

文 教 厚 生 委 員 会 記 録
＜ 第 3 号 ＞

平成29年第6回沖縄県議会（11月定例会）

平成29年12月14日（木曜日）

沖 縄 県 議 会

文教厚生委員会記録<第3号>

開会の日時

年月日 平成29年12月14日 木曜日
開 会 午前10時0分
散 会 午後2時30分

場 所

第2委員会室

議 題

- 1 甲第4号議案 平成29年度沖縄県病院事業会計補正予算（第2号）
- 2 乙第6号議案 沖縄県介護保険事業推進基金条例の一部を改正する条例
- 3 乙第18号議案 指定管理者の指定について
- 4 乙第26号議案 指定管理者の指定について
- 5 乙第27号議案 指定管理者の指定について
- 6 請願第1号、陳情平成28年第37号の2、同第50号、同第51号、同第54号の2、同第61号、同第69号、同第72号、同第79号、同第85号、同第96号、同第111号、同第133号、同第139号、同第141号から同第143号まで、同第157号、陳情第7号、第26号、第34号、第36号、第39号、第55号、第65号、第67号、第68号、第71号、第72号、第84号、第89号、第91号の2、第92号の2、第94号の3、第96号、第97号、第103号、第104号、第109号、第111号、第118号から第121号まで、第126号の2、第127号、第131号、第136号から第139号まで、第147号及び第148号
- 7 閉会中継続審査・調査について
- 8 視察調査日程について（追加議題）

出席委員

委員長	狩 俣 信 子	さん
副委員長	西 銘 純 恵	さん
委員	新 垣 新	君
委員	末 松 文 信	君
委員	照 屋 守 之	君
委員	次 呂 久 成 崇	君
委員	亀 濱 玲 子	さん
委員	比 嘉 京 子	さん
委員	平 良 昭 一	君
委員	金 城 泰 邦	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

保健医療部長	砂 川 靖	君
保健医療総務課長	大 城 博	君
医療政策課長	諸見里 真	君
衛生薬務課長	玉 城 宏 幸	君
国民健康保険課長	名 城 政 広	君
病院事業局長	伊 江 朝 次	君
病院事業統括監	金 城 聡	君
県立病院課長	真栄城 守	君
県立病院課経営企画監	山 城 英 昭	君
県立病院課医療企画監	與那覇 博 康	君

○狩俣信子委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

甲第4号議案、乙第6号議案、乙第18号議案、乙第26号議案、乙第27号議案の5件、請願第1号、陳情平成28年第37号の2外51件及び閉会中継続審査・調査についてを一括して議題といたします。

本日の説明員として、保健医療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、甲第4号議案平成29年度沖縄県病院事業会計補正予算（第2号）の審査を行います。

ただいまの議案について、病院事業局長の説明を求めます。

伊江朝次病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 議案書（その1）の17ページ、甲第4号議案平成29年度沖縄県病院事業会計補正予算（第2号）の概要について、お手元の平成29年度病院事業会計11月補正予算（案）説明資料に沿って御説明申し上げます。

資料の1ページをごらんください。

まず、1の補正予算の考え方について、沖縄県立病院に対する労働基準監督署からの是正勧告に伴い、未払いとされた過去2カ年分の時間外勤務手当等の経費の一部及び一般会計からの借入金について、補正予算を編成するものであります。

次に、2の補正予算（案）の概要について、労働基準監督署からの是正勧告に伴う過年度、平成27年度分の時間外勤務手当等に要する経費4億5881万3000円を計上しております。

（1）の収益的収支予算の補正については、収入における収益的収入の特別利益を4億5881万3000円増額補正し、これを収益的収入の既決予算額595億2469万9000円に加えますと補正後予算額は599億8351万2000円となります。

また、支出における収益的支出の特別損失を4億5881万3000円増額補正し、これを収益的支出の既決予算額591億2973万9000円に加えますと補正後予算額は595億8855万2000円となります。

（2）の借入金について、平成28年度分の時間外勤務手当等に要する経費については、病院事業会計の資金が厳しいことから、補正予算では一般会計から当該経費のうち6億6645万2000円を借り入れることとしております。

なお、借入金は、営業活動に伴う収益に該当しないことから、補正予算の収入支出では計上せず、支払いについては既決予算内で対応することとしています。

以上で、甲第4号議案平成29年度沖縄県病院事業会計補正予算（第2号）の概要説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願ひいたします。

○狩俣信子委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、甲第4号議案平成29年度沖縄県病院事業会計補正予算（第2号）について、質疑を行います。

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

質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 一般会計からの借入補正ということなのですが、借入金については今後どのようなようになるのですか。

○山城英昭県立病院課経営企画監 一般会計からの長期借入金は、地方公営企業法第18条の2第1項の規定に基づく借入金です。今回の長期借入金は、平成28年度の支払いに応じた費用8億6213万8000円のうち、6億6645万2000円を借り入れる内容となっています。当該費用に要する資金は病院事業の資金状況が厳しいことから、長期借入金として借り入れることとしています。なお、当該費用については、本来であれば平成28年度決算に反映される費用となります。平成30年度予算の積算には、平成28年度決算値を用いることから、今回借入金として計上した分については、平成28年度の決算値の費用も含めて平成30年度当初予算の積算に用いる費用となります。

○西銘純恵委員 費用になるというのですが、歳入というのか、それに充てる収入というのかはどうなるのですか。

○山城英昭県立病院課経営企画監 今回の一般会計からの長期借入金は、平成28年度の医師の時間外勤務手当等の支払いに要した費用を対象としています。当該費用は、本来であれば平成28年度決算に反映される費用となることから、平成28年度決算に基づき積算される平成30年度繰入金において措置されることとなります。今回の長期借入金の返済については、平成30年度繰入金を含む病院事業収入・収益をもって返済することとしています。

○西銘純恵委員 平成30年度の繰入金を充てていくということで、金額的にはどのようなようになるのですか。

○山城英昭県立病院課経営企画監 今回の資金については、今回の補正により一般会計からの繰入金としては4億5881万3000円で、借入金としては6億6645万2000円であります。

○西銘純恵委員 今回の補正については繰り入れということで、あとは次年度以降その時間外勤務手当について修正をしてきちんとやっていくと思うのですが、時間外勤務手当についてこれまで労働基準監督署から指摘はあったのですが、他県と比べてどうだったのですか。

○山城英昭県立病院課経営企画監 他県の時間外勤務手当に関しましては、37団体の平均で19万3153円となっております。沖縄県におきましては、39万7231円となっており、全国の順位でいきますと2位ということになっております。

○西銘純恵委員 労働基準監督署から指摘されたけれども、支払った手当については他県の平均に比べて倍くらい払っていると言うか、出されてはいるようです。今回、沖縄県だけではなく、各県の公立病院に労働基準監督署の調査が入っていると思うのですが、ほかの公立病院も沖縄県と似たような形で是正に動いていくのかということも含めてどのようなになりますか。

○伊江朝次病院事業局長 奈良県で過去に調べた、いわゆる当直の体制というものです。支払いの体制というのがあるのですが、これによりますといわゆる当直手当プラス働いた時間というような状況でやられているのが現状です。せんだって労働基準監督署の勧告を受けた病院にお聞きしましたところ、やはり拘束時間は全額が時間外勤務手当の支払いの対象ですという指摘を受けています。これは4年前に指摘された病院でございますが、現在全てで、拘束時間を時間外勤務手当として払っている状況でございます。ですから、基本的には我々が指摘を受けたように、当直としての診療があろうとなかろうと、医師を拘束している時間は全て支払わなければいけないというのが現状であると考えております。

○西銘純恵委員 今、時間外勤務手当だけをお尋ねしたのですが、当直手当もそれなりに払っていると。それも全体的に是正ということになるのかと思うのですが、この当直手当も他県に比べて沖縄県はどうだったのですか。

○伊江朝次病院事業局長 沖縄県の場合は、当直手当というものは基本的に給与の支払い規程にはありません。ですから、時間外—例えば午後5時から翌朝の8時半まで当直勤務をしたら、いわゆる8時間ルールということで8時間分の時間外勤務手当を払っていたと。ですから労働基準監督署には、いわゆる当直・日直の届け出もしておりません。基本的には当直・日直の届け出をして認められたものが、いわゆる当直・日直制をしることができるという状況でございます。

○西銘純恵委員 全国的にそれだけの経費が出てくるというのは、これから公立病院は経営的に大変だと思うのですが、やはり何らかの公的資金といいますか、国がそれに対して手当をしないと、今後立ち行かないということもあると思うのですが、そのような観点で公立病院の皆さんは何か是正に向けての動きはありますか。

○伊江朝次病院事業局長 公立病院におけるいわゆるそういうものは、自治体病院協議会が一番大きな団体でございますが、現在、全国の病院の時間外勤務の状況というアンケート調査をしたりして、いろいろな動きが出ています。今、厚生労働省で医師の働き方改革検討会というものが行われておりまして、その中にいろいろ反映されてくるという状況であります。ですから、これが診療報酬にはね返ってくるかどうかはまだわかりませんが、全国的にそういう問題に対して動きが出ていることは確かでございます。

○西銘純恵委員 医師の勤務体制といいますか、現体制よりも医師をふやして過労状況をなくすということも課題になっているのかと思うのですが、そこら辺はどうですか。

○伊江朝次病院事業局長 医師の時間外勤務の上限については、一応国としての定めがありますが、ほとんどの病院ではそれだけではとてもじゃないが時間外勤務の体制が組めないという状況でございます。ですから、基本的には320時間であったと思いますが、国が定めた時間外の基準、これにプラスして特別条項というものがあってそれを結べば、原則として労使双方の協議の中で決められるということで、沖縄県は、現在年間750時間で結んでいるという状況です。

○西銘純恵委員　そこら辺もいろいろな是正という形になるというのと、やはり新たに医師を確保していくという課題が出てくるのでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長　確かに医師のマンパワーをふやさないと、医師の就労環境、過労死を防ぐのはなかなか難しいのではないかと思います。そのためには医師の定数をふやすことが絶対必要だと思いますけれども、現状としてはそういう急性期医療に参画してくる医師がどれくらい出てくるか—例えば女性医師の問題があります。産休・育休をとらせなければいけない。また、短時間労働しかできないという方もおりますから、そういう意味ではこの現状を改善するのは相当厳しいのではないかと思います。しかしながら、そういうことにこれまで取り組んでいないということがありますので、しっかりと前向きに取り組んでいかなければいけない課題だと考えております。

○西銘純恵委員　沖縄県だけが医師不足ということですか。女医さんも同じように、医療の現場で女性医師がふえているというのは当たり前だと思うのですが、そういう意味では国の政策として医師を供給していくということなのか、そこら辺についてはどうなのでしょう。

○伊江朝次病院事業局長　全国的な傾向としては、やはり労働者の過労死問題が大きくクローズアップされていますね。これは医師だけではないほかの職種にも大きく問題になっている点がございしますが、特に医師の場合は一はっきり言って我々は「君たち労働者じゃないよ。」と言われて育った世代なのです。ところが、ある大学の研修医が亡くなってから「皆さんは労働者ですよ。」という話になって、労働基準法の対象になってきたという状況がございします。それに対して、医師側としては従来から患者のために何としてもやらなきゃいかんという風潮がありまして、そういう時間を無視するようなことが多々あるわけです。その辺を今後の働き方改革に向けて、どのようにして意識を変えていくのか。これは非常に大きな課題だと思いますし、それはぜひやらなければいけない問題だと考えています。

○狩俣信子委員長　ほかに質疑はありませんか。
新垣新委員。

○新垣新委員　借入金について、今回一般会計で6億6000万円余りの補正予算が組まれていると。過去に収益を上げて一般会計から繰り入れした分を病院事

業局から返済したという事例はありますか。

○伊江朝次病院事業局長 今、一般会計から借りているお金は産業振興基金からのもので、今まさにこれを返している最中でございます。

○新垣新委員 疑問に思うところをお聞きしますが、病院の中の売店については、職員の互助会というところが貸しているという一これは県立病院において何件くらいありますか。その収益や内訳はどうなっていますか。

○伊江朝次病院事業局長 県立病院内のいわゆる売店というものは、基本的に互助会で運営しており、その中の収支でやっているということです。

○新垣新委員 収益の中身はどうなっていますか。七、八千万円くらいの利益は出ているでしょう。それはどこに消えているのかと。

○山城英昭県立病院課経営企画監 売店に関しましては、使用料という形で互助会から取っております。その使用料につきましては、県立病院6病院合わせまして1370万9144円を使用料として取っております。

○新垣新委員 使用料について疑問に思うところがあります。年末は忘年会、夏はバーベキューの費用に充てているといった声が現実聞こえてきます。これだけ一般会計から繰り入れていて、そういう形でお金が使われていると。互助会の忘年会やバーベキューが無料で行われていると。これについて調べてほしいのですけれどもどう思いますか。これは県民が大きな不信感を招く大変な問題です。会費も払わないで中で、一般会計からこれだけ借りて、このようなことがあるとはまことに遺憾な問題なのですが、これについて調べてもらえますか。どこの病院の互助会でどれだけやっているのかとか。これが当たり前であれば大変な問題ですよ。これだけ県民の税金が使われていて、職員や組織の体質が問われます。公務員としての自覚はあるのかと。

○山城英昭県立病院課経営企画監 互助会からは、貸付料として取っていますので、その収支に関しましては現在把握できておりません。

○新垣新委員 そうでしょう。飲み食いに使われているのです。これは大変な問題です。徹底的に原因究明をしてほしい。また、是正も求めます。コンビニ

エンスストアなどに委託して、この収益を活用することで、なるべく一般会計から借りないようにすると。病院事業局のそういった体質を直してほしいのです。誰がそのようなことを指導したのか調べてほしい。このようなことが今まで当たり前みたいになっているということも聞いていますから、まことに遺憾です。これだけ一般会計から繰り入れて、職員の自覚もないのかという県民の怒りがこれから出てきます。

○山城英昭県立病院課経営企画監 委員の御指摘に関しましては、こちらでも調べて早急に対応していきたいと思います。

○新垣新委員 もし売店の収益が飲み食いに使われているということであるならば、大変な問題です。こういった情報を聞いていますから。互助会の経費で忘年会やバーベキューをやるということが、これまで当たり前だったと。その体質も是正しないといけないし、互助会について開かれた形で情報を公開できませんか。そうでなければ互助会が強いのかという問題になります。これだけ県民の税金で給料をもらって、一般会計から県民のために借り入れもしている中で、病院事業局長はどうお考えですか。

○伊江朝次病院事業局長 現在、全ての互助会の詳細な収支の決算について私どもは把握しておりませんが、少なくとも私が現場にいたときの互助会は、職員が互助会費を払っています。互助会に入っていない職員が、忘年会に参加するときは会費を払っています。それが現実です。ですから、全て互助会の収入でこういった飲み食いしているというような状況ではございません。ですから、今の委員の御質疑に対して答えられるように調べておきます。

○新垣新委員 今、このような声や情報が私のところに上がってきていますので、各病院の互助会の状況について、開かれた形でしっかりと説明をお願いします。例えば会費を1000円だけ払っても1万円分払った形にするということはまことに遺憾です。本来ならこれだけ繰り入れしている中で、売店の収益をそのまま払うのが互助会のあるべき姿です。これを半分払っていたとしてもまことに遺憾ですから。これは徹底的に調べてください。どの病院でやったかとか、情報は持っています。場合によっては2月の一般質問の中でも我が党から質問しますので。これはしっかりと情報開示をしてください。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

照屋守之委員。

○照屋守之委員 この補正予算は労働基準監督署からの是正勧告に基づいて、そういう数字が出て、一般会計から借り入れするという説明ですけれども、この勧告を受けて病院事業局内でどういう協議をして対応するのか。また今、知事部局とどのような協議をしてこういうことになっているのか説明をお願いします。

○金城聡病院事業統括監 平成28年11月ごろに労働基準監督署からの是正勧告を受けました。それに基づいてこれまでいわゆる当直と呼ばれた夜間勤務のあり方について、各病院の実態を把握する作業に入りました。その実態に基づいて、先ほど病院事業局長からも話がありましたが、いわゆる15.5時間のうち、まず手当が支給されている分とそうでない部分の時間を調べるということをやりました。その夜間勤務の中にはいわゆる政策医療と呼ばれる部分に該当するものもありますので、その分については一般会計で負担すべき経費に該当するのではないかという考えで、知事部の財政当局と折衝させていただきました。そのような考え方に基づいて今回の予算編成がなされています。

○照屋守之委員 長年にわたる解釈の違いというか、そういうことで病院事業局は賃金の算定をずっとやってきていて、慣例的なものも含めた仕組みに対して、病院事業局の責任は追及できないと思っています。県サイドもこれに対しておかしいということも言えないだろうし。私は責任の追及ではなくて、この問題について、どのように処理をするか、どのように対応するのかということが非常に重要だと思っています。病院事業局がある程度頑張ってもらって収益を上げて、蓄えもこれだけありますということであれば、当然、一般会計に頼らずに病院事業局だけで8億円だろうが10億円だろうが処理できるわけです。それがごく当たり前の姿なのです。ところが、現在の病院事業局の実態は、こう言ったら失礼ですけれども、やればやるほど赤字になる。毎年、当初の収支の予算と決算ではどうなっているのですかというくらい違う。それは経営環境の変化も含めて、さまざまな対応をせざるを得ないこと。県立病院は大変な制約があって、非常に厳しいところがあって、それを鑑みないといけないということで、プラスになるということは至難のわざです。マイナスでも仕方がないというのは理解しています。そういう中で、このような突発的なものに対応しないといけないということになれば、これは特別な措置が必要だと思っています。この突発的なものについて、一般会計から6億6600万円借り入れす

る、県も貸しますと。一体、何を考えているのですかという話です。これは県民から見ると、県立病院の事業だから、一般会計でも特別会計でも一緒なのです。それを経営が厳しい、通常の医療を提供していても赤字がどんどん膨らんでいくという病院事業の体質をわかりながら県は「貸します」と言う。皆さん方も「貸してください」と言う。それは異常ではないですか。毎年、毎年赤字になっているのです。八重山に新病院ができます。医療機器も必要です。財政的にも非常に逼迫していますから、何らかの形で応援しないといけない。これは、当然県も一緒になってやらないといけない。ほかにも県立病院事業として大変な状況になっている中で、こういう突発的なものについて、一般会計から病院事業局にお金を貸す。私から言わせると「ふざけるな」という話です。なぜ県が負担しないのですか。仲井眞県政のときに、病院事業の再建3カ年計画をやりました。たしか3年間毎年、県が一般会計から80億円か90億円を出したのではないですか。皆さん方はそれを借りたのですか。そういう形で病院事業の借金がこれだけあるものを何とか改善しましょうと、一緒になってやってみましょうと、当時の仲井眞知事の号令のもとに、知事の英断で300億円近く出したわけでしょう。それに比べると10億円、20億円のお金なんか何でもないですよ。私が知事だったら30億円を出して、どうぞこの分を補って、新たな八重山病院の整備をしっかりとやってください、いろいろなものをやってくださいと言います。そういう協議は知事サイドと行ったのですか。

○真栄城守県立病院課長 今回の繰り入れに関しまして、委員がおっしゃる、いわゆる経営補助的、経営支援的な繰り入れという算定をしていないことは事実でございます。病院事業局長からも御説明いたしましたとおり、繰り入れについては県立病院が政策医療を実施しているということに対して、その政策医療の不採算部分について一般会計から繰り入れをしていただくという仕組みがございます。今回、労働基準監督署からの勧告を受けまして、医師の時間外勤務についての追給を行ったわけでございますけれども、このいわゆる時間外勤務の追給分の大部分が救急医療である、周産期集中系の特殊医療であるといった政策医療を遂行するためにかかった経費であるという実態がございました。そういう実態がある以上は、その経費については不採算部分にかかわってくるものについては一般会計による手だてが当然と言いますか、いわゆる基準に沿って負担していただくのが本来の筋であろうと考えております。その旨で財政当局と交渉したところでございます。平成27年度分については、いわゆる追給分についての政策医療に係るものを一般会計からの繰入金として今回は補正で収入一特別利益でございますけれども、収入として計上しております。実は、

借り入れにつきましては、平成28年度の追給分を元にして算定しております。平成28年度分の追給につきましては、一般会計繰入金の算定の仕組み上、2年前の確定した決算で繰入額を算定するという—これはルールでございますけれども、そういう形でやっています。平成28年度分の借入金については、平成30年度の繰入金に反映されることとなります。平成28年度分の今回の追給分については、ルール上で平成30年度の繰入金に上乘せされることとなります。その旨で、現在財政課と調整しています。ただし、追給については全額こととして支払わなければならないという事情がありましたので、当面の資金を確保する意味で来年分の繰入金を前倒しで借入金としていただくという形で今回処理したところでございます。

○照屋守之委員 決まり切ったことを当たり前のように、さまざまな仕組みとか何とか言って説明しているけれども、それでは対応できない事態が起こっているのです。もう今までのような仕組みを取っ払ってでも何とかしないといけない事態が起こっているのです。これは病院事業局だけではどうしようもないのです。これだけ借金、負債があるという状況は県もわかっているのです。でもこれを改善しないと、職員に給料を支払わないといけないわけでしょう。責任を果たさないといけないという突発事項なのです。だから、その仕組みを超えた英断が必要なのです。これは県知事にしかできないのです。皆さん方が幾らどうのこうのと自分の担当の持ち分でやったって、それは決まりどおりの話でしかないから。物事が改善するどころか、病院事業の経営そのものがより苦しくなっていくのです。だから、病院事業の経営が苦しい中でこの問題をどう解決するかということであれば、県がやらないといけないのです。浦崎副知事が担当でしたよね。こういうのをやることに副知事はどのような役割を果たしているのですか。本来は、これだけの補正予算を病院事業局が組まないといけない。知事部局で副知事が担当している。副知事は病院事業局の皆さん方や県の都合も考えながら、改善策をしっかりと示して、知事とも相談してやるべき立場でしょう。この件で浦崎副知事はどのように対応しているのですか。皆さん方はどういう相談をしたのですか。

○伊江朝次病院事業局長 病院事業局の担当は確かに浦崎副知事でございます。私どもとしては、必要のたびごとに副知事と相談して善後策を練っているという状況でございます。例えば、9月に出した新八重山病院のいわゆる医療機器の補助金についても、八重山の状況をしっかりと説明して、御理解していただき、3億4000万円の医療機器の購入資金を、北部・離島地域の緊急医師確

保基金から出していただいたという状況がございます。この点に関しては逐一、事あるごとに副知事に御相談をして、対応していただいているという状況でございます。

○照屋守之委員 いずれにしても、こういう形で、病院事業局の担当副知事という立場でありながら、このような対応しかさせることができないという、今の県三役の対応の仕方。我々も、後で委員長に申し入れて、与野党問わず一緒に県に要請しようかと思っております。これはまさに大変な問題ですよ。与野党を超えて、こういう事態が起こっているものについて、県が苦しい病院事業会計に貸しますと。後で返してくださいと。当該予算から6億円幾らか。皆さん方も後々返しますということをやること自体がまさに異常事態なのです。病院事業会計は、四苦八苦しなながら何とか踏ん張って赤字を出しながらやっているわけです。それをわかりながら貸しますのではない。これを使ってくださいと言うのが県の立場です。20億円でも30億円でも。それができないのであれば、担当副知事とか、知事とかという話はではありません。

現在、北部地域の基幹病院をつくって県立にしようとしています。これを考えると、もう恐ろしいことです。こういう物事すら県が面倒を見なくて、北部地区の医師会と県を合体させる。知事は何もしないでほったらかしてやろうとするわけでしょう。とんでもない問題が起こりますよ。病院事業の経営は国からお金をもらってやろうとするわけでしょう。その際、県立病院の問題や北部地区医師会の問題は解決していますかというところから国は見ますよ。自分で病院事業を経営できればいいです。目先に重要な問題を抱えていて、このような小さい単純な問題すら県が責任を持って解決できなければ、我々県議会に対してもそういう不安を与えているわけだから、それを県民に伝えたら、県民は「何ですか今の県政は」という話になります。余りにも対応の仕方が、これでは話になりません。ですから我々はそういうことも含めて、以前に6億円が云々という話があったけれども、それはいいと。県立は頑張れ、応援すると言っていますよ。それなりに県も一緒になって病院事業をしっかりとってくださいという話です。まさに今、県がピンチの病院事業局に手を差し伸べて、頑張れと。20億円を出すからこれだけはきちんとしろというのが沖縄県のあるべき姿でしょう。繰り入れや貸し付けがどうのこうのとか、こんな議案をつくって、これは少し納得しがたいので、我々も政治的に相談して、これは与野党を超えてやらないといけませんよ。そこはをやりますから。労働基準監督署から指摘されて、一旦借りることはしますと。今後、もう一回、病院事業局と県の対応、連携のありようというか、県からの支援について考えていただけませんか。浦

崎副知事を通じてやって、そうしないと県議会も納得しないし、県民も納得しませんということをぜひやってもらえませんか。いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 まさしく委員のおっしゃるとおりでございます。現状で我々が借入金でやるということは、さきの経営の再建計画の期間とは事情が違いう状況の中で、まだ持ちこたえられるという判断で今やっていることでございます。しっかり我々の財政状況も踏まえながら、県当局と腹を割って話をし、病院事業がこれまで以上に県民に対してサービスが提供できるようにやっていきたいと思っております。よろしく御支援のほどお願いします。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

末松文信委員。

○末松文信委員 県立の6病院への一般会計からの繰入金、それぞれ幾らあるのか教えていただけますか。

○山城英昭県立病院課経営企画監 今回の補正が成立した場合の金額を説明させていただきます。

まず、北部病院は7億2150万円、中部病院は13億1901万3000円、南部医療センター・子ども医療センターは17億3111万8000円、宮古病院は10億7838万円、八重山病院は8億9967万4000円、精和病院は6億7435万6000円でございます。

○末松文信委員 トータルすると幾らになりますか。

○山城英昭県立病院課経営企画監 64億2404万1000円でございます。

○末松文信委員 先ほどの質疑にもありましたけれども、毎年これだけの繰入金があるわけですね。これは今の補正もさることながら、こういったものが常態化している。これを補正ではなく、当初からというシステムはないのですか。

○真栄城守県立病院課長 先ほど御説明いたしましたとおり、例年、病院事業に入ります繰入金につきましては、2年前に確定した決算をもとに政策医療に係る不採算部分の計算して、年額にして大体60億円弱くらいを繰り入れることがここ何年間か継続しております。今回、補正をお願いしていますのは、労働基準監督署からの医師の時間外勤務の追給が必要であるという勧告を受けた

ものであります。勧告を受けたのは昨年11月でございますけれども、具体的に追給に係る経費が幾らになるかという精査に時間を要したため、当初予算の計上には間に合わなかったという状況がございました。これは、いわゆる時間外勤務の中には、時間帯によりまして割増率の差があったり、病院の中では病院間応援と言いまして一例えば中部病院から八重山病院に派遣をして、そこで勤務をして時間外が発生したりとかというさまざまな要因が絡んでおります。時間外勤務手当の追給分が正確に幾らなのかという算定が、11月の勧告を受けた段階では当初予算に計上することは非常に厳しい状況がございました。そういうことで、平成29年度には通常通りの繰入金で予算計上しました。その関係で今回の補正予算を要求しているということでございます。

○末松文信委員 この是正勧告は過去2カ年分とありますけれども、それ以前はそういったことはなかったのですか。

○伊江朝次病院事業局長 時間外勤務手当の未払いについては、これまで指摘、いわゆる立入調査をされたことはございません。

○末松文信委員 実態としてはどうだったのですか。

○伊江朝次病院事業局長 時間外勤務といいますか、当直体制—いわゆる宿日直制度の定義にかかわってくると思うのですけれども、厚生労働省の労働基準局が平成14年に出した案では、事細かく、こういうものが当直・日直であるという基準があるのです。これを見ると、ほとんど診療は行わずに、せいぜい見回りをして、時々血压をはかったりとか、患者の状態を診るくらいですね。いわゆる救急医療をやって、24時間常に患者を受け入れるような状況の病院は、まず対象にならないというような基準なのです。そういうものが平成14年に出されているのですけれども、我々はそれを十分に吟味せずにそのまま来たという経緯がございます。今回、労働基準監督署の立入調査がありまして、これは正確に見るとだめですという内容の勧告を受けたということで、是正しなくてはいけないという状況になったということでございます。

○末松文信委員 今回は平成27年度分ですけれども、平成28年度分は先ほどの説明からすると、平成30年度に補正するということになりませんか。

○真栄城守県立病院課長 平成28年度分は平成30年度の当初予算の繰入金に入

る予定でございます。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 質疑なしと認めます。

よって、甲第4号議案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、説明員の入れかえ)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

次に、保健医療部関係の請願第1号、陳情平成28年第79号外12件及び病院事業局関係の陳情第97号外4件の審査を行います。

ただいまの請願及び陳情について、保健医療部長及び病院事業局長の説明を求めます。

なお、継続の請願及び陳情については、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。

初めに、保健医療部長の説明を求めます。

砂川靖保健医療部長。

○砂川靖保健医療部長 保健医療部関係の請願及び陳情案件について、御説明申し上げます。

お手元に配付しております請願・陳情に関する説明資料をごらんください。

資料の1ページをごらんください。

請願及び陳情の一覧表ですが、請願が継続1件、陳情が新規5件、継続8件となっております。

請願及び継続の陳情8件につきましては、処理方針に変更はございませんので、説明は省略させていただきます。

それでは、新規の陳情5件について、その処理方針を御説明いたします。

15ページをごらんください。

陳情第118号国保財政の県移管における国保制度改善を求める陳情について御説明いたします。

16ページをごらんください。

陳情の内容は、1の県単位化に当たっては、国保が社会保障制度としての役割を果たすよう配慮することを求めるものであります。

これに対する処理方針を申し上げます。

県は、国保制度が社会保障制度として機能するよう財政運営の責任主体としての役割を担っていきたいと考えております。

次に、2の国保料については、協会けんぽの水準を目指し、国に対し定率で国庫補助を増額することを求める陳情に対する処理方針を申し上げます。

県は、保険料負担の格差を縮小するため、全国知事会等を通して、国に対し財政基盤の強化を求めているところであります。

次に、3の前期高齢者人口に基づく補助金算定について国に対しこれまでの不足分の補填を求める陳情に対する処理方針を申し上げます。

市町村国保の財政状況が悪化した要因は、平成20年度に導入された前期高齢者財政調整制度に起因すると考えられることから、県は、市長会及び町村会等と連携し、国に対し本県の特殊事情に配慮した特段の財政支援を要請しているところであります。

次に、4の各市町村の実情に即した保険料となるよう市町村の自主性を尊重することを求める陳情に対する処理方針を申し上げます。

保険料の設定及び法定外繰り入れの実施については、平成30年度以降も市町村の判断で行うこととなっております。

続きまして17ページをごらんください。

陳情第119号こども医療費助成制度改善を求める陳情について御説明いたします。

18ページをごらんください。

陳情の内容は、1の国に対して、こども医療費無料制度の創設を求めるものであります。

これに対する処理方針を申し上げます。

県は、全ての子供を対象にした医療費助成制度の創設について、全国知事会を通して国に要請しているところであります。

次に、2の国の制度化ができるまで、中学校卒業まで、所得制限なし、現物給付での完全無料化を通院でも実現することを求める陳情に対する処理方針を申し上げます。

現在、県は現行制度をベースとして、未就学児を対象に平成30年10月から現物給付を導入するとともに、通院の一部自己負担金を廃止し、窓口での完全無料化を図ることを検討しているところであります。

次に、3の沖縄県子ども医療費助成事業補助金交付要綱第4条に基づく率による減額分を撤回することを求める陳情に対する処理方針を申し上げます。

当該規定は、市町村間の公平性を確保する観点から必要な規定であると考えております。

続きまして19ページをごらんください。

陳情第120号子供たちの豊かな未来のために教育費の増額を求める陳情について御説明いたします。

20ページをごらんください。

該当箇所は2の下線部分となっておりますが、陳情の内容は、中学校卒業までの医療費の無料化を求めるものであります。

これに対する処理方針を申し上げます。

現在、県は、現行制度をベースとして、未就学児を対象に平成30年10月から現物給付を導入するとともに、通院の一部自己負担金を廃止し、窓口での完全無料化を図ることを検討しているところであります。

続きまして21ページをごらんください。

陳情第126号の3伊江村の振興発展に関する陳情について御説明いたします。

22ページをごらんください。

陳情の内容は、1の地域枠選抜制度を村立診療所へも適用し、医師1名を派遣することを求めるものであります。

これに対する処理方針を申し上げます。

平成32年度以降、地域枠を卒業した医師が専門研修を修了し、順次、離島・僻地での勤務を開始する見込みであり、離島・僻地の医療機関が必要とする医師の派遣に努めていきたいと考えております。

次に、2の職員宿舎を整備をすることを求める陳情に対する処理方針を申し上げます。

僻地診療所の医療従事者のための職員宿舎の整備につきましては、沖縄振興公共投資交付金を活用し、施設整備を実施する市町村に対して支援を行っているところであります。

次に、4の受水槽及び動力室の更新作業と送水施設の維持管理を沖縄県が行い、津波の影響を受けない地域に建設することを求める陳情に対する処理方針を申し上げます。

水道事業は、市町村経営が原則であり、県が水道施設の整備及び維持管理を行うことは難しいと考えておりますが、現在、県が進めている水道事業の広域連携の中で、近隣市町村等の意向を聴取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23ページをごらんください。

陳情第148号離島・僻地の患者・妊産婦等の経済的負担軽減を図るための宿泊支援策に関する陳情について御説明いたします。

24ページをごらんください。

陳情の内容は、がん診療拠点病院等のそばに安価な宿泊施設を整備すること及び整備するまでの間、宿泊費の助成を求めるものであります。

これに対する処理方針を申し上げます。

県は、島外の医療施設へ通院する離島の患者の経済的負担を軽減し、適切な医療を受ける機会の確保を図るため、平成29年度から離島患者等支援事業を実施しております。

本事業では、患者が利用する宿泊施設に加え、市町村が借り上げるウィークリーマンション等についても対象とすることとしております。

県としては、引き続き、同事業を通して、離島患者の支援に取り組んでいきたいと考えております。

済みません。ここで「市町村が借り上げる」と読み上げましたが、この表現は少し誤解を招きますので、削除させていただきたいと思っております。

以上で、保健医療部所管の請願及び陳情についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

○狩俣信子委員長 保健医療部長の説明は終わりました。

次に、病院事業局長の説明を求めます。

伊江朝次病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 病院事業局に係る陳情案件について、処理方針を御説明いたします。

お手元に配付してあります資料陳情案件処理方針の目次をごらんください。

病院事業局に係る陳情案件は、継続1件、新規4件の計5件となっております。

継続の陳情につきましては、処理方針に変更はありませんので、説明を省略させていただきます。

新規4件の陳情について、その処理方針の概要を御説明いたします。

2ページをごらんください。

陳情第136号新沖縄県立八重山病院における高気圧酸素治療装置の設置に関する陳情について、御説明いたします。

陳情者は、八重山市町会会長石垣市長中山義隆です。

陳情の内容は新沖縄県立八重山病院における高気圧酸素治療装置の設置に係る予算を確保し、当該治療を継続して実施することを求めるものであります。

これに対する処理方針を読み上げます。

八重山圏域における高気圧酸素治療装置については、漁業関係者の安全な漁労やマリレジャーなどの観光産業の下支えとなっていることから、八重山圏域の振興に必要な装置だと認識しているため、引き続き、関係機関と連携を図りながら、診療を継続できるよう取り組んでまいります。

続きまして、資料の4ページをお開きください。

陳情第137号新沖縄県立八重山病院における高気圧酸素治療装置の設置に関する陳情について、陳情者は、八重山市町議会議長会会長知念辰憲であります。

陳情の趣旨及び処理方針は陳情第136号と同じになっておりますので、説明は省略させていただきます。

続きまして、資料の5ページをお開きください。

陳情第138号新沖縄県立八重山病院における高気圧酸素治療装置の設置と減圧症等治療の継続実施に関する陳情について、陳情者は、八重山広域市町村圏事務組合理事長中山義隆であります。

陳情の趣旨及び処理方針は陳情第136号と同じになっておりますので、説明は省略させていただきます。

続きまして、資料の6ページをお開きください。

陳情第139号新沖縄県立八重山病院における高気圧酸素治療装置の設置と減圧症等治療の継続実施に関する陳情について、陳情者は、八重山広域市町村圏事務組合議会議長仲嶺忠師であります。

内容は陳情第136号と同じになっておりますので、説明は省略させていただきます。

以上で、病院事業局に係る陳情の処理方針の説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

○狩俣信子委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより請願及び各陳情に対する質疑を行います。

質疑に当たっては、陳情等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。

新垣新委員。

○新垣新委員 陳情第139号新沖縄県立八重山病院における高気圧酸素治療装置の設置と減圧症等治療の継続実施に関する陳情について、お尋ねします。

高気圧酸素の治療装置は幾らになりますか。そして、減圧症等治療の継続実施に関するという形ですが、それに係る費用は幾らになりますか。

もう一点、高気圧酸素治療装置はどのような物ですか。スポーツ関係で高酸素という理解はあるのですが、減圧症等治療というところで少しわかりにくい点があって、その説明を求めます。

○真栄城守県立病院課長 まず、高気圧酸素治療装置の設置にかかる費用でございます。これについては、大まかでございますが、約4500万円を見積もっている状況でございます。それから収支については、平成28年度の実績でございますが、高気圧酸素治療装置を使った収入の合計が149万7758円で、費用が同じく同年度の1年間で300万2966円で、収支差はマイナス150万5208円となっております。

○與那覇博康県立病院課医療企画監 減圧症等治療について、簡単に言いますと、昔は潜水病と言っていたものです。深いところを潜って急浮上すると、空気の中の窒素が血液の中に急速に取り込まれてしまって、それがいろいろと細胞の障害、臓器の障害を引き起こすのです。主に言われているのは、関節や神経などがだめになるということです。

○新垣新委員 チアノーゼですか。

○與那覇博康県立病院課医療企画監 チアノーゼとは違います。本来でしたら、血液の中に含まれないような窒素が高濃度で血液に取り込まれることから、その窒素塞栓のようなことを起こすので、それを高圧酸素で圧力をかけて、酸素をこのタンクに入れることによって、そういうものを追い出してもとの状態に戻すと。急激な気圧の変化で起こるものですから、それをまた戻すために圧をかけて、普通に酸素を流すだけではなくて、圧力を調整して、血液からそういうものを押し出すということです。だから減圧症等と言っているのですが、実は高気圧酸素療法自体は、それ以外の例えば突発性難聴という耳が急に聞こえなくなる病気や、手足の壊死が起こるようなものでも有効であると言われていきます。一般的な減圧症等とは、そういう潜水病と言われているものです。

○**新垣新委員** この継続に関しての減圧症治療に対する費用はどのくらいかかるのですか。新しい病院に継続を求めると言っていますね。そこもお尋ねしています。高圧の説明をされましたが、減圧の説明はありません。継続するために費用は幾らかかりますか。先ほどの説明に初期費用は入っているのですか。

○**山城英昭県立病院課経営企画監** 先ほどと同じ機器が使われますので、同等の費用で4500万円ということになります。

○**新垣新委員** 八重山地域は、特にダイバーが多いところなので、非常にこれは大事なものだと思います。ぜひ予算をつけていただきたい。また、ほかの5つの県立病院にも高圧と減圧の治療装置はついて 있습니까。

○**伊江朝次病院事業局長** 現在のところ6病院のうち、同治療を行っているのは八重山病院のみです。

○**新垣新委員** スポーツを初め、高圧そしてまた難聴の問題など、今、徳州会病院にこのような装置があって、ここに集まるという形なものですから。やはり金がかかるといふ県民の声もあるものですから、ぜひ財政状況も勘案しながら、残り5つの県立病院に早急に装置を整備していただくようお願いしたいと。

それで、今小学生の子供たちが骨折がふえていると。食べ物の影響なのかわかりませんが、県内各地から非常に殺到しているという声も聞きます。体育の時間で跳び箱を跳んで骨折したとかいろいろな声を聞いていますので、ぜひそういった問題をクリアできるような予算措置もお願いしたいのですが、局長はどう考えていますか。

○**伊江朝次病院事業局長** 高気圧酸素治療装置が、ほかの県立病院にないのは、沖縄本島は、例えば民間の病院で江洲クリニックに2台設置されております。それから琉球大学医学部附属病院、セントラル病院、徳州会病院で、その治療を行っている状況でございます。患者の需要はこの辺で随分満たしているというように聞いておりますので、今県立病院でやらなければいけないというところは、地域にないところ、つまり現在の県立八重山病院がそうですから、その治療に関しては、県立病院が責任を持ってやらなくてはいけないと考えております。ですから、ほかの病院については検討すべき課題だと思いますので、その時間をいただきたいと考えております。

○**新垣新委員** 県立八重山病院に高気圧酸素治療装置を設置してあげることとあわせて、宮古病院への設置も強くお願いします。

次に、保健医療部の陳情第118号の処理方針3の問題なのですが、国に対し、本県の特殊事情に配慮した特段の財政支援を求める要請という形ですが、自民党、公明党の国会議員ともどもに、市町村の関係者もよく同様の陳情を行っています。今どのような状況ですか。

○**砂川靖保健医療部長** 平成20年に高齢者医療制度の改革が行われて、前期高齢者財政調整制度が入ってきたわけですが、それ以前の国庫の赤字は40億円以下でした。それが平成20年にその制度が入った途端に、倍以上の90億円近くの赤字になったということで、仕組みが変わったこの交付金制度、高齢者医療制度の見直しによる影響だろうということで、この制度自体は全国的に見るといい制度だと思うのですが、ただ急激に仕組みが変わって、不利益を受けるような場合には何らかの経過措置が必要ではないかということも考えました。それがなかったものですから、それについてはやはり国としても責任を持って見る必要があるのではないかとということで、財政支援を要請しているところでございます。要請は私が保健医療部長になってからは、市長会、町村長会、議長会、国保連合会と一緒に連名で要請をしているところでございます。

○**新垣新委員** 知事は、きちんと厚生労働省の大臣、内閣総理大臣、事務レベルの隅々まで要請活動を行っていますか。

○**砂川靖保健医療部長** 去年の8月それから11月、ことしの11月に要請していますが、去年の8月は知事が官房長官、厚生労働大臣に会って要請しています。去年11月とことしの11月は浦崎副知事が対応しています。

○**新垣新委員** 厚生労働省の担当者や関係者まで、知事、副知事、県三役はきちんと御挨拶に行っているのかお聞きします。

○**砂川靖保健医療部長** 厚生労働省の国民健康保健課が事務担当になりますが、そことの調整はテクニカルなものが多いので、私が担当しています。

○**新垣新委員** 保健医療部長がやるのはテクニカルなものであるとわかるのですが、沖縄県知事が陳情すれば、官僚の皆さんも重みが違うと知っているのです。稲嶺元知事と仲井眞前知事の県政のときは、しっかり予算や規制緩和のお

願いとか、担当者レベルでやっていたのですよ。ですから、翁長知事に足りないのは三役や事務レベルで、しっかり沖縄県の特殊的な事情を国に対して説明すべきだと思っているのです。後出しじゃんけんみたいな形になっている。だけれども、これが現実だから、その改善を図ることを強く指摘します。

次に、陳情第119号こども医療費助成制度改善を求める陳情の医療費の問題です。これは、中学校卒業まで所得制限なし、現物給付での完全無料化を通院でも実現することなのですが、現行では未就学児を対象に平成30年10月から現物給付を導入するとともにと書いてあります。これを見ると、今、現実的に中学校卒業までは厳しいという形で捉えていいのですね。

○砂川靖保健医療部長 急激な年齢拡大については、市・郡部の半数近くが消極的な姿勢ということで、仮にそれを無視してやると、県基準以下で実施するような市町村が出てくる可能性もあると考えており、その実施については非常に厳しいものと思っております。

○新垣新委員 中学校卒業まで、こども医療費を完全無料化するとしたら、財源はどのくらいという想定はしていますか。

○大城博保健医療総務課長 就学前の児童に対して現物給付を導入して、小・中学生に対しては現行の自動償還で給付を行うという前提で中学校までを試算すると、事業費が19.6億円増加するものと見込んでいます。現在の事業費が13億円ですので、これが19.6億円増加しますと、事業費は32.6億円になるものと見込んでいます。

○新垣新委員 約32億6000万円と非常に高額な財源となると、予算の関係で非常に厳しい状況になることはわかっているのですが、子育て世代の親や、PTA関係者ともいろいろお話をしていると、やはり部活動に励む子供たちも多いので、中学校までその拡大を望む子供たちや親の声もあります。予算を通して見た優先順位はどうなっているのかお聞きします。

○砂川靖保健医療部長 最終的なゴール、目標は、中学校卒業までということになるかもしれませんが、それは念頭に置いていますが、やはり年齢拡大とは単に事業費だけの問題ではなくて、この市町村間の健康や小児医療の提供体制に与える影響等も見ながら、徐々に拡大していくのが妥当ではないのかと考えます。

○新垣新委員 徐々にということであれば、次はどこまでの年齢児の拡大を考えていますか。

○砂川靖保健医療部長 具体的に、次に幾つまでの年齢というものはございませんが、考える区分としては小学校3年生、小学校卒業、そして中学校卒業という段階的にということが考えられると思います。

○新垣新委員 せめて小学校卒業まで拡大することについて、知事を初めとする県当局に期待しています。

次に、陳情第126号伊江村の振興発展に関する陳情の処理方針の1です。

医師を派遣することに努めていくことを考えているという形ですが、現状はどうなっていますか。

○砂川靖保健医療部長 伊江島の診療所についても、地域枠の学生を派遣する対象でございます。ただその地域枠を卒業した医師が実際に現場に行くのは平成32年以降となりますので、それからの検討になります。現在、伊江診療所には医師3名が充足されているという状況でございます。

○新垣新委員 今、医師不足ということが、離島が一番嘆いているという問題であり、沖縄本島でもそういった問題がもう見られてきているということがわかっている問題です。琉球大学医学部附属病院の地域をさらに広げていただけないでしょうか。そうしないと、もう既に人手不足と言われているので、今の子供たちからしっかりと育成すべきであって、私は中学校で県立の医学中学校をつくるべきだと思っています。エレベーター方式で子供のときから育成しないと足りないと思っているのです。将来の試算はどうなっていますか。

○大城博保健医療総務課長 琉球大学医学部附属病院の地域枠の定員ですが、平成21年に定員枠を新設しまして、そのときは7名でスタートしました。その後、平成22年度に5名、平成27年度に5名と定員を増加させまして、現在17名まで枠を拡充しております。離島での勤務が始まるのは平成32年度以降ですが、徐々に離島勤務をする医師が増加してきて、平成41年度以降は70名程度の医師を確保できるものと見込んでおります。

○新垣新委員 平成41年だと言ったのですが、2025年問題をわかっていますか。

医師や看護師不足といった問題で、高齢化社会に突入することを考えると、もっと枠を広げるべきではないかという指摘です。その想定シミュレーションはどうなっていますか。

○砂川靖保健医療部長 現在、17名の枠であり、これは医師の全国平均で見ると、それより上にいっているわけです。診療科の偏在等がございますけれども、こういった問題はクリアできると思っています。それで、定員をふやしたからといって医師が育つわけでもなくて、医療の安全性なども考えた場合、一定程度の枠が必要だろうということで、厚生労働省としても定員をふやすことを考えていない。むしろ今17名の枠をどのようにして減らそうかという方向に行っているものですから、我々としては、この枠を現状維持していきたいと考えているところであります。

○新垣新委員 確認します。今、厚生労働省が現状の定員枠を減らせと言ったのですか。

○砂川靖保健医療部長 根底にある考え方は減らすということです。

○新垣新委員 根底にあるのは国が減らせと。これは事実ですね。厚生労働省の何課の誰がこのような発言しましたか。いや、これは大変な問題ですよ。国としても医師不足、人手不足と言っている中で、厚生労働省のどこの誰がそう言ったのですか。

○砂川靖保健医療部長 局長などが言っているわけではなくて、そういう考え方があるということです。今、伊江島の陳情で問題なのは、やめたときに医師を確保するのが大変なのです。現在は充足されているわけです。それで確保するのが大変だから、地域枠をよこしてほしいと。これは当然対象になっていきますというのが、私どもの考え方です。この卒業生が実際に現場に行くことになる平成32年度以降に、きちんと伊江島のことを考えた配置を行いますので、伊江島の今の苦労を解消する方向に向かうものと考えております

○新垣新委員 伊江島はもちろん、小さな離島もみんな必要としています。私が今聞いているのは、厚生労働省の誰が、何課が言ったのかを聞いているのです。今のは大変な発言なのです。医師をふやせという時代にですよ。2025年以降に沖縄県も高齢化社会に突入するのですよ。

○砂川靖保健医療部長 高齢化社会に突入するということで2025年問題、それぞれ我々は地域医療構想等を策定して、この病院のネットワークと言いますか……。

○新垣新委員 私は厚生労働省のことを聞いているのです。

○砂川靖保健医療部長 ですから、私は直接厚生労働省の役人から聞いたわけではないです。ただ、そういう考え方があるというのを、答弁したわけです。だから、どこの誰、どの局長と私は……。

○新垣新委員 県民に対して、少し言葉が軽率だと思います。しっかりしてください。2025年を超えて沖縄県の高齢者はますますふえていく一方です。団塊の世代に加えて、65歳以上の方がもっともっとふえてくる。また、20年たっただらもっとふえます。昭和48年から49年のベビーブーム世代によってもっとふえていきます。その想定をして、大きく枠を広げておくということも沖縄県の務め、役割、責任だと思うのです。だから、今の子供のときからしっかり育成しないと。医師不足の問題解決は今の子供たちに期待をかけるしかないのです。だから早いうちに、中学生から県立医療中学校をつくって、そのような形で伸び伸びと育ててほしいと。沖縄医療特区もつくって、そういうもので早く医者を育成するとか、沖縄県だからできるという構想を練ってほしいのです。海外を見ると、二十で医者になっている人もいます。そういう柔軟性を持ってこれから変わる沖縄県、医療が安心だというものをつくってほしいのです。この構想に関してどう思いますか。

○砂川靖保健医療部長 この問題について、医者だけをふやして対応することだけでも無理です。むしろ、今ある医療資源、この病床機能とかをきちんとすみ分けて、それに今後は病院だけではなくて、在宅も充実させていく必要があるという考えで施策を進めていくべきだと考えております。

○新垣新委員 在宅はあくまでも介護ですよ。

○砂川靖保健医療部長 介護ではなくて……。

○新垣新委員 それでは、在宅の中身を言ってください。

○砂川靖保健医療部長 今考えているのは、社会的にいいことですが、入院の必要がない患者が病院にいるわけです。こういう方々を在宅に戻せるのであれば、在宅に戻して、みとりまでやってあげるようなシステムづくりが求められていると。

○新垣新委員 ぜひ、もう一度医師不足、離島からの医師がほしいというニーズに応えられるよう、もう一度、特別枠をさらに広げるような検証、再点検を強くお願いします。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

次呂久成崇委員。

○次呂久成崇委員 この高気圧酸素治療装置については、ずっと県議会でもやっているのですが、現在の予算の確保も含めた見通しはどうなっているのか伺います。

○真栄城守県立病院課長 これは県議会の答弁等でも申し上げているとおり、財源の確保についてはまだ検討中という段階でございます。観光や農林サイドの支援、あるいは地元自治体の支援といったものも病院事業局として一応協議をしておりますが、なかなか財政的な支援が厳しいという状況がございます。病院事業局といたしましては、治療を継続するという基本的な方針のもと、予算の確保に向けて、内部的な調整をこれから詰めていきたいと考えております。

○次呂久成崇委員 先ほど、新垣委員から質疑があったのですが、宮古島の県立病院には高気圧酸素治療装置がないのですね。宮古地域でそのような患者が発生した場合、どういった対応をしているのですか。

○伊江朝次病院事業局長 かつては、県立宮古病院にも高気圧酸素治療装置がありました。平成13年から民間の宮古島徳州会病院ができて、そこでやるということもありましたので、宮古病院での治療はその時点で中止しております。

○次呂久成崇委員 現在、宮古島徳州会病院に、その装置は設置されているわけですか。

○伊江朝次病院事業局長 稼働していると聞いています。

○次呂久成崇委員 宮古島については、民間で対応できているということなのですが、八重山病院に関しては、これまであったものがなくなるというのは、これは後退していくことだと思っております。それで、県議会の答弁でもあったと思うのですが、年間当たりの患者数が10人ぐらいという話で、収支の関係を考えるとやはり厳しい。でも、なくてはならないものだとして認識しているということだったのです。ぜひ、内部での検討を含めて、これまであったものがなくなるというのは、私は後退につながると思っています。ぜひ、新病院の開院に向けて、設置がきちんとできるように、内部調整をしっかりとやっていただきたいと思っております。

○伊江朝次病院事業局長 やはり、その地域にニーズがあり、治療を行っている状況の中で、それを中断するということはできないことだと思っております。しっかり前向きに検討していきます。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。
照屋守之委員。

○照屋守之委員 先ほどの質疑の中の、高気圧酸素治療装置で検討するということは、何をどう検討するのですか。予算的なものですか。

○伊江朝次病院事業局長 今の高気圧酸素治療装置を導入するときにも、実は石垣市から人的な支援として、看護師の派遣などがありました。平成13年ぐらいからこれが引き上げられてなくなっているという状況がございます。これまで地域のいろいろな協力があったのですが、今は全くない状況の中で、病院事業局が全部負担しているということがございます。そういうことがありますので、地域のニーズに対して、やはり我々が応えなくてはいけないのですが、やはり地域の方々の御協力がどこまで得られるのかということもいろいろ協議しながら、県立病院としては、今の予算の枠の中で調整していかざるを得ないだろうと考えています。

○照屋守之委員 新八重山病院ができます。これは県立病院の中でも非常に遅い整備なのです。人口が多いところから整備をされていって、ずっと八重山病

院が予算の関係から後回しと言ったら失礼ですが。そうすると、後でつくるものですから、相当お待たせいたしました。そもそも八重山病院が持つ機器を含めた機能をより充実させて、こういう医療体制でやりますということを地域住民の方々に示さないといけないものと思っているのです。ですから、あるものがなくなるという話になってくると、病院事業局の問題ではなくて、今の県政そのものが問われる。もう大変だと。今の県政は今あるものをなくしてしまったという話だから、一発で現県政は批判されます。こういう問題にまで発展していくのです。ただ単に現在やっているものをやらないというレベルではないのです。それと、この医療機器の体制について、今非常に懸念しているのは、先ほど言いましたように、ずっとお待たせしてきた中で、施設そのもの自体の機能を新しくすればいいという話ではなく、当然、医療機器も含めて新しいものに変えなくてはいけないのです。これが大事なのです。老朽化した機器がさらに新しいものになって新たな需要に応え得るような、新たな医療機器が設置される体制がとれるということは、後発ですからごく当たり前の話なのです。八重山病院がやってきた機能だけを移し新しくなりましたでは、話にならないわけです。医療機器の整備などはどのようなになります。

○伊江朝次病院事業局長 医療機器の整備につきましては、大型の機器の中でMRIはまだ更新して2年少しくらいしかたっていません。MRIといわゆるCTの機器はある程度補完し合えるような状況がございます。今回はCTを更新しますので、MRIだけは今の病院にあるものを移しかえるということで、空白期間は1カ月ぐらいになると思います。そのほかのものは、大型機器のほとんどが整備できるように、今やっているところです。

○照屋守之委員 ぜひお願いします。それと、当初の八重山病院ができたときと、現在の環境は大幅に変わっています。一番変わったのは、入客観光客数ではないですか。100万人を超えているという話です。そうすると県立病院は、外から入ってくる、外国からも来る、本土からも来る、この100万人余りの方々に対して、いざというときの対応をせざるを得ないのです。ですから、根本的に環境が違います。そのようなところも含めて、新八重山病院の医療提供の体制をどうするかということは、これは本当にしっかりやっていかないと。我々は離島が大事だ。石垣島、宮古島、与那国島が大事だ。有人離島が大事だと口では言います。それで国が成り立っていると言う。海域も含めて、口では言うけれども、このような部分で本当により手厚いことができていいのか。県立病院としての赤字はいいと私は思っています。こういう新しい病院をつくと

きには、医療体制についてもです。日本で最新のものがありますと言って、病院事業局がやる。我々県議会議員も八重山地域に対して、後の整備で申しわけないけれども、皆様方のために日本で最新の整備をやってくれるから、勘弁してと。それだけ皆さん方を大事にしているということを我々も言いたいわけです。ですからここが問題です。環境が全然違いますから。その観光客なども含めた形で対応できるような新病院になっていますか。いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 委員のおっしゃるとおり、県立病院の医療機器の整備は沖縄本島から順次離島になっていったというような経緯がございます。しかしながら、少なくとも今回は、このCTの更新に関しては、ほかの県立病院にはない、現在の国内の中で最高のものを入れるというような配慮をしております。ですから、離島だから後回しではなくて、今回は離島を優先して、CTを入れる状況にしておりますので、それは地域の皆さん方にも十分に納得していただけることだと思っております。

○照屋守之委員 高気圧酸素治療装置については、先ほどからありますように、石垣市の協力も得たいということですが、そういうことであれば、我々はしっかりやりますので、協力してくださいと言わなければだめです。皆さん方も協力しないと我々はやりませんといったら、相手の責任です。ですから、やはり今あるものがなくなるということになれば、もう今の県政にとっても大変なことですからね。ぜひその設置について、あるいは予算もさることながら、そういう地域との連携とかということがあれば、より積極的に取り組んでいただいて、地域の要望にに応じてくださるようお願いいたします。観光客もこれだけふえていますから。このようなものについて、やはり観光客の増加によってさらにニーズが高まっていくということもはっきりしていますから、よろしく願います。

次に、この陳情にはございませんが、これまで基幹病院の件について、何件か、陳情がありました。これは既に我々は6月議会で採択をしておりますが、ぜひ、保健医療部長も県立で取り組んでいくというようなことを言っております。これからの取り組みについて、今後どのような形でそれが進んでいくのか。その説明をお願いできませんか。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、狩俣委員長から照屋委員に対して、基幹病院については、

陳情にないので控えるよう指摘があり、質疑を終了した。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

亀濱玲子委員。

○亀濱玲子委員 陳情第148号離島・僻地の患者・妊産婦等の経済的負担軽減を図るための宿泊支援策に関する陳情です。

これについて、これまでの議会でも聞かせていただいたりして、どうやれば離島・僻地の患者の負担が減らせるのかということで、県が平成29年度から離島患者支援事業を実施していただいています。18市町村、39有人離島を対象とした事業が実施されているわけですが、現在、それに取り組んでいる自治体と、39有人離島の中でどの島で実施されているのかをお答えください。

○諸見里真医療政策課長 平成29年度の交付決定について、現在2回追加した内容をお答えします。対象は18市町村なのですが、実施しているのは14市町村であり、そこに対しまして1565万8000円を交付しております。患者及び付添人の数は延べ3585人となっております。平成28年度に、従来市町村が実施していた部分と比較すると、県の事業実施に伴い新たに助成を開始、または拡充したところは10市町村でございます。その中で、久米島町と石垣市については、新たに制度を始めております。残りについては、回数や金額の増額、対象とする疾病を広げるとかという形で拡充しているところが8つございます。これによって計10市町村で制度が拡充されていることとなります。

○亀濱玲子委員 今、説明していただいた内容について、後で一覧表になった資料のようなものがありましたら、いただきたいと思えます。

それで、この助成を受けるための条件なのですが、それぞれの自治体が、例えば、渡航費や宿泊費を助成するということが、市町村で事業としてきちんと実施されていますか。

○諸見里真医療政策課長 基本的には市町村が実施している事業に対して、県が2分の1を補助するという仕組みになっておりますので、まずは市町村が実施をしていただくという形になります。

○亀濱玲子委員 今の説明だと、18自治体が対象だけれども、14自治体を実施しているということは、その要綱や助成事業ができているのは14自治体という

ことですか。

○諸見里真医療政策課長 実施していない4市町村は、実質的に額が少ないとか、実績がないというところです。具体的には、久高島など小さなところは実績がないか、市町村単独でできる金額であるという形です。与那国町につきましては、一括交付金で独自にやっておりますので、その部分は除いております。ただ、伊是名村については、従来一括交付金でやっていたのを県が制度をつかったことでそこに振りかえておりますので、残りの4市町村についても必要があれば、県としても支援をしていきたいと考えております。

○亀濱玲子委員 実際にどうなっているかということをお伺いします。この基準額でいきますと、宿泊費は1泊当たり4000円としていることになってますが、具体的に、必要な金額、宿泊数が全て対象になるという内容になってますか。

○諸見里真医療政策課長 陳情の中で、「琉球大学医学部附属病院前に、～1週間で3万5000円」という記載があります。その1週間を7で割って、1日当たり5000円というようになります。そのうち、県が2000円、市町村が2000円を補助すると、患者本人は1000円の負担でいいわけです。これは、現在あるファミリーハウスのがじゅまるの家が4月に少し値上げをして1600円ぐらいになっていますので、それと比較しても非常に負担軽減につながっているというように理解しております。これにつきましては、市町村が補助する日数について制限はありませんので、予算の範囲内ではございますが、県としてはそれに応じて支援を続けていきます。

○亀濱玲子委員 そうなると、市町村の補助率が一律に最低でもそういう条件がないと、市町村が補助する割合はどれくらいですか。2分の1を県が補助するとなると、おのずと市町村が補助する額は定められていくというような理解でよろしいですか。

○諸見里真医療政策課長 県の制度設計では、上限の基準額として4000円を設けております。そのうちの2分の1ですから、先ほど申したように県が2000円、市町村が2000円という補助額の上限を定めております。

○亀濱玲子委員 そうであれば、多少の変動があっても、4000円までだったら対応できるという理解でいいですか。

○諸見里真医療政策課長 そのとおりでございます。

○亀濱玲子委員 私はこの事業の実績がなかったらどうしようかと思っていました。これが中間報告、あるいは年度末に市町村から県にきちんと報告を上げるという義務があるので、もし、平成29年度にしっかり対応できていれば、さらに新年度にこの予算が必要だと私は言いたかったのです、実績があるということなのでうれしく思います。ただ、助成するための条件を見直していただきたいのです。例えば、特定不妊治療を受ける、あるいはがん患者、子宮頸がんワクチン、指定難病などがありますが、付き添いの方は1人というようになっていますね。その条件については、患者の病名とあわせてプラス付き添い1人までとなっています。これは非常にふぐあいがあるのです。実はこれは宮古島市でもクリアできない課題なのですが、この付き添いは未成年でもいいと思うのですが、病状によっては大人でも1人で動けないという人もいます。ただ、介護保険法の中において、要介護か要支援というのがあるって、付き添いが必要であると市町村が認めないとできないとなっていますね。実はがんの末期になると、自分では普通に立って歩いているような感じだけれども、何が起きかわからないから付き添って行かなくてはならないという状況もあります。できれば、この条件を医師が診断で必要と認める場合というようにしておかないと、これを利用する中で不親切なのです。病気の種類によって、付き添いが必要であるかは随分条件が違います。ですから、それについては主治医が必要と診断書を出した場合でもいいのですが、医師が必要と認める場合は、付き添いが認められるというように変えていかないと。現在、要綱はあるけれども、利用しにくいという状況があって、宮古島市がその課題をクリアできないので、県がそのような要綱にさせていただくと、押しなべて自治体が使いやすくなると思います。いかがでしょうか。

○砂川靖保健医療部長 これは補助金ですから、市町村間の公平性を明確に保つための規定が必要だと思います。疾病によって、どうなるのか、少し今から検証してみないといけません。委員がおっしゃっている、どうしても必要な場合は付き添いは見てあげる必要はあるだろうと思います。どういう整理ができるのか検討してみたいと思います。

○亀濱玲子委員 ぜひ整理をしていただきたい。先ほど、保健医療部長が、市町村が借り上げるウィークリーマンションという文言を消してくださいと言

ました。一番わかりやすいのは、個人が市町村に申請するという形になると思うのですが、例えば、多良間村で考えると、多良間村は宮古病院と沖縄本島の両方にそれがほしいというのが希望なのです。それについて、自治体がここというところに1カ所場所を借りたとします。それについて補助するというのは考えられないということなのですか。

○砂川靖保健医療部長 市町村が借り上げるという表現を消したのは、実態として、市町村だけではなく、個人がウィークリーマンションを借り入れる例もあるわけです。ですからそれを排除し、市町村が借り上げた場合だけですという誤解を招くような表現でしたので消したということです。さらに考えられるのは、妊産婦健診で多良間島の人が年間数十人いるということで、効率性を図る観点から、多良間村あたりが、例えば病院近くにアパートを借り上げるというような場合について、現在、明確に補助対象としておりませんが、こういうのも効率的に運用できるのであれば、補助対象にしてもいいのかと考え、検討を指示しているところであります。

○亀濱玲子委員 ぜひ、利用の状況を把握して実態に合わせて使い勝手のいい要綱にしていってください。

私たちはこれまで離島・僻地というように要望し続けてきたところであるので、例えば、沖縄本島の僻地の皆さんが、宿泊しないと診察が受けられないという状況もあわせた実態を把握していただいて、現在、離島の患者を対象としているこの事業が、離島・僻地のというように広げられるのかも検討していただくことを要望します。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

平良昭一委員。

○平良昭一委員 保健医療部の陳情平成28年第79号「民泊新法」についての意見書の提出を求める陳情の件についてお聞きします。

これは来年6月施行ということになっていて、これまでの県内の民泊の状況を見ると、沖縄観光コンベンションビューローのアンケートの中で、かなりの数の違法民泊があるということが報告されています。ここ数年来の違法民泊の状況はふえているのですか、減っているのですか。

○玉城宏幸衛生薬務課長 調査結果については、県議会等で報告しております。

違法民泊に関する調査については、観光協会に依頼してやったものと、あと民間のエアビーアンドビーというインターネットを通じて民泊を斡旋するところに参加している業者を調査した2つの調査があります。調査したのはこの2回のみですので、近年のふえている、減っているということについての実情は把握できていないという状況です。

○平良昭一委員 先般、那覇市議会でも大問題になっていました。実質的には那覇市内だけの問題だと思いますが、数字が出てきましたね。その中で、違法が6割だというような言い方をしていたのですが、やはりこれだけの需要があって、国も新法をつくって、沖縄県も条例を制定するという中で、かなり民泊にかかわっている方々は感心があるようです。それで、各市町村あたりの要望等も聞いていくというような話も本会議の中でもありました。これまでに教育民泊の指針を出しているわけですから、それとのかかわりというものはどうなるのですか。

○砂川靖保健医療部長 宿泊日数の制限は条例で定めるわけですが、現在、大きく言うと2つ、住宅の専用地域と学校周辺地域で定めようとしているわけです。ところが学校周辺地域になってくると、半径100メートルとかいう形での制限になりますが、例えば、小さい離島になるとこのほとんど全てがアウトになる可能性があるわけです。この辺は市町村の要望です。自分たちは教育民泊を通して地域振興していくのだというようなところについては、なるべく制限をかけないでほしいということをおっしゃるとお思います。この市町村の実情や意見を踏まえながら、規制する条例をつくっていきたいと考えているところです。

○平良昭一委員 ということは、区域を指定して、条例を制定する可能性も出てくるということですか。

○砂川靖保健医療部長 市町村ごとに具体的な区域を定めて、例えば、同じ学校周辺100メートルでも、市町村が要望しないところは制限をかけませんし、ここは制限してくれというところは制限をかけるということでございます。

○平良昭一委員 これは大変いいことだと思います。今後、そのような市町村との連携をとって、条例を制定する前に意見交換をしないといけないと思っています。それと教育民泊もかなり実績を上げてきているのですが、彼らの話を

聞くと、やはり年間の上限180日についてどのようになってくるのかと。沖縄県では条例を制定するときに、それがもっと少なくなっていくのかということにかなり関心があるようですが、その辺の県の考え方はどのようになっていますか。

○砂川靖保健医療部長 現在でも、教育民泊は旅館業の許可をとっていれば365日営業できるわけです。住宅宿泊事業法は年間180日という制限がありますが、この範囲でどうしてもできないというのであれば、やはり本筋にかえて旅館業で行うべきです。あくまでも住宅宿泊事業で行うのでしたら、法で定めた180日が上限になるということでございます。

○平良昭一委員 これまで、沖縄県の観光に対するプラスアルファというのがかなり出てきている教育民泊でもありますので、そういう面では、適法にこれまでやってきた方々の県民の意向を吸い上げることが十分必要だと思いますので、しっかり対応していただきたいと思います。

あと陳情第126号の2伊江村の振興発展に関する陳情です。

一般質問でもありましたが、かなり水道料金が高いということですが、実際に伊江村は他市町村と比べてどのくらい高いのですか。

○玉城宏幸衛生薬務課長 伊江村の平成27年度における10立方メートル当たりの水道料金は2592円となっていて、県内で6番目の高さとなっております。県平均の1669円と比較すると1.6倍で、離島地域平均の2213円と比較すると1.2倍。また、平成33年度までに水道広域化予定の本島周辺8村の平均の2706円と比較しますと0.96倍となっております。

○平良昭一委員 この陳情を見ると、動力費や送水管の布設等が水道料金に転嫁されて圧迫しているという状況ですが、ほかの市町村でもそのような状況があるのですか。

○砂川靖保健医療部長 水道料金は、費用を賄うために徴収するわけですが、伊江村の水道事業の費用は大体1億8000万円ぐらいあります。それで、伊江村が言っている動力費については、年間大体600万円ぐらいです。どうしてそのように割高になるのかと考えた場合、伊江村はほかのところと違って、自己水源を持っているわけです。ほとんどの市町村が企業局から給水を受けているわけですが、一部では自己水源を持っていて、しかも高度処理をやっているとい

う関係で費用がかさんでいるのかなと思います。それが料金に反映されているのではないかと考えております。

○平良昭一委員 自己水源を持っていることについては初めて知りました。海底送水管を沖縄本島から引っ張っていますが、その管理運営は県がやっているのですか。

○砂川靖保健医療部長 そのとおりです。

○平良昭一委員 それが引かれたのはいつごろですか。

○砂川靖保健医療部長 正確な時期はわかりません。

○平良昭一委員 自己水源があって、それを高度処理するのにお金がかかって、水道料金が高くなるということであれば、県が海底送水管は布設しているわけですから、それを利用することによって自己水源を使わなくていいということにつながっていきませんか。

○砂川靖保健医療部長 根本的に水道料金を安くするためには、大体9割方は企業局からの海底送水で行っていますので、自己水源をやめるという考え方もあると思います。ただ、この海底送水については、万が一にも事故があった場合について、どのように考えるのかということもありますので、これはすぐに結論を出せるものではなく、少し検討させていただきたいと思っております。

○平良昭一委員 この海底送水管はかなり古くなっているということが地元からもあって、その取りかえ、新しくすることによって、さらに送水できるようになればいいと思います。この海底送水管について、県はどのように考えていますか。今後、これを改修していこうという考え方はあるのですか。

○砂川靖保健医療部長 そこは、企業局の所管になります。詳しくは聞いていませんが、やはり何らかの方針や時期などを考えて対応するものと推測しております。

○平良昭一委員 この辺は海底の中での問題ですから、それが腐食した場合、かなり苦しむだろうし、厳しい中で水を運ばないといけない状況になってくる

と思うのです。そういう面では、企業局との連携もとらないといけないと思いますので、その辺もよろしくお願いします。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

午後 0 時10分 休憩

午後 1 時20分 再開

○狩俣信子委員長 再開いたします。

午前に引き続き、質疑を行います。

質疑はありますか。

金城泰邦委員。

○金城泰邦委員 陳情第119号こども医療費助成制度改善を求める陳情の件で要望事項の3番です。

これまでも本会議でよく議論されているのですが、こども医療費助成事業に関して、今、南風原町のペナルティーの問題です。これは現物給付を行った場合に適用される沖縄県こども医療費の助成事業補助金交付要綱第4条に基づく措置ということで減額分の撤回を求めているわけです。沖縄県も次年度から現物給付をスタートするという流れの中で、南風原町についてあえて厳しくやる必要性がどのくらいあるのかと感じているのですが、その辺は、これまでの第4条があって現物給付ができなかったということがあると思います。沖縄県自体がその方針を変えていくという流れの中で、今、南風原町に対して規定どおりのものを求めることについてどうなのかと思うのですが、いかがですか。

○砂川靖保健医療部長 やはりこれについては、市町村間の公平、公正を図る観点から必要であるという認識です。これは現物給付したから調整しているというわけではなくて、現物給付をすることによって事業費がふえて、それが相当大きい分については、調整する必要があるだろうということです。例えば、県の基準があるわけですが、この県の基準を超えて対象年齢を拡大したり、あるいは一部自己負担金を徴収しない取り扱いをしている市町村もあるわけです。それについては補助対象外とし、補助金を一切支給していません。もともと、現物給付であれば補助対象外になるところですが、そういったも自動償還でやっていた時代も医療費の助成はありますから、少なくともそれは見ていく必要があるだろうということで、南風原町の要望を入れて要綱を改正したわけ

です。それが著しく増加した場合には調整します。今回行ったのは、1月分で30%近く増加しているという判断でやりました。ただ今年度は、上半期を見てみると4%ぐらいの増になっています。自動償還だけをしているところでも、それだけ医療費がふえることはあるわけです。そのような場合は、調整しませんが南風原町に言っていますので、この調整を行うというスタンスは堅持しながら、柔軟にと言うか、ほかのところとの公平を保てることのできる場合には調整しないという取り扱いを考えております。

○金城泰邦委員 これまでの議論を聞いていると、それが決まったかのような話で聞いてはいたのですが、現在、それについてはまだ決まっていなくて、上がり幅によって決まってくるということによろしいですか。

○砂川靖保健医療部長 この陳情は南風原町議会からですが、11月の中旬ごろに町長が来て副知事とお会いしました。その前に、私は南風原町に行ってお話をしてきました。そのときにこの減額の調整の必要性についてのルールとあわせて今年度の取り扱いについても説明してきましたので、先方に県の意向は伝わっているものと考えております。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

西銘純恵委員

○西銘純恵委員 ただいまの陳情第119号ですが、中学校3年生以上を無料にしているところは何カ所ありますか。

○大城博保健医療総務課長 県内の市町村において、通院の対象年齢を中学校卒業よりも高く設定しているところは6団体ございます。

○西銘純恵委員 次年度予定しているところも含めた市町村名を教えてください。

○大城博保健医療総務課長 現時点で、次年度以降に中学校卒業よりも高い水準で対象年齢を設定しようとしているところについては把握しておりません。現在、実施している市町村は国頭村、大宜見村、東村、宜野座村、渡名喜村、多良間村となっております。

○西銘純恵委員 小学校6年生までやっているところがありますか。

○大城博保健医療総務課長 就学前で通院の対象年齢を設定している団体は数多くありますので、答弁に少し時間かかりますが。

○西銘純恵委員 小学校6年生について聞いています。

○大城博保健医療総務課長 対象年齢を小学校卒業として設定しているのは、宜野湾市です。

○西銘純恵委員 次年度もふやすところはありませんか。次年度から予定しているところはないですか。

○大城博保健医療総務課長 現在、県の基本的な基準について、ある程度予定しているものが固まりました。それを踏まえて、次年度以降に市町村の基準をどのように設計するのかという考え方を照会をしているところでして、次年度以降、具体的な対象年齢の拡充を予定している団体については把握しておりません。

○西銘純恵委員 こども医療費は国に要請をしているということで、本来ならば、国の制度でやってほしいけれども、沖縄県もこれをやる前に、多分、宜野湾市において伊波洋一市長のときに最初に無料化を行ったと。結構、年齢的にも引き上げたものだと思っています。今、医療費無料化について国の動きはどうなっていますか。処理方針の中で、要請しているところと記述していますが。

○大城博保健医療総務課長 今のところ、国から具体的に要請に対する検討状況がどのようになっているのかという説明は受けておりません。

○西銘純恵委員 全国知事会でやっていらっしゃるということだから、具体的に何もさわらないのか、無視しているのかということを含めて、国の制度に持っていくということが一番大事なところだと思います。先ほど中学校3年生までの試算を聞いていましたが、小学校6年生まで年齢を拡大したらどうなるのかという試算は行っていますか。

○大城博保健医療総務課長 小学校卒業まで通院の対象年齢の無料化、就学時

部分は自動償還で拡大した場合に必要な事業費は15億8000万円と見込んでいます。現在の事業費は13億円ですので、合計しますと28.8億円が必要になるものと見込んでおります。

○西銘純恵委員　そうしますと、先ほど中学校3年生までは19億6000万円と言われたので、小学校卒業まででしたら15億8000万円となり、差し引き4億円ぐらいということであれば、考え方とすれば中学校卒業までとそんなに遜色ないのかなと。予算額から見ても、やはり病院に行かなくなるという年齢だと思えます。中学校卒業まで年齢拡大するというのを、先ほど保健医療部長はゴールとしてやっているとおっしゃったのですが、やはり中学校卒業までという観点で取り組んでいただきたいと要望します。

次に、陳情第118号の国保の関係ですが、来年から沖縄県が市町村と一緒に国保制度をつくる場合に、財政というか、会計をどうするのか。そして、その仕組みをどうするのかということで、条例化や予算ということが出てくると思うのです。予算についても改めて県としての対応が出てくるのでしょうか。

○名城政広国民健康保険課長　平成30年度の国保制度改革に伴いまして、県も保険者の一員となりますので、県に新たに国保の特別会計を設置することとなっております。それをもとに沖縄県の国保の出と入りを管理するという事としております。

○西銘純恵委員　条例をつくらないといけないと思うのですが、条例の柱となるのは、市町村や国との関係が出てくると思います。特徴といいますか、特に市町村や県民からすれば保険料のことが一番気になるというところだと思います。条例の柱について説明してください。

○名城政広国民健康保険課長　条例としまして、今内部でいろいろと法規担当セクションとも調整しており、2月議会に提案する予定で進めています。柱としましては、まず市町村といろいろな重要事項を協議する場といたしまして、国民健康保険の運営協議会があり、それを定めることが1つ目でございます。それから2つ目に、先ほど国保の出と入りを管理すると申し上げましたが、まず入りという観点で、市町村から国保事業費納付金を納めていただくこととなります。その納付金に関するものが2つ目の柱です。3つ目に国保会計として、今度が出る部分、これは市町村に対して交付金という形で交付しますので、その交付金が3つ目のポイントになると。これが主な内容となっております。

○西銘純恵委員 納付金なのですが、11月に標準保険料率が示されていますが、これと納付金との関係はどうなるのですか。

○名城政広国民健康保険課長 11月にお示ししたものは、平成30年度の仮算定という段階であり、まだ正式な決定ではございませんが、それをもとに年末のいろいろな確定計数が厚生労働省から示されます。これをもとに再度、本算定を行いまして、予算が2月議会で審議されますので、それに伴って決定していくと。あくまでも標準保険料は、市町村が保険料を決定するに当たっての参考ということでございますので、保険料の決定については、あくまでもこれまでと同様に市町村が行うこととなっております。

○西銘純恵委員 従来8月、10月、11月に出たときにも、これまで市町村が一般会計からそれぞれ繰り入れをしてきたことについて、そのまま繰り入れをしたら保険料は高くなるのか、低くなるのか。繰り入れを前提として、そういうのが出たと思うのですが、一番新しい11月のものでいいのかと思うのですが、例えば繰り入れを同じようにしたら、国保税が下がるどころ、下げられるところが41市町村の中で出たのか。そして上がるどころが出たのかお答えください。

○名城政広国民健康保険課長 11月に示しました仮算定の結果を踏まえて、これまでと同様に、法定外繰り入れを行った場合にどうなるのかというところで申し上げますと、全市町村において仮算定結果が下回っておりますので、全市町村で超えるところはないと。そのような点からいたしますと、上がるところはないということでございます。

○西銘純恵委員 都道府県化されることによって、次年度から国保税が引き上げられないのかということがみんな気になってきたのですが、今の繰り入れをそのままやれば、市町村が従来どおり頑張れば、引き上げをしなくてもそれ以下になると。引き下げという形になると言われたのですが、この国保税を上げないためにやってほしいと、将来にわたって上げないでほしい。それについての担保といいますか、県としてやはりそれなりに医療費がふえていくだろうということが想定されていますので、そのままやっていけば引き上げになると。だけど、上げない仕組みをつくるということ、この国保の条例の中でつくることはできないのですか。特別会計の中でもできないのですか。

○砂川靖保健医療部長 県が示すのは、あくまでも標準保険料率でございまして、具体的にどのような保険料率で設定するかということは、市町村各自の判断になるものと考えております。

○西銘純恵委員 市町村が保険料を設定すると言うけれども、納付金はどのようになるのですか。市町村に対して県が納付金は幾らであると言うのでしょうか。

○砂川靖保健医療部長 この市町村からの納付金は、国の公費、集めた保険税、それから法定外繰り入れを行うのであれば、それらが財源となって支弁されると思いますが、これをどういうぐあいに設定していくかということも市町村の判断ということでございます。

○西銘純恵委員 財源に何を充てるか、保険料を引き上げて充てるかというのは市町村の話だと言われるのですが、納付金そのものを徴収するときに100%徴収できないときはどうなるのですか。市町村が100%を県に上げることができませんと、設定された納付額を納付できないときは、どうなるのですか。

○砂川靖保健医療部長 法令上、そういう事態は想定されておられません。

○西銘純恵委員 少し意味がわからないのですが。法令上、想定されていないとはどういうことですか。

○砂川靖保健医療部長 県が定めた納付金は、各市町村がそれぞれきちんと納めていただくということです。

○西銘純恵委員 例えば、市町村が努力してもやはり全額納付できないとかいうときに、例えば、財政安定化基金や、介護などでも別枠の何らかのものをつくっているんで、その穴を埋めていくという仕組みはできるのかと思うのですが、この法律ではやっていけないということがあるのですか。

○砂川靖保健医療部長 そういう趣旨ではなくて、例えば災害や大規模な経済情勢の変化というようなことがあって、納付金を集められない場合もあるかと思えます。そういう場合には、基金から繰り入れするような措置はございます。そのような特殊な事例でない場合は、市町村は県が定めた納付金を納めることになるということでございます。

○西銘純恵委員 今、市町村が独自に国保税、国保料の条例でやっている中にも、災害その他のときには特別に充てることができるという条項があって、それを超えて、その他の条項で市町村長が判断するときには、例えば、独自減免という話です。保険料の国保税の独自減免という制度を市町村がよいと判断すれば、つくられているというわけです。ですから、そういうことを沖縄県が万が一のときのためにつくることはいけないということではなくて、やろうと思えばできるのではないですか。

○砂川靖保健医療部長 独自減免は、実際保険料を徴収する際に市町村の判断でつくっていくわけです。我々は単位化によって、収入の出と入りを管理するということになります。この納付金について、独自減免という形はないということであります。

○西銘純恵委員 条例審査のときになるのかな。納付金を100%納めることができなかったときに、市町村の事情を勘案して、やはり無理だという判断ができたときに、これを何%というところで認めるとか、そういう条項をつくることは可能であると思います。それは全くできないと、法律でやってはいけないとあるのかということですか。

○砂川靖保健医療部長 この法律に、そういう条項が明記されているのかということとは把握しておりません。ただ、納付金を集めるときの減免と保険料を集めるときの減免は、これは性格が全く異なるものですから。現在、市町村で税を集めるときに減免措置があるからといって、直ちにこの納付金に適用するということは、少し筋が違うのかと考えております。

○西銘純恵委員 本当に小規模の村など、なかなかきついかとかという事情がいろいろ出てくるのが想定されるので、県が一緒になって国保を運営するというのであれば、そこら辺はぜひ検討していただきたいと思います。

○砂川靖保健医療部長 試算の結果を見ても、今の保険料、法定外繰り入れであれば、この形がそのまま仮算定が本算定になってもそんなに動きはないものだと思います。ですから納付金を納めることについては十分可能だと見ています。したがって、そこまで特殊な事情があった場合には、基金の発動を考えますが、一般的な条項として、そういう減免救済処置を置くのは、いかがなものかと考

えます。

○西銘純恵委員 それはいいですよ。基金発動の中に何らかの救済策を想定して検討できないかという立場ですから、ぜひ検討してほしいと思います。

そして、この陳情者が、協会けんぽや組合健保等ほかの保険に比べても国保税がやはり所得に対する負担能力を超えて高いということについて触れていて、この国保をせつかく都道府県化するのであれば、国の負担をしっかりと入れさせるべきだということによって要求しています。協会けんぽと比べて、国保の保険料の負担は所得に対してだと思えます。これをどのように押さえていますか。

○砂川靖保健医療部長 全国知事会の代表として、栃木県が厚生労働省と協議したことがあって、そのときに保険料を協会けんぽ並みにというような発言をされたというように聞いております。具体的にどれぐらいの開きがあるのか把握しておりませんが、やはり国保の場合、事業主負担がございませんで割高になっているものと感じております。それも制度ができたところは公費が25%しか入っていなかったわけですが、これがどんどん拡充されてきております。今回の平成30年も3400億円というような形で拡充されております。ただ、まだまだ構造的に国保の問題を考えた場合、それでは足りないの、さらに拡充を求めていくということが沖縄県のスタンス、これは47都道府県の全てが同じスタンスであると考えています。

○西銘純恵委員 国保が、社会保障制度として成り立っているという立場を明確にされているし、今言った国庫負担が少ないのもっとふやすべきではないかという話をされているけれども、国に対して財政基盤の強化を求めているということで頑張っているのは理解できます。ただ、この割合が25%から少しふえたという話をされたのですが、この割合が、例えば額がふえていくと、国保財政はどんどん膨れていくということで、定額の場合は割合そのものは落ちていくというのは当たり前ですから、この割合を定率で増額するよということによって陳情書の要望なのです。その割合、定率の国庫負担というか、補助を求めることについてどのように考えていますか。

○砂川靖保健医療部長 この陳情の中にある45%は、かつて医療給付金に対する45%という話だったわけです。今は、この医療給付費の中から窓口の負担分を除いたものに50%を充てるということで、一見して落ちているように見えますが、現行制度は財政調整制度の機能もございませんで、沖縄県で見た場合、

実際には60%を超える形で入ってきております。あらあらの額で試算した場合で見ても、今の制度が額も大きく入ってきているわけです。したがって強いて昔に戻る必要はないのかと考えております。

○西銘純恵委員 昔に戻るのではなくて、定率補助ということで、割合のことを言っているのです。今、沖縄県が60%であれば、それでもまだ市町村が一般会計から独自で繰り入れをしていると。法律以外の繰り入れをしているということから考えたら、60%と言われたのを70%ぐらいに持っていくとかいう立場に立つべきではないかと思うのですが、いかがですか。

○砂川靖保健医療部長 結構、割合的にはいい形でいっているわけですが、沖縄県の場合は、これに入らない前期高齢者交付金というようなことで相当な打撃を受けているということでございます。それも含めて、沖縄県独自の事情があるので、その分は全国と切り離して、我々としてもその分について何らかの経過措置的な取り扱いが必要だろうということで、国に要請しているわけです。

○西銘純恵委員 前期高齢者が入って、割合的なものであると思っています。前期高齢者の要請をしていると。この不利益分、前期高齢者分の関係で入ってきた額について、これまでどれだけの支援がありましたか。

○砂川靖保健医療部長 これについては、ざっくりとした数字になります。まず、この退職者医療制度の廃止に伴って、財政的な影響を受けている団体に対する特別調整交付金がございます、これが累計で100億円近く入っているというように見えています。それから、二十歳以下の被保険者が多いということで、この方々が負担能力はないから、この分を補填する必要があるだろうということで、新たに20億円ずつ毎年規模で特別調整交付金が交付されていると。さらに、平成27年から大きく着目されたのですが、未就学児の被保険者が多いということで、これにも8億円くらい補填されていると。ただこの間、平成20年以降、市町村と750億円ぐらいの法定外繰り入れを行っているわけです。そういうことを考えると、この法定外繰り入れについても、1人当たりで見た場合、全国平均の倍になるわけです。その分については、やはり影響が大きいので、これは退職者医療制度の見直しに伴うものですから、この分はやはり何らかの措置が必要ではないのかということで国に対して要望しているということでございます。

○西銘純恵委員 そうであれば、今の前期高齢者の分を解決するとすれば、残金はあとどのぐらいと見ているのですか。

○砂川靖保健医療部長 前期高齢者交付金、残金が一番ひどいときは、沖縄県は平成26年は79億円しかございませんでした。そのとき、ほかの県は100億円以上あるわけです。桁が違うわけです。ただ、構成割合という加入者割合が沖縄県でもふえてきましたので、30億円ぐらいふえて100億円近くになってきて、平成30年度は180億円ぐらいになるものと見られています。その後の割合がどのような傾向を示すのかということとは未確定ですが、毎年、大体150億円ぐらいになるのかと。それでも一般会計からの繰り入れが続きますので、これは県や市町村の国保の赤字というように認識していますので、それを10年をめどに解消していくためには、総額で10年間270億円ぐらいの支援が必要ではないかということで申し上げてきたところでございます。

○西銘純恵委員 今、270億円ぐらいまだ必要だということについて、申し上げた相手先は政府ということによろしいですか。

○砂川靖保健医療部長 厚生労働大臣です。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 質疑なしと認めます。

以上で、保健医療部及び病院事業局関係の請願及び陳情に対する質疑を終結いたします。

説明員の皆さん、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)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

議案及び陳情等の質疑については全て終結し、採決を残すのみとなっております。

休憩いたします。

(議案の採決について協議)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

これより、議案及び陳情等の採決を行います。

まず、乙第6号議案沖縄県介護保険事業推進基金条例の一部を改正する条例を採決いたします。

お諮りいたします。

本案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 御異議なしと認めます。

よって、乙第6号議案は原案のとおり可決されました。

次に、乙第18号議案指定管理者の指定について、乙第26号議案指定管理者の指定について及び乙第27号議案指定管理者の指定についての3件を一括して採決します。

お諮りいたします。

ただいまの議案3件は、可決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 御異議なしと認めます。

よって、乙第18号議案、乙第26号議案及び乙第27号議案の3件は可決されました。

次に、甲第4号議案平成29年度沖縄県病院事業会計補正予算(第2号)を採決いたします。

お諮りいたします。

本案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 御異議なしと認めます。

よって、甲第4号議案は、原案のとおり可決されました。

次に、請願及び陳情の採決を行います。

請願及び陳情の採決に入ります前に、その取り扱いについて御協議をお願いいたします。

休憩いたします。

(議案等採決区分表により協議)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

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

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、閉会中継続審査・調査事件の申し出の件についてお諮りいたします。

先ほど、閉会中継続審査・調査すべきものとして決定した請願1件、陳情52件とお手元に配付してあります本委員会所管事務調査事項を閉会中継続審査及び調査事件として、議長に申し出たいと思っておりますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、お諮りいたします。

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

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 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、現教育長による教員採用試験に係る新たな口きき発言の調

査についてを議題に追加することについて協議した結果、意見の一致を見なかった。また、視察調査日程についてを議題に追加することについては協議の結果、意見の一致を見た。）

○狩俣信子委員長 再開いたします。

本委員会所管事務調査事項「教育及び学術文化について」に係る「視察調査日程について」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）

○狩俣信子委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

本委員会所管事務調査事項「教育及び学術文化について」に係る「視察調査日程について」を議題といたします。

休憩いたします。

（休憩中に、視察調査日程について協議した結果、別添視察調査日程（案）のとおり行うことで意見の一致を見た。）

○狩俣信子委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

視察調査につきましては、お手元に配付の日程案のとおり決することとし、議長に対し委員派遣承認要求をしたいと存じますが、これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○狩俣信子委員長 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、委員派遣の日程、場所、目的及び経費等の詳細な事項及びその手続につきましては、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）

○狩俣信子委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

以上で、本委員会に付託された議案及び陳情等の処理は全て終了いたしました。

委員の皆さん、大変御苦勞さまでした。

本日の委員会は、これをもって散会いたします。

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 狩 俣 信 子