

文 教 厚 生 委 員 会 記 録
< 第 1 号 >

平成23年第8回沖縄県議会（11月定例会）閉会中

平成24年1月11日（水曜日）

沖 縄 県 議 会

文教厚生委員会記録<第1号>

開会の日時

年月日 平成24年1月11日 水曜日
開 会 午前10時5分
散 会 午後7時35分

場 所

第2委員会室

議 題

- 1 医療について（県立病院に係る平成24年度一般会計繰出金の試算方法及び人員配置状況等について）

出席委員

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

委員外議員 なし

欠席委員

桑 江 朝千夫 君
 奥 平 一 夫 君

説明のため出席した者の職・氏名

病	院	事	業	局	長	伊	江	朝	次	君
病	院	事	業	統	括	監	呉	屋	幸	一
県	立	病	院	課	長	前	田	光	幸	君
北	部	病	院	長	上	原	哲	夫	君	君
中	部	病	院	長	宮	城	良	充	君	君
南部医療センター・こども医療センター	院長	大	久	保	和	明	君	君	君	君
精	和	病	院	長	新	垣	米	子	さん	さん
宮	古	病	院	長	安	谷	屋	正	明	君
八	重	山	病	院	長	松	本	廣	嗣	君

○赤嶺昇委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

本委員会所管事務調査事項医療についてに係る県立病院に係る平成24年度一般会計繰出金の試算方法及び人員配置状況等についてを議題といたします。

本日の説明員として病院事業局長の出席を求めております。

ただいまの議題について、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 県立病院に係る平成24年度一般会計繰出金の試算方法及び人員配置状況等について説明いたします。

お手元の配付資料の1ページをお開きください。

まず、県立病院に係る平成24年度一般会計繰出金の試算方法について御説明いたします。

地方公営企業への一般会計の経費負担の考え方については、地方公営企業法第17条の2第1項第1号において「その性質上地方公営企業に負担させること

が適当でない経費」、同項第2号において「当該地方公営企業の性質上効率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが困難であると客観的に見て困難な経費」について、一般会計が負担する旨が規定されております。

また、同法第17条の3において「地方公共団体は、災害の復旧その他特別の理由により必要がある場合には、一般会計（中略）から地方公営企業の特別会計に補助をすることができる。」と規定されております。

地方公営企業法を具体化するために、総務省は地方公営企業の事業ごとに繰出対象となる具体的な経費について、趣旨や負担割合などに関する「繰出基準」を定め、各県へ通知しており、一般会計が具体的に負担する経費の額は、繰出基準を参考に個々の地方公営企業の事業の実態に即して各自治体が個別に判断し決定することとされております。

資料の2ページをお開きください。

本県の病院事業における一般会計繰出金の予算編成においては、従来、総務省の繰出基準に基づいて積算を行うこととし、小児医療や精神医療等の、いわゆる政策医療については収支差、共済追加費用や基礎年金拠出金等の医療間接経費については実績額、施設整備等の建設改良に要する経費については企業債元利償還額から、繰出基準で示された考え方や負担割合等を基本に試算額を算出し、所要の予算調整を経て予算案を編成してきました。

資料の3ページをお開きください。

この資料は平成24年度一般会計の繰出金試算額に係る資料として前回の委員会に提出したものであり、この資料を用いて試算額について御説明いたします。

まず、繰出対象経費のうち、法第17条の2第1項第1号に基づく救急医療に要する経費と、法第17条の2第1項第2号に基づく経費中、建設改良に要する経費を除いた、いわゆる政策医療に要する経費については、病院ごと、各項目ごとに平成22年度の決算に基づく収支差を算出します。

その後、総務省の関係通知等に基づき、例えば小児医療の項目で県立中部病院が4億600万円の黒字となった分については、他の病院の小児医療の赤字へ補てん・相殺を行うこととし、その結果、病院事業全体としては小児医療では、なお1億1800万円の黒字となりますので、他の赤字項目との間で相殺を行っております。

次に、資料の中段下に示した法第17条の3に基づく経費は共済の追加費用等の経営基盤強化対策に要する経費や基礎年金拠出金等に要する経費であり、繰出基準において、その全部又は一部を負担すると示されていることを受けて積算した結果、試算額は合計で12億2400万円となっております。

最後に、資料の下段に示した資本的収支に係る4条予算は建設改良に要する繰出金の試算額であり、合計で13億1100万円となっておりますが、当該試算額は、繰出基準で示された2分の1の負担割合に、本県においては、財政当局との事前調整に基づき、取得価格が5000万円以上の高額医療機器について4分の1を加算するという、運用を行って算出したものであります。

このように、平成24年度一般会計繰出金の試算額約51億円は、従来と同様の試算方法により積算したものであり、病院事業局においては、当該試算額を基本に政策的な要素などを加味して概算見積額を算出し、現在、関係部局と予算調整を行っているところであります。

資料の4ページをお開きください。

病院事業の人員配置状況等について御説明いたします。

平成23年度における病院事業の定数については、条例定数2496人に対し、配置定数は2495人となっており、育児休業等の休職者を除く平成23年11月1日現在の配置状況は本務職員が2385人、臨時的任用職員が197人となっております。

職種別では、診療部門は配置定数311人に対し、配置状況は本務職員が297人、臨時的任用職員が59人となっております。

看護部門は、配置定数1679人に対し、配置状況は本務職員が1600人、臨時的任用職員が75人となっております。

臨床検査技師等の診療協力部門は、配置定数297人に対し、配置状況は本務職員が284人、臨時的任用職員が57人となっております。

最後に、事務職員や現業職員で構成する管理部門では、配置定数208人に対し、配置状況は本務職員が204人、臨時的任用職員が6人となっております。

病院事業においては、平成22年度に県立南部医療センター・こども医療センターで7対1看護体制の導入等を行うために定数条例を改正して117人の定数増を行ったほか、平成23年度に県立中部病院で7対1看護体制の導入を行うために定数条例を改正して85人の定数増を行いました。

平成24年度に向けては、将来にわたって持続可能な医療提供体制の確保を図ることや、平成23年第2回沖縄県議会において人員配置に係る2つの附帯決議が行われたことを踏まえ、病院事業局内に人員体制検討チームを設置して、医療提供体制の充実や、人材確保の見通し、経営への影響等、総合的な観点から定数のあり方について検討を行っているところであります。

以上で、県立病院に係る平成24年度一般会計繰出金の試算方法及び人員配置状況等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。

○赤嶺昇委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、県立病院に係る平成24年度一般会計繰出金の試算方法及び人員配置状況等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。

仲村未央委員。

○仲村未央委員 病院事業局長に伺います。従来の、これまでの委員会でも同じ質疑をしていますが、総務省の繰出基準に基づく繰出額は幾らですか。次年度の試算です。繰出基準に基づく平成24年度の試算額は幾らですか。

○伊江朝次病院事業局長 試算額については51億円となっています。

○仲村未央委員 前回も皆さんは総務省繰出基準に対する総務省の見解をお示しをいただきましたね。そのときの答弁では、総務省の繰出基準においては各項目ごとに算定するものと。そしてその項目間での補てん、相殺を行う前提とは考えていないと。これは事業ごとでもそうであるが、病院ごとでもそうであると。相殺や補てんは想定されていないというのが総務省繰出基準ですね。それに基づく基準額は幾らですかとお聞きしているのですが、いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 相殺していない場合の額は61億円です。

○仲村未央委員 総務省繰出基準は相殺をする基準ですか、それとも相殺しないことが総務省繰出基準ですか。

○伊江朝次病院事業局長 病院事業局の判断としては、いわゆる総務省の繰出基準に関しては相殺は想定していないが、各自治体の判断によって、それが可能であるという判断で今までやってきたということです。

○仲村未央委員 今、病院事業局長は、総務省の繰出基準はもちろんこれは相殺や補てんを想定していないと、はっきりと基準をつくる側がそういう有権解釈を出していますので、先ほど病院事業局長がまさにおっしゃった61億円、これが総務省繰出基準に基づく試算です。それで病院事業局の判断であえて踏み込んで、判断をして51億円に下げたというのが今の答弁です。よろしいですね。

○伊江朝次病院事業局長 従来、そのような形で相殺して決めてきたという経緯があるわけです。ですから、それによって出された試算額をもとにスタートしているという状況があります。

○仲村未央委員 従来は総務省繰出基準に基づいています。いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 総務省繰出基準にはそういう明確な記載はないわけですが、それぞれの個々の自治体の判断でそういうことが可能であるということに基づいてやってきたという状況があると思います。

○仲村未央委員 委員長、許可をいただければ資料を1つ配っていただきたいのですよ。というのは今、病院事業局長の答弁は総務省繰出基準とその相殺後の額を意図的にはぐらかして私に答弁をするので、従来からずっとそうなので、これについて一覧表に私のほうでまとめたものがあるのですが、よければそれをコピーをとってあるので配らせていただけないかと思うのですが。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から各委員及び執行部に配付するよう指示があり、配付された。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。
仲村未央委員。

○仲村未央委員 今、平成23年度の繰出金の皆さんが言う収支差と、その繰出金在实际どうなったかというものを一覧表にしてみたのです。皆さんは収支差——一番左の試算というそれぞれの病院ごとの試算、これをいわゆる収支差として単純に機械的に計算したものを私に示しています。これが平成24年度の試算ということで、従来このようにやっていますというのが今の病院事業局長の答弁の趣旨だと思っています。では実際、繰出金はその基準に基づくとうどうなるかという、例えば平成23年度の県立北部病院においてのリハビリテーション、これは収支差はもともと三角一ゼロになっていて、これは繰出金もゼロ。それから附属診療所、これについては収支差においていわゆる黒字計上で2000万円というようになれば、繰出金はゼロというように、つまり、黒字であるから一

般会計から来る繰出金はゼロというように算定をされたという結果があります。私がかもともと求めているのはこの真ん中の繰出金、これが基準に基づくとも幾らになりますかということをお前も質疑の中で聞いてきたのです。そうすると、病院事業局長がお答えになっているのは一番左側の試算、いわゆる収支差を答えているのです。いかがですか、病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 そのとおりです。

○仲村未央委員 そうであれば、これまで副知事が決算特別委員会においても繰返し答弁をされております。この中で病院事業局長もそこに同席をされて立ち会っていますので、もう繰返すまでもないのですが、副知事はこれから一次年度以降も繰出基準に基づいてきちんと算定してやっていきますと。今、再建支援分が3年間上乘せできていると。これについては繰出基準にプラスだから、次年度以降はそういったことも、その政策判断の前に繰出基準は繰出基準に沿ってこれは従来どおりきちんとやっていきますというのが答弁の内容でしたね。今の病院事業局長の姿勢は、この副知事の姿勢とかみ合っていない。繰出基準に基づいてということが、これは副知事はその姿勢だけど病院事業局長は違う。繰出基準よりあえて下げて今、一般会計からの繰出しを見積もって、それで要求をしようとしているその姿勢なのですよ。いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 先ほどからもお答えしているとおおり、いわゆる繰出金を決める試算額のもととなっているものが、このような形で決められていますよということをお言っているだけなのです。

○仲村未央委員 一般会計のこの繰出金の試算というのは、私は収支差を聞いているのではないのですよ。どうしてそこで皆さんは勝手に答弁を読みかえて収支差で答弁するのですか。繰出金を幾らにするという試算になっていますかと一だから前も言ったように、こういった黒字計上で、いわゆるここで表記としては三角一マイナスになっているが、これは黒字という意味ですよね、この診療項目ごとの。皆さんは診療項目ごとの収支差を私にお答えになっているのですよ。私が聞いているのは収支差を聞いているのではないのです。その上で、これが収支差だとしたら一般会計から入ってくる繰出金は幾らになりそうですかと聞いているのです。

○伊江朝次病院事業局長 ですから先ほどもお答えしたとおおり、そういう相殺

をしなかったら約10億円のプラスだろうというように考えます。

○仲村未央委員 では、繰出基準に基づく額は61億円ということによろしいですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 繰出基準の中で、病院間の相殺というのは認められています。これは総務省からの回答もあります。それと、各項目間の相殺ですが、これは各団体の判断でやって構わないと。ただ、繰出基準にはそういうことは書いていないのだけれども、そこら辺は各団体の判断でやって構わないということで、沖縄県としては各項目間の相殺を行って繰出金を入れてもらっています。

○仲村未央委員 次の段階の判断の話は今聞いているのではなくて、繰出基準に基づく繰出金というのは幾らですかと聞いているのですよ。そして、先ほど今病院ごとでもそれは認められているとおっしゃいますが、この間皆さんに出してもらった総務省の考え方、これについては項目間での補てん・相殺を行う前提とは考えていない、事業ごとでも病院ごとでも考えていないというのが公式な見解として示されていますがいかがですか。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から執行部に対して相殺等をしない場合の繰出基準に基づく額の確認の質疑を先に答弁するよう指導がされた。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

伊江朝次病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 先ほど61億円と言ったのは、いわゆるマイナス部分をゼロとした場合の金額ということです。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から執行部に対して総務省繰出基準に基づく額の質疑に単純に答弁し、相殺等についてはその後答弁するよう指導がされた。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

呉屋幸一病院事業統括監。

○呉屋幸一病院事業統括監 総務省繰出基準に基づくということは、病院間の相殺をして項目ごとの合計額を出した数字、つまり項目ごとの数字は総務省繰出基準に基づく数値なのです。それを合計額について総務省の基準の中には一言も触れていないということです。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から執行部に対し整合性のある答弁を行うよう指導がされた。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

前田光幸県立病院課長。

○前田光幸県立病院課長 お手元に配付しました資料の3ページをお開きいただきたいと思えます。

先ほども説明いたしました、表中中段の、例えば小児医療に要する経費、これは総務省はそういった形で小児医療に要する経費とか、あるいは周産期医療に要する経費という形で、事業項目間でまず算定をなささいという考え方を総務省は示しています。ですから、例えば先ほども説明しましたが県立中部病院の場合、4億600万円の黒字となっていると。一方で、例えば県立南部医療センター・こども医療センターであれば8800万円の赤字となっていると。こういった部分については、この事業内での相殺をするということは当然のことというのが総務省の見解です。そうしますと小児医療に要する経費については、トータルで県立病院事業全体としては1億1800万円の黒字となっていると。これが事業項目内での相殺をある意味前提にした総務省の考え方に基づく金額です。ですから、総務省繰出基準に基づく繰出金は幾らですかということになると、小児医療に関しては1億1800万円の黒字となっていますという結論が出るわけですが、それをその次の段階として、例えばその黒字を周産期医療と、あるいはその上の精神医療と相殺するかどうかということについては繰出基準は定めていないと。定めていないということは、それは各県の判断で相殺をするなりしないなりというのは決めて差し支えないと。そういった見解を前回の文

教厚生委員会の後日、総務省に改めて確認しまして、そういった回答を得て今答弁しているところです。

○仲村未央委員 病院事業局長、もう一度お尋ねしますが総務省の繰出基準に基づく次年度の沖縄県病院事業局が出している数字、公式見解は51億円ですか、61億円ですか、どちらですか。

○伊江朝次病院事業局長 総務省の見解というのは、先ほどから答弁していませんように項目ごとの額は出ると。では、それをトータルでどうこうという判断はないというように解釈しておりまして、最終的にトータルの額は、県のいわゆる自治体の財政状況を踏まえた判断になると考えられるという状況です。

○仲村未央委員 ですから、それは幾らですか。

○伊江朝次病院事業局長 県病院事業局の判断としては51億円であるということになると思います。

○仲村未央委員 病院事業局長、今、51億円と答弁されましたね。これは私から言わせれば非常に、先ほど申し上げたように副知事の見解とも大きく違う、ここは病院事業局長の非常に踏み込んだ判断として、これから一般会計側と繰り出しを求める一般会計の基準額が、今、病院事業局みずから10億円下げて51億円だという交渉に入ろうとするこの姿勢が今、病院事業局長によって表明されたということになりますよ。いいのですか。

○伊江朝次病院事業局長 これは従来から言っているとおり、この51億円は私はたたき台だと思っております。それからどれだけ持っていくかというのは、今後の関係部局との調整次第だろうというように考えております。

○仲村未央委員 それから私たちが前回、この繰出基準について総務省繰出基準も含めてあれだけの議論をして、そこが平行線で埋まらなかったと。その後、病院事業局は病院長たち含めて何度も議論を重ねていると思うのですよ、現場とね。それは皆さん、今51億円が総務省の基本的に繰出基準に基づく病院事業局の51億円というのがそれであるということについて、病院現場側の理解は得られていますか。

○伊江朝次病院事業局長 鋭意、説明しておりますが、結論から言ったら、今現在のところは理解を得られている状況ではないというように考えます。

○仲村未央委員 病院事業局長にあえて踏み込んでお尋ねしますが、カット率というのは何ですか。総務省繰出基準にカット率というものがありますか。できれば、カット率0.761ということの意味を教えてくださいたいのですが。

○前田光幸県立病院課長 総務省の繰出基準にカット率なる考え方は示されていないと承知しています。

○仲村未央委員 今、皆さんが院長たちとの調整の中で持ち出している0.761というカット率は一体何ですか。

○前田光幸県立病院課長 試算額をベースにその時々の中立病院事業の状況—例えば、平成20年度でしたら100億円の資金不足ということで非常に厳しかったものですから、それに一定の経営支援という形で財政当局と調整をした上で予算を獲得します、繰出金としてですね。それを実際に配分する段階で試算額とはまた異なる、例えば黒字部分を相殺しないとかですね、そういった形の調整をしながら予算配分を地方公営企業法の施行令に基づいて、病院事業局長権限として予算配分します。その予算配分をするという考え方がまず病院事業局長にあるということです。0.761というのは、例えば51億円—仮置きですが、それで我々は並行して、現場では予算編成の作業に入ってもらわなければならないわけですから、仮置きで一定の仮置きの数字で病院ごとに予算をつくってもらいたいという考え方を示さなければいけないものですから、例えば試算額どおりにそれをやってくださいということになると、県立中部病院の場合には例えば3億円ちょっとぐらいの繰入金になってしまっているということがあるので、その辺の一定の調整をする前提で、内部的に仮定の数字として51億円を配分したらどうなるかということの姿を示す一つの案として提示したものであって、これを病院事業局として進めるというようにしてオーソライズしたものではございません。

○仲村未央委員 今、各県立病院に皆さんが示している案の資料を要求したいのですがいかがでしょうか。0.761のカット率が前提になった皆さんの案です。

○前田光幸県立病院課長 仲村委員がおっしゃられている資料は、基本的に財

政当局との間で調整中の資料ですので、いわゆる概算見積もりの関連の資料ということですので、資料提供は差し控えさせていただきたいと思います。

○仲村未央委員 私は入手はしているのですよ。それで、今から委員長に許可を得てコピーをして配りたいと思うのですよ。皆さんにいいですかと聞くつもりはないのですが、出せませんか。

○前田光幸県立病院課長 県全体の予算編成において関係事業部局が概算見積もりを作成し、予算総括の総務部と調整する過程の資料というのは、いわゆる概算見積額とか概算要求額といわれる資料ですが、これについては県庁全体として編成過程における段階の資料は外部には公表できないという取り扱いになっていますので、病院事業局としては差し控えさせていただきたいと思います。

○仲村未央委員 今の前田県立病院課長のおっしゃり方は、従来の県の姿勢なのでしょうが、特に病院事業局だけの姿勢ではないと思うのですが、これは見解の違いがあって、例えば国も概算要求は一内閣府も8月の段階で全国民に示しているのですよ。新聞なんか概算要求のオンパレードです。先進自治体といわれる都道府県や自治体ではホームページで概算要求を公表するのですよ。これは情報公開の進む中で自治体の姿勢がまさに問われるところで、そこでどういった判断がその自治体の中で、まず編成段階から作成にかけて調整されているか、この過程を公表することによって県民が、市民がこういう予算編成過程に対して、その情報を共有しながら住民参画を図っていくことは流れなのです。沖縄県はおくれているのですよ。だから余りその概算要求過程だからとか云々というのは、特に今そんなに言われても、そこが完全な説得力を持つという、皆さん内部の判断というのは、特に私は今のところ理解はそんなにしていない。それは大いに公表する中で異論があつてしかるべきと思っています。しかもまだ予算編成の前にこの文教厚生委員会を入れたのも、いわゆる2月の予算が確定してしまつてからでは、先ほどの51億円がベースなのか、61億円がベースなのか、この10億円の差は非常に県立病院経営にとって大きな影響を与える額だからこそ、あえて臨時委員会を開いて予算編成の前の議論を今しているわけですよ。だから必要というように感じますが、向こうが準備するのも時間がかかるでしょうから、委員長、許可を得て一コピーを準備しております。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から各委員に対し委員会審査の進行のため資料配付の必要性が説明され、仲村委員提供資料を配付するよう指示があり、配付された。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

仲村未央委員。

○仲村未央委員 病院事業局長にお尋ねいたします。1枚で配った—このカット率0.761という数字が載った1枚目の表は、これは病院事業局長が出されたものですか。県立病院に対してこういったカット率を含めて提示用、案として出されている状況の資料ですか。全部の数字がそうかと聞いているのではなく、カット率0.761で提示をしたということの資料ですかということです。

○伊江朝次病院事業局長 51億円というこのトータルの数字は、これに基づいて、一応、予算をまず作成するという話になっているというように思います。

51億円というトータルの額は認識しております。

○仲村未央委員 ですから、今これは私が加工したのではなくて、もらったものをただ単純にコピーした資料なのですが、カット率0.761を示して今調整中の作業をしているものですよ。

○前田光幸県立病院課長 カット率0.761という考え方は、51億円を仮置きした場合に、各県立病院ごとに配分するとすればこういった案があるということで示したものではありません。

○仲村未央委員 それで、このカット率0.761というものが一体どういう意味を持つ数字なのかということを考えてのです。先ほど病院事業局長は総務省の繰出基準に基づく試算として皆さんが公式に出した数字は51億円だと、私はそうではないと。相殺や補てんは総務省繰出基準では想定されていないので、61億円だと言っているわけです。けれども、病院事業局長は51億円だと表明をされた。この10億円の開きがあると。今回、皆さんが出してきた0.761のカット率なのですが、これは逆算をして、いわゆる61億円を51億円に帳じりを合わせようとするれば、このカット率を用いることによって一律カットで51億円になるという意味の数字です。そうですね。

○伊江朝次病院事業局長 そのとおりだと思います。

○仲村未央委員 私はそれを試算するために、自分の作業として後に配った3枚を順序よく考えてみました。もともと私に示した皆さんの資料は、3枚つづりペーパーの1番上、いわゆる収支差を乗せてきてこれを相殺することが皆さんは試算だと言って私に示したものがこれです。これがいわゆる51億円という結果になった数字。そして次の2枚目、これは総務省の繰出基準に基づけば、本来、収支差を相殺するという前提はないので、単純にこれをゼロとして計算をすれば61億円だと、病院事業局長が先ほど答弁したことはこのことを意味します。マイナスではなくて、これがいわゆるゼロになれば、当然この数字は10億円プラスになります。これが2枚目の意味。問題は3枚目です。これが驚くべき事態で、ではこの61億円を51億円にするにはどうしたらいいのだろうかと恐らく病院事業局長は考えられたのでしょう。そうするとまず赤色で示した企業債、これはいわゆる償還金ですから償還金の額は返さないといけないので、これはさわれない額なのですよ、赤色は。勝手に係数を掛けて減らしたりできない、お返ししなければいけない額なので、まず赤色はさわれない。だから動いていない。そして黄色は離島増嵩費で、今回、基準外としていわゆる離島増嵩費は総務省の繰出基準には入ってこないが、病院事業局長が言うように従来固定費として必要な額だから、今回2億円をここに基準外の新規としてつけたもの。この引くに引けない赤色と、新規でつけた黄色、これを引いた残りを総じて51億円に帳じりを合わせようとすれば0.761を掛けたのが青色です。こうやってまでどうしても51億円に帳じりを合わせたい、合わせなければならない。しかも県知事や副知事がそのように一県知事の答弁で50億円だったということをもって、皆さんは50億円にどうもこだわっているようですが、これはこの間の決算特別委員会でも本会議でも副知事に答弁を求めらる中で、総務省繰出基準に基づいてこれからもやっていきますということを言っているのです。そういう中において、あえてそこまでして50億円に近づける、51億円に執着する。そのために逆算して、カット率を持ち出して0.761という数字をつくってくる。このことの真意が私はわからない。予算編成というのは、皆さんが本来必要な、公的医療を果たすために必要な予算を繰出金に求めて、その上で相手が「いやいや、こんなにつけられない」と言って、ここでやりとりがあるのはわかります。そのときには県知事が政策判断としてやったのだと。今うんと上乗せしていますよ84億円まで、やったのだと県民に説明があるから、これはちゃんと政治の論争になるのですよ。けれども皆さんは今、これを総務部と調整する段階で一手前でカット率まで持ち出して51億円に下げて要求をかけようとしてい

る。このことについて、今の私の指摘に対する病院事業局長の見解を求めます。

○前田光幸県立病院課長 繰出基準に関して総務省が示している見解は、仲村委員御指摘の項目内での相殺も想定していないのだというお話があるのですが、前回の文教厚生委員会の後日に、総務省に改めて照会したと。それから関係通知等も改めて確認をしたり逐条解説等も確認したわけですが、前回、文教厚生委員会でもお配りしたように、総務省は総務省の繰出基準においては各項目ごと、つまり小児医療であれば小児医療ごとに算定するものと考えていると。そういった意味で、そこから導き出される考え方としては基本通達で、「経営に伴う収入をもって充てることができるか否かは当該事業全体を通じて判断すべきであり、例えば2つ以上の病院を運営する病院事業においては、各病院ごとに区分して判断すべきものではない。」つまり小児医療というそのくくりで、複数の病院がある場合にはそのくくりで考えましょうという考え方が示されていると。それを受けた形で逐条解説でも、「例えば2つ以上の病院を運営している病院事業の場合には、1つの病院で欠損が生じて、他の病院に余剰があり、その余剰をもって欠損を補てんすることができ、病院事業全体としては収支均衡が確保される場合には一般会計等の負担の余地は生じないものである」という考え方が示されておりますので、我々としては繰出基準に基づいてという考え方であれば、それは事業ごとへの説明はさせていただけると。一方で、小児医療と周産期医療、あるいは精神医療とこの間の相殺については、するかしないかは繰出基準では定めていないと。それは「各県の判断で行うところです」という見解を得ておりますので、この間、繰出基準に基づいてというふうに答弁をさせていただいた経緯としては、基本的にそういった収支差で考えるべきということとか、あるいは建設改良に要する経費については2分の1を繰り出すという考え方等をまずは押さえていると。押さえた上で本県なりの運用も加味してやってきたというところを踏まえて、やや広義にとらえて繰出金については繰出基準に基づいて算定をしていますという答弁をしてきたのですが、そういった経緯というところで御理解いただきたいと思っております。

○仲村未央委員 病院事業局長、先ほど私はこのような考え方に沿って皆さんの作業があったということをお話しましたが、余りいろいろとこねくり回さないほうがいいですよ。先ほど病院事業局長は答弁で、0.761が逆算の数値であると前田県立病院課長はお認めになったのですよね、これね。51億円に帳じりを合わせるための、逆算したら0.761と。これはもう動かしがたい決定的な、51億円に持っていくための数値なのです。しかも、0.761がここに出てくるとい

うことは、一たん皆さんは作業上一今、前田県立病院課長が言うように、51億円が本来の総務省の基準に基づく堂々たる数字ですというならば、0.761のカット率は登場しないのですよ。持ち出す必要がない。総務省の繰出基準が51億円であれば51億円で皆さんは堂々と病院に言ったらい。けれども、0.761が登場した背景は、一たん皆さんは61億円が本来の総務省繰出基準に基づく額であるということを知っているから、0.761の必要が生じたのです。そこに一たん数字を戻した上で先ほど言った公債費の返還、企業債の返還、こういった動かしがたい数値を取り除く、そして2億円の新規の事業をつける、それ以外の引き算をして割り算をしてやる必要があるから0.761に至るのですよ。そうでなければ0.761という数字はどこからも出てきません。病院事業局長、もう逃げないほうがいいですよ、ここは。いかがですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 0.761というのは、51億円ありきで予算額を想定したのではないかということをございますが、我々とする今、概算要求の途上であります。予算額がどう決まるかわからない—まだ調整途中ですからわかりません。ですが、その準備をしないといけないと。そのシミュレーションの一つとしてこういうカット率0.761というのをつくってみたということをございます。これでもって編成をするということをつくった資料ではございません。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から病院事業局の統括監や課長の答弁であつても最高責任者は局長であるので、この点を踏まえてカット率は局長の指示によるものか答弁するよう指導がなされた。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

伊江朝次病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 私は、この報告としては、いわゆる相殺をした額で試算を出したということしか認識しておりません。ですから0.761ということに関しては知りません。

○仲村未央委員 驚きました。病院事業局長があずかり知らないところで0.761というカット率が持ち出されて、県立病院側に渡っているということなのですよ。聞いていましたか、病院事業局長。病院事業局長があずかり知らない数字

がカット率として—0.761が各県立病院にこのペーパーが渡って、0.761で皆さん予算を組んでくださいという調整に入っているのですよ。経営責任者として病院事業局長、いかがですか。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から病院事業局に対してこの時期に臨時に文教厚生委員会を開催している理由等を踏まえ、スムーズな委員会審査が行えるよう真摯に対応するよう要望がされた。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

仲村未央委員。

○仲村未央委員 先ほど、結局0.761という数字が出てくるこの背景というのは、前提が61億円でないとは出てこない数字なのです。これは決定的。逆算をして0.761にしないと51億円にならない。病院長たちはこれを受けて多分戸惑っていると思う一きょう来ているけれども、まだコメントをいただけていないですがね。それで県立病院事業の全体として、本当に400億円の収益があって、そういう事業会計の中で一般会計から繰り出してもらおうというのはわずか60億円とか—今は80億円とかではあるのですが、今その部分のやりとりですよ。でもこれは不採算として、基本的に国が地方公営企業法の中でこれは事業経営の中では成り立たないから、当然一般会計から繰り出しなさいとまず地方公営企業法が求め、それに従って総務省が基準として求めているので、基本的にはどこでやってもこれは不採算医療だろうといわれる項目が並んでいるのですよ。でもこれは県立病院の決定的な部分ですよ。民間病院ができない、不採算だから手を出せない、だからこそ地方公営企業法によって、総務省繰出基準によって一般会計から繰り出ししなさいよと厳密に定められているわけですよ。先ほど、あたかも黒字が出たらこれは相殺されて補てんされて済むのだと言わんばかりの呉屋病院事業統括監と前田県立病院課長の答弁が続いていますが、実際には予算は単年度主義だから地方公営企業法でいってもこの黒字が出た場合、まず借金に充てなさい、そして将来の収支が赤字の見通しであれば積み立てなさい、積み立ててもなお黒字で黒字で大繁盛したら、これは医療費として還元するなり何らかの次の策があるかもしれないが、処分に当たっては議会の承認を求めなさいというのが地方公営企業法の第32条に定められているのですよ。そこまで厳密なものだから、今言うあたかも相殺されて黒字が登場し

ているみたいに数字上は出ているが、実際はこれは平成23年度に決算処分されているのですよ。赤字補てんで、病院が赤字だから。赤字の部分にもう収まっているのですよ、お金はもうないのですよ。ないものを皆さんは平成24年度に持ち出して、去年黒字だったからことしに入る一般会計から先に引いておきましょうねという。これは通らないですよ。ここまで言わせるのかということの、今議論に至ることは私たちの議会の本意ではないわけです。何もこんな後ろ向きな細かい話をうんぬんかんぬんしようということで病院事業局長を呼び出しているわけではない。だから答えてほしいのですよ。こういうカット率なるものが逆算をして持ち出されているこの現状は非常にゆゆしき事態ですし、ましてや病院事業局長が先ほど知らないと言って、自分があずかり知らないところでこんなことが県立病院側とやりとりされている。これが暴露されている今の状況ですよ。病院事業局長が本当に管理者としてしっかりとその権限を持っているのだから、経営手腕を発揮できるような、そういう情報公開のあり方をやっていただけませんか。

○伊江朝次病院事業局長 今の仲村委員の御指摘のことはもったもなことだと認識しております。私が把握していなかったというのは、いわゆる0.761という数字そのものがどのようなものに基づいて出たということを知らなかったということでありまして、先ほどから言っているように51億円という試算をもとに、病院現場に次年度の予算を考えておいてくれと病院事業局から通達しているのは認識しております。

○仲村未央委員 病院事業局長、本質的なところはお答えにならないわけですよ。51億円が正しければ何もカット率0.761は必要ないではないですか。どうしてカット率が出てきているのですか。細かいことは知らないけれども、出ているのは知っているということであれば、これは先ほど言ったような事務方だけの責任ではないですよ。病院事業局長の責任になりますよ。

○伊江朝次病院事業局長 再三申し上げておりますが、これは従来のルール化によって、そのようにしてやってきたという経緯があるという報告を受けております。それで、その51億円というのは、そういったことを相殺したもので結局出てきた金額であると。これは私としてはあくまでたたき台、いわゆるスタートだと認識しております。今後、それがどうなるかというのはやはり関係部局との折衝によって違ってくるのではないかと考えております。

○仲村未央委員 従来から0.761のカット率を用いていたということですか、今の病院事業局長の答弁は。

○伊江朝次病院事業局長 そういうことではございません。

○仲村未央委員 だから私の質疑は、0.761とは何ですかということですよ。病院事業局長は先ほどそういう数字が出ていることは知っているとおっしゃるから、そこは何ですかと。これは逆算した数字であって、こういった調整を持ち込むこと自体、病院事業局長の責任ですよ。病院事業局長は責任をどうとるのですかと聞いているのですよ。

○前田光幸県立病院課長 病院事業局においては、昨年11月初旬に予算編成作業に入っております。その段階では、まだ次年度の繰出金について規模も一ほとんど作業の前段階という状況ですので、一たん予算編成に入る段階で繰出金については、各県立病院におおむねこのぐらいの金額で入るものとして予算を組んで一まずつくってみてくださいと、そういう指示を出します。その指示した内容では、予算編成がなかなか厳しいという県立病院側からの意見もありまして、実際に11月末日をもって期限としていたわけですが、その期限を過ぎてもなかなかまとめきれないという状況がありましたので、昨年12月28日の幹部会議一病院長会議で仲村委員が提供された資料ですが、こういう形で、例えば51億円だとしたらこういった配分ではどうでしょうかという一つの案として示すために作成した資料で、51億円という総額が枠として仮置き前提でありますので、それと対前年ですね。例えば各県立病院ごとに対前年の繰入金の配分実績があるわけですが、そういったところとの増減等も極力小さくなるような調整をするにはどうしたらいいとか、そういったさまざまなシミュレーションをした中の一つの案としてこういった考え方がありますということで、案としてお示しをいたしました。ただ、病院長からはまだこの案で予算編成をするわけにはいかないという形の状況がありましたので、なお現在、引き続き調整をしているというところでございます。

○仲村未央委員 この0.761は何に対しての0.761ですか。51億円に対してか、61億円に対してか。

○前田光幸県立病院課長 51億円の枠の中で対前年度等を考慮しながら配分した場合には、こういった案がありますという一つの案でございます。

○仲村未央委員 県立病院課長、今の答弁は嘘をついていますよ。0.761の数字が有効なのは51億円るときではないですよ。もとが61億円るときです。51億円に0.761を掛けたらもっと減りますよ。結果が51億円になるようにしているもとの数字が61億円ですよ、0.761のもとは。先ほど県立病院課長本人がそう答弁されたのですよ。

続けます。先ほど委員長からも強く指摘が出たように、全く皆さんの答弁は整理もされていないし、一つのありきの数字にこだわる余りにどんどんそれを後づけの理由を必要としていろいろな数字が出てくる状況になっていると私には見えています。

それで病院長たちに一人一人皆さんに意見を聞きたいですね。今、このような0.761のカット率を持ち出されて、総務省の定めるものから大幅に減額されるような予算調整に皆さんは今仕向けられている状況があると思います。その中において、今、平成23年度までの経営再建という特段の事態に3年間は集中してやりました。平成24年度はそれが終わって、新しいいろいろな基準も含めて問われる最初の年度の予算編成なのですよ、平成24年度予算というのは。従来の3年間とは違う。その中において、今、新たな年に入ろうとする矢先にこういった大混乱をしているというように思いますが、そのことに対して皆さんはどう感じているのか。それから今、この経営形態云々という議論は到底今そこに行き着かないですが、もし独立行政法人化という云々の話があったにせよ、総務省の基準は同じなのですよ。独立行政法人化であろうが、今の県立病院であろうが、公立医療、公的医療をやるということが前提であればこの基準が採用されるのですよ。こういった中で、本当に院長たちは今、病院事業局が示しているカット率0.761なるもの、逆算して51億円に結果を合わせるようなこういった予算調整のあり方は異常だと思いませんか。お一人お一人に意見を伺いたいと思います。

○上原哲夫北部病院長 確かに、今の51億円ありきから始まっているというお話ですが、現場といたしましては、三角がついて頑張っていたときにマイナスになるということは、モチベーションが多分下がるのではないかという気がいたします。その辺はどういう取り決めとなっているかはちょっとわかりませんが、現場としては頑張れば減らされるということに対しては、現場の職員は多分納得いかないと思います。

○宮城良充中部病院長 県立中部病院の黒字が話題になっているのですが、51

億円か61億円かという数字はまず別にして、はっきり言って、頑張っている職員がよその病院の人たちに迷惑をかけるという、逆な格好になってしまっているので、これは将来的にも職員がもう適当でいいのではないかというようなモチベーションが下がる。モチベーションが下がれば、医師はまた現場から去っていきますので、これはただそういう10億円だけの問題ではなくて、将来の沖縄県の医療の充実・推進に向けて大きく影響してくるので、ここは非常にしっかりと審査していただきたいと思っています。

○大久保和明南部医療センター・こども医療センター院長 私としてはこの51億円ないし離島増嵩費を追加した一2億円を追加して53億円になりますか。全く納得しておりません。今、県立病院がこの3年間の経営再建の状況というか、財政支援を受けて体力がやっとなってきたところです。これから内部留保金を貯めて、県立病院の運営を安定した形で持っていこうと各院長が頑張っている段階で、病院事業局の中から足元をすくわれるような提案がなされることに対して非常に不愉快に思っています。これは既に議員の先生方は御存じないかもしれませんが、院長会と県立病院課の中では既に何回も話をして、仲村委員が今まさに問うていることを我々は問うております。この状態では、我々は本当に県立病院を安定した運営として引き受けることができないというところまで私は意見を申し上げました。以上です。

○新垣米子精和病院長 私も同様な意見です。総務省の繰出基準に基づいて全体で7億円ぐらいあるものを5億9000万円まで下げるといような、こういうやり方では到底運営は責任を持ってやっていけません。

○松本廣嗣八重山病院長 県立病院の経営改善のために私たちは一生懸命になっております。そのためには、入るを図り出るを制すというのはもう原則ですね。我々が現場で手に入れられるものは診療報酬をいかに上げるか、経費をいかに下げるか。もう一つの柱として、繰入金をいかに正当な額を取るかということなのです。ですから今、仲村委員が言われているように最初から割り引いた額を提示するというのは非常におかしいと思うのです。今言う収支差というのは、実はこれは地域の状況というのは考えられていないということになります。離島の八重山地域、宮古地域、あるいは北部地域の状況、それと中南部地域の状況は違います。そこら辺の状況が無にするものなのです。それは非常に納得はいきません。北部病院長も言いましたが私も同じです。このまま引き受けることはできません。

○安谷屋正明宮古病院長 3年間の財政支援を受けて、本当にこの3年間各県立病院、現場を含めて頑張ってきたと思うのです。それでこの病院経営としてのめどが立ってきたという時期なのです。この平成24年度からはそれを維持していく、先ほど大久保南部医療センター・こども医療センター院長も言いましたが、体力をつけていく時期だと私は考えています。ですからこの時期に一気に繰入金額を下げられるというのは、またもとの状況に戻るのではないかと危惧しているのです。ですから、いつまでもこの額で行きたいと思っているわけではなくて、平成24年から数年間は県立病院の基盤を安定的にする時期だろうと。それから蓄えながら体力をつけて、その後こういうような形だったら、納得いきませんが、今の状況だったらまた3年前に戻ると考えています。以上です。

○大久保和明南部医療センター・こども医療センター院長 追加させていただきます。県立病院の院長たちは、繰出金の減額を一どのようにして減らすかということも考えています。基本的には、経営をよくして病院の経営が黒字になれば、繰出金というのも自然に下がってくるシステムになっているのですよ。要するに、収入の分を経費で賄えないところを繰り入れて出すということになっているので、それが賄えるようになれば自然に繰入金というものは下がってくるものと考えておりますので、院長としては経営の改善を先に進めるのが筋だろうと思っています。そういうことによって、現場としては県にも迷惑がかからないように繰入金を下げるような努力をしたいと思っております。

○仲村未央委員 改めてこれが現場の、本当に経営責任を負わされている生の声なのだろうと感じました。本当に県立病院は人が少なく、これからまたほかの委員から定数の問題もあると思うのですがね。ベッドもあけざるを得ないという、取れる診療報酬の加算も取れないという、こういう中においてでも黒字を出してきているというすばらしい頑張りをしているわけですよ。この3年間の特段の県の方針もあって、本当にみんな頑張っていると思います。そういった6病院の経営責任者は病院事業局長です。病院事業局長は従来、離島医療に携わってこられて、特に基準の中には含まれていなかった離島増嵩費については特段の思いがあると思いますよ。そういったことも含めて、みすみす要求の段階であえて知事答弁にこだわる余地50億円に近づけようと、そういう要求のあり方はおかしいですよ。そして今院長たちが言うように、これでは病院経営は責任を持ってできないと言っているわけですよ。責任とれるようなこと

になっていないと、権限はあるのにそれを生かせないと。ここね、病院事業局長、ぜひ答弁をいただきたいと思います。今の病院長たちの意見を聞いて、病院事業局長としてこの文教厚生委員会の収拾も含めて、本当にどうしようとしているのか病院事業局長の考えを聞かせてください。

○伊江朝次病院事業局長 今、院長の皆さんからも答弁がありましたように、私としてもそれはやはり厳しい額だと思っております。ですから、これを今後どうするかというのは、やはり関係部局との折衝にあるのだらうと思っております。ですから、県立病院事業そのものがモチベーション低下をさせないで、体力も落とさないで健全な経営ができるような形をみんなと模索していきたいと思っております。

○仲村未央委員 折衝にあるのではなくて、折衝に向かう病院事業局長の姿勢にあるのですよ。51億円でスタートするのか、61億円でスタートするのか、その姿勢を聞いているのですよ。これからの交渉の云々ではない。病院事業局として何を予算の前提としますかということです。いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 これは私の役割としては、今、事務方がつくったそれをどう変えていくかということが私の仕事だと思っております。ですから、あくまでやはり事務方がつくったこれはたたき台だと認識しております。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 私は先ほどから委員長も声を上げておっしゃっているように、どうもこの病院事業局というところが、従来からですが非常にまとまりがない。各病院の代表として、代弁を知事部局にしなければいけないはずの部局が、なぜこんなにもちぐはぐで統一されていないのか、まずそこら辺から見解を伺います。

○伊江朝次病院事業局長 比嘉委員にちぐはぐだと言われたことは、これはもうこれまでの経過からしていたし方ないと思います。やはり病院現場と思い、そしてその中一いわゆる本庁の県立病院課との間を私がしっかり取り持たなくてはいけないという立場ではあると思います。ですから、それが十分にできていなかったと今反省しております。

○比嘉京子委員 少しお聞きしたいのは、まず今回の概算要求の締め切り日はいつだったのですか。

○前田光幸県立病院課長 11月中旬でございます。

○比嘉京子委員 私たちが委員会で、12月議会で質疑したのはたしか12月13日なのです。12月13日の呉屋病院事業統括監と前田県立病院課長の発言なのですが、つまり概算要求のときに皆さんが幾らと言って県財政当局に概算要求をしたのですか。試算だとはおっしゃっていました。

○呉屋幸一病院事業統括監 繰出金については、他の予算要求と同様に概算要求基準に基づいて予算要求をしております。ですから、その要求額についてはお答えできないのですが試算額についてはということでありましたので、試算額はということでお答えしております。

○比嘉京子委員 その試算額は何に基づいて試算をするのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 基本的には繰出基準、それから関係部局との調整の中で細部を詰めていきますので、それに沿った資料を各県立病院に要求をして計算をしていきます。

○比嘉京子委員 言ってみれば、これまでの常道としてですよ、まずは総務省の繰出基準をベースにして繰入額というのをそこに置いてきたという経緯があったのではないですか。なぜ今回、こんなイレギュラーなことになっているのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 試算段階では、この繰出基準に基づいて一繰出基準というのは大まかにしか書かれていませんので、どの経費を、どの収入を取って採用するかということはそれぞれの団体に任されていますので、そこら辺は我々と関係部局とのすり合わせの中でこれまでもきちんとやってきたと思っております。ですから、今回はイレギュラーだと考えておりません。

○比嘉京子委員 そもそも皆さんの発言の中には、総務省の繰出基準額、それから予算編成の試算額、それから概算要求額というようにさまざまな使い分け

が今日まで文教厚生委員会の中で出されてきたと私は思うのですよ。そのときに、ではその試算額はどこから突然に数字が上がってきたわけではなく、まず総務省の繰出基準額をベースにしてこれまでやってきたと。繰入額ですよ、これまで県は答弁してきましたよ。だからこそ、副知事の決算特別委員会の総括質疑のあの発言があるのではないですか。そこをまず押さえたいですね。どこから数字を一漠然とした数字があるわけではないわけですよ。まず少なくとも県立病院というのは不採算医療を担っているわけなのですよ。だからこそ、そこがまず基準として、それに政策的にどうするかという話ではないですか。どうなのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 総務省の繰出基準に基づいて算出をして、その項目ごとの繰出金の出し方、それから項目間の調整をするかどうか、それで合計額を出していくと。そこら辺については関係部局との調整を経て、こういうことでやりましょうという取り決めで今までもやってきております。

○比嘉京子委員 呉屋病院事業統括監の12月議会におけるとても印象的な表現で、そもそもこれはあくまでも試算額なのだと。それに対して、これから肉も脂肪もついて皮もつくのだとおっしゃいましたよね。それはどこでつくのですか。まずベースは何につけるのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 総務省繰出基準等に基づいて試算額を算出します。それをベースにして、今度は政策的な経費といいますか、政策的な配慮をしてそれにプラスアルファが出てくるということでございます。それを肉づけというふうに表現をしたということでございます。

○比嘉京子委員 ベースは何ですか。試算額のベースは何ですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 総務省の繰出基準、それからその細部を関係部局と調整をして繰出金の算出を細かく拾ったということです。

○比嘉京子委員 関係部局というのは、どこのことを指すのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 大きく関係するのは、総務部です。

○比嘉京子委員 それはとてもおかしい話ではないですか。まず、病院事業局

の中で6つの県立病院のこの僻地不採算医療、さまざまな民間ができない医療、県民の医療の最終的なところをどうやって守るのか、充実させるのかということが皆さんの使命ではないですか。どうして総務部と一まずは病院事業局の中で、先ほどからみんなが非常に疑問になっているのは、病院事業局の中でどうやって県立病院をこれから安定運営をさせ、充実させていくかということをして病院事業局の中でやるのであって、試算を出すときに総務省の繰出基準の中にさらに総務部とすぐに話し合いになるのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 平成16年に、この繰出金を概算要求をするときに、総務省繰出基準だけではいろいろな解釈が出てきますので、そこら辺の解釈を総務部と統一をして、一応ルール化という形で今言っておりますが、ルール化をしていくと。

○比嘉京子委員 後でルール化のことは他の委員がやると思うのですが、皆さん、まず自分たちの病院事業局の中における、ある意味、守りというか、自分たちの病院事業局の論理というのを固めないうちに総務部との話し合いが先にあるということ自体に違和感はないのですか。私はそこに今回問題があると思っているわけなのですよ。

○呉屋幸一病院事業統括監 これはそのルール化したのが平成16年ですが、その中で病院事業局内でいろいろな議論があったと思います。それはもう当然、総務部内でもあって、そのすり合わせをして一定のルール化したと。それに基づいて、それまで繰出金の積算をしてきたと考えております。

○比嘉京子委員 前田県立病院課長にお聞きしたいのですが、先の12月議会の答弁では、試算は我々が概算見積もりをするに当たっての前段階の作業でありますとお答えになっているわけですね。そのときの試算の中に、先ほど言ったような総務省の繰出基準ということがまず前提にあるわけですね。そこを押さえたいのですが、どうですか。

○前田光幸県立病院課長 いわゆる政策医療については、繰出基準関係通達等でこの各項目ごとに収支差を計算するとか、それから項目内であれば相殺できるとかそういった考え方がありましたので、それに照らして作業をすると、試算をするということがございます。一方で、施設や医療機器の整備にかかる建設改良についても、繰出基準では2分の1を繰り出すという負担割合が示され

ているのですが、先ほど呉屋病院事業統括監から答弁があったような、一定のルールの中で県立病院の状況を踏まえて、事前の財政当局との調整の中で5000万円以上の高額医療機器については、さらにその4分の1を加算するという繰出基準外のルールも含めて運用してきました。今言ったことをとらえて答弁していました。

○比嘉京子委員 11月中旬に概算要求をされていて、12月議会です、だから概算要求された額を我々に示したわけですね。

○前田光幸県立病院課長 概算見積額、予算要求額について現段階でお答えすることは、県全体の予算編成の一定の取り決めの中でできないということを前提にしながら、その前段階の作業として試算額の積算というのはありますので、その試算額についてお答えできますということで答弁をさせていただいているところでございます。

○比嘉京子委員 どうもよくわからないのは、試算額を出すときの前提に先ほどから0.761の話がありますが、試算額の前提にまず総務省があって、それが一つの数字に向かってそういうようなカット割合を出さざるを得なかったということは御自身が認めているわけなのですが、その試算額について、試算額を各病院長に、これはシミュレーションとして先ほど呉屋病院事業統括監はおっしゃったのですが、それを病院長たちにあくまでも試算なのに説得をするのですか。結論ではないのですが、試算の段階から説得をするのですか。説明、説得をするのですか。

○前田光幸県立病院課長 前回の文教厚生委員会で提出をしました平成24年度の試算額にしろ、きょうの文教厚生委員会でも改めて提出させていただきましたが、これが答弁をしてきた試算額であります。0.761というカット率なるものが上がっている資料というのは、予算編成作業に入った各県立病院ですね、予算編成作業を進めるために一定、各県立病院ごとの配分額を念頭に作業をしていただく必要があるということで、そういった念頭に置いてもらう額の一つの案として示したものであってということでございます。

○比嘉京子委員 なかなか私が理解できないのは、先ほどから皆さんの病院事業局の不一致といいますか、それを問題にしているのも1点なのですが、先ほどからさまざまな、言ってみれば解釈をもとにして先ほどから説明をなさって

いるのですが、自分たちの病院を守るために、ある意味でそれを成就させるための解釈ではなく、マイナスに持っていく解釈を一生懸命なさるわけですね。相殺できるのであるとかですね。今その差し引きの解釈の方向に、前田県立病院課長は先ほどから一生懸命説明をなさっているわけなのですよ。それもものすごく違和感を持って見ているのです。というのは、各病院長たちが先ほどの答弁のようにこれでは責任が持てないと、そういう中での内部的な議論を皆さんは受けているわけなのですよ。受けていながらも、あえてそのことを押し通すような、後押しするような法的な根拠を一生懸命に探し求めているさまは実に異様で不可思議な感じ。つまり、我々がほかの一例えば教育委員会なり、それから福祉保健部なりと話をするときには、みんな部局を守るために必死になって同じことを一丸になって言うわけですよ。でもここは一丸とならないで、一方は落とすための法的根拠を一生懸命探し、そうできると書いてあるのだと。そういう違和感をあからさまに説明しているさまを、皆さんとしては何を守るために、何を知るためにそういうような法的根拠を一生懸命とうとうと述べられているのですか、前田県立病院課長。全然わかりません。

○前田光幸県立病院課長 予算編成作業の前段階でと、初期の段階でと申し上げておりました。こういった作業というのは、さかのぼって確認しているところではっきりしているのは、平成20年度までさかのぼって見ているわけですが、その試算段階では今回と同様な形で試算をしております。それを受けて、例えば平成20年度でしたら、当時100億円の資金不足ですね、非常に厳しい状況を受けて県立病院事業に対する経営支援を関係部局に求めていく、そういった考え方を病院事業局でまとめて概算要求をし、予算措置を受けて予算配分をしてきたと。平成21年度から平成23年度についてはそういう単年度ごとの予算調整ではなくて、一定3年間定額、経営支援金を得るという形で対応してきたと。平成24年度については、そういった支援をするかしないかといいますか、基本的に再建支援は平成23年度までという一応の関係部局間で合意がありますので、平成24年度以降についてはどうするかというのは課題ではありますが、試算段階では繰り返しですが同様の形で作業をしたというところであります。

○比嘉京子委員 先ほど副知事答弁を引き合いに出しましたが、総務省の繰出基準をもとに今後もやっていきますということを、あえて異なる数字を出していく判断はどなたが責任を持ってやっているのですか。だれがやっているのですか、どこでやられているのですか。そのときの責任はだれが持つのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 先ほどから説明を申し上げておりますが、総務省繰出基準に基づいて繰出額を試算をしてきております。その繰出基準の中には、先ほどから申し上げているとおり病院間の相殺は認められているわけです。ただ、項目ごとの繰出額を出すだけの繰出基準であって、その総額を病院事業全体としての総額をどう計算していくか、その方法までは書かれていないと。これは団体の中で調整をしていく、それも大きく言えば認められていることで、その中で繰出基準の違反を一繰出基準から外れているというような認識はございません。

○比嘉京子委員 私が聞いているのは、その総務省の繰出基準からすると61億5000万円だと、それをあえて51億円にし、プラスして53億円にしているわけなのですが、その数字に変えたのはどこでやっているのか。例えば総務部がやってきているのか、皆さんがやっているのか、皆さんの病院事業局でいうとだれがこれを推し進めたときに責任を持つのかということを知っているのですよ。その数字の考え方を聞いているわけではないのです。それは責任者だから病院事業局長が答えないとはいけませんよ。どうして横で黙っておいでなのかよくわかりませんが。

○呉屋幸一病院事業統括監 繰出基準に基づく額というのは、これまでの経緯があって、これまでの積算方法で積算をすると51億円ということでございまして、61億円という数値はこの黒字を出した部分のところをそのままカウントしないというような出し方をすると、それは61億円にはなりますということです。

○比嘉京子委員 呉屋病院事業統括監、本当に無駄な時間だと思うのですよ、今の答弁は。前田県立病院課長の先ほどの答弁とも違うのですよ。赤色と青色と黄色の説明の中で、ここの青色のところだけを、変えられないところは固定しながら青色のところを調整するために0.761をやったのでしょーと言ったら、「はい」と言っているのに一では、0.761という数字の根拠は何ですか。もともとあったからその0.761があったので、もとは何ですかと一もともとからどうやってこの数字が変わり、その責任はだれが負うのですかと聞いているのに。

○前田光幸県立病院課長 試算額という資料は一その後で、それは従前からやられてきたことです、その段階の作業としては。ですからそれを踏襲して私どもも作業いたしました。

○比嘉京子委員 だから試算額を出すときのベースに、先ほどから確認できていることは、まず総務省の繰出基準があって、それに政策的な加味をするのだと、その政策的なというところはグレーゾーンなのですよ。はっきりとこれだと言われているわけではない。しかも関係部署と相談した上でというから、関係部署とはどこですかと聞いたら総務部だという。それで、その数字に落とされた責任はだれにあるのですかと、だれがやっていてどこに責任があるのか、責任の所在を聞いているのですよ。総務部にあるなら総務部でいいのですよ。総務部がそうしなさいと言ったからやりましたと、だから総務部に責任がありますというならそれはそれでいいのですよ。どこにも責任の所在がないままにこんな大きな数字がひとり歩きしていいはずがありませんよ。大変なことですよ。どうしてこんな数字がひとり歩きしてるのですか。

○伊江朝次病院事業局長 今回の試算額の決め方というのは、先ほどからも言っておりますが、いわゆる総務部と病院事業局とのやりとりの中で決められたルールが平成16年から……。

○比嘉京子委員 いや、それは聞いていません。

○伊江朝次病院事業局長 いや、ですから何がという、何によってつくられたかという比嘉委員の質疑ですよ。ですから、それはそういうルール化によって、まず決められていると。

○比嘉京子委員 では、0.761というのはどこから出てきて、だれの責任の名のもとにこの数字はあるのですか。

○前田光幸県立病院課長 0.761を政策医療の各項目に乗じた一算出した資料というのは、予算編成をするに当たって各病院ごとにこういった配分案というのが一つの案としてありますよというふうにして、病院事業局で作成をして、院長会議で提示した資料であります。

○比嘉京子委員 今、一つの案と言ったけれども幾つか複数案があるのですか。

○前田光幸県立病院課長 実際の予算配分というのは、病院事業局長の権限として地方公営企業法でも認められておりますので、いろいろなパターンというのは考えることができます。

○比嘉京子委員 先ほどの質疑に戻りますが、その数字というものの責任はだれがとりますか。その数字は今、病院事業局から出ているわけですね。病院事業局から出ている、それで各県立病院に下ろして、そういう試算で皆さん運営を考えてくれないかという話し合いを今やっているわけでしょう。

○伊江朝次病院事業局長 今の0.761という数字がそういう形で出された金額というのが一つの—先ほど前田県立病院課長も言ったように、一つの案として院長会議で提示されたということだと思います。

○比嘉京子委員 これはどこから出て、責任の所在はどうなっていますかと聞いているのです。

○伊江朝次病院事業局長 最終的には提示させた私に責任があります。

○比嘉京子委員 その提示した責任は今、病院事業局長にあると。そうすると、提示した数字についての根拠はわからなかったと。これは大変な看過できない議論をしているわけなのですよね。先ほどの県立病院課長答弁と合わせるとですね。もう一点は、そこは確認できますよね、病院事業局長。今の話。

○伊江朝次病院事業局長 そのとおりだと思います。

○比嘉京子委員 もう一点は、どうしても前回議論した中で離島増嵩費、この増嵩費は、これは建設の増嵩費ですね、県立宮古病院かどこかの。いわゆる医師の準特地手当とか特地手当、それから医師手当ですか。そのことは離島の医療を守るための必要経費であるという認識でありましたよね。そのことを考えますと、それは固定費なのだと前回おっしゃったわけですが、間違いはないですか。

○伊江朝次病院事業局長 今の比嘉委員の質疑については、試算段階ではそういったことは加味しておりませんし、ですからこの点についてはお答えしかねると思います。

○比嘉京子委員 離島医療を守るために必要経費であるのに、なぜ試算の中に入らないのでしょうか。重要な役割を担っているわけですね。これを今回の

出されている数字に見えないので、この3条経費の中に入れるべき数字ではないですかと私は申し上げたいのですが、どうして試算の段階でそれをカットする理由はどこにあるのですか。どうして建設増嵩費は入っているのに、人の手当の増嵩費は入っていないのですか。

○伊江朝次病院事業局長 試算というのは、あくまで総務省の繰出基準に基づいた額によってやった項目だけだと認識しておりまして、離島医療の増嵩費という場合は、これはいわゆる基準外という形になってやはり政策的な配慮によってできるものだというように思います。

○比嘉京子委員 今、4条経費の基準外の増嵩費は入っているわけですよね。どうして3条経費の基準外というのはないのですか。ゼロになっているのですよ。どうして4条経費の基準外は入れてあるのに、3条経費の基準外は入れないのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 基準外のお話については、これは政策的な判断が伴うと。しかもなぜここか、あそこかという話については概算要求の中身に触れますので、そこら辺は控えさせていただきます。

○比嘉京子委員 もう少し透明性を高めていただきたいと思うのですが、だって離島医療を守るために医師手当や特地手当、準特地手当は必要経費なのだという事は明確なのですよね。ということは、今の呉屋病院事業統括監の答弁だと離島医療は守られなくても構わないという答弁になりますよ。これは政策的な判断ではないでしょう、政治的な判断でもないでしょう、必要経費なのだから。それなのにどうしてこんないい加減な答弁をなさるのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 基準外の措置については、これから政策的な判断が入ってくると思いますので、そういうことを申し上げています。

○比嘉京子委員 では病院事業局長に聞きます。離島に対して基準外にこれからプラスする予定の金額は幾らですか。幾らプラスしていこうと考えているのですか。これは離島医療を守るために必要経費なのですよ。しかも今のような3条経費の基準外に入れていない、ゼロ申告をしている。なのに4条経費の増嵩費はプラスしている。

○伊江朝次病院事業局長 基準外という項目であるわけですから、総務省のいわゆる繰出基準にはないわけですよ。そうすると、やはりその点はこちらからの、ある程度関係部局あるいは政策的な配慮ということをしつかり調整・検討の上でしか出てこないというように思います。

○比嘉京子委員 これでは非常に離島を担おうとしている両病院長も含めて、非常に不安定きわまりないと思うのですよ。毎年、不安定な数字が一入るか入らないかわからない不安定数字は常にある。必要経費としてはこれで確実に出る。なのに入ってくるのは見えない。そういうようなあり方で、院長たちに担えと言っているようなものではないのですか。それは私はとんでもない話ではないかと思うけれどもいかがですかね、両病院長。

○松本廣嗣八重山病院長 御指摘のとおり、私たちは前の決算特別委員会でもお話ししましたが、こういうものはどうしても必要経費なので、しかもそれがとれるかとれないかわからないという状況で運営していくのは非常に厳しいと思います。できれば固定した額でそういう部分は入れていただきたいと思っております。

○安谷屋正明宮古病院長 離島増嵩費というのは、総務省の繰出基準外ということになりますよね。常々言っているのは、やはり離島にそれだけの経費がかかる、ただ、それを政策的に離島医療を守るといっているのであれば、やはりその考え方を示すべきだと私は思うのです。ルール化すべきだと思っております。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

午後0時11分 休憩

(休憩中に、赤嶺委員長から総務省繰出基準に明示されていない政策医療項目間での相殺をせず繰り出しを行うことは法令に抵触するのか確認があり、前田県立病院課長から各自治体の判断に任せられているので法令違反にはならないとの説明がされた。また、仲村委員から総務省繰出基準の解釈について病院事業統括監等からは病院間の相殺は認められるとの答弁があるが、予算編成における当該基準による繰出金の算定段階で前々年度の決算による収支差を差し引くことを想定したのではないと聞いているので再確認し、午後の審査再開後にもう一度答弁するよう要望がなされた。)

午後 1 時 31 分 再開

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

午前に引き続き質疑を行います。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 午前中に県立宮古病院、県立八重山病院の院長から離島増嵩費や医師手当について、一定額として決めていただかないとなかなか動けないと、またルール化するべきではないかという提案がありました。それに対して、今後ルール化をするべきだと思いますが、それについてはどのような考えを持っていますか。今回の11月の概算要求の中に、離島増嵩費等は入れてあるのかわからないか、入れてあるのであれば幾らなのか、そこをまずお聞かせください。

○伊江朝次病院事業局長 離島医療の増嵩費、いわゆるへき地手当等については、やはり経営に与える影響はかなり大きいと認識しております。今後その件については、まだ十分に関係機関との調整ができていない時点で、どうこうと言える状況ではありません。私としてはできるだけその実現にこぎつきたいと考えております。ですが今、具体的な額として言える状況ではないということで、その点は答弁を差し控えさせていただきます。

○比嘉京子委員 概算要求に入っていますか、入っていませんか。

○伊江朝次病院事業局長 その点については、答弁を差し控えさせていただきますと思います。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から執行部に対して概算要求段階での数値の公表は差し控えたいとの答弁がされているが、内閣府や他県での開示状況を見ると公表しない理由はないとの指摘がされた。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

呉屋幸一病院事業統括監。

○呉屋幸一病院事業統括監 全国ではそういう先進県などではそういった概算

要求段階から予算編成の過程をホームページなどでも公表しているところもあるとは聞いています。ただ我が県においては、県の方針として概算要求の額について、公表は差し控えているということが現状です。県の方針に沿って我々も対応しています。

○比嘉京子委員 この方針はどこに記されていますか。

○呉屋幸一病院事業統括監 総務部の考えです。

○比嘉京子委員 ルール化をいつ、どのように検討されようとしていますか。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から執行部に対して概算要求額の非公表の方針をどこでどのように決定したのか具体的に示すよう指摘がされた。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

呉屋幸一病院事業統括監。

○呉屋幸一病院事業統括監 概算要求の公開については、総務部との調整の中でそのように調整しております。あともう一つは、情報公開条例の中で概算要求の見積書については、公開対象としないというように打たれておりますので、そのこともあります。

○比嘉京子委員 繰り返しますが、離島増嵩費は離島の公的医療を守るということでは不可欠な費用だということは一致しているわけです。そこは理解しております。不可欠な医療、プラスしてもマイナスしてもいいという医療費ではありません。不可欠な医療費に対して、概算要求として出しているのかいないのかということまで、皆さんは秘密裏にしないでほしい内容なのですか。

○伊江朝次病院事業局長 今の件については、確定したものではないという状況があるために、現時点ではそういったことは述べられないということです。

○比嘉京子委員 今議論していることは、確定ではなくてこれから肉も脂肪もつけるという話でしょう。確定以前の段階ではこれだけ考えています、こう考

えています、後でどういった方法を考えているということはどうして言えないのですか。細かい数字を議論しようとは思っていません。考え方を聞いています。では、そのことは各病院長たちには、これくらい考えているという数字は出されていますか。病院長たちには離島手当はこう考えていますという説明はされていますか。

○前田光幸県立病院課長 概算見積額について、ここで答弁を差し控えさせていただいている理由について、もう一度補足をさせていただきます。県の予算編成過程においては、事業担当部局であります一病院事業の場合においては私ども病院事業局と予算を総括する総務部との間で、予算編成作業を協同で行っています。我々、病院事業局としては、病院事業に必要な繰出金を含めた所要の予算について、病院事業を推進する県知事を補佐する立場から病院事業局長が案をつくります。それが概算見積額に相当するわけです。それを予算効率であったり、県の全体的な財政の問題等から予算を調整、査定する立場にある県知事の事務を補佐する立場にある総務部との間で調整、協議が行われます。そういう意味で、概算見積額は病院事業を統括する県知事を補佐する立場の考え方が1つあります。もう一方で総務部は、予算効率、財政規律を考えた知事の立場を補佐します。現段階においては、県の意思として概算見積額はある意味では事業部の考え方です。そういった県知事の考え方を補佐する立場の考え方、予算規律を考える立場と2つの立場がある状況の中で、県としては例えば県議会であったり県民に対しては、県としての1つの意志をまとめた段階で提示することが適切ではないかということが、これまでの県の予算編成の中での考え方です。今現在、例えて言いますと2つ考え方がありますので、一方の県立病院事業を総括する県知事の立場の考え方のみをこの場で説明して、審査に付することについては差し控えてきました。これは県庁全体としてそういったやり方をしてきているということで、御理解をお願いいたします。

○比嘉京子委員 今のは総務部の人発言かと疑う内容ですが、病院事業局において、どういった要求をする立場にいるのか、どういったスタンスで総務部に訴えるのか。各病院の代弁者である皆さんが、皆さん自身が独立しているのだから、皆さん自身がどのように考えていて、どのように要求をされているかと聞いています。あなたが中心になってバランス論を論じることは違うと思います。私たちは病院事業局に聞いているのですよ。どこの人の答弁かと思わず思ってしまうのですが。県全体の意見を答弁しているのでしょうか。

○前田光幸県立病院課長 内部的にはそういった調整のスキームがあることを説明いたしました。県立病院事業を見る県知事を補佐する立場としての我々病院事業局としては、病院事業局なりの考え方を持って財政当局と調整をしています。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、比嘉委員から病院事業局職員に対して病院事業局長を支える立場で答弁するよう指摘がされた。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

呉屋幸一病院事業統括監。

○呉屋幸一病院事業統括監 今、県知事の話をしてしまいましたが、病院事業会計予算の議会への提案権は知事が持っています。その中で調整をしていくこととなります。それから、病院事業会計における繰出金であります。繰り出すものは福祉保健部の予算から我々のほうに繰り出されます。そういう中での話です。

○比嘉京子委員 その手順はわかります。会計がAからEまであって、C会計の中でどうなっているということは理解できます。そのことはどうでもいいのです。病院事業局として、6つの県立病院を支えて、充実させていくためにはどのようにして提案をしていくのですか。金額を聞いているのではなくて、必要経費が入っていますよねという確認をしているつもりです。それも言えませんかというから今のような議論になっているわけです。ということは、とりもなおさず離島医療をどのように考えているのですかと、そもそも論を問い直さざるを得なくなります。そういうことではないはず。責任とるのは病院事業局長ですよ。病院事業がうまくいくかいかないか、多くの人が抜けていくかいかないか、大変大きな焦点にきていると思っているので、我々は閉会中にまで文教厚生委員会を開いています。そのことが何かしら、ちぐはぐな、はぐらかしな回答のようなことはやめていただけませんか。

○伊江朝次病院事業局長 先ほども申し上げましたが、できるだけそれが実現できるように配慮していきたいと思えます。

○比嘉京子委員 ということは今のところは入っていないと。伊江病院事業局

長が前に県立八重山病院長でいらしたときに、我々文教厚生委員会で訪問したことがあります。そのときにいろいろと訴えておられました。そのことを踏まえますと、今もっとしっかりと声を出すべきだと思いますが、どうでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 それはあのときと変わっていません。ですからその実現になんとか尽力したいと思います。

○比嘉京子委員 皆さんが以前に配っていただいた、特地勤務手当、準特地及び医師手当の推移には、平成18年度から平成22年度まで出されていますが、ほとんど6億2000万円前後になっています。そのことを踏まえてルール化すべきではないかということは、長年の課題ですよ。このことについて、いつどのようにして決める予定なのかということも、先行きが全然見えていないという理解でいいですか。

○伊江朝次病院事業局長 現時点で言えることは、未確定の要素が多いと思います。

○比嘉京子委員 未確定の要素とはどういった要素ですか。

○伊江朝次病院事業局長 先ほどから申し上げていますが、基準外であるという点で、いろいろな調整が必要だと考えています。

○比嘉京子委員 基準外という分類分けではなくて。沖縄県は島嶼県であって、他府県とも違う環境の中で6病院が経営されていますよね。それは最初からそういった状況にあって、そういった中において沖縄県として離島医療をどのようにするのかということは、病院事業局長自身も体験された長年の課題ではありませんか。そのことについて、言ってみれば、課題の整理がされていない、課題が見えにくい部分があると、そういった答弁は今どきいかなものかと思いますが、どうでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 今、確定していないという時点で、それがわからないと申し上げている段階です。私としては、ぜひこれは実現したい項目の一つだと思っています。

○比嘉京子委員 9月議会では、離島増嵩費については今後財政当局と調整し

ていきますと答弁されています。その答えを求めています、いまだかつてこのような状況であれば、本当に離島医療をどのように考えるのかというそもそも論を論じなくてはならない状況であるということをご指摘しておきます。

先ほどから県立病院課長から繰出基準のことについておっしゃっていますが、休憩時間に確認していただきました。やはり予算編成の間で病院間、項目間における相殺は予算編成の段階でやるべきことではなくて、予算が決定した後どの県立病院にどのように分配するかという自由度を認めていますということであって、先ほどから繰り返しておっしゃっていますので、その解釈に誤りがあるということをご指摘したいと思いますが、どうでしょうか。

○前田光幸県立病院課長 例えば総務省は試算額を出しなさいという指示はしていません。繰出金の予算編成をするに当たって、本県においては繰出基準に基づき、または一部は財政当局との調整経過を踏まえて、試算額を策定するという作業を行っています。一方で、総務省に確認したところ「繰出金については、事業ごとに算定するという考え方です」ということでした。事業ごとというのは、病院事業局においては例えば小児医療などです。小児医療などについて、複数の病院があった場合に、1つの病院が黒字の場合、その黒字を他の病院の同じ医療の赤字に補てんすることについては、そうなんだということが逐条解説や通達等にありました。我々としてはそういった考え方を踏まえた上で、沖縄県において行う試算額において、そういった相殺をしてきたという経緯がございます。

○比嘉京子委員 皆さんは、現場の代弁者であるべき人たちではないのでしょうか。先ほどから全病院長が、やっとなんたが見えてきたところなんだと、今回の対応では足元をすくわれるような対応ではないかという指摘さえも出ている中で、こういった答弁のあり方で本当にいいのでしょうか。どこに向けて仕事をしているのだろうか。これはどうしようもない議論だろうと思います。つまり、皆さんが県立病院がうまくいくように考えて、例えばさまざまな対立構造があるとしたら説得に回らなければいけない人たちではないのでしょうか。そういった立場を取り違えた今のような発言は、看過できないと思います。

次に定数についてお聞きします。私は、現場の先生方または病院関係者から、なぜこんなにも病院定数で縛りをつけるのか、もっと自分たちに裁量権を与えてくれたら、もっと質のいい医療、質のいい医療の後に経営がついてくるという話を訴えられます。これは県議会に問題があるのかという質問も出ます。そういった中で、これまで私は総務部に問題があるかと思っ

別委員会でも本会議でも総務部長に定数の考え方について幾度となく聞いてまいりました。行政の定数削減と病院事業局を同じように考えることは大きな問題であるということ、識者の言葉を通じて訴えてまいりました。そういった中で、繰入金も大事ですが、もう一つの大きな柱は、定数をどのようにするかということです。こんなにも縛り上げるのであれば、どうにかなりたいというくらい締めつけられています。病院の定数は、どこでどのように検討していますか。担当部署はどこですか。

○前田光幸県立病院課長 病院事業局全体の定数の取りまとめは、県立病院課でやっております。

○比嘉京子委員 現場の病院からさまざまな声をまとめたり、それを反映させる努力はどこがしますか。

○前田光幸県立病院課長 最終的には病院事業局長の判断になりますので、病院事業局長の判断に付するような検討を、我々県立病院課と各病院が調整しながら今検討しています。

○比嘉京子委員 病院事業局内に設置した人員体制委員会という言葉が何度か出ていますが、そこで検討しているわけではありませんか。

○前田光幸県立病院課長 定数は、例えば、一般的には組織定数担当という職員を配置してやるわけです。病院事業局の場合は、例えば看護師不足等により休床している病床をどうするかとか、経営の影響をどうするかとなりますと、組織定数担当のみで、組織定数担当は基本的にその業務の必要性、あるいは業務量を査定、検討する担当になるわけです。そのことだけでは病院事業の場合には、定数の検討ができないということで、例えば経営の影響について検討するためには、経営を担当する部門の担当者、人材の確保の担当者、あるいはこういった形で職員を任用するかということについては人事の担当者という形で、課内におります本来それぞれの分野で担当している職員たちが、病院事業の人員体制については横断的な検討が必要ということで、課内に横断的なチームをつくったということが一つあります。県立病院にもそれに準じた形で事務部長を中心にするなどして、検討体制を整えてほしいと要請をしながら今調整をしています。

○比嘉京子委員 各分野の職員が必要だということはわかりました。それを統括して、きちんと発言する立場の方はだれですか。

○前田光幸県立病院課長 検討チームのリーダーは私がやっています。取りまとめをした考え方を病院事業局のラインとして、病院事業統括監や病院事業局長と調整しながら、病院事業局としての考え方をまとめていくという段取りとなっています。

○比嘉京子委員 検討チームは、人員体制委員会とは別ですか。

○前田光幸県立病院課長 この間、議会答弁では、人員体制検討チームという形で答弁させていただいています。

○比嘉京子委員 そのこのトップが県立病院課長だという認識でいいですか。これまでにさまざまな現場に行くと、多くの定数増の要求があります。そういった要求に対して、各県立病院からの定数増要望調査等はしていますか。

○前田光幸県立病院課長 やっております。

○比嘉京子委員 その結果を明らかにしていただけますか。

○前田光幸県立病院課長 病院現場から出てきた定数の要望としては、トータルで347名の増員要望がありました。

○比嘉京子委員 先ほど皆さんがペーパーに上げていただきました、医師、看護師、診療協力部門、管理部門それにおよそ分類してお答えいただけますか。

○前田光幸県立病院課長 まずは診療部門—医師については70名。事務職、現業職員等の管理部門については5名。看護部門については140名。コ・メディカル—診療協力部門については132名ということで、合計で347名です。

○比嘉京子委員 この数字に対して、皆さんはどのような対応策を考えておいでですか。

○前田光幸県立病院課長 安定的な医療提供体制を確保するとか、そういった

充実を図ることはすごく重要なことだと考えています。一方では、人材確保の見込みがどうであるか、経営の状況、経営再建の途上にあるということも踏まえまして、そういったことを含めて総合的な観点から定数のあり方について検討を行っております。

○比嘉京子委員 7対1看護体制の県立中部病院、県立南部医療センター・子ども医療センターがありますよね。そのたびに条例改正をしていますが、他府県でも事例があるようにもっと大枠で一括でとって、それをそれぞれの病院が使う使わないは一定数をとるとそれを使うのとは、必ずしもイコールにならなくてもいいので一括してとって、それを自由に経営に照らし合わせながら、それを使っていくという考え方の検討はありますか。

○前田光幸県立病院課長 この間、例えば7対1看護体制もそうでありましたように、経営再建の途上にあるものですから、増員効果が経営に資するかどうかということについては、関係部局とも事務調整をしながら、やらなくてはいけないということがありましたので、基本的には必要性、緊急性、経営の影響を考えながら個別に積み上げをしていくというところがあります。

○比嘉京子委員 関係部局を教えてください。

○前田光幸県立病院課長 定数条例については、総務部が所管しておりますので、総務部との調整になります。

○比嘉京子委員 総務部に聞いたら、こういった答えではありません。総務部長は、病院事業局から上がってきたものを私たちは議会に出していると。何も総務部であれこれ言っていないと言っていました。一番直近の決算特別委員会で、総務部長に県立病院の定数だけを聞きました。そうしますと総務部長は、総務部があれこれ言うレベルの話ではないと、病院事業局から上がってこないと言わんばかりの言い方でした。何しろ、病院の経営を総務部が判断するのですか、そこからおかしいと思います。病院事業のことは病院事業局が一番わかると思います。行政職は人をふやせばコストがかかるという考え方にいるわけです。全部とは言わないけれど病院は逆です。人がいないことによって収入減になっているわけですよね。病床閉鎖、看護師不足、コ・メディカル、作業療法士、理学療法士などがいないために質を上げられないと同時に、早く退院をさせることができないというジレンマを各病院が抱えていることを御存じです

よね。なぜこれを総務部と相談されるのですか。

○前田光幸県立病院課長 そういった人員体制を整えることによって経営的にプラスになるということも重要だと思っています。そういったことだけではなくて、やはり医療機能、体制の充実、それも重要だと思っています。ですから、それぞれの職種の役割について、それを増員した場合にどういった形で効果があらわれるかについては、病院事業局内で十分に検討した上で、その考え方をまとめて総務部に説明をして、調整をして定数増を行ってきたところでございます。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から病院事業局に対して総務部長は病院事業局からの定数要求を認めると議会で発言しているので、各病院長の経営責任による配置を前提として産休・育休代替職員分の定数化も含め現場と調整し要求を行うのか答弁するよう指導がされた。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

前田光幸県立病院課長。

○前田光幸県立病院課長 病院現場から定数の要望を受けて、その必要性、緊急性、経営への影響等について病院事業局内で検討します。そこで一定程度、特に経営再建の途上にあるということもありますので、最終的には経営的にどうかという確認をした上で、病院事業局としての考え方をまとめ、総務部に説明をして定数改正をしてきたという状況です。

○比嘉京子委員 経営への影響の確認はどこでやるのですか。

○前田光幸県立病院課長 一義的には病院事業局内でやって、その内容についての説明は総務部にもいたします。

○比嘉京子委員 今、見えてきたと思うことは、病院事業局の中で皆さん自体が、自分たちを縛り上げているのです。はっきりとわかりました。と言うのは現場としてはみすみす、早く質も上げられて早く回復をさせられることを、定数がなく正規に雇用できないために、OT—作業療法士たちは3年くらいで—

上達したころには、正規雇用として採用してもらえないからほかにいきますと、これの繰り返しに皆さん非常にジレンマを感じているわけです。それと同時に医師も定数になくて、定数化することによって定着させられるにもかかわらず、それもみすみす逃している。これは1例、2例の話ではなく、この議論を8年間もやってきました。それでいて自分たちで経営管理というのは、みんなそれなりに院長方が収入をふやして出るを減ずるとまでおっしゃっています。そういった経営感覚、意識にもなっているにもかかわらず、みすみす看護師の確保ができないために休床する、その収益を減ずる。これは平成22年度の県立病院経営再建検証委員会の結果にすべて書かれています。つまり、人が足りないことよっての県立病院の衰退を明らかに指摘しています。そういったことがありながら、内部において定数をきちんと総務部に上げられないのですか。きょう、ここだけははっきりさせたいと思っているのです。これだけ現場から上がっている、皆さんも調査してわかっているとおっしゃいました。わかっているながら、そのことを自由に任せきれないのは、一体どこで血管が詰まっているのかと思っていました。しかし内部で血管を詰まらせているということが今わかりました。私は総務部だと思って一生懸命に総務部に質問しましたし、総務部長の意識改革に努めてきたつもりです。総務部長は決算特別委員会ではっきりと言いました。総務部長は上がってきたことを認める立場にいと、定数に関して病院事業局から上げる権限がないから、スルーさせるために私のところにきていと言っていました。病院事業局から上がってきたら認めますとまでおっしゃっていました。だれがここで詰まらせているのですか。人事の責任者は前田県立病院課長とおっしゃったので、前田県立病院課長にお聞きします。

○前田光幸県立病院課長 実際の要望を受けて、調整をして病院事業局の考え方をまとめています。まとめるに当たっては医療提供体制をしっかりと確保していくと、委員御指摘のようにチーム医療の推進が大きな柱となっておりますので、病院事業局としても十分に考慮して、チーム医療の推進に係るような増員についても、経営への影響等も十分に確認しながら考え方をまとめて、総務部と調整をしているところです。

○比嘉京子委員 答弁になっていなくて困るのですが。定数を掌握して、どれだけ必要なのでどれだけ認めてほしいと病院事業局内でまとめるトップは県立病院課長だと。まとめ役だから県立病院課長と議論をしています。7対1看護体制になって収入がアップしましたよね。人をふやして減になりましたか。

○前田光幸県立病院課長 県立南部医療センター・こども医療センターについては、収益が費用を上回る効果は出ています。

○比嘉京子委員 県立中部病院は5月からやって何カ月ですか、集計は出ていませんか。中部病院長にお聞きしますが、県立中部病院は7対1看護体制にことしから入られて、どういった状況にありますか。

○宮城良光中部病院長 増収になっていますが、正確な数字については資料が見つからないので、わかりましたら後で御報告いたします。

○比嘉京子委員 つまり県立南部医療センター・こども医療センターと県立中部病院が7対1看護体制で、県立北部病院も、県立宮古病院も県立八重山病院もどうかはわかりませんが、各県立病院が担っている役割が地域によってあって、それぞれに必要な人員があります。現在、県立南部医療センター・こども医療センターの院長に、正確な病床閉鎖数を聞きたいのですが、何床ですか。

○大久保和明南部医療センター・こども医療センター院長 35床です。

○比嘉京子委員 県立中部病院はどれくらい閉鎖されていますか。

○宮城良光中部病院長 県立中部病院は52床でございます。

○比嘉京子委員 両方を足しますと87床です。そのことによる見込める収入増は幾らでしょうか。

○呉屋幸一病院事業統括監 あくまでもあらあんな試算ですが、県立中部病院の52床の再開によって、2億2000万円程度の収支の改善が見込まれます。県立南部医療センター・こども医療センターにおいては、とんとんかあるいは若干赤字が出るかというところです。看護師不足で休床しているのが14床で、その14床について計算をするとということです。35床については、その試算はしておりません。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から県立南部医療センター・こども医療センタ

一の休床数を確認・整理するよう指導があり、大久保同センター院長から6階混合病棟14床、I C U 1床、一般病棟20床、小児病棟4床、合計39床が休床であり、そのうち一般病棟20床はすぐにでも再開したいとの追加説明がされた。）

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

前田光幸県立病院課長。

○前田光幸県立病院課長 県立南部医療センター・こども医療センターについては平成22年度から7対1看護体制を一般病棟に導入するということで、同センターの要望してきた定数増をそのまま認める形で定数増を行っています。同センターにおいて、定数を活用する中で今、大久保同センター院長からあった20床の休床を、一部をとめていると理解しています。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から執行部に対して県立南部医療センター・こども医療センターの現時点での休床数について同院長は39床、病院事業局は14床と異なる答弁をしているので整理し答弁するよう指導がされた。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

前田光幸県立病院課長。

○前田光幸県立病院課長 県立南部医療センター・こども医療センターの14床、休床している状況を説明する際には、看護師不足によるということで説明をしてきました。20床の休床について、病院事業局としては同センターの要望に基づき、7対1看護体制を完全に実施するという前提で定数をふやして配分しました。その後、同センターで内部的な人員配置を工夫されていると思います。それによって結果として20床の休床があるという状況については把握しております。

○大久保和明南部医療センター・こども医療センター院長 前田県立病院課長がおっしゃったように7対1看護体制で開く定数は配置していただいたという形になっています。ですから病院事業局としては14床だけが休床になっている

という認識だと思えます。現場としては育児休業、産前産後休暇が毎年40名から50名出ます。その分が臨時的任用職員や嘱託員で採用するのですが、正職員というポジションがないものですからなかなか採用ができません。それもあって20床分に、14床を超えるところが開けられないのが現状です。現場としては育児休業、産前産後休暇の分もある程度の数をプラスで配置できないかということを経前から要求しております。そういったことができるかと大分変わると思えます。

○比嘉京子委員 今回の県立中部病院の看護師の定数改正のときにも、我々ではこれでは、言ってみれば実質的に途中で休む人が出るのではないかと、だからプラスしてとるべきではないかということを経験しました。それでもそのままを通していくということにも私は解せない、どこで、何がどう詰まって現場の声がなかなか我々一議場に上がってこないのかということもあって、私はここだけははっきりさせたいと思って臨んでいるわけです。ですからこれは何も定数の問題だけではなくて、私は先ほどから、経営の問題は病院事業局の担当の方がおっしゃいますが、やはり経営を一番わかるのは皆さんでなくてはいけなし、皆さんであるはずで。総務部でもどこでもないのです、考え方が全く違いますから。病院事業に関する経営の考え方、判断、評価は皆さん以外に専門部署はないと思えます。私はそうではない人たちと議論をしていてそう思えます。いわゆる経営感覚がない、全く真逆のところ、言ってみれば行政的な病院事業局の考え方を訴えられるのです。ですから、病院のさまざまな専門家が言われていることと余りにも乖離している答弁が返ってくるのです。そのことを考えると、結論ですが、地方公営企業法全部適用の権限をみずから放棄していると思えます。獲得したくてされていないのではなくて、地方公営企業法全部適用の権限をみずから獲得しようとしていないか、または放棄をしていると、私はきょうこのように思いました。なぜかと言いますと、まず経営責任を明確にしないといけなしははずです。経営責任はだれにあるのか、病院事業局ですから病院事業局長になればいけません。私が責任をとるから、このようにしなさいとおっしゃらないといけなしと思えます。そうでなければ県立病院の現場で頑張っている方はもたないと思えます。そのことを力強く病院事業局長に、定数もしっかりと現場の声を上げて、一括でとっていくという方向に向かっていくという宣言をしていただきたいと思えますが、いかがでしょうか。これではもたないですね。県立病院は人から抜けていきますね。

○前田光幸県立病院課長 制度的なことで1つ御説明させていただきます。育

児休業等が出た場合には臨時的任用職員を採用するのですが、それについてなかなか夜勤等に対応できる臨時的任用職員、資格職の看護師の採用が難しいという状況は確かにございます。一方で育児休業法等の職員に係る定数化については制度的には、育児休業職員が出た場合に、そのポストに対して正職員を採用することが制度的にできないと言われております。我々としては制度的に可能であれば、そういったことも検討内容に入ってくると思います。それができないのが地方公務員の制度上の制約としてあるということで、それがなかなか難しいところだと思っています。

○比嘉京子委員 私が質疑内容を取り違える言い方をしたかもしれませんが、今、途中で休職される方もいますので、これもということです。言ってみれば現場からこれだけ、看護部門から140名必要だと上がっているわけです。これと育児休業、産前産後休暇は話は別です。現場から140名看護師が欲しいと上がっているわけですね。責任者一担当の方が、それを受けとめているという前提のもとに議論しております。調査もしているし聞いていると。その数字はこうですということ先ほど伺いました。その数字に基づいて議論しているつもりです。今これとは別に育児休業、産前産後休暇で常にそれだけの人数が1病院でも40名から50名出ると。県立中部病院もそれ以上出ているはずですよ。ですからそういったことは別にしても、上がっている人数をそのまま上げて、使うか使わないかはそれぞれの病院の経営状況にかんがみて使っていくということを考えるべきではないかと。余りにも今遅きに失しているのではないかと思います。現場は業を煮やして、人がやめるのを後を絶たない、医師確保に奮闘しているけども得られない。こういった状況はみずから声を出していくべきではないでしょうかということ、病院事業局長にお聞きしたいです。

○伊江朝次病院事業局長 委員の御指摘の件について、病院事業に関しては長年の課題で、いかにそれが実現するかというところを腐心している状況があります。一方で大久保南部医療センター・こども医療センター院長がおっしゃいましたように、定数を配置してもらったが、育児休業や産前産後休暇などで欠員が出てなかなか開けないという問題もあります。ですから、育児休業者については大体4%前後、70名くらい常時いるような状況です。ここが今の制度上ではなかなか難しい点があるということが、先ほどの前田県立病院課長からの説明だったと思います。私たちはそういったことも踏まえた定数増ができればいいのですが、なかなかそういったところが難しいと言いますか、経営上の問題も加味しながらそういうところもやっていかざるを得ないということが現状

だと思えます。

○比嘉京子委員 現場が全く経営を度外視をして、そういう人員を要求しているとは思いません。それぞれの現場はこれを真剣にとらえながら要求しているわけです。それに対して、これだけ要求の条例改正においても現場から上がってくることに對して乖離があります。そのことを踏まえたと、私は地方公営企業法全部適用を「ヒト、モノ、カネ」と言いましたが、全く地方公営企業法全部適用のメリットが生かされていない。地方公営企業法全部適用のメリットも十分に生かせきれないで、また別の形態へということは全くの論外だと思えます。まずは地方公営企業法全部適用の権限をどこまで皆さんが追究できるかが、病院事業局内の一致した団結にかかっていると思えます。そのことをおいておいて別の議論をしようということは、全く本末転倒だと思えます。一番懸念しているのは予算で締め上げて、特に離島において現場の優秀な人材がどんどん抜けていくことです。県立中部病院や県立南部医療センター・こども医療センターは自分たちの病院を守ろうとすれば離島に配属できません、看護師も含めて。そういった実態をお聞きしているので、とんでもない方向に、今回の平成24年度に大きく流れを変えてしまうのではないかという危惧を持っています。そういったことを踏まえて、病院事業局長に局長たる権限をしっかりと担っていただきたいと思えます。これ以上、顔色を伺うようなことはやめて、しっかりとやっていただきたい。特に人員、定数の要望をしっかりと上げていくということをはっきりと明言していただきたいと思えますが、どうでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 比嘉委員の御指摘のあったことに関して、私もしっかりと病院事業局内でも病院現場とも議論をして、それを共有して実現にこぎつけたいと思えます。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
渡嘉敷喜代子委員。

○渡嘉敷喜代子委員 朝にあった議論で病院事業局長に確認いたします。総務省繰出基準の繰出金は61億円とお答えされていましたが、そのとおりですか。

○伊江朝次病院事業局長 今、渡嘉敷委員の言われた、総務省の繰出基準というものは、個々の項目について金額が出てくるというようになっています。黒

字が出たところをいわゆる相殺、いわゆる赤字部門から相殺しなければ61億円ということです。ですから黒字になったものをゼロとカウントした場合は、「そうです」ということです。

○渡嘉敷喜代子委員 朝の答弁で61億円、これは相殺していない額だということをはっきりとおっしゃいましたよね。それで確認をしていますが、その61億円に変わりはありませんね。今、相殺のことを言っていない。

○伊江朝次病院事業局長 黒字の部分をゼロにすれば、そうなります。

○渡嘉敷喜代子委員 私は黒字の部分を聞いているのではなくて、基準額は61億円ですね、相殺前の額はそうですねということを確認したいのです。そうでなくては話が進みませんので、はっきりお答えください。

○伊江朝次病院事業局長 再三お答えしておりますが、県立病院課の中で繰出金を決める手続のスタートとして、黒字と赤字部門を一定程度相殺した額が51億円になっている。それを相殺しなかったなら61億円になります。

○渡嘉敷喜代子委員 基準は61億円で、それを0.761という比率を掛けて出した数字が51億円になるということですよね。

○呉屋幸一病院事業統括監 どちらも総務省の基準に基づいて算出するわけですが、その黒字の取り扱いでとらえ方が違う。つまり繰出基準に基づいて算出した場合に、黒字の部分を相殺しないでそのままゼロにして計算すると61億円になります。また項目間の相殺をして、合計を出す一県の判断も入りますが、その場合は51億円になります。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から執行部に対して質疑内容に沿う答弁を行うよう指導がされた。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

前田光幸県立病院課長。

○前田光幸県立病院課長 61億円を51億円にするために0.761にしたということではなくて、病院事業局長から答弁しました試算額51億円というのは、これは項目間、病院間の相殺をすれば51億円という試算額になるという答弁です。そこには相殺するという考え方が入っているのですが、51億円の額を変えずに、総枠としての額を変えずに黒字になっている病院をゼロにすると、その部分をほかの部分から減じなければなりません。減じるという作業をやったときに出てくる比率が0.761であったということです。

○渡嘉敷喜代子委員 項目ごとに相殺していつているわけですね。黒字になった部分はほかの病院に移すということを行っているわけですね。赤字の部分に補てんしていつて、それをゼロにしたら61億円になるということは確認できますよね。本会議の答弁で基準額は幾らですかと質問をしたときに、51億円と病院事業局長は答えましたよね。

○伊江朝次病院事業局長 試算額が51億円というように、答えたと思います。

○渡嘉敷喜代子委員 繰出基準の試算額として51億円ということを示したということですか。先ほどから概算要求について、中身については提示できませんと言いながら、本会議で試算額が51億円という答弁は矛盾しているのではないかと思います、そのあたりはどうでしょうか。

○呉屋幸一病院事業統括監 試算額といえますのは、もとの数字、つまり基準に基づいた一県の判断も入りますが、これで算出した数字が51億円。それに政策的な経費を加味した、判断を加味した数字が概算要求額になっていくと考えています。

○渡嘉敷喜代子委員 「試算額を言いました」とおっしゃっていますが、答弁を起こしましたら、やはり「平成24年度の総務省の繰出基準試算額は51億円となっております」と答弁しておりました。本会議場で、今ここでも概算要求について中身は答弁できないと言いながらも、その前段階の試算額をこのような答弁の仕方でいいのかと、そこに矛盾を感じませんかということを聞いているのです。矛盾はありませんか。

○伊江朝次病院事業局長 私は試算額が51億円と申し上げましたが、そこに矛盾があるとは考えません。

○渡嘉敷喜代子委員 試算額というのは予算を立てる前の前段階ですよ。その前段階の数字を示すということは、今、概算要求の中身ですら言えないという状況の中で、その言った数字が示されることが矛盾しませんかと聞いているのです。矛盾しなければいいですよ。先ほどからの答弁で、そのあたりがごちゃごちゃになっている気がします。概算要求の段階だから中身については言えません、これは試算の段階だからマイナスですとか、そういった言い方をされていますが、そこに本当に矛盾を感じませんか。

○伊江朝次病院事業局長 試算額はあくまでたたき台で、スタートだと思っていますので、その後に政策的な配慮があって変わっていくのではないかとと思っています。

○渡嘉敷喜代子委員 あくまでも試算額とおっしゃるのであれば、各県立病院から要求額が出されますか。皆さんがつくるのですか、最初から。個々の県立病院で項目ごとにこれだけ必要ですという要求額が出てきませんか。

○前田光幸県立病院課長 平成24年度の繰出金一当該年度の繰出金については、前々年度の決算に基づいて算出いたします。病院事業局でそういった積算作業をしますので、各県立病院からは決算に基づくデータ、あるいは試算に必要な様式等を示して、その報告を受けてそれをもとに作業をしております。

○渡嘉敷喜代子委員 概算要求を試算額の51億円で要求したわけですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 概算要求額は試算額をベースに政策的な判断を加味して概算要求をしてまいります。

○渡嘉敷喜代子委員 最初から51億円で試算額ですと出しているながら、51億円で要求することはおかしくありませんか。51億円を病院長に対して、その中で項目ごとに皆さんはやりなさいという説明をしているわけですよ。そのあたりが、なぜ概算要求の内示もないのに、試算の51億円の段階で病院長にこれだけしかとれないということで、項目の精査を求めることはおかしいという気がします、朝からの審査の中で。恐らく概算要求も51億円でやったでしょう。51億円で概算要求の中で肉も脂肪も皮もつけていくとおっしゃっていますが、予算要求というものは、ほかの部署もそうですが最低限これだけ必要だというこ

とで概算要求をするはずで。ところが皆さんは最初から51億円のベースで要求して、それに肉づけをくださいということは、つくわけがありません。皆さんのやり方は矛盾していませんか。

○**呉屋幸一病院事業統括監** 51億円はあくまでも試算額ととらえていただきたいと思います。概算要求はそれに政策的な判断を加味してやっていく。51億円に基づいて各県立病院に対して、これで予算を組みなさいという指示はしてありません。繰入額が幾らになるのかわからない状態で、予算編成をしないというわけにはいかないの、ある一定の指示が必要だということで、各県立病院に対して別途仮置きで繰入金を入れて予算をつくりなさいという指示はしてあります。

○**渡嘉敷喜代子委員** 概算要求は幾らしたという額は言えませんか。

○**呉屋幸一病院事業統括監** 申しわけございません。概算要求については控えさせていただきたいと思います。

○**渡嘉敷喜代子委員** 通常でしたら概算要求を幾ら出して、それに対して上乘せをしていくということが、通常の予算要求のやり方だと思います。皆さんは最初から試算の51億円で、相殺しないで61億円を51億円に数字合わせする形でやって、減額にして、それを概算要求したのかわかりませんが、そういった試算でもって、病院長たちに対してこれだけしかできないはずですよということで、項目ごとに内部操作しなさいということは、病院事業局の姿勢としてどうなのかという気がします。病院事業局長は、このことについてどのようにお考えですか。概算要求は、普通、下から積み上げてきたものをやりますよね。それに対して削減があった場合に、これだけ必要ですよという交渉の仕方でやるものですよね、予算要求というものは。しかし、皆さんは最初からこれだけしかとれないというやり方でやるのですか。

○**伊江朝次病院事業局長** 私は予算要求が初めてでして、と言いますのも、これまではずっと定額で85億円というような形で措置されてきました。今回が初めてなのですが、今まで見たり聞いたりすることからしますと委員がおっしゃるような形が普通のあり方だと思います。ただ今までの病院事業局の中でのいわゆる平成16年度のルール化以来のやり方がこうなっているという状況があるので、現在のルールの中ではそれを踏襲しなくてははいけないと考えています。

○渡嘉敷喜代子委員 国に対して県が予算要求をしますよね。そのときにはやはり要求した額から何%か減額されてますよね。それに対して上乘せを要求していくわけですよね。そういったことではなくて、県のルールとしては最低額を提示してそこに肉づけしていくというルールなのですか。

○前田光幸県立病院課長 総務省繰出基準に基づいて、そういった相殺をするというような、試算額を算定する段階でということですが、そういった作業がされてきたことは平成20年度までは確認しております。実際にそういった試算をした後に、この間に答弁しておりますように、概算要求はそれに政策的な要素、判断を加味する形で予算調整をして、予算をつくってまいりました。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、仲村委員から赤嶺委員長に対して平成16年度から平成20年度まで前々年度の決算額の収支差、総務省繰出基準に基づく額から差し引いて予算編成していたとの答弁の信憑性の確認が必要であるので前任者を呼んで確認するよう要望がされ、伊江病院事業局長から自身が八重山病院長時代にもそのように聞いたとの発言があり、再開し確認することになった。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

渡嘉敷喜代子委員。

○渡嘉敷喜代子委員 先ほど病院事業局長が平成16年度から平成20年度にかけて、相殺額提示をすることがルール化されているとの答弁がありましたが、そのとおりですか。

○伊江朝次病院事業局長 そのとおりでございます。

○渡嘉敷喜代子委員 そうであるならば今回の51億円もそのルールにのっとって提示されたものですか。

○前田光幸県立病院課長 繰出基準に基づいて、例えば建設改良に要する経費でしたら2分の1という繰出割合が明記されています。ですが、例えば高額医

療機器であれば4分の1を加算するとか、それは基準外ですがこういったことも含めて財政当局と一定の取り決めをしたわけです。例えば救急医療であれば、収益についてはこういった形で見ましょう、費用についてはこういった計算をしましょう、それで収支差を出しましょうという、そういった意味の取り決めをしてそれに基づいて収支差—例えば政策医療であれば収支差、その他の経費であれば一定の負担割合、そういったもので繰入額を算出します。その第一段階の作業としてまとめたものが試算額です。

○**渡嘉敷喜代子委員** 今、病院事業局は相殺額提示をするようにと言われてやっていると。これは病院事業局に限ったことではなくてほかの部署も、このような予算要求をしているのですか。

○**前田光幸県立病院課長** 事業ごとにいろいろな予算編成の仕方があると思います。病院事業局における繰出金については、まずそういった形の試算額を出して、次にそこに政策的要素を加味しているということです。

○**渡嘉敷喜代子委員** ほかの部署でも予算要求のときに、こういった提示のやり方をやっていますか。

○**呉屋幸一病院事業統括監** 通常の予算要求の場合には、部局ごとシーリングがかかっている、その総枠内で予算要求をなささいという大まかな縛りがあります。病院事業局が繰入金を要求する場合、いろいろな基準に基づいていろいろな積算をすることに、いわゆる作業や調整が膨大になります。そういったルールづくりをする以前について、私が聞いた範囲では7月、8月からそういった調整を始めていたと。つまり項目が多い、項目の中でもいろいろな数字が入ってくる。この数字を一つ一つチェックをしていくということで、膨大な作業になるということで、7月、8月から繰入金の調整が始まっていたようです。そういった中で要求額と査定額の中で差が出てくる。これをまた調整をしていかないといけない。膨大なエネルギーを使っていた中で、ルール化しようという話が出てきたと思います。

○**渡嘉敷喜代子委員** 普通の行政の場合には利益が出てきません。それでもなおかつ、シーリングかけてこれだけの予算を要求しますということで、概算要求をします。それから予算上の問題で何%か削減されて返ってきます。けどこの事業はやらなくはいけないからといって、予算要求を再度やりますよね。

これは普通の予算要求の仕方だと思います。今回議論になっているのは、総務省繰出基準からの繰出金が61億円と提示されているのにもかかわらず、普通ならばそれをベースにして予算要求をしていくべきです。政策的な配慮もしてくださいと、知事に要求するのが普通のやり方です。ところが先ほどおっしゃったように、平成16年度から相殺額要求をしている、ルールにのっとってと、なぜこのルールが病院事業局だけにあるのか。予算を組む上で膨大な仕事があると思います。それと別にして当然これだけは必要だという額は総務省から示された額ですよ。なぜこれを押さえないで、それから減額にして51億円にしてこれは試算額ですと。病院長にこれだけしかとれませんので、というやり方をするのかということが理解できません。これに対してまた同じ答えしか出てこないと思いますので、病院事業局長にお尋ねしますが、地方公営企業法全部適用での病院事業局長の権限はどこまで許されていますか。

○伊江朝次病院事業局長 大きい項目ではいわゆる予算をつくって、知事に提案します。同じように決算を調整してそれを提案して議会に出すということが主な仕事だと思います。

○渡嘉敷喜代子委員 職員の人事、病院事業局内、県立病院の人事権もありますか。

○伊江朝次病院事業局長 申し忘れてましたが、人事権もあると思っております。

○渡嘉敷喜代子委員 病院事業局内の人事権もあるわけですね。

○伊江朝次病院事業局長 あります。

○渡嘉敷喜代子委員 予算の原案を病院事務局長の権限でやらなくてははいけないわけですよ。それがなぜ病院事務局長の知らないところで、0.761を削減して提示してるのかわからないということは、病院事務局長に権限があるのかどうかという確認をとりたいと思います。

○伊江朝次病院事業局長 わからないというよりも、51億円というのがそれぞれの項目で出した繰り入れの額を黒字、あるいは赤字を相殺したもので出たということで、私は受けています。0.761については注意を払っていませんでしたが、その点はその数字がどのようになっていたかということは把握していま

せんが、金額的には一致していたということです。

○**渡嘉敷喜代子委員** たまたま一致していたという判断だと思います。前回の11月13日の文教厚生委員会的时候にも、マイナスが出てきたことを初めて見たと病院事業局長はおっしゃっていました。病院事業局長が予算の原案をつくる権限も与えられている、人事権もある、決算の権限もあるならばもっと権限を振るっていただきたいと。病院事業局長の責任でやっていただきたいと思いません。これまで権限が機能されていたのでしょうか。人事権にしてもどうなのでしょう。機能していましたか。

○**伊江朝次病院事業局長** 案として出てきたときに、私の意見は言っていたつもりです。

○**赤嶺昇委員長** 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から執行部に対して質疑内容に沿う答弁を行うよう指導がされた。)

○**赤嶺昇委員長** 再開いたします。

伊江朝次病院事業局長。

○**伊江朝次病院事業局長** 最終的には私のところにきて意見を出していたという状況でございました。

○**渡嘉敷喜代子委員** 病院現場から、先ほども答弁がありましたように347名の定数増をしてほしいという要望が出ております。それに対しても県立病院課長の段階で検討委員会を設けて、そこで検討して行って総務部に上げるというやり方をしていますが、そのあたりを病院事業局長としてどのように考えていますか。病院事業局長みずから現場から出てきた定数増についてに検討しなくてはいけない権限があると思います。それに対して病院事業局長がどういったかわりをしてしていますか。

○**伊江朝次病院事業局長** 今出ている定数増についての進捗状況ですが、現場からのヒアリングをしてその数字が出てきた段階であるということです。ですから、詳細な検討はこれからだと思います。

○渡嘉敷喜代子委員 現場の声を聞きますと、現場から出てきた定数と病院事業局で上に上げた定数との差が余りにも大きすぎると悲鳴を上げています。先ほど病院長からも、こんな額であれば県立病院は運営できませんと、放棄したいということまで出てきていますね。やはり定数だけは確保してあげなくてはいけないという思いで、病院事業局長自身が現場から出てきた定数をしっかりと財政課に要求していくという、今後の対応の仕方はありますか。

○伊江朝次病院事業局長 定数についても、予算についても、私が出ていかななくてはならないことになれば対応したいと思います。

○渡嘉敷喜代子委員 出ていかななくてはいけないのであればということではありません。出ていかななくてはいけないのです。病院長から現場の声が上がっていますよね。そういった声を聞いたらやはり、今こそ大なたを振るわなければなりません。これは平成24年度の予算に反映されていくわけですよね。この段階で概算要求さえもまだ示されない。概算要求はいつ提示されますか。いつ結果が出てきますか。

○呉屋幸一病院事業統括監 予算内示のことでしょうか。これは正確には把握しておりませんが、例年1月下旬から2月上旬にかけて内示があります。

○渡嘉敷喜代子委員 1月下旬あたりに内示があると、2月には議会が始まり予算特別委員会も始まりますよね。今の段階で本当に肉づけをできる期間があるのかどうかお尋ねします。

○呉屋幸一病院事業統括監 概算要求をして、内示に向けて今ずっと財政課で作業を進めている途中です。その中で我々も病院事業局としても繰出金の内容をるる説明をしていっているところです。

○渡嘉敷喜代子委員 1月下旬に内示が出ますよね、それから作業が始まるわけですよね。

○呉屋幸一病院事業統括監 予算編成作業は概算要求を出した直後から各部局とも調整を始めています。

○渡嘉敷喜代子委員 調整を始めて今どの段階ですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 5段階あって今は2段階です、3段階ですという具体的な進捗状況の話はできませんが、そういった段階を踏んでということではなくて、繰出金の内容を説明をしていると。その中で各レベルでいろいろと調整が出てくると思います。

○渡嘉敷喜代子委員 繰出金の内容を説明していると言いますが、どの額の内容ですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 試算額をベースにした、それに政策的な判断を加味した概算要求額の説明です。

○渡嘉敷喜代子委員 あくまでも51億円を要求しているということですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 それをベースに政策的な判断を加味した額です。

○渡嘉敷喜代子委員 予算にかかわってきたことは、病院事業統括監は初めてですか。従来もそういったやり方でやってきましたか。概算要求をして1月下旬には内示が出ると。内示が出ない段階で、そういった要求をしていること。実際は最低額ではなくて、61億円の基準額を提示してそれに上積みしていく要求の仕方ならわかります。しかし51億円を試算として要求しても、政策判断と言ってもどれくらい上積みされるかわからないわけですよね。また病院長の話でもやはり固定額としてほしいという要求があるので、そのあたりのめどがどの程度つくのか、どれだけの額がつくのかということは、本当にわからないわけですね。もしそれに加算できなかったときの責任はだれが持つのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 2月上旬には内示があって、予算を成案として議会に出します。その中で議論いただければと思います。予算案ができた段階で議論いただければと思います。

○渡嘉敷喜代子委員 内示が出た段階で議論していただくということですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 予算案が決まりますので、その審査の中で議論していただきたいと。

○渡嘉敷喜代子委員 それは予算案として議会に出される段階ですよ。

○呉屋幸一病院事業統括監 そのとおりです。

○渡嘉敷喜代子委員 それでは遅いということで、今回の文教厚生委員会も開いているわけです。本当にどれだけのめどがつくのかということが私たちはわからないのです。現場の病院長の皆さんもわからないと。これではとてもじゃないけど、県立病院の運営はできないと悲鳴を上げているわけです。そこで、皆さんがどれだけの予算が確保できるのか、めどが本当にあるのかどうかお尋ねいたします。

○呉屋幸一病院事業統括監 予算獲得に向けてできるだけ頑張っていくとしか申し上げることができません。

○渡嘉敷喜代子委員 平成24年度から診療報酬が変わってきますか。前後しますが、そのときの人員配置や診療報酬加算は病院事業局としてどのように考えていますか。

○呉屋幸一病院事業統括監 平成24年度以降の診療報酬については、まだ決まっていないと思います。中央社会保険医療協議会の中で決定がされていくと。ただ新聞報道等によると0.024ですか、ほぼ本年度並みという形で推移していくと思います。定数についても、先ほどから申し上げていますように、各県立病院からの聞き取りや要望等を把握しておりますので、それを精査して定数増を検討していきたいと思います。

○渡嘉敷喜代子委員 人員配置をしっかりとやらなければ、診療報酬も加算されないということになります。各県立病院から上がってきたものがどれだけ位置づけられるかということにもかかっているわけですよ。そういうことでの交渉の仕方だと思います。現在の交渉の状況はどのようになっていますか。

○前田光幸県立病院課長 病院事業局で整理した考え方を総務部の担当課に説明しているところです。病院事業局内で考え方を取りまとめて、例えば職種ごとに、こういった職種についてはどういった状況にあって、その必要性や緊急性、経営への影響などについて資料を作成して、病院事業局としては増員した

いということを総務部に説明して確認をとりたいと思います。

○渡嘉敷喜代子委員 確認したいのですが、病院事業局としてまとめるということですが、それが現場から上がってきた人員をどのように上げていけるのか、どのような取りまとめをするのか、そのあたりが気になります。現場の声がそっくり反映されるかどうか。

○前田光幸県立病院課長 この間いろいろと人員体制については課題があるということをお県議会でも御指摘を受けておりますし、病院現場からもチーム医療の推進が重要だということが上がってきております。そういったことを病院事業局なりに整理して今調整を行っております。

○渡嘉敷喜代子委員 病院事業局なりに判断して今までやってきましたよね。ところが、現場との乖離が余りにも大きすぎることがこれまでの意見です。そのあたりについて、今回、平成24年度から変わっていく診療報酬についても、人員の配置、現場から出てきている定数増について病院事業局長として今後どのように対応していくのか。本当に病院事業局内の判断でやるのか、現場の声を反映していくのかという、そのあたりの決意をお聞かせください。

○伊江朝次病院事業局長 この件については先ほども申し上げましたが、当然、現場の状況も酌み取りながら病院事業局内の判断を加えていくということが、筋だと思っています。

○渡嘉敷喜代子委員 いつもそうおっしゃいます、病院事業局長の判断でやっていくと。ところが病院事業局長の判断が余りにも反映されていないということが、これまでの状況です。ですから平成24年度に向けての予算要求もそうですが、定数増について、やはり県立病院は定数をふやせば収入も上がっていくわけですから、そのあたりをしっかりと現場の声を反映していくという決意でもう一度お尋ねいたします。その決意があるのかもう一度お聞かせください。

○伊江朝次病院事業局長 委員の御指摘のことは重々承知しておりますので、ぜひやっていきたいと思っています。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 まず最初に、地方公営企業法による経費の負担の原則、これの説明をしていただいて、私は地方公営企業法第17条の2の1号経費について一繰り入れについて確認をしたいと思ひまして、資料を配付していただきたいのですが、よろしいでしょうか。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から西銘委員提供資料の配付が指示され、各委員及び執行部に配付された。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 私は3つの点でお尋ねしたいのですが、今配付した資料は、救急医療の繰入額と決算経費の比較表ということで、病院事業局が出された経費一繰入額、それと経費、これは1号経費については、私は前にも文教厚生委員会で指摘しましたが、経費をすべて繰り入れをするという立場でお尋ねしたいのですが、その比較をした資料として先におあげしておきます。前の文教厚生委員会で、繰り入れは収入との収支差ではなくて全額経費を入れるものだという私の指摘に対して、検討しますという答弁をいただきましたが、これから先にお尋ねをします。

○呉屋幸一病院事業統括監 救急医療の確保に関する経費については、今お話がありました地方公営企業法第17条の2の第1号に該当して「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」と分類をされます。それに対応して地方公営企業法施行令の中に、病院事業ということで、同施行令第8条の5第1項第3号でしょうか一病院事業という項目がありまして「救急の医療を確保するために要する経費」とうたわれております。それを受けて、繰出基準等の通達によると、その経費とは「医師及び医療技術者の待機あるいは空床の確保等その運営に要する経費」と定められております。繰出基準等では、そういう行政が担うべき経費という形で、救急医療の確保に要する経費ということで、範囲を狭く限定をしておりますが、沖縄県においては広く救急医療全般をとらえて、収入支出の差し引きの収支差を繰り出ししているということでございます。

○西銘純恵委員 私は法第17条一地方公営企業法にいう経費の負担の原則、これを最初に質問を投げたのですが、もう一度その説明をしっかりとやっていただけますか。

○呉屋幸一病院事業統括監 地方公営企業法第17条の2第1項第1号に、「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」とうたわれております。第2号は、「当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」と。

○西銘純恵委員 これに基づいて皆さんは、きょう渡した説明資料の3ページで、3条予算計で第1号は一救急医療に関する経費は、平成24年度の一般会計繰出金の試算額ということで、平成22年度の決算に基づく金額を入れたと一12億1100万円ですよね。これは収支差を入れているわけですよね。残りは第2号ということで、すべて収支の差だという。だけど、先ほどの黒字になった分をゼロにしないで相殺をするというところがずっと議論されてきたのですが、この第2号については、後でまたやりたいと思うのですが、私は今の第1号に関して、皆さんが先ほど説明したものは、沖縄県は特別に広く経費を見ているから、それで収入の相殺をしている一収入の差し引きをしているという説明を受けたのですが、これは年末の文教厚生委員会が終わった後に私は総務省の自治財政局公営企業課病院事業係高原さんという方に直接聞きまして、それで通達の関連もメールで送っていただきました。そのときに、沖縄県からも問い合わせがありましたよということがありましたが、今の私の質疑に対する問い合わせは総務省になさいましたか。

○呉屋幸一病院事業統括監 総務省自治財政局の公営企業課の担当に、問い合わせをさせていただきます。

○西銘純恵委員 高原さんでしたか。そして、その問い合わせた中身について説明をお願いします。

○前田光幸県立病院課長 私どもからも問い合わせをいたしました。対応は高原さんでございました。私は、前回の文教厚生委員会で1号経費について一特定収入について本県の場合は収益を入れていますということを説明いたしまし

たが、1号経費が想定しているのは、救急医療の確保に要する経費ということで、医師等の待機、空床確保という限定した経費を考えていますということでした。そうしますと、本県のような収益をとらえながら一方で経費については、そういった待機費用だけでなく、その他の間接経費を含めて、広く経費をとらえているわけですが、そういったとらえ方についてはどうなのかということで、あわせてお尋ねをしたところですが、1号経費の考え方からすると概念を広くとらえているということとは言えると。ただ、それが実際に間違っているとか間違っていないということではないと考えますという回答をいただきました。

○西銘純恵委員 沖縄県は経費を広く考えている、そして計上させているという説明だったのですが、これは私はいいと思っています。これは沖縄県の独自裁量ですよ。だけど、私が聞きたいのは、この第1号にいう法の規定というのは一私は高原さんから、平成21年4月1日付の同法施行令の8条の5についてメールでいただいたのですが、これは先ほど皆さんが話をした、法に書いてあるのは、性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費を第1号として、一般会計等において負担すべきものは次に掲げる経費であることと。そして、ただし、これらの経費に係る特定の収入がある場合には、当該特定の収入の額を超える部分に限られるものであること、で差し引きするということで、特定収入というのは何をいうのかと。収入をいうとは書いていないのですよ。特定の収入が一前にも私はやりとりをしたのですよね。国庫補助金、負担金、分担金等の収入をいう。ですから国庫補助金、負担金、そこに入っていますかというやりとりもしました。ですから、これは入っていないので、経費を広く見るのは構いませんよと。それは裁量ですからね。沖縄県が必要ということでやっている経費を大きく見ているのはオーケーです。でも、収入を差し引きしないというのは法の定めなのですよ。ここが逸脱していませんかということを私は聞いているのです。

○呉屋幸一病院事業統括監 ここでいう救急の医療の確保に要する経費ということで、救急の医療に要する経費ではないのですね。確保に要する経費、つまり行政が本来やるべきだが病院事業にさせてもらっているところがある。つまり何かということなのですが、例えばこの1号経費については、水道事業においては、消火栓の設置や管理、あるいは公共施設—公園等の給水設備等の設置。それらに関しては本来水道事業が負担をすべきではない、行政が負担すべきである。だからその分については繰り出しを行うという経緯からすると、病院事業の救急の医療を確保するために要する経費ということになると、

例示でも申し上げましたが、救急の医療に要する医師及び看護婦等の待機、空床の保障になるということで、総務省の示した繰出基準の範囲は、そういう限定的なものだということになります。

○西銘純恵委員 総務省の繰出基準を具体的に積算したことがありますか。

○呉屋幸一病院事業統括監 それはございません。

○西銘純恵委員 私が今言っているのは、沖縄県は特別にいいことをしていますみたいな答弁があるのですが、実際は空床確保にしても、待機をしなければ24時間救急に対応できないとか、緊急手術が入ったときにはたくさんのスタッフの皆さん、医者の方が待機せざるを得ないわけでしょう。そういうのはきちんと一県立中部病院、県立南部医療センター・こども医療センターについては救命救急があるので、その体制をきちんと整えると。15床のベッドもきちんとやるということで、その経費が実際に充てられるべきだということなのですよね。ですから積算をして、なおかつそれにプラスをして経費分を皆さんは入れました。ですから、収入の11億円、12億円で差し引きをしますということは通らないのですよ。ですからきちんと数字を出して、そして経費そのものに充てているかどうか、そこをきちんとやらなくて総務省に一どういいうやりとりをしたのかももう一回後で確認はしたいと思うのですが、法は、収入をもって充てることが適当でない経費ということを明記しているわけですよ。収入を充てるものではないといっているわけです。ですから収入を差し引くということが、これは間違いですよ、ですから1号経費と2号経費という、あえて振り分けをして法で明記しているのではないですか。そこなのですよ。収支差を出すというのは問題ですよ。

○呉屋幸一病院事業統括監 1号経費については、病院事業会計が当然に負担すべきものではないと、行政が負担すべきものだという、事業だということの定義で、救急の医療の確保に要する経費と。確保なのです、あくまでも。確保に要する経費で、これは行政が負担すべきだと。それで繰り入れをしている。その繰り入れの対象は先ほど申しましたように、待機に関する経費だとか、あるいは空床の保障に関する経費だということではあるのですが、それだと実態に合わないということもあって、沖縄県では2号経費同様、収支差を用いて対応してきたということですよ。

○西銘純恵委員 救急医療に要する経費というのは明記されているわけでしょう。1号経費ですよ。それを2号経費と同じようにやっているということは違法ではないのですかと私は聞いているのですよ。それで、皆さんが平成24年度の予算をつくる時には平成22年度の決算を使いますということで、前の文教厚生委員会でも資料をあげました。そしたら、救急医療に要する経費は24億6200万円かかりましたと、皆さん自身がこれを出しているのですよね。そのうち、ではプラスアルファの分がどれだけなのですか。そういう積算をしたことはないのでしょうか。どうなのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 空床に係る経費については積算をしております。列挙されている中で、医師の待機ということでは積算はしてございませんが、その部分は収支差でカバーをしていると考えております。このやり方については、総務省にも確認をしておりますが、そのように大きく広く救急医療全般をとらえても構わないということで話を聞いております。

○西銘純恵委員 ですから、救急医療全般を第1号でとらえて構わないというのはいいのですよ。そこを収入でもって充てるのというところは確認しましたか。そこなのですよ、かぎは。

○呉屋幸一病院事業統括監 救急に関しては、本県の積算状況を説明して回答をいただいております。

○西銘純恵委員 聞いたことに答えていないのですよ。病院事業局長にお尋ねしたいのですよ。要するに、収入で充てるものではないというのが1号経費だと。それを広く本県は、経費は見えています。経費は救急一第1号でいいですよ。ですが、この第1号では、経費に対して収入でもって充ててはいけないということになっているものですから、沖縄県は収入で差し引きしていますという話をしたのですか。その確認をして、なおかつそれでゴーと来たのですか。そこを確認したいのですよ。

○呉屋幸一病院事業統括監 第1号でいう特定の収入を除くというのは、国庫補助金だとか、そういうものを除くということでございます。そもそもこの経費については収入がないと一想定されないというような経費なものですから、診療収入を充てるどうのこうのということではなくて、そういう特定な財源は差し引くということで、その残りの部分を行政が負担をしろという趣旨でござ

います。そういう第1号関係のとらえ方ではあるのですが、沖縄県としては、救急医療の実態にかんがみて、第2号を適用して収支差を繰り入れしていると。

○西銘純恵委員 皆さんはずっと、繰り出し試算額にしても、この間の資料にしても、救急医療は1号経費ですと。1号経費ですと議会にも出してきたのですよ。2号経費ですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 済みません。2号適用ではなくて、1号の経費について、そういう収支差額を繰り入れしているということです。

○西銘純恵委員 救急医療は収入はないと先ほど言われたのですよ。だけど皆さんが出した表をきちんと見てください。平成24年度の収支差による繰り入れ、平成22年度の決算ということで、収入は12億5100万円、支出が24億6200万円、差額が12億1100万円。ですから、繰り入れというのは、平成24年度も12億1100万円やりますと。この収入そのものが収入として入れるものではない—経費はすべて一般会計からの—これは法の趣旨にのっとっても、救急医療そのものは大事な行政の仕事だから、これは経費そのものを持つのだよというのが法の趣旨ではないですか。収入でもって充てる経費ではないのです。2号経費と違うのですよ。収支差を出してはいけないのです。どうして出しているのですか。総務省が出していいと言ったのですか。

○前田光幸県立病院課長 救急医療の確保に要する経費ということで、第1号については収入を想定していないという位置づけだということではありますが、実際に救急医療において例示されている経費というのは、医師等の待機、それから空床の確保と。確かに待機であったり、それから空床をおいておくということに関しては、それに対しての収益を見込むことは、概念的になかなか出てこないとは思いますが。ですから、そういった限定的な経費については収入が想定されないので、補助金等の特別な収入以外は入れませんという考え方が1号経費としては基本にあるのですが、本県の救急医療の場合には、待機だけではなくて救急に対しての体制をしいて、実際にかかった経費について、基本的には捕捉をして把握をして、経費はこれだけかかったと広めにとらえて、その上で、救急でもって提供している医療からきた診療報酬については収入としてとらえて差額を出すというのは、1号経費が想定している範囲から見ますと、広くとらえた運用方法であるわけですね。ですが、そのことについては特に間違っているとかということではないですということは、回答を得たつもりであり

ます。

○西銘純恵委員 救急医療に要する経費が、収入が12億円あると。それを純粹に、おっしゃるような空床とか、そういう待機の部分に振り分けをする、その支出に当たる部分というのは積算されていないと先ほど言ったのですよ。本来ならば、第2号の僻地医療以下に振り分けをして、収入で充てて、その差額を繰り入れをするという2号経費に入る部分が、1号経費の中に入っていると、救急医療に入っているとすれば、ここをきちんと分ける作業が必要ではないですか。そうでないと、実際は救急医療で収入が入ってきますよね、受けたときに。その収入と逆に収支差が黒字になるということがあり得るのか—高度医療に関しては黒字が出るものですから、そういうことも出てくる可能性もあるかと思って、いずれにしても、この1号の経費についてはきちんとすみ分けをする必要があると思うのです。それについて、まだなされていないというのですが、経費はどうかというのをやる意思はありますか。これを見た上ででないと、実際は繰り入れが少ないのか多いのか、見えないのですよ。

○前田光幸県立病院課長 総務省の言う、救急医療の確保に要する経費の中で、空床確保については、病床利用率が100%を超えている場合にはそういった対応が必要だということで、それについては経費として入れております。一方で、医師等の待機ということになりますと、本県の救急医療の提供体制を考えた場合に、例えばERですべて完結しているかということ、そういうことではなくて、県立中部病院の場合ですと、例えば病棟当直をしているドクター、基本はスタッフドクターがいるわけですが、救急の重傷度に応じてそういったドクターが応援に来たりとか、そういう体制があります。そのドクターは救急専任というわけではないものですから、救急医療の待機にこういったドクターがいるのだという積算をするのがなかなか—厳格な切り分けが難しいということなどもありますので、そういったところを総合的に勘案したときに、救急に係る経費については人件費等に加えてその他の間接経費も含めて見ながら、一方では、収益は収益で捕捉ができますので、収益でもって収支差を考えていくというやり方が本県の実情に合わせたときにいいのではないかということで、運用してきたということだと思っております。

○西銘純恵委員 一応この件に関しては、実態そのものをきちんと、今言った経費積算をやったことがないという部分がありますから、一度やるべきだと思います。私は、法で明確に、収入で充てるものではないということをやっ

る以上は、やはりその救急医療、そして輪番制の待機分もあると思うのですよね。そういう医療が一医師が、おっしゃったように、この時間からこの時間は別々にとか、算定が難しいのが一ただ、全国的にはこれはきちんとなされているはずなのです。第1号、第2号とやっている以上は、それを沖縄県が広くやっているから、収入を充てるという考え方が妥当かどうか。法の趣旨にのっとってやっていくべきではないか。法の趣旨にのっとって、今私は、経費が本当はもっと少ないですということを言っているものですから、本当はもっと少ないのかどうかという検証だって、なされていないはずなのです。この24億円、25億円という経費というのは、この10年間、今のすみ分けの仕方で経費はきていませんか。たまたま平成22年の決算の24億円ですか、経費は。ずっとそれできていませんか。きていると思うのです。

○前田光幸県立病院課長 積算方法は、平成16年度以降こういった形で積算しましょうということできていますので、その変更は基本的にはしていないということです。

○西銘純恵委員 この件についてはもう一度積算をやって、また、法の明確な一法に基づいた決算をする、繰り入れをするという立場であれば、これは不十分なのです。先ほどの説明が正しいとしても、ちゃんと区別をする。それが私は大事だと思います。今私が話をしたのは、ずっと皆さんは1号経費であると説明してきました。1号繰り入れであると。なのに収入でもって充てているものだから、これは間違いだよということを指摘しました。それで今お渡しした資料は、1号繰り入れの数字を一経費をそのままやったときに、病院事業局が入れている繰入額と一収入を引いた分の繰入額と、県立病院が実際にやっている資料と合わせたら、16億円の減になっていますよ、少ないですよということで、この資料をあえて私はつくりました。経費の分ですよ。それで、この経費も県立北部病院が74万1419円と書いてありますが、これは人件費は入っていませんという形でしか入っていない数字です。これも、皆さんがやってきたことが法に基づいてきちんとやってきたかということも、今改めて、平成24年度の体制—新たなシステムづくりをするということも念頭にあるのであれば、そこも検証してやるべきだということを指摘します。これについて私は病院事業局長の意見も聞きたいですね。どうですか。

○伊江朝次病院事業局長 今、委員の御指摘があった1号経費の救急医療というのは、収支差でやるものではないという御指摘ですが、従来沖縄県としては

収支差でやってきているという実態があるわけですね。ですから、この御指摘について、やはりもう一度見直しをして、そののところを明らかにして、検証をした上で、今後どうするかということを出していきたいと思っております。

○西銘純恵委員 もう一つの資料を渡してもらえますか。次の質問に移ります。病院事業局から、この間の今の繰り入れの第1号と第2号の関連で出していたのですが、各病院事業所からも作成して、平成20年度、平成21年度、平成22年度、3年間の資料を出していただいたのです。これは決算資料です。予算ではありません。決算ということは、確定した数字です。繰入額がずっと午前中の議論で、一般会計の繰り入れが50億円、51億円ということで、平成24年度の以降に持っていこうとしているものに対して、実際は病院の現場では、安定して運営ができないと院長が発言されているわけですよ。これはとっても重いのですよね。運営できないという繰入額にどうして固執しているのかと思うのですよ。県立病院が本来担っている公共の福祉の増進という目的があるわけですよね。そういう意味では、不採算や離島医療とか、そういうものを担っているということであれば、おのずから繰入額を多くしないとそういうことができないというのはおわかりなのですよ。この50億円で県民の医療を本当に守れるのかということが私は問われていると思って、今の第2号以降の件について質疑をしますが、50億円というのがそもそも、何といいますか—皆さんのやりとりを聞いていたら、固めて全然動かない岩のように聞こえるものですから、これは本当に県立病院の経営再建検証委員会に出された、10年以降50億円の繰り入れですという県知事が発言した言葉そのまま、皆さんを縛っている数字になっているのではないかと、独立行政法人化の布石ではないかということで、私はこれはとてもではないが問題だと思っています。ですからお尋ねしますが、平成22年度の決算を基準にして、平成24年度の予算をつくると。予算というものと決算というものは、どう違うのか。これから私は説明を受けたいのです。

○前田光幸県立病院課長 地方公営企業の場合、予算や決算に関しては、その意義については地方公営企業法で規定がございます。まず予算については、地方公営企業法第24条で、「地方公営企業の予算は、地方公営企業の毎事業年度における業務の予定量並びにこれに関する収入及び支出の大綱を定めるものとする」という形になっておりまして、病院事業が事業運営していくに当たっての収入や支出の根拠といいますか—そういった位置づけになろうかと思えます。決算については、同法第30条に規定がございまして、法にはそういった書きぶりはございませんが、押しなべて申し上げますと、事業活動の結果得られ

た経営の成績、実績を決算という形でまとめて、それを本県であれば県知事に提出するということが規定されています。

○西銘純恵委員 経理の方法についてです。今法を見ているので、第20条に、この決算書を出すというのは、すべての費用及び収益をその発生の事実に基づいて計上し、その発生した年度に正しく割り当てをしなければならないとか、事実の出た、入った、それに基づいてやるのが決算ということが明記されていますよね。それは間違いありませんか。

○前田光幸県立病院課長 西銘委員が今お話しされたのは、いわゆる地方公営企業の経理の原則を定めた規定でございまして、そこで発生主義と、いわゆる発生事実に基づいて経理処理をすべきという考え方を示されたものになっています。

○西銘純恵委員 過去の10年間の決算に基づく一般会計からの病院事業への繰り入れの平均額は幾らでしたか。

○伊江朝次病院事業局長 64億円だそうです。

○西銘純恵委員 それで、平成24年度に51億円にする根拠というのをもう一度明らかにしてください。なぜ51億円にするのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 私どもが今計算をしているのは、あくまでも試算の額であって、平成24年度の一般会計繰出金が51億円だとは申しておりません。

○西銘純恵委員 平成22年度決算ということですか。決算額が51億円ですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 平成24年度の試算をする場合に、平成22年度の決算数値を使って算出をしているという意味です。

○西銘純恵委員 予算書をつくるときには、前の年度の決算を使って繰り入れを考えていくというのがスタートになるということをお聞かせしたのですが、この51億円という試算が出ているのですが、午前中ずっとやっていた、病院現場の院長がこれでは運営はできないということをおっしゃったのですが、この51億円というのが病院経営にとってどうなるのか、病院事業局長の見解をお伺いしたいので

すが。

○伊江朝次病院事業局長 平成22年度の決算から類推しますと、51億円という額は、経常収支の黒字になるには厳しい額であるだろうと思います。

○西銘純恵委員 平成22年度決算に基づく病院事業局としての収入と一各繰入額と県立病院ごとの明細もお尋ねします。収入と支出の差一繰入額は収支差ですよね。ですから、合計としては幾ら繰り入れというのが一収支差を出してほしいのです。

○前田光幸県立病院課長 前回の文教厚生委員会に試算額の資料を提出した際の添付で、収支差によって試算額を計算している項目について資料提供いたしました。そこで、例えば救急の場合ですと、収入が12億5100万円、支出が24億6200万円。僻地医療の収入が5300万円、支出が8700万円。結核医療が……。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、西銘委員から執行部に対して収支差ではなく病院ごと項目ごとの繰入額のみを答弁するよう要望がされた。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。
前田光幸県立病院課長。

○前田光幸県立病院課長 もしそうだと、きょう改めて配付しました資料の3ページの、各病院ごとの各項目の額が試算額上の収支差になります。

○西銘純恵委員 わかりました。ではこの3ページを見ながら、次は病院長の皆さんに実際の、平成20年から平成22年までの決算書に基づく各政策医療一法第17条の2第1号第2号の経費について、私は調査をして回答をいただいたのですが、皆さんのお手元にも配っているのですが、県立北部病院から院長方の、特徴と、数字的な繰入額というのが病院事業局が出しているのと合っているか違うかということがすぐ御存じでしたら、そこら辺も含めて説明をいただきたいというのと、黒字の分についてマイナスしたのかということも説明をいただきたいと思います。病院事業局の繰入額と同額であれば同額と言っていただいて、違いますというのであれば額は結構ですので、病院事業局と違いますと

いうことで、あと説明がありましたら説明もいただきたいと思います。

○上原哲夫北部病院長 お手元の資料の中に人件費が入っていないということがあるものですから、このデータに関してはほとんど信頼性がないデータであります。実際に現場では、自分たちのところではどれぐらい必要かという計算までは、ちゃんとはやっていないみたいです。以上がこのデータの信頼性です。

○西銘純恵委員 収入と書いた部分は実際に使われた収入で、それは間違いありませんか。

○上原哲夫北部病院長 そういうデータです。

○西銘純恵委員 繰入額というのは、病院事業局から入ってきた繰入額ですか。

○上原哲夫北部病院長 この年度に関しましては、平成22年度ですと、平成24年度の計算をするのですが、実際に右に入ったのは平成22年度に入った額になっていますので、その計算はまた合わないことになると思います。

○西銘純恵委員 今の説明がわかりづらかったのですが、支出額というのもとりあえず書いたという感じになっていて、記入されている繰入額は、病院事業局から入った繰入額には間違いはないですか、違いますかということなのです。項目別に金額が書かれていますよね。これは実際とは違うのでしょうか。

○上原哲夫北部病院長 繰入額に関しては大体一致していると思います。

○西銘純恵委員 1つの経費だけをお尋ねしているのではなく、繰入額は病院事業局が出してきた繰入額なのですか。

○上原哲夫北部病院長 先ほど申しましたのは救急医療に関するものでありまして、ほかの全部の表の中には項目は含まれていませんので、値としてはちょっと違うと思います。

○西銘純恵委員 収入は、例えば平成22年度決算は5億5148万円の収入がありましたと。支出も1億4500万円と書いてあるのですが、繰入額トータルがありませんが、この右の繰入額というのはトータル額を書いたのは病院事業局から

入ったものには間違いありませんか。そうしますと、逆に言えば収入から支出を引いて金額が合えば、決算としては適正な決算だと思うのですが、数字一つ一つチェックされていませんので、すべて病院事業局から入った繰入額は収入引く支出で、足りない分が繰り入れられたのですかというのを、北部病院長に今お尋ねしています。

○上原哲夫北部病院長 この数字そのものは、先ほど申しましたように人件費が入っていませんので、この表の中では比較できません。

○西銘純恵委員 指摘はしましょうね。病院事業局が決算書をつくるときにはどのような手順でやるのですか。私は上原北部病院長だけ聞いて一実際は、入ってきたのはわかると。だけど、出ていったものが実際につかめていないという中で、では繰り入れは一般会計から幾らですというのが見えていない数字が決算として上がって、ましてや2ページの平成20年度というのは入っていないし、決算も報告したということであれば、数字がきちんと入るべきなのですよ。ましてや二、三年前のものでしょうか。ちゃんとあるべきなのですよ。それがないのはなぜですか。病院事業局にお尋ねします。

○前田光幸県立病院課長 実際に平均を案分をしますと、当然病院事業局ではこういった計算結果で、決算をまとめる段階ではそれと、各病院ではそういった実際に繰り入れた一案分に基づいた整理案としますので一前処理に基づいて決算をまとめて上げてきますので、この段階で突合をし、確認します。

○西銘純恵委員 県立中部病院をお願いします。

○宮城良充中部病院長 県立中部病院は、ここに書かれました収入と支出は、私どもの病院で出した試算でございます。差し引きがこれだけの繰り入れがあるということの数字でございますが、実際平成22年度にどれぐらいの繰り入れがあったかというのと、ここにはトータルで6億7000万円ございますが、実際に入ってきたのは4億5000万円であります。

○西銘純恵委員 繰入額は収入と支出差でやると病院事業局は言っていたのに実際は違うと。それと、小児医療と高度医療の収入が多いですよ。収入が多いのです。そしたら繰り入れゼロですね。それは間違いありませんね。

○宮城良充中部病院長 実際の繰り入れは、小児医療はゼロです。高度医療もゼロでございます。

○西銘純恵委員 そうしますと、先ほどずっと議論していた、黒字になったらマイナスしますというのをずっとやっていたというのと、これは全く逆ではないですか。ゼロでしょう。収入が多くて支出を上回っているときには黒字になっていると。黒字になっているのは、繰り入れはマイナスするのではなくてゼロですということでしょう。これが決算書でしょう。この決算に基づいて病院事業局はやるわけでしょう。先ほどの答弁と矛盾していますよね。答えてください。

○前田光幸県立病院課長 試算段階では黒字と赤字の補てん・相殺をするという作業としてやっておりますが、実際に予算調整を終えて配分する段階では、一定の予算措置を受ける中で、相殺をしない形で処理をするという場合もあります。

○西銘純恵委員 今見たのは場合ではなくて、明らかに2つとも決算で出てきたのは、黒字になったら繰り入れはゼロですというのが、この平成22年度の決算に基づいたら、平成24年度の予算書の中で赤が出るはずがないのですよ。マイナス三角の印が出るはずないでしょう。なぜですか。

○前田光幸県立病院課長 平成24年度の予算については、予算案としてこれからまとめていくということですので、当委員会に病院事業局として提出しておりますのは、何回も申し上げますが、試算段階の資料ということで御理解いただきたいと思えます。

○西銘純恵委員 では、予算書の中ではこれはゼロにしてできていくということを確認してよろしいですね。

○前田光幸県立病院課長 例えば平成21年度から平成23年度までは、約85億円の経営再建支援分を得ていましたので、例えば試算段階では相殺した形の資料ができましたが、各県立病院の経営を支援するという観点から、その再建支援に充てられた財源を活用して、相殺をしないという形の調整をやってきました。平成23年度まではそういった再建の時期であったと。平成24年度については、そういった再建支援は基本的にはないというところからのスタートでしたの

で、今それについては、今後調整するということになります。

○西銘純恵委員 県立南部医療センター・こども医療センター院長にお願いできますか。

○大久保和明南部医療センター・こども医療センター院長 平成22年度の決算からいこうと思います。救急医療に要する経費は2億6200万円。支出が11億9968万円ということです。その隣の繰入額というのは、実際に平成22年度に繰り入れられた額でございます。その右の支出、マイナス収入というのは、先ほど説明した支出から収入を引いたものです。その繰入額というのは、予算の段階では、次のページの平成20年度の決算の支出収入をもとに予算がつくられているわけです。その数字は、次のページにあるように19億3600万円なのですが、実際に入ったのが15億8300万円という形になるのだらうと思います、この数字は。平成22年度に関して言えば、実績が—支出収入の差が12億6200万円ということで、繰入額のほうが平成22年度に関しては多く入っていたということで、我々の病院にとっては非常にありがたい結果になったものだと思っています。

○西銘純恵委員 政策医療ということで、入れることについてはよしとするということで、削るとというのが問題だよとずっと言っていますので、宮古病院長もお願いできますか。

○安谷屋正明宮古病院長 ページは打っていないのですが、まず平成20年度の決算を見てみますと、救急医療、僻地医療の項目をあわせて、収入、支出、マイナス収入は右端に書いてあります約3億8500万円。これが要するにこの項目に係る赤字の部分です。これを、前のページに戻って平成22年度の決算を見てみますと、平成20年度の決算の結果としての繰り入れが、平成22年度の繰入実績額としてあらわれるのですね。そうすると、これが3億7400万円。差額が若干ですが、数千万円違います。これは、平成20年度決算の小児医療に要する経費が1億2800万円の赤字のところを、平成22年度の決算の繰入額として1億700万円—この差額は出ているのですね。それ以外のところでは大体2年前の支出、マイナス収入額は2年後の繰入実績額として上がっております。それから、例えば平成20年度の附属診療所の運営に関する経費などを見ますと、約900万円ぐらいの黒字なのです。これが平成22年度の決算にいくと、黒字の額がゼロとしてあらわれます。例えば平成21年度の決算で、この年というのはリハビリテーションに職員を雇って力を入れた年なのです。そうすると、この年には

2300万円の黒字を出しています。これが平成23年度の一きょうは表でしかあらわしていないのですが、平成23年度の繰入金としてはゼロ額になるわけですね。こういう形で、繰入額が決まっているということです。

○西銘純恵委員 南部医療センター・こども医療センター院長と宮古病院長の説明を受けたときに、支出引く収入というのが、実際の決算額が入ってくるものから出ていくものをして、足りないものを繰り入れしているというのが決算額であるはずなのに、県立南部医療センター・こども医療センターと県立宮古病院に関してとてもわかりやすいと思うのですよ。実際に出ていったものから収入を引いた額と違うものが繰り入れられている。それも2年前の決算額の数字を入れているという一私が決算とは何ですかと最初に聞いたのはそこなのです。実際に入った、出ていった、足りないものを繰り入れしていないというのが、病院事業局のこの間のやり方ではないですか。これは決算と言えるのですか。問題ではないですか。どなたがやったのですか、なぜやったのですか。

今、考えている間に、次の質問に入りたいと思います。多分共通する答弁になるとしますので、次に県立八重山病院がありますが、説明書きもあるものですから、その説明も含めてお答えいただきたいと思います。

○松本廣嗣八重山病院長 ごらんとおり資料がお手元にあるかと思いますが、平成20年度から平成22年度に至るまで、いずれの場合も支出が収入を上回っております。ですから、その支出マイナス収入というのは、2に示すように全部プラスの数字で出てくるわけで、その中の平成20年度の収支差に基づく2年後の繰入額というものの総計を見ていただきますと3億4000万円ぐらいありますね。これは3億434万1000円ですか。この額が平成22年度に実際に繰り入れられた額、一番右端の平成22年度繰入額の合計を見ていただきますと全く同じです。実はここに示してはありませんが、平成19年度の収支差に基づくという欄の数値と平成21年度の実際に繰り入れられた額も全く同じです。ただ、平成20年度の繰入額は平成18年度に比べますと、小児医療と附属診療所の分でしたか、そこが少し変わって、その端数程度は少なくなっているようです。ですから全く同額が入っているわけではありません。実際このような経費の細かな内訳というのは、私は今回初めて見てみたのですが、その積算の根拠とかいろいろ見てみますと、私にしてみれば非常に疑問な部分があるのです。ですから救急医療に要する経費について、理由はどうあれ、我々は救命救急センターと医療のレベルは違うかもしれませんが、24時間365日やっているのです。しかも救急員も1人置いております。そのような状況で、昼間も救急をやって

いるわけです。だけど、時間外の部分しか費用として計上されておりません。それから入院はゼロということになって、外来部分の患者だけを計算しているということです。もう一つは、時間外に緊急手術などがありますと、当直医以外の医師あるいは看護師、あるいは検査も必要ですから技師たちも呼び出して検査をするのですが、そういうものが実際ここには計上されていないと思います。当直医というのは16時間院内待機をしておりますが、昭和47年の厚生部長通知に従って8時間ルールというものがあまして、8時間分の手当しか支給されておりません。しかし、そのほかのオンコールで待機している職員に対する手当は全く支給されておりません、仕事がなければですが。出てくればその分は入ります。そういう救急医療体制を維持するために必要な労働対価だと私は思いますが、そういうものを全然、全額を払っていないと。これは非常に不思議なことだと私は思います。その下に僻地医療というものがありますが、これは僻地医療であり救急医療なのですが、急患のへり搬送というのは、離島から石垣島、石垣島から沖縄本島というものがありますが、そのいずれも医師が添乗します。その際の、我々の病院が医師を失う逸失利益といいますか一彼らがいれば稼いでくれたはずの額というのは、全然どこからも補われておりません。それ以外にも、結核医療に関してもありますし、周産期医療においてはNICUに準ずる病床を設けております。650件ぐらい新生児が生まれるわけですから、その中には未熟児もおります。そういうものはやはり収容しなければいけない場合がありますので、NICUに準ずる病床を設けておりますが、こういうものが繰り入れの対象としてはみなされていないために、周産期医療に要する経費はゼロになっているわけです。ですから、こういうことを見ますと現場で感じるものと一県立病院課でいろいろフォームをつくって病院現場に渡してくれるのですが、そこに入力する項目というのは、毎年度といいますか、一定期間ごとに見直していかなければ実情にそぐわなくなっていくのではないかと思います。

○西銘純恵委員 最後に、精和病院長から説明を受けて質疑したいと思います。

○新垣米子精和病院長 ここに示されました調査票では、そのまま収支差が繰入額になっております。平成22年度のものから平成20年度のものを引くと、繰入額はそのとおりになっております。ただ、私たちは平成23年度、平成24年度、その示された額が、試算の段階で5億6000万円とされていましたが、実際に入った額は4億9000万円でしたので、1億ぐらいの差がありました。それから、今回も試算の段階で示されたのは3億7000万円でしたので、1億2000万円ぐら

いの差額があつて、これが収支差に合致するかどうかわかりませんが、今は確認できませんが、件数がふえたらそれだけ差し引かれるということで、非常に不安定な予算編成にならざるを得ないというか、不安定な運営にならざるを得ないという状況になっていて、非常に苦しい状況です。

○西銘純恵委員 私は、各県立病院現場の資料と病院事業局のこれまでの繰入額の明細—トータル額が、全く違う数字が決算として双方あるということは、大問題だと思うのですよ。私が予算ではないですよ決算ですよというのは、そこなのですよ。実際に業務をやって入ってきた出ていったというのを、どうだったというのを精査して、なおかつその決算に基づいて翌年度の予算をつくっていくということであれば、その数字と合うものをきちんとやらないで、どうして平成24年度の50億円というのが出るのですかというところを問いたいのですよ。ですから、先ほど保留にしましたが、すべての県立病院ではっきりしているのは、2年前の決算額をそのまま2年後の繰り入れにしているという、全く数字を当てはめているだけではないのか。決算そのものが成り立っていないのではないか。そこを問いたいのですが。

○前田光幸県立病院課長 先ほど西銘委員が配付された資料については、西銘委員が各県立病院に確認用ということで作業をした資料ということで、直接病院事業局で内容について関与してはいないものですから、例えば県立南部医療センター・こども医療センターの平成22年度の決算、収入支出各項目ごとにどうだということについては、この場でコメントするのは非常に困難であります。私どもでは、一定のフォームのもとに収入をとらえて、それから支出についても、例えば光熱水費とか、いろんな経費というのは一定程度案分計算でコストを見積もっていかなければいけない部分も間接経費には多くありますので、我々が繰出試算額を算出するに当たっての経費の積算方法というのは、一定程度病院に示しながらやっていますが、その方法によったかよっていないかが、今の段階ではわかりません。ですから、そういった収入や支出が合っていないというのはそういうところがあつて、この場では答弁をするのは困難なのですが、一方で県立宮古病院の場合には、そういった収入や支出については、県立病院課の試算額と同じ額が計上されています。その上で、例えば先ほど安谷屋院長からありましたが、平成22年度の繰入額は3億7400万円で、2年前の決算でいくと3億8500万円で、約1000万円少ないというところについては、これが試算段階では3億8500万円という数字が出ていているということは確かです。その後、予算配分をするに当たって、例えば県立宮古病院の場合には附属診療所の運営

に要する経費が1000万円ほど黒字になっておりますので、附属診療所間の予算配分に当たっては相殺処理をしていますし、一方で小児医療についても他の病院で黒字が出た分についての相殺処理をしているとか、そういった入り繰りがあった関係で、予算配分の段階では3億7500万円と、1000万円ほど減じる形での配分になったというような状況であります。

○西銘純恵委員 私が聞きたいのは予算がどうのではないのです。皆さんはどのようにして決算をやっているのですか。病院事業局は、各県立病院から収入支出、繰り入れに対する経費、この明細をもらって、それに基づいて差し引きの繰り入れをやってきたのではないのですか。そうでないと、2年前の決算額が予算に入っている、でも2年前の決算額が一例えば平成20年度の繰入実績額が、平成22年度の決算の繰入額に入っているとか、ですから予算そのものは2年前にさかのぼって、その決算に基づいて予算を積算しているというのはわかるのですよ。決算はどのようにしてやるのですか。皆さんは明細がなくて決算をつくれるのですか。どのようにしてやるのですか。

○前田光幸県立病院課長 例えば、平成22年度の繰入金の予算を積算する際には、委員おっしゃるように……。

○西銘純恵委員 予算はいいです。決算を聞いているのです。決算だけでいいです。

○前田光幸県立病院課長 実際に平成22年度の予算をつくって配分した額を、平成22年度の決算としてまとめています。実際の配分額をそのまま決算として提出しています。

○西銘純恵委員 では皆さんは決算書というのは、真実に基づいた数字を決算していないということを認めるのですか。

○前田光幸県立病院課長 そういうことではございませんで、実際に各県立病院に平成22年度に予算措置をした上で配分した額を、病院事業局でも当然その数字は押さえていますし、各県立病院ではその受け入れた額に応じて伝票を切って会計処理をしておりますので、その額で決算をまとめております。

○西銘純恵委員 それでしたら、実際の収支差では出していないということ

すね。

○前田光幸県立病院課長 この間申し上げていますように、試算段階では収支差を出して、その上で最終的な予算としてまとまった段階で、配分額について調整をしております。

○西銘純恵委員 予算は立てたが、実際に実績としてなかなか収入が上がらないと、支出が多いと。そしたら予算で立てたものより繰り入れをもっとふやさないといけない。これは補正予算で組むのではないですか。これが行政の手法ではないですか。どうしてそういうことをしないのですか。予算と決算の違いはそこではないのですか。

○前田光幸県立病院課長 本県の予算編成において繰入金は、2年前の決算に基づいて試算額を算出し、それをベースに政策的な要素を加味して概算見積もり、予算要求をし、そして査定を受けて予算額になり、予算額になった段階で具体的な配分についてはまた、一定程度の必要に応じて調整をして配分をする。その配分をした額が決算になっていくという、これが基本ですが、例えばそれが共済の追加費用などについては、その見込んだ状況と職員の増減等で変動もありますし、それから負担率などが年度途中で改定されたりしますので、そういったことを受けた場合の予算補正は必要に応じてやっております。

○西銘純恵委員 皆さんは地方公営企業法に基づいてきちんと業務をやっていないですよ。ちゃんと収支差に基づいて繰り入れをする、不足であればその補てんをする、きちんと補正予算でやると。繰入額というのは収支差の差額分でしょう。それをやっていない決算で、どうしてあれですか。繰り入れはきちんと法に基づいてやっていないということではないですか。2号がそうでしょう。収支差なのに。さらにプラスして政策的に、この経費には繰入経費はなくても基準外の離島増嵩費とか、そういうのを入れていくというのが沖縄県が特別にやっている施策ではないのですか。先ほどは、ほかのところと違って相当予算をかけていますというような表現をしていたが実際は全然、繰入額は足りないではないですか。足りないまま決算をさせているではないですか。そういう決算は通るのですか。同法第17条の2に基づいて収支差できちんと繰り入れをしなかったものが決算書でいいのですか。問題ではないのですか。実質収支に対する差額を繰り入れるというのが決算でしょう。やってこなかったわけでしょう。問題ですよ、繰り入れるべきものを繰り入れていないというのが。

○前田光幸県立病院課長 西銘委員の御指摘は、例えば平成23年度の繰入金であれば、収支差という考え方によるのであれば、平成23年度の実際の収支差に基づいて平成23年度の繰入金が最終的に決算として、補正予算なりを組むなりして編成されるべきではないかというような質疑としてお受けしておりますが、実際そういった形の決算がまとまるのが平成24年度の6月以降になります。平成23年度の経営成績を確定させる作業というのは、もう少し正確を期しますと監査を受けた後ということですから10月以降ということになります。ですから、実務的にその額をとらえて当該年度の繰入金を詰めていくということはなかなか難しいところがあるのではないかということ踏まえて、前年度の経営成績をもとに次年度の繰入金を決めていくといった予算編成をしてきているということを御理解いただきたいと思えます。

○西銘純恵委員 私は予算編成のことを一切聞いていないのですよ。繰り入れの決算、この間の過去のものもみんなそうだと思うのですよ。繰り入れすべき額がやられていないものについて、どうしてそうなったのかというのも、皆さんが配分を決めてやっているというから、平成16年度に決めたルールなのかなと思っているのですが。まず1つは、平成16年度に決めたルールとはどういうものなのですか。何項目あって、どのようなものなのか、それをお尋ねしたいというのと。それと、決算は次年度にまたがるからわからないではなくて、過去のもものが既に赤になっていると、収支差が入っていないということが明確であれば、それをプラスした形で本当は繰入金だって組むべきではないですか。そもそも、そのまま決算して不足のままずっと年度を重ねてきたと。それが病院事業会計ではないですか。だから現場からなぜ苦しい思いをさせるのかと来るわけですよ。ですから本当に公的医療を担うという病院事業の立場をとっていないですよ。

病院事業局長に聞きたいのですが、決算書というのは一どのような仕事でもそうです。明細をみんな集めて、総額で決算書というのをつくるのですよ。皆さんが平成22年度の決算書で出した12億幾らの繰り入れをしましたとか、そういうのもちゃんとそれから集めてやった明細があって数字がくるわけでしょう。それが手順でしょう。そうならないというのがわかって一予算の話をしていませんよ、私は。予算は推計だからいいのですよ。ですが決算、実際の収支差を、法に基づいても皆さんは逸脱していませんか、違法ではないですか。病院事業局長どうですか。このやり方は問題ではないですか。大問題ですよ、これは。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から西銘委員に対して内容を整理し質疑をするよう指導がされた。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 先ほどの平成16年のルール化以降やってきたということについては、通常はルールにするというときには、行政ですからちゃんと明文化されて、どのようにというのがなければいけないと思っています。ですからそれがないということは、さじかげんルールも何もないとも言えると思います。それについては皆さんも質疑してきましたので、追ってどのようなルールだったのかということをしちんと明確にされたい。ただ実際にやってきたルールというのが、私からすれば総務省の繰出基準の、法にのっとったやり方でもないということは明確だし、先ほど病院事業局長が、収支差を繰り入れしたのではないと、これについてはきちんと抜本的に見直しをしないといけないということも答弁されたのですよね。ですから私は少なくとも平成24年度の一予算要求作業をしている今、この間のやり方について、これだけ県立病院の実態と合わない決算が出されてきたということがわかった以上は、ここに手をつけるべきだと思うのですよ。病院事業局長どうですか。

○伊江朝次病院事業局長 西銘委員が言われた件につきましては、他都道府県でも同じように収支差で繰り入れをしている都道府県がありますので、その辺のところの調査をして、どういうことが可能かということを検討していきたいと思っております。

○西銘純恵委員 救急医療についてはもちろん検討一救急の経費は。ただ、私が言ったのは、先ほど県立病院長からもきちんと答えていただいた、実際は配分されてきた繰入額に基づいて、実際の収支の決算は出されていなかったというのが今明らかになったと思うのですよ。繰入額そのものが、病院事業局が配分してこれだけの繰り入れと、合わせて数字を引いただけではないですか。それが見えてきているのであれば、例えば平成22年度の決算書そのものが、全く信憑性がない、信頼性がない数字になるわけですよ。そこをもう一度洗い直し

て予算を組むべきではないですかというところまで来るわけですよ。そこまで抜本的に、予算作業をもう一度大至急やるべきだと思います。いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 今の西銘委員の御指摘については、現状としてはかなり厳しいのかなと思いますが、どのような可能性があるのかというのは、しっかりあらゆる手を使って検討しなくてはいけないと思っております。

○西銘純恵委員 直近の決算に基づいて予算を組んでいますということが崩れたわけですよ。直近の決算額の繰入額が違うわけですよ。繰入額というのが収支差ではなかったというのが県立病院の現場から出たわけですよ。ですから、そこからやらないといけないし、数字的なものはすぐ出るわけですから、そういうのは、そんなに時間がかかる仕事ではないですよ。すぐ、実際の繰入額はどれだけにしなければいけなかったのかというのは出てきますから。そういう洗い直しをするし、それと、先ほど県立病院長の皆さんが言っていましたが、実際に各県立病院の現場で繰入経費についての考え方がルール化されていないというところですよ。ルール化についても、現場との話し合いでルール化をするべきだと思うのですが、これについてはいかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 その点についても、今まで現実的には十分ではなかったと考えますから、それも含めて改めて検討していきたいと思っております。

○西銘純恵委員 新たに検討するということですが、1つは、平成22年度までの決算の数字が県立病院の経営再建検証委員会にかかっています。同検証委員会の資料を見ても数字がいろいろ変わってくるし、提出された資料もどんどん間違いも出てくるしという、そこについても同検証委員会をもう一度、これを棚上げにするというぐらいやるべきではないですか。もっときれいに精査をして、過去の少なくとも3年間とか、明らかになった部分だけでもきちんと洗い直しをして、それから同検証委員会にどうするかというのが出てくるのではないですか。今はとめるべきではないですか。間違いの数字を出したのは皆さん事務方ですよ。私は病院事業局長にお尋ねしたい。あなたたちがそういう数字を一皆さんは総務省に決算報告をしていますよね。全国病院事業会計報告していますよね。繰り入れは、地方公営企業法第17条の2に基づいて収支差をやりましたと。実際は違いますということでしょう。問題ですよ。

○前田光幸県立病院課長 収支差による場合、実際に収支の差額を捕捉・把握

する必要があるのでありますが、収益については一定、病院の医事会計システムの中から診療科ごとに収益を正確に、精度を高くもって把握することは可能なのですが、ではそこに経費をどのような形で見るかというのは、これは原価計算の考え方というのが—こういった病院事業会計の場合にも原価計算を取り入れている例はありますが、共通経費、間接経費については一定の案分計算とかをやっているようです。本県においては、そういった意味の厳格な原価計算は、システムとして取り入れていないということもありまして、そういったことから、経費については、人件費や間接経費を本県なりの手法でもって積み上げるということで、この間—平成16年度以降やってきているということでありまして、そのように、ある意味理論計算的なコスト計算をして、それを経費として収益から差し引いていくという考え方でやってきていますが、そのこと自体は地方公営企業法の趣旨から見て、もとのものではないと考えておりましたし、この間のこの文教厚生委員会の御審査を経て、総務省にいろいろと照会する際に当たっても、本県なりの収支差の考え方、前々年度の決算に基づいて当該年度を予算化していく、配分していくということについても説明しながら照会してきましたので、基本的には問題なかったと考えております。

○西銘純恵委員 私は県立病院の担当に収支を出してくれと照会したときに、繰入額は配分として病院事業局から来ますというのが答えだったのですよ。皆さんが、これだけ配分しますからこれを充ててくださいというのが先でしょう。予算の段階ではそういう予算でやりますが、決算になったら、実際に使った、入った、これでやるのが決算ではないの。知事部局はどうですか。決算はどのように出されていないのですか。病院事業局と同じようにファジーにやるのですか。数字も違いますと、やっていますか。それが決算ですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 例えば平成24年度の繰入金については、平成22年度の決算をもとにして算出しているわけですね。おっしゃるのは平成24年度の決算で、それを見直しをすべきだというお話ではなかったですか。

○西銘純恵委員 平成22年度の決算そのものを見直ししなさいと言っているのです。問題があるのだと言っているのですよ。病院事業局長は、ちゃんと見ないといけないと、収支差がちゃんと出ていないので、それはもう一度見直しをしないといけないと言っていますよ。どうしてあなたがまた別の答弁をしてくるのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 済みません、勘違いをしました。

○西銘純恵委員 私は県立病院長にも最後に、今のやりとりを聞いていらして、実際病院事業局というのは、県立病院現場から出されたもろもろの予算、決算を含めて、業務をきちんと束ねて、病院事業局長がしっかりと中心になって知事部局に要請していくというのが立場だと思っているのですよ。だけど、今は決められた枠内で繰入金を配分するから、その中でやりなさいと。収支、実績がどうであれ関係ないというようなことが、まかり通ってきたわけですよ。これについて意見があるのではないかと、やりとりを聞いていて思うのですが、何か意見がある方、お尋ねしたいです。なければ次に行くのですが。

○大久保和明南部医療センター・こども医療センター院長 どぎつい言葉になるかもしれないのですが、県立病院長としては繰入金を施しとしてもらっているものだとは思っていません。県が政策医療に対して、これだけの繰出金を出すから、それで政策医療をやってくれということをお願いされて、我々はそれを引き受けている立場だと思っています。そういうことで今回純粋に一先ほどから61億円という数字が出ているのと、51億円という数字が出ているのですが、今回相殺するような形が既成事実となってしまうたら、今後県立病院がどういう運営形態になるかわからないですが、後々まで影響が残ると思っているのですよ。ちゃんとした積算に基づいた繰入額を出してもらわなければ、先ほどから言っているように、我々としては、依頼された政策医療をちゃんとした経営効果が出るような形で運営していくのは非常に難しいと思っています。

○西銘純恵委員 やはり私たちは県民の医療を守ってほしいと。そこで現場でやっている皆さんに、一般会計からの繰り入れというのは、県民が願う医療をちゃんとやってくれ、税金を充ててくれということなのですよ。そういう意味では、そこがきちんと担っているところに、そういう不足分、法で決められたものすらも出されていないということの問題視しているのですよ。最低限法で決められたものはやって、なおかつ沖縄県は離島があるし6つの県立病院を抱えているし、ほかの地域とも違うと。ですから県民の医療を守るためにはもっとプラスアルファの、基準外の繰り入れもやらないといけないと、離島増嵩費もそうだと。そういう立場に立って当たり前ではないですかということを、今議論しているわけですよ。いろんな意味で抜本的に、ぜひ県立病院を支える一改革するということですか、きちんと県民が安心できるような病院にしてほしいという願いを酌んで、その立場で再出発といいますか、やっていただきたい。

ですから予算書についても、厳しいかもしれないけれど間に合います。過去の平成22年度の決算について、きちんと精査できますよ。やった上でどうなのかというところを、もう一度検討していただきたいと思います。

○伊江朝次病院事業局長 今、西銘委員から御指摘のあった件ですが、先ほどの資料も、県立精和病院と県立宮古病院と県立八重山病院は病院事業局のデータと一致するところがありますが、ほかの3県立病院についてはしっかり検証して、どうあるべきかということを考えていきたいと思います。

○西銘純恵委員 データと一致させているのですね。すべて精査したら収支がどうなのかという、そういうところもみんな一からやっていただきたい。これは資料をとるのが遅くて、分析はなかなか難しいとは思いますが、これは重要なところですからぜひやっていただきたいと思います。地方公営企業法で病院事業については、管理者というのは、地位と権限というのは地方公共団体を代表するということがうたわれているのですよ。ですから、みずから病院事業に対する責任を持つし、そして県民から付託された職責をどうするかという立場でやってほしいと思います。私は、実際の病院から上がってきた収支差でもって繰り入れもしなかったという、これを取りまとめた方がもし病院事業局に現在いらっしゃるのであったら更迭するぐらいの病院事業局長の権限を發揮していいと思うのですよ。こんな数字でやるかと。病院事業局長はこれができるのですよ。そういう意味では、しっかりと担っている職責を生かしてやっていただきたい。これを要望します。

最後に定数を少しだけお尋ねします。県立病院現場から要求されている定数に足りていないし、実際はデスクワークの事務の皆さんの仕事と、県立病院で働いている皆さんの育児休業、産前産後休暇、それと夜間勤務とか、そういうものが実態として定数に反映されるようにするために、やはり県立病院現場から出た定数が大事ではないかと思っているのですよ。そこら辺はやはりもっと、病院事業局長はそういう立場で定数配置ができる方法がないかというところをもっと研究していただきたいと思います。資料の4ページですが、常勤職員は平成23年度の定数の配置状況があるのですが、臨時的任用職員が197名で、医者が臨時的任用職員59名と一これは2割臨時的任用職員がいらっしゃるのですよね。そして、常勤職員は休職者を除くとあり、この休職者というのが多いのかどうか。この数字についても、資料を通してお答えいただきたいと思います。

○前田光幸県立病院課長 診療部門では、実際の休職者は1名でございます。

看護部門では90名、診療協力部門では15名、管理部門一事務職や現業職ですが、それは6名。合計112名となっております。

○西銘純恵委員 休職者は病気休職、育児休業をみんな含めてですよ。112名もいるというのを除いて、医師について、定数の2割は臨時的任用職員という、この数字について、どうしてそうなっているのですか。定数というのは、正規職で採用できる数ではないのですか。

○前田光幸県立病院課長 平成21年度から病院現場に一定の、人員体制の整備について裁量権を持っていたらこうということで、臨時的任用職員、それから嘱託職員の配置については各県立病院長にお任せしてきたところでございます。各県立病院で診療体制を考えていただいて、経営への影響を考えていただいて、業務外臨時的任用職員の医師が相当程度配置されてきたものと考えております。

○西銘純恵委員 そしたらこの59名の定数内の臨時的任用職員の一定数内でしょう。

○前田光幸県立病院課長 これは定数内ではございません。

○西銘純恵委員 配置定数と定数は違いますか。医師だけで結構です。

○前田光幸県立病院課長 定数には大きく分けて2つの概念がありまして、いわゆる条例定数でございます。これはその条例上カウントする職員数とその数を超えてはいけないといった規制的な意味を持ちます。その条例定数の範囲内で実際に職員を配置する、これが配置定数ということになります。

○西銘純恵委員 条例定数は何名ですか。

○前田光幸県立病院課長 条例定数は、病院事業局全体として定められておりまして、2496名であります。

○西銘純恵委員 医師だけで聞いているのですが。

○前田光幸県立病院課長 医師だけの条例定数というのはございません。

○西銘純恵委員 では実際医師が足りない、正規職員でとりたいという一例えば離島に送った皆さんを初任者でやって、また本務職員ではないのでやめてしまおうとか、そういう問題というのは、やはり条例定数の2496名というのがネックになっているということで構わないですか。

○前田光幸県立病院課長 条例定数2496名中、医師に配分した配置定数は311名ということでありまして、そういった311名の定数を超える職員を配置する場合には、現時点では業務外臨時的任用職員という形で配置をしているということでございます。

○西銘純恵委員 臨時的任用職員で59名いるわけですよ。ですから59名というのは、常勤職員297名ということで、配置定数より少ない数字があるのですが、少なくともその差額と臨時的任用職員を見た場合、40名ぐらいになりますかね。定数として2496名にプラス40名して、医師を配置するということは当然可能ですよね。臨時的任用職員を正規職員できちんと配置するという考えをとれば。

○前田光幸県立病院課長 条例定数と配置定数の差がほとんどありませんので、西銘委員御指摘のようなことをするためには、定数条例を改正する必要があります。

○西銘純恵委員 定数条例改正については、提案するのは病院事業局長にありますから、それを県知事にこうしたいという権限は持っていますから、やはり病院現場で臨時的任用職員でやっている皆さんを正規の定数に組み込んでほしいという、2496名プラスどれだけになるかとか一看護師もみんなそうなのですが、それはしっかりとやりとりをして、新たにこの件についても現場の病院事業がしっかりと成り立つようにやるべきだと思うのですが、これについて病院事業局長は何か考えを持っていらっしゃるでしょうか。これから相談をされていくのですか。

○伊江朝次病院事業局長 ここに臨時的任用職員が59名とありますが、すべてそれを正職員でやるということは考えておりません。といいますのは、大体若い人たちというのは、短期間で次のところに移動していくというケースが多いわけですね。ですから、その中でぜひとも残ってほしいとか、とりたいという

ような方々を採用する場合はやはり正職員という形にするのが一番いいと思いますが、そういうところが、59名の枠で、どの程度の正職員が必要かどうかというのが、これはやはり現場とも一緒になって検討していかないとわからないと思いますので、そういったことをやった上で数を決めないといけないと思います。

○西銘純恵委員 やはりそうですよ。現場で、どういう専門がどれだけ必要という数字の積み上げがあって初めて、定数をどれだけ枠を持つかと、増にするかというのがありますから、それが、今のお話を聞いていたらまだなされていないのかなと思いますので、そういうものも緊急の課題だと私は思うのですよ。そういうものも含めて、ぜひ県立病院現場の病院長と早急に計画を練って、病院事業局長がきちんと定数を県知事に要求していくということによってやっていただきたいのですが。

○伊江朝次病院事業局長 その件につきましては、人材確保の検討チームが、現場とヒアリングしながら作業を進めている状況でございます。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
上原章委員。

○上原章委員 終わりたかったのですが、手短に確認の意味でさせていただきます。今回、繰出金の件でいろいろ朝から議論させていただいているのですが、県立病院経営再建計画で3年間かけて3つの目標にしっかり取り組んで解消してきた、いろいろ評価するわけなのですが、その再建計画に入るときにこの繰出金について、3年間、84億円、85億円をしっかりと繰り入れして立て直すと。その出発点の段階で、その後の繰出金についてどう考えるかを現場の皆さんと申し合わせは全くなかったのですか。あったのですか。

○伊江朝次病院事業局長 私は3年間の県立病院経営再建計画が始まる時点では八重山病院長でありましたから、その時点で平成24年度の繰出金がいかにどのようになるかという話は聞いておりません。

○上原章委員 具体的な金額は聞いていないにしても、病院事業局としてそういう方向性というのも全く考えていない、要するに突然51億円、50億円というか、そういう話が出ているのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 県立病院経営再建期間中85億円弱の繰り入れをする、その後については何らかの、再建計画の中において繰出金はそれ以降はどうするという事はないです。ただ、平成24年度以降については、またもとの繰り入れの積算に戻って、積算をしていくということになります。

○上原章委員 平成20年度に戻した形で繰り出し、算出基準、先ほど来黒字部分を相殺したり、または補てんしたりというような議論があるので、この辺ちょっと知事部局の考えと現場を預かる院長先生の皆さんとの食い違いが、きょう非常に鮮明になっていると思うのですが、きょうの議論を聞いて、違いの認識の部分が非常に一先ほど来、頑張れば頑張るほどモチベーションが下がるとか、それから、このままもし先ほどの補てんのような形でやると職員のメンバーのやる気がそがれるとか、また先ほど院長からは、施しを受けているという思いではないのだと、これは率直な思いだと思うのです。余りにも今回この繰出金を算定する基準—平成24年度は目の前なのですが、病院事業局が考えている部分と、現場を預かる、県民の命をしっかりと守ろうとしている病院長との認識の違いを、しっかりと県議会としては共有していただかないと本当に混乱すると思っています。それをぜひいま一度、そんなに時間はないのですが、この辺の認識の差を埋めていただきたいのですが、病院事業局長どうですか。

○伊江朝次病院事業局長 今、上原委員のおっしゃることは、とても大事なことでと思いますし、これはぜひやっていかなければいけないと思っております。

○上原章委員 具体的にその辺の意見交換は、実質やっていますか。

○伊江朝次病院事業局長 このところ断続的に、ずっとやっているという状況です。

○上原章委員 きょうは一日中これだけの委員から質疑があつて、しっかりその辺を共有できる見通しはありますか。

○伊江朝次病院事業局長 かなり厳しい状況ではあると思いますが、何とか、努力してやっていきたいと思っております。

○上原章委員 呉屋病院事業統括監も前田県立病院課長も先ほど来いろいろと

答弁していましたが、実際あくまでも試算だという話をされていまして、ぜひこの開きの部分を、お互いの立場でおのこの主張があるはずですが、これはしっかりと部局の中で取りまとめていただいて、我々は2月議会でしっかり、これは予算が決まっていくと思いますので、よろしくをお願いします。

○赤嶺昇委員長 先ほどの比嘉委員の質疑に対し保留した答弁について、宮城良充中部病院長から答弁の申し出がありますので、発言を許します。

宮城良充中部病院長。

○宮城良充中部病院長 先ほど比嘉委員から、県立中部病院の7対1看護体制についての収益等の状況の話がありましたが、実は看護部長からもらったデータが全看護職の一各病棟の総合計だったものですから、7対1看護体制ではない病棟を全部差し引いた数を出してまいりました。5月から7月の3カ月間でございますので、去年は10対1看護体制、今年度は7対1看護体制ですから、同じ月を比べてみますと、10対1看護体制と7対1看護体制では、収益として1億9000万円ございました。そこでナースがふえるという費用がございますので、費用が大体1億1000万円とすると差し引き、3カ月で大体8000万円の収益が上がるという計算でございます。それから、結局7対1看護体制になってナースがふえてどういう効果があったかということなのですが、病気をしなくなったとか、それから患者がベッドから転落するとか、そういう事故があるのですが、そういうことも目が届くようになって減ってきたということが出ておりました。ただ、中間でございますので、1年が経過してから、患者のアンケート、それから働くナースのアンケートももう一度とり直してみたいと思っております。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

以上で、県立病院に係る平成24年度一般会計繰出金の試算方法及び人員配置状況等についての質疑を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員長から病院事業局に対して一般会計繰出金の試算

額や配分額に対し各病院長から厳しい指摘があり平成16年ルールに関し当時の担当職員からヒアリングの実施等による事実確認を行う必要があること、病院現場からの職員定数要望との乖離があることについて文教厚生委員会として継続して審査していく必要があるとの認識が表明され、県民の医療を守る視点に立ち病院事業局長の権限と同局職員の責任を再認識し明確な答弁を心がけスムーズな委員会審査に資するよう要望がされた。最後に、本日の委員会において委員側の都合により途中長時間にわたる休憩をしたことを陳謝した。）

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

説明員の皆さん、大変お疲れさまでした。

どうぞ御退席ください。

休憩いたします。

(休憩中に、閉会中委員会の開催について協議した結果、総務省繰出基準に明示されない黒字分の相殺に関し平成16年ルール化後の実施状況の当時の担当職員への確認、同基準額に係数を掛けて切り下げる処理の必要性、予算内示額の積算方法及び離島増嵩費等の上積み状況などについて新年度予算審査前までに確認を行う必要がある。また非公式の意見交換等の中で確認し、その後委員会審査の必要性を検討するべきであるとの意見があり、委員長が欠席者を含め全委員の意向を確認し、2月上旬の予算内示以降に調整することで意見の一致を見た。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

以上で、本日の日程はすべ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 赤 嶺 昇