

平成25年第6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1号）

開会の日時、場所

平成25年10月16日（水曜日）
午前10時2分開会
第7委員会室

- 2 平成25年 平成24年度沖縄県母子寡婦福祉
第6回議会 資金特別会計決算の認定につい
認定第6号 て
3 平成25年 平成24年度沖縄県病院事業会計
第6回議会 決算の認定について
認定第21号

出席委員

委員長 呉 屋 宏君
副委員長 狩 俣 信子さん
委員 又 吉 清 義君 島 袋 大君
照 屋 守 之君 新 田 宜 明君
赤 嶺 昇君 糸 洲 朝 則君
西 銘 純 恵さん 比 嘉 京 子さん
嶺 井 光君

説明のため出席した者の職、氏名

福祉保健部長 崎 山 八 郎君
福祉企画統括監 金 城 武君
福祉保健企画課長 金 城 弘 昌君
青少年・児童家庭課長 大 城 博君
青少年・児童家庭課 仲 村 到君
保育対策室長
障害保健福祉課長 大 城 壮 彦君
医 務 課 長 阿 部 義 則君
健康増進課長 糸 数 公君
薬務疾病対策課長 上 里 林君
病院事業局長 伊 江 朝 次君
県立病院課長 嘉手納 良 博君
県立病院課経営企画監 稲 嶺 盛 秀君
北部病院長 上 原 哲 夫君
中部病院長 松 本 廣 嗣君
南部医療センター・こども 當 銘 正 彦君
医療センター副院長
精和病院長 伊 波 久 光君
宮古病院長 安谷屋 正 明君
八重山病院長 依 光 たみ枝さん

本日の委員会に付した事件

- 1 平成25年 平成24年度沖縄県一般会計決算
第6回議会 の認定について（福祉保健部所
認定第1号 管分）

○呉屋宏委員長 ただいまから文教厚生委員会を開
会いたします。

本委員会所管事務調査事件「本委員会の所管事務
に係る決算事項の調査について」に係る平成25年第
6回議会認定第1号、同認定第6号及び同認定第21
号の決算3件の調査を一括して議題といたします。

本日の説明員として、福祉保健部長、病院事業局
長及び各沖縄県立病院長の出席を求めています。

なお、南部医療センター・こども医療センター院
長は別公務のため欠席し、その代理として副院長が
出席する旨の報告がありました。

まず初めに、福祉保健部長から福祉保健部関係決
算の概要の説明を求めます。

崎山八郎福祉保健部長。

○崎山八郎福祉保健部長 福祉保健部所管の平成24
年度一般会計及び母子寡婦福祉資金特別会計の決算
概要について、お手元にお配りしてあります平成24
年度歳入歳出決算説明資料に基づきまして御説明い
たします。

資料の1ページをお開きください。

なお、平成24年度歳入歳出決算説明資料の右端の
欄に平成24年度沖縄県歳入歳出決算書のページを記
載してありますので御参照ください。

それでは、歳入決算について御説明いたします。

福祉保健部の歳入決算は、一般会計と特別会計を
合わせますと、一番上の福祉保健部計の欄ですが、
予算現額の計（A欄）458億4868万6000円に対し、
調定額（B欄）は452億5016万2113円、そのうち収
入済額（C欄）が445億9972万1950円、不納欠損額
（D欄）が3044万4299円、収入未済額（E欄）は6
億1999万5864円となっております。

次に、歳出決算について御説明いたします。

2ページをお開きください。

福祉保健部の歳出決算は、一般会計と特別会計を合わせますと、一番上の福祉保健部計の欄ですが、予算現額の計（A欄）1399億8517万3000円に対し、支出済額（B欄）は1311億2305万1470円、翌年度繰越額（C欄）は58億9115万2000円、不用額は29億7096万9530円となっております。

次に、一般会計の歳入決算について御説明いたします。

福祉保健部の一般会計の歳入は、（款）で申し上げますと、3ページの上から2行目の（款）分担金及び負担金から、5ページの下から3行目（款）県債までの7つの（款）から成っています。

それでは、3ページにお戻りください。

一番上の欄ですが、福祉保健部の一般会計の歳入決算は、予算現額の計（A欄）456億4675万3000円に対し、調定額（B欄）は446億1391万1456円、そのうち収入済額（C欄）が442億5273万4368円、不納欠損額（D欄）が2160万191円、収入未済額（E欄）は3億3957万6897円となっております。

収入未済額（E欄）のうち、主なものを説明いたします。

一番目の（款）分担金及び負担金の収入未済額（E欄）6368万8755円は、主に児童福祉施設負担金に係るもので、児童福祉施設入所児童の扶養義務者等の生活困窮、転居先不明等により徴収困難なため、収入未済となっております。

5ページをお開きください。

上から4行目の（款）諸収入の収入未済額（E欄）2億7178万9874円は、主に生活保護費返還金や児童扶養手当返還金に係るもので、経済的事情により手当を受給している者が多く、債務者の生活困窮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、一般会計の歳出決算について御説明いたします。

福祉保健部の一般会計の歳出は、（款）で申し上げますと、6ページの上から2行目の（款）民生費、7ページの上から4行目の（款）衛生費、8ページの下から3行目（款）教育費から成っています。

6ページにお戻りください。

一番上の福祉保健部計の欄ですが、予算現額の計（A欄）1397億8324万円に対し、支出済額（B欄）は1309億7103万2316円、翌年度繰越額（C欄）は58億9115万2000円、不用額は29億2105万5684円となっております。

翌年度繰越額（C欄）の内訳ですが、（款）民生費で安心こども基金事業など5件、（款）衛生費で

へき地診療所施設整備等補助事業1件で、計6件となっております。

次に、不用額について御説明いたします。

（款）民生費の不用額20億2727万7487円について、その主なものを御説明いたします。

1行下になりますが、（項）社会福祉費の不用額6億5080万3241円は、（目）社会福祉総務費の住宅手当緊急特別措置事業における住宅手当支給実績減や、（目）障害者自立支援諸費の障害者自立支援医療事業費において自立支援医療費の実績が見込みより少なかったことなどによるものであります。

下から5行目の（項）児童福祉費の不用額10億4723万1965円は、（目）児童福祉総務費の安心こども基金事業における保育所整備事業の実績減によるものや、（目）児童措置費の児童保護措置費における支給実績の減などによるものであります。

7ページをお開きください。

上から4行目になりますが、（款）衛生費の不用額8億1578万7375円について、その主なものを御説明いたします。

1行下になりますが、（項）公衆衛生費の不用額4億9116万8969円は、（目）予防費のワクチン接種緊急促進事業における市町村に対する補助実績の減によるものや、（目）母子保健衛生費のこども医療費助成事業における市町村に対する補助実績の減などによるものであります。

8ページをお開きください。

一番上の行ですが、（項）医薬費の不用額2億6973万237円は、（目）医務費の離島へき地診療所等医療機器等整備事業における補助実績減などによるものであります。

下から3行目ですが、（款）教育費の不用額7799万822円、その主なものは（目）看護大学費で、教職員給与費の減及び経費節減等によるものであります。

次に、母子寡婦福祉資金特別会計について御説明いたします。

母子寡婦福祉資金特別会計については、9ページが歳入決算、10ページが歳出決算の状況となっております。

9ページをごらんください。

本特別会計においては、母子家庭や寡婦等の経済的自立と生活意欲の助長を図り、あわせて児童の福祉の増進に資することを目的として、無利子または低利で修学資金等の各種資金を貸し付けております。

本特別会計においては、2億8041万8967円の収入未済が生じておりますが、これらは借り受け人の多くが生活困窮等の経済的事情により償還計画どおりに元金及び利子の償還ができないことによるものであります。

以上で、福祉保健部所管の平成24年度一般会計及び特別会計歳入歳出決算概要の説明を終わります。

御審査のほど、よろしく願いいたします。

○**呉屋宏委員長** 福祉保健部長の説明は終わりました。

次に、病院事業局長から病院事業局関係決算の概要の説明を求めます。

伊江朝次病院事業局長。

○**伊江朝次病院事業局長** それでは、平成25年第6回議会認定第21号平成24年度沖縄県病院事業会計決算について、その概要を御説明申し上げます。

お手元にお配りしてあります平成24年度沖縄県病院事業会計決算書に沿って御説明いたします。

初めに、県立病院の事業概要について御説明申し上げます。決算書の11ページ、平成24年度沖縄県病院事業報告書をお開きください。

総括事項についてであります。沖縄県病院事業は、6つの県立病院と16カ所の附属診療所を運営しております。医師や看護師等の医療スタッフの確保を図るとともに、医療機器の整備充実を図るなど、適切な医療提供と医療水準の向上に努めてまいりました。

業務状況につきましては、入院患者延べ数が67万4367人、外来患者延べ数が78万2856人で、総利用患者延べ数は145万7223人となっており、前年度と比べますと1万1062人の減少となっております。

それでは、病院事業の決算状況について御説明申し上げます。

1ページにお戻りください。

まず、平成24年度沖縄県病院事業決算報告書の収益的収入及び支出について御説明申し上げます。

収入の第1款病院事業収益は、予算額の合計488億1942万6000円に対しまして、決算額は472億640万602円となり、16億1302万5398円の減収となっております。

これは、第1項の医業収益において14億2014万3514円、第2項の医業外収益において2億5002万6319円の減収となったことが主な要因であります。

一方、支出の第1款病院事業費用は、予算額の合計485億1569万8000円に対しまして、決算額は455億9440万4436円となり、不用額は29億2129万3564円と

なっております。

この不用額は、第1項の医業費用において26億3866万6972円、第2項の医業外費用において2億427万3448円の不用が生じたことなどによるものであります。

次に、2ページの資本的収入及び支出について御説明申し上げます。

収入の第1款資本的収入は、予算額の合計92億2974万436円に対しまして、決算額は91億9442万8778円となり、3531万1658円の減収となっております。

これは、第1項企業債において1588万9000円の借り入れの減があったこと、第2項他会計負担金において1368万5259円の減があったこと等によるものであります。

第2項他会計負担金の決算額20億9810万2177円につきましては、その主なものが各県立病院の資産購入費及び企業債償還金に対する一般会計からの負担金となっております。

第3項国庫補助金の決算額13億5912万6601円につきましては、新宮古病院建設工事及び医療機器購入等の資産購入に充当した補助金であります。

第4項寄附金の決算額260万円につきましては、沖縄県立北部病院、沖縄県立中部病院に対する寄附となっております。

一方、支出の第1款資本的支出は、予算額の合計105億6134万4000円に対しまして、決算額は105億1569万2702円となっております。

不用額は4565万1298円となっており、施設整備費及び資産購入費の執行減などによるものであります。

次に、3ページの損益計算書に基づき、経営状況について御説明申し上げます。

医業収益につきましては、入院収益、外来収益、診療所収益及びその他医業収益で合計424億1054万9730円となっております。

一方、医業費用につきましては、給与費、材料費、経費などの合計で442億6695万3185円となっており、差し引き18億5640万3455円の医業損失が生じております。

医業外収益につきましては、受取利息配当金、他会計補助金、国庫補助金などで合計46億3215万6454円となっております。

次に、4ページをお開きください。

医業外費用につきましては、支払利息、繰延勘定償却、雑損失で合計15億1415万4671円となり、差し引き31億1800万1783円の医業外利益が生じておりま

す。

この医業外利益と先ほどの医業損失を合わせた結果、経常利益は12億6159万8328円となっております。

さらに、特別利益が9872万1747円であるのに対しまして、特別損失が1億8046万9588円となっており、8174万7841円の損失が生じております。これを経常利益と合わせますと、当年度純利益は11億7985万487円となり、前年度繰越欠損金179億4808万1671円が、当年度末未処理欠損金167億6823万1184円に減額しております。

次に、5ページの剰余金計算書について御説明申し上げます。

資本金、資本剰余金、利益剰余金の合計である資本金合計を見てみますと、前年度末残高は557億7161万2085円となり、前年度処分額がゼロ円であるため、処分後残高は同額となっております。

当年度変動額は77億5990万1413円となり、その主な内訳としましては、固定資産除却に伴う除却損への補填がマイナス4億2906万9431円、企業債の発行が57億3460万円、企業債の償還がマイナス20億3862万8189円、負担金の受入が20億9810万2177円、補助金の受入が13億5912万6601円、当年度純利益が11億7985万487円となり、その結果、資本金の当年度末残高は635億3151万3498円となっております。

次に、欠損金処理計算書について御説明申し上げます。

当年度末未処理欠損金は、先ほど御説明申し上げましたように、167億6823万1184円となっておりますが、これにつきましては、地方公営企業法第32条の2の規定に基づき、全額を翌年度に繰り越すこととしております。

次に、6ページの貸借対照表について御説明申し上げます。これは、平成25年3月31日現在における病院事業の財政状況をあらわしております。

まず、資産の部における固定資産について申し上げますと、土地が45億8844万2289円、建物が382億4960万2943円、構築物が11億428万4803円、器械備品が95億9439万8072円、車両が2040万9412円、建設仮勘定が2791万9691円、その他有形固定資産が210万円で、有形固定資産合計が535億8715万7210円となり、無形固定資産1260万3544円と合わせた固定資産合計は535億9976万754円となっております。

次に、流動資産について御説明申し上げます。

現金預金が108億1428万3097円、未収金が105億9980万8192円、貯蔵品が5億6709万1956円などとなっております。流動資産合計では219億8855万6879円

となっております。

なお、未収金105億9980万8192円のうち、約19億1908万円が個人負担分の未収金となっており、残りの大半は平成25年2月及び3月請求分の診療報酬などとなっております。

次に、繰延勘定について御説明申し上げます。

繰延勘定は9億96万5518円となっておりますが、これは固定資産の購入等に係る控除対象外消費税であります。

ただいま御説明いたしました固定資産、流動資産、繰延勘定を合わせました資産合計は764億8928万3151円となっております。

次に、8ページの負債の部における固定負債について御説明申し上げます。

公立病院特例債に係る企業債が17億8905万6764円、他会計借入金40億円、引当金が3790万2529円で、固定負債合計は58億2695万9293円となっております。

なお、他会計借入金40億円は、沖縄県産業振興基金及び一般会計からそれぞれ20億円ずつ借り入れた長期借入金であります。

次に、流動負債について御説明申し上げます。

未払金が69億1818万8164円などで、流動負債合計では71億3081万360円となっております。

固定負債と流動負債を合わせました負債合計は129億5776万9653円となっております。

次に、資本の部について御説明申し上げます。

資本金は、自己資本金18億7858万4732円、借入資本金となる企業債324億7489万7839円、合計で343億5348万2571円となっております。

次に、9ページの剰余金について御説明申し上げます。

資本剰余金は、他会計負担金及び国庫補助金などで、合計459億4626万2111円となっております。一方、利益剰余金は、当年度末未処理欠損金が167億6823万1184円となったため、剰余金合計は291億7803万927円となっております。

この剰余金と資本金を合わせました資本合計は635億3151万3498円となり、さらにこれに負債合計を加えた負債資本合計は764億8928万3151円となっております。

10ページ以降には、決算関連の附属資料を付しておりますので、御参照ください。

以上が、決算概要の御説明でございます。

御審査のほど、よろしく願いいたします。

○呉屋宏委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

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関する基本的事項（常任委員会に対する調査依頼について）」（平成25年9月11日議会運営委員会決定）に従って行うことにいたします。

なお、委員長の質疑の持ち時間については、決算特別委員会の運営に準じて譲渡しないことにいたします。

質疑及び答弁に当たっては、その都度委員長の許可を得てから、自席で起立の上、重複することがないように簡潔に発言するよう御協力をお願いいたします。

また、質疑に際しましては、あらかじめ引用する決算資料の名称、ページ及び事業名等を告げた上で質疑を行うよう御協力をお願いいたします。

なお、答弁に当たっては、総括的、政策的な質疑に対しては部局長が行い、それ以外はできるだけ担当課長等の補助答弁者が行うこととしたいと存じますので、委員及び執行部の皆さんの御協力をお願いいたします。

さらに、課長等補助答弁者が答弁を行う際は、あらかじめ職、氏名を教えてください。

それでは、これより直ちに決算に対する質疑を行います。

又吉清義委員。

○又吉清義委員 お願いします。

福祉保健部の皆さんにぜひ頑張ってくださいなのが、健康長寿日本一であります沖縄県、毎年下がる一方なものですから、そういった観点におきまして、予防費と健康増進推進費の2点について、主に今回の決算についてお尋ねをしたいと思います。

まず1点目、予防費です。どういったことをなさっているのかということと、その効果はどういったものだったのかということと、また、予防費という考え方です。そして、もう一つは、この予防費の中で医療事業費と保健事業費の割合はどのようになっているかという点と、同じく152ページの健康増進推進費もですが、やはり皆さん、こうやったからには費用対効果が出ているかと思いますが、どのような効果が出たという実績があるのか。これも医療事業費と保健事業費はどのようになっているか、まずその点からお伺いしたいと思います。

○糸数公健康増進課長 御質疑の予防事業費につきまして御説明いたします。

まず予防事業費は、主に予防接種により感染症の

拡大を防ぐための事業一例えば、新型インフルエンザのための事業であるとか、実際に患者が発生したときの対応事業、エイズ、肝炎など14の事業をまとめたものを予防費と呼んでおります。予防費の事業による効果というものは、とりわけ今の課題としましては、新型インフルエンザという新しい感染症が蔓延したときに備えて、指定医療機関一特に感染症を診療する医療機関に対する補助であるとか、感染症の医療体制の整備、さらに今回の補正でも提案させていただきました抗インフルエンザウイルス薬の備蓄とか、主に感染症対策の体制整備について成果というか、その準備が整っているということになります。

もう一つの健康増進推進費につきましては、これはまさに健康長寿をイメージして行われている健康づくり活動です。県民の健康づくりを推進するような事業、沖縄県健康増進計画というものがありますので、その推進、それから食育推進、あるいは県民健康・栄養調査という県民の栄養状態を知るための事業など、これは11の事業から成っているところがあります。予算に従いまして、禁煙週間であるとか歯の衛生週間、健康増進普及月間など、いろいろな週間、月間行事がございますので、そのときに県民に対してPRをして、予防的な行動をとってもらいように啓発するという。もう一つは、ずっと進めてまいりました健康おきなわ21という計画があるのですが、その中で、県民の応援団、チャーガンジューおきなわ応援団という団体を募集するなどを行っているところです。一定の成果を上げた分野としましては、県民の喫煙率はどんどん下がってきていて、今、男性の喫煙率は、平成18年には35.5%だったものが平成23年は30.6%、女性は8.6%が7.8%に喫煙率が下がったり、あるいは受動喫煙を防ぐために禁煙認定施設という認定も進めているのですが、それは平成18年が238カ所だったのが今は938カ所ということで、公共の場でそういう受動喫煙に遭わないような対策というものは、これらの事業によって体制の整備が進んでいると考えているところです。

○又吉清義委員 済みません、あと1点、この2つの事業の医療事業費と保健事業費の割合は一大まかでいいですよ、どういった感じになっているのか説明がなかったと思いますが、その点をお願いします。

○糸数公健康増進課長 先ほど申し上げました2つの事業について、実際に医療に係る費用は、こちらでは特に項目として予算は持っておりません。予防活動、啓発活動がほとんどと御理解いただければと

思います。

○又吉清義委員 医療にかかった事業ではなくて、医療事業としての予防事業は幾らかと。また、保健事業としての予防事業費は幾らか、そういった意味です。多分把握していないかと思えますから、よろしいです。

その中で、予防費からもう少し御説明願いたいのですが、この予防費というものは、これは先ほどのインフルエンザといったもの以外に使ったらだめなのかを確認したいのです。なぜかといいますと、約1億2200万円余りの不用額があるのですが、せっかく組んだ予算ですので、県民の生命、病気等、健康事業というものは、私は考え方を変えていかないと、2040年度までに本当に皆さん日本一になれるのかと。今まで組んでいたパターンでいいのかという疑問があるから、あえてお尋ねしているわけでございます。これは、そういった感染症以外に事業費として使ったらだめなのか、そうではないのか、まずその点から確認をお願いします。

○系数公健康増進課長 まず、予防費における不用の御説明を先にさせていただきます。

予防費の中にワクチンの接種、予防接種の事業がございます。予防接種事業は実施主体が市町村になるのですが、平成22年から子宮頸がんのワクチン接種を市町村が実施してきて、それに県が基金として充当するという事業を行ってまいりました。平成24年度において市町村から当初申請のあった額と実際の接種実績に少し乖離がございまして、その分が約9000万円ほどの不用となっております。特に、中学校1年生から高校1年生の女子に対して一将来、子宮頸がんにかかりにくくするためのワクチンがあるのですが、その接種率が平成23年は78%だったのですが、平成24年は50%に落ち込んだというのが一つの原因で、それは市町村も見込みができなかったであるとか、あるいは子宮頸がんのワクチンについては副作用で少し痛みが出るとかという報道もあったりして、若干見込みを下回ったのではないかと考えていて、減額補正などもしたのですが、やはり不用を出してしまったことがございます。

委員御指摘の感染症以外のものへの予算の活用ですが、この予防費という目につきましては、ある程度その目的が感染症に絞られた形で国庫の補助を受けているものもありますので、フリーハンドでほかのものに使えるということは今は難しい状況ではあります。

○又吉清義委員 わかりました。ぜひ予防費を組む中で目、そして節の中も皆さんで大いに活用、運用できる中身なものですから、大いに予防費、今みたいにそういった不用額は理由があって生じたということですが、またほかにも使えたら非常にいいなど。

なぜそういったことをあえて申し上げるかといいますと、やはり今、小学生、中学生を取り巻く健康問題、とにかく皆さん毎年悪くなる一方です。ですから、これはワクチン接種だけでいいのですかと。本当に根本から改善していかないと、もとは非常に悪くなる一方である。この悪くなる一方をそのまま放置していると、幾らワクチンを打とうが間に合わないかと私は思うのです。ですから、予防費で、ぜひ国にも一何もワクチン以外にも、先ほども言いました、皆さんがやっているのはほとんど医療事業費です。保健事業費という目で大いに頑張っていたきたいと。そうしないと改善は無理です。要するに、幾ら頑張っても無理です。これはもう本当に正直に申し上げますので、そういった意味で頑張ってもらいたくてあえて聞いた次第です。

そして、先ほどの152ページの健康増進推進事業についてですが、これも正直言ってもったいないと。約2200万円余りの不用があるのですが、私は、今、こんなに沖縄県民の健康状態がだんだん下がっていく中で、予算は幾らあっても足りないのではないかというのがありますが、皆さんとして、この事業の組み方も一平成24年度、沖縄県の長寿社会が男性30位、女性3位に落ちるということは、何もきのうきょうわかったことではなくて、過去10年、15年前からわかっていたかと思えます。そういった中で、この事業費の組み方は毎年同じ事業であったのか、何か目新しい事業等もあったのか、まずその点からお伺いしたいのですが。

○系数公健康増進課長 まず、健康増進事業の不用についても御説明を申し上げます。

これも都道府県から市町村に一市町村で今特定健診とかいろいろやっていますが、保険を持っていない方に対する健康増進事業というものがございます。それもスキームというか、市町村が必要な事業を県に申請して、それを県で補助するという形の予算ですが、その事業の実施につきましても、市町村の見込みについていろいろなメニューがありまして、肝炎ウイルスの検査というものがあるのですが、市町村が見込みよりも少し実績が少なかったということがあって、不用が生じたという経緯になっております。もちろん、それは今後改善していくための

努力を進めていきたいと思えます。

それから、これまでと同じような予算の組み方かという趣旨の御質疑ですが、平成24年度からは沖縄振興一括交付金事業を利用させていただいて、平成24年度から始めたものについては、健康行動実践モデル実証事業を3年から4年の計画で今実施しているところです。これは、モデル市町村において一番健康状態がすぐれていないのは働き盛りの人たちですが、学校教育の中で健康教育を取り入れる、給食に介入する、あるいは公民館とか老人会とか、地域のきずなを利用して健康に関するムードを盛り上げていくような事業を行い、結果的に働き盛りの人の健康も変えていくという事業を昨年度から始めさせていただきました。これは調査研究事業ですが、引き続き実施をしているところです。

それからまた、今年度以降も小中学生を対象にして新たな生活習慣病の副読本のようなものをつくって、それをなるべく教育現場で活用して、今の沖縄県の現状と生活習慣病に将来ならないようにするにはどうしたらいいかという教材も、教育庁と連携してつくっていく予定になっております。

○又吉清義委員 私は、この健康増進推進費の中に確かにすごく将来の沖縄を左右するものが入っているのではないかと。ここで医療事業もできるし、保健事業も両方できるわけです。だから、もっと思い切ったことをしていただきたいのと、先ほどいろいろな健康診断、これも非常にいいですよ。ただ、年齢的にはやはり二十以上の方というのですか、幼児期の子供たちはほとんど入らないと。幼児期の子供たちは学校で1回の健康診断があるときです。だから、皆さんにぜひ知っていただきたいのが、学校保健安全法と学校保健安全法施行規則というものがあるのですが、とにかく年1回、6月末日までにやりなさいと。これは各市町村でどのようにして行っているかという、各市町村全額負担でやっております。年1回です。ただ、そこは健康診断をして、それで終わりです。その報告がないわけです。だから、やはりこれで不足であれば、これをせめて2回でも、新規事業として新年度事業でこういったものを生かしてもらいたいのが、例えば学校で1回、市町村単独でやっているのを、県でももう一回やることによって、先ほどメタボリックにならないとか、成人病についてのパンフレットを差し上げているのですが、これも終わっています。今、何名いるかを数えたほうがいいのです。実際、各学校でどのくらいいるのか、沖縄県全体でどうなっているか、担当課と

してアウトラインでいいですから把握はしていませんか。成人病、糖尿病、メタボリック、こういった病気が今子供たちにどのくらい蔓延し始めているのか、ふえ始めているのか、減り始めているのか。その辺を担当として、アウトラインでいいですから把握していませんか。

○糸数公健康増進課長 ただいまの質疑に対しまして、市町村によっては那覇市であるとか久米島町であるとか、独自で子供たちに採血をして、メタボリックがどれくらいいるかという事業を進めているところはあると聞いているのですが、私たちはまだ細かいデータの傾向まで把握をしておりませんので、今後、市町村、あるいは教育庁とも連携して、どういう傾向にあるかを把握したいと考えています。

○又吉清義委員 ですから、パンフレットをつくるのもいいのですが、ぜひ実態調査をしていただきたい。実態を把握できないと、皆さんどのように改善していくのか。できないかと思うのです。ですから、あえてこの目に注目しているのです。何回も言いますが、要するに、糖尿病は日本全国で3番です。前は10番だったのが、やがて1番になりますよ。肝疾患も1番です。メタボリックも1番です。だから、そういった状態に沖縄県の子供たちが向かっているということも一ある程度理由もあるのですが、そういった現状で避けて通れないのです。だから、ぜひ各学校で本当に何名いるのかという実態調査をする。実態調査をしたら、では、各学校で年2回、生徒全員ができないのでしたら、新年度予算でこういったものを、実態調査をしたらわかりますよ。わかったら、せめてその子供たちでも集めて、皆さん独自で指導をする、追跡調査やそういった事業も強制的にすると。子供たちにこれが蔓延する中で、大人だけを調べても下から幾らでも出てきます。湧いてきます。私は今の事業のやり方では間に合わないと思います。ですから、皆さんがやっている事業を生かして、そういった発想にぜひ決算を生かしていただきたい。決算の結果を見て、皆さん担当でそういった話し合いがあったのかなかったのか。やはり例年どおり予算を組んで、今回も反省事項として終わったのか。その点はどのようになっていますか。

○糸数公健康増進課長 次年度への取り組みといたしましては、先ほど申し上げたように、やはり次世代の子供たちの健康を守ることが将来の健康長寿につながるという認識は持っておりますので、教育庁と連携して教材配付という事業を今検討して、進めようと考えております。実態調査につきましては、

実際に学校現場と教育庁との連携もありますので、先月から健康長寿おきなわ推進本部という全庁的な組織の中で各部局との連携体制はできておりますので、その中でどのように進めていったらいいかを検討したいと考えています。

○又吉清義委員 ぜひ担当課には新年度予算でも頑張ってくださいと思うのです。何もこれは福祉保健部だけではなくて、学校、教育委員会とも連携してぜひ実態調査をして、本当に出てきた数字に皆さんびっくりすると思いますよ。伸び率は成人以上に進んでいますから。そうであれば、新年度予算をどうするか。逆に医療費の適正化に向けることによって、予算としても日本全国そのものが助かりますよ。そういったものを常に新しくという感覚をもって、やはり決算をすることによって、今どのように向かっているということが明確に出てくるものですから、ぜひ新年度予算にもこの決算を生かしていただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

○崎山八郎福祉保健部長 子供の健康については、今後、成人していったときの生活習慣病予防という上では大変重要な課題だと認識しております。先ほど健康増進課長からもありましたように、実態把握については、今、久米島町とか那覇市とかで調査もされているようですので、そういった調査結果を我々も手に入れて実態把握に努めるとともに、また教育庁と連携して、どのような取り組みができるかということについていろいろ検討していきたいと思えます。

○又吉清義委員 皆さんが頑張ってくださいかないと沖縄県民の健康は守れないと思いますので、新年度どこまでできるかわかりませんが、しっかり一歩開拓して、ぜひ頑張ってくださいと思います。新年度予算、期待しております。

以上です。ありがとうございます。

○呉屋宏委員長 島袋大委員。

○島袋大委員 又吉委員がメタボリックの話をするものですから、僕のことを言っているのかなと思ひまして、昼御飯を控え目にしたいと思っています。

平成24年度主要施策の成果に関する報告書から質疑していきたいと思っております。通告しておりませんが、49ページの「健康おきなわ21」の推進事業についてであります。歯科保健推進事業の沖縄県8020運動推進連携会議とありますが、その内容の説明をお願いしますか。

○糸数公健康増進課長 歯科保健推進事業の沖縄県8020運動推進連携会議につきましては、健康おきな

わ21の中でも歯科に関する項目がございまして、歯科については健康づくりというよりは、乳幼児期の虫歯から学童期、青年期、高齢期、あるいは障害児、障害者の方々という形でデータを整理して、対策を検討しているところになっております。健康おきなわ21の歯科部門の推進ということで、このような形で関係者—沖縄県歯科医師会であるとか、保健担当者による会議を定例的に開催しているところです。

○島袋大委員 その会議の中で、う蝕予防フッ化物応用ステップアップ事業とあります。先ほど又吉委員からもありましたが、小学校の子供たちを含めて、虫歯の数、永久歯はワーストワンだと。全国的に非常に悪い状況でずっと年々続いているわけですね。今、これを見たら、保育所、幼稚園での導入の拡大とありますが、これは小学校との調整はどのようになっていますか。

○糸数公健康増進課長 御指摘の小学校での導入については、まだ調整がなかなか進んでいない状況です。一方、保育所では、フッ化物洗口している数も、平成20年は70カ所の保育所だったのが平成24年度は166カ所ということで、保育所の導入を今進めているところです。

○島袋大委員 沖縄県8020運動推進連携会議の構成メンバーはどうなっていますか。

○糸数公健康増進課長 申しわけありませんが、構成メンバーの資料が手元にはございません。後ほどお持ちしたいと思います。

○島袋大委員 この中に学校関係で教育委員会からは入っていますか。

○糸数公健康増進課長 それも含めて確認できませんので、後ほど御連絡します。

○島袋大委員 小学校からが重要でありますので、そういった形で、まだスタートについてしっかりと力を入れていないのであれば、やはり教育委員会との連携が必要ですから、その沖縄県8020運動推進連携会議の中で、教育委員会の立場上、いろいろな面での意見もあると思えますから、その中で議論して、医療費の抑制も非常にひっかかってくることでありますから、この辺も考えれば、おのずと小さいころからそういった歯磨きの習慣を持っていけば、いろいろな面でかかわってくるものが非常に重要だと思っておりますので、その辺も沖縄県8020運動推進連携会議の中に入っていないければ、新年度に向けてそういう要請事項も行って、やっていただきたいと思っております。

次に移ります。56ページ、待機児童対策特別事業

であります。これは認可外保育施設を認可保育園に上げるという事業だと思っておりますが、平成24年度は認可外を認可に上げたいという申請件数が何件ありましたか。これは市町村に上がってきて、その後県に上がることでありますから、おのずといろいろな面で件数は少なくなってくると思いますが、大枠で一市町村も大体上げられて、ざる方式でふるいにかけてたという形はあると思います。その辺の把握もされていたらお願いしたいと思います。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 県では、認可外保育施設から市町村に対する認可化移行の要望件数、内容等につきましては全てを把握しておりませんが、認可化移行につきましては、認可外保育施設の要望を踏まえて、各市町村の計画に位置づけられているところでございます。各市町村が策定することとしております待機児童解消計画につきましては、現在、その内容を精査しているところであり、早期に取りまとめをしたいと考えております。

○島袋大委員 これだけ認可外を認可に推進しているということで、県も音頭をとって頑張っていたと思いますが、昨年度は1カ所ということで理解していいですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成24年度の実績としましては、1施設ということになっております。

○島袋大委員 ですから、それだけ認可外を認可に上げるということは、現状では非常に難しい状況。1カ所しかなかったわけですから、28市町村の中で1カ所しか県は認可化の推進はできなかったということでもあります。やはり基準の問題とかいろいろあると思うのですが、逆に認可外を認可に上げた1カ所ではありますが、まさしくこれは社会福祉法人になるわけですね。これは運営もろもろが認可外とは違うわけですから、そういった認可に上げるために認可外の方々の運営方針などを含めて、県としてはどのような形での勉強会なり、意見交換とかをされていますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 認可外に関しましては、認可化する段階で、例えば4月から認可化するとなりますと、3月において認可園としての運営の仕方とか心構えとか、運営についての研修を実施しているところでございます。

○島袋大委員 これは徹底的にやっていただきたいと思っております。県は監督官庁でありますから、市町村も市町村でしっかりと意見交換をさせるべきだと思っております。僕は、子供を預けておられる親

の立場を考えて話を聞けば、やはり認可外の感覚で認可の運営をされても運営上困るわけです。ここ最近、いろいろな問題が出ているのは、認可外を認可に上げたところが、いろいろの不祥事と言ったら言葉は悪いですが、問題等があるわけです。だから、運営する側がまだ社会福祉法人という認識を持っていないのではないかと僕は思っていますから、県としてもやはり認可外を認可に上げるのであれば、運営に関してはしっかりと腰を据えてやらないといけないと思っておりますから、その辺は次年度に向けて、これからも認可外を認可に上げる事業は進めていくはずですから、県として運営方式、いろいろな面の指導もろもろ含めてしっかりと勉強会、意見交換をやっていたらと思っております。それを次年度に向けて福祉保健部長、どうですか。

○崎山八郎福祉保健部長 ただいまの件については、今後しっかり研修などを通して徹底していきたいと思っております。それから今年度、認可外保育所を認可化へ持っていくために運営費について拡充いたしましたし、あと、認可外を認可化するためのいろいろな計画をつくる際の支援であったりとか、経営状況の指導であったりとか、そういったことをするための保育対策総合事業というものを補正で組んでいて、その中でサポートしていくという体制も整えております。

○島袋大委員 今、福祉保健部長がおっしゃったところも大事ですが、これも僕は疑問に思っていて、要するに、認可外を認可にするときの補助の拡充ということで、5年以内に認可化するという条件で補助金を出していくと。5年間認可にしたいという意思表示を持てば、補助金、運営費をもらえるわけですね。これが5年後、やはりやめたとなった場合には、国から公的資金として補助金が出ているから、これは返す義務があると思っておりますが、今の明記の中ではどうなっていますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 仮に認可化できなかった場合であっても、返還を求めるという規定にはなっておりませんが、なるべく認可化が図れるよう指導をしていきたいと考えております。

○島袋大委員 ですから、僕が言いたいのはここなのです。認可に移行すると手を挙げたのであれば、しっかりと認可化に向けて皆さん方も認可外側も努力する。頑張ったができなかった、それはいろいろ議論になってくるかもしれませんが。中には、そうではないかもしれないが、5年間引っ張って、公的資

金を使って、できません、やりませんというものが出来た場合は、これは沖縄の恥になりますから、その辺は県としてもしっかりと汗をかいて議論していただきたいと思っていますので、よろしく願います。

次であります。58ページ、特別保育等助成事業についてであります。これは今、25市町村が特別保育事業をやっていますが、市町村の持ち出しもあれば、県の持ち出しもあるわけでありまして、これは実際、市町村側から県に対して、もっとメニューの予算的な拡充をしてほしいという要請が今まで出てきたことはないですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 保育所からの要望につきましては、直接県に上がってくるということはありませんが、県の予算編成に当たりましては、事業の実施主体である市町村が保育所のニーズを把握して、これを踏まえ、県に所要見込み額を要望している状況でございます。

○島袋大委員 ですから、この特別保育等助成事業というものは、夜間保育もあれば病児・病後児もあるし、休日保育もあるかもしれないが、一番重要なのは一時預かりです。今、待機児童で子供たちが受け入れられない。しかし、この一時保育事業を使って、週に何回かは一時預かってもらう。その間、お母さんは就職活動をして、就職を目指して頑張っている。この一時預かり保育事業が特別保育等助成事業の中に入っていますが、やはりこの辺は県も市町村に調査を入れて、特別保育等助成事業の中で何が一番メインで、各保育園が必要だと思っていることをしっかりと議論していただいて、この特別保育等助成事業の中でも、僕は待機児童が多い中で、一時保育事業が沖縄県で一番必要な項目だと思っておりますから、その辺もしっかりと議論していただいて、次年度に向けてしっかりとやっていただきたいと思っています。

次であります。59ページ、安心こども基金であります。これは認可保育園の建てかえ事業整備の予算だと思っています。これは各市町村から上がっている認可の皆さんの建てかえ事業も、復帰して40年ですから築30年近くは結構あると思います。その辺は、上がってきたものはほとんどこの安心こども基金で改修工事、そういったものまでできたという認識でいいですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 安心こども基金につきましては、平成23年度からの繰り越し事業等も含めて、平成24年度は合計68カ所で保育

所の整備に関する事業を実施しておりますが、市町村から上がってくる要望につきましては、的確に予算措置を行っているところでございます。

○島袋大委員 よろしくお願いただいております。

次は63ページであります。青少年の健全育成事業、この非行防止のための啓発活動、行政、関係機関、民間団体と連携した県民運動を実施し、青少年の健全育成が図られたとっておりますが、どういう事業で、どういったことをしたのですか。

○大城博青少年・児童家庭課長 平成24年度主要施策の成果に関する報告書の63ページに青少年の健全育成事業を載せております。この資料で概略を説明いたしますと、事業の内容としましては、社会環境の浄化、非行防止のための啓発活動、行政、関係機関、民間団体が連携した県民運動、それから困難を有する子供、若者への支援ネットワークの構築、並びに県内の青少年を県外、国外に派遣し、交歓交流、学習の機会を与えるという内容になっておりました。事業は大きく分けまして、青少年健全育成推進事業、内閣府国際交流事業派遣費、青少年交流体験事業に分かれております。

青少年健全育成事業につきましては、警察、教育委員会、市町村、関係団体等と連携いたしまして、住民大会の開催あるいは夜間街頭指導等の実施に取り組んでいるところでございます。それから、子ども・若者育成支援ネットワークの構築といたしまして、平成25年1月に関係機関で構成する協議会を設置しまして、今年度は、子供、若者の総合相談体制の整備に向けて協議を行っているところでございます。それから、内閣府の国際交流事業につきましては、内閣府が実施します国際青年交流事業などに県内から参加する青年の推薦を県で行っているところでございます。青少年交流体験事業につきましては、主として沖縄県青少年フレンドシップイン九州等の事業を実施しておりますが、フレンドシップイン九州につきましては、平成24年度に県内の小・中・高校生約260人を九州に派遣したところでございます。

○島袋大委員 ですから、非行防止のための啓発活動、行政関係、民間団体が連携したと言いますが、連携で何をしたのですか。ひきこもりを表に出そうという会議で終わったのですか。要するに、啓発活動でどういう活動をしたのかということをお聞きしたいのです。

○大城博青少年・児童家庭課長 具体的に啓発活動の内容を御説明いたしますと、まず、青少年の健全

育成、非行防止を図るために、警察本部、教育委員会、市町村、関係団体と連携いたしまして、青少年の深夜はいかい防止県民一斉行動、沖縄県青少年健全育成県民運動を展開しております。青少年の深夜はいかい防止県民一斉行動につきましては、例年7月に各市町村におきまして、住民大会、街頭パレード、夜間街頭指導等を行いまして、平成24年度におきましては38市町村で約2万1000人が参加しております。また、11月には各市町村の立入調査員が区域内の店舗を回りまして、青少年保護育成条例の遵守状況を確認するほか、店舗等に対し指導を行ったところでございます。

○島袋大委員 沖縄県子ども・若者支援地域協議会の中に教育委員会は入っていますか。

○大城博青少年・児童家庭課長 沖縄県子ども・若者支援地域協議会には、教育関係から県立学校教育課、義務教育課、生涯学習振興課等に参加いただいているところでございます。

○島袋大委員 わかりました。ありがとうございます。

次です。64ページ、児童虐待防止対策の推進であります。これは市町村に児童相談窓口が設置されておりますが、市町村の窓口は全市町村に設置されておりますか。

○大城博青少年・児童家庭課長 平成16年に児童福祉法が改正されまして、児童相談業務への対応における市町村の役割が明確化されましたので、平成17年度以降、全ての市町村に児童相談窓口が設置されております。

○島袋大委員 24時間365日体制で児童虐待ホットラインを設置しているといいますが、24時間365日児童虐待ホットラインをやって、この情報は、市町村でカウントされたのは県に上がってくるシステムになっているのですか。どういうシステムになっていますか。

○大城博青少年・児童家庭課長 児童虐待ホットラインにつきましては、市町村ではなくて沖縄県中央児童相談所に設置をしておりますので、直接児童虐待ホットラインで受けた情報が児童相談所に還元されることになっております。

○島袋大委員 理解できました。市町村の要保護児童対策地域協議会とありますが、この協議会の中身一要するに、どういった方々が協議会において児童虐待の防止についての議論をしていますか。これはどういう構成になっていますか。

○大城博青少年・児童家庭課長 要保護児童対策地

域協議会は市町村ごとに設置しますので、市町村ごとに若干構成が変わるかもしれませんが、福祉、保健、教育、警察、医療機関等の関係機関で構成されております。

○島袋大委員 ありがとうございます。やはり児童虐待というものは地域もチェック機関をやらないといけないのだけれども、中には余りにも子供が泣き過ぎて、隣の方々がピンポンして、虐待されていますよと通報されるのも多々あるみたいですから、その辺は要保護児童対策地域協議会のもとで、どういう構成員のもとでやるということが重要だと思いますから、ひとつ頑張っていたいただきたいと思います。

最後であります。74ページ、障害者スポーツ推進強化事業。この事業を設立して、今障害者の方々がスポーツに対して一生懸命頑張っていたと思っています。これは予算的に僕は少ないと思うのですが、声はどうですか。

○大城壮彦障害保健福祉課長 設立したのは平成24年からでございまして、平成24年設立に伴って、1000万円の補助額、平成25年度も引き続き1000万円です。次年度以降、沖縄県障がい者スポーツ協会との意見交換も重ねながら、必要な予算額については確保していきたいと思っております。

○島袋大委員 この間、条例も成立したわけですから、お互い連携して、ひとつ議論していただいて、頑張っていたいただきたいと思います。

○呉屋宏委員長 照屋守之委員。

○照屋守之委員 平成24年度沖縄県病院事業会計決算審査意見書からお願いします。この3ページですが、病院事業収益は前年度と比べて24億円余り減になる。これは繰入金の減少が21億円余りということですが、この数字、例えば純利益が11億7900万円余りあります。これは当初の計画と決算、見込みも含めて予定どおりですか。その説明をお願いします。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 先ほど病院事業局長が説明しました決算報告書の中で、予算と決算の比較がございましたが、その部分では若干の乖離があるということでございます。

○照屋守之委員 この純利益は、例えば予算を組むときに一乖離があるということですが、知りたいのは、当初の部分とこの内容です。それと、病院事業は3年間の経営再建を受けて、今、一生懸命頑張っていますね。そうすると、経営というのはある程度売り上げがあって、かかる経費があって、大体どの

ぐらいの利益を見込む—これまでの欠損金が170億円ぐらいありますから、そこをどういう形でやっていくのかという計画をつくりますね。そのようなことからして、今回の決算は数字的なものを含めてどうですか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 平成24年度の決算の状況を御説明いたしますが、まず平成23年度と比較しますと、本体の収益である医業収益でいきますと3億5500万円の増加を見ております。また、医業費用におきましては、平成23年度との比較でございますが、9700万円ほど縮減になっております。

○照屋守之委員 だから、今の数字が、ある程度経営計画のもとに当初からこのような形でやりましょうということをつくり上げて、この決算はその結果に基づいてどうなのか、そういうことをやっているのですかということですか。これはやってみないとわからないということではないですよ。これは3億5000万円余りふえています、9ページを見ると、平成22年度から平成24年度までの入院患者と外来患者の比較が3年分あって、入院が2万7000人減って、外来が5500人減って、3万2598人減っているわけです。減っているのだけれども、数字は逆に上がっているわけでしょう。だから、ここが非常に不思議なのです。説明してもらえませんか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 病院事業の収益は、まず源泉は患者さんの受け入れでございます。患者数の状況は、委員がおっしゃったように年々減少傾向にあるのは事実でございます。一方で、診療報酬の単価がその一つのファクターにあります、単価は年々上昇している傾向にありますので、その結果、患者数と単価を掛けた数値は状況的によくなっているということで御理解いただきたいと思っております。

○照屋守之委員 そうなると、経営努力みたいな、患者は減ってもその単価が上がって数字は上がりますよと。これは2万7000人減って、3万2000人に減っても去年度より3億5500万円上がるということは、努力のしようによっては、この分がもし上がればかなりまた医業収益が上がって、この純利益11億7000万円がさらに伸びていくという可能性も秘めていることになるのですか、どうですか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 診療単価が上がる要因としましては、診療報酬の原則がございまして、例えば7対1看護体制を施行しますと、当然単価は上がっていきます。もちろん病院においては施設基準がございまして、各病院努力をいたしまして

取れるだけの施設基準を取得いたします。そうすると、当然診療単価も上がっていく。病院の努力でもって診療単価は上がる傾向にあると御理解していただきたいと思っております。

○照屋守之委員 私が言いたいのは、要するにこういう形で診療単価も改定をされて、経営する側は今いい状況にあるわけですね。7対1看護体制もふやしていく。そうすると、病院事業の経営ですよ。これは3万幾らも減らして、これだけ前年より数字が上がるということは、その努力のしようによってはこの11億7000万円、一般会計からの繰り入れは二十何億円やらなくてもできる、さらにそこをふやしていく。そうすると、これまでの損金分ももっと早目に解消していくと。普通の経営努力をしていくと、この数字がどうなるかということ。恐らく一般的な経営というものはやりますよ。だから、病院事業も3年間で経営を立て直して、相当の一般会計からの繰り入れをやってやるわけだから、これだけ減らしてもこれだけの数字が残るということになれば、当然全体的な努力をして、その収益をもっと上げていって、この病院経営全体の改善をしていくということをしていないとおかしいのではないかと思います。病院事業局長、いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 今、入院患者が減っているのに上がっているというお話がありましたが、これは入院患者延べ数ですから、1人の患者さんが長く入院しているとその数はふえるのです。つまり、そんなに医療サービスを提供しないで、診療がほとんどないような状態でも、そこにずっと入院でいたら患者数としてふえるわけです。ですから、入院患者延べ数というものは、患者さんとその人がどれだけ在院したかによって、それが入院患者延べ数になるわけですから、できるだけ多くの患者さんを扱って早く帰す。そして、診療報酬単価を上げるためには医療の内容、例えば手術です。非常に難しい手術とか、いわゆる手間暇をかけるような手術を多くするとか、こういうことをやっていけば当然収入としてはふえていくわけです。ですから、収益というのはその診療内容の密度によるのです。だから、患者さんがたくさんいたからではなくて、一番必要なのはやはり新規の患者さんを多くして、できるだけ短い日数で社会に帰してあげる。それによって、今のDPCの診療報酬制度の中では上がるわけです。診療していてしくじってしまうと、合併症をつくってだらだらいってしまうと、それだけだんだん収入としては落ちてくるわけです。だから、できるだけ

適切な医療をして、確実に患者さんを治して早く帰す。それが今の診療報酬制度の中では一番大事なのです。

○照屋守之委員 だから、そういう努力をしているわけですね。

次に、沖縄県立北部病院です。沖縄県立北部病院は最近、産婦人科医、小児科医の不足もさることながら、内科医も含めて、その他の医師不足とか、非常に厳しい状況があるということも聞いていますが、いかがですか。

○上原哲夫北部病院長 委員御指摘のとおり、確かにここ数年ぐらい、内科医の不足とか産婦人科医の不足、それから最近、外科とか整形外科も少しずつ不足していて、診療には非常に難渋しているところがあります。

○照屋守之委員 だから、沖縄県立北部病院が基幹病院として今なかなか厳しいと。これは医療関係だけではなくて、それぞれの地域で北部の市町村議会の議長会も、あるいはまた名護市議会もそういう危機感を訴えて、議決して県に要請しているということですが、そういう事実はありますか。

○阿部義則医務課長 まず最初は名護市議会から、仮称でございますが基幹的病院構想、そういう趣旨の要望をいただいております、その後、また北部圏域の議長会会長からも要請書をいただいております。新聞記事、それからこちらに要請文として届いている中では、北部の市町村の議会の要請ということで、数カ所いただいております。

○照屋守之委員 以前に北部地区医師会病院の病院長と沖縄県立北部病院の病院長、あるいは沖縄県立中央病院の病院長、北部の県議会議員4名も含めて、今、沖縄県立北部病院の現状も含めていろいろ意見交換をして、地域としても非常に危機感を持っているということを知っているのです。だから、さっき言った基幹病院構想を求めている。これはもちろん名護市や北部市町村の住民の医療、命を守っていく医療体制をどうしていくかという危機感のあらわれだと思ふのです。そうすると、今の沖縄県立北部病院や、あるいはまた北部地区医師会病院がありますね。このような現状ではなかなか厳しいので、新たな対応をしてほしいという要望ですか。いかがですか。

○阿部義則医務課長 今、関係団体等にヒアリングを行っているところでございますが、そもそも北部保健医療圏での医師の確保がなかなか難しい。特に発端は産婦人科医であるとか小児科医とか、その辺

の特定の診療科で専門医の不足等がありまして、その原因は、やはりその地域として医師の確保が難しいという状況がある中、どうやったら解決できるのかということ、これまでずっと北部の関係者たちの中で話し合われてきたという経緯はございます。それは伺ってきております。

○照屋守之委員 そうなると、今、県立病院が経営も含めて、経営再建をやりながらちゃんと維持していこうということで頑張っていく。一方で、それぞれの地域で、沖縄県立北部病院、あるいはまた北部地区医師会病院を拠点とした医療そのもの自体に、地域住民を含めた、行政も含めて、これは何とか一つにして、統合して基幹病院をつくってもらえないかとかという危機感がありますね。非常に難題です。福祉保健部長も含めてどう対応しますか。

○崎山八郎福祉保健部長 先ほど医務課長から答弁をしましたが、北部地区の医療の確保については、北部地区保健医療協議会がありますが、その中でも検討がされております。そういう中で、基幹的病院の検討を含めた広範な議論が必要であるということが言われております。県としましては、現在、同保健医療圏に係る保健医療関係団体等から北部地区医師会会長であったり、そういうものも含めてヒアリングをしているところでありまして、今後、その効果とか、あるいはその可能性について検討するために研究会を開催していきたいと考えております。

○照屋守之委員 沖縄県保健医療計画、5カ年計画がありましたね。その中に、今の沖縄県立北部病院の抱える課題や北部地区医師会病院の抱える課題、あるいはまた北部圏域の住民の命、医療を守っていくということも含めて、この5カ年計画の中に盛り込まれているのですか。

○崎山八郎福祉保健部長 個別の病院がどうだということではなくて、北部圏域において、先ほど申し上げたように、そういった基幹的病院の検討を含めた広範な議論を行う必要があるということで沖縄県保健医療計画に記載してあります。

○照屋守之委員 最後です。伊江病院事業局長、今、沖縄県立八重山病院も新たにつくっていく、沖縄県立宮古病院も新しくなりました。それぞれ県立病院をよくしていこうという形で、職員も含めて頑張っていますね。頑張りながら、こういうそれぞれの地域で医療に対する要求というか、そのような不安があると。ただ、沖縄県立北部病院だけの問題としてはなかなか解決できないわけでしょう。そうすると、福祉保健部とも連携して、沖縄県全体のそれぞれの

医療をしっかり守っていくという立場から、ぜひ一緒に考えていただければと思っています。答弁は要りませんから、以上で終わります。ありがとうございました。

○呉屋宏委員長 狩俣信子委員。

○狩俣信子委員 それではまず、病院事業局からお尋ねします。平成24年度沖縄県病院事業会計決算審査意見書の6ページを見ますと、皆さんのところで病床の一部を休床しているところがあるところなのですが、これは具体的にはどういうところで、理由は何でしょうか。

○嘉手納良博県立病院課長 県立病院におきましては、集中的なケアを必要とする重症患者に適切な医療を提供するため、病棟を集中治療室へ変更したことや、精神科の入院患者の退院促進、社会復帰の促進による病床利用率の減少などによりまして、休床している例がございます。具体的には、全体で申し上げますと192床でございます。沖縄県立北部病院が41床、沖縄県立中部病院が31床—こちらは休床再開52床を予定しておりましたが、現在、まだ31床が看護師等の確保が十分できないということで休床でございます。南部医療センター・こども医療センターが23床、沖縄県立宮古病院につきましては条例上の病床277床全て稼働しているということでございます。沖縄県立八重山病院におきましては62床、そして沖縄県立精和病院が7床でございます。

○狩俣信子委員 そうなると、職員定数を111人ふやしたこともあるものですから、それを12ページで見ますと、看護部門も37名ふやして111名となっているのです。私が計算したら、計で55名。あと61名はどこにいったのかと思ったのですが、それはどこにいつているのですか。

○嘉手納良博県立病院課長 この資料の数字は、平成23年度と平成24年度の年度末の現員数を比較しておりまして、それが55名ということでございます。

○狩俣信子委員 要するに、現在は111名は配置されているということですね。そのようなことですか。

○嘉手納良博県立病院課長 まず、医師につきましては、臨時的任用職員の正職員化で定数増をしているということがございまして、平成24年4月1日付で配置をしているということでございます。それから看護師につきましては、沖縄県立中部病院の病床再開で定数増を行いました。休床をしているということで看護師の配置ができないということで、これが約20名でございます。そういう状況でございます。

○狩俣信子委員 111名増加したというものですか

ら、これは現場も助かったのかと思ったのです。なおかつ、あちこち聞くと192の休床があるということですが、やはりこれはもっと看護師がふえると解決できる問題ですか。それともそれとは別ですか。

○嘉手納良博県立病院課長 111名の増員との関係でもう少し補足をさせていただきます。医師につきましては、先ほど申し上げましたように、4月1日から配置できる状況にございましたが、その他の職種につきましては、平成24年度の採用試験の合格者の方々を、基本的には平成25年4月1日から配置をするということでタイムラグがございます。しかしながら、その定数増に対応するという観点で、前倒しの採用等で補っているという状況でございます。

○狩俣信子委員 ありがとうございます。理解できました。

あと、各病院、とても頑張っていたいて、沖縄県立北部病院を除く5病院では経常収支が黒字となっております。それはそれとして喜ばしい、よかったかと思うのですが、ただ、入院患者というのですか、患者数というのですか、長期的な減少傾向にあると書かれているものですから、これは原因としてどういうことが考えられるのでしょうか。

○嘉手納良博県立病院課長 主な要因としては、まず医師不足による診療制限がございました。それから、地域において医療機関の新規開業等によりまして、そういう医療提供体制が整備されたことで、役割分担が進んだこと等が挙げられるかと思えます。

○狩俣信子委員 ありがとうございます。

次に4ページですが、平成26年度予算、決算から地方公営企業会計基準の見直しが適用されるということで、これまでと大幅に異なるので、地方公営企業会計基準見直しに伴う移行作業及び移行後における会計処理が円滑に行われるよう万全な準備が必要と書かれているのですが、これはどのような形に持っていくと円滑にいくのでしょうか。何かありますか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 今回の地方公営企業会計の見直しの主なものにつきましては、まず資本制度の見直しと地方公営企業会計基準の見直しという2つの柱がございます。資本制度の見直しにつきましては、今現在、三百数億円ほどの企業債の借入れ等がございます。これは今、借入資本金ということで経理をしておりますが、これが負債に回るとか、そういう資本制度の見直し等がございまして、その見直しを行っていくことと、また、引当金—退職給与引当金とか、あるいは修繕引当金が義務

化されるということも含めて、費用の増額が見込まれることが大きな要因になっております。

○狩俣信子委員 では、やはり平成26年度につきましては、今までとがらっと変わってしまうわけですから、それに対するきめ細かな対応が求められますね。しっかり頑張ってください。

次に、福祉保健部にお伺いいたします。平成24年度歳入歳出決算説明資料の6ページですが、児童福祉総務費の不用額が8億円余り出ているものですか、そこらあたりが気になっておりまして、この1点だけまず説明していただけますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 児童福祉総務費の不用額の主なものは、安心こども基金事業で約4億2000万円、それと待機児童対策特別事業で約1億2000万円ほどの不用となっております。

○狩俣信子委員 保育所をつくる計画を持っていながら、つくれなかったというものが何か所かあるのでしょうか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 安心こども基金事業につきましては、委員おっしゃるように、保育所の整備が中心の事業ということでございますが、平成24年度につきましては、保育所緊急整備事業で不用額が2億2000万円出ております。その主な理由としましては、平成24年度事業において事業実施が予定されていた4施設で事業の取り下げがございまして、そのほか入札残等による減額であったり、あるいは設計の見直し、追加工事等で逆に事業費が追加になったものもございまして、もろもろ差し引きしまして2億2000万円余りになっております。

○狩俣信子委員 ありがとうございます。ただ、今待機児童がたくさんいると言われる中で、このお金はもったいないと思うわけです。やはり市町村ともしっかり連携をとりながら、できるだけ待機児童解消にも結びつくような対応を県もやっていただきたいと思っております。

次に、ハンセン病についてですが、ハンセン病対策費の執行率が73.7%と低くなっています。その理由をお聞かせいただけますか。

○上里林業務疾病対策課長 この73.7%の執行率ですが、不用額が260万772円です。その主な理由は、ハンセン病療養所入所者の減に伴って、入所者家族生活援護受給者世帯が減ったことにより扶助費が不用額として発生したためです。この入所者家族生活援護受給者とは、入所している方の家族が一般社会におられまして、その方々に生活保護と同等の扶助

費を支給しているということです。

○狩俣信子委員 実際に今、国立療養所沖縄愛楽園と国立療養所宮古南静園にどれだけの数が入所しているのですか。

○上里林業務疾病対策課長 ことしの4月現在の数ですが、国立療養所沖縄愛楽園が217名、国立療養所宮古南静園が79名となっております。

○狩俣信子委員 お聞きしましたら、皆さん高齢でいらっしゃる。国立療養所沖縄愛楽園は平均年齢が82歳、国立療養所宮古南静園が84歳ということですが、要するに、今現在の状況ですから、ハンセン病の患者ももちろん減少していくのですよね。ことしの発症例はありますか。今はない、ゼロ……。

○上里林業務疾病対策課長 新規の患者は、日本人ではゼロです。諸外国の方々、外国の方々が必要なところに感染して、日本に来て発症している例はあろうかと思いますが、日本人においてはゼロということになっています。

○狩俣信子委員 あと1つ、ハブについてお尋ねします。我が家の庭にも一度ハブが出ましたので、お聞きしておきたいのですが、ハブ対策費も不用額が999万円になっていますね。これはなぜこんなに余ったのかも含めてお聞かせください。

○上里林業務疾病対策課長 今、ハブの抗毒素は馬からつくっております。現在の薬自体は馬の血液を利用してつくっているもので、研究しているのはヒト型抗毒素、ヒトのものを利用してといたしますか、それを目指している。理由は、馬ですと異種の動物なものですから、副作用がどうしても発生します。大体15%程度のかゆみとか、強い場合は呼吸困難とか、そういうことが起こり得ますので、できるだけ同種といたしますか、ヒトのものを使ったほうがいいということでそれを研究しております。計画上、昨年その原薬、原料となるものをつくって、それを評価して分析するために進めてきておりましたが、その評価するためのものが昨年度中にでき上がらず、それを分析委託する検査手数料といたしますか、そういうものが未執行になりまして、このような不用額が出たということになっております。

○狩俣信子委員 では、ヒト型の抗毒素というのですか、それについてはもう研究は終わりということですか。それとも続けてなさるのですか。

○上里林業務疾病対策課長 どんどん続けていきたいと考えています。これから薬をつくるためには、臨床検査とかいろいろやらないといけませんので、いろいろな作業がまだまだ続きます。

○狩俣信子委員 ことしのハブ咬傷患者はどのぐらいですか。

○上里林業務疾病対策課長 平成24年は92名です。

○狩俣信子委員 例年大体100名前後で推移しているということは、やはりいまだにハブにかまれるわけですね。さっきおっしゃったヒト型のそういうものが早くできますように、しっかり頑張ってください。

次に行きます。福祉保健部にお尋ねいたします。ドクターバンクについてですが、先ほど沖縄県立北部病院も医師不足の話がありましたね。ドクターバンクが沖縄県の医療関係とどうかかわっているのか、実態をまずお聞かせください。

○阿部義則医務課長 ドクターバンク事業、正式名は離島・へき地ドクターバンク等支援事業と申しまして、主に離島、僻地の病院、診療所の医師を確保するという目的で行っている事業でございます。

○狩俣信子委員 それはそうだけれども、実態として沖縄県の医療関係とのかかわり、例えば、ドクターバンクから沖縄県立病院に何名か派遣してもらっていらっしゃるのかしらということです。

○阿部義則医務課長 まず、実際ドクターバンクにどれぐらい現在登録されているかということからお話したいと思います。平成24年度末—平成25年3月末現在で120名の方が登録されております。この方たちで、平成24年度の派遣の実績としては延べ11名の方が派遣されております。この内訳ですが、全て県立病院、県立の診療所となっております。

○狩俣信子委員 120人も登録していただいて、11人が沖縄県に派遣されてきたわけですね。今、医師不足とか、あちこち—私が本会議で聞いたときは5名から7名でしたが、皆さんから県立病院にお願いするということは、今後どのような形に、計画はありますか。

○阿部義則医務課長 現在登録されている方々にこちらから求人情報を流します。求人情報で、今度はお医者さんとのマッチングがございまして、そもそもこのドクターバンク事業で登録いただいている方は、全国で沖縄県の離島医療とか僻地医療に興味を持っていらっしゃる方、その方にインターネットのサイトを通じて御登録いただいて、御登録いただいた方々には、短期だったら協力できるとか、今勤務中なので来年4月からだったら勤務できますとか、さまざまな御事情があります。ただ、現在まだ求人情報を出していないので、それを出して、これからマッチングということになります。

○狩俣信子委員 ことしのものが出ていないということですか。

○阿部義則医務課長 はい、そうです。

○狩俣信子委員 平成24年度は11名と理解してよろしいのですね。そうすると、平成25年度はこれらだとおっしゃるのですが、もう10月ですが、遅くはございませんか。

○阿部義則医務課長 私どもも、例えば、離島の診療所、町村立の診療所とか病院、それから病院事業局から要請を受けて—実は、この事業自体も公益社団法人地域医療振興協会に委託してやっている事業ですが、そこに対して我々は要請をして、その協会のほうでマッチングの調整をしていただくという流れになりますので、我々はまだオファーを受けていないと。

○狩俣信子委員 もう12時でございますので、そろそろ切り上げていきたいと思えます。大変ありがとうございました。

○呉屋宏委員長 休憩します。

午後0時2分休憩

午後1時21分再開

○呉屋宏委員長 再開いたします。

休憩前に引き続き、質疑を行います。

新田宜明委員。

○新田宜明委員 まず最初に、決算審査ですから、本来、当初予算で計上した事業に対する最後の決算ということで、この成果を数的に審査、議論するのが筋だとは思いますが、どうしても私どもは、やはり次年度に向けて、常日ごろ県民の立場から政策課題をこういった分野で実現してほしいと。ただ、予算的なものだけではなくて、ある意味では、安心して住める地域でありたいと願う思いを持って、私どもは予算でもそうですが、決算審査の場でも臨んでおりますので、その辺はぜひ職員の皆さんにも御理解をいただきたいと思えます。

質問通告はしておりませんが、先ほどいろいろと出ておりました児童福祉総務費の中の保育所の認可化の問題で、4カ所が取り下げたというお話があったかと思いますが、その所在する市町村名と何名の定員を予定していたかということについて御説明できますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 安心子ども基金事業におけます保育所緊急整備事業において、平成24年度、4施設の事業取り下げがございましたが、市町村につきましては、うるま市、北谷町、中城村、北中城村、この4市町村でございます。そ

れと、予定していた定員につきましては手元に資料がございませんので、認可化の場合、60人以上という形で認可をすることに—最低60名ということになっておりますので、少なくともそれ以上、1施設当たり定員を予定していたと考えられます。

○新田宜明委員 どの程度の定員を予定していたか実数を知らないということですが、そうであるならば、なぜ取り下げたのかという理由についても皆さんは詳細を把握していないのでしょうか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 4園とも理由はまちまちでございますが、理由を挙げますと、建てかえ予定地を見直ししまして、事業実施年度を後年度に変更するという形での取り下げ、当該基金の延長が決定しましたことから、計画の熟度を高めたいということでの取り下げ、それと、村内で2園を計画していたが、認定こども園として整備する園の定員が130名余りと大きな園となったので、2園を予定していたうちの1園を取り下げて、残り1園を整備することになったという状況でございます。

○新田宜明委員 それでは、質疑を通告いたしましたので、まず福祉保健部ですが、名護市議会からの意見書、決議がされておりまして、7月10日に北部市町村で構成する北部広域市町村圏事務組合の皆様が、川上副知事に基幹病院の創設を求める意見書を持って要請されたと思うのです。これは文教厚生委員会の審査でも行われると思うのですが、私もその質疑を通告しましたので。今、福祉保健部長のほうで、具体的には名護市議会から6項目の要請がされているかと思うのですが、その処理方針について答弁をいただきたいと思っております。

○崎山八郎福祉保健部長 要請事項は6項目ありましたが、それぞれについて処理方針はつくってはいなくて、まとめて処理方針をつくっております。その要請について我々として考えていることは、北部地区の市町村、あるいは保健医療関係者で構成する北部地区保健医療協議会があります。その協議会の中で、医師確保等の課題の解消を図るために、沖縄県立北部病院及び北部地区医師会病院の病床を活用した基幹的病院の検討を含めた広範な議論を行う必要があるということで、北部地区保健医療協議会の中でそういうことが議論されております。そういうことも含めて、県といたしましては、現在、同保健医療圏に係る保健医療関係団体、あるいは国立大学法人琉球大学とか、そういったところも含めてヒアリングを行っているところでありまして、今後、そ

の効果、あるいはその可能性、そういったものについて検討するための研究会を開催することにしております。

○新田宜明委員 北部の基幹病院の創設を求める意見書の中身は、具体的な要請事項がはっきりしているのです。ですから、個々の具体的な要請事項にきちんと応える必要があると私は思っております。

その研究会を立ち上げているようですが、その結論については大体いつごろをめどに考え方、方針が固まるのか。その辺のめどについてはどうでしょうか。

○崎山八郎福祉保健部長 研究会については今年度中に立ち上げたいと考えておりまして、結論についていつごろということは、今は申し上げることはできない状況です。

○新田宜明委員 それでは、今度は病院事業局に伺いたいと思います。特に、沖縄県立北部病院については、以前から7対1看護体制導入の話があったかと思うわけです。しかし、経営上の採算の問題とかそういうものが議論されていまして、現在まで先送りされているかと思っております。

そこで、ことし5月から亜急性期病床を設置して、試験的に7対1看護体制の導入の可能性についてやったかと思うのですが、この3カ月間の実績は思ったほど収益が上がりなかったと聞いているわけです。現在に至るまでの導入されていないこの間の状況について、もう少し私どもに御説明をしていただきたいと思っております。そして、導入に向けての課題は、皆さんの中でどのような問題が一番大きいのかという主要な課題がありましたら、それを詳しく聞かせていただきたいと思っております。

○嘉手納良博県立病院課長 県立病院における7対1看護体制の導入につきましては、経営の影響等を考慮することから、沖縄県立北部病院では7対1看護体制とあわせて亜急性期病床の一部試験運用を行い、詳細な検証をしながら関係機関と調整を進めているところでございます。そのような中、亜急性期病床では、60日以内に入院患者の60%を退院させなければならない制度上の要件があることから、効率的なベッドコントロールが課題となっております。病院事業局としましては、地域連携室の体制の充実及び関係機関との連携強化を図り、その効率的な運用を行い、関係機関との調整を進めていきたいと考えているところでございます。

○新田宜明委員 私の理解不足かもしれませんが、その試験的な運用をしたということですが、もう少し

わかりやすく沖縄県立北部病院における課題を具体的に例示できますか。

○嘉手納良博県立病院課長 亜急性期病床の5月以降の運用実績を申し上げますと、病床利用率が5月以降、大体80%で推移している状況でございます。私どもとしては、もっと高い利用率が必要だという状況でございますが、まだその率に至っていないというところでございます。

○新田宜明委員 沖縄県立北部病院長にお伺いしたいのですが、こういった7対1看護体制を実施する際に大きな課題がいろいろとあるのですが、医師も含めて医療スタッフ、どのような体制が必要だと現場の皆さんは考えていらっしゃるのか。

○上原哲夫北部病院長 医師に関しましては、やはりいろいろな定数を埋め切れないうらいの数しかないということが一番問題であります。そういう意味で、まず定数を満たして、十分患者さんに診療を尽くせるようなことをしたいのですが、平成23年ぐらいから夜間の内科医の不足ということで、夜の10時から朝の8時までの軽症の患者さんを制限しているとか、そういうものはあります。そういう意味では、スタッフの確保が一番の緊急の課題ではありません。

それから7対1看護体制に関しましても、もう2年ほど前でしょうか、皆さんに附帯決議をさせていただきまして非常に期待はしているところですが、やはり費用対効果といいますか、その辺のことが問題になりますので、常に長期的な展望からどうするかということでもあります。いろいろなシミュレーションをしながら、平成23年度もいろいろやりまして、平成24年度もやっていますし、ことしも亜急性期病床を同時にしたらどうなるかということを考えて一応運用したのですが、やはりいろいろな診療報酬の加算とかそういうものを考えながら、いかにマイナスにならないようにしながら7対1看護体制を導入していこうかと。それが非常に患者サービスといいますか、患者さんのためのサービスにもなるだろうし、労働環境も改善する。そうすると、沖縄県立北部病院に看護師さんもずっといてくれるのではないかと。現在は、沖縄県立中部病院とか南部医療センター・こども医療センターは7対1看護体制をやっていますので、向こうから来た看護師は3年したら帰してほしいとか、そのようになってくるのです。そういう意味では、職場環境の改善からも早目の導入を希望しているところであります。

○新田宜明委員 ぜひ病院事業局を含めて、福祉保

健部の皆さんも一緒に早急に7対1看護体制がとれるように、医師を含めてのスタッフの体制づくりを確立していただきたいと思います。

ところで、特に私どもがなかなか身近に接する機会のない沖縄県立宮古病院の現状、それから沖縄県立八重山病院の現状についても、院長から御報告をいただければと思うのですが、お願いしたいと思います。

○安谷屋正明宮古病院長 沖縄県立宮古病院の現状ですが、まず委員の皆様を初め関係者の御尽力により、去る6月に無事に新病院を開院することができました。お礼申し上げます。

それで、新病院に移ってからの現状といいますか、一つ、新病院になりまして療養環境が非常によくなったのです。ただ、手術件数とか高難度の手術の増加とか、そのような住民の医療需要といいますか、そういうものがふえているのです。それで、住民の方々からは、新病院にふさわしい医療提供体制をしっかりしてほしいとの要望があります。ですから、医療の質を高めていくには人員配置の拡充、そういうものが必要だろうと考えております。ですから、手術の増加に伴う手術室の看護師—今はオンコール体制ですが、それを交代体制に持っていくとか、それから精神科の訪問診療を充実するためにはやはり看護師が必要であるとか、また、低出生体重児なども、NICU的なものができましたので結構多いのです。そういう体制などをどうするかという課題があるかと思っております。

○依光たみ枝八重山病院長 やはり沖縄県立八重山病院は県立病院でも最西南端でありまして、実は7対1看護体制どころではないというのが現状であります。どうしてかといいますと、来年の3月までに産前産後休業、育児休業を合わせますと22人の欠が出るのです。その欠をいかにして埋めるかということで、看護部長を初め、ほかの師長さんたちもいろいろな行事に向けて、看護師募集のところに行ってキャンペーンをしているのですが、それでもなかなか応募がないということがありまして、7対1看護体制というよりも、今の10対1看護体制をいかに埋めるかということで苦労しているのが現状であります。

○新田宜明委員 福祉保健部長を含め病院事業局長、現状をよく踏まえて、また次年度、ぜひ御努力していただきたいという要望をしておきたいと思えます。

そこで、特に医師も含めて医師不足の問題が今取

り上げられておりますが、病院にはいろいろな職種があるかと思うのです。私がいろいろと調べたところによると、コメディカルということでさまざまな職種の皆さんが働いていらっしゃいます。その職種の皆さんで、要するに正規雇用と臨時・非常勤雇用の比率はどうなっているか、皆さんから報告できますか。

○嘉手納良博県立病院課長 平成25年10月1日現在の医師、看護師及びコメディカルの職員数でございますが、2835人となっております。そのうち、正規職員は2392人で、これは全職員の84.4%。非正規職員につきましては443人で、15.6%となっております。

○新田宜明委員 一つ、現場の職員の皆さんから正規雇用率を引き上げてほしいという声が私どもに寄せられておりますので、その改善策もぜひ次年度の予算編成に向けて頑張ってください。その成果がどうなっているか、来年また検証してみたいと思います。

それでは、別の質疑に入らせていただきます。児童相談所ですが、その現状と課題、そして今問題となっているさまざまな課題があるかと思うのですが、どのように改善策を考えているのか、その施策等についてお答えをお願いしたいと思っております。よろしく申し上げます。

○大城博青少年・児童家庭課長 児童相談所におきましては、児童虐待等に適切に対応するため、これまで児童福祉司や児童心理司などの専門職について増員配置を行い、相談支援体制の充実強化を図ってきたところでございます。児童相談所におきましては、児童虐待について引き続き未然防止に努めるとともに、さまざまな背景を持つ児童に適切に対応するため、相談体制と関係機関間の連携体制の強化を図ることが課題であると認識しております。

今後の方針、取り組みにつきましては、県民に対し、児童虐待の通告義務等について広報啓発の充実を図るとともに、児童相談所の職員体制の強化、市町村要保護児童対策地域協議会の設置促進及び運営支援並びに連携体制の強化を推進してまいります。また、児童虐待の通告義務等の周知に関しましては、マスコミ等を積極的に活用するとともに、講演会の開催やポスターの掲示、チラシ等の配布など、県民に対する広報啓発の充実を図ってまいりたいと考えております。

○新田宜明委員 もう時間がなくなりました。もっといろいろと議論したかったのですが、少し絞りま

す。

児童相談所の課題解決の問題ですが、特に運営体制です。1寮体制でしょうか、どうでしょうか。

○大城博青少年・児童家庭課長 児童相談所の一時保護所の体制だと思うのですが、現在、沖縄県中央児童相談所、沖縄県コザ児童相談所に一時保護所を整備しているところでございます。

○新田宜明委員 そこに相談に来られる児童には男も女もいると思うのですが、非常にまずくないですか。

○大城博青少年・児童家庭課長 各児童相談所の一時保護所につきましては、男子寮、女子寮に区分して、児童を受け入れているところでございます。

○新田宜明委員 私が聞くところによると、職員は1寮体制の人員しか配置されていないということですが、それは事実ですか。

○大城博青少年・児童家庭課長 職員につきましては、一時保護所で生活指導を行う児童指導員がおりますが、男子寮4名、女子寮4名の職員を配置しているところでございます。委員がおっしゃっているのは多分夜間の勤務体制のことかと思いますが、夜間につきましては、職員は男子寮、女子寮いずれかに1人が宿直を行いまして、生活指導専門員という嘱託職員が男子寮、女子寮それぞれに一男子寮に職員が宿直をしているときにはその寮に嘱託員を1人、職員が宿直していない女子寮には2人という形で、3名を勤務させているところでございます。

○新田宜明委員 この宿直体制のことですが、もっと本来の勤務体制に改めるべきではないかと思うのです。何名かが兼務されているわけですね。そういう状態ではよくないのではないかと思っているのですが、この勤務体制についてどのように改善しようと考えているのかお伺いしたいと思います。

○大城博青少年・児童家庭課長 沖縄県コザ児童相談所の一時保護所におきましては、現在、夜間の勤務体制につきましては、労働基準監督署と宿直勤務の許可に係る調整を行っているところでございます。この件に関しましては、引き続き現場の実情を踏まえながら、労働基準法に照らして適切に対応していきたいと考えております。

○呉屋宏委員長 次に、赤嶺昇委員。

○赤嶺昇委員 それでは、福祉保健部の平成24年度歳入歳出決算説明資料の3ページからです。冒頭に御説明いただいたのですが、不納欠損額と収入未済額についてもう少し詳しく説明いただけませんか。

○金城弘昌福祉保健企画課長 まず、平成24年度の

一般会計の不納欠損額でございますが、2160万191円でございます。主な中身としましては、児童福祉施設の負担金と生活保護費返還金の不納欠損等となっております。次に、収入未済額の主なものでございますが、諸収入で生活保護費返還金、それと児童扶養手当返還金等となっております。

○赤嶺昇委員 この不納欠損の児童福祉施設はどこを指しているのですか。

○金城弘昌福祉保健企画課長 主に児童養護施設でございます。県で措置しておりますので、その措置した分で調定したものが収納できなくて、不納欠損処理をしたという状況でございます。

○赤嶺昇委員 県の児童養護施設は今何カ所ですか。どこどこですか。

○大城博青少年・児童家庭課長 児童養護施設は県内8カ所となっております。県内の児童養護施設8カ所の名称ですが、愛隣園、青雲寮、美さと児童園、島添の丘、なごみ、石嶺児童園、漲水学園、ならさの8カ所となっております。

○赤嶺昇委員 では、具体的に石嶺児童園について、直営からたしか今社会福祉法人が見ていると思うのですが、この運用等について課題はありますか。

○大城博青少年・児童家庭課長 沖縄県立石嶺児童園につきましては、現在、指定管理を行っております。平成24年度までで第1期の指定管理期間が終了したところでございます。指定管理がスタートした当初は、職員と入園児童との間の信頼関係の構築等を新たに行わなければいけないということで、かなり苦労された状況がありましたが、現在では入所児童との信頼関係も構築されて、比較的安定した運営になっているものと考えております。

○赤嶺昇委員 皆さんは監査も定期的に行っていると思うのですが、定期的な監査にとらわれず、いろいろな課題も出ているように聞いていますので、ぜひとも福祉保健部長も含めて、こういった児童養護施設を回ったほうがいいと私は思うのです。いわゆる直営で県が見てきた部分から、従来の監査ではなくて、そこをその後例えば社会福祉法人が今運営しているのですが、福祉保健部長は直接現場に行ったことがありますか。

○崎山八郎福祉保健部長 児童養護施設についてはまだ行ったことがありません。

○赤嶺昇委員 福祉保健部長は忙しいと思うのですが、ぜひ監査にかかわらず1回見て回ったほうがいいと思うのですが、いかがですか。

○崎山八郎福祉保健部長 そのようにいたします。

○赤嶺昇委員 続いて、平成24年度主要施策の成果に関する報告書の中から何点かお聞きします。55ページの特定不妊治療費助成事業についてですが、この実績について御説明ください。

○糸数公健康増進課長 特定不妊治療の助成実績ですが、沖縄県では平成17年より助成事業を開始しております。平成24年度においての実績でございますが、件数で1391件、組数で845組への助成実績となっております。1組で複数回助成をする場合もありますので、そのようになっております。

○赤嶺昇委員 この件数は、他府県と比較していかがですか。

○糸数公健康増進課長 正確に他府県と比べて多い少ないという比較のデータは今持ち合わせておりませんが、他県と同様に助成の実績は年々増加していることはあります。

○赤嶺昇委員 ぜひ他府県の状況も把握していただきたいのと、非常に喜ばれている施策ですので、これもぜひともまた頑張っていただきたいと思っております。

続いて、56ページの待機児童対策特別事業について、その中の認可外保育施設の認可化促進の平成24年度の実施率について、計画とその達成率を教えてください。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 待機児童対策特別事業の認可外保育施設の認可化促進施設改修につきましては、10施設を計画しております。そのうちの1カ所が認可化されたということでございます。

○赤嶺昇委員 平成24年度が目標が10施設だったということで、できたのが1カ所ということで理解しているのですか。もう一度御答弁ください。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 10施設を計画していたものが、結果として1施設を整備して、認可化したということでございます。

○赤嶺昇委員 これを踏まえて、平成25年度は何カ所—現在9カ所できていないですよね。平成25年度の目標箇所は何カ所で、進捗状況を教えてください。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成25年度は5カ所を計画しておりますが、現時点でまだ事業の実施はなされておられません。

○赤嶺昇委員 5カ所ということで、できなかった9カ所を合わせて14カ所ですね。この14カ所は今、全くめどがついていないということですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 認可外保育施設の認可化につきましては、今年度と昨年度

の実施状況が芳しくございませんが、その前の年、平成23年度、平成22年度に関しましては、それぞれ平成22年度が10施設、平成23年度が8施設という形で認可化を図ってまいりました。今後につきましては、今年度からその実施状況を踏まえて、認可化移行支援事業についてこれまで3000万円であった施設整備の上限額を5000万円に引き上げて、利用しやすい、活用しやすいような内容にしてございます。今後、市町村と連携を図りながら、認可化につきましても引き続き促進していきたいと考えております。

○赤嶺昇委員 金額も上げたのですが、設置主体である市町村がなかなか上げてこないということで、市町村が前向きではないということですか、いかがですか。市町村と一緒に連携して、県が今目標としている14カ所をしっかりとやっていこうという見通しはあるのですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 2年後に新たな子育て支援制度が本格施行されるわけですが、その中で、小規模保育事業であるとか家庭的保育事業、これらの担い手として認可外保育施設の計画が予定されておりますので、今後もこの認可化促進事業は、引き続き市町村と連携を図って取り組んでいきたいと考えております。

待機児童の解消といたしますのは、市町村にとっても大変重要なことでありますので、今、県で指針を策定して、市町村待機児童解消計画の策定を進めているところでございます。したがって、先ほど来申し上げていますように、今後もこの認可化を促進して、市町村と連携を図って協力していきたいと考えております。

○赤嶺昇委員 もう一度聞きますよ。市町村は、今皆さんが言っている14カ所について一指針をつくるのはもう聞いていますのでいいです。今年度の部分、去年のできなかった部分も含めて見通しはあるのですかと聞いているのです。見通しは立っていますか。今の数字については見通しは立っていないでしょう。指針については理解していますよ。

○金城武福祉企画統括監 市町村において計画の見直しがされたということですから、現に行動指針に基づきまして待機児童解消計画、市町村計画を今つくっていただいて、中身の具体的なチェック、これからヒアリングを行います。その中できっちりした、認可化も含めた計画は位置づけられるということでございます。

○赤嶺昇委員 例えば、59ページの安心こども基金事業がありますね。保育所整備事業は平成24年度で

執行率は何%ですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成24年度の安心こども基金を活用した保育所緊急整備事業は、執行率が95.5%でございます。

○赤嶺昇委員 95.5%ですか。何カ所が目標で、何カ所できていますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 年度当初の予定としましては34カ所を予定しておりました、次年度、平成25年度への繰り越しも含めて、実績としては35カ所を整備したということです。

○赤嶺昇委員 わかりました。この説明の中で、安心こども基金の予算と決算はまたがっていると理解していいのですか。予算額に対して決算額に少し開きがあるように見えるのですが、その説明をお願いできますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 安心こども基金の平成24年度の予算額は88億4800万円で、決算額が43億5600万円、その差のほとんどが平成25年度への繰越額40億8000万円でございます。

○赤嶺昇委員 そうすると、この認可化促進施設改修と安心こども基金では安心こども基金の活用がやはり高いという中で、市町村は認可外保育施設が多い中で、これを3000万円から5000万円に上げてそれがなかなか進んでいないということは、各市町村が今いろいろと調査をして、今後また連携をするということですが、今後、待機児童解消も一県が目標を出しているのは僕はいいことだと思っているのです。ただ、結局は市町村です。市町村の皆さんは一緒になって連携しようとしているのか、市町村がなぜ今まで余り前向きではなかったのか。要するに、財政的なことをよく言われたりするのですが、それも解決する方策は持っていますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 先ほど申し上げましたが、市町村の待機児童解消計画を策定する中で、市町村と十分連携を図りながら、この5年のうちで待機児童を解消するということを市町村に対して認識を深くしていきたいと考えております。

○赤嶺昇委員 ぜひ連携をしっかりと強化していただきたいと思っています。

同じ平成24年度主要施策の成果に関する報告書の63ページの青少年の健全育成事業の中で、事業目的でニートとかひきこもり等も触れていますので、いい事業だと私は感じていますが、このひきこもりの実態についてお聞かせください。

○大城博青少年・児童家庭課長 ひきこもりの実態

につきましては、ひきこもりが疾病や障害ではなく一定の状態を示す現象とされておりまして、対象者の捕捉方法など課題が多く、県内における実数等の把握は現在できておりません。ただ、平成24年度におけるひきこもりの相談件数につきましては、総合精神保健福祉センターで39件、保健所で99件、市町村が322件で、合計460件となっております。

○赤嶺昇委員 ひきこもりの実態というのは、皆さんが調査をしたら結果的に数字を出せるようなものなのですか。今調査しているのですか。どのように把握しようとしていますか。

○大城博青少年・児童家庭課長 先ほどもお話ししましたが、ひきこもりといいますのは、疾病とか障害で定義されているものではなくて、一定の状態をあらわす現象とされておりまして、なかなか実態調査をすることが困難ということです。全国的には、平成18年度厚生労働科学研究一こころの健康についての疫学調査に関する研究によりますと、ひきこもり状態にある子供のいる世帯は全国で約26万世帯と推計されているのですが、この調査におきましても都道府県別の推計値等は示されていない状況でございます。

○赤嶺昇委員 続いて、85ページのエイズ対策関連事業ですが、エイズ及びH I V感染者の県内の実態を全国との比較もあわせてお聞かせください。

○糸数公健康増進課長 H I Vは感染した状態、エイズはその後発症した状態と分けております。両方1987年から届け出をしていますが、過去に両方合わせて232件の報告を受けております。この5年間は毎年14名から24名で推移して、新しい報告があるということになっております。全国的に見ますと、H I Vにしてもエイズにしても、多いほうから数えるといつも10番以内には入っていて、感染が広がっている地域と位置づけられておりまして、厚生労働省もそのように感染の報告が多いところは特定の対策が必要だろうということで、重点的な地域ということで平成18年から指定を受けている状況でございます。

○赤嶺昇委員 本県が感染拡大の地域に指定されているということですので、どのように対策をしますか。

○糸数公健康増進課長 H I V、エイズは性感染症ということで、性行為でうつるという感染経路でございます。日本全国同様ですが、男性同性愛の方々の感染が広がっているという状況がわかっております。もう一つの特徴としましては、発病するまでな

かなか症状が出ないので気づかないということがございます。県としましては、1つは、無症状であっても感染している可能性があるという場合は、今、保健所で無料で検査していますので、なるべく検査を受けてほしいということで検査の時間帯を拡大したりということを行っております。それから、特定の男性同性愛の方々へのアプローチとしまして、そのような方々のコミュニティというか、商業施設だったりとかいろいろございますので、そういうところと協力して感染拡大防止についての啓発を行っているところです。

○赤嶺昇委員 89ページの麻薬等対策事業費についてですが、これも本県の状況、全国との比較についてお聞かせください。

○上里林薬務疾病対策課長 麻薬、アヘン、大麻、覚醒剤を合わせて大体150件程度で推移しております。都市部が多いのは当然ですが、こんな田舎といったら何ですが、人口に比較すると多いほう—47都道府県のうち全国25番目程度です。

○赤嶺昇委員 では、福祉保健部最後ですが、92ページのDV対策総合支援事業です。最近、報道でもストーカーによって痛ましい事件が起きたりしますが、DV等について県もいろいろ取り組みをされているのですが、本県と全国の比較についてもお聞かせください。

○大城博青少年・児童家庭課長 全国のDV相談件数につきましては、平成20年度は6万8196件であったところ、平成23年度には8万2099件となっております。DV相談件数は年々増加しております。平成23年度における本県の相談件数2232件は全国で第11位となっております。人口10万人当たりで比較いたしますと、全国第4位という状況になっております。

○赤嶺昇委員 今、人口比で4位ということですが、今後、これはどう対応していく考えですか。

○大城博青少年・児童家庭課長 DV対策につきましては、まずDV被害者への相談支援体制を整えるとともに、保護や自立に向けた支援策を充実させた上で、一時保護や住宅支援、就労支援、場合によっては婦人保護施設への入所等、DV被害者それぞれの状況に応じた支援を行っていくことが重要であると考えております。また、市町村での説明会や各福祉保健所管内ごとで定期的に市町村や警察関係者等と行う会議の中で、県のDV相談窓口について住民への周知等に努めてまいりたいと考えております。

○赤嶺昇委員 DVもそうですが、ストーカーもそ

うですので、警察としっかり連携していただいて、一時保護もしたりしていますので、さらに強化をやっていただきたいということをお願いしておきたいと思っています。

病院事業局について何点かお聞きします。先ほど沖縄県立八重山病院の院長から看護師がなかなか確保できないということでしたが、結局、離島勤務も含めて人員の確保について、病院事業局長、これはどのように対策をしますか。

○伊江朝次病院事業局長 確かに今、離島の看護師確保に限らず、都市地区でも看護師の確保はなかなか厳しい事態が出ているということを他の都道府県でもよく聞きます。八重山地区の場合は、かつてはよく他府県から流れてきたというか、リゾートという感じで八重山の生活をエンジョイしたいということで、かなりそういう流動的な看護師が多かったのですが、やはり全国的な7対1看護体制の普及でかなり厳しくなっていると同時に、若い人たち、就職したばかりの人たちの離職率もかなり高くなっているという話があって、看護師の確保が非常に厳しい状況にあります。沖縄県立八重山病院の場合は、特に若い看護師たちが多い状況があって、妊娠とか出産、育児という形で急な不足という事態が起こっていることがありまして、全国的な動向等も鑑みて、これといった応急処置というのですか、対策がなかなか難しい状況があります。そういう中で、やはりそれぞれの雇用のニーズがいろいろありますから、そういったところをしっかりと調査して、このニーズに合わせた対策がとれるように一例えば短時間の業務とか、そういったことも含めた対策を立てていきたいと思っています。

○赤嶺昇委員 わかりました。病院事業局長の答弁を聞いて大変だということは理解できましたので、ニーズ、要するに、皆さんがそれだったらそこで勤務してもいいというところをしっかりと調査して、頑張ってくださいと思っています。

沖縄県立八重山病院の改築について、本会議でも前倒しでやるという非常にいい答弁をいただいていますので、沖縄県立八重山病院が国境に接するということも含めて、皆さん、災害拠点病院として位置づける考えはありますか。今後、この沖縄県立八重山病院のあり方についてはどうですか。

○伊江朝次病院事業局長 現在のところ、一応災害拠点病院として位置づけております。

○赤嶺昇委員 わかりました。既にやっているということですので、それも引き続きやっていただきたい

い。

それと、平成24年度沖縄県病院事業会計決算審査意見書の中で、課題の中に未収金対策と載っているのですが、未収金、それから未請求もあるかどうかも含めて、この状況を教えてください。

○嘉手納良博県立病院課長 まず、平成24年度決算における個人負担分の未収金の状況から御説明いたしますが、総額で19億1909万円となっております、対前年度と比較しますと2869万円の減少という状況でございます。

○伊江朝次病院事業局長 平成25年3月末時点の6病院の未請求の合計額は11億3191万円で、未請求の主な理由として、まず第1に高額療養費の医師コメントがまだ記載されていないというのと、2番目に公費負担医療の未決定によるものが挙げられるということです。

○赤嶺昇委員 ちゃんと理由があるようですので、しっかり未請求がないように対策を講じていただきたいと思っています。

○呉屋宏委員長 次に、糸洲朝則委員。

○糸洲朝則委員 平成24年度主要施策の成果に関する報告書に基づいて質疑をさせていただきます。

まず、49ページ、50ページの健康おきなわ21の推進のところから、これは午前中にもありましたが、その中から何点か質疑をさせていただきます。

平成22年度の女性のがん死亡率一乳がんとか子宮がんが全国ワースト2位という皆さん方の事業効果の報告がございました。まず、これについての説明を一原因、要因、あるいは対策、そういったもの等について御説明をお願いします。

○糸数公健康増進課長 ただいま御指摘のありました乳がん、子宮がんの死亡率が全国ワースト2位と記載をしてあります。平成22年の乳がん及び子宮がんの死亡率、年齢調整死亡率という計算方法で一全国同じような人口構成であれば、どのくらい亡くなっているかというものについて、子宮がんが人口10万人当たり6.2人、全国平均が4.5人ということで、全国で悪いほうから2番目となっております。それから、乳がんについても12.5人、全国が10.8人ということで、全国ワースト2位という結果がこの年に出ています。全体的に見ますと、子宮がんは毎年余り成績がよくないのですが、乳がんのほうはよくなったり悪くなったりということで、一定の傾向があるかどうかは少しまだ観察しないとけないと思っています。

子宮がんの原因につきましては、主にウイルスに

よる感染ということが最近わかってきておりますので、午前中も答弁しましたように、ワクチンを中学生、高校生にといいのと、検診によって早目に見つけて早目に治療するというのが基本になっております。乳がんにつきましても、女性ホルモンとの関係が要因として言われておりますが、あと肥満であったりとか、脂肪の多い食事とかという関係も指摘をされているところです。

県が現在行っている対策につきましては、1つは、検診受診率がまだ全国の目標には達していませんので、検診受診率を上げるための普及啓発をそれぞれの週間、月間にあわせて行っているものと、もう一つは、検診を受けた方が精密検査なり医療が必要になったときに、速やかに受診ができるような受診環境の整備ということで、精密検査を行っている医療機関の名称をホームページで公開をしたりとか、そのような情報を市町村に提供したりということを行っている状況です。

○糸洲朝則委員 がんは、早期発見をすれば治る可能性が非常に高くなっているわけですから、言われるとおり、早期発見するためには検診、もう一方で予防ということがございます。特に、女性特有のがんと言われるこの2つのがんについては、検診に向けての啓発、あるいはまた無料クーポン券とか、もう一つは、中学生、高校生の子宮頸がんのワクチン接種をやっておりました。今でもこれは続けておりますが、これについて副作用がどうのこうのという問題がありまして、以前ほどそんなに推進していかないのかということをお聞きしておりますが、子宮頸がんの予防に当たっての対策等についてはどうですか。

○糸数公健康増進課長 先ほどの検診受診を高めるための啓発の中に無料クーポン券というものもございまして、節目節目の5年ごとの年齢ですが、その対象になる住民の方は、市町村からがん検診の無料クーポン券を受けて受診することも追加で発言させていただきます。

子宮頸がんにつきましては、ことしの4月から定期接種ということで、法定接種でワクチンが始まったのですが、その始まる前後ぐらいから接種をした後に、余り原因がよくわからないのですが、全身の痛みとかけいれんのような症状があるということで、その副作用の実態がまだよくわかっていないという結論になっていまして、定期接種自体は継続をしているのですが、積極的にこれを打ってくださという積極的勧奨は、現在全国的に控えている状況

になっております。

○糸洲朝則委員 いずれにしましても、その対策でワーストツーを早目に脱出する、そういう努力を頑張ってくださいと思います。

それと、島嶼県でこれだけの離島を抱えているわけでごさいます、その離島にはそれぞれの住民がおられます。したがって、離島住民のがん検診とか、あるいはまた場合によっては医療費の負担軽減対策というのも重要課題でございまして、これらについて現状の取り組み等について伺います。

○糸数公健康増進課長 離島住民のがん検診につきまして、私から説明をさせていただきます。

実施主体であります市町村のがん検診の実施費用につきましては、地方交付税で措置されているということでございまして、現在、全ての市町村で、離島でありましても同様にがん検診が実施されて、検診の機会については確保されているという状況になっております。

○糸洲朝則委員 せんだって文教厚生委員会で与那国島へ行ったとき、これはがん検診だけに限らず、ちょうどCTの施設を入れておられて、これが大変住民の健康管理に、あるいはまた病気治療に有効な役割を果たしているという大変興味深いお話を伺いました。したがって、今は映像でのやりとりもできる時代ですから、各離島それぞれに最先端の医療機器を置いての検査、検診、予防あるいは治療、そういったものを順次やっていく。これは病院事業局かという感じもしますが、いかがですか。そういう考え方等はありませんか。

○伊江朝次病院事業局長 病院レベルと診療所レベルの医療機器の設置はおのずと違ってくると思うのです。診療所レベルでしたら、外来レベルでできるものが使い勝手がいいという状況がございまして。いろいろな高額な医療機器を入れるとしたら、経費もかかりますし、人手も要ります。そういう意味では、なかなかそういう限界があると思います。ただ、がんの早期発見とかというのは、そこで診療する方々のトレーニング、最小限で効率的な機器の導入は図れると考えております。

○糸洲朝則委員 離島住民のことも視野に入れて、いろいろな方策を練っていただきたいと思います。例えば、都市圏に何かの用事で来たとき、県立病院に検診に行ってもらおうとか、場合によっては、修学旅行の皆さんに少し検診の時間をとってもらおうとか、いろいろ工夫をすれば、かなり予防的な観点からの啓発も重要かと思われました。

さて、がん教育に対することについて伺いますが、去る7月に、文部科学省が公益財団法人日本学校保健会にがんの教育に関する検討委員会を設置して、初会合が開かれた。こういった中で、中川恵一准教授は、「今まで学校教育の場でがんはほとんど取り上げてきませんでした。保健体育の授業でも、がんというと敷居が高い印象があり、縁起でもないといった人もいます。一方、欧米あたりではがん教育を行っています。日本は後発国です。ですから、子供たちに死の病、不治の病というイメージがまだまだあり過ぎるということで、がんは6割は完治する、早期がんは9割治るということを子供たちにメッセージとして伝えることが大切だと考えます」ということで、小中高校生に対するがん教育の重要性を訴えているところがございます。したがって、県のがん教育に対する考え方や取り組みについて伺いたいと思います。

○糸数公健康増進課長 がんに関する健康教育については、現状では、主に成人へのがんに対する正しい理解、予防、早期発見などの啓発は行っているところです。成人に比べると、小中高校生の教育の取り組みというのは、現状ではまだ少し入り切れていないというところがございますが、ただ、沖縄振興一括交付金を使いまして、小中学生に生活習慣が健康に及ぼす影響についての副読本を今年度から取り組むことにしておりますので、生活習慣、もちろんがんも含まれますので一がんに特化したものかどうかはまだ中身は固まっていますが、4つのがんを予防するような生活習慣についても、小中学生のころから十分伝えていくことは計画できると思います。それから、先ほど申し上げた子宮がんなどは、やはり感染によってがんが発症するリスクが高まりますので、そのようなことも小中高校生に教育として必要かと思っておりますので、その辺の内容を盛り込めたらと考えているところです。

○糸洲朝則委員 それでは、取り組みを強化していただきたいと思っております。

それと、さっきの予防のところでは取り上げればよかったのですが、少し後先になりました。実は、岡山県真庭市で胃がんの原因と言われるピロリ菌の無料検査をもう既に実施を始めたという記事があります。これは、昨年6月、真庭市が40歳以上を対象にした胃がんのリスク検診を推奨する市民公開講座を開催した際、参加者から若年層のピロリ菌検査について提案があった。また、市医師会からも同様な要望があったことなどから、市は医師会と連携してこ

とし8月から中学生への無料検診を開始した。こういった先進地もあるわけですから、全国それぞれの皆さん方と連携をとっていただいて、将来の大きな財産となる児童・生徒の胃がん、あるいはまたそのほかのがんも含めた予防対策に全力を挙げていただきたいと思います。これについてもコメントがあれば伺って、次へ進みたいと思います。

○糸数公健康増進課長 現在も健康おきなわ21の中で、がんについても専門家の先生と意見交換をしているところです。すぐに取り組める対策から、今御指摘のありましたような先進地の対策なども含めて検討して、今後の計画の中に組み入れられるか検討していきたいと思っております。

○糸洲朝則委員 次に、待機児童対策特別事業について伺います。これもさきの赤嶺委員を初め、島袋大委員等が取り上げておりましたが、まず不用額の1億2303万7000円についての説明をいただいてから、今後の対策等も含めて質疑をしていきたいと思っておりますのでよろしくをお願いします。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 待機児童対策特別事業の不用額1億2303万円につきましては、平成24年度当初予算において認可化移行による定員増を10施設で60人と見込んでおりましたが、市町村の計画見直しにより減額補正を行って、最終的には60人の定員増を図ったということがございます。

○糸洲朝則委員 これは認可外から認可に持っていくような課題とか、あるいはまた皆さんの取り組み状況等も先ほどからの質疑で大方わかりましたが、市町村の負担、持ち出しがどうしても大きいということで、計画してもなかなか乗ってこない、あるいはまた皆さん方の啓発というものも、少しそこ辺の問題があるかという思いをしております。しかし、いずれにしても、これは一義的には市町村の事業でございますから、そこに何らかの形で県が働きかけをしていく一予算の増額とか補助ができるかどうかはわかりませんが、そういうもっと踏み込んだ対策をとっていかなければならないと思っておりますが、それについて皆さんの今の取り組みを、あるいはまた今後の取り組みも含めてありましたらお願いします。

○崎山八郎福祉保健部長 待機児童解消対策については、今、県でも行動指針を策定して、市町村に待機児童解消の計画をつくってもらっている段階であります。その中で、いろいろな待機児童解消の計画が上がってきますので、県としては、市町村が出してきた待機児童解消の計画について、一緒になって解消できるようにいろいろな支援もしていきたいと

考えております。

○糸洲朝則委員 例えば、これは某市の新聞記事ですが、待機児童の7割が3歳未満であることに着目をして、3歳未満児を対象にした小規模保育施設の整備というものを第1点目に挙げているのです。そうしますと、東京にスマート保育事業という記事が別の新聞にありました。これは定員14人でゼロ歳から2歳児を対象に保育を行っているということで、非常に端的にやりやすい。広さも、例えば80平米とか100平米、空き事務所とか空き店舗を活用して、そこに保育ママとか配置しながらやっていく。物すごくスピーディーに待機児童の解消が今進みつつあるという記事を得ました。したがって、沖縄の地域にふさわしい施策は何なのかというところを考えながらやっていけば、もっといい待機児童対策ができると思います。これは新年度から多分ふえると思いますが、小規模保育事業に対する取り組みについて伺っておきましょう。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 先ほど福祉保健部長からも御説明がありました行動指針の中で、小規模保育事業につきましても、今後取り組んでいくという形で市町村に示してございますので、今後、市町村からまたそういう要望がございましたら、市町村と連携しまして進めていきたいと考えております。

○糸洲朝則委員 児童虐待防止対策の推進、64ページを中心にやりますが、午前中の質疑で、全市町村に相談窓口を設置しているという答弁がございました。しかしながら、これはまだ設置してそんなに間はたっていないと思いますが、それによって市町村ごとのいろいろな差もあるかもしれませんし、課題等も多いと思いますが、その市町村窓口がどのように機能しているかお願いいたします。

○大城博青少年・児童家庭課長 午前中、平成16年の児童福祉法の改正によりまして、平成17年度以降、全市町村に児童相談窓口が設置されたということをお話いたしました。市町村における児童相談の受け付け件数はこの間増加傾向で推移しておりまして、平成18年度の2090件と比較しますと、平成23年度は3472件となっております。1.66倍の相談を受け付けたところでございます。市町村に児童の相談窓口が設置されることによって、住民に身近な市町村において育児不安等を背景とした子育て相談への対応、適切な支援を行うことによりまして、児童虐待の未然防止や早期発見、早期対応につながっているというのが成果ではないかと考えております。

○糸洲朝則委員 せっかく相談窓口を各市町村が設置したわけですから、あとは地域住民への啓蒙、啓発運動というものがこれからの大きな課題になるかと思えます。一人でも多く虐待から救っていくという観点からすれば、この啓蒙、あるいはまた周知徹底をどうかやっていただくよう要望して、終わります。

○呉屋宏委員長 西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 よろしく申し上げます。最初に、病院事業局から行きます。

お忙しい中を院長先生がお見えですから、最初に各病院ごとの当面する課題と要望についてお尋ねします。

○上原哲夫北部病院長 一様にたくさんの御心配をおかけして、たくさんの質疑をいただいておりますが、午前中もありました唯一の赤字病院という指摘がありました。現場で頑張っている職員もいますので、その内訳は、繰入金金を80億円から50億円に減らされたときに、うちが一番少なくなった。1億7000万円ぐらいまで減らされて、赤字として1億3000万円になった。実質は4000万円のプラスではないかということで、職員を激励する意味でそういう説明をさせていただきたいと思えます。

課題といたしまして、先ほどから出ていますように、医師、看護師の確保ということは、宮古・八重山も看護師の確保が大変という話がありましたが、医師確保が非常に大変な課題であります。どうしたら継続してそこに住めるような医師をつくるか、そのような環境づくりも大事だということで、北部市町村会にも訴えてはおります。

看護師の7対1導入に関しましては、先ほども申し上げましたが、患者へのサービスと費用対効果の中でいろいろな試行錯誤をしていて、今年度県立病院初めての亜急性期病床を導入しましたが、やってみると一全然初めてということで、そういう運用の面で少し問題があったかもしれませんが、それでもプラスはプラスであるのです。だから、そういう負担にならない程度に、7対1看護体制導入に伴う看護師の人件費を幾らかでもカバーしようということ。いろいろ考えながら、どうしても導入したいということです。うちがやらなければ宮古病院・八重山病院がないのでということで、そういう意味では非常に前向きにいろいろなことを考えています。

次は、地域医療支援病院を取得することによって、またそういう加算がつかますので、そのようないろいろな収入面を見ながら考えているところであります。

す。

北部病院としての要望は、沖縄県立宮古病院も新病院になった、沖縄県立八重山病院も今度づくり直す、うちは平成3年につくられてもう20年ぐらになります。まだ使えますが、その周りに散在する看護師宿舎とか医師住宅、そういうものはもうほとんど使われない状態で、老朽化した状態で存在しているのです。呉屋委員長にも見学していただきましたが、そのように非常に老朽化している施設をいかに新しくしていくか。特に、北部病院には研修医が10名ほどいますので、研修医の宿舎が宮古病院にはつくられたが、まだこちらにはつくられていないということで、研修医の宿舎の建設とかを一応要望しているところでもあります。

また、看護学校が北部地区医師会病院と公立大学法人名桜大学にあって、その子たちが実習に来るのですが、その控室もないのです。控室がないので、伝染病隔離棟と言われるところを一部拝借して、そこに研修室として使わせてもらっている。そのようにいろいろな病院周りの施設面でまだ整備していないところがありますので、その辺も非常に要望したいと思っています。

○松本廣嗣中部病院長 私たちの病院は、大きく言いますと3つ当面する課題があると思います。1つは定数増、2つ目は研修医の処遇の改善、3つ目はスペースの確保、この3つが大きな問題だろうと言えらると思います。

沖縄県立中部病院は、中部圏域の中核病院として救急医療、これは周産期あるいは小児医療、そういう地域で必要とされる医療の提供に邁進しております。そこでは、地域に必要な人材の育成ということで、医師の育成あるいは看護師の育成、ですから、看護学校あるいは消防学校だとか、そういうところの講師として医師を派遣したりしております。看護師も派遣しております。そういうことを考えますと、結構院内の業務以外にも院外の業務があるということです。それから、中核病院としてだけでなく、昔から県立病院の基幹病院として、離島、僻地の病院や診療所のサポート—医師を派遣したり、看護師を派遣したり、そのようなことを育成した上で送り出す。そういうことをずっとやってきております。

今後、政府が示している社会保障と税の一体改革の中でも、急性期医療をやり続ける場合には、職員数を一般急性期でも1.6倍ぐらにふやせという方向性があります。そういうことを考えますと、現在、病院内の業務をやるために割り当てられている定数

だけでそれを賄えというのは、現段階でも非常に難しい。皆さんにかなりのタフさといいますか、精神力というか、そういうもので頑張っている状況にあると思います。そういうことで、定数がもう少しふえればよいと思います。

2番目の問題として、研修医の処遇改善ということですが、実は、そういう定数が少ない中で、医師たちはどうしてそんなにいろいろな仕事ができるのかといいますと、みずから育てている研修医たちです。初期の研修医が2年終わった後で、あと2年間後期の研修、専門研修医といいます。その2年間の研修、この4年間で相当力をつけています。そうすると、この人たちはほとんどスタッフと同じぐらいの仕事ができるわけです。完全に同じとは言いません。さらに高度な研修を受けるために彼らは抜けていくわけですが、この人たちは離島での勤務義務を1年つけられているわけです。ですから、後期研修医を終わると、離島または僻地に1年間勤務をしなければなりません。この方法で県立病院は離島の医師確保をずっとやってきたのです。それだけでは足りないということで、琉球大学からも医師たちの派遣をいただいております。あるいはその他の大学、本土のほかの病院からもそういう医師の派遣を離島はしていただいて、何とか運営をしているという状況であります。

しかしながら、先ほど申しました社会保障と税の一体改革で、本当に急性期の病院でそんなに職員、あるいは医師が必要であれば、7対1の看護体制をやったときと同じように、医師の獲得競争がまた起こるのではないかと私は恐れています。民間の医療施設では、我々みたいな嘱託職員という非常勤ではなくて、正規の職員として採用することができるわけで、処遇を非常によくして、医師を確保しようと一生懸命になっていらっしゃるような私には感じられます。そういうことなので、研修医がなかなか集まらなくなるのではないかとこのことを恐れます。そうすると、離島の医療や救急医療、そういうことが非常に危うくなるのではないかと心配しております。

それから、沖縄県立中部病院は十四、五年前でしたか、移転の大騒動がございました。そして、あのときに地域住民の方、あるいは中部地区医師会の皆さん方が絶対だめだということで、沖縄県立中部病院を現在のうるま市宮里の地にそのまま残せということだったので、そのときに、いやいや、沖縄県立中部病院は消えるのではなくて残るということ

で、急遽だったと思うのですが、300床の病院をつくらうとされたようです。地域の医師会、住民の方々が、それではだめだと。300床の病院の面積のところにもとどおり550床をつくれということで、古い病棟の200床を残し、300床の中に350床を突っ込んだのです。

そうしますと、最近の動向で、徐々に中の職員たち—その当時から200名ぐらいふえているそうですが、そういう人たちが仕事をする環境が非常に劣悪で、例えば昼御飯を食べるときなどはカルテの棚のすき間で御飯を食べているとか、冬場であれば自分の置いている駐車場の車の中に行き、そこで昼御飯を食べるとか、そういう劣悪な勤務環境にあるということです。さらに、基幹型の災害拠点病院ということですが、多数の被災患者を受け入れるスペースだとか、あるいはヘリポートなどもございませんので、これからどういう形で沖縄県立中部病院を形成していくのか。非常に大きな問題があります。ですから、スペースの確保というのは、本当に言うならもう新しい病院をつくってでも準備をしないといけないのではないかというぐらい、そういう感覚で私はおります。

以上が、沖縄県立中部病院が抱えた3つの大きな課題だろうと思います。

○當銘正彦南部医療センター・こども医療センター副院長 当院は、2006年に開院して7年の経過をとっていますが、先ほど沖縄県立中部病院の松本院長が言いました病院のスペースという観点では、沖縄県立中部病院を反面教師としてつくったので比較的形態的には恵まれているとは思いますが、それでも医療機関というのは人が集まるところで、非常に余裕を持ってつくったと思われるこちらでももう既に手狭な環境というものが出ているのが現実であります。

ただ、平成22年度より当院は純利益で黒字を出すということになりまして、比較的安定した経営がとれるようになってきました。それでも当面喫緊の課題として幾つか挙げることができると思います。

まず1番目は、どの病院も同じですが、医師の確保で当院も苦勞しております。まず1番目に救急医の確保ですが、全国的に救急医というものは不足しまして、救急医が今非常に引く手あまたな現状で、当院もなかなか確保できなくて、夜間の診療制限を救急医の不足のために余儀なくされているような現状があります。

それから2つ目は、泌尿器科医が今欠員している

状況で、総合病院としての診療に非常に大きな支障を来しているという事情があります。

それから3つ目は、内科医の確保もいま一つ十分ではないところがありまして、内科医の不足による救急医療へのサポートがなかなかできなくて、その辺での診療制限も起きているという事情があります。

それから2番目には、看護師不足の問題ですが、定数を確保することはできても、産前産後休業、育児休業に伴う欠員がどうしても毎年一定程度の比率で起こってしまっていて、臨時的任用や嘱託で欠員を埋めるように努力しているのですが、なかなかスムーズにいかないという現状があります。

以上が、当面の当院の喫緊の課題であります。当院から現場の要望として上がっているものが二、三あります。

まず1番目は、当院は沖縄県の総合的なこども医療センターとして機能しているわけですが、こども医療センターの中でも中枢的な仕事をしていますP I C Uという重症患者を診る病床が手狭で、その拡張が非常に望まれているというところがございます。

それからもう一つは、南部医療圏の中核病院として今後さらに充実するためには、ヘリポートは当院にとってぜひ必要な設備ではないかということを感じているところであります。

それから3番目ですが、現在、地域医療支援病院の資格を目指して申請中で、近々結論が出されるのではないかと思います。地域医療支援病院の資格を確保して、ぜひ南部医療圏の中核病院として今後もやっていきたいと思っていますところではあります。

○安谷屋正明宮古病院長 当院の課題については、新病院建設に当たりまして、予算の制約がありまして整備できなかった施設、機器が幾つかございます。今後は随時これらの整備に取り組んでいきたいと考えております。

それから次に、人材確保については、各病院からありましたように、医師については欠員が出ている診療科があるのです。それをなくしていかなければならないとか考えています。また、診療科によっては、1人体制では非常にきつい診療科があります。その複数化をしなければならないと考えていること。それから、離島の病院にとっては指導医クラスの確保が非常に重要です。いろいろな研修体制を組むにしても、そういうことが重要だと考えております。看護師に関しては、先ほども述べたように、ど

んどん医療が進歩していく中での人員の確保が必要だろうと思っております。

それから、医療の質を高めるためには、メディカルスタッフなどのチーム医療というものが非常に大事になりますが、離島にとって、嘱託採用ではなかなか人の来手がないのです。ですから、そういう意味で人員配置の拡充というものが今後必要になるだろうと考えております。

最後になりますが、離島増高費についてですが、離島であるための費用の増高ということは、経営を努力していても非常に難しいという一面もあります。そうした中で、中核病院として質のよい医療を提供していくためには、その繰り出しは欠かせないものと考えておりますので、今後とも継続して下さるように要望します。

○依光たみ枝八重山病院長 離島の一番の大きな課題としましては、人材確保ということが大きな課題として残っております。

沖縄県立八重山病院では、医師については、平成23年度の途中に眼科医が開業退職しまして、以来眼科医が不足となっております。週1で琉球大学から木曜日に1回だけ、午前中だけ来ていただいております。既にもう4月の時点で次年度も3人のドクターが退職されるということがありまして、年度早々から医師確保に病院事業局と連携しまして、県外の大学病院の医局にお願いして、走り回っている状況であります。

それから、看護師については先ほどお話ししましたので、コメディカルについてですが、7月にリハビリテーション部門の定数が増加したために、リハビリテーション部門は非常に充実してまいりました。しかし、臨床工学技士とか視能訓練士は当院でまだ定数化されておられません。ということで、これらの人材確保に支障を来しております。

それからまた非常に大きな問題ですが、管理栄養士がこの1年間不在です。どの病院にとっても非常に大切なことですが、ソーシャルワーカーなどの採用試験の受験資格年齢の上限が28歳とか、30歳以下なのです。ということで、即戦力となるような経験豊富な人材を確保できない状況にあるというのが現状であります。

また、歯科口腔外科とか新生児科などの新たな診療科目の設置とか、リハビリテーション科医師の定数配置のために、設置条例とか定数条例の改正を要望したいと考えております。

特に、管理栄養士とコメディカル職の年齢要件に

ついても、10年以上の経験のある即戦力となる人材が確保できるように、受験資格の年齢制限を緩和することを検討していただきたいと考えております。

○伊波久光精和病院長 皆さん御存じだと思うのですが、当院は精神科単科病院、県立としては唯一の病院です。いろいろございますが、当院は昭和61年に現在のところに建てかえられた病院でございます。もともと我々の病院は、処遇困難、それから司法関連、統合失調症を中心とする収容型の病院です。それから夜間ですが、精神科救急の中核病院として現在もこの方面では基幹になっております。ある一方でまた長期の患者さんが高齢化していて、いろいろ身体的な問題等も含めて対応が求められています。昨今の人権を配慮したいろいろな一特に我々の病院は収容型だったのですが、そういった療養環境の面でなかなか難しい構造になっているものですから、それに対して今後対応が必要だと考えております。

それから、現在担っている役割以外に、公的病院として鬱病であったり、児童思春期であったり、認知症であったり、先ほども言いましたが身体合併症も含めて、これは今後の対応も求められているのですが、この辺に対応できるような設備になかなかないということです。

それから、基本的な設備機器ですが、これらについても更新がなかなかうまくいかないということで、この辺も含めて今後必要な更新ができるように取り組む必要があるのではないかと考えています。

沖縄県立宮古病院が改築しましたし、次は沖縄県立八重山病院、その次は当院かと期待をいたすところです。

○西銘純恵委員 直接県民の期待を担っている病院の課題というのがとても大きいし、私ども議会でも、執行部もそうですが、職員定数をふやしたと思っても現場からすれば足りない。いろいろな職種の皆さんを必要としているとか課題が大きくなりましたので、これについては病院事業局長、福祉保健部長、課題について何か大きな議論をして、計画を立てていくということがもう必要ではないかと思うのですが、そこら辺についてどうでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 私も病院長をしておりましたから、今、各病院長の皆さんが言ったことを重々に承知しておりますし、実態に即してしっかりとそういう調査もして、現場との意思の疎通を図りながら、一つ一つ課題を解決していきたいと思っております。

○**崎山八郎福祉保健部長** 今、いろいろ課題が述べられていましたが、医師の確保あるいは看護師の確保については、福祉保健部としてもいろいろな医師確保対策、あるいは看護師確保対策を進めていきたいと考えております。それと同時に、県立病院は圏域の中核病院でもありますので、そういった県立病院の医療体制についても、病院事業局と連携をとりながらしっかり取り組んでいきたいと考えております。

○**西銘純恵委員** それでは、決算で繰り入れについて伺います。前年度と比較して繰入額はどうなったのでしょうか。平成24年度沖縄県病院事業会計決算審査意見書15ページを見て聞いています。

○**嘉手納良博県立病院課長** まず、平成23年度の繰り入れの決算額でございますが、89億2966万382円でございます。それから、平成24年度は69億3240万6528円で、対前年度比較で申し上げますと、19億9725万3859円の減となっております。

○**西銘純恵委員** 予算額と一緒にでしょうか。違うのであれば、その数字を出した違いについても説明していただきたいと思えます。

○**稲嶺盛秀県立病院課経営企画監** 先ほど県立病院課長がお答えした数字につきまして、少し御説明をいたします。

まず、平成24年度の一般会計繰入金。先ほど69億円という説明をしましたが、その中身は感染症の補助金等、結局一今、西銘委員が聞いている直接一般会計からの繰入額というものにプラスアルファされている数字でございまして、平成24年度の一般会計からの繰入総額につきましてお答えをしますと、59億976万3000円でございます。前年度と比べますと、25億2323万7000円の減となっております。

○**西銘純恵委員** 繰り入れの根拠で、救急医療確保経費について、これは収入を引いた額ではないよと、これは法で示しているということをやったのですが、今度12億円余りの決算となっております。この実態を少し説明していただけますか。6つの病院があるのですが、どこでこのような繰り入れをやっているのか、説明を丁寧をお願いします。

○**稲嶺盛秀県立病院課経営企画監** 平成24年度の救急医療に要する経費につきましては12億1105万2000円となっておりますが、病院別で報告をいたしますと、沖縄県立北部病院が9888万9000円、沖縄県立中部病院が3億6498万4000円、沖縄県立南部医療センター・こども医療センターが5億9105万6000円、沖縄県立宮古病院が9758万8000円、沖縄県立八重山病

院が5835万5000円となっております。

○**西銘純恵委員** 沖縄県立中部病院は3億円余の救急医療経費を確保している。そして、医師が救急体制をとっているということを知っているのですが、ほかと違いますか。

○**稲嶺盛秀県立病院課経営企画監** 沖縄県立中部病院とほかの病院の救急体制の違いと申しますと、沖縄県立中部病院には救急医が5名います。その5名が3交代で対応しているというのがほかの病院と違うところでございます。

○**西銘純恵委員** そうすると、ほかの病院も救急体制をきちんととれば、医師確保のための、救急確保のための繰り入れはもっとふえるはずで。次年度の予算化に向けて、これをぜひ検討していただきたい。

もう一つは離島増高費ですが、沖縄県立八重山病院視察に文教厚生委員会で行きました。院長先生から、実際の離島増高費はもっとかかっていますということがありましたので、実態に合わせて、必要な増高費というものを出していただきたいと思えます。例えば、電気、水道、そういうものでも離島価格、物価は違いますね。少なくともそれを掛けて経費というものは全て出てくると思うのです。そこら辺をしっかりとやって、4億円で事足りるということではないと思えますので、ここも予算に向けてはぜひ検討していただきたいと思えますが、4億円の決算についてどうでしょうか。病院事業局長の答弁と、沖縄県立宮古病院と沖縄県立八重山病院はいかがでしょうか。

○**伊江朝次病院事業局長** 4億円の件につきまして、当初離島支援として初めてつくられたということで詳細な検討がなされてなくて、大筋でやったということで、詳細な検討はその後に回そうということで決めた額でございます。

○**西銘純恵委員** 平成25年度は減っていますね。いずれにしても、ちゃんと根拠を明確にして一不足しているということを知っていますので、ぜひ現場に合わせて予算化してほしいと思えます。

沖縄県立八重山病院の院長先生、何か不足しているとおっしゃったが、もしありましたらよろしくお願ひします。必要額だけで結構です。

○**依光たみ枝八重山病院長** 今おっしゃっていただいてありがとうございます。実は、宮古と八重山は離島という点は一緒ですが、那覇からだとは大分違います。300キロと400キロぐらいですか、そういうことで大分違っておりまして、旅費、いろいろな生

活費用、そういうのもいろいろ違います。人件費などは大体決まっているとは思いますが、時々愚痴ではないですが、どのように離島増高費を分けているのか。半々で平等にというのも一つの手かもしれないですが、私個人として—これは内輪もめになると困るのですが、1対2ぐらいでいいのではないかと思ったりもしているのです。ということで、病院、病院で離島がゆえにかかるプラスアルファをじっくりと計算して、例えば、項目をつけてどのぐらいかかるというものをちゃんとリストにして合計して出して、それがどのぐらい、何対何ぐらいで、やはり八重山のほうが高くつくのだということをぜひ出してほしいと、この場でお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。

○西銘純恵委員 枠があつてではなくて、必要なものを沖縄県立宮古病院も沖縄県立八重山病院もということでやっていると思いますので、病院事業局長、そういう考えで離島増高費を創設したと思つていますが、そうでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 この点については、本島と離島の格差というのがあると私も思っておりますし、その辺をしっかりと一つ一つ吟味していかないと、正確な対象項目、あるいはそういう数字というものは出てきませんので、こういった作業を今後ともしっかりと続けていって、実態に即した数字を出していきたいと思つています。

○西銘純恵委員 経営安定化計画に対する平成24年度の評価をお尋ねします。

○伊江朝次病院事業局長 経営再建支援期間が平成23年度で終わりました、平成24年度、経営安定化計画をつくって再スタートしたという状況でございますが、3つの大きな目標ということで、経常収支の黒字化の継続維持、運営資金をつくるために手元流動性の確保、長期債務の削減、この3つともしっかりと目標は達成できたと考えております。

○西銘純恵委員 本当に繰り入れが大幅に減らされた中でよく頑張つていらっしゃると思つています。ぜひ県立病院を守るために、また力を尽くしていただきたいと思つています。

次に移ります。待機児童の問題ですが、平成24年度主要施策の成果に関する報告書59ページでお尋ねします。市町村が安心子ども基金に対する計画見直しをした原因というものをどのように聞いていらっしゃるか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 市町村は次世代計画に基づいて保育所定数の増を図つてお

りますが、その計画が前倒して実施されたということによりまして、事業の参加が少なくなったということでございます。

○西銘純恵委員 認可保育所をふやすということで、平成23年度34施設が平成24年度にかけてつくられたということでしょうか。平成23年度、平成24年度の実績からすれば、待機児童は計画どおりにやれば相当数解消されたと思うのです。市町村が計画を達成したと言つていますが、実際は、待機児童対策特別事業もそうですが、1つの認可保育所をつくるのに安心子ども基金では標準的な補助金がどれだけ出ますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 安心子ども基金によります建設費用の平均的なところの補助金額をいいますと、約1億5000万円程度ということになります。

○西銘純恵委員 建設費も答弁しないとわからない。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 建設総事業費につきましては、約2億円程度というのが平均的なところになります。

○西銘純恵委員 ずっとそういう方法で認可保育所はつくられてきた。待機児童解消の基金による施設は3000万円から5000万円に引き上げたが、まだ平成24年度1施設ということ。そうすると、やはり同じように1億5000万円ぐらいをかけてやらないと、施設建設というものは、認可外を認可化するのも困難ではないかというのが見えているのではないですか、どうですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 安心子ども基金と待機児童対策特別事業の認可外につきましては、施設のほうで選択をしていただくこととなりますので、安心子ども基金につきましては法人格の取得を先行してやるのが前提にはなりますが、いずれにしても、これは事業者で選択して、よりよい方法を選んでいただくということになります。

○西銘純恵委員 認可保育所の建設補助は1億5000万円までである。だが、認可保育所の建設が計画どおり進まなかった。これはその後の運営に対する市町村の持ち出しが大きいからではないか。どのような運営費に対する市町村補助もそうですが、どのようなものがありますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 今、委員が御指摘のように、保育所の整備が進みますと、市町村の負担は確かに大きくなるということではございますが、今回の待機児童対策特別事業の施設設

備、1カ所の整備にとどまったといいますのは、必ずしも市町村の負担がふえるということのみをもって1施設にとどまったということではございませんで、それ以外にも先ほど申し上げたように、計画が前倒しで進んで目標を達成したということもございますし、そのことも含めまして、今回、平成24年度の執行がなかなか進まなかったということもございます。

○西銘純恵委員 運営費に対する市町村の負担を答えていませんが、どういう項目があって、どのような負担があるか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 安心子ども基金の保育所整備事業は国と県と市町村で負担しておりまして、国が2分の1、県、市町村が4分の1ということで運営費負担をしておりますが、市町村におきましては、法定外の負担を全市町村で約17億円程度負担しているということでございます。

○西銘純恵委員 法定外の負担と表現したが、具体的に言ってもらえませんか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 今申し上げました市町村が負担している法定外負担といいますのは、4分の1以外に国の徴収基準による保育料の設定が高いという判断で、市町村の政策的判断で利用者の負担を軽くするために、保育料を軽減して徴収しているという部分の負担となっております。

○西銘純恵委員 保育所をふやしたら、どれだけの負担がかかってくるのか、市町村はそういうことも考えて二の足を踏んでいる。それでは困るのですが、ただ、それも一つの原因です。

もう一つ指摘したいのは、おととし子育て支援新システムというのができて、認定子ども園や新しい子育て支援関連3法ができましたが、平成23年度、平成24年度の政権の動きを見て、児童福祉法第24条の児童福祉を市町村が実施する義務を負うというところを取り払って、民間に回していくという政府の流れを見ていたと思うのです。だから、市町村は認可保育所をつくって、そして運営費も負担していく大変重いこの負担から免れたいというところもあって、新制度を待つというのが今の認可保育所が進んでいない大きな原因ではないかと私は思うのです。どうですか。

○金城武福祉企画統括監 これまで市町村は、次世代育成計画という計画に基づきまして待機児童の解消を図ってきたと。それが2年前倒しで目標数値を達成したのです。市町村も頑張っていた。だ

が、目標数値の設定そのものに、もともと潜在的待機児童も含めて数字が小さかったということで、それはしっかりとした目標を立てようということで、昨年来から県の行動指針というものをつくって、9000名を今後目標としたらどうですかということで市町村と一緒に協議をしてきて、市町村から目標に基づいておおむね、その計画を現在出してもらっています。その中身を我々は今、全部精査をしています。例えば、潜在的待機児童を含めていない市町村があれば、もう少し目標でしっかりと立ててほしい。そういうことを今はやっております。ですから、市町村もおっしゃるような財政的負担は当然あるかと思いますが、それなりに市町村も一生懸命取り組んできておりますし、今後さらに目標をしっかりと立てれば、その目標を達成すれば、待機児童解消につながっていくと考えております。

○西銘純恵委員 子育て支援と沖縄県も言うのであれば、市町村が出している17億円、それに匹敵するぐらい沖縄県もやりますよ、運営費支援をしますよ、そういうこともやっていいのではないですか。次年度以降の検討をぜひやったほうがいいと思います。

今年度、安心子ども基金事業でどれだけの保育所を増設するのですか。待機児童何名解消予定ですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成25年度の安心子ども基金を活用しての保育所整備は、44施設で1000人を今計画しているところでございます。

○西銘純恵委員 認可保育所平均の60人定員の保育所をつくれば、44施設であれば二千何百人という数字になるわけですよね。だから、そういう意味では1000人しか待機児童を解消できないということは、多分増築とか、純粋に認可保育所を一から設立するということは弱いのではないかと考えています。老朽化した認可保育所を改築でふやしていくのは当然だと思うのですが、新設等も含めて9000人解消ということをしかりと次年度やっていただきたいと思います。

子ども医療費の助成制度、実績をお尋ねします。

○糸数公健康増進課長 子ども医療費の助成実績ですが、平成24年度、入院費に関しては5億12万円です。平成23年度が3億8568万円ですので、入院費で1億1557万円の増となっております。通院費につきましては、平成24年度は13億2400万円の実績となっております。

○西銘純恵委員 名護市が11月から入院費を中学校卒業まで無料にということで打ち出していますが、

市町村がやるということになれば、入院費の対象拡大についてはどうでしょうか。

○**崎山八郎福祉保健部長** 今は自動償還ということを取り組みを進めていて、自動償還をしっかりと軌道に乗せるということが重要な課題でありますので、自動償還をしっかりと軌道に乗せていくことを進めております。そういった自動償還を進めた上で、また、そういった市町村の意向なども勘案しながら、ただいまの質疑については検討していきたいと考えております。

○**西銘純恵委員** DV問題について、5年間の推移をお尋ねします。

○**大城博青少年・児童家庭課長** 本県の配偶者暴力相談支援センターにおけるDV相談件数につきましては、平成20年度の1017件に対し、平成24年度は2311件となっております。

○**西銘純恵委員** 支援についてお尋ねしますが、母子支援施設はどれだけあるのでしょうか。そして、その運営費について、平成24年度は国基準並みになされていますでしょうか。

○**大城博青少年・児童家庭課長** 県内の母子生活支援施設は、那覇市、浦添市、沖縄市に3施設設置されております。

母子生活支援施設の運営費につきましては、国の基準により算出した額と実際の措置に要した支出額を比較して、低いほうの額を国2分の1、県4分1の割合で負担することとなっております。

○**西銘純恵委員** 実績を聞いていますが。

○**大城博青少年・児童家庭課長** 平成24年度の母子生活支援施設運営費の支出額につきましては、3施設合計で2737万8000円となっております。

○**西銘純恵委員** 国基準でやっているのかというのを聞いているので、国基準でやっていないところが一数字は出していますが、残っていると思うので聞いていますから、答えてもらえませんか。

○**大城博青少年・児童家庭課長** 県におきましては、母子生活支援施設運営費の予算について、国の基準に基づきまして計上をしております。実績につきましては、各市の実績報告に応じて負担をしているというところがございます。

○**西銘純恵委員** 決算は怎么样了のかと聞いているのです。

○**大城博青少年・児童家庭課長** 那覇市につきましては、予算額1174万9000円に対して、決算額は1161万2000円となっております。沖縄市につきましては、予算額500万2000円に対しまして、決算額555万2000

円となっております。

○**西銘純恵委員** 母子生活支援施設現場から、実際は国基準で出したらもっと運営がきちんとできる。だが、それより低いものしか市町村がやってくれないので、それに対応して県も国も出してくるので、ちゃんと国が基準として出しているものやしてほしいという声があるわけです。御存じですね。それを1カ所は直したが、那覇市、沖縄市は予算に対する幾らといっても、国基準でやったのかどうかというのは、皆さん確認していないの。国基準以下で出したのであれば、問題ではないかということです。

○**大城博青少年・児童家庭課長** 先ほどお答えしましたとおり、県が国基準で算出した予算額とおおむね近い額が決算額として出ておりますので、そういう状況でございます。

○**西銘純恵委員** 母子生活支援施設、11市のうち3市しかないのです。沖縄県でもっと拡充すべきだと思うのですが、どうでしょうか。

○**大城博青少年・児童家庭課長** 母子生活支援施設の設置につきましては、各地域の母子家庭の状況を踏まえながら、関係市町村において総合的に判断がなされるものと考えております。県としましても、市町村に対しまして母子保護施策の助言を行う中で、あわせて母子生活支援施設の設置についても働きかけてまいりたいと思います。なお、県におきましては、平成24年度から沖縄振興一括交付金を活用しまして、民間アパート等において母子家庭の生活や就労支援を行う母子家庭生活支援モデル事業を実施しているところでございます。

○**西銘純恵委員** ありがとうございます。

○**呉屋宏委員長** 休憩いたします。

午後3時55分休憩

午後4時15分再開

○**呉屋宏委員長** 再開いたします。

休憩前に引き続き、質疑を行います。

比嘉京子委員。

○**比嘉京子委員** お疲れさまです。簡潔な御答弁をお願いいたします。

では、病院事業局からお聞きしたいと思います。重複している分は省きたいと思います。経営の問題で今度の3つの目標は達成されたわけですね。先ほどありました。そのことについて、もう少しできたのにか、上できだとか、何か評価はございますか。

○**稲嶺盛秀県立病院課経営企画監** 先ほど病院事業局長から概要については御説明いたしました。これを具体的な数値でお知らせいたします。

まず、経常収支の黒字化について、平成23年度は繰り入れの状況等もありまして29億円の黒字でございましたが、平成24年度も経営状況を維持するという目的で黒字を達成しております。これがおおむね13億円程度でございます。

その次の目標としまして手元流動性の確保がございます。まず、手元流動性の平成23年度期末資金残高は約71億円程度でございましたが、先ほど病院事業局長の概要説明でもありましたとおり、平成24年度期末資金残高が108億円程度になってございます。

あと、長期債務の縮減でございますが、平成23年度末の残高が約64億円程度でございましたが、平成24年度に公立病院特例債等の返済がございまして、期末長期債務残高が約58億円程度に縮減されております。

○比嘉京子委員 午前中から患者さんは減ったのというお話等もありましたが、今のように、病院事業局の平成24年度の経営安定化計画は順調にございますか、それが達成をされてきているという認識をいたします。

次に、先ほど未収金の問題がございましたが、経営改善に対して2つの質疑をしたいと思います。

まず1点目ですが、未収金対策として先ほどからも議論がありますが、先進地域などの検討というか、学びというか、そういうことなどを一今まで起こった未収金はいたし方ないのでこれから解消していくということでもいいのですが、これから未収金をなくしていく、またはつくっていかないという手だては何か考えておられるのですか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 未収金は、結局、地道な活動が必要だということではございますが、まず発生防止策としまして、担当職員及びメディカルソーシャルワーカー、MSWと言われていますが、その方たちによる納期相談の強化をしていきたいと考えております。それから、高額療養費制度や出産一時金、直接支払い制度等の活用の推進、退院日の事前通知の徹底による患者への支払い準備期間の設定。あと未収金対策委員会の開催等による院内への未収金対策の周知。今年度も11月早々から未収金対策強化月間を予定しておりますが、未収金対策強化月間の実施による未収金の縮減。それと平成23年度からですか、沖縄県立南部医療センター・こども医療センターからスタートしましたが、クレジットカードの導入による支払い方法の多様化等を今現在実施してございます。

以上が発生防止策でございますが、当然発生した

ものについての対応もございまして、回収強化策としまして、電話による督促や自宅への臨戸訪問の強化、あるいは悪質な未納者に対する支払い督促などの法的措置の実施—実際平成24年度におきましては、沖縄県立八重山病院において実施してございます。それから、法的措置を講じても支払わない債務者に対して、強制執行の実施による債権回収を予定したいと考えております。

○比嘉京子委員 今、電子カルテは全病院で実施しているという認識でいいでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 電子カルテについては、沖縄県立南部医療センター・こども医療センターが発足当時から始めまして、その後沖縄県立北部病院、それから沖縄県立宮古病院が新設と同時に電子カルテ、現在取り組んでいるのが沖縄県立八重山病院でございまして、沖縄県立中部病院と沖縄県立精和病院についてはまだこれからということです。

○比嘉京子委員 我々が視察で島根県立中央病院に行きましたときに、電子カルテに未納の方という合図が出るようになっていて、そこでその人に対するケアというのですか、次の支払いを誘導するということ等もあったように記憶しております。これはぜひ参考にできればと思います。

次に、医療等スタッフの確保というのがありますが、毎年のように人員の問題が出てきて、いつも総務部とのやりとりがかなりありますよね。その点についてですが、これは次年度に向けての計画につながると思うので質疑いたします。ことしは年度途中で人員増ということを議会で可決したわけですが、こういう年度途中においても人員確保というのは、ことしは満たされているのでしょうか。

○嘉手納良博県立病院課長 今年度の定数増はリハビリテーション職の47名でございました。職員の配置につきましては、今年度合格者を出しておりますので、10月から順次各病院へ配置をしている状況でございます。

○比嘉京子委員 不足等は生じなかったですか。定数を満たさなかったという事例はないですか。

○嘉手納良博県立病院課長 現在、合格者のうち状況の許す方—この方々はそれぞれの職場で勤務されておりますので、そこを退職して県に入ってくるという手続等もございますので、そういう環境の整った方から順次配置をしているところでございます。ですから、正職員での対応は現在満たしていないという状況ではございますが、各病院においては、臨時的任用職員等の確保によって定数増の部分を今配

置している状況でございます。

10月1日時点の合格者の配置は11名でございます。ですから、47名中11名の配置ということでございます。

○比嘉京子委員 今のお話から伺っていても、そういう途中で定数増をやるべきではない。もったいない1年ですね。これだけ各病院から人が足りないという訴えがある中で、こういうことを皆さんが総務部にきちんとかけ合い切れないというのは、私は大問題ではないかと思うのです。そのことも含めて、もちろん収入の問題、それから医療の質の問題、さまざまに影響すると思うのです。ですから、人員に関してはしっかりとした毅然たる態度で、病院事業局長、来年に向けてぜひ臨んでほしいと思うのですが、いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 例えば、定数増が2月議事に決まりますと、結局、採用試験をするのが翌年ということになるので、やはり1年ずれるということがありまして、今年度は6月にリハビリテーション職が増になりました。そういう方々をその年で試験して、遅くとも次年度の4月までにはできるということになります。そのような状況があります。こういうのが随時試験を行いながら採用していければいいのですが、なかなかそういうことがかなわない状況にありますので、スピードアップをできるだけ一どのようにすればいいかということをしかり今後とも検討していきたいと思っております。

○比嘉京子委員 同じ人員の問題ですが、先ほど各病院の院長先生方からさまざまな課題とか要望等をお聞きしたわけですが、ここから2点お聞きしたいのは、まず沖縄県立八重山病院の院長先生から年齢撤廃をしていただけないだろうかというお話がありました。たしか看護師の年齢はかなり上げたような記憶がありますが、コメディカルに関しては今どういう状態になっているのですか。

○嘉手納良博県立病院課長 県職員の採用に当たっては、長期勤務によるキャリア形成を図るとの趣旨によって、人事委員会において年齢要件が定められており、満29歳未満が基準として設定されております。薬剤師とコメディカル職の一部につきましては、過去の採用試験で十分な人員を確保できなかったことから、人事委員会との協議を経て例外的に年齢要件の引き上げを行っております。また、他のコメディカル職の年齢要件については、これまで採用試験の応募状況等の実績が十分であることから、現在のところ見直しには至っておりません。今

後実施する採用試験において、十分な人員確保、あるいはケースによってはスキルを持った人員の確保もございましてしょうから、そういう点等を考慮しながら、年齢要件の見直しについては検討してまいりたいと考えております。

先ほども申し上げましたが、見直しを行った職種がございまして。薬剤師が36歳未満です。それから、理学療法士が36歳未満、同様に作業療法士、言語聴覚士が36歳未満。臨床工学技師につきましては60歳未満、病院心理につきましても60歳未満ということになっております。管理栄養士につきましては現在のところ29歳未満。今の応募状況を申し上げますと、今年度2名合格を出しました。応募者が約60名ほどおりました。そのような状況になってございます。

○比嘉京子委員 現場のニーズに照らし合わせて、ぜひ検討いただければと思います。

あと1点、沖縄県立八重山病院の管理栄養士の配置がされなかったということで、私が委員会でお聞きしたら、何かお二人を配置したとお聞きしたのですが、どういうずれが生じているのかお答えいただけますか。

○嘉手納良博県立病院課長 沖縄県立八重山病院の管理栄養士につきましては、定数2名に対して2名配置をしているところでございます。

○比嘉京子委員 では、沖縄県立八重山病院の院長にお聞きしたいのですが、今の状態の配置ということで、病院にどのような影響が及ぼされているのですか。

○依光たみ枝八重山病院長 去年はいろいろ人事異動のことで非常にもめまして、この1年間は栄養室長がいなくてという状況でせざるを得ないという、3月末ぎりぎりになっていろいろ関係部署が集まりまして話し合いをした結果、今度の1年間はもう我慢するというのですか、もうしょうがないということで1年間過ぎました。しかし、またある意味では次も栄養室長がいなくてということになることは、私は管理者としても認められないということ先週の会議でお話ししました。

NST加算とかチーム医療では専従が必要です。そのときにいろいろ薬剤師、ドクター、栄養士、4人いますが、その4人のうち1人は専従です。必ずそこにかかり切りになって、その仕事だけしないといけないことになっているものですから、結局、栄養室長がいなくてということでもそれもあるのです。それ以上に、実は今お話が出ているように、沖縄県立八重山病院は盆と正月が一緒に来たような、うれし

いような、大変な状況です。電子カルテを2月1日からすぐ運用します。それから、3月までには沖縄県立八重山病院の基本設計もやらないといけない状況で、もう本当にあつという間に重なって病院全体がみんなで一生懸命やらないといけないという状況の中で、患者さんの栄養をつかさどる栄養室がしっかりしないといけないということで、この間の会議でも、ぜひ今年度は栄養室長を配置してほしいということは要望いたしました。

○比嘉京子委員 今のNST加算というのは幾らぐらいですか。

○依光たみ枝八重山病院長 年間200万円ぐらいです。それプラス摂食機能嚥下障害というのが800万円ぐらいで、900万円から1000万円ぐらいの加算がつかます。

○比嘉京子委員 ぜひ改善をお願いしたいと思います。

では、重粒子線がん治療施設についてお聞きしたいと思います。きょうは県立病院のお医者さんが見えているわけですから、ぜひお聞きしたいのですが、今、沖縄県が政策参与を交えて重粒子線がん治療施設の建設を検討しているわけですが、まずそれに対しての費用対効果とか、それから県立病院の先生方から見た優先順位等の観点から御意見がいただければと思います。

○松本廣嗣中部病院長 私は昨年、重粒子線治療施設の導入可能性調査に係る協議会に参加しておりました。中のお話をお聞きしていますと、導入コストは高額で、初期5年間の赤字の負担がかなり大きい。それから、本土にも同時期にもう数カ所で重粒子線治療施設の建設が進行していくということで、集客上の問題だとか、施設を維持する専門職員の確保の問題などが生じるおそれは否定できないのではないかと考えます。私はいろいろな質問をしましたが、その質問はみんな重粒子線治療施設の導入に反対するように聞こえる質問ばかりだったのですが、いろいろなものを確認するために質問しておりました。今お話ししたようなことで、必ずしもいろいろな問題がないわけではないということで受け取りました。

しかし、これは県が大きな負担をこうむらないというのであれば、先端医療としては非常に夢のあるものです。私は外科医ですが、確かに放射線治療と同じで局所療法一局所のものにしか役に立たないわけです。全身に広がったものには使えないわけですから、そういう局所療法という限界はある。そ

ういう手段の一つにすぎないとは思いますが、例えば、将来もっと夢のある話で、ウイルス治療でがんを治すというのがありますが、そういう場合には、腫瘍の大きいものは重粒子線で中のほうを殺してしまつて、縁のほうに残つた分をウイルス治療でやるとか、そういう手術をせずのがんを治せるよという時代の先駆けとなる。そういう道具を沖縄県が手に入れる意義は大きいと思います。

ただ、費用対効果というのはよくわかりませんが、優先順位からしますと、私ども沖縄県立中部病院の立場からしますと、狭隘な継ぎはぎの拡張工事をやっているのですが、350床の病棟と古い200床の病棟とが斜めの長い渡り廊下でつながっているようなところで、もう本当に狭いところでいろいろな苦勞して仕事をしている状況。そういうものを考えますと、先に病院を建ててくれと言いたくなります。そういう言い方はいけないかもしれませんが、ですから、これを県が負担してやるというのであれば、それは県立病院側をもう少し見ていただきたいという意見になります。

○比嘉京子委員 このランニングコストは御存じですか。ランニングコストと、私が聞きたいのは保険適用の見通しをどなたかお答えいただければ。

○松本廣嗣中部病院長 現在は保険は適用されておりません。自由診療です。

ただ、ランニングコストとっていいのかわかりませんが、例えば現在の試算をしますと、年間患者数が300名ぐらいでとんとんだということです。1人の治療費に大体300万円ぐらいかかるのです。そういうのを考えますと、結構金銭的にゆとりのある方が対象になるのかと思いますし、沖縄県で現在対象になる方は100名程度だということらしいです。そういうことでほかから集客をしなければならぬということで、集客がうまくいけば、300名ぐらい集まればとんとんになるのではないかと伺っております。

○比嘉京子委員 では、福祉保健部に行きたいと思えます。

全体のことですけれども、福祉保健部の歳出における民生費が占める比率について、沖縄県の位置というものを知りたくて質疑しているのですが、全国や類似県と比較すると、どのような位置にあるのか教えてください。

○金城弘昌福祉保健企画課長 平成24年度はまだ全国が出ていませんので、平成23年度でございます。総務省が公表しておりますが、歳出総額に占める民生費の割合は、本県が17.1%、全国平均が14.7%、

類似県が14.5%で、いずれも本県が上回っている状況でございます。

○比嘉京子委員 順位等はわかりますか。

○金城弘昌福祉保健企画課長 民生費の割合でいきますと4位となっております。

○比嘉京子委員 民生費の内訳ですが、児童福祉費、生活保護費においてはどうですか。

○金城弘昌福祉保健企画課長 民生費に占める児童福祉費の割合ですが、本県は28.6%、全国が19.1%、類似県が19.1%。それと生活保護費でございますが、本県が7.9%、全国平均が3.6%、類似県平均が4.3%で、いずれも上回っております。ちなみに児童福祉費のほうが全国1位でございます。それと、生活保護費が全国5位となっております。

○比嘉京子委員 今の状況を打開するために何か県として考えていることはありますか。

○金城弘昌福祉保健企画課長 歳出予算につきましては、例えば、民生費ですと社会福祉費、老人福祉費等、社会生活を保障するのに必要な経費ということで計上しております。同じく児童福祉費についてもそうでございますので、必要な経費をきちんと見積もって予算を積算して、事業を執行しているという状況でございます。

必要な経費を今後ともしっかりとやっていきたいということと、あわせて総務部とか関係部署ともしっかりと連携をとりながら、事業の執行は努めていきたいと考えております。

○比嘉京子委員 では、次に健康推進でお聞きしたいのですが、健康おきなわ21の推進事業の評価と課題について伺います。

○糸数公健康増進課長 平成24年度主要施策の成果に関する報告書に健康おきなわ21の推進事業ということで、関連する事業の県民健康づくり推進事業費、健康増進計画推進事業費に基づいて健康おきなわ21を推進してまいりました。内容につきましては、先ほども少し御紹介させていただきましたが、健康増進普及月間、禁煙週間、糖尿病予防週間など、その時期時期に応じたテーマに沿った啓発、パネル展示などを開催しました。それから、チャーガンジュアおきなわ応援団の紹介や利活用、地域職域連携推進協議会の開催など、県民の健康づくり運動を浸透させるという活動を中心に実施し、また、市町村の健康増進計画の策定支援にも取り組んでまいりました。

その評価についてですが、先ほども御紹介いたしました男性の喫煙率が徐々に低下してきていると

か、同様に禁煙施設の認定制度が平成24年度は938ということで、当初より4倍以上ふえている。健康増進計画を策定した市町村の数につきましても、平成22年度が29、それが平成24年度は31と一定の評価できるところは示されております。

逆に課題につきましては、健康おきなわ21そのものの周知がなかなか進んでいない。認知率が10%程度というデータとか、あるいは死亡についても、20歳から64歳の働き盛りの年齢調整死亡率につきましては、全国との差が、男性においては拡大する、女性は少しは改善したというところが課題として上がっております。その原因となるものは幾つありますが、肥満者の割合が全国と比べて各年代で高い、アルコールによる肝疾患の死亡率が全国の2倍になるというさまざまな課題が顕在化しているところでございます。

○比嘉京子委員 予算の執行率についてはどう考えておられますか。

○糸数公健康増進課長 先ほど申し上げました健康おきなわ21の推進に関する2つの事業の執行率につきましては73%程度となっております。その不用になった主な要因ですが、さまざまな委員会などを催したときに、都合で来られなかった方々への旅費、あるいは報償費等が執行できなかったということ等が少し積み重なった形になっております。

○比嘉京子委員 平成24年度の決算なので、これ以上言いませんが、こんなものではないということももう皆さん御承知だと思いますので、ぜひ新たな年度の予算については、しっかりと大幅な増額と人員増をぜひ要望したいと思います。

次に、保育行政について伺います。多くの質疑がありました。まず、保育士を確保するためにはどのような条件整備が必要だと皆さんお考えでしょうか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 保育士の確保のために必要なことといたしますと、保育士の確保に寄与していくための一定水準の給与の確保がまず求められると考えております。

○比嘉京子委員 給与はどのようにして確保していかれますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 現行制度におきましては、保育所の運営費の中に人件費が含まれておりますので、そこで措置されるものと理解しております。

○比嘉京子委員 この運営費というのはどういう根拠でつくられていますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 運営費の負担根拠と申しますのは児童福祉法で定まっております。具体的な運用、単価の設定等につきましては、国の通知に基づいて設定されております。

○比嘉京子委員 今回の国の保育単価で処遇は可能だと考えておられるのですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 国におきましても保育士の処遇向上は重要だということで、今年度安心こども基金に保育士等処遇改善臨時特例事業を措置しております。これは10分の10国負担で設定されている事業でございます。今後、その事業の実施によって保育士の処遇向上を図ってまいりたいと考えております。

○比嘉京子委員 1年限りの月額六、七千円ぐらいの給与アップで処遇改善が図られるというお考えですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 この事業につきましては、国から次年度の継続等に関して特に連絡等お話しはございませんが、しかしながら、一度給与に反映されるものでございますので、県としましては、次年度以降もこの特例措置を継続していただくよう国に対して要望してまいりたいと考えております。

○比嘉京子委員 このことがあって、この1年間で保育士はふえましたか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 この処遇改善事業は今年度初めてということで、市町村も補正予算を組みまして財政措置をしております。したがって、今後は支払いの手続に移ってまいります。また各保育所には支給されておらず、これからということでございまして、その効果は今後見えてくるということになります。

○比嘉京子委員 福祉保健部長にお聞きします。福祉保健部長、これは全く根本的な解決にはなりませんよね。その理解はおありですか。

○崎山八郎福祉保健部長 保育士の処遇改善ということで、こういった事業が実施されているということですので、この効果を今後見ていくということですので、これから効果は出るのかどうかを判定することになります。

○比嘉京子委員 ことし6億6000万円でしたか、それを組んだことだけで処遇が改善されるかということ、私は全く根本解決ではないと思うのです。というのは、これから沖縄県は待機児童解消のために多くの保育園を認可化していこうと考えているわけですから、今、例えば資格がある人は半分でいいとい

う認可外保育施設に比べて、全員が資格者にならないといけないわけですね。それだけ人をたくさん必要としている。だが、今現在でさえも確保されていない。保育士が免許を持っているにもかかわらず、その場所にいないという実態があるわけでしょう。それは理解されていますね。

○崎山八郎福祉保健部長 保育士の確保については、この処遇改善も確保に寄与することだろうと思っておりますし、あと、県としていろいろな保育士確保のための事業も行っております。市町村に合同説明会をしたり、あるいはまた補正で潜在保育士の確保のための事業なども新たに実施しているということですので、保育士の確保につきましては、もう総合的に確保を進めていくことになると思います。

○比嘉京子委員 とんでもない理解だと思います。というのは、保育単価を決めているのは20歳から25歳の人を対象にした金額ではないですか。それに10年も勤めないという前提で国は保育単価をつくらせているわけです。その保育単価を運営費として回して、保育園では運営費の75%、80%が人件費ではないですか。今、保育士は30年勤務しても400万円ないのですよ。そういうのが実態です。それに対して年間で1カ月に5000円、6000円上げたから保育士が集まるとは思いますか。なぜ来ないのですか。もう何の対策にもなっていない。だからこそ、私は国の保育単価に切り込んでほしい。これは本会議でも言いました。これは一つに、皆さんの国に訴える作文が必要だと私は思います。沖縄県の児童福祉法のおくれを根拠として、国にしっかりと沖縄振興一括交付金で運営費の補填を図るべき。これができなければ、なぜ沖縄県が保育単価が最下位でないといけないのか、それを訴えるべきではないですか。今みたいな小手先のことで人が本当に来るとは思いますか。ぜひ検討してください。

○呉屋宏委員長 嶺井光委員。

○嶺井光委員 もう少しおつき合いをお願いします。一般質問でも取り上げましたが、健康長寿復活の問題を少し議論してみたいと思っております。

一般質問では、安心安全な食材選びとして、有機農産物に対する消費者の理解を推進すべきではないかという質問を私は投げました。答弁は農林水産部長から出てきました。質問どりでお話ししましたが、健康長寿復活の取り組みについてというところで、有機農産物を消費者が選ぶという方向にいかないといけないのではないかという思いであえて取り上げたのです。健康長寿沖縄というイメージが少し

遠のいていく、今大変危機的な状況。これに県が腰を上げて取り組んでいくのは大変いいことだと思っております。

なぜこの1点を取り上げたかといいますと、農産物は市場に出て、スーパーでキュウリだとかきれいに真っすぐになったもの、こういうものを目で見ても、きれいなものを求めるという消費者の志向があるわけですから。そのために農家さんは有機農業でできればいいのですが、農薬を使ったりということもある。そうすると、残留農薬の問題が一時指摘された時期もありました。つまり、健康を害する方向に行ってしまうのではないのか。こういう思いで設問を投げて、皆さんからの答弁を期待したのですが、農林水産部から出ておりました。

農林水産部としても有機農業を推進する。これもいいことです。消費者の理解をということは、私はある意味で消費者教育といってもいいのではないかと思うのです。健康をつくるのは、食べ物あるいは運動の2つだと思っております。一番の原点、食事が安心安全なものでないと健康はつくれないという考え方からすると、食物は安全なものという流れをどうつくっていくかということにも、皆さんも思いをめぐらせてやるべきだと思っております。

この健康長寿復活に向けては、福祉保健部に限らず全庁的に取り組むということでもありますから、今言う食材の問題というのは、そのためのわずかに一つにしかすぎないと思うのですが、県民の意識を変えるというのも提言しました。その意識改革の一つが食物をどう選ぶかということだと思っております。そういう意味で、福祉保健部として消費者に対する健康への食材を見る目という面で、何か考え方があればお聞かせをください。

○系数公健康増進課長 これまで枠組みとしまして、沖縄県では第2次食育基本計画というものを農林水産部、環境生活部、教育庁と連携して策定しておまして、その中で安全安心な農産物の提供については農林水産部で、安全安心の農産物の消費者への理解、消費者への交流、それからイベントにつきましては農林水産部が所管して今まで行ってきたということで、前回の答弁は農林水産部になったかと理解をしております。

福祉保健部としましても、長寿復活のためにその推進本部を立ち上げさせていただいております。その中で、基本的な柱にバランスのよい食生活ということがありまして、県の課題であります野菜の消費量がほかの県よりも少ないという状況がありますの

で、今後はその推進本部の中で農林水産部とさらに連携をして、私たちとしては、野菜の摂取量がふえるのであれば、その効能について農林水産部と連携して消費者の理解を進めるような取り組みも可能になると思っておりますので、そのような取り組みを検討していきたいと思っております。また今後、県民会議というのを立ち上げ—各種団体やいろいろな事業所も含めたものが立ち上がる予定ですので、その中でも意識改革という意味で、野菜摂取を促進するというところでアピールできるかと考えているところです。

○嶺井光委員 消費者が安心安全な食材を求めていくという方向になれば、今、外国からの農産物とかとの競争にさらされている県内の農家にとっても、もっと生産性を向上させていくことにもつながっていきますから、ぜひそういうところも皆さん意識を持って取り組んでほしいということをやまず要望しておきます。

次にいきます。保育所の整備事業のことで少し伺いたいのですが、平成24年度主要施策の成果に関する報告書の59ページの安心こども基金事業があります。昭和50年代に建てた市町村営の保育所、もうかなり老朽化が進んでおまして、建てかえの時期に来ている。こういう保育所で最近、民営化の流れがありますね。そうすると、民営化で受ける側として、古くなった施設を建てかえて引き受けるという流れになると思います。そうしたときに、保育所整備事業そのものが制度としてあるとは聞いておりますが、私が担当に聞きましたら、単年度単年度で来年あるか、再来年あるかは言い切れないという話をしているのです。そうすると、市町村営であろうが、法人、あるいは民営へ移行する施設であろうが、年次ごとに整備していくという見通しを市町村が立てられるのかという心配があるわけです。そこら辺について、もう少し事業をする側の立場に立って、安心してもらえるような皆さんの答弁というか、考え方が示されればいいのですが、いかがでしょうか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 安心こども基金の保育所整備事業につきましては、委員から今御指摘のありましたとおり、単年度で期限が設定されて、毎年延長が繰り返されているという状況がございますが、国におきましては、待機児童解消加速化プランというものを5カ年の計画で今年度から実施しております。また、新制度におきましては、保育所の緊急整備の必要な事業については施設給付とは別途の措置をしていくという国の説明もございましたので、仮に安心こども基金事業の保育所整備

事業がなくなった場合でも、後継の新たな仕組みはできるのではないかと考えております。

○嶺井光委員 それで少しは安心の方向にいくと思います。ちなみに、この安心こども基金は、基金としてはまだ残高はあるわけですよ。もしよろしければ幾らあるのかというのを示せたらお願いします。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成25年5月31日現在で72億円余り残高はございます。

○嶺井光委員 県下で無認可から認可へというものの、あるいは認可保育園であっても、あるいは市町村営であっても、建てかえ時期に来ているもの等もありますから、事業が推進されるような支援策をしっかりと持っていていただきたいと思っております。

あと1点、福祉保健部長にずっと前から指摘をしてきたことがどのぐらい変わったか、進んでいるのか伺いたいのですが、母子家庭の子供の医療費助成の現物給付の問題がありましたね。もう随分前から議論しても、国の国保財政へのペナルティーの問題でほとんど進展がなかったのですが、現時点ではどのような状況になっているのか、あるいはどういう取り組みをしてきたのかというのをお願いします。見通しがわかれば、それも含めてお願いします。

○大城博青少年・児童家庭課長 母子及び父子家庭に対する医療費助成における給付方法につきましては、現在、県内全市町村において償還払いを採用しております。給付方法の見直しにつきましては、利用者の利便性の向上につながるものと認識しておりますが、事業費の増加や現物給付とした場合、国保の国庫支出金が減額されるおそれがあるなど、市町村国保財政への影響があることから、事業実施主体である市町村の意向を踏まえながら検討する必要がありますものと考えております。

市町村の意向確認等の取り組みですが、昨年9月に市町村に対しアンケート調査を実施したところ、41市町村中40市町村から回答を得ておまして、その中で、償還払いの存続を希望する市町村が25市町村で、62.5%を占めているという状況でございます。

○嶺井光委員 この問題はもう随分前から議論してきたのですが、今の状況からなかなか進んでいないというのが実態です。償還払いだから手元からは出ないのではないかということになるわけですが、母子家庭にとって大変生活の厳しい面があって、こういう手続にもなかなか時間がとれない。そういう面もあるようで、できるものならば、本当に自動的にできるような方法をもっともっと進めていただきたい

と思っております。今後も頑張っていたきたいと思えます。

最後に、先ほど比嘉京子委員からもあったのですが、保育士の処遇改善。私も介護職、それと保育士の処遇改善の問題も通告してありますが、これは聞いて、大体範囲は知っております。あとは、本当に労働条件という立場で処遇が改善されることによって、子育て支援につながっていく、あるいは高齢者の介護の充実につながっていきますから、ぜひ今後とも引き続き頑張っていていただくように、これを要望して終わります。

○呉屋宏委員長 以上で、福祉保健部長及び病院事業局長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。

今回は、明 10月17日 木曜日 午前10時から委員会を開きます。

本日の委員会は、これをもって散会いたします。

午後5時20分散会

沖縄県議会委員会条例第27条第1項の規定によりここに署名する。

委員 長 吳 屋 宏