

文 教 厚 生 委 員 会 記 録  
＜第2号＞

平成24年第5回沖縄県議会（9月定例会）

平成24年10月5日（金曜日）

沖 縄 県 議 会

文教厚生委員会記録<第2号>

---

開会の日時

年月日 平成24年10月5日 金曜日  
開 会 午前10時1分  
散 会 午後6時48分

---

場 所

第2委員会室

---

議 題

- 1 陳情第79号、第82号、第83号、第85号の2、第86号、第89号、第101号、第104号、第106号から第108号まで、第110号、第120号、第130号、第132号、第140号の3、第160号、第163号及び第170号

---

出席委員

委員長	呉屋	宏君
副委員長	狩俣	信子さん
委員	又吉	清義君
委員	島袋	大君
委員	照屋	守之君
委員	新田	宜明君
委員	赤嶺	昇君
委員	西銘	純恵さん
委員	糸洲	朝則君
委員	比嘉	京子さん
委員	嶺井	光君

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	崎山人郎君
福祉企画統括監	垣花芳枝さん
参事	里村浩君
福祉保健企画課長	金城武君
福祉・援護課長	大村敏久君
高齢者福祉介護課長	稲嶺ミユキさん
青少年・児童家庭課長	山城秀史君
青少年・児童家庭課室長	仲村到君
障害保健福祉課長	金城弘昌君
医務課長	平順寧君
医務課副参事	真栄城守君
健康増進課長	国吉秀樹君
国民健康保険課長	仲村加代子さん
薬務疾病対策課長	上里林君
県立病院課長	嘉手納良博君
県立病院課経営企画監	稲嶺盛秀君
県立病院課医療企画監	篠崎裕子さん
県立病院課看護企画監	佐久川和子さん
警察本部生活安全部少年課長	砂川喜久治君

---

○呉屋宏委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

陳情19件についてを議題といたします。

本日の説明員として、福祉保健部長の出席を求めています。

それでは、福祉保健部関係の陳情第79号外18件の審査を行います。

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。

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。

崎山八郎福祉保健部長。

○崎山八郎福祉保健部長　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請願・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14件、新規の陳情が5件であります。

継続となっている陳情平成24年第79号につきましては、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1ページをお開きください。

資料の1ページには、陳情平成24年第79号「子ども・子育て新システム」に基づく保育制度改革に反対する意見書の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、2ページの資料で御説明申し上げます。

2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きましては、当初提出された法案が、民主・自民・公明の3党合意を踏まえて修正され、可決されたため、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。

「子ども・子育て関連3法」については、平成24年6月の3党合意を踏まえた修正案が国会で審議された後、同年8月22日に公布されております。新たな制度は、質の高い幼児期の学校教育・保育を総合的に提供できる仕組み、保育の量的拡大、地域の子ども・子育て支援の充実を総合的に推進することを目的としており、現在、国において基本指針や基準等について検討が行われているところです。県としましては、自治体に対して十分な説明を行い、社会全体での子ども・子育て支援体制の確立を早急に進めること及び地方負担分への財政措置も含め必要となる財源の確保を確実に行うこと等について、全国知事会を通して、国に要望したところであります。

以上が処理方針の変更に係る説明であります。その他の継続分の陳情については、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5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28ページをお開きください。

陳情第132号社会医療法人仁愛会浦添総合病院の増床に関する陳情について、御説明申し上げます。陳情者は、社会医療法人仁愛会理事長宮城敏夫であります。

処理方針を申し上げます。

沖縄県保健医療計画においては、各医療圏で県民の入院に対応する基準病床数を設定しているところであります。現在、一般及び療養病床については、9861床の基準病床数に対し、既存病床数1万2595床となっており、2734床多く設置されているところであります。また、その病床の利用率については、約88%で推移しているところであり、入院を必要とする患者の対応については、地域医療支援病院を中心に医療連携を推進し、全体の病床を効果的に活用していくことが重要と考えております。しかしながら、人口増や高齢化の進展等により、救急搬送件数が増加傾向にあることから、救急医療に対応する病床については、特例病床の設置を含めて、平成24年度の沖縄県保健医療計画の見直しの中で、国と協議しながら検討していきたいと考えております。

続きまして、資料の30ページをお開きください。

陳情第140号の3「美ぎ島美しゅ(先島)圏域の振興発展に関する陳情」について、陳情者は、美ぎ島美しゅ市町村会会長下地敏彦外4人であります。処理方針を申し上げます。

1. 沖縄県身体障害者スポーツ大会は、平成22年度から関係団体等の意見を踏まえ、各種競技種目の実施に必要な施設や駐車場等が整備されている沖縄県総合運動公園を会場に実施しております。また、大会当日には、多くの運営役員や競技役員、学生ボランティアを確保する必要があります。先島圏域での大会開催については、こうした開催のための必要な条件が整っていることに加え、他地域の参加団体等の意見も踏まえて検討する必要があると考えております。県としましては、先島圏域で実施されております宮古地区障害者スポーツ大会、八重山地区身体障害者スポーツ大会に、公認障害者スポーツ指導員を派遣し、競技の指導を行い、地域の障害者スポーツの向上を進めてまいります。

2. 特定疾患の患者で、沖縄本島の医療機関を受診しなければならない方への交通費等の負担軽減につきましては、今年度から実施されております「沖縄県離島住民等交通コスト負担軽減事業」の効果も踏まえながら、検討していきたいと考えております。

3. 宮古・八重山地域の急患空輸は、海上保安本部のヘリコプターにより行

われており、添乗する医師の確保に係る業務は、沖縄県離島振興協議会により実施されております。県においては、同協議会の業務に対し財政支援を行っているほか、急患発生時の離島市町村からの要請に基づき、海上保安本部との連絡調整を行っております。地域における急患搬送は、消防法等により市町村業務となっており、ヘリポート整備についても、急患搬送業務の一環として、関係市町村が主体となって取り組む必要があると考えております。県としては、八重山地域のヘリポート整備に対し、地域医療再生臨時特例基金を活用した支援を検討しているところであり、関係市町村と連携した対応を図っていききたいと考えております。

続きまして、資料の33ページをお開きください。

陳情第160号「沖縄県児童ポルノの規制に関する条例」の制定に関する陳情について、陳情者は、有限会社スタプランニング専務取締役赤嶺サオリであります。

処理方針を申し上げます。

国においては、「児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律」を一部改正する法律案が国会に提出され、継続審議となっております。県警察本部においては、児童ポルノの情報収集を行い、法令違反行為については捜査を実施し、被疑者を検挙する等取り締まりを行っております。また、県においては、沖縄県青少年保護育成条例において、児童買春等の行為を禁止する規定を設け、対策を講じているところであります。県としましては、引き続き関係機関と連携し青少年の健全育成に取り組むとともに、国の法改正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34ページをお開きください。

陳情第163号「台湾人戦没者慰霊の塔」建立に関する陳情について、陳情者は、一般社団法人沖縄地域支援協会会長田島繁外1人であります。

慰霊塔（碑）は、戦没者のみたまを慰めるとともに、恒久平和を祈念するため、戦友や遺族等の関係者が深い思いを込めて建立しております。また、県においては、戦没者の追悼と世界の恒久平和を願うため、国籍や軍人、民間人の区別なく、沖縄戦などで亡くなった全ての人々を刻銘した「平和の礎」を建立しております。各団体等が建立した慰霊塔（碑）の中には、関係者の高齢化等に伴い、十分に管理がなされていない課題が顕在化しております。県としては、この状況を踏まえて、新たな慰霊塔（碑）の建立については、慎重に検討する必要があると考えております。

続きまして、資料の35ページをお開きください。

陳情第170号新石垣空港開港に伴い現石垣空港跡地に急患輸送用ヘリポートの早期整備を求める陳情について、陳情者は、竹富町議会議長西大舛高旬であります。

処理方針を申し上げます。

この陳情の処理方針につきましては、先ほど説明いたしました、陳情第140号の3の記の3と同じでありますので、説明を省略させていただきます。

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。

**○呉屋宏委員長** 福祉保健部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が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お願いいたします。

質疑はありませんか。

狩俣信子委員。

**○狩俣信子委員** 3ページの所得税、地方税における寡婦控除について、未婚の母に対しては、これがまだできていないということなのですが、2345世帯ということですね。実態として、県はこれについてどのような御意見を持っているのですか。

**○山城秀史青少年・児童家庭課長** まず母子世帯そのものが、社会経済的な環境としては、悪い状況に置かれているという認識でございます。その中で、母子世帯については、所得税、住民税に関してはこういった寡婦控除が受けられるということになりますが、恐らく統計的に母子世帯の中でも1割程度を占めると考えられる未婚の母子世帯に関しましては、所得税法上、寡婦控除が受けられないということになっております。そうしますと、所得税及び住民税以外にも一例えば保育料とか公営住宅といったものは、所得税をもとに入居料などが算定されますので、死別、あるいは離別の母子世帯に対して、未婚の母子世帯は、経済的にさらに一層厳しい状況に置かれているという認識でございます。こういったことがございますので、県としましても未婚の母に対する寡婦控除の適用が必要だと考えておりまして、九州の母子福祉の会議、児童福祉の会議を通して九州の保健・福祉・医療の部長会議を通して、国に対して改善の要

望をさせていただいているところでございます。

○狩俣信子委員 未婚であっても離婚であっても、子供を育てるということは大変な苦勞があるわけで、やはりこのような部分について、2345世帯もあるということは、非常に大変な負担をこの人たちが負っていると思います。しかも公営住宅の入居についても、算定基準を超えたときみなされたときは受けられない、退去を求められるというように書かれていますが、実態として、退去を求められた等の件数はどのくらいあるのですか。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 陳情者の要望説明の中に、確かに公営住宅の算定基準を超えるとみなされて、退去を求められたということが記載されております。この件につきまして、過去にどういった事例があったかということをお調べすると、県営住宅において、未婚の母が入居していたわけですが、それ以前から寡婦控除を適用していた状況があったようです。平成20年の算定の際に、この方は寡婦控除を受けられないという状況が判明しましてつまり未婚の母だということで、その方に対して、算定額が高くなるということ、それは通常の入居の基準を上回るということで、県営住宅の入居の基準に基づいて、退去の通知を出した。それが県議会、マスコミでも取り上げられた経緯があったと土木建築部から聞いております。

○狩俣信子委員 一般のアパートを借りたりすると、県営住宅よりは割高になっていくと思うものですから、未婚の母だからということで、そのような不利益をこうむらないような形の取り組みを、今後は検討していただきたいと思っております。

次に5ページの、安心して妊娠、出産、育児ができる医療体制を求める陳情ですが、公費で妊婦健康診査が年間14回受けられるということですが、これは全市町村で実施されているのですか。

○国吉秀樹健康増進課長 県内全市町村で実施しています。

○狩俣信子委員 14回ですよ。

○国吉秀樹健康増進課長 最高で14回が適当とされておりますが、実績において、それに届かないところはございます。

○狩俣信子委員 最低ではどのぐらいですか。

○国吉秀樹健康増進課長 最低は11回ほどです。

○狩俣信子委員 次に6ページの2番、地域医療の崩壊につながる県立病院の地方独立行政法人化を行わないことという要望が出ておりますが、皆さんは県立病院のあり方に関する基本構想で検討されているということですが、現状ではどのようなになっていますか。

○眞栄城守医務課副参事 県立病院の基本構想につきましては、平成21年6月に策定しておりまして、その後、基本構想の中の経営形態に関する基本方針に基づきまして、県立病院の経営再建計画の成果を検証するというところで、現在、県立病院の経営再建検証委員会を設置しまして、検証作業を行っております。この検証作業は平成22年度、23年度、24年度の3年度に行われておりまして、今年度が最終年度となっております。今年度の検証委員会につきましては、去る9月に第2回検証委員会を終えております。

○狩俣信子委員 病院別経営経常収支の状況ということで今、見させてもらっているのですが、平成22年と23年の改善額がありまして、素人の私が見ても、これは何だろうと思ったのですが、県立北部病院、県立中部病院があつて、県立病院課のところ大きく改善額がついているわけですね。これはどういうことなのでしょう。皆さんが平成22年、23年、24年度を検証していくということですが、平成22年、23年の中で、県立病院課が大幅に上がってきているものですか、これはどういうことなのでしょう。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 県立病院課に計上されている16億円については、経営支援分が計上されているということになっております。

○狩俣信子委員 平成22年度の経営支援分は非常に少ないですね。これから大幅に上がるということの計算の仕方。どこがどう違って、こんなに上がったのですか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 平成23年度は内部留保資金が大分手元にございましたので、それを4条に充てたということが大きな要因でございます。

○狩俣信子委員 私が思うのは、県立北部病院、県立中部病院が全部マイナスで来ていて、今まではプラスだったところも全部マイナスになっていて、県立病院課だけが大幅に上がってくる。これを各病院で決算した場合一要するに県立病院課の中ではなくて、やった場合には、実数としてはどうなるのですか。県立病院課だけに経営支援という形で入れるのではなくて。なぜそこだけに入ったのかということが素人目にも不思議なのですが。各病院にきちんと入れるべきではないかと思うのです。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 この16億円というのは、一般会計の繰り入れでございますが、繰り入れは委員も御存じのとおり、地方公営企業法第17条の第1項及び第2項、第3項の基準に沿って入れられております。今回の経営支援分に関しては、第17条の3の他会計補助金の中の経営支援分という位置づけになっておりますので、各病院に振り分けているわけではございません。

○狩俣信子委員 各病院に振り分けない—これは振り分けなくてもいいということですか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 ルールに沿って振り分けたということになっております。

○狩俣信子委員 私は数値を見て、非常に不思議なのです。平成22年まではきちんとしたやり方で来ているのに、平成23年度はこれが大幅に下がって、県立病院課が上がっています。これは、ほかの病院にも平等に割り振るということはできないのでしょうか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 平成22年度と平成23年度の比較をしますと、ほとんど内容は変わっておりません。これは3条ベースの話でございますが、4条でいきますと、実際に繰り入れで補填をしていた部分が、内部留保資金で充てることができたということで、そのような結果になっております。

○狩俣信子委員 昨年度と全く同じ方法で繰り入れを作成した場合には、県立病院、県立病院課の収支計上はそれぞれ幾らになるのでしょうか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 もし前年度と同様に振り分けた場合、7億円ほどが4条—企業債償還金の中に入ってきます。

○狩俣信子委員 7億円が県立病院に上がっていくということですか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 本来は4条の起債償還金を、各病院ごとに振り分けて、平成22年度は割り振っておりました。それを自己資金で対応するという前提で吸収した結果が、平成23年度の結果となっております。

○狩俣信子委員 ですから、吸収しない前のものでやると、どうなるかと私は聞いているわけです。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 試算をしますと、16億円のうち7億円程度が4条に振り分けられるという状況になります。

○狩俣信子委員 なぜこのようなやり方で、一括して県立病院課に持っていったかということが、素人目でも疑問なのです。今までと違ったやり方をしている、県立病院は赤字というやり方に対して、非常におかしなやり方だなということが、率直な感じなのです。これは後の委員会でも出てくるはずですから、私はこれだけにしておきます。

県立病院の実質収益に対する経常収支比率についてですが、これは病院全体、北海道から沖縄まで見たときに、経常収支の比率で言うと、沖縄県は4番目ですよね。県立精和病院が入っていても4番目。1番目が石川県。非常にいい経常収支をやっているのが沖縄県だと思うのです。精和病院が入らないと3番目なのです。非常にいい努力をして、頑張ってきている県立病院ですよね。ですから、独立行政法人化の話が出てくると、これは少し違うのではないかと思うのですが、どうですか。

○崎山八郎福祉保健部長 その件については、検証委員会一県立病院の経営再建検証委員会で検証作業を進めているところですので、検証委員会の結果を踏まえて、総合的に判断するという段取りになっております。

○狩俣信子委員 その検証委員会に出す資料を、きちんと公平な形で出してください。先ほどのように16億円も県立病院課に入っていたら、何が何やら意味がわかりませんでした。それがはっきりわかるように、きちんとした資料を提出するようにお願いします。

次に、11ページのDV被害の件についてですが、各福祉保健所があつて、配

偶者暴力相談支援センターというところが対応していると書いてありますが、年間どのぐらいの相談がそれぞれにあったのでしょうか。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 今、手元にあるのは全体の合計の数字ですが、本人からのDVの相談件数につきましては、平成23年度がトータルで2232件で、6カ所の配偶者暴力相談支援センターの合計の数値でございます。本人以外の親族も含めると、平成22年度のDVに関する相談件数は2428件でございます。

○狩俣信子委員 結構大変な数のDV相談があるということですね。その中で、保護命令が出て、それを実施したのはどのぐらいありますか。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 保護命令に関しては、裁判所へ申し立てをして、裁判所が決定するというので、年度ではなくて暦年で統計が出されております。そのうち、平成23年の沖縄県における保護命令件数は82件でございます。

○狩俣信子委員 再審査一再申し立てというのですか、それをしたのは何件ですか。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 今のお答えの前に、先ほど申し上げました件につきまして訂正をさせていただきたいと思っております。保護命令の発令件数は、平成23年は、新規で62件でございます。先ほど私が82件と申し上げましたのは、書面提出を求められた件数ということで、正確には62件でございます。おわびいたします。

再度の申し立ても可能になっておりますが、その数字については把握しておりません。

○狩俣信子委員 なぜかといったら、要請の中に、半年から1年に長くしてほしいという要請もあるものですから、例えば、再度保護命令を出されたのがどのぐらいあるのかによって、これも判断の材料かなと思ったのです。では、出してから教えてください。

次に、15ページの第101号の慰霊塔に関する陳情ですが、慰霊塔について、いろいろ調査をしているということですが、既に結果が出ているということでしょうか。

○大村敏久福祉・援護課長 6月に実施しまして、9月末に結果は出ております。

○狩俣信子委員 きょうの資料に出されていましたが、どのくらいあるのですか、不明というのが。

○大村敏久福祉・援護課長 今回の調査結果で、県内には440の慰霊塔・碑が確認されました。

○狩俣信子委員 管理状況が不明なところは、どのくらいでしょうか。

○大村敏久福祉・援護課長 管理状況が不明といいますか、管理上に問題があるところが39件となっております。

○狩俣信子委員 その39件に対して、皆さんの対応はどのようになっているのですか。

○大村敏久福祉・援護課長 今回の調査は市町村を通して現状を把握しております。39件については、管理上困難な問題を抱えているということがありますので、今後さらなる詳細な調査をして、どのようにするかということに結びつけていきたいと考えております。

○狩俣信子委員 わかりました。それはおいおい出てくるわけですね。

次に、17ページから18ページにわたって、陳情第104号の幼稚園・就学前教育についてですが、皆さんは、就学前児童の保育・教育のあり方を関係部局と連携し、検討しておりますということですが、検討委員会は設置されているのでしょうか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 幼児教育推進委員会というものが今年度に立ち上がりまして、外部有識者を入れた形で、合計3回開催されております。

○狩俣信子委員 外部有識者とおっしゃるけれども、どのようなメンバーか知りたいと思いますので、後で資料を下さい。これは、いつまでに大体のめどを

つけるということがあるのでしょうか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 12月に最終のまとめをするということでございます。

○狩俣信子委員 私が本会議で質問した小1プロブレムというものがあって、各市町村で、議員たちからもいろいろな話が出てくるのです。そういう中で、これが役に立てばいいなと思っているのですが、そのあたりまで、これできちんといけるのでしょうか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 小1プロブレムに関しましては、保幼小の連携をもって解消を図っていくという考えを持っていまして、保幼小連携につきましても、先ほど申し上げました幼児教育推進委員会で議論をしているということでございます。

○狩俣信子委員 12月に結論が出るのでしたら、検討委員会の答申をいただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

次に、20ページの陳情第107号、全日本台湾人戦没者慰霊の塔建立についてですが、私も台湾から来た方と、呉屋委員長と一緒にお話をさせていただきました。そういう中で、県は慎重に検討するとあります。慰霊碑の事後の管理を誰がするかということが御心配のようです。私もこれをどのようにやるのかと聞いたら、台湾の皆さんたちが、それをつくった後はもちろんそこで管理をするし、私はどこにつくるのかと聞いたら、土地の購入も自分たちですということがあります。今、日中友好とか琉台友好とか一しかも私たちは台湾との友好議連というものも持っておりますし、きょうは資料を忘れたのですが、台湾においては、ウチナーンチュのウミンチュの像というものもきちんと建立して、沖縄の漁民で、向こうで亡くなられた方が3000名余りいるそうです。その人たちの塔も建てて、お互いにみたまを慰めるということを向こうもやっているのです。沖縄と近い台湾との間で、向こうが別に沖縄に負担をかけるわけでもないし、管理も自分たちできちんとやると言っているのですが、そのあたりについては、どうなのでしょう。

○大村敏久福祉・援護課長 陳情の趣旨はよく理解しておりますが、これまで慰霊塔については、建立者の責任においてやるということを基本的に思っております。そして、県においては、これを建てる、建てないの許可権限もないと

いう状況もありまして、可否については特に述べる立場にはないのです。しかしながら、先ほども言いました、県内の440の慰霊塔の中にも、関係者の高齢化等で、管理の問題があるということもありますので、新たな塔の建立につきましては、将来的に安定的な管理が行えるか、関係者の合意が得られるかなどの諸条件を見ながら実施する必要があるということが基本的な考え方です。

**○狩俣信子委員** 台湾側の了解、理解があったら、これは大丈夫ということですね。先ほど沖縄にどのぐらいあるのかと見たら、韓国の慰霊碑もありますよね。アメリカのバックナー中将の物もありますよね。米軍飛行士の慰霊碑もあるし、いろいろとある中で、台湾の物はないのですね。ですから、台湾の人からすると、沖縄と自分たちとのこれまでの友好関係もあるし、太平洋戦争の中で、3万人余りの戦死者を出しているわけです。兵隊としては20万人余りの台湾の人が徴用されて、3万人余りが戦争で死んでしまったと。そういう中で、やはり近しい沖縄につくりたいという思いがあると。実際にこういう話もありましたので、本人たちがきちんとやりますということを一筆入れるとか、そういうことをやれば、やはり友好関係からも、つくっていくのがいいのではないかという思いがあります。沖縄のウミンチュの碑も建ててくれているわけです。ですから、あえてここをかたくなにやるということは、どうなのかと。一筆とって、きちんと管理しますということがあれば、私はいいのではないかと思うのですが、どうでしょうか。

**○大村敏久福祉・援護課長** 先ほど来お答えしていますとおり、期成会が台湾の関係者もまとめて、このような状況にあるからぜひ建てたいという相談がありましたら、当然相談に乗れると考えております。ただ、今回は期成会の皆さんが台湾に行って、なかなか台湾の関係者の理解が得られないから、その前に県の賛同をもって、台湾で寄附金集めとかをしたいのだという趣旨なものですから。向こうで話がまとまって、ぜひ台湾の慰霊塔を建てたいという相談でしたら、十分に相談に乗っていただけるものと考えております。

**○狩俣信子委員** 逆に向こうに聞いたら、沖縄の人が余り賛成もしないのに、台湾からやれと押しつけていくのもどうかなという話で、向こうとしては、つくるのだったらいいですよという気持ちが沖縄県にあるかどうか聞きたいわけです。沖縄の人が、こういう慰霊碑はつくらせませんと言うのであれば、台湾側からつくってと言っても話にならないでしょうと。沖縄の一例えば文教厚生委員会の皆さんでも、もし台湾がきちんと責任を持って、一筆入れてやる

のであれば、そのときならばいいですよということになるのかどうかです。

○大村敏久福祉・援護課長 先ほども申し上げましたとおり、県がつくる、つくらないという権限もないので、明確には答えられませんけれども一それが基本的なところでは、ただ、先ほど言いましたとおり、台湾側でまとまって、具体的な相談があった場合には、当然前向きにできますということです。

○狩俣信子委員 次に、26ページの沖縄戦遺族のDNA鑑定についての要請に関する陳情が来ているのです。現在、国で有識者において検討されているということですが、そこが決まり次第というのが県の対応ですか。

○大村敏久福祉・援護課長 今でも条件が整っているものについては、国もDNA鑑定を当然やっております。ただ、陳情の趣旨は、遺骨が出てくる、出てこないにかかわらず、希望する遺族の全員分をやってくれという趣旨ですから、それについては、なかなか困難な部分があるというのが国の立場で、特に沖縄を含む南方地域の御遺骨については、DNAの抽出が厳しいという課題もあるようです。ですから、そういう課題も国で検討されていて、御遺族がやりたいという気持ちで全員やって、結果として遺骨からはDNAが抽出されないということになると、逆に御遺族の気持ちに応えられないという結果になってしまう部分もあるのです。まず、南方地域での遺骨からのDNAの抽出の仕方等について検討しているのが今の状況でございます。

○狩俣信子委員 南方とかそういうことではなくて、県内で遺骨が出てくるわけです。私も実際に非常に悔しい思いをしているわけですから。ひめゆり部隊で亡くなったおばが一遺骨が出て、ここで亡くなったのはあなたのおばさんですよと言われて私たちは連れていかれたのに、援護課の方が、もしこの遺骨が別の人だったらどうしますかと言われて、私はDNA鑑定をお願いしたのです。そしたら、お金がかかりますと言われて、却下されたわけです。こういうことがあってはいけないので、希望するところにはきちんとやってあげる。あのあたりでうちのお父さんが死んだ、お母さんが死んだということがあって、DNA鑑定をお願いしたいというときは、県は拒否ではなくて、積極的に対応してください。

○大村敏久福祉・援護課長 現在は、国で平成15年度から一定の条件のもとに、DNA鑑定をしています。県としては、県内で見つかった御遺骨について、D

NA鑑定の可能性のあるものについては国と連絡調整をして、DNA鑑定に結びつけるよう努めているところであります。

○狩俣信子委員 次に28ページをお願いします。これは浦添総合病院からの、ベッド数の増床のお願いですね。県内の人口に対して、今の県全体で抱えるベッド数は妥当な数ですか。県立病院も合わせて。

○平順寧医務課長 各都道府県の病床設置については、医療法に基づき、医療計画を作成することになっております。その算定式が国から示されておりまして、統一した算定式で一昔は必要病床数という考え方でやっていましたが、現在は基準病床数という形でやっております。それが、処理方針にもありますが、沖縄県では一般病床等の基準病床数が9861床と。それに対して、今1万2595床が既存病床数一既に病床が設置されておりますので、約2700床近くはオーバーしているという状況になっております。

○狩俣信子委員 皆さんの処理方針の中で、人口増や高齢化の進展によって、これから救急医療に対する病床が必要だということなのではないでしょうか。特例病床の設置を含めてということですが。そのあたりは、県の中でやるのですか。国と協議しながらと書かれていますが、説明いただけますか。

○平順寧医務課長 病床過剰地域において、病床の増床ということは基本的には認められないです。本来は各病院ごとの医療連携で対応するということが基本です。ただし、非常に厳しい状況にある病床については、例えば救急に係る特例病床という形で、ある程度調整ができるという部分がございます。そのために、まず1つは厚生労働大臣の同意が必要ということと、県の医療審議会での検討が必要ということになっておりまして、県としては、人口増や高齢化で救急搬送がふえておりますので、検討する必要があるということで、その作業を進めているところでございます。

○狩俣信子委員 陳情には、満床により受け入れることができない状況があると書かれているのですが、そこはどうなっているのですか。

○平順寧医務課長 浦添総合病院においても一時期によって医療県内のデータを上げていると思いますが、満床になって、患者さんをほかの病院にお願いするという状況はございます。浦添総合病院が位置しているところは南部医療圏

ですが、そこでも病床があいている病院はありますので、本来はそこに回していくという実態はあろうかと思えます。

**○狩俣信子委員** そうなると、お互い病院同士の横の連携も大事になってきますね。いっぱいのところから、すいているところを紹介するとかが必要なのですね。

次に33ページの陳情第160号をお願いします。ポルノの規制に関するものですが、国は改正案が先送りとなっておりますが、新聞紙上では、こういう問題が数多く取り上げられてきておりますよね。沖縄県としては、どうなのですか。沖縄県青少年保護育成条例においてやる、それ以外はないということですか。

**○砂川喜久治警察本部少年課長** 児童ポルノに関しては、現時点においては沖縄県青少年保護育成条例に追加という形がふさわしいのではないかと思います。

**○狩俣信子委員** 国は改正案を先送りにしたと来ているものですから。でもそうかといって、この問題は新聞紙上でたくさん出てきて、沖縄県において放置するわけにもいかないの、皆さん方としては、沖縄県青少年保護育成条例でしかやれないのかと。これを取り締まっていくのに、それ以外に何かやる方法があるのですか。

**○砂川喜久治警察本部少年課長** 現時点において、児童ポルノについては、既存の児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律で取り締まりをしております。現段階において取り締まりに支障があるとは、現場の状況では特に感じておりません。

**○呉屋宏委員長** ほかに質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

**○比嘉京子委員** まず1ページの陳情第79号の、処理方針の新しい事案で、3党合意を踏まえての修正案について。私は今議会で保育の問題を取り上げたのですが、子ども・子育て関連3法で、皆さんも処理概要に、質の高い幼児期の学校教育・保育を総合的に提供できる仕組みと書いてあります。これは国の考え方ですね。今、沖縄県は、量の拡大に非常にウエートを置いていると思うのです。いわゆる待機児童の解消、母親のニーズに対応する幼稚園の放課後、

居残りも含めてです。今議会での再質問で、沖縄県として、質の高い保育はどういうことを考えているのですかという質問をしたのですが、もう一度お願いできますか。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 高い質の保育といいますのは、保育士等の資質、保育サービスの内容、保育室の広さ、あるいは周辺地域の状況などが構成要素となっておりますので、県としましては、保育の質の向上を図るために、保育所整備支援、保育士の研修、保育内容の指導監督及び保育士の処遇改善に取り組んでおります。

**○比嘉京子委員** そのとおりだと思います。例えば制度的なことを言うと、保育所の面積等を含めての施設設備等のハード面と、おっしゃるように保育士の資質向上とか処遇改善等のソフト面だと思うのです。今、国も沖縄県もそれに沿った方向に向かっているという認識ですか。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 委員のおっしゃるとおり、国も地方もその方向に向かっていると考えております。

**○比嘉京子委員** 私も手をつけていないとは申し上げませんが、今まで国がやってきたことと、皆さんがやってきていることは、かなり逆行していると思うのです。なぜかという、規制緩和をして、既存の保育所に25%増の人員を受け入れろと要求してきました。その結果、既存の保育所が、定数よりも25%増で子供たちを受け入れる羽目になっているわけです。この一つをとってみても、保育の質に逆行しているのです。もう一つは、規制緩和をすると同時に市場化をしたわけです。そういうことから言って、今までの自公民がとってきた保育政策は、世界の趨勢から逆行しているのです。それに沖縄県は待機児童が多く、困っている人が多いので、どうしても量にウエートを置いている。今、実際にやっていることは、待機児童解消のための政策でしょう。全く逆のことを、何十年もやってきているのです。そのことを今考え直さないといけないという意味で、この間、質問をしたわけです。子供たちの今の時期を大事にすることによって、将来的に人材がどう育つかという話をこの間させてもらったわけです。もう一つ、保育士の処遇改善。内容というカリキュラムの問題とかになるので、処遇改善一つだけをとって質疑を続けていきたいと思うのですが、質をよくするために、臨時雇用よりも正規雇用へということで、部長も6割は正規雇用とやりましたね。しかし、ちまたの現状は、どうしても現場が

正規を採りづらい環境、これは支援費が低いから一子供たち1人掛ける幾らという支援費が8万円という答弁がありました。沖縄県は8ランクの中で最低ランクに属していて、支援費が低いわけです。支援費が低いのに、保育士が20代でやめないわけです。だから保育士免許を持っている人がこれだけいるのに、保育現場に保育士がいないわけです。ここを根底から県が直さないと、保育の質は上がらないということなのです。そのために、どのような政策をとるつもりですか。処遇改善にどのような政策がありますか。

**○崎山八郎福祉保健部長** そのために正規率を上げないといけないということがありますので、県としても、正規率を60%に上げるような働きかけを、保育所の監査指導のときにやっております。それと同時に、民間施設の給与改善ということで、九州の保健福祉部長会議の中で、そういった制度改善を国に要望するという働きかけをしている状況です。

**○比嘉京子委員** 今、低い査定で保育所の運営費が来ているということを改善していくために、九州や国に働きかけをしていくということが1つありますよね。もう一つは、例えばひどいところになると、1割しか正規雇用がない保育園もあるわけです。平均的に言うと、皆さんはもう少し高く把握されているようですが。なぜこのようなことが生まれることになったかということですよ。私の提案ですが、皆さんは監査をするときに、運営費に占める人件費の割合を、ここからこの範疇におさめるように指摘をするとか、それも実効性を持たせる一つの方法だと思うのですが、いかがですか。

**○垣花芳枝福祉企画統括監** おっしゃっていることについては十分理解できます。今新しい施設の整備、法人の設置認可に当たっては、先ほどの正規雇用率に加えて、運営費における人件費率も見ながら認可しています。必要に応じて意見を述べていくという形で進めているところです。もう一つは、経営診断といいますか、今実際にどのような形で運営費が使用されているのかという分析を、しっかりやっていくことが必要であると考えておまして、その作業を現在進めているところです。それによって、運営費のモデルとなるような何か提示できればいいと考えております。

**○比嘉京子委員** ぜひやっていただきたいと思います。というのは、かつてはそのようなことがない時代があったのです。なぜかというと、福祉法人において貯蓄をしていくということが認められていない時代があったわけですが、今、

例えば改築に向けて蓄えていいというような通達が来ているわけですから、人件費を削って蓄えることも、手段としては合法的になっている。そうすると、どうしても保育士の構成年齢によっては臨時雇用をふやしていかざるを得ない保育園、逃げ道がある保育園はいっぱいあるわけです。こういうことをやっている、まず保育士が集まらないこと、それから今のように質が上げられないこと一専門性の構築がないわけですから上げられない。このことをぜひやってほしいです。もう一つは、私は余りにも初任給のばらつきが大きいのではないかと考えているのです。今、引き抜きもどんどん起こっているわけです。あなたがほかに保育士をうちの園に連れてきたら云々という話もどんどん出てきて、現場は戦々恐々の時代になっているのです。私はことしに入って、60カ所ぐらいの保育園を回っているのです。ほとんどが那覇市で、さまざまな声を聞いているのですが、引き抜きが予想以上に激しい状況になっていることを実感しているのです。そこで、やはり一つには初任給の範囲をある程度決めて提示をしていくということも一入り口ですごく高いものを提示して、その後は上がらないのかわかりませんが、すごく競争が激しくなっていることも含めて、もう一点はそれをお願いできないかと思いますが、どうですか。

**○垣花芳枝福祉企画統括監** 初任給とか給与規定は、基本的には法人が定めるものですので、県で指導をするということは、なかなか厳しいかなということを経験的な認識として持っています。しかしながら、雇用条件として、それが極端に低いとかという場合は、労働関係の法律をしっかりと守っていただくということも含めて、意見を述べていく必要があると思います。それと、基準を上げていくということについては、繰り返しになりますが、先ほど申し上げましたとおり、運営状況を分析していきたいと思っておりますので、その中で提示できる情報については、しっかり提示していきたいと思っております。

**○比嘉京子委員** 質のもう一点は、研修にどれぐらい費用をかけているかということ。認可外保育園が認可化される率を、皆さんは量的な改善を求めてやっているわけですね。認可外保育園から認可化するときの研修が、非常に手薄なわけです。そうすると質が望めないわけです。ですから、処遇の改善と研修という2つの柱にぜひ力を入れてほしいと思うのですが、予算的にはふえているのですか。

**○垣花芳枝福祉企画統括監** 人材育成は、非常に緊急で重要な課題であると県も考えておまして、平成24年度から、保育だけではないのですが、いろいろ

な福祉、介護分野における研修ガイドライン、カリキュラムをつくっていきこうという取り組みを開始しております。例えば保育であれば、保育の中でどういった研修が必要なのかということ、保育団体を中心にして、カリキュラム—研修計画をつくっていくという取り組みを、現在進めているところでございます。その中で体系的にしっかりと研修を実施していきたいと考えております。それと認可外保育園については、御指摘のとおり、認可外保育園という量的な問題がありましたので、認可指定をした日から、継続した研修を実施しているところです。

○比嘉京子委員 今聞いたのは、費用はふえているのですかと聞いたのですが。

○垣花芳枝福祉企画統括監 予算額は確認しておりませんが、かなり増額しております。

○比嘉京子委員 次に進みます。今の点で、私はきのうの知事の答弁で、これこそだと言いたかったのは、知事が成長戦略をなかなか見つけきれていないというお話があったのです。どこの国もそうなのだけれども、質の高い幼児教育をすることによって、投資効果が高いと—2倍から16倍あると。特に恵まれない地域の子供たちにとって、投資効果が高いという研究成果が上がっているわけですが。それで世界各国が無償化に走っているわけですが、それを踏まえると、沖縄は貧困とか母子家庭とか、いろいろな生活困難な状況の子供たちが多くと言われている中で、これが一番の成長戦略ではないかと思っております。部長、それをもっと研究されて、沖縄の成長戦略は質の高い幼児教育なのだ、保育と幼稚園教育なのだということを打ち出してほしいです。なぜかという、この時期に手厚くすることによって、担税力と、それともう一つは社会保障費の抑制というところで、世界各国はここに打ち出しているわけですが、ですから、ぜひこれが成長戦略なのだということを、新しい21世紀ビジョンの成長戦略の基盤に置くぐらい、福祉保健部が声を出すべきではないかと思っておりますが、いかがですか。

○崎山八郎福祉保健部長 質の高い保育ということで、我々も力を入れてやっていきます—今委員が話されたことも参考にして、取り組んでいきたいと思っております。

○比嘉京子委員 これは御存じだと思っておりますが、日本もそこに持っていき

と思っている節がありますし一遅まきながらですが、三、四十年おくれてやろうとしていますし、沖縄がそういう環境であるからこそ、全国に先駆けていく価値がある、意味があると思っていますので、ぜひ本気で取り組んでほしいと思います。

次に、これは資料要求だけです。6ページの陳情第83号で、県立病院のあり方に関する基本構想に基づいて、経営再建計画に沿ってやるということがありますが、先ほども狩俣委員が質疑していましたが、各病院の平成21年、22年に準じた経常収支の比較ができる表がほしいのです。今は平成23年だけが違う計算の仕方になっているので、どう改善されたのかが比較できないのです。平成21年、22年は、皆さんは各病院であらわしてきたと思うのです。比較ができるような決算資料をぜひ出していただけませんか。

○嘉手納良博県立病院課長 資料提供をしたいと思います。

○比嘉京子委員 次に、15ページの陳情第101号をお願いします。これは第108号も絡んでいるのですが、今は調査中だという処理方針になっていますね。調査の結果はいつごろ出る予定ですか。

○大村敏久福祉・援護課長 6月に市町村と協力して調査して、9月末に速報という形で取りまとめております。

○比嘉京子委員 私は随分前に御電話して、出次第いただきたいという旨の連絡をしてあるのですが、きょうまで来ておりません。今、たくさんの問題点があると思うのですが、存続する方向で、事は動いているのですか。

○大村敏久福祉・援護課長 今回の調査は平成13年度に県内の状況調査があつて、10年以上調査が行われていないという状況がありましたので、現状を把握するということで、今回440の慰霊塔・碑があるということが確認されました。先ほどもお答えしましたが、現在管理上の問題を抱えている、もしくは近い将来抱えるだろうというものが39件ありました。それについて、今後詳細な調査、あるいはその39件の関係者の皆さんからの意見聴取等をして、今後どのような方向に持っていくかと一県だけではなかなか方向性を決められませんので、関係機関、関係市町村を含めて協議会を立ち上げて、今後の方向性を検討していきたいと考えております。

○比嘉京子委員 19ページの陳情第106号をお願いします。陳情者は全国的な調査のデータを並べておられますが、沖縄の精神科の受診件数は何件ぐらいあるのですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 精神科の受診状況ですが、資料が平成21年6月で、ほとんど変わらない状況ではございますが、入院が5134人、通院外来は3万8082人、合わせて4万3216人が精神科、それとクリニックで受診している状況です。

○比嘉京子委員 自殺者はどれぐらいですか。3年の推移があったら教えてください。

○金城弘昌障害保健福祉課長 自殺者の3年間の推移ということで、平成21年が406名、平成22年が363名、平成23年が387名となっております。

○比嘉京子委員 陳情者は、精神疾患を医療政策の重点疾患にしてほしいと訴えているのですが、沖縄県としては医療疾患の重点政策に入っていると理解していいですか。

○平順寧医務課長 今年度策定する次の沖縄県医療計画の中で、今までは精神科は入っていなかったのですが、今回から入れる形になっております。

○比嘉京子委員 今まではそうではなかったという理解でいいですか。

○平順寧医務課長 今までの保健医療計画においては、任意事項—入れても入れなくてもいいという形であったのですが、沖縄県としては入れてあったのです。今回は、正式に糖尿病やがん等と同じような形で、精神科についても、例えば統合失調症から認知症とか、そういったもろもろの対策について記述していくと。自殺対策もそうだと思いますが、そういったことも記述していくということにしております。

○比嘉京子委員 意見書を提出をしてくださいと書いてあるのですが、処理概要に答えが入っていないのですが、意見書は提出する考えでおられるのですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 陳情者は、議会に対してこれを求めております

ので、そういうことかなと思っております。

○比嘉京子委員 最後に、28ページの新規の陳情第132号をお願いします。基本的なことですが、特例病床という言葉の意味がわからないので、まず教えてください。

○平順寧医務課長 先ほど少し話しましたが、通常は医療計画で基準病床を設置しまして、それに対して既存病床がどの程度あるかということで、それが過剰になっている場合は、基本的には病床の増床等が認めがたいという形になります。ただし、周産期とか救急とか循環器とか、もろもろのやらないといけない医療の中で、特に支障がある地域であるということがあれば、過剰地域であっても調整ができるというものが特例病床でございます。

○比嘉京子委員 今、病床が云々という話が随分陳情に上がってきているのですが、もう一点は、予防医学がどうなっているのかと。今議会でも質問がありましたけれども、沖縄の健康寿命というものがきのう答弁にありましたよね。男女ともに。それを考えると、病院のニーズに応じてどんどんふやしていくということが喫緊の課題になっているのですが、予防していくということが沖縄県は手薄ではないかと思っていますのです。新しい今度の振興計画に向かっててもそうですが、予防にどれぐらい力を入れる予定、見通しはどうなっていますか。

○国吉秀樹健康増進課長 主に生活習慣病対策かと思いますが、従来から市町村、あるいは保健所を中心に行っております、健康な行動をとるための受け皿としての特定健診の受診率を上げていく、あるいはがん検診の受診率を上げていくということについて、連携しながらやっているところです。ちなみに9月から3カ月間、健康増進月間ということがございまして、全県に走るようなバスで、ラッピングバスというものをやって、車体の外側、あるいは車中のシートに、いろいろなテーマー例えばチャージューおきなわ9か条というものがございまして、そのアピールをしているところです。県下全体で15台走らせておりまして、沖縄本島全域をカバーしております。これが、ことしやっていることです。それから、沖縄振興一括交付金を活用しまして、健康行動実証プランというものを今提出しているところです。

○比嘉京子委員 といつて、受診率は常にどれだけにしますという目標値がありますよね。それについて、計画的に上がっているのですか。達成しているの

ですか、していないのですか。今どういう運動をしているかはわかりました。けれども、それが目標達成されているのか。自分で自分の健康を維持していくということが、どれだけ県民の中におりているのかということをお聞きしたいのです。今後このテーマについて、予算の大幅増とか、例えば受診率だけでもこれだけにするのだというような、目標達成に向けての具体的な達成ができる政策はありますか。例えば講演会とかというのは、熱心な人しか来ないのです。それぐらいのことでは、とてもではないけれども沖縄県民の健康状態は改善できないのです。あるいはプラスアルファだと考えて、本当のところ、どういう歯どめをかけるのかということが、ずっと問われていると思うのです。今のことも広めるにはいいと思うのですが、達成されているのですか。

**○国吉秀樹健康増進課長** 本日は受診率等の資料は持ち合わせておりませんが、特定健診については、ここ3年間、平成20年度から、30%ぐらいだと思っておりますが、少しずつ上がっております。非常に市町村が努力しております。例えば自治会単位で競争させるとか、あるいは目標達成したところを表彰するとか、そういう市町村ごとの取り組みをしております。ところが、がん検診については受診率が低くて、そちらにも力を入れないといけないということは、健康おきなわ21の分野別の検討会議の中で取り上げているところです。

**○比嘉京子委員** 特定健診の全国平均は幾らですか。

**○仲村加代子国民健康保険課長** 市町村国保の受診率でお答えいたしますが、平成20年度は全国30.9%に対し、沖縄県は27.4%でございました。一番直近のもので平成22年度は、全国32%に対し沖縄県は35.2%と、全国平均を少し上回っている状況でございます。

**○比嘉京子委員** 先ほどの県立病院の収益等を見ていると、入院がふえているわけですね。つまり何が言いたいかというと、沖縄県の人には軽いときに来ていないのです。重くなって病院に行っているわけですから、医療費もかかるし、病棟もかかるわけですね。ですから、いかに早く気づかせて拾っていくかということをやらないと、病院自体も必要になるし、医療費等も右肩上がりが続いていかざるを得ないと思うのです。ですから、予防の分野が非常に重点課題だと思うのです。もっとこ入れするぐらいの力と予算をとってほしいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。  
嶺井光委員。

○嶺井光委員 17ページの陳情第104号をお願いします。これは幼稚園と保育園の一体化の話ですが、教育委員会との関連もあります。少し伺います。国が進めようとしている幼保一体化について、皆さんの立場からはどうなのでしょう。肯定的ですか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 難しい御質疑ですが、幼保一体というものは、子育ての観点からは非常に重要で、推進する必要があると考えておりますが、保育をしていらっしゃる皆さんから、実施の仕方についていろいろな意見があるのです。幼保一体化の基本的な流れは認めつつ、進め方を協議している段階です。

○嶺井光委員 やや肯定的な感じに受けとめます。それは文部科学省、厚生労働省それぞれの立場で議論をしっかりとやるべきだと思っています。きのうの一般質問でも、私は幼稚園の歴史変遷を言ってもらったのだけれども、本土と比べて、沖縄の幼稚園教育は進んでいると私は思っているのです。そういう中で、幼保一体化という話が前から出てはいるのですが、今回出てきた、国の省庁としての子ども家庭省とか、国が一つになって幼保の政策をすることは、ある意味ではいいと思っています。ただ、沖縄において、小学校、幼稚園のつながりは、かえってモデルとして扱って進めていったらいいのではないかと言いたいです。やはり保育の立場の皆さんからの提案、提言もしながら、よりいい形のものをつくって、やっていってもらいたいというのが私の思いなのです。先ほど、幼児教育推進委員会が立ち上がっていて12月に結論が出るという話がありました。物すごく関心があります。もちろん教育委員会と皆さんと一緒にやった議論なのですよね。

○垣花芳枝福祉企画統括監 この委員会は、教育委員会が事務局になって設置しておりまして、福祉保健部も参加して、ともに協議するという形で進めております。

○嶺井光委員 12月というと結構間近なのですが、私が思っている話と対比して、どのような方向に向かっているのですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 この幼児教育推進委員会は年間で4回開催を予定しておりまして、先ほども申し上げましたとおり、これまで3回開催されております。その中で議論されていることが、本県の幼児教育の方向性についてであるとか、国の動向と本県の幼児教育の方向性、教育委員会が持っている幼児教育振興アクションプログラムという計画がございますが、これの検証作業ということが大きな内容になっております。最終の第4回の12月に、幼児教育推進委員会のまとめ、つまり幼児教育の方向性の確認という形で取りまとめを予定しているということです。

○嶺井光委員 では結論は大体出ていると。まとめて発表する段階に来ているということですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 今、作業部会で作業していると聞いております。

○嶺井光委員 こういう提案をするのはこの場が初めてなのですが、私は沖縄の幼稚園教育がこれまでやってきた歴史、沖縄県として独自性を持った幼児教育、あるいは保育があっているのではないかと考えているのです。というのは、国が一体化の流れをつくって地方に議論させていますが、財源の裏づけがどうなるのか、物すごく気になっているのです。そこら辺も伴った議論は進んでいるのですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 幼児教育推進委員会が立ち上がったのは5月でしたが、流れの中で申しますと、委員会を立ち上げた当初はまだ国会で、修正前の子ども・子育て関連3法が提出されている状況ということでございました。その改革に向けた財源についての認識を持った上で、議論が進んでいるという状況にはないような感じはございます。

○嶺井光委員 これはとても危険だと思っているのです。子ども家庭省一要素に幼児教育の部分、保育の部分の一つにして国は持とうとしていますよね。現状の幼稚園教育に係る財政負担に、国がどれだけかかわっているのか。あるいは保育園に対してどれだけ出しているのかという負担のバランスは、どうですか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 詳しい財源の内訳とか、中身の提示はまだござい

ませんけれども、全国知事会では今おっしゃったような、幼保一体を推進するにしても必要な財源を確保するということが前提にあるということについては、今意見を述べているところです。本格運用が3年後ということになりますので、そこに向けて今、協議を重ねている状況です。

**○嶺井光委員** そもそも今幼稚園の関連は、国費は幾らも入っていないですよ。交付税で算定はありますが、人件費等はほとんど設置者の市町村が持っているのですよね。保育園はそうでもないです。結構国も手厚くやっています。そういう部分を、子ども家庭省となったときに、トータルとして市町村の財政負担がどうなるのかと。これは見通して議論しないと、結局財源の問題はおいておいて進んでも、後で運営できないような状況になると大変なことになりますよね。そこら辺を心配しているのです。どうでしょうか。

**○垣花芳枝福祉企画統括監** 先ほど来おっしゃっている背景として、沖縄の、公立幼稚園がかなりの比重を占めているという独特な状況が、一つテーマとしてあると思います。今回の新たな制度の中では、民間を支援していくという視点が明確に示されておりまして、財源についてもありますが、御指摘のように公立については、幼稚園、保育園を含めて、運営費は一般財源で見るという位置づけは変わっておりませんので、そこは引き続き課題について議論していく必要があるかと認識しております。

**○嶺井光委員** この陳情を全て支持するわけではないのですが、少なくともこの陳情のタイトルは準義務教育化とか無償化とかありますが、ややこれに近いような公的な運営になるべきだと私は思っているのです。そういう意味では、国の動きも流動的な部分もありますが、少なくとも全国一律の方法ではなくてもいいのではないかとという提案もしてみるとか、これから地方分権が進んでいくわけですから、こういう機会にやっておかないと。つくられた後から、我々はこういう方針で教育をしていきたい、子育て政策をしていきたいと言っても厳しいですから。こういう議論があるときに、どんどん中央でも議論をして、独自性のある政策をつくってもいいのではないかと思っているのです。どうですか。上の言うとおりになるのですか。

**○垣花芳枝福祉企画統括監** 幼稚園のあり方、今後の幼保連携、幼小連携については今教育委員会で検討を重ねているわけですが、福祉保健部としては保育の立場から、先ほどの一体化、連携ということをどう結びつけていくのかとい

うことについて、しっかりと教育委員会と意見交換をして、一緒に検討していきたいと思っています。

○嶺井光委員 これはまだまだ先まで議論が続くと思いますから、いろいろな情報があれば、皆さんにも提供するようにしていただきたいと思っています。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。  
新田宜明委員。

○新田宜明委員 説明資料の31ページをあけていただけますか。処理方針の2ですが、沖縄県離島住民等交通コスト負担軽減事業の効果を踏まえながら検討していきたいと記述されておりますけれども、効果を踏まえながらというのは、その効果を検証して、さらに上乘せするという考え方でそういう記述をしているのかということをお伺いしたいのですが。

○上里林薬務疾病対策課長 そのことも踏まえまして、今後出てきた効果を踏まえて、検討していきたいと考えております。

○新田宜明委員 その下のほうですが、地域医療再生臨時特例基金という記述がありますけれども、その基金を活用した支援を検討していると書いてあります。どの程度の支援を検討しているのかお答えいただきたいと思います。

○平順寧医務課長 現在、石垣市、竹富町、与那国町等といろいろ調整しながら、支援について調整している段階ですので、額については今からです。

○新田宜明委員 額については未定ということですか。補助率だとか、そういったことはないのですか。

○平順寧医務課長 総事業費として、大体2500万円ぐらいと出ていますけれども、今後正確に出していただいて一整備計画をつくっていただいて、提出していただきたいということで調整しているところです。

○新田宜明委員 次に34ページをあけていただけますか。これは新規の、台湾人戦没者慰霊の塔建立に関する陳情ですが、皆さんは処理方針の中に、平和の礎を最初に述べて、その団体が建立する慰霊の塔と書いてありますけれども、

そもそも平和の礎と慰霊の塔は、建立の趣旨が違うということは認識していますか。

○大村敏久福祉・援護課長 平和の礎は慰霊の塔というものではないと認識しております。

○新田宜明委員 そうすると、この処理方針の記述の仕方を私は疑問に思うのです。こういう記述の仕方をすると、平和の礎の前で慰霊祭なり、あるいは線香をたいたり、それなりの個々、あるいはその国の事情による慰霊の仕方をやってもいいというように理解されるのです。そういう誤解を招きかねないと思うのですが、どうですか。

○大村敏久福祉・援護課長 県としては、沖縄戦等で亡くなった方々の刻銘をして、平和の発信の拠点という趣旨で書いていますけれども、委員のおっしゃるような形での誤解を受けかねないのかなと、今、御指摘を受けて感じております。

○新田宜明委員 私は、例えば無造作に景観を損ねたり、乱立するような慰霊の塔は規制すべきだと思っております。しかしながら、きちんと管理者がはっきりしているものについては、観光資源にもなるし一墓参団だとか、あるいはこれからの戦争を知らない世代の平和学習の場にもなるので、積極的に認めることによって、単なる皆さんの管轄の範囲ではなくて、外国からの観光墓参団とか、あるいは、ただ沖縄戦というのは沖縄県民や沖縄の地上戦で亡くなった兵隊だけではなくて、いわゆる日本兵だとか、米軍人だけだというように考えている方もいるかもしれませんけれども、実際は日本に植民地化された中国、韓国、台湾だとか、たくさんいらっしゃるわけですから、そういう戦死者もいたということを理解させるためにも、僕はこういった慰霊の塔というものは非常に重要ではないかと思っております。そういう意味で、皆さんの所管の視点だけではなくて、墓参団による観光という側面、あるいはこれからの平和学習の場としての、慰霊の塔建立の意義も、ぜひ見る視点を持ってほしいと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○大村敏久福祉・援護課長 県内に建てる慰霊塔については、御指摘の平和の発信のためとか、観光についての御指摘もありましたけれども、確かに慰霊塔建立当初は慰霊が主たる目的だったということですが、復帰前の県外の慰霊団

が沖縄観光の始まりという点もあります。そういう現状を踏まえまして、先ほどの問題点等について、県の福祉・援護課だけではなくて、平和推進課や関係機関を含めた形で、それぞれの視点から慰霊塔をどのように持っていくかというのを、今後協議していきたいと考えております。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

午前11時54分 休憩

午後1時22分 再開

○呉屋宏委員長 再開いたします。

午前に引き続き審査を行います。

質疑はありませんか。

島袋大委員。

○島袋大委員 28ページの陳情ですが、資料を提出してもらっていますけれども、平成23年度の特例病床要請5病院の資料内容を説明していただきたい。

○平順寧医務課長 お配りしてあります資料は、相談がある5病院の一上のほうが各月末の在院患者数、それから下の表は、月ごとの許可病床当たりの病床利用率ということになっております。

○島袋大委員 これを見たら、要するに下の段の病床利用率を見ても、約95%以上とみんな高いではないですか。そういったもろもろを考えて各病院から陳情が出ていると思うのですが、それで当たっていますか。

○平順寧医務課長 そのとおりでございます。

○島袋大委員 平成25年度の地域医療計画の見直しに合わせるのではなく、早急に解決が必要な案件だと僕は思うのですけれども、どのような認識を持っていますか。

○平順寧医務課長 保健医療計画は、今年度策定します。その医療計画による今回の件については、当然盛り込む形になります。ですから、これについても早目に検討しないといけないということでございます。

○島袋大委員 今の件は、要するに県としてはいつまでにこの実態の改善を図るつもりなのかという思いがあるのですが、タイムスケジュール的な面で議論されていますか。

○平順寧医務課長 前回、国とも調整して、それから先月5病院を集めている調整会議もしました。それから9月に開かれた医療審議会に、この件について少し話もしました。医療審議会からは、医療審議会にかける前に医療関係者と意見交換してくれということ、今医師会と詰めているところです。今月中には、まず医師会を含めた医療関係者と意見交換をして、それを経た後に、医療審議会というような流れで考えております。

○島袋大委員 今課長の話聞いて、この間厚生労働省へ行ったということですが、県としてはどのような提案を厚生労働省側に出したのかと思うのです。どのような話を持っていったのですか。

○平順寧医務課長 基本的にこれまで他都道府県で、救急に係る特例病床が認められたものは、算定式を出しているのです。今までの例は、各病院が断った患者数で算定をして、必要病床数という形で出していたのです。ところが沖縄県は、各病院が断らない医療体制なのです。それでやると、沖縄県の特例病床数が非常に小さな数字で出てくるのです。ですから、沖縄県の特殊事情をきちんと説明した上で、県内で解決しないとイケない。

さまざまな要因を加味していく調整をやってきたということで、前回5病院に集まっていたいただいて、いろいろな意見も聞きながら、こういうデータを出していこうと、今まとめているところでございます。

○島袋大委員 その際に、県側として、厚生労働省に必要な病床規模について、具体的な数字は提示したのですか。

○平順寧医務課長 参考例として、例えばこの地域でこれだけの患者さんがいますよということで、それで試算するとこういう形になりますとか、いろいろな試算は出しましたが、最終的には各病院の状況を、詳細なデータでもって算定しないとイケません。それはレセプトとかいろいろなものから出していかないといけませんので、この間5病院に集まっていたいただいて、そのデータの提出をお願いしたということです。

○島袋大委員 今おっしゃるように、5病院のいろいろな資料を提出して議論されていると思いますが、算出根拠をいろいろ示して、最大で南部地域ではどれだけ病床が必要だとか、中部圏域ではどれだけ必要だとか、そのデータのもとで係数があるはずですが、それではじき出された病床の数字は出ていますか。

○平順寧医務課長 幅広く検討しましたので、いろいろなパターンの方を出して、この地域ではこれだけ必要があるのではないかということで、福祉保健部内で検討した内容を示しながらやりましたけれども、最終的には各病院から出てきた詳細なデータをもとに積み上げていくという形になります。

○島袋大委員 今後5年間、いろいろな面で必要と考える救急病床も含めて、いろいろ議論していると思うのですが、今回の特例病床で設置を予定しているものを、どういった形でやっていくのかということが非常に大きなポイントだと思うのです。その辺はどのような考えを持っていますか。

○平順寧医務課長 救急病床を特例でふやすだけでは解決しづらいということは一保健医療協議会で医療計画をつくっておりますけれども、その中でいろいろと議論が出ております。例えば、各病院にも長期の入院患者がいる状況であるということ、それから在宅医療との連携です。いわゆるみとりを一救急病院に高齢者がどんどんふえてきますので、高齢者を救急病院に全部運んでいくというよりは、ある程度であれば、例えば診療所等でみとりがもっと推進できる体制づくりが必要とか、いろいろなことを議論しているところでございます。

○島袋大委員 特例病床で設置できなかった部分が多分出てくると思うのですが、それは医療計画で設置することができるのか、そういった議論も出てきますか。

○平順寧医務課長 医療計画はマスタープランですが、方向性を示すという形ですので、毎年度実施については、議論していくという作業になります。

○島袋大委員 この医療計画策定は平成25年度にもろもろ含めて、計画の中で施策を進めていくような形の考えも出てくると思うのですが、そういった面はいかがですか。

○平順寧医務課長 来年の4月1日から始まる医療計画については今年度つくって、毎年度評価していくという形になりますので、その評価に基づいてさまざまな議論をし、実施施策を出していくという形になります。

○島袋大委員 今回は浦添総合病院から陳情が出ているはずですが、前は豊見城中央病院から出た。5病院が出ていますけれども、今5病院の中で議論していて、我々も参入したいとの話が出てくるとおもいますけれども、そういった面はどうですか。

○平順寧医務課長 あると思います。それを例えば年度ごとにやるのかとか、いろいろなことがあるかもしれませんが、そういったことも含めて、医師会、医療関係者と意見交換を今月やりますので、その中でいろいろ議論していきたいと思っております。

○島袋大委員 知事にも要請として、南部医師会から基準病床の増床についての要請書が出ていると思うのですが、南部医師会としても、加盟している病院の皆さんも必要だと一南部であれば浦添総合病院とか豊見城中央病院とか、限られた病院から陳情が出ていますけれども、総意として、南部医師会に加盟している全病院が必要だと声を上げています。課長がおっしゃっているように、いろいろな面で議論して話し合いを持つということですから、私はこの辺は非常に重要な時期に来ていると思いますし、早手を打ってやらなくてはならないと思っています。その辺の意見を吸い上げてまとめて、早急に厚生労働省を含めて議論していくと僕は認識しているのですが、それでいいですか。

○平順寧医務課長 そのとおりでございまして、基準病床についても議論していくということになります。

○島袋大委員 その辺の調整をしている中身については、病院の皆さん方との間も集まって、いろいろ議論したと思いますけれども、そういったことを小まめにやらなくては一お互いの思いがボタンのかけ違いになったら大変です。これは命にかかわることですから、いろいろな面で臨機応変に、何かあったら話し合いを持つような形でやってほしいのですが、そういったことはいかがですか。

○平順寧医務課長 随時必要に応じてやっていきたいと思っております。

○島袋大委員 ぜひともよろしく申し上げます。以上です。

○呉屋宏委員長 国吉秀樹健康増進課長から、先ほどの答弁を訂正したい旨の申し出がありましたので、発言を許可します。

国吉秀樹健康増進課長。

○国吉秀樹健康増進課長 午前中に狩俣委員から、妊婦健診の回数についての質疑がありました。その中で、最低は何回かという質疑に11回ぐらいと言いましたが、訂正させていただきます。一番少ないところで7回とか8回とか、それぐらいでございます。先ほど11回と申し上げたのは、平均が11.3から11.7回ぐらいであります。

○呉屋宏委員長 質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 3ページの陳情第82号からお尋ねします。寡婦のみなし控除についてということで、世帯数が2345世帯ということですが、国に要望しているということはあるのですが、全国都道府県の中で、のみなし控除を実施しているところはありますか。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 都道府県に関しましては、情報としては得ておりません。

○西銘純恵委員 情報を持っていないということですか。県内市町村、それと全国市町村はどうなっていますか。もう一度確認します。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 失礼いたしました。全国他の都道府県、それから他の都道府県の市町村については情報がないということです。現在、沖縄県内の市町村においては、6市町村で寡婦控除のみなし適用を、保育所に関して実施しているという状況です。

○西銘純恵委員 6カ所を答えてもらえますか。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 9月末日現在で、保育所に関してみなし適用を実施している市町村は、那覇市、宜野湾市、糸満市、沖縄市、うるま市、北谷町でございます。

○西銘純恵委員 実施は最近からではないかと思うのですが、県が2345世帯のみなし控除を適用しましたら、具体的に財政的な県の収入減といいますか一例えば県民税の関係もあるかと思うのですが、そのようなものがあるのでしょうか。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 まず寡婦控除の適用そのものが、所得税法及び地方税法、つまり住民税に関するものでございます。寡婦控除の適用がない未婚の母に関するみなし適用というものが、この陳情者のテーマでございますが、例えば所得税、住民税、あるいはみなし控除を行う場合の公営住宅であるとか保育料とか、こういったものについては、これまでのところ試算などを行ったことはございません。

○西銘純恵委員 市町村は市町村で対象を見て、適用をする、しないという判断があると思うのです。私は、沖縄県がとりわけ母子世帯が多いというところで、全国に先駆けて、県としてみなし適用をすべきだという考えを持っているのです。沖縄県が具体的にやるとしたら一午前中は県営住宅の退去の問題とかがあったのですが、物理的に、現実的に、私は県民税が減るのかなぐらいしか頭にはないものですから、課税している県民税の減少が幾らぐらいになるかとか、そのような問題ではないのでしょうか。県としても、ある意味では実害というのか、そんなに問題がないというものについては、積極的に支援するという立場に立ってやるべきだと思うのです。既に那覇市等がそのような適用を始めているということは、母子の皆さん一適用を受けていない皆さんの困窮とか、子供を育てるのに大変苦労しているということを見て、実施していると思うのです。県としてやったら、ほかのところもそのまま一緒にやっていくという立場に立つと思うのですが、いかがでしょうか。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 母子世帯の中でも、未婚の母子については、これまで余り十分な対応がなされていなかった分野でないかということは感じております。ただ、寡婦控除そのものが税制上の内容でございます。つまり所得税、地方税法に基づいた住民税ということになりますので、住民税といった場合には都道府県税、市町村民税、これを例えば税の制度を超えて控除をする

ということになりますと、直ちに減収になること。それから交付税上の算定でも税額控除を行うということで、補填されるようなものではないということで、直接マイナスの部分が発生するのではないかなとは感じますが、これはあくまでも税務上の御検討いただきたい分野だと思います。あと、みなし控除という考え方で、つまり控除が適用されないけれども、適用されるものとして算定をするということが今回の対応ですが、これについて想定されることが、議会でもございました公営住宅一県営住宅、市町村営住宅、あるいは保育所の費用の算定、あるいは、正しくはないかもしれませんが、例えば国保であるとか、こういったところへの反映が可能なのかなと思います。具体的にはそういった分野まで検討したことはございませんので、これからの課題であると考えております。

○西銘純恵委員 未婚の母にとっては、みなし控除を適用されたら、さまざまところで相当な効果があるということが出てくるだろうと思うのです。先ほど地方税が減収になると言われたのですが、私はわずかだと思うのです。未婚の母子の皆さんの年収が一般的に相当低いと言われている中で、適用されて県の税収が減るということが、本当に微々たるものではないのかなと。そういうものもしっかりと検証してもらって、これについては適用するという立場でやるべきだと思います。検討はまだだということですから、検討を急いでほしいと思います。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 我々、母子福祉を担当する側からしますと、非常に大事な問題だとは考えておりますが、大もとの部分、税制度において十分に対応していただく。それによって住民税、あるいはそれ以外の波及する算定においても、こういった不利益性の解消につながるのではないかと考えておりますので、九州の部長会議から国に対して要請しているように、国でしっかりとした対応をとっていただきたいということが、我々の考え方でございます。

○西銘純恵委員 最も問題を抱えているというか、数が多い沖縄でこそ、独自にどうするかということを積極的にやってほしいと言っているのですが、それに応える答弁になっていないと私は思っています。国がどのと言う前に、県としてどれだけの不利益があるのかも含めて、検討を急いでほしいという指摘をして、次に移ります。

陳情第85号の2の8ページですが、1つは3番目の、高すぎる国保税を引き下げるために国庫負担をふやすことということになっていますが、沖縄県女性

団体連絡協議会ということで、県内の大きな女性団体から出された陳情ということでは、国保が大変県民生活を苦しめている状況にあるということを感じております。それでお尋ねしますが、国民健康保険の制度は皆保険制度とされていますが、皆保険になっていますか。皆保険とは何でしょうか。

**○仲村加代子国民健康保険課長** 国民健康保険は他の被用者保険とか、そういった保険制度に加入していない全ての方を対象としております。生活保護等を除いて、そのほかの全ての方について医療保障を行うという地域保険として、国民皆保険を実質的に保証する役割を担っております。

**○西銘純恵委員** 制度的には担っているということになっているけれども、実質は国の国庫負担が少ないということで、保険料が相当はね上がっている。ほかの、皆さんが加入されている共済保険とか健康保険と比較して、国民健康保険料について、どう考えていますか。所得が同一として見た場合、どれぐらいの違いがあると思いますか。

**○仲村加代子国民健康保険課長** 厚生労働省によりますと、各保険者の比較としまして、協会けんぽ一全国健康保険協会管掌健康保険、以前の政府管掌健康保険ですが、それが一番多いかと思うのですが、これの加入者1人当たりの平均所得が137万円で、平均保険料が、事業者負担込みで19万3000円となっております。それに対しまして、市町村国保は、加入者1人当たりの平均所得が84万円で、加入者1人当たりの平均保険料が8万1000円となっております。

**○西銘純恵委員** 1人当たり137万円に対するものと、国保については1人当たり84万円で—そもそも年間84万円で生活できますか。生活できる、できないという皆さんが1割の保険料を負担させられているということは、もちろん国庫負担を引き上げるということも一番の根本だと思うのですが、私は払えないという滞納世帯数をいつも聞いていますが、5万世帯以上いるわけですよ。払えなくて、結局病院に行けないと。軽いうちに病院に行けなくて、重症化して、さらに総医療費が膨らんでいって、国保会計がまた膨れていくという悪循環がこの間されてきたということ、よく見る必要があると思うのです。医者にかかれて、払える保険料にするために県政として一市町村が一般会計から頑張っって繰り入れを65億円もやっている。そういう状況を見て、沖縄県も支えるという立場をなかなかとれていないということについて、私はもっと医者にかかれない皆さんの苦しみというものを知ってほしいと思うのです。これは平

成22年の厚生労働省の資料ですが、一般会計からの法定外の繰入金の内訳ということで、法定外繰り入れ、平成22年度決算で出されたものがあるのですが、もし手元に資料を持っていたら、全体でどれだけの繰り入れがなされたのかということと、その中で、保険料の負担軽減を図るために、どれだけの額、何%が保険料軽減に充てられたのかということをお尋ねします。

○仲村加代子国民健康保険課長 今、手元に資料を持っておりません。

○西銘純恵委員 ことしの2月3日に厚生労働省から発表されているもので、平成22年度の決算で3583億円、一般会計法定外の繰り入れが全国でなされたという報道です。このうち25.2%、1004億円が保険税負担緩和を図るためということで、法定外に繰り入れがなされているというものが出ているのです。莫大な繰り入れですよ。そういう意味では、何らかの形で繰り入れを行わないと払えないということが実態なのです。平成22年と平成23年—平成24年でもいいのですが、滞納世帯割合は軽減していますか。滞納世帯はふえていますか。

○仲村加代子国民健康保険課長 滞納世帯数についてですが、平成22年6月1日現在で5万1260世帯、平成23年6月1日現在で5万5788世帯と、ふえております。

○西銘純恵委員 滞納世帯はふえているということですが、強制徴収も市町村でふえているということで、前にも一度お聞きしたことがあるのです。強制徴収といたら差し押さえですよ。差し押さえの市町村が、少ないときでどれだけ、現在は何市町村になっていますか。私は思うのは、差し押さえをしたり、いろいろ強制的な手を打っても、滞納世帯が5000世帯近くふえるということが、所得も84万円という、負担能力を超えているということが目に見えているのではないかということ、どうしても言いたいのです。

○仲村加代子国民健康保険課長 差し押さえの件数は今調べているところですが、その前に平成22年6月1日現在の滞納者世帯数は、先ほど5万1260世帯とお答えしましたが、申しわけございません、5万4422世帯に訂正いたします。いずれにしても、ふえていることに間違いはございません。

おっしゃるように、国保財政としましては、今、不況が続いておりますので、負担財力といいますか、負担能力も非常に厳しい状況にあり、財政運営が厳しいという状況は認識しております。ただ、県としましては、これは沖縄県のみ

ならず、全国的にもそのような状況でございますので、制度として将来的に立ち行くようにということが、非常に重要なことと考えております。原則として保険料で賄う一公費等必要な繰り入れられる財源以外の部分については、保険税で賄うという原則が十分に機能できるような制度となるよう、国に対して要望しているところでございます。

**○西銘純恵委員** 国保税の課税は前年度所得にかかるのですよね。リストラに遭うとか、失業して今は収入が1円もなくとも、前年度働いていた年収にかけられてくる。だから払えない。それが減額免除の事由として、失業とか収入減、全てなっているかと言え、そういうものを減額します、免除しますということには、沖縄県内全ての市町村はなっていないのです。そういう意味では、市町村ができるようにするにも、県が支援をしないとできないと思うのです。那覇市は、前年度より収入減になって、減額免除の理由にしていけないのです。だけれども、ほかの市では、前年度より収入が減ったら減額免除しますと。大きな那覇市でそういうことがなされていないということとか、小さな町村に至ってはほとんど、失業や収入減でも減額免除がないのです。ですからそういう減額免除の詳細、市町村の声も聞いて一やりたいけれども財源がないというところを聞き取って、そこに県が繰り入れをすべきだと私は思います。それは国の制度が大もとにあるとしても、目の前で苦しんでいる人をどうするかという立場で、県が繰り入れをするということも必要だと思います。これは検討を求めて、次にいきます。

同じ8ページの2番の、子供の医療費無料化の件ですが、子供医療費は10月から入院、中学卒業までとありますが、全ての市町村では実施されなかったということですが、どうなっていますか。

**○国吉秀樹健康増進課長** 4町村が、まだ10月1日からとなっていないのですが、条例の改正の手续がおくれて、12月には行うというところがほとんどでございます。

**○西銘純恵委員** 条例改正を理由としているということであれば、そんなに問題ないのかなと思うのですが、10月遡及についても、そういうときは検討されていますでしょうか。

**○国吉秀樹健康増進課長** 遡及については確認しておりません。

○西銘純恵委員 やはり検討したら、そこら辺も10月から実施しようということをやっていますから、もう少し丁寧に、遡及もどうかということも検討していただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

○国吉秀樹健康増進課長 町村の意見を聞きながら調整してまいりたいと思います。

○西銘純恵委員 9ページの4番の介護の件です。介護の必要性の軽度者の切り捨てをやめ、施設でも在宅でも必要な介護が保障される介護保険制度に改善することという陳情ですけれども、皆さんの処理方針は、必要な介護サービスを提供されているものと考えているということですが、今度、改定された介護保険料の全国平均は幾らでしょうか。沖縄県は平均幾らでしょうか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 沖縄県の第5期介護保険料の平均は5880円になります。それに比べまして、全国が4972円になっております。

○西銘純恵委員 やはり所得の低い沖縄県が、保険料負担が重いという状況ですよね。そこら辺も私は、県の支援が必要なところだとずっと指摘をしているのですが、保険料軽減の検討の余地はないのでしょうか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 介護保険につきましても、国庫負担割合、あるいは保険者の負担割合は、介護保険の制度の中で決められております。ただし、このように段階的に介護保険料が上がってきますと、当然その負担ということも、委員のおっしゃるとおりでございます。県としましても、九州主管課長会議、あるいは部長会議等で、国庫の負担割合の引き上げ等を含む要望をしているところでございます。

○西銘純恵委員 介護職員の処遇改善交付金はどうなりましたか。増額されたのでしょうか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 介護職員処遇改善交付金につきましては、平成21年10月から平成24年の3月までということで支給されております。平成21年度、22年度の実績ともに、約1万5000円の資金改善ということで出ております。平成23年度につきましては、現在確定作業中ということになります、予定されておりました1万5000円というラインは改善ということで結果が出て

おります。平成24年度からになります。介護職員処遇改善加算金として、介護報酬で算定されることになっております。

○西銘純恵委員 ということは、国からの交付金が切られて、介護加算金というのは、介護を利用する側が負担をするということですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 これは介護報酬の体系の中でのものになりますので、9割が介護保険、1割が利用者負担となります。

○西銘純恵委員 いずれにしても、国が出していたものをまた削ったということだと思うのですが、もう一つ、今度の生活援助がどうなったのかお尋ねします。時間の見直しはありましたか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 訪問介護の中での生活援助の件だと思いますが、時間単位が、これまでの30分、1時間というものが、20分から40分というような区切りになりました。

○西銘純恵委員 ヘルプの時間が短くされたことで、沖縄県内の事業所や、受けている皆さん—全国的にはいろいろあるのですが、具体的にどうなったかという声を聞いていますか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 済みません、これは4月から開始されたサービスですので、相対的にどのような状態になっているというような、総括的な声はまだ—これからのことになります。

○西銘純恵委員 現場ではもう既に出ていると思うのですがけれども、行為別ということも出されていますよね。訪問介護の行為別再編というものは、どのようなものなのですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 申しわけありません、細かい資料を持ち合わせておりません。

○西銘純恵委員 行為別というものが、利用を受ける方にとってどうなるのかという部分を聞きたかっただけです。何がどうなるという詳細は要らなかったのですが、少なくとも生活援助外しになるのではないかということで—将来の

布石としてこれが出されているという指摘もあるわけですね。そういうものについて、皆さんはそういうことが想定されるということなどの詳細な議論はできていますか。

**○稲嶺ミユキ高齢者福祉介護課長** 済みません、これも実際にサービスが始まったのが4月からということで、議論というよりも、国からの新しい仕組みとして示された介護保険制度の中のメニューですので、委員がおっしゃる議論というものが—その辺の細かいところはわからないのですが。いずれにしても、事業者なり、利用者なりの声が今後上がってくるものをまとめまして、いろいろな問題点等を確認したいと思います。

**○西銘純恵委員** 細かいもので、結構介護を受ける皆さんに不利益が出ているということが指摘されているのですが、そこら辺を県もつかむべきだと思うのです。例えば地域区分の見直しで、5区分から7区分に見直しをされて、それが受ける介護報酬の単価の関係で、利用料負担がふえるのか、減るのかとか、結構細かいところで介護の改悪になっているということが言われていると、私は思っているものです。だから介護制度を、やはりきちんと介護を受けられるようにしてほしいという見直し要求が出てくるわけです。ですから県もしっかりつかんでほしいと思うし、もう一つ県が直接かかわっているのは、介護者の医療行為は、今度どうなりましたか。県がやる仕事というものはやっていますか。

**○大村敏久福祉・援護課長** 今年度の4月から福祉・援護課で、喀たん吸引の研修を行っております。

**○西銘純恵委員** 行っているということは、県内どれだけのヘルパーで—50時間研修が必要だという最低基準があるようですが、どなたがどのようにして研修していますか。十分できますか。

**○大村敏久福祉・援護課長** 前年度の平成23年度から、国の委託を受けて、今年度から福祉・援護課でやっていますけれども、県が直接実施しているわけではなくて、研修機関というものがあまして、そこに委託をして実施しております。

**○西銘純恵委員** 全ての介護ヘルパー等の重要な仕事になってくるということ

ですが、実際働きながらやっている皆さんが、どう時間をつくって研修を履修するのかとか、問題がいっぱいあるのではないかと思います。制度がそこまで来ているものですから、危険がないように、そういう技術を高めるということを、ぜひ県はやってほしいと思います。

次に、最後になりますが、6ページの陳情第83号、沖縄県女性団体連絡協議会から出された、地域医療の崩壊につながる県立病院のということで出されている陳情についてお尋ねします。処理方針で、県立病院の役割は地域において必要とされる医療を継続的、安定的に提供していくことにありますと、きちんとうたっているのですが、その後は病院経営とか経営形態ということで、県民の医療を拡充するという視点が見えていない方針ではないかと思っています。午前中から質疑があったのですが、検証委員会で平成23年度の決算を検証して、独立行政法人化について結論を出していくという答弁をされているのです。経営再建計画に対する結果をまずお尋ねいたします。

**○真栄城守医務課副参事** 検証委員会につきましては、今年度11月に第3回の委員会を開催する予定としておりまして、その段階で検証結果の取りまとめを行うこととしております。そのような意味で、まだ結論は出ておりません。

**○西銘純恵委員** 課題に対する評価はどうなりましたか。

**○真栄城守医務課副参事** 課題に対する評価といいますか、第1回目で決算について、第2回目では収支推計について検討して、それぞれ御意見をいただいているところです。

**○西銘純恵委員** 私が聞いているのは、平成21年から23年までの3年間、84億円の特別支援を行って、経営再建するという課題—どのような課題があって、それは達成できなかったのですか。

**○真栄城守医務課副参事** 今おっしゃいました課題というものは、経営改善が実現したかということが1点目でございます。それから持続的な経営健全化の見込みがあるかという、2点が検証項目になっております。この2点についての結論を出すのが、次回の11月の第3回委員会ということです。今の段階では、あくまでも意見交換をしていただいて、次回に向けての検証結果の取りまとめを行っている段階でございます。

○西銘純恵委員 継続的、持続的などという2点目はおいておいて、1点目の経営は改善できたかということについて、賛否について答えていただけますか。

○真栄城守医務課副参事 再建計画の目標については、達成しているということを確認しております。

○西銘純恵委員 今、検証委員会では、持続的など言っていますが、そもそも病院事業で、2年ごとに診療報酬が改定される。病院のいろいろな国の制度も変わるし、それで10年間とかの長期的な試算が現実的ではないという指摘がずっとあるのですよね。2年や4年スパンでしか、そのような計画は立てられないのではないですか。検証委員会ではどうして10年間で試算をやっているのですか。

○真栄城守医務課副参事 検証委員会の委員からも、10年間の期間を見通して、内容を検討したいという御意見があって、10年間というスパンが定められていると認識しております。いずれにしても、委員のおっしゃるとおり、確実に見込めない部分がございます。ただ、病院事業としましては、長期的に経営が維持できるということ、それはすなわち病院事業として、必要な投資等も行っていけるということを確認するという意味合いもございまして、あくまでも推計ということになりますが、長期の見通しを確認したいという趣旨から、10年間という期間が設置されたものと認識しております。

○西銘純恵委員 委員というのは、全て病院事業に秀でた方ですか。よくわかる皆さんが委員になったのでしょうか。

○真栄城守医務課副参事 委員は5名で構成しておりまして、うち3名が税務会計等の専門家、2名が現実に病院の経営運営を担っていらっしゃる方となっております。

○西銘純恵委員 そもそも会計といったら、経営がどうなのかという視点でしか物を考えられない方が、委員に3名も入っているわけですよね。そもそも県立病院は不採算の医療を担っているから、経営的に赤字になるのではないかと一収入でもって充てられないということが、明確にされている病院でしょう。ですから、そのような検証がなされているということについて、私は10年という問題は、直接医療に携わっている皆さんの意見を聞いてやるものだと思って

おります。お尋ねしますが、第2回の検証委員会、資料2-2ですが、84億円という一般会計からの繰り入れについては、各病院の経営再建に充てる繰り入れだということで、私たち県議会も納得している金額なのです。平成21年、22年、23年、この繰入金が同じように扱われていますか。84億円という繰入金が、平成23年に違う扱いがされていると思うのですが、それはどうしてですか。同じようにやっていないですよ。

**○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監** 先ほど狩俣委員にもお答えしましたが、県立病院の平成23年度の16億円の経常収支の改善については、委員も御存じのとおり、平成21年度から23年度まで経営再建計画がございました。その再建計画中の定額措置84億円については、増額措置された経営再建支援分相当額—20億円相当額ですが、そのうちの収益的収支予算及び資本的収支予算への配分の変更を行ったために、このような結果になっているということをお答えをしたつもりでございます。

**○西銘純恵委員** 平成21年度、22年度は企業債元金償還に13億円ずつ入れているということですが、少なくとも私は経営再建ということであれば、各病院に対する3条—経常収支に対する繰り入れをすべきだと考えているのです。それが同じようにされているのかどうか、そこをお尋ねしたいのです。平成23年度は同じように、3条—収益的収支予算に繰り入れをしていくという立場をとるべきではないですか。

**○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監** 例えが正しいかどうかわかりませんが、本店支店勘定で話をしますと、我々県立病院課は本店という扱いで、資金の対応をする役割を担っております。その16億円を資金の4条分—資本的収支予算の現金相当分に対応していると考えております。

**○西銘純恵委員** 検証委員会の委員の皆さんにも言いたいのですが、県立病院6カ所にきちんと84億円を一般会計から繰り入れをやってきた。だけれども、平成23年度の最後の決算—経営再建をする締め之年には、県庁の中にある病院事業局の県立病院課に、16億円という現金をためておいたという決算にしているのです。だからそれはおかしいでしょう。同じように、各病院に全て振り分けて繰り入れをして初めて、経営再建のために84億円が使われたということになるのではないかと。県立病院課に16億円を置いて、ほかの病院の経常収支が前年度より悪くなった、そんなによくなかったというものを、検証委員会に

出しているのです。これは意図的ではないか、検証委員の皆さんに誤解を与えるような資料を出しているのではないかということ、私は指摘しているのです。経営再建のために84億円を3年間入れましょうということで、私たち県議会も納得をしてやってきたことが、実際は別のところに現金として置かれて、病院には入れられていないというのが平成23年度の決算ですから。きちんと同じようにやって、決算書をつくり直すべきであると一私はもう一度検証委員会につくり直しをして出すべきだと思っています。

**○真栄城守医務課副参事** ただいま県立病院課で繰入金振り分けの御説明がありましたが、議事録の中には出てこないかもしれませんが、資料を事前にお配りする段階で、各委員には御説明をしております。そういう意味では、繰入金増額分が各病院に振り分けられていないということが、流れとしては確認いただいているところです。そしてもう一点、今後の検証の結論はこれからですが、検証委員会の立場としましては、病院ごとの白黒をつけるという評価のスタンスはとっておりません。病院事業全体としての再建状況を評価するというところでございます。

**○西銘純恵委員** 病院事業全体というのは、病院の経営を再建する検証委員会に、3名も経営の側から入れているわけでしょう。だから、6カ所の各病院がどうだったかということ、総合的にひっくるめて、黒字なのか赤字なのか、将来どうなのかという判断の大きな観点になるわけです。そこを、ある意味では16億円を病院ではなくて別において、病院は平成21年度よりも悪化しましたと皆さんはわざわざ、委員からの事前質問等の関連資料として出されているのです。大変ですよ。前年度より、北部病院の経常収支は1億1900万円悪化しています。中部病院も1億6900万円の赤字で、意図的にやっているのではないのかということ、とても感じるのです。これはもう一度やるべきではないですか。意図しているのではないですか。

**○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監** 現在は、繰入金で議論していると思いますのでお答えしますが、繰入金に関しては法第17条の2を前提にして繰り入れております。今回、経営再建支援分に関しては、第17条の3に該当する補助という捉え方で措置されている金額でございまして、その分については当然経営の支援という位置づけですので、恒常的につなぐものではないと。我々はあくまでもルールに基づいて各病院に配分をしておりますので、これについて補助分を措置するという考え方ではございません。

○西銘純恵委員 県立病院課は何か事業をしているのですか。ルールに基づいてと言っているけれども、第17条の3に基づいて84億円にしました。だからルールに基づいてプラスアルファをするということが前提だったのではないですか。それを覆したら困ります。それと、ルールと言いますけれども、第17条の2第1項の予算繰り入れについて答えてもらえますか。第1項の予算繰り入れについては、救急医療ですよね。看護師養成とか、幾つかあって、救急医療については、その経費を全て繰り入れをするということでやりました。救急医療の確保に要する経費はどれだけですか。少なくとも平成22年、23年だけでもお答えください。そしてその平成22年、23年の経費に対するルールと言っている繰り入れは、どれだけやりましたか。ルールというのは、満額繰り入れをするということが法のルールなのです。どうですか。

○呉屋宏委員長 所用のため、副委員長に委員長の職務を代行させますので、よろしく願いいたします。  
休憩いたします。

(休憩中に、副委員長、委員長席に着席)

○狩俣信子副委員長 再開いたします。  
嘉手納良博県立病院課長。

○嘉手納良博県立病院課長 平成24年度の私どもが繰入金金の算定に用いました救急医療に要する費用は、24億6172万円でございます。

平成22年度から申し上げます。平成22年度の費用は26億6174万1000円。収益が14億2683万3000円。私どもはその収支差について補填をしているというところでした。繰入金は12億3490万8000円。平成23年の費用が24億8924万1000円、収益が12億9885万9000円。繰入金が11億9038万2000円。平成24年度の費用が24億6172万円、収益が12億5066万8000円。繰入金が12億1105万2000円となっております。

○西銘純恵委員 第17条の2第1項に基づく今の救急医療というのは、収入を差し引きしないで、かかった経費が、平成22年度は26億円、平成23年度は24億円、そのまま繰り入れをなさというのが法律ではないですか。9月14日、総務省に共産党県議団で行ってきたのです。確認してきました。法律はそうな

のに、沖縄県は差し引きしていますよと言ったのです。法律の趣旨は何ですかと。明記されているでしょう。収入を差し引きしないと書いてあるわけでしょう。どうしてそのようなことを沖縄県はするのですか。

**○嘉手納良博県立病院課長** 総務省繰入基準では、救急医療の確保に要する経費として、医療行為に対する診療報酬の、収益を伴わない医師等の待機や空床確保経費等を繰り入れ対象としております。救急医療の確保に要する経費の積算方法について、平成23年度に他都道府県の状況を調査したところ、費用を用いて算定している団体が2団体ございます。その内訳としては、先ほど申し上げたような費用ということで、職員人件費の増嵩分及び空床確保に要する遺失利益等でございます。救急医療全般にかかる費用を費用として繰り入れられた団体はございませんでした。

**○西銘純恵委員** 今の説明をもってしても、経費は26億円、医療収入が10何億円、差し引きを繰り入れしましたというのは、矛盾しています。救急に必要だという経費を、ほかのところがやっていると。でも県は違うでしょう、今の答弁では。収入を引いたということですから、このようなやり方ではないよということを私は指摘しているのです。では、本当にかかった経費は26億円ではなく、違いますということになるのですか。そうしたら、そのかかった経費一例え26億円ではありませんと。例え平成22年度は20億円でしたというのであれば、6億円については別のところの経費に行くわけでしょう。そうしたら、第17条の2第2項、経費を差し引いて繰り入れをするというルールに基づいたと言われているほかの繰り入れが、逆にその分プラスされないといけないわけでしょう。どうですか。

**○嘉手納良博県立病院課長** 他県の状況を説明させていただきますが、本県と同様の算定方法を用いているところが16団体ございます。その算定方法については、私どもとしては総務省の繰入基準等を踏まえながら、そしてコストの中に医療収益を伴わない医師等の待機、空床確保に要する経費等もコストとして見込んでおまして、診療報酬につながるコストの部分と収支差でもって、あわせて補填をしているということです。

**○西銘純恵委員** 私は見直しをしてほしいと言いました。ですから法にのっとって、もう一度経費、収入、全てをやり直さなければいけないのではないですか。これははっきりしていると思うのです。今は曖昧なのです。きちんと法に

のっとして、なおかつルールにのっとして繰り入れなのかということ、今後見ていきたいと思います。

○嘉手納良博県立病院課長 ささまざまな御意見もございますので、他県の状況等も再度、調査をしながら、検討してまいりたいと考えております。

○狩俣信子副委員長 ほかに質疑はありませんか。  
赤嶺昇委員。

○赤嶺昇委員 今の西銘委員の質疑に関連するのですが、前の文教厚生委員会で、総務省の繰入金についてかなり議論を交わしてきたのです。そのときに病院事業局は、今度からの繰入基準についてはしっかりと見直しを含めて、今課長が答えたようにさまざまな意見、かなり指摘されて、繰入基準についてすごく時間をかけて議論をしたのです。そのときの答弁は、次年度の繰り入れについては、それを踏まえた上で改善をしていくという答弁がなされているのです。それは変わりませんか。

○嘉手納良博県立病院課長 いろいろ御意見等をいただいておりますので、そういうことも踏まえながら、どういった算定方法が妥当なのか、関係部局とも調整しながら、検討してまいりたいと考えております。

○赤嶺昇委員 これは、議会の予算が近づいてきて、また大混乱を起こすのです。ですから、皆さんは次年度以降どのような形にするかという結論を、いつ示しますか。

○嘉手納良博県立病院課長 関係部局との調整等がございますので、その辺のスケジュール、平成25年度の予算編成等々がありますので、そういったスケジュールの中で見直しを検討していきたいと考えております。

○赤嶺昇委員 今、各委員が言っているのは、検証委員会がありますよね。検証委員会は皆さんが出した資料に基づいて議論されるのです。皆さんの資料によっては、検証委員会の評価が変わっていくのです。先ほどからこれを指摘しているのです。従来の数字に基づいてやらないと、いきなりやり方を変えると、それはあたかも各病院の経営が厳しいという見方を意図的にしているのではないかということ、先ほどから各委員が言っているわけです。ですからこの繰

り入れ基準を含めて、そういったものは一今度決算特別委員会が始まりますので、あえて言うておきますけれども、必ず聞かれるのです。それから検証委員会の前までに、このあたりを誤解がないようにやる考えはありませんか。

**○嘉手納良博県立病院課長** 現在、繰入金の算定方法につきましては、財政当局と議論を開始したという段階でございますので、そういうことからしますと、ある程度我々の方向性については、申し上げることはできるかもしれませんが、決算特別委員会あたりにおいて、具体的に示していくということについては、少し厳しいだろうと思います。

**○赤嶺昇委員** 検証委員会までには、しっかり示すべきだと思いますが、いかがですか。

**○嘉手納良博県立病院課長** 検証委員会における長期収支推計については、繰入金の額としては59億円を措置しています。これは私どもの長期収支推計の前提として直近の数値、それから今後明らかに変更になるものとか、そういう予定されているものについて、推計値として出していくという考え方です。繰入金につきましては、平成24年度予算が出ているわけですから、直近の数値として、その数値を採用して行っているということでございます。

**○赤嶺昇委員** いずれにしても、決算特別委員会においても検証委員会でも、皆さんが提出する資料に基づいていろいろと審議されるので、それによって捉え方が意図的に一以前にも皆さんは退職金の推計についても指摘されているのです。皆さんが出す資料は、議会であったり、決算特別委員会であったり、予算特別委員会であったり、かなり指摘されて見直しを迫られたという事実があった。もっと言うと、10年間の収支推計ということで先ほども指摘があったのですが、診療報酬の改定がその間に行われていくのです。診療報酬の改定が行われていく中で、10年間の収支というのは実質的に、客観的にそういう判断になり得るか。皆さんは本当に、国の医療制度がいろいろな形で変わっていく中において、10年後というのは見通せますか。見通すということを明確に、あの資料を出してそれが間違いのないという責任を持てますか。

**○嘉手納良博県立病院課長** 長期収支推計をつくるに当たっての前提要件につきましては、検証委員会を所管する福祉保健部と協議をしながら、推計値を作成しているところでございます。それから、確かに委員おっしゃるように、診

療報酬の改定等、不確定な要因はございますけれども、先ほど申し上げましたように、直近の数値、それから明らかに変更となるものを推計の中に反映させて、10年間の推計値を出したということでございます。

○赤嶺昇委員 いずれにしても10年間という部分も、診療報酬改定も行われていく中で、いろいろな課題があるということを、しっかり検証委員の皆さんにも説明をしていただきたい。

それで、同じ陳情第83号の6ページの4番、医療体制を維持するために県の責任で人材を確保することということですが、県立宮古病院の内科医に不足が生じましたね。その際の病院事業局の対応策を教えてください。

○篠崎裕子県立病院課医療企画監 今回、県立宮古病院につきましては、10名中4名の医師が不在という形になりました。4名のうち1名は前々から予定していた留学がありまして、7月でアメリカに行かれて欠員となっております。その1名に関しては、県立南部医療センターと県立中部病院から1カ月なり2カ月交代で、応援という形で埋めております。2人目は、体調を崩しまして、6月に診療が続けられないということで、退職という形になりました。それに関しての体制は、中部の内科医が1週間交代で応援しております。3人目は、ある民間病院から派遣をいただいていたのですが、派遣元の病院が送れない状態になりまして、3月までは送れないということです。これに関しても民間に依頼して、11月をめどに、応援の医師を派遣してもらえることになりました。もう一人は、この3名が抜けたために、診療に過重が起き、病休となりました。それに関しては、退職された1人の先生と、それ以外に県立中部病院と県立南部医療センターの先生が、その先生が抜けた外来に関して、随時毎週応援という形です。欠員となった4名に関しては、各県立病院の支援をいただいている状況です。

○狩俣信子副委員長 呉屋委員長が戻りましたので、委員長を交代します。  
休憩いたします。

(休憩中に、委員長、委員長席に着席)

○呉屋宏委員長 再開いたします。  
赤嶺昇委員。

○赤嶺昇委員 この事態に対して、福祉保健部はどう対応しましたか。

○平順寧医務課長 福祉保健部は、離島に行く内科の先生も事前に要請するという、支援体制でやっておりますので、県立中部病院の後期研修医の中で、現在内科医が17名養成されております。そういったものの費用をこちらが支援していると。それから、ドクターバンクということで、現在いろいろ登録して、そういう情報をまた病院事業局に提供していくという作業をしております。

○赤嶺昇委員 私が聞いているのは、今回4名の欠員が生じて、緊急事態。その緊急事態で、福祉保健部はどう対応したのですかということを知っているのです。普段の取り組みではないです。

○平順寧医務課長 直接的なそういう緊急事態の場合は、まずは病院事業局で動いていただくということが基本でございます。福祉保健部に内科の先生がいるわけではございませんので、そういう必要があれば一相談があれば登録された先生を紹介していくという形になります。

○赤嶺昇委員 ドクタープールはどこ在所管になっておりますか。

○平順寧医務課長 ドクタープールは医務課づけになっております。

○赤嶺昇委員 皆さんの所管ですよ。これはそもそも、どういう趣旨でドクタープールというものがあるのですか。

○平順寧医務課長 これは僻地診療所の先生が1人の勤務医で、なかなか研修で島を離れることができないということで、そういう先生方のために、代診医を送るという仕組みのために置きました。

○赤嶺昇委員 これは県外でもあちこちでやっているような事業ですか。それとも県単独ですか。

○平順寧医務課長 これは沖縄県単独の事業です。

○赤嶺昇委員 今島に医師が1人いて、その代診ということですが。2名ですか、3名ですか、まず人数から教えてください。

○平順寧医務課長 2名でございます。

○赤嶺昇委員 そうすると、代診に行かれるときはその役割を果たすのですが、通常はどういうところにいらっしゃるのですか。

○平順寧医務課長 1人は県立中部病院、1人は県立八重山病院にいまして、日常的には、各僻地診療所の先生が困ったときに、例えばレントゲン写真を県立中部病院に送ったりとか、そこら辺の業務応援、支援や勉強会とかの作業。それから、通常は県立中部病院におられる先生は県立中部病院の救急の業務をしながら、離島の診療所の相談。八重山におられる先生も同様な形でやっております。

○赤嶺昇委員 では福祉保健部の離島僻地の医療体制で、ドクタープールも含めて、それ以外の取り組みというものがありませんでしたら教えてください。

○平順寧医務課長 ドクターバンクということで、地域医療振興協会に委託しまして、全国から沖縄県で勤務したい、あるいは県立病院で勤務したいという先生を登録する事業をしております。それから、これは今やっている事業で将来的に出てくる方々ですが、琉球大学と連携して、地域枠に対する修学資金制度をしております。

○赤嶺昇委員 そうするとドクターバンク事業は、医師確保に関して、今言う緊急事態になったときは、すぐに対応できるということで理解していいですか。

○平順寧医務課長 登録している先生のほとんどが仕事をしながら沖縄の県立病院に行きたいという方ですので、その先生方との調整になります。

○赤嶺昇委員 ドクターバンクの先生方の条件とかは、どういう形ですか。皆さんが納得できるような条件が整っていますか。

○平順寧医務課長 基本的に県立病院の給与とか、離島で勤務する場合の情報を上げて、これで来ていただけるかどうかの調整になります。

○赤嶺昇委員 そうするとドクターバンクというものは一私は制度の否定はし

ていませんよ。正規雇用一先生方はどのような身分なのですか。

○平順寧医務課長 採用する場合は、例えば県立宮古病院でやるのであれば、県立宮古病院で採用になりますので、県立宮古病院長とその先生との仲立ちをドクターバンクがやります。正式採用するのか、あるいは臨任でやるのかということは、県立宮古病院で判断していただく形になります。

○赤嶺昇委員 そうすると、よく議会で議論になっている定数の枠がない場合には、どうなるのですか。それがネックになりませんか。

○平順寧医務課長 僕が言うのもなんですが、私も病院事業局にいましたので少し言いますけれども、定数枠がなければ、例えば予算措置ということで嘱託とか臨任とか、そういったものを使っていると思っております。

○赤嶺昇委員 ドクターバンクの活用を否定はしませんが、ドクタープールは日常的に中部にいますよね。そうすると、ドクターバンクの先生は全国から来ますから、もちろんプロですから対応しますけれども、ドクタープールという県独自の事業はよりすばらしいと思っているのです。現場にいてすぐに先生方と連携がとれるということは、すごいことだと思っているのです。離島診療所、場合によっては、先ほど話した宮古の体制が緊急事態になった場合に、即対応できるのではないかと思うのです。例えばドクタープールというものが2人いるのですが、今後、むしろ沖縄の離島診療所も含めて対応するためには、この枠を広げて、通常の救急体制の中に入れて、その対応をしながらやるということを検討してみてもいいかと思いますが、いかがですか。

○平順寧医務課長 今は琉球大学と連携して、地域枠の学生にいろいろとやっています。それから5年目、6年目の専門医の先生方にも修学資金を貸与しております。これが動き出せば、確保はしやすくなると思います。なぜかと言えば、6カ年貸与しますので、4年間離島に行くのです。今、県立宮古病院、県立八重山病院には、例えば県立中部病院から後期研修医が行きますが、大体1年交代、長くて2年交代です。それが4年間という形になりますので、充足率は高くなってくると思うのです。ですから将来的にはそれが動き出せば安定すると思います。それと、その間どうするかという問題については、ドクタープールの先生は、離島診療所の支援ということがまず中心ですので、最悪の場合はそういう先生も活用するということもあり得るかもしれませんが、今は県立

南部医療センター、県立中部病院が支援しながらやっておりますので、そこら辺は病院事業局とも十分相談しながら検討させていただきたいと思います。

○赤嶺昇委員 診療所の支援ということで、例えば島に先生がいますよね。事前に休みたいという場合にドクタープールという形なのですが、先生方は、本会議でも言っていますけれども、島にいると土日も含めて一ずっと働いているとは言いませんが、やはり島から出られないのですよね。話を聞くとところによると、かわりの医者が来ると空港で入れかわるぐらい、ストレスがたまっているのです。通常であれば、全部で診療所は16カ所ですか。16カ所であれば、体制からすると、2人ぐらいずつ診療所に医師がいたほうが望ましいと思うのです。予算のことをもし考えないのであれば、2人体制のほうが緊急事態にも備えられると思うのですが、それについてどう思いますか。

○篠崎裕子県立病院課医療企画監 今、赤嶺委員からありましたとおり、各診療所は365日、24時間対応しなければいけないという状況を見ましたら、精神的にも肉体的にも2人体制というのは一番望ましいと思いますけれども、なかなかこちらでは増員もかなわないということ。体制上、第一次医療という医療圏を見るのはやはり市町村ですから、その辺から考えても、病院事業局ではすぐに2人体制という形は判断しかねると思います。

○赤嶺昇委員 望ましいけれども、やはり厳しいということはわかります。それでドクタープールに2人いて、非常に活躍されているということであれば、福祉保健部にあえて聞きますが、離島僻地診療所の医師の代診医の需要についてはきちんと把握されていますか。

○平順寧医務課長 我々は、離島診療所に先生がいてもそこに定着してもらうとか、行きやすくするために、勉強の機会を与えようということが重要で、そのためにドクタープールの先生を2人置いているのです。一方で、例えば通常の土日を休むとか、年休をとりたいとかというのは、病院事業局の体制の中で考えるべきことでもありますので、全てをドクタープールで見ていくということは少し厳しい部分があるかと思っております。

○赤嶺昇委員 そもそもドクタープールを2名にした根拠を教えてくださいですか。

○平順寧医務課長 できた当時は、診療所は18カ所ありました。例えば、計算上最低でも1診療所の先生が年間に1週間から10日ぐらいは、東京でもどこでも勉強に行ってもらおうという試算をしますと、1人の先生では、しょっちゅう離島に行かないといけない。ドクタープールの先生も家庭を持っておりますので、それを計算しますと大体2人ぐらいでしょうということで、2人を配置したということでございます。

○赤嶺昇委員 実際、皆さんの枠の中でドクタープールの先生が2人いて、非常に実績があって、病院事業局は評価しているのですね。改めてもう一度聞くのですが、診療所とか代診医の実績ではなくて、需要そのものはきちんと把握していますか。

○平順寧医務課長 ドクタープールの先生を活用する場合は、ドクタープールの先生に前もって年間の計画表を出していただく形になっております。現在、大体90日ぐらいは行っているかと思えますけれども、こちら側としては、もっと行けるのではないかという意識はあります。例えば今は研修だけを狙いにしておりますけれども、夏休みとか、親病院の先生が手術を抱えて、すぐに代診に行けないからということもあるでしょうと。そういったときに、緊急的な部分について、ドクタープールの先生も対応していいのではないかとということで、今ドクタープールの先生とも調整しているところです。

○赤嶺昇委員 できれば代診需要を、先生だけではなくて地域の診療所の需要を、改めてきちんと調査一病院事業局とも連携して、実施したほうがいいと思うのですけれども、どうですか。

○平順寧医務課長 わかりました。病院事業局とも相談しながら進めていきたいと思っております。

○赤嶺昇委員 ぜひ調査していただきたいと思っております。あと、診療所はどのような職員体制なのですか。

○篠崎裕子県立病院課医療企画監 大体1診療所に対して、医師1人、看護師1人、事務員を1人という3名体制で配置しております。

○赤嶺昇委員 そうすると、先ほど言った医師のかわりはいますけれども、看

護師のかわりはどうされているのですか。

○佐久川和子県立病院課看護企画監 看護師の場合は、親病院がそれぞれ分担して、要求があったときに、代看と言いますが、派遣しています。

○赤嶺昇委員 ドクターだけではなくて、看護師の状況もあわせて、調査をお願いできますか。

○佐久川和子県立病院課看護企画監 看護師も医師とあわせて調査したいと思います。

○赤嶺昇委員 ぜひお願いします。非常にいい制度だと思います。県がやっているということは。実情に合わせて対応していただきたいと思います。

続いて、33ページの新規陳情第160号の、児童ポルノの規制に関する陳情をお願いします。この陳情の中で、与儀公園での不審者の件が出ていますが、これはどういうことですか。

○砂川喜久治警察本部少年課長 陳情者の陳情内容に、与儀で不審者の事案があったということですが、これにつきましては5月の下旬、与儀公園において、保育園児に対して、70代の男性がわいせつな行為をしたということだと捉えております。この者については緊急逮捕しております。

○赤嶺昇委員 こういった事件といえますか、本県と他府県の状況はどうなっていますか。こういった子供たちに対する性犯罪の実態は。全国の平均、それから本県の件数、率で、多いのか少ないのか。どうですか。

○砂川喜久治警察本部少年課長 強制わいせつという罪種で御説明したいと思います。発生犯罪率は、人口1万人当たりで統計を出した犯罪率でございます。これにつきましては、47都道府県の中で16番目という位置づけでございます。

○赤嶺昇委員 16番目に多いということですか。

○砂川喜久治警察本部少年課長 多い順に16番目という統計が出ております。

○赤嶺昇委員 今回の陳情では、国で法律が継続になっているということですか。

が。先ほどの答弁で、現行法の中で取り締まりをやっているのですが、皆さんからして、今度継続になっている法律については、現行法でも十分という考えなのか、もっとしっかり厳しくするべきという考えなのか、教えてください。

**○砂川喜久治警察本部少年課長** まず児童ポルノにつきましては、ことしの8月末で、検挙件数は3件でございます。そのような状況で、現場において、単純所持の規定がないために捜査上特に支障があったということは、今のところはございません。今後、社会のいろいろな変化で、どのように変化していくかはわかりませんが、現段階においてはそのような状況です。

**○赤嶺昇委員** ここに京都府の、日本で一番厳しい条例ということが書かれています。京都府の条例は皆さん把握していますか。

**○砂川喜久治警察本部少年課長** 京都府は、京都府児童ポルノの規制等に関する条例という条例名で、平成23年10月に制定しているということです。内容といたしましては、単純製造、単純所持を18歳未満の者に被害児童という年齢対象を捉えて制定をしております。ただ、罰則につきましては、被害児童が13歳未満の者について罰則が適用できるという内容になっていると把握しております。

**○赤嶺昇委員** この京都府の条例制定によって、皆さん現場に出る者として、一定の効果が出るとお思いますか。

**○砂川喜久治警察本部少年課長** ないよりは当然、規制というものはあったほうが、犯罪を犯す人に対しては効果があると思います。

**○赤嶺昇委員** 最後に17ページの陳情第104号の、その中の5番で、認可保育園の充実ということであります。安心子ども基金とか待機児童対策特別事業基金とか、いろいろ取り組んではいますが、議会でも保育士の待遇・処遇について非常に課題になっております。県として、認可保育園において、保育士の正規雇用を何割以上に目指していきますか。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 議会でも答弁したとおり、6割以上ということを目指しております。

○赤嶺昇委員 6割の根拠は何ですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 今、県の正規雇用の平均が4割ということでございますので、それ以上を目指し、また他の都道府県も参考にし、6割ということを設定しております。

○赤嶺昇委員 今現在、正規雇用は何割ですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 40.2%でございます。

○赤嶺昇委員 40.2%ということで、具体的にどうやって6割まで上げていくのですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 今行っている具体的な方法としましては、各保育所に年1回監査に入っているのですが、その折に、4割を下回っている保育所に対しては、6割を目指して取り組んでくださいという形で、口頭による指導をしているということでございます。

○赤嶺昇委員 それはいつからやっていますか。

○里村浩福祉保健部参事 保育所の監査につきまして、正職員率を徐々に引き上げていくために監査で指摘をしております。特に昨年から強力に始めまして、まずは10%以下のところを文書で指摘をして、ことしはさらに基準を上げて、徐々に60%を目指すということを監査でしております。それから新規の認可保育所に関しては、最初から60%を条件にしております。

○赤嶺昇委員 皆さんは監査をやっていますよね。認可保育施設で、最も低い正規雇用率は何%ですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 あいにく今手元に資料を持っておりません。

○赤嶺昇委員 すぐ出してください。皆さん把握していないはずはないのです。監査もしている中で、その数字が把握されていないということ自体、とんでもない話なのです。いわゆる認可でありながら、1桁台ということになってきた

ときに、監査で強力に指摘しているという以前に、私は大きな問題だと思いません。子ども・子育て関連3法等で、今後いろいろ制度も変わっていく中において、保育士の処遇について、社説にまで出ているのです。社説で指摘されていることに対して、部長はどう考えますか。

**○崎山八郎福祉保健部長** そういった保育所の質を上げていくということは重要でありますので、先ほど参事からも答弁していますように、昨年から強力で正規率を上げるための指導もしています。今後はさらに指導を強めていきたいと思えます。

**○赤嶺昇委員** 皆さんは監査という話ですが、私は保育士にアンケートをとって調査しないといけないと思うのです。何年以上勤務—マスコミはやっているのです。本来は皆さんが各保育士を対象に、認可も認可外保育園も、就業環境というのは把握しておいたほうがいいと思えますが、どうですか。前にやったのですか。やったのであればその結果をお願いします。

**○垣花芳枝福祉企画統括監** 先日委員の皆様にもお配りしましたけれども、福祉・介護の就労実態調査結果について、冊子になっています。その中で、事業者からのヒアリング、アンケート以外に従業員のアンケートも実施しております。その中で傾向については把握しております。事業者と、実際に働いていらっしゃる皆さんとの認識の差が出てきておりますので、その辺については大きな課題だと認識して、取り組みを強化する必要があると考えております。

**○赤嶺昇委員** そうすると、事業者と実際に働いている皆さんとの差が出ているということについて、具体的にどのような手法で改善を一監査でただ指摘するという話なのか。改善方法を具体的に教えていただけますか。

**○垣花芳枝福祉企画統括監** 対策というものは、一気にこれが改善していくという大きなカンフル剤というようなものは、残念ながら持ち合わせていませんけれども、経営者の意識を変えていくための研修、指導をどうするかということ。それから細かい監査を通しての実態を把握して、具体的な意見交換、指導ができる分野について、落とし込みをするということ。もちろん保育士を含めての研修会とかがございまして、そのようなことを通しての改善に向けた取り組み。もう一つ基本的には、この間ずっと申し上げていますが、保育士制度の見直し。いわゆる処遇改善に向けての制度そのものの見直しというも

のを国に求めていく。ありとあらゆることに取り組む必要があると思っております。

○赤嶺昇委員 保育所では事業者も保育単価の問題を含めて、経営していく中において、なかなか厳しいという点も一方ではありますので、そこは国にも求めるところも含めて、しっかりと対応していただきたいと思います。

先ほどの数字が出たのでしたらお願いします。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 私立認可保育園の常勤雇用率で、最も低いところが7%ということになっております。

○赤嶺昇委員 7%ということになると、非常に問題になってきますので、早急に改善をしていただきたいと思います。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

又吉清義委員。

○又吉清義委員 先ほどの6ページ、地域医療の崩壊につながる県立病院の地方独立行政法人化を行わないことということで。少しまだ理解できないので、諸先輩方の意見を聞きながら確認させてください。今6施設をこのように独立行政法人化することになって、何をどう変えたいという目的と理念があったかと思います。それは一切聞こえないのですが、その御説明をお願いできませんか。

○真栄城守医務課副参事 そもそも県立病院の今の経営形態をめぐる検討というものは、県立病院が平成17、18、19年度あたりに経営が非常に厳しい状況がございました。その状況を踏まえまして、県立病院の改革—これは全国的にも公立病院の改革ということもあったわけですが、沖縄県立病院におきましても、県立病院の改革といった取り組みが必要であるという認識がございました。その中で改革の目的としましては、財政負担の抑制、経営の健全化。それによる医療提供体制の確保、医療水準の向上、現場の勤務環境の改善。こういったことを改革の目的としまして、医療審議会の中に県立病院のあり方検討委員会という委員会を設置しまして、その中で基本構想について御検討いただいたということでございます。その答申の中で幾つかございますけれども、まずは医療機能を適切に見直していくということ。それから運営体制の効率化を図ってい

くということ。それから医療圏の中で再編ネットワーク—いわゆる医療機能の役割の見直しということも含めての再編ネットワークを検討していこうと。そして今ございました経営形態について、より効率的な経営形態として独立行政法人化が提案されたということでございます。

**○又吉清義委員** そういった目的があってやるからには、やはり陳情にもあるように、それをすることによって本当に医療が根本から崩れたら大変なことになるものですから、そういうことをしっかり皆さんは理念を持って、どのようにするのだということが、やりとりする中で全然見えない。弱い感じがするものですから、単なる経営だけなのかなと。やはり人の命を預かるからには、そういうものも打ち出しながらやらないと、なかなか理解できないと思うのです。その中で県立病院であるからこそ、独立行政法人化することによって、もしかしたらそれをネットでつなぐことによって、カルテをお互いすぐに自由に使えると一本来の個人営業とか、民間企業でのカルテは使えないかもしれませんけれども、やはりそういったものもシステム化、簡素化すれば、八重山にいらながら、那覇に来て診療を受けてもすぐカルテを見ることができて簡素化できる。そういったことも含んでいるのか懸念されること。そして先ほど経営ということですが、友人にある病院の事務局長がいて、病院が一番何がもうからないかという、ICUと手術と救急なのです。しかし、これを切り捨てたらまたえらいことになるだろうと。この3つがなければ病院はもうかるのだと。この3つはとにかく金を食うと。来れば来るほど赤字になるということは、はっきり事務局長がおっしゃっているのです。しかし、そういった意味で行政でもICUの使い方が本当に日本はこれでいいのかと。これがそのまま医療費にはね返ると。そうすると国民健康保険料を払えない方々に無料でサービスしたくても、経営が成り立たなければそれはできないということで、法的整備も必要ではないかということをよく聞くものですから。例えば明らかに年がたって、延命措置しかしていないと。そういうものもこれでいいのかと。日本人の考え方も根本から変えないと、医療費は伸びる一方だとよく言われているのです。

あと少しだけ教えてもらいたいのですが、宜野湾市の医療給付費は8%から11%毎年伸びていくわけですから県でもそれぐらいの伸び率があるかと思いますが、県自体での給付費の伸び率というものは、どれぐらいなのか。

**○仲村加代子国民健康保険課長** 県全体の医療費というものは、国が出しております国民医療費というものがございまして、その中で都道府県別の医療費ということで3年おきに出されております。直近で言いますと、平成20年度で

3553億円となっています。その前の平成17年度で、3292億円ということで、3年間ということではありますが、7.9%の伸びになっております。

**○又吉清義委員** やはりこの医療費が年8%も伸びるということは、非常に恐ろしいことなのです。要するに50年後は財政を全部食いつぶしてしまうわけです。ですから国も政策として一つの特典健診ですか、これも受けていろいろ下げのためにやりましょうと。皆さんもやはり、ただ経営を直すためにこういった独立行政法人化をするだけではなくて、やはり市民県民に呼びかけといいますか、そういうことをする中でやらないと、独立行政法人化したからといって、本当に経営が成り立つのかなど。そして医療費を抑制していかないと大変なことになるかと思いますが、そういうこともぜひ努力していただきたいということ。先ほどからやっている繰入金と繰出金の話は全く理解できないのですが、平成21年から23年まで84億円の繰り入れをするに当たって、普通は繰り入れ額を予算で決めて、最終決算で使わない部分は普通そのまま不用額で落として一般会計に戻すものだと思うのです。これは戻さないと法的に違法になるのかという根拠は—それは本当なのかという点。そして本当にこれは3年間でそのように、一般会計に繰り戻しても余りにも額の差がありすぎるということも少し理解できないのですが。最終決算で普通は修正するものだと思うのですが、法的根拠は、先ほど諸先輩方が言っていたとおりでよろしいのかという確認です。

**○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監** 繰入金に関しては、当初予算で予算措置されておりまして、その分を財政課と調整しまして繰り入れさせてもらっております。

**○又吉清義委員** 予算というものは、使わなければ不用額で落とすわけですね。

**○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監** 政策的経費でございますので、全てこの費用を前提に繰り入れてもらっております。

**○又吉清義委員** 特別会計とは別なのですね。もう少し勉強してもう一度聞きますので。

**○呉屋宏委員長** ほかに質疑はありませんか。  
照屋守之委員。

**○照屋守之委員** 私も6ページをお願いします。病院事業はいいのかなと思ったけれども、やはり聞いてあげないといけないなと思って。地域医療の崩壊につながる県立病院の地方独立行政法人化を行わないこと、県民に対して公的な医療サービスの責務を果たすこと、医療体制を維持するために、県の責任で人材の確保を行うこと。こういう内容ですけれども、私は独立行政法人化とか県立とかと、今は県立でやっていますよね。今度は独立行政法人化ということですが、具体的に独立行政法人化を行わないことという、そのもの自体は余り理解ができないわけです。病院事業というものは県民のための医療であって、そのようなものをどう発展させて、充実させていくかということがテーマですよ。これは県立であろうが独立行政法人であろうが、どういう経営体系でも私は構わないと思っているわけです、正直なところ。それで、3カ年間経営再建をやりました。よくなりました。当然ですね。一般会計からこれだけ繰り入れて、職員の意識も変わって、病院事業局も一緒になって頑張っていますよね。成果が出ないと大変なことです。この3カ年間のそういうものを見て、これからどのような形で経営形態を考えていきますかということなのですが、この3カ年間の成果で、わかりますかという疑問があるわけです。今まで何十年間やってきてできないものを、この3カ年間でやりましたから、これをそのまま継続してできますというような、そんな簡単な問題ではないのではないかと思うのです。この成果を踏まえて、県立病院のあり方検討委員会でいろいろと協議して、県立でいきます、そうではないですという判断は非常に難しいと思います。ですからそれは、当事者がどう判断するかということが非常に大きなテーマではないですか。福祉保健部はどう考えているのですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 今委員がおっしゃったとおり、独立行政法人であっても県立であっても、県民に適切な医療が持続的に提供できるかということが重要なことであります。そういうことも含めて、検証委員会での結果を踏まえ、現場の病院長の意見も聞きながら、最終的にどうするかということの判断になっていくということです。

**○照屋守之委員** 今の県立病院事業は、残念ながらどこかに頼り切った経営なわけですよ。県も含めて。県の病院事業局が経営者のような感じで、それぞれの病院は、協力してというような感じのものが長年続いてきているわけですよ。これは組合の意識もそうだけれども、病院長もそうです。この前ここで定数増減の、111名をふやすときに病院長5名の方々と意見交換をしても、病

院事業局長と病院長の意見も合わないでしょう。そういうことも含めて、こういう組織で果たしてやっていけますかという素朴な疑問があるわけです。ですからその辺を、組合も職員も病院長も含めて、これからの病院事業をどう考えていくかという、県立とか独立行政法人とかにとらわれないで。その結果として県立のままやったほうが良いということであれば、それは協力します。独立行政法人が良いということであれば、それでいいですよという話ですよ。ただ県立が良い、独立行政法人ではだめだといった議論をすると、では一体誰のための経営なのですかという話ですよ。ある一部の特定の人たちの利害のためにそういう事業はあるのですかということですから。この際、我が沖縄県の病院事業というものを、どうつくっていくかということを実際に考えないといけないのではないかと思います。私が思うのは、今のありようですね。病院事業局があって、それぞれの病院がある、福祉保健部も絡んでいるというような体制は、どう考えてもおかしいです。ですからこれは、それぞれの病院長を中心に、医師の問題であったり待遇の問題であったり、そのようなものを、それぞれの病院ごとにきちんとつくって行って、それを一つの企業体として捉えるのであったら、それはそれでいいです。そこに、医師が足りなければ福祉保健部がどうだ、病院事業局がどうだ、一般会計が村がどうだというような、こんな責任体制の曖昧な経営をこれからも続けていくということは非常におかしいです。ですからここをまずどう整理するかということになります。医者、看護師が足りなければ、病院長を中心にそういうことをやっていけばいいわけでしょう。そのような仕組みをつくってあげればいいわけですよ。それが県立のまままでできるのか。そうでなければ取っ払って独立行政法人化して、一般会計からの繰り入れはきちんとこの分はやりますよというような形で、責任は果たしてやる体制をつくるかとか、そういう時期に来ていませんか。どうですか。

○**崎山八郎福祉保健部長** 今、照屋委員がおっしゃっていたことは、もっともなことでありまして、一番重要なことは、今ある県立病院をいかに持続していくことができるかということです。我々もそういう観点から、これまでいろいろと検討してきていますので、そういう形になるように今後も持っていく必要があると考えております。

○**照屋守之委員** ですから今までのような形で、3カ年間の経営再建がうまくいきました、そういうことで、そのまま県立で継続してやっていきますというような、安易な判断はできないわけですよ。どう考えてもできません。今までできなかったのですから。それをまた大幅な一般会計からの繰り入れによ

って、金をたくさん入れてやる経営だから—それは言っては悪いけれども、ある程度努力すればそういう成果を出すのが当たり前なのです。そういうことも踏まえて、今後本当に沖縄の病院事業をどうつくっていくかということを、真剣に考えないといけないのです。これだけ何千名も職員がいて、一緒に力を合わせていけば、すぐに経営改善はできるし、プラスの利益が出ればその分を職員に還元して、よりいい経営ができるわけでしょう。私はそこに踏み込まないということが一私だったら逆に独立させてもらえませんかと言いたいぐらいです。どこかの病院長もそう言っていましたよ。そういうことも含めて、これからの病院事業は、県民も我々議員もそうだけれども、ただ県立か独立行政法人かと、こんなけちなことを言わないで、これから将来にわたって県民の医療を担っていく、そのような経営体系をどうつくっていくか。そのために先ほどいろいろあるけれども、もうけのないところを切り捨てるという話が出てくるのだけれども、そのために一般会計からの繰り入れは、ある一定額、このようなものはきちんと入れなさいよというものは負担をしてあげて、自由に経営させていくことが必要だと考えています。これは答弁はいいですから、余り偏って何がいい、あれがいいと言わないで、この機会に広く議論しながら、議員の意見もいろいろ聞いたらいいいですよ。ただ、議員も一方的に独立行政法人化がだめとかという言い方をするのであれば、それはその意見として聞いて、また別の角度からも聞いて。これから将来に向けて沖縄の病院事業をどのようにしっかりさせていくかということは非常に大事だと思いますので、よろしく願います。

次に、24ページの第120号の、医療福祉大学設立に関する陳情とありますね。うるま市の庁舎跡を使ってとか、いろいろ提言されていますよね。私はうるま市に住んでいるのだけれども、このことについて余り理解をしていないのです。県はいろいろ理解していますか。少し教えてもらえませんか。

○金城武福祉保健企画課長 これにつきましては、これまで県に対しても要請がございました。ただ、処理方針に書いてありますように、財政的な基盤とかを含めて、要請内容につきましては課題が余りにも多すぎるということで、現時点での県の関与は非常に難しいだろうということがございます。

○照屋守之委員 これは関係自治体とかからも、何らかの打診とか相談がありますか。

○金城武福祉保健企画課長 特にございません。

○照屋守之委員　ということは、これは今の段階では非常に厳しいという捉え方でいいのですか。可能性はありますか。

○金城武福祉保健企画課長　民間でそういういろいろな取り組みをされることは別に構わないと思うのですけれども、行政的に関与するということにつきましては、現状のいろいろな課題を考えますと非常に難しいと考えております。

○照屋守之委員　わかりました。私も余りかかわらないようにしましょうね。以上です。

○呉屋宏委員長　新田宜明委員。

○新田宜明委員　午前に、台湾人の戦没者慰霊の塔の建立に関する陳情について、私が平和の礎と慰霊塔とは建立の趣旨が違うのではないかという疑問をしましたよね。この処理方針を読むと、慰霊塔を建立できなければ、平和の礎で焼香をしたり、献花をしたりしてもいいというように解釈できるのです。そう思いませんか。ですから、この処理方針を書きかえたほうがいいのではないかと私は思うのですけれども、いかがでしょうか。

○呉屋宏委員長　ただいまの発言は新田委員からの要望で、これが継続になり、処理方針が変わるのであれば出てくるでしょうから、そのときにもう一度議論をしていただければと思います。

ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長　質疑なしと認めます。

以上で、福祉保健部関係の陳情に対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)

○呉屋宏委員長　再開いたします。

次回は、10月9日　火曜日　午前10時から委員会を開きます。

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 吳 屋 宏