

平成31年3月8日

平成31年第2回
沖縄県議会（定例会） **文教厚生委員会記録**

（第3号）

開会の日時、場所

年月日 平成31年3月8日（金曜日）
開会 午前10時1分
散会 午後4時12分
場所 第7委員会室

南部医療センター・
こども医療センター院長 佐久本 薫君
精和病院院長 親富祖 勝己君
宮古病院院長 本永 英治君
八重山病院院長 篠崎 裕子さん

本日の委員会に付した事件

- 1 甲第1号議案 平成31年度沖縄県一般会計予算（保健医療部所管分）
- 2 甲第21号議案 平成31年度沖縄県国民健康保険事業特別会計予算
- 3 甲第22号議案 平成31年度沖縄県病院事業会計予算
- 4 予算調査報告書記載内容等について

出席委員

委員長 狩 俣 信 子さん
副委員長 西 銘 純 恵さん
委員 新 垣 新君 末 松 文 信君
照 屋 守 之君 次 呂 久 成 崇君
亀 濱 玲 子さん 比 嘉 京 子さん
平 良 昭 一君 金 城 泰 邦君

説明のため出席した者の職、氏名

保健医療部長 砂 川 靖君
医療企画統括監 大 城 博君
保健医療総務課長 長 嶺 祥君
保健医療総務課看護専門監 與那城 加代子さん
医療政策課長 諸見里 真君
健康長寿課長 宮 里 治君
地域保健課長 山 川 宗 貞君
衛生薬務課薬務室長 新 城 光 雄君
国民健康保険課長 名 城 政 広君
病院事業局長 我那覇 仁君
病院事業統括監 金 城 聡君
病院事業総務課長 大 城 清 二君
病院事業総務課労務管理監 池 原 勝 利君
病院事業総務課医療企画監 田 仲 斉君
病院事業経営課長 山 城 英 昭君
北部病院院長 久 貝 忠 男君
中部病院院長 本 竹 秀 光君

○狩俣信子委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

本委員会の所管事務に係る予算議案の調査についてに係る甲第1号議案、甲第21号議案、甲第22号議案の調査及び予算調査報告書記載内容等についてを一括して議題といたします。

本日の説明員として、保健医療部長、病院事業局長及び各県立病院長の出席を求めています。

まず初めに、関係部局予算議案の概要説明を聴取し、その後、関係部局予算議案を調査いたします。

それでは、保健医療部長から保健医療部関係予算議案の概要の説明を求めます。

砂川靖保健医療部長。

○砂川靖保健医療部長 保健医療部所管の平成31年度一般会計及び特別会計歳入歳出予算の概要について、お手元にお配りしております平成31年度当初予算説明資料に基づき説明いたします。

資料の1ページをごらんください。

平成31年度一般会計部局別歳出予算の総括表となっております。

平成31年度一般会計歳出予算額は、表の一番下、県全体の合計は7349億4500万円。そのうち保健医療部は枠で囲った部分の682億2010万2000円で県全体の9.3%となっております。

前年度と比較しますと19億2522万8000円、2.9%の増加となっております。

2ページをごらんください。

県全体及び保健医療部の歳入予算を款ごとに示しております。

平成31年度一般会計歳入予算額は表の一番下、県全体の合計は7349億4500万円となっており、そのうち保健医療部は枠で囲った部分、9の使用料及び手数料4億9161万4000円、10の国庫支出金94億2850万8000円、11の財産収入1134万5000円、13の繰入金15億1680万5000円、15の諸収入2億3936万8000円、合計

116億8764万円を計上しており、県全体の1.6%となっております。

前年度と比較しますと11億219万7000円、8.6%の減少となっております。

3ページをごらんください。

保健医療部の歳入予算の主な内容について御説明いたします。

欄外左側に行番号を振っておりますので、行番号に沿って御説明いたします。

1行目(款) 使用料及び手数料4億9161万4000円につきましては、2行目(項) 使用料において、右側の節別内訳にありまして、県立看護大学授業料1億8895万8000円、4行目(項) 証紙収入において、右側の節別内訳にありまして、屠畜検査等に係る証紙収入1億1228万3000円などを計上しております。

1行目にお戻りください。前年度と比較しますと123万5000円、0.3%の増加となっております、これは主に屠畜検査等に係る証紙収入の増加などによるものであります。

5行目(款) 国庫支出金94億2850万8000円につきましては、6行目(項) 国庫負担金において、右側の節別内訳にありまして、精神衛生費39億4803万7000円、難病医療費等対策費11億4796万8000円、7行目(項) 国庫補助金において、右側の節別内訳にありまして、沖縄振興特別推進交付金9億6795万6000円などを計上しております。

5行目にお戻りください。前年度と比較しますと6728万2000円、0.7%の増加となっております、これは主に国庫負担金に係る精神衛生費などの増加によるものであります。

次に、9行目(款) 財産収入1134万5000円につきましては、10行目(項) 財産運用収入において、右側の節別内訳にありまして、土地貸付料587万2000円などを計上しております。

9行目にお戻りください。前年度と比較しますと97万1000円、7.9%の減少となっております、これは主に後期高齢者医療財政安定化基金の運用益の減少によるものであります。

次に、11行目(款) 繰入金15億1680万5000円につきましては、12行目(項) 基金繰入金において、右側の節別内訳にありまして、地域医療介護総合確保基金繰入金13億6985万5000円、北部地域及び離島緊急医師確保対策基金繰入金1億4695万円を計上しております。

11行目にお戻りください。前年度と比較しますと

2億8288万1000円、15.7%の減少となっております、これは主に地域医療介護総合確保基金繰入金の減少によるものであります。

次に、13行目(款) 諸収入2億3936万8000円につきましては、14行目(項) 公営企業貸付金元利収入において、右側の節別内訳にありまして、県立病院貸付金元利収入2億500万円、15行目(項) 貸付金元利収入において、右側の節別内訳にありまして、看護師等修学資金貸付金元金収入764万1000円などを計上しております。

13行目にお戻りください。前年度と比較しますと6億6676万2000円、73.6%の減少となっております、これは病院事業会計からの貸付金の返済が減少したことによるものであります。

次に、18行目(款) 県債につきましては、前年度と比較しますと皆減となっております、これは平成30年度に衛生環境研究所の建設工事が終了したことによるものであります。

4ページをごらんください。

県全体及び保健医療部の歳出予算を款ごとに示しております。

保健医療部の平成31年度一般会計歳出予算額は、枠で囲った部分、3の民生費322億5264万7000円、4の衛生費330億7579万1000円、10の教育費8億9166万4000円、13の諸支出金20億円、合計682億2010万2000円を計上しており、前年度と比較しますと19億2522万8000円、2.9%の増加となっております。

5ページをごらんください。

歳出予算の主な内容について御説明いたします。

欄外左側に行番号を振っておりますので、行番号に沿って御説明いたします。

1行目(款) 民生費322億5264万7000円につきましては、2行目(項) 社会福祉費において、右側の事項別内訳にありまして、後期高齢者医療負担金等事業費138億2497万8000円、国民健康保険指導費182億7554万4000円などを計上しております。

1行目にお戻りください。前年度と比較しますと9103万9000円、0.3%の減少となっております、これは主に国民健康保険指導費の減少によるものであります。

次に、3行目(款) 衛生費330億7579万1000円につきましては、4行目(項) 公衆衛生費において、右側の事項別内訳にありまして、2段目精神医療費91億2315万円、その3段下こども医療費助成事業費16億8240万6000円、さらにその2段下特定疾患対策費23億3531万8000円、5行目(項) 環境衛生費において、右側の事項別内訳にありまして、食肉

衛生検査所費 4億8550万3000円、6行目(項)保健所費において、右側の事項別内訳にありますとおり、職員費19億388万2000円、7行目(項)医薬費において、右側の事項別内訳にありますとおり、2段目医学臨床研修事業費19億73万7000円、その2段下地域医療対策費16億3067万6000円、8行目(項)保健衛生費において、右側の事項別内訳にありますとおり、県立病院繰出金79億6514万2000円などを計上しております。

3行目にお戻りください。前年度と比較しますと3863万4000円、0.1%の増加となっております、これは主に県立病院繰出金の増加などによるものであります。

次に、9行目(款)教育費8億9166万4000円につきましては、10行目(項)大学費において、右側の事項別内訳にありますとおり、看護大学教職員給与費5億6882万6000円、看護大学教育研究費8649万5000円、看護大学施設等整備費7528万1000円などを計上しております。

9行目にお戻りください。前年度と比較しますと2236万7000円、2.4%の減少となっております。

次に、11行目(款)諸支出金20億円につきましては、12行目(項)公営企業貸付金20億円を計上しており、これは県立病院事業に対する新規貸し付けによる増加であります。

次に、6ページをごらんください。

保健医療部所管の国民健康保険事業特別会計の歳入歳出予算について御説明いたします。

表の下から2行目、国民健康保険事業特別会計の歳入歳出予算額1575億2949万6000円を計上しており、前年度と比較しますと8億9049万円、0.6%の増加となっております、これは主に保険給付費等交付金の増加によるものであります。

以上で、保健医療部所管の一般会計及び特別会計歳入歳出予算の概要説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願ひ申し上げます。

○狩俣信子委員長 保健医療部長の説明は終わりました。

次に、病院事業局長から病院事業局関係予算議案の概要の説明を求めます。

我那覇仁病院事業局長。

○我那覇仁病院事業局長 病院事業局所管の甲第22号議案平成31年度沖縄県病院事業会計予算について、御説明申し上げます。

お手元の平成31年第2回沖縄県議会(定例会)議案(その1)の67ページをお開きください。

平成31年度沖縄県病院事業会計の予算につきまし

ては、持続的な経営の健全化に向けた予算編成を行う。各病院における患者数の動向及び経営状況を踏まえ、沖縄県立病院経営計画の見直しに伴う経営改善に資する取り組みによる効果を加味した予算編成を行う。現下の経営状況を踏まえ、収益向上につながる取り組み及び費用の縮減・効率化の取り組みをなお一層推進することを基本方針として、予算を編成しております。それでは、議案の概要について、御説明いたします。

まず初めに、第2条の業務の予定量について、(1)の病床数は6病院合計で2149床としております。また、(2)の年間患者数は同じく6病院合計で141万9129人を見込んでおります。(4)の主要な建設改良事業は中部病院南病棟耐震改修工事となっております。

第3条の収益的収入及び支出について、病院事業収益は596億1362万3000円を予定しており、収益の内訳は医業収益が507億5241万8000円、医業外収益が87億3029万8000円、特別利益が1億3090万7000円となっております。続きまして、病院事業費用は608億1546万円を予定しており、費用の内訳は医業費用が592億1253万4000円、68ページに移りまして、医業外費用が8億8497万2000円、特別損失が7億795万4000円、予備費が1000万円となっております。

第4条の資本的収入及び支出については、施設の整備と資産の購入などに係る予算で、資本的収入は78億6631万4000円を予定しており、収入の内訳は企業債が60億9710万円、他会計負担金が15億6972万5000円、他会計補助金が3411万9000円、国庫補助金が1億6536万9000円、寄附金が1000円となっております。次に、資本的支出は87億3769万5000円で、支出の内訳は建設改良費が56億4070万7000円、企業債償還金が28億9698万3000円、他会計借入金償還金が2億3000円、無形固定資産と国庫補助返還金が、それぞれ1000円となっております。なお、資本的収入額が資本的支出額に対して不足する8億7138万1000円は損益勘定留保資金等で補填することとしております。

第5条の債務負担行為は、債務負担行為をすることができる事項、期間及び限度額について定めております。

第6条の企業債は、限度額を60億9710万円と定めております。

69ページに移りまして、第7条の一時借入金は、限度額を50億円と定めております。

第8条の予定支出の各項の経費の金額の流用は、

各項の間で流用できる場合について定めております。

第9条の議会の議決を経なければ流用することのできない経費は、職員給与費と定めております。

第10条の他会計からの補助金は、19億855万7000円を予定しております。

第11条の棚卸資産購入限度額は、薬品及び診療材料に係る購入限度額について117億7812万円と定めております。

第12条の重要な資産の取得及び処分について、取得する資産は器械備品で北部病院、南部医療センター・こども医療センター及び宮古病院の電子カルテシステムをそれぞれ1件、中部病院及び宮古病院の医用画像情報システムをそれぞれ1件、南部医療センター・こども医療センターの重症系システム1件、南部医療センター・こども医療センターの磁気共鳴断層撮影装置1件、南部医療センター・こども医療センターの注射薬自動払出システム1件、宮古病院の血管撮影装置1件、70ページに移りまして、八重山病院の医事会計システム1件を予定しております。

以上で、甲第22号議案平成31年度沖縄県病院事業会計予算（案）の概要説明を終わります。

御審査のほど、よろしく願いいたします。

○狩俣信子委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより質疑を行います。本日の質疑につきましては、予算議案の審査等に関する基本的事項に従って行うことにいたします。

予算特別委員長から調査を依頼された事項は、沖縄県議会委員会条例第2条に定める所管事務に関する予算議案でありますので、十分御留意願います。

なお、要調査事項の提起の方法及びその取り扱い等については、昨日と同様に行うこととし、本日の質疑終了後に協議いたします。

質疑に際しては、引用する予算資料の名称、ページ・番号及び事業名等をあらかじめ告げた上で、質疑を行うよう御協力をお願いいたします。

また、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にしたいと思っておりますので、委員及び執行部の皆さんの御協力をよろしく願いいたします。

なお、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。

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

御報告いたします。

新垣新委員から質疑時間の5分を末松文信委員に譲渡したいとの申し出がありましたので御報告いたします。

なお、質疑の持ち時間を譲渡した委員は、譲渡を受けた委員の質疑中は在席する必要がありますので、御承知をお願いします。

それでは、これより直ちに各予算に対する質疑を行います。

次呂久成崇委員。

○次呂久成崇委員 私からは平成31年度当初予算（案）説明資料の24ページの離島患者等支援事業からお聞きしたいと思います。これは平成29年度からの事業だと思うのですが、平成29年度、平成30年度、それぞれ実施している市町村の状況等について伺いたいと思います。

○諸見里真医療政策課長 平成29年度につきましては13市町村、平成30年度も同じく13市町村が活用しているところでございます。

○次呂久成崇委員 平成29年度に実施していて、例えば平成30年度は実施しなかった、また逆もあつたりするのでしょうか。

○諸見里真医療政策課長 基本的には同じ市町村が活用しているのですが、中には従来一括交付金を活用していた市町村が県の事業を活用すると。また、逆も一部ありまして、基本的には同じ市町村で活用しております。

○次呂久成崇委員 対象者がいると思うのですが、例えば各市町村から対象となる疾病等の拡充してほしいとの要望等がありますか。

○諸見里真医療政策課長 基本的に予算を組む場合、夏場ぐらいに市町村から対前年度の要望をとっております。その要望を踏まえて当初予算を計上しているところです。今のところ、平成29年度、平成30年度はほぼ全額計上しているところでございます。

○次呂久成崇委員 付添人は平成29年度から平成30年度は要綱も変更して拡充しているかと思えます。補助回数等については取り決めがあるのでしょうか。それとも市町村ごとに独自の基準があるのでしょうか。

○諸見里真医療政策課長 昨年9月に県では要綱を改正しまして、付添人の要件を緩和いたしました。それまでは未成年者と要介護支援が必要な方のみだったのですが、医師の判断で付添人が必要である場合は該当するというので県は要綱を改正しております。あとは市町村でそれに準じて要綱改正をお

願っているところで、それが整えば補助ができる形で、平成30年度は3市町村が拡充していただいております。また、次年度は4市町村、増額している理由がそこになるのですが、要件を緩和して、4市町村については申請が上がってきているところでございます。

○次呂久成崇委員 今の付添人は1人ですか。それとも医師の判断で2人必要な場合も対象になるのでしょうか。

○諸見里真医療政策課長 先ほどの繰り返しですが、要綱の中では従来、未成年者、要介護者のみだったものを医師の判断でということですが、人数については1名で考えているところです。

○次呂久成崇委員 先ほど課長もおっしゃったように、昨年度に比べて増額になっています。ただ実際に、離島にとってはニーズが相当あると思うのです。当初予算で各市町村から上がってきます。その際の市町村の要望額と県の予算との調整は、市町村が希望する額にどれぐらい応えることができているのか。例えば市町村としては全体で1000万円をやりたいが、県では市町村と2分の1の500万円ずつです。県では少し下げているのか、その辺をお聞きしたいと思います。

○諸見里真医療政策課長 平成29年度から事業を開始しておりますが、平成29年度は事業初年度ということもあり、県も市町村も当然、不足が出ないように多目に予算を組みました。実際に決算では大きく下回りまして、平成30年度につきましては実績を含めて計上しております。今年度は予算額に対してほぼ全額執行で補助ができる状況でございます。市町村からの要望額は少し多かったのですが、平成31年度も平成30年度の実績をベースに計上しているところでございます。もし仮に平成31年度に不足が出た場合は、県としては全額確保できる形で流用なり補正なりを組んで対応していきたいと考えているところでございます。

○次呂久成崇委員 先ほど実績の話がありました。平成29年度と平成30年度の実績見込みについてもう少し詳しく教えていただきたいと思います。

○諸見里真医療政策課長 まず、平成29年度の当初予算2300万円につきまして、決算額が689万4000円になっております。平成30年度は見込みになりますが、当初予算1273万6000円に対して、1231万3000円とほぼ全額執行になっております。来年度の当初予算は1380万円で若干の増額となっているところでございます。

○次呂久成崇委員 この事業は離島の市町村にとって非常にニーズの高い事業だと思いますので、市町村との連携をしっかりとって対応していただきたいと思います。

次に、同じページの県立病院繰出金（貸付金含む）について、増額要因の概要説明をお願いしたいと思います。

○山城英昭病院事業経営課長 平成31年度当初予算における地方公営企業法の規定に基づく一般会計繰入金金は79億6514万2000円であり、前年度当初予算と比べて5億8783万6000円の増となっております。増の主な要因といたしましては、本庁経費への繰入金金が新規で認められたこと等々、基礎年金拠出金に要する経費の増、高度医療に要する経費の増が挙げられております。

○次呂久成崇委員 病院事業局は、平成31年度は赤字予算計上になっているかと思います。この貸付金には返済がありますよね。貸し付けの累積額と返済額の変動についてお聞かせ願いたいと思います。

○山城英昭病院事業経営課長 現在、8億円余りの借入金がございます。新規に20億円を借り入れることになっております。この20億円につきましては、当初の5年間は利息のみを支払って、6年目からは元金も支払っていく形になります。

○次呂久成崇委員 返済計画は何年ほどになっていますか。

○山城英昭病院事業経営課長 新規の20億円に関しては、返済期間は15年となっております。最初の5年間は利息のみで、あとの10年間は元金も含めての返済になる予定でございます。

○次呂久成崇委員 次に、同じく25ページの新事業のはしか等輸入感染症緊急特別対策事業について伺いたいと思います。昨年3月に台湾の観光客の患者からの感染が広がったと認識しているのですが、事業内容について伺いたいと思います。

○山川宗貞地域保健課長 昨年3月下旬から5月上旬までははしかが流行して、県内で101名の患者さんが出ました。患者さんが出終わってから1カ月ぐらい期間を置いて終息宣言をしたのですが、その間、県ではかなりはしか対策に従事した経緯があります。感染者としましては、予防接種が1回しか受けられなかった世代を含めて、20代から40代の大人の方たちが感染者の7割を占めた事情がございます。一方、アジア諸国でははしかが蔓延していて、さらにことしに入ってから大阪府や三重県など近畿や東海地方を中心に流行が拡大していて、国の発表では2月

27日時点で258名の患者が報告されております。そのためですね、今後、本県でも同様な事例が起こり得ると考えていて、県としましては成人の予防接種対策を強化してはしかの流行を未然に防ぐことを目的としまして、20歳から49歳の成人に対して、はしか抗体検査費用の半額を助成する。さらには検査の結果、抗体を持っていない、かかるかもしれない人たちに対しては麻しん風しん混合ワクチン—MRワクチンの接種費用の全額を補助することが概要になっています。

○次呂久成崇委員 検査をして抗体がなければ接種するとのことでした。先ほどおっしゃった免疫が不十分な年代は、何年代からということわかりますか。今、20歳から49歳が対象になるという話だったので1回だけ接種した年代はどうなりますか。

○山川宗貞地域保健課長 おおよそでございますが、2回接種した世代は大体29歳に達しておりますので、実際には30歳以上の人たちは1回ぐらいしか打っていない方たちだろうと思います。2回接種した世代の人たちはその中でも90%ぐらいしか打っておりませんので、やはり20代でも1割ぐらいは打っていない方たちがいらっしゃると思っています。

○次呂久成崇委員 私も対象なのかなと思ったのですが、従来の公費助成の接種状況は県内ではどのようになっているのでしょうか。

○山川宗貞地域保健課長 手持ちでは詳しい資料は持ち合わせていないのですが、今は1歳前後に打つ1期接種と6歳前後に打つ2期接種がございます。特に1期では九十三、四%ぐらいで、本当は95%が目標ですが少し切っている状態です。2期の場合には90%前後ですので、子供たちの接種もきちんとやらないといけない状況になっております。

○次呂久成崇委員 この事業は各市町村との連携はどのようになりますか。

○山川宗貞地域保健課長 はしかの予防接種に関しては、医師会に委託して、各医療機関で検査、検査をして抗体を持っていない方には予防接種をすることになっていますので、市町村に関しては周知を促すということで県と一緒にしていただきたいと考えております。

○次呂久成崇委員 去年ははしかが広がったので対策を新事業で立ち上げたと思うのですが、そのほかの感染症の対策はどのようになっているのでしょうか。

○山川宗貞地域保健課長 そのほかの感染症に対しては、麻しんとよく比較されるのは風疹で、麻しん

がはしか、風疹が三日はしかということですが、これは全く別の病原体です。予防接種自体は同じMRワクチンで予防接種できるものになっております。お母さんたちを守ることによって子供たちの先天性風疹症候群を予防するというので、県では平成31年度から妊娠を希望する女性とその同居者などを対象に抗体検査費用の全額を助成する事業を市町村と一緒にやる予定になっております。

○次呂久成崇委員 最後に同じく26ページの薬剤師確保対策モデル事業についてお聞きしたいと思うのですが、平成30年度予算から平成31年度当初予算は倍近く増額となっています。この概要について伺いたいと思います。

○新城光雄衛生薬務課薬務室長 予算が倍増となった要因としましては、平成30年度の補助対象者が20名で、補助対象期間は2年となっております。平成31年度予算につきましては、平成30年度の継続補助者、対象者20名に、平成31年度の新規補助対象者20名を加えた40名となるため、予算が倍増となっております。

○次呂久成崇委員 確保に要する経費をもっと具体的に教えていただけますか。

○新城光雄衛生薬務課薬務室長 薬剤師確保モデル事業は、県外の薬科大学学生で将来、奨学金を返済予定の者、または県外で勤務しており、奨学金を返済中の者に対し、県内での就業を条件として奨学金返済額の一部を補助することで、県内で従事する薬剤師の確保を図る事業になっております。

○狩俣信子委員長 亀濱玲子委員。

○亀濱玲子委員 資料は幾つか使いますが、平成31年度当初予算（案）説明資料と保健医療部の予算の内訳書を使います。まず、平成31年度当初予算（案）説明資料の24ページのナンバー98医学臨床研修事業費（交付金事業）、離島・僻地に派遣する医師の養成に関する経費が微増になっておりますが、内容について御説明をお願いいたします。

○長嶺祥保健医療総務課長 医学臨床研修事業費は、離島及び僻地の医療機関で勤務する医師を確保するため、県立病院に専攻医の養成を委託し、研修の一環として当該地域の県立病院及び県立離島診療所に医師を派遣する事業となっております。

○亀濱玲子委員 これまでの実績を教えてくださいませんか。

○長嶺祥保健医療総務課長 医学臨床研修事業費の交付金事業につきましては、平成30年度は県立病院への委託による専攻医36名の養成を計画したところ、

計画どおり養成できる見込みとなっております。

○亀濱玲子委員 これは県立病院に特化した事業と考えるといいのですか。

○長嶺祥保健医療総務課長 さようでございます。

○亀濱玲子委員 これから後、これを続けていく医師の確保について、養成をしていく見通しはどうでしょうか。

○長嶺祥保健医療総務課長 県立病院ともよく連携をしながら確保を努めていきたいと考えております。

○亀濱玲子委員 関連するもので引き続き下の99番、医師派遣事業があるのですが、離島・僻地等の医師の確保に要する経費となっておりますが、実績と課題についてまとめてお願いいたします。

○長嶺祥保健医療総務課長 実績については、医師派遣推進事業の平成30年度につきましては、当初78名相当分の派遣計画を持っておりましたが、派遣元医療機関の都合によりまして75名の実績となっております。平成31年度につきましては、前年度の派遣先の派遣計画及び主要な医療機関の平成31年度の予定等をもとに、75名相当の医師を離島・僻地等に確保する予定としているところでございます。医師の偏在等もございますので、派遣元の都合等により急遽派遣ができなくなったとかという事情もよく生じているようでございますので、よく連携をしながら確保に努めていきたいと思っております。

○亀濱玲子委員 努力をされていることに関しては、この事業が幾つかあることは本当にありがたいと思っています。全体の医師、あるいはコメディカル、看護師等の欠員についての質疑は、病院長もお見えになっているのでその関連でお聞きしますので後回しにしたいと思います。次呂久委員も質疑されましたが、続いて同じく24ページの104番、離島患者等支援事業です。平成30年度の実績を見ると、前年度から倍になって、周知はされていると思います。また、先ほどおっしゃっていた希望してきた要綱の改善、付き添いができるようになって、本当に努力していただいていると思っています。ただ、18市町村の中の実施できているところとできていないところの状況も加えて実績を説明いただけますか。

○諸見里真医療政策課長 先ほど平成30年度は13市町村だったのですが、平成31年度は15市町村と2つ拡大する予定です。18市町村が対象ですので残り3市町村がでございます。まず1つ目、うるま市の津堅島、南城市の久高島、本部町の水納島、この3市町がでございます。こちらを確認しましたら、基本的に本部町とうるま市については、地域からニーズがないの

で事業を実施していない状況でございます。南城市につきましては対象が少なく少額なので、独自の予算で十分できるとのお話がありましたので、この3市町については制度創設時から独自でやるか、事業を活用していない状況でございます。

○亀濱玲子委員 当局としては、実施してみても改善してほしいことはその都度お願いをしてできるところもあるのですが、今の課題は何だと思えますか。

○諸見里真医療政策課長 事業を開始して2年目になります。1年目は制度が初年度でしたので、周知が十分ではなかったと思います。ただ2年目の今年度は、決算額も見込みもほぼ倍増している形で患者もふえております。そういう意味では、ある一定程度、周知は整ってきたと。残りの先ほどの3市町につきましても、独自の考え方でやっているところがございます。今、実施をしていただく予定の15市町村について、やはり市町村によって対象、支援する内容がばらばらですので、この辺を極力拡充していく形でお願いをし、また話し合いをしていきたいと考えているところでございます。

○亀濱玲子委員 これは要望ですが、今おっしゃった各自自治体の支援できる患者を統一することと、底上げしていくためには各市町村が実施要綱、補助要綱をしっかりと県でも点検してあげて、それが十分に当事者に行き渡るように努力をしていただきたいと思います。

引き続き歳出予算事項別積算内訳書の20ページから21ページでお願いをしたいと思います。肝炎対策事業の予算が随分ふえているので、増の要因、あるいは実施内容についてお聞かせください。

○山川宗貞地域保健課長 肝炎対策事業では、沖縄県肝炎患診療連携拠点病院事業としまして、琉球大学医学部附属病院へ肝炎患相談センターを設置して、相談員1名を配置し、患者やキャリア及び家族からの相談等に対応しております。実際に全体としては、対策事業費は1.7%、琉球大学医学部附属病院にコーディネーターを置いて対策をとっています。肝炎治療促進事業費においては、逆に当初予算、平成30年度は7374万9000円だったところ、来年度は4684万7000円、36.5%減。こちらは新しい薬が出てきて、この薬が比較的高額なので、患者がふえると医療費もふえると見越していたのですが、実際にはその患者が治ることによって意外と医療費がかからなかったことが現状になっております。

○亀濱玲子委員 20ページにある委託料が2500万円

から9200万円になったことは、琉球大学医学部附属病院に相談支援事業を委託している内容なのか、あるいは治療にかかるものなのか、この内訳を教えてください。

○山川宗貞地域保健課長 20ページの委託料に関しましては、前年度の2542万9000円から今年度は9244万1000円になっています。実際には中の説明及び積算資料の内訳の5番を見させていただきたいのですが、新規で行われておりますはしか等輸入感染症緊急特別対策事業が実は皆増一ゼロからふえております。それがとてもふえたことが実情でございます。

○亀濱玲子委員 なぜ肝炎のことを聞いたのか。もちろん啓発も、まだできる治療もふえていきます。実は相談箇所が琉球大学医学部附属病院に1カ所あるのですが、十分に対応できていないのではないかと、それが私の感想です。複数の方から、対応が十分ではないとの意見も聞いています。ただし、場所がそこだけなのでそこに行くしかないが、相談がスムーズにいかない。この質疑の前に資料が欲しいと言ったのですが、どういう相談を受けて、どれだけの実績を持っているかを出してくださいと要望したのですが出てきておりません。それについてまとめてありますか。

○山川宗貞地域保健課長 大変申しわけありません。琉球大学医学部附属病院に委託している肝疾患相談センターの平成30年の相談件数は41件でございました。相談者の95%は患者とその御家族で、内容の半数はB型肝炎に関する相談だったということです。実際には肝疾患相談センター自体は、琉球大学医学部附属病院に1カ所しか置いていないのですが、沖縄県では肝疾患コーディネーターを養成しており、各保健所や市町村の保健師、場合によっては医療機関の方たちに対して肝疾患の講習を行って、いろいろな相談ができるようにしております。ただし、実はまだ周知がうまくいっておりませんので、こちらにこういう方たちがいることを沖縄県としては周知していきたいと考えております。

○亀濱玲子委員 そうなのです。各地域で暮らしている人たちの相談が届かないわけです。おっしゃっているコーディネーターの話は、実際にはどの程度まで設置できているのですか。

○山川宗貞地域保健課長 こちらも取りまとめているのですが、手持ちはありませんので、後ほど提供したいと考えています。これまで県では200人余りを養成しているのですが、実際には配置異動などで実際に活躍されている方は少ないです。私たちとして

は、これらの方たちの掘り起こしや受けた人たちを掘り起こして活躍してもらうことと、新規に受けていただいてコーディネーターの業務をしていただきたいと思います。

○亀濱玲子委員 また続けて注目していきたいとしますので、資料が整いましたらいただきたいと思っております。

続いて病院事業局について、沖縄県病院事業会計予算（案）の概要の2ページでお願いします。入院収益が減となっております。簡単な説明は書かれておりますが、病院事業局長、詳しい説明をお願いいたします。

○山城英昭病院事業経営課長 平成31年度当初予算案の入院収益及び外来収益は、平成29年度決算及び平成30年度上半期実績を基礎として、各県立病院の診療体制、患者数の推移及び入院及び外来患者の単価の動向等を考慮して算定しているところでございます。平成31年度当初予算案の入院収益は、前年度と比べ入院単価は増加しプラス2861円が見込めるものの、患者数は4万507人で5.8%の減少を見込んだため、平成30年度当初予算と比べ3億4688万8000円、0.9%の減を予定しています。また、外来収益は、前年度と比べ患者数が1万6338人、2.3%の減少を見込むものの、外来単価は増加で629円を見込んだため、平成30年度当初予算と比べ2億1264万9000円、2.1%の増を予定しているところでございます。

○亀濱玲子委員 外来も後で聞こうと思って、お話しさせていただいてありがとうございます。この中で研究研修費が増額になっておりますが、その中身を教えてくださいませんか。

○山城英昭病院事業経営課長 研究研修費に関しましては、平成31年度当初予算案において3億8519万2000円を計上しており、前年度当初と比べ3643万4000円の増加となっております。研究研修費に係る予算の増加は、県立病院臨床研修環境整備事業1320万円増加の実施、県外への研修の参加及び外部講師に係る旅費の増等によるものでございます。

○亀濱玲子委員 新年度は、県外の研修あるいは外部講師の招聘は何に対してふえていくことになっておりますか。

○山城英昭病院事業経営課長 大きいものとしたしましては、医師学会等の研修旅費—先ほど言いました県立病院臨床研修環境整備事業等、医師実務研修旅費等の増がでございます。

○亀濱玲子委員 十分に研究研修費を確保していただきたいと思って質疑いたしました。

平成31年度当初予算（案）概要（部局別）の一番最後の31ページに、病院事業局の経営について説明したものがああります。その中にはいろいろと書かれていまして、最後に病院事業収益、あるいは病院事業費用が比較してありまして、ただし現金収支は黒字であると書かれています。これについて御説明をお願いいたします。

○山城英昭病院事業経営課長 平成29年度病院事業会計の決算において全県立病院の経常収支が赤字となったことを示しております。このような状況を踏まえ、病院事業局では沖縄県立病院経営計画の見直しを踏まえ、収益確保及び費用縮減の取り組みを一層推進し、持続可能な経営を目指したいと考えているところでございます。平成31年度当初予算は、収益及び費用ともに経営の実態を踏まえた予算編成としたことから、純損益において赤字が生じる予定ですが、実際には現金の収入及び支出を伴わない収益及び費用が含まれていますので、それらを除いて現金収支の状況を見た場合は黒字となる予定でございます。

○亀濱玲子委員 多分、また次の方も質疑されると思うのでこの程度にしたいと思います。

これまでに作成していただいた資料の中の全体の病院事業局の職員配置状況を見ると、医師が15名欠員、あるいは看護師が133名欠員、事務職が9名、コメディカルが20名欠員、総計で178名の欠員となっています。県民の最後の命のとりでは県立病院だと思っていまして、各6つの病院がきちんとその地域にあることが大事と思っています。きょう出席されている各病院長に、診療科が休診している科、あるいは足りない医師、看護師の状況など、それぞれの病院の課題についてお話しただけならありがたいと思います。

○久貝忠男北部病院長 現在休止している科は眼科がありますが、次年度から再開の予定です。足りない科としては、新聞報道でも御存じのように外科医が不足しておりますが、全県立病院の応援をいただいて、次年度からはなるべく現状維持を考えております。

○本竹秀光中部病院長 診療科のことだけ簡潔に。

○亀濱玲子委員 簡潔でいいですが、その病院が抱えているそれぞれの課題です。

○本竹秀光中部病院長 課題は多過ぎるのですが、診療科は眼科が今は常勤がおりません。中部病院はNICUで新生児の眼を診る人がいないと困るので、今は琉球大学医学部附属病院から週1回来てもらっ

ています。なぜかという、日本全国でも子供の眼を診られる眼科医はかなり少ないのです。今はいろいろ公募しているのですが、琉球大学医学部附属病院の眼科医でも子供を診られる人は余りいないです。それでお願いして来てもらっている状況です。診療科に関しては1診療科だけです。

○佐久本薫南部医療センター・こども医療センター院長 この数年、泌尿器科がなくて御迷惑をおかけしていましたが、今、県立病院を挙げて機能を少し持ち合って、共有する機能としてやっていこうとの考えになっております。泌尿器科は、中部病院に少し寄せて、中部病院から南部医療センター・こども医療センターに応援をしていただくと。そのほうが泌尿器科としてチーム医療ができるので、しばらくの間、集約させていただいてやっていければと思います。同じように、感染症内科の人員が少し減っております。県立中部病院から応援をいただきながら、病院全体としての機能は維持する形でさせていただきたいと思っております。

○本永英治宮古病院長 宮古病院では今現在、ほとんどの科はそろっておりますが、皮膚科は常勤がいません。対応としては、琉球大学医学部附属病院から週1回、皮膚科の先生に来ていただいて、宮古南静園に同じく琉球大学医学部附属病院から皮膚科の先生が2名来られているので、両方の施設で連携しながら対応しております。現在、医者は不足していませんが、例えば医者の継続的な確保面では、毎年難渋をしております。今現在、それで難渋している診療科が精神科医、小児科医、外科医です。そういったところで毎年、医者の確保は難渋しております。特に精神科は指定医が今は1人で、あとは開業の先生が指定でおられたのですが、今は閉めましたので、精神科医が地域全体としては不足していると考えております。

○篠崎裕子八重山病院長 当院は、もう6年近く、眼科医がまだ見つからないことが現状あります。平成30年度、今年度に関しては、精神科医の指定医が1人しかなくて、どうにか駆けずり回って1人の指定医を4月から確保することができました。平成29年度で退職された泌尿器科の先生の後任が見つからずに、今、退職された泌尿器科の先生を嘱託で診療を続けていただいています。高齢なのですが、やはり泌尿器科の常勤がいないと離島では対応ができないので、どうかお願いをして来年度も外来だけはさせていただくことで今お約束はできています。今後はやはり緊急性に対応する泌尿器科の先生、救

急医の先生が中途採用で2人やめていきますので、その後任。小児科も今後2人やめていきますので、補充をまた改めて退職する時期に合わせて探しに行かなければいけない状況であります。離島に人が集まらない現状はいつも変わらないと思っております。

○親富祖勝己精和病院長 精和病院は精神科専門病院ですので、他の診療科はございません。精神科のみです。診療科ごとの欠員については、精神科のみお話しさせてもらいたいと思います。現在、精和病院の精神科の医師の定数は9人。それ以外に嘱託の精神科医師が1人おりました。ところがこの3月末をもって嘱託の精神科医師が退職、正職である精神科医師が1人退職の予定で、次年度からは定数9人の中で1人欠員が生じる予定です。今、一生懸命後任を探していますがまだ見つかっていない状況で、欠員1人のままで次年度を迎えることになるかと思えます。それから他の職種に関しては、相変わらず精神保健福祉士、作業療法士等の不足が目立っております。定数自体が少なく設定されていますので、現在の精和病院の患者数からすると、どうしても臨時任用、嘱託で採用せねばならないのですが、精神保健福祉士を例にとれば、嘱託3名の方が退職ということで募集をしています。全く応募がない状況で、必要な数の医療スタッフをそろえることに苦労しているのが現状です。

○亀濱玲子委員 厳しい状況と各病院が自助努力も大変されていることがわかりました。今は医師の話だけになりましたが、病院事業局長、保健医療部長、一生懸命事業もしていただいている、ふやす努力もされていると思いますが、この状況を見て、見通しをお話しただけであればありがたいと思います。

○我那覇仁病院事業局長 医師不足、看護師、コメディカルの不足等は日々、どうすればいいかと考えている毎日でございます。非常に範囲が広いので、まず医師に関して少しお話しさせていただきますが、昨年度、労働基準監督署の働き方改革の問題が発生して、定数条例で156人の医師を増員できることになったことは記憶に新しいと思います。実は156人の医師をすぐに確保することはできません。ところが、各県立病院でまずできるところからやろうということで、新年度は南部医療センター・こども医療センター、中部病院で156人の枠を利用して、科によってふやすことを検討して、幾つかの科でできると思えます。それから医師の偏在、科の偏在につきましては、全国どこも同じでございます。以前は、眼科

や耳鼻科、皮膚科など少ない科で離島・僻地に供給できない。ところが最近の問題は、いわゆるメジャーと言われる外科、かつてはたくさんいた科が、もう離島・僻地に、あるいは本島内部でも少ないことが発生しております。先ほど宮古病院長からありましたが、我々がやっていることは、まずホームページやリクルート、いろいろな大学に訪問したり、特に地元の琉球大学医学部附属病院に絶えずコンタクトをとりながら、いかにすればいいのかというようなことで医師の確保に努めています。それから先ほど保健医療部からも話がありましたように、本土の大学に医師の招聘、補助事業が幾つもあります。特に宮古・八重山、北部もそうですが、本土からの派遣医師の確保に努めてもらっていますし、県立病院では特に中部、南部では、後期研修医、いわゆる専門研修医をなるべく初期から後期に残ってもらうことによって、離島の医師を確保すると。さらには、次年度から始まりますが、地域卒の卒業生が出てきます。どの科に行ってもらうかはいろいろと検討しているところですが、なるべく少ない科に何とか誘導するような方向性を検討している最中でございます。看護師の定数はたしか1850人ですが、現在は1750人、約100人の欠員があります。それに関しては嘱託を臨任にするとか、他の方法も使って埋めて、実際に50人がまだ不足しているような状態で、これについては看護企画監からも後ほど話があると思います。もう1つ、大きな問題は薬剤師です。沖縄県は全国に比べて6割台です。一つの理由としては、まず、沖縄県は男性の薬剤師が少ないこともあって、沖縄県は男性の薬剤師が3割、本土は4割。女性の薬剤師は出産や育休などでなかなか異動が難しい状況にありまして、今、薬剤師の獲得には特に力を入れて、現地に行き採用試験をしたり、学生が来たときに本島ばかりではなく、離島にも視察ツアーなどの支援をする方向でいろいろな角度から医師やコメディカルの確保に努めている状況でございます。

○砂川靖保健医療部長 今後の見通しのお話しでしょうか。県は大きい考え方として2つあります。中長期的には自治医科大学、県立病院では専攻医、琉球大学医学部附属病院でしたら地域卒で医師を養成していく考え方でやっております。実際に平成38年ぐらいからは、九十、百名近くの恒常的に勤務義務を持つ医師の派遣ができるようになってくると思います。それまでの期間は医師派遣推進事業等を活用して、短期的に不足している地域に医師を張りつけていく形で、離島、北部地域の医師確保に取り組んで

いきます。地域偏在はある程度それで解消できると思うのですが、やはり一番大きいものは診療科の偏在です。これについてはどのように対応していくか。今、琉球大学医学部附属病院と一緒に知恵を合わせながら検討している状況でございます。

○亀濱玲子委員 長期の見通しも話していただきましたが、実は平成30年度の沖縄県がん診療連携協議会が開かれたときに、離島・僻地で受けられないがん治療、手術、放射線、化学療法ももちろんできません。できないところが何と多いのかと思ったのです。血液、皮膚、腎臓、膀胱、肺、子宮、それぞれの病院で対応できるのか、調査をかけているのですが、できないものが結構多いです。これについて、北部病院、宮古病院、八重山病院の3病院のがん対策の課題についてお聞かせください。

○久貝忠男北部病院長 がん治療に関しましては、北部地域では北部地区医師会病院が地域のがん拠点病院になっています。放射線治療はありませんが、通常のがんの手術や化学療法はやっていると聞いています。北部病院では通常の手術はやっておりますが、放射線治療と化学療法。北部地域は北部地区医師会病院が地域のがん拠点病院としてやっているので、現在のところは特に放射線治療以外は大丈夫かと思っています。

○本永英治宮古病院長 宮古病院は、ほとんどのがんに対しては化学療法とがん相談室を通しての疼痛相談は全部やられていますが、血液がんの専門医がいまないので、これは中部病院と南部医療センター・こども医療センターからの月3回の派遣で対応しています。放射線治療はできませんので、放射線治療が必要な方は琉球大学医学部附属病院や南部医療センター・こども医療センター等に紹介しています。

○篠崎裕子八重山病院長 八重山病院は、がん診療連携病院としての位置づけで、化学療法センター―化学療法の病床を今回ふやして、化学療法だけはきちんと対応しようと思っております。がん相談支援としてのがん相談センターも今は設けておりますので、そちらである程度の相談を受け、放射線治療に関しては本島の病院への紹介、手術を行った場合にはまた戻ってきた方たちの支援についてはこちらで受けられる形はとっております。

○亀濱玲子委員 最後になります。離島・僻地の医療をどう守るかは、本当に沖縄県にとって大きな課題だと思っています。今度の所信表明で玉城知事が北部圏域の北部病院の話で、目的は医師不足を抜本的に解決して、安定的な地域完結型の医療提供体制

を構築するための事業なのだと話されたと思います。改めて、北部がきちんとすることが離島にもやはり重なっていくと思うので、北部基幹病院の整備についての考え方を最後にお聞かせいただきたいと思います。

○砂川靖保健医療部長 北部基幹病院に関しては、所信表明でも述べましたように、従前から北部圏域における医師不足の抜本的な解決を図り、安定的かつ効率的で、地域完結型の医療提供体制を構築するとともに、病院経営の効率化などを実現するために県立北部病院と北部地区医師会病院を統合し、北部圏域に新たな基幹病院を整備するための作業に取り組むとの方針で臨んでいるところでございます。

○狩俣信子委員長 比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 まず、平成31年度当初予算（案）概要（部局別）から1番目に、医師確保事業に関する事業のそれぞれの総額があります。先ほどから重なっておりますが、医師確保の課題と見通しをお聞かせください。

○長嶺祥保健医療総務課長 医師確保に関する事業の総額につきましては、医師確保に要する経費としまして、主に離島及び僻地の医療機関で勤務する医師を安定的に確保するための経費となっております。総額としましては22事業20億6989万6000円となっております。内容としましては、直接的な効果が出る事業が9つ17億5369万7000円、環境整備などの間接的効果を持つ事業として13事業3億1619万9000円となっております。課題としましては、先ほどからありますように、診療科偏在だと考えております。今後の見通しとしましては、県は自治医科大学で医学生及び県立病院で専攻医を計画的に養成するとともに、県内外の医療機関から専門医の派遣を行うとの基本方針のもと、離島及び僻地の医療機関において勤務する医師の安定的な確保に取り組んでおり、平成32年度からは、新たに琉球大学医学部の地域枠を卒業した医師が専門研修を修了し、順次、離島・僻地での勤務を開始する予定であります。これらの取り組みによりまして、離島及び僻地において勤務する医師は、平成41年度以降、毎年100人程度で推移するものと見込んでおりまして、医療の地域偏在等は相当程度解消されていくものと考えております。

○比嘉京子委員 皆さんの資料にもありますが、20億円の医師確保事業なのですが幾つもの事業があるわけですね。単年度的に見る内容と長期的に間接的にかかわって何年間で養成するものも入ってはいますが、この事業を通して年間どれぐらいの医師を確保され

ているのでしょうか。

○長嶺祥保健医療総務課長 平成29年度の医師確保の実績を申し上げますと、これらの事業によりまして、133人の医師を確保しております、そのうちの124人が離島及び僻地の医療機関での医師となっております。

○比嘉京子委員 先ほどから平成32年度以降の琉球大学医学部附属病院の派遣医師の見込み、地域枠がありますが、近々の平成32年は何人、予定されているのでしょうか。

○長嶺祥保健医療総務課長 平成32年度の地域枠の医師としては5人となっております。

○比嘉京子委員 本当に今、医師の問題は大きいのですが、次に看護師、先ほど100人不足、そのうちでも50人だろうとの話がありましたが、看護師の確保についてはどうでしょうか。予算の総額とその見通しについて伺います。

○與那城加代子保健医療総務課看護専門監 看護師確保対策に関する事業の予算は、看護大学の予算8億9166万4000円を含め、総額は13億9866万円となっております。看護師確保の主な事業の予算としましては、看護師等養成所運営補助事業費1億4900万円、看護師等修学資金貸与事業費1億4102万1000円、認定看護師・特定行為研修支援事業4420万4000円など、21の事業の予算を計上しております。看護師確保の課題といたしましては、看護職員の数は、平成28年12月末の看護業務従事者届では県内の看護職員は2万65人、人口10万人単位で見ますと、保健師、助産師、看護師、准看護師の全ての職種で全国平均を上回っておりますが、圏域別で見ますと、助産師が北部と宮古で全国平均以下。看護師については、宮古、八重山が平均以下になっているなど、地域偏在が見られております。採用率は、平成30年度実施の看護職員施設調査で見ますと、4月の看護職員採用計画数1517人に対して、6月時点で採用できたのが1048人、採用率は69.1%、469人が不足の状況となっております。今後の見通しは、県内の看護師養成につきましては、3つの大学と5つの養成校で毎年700人の入学定員で養成をしているところです。看護師養成所への補助金等、養成支援に合わせて、看護師等の免許を持っていても看護業務についていない、いわゆる潜在看護師の復職支援、勤務環境改善支援などによる定着促進など、今後も引き続き取り組んで看護師確保を図っていきたいと思っております。

○比嘉京子委員 今、潜在的な看護師は何人でしょうか。

○與那城加代子保健医療総務課看護専門監 潜在看護師については、実際のところはまだ把握されておられません。ただ、平成27年10月から、潜在看護師の復職支援を図ろうということで、厚生労働省で離職する際の届け出が努力義務となっております。その届け出で、沖縄県は現在700人余りの届け出があります。ただ、推計の一つの方法として、65歳まで看護師が働けるとして、65歳の人たちが養成校を卒業する1975年ぐらいに戻りまして、そこから毎年の養成数を足していって、現在の従事者を引きますと大体4200か4300の数になると思います。それには生存率であったり、流入、流出あたりは全然入っておりませんが、本当に単純な推計でそのぐらいの数はいると考えております。

○比嘉京子委員 2番目に、先ほどありました北部基幹病院の整備事業について、特に医師確保の観点からお聞きしたいと思うのですが、新規予算が100万円ほど組まれているかと思えます。平成26年でしょうか、北部地域の医師定着を図るためにさまざまな研究会、報告会等の報告書に基づきますと、定着しない理由を列挙してあります。定着しない理由が明らかになっているが、それを一つ一つ丁寧に対処していく作業が今日までどれだけできていたのだろうか、委員も私も含めて反省するところですが、その中でも希望者が少ない理由は何なのか。それから研修機能や住環境、教育環境などいろいろな観点が浮き彫りにされたと思えます。そのことについて、どのような努力がされてきたのか見えていないのですが、よければ教えていただきたい。

○大城博医療企画統括監 例えば医師確保を図るために、若い医者ができるだけ沖縄で働いていただくための取り組みとして、県内で臨床研修を実施している病院群全部まとめてオール沖縄の体制で、研修医に施設を案内するようなイベントに参加してもらい、県内の研修施設の周知広報を図り、若い医師の確保に取り組んでいるところであります。

○比嘉京子委員 それ以外に列挙されて、研究会をこれだけの人で開いて、私は平成26年12月に出された北部地域における医療提供体制の確保の研究報告会の報告書を読み直してみたのですが、あのときもそれは部長から紹介があり、説明がありました。課題がたくさんあることはわかっているのですが、ある意味で一つ一つ潰していく努力がどうなされたのかが見えないのでお聞きしているところです。だから今のような1つだけではなく、列挙されたものが今日までにどうなされたのか。

○大城博医療企画統括監 申しわけないですが、研究会報告は今、手元に持ってきておりません。ただ、その際に課題として指摘されたことは北部医療圏、急性期医療を担う病院が県立北部病院と北部地区医師会病院に分かれていて、それぞれの病院での診療体制が薄くなることで勤務医の負担が大きくなったり、あるいは両病院に医師を派遣する中部病院や琉球大学医学部附属病院の負担も大きくなる。患者が両病院に分散していることで若い医者が経験を積む場としての魅力も低下するということです。それから研究会報告で、医者指定の教育環境が余り整備されていないので、それが北部に定着する上でのネックになっていることもたしかあったと思います。そのような課題も我々は参考にしまして、今現在、県立北部病院と北部地区医師会病院の統合による北部基幹病院の整備によって、医師確保の抜本的な解消を図ろうと取り組んでいるところでございます。

○比嘉京子委員 もともと北部圏域の医師確保がなかなかままならないところから今の話が出てきていると思うのですが、今のように、例えば教育環境の問題や研修医の技術的な研さんの面では、宮古・八重山はもっと課題があると思います。陸続きの北部になぜなのかが非常に疑問に思うところです。病院事業局長に聞きたいことは北部に特化してなのですが、医師がなかなか定着しない。例えば医師のへき地手当など、宮古・八重山に行き手がいても北部には行き手がいない。病院事業局内で考えられているこれをもっとやっていけばということがあればお聞かせください。

○我那覇仁病院事業局長 宮古・八重山、北部の離島・僻地は、沖縄県の抱える特徴的な課題があると思います。特に北部病院は陸続きなので、宮古・八重山に比べて特手手当や準特手手当、あるいは離島増嵩費など給与に関する事で、それが十分適用できないことは、県内の医師が北部に行きづらい一つの大きなファクターであると感じています。病院事業局内でも給与は何度も検討したことがありますが、ほかの医師だけというわけにもいかないようなので、ほかの正職等になってくると簡単にはいかないと思っておりますが、ここら辺をどのように今後解決していくかをぜひ一緒に検討していただければなど。もう一つは、やはり遠いです。北部の職員の大体6割は中南部から通っていると聞いています。高速などの移動手段に関しても特別手当は出ないということなので、そこら辺を何とかクリアできればいいなと思うのが本音でございます。

○比嘉京子委員 これはお金で解決できるのですね。では、次に繰り入れについて聞いてみたいと思います。妊娠期からのつながるしくみ調査検討事業についての具体的な説明をお願いしたいと思います。

○山川宗貞地域保健課長 妊娠期からつながるしくみ調査検討事業につきましては、那覇市、沖縄市、うるま市の3市をモデル市として検討委員会をこれまでに開催して、先進地視察や保健、医療、福祉の各分野の職員を対象に基礎的な研修や意見交換会などを行い、母子保健、子供の貧困、子育て支援、児童虐待防止に当たる沖縄県の現状を把握して、沖縄県の抱える課題を明確にしてきたところです。今後は、市町村がそれぞれの実情に応じたセンターを設置できるよう研修会の開催や個別具体的な助言をしていきたいと考えております。

○比嘉京子委員 文教厚生委員会のメンバーは去年、寒い時季にフィンランドのネウボラを視察しました。名称は母子健康包括支援センターのことだろうと思うのですが、そうするとこれは日本版のネウボラですよ。言っていることは、医療と福祉が合体したワンストップの支援体制がないわけです。ですから、ここに非常に大きな意味を持っていると思っております。このメンバーもそれを強く感じています。ですから申し上げたいのですが、今のところの視察調査で各地域にまず1つずつということはわかるのですが、そこの中において、いわゆる医療と福祉の連携、ネウボラでいうともっともっと問題があるわけです。そこをもっと重点的に取り組む、ここがキーポイントだと思って取り組むような姿勢が必要ではないかと思うのですが、そのような観点は持っておられると理解していいですか。

○山川宗貞地域保健課長 基本的には母子健康包括支援センターは市町村が設置することになっているのですが、沖縄県は実際には保健所もございますので、保健所を中心に管内で各市町村を集めた中で母子健康包括支援センターをどのように運営したらいいかをまた取り決めをしていくと考えております。また、市町村の母子健康包括支援センター自体はハード的なものではありませんので、今あるところでも担当の職員を置いて、いろいろなところと連携をしていって、会議、場合によっては困難な事例の検討会を行うと。それに対しては医療機関や保健所、福祉の部門の児童相談所などいろいろな形が必要に応じて連携して取り組んでいくと考えております。

○比嘉京子委員 ぜひ重点的に取り組んでいただきますようお願いいたします。

次に、県立病院繰入金（貸付金含む）についてお聞きしたいと思います。先ほど貸付金についてはありましたのでよろしいかと思えます。このときの繰り出しの根拠ですね。毎回議論になるところですが、総務省の繰り入れ等の議論もあります。私は病床1床当たりの繰り出しの比較をいつも決算でも言っているところですが、決算の病院事業の意見書の平成29年度を見ていると、収益的収支と基本的収支を合算した両方の1床当たりの繰入額が、沖縄県が324万円、それから全国平均が505万円です。その差額が181万円です。そのことからすると、なぜ借り入れをしなければいけないのか。いわゆる沖縄県の医療を任せると、それでこの金額は本当に見合っているのか、そこに私は考えを入れるべきだと思うのですが、保健医療部長、いかがですか。繰り出しなので。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

（休憩中に、保健医療部長から県立病院繰入金の調整は総務部であり、保健医療部ではないとの説明があった。）

○狩俣信子委員長 再開いたします。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 181万円の差があることは、全国の平均が505万円です。これを考えますと、10万円アップしても2億円、2000床余りですよ。そのことを考えていくと、この金額の繰り出しで本当に県立6病院が県民の医療体制を守るのか、本庁の県立病院に対する評価だろうと思うのです。一方でよく言われることが、財政規模の比率だと。これは県の言いわけになります。ですから、私は病院事業局長にお聞きしたいのですが、この差額を何とか埋める、1床当たり10万円でも20万円でも埋めていくことが今後の経営に非常に重要ではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○山城英昭病院事業経営課長 御指摘のとおり、平成28年度決算におけます収益的収支に係る許可病床1床当たりの繰入額は、沖縄県が216万5000円で全国平均の404万3000円を下回っているところがございます。収益的収支に関しましては、全国で30位という状況でございます。

繰入金についてはさまざまな御意見があることは承知しています。繰入金に関しましては、不採算医療や救急医療等についてを根拠としておりますので、これについて対応していきたいと考えているところでございます。

また、一般医療の部分に関しましては、経営改善等の努力によって対応していきたいと考えていると

ころでございます。

○比嘉京子委員 借り入れをする状況にあるわけですよ。そのことをどう見るかだろうと思うのです。先ほど亀濱委員が話しましたが、医療体制の最後のとりでだと思う。そのことを担うのだから、これだけは必要だとしっかりと財政に言うべきだと思うのです。その決意はどうですか。

○山城英昭病院事業経営課長 まず、借り入れについての説明をさせていただきたいと思えます。今回の一般会計からの長期借入金、経営の健全化による効果、経営状況に反映されるまでの間、平成31年度において、現金預金残高が総事業費の1カ月分、約50.7億円を下回る見込みがあるものですから、職員給与や新材料など、日々の支出について支払いが困難な状況になることへの懸念の対応によるもので、一般会計からの繰入金とは違う借入金の形になっているところがございます。

○比嘉京子委員 回転資金が足りないからということですよ。非常に緊迫した状態の中で病院側が感じていることは、私はいかがかなと思っております。

最後に、今回の収支の報告の中にありましたが、今度10月に国の消費税がアップしますが、それに伴って診療報酬の見直しはされているのですか。

○山城英昭病院事業経営課長 2019年10月の消費税改定に伴う診療報酬改定の内容については、税率が2%増加することに対しまして、診療報酬は0.41%の増加、薬価は0.42%の増加、材料価格は0.06%の増加になっております。

○比嘉京子委員 さかのぼって申しわけないのですが、5%から8%になったときの診療報酬はどう変わりましたか。わかる範囲でいいです。

○山城英昭病院事業経営課長 平成28年度の診療報酬の改定に伴いましては、本体で0.49%の増がございましたが、薬価等に関しましては、逆に1.33%の減になっているところがございます。

○比嘉京子委員 物品に対して2%、3%アップしているのに、診療報酬がそれに伴わないということは、じわじわと赤字を出していくことは誰の目にも明らかだと思うのです。そのような中において、しっかりと医療体制を守れということは非常に厳しいだろうと思います。そこはやはり県立病院をしっかりと堅持するためには強い主張が必要だと思うのですが、最後に病院事業局長、いかがですか。

○我那覇仁病院事業局長 ことしの10月から10%に上がるということで、1%上がるごとに約2億円の支出がふえるので、国もそれに対して診療報酬で初

診料も少し上がるという話もございました。我々としては、医療機器の購入に関して消費税もかかりますので何とか工夫しなくてはいけない。それは共同や一括のスケールメリットでなるべく費用を少なくすることが1つあります。それから比嘉委員のおっしゃったように、県立病院の経営状況や受益者負担も県民の方に理解していただいて、県立病院の経営に関して協力をお願いしたいと考えています。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

午前11時56分休憩

午後1時20分再開

○狩俣信子委員長 再開いたします。

先ほど次呂久正崇委員と比嘉京子委員の質疑に対する答弁で、病院事業経営課長から答弁を訂正したいとの申し出がありますので、発言を許します。

山城英昭病院事業経営課長。

○山城英昭病院事業経営課長 先ほど次呂久委員からの質疑で、現在の一般会計からの借入金残高を8億円とお答えしましたが、正しくは10億円ですので、おわびして訂正いたします。

また、比嘉委員から質疑のありました平成26年度消費税改正があった際の薬価等の診療報酬改定税率をマイナス1.33%とお答えいたしました。正しくはマイナス0.63%の誤りでしたので、おわびして訂正いたします。

○狩俣信子委員長 午前に引き続き、質疑を行います。

平良昭一委員。

○平良昭一委員 北部基幹病院整備事業推進事業について最初にお聞きします。

100万円の予算を確保しておりますが、これは協議会開催予定の予算と認識してよろしいですか。

○諸見里真医療政策課長 100万円の内訳としましては旅費になります。県外、県内の職員の旅費になります。

○平良昭一委員 これまでいろいろ議論されてきましたが、6回の協議会の課題は、何か統合ありきで進んでいるような感じがしてならない。また、基幹病院の設立後の経営形態が指定管理とするなどいろいろ懸念材料が出てきて北部の皆さんが混乱している状況であります。平成29年3月に策定された沖縄県地域医療構想の北部地域の現状と課題の中で、北部地域の急性期医療の充実及び安定化を図る観点から、また、地方公営企業という病院事業の現行の経営形態を維持することを前提として県立北部病院と北部地区医師会病院の統合の是非について検討を行

うことで、平成29年3月に県の姿勢が示されているわけですね。そのような中で、あくまでも合併の前提ありきの中で進めていくこと自体理解ができませんと思いますが、その点はいかがですか。

○砂川靖保健医療部長 北部市町村長等から基幹病院についての要請はたびたび受けておまして、その上で基本構想をつくと同時に基幹病院について作業を開始すると翁長前知事から方針表明があったわけですね。その際に、県立北部病院と北部地区医師会病院を統合して新たな基幹病院を整備するための方針を示したので今、統合へ向けての作業を進めているところでございます。

○平良昭一委員 私が言いたいことは、県はあくまでも沖縄県地域医療構想に基づいて作業をしないといけないわけでありまして、そこにはやはり現行の経営形態を維持することがうたわれているわけです。その協議会の中で、新たな指定管理者を選んで経営形態を模索していくことに関して私は相反するような状況が生まれてきていると思いますが、その辺はいかがですか。

○砂川靖保健医療部長 北部の一番の問題は医師確保が十分なされていない。それと診療制限や患者の流出が続いている状況でございます。根本的な原因は何かと申し上げますと、10万人の人口の医療圏域に200床規模の急性期病院が2つあることで非効率的な医療提供体制が構築されている。医師を派遣する琉球大学医学部附属病院も負担を感じている部分がある。若い研修医のキャリア形成を積むような環境にもなっていないことがあるわけですね。それを根本的に解決するためには、やはり北部圏域には1つの基幹的な病院をつくる必要があるので作業を進めているところであります。地域医療構想を作成しているときは、翁長前知事の公約のもとでやっていたわけですが、そのときの公約は1つでございます。現在はそのときになかった北部基幹病院構想の早期実現の公約もございまして、両方の公約の整合を図る観点から、今我々は協議を進めているところでございます。

○平良昭一委員 要は医師の確保ができていない中で、午前中からの質疑の中にもありましたとおり、当然、この北部病院、北部地区医師会病院の両病院で多くの診療科が重複している状況があるわけですね。まずはそこを改善しないといけないのであれば、私は統合ではなく再編の形での作業になってくると思いますが、その辺はいかがですか。

○砂川靖保健医療部長 効率的な医療提供体制を構

築していく観点に立てば単なる、この診療科はやめましようね、ここに寄せましようね、という再編だけではなくて、やはり統合として1つの基幹的病院をつくる必要があると考えております。

○平良昭一委員 結局、北部地区に医師が来ない理由は若い医師が経験を積む場所がないし、魅力がないことが理由だと午前中もありましたよね。これがないがしろにされてですね、今ある重複している診療科を改善していけば十分対応できるような、医師の確保ができる状況はありませんか。

○砂川靖保健医療部長 診療科の再編は病院の経営に直結するものもあるわけです。効率的にするために、この病院はこの科だけに特化するような再編は経営的にもかなり厳しいと考えております。

○平良昭一委員 一つの考えですが、我々ずっと北部に住みながら、大きい病院が2つありながら同じような経営をしていることが現状です。そうであれば、すみ分けとはおかしき発言かもしれませんが、この北部地域の医療協力体制の安定化を図るためであれば、いわゆる急性期と回復期を別々に分けて対応する状況をつくることは不可能でしょうか。

○砂川靖保健医療部長 北部圏域には急性期の病床は400床程度必要だろうと思っています。今、両病院を合わせて500床規模の病床を持っているわけですが、統合することによって400床規模の病院は可能になると見ております。これに400床程度の規模を整備することによって患者の流出も防げて地域完結型の医療提供体制も構築できるだろうと。足りない回復期はどうするかというと、北部圏域は基準病床は1000床くらいですけど既存病床も1000床程度ありますので、急性期病院以外の病院で機能転換を図っていくと。例えば療養病床から回復病床に持っていくと。それを北部圏域、民間病院も含めて話し合いを進めることで再編をしていきたいと考えております。

○平良昭一委員 かなり議論されてきていることは、私たちは非常にいいことだと思います。これまでこのような状況にずっと置かれ続けてきた北部地域からすると、そういう議論ができることは非常にいいことであります。その観点からすると、医者が平等に循環できるような状況をつくるのが果たして合併ありきでいいのかということをもう一回振り返る時期でもあると思います。ただ、提言されたことに関して、やはり命を守るものですから北部の住民が非常に関心を持っていることは確かです。これを大いに生かしていきたい。住んでいる人間としては思いますので、今後、若い方々が離島や北部地域に赴

任する条件もぜひ考えていただきたい。病院事業局長、若い方々に魅力ある病院をつくるためには、それなりのプラスアルファのシステムを構築しないといけないと思います。海外で研修ができる状況をつくってあげたり、離島あるいは北部に行くときにそのような研修があったら、どんどん来ると思うのです。そのようなシステムをつくることは不可能でしょうか。

○田仲齊病院事業総務課医療企画監 御指摘の点はごもっともでございます。若手が集まる病院をつくるために、先ほど来、言われていますように、地域偏在、診療科偏在を解消するためには指摘されたことが重要なポイントだと思っています。その中で若手を育てるために、まずは指導医そして多くの症例数が大きなポイントかと思っています。指導医を育てるための国内留学や海外派遣は今までも力を入れていきますし、これからも拡充していきたいと思っています。また統合によるメリットとしても、症例が集まることで若手の刺激になるともなっています。

○平良昭一委員 少し戻りますが、この協議会6回を迎えた中で、1月下旬に各市町村に対する説明があったと思います。県のある程度の考え方、基本的枠組みに関する合意書が提示されている中で、それに難色を示している市町村長もかなりいると私は聞きました。今、部長とのやりとりの中でまだまだ考える余地もあると思いますので、県が考えた合意案に基づいてこれからも進んでいく状況ですか。

○砂川靖保健医療部長 合意案は案でありますのでたたき台みたいな性格を示しているわけです。これにイエスカノーで考えろと言っているわけではございません。今までの協議会の結果を踏まえてみると、こういう形になるのではないかということを示しております。2月に6回目が終わってからまだ再開しておりませんので、市町村長においても自分たちの議会と協議する時間が欲しい。今度は12市町村間同士での話し合いも必要だと。我々としても関係者の理解を得る努力をする必要がございますので、その作業をこれから今後も進めていくということでございます。

○平良昭一委員 単なるたたき台であればいいのですが、こういう文面にされると市町村長は上から押さえつけられている状況を考えってしまうものですから、その辺は今後、協議をする中で押さえつけにならないような状況をつくっていただきたい。とにかく、北部全体、そして県も医師会も1つの問題点に対して集中して協議する時間ができたのは、これま

でほったらかしにされていた状況からすると我々は非常に画期的だと思います。各病院長もいますので、積極的にかかわっていただけてすてきな基幹病院をつくる努力をしていただきたいと思います。ただ、私が言いたいことは、平成29年3月の沖縄県地域医療構想に基づいた作業をしていただくことが前提であります。これは総意の中でつくられているはずですからその辺が非常に重要になりますし、過去の独立行政法人化の問題の中で現況を維持していく県の姿勢も示したわけですので、指定管理者がいきなり別のところから来るような状況になると困りますので、その辺はどうでしょうか。

○砂川靖保健医療部長 文章化することは協議しているメンバー間で認識の共有を図る上で非常に重要なものでありまして、その意味においてもたたき台を示すことは必要だと考えております。先ほど申し上げましたが、地域医療構想を作成したときは翁長前知事の公約は1つでございました。今、玉城知事になって新たに北部基幹病院構想の早期実現がございます。そもそも我々一般職は、知事の掲げた政策についてそれを実行するための施策を企画立案し、それを推進する立場にありますので、知事公約を実現するために、そして何よりも北部住民の12万筆の署名、北部住民のために我々は仕事していますので、その期待に応えるように頑張っていきたいと考えております。

○平良昭一委員 わかりました。県立病院の医療体制は日本全国から注目されてきた、高い評価がされてきた沖縄県の歴史がありますので、地方公営企業法の中でもできた実績を私は訴えていきたいと思っていますので、その辺はまた理解していただきたいと思います。

続きまして、離島患者等支援事業は2年前からの事業でありまして、昨年、離島の何町村かが対応できていない、要求していないという状態がありました。いわゆる周知徹底不足だったと思いますが、その改善はどうなっていますか。

○諸見里真医療政策課長 午前中でも少しお答えしましたが、対象の18市町村のうち、今年度は13市町村が活用していただいております。残りの5つについて少し言ったのですが、3市町村についてはニーズがないのと助成額が小さいので独自でやりたいと。3つにつきましては、制度創設からそのままでございます。もう一つにつきましては、実際に計画はしていたのですが、ふたをあけると対象がいなかったもので、平成31年度はその3つを除いて15全てが活用

する方向で進めているところでございます。

○平良昭一委員 ということは、その周知徹底は全部されていると理解していいのですか。

○諸見里真医療政策課長 周知の方法につきましては、県ではホームページ、報道機関を介して周知しております。また市町村におきましては、広報誌、ホームページ、妊産婦に対する母子保健手帳交付時に教示したり、病院で掲示したり、市町村の保健師から対象者に情報提示をしていますので、一定程度情報は周知されていると理解しています。

○平良昭一委員 わかりました。

続きまして、一般質問等で私は何度もやりますが、ハブ対策費についてです。皆さんは笑っていますが、笑い事ではないです。今、北部は草が多過ぎて刈れない、農家が農業をできなくなっている状況まで追い込まれております。それだけタイワンハブが多くなっていることをもう少し考えて対応策を練らないといけないと思いますがいかがですか。

○新城光雄衛生薬務課薬務室長 タイワンハブは今、結構拡大していますので、平成29年度から危険外来種咬根絶モデル事業をやっております。名護市の喜瀬から恩納村名嘉真地区を駆除モデル地区としまして、その地区に重点地区を設定しまして拡散防止フェンスを設置してタイワンハブの低密度化及び根絶の実証試験を実施しているところでございます。

○平良昭一委員 この事業をやってもふえ続けています。本当に大変な問題です。

休憩をお願いできますか。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、平良委員から北部地域におけるタイワンハブについて抜本的な対応が必要な状況であるとの補足説明があった。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

平良昭一委員。

○平良昭一委員 抜本的な解決策を考えないといけない時期に来ていると思いますが、その辺に対しての考え方はありますか。

○新城光雄衛生薬務課薬務室長 今、タイワンハブが生態系にも影響を及ぼしているという御意見もございましたので、関係部署と調整しながら抜本的な対策を考えていきたいと考えております。

○平良昭一委員 早急に取り組んでいただきたいと思います。

最後に、病院事業局について、平成31年度当初予算(案)概要(部局別)の31ページです。経営計画の平成29年度から平成32年度に対して3つの目標が

あります。その3つの目標もありますが、現在、この目標の中での見直しの作業中だと言っておりますがそれはどういうことでしょうか。

○山城英昭病院事業経営課長 県立病院では沖縄県立病院計画を立てておりますが、県立病院が今後も地域において必要な医療を適切かつ安定的に提供していくため、経常収支の黒字確保、投資資金の確保、手元流動性の確保を3つの基本目標として、これを達成するように経営に取り組むこととしております。経常収支の黒字確保については、経常収支の黒字を確保することは医療の安定的提供、施設医療機器等に係る設備投資及び健全な病院経営を維持するための基本的な事項であることから、これを基本目標として設定しております。投資資金の確保については、地域において必要な医療を適切かつ安定的に提供していくためには施設医療機器の整備に係る設備投資は不可欠となります。その設備投資を継続して行うために、安定した経営基盤の構築に取り組み、十分な資金を確保することが必要になると考えております。そのため、設備投資に係る資本的収支の収支均衡に必要な資金を収益的収支で確保する必要があることから、これを基本目標として設定しております。

次に、手元流動性の確保については、県立病院は地方公営企業として独立採算で経営していることから、発生する資金需要に対応するために必要な現金を確保しておかなければなりません。そのため、手元資金として年間事業費用の1カ月分以上の現金を常時確保することを基本目標としているところでございます。

○平良昭一委員 現在の見直し作業はどのような観点で見直ししているかを聞いているのです。

○山城英昭病院事業経営課長 現在までに、例えば労働基準監督署の是正勧告、それから社会保障費の増、それから消費税の今後の増、一番大きいものと会計年度任用職員の制度導入等が今後は出てくるところでございます。外部的要因も含めまして、費用の増等に対応するためにも経営改善に対して計画の見直しが必要なので実施しているところでございます。

○平良昭一委員 この3つの目標は、たしか監査からの指摘ですよ。それは重々理解していると思うのですが、指摘をされている中で今挙げた中では計画の変更も伴わないといけないという認識でいいのですか。消費税は今後も出てくるはずですが、そういう認識でいいのか。

○山城英昭病院事業経営課長 先ほども申し上げま

したように、さまざまな新たな経営計画を策定したときには生じていなかった事柄が多数出てきているところでございます。その事象に対応するためには、やはり経営計画を見直して適切に対応していくことが必要なので、見直しの作業をしているところでございます。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、新垣委員から質疑時間5分間を照屋委員に譲渡したいとの申し出があった。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 県立病院、県民の命を守るとりということで頑張っていると思いますが、一般会計からの繰り入れについてお尋ねします。経常収益に対する繰入金でも、平成28年以降の額も含めて全国との関係でもお尋ねします。

○山城英昭病院事業経営課長 平成31年度当初予算案に係る地方公営企業法の規定に基づく一般会計繰入金は79億6514万2000円であり、前年度と比べて5億8783万6000円の増となっております。繰入金については、救急医療などの政策医療及び不採算医療の収支不足を補填する形で繰り入れられているところでございます。また、離島医療については宮古病院、八重山病院、それから10カ所の附属診療所において医療を提供しており、この医療提供に要する経費のうち、地方公営企業に規定される経費について、総務省繰出基準に基づき繰り入れが行われているほか、宮古病院及び八重山病院においては、人件費の増嵩費について離島増嵩費として沖縄県独自の繰り入れが行われているところでございます。御質疑の全国との比較については、全国平均の繰入金に対する経常収益の割合は、全国平均平成28年度決算によりますと、その割合が16%となっております。今回の平成31年度予算における経常収益に対する繰入金の割合は、11.9%となっております。

○西銘純恵委員 繰り入れについて説明されたのですが、救急医療が収支不足に対してとおっしゃったのですが、救急医療は別ではないですか。係る経費を全て繰り入れということで、これはほかの繰り入れとは違うのではないですか。

○山城英昭病院事業経営課長 総務省の繰出基準では、救急医療の確保に要する経費として医療行為に対する診療報酬の収益を伴わない医師等の待機や空床確保経費等を繰り出しの対象としているということで、総務省では確認しているところでございます。

本県におきましては、救急診療に従事する医師等の人件費を含め、救急医療全般に係る経費を費用として捉えており、救急医療の確保の経費というよりも広く救急医療全般を対象とした経費から救急医療の提供により得られた診療報酬等を控除した額を繰入金として算定しているところでございます。

○西銘純恵委員 経常収益に対する繰り入れの割合、平成28年度16%、平成31年度一新年度は11.9%と先ほど答弁がありました。同じ平成28年度の決算と比較した割合はいかがでしょう。

○山城英昭病院事業経営課長 平成28年度の沖縄県の決算との御質疑でございますが、地方公営企業年鑑によりますとその割合では9%になっております。

○西銘純恵委員 平成31年度は言いましたので、平成29年度と平成30年度の割合はどれだけですか。

○山城英昭病院事業経営課長 平成29年度の割合に関しましては10.3%、平成30年度の割合では10.7%でございます。

○西銘純恵委員 経常収益に対する繰り入れの割合は沖縄県は低いと。では、全国並みにやったら平成28年度から平成31年度は実際はどれだけの差が出ますか。各年度をお願いします。

○山城英昭病院事業経営課長 まず、平成28年度決算ですと約36億9000万円、平成29年度ですと30億3000万円、平成30年度ですと31億1000万円、平成31年度ですと24億5000万円でございます。

○西銘純恵委員 なぜこれを出してもらったかといいますと、沖縄県の繰り入れは全国と比べて妥当かどうかをぜひ皆さんにも聞いてもらいたかったと思います。1床当たりの繰入金について、沖縄県と全国の平均と、平成28年から新年度予算までをお願いいたします。

○山城英昭病院事業経営課長 平成28年度決算におきましては299万2000円です。平成29年度が302万1000円、平成30年度が377万円。平成31年度が398万5000円になっているところでございます。

○西銘純恵委員 平成29年度は間違えています。320万1000円ですよ。

平成28年度の全国の1床当たりの繰り入れは幾らですか。

○山城英昭病院事業経営課長 申しわけございません。

全国平均、平成28年度決算におきましては505万8000円になっております。

○西銘純恵委員 沖縄県が頑張っって経営努力をするって現場の皆さんは一生懸命やっているかもしれない

が、全国と比べて一般会計からの繰り入れが、県民の医療を守る意味では、全国に比べてまだ低い数字が出たと思います。平成28年度でしたら、1床当たり約200万円違います。2000床を掛けたら40億円になります。新年度でも今度、79億円をやったが、それでも1床当たり100万円違うわけですよ。それと、経常収益に対する全国との比較でも実際に全国と同じように16%の繰り入れをしたら4年間で合計120億円足りなかったことを見てももらいたいです。これに対して一般会計からの繰り入れをもっと思い切ってやってもらう以外、先ほど言った新たな課題が出てきたものに対してどうするのか。本当に先が見えないのではないかと思うのですが、この繰り入れに関する考え方を全国並みに持っていくことが今問われているのではないかと思います。病院事業局長、いかがでしょう。

○我那覇仁病院事業局長 これまで西銘委員からは、沖縄県の1床当たりの繰入金全国に比べて少ないと御指摘は伺っています。私もやはり繰入金に関しては着任以来、基本的には総務部と担当が何度も何度も交渉をやってまいりました。その中で、確かに沖縄県は1床の中にある程度、一般病床も入っているのではないかと。その分母が大きくなるから低く見られていることも一つの理由ではあると思います。しかしながら、繰入金の基準内ということはある程度、総務省から出ておりますが、我々としては沖縄県にこれだけ不採算部門がある中で、今後も総務部と増額するように努めてまいりたいと思います。事実、昨年度は73億7000万円から実際は6億円は例の労働基準監督署の指摘で引かれているわけですから、実際的には67億円ですよ。ことしはそれがなくて79億6000万円と、我々もその意味では繰入金の増額を今後も総務部としっかり検討していきたいと思っております。

○西銘純恵委員 ずっとふやす努力をされてきたと。今年度、繰り入れがふえているが、それでも差額を見たら全国並みにすれば6カ所の病院長がいらっしゃいますよね。大体24億円、30億円という、それだけのものを1つの病院でやれば5億円、6億円が来るわけですよ。病院長の皆さん、一般会計からの繰り入れに対して、病院事業局長も頑張っているとおっしゃったが、現場の皆さんは全国と比べてどのような思いですか。今でも1つの病院それぞれが五、六億円も違うということですよ。どなたか意見があったらよろしくをお願いします。

○本竹秀光中部病院長 全国自治体病院協議会の沖

縄島の支部長もしております。今、全国自治体病院の9割が赤字病院です。繰り入れを入れても6割が赤字です。その辺で恐らく市町村によって繰り入れの額が全然違うと思います。先ほどの北部の統合の問題もあったのですが、現場では投資ができていない。例えば外科では手術支援ロボットーダビンチのような機器も入れていかないと若い先生方がなかなか残ってくれない現状がいっぱいあります。何か機会があったらお話ししようと思ったのです。魅力ある病院にするためには、そのようなハードの整備が必ず必要になります。沖縄県は後期研修医が去年より20人ぐらい減りました。次年度も減る可能性があります。なぜかという、いろいろな要素がありますが、例えば県立病院は、繰入金の問題もあって最近投資をなかなかしてもらえません。佐久本院長もおられますが、私たちの非常に大きな悩みではあるのです。それらを入れてくれないと若い先生方をキープできませんので、今、我那覇病院事業局長が頑張っただけでもらっているのですが、私たちはまだまだ必要だと思っています。

○西銘純恵委員 最後に、政府に対して公立病院は今、協議会もあると言ったのですが、要望として公費負担も出しているのではないかと思うのですがどうでしょうか。

○大城清二病院事業総務課長 委員から御質疑がございましたが、平成30年11月に全国自治体病院協議会と10団体で国及び関係機関に対し、医師の働き方、医療機関に対する消費税制度の改善及び財政措置等13事項について要望を行いました。財政措置等については、病院事業に係る地方交付税措置を見直す場合においては、自治体病院の運営に支障を来すことのないように配慮すること等について要望をいたしたところでございます。病院事業局としましては、全国自治体病院協議会を通して、要望した事項について国に早期に取り組んでいただけるよう、その動向を注視していきたいと考えております。

○西銘純恵委員 沖縄だけではなく全国の自治体病院が9割赤字ということで、本当に公費が入らないと命を守ることができないところでは共通していると思いますから、その辺にぜひ力を入れていただきたい。私どもも力を合わせたいと思います。

病院関係は終わって、保健医療部をお願いします。最初に国民健康保険について、18歳未満の国民健康保険証の交付状況、未到達はどうなっているのか。

○名城政広国民健康保険課長 18歳以下の国民健康保険の被保険者に対する被保険者証の交付状況につ

きましては、市町村に照会しましたところ、平成30年7月末現在で21市町村において341人が未到達となっております。このうち、郵送や電話、訪問などを行ってもなお到達していない者が327人となっております。残る5市町村において14人が市町村窓口でのため置きとなっております。平成22年の法改正により、18歳以下の被保険者に対する資格証明書の交付は廃止され、短期被保険者証を交付することとされております。県としましては、被保険者証が確実に到達するよう引き続き市町村に対して助言を行っていきたいと考えております。

○西銘純恵委員 未交付、未到達自体、その子供たちが危険な状況にあるかもしれないと推測されるのではないのでしょうか。だからこそ1人でも届けることはとても大事だと思うのです。医療を受けられないことも含めて児童虐待や子供の不登校とも絡むが大局的に見て1人でも届けていくことをぜひ県としても追求していただきたいと思います。

もう一つ、国民健康保険については、今、市町村で都道府県化されて保険料の引き上げの動きがいろいろあるわけですね。国民健康保険については乳幼児からかけられる均等割がほかの保険ではないわけですね。均等割、平等割もあるのですが、高過ぎて今でも払えない人に対して、短期証や資格証、差し押さえはどうなっているのか。ふえているのか、減っているのか。

○名城政広国民健康保険課長 平成30年6月末現在における滞納世帯は3万4997世帯。加入世帯に占める割合は14.7%で、短期被保険者証交付世帯は1万5748世帯、資格証明書交付世帯は582世帯となっております。差し押さえ世帯につきましては、平成29年度で延べ4444世帯となっております。推移につきましては、過去5年で見ますと、おおむね減少傾向でございます。

○西銘純恵委員 資格証が500世帯あると。資格証は病院に行っただけでどういう扱いを受けますか。県立病院長もいらっしゃるが、資格証を持っている方が病院に来られた事例はありますか。これは10割負担で実際は大変な状況になるのではないかと思うのですが、どうですか。

○名城政広国民健康保険課長 資格証の場合ですと、病院で診療を受けた場合に10割を支払うこととなります。

○西銘純恵委員 県立病院は民間病院と違って駆け込みで行けるわけですね。お金のない皆さんが行くわけですね。資格証を持って民間病院に行ったら、保証

人は誰かと窓口で返されることもありますから、そういう意味でも実態は県立病院で出ているとお尋ねしたのです。資格証を出すことも問題があるし、やはり高過ぎるものに対して引き下げることが大事ではないかと思うのです。

1つお尋ねします。均等割を廃止するために県が市町村に繰り入れをするような考えはいかがでしょうか。国に対しても廃止して公費でやっていますが、考え方としていかがでしょうか。

○名城政広国民健康保険課長 その前に先ほどの御質疑で1点訂正させてください。資格証の場合ですと、まず窓口で10割全額を支払うことになるのですが、7割保険料負担分については後で償還となります。

ただいまの御質疑については、子供の均等割につきましては、全国知事会でこちらの軽減等について要望しているところでありまして、沖縄県としましても全国知事会等のいろいろな機会を通して要望していきたいと考えております。

○砂川靖保健医療部長 均等割は法律上、廃止することはできないわけです。今、課長もおっしゃったように、その軽減について導入するように要請しているわけです。県が出せばいいのではというお話がありますが、県が負担すると、結局、県民が負担することになります。そうすると、我々が何のために国に要請しているのか。我々が全国知事会を通して要請している部分と、県独自、市町村と連携して要請している部分と2つあるわけです。この趣旨も没却させることになるので、沖縄県の経済空間でお金を回すのではなくて、全国と連携して国の支援を受ける部分もあるし、沖縄独自の支援も要請すると、その方向で我々是对応していきたいと思っています。

○西銘純恵委員 北部基幹病院構想について、沖縄県地域医療構想における基幹病院構想をお尋ねします。

○諸見里真医療政策課長 地域医療構想は平成29年3月に策定しておりますが、その中で北部地域圏域の北部基幹病院について記載しているところがございます。そこを少し読み上げさせていただきます。

北部圏域の急性期医療における医師不足及び患者流出などの課題の解決を図り、充実して安定した医療提供体制を構築するためには医師が魅力を感じる医療機能を備えた病院を整備する必要があること。しかしながら、同圏域は病床過剰地域のため、急性期病院の増床により医療機能の充実を図ることは困難な状況であること。北部圏域の急性期医療の充実

及び安定化を図る観点から、また、地方公営企業という病院事業の現行の経営形態を維持することを前提として、県立北部病院と北部地区医師会病院の統合問題の検討プロセスにより両統合の是非について検討を行うことと記述しております。

○西銘純恵委員 病床は足りていると。先ほど言ったすみ分けが検討される。そして県立病院の形態を維持することが。この構想はどれだけの期間をかけてどのような皆さんが策定をされたのですか。

○諸見里真医療政策課長 策定経緯につきましては、平成29年3月に策定しておりますが、国から全国で策定するような形で通知が来ておりますので、本県では2年ぐらいかけて有識者を交えて議論をしているところでございます。

○西銘純恵委員 2年かけて県立病院の経営形態を維持すると。これが今ある構想ですよ。県立病院ではなくて、指定管理者が北部の病院になれば医師の確保ができる根拠についてお尋ねします。

○諸見里真医療政策課長 北部圏域の問題は、人口約10万人の医療圏に同規模の急性期病院が2つあることによって深刻な医師不足、医療資源や患者の分散、患者の流出などの医療提供体制が非効率になっていることがございます。よって北部圏域における医師確保を図るためには、県立北部病院と北部地区医師会病院を統合し、基幹病院を整備する必要があると考えているところです。

○西銘純恵委員 産婦人科医師の確保が北部の皆さんからはとりわけ声が出て、この2次医療圏を担う県立病院を抜本的に強化してほしいというものがそもその発端だったと思うのです。医師確保について先ほどもありましたが、新たな経営形態を検討される中で、県立病院と新たな病院を比較されていきますが、医師確保はどういう検討をなされましたか。

○砂川靖保健医療部長 経営システム全般を検討するときに、論点の一つとして経営システムの違いによって医師確保がどうなるかを検証したということでございます。

○西銘純恵委員 5つぐらいやったと思うのですが、その内容を教えてください。

○大城博医療企画統括監 協議会で説明しました資料の中で、経営システムと医師確保というタイトルの部分がございます。そこでは琉球大学地域枠医師の派遣、それから医師派遣推進事業の派遣、医学臨床研修事業の派遣、県立病院医師派遣補助事業の派遣、それから県立病院間の人事異動による確保の5点を対象に検証を行いました。その違いは、確認

しますと、まず、地域枠医師の派遣、それから医師派遣推進事業による医師の派遣については、どのような経営システムを採用したとしても影響はないとの結論になりました。一方、医学臨床研修事業、それから県立病院医師派遣補助事業、県立病院間の人事異動は、基幹病院が県立病院でなければ医師の派遣を行うことができないとの結論になっております。

○西銘純恵委員 あと2つ。5つやりましたでしょう。今は3つです。

○大城博医療企画統括監 3つ目の事業が医学臨床研修事業でございます。論点の4つ目が県立病院医師派遣補助事業でございます。5つ目が県立病院間の医師の確保。この3つに関しましては、県立病院でなければなかなか活用することはできないという結論で整理しております。

○西銘純恵委員 今ある沖縄県が持っている5つの医師派遣事業は、県立病院はみんな使えている。でもそうでなければ、あとの3つは使えないことは明確に出されているわけですね。北部の皆さんは、県立病院ではない、新たな病院ができれば医者が来るとの思い込みも広まっていると思うのです。違いますよ。県立病院でなければ医師確保も難しいことは明確にされて、県立病院を維持する立場で、たたき台を投げたと言っていますが、地域医療構想も2年間かけて議論をした沖縄県の医療をどうするかという大事な専門家の皆さんの意見も聞いてつくられているわけです。そこに立ち返ってしっかりやっていただきたいと思います。いかがですか。

○砂川靖保健医療部長 先ほど論点として5つの事業がございましたが、このうち全く不可能なものは最後の人事異動による医師の確保です。3番目の医学臨床研修事業は保健医療部が委託している事業でございます、委託の仕方によっては可能性も変わってくる。それから4つ目の県立病院医師派遣補助事業は一括交付金を活用した事業でございます、県外から医師を呼んできているわけです。これは同様の事業を一般会計でつくることもできるので、県立病院でないと完全に不可能な場合は、人事異動による医師の確保の場合だろうと思っております。先ほど比嘉委員からも3つの課題がございましたよねと、これまでどのようにしてきたのですかという御質疑がございました。そのうち、3つ目の進学を望む子供の教育環境の整備は、現在も作業が進捗していると思っておりますが、1つ目のキャリア形成の場や、あるいは診療体制を維持するために必要な医師数の問題は、2つの病院を統合してやらないと解

決できない問題だと思っているわけです。我々は基本合意書案そのものが医師を確保する根拠になるとはさらさら思っておりません。ただ、今の北部の問題は、北部圏域に2つの急性期病院が存在していることで、それを解消しない限り今の医師不足の現状はなかなか改善できないと思っております。それがありますので、我々は公約、方針を踏まえて統合に向けた協議を進めているところでございますので、ぜひ御理解いただきたいと思っております。

○西銘純恵委員 県立病院を維持して統合するという観点ですよね。なぜならば特別に別の病院をつくる時に、ほかの民間病院とは違って北部だけ医師確保も優遇するのか、北部だけ12市町村が負担するのか、さまざまな困難なものが露呈してきています。ですから、県立病院は堅持されて頑張ってください。

○狩俣信子委員長 金城泰邦委員。

○金城泰邦委員 保健医療部に何点か伺いたいと思います。平成31年度歳出予算事項別積算内訳書をもとに聞かせていただきますが、36ページから、精神障害者の医療及び保健事業に要する経費の中で、精神医療事業費ということで12億9900万円余りが盛り込まれています。精神医療につきましては、医療機関の数及び医師の数はどのぐらいあるのかと考えていまして、1人当たりどれぐらいの患者を診ているのか。沖縄県の場合はほかの都道府県と比較して精神的な障害等を持っている方は多いのか、多くないのかを伺わせていただきたいのですがお願いできますでしょうか。

○山川宗貞地域保健課長 沖縄県内の医療機関の数に関しましては、病院が25、診療所が52、平成29年5月現在となっております。続いて、精神科医の数としましては、平成26年度に調査を行っております、県内には256人の精神科医がおります。全国と比較するためには、人口10万人当たりでは18.0%、全国は12.0%となっております。精神科医の数は人口当たりになると少し多いと考えております。精神科医1人当たりの受け持ち患者の数に関しては、実際には調査データがないため不明なのですが、その代替として平成26年度に調査されました精神及び行動の障害での人口10万人当たりの受療率は、入院が県内では329人、全国は209人となっております。外来は、県内が239人で、全国が203人とどちらも全国より多い状況となっております。

○金城泰邦委員 同じ欄で、今度は8番の精神障害者自立支援医療費、74億6700万円余りが盛り込まれ

ております。この自立支援医療に関して数値でも示すことができればお願いしたいと思います。

○**山川宗貞地域保健課長** 精神障害者自立支援医療に関しましては、障害者の日常生活や社会生活を総合的に支援するための法律第58条の規定に基づいて、精神障害者の早期治療や社会復帰及び健康の保持・増進を図るため、通院医療費の一部を公費で負担する事業となっております。実際に平成29年度のレセプトの支払い件数では、65万7585件が1年間の総数となっております。

○**金城泰邦委員** 先ほどの患者数からも沖縄県の場合は少し多いのかなど。その意味からも医療については額が大きくなっていると理解をいたしております。

同じく55ページ、こども医療費助成事業でございます。会派の代表質問でも質問させていただいておりますとおり、年齢が今は小学校就学前になっております。年齢の引き上げの部分については要望もあろうかと思いますが、皆さんの方針について御答弁をいただけますでしょうか。

○**長嶺祥保健医療総務課長** こども医療費助成事業における対象年齢の拡大につきましては、中学校卒業までの拡大に向けて市町村との協議を行っているところであります。

○**金城泰邦委員** 市町村によっては年齢基準が結構まちまちだったりします。名護市などでは中学校卒業まで無料にしている地域もありますし、就学前の状況のまま県の基準どおりやっている市町村もあるかと思っておりますので、市町村としっかり協議を進めていただきますようお願いいたします。

質疑は変わりますが、同じく66ページの栄養実態調査費の取り組みについて教えていただきたいと思っています。沖縄県として栄養実態はどうなっているのか、他府県との比較、あるいは沖縄県の課題等があれば教えていただきたいと思っています。

○**宮里治健康長寿課長** 栄養実態調査費の事業概要は、栄養調査費については2つの事業で構成されております。まず1つ目が国民栄養調査事業費です。厚生労働省が毎年実施している身体状況や栄養摂取状況、生活習慣についての全国調査となっております。各都道府県に委託されて実施されているところであります。国が指定しました特定の地域が対象となりまして、平成31年度につきましては、県内の3地区で実施予定となっております。もう一つ、県民健康栄養調査事業費につきましては、主として5年ごとの県民健康栄養調査がありまして、県内の実態

を把握するための調査でございます。それと、2つ目には調査結果を踏まえた食生活改善事業として、体験型の栄養教育やリーフレットの発行等を行ったバランスのとれた食生活への普及啓発等を行っているところでございます。5年ごとの県民健康栄養調査で沖縄県の実態を把握するようにしておりますが、その状況はまず沖縄県の特徴としまして、全国と比べますと悪い面としては食塩摂取量が少ないデータが出ております。悪い面としては野菜摂取量が全国と比べて少ない状況があります。やはり全エネルギーに占める脂肪のとり過ぎの状況にあること。4つ目には、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者が多い状況が挙げられるところでございます。

○**金城泰邦委員** 塩分や野菜は比較的少なめでありますが、脂肪分はとり過ぎ、飲酒もありましたが、その実態を受けての皆様として取り組みがあれば教えていただけますか。

○**宮里治健康長寿課長** 御説明しました食生活に関する課題がございます。その課題を踏まえまして、バランスのよい食生活を促す必要があることと、適正飲酒の普及啓発に取り組んでいるところでございます。具体的には、食生活の面では体験型の栄養教育システムがございます。食育SATシステムを活用しまして栄養価計算や食事バランスのチェック等を行って適正な食生活に資する取り組みをしているところでございます。また、食育イベントにおいては、例えば1日の野菜摂取目標量が350グラムありますが、その350グラムの計量の体験をイベントで行ったり、油控え目野菜たっぷりレシピを作成し、配布しているところでございます。また飲酒に関しては、適正飲酒の周知広報に取り組むとともに、節酒カレンダーアプリを作成しまして、その普及にも取り組んでいるところでございます。

○**金城泰邦委員** 保健医療部の県のホームページなどを見ていきますと、沖縄県の場合は死亡者数の数値が80歳以上の高齢者は47都道府県で47位と、全国で最も低い死亡率として示されております。一方で、35歳から64歳は男女ともに全国でも高い死亡率となっている。現役世代の死亡率が全国でも最も高い状況はいろいろな意味で沖縄県の将来に向けても、これから高齢化社会が進んでいく上で改善していなければならない部分ではあると思っておりますし、栄養のとり方等についても皆さんに取り組みをしっかりとっていただきたいと思っています。先ほど栄養に関するシステムもやっているということで、子供たちにも栄養に関する学ぶ場を持ってほしい。

所管は違うのですが、沖縄県の場合は離島県でもあります。離島から来る高校生の寮があります。南灯寮だったり、離島にも学生寮があります。そういった寮に住んでいる子供たちの食生活を危惧する親の声もありまして、スナック菓子に偏ってしまったり、栄養の考え方の部分も所管を横断しながら、皆さんの所管であります栄養に関する取り組みは、県としてもしっかりと連携して取り組んでいただきたいと思います。

質疑が変わります。同じく76ページの難病患者人工呼吸器用外部バッテリー等貸与事業であります。これは県内での対象者は何人ぐらいいらっしゃるのか示していただけますか。

○山川宗貞地域保健課長 難病患者人工呼吸器用外部バッテリー等貸与事業では、在宅で療養する人工呼吸器装着の難病患者に対して人工呼吸器用の外部バッテリーを貸与するための購入費助成を行っております。県が平成29年度に指定難病システムで確認しましたところ、在宅で人工呼吸器を装着している方は69人となっております。

○金城泰邦委員 その69人の方々が貸与を受けられる状況にあるのか御説明をお願いします。

○山川宗貞地域保健課長 そのとおりでございます。実際には当該事業は平成24年度から実施しているのですが、平成29年度までに55人の方にバッテリーを貸与しております。平成20年度が42人と一番多くて、直近、平成29年度は4人となっております。

○金城泰邦委員 今後もぜひ推進していただいて、対象となる方が全員、バッテリー等で困らないような環境づくりをやっていただきたいと思います。

質疑が変わりますが、同じく134ページの救急医療体制確保の取り組みの中で、災害医療対策事業が9番目にあります。この事業内容について説明をお願いいたします。

○諸見里真医療政策課長 災害医療対策事業は、災害時の医療提供体制を確保するために取り組んでいる事業でございます。主な内容としましては2点ございます。1点目は、災害拠点病院や救命救急センターが衛星電話、災害用テント、防護服や除染テントなどの設備を購入する際の費用に対する補助でございます。2点目が、DMATインストラクター―災害業務に携わる資格の取得のための研修に医療従事者が県外に参加する際の旅費を助成しております。

○金城泰邦委員 災害派遣医療チーム―DMAT及び災害派遣福祉チーム―DWA Tは非常に大事な取り組みでありますので、しっかりと推進していただ

きたいと思います。

もう一つ、先ほど来ずっと地域医療ということいろいろな質疑等が交わされております。保健医療部の作成している資料によりますと、2次医療圏においては、北部地域は442床多い状況、八重山では61床多い状況である。八重山は新八重山病院ができることでそれでしっかりと内容を高めていける取り組みと。北部については442床多いが、今後、基幹病院の取り組みでその解消できるのか。医師不足とは言いながらも病床が多い状況について、私も理解がまだ浅いものですから、もしよろしければ御説明いただければありがたいです。

○諸見里真医療政策課長 病床の関係ですが、まず1点目は現状でございます。医療計画を昨年3月に策定しておりますが、その中では既存の医療機関と上限基準病床という上限が各圏域にあります。今5圏域とも既存病床数が基準を超えて過剰になっていきますので、原則、病床がつかれない状況でございます。ただ、先ほど来、出ている地域医療構想は団塊の世代が2025年に後期高齢者になるので、特に沖縄県の場合は人口も伸びます。また高齢者がふえます。そういうことで現状の医療提供体制ではなくて、2025年に向けた高齢者に対応できるように、具体的に言うとは機能では回復期をふやしていく体制に整えていかないといけない。それに向けて各圏域でクリニックも含めて病床を持っている医療機関に来ていただきまして、年に二、三回の協議をして機能転換を含めた話を進めているところであります。病床につきましては、推計人口では、将来、沖縄県は伸びていく状況でございますので、今後、基準病床上限も人口の伸びに応じて上がっていく状況が考えられます。

○金城泰邦委員 皆さんの資料からすれば、2025年の推計値としての必要な病床数が、北部地域では498床減るだろうと、中部地域では772床ふえるだろうと、南部地域では921床ふえるだろうと、宮古は389床、八重山は73床減るだろうとの推計を立てているようでございます。2025年を見据えた取り組みということで手を打たれているようですが、もしそれについて御説明ができるのであればお願いいたします。

○諸見里真医療政策課長 まさしく2年目を迎えています。構想をつくって1年目は、地域に構想とはどういうものかを1年間かけてじっくり周知をかけました。ことし平成30年、各論に入って議論しております。各医療機関の病床、特に中南部が将来、病床が必要になってくる。その中でも回復期が足り

ない。では、それをどう確保するかの話し合いを中南部、これから3月にも3回目を開くところですが、各圏域は大体年間二、三回ぐらい会議を続けております。先ほど部長からもありましたが、この中で具体的に慢性期から回復期、急性期から回復期の転換を図っていく。また、今後予定している医療機関も多く出てきております。ただまだまだ数が足りませんので、2025年に向けて転換を速やかにできるよう、鋭意協議を続けている状況でございます。

○金城泰邦委員 これから迎えるであろう高齢化社会に向けての取り組みは今からしっかりと準備をしていただきたいと思っております。

以上で、質疑を終わります。

○狩俣信子委員長 末松文信委員。

○末松文信委員 私の場合は、資料3の4、平成31年度当初予算案の概要（部局別）に基づいてお願いしたいと思います。11ページ、保健医療部関係の中では、県立病院繰出金は、ほかの委員からもありましたが、79億6514万2000円の内訳を病院ごとをお願いしたいと思います。

○山城英昭病院事業経営課長 平成31年度当初予算における一般会計からの繰入金につきましては、病院事業局全体で79億6514万2000円となっております。病院ごとにつきましては、北部病院8億1766万3000円、中部病院21億7322万3000円、南部医療センター・子ども医療センター16億7523万4000円、宮古病院9億8750万1000円、八重山病院12億6999万3000円、精和病院7億4780万7000円、本庁機関2億9372万1000円となっております。

○末松文信委員 次に移ります。各委員からいろいろな御質疑がありましたが、北部における医療環境の整備ということで、基幹病院の整備促進という立場から御質疑させていただきたいと思っております。この間、基幹病院の基本的枠組みに関する協議会は最終的に何回開催されましたか。

○諸見里真医療政策課長 昨年1月に第1回を開催しております。それ以降、ことしの1月末までで6回開催しているところでございます。

○末松文信委員 この間、北部地域の医療をどうすればいいかと真剣にいろいろ御議論いただいて、今はやっとたたき台が出てきて、それについて御議論が進められています。その中でも北部地区医師会病院と県立北部病院の統合が基本になっているようでありまして。そこまで行き着くにも相当な議論が重ねられてきたと思っておりますが、課題がいろいろ整理されて、その課題について市町村、あるいは北部地区医

師会病院、あるいは職員等々との調整が図られていると思っております。この間の合意形成の状況ですが、まず市町村との合意形成の中身について、どの程度進んでいるのかお願いしたいと思います。

○砂川靖保健医療部長 市町村との合意形成が最終的に調っているわけではございません。5回目のときに出了案を皆さんが持ち帰って、これでいいのかどうかを詰めている段階でございます。

○末松文信委員 その中でも特にこれがネックになりそうだという議論はありますか。

○砂川靖保健医療部長 市町村の場合は特に財政負担が大きな懸念材料になっていると理解しております。

○末松文信委員 部長は先ほどの私の代表質問に、市町村の負担については一定の範囲内という答弁がありましたが、この一定の範囲内とはどういうことを指しているのか説明をお願いしたいと思います。

○砂川靖保健医療部長 一定の範囲内とは、具体的には今後立ち上げる協議会で決める話ですが、その歯どめみたいな位置づけで、まず整備費用についての市町村の負担は、市町村の一般財源に影響を与えない方法で行うことが1つ。それから運営費については、設置主体になることによって、その分の地方交付税の措置が出てきますので、地方交付税相当額の範囲内にしようと定めたところでございます。

○末松文信委員 今の説明からすると、市町村において直接的に負担することはないと考えてよろしいですか。

○砂川靖保健医療部長 仕組みをつくることや財団をつくる場合の出捐は、一時的には別途新たな負担になるかと思いますが、例えば運営費、それから整備費用についてはふえる分での負担ですので、今の一般財源の状況には影響を与えないような整理をしています。

○末松文信委員 ぜひその方向でお願いしたいと思います。

それから休診をしたり、あるいは科目をなくしたりといろいろあるのですが、北部地域の住民にとって大変重要なことでありますから、この基幹病院そのものがニーズに対応できるような内容になっているのかどうかについて御説明いただきたいと思います。

○砂川靖保健医療部長 診療科目については極めて専門的なことでございますので、具体的にどうするかは、今後整備する協議会の中で専門家が決めていくこととなります。基本的に今、両病院が担ってい

る診療科も削減する予定はございません。市町村の救命救急科なども拡充していく方向でたたき台のところではつくっておきまして、これをベースにして具体的に詰めていくことになるかと考えております。

○末松文信委員 これから整備に向けて一番大事なことはその中身だと思いますので、このことについて、今後しっかり協議会の中でも御議論いただいて、これ以上、北部地域の医療環境を落とすことがないようにぜひお願いしたいと思っております。

それから次に、この病院を設置するに当たって、いずれにしても国の機関の応援をいただかなければならないと考えておりますが、北部市町村等々の合意形成を図る中で並行的に国との調整もやっているのかどうかをお尋ねします。

○砂川靖保健医療部長 国も支援を検討したいと、それから我々も国の支援を仰ぎたいと考えておりますので、2月上旬ごろに私が上京しまして内閣府の政策統括官（沖縄政策担当）、沖縄振興局長とお会いしてきました。そこで何かが決まったわけではございませんが、今後、国としてもどのような支援ができるのか検討する必要があると。我々も国には、できた後に効率的な運営をするためには、整備をするときになるべく企業債の借入れを少なくする必要があることを説明しまして、そのための負担軽減を図る必要があるということです。では、今後どういったことが考えられるのか、できるのか、検討する必要がありますのでお互いに情報交換を密にする方向で話を進めているところでございます。

○末松文信委員 今後、具体的に支援する内容も見えてくると思うのですが、今の状況の中で、例えば220億円ぐらいかかると言われている予算について、どういう御支援がいただけるのか、この辺の調整もやったことはありますか。

○砂川靖保健医療部長 具体的な調整はこれからでございます。

○末松文信委員 これだけの事業を進めるためには、国の支援がどうしても必要だと思いますので、これからも国との話し合いをしっかりとやっていただいて、最後までなし遂げるようお願いしたいと思っております。

次に、今いろいろ協議が進められています。第6回と言いましたが、あと何回ぐらいで終結しそうですか。

○砂川靖保健医療部長 基本的な枠組みについてはある程度かかると思っています。ただ並行して、これが終わったら終わりではなくて、あくまで今やっ

ていることは基本的な枠組みで、もっと具体的な事務方レベルの協議をする必要があるわけです。例えば建設予定地はどこにするのか、平米当たりの単価は幾らにするのか、診療科目はどうするのかなど、身分取り扱いを含めて決めることがたくさんありますので、そのための実務者レベルの協議会も開催していく必要があると。向こう1年はそのような作業に没頭されるだろうと思っております。

○末松文信委員 地域住民が一番期待している部分はいつできるのかですので、開院する時期のめどは立ちませんか。

○砂川靖保健医療部長 宮古・八重山は、作成から五、六年かかっていると思います。我々は今から構想に着手する段階でございますので、大変申しわけないですが、時期については、今の段階では御勘弁願いたいと思っております。

○末松文信委員 我々は北部も全面的に協力したいと思っておりますので、北部の地域の皆さんの期待が一日も早くできるようにぜひお願いしたいと思います。

次に、病院事業局に移ります。まず初めに、先ほど繰り出し金について伺いましたが、各病院の収支状況について伺いたしたいと思います。

○山城英昭病院事業経営課長 平成31年度の病院事業会計の収益的収支予算は、病院事業収益において596億1362万3000円、病院事業費用においては608億1546万円を予定し、12億183万7000円の純損失を見込んでおります。各病院の費用的収支については、まず、北部病院4234万7000円のプラスでございます。中部病院2億5022万9000円のプラスでございます。南部医療センター・こども医療センター1億3296万9000円の利益でございます。宮古病院8356万円の利益でございます。八重山病院5億3954万8000円の損でございます。精和病院2億8601万7000円の損でございます。本庁機関に関しましては8億8537万7000円の損でございます。

○末松文信委員 これを合計したら12億円となるわけですか。

○山城英昭病院事業経営課長 収益的収支の合計は12億183万7000円でございます。

○末松文信委員 この予算書を見ると、79億6500万円と今の12億円を足したのが実質的な赤字になりますか。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

（休憩中に、末松文信委員から79億6500万円を繰り入れても12億円の赤字経営というこ

とは、実質的には90億円余りの損失になるのかとの補足説明があった。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

山城英昭病院事業経営課長。

○山城英昭病院事業経営課長 説明を加えさせていただきます。

先ほど申し上げましたのは、収益的収支が12億183万7000円で説明させていただいたところでございます。3条予算とは別に4条予算がございまして、それは資本的収支予算でございます。その資本的収支予算に関しましては、資本的収入において78億6631万4000円、資本的支出においては87億3769万5000円を予定し、差し引きの不足額8億7138万1000円について損失が出る見込みでございます。4条予算の損失に関しましては、損益勘定留保資金で補填する見込みでございます。3条予算と4条予算を合わせて繰入金が増算されるわけでございますが、その中において、先ほど言いました12億183万7000円の純損失と説明させていただきましたが、3条予算の繰入金を合計した上で、この赤字予算が組まれるということで説明とかえさせていただきますと思いますが、よろしいでしょうか。

○末松文信委員 今回の説明からすると、繰入金の中には収支の損失の額も入っていると考えていいわけですか。

○山城英昭病院事業経営課長 繰入金を含めた上での赤字予算ということでございます。

○末松文信委員 それでは次に、常に話題になることが医師の確保であります。医師の確保がうまくいかない理由は何だと思えますか。

○田仲斉病院事業総務課医療企画監 歴史的な背景から説明させていただきますと、平成16年4月から必修化されました新医師臨床研修制度が全国の研修病院で選択されましたが、その中で受け入れる側の環境において、競争力の高い医療機関に研修医が流れました。特に地方においては、大学病院や都市に研修医が流れ、本県においては琉球大学など、沖縄県においても入職者が少ない状況が背景にあります。従来説明しておりますように、よく言われるような医師の地域偏在、診療科偏在がそこに根差しています。

○末松文信委員 私が伺っていることは、なぜ偏在するのかというかわりです。病院事業局長も先ほどおっしゃっていましたが、遠隔地にあるだけに利便性が悪い、あるいは生活環境が整っていない。北部病院に限ってお話すると、今までも何度かやり

ましたが、やはり若い先生方は研修には見えるが、結婚して子供ができて、子供が学校に出るところになると、自分たちの子弟を送り出す学校がないと。いわゆる定住条件が整っていない。だから安定しない。当初はいろいろ気持ちもあってしばらく通うが、そのうち、そうもいかなくなって、奥さんや子供たちが住んでいる中南部に移っていく。これで医者がいなくなる。これが大きな一つの要因だそうです。もう一つ、私が思うには、先生もおっしゃっていましたが、今の県立病院の機材・機器が古い、整っていない、先進的ではないところに若い先生方が来て、やはりスキルを上げることができない。それらが大きな要因だと伺っていますが、この2点について所見をお願いしたいと思います。

○田仲斉病院事業総務課医療企画監 委員がおっしゃるように、先ほど中部病院の本竹院長がお話しされましたような、投資するところの魅力が少ないというか、そういうところで医師がなかなか集まりにくい部分もかなりあるかと思えます。また、先ほど平成16年の新医師臨床研修制度と申しましたが、今年度から始まりました新専攻医、要は初期研修が上がって後期研修、5年目以下ぐらいのこれからどんどん伸びていくような後期研修医の制度が変わりまして、都市部と専門家を志すようなシステムに変わってしまったこともかなり大きいと思っております。どういうことかと申しますと、最初の初期研修は割と沖縄県に有利に働いた。中部病院等に救急ができる、総合的な力がつくことである程度は沖縄に来てくれる制度ではあったのですが、今度の後期研修医が専門に、要するに大学に、都市部に流れるようなシステム設計がされたものですから、かなりそこにまた一段と傾いたような流れがあると病院事業総務課では思っております。

○末松文信委員 その件については病院事業局長からも御答弁をいただきたいと思えます。

○我那覇仁病院事業局長 病院事業総務課医療企画監が今話しましたように、この新臨床専門システムは、かなり大きな影響が地方の病院にはあります。先ほども言いましたが、実地臨床ができるので全国から沖縄県に集まりました。一方で、大学の医局に人が行かなくなった。かつては大学から派遣していたのですが、大学に人が行かなくなったものだから、今度は大学で指導的な人たちを中に呼ぶようになりました。そういうことで、大学としてはかつてのように地方に派遣するシステムがなくなりました。それを踏まえて、今度は専門の研修をするために、非

常にハードルを高くしたわけです。一定期間は必ず大学に行かなくてはいけないシステムができて、地方に行く若い研修医が少なくなりました。それからもう一つは、環境の整備はとても大切だと思います。特に宮古・八重山、北部でも今度新たに3人ですか、地域枠がふえましたよね。そういう意味では、僕は将来、沖縄県の医師不足を解決するためには、いつまでも外部、本土に頼るのではなく、自前で若い人たちを育てないといけないのではないかと思います。それで、去年からことしにかけて、医師不足に対して、県でも中部病院や南部医療センター・こども医療センターに、大きな総合病院に人をある程度集める。今までは地方に行ったら行きっ放しだったので行く人が少なくなったが、大きな研修病院にある程度人を集めて、行ったらまた戻してあげる、シャッフルみたいなものを考えて、離島・僻地の医師確保に努めていければと考えております。

○末松文信委員 課題はみんなわかっていると思うのですが、これをどうすればいいのかという議論が足りないような感じがいたします。それで、今おっしゃるようにどこかをプールにして派遣するという話ですが、医師も看護師も北部の先生方の話を聞くと、やはり地元で定住して、そこで日常的に直接住民と触れ合うことが大事で、心のケアもできるので、シャッフルしてどうのこうのという話は機械的な話です。地域の医療をどうすればいいのかについては真剣に取り組んでほしいと思いますが、ここで北部病院を預かっている院長に御意見を賜りたいと思います。

○久貝忠男北部病院長 御質疑は、要するに医師がなぜいないかというお話でしょうか。私は現場を預かる者としていろいろお聞きするのですが、やりたい医療が北部にはなかなかないと。その理由の一つに、設備が新しくならない。若い先生は地域枠で来るのですが、義務的にかわっていく。どうしても指導医の取り残され感があって、若い先生はどんどんかわっていくのですが、指導医の責任がそのまま残ってしまう。調査したわけではないのですが、若い先生の6割ぐらいいは離島に勤めてもいいとおっしゃっているのです。これは全国の統計です。沖縄も多分そうだと思います。だが、かわりが来なかった場合はずっといるのではないかということで、先ほど病院事業局長もおっしゃったように、いろいろローテーションをすることでそれは確保できると思っています。あとは交通の便です。北部に勤めている先生方は中南部から来られるのですが、交通のほうで特別

な配慮がないのか。また、医師手当。北部の場合はへき地手当の特殊勤務手当がないのですが、7万5000円かな。離島よりは少し安い。これを認めてくれないか、それは現場の声としてあります。

○末松文信委員 今、院長がおっしゃったことは全てに係る話で、やはり設備が足りない。人材を確保しようにも定住条件が整っていない。ここにしっかりとした対応をしないと、幾らやってもしっかりと回っていかないような状況が起きると思います。私はきのうのこの委員会において教育長にも話したのですが、北部の人材育成のための進学校、中高一貫の学校を設立してほしいと。これは先生方の子弟が行く学校がない。それは全島的に考えると教育の格差だと。それらも含めて定住条件を整備することが北部の振興につながっていくことだと私はそう思っています。医療にしても教育にしてもそうですが、定住条件で最も不足しているものはこの2つです。この2つをきちんと整備すれば人口もふえるし、その上で経済も波及効果があってスパイラル的にふえていくイメージを持っているわけです。今回、基幹病院をつくることは大変すばらしいことでありますので、ぜひお願いしたいのですが、その間の北部医療について、病院事業局長、もう一度、今後はどう対応されるのか教えてください。

○我那覇仁病院事業局長 基幹病院ができるまではあと数年かかることは存じて、そのように理解しています。私どもの職責としては、その間、少なくとも県立病院として、医療は維持していくことは我々の役割だと思っております。

1つは、医師が来なければ医療もできないので、日々、医師確保をどうすればいいかを機会があるたびに、病院事業局長だけではなくて、各県立病院の院長もいろいろな人を通じて人を集めなければいけないことと、今後は同じ地元ですから、琉球大学医学部附属病院と話し合いの場を持ちながら、北部に対して何とか医師を確保すると。それから北部は地域の研究費といいますか、大学には補助も出るものですから、ある意味においては、大学は魅力の一つなのです。この補助が出るわけですから。そこをもっともっとアピールしながら、本土の沖縄出身の方々にも協力を依頼しながら医師確保に努めていきたいと考えております。

○末松文信委員 北部の地域医療については、前回の委員会でもお話ししましたが、10年も通って病名がわからなかった。中南部の病院に行ったら即座にわかったと。私はその後怒られましたが、先生方

は一生懸命やっている。いや、先生方が一生懸命やっていることはわかるが、機器が整っていないだけに発見できなかったと。こういう状況ですから、それに必要な機器は早急に整えてほしいと思っておりますが、その中で、北部病院長、何が不足しているのか言ってください。

○久貝忠男北部病院長 今のところはCTとかMRIとかアンギオ装置—血管造影装置とかの大型の機械は一応そろっています。しかし、去年はCTもよく故障していたのですが、保守点検を入れて今年度は順調に動いております。不足しているものは、保守点検。物はそろっておりますが、機器が古くなっているところだと思います。

○末松文信委員 余り遠慮しないで何が欲しいのか言ってください。聞くところによると、古い機械は中部病院のネームがまだ入っているそうです。その機械も融通しながら使っていると。このような状況では医療体制ができていないと思っておりますが、砂川保健医療部長、もう少し予算を配分してあげないと。北部の医療を今後、やる上ではどうですか、一言。

○砂川靖保健医療部長 昭和58年に今の病院事業局の前身である病院管理局ができて、そのときに病院事業局長を部長級の職位に上げたのです。そのときから定数や予算要求は病院事業局長でやるということで、環境保健部長の権限から外れてしまったわけです。うちは、一般会計という予算を持っている関係上、歳出予算の項目に繰出金をのせていますが、実質的には総務部との調整に余り関与していません。それで余り大きいことは言えないのですが、繰出金がふえるように側面から支援していきたいと考えております。

○末松文信委員 県民の医療を預かる保健医療部長がそのような言い方はよくないと思う。自分で財政当局とも調整して一緒になって応援するぐらいでないと。

○砂川靖保健医療部長 ちなみに、医師確保の観点から基金を活用して北部病院の周産期医療機器を整備しましたし、それから八重山病院の脳神経外科についても医療機器を整備しましたので、その理屈が立てば、我がほうの基金も活用して支援を検討したいと思います。よろしく願います。

○末松文信委員 引き続きまたよろしく願いたいと思います。ありがとうございました。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

午後3時14分休憩

午後3時35分再開

○狩俣信子委員長 再開いたします。

休憩前に引き続き、質疑を行います。

照屋守之委員。

○照屋守之委員 病院事業です。新年度の県立病院事業の経営計画と経営推進の課題についてお伺いします。

○山城英昭病院事業経営課長 今年度の県立病院事業の経営計画については、平成27年度から経常収支が赤字となり、平成29年度は労働基準監督署からの是正勧告などの想定していなかった外的要因などの影響により、多額の経常損失、純損失を計上する厳しい決算となりました。今年度は経営を改善し、安定させるために、沖縄県立病院経営計画の見直し作業に着手するとともに、収益の確保、費用の縮減のために必要な事項を検討し、経営計画に基づき作成する収支計画及び実施計画の見直しを行っているところです。今年度の決算の見込みについては、平成31年1月時点における平成30年度決算は、経常収支で18億5200万円の赤字を見込んでおります。純損益に関しましては19億5900万円の赤字を見込んでおります。経営の健全化に向けた課題としましては、平成26年度の会計基準により、過去分の退職給付引当金を今年度にわたって繰り入れする費用の増嵩、平成29年度にあった労働基準監督署からの是正勧告による医師の時間外勤務手当の支給基準の見直しによる費用の増嵩、平成31年度に予定されている消費税率の改正による費用の増嵩、平成32年度に予定されている会計年度任用職員制度の導入に伴う費用の増嵩等があり、今年度に継続して経営に影響を及ぼす負担があります。特に平成32年度の会計年度任用職員制度の導入に伴う費用の増嵩は、経営に大きな影響を及ぼすことが予想され、現在、その対策を検討しているところでございます。

○照屋守之委員 私は県議になって病院事業をずっと見ておりますが、離島医療も含めて厳しい、単に経営を黒字にすることではないと理解しております。先ほど経営計画と言いましたが、この病院事業経営そのものが、通常の一般行政みたいに予算をつくってやると、何かそういう感じにしか思えない。本来は経営であれば、ある程度目標があって、それに対してしっかり取り組んで、毎月それらも改善しながらやっていくものですが、院長を中心にそれぞれの病院の患者を診て県民医療に貢献しているという。また病院事業局長がそれを統括してやっていることは理解しております。最近、経営としてのプロフェッショナル。そこが非常に弱いのではないかとの思い

があります。今の県立病院事業はやはり人件費率が高いと思います。これはいろいろなところから言われております。院長も含めて、事務局長もそれは感じていると思いますが、今、人件費率はどうなっていますか。

○池原勝利病院事業総務課労務管理監 平成29年度沖縄県病院事業会計決算におきましては、医療収益に占める職員給与比率は71.6%となっております。参考までに、平成28年度地方公営企業年鑑の資料をもとに、都道府県が経営主体となっている病院におきまして、黒字を計上している病院の職員給与費対医業収益比率は52.8%、赤字を計上している病院の職員給与費対医業収益比率は64.2%となっております。

○照屋守之委員 私も厚生労働省のものを一これはいつのものかな。地方自治体の63.5%があつて、先ほどありましたように71.6%。7%も高いですよ。7%というと、100億円からすると7億円です。200億円になると14億円です。300億円になると21億円です。これだけ高い。この人件費率では、誰が経営しても成り立たないことになっているようです。民間の医療法人が55%です。ですから、今の経営そのもの自体、院長も事務局長も病院事業局も含めてですね、今さまざまな課題がある中で、経営そのものが厳しい状況の中で、県民医療をどうしていくかは、やはり自力では難しいです。先ほど繰り返し入れがどうのこうのと言っておりますが、そのような形でしか改善ができない。以前から人件費率を抑えて検討しているとの話ですが、今、これはどうなっていますか。

○金城聡病院事業統括監 病院事業局職員の給与月額について、公営企業年鑑を用いて全国的に比較をすると、それほど際立って高い状況にはないところではあります。職員費比率が高くなるのは、収益が少ないばかりに結果的にその数字になっていると考えております。地方公営企業法の第38条でしたか、に基づいて、給与のあり方については適宜見直しをしております。その例としましては、給料の調整額の見直しも関係職員労働組合と交渉して、適正なあり方の追求に努めているところであります。

○照屋守之委員 これは組合も含めて、問題は県民のための医療をどう提供するかですから。これは経営です。一般の行政事務ではありません。医療の収入があつて、その経費があつて、その差額、足りない分は県からも入れることをずっと繰り返してやりますが、経営そのものの根本的な問題が非常に弱いと思っています。7%、8%も通常のものより高ければ、

通常の病院経営の経常利益はいろいろな経費を引いて2%、3%の世界です。これが今の世の中の実態です。ところが、公営企業だけがそれがわからない。このような経営を民間がするとどうなりますか。民間ももちろん売り上げはあります。それに伴ってさまざまな経費を計算して成り立っていくかどうかをやる。ところが県立病院だけはそれができない。いろいろな課題が出てくる。ですから、以前に、仲井眞元知事のときに、民間化一独立行政法人化したほうがいいと。翁長前知事になったら、それができない。だったら県立で頑張ってくださいという後押しをする。結局、3年間の経営改善で投資をしても、またもとに戻ってしまうということがずっと繰り返されている。せんだつての平成30年度の決算で6000万円の不明金がありましたね。あれは解決しましたか。今年度の決算で、この数字はどう反映されるのですか。

○山城英昭病院事業経営課長 今年度におきましては、平成30年度の予算で過年度修正損の形で経費が出てくるところでございます。ですので、現金支出を伴わないため運営には影響はありませんが、費用の増加を伴うことから、経営成績では6000万円分悪化することになります。

○照屋守之委員 そうということが平気で行われるのですね。平成23年度の仕分けミスをずっと引きずっていて、それがなかなかわからない。自分たちでは改善できないから、第三者の検証委員会を立ち上げて、この方々が指摘したらこのようになる。その結果、どういうことになるか。今までの損益に6000万円マイナスになるわけでしょう。信じられません。企業で決算をして、損益も出す、貸借対照表もしっかり出す。それから過去のものもさかのぼって、ここで一気に仕分けが間違えていたと言つて、6000万円がわかったら赤字がふえるわけでしょう。このような経営がありますか。幾ら何でもこういう経営をしていると、決算書そのものも信憑性がないし、指摘をしてもなかなか改善がされない。我々県議会でも、どのようにして皆様方の数字に信憑性を持ちますか。これはひどいです。地方公営企業法に反する行為です。地方公営企業法は、公営企業会計では発生主義会計、複式簿記を採用、損益計算書、貸借対照表の作成の義務づけ。法律で決まっています。むやみやたらに、あのときのものが7年、8年もたつてここで6000万円の赤字がふえることそのものがおかしいです。地方公営企業法の施行令にもあります。第9条を読んでみても、明確に損益も区分しなけれ

ばならないと。今の沖縄県の病院事業の実態は第9条の項目に反しています。そういませんか。病院事業局長、どうですか。

○金城聡病院事業統括監 委員のおっしゃる地方公営企業法施行令第9条に基づく処理については、適切になされていると考えております。しかし、委員の御指摘の中にありました平成26年度の仕分け誤りについては、適切に事務処理をしていると思っておりますが、過年度の処理において誤りが発見されたものを今年度に確定しましたので、今年度の決算において過年度の損益を修正する手続をとらせていただきたいと思います。

○照屋守之委員 そのもの自体の一つ一つがおかしい。民間の通常の経営ではあり得ない。あり得ないどころか、必ず責任をとる。皆さん方は、過去のものがこうだと言っても、何にも誰も責任を感じない。企業経営は、経営責任があるから管理者がいるわけでしょう。この地方公営企業法の法律の趣旨はまさにそれです。企業としての経営責任が伴うから管理者を置くわけです。法のもとに照らしても実態はおかしいが、そこはスルーして、今までの通常の経営をやろうとする。だからいつまでたっても改善はできません。だって経営責任者がいないのでしょうか。最後は県知事から、お金がなければ繰り入れをしてくれ、あるいは助けてくれと。そういうことになって、そうかそうかという形になるわけです。本来は地方公営企業としてしっかり経営責任を持ち、厳しい状況であれば、それは職員も含めて一緒に共有しながらやっていくことが求められていることではないですか。ですから、これからの北部基幹病院は、病院事業局長は砂川保健医療部長に任せたいな感じで言いますが、病院事業局としてどうするかを考えないといけません。プロジェクトチームをつかってやらないといけません。これはそれほどの問題です。北部病院だけ北部地区医師会病院と一緒にして、できますか。では、ほかの残りの県立病院はどうなりますか。高い給料、待遇をそのまま向こうに持っていきますか。北部地区医師会病院で頑張った方々の給料水準をそのまま上げますか。非常に厳しい課題があるのです。ですから、砂川保健医療部長で頑張っているところは、県立の病院事業としても病院事業のあり方をどうするべきかをこの機会に考えながら一緒にやらないと。知事がやるからやりますとこんな生易しいものではないです。これは大変な課題です。職員の身分をどうするか。委員の方々もみんなそうでしょう。ですから、そういうこと

も含めて、本当に真剣に、自分たちだけではなくて、プロフェッショナルの集団をやって、県立病院の再建です、再建。新たに北部に基幹病院ができる、それに対してどう対応する、では残りはどうするのか。そういうところまで突き詰めていかないとなかなか難しいです。

病院事業経営と職員互助会の関係について説明いただけませんか。

○山城英昭病院事業経営課長 各県立病院における職員互助会については、病院に勤務する正規職員等で構成されており、会員の福利厚生、相互扶助及び会員の資質向上を図るとともに、明るい職場づくりに寄与することを目的とした団体でございます。各県立病院においては、職員や病院利用者の利便性を確保するため、売店等の運営について病院長の権限のもと、職員互助会に対し、行政財産の使用を許可しており、行政財産使用料を徴収しているところでございます。

○照屋守之委員 売店、自動販売機、テレビカードは毎年どれぐらいの売り上げか、3年分ぐらいを説明してください。それと、病院事業経営に対してこの数字はどういう形で反映されていますか。その説明もお願いします。

○山城英昭病院事業経営課長 平成29年度における売店の売り上げで回答させていただきたいと思います。平成29年度におきます県立6病院全体の売店の売り上げは4億9646万6289円でございます。一方、行政財産使用料は1270万8027円でございます。済みません。今手持ちの資料が平成29年度分しかございませんので、後で他の年度についてはお持ちしたいと思っております。

○照屋守之委員 自動販売機やテレビカードは。

○山城英昭病院事業経営課長 続きまして自動販売機について回答いたします。県立6病院の自動販売機の売り上げが8586万836円で、行政財産使用料に關しましては519万3547円でございます。テレビカードに關しまして、県立2病院は、テレビカードの4354万3650円の売り上げに対して、行政財産使用料は349万2690円となっております。他の3病院に關しましては、民間事業者の使用を許可しているところでございます。

○照屋守之委員 このトータルの経営の数字は出されていますか。

○山城英昭病院事業経営課長 行政財産の使用料として収入に組んでいるところでございます。

○照屋守之委員 これはおかしいのではないですか。

県立病院の病院事業をやる中で、売店も自動販売機もテレビカードもやる。職員互助会がそれを収入として上げる。売り上げには上がらない。本来は雑収入として上げるべきではないですか。これが黒字でたくさんもうかっていればそれでいい。これだけ赤字で毎年毎年厳しい経営の中で病院の中で発生する収益がなぜ互助会に行き、使用料だけしか入ってこないのですか。これは4億9000万円、5億円でしょう。6億円ぐらいあるのではないですか。それを毎年毎年、互助会に入れて、本来は病院事業の経営そのものに入れて、雑収入で5億円だったら5億円を入れる。それが経営でしょう。県立の病院事業はもうかっているのですか。それは県民のために還元すべき、病院事業そのものをよくしていくためにそういうものがあればいいのですが、これは病院の経営に役に立っていません。おかしくないですか。

○山城英昭病院事業経営課長 まず、精和病院におきましては、平成27年度から自動販売機の設置について、財産貸付収益の増が見込めるような行政財産の貸し付けを導入しております。また、財産貸付収益の増が見込める行政財産の貸し付けについては、沖縄県病院事業局固定資産管理規程において、貸し付けに係る手続を規定されていなかったことから、これを規定し、平成31年度から各県立病院において複数台の自動販売機を貸し付けることとなっております。八重山病院におきまして、新病院の移転を契機に院内売店の公募を行っており、現在、民間事業者が売店を運営しているところでございます。各病院の互助会が運営する売店につきましては、社会情勢の変化により、過去に参入しなかった民間事業者が運営できる可能性があることから、これから検討し、職員や病院の利用者の利便性が確保できるよう進めてまいりたいと思います。病院事業局といたしましては、病院と職員互助会との関連性を明確にし、売店等の運営につきましては、民間事業者等の参入も検討しながら、自動販売機等の行政財産の貸し付けを行うことで収益増を図り、患者や利用者の利便性を確保できるよう進めていきたいと考えております。

○照屋守之委員 だから、おかしいと言っている。5億円も6億円も年間収入があるものを、なぜ病院事業経営全体に入れられないのですか。なぜ互助会ですか。おかしいでしょう。雑収入に入れるのですよ。そしたら収益も変わりますよ。このようなことをして病院事業経営は赤字、赤字だと言って、何を経営努力しているのですか。全て厳しいのだから、全部

見て何が県民のため、経営のためにプラスになるかを考えることが病院事業局長であり、病院事業局でしょう。

テレビカードは非常に不思議なことがあって、北部病院が1時間当たり62.5円、中部病院が1時間当たり85.7円、南部医療センター・こども医療センターが1時間当たり100円、宮古病院が1時間当たり60円、八重山病院が1時間当たり50円。なぜこれほどの差があるのですか。なぜ南部医療センター・こども医療センターと中部病院は同じ県立でありながらこれほど高いのですか。テレビカードですよ。説明してください。

○金城聡病院事業統括監 委員御指摘のカードの1枚当たりの単価については、カードの販売機を設置する事業者が設定している金額になっています。先ほどの売店もそうですが、例えば県立病院の中で売店を運営する事業、テレビカードを販売する事業、これを県立病院が直営する必要はないと判断をして、民間活力を活用する方向で今後検討することとしていますが、これまでの経緯の中で民間が参入できない事情があったので、それを職員互助会にお願いする形をとっていたと。法的には、行政財産の使用許可をとらせていただいて、それに係る使用料については、病院の財産収入として収入に入れていたということでもあります。

○照屋守之委員 微々たる財産収入を入れて、4億円、5億円の売り上げをやる。ですから、県立病院の経営そのものを皆様方は考えていない証拠です。私が経営者だったら考えます、厳しいのだから。一銭でも多く入るように何でもやるでしょう。それが県民のためになるわけですから。

互助会は決算書を持っているのですか。県民にちゃんと説明できますか。どうなっているのですか。

○金城聡病院事業統括監 互助会については納税もしておりますので、決算書はあると思っております。ただ、病院事業局として、それを保有しているかどうかについては確認がとれていませんので、提供することができるかどうかはまた何かあった場合に提供を得られるかどうかも含めて検討したいと思っております。

なお、例えば売店の売り上げが4億9000万円という報告をさせていただきましたが、この4億9000万円の中から、品物を買うための費用や人件費などが支出されていきますので、純粋に互助会としての収益はかなり少ない額になっていると報告を受けております。

○照屋守之委員 当たり前でしょう。売り上げがあったら仕入れもあるでしょう。人件費も経費もあります。それはわかった上で言っているのです。そこも含めて一銭でもいいから病院事業の経営にプラスになるようにしてくださいということです。ですから、この職員互助会にはきちんと説明して、新年度から全部病院事業に収入として上げてください。おかしいです。それとテレビは、片方は50円、片方は60円、片方は100円。これは県民がわかたら怒ります。なぜ同じ県立病院で、あそこでテレビを見たら50円、中部病院で見たら100円、こんなことができますか。ですから、それらも含めて県立としてやっているのだから、そこもある程度説明できるようにしてください。この収入も全部、県立病院事業に入れてください。

○狩俣信子委員長 以上で、保健医療部及び病院事業局関係予算議案に対する質疑を終結いたします。

説明員の皆さん、大変お疲れさまでした。

休憩いたします。

(休憩中に、執行部退室。要調査事項及び特記事項について確認した結果、提案はなかった。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

次に、お諮りいたします。

これまでの調査における質疑・答弁の主な内容を含む予算調査報告書の作成等につきましては、委員長に御一任願いたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

なお、予算調査報告書は、3月13日 水曜日、正午までに予算特別委員に配付されることになっています。

また、予算特別委員が、調査報告書に関して常任委員長に対し、質疑を行う場合には、13日の午後3時までに政務調査課に通告することになっております。

予算特別委員におかれては、3月13日は登庁され、調査報告書をごらんになるよう、よろしく願います。

以上で、本日の日程は全て終了いたしました。

次回は、3月18日 月曜日 午前10時から委員会を開きます。

委員の皆さん、大変お疲れさまでした。

本日の委員会は、これをもって散会いたします。

沖縄県議会委員会条例第 27 条第 1 項の規定によりここに署名する。

委員 長 狩 俣 信 子