

文 教 厚 生 委 員 会 記 録
＜ 第 3 号 ＞

平成21年第6回沖縄県議会（11月定例会）

平成21年12月14日（月曜日）

沖 縄 県 議 会

文教厚生委員会記録<第3号>

開会の日時

年月日 平成21年12月14日 月曜日
開 会 午前10時1分
散 会 午後5時28分

場 所

第2委員会室

議 題

- 1 乙第8号議案 沖縄県医療施設耐震化臨時特例基金条例
- 2 乙第19号議案 指定管理者の指定について
- 3 乙第20号議案 指定管理者の指定について
- 4 陳情平成20年第41号、同第43号、同第50号、同第53号、同第57号、同第59号、同第63号、同第64号、同第66号、同第67号、同第72号、同第78号、同第82号、同第90号、同第93号、同第99号、同第105号、同第107号、同第110号、同第112号、同第122号の2、同第125号、同第134号、同第136号、同第137号、同第142号、同第148号、同第149号、同第162号、同第175号の2、同第187号から同第189号まで、同第192号、同第195号、同第199号、同第201号の2、陳情第8号、第9号、第13号、第32号、第33号、第41号、第50号、第52号、第57号、第60号、第61号、第63号から第65号まで、第67号、第68号、第72号、第80号、第84号、第88号の2、第94号、第95号、第99号、第105号から第108号まで、第110号の2、第112号、第113号、第116号、第117号、第122号の3、第131号から第133号まで、第137号から第139号まで、第142号、第145号、第148号、第149号、第153号、第159号、第160号、第162号、第170号、第178号、第189号、第190号、第191号の2、第192号、第193号、第196号、第197号、第200号、第203号から第206号まで、第210号及び第213号
- 5 閉会中継続審査（調査）について

- 6 ハンセン病療養所の将来構想実現等に関する意見書の提出について（追加議題）
- 7 改正貸金業法の早期完全施行等を求める意見書の提出について（追加議題）
- 8 核兵器の廃絶と恒久平和を求める意見書及び同決議の提出について（追加議題）
- 9 参考人招致について（追加議題）

出席委員

委員長	赤 嶺	昇 君
副委員長	西 銘	純 恵 さん
委員	桑 江	朝千夫 君
委員	佐喜真	淳 君
委員	仲 田	弘 毅 君
委員	翁 長	政 俊 君
委員	仲 村	未 央 さん
委員	渡嘉敷	喜代子 さん
委員	上 原	章 君
委員	奥 平	一 夫 君
委員	比 嘉	京 子 さん

委員外議員 なし

欠席委員

なし

説明のため出席した者の職・氏名

福 祉 保 健 部 長	奥 村 啓 子 さん
保 健 衛 生 統 括 監	宮 里 達 也 君
高 齢 者 福 祉 介 護 課 長	金 城 武 君

青少年・児童家庭課長	新垣郁男君
障害保健福祉課長	垣花芳枝さん
医務課長	新垣盛勝君
医務課副参事	砂川靖君
国保・健康増進課長	上原真理子さん
病院事業局長	知念清君
病院事業統括監	小川和美君
県立病院課看護企画監	嘉手苺常さん

○赤嶺昇委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

乙第8号議案、乙第19号議案、乙第20号議案の3件、陳情平成20年第41号外99件、閉会中継続審査・調査について及び所管事務調査事項についてを一括して議題といたします。

本日の説明員として、福祉保健部長及び病院事業局長の出席を求めております。

まず初めに、乙第8号議案沖縄県医療施設耐震化臨時特例基金条例について審査を行います。

ただいまの議案について、福祉保健部長の説明を求めます。

奥村啓子福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 それでは、乙第8号議案沖縄県医療施設耐震化臨時特例基金条例について御説明いたします。

議案書その2の61ページをお開きください。

この議案は、災害拠点病院救命救急センター及び第2次救急医療機関耐震化を目的として、県が行う費用の財源に充てるため沖縄県医療施設耐震化臨時特例基金を設置し、その管理及び処分に関し、必要な事項を定める必要があることから新たに条例を定めるものであります。

なお、同基金は医療施設耐震化臨時特例交付金を活用して設置するものであり、基金への積立額は18億3254万5000円となっております。

以上で、乙第8号議案についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしく願いいたします。

○赤嶺昇委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第8号議案に対する質疑を行います。

なお、質疑答弁に当たっては、挙手により委員長の許可を得てから行い、重複することのないようお願いいたします。

質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 基金条例ということですが、災害拠点病院等の耐震化を目的としてとおっしゃいましたが、災害拠点病院、対象となる県内の病院は現在どれだけありますか。

○新垣盛勝医務課長 災害拠点病院は、5病院でございます。ただし、対象となるのは昭和56年5月以前の建物ということではございますが、この病院のうち宮古病院も対象ではあるのですが、改築移転ということで別予算でやってございますので基本的には対象外という形になります。八重山病院も昭和56年5月以前の建物が一部ございます。この部分についても6月補正で耐震化の予算措置をしてございますので、別予算で対応しているということでございます。それと、一般の救急病院は26病院ございます。そのうち昭和56年5月以前の病院が災害拠点病院を除きまして4病院ございます。そのうち赤十字病院は建設中でございますので、別予算が入っておりますので対象外ということでございます。そのうち豊見城中央病院が今回の対象となりますので対象と、あと2病院残るという形になります。

○西銘純恵委員 お尋ねしたのは、対象となる病院がどれだけで、今県立で宮古病院、八重山病院は別枠ということをおっしゃられたのですけれども、沖縄県内における耐震化を必要とする病院というのはどれだけで、今回どれだけやるのか、残されるのはどれだけなのかということを知りたいのです。

○新垣盛勝医務課長 対象施設が44施設、残される施設は7施設ということになります。

○西銘純恵委員 今回、基金ということで18億円と答弁がありましたけれども、残される7施設については耐震化を必要とする昭和56年以前の建物だという答弁でしたけれども、残された7カ所はいつまでに耐震改築をするという、そのような計画をお持ちでしょうか。

○新垣盛勝医務課長 計画として、私ども今持っておりません。

○西銘純恵委員 今回、予定される病院というのはどこどこでしょうか。そして、その病院が対象とされて、予算化をされるという理由は何でしょうか。

○新垣盛勝医務課長 今回について、建てかえというのは病院にとって経営的な判断が必要でございますので、対象施設のほうに意向を確認してございます。その意向があった病院を今回の対象に入れてございます。病院名は一般救急が豊見城中央病院と牧港中央病院、精神科救急がサマリア人病院、それから天久台病院でございます。

○西銘純恵委員 病院の経営的な問題があると、そして4カ所は手を挙げたということをおっしゃるのですけれども、ほかの耐震化を必要とするところについて、県としてそのまま入院とか救急を持っている病院で、計画は持っていませんと先ほどおっしゃったことが、直接命を守る病院で今計画もありませんということで答えるということで、本当に行政としてどうなのかということを知りたいんです。ですから、意向調査をされたときに残りの7カ所がどういう施設で、どういう状況で手を挙げなかったのかということの説明をいただきたいと思うのですが。

○新垣盛勝医務課長 一般救急病院、また救命救急病院があるのですが、そのいずれの施設も増築を重ねている、いわゆる昭和56年以前の建物と新しい建物が一緒になっている施設でございます。一つの施設については、現時点では、いわゆるその経営の努力をしたいという部分と、あともう一つの部分は一部病棟ではございますが、敷地の部分がございまして、今後の検討にしたいという御返事でございます。

○西銘純恵委員 7カ所ともそういう意味でしょうか。もし一つの敷地内に増築部分と古いのが混在しているということであれば、その古いところについてどうするのかという具体的な計画とか、そういうのも相談をしていくというか、いつまでにやりたい、やらないといけないとか、そこら辺は行政としてどのように話し合いを持っているのか、計画改築に向けて動いているのかどうか、そこら辺をお尋ねいたします。

○新垣盛勝医務課長 今回の改築に当たっては、条件として、いわゆる新築建

てかえをする場合に、病床の10%削減というのが一つの条件となっております。先ほど申し上げた、その経営的な判断と病床の10%削減という部分が判断になっておろうかと思えます。病院サイドから、いろいろ今後相談があればこの補助メニューも含めて検討はしていきたいと考えておりますが、今の時点で具体的な計画は上がってきておりませんので、そういう状況でございます。

○西銘純恵委員 新築のときに、この4カ所が10%削減と言われたのですが、4カ所個別にどれだけの何を10%削減があつて、それを幾つまで削減するというのが10%削減という意味なのか、説明をお願いします。

○新垣盛勝医務課長 先ほど申し上げた4病院のうち、牧港中央病院は全部建てかえてございます。そこの病床は100床でございますので、10床を削減するという形になっております。そうすると、サマリア人病院が1病棟、60床の病棟なんですけれども、すべての病床を合わせると376床でございます。10%にしますと、60床の病床の病棟を建てかえますので、6床を削減するという形で出てきております。また、豊見中央病院は手術室とか、診察部門、いわゆる入院患者がいない部分でございますので、そこは対象病床がないということで病床削減はございません。天久台病院も、外来病棟、診察棟といいますか、患者が入院していないところでございますので、そこは病床削減はございません。

○西銘純恵委員 病院の問題もそうですけれども、この基金そのものが病床の改築であれば10%削減を条件にしているということが、やっぱり残りの7カ所の病院が病床をどうするかという、現在、患者の皆さんとの関連でも受け入れができる、できない、ベッドが足りないという状況があるというのは大方の病院からそういうのを聞いていますので、もしそういうのが足かせになっているということであれば、この基金のあり方について、やっぱりなぜ病床削減を条件にするのかというところを国に言うべきだと思うのですが、そこら辺のやりとりというのはあったのでしょうか。

○新垣盛勝医務課長 やりとりはしてございません。条件の中で、保健医療計画にいう必要病床数、過剰病床の地域については削減をしてくださいということになってございますので、いわゆる過剰病床は余っているという計画上の部分でございますので、そのとおり、条件どおり定義をして御了解いただいております。

○西銘純恵委員 病院に入院している皆さんは、退院できる状況ではない、受け入れられる状況ではないけれども退院を迫られているというのが県民の間の声なんです。過剰病床数と言いますけれども、過剰な地域と言われますが、全県的に、例えば離島であっても入院のときは子供たちがいる都市部に来るとか、全県的に病床がどうなのかということになるかと思うのですが、全体の病床としてどれだけ持っているのでしょうか、沖縄県で。そして、それが10%削減ということで、今現在、国がやってきているということですが、国が県に対してどこまでの削減目標を出して、今どこまできているのか、この改築によってどうなのか。これをお尋ねします。

○新垣盛勝医務課長 基準病床数は、2次医療圏ごとに定めてございますので、いわゆる一般病院は。今、対象になっている牧港中央病院、天久台病院、豊見城中央病院も南部医療圏でございますので、南部医療圏における基準病床数は5404床でございます。現実には、既存病床は6736床でございます。今回の建てかえで削減される病床数というのは16床でございます。

○西銘純恵委員 基準病床という5404床というのは、どこが立てている数字なのですか。

○新垣盛勝医務課長 これは、沖縄県の保健医療計画で定めている必要病床数でございます。

○西銘純恵委員 南部医療圏で、6736床だけでも5404床に減らすという計画を持っているということですか。

○新垣盛勝医務課長 基準病床数と、それから既存病床数の関係は基準病床数以上超えて病床は認めない、いわゆる保健の対象にしない。既存病床数は、既得権ということになりますので、先ほど申し上げた、質疑がありました6736床を5404床という形にするということではございません。

○西銘純恵委員 16床、南部医療圏で今回のものでは削減されるということをおっしゃっているんですけども、基準病床という目標を立てているからには6736床がこれから後改築等に向けて、それに向けて削っていくということを表明している、計画を立てているという意味ではありませんか。

○新垣盛勝医務課長 先ほども申し上げたように、基準病床数というのは基準病床数を超えて新たな病床数については認めないということになりますので、確かに医療施設近代化設備施設整備事業も過剰病床の場合に建てかえをする場合に10%削減という部分の補助金を受けるときの条件になりますので、西銘純恵委員がおっしゃっているように既存病床数を病床数にもっていく計画の一環だというのは、そうではないと思っているんですが。

○西銘純恵委員 今回の仕組みでやる削減は16床と。そして、基準病床数にもっていくという計画そのものがありますので、これから県が既存の6720床という病床をそのまま国が進めているものに沿った場合、改築とか、診療科目の変更とか各病院あると思うんです。どこまで減らす、それともこの10%削減を使うだけで、16床を減らすだけでストップですという立場に立つのですか。それとも、もっと減らしていくということを県は是認するという立場なんですか。

○新垣盛勝医務課長 今の補助事業を使う前提ということで理解してよろしいでしょうか。現に、病院の病床、病棟の再編は、以前は60床が1病棟単位だということがございました。近年、新しくつくる病院については45床単位でつくる形になると、いわゆる療養環境を改善するという意味合いがございます。今、例に申し上げた一般病院の牧港中央病院は、いわゆる100床単位でございますので、45床、45床単位であれば90床の病棟単位になりますから、患者の療養環境の改善という意味からもいいかなと感じます。単に、過剰病床で補助金でつくる場合について10%削減だから基準病床にもっていくということにはならないのではないかと、それぞれの状況といいますか、踏まえての判断になるかと思っております。

○西銘純恵委員 県は、この基準病床というのをどのように押さえているのでしょうか。いつまでに基準病床に近づけるとか、そういうのを持っているのでしょうか、ないのでしょうか。今言った基金そのもので使う16床枠で終わりだという意味でしょうか。削減、もしくは今後そのような制度が入ったときに、同じ基金がまた継続をされるというときに10%削減に行くわけです。だから、基準病床と言われているのは、どのように県が押さえているのか、それとも現病床をしっかりと確保するという立場を持っているのか。態度が不明であれば国からどんどん来ることに従うわけです。だから、先ほども聞きましたけれども、この病床を減らしたら、実際に沖縄県民は医療が受けられないと、退院せよと

言われても実際に行き先はないということで、病院がない、ないという声が聞こえませんか、皆さんには。ちまたでは大変です、病院を探せと言われていたということで。本当に、こういう実態ということを知っているのか。だから、この基準病床数ということに関して、やっぱり明確に既存の、今ある病床数は減らさないということで、国に対しても今の制度、今度出してきた基金はいいんだけど、病床削減数については意義があるよという立場はとれないんですかということなんです。

○新垣盛勝医務課長 先ほども同じことになるかもしれませんが、病床過剰地域については医療機関の開設や増床が期待されるということになりますので、一つは新たにふやしはしない、過剰病床地域はです。ですが、医療施設近代化の補助事業の場合、過剰病床地域については10%削減という条件がつきますので、その10%削減の状況というのは実際その状況といいますか、それも判断を踏まえてどうするかという形の判断になります。例えば、牧港中央病院は、過去3カ年間の病床利用率を調べましたら病床の利用率が約80%でございますので、20床近く常時あいているという状況でございます。病棟単位のこととも考えてみますと、適切な形になるんじゃないかなと思っております。

○西銘純恵委員 今回、手を挙げている病院は、最初に答えられているとおりに経営的な問題も検討した上で、それでいきましょうとやっているわけですか。対象施設についてあと7カ所あるけれども、手を挙げなかった理由はありますかと聞いたときに、経営的な問題があると。そこは具体的に病床削減ということがネックではないかと思っているんですが、そういうやりとりというのは個別になかったですか。

○新垣盛勝医務課長 一般病院の部分で一つの部分は、かつて古い病院は増築、増築を繰り返しますので、例えば病院の状況で、古い建物を壊した後建築できる、改築できる部分と、全体をもう一回やり直さないといけない病院というのがあります。ですから、後につくった部分の原価償却とかいろいろ部分がございまして、そういう部分とか、それから病院の将来の考え方といいますか、その部分もございまして。確かに、病床全体となると、大きい病床の部分の10%削減というのは数字的に結構出ますので、その辺もあろうかと思えます。やはり今の状況の中で病院の御判断で今回の基金には応募する、応募しないということになったと思っております。

○西銘純恵委員 説明を受けたら、通常は、まず病院は、本体は最初の計画でつくられると。それから、患者数の増によって増築がされてきたと。これは今、改築の必要はない部分です。おっしゃったように一番の大もとになっている本体で10%の削減ということで、経営上もどうなのか、そして地域でこういう病院はやっぱり必要とされているという歴史を持っていますので、これを削減することが患者や県民との関係はどうなのかという部分で、手を挙げきれないという部分が出てきているとすれば、病床削減というものを交換条件にするといえますか、悪く言えば。政府が出してきたこれに対して、これは問題がありますということで、県は病床削減と耐震化の改築問題をどうして一つにするのですかというところで、意見を述べるという立場に立てないのですか。知事会でも何らかの政府とのやりとりでもやれないのですかということなんです。これは医務課長では答えられないと思います。福祉保健部長ではないですか。

○奥村啓子福祉保健部長 病床削減という基準病床数につきましては、その医療圏の中で、本当にどれだけ病床が必要かという議論の中で出されてきておりました、それにつきましては、県としてその方向に誘導していくというのですか、その基準というのは押さえていきたいと思うのです。ただ、今の増築とか、そういう改築に関しては国の補助の制度が、やはりみんな10%削減というのが前提ということがございます。ただ、具体的な形で、例えば病床率がかなり高く10%削減してはなかなかできないという個別の相談があれば、やはりそのときには考える必要があると思いますが、やはり医療というのは2次医療圏すべての中で必要な病床というのを議論の中で出されてきておりますので、それは基準として押さえながら、個別にどうしても難しいということがあればそのときは相談に応じていきますが、これまで具体的な形で個別に調整したということはないということです。

○西銘純恵委員 この基準病床数というのが、県民の病床を必要とする実態と合っているのかというところを本当はもっと精査してほしいということなんです。

最後にお尋ねいたします。今、南部保健医療圏の既存の病床数と基準医療数と言われましたが、それを圏域ごとにお尋ねしたいと思います。どれだけ削る予定なのか。

○新垣盛勝医務課長 平成21年度の沖縄県保健医療計画、そこで決めました基準病床数が、北部保健医療圏の一基準病床数と既存病床数の順で申し上げます。

北部保健医療圏の基準病床数が608床です。既存病床数は1044床ございます。それから中部保健医療圏の基準病床数3143床、既存病床数が3784床、南部保健医療圏の基準病床数が5404床、既存病床数が6736床、それから宮古保健医療圏の基準病床数463床、既存病床数が585床、八重山保健医療圏の基準病床数が243床、既存病床数が466床、全保健医療圏合わせますと基準病床数が9861床、それに対して既存病床数が1万2595床でございます。あと、精神病床数というのは県全域でやっています。基準病床数は4884床、既存病床数は5610床でございます。それ以外に結核病床数、感染病床数というのがございますが、これは数字的に小さいものがございますので。以上です。

○西銘純恵委員 全体の数値については後日提出願いたいのですが、少なくとも1万2595床を9800床ということで、どれだけの割合のベッドが計画として削減をされるという、割合を言ってくださいますか。

○新垣盛勝医務課長 今、基準病床数と既存病床数との関係で削減計画があるかということでの質疑だと思うのですが、削減計画はありません。

○西銘純恵委員 基準病床数という、先ほど福祉保健部長は計画を立てて、県内の将来計画を合わせて、この9861床にしたと明確に答弁されたのです。ということは、削減計画があるということではないですか。ありませんということでしたら、どうして基準病床数という表現をするのですか。既存の1万2595床については、将来においても確保する、ましてや65歳以上の人口がふえるわけでしょう。どうして減らすということが出てくるのですか、明確にしてください。

○新垣盛勝医務課長 基準病床数というのは、今計画で定める基準病床数の位置づけということで申し上げていますのは、いわゆる過剰病床地域で新たな開設や、新たな増床について規制をするという趣旨でございます。

○西銘純恵委員 私がさっきからずっと論議しているのは、老朽化して、今回はあと7カ所残っているかもしれないけれども、どんどん病院というのは年数がたつわけです。そのときには、この基準病床数にあわせて削減されていくのでしょうかということを言っているのです。この基準というのが問題ではないかと。

○新垣盛勝医務課長 この10%削減、いわゆる過剰病床地域での10%削減というのは国の補助事業を活用するときに適用される要件となります。

○西銘純恵委員 そうしますと、国の定めた沖縄県全体の基準がそうなっているということですか。国の制度で改築をするというときに、こういうということをおっしゃったものですから、要するに自前で病院をつくるとか、そういうものについては全く規制はかかっていないということですか。

○新垣盛勝医務課長 新たに病院を開設するとか、床、ベッドをふやす場合には基準病床数を超えるとそこに規制がかかります。先ほど申し上げたのは、いわゆる改築とか、建てかえをする場合に、国の補助事業を使う場合には、いわゆる過剰病床地域については減少を求められることがあるという答弁でございます。

○西銘純恵委員 基準病床数を決めたのは、どちらが決めたのですか。

○新垣盛勝医務課長 これは、沖縄県保健医療計画の中で定めます。

○西銘純恵委員 沖縄県保健医療計画はどういう皆さんが決めたのか。いつ審議をされたのですか。そして、決めた根拠となる数字を明らかにしたのでしょうか。例えば、県民の現実の医療の入院患者が何名いてとか、そういうのを見た上でしかできないと思うんです。どなたが決めたのですか。

○新垣盛勝医務課長 基準病床数の算定につきましては、医療法施行規則第30条の30の規定に基づいて、いわゆる過去の受療率とか要介護者の発生率等を、いわゆる係数等を使って、地域の性別、年齢別、人口構成に応じて算定した総受療数を踏まえて算定をしていくこととなります。保健医療計画をつくる場合には、沖縄県保健医療協議会という部分に諮問をして計画を定めます。

○西銘純恵委員 この協議会を通じて、今の計画、根拠の資料等も含めてどのような審議がなされて設定されたのか、委員の皆さんに提出を求めたいと思います。これについては、病床削減が一つになってくるということについては問題があるし、沖縄県民の実態を見て医療難民が出ないようにという立場で対応するべきだと思います。この耐震化については、個別の4カ所の病院が手を挙げたということですから、それは個別の皆さんの所でいいと判断されてという

ことですから、これについてはあえて問いませんが、以上指摘して終わります。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

質疑なしと認めます。

よって、乙第8号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、福祉保健部及び病院事業局関係の陳情平成20年第41号外40件の審査を行います。

ただいまの陳情について、福祉保健部長及び病院事業局長の説明を求めます。

なお、継続の陳情については、前定例会以降の新しい事実についてのみ説明をお願いいたします。

まず最初に、福祉保健部長の説明を求めます。

奥村啓子福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 それでは、陳情の処理方針について御説明申し上げます。

お手元に配付してあります陳情に関する説明資料をごらんください。

福祉保健部関係では、継続の陳情が37件、新規の陳情が3件ございますが、継続の陳情第162号改正貸金業法の早期完全施行等を求める意見書を政府等に提出することを求める陳情につきましては、文化環境部関係の陳情審査のときに一括して審査を行ったため、本日は、継続の陳情36件、新規の陳情3件について審査をお願いします。

それでは、最初に継続となっている陳情平成20年第99号、同第122号の2、陳情第41号、第116号については、処理方針に変更がありますので御説明させていただきます。

資料の8ページをお開きください。

資料の8ページには、陳情平成20年第99号地域医療崩壊阻止のための意見書提出を求める陳情の変更後の処理方針を記載してございます。

変更箇所については、9ページの資料で御説明申し上げます。

9ページをお開きください。

変更理由の欄をごらんください。

変更後の処理方針については、民主党、社民党、国民新党の3党連立合意において、社会保障費の自然増を年2200億円抑制するとの経済財政運営の基本方針（骨太方針）は廃止することとしたこと及び第173回国会における内閣総理大臣所信表明において、医療費の抑制をしてきたこれまでの方針を転換すると

したと等国の方針が変わったため処理方針を変更するものであります。

変更後の処理方針を読み上げます。

1 国は、医療費を抑制してきたこれまでの方針を転換し、質の高い医療サービスを効率的かつ安定的に供給できる体制づくりに着手するとしています。

県としては、今後の国の動向を注視してまいりたいと考えております。

続きまして、資料の10ページをごらんください。

資料の10ページから11ページには、陳情平成20年第122号の2 沖縄県腎臓病患者連絡協議会の活動等に対する支援を求める陳情の変更後の処理方針を記載してございます。

変更箇所については、12ページの資料で御説明申し上げます。

12ページをごらんください。

変更理由の欄をごらんください。

変更後の処理方針の2については、平成21年7月に臓器の移植に関する法律が改正されたため処理方針を変更するものであります。

変更後の処理方針を読み上げます。

2 平成21年7月に臓器の移植に関する法律が改正され、平成22年7月より施行されます。

県としては、今後とも臓器移植に関する知識の普及啓発に努めてまいります。

続きまして、資料の25ページをお開きください。

資料の25ページから26ページには、陳情第41号県立病院の存続を求める陳情の変更後の処理方針を記載してございます。変更箇所については、27ページの資料で御説明申し上げます。

27ページをお開きください。

変更理由の欄をごらんください。

変更後の処理方針の3については、先ほど御説明しました陳情平成20年第99号と同様の理由により処理方針を変更するものであります。

変更後の処理方針を読み上げます。

3 国は、医療費を抑制してきたこれまでの方針を転換し、質の高い医療サービスを効率的かつ安定的に供給できる体制づくりに着手するとしています。

また、診療報酬については、2010年度の改定に向けて調整が行われているところであります。

県としては、今後、国の動向を注視していきたいと考えています。

続きまして、資料の43ページをお開きください。

資料の43ページから44ページには、陳情第116号介護サービス情報公表制度の見直しに関する陳情の変更後の処理方針を記載してございます。

変更箇所については、45ページの資料で御説明申し上げます。

45ページをお開きください。

変更理由の欄をごらんください。

変更後の処理方針については、平成21年7月28日に改正条例が公布されたことに伴い字句を修正したものであります。

以上が、処理方針の変更に係る説明であります。その他の継続分については、処理方針に変更がありませんので説明を省略させていただきます。

続きまして、新規の陳情3件についてその処理方針の概要を御説明いたします。

資料の57ページをお開きください。

陳情第189号細菌性髄膜炎ワクチンの公費による定期接種化を早期に求める陳情について御説明いたします。

陳情者は、新日本婦人の会沖縄県本部会長前田芙美子であります。

処理方針を申し上げます。

1 予防接種を法律に基づく定期接種として勧奨するかどうかの判断については、安全性や有効性等の専門的な判断を必要とするため国の責任で慎重に決定すべきものと考えており、今後国の動向を見守りたいと考えています。

2 需要に見合うワクチンを安定的に供給するためには、メーカーへの働きかけや法的整備等総合的なワクチン対策が必要であり、これは国の責任で決定すべきものと考えます。

3 ヒブワクチンや七価ワクチンの周知に関しては、今後、国内の接種状況に関する情報を収集し、県内自治体に提供していきたいと考えています。

続きまして、資料の59ページをお開きください。

陳情第197号第61回九州地区地域婦人大会並びに平成21年度全地婦連九州ブロック会議決議に基づく陳情について、陳情者は、九州地区地域婦人大会全地婦連九州ブロック会議社団法人沖縄県婦人連合会会長大城節子であります。

処理方針を申し上げます。

1 子供たちの健やかな成長は、県民すべての願いであります。そのため、沖縄県では、関係機関、団体及び市町村と連携して以下の取り組みを行っております。

福祉保健部では、①おきなわ子ども・子育て応援プランに基づく、保育サービスの充実、地域子育て支援拠点の整備、放課後児童クラブの設置等子育て支援施策の推進、②沖縄県青少年育成県民運動、③家庭の日の普及運動等の事業を実施しております。

教育庁では、①子どもの居場所づくり推進事業として、放課後子ども教室推進事業、御万人すりていクリーン・グリーン・グレイシャス運動の支援、家庭教育支援講演会、巡回相談・子育てゼミ、②学校支援地域本部事業等の事業を実施しております。

今後とも、関係機関、関係団体等と連携して、子供たちが健やかに成長できる地域社会や家庭をつくる取り組みを推進してまいりたいと考えております。

2 高齢者の福祉行政については、沖縄県高齢者保健福祉計画に基づき高齢者が健やかで生き生きと住みなれた地域で暮らし続けることを支援する施策、事業を展開しております。

医療保険制度については、将来にわたって同制度の安定的運営を図るため、改革等を引き続き着実に行うことを全国知事会等を通じて国へ要望しているところであります。

公的年金制度については、国において、平成25年度までに新たな制度を構築するとのことでもありますので、政府において十分な検討が行われるものと考えております。介護保険制度については、九州各県とも連携しながら、離島地域における介護サービスの確保や介護報酬の増加などにより高齢者が負担する保険料等の引き上げにならないよう、国において十分な財源措置を講じるよう要望する考えであります。

続きまして、資料の61ページをお開きください。

陳情第200号平成21年度軽費老人ホーム事務費補助金削減見直しに関する陳情について、陳情者は、社会福祉法人緑樹会理事長金城和昌であります。

処理方針を申し上げます。

社会福祉法人緑樹会は、定員50名の軽費老人ホームを昭和54年7月1日に設置し、また昭和59年5月1日には同一敷地内に定員70名の特別養護老人ホームを設置して両施設を一体的に運営しております。

同法人は、特別養護老人ホームを設置した時期に軽費老人ホームと連結して調理室を共用し、調理員や事務局も一体的に運用しております。

県の軽費老人ホーム事務費補助金交付要綱は、国の基準単価を適用してきたところですが、国の基準では、併設施設単価の適用については併設先施設の定員は40人未満とする要件があり、当該施設は定員が70人で、それに該当しなかったため単独施設の単価を適用してきたところがあります。

しかし、平成20年5月に国の軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準が改正され、併設先施設の定員要件が撤廃されるとともに、補助金単価等は都道府県知事が定めることとなったことを受けて、県の軽費老人ホーム事務費補助

金交付要綱の改正を行い、補助単価は国から示された単価を準用し、平成21年度予算から適用することとしたものであります。

同法人は、調理室は共用していると認めているものの、調理員は兼任していないと主張していますが、調理員は辞令上の所属にかかわらず一体的に調理業務を行っていることから併施設として取り扱っていきます。

以上で、福祉保健部に係る陳情の処理方針について説明を終わります。
よろしく願いいたします。

○赤嶺昇委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

次に、病院事業局長の説明を求めます。
知念清病院事業局長。

○知念清病院事業局長 それでは、病院事業局に係る陳情案件について処理方針を御説明申し上げます。

お手元に配付してある資料、陳情案件処理方針の目次をごらんください。

病院事業に係る陳情案件は継続3件となっております。

なお、継続の陳情案件3件につきましては、処理方針に変更がありませんので説明を省略させていただきます。

以上で、病院事業局の説明を終わります。

○赤嶺昇委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、各陳情に対する質疑を行います。

質疑に当たっては、陳情番号を申し述べてから重複することのないように簡潔にお願いいたします。

なお、質疑答弁に当たっては、挙手により委員長の許可を得てから行うよう
にお願いいたします。

質疑はありませんか。

桑江朝千夫委員。

○桑江朝千夫委員 福祉保健部の新規の陳情第200号、沖縄市の社会福祉法人緑樹会から出された陳情に対してお伺いさせていただきたいと思えます。平成20年に基準が変わったという説明は、当該施設にはいつ行ったのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 平成20年5月に国の通知を受けまして、本県でも平成20年度からの単価設定について検討をしたところでありますが、年度の

中途であったということで、平成20年度からの適用を行わず、平成21年度からは補助金交付要綱の改正に向けて関係部局との調整、あるいは他都道府県の状況の把握等を行いまして、法人への説明を行ったのは3月でございます。

○桑江朝千夫委員 平成21年3月から説明を行った、施設に関してはということですか。それで、これまでの補助額からどれくらいの補助額になるのか、金額を教えてください。

○金城武高齢者福祉介護課長 従来どおりの単独施設の単価を適用いたしますと5934万円と、それに対して併設単価を適用いたしますと4098万円ということで、差額で1836万円の予定でございます。これは交付見込みということでございます。

○桑江朝千夫委員 1836万円減額ということで、4000万円が支給されるということですか。従来までの5900万円の補助額というのは、緑樹会に対してどれくらいが、何年間支払われるのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これは、その年度の利用者の状況なりいろいろな要件がありますので、単純にその額にはならないのですが、軽費老人ホームを設置したのが昭和54年ですから、この間は単独施設ということで、単独施設の単価を適応してきたということでございます。

○桑江朝千夫委員 昭和54年から平成20年までの単独としての適用でこの額を支給しているわけですか。緑樹会からこの陳情が出てきたということは、単独なのか、併設なのかということでの行き違いが、老人ホーム側と県の考え方が違うというような気がするのですが、これに関して私は言うつもりはなくて、緑樹会という社会福祉法人の老人ホームが次年度からの運営も5900万円、これまでどおりだという見込みで計算をし、それまでの人員もそれだけいるわけです、調理員にしても、介護士にしても、ヘルパーにしても。それで1800万円がされるという説明をことし3月から施行までして1年間あるとしても、なかなか話し合いにつかないという中で、もう少しアイドリングの期間があってもいいのではないかなと思っているのです。ことしの9月定例会で介護職の処遇改善があったのではないですか、それと少し矛盾するような気がするんですけども。つまり、一方で処遇改善と言いながら、ここですぐに1800万円も対象が違うからと言ってぱつぱりと切るとするのはどんなのですか、そこら辺福祉保健

部長はいかがお考えですか。

○奥村啓子福祉保健部長 金額を見ると、確かにかなり大きなという気はしますけれども、やはり単価に基づいて適正に基準を判断しておりますので、併設になるとそれなりの人員とか諸経費につきましても単独よりも経費が安くつくという、そういう計算のもとに基準を決められた単価ですので、その中でやっていただけるものではないかなと判断して単価設定させていただいておりますので、これに関しては確かに説明の時期がちょっと遅かったかなということにつきましては申しわけなく思っていますけれども、他都道府県の場合は平成20年度からすぐ実施したところもございます。そういうことを考えれば、非常に確かに説明の時期が遅かったということがありますが、その範囲で適正にやっていただきたいと思います。

○桑江朝千夫委員 単純に見ても、後で減額、少なくなった、額が食い違って、違うのでそこら辺も後でしますが。当局側が言っている1800万円だとすると、それだけでも人件費だと考えても相当な金額に当たると思うのです。昨年とことしでこれだけの金額が違っていくと、運営に関して相当な影響が出るとは思いませんか。もし、影響が出るとすると、どこら辺、どんなふうにして維持運営をしていくのでしょうか。人員を減らすと思いますか。それともベッド数を減らさざるを得ないのか、そこら辺どんな影響が出てくると思いますか。

○金城武高齢者福祉介護課長 確かに、削減ということで非常に法人側としては収入の減ということでございますが、軽費老人ホーム、それから併設先の特別養護老人ホームの平成20年度の収支決算状況を見ますと、統合のメリットを生かしながら運営していくということで対応は可能だと考えております。

○桑江朝千夫委員 陳情者は、2200万円の減額だと言っています。説明の中では1836万円、陳情者側とこれだけの差がどんなして出るのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 数字の確認は陳情者側にしていないのですが、要するにこれは平成20年度と対前年度との比較での算定の仕方です。そういう金額になったのかなという想定はできますが、ただうちが確認した限りでは対前年度でも約2025万9000円ということで。これは、その年度で入所者の変動がございまして、若干の動き、対象経費がどういうのを支出したかということによっても動きがございまして、単純には言えないのですが、そういう法人側と

県の考え方で若干の違いがあるのかなと考えています。

○桑江朝千夫委員 単独であるか、併設であるかということで相当に見解が違うようであるのですが、まだその併設であるという当局の考えを説明し続けていきますか。向こうは、理解できる見込み、そういう感触はありますか。

○金城武高齢者福祉介護課長 法人側としては、従来からの単独の施設の単価を適用していただきたいということに変わりはないかと思えます。先ほどから申し上げますように、県は国が示した単価を準用しているということと、ほかの都道府県も同様の取り扱いを行っておりまして、30カ所の都道府県において368施設で同様な併設施設の単価を適用しているような状況にあります。

○桑江朝千夫委員 私は、国の決めた基準を皆さんが遵守するのは当然なんです、それは構わないと思っています。そうではなくて、相当な減額がされるということでの説明の遅さと、一年を区切ったところで、老人ホーム側は2200万円と言っている、それだとするとその違いによって、これまできのう、きょうまでやってきた施策と9月にやったのとどうもここでは処遇改善と言いながら、ここではばっさり切ってしまうというのが腑に落ちないんです。段階的に、ここには理解をしてもらおうという形はとれないものですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これも先ほど答弁したとおりでございますが、この基準単価というものが国の示した単価を準用しているということ、それからほかの都道府県では平成20年5月の通知を受けまして、平成20年度分から適応している都道府県が19都道府県ございます。そういう意味で、確かに平成21年度から適用ということで、説明が若干3月ということになりましたが、一応は前年度内で説明をしたということにはなっております。

○桑江朝千夫委員 今後、しっかりと緑樹会のほうへ説明に当たってください。以上です。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
奥平一夫委員。

○奥平一夫委員 緑樹会の件で少し疑問がありますので聞かせていただきたいと思えます。先の一般質問でこの問題について質問をしたところ、答弁の中で

当該施設は軽費老人ホームであります。隣接する特別養護老人ホームと厨房を共用し、さらに調理員も兼務しておりますという答弁が理由になっております。これは、新垣清涼議員の一般質問に対する答弁なんです。そもそもこの処理方針の中で国のいわゆる基準が変わった、つまり今回、平成20年5月の国の軽費老人ホームの設備運営に関する基準が改正されて、併設先施設の定員要件が撤廃されるとともに補助金単価は都道府県知事が定めることとなったということで、これは併設なのか、単独なのかということの見解の違いが問題になっているということですか、どういうことが問題になっているのですか。つまり、これまで国の基準ではあったのだけれども、基準は基準ですけれども、都道府県知事が受け取って、そのいわゆる補助金単価等は都道府県知事が定めることとなったと。それを受けて施設は全く同じ運営をしてきたのだけれども、知事の裁量でその辺の見解が違ったと理解をしていいですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 従来は、県の補助金交付要綱は、国が示した基準といいますか、それを適応するという定めになっておりました。今回、これについて各都道府県知事が定めるということになりまして、従来国の基準というのは先ほど処理方針の中で説明したとおり40人未満というような、そういう要件がございましたが、これが国の示された標準的な基準の中でも撤廃されて、県としても各都道府県知事がそういう併設の定義といいますか、それも定めるようになっておりました。要するに県の考えとしましては、定員に関係なく統合するメリットはいずれにしてもあるという考えのもとに併設の定義につきましては定員要件はなしにしたということでございます。

○奥平一夫委員 では、どこが問題になっているのですか。つまり、答弁にもありますように、調理員の兼任ということが問題になっているのですか。何が問題になっているのですか。根っこのところはどこが問題になっているのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 陳情者からは、軽費老人ホームの調理員と特別養護老人ホームの調理員については別々に辞令を発しているというのが法人側の言い分でございます。ただ、うちから見た場合は、辞令とは関係なく、法人の組織上も給食センターということで一つになっていて、ローテーションも一体的に行われてると。調理もまとめて業務がされているということでございます。そういう意味で併設というような考えでございます。

○奥平一夫委員 もう一度確認しますが、調理員が兼任しているか、兼任していないかという見解の相違が今の問題になったと理解してよろしいですか。根っこはそれであるということに理解してよろしいですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 陳情の趣旨はそのようになっております。

○奥平一夫委員 いや、そうではなくて、この減額された大きな理由というのは何ですか。つまり、調理員が両方の仕事を兼務しているからということが、皆さんの大きな見解の背景にあるのではないですかと聞いているのです。大もとはそこですかと聞いているのです。

○金城武高齢者福祉介護課長 要するに、一体的に調理業務をやっているということなんです。

○奥平一夫委員 そういうことですかと今聞いているのですから、そうならそう、違うなら違うと言ってください。

○金城武高齢者福祉介護課長 そのとおりでございます。

○奥平一夫委員 兼務をしているという、きちんとした裏づけは、給与を両方からもらっているのか、あるいはこの人たちのローテーションが、別の特別養護老人ホームでもローテーションをしているのか、そういう背景、裏づけというのはきちんとあるのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 まず、組織体制が、例えば事務員でございますと、事務局ということで一体的に、この事務局1カ所でございます。それから先ほど申しましたように、調理員につきましても給食センターということで、一体的に、組織上もそういった一体になっております。

○奥平一夫委員 大きな組織というのは確かにあると思うのですが、例えば調理員の方に限定をして考えて見ますと、この調理員の方が両方から給与をいただいているのか、それとも調理員の方がローテーションで、併設されている特別養護老人ホームの調理にローテーションで入っているのかどうかということもお聞きいたします。それは確認していますか。兼任というから聞いているのです。

○金城武高齢者福祉介護課長 給与上は、軽費老人ホームの部分と特別養護老人ホームの部分は別だということでございます。

○奥平一夫委員 勤務の部分はどうか。これも兼務しているのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 勤務ローテーションは一体的にやっていると、プールで。

○奥平一夫委員 僕は、けさ緑樹会のほうに電話で確認をしましたら、そういうことは一切ありませんと。すごく先入観で皆さん方が兼務をしていると誤解をされているというお返事だったのです。先ほど1時間前です。恐らく現場に調査に行かれた方、ここにいらっしゃるでしょうか。ちょっと説明してもらえますか。すごく誤解があるのではないかと、事務局ではお話しされていただけども。

○金城武高齢者福祉介護課長 私も現場のほうに行きまして、調理室も見ました。軽費老人ホームのほうは、厨房のほうも撤去いたしまして、特別養護老人ホームのほうでやっているということで、それから補助金の確定検査のときに行かれたときにもそのように一体的に運用していると。向こうの職員の説明では別々にすると、例えば軽費老人ホームの職員だけのローテーションは難しいという説明もなされていたので、これは当然特別老人ホームの中で、軽費老人ホームの職員も特別養護老人ホームの職員も向こうがおっしゃっている一体的に運用しているという御説明はありました。要するに、分けると1つの施設では運用が難しいと、ローテーションが難しいということを説明していました。

○奥平一夫委員 だけれども、この陳情を見ますと、あるいは私が電話で確認をしたのと皆さんの答弁と全く話が違うのです。一切そういうローテーションはなしで、単独で仕事のローテーションもやっていますし、給与も経費老人ホームからもいただいていると。だから、何か勘違いをされているのではないかというお話だったのです。それはもう堂々めぐりになりますので、この辺はもう少し調査が必要かなと施設側の話の聞き取りも非常に必要かなと僕は今思っております。これまで、緑樹会の職員の配置というのは適正に行われていたのでしょうか。監査で指摘とかというのはありましたか。緑樹会自体の職員の配置です。

○金城武高齢者福祉介護課長 基準値は満たしておりますので、特段それに関する指摘はございません。

○奥平一夫委員 この緑樹会の補助金は、きちんと適正に処理をされていたと認識されていますか。

○金城武高齢者福祉介護課長 はい、そのとおりでございます。

○奥平一夫委員 では、なぜそういうことを聞くかといいますか、少しそういうところの意図があるのかなと私自身はちょっとうがった見方をするのですが、適正に処理されているという認識でしたらそれで結構なのではけれども、先ほど桑江朝千夫委員からも質疑がありましたように、年度の途中で、こういう形で入所者も決定して運営を継続している中で、突然にこのような形で補助金を削減する。施設からすれば、2200万円という補助金の削減では当然運営が立ち行かなくなるというのは、これはだれが考えても明らかだと思うのですが、年度途中でこのような形で、補助金の削減という形で実行してきた県に対して非常に疑問を感じるのです。これは職員の問題もさることながら、入所者に対するサービスが極端に低下をしているという非常にそういうことが懸念されるわけなんですけれども、この辺について皆さん方はもう一度見解をお伺いしたいと思います。

○金城武高齢者福祉介護課長 軽費老人ホームの利用者の利用料金というのは、事務費、これが補助金の対象になっている部分、これが人件費なり、先ほど言いました庁費といいますか、旅費とか、需用費等の経費でございます。それから、生活費というのが食費、光熱費、これは利用者の自己負担でございます。県の補助金は、事務費の部分に対する補助金ということで、この利用者の負担の利用料金というのは、県のほうで定めてございますので、その補助金の削減云々が利用者の負担増につながるということにはならないという状況でございます。

○奥平一夫委員 現在、老人ホームに勤められる職員というのは専門職いろいろありますけれども、何名配置をしているのでしょうか。

○金城武高齢者福祉介護課長 組織図で見ますと、まず施設長が1名、生活指

導員が2名、事務員が3名、看護師が1名、介護員が4名、栄養士が1名、調理員が4名という状況です。

○奥平一夫委員 これだけの方が50名の入所者の面倒を見ているのですけれども、2200万円という、いわゆる補助金が削減されたときに、これはほとんど人件費に及ぼす影響が大きいと思うのです。恐らく、相当の人員削減になってくると思うのです、これを賄うには。実は、その施設の方からお伺いしたら、介護職員が4名、相談員が1名、看護師が1名、施設長が1名、これで50名の入所者の面倒を見ないとやっていけないと。補助金、これだけ削減をされたのは、結局、職員の削減という形に、リストラという形になるわけですから、50名の同じ入所者をこの倍近い皆さんで見っていたにもかかわらず、これが減らされていく。この中で、本当に入所者に影響がないのかどうか、この辺の認識をお伺いしたいと思います。

○金城武高齢者福祉介護課長 確かに、収入がかなり減るということで、法人側としてはそういう部分がございますが、県の考えとしましては併設先の特別養護老人ホームを含めて、やはりそのあたりの収支状況も見ますと、それから統合のメリットといいますか、例えば設備上も1カ所でやっているということになりますと、やっぱり光熱費を含めて、維持管理含めて経費節減等もできるという状況もございますので、もろもろそういうメリットを生かしながら運営していくということで、対応は可能だと考えています。

○奥平一夫委員 ですから、そもそも皆さんはそうできるというのですけれども、今のこの人員配置で50名の入所者の方の面倒を見るというのはほとんど不可能な状態だと僕は思うのですけれども、それを皆さんトータルで見れば済むんではないかと、そういう簡単な話ではないと思うのです。そうすると、この特別養護老人ホームと、今の軽費老人ホームを切り離したら皆さんこれを認めるのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 今のお話では、もとに戻すともとの単価といいますか、それができるかどうかについては補助金の適正な運営といいますか、ある程度検討しないとなかなか即答は難しいなと考えております。

○奥平一夫委員 そもそも軽費老人ホームというのは、沖縄県に幾つあるのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 軽費老人ホームA型につきましては2カ所でございます。

○奥平一夫委員 あとの1カ所は単独でやっているのですか、併設でやっているのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 単独でございます。

○奥平一夫委員 では、その単独というのは該当するわけですか。分離をして、単独で申請をすればそれは認められるということですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 もう一つの施設は、その施設一つで存在していますので、これは単独施設ということで適用しております。

○奥平一夫委員 こういうことなんです。平成24年以前には単独併設という分け方があるのですが、なぜ軽費老人ホームの緑樹会は併設施設にならなかったのですか。同じ敷地内に、同じ建物でありました。なぜ、それを併設という形にしなかったのですか、なぜ単独という見方ができたのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 先ほど処理方針の中で説明しましたとおり、国の基準の中に40人未満という併設先の定員要件がありましたので、それを適用していないということでございます。

○奥平一夫委員 でも、これを皆さんは容認してきたのでないですか。これを容認していたけれども、法律の改正があったと。

○奥村啓子福祉保健部長 併設施設というのは当然実態があったときから、特別養護老人ホームができて、そういう厨房も一緒になった時点から併設施設という認識は県はやっておりました。ただ、補助金の要綱の中で、定員が40人未満の場合は併設でも単独単価を支給するということになっていますので、単独単価を支給していたということで、併設施設だという認識はそのときから持っておりました。

○奥平一夫委員 いずれにしても、いわゆる年度途中でのこういう補助金

の削減のあり方は絶対に県は問題ありだと僕は思っていますから、この辺はきちんと50名の入所者をしっかりと介護をしていくという立場に立てば、年度途中で補助金の削減はあり得ないはずなんです。これは、県に瑕疵ありだと僕は思っているのです。

○**金城武高齢者福祉介護課長** 削減のお話は、平成20年度中、年度末ではございますが、3月にそういう単価適用になりますと説明をしたということなんです。ほかの都道府県におきましては、平成20年5月の通知を受けて、その年度から適用をしているところがございますが、本県は適用を平成21年度からやろうということで説明を3月にやったということでございます。

○**奥平一夫委員** 平成21年3月にそういうことになりますということを言ったんですけれども、平成21年7月に、例えば平成21年度に軽費老人ホーム事務費補助費の申請についてと、これ出しなさいと。このときまでは、いわゆる施設はよもや補助金が削減されるだろうということはほとんど予測がつかない話なんです。それで、その補助金額が決定したのが平成21年10月ですか。

○**金城武高齢者福祉介護課長** 法人側には、平成21年3月に国からの基準も全部示して、皆さんの単価はこうなりますという単価まで示しております。内部的な決済といいますか、要綱上の決済がまだ済んでおりませんでしたので、年度に入ってから決済をもらった上で正式に補助金の交付申請をお願いしたというところでございます。

○**奥平一夫委員** 補助金の単価を示したのかもしれないけれども、皆さん方は調理員の兼任の問題をまず決着つかなかったです。これがまず根っこにあるということを先ほど冒頭に言っていましたけれども、調理員の兼任という認識についてはどのような問題があると皆さんは指摘したこともないし、いわゆる補助金交付要綱が変わるという中でのこの調理員の兼任の問題がありますという指摘はされましたか。

○**金城武高齢者福祉介護課長** 要するに、3月から説明しているのは、皆さんの施設は併設施設に該当いたしますということで説明し、国の基準単価を示して、併設単価になりますとこうなりますということで説明をしたところでございます。

○奥平一夫委員　それが平成21年11月になって陳情書が出てくるという話が調理員の兼務をめぐってお互いの見解が違っていたということで、それがずっと継続してきたのが大きな原因ではありませんか。

○金城武高齢者福祉介護課長　これにつきましては、先ほど答弁いたしましたとおり、うちが過去に何回か補助金の検査ということで行ったときに組織体制を含めて調理員というのは一体的に勤務ローテーションをしているし、そういう状況にあるということで、これはうちとしては併設単価という認識をずっともっているわけです。これを改めて平成21年3月のときに、併設単価に該当しますと御説明したということです。

○奥平一夫委員　話が堂々めぐりなので、その調理室の兼任の件について、できるだけ施設のほうからもお話を聞き取りをしたいなと思うのですけれども、参考人招致を要望したいと思うのですけれども、委員長いかがですか。あとでみんなでも検討してもらえませんか。よろしくお願いします。

○赤嶺昇委員長　ほかに質疑はありませんか。
仲村未央委員。

○仲村未央委員　今の件、まだわからないところがあるのでお伺いいたしますが、ここに出てくる基準なんですけれども、この調理室を共用し、かつ職員についても一部もしくは全部を兼任している場合というのが、これも今回の国の基準の改正で出てきた変更内容なんですか。

○金城武高齢者福祉介護課長　これは、県が定めたものでございます。国からは併設単価を示していますが、この具体的な、どういう状態が併設ということの定義は示されておりません。

○仲村未央委員　今回、かつ職員についても一部、全部というものの定義も含めて全部県が定めたものということですか。

○金城武高齢者福祉介護課長　はい。そのとおりでございます。

○仲村未央委員　それでは、今回の県の基準というものを資料として出していただきたいのと、それから単価の決定についても県が定めることになったとお

っしやっていましたが、この単価の決定の算出根拠というものはこれまでとどういう違いが出てきたのですか。算出の理由があると思うのですけれども、単価の説明をお願いします。

○金城武高齢者福祉介護課長 単価の設定につきましては、先ほど説明したとおり国の単価を準用しているということでございます。

○仲村未央委員 補助金単価は知事が決めることになったという先ほどの説明でしたが、これは基準みたいなものが国からもあって、それは知事が特に算出根拠を変えていないということですか。今の説明と、さっき基準が変わって補助金単価を都道府県知事がとおっしゃっていたので、独自の単価設定にしたと理解したから聞いているのですけれども、いかがですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 都道府県知事が、独自単価を設定することは可能でございます。ただ、ほかの都道府県も含めて、うちのほうで確認いたしましたところ、30都道府県が国の単価を準用しているという状況です。もちろん、独自単価というところも一部ございます。

○仲村未央委員 私は、沖縄県のことだけ聞いているので、そこだけ答えていただけますか。沖縄県は国の単価を準用したという答弁ですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 そのとおりでございます。

○仲村未央委員 先ほど、これまでの補助金は適正に執行されていたということの認識でしたが、定員とか、職員の体制というのは、従来も、次年度も変更はないわけですか、あるのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 平成20年度と、平成21年度ということではいえずと変更はございません。

○仲村未央委員 それでは、平成20年度の補助金額と、今皆さんが試算している平成21年度の補助金額というものをもう一度総額で教えてください。

○金城武高齢者福祉介護課長 平成20年度が、6123万9000円、平成21年度が今交付予定が4098万円です。

○仲村未央委員 となると、平成20年度の6123万9000円でも、平成21年度の4098万円でも適正なんですか、同じ人員で。

○金城武高齢者福祉介護課長 基準単価、要するに補助金の交付の基準単価を今回は改正をしたということでございまして、基準を満たしているということの解釈でございます。

○仲村未央委員 基準単価が変更になったというのはわかるのですが、同じ人件に対して県が適正に補助金を執行して、受け取った側も適正に使われているとおっしゃられるものだから、2000万円の差がある、同じ執行に対してどちらも適正だとなると、逆に平成20年度までの分は取り過ぎだと思っているのか、そこはどういう見解なんですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 平成20年度までの補助金は交付要綱に基づいて交付して、そのとおり適正に執行されているということでございます。要するに、平成21年度に県が定めた補助金交付要綱の単価を改正したわけで、そのとおり執行すればそれはそのとおり適正だということになります。

○仲村未央委員 支給根拠に照らして見れば、それはどちらも適正に支給をしましたということにはなるけれども、先ほど来影響は出ないんですかということの質疑の中で、影響は出ませんとおっしゃるものですから、こんなに2000万円の差があっても影響が出なくてどちらも適正だと言われても同じスタッフに対して払われる補助金が1年でこんなに極端に変わってしまうと、影響がないという皆さんの調査の視点もよく見えないんです。影響がないというのはどうしてないのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 うちの考え方といたしましては、当該軽費老人ホームと併設先の特別養護老人ホームということがトータルで当然併設のメリットが出てくるということでございますので、そのあたりの決算状況等も見て、その統合のメリットを生かしていくということで今後対応していけるものかなと考えています。

○仲村未央委員 統合のメリットと言っても、先ほどまさにその説明の中でお

っしやっていた人員についても、ローテーションを一体的に組んでいたと。これが、まさに統合のメリットを生かした運用形態であったのかなと思うのですが、ではなかったのですか。どういうことですか、今の運用のメリットというのは、それ以上のメリットというのは。

○金城武高齢者福祉介護課長 軽費老人ホームにつきましては、確かに基準といますか、類似の施設とおおむね同様な配置になっておりますが、例えば併設先の特別養護老人ホームにつきまして、ほかの施設と比較した場合に若干職員の調理員、事務員を含めて少な目になっているということでございます。

○仲村未央委員 若干というのは。

○金城武高齢者福祉介護課長 それぞれ1名ずつ。ただこれは、単純に比較できないところもございまして、例えば施設運営以外にどういう事業をやっているかということもありまして比較は非常に難しいところはございます。ただ、そういうところを押しなべて比較しても若干少な目になっているということでございます。

○仲村未央委員 今回、皆さんが基準として定められた、かつ職員についても一部もしくは全部を兼任している場合ということなんですが、これは軽費老人ホームと特別養護老人ホームとローテーションを別に組めば、それはかつ兼務には該当しないということですか。つまり、併設かつですか。この陳情者の趣旨にあるように、調理施設を一部もしくは全部共用し、かつ職員についても一部もしくは全部を兼任していると。だから、調理場が、一方だけが併設であるということのみをもってではなく、かつ以降の職員の兼務ということ、両方を満たしたときに今皆さんがおっしゃる共用のメリットによって減額が生じると陳情者も、我々も理解しているのですが、一方ではないです。またはではないです。かつということは、今私が言ったところの説明をお願いします。基準に該当する場合の両方なのか、どうなのか。

○金城武高齢者福祉介護課長 設備の一部または全部の共用と、かつ同時に職員についても一部もしくは全部を兼任している場合ということでございます。

○仲村未央委員 そういうことになると、同時にというのは、今回、軽費老人

ホームと特別養護老人ホームの調理員のローテーションが一体であることをもって、その兼務と皆さんは定義づけているわけですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 要するに、一つの厨房で、職員はプールで勤務のローテーションをして、一体的に調理がつくられているということの状況を言っているわけです。兼任とか言いますか、実態としてそうなっているということでございます。

○仲村未央委員 ですので、1つの厨房であるか、2つの厨房であるかはにおいて、これは1方の条件の一つですから。兼務のことについていうと、1つの厨房を使ってもローテーションが軽費老人ホームと、特別養護老人ホームと別々におくということがあれば、今言うこのかつということ同時にそれが行われたということにはならないという理解でよろしいですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これにつきましては、それを途中で県の補助金の適用の関係で変えるということについて妥当かどうかということについては補助金の適正化といいますか、そういう部分で検討しないと、ここでは即答は難しいのかなと思います。

○仲村未央委員 でも、基準を途中で変えたのは施設の側ではなくて、県の基準が変わったわけですから、その基準に沿うように、まさに補助金をどのように支給をしていこうかということで、向こうの判断で補助金の支給に沿うような形で向こうが変更してくるというのは別に不正でも何でもなくて当然の向こうとしての運営のあり方だと思えるのですけれども、また基準を変えるのですか。もしそうなったときには、またはということになるのですか、そのかつが。

○奥村啓子福祉保健部長 補助金の趣旨は、やはり少ないお金でいかに効率的にやるか、これは当たり前の話ですけれども、公金ですから。そうするとやはり併設単価を出して基準を定めているということは、やはり運営施設、人も含めて、効率的に運営できる部分というのはより効率的にやろうというのが併設単価を設置している趣旨ですので、やはりこの趣旨に沿って補助金も適正に運用してほしいし、私たちもより効率的な施設に、指導からしても補助金をたくさんもらうためにということは、この補助金の趣旨からしてちょっと不適正かなと思いますので、これが即だめという即答は今できないというのはこういうことです。

○仲村未央委員 別に不正により多く取ろうということではなくて、今回みたいに6000万円から4000万円となると3分の2、いわゆる3分の1もの単位で2000万円も差があるということは、人件費に換算したら、ただでさえ処遇改善が問われるような職場における2000万円というのは本当に大きな影響があると思うからこそ今の質疑になっているわけで、何もその施設に1円でも多く補助金をどうしたら回せますかという趣旨で聞いているわけではないんです。ですので、影響はありませんかということについて、影響はないということの視点がどこに立脚しているのかがよくわからないということがまず一つの疑問と、もう一つはもしその3分の2に極端に減らすことによって、この施設の運営が立ち行かなくなったらどうされるんですか。我々からすると、それほどのことではないかこの額の大きさは見えるのです。それについて、皆さんは十分な調査によって2000万円減らされても、この施設は十分にいけるのだという自信でこういうことになっているのか、もし本当に立ち行かなくなったときに、入所者とか、働いている方々とかそういった影響というのは本当に心配はないのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これにつきましては、法人の平成20年度の収支決算状況、軽費老人ホーム、それからその繰り越し、資金残高、それから特別養護老人ホーム、そして法人全体の財務状況を見る限りは、この分のカバーといいますか、それはやっていると考えています。

○仲村未央委員 結論は、何か持っているみたいなんです、その中味がよくわからないので、先ほど奥平一夫委員からもあったように、ぜひ陳情者を参考人招致として取り計らいをお願いいたします。

次に、陳情第148号をお願いいたします。この陳情の趣旨の中に7対1看護体制についての取り組みがあるのですが、本会議でもお尋ねしたのですけれども、今回、気になるのは県の行財政改革全体の中での人員削減の問題と、特に問題は、特に今回は病院はあえてふやそうというところに立っているというこの視点の違いです。これについて、福祉保健部として今行われている全体の行財政改革の中の言われている人員削減という問題があります。これと、いわゆる医療をどう確立していくのかという、地域医療をどうつくっていくのかというときの人員のあり方というもの、理屈というものは、やはり県全体の行財政改革の中では異色だと思うのですが、そこら辺どう全体の行財政改革について論拠を持って切り込んでいくことになるのか、そこら辺はいかがですか、人員

体制の確保という観点から。

○奥村啓子福祉保健部長 先ほど申し上げましたように、この沖縄県行財政改革プランの中での定員計画については、この病院事業局と知事部局は別ですので、そういう議論は。ただ、県立病院のあり方基本構想に踏まえて、県立病院の再編計画とか、そういう中でのあくまでもたたき台として今やっているものは、あくまでも独立行政法人化した場合にはこうやっていきますと、病院の再編も含めて。職員をそういう体制にした場合には何名必要ですというような形での仮の数字というのはつくってございます。ただ、これは現時点での組織体制の中でということではありませんので、今の沖縄県行財政改革プランの範囲の中での議論というのは福祉保健部のほうではしておりませす。

○仲村未央委員 今、独立行政法人化した場合の人数の想定ということはおっしゃっておいりましたが、それは何人を想定していましたか。今、たたき台とおっしゃっていた独立行政法人化した場合の人数というのは、現体制が何名で、独立行政法人化した場合には何名と。

○砂川靖医務課副参事 独立行政法人化した場合の県立病院の医療機能の見直しを試案のとおり実施した場合、それから7対1看護体制とか、あるいは直接医療に従事する医師とか、看護師、それを全部正職員で賄うといった観点で職員数を算出すると約2437名ぐらい必要になってくるんじゃないかと、これはあくまでもたたき台の数字でございまして、これから病院現場の意見を聞きながらこういったものも定まっていくのではないかなと考えているところでございます。

○仲村未央委員 今おっしゃった2437名だと、現員に対して何名プラスとなりますでしょうか。

○砂川靖医務課副参事 現員のとらえ方にもよると思いますが、定数のとらえ方にもよると思いますが、病院事業局の条例定数というのが不足分を除いて2294人になります。それと比較すると、増加する形になると。定数に比較すると143人増になると思います。

○仲村未央委員 先ほど医療機能の見直しが達成される場合ということなんで

すけれども、これは今おっしゃった数字というのは独立行政法人化という運営形態も含めて医療機能の見直しを想定して143名増ということなんですか。

○砂川靖医務課副参事 独立行政法人化した場合、法人において自由に定数管理を行える前提が一つあるということ、それから細かい積算をする場合において、例えば7対1看護体制の看護師の必要数出すときも、今の数字というのは病床利用率100%だと見ておりますので、その辺で若干数字の動きが出てくるだろうと考えています。

○宮里達也保健衛生統括監 今、私たちが考えているのは3つの課題があるわけです。病院事業の現状は、経営が厳しいと言われている、そういう解析、それを健全化しようとして現に行われている努力、現場で行われている努力、これを病院事業局あるいは病院の現場で一生懸命やっていただきたいという強い課題と、希望と、期待があるわけです。それと、将来いろんな社会機能が変わってきて、事情が変わってきて、県立病院が担ってきた機能というのは、その時代に応じて変化していくだろうと、またその変化に十分対応できているのか、あるいはどうなのかということ、ですからそういう機能を現代の課題に合った機能に合っているか、それを改善するにはどうしたらいいのかという機能の検討が必要なのです。それともう一つ、過去4回と聞いているのですが、4回の病院の事業の経営改善ということに関していろんな検討をなされて、なかなか困難であったということも事実としてあるわけです。その中で、いろんな専門家が、県知事に対して独立行政法人化というのは経営形態としては検討に値するいい方法の一つ、経営手段の一つとして提示されているわけです。それに対して我々に研究しなさいということが使命として与えられているわけです。我々、3つの課題を県庁全体として持っているわけです。その中の2つに関しては福祉保健部が担っていて、それを現場の少なくとも機能に関しては医師という専門家の中で我々が試案を提示して、それが妥当かどうかということ冷静に議論していく、そういう状況です。

○仲村未央委員 今、3つの課題の2つというのは、いわゆる県立病院のあり方に関する基本構想の2点目と3点目ということですか。今の3つの課題の整理の仕方と、また3つのうちの2つが福祉保健部だということで、現状について、つまりは病院事業局も同じ認識なのですか。今3つの課題があって、1つが2つに分かれているというのは。

○知念清病院事業局長 県立病院のあり方に関する基本構想というのが出ておりました、6月に知事が発表されたわけですけれども、その中で一番大事な部分ですけれども、「病院事業局の経営再建計画に沿った経営全般にわたる改革の取り組みにより、経営改善が実現し、持続的な経営の健全化が達成される見込みがある場合には現行経営形態での存続について検討することとする。同時に、経営再建計画の達成が困難と見込まれた場合に備え、平成20年4月を目途として地方独立行政法人へ移行することができるよう準備期間を考慮し、平成21年度から移行に向けた取り組みを進める。」と明記されております。ですから、私たちは前から本会議でも申し上げておりますけれども地方公営企業法の全部適用でやっております。ですから、地方公営企業法の全部適用でもちゃんとできるように、確かに今までと同じ4回の経営改善計画はすべてうまくいきませんでした。でも、今回は私たちはできると、やるんだというつもりで頑張っております。ですから、本会議で申し上げましたけれども、平成23年度以降もずっと地方公営企業法の全部適用でできるような努力をしたいということなんですが、ただ、県立病院のあり方に関する基本構想に書かれていますように、もしその気持ちで頑張ってもうまくいかなかった場合にはどうするんだというふうなことなんです。それで、これに明記されているようにこういう計画達成が困難と認められた場合に備え、そして平成24年4月を目途として地方独立行政法人へ移行できるように計画も考えておきなさいと、準備期間も考慮して平成21年度から移行に備えた計画も考えておきなさいというふうなことが明記されておりますので、それに沿って福祉保健部が独立行政法人の組織を検討するのは県立病院のあり方に関する基本構想には示されていることだとは考えております。それは、私たち合致するかどうかはまた別にして、今回既に出ておりますけれども、これは私の見解では個人的なことですけれども、これはあくまでも試行、こういう考え方もあるというふうな形で出されたものであるし、みんなから意見を求めて、もちろん反論もいっぱい出るでしょう、あるいはなるほどこういう考え方もあるのかということもあるかもしれません。しかしながら、まずみんなの意見を聞こうじゃないかという試行で出されたものであるととらえております。そういう中で、私たちは頑張っていくし、頑張らなくちゃいけないと思っておりますので、その辺は御理解いただきたいと思っております。

○赤嶺昇昇委員長 休憩いたします。

午後0時06分 休憩

午後1時22分 再開

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

午前に引き続き質疑を行います。

仲村未央委員。

○仲村未央委員 先ほどの病院事業局長の答弁は決意だったと聞こえたので、話をいろいろ言ったのですが、先ほど福祉保健部のほうは独立行政法人化した場合を想定しても、いわゆる2437名という増員をもくろんでいるのかなと聞こえたので、それを前提にしなくてもできるというのが病院事業局長のこれまでの見解であろうし、先ほどの答弁だと理解をいたしました。それで実際、7対1看護体制の取り組み、あと定数条例の取り組みは今どういう現状なのか、2月議会の対応も含めて我々もいろいろ構えがありますのでどういう流れなんですか、状況なんですか。

○知念清病院事業局長 定数条例に関しましては、前にも本会議で何度も言っていますけれど、とにかく7対1看護体制にしたいということで頑張っていることは御存じのとおりです。ですけれども、私たちの考えでは7対1看護体制にするにも少なくともそれだけで全病院を入れると398名ぐらいにはなるということで、先ほどの福祉保健部の話とは少し数が違うのです。全然、数の大きさが違います。私たちとしては、それに加えて医師の定数、それからパラメディカル、そういうのを含めて考えますので、あくまでも独立行政法人化に沿って考えた数であると私はとっています。私が考えているのは、もう少し大きな数にしないと、もっともっと大きな数にしないと7対1看護体制及び医師の定数の適正化、特に三六協定というのを今度は結ぶことになっておりますので、医師の適正な労働時間の確保、プラス医師の研修とか、一人では研修にも出せませんので、研修に行ってもらうとかそういうことを含めると、あるいは前にも言いました研修生の5年生以上をできるだけ正職員にすると、そういうふうな計画を入れますともっともっと大きな数にしたいと考えてまして、現在、関係部局と交渉中です。

○仲村未央委員 今おっしゃった398名というのは看護師の数だけということですか。今、おっしゃるような医師も含めると、どれぐらいの増員を今回の定数条例で上げていこうという数になるのか、そこを答えていただけますか。

○小川和美病院事業統括監 実際の条例定数で確保すべき看護師や医師の総数

については、今数字を詰めている段階なんですけれども、病院事業局長からありましたように、現在の10対1看護体制をしっかりと充足して、さらに中部病院と南部医療センター・こども医療センターを7対1看護体制に移行するというだけでも398名という数が必要です。それに加えて医師の問題等ありますので、どこまで正職員の定数を枠として確保するのか、そしてその枠の中でどのようなステップを踏んで実際に職員を配置していくかということについては、現在、数字を詰めている段階でございます。

○仲村未央委員 それで、冒頭、全体の行財政改革がありますということで、あえて福祉保健部のほうに聞いたのは、トータルとして、行政職員を減らそうというときに病院事業局はふやそうとしているわけですので、これは当然、条例を切り離すということによって、この間も課題は定数条例があるからふやせないんだ、だから7対1看護体制ができないんだという議論をし尽くしてきたので、当然、私としては行政の定数条例と病院事業局の条例は別にするべきだということを質疑してきたわけです。その点について2月議会の構えはいかがですか。

○知念清病院事業局長 おっしゃるとおり、これはほかの部局と一緒に、一区切りにしてはいけないと思います。ですから、他部局からは外していただくというのが一つです。それから、他部局から外しても全自治体病院の職員定数削減という行財政改革の枠の中には入っていますので、さらにそれから外していただくという形にしないといけないと思います、数をふやそうと思ったら。他部局の中で入ったままでいきますと、私たちがふやすとよそは減らすというような問題が生じてきますので、私たちとしては他部局から外して独立した形にすると。そして、さらに定数条例を縮減という方向からも外していただいて、特別な考慮をしていただくようにしたいと。そして、私たち沖縄県だけではなくて、よその県でも既に取り組みされていることでありまして、この間の11月に行われた自治体病院協議会、それから全国知事会ですか、その他の団体、10の団体が集まって医療部門の定数はこういう行財政改革の枠から外すべきだという提案をしております。

○仲村未央委員 つまり、独立した条例にして、さらに全体の行政管理の中の定数削減計画からも別枠で、完全に単独ということをやっていくということですか。

○知念清病院事業局長 私に言わせていただくと、安全、安心の医療、それから患者にちゃんと十分な医療を提供できる濃厚な医療、そういうことができるような体制をつくっていくことが必要だと思うのです。そうするためには、やはり働く者の快適な職場環境を考えると、どうしても今の状況では看護師が足りません。それで、休床しています、52床とか。さらには医師も三六協定に引っかかって、是正勧告を受けておまして。それで調べたところでは半数以上が労働基準局が認めてやる労働時間を超しているのです、平均の超勤期間が。それも考えると医師の数も考えなくてはいけない。ただ、数だけをふやすというのではなくて、それで機能できるような医療ができるのかと。あるいは、どこか縮小できる部分があれば縮小もするし、連携してよそができる医療があればそこに移してもいいと。そういう経営機能、運用の形態、そういうことも考えながら、経営ということも考えて、いろいろ病院事業統括監が話したようにいろいろな条件も見ながら、他都道府県の様子も聞きながら詰めているというところですよ。

○仲村未央委員 さっき、全国知事会が何か要請をしたと言っていました、どこに何を要請をしたのかそこだけ聞いて終わります。その要請内容を読み上げるなり、何かありますか。

○小川和美病院事業局統括監 去る11月26日に、全国自治体病院協議会、それから全国知事会、全国都道府県議会議長会、いわゆる地方6団体などが加わって自治体病院全国大会というものがありました。その中の要望書に定員合理化計画についてという項目がありまして、簡単に言いますと、病院事業にあっては必要な医療スタッフの確保は、医療体制を維持、充実し、医療収入を確保する根源でもあることから、自治体病院については定員規制の外枠とすることという要望書が決議をされまして、これは総務省、厚生労働省及び文部科学省、この3省に要望として提案をされているということでございます。1つが文部科学省、3省に要望として、提案をされているということでございます。

○仲村未央委員 ということは、全国知事会も含めて地方としての共通認識の中で、今私がいろいろ言っているような別枠にして、基本的には病院運営は別ですということをや要請されたということですか。

○知念清病院事業局長 おっしゃるとおりです。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 ただいまの病院事業局の関連でお尋ねいたします。陳情第148号と第149号なんですけれども、私は、今度の県立病院のあり方に関する基本方針に基づいて病院事業経営健全化ということでスタートされたというところでは、今現在、看護師不足、そして北部病院にしても、宮古病院にしても医師不足、ほかにも医師不足というのがあって、定数の話をされていたのですけれども、今現在、あるべきところに医師がいて、看護師がそのとおりに配置をされていたとしたらこれがないために失われている、言葉としてどうなんですか、収入、収益とは言わないと思いますので、これについてどれだけの額が入るはずのものが入っていないという積算は出されているのでしょうか。

○知念清病院事業局長 これも、出されております。大体、この休床することによって失われている収益、収支を合わせてそういう計算はちゃんとなされておりますが、ここにある医師不足が解消された場合の医療収益増加額というのが平成21年11月現在で、大体医師不足によって失われている部分、これが1億8458万8000円、約2億円近い、1.8億円くらいの損失が生じていると。看護師不足が原因で失っている部分、損失部分は6億2809万9000円ということです。ですから、トータルで8億円くらいになります、約8億と。

○西銘純恵委員 10月までとおっしゃいましたが、来年の3月までということでの資産をそのままの状況で、もしくはもっと医師不足になるかもしれないという状況が放置されたならば、さらに失われるであろうということの予測としてはどれくらいでしょうか。

○小川和美病院事業局統括監 ただいま病院事業局長が申し上げた数字は、10月現在の医師不足、看護師不足が解消されたとした場合の1年間の損益の改善額になります。

○西銘純恵委員 病院事業の健全化ということであれば、その事業の一番の根幹にある医師、看護師、この体制をつくるというのが一番の仕事と思うのです。収入にもこれだけ不利益ということでの計算が出されているということなので、これに関して、業務、皆さんの仕事としてではなくて、私は病院事業局は

医師確保のためにやっつけらっしゃると思っているものですから、福祉保健部にもお尋ねしたくてとりあえず先に聞いたのですが、病院事業局として医師不足の解消、看護師不足の解消のために頑張っらっしゃることをお聞きしたいと思います。

○知念清病院事業局長 常に、私たちはあらゆる考えられる手段を、あらゆる手を使って医師確保に努めているというお話をしていますが、福祉保健部のほうも頑張っただけだと。それと私たちも頑張っております、協力しながら。今年度、特に注目していただきたいのが、地域活性化経済危機対策臨時交付金を活用して行っております地域・離島医療確保モデル事業というものです。それが、年間約2000万円の経費を使って医師を招聘すると。全国から医師を現地に招聘する。そして、来ていただいて、離島あるいは沖縄本島もそうですけれども、医療事情を見ていただいて、そして本人たちに納得がいくような体験をしていただく。招聘ですから、当然旅費、滞在費はこちら持ちということで、既に6名ほどの方が地域・離島医療確保モデル事業を使って病院見学に来ておられます。看護師については、御存じと思うのですが、年2回の看護師採用試験を行っておりますし、年齢制限を撤廃いたしました。それから、看護補助員、そういう人たちをできるだけ採用して看護師の業務の内容を少なくすると、負担を少なくすると。業務改善、超過勤務縮減プロジェクトというものをつくっております、一生懸命7対1看護体制も含めて、いろいろと検討を重ねつつ看護師の確保に努めているというところでもありますけれども、それが細かいところで幾つかありますけれども、これがメインです。

○西銘純恵委員 看護師の離職対策について、年間どれだけの離職者が推移しているのか、確保については2回採用されているとおっしゃったのですが、それを病院事業局から答弁をしていただけますか。

○嘉手苺常看護企画監 県立病院の離職率は、平成20年度7.8%でした。人数は、平成20年度は110名です、退職者は。

○西銘純恵委員 今年度、もう既に11月ですけれども、11月末でどうなっていますか。

○嘉手苺常看護企画監 今年度と昨年度を比較しますと、離職防止対策とか、超過勤務縮減プロジェクトチームを立ち上げましたので、昨年度よりは12月1

日現在で、9名ほど少ないです。

○西銘純恵委員 離職対策をとられているという報告があるのですが、実際はほぼ効果があるのかというところで、やっぱり離職をされる看護師の皆さんの離職理由について聞き取りなりちゃんととられて、それに対する対策をとっているのか、それが特に大事だと思うんですが、いかがでしょうか。

○嘉手苅常看護企画監 去年、一番離職の多かった南部医療センター・こども医療センターを離職した看護師全員にアンケートを送付しまして、全員が回答ではないのですが、そのアンケートを分析しまして、その中で一番多かったのが業務負担、超過勤務が多い。定時に退庁できないということがありましたので、その検討を進めて超過勤務の縮減とか、離職防止の対策を取り入れています。

○西銘純恵委員 そうしますと、やっぱり実態から出発して、それに対応するというのが大事なので、今年度少し効果が出るかなとおっしゃったんですが、ただこの超過勤務対策というのもどこまで抑えるかという度合いがあるわけです。超過勤務を一切なしにするのかいろいろありますけれども、今とっていらっしゃる勤務超過対策というものが実際9名しか去年と比較して効果がないということであれば、余り離職をされた方の思いをくみ上げている状況にはないのではないかなと思うのですが、超過勤務対策でしっかりと問題を解決するとなればまだとらなければならないというのは、課題というのはつかんでいらっしゃいますか。

○嘉手苅常看護企画監 一番は定数、きちっとした不足がなく、10対1看護体制とか、7対1看護体制とか、そういう体制に見合った人員が配置されていれば一番の離職の理由がそれでしたので、そういう定数管理、そういうのを確実にやり、看護師を過不足なしに配置すれば超過勤務ももっと減るかと思えます。

○西銘純恵委員 答弁を聞きまして、次年度のこの定数を独自に管理をしていくというのがいかに看護師不足というものを解決する有効な手だてだということをお答えを受けて感じておりますので、これを優先の課題として取り組んでいただきたいと思えます。もう一点、新型インフルエンザにより医療現場で医師が休んだり、看護師が休んだり、従来と比較してそういう人的な手だてとか、

薬の購入とか新型インフルエンザのために新たな費用負担が出た分について、これから出るであろう部分について、実績と、どれだけ出るという試算がなされるのか。そして、それはちゃんと別枠で、これまでの85億円を繰り入れますではなくて、対策費としてきちんと入っているのか、入るのか、この面からお尋ねします。

○知念清病院事業局長 今のところはっきりした数字が出ておりません。それに対して、知っている範囲では特別に国から補助が出るとか、そういうのも今のところは聞いておりません。ただ、それに私たちとしては一生懸命頑張って、新しい民主党政権になってそういう医療の方面に対してもいろいろと考慮がなされるということなので、必要な情報は集めておきたいと思います。

○西銘純恵委員 私、これについてとりたててお尋ねしたのは、病院の事業の中で一番大きいのは人件費だと見ているのです。そうしますと、代替の要員を確保するとか、医師、看護師だけではなくて、そこで働いている皆さんの人件費について新型インフルエンザの関係で休んだり、それなりの手当ををしたとかいうのがどれくらいという、過去にやった分の試算、既に第1のピークを終わっていますから、どれぐらいの特別なものが出たと。それに充当できるもの、来年3月までにどれぐらいの経費がかかって、これがちゃんと手当を、別枠でなければ、そもそも3年間で健全化するとおっしゃったこの数字がどれだけ穴があくかということになりませんか。

○知念清病院事業局長 おっしゃるとおりだと思います。新型インフルエンザがはやって、軽症患者も来るのだけれども、県立病院は、特に重症患者が入院するという状況になりますと、そういう人たちが入りますと病室が自由に使えなくなるのです、隔離しないといけないということもあって。それから普通の手術は、待機手術は延期して救急だけにするとか、いろいろな問題が生じております。私たちとしては、そういうことから生じてくる不採算部門というのは、当然政策医療の部分だと考えていますので、どうかこの方面に目を向けていただいで、何らかの形でそれに対する保証をしていただきたいと考えておりますが、まだ具体的にどうこうという数字は出ておりません。出してもおりません。

○西銘純恵委員 私、今の答弁を聞いたのですけれども、一応まだ数字的に出されていないというところはきちんと出されて、それは政策医療としてプラス

して出してほしいということできちんとやらなければ、当初の予算規模そのものが既に経費の面で膨れていくという部分で、これは当初予算の中でやりなさいということであれば、皆さんが頑張っただけで健全化できると言ったのが、もしかしたら今の状況ではそこに経費が出ていって、肝心の部分がということが出ないとも限らないと思うのです。これは、最初に私がお尋ねした医師不足や看護師不足で発生する損失について、やっぱりその体制を整えるという部分が福祉保健部にはちゃんとあるのではないかとということを含めて私はお尋ねしていますので、数字を試算をして、この部分も繰り入れをやってくれという立場に立つべきだと思うのですが、いかがでしょうか。

○知念清病院事業局長 おっしゃるとおりだと思います。そういう方向で考えていきたいと思います。

○西銘純恵委員 今二、三点、病院事業局にお尋ねしたのですが、福祉保健部が県立病院の独立行政法人に向けていろいろ機能の見直しとかやっていますが、同じ質疑を投げたいと思うのです。福祉保健部の仕事として、3カ年かける病院事業の経営健全化に向けてどこまで仕事をやっているのか、責任を負っているのか聞きたいのです。先に、独立行政法人ありきでこの説明をやっているというのが県立病院のチームがやっていることではありませんか。本当は、この医務課、担当の福祉保健部でやる仕事は健全化に向けて一緒に力を合わせるという、予算が足りなければどうするというのをやるべきだと思うのです。ですから、最初にお尋ねした医師不足、看護師不足に対して福祉保健部はどのような仕事をやっているのでしょうか。

○宮里達也保健衛生統括監 いろいろ医師、看護師の不足あるいは地域への離島、僻地へ将来安定的に派遣ができるような奨学資金等の制度をまずいろいろ確保しております。それとあわせて、今沖縄県では3つの研修医グループが非常に活発に医師の人材を育てておりますので、その医師会を中心に3つの連携で、医師が不足にならないようにみんなで協力していこうという話し合いも持たれたりしています。奨学資金については、具体的には医務課のほうから答えたいと思います。

○新垣盛勝医務課長 奨学資金については、平成19年度から私どもは新規事業として取り組んでおります。平成21年度において、琉球大学が地域枠ということで、私どもの奨学資金と連動した地域枠を含めて7名を増員をしまして、次

年度から5名、あわせて次年度から12名の医学部の定数増、私どもの奨学資金と連動して定数増が図られます。看護師については、5養成校に対して運営補助という形でやってございまして、名桜大学の看護学科の増設、それから中部地区医師会のぐしかわ看護学校、浦添看護学校、那覇看護専門学校の3年課程ということで、入学定員が720名になるということで養成数の増を図っております。あと、看護教育も病院実習が重要でして、病院実習をするには、いわゆる看護実習指導者、講習会の受講者が2人以上いるということになりますので、これも毎年実習指導者の養成を行っております。

○西銘純恵委員 これから先どうこうではなくて、今年度、具体的に医師確保、北部の産婦人科、宮古病院が来年の4月にはなくなるであろう医師確保、ほかに充足されていない南部医療センター・こども医療センターも小児精神科、3月に医師がいなくなったままなんですけれども、これについて医師確保をどのようにしていますか。私は、福祉保健部が独立行政法人化のパンフレットを持って医者の現場に行くということは民間にしますということを示して、逆に言ったら将来がないと、逆に医師をやめさせていく方向に行っているのではないかと、これを危惧しています。ですから、現に足りない医師をどのように確保するために働いているか、これをお尋ねしたい。

○宮里達也保健衛生統括監 先日の沖縄県公務員医師会理事会での説明は一私も理事の一人なんですけれども、会長が医務課などと検討をして、準備して、あるいは準備している独立行政法人化の話だとか、あるいは機能見直しのたたき台、そういうことの情報開示がいまいち足りないので情報交換したいと、双方の申し入れ、話し合いの中で行われたわけで、本当に純粋な意味での情報公開で、それが直ちに医師の離職を促進するということではないかと考えます。

○西銘純恵委員 県立病院が長い間県民の医療の中核を担ってきたという伝統と、歴史と、県民の医療を持ってきたというとりでになってきているという、その上に病院の医師の皆さんは激務であっても頑張るとか、医師手当も削減されつつあるけれども頑張るとか、そういうことで頑張っていると思うのです。でも、そのパンフレットを先に出したら、平成24年には独立行政法人化というのを丸ごと出しているわけですから、私は本当に医師確保という一面から見ただけで、これは逆のことをやっていると思っています。ですから、こういうことではなくて、医者が今足りない、困っている、それを福祉保健部も医師を確保する仕事があるのではないですか。奨学金で琉球大学に卒をつくっても先の

話ですから、今現在どうするかというのが仕事ではないのですか。

○**新垣盛勝医務課長** 福祉保健部として、医師を養成する場合に研修事業がございます。私どもは、ずっとこれまで県立病院に43名枠の医師を養成してくれということで、いわゆる委託料ということで、常に年々の医師確保には努めているつもりでございます。

○**西銘純恵委員** かみ合っていないんですけれども、県立病院の再建のために、今問題になっているのを福祉保健部も一緒にやっているのではないですか。その仕事を教えてくださいと言っているだけです。

○**新垣盛勝医務課長** 医師の確保については、私ども病院事業で任命権を持っていますので、いわゆる私どもの事業としましては医師を養成するための卒後臨床研修事業、この部分については病院事業局のほうにそれを委託という形でやってございます。あとは、医師確保事業として、先ほど申し上げた奨学資金の貸与事業、それからドクターバンク事業、それから自治医科大学に対する学生の派遣、そういうことに取り組んでおります。

○**西銘純恵委員** 病院事業局は任命権を持っているから、直接の医師確保の責任があるみたいにおっしゃっているのですけれども、皆さんの行政通則の中での医務課の仕事、事務の中で医療要員確保の対策に関することとか、医師や歯科技士とかすべての医療従事者関係に関することとありますので将来どうのではないのではないですかと。皆さんがこの医師確保を具体的に手だてをとって、この医師が病院に行きたいと言っています、では病院事業局の皆さん採用しますか、どうしますか、これが仕事ではありませんか。

○**宮里達也保健衛生統括監** 委員がおっしゃるとおりだと思います。当然、我々としてもそういうふうな努力はしているわけです、調整の上で。ですから、主に大学の医局の先生方をお願いをしたりとか、あるいは群星沖縄臨床研修センターの医師、今来年度の宮古地域、八重山地域、久米島町を含めて内科医も足りない状況があるということがあるようで、それを具体的にどう派遣しているかという議論も進めているようですので、そういう連携をしながらやると、それと我々として、運営としてのドクターバンク事業とか、どこにどういうドクターがいますよとかそういうバンク事業、それと将来を見据えた形の先ほどの奨学資金、総合的に全く無関係でやっているわけではありません。

○西銘純恵委員 この福祉保健という県民の医療を担う肝心の部署で、やっぱり認識が薄いと。今おっしゃるとおりと言われましたので、具体的にこの仕事をこの責務に基づいてやっているにしては、あっちでもこっちでも医師が足りなくなっているということをもっと現実問題としてどう確保するかというところに手だてをとってもらいたい。そこがちょっと弱いのかなとずっと感じてきましたので、将来の医師確保は当然です。今いないところをだれが医師を連れてくるのですか、確保するのですかというところで、病院事業局だけではないのですか。皆さんが具体的にやらないといけないのではないのですかと、そこを責任も明確にして答えていただきたい。

○奥村啓子福祉保健部長 医師確保というのは、具体的な個別の病院に対して医師が不足しているからそこにだれだれの医者がどこにいますからという、これは情報提供としては、先ほど保健衛生統括監が言ったようにやっておりますが、基本的に我々が担うべき医療体制、医療人材の確保というのは、育成、養成、やっぱり基本的にそういうシステムづくりにあると思っております。ですから、個別の病院に関しては基本的には任命権者の責任において確保する、それを我々としてはいろいろな事業の中で、いろいろな情報を提供しながら協力していくという体制はっております。

○西銘純恵委員 福祉保健部長の答弁は後退していると思うのです。この任命をするというのは、具体的に医者が来て採用しますかどうかの話であって、その前に確保するシステムそのものができていないわけです。そこはちゃんと福祉保健という名に値する部署で担うべきであると。先ほどの保健衛生統括監の答弁と福祉保健部長の答弁は逆に後退した感じに聞こえたものですから、個別の病院がどうのではないのです、私が言っているのは。県民の医療を守るといって、医師確保というのは福祉保健部が何々の医師は何名いないといけないというのはそこを持っておくべき仕事ではないのですかということです。それを自覚していただきたいと思っているのですけれども。

○宮里達也保健衛生統括監 基本的には同じ答弁になるのですけれども、全国的にも、ある特定の専門医の獲得が非常に難しい状況の中で沖縄もそういう状況になっているということもぜひ御理解いただきたい。そして、そういう社会状況の中で、獲得するというのはやっぱり人脈を使ったりとか、あるいは大学の医局の工夫とかそういういろいろなものを組み合わせた形で解決するしかない

いものですから、それは個別のことに関しては先ほどから話ししていただきますように、病院事業局の方々とも適宜情報交換しながらやっておりますということです。

○西銘純恵委員 今の医師不足、全国大卒ではおっしゃるとおりだと私も思います。医師を養成しない、医療削減の政治がずっと10年間続いてきて、毎年医療費削減が2200億円やられてきたという中で、本当に医師不足が全国的に広がっているという実態を先ほども皆さんはおっしゃったけれども、新政権になって医師確保、医師の増員もやられてきていますけれども、いずれにしてもこの医療の問題を国の政治の大もとから問うていくということも必要だし、ただ現実的に沖縄県が特別に必要とする医師を確保するためには特別な条件をつけて呼ばないといけない、よそよりもよい条件をつけないと来ないはずなのです。そこに予算をかけて確保するために最大減に努力するというをしないと沖縄には来ないわけです。だから、そこを財政の面からもきちんと位置づけて必要な医師を確保していただきたい。この件は一応終わります。

福祉保健部の陳情で、次の件に移ります。54ページ、陳情第178号、発達障害児に関連するものですけれども、県が発達障害児支援整備計画をつくられていますけれども、これは今具体的にどう生かされつつあるのでしょうか、進捗についてお尋ねいたします。

○奥村啓子福祉保健部長 まず、発達障害者支援整備計画につきましてはホームページで公開して、その県民への周知等を図っておりまして、それと人材育成計画につきましては11月25日に制定したところでございます。その実施について、関係機関や団体など今後カリキュラム検討委員会等を設置して計画的に研修を実施するという方向で作業を進めています。事業としましては、地域における発達障害者支援拠点整備事業ということで9月補正で予算計上しましたが、各地域に支援拠点の整備事業の整備の箇所、各地域において具体的に支援のできる地域を6カ所、離島を含めて設定して、実施の意向が示されておりますので、この実施に向けて作業を進めているところでございます。あとは、支援機関、発達障害児支援センターの中に連絡会議を設置しまして、その中で会議を実施しまして、その中で今後は発達障害者支援センターを拠点に各地域の中でどんなふうに支援体制をやっていくかという議論をやったところでございます。あとは、乳幼児の健診に関して小児保健協会を中心に今後の健診の受診率の向上や、問診についていろいろ市町村での標準的な基準を定めるような取り組みを、今問診票のチェックとか、新たな問診票の作成、それに向けての作

業を進めているところでございます。

○西銘純恵委員 早期発見、早期支援ということで、乳幼児健診、問診票は市町村によってむらがあるので、それを一定的な発見につなげるようにということなんですけれども、これは次年度すべての市町村で可能になるのでしょうか。全国に比べて、今沖縄県が1歳半と3歳児健診で発達障害の発見が弱いのではないかと、平均の半分くらいではないかということ指摘をされてやっているのでけれども、それによって先進地も視察をされているということですから、市町村すべてにこれができるのか、そして予想として発見率といいますか、どれくらいまで想定そのものもなされているのかどうか。

○上原真理子国保・健康増進課長 現在、沖縄県小児保健協会の中において委員会を持っておりまして、健診の受診票を変更する委員会をしています。ほぼ見直しをしたところですので、来年4月からは新しい健診票で健診が行える状態までいくと思います。ただ、その中で有所見率が気になる子という感じで、これまでドクターがチェックしたお子さん意外に保健師が気になるということで、引っかかっているお子さんたちの率というのものもあるのですが、新しい健診表になることでどのくらいになるかというこは今のところ数字的にはまだ持っておりません。

○西銘純恵委員 発達障害、気になる部分の診断をすぐ下すということではないと言っているのです。まず、気になるので拾い上げて、それから親子通園、親子支援をやって、療育をやって、それから診断に行くという感じで。前の9月議会でのやりとりでは、県内の専門の医療機関、これも少ないのではないかとというやりとりをやったときに、数的にはふやしていっていますということをしたのですが、これは診断がなされたあとのことかなと思ひまして、実際に発達障害の皆さんは、最初にまず気になるというところを見つけていただきたい。それを先に親子支援をやってほしいというのがあったわけなのです。来年4月から問診票を一定の改善をして、多分パーセンテージは上がってくるだろうと。先ほど6カ所予定していると言っていたのは何だったのでしょうか、福祉保健部長が答弁された6カ所、次年度に予定しているというのは何の施策なのでしょうか。

○奥村啓子福祉保健部長 事業名は発達障害者支援拠点整備事業ということで、市町村、圏域は、今のところ北部地域、南部地域、宮古地域、八重山地域

で6カ所の市町村が希望しております。そのセンターとか、そういう施設を利用して、そこに親子通園や相談のできる環境を整備して、緊急雇用事業を活用して市町村が相談員等を雇って、いろいろな親子の相談とか、研修とかそういうものを実施するという事業になっております。

○西銘純恵委員 今、福祉保健部長がおっしゃったのは、市町村に発達障害者支援拠点整備事業をとということでおろしたものの、これは県の計画として6カ所ということでおろしたのでしょうか。それとも、もっと広範囲で大きな支部とかそれも含めて手を挙げたらやれる予算上の措置というのはできるのでしょうか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 今年度、現在6カ所というのは、今の予算の範囲で希望をとって現在6カ所としておりますが、市町村によっては想定していた予算よりも低く整備ができるところがありますので、そこは予算の範囲でふやしていく可能性があると考えております。

○西銘純恵委員 県が、さっき言いました発達障害者支援整備計画をつくってやる、各市町村に支援拠点を持っていくという計画からしたら予算の範囲内という6カ所か、もしかしたらプラスになるというのは県の計画からすれば計画そのものはいつまでに、どれだけの市町村にという計画を持っていて、次年度どうということになるのですか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 この事業は、例えば親子の居場所ですとか、療育の拠点として整備するものですが、本来身近かな地域で市町村が整備していく事業だと考えています。計画の中でもそう位置づけている事業です。ただ、そのままいきますと、現在、県内で14カ所となっておりますので、その整備を促進するという立場からも市町村の支援体制を強化するという観点から県が整備については予算補助をし、なおかつ緊急雇用事業を活用して人的にも平成23年度まで配置するという形で、現在進めているところでございます。

○西銘純恵委員 予算についてお尋ねいたします。市町村に投げている個別の事業の予算額です。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 個別の市町村の金額については、今市町村のほうで精査しておりますので、まず手を挙げてきているのが現在の6カ所ですか

ら、その中でやりますが、1カ所につき整備は300万円です。合計で1500万円の予算を計上しております。

○西銘純恵委員 もう少し、この事業の全体像を示してほしいのですが、緊急雇用ということは期限の決まった雇用です。そして、1500万円を上限にしてやれば、いつまでにどうしてこの事業がどういう中身で行われるというところもちょっとイメージできるように説明をお願いします。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 この事業は1カ所、300万円を上限として、相談支援に必要な備品ですとか、お子さんの療育に必要な遊具ですとか、そういう整備に必要とする事業が上限300万円とする事業です。また、支援拠点に対して、市町村のほうからはスタートのときに人件費が必要だということがありまして、非常に要望が高うございました。その関係で緊急雇用創出事業として、私どもから補助金というよりも市町村が直接必要な人材を雇用するという形で、緊急雇用創出事業特例金を活用するということになっております。これは、平成23年度までを期限とはいたしますが、所管部局との調整におきましては、市町村が必要とする事業については、特に人数の制限ということとかというよりも必要な事業について調整を行うということで聞いております。

○西銘純恵委員 現在、14カ所やっていて、新たな制度を活用してもプラス6カ所、20カ所です。全県必要とする親子通園や支援を必要とする子供たち、身近にこのセンターが必要だということになれば、県としては残されたところについていつまでに整理をするという計画を持っていますか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 発達障害者支援体制整備計画が平成25年までという期間も定めております。前期目標としましては、平成23年度までですので、平成23年度までの間に地域においての身近な支援の体制を整備していくために精いっぱい努力していきたいと思っております。

○西銘純恵委員 そうしますと、平成25年までにはこの地域の支援センターは実現もしていくと。その計画で県は支援もしていくということで受けとめてよろしいですか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 はい、市町村の事業としてぜひとも市町村のほうに主体的に、積極的に取り組んでいただきたいと思いますし、その旨

で連携していきたいと思えます。

○西銘純恵委員 市町村に出された今の発達障害者支援拠点整備事業のイメージで、県の仕事として発達障害者支援センターを指定管理にしたと、そこを中核として相談やいろいろな支援もやると、そして市町村もそういう支援センターができてくると。もう一点、障害児等の療育支援事業というのが沖縄県独自に療育センターをもっていて、それから市町村の療育を支援をしていくというのがほかの進んでいると言われる都道府県のやり方のようなんです。中核にある療育センターが、地域の療育を支えていく、サポートしていく、支援をしていくと。沖縄県独自に療育センターを必要としているということをいろいろなところから声があるんですけども。今度の皆さんが市町村に出した発達障害者支援拠点整備事業にも障害児等療育支援事業というものを置いていますけれども、この療育支援事業はどのような形で実現をしていくのか、これについてお尋ねします。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 この障害児等療育支援事業は、発達障害だけではなくて、身体的に療育を必要としている児童、それから知的にも療育を必要としている事業、そういう児童の皆さんの来所相談ですとか、訪問相談とか、それからそれを支援している機関に対しての巡回相談ということを行っている事業です。ただし、この間、発達障害児の支援については、特に機関コンサルテーション、いわゆる保育所ですとか、保育をしている皆さんに対する巡回指導の強化が非常に求められていたところから、平成21年度から1カ所巡回相談を主に担うという事業所をふやしまして、その強化を進めているというところなんです。療育センターにつきましては、ほぼ市町村が設置するという内容がほとんどで、全国的には市町村が療育センターを設置し、そこを拠点として保健センター的に療育に当たっているということが大きな流れかと思っております。

○西銘純恵委員 巡回支援について、個別に施設か何かをつくってやるのでしょうか、具体的に説明をお願いします。そして、障害児療育の支援事業が独立していないとほかの障害も含めてということですけども、結局は発達障害者支援センターの中の施設がそういうところも担っているので、発達障害者支援センターが発達障害に対する療育もやるということで県はとらえているのですか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 市町村は、現在、例えば健診後の事後のフォロー

一とか、その後の療育というのは市町村が担いながらやっております。県の発達障害者支援センターにおいては、もちろん療育も担いますが、やはり身近な地域で早目に支援をしていく体制を確保するという観点から身近な地域における体制づくり、その支援を強化していくという形で進めているところでございます。さらに、先ほどの市町村の今回やろうとしている拠点整備に関して、市町村だけというよりも今回の事業の中では療育支援事業と、それから児童相談所ですとか、厚生相談所が行います知的障害者の巡回相談というものがございます。そこら辺との連携という形で進めることによって、地元の人材育成、それから療育についての実地研修、また地域における支援の連携体制、そういうものを構築していくために今後取り組んでいきたいということです。

○西銘純恵委員 県の療育施設センターは必要ない、住んでいるところはそうではないと言われたのですが、2年前に京都府から帰ってきたという臨床心理士、発達障害者支援相談員をやってきて、今もやっている方ですけれども、本当に子供を育てるのだったら京都府に行きたい、こういう発言をされていたのです。そこは大きな療育センターがあって、そこから市町村へのアドバイス、支援をやっていくわけです。そして、支援者を育成するとか、中核、中心なんです。ですから、先ほど言った市町村に療育センターがあればということではなくて、やっぱり県に大きな中核部分を担ってほしいというのを言っております。9月の議会でいただいた発達障害者支援センターの資料でも、発達障害者支援センターということで、県の全体をまとめて市町村の発達センターをつくっていくという計画を言われましたけれども、この間の事業内容として本人や親家族、直接支援をしているのが県の中核なんです。これを地域におろしていくわけです。この発達障害者支援センターが、この中核、ある意味では親部分としてこういう皆さんのところに支援をしていく、これが制度のあり方だと思うのですけれども。療育についても、同じようにやっぱり考えてやってもらいたいというのが皆さんからの声なのです。これについては、皆さんこの発達障害者支援拠点整備事業の実施イメージの中でもやっぱり療育支援事業を大きく位置づけていますし、これも含めて検討が必要ではないかということをもう一度質疑をしたいと思います。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 発達障害者支援整備計画を策定したときから、ずっと関係者の皆様とも意見交換をしましてのは、発達障害者支援センターを支援拠点としてより身近な地域で支援体制を構築するため取り組みを進めていきたいと思います。やはり、当事者の皆さんもより身近な地域で受けたいと。支援

体制が欲しいということが、やはり共通した認識でございます。ただ、そこにもっていくために、今現在のところ発達障害者支援センターが本当の意味での拠点として機能が発揮されているかということになりますと、先ほど直接の支援、個別の相談というところに非常に重点化されているところもありますので、そこは今回設置しました連絡協議会－関係者による連絡協議会、その中で間接支援に向けての取り組みを強化するという意見が出ておりますので、そういう取り組みを進めてまいりたいと考えております。

○西銘純恵委員 県が中核となって途切れのない支援、最終的に市町村に、身近でやってもらうという体制づくりの先頭に立っていただきたいと思います。今の陳情の中で、最後56ページ10番ですが、非虐待児の中に発達障害を持つ子供たちが含まれているということについて、これは重要だと思ひましてお尋ねをいたします。実態について、2007年から3カ年の推移はどうか。虐待を受けた子供がいるのか、年齢等も含めて報告を受けたいと思います。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 虐待を受けている児童の中での発達障害関係のデータはまだ調べてはございません。

○西銘純恵委員 陳情処理方針では、発達障害児を含む要保護児童の支援を行っていきますとか書かれています。実態を把握しないで、こういうことが言えるのでしょうか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 児童相談所におきましても、発達障害の定義というものがなかなか判然としないので、これまでも虐待を受けた子はおりますけれども、その中で特に要因が発達障害が原因と思われる押さえ方を現在しておりませんので、今後検討させていただきたいと思ひます。

○西銘純恵委員 この陳情は、最近やられたものではなくて継続されてきているのです。本当に虐待を受けている子供の中にそういうものがあるのであれば親自身もやっぱり苦悩している、子供についてどう育てればいいのか。特に、病側面から手だてをとらないといけないと思ひます。早急に実態を調べていただきたい、そしてそれなりの支援を行っていただきたい。以上です。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
渡嘉敷喜代子委員。

○渡嘉敷喜代子委員 病院事業局にお尋ねします。4ページの陳情第149号県立北部病院産婦人科の完全再開についての部分でお尋ねしたいと思いますが、陳情処理方針の中で、あらゆる手段を講じて医師確保に努めてまいりますと、今どういう手段で、どのような状況にあるのですかお尋ねいたします。

○知念清病院事業局長 医師確保については、先ほどお話がありましたように福祉保健部も一生懸命に頑張っておりますし、病院事業局は、病院事業局で頑張っているところであります。病院事業局は、主として県内外の大学であるとか、人的ネットワークによる呼びかけであるとか、ホームページなどでやっております、それから沖縄県の最も大きな特徴は臨床研修事業、特に後期研修、医師をそのままとどまってもらうということをやっているわけですが、最近になってやり出したのは専門医派遣事業、平成19年です。それから、福祉保健部と一緒に沖縄県離島僻地ドクターバンク等支援事業をやっておりますけれども、一番新しいのでは先ほど申し上げました地域離島医療確保モデル事業というものを始めております。

○渡嘉敷喜代子委員 この北部病院の産婦人科に関しては、医者が来るけれども定着しないという状況があります。そして、病院事業局長の話によりますと、これまでもずっと県外の大学とか、県外から医者を募集しているとか、そういう答弁です。私が、今までずっと不思議に思うのは県内に産婦人科の皆さんが何名いるのだろうか、県内でのそういう移動とかはどうやっているのかということ、県立病院での人事異動の権限というのはどこにあるのですか、どなたがなさっているのですか。

○知念清病院事業局長 最終的には、私が責任を持ってやっております。

○渡嘉敷喜代子委員 県立病院に、産婦人科の医者は何名いらっしゃいますか。

○知念清病院事業局長 現在、精和病院を除いた5県立病院で28人となっております。

○渡嘉敷喜代子委員 精和病院を除いた県立病院で、5県立病院、これは北部病院を含めてですか。

○知念清病院事業局長 北部病院も含まれています。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、病院事業局長から28名の内訳は、北部病院が2名、中部病院が10名、南部医療センター・こども医療センターが8名などであるとの説明がある。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

渡嘉敷喜代子委員。

○渡嘉敷喜代子委員 中部病院には10名、そして南部医療センターに8名というわけですか。ですから、なぜ北部病院だけいつも医者がいなくて本土のほうから医者を呼んだりやっているのだらうかという思いがあるのです。では、中部病院にも南部医療センター・こども医療センターにもこれだけの医者がいるのでしたら、どうしてローテーションを組んで北部病院のほうへもそういう異動ができないのですか。

○知念清病院事業局長 そういうのを十分考えた上でも、こういう状況にしかならなかったということです。特に、中部病院、それから南部医療センター・こども医療センターの場合には、宮古病院、それから八重山病院、離島の医療に回しているところが多くて、北部病院よりももっと条件が悪いということもあってそちらを優先しております。北部病院の場合は、沖縄本島の場合は結構希望者が来たりするのです。ところが、やっぱり外から飛び込んでくる人は出ていくのが早いとか、どうしても定着しないということが多いので、私たちとしては自分で育てて、そしていつまでも定着してくれる医者をどうにか確保したいなと思っているところです。

○渡嘉敷喜代子委員 中部病院とか、南部医療センター・こども医療センターとかの医者が、宮古病院とか、八重山病院とかの病院との交流をやっているわけですか。そして、それは北部病院にはないということですか。

○知念清病院事業局長 現在、南部医療センター・子ども医療センター、それから中部病院、この2つの病院は、宮古地域、八重山地域の産婦人科医師を確保するために主としてローテーションで回しています。そのために、北部病院

まで回せる余裕がないというのが現状です。北部病院は、探せば希望者が来ることがあるものですから、そちらのほうは地続きで中部病院にも近いというところからどうしても優先度が後ろのほうにいつてしまいます。

○渡嘉敷喜代子委員 陸続きでということもあるかと思いますが、常に北部病院に医者が来てもらっても、定着しないでまた帰っていくとかいう状況の中で、本当に緊急性があるならばもう少し中部病院との人事交流があってもいいのかなという気がするのです、緊急の場合とか。本当にゼロになった場合だってあるわけでしょう。そういうときには、どうしてそれができないのですか。

○知念清病院事業局長 私たちとしては、何度も県の中で調整をつけようと思いましたが、けれども、中部病院は中部病院で、地域の中核病院の役割を果たしていますので、どうしても研修生の研修に当たったり、宮古病院、八重山病院に人を回したり、北部地区の重傷度の高い患者は北部病院では診れないのです。設備がないから中部病院に送ってくるのです。ですから、中部病院というのはある意味では県の中核病院ですので、仮に北部病院に4名の医師がいたとしても最重症患者は中部病院に送られてくるのです。ですから、中部病院はしっかりと人と物を整備しておかないと機能を果たせないのです。ですから、私たちは中部病院、特に10名とか、8名とか、中部病院医療センターの責任者、産婦人科の医師など集まって話し合いを持ちました、どうにか回してもらえないかと。それをやったら自分の病院がつぶれるというのです。というのは、中核病院ですから3名の当直体制が必要なんです。ですから、3名の当直をして、宮古病院、八重山病院に人を送って、そしてかつ北部病院から最重症患者を引き受けるとなったら自分たちがもたないというのです、向こうにまで回していたら。そういうことで、それから県医師会の産婦人科の専門医の方々のところについてお話もしましたし、それから琉球大学の産婦人科、そちらにもお願いをしましたし、いろいろな考えられるあらゆる手段を用いて頑張っているところです。それから先ほど言った中では、今一番有効だと思われるのが地域離島医療確保モデル事業、要するにドクターを招聘するのです。こういうパンフレットを送って、希望してくる中で、特に必要な、来てもらえそうな方を招聘して来ていただいて、病院を見ていただいて、滞在してもらって話をして、そういう形でかなり可能性が高くなってくると考えています。

○渡嘉敷喜代子委員 今回、招聘制度を設けて新しい試みをしているというこ

とは、とてもすばらしいことだなと思うのですけれども、やはり北部病院の産婦人科というのは本当に常に定着しないで、ポンと入ってくる、ポンと出ていくというようなものはやっぱり困るのです。やっぱり定着してもらえるにはどうすればよいか、やっぱり手当の問題とかそういうことも出てくるのではないかと思いがするのです。そういうことも含めて本当にゼロの状態にするのではなくて、そのときには中部病院から1人、2人送るといような体制も必要ではないかと思うのですけれども。

○知念清病院事業局長 実は、ほとんど毎月のように島袋名護市長から電話がかかってくる、どうにかしてくれと。だから、私の頭の中はいつも北部病院の産婦人科というのが入っておりまして、常にこのことは忘れないで対応しているつもりです。

○渡嘉敷喜代子委員 頑張ってください。

それから陳情平成20年第134号について、13ページでお願いします。これは沖縄特別振興対策調整費としての待機児童の問題ですけれども、私は代表質問の中でも質問しました。その上限枠が700万円では到底対応できないということで、その上乘せも必要だろうという質問をしたときに、内閣府とも調整をしているという答弁でしたけれども感触はどうだったのですか。

○奥村啓子福祉保健部長 金額については、具体的な形での調整が済んでおりませんが、上限を拡充することについては一応前向きに検討するということです。

○渡嘉敷喜代子委員 いつの時点でそのような前向きに検討するという話があったのか、何回そういう交渉を重ねてきたのか、経過を教えてください。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 補助上限額700万円につきましては、本会議でも実績を答弁しておりますけれども、1件ということになってはいますが、その中でも沖縄特別振興対策調整費は内閣府の担当職員が全部局にわたりますので、何度か調整に来られたときに、特に待機児童の多い那覇市である、浦添市である、宜野湾市である、この市の方々をお呼びして、内閣府の担当職員が直に基金の使い勝手についていかがですかと、率直に各市の担当課長に直接話をして、ヒアリングもして、そういう中で、やはり金額が少し小さいのではないかという話があったりしたので、県としてもそういったところは拡大できな

いかということで調整しておりましたので。何回ということは、ちょっと3カ月くらい前から1度、2度来られて、我々のほうからもお願いしまして、御答弁でもお答えしているのはそういう経過だったということです。

○渡嘉敷喜代子委員 この上限額を限定したという、この700万円を限定したというのは何に基づいてやられているのですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 この待機児童解消特別対策事業基金をつくる前に、やはり沖縄特別振興対策調整費を活用した子育て支援就労モデル事業というのがございまして、これは例えば産業支援センターですとか、そういう事業所のところにつくる保育所、そういったところの、その前の事業、これが整備額が700万円でしたので、当時の内閣府との調整の中では従前と同じような事業の仕組みでいけるのではないかとということで700万円となっています。

○渡嘉敷喜代子委員 これは、沖縄県の補助金交付要綱に基づいてつくられたものですか。ですから、前の事業と言ったらどれくらい前のものなのか、そういう古いものに合わせてやったということなのか、よくわかりませんが説明をお願いします。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 現在も続いている事業ですけれども、整備は終わっておりますが、ですから全然古いということではなくて直前の事業です。

○渡嘉敷喜代子委員 この700万円について、内閣府の職員と当事者である保育所の皆さんとの話し合いを持ったということですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 いいえ、市の担当者です。

○渡嘉敷喜代子委員 市の担当者の方と話し合いをしたわけですか。その中で上限額がどれだけあれば対応ができるということがあったのです。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 例えば、2倍くらいはあったほうがいいのではないとか、場合によっては2000万円とか。その上限額を大きくすればその範囲の中で使い勝手はよくなりますので、2000万円とか、あるいはもっとと

かという話がございました。

○渡嘉敷喜代子委員 これは、平成23年度までの期限つきであるだけに、そのあたりは本当に上限額をどこまでもっていくのか、内閣府ともしっかりと話し合っていて決めていかないといけないことだと思うのです。そして、認可するときの条件というのはどういう条件が入っていますか。認可外保育施設を認可するときの条件というのは、もちろん一人の年齢に応じての平米ということはあるのですけれども、それ以外にどういう条件が入っていますか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 最低基準をクリアできれば、それでオーケーということです。

○渡嘉敷喜代子委員 その最低基準というのは、どういう基準ですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 児童数とかでいろいろ違いますけれども、ゼロ歳児は3人につき保育士が1人、1、2歳児は6人につき保育士が1人、3歳児は20人につき保育士が1人、4歳児以上が30人につき保育士が1人という細々とした基準があります。そのほかに、保育室の面積がゼロ、1歳児で1人当たり1.65平方メートル以上、2歳児以上で1.98平方メートル以上、匍匐室は1人当たり3.3平方メートルと細かい基準がございます。

○渡嘉敷喜代子委員 それ以外に認可外保育施設が認可保育所として認めてもらうには土地の問題も出てくるでしょう。その土地が借地なのか、その人の土地なのかどうなのかということもそれは含まれていますか、借地かどうかということもあるわけですか。沖縄県の場合は借地は認められないのですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 ただいまの土地の件ですけれども、地上権、あるいはもちろん所有権はいうに及びませんが、賃貸借権というものを設定しているということは必要です。

○渡嘉敷喜代子委員 国においては、やはり借地でも構わないということです。どうして、沖縄県の場合は借地だったらだめなんだと、そういう足かせをするのかということはかなり以前から皆さんに指摘されていると思うのですけれども、そのあたりどうしていこうというのか。今回、待機児童の問題でこういう使い勝手の悪い基金の問題も含めて、そのあたりもネックになっているのでは

ないかと思うのです。どうして、それを借地では認められないと、沖縄県の場合はやっているのですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 賃借権でも問題ございません。

○渡嘉敷喜代子委員 借地ではだめだと、認められなかったという話を何名かに聞いていますので、それはクリアできるわけですか。いつからですか、それは。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 日付については、今手元でわかりませんので後ほど御連絡したいと思います。

○渡嘉敷喜代子委員 この基金については、やはり平成23年度までということがあるわけですから、皆さんの目標としての3600名の待機児童の解消ですか、実際に5000名以上の待機児童がいるわけです。ですから、その解消に向けて本当にその事業が平成23年度までに完全にできるようにしっかりとそのあたりも調整していただきたいと思います。そして、12月16日には福島少子化担当大臣が沖縄に見えます。皆さんとの調整もあると思うのですけれども、認可外保育施設の視察も入っているようですけれども、そのあたりでしっかりと県の要望とかを申し上げて、しっかりとこれに対応できるようにやっていただきたいと思います。福祉保健部長、そのあたりの調整をすとか準備については大丈夫ですか。

○奥村啓子福祉保健部長 沖縄県の課題は待機児童が多いということと、認可外保育施設が多いという特殊な状況がございますので、そういうものを理解していただいて一日も早く待機児童の解消、認可外保育施設への何らかの支援が進むように要望していきたいと思います。

○渡嘉敷喜代子委員 福島少子化担当大臣には、都市部の東京都とか、それから沖縄の待機児童が解決すれば、それは問題解決につながるんだということで、今回大変な意気込みで来県なさるわけですから、そのあたりをしっかりと沖縄の状況を申し上げて解決に向けて頑張っていたいただきたいと思っております。

陳情第139号について、48ページをお尋ねいたしますけれども、これは学童保育の拡充についてです。1番について、皆さんの陳情処理方針の中で、平成21年度の目標箇所数が213カ所のうち189カ所に対して補助を行う予定であると

いうことを言うておりますけれども、この189カ所というのは、やはり10名以上の学童がいなければ補助の対象にならないということですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 はい、そうでございます。

○渡嘉敷喜代子委員 そうすると、213カ所の学童保育があるということですが、それ以上あるということも考えられるわけです。今、学童保育の中にいる子供たちというのは、皆さんおよそどれくらいと把握なさっていますか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 およそ9700名でございます。

○渡嘉敷喜代子委員 2番目のほうで指導員の育成についてのことが書かれていますけれども、学童保育について指導員の資格とかそういうものはないわけです。それだけに研修で人材を育成していかなければならないと思うのです。皆さん方、補助金の対象になっている保育所についても、学童保育についても本当に劣悪な状況の中で空き店舗を利用してそういう状況でやっているわけです。場所の確保も大切だと思うのですけれども、それだけに指導員の育成というのは非常に大事なことだと思うのです。陳情の中で、予算化と書かれていますけれども、皆さんの陳情処理方針の中ではその児童館連絡協議会とか、学童連絡協議会に研修費を助成しておりますというのですけれども、この助成している研修費というのはどれだけなんですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 研修事業については、沖縄県学童保育連絡協議会、その他に委託して行っておりますけれども、予算額は47万5000円でございます。

○渡嘉敷喜代子委員 今、この陳情の要請の中では95万円というのは、47万円では少ないから95万円にしてほしいという要望なんですか。それと本当に研修は実際にやられているのかどうか、そのあたりも気になるものですからお尋ねしたいと思います。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 予算額としては、先ほど申し上げましたように47万円は大変少ない金額でございますが、大体この50万円前後で毎年研修はしております。研修につきましては、毎年、先日も行ってまいりましたが、沖縄県総合福祉センターの大きな体育館で研修するということは、毎年一応行

っております。

○渡嘉敷喜代子委員 指導員を養成していくためには、実際にどれだけの指導員を養成していかなければならないのか。そして、今陳情者から95万円は予算化してほしいと、これは100万円にも足りない少ない予算です。95万円だけでも予算化してほしいということなんですけれども、本当に指導員を養成していかなければならないのに、どれだけの人を養成していけばいいのかということが問題だと思うのです、そのあたりはどうお考えですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 指導員の養成につきましては、やはり大きな課題だと考えておりますが、県の予算の中では先ほども申し上げました。50万円と少額ではありますが、そういう中で推移してきておりましたけれども、このたびふるさと雇用関係の基金を使いまして、3カ年間で約1億5000万円ですけれども、その費用を使いまして、学童保育連絡協議会が中心となりまして、学童保育支援事業等を行います。その中で当然実態の把握ですとか、それから指導員の方々のスキルアップのための研修ですとか、そういったことをこの中で対応していこうと考えております。

○渡嘉敷喜代子委員 そうするとおのずから研修にかかる予算というものもふえてくるわけです。大体、どれぐらいを見積もっていらっしゃいますか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 研修費につきましては、具体的な数字はまだはっきりとはしておりません。

○渡嘉敷喜代子委員 3番目の全小学校区につくってほしいという要望なんです。今、皆さんが補助金を出している対象は189カ所です。そうすると、全小学校区域に保育所をつくるとすれば、あと何カ所必要なんですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 全小学校ということですが、281カ所ということになります。

○渡嘉敷喜代子委員 そうすると、絶対数足りないということになるわけです。今、本当に10人以下の学童保育所も含めて大規模な保育所であっても、本当にこれでいいのかなと、子供たちの居場所がこれでよいのかなという思いがするのです。それで、沖縄県の場合は公立保育所が少ない、そして公立保育所の場

所を提供しているのも半分にしか満たないということです。本当に、小学校の運動場の一角をプレハブでもいいから設置してほしいというような、そういう積極的な動きを福祉保健部のほうでも頑張してほしいなと思うのです。そして、空き教室が少ないからそのあたりは対応ができないというような質疑をしてもそういう答えが返ってくるのですけれども、本当に空き店舗とか、アパートの一室を借りてとか、そういう状況の中で本当に子供たちの居場所がそれでいいのかという思いがしてならないんです。そのあたりの対応とか、対処策について、これからどうしていこうとするのか、福祉保健部長のお話を聞きたいと思うのですが。

○奥村啓子福祉保健部長 おっしゃるとおり、全国と比較して放課後児童クラブにつきましては、国立民営ということが多いということが課題だということを重々承知しております、県の教育庁はもちろんですけれども、問題はやっぱり各市町村の教育委員会の福祉サイドとの連携をとりながら、どんなふうにして自分の子供たちの放課後を安全に、生活できるように確保していくかというのは、やっぱり個々の市町村の実態に合った形で議論していただくというのが一番必要かなと思っておりまして、それにつきましては県のほうも教育庁と連携しながら、そういう情報を収集したり、情報提供をしたりして進めていけたらと思っております。

○渡嘉敷喜代子委員 教育委員会と、福祉保健部というのは、本当に縦割り行政で、なかなか連携がとれないということでなのです。この間、私たちが厚生労働省に行ったときも事務方の皆さんと意見交換をしたのですが、本当に両方の連携がとれなくて、それぞれ走っているような状況なのです。ですから、そのあたりをしっかりと、やはり行政ではなくて教育委員会とも連携をとりながら、これは市町村の問題だからではなくて、やはりリーダーシップを県にとってもらって、しっかりとそのあたり頑張ってもらいたいと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
翁長政俊委員。

○翁長政俊委員 陳情第148号、7対1看護体制について聞きたいのですけれども、先ほどの質疑の中で、福祉保健部長は、全体的な行政の定数の中での定数のあり方を考えたいということでした。それと、病院事業局に聞きますと、その枠から外してもらって定数を独自につくっていききたいという御答弁でし

た。これは、そういうことでお話がついているのですか。

○知念清病院事業局長 現在、私たちと関係部局の間で調整中であります。まだ、決まっているわけではありません。

○翁長政俊委員 福祉保健部長、これは福祉保健部としてはどういう立場で、この定数問題については知事部局と話し合いをやっているのですか。

○奥村啓子福祉保健部長 定数に関しては、部局ごとの調整ではなくて、県全体での議論になりますので、福祉保健部、何部ではなくて、福祉保健部のほうには今の病院事業局長がおっしゃた病院事業局の定数を含める、含めないという議論をする立場、権限はございません。

○翁長政俊委員 これは、知事部局ということになると、総務部と病院事業局が直接やっているということですか。その中には福祉保健部は構わないということですか。そう理解してよろしいのですか。

○小川和美病院事業局統括監 定数については、病院事業局と知事部局の総務部との直接的な調整であります。

○翁長政俊委員 これは考え方の問題なんでしょうけれども、地方公営企業法の全部適用で、いわゆる7対1看護体制に向けて、県立病院全体で定数をどうするという議論と、独立行政法人化に向けての議論ということになると全く議論がかみ合わなくなるのではないかなと思っているのですけれども、これは議会答弁では、新年度に向けて7対1看護体制に向けての定数のあり方を病院事業局としてまとめて知事部局と話し合いをし、了解をもらって進めると。この進めるということは、皆さんとしては何が何でもやるという決意でやっていますか。

○知念清病院事業局長 何が何でもやりたいと思っております。

○翁長政俊委員 それは7対1看護体制でやるのが、より患者の立場に立って、病院の経営上もその方がプラスになるということであればそれで大いに結構なことだと思っているのですが、本年度もそうでしたが、今一般会計から85億円を入れてやるということですから、この範囲の中ですべてが回っていくと

理解してよろしいですか。

○知念清病院事業局長 そのようにしなくてはいけないと思っております。

○翁長政俊委員 定員がふえて、一般会計85億円の約束の中で回っていくというのであれば、知事部局としてもこの定数については何ら病院事業局の経営努力によって生み出される数ですから、横やりが入ることはないのではないかなと思うのだけれども、その辺の自信はどうか。

○知念清病院事業局長 ぜひ、関係部局が翁長政俊委員のような考えであってほしいと思います。

○翁長政俊委員 85億円から足が出るという話になると、それは話のベースが違うのではないかということになりますから、ここの部分はしっかり押さえた中での議論の話になるはずですから、ここだけはしっかり踏み外さないように頑張って努力をしていかないと、これがここで間に合わないということになりますとやはり大事です。ここの決意も聞かせてください。

○知念清病院事業局長 先ほどから話ししておりますけれども、平成21年度から、平成23年度までに経常収支の黒字化を図ると、それでできなければ福祉保健部が中心となって考えている独立行政法人化というものが間違いなくやってまいります。私たちは、病院事業の現場と一緒に、とにかく今やっていることを一生懸命やろうじゃないかということによっておりますので、当然、これ以上の負担を県にかけるつもりはありませんし、常に経営健全化をという中でちゃんとふやしていくという、両方を満足させるような計画を立てていきたいと思っております。

○翁長政俊委員 最後に、私は懸念を持っておりまして、定数はトータルで地方公営企業法の全部適用で7対1看護体制にするとなると現行の数よりも398人ふえるのですか、今のこの計画で。これは何年間でふやしていくかわかりませんが、地方公営企業法の全部適用対応の中で、これをやっていった数はふえた。しかしながら、経営の環境内容が破綻して、やっぱり独立行政法人化だったという話になると、それこそ数はふえたはいいがにっちもさっちもいかないという話になるとこれはまたえらいことになりますから、ここの部分というのはしっかりと腹を決めてやっていくという気概でやっていかないと、私

は病院管理局自体、さらには県立の病院のあり方の根本にかかわる問題だと思っていますから、ここのけじめだけはしっかりつけていくという気概はお持ちになっておいでになるのでしょうか。

○知念清病院事業局長 おっしゃるとおり、そういうことを踏まえて、私たちは努力しているつもりです。そうでなければ、何のために今まで頑張ってきたんだという、そういう気持ちでございます。

○翁長政俊委員 福祉保健部長、どうですか。病院管理局と福祉保健部ではいろいろ綱引きがよくあるのですが、福祉保健部長は今の答弁を聞いてどう思いますか。

○奥村啓子福祉保健部長 目的は一緒ですので、県立病院を持続的に発展させながら、勤務環境もよくしながらやっていくという、病院を継続していくという目的は一緒だと思っております。今病院が取り組んでいる計画においては、可能な限り3年間については期待にこたえられるような繰り入れも努力していきたいと思っておりますし、7対1看護体制の必要性についても理解しておりますので、このあたりは収支の改善とか、経営の観点、患者サービスの向上とかそういうものから総務部においても適切に対応されることと考えております。

○翁長政俊委員 この議会が始まる前だったかな、独立行政法人化に向けての、いわゆる試案が出てきたりしまして、いろいろと新聞等でも出てきて議論になりましたけれども、いずれにしても県立病院がこういう形で頑張っていることについては、福祉保健部としてはしっかりと支えていくということが大事だろうと思っておりますので、ここの部分はしっかりして、その後ろでこういうことができなかつたときの独立行政法人化の準備も私はあるべきだと思っておりますから、ただお互いまい具合に、目的は一緒だから、ここの部分もきちっと目標だけは違えないようにして、両輪で頑張っていたきたいとして終わります。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 今ちょうど看護体制のことがありますので、それについて一

点だけ確認したいのですが、今回の本会議のときにも質疑したのですが、今答弁を聞いてみますと、定数、来年度に向けて全部埋めるとしたら398人。ことしやめる人が101名、今のところ表明している。それ以下にならなくても、以上になる可能性があると思うのですが、県立病院だけでも500名くらい要求量があって、今養成では総じて720名とおっしゃったのですか、県としては看護師の養成を需給バランスにおいてどんなふうに今調達ができるという認識でおられるのですか。

○新垣盛勝医務課長 看護師養成につきましては、今3大学、5養成校で看護師を養成しております。看護師養成は、あくまでも教育機関だけではなくて、病院実習とか、あるいは市町村を、それから保健所での公衆衛生とか、地域保健とかいうのがございます。今、3大学、5養成校でやっております、いわゆる実習の重なりが生じ始めております。ですから、養成そのものはそろそろ限界に近い数字なのかなと思っております。今後の対策としましては、やはり離職率、今の第6次看護職員需給見通しもそうなのですが、新たに就職する以上の数はやめていくという部分がございますので、どうしても今後は離職率を何らかの形で歯どめをかけたいと考えております。

○比嘉京子委員 現実的に今議論したいのですが、県立病院だけでこれだけ要求量があるわけです。そうすると、ほかの総合病院も含めて720名では到底県内だけでは調達できないと、皆さん。しかも、養成の実習施設の問題をすると、それでは難しいと、限界だと。ではどうするのですかという質疑を今しているのですけれども、どうやって調達するのですか、この需給バランスをどうやって埋めていくのですか。

○新垣盛勝医務課長 需給バランスといった場合に、失うものと、とどめるといふ部分が非常に重要だと見ています。第6次看護職員需給見通しもそうなのですが、卒業して就職するよりも、途中でやめていく人数が多い。今の状況から言えば、今後も離職率がだんだん悪くなっていくのではないかなと、何らかの手を打たないといけないかなと。そういう意味で、今後、離職の防止に力を入れていきたいと、マイナスが少なくなる場合、需給バランスというのは改善しますので、そういう意味で需給バランスという意味では離職防止に力を入れていきたいと考えております。

○比嘉京子委員 離職して、再就職していない実数というのは把握はされてい

るのですか。

○新垣盛勝医務課長 正確な数字はつかみ切れてはいないのですが、例えば第6次看護職員需給見通し、平成21年度の需給見通しで再就職は323人という数字、次年度は335人という需給見通しをしております。再就職の数です。

○比嘉京子委員 今、県立病院と他の病院とか、みんな今の答弁とか一緒になっていると思うのですが、県立病院をやめたから必ずしも家にいるわけではないわけですか。県立病院をやめて、もう少し自分のライフスタイルに合う働きやすいところに再就職をしていくわけですから、県立病院でどう確保するかということは県立病院の就労環境を変えていくということがまず必要になるわけですか。そうすると、その人たちは離れているわけではなくて、循環しているわけですか、ある意味で。ですから、今言うようなことでは、ある意味では当たらない、休職しているのであれば呼び込みたいです。休職している人が多くいるならば、再雇用の場として、環境を整えたから来てくださいと言えるのですが、県立病院をやめても他の就職にいつているわけですから、新たに出てくる人に対してどう供給するのですかということがどうしても疑問が残るのです。

○新垣盛勝医務課長 今ちょっとデータを持っていないものですから、大まかな数字で。ナースバンク事業で、いわゆる休職者の数は大体1000名です。求人の部分も、県内で1000名くらい求人がございまして、そこを求めている部分も県内で大体500名、県外から県内で仕事をしたいという部分が大体ナースバンク事業であれば1000名単位で動いております。以上です。

○比嘉京子委員 私がお聞きしたいことは、県内だけでの養成だけに限らなくていいのです。それだけのニーズをどうやって埋めていくかというような試算というか、試算というか、そういうことが皆さんの中で成り立っているのかということを確認しているのです。これこれ、しかじかだから、こうすればうまくいきますというような設計がありますか。

○新垣盛勝医務課長 私は、まだ具体的にフィックスされたという考え方ではないのですが、先ほど申し上げたように今後の需給バランスの是正を図るためにはどうしても離職率の改善を図る、そのためには具体的に何をすべきなのか、あとは再就職の部分で力点を置きたいと思っております。具体的に、どうだっというのはいちおう少しお時間をください。

○比嘉京子委員 離職者がこれだけ出る、毎年出ることをどうやって何分のーに減らすか、どうするかということについて、具体的なことがあって、それがあってそれに対してそれでも要求量が満たないことについては、例えば県外から毎年どれぐらいは誘導するというか、そういう基本的な、だからこれこれの設計の中で、沖縄県の看護体制、要求量は満たされていくだろうという、毎年聞いているのです。なかなか見えてこないのです。だから、今の県立病院だけで100何名だけであって、他の病院からもそうなるわけです。だから、どれぐらゐの人が離職をして、どれぐらゐの人にニーズがあって、これこれで大体ニーズが1000人あったら、この1000人はどこで調達するというのがあるのかと聞いているのです。どうやったら1000人のニーズを満たし得る環境を整えられるのですか、どういう計算をしているのですかと聞いているのです。

○新垣盛勝医務課長 一点目の離職者防止について、条例としてまだ上げてはいないのですが、地域医療再生計画の中でまさに今看護師の需給バランスが危機に瀕している部分があるわけですから、地域医療再生基金を活用して、奨学資金の拡充を図りたいと考えております。あと一点、離職防止についてはナースセンターバンク事業でやってございまして、これが例年そこで掘り起こしができるのは200名くらいでございます。あと、いかほどでもそこでプラスアルファといいますか、そういう努力をしていきたい。特に、看護師の、特に1年目の離職理由という部分については、いわゆる看護師養成所で鍛え上げた技術と、臨床現場で求められた技術のギャップが非常にあるということで、新人はほとんど200床以上の病院に勤務をして、研修も充実したところで勤めたいという部分がございますので、奨学資金も200床以上は返還免除対象施設にしておりますので、そこを見直して、一定年限そこでとどまる、その義務を課して離職防止を図りたいと思っております。

○比嘉京子委員 例えば、ニーズとしてナースバンクに1000名来ると。1000名来る人数をどうやって減らしていくのかということも意味があるかも知れませんが。皆さんが離職を防止したいとおっしゃるわけだから、この1000名をどうやって減らすのかということと同時に、どれぐらゐまで減らされて、その減らされた人数に対してはどういうふうな調達の仕方ですそれを埋められるのだという、県の行政としてそこがはっきりしていないというところに毎年というほど聞いているのです、ここが見えないのです。何で調達するのか見えなくて、個々の問題をいろいろ説明されても、大枠的な数字として、現状に対してどう対処す

る、だからここを大事に切り込む、ここに予算をとというのがなかなか対策がきちんとした数値と、目標と、設計がないのです。ですから、いつでも足りない、足りないの話。では、どうするのというと、養成は全く他人任せであると言われても仕方のない現状をずっとやってきているのです。ですから、私は平成19年に医師会から出された陳情の中において、記の部分の第一は看護師養成なんです。看護師と助産師を県立病院で養成しなさいと書いてあるのです。それを皆さんどう考えているんですかと、全然足りないのではないですか。看護大学と浦添看護学校でどうやって500人を調達するのですか。全然足りないのではないですか。そこさえもできていないのですということですので、同時に皆さんにぜひ近いうちにそういう調達案、需給が埋められるように要求量を満たされるだけの看護師の確保という計画をぜひ出して、その上に目標を定めた、いわゆる実施計画等が出てくることをぜひお願いしたいのですが、どうですか。

○奥村啓子福祉保健部長 現在、第7次看護職員需給見通しの作業をしております、その中ではいろいろアンケートをとって実態把握に努めてきちんと対策を立てていきたいと思っております。

○比嘉京子委員 お言葉ですけれども、第6次看護職員需給見通しでもしっかりとした数字はなかったです。これはずっとやり続けて、次は7次看護職員需給見通し、次は何次と言いつけてきていると思うのです。この7次看護職員需給見通しに対しては本腰を入れて、しっかり私はやっていただきたいと思えます。他人任せではいけないと思えます。

次の質疑をいたします。先ほどから新規の陳情第200号の緑樹会の問題についてお聞きしたいと思います。2つの点から皆さんに質疑をしたいと思うのですけれども、この陳情処理概要、今まで国の中には単独とか、併設とかというような分け方はこれまでもあったのですか。平成20年5月20日の通達以前にも単独とか、併設とかという用語は使われているのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 はい、ありました。

○比嘉京子委員 その際に緑樹会というところはどこに属していたのですか、分類されていたのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 単独施設ということで、公募しておりました。

○比嘉京子委員 同じようなやり方を続けてきているのに、今度は併設に該当にするわけです。その根拠は何ですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これにつきましては、従来40人未満という併設施設の要件がございまして、それが撤廃といたしますか、なくなりまして、定員関係なく併設の適用が可能だということで、県の補助金交付要綱の中で併設単価の定義を定めた上で適用しているという状況です。

○比嘉京子委員 午前中の質疑の中で、該当する経費、該当するところは1カ所である、この1カ所だけであるという答弁がありました。これまで単独施設で皆さんは国の基準の中に照らして認めてきたものを、県の裁量権の中で併設施設という分類の中に入れるような形をつくったという理解でいいですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 先ほど申し上げたとおり、定員要件が撤回されたということで、定員に関係なく併設単価の適用が可能だと考えております。

○比嘉京子委員 質疑に答えていただきたいのですが、これまで国の基準に照らし合わせると単独施設ということに分類されていたところが、国の基準が撤廃されたために県に裁量権をゆだねられた。その中で、県が併設施設だということで規定したわけですか。規定する要件をつくったわけですか。そのことについて聞いているのですから。

○金城武高齢者福祉介護課長 県の補助金交付要綱の中で規定はしていると。国から示された平成20年5月の通知の中でも併設の要件は示されていないという状況です。

○比嘉京子委員 それはわかっているのです。国からは撤廃されているので、県が新たに規定を設けて、併設施設だという規定をつくったのですかと聞いているのです。

○金城武高齢者福祉介護課長 そのとおりです。

○比嘉京子委員 平成20年5月30日に、国から皆さんのほうに通達が来たわけですよ。それから、この1点目は、この緑樹会に対して皆さんが指導なり、今日に向けて皆さんの規定に合うように、皆さんの規定がこうなりますというこ

とを、瑕疵のない説明をしたかということを検証したいのですけれども、平成20年5月30日に国から通達が来て、この緑樹会にこの旨を通知したのはいつですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 ことしの3月です。

○比嘉京子委員 去年の5月に国から通達が来ていて、皆さんはことしの3月25日に、ことしからこうなりますよと口頭で言ったわけですか。文書で言ったわけですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 国の基準といたしますか、通知をお上げして、県のほうで算定をした見込み額を含めて資料として提供いたしました。

○比嘉京子委員 県の資料も、そのとき提供しているのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 提供しております。

○比嘉京子委員 3月25日には、県の説明、口頭でしているのではないですか。では、この8カ月間は何をしていたのですか、国から通達が来てから。

○金城武高齢者福祉介護課長 国の通知そのものは、平成20年度6月1日から施行するというような省令になっておりまして、本県も平成20年度単価が適用可能かどうかということも議論はしておりますが、年度中途だったということで、その改正を行わず、沖縄県としては従来のもので単価で交付したと。平成21年度からどうするということに向けて補助金交付要綱の改正に向けた関係部局との調整、ほかの都道府県がどのような状況なのかということも含めてこの間の状況把握に努めてきたということでございます。

○比嘉京子委員 皆さんが、去年までとは基準単価が異なりますと言ったのは、通告したのはいつですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 ことしの3月です。

○比嘉京子委員 それは、私が入手している情報と異なります。皆さんは7月10日にファックスでやっています、私は今持っているのですけれども。3月に

は単価の話はされていません。

○金城武高齢者福祉介護課長 先ほど言いましたように、見込額ということで、計算された数字も含めて単価を示しております。

○比嘉京子委員 平行線ですからよしといたします。皆さんが出向いて行って、きちんと説明をしたのはいつですか、その施設に。

○金城武高齢者福祉介護課長 7月10日の補助金交付要綱の改正を受けて、全対象施設のほうに補助金交付申請をしていただくようにという通知をした。施設側のほうから交付申請が上がってこないものですから、交付申請をお願いしますということで説明をして、出てきたのが単独単価での申請であったものですから、県としては併設単価の適応ですということで、現場にお伺いしたのが11月10日ということです。

○比嘉京子委員 去年の5月30日に国から通達が来て、皆さんが出向いて説明をしたのがことしの11月10日、このことについてはどう評価していますか。

○金城武高齢者福祉介護課長 うちとしては、ことしの3月にその併設単価を適用するというお話をして、関係資料も含めてお示ししたということで考えております。

○比嘉京子委員 では、国の改正された要件について、国は非常にサービスの低下を来さないという要件を、何度も何度も繰り返しているのです。国のサービスの低下ということをぜひ遵守するよにということで、国が設備について、職員についての改正を読みますと、県と全く違うのです。ちょっとびっくりしたのですけれども、国は併設でも構わないと言っているのです。陣容もサービスの低下を来さない限り、運用していいと言っているのです。皆さんは、例えば単価については国に先ほど準拠しましたと言いますから、根拠を示してほしいと午前の質疑で言われましたので出てくると思うのですが、だけれども設備や職員に対して、国はそういう厳しい指摘をしていないのです。読み上げるまでもないから言わないつもりですが、どうですか。どこの国の改訂に準拠しているのですか、内容が。

○金城武高齢者福祉介護課長 国の取り扱い基準等の中で、併設単価というこ

とで示されています。この併設単価は、具体的にもともとは40人未満という併設先の定員要件がございましたが、それを国は定員要件を示していないということで、定員に関係なく併設単価の適用といのは可能だということで県のほうで定めたということです。

○比嘉京子委員 先ほどから確認しているように、県の裁量権でいかにでも動かせるわけです。それで、もし去年にやった場合に、ことしの3月から適用させようとしたときに、単価説明を含めて11月10日に出向いて行って説明をした、3月にやったと言いますが、そのときは口頭の説明。文書根拠を出してほしいと言ったら、ファックスでこれだけの文書が来ている。そして、それに自分たちの要求に応じるような姿勢がないからと、11月1日にある意味では勧告めいたことを言いに来たところ言っているのです。平成21年度の予算が確定しているので変更できないと、断言した言っているのです。これが県のやり方ですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 同じ答弁の繰り返しになります。うちとしては、3月25日にはこの補助金の見込み、単価の見込みも含めて、国からきた通知も含めて資料としてお上げして説明をしたということなんです。ですから、うちとしては3月には説明をしたということで考えております。

○比嘉京子委員 3月の説明のときに、文書など出してほしいという要求はなかったのですか。では、どうしてこれが7月に来ているわけですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 そのときには、その場で説明は終わって、特にその場での要求はありませんでした。

○比嘉京子委員 私が、今見ているのは7月10日の皆さんが出した文書を見ているのです。ですから、ことしからこれだけの減額をしようというときに、まず一点目に私は県としてこういうやり方の手順で、果たしてこれはどうなんだという検証を今しています。そういう意味でいうと、皆さんのやり方は、これだけの減額を受ける側として果たしてこういうやり方でいいのかということを全委員の皆さんに判断をしていただくなりしたいと思います。もう一点、今これを読みますと、設備の専用、それから職員の兼務、専従に関するところです。これは、はっきりと「入所者へのサービスの提供に支障がない場合には、日常継続的に使用する設備以外の調理室などの設備においてその一部を設けないこ

とができること」とか、それから同じように「入所者への適切なサービス提供が確保される場合は、入所者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備はその一部において適用して差し支えないと。」、どうして皆さんは今までは単独としてオーケーして、補助金を出して、これから変わりますというときにこういうようなやり方でやるのかということが一つ。それから、国が言っていることと、皆さんが適用したことについてのギャップ、このことをまず指摘しておきたいと思います。もうちょっと細かい議論をさせていただきたいことは、皆さんの陳情処理概要でどうも平方線になっているところは、まず最後の4行と5行ではないかなと思うのです。「同法人は、調理室は共用していると認めているものの、調理員は兼任していないと主張している」と、私は、この兼任という言葉の解釈に、皆さんと業者側との平行線があるのかなと思っているのです。皆さんのいう兼任というのは、どういうものを言うのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 例えば、調理業務でありますと、そこで経費、特別養護老人ホームの職員の別なく一体的に運用されているといいますか、緑樹会の組織図を見ますと、例えば調理ですと給食センターということで、一人の給食センター長のもとに職員が配置されております。それから事務局につきましても、事務局長のもとに事務員という形で両方の職員の関係する事務が処理されている、それが一体的に運用されているというような解釈であります。

○比嘉京子委員 そこも非常に誤認があるのかなと。例えば、一つの法人が特別養護老人ホームを経営します、デイサービスをやります、ケアハウスをやりますというような、合理的な、いわゆる一つの特別養護老人ホームが、そのときには理事長が一人であっても、特別養護老人ホームに対してその組織があり、経費についてはその組織があるわけです。その組織は、全部これ混然になっているのですか。そこに誤認があると思うのです。

○金城武高齢者福祉介護課長 例えば、そこが経営しておりますケアハウスというものにつきましては、そのケアハウスの組織の中で事務の担当もきっちり配置されているわけです。今言いました、その特別養護老人ホームと軽費老人ホームのところにつきましては、事務も1カ所で、一体的に事務局長のもとで運用されている、調理員につきましても同様な組織体制になっているということでございます。

○比嘉京子委員 では、話を戻しますが、兼任、皆さんがいう兼任はなんです

か。

○金城武高齢者福祉介護課長 お一人の調理員でありますと、この方が軽費老人ホーム、特別養護老人ホーム云々抜きにして、調理業務をどちらも含めてなさっているという状況ではないかと考えています。

○比嘉京子委員 やはり、そこに問題がありそうです。2つ以上の職務を兼ねるといことが兼務です。2つ以上の仕事、例えば特別養護老人ホームの調理も軽費老人ホームの調理も一人の人がやっているというのを兼任とおっしゃるわけでしょう。兼任というのはそういうことではないですか。2つ以上の職業を兼ねる、同時に兼ねるといことを兼任というのではないですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 例えば、調理室ですと、ローテーションを含めて一緒にやっているわけです。当然、一つの厨房ですから、料理をつくっているのにこの職員はその特別養護老人ホームの職員を含めてローテーションで勤務をしている。

○比嘉京子委員 非常に残念だなと思うのは、そういう単純な切り口で断言しているところなのです。私は管理栄養士を養成してまいりました。ここの施設は、特別養護老人ホーム70名、軽費老人ホーム50名、例えば午前中に調理員1人くらいの程度が少ないのではないかという意見がありました。この50名の朝、昼、晩の食事、70名の食事に対して人数が制限というか、少ないのだろうかということを検証したのです。そうすると、全然少くないのです。例えば、業務が交差していても、軽費老人ホームの人数分の調理員は十二分にいるのです。120名の調理現場に管理栄養士が1名、栄養士が2名いるわけです。軽費老人ホームの栄養士は、随分前から、平成どころではないです、昭和あたりからいると思うのですが、昭和55年ごろからこの方ずっと栄養士なわけです。特別養護老人ホームは、別の栄養士と管理栄養士がいるわけです。兼務というのは、あそこの仕事も、こっちの仕事も一緒になってやってコスト削減をすとか、そういうことを兼務というのであって、4名、4名が一緒に入ってきて同じ厨房で働こうとも、ここのために、あっちのためにというときには兼務とは言わないと思うのです。なぜかといったら、調理員がそれだけ調達されているから、材料を同じところから取り合ったりしても。兼務というのは、あそこの仕事を私が担うとういうこと、一緒に、同時に。特別養護老人ホームの調理業務も軽費老人ホームの人が一緒にやるということが兼務というわけではないのです。

か。一緒になってやるのが兼務ですか。その誤認だと思うのです。これは、人数からいってプラスアルファくらい人がいるのです。人が軽減されていないのです。何をもち兼務と言っているのかが不明確なので確認しているのです、どうですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 先ほどから説明していますように、勤務ローテーションを一体的にやっているということは、お一人の方が、例えば軽費老人ホームの部分の調理もつくるだろうし、特別養護老人ホームの調理もつくるということが一般的な考えだと思うのです。それ自体が、やはり兼務ということになるかと思えます。

○比嘉京子委員 そうであれば国が通達したのをもう一回やり直したらどうですか、この中身を。私は、同じ厨房でやってもいいよと、サービスに低下するような相談員とか介護員の兼務は認めないけれども、そうではないところは容認していいですよと言っているわけでしょう。施設の兼務、兼用、そして専門員の兼任を認めているのです、国は。どうして皆さんは、今まで単独で認めてきたところを併設していると定義づけているのですか。そこには今言った兼務が入っているからなんです、兼任が。だから、大もとをどんどんたどってきたわけです。

○金城武高齢者福祉介護課長 我々の今の兼任の定義のお話は、他都道府県もいろいろと調査をしまして、うちの県だけが特別にそういう対応をしていることではなくて、ほかの都道府県でも同様な解釈で運用されているということもございまして、沖縄県だけが特別にそういう適用の仕方がおかしいということではないということを考えております。

○比嘉京子委員 国の基準が言っていることを準拠したら、皆さんはこういう規定になっていないのです。今、県に裁量権が任されて、県が違うことをやったために起こってきているわけなんです。だから、最初にこれを確認したのではないですか。これ、国はそんなことは言っていないのです、国が通達したものを読んだら。何で、沖縄県はそれを取り違えているのですか。兼務というのは、あそこの仕事も、私の仕事も兼ね備えてやることなんです。だから、軽費老人ホームの人が特別養護老人ホームの調理までやっているというのは、皆さんが一緒くたになってやっているように、同じ施設にいるからそう見られるのです。だけれども、両方やることによって、人数を制限してお互いにどっちの

こともやり合っているのを兼務と言うのです。では、平行線だけれども、そこ
 だがここでの施設と皆さんとの大きな食い違いに、確認事項になっているのだ
 と思うのです。厨房の中というのはなかなか難しいもので、例えば特別養護老
 人ホームに4名いるから軽費老人ホームは2人でいいのではない。これで一緒
 になってつくればと言うのであれば、兼務のやり合いという、私も疑わしいと
 思います。だけれども、お互いに4名、4名いるわけだから、50名の食事、通
 常は4名でなんかやりません。今学校給食で、5000食というようなところに栄
 養士1名なんです、1名、2名なんです。ここは特別であつたりするから、3
 名もいるということ自体も破格なのです。兼務どころじゃないのです。ゆった
 りとされているということなんです。70名の中に1名置き、50名の中に1名置
 いているわけです。全体の総数から言ったら全然一人一人ということは緩やか
 なんです。だから、兼務するほどに縮小されたタイトな人員削減などはどこに
 もないのですと私は申し上げたいのです。そして、給与も軽費老人ホームは軽
 費老人ホームとして払われているのです。給与証明を出してくださいと言って
 ファックスを流してもらいました。全く違う組織で管理されているのです。皆
 さん、何で兼任という判断を下さないといけないのですか。兼任というのは、
 あの仕事とこの仕事を一緒にやることです。皆さんの、その判断が私は非常
 に短絡的だと申し上げているのです、どうですか。

○奥村啓子福祉保健部長 数が多いから兼務ではないということではなくて、
 やはり実態として両方の業務を担っているという、栄養士は別々でやっている
 かもしれませんがけれども、調理員に関しては同じところで特別養護老人ホーム
 の部分も、軽費老人ホームの部分も同時に担っているという認識でやったとい
 う理解です。

○比嘉京子委員 特別養護老人ホームが入っているから必ずしも学校給食と比
 較したくないのですけれども、800名、600名の食事でも2名、3名でつくるの
 です。今、120名の食事を調理員が80名もいるのです。これで兼務のしょうが
 あると思いますか。同じ場所にいていいですとやってきた、そしたら人
 員も同じにやっているんだとどこで断定しますか。人が多いからと、今福祉保
 健部長おっしゃったではないですか。

○奥村啓子福祉保健部長 多いからとは言っていない。多いからという意味
 ではなくて、この8名でやっているから兼務ではないですと委員がおっしゃっ
 たので、そういう言い方をしたのですけれども、栄養士は別々でそれぞれの献

立を立てていると思うので、これは兼務とは言わないかもしれませんが、調理員に関しては、同じ厨房で、同じローテーションの中で業務をやっているということはこの8名いようが、4名いようがやっぱり一体となってローテーションを組んでやっているというのは兼務と見ると思っております。8名いるから、4名いるからということではなくて、その人達の勤務の実態、業務の内容をもって判断しております。

○比嘉京子委員 話を交えたいと思います。先ほど仲村未央委員が聞かれましたけれども、平成20年度は6223万9000円と平成21年度から4098万円同じ、言ってみれば同じ入所、人員で、同じ職員で何をしていて、サービスの低下は2000万円をカットしても起こるとは思わないと午前中におっしゃっていましたが、その根拠を示してください。県は、そういう判断で減額をするわけです。そこをしっかりと示してください。

○奥村啓子福祉保健部長 先ほど来申し上げておりますが、軽費老人ホーム以外に併設の特別養護老人ホーム等その辺の収支決算状況等を勘案して、法人全体の運営の中で対応は可能かなと考えています。

○比嘉京子委員 これはとても大変な発言ではないかなと私は思うのですが、特別養護老人ホームはどこの予算で執行されているところですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 主に介護報酬です。

○比嘉京子委員 介護報酬におんぶされて、軽費老人ホームは県の補助金でやっているわけです。軽費老人ホームの、皆さんもしかしたら認識が一致していないかもしれない、軽費老人ホームはどういうものをいうのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 家庭環境、あるいは住宅需要等の理由で居宅において生活することが困難な者を低額な料金で入所させるというような施設があります。

○比嘉京子委員 特別養護老人ホームはどうですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 介護を要する高齢者を入所させて、食事とかいろいろな介護サービスを提供する施設でございます。

○比嘉京子委員 この特別養護老人ホームは、介護保険料で賄われているのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 軽費老人ホームの事務費の部分につきまして、生活費等につきましては入所者の負担という状況でございます。

○比嘉京子委員 今おっしゃった福祉保健部長の発言で、重大だと申し上げたのは介護保険料のところゆとりがあるからというような発言は全く出所が違おうし、そういうふうにプールにして云々ではないのではないですか。そこで賄ってくださいということを見込んで、皆さんは予算を削減するということですか、どういうことですか、福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 本来、施設が別ですので、当然、それぞれの会計ということになります。ただ、併設ということで、特別養護老人ホームについても併設であることのメリットを受けていると思っております。若干ですが、職員も、事務職員も少ないということで、そのあたりで、法人全体で工夫して何とか対応できるのではないかという話です。

○比嘉京子委員 先ほどの質疑に戻りますが、2000万円カットしてもサービスの低下を招かないという根拠は何ですか。

○奥村啓子福祉保健部長 入所者からの利用料ということで、入所者への直接的な食事とかそういうものは変わらないわけです。あとは今言った補助金の対象というのは、管理費とか、人件費というものになりますけれども、先ほどから申し上げておりますように、特別養護老人ホームということについてもそういう併設でのメリットというものを受けておりますので、やはり全体的な形で対応していただければと思います。

○比嘉京子委員 はっきりしていただきたいのですが、今おっしゃったように食費とか、何とかは入所者が支払うと、事務費を県が負担している。では、事務費のどこが2000万円削られるということは、どこに皆さんは懸念材料、または懸念する必要があると思うのはどこにあるのですかという根拠を聞いているのです、先ほどから。あいまいだから困っているのです。こんな高額なものをことしに入って説明して、ことしからカットしますと、これは人員を削減しな

さいということにはかならないのではないのですか。どういうことですか、皆さん。本当にこんなやり方があるんだらうかと。どこをカットすればできるのですか、ちゃんと言ってください。

○奥村啓子福祉保健部長 別に職員をカットとか、給与をカットとかということを私どもは申し上げているわけではございません。全体の収支決算状況を見ると、やはり特別養護老人ホームはかなり資金の残高が見込まれるということもありますし、そういう観点から法人の中で、やはり特別養護老人ホームが併設であることのメリットを勘案していただければ、その法人全体の中でやっぱり対応可能かなという考えです。

○比嘉京子委員 都合のよいところは併用してほしい、都合の悪いところは単独でしなさいと、そういうことを言っているように聞こえるのですが、例えば先ほどから言っているように介護保険料で賄われている人たちが特別養護老人ホームにいます。もちろん、法人全体として理事長が一緒であっても、一つ一つの組織として、組織体制、人員体制がされていて、一緒になってあそこ行ったり、こっちに行ったりしていないのです、人員は。軽費老人ホームの人は軽費老人ホームの人として、今ここで問題になっているのは厨房の共有だけです。ほかの人員が行ったり来たりやっているわけではないです。それなのにどうやって根拠を示してください、2000万円のこと言ったときに、特別養護老人ホームと共有してほしいということで、2000万円はカットできるというのが今の答弁ではないですか。どこでやるのですかと聞いているのです。特別養護老人ホームは関係なく、軽費老人ホームの中でどうやって賄うのですか。なぜかという、軽費老人ホームは軽費老人ホームで、経費老人ホームの人たちからお金を徴収する分と、県の補助金でやっているわけですから。なぜ、軽費老人ホームのものを特別老人ホームと併用しなさいということを沖縄県として言っているのですか。何という、ちゃんと答弁を整理してください。

○奥村啓子福祉保健部長 全部の職員を、今いる職員を軽費老人ホームで賄っていた分というのは、併施設という単価になると、また特別養護老人ホームとの併設ということになりますので、そういう意味では特別養護老人ホームの経費の中でそれを移行していくという手続も必要かなと思っています。

○比嘉京子委員 平行線のような感じです。ちゃんと答えになっておりませんがやりますが、言ってみれば生活相談員、事務員、看護師、介護士4名、栄養士、

調理員4名、併用ではないのです。特別養護老人ホームには特養の名簿があるのです。それをどこかで人員削減をして、共通させて兼務をさせなさいということを県は言っているのですかと。促しているようなことがない限り、2000万円をことしから突然削りますと言ったときに、収容人数が50名同じようにいるのに、どうやってできるのですかと。現場としては、どういう対処方法が可能ですかと。それを、提案があるなら、県として示してくださいと先ほどから申し上げているのです。

○奥村啓子福祉保健部長 この併設単価というのは、やはり両方の施設で調理員の業務を兼務してやるということが前提ですので、当然全体の枠でAとBのそれぞれの経費を持ち寄って、それぞれの業務の負担割合に応じて案分されるというのが併設単価の考え方ですので、そういうことを考えれば、事務の方と調理員については、やはり我々は一体的に運用されていると思っておりますので、事務と調理員の中でこの業務の案分をやっていただいて、その中で適切に案分してもらえれば、特別養護老人ホームと軽費老人ホームの経費の中で十分対応ができるのかなという形で考えております。

○比嘉京子委員 県として、私たちとしてはこうやったらあなた方は成立するという案が出せるのですか。それともう一点、厨房を分離させたら問題ないということなんですか。どういう指導をしてきたのですか、こうなりますよと、そのまま行くとこうなるよと、去年の5月以降に変わってきますよと。どうしますかという相談は何もしていないわけでしょう。では、厨房を分離しましょうかというのと、分離しても遅いですとかとっていないですか。こういう指導のやり方があるのですか、いじめではないですか。はたから見たらいじめですよ、第三者から見たら。これが入所者に対して指導的立場にある方がやることですか。

○奥村啓子福祉保健部長 確かに、3月時点で説明をしたということは遅かったなということで非常に申しわけなく思っておりますけれども、併設単価の趣旨ということを考えれば、やはり特別養護老人ホームと軽費老人ホームでの業務の度合いに応じて、どの施設で、どの程度の職員の給与を負担するかというのは厳密にきちんと見直す必要があるのかなと考えておりますので、その旨は職員のほうからも法人に対して説明はしていったのかなと思っております。

○比嘉京子委員 最後に言いますけれども、2000万円を削減してもサービス低

下を招かないという設計があったらきちんと出して、示してください、現場に。そして指導してください。しかも、ことしになってこれまで雇ってきた人件費をカットしますと言われてたらどうしますか。皆さんだったどうなるのですか。本当に、無責任だと思います。終わります。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
上原章委員。

○上原章委員 別途の議案なんですけど、44ページ、陳情第116号介護サービス情報公表制度の見直しに関する陳情ということで、今回、介護保険法施行規則の一部が改正されて、調査手数料及び公表手数料が減額になっているということで、私も幾つかの介護施設を視察して、この公表制度の経費負担が非常に大きいということで、各施設の所長からこれを何とか軽減してほしいという声もあったので、今回、こういう形で軽減されたことは非常に歓迎するのですが、それでも全国と比べると、沖縄の費用というのは非常に平均より5000円程度高いと聞いておりますが、これは原則、毎年、この公表及び調査はやらなくてはいけないものなのか、国からの決まりができているのか、まずお聞かせいただけますか。

○金城武高齢者福祉介護課長 法令上は、年1回というような明確な規定はございませんが、その公表制度の目的を達成するという意味では年1回程度必要だということで、全国的に年1回実施しているという状況でございます。

○上原章委員 これは全国すべての都道府県で1回必ずされているのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 はい、そのとおりです。

○上原章委員 この公表制度の目的に関してなんですけれども、この調査と公表と2つに分けられていますが、おのおのの目的は何ですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 介護サービス情報公表センターというのが1カ所ー沖縄県社会福祉協議会が指定されておりますが、調査した結果をこの公表機関に情報を提供して公表機関が公表するというので調査機関が3カ所ございます。ですから、一方は調査、その国が定めた基本的ないろいろな情報がありますので、それに沿って各施設を訪問して調査をしていく、その結果を介護

サービス情報公表センターのほうに情報を提供して、ホームページの上に載せていくという作業でございます。

○上原章委員 公表は、こういった手段で行われるのですか。インターネットですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 はい、インターネットを通じて公表しております。

○上原章委員 この調査は、そのサービスがちゃんとされているかを調査するという意味ですか、毎年。

○金城武高齢者福祉介護課長 これは、基本情報と調査情報とがございまして、基本情報というのは事業所の名称とか、所在はどちらとか、あるいはサービスの提供の実績はどうなっているとか。調査情報ということで、従業員に対してどういう研修をやっているとか、介護サービスに関するマニュアルがあるのか、ないのか、例えば虐待に関するマニュアルがちゃんとつくられているのかどうか、そういう事実を確認して、その情報をインターネットで載せているといたしますか、その情報を見ることができるようにしているということです。

○上原章委員 以前、勉強会をした資料の中に、このサービスが16項目に区分されているのですが、この区分16というのは、例えば1区分に訪問介護、介護予防訪問介護、夜間対応型訪問介護と、この3つを施設がやっていた場合、これは1つのサービスとして計算されるのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 そのとおり、サービスごとに、事業所ごとにやります。

○上原章委員 今、私が言った3つのサービスだから掛ける3倍ではないわけですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 掛ける3倍になります。

○上原章委員 となると、この施設は、今言った訪問介護、介護予防訪問介護、夜間対応型訪問介護の3つをやっていたら、先ほど3万9000円の3倍になるわ

けですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 そのとおりです。

○上原章委員 もう一つ、同じ項目に福祉用具を対応、それから特定福祉用具の販売、介護福祉用具の販売、特定介護福祉用具の販売、この4つをやっている施設であればこれも4倍になるわけですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 休憩をお願いします。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、執行部から対象サービスがあれば4倍になるとの説明があった。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

上原章委員。

○上原章委員 非常に同じようなサービスなので、それが単純に3万9000円の4倍となると、約十五、六万円。年に1回調査をされて、それ以外に、もしサービスの区分が2つも3つもやっているところになると、大変な費用になるのです。私は、公表は義務ということで国から決められていると理解しますと、このサービスがほぼ毎年変わらないと。この公表は、1サービス、1万2000円ということでインターネットに載せるとしても、調査を毎年これだけの費用、ほぼサービスの内容は変わらないのであれば変わらないところは2年に1回とか、ある程度この辺の事業所の皆さんもサービスを公表するのを皆さん理解し、ただこのインターネットを利用者が見るのか、家族が見るのか、その辺の実効性もこれから非常に重要な議論だと思うのですけれども、私は同じようなサービス区分の中で、この費用が余りにも大きいのではないかなと、この所長等の話を聞いて思ったのですが、これは皆さんどうですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 そういうお話はうちのほうにも聞いたことがございます。これは平成18年度に制度がスタートして、段階的に、各年ごとに少しずつサービスをスタートしておりますので、最初全部そろったのが平成21年度ですから、これは全国的にいろいろな事業所からのいろいろな要望等が出て

くる可能性があるかと思うのですが、これは制度全体の中でそういう部分の軽減を含めて検討されるべきものかなと理解しております。

○上原章委員 先ほど確認しましたがけれども、年1回程度これはやらなくてはならないという国からの指導というか、決まりはないということであれば、県の裁量で県内の施設の実効性とか、負担の軽減等いろいろな声を受ける中で、今後見直す、そういう可能性はありませんか。見直すことはできるのですか、県の裁量で。

○金城武高齢者福祉介護課長 この公表制度のそのものの目的で、例えば更新しなかった場合、1年、2年に一遍といったときに古い情報が載った状態で、いろいろな利用者に対して、主にケアマネージャーが見ながら、提供、選択をするときに情報がやはり2年間そのままになったときに、やはりその目的そのものが達成できるかどうかだと思うのです。その辺を勘案して、この2年に一遍というのが可能なのかということは、今後検討する余地があるのかなと思います。

○上原章委員 先ほど私が言いましたように、年度、年度でやる、公表するのはそれはそれで理解できますけれども、このサービスの中身がほとんど変わっていないのであれば先ほど言った古い情報とか、新しい情報というふうにはならないと思うのです。それは信頼関係になると思いますけれども、毎年確認しに行かないといけないということになるのか、それとも施設としては取り組んでいるという中で、例えば利用者が違っていたとの苦情が出ればキャッチもできるだろうし、2年に1回程度でも私はこれはある程度の情報発信も届く形にならないかなと。要するに、介護施設が本当にこれからますます重要な時代に入らな中で、施設そのものが成り立たないような環境においていくことが今非常に危惧されていて、介護報酬、介護従事者の処遇等も改善しなければならないと言われる中で、これは決まりですということで、ただ単に県が一律に全国もそうですからとやるのではなくて、現場が今これを受けてどれくらい負担が非常に今あるのか、これをしっかり受けとめて、今後国ともその辺のやりとりをして、私は介護施設が成り立つ、今回の制度が損なわれないところをしっかりと皆さんが確認しながら、ぜひ今回の陳情を、これは1施設の問題ではないと思っています。ですから、ぜひこれは県の中で、担当部局で検証していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○金城武高齢者福祉介護課長 いろいろと研究してみたいと思います。

○上原章委員 最後に皆さん、この陳情処理方針で、県として介護サービス情報公表制度が利用者等に活用される制度としてさらに定着していくよう、利用者及び介護事業者への制度の趣旨や目的などの普及啓発に取り組むと書いてあります。先ほど言いましたように、なかなか事業者の皆さんにとってもこの制度が非常に実効性あるのか、またこの負担が自分たちとして出さないといけないものかまだまだ理解されていないところがあります。その取り組み、ちょっとお聞かせ願えますか。

○金城武高齢者福祉介護課長 毎年、事業者へのいろいろな連絡会、説明会等がございますので、そういう中で、改めて制度の趣旨について周知を図っていきたいと考えております。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

質疑なしと認めます。

以上で、福祉保健部及び病院事業局関係の陳情等に関する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、執行部退席。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

議案及び陳情等の質疑についてはすべて終結し、採決を残すのみとなっております。

休憩いたします。

(休憩中に、議案及び陳情等の採決の順序及び方法などについて協議。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

これより、議案及び陳情等の採決を行います。

まず初めに、乙第8号議案の条例議案を採決いたします。

お諮りいたします。

本議案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 御異議なしと認めます。

よって、乙第8号議案の条例議案は原案のとおり可決されました。

次に、乙第19号議案指定管理者の指定についての採決を行います。その前に意見、討論等はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 反対の理由を若干述べたいと思います。この乙第19号議案は、沖縄県立青少年の家の設置及び管理に関する条例の改正に基づいて、名護青少年の家を指定管理にする議案ですけれども、私は、基本的にこの青少年の家ができた理由が社会教育の振興に資することを目的として、長い間、県内6カ所で青少年のための教育に資して使われてきた。ですけれども、この間、官から民へという行財政改革が進められる中で、文教厚生委員会で教育長の答弁でも出たように、経費の節減、これが指定管理にする一番の理由だということが明らかになりました。名護青少年の家と糸満青少年の家をあわせて、次の議案にも係りますけれども、1億4000万円の、この間かけていた予算を指定管理にしたら7300万円と半分に切り下げる、これが働いている人が現在6名だけれども、9名になると。人はふえるけれども、予算を半分に減らすと。それが大方人件費になると。そして、維持管理費も10%削減をすと言いましたけれども、サービスの向上を図ると、そんなことを言いながら維持管理費を削るとということも矛盾している、いろいろと理由がありましてこれに関しては反対をいたします。以上です。

○赤嶺昇委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 意見、討論等なしと認めます。

以上で、意見、討論を終結いたします。

これより、乙第19号議案指定管理者の指定についてを採決いたします。

本案は挙手により採決いたします。

なお、挙手しないものはこれを否とみなします。

お諮りいたします。

本案は、可決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

(挙手)

○赤嶺昇委員長 挙手多数であります。

よって、乙第19号議案は可決されました。

次に、乙第20号議案指定管理者の指定についての採決を行いますが、その前に意見、討論等はありませんか。

(「意見・討論なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 意見、討論等なしと認めます。

以上で、意見、討論等を終結いたします。

これより、乙第20号議案の指定管理者の指定についてを採決いたします。

本案は、挙手により採決をいたします。

なお、挙手しないものはこれを否と見なします。

お諮りいたします。

本案は、可決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

(挙手)

○赤嶺昇委員長 挙手多数であります。

よって、乙第20号議案は可決されました。

次に、陳情等の採決を行います。

陳情等の採決に入ります前に、その取り扱いについて御協議をお願いいたします。

休憩いたします。

(休憩中に、議案等採決区分表により協議。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

陳情等については、休憩中に御協議いたしました議案等採決区分表のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、閉会中継続審査・調査事件の申し出の件についてお諮りいたします。

先ほど、閉会中継続審査・調査すべきものとして決定した陳情97件とお手元に配付してあります本委員会所管事務調査事項を閉会中継続審査及び調査事件として議長に申し出たいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、お諮りいたします。

ただいま議決しました議案等に対する委員会審査報告書の作成等につきましては、委員長に御一任願いたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、本委員会所管事務調査事項社会福祉及び社会保障についてに係るハンセン病療養所の将来構想実現等について、本件につきましては、平成21年第5回議会9月定例会で採決した陳情第152号宮古南西園の将来構想実現に向けての陳情が意見書を提出してもらいたいという要望の陳情でありますので、議員提出議案として、意見書を提出するかどうかについて休憩中に御協議をお願いいたします。

休憩いたします。

(休憩中に、意見書の提出について協議を行った結果、意見書を提出すること、内容及び提出方法は案のとおりとすることで意見の一致を見た。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

議員提出議案としてのハンセン病療養所の将来構想実現に関する意見書の提出については、休憩中に御協議いたしましたとおりに決することに御異議ありま

せんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、先ほど採択した陳情第162号改正貸金業法の早期完全施行等を求める意見書を行政等に提出することを求める陳情は、意見書を提出してもらいたいという陳情でありますので、議員提出議案として、意見書を提出するかどうかについて御協議をお願いいたします。

休憩いたします。

(休憩中に、意見書の提出について協議を行った結果、意見書を提出すること、内容及び提出方法は案のとおりとすることで意見の一致を見た。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

議員提出議案として、改正貸金業法の早期完全施行等を求める意見書については、休憩中に御協議いたしましたとおりに決することに御異議はありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、先ほど採択した陳情第170号核兵器の廃絶と恒久平和を求める意見書及び決議の採択に関する陳情は、意見書及び同決議書を提出してもらいたいという陳情でありますので、議員提出議案として、意見書及び同決議書を提出するかどうかについて御協議をお願いいたします。

休憩いたします。

(休憩中に、意見書及び同決議書の提出について協議を行った結果、意見書及び同決議書を提出すること、内容及び提出方法は案のとおりとすることで意見の一致を見た。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

議員提出議案として、核兵器の廃絶と恒久平和を求める意見書及び同決議書については、休憩中に御協議いたしましたとおりに決することに御異議はありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、参考人招致についてを議題とし、陳情第159号細菌性髄膜炎を予防するHib(ヘモフィルスインフルエンザ菌b型)ワクチンの公費負担による接種を求める陳情について、陳情者等を参考人として出席を求め、説明を聴取するかどうかについて、休憩中に御協議をお願いいたします。

休憩いたします。

(休憩中に、参考人招致について協議した結果、陳情者等を参考人として出席を求め、陳情第159号について説明を聴取することで意見の一致を見た。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

陳情第159号について、陳情者等を参考人として出席を求め、説明を聴取することについては、休憩中に御協議いたしましたとおりに決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、お諮りいたします。

ただいま議決しました参考人招致の日時等の詳細な事項につきましては委員長に御一任願いたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

以上で、本委員会に付託された議案等の処理はすべて終了いたしました。

本日の委員会は、これをもって散会いたします。

沖縄県議会委員会条例第27条第1項の規定によりここに署名する。

委員 長 赤 嶺 昇