

文 教 厚 生 委 員 会 記 録
< 第 4 号 >

令和 2 年第 4 回 沖 繩 県 議 会 (6 月 定 例 会)

令和 2 年 7 月 16 日 (木 曜 日)

沖 繩 県 議 会

文教厚生委員会記録<第4号>

開会の日時

年月日 令和2年7月16日 木曜日
開 会 午前10時1分
散 会 午後4時28分

場 所

第2委員会室

議 題

- 1 乙第5号議案 沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例
- 2 乙第9号議案 交通事故に関する和解等について
- 3 乙第16号議案 沖縄県新型コロナウイルス感染症等対策に関する条例
- 4 陳情第22号、第24号、第25号、第27号、第28号、第30号から第34号まで、第36号、第37号、第38号の2、第39号から第44号まで、第46号から第48号まで、第50号、第54号の3、第56号、第65号、第66号、第72号、第73号、第93号から第96号まで、第98号、第104号、第122号及び第123号

出席委員

委員 長	末 松 文 信 君
副委員 長	石 原 朝 子 さん
委 員	小 渡 良太郎 君
委 員	新 垣 淑 豊 君
委 員	仲 里 全 孝 君
委 員	照 屋 大 河 君

委員 比嘉京子さん
 委員 瀬長美佐雄君
 委員 玉城ノブ子さん
 委員 喜友名智子さん
 委員 上原章君

委員外議員 なし

説明のため出席した者の職・氏名

保健医療部長 大城玲子さん
 医療企画統括監 真栄城守君
 保健衛生統括監 糸数公君
 保健医療総務課長 諸見里真君
 医療政策課長 宮城優君
 地域保健課長 国吉悦子さん
 国民健康保険課長 山内昌満君
 地域保健課副参事 又吉剛君
 衛生薬務課薬務室長 池間博則君
 病院事業局長 我那覇仁君
 病院事業統括監 大城博君
 病院事業総務課長 玉城洋君
 病院事業総務課医療企画監 田仲斉君
 病院事業総務課看護企画監 前田純子さん

○末松文信委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

乙第5号議案、乙第9号議案及び乙第16号議案の3件、陳情第22号外36件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、保健医療部長及び病院事業局長の出席を求めています。

まず初めに、乙第16号議案沖縄県新型コロナウイルス感染症等対策に関する条例についての審査を行います。

ただいまの議案について、保健医療部長の説明を求めます。
大城玲子保健医療部長。

○大城玲子保健医療部長 保健医療部所管の議案について御説明申し上げます。

資料の1ページを御覧ください。

乙第16号議案沖縄県新型コロナウイルス感染症等対策に関する条例について御説明いたします。

議案提出の理由の欄を御覧ください。

本議案は、新型コロナウイルス感染症等から県民の生命及び健康を保護し、並びに新型コロナウイルス感染症等が県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにし、もって安全・安心の島沖縄を実現するため、新型コロナウイルス感染症等の急速な蔓延のおそれがある場合の措置等を定める必要があることから、条例を制定するものであります。

具体的には、議案の概要を御覧ください。

概要のとおり、①新型インフルエンザ等対策特別措置法第22条に基づく県対策本部が設置されていないときも、同様の体制で新型コロナウイルス感染症等対策を実施できるようにする、②県、県民及び事業者の責務を定めるといった規定を制定するものであります。

施行期日は、公布の日からとしております。

以上で、乙第16号議案についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしく申し上げます。

○末松文信委員長 保健医療部長の説明は終わりました。

これより、乙第16号議案に対する質疑を行います。

なお、質疑・答弁に当たっては、挙手により委員長の許可を得てから行い、重複することがないように簡潔にお願いいたします。

また、この際、執行部の皆様に申し上げます。

答弁に際しては、要点をまとめ、要領よく行い、円滑な委員会運営が図られるよう御協力をお願いいたします。

さらに、マスクの着用により発言が聞き取りづらいおそれがありますので、マイクに近づいて発言するなど御協力をお願いいたします。

質疑はありませんか。

新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 第7条と8条なんですけれども、県の責務というところで、第4項ですね。ここには県は、県民、事業者及び来訪者に対してというふうにありますけれども、8条になりますと、県民及び事業者というところで終わっているんですが、今回の条例は多分罰則は特にはないと思うんですけれども、例えば来訪者への協力要請をする、これは分かります。じゃ、来訪者がそれにどう対応するかというところまで、協力依頼とか定めたほうがいいんじゃないかなというのが意見としてあるんですけれども、いかがでしょうか。

○又吉剛地域保健課副参事 お答えします。

来訪者が行う新型コロナウイルス感染症対策の予防であるとかにつきましては、来訪者に責任や義務を負わせるか、あるいは協力を求めるかのいずれかになるかと考えておりますけれども、観光リーディング産業としての本県におきまして、おもてなしの心で迎え入れようとする観光客等の来訪者に対して、やはり協力を求めるというところで整理したほうが適当ではないかというところで、責務等を負わせるのはなかなか厳しいかなという整理の下で規定を設けております。

○新垣淑豊委員 となると、協力依頼しましたよ、だけど、観光客が別にそこに従う必要はないわけですよ、という認識でよろしいですか。

○又吉剛地域保健課副参事 これにつきましても、理解を求めていくよう努力をしていく必要があるかなというふうに考えております。

○新垣淑豊委員 なので、できれば来訪者に対しても、しっかりと責務として僕は定めてもいいんじゃないかなというふうに思います。これはあくまでも意見なので、御参考にしていただければと思います。

以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

仲里全孝委員。

○仲里全孝委員 乙第16号議案の沖縄県新型コロナウイルス感染症等対策に関する条例についてなんですけども、仮称なんですけど、コロナウイルス感染症等というふうに入っているんですけど、その定義というんですか、その内訳を教えてくださいなんですけれども。

○又吉剛地域保健課副参事 お答えします。

今回、新型コロナウイルス感染症をメインにしていろいろ取組をしてきたところなんですけれども、今後、また新たな感染症が出る可能性もあるということで、それに対応する必要があるという考えの下で、等という文言を入れております。具体的には、特別措置法附則第1条の2第1項の新型コロナウイルス感染症、感染症予防法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第9項に規定する感染症、全国性的かつ急速な蔓延のおそれがあるものに限るというふうに考えております。現在、規定されているもの以外もですね、今後、国が新しく感染症が発生した場合にそういった規定された場合には、それが該当すると考えております。

○仲里全孝委員 今、又吉さんが読み上げた条文なんですけど、この感染症等というふうな、これを含んだ法律用語とか、専門用語とか、それは国でうたっている用語なんですか。

○又吉剛地域保健課副参事 条例の中の第2条のほうで定義をしておりますけれども、その中で感染症等とはという形で定義づけをしているところでございます。

○仲里全孝委員 既にそれは第2条で、新規の条例として明記されているということでしょうね。

○又吉剛地域保健課副参事 はい。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
石原朝子委員。

○石原朝子委員 今回、県はこの条例を制定するに当たって、県内では石垣市のほうが先駆けて条例を制定しておりますけれども、県はどうして今のこの時期に、もっと早い時期に取り組むことはできなかったのでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 石垣市においては、非常に素早い対応で条例を制定して、対応していただけていることは非常に素晴らしいと思います。また、県のほうとしましてはですね、各地域、県全体を見据えて、また第1波の対応も

見据えてですね、どんなことが必要かという検証が必要だと思いましたので、そういう作業も進めながら、今回の条例提案になっております。

○石原朝子委員 分かりました。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 ちょっと二、三確認したいんですけども、まず、対策本部の役割というか、考え方というか、条例に規定をしていつでも設けられるようにするという形の理解をしたんですけども、必要に応じてですね。役割って何なのというのが、いまいち新人ということもあって見えないものですから、少し分かりやすく教えていただきたいなと思います。

○大城玲子保健医療部長 新型コロナウイルスの対策本部、感染症対策本部につきましても、感染状況の情報の収集と県庁全体の情報の共有、それから、こういった対策を打つかという実施方針の決定というのが一番の大きな役割だと考えております。

○小渡良太郎委員 主なのはその2つだけ。情報収集、情報の共有と実施方針の決定という部分が主なものになる。ほかには何かありますか。

○大城玲子保健医療部長 実施方針の中に数々のものがありまして、例えば医療提供体制をどうするかとか、県民への呼びかけをどうするかとか、今回は1波のときには休業要請も行いました。県民への外出の自粛も行いましたので、そういったもろもろの実施方針を策定すると。県民に示していくということでございます。

○小渡良太郎委員 1つ、この対策本部、条例も含めてなんですけれども、県の考え方というか、どれくらいの権限があって、どれくらいのことをやっていくというのが、少しいまいち見えてこないというのがあってですね。こういうことを聞く一つのきっかけが米軍から出たという話があって、北谷町で医師の方々が夜の街に繰り出して、いろんな検査を受けてくださいという形で呼びかけをして回ったと。それで検査を受けてもらおうと、130名でしたっけ、ことにつながったという話を聞いています。医師の方々が自発的に今回やって、結果

的にみんな陰性でよかったなと思うんですけども、本来これでよかったのかと。県がやるべきことというのがもっと一医師の個人的な危機感だったり、危機意識だったり、そういったもので今回は結果としていい結果が出たと思うんですけども、県の対策をどうするかと考えるに当たって、本当にそのやり方でよかったのかという部分は疑問に思うところがあります。中部なので、中部のお医者さんがやったということもあってですね。医者がやったのはすごくいいことだけど、県は何やってるのという声が非常に多く今聞かれています。なので、どこまでのことを対策本部はやるよと。法律とか、いろんな部分はあると思うんですけども、この新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止とか水際対策について、県の姿勢がなかなか見えないから県民からそういう不満が上がってくるのかなというふうに感じますので、姿勢をですね、対策本部、条例の審議ではあるんですけども、コロナウイルスに対して対策本部を設置してこういうことをやっていくというのを、もう少し突っ込んでもいいですから、聞かせていただきたいなと思います。

○大城玲子保健医療部長 コロナ対策本部の下に総括情報部というのを置いておまして、そこに職員を当初22名張りつけて取り組んでまいりました。その22名プラス医療コーディネーターのチームを立ち上げまして、そこにDMATの先生方を中心に、ピークのときであればさらに10名程度の方が詰めて、いろんな対策を打ってまいりました。そのときのメンバーである先生方が今回、北谷町でやった検査につきましては中心になっていただきましたが、県としても県と中部病院の先生方と、それから、総括情報部からもそのときは6名が出てやっております。ですので、決して県として関わらなかったわけではなくてですね、県としても検査体制については非常に危機意識を持って取り組んでいるところがございます。

○小渡良太郎委員 今回の事案は降って湧いたような話でもありますので、六十数日落ち着いていてですね、いきなりぽっと出てきてどのように対応するかという間もなく、どうにかして感染拡大を止めるという動きでやったと思うんですけども、やはり組織ですから、しっかり組織として活動する、行動すると。緊急対応である程度いい部分と、緊急対応だけどという部分がどうしてもあると思いますから、しっかりとそこはちゃんとやっていただきたいなというところがあります。先ほど新垣委員からあったように、第7条、8条の部分で行政側の責務と県民及び事業者の責務という部分があって、観光客、要は県民以外の方々に対しての部分というのが、ちょっと見えてこないのかなという気

がします。呼びかけをするとか、自粛の要請等々をしていくというのは当然なんですけれども、石垣市が先行してやって、先ほどいろいろ考えた上で今回の条例提案に至ったという話があるんだったら、観光客に対して沖縄は一県の中に観光客は数日しかいないかもしれないんですけども、実際に今、第2波と言っていいのか分からないんですけど、今のところ沖縄県は移入例しかないと思います、一旦落ち着いた後のものですね。この観光客に対する部分というのはうたってもよかったんじゃないかなと、個人的には思うんですけども、観光客の皆様方に対しての部分、ちょっと重なるんですけども、もう少し具体的に県としての考え方を教えていただきたいなと思います。

○大城玲子保健医療部長 やはり県外からいらっしゃる方、来訪者に対して責務として打つかどうかというのは議論した経緯がございます。しかしながら、その部分については県の責務として強く打つべきであるという認識を持っております。条例には来訪者に対する責務を打つことよりもですね、県の責務として来訪者に対してしっかりと取り組んでいくという実施対策の中で打っていくということが適当であろうということで、こういう条例にしたところでございます。

○小渡良太郎委員 現在、実施対策の中でうたっていくという話だったんですけども、今のところどのように考えているのか。決まっている、決まっていないは置いてですね、教えていただきたいなと思います。

○大城玲子保健医療部長 現在は、特措法に基づきまして本部が立ち上がっております、本部で実施方針などを定めております。第2波、第3波に向けてどのようなことをするかということも本部会議の中で定めまして、県民に対して発信しているところでございます。その中で水際対策の強化であるということで、空港にTACOが設置されたということと、あと、PCR検査体制を拡充するというところで、今数々の取組を行っております。それから、一番大きなものは医療提供体制をどうするかというところで、今回の経験を踏まえまして、また、患者推計もいたしまして、病床については200、ホテル等で225ということで患者推計を425と考えて、今、医療提供体制を7月末までに構築するという取組を行っているところでございます。

○小渡良太郎委員 今まで権限の範囲とか、県の考え方、観光客に対してのという話を確認したのはですね、国は一応特措法をつくって、今対策を打ってい

こうという形で全国一律でやっております。ただ、沖縄県の場合、離島という特殊事情があってですね、全国一律の国の法律だけではどうしても当てはまらない部分、合致しない部分というのが出てくると。だから、この条例を制定するというのを考えた認識をしております。であるならば、やはり沖縄独自の例えば問題、課題、それをこの条例をやることでどのように解決、対応していくのかというところを少し詳しく聞きたかったというのが、今までの質疑の理由でした。やはり今言ったようにですね、法律では当てはまらない部分を条例で補っていくというのが本来の都道府県自治の在り方だと思いますので、あくまでこれは対策本部を設置するという部分の条例ではあると思うんですけども、やはり沖縄県独自の対応、対策というところが強く求められて今までも来ていますし、これからも求められるんじゃないかなと思っています。例えば、空港でのPCR検査、以前もこの委員会の中で出たと思うんですけども、日本全国だと主に国際線で設置をされていると。法律が違うから設置をしている。国内線は設置自体、たしかなかったと思うんですが、沖縄の場合、それでいいのかというのはよく聞かれます。法律に基づいた部分じゃなくても、例えば観光客と同じような考え方でですね、PCR検査、義務じゃないけど、沖縄に来たらぜひ受けてくださいというふうな形でやるのも、一つの水際対策としていいんじゃないかなと。法律で義務づけはされていないけど、沖縄に入ってくる方々に対して、県は検査施設を設置してですね、呼びかけをしていますと。ぜひ皆さん受けて、安心して観光してくださいと。県民の皆様も安心して受け入れてくださいというふうな体制を一刻も早く構築することが、本来であれば、移入例が再発する前にやるのが重要だったと思うんですけども、過ぎた話をしてもしようがないので、これからぜひそういった対応も含めてですね、やっていただきたいというところで、もう一つ、最後に第9条ですね。財源の措置に関して、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるというふうにあるんですが、どの程度一先ほど患者に関しては425名想定という形であったと思うんですが、今後、この条例が制定された、無事可決された後にですね、どの程度の財政措置というのを、あくまで水際、感染拡大防止、医療の構築と。経済対策は置いていてですね、この3つに関して考えているのか。どういったものが需要でこれぐらいかかるという部分も、あらかじめ分かっている範囲でいいですから、何となく教えてもらえれば。

○大城玲子保健医療部長 これから起こり得ることの財源の規模というのをお示しするのは非常に難しいところではございますが、今回の補正予算において、コロナ関係の保健医療部の掌握している予算につきましては170億円を計上し

ているところでございます。

○小渡良太郎委員 ちょっと未来の話をするのはなかなか答えづらい部分はあると思うんですけども、何で聞いたかという、どれくらいを想定しているのかと。沖縄県で、例えば今移入例で出ていると。これを県民に感染させないから、これぐらいで終わりなんだと考えているのか。または、広がるから備えなきゃと考えているのか。先ほど話したPCRの話でも、早急に設置をするべきだと考えているのか、もうしばらく大丈夫じゃないかなと思っているのかというところが、財政という聞き方をしたのがちょっと意地悪だったかもしれないんですが、やっぱり想定をして、想定を上回ると。想定外ということにならないようにするのが、防疫の中です、防災でも同じだと思うんですけども、重要なことになってくると思います。以前は簡単に想定外という話が出たことも、いろんなところですね、災害時とかであったと思うんですが、ぜひしっかり想定をして、想定にプラスアルファをしてちゃんと対策を打つ体制を整えてですね、何かあったときにでも、記者会見なり何なりですね、想定外のことが起きたという言葉ができれば発することがないようにですね。いろいろ沖縄県、先ほども申しあげましたように離島県で、移入がなければ感染の拡大もないというふうな地域ですから、何に重点を置いて、どういうふうな対策をすれば県民の安心、安全が担保されるのかというところを、今までが足りないと言うつもりはないんですが、やっぱり少し遅かったりとかという部分はあったと思います。第1波の経験を踏まえて第2波に備える意味です、次は、第1波でちょっと混乱とかもあったと思うんですけども、不満に感じられるとか批判されたというところが、同じことを繰り返さないようにしっかりと対応していただきたいというふうに、最後ちょっと指摘をさせていただいて終わります。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

照屋大河委員。

○照屋大河委員 第8条第3項なんです、県民及び事業者は、新型コロナウイルス感染症等の患者、医療従事者、来訪者等に対し、不当な差別的取扱い、または誹謗中傷をしてはならないというふうなうたわれているんですが、この項目を設けた理由。先ほど部長は、全体的な感染の状況を見ながら、あるいは第1波の状況を見て今回の提案になったということですが、この差別的取扱いとか誹謗中傷についてですね、この間の具体的な把握する事例というものがあ

れば教えていただけますか。

○又吉剛地域保健課副参事 お答えします。

4月に開催した医療関係者との意見交換があったんですけども、知事とですね。医療現場から偏見であるとか、バッシングが行われた状況を確認し、また、保育所等に子供を預けられないということがあって、それは看過できないというふうに感じておりました。それで、記者会見等で知事のほうが何度もメッセージを発したところでございます。そういったこともありまして、今回条例で規定をしまして、さらに強くメッセージを発する。メッセージというか、強く推し進める必要があるのではないかなというところで、今回は条例に制定したところでございます。

○照屋大河委員 その件も報道等で確認しています。本会議で病院局長からありました、その医療従事者については感染の不安を抱えながら、感染拡大を防止するために一番最前線で活動されたということについては敬意を表しますし、あれだけで収まったというのは本当に大変な働きだったと思います。一方で、今みたいな差別的な取扱いとか誹謗中傷があっては、彼らも使命感だけでそれをやりなさいというわけにはいかないわけですよ。だから、この点については、してはならないというところはありますが、先ほどの実効性を求める意見と一緒にですね、本当になくしてほしいという強い思いがあるんですが、その辺の皆さんの考えについて伺います。

○大城玲子保健医療部長 委員おっしゃいますとおり、このような厳しい状況の中で県民の生活を支えるために、医療を支えるために従事されている方に対してですね、このような偏見であったり、誹謗中傷があってはならないと思います。さらに、感染者に対しても、感染したことが悪いというようなことが伝わりますと、感染対策が取りにくくなってしまいます。そういう情報を発信しなくなってしまうので、そういうことを危惧してのこととございますので、ぜひ県民に対しては、罹患した人も、それから県民のために働いている方に対しましても、そういうことが起こらないようにするというのを県民の責務と捉えていただきたいという思いでこの条文をつくっておりますので、時期を捉えてですね、発信していくことが大切かなというふうには思っております。

○照屋大河委員 今、部長から感染者ということでありましたが、実は今日の新聞にもあったんですが、今米軍基地内で拡大していますよね。基地の従業員

の皆さんが、自分たちの子供、従業員の家族という理由だけで学校に子供たちを登校させづらいつらとか、そういう話がありました。こういう事例はどう捉えますか。この条文に当てはまるんですか。感染しているわけではないわけですよ。

○大城玲子保健医療部長 この条文を見ていただきますと、新型コロナウイルス感染症等の患者、医療従事者、来訪者等というふうにくくっておりますので、コロナウイルスに関して何かこういう差別的なことが起こってはならないという意図でございますので、もちろんその範疇に入ると考えております。

○照屋大河委員 ただ、今回の米軍の感染拡大、今日の記事、学校を欠席させてしまうというのは、こういう条文をうたったとしても周りのお父さん、お母さん、従業員じゃない人たちのその思いもまた強くあると思うんですよ。だから、非常に難しいとは思いますが、例えば、先ほど小渡さんからハード的な対応をどうするんだ、財政的な対応はどうするんだということがありましたが、精神的にそういう状態にある人たちに対するソフト的な、話を聞いてあげるとか、寄り添って解決してあげるとか、そういうソフト的な施策というのは検討されているんですか。そういう事例があった場合など。

○国吉悦子地域保健課長 お答えいたします。

精神保健センターのほうでも、今そういう県民の皆さんからいろんなストレスを抱えて、コロナのためにいろんな思いをされている方たちがいらっしゃいますので、そういう方は個別に受けてもらって、あと、心理士会に県として委託をしております。コロナで教員の先生方もちょっとつらい思いをしていたり、学校の生徒たちにも先生たちがメッセージを伝えられるようにということで、心理士会は医療従事者にもそうなんですけれども、すごく困っている医療従事者の方のストレスを取るために、メンタルヘルスの事業を今やっております。

○照屋大河委員 ぜひそういう対応があるんであれば周知できるように、たくさんの人たちが分かるような取組をしていただきたい。特にこの感染症の対応というのは、自粛をしましょう、我慢をしましょうという形で、それぞれが、個人個人がそういう対応を求められて、全体が厳しいのに自らの厳しさを人に言いにくいという事例も、この間示されていますので、みんなが大変なときに私がこういうことを言っているのかというような形で、余計孤立してしまうと

いう事例が報道された点もありましたので、ぜひ相談する場所があるんですよ、あるいは助けてくれる施策がありますよというような点については、しっかりと市町村と連携しながら、あるいは出先じゃないけど、全体の医療的な機関と連携しながら周知できるような、皆さんが分かるような対応をぜひお願いしたいなと思いますので、これで終わりたいと思います。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

瀬長美佐雄委員。

○瀬長美佐雄委員 基本的な枠組み、この条例制定の意義に値すると思いますが、解説図がありますよね。説明の図なんですけど、これで見るとブルーの部分、あるいは小康期に相對して政府対策本部が廃止された後、両方に対応するという事で、この条例が必要だということなのか。そこら辺の制定する意義に関する事だと思いますが、確認です。

○大城玲子保健医療部長 現在の対策本部は、この表でいいますとオレンジのところ、特措法が生きているところで、特措法で国のほうが本部を立ち上げたら県も本部を立ち上げるようになっておりますので、そういう形でございますが、県の本部が立ち上がったのが3月26日で、これは国の本部が3月26日に立ち上がったことを受けてのものなんですけれど、その前にですね、やはり武漢から発生していろいろ心配なこともございましたので、準備などもあるということで、県のほうとしては、第1回目の会議を危機管理対策本部という形で立ち上げています。ですので、今後このようなことがあるときに、国の本部が立ち上がる前に県としても本部が立ち上がれるようにということが、まず第1点目でございます。それから、本部が仮に終わったら。国の本部が閉じた場合であっても、県のほうでまだ必要だというときには、県の本部として残して実施対策が打てるようにということもございまして、この2つが理由で、県の条例に基づく本部の根拠が必要だということでございます。

○瀬長美佐雄委員 この条例の設置、効果的にできると。国との関わりも大事ですが、県独自にも対策を打てるようなためにつくることは確認できました。あと、条文の中でいうと第5条のほうですが、第2項、第3項あたり、いわゆる本部長は対処方針を定めたときに、直ちにインターネット利用、その他適切な方法で公表するとうたっています。現状はこういうふうな対策本部で決まった事項が速やかにインターネットに載るとか、先ほど部長は7月末までに425床

ですかね、そういったものが必要だと。想定しましたという、そういったこと自体が、やっぱり県民の安心につながるわけですから、そういったインターネットなどの情報で発信するという中身にもなるのかと。そこら辺の確認で、どうなんでしょうか。

○又吉剛地域保健課副参事 例えば、知事からのコメント等を発するたびにホームページのほうに載せておりました、県民のほうに周知を図っておりますのと同時に、例えば4月20日に県独自の緊急事態宣言を発出しております。その際もすぐにホームページのほうに載せる。あるいはブリーフィングを行いました、マスコミの方々に報告をさせていただいております。また、その2日後には県の実施方針を策定しておりますけれども、これもすぐにホームページのほうに載せるのと同時に、マスコミのほうにブリーフィング等を通じて公表しております。こういった形で、何らかの方針であるとか、様々なことがあればホームページに載せるなり、また、ブリーフィング等マスコミのほうに公表するなりをしておりますが、今後はLINEを通じて、LINEのアカウントを取っていただいた方にいろんな情報を発信していくという取組を併せて行って、強化を図っていきたいと考えております。

○瀬長美佐雄委員 その次に第4項のほうに、対処方針を決めるに当たっては、感染症に関する専門的な知識を有する者、その他学識経験者の意見を聞くと。これはいわゆる本部に設置する委員として関わっている人が、それ以外にも感染症の権威というか、そういった皆さんの意見も本部長独自に聞くということなのか、この対策本部として聞くということなのか。そこら辺の関係はどうなっていますか。

○大城玲子保健医療部長 県の対策本部は、県の部局長、それから教育長や県警本部長など19名で構成されています。外部の方は入っておりません。ですので、専門家の意見を聞く必要があるということで、今回は特に医療の専門の方、感染症の専門の方を集めて専門家会議を立ち上げております。そういったところから御意見を頂戴して、参考にして、それを本部に情報を返して、そこで話し合って決めるという形になります。

○瀬長美佐雄委員 今、PCR検査がやっぱり少な過ぎるんじゃないかと、世界的にも、全国的にもまだある意味で、濃厚接触者の感染ルートの範囲を追っかけるという形になっているかと思うんですね。ただ、言わんとしているのは、

実はもう感染者を治療した病院スタッフ、文字通り濃厚接触者という医師、看護師、その皆さんのかかっているのかどうか。あるいは福祉の現場もそういったことで、専門家に言わせれば、そういった関わり、濃厚接触者、あるいはかかっているのではないかというおそれのある部分を、もっと広く面として集中的に検査をする。それも1回では反応しないけれども、継続的に、学校現場もそうですよね。要するにキャリアになっている人と関わっているのかどうかを含めた不安を働いている皆さんは感じながら働いています。そういった意味でPCRを面として、ここの部分に一気にやるという判断とかも一定検討すべきではないかと。私も専門家からそう言われたものですから、そこら辺の議論は、今言う専門家会議からの指摘を受けて判断して対策本部で実施しようかと決める。この流れになるんでしょうか、その確認です。

○系数公保健衛生統括監 お答えいたします。

今の委員の御質問の中の、例えばこの人たちは既にかかったのではないかというふうなことについては、今抗体検査という、かかったかどうかというものが分かる検査がございます。私たち専門家会議の先生方と意見交換をしている中で、やはり1波が終わった後にどのくらいかかったかということは検討が必要であろうというふうなことで、抗体検査を県民をランダムにどうか、何名か検体を採取して行うというふうな御意見がありました。これはOISTと協力して実施をするということで、企画部のほうで今事業化していますけれども、そういうのも含めて、そういう意見を対策本部のほうで検討して事業化するという流れで対応しているところでございます。

○瀬長美佐雄委員 OISTの全体の広がりの確認という趣旨ではなくて、現実には不安になっている皆さんの不安解消のためには、やっぱり思い切ったPCR検査を一定受けてもらうと、判断として。抗体の広がり確認を意図するのではなくて、私が言っているのは、文字通り今現在も今後も関わる皆さんの不安解消のためには受けてもらうというのがかなわないのか。あるいは、財政的な国の関係の財源手当がないからそこに踏み切れないのか。どちらなのか、ちょっと確認したい。

○系数公保健衛生統括監 そのような形で、1回でPCR検査はその時点で感染しているかどうかですから、そういうふうなことを考えると、特定のエッセンシャルワーカーというような職種の人たちを、例えば2週間置きにずっとやり続けるというふうなことはアメリカのほうでも提唱されているやり方でも

います。ただ、それは沖縄県でいいますと1日1万人以上をずっとやり続けるというふうなことで、その検査の体制が今そこまで沖縄県はそろっていないので、今はやはり見つかった患者を中心に、その周辺を感染が広がっているかどうかというふうなやり方を選択しているということでございます。

○瀬長美佐雄委員 いずれ時期が来たら、そういった検討も踏み切る時期が来るのかなど。全国的な広がり収まっていますので、と思います。

あと、第9条に関する財政手当のことで、先ほど部長は医療機関に170億円ぐらいの支援をします。この関係で言うと、医療関係者のある意味で聞き取り、要望、専門家の経営という観点からの議論の中に、そういう額になったのかなと思うんですが、これについては一つ全国的な視点で言うと、感染治療に携わった協力病院の看護師さんとか、医師とか、いわゆる赤字経営になって減給になり、ボーナスさえもないということで、何百名という単位で看護師が退職願を出しているというのが一定情報として流れているものですから、県内のそういう民間協力病院あたりの経営状況の中で、そんな事態は発生していないか。発生しないほどに今回の財政手当でカバーできたということなのか。そこら辺、ちょっと確認です。

○大城玲子保健医療部長 今回のコロナの受入れによって、例えばスタッフを確保するために病棟を閉めて看護師さんを確保したとかいうようなこともございましたので、空床支援という形で財政支援を今回の補正予算にも入れております。実はこれは5月の補正のときにも積んでいましたけれど、少し国の基準も大分緩和されてきましたので、今回と合わせて、空床だけでも85億円をセットしたところでございます。それ以外にもですね、慰労金でありますとか、医療従事者がなかなか家に帰りにくいと。自分がうつしてしまうんじゃないかというような思いもありましたので、宿泊料を持つとかというようなことで、できるだけ意見を酌み取って予算化してきたところでございます。

○瀬長美佐雄委員 本当に今の時期は大事なのと、今後もまだ継続しそうなので、さらなる支援が必要なきには対応できるように一協力病院の中で知り合いの経営に係る皆さんから、現実にも県内でも感染治療に携わった皆さん、あるいは妊婦さんとかを含めて退職願を出されて、対応にちょっと苦慮している状況も現実にあるというのも踏まえた対応を今後もお願いしたい。

以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

上原章委員。

○上原章委員 ちょっと重なるところもあると思うんですが、今回の条例の県の責務、県民及び事業者の責務と。第7条、8条なんですけれども、県の責務の中の来訪者に対して協力を求めると。この来訪者の対象というのはどういった方々になりますか。

○又吉剛地域保健課副参事 お答えします。

観光客等、県外の方を念頭に置いて規定をしております。

○上原章委員 先ほど来、水際対策、本当にこれまで県内に感染者が発生する、その多くはやっぱり県外、国外という、本当に水際の部分でどれだけ抑えていくかと。その中で、皆さん今回、県の責務としてそういった来訪者に呼びかける。一方で、県民及び事業者の責務の第8条のところに、県民及び事業者は協力するよう努めなければならないと。ここになぜあえて来訪者の皆さんの部分を入れていないのかなと。私は来訪者に呼びかけると、県が求めるという一方で、受ける側の県民及び事業者は協力するよう努めると。そこに来訪者もやっぱり入れないとですね、逆に条例で協力しなくていいんだというふうに、そこまで勘ぐる必要はないかもしれないんですけど、これだけ海に囲まれた沖縄県という部分ではですね、観光立県という本当に大事な部分なんです。ですから、条例としてはぜひ努めていただきたいという責務をここで入れてもいいんじゃないかなと思うんですが、部長、どうですか。

○大城玲子保健医療部長 来訪者の中には、もちろん観光客もそうですけれども、ビジネスで行き来する方々もいらっしゃいます。県としましては、やはりそのような水際対策であるとか、来訪者への協力を求めるというのは、県の責務としてしっかりやっていくということで、このほうに書かせていただいておりますので、その実施方針であるとか、対策の中でしっかりとやっていきたいと考えております。

○上原章委員 ですから、何で条例でその部分を入れられないのかと。今の国内法、法律の中では非常に難しいということなのか、国と国は検疫法という法律でできると思うんですけど、沖縄県にこれだけの方が毎年いらっしゃる中で、日本の法律の中でそういった条例を制定するときに非常に難しいという

ころがあるんですか。

○大城玲子保健医療部長 まず、県の条例ということもございますので、沖縄県以外の県民の方に対して、条例としては原則として及びにくいというものはございます。ただ、県外からこちらに入ってきた段階で域内ですから、ある程度のこととは言えると思うんですけれども、来訪される方に当たっては、どちらかというとその前の、こちらにいらっしゃる前に健康観察をしてほしいとかというようなところもございますので、施策で打っていきたいというところがございます。それから、感染症法に基づきまして、国民に対しては感染症の予防に努めなければならないという義務がうたわれておりますので、法で国民に対しては全部義務がうたわれているという前提の下に、今回このような条文にしているというところです。

○上原章委員 今の部長の説明だと、県が条例制定するときに、今のコロナというこれまで経験したことのないことが起きている中でですね、これから第2、第3という、大きな感染が広がらないための今回の条例、私は本当に重要だと思うし、各観光業界をはじめ、いろんな方々からも条例制定の中に水際対策をしっかり明記してほしいという話がありましたので、あえて確認しますが、県が判断すればこういう来訪者に対して協力を求めることも可能なんですね、条例の中では。先ほどこっちに入ってくるまでは及ばないけど、入ってきたらということですから、県が判断、知事が判断すれば来訪者に対して協力を求める、その一言を入れることは可能なんですね。今の日本の法律の中でも問題はないんですね。

○大城玲子保健医療部長 法規的な観点からは、問題ないと思います。

○上原章委員 ぜひですね、せっかく皆さん今回条例で、全国でも東京、長野、岐阜ですかね。いろんなところで今条例が制定されているんですけど、今回一歩踏み込んでですね、せっかく来訪者に対して協力を求めると書いてあるわけですから、それを受ける側もですね、そういうふうに明記すれば、例えば那覇空港や離島のそういうところに、空港、港湾にいらっしゃる方々にですね、いろんな水際対策をしている中で、ぜひ御協力をお願いしますという一つの根拠となると思うんですよね。ですから、逆にこれを入れないと、県はこういう努める必要はないと、あえてそういう方はいないとは思いますが、私は今後どう沖縄県は感染を抑えるのかというところでは重要なところだと思うの

で、ぜひ再考できないですか。

○大城玲子保健医療部長 委員のおっしゃることも理解しますが、県としましては、やはり水際対策、それから感染予防については県の責務においてしっかりやっていくというところで、ここにしっかり書かせていただきました。来訪者に対しては、その県の責務の中できちんと対策を打っていくということで、このような案になっておりますので、そこは御理解いただけたらありがたいんですけども。

○上原章委員 最後にちょっと要望です。本当にもう少し本気で、本気だと思わうんですけども、今回のことが、今後この条例の意味というのが私は問われてくると思うので、もう少し強い姿勢でやっていく。本当に県民の命と暮らしをどう守るかというところを行政は求められていると思うので、ぜひぜひこれは私は明記してですね、沖縄県の県民の思いをこの条例に託していただきたいなど、再度再考をお願いして終わります。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 まず確認ですけど、第7条第3項のほうに、その他必要な支援を行うよう努めるというふうにあります。例えば相談を受けたときに必要な支援をとというふうに書いてあるのは、この中身については書くことではないので、ここにはたくさんの準備がされているという理解でよろしいのでしょうか。相談を受けたとき、またはその相談内容に応じて支援をしていくと。具体的な中身は書いていないけれども、様々な支援を用意しているという理解でよろしいのでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 この感染症に関して、いろんな県民の中で不安であったり、困ったことがあったりというようなことは承知しております。様々な分野で、例えば医療の面もそうですけれども、福祉的なもの、就労的なもの、いろいろあると思います。そういうことで、本部としては全部局にまたがった本部でやっておりますので、それを拾っていくようなそれぞれの分野の相談がございまして、そこでコロナについてもきちんとやっていくという趣旨でございまして。

○比嘉京子委員 同じく次の第8条ですけれども、新型コロナウイルス感染症等の蔓延により生ずる影響を考慮して、その事業の実施に関し、適切な措置を一例えば事業をする場合、今本土では、例えば舞台による感染の拡大とかありますね。そうすると、事業をやる者が適切な措置を講ずるようにとおっしゃっているわけなんですけど、そのときの適切な措置ということは、周知できるように様々なイベントや事業や、そういうものについても発信ができていくんだということを考えていいんですか。例えば舞台をやる場合、何名等、3密の原則であったり、具体的にどうすることが事業をやる際の守るべきものなのかということ自体が知られているのかなど。伝わっているのかなというような気がするんですね。そこを、この文章からはちょっと読み取れなくて、やっぱり具体的にいろんな様々なことを行う場合には、こういうことを原則守ってからしてくださいみたいなことまで発信をしていくと、していると理解してよろしいんでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 県の実施方針を示した際にですね、事業者の皆様にはガイドラインをつくってほしいということで発信をしております。その際に、業種に応じて県のほうから共通的に定める事項とか、業種に応じて特徴的な事項などを示しまして、各事業者の皆様には、ぜひガイドラインをつくって事業を再開していただきたいということで発信をしております。各部局、それぞれ担当する業種がございますので、そこにはちゃんと周知するようにとということで取り組んでいるところです。

○比嘉京子委員 最後ですけれど、まず議案の提出理由にあるんですけれど、この議案は新型コロナウイルス感染症等から県民の生命、健康を保護し、というふうにあるんですが、県民生活または県民経済とあるんですが、先ほど第7条第2項のほうに、国、他の都道府県及び市町村と連携協力してとあるんですが、私、沖縄県の条例としては、これにやっぱり米軍基地を入れないといけないのではないかというふうに思うんですね。でないと守れないわけですが、今現在、起こっていることを考えると。ですから、国、他の都道府県及び市町村と連携協力しではなく、そこにやはり県民の健康と生命を守るという観点には、私は米軍を欠かしてはならないのではないかと思うんですが、いかがでしょうか。そこは議論されたんでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 具体的な議論ということよりもですね、米軍基地に関しましては、国の責任において提供されたところがございますので、国と連

携していることによって米軍基地の存在についても連携できるものというふうには考えております。

○比嘉京子委員 今、国がですね、防衛局に行きましても米軍のネットを示して、ここにちゃんと対策を練っていると書いてありますと。防衛局にコロナ問題で懸念がある、心配があると、当初の頃ですよ。市民団体等が行ったときにはですね、防衛局自体が米軍のネットを示して、ここに書いてあるでしょうと。ここを読んでくださいと言うんです。だから、国頼みで指摘した結果、今があるわけです。ですから、私はこれだけでは守れないのではないかと思えるんですが、国にちゃんとしてくださいと、昨日知事は行かれたようですが、果たしてある意味で他力本願的でいいのかという気がしておりますが、いかがでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 県の条例としましては、やはり基地の提供者は国でありますので、国と協力してと書かざるを得ないと思っております。ただし、委員おっしゃるように、なかなかそういう実態ではないということも承知しておりますので、昨日も私どもと海軍病院との連携会議を進めたところでございます。そういう対策はしっかりと取り組んでいく必要があると考えておまして、定期的に会議も開くことになっておりますので、しっかりと情報を取って対策をやってまいりたいと思います。

○比嘉京子委員 最後ですけれど、やっぱりそういう指摘をですね、どうこの中に入れ込んでいくかということも含めて、ぜひともですね、これではもうはっきり言って、ある意味で完全には難しいですね。ですから、そのことを含めて、今後どういう手当てを考えていくかという、附帯的なことができるのかどうか分かりませんが、ぜひとも、このままでは終わらないと思うんですね、基地の中は。情報でも壁があって、なかなか難しいと。そういう中で県民をどう守るかということ、やっぱり沖縄県の条例としてあるべき姿を、ぜひとも今後からでも考えていけるようお願いをしたいと思います。部長、いかがですか。

○大城玲子保健医療部長 この条例案につきまして、様々な御意見を頂戴したというふうに考えております。県としましては、第2波、第3波に向けて県の検証結果を踏まえて案として作成したものでございますので、この条例を施行して推進するに当たって、また、もっと何か必要だというような意見について

も広く拾って、議論していきたいと思います。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

玉城ノブ子委員。

○玉城ノブ子委員 比嘉京子さんとの質問とも少し関連をするんですけども、今、米軍基地内でこれだけの感染者が広がって、クラスターが発生しているというふうな状況があって、しかもその米軍の皆さん方が外で独立記念日を祝っての何か集会も開いていて、そこに県民も参加しているというふうなこともありますよね。そういう状況の中で、やっぱりコロナが基地外で広がっているんじゃないかというふうな、県民の中からの不安の声が相当上がってきているわけです。そういう意味からすると、今の米軍基地の中の米軍の行動履歴をしっかりと、その情報を開示してもらおうということにならないと、今の状況の中ではコロナの感染拡大を防止することができない。皆さん方が今、本部を設置して蔓延を防止していこうという、それを完全にやっぱり実施していくためには、今の状況をしっかりと変えていくことが必要だというふうに思うんですけども、今の米軍人の皆さん方の行動履歴をしっかりと掌握できる一皆さん方としては、何名の皆さん方が基地外に出ているかというふうなことについては、掌握はなされているんですか。

○系数公保健衛生統括監 米軍の公衆衛生当局ということで、具体的には海軍病院のほうと、私たち地域保健課は日々情報交換をしております。今回のクラスターと思われる大量の患者さんの行動履歴についても、順を追ってといいますか、一気にではないですけども、分かり次第、発症する2日前から感染力があると言われていまして、それから発症して隔離されるまでの間、基地の外に出たことについては順次レポートを頂いているところです。

○玉城ノブ子委員 今、状況としては、具体的に皆さん方が掌握していらっしゃる米軍人の行動履歴というのはどういうふうになっているんですか。それで十分なんでしょうか。

○系数公保健衛生統括監 それが全てかどうかという判断は難しいんですけども、頂いた情報につきましては、例えば店舗だったりとか、そういう訪れた場所について、その店の側で現在、健康状態はどうかとか、濃厚接触があったのか、なかったのかという追加の調査を今行って、必要な対策を保健所のほう

で取っているところです。

○玉城ノブ子委員 具体的に、完全にコロナの拡大を防止していくということになると、やっぱりきちんとした情報開示を米軍側に求めていかないと、完全なる防止対策ということはできないというふうに思うんですね。そういう意味では、行動履歴についての情報開示をきちんと米軍側に求めていくということがやっぱり必要になってくるんじゃないかと思うんですけど、皆さんの考え方としてはどうでしょうか。

○系数公保健衛生統括監 昨日、海軍病院のほうで、私たちと海軍病院、あるいはそれ以外の部局の会議がありましたので、その中でも、もっと細かい基地の外での行動について提供をお願いしますというふうな要望はしたところです。

○玉城ノブ子委員 具体的に私は、この皆さん方の対策本部の中においても、そういうコロナの感染の防止をしていくためのしっかりとした対策、米軍側からの行動履歴はもちろんのこと、私はやっぱり米軍のクラスターでこれだけ広がっているわけですから、この皆さん方が基地外に出ていくということになると、コロナがどんどん広がることになっていくと思うんですね。県民の不安が相当そこで広がってきているということがあるので、やっぱりきちんとした対策を取るためには、この皆さん方の基地の封鎖、基地外に出さないということが必要んじゃないかなというふうにも思うんですね。そういうことについて、皆さんの考えとしてはどうなんでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 委員おっしゃるように、基地内の感染を県内に広げないための方策は重要だと思います。昨日、知事が国に要請をしに行ったのもまさにそれでございます。防衛局や外務省などに徹底した取組をお願いしたいということで、その中にもクラスターが発生している基地の閉鎖なども盛り込んでおります。それから、警戒レベルをもっと上げてほしいとか、ローテーションの配備についても情報提供を行ってほしいということなどについて、昨日知事から話をしておりまして、同じ内容については4軍調整官のほうにも話されておりまして、当初急激に拡大したときになかなか人数の公表ができなかったんですけども、そこも知事の申入れによって公表できることになりましたので、その後は徐々に私たちにも情報が伝わっておりますので、ただ、まだ十分とは言えませんので、そこはしっかり海軍病院との会議なども連携して行

いながら、情報を取って、しっかり対策を取っていきたいと思います。

○玉城ノブ子委員 皆さん方が持っていらっしゃる情報は、国や防衛局や米軍、政府も一緒に情報そのものをつぱりきちんと共有していくことが必要だと思うんですけども、これについてはどうなんでしょうか。この情報は、国にももちろん伝わってはいますよね。情報を共有することはつぱり必要なんじゃないかと。

○大城玲子保健医療部長 情報共有は必要だと思います。ただし、本来であれば国のほうでつかむべき情報ではあると思っております。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第16号議案に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、補助答弁者入替え)

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、乙第9号議案交通事故に関する和解等についての審査を行います。

ただいまの議案について、保健医療部長の説明を求めます。

大城玲子保健医療部長。

○大城玲子保健医療部長 6ページを御覧ください。

乙第9号議案交通事故に関する和解等について御説明いたします。

議案提出の理由の欄を御覧ください。

本議案は、職員が公用車運転中に起こした交通事故に関し、過失があったことを認め、本件事故による一切の損害賠償金の額として、相手方2名に対し、331万245円を支払うこと等を内容とする和解をし、損害賠償の額を定めるため、地方自治法第96条第1項の規定により、議会の議決を求めるものであります。

以上で、乙第9号議案についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしく申し上げます。

○末松文信委員長 保健医療部長の説明は終わりました。

これより、乙第9号議案に対する質疑を行います。

質疑はありませんか。

小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 こういった事故って、保健医療部管轄の中で年間どれくらいあるのかという、今回初めてなものですから、どれくらいあってという部分と、再発防止、これは多分市町村とかとも一緒だと思うんですけど、職員の事故に対して和解したら終わりじゃなくてですね、そういった事故は、沖縄県の名前が書かれた車を運転して、それで事故を起こすというのは結構県民の信頼も損なわれる部分があると思うものですから、再発防止の手法としてどういったものを行っているのか、取り組んできているのかというところを少しお聞かせいただきたいなと思います。

○諸見里真保健医療総務課長 まず初めに、事故件数でございますが、過去4年間ですが、県内5つの保健所がございます。そちらのほうで、事故の状況としましては12件発生しております。28年度が0件、29年度が4件、30年度が2件、元年度が6件という内容になっております。

あと、再発防止でございますが、大変保健所というところは公用車を運転して業務を行うところですので、特に中部は職員数も一番多い場所です。ですから、どうしても日頃注意をしても、なかなか物損を含めて交通事故というのが発生しがちでございます。そこで、今回の件に関しましては、当然事故の発生直後にですね、所長のほうからその職員に対して注意喚起、また、今日同席していますけれども、中部保健所の総務班長のほうから指導を行っているところでございます。また、当然当該職員のみだけではなくて、全所員を集めてあらゆる機会を通じて再発防止、あと具体的な事例を挙げながら教育をしているところでございます。

○小渡良太郎委員 ちょっと免許行政にも関わっているものですから、自動車学校で、いろいろと事故の再発防止という部分については前の仕事をやってきたときから議論をしてきたんですけれども、再発防止、これは県だけじゃなくてですね、市町村も。また、いろんな業種の民間の方々も、事故の再発防止にいろいろと取り組んできてはいるんですが、他府県と比べるとちょっと手ぬるいというか、というのがあります。事故の再発防止、注意喚起をする、または

こういった事例を掲示してですね、こういった状況で事故が起きたから、そうならないようにしてくださいと掲示板で貼っていくというのも、これはやって当たり前のことだと思うんですけども。この4年間で12件が多いのか少ないのかというのは、来たばかりなのでまだ何とも言えないところではあるんですが、やはり公用車の事故というのは、多い、少ないじゃなくて、本来ならゼロにしていけないといけないと。プライベートだったら個人の責任でいいんですけども、公用車に乗っている以上は県の責任と。県の信頼に関わるという部分でもありますので、ぜひ事故ゼロを目指してですね、今の再発防止のやっていることが足りない。もう一回検証していただいて、足りないと思うんだったらもう少し他府県の事例も含めてですね、実際に事故を起こした運転者に対しては、もう一回、自動車学校とかに行行って研修を受けてきなさいというふうな形でやっているところもあります。別にうちに来てくれと言うつもりでは全くなくて、そういう再発防止を徹底していただいて、事故ゼロが本当にこの1年、2年という形で続いていけるようにですね、ぜひ運転の面でも、県民の範たる職員であるように努力をしていただきたいなど。事故があるたびに同じことを言うかもしれないんですけども、ぜひそういう質疑の機会が減るようにですね、努力をしていただきたいと指摘をして終わります。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 私、那覇の市会議員やっていましたので、那覇市でももちろん公用車の事故があるんですけど、その際にはたしか保険での対応をされていたかと思います。なので、一応専決で報告案件で上がってくることが多いんですけども、沖縄県では、例えば職員が事故を起こしたとき、これは県の予算から支払われるという形になるんですか。

○諸見里真保健医療総務課長 事例、沖縄県も同じでですね、今回もそうですけれども、実は保険会社と当事者で交渉をし、保険のほうで一当然これは沖縄県が加入している保険のほうで支払いがもう済んでおります、示談という形ですね。当然これは対物、対人、両方を含めてでございます。

○新垣淑豊委員 ということは、これは追認という形の議案になるんですか。

○諸見里真保健医療総務課長 実は県のほうでは平成24年度以降ですね、交通

事故については300万円以上が議会の議決事項、300万円以下は知事の専決と。議会は報告というスタイルになっておりますので、今回300万を超えた事例ということで議会の議決事項という形になります。内容につきましても、当然示談という形で支払いはされていますが、当然県が責任を持って払っていくわけですから、議会でしっかりその範囲と金額、これについて議決を得るという仕組みになっているところでございます。

以上でございます。

○新垣淑豊委員 説明に書かれていましたね。失礼いたしました。確認できました。ありがとうございます。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第9号議案に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、説明員等入替え)

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、乙第5号議案沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例についての審査を行います。

ただいまの議案について、病院事業局長の説明を求めます。

我那覇仁病院事業局長。

○我那覇仁病院事業局長 病院事業局所管の乙第5号議案沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例について御説明いたします。

資料の1ページを御覧ください。

本議案は、沖縄県立北部病院附属古宇利診療所及び沖縄県立八重山病院附属伊原間診療所について、廃止する必要があることから条例を改正するものであります。

主な概要でございますが、今回の条例改正は、沖縄県立北部病院附属古宇利診療所及び沖縄県立八重山病院附属伊原間診療所について、各地域の医療環境

の改善に伴い長期にわたり診療を休止しているところですが、今後も診療を行わないことから、公の施設としての診療所を廃止する必要があるため、条例を改正するものであります。

以上で、病院事業局所管の議案についての御説明を終わります。

御審査のほど、よろしく申し上げます。

○末松文信委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、乙第5号議案に対する質疑を行います。

なお、質疑・答弁に当たっては、挙手により委員長の許可を得てから行い、重複することがないように簡潔にお願いいたします。

また、この際、執行部の皆様に申し上げます。

答弁に際しては、要点をまとめ、要領よく行い、円滑な委員会運営が図られるよう御協力をお願いいたします。

さらに、マスクの着用により発言が聞き取りづらいおそれがありますので、マイクに近づいて発言するなど御協力をお願いいたします。

質疑はありませんか。

仲里全孝委員。

○仲里全孝委員 ちょっと教えてほしいんですけども、概要説明の中に、架橋による医療環境の改善を踏まえ平成19年4月から診療を休止しているという説明がありましたけれども、その間の管理、どういうふうにされていたんですか。というと、これは譲渡されていますよね。医療施設そのものを今帰仁村のほうに譲渡されているのか。

○玉城洋病院事業総務課長 古宇利診療所につきましては、平成19年に診療を休止しておりまして、まだ譲渡の手续に至っておりません。今議会で議決されましたら、その後、今帰仁村のほうに譲渡を予定しております。それまでは県のほうで管理しております。

○仲里全孝委員 休診の理由、ちょっと教えてもらえませんか、古宇利のほうですね。

○玉城洋病院事業総務課長 古宇利診療所の休診についてでございますけれども、平成17年に架橋によりまして医療環境が改善をしましたということなんです。屋我地島診療所とか、国立沖縄愛楽園、その辺の他の医療機関のほうを

利用できるということになりまして、それで県のほうは休診というふうにしたところでございます。

○仲里全孝委員 そのときなんですけれども、こちらのほうに架橋ができて、やっぱり医療そのものも本島のほうに、患者さんも本島に移ったのかなと思うんですけれども、全くゼロだったんですか。

○玉城洋病院事業総務課長 19年当時の患者の人数ですが、1日当たり大体5人程度という状況でございました。

○仲里全孝委員 架橋ができてから、1日当たり5人ということですか。

○玉城洋病院事業総務課長 架橋ができたのが17年度ですので、その後、18年度の実績が4.9人というふうになっております。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、仲里委員から架橋ができる前の患者数について確認があり、執行部から平成17年度と平成18年度の人数の報告があった。)

○末松文信委員長 再開いたします。
仲里全孝委員。

○仲里全孝委員 架橋ができてから、できる前とできた後の診療人数に関して、そんなに差はないんですけれども、その17年以前から診療所そのもの、例えば患者さんが少ないとか、費用対効果とか、いろんなこういった問題点が挙げられていたんですかね。

○大城博病院事業統括監 古宇利診療所の患者数ですけれども、手元の資料で平成元年度には4198人という数字がございます。これは1日当たりの患者数でいいますと14.3人になります。平成10年を見ますと2154人で、8.8人になりまして、今総務課長から説明したとおり、平成17年には5.4人、架橋後の平成18年度には4.9人になったということで、合計患者数につきましては、架橋前から大分減少する傾向が続いていたということでございます。そのこととですね、架橋ができたことで近隣の医療機関、車で10分以内のところにある診療所を利

用できるような環境が整ったということと、それから、名護市内の医療機関で患者に対して送迎サービスを提供しているようなところもあるというような医療環境の改善というものがあるということ踏まえて、平成19年4月に診療所を休止したという経緯でございます。

以上でございます。

○仲里全孝委員 平成19年度の4月1日から休止になっているんですけども、この古宇利島そのものがですね、あるいは今帰仁村からクレームとか、そういったものはなかったですか。

○玉城洋病院事業総務課長 休止に当たりましては、いろいろと意見もあったようですけども、その後、いろいろこちらの事情も丁寧に説明しながら、理解は得られていると考えております。

○仲里全孝委員 やっぱり診療人数が少ないとか、費用対効果とか、そういったものが主な理由だったんですかね、架橋は別にして。

○玉城洋病院事業総務課長 診療所の廃止につきましてはですね、医療環境を改善して他の医療機関を利用できるようになった場合はですね、これまでも廃止をしてきております。それで、古宇利診療所の場合も架橋に伴って医療環境が改善して、他の医療機関を利用できる状況になったと。そういうことで、廃止にしているということでございます。

○仲里全孝委員 私もヤンバル出身なものですから、自分の地域にやっぱり診療所があるのとないのとは大きな違いなんですよ。どういった理由で診療所を休止したというのは、やっぱり1日1人でも2人でも、あるいは5名でも、そういった患者さんがいればですね、やっぱり利便性から考えると島にあったほうがいいんですよ。そういったことを考えると、どういったふうに古宇利島の方は、例えば区長さんとか地域の人たちと調整されてきたんですかね。教えてください。

○玉城洋病院事業総務課長 平成19年に休止するに当たりまして、まず今帰仁村役場の方に説明をしまして、その後、住民説明会とかですね、そういったものもやって住民のほうにも説明をしたところでございます。今帰仁村のほうからその後、休止しないようにというような要望とかあったところではあるんで

すが、現在のところはですね、早めに今帰仁村のほうに譲渡してほしいと。それから、利活用したいというような要望が出ているところです。

○仲里全孝委員 古宇利島の皆さん、今帰仁村の皆さん、当時は休止することに、皆さん説得して納得されたんですかね。

○玉城洋病院事業総務課長 先ほど来ありますけれども、幾つか意見はありましたけれども、県の事情も丁寧に説明して、理解は得られていると考えております。

○仲里全孝委員 ちょっと視点は変えるんですけれども、こちらのほうに、今回の議案が可決されたら今帰仁村のほうに譲渡する要望があるから、それを廃止して譲渡する手続を進めていくとあるんですけれども、譲渡するに当たって、診療所そのものをパッケージに、それを村のほうに譲渡するんですか。

○玉城洋病院事業総務課長 診療所の現在の土地は今帰仁村有地になっておりまして、建物は病院事業局の所有となっております。それで、建物そのものを今帰仁村のほうに譲渡しまして、その後、今帰仁村のほうで有効活用していくということになっております。

○仲里全孝委員 譲渡するのは、今現在ある診療所をそっくりパッケージとして、今帰仁村のほうに譲渡するんですか。

○玉城洋病院事業総務課長 建物を譲渡するんですけれども、診療所の機能自体、そのまま譲渡ということではございません。跡利用につきましては、今帰仁村と県の協議の上、決めていきたいと考えております。

○仲里全孝委員 その場合ですね、今帰仁村はどういった利活用をすると言っているんですか。

○玉城洋病院事業総務課長 平成19年に休止して、これまで時間がかかっているのは、理由としてですね、今帰仁村のほうで跡地利用計画のほうが決まっていなくてですね、利活用につきましてはまだ決まっておりません。それで早めに譲渡をして、その後、今帰仁村で公募の上、業者を決定して、利活用についても決めていくという予定となっております。

○仲里全孝委員 今帰仁村と譲渡する手続に至ってですね、公共施設を通常譲渡する場合には、対相手がやっぱり今後目的とか、そういうのを明記されるんじゃないですかね、跡地計画とか、跡地利用とかですね。そうじゃないのに公共物を対相手と譲渡するとかという契約はされますかね、今後のことなんですけれども。それで私が知りたいのは、譲渡が成立した場合に、今帰仁村がこれからこの建物の跡地計画をするに当たってですね、今後利用すると。村としてはいろんな活用をすると思うんですけれども、診療所以外に計画されているんですかね。

○玉城洋病院事業総務課長 利活用につきましては、これから協議していくということになっておりまして、まだ未定でございます。

○大城博病院事業統括監 今帰仁村の方針としてはですね、地域の振興発展に資する形で活用していきたいという御意向でして、村が直接その施設を利用するだけではなくて、事業者にもその施設を利用してもらって、地域の振興に役立つようなサービスを提供してもらおうということを考えているということで、例えば福祉関係の事業をしたいですとか、あるいは観光、健康関連の事業をしたいというようなお話があるというのは聞いていますけれども、具体的に譲渡が決まった後に公募をした上で事業者を選定していく手続を進めたいという意向を聞いております。

以上です。

○仲里全孝委員 今の病院事業統括監の話聞いてみて、譲渡してからのものですが、これは定められたことでないと、今漠然と理由—観光施設にするのか、福祉施設にするのか、福祉施設の中でまた同じ民営化をして医療施設をするのかというのは明確にされていないんですよ。私が懸念しているのは、やっぱり患者が少なくても、利用者がいれば、やはり村には診療所そのものというのは必要性があるんじゃないかなと懸念しているんですよ。今、診療所を開設するのに、例えば、私新聞で見たんですけれども、名護の診療所、1回新聞に廃止というふうに出たんですけれども、今また復活して開業されているところもありますよね、名護の地域で、二見を越えて。

○玉城洋病院事業総務課長 県の診療所以外ですね。

○仲里全孝委員 聞いていますよね。

○玉城洋病院事業総務課長 再開している話は承知しております。

○仲里全孝委員 この廃止について、今後今帰仁村の跡地計画については、いつ村役場と調整されているんですか。これから譲渡手続に入るときも、やっぱり村役場と既に調整されていると思うんですよ。こういった調整は既に終わっているんですか。

○玉城洋病院事業総務課長 これは今後、調整していくことになっています。今帰仁村との協議につきましては、議会の議決後ですね、速やかに進めていきたいと考えております。

○仲里全孝委員 譲渡の手続に当たって、既に協議会みたいなものは動いているんですか。

○玉城洋病院事業総務課長 まだそういうものは立ち上がっておりません。

○我那覇仁病院事業局長 特別な協議会というのは今、設定していませんが、今帰仁村の村長とかですね、やっぱり村の跡地についてはいろいろ要望とかが出ています。それで、我々は担当者レベルでこれまでも、例えば医療福祉関係に使うのか、あるいは今帰仁村のほうからは先ほど言ったように観光リゾートに使うとか、そういう話も伺って—それは今、全くやられていないということではなくて、担当レベルでいろいろ協議をしているということで御理解をいただきたいと思います。条例改正した後、そのまま継続しますし、これから有効な利用法についてですね、我々も話合いの中に入っていくということで御理解をお願いしたいと思います。

○仲里全孝委員 1点だけ、最後に確認したいんですけども、県としては今帰仁村に譲渡、この既設の建物、診療所の建物、それは今帰仁村に譲渡するという方向性で進めるということで間違いはないですか。

○玉城洋病院事業総務課長 それで間違いありません。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 私も現状がちょっとよく分かっていないので、平成19年から診療を休止していて、もう10年ぐらいたっているわけですね。今帰仁村から譲渡の要望が出たというのはいつ頃からだったのでしょうか。何を気にしているかという、休止にした後、10年間何も活用されていなかった建物について、急に今帰仁村が譲渡してくれと言ってきたのか、それとも診療を休止した後からすぐに今帰仁村から譲渡の希望があって、10年間ずっと続いている案件なのかどうかを気にしています。

○玉城洋病院事業総務課長 譲渡の要望はですね、平成25年に今帰仁村から出ております。

○喜友名智子委員 5年間、譲渡の話が引っ張られてきた理由というのは、何かあるのでしょうか。

○玉城洋病院事業総務課長 5年間かかったということでございますけれども、今帰仁村のほうでいろいろ利活用方法についてですね、検討していたというのに時間を要していたというふうに考えております。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第5号議案に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

午後0時5分休憩

午後1時25分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、保健医療部関係の陳情第22号外35件及び病院事業局関係の陳情第24号

外3件の審査を行います。

ただいまの陳情について、保健医療部長及び病院事業局長の説明を求めます。

初めに、保健医療部長の説明を求めます。

大城玲子保健医療部長。

○大城玲子保健医療部長 それでは、陳情の処理方針について、お手元のタブレットに通知しております請願・陳情に関する説明資料で説明いたします。

スクロールしていただきまして、陳情一覧表を御覧ください。

保健医療部関係では、新規の陳情が36件となっております。

新規の陳情36件について、処理方針を説明いたします。

4ページをお願いします。

陳情第22号北部地域基幹病院整備に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

なお、陳情要旨が同様である、陳情第25号、27号、28号、32号、33号、34号、36号、40号、43号、48号、65号、98号については、処理方針も同じ内容でありますので一括して説明いたします。

1から5について、北部基幹病院の整備については、これまで県、北部12市町村、北部地区医師会病院及び県立北部病院の関係者で約2年間かけて協議を行うとともに、その間、令和元年9月に沖縄県医療審議会から意見聴取を行い、北部基幹病院に適切な経営システムであることも確認し、基本合意書案を取りまとめたところであります。

県内部におきましても、収支シミュレーション等、確認しておくべき課題の検証を行ってまいりました。

県としては、これらを踏まえ、基幹病院の基本的枠組みに関する協議会を早期に開催し、そこで最終的な判断を行い、基本的枠組みの詳細、基本構想の策定等、統合に向けた作業を進めていきたいと考えております。

続きまして、9ページをお願いします。

陳情第30号沖縄県における通院のこども医療費助成制度の早期拡充に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

なお、陳情要旨が同様である、陳情第31号、37号、39号、42号、50号、73号、93号、95号については、処理方針も同じ内容でありますので、一括して説明いたします。

こども医療費助成事業は、子供の疾病の早期発見、早期治療を促進するとともに、医療費に係る保護者の経済的負担を軽減することから、子育て支援、子供の貧困対策の観点からも重要な役割を担っております。

県としましては、県内のどの市町村においても同様なサービスの提供が受けられるよう、通院対象年齢の中学卒業までの拡大を視野に入れながら、引き続き市町村と協議を進めていきたいと考えております。

続きまして、16ページをお願いします。

陳情第38号の2、新型コロナウイルス感染症の影響による経済危機に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1について、県では、新型コロナウイルス感染症に関する感染者数や検査実績等の情報について、記者ブリーフィングや県ホームページにより、最新の情報を迅速に発信しております。

今後は、LINEを活用した情報発信等を行うこととしており、県民に向けた情報発信の強化に努めてまいります。

続きまして、19ページをお願いします。

陳情第41号本土と沖縄の医療格差の是正に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1について、心臓移植を受けるための本土での宿泊費の支援につきましては、移植医療全般に関わる問題であることから、今後の課題として位置づけていきたいと考えております。

続きまして、22ページをお願いします。

陳情第44号新型コロナウイルス感染症拡大防止対策の強化に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1及び2について、本県における病床の確保数につきましては、第2波の流行に備え、感染ピーク時の入院患者数の推計を行ったところであり、各圏域ごとの状況を踏まえた病床確保計画につきましても7月末までに策定して対応することとしております。

3について、県立八重山病院においてPCR検査機器及び抗原検査キットが導入されたことにより、6月からは島内でも検査が完結できる体制が整備されたところであります。

今後、八重山地区医師会の協力を得て、PCR検体採取センターの設置、唾液検査ができる検査協力医療機関の拡充を図ってまいります。

4について、県では、令和2年5月補正予算において、新型コロナウイルス感染症に対応するため緊急的に必要となる医療従事者の派遣に要する経費を確保しております。当該感染症の状況により、当該経費を活用して対応していきたいと考えております。

5について、県では、令和2年6月補正予算において、オンライン診療に関する予算を計上しており、今年度オンライン診療を導入する病院や診療所等を

支援していきたいと考えております。

また、オンライン診療については、新型コロナウイルス感染症の拡大を踏まえて、令和2年4月10日付厚生労働省保険局医療課事務連絡により、臨時的・特例的な措置として、初診から診療報酬の算定が可能となっております。

続きまして、24ページをお願いします。

陳情第46号北部地域基幹病院整備に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1及び2について、4ページに記載しております、第22号と同じ内容であります。

3及び4について、県では、北部基幹病院の基本的枠組みの合意形成後に整備協議会を設置することとしており、その構成員に北部12市町村も加わってもらい基本構想、基本計画の策定に向けて取り組んでいきたいと考えております。

また、北部市町村の住民に対する報告については、今後、検討してまいります。

続きまして、26ページをお願いします。

陳情第47号新型コロナウイルスのPCR検査におけるドライブスルー方式の導入に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1について、第1波流行時に設置した4か所のうち、八重山地区についてはウォークスルー方式が、残りの3か所についてはドライブスルー方式が採られていたと把握しております。

検体採取の手法につきましては、それぞれの検体採取センターの立地や人員の運用状況に応じて採用されたものと認識しております。

続きまして、29ページをお願いします。

陳情第54号の3 令和2年度「離島・過疎地域振興に関する要望事項」に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1について、県は、自治医科大学及び県立病院で医師及び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基本方針の下、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ます。令和2年度以降は新たに、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て、順次、離島及び僻地での勤務に従事する見込みとなっております。これらの取組を継続し、引き続き医師の確保に努めてまいります。

2について、県では、離島・僻地における安定的な医療の提供を図るため、僻地診療所や医師住宅等の施設整備に要する経費及び僻地診療所の運営、機器整備に要する経費に対し、補助を実施しており、今後も住み慣れた地域で暮らし続けるために必要な医療支援を行ってまいります。

3の(1)から(4)について、町村の新任保健師等の教育支援につきましては、保健所が行う集合研修や現地での現任教育に加え、平成30年度から、退職保健師を活用した現任教育支援事業を実施しております。

保健師1人配置、または産休等により欠員が生じた場合につきましては、町村の地域保健事業が円滑に実施できるよう、潜在保健師の紹介や保健活動への支援を行っております。

また、保健師の配置につきましては、町村に対して地方交付税のほか、人件費に対する国庫補助も措置されているところであります。

県としましては、引き続き、沖縄県特定町村保健師等人材確保・育成支援計画に基づき、特定町村の実情に応じた保健師の確保・育成支援に取り組んでいきたいと考えております。

4、6、12及び22について、県は、水道のユニバーサルサービスを図るため、水道広域化に取り組んでいるところであります。

当面の取組として、令和5年度までに本島周辺離島8村の水道広域化を完了することとしており、最終的には沖縄県水道整備基本構想において示したように、圏域ごとの広域化を促進し、県内統合水道を目指したいと考えております。

5について、住宅宿泊事業法第18条の規定により、都道府県は住宅宿泊事業に起因する騒音の発生等による生活環境の悪化を防止するため必要があるときは、条例で定めるところにより、区域を定めて、住宅宿泊事業を実施する期間を制限することができることになっております。

県は、市町村の意見や国のガイドライン等を踏まえ、住居専用地域において事業の実施を制限する条例を制定したところであります。

8について、令和2年度以降、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・僻地での勤務に従事する見込みとなっております。県としては、地域枠出身の医師を派遣し、離島・僻地の地域の医療機関が必要とする医師の確保に努めてまいります。

また、県では、離島・僻地における安定的な医療の提供を図るため、僻地診療所、医師住宅及び看護師住宅の施設整備に係る経費に対し、補助を実施しており、住み慣れた地域で暮らし続けるために必要な医療支援を行ってまいります。

13について、県は、島外の医療施設へ通院する離島の患者の経済的負担を軽減するため、平成29年度から離島患者等通院費支援事業を実施しており、当該事業では、宿泊施設に加え、ウィークリーマンション等の利用も対象としているところであります。

続きまして、32ページをお願いします。

陳情第56号新型コロナウイルス感染症拡大防止と市民生活、経済への対策の強化に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1について、WHOの6月18日時点のまとめによると、現在、臨床試験に入っているワクチンは、13種類となっております。

治療薬につきましては、既存薬を転用する取組がなされており、一部は国内で治療薬として承認されております。

県としては、今後もワクチン及び治療薬の開発状況について注視していくとともに、医療機関に対して、新型コロナウイルス感染症診療の手引きの最新版の周知に努めてまいります。

2及び5について、本県における病床の確保数につきましては、第2波の流行に備え、感染ピーク時の入院患者数の推計を行ったところであり、各圏域ごとの状況を踏まえた病床確保計画につきましても7月末までに策定して対応することとしております。

4について、県内において新型コロナウイルス感染症の患者が増加した際には、医療資源の確保が重要となることから、医師が入院によらず宿泊療養が可能と判断した軽症患者等については、宿泊療養とする体制を整備し、入院による治療が必要な患者に対応可能な医療体制を確保することとしています。

宮古島市においても、感染患者の発生状況に応じ、宿泊療養施設の借り上げについて対応してまいります。

6について、6月から県立宮古病院においてPCR検査機器及び抗原検査キットが導入されたことにより、島内でも検査が完結できる体制が整備されたところであります。

今後、宮古地区医師会の協力を得て、PCR検体採取センターの設置、唾液検査ができる検査協力医療機関の拡充を図ってまいります。

7について、県では、令和2年5月補正予算において、新型コロナウイルス感染症に対応するため緊急的に必要となる医療従事者の派遣に要する経費を確保しております。当該感染症の状況により、当該経費を活用して対応していきたいと考えております。また、新型コロナウイルス感染症の拡大により入手困難となったN95マスク、サージカルマスク、ガウン、防護服などの衛生資材について、国からの支給及び県購入により感染症指定医療機関等に配付してきたところです。

今後も感染症指定医療機関等において衛生資材の不足が生じないように、必要数を調整の上適宜配付するとともに、今後の感染拡大に備えて県としても必要数の備蓄を行っていききたいと考えております。

続きまして、36ページをお願いします。

陳情第66号健康で文化的な生活を営むことができるよう社会保障制度の拡充を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1及び2について、県は、全国知事会を通じて医療保険制度間の公平と今後の医療費の増嵩に耐え得る財政基盤の確立を図るため、国定率負担の引上げや子供に係る均等割軽減措置の導入等様々な財政支援の方策を講じるよう国に要望しております。

4について、9ページに記載しております、第30号と同じ内容でございます。

5について、県は、全ての県民が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、医療と介護が連携し一体的に提供される体制の構築に取り組んでいきたいと考えております。

続きまして、38ページをお願いします。

陳情第72号子宮頸がんワクチン副反応被害への支援拡充に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1について、県は、子宮頸がん予防ワクチンの接種による副反応者が、県内で診療できるよう、協力医療機関に琉球大学病院を指定し、医療体制の整備を図ってきたところであります。県としましては、協力医療機関である琉大病院と地域の医療機関との連携及び治療困難な症例に関する専門医療機関との連携について支援していきたいと考えております。

2について、新たな治療法について、公的保険が適用されるためには、公的な専門機関において治療法の効果の検討がなされ、その評価の下に臨床試験効果が得られ、さらに、安全性が確認される必要があります。

県としては、HPVワクチン副反応の疑われる症状の治療法に対し、保険適用の実現に向けて、国へ働きかけていきたいと考えております。

3について、子宮頸がん予防ワクチンは、平成25年度から予防接種法に基づく定期接種となっておりますが、接種後の副反応の発生が問題となったことから、平成25年6月に厚生労働省は積極的な接種勧奨をすべきでないとしました。県としても、ワクチンの安全性が十分確認できるまでは子宮頸がん予防ワクチンの積極的な接種勧奨を控えているところであります。9価HPVワクチンについても同様な対応を行うことといたします。

続きまして、42ページをお願いします。

陳情第94号若年がん患者の在宅療養支援を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1について、若年がん患者の在宅療養支援制度の創設について、全国衛生部長会を通して国に要望しているところであります。

2について、40歳未満で疾病が原因で介護が必要な状態となった場合、障害

者総合支援法に基づく障害支援区分の認定を受け障害福祉サービスの利用を受けることが可能となっておりますが、先進自治体のような支援につきましては、具体的な調査を行い、どのような支援が可能なのか検討していきたいと考えております。

続きまして、44ページをお願いします。

陳情第96号新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって影響を受けた医療機関に対する支援を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

県では、令和2年度の補正予算において、新型コロナウイルス感染患者を受け入れた医療機関に対し、入院受入れのための病床確保や院内感染防止対策に要する経費及び感染患者の受入れに対する協力金など、総額120億円を超える予算を計上しております。

また、それ以外の医療機関に対し、感染防止対策や医療提供体制確保に要する経費として約29億円の予算を計上しております。

医療機関に対するこれらの財政支援を通して、地域で必要な医療提供体制の確保に取り組んでまいります。

続きまして、46ページをお願いします。

陳情第104号北部基幹病院整備に関し早急な知事判断を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1及び2について、4ページに記載しております、第22号と同じ内容であります。

3について、北部基幹病院の基本的枠組みに関する合意書案第4条に規定する整備協議会は、その役割として、基本的枠組みの詳細、基本構想の策定など、北部基幹病院の整備に関し必要な事項について協議を行うこととしております。

また、その構成員としては、沖縄県、北部12市町村、北部地区医師会病院、県立北部病院等の関係者で構成することを考えております。

続きまして、47ページをお願いします。

陳情第122号新型コロナウイルス問題に伴う差別・偏見の防止、救済を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1及び2について、新型コロナウイルス感染症対策の根拠法である感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律においては、感染症の患者等の人権を尊重し、人権が損なわれることがないようにしなければならないとされております。

同様に、新型コロナウイルス感染症等対策に関する条例（案）において、新型コロナウイルス感染症に罹患していることまたは罹患しているおそれがある

ことを理由として、不当な差別的取扱いまたは誹謗中傷をしてはならないと定めております。

県では、このような差別的取扱いが様々な分野において生じることがないように、関係部局、県内市町村等と連携して取り組むとともに、差別的取扱いの防止を県民に広く周知してまいります。

3について、県では、新型コロナウイルス感染症に関する一般県民からの問合せ窓口としてコールセンターを設置しており、そこで得られた感染症の影響による不利益に関する情報については、関係部局、県内市町村等と連携して対応してまいります。

また、厳しい業務環境の中、業務を継続しているエッセンシャルワーカー等のメンタルヘルスの維持を目的に、県公認心理士協会へ心のケア事業を委託し、相談体制を整備し対応しております。

4について、新型コロナ感染症対策に反映させることができるよう、罹患患者等から得られた罹患した影響に関する情報を、関係部局、県内市町村等と情報共有するとともに、連携して対応してまいります。

5について、新型コロナウイルス感染症の正しい知識の普及のため、マスコミ等へのブリーフィングを通して、正確な情報を発信し、差別や偏見への理解を図ってまいります。

7について、新型コロナウイルス感染症対策の根拠法である感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、国及び県の責務において患者の人権が尊重され、損なわれないように正しい知識を普及するとともに、個人情報の保護に努めてまいります。

8について、県では、県歯科医師会及び拠点病院と連携して、H I V陽性者が地域で安心して歯科診療を受けられるネットワークを構築しております。

医師法第19条では医師の応招義務が規定され、診療に従事する医師は、正当な事由がなければ患者からの診療の求めを拒んではならないとされております。

県では医療へのアクセスが制限されないよう、引き続き沖縄県医師会等、関係機関と連携して取り組んでまいります。

9の下線部分について、人権や障害の有無によって分け隔てられることなく、権利利益を侵害することがないように、関係部局と連携して適切に対応してまいります。

10について、県では沖縄県新型コロナウイルス感染症対策に関する条例を提案し、整備を進めているところです。

条例案では、新型コロナウイルス感染症に罹患していることまたは罹患して

いるおそれがあることを理由として、不当な差別的取扱いまたは誹謗中傷をしてはならないと定めております。

11の下線部分について、県では、新型コロナウイルス感染症対策について、医療提供体制の強化をはじめ、実施方針などを策定し、進めているところです。

その中で、新型コロナウイルス感染症に係る諸課題を整理して全庁的に取り組んでまいります。

続きまして、50ページをお願いします。

陳情第123号新型コロナウイルス禍における聴覚障害者への支援に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1について、4月中旬以降、新型コロナウイルス感染症に関する記者会見及び定例記者会見において、一般社団法人沖縄県聴覚障害者協会から派遣されている手話通訳者がテレビ画面に映るように対応し、聴覚障害者にリアルタイムで情報を提供しているところであります。

以上で、保健医療部に係る陳情の処理方針について、説明を終わります。

○末松文信委員長 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 それでは、病院事業局に係る陳情案件について、処理方針を御説明いたします。

陳情案件処理方針の目次を御覧ください。

病院事業局に係る陳情案件は新規の4件となっております。

新規の陳情4件につきましては、その処理方針を御説明いたします。

資料の1ページを御覧ください。

陳情令和2年第24号県立八重山病院内保育所の設置等に関する陳情について御説明いたします。

陳情者は、石垣市議会議長平良秀之です。

陳情の内容のうち、1は八重山病院に院内保育所を設置するなど、医師・医療従事者が仕事と生活の両立を図るための支援策を充実することを求めるものであります。

これに対する処理方針を読み上げます。

平成30年10月1日に新築移転した県立八重山病院においては、同病院に勤務する職員の児童の保育を目的に、院内保育所の設置を計画しておりましたが、

当該施設の整備や運営に要する費用の面から、開院時の整備の実施を見送ったところです。なお、2か所の民間保育事業者と契約し、転入する職員等の仕事と子育ての両立を図っています。

次に2の医師・医療従事者の勤務条件の改善を図るとともに、確保及び定着をすることを目的とした実効性のある施策の展開と必要な財政措置を講ずることを求める陳情に対する処理方針を読み上げます。

県立八重山病院は、八重山圏域の中核的な医療機関として重要な役割を担っていることから、医師・医療従事者の確保と定着に必要な環境整備が重要であると考えております。

病院事業局としましては、専門医派遣や指導医招聘、学会・研修会参加に係る旅費補助など、医師確保に係る補助事業の活用を通し、保健医療部と連携しながら、引き続き安定的な確保と定着を図ってまいります。

資料の2ページを御覧ください。

陳情令和2年第44号新型コロナウイルス感染症拡大防止対策の強化に関する陳情について御説明いたします。

陳情者は、石垣市議会議長平良秀之です。

陳情の内容は、今年度から県立病院で施行されている分娩費値上げの実施を延期することを求めるものであります。

これに対する処理方針を読み上げます。

県立病院において妊婦が出産する場合、実際の分娩に要する費用は、妊婦が支払う分娩介助料の額を上回っていることから、令和元年12月27日付で分娩介助料の条例改正を行いました。

改定後の分娩介助料は、他の医療機関との均衡を図りつつ、県立病院で出産した妊婦が負担する総額が、保険者から支給される出産育児一時金の額、42万円の範囲内となることを基本として設定しております。

また、分娩介助料の額の改定に当たっても、経済的負担の増加を緩和するため、令和2年4月1日から14万3000円、令和3年4月1日から16万円と、段階的な額の改定となるよう措置したところであります。

資料の3ページを御覧ください。

陳情令和2年第54号の3令和2年度「離島・過疎地域振興に関する要望事項」に関する陳情について御説明いたします。

陳情者は、沖縄県離島振興協議会会長宮里哲外1人です。

陳情の内容のうち、18は医療的ケア児が利用できるショートステイ施設の設置について、県立八重山病院での併設に向けた検討を行うことを求めるものがあります。

これに対する処理方針を読み上げます。

県立病院は、沖縄県病院事業の設置等に関する条例に定める設置目的に基づき、県民の健康保持に必要な医療を提供しております。

また、地方公営企業が法に定められた事業以外の事業を行う場合には、採算性を十分確保する必要があるとともに、新たな職員の確保及び施設設備の必要性等を十分に考慮する必要があります。

陳情にある障害福祉サービスについては、沖縄県病院事業の設置等に関する条例に定める設置目的に該当しないこと、採算性及び人材の確保が厳しいこと等から、医療的ケア児が利用できるショートステイ施設を県立八重山病院に設置することは困難であります。

次に、21の県立八重山病院附属診療所の常駐医師及び看護師の安定かつ持続的確保を図ることを求める陳情に対する処理方針を読み上げます。

離島診療所の医師及び看護師の確保につきましては、保健医療部と連携して関連する取組を実施しており、病院事業局においては、県立病院の専門研修において離島診療所で診療に従事する医師の養成等に取り組んでいるほか、人事異動による看護師の継続的な確保に向け、体験研修等を実施して動機づけを行っております。

このほか、離島診療所の医師または看護師が休暇等を取得する際の代診医または代替看護師の派遣や、患者発生時の市町村との協力体制の構築等により、職員が安心して働ける環境の整備に努めているところであります。

資料の4ページを御覧ください。

陳情令和2年第56号新型コロナウイルス感染症拡大防止と市民生活、経済への対策の強化に関する陳情について御説明いたします。

陳情者は、宮古島市議会議長山里雅彦です。

陳情の内容は、県立宮古病院の対応可能な病床を増設することを求めるものであります。

これに対する処理方針を読み上げます。

県立病院においては、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大した場合に備え、入院医療、外来医療及び検査等の体制について、感染拡大のレベルに応じ強化できるよう対応を検討しているところです。

宮古病院においても、感染者数等の状況に応じ、段階的に病床数を増加させるなど柔軟に対応し、必要な医療の確保に努めることとしております。

以上で、病院事業局に係る陳情の処理方針の説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

○末松文信委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、各陳情に対する質疑を行います。

質疑に当たっては、陳情番号を申し述べてから、説明資料の該当ページをタブレットの通知機能により委員自ら通知し、重複することがないように簡潔にお願いいたします。

なお、質疑・答弁に当たっては、挙手により委員長の許可を得てから行うようお願いいたします。

質疑はありませんか。

仲里全孝委員。

○仲里全孝委員 4ページの陳情第22号について、処理方針の中です、今回議題に上がっております北部地域基幹病院整備についてなんですけれども、方針を見ていると、収支シミュレーション等、確認しておくべき課題の検討を行ってまいりました。それは収支に関してはもう既にお済みになっているのかということとですね、基幹病院の基本的枠組みに関する協議会を早期に開催する。いつ頃を予定しているのか。お願いします。

○宮城優医療政策課長 まず、収支シミュレーションにつきましては、この6回の協議会の中で、我々のほうで開院後10年間の収支シミュレーションを行ったところです。給与費を毎年2億円、それから研究・研修費を毎年1000万ずつ増額させるという職員に対する投資を実現した上でですね、シミュレーションの結果が毎年度約10億円の剰余金が生じるという見込みが出ているところでございます。それから、基本的枠組みに関する協議会につきましては、現時点ではこの議会終了後早期にということ、日程のほうはまだ決まっておりません。

○仲里全孝委員 収支のシミュレーション等を確認して、この課題というのは

何ですか。

○宮城優医療政策課長 協議会の中での検討で、現段階で算出できる概算でのシミュレーションは出したところではございますが、そもそもこの両病院の統合の検討に当たっては、やはり医師の確保とか、不採算医療の確保、そのあたりのことがやっぱり一番の課題でございますので、これは今後の協議会で最終的な判断が下されれば、その後に整備協議会を設置して、その中で具体的な検討をし始めていくわけですけれども、その中でまさに課題の部分を詳細に関係者と詰めていくことになるかと考えております。

○仲里全孝委員 今の課題の中でですね、医師等の確保、いろいろありましたけれども、それが解決しないと協議会の開催というのはできないんですか。

○宮城優医療政策課長 現時点では、参加されている12市町村や病院関係者の皆様からは、公立の病院の形態で統合に向けた検討を進めてほしいという御意見を頂いておりますので、その検討作業は早期に基本的枠組みの協議会を今後開催して、そこで最終的な判断が下されれば、次の段階といたしますか、整備協議会を今度は立ち上げてですね、具体的な基本構想等の中身について皆で議論していくということでございます。

○仲里全孝委員 そうすればですね、この課題に関してはおおむねクリアになっていると、そういうふうに理解してよろしいですか。

○宮城優医療政策課長 現段階では、2つの病院を統合して基幹病院を整備することは医師確保の面でもですね、例えば指導体制の充実、それから症例数の充実、そして琉大医学部との連携等々、そのあたりの優位性はあると思っておりますので、今後また検討を続けていきたいと考えているところです。

○仲里全孝委員 私がちょっと確認したいのは、今もろもろですね、医師の確保いろいろ3つぐらいあったんですけれども、それはおおむね医師会と県立病院の—これから合意していくんですけれども、クリアされているのかなということを確認取りたいんです。

○宮城優医療政策課長 クリアというお言葉がどういう印象を与えるのか、私のほうからちょっと使いづらいではあるんですが、今の検討の方向性でですね、

まずは合意書案で行ってほしいと。動いて次の段階に進んでほしいというのが関係者の御意見でございます。ですので、最終的な判断が下された後には次の検討作業に進むかというふうな状況でございます。

○仲里全孝委員 今のこの課題の問題と協議会とは別問題だと。この課題をクリアしないと協議会に移るのではなくて、協議会は時期を見て開催して、進めていくという考え方でよろしいでしょうか。

○宮城優医療政策課長 まずは基本合意書案で関係者が合意するかどうかなどいうところが最初のポイントでございましたので、今の基本的な枠組み、例えば一部事務組合をつくってそこが設置主体となって、さらに財団法人もみんなで作って、そこに管理運営をさせていくと。そういう基本的な仕組み等々がまずはみんなで合意できればですね、今後、次の段階で具体的な話に入っていくということでございます。

○仲里全孝委員 いつ頃でしょうか。

○宮城優医療政策課長 先ほども答弁いたしましたけれども、今議会終了後ですね、できるだけ早期に基本的枠組みに関する協議会を開催しまして、最終的な判断をするというふうに考えているところでございます。

○仲里全孝委員 ジャ、7月の末には協議会開催する予定というふうに認識してよろしいでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 議会終了後速やかにということでございますので、これから日程調整していきたいと思っております。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
石原朝子委員。

○石原朝子委員 陳情第24号の1についてですけれども、2か所の民間保育事業者と契約をしているというところですが、その体制としましては、夜勤等にも十分対応できるような契約をされているのでしょうか。病院事業局の1ページ、第24号です。

○玉城洋病院事業総務課長 八重山病院ではですね、民間事業者2者と契約して、保育園の優先利用の枠を確保して、職員の仕事と子育ての両立を支援しているところです。なお、現在のところは夜間保育というものには対応しておりません。

○石原朝子委員 八重山病院では、緊急とか、そういった夜間対応はされていないのでしょうか。

○玉城洋病院事業総務課長 八重山病院も夜間対応をやっております。

○石原朝子委員 その際に、やはり子育て中の看護師さん、医師等は子供を預けて安心して働けるようにしていかなければ、病院の医師や看護師さんの採用は難しいと思えますけれども、県としては今後夜間保育も対応できるような体制に持っていく予定はございますでしょうか。

○玉城洋病院事業総務課長 院内保育につきましては、現在中部病院と南部医療センターのほうでやっておりまして、その2か所の病院では毎週水曜日に限ってですね、夜間保育を実施しているところでございます。その夜間保育を拡大するかについては、今後ニーズ調査等をやっていきたいと考えております。

○我那覇仁病院事業局長 緊急のことについて、少し補足をしたいと思えます。八重山病院は八重山地域で唯一の総合病院ということで、1次医療から3次医療まで、24時間365日対応している総合病院でございます。その場合の勤務体制についてですが、基本的には毎月ですね、医師も看護師もきちんと当直表を出しているのです、急に応援態勢がいるとかですね、そういうことはよほどのことがない限り、あまりないと思うんですね。そういう意味で、急に子供さんを夜間どこかで見てもらうとか、そういうことは基本的にはないと理解しています。

以上です。

○石原朝子委員 分かりました。

あと1点、よろしいでしょうか。保健医療部のほうで、9ページ、陳情第30号、こども医療費助成制度の早期拡充に関する陳情の中で、これは何度も上げられている陳情かと思えますけれども、県は引き続き市町村と協議を進めていきたいということではありますが、これまで市町村の意見聴取などを何度かや

ってられましたでしょうか。そして、県としては中学校卒業までの拡大を視野に入れていますが、段階的に拡充も考えていらっしゃるのか、どのように考えているのか、教えていただきたいと思います。

○諸見里真保健医療総務課長 お答えいたします。

県のほうとしましては、これまで市町村と何度かお話をできております。最近では、今年の1月に担当課長を集めて話をしております。その中身としましては、昨年5月にアンケート調査をいたしました。その結果を踏まえて、41市町村の意向を集まって確認しております。その中で、やはり財政的な負担も大きいので、段階的に望む団体、中学生まで一気に拡大を望む団体、ある程度割れております。ですから、県としましては今協議をしておりますが、今後は慎重な自治体に対しましては個別にですね、少し訪問させていただいて、きめ細かい意向を聞いてですね、できましたら中学、通院ですけれども、拡大に向けて取り組んでいきたいというふうに考えております。

○石原朝子委員 それぞれの市町村で段階的に、そしてまた中学校卒業まで一気にという市町村があるかと思いますが、段階的にという市町村の割合ですね、どの程度の割合になっていますでしょうか。

○諸見里真保健医療総務課長 昨年5月にアンケートを取っております。その中の構成としましては、まず段階的に拡大を希望するのが7団体ございます。段階を経ず、中学卒業までの拡大を希望する、これが30団体ございます。現状維持というのも2団体ございます。その他2団体ということで、基本的には中学卒業まで望む団体がウエートを多く占めております。

以上でございます。

○石原朝子委員 この件につきまして、あと1件だけですね。県としましては、それぞれ団体いろいろありますけれども、県としては中学卒業までの一知事の公約にもあるかと思いますが、目標値としては、いつまでに調整をして中学卒業まで取り組んでいくお考えでありますか。

○諸見里真保健医療総務課長 こども医療費助成制度の拡大につきましては、知事も今2月議会で発言しております。当然、知事の任期中に通院対象年齢の拡大ですね、それに向けて取り組んでいくというふうに発言しておりますので、我々としても知事の任期中には拡大ができるよう、取り組んでいきたいと思っ

ております。

○石原朝子委員 分かりました。

以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

上原章委員。

○上原章委員 保健医療部の19ページ、第41号、心臓移植を受ける方々への宿泊費等の支援についてなんですが、処理概要では移植医療全般に関わる問題であることから、今後の課題として位置づけていきたいとありますけれども、これは前向きに検討していくということによろしいでしょうか。移植というのはそれぞれあるとは思いますが、今回の陳情は、どうしても全国にある指定医療病院に行かざるを得ないという中でですね、渡航費、宿泊費が相当の負担になっているということを聞いておりますが、いかがですか。

○国吉悦子地域保健課長 心臓の移植を待っている方たちはすごく多くいると把握はしておりますけれども、ほかの肺だったり、県外に出向いて行って移植をする臓器の部分も様々ありまして、もう少し研究をさせていただきたいなと思ってですね、心臓だけではなく、ほかの移植の方々もおられますので、もう少しいろんな情報を仕入れて検討していきたいなと思っております。

○上原章委員 年間ですね、どのぐらいの県民の成人、それから小児科というか、お子さんを含めて、児童も含めてですね、こういった移植に係る本土のほうに行かなくちゃいけない事例というのがどのぐらいあるかは把握されてますか。

○国吉悦子地域保健課長 お答えいたします。

今、移植を待っている患者さんですね、県内で腎臓は把握ができていますけれども、腎臓移植のほうは221名、角膜移植が45名ということで、あと、心臓とかほかの肺とか肝臓、膵臓ありますけれども、そこは非公開になっておりまして、人数が把握できていない状況であります。

○上原章委員 待っている方の数字はそうとして、私が聞いているのは、これまで年間通してどのぐらいの方が本土のほうで移植をされたという件数は把握

されていますかと聞いているんです。

○国吉悦子地域保健課長 心臓のほうで、3例です。

○上原章委員 何年間で。

○国吉悦子地域保健課長 先ほどお伝えした3例は、2013年6月に琉大のほうで把握している件数で、3例ということになっております。

○上原章委員 沖縄県の場合、特に心臓移植についてはですね、琉大病院を通して東大病院に行くという県内の状況らしいんですね。こういった方々は3年ぐらいかけてしっかり治療しながら、いよいよドナーが見つかって指定病院、沖縄県の場合は東大と聞いていますけど、その近くに待機してはくちやいけないらしいんですね。それは当然、家族も一緒に付き添って行かなくちゃいけない。その中でやっぱり聞いてみると、ある程度ドナーが見つかって移植の環境が整う、その形で1年近く東京にいないといけないという一つのこれまでの事例があるらしいんですね。そうすると、渡航費もそうですけど、家賃も含めるとですね、治療費とかそういうのはいろんな保険適用がありますけど、こういったどうしても待機しなくてはいけない方々は大変な負担で、島嶼県という沖縄県の中ではですね、私はほっておけないんじゃないかなと。先ほど移植全般に関わるとおっしゃっていましたが、ぜひですね、これは研究されると聞いていますけど、復帰以降、沖縄の医療の遅れというのはやっぱり—その中でこの方々は、救える命がですね、そういった負担が大きくてなかなか、特にこういった移植は早ければ早いほどいいと聞いておりますので、当然全般をしっかり把握される中でですね、しっかりした支援体制を組まないと、私が最初前向きな処理方針かと聞いたのはそういう意味があって聞いておりますけど、そんなに年間通して多くの数じゃないと聞いていますので、本当に必要なところに手を差し伸べるのは大きな意味があるかなと思うんですが、いかがですか。

○糸数公保健衛生統括監 琉大病院の関係者、あるいは移植を行った方から頂いた情報で、沖縄県の人口に合わせると予想される心臓移植の件数が1年間で0.7件、あるいは心不全になっている方が1年間で30人程度というふうに数が一応示されておりますので、まず、そういうふうな頻度などを精査はしないといけないということと、もう一つは、この心臓移植のように県外に行かないと

治療ができない移植の種類が心臓だけなのか、あるいはほかの器官があるのかということは少し精査させていただきまして、同じように拠点となる病院の近くで待機するというふうな形が同じであれば、また少し、じゃどうやって支援していくかというふうな次の検討に進むと思いますので、現在は今課長のほうからありましたように、情報を集めたり、検討研究していくという状況ということで御理解いただきたいと思います。

○上原章委員 統括監、直接要望を受けたと聞いていますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

あと1点、同じく47ページ、保健医療部ですね。第122号、新型コロナウイルスの県内の感染者、医療従事者及びその家族等への差別や人権侵害の事例に対して、皆さんしっかりそういう人権が損なわれないようにしますという処理方針になっております。ここ数日間、基地一ベース内で起きた感染についてですね、今毎日のように報道されていますけど、基地従業員の方々に対するですね、お子さんもなかなか学校にも行けないという報道もありますけれども、そういう方々をどう守っていくかということと、それから基地で働いている方々のお話を聞くとですね、感染対策がしっかりされていない、マスクをしていない人も結構いらっしゃる。そして一方で、PCR検査も基地内で働いている方々は受ける環境が大変厳しいということも聞いていますけど、その辺どうでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 感染患者や、その関連のある方々がこういう差別的な扱いを受けたり、誹謗中傷を受けたりというふうなことはあってはならないことだと考えておりました、先ほども説明しましたとおり、条例の中にも条文を置いて対応してまいりますという県としての意思を表明しております。先ほども知事の今日のコメントの中でも、二、三日前から報道されているような状況についてですね、ぜひともそういうことのないようにということでコメントも発しているところでございます。一方で、米軍基地従業員に対しましての検査については、沖縄防衛局、それから駐留軍労働者労務管理機構と私どもと調整しておりました、検査の優先度別に、例えば従業員もたくさんいらっしゃいますので、どこが一番先に検査をすべきかというところの優先度別にリストをぜひ作ってもらいたいということで今調整をしております、そういうふうな方法で検査に持っていけるように調整をしたいと、早急に進めたいというふうに考えております。

○上原章委員 実際、この方々も不安の中で仕事をされているんですよ。基地内でスーパーに働いている方は本当に、来るわけですね、軍属とか、いろんな方々が。その中で、本当に自分たちは感染しないのか、そういう不安の中で仕事をすると。ですから、そういった県として強い姿勢でですね、この基地従業員の方をどう一米軍の関係者も全員PCR検査を受けなくちゃいけない。これも様々な意見が出ていますけど、この従業員の方々は毎日そういう日常の中で、当然家族もいますので、しっかりした感染対策、また検査体制を強く、悠長に待っているとどんどんこれが広がってくる可能性があるわけですから、一緒になってやっていただきたいんですが、いかがですか。

○大城玲子保健医療部長 今申し上げました防衛局と労務管理機構と一緒に、県としましてもですね、そこからリストアップされたものに対して検査体制を積極的に入れていくということで調整をしているところでございますので、これは早期に対応してまいりたいと思います。

○上原章委員 最後に、この陳情に条例のこともちょっと触れていますけど、先ほども少し条例で、私は県外、国外から来る来訪者に対する一文を条例の中にぜひ入れてほしい。これは皆さんが県内の事業者の責務の中にですね、感染防止を責務として条例にうたうわけですから、そういった事業者の皆さんにとってもですね、いろんなホテルや飲食店で観光客を中心に迎える、そういったところに、条例で協力を努めるといって来訪者も位置づけしておけばですね、県内の事業者にとってもそれが一つの大きな条例の意味があるんじゃないかなと思うんですが、最後にそこだけもう一度お聞かせ願えませんか。

○大城玲子保健医療部長 確かにそういう御意見もあると思います。しかしながら、県としましては、やはり来訪者に対してどうやって感染に対する協力を頂くかということが、県の責務としてしっかりやるべきだというふうに考えておりますので、県の責務と位置づけて、ぜひしっかり対応してまいりたいという所存でございます。

○上原章委員 条例全般を見て、確かに必要な皆さんとどめてるんですけど、本当に今回の大きな国難というようなことが起きている中でですね、もう少し踏み込んで私はやってもいいのかなと。あまりにもぬるくないかなと。悠長じゃないかなという思いがしています。

終わります。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

玉城ノブ子委員。

○玉城ノブ子委員 36ページ、66号、健康で文化的な生活を営むことができるよう社会保障制度の拡充を求めるといことですが、よろしいでしょうか。

この1項、国民健康保険財政への国庫補助率を1984年の国保改定前の45%に定率補助で引き上げるよう国に対して要請することというふうになっているんですけども、国民健康保険税がですね、今各市町村ともに大変厳しい状況になっている大きな理由の一つが国保税、国の補助率の大幅削減であったわけですね。それを境にして、国保税がどんどん引き上げられるという事態にやっぱりなっているわけなんです。今、国保税が高くて払えないという所帯が増えてきているという状況になっているわけなんです。これは本当に大変厳しい、私も市議員もやってきましたので、国保特別会計のかなり厳しい状況というのはずっと見てきているんですけども、特に国保税が払えないという所帯の皆さん方の生活というのは、大変厳しい状況になっているということなんです。やっぱりこれを改善していくということは何かというと、やっぱり国が国の補助率を引き上げるということだと思うんですよ。そのことによって、国保特別会計の今の厳しい状況になっている制度をやっぱり改善していくということになるというふうに思っているんですけども、国に対して国保税の補助率を引き上げるべきだということですね、県としてもやっぱり要求していくことが必要なんじゃないかというふうに思うんですが、いかがでしょうか。

○山内昌満国民健康保険課長 委員おっしゃるとおり、国保につきましては、必ず被保険者の均等割については子供も1人分として計算されて、世帯主が保険料を負担するというので、確かに被用者保険と比べるとやはり非常に制度上負担が大きいということにつきましては、各都道府県としても認識を同じように持っております、これにつきまして全国知事会のほうで国と地方の協議の場などで国にこれまで提案してきておりますし、毎年度、次の年の国の施策及び予算に関する提案要望書という形で要望書を出しております、その中でも令和元年、直近では7月24日付の文書ですけど、その中で医療保険制度間の公平と子育て支援の観点から子供に係る均等割、保険料の軽減措置の導入について速やかに結論を出すようにということと、今後の医療費の増嵩に耐え得る財政基盤の確立をするために、国の定率負担の引上げなど、様々な財政支

援の方策を講じるということで要請をやってきております。これにつきましては、継続的に47都道府県の総意として要望してきておりますので、今後も引き続き、その要望内容を国に訴えていくということで対応していきたいと考えております。

○玉城ノブ子委員 さっき触れてもございましたけれども、特に均等割ですよ。子供の多い所帯ほど国保税が高くなるという、そういう仕組みになっていることそのものが、特に沖縄の場合子供の貧困問題、大変深刻な状況になっている中においてですね、子供の多い所帯が国保税が高くなるという、そういう仕組みになっているというのはやっぱりおかしいというふうに思うんです。ですから、やっぱり均等割はなくせという制度の改善を求めていくということが必要だというふうに思いますので、答弁にもございましたけれども、ぜひそれは確認しておきたいというふうに思います。

○山内昌満国民健康保険課長 均等割のものにつきましては、現行の国保法の規定では必ず均等割を課さなければいけないということになっておりますので、その法令につきましては国の責務でぜひ検討していただいて、何らかの改善をしていただきたいということで、引き続き要望してまいります。

○玉城ノブ子委員 先ほども少し質問がありましたけれども、子供の医療費の無料化の問題も、次の項目ですね。中学校卒業までの無料化の実施をということで、これもずっと前からの強い要望に私たちはなっているわけです。私は一般質問でも取り上げたんですけれども、全国的にも中学校卒業まで無料にするということは、ほとんどの市町村が中学卒業までの無料化が進んでいるという状況になっていますので、市町村との協議についても中学校卒業まで無料にすると、してほしいということがやっぱり各市町村の要望にもなっているんじゃないかというふうに、私もさっき答弁を聞いた中ではそういうふうに感じたんですけれども、どうなのでしょう。

○諸見里真保健医療総務課長 お答えいたします。

県としましても、先ほど申し上げたようにアンケートの結果を踏まえてもやはり30団体が中学まで通院費の拡大を望んでおりますので、当然、知事の発言もありましたように、任期中にはそこを目指して頑張りたいんですが、やっぱり一部の市町村は財政的な負担もありますので、1月に集めたときには、全てを集めて意見交換をしました。なかなか本音がでない部分もございますので、

慎重な自治体については個別にですね、その個別個別の自治体の状況があるかと思しますので、その辺をしっかりと酌んでですね、できましたら中学卒業まで実現できるように取り組んでいきたいと考えております。

○玉城ノブ子委員 できましたらということじゃなくて、実現するという、実施するという方向でぜひやっていただきたいんですけども、いかがでしょうか。もう全国的には9割が……。

○諸見里真保健医療総務課長 県としましても、中学卒業までの拡大を視野に入れてですね、協議をしていきたいというふうに考えております。

○玉城ノブ子委員 時期も任期中ということがありましたけれども、できるだけ早めにとということがみんなの要求になっておりますので、ぜひ実施することですね、頑張っていたきたいということをお願いして終わります。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 病院事業局の3ページ、第54号の3ですね。医療的ケア児が利用できるショートステイ施設の設置を八重山病院に併設できないかというところなんですけれども、回答では、障害福祉サービスなので病院事業に該当しないという回答があります。ただ一方ですね、恐らく医療的ケア児の皆さんは、障害福祉サービスを利用するときには医療的ケアの設備がなかなか整っていない。あるいは、そこに職員をなかなか配置することができないというところで、恐らく障害福祉サービスの部分でも皆さん方なかなか使うことができませんよということで、半ばちょっと病院と福祉の間でたらい回しにされている存在じゃないかなと思っています。なので、この処理方針の中では、事業に該当しません。よって採算性も取れないし、病院に設置することは困難ということで回答が終わっているんですけども、これは福祉部門と何か使えるような設備が整うような調整など、部門間をまたいで何とか対応できないものでしょうか。もしくは、採算を超えてでも医療的ケア児の施設を何とか病院に造ることができる方針はないかなと思っていますんですけども。

○大城博病院事業統括監 処理方針でも整理しましたけれども、病院事業といえますのは、基本的に民間の医療機関で提供することが難しい医療を提供をす

るというのが中心的な役割で、救急医療ですとか、小児医療、周産期医療などの政策医療を担っているところです。それだけじゃなくて、例えば住民に身近な外来診療、これは基本的には病院事業は担いませぬけれども、例えば離島で民間医療機関がなかなかそういう外来診療を提供することができないというような場合には、そういった外来診療も離島診療所で担っているということで、沖縄県の病院事業は幅広い役割を担っている都道府県の病院事業だとは思いません。でも、障害福祉サービスの中の短期入所の事業といいますのは、自宅で介護をする方が病気ですとか、あるいは旅行、あるいは休養を取るために介護ができないときに、施設において入浴ですとか、排泄ですとか、食事の介護等を行うということで、そういう内容であれば、私はまず福祉のサイドでですね、提供できる事業者がないかというのを十分検討していただくということが必要じゃないかと思います。まず我々は病院事業に担わされている医療に、医療資源を重点的に投入していく。その役割をしっかりと果たしていきたいという趣旨でございます。

以上です。

○喜友名智子委員 おっしゃっていることはよく理解はしていますが、恐らく離島の部分では、障害福祉サービスでもなかなか医療の部分で十分提供することができないと。だから、病院で何とかならないかということで、恐らくこういう陳情が出てきたのではないかと考えています。なので、病院事業局のほうで障害福祉サービスを使ってくださいという回答で終わってしまうのは、少々世知辛いなという部分を感じています。なので、病院事業局の事業ではないということは理解した上で、こういう陳情が病院側にも回っているということ、ぜひ福祉部門と連携して、何とかこの医療ケア児の部分、医療的な部分でサポートできる部分、できないかどうか、何とか回答に付け加えていただけないかなと思っています。

○大城博病院事業統括監 我々も今、陳情で課題とされている短期入所事業の社会的な意義というのを否定しているわけではございません。ただ、一義的には福祉のサイドでどういうサービスの提供体制を八重山医療圏域でやっていくのかという議論があって、その上で病院事業局に調整が来るのであれば、調整に応じていくということじゃないかなと思っておりまして、当然、県の子ども生活福祉部、それから石垣市の福祉のセクション等から相談がありましたら、我々病院事業としてもハードルは高いと思っておりますけれども、連携して調整するようにしていきたいと思っております。

以上です。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
照屋大河委員。

○照屋大河委員 38ページ、72号の子宮頸がんワクチン副反応被害への支援拡充に関する陳情ということです。要旨の中で、県内において副反応で苦しんでおられる実態というのは、まずどのように把握されているんですか。どのような状態なんでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 県内で30名の副反応被害者の方がいて、令和元年の9月時点で調査をしておりますけれども、その中で回復されて症状がよくなった方が12名、少し後遺症がまだ残っているという方が12名、調査の調査票を送って回答していただいておりますけれども、未記入の方が5名、不明という方が1名ということで、調査を実施しております。

○照屋大河委員 現在、治療を必要とし、治療をしている人というのはどれぐらいいらっしゃるんでしょうか。県内でその治療は全て行われているんでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 症状が未回復ということで12名の方がいらっしゃいますけれども、その中で頭痛とか倦怠感、手足のしびれ、手の震え等が残っているという方が6名おまして、その方々は現在は通院している状況です。病院としましては、県外に通っている方もおられます。

○照屋大河委員 この陳情の1で言われる、他府県の病院と連携して、主治医が有効と認める治療が県内医療機関で受けられるシステムを構築することということではありますが、現在はそうはなっていないということなんですか。

○国吉悦子地域保健課長 主にですね、琉大のほうで診てもらう形を取ってはいるんですけれども、そこではなくて県外のほうに行って、そこでの治療がまだ保険診療に該当していない治療法とかですね、そういう方法で治療を受けている方がおられます。

○**照屋大河委員** 処理方針としては、専門医療機関との連携について支援していきたいと考えていますというふうに県の方針が示されているんですが、この場合の支援していきたいというのは、具体的に財政的な支援なんですか。連携体制を構築していくということでの支援をしていくということ、具体的にこの支援していきたいという点について、何が課題となっていて、県はそれを取り組みたいと言っているんですか。

○**国吉悦子地域保健課長** 連携という意味でですね、琉大のほうを協力医療機関として指定しておりますので、琉大の先生と県外の病院の先生との医療連携をしていただいて、県内でもできるだけ本人に合った治療ができるようにという、この連携の支援でございます。

○**照屋大河委員** 2番目の、自費ではなく公的保険適用で行えるよう国へ働きかけることということで陳情があって、国へ働きかけていきたいと考えているという方針がありますが、この公的保険適用に関する国の今の議論の状況というのはどんな様子なんですか。

○**国吉悦子地域保健課長** まだ専門的な部分での議論がなされていない状況にあるということです。

○**照屋大河委員** 陳情要旨にもあります、治療を受けられる皆さん、あるいは進めたお父さん、お母さん、親たちの思いとかというのを、この文面からも非常に苦しい日々を送られているというふうに関心取れますので、ぜひ国の議論も急いでいただけるように、県からもさらに働きかけ、呼びかけをお願いしたいというふうに思います。

3番は、この方針に示されているとおり、そういう働きかけというのかな、推奨みたいなものはやっていないということよろしいんですか。

○**国吉悦子地域保健課長** このワクチンの安全性が確認されるまでは、県としても接種勧奨は控えております。

○**照屋大河委員** ぜひ取組をですね、よろしくお願ひしたいと思ひます。

ちょっと病院事業局長がおられるので一言だけ。朝も話したんですが、本会議で局長から県立病院の医師や看護師、スタッフ、そのコロナの中にあつて、

感染の不安を感じながら非常に対応していたんだということでのお話がありましたので、またぜひその関係者の皆さんを激励してあげてほしいし、局長からたくさんの応援のメッセージを頂いたと。実は私も中部病院、県道を挟んで向かいの赤道というところに住んでいて、すぐ近くなんですよ。地域でその病院関係者にマスクを届けようとか、お菓子を届けようとか、あるいは通り会では横断幕を掲げて、感謝しています、応援しています、私たちも一緒に頑張りますというような取組を地域も一緒にやっていますので、そういった思いもまたスタッフの皆さんに伝えていただいていますね、まだまだ収束とは言えない、完全に治療薬もできていない状態ですので、第2波、第3波の話も引き続きありますので、ぜひ使命感だけでスタッフに任せる、病院の皆さんに任せるのではなくて、安心して誇りをもって治療できるような環境の整備も含めて、あるいは先ほどからあるような差別的な対応に対する啓発も含めてですね、ぜひ局長、先頭に立って頑張ってください。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 9ページです。令和2年の第30号なんですけど、こども医療費助成の件なんですけど、ちょっと教えていただきたいのが、まず県の負担って幾らぐらいかかる見込みで考えているんですか。さっき市町村は大変だよというお話はされていたんですけど、県はどれぐらいかかる見込みになっているのかというのを。

○諸見里真保健医療総務課長 お答えいたします。

通院の対象年齢を拡大した場合の事業費ですけれども、現時点で試算した場合、小学校卒業まで拡大した場合は約7億円増の24億円の予算になります。中学校卒業まで拡大した場合、これは10億円の増で27億円という予算になります。
以上でございます。

○新垣淑豊委員 分かりました。ありがとうございます。

あと、16ページの38号の2なんですけれども、これの処理方針の件についてなんですけど、ちょっと依頼というか、1について、今後はLINEを活用した情報発信などを行うこととしており、県民に向けた情報発信の強化に努めてまいりますとあるので、これはできればLINEだけじゃなくて、ほかのものも使っていただきたいなと思っています。LINEだとですね、わざわざ登録

しなきゃいけないというのもあるので、どっちかというとは散をするのであれば、やっぱりT w i t t e rとか使ったほうがいいのかなどというふうに思っています。ぜひそこもちょっと御検討いただきたいということで、これは要望です。

あと、確認したいのがですね、31ページの13番、居住離島市町村での出産が困難な離島地域の妊産婦及び云々とあるんですけど、この支援制度ですね、離島患者など通院費支援事業というのは、今現在どのぐらいの人がこれを活用しているのかということをお教えいただきたいです。

○宮城優医療政策課長 離島患者等通院費支援事業の令和元年度の実績ですが、15市町村が事業を活用しておりまして、延べ3336人に対して助成を行っております。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

これは本人だけですか。それとも御家族も対象ですか。

○宮城優医療政策課長 付添人1人までが対象になっております。

○新垣淑豊委員 今、付添人お一人という話でしたけど、例えば御家族がいる方、小さいお子さんとかいる御家族もあるじゃないですか。そういう人たちに対してはどのようなふうな対処をされているんですか。例えば、出産をなさるお母さんがいて、旦那さんが付添いで来ます。さらに、その御夫婦には既に例えば2人の子供がいます。3人目が産まれますというときには、どのような状況になるんですか。これでも1人ということですか。

○宮城優医療政策課長 今のような具体的なケースであってもですね、基本的にはやっぱり付添人1人までが対象になっているところでございます。

○新垣淑豊委員 ちなみに、そういった形での拡充要請とかというのはありますか。

○宮城優医療政策課長 今のところはございません。

○新垣淑豊委員 分かりました。ありがとうございます。

あと、先ほど喜友名委員がちょっとお話ししていた件なんですけれども、医

療ケア児の件ですね。これでショートステイ施設の設置ということなんですけど、先ほどお話をされていたのが、例えば子ども生活福祉部からの要請が上がってくればという話だったんですけれども、今この陳情案件で処理をしているのが病院事業局なんですけど、子ども生活福祉部に渡すということはないんですか。打診するとか、協議をするとかということは、この県庁内では行われないうんですか。いわゆる横串を刺せないのかという話なんですけど。

○我那覇仁病院事業局長 この件に関して、以前の文厚でもですね、基本的に病院事業局の対象の方というのは、やはり病気といいますか、医療を必要とする患者さんがまず第一だと。我々はそういった急性期とか、実際に疾患で困っている人たちを対象にするのが第一義的だということで、これは先ほど言いましたように子ども生活福祉部のほうじゃないかという話がありました。ところがですね、この陳情は八重山病院というふうになっているので、取りあえずは事業局でまず対応しようという話になっているところなんですよ。だから、先ほど統括監が話したようにですね、本来なら一義的にはやっぱり福祉部のほうじゃないかと私は思うんですけど、そこで何とか接点を持ってですね、こういった手続をどうすればいいかというのはちょっと私は分からないんですけど、実際最初はここでやっていたのが別の場所に行くのが可能かどうかはですね、ちょっといろいろ聞いてみないと分からないというのが現状でございます。そこら辺どうでしょうか。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、事務局から陳情の所管を決めた経緯について説明し、前期で子ども生活福祉部を補助答弁に入れたが、今後所管をどうするかを含めて調整することとなった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

ただいまの所管についてはですね、事務局でもう一度調整したいということですので、引き続き検討させていただきたいと思います。

ほかに質疑はありませんか。

瀬長美佐雄委員。

○瀬長美佐雄委員 56号、新型コロナウイルス感染の関係で、宮古島市議会から出されている陳情です。この中で6番目、PCR検査を実施可能にしてくれ

と。これについて処理要綱でいうと、検査機器、抗体キットが導入された。もうPCR検査できる状態になったという確認をしたいんですが、どうでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 6月からですね、県立宮古病院にPCR検査の機器、あと、抗原検査のキットも導入されたと聞いておりますので、そこで検査ができるようになっております。

○瀬長美佐雄委員 その次、7点目ですが、医療マスク、医療用防護具、不足しないような対策をと。ちなみに宮古ではもう間に合っている、不足する事態はなかったと。どういう状況ですか。

○田仲斉病院事業総務課医療企画監 お答えします。

今回の報道とかでもいろいろ報じられていますけれど、いろんな医療機関で防護具が大幅に不足したということもありまして、最初の流行初期のうちから、保健医療部、県のコロナ対策本部の主導の下で、いろいろ物資を配給していただきました。実際、宮古のほうではですね、今回あまりそれほど疑わしい症例とか、実際入院とか多発はしなかったものですから、比較的県立病院の中では余裕があったほうだという認識でおります。

以上であります。

○瀬長美佐雄委員 処理方針の中で、要するに5月補正に諮り、その実施状況でいうと、N95のマスクであるとか、サージカルマスク、ガウン、防護具について、先ほど国からの支給という表現があります。それと同時に購入による確保という、そこら辺の総量が見えないものですから。まず1つは、県立の病院に係るこういう資機材の確保が国からどの程度、あるいは県独自の購入が幾らと。その流れがちょっと全般として見えにくいものですから、どんな状況だったのか。

○池間博則衛生薬務課薬務室長 県としましては、さきの新型コロナ感染症発生のピーク等もありましてですね、あと、第2波に備えて、一応必要量として県購入も含めて、国支給も考えて、サージカルマスク等に関しては30万枚、N95マスク10万枚、ガウン等9万枚、グローブ等8000枚という形で、必要量を備蓄していきたいと考えております。

○瀬長美佐雄委員 今の備蓄に限って、使わない状態でこれだけ備蓄するということだと思うんですが、実際にピーク時というか、注文しても間に合いませんと。まだ届きませんという状況もあったかと思うんですね。それについて、要するに必要量は通常備蓄分、病院に確保しているので対応が間に合ったのか、やっぱり支援があって対応ができたのか。マスクや防護具関係、実態足りない状態だった、ぎりぎりだった。私の娘も医療機関に働いていますが、本土の公的病院でさえも1週間同じマスクを医師もという状態で乗り越えてきて、今でもその状態はよくなったけれども、それでも1日1つですと。部署によっては本来、例えば手術とか、都度都度使い捨てをすべき状況がままならなかったと。ちなみに、今は感染者も入院者も少ないのでその状況はないと思いますが、それを踏まえて今備蓄の数が提示されましたけれども、これだけあれば第2波が来ても十分に合うということなのかが1つ。今言ったN95を10万枚とか、サージカルマスク30万枚というのは、県立ということなのか、それとも県内全ての協力機関病院、それを含めた備蓄の数ということなのか、その2点を確認します。

○池間博則衛生薬務課薬務室長 基本ですね、感染症指定医療機関等を含めて優先順位という形にはなるんですけど、感染症指定医療機関、あと協力医療機関等を含めた形の優先順位等に支給するという形が主にはなってくると思います。大体、最初の第1波のものも含めて、ある程度今は好転している状況ではあるものですから、今、私どもが想定している必要量を備蓄しておけばですね、何とか2波が来ても乗り越えられるという形で、あとはそれ以上に備蓄できるような形で準備はしていきたいと考えております。

○田仲斉病院事業総務課医療企画監 池間室長のコメントに補足させていただきます。私もコロナ本部で、池間室長たちと膝詰めで合わせてですね、どれぐらいの数があれば実質どれぐらいもつかとか、毎月ピークの状況を想定しながらやっておりました。今の数はですね、1.5か月から2か月、配給が途絶したとしてもある程度は持ちこたえられるだろうと。必ずしも十分とは言わなくても、第1波の経験を踏まえれば、各医療機関、院内感染とか起こさずに乗り切りましたので、この数であれば、1.5か月から2か月程度は全く途絶しても大丈夫であろうという予測の数であります。

以上でございます。

○瀬長美佐雄委員 それとも絡みますので、陳情96号、県医師会からの陳情で、

この中で1つは120億円の予算対応、あと、29億円の感染防止対策並びに医療提供体制確保と、あえて分けてあるので、その説明から受けたと思います。

○宮城優医療政策課長 まず、前段のコロナウイルス感染患者を受け入れた医療機関に対し、入院受入れのための病床確保というところでございますが、5月補正で、まず指定医療機関、それから協力医療機関の患者受入れのための病床確保ということで、15億円ほど予算計上しております。それから、6月補正でもさらに追加で71億円を計上したりですね、そのような費用がこちらのほうに入っているものであります。それ以外のというところですが、コロナ患者に対応していない、例えば薬局とか、歯科、それから訪問看護ステーションとか助産所、診療所、こういうところにつきましても、今後の第2波、第3波に対応するためにですね、院内の改善とか、オンライン診療の体制を整えるとか、そういう費用については交付金の対象になっていたものですから、今回29億円の予算を計上したところでございます。

○瀬長美佐雄委員 それで、今の言う予算の中に防護具とか、いわゆる資機材関係も含めた予算になっているという理解でいいのか。どうなんでしょう。

○諸見里真保健医療総務課長 お答えいたします。

マスク等の資機材につきましては、今回の6月補正ではなくてですね、予備費と5月補正で工面しておりますので、そちらのほうで対応しているところでございます。

○瀬長美佐雄委員 聞きたかったのは、その予算のというよりも、どれだけそういった病院に、いわゆる協力病院に供給できたのかということ。あるいは予算額。

○池間博則衛生薬務課薬務室長 お答えします。

県購入資材としましてですね、サージカルマスクを現在までに13万8000枚購入しています。あと、N95マスクを6万枚、ほか消毒用エタノール、防護服等ですね。防護服が905枚、ガウン3000枚、グローブ6000枚購入しております。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 今の回答は、県立外、いわゆる協力病院の購入ということですか。

○池間博則衛生薬務課薬務室長 全体です。

○大城玲子保健医療部長 委員おっしゃるのは、これまでにどの程度県立病院であるとか、協力病院などに配付したかという御質問だと思いますので、まず、感染症指定医療機関、それから協力医療機関、その他保健所等々に対してですね、サージカルマスクについてはこれまで229万枚、それからN95については13万1000枚、ガウンについては26万6000枚、フェイスシールドについては9万6000枚というような形で、購入した分、それから国から調達があった分、それから寄附を頂いた分、それをこちらで財源として備蓄しまして、それを払い出しているというところでございます。

○瀬長美佐雄委員 最後に医療に係る部分で、文字通り県立が果たした役割は大きいと思うんです。ちなみに、既に起こっている感染者が増え続ける中で、やっぱり医療従事者のPCR検査をきちんと踏まえる対応が求められるかなということで、少なくとも県立病院においての感染者に係るスタッフの部分は、もう終わっているということなのか。どんな状況なんですか、PCR検査について。

○我那覇仁病院事業局長 お答えします。

県立病院は、第1例の2月14日から現在まで148例、さっきまでのデータですけど、感染者の中で40%ぐらいの入院を、これは5つの県立病院で入院患者を診たということになります。もともと大きなものはですね、やっぱり感染防護具に関しては県立病院は非常に慎重に対応してまして、院内の県立病院の感染者が一人もいないと。これは非常に大きなことじゃないかと思います。今お話ししましたPCR検査に関してなんですけど、医療従事者全員がやっているというわけではございませんが、現在ですね、県立病院の中で抗原検査のキットはございます。それから、PCRに関しては、今度の6月補正予算でPCRの機器を購入するということになっていきますので、各県立病院がそれに対応できると。基本的に検査する方は、やっぱりこれまでも、例えば救急室の中で、研修医とかスタッフが一来る方は最初は普通の患者と思っていても、いろいろ聞いていると、ひょっとしたら接触者じゃないかと。そういうふうなことがございました。そういった方に関してはきちっと検査をして、対応しているということでございます。

○瀬長美佐雄委員 私が聞いた観点は、要するに医療従事者の皆さんの感染対策の上でもPCR検査をやったほうがいいのかなど。専門家はそういうふうに言っている関係で、県立に係る感染者に特に近く関わる皆さん、看護師もそうですが、そこについてはPCR検査は実施しているということではないですか。

○田仲齊病院事業総務課医療企画監 お答えします。

医療者の感染がやっぱり心配されますので、委員がそういうふうにお聞きになっているという理解でよろしいですよ。御存じのこととは思いますが、PCRが陰性になった場合でも、この医療者、その検査を受けた人が感染をしていないという証明には必ずしもなりませんので、もちろん検査をして陰性であるということが一つの安心材料でありますけど、必ずしもそうではないということも踏まえてですね、今PCRが自由にどこでもできるという状況に沖縄はありませんので、まず感染を予防するということにももちろん力を入れて、マニュアルとか、患者さんの動きとかをいろいろ把握しているということですね、やっていることをまず重点に置いています。その上で健康管理、もちろん検査をする前から本人の体調が悪かったり、コロナの場合は無症候といって症状が出ないという話もありますが、まずはうつす可能性がある人は何らかの症状があると言われていまして、その健康観察を日々重視しているところでもあります。また、将来的に例えばPCR検査を拡充すれば、医療者を優先的にということにもなってくるかと思いますが、現時点ではそういう方針であります。

以上です。

○末松文信委員長 休憩いたします。

午後 3 時30分休憩

午後 3 時45分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

休憩前に引き続き、質疑を行います。

ほかに質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 病院事業のほうから質問したいと思います。まず、病院事業の陳情処理概要の2ページの44号についてお聞きしたいと思います。先ほど医

療的ケアのお話がありましたけれど、私はコロナの対策について、先日省略したものですから、特に宮古、八重山、久米島病院、離島における現状、どれぐらいの対応ができるのかというお話をちょっと聞きたいんですけども、八重山病院、宮古病院、それから久米島病院の最大の入院患者受入数というんですか、コロナ対応の。それについてお聞きしたいと思います。

○玉城洋病院事業総務課長 宮古と八重山のコロナ対応の感染病床の数ということでよろしいでしょうか。感染病床として設置しているのは、宮古で3床、八重山で3床となっておりますけれども、感染症対応の病床としてICUとか、結核病床もございますので、それを合わせますと宮古で7床、八重山で7床が設置されております。それとですね、ミンティといいまして、簡易陰圧装置を使いまして一般病床を感染病床に転用できますので、そういうことをやりますと宮古で10床、八重山で8床は確保できる状況となっております。久米島は県立ではありません。

○系数公保健衛生統括監 コロナ対策本部では、毎日、医療機関からどのぐらいの患者の受入れが可能かというふうなことをオンラインで入力してもらっていて、それが日々少し幅はあるんですけども、4月16日時点、かなり患者が増えている時点で、久米島病院のほうからの入力、受入可能な人数としては、酸素投与が必要な方が5例、それから軽症が5例の10例。さらに人工呼吸器も2つあるということで、合計12と聞いておりますが、やはり重症はかなりマンパワーを使いますので、軽症と中等症の10というふうなものが考えられるベッド数なのかなと考えています。

○比嘉京子委員 同じように、その3つの病院のPCR検査のキャパといいますか、最大の能力というのはどれぐらいですか。

○田仲齊病院事業総務課医療企画監 県立の宮古と八重山という前提でお話しさせていただきます。宮古病院と今現在使える八重山病院の機器が違うものですから、時間とか検体の数を合わせますとですね、1日フル稼働する形ですと、宮古だと1日20検体弱が可能だと聞いております。八重山の機器でありますと、もう少し多くて二十四、五検体、30手前ぐらいだというふうに伺っています。以上です。

○系数公保健衛生統括監 今、久米島はまだ島内ではPCR機械がないのですの

で、現在はゼロということになると思います。久米島の中で処理できる数はゼロだというふうに考えています。

○比嘉京子委員 その際は、那覇のほうに送るとか何かが必要になるということですか、採取して。

○糸数公保健衛生統括監 PCR検査の検体を採るものは久米島で行って、それを沖縄本島の検査機関に送るというふうになると思っております。

○比嘉京子委員 その結果が出るまでは、現地でやるのと送るのとでは、どれぐらい変わるんですか。

○糸数公保健衛生統括監 久米島から検体を採取して沖縄本島に送ってというのは、およそ2日かかるというふうに考えております。今後、抗原検査というキットが普及していきますので、ぜひ久米島のほうもそのキットを導入して、久米島で採取してその場で検体の抗原検査ができるということになりますと、かなり短縮されることになります。

○比嘉京子委員 それは久米島病院も予定していると理解していいんでしょうか。

○糸数公保健衛生統括監 予定をしておりますして、これから契約等を進めていきたいと思っております。

○比嘉京子委員 ありがとうございます。

それで、今回病院事業局では、呼吸器も含めて予算化をしておられますよね。私がお聞きしたいことは、宮古、八重山、久米島にECMOを設置する予定はないというふうに思うんですが、呼吸器の種類としてはどうなんですか。

○田仲斉病院事業総務課医療企画監 人工呼吸器に関しては、今現在も配備されておまして、また今回の予算で申請をしているところであります。

○比嘉京子委員 今回、コロナが発生し始めたときに八重山病院に確認したら、重症化に向かう患者がもし出たとしたらヘリ空輸で搬送するんだということだったんですね。ヘリって24時間動けるわけではないだろうし、やっぱり島嶼

県は島々の完結型に持っていかないといけないと思うわけですね。そうすると、これだけ期間がたったわけだから、それはこれから可能になる方向で動こうとしているのか、それでもへり搬送に頼らざるを得ないのかという、それをちょっとお聞きしたいんです。

○田仲齊病院事業総務課医療企画監　お答えします。

今の人員を最大限に利用するという構想の下で、重症がどれぐらいピークのときに受けられるかという試算もしたことがあります。人工呼吸器が必要になるような方がお一人でも出ると、宮古、八重山の人員ではそれ以上かなり厳しいと。それぞれの病院でお一人でも出るようなことがあれば、軽症の方もなかなか受けづらいし、それ以外の一般医療の部分にも支障を来すというふうな試算でありますので、それ以上の重症が出る場合は、やはり搬送なり、そういうのを組み合わせていかざるを得ないだろうというふうに考えております。

○比嘉京子委員　やはり感染症対策に関わる医療人材というのが、やっぱり機器は買っても人材がないということなんですよね。ですから、感染症対策の認定の看護師等も含めて、やっぱりそこを担うだけの人がいないというところを、私は今後どういうふうに県立病院として対応していくのかということをお聞きしたいと思います。

○前田純子病院事業総務課看護企画監　看護師の場合に限って説明したいと思います。看護師は、どの病院にも感染管理認定看護師を配置しております。その感染管理の認定看護師は、ネットワークがありまして、自分が困ったときには各県立病院の看護師と連携をしながら対応しております。宮古、八重山に関しては、今大体欠員がマイナス1という状況ですが、欠員補充がタイムリーにできるように、今年度は病院事業局でもウェブサイトにも会計年度任用職員の募集をしまして、離島に1名配置をしております。協力をしながら、人員確保ができるように努力していきたいと思っております。

○比嘉京子委員　やっぱり不測の事態といいますか、今回のコロナに関しては想定ができないような事態が今、世界中で起こっていると思うんですね。そのときに沖縄県は離島県だということも踏まえて、今のような現状を踏まえてですね、今後どういう人材にどうお金をかけていくのか、予算をつけていくのか、そこら辺は抜本的に考え直さないと私はいけないのではないかなと。常に宮古、八重山、久米島でそういうような病院というのは、その周辺にまた離島があ

るわけです。だから、離島から石垣島に運び、宮古島に運び、それから本島という、こういうような経路というのをいかに格差をなくしていくかということ、ぜひとも病院事業局のほうには、これまでの考え方を大きく転換をしていくと。そういう今、医療にお金を使うことで同意が得られないことってそうそうないと思うんですね。ですから、ここは機会とも捉えて、ぜひ大幅な改革をしてほしいというふうに要望いたします。

もう一つは、那覇空港ですね。ちょっと関連するかどうかですが、那覇空港のTACOですけど、那覇空港にかつて私はクリニックか病院を入れるべきだという疑問をしたことがあります。これは空港従事者も含めて、緊急を要するような人が発症しても、今の状況ではかなり対応の厳しさを感じています。その上ですね、もう一つは、那覇市から保健所との連携と話合いがなされていないというような話が伝わってきておりますので、ぜひここは連携を取って、空港で発症者が出た場合の対応ですね、そこはぜひとも連携を深めていただきたいと要望にしておきたいと思います。

では、こんなにいっぱい来ている北部基幹病院ですね。22号からたくさんありますけれども、これは早期に合意をするということと、それから65号に関しては、経営形態を現状で維持した上でというような要望も来ています。関連しておりますので疑問をしたいんですが、本会議でもしたんですけど、幾つかですね、先ほど部長が冒頭で10億円の黒字の見込みだというお話をされたので、やっぱり私は今出されている資料の中で今日問題にしたいのは、やはり入院単価と病床の稼働率の甘さということ、しっかりと指摘をしておきたいと思うんですね。入院単価は、病院事業局長がせんだって5万ぐらいのものを訂正されて、4万幾らかにされたんですけど、皆さんが今10億が出ると言った根拠はですね、6万からスタートしているわけですよ、シミュレーションが。6万からスタートするということは、あと6年後に6万になれるのかと。これはどの病院も体験していて、事業局もいらっしゃるから、現実性を帯びるのかどうかという話からすると、私は一般的に2年に1%しか平均的に上昇していないと。そうすると、6万の1%というと、2年に一遍ですよ。そうすると600円の世界になるわけです。だから、5万円ですよ。そうすると、5万円からこれぐらいしか上がらないのに、年間1000円単位で上がっていくわけですよ、このシミュレーションは。だから、そこからまずまずあり得ない数字を並べられているんじゃないかじゃなくて、そうだと思うんです。それを根拠にしてこれだけ上がるんだということ、どうしても指摘せざるを得ないんですね。例えば、ほぼほぼ相当頑張って、今5万円弱のものがですね、5万円として5万5000円に本当に頑張ったとしてですよ、そして96%の稼働率を95%とし

たらですね、既に9億ぐらい、今出されている数字からマイナスになるわけです。そのことの考えを検証して、もう一度やり直すということの考えがあるかないかを教えてください。

○宮城優医療政策課長 この収支シミュレーションの段階での入院病床単価につきましては、平成30年度までの過去10年間の県立北部病院の平均値と北部地区医師会病院の平均値等を考慮しまして、平成30年度の単価を5万600円と設定しております。そして、両病院の過去10年の入院病床単価の伸び率を踏まえまして、毎年約1180円ずつ単価が増加するとの試算を行っているところでございます。ただ、今回議会の答弁でも申し上げましたとおりですね、議会終了後に早期に基本的枠組みに関する協議会を開催し、最終的な判断をするということにしなければ、今後は具体的に基本構想の策定等々の作業に入っていくわけですけれども、当然その中ではどのような医療提供体制にしていくのか、その医療機能や規模感もその中で議論がされ、ある程度形が見えてくるという中で、やっぱりシミュレーションというのは委員おっしゃるとおり、しっかりと、またその時点でのものをやる必要があるというふうには考えているところでございます。

○比嘉京子委員 今私が問題にしているのは、病床単価が高いと。そのことについて、今県立北部病院は5万円弱ですね。そして、医師会病院は5万円よりプラスアルファがありますが、それについて6年後に6万円になるというのは、検証しているとはとても思えないわけですよ。病院事業局長、6年後に今5万円弱の単価が6万円になるという可能性というのは考えられますか。

○我那覇仁病院事業局長 県立病院もですね、いかに入院単価を上げるかということは何の病院も非常に大きな課題でございまして、やっぱりそれを上げるためにはどれだけ高度の医療をすとか、施設基準をどの程度取るかとか等々ですね、いろいろ単価を上げる、これは収益を上げるということになりますけど、そういう努力をしているところでございます。先日、令和元年度の入院単価が4万9000円、4万幾らかということを申し上げましたけど、過去は、平成26年ですから5年ぐらい前でしょうか。そのときの北部病院の入院単価は4万2115円と、そういうデータがございまして。

○比嘉京子委員 今ですね、5年前の単価が7000円ぐらい違うのかな。私がお聞きしたのは、6年後に6万円になるという可能性というのはあると思います

かと、病院の経験者として。今私が理解しているのは、どう考えても北部という圏域の人口動態、これは医療構想の中にあるんですが、高齢化率が一番高くなるわけです。その中で、どれだけ重症な患者さんを診るか。中部病院でさえ6万円台ですよ。それを考えたときに、このスタートラインというのはないでしょうと、ぱっと見ただけで思うと思うんですよ。しかも、毎年のように1000円ずつ上がっていくわけですよ。まず、今5万円のところが6年後に20%アップ、10年後にさらに17%アップという試算でもって、皆さんは10億というお金をはじき出し、そして12市町村は、なら大丈夫じゃないのと言って、みんな賛同しているわけです。安心感が与えられているわけです。こういう中に、あとで精査をしますという話ではないだろうと。やっぱりどうしても私は、ここはしっかりと部としてですよ、もう一度やり直して公表するんだというぐらいの答弁がないといけないんだと思うの。可能性としてあるんですか。1万円アップしますか、6年後。

○真栄城守医療企画統括監 お答えします。

病院の経営のシミュレーションというものは、委員も御承知のとおり、確実な見通しを立てるのはやはり難しい部分はどうしてもあると思います。国が定めます診療報酬の基準にも左右されますという、外部要因に左右される部分もございますし、病院のほうでも経営努力というものは県立病院でもこれまでやってきておまして、その中では看護体制とか、先ほど御説明があったとおり、医療機器の導入とかでもって単価を上げる。そういった取組も進めてきて、病院経営の改善に向けての経営努力を進めてきていると認識しております。その結果、平成26年度から30年度にかけて、恐らく年1000円程度の増加というものをこれまで達成してきているというところを踏まえて、これから先については統計的な手法として、やはり同じような伸び率を、同じような経営努力をしていく、あるいはそれ以上の経営努力は必要かもしれませんが、そういったものの中で試算をしていると。正確な、いわゆる担保という表現はなかなか使いづらいんですけども、これまでの経営努力とか、そして実績を踏まえてのシミュレーションでございますので、なおかつ、今の段階では合意の大枠が示されている段階なので、より医療機器の細かい部分、そしてスタッフの数とか、診療科目とか、そういったものもですね、より精査をしていく中ではもうちょっと精度の高いシミュレーションは可能になると思いますので、このあたりはやはり、今の合意に基づく作業の次の段階で行っていく必要があるかと思えますけれども、現段階でのシミュレーションとしましては、そういった根拠の下に作成をしておりますので、これをベースに進めていきたいというふうには考

えております。

○比嘉京子委員 答弁です、赤字が出た場合、県が引き取るんだということで合意をしています、12市町村が。赤字が出た場合は県がそれを補填するんだと。それで、赤字が出た場合はどの細目からというんでしょうか、どこから補填をするんでしょうかと私がお聞きしたときに、部長は赤字が出ないように経営していくんだと答えられたんですね。でもですね、様々な要因でコロナが来るかもしれない。様々な要因で赤字が出てきた場合の対策を考えずにしてこういうふうに船出をさせるということは、どこから出すんですかと言ったら、県立病院の事業局だっておちおちできないと思うんです。繰出金の中に入れ込むのかと言われたら、違うでしょうと。ここはしっかりと総務から出しますと。これは財団における指定管理料になるわけだから、そこからしっかり出すという、そういう答弁は出せませんでしょうね、今。出ないようにという答弁では困るんです。どこから出すんでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 基本的枠組みの中には、赤字の話は確かにございません。ただ、負担金の部分で地方交付税の算定で市町村から負担していただくんですけれど、それで足りない分は県が出しますという形になっております。これはあくまでも不採算医療の部分を担っていただくという趣旨での指定管理料という算定で、今やっております。ただ、今般のコロナのような通常の医療と違うような場合は当然、県のほうから補填なりですね、今回空床補償などのような形でですね、財政支援は必要になるろうかと思えます。

○比嘉京子委員 ちょっと例えが悪かったと思いますが、コロナのような状況ではなくてですね、なぜかという、12市町村で設置主体をつくり、一部事務組合をつくり、同じ形態で財団をつくるわけです。それで私は利益の相反にならないのかと聞いたわけなんですけれど、皆さんはオーケーだと。チェック機能がどう働くのかと。例えば、これは放漫経営で出てきた赤字なのか、不可抗力で出てきた赤字なのか、誰が判断するんですかと言ってもなかなか曖昧でした。ここで私はやっぱり単価をもっと丁寧に、そして現状に合った、そして実現可能な数字に置き換えていかないと、6年後に1万円アップとか、7年後に6万1000円アップみたいなことをやられていると、私はまずいのではないかと。ここは平行線なので指摘しておきますけど、ぜひとも現実味を帯びた実現可能な数字。でなければ、厳しく見積もってもこれぐらいは出る。それが私はやっぱりあるべき姿だと思うんです。それを上乘せした状態のもので議論のス

ターゲットラインに立っているということ自体が、私はどうかかなと思っています。もう一つは、先ほどから言っているように病床の稼働率なんですけど、今北部病院は257の病床だという規定になっていながら、70床減床しているわけです。減床して93%という状況をつくっているわけです。70床入れたら何%なんでしょう。全部入れたとしたら、今何%の稼働率なんですか。減床しないでやると幾らになるんでしょうか。

○大城博病院事業統括監 県立北部病院の病床利用率を327床の許可病床を前提として計算すると何%になるかということですが、今手元にあるのが平成29年度のデータになりますけれども、それで70.6%になっております。

○比嘉京子委員 せいぜい病床をフルにオープンしておけば、70.6%の稼働率。それが皆さん96%の稼働率になるんだと。一応目標かもしれませんが、それでも90以下になる。この以下になるだけでも億単位ですよ、動くお金は。こういう今70%、しかも皆さんは減床させてのカウントは全然やっていないわけですよ。2つが一緒になるとこんなばら色になるんだろうかと私なんかは見てしまうんだけど、これは本当に病床単価と稼働率から見ても90%ぐらいとか、本当に実現可能で、最低でもここは抑えられるだろうという姿勢が私は必要だと思うんです。軒並み県立病院は全部減床しているわけです。減床した上でですよ。そうすると、八重山だって減床して81%ですよ。北部が圏域的にどうなのかということも踏まえて、私は本当に単価と病床稼働率についてはもっと厳しく精査をすべきだと思っているんです。どうぞ。

○我那覇仁病院事業局長 先ほどの入院単価についてちょっと補足させていただきたいと思うんですけど、先日の御質問にもありましたように、入院単価が6万以上の病院は南部医療センターと中部病院の2か所ですよ。それから、宮古病院、八重山病院は4万円台、4万数千円だと思います。今、毎年1000円上がるのが可能かという、北部病院を基準としてなんですが、基幹病院になりますとまず病床数が変わります。260とかから450。それとですね、やっぱりやっている機能が全然変わるんじゃないかと。要するに、医療機器もかなり高度な医療ができるような医療機器が投入されます。そうなってきますと、やっぱり先ほど申しましたように治療できる対象といいますか、かなり単価の低いものから単価の高いほうに変わっていくんじゃないかというふうなことが考えられると思います。それが10年で何万円というのはなかなか予想するのは難しいんですけど、やっぱり今の北部病院を基準として毎年1000円というものではな

くて、きちんとした病床数があつて、医療機器も十分高度のものを入れてするのとは、単価の増え方というのは違う考え方でもできるんじゃないかと、そういうふうに思います。

○比嘉京子委員　ですから、今5万円台のものがスタートラインで、6万円台に置き、毎年のように1000円以上の単位で増やしていくということは、それなりの患者が来て、それなりの機器があつて、人がいてということが前提になっているわけです。だから、あれだけの中部病院でさえ6万円台ですよ。南部医療センターが7万円台になるのは、やっぱり子供がいるからの単価の上がり方だと思うんですね。だから、子供がいる病院とお年寄りが多くなるろうとしてる病院を考えましても、どうなんだという議論はもっと必要だと思うんですね。ですから、ここはもうみんな予測でしかない議論なので止めますけれど、少なくともですね、辛く見積もっていく。辛く見ていってプラスになればオーケーですよ。辛く見ていかないでマイナスからスタートするようなことがあつてはならないと、そういうふうに思っております。それと同時に、あと1点はやっぱり人の確保ですよ。そこの不確実性というのはぎりぎりまで読めないと思うんですよ。そういうことも含めると、私は今日はやりませんけれど、この基幹病院に関しては、今まで出された資料がかなりてんこ盛りになっている。ここはどうしても指摘をしておかないといけない。そして、人的確保も非常にアバウトな感じがする。今、看護師1人欲しくても採れない病院がいっぱいあるんですよ。もう一人欲しいと言っていながら、現場の声を聞いていると。それなのに、これだけよこしますとか、これだけ集められますという、医師もそうですけど、人の確保についても非常に過大というか、誇大というか、そういうような感を持っています。ですから、合意を得るためにいろんなことがあつたかもしれません。だけれども、私はやっぱり議会としてこれをチェックする立場からすると、先ほど久米島病院はと言ったときに皆さん出なかったでしょう。こうなるんですよということです、北部も。この中ではすぐ出てこないです、否定をするということは。だから、どういう医療でどんな人がいてというのも出てこないですよ。このことを踏まえて、形態を変えるということはどういうことかということですね、考えないといけないと思うんですね。今、全国の公立病院の800近い病院のうち、90%以上は今の県立病院の経営形態なんですよ。それはなぜかというところに理由があるわけです。公的医療を確保するためには地方公営企業法の全適が最適だと、全国の人の90%以上がそれを堅持しているわけです。そこを全部抑えて今の状況をつくっているということですね、後々にそうならないためにぜひとも肝に銘じて、遂行するならそれ

を考えて行ってほしいと思うんです。何やら合併することで全てが達成できるような、そういう感さえするような中身です。そのことを非常に危惧しています。そういうことをぜひとも皆さんにもう少し、何といたしましょうか、査定をもっと現実味を帯びたぎりぎりのラインから出していくという、そういう姿勢が私は必要ではないかということをお願いして、なぜこの形態なのかということも含めて、それを踏まえて皆さんがやっていくということを、ぜひとも変えていくようお願いしたいと思うんですけれども、答えは要りませんので、今日はこれで終わります。ありがとうございました。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 質疑なしと認めます。

以上で、保健医療部及び病院事業局関係の陳情に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、執行部退席)

○末松文信委員長 再開いたします。

次回は、明 7月17日 金曜日 午前10時から委員会を開きます。

委員の皆さん、大変御苦勞さまでした。

本日の委員会はこれをもって散会いたします。

沖縄県議会委員会条例第27条第1項の規定によりここに署名する。

委員 長 末 松 文 信