

令和6年第3回
沖縄県議会（定例会）
閉会中継続審査

文教厚生委員会記録（第2号）

開会の日時、場所

年月日 令和6年10月25日（金曜日）
開会 午前10時0分
散会 午後3時46分
場所 第4委員会室

本日の委員会に付した事件

- 令和6年第3回議会 令和5年度沖縄県一般会計決算認定第1号の認定について（保健医療介護部所管分）
- 令和6年第3回議会 令和5年度沖縄県国民健康保険事業特別会計決算の認定について認定第20号
- 令和6年第3回議会 令和5年度沖縄県病院事業会計決算の認定について認定第21号
- 決算調査報告書記載内容等について

出席委員

委員長 新垣 新
副委員長 松下 美智子
委員 比嘉 忍 新垣 善之
新里 匠 小渡 良太郎
米須 清一郎 山里 将雄
西銘 純恵 平良 識子

欠席委員

委員 仲村 未央

※決算議案の審査等に関する基本的事項
3（6）に基づき、監査委員である仲村未央委員は調査に加わらない。

説明した者の職・氏名

保健医療介護部長 糸数 公
保健医療総務課長 山里 武宏
医療政策課長 古堅 宗一朗
医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 大仲 浩二
健康長寿課長 伊野波 和子
感染症対策課長 平良 勝也

薬務生活衛生課薬務専門監 中村 章弘
高齢者介護課長 七條 優子
地域包括ケア推進課長 高嶺 公子
病院事業局長 本竹 秀光
総務企画課長 宮里 勉
総務企画課病院総務事務センター所長 平田 いずみ
経営課長 宮平 直哉
管理課長 三和 秀樹
北部病院長 久貝 忠男
中部病院長 玉城 和光
南部医療センター・こども医療センター院長 福里 吉充
宮古病院長 川満 博昭
八重山病院長 和氣 亨
精和病院長 屋良 一夫

○新垣新委員長 ただいまから文教厚生委員会を開会いたします。

本日の説明員として、保健医療介護部長及び病院事業局長の出席を求めています。

まず初めに、「本委員会の所管事務に係る決算事項の調査について」に係る令和6年第3回議会認定第1号、同認定第20号及び同認定第21号の決算3件の調査について、一括して議題といたします。

それでは、保健医療介護部長から、保健医療介護部関係決算事項の概要の説明を求めます。

糸数公保健医療介護部長。

○糸数公保健医療介護部長 おはようございます。

それでは、保健医療介護部のほうから、所管の令和5年度決算概要について御説明をいたします。

ただいま通知いたしました歳入歳出決算書説明資料をタップし、資料のほうを御覧ください。

資料の1ページ目を御覧ください。

表の右端の欄は、令和5年度沖縄県歳入歳出決算書のページを記載しておりますので、御参照ください。

それでは、一般会計歳入決算の状況について御説明いたします。

表の一番上、保健医療介護部計の欄ですが、予算

現額の計（Ａ欄）440億8049万5000円に対しまして、調定額（Ｂ欄）は388億4928万1037円、そのうち収入済額（Ｃ欄）は388億4220万5256円、不納欠損額（Ｄ欄）は０円、収入未済額（Ｅ欄）は707万5781円、収入比率99.98%となっています。

次に、歳入決算について、款ごとの主な内容を御説明いたします。

欄外に通し番号を振っておりますので、こちらを用いて御説明をいたします。

まず、通し番号の１番、（款）分担金及び負担金の収入済額（Ｃ欄）７万8494円は、精神障害者措置入院費負担金となっております。

次に、通し番号４番、（款）使用料及び手数料の収入済額131万3435円は、精神保健福祉センター使用料などとなっております。

次に、通し番号12番、（款）国庫支出金の収入済額268億9118万3272円は、精神疾患を有するもの及び難病患者の扶助費に充てるために交付された負担金並びに新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金などとなっております。

２ページをお願いいたします。

通し番号の20番、（款）財産収入の収入済額573万8037円は、健康づくり財団への土地貸付料などとなっております。

通し番号の26番、（款）寄附金の収入済額２万円は、新型コロナウイルス感染症対策支援に係る寄附金となっております。

次に、通し番号29番、（款）繰入金の収入済額22億1666万7454円は、離島や北部地域の医師確保、医療介護体制整備等に要する経費に充当するため、保健医療介護部で設置した各基金からの繰入れなどとなっております。

続いて３ページを御覧ください。

通し番号34番、（款）諸収入の収入済額95億5780万4564円は、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金において、令和４年度に各医療機関で実施されました自主点検により、過大交付が判明した病床確保料の一部返還金などとなっております。

通し番号48番、（款）県債の収入済額１億6940万円は、看護大学施設整備補助金に係る県債などとなっております。

次に、収入未済額について御説明をいたします。

お手数ですが、１ページのほうに戻らせていただきます。

表の一番上、保健医療介護部計の右から３列目、収入未済額（Ｅ欄）707万5781円について御説明をい

たします。

通し番号４番、（款）使用料及び手数料の収入未済額112万8238円は、県立首里厚生園使用料に係るもので、沖縄県が平成20年度まで運営していた特別養護老人ホームにおける食費や施設サービス費の自己負担分の未納額が、扶養義務者の転居先不明などにより徴収困難なため収入未済となっております。

続いて３ページを御覧ください。

通し番号34番、（款）諸収入の収入未済額594万7543円は、高齢者居室整備資金貸付金、看護師等修学資金貸付金、元職員への損害賠償請求金に係る弁償金、沖縄県老人福祉医療助成金に係るもので、債務者の経済的理由等により徴収困難なため収入未済となっております。

次に、一般会計歳出決算の状況について御説明いたします。

４ページを御覧ください。

表の一番上、保健医療介護部計の欄ですが、予算現額の計（Ａ欄）1275億6755万4800円に対し、支出済額（Ｂ欄）は1157億9871万965円、翌年度繰越額（Ｃ欄）は32億9273万5000円、不用額（Ｄ欄）は84億7610万8835円、執行率は90.8%となっております。

次に、歳出決算の内容について御説明をいたします。

まず、通し番号の１番、（款）民生費の支出済額563億1974万222円は、介護保険制度及び後期高齢者医療費制度に係る負担金に要した経費などとなっております。

次に、通し番号７番、（款）衛生費の支出済額585億9396万1616円は、新型コロナウイルス感染症などの感染症対策、ハンセン病や結核対策、精神保健、健康増進の推進、難病対策、衛生環境研究所及び保健所の運営、食品衛生、医務・薬務及び病院事業会計への繰出金に要した経費などとなっております。

次に、５ページを御覧ください。

通し番号35番、（款）教育費の支出済額８億8500万9127円は、看護大学の運営等に要した経費となっております。

次に、翌年度繰越額について御説明いたします。

お手数ですが、４ページのほうにお戻りください。

表の一番上、保健医療介護部計の右から４列目、翌年度繰越額（Ｃ欄）32億9273万5000円について、その主なものを御説明いたします。

通し番号の４番、（目）老人福祉費については、その中の介護職員処遇改善事業において、国の経済対策に伴い令和６年２月補正を行っており、補助金支

給の事務処理等を年度内に完了することが困難となったことにより繰越したものです。

次に、5ページを御覧ください。

通し番号29番、(目) 医務費については、その中の沖縄医療施設等施設整備事業において、工事現場で発見された不発弾や、台風の影響により工事の進捗が遅れたため、年度内の完了が困難となったことにより繰越したものであります。

次に、不用額について御説明いたします。

お手数ですが、4ページのほうへお戻りください。

表の一番上、保健医療介護部計の右から2列目、不用額(D欄) 84億7610万8835円について、その主なものを御説明いたします。

通し番号の1番、(款) 民生費の不用額、12億3924万5778円であります。主なものを申し上げますと、通し番号4番、(目) 老人福祉費については、その中の新型コロナウイルス感染症対策事業において、感染に備え予算を確保しましたが、事業者の申請実績が下回ったこと等により不用が生じたものであります。

次に、通し番号7番、(款) 衛生費の不用額、72億2569万6184円ありますが、その主なものを御説明いたします。

5ページ目のほうを御覧ください。

通し番号の29番、(目) 医務費については、その中の新型コロナウイルス感染症受入病床確保事業において、5類感染症への位置づけ変更後も補助が継続されることとなったため、年度末の感染拡大に備え、必要な経費を確保しておりましたが、入院患者数が見込みを下回ったことに伴い、確保する病床が減少し不用が生じたものであります。

通し番号35番、(款) 教育費の不用額、1116万6873円については、看護大学特定運営費交付金事業において、普通退職者がいなかったことによる不用が主な理由であります。

次に、6ページを御覧ください。

沖縄県国民健康保険事業特別会計の決算について、御説明いたします。

まず、歳入ですが、予算現額の計(A欄)は、1687億7055万6000円に対し、調定額(B欄)は1699億1423万5398円、そのうち収入済額(C欄)が1699億1423万5398円、収入比率100%となっております。

6ページ目、7ページ目は、特別会計の歳入決算状況を示しておりますが、不納欠損額(D欄)及び収入未済額(E欄)ともに0円、収入比率100%となっておりますので、目別の説明は割愛をさせていただきます。

きます。

次に、8ページを御覧ください。

沖縄県国民健康保険事業特別会計の歳出ですが、予算現額の計(A欄)は1687億7055万6000円に対し、支出済額(B欄)は1656億3130万6328円、不用額(D欄)は31億3924万9672円、執行率は98.14%となっております。

D欄の不用額31億3924万9672円は、主に通し番号4番、(目) 保険給付費等交付金において、保険給付の実績が見込額より減少したことにより普通交付金に不用が生じたものであります。

なお、特別会計においては、収入済額と支出済額に差額が生じた場合、決算剰余金として翌年度に繰越しすることとなります。

以上で、保健医療介護部所管の令和5年度歳入歳出決算の概要説明を終わります。

御審査のほどよろしくお願いいたします。

○新垣新委員長 保健医療介護部長の説明は終わりました。

次に、病院事業局長から、病院事業局関係決算事項の概要の説明を求めます。

○本竹秀光病院事業局長 おはようございます。

よろしく申し上げます。

病院事業局の令和5年度決算の概要について、掲載されております令和5年度沖縄県病院事業会計決算書に基づいて御説明いたします。

初めに、事業概要から御説明いたします。

決算書の15ページを御覧ください。

1、概況の(1)総括事項について。ア、沖縄県病院事業は、県立北部病院、県立中部病院、県立南部医療センター・こども医療センター、県立宮古病院、県立八重山病院、県立精和病院の6病院及び16か所の附属診療所を運営し、イ、県民の健康保持に必要な医療を提供するため、医師・看護師等の医療技術員の確保、施設及び医療機器の充実に努め、医療水準の向上に努力しております。エ、業務状況については、入院患者延べ数が56万8289人、外来患者延べ数が70万6689人で、総利用患者延べ数は127万4978人となり、前年度と比べて1万9440人の増加となりました。

次に、決算書について御説明いたします。

恐縮ですが、1ページに戻りまして御説明いたします。

(1)収益的収入及び支出について、収入の第1款病院事業収益は、予算額合計686億6773万4000円に対して、決算額は648億9742万8057円で、予算額に比べ

て37億7030万5943円の減となっております。

その主な要因は、新型コロナウイルス感染症関連補助金の減に伴うもので、第2項の医業外収益において23億6646万9180円減少したことによるものです。

次に、支出の第1款病院事業費用は、予算額合計739億1064万2800円に対して、決算額は713億6660万2114円で、不用額は25億4404万686円となっております。

その主な要因は、給与費、経費などが当初の見込みを下回ったため、第1項の医業費用において、22億8594万830円の不用が生じたことによるものです。

2ページを御覧ください。

(2) 資本的収入及び支出について、収入の第1款資本的収入は予算額合計68億1830万8000円に対して、決算額は60億3137万4012円で、予算額に比べて7億8693万3988円の減となっております。

その主な要因は、建設改良費の執行減及び繰越しに伴い企業債借入れが減少したため、第1項の企業債において、7億9810万円減少したことによるものです。

次に、支出の第1款資本的支出は、予算額合計89億7648万5023円に対し、決算額は81億9941万8340円で、翌年度への繰越額が2億9881万6967円で、不用額が4億7824万9716円となっております。

不用額の主な要因は、施設整備費における入札執行残や整備内容の見直し等により、第1項の建設改良費において4億7724万946円の不用が生じたことによるものです。

3ページを御覧ください。

令和5年4月1日から令和6年3月31日までの損益計算書に基づき、経営成績を御説明いたします。

1の医業収益は、入院収益、外来収益などを合計した505億6392万227円に対して、2の医療費用は、給与費、材料費、経費などを合計した649億5688万9912円で、1の医業収益から2の医業費用を差し引いた医業損失は143億9296万9685円となっております。

3の医業外収益は、受取利息配当金、他会計補助金、国庫補助金などの合計で、117億1505万5420円となっております。

4ページを御覧ください。

4の医業外費用は、支払利息、長期前払消費税勘定償却、雑損失を合計した29億1324万836円で、3の医業外収益から4の医業外費用を差し引きますと、88億181万4584円の利益が生じております。

これに医療損失を加えた経常損失は55億9115万

5101円となっております。

5の特別利益は、25億1061万7012円で、6の特別損失は、34億2185万1円であり、差し引き、9億1123万2989円の損失を計上しており、当年度純損失は65億238万8090円で、前年度繰越利益剰余金38億9639万4468円を差し引きますと、当年度未処理欠損金は26億599万3622円となっております。

5ページを御覧ください。

剰余金計算書について、御説明いたします。

表の右の欄、資本合計を御覧ください。

前年度末残高が121億4490万1019円に対し、前年度処分額が0円、当年度変動額はマイナス64億1138万5994円で、したがって当年度末残高は57億3351万5025円となっております。

下の欠損金処理計算書について、御説明いたします。

1行目、当年度末残高の未処理欠損金は、26億599万3622円で、これにつきましては、全額を翌年度に繰り越すこととなります。

6ページを御覧ください。

令和6年3月31日現在における貸借対照表に基づきまして、財政状態について御説明いたします。

まず、資産の部における1の固定資産は、(1)の有形固定資産と、7ページに移りまして、(2)の無形固定資産、(3)の投資を合わせた合計で、439億4655万6257円となっております。

2の流動資産は、(1)の現金預金、(2)の未収金、(3)の貯蔵品などを合わせた合計で、286億7976万194円となっております。

1の固定資産、2流動資産を合わせた資産合計は、726億2631万6451円となっております。

8ページを御覧ください。

次に、負債の部における3の固定負債は、(1)の企業債、(2)の他会計借入金などを合わせた合計で、400億1703万5606円となっております。

4の流動負債は、(1)の企業債、(2)のリース債務などを合わせた合計で、134億5645万9051円となっております。

5の繰延収益で、長期前受金から収益化累計額を差し引いた繰延収益合計は、134億1930万6769円となっております。

3の固定負債、4の流動負債、5の繰延収益を合わせて負債合計は、668億9280万1426円となっております。

9ページを御覧ください。

資本の部における資本金合計は、18億7858万4732円

となっております。

7の剰余金は、(1)の資本剰余金、(2)の利益剰余金の合計で、38億5493万293円となっております。

6の資本金と7の剰余金を合わせた資本合計は、57億3351万5025円で、これに負債合計を加えた負債資本合計は、726億2631万6451円となっております。

以上で、認定第21号令和5年度沖縄県病院事業会計決算の概要説明を終わります。

御審査のほどよろしく願いいたします。

○新垣新委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより質疑を行います。本日の質疑につきましては、決算議案の審査等に係る基本的事項に従って行うことにいたしますので、十分御留意願います。

なお、総括質疑の提起の方法及びその取扱等については、昨日と同様に行うこととし、本日の質疑終了後に協議いたします。

質疑及び答弁に当たっては、その都度、挙手により委員長の許可を得てから行い、重複することがないよう簡潔にお願いいたします。

また、質疑に関しては、委員自らタブレットの発表者となり、引用する決算資料の名称、ページ番号及び事業名等をあらかじめ述べた上で、該当するページを表示し、質疑を行うよう御協力をお願いいたします。

それでは、これより直ちに保健医療介護部及び病院事業局関係決算事項に対する質疑を行います。

米須清一郎委員。

○米須清一郎委員 お願いします。

病院事業局からお願いしたいと思うんですが、今、決算の御説明いただいたんですけれども、赤字になっていますね。

決算書で行くと4ページ、損益計算書のところで当年度純損失65億円、そして当年度未処理欠損金26億円ということで、改めてその要因、御説明もあったと思うんですが、一通り。

こういう結果に至った主要因をお願いしたいと思います。

○宮平直哉経営課長 まず、要因ですけれども、大きく分けて4つほどあるというふうに考えております。

1つ目が、新型コロナウイルス感染症関連の他会計からの補助金が減少したということが一つ。

それから、新型コロナウイルス感染症の病床確保事業に係る国への補助金の返還があったことに伴って特別損失が発生したこと。

それから、給与改定であったり、職員数の増に伴って給与費が増加したこと。

それから、物価高騰に伴いまして、材料費が増加したこと、この4つが主要因ではないかというふうに考えております。

○米須清一郎委員 ちょっとなかなか細かいところまでは見切れないんですけども、要因からすると、流れるにもそういうものが避けられないような、そういう意味で今後大丈夫かという、そういう傾向が続くのでしょうか。

令和6年度以降ですね、これは令和6年度も半ばですので、いかがでしょうか。

○宮平直哉経営課長 令和6年度の途中ではありますが、今申し上げたような傾向というのは大きくは変わっておりませんので、令和6年度の経営についても非常に厳しい状況であるというふうに考えております。

○米須清一郎委員 聞き方を変えるんですが、病院別に見たら特にという赤字に至る要因もありますか。

それとも全体共通のことなのでしょうか。

○宮平直哉経営課長 先ほど申し上げた要因ですけれども、県立病院全体で同じような傾向が見られます。

○米須清一郎委員 そういう中で、厳しい状況が続くというところで一般的に収支といったところで、支出で抑制し、収入で上げていくというところ、単純にですね。中身はいろいろだと思うんですが、厳しい中で今後どんなふうに数字的なものを、赤字を出さない方向に持っていく経営をしていくのでしょうか。

○宮平直哉経営課長 今、委員おっしゃったように、端的に収益を増やして費用を抑えていくということに尽きるわけですけれども、例えば収益の確保については、診療報酬の改定への対応であったり、レセプトというのがありますけれども、その手戻りを未然に防止するための研修会の実施であるとか、そのレセプトの点検による請求漏れであったり、逆に過剰請求がないようにといったことに努めております。

また、費用の縮減ですけれども、これまで未着手であった検査委託の価格交渉を行っておりまして、費用の徹底的な縮減に努めております。

また、費用の大部分を占める人件費なんですけれども、御承知のように今、医師、看護師の働き方改革が進んでおりまして、そういった改革を通じて、時間外勤務の縮減に努めたりとか、また、人員配置の最適化を図るなどして、費用の縮減、人件費の縮

減に取り組む必要があるというふうに考えております。

○米須清一郎委員 ありがとうございます。

もう一点、ちょっと分からなくてお聞きするんですが、当年度未処理欠損金26億円、これは最終の数字かなと思うんですけれども、会計的にどういう扱いになるんですか、この後というのは。

○宮平直哉経営課長 当年度未処理欠損金ですけれども、これは令和6年度に繰越しをして、令和6年度を含めて令和7年度、令和8年度以降の料金収入であったり費用の縮減を行うことで、これを地道に解消していくという形になります。

○米須清一郎委員 そうすると、大体その行政というのは幾らか残るイメージですので、剰余金という形で翌年度に持ち越す、その逆のパターンという、そういう理解でいいですね。

○宮平直哉経営課長 そのとおりでございます。

○米須清一郎委員 そうすると、単純に最初からそのマイナス26億円を持った状態でスタートするということと、当年度に赤字が出ないようにするだけじゃなくて、もともとある26億円を解消していくということもやっていくということで本当に大変だなと思いますけれども、その見通しを立てながらやっていくことがより必要なということになってくるかと思うんですが、どうでしょうか。

○宮平直哉経営課長 先ほど申し上げたことの繰り返しになるんですけれども、とにかく収益を確保すること、それから費用の縮減に全力に取り組むことになるんですけれども、沖縄県病院事業局では令和4年度に沖縄県立病院の経営強化計画を策定しております、これに伴った取組をしております。

その中でも様々な取組がありますけれども、例えば、修正医業収支比率改善であるとか、単年度の資金収支の黒字化とか様々な取組を行ってまいりますので、県民の皆さんも含めて、議会の皆さんも含めて御支援をいただければというふうに思っております。

また、我々現場の職員一丸となって病院事業の改善に取り組んでまいります。

○米須清一郎委員 ありがとうございます。

大変だと思いますけれども、また引き続き頑張っていただきたいと思います。

次の質疑に移りますけれども、医療体制ですね。

これもまた大変だと思うんですけれども、監査意見書の6ページ、下のほうに医療体制のことが出てきます。

(2)、医師等をはじめとする医療スタッフの確保等についてということで、7ページの頭に職員数とか記述しながら、一部においては医師の欠員等により診療科の休診や診療の制限が行われているということもあります。

大きな組織でいろんな診療科があってもあれなんですけれども、よくというかちよくちよく見聞きすることがあって、たまたまかもしれませんけれども、腎臓内科の医師が、もうあちこち辞める、いなくなる、今後を見据えたときに回らなくなるというお話が入ってきているんですよ。

その点、令和5年度の継続的な体制の話ということでお聞きできればと思うんですが、腎臓内科の医師の体制が県立病院の中でちょっとやばいぞというお話があることについてはどうでしょうか。

○三和秀樹管理課長 お答えいたします。

県立病院の腎臓内科医師につきましては、現在、全体で14人勤務しておりますけれども、現在の状況においては直ちに不足しているというふうには認識はしてございません。

ただし、今後、退職等も見込まれておりますので、そのままでは不足するという状況になりますので、病院事業局としましては、腎臓内科医がしっかりその業務に応じた職員数を確保できるように、取組としましては県立病院間での応援体制の検討ですとか、県内外の大学病院等への専門医の派遣の要請、それから人材紹介会社を通した確保等のそういった様々な取組を行っているところでございます。

○米須清一郎委員 全体で14名というのは、現員でしょうかね、定数でしょうか。その両方を改めてお聞きしていいですか。

○三和秀樹管理課長 今申し上げた14名というのは現員でございます。

定数につきましては、腎臓内科医の定数というふうな定めはございませんで、内科という単位での定数はあるんですけれども、腎臓内科医の定数というのはないので、その内科の定数の範囲内で各病院において必要な人員を配置していただいているところでございます。

○米須清一郎委員 ちょっとなかなか分かったとは言えないんですけれども、内科というところで、全体でやり繰りする部分もあるのかもしれないんですが、ちょっとお聞きしたところでいくと、やっぱり専門医が必要で、専門医がいないと、その次の指導医というんですか、指導医専門医、これから専門医になる方々がそろっていないと、そういう体制がな

いと専門医になっていけない。結果的に回らなくなるみたいなお聞きしております、内科全体でやり繰りすることじゃなくて、やっぱりこの専門としての配置、確保が必要なのかなということで理解しているんですけども、先ほど御説明いただきましたので、現状としてはすぐということではないけれども、今後のことを考えたら辞める、いなくなるお話があるんだと、そういうふうに使っているものですから、辞める、抜けるということではない、回らなくなる、今後ですね。ということが、出てくるというお話ですので、ぜひ、これだけじゃないんでしょうけれども、しっかり、特に離島医療のほうで、この話も八重山のほうからの話になっていまして、八重山で直面する話、そして全体としての話でもあるということですので、確保に困ることにならないように、しっかりお願いしたいと思います。

次、保健医療介護部のほうに移りたいと思います。主要施策のほうなんです、173ページ。

介護予防市町村支援事業ということですけども、事業の中身で研修とアドバイザーというのが出てくるんですが、その中身をもうちょっと具体的に聞いていいですか。

研修はどういう方々を対象にどういう研修を、また、アドバイザー派遣はどういう方々を対象にどういうアドバイスをしたというところの御説明をお願いします。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 お答えいたします。

まず初めに、研修の概要のほうを御説明させていただきます。

研修は、地域包括ケアシステムの構築に取り組む市町村の職員、そして、地域包括支援センターの職員の資質の向上などを目的としまして研修を開催しております。

研修の内容としましては、大きくは国の政策動向などの総論でありますとか、市町村包括の新任向け、現任向けなどレベルに応じた研修。そして、介護予防や権利擁護など、テーマ別の研修などを実施しております。

そして、アドバイザー派遣につきましては、市町村が実施をしています地域包括ケアシステム構築の取組の支援のために、市町村からの派遣依頼や相談依頼に応じまして、理学療法士や栄養士などの専門職を派遣しまして、市町村が実施をしている介護予防事業へのアドバイスでありますとか、地域包括支

援センターが実施をしていますケアマネジメントに対する助言や相談への対応などを行っております。

以上です。

○米須清一郎委員 この報告資料の下の方に効果と課題とあるんですが、効果のところでは政策目標と出てくるんですけども、これどういうことを言っていますかね、政策目標とは。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 お答えいたします。

市町村では地域の高齢者の介護予防でありますとか、適切な支援の提供などに取り組んでおります。

県及び市町村では、3年間の介護保険事業計画を策定しまして、その中に必要な取組でありますとか数値目標などを定めて取組を進めております。

その計画の推進に当たって、計画で定めた目標を推進するというような目標を共有して、その市町村の取組を支援するために、県としましても研修内容の設定などを行って支援をしています。

以上です。

○米須清一郎委員 ありがとうございます。

その後の課題のところでは、また、地域の実情等を踏まえた総合的な支援が必要とあるんですが、今のこの政策目標にしても、課題のところでは書いてあることにしても、地域包括ケアシステムの全体のことと言っているんですよ、恐らく。何が言いたいかというと、ちょっと具体が見えてこない。本当にたくさんの方々のことをやる、総合的なものになっているのでこういう記述かと思うんですけども、先ほどお聞きしました研修、それからアドバイザーのところ、今やっていることだけじゃなくもっと地域の生活を支援することを掘り起こすようなことの研修とか啓発、アドバイス、そういうことが必要なんじゃないかなと思うんですけど、どうでしょうか。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 お答えいたします。

市町村が設置をしています地域包括支援センターでは、高齢者の総合相談窓口として、本人や御家族からだけではなく、地域の方からの情報提供などを受けまして、訪問による総合相談なども実施しております。

県が実施をしています研修においても、高齢者の生活支援、権利擁護でありますとか、多職種によるケアワークなどの研修も行っております。

包括は、地域の多様な関係者、民生委員や地域住民も含めまして、アウトリーチによる支援も行うこととしておりまして、県としましては、このケアマ

ネジメントの研修も実施をしているところです。

以上になります。

○米須清一郎委員 ありがとうございます。

この地域包括ケアシステムは、本当に地域それぞれで実践をされて、今始まった話ではなくて以前からあるものなんでしょうけれども保険とか介護とか制度で動いている、いわゆる介護保険サービスとか、そういうのに乗っかって動く部分は分かりやすいですし、あと市町村のやっている予防事業とかいいと思うんですけど、それだけじゃないですよね。地域の人がボランティアでもやっていく、地域でみんなで生活を支えていくということを、果たして全体でできているのかという視点を持って県としての普及啓発してほしいなと思いますが、その辺いかがでしょうか。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 お答えいたします。

高齢者の多様なニーズに応じていくためには、フォーマルな支援だけではなく、地域におけるインフォーマルな関係づくりが大変重要と考えております。

日常生活におけるつながりづくりでありますとか、居場所づくりのための市町村の取組も推進していく必要があると思います。

県では、今後の高齢者の増加を見据えて、今年度、万国津梁会議というもので、公共私連携をテーマにした議論を行っているところです。

行政と地域の住民、団体、そして民間事業者の参画も得て、高齢者に必要な支援の創出についても検討していくこととしております。

そういった取組を通じながら、県として必要な市町村と共働した取組を進めていきたいと考えております。

以上です。

○新垣新委員長 山里将雄委員。

○山里将雄委員 それじゃ、よろしく願いいたします。

まず、病院事業局のほうからお伺いしたいと思うんですけども、病院事業局決算審査意見書の7ページ。今出してありますけれども、財務に関する事務において是正改善を要する事項。

これに関連して、病院総務システムのことについてお伺いをいたします。病院総務システム開発についてですね。これは23日の決算特別委員会でも質疑があったようなんですけども、こちらでも幾つか確認をしたいと思いますので、よろしくお願いします。

今年の8月に本格運用が開始されたこのシステムなんですけれども、これ総務管理システムとか勤務管理システムとか言ったりするようなんですけれども、これの9月分と10月分にエラーが生じて、いわゆる6病院の時間外勤務や夜間、休日勤務などに未払いあるいは過払いが生じたと。これ新聞にも報道がありました。令和4年度から当該決算年度であるこの令和5年度ですね。そして、現年度の令和6年度にかけて、同システム開発に係る業務が行われているわけなんですけれども、この関連の契約が令和4年から令和6年に4件あって、この審査の対象である令和5年には、令和5年度病院総務システム追加改修及び運用保守業務というものが委託されているんですね。

まずお伺いしますけれども、この契約の内容、令和5年度の契約内容、どんな目的で行われたのか、何を改修するものであったのかお答えいただけますか。

○平田いずみ総務企画課病院総務事務センター所長

病院事業局では、令和4年11月に各病院の職員給与事務等総務事務の集約化を進める方針と合わせて、知事部局の総務事務システムの導入を決定し、令和5年3月に調達いたしました。

令和5年度病院総務システムの追加改修契約につきまして、目的は、県立病院の勤務形態等に合わせる等のため、令和4年度に調達した病院総務システムの追加改修等を行うものです。

内容は、まず交代制勤務、変形労働時間制勤務、宿日直、オンコール当番など、県立病院特有の勤務形態に合わせるための勤務管理機能の追加改修です。そのような中で、改正労働基準法、医療法施行に向けた医師の働き方改革への対応を行うものとなりました。また、テスト版を稼働する中で、各病院現場からの要望等に対応するため、勤務実績の見える化、ユーザーインターフェースの改善、職員の事務負担軽減につながる追加改修を行いました。

○山里将雄委員 そういった内容で令和5年には発注しているわけですね。

これ令和4年度から令和6年度にかけて、このシステム開発や改修業務が委託されているわけなんですけれども、令和5年には今言ったこの契約が1つだけです。

先ほど答弁ありましたけれども、令和6年から医師の働き方改革が始まることになっていて、それに対応する改修もこの中で行ったということです。この医師の働き方改革が令和6年から始まるというこ

とは、もうこれ既に分かっていたことですから、令和4年当初の開発時点で、最初のほうでこれを盛り込んでいるべきだったのではないですか。令和5年度では、遅かったのではないかというふうに思います。働き方改革への対応は令和6年4月からもう既に始まっていますけれども、令和6年にもこの改修を行っているんですね、今年度も。どうしてもっと早く対応できなかったのか、その辺いかがでしょう。

○平田いずみ総務企画課病院総務事務センター所長

委員がおっしゃる病院総務システムに係る4つの契約とは、1つ目が令和4年11月の物品売買契約、こちらが沖縄県病院総務システムの購入。

そして2つ目が、令和5年8月の令和5年度病院総務システム追加改修及び運用保守業務委託契約。

3つ目が、令和6年4月の令和6年度沖縄県病院事業局病院総務システム運用保守業務委託契約。

4つ目が、令和6年5月の令和6年度病院総務システム追加改修業務委託契約と受け止めております。

他方、令和3年5月に成立しました、医師の働き方改革関連法の令和6年4月に向けた施行準備スケジュールは、国の政省令の公布が令和4年1月。そして運用通知等のQ&Aの最終更新が令和5年6月。その後、法施行に向けた国の審議会の資料の提供が令和5年12月。そして、法施行通知が令和6年4月。法施行後のQ&Aの更新が令和6年7月でございました。

振り返ってみますと、病院総務システム調達に係る令和4年度予算を調製した令和4年2月の時点及び、同システムを調達した令和4年11月の時点で、医師の働き方改革対応に関するシステムの仕様の詳細部分を含めて確定することは困難であったと考えております。

○山里将雄委員 令和4年の段階では、医師の働き方改革に関する分はまだ確定していなかったもので、対応ができなかったということでの理解でよろしいんですね。分かりました。

今年に入って、これは8月から稼働したわけなんですけれども、今年に入ってすぐではなくて、先ほど言ったように医師の働き方改革は4月から始まっているはずなんですけれども、すぐではなくて、8月から、ちょっと遅くなってるわけですね、稼働がね。これは恐らくシステムをしっかりと完成させて、エラーが出ないようにするためだったと思うんですけれども。しかし、しょっぱなから、9月からこういうトラブルが出てしまった。当初の契約段階から開発の計画をしっかりと立てていれば防ぐことができた

のではないかというふうに考えるんですけれども。少なくとも令和5年までには修正することもできたのではないかと思うんですけれども、その辺はいかがですか。

○平田いずみ総務企画課病院総務事務センター所長

病院事業局では、令和4年度に調達した病院総務システムについて、医師の働き方改革を含む病院独自の勤務管理機能の改修を行い、令和5年9月からテスト版を稼働し、勤務状況の見える化、ユーザーインターフェースの改善などに取り組んできました。

病院現場の追加改修要望を踏まえ、稼働時期を令和6年2月から8月に変更し、8月から本稼働させたところであります。

昨年以降、テスト版を稼働する中で、病院現場の要望等を踏まえ、稼働時期を変更して、さらなる追加改修を行うこととしたため、令和5年度の追加改修に加え令和6年度の追加改修を行い、本稼働をすることにいたしました。そのため、昨年度の情報連携テスト、また、今年度の稼働前の勤務実績の集計及び情報連携テストの際には、確認できなかったプログラムエラーが本稼働後に確認されたものと考えております。

○山里将雄委員 そこなんですよね。令和4年からその前の準備段階から始めているわけですから、その対応の仕方ですね。計画してシステムを構築していくその過程といいますかね。これ今おっしゃっていましたが、その4つの契約を合わせて、保守まで含めると2億円近い予算が使われているんですね。こういった大きな事業ですので、その過程で何らかの問題がなかったのかというふうに思うんですね。今回のシステムトラブル、当初の仕方、これは問題ではあったということが考えられるんですけれども、病院事業局として、これしっかりと何が問題だったのか明らかにしなくてはならないというふうに思っているんですけれども、その上で再発防止とかの取組が当然ながら必要となってきます。その辺についてお考えをお聞かせください。

○平田いずみ総務企画課病院総務事務センター所長

令和4年当時の契約締結に関する監査委員からの指摘を受けております。こちらにつきましては、決裁者を含む担当職員の法令等に対する理解不足及び局内のチェック体制の不備が主な要因であったと考えております。

病院総務事務センターにおいては、令和5年度以降は再発防止の取組として、法令等に基づく適正な事務処理を行うとともに、チェック体制の整備等、

適切な運用を図っているところでございます。また、追加改修に至る経緯を振り返りますと、本来はシステムの事前の検討段階を含め、病院現場との意思疎通をより丁寧に行う必要があったものと考えております。

今後も引き続き、法令等に基づく適正な事務処理を行うとともに、病院現場との意見交換をより綿密に行いつつ、適正な予算執行に努めてまいりたいと思っております。

○山里将雄委員 ぜひお願いします。

この件については、一般質問等々でも取上げられていましたけれども、さっきから言っているように、開発当初から何がしかの問題が生じていたのではないかと。結果としてこういうことが生じているんじゃないかという見方があります。この使った予算を無駄にしないようにですね、今後しっかりとこのシステムの運用をしていただきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

この件については以上とします。

それでは、保健医療介護部に一つだけ聞きますけれども、これは主要事業のほうから、178ページです。

今出していますけれども、特定技能1号外国人マッチング支援事業ですね。これ令和5年度の新規の事業になっているんですけれども。この件ちょっと確認したいなと思って、聞きたいと思います。まず、この事業の概要について教えていただけますか。

○七條優子高齢者介護課長 お答えいたします。

この事業は、介護施設等々、特定技能1号外国人材の就労希望者とのマッチング支援や、介護施設等への受入れに向けた支援を委託し、実施する事業となっております。

以上です。

○山里将雄委員 そうなんですね。これ2018年の改正入国管理法による在留資格ですね、特定技能という在留資格が新たに設けられて、2019年から受入れを開始しているということだと思います。この特定技能は1号と2号があるんですね。2号のほうは、より高度な技能を持つものとなっているんですけれども、なぜこの1号だけがマッチングの事業の対象となっているのでしょうか。

○七條優子高齢者介護課長 お答えいたします。

特定技能には1号と2号がございますけれども、1号は16分野、2号は11分野の職種が設定されております。介護は1号のみに設定されておりますので、本事業においては特定技能1号だけを対象としております。

なお、特定技能1号、2号の制度の大きな違いとしましては、介護が属する1号は、在留期限が最長5年に対して、2号については、在留期限の更新に上限はありません。しかし、介護につきましては、在留期間の更新の上限がない在留資格の介護がございますので、その移行先があることから、2号の対象外とされております。

以上でございます。

○山里将雄委員 分かりました。

1号だけなんですね。下のほうの事業内容のほうに、就労希望者のマッチング、これ17名行ったというふうになっているんですけれども、何人ぐらいこの1号の希望者がいて、その中の17名なのか。何人が希望してきたんですか。

○七條優子高齢者介護課長 本事業では、まず、介護施設等が外国人材の採用を希望した場合に、当該施設を希望する外国人材とのマッチングをスキームとして行っておりますので、例えば、沖縄県への就労希望者数については把握しておりませんけれども、当該受託事業者においてはインドネシア、フィリピン、ネパール、スリランカ等で、常時150名ほど育成していると聞いております。令和5年度におきましては、採用を希望した施設は8施設ございまして、1施設が採用を見送ったという事情がございますけれども、それを除きまして7施設で合計17名のマッチングが成立しております。

以上でございます。

○山里将雄委員 これを聞いたのは、これは介護事業、いわゆる介護従事者といいますかね、職員は日本国全部そうですけれども、沖縄も相当不足しているんですよね。介護事業者は、職員がなかなか集まらないということで、その確保に非常に苦労八苦している状況があるわけですよ。これ技能実習制度というのがありますよね。それでも、この技能実習制度が始まった頃に、介護の受入れができるようになったはずですよ。ですから、それに対する期待も非常に大きかったんですよね。その後、この特定1号ができて、ますますそれで介護業界としてはその受入れに積極的になるのかなというふうに思っていたのが、ここに書いてあるように介護施設等の数が少ないというふうになっている。これがちょっと疑問で、なぜなんだろうと思ったわけですよ。

そもそも、この技能実習のほうの介護の受入れというのは、これは皆さんの担当ではないですかね。

分かりましたらお答えください。その技能実習というのはまだあるのでしょうか、その制度として、

介護の部分です。分かりませんか。

○七條優子高齢者介護課長 制度としては、現在も
ございます。

以上です。

○山里将雄委員 ですから、その技能実習だったり、
この特定1号だったり、国内の介護の職員を補うた
めに、非常に大きな力になると思うんですけれど
も。なぜ、希望する介護施設等が少ないということ
になっているんですか。なぜだと思いですか。

○七條優子高齢者介護課長 お答えいたします。

採用を希望する施設が少ない理由としましては、
介護施設等の経営者や介護従事者において、外国
人材に関する情報不足等により、就労後の不安が
あるのではないかと考えております。また、外国
人材の採用に当たりましては、採用権限を持つ
施設の経営者の理解が不可欠でございますけ
れども、採用担当者は外国人材を確保したい
意向があっても、経営者のほうは日本人を
採用したいということで、マッチング希
望に至らないと聞いております。

以上でございます。

○山里将雄委員 そうなんですね。ちょっと意外
ですね。確かに介護は直接、いわゆる御老人とい
いますかね、高齢者の方と接しますから、言葉の
壁というのはどうしてもあると。技能実習制度
でも最初、受入れができるようになったときも、
その壁がやっぱりかなり問題になっていたん
ですね。この特定1号でも、やっぱりそうい
うことなんでしょうかね。

ただ、先ほど言ったとおり、今、介護人材は
相当不足していますので、やはりこれは大きな
人材確保のための力になると思いますので、
ぜひ県としてはしっかりとそのマッチングを
進めていただいて、それは介護事業者にし
ちんと説明しながら、県内の介護施設の
安定につなげていっていただきたいと思
いますので、よろしくお願いします。

以上です。

○新垣新委員長 松下美智子委員。

○松下美智子委員 保健医療介護部の皆様、また
病院事業局の皆様、おはようございます。

人の命と尊厳に関わる大切な事業への取組、
御苦労さまでございます。少し質疑をさ
せていただきます。よろしくお願いします。

まず、主要施策の(1)の介護予防市町村
支援事業、173ページ。

米須委員のほうからも質疑があったん
ですけれども、1点だけお伺いしたいと思
います。

事業が開始をされて、令和5年は5年
目になって

いるんですが、このアドバイザー派遣、
26市町村というふうになっているん
ですが、これはどのようにして、この
市町村を決められているのか。先方
からの要望なのか、ちょっとその辺の
説明をお願いしたいと思います。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 お
答えいたします。

県のほうから、このアドバイザー事業
についての説明会を市町村に実施を
しているところですが、市町村から
専門職の派遣依頼や、相談依頼など
の依頼を受けて、職員を派遣してい
るというような流れになります。

○松下美智子委員 5年がたちます
ので、一応41市町村は全部、一度は
終わられているというか、要望があ
るという理解でよろしいですか。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 お
答えいたします。

市町村によっては、役場のほうに理
学療法士でありますとか、専門職の
配置をしているところもあります
ので、独自でそういった専門職が活
動している市町村からは、あまり派
遣依頼はないというような状況も
ございます。

以上です。

○松下美智子委員 そういう理由なら
大丈夫なんですけれども、県全体を
見られて41市町村、こういう支援
があるので、行き渡っているとい
う理解でよろしいですか。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 お
答えいたします。

おおむね市町村からの御要望には
お答えできているというふうにと
考えておりますけれども、派遣依
頼がない市町村につきましては、
どういう理由で派遣依頼が、御
要望がないのかというところは、
県としても把握して必要な支援
を行っていきたいと考えており
ます。

○松下美智子委員 介護認定に至
らない高齢者の方の介護予防等
に地域包括支援センター、結構
若い職員の方が多くて一生懸命
頑張られていますので、ぜひ全
体を見ていただいて、そういう
も派遣事業を受けておられない
ところがあるようでしたら、県
としてもしっかりと支援をして
いただきたいと思っております。
ので、よろしくお願いいたします。

続きまして、(3)の176ページ、
介護支援専門員資質向上事業に
ついて質疑させていただきます。

介護支援専門員の資質向上とい
う、大変素晴らしい事業に取
組んでいただいているんですけ
れども、

課題の中に法定研修の質的改善や、講師等を担う指導者層の育成を図る必要があるというふうに書かれております。

これについて、どのように図っていかれるのかを伺いたいと思います。

○七條優子高齢者介護課長 お答えいたします。

質の向上のために、フォローアップ対象としてましてケアマネを対象にキャリアアップですね——保健福祉、介護サービス分野に従事する中堅職員及び再就職を希望するものを対象に、そういったキャリアアップの研修を個別に実施しております。

○松下美智子委員 5400万円もかけて取り組んでいる事業で、とても大切な資質向上の事業かと思うんですが、課題のところにそれを教える側の法定研修の質的改善や講師を担う指導者の育成を図る必要があるということで、そこをどのように今後図っていかれるのかということを伺っているんですが……。

○七條優子高齢者介護課長 お答えいたします。

先ほど申しましたフォローアップ研修を、この指導者になる方を育てるために、対象として行っている研修でございます。

○松下美智子委員 ごめんなさい、じゃ、課題としてこの法定研修の質的改善とか、講師等を担う指導者層の育成を図る必要があるんで、それに取り組んでいるということでしょうか。

○七條優子高齢者介護課長 お答えいたします。

先ほどのものは法定研修ですけども、それとは別に、主任ケアマネの資質向上のためのフォローアップ研修を実施しております。講師となる方を育成するために、主任ケアマネに対して、さらに法定研修とは別に研修を行っているものでございます。

○松下美智子委員 それだと効果のほうかなと思うんですが、課題に挙げられているので、これの課題があるのかなと思って伺っているんですけど。その育成を図っている、というのは効果のほうかなと思うんですけど……。

○七條優子高齢者介護課長 講師を担う指導者層の育成ということで、主に主任ケアマネ等を対象に、フォローアップ研修ですね。その資質向上をする育成のためにやっているのが、先ほど御説明したフォローアップ研修となっております。

○松下美智子委員 分かりました。

すみません、次に行かせていただきます。

(4)の介護役職者向けマネジメント研修事業、177ページをお願いします。

事業内容のところで、各種セミナーを7回開催して259人受講とあります。また、下のほうにも、各種セミナーを6回開催して77人受講とあります。1回にすると上のほうは37人ぐらいで、下のほうは12人ぐらいになっていて、割と少ない参加になっているように思うんですけども、どのように取り組んでおられるのかお伺いしたいと思います。

○七條優子高齢者介護課長 こちらの研修は全てオンラインで開催しておりますので、北部、離島を含めまして、全域から参加はいただいているものと考えております。

○松下美智子委員 オンラインだと余計、もう少し多くの方が参加できるのではないかなと思うんですけども、この各種セミナーの取組についてお伺いできますか。

○七條優子高齢化介護課長 この事業は、介護施設等の経営の安定、人材の定着等を支援するため、県内の介護施設や事業所の所長等、代表などの役職者を対象にセミナーを行っております。

まず、経営安定に関するセミナーでは、ICTの導入、処遇改善加算の取組、BCP計画策定などのテーマで7回開催しております。下のほうの介護人材の確保及び定着を目的としたセミナーでは、働きがいのある職場づくり、人事評価制度、外国人雇用などのテーマで6回開催しております。

○松下美智子委員 とてもすばらしい事業だと思うので、私はちょっと少ないのかなと思って、この主要施策を見せていただいたんですけども、継続をされているので、必要な方々はオンラインできちんと受けられているというふうに理解していいんですか。

○七條優子高齢化介護課長 マネジメント研修のセミナーのテーマにつきましては、事業所等からの希望を踏まえてテーマを設定しておりますので、今度も必要なテーマが何か聞き取りをしながら求めているテーマを設定して、引き続きオンラインで開催したいと思っているんですけども、委員おっしゃるように、確かにもう少し参加者が増えるように、もう少し働きかけ、いい方法がないか検討したいと考えております。

以上です。

○松下美智子委員 すばらしい事業ですので、周知をもう少し工夫していただいて、参加者が増えるような取組を期待したいと思います。

続きまして、(6)、179ページ、老人福祉施設整備事業について質疑させていただきます。

執行率が1%ということで、これに関しては上の広域型特別養護老人ホーム改築整備のほうでゼロというふうになっていて、ちょっと効果のところでは台風により被災した特別養護老人ホームの災害復旧事業に要する費用を補助することによって、入所者の福祉の確保が図られたということで、これは下の広域型特別養護老人ホームの災害復旧に関しては、令和5年度でしっかりやっていただいたということだと思いますが、上のほうは次年度以降に整備する方向でというふうにありますので、これは令和6年に完了したという理解でよろしいでしょうか。

〇七條優子高齢化介護課長 令和5年度に、当初、中部圏域1施設、南部圏域で1施設、八重山圏域で1施設の計画がございましたけれども、まず、中部圏域1施設につきましては老朽化による改築を予定するものになっております。こちらの理由としましては、開発許可申請の手续に時間を要しましたので年度内に工事を着工できなかったものですが、今年度、工事に着工いたしまして整備を進めております。こちらは2年計画ですので、令和7年度末までに完成予定となっております。

次に、南部圏域1施設につきましては、整備法人において用地取得が難航したことによって取下げになったものでございます。こちらにつきましては、現在、公募を行っております、今年度中に整備法人を決定する予定となっております。

最後に、八重山圏域1施設につきましては、整備法人の資金計画の見直しにより整備が遅れております。現在、整備に向けて、整備法人、関係団体と調整を行っている予定で、こちらはちょっと今、調整中で、完成がいつ頃というのはめどが立っていない状況です。

以上でございます。

〇松下美智子委員 中部圏域のほうは進められているということで、それ以外の南部圏域と八重山圏域、やっぱり改築が必要ということで予算立てをされたと思うんですが、この改築は老朽化とかというあれではないんですかね。病床を増やすという方向の改築なのか、ちょっと確認をさせてください。

〇七條優子高齢化介護課長 南部圏域と八重山圏域における整備につきましては、創設の予定でございます。新しく造る施設になっております。

以上でございます。

〇松下美智子委員 分かりました。

では、進めていただければと思います。よろしく

お願いします。

続きまして、(7)の180ページ、介護基盤整備等基金事業です。

主要施策のほうに、それぞれ事業内容と計画と実績が載っておりますが、計画に対して、それぞれ数が少ない実績になっている理由をお伺いしたいと思います。

〇七條優子高齢化介護課長 計画のほうは22か所ございまして、実績のほうは11か所になっておりますので、11か所が未整備の状況となっております。

こちらの11か所のうち、認知症高齢者グループホーム等4か所につきましては、台風等の影響、あと磁気探査に時間を要したこと等により工期の遅れが生じたため、令和6年度に予算を繰り越し、整備を進めているところでございます。

地域密着型特別養護老人ホーム等5か所について、こちらは複合施設で1法人が整備する予定になっているものですが、法人の資金計画の直しにより、整備を令和6年度に延期したものになっております。現在、整備に向け、自治体と調整を行っているところでございます。

残り2施設、介護職員の宿舎の整備と認知症グループホームにつきましては、整備法人のほうで資金計画の見直しを行いまして、整備及び取下げになっております。

以上でございます。

〇松下美智子委員 分かりました。

それでは、(9)の若年性認知症対策推進事業、183ページ、質疑させていただきます。

この事業の内容の説明をお願いしたいと思います。

〇高嶺公子地域包括ケア推進課長 若年性認知症対策事業では、若年性認知症支援コーディネーターの配置による相談窓口を設置しまして、御本人や御家族、そして若年性認知症の御本人が勤務する企業などからの相談の対応などを行っております。また、若年性認知症の支援ネットワーク構築ということで、関係機関とのネットワーク会議の開催でありますとか、若年性認知症御本人やその御家族の交流の場として認知症カフェの運営などを行っております。

以上です。

〇松下美智子委員 この若年性認知症、かなり世間でも認知をされてきて、私たちも知っているところがとても大事だと思っているんですが、今おっしゃった相談窓口が設置1か所というのは、県内で1か所で、相談に関わっている人が1名ということの理解でよろしいのでしょうか。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 お答えいたします。

現在、相談窓口は宜野湾市に1か所設置をしております。コーディネーターにつきましては、令和5年度までは1名体制で相談を行っておりますが、令和6年度からは2名体制に拡充して、今、活動しているところです。

以上です。

○松下美智子委員 ちなみにこの令和5年度の窓口での若年性認知症の方の相談件数というのは、分かりますでしょうか。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 大変申し訳ございません、今、手元にちょっと相談件数の数字がありませんので、また改めて提供させていただきたいと思います。

○松下美智子委員 ぜひよろしく願いいたします。

もし後日というのであれば、令和5年と令和6年のものをいただければと思います。よろしく願いいたします。大切な事業ですので、どうぞよろしく願いいたします。

続きまして、14番、189ページ、沖縄県ワクチン接種促進事業について質疑させていただきます。

この事業、執行率が0.2%ということで、かなり低い執行率になっている理由をお伺いします。

○平良勝也感染症対策課長 お答えいたします。

本事業は、市町村における新型コロナワクチン接種業務を補完し、県民への接種機会を提供するため、大規模接種会場として令和3年度から県広域接種センターの常設会場を3か所設置して実施してきたものです。

令和5年度においても、常設会場を設置するための予算を編成しておりましたが、令和5年3月に国の方針として、コロナの特例臨時接種は1年間延長するものの、令和5年度からは大規模接種会場ではなくて、医療機関の個別接種を中心とする体制へ移行するというふうな考え方が示されました。

これを踏まえて、県としましても大規模接種会場の設置を見送るとともに減額補正をしておりましたが、年度末の駆け込み需要、それから新型コロナウイルスの感染症の感染拡大による医療機関での接種体制が逼迫する可能性を想定して、若干予算を確保しておりましたが、そういった混乱もなく、結果として医療機関での個別接種が円滑に行われたことから不用が生じたものということでございます。

○松下美智子委員 分かりました、理解いたしました。

た。

それでは最後に、35番の217ページ、がん検診充実強化促進事業についてお伺いします。

こちらの中にある実績の中で、罹患率、受療率、生存率の数字がありましたら教えていただきたいと思います。

○伊野波和子健康長寿課長 お答えいたします。

まず、罹患率につきましては、全国がん登録罹患数・率報告による沖縄県の令和2年、全部位の人口10万対、年齢調整罹患率の状況を申し上げます。

男性は373.4、女性は314.5となっております。その中で、部位別で罹患率の高いのは男性では、大腸、前立腺、肺の順となっております。女性では、乳房、大腸、子宮の順となっております。また、人口10万対の受療率につきましては、厚労省が実施します患者調査による沖縄県の令和2年の状況は、入院65、外来110となっております。

続きまして、生存率につきましては、国立がん研究センター公表の2009年から2011年生存率報告によるがんの全部位の5年相対生存率では、沖縄県では63.2%となっております。

以上でございます。

○松下美智子委員 分かりました。ありがとうございます。

今、御報告いただいたんですけれども、課題のところに、この要精密検査未受診者について、しっかり取り組む必要があるということを書かれているんですけれども、これの数字が分かりましたらお願いいたします。

○伊野波和子健康長寿課長 お答えいたします。

国民生活基礎調査、令和4年度におけるがん検診受診率の沖縄県の状況といたしまして、5つのがんについて申し上げます。

胃がんは47.6%、大腸がん38.4%、肺がん44.5%、乳がん48.8%、子宮頸がん45.3%となっております。また、要精密検査未受診者数は、令和3年度の実績でございますが、肺がん122人、胃がん233人、大腸がん559人、乳がん88人、子宮頸がん118人の方が要精密検査未受診となっております。

以上でございます。

○新垣新委員長 休憩いたします。

(休憩中に、執行部から先ほどの松下委員の質疑に対して答弁の申出があり、委員長が許可した。)

○新垣新委員長 再開いたします。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 先ほど、松下委

員から御質問いただきました、若年性認知症の令和5年の相談件数につきましては、2209件となっております。

以上です。

○新垣新委員長 西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 お疲れさまです、お願いします。

最初に、保健医療介護部、179ページ。

特別養護老人ホーム、先ほども質疑ありましたが、実績を聞きました。南部のほうの計画について用地取得の関係でと言われたんですけど、この南部での計画は、令和6年度、次年度に向けて浦添市の計画で用地取得ができなかったということですが、どうなっていますか。

○七條優子高齢化介護課長 お答えいたします。

第8期の沖縄県高齢者保健福祉計画においては、浦添市に特別養護老人ホーム70床を整備することとしておりましたが、令和6年度から令和8年度末までの第9期計画におきましては、那覇市及び浦添市のサービス見込み量を基に、南部圏域に特別養護老人ホーム100床を整備することとしております。そのため、現在、那覇市もしくは浦添市のいずれかに整備するため公募を行っておりまして、今年度中に整備法人を決定する予定となっております。

以上です。

○西銘純恵委員 今年度中に整備法人といいますと、今年度中に地域を特定して、契約、募集をかけるということになるんですか。

○七條優子高齢化介護課長 現在、計画に基づきまして、浦添市あるいは那覇市ということで、10床公募中でございます。それに応募がありました法人に対して審査を行って決定していくことになります。

以上です。

○西銘純恵委員 法人特定するのは、いつになるのですか、公募中と言われたので。

○七條優子高齢化介護課長 公募のスケジュールが11月25日まで行っておりますので、12月下旬に選定委員会を開催しまして、1月上旬に整備法人を決定、公表しまして、年度内に沖縄県社会福祉審議会に諮ることを予定しております。

○西銘純恵委員 南部地域、浦添、特に特養ホームが足りないということですが、現時点で入所待ち、待機者は何名ですか。

○七條優子高齢化介護課長 お答えいたします。

令和5年度時点で、県全体の待機者は826人となっております。内訳のほうは、今ちょっと数字を持っていませんので、分かりません。

以上です。

○西銘純恵委員 826人、やはり増えていっていると思いますから、施設整備計画、ぜひ待機なしに早くできるように計画を立てて——9期までと言ったんですけど、ちょっと計画が弱いのかなという気がしますので、よろしくお願いします。

それでは、183ページの若年性認知症のところをお尋ねします。若年性認知症の説明をお願いします、年齢ですね。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 お答えいたします。

認知症は一般的に高齢者に多い疾患でございますが、65歳未満で発症した場合は若年性認知症とされます。若年性認知症の原因疾患としましては、アルツハイマー型認知症の割合が多く、約半数を占めております。

以上です。

○西銘純恵委員 10代未満でも若年性認知症っているんですか。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 私が聞いた範囲でございますが、30代後半で若年性認知症を発症されたというお話は聞いたことがありまして、それもありまれなケースというふうにお伺いをしたところです。

以上です。

○西銘純恵委員 推計で、この若年性認知症の方、沖縄県内は何人ほどいるか分かりますか。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 お答えいたします。

県が実施をしました調査によりますと、令和5年度末時点における40歳から64歳の要介護、要支援認定者に占める何らかの支援が必要とされた若年性認知症の方の人数は1017人となっております。

以上です。

○西銘純恵委員 重症であれば、認知症カフェとか就労は難しいでしょう。でも、働き盛りの皆さんが、そういう発症をしたときに、やっぱり仕事を継続するということで、この就労の支援ってとても重要じゃないかなと、生活を維持するということでは、これについてはどんな取組をやっていますか。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 お答えいたします。

若年性認知症の方におかれましては、現役で働いていらっしゃる方も多いことから、御指摘のように就労に対する支援が重要と考えております。仕事を退職されてしまう前に、若年性認知症相談窓口のほ

うにつながることで、コーディネーターが御本人の勤務先に同行して、残された能力でありますとか、経験を活用して仕事を継続する方法などを御本人、御家族、勤務先などと一緒に検討するなどの支援も行っているところです。

以上です。

○西銘純恵委員 先ほどは1017人、64歳までいると。職場にコーディネーターが同行して、職場の理解を得て、この人ができる仕事を継続してできないかという、そういうとても大事な仕事だと思うんですね。コーディネーターを2人にしたということですが、相談件数とか言えば、年齢も見て、まだ足りないんじゃないですか。増やす計画はありますか。それとも、1か所じゃなくてほかにもそういう場所、相談窓口をつくって、もっとコーディネーターを増やす必要があると思うんですが、いかがですか。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 お答えします。

現在は宜野湾市に相談窓口を1か所設置しまして、コーディネーターが相談支援を行っております。令和5年度までは1人体制で相談対応の支援を行ってきたところですが、令和6年度から2名体制に拡充をしておりますので、相談窓口における実際の支援の状況なども確認しながら、相談窓口の増設につきましても、関係機関といろいろ意見交換をさせていただきながら検討したいと考えております。

以上です。

○西銘純恵委員 令和5年度で1100万円、現年度では人件費として上乗せされていると思うんですが、その予算上の問題で、国からの公費負担というのは割合的にはどうなるんですか。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長 お答えいたします。

予算につきましては、令和6年度の予算は、令和5年度の当初予算と同額の1502万4000円を確保しております。財源の内訳としては、2分の1の国庫補助が入っております。

以上です。

○西銘純恵委員 課題で相談窓口1か所というのを増やしたいとあるんですけれども、窓口を増やし体制をもっと強化する、そしてこの人数、多いと思うんですね、1000名を超えているこの相談者というのが。まだつながっていないというのもあるでしょうから、やっぱりここはとても就労との関係で重要じゃないかと思うので、ぜひ2分の1の国庫補助ということですが、部長、増やしていくということ大事だと思うんですが、いかがでしょうか。

○糸数公保健医療介護部長 沖縄県のほうでは、若年性認知症の方を大使に任命したりとか、あるいはシンポジウムを行って、いろんなこういう疾患があるということとか、かかる可能性があるということとかを周知するとともに、今お話しになっています窓口というのを、その相談の状況を見ながら、その他の医療機関も含めて協力を得ながら、その拡充が必要であれば検討していきたいと考えています。

○西銘純恵委員 よろしくをお願いします。

207ページの薬剤師確保のモデル事業、お尋ねします。

事業内容とこれまでの実績をお願いします。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監 お答えします。

薬剤師確保対策モデル事業につきましては、県内への就業を条件としまして、奨学金を借りている方に対して、返還の助成を行っております。事業の実績としましては、6年間で延べ209人の薬剤師に対し——個別でさせていただきますと、平成30年度は補助実績としては15名で663万7000円、令和元年度は35名で1483万6000円、令和2年度は40名で1685万8000円、令和3年度は41名で1704万4000円、令和4年度は42名で1645万9000円、令和5年度は35名で1616万円となっております。

○西銘純恵委員 累計で209人を養成、支援したと。その皆さんは県内で定着していますか。薬剤師不足がとても深刻な状況ですが、いかがですか。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監 お答えします。

令和5年度に、これまでの平成30年度から令和4年度までに2年間助成を受けた薬剤師のうち、助成期間後に沖縄県内で継続して就業している薬剤師につきましては、延べ152人中142人ということで93.4%定着したという結果となっております。

○西銘純恵委員 効果ある事業ですけれども、県内在住の皆さんのこの活用状況、本土の皆さんもいると思うんですが、割合的にはどうですか。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監 統計としまして県外、県内というふうな形での分け方はしていないんですけれども、原則としまして県外にいらっしゃる方が沖縄県内に移ってきてから助成することになっておりまして、もちろん県出身者の薬剤師の方もいらっしゃるれば、県外の薬剤師の方が沖縄のほうに来て助成を受けているというような状況もございます。

以上です。

○西銘純恵委員 病院事業局に行きたいと思います。最初に、6病院の院長先生の皆さん、御多忙の中を、今日は1年間の活動報告や成果をお尋ねしたいということでお呼びしています。

本当に令和5年度、今年度も厳しい経営環境だという中で、県民の命や健康を守るというとても重要な役割を担っている皆さんですが、本当に御出席ありがとうございます。早速、病院運営の報告と課題についてお尋ねしたいと思います。

○新垣新委員長 久貝忠男北部病院長。

○久貝忠男北部病院長 北部病院に関しては、医業、経常という順でその場で述べさせていただきますけれど、医業に関しては、令和5年度はマイナス13億円、経常に関しては3億円。しかし、純損益に関してはプラス、黒字です。7億6000万円。これは理由がありまして、空床確保料の返納額が3800万円と少なかったこと。そして、長期前受金戻入という、これは過年度収益損が入っているんですが、それが11億円プラスになっておりまして、純損益としてプラス。

ただし、誤解がないように申し上げるんですが、この長期前受金戻入というのは現金を伴わないものですので、キャッシュとしてあるわけではないということ、あと、トータルで内部留保金としては、現在31億円ぐらいあるんですが、結論として令和5年度は、北部病院に関しては決算はおおむね良好ということです。

以上です。

○新垣新委員長 続きまして、玉城和光中部病院長。

○玉城和光中部病院長 令和5年度の成果と課題についてという御質問ですけれども、令和5年度につきましては、依然として新興感染症の影響が残っているものの、前年度より流行規模が小さかったため、病床確保や診療制限などの影響が減り、入院患者の受入れが増加しております。

外来では、内科は救急受診者が減少した一方、高額薬剤を使用する外来化学療法とか、あとは放射線治療が増え、高単価の医療が増加しております。

事業費用につきましても、人件費や物価の向上に伴い増加傾向となっております、さらなる収益の確保が必要であろうという形で見えております。

また、ハード面の問題につきましては、建物の狭隘化で機能拡張を繰り返す中で事あるごとに空間・面積の確保に加えて、建屋性能や電源容量などの恒常的な問題がございます。また、南棟の耐震基準も、御存じのように満たしておらず補強工事が必要になりますけれども、工事中は入院患者の受入れ等とか

困難が予想されております。

また、ソフト面に関しては、職員定数配置が十分ではなく、欠員や休職者もいて職員に過剰な負担が生じている状況でございます。安定的な人員配置が必要と考えております。今、どういう経営改革をやっているかといいますと、新規施設基準の取得で収益を確保しようと考えておりまして、急性期病院としての役割を継続して果たしていけるようにしていきたいと考えております。

病院経営にとりましても厳しい情勢の中で、質の高い医療の提供による診療単価の向上を目標に収支改善に努めていこうというふうに考えている次第でございます。

以上です。

○新垣新委員長 続きまして、福里吉充南部医療センター・こども医療センター院長。

○福里吉充南部医療センター・こども医療センター院長 お答えします。

当院は、こども病院を併設した子どもと大人の総合医療センターで、救命救急センター、それから脳卒中センターを持ち、高度多機能病院として子どもから大人まで幅広い疾患の診療を行っています。県内唯一のこども病院であり、先天性の心疾患の根治治療を含む小児の重症患者の診療を行っています。

それに加えて、小児救急医療においては、当院が小児救急医療の最後のとりでという気構えで小児部門全員で診療に当たり、県民のニーズに応えております。同時に、宮古や八重山、北部などの医療機関へ定期的に小児科医の応援を送るなど、離島での小児科医の負担軽減に努めております。また、当院は県内8か所で附属の離島診療所を持っており、それらの診療所へ安定的な医師の派遣を行うことで、島民の健康管理、維持に努力しております。

当院の令和5年度の取組としては、SCU——ストロークケアユニットをそれまでの3床から6床へ増床したこと。それから、ハイブリッド手術室を新設したことなどがあります。これらの取組によって、救命救急医療を担う高度多機能病院として、医療提供体制をより充実することができました。

今後の当院の課題としては、医師の働き方改革をどのように進めていくかということ、医師、看護師、薬剤師不足などにどのように対処していくかということ、一次救急患者が逼迫する中、重症患者の診療につながる救命救急医療をどのようにして継続していくかということ、コロナ禍が収束した現在、どうやって入院患者を増やしていくかということ、それ

から最後に、物価高騰、人件費増大などによる医業費用の増加にどのように対応していくかということなどであります。

以上、いろいろ課題はありますが、これまで同様、職員一丸となって取り組んでいきたいと思っております。

以上です。

○新垣新委員長 続きまして、川満博昭宮古病院長。

○川満博昭宮古病院長 令和5年度の宮古病院の状況に関してですが、宮古病院では令和5年度、入院患者延べ数が7万8303人、外来患者延べ数が10万6980人と診療してまいりました。これは宮古在住の人の入院患者総数の約70%が宮古病院で入院して治療しています。そのほか、救急受診等は1年間で1万4158人、救急車搬送件数は2811件ということで、宮古島全体の70%の救急車を受けています。手術等も一般外科463件、整形外科450件、産婦人科184件等で全体の手術件数は1737件です。また、産婦人科では分娩数が、正常分娩が77件、異常分娩つまり帝王切開が96件で、合わせて173件。

宮古病院は宮古圏域で唯一、緊急手術と重大な疾患に対して対応できる病院として、令和5年度頑張ってきたと考えています。

しかしながら、令和5年度でも、5月から新型コロナウイルス感染症が5類移行となりましたが、実際には病気は変わっていないために、行政サポートが縮小されたにもかかわらず、当院を取り巻くコロナの状況は前年度と変わりなく患者さんを多数受け入れる状況が続きまして、これに対応するために、運営、経営面に対して非常に厳しい状況がありました。特に、医療者の疲弊は顕著で、離島の病院では職員も罹患するので、職員の出勤停止等も発生します。また、院内感染等もありまして、そこでもまた人員がちよっと制限されています。このような中で、特に看護職では非常に厳しい勤務体制がしかれました。疲弊する者が続出して約30人が離職しました。宮古病院の看護職は約300人なんですが、10%が離職するというような事態が、令和5年後は非常に厳しい状況がありました。

そのために、先ほど述べたとおり頑張って診療はしてはいるんですが、それによって診療制限をせざるを得ず、それによって手術なども縮小せざるを得ない状況が起きました。

そういったこともありまして、病院経営のほうも、約21億円の医業損益と、あと経常損益に関しても9億1453万9000円というような状況で、経営も非常に厳

しい状況がありました。それで課題としては、やはり離島で診療を継続していくということが、非常に重要だと考えています。特に、離島における病院職員の安定的な確保、あと病院経営をより改善して黒字を目指していくということが重要と考えています。

それに関しまして、昨年度から今年度にかけて、より経営全般を見直すためにバランススコアカードといったような方法を導入しまして、組織マネジメントに取り組んでいます。病院全体で目標とする未来像を検討して、新たに宮古病院のビジョンを定め、その達成に向けた経営戦略によって経営改善に取り組んでいます。今年度はそういうことで、病院事業局とも協力しまして、病院経営を改善させていきたいと考えています。

以上です。

○新垣新委員長 続きまして、和氣亨八重山病院長。

○和氣亨八重山病院長 八重山病院のほうは、入院の患者数は、コロナ前には及びませんけれども、昨年よりも少しずつ増えてきています。

ただ一方で、昨年10月のコロナへの補助金の制度の改正がありましたので、入院収益という面では減収になってしまいました。

しかしながら、外来のほうでは通院患者は順調に増えてきており、外来の収益もまた増えてきていますので、外来患者が増えてくれば、後を追うように入院の患者もだんだん増えてくるだろうというふうには考えています。

一方で、八重山医療圏の患者が、沖縄本島で入院治療を受けているということも聞いております。地元で受けられる医療の幅を広げること、それから、地元の方に信頼される病院であることが入院患者の増加、結果的には収益の増加につながると考えておりますので、今後、第三者機関による病院機能評価を受けて、診療の質の向上を図り、住民からの信頼を高めていく予定です。

また、コロナで中断されていた地域住民への働きかけも、今後、市民公開講座や地元の新聞やローカルのFM局を利用して、健康講話や病院の紹介といった形で、市民にアピールしていく計画が進行中です。

また、八重山病院は地域の中核病院でありながら、まだ紹介受診重点医療機関や地域医療支援病院といった資格認定を受けていません。この認定を受けるためには、地域医療機関からの紹介率が一定数以上あることが条件なので、今後、当院では紹介率アップの方策として、地区医師会と定期的な勉強会を開催して交流を図り、また、来年の4月から、選定療

養費を増額して、地域の方々にはまず地域医療機関を受診してから、紹介状を持参して八重山病院を受診していただくというふうに誘導することを考えております。

これら収益の増を図ることと並行して、費用の縮減についても取り組んでおり、具体的には、診療材料の物品管理を外部機関に委託して効率化、それから購入費用の低廉化を図っているところです。

そのほか、八重山特有ではありますが、医師、看護師を初めとする職員の確保、それから附属診療所の老朽化、あと、職員住宅の確保、ヘリポートの建設地問題など、八重山病院ならではの課題も山積しておりますが、病院事業局、保健医療介護部と協働して、今後も引き続き取り組んでまいります。

以上です。

○新垣新委員長 最後に、屋良一夫精和病院長。

○屋良一夫精和病院長 当院についてですけれども、令和5年度は約3年間続いた新型コロナウイルス感染症専用病棟を9月末で閉鎖して、一般病棟として運用を再開しました。これまで3病棟だったのが、一般病棟4病棟となったことで、入院患者数は令和4年度と比較して3046人増加、入院収益は3371万円増加、外来についてはデイクア、歯科診療、歯科外来診療患者数の増加により、令和4年度と比較して1395人増加、外来収益は3807万円増加となり、令和4年度に比べてわずかに増加はしております。

収益確保のために、入院収益に関しては、診療単価の高い急性期病棟の効率的な運用、再開した一般病棟への患者の受入れなどに取り組んで、また、外来収益に関しては地域移行の推進により、デイクアの新規患者獲得、訪問看護の増加に取り組んでおります。また、令和3年度から歯科医師が常勤し、障害者歯科治療も対応しております。

令和5年度は、入院、外来ともに収益増となりましたが、給与費や経費の増加も多く、医業費用は4274万円増となりました。今後も、人件費や物価高騰による医業費用の増加は続くと思われ、さらなる収益確保が課題となってきます。

また、医療従事者の安定確保に関しても問題がありまして、現在、医師の現員は定数よりも1人少ない、9名のところが1名欠員で、働き方改革における医師の長時間労働縮減に向けた勤務体制の確立にも、医師の安定的確保は重要な課題であり、また、国の施策である精神障害者の地域移行、地域定着を推進するためには、コメディカルである精神保健福祉士、作業療法士、心理士などの医師以外のスタッ

フの安定確保も重要となってまいります。

あと、また、当院は築38年を経過して、施設や機器整備の老朽化が著しく、施設整備費、修繕費などで対応しておりますが、予算に限りがあり、対応が追いつかない状況であります。耐用年数や新興感染症を含む今後の医療ニーズに対応するために、また、身体合併症を持つ精神疾患患者に迅速に対応できる医療施設の開設が急務であると考えておりまして、そのためには、今現在進行中である沖縄県立精和病院移転・統合基本計画に基づき、具体的な検討を進めている状況です。医師、看護師の医療技術の維持、確保を図りながら、医療機能の分化・連携強化を進めてまいりたいと考えております。

以上です。

○西銘純恵委員 本当に病院長の皆さん、言葉ではもっと説明必要だと思うんですけど、私たち県議会でも、まだ直接病院に出向いて現場を視察することができなかったのが、今日いろいろ課題も含めて頑張っているところを知ることができて、本当にありがとうございます。

次に病院事業局にお尋ねします。547ページ、主要施策ですね。

中部病院の将来構想検討業務が、令和5年度に案を作成したとありますが、今年度策定をされておりますけれども、簡潔に経過をお伺いします。

○宮里勉総務企画課長 中部病院の建て替えにつきましては、令和5年度から検討委員会を開催しまして、最終的には令和6年の9月に基本構想を策定している状況となっております。

以上でございます。

○西銘純恵委員 現地建て替えの懸念事項、出されていましたが、対応をお尋ねします。

○宮里勉総務企画課長 お答えいたします。

県立中部病院の建て替えに関しましては、これまで検討委員会等で、御意見等で懸念事項等が出されております。

それを踏まえまして、病院事業全体の収支の見通しやヘリポートの設置、現地建て替え工事に伴う影響等の基礎調査を実施しまして、請願や陳情で示されました懸念事項や要望等について、対応を検討してまいりたいと考えているところでございます。

○西銘純恵委員 本委員会で10月16日に、陳情者と請願者、現地か、移転かというところを出されていて、その参考人をお呼びしていろいろ質疑をしました。参考人質疑の中で、土地の提供など、現地建て替えにできるだけ協力しますよと、地元自治会長の

皆さんが協力を惜しまないということを言われました。駐車場とか、工事に至るときもそうかなと思うんですが、協力できるということに対して、皆さんどのように考えていますか。

○宮里勉総務企画課長 地元自治会のほうから請願のほうを出されておりますが、同じような内容につきまして、病院事業局長のほうにも要請のほうが行われています。地元からは、現地建て替えのほうで協力したいというふうなことでございましたので、そういった現地建て替えに際して、協力したい事項等が具体的に発生いたしましたら、その都度検討しながら御相談していきたいと考えているところでございます。

○西銘純恵委員 中部病院、南病棟の早期改築というのが、私は緊急の課題だなと。うるま市長の陳情、参考人に聞きました。うるま市長の要求というのは、この緊急課題に応えることができない、無理な要求だと私は感じました。現地ですね、民間地に鉄塔や高圧線があるんですよ。張り巡らされているんですよ。鉄塔を移動するということを言われました、市長がね。でも、この鉄塔を移動する高圧線の中の20ヘクタールのうちの10ヘクタール、病院事業地にしていいよと言いますが、でもそこは122人の所有者が、民間人なんですよ、地権者が。そこで本当に鉄塔そのものも撤去じゃないと、救急ヘリ、急患ヘリというのがね、その病院の側に入れないうんです、危険だと思うんですよ。そういうことも含めて障害物になっているということも感じました。

市長のほうに質問をして、都市計画事業の中で、産業集積地という都市計画を既に計画を決定して、特区に指定をされたと言われています。その中の半分の用地を病院にしていくと言ったら、それなりに行政手続というのが、時間も要する手続が出るだろうと思うんですけど、その変更にかかる期間については、ちょっとやり取りの中では、年数的なものではなかった。でも、区画整理事業については、来年度、令和7年から10年間かかるということも言われたんですよ。だから、区画整理事業が完成をして、そこを造成をして、それからどこに病院をつくるというところになれば、この病院の移転ということになれば、もう十数年以上、この南病棟そのものがそのままに放置されるということになると、私は思っています。

ですから、この行政手続上の、そういうのを考えても、検討委員会でも現在地建設計画されたということですから、そこで早めに懸念事項、調査事項も

丁寧にやっていただいて進めてもらいたいと思うんですが、見解を伺います。局長。

○本竹秀光病院事業局長 ありがとうございます。

南棟の耐震化の診断で不適格と言われて、もう10年を超えていますね。

何度も、本議会でも申し上げましたけれども、その都度その都度に病院事業局と、それから中部病院側でいろいろ検討を行ってきました。

私も最後、私の4年間のときに懸念事項としてやったのが、いながらにして耐震化をやっているということをやったんですけど、これ令和元年ですね。令和2年に現院長に引継ぎまして、実際、工事の発注が応札できなかったというところから、一つこの問題が派生はしているんですけども、それでもやはり、その土地に関しては、検討委員会で結果を出してもらって十分に対応できるということが分かったんですけども、やはり一番の懸念は、南病棟で今治療している患者さん、それから働いている職員の安全を考えると、やっぱりそこが優先であって、それをどうしていくかということ。

それから、先ほど課長からありましたけれども、やはり最初の検討委員会では収益、いわゆる病院事業の経営の話をしなかったんですけども、先ほども、大きな赤字の話を僕はしたんですけども、やはりそういうことも考えると、総合的に考えていけないといけないということで、それでもやはり南棟そのものを早く危険性の除去をしないといけないから、もちろん各県立病院の院長は、本当にそれぞれの病院、課題が違いますけれども、経営に頑張っている中で、病院事業局としても、それを基に、中部病院の将来構想に関しては対応していきたいというふうに思っています。

以上です。

○新垣新委員長 休憩いたします。

(休憩中に、執行部から答弁訂正の申出があり、委員長が許可した。)

○新垣新委員長 再開いたします。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監 先ほどの西銘委員からの御質問の中で、薬剤師確保対策モデル事業についての助成額について、誤りがありましたので修正させていただきます。

平成30年度の助成額が510万8000円、令和元年度が1214万3000円、令和2年度が1433万5000円、令和3年度が1440万円、令和4年度が1381万6000円、令和5年度が1229万8000円で、総額5914万円でございました。

おわびして訂正いたします。

○新垣新委員長 休憩いたします。

午後0時26分休憩

午後1時45分再開

○新垣新委員長 再開いたします。

午前に引き続き、質疑を行います。

平良識子委員。

○平良識子委員 よろしくお願いいいたします。

保健医療介護部から願いいいたします。178ページの特定技能1号外国人のマッチング支援事業。

先ほども山里委員からもありましたけれども、また少し私からも深めさせていただきたいんですけれども、やはり沖縄県においても介護施設におきましても、外国人の介護従事者が非常に重要な大きな労働力になってきているなというのを感じはしております。今回は、この特定技能1号の外国人の方の就労ということなんですけれども、実績が17名ありましたが、そもそも就労希望者の人数については、何名いらっしゃったのかどうかまずお伺いしたいと思います。

○七條優子高齢者介護課長 お答えいたします。

本事業では、介護施設等が外国人採用を希望した際に当該施設を希望する外国人材の希望を募りまして、マッチングを行っておりますので沖縄県でマッチングを希望している外国人材という数は、把握しておりません。

○平良識子委員 把握していない中での、このマッチングが17名というのは、県としては何名対応したのですか。対応した方については、全員マッチングできたのか、その辺りはどうなっていますか。

○七條優子高齢者介護課長 お答えいたします。

令和5年度におきましては、希望している施設が8施設ございました。施設の都合で採用を見送ったという施設が1施設ございますけれども、それ以外の7施設は全員で合計17名マッチングしております。

以上です。

○平良識子委員 ちょっと角度を変えて、お伺いしたいと思います。

この予算額の積算についてなんですけれども、これは人数に応じて積算をしているのか。どのようにしてこの予算額を決定したのかどうかお伺いいたします。

○七條優子高齢者介護課長 予算のほうは、委託料になっておりまして、支援の内容としまして、セミナーとか説明会のほかに、希望があればマッチングして面接を行うということと。決まった後に、外国人材の支援とか手続とかですね、そういったものを

含めた委託料になっておりますので、一人当たり幾らという積算ではございませんので、人数が増えても委託料が増えるという積算にはなっておりません。

以上です。

○平良識子委員 この事業は、令和5年度の新規事業となっておりますけれども、参考として令和6年、今年はどうようにして取り組んでいるのか。1年を通じてこのマッチング事業をやっているのか。あるいは、時期を決めてやっているのか。今年はどういう状況なのか教えていただけますか。

○七條優子高齢者介護課長 まず、今年度の事業の予算につきましては、令和5年度と同じ額で委託料を予算に計上しております。

取組としましては、まずセミナー等を開きまして説明会等を行いまして、希望があれば面接を行うと形で通年で取り組んでおります。今年度の進捗につきましては、令和6年10月時点で採用希望している施設のほうは、6施設ございまして、そのうち3施設で面接を行いまして合計5名のマッチングが成立しております。

以上でございます。

○平良識子委員 やはりこの技術を持った外国人の介護人材というのを、しっかり県内でも介護の現場をサポートしていただく人材として、積極的に活用していく方向性になっていくだろうと思いますし、それもまた県が後押しをしていく大事さというのを感じますので、取組を進めて進化していただきたいと思います。ありがとうございます。

次に、218ページの沖縄県口腔保健支援センター運営事業について、質疑をさせていただきます。

まず、沖縄県の子どもの虫歯の有病者数ですけれども、統計を取られてからもう30年以上、全国で沖縄県がワーストの状況にあるということがあります。

その改善に向けては、やはり沖縄県の取組、そしてこの沖縄県口腔保健支援センターができておりますから、ここがやはり改善させていく上での拠点としてとても重要な役割を果たすと私は考えておりますけれども、そもそもやはりこの沖縄県が、子どもたちの虫歯がずっとワーストであり続ける、そしてまた、ワースト2位と差があるという状況。

そもそもの数が少しずつ改善はされておりますけれども、しかしながら全国との比較においてはそういう状況にありますので、その要因について、まずはどのように分析しているのかお伺いいたします。

○伊野波和子健康長寿課長 お答えいたします。

沖縄県の幼児期、また学齢期等の虫歯の状況につ

いては、やはり全国一悪いという状況が続いております。沖縄県の幼児期の虫歯は、早い時期からの甘味摂取、砂糖等のお菓子等の摂取やおやつの時間を決め切れていないですか、本来であれば小学校4年生ぐらいまでは仕上げ磨きをやったほうがいいんですけれども、この仕上げ磨きの実施状況があまりされていないということが影響していると考えております。また、第2子以降に虫歯が多いことも明らかになっております。幼児期の虫歯が多いものですから、学齢期の虫歯においても、この幼児期からの口腔内環境や生活習慣等が影響を及ぼしている可能性が高いと考えております。

以上です。

○平良識子委員 沖縄県がこれだけ長年ずっと全国ワースト1位であるというのは、沖縄県としてどのように分析していますか。

○伊野波和子健康長寿課長 お答えいたします。

先ほどお答えした幼児期からの早い時期からの甘味摂取とか、時間を決め切れていないとか、そういったことがある状況の中で、同じように状況の悪い、九州のほかの県のほうでは、フッ化物洗口が学校のほうで進められている状況がありまして、それで改善傾向にあると聞いております。

そのため、沖縄県のほうでも、そういった学校でのフッ化物洗口について推進をしているところではありますが、なかなか進めきれない状況にございます。

○平良識子委員 ありがとうございます。

沖縄県は10本以上虫歯を持つ子ども、口腔崩壊している子どもたちも全国で一番多くて、そういう状況を子ども時代に改善させることで、中高年になっても医療費の削減等、また身体的な様々な生活習慣病にも大きく関わってきますし、それはまた、子どもの貧困の問題が2倍ある沖縄の現状だから、これだけ子どもたちの歯の健康に影響を及ぼしているというふうに私は分析しておりますけれども、そこをどのようにして行政が支援していくのかということがとても大事になってくると思うんです、問われていると思います。

那覇市においては、中核市になって保健所を単独で持つようになって、口腔保健支援センターも那覇市で設置して、また、子どもたちの歯科健康について集中的に取り組み始めておりますけれども、やはり県としても沖縄県の子どもたちの歯を守るための新たなる、次なる一步を進めた政策、対策を今後取っていく必要が私はあると思っておりますけれども、

今の分析を踏まえて、どのようにこれから対策をさらに深めていくのかということを考えていらっしゃるのか、お伺いしたいと思います。

○伊野波和子健康長寿課長 お答えいたします。

令和5年6月に沖縄県口腔保健支援センター、通称歯っぴ〜センターと呼んでおりますけれども、設置しております。この設置に伴いまして、このセンターは県の歯科口腔保健に関する総合窓口として位置づけておりまして、主な事業として、県民や関係団体等からの電話相談ですとか、歯と口の健康づくりに関する出前講座等を行っているところです。

去年、令和5年の途中から始まりましたが、今年度に入りまして、特に子どもの居場所とか、児童相談所等から、そういった出前講座の依頼等が入るようになってきていますので、そういった依頼先、その対象者に応じた、そういった教材をいろいろ工夫しまして、そこに赴いて、対象が親子だったりお子さんだったり指導員だったりするんですけれども、そういったきめ細かい丁寧な出前講座を行っているところです。これは去年から行っておりまして、やっぱりこの歯っぴ〜センターがあることをもっともって県民に認知していきたいと考えております。

また、それ以外にも、乳幼児の虫歯予防対策として乳幼児健診の際に、歯科医師などが保護者に対して行う指導内容の標準化、保護者に対して分かりやすく子どもの歯の健康をどう考えるか、どう対応していくかというようなやり方の説明を、統一して、各市町村に差がないように、県全体にそういった統一的なマニュアルを配布したりとか。また、就学時健診の歯科医師等も利用できるような、そういったマニュアルづくりもしているところです。また、小学生に対しては、学年に応じた保健学習用の資料の作成や活用促進等を教育庁と連携して推進するなど、虫歯予防対策の強化を行っているところです。

以上です。

○平良識子委員 ありがとうございます。

とりわけ、子どもの居場所での講演等、研修の機会をつくっているということは、これもまた大事な取組かなと思いますし、やはりそれも含めてなんですけれども、御家庭で生活習慣の歯磨きを子どもたちに管理するという、あるいは仕上げ磨きもそうですけれども、そこまでの子どもの歯磨きについて見てあげられない御家庭の結果が、小学校6年間一度も——那覇市内での事例ですけれども、虫歯ができて、一度も歯科医師が何とか、担任の先生から保護者に伝えてくださいと、治療させてくださいと言っ

でも、対応されていない子どもたちがいる状況をどう救うのかということにも関わるので、ぜひ様々な、もう少し一步を踏み込んだ、何ができるのかということをお伺いいただき、対策の取組の内容の改善をまた進めていただきたいと要望をいたします。

最後に病院事業局に質疑を移しますけれども、県立中部病院将来構想検討業務についてですが、まず初めに、この検討委員会の実施回数についてですが、当初予定した委員会の開催回数が何回を予定していて、実際行われた回数は何回だったのかお伺いいたします。

○宮里勉総務企画課長 お答えいたします。

県立中部病院将来構想検討委員会の開催数につきましては、検討委員会は、予定の4回に対し4回開催し、将来構想の策定に必要な議論を行っております。検討委員会の開催時期につきましては、当初、令和5年度中に4回開催する予定でしたが、移転用地に関する意見等へ対応するため、4回目につきましては、令和6年5月に開催をしております。

また、検討委員会の部会につきましては、当初予定の5回に対し、3回の開催となっておりますが、委員会からの付託事項となっていない移転用地に関する意見があったため、議論の場を検討委員会のみで絞って開催したところが、下回った理由となっております。

なお、部会開催数が減ったことによって、将来構想の策定自体に支障が生じていない状況となっております。

以上でございます。

○平良識子委員 じゃ、執行率が下がったのは、この検討委員会の開催が減ったということでしょうか。

○宮里勉総務企画課長 県立中部病院将来構想検討業務の不用額693万円の理由につきまして、当初予算額2695万円に対しまして、契約金額が2315万5000円となっており、その差額が379万5000円生じたことと、実績額において、委託事業者との打ち合わせをウェブ等で行ったことにより、旅費等の執行残が313万4670円生じたことが主な理由となっております。

以上でございます。

○平良識子委員 ありがとうございます。

検討委員会の開催の実施回数についてお伺いしたのは、現場視察にお伺いしたときに、現場の病院側のほうから当初9回を予定していたけれども、4回になったというお話がありましたので事実確認をさせていただきました。部会も含めて9回で、結果的

には7回になったということでしょうか。

○宮里勉総務企画課長 開催回数については、そのとおりでございます。

○平良識子委員 もう少し、この部会が、5回から3回に減ったということでもありますけれども、この回数が減ったもう少し詳しい理由を教えてくださいませんか。

○宮里勉総務企画課長 部会におきましては、検討委員会から付託された事項が、中部病院の役割、医療機能の検討ですとか、南病棟の耐震化、建て替え等に対する検討がございました。

そちらを部会の3回の検討を踏まえて、第2回の委員会のほうで、その状況については一旦報告をしております。あと残りの2回は何かというところがございますが、当初予定では、検討委員会の構想案の御説明をするということで予定していたんですけれども、今言ったお話があって、それ自体は取りやめたというふうな形で、基本的な付託事項については部会で検討して、報告は済んでいるといった状況になっております。

以上でございます。

○平良識子委員 じゃ、この2回減って議論されなかったことも含めて、検討委員会においてはそれで了承されたということでしょうか。

あるいは、議論は委員会の中ではもう尽くされたよということで締めたということでしょうか。

○宮里勉総務企画課長 先ほどの繰り返しになりますけれども、部会に検討委員会から付託された事項については報告をしております。

なので、付託した事項は報告した上で、また検討委員会の中で委員の中から、移転に関する検討というのも踏まえて、4回の検討委員会の中で検討した結果を踏まえて構想案を策定しておりますので、議論についてはなされているものというふうに理解しているところでございます。

○平良識子委員 この検討委員会を経て、結果的に今もう構想まで上げられている段階なんですけれども、その状況に今至る中においても様々な意見があり、そして、委員として参加した方からも県議会に陳情が出されるような状況になっているわけですが、それぞれいろいろ意見がありますから、合意形成するのはなかなか難しかったとは思いますが、やはり大事なものは、この現場の中部病院側の思い、現場の意見をどのように新しい病院を建て

替えていく中で、反映させていくのかということがとても大事だと思うんですね。

だから、そこをやはりこれからさらに注意深くというか、一緒に取り組んでいくんだということを強く進めさせていただきたいわけですが、改めて最後に局長にお伺いしたいと思いますけれども、よろしいでしょうか。

○本竹秀光病院事業局長 ありがとうございます。

先ほども申しましたが、南棟の耐震化から始まったこの問題で、将来構想といったときに、私は局長に就任しても機会があれば、実は外科の研修医の教育に時々出かけます、中部病院にですね。そのときにいろんな先生方と時間があつたら、将来をどう考えているのかという話はよくします。

これから、実はこれ大きな問題で、先ほどの病院事業の経営にも関わってきますけれども、これから県立病院の在り方を、構想委員会プラス在り方を考えていかないと非常に厳しい。

というのは、コロナの後にそれぞれの恐らく病院の役割、県立病院が果たしてきた役割というのは非常に大きいんですけれども、沖縄県って民間病院もかなりできてきて、役割分担をしないといけないというのが、コロナ前まではなかなかできていなかったんですよ。このコロナを契機に、恐らくこれは沖縄県だけじゃなくて全国なんですけれども、考えていけないといけないという時期に来ていますので、そういうことも含めて、どういうふうな病院にすべきかということは、やはり現場の特に若い先生方とはそういう話をしていく必要があるかなと考えています。やはり県立病院というのは、沖縄県になくてはならない病院ですので、それを支える先生方が、いわゆる仕事のしやすい、あるいは教育のしやすい、そういう環境をつくっていかないといけないのかなというふうに私は考えていますので、これは病院事業局だけではできませんので、保健医療介護部も支援していただかないと本当はいけないんですけれども、考えていきたいと思っていますので、また御支援よろしくをお願いします。

ありがとうございます。

○新垣新委員長 比嘉忍委員。

○比嘉忍委員 よろしくをお願いします。まず、保健医療介護部のほうから、歳入歳出決算説明資料の5ページ、26の保健所施設整備費でございます。

執行率21%でございますが、その中身についての答弁をお願いします。

○山里武宏保健医療総務課長 お答えします。

(目) 保健所施設整備費ですけれども、これは事業概要としては保健所による庁舎とか設備の整備を行う経費になっております。令和5年度は経年劣化、あと台風被害等によって生じる庁舎とか、あるいは設備の修繕に係る修繕料のほか、様々な整備を行っている。不用の理由としては、経年劣化、あるいは台風被害等によって生じる庁舎や設備の修繕に係る修繕料が当初予定よりも少なかったことによって、事業費の残として約664万円等が不用の理由となっております。

○比嘉忍委員 経年劣化とかそういった修繕分に関してはちゃんとできたということと、どこかを新しく建て直すとか改築するものがあって、それが繰越しになったとかというわけではないということでしょうか。

○山里武宏保健医療総務課長 不用の理由としては、今の理由になっておりますけれども。

あともう一方では繰越しのほうもございます。

1300万円くらい繰越していますけれども、繰越しの理由としては、今の南部保健所のところなんですけれども、ここが実施設計終了後に隣接する建物が段差勾配などの改修計画があることが後で分かったということがあって、こちら側の計画に変更する必要が生じて、ちょっと遅れて繰越しになるということもありました。

○比嘉忍委員 この繰越しの分に関しては、今年度で実施できるということでしょうか。

○山里武宏保健医療総務課長 今年度、ずらしてやるように予定しております。

○比嘉忍委員 ありがとうございます。

続きまして、主要施策の資料203ページ。医師修学資金等貸与事業。

医学部の貸与型の件になっておりますが、これは今年度、令和6年度は30名の医師が勤務しているということで、各医学部生に対する奨学金という形でよろしいですかね。この総額というのは1年次から6年次までのそれぞれの学生にという総額という形でよろしいのかということ。そうだった場合に、各年次ごとのそれを受給している学生数はどれぐらいになりますか。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

まず、何名貸与しているかということをお答えいたします。

令和5年度は108名でございます。

令和5年度医師修学資金貸与事業、203ページにも

記載してございますが、1年から6年まで全てのものとして1億6056万円になっております。

先ほどお答えした108名という数は、1年次から6年次までの総数でございます。

以上です。

○新垣新委員長 休憩いたします。

(休憩中に、比嘉委員から再度質問内容を説明した。)

○新垣新委員長 再開いたします。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 基本的には1学年17名です。ただ、それが留年の方もいますし、休学の方もいますので、そこがどうかというと、プラスマイナス2とか3は出てきますが、トータルしてこういう数になっております。

以上です。

○比嘉忍委員 そこを最初から聞いていたんですけれども、なので、留年した場合も柔軟に対応できているんですよねというのが聞きたかったんですが、これも今、お答えいただきましたので、ありがとうございます。

これは返済というか、勤務の年数があると思いますが、何年になりますか。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 義務指定医療機関というものがあって、そこには4年になっております。トータルでは9年という形になっています。

以上です。

○比嘉忍委員 9年くらいの義務勤務を終えると、貸与資金の返済はなしということでの給付金ですよ。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 そのとおりでございます。

○比嘉忍委員 これまでの実績で、途中でやっぱりやめたというわけではないんですが、この義務の返済の義務勤務をせずに残額というか、返済したケースとかはあるんですか、ちなみに。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 厳しい質問ではございますが、平成25年度からの累計を見ますと11名。かなり優秀な成績だと自画自賛しております。

以上です。

○比嘉忍委員 そういったものをやはりしっかり利用して、この医師不足解消のための子どもたちが定着していただけたらなと思っているんですが、今日、午前中の議論でもありました、この例えば腎臓内科

とか、足りないと言われている医師の科目の指定までというのは議論したことあるんですか。それともそれはできないんですかね、どうなんですか。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 医者の方でも職業選択の自由がございまして、我々からこの学科に行きなさいという科目指定はできません。

ただ、指定医療機関が本県、小規模離島も多く、約20の離島診療所がございまして、そこに行くためには、やはり1人医者という観点からすると総合診療医というものが大きなウェートを占めてくるかなと思っています。総合診療医にいくためにも、PGY3、4で実習して、5、6で2年間の離島という形を生かすようなプログラムを我々はつくっている次第でございます。

以上です。

○比嘉忍委員 ありがとうございます。

次は、病院事業局の決算審査意見書の7ページ、これももう先にいろんな質問されていて、1点だけ、7ページで会計や契約等に係る基本的な財務に関する事務の不適正な処理が確認されたという形で、今後どういった対応をしていくかというか、今、チェック体制を強化しているというのがあったんですが、具体的にこの中身についてだけ答弁をお願いします。

○宮平直哉経営課長 昨年度から、病院事業局では公認会計士をお呼びして、専門的な知見を得ながら、事務の改善であったり、定期監査で指摘されている箇所についてそれを改善していくために、会計士さんの知見を得ながら、様々な取組をしております。

具体的に令和5年度で言いますと、会計事務の手引、それからマニュアルを作成いたしました。これは今年度の話なんですけれども、今年度はこの作成をしたマニュアルとか手引を活用して、実際に各現場でどの修正点があるのかとか、足りないところがあるのかとか、そういったものをヒアリングをしながら、更新であったり、追加の手引であったり、そういったものの取組につながるようにと考えております。

○比嘉忍委員 そういったマニュアル、手引等を準備されて、職員の講習というか、そういった認知を徹底させていくという形で……。ちなみにそれに携わる、該当する職員というのは総数でどれぐらいいらっしゃるんですか。

○宮平直哉経営課長 お答えします。

病院事業局に所属する職員というのは、これは事務方ですけれども、令和5年度で234人おります。手

元に具体的な細かいデータはないんですけれども、その234人の中に本庁職員がおよそ50人おりますので、例えば先ほどのマニュアルであったり、手引を使って、事務の改善に取り組んでいる職員というのは、主に病院で勤務する職員を中心に捉えておりますので、人数としては180人ぐらいいるだろうというふうに考えております。

○比嘉忍委員 総数が234名で、本庁の職員が50名、病院職員が180名ぐらい、大所帯になるとと思いますが、今後の対応としての答弁もありましたので、このようなことが二度とないような取組をしっかりとお願いしたいと思います。

○本竹秀光病院事業局長 ありがとうございます。

昨年の4月からもうこの職についていて、その前から総務事務センターの契約の話からいろいろもうずっとその質問を受けているんですけれども、来て分かったのは、やはりその契約に不備があったのは分かって、どうしてそれが起こったかというのと、やはり、その課で決めていたことが分かって、これは例えば50名の病院事業局の職員がいますけれども、やはり、みんながそのものを考えるのに関与していないというのは分かったんですよ。

例えば、本議会でも言いますけれど、僕は医療をやるという——例えば外科医なんですけれど、1人の患者さんを診るのは1人で診ないですね。

全体のカンファレンスの中でしかないんです。

そういうことで、やはりここを横串が刺さっていないというのが分かりましたので、いろんなことを決めるに当たっては、各課の少なくとも班長以上が集まって会議する必要があるだろうということで、今年の4月から隣の統括監が始めたことが今、円卓会議をやっています。

つい数日前は、今経営が悪いもんですから、経営改革について2時間半ぐらい議論、局長室の横でやっていますけれども、そういうふうに各課が一つのことに關して關与して共有するということをやり始めていますので、それを続けていけば、かなりそういう、これも病院の現場にも落とし込まないといけないんですよ。

結構ケアレスミスがあっても、審査でもしよっちゅう文句を言われていたのは経験もありますので、そういうことからやっていこうということで、今、病院事業局のほうから開始していますので、そういうふうにこれも各県立病院に落としていきながらやっていけば、いろんなところでいい方向になるだろうと、私の考えとして、ちょっとベクトルを1つにし

ないといけないと思っていますけれども、そんな感じですよ。

○比嘉忍委員 局長、ありがとうございました。

先ほどの現場での対応、それから今の局長からの局での対応、しっかり現場と病院事業局の対応という連携をこれまで以上に密にして、しっかり対応していただきたいと思います。

以上です。

○新垣新委員長 新垣善之委員。

○新垣善之委員 お願いします。

初めに、保健医療介護部のほうから、主要施策の成果に関する報告書の195ページ、197ページ、関連しますのでお願いします。

195ページでは、離島医療体制確保支援事業で執行率が79.7%、不用額が8800万円。へき地診療所運営補助事業費で執行率が91.7%の870万円の不用額が出ておりますが、派遣医師の安定的な確保に向けた取組状況と医療機関の充実について、どのような課題があるか、地域ごとの診療ニーズの把握にどのような手法を用いているかをお願いします。

○古堅宗一郎医療政策課長 お答えいたします。

まず、派遣する医師の安定的な確保に向けてですが、これは実施に当たって年度当初に各県立病院、附属の診療所という意味ですが、ここや市町村へ、現地のほうへ巡回診療実施の要望の有無などについて調査をしたりとか、あと要望がある場合に、この巡回の種類といいますか、診療科ですとか、回数、時期等についてニーズを把握して、マッチングというか、着実に行えるように工夫をしております。

あと、続けて医師を派遣する医療機関の拡充についての取組ということでしたけれど、これは、医師を派遣するのは県から直接ではなくて委託事業でございまして、委託先であります公益社団法人地域医療振興協会というところをお願いしますが、ここで先ほども申し上げましたけれど、これは医療機関自体の協力もそうですけれど、基本的には現在、ドクターバンク——いわゆる医師が一人一人個人というか登録しているところから、医師を派遣して、つまり全国、所属でいうといろんな病院から行っていたくような形で事業を実施します。

今後、安定的にということでの今御提案というか、どうなのかということなので、今後また、県内で代診派遣などの支援を行っている僻地医療拠点病院が幾つかありますけれど、これを増やしながら組合せでマッチングをして、安定的に対応できるようにということでやっております。

あと、その前提となる地域ごとのニーズの把握など、どういうふうにやっているかということですが、これは先ほども出てきましたけれど、委託先であります公益社団法人地域医療振興協会。こちらのほうで細かく各地域の各診療所の地域のニーズを把握する、これは令和5年度の今決算の話なので令和5年度までの話でいうとそこまでなんですが、ちょっと蛇足になりますがこれまで以上にニーズ把握を強化しようということで、今年度からは県の担当職員も、各地域のほうに行って、実情を把握するということ強化しているところまで付け加えさせていただきます。

以上でございます。

○新垣善之委員 協会に委託して、令和5年度に派遣できなかった診療所、病院などありますでしょうか。

○古堅宗一郎医療政策課長 年度当初に基本的には計画を立てまして、先ほど申し上げたとおりのニーズに合わせて、この時期にこの診療科の専門医に行っていたいて事業を実施するというのを早い時期でやるんですけれども、これがいろんな要因、例えば天候が悪化してそのタイミングで予定していた計画どおりのタイミングで行けなかった場合、これはいわゆるリスクをしてやるんですけれども、それでもなおタイミングが合わないで、あるいは医師の手配というか都合が悪くなって行けなかったというような事例が幾つかあるというのは聞いています。

今、個別にどの時期にどの島でどの診療科というのはちょっと今持ち合わせていないんですが、そういうことがあり得るということは聞いています。

そういうのも含めて、いろんな選択肢が広がるようにという取組を今やっているとところでございます。

以上です。

○新垣善之委員 例えば、小児健診など、定期的な子どもたちの健診があると思うんですけれども、そういったものを定期的に医師を派遣するというのもこの事業に入っているのかな、質問です。

○糸数公保健医療介護部長 乳幼児健診は市町村が母子保健事業として行っていて、これは別のスキームで小児保健協会というところが、医師、それからスタッフの派遣をスケジュールを組んで、離島も含めて、全て小児科医で健診ができるようにということで行っておりまして、こちら医療政策課のほうは、実際の患者の診療とか治療に関わるということで御理解いただきたいと思います。

○新垣善之委員 なるほどですね、市町村と県と分

けてやっているということですね。

続きまして、202ページと、204ページ。

202ページは、県立病院専攻医養成事業で執行率が71.2%、最終予算額が2億7900万円。

204ページでは、医師派遣推進事業で執行率が75.7%の2億3400万円の最終予算額であります。専攻医の研修希望者が減少している中で、研修体制の充実に向けた具体的な取組はどのように進められたのか。医師の確保が困難な地域の派遣を持続可能にするため、今後どのような支援やインセンティブが考えられますか、お願いします。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 ありがとうございます。

まず、専攻医の研修希望者が減少している中で、研修体制の充実に向けた具体的な取組という御質問だったと思います。

その1点目、お答えさせていただきます。

平成30年度の新専門医制度開始以降、症例数が多い大都市圏に専攻医が集中する傾向があり、本事業における専攻医養成は減っていると認識しております。増やすための取組といたしまして、県といたしましては、専攻医及び勤務医の学会や県外とかの研修に行かせる費用を別途事業で設けているのが1点目。

もう一つ、ハワイ大学のほうから招聘して様々な研修を受けるのが2点目。

あと1点は、様々なプログラム、総合診療とか課程を取れるダブルボード的なプログラムを設け、魅力を広く周知する方向で動いております。

続きまして、医師確保が困難な地域への派遣を持続可能にするため、今後どのような支援やインセンティブが必要かにお答えいたします。

まず、困難な地域という観点から言いますと、沖縄本島の北部、宮古、八重山及び小規模離島が、特に医師確保が困難な地域として我々は認識しております。その地域に派遣する大きな事業といたしましては、自治医科大学からの学生の派遣事業、先ほども言いました医師修学資金地域枠等の派遣事業、今回202ページにも書かれている、県立病院専攻医養成事業等を活用して行っております。

そのほかにも様々な事業がございますが、令和5年度、合計約110名の医師を困難な地域へ派遣しております。

以上でございます。

○新垣善之委員 ありがとうございます。

やはり、たくさんのインセンティブ、学生が魅力

ある医師育成について確認が取れました。

また、この医師の偏在対策をより効果的にするために、他県や国との連携や新たな取組があるかをお伺いします。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

機械的に算出された医師偏在指標という中で、沖縄県には、医師多数県ということで、全国5位の医師多数県に分類されてございます。

それに伴って、国による臨床研修医の定員の減や琉球大学医学部地域枠の臨時定員の減と厳しい状況が続いております。

そういった中、これ以上の減少を食い止めるために、今年度初めての取組ではございましたが、7月に県内の臨床研修病院群の代表者の皆さんと御一緒に厚労省のほうにまず臨床研修医の定員減に係る要請を行いました。10月には、鳥取県の呼びかけに基づいて、医師多数県、鳥取県、徳島県、沖縄県等と知事も参加いたしまして、医師多数県の13県で、共に国へ要請を行っております。

以上でございます。

○新垣善之委員 離島を抱えている我々沖縄県にとって、医師が多数というのが、現在の実態と何か合っていないような気がして、これも課題となっていると思いますので、引き続き他県との連携であったり、国への要請だったり、お願いしたいと思えます。

続いて、病院事業局の令和5年度沖縄県病院事業局会計決算審査意見書の中からお尋ねいたします。

5ページの審査意見からなんですけれども、先ほど昨年の純損失が大きく増加しているとありました。

コロナ感染症の影響が継続する中で経営状況が厳しい中にあったんですけれども、コロナ交付金もなくなる中、昨年度、こういった、この経営シミュレーションというのがされていたのか。予算を策定する中で、シミュレーションというのがなされていたのかちょっとお尋ねしたいなど、お願いします。

○宮平直哉経営課長 シミュレーションということではないんですけれども、当然、各病院の職員から、それぞれの病院の経営状況の見通しだとか、そういうものは当然伺っております。

ただ、例えば、経常損益であったり、純損益であったり、令和4年度と比べて大幅に成績が悪化したのかということなんですけれども、繰り返しになりますけれども、見込んでいた収入より費用がかなりかかってしまったということとか。

令和5年度で言いますと、新型コロナウイルス感染症の病床確保補助金というものがございましたけれども、そちらについて27億円の補助金返還というものがあって、それも予想外の支出があったということ。

それから、これは先ほど申し上げましたけれども、今般の人事院勧告等に伴う職員費の引上げの改定であったり、それから、物価高、材料高というものは、いろんな診療材料だとかお薬に影響しておりますので、こういった経費の増加というものもあって、予想以上に経営が悪化したというところは正直あります。

○新垣善之委員 先ほど、それぞれの病院長の先生方からもあったように、本当に課長がおっしゃるように、人件費であったり、物価高騰による病院経営に対する損失の増があったと。また室長からもありましたように、北部、宮古、八重山、小離島の診療における赤字経営もあるというところからも、私の考えでは、離島を抱える沖縄県において、赤字があっというと思うんですよ。

なぜならば、医療体制をしっかりと確保し、充足していなければ、それを我々が充足するべきであって、それはちゃんとした義務であるんですけれども。今現在、観光客も持ち直してきて、離島におけるオーバーツーリズムであったり、いろんな離島を抱え、医療体制の確保をしっかりとやるべきであって、それをしっかりと国に、医師であったり看護師、医療に従事する方々の何パーセントかを持ってくれとか、そういった要請。医師の多数県と言われても、我々からしたら充足していないにかかわらず、育成の部分にもお金をかけないといけないというところで、先ほど室長からもありましたが、もう一度、今、病院事業局が抱えている、国に対してどう県民の命を守る医療体制を構築するための行動を昨年度、起こしてきたのかというところを、ちょっと答弁いただけたらと思います。

○本竹秀光病院事業局長 偏在のお話は先ほどありましたね。沖縄県は総数としては多数県で間違いありませんけれども、ほとんど那覇・南部地区です。だから、北部、それから中部もそんなに多くはないですね、宮古、八重山が非常に少ない。そういうところで、その、ものの考え方はおかしいというのは沖縄県だけでなく、ほかの府県からも出ていて、見直しを求めていますよ。

それから経営の話ですけれども、全国自治体病院は860ぐらいありますけれども、ほぼほぼ赤字ですよ、

今、コロナの後ですね。それで今、自治体病院協議会が今、国に申請しています。何らかの形の補填なり、多分、もしかしたらその特例債みたいな話をしているんですけども、それをしないとやっていけないという状況があることと。

それから、数日前に出たのが国立大学がかなりの赤字を出しています。国立大学もやっていけないところも出ていて、沖縄県は実は比嘉委員は北部の出身ですけども、医師会病院とか、それから那覇市立病院も、かなり、このコロナ後に赤字を今抱えていて、それをどうしていくかということで悩んでいるんですけども、そういう意味では、開業医は赤字ではないんです。あんまり、実は、コロナの補填は病院が問題なんですよ。補填してもらったけれども、それ以上に人が増えて、人件費が増えて、その後補填がないというところで今苦しんでいるところですよ。

これはぜひ、今、先生方からいろいろそういう支援をいただけるという感触をいただいていますので、これから非常にお願ひしていかないとはいえないと思いますけれども、沖縄県の医療を支えるため、ぜひ協力していただければ非常に幸いかなと思います。

ありがとうございます。

○新垣善之委員 自分の考えなんですけれど、医療は手段であって、本来は保健医療介護、生活福祉に関することとしっかり手厚くして健康寿命を延ばすということなんですけれども、チャージンプロジェクトもやっていますが、沖縄の平均寿命は、今全国何位ですか。

○伊野波和子健康長寿課長 お答えします。

国が公表した令和2年都道府県別生命表において、沖縄県の順位は男性43位、女性16位となっております。

○新垣善之委員 もう本当に昭和の時期から沖縄県の持ち味の自然のものを食べるとか、自然のものを食べて健康体、防衛体力をつけさせるというところを、しっかり保健医療介護部、生活福祉部の面から、しっかりと施策を充実していったら、病院事業局は、僕は赤字でも別にいいんじゃないか、それだけ離島医療が不足している、逼迫しているところをしっかりと補っていければ、私はいいんじゃないかなと思います。なので、決算となっているか分からないですけど、引き続きお互いに連携しながらやっていると、沖縄県の健康寿命を本当に引き延ばすためのクオリティオブライフですかね、県民の生活にしていいただければいいかなと思います。

以上です。

○新垣新委員長 小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 今、新垣善之委員も議論していた部分をそのまま引き継いで、経営の安定化について少し、最後なので聞きたいと思っていたことがばんばん聞かれて、残り少なくなっているものですか。

まず、この経営の安定化に対する考え方を改めてお聞かせいただきたいなと思います。病院事業局ですね。病院事業全体の考え方を教えてください。

○宮平直哉経営課長 経営の安定化のためには、先ほど来、申し上げているとおり、収益を確保して支出を抑える、この一言に尽きるわけですけども、具体的に収益の確保については、診療科報酬の改定というのが定期的にありますので、それに向けたそのルールを理解であるとか、また、適切な診療報酬の請求、それから、医師を含む全職員に対して勉強会を開催するとか。また、先ほど来、申し上げましたように公認会計士を入れて、財務事務改善のプロジェクトを立ち上げております。そういった取組も行って、事務の改善を強化することによって収益を確保していくことにつなげていきたいというのがあります。

それから、もう一つの費用の削減ですけども、令和5年度においては、検査委託の削減に向けて安価な医療材料への切替え促進に取り組むなど、経費の削減に取り組んでおります。また、費用の大部分を占める人件費についてですけども、医師の働き方改革が始まったところもありますけれども、時間外勤務の削減については、これまで以上に削減に向けて努めていきたいというふうに考えております。また、人員配置の最適化にも取り組む必要があるというふうに考えておりますので、そういった収益の確実な確保、それから費用の削減、これを徹底して進めていくことに尽きるというふうに考えております。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

県立病院、何度も議論されているし、言及もあつたんですけども、採算が取りづらい医療も内包しながら、それでも県民の生命、健康をしっかりと守っていく、ある意味セーフティーネットであり、最後のとりででありというところが役割ですから、それをしっかりと安定した経営というのは非常に重要なことだと思います。

さっきも新垣善之委員がおっしゃっていたんですけども、この安定経営のためには、赤字経営を許

容するというのは、ちょっと言いづらいではあるんですけども、ある程度の許容できる範囲というのは許容するべきだとも思いますし。また、この予算の確保とか、定員もいろいろで、条例とかでも縛られている部分もありますから、この定員の増加とか、政治的な案件が必要であれば、そういうところには、私も関わる委員会の一員としては協力していきたいなというふうには思っています。

ただ、私は今回、文厚5年目という形で、ずっと決算やってきているんですけども、小さい県の――5ページの、県立病院が公的医療機関としての役割を継続的に果たしていくためには、一人一人が収益の向上と費用の縮減、今まさしく答弁出たところ、この不断に取り組むことが必要であるとずっと言い続けられているんですよ。

先ほどの比嘉委員の答弁の中で、局長も自らおっしゃっていたように、経営改善という部分をなかなか念頭に置いていない職員が多いと。これは当然だと思います。患者さんに向き合って医療をしないといけない、人に向き合わないといけない中で、治療しながらどうやって経営を改善できるかなって考えられる人はいないと思います。

だから、経営改善の部分というところと、医療をしっかりとやっていくというところは、ある程度切り離してやっていかないといけないのかなというのを、今までの議論をずっと聞いていて、またこの5年間、いろいろ振り返りながら、ちょっと感じました。令和5年度では会計士を入れて、いろいろマニュアルとか作成したりしたという話があったんですけども、もっと経営の専門家、病院経営の専門家がいらっしゃるはずです。民間の病院は不採算を抱えていないところも、もちろんあるんですけども、十分収益を上げてうまくやっているところもたくさんある中で、経営の専門家を招聘をして、経営は経営でしっかりとセクションと人を置いて取り組んでいく。医療は医療でちゃんとやっていくという形でやっていったほうがいいんじゃないかと。少なくとも毎年毎年、同じような審査意見が出てくるということにはつながりにくくなっていくんじゃないかというふうに思うんですけども、局長どうお考えか。

○本竹秀光病院事業局長 ありがとうございます。

おっしゃるとおりだと思います。それで、病院長時代からその当時の局長に、事務方の教育を始めましようと言ったら、できませんでした。

昨年に就任してまず始めたのが、事務方の教育、レベルアップをしようということで、今1人は、日

本病院経営に留学に出しています。今度11月にそこから派遣してもらって、6県立病院の事務長以上を全部集めて勉強会をやりませうけれども、これは合計3回か4回計画してまして、それは専門家で。実は6つの病院の今の状態も実は今審査してもらってるんですけども、おっしゃるように、それができた暁には、恐らく経営、さっきの監査のところから指摘されるのも大分減るだろうと思いますし。それはもう今やり始めて、これから多分、数年はかかると思いますけれども、今、委員がおっしゃるように、医者は、実は、そのために医者になったわけじゃなくて、管理者になった途端に経営のことを考えろと言われてるわけですけども、考えてはいますよ。

だけど本当は、それができる事務のプロがいれば、今、委員がおっしゃるように、経営は両立して多分いくんだろーと思っていまして、今そこに踏み出したところですので、しばらく様子を見ていただいて、プラス支援もしていただいて、よろしく願いしたいと思います。

以上です。

○小渡良太郎委員 うちも親戚に医者がいる中で、経営が得意な医者もいます。でも、病院事業局は今まで自分たちでどうにかしようとしてきたことっていうのを別に否定するつもりはありません。自分たちで改善できること、やれることをやろうということでやってきたというのは、十分この評価に値するところだと思うんですけども、ただ、社会情勢いろいろどんどん厳しくなっていくし、いろんなものの値段も上がっていくしということで、速度が今後求められていくのかなと。

人材育成もそういったところに携わる人を置きながらやっていけば、例えば、最初のころはよその力を借りないといけない。でも、いずれは生え抜きでできるようになっていくという環境もつくれるはずです。ぜひほかの力を借りて、まずしっかりと立て直しをして、それを維持するという段階で自分たちでやっていくというような体制をつくっていけるように。決算というには少し広い議論ではあったんですけども、ぜひ令和6年は、もう今進行中ですから、この令和7年、令和8年というふうになっていくにつれて、こういう指摘がどんどん減っていく、改善が見られると。大きな改善が見られるという記載が増えていけるように、ぜひ頑張っていただきたいとお願いをいたします。

もう一点、これも先ほど議論出ていた総務事務システムの話なんですけれども、これも以前からいろ

い議論がありました。何で特命随契なのかというのもあったんですけども、行政の事務システムというのは、基本的に法令改正とかいろんな部分で、いろいろ修繕を加えていかないといけない、改修していかないといけないというのが常ですから、国の動きとか情報収集をしっかりやっていくというのはもちろん、当たり前にするべきことだと思っています。

令和4年11月にシステムを導入したという話だったんですけども、これは、今日は令和5年なので、令和4年まで遡ってガーガー言うつもりはないんですが、この導入のタイミングが適切だったのかというところは、先ほど議論を聞いていて少し感じました。導入しました、その後法令改正があって、これに改修の予算をつけないといけない。またその後いろいろあって、改修の予算をつけないといけない。それだったら、国の動きでいきなり法改正をやり出すということにはならないわけですから、導入のタイミングをもう少しうまく考えてやれば、そういう費用というのは圧縮できたんじゃないかなというふうに正直感じたんですけども、担当として、この意見に関して、どのような見解をお持ちか。ちょっとなかなか答えづらいところではあるんですけども、別に追及するつもりではなくて、あくまで今後に生かすという意味での率直な御意見をいただければと思いますので……。よろしくお願いします。

○本竹秀光病院事業局長 自分が中部病院で4年間院長をしているときに、総務の給与係の、余りにも時間外——中部病院ってかなり職員が多いですから、全部紙ですよ、紙でやって、全部、年末調整も全部紙でやりながら、かなり疲弊しているという現場をずっと見ていました。それで総務事務センターの話は、恐らく県立病院の事務長たちの一致した意見だったんだろうと思いますね。

だから、それが令和4年の11月のタイミングでやったんじゃないかと、僕は直接聞いているわけではないんですけども、ただ、現場があまりにも、特に事務方が非常に時間外が多すぎて、あるいはメンタルで休んだりというのを横で見ていて、事務長たちの非常に悩みではあったんですよ。それが恐らくそのタイミングで総務事務センターに集約して、その負担を減らそうということから始まったんだろうと思います。

今、大分負担は減っていると思いますけれども、なかなかシステムが安定するまで多分時間がかかると思うんですけども、タイミングは多分そういう

タイミングでやったんだろうと、これは僕の推測なんですけれども、現場で見ているのは、かなりそういう給与の担当の人たちが疲弊しているのは見ていましたので、事務長たちの一致した意見で病院事業局とそういうことを決めて始めたのかなとは思っております。

以上です。

○小渡良太郎委員 当初の契約の不備の話もさっきあったんですけども、契約の在り方として、ある程度のシステム修繕も含めてのパッケージというものも多分、一般的によくあることなのかなと。

病院の事務に関しては詳しくないですから、ほかの一般的な行政事務のシステムと比べると、そういうのも、ある期間の法改正については、当初の契約金の中で対応できるとか、そういう契約も実際に市町村で行われていたりします。税金がかかっているわけですから、できるだけ改修の頻度は少なくなるように。エラーの回数もできるだけゼロに近いようにシステムをつくっていくというのが、本来、受託業者には求められるんですが、それがあまりにも多いとなると、やはりある程度、そのシステムを使い続けるのか、刷新したほうがいいのかと。どっちがより税金使わなくて済むのかということに、もう来てるんじゃないかなと思います。あまりにもエラーが多いですし、改修の費用も多額になっているような気がします。こちらで少し、今もう導入して運用していますから、別にこれをゼロにしるではないんですけども、今後も同じような形で、同じような頻度で続いていくんだったら、このシステムの導入自体が間違っていたということになりますから、そういうふうになる前の修正というのは、場合によっては必要になってくるのかなと思いますので、これは答弁は要らないですから、ぜひ受けていただいて、中でもしっかり検討して、ついこの間も給与の未払いの話が新聞に出ていました。こういうことがないように、運用しているシステムの問題だったら、システム屋さんに問題があるわけですから、そういうシステムはどうするのかと、使い続けるのかということも考えていただきたいなと思います。

すみません、時間ないんですけども、保健医療部の213ページ、主要施策ですね。

生活習慣病予防に関する部分で、先ほど平均寿命の話が出ました。

生活習慣病予防事業だけじゃないんですけども、私自身も、直近2年で体重25キロぐらい増えて、もう増えすぎ、選挙であった人たちにびっくりされる

と。軍特委の会見をしたときに、大学の友人からも電話が来て、お前やばいなって言われるぐらい増えた。改めて生活習慣病、いろんな形で肝機能以外はまだ正常ではあるんですけども、ただ、ちゃんとやっていかないといけないなというふうに強く感じています。

この長寿県再興に向けた取組というのを、今までいろいろやってきたと思うんですけども、この令和5年度でやった取組の課題、見えてきた課題と今後の展望を最後にお聞かせいただきたいと思います。

○糸数公保健医療介護部長 これまでの取組を含めてお話をしますけれども、平成25年頃から健康長寿復活プロジェクトというのを立ち上げて、その頃もやはりアルコールの量が多いとか、それから肥満が多いとか、検診受診率が低いという、この3つをずっと重点的にやってまいりました。

先ほど、平均寿命の話をしました、あれはゼロ歳で今年生まれた子どもが何年生きるかという話で、順位が下がっていますけれども、今60歳、70歳まで生きていらっしゃる方の今後の平均余命は、沖縄はまだ全国トップクラスで長いんです。

ということは、そこに至るまでの働き盛り世代、いわゆる20代、30代、40代、50代の方がほかの県より余計に亡くなっているというのがあって、その原因が生活習慣病であるというところで、働き盛りの人にどうアプローチするかということで、ずっと健康経営という考え方、職場にいる間に健康づくりとか検診とかを充実させるというのをずっと行ってきたところでございます。

もちろん県民にも訴えたりしていますけれども、土木建築部等、ほかの部局の協力を得て、公共事業の入札に、健康経営に取り組んでいるということで加点をしてもらうという仕組みを、これを取り入れたところ、加入の団体が、それまで200、300だったのが、1300とか1400とか一気に増えて、健康づくりが広がる素地ができました。このタイミングで、令和5年の働く人の職場検診の有病率の割合が、13年ぶりに最下位から46位に上がって、明るい兆しというのがこの10年ぐらいやってきて、初めて数字として動いてきました。これ、やはりいろんな職場の取組で有所見の方がちょっと減っていく可能性があるかというところで、方針としてはそれをどんどん続けていくというところをしたいと思います。個人個人が今、委員がおっしゃったように、やはり肥満というのがいろんな病因のもとになっているということをもっとアピールをする。そのために、どうやっ

たら歩いてしまう環境をつくるかとかですね。本人に言うだけじゃなくて、環境も変えながら進めていくというのを今、健康長寿課を中心に行っているというところで、これはずっと言い続けたいと思いますので、また御質問いただければと思います。

○新垣新委員長 大仲医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長から発言の申し出がありますので、許可いたします。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 先ほど比嘉忍委員のほうからの答弁のほうで、修学資金の返還事例、私のほうが11名とお答えいたしました。

11名については間違いはございませんが、聞く方によっては、地域枠は全て11名と聞く方もいらっしゃるのかなと思ひまして、11名の内訳を補足させていただきます。

地域枠的には2名でございます。その地域枠以外に、琉球大学の5年次、6年次への貸与もしてまして、そこが4名。地域枠以前にできた修学資金のほうで、平成19年から20年ありますが、そこで5名、合計全体で11名。

以上でございます。

○新垣新委員長 再開いたします。

以上で、保健医療介護部及び病院事業局関係決算事項に対する質疑を終結いたします。

説明員の皆様、大変御苦労さまでした。

休憩いたします。

(休憩中に、執行部退席)

○新垣新委員長 再開いたします。

次に、決算調査報告書記載内容等についてを議題といたします。

それでは、決算調査報告書記載内容等について、御協議をお願いいたします。

まず、提起のありました総括質疑について、提起した委員から、改めてその理由の説明をお願いいたします。

なお、提起理由の説明の順番につきましては、お手元に配付してあります総括質疑（委員会協議用）の順番でお願いいたします。

また、提起理由の説明の後、反対の意見がありましたら御発言をお願いいたします。

まず、今、お手元にあります提起の理由について、小渡良太郎委員からお願いいたします。

○小渡良太郎委員 令和5年度に実施されている学校給食費実態調査事業に関して、いろいろと他の委

員からもあった中で質疑してきたんですけれども、令和6年5月に発表している方針があります。

その方針づくりの基となった調査であるという形で説明があったんですけれども、教育委員会だけの答弁では、どうもこのつながりがよく見えてこない。どれが、どのような形で、方針の意思決定に反映されたのかというのは、やはり知事御自身に聞く、意思決定をした方に確認をするしかないのかなというふうに思いましたので、今回、この件、総括質疑として取上げていただくという形で提案をいたしました。

○新垣新委員長 それでは、反対の御意見がありましたら御発言願います。

反対の意見はありませんか。

(「意見なし」と呼ぶ者あり)

○新垣新委員長 意見なしと認めます。

以上で、総括質疑に係る提起理由の説明と反対意見の表明を終結いたします。

次に、総括質疑の整理等について、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、提起理由のとおり報告することで意見の一致を見た。)

○新垣新委員長 再開いたします。

休憩中に御協議いたしました総括質疑につきましては、決算特別委員会に報告することといたします。

次に、特に申し出たい事項について御提案がありましたら、挙手の上、御発言をお願いいたします。

(「提案なし」と呼ぶ者あり)

○新垣新委員長 提案なしと認めます。

以上で、特に申し出たい事項についての提案を終結いたします。

次に、お諮りいたします。

これまでの調査における決算調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)

○新垣新委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

なお、決算調査報告書は、10月29日火曜日正午までにタブレットに格納することにより、決算特別委員に配付することになっています。

また、決算特別委員の皆様は、10月30日水曜日に総括質疑の方法等について協議を行う予定となっております。

休憩いたします。

(休憩中に、陳情第174号に係る参考人招致について、議題に追加することで意見の一致を見た。)

○新垣新委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

陳情第174号全会一致で可決された県立高校生自死事案について全容解明のための再調査等を求める決議に関し取組の推進を求める陳情に係る参考人招致については、休憩中に御協議いたしましたとおり、議題に追加し、直ちに審査を行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)

○新垣新委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

陳情第174号全会一致で可決された県立高校生自死事案について全容解明のための再調査等を求める決議に関し取組の推進を求める陳情に係る参考人招致について議題といたします。

ただいまの議題について、参考人の出席を求めるかどうかについて、休憩中に御協議をいたします。

休憩いたします。

(休憩中に、陳情第174号に係る参考人招致について協議した結果、参考人として陳情者の出席を求め意見を聞くことで意見の一致を見た。)

○新垣新委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

陳情第174号に係る審査のため、本委員会の陳情者を参考人招致として出席を求める意見を聞くことについては、休憩中に御協議いたしましたとおり決することとし、その他の詳細につい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)

○新垣新委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

休憩いたします。

(休憩中に、陳情第176号に係る参考人招致について議題に追加することで意見の一致を見た。)

○新垣新委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

陳情第176号沖縄県内高等学校導入アプリに関する陳情に係る参考人招致については、休憩中に御協議いたしましたとおり議題を追加し、直ちに審査を行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)

○新垣新委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

陳情第176号沖縄県内高等学校導入アプリに関する
陳情に係る参考人招致についてを議題といたします。

ただいまの議題について、参考人出席を求めるか
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、陳情第176号に係る参考人招致に
ついて協議した結果、参考人として陳情者
の出席を求め意見を聞くことで意見の一致
を見た。)

○新垣新委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

陳情第176号に係る審査のため、本委員会に陳情者
を参考人として出席を求める意見を聞くことについ
ては、休憩中に御協議いたしましたとおり決するこ
とし、その他の詳細につい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)

○新垣新委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

以上で本日の日程は全て終了いたしました。

委員の皆さん、大変御苦労さまでした。

本日の委員会はこれをもって散会いたします。

お疲れさまでした。

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 新 垣 新