

質問に入ります前に、今般の台風 18 号の影響で、お亡くなりになられた方の御冥福をお祈り申し上げますとともに、被害に遭われた方々へのお見舞いと、一刻も早い復旧・復興を祈念申し上げます。

それでは、私は、リベラル香川を代表して、県政一般事務に関わる諸課題について質問し、知事、病院事業管理者の御見解をお聞きします。

質問の第 1 点は、**将来を見据えた財政運営**についてであります。

先月末、国の来年度概算要求が出揃いましたが、要求総額は 4 年連続で 100 兆円を超えています。社会保障関係費は 6,300 億円増と見込まれているほか、公共事業や日欧 E P A 交渉の大枠合意を受けた対策など歳出圧力が高まっている上に、政治情勢変化の動きもあり、今後の財政運営は全く不透明な状況にあります。

また、「骨太の方針 2017」では、国と地方のプライマリーバランスを平成 32 年度に黒字化する目標を堅持しましたが、7 月の内閣府試算では、名目 3 % 以上の経済成長でも 32 年度は 8.2 兆円の赤字である上、今般の報道で、消費税財源の使途を見直し、目標年次を先送りする動きもあり、もはや黒字化の達成は絶望的であります。そこで、今回、G D P に対する債務残高比率を安定的に引き下げる目標を追加しましたが、これは経済成長できれば借金が減らなくても指標が改善するもので、黒字化目標を骨抜きにしたともとれますが、これで海外や市場の信認を得られるのか危惧するところです。

一方、経済成長を主軸におきながらも、平成 28 年度の国税収入は 55.5 兆円と 7 年ぶりに前年度を下回りました。法人税、所得税、消費税といった主要税目が軒並み減少し、その穴埋めのため、国債発行額は 38 兆円と 4 年ぶりに増加しました。財源の余裕がない中で新たな歳出が生まれ、一方で財政再建も先送り、この財政赤字の拡大をどのように解決していくのか、やはり、最後に行き着く先は地方財政へのしわ寄せではないかと懸念するところです。

既に、その前兆として、財務省では、地方が持つ 21 兆円の基金を地方財政計画に反映して、その分、地方交付税を減額調整するような主張がなされております。将来の借金の償還や特定事業目的の基金を含めるなど強引な指摘ではありますが、本気で改革を進めようとする意気込みが感じられます。その他、地方創生関係事業費の検証やトップランナー方式の拡大による歳出抑制、さらに、「骨太の方針 2015」で定めた地方一般財源総額の確保も来年度が期限となっており、平成 31 年度以降の取扱いについて大きな議論となります。

また、国税同様、地方税収も昨年度 1,000 億円の減収となっている中で、先月末、総

務省が公表した来年度の地方財政収支見通しでは、一般財源を 4,000 億円増加させておりますが、そのうち、地方税収で 3,000 億円も増加させている一方で、地方交付税を 4,000 億円減額、それでも不足する財源を補うために臨時財政対策債を 5,000 億円増加させて収支を合わせている状況です。地方へ流す現金が確保できない状況で、今後も思うように税収が伸びなければ、歳出に見合う歳入が確保できなくなり、借金をするか基金を取り崩すといった対応を迫られることとなります。

こうした中、本県でも、昨年度からスタートした指針に沿って、財政運営を進めていますが、最近では苦しいやりくりが垣間見えます。平成 28 年度決算では、2 年連続で前年度を上回る歳出規模となる一方、一般財源が実に 103 億円も減少しているほか、財源対策用基金の残高も 23 億円減と 2 年連続で減少しており、国と同様、税収が伸び悩む中で、貯金を切り崩しながらなんとか帳尻を合わせている今の窮状をしっかりと認識、共有する必要があります。

このような状況の中で、今後の行政需要を考えますと、累増する社会保障経費への対応のほか、栂川ダム、空港連絡道路の整備といった大規模公共事業などによる歳出増が見込まれますが、中でも注視すべきは、新県立体育館の整備であります。

先の 6 月議会でも申し上げましたが、新県立体育館は、建設工事だけで最大 190 億円かかるとされています。この点、体育館整備は県の単独事業であり、財政措置のない借金で 75%、140 億円充当したとしても、残り 50 億円は一般財源が必要ですし、建設工事以外の周辺整備費用も確保しなければなりません。その上、後年度に償還する借金が 30 年分割としても毎年 5 億円発生するほか、維持管理経費も固定的にかかってきます。

こうした見通しの中で、地方行財政改革のあおりを受ければ、我々がかつて経験した未曾有の危機的財政状況に再び陥る可能性を秘めています。今の財政運営を見ますと、大型投資を繰り返し、最後に地財ショックを受けた、十数年前の財政再建時代の前兆と同様の状況になっているのではないかとこのことを危惧しているのです。

そのためには、将来を見据えた持続可能な財政運営をしっかりと検討すべきです。新県立体育館の整備自体を否定するものではありませんが、一時期に体育館の整備一つで一般財源を何十億も捻出することは容易ではありません。また、整備後の公債費や維持管理経費が負担となって財政が硬直化し、県民生活へのしわ寄せや職員の賃金カットがなされるようなことがあってはなりません。

そこで、私は、少しでも今のうちからできること、今後見込まれる新県立体育館の整備に備え、事業の優先付けや年度間調整、また、計画的に必要な財源を基金に積み立て、後年度の事業費負担を少しでも平準化させておくことが必要ではないかと考えます。

その際、忘れてはいけないのは、財政運営指針の目標として掲げる県債残高の減少です。国は本県でいえば 600 億円程度の基金に目を向けていますが、その裏で 8,500 億円を超える県債残高を抱えている現状をしっかりと認識する必要があります。将来の子どもたちに財政負担を残さないこと、これは国の動きに関わらず達成していかなければなりません。

そこで、これまで申し上げてきた国の一連の動きに対する認識と、この先一般財源総額の減少が見込まれる中、新県立体育館の整備に備えた事業費の平準化や計画的な基金の積立てなど、県債残高にも留意しながら、持続可能な財政運営をどのように進めていくのか、知事の御所見をお伺いいたします。

(浜田知事答弁)

リベラル香川代表 三野議員の御質問にお答えいたします。

まず、将来を見据えた財政運営についてであります。

議員御指摘のとおり、先月、総務省が公表した「平成30年度地方財政収支の仮試算」の中では、地方交付税が4,000億円もの減少とされているほか、地方の基金残高が増加していることをもって、地方財政計画への反映につなげていくべきとの議論や、いわゆるトップランナー方式の拡大、さらには、いわゆる「骨太の方針2015」で示された、地方一般財源総額の実質的な確保も、来年度が期限となっていることなどを踏まえれば、地方財政を取り巻く環境は、不透明な状況にあると認識しております。

本県財政につきましても、平成28年度一般会計決算見込みにおいて、一般財源総額が対前年度比で大幅に減少する厳しい結果となり、今後も、県税や地方交付税等が確保できなければ、さらに厳しさを増していくものと考えております。

一方で、人口減少対策、地域や経済の活性化をはじめ、課題が山積している中、議員御指摘の新県立体育館の整備など、本県の将来に資する事業にも積極的に取り組んでいく必要があることから、私といたしましては、次世代への責任の視点に立って、これまで以上に無駄を省き、施策の選択と集中を徹底するとともに、「財政運営指針」に即して、計画的かつ持続可能な財政運営を進めることが必要であると考えております。

特に、新県立体育館の整備が予定されている中、将来に多額の負担を残さず、中長期にわたり持続可能な財政運営を進めていくためには、引き続き県債残高に十分意を用いながら、可能な限り事業費の平準化を図るとともに、一時に多額の経費が必要となることから、議員御指摘の基金の積立てを含め、どのような財源確保が可能か、今後幅広く検討してまいります。

質問の第2点は、**定住人口の増加促進施策**についてであります。

浜田知事におかれては、平成22年9月の知事就任後、今月で7年を経過しました。知事就任以降、最重要課題に人口減少の克服と地域活力の向上を掲げ、中でも、観光や航空施策など、交流人口の拡大に積極的に取り組まれてきたのではないかと感じます。

この間、県外観光客数は平成22年の881万人から28年の937万人へ、外国人延宿泊者数は同じく4万人から36万人へと大きく伸長しました。これは、浜田知事を先頭に職員が一丸となって、交流人口の拡大に尽力されてきた努力の成果であると評価するところであります。

一方、人口減少対策や地域活力向上の視点で見ますと、昨年度の本県への移住者は1,188人で、前年度から121人増加したとのことですが、同時期の人口移動調査では、自然減は拡大が続き、社会増減も再び減少に転じています。また、年間365万人の観光客が訪れれば、香川県の人口が1万人増えているのと同様と捉える向きもありますが、そのままでは地域の担い手になるわけではありませんし、個人税収の増にはつながりません。

私は、これまでの交流推進施策を否定するつもりはありませんが、交流人口を増やして、その延長線で定住人口が増えるだろうと期待するだけでは、真の人口増に向けた将来展望が開けないと思います。本県の将来を見据えたとき、人口減少の克服や地域活力の向上のためには、今後は、いかに定住人口を増加促進させるかが重要であると考えます。県民の方々が、より良い環境を求めて県外に転出することなく、いかに末永く定住してもらえるか、そのためには、移住・定住のきっかけともなり、県民の方々の満足度の向上に力点を置いた定住人口の増加促進施策を進めることが重要と考えます。

定住人口の増加促進に向けた取組みは様々ありますが、将来を見据えて本県に住み続けたいと思える独自の目玉施策、中でも「子ども」を中心とした施策が重要なテーマと考えます。最近では、学校給食費の無償化や学校徴収金の減免をはじめ、保育料の減免、病児・病後児保育の充実などの子育て、教育に関する生活支援により、定住人口の増加に効果を上げている自治体が多数見受けられます。現に、先週の報道で、文部科学省は、学校給食の無償化について、導入自治体が増えていることを受け、先進事例を収集するなど、初めて全国的な実態調査を実施するとのことでした。

例えば、学校給食の無償化や学校徴収金の減免は、子育て支援の意義もありますが、子どもたちの健全な教育機会の提供や子どもの貧困対策、さらには、学費の未納問題に対応する学校の負担軽減にもつながります。こうした取組みをきっかけに、県民の満足度が向上するとともに、暮らしやすいと選ばれる県として移住の促進につながる

ほか、一旦県外に進学した若者が子育てのために戻ってくる、そして、子ども・若年世帯の定住が将来の地域の担い手となり、活力ある地域づくりに寄与していくわけであります。

いずれにしても、次代を担う子どもたちが健やかに成長する環境整備の中で、人口減少対策と地域活力の向上につながれば、地域社会の好循環をもたらすものと考えます。

そこで、これまで申し上げてきたことを踏まえ、人口減少対策、地域活力の向上に向け、定住人口の増加促進に対する考え方と今後の施策展開の方向性について、知事にお伺いいたします。

(浜田知事答弁)

次は、定住人口の増加促進施策についてであります。

人口減少問題は、地方における社会・経済活動に深刻な影響を与えるおそれがあり、私は知事就任以来、人口減少対策を、県政の最優先課題であると認識し、「新・せとうち田園都市創造計画」と「かがわ創生総合戦略」に沿って、戦略的に人口減少対策等を講じているところであります。

具体的には、希少糖、オリーブなど、本県の地域資源を生かした成長産業の育成等により働く場を確保するとともに、本年4月に開設した「ワークサポートかがわ」を活用し、将来にわたって地域経済を支える若者の県内就職を促進するほか、県内大学等の充実強化や、ふるさとに誇りを持つ教育の推進などにより、若者の県外への流出に歯止めをかける施策を進めております。

議員御指摘の、県民の満足度の向上に力点を置いた定住人口の増加促進施策、特に、子どもたちが、健やかに成長できる環境整備は、人口減少の克服と地域活力の向上を実現するために、有効な方策の一つであると認識しております。

このため、県独自の大学生等奨学金制度や第3子以降の保育料等を減免する市町に補助する事業、病児・病後児保育の利用料が無料となるよう県単独で補助する事業の実施等により、子育て家庭の経済的負担の軽減を図るなど、次代を担う子どもたちを安心して生み、健やかに育てることができるよう取り組んでいるところであり、更に有効な施策を検討してまいります。

私といたしましては、こうした施策を総合的に実施することにより、人口減少に歯止めをかけ、平成72年に約76万人の人口を維持するとともに、長期的には人口増を目指せるよう、引き続き、最優先課題として人口減少対策に、全力で取り組んでまいりたいと考えております。

質問の第3点は、**公契約条例の制定**についてであります。

私は、県議就任以来、幾度となく公契約条例の制定について取り上げてまいりましたが、議論が進まないまま、はや10年が経過しました。この間、知事は「個々の労使当事者間の話、条約が批准されておらず法律制定の動きもないので慎重に考える。」との答弁を繰り返されてきました。

しかしながら、この10年で条約や法律の制定に関わらず、今や全国各地で、自らの意思により次々と条例制定が進んでいます。独自に賃金等の下限額を設定する条例を制定している自治体は全国で19、理念を定めた条例はその他多数、また、都道府県レベルでも、平成26年の長野県をはじめ、奈良県、岐阜県、岩手県、そして昨年3月には愛知県が条例を制定しました。特に、長野県や奈良県では知事の選挙公約に掲げ、速やかに条例制定に至ったとも聞いています。

また、昨年制定した愛知県では、建設工事で予定価格が6億円以上の工事請負契約、1,000万円以上の業務委託契約に、受注者だけでなく、全ての下請業者と再委託事業者にも、1日当たりの賃金単価の平均額や最低限の労働者の賃金の報告書を求めることを規定するなど、公契約条例を労働・雇用政策の推進手法として活用している例も見られます。

さらに、県内でも、昨年3月、丸亀市が先陣を切って「公共調達基本条例」を制定し、地元の建設業者などから歓迎の声が上がっております。いずれにしても、この10年で公契約への意識の高まりは、他の自治体の動向をみても明らかであります。こうした中で、本県でも条例制定に向けた動きを先に進める時期に来ていると感じます。

最近、中小・零細企業の労働者不足や労働環境の改善について、多くの会派で取り上げていますが、建設業を例にあげますと、本県の建設工事従事者はピーク時から4割程度減少している上、特に、30歳未満の若年層の減少が著しく、55歳以上の高齢者の割合が増えるなど、労働者の高齢化が顕在化しています。

また、本県の公共工事設計労務単価は、ここ数年引き上げ傾向にありますが、なお低水準であり、単価の引き上げが自動的に現場の技能労働者の労働条件の改善や賃金増額につながるわけではありません。今の状況は、低賃金ゆえに職人が定着せず、職を求めて首都圏へ流出、その結果、地方の人材不足が生じ、技術の伝承ができなくなり後継者が育たないという労働・雇用環境の悪循環に陥っています。

他方、政府も今年3月に「働き方改革実行計画」を策定し、同一労働同一賃金、長時間労働の是正のほか、賃金引き上げや労働生産性の向上などを掲げ、今や、国を挙げて改革を推進しております。

こうした中、まずは、県民や労働者の目に見える形で、公契約における適正な労働条

件や賃金水準の確保に率先して取り組む姿勢を示すことが重要であり、そのためには、実効性ある条例を制定することが必要と考えます。そして、条例制定により、透明性・競争性の確保、工事やサービスの質の向上など、様々な課題解決に加え、労働・雇用環境の改善により県民生活を豊かにし、生涯にわたり住み続けたい県として、定住促進にもつながっていくものと考えます。

そこで、公契約条例を制定する自治体が増加する中、本県においても、県民や労働者の声を聴きながら公契約のあり方を考え、条例制定に向けた検討を進めていくべきと考えますが、知事の御所見をお伺いいたします。

(浜田知事答弁)

次は、公契約条例の制定についてであります。

公契約における公正労働基準を確保することは重要であると考えており、その方策等については、公契約に関する庁内の研究会において検討を重ねるなど、これまでも、入札・契約制度の改善等に努めてきております。

今年度は、県発注工事における低入札調査基準価格及び最低制限価格の引上げを2年連続で行ったほか、社会保険未加入対策を強化し、すべての県発注工事において、一次下請業者を社会保険等加入業者に限定したところであります。

また、同研究会においては、他の自治体の公契約条例など、先進的な取組みについても、調査・研究を重ねているところでありますが、公契約条例の制定等により、県において、賃金の下限額等を定めることにつきましては、国において公契約に関するILO条約が批准されておらず、また、公契約に関する法律の制定の動きがない状況を踏まえれば、現時点では、なお慎重に検討する必要があると認識しております。

いずれにいたしましても、県としては、引き続き、国や他の自治体の動向を十分に注視し、状況の把握に努めるとともに、公契約の適正な履行と執行を確保する観点から、入札・契約制度の改善等に取り組んでまいります。

質問の第4点は、**国民健康保険の都道府県単位化**についてであります。

国民健康保険については、被保険者の年齢が高く医療費水準が高いこと、低所得者が多いこと、小規模な保険者が多いことなどの構造的な課題を抱えながらも、これまで市町村が地域の実情に応じながら運営してきましたが、来年度からは、持続可能な制度とするためという名目のもとで都道府県が財政運営の責任主体となり、制度の安

定化に向けて、中心的な役割を担うこととされております。

私も当初、国保の都道府県単位化は、保険者の母体が大きくなり、財政が安定化するのではないかと考えましたが、実際は、保険者を現在の「市町村」から「都道府県と市町村の共同」で行うものであることを認識する必要があります。

国の狙いは、自治体の国保関係者の思いとは別に、都道府県を使い、市町村国保を「目標管理」して締め付け、それにより公的医療費の削減につなげる可能性を秘めています。

今日的に国保財政が赤字体質になる要因は、被保険者の職業構成の変化・高齢化によるものもありますが、何と云っても国保会計への国庫支出金の割合の低下（1975年度は58.5%→2015年度21.0%）が大きな要因と考えられます。その穴埋めを、市町村が保険料アップや法定外繰入を行い、何とか国保会計を維持してきたわけです。

今般、国は、低所得者対策や財政安定化基金の造成、保険者努力支援制度などで1700億円、3,400億円の財政支援とっていますが、個々の市町村にとっては抜本的な改善には程遠い金額であり、後年度確実に手当される保証もありません。また、普通調整交付金の配分について、本来の目的である自治体間の所得調整機能を見直し、医療費抑制や保険料収納率によってインセンティブを働かせるよう見直す動きも出てきています。つまり、国はいかに公費負担を切り下げて、県民負担に転嫁していくかということに力点を置いているものと懸念されます。

これまで市町村は、地域の医療提供体制や地理的要因、交通の利便性等、様々な実情を踏まえながら、健康診査や保健指導等の保健事業をはじめ、住民の健康増進を通じた長期的な視点での保険財政の健全化など、それぞれ懸命に国保の運営に取り組んできており、都道府県単位化により、ただちに保険料等を統一したり、保健事業等のメニューを画一的にしたり、法定外繰入金市の自由裁量に口出したりすることは、県が国の下請け機関になって、市町の自主性・自己決定権を奪うものにつながり、新たな県と市町間の対立構造をつくることになりかねませんし、無用な混乱を招くのではないかと危惧するところです。

また、保険料には、「応能割合」と「応益割合」の区分がありますが、広域化になって応益割合が増やされますと、低所得世帯ほど負担が重くなりますし、法定外繰入金を解消すれば、保険料の負担増につながります。そうなれば、保険料を払いたくても払えない低所得者層の滞納につながり、短期被保険者証の発行や被保険者資格証明書の発行が増え、受診抑制につながっていき、生存権を脅かすことになりかねません。

いずれにしても、新制度の実施に当たっては、保険サービスの低下を招かず、市町の保険料軽減の独自の努力を大切にし、被保険者の保険料負担が過大なものにならないようにすることが重要であり、そのためには、県が財政運営の責任主体として、市町の

実情に応じた財政調整交付金の配分の仕組みづくりや、県独自の財政支援をする必要はないのかといった点も含め、総合的に考える必要があります。

あわせて、国の動向を十分注視し、財源確保はもとより、子育て支援に逆行している子どもの医療費単独助成制度等に対する減額措置の完全撤廃や、子どもに係る均等割保険料を軽減する支援制度を創設することなど、地域の実情に応じた制度となるよう強く働きかけていく必要があると考えます。

そこで、本県における国民健康保険の運営方針については、地域の実情を踏まえたものとするため、これまでの市町の独自の取組みを尊重するとともに、医療提供体制等の地域差にも配慮しつつ対応すべきと考えますが、県として、どのような考え方で、市町納付金の配分方法等をはじめ、国保の財政運営を担っていくのか、知事にお伺いいたします。

(浜田知事答弁)

次は、国民健康保険の都道府県単位化についてであります。

県内市町では、地域の実情に応じて、特定健診の公民館やバスでの集団実施、人間ドック受診への助成、生活習慣病予防教室の開催など、それぞれ工夫して保健事業を実施しているところであり、今後も、こうした取組みは重要なものと考えております。

今回の新制度に併せて導入された保険者努力支援制度においても、病気予防や健康づくりなどの取組みを積極的に評価し、交付金の配分を通じて財政面でのインセンティブが働く仕組みとされているところであります。

国民健康保険運営方針については、各市町の国保運営に対するこれまでの取組みを踏まえて策定すべきものと認識しており、現状では、県内市町間で医療費水準や医療提供体制等に差異があることから、受けられる医療サービス等に見合わない保険料を被保険者が負担することにならないように配慮し、医療費水準の差を市町の納付金に反映させることとしたいと考えております。

県といたしましては、来年度からの新制度への移行に伴い、国民健康保険の財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業運営を確保するとともに、市町に対しては、国の保険者努力支援制度による交付金の確保につながるよう、効果的な取組事例の情報提供や研修会の実施等を通じた助言を行うなど、積極的にその取組みを支援してまいりたいと考えております。

さらに、私といたしましては、全国知事会等と連携し、新制度移行後も引き続き安定的な財政運営に必要な財源の確保や公費拡充、地方単独事業に対する国庫負担金の減額措置の全廃等について、国に対して、強く要望してまいります。

質問の第5点は、**中央病院の運営と看護師確保策**についてであります。

平成26年3月に中央病院が移転して3年半が経過しました。この間、県民医療最後の砦として、高度急性期病院としての機能強化に積極的に取り組まれてきました。一方、経営状況を見ますと、慢性的に純損失が続いており、今後は、地域医療構想をはじめとする医療制度改革や医療費抑制に連動した診療報酬改定の抑制、消費税率の引上げに伴う収支の悪化なども懸念され、病院運営は一層厳しい状況になるものと推察されます。

私も過去、実務に携わっていたことがあります。こうした状況の中で、中央病院の現状を見ますと、持続可能な病院運営を進めるため重点的に取り組むべきは、看護師確保と考えます。現に、慢性的な看護師不足により、開院時に本来あるべきHCUや緩和ケア病棟が未稼働となっています。

病院局では、関係機関への訪問や就職説明会への参加などに取り組んでおりますが、来年度の採用募集90名に対し、直近の採用者数は64人とどまっています。このため、現状と課題を踏まえ、継続して安定的な看護師の確保に向け、これまで以上に踏み込んだ対策が必要と考えます。

そこで、まず提案したいのは、病院事業独自の看護師奨学金制度の創設です。現在も、一般会計に奨学金制度がありますが、中央病院への確実な就職につなげるため、独自の制度を創設してはどうかと考えます。既に、香川大学医学部附属病院や高松赤十字病院などでは、病院独自の制度を設けて安定的に看護師を確保していると聞いており、今の需給環境を見ますと、思い切った対策が必要と考えます。

また、病院内での看護実習生の受入体制の整備も必要と考えます。ある看護学生に聴くと、「中央病院に実習に行ったが、現場を見るとここは無理だ」という声を聞きます。その一因に、中央病院には研修専任の看護師がおらず、実習指導に手が回らずに皆が院内を忙しそうに走り回っているという状況にあります。一方、県内の民間病院では専任看護師の指導により、看護師を確保していることから、看護実習生の受入体制の整備が必要と考えます。

他方、採用後の看護師の離職防止の取組みも重要です。中央病院を含む県立病院の看護師の離職率は、平成27年度は5.5%で39人、28年度は7.7%で55人となっています。例えば、1年に1病棟分の看護師が退職しているということであり、このままでは、採用を進めても、離職が止まらなければ、最後には病棟閉鎖まで現実になる可能性もあります。

私は、先日、医師や看護師長の皆さんと直接、意見交換する場を持たせていただきました。その中で、看護師は、夜勤が大きな負担となっているほか、医療技術の高度化へ

の対応、パワハラ・セクハラを含めた多様化する患者への対応、また、病棟では持参薬や残数の確認、急増するジェネリック医薬品への対応など投薬に関わる時間の多さや、食事、排せつ・オムツ交換などの介護補助、さらには、栄養管理計画の配布と説明、入退院手続きをはじめとする各種書類の確認・入力作業など、看護師本来の業務以外での業務が負担となっているとのこと。こうした看護師の負担軽減策として、診療報酬増にもつながる病棟薬剤師の配置や車いすの使用が多い診療科での介護職の配置、さらには、看護補助者の配置など、看護師が本来業務に集中できる体制を整備すべきと考えます。

また、中央病院の看護師は、入れ替わりが激しく、若年齢化が進み、20代から30代の看護師が仕事と育児の両立に苦勞されていると聞きます。看護師長は、「現在でも手一杯の病棟配置人数を考えると、看護師の結婚・出産を素直に喜んであげられない自分の気持ちに悲しさを覚える」という言葉が印象に残っています。その点、中央病院には院内保育所がありますが、さらなる定員増や病児・病後児保育体制の整備など出産、育児を契機に離職しない執務環境の整備も必要と考えます。

さらに、看護師には研修・発表・委員会活動もたくさんあるそうで、「自身がキャリアアップしていく上で必要と考えるが、実際には日々の業務で手一杯の所もある」とのことであり、こうした活動が主になっては本末転倒です。

いずれにしても、持続可能な運営を行うためには、何より看護師確保が重要と考えており、現状と課題をしっかりと検証し、対策をとる必要があると考えます。

そこで、まず、中央病院における現在の看護師の充足状況と、これまで申し上げてきた看護師確保策に対する御所見を含め、今後の看護師確保の取組みについて、病院事業管理者にお伺いいたします。

また、看護師確保を進めながら、HCUや緩和ケア等の開設も見据え、今後、持続可能な病院運営をどのように進めていくおつもりか、あわせてお伺いいたします。

一方、県の基幹病院として重要な役割を果たしている中央病院については、病院開設者である知事におかれても他人事ではありません。県では、これまで救急医療や災害医療、最近では感染症医療など、様々な政策医療を中央病院に任せてきた経緯があります。この点、今般の慢性的な看護師不足は、今後の県全体の医療提供体制の確保に支障をきたすことにもなりかねません。

中央病院は今年3月、第一種感染症指定医療機関として指定されましたが、受入患者が発生した場合、現在CCUなど救命病棟に勤務する看護師が異動して勤務に当たるそうです。また、現地視察の際、私が「感染症患者が入院した場合の対応」について質問したところ、院長は「現状では1病棟閉鎖しなければいけない」という認識

でした。そうなれば、通常果たすべき第3次救急医療機関として機能するのか大変懸念されます。

その他にも中央病院は数多くの使命を担っておりますが、県としても中央病院の看護師確保を支援し、本来あるべきHCUなどを早期に開設させ、様々な政策医療を担う県の基幹病院としての機能を常時維持できる体制を確立させておく必要があると考えます。

この点、県立保健医療大学に看護学科がありますが、直近では、定員70人に対し、県立病院への就職はわずか数人にとどまっているとのこと。大学開設者でもある知事においては、県立同士の強みを生かし、県立病院へ優先的に採用する仕組みづくりを検討してはどうかと考えます。また、県立病院への勤務を前提とした奨学金制度の拡充など、様々な看護師確保支援策が考えられますが、国から交付される医療介護総合確保基金などを活用しながら支援すれば、財政負担も少なく済みます。

これまでの医療スタッフの尽力により、中央病院の平成28年度の入院診療単価は71,000円を超え、移転後2年で4,000円も増加しています。しかしながら、国の医療費抑制政策により診療単価をさらに伸ばしていくことが限界に近づいている状況の中で、「もっと頑張れ、頑張れ」と精神論に訴えるだけでは、疲弊するばかりで却って離職を誘発し、運営の悪循環にもなりかねません。

いずれにしても、将来を見据えた県全体の医療提供体制の確立を考えた政策的視点の中で、県民医療最後の砦である中央病院が果たす役割を十分認識し、県としてそれを支える十分な支援が必要な時期に来ていると考えます。

そこで、中央病院が果たしている役割と現状に対する認識について知事にお伺いするとともに、これまで申し上げた支援策など、中央病院の看護師確保に対する県独自の支援策を考えていくべきと考えますが、あわせて御所見をお伺いいたします。

(松本病院事業管理者答弁)

リベラル香川代表 三野議員の県立中央病院の運営と看護師確保策についての御質問にお答えいたします。

まず、中央病院における看護師の充足状況については、ここ5年間、募集人員を確保できていないこと、さらには育児休業取得者等の増加もあり、中央病院が有する医療機能の十分な発揮に必要な看護師の配置体制が取れていないと認識しています。

このため、来年度の募集については、育児休業取得者の代替人員を一定数確保するなど、募集人員を過去10年で最高の90名程度とし、あわせて実習の際の指導体制の改善・充実、学科試験から小論文試験への変更などの成果もあり、申込人数が93名

と、昨年度と比べて34名の大幅な増加となりました。

現時点での合格者数は募集人員に届いておりませんが、現在2回目の採用試験を実施中であり、必要な看護師確保に引き続き取り組んでまいります。

さらに、新たな確保対策として、本年8月からフェイスブックを活用した積極的な情報発信を行うとともに、高度急性期医療の現場を実感してもらうためのホスピタルツアーを開催し、院長を始め病院全体で魅力を伝えるなど、積極的なPRに努めているところです。

私としては、実習など看護学生が病院スタッフと直接触れ合う機会を十分活用しながら、県立病院に就職したいという意識を持ってもらえるよう、引き続き取り組んでまいりたいと考えており、議員から御提案のあった病院独自の奨学金制度の創設や実習専任看護師の設置についても、他病院の制度内容やその効果等を踏まえ、検討してまいります。

また、看護師の確保には離職防止対策も重要であり、引き続き、先輩看護師とペアを組んで看護にあたることにより、新任看護師の不安解消と早期戦力化を図るとともに、院内保育所の充実、育児休業取得者の代替人員の確保に取り組んでまいります。

さらに、看護師の業務負担の軽減が図られるよう業務内容の見直しを進めるとともに、病棟薬剤師や看護補助者の充実などについても、積極的に検討してまいります。

今後、県立病院としては、優秀な看護師を確保・育成する「人づくり」や、「働きやすい職場環境づくり」が重要であると考えており、これらに重点的に取り組むことによって、中央病院が有する医療機能を最大限発揮して収益の確保を図り、持続的・安定的な経営につなげてまいりたいと考えております

(浜田知事答弁)

最後は、県立中央病院の運営と看護師確保策についてであります。

中央病院については、県の基幹病院として、高度急性期医療に特化した機能を活用し、三次救急医療、災害時医療やへき地医療など、県民の皆様に安全・安心な医療を提供する「県民医療最後の砦」の役割を担う病院であると認識しております。

これまで、最新鋭の機器や設備を整備しながら、順次、機能の強化に取り組んできたところでありますが、議員御指摘のとおり、現在、HCUなど未稼働病床があり、看護師確保等に早急に取り組む必要があると考えております。

県においては、これまで、県内の看護師等養成所や香川県看護協会をはじめとする関係団体と連携し、将来、県内の医療機関等で勤務する意思のある看護学生に対する修学資金の貸付けや合同就職説明会の開催、さらには、離職率が高い新人看護職員へ

の研修に対する支援や病院内保育所を設置する医療機関への補助などに、地域医療介護総合確保基金も活用しながら取り組んできたところであり、中央病院も含め、県内の医療機関等への就職促進や離職防止に努めているところです。

また、県立保健医療大学におきましては、昨年度から、中央病院の元看護師長を就職コーディネーターとして配置し、学生からの個別の就職相談等にきめ細かく応じるほか、中央病院等での看護実習や、学内での実習先病院による就職説明会を実施するなど、卒業生の県内就職を促進する取組みを強化しており、これらの機会を通じ、中央病院が担う全国トップレベルの医療や、新人に対する教育体制、院内保育所などの仕事と育児の両立を支援する取組みなどにも関心を深めてもらうことで、一人でも多くの学生に県立病院を就職先として選択してもらえるよう努めております。

中央病院をはじめ、それぞれの医療機関の看護師確保につきましては、まずは、各医療機関において、独自の修学資金貸付制度の活用や、就職説明会等を通じた医療機関の魅力発信などに取り組むことが重要であると考えておりますが、私といたしましては、中央病院が担うべき役割等に鑑み、1日も早くHCU等の未稼働病床が解消されるよう、病院事業管理者のもとにおいて様々な取組みを進め、病院局と健康福祉部とが緊密に連携を図りながら、中央病院の看護師確保に努めてまいりたいと考えております。

(三野議員後文)

最後に一言申し述べさせていただきます。

近年マスコミ報道などにより、「地方議会不要論」が展開されていることは、一人の議会人としても痛恨の極みであります。

各議員一人ひとり、自分自身の信念と信条を持って活動されていると思いますし、現状肯定に陥りやすい行政の施策を現場の実態に合ったものに改善させていく役割を担ってきていると考えています。

しかし、現実には、「住民は議会や議員は何をやっているのだろうか」と思っていることも事実ではないでしょうか？

住民は、地方議員の不祥事とか議員定数とか、そういう話題には、マスコミも取り上げることから強い関心を持っていますが、本来の地方議会のあり方には関心が少ないように思えてなりません。

そのことは有権者全体の政治に対する無関心に影響されているのかもしれませんが、議会という集団としての発信力に原因があるのかもしれませんが。

本来、地方議会は、自治体の条例や予算を決定する機関、すなわち地方自治体の意思決定機関です。また、行政のチェック機関としての役割を持ち、二元代表制の一役を担っています。

私は、地方議会が意思決定機関であるということは、執行部側だけに責任があるのではなく、私たち議員にも責任があるということを認識しなければなりません。

行政は、一人の首長を住民が選出しますが、議会は複数の議員を住民が選出するわけです。

複数の人が集まることは何を意味するかと考えれば、合議することであります。議論を尽くすことにより、その自治体における課題が何かを見つけることができる、何よりも、それぞれの論点に対する考えの幅を共有することも可能です。

ある問題について、何を検討すべきか、これに対して、住民は右から左までどれくらいの幅で選択肢を考えているのだろうか、そうしたことを明らかにして、住民のための最善の県政を考えていく。それこそが議会の役割だと考えます。そのためには、いわゆる合議・熟議が必要だと考えます。1つ1つのプロセスを大切に、議会としての可能な限りの合意形成を探り、議会としてみんなの共通意思にすることが求められていると感じます。

そのことが二元代表制としての一役を担う議会の役割ではないかと考えます。

我が会派、リベラル香川がそのことを追求する努力をお約束して代表質問を終わります。