

県政調査報告書

平成 29 年 6 月 29 日

県議会議長 佐藤 光 殿

会派名 公明党神奈川県議会議員団

団長名 渡辺 ひとし

(署名又は記名押印)

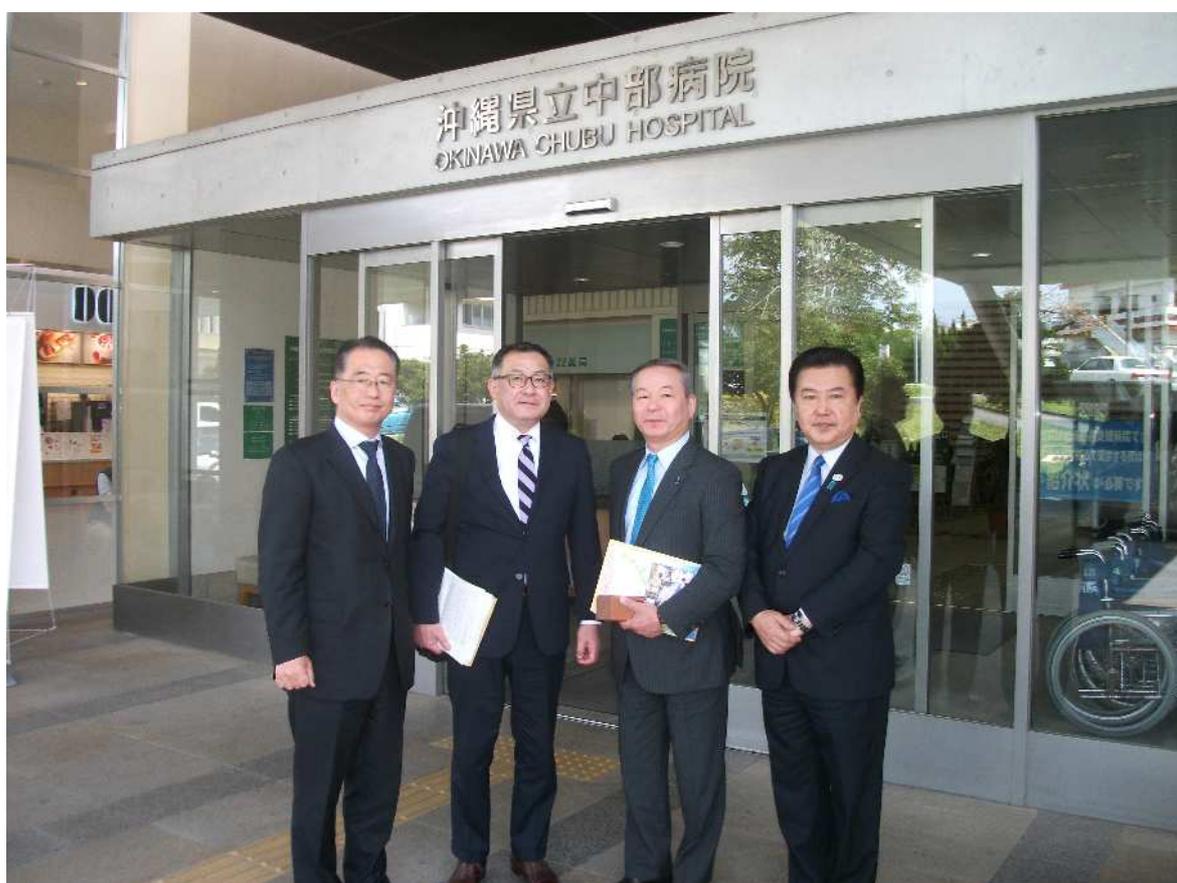
県政調査を次のとおり実施しましたので、報告いたします。

1. 調査議員	(調査団長) 小野寺 慎一郎 (団 員) 渡 辺 ひとし 高 橋 稔 亀 井 たかつぐ
2 調査目的	沖縄県の基幹災害医療センターでもある県下最大規模の病院の医師臨床研修への取組や地域医療への取組と、グリーンツーリズムを活用した地域振興策を調査するとともに、海上保安業務の最前線である沖縄近郊の海域をめぐる現状と、海上保安業務と自衛隊や米軍との連携や、国防の最前線であり多くの基地を抱える沖縄県における防衛施設(自衛隊及び米軍)の状況やシーレーン防衛などの活動状況について調査し、基地問題や安全安心対策について意見交換することにより県政の参考とする。
3 調査期間	平成 29 年 3 月 27 日～3 月 29 日
4 調査地	沖縄県
5 調査内容	・調査内容は、別添のとおり ・経費は 合計962,278円であった。



公明党神奈川県議会議員団

県政調査報告書



沖縄県立中部病院にて
(左から、亀井たかつぐ議員、小野寺慎一郎議員(調査団長)、高橋稔議員、渡辺ひとし議員)

日程：平成29年3月27日(月)～29日(水)

訪問先その1 海上保安庁石垣海上保安部

日時：平成29年3月27日（月）15:30～17:00

所在地：沖縄県石垣市浜崎町1-1-8 石垣港湾合同庁舎

対応者：石垣海上保安部長 宮崎氏

石垣海上保安部次長 金川氏 ほか



石垣海上保安部長に挨拶をする調査団

石垣海上保安部長、次長

1 石垣海上保安部の担当エリアについて

海上保安庁は、全国を管区と呼ぶ11ブロックに分けており、そのうち第十一管区が沖縄県全域を担当している。

管区には各々「本部」があり、本部の下部組織として、複数の「保安部」がある。第十一管区は、那覇に本部があり、名護、中城、宮古島、石垣に保安部がある。この石垣保安部は日本で一番西に位置しており、尖閣諸島は石垣保安部が管轄している。

2 石垣海上保安部の配備状況や組織定員について

現在、石垣海上保安部は巡視船14隻、巡視艇と小さなボートが3隻、合計で17隻を保有している。これは、全国最大規模の保安部である。実は、従来の最多隻数の保安部は横浜本部であったが、平成27年度末に尖閣諸島を警備する専従体制が発足し、その発足をもって、石垣海上保安部が全国最多隻数になった。

また、尖閣諸島を警備する専従体制についてであるが、新規建造で純増分10隻を含む12隻で発足した。通常、船と乗務員はセットであるが、「乗務員は1週間に2日の割合で休みを入れなければならない、しかし、その期間船まで休ませるのはもったいない」ということで、1隻を複数の乗務員で分け合うことで、船の稼働率を上げようという試みを今回初めて採用した。これは、石垣海上本部だけの特殊な編成である。

組織体制であるが、部長をトップに副部長を配置し、管理課、経理補給課、警備救難課、交通課の4課体制としている。職員数は、尖閣諸島警備の専従体制が発足した際、全国から募集をかけて、現在は船の乗務員が668名、陸員が39名、合計700名程度であり、この職員数も全国最大である。



説明を受ける調査団

3 石垣海上保安部管内の特徴について 大きく8つの特徴がある。

尖閣諸島を管轄していること

国際航路があること

豊かな漁業海底資源

台湾と一衣帯水（非常に近接した）の位置関係であること

豊かな海域自然・観光自然

生活航路であること

台風の進路であること

排他的経済水域、防衛識別圏内といった国際法上の境界線が存在すること

こういった管内の特徴を踏まえて、石垣海上保安部の主要業務としては、まず外国の公船や海洋調査船などからの領海警備が挙げられる。次いで、海洋の治安確保、例えば、船舶の海事関係法令の取締りや密漁、密輸・密航対策などである。さらに、観光客向けの海難マネージャーの受講対策、事故・自然災害の対策対応、航行援助施設の維持管理・航行安全の確保なども重要な任務である。

また、地域連携、例えば、警察、税関や消防などと連携を図ることも重要である。



説明を受ける調査団

4 尖閣諸島の概要について

平成24年9月11日より、尖閣諸島のうち、魚釣島、北小島、南小島の3島が国有化され、海上保安庁が保有している。最大の島である魚釣島は、石垣島から170km、沖縄本島から410km、中国大陸から330km、台湾から170km、に位置し、石垣海上保安部は尖閣諸島を守る最前線の基地である。

尖閣諸島は、東西に約200km、南北に約120kmに広がり、その接続水域を囲むと、面積は四国にほぼ匹敵する。中国の海警の公船（日本で言う海上保安庁の巡視船）が現れて月に3回ぐらい領海に侵入するのがパターンなので、石垣海上保安部が、常にガードしている状況である。

尖閣周辺に現れた中国の公船の出現件数であるが、大きく言えることは、平成24年9月を境に、それまでゼロかたまにあった程度であった状況が一変しているということである。また、昨年に中国公船が大挙してやってきて、8月には147隻、1日最大15隻が確認されている。この時は、石垣海上保安部の巡視船も総出で対応するなど少し緊迫した状況であった。

なお、最近の領海侵入の隻数は月平均で10隻程度で、1度に3～4隻による領海侵入が月に3回くらいある。

5 主な質疑応答

Q 尖閣諸島の警備は増強してすばらしい体制になっていると感じたが、海の中、潜水艦などの対応は自衛隊がやるのか。

A 海上保安庁には潜水艦探知能力はない。基本的には、潜られたら自衛隊が対応する。

Q 潜水艦が浮上したところを目視されることはあるのか。

A ありうる。私個人はないが。

Q 領海侵入が、中国海警の公船3～4隻によってなされるとのことだが、その中に中国海軍の船が含まれていることはないのか。

A 含まれていない。ただ、距離を離れた場所にはいる。

Q わが国の自衛隊も中国海軍もお互い距離をとっているということか。

A 海上保安庁というのは、自衛隊と中国海軍が正面衝突しないように緩衝材的な側面がある。海上保安庁が対応すれば、向こうも警察機関が対応せざるを得ない部分がある。したがって、ギリギリの部分で踏ん張って自衛隊を出さないというのも海上保安庁の任務と言える。

Q 日本の海上自衛隊と中国海軍の戦力や予算の違いと比べて、海上保安庁と中国海警との差はどの程度のものなのか。

A 現在、海上保安庁が有する大型巡視船の数は62隻であるのに対して、中国海警はその倍の数を有しているので、日本からすれば大変な状況といえる。

また、中国海警の巡視船は大型化も進んでおり、日本の一番大きな巡視船は「あきつしま」の6,500トンであるが、中国は1万トンの巡視船を2隻作っていると聞いている。



質問をする調査団長

Q 巡視船は大きいと機能的に違うのか。

A 大型化のメリットは2つ。1つは、^{しけ}時化に強いこと。もう1つは、食料や燃料が多く積めるため、長期に海上に滞在が可能となること。

なお、中国海警の1万トンの巡視船はまだ尖閣諸島には現れていない。

Q 大型巡視船には、武器を積んでいるのか。

A 当然、日本の海上保安庁の巡視船も武器は積んでいるし、中国海警の巡視船も武器を積んでいる。特に中国海警の巡視船は武装化が進んでおり、すでに海上保安庁以上の高度な武器を積んでいることも確認している。

そういった意味で、中国海警の巡視船は武装化と大型化、さらには高機能化が進んでいる。

Q 民間人や小さな漁船の領海侵入は。

A ある。



質問に回答する次長

Q 数は増えているのか。

A 大きな変化はない。このあたりは、もともと中国や台湾の漁船が入り乱れているので。ただ、日本の領海内に侵入してくれば、われわれは、外に追い払うなどの対応をする。

Q 漁業資源についてどうか。

A 外国漁船は数が多いので、漁業資源などが多く採られてしまっていると思う。一方、日本の石垣島では特に大きな漁船はないという状況である。尖閣諸島周辺の漁場が荒らされているという感じではないが、今の状況が続くのであれば、対応を考えなければならないと思う。

Q 昨年の8月が突出していたが、要因は何か。

A 正確には分からない。ただ、中国の漁船には休漁期があるらしく、その休漁期明けが8月らしいので、それで中国漁船がたくさん来て、それに付随して中国海警の巡視船がたくさん来たのかもしれない。

Q 自衛隊だと、例えば、日韓合同訓練とかやっているが、海上保安庁ではどうか。

A ほかの管区であれば、ロシアや韓国などと合同訓練をやっている。中国とはやっていない。ただ中国海警とも国際的な会議でのつながりはある。

Q 台湾とはどうか。

A 台湾とは合同訓練をやっている。外国との合同訓練で、一番取っ掛かりやすいのは、人命救助訓練である。その点は、誰も反対しないので。

Q 韓国のセーヌ号のときは、海上保安庁の対応はどうだったのか。

A 海上保安庁から救助の支援を申し出たが、先方から必要ないと断られたとのことである。

6 巡視船の見学

石垣海上保安部での説明後に、石垣港に移動して、停船中の巡視船などについて、次長から説明を受けた。



訪問先その2 石垣島田舎体験プロジェクト実行委員会

日時：平成29年3月28日（火）10:00～11:30

所在地：沖縄県石垣市宮良 1051 - 2

対応者：実行委員長 成底氏



冒頭で挨拶をする成底氏

1 民泊や生活体験などの導入の流れ

2010年に、石垣市観光基本計画の策定委員として、強く訴えたのが「観光は一部の人たちだけが潤うだけではない」ということ、その上で、地域の多くの人たちにも好影響が及ぶよう、農漁村民宿開業や生活体験支援を戦略的に取り組んでいこうという提案をした。また、同時期に、八重山教育旅行誘致委員会のメンバーとして、誘致方法の見直しを検討していく中で注目したのが、当時社会的ニーズが出始めていた民泊や、地域のオリジナリティある生活体験であった。

しかし、いきなり民泊はできない、ということで、2010年に、まずは民宿泊田舎体験プロジェクトというものを立ち上げた。構成メンバーは、地域の登録民家（72軒）を核として、民宿・ホテル（17施設）、エコツアー業者（16業者）や八重山グリーンツーリズム研究会（10名）などである。その年に、民宿泊田舎体験として、奈良県から修学旅行生118名を受け入れる形でスタートさせた。

翌年、石垣島田舎体験プロジェクト実行委員会を設立し、農漁村生活体験として、奈良県と同じ高校から修学旅行生89名を、八重山初の民泊体験の受け入れを行っている。

以降、旅行会社や石垣市から指導助言や情報提供などを受けつつ、民泊の受け入れ体制の構築に努めており、2016年には民泊、民宿、ホテル泊も含め田舎体験として、2,700名を受け入れるまでに至っている。

また、これまで、ミスインターナショナル石垣島交流事業（各国のミスインターナショナルを島内で受け入れ様々な交流を行った事業）を成功させたり、子ども農村漁村交流プロジェクト（石垣島の子どもたちに、ほかの八重山地域と交流してもらって、自分たちの文化風習をより知ってもらい、都会の子ども

たち受け入れられるようにするもの)などを実施するほか、民泊や交流事業のみに収入を依存するのは好ましくないということで、ヒハツモドキ栽培実証実験なども行っている。

2 未利用資源の活用

身近にあって、自分たちに当たり前すぎて見過ごされがちなものを活用する。農業と交流事業をうまく両立させている小値賀島を視察したとき強く感じた。これは、「無理をして何かを提供するのではなく、あるものを素朴に伝えていくことが重要である」ということ、そして、小値賀島は昔から貿易が行われ人の交流が活発とお話を伺い「人の交流というのは、場所や時代が変わっても、やっていること自体はあまり変わらない」ということである。民泊という新しい言葉に聞こえるが、実は古い時代からごく当たり前にやっている文化が、時代に合わせて少し見せ方を変えているだけだと気づかされた。



説明を受ける調査団

3 持続可能な観光とは

地域の人たちが持っている地域資源、例えば文化や自然環境といったものを、どう組み合わせるかが重要である。それぞれの組み合わせ方を工夫することによって滞在型の観光のニューツーリズムとしてだけでなく、付加価値の高い商品を生み出すことも可能となる。

また、地域コミュニティを観光資源化できれば、その地域で消費が還元されることになり、観光客のリピート率を向上させるだけでなく、経済が自立化し地域活性化にもつながるだろう。

4 役割の明確化

石垣島田舎体験プロジェクトは色んな人たちや団体が構成メンバーになっている。その結果、ひとつのことだけでなく、多様な目標を設定できるし、多様なプロジェクトを企画・提案することが可能となる。

また、構成メンバーの役割の明確化も重要である。石垣島エコクラブは集客窓口を、石垣島田舎体験プロジェクト実行委員会は実際の交流受入を担い、民宿やホテルにはケースバイケースで参画や協力をしてもらっている。

5 人材活用

2015年2月に「全国ハーブサミット・フェスティバル」が、石垣市で開催された。前年の他市開催と比べて10分の1の予算で行っている。理由は「人材力を活用する」ということだけである。足りないものはみんなで知恵を出しあった。



説明する成底氏

そのときは「命草」というイメージを中心に、それぞれの立場でどう関わりあうかをみんなで考えた。例えば、食育関係であれば教育と連携すればいいし、農家であれば、休耕地活用や生産強化という形で関わりが持てる。企業であれば商品開発や観光誘致という形で関わりが持てるし、地域住民であればまちづくり参画やお年寄りの活用といった関わりが持てる。こうして、何かを中心に、その周りでどういったことができるかということイメージして、その中で分担して、1つの目標へ向かう仕組みが大事かと思う。

その結果、このフェスティバルでは、命草調理体験を実施したり、オリジナルハーブソース作りを体験して試食できたり、などのイベントが実施できた。

見せ方や組み合わせ方などを、何か少し工夫を加えることで、別に新しいことではないけれども、目新しく見える、それが重要であり、そうすることで実は経済も新しくなっていくのである。

そして、多くの人から聞くし自分自分もそう思うのは、「やはり最後は何よりも人間力である」ということ。人と人とのつながりでビジネスが成り立ったり、いろいろなことができるようになる。

6 滞在型観光を目指すには

必要な要素はいろいろあると思うが、私自身が大事だと思っていることは3つ。「苦労も喜びも共感すること」、「企画立案(夢)を常に描き続けること」、そして、「身の丈にあったことから始めること」である。

7 主な質疑応答

Q 都会で民泊というと不動産を箱として外国人に貸しているだけで交流も何も無い、ということが課題となっているが、石垣島で民宿と民泊はどう住み分けしているのか。

A 別に住み分けなくてもいいと思う。ただ、簡単にいえば、昔は、民宿でも宿とお客さんが交流していたが、今は民宿は交流がなくなっている、それでも成り立っているのにあえて無理して交流する必要はないと思う。ホテルは民宿以上に交流がない。民泊は、どちらにもないものを提供することで経営が成り立っている。

Q 民宿というと旅館に近くて、民泊というともっと濃厚な交流があるというイメージか。

A そうだ。最近、国が民泊を言い出し始めているが、沖縄県で民泊としてスタートしたのは、もともと教育旅行だった。民泊という概念が混同してしまっており、今後は中身や概念をしっかりと調整する必要があると思う。

Q 石垣島の民泊の数はどのくらいか。

A 100軒程度である。

Q 民泊のできる民家の後継者問題や数の増減はどうなっているのか。

A スタート時は70数軒であったが、高齢者の方が多かった。ご病気になられたりなどで受け入れができないところも出てきた。そこで、もともと農業をされている方を中心に考えていたが、若い方でも参加しやすいように、「サラリーマンの家庭でもいいから、生活体験をさせてください」という仕組みに変えている。増やし方は人づてで、人海戦術である。数は、増えたり減ったりで100軒程度となっている。

Q 移住についてはどうか。

A 移住は今後の課題である。現在は、箱、つまり住む場所がない。高度経済成長期に箱を作ったが失敗したことがあるので、今は、箱は作っていない。

Q 観光客にはいろいろなニーズがあって、交流を求めている人は民宿やホテルを選ばばいいと思うし、交流を求めている人は民泊を選ばばいいと思うが、こういった間の、連携なりネットワークはあるのか。

A 民宿、ホテル、民泊間で協力関係はない。目的が違うので。「何で協力しなくてはいけないの」となる。私がこれらを調整できるのは、人を知っているからである。協力を求めるときは「こういう理由で、こういう立ち位置で協力をお願いします」と要請している。

Q ネットワーク化的なものは観光協会はやらないのか。

A やらない。

Q 旅行会社との関係は。

A こちらから営業したり声をかけることはあるが、「是非やりたい」という旅行会社以外とは連携しない。絶対課題が出てくるので、課題解決に協力的な姿勢がある会社でなければ連携できない。



質問する調査団

Q 民宿、ホテル、民泊で、相乗効果でよくなると考えていたが。

A イメージではそうだが、必ずしもそうではない。ホテル、民宿、民泊を一緒に動かそうとする場合、コーディネーターの役割が重要となるが、現状はコーディネーターが足りていない。

Q 小値賀島の成功事例をご覧になってどうだったか。

A 人数制限しているのがひとつ。あと、1つの旅行会社が仕切っているという部分が大きいと思う。

Q 移住については、石垣島は今後の課題とのことだが、他方で、小値賀島は移住先としても注目されている感があるが、何か要因があるのか。

A あくまでも推測だが、NPO法人が作られて、それが上手く機能しているのではないかということ。このほかに、とても印象的であったのが、議員が民泊を受け入れているということ。漁業だけに頼らず、交流事業に活路を見出そうとしており、地域全体での意識が高いと思った。

Q 神奈川県の場合、例えば三浦半島などではシーカヤックやヨットが盛んだし、海岸線が長いので、地元の子どもを巻き込んで、体験プロジェクトを作れるのではないか。

A 昔、音楽をやっていたことがあって、友人に横浜の昔の音楽を聴けるお店に連れていってもらったことがある。楽しい経験だったが、そういうのも大人の民泊に使えると思う。



事務所前にて、成底氏と

訪問先その3 防衛省沖縄防衛局

日時：平成29年3月28日（火）15:30～17:00

所在地：沖縄県中頭郡嘉手納町字嘉手納 290 - 9

対応者：沖縄防衛局長 中嶋氏

総務部報道室長 児玉氏 ほか



沖縄防衛局長に挨拶する調査団

1 普天間基地を見学

会議室での説明に先立って、沖縄防衛局建物屋上から職員より普天間基地の概況について説明を受けた。





2 概要

(1) 沖縄防衛局について

防衛省には、北から南まで8つの地方防衛局があり、沖縄防衛局はそのうちのひとつである。組織編制は、8つの地方防衛局とも基本的には共通であるが、沖縄防衛局は業務が多岐にわたるため、次長が2人体制など定員がほかと比べて多くなっている。

主な業務は、次の3つである。 地方協力確保事務に関する業務。これは地方公共団体や地域住民の理解及び協力に関すること。 防衛施設の設置等に関する業務。これは防衛施設の重要性に鑑み防衛施設の取得、管理や建設工事などの業務を行うとともに防衛施設周辺的生活環境の整備等に関する法律等に基づく周辺対策事業に関すること。 駐留軍等労働者に関する業務。これは駐留軍等のために労務に服する者の雇い入れ、提供、労務管理、給与及び福利厚生に関すること。



説明する報道室長



説明を受ける調査団

(2) 防衛省沖縄関係予算等について

沖縄関係予算は、平成29年度の予算案は基地対策等予算として、概ね1,700億円である。そのうち、軍用地の賃借料が1,000億円を超えているのが特徴である。次いで多いのは、基地従業員の給与や手当などの474億円である。

また、これと並行して、米軍再編関係経費というものがあり、歳出ベースでは約670億円であるが、契約ベースだと約1,800億円近くの額が平成29年度の予算案に計上されている。この経費で、多く占めるのは、普天間飛行場の移設に係るものである。

(3) 沖縄県における防衛施設全般の状況

また、沖縄県の土地面積は全国の約0.6%に過ぎないにもかかわらず、全国の米軍専用施設の約70%が沖縄県に集中している。

さらに、本土の米軍専用施設は約93%が国有地にある一方で、沖縄県の米

軍専用施設は約77%が民公有地に存在しているのが特徴である。これは、沖縄県は、太平洋戦争後、米軍に占領されてそのまま米軍基地になってしまった歴史的な経緯による。このことがもともと民家だったり畑だったり住民の生活の場であったところが、米軍基地になってしまった要因である。特にこの嘉手納町は、町内の82%が米軍専用施設に占められており、基地のフェンスに張り付くように住宅地が広がっている。

(4) 米軍施設の返還(統合)計画の実施

住民生活のど真ん中に基地があるような状況を改善させるべく、現在、嘉手納以南の米軍施設を順次返還、統合しようという計画が進められている。

現在の状況と計画案の将来の状況は、沖縄本島全体から見ればあまり変化のないようにも思えるが、普天間飛行場のように都市部・住宅地のど真ん中に存在する米軍施設が返還されれば大変意義があると考えている。逆に、住宅密集地に普天間飛行場のような米軍施設が存在することで、騒音問題や都市計画などに重大な影響が及んでいる。



説明を受ける調査団

(5) 普天間飛行場代替施設建設事業

普天間飛行場が名護市辺野古のキャンプシュワブへ代替移設する計画が進められている。現在、普天間飛行場には3つの機能があるが、すべての機能をキャンプシュワブに移設するのではない。3つの機能とは、オスプレイなどの運用機能、緊急時の基地機能、空中給油機の基地機能であるが、このうち、緊急時の基地機能は九州の築城と新田原に、空中給油機の基地機能は岩国にそれぞれ移設し、オスプレイなどの運用機能のみを名護市のキャンプシュワブに移設する計画である。

また、よく辺野古新基地という言われ方をされるが、新基地を作るのではなく、キャンプシュワブという米軍基地が既にあるので、そこを拡張する計画である。

拡張計画は、キャンプシュワブ沖合いを160ヘクタール埋め立ててV字型の滑走路を作るというものであるが、このV字型滑走路は、宜野湾市に比べれば少ないものの人は住んでおり住宅地があるため、住宅地を極力飛行しないよう配慮され採られた構造である。

普天間飛行場の移設に係る経緯は、端緒は、平成7年に発生した沖縄米兵少女暴行事件であるが、その後、様々な紆余曲折があり、昨年12月の最高裁判決を受けて、県知事の公有水面埋立承認取消処分取消しがなされて、普天間飛行場代替施設建設事業を再開したところである。

なお、普天間飛行場移設のほかに大きな話として、昨年の北部訓練場の過半、約4,000haの返還があり、平成8年のSACO（沖縄に関する特別行動委員会）最終報告以来20年越しの課題が解決された。

(6) 沖縄県における南西諸島への自衛隊配備状況

沖縄の地理的特性として、日本の端っこに位置しているものの、アジア全体からすると中心地に位置している。

しかも、沖縄県は、本島のほか様々な島が点在しており、陸上の部分では国土の0.6%しかないが、海を含めて考えると、実はかなり広い。例えば、沖縄本島から宮古島まで500kmあり、これは東京から京都までの距離に相当するが、従来は、那覇より南側には警備部隊がなく防衛上の空白地帯になっていた。

そこで、南西諸島において陸上自衛隊の配備が検討され、与那国島、石垣島、宮古島に自衛隊を配備する計画が進められている。

3 主な質疑応答

Q 与那国島の駐屯地について住民投票で概ね6対4ぐらいで可決され、意外と賛成票が伸び悩んだ印象だが、要因として考えられるのは何か。

A やはり基地ができることで、外国から攻撃対象となってしまうのではないかとということや自然破壊に対する危惧感や、あるいは、よそ者に居座られるという拒絶感などがあったからではないか。

Q 自衛隊の配備について、地元市議が自衛隊が来れば暴行事件が起きるという趣旨の発言があり、それについて新聞も擁護するような記事が掲載されたようだが、それについてどう受け止めているのか。

A 自衛隊員としては、そういう見方をされているのかと悲しい気持ちはある。

Q 北部訓練場の返還跡地は、国立公園にという話があるようだが、それで返還されたのか。

A 北部訓練場返還は 20 年前から計画されていたが、その頃は、国立公園の話は存在しなかった話で、両者は別個である。

端的に、沖縄県に基地を返還してもらうという中で、米軍は、代替的なヘリパットを提供してくれるなら、という条件で、北部訓練場返還なら応じられるということで進められた話である。



質問する調査団

Q 辺野古を拡張整備する土砂はどこか搬入されるのか。

A 現時点では決まっていない。

Q ヘリパットの反対運動などは地元の方ではないという話を聞くが。

A 私自身、小突かれたことがあるが、その方は関西弁だった。実際に出身を聞いたわけではないので、正確には関西の人かは分からないが。

Q ヘリパットの工事が終わっても抗議活動している人はいるのか。

A いることはいるが、工事の最中のときのような激しい抗議活動する人はいないようだ。

Q 今朝のNHKのニュースでも、南沙諸島で中国のことが報道されているが、防衛省の方はどう受け止めているのか。

A フィリピンなどと領有権で揉めているようで、中国も滑走路を作ったりしているようだが、安全保障上の環境は厳しさを増していると感じている。

Q 昨日、海上保安庁から日本の自衛隊と他国の軍隊が正面衝突しないように海上保安庁が間に入っている話を伺ったが、やはり自衛隊が睨みを互いに効かせながら、という抑止力もあるのではないか。

A 地域の安全保障の環境は厳しさを増している中で、警備上の空白地帯は早く解消していきたいと考えている。

Q 沖縄本島の南西側にはこれまで自衛隊基地はなかった。

A 宮古島に航空自衛隊のレーダーサイトはあったが、実働部隊はなかった。

Q 韓国が THAAD（サード）ミサイルを配備したとき、中国側から猛反発があったが、日本もサードミサイルを配備した場合に、同じような反発が予想されるのか。

A 現在、日本がサードミサイルを配備するという具体的な話はないと思う。ただ、韓国の配備に対して、中国はすごく反発しているとは感じている。

Q 日本を防衛するにあたって、パトリックのみならず THAAD ミサイルも両方ないといけないと思うが。

A ミサイル防衛を重層化するのはより有効という意見はあるようだ。しかし、実際に THAAD ミサイルを配備しようという話は承知していない。

Q 宮古島や石垣島に陸上自衛隊を配備することだが、海上自衛隊や石垣海上保安部との具体的な連携方法はどうか。

A 今回新たに配備するのは陸上自衛隊で、海上自衛隊の基地を新たに作るというものではないが、それらの島に海上自衛隊の艦船が入港した実績はある。そして、陸海空間の自衛隊の連携は言うまでもなく、また海上保安庁とも必要な連携は行っている。



沖縄防衛局前にて

訪問先その4 沖縄県立中部病院

日時：平成29年3月29日（水）10:00～12:00

所在地：沖縄県うるま市宮里 281

対応者：中部病院副院長 橋口氏

研修管理委員長 金城氏

救急科部長 高良氏 ほか



挨拶をする調査団長

挨拶をする副院長

1 沖縄県立中部病院の概要

昭和21年に琉球政府立沖縄中央病院として開設し、昭和47年の沖縄県の日本復帰後、沖縄県立中部病院と改称した。許可病床数は、一般546床、感染4床の計550床であるが、地域医療構想に基づき、現在9床の増床を申請中である。職員定数は、今年1月時点で、838人である。

昨年の主な診療実績は、外来延患者数は約22万名、入院延患者数は約19万名、救急外来患者数は約4万名、救急車搬送数は約7,500件、手術件数は約4,300件のうち緊急手術は約1,800件、分娩数は約1,000例である。

現在に至るまで、救急病院や災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けたり、総合周産期母子医療センターの併設や地域医療病院の承認を受けているなど、地域の基幹病院としての機能を有している。

特に、昭和42年より米国の卒後臨床研修制度を導入して、スーパーローテーション、すなわちすべての診療科を回って専門科に行くという研修を実施している。平成16年に、卒後臨床研修が日本で義務化されているが、これは中部病院のスーパーローテーションを参考としたものである。

2 医師臨床研修について

(1) 導入の経緯

太平洋戦争時の沖縄戦直後の医療状況は、医師が64名であり僅少であった。しかも医師の平均年齢は高く毎年2～3名が物故する状態で、新卒医師は皆無という悲惨な状況であった。昭和25年になっても医師数は131名しかおらず、人口10万人に対し医師数18.76人で、医療ニーズに対して、医師が未だ圧倒的に少ない状況で、若手医師を育成することは喫緊の課題であった。

こうしたことから、奨学金により県内学生を日本全国の医学部に送り出し、医師国家試験に合格後に沖縄県に戻ってもらって来てもらう制度を創設した。しかし、同制度を利用した学生の、沖縄県への帰還率は当初の90%からどんどん落ち込み、昭和40年には44%までになった。

その原因として、沖縄県には、研修病院がなく、医師国家試験に合格して沖縄県に戻っても医師としてすぐに働けないからということが考えられた。

そこで、昭和42年より、ハワイ大学と連携し、中部病院において臨床研修制度がスタートさせた。ハワイ大学から、内科や外科をはじめとする医師や看護師、病院管理などの専門家を招いて、マンツーマンで臨床を中心に指導していただいた。



説明する研修管理委員長

(2) 内容

研修方法を確立するにあたって、医療ニーズを探ったところ、1ヶ月に、1,000人の住民のうち、750人が1回は健康問題が生ずるが、医療機関で1回以上受診するのは250人で、そのうち大学病院での受診は1人のみだった。

そこで、研修目標を、大学病院でしか診断できない難しい病気に対処できる医師を育てるのではなく、プライマリ・ケア（総合的な医療）を行える医師を育てることとした。「緊急蘇生法をいつ、いかなる場所でも独立して行えること。乳幼児から成人までの気管内挿管、心マッサージ、輸液路の確保ができる

こと。内科・外科・小児科・産婦人科の救急症例の初診、診察、処置ができること。正常産がひとりでできること。」などが重視された。

昭和47年の沖縄県の日本復帰により、この研修制度が消滅の危機に見舞われたが、県が億単位の予算を講じることで存続し、現在に至っている。

翌48年には県議会で、臨床研修を4年に延長することが可決された。3年以上の研修修了者は1年以上の離島・僻地中核病院での研修が課せられるようになり、僻地医療の医師供給にも目途がつくようになった。

研修の目標は一貫して、専門性の追求ではなく、総合的な対応力、ジェネラル力の育成である。

こうした力は、特に離島では非常にリソースが限られていることから、効果を発揮することになる。また、総合的な力を有していれば、普段の診療においても、適切に他の専門医に橋渡しができるようになる。

では、研修でどう医師を育てるかということ、スポーツと同じで実践が不可欠である。1年間で、1,000例の救急患者を診ることを求めている。ただ、必ず誤診してしまう、でも患者には絶対に迷惑はかけられない、そこでバックアップをどうするが重要となる。

ということで、屋根瓦方式というものを採用している。1年生が診たら必ず2年生に相談する。2年生は1年生をサポートする。1年生はどこまで対処してよいかを明確にして、1年目はここまで、2年目はここまで、というように段階的な成長を図っている。そして、バックアップするスタッフは24時間365日常に院内にいて、同じ屋根瓦の下で1年生と2年生の研修医がタッグを組んで診察している。

3 基幹災害医療センター・DMATについて

(1) 中部病院について

当院の救急センターは研修のメインの場であり、そこでは軽症から重症患者まで全部診るため、あえて専門化せずに全身をひとりで診れる医師を育てることを重視している。このような働き方をしている医師が多いため、災害医療には対応しやすい土壌があると考えている。

ただ、県内に大規模な自然災害はそれほど多くはなく、実際の災害の派遣実績は少ないが、自力で歩いてくる方から救急車で来る方を日常的に対応するため、普段から災害医療に近いことはやっているとみえる。

(2) 基幹災害拠点病院について

県内には3つの民間病院を含む8つの災害拠点病院がある。さらに、DMATを持っている病院は16であり、25の救急告示病院が県内にある。

その中で、中部病院は基幹災害拠点病院として指定されている。この基幹災害拠点病院とは、県内で発生した災害時に基幹的な働きをすることが求められ

る病院であり、県下全域の災害拠点病院の機能を強化するための訓練・研修機能を有する病院とされている。もっとも施設や人員がほかと比べてずば抜けているとか、災害に特化しているということはない。重篤患者の救命医療を行う設備が必要であるが、通常の救命センターとほぼ同じのもので足りるため、基幹災害拠点病院としての役割も引き受けている。

備蓄面であるが、水の確保が重要であり井戸水を確保している。自家発電もあるが補助的な発電機であり出力に限度がある。そのほか、燃料や非常食も3日分程度はある。

また、院内での防災訓練を実施している、多数傷病者を受け入れる訓練や火災訓練のほか、感染症、テロや生物化学兵器が使用されたときの訓練等の特殊な訓練も実施している。



説明する救急科部長

(3) DMATについて

DMATという災害時派遣チームであるが、現在中部病院で、研修を受けて登録している医師は7名、看護師は4名、調整員として2名である。研修を受けている者は実際はもっといるが、県立なので、ほかの病院に異動してしまっ、現在中部病院にいる人員としてはこれだけに止まっている。装備としては、通常の持ち出し用の診療器具や医療品はあるが、専用の自動車であるとかヘリなどは有していない。

DMATの実際の災害派遣以外の活動としては、ほとんどが訓練である。陸上自衛隊主催の訓練で県機関や水道、電気、燃料など関係機関を巻き込んだ大規模訓練や、県主催の総合防災訓練で、北部、中部、南部、宮古、八重山の県内5つの医療圏で持ち回りで実施しているものがある。このほか、那覇空港での訓練、海上保安庁実施の訓練などもある。さらに国で実施する南海トラフを想定した訓練に参加するし、消防や各地区主催の訓練にも参加している。

活動実績としては、平成23年の東日本大震災のときや昨年の熊本地震のときに現地に派遣している。

4 総合周産期母子医療センター



説明する副院長

(1) 周産期医療とは

周産期医療とは、妊娠 22 週間から生後 7 日未満までの期間の医療と定義される。周産期やその前後の医療は、母子の生命に関わる緊急事態が発生する可能性があるため、産婦人科や小児科が一貫した体制が構築される必要があるため、特に「周産期医療」とされている。

周産期母子医療センターというのは、母体を集中的に診るのと、生まれた新生児を集中的に診るのがある。

日本全国には、総合周産期母子医療センターと地域周産期医療センターがあり機能的にはほぼ同じであるが、認可にあたっては総合の方が厳しい条件がある。中部病院は、平成 14 年に総合周産期母子医療センターの認可を受けている。

(2) 沖縄県の周産期の受け入れについて

沖縄県の場合、歴史的に救急センターを中心に医療体制が構築されたため、症状などに関係なく一旦救急センターに運ばれることになる。そこで、救急員、外科や産科、麻酔士、ICU 担当などが一同に介して患者をどうするか即時のチームを組んで協議し対応している。昨今、東京都で妊婦の患者が亡くなった事件を受けて、スーパー周産期センターと称して、救急センターを中心に周産期センターを運用しようとしている。中部病院はこれを昭和 50 年からやっているが、これは特別に創設した体制ではなく、医師育成の過程で、自然にそのような体制になったにすぎない。

もうひとつの特徴は、周産期情報ネットワークといって、限られた医療資源を有効に活用するために県内の周産期センターの情報を 1 つにプールして、患者を適切に搬送できるシステムを作っている。したがって、他県と違って、救急隊が妊婦の搬送先を探すことはほぼない。周産期センターの医師が病院

のベットの空き状況を把握しているので、救急隊に搬送先の病院の指示を出す。沖縄本島中北部は中部病院が、那覇、南部は南部医療センターが中心となって行っている。

なお、病院が満床で受け入れ困難な場合、通常は受け入れを断られる。ところが、中部病院の場合、安定している患者がいれば、ほかの病院に送り出して、受け入れる。もっとも、これについては、送り出す妊婦の家族が簡単に納得しないことも多々あり、家族を説得するのに非常な困難が伴うこともある。

このほか、今後の問題として、沖縄県下で東日本大震災並みの自然災害が発生した場合、分娩や妊婦の搬送がどうなるのか、ということもある。

(3) 沖縄県の周産期統計など

沖縄の医療圏は、北部、中部、南部に分かれていて、南部には総合周産期医療センターが1つ、地域周産期医療センターが3つある。これに対して、中北部は、昨年名護市に地域周産期医療センターができたが、まだ機能的に不十分なため、多くの件数を中部病院が対応している状態である。また、宮古や八重山医療圏も中部病院の管轄となっている。多くの患者を受け入れなければならないことのほか、搬送距離が長いという問題もある。

沖縄県の周産期統計であるが、出生率は全国1位であるが、残念ながら低体重児出生率も1位である。また、乳児健診率も全国と比べ低い。小児科の医師に理由を尋ねても分かりかねるとのことであった。貧困やモラルの問題などが考えられるが、この問題は今後もう少し掘り下げて考えていく必要があると思う。

医療圏別の新生児死亡率であるが、北部はかつて悪かったが、中部病院に搬送されるようになったころから改善された。



説明を受ける調査団

(4) 今後の課題などについて

沖縄県の特質として、旅行者の妊婦が救急で受診するケースが一定数存在する。日本の妊婦もいるが、外国人の妊婦もいて、実際に出産することもある。どうやらマタニティ・トラベルを奨励するような旅行会社もあるようであるが、医療機関とのすり合わせはない。そうしたものを利用してしまうと、大変な事態を引き起こすことになる。妊婦に対する教育は必要だろうと感じている。

また、十数年前に産科医師が出産の失敗で逮捕される事件が起こり、産科の医師がガクッと減ってしまったことがあった。学会が頑張っただけではいるが、産科、新生児科を目指す若手医師の育成は今後の課題である。

とりわけ今後重要になるのは、女性医師の働き方の問題である。30代とかなれば一人前に手術できるようになるが、子育ての時期などと重なってしまう。また、沖縄は離島が多いものの、子育てなどで、女性医師はそういった場所へ赴任できないといった制約が生じてしまう。女性の働く環境の整備というのは難しい問題であるが、取り組むべき課題である。現在20代の若手産科医が少ないので、おそらく10年後くらいに大問題になることが懸念される。

(5) 性暴力被害者支援ワンストップセンター

性暴力被害者支援に関して、司法や医療も1箇所で全てのサポートが受けられるワンストップセンターを作るべきであるとされている中で、沖縄県でも当初は「病院からどうか」ということがあったが、手を挙げる病院がなかった。中部病院も日頃の周産期医療で手一杯であったことから辞退していたが、中部病院以外ないであろうということで、結局、行政からの支援を条件にワンストップセンターを作ることを受諾した。

設備面、人員、研修体制や関係機関との協力体制などの構築に努めているが、特に知事が「中部病院でワンストップセンターをやる」と宣言してくれたので、厚い支援が受けられるようになったことが大きい。

5 主な質疑応答

Q 本県では、県立病院はがんセンターや精神医療など専門性が高い病院に特化し、総合病院は市町村に任せるという整理であるが、沖縄県ではどうか。

A 沖縄県には歴史的に医学部がなかったことから、県が主導的に医学を引っ張っていかなければならないという背景が存在した。そこで神奈川県と異なり、県が一般・総合病院を作る必要があった。もっとも、市立でもかなり高度な医療が提供できるようになっているので、将来的には現在の県立病院をそのままの機能で維持していくのは難しく、役割分担も変わっていくのではないかと思う。

Q 沖縄県で医学部があるのは、琉球大学のみか。

A そのとおり。

Q 医学部を卒業されるのはどのくらいか。

A 全国で 9,000 人、琉球大は 120 人である。今は卒業してどこで研修するかは個人の自由なので、琉球大も県外から多くの方が来ており、卒業生でも沖縄県に残らない方もいる。また、中部病院も約半数は沖縄に縁のない県外出身者である。「いい研修が受けられる」ということで来ているが、結果的に沖縄に残る方もいれば、ほかに行かれる方もいる。

Q 沖縄県にドクターヘリは何機あるのか。

A 公営のものは 1 機のみである。緊急搬送は、自衛隊や海上保安庁に依頼している状況である。特に距離がある島だと、ヘリでは無理なので、自衛隊等にお願いしている。

Q 災害医療の件で、D P A D（災害派遣精神医療チーム）はどうか。

A 中部病院では D P A D ではなくて、ほかの県立病院の精神科があって、そちらが D P A D に関わっている。



質問する調査団

Q 看護師や調整員へのコメディカルな教育はどうなっているのか。

A 救命センターに配属された看護師が中心であるが、希望者から D M A T の研修に定期的に派遣してもらうようにはしている。それ以外に院内で特別なプログラムがあるわけではなく、院内の訓練などの中で災害医療の教育はしている。

Q 離島の医療について、遠隔医療はどうなっているのか。

A 特別なものはない。テレビ会議システムであったり、研修員向けのレクチャーを配信したり、定期的な会議を行ったりといった程度である。

Q 医師がいない離島の医療はどうなっているのか。

A 人口 200 人以上の島には必ず診療所があるが、診療所のない島は近くの島から巡回したりしてカバーしている。

Q 災害医療について、米軍との連携体制はどうなっているのか。

A 詳細はいえないが、緊急時は基地内を移動させてもらえるというものはある。

Q 性犯罪のワンストップであるが、中部病院に拠点を構えると、遠いところから移動時間の問題や証拠保全も難しくなると感じるがどうか。

A 我々も 1 箇所集中は止めようと話をしている。1 つに集中すれば患者の利便性などが置き去りにされるので、なるべく分離してやろうとはしている。ただ「その旗振り役を中部病院が引き受けましょう」ということである。

Q 災害時に感染症についてどういうビジョンか。

A 救急室に隔離室があるが、本当に特殊なケースは、大学病院か南部病院が対応することになっている。ただ、どこで発生するかは分からないので、中部病院の場合は感染症科が対応することになるが、特別な設備を持っていない。

Q 沖縄県は、災害時や感染症を想定して医療船を保有しているのか。

A 我々としては持っていた方がいいと考えるが、県では保有していない。訓練の場合は自衛隊の輸送船を借りている。

Q 自衛隊の輸送船では、医療器具の保有レベルは。

A 保健室レベルである。医療船ではない。ただ、スペースはあるから、医療器材を積むことは可能だと思う。

Q 周産期以外で救急の情報が共有できる仕組みはあるのか。

A 他県では、ネット経由でリアルタイムで情報共有の仕組みがあるようだが、沖縄県ではない。ただ、消防等も含めた病院間で連絡を取り合って「何日から何日までこの病院は対応できない」程度のことは、情報共有している。

Q 周産期医療の情報ネットワークは常に最新の情報なのか。神奈川県でも似た

ような仕組みを導入したところ、医療機関側が最新の情報を入力できなくて、救急隊からこんなものは使えないということになってしまったが、そのあたりはどうか。

A 沖縄県の周産期医療ネットワークは一般向けではなく、救急隊員ですら見れない。あくまでも医療機関同士で情報共有するのみである。

第一報を受けるのが総合周産期医療センターであるが、その医師がどの病院が空いているかの最新情報を把握している状況である。月1回ネットワーク会議があって遅れたりすると強くお叱りを受けるので、その辺は上手くいっているのではないかと思う。現在は医師会がやっているが、運営費や職員の問題があって、多くの関係者が本当は県にやって欲しいと考えているが、私としては、逆で県に任せると駄目になると思う。現場レベルで必要に迫られて必死でやっているからこそ成り立っている面があると思う。

以上