

文 教 厚 生 委 員 会 記 録  
＜ 第 3 号 ＞

令和 2 年第 7 回 沖 繩 県 議 会 （ 11 月 定 例 会 ）

令和 2 年 12 月 11 日 （ 金 曜 日 ）

沖 繩 県 議 会

## 文教厚生委員会記録<第3号>

---

### 開会の日時

年月日 令和2年12月11日 金曜日  
開 会 午前10時14分  
散 会 午後3時2分

---

### 場 所

第4委員会室

---

### 議 題

- 1 乙第4号議案 食品衛生法施行条例の一部を改正する条例
- 2 請願第5号、陳情第24号、第38号の2、第41号、第54号の3、第56号、第56号の4、第65号、第66号、第72号、第94号、第122号、第129号、第136号、第163号、第164号、第169号、第188号の3及び第195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

企画部地域・離島課主査	古 堅 信 吾 君
保健医療部長	大 城 玲 子 さん
保健衛生統括監	糸 数 公 君
保健医療総務課長	諸見里 真 君
県立看護大学事務局長	曾 根 淳 君
医療政策課長	宮 城 優 君
健康長寿課長	宮 里 治 君
地域保健課長	国 吉 悦 子 さん
地域保健課副参事	嘉 数 広 樹 君
衛生薬務課長	新 城 光 雄 君
衛生薬務課薬務室長	池 間 博 則 君
衛生薬務課班長	平 良 勝 也 君
商工労働部中小企業支援課班長	具 志 幸 昌 君
病院事業局長	我那覇 仁 君
病院事業総務課長	玉 城 洋 君

---

○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4号議案、請願第5号及び陳情第24号外17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、企画部長、保健医療部長、商工労働部長及び病院事業局長の出席を求めております。

まず初めに、乙第4号議案食品衛生法施行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、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4号議案食品衛生法施行条例の一部を改正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、食品衛生法施行令の一部が改正されたことにより、営業許可業種等が見直されたことを踏まえ、飲食店営業等の営業施設の基準、営業許可の申請に係る手数料等を定める必要があることから、条例を改正するものであります。

なお、本条例の施行日は、令和3年6月1日を予定しております。

具体的には、2ページの新旧対照表を御覧ください。

営業施設の基準については同条例第2条及び別表第1から第3を、許可証の紛失等を理由とした再交付については第4条を、許可申請手数料等については第6条及び別表第4を改めるものであります。

以上で、乙第4号議案についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

○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4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。

質疑はありますか。

仲里全孝委員。

○仲里全孝委員 おはようございます。ちょっと確認させてもらいたいんですけど、今回の営業許可業種の改正及び手数料の見直しの件ですけれども、まず今回新たに400円の再交付の手数料が出ています。この手数料については、もちろん県の歳入として、一般財源に歳入されてくるものかというのを確認させてください。

○新城光雄衛生薬務課長 再交付手数料については、県証紙という形で県民の

方から県の歳入という形で入ります。

○仲里全孝委員 分かりました。業種の現行改正後に、業種のほうはほぼ変わらない業種になっております。内容を見ていると、新設の区分があるわけですよ。それをちょっともう少し具体的に教えてもらえないですか。

○新城光雄衛生薬務課長 新設のものについては6業種ありまして、まず1点目が食品の小分け業、これは、菓子等製造等で製造された食品を小分けして容器包装に入れ、または容器包装で包む営業です。2点目が漬物製造業、これは漬物等を製造する事業者でございます。3点目が水産製品製造業、これは魚介類その他の水産物、もしくはその卵を主原料とする食品等を製造する営業。4点目が液卵製造業、これは鶏卵から、卵殻を取り除いたものの製造をする営業。5点目が複合型そうざい製造業、これはそうざい製造業と合わせて食肉処理業、または菓子製造業、水産製品製造業、または麺類製造業に係る食品を製造する営業。最後6点目が複合型冷凍食品製造業、これは冷凍食品製造業と合わせて食肉処理業、または菓子製造業、水産製品製造業、または麺類製造業に係る食品を製造する営業となっております。

○仲里全孝委員 分かりました。

次に、今回条例が改正されている、15ページの豆腐製造業の件についてなんですけれども、(2)のほうの、ただし、温かい状態で販売する豆腐を製造する場合、冷却に必要な設備についてはこの限りじゃありませんという部分のあたり、新しく付け加えた根拠を教えてください。

○新城光雄衛生薬務課長 沖縄県豆腐油揚商工組合に確認したところ、温かい状態で販売する島豆腐のみを製造している事業者は、製造に従事している方が少人数で高齢の方が多いため、営業許可の更新の際に、冷却施設の不備により廃業する者もいると聞いております。このため、今回の条例改正において温かい状態で販売する豆腐のみを製造している事業者については、食品衛生法を所管している厚生労働省と調整を行い、冷却施設を必要としない沖縄県独自の施設基準を設けております。

○仲里全孝委員 この文言からするとですね、温かい豆腐を販売する場合には、こういう冷却する、保管する設備は設置する必要はないですよというふうに、ここは捉えるんですけどね。その設備そのものというのを設置しなくてもいい

ということなんですか、温かい販売の場合は。

○新城光雄衛生薬務課長 そのとおりです。

○仲里全孝委員 そうなる場合にですね、例えば午前中温かい商品を卸しましたと。冷却した場合、例えば冷えた場合の取扱いはどういうふうに考えているのか。

○新城光雄衛生薬務課長 島豆腐に関しては、55度未満になってから3時間以内に食べないといけない。それから、それを過ぎた場合は冷却するところに入れていくという形で、温かい状態の島豆腐に関する手引書というのが作られていまして、それに沿った形になります。

○仲里全孝委員 私がちょっと確認したいのは、豆腐そのものが冷えたとき、今3時間というふうな時間帯を言っていたんですけれども、3時間たって仮にこれが冷えた場合に、販売できないのか。それとも、一般論から言って冷蔵庫の中にちょっと保管するののかということを知りたいんですよね。

○新城光雄衛生薬務課長 過ぎた場合は冷蔵庫などで保管すれば大丈夫ということになります。

○仲里全孝委員 沖縄県はですね、やはり我々小さいときにはよく、豆腐が食文化になっておりますので、その辺、ちょっと明確にしたほうがいいのかと思います。例えば、この商品等々を包むラップ、ビニールに入れて、保管をどの程度、30度以下にするとか、20度以下にするとかで保管しないといけませんよとかですね、そういう文言は入れたほうがいいのかということを感じました。

そして、例えばこの2行目の、冷却に必要な設備についてはこの限りではありませんと。あまりちょっと抽象的過ぎて、冷却に必要な設備の設置、設備をお店に設置するのか、しないのかというふうな、その辺がちょっとこれから読み取れないですよね。冷却に必要な設備についてはこの限りではありませんという文言なんですけどね。

○新城光雄衛生薬務課長 今回の条例については、豆腐を製造する施設、製造業に対する設備なので、製造業のところで温かい島豆腐だけを作る製造業につ

いては、冷却施設は必要ないと。ただし、スーパーなどに卸した場合は3時間以内に消費してもらおうとか、それを超えるのであれば、スーパーの冷却施設に移してもらおうといった周知が必要だと思っております。

○仲里全孝委員 委員長、以上です。

○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 今回、手数料の見直しもされていますけれども、ほとんど同額で。でも、今回この統廃合されている業種においては、その手数料が上がっている、変更がある業種もありますでしょうか。

○新城光雄衛生薬務課長 基本的には据置きとなっております。新しい業種については、同じような業態のもの、例えば製造業であれば2万1000円とか、そういう感じで、同じような業種のものに統合しております。

○石原朝子委員 ちょっと私が調べた中におきまして、乳酸菌飲料製造業、これは今回乳処理業等に変更されますけれども、その場合、手数料が1万4000円だったものが2万1000円に上がるということですが、この理由はどういうものなんでしょうか。

○新城光雄衛生薬務課長 これは統合されるという形で、本来2つ取るべきものを1つに統合したので、そのような形になっております。

○石原朝子委員 現在、乳酸菌飲料製造業、許可申請としては1万4000円徴収していたものが、乳処理業等に変更するために2万1000円に手数料が上がるということですね。

○新城光雄衛生薬務課長 実質的には2つの製造業がありまして、それが1つになるのでトータルの金額としては下がっているという形になります。

○石原朝子委員 ちょっと理解し切れなくて、もう一度お願いします。

○平良勝也衛生薬務課班長 従前の法律では、両方の許可をそれぞれ取ってい

ただくものが今回統合されるということで、1つの許可で取り扱える食品が増える、範囲が広がるということで、高いほうの料金の設定となっております。

○石原朝子委員 確認しますけれども、それぞれで1万4000円と2万1000円だったのが、業種が統合されることによって2万1000円で済まされるということなんですね。分かりました。ありがとうございます。

それと、今回改正された食品衛生法には、飲食店営業のうち簡易な営業について、営業の内容や施設の緩和基準が規定されたことを受け、簡易営業を臨時営業とするという、そこら辺をもう少し詳しく説明していただけたらと思います。

○平良勝也衛生薬務課班長 これまで県では露店営業については簡易営業という取扱いをしていたんですけれども、今回法律の改正で、簡易営業という表現を別の、飲食店を緩和したときに使う表現として使われていますので、それを区別する必要性がありましたので、今まで沖縄県内で簡易営業として使っていた言葉を臨時営業という表現に変えて、国の表現とちょっと混同しないような形で名前を変えているところです。

○石原朝子委員 すみません。もう一度確認しますが、臨時営業は露店業とかという業者のことでしょうか。

○新城光雄衛生薬務課長 そのとおりでございます。

○石原朝子委員 分かりました。答弁ありがとうございました。  
以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。  
新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。ちょっと教えてください。まず、今回許可から届出になったというところがありますけれども、例えば食品の取扱いに関して届出と許可、どういった違いがあるのかというのをまず1点教えてくださいませんか。

○新城光雄衛生薬務課長 食中毒の発生が少ないと、そういったものについて



は許可の対象から届出の対象になると。例えば牛乳販売業とか乳類販売業、牛乳ですね、などについては、これまで許可の対象でしたけれども、今回見直しで届出という形になっております。

○新垣淑豊委員 食中毒のおそれが低いものという話ですけれども、例えば氷とかも基本的にはきれいなお水を固めるというお仕事なので、特に食中毒とかはないと思うんですけど、仮に先ほどおっしゃっていた乳類とか氷とか、届出制のもので食中毒が出たときの対応というのはどういうふうになるんでしょうか。

○新城光雄衛生薬務課長 食中毒が起こった際には、届出のものであったとしても保健所のほうで食中毒の調査等を行います。

○新垣淑豊委員 その後、例えば飲食業であれば、何日間かの営業停止の措置とかがあるじゃないですか。そういったことも同様にされるということでよろしいでしょうか。

○新城光雄衛生薬務課長 そのようなことで理解して大丈夫です。

○新垣淑豊委員 例えばそのときに、すみません。ちょっと根拠的なもので、許可を取っているものを押さえるということはできると思うんですけど、この届出というのも範疇に入るということでよろしいんですか。

○新城光雄衛生薬務課長 該当するかと思いますけれども、ちょっと確認したいと思います。

○新垣淑豊委員 お願いします。

もう一点ですけれども、再発行の手数料、これが400円ということになっていきますけれども、この400円の設定をした根拠というのを教えていただきたい。

○新城光雄衛生薬務課長 九州各県に聞いたところ400円というところもございましたし、沖縄県のその他手数料ということでも400円というのもありますので、その額に合わせたということもございます。

○新垣淑豊委員 もちろんほかの自治体とか、沖縄県のほかの事例を参考にす

るというのもあると思うんですけども、例えば再発行するときにはどの程度の労力がかかっているとか、どの程度の手間がかかっているのかということについて、この辺というのは検討されたのかなということをおっしゃって教えてください。

○新城光雄衛生薬務課長 本来であれば、再発行の場合にはこの者がちゃんと許可を取っているかという台帳を調べて発行するので、本来であればもうちょっと高い金額を設定するべきだと思うんですけども、これまで無料でしたものを数千円に上げるというのはちょっと厳しいのかなということで、400円という形にしております。

○新垣淑豊委員 今おっしゃっていたように、例えばいろんな台帳を調べるとか、いろんな職員に対しても負荷がかかるということもありまして、言ったらかかる経費がそれ以上のものが出てくると思います。今回、無料のものを400円という形にはするんですけども、例えばこれは今後しっかりと紛失とか汚損とか、そういったものをできるだけないような形にさせていただくような、そういった呼びかけもぜひその発行のときにはさせていただきたいなというふうに思います。言うように、どうしても金額的なものがかかる、経費が、コストがかさめばかさむほどこういったものは、例えば食品関係の許可であればある一定の件数がある、別のものもそれなりの件数が積み重なってくるわけですから、これは県民の皆様に対してもぜひ協力をしていただくという形で、啓蒙していただけたらということ、これは要望としてお伝えしておきたいと思います。よろしくをお願いします。

以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

瀬長美佐雄委員。

○瀬長美佐雄委員 お願いします。何点か伺います。1つは、先ほど許可から届出に変更と、理由は分かりました。実際的にこの届出にかかることになると、手数料が要らなくなるということになる、この確認ですが、どうですか。

○新城光雄衛生薬務課長 届出については手数料は発生いたしません。

○瀬長美佐雄委員 あと、この営業許可にかかる、要するに製造業というか、

この部分でいうと対象になるのはどれぐらいの企業数、事業数ということになりますか、許可を受けているのは。

○新城光雄衛生薬務課長 許可を要していない食品関係の届出の数のんですが、これは令和2年3月末時点ですが、トータル1万5586ございます。

○瀬長美佐雄委員 今1万5586というのは、届出すればいいという企業数、それとも許可を受ける事業数、私は許可を受ける事業数のことを聞いています。

○新城光雄衛生薬務課長 食品営業の許可を要する施設数については、3万5800ございます。それから、許可を要しない施設が1万5586施設となっております。これは那覇市を除いた施設数となります。許可については、食品営業については那覇市は保健所がございまして、そこに移管してございまして、ちなみに那覇市のほうは食品営業の許可数が1万1794、許可を要しない施設が806、合計で1万2600施設となっております。

○瀬長美佐雄委員 この説明のほうで見ると、いわゆる設置基準とかに該当するのかどうかとか、いわゆる点検業務というか、許可する上でちゃんと調べると。その上で許可を出すという業務だと思うんですけども、実際的に基準に対しての合否の判定というのは、誰がやるのかというのが気になります。

○新城光雄衛生薬務課長 各保健所においては、食品衛生監視員という者がおります。申請があった際には、まず書面で審査をして、それから現場のほうに行って設備がちゃんと整っているかどうかというのを確認しまして、それでチェックをして許可を出すという形になっています。

○瀬長美佐雄委員 ちなみにその時々で基準が変わったりもする中で、いわゆる許可、今の時点で許可を出したと。そして、変更に応じて再度点検しないといけないということが発生するのか。あるいは許可を出したら、これはずっと有効期限はなしに、もうこの許可ということになるのか、そこら辺の関係を。

○新城光雄衛生薬務課長 許可については更新制になっていまして、大体5年以内で更新という形になります。

○瀬長美佐雄委員 以上です。

○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4号議案に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に説明員等の入替え)

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、保健医療部等関係の請願第5号及び陳情第24号外17件の審査を行います。

ただいまの請願及び陳情について、企画部長、保健医療部長、商工労働部長及び病院事業局長の説明を求めます。

なお、継続の陳情については、前定例会以降の新しい事実についてのみ説明をお願いいたします。

まず初めに、請願第5号及び陳情第38号の2外15件について、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 それでは、請願・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、請願一覧表及び陳情一覧表を御覧ください。

保健医療部関係では、請願が新規1件、陳情が継続14件、新規2件となっております。

初めに、新規の請願1件について、処理方針を説明いたします。

3ページをお願いいたします。

請願第5号地方たばこ税を活用した分煙環境整備に関する請願について、処理方針を読み上げます。

分煙環境の整備については、様々な方策を講じていても受動喫煙が生じてしまうような場合に設置するものと認識しており、施設の管理者が個別の状況に応じて判断していく必要があると考えております。

県としては、健康増進法の基準を満たす喫煙室の設置や、屋外についてもたばこの煙が流出しないよう適切な措置が取られた屋外分煙施設の整備について指導助言を行ってまいります。

続きまして、継続の陳情のうち、処理方針に変更があるものについて説明させていただきます。

13ページをお願いします。

陳情第66号の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、変更のある箇所を下線で示していますので、変更後の処理方針を読み上げます。

次の14ページをお願いします。

4について、こども医療費助成制度の通院対象年齢の拡大につきましては、市町村との協議が調ったことから、県は令和4年4月より、通院の対象年齢を、現在の就学前までから中学校卒業までに拡大することといたします。

県としましては、今後ともこども医療費助成制度の強化充実を図り、子供の健全育成及び子育て支援に取り組んでまいります。

変更の理由については、次の15ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

4について、こども医療費助成制度の通院対象年齢を、中学校卒業まで拡大することとしたことによる変更でございます。

以上が、処理方針の変更に係る説明であります。

その他の継続分については、処理方針に変更はありませんので、説明を省略させていただきます。

続きまして、新規の陳情2件について、処理方針を説明いたします。

29ページをお願いします。

陳情188号の3美ぎ島美しゃ（宮古・八重山）圏域の振興発展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、宮古・八重山圏域における医療提供体制については、県立病院を中心に圏域内の救急病院等の協力をいただいて、新型コロナウイルス感染症患者の入院受入体制を整備しており、専用病床を宮古圏域で最大40床、八重山圏域で最大29床確保しております。

検査については、集中的に検体採取を行う体制を両圏域で整えるとともに、検体採取を行うことができるクリニック等を宮古圏域で15か所、八重山圏域で6か所指定したほか、県立病院へ検査機器の整備支援を行い、検査体制の拡充を図っております。

また、小規模離島から島外へ渡航して検査を受ける場合の交通費及び宿泊費

については、離島患者等通院支援事業において補助することが可能となっております。

続きまして、30ページをお願いします。

陳情第195号県内国公立大学への薬学部（科）創設及び薬剤師確保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、県内国公立大学に薬学部を設置することは、薬剤師不足を解消するための有効な方策の一つであると考えております。

県は、これまで沖縄県薬剤師会と連携し、県内の国公立大学と意見交換を行ってきたところであり、令和2年度から県内薬剤師需給予測及び薬学部設置可能性等調査事業を実施し、薬剤師不足解消及び県内国公立大学への薬学部設置の必要性、可能性等に係る調査を進めているところであります。

3について、県は、平成26年度から薬剤師確保対策事業を実施し、県内で勤務する薬剤師の確保に努めているところであります。

薬剤師は、超高齢社会を見据えた地域医療水準の向上を果たすためにも必要な職種でありますので、今後とも薬剤師確保対策の強化に努めてまいります。

以上で、保健医療部に係る請願・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、陳情第24号外3件について、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 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。

ただいま通知しました陳情案件処理方針の目次をタップし、資料を御覧ください。

病院事業局に係る陳情案件は新規1件、継続3件の計4件となっております。

継続の陳情3件につきましては、その処理方針に変更はありませんので、説明を省略させていただきます。

続きまして、新規の陳情1件について、その処理方針を御説明いたします。

資料の4ページを御覧ください。

陳情令和2年第188号の3美ぎ島美しゃ（宮古・八重山）圏域の振興発展に関する陳情について御説明いたします。

陳情者は、美ぎ島美しゃ市町村会会長、宮古島市長下地敏彦です。

陳情内容のうち、3は離島における健診体制についてであります。

これに対する処理方針を読み上げます。

宮古病院及び八重山病院においては、地域の中核的な病院として、救急医療、小児・周産期医療、高度医療、特殊医療、精神医療などを担っているところであります。

特定健診やがん検診は、地域住民の健康増進に資する重要な取組であります。が、県立病院において実施する場合、新たに医療機器やシステム等の整備、職員の増員などが必要となるほか、同業務への対応に伴い既存の医療の提供に影響が生じることも懸念されます。

病院事業局としては、県立病院に通院する患者に対し、市町村が行う集団検診や地域の指定医療機関における個別検診の受診を促すことなどを通じて、特定健診等の受診率向上に貢献していきたいと考えております。

次に、4の県立八重山病院における院内保育への病児・病後児の地域受入枠の確保と早期設置についてに対する処理方針を読み上げます。

県立病院の設置目的は、沖縄県病院事業の設置等に関する条例に定めるとおり、県民の健康保持に必要な医療の提供等とされており、一義的には病児・病後児保育の実施は困難であります。

しかしながら、離島の限られた地域資源で様々な保育サービスを確保していくため、保育の実施主体である石垣市の下で地域の関係者が協議を行うことは重要であると考えており、県立八重山病院も必要に応じ協議に参加することとしたいと考えております。

なお、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。

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。

次に、陳情第56号の4について、企画部地域・離島課主査の説明を求めます。

古堅信吾地域・離島課主査。

○古堅信吾地域・離島課主査 企画部所管の陳情について御説明いたします。

文教厚生委員会陳情に対する説明資料の目次を御覧ください。

企画部所管の陳情は、継続案件が1件となっておりますが、処理方針に変更はありませんので、説明は省略させていただきます。

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 地域・離島課主査の説明は終わりました。

次に、陳情第136号について、商工労働部中小企業支援課班長の説明を求めます。

具志幸昌中小企業支援課班長。

○具志幸昌中小企業支援課班長 商工労働部所管の陳情について御説明いたします。

資料1、請願及び陳情に関する説明資料、目次を御覧ください。

商工労働部所管の陳情は、継続案件が1件となっておりますが、処理方針に変更はありませんので、説明は省略させていただきます。

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 中小企業支援課班長の説明は終わりました。

これより、請願及び各陳情に対する質疑を行います。

質疑に当たっては、請願及び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。

玉城ノブ子委員。

○玉城ノブ子委員 それでは、後ろのほうからになりますかね。28ページの第164号です。医療介護崩壊から国民の命を守るための緊急財政支援を求める陳情の3番目なんですけれども、コロナ禍の次なる波に備え、第1次及び第2次補正予算で予算化された施策を速やかに実施すること。これは一般質問等でも私は聞いてまいりましたけれども、これの空床確保の支援金、働いている皆さん方への慰労金、医療機関への協力金ですね。これに対して一般質問でもちょっと答弁はやっておりましたけれども、再度お聞きしたいんですけれども、交



付されるべき金額が幾らで、交付された金額が幾らで、給付比率はどうなっているでしょうか。

**○宮城優医療政策課長** まず、空床確保の補助についてでございますが、先日の、今回11月議会で補正予算を議決いただいたので、予算額そのものが約166億3000万になっております。現在、昨日時点の交付済額が27億2000万でございます。執行率が16.4%になっております。それから、医療機関への協力金でございます。これも11月補正で今回15億円ほど増額の議決をいただいたものですから、予算額が約20億5200万となっております。現時点での執行率が19.3%でございます。

**○国吉悦子地域保健課長** 慰労金につきまして、当初予算が29億円でしたので、その29億円はもう執行済みになっております。ちょっと不足していた分、約38億円を補正しておりますので、今順次ですね、申請が上がってきた分を支給の手続を取って、12月にも執行される予定です。

**○玉城ノブ子委員** 医療機関が大変逼迫した状態にあるということを、私もずっとそれを大変懸念しておりまして、そういう意味では国から空床確保事業、そして働いている皆さん方への慰労金、医療機関への協力金等ですね。これはもう一日も早く医療機関に届けていかななくてはいけないというふうに思うんですけれども、なぜこの支給が遅れているのか。それを早急に医療機関に届けていくという体制、システムに問題があるのか。医療機関への早急な支援策を一刻も早く届けていくというための皆さん方側の課題というのは、一体どういうことなんでしょうか。

**○大城玲子保健医療部長** コロナの関連の特に病院への予算につきましては、今答弁申し上げた3つの事業が非常に大きな要素を占めております。それぞれ課題はございますけれども、例えば空床確保につきましては、重点医療機関の捉え方などについて国ともいろいろ協議が必要になったことなどもございました。それから慰労金につきましては、当初予算分はほぼ執行しておりますが、補正予算が必要になった意味としてですね、当初は直接従事していた人というような基準を考えていたんですけれども、その後、委託業者であるとか、そこで病院に関係する全ての方々を対象になったものですから、そういう意味で予算が当初見込んでいたものと大分違って来たというところもございます。これは国が拡大していただいたおかげで県も拡大することができましたので、それ

を早急に補正で組んで執行に当たるというところでございます。ただ、執行率については確かにあまり高い数字ではございませんので、引き続き早期執行に努めてまいりたいと思います。

**○玉城ノブ子委員** 空床確保事業は、国との事前の協議が十分でなかったということなんですか。そこに時間がかかっているということなんですけれども、実際に医療現場においてはもう本当に大変厳しい、こういう状況にやっばりなっていますので、こういうものはやっばり皆様方の体制としても国のほうに、いろいろ問題はあるんでしょうけれども、そこの協議はやっばり早め早めにやって、一刻も早く医療機関に支援事業が届くような、そういう仕組み、体制づくりということをしかりとやっていただきたいなというふうに私は思うんですが。

**○大城玲子保健医療部長** 特に空床確保につきましては、今回未曾有のウイルスということもあってですね、なかなか病院での受入れも非常に厳しかった時期もでございます、今も厳しいですけど。ただ、重点医療機関であるとか、協力医療機関であるとか、また、その他の機関であるとかということの基準がなかなか実態と明確に合わないというようなこともあって、そこは国とも協議させていただいて、できるだけ実態に近いような方向で県としても取り組んできたところではございます。国にも、厚労省からもいろいろ御助言はいただいております、そこは連携を取ってやってきたつもりではございますが、ただ、なかなかそこがうまく進まなかったというところはございます。ですけど、大分整理もついてまいりましたので、そこはしっかりと早期執行に努めてまいりたいと思います。

**○玉城ノブ子委員** ぜひ頑張ってくださいというふうに思います。医療現場のほうからもいろんな訴えが来ているんですよね。相当逼迫した状態で、今からまたさらに大変な状況になっていくんじゃないかなというふうに思うので、そこは機敏に支援金が医療現場に届くことができるように、ぜひ頑張ってくださいというふうに思います。

あと、14ページの第66号、4番目の子供医療費の無料化でございますけれども、皆さん方が頑張って子供医療費、令和4年4月から通院についても中学校卒業まで無料化をするということを表明していただいて、私たちは本当にこれを高く評価をするものでありますけれども、ぜひ窓口無料化、これがなかなか実現できないというふうな状況がありまして、那覇は窓口無料化を実施すると

いうことをございますけれども、市町村と窓口無料化を実施するというふうな協議をなされたことはあるのでしょうか。

**○諸見里真保健医療総務課長** お答えいたします。

これまで協議は主に年齢を拡大するという事で、ここ一、二年協議をしてまいりました。今般、その部分については協議は調ったということで、基本的には今、自動償還という形で考えて、市町村とは協議をしてまいりました。ただ、議会でも渡久地議員からもいろいろあったんですが、市町村とは具体的に現物給付というお話はしておりません。ただ、そういう議会の動向ですね。あと那覇市、あと報道では久米島でしたかね、お話がありましたので、今後速やかにアンケート一週担当の課長会議を開いてその部分の実態を把握し、あと市町村の意向が一番大切ですので、その部分を早急にスピード感を持って取り組んでいきたいと思っています。

以上です。

**○玉城ノブ子委員** なぜ私がそういうことを強調するかというと、窓口無料化をすると国が国保税のペナルティーを科すという、このことそのものが大きな問題だとももちろん思っているんですけども、ただ現場の御家族の皆さん方にするとですね、今子供たちの命を守るということは社会全体の責任だというふうに私は思うんですよね。そういう意味では手持ちのお金がないために、今病院に子供たちを連れていけないという、こういう事態が実際の問題として起きているんですよ。私も相談活動をやっているんで、それをとても痛感するんですけども、こういう皆さん方、特に今はコロナ禍の問題で大変厳しい御家庭の皆さん方が出ていらっしゃるんです、そういう中で手持ちのお金がないために子供をすぐ病院に連れていけなくて、病気が悪化してしまうという事態を私は見てきましたので、こういう皆さん方がいつでも本当に安心して子供たちを病院に連れていけるというふうな、そういう状況、環境をやっぱりつくっていくということは行政にとってもやっぱり大きな課題になっていくし、責任だろうというふうに思うんです。ですから、そういう意味ではぜひこの窓口無料化を実現することができるように、ぜひ各市町村とも話し合いをして、県としての財政支援が必要ということであれば、それをやってでもですね、その窓口無料化の実現を進めていただきたいということをですね、ぜひ部長、今後も皆さん方の努力、課題としてぜひやっていただきたいと思っていますが、いかがでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 子供医療費の助成制度につきましては、子供が早期に医療につなげられるというところで非常に重要なことだと思っております。一方でやっぱり市町村が担っている事業でもございますので、そこは市町村との連携は非常に重要だと考えておりますので、しっかりと意見交換をしてまいりたいと思います。

○玉城ノブ子委員 ぜひよろしく願いいたします。

次に、8ページの54号の3の13番目なんですけれども、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本島の医療機関に通院する必要がある難病患者が、長期滞在できる安い宿泊施設を整備することに対する皆さん方の回答が、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ますというふうになっておりますけれども、すみませんが、この具体的な中身についてちょっと御説明いただけますでしょうか。

○宮城優医療政策課長 この通院費支援事業につきましては、平成29年度からがん治療、難病、特定疾患、小児慢性特定疾患等々の疑い及び妊産婦が島外の医療機関へ通院する場合の交通費及び宿泊費への助成を行う市町村に対して補助を行うという事業になっておりまして、昨年度は15市町村が事業を活用し、延べ3336人に対して助成を行ったところでございます。

○玉城ノブ子委員 離島に住んでいらっしゃる皆さん方にとって、安心して病気を治療する、そして安心して子供を出産することができるという環境をつくっていくという意味からすると、沖縄本島の中にそういう宿泊施設を確保してほしいということが要望としてあるので、これは非常に私としてはとても大事な課題じゃないかなというふうに思っているんですよね。やっぱり本島に住んでいても、離島に住んでいても同じように十分な医療を受けることができる、安心して子供を出産することができるという、こういう環境をやっぱりつくっていくということはとても大事な課題じゃないかというふうに思っておりますので、そういう意味では、それだけの支援をやってはいらっしゃるんですけれども、それだけではない、ここで要望している沖縄本島の中にそういう安心して宿泊することができる体制の確立をしてほしいという要望に、皆さん方がぜひ応えていけるように努力をしていただきたいというふうに思うんですが、いかがでしょうか。

○宮城優医療政策課長 対象疾病に応じて通院する医療機関が所在する場所と

いうのは当然様々でございまして、宿泊施設を整備しても、必ずしもその患者さんにとって利便性が高まることにはならないというふうに我々担当課としては考えておりまして、この事業ではウィークリーマンションなどの利用も補助の対象としておりますので、基本的には宿泊施設の整備というものについては検討していない状況にございます。

**○玉城ノブ子委員** 具体的に陳情としてそういう陳情が上がってきているということは、そういう要望がその地域の中にあるということじゃないんですか。その実態について皆さん方は、この皆さん方から上がってきている要望はやっぱりそういう裏づけがあるから、皆さん方の要求があってそういう陳情として上がってきているんじゃないかなというふうに思うんですけども、そこら辺を皆さん方はやっぱりきちんとその要求の実態がどうなっているかということについてちょっと調べる必要があるんじゃないでしょうか。

**○宮城優医療政策課長** この陳情の内容についてのお話はですね、やはり一部の町のほうからお話があるということは認識しております。ただ、先ほども申し上げましたとおり、患者さんにとって通院される医療機関がそれぞれ違うわけございまして、やはりその施設を整備するということが必ずしも利便性の向上にはつながりにくいなところが、我々としては考えているところでございます。

**○玉城ノブ子委員** 皆さん方の考えがそういうふうな状況であっても、私は実際に陳情が上がってきているわけですから、実態としてどうなのかということぜひ調査をなさって、その皆さん方の要望がどうなのかと、内容としてもね。そして、實際上ここに対応できるような体制が、どうしたら十分な医療を本島の中で受けることができるような状況、環境をつくっていくことができるかどうかということについて、ぜひこの関係する皆さん方からもよく意見を聞いてですね、その意見に応えることができるような、そういう支援をやっていただきたいというふうに思います。これは要望、一応やっておきたいと思います。

あと、6ページの54号の3の継続の審議なんですけれども、離島過疎地域における医師の確保の問題ですね、医療従事者の確保の問題。これは大変重要な、特に今大変重要な状況になっているんじゃないかというふうに思いますけれども、今医師の確保のために皆さん方は努力をなさっているということが処理概要の中でも出ておりますけれども、現在医師の安定的確保がしっかりとできているということで確認をしてよろしいのでしょうか。

○宮城優医療政策課長 医師の確保の取組につきましては、玉城委員はよく御存じかと思うんですけども、自治医科大への学生の派遣とか、琉大医学部の地域枠、それから県立病院における専攻医の養成とかですね、病院事業局の事業に対する補助等々を行っております。当然先日の11月補正でもやはり離島への、特に宮古・八重山・北部に対しての専門医の派遣に関するものについても補正予算を認めていただきまして、あらゆる手を我々事業局とも協力しながら打っていきたいというふうに考えているところでございまして、今回その補正も、当初の事業の目標が一派遣の事業でしたけれども、16名の予定だったのが13名追加することもできましたので、引き続きそのあたりは現場の状況も見ながら対応してまいりたいと考えております。

○玉城ノブ子委員 現在のところ、安定的に医者派遣ができているということで確認してよろしいんですね。ぜひこれは離島の皆さん方も、本島の皆様、同じ県民の命を守るという点で言えばですね、同じような環境の中で生活していけるような、そういう状況をつくっていかなくちゃいけないというふうに思いますので、今後ともぜひ離島の皆さん方が安心して生活していけるような、そういう環境をぜひ皆さん方に頑張っていたいただきたいというふうに思います。終わります。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。  
新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。まず請願の5号かな、たばこ生産数なんですけども、すみません。これをちょっと保健医療部に聞くのはどうかとは思いますが、たばこの作付がどのような状況になっているかというのわかりますか。これは農水関係ですよ。じゃ、すみません。これはなしでお願いします。

129号のインフルエンザワクチンの接種なんですけども、県内で在庫がかなり薄いよという報道がなされていましたが、今後どういう見込みになっているのかというのをちょっと教えていただきたいなど。

○国吉悦子地域保健課長 お答えいたします。

今委員がおっしゃいましたように、中南部でかなりワクチンの本数が不足しがちになっておりまして、国のほうからは今は25万本ほど来てはいるんですけ

れども、10月の通知がありまして、その中では28万本を沖縄県には支給する予定ということで、今後残りの部分ですね、3万弱だと思いますけれども、それは給付されることとっております。これは国のほうが卸業者に供給する予定が3万弱ですね、供給されるものと考えております。

○新垣淑豊委員 分かりました。全体で国からの供給が今、28万中の25万は既に各医療機関に配られていて、残り3万本がこれから来るということですよ。

○国吉悦子地域保健課長 国から10月に通知されたものとしましては、目安ということで各都道府県の供給量が示されておりました。それによると一応28万本ということが示されておりましたので、目安になっております。

○新垣淑豊委員 そのワクチンの供給に関してなんですけれども、現在沖縄県で想定していたというか、例えば高齢者の方々とか、そういったところには、あと医療従事者の方には先行しての接種をしたほうがいいという話でしたけれども、当初の見込みにそれで十分事足りているのかどうか、見解をちょっと教えてください。

○国吉悦子地域保健課長 定期予防接種というのが65歳以上の方々になってくるんですけれども、その方々の接種の現在の状況としましては、対象者の約4割の方が接種している状況にはなっております。ただ、それ以外の医療従事者に関しましてはそういう調査等がありませんので、こちらで把握はしていません。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。今本当にコロナ対策とかで厳しい状況なので、ぜひですね、接種を進める、やるのはいいんですけれども、それが足りているのかどうか。要はその25万本、既に支給されている分でそれが十分になっているのか分かりません。残りの3万本もどういう形で定期接種されるのか分からないんですけど、できるだけの啓発をやっていただきたいというのが1点。これは要望なんですけど、もう一点はちょっと質問で、例えばこの先足りないよといったときに、先ほど国からそういった支給計画があるという話だったんですけれども、それ以外でも確保することというのは可能なんですか、その3万本以外に。

○大城玲子保健医療部長 インフルエンザのワクチンにつきましては、毎年国

のほうでその前の年の接種率であるとか、人口であるとか、いろんなことを想定してその年のワクチンをどういうものにするか、量も中身も含めて製造に入ります。ですので、夏場でそれを製造すると聞いているんですけど、それをワクチンの卸業者に下ろすときに各県の目安を、各県の大体接種率などを想定して目安を示すことになっていまして、その目安が先ほど言った28万本なんです。ただ、国のほうは今回コロナもあるので増産体制を取ったということで、20%増ぐらいで生産したと聞いています。そういう意味ではですね、これを超える場合の増産体制については国としても非常に厳しい状況ではないかなというふうには考えております。すぐに増産できるようなものではなさそうですので、県としましても国に対しては県のほうにもう少し割り当ててくれるようにということで要望は出しておりますが、全員に行き渡るようなという量を確保できるというのはちょっと難しいかと思えます。

○新垣淑豊委員 すみません。ちょっと確認ですけど、この28万本というのは先ほどおっしゃっていた20%ぐらいの増量で、この数字が支給対象になっているのか。

○大城玲子保健医療部長 そのとおりでございます。

○新垣淑豊委員 分かりました。ありがとうございます。

あと、136号ですね。これは私も一般質問でもちょっとお聞きをさせていただいたんですけども、診療報酬の件なんですけれども、県が最初に考えていたことと、九州厚生局の方針というか、これは法的なものだと思うんですけども、ちょっとそごがあったということで非常に経営的に厳しかった慢性期医療施設がありますけれども、その差額ですね、大体どの程度の差額があったのか。要は診療報酬がしっかりと取れていれば、実際取れなかったからどれぐらい厳しかったのかというのは実際お持ちなのかということと、今後県として重点施設に転換したときは、例えば空床確保の分の予算とかがいろいろつくと思いますけれども、そういった支援というか、それがどのように今進んだのかというのをちょっと再度ここでも聞かせていただきたいと思います。

○嘉数広樹地域保健課副参事 お答えいたします。

どれぐらいの差額があったのかということについてはですね、申し訳ございません、把握していないところです。あと、今後の支援についてなんですけれども、コロナ患者が発生した慢性期医療機関に対してはですね、感染管理の



可否、それから医療体制、施設要件等を確認した上で重点医療機関の指定を行って、空床補償等の対処を行うとともにですね、必要な施設整備の支援を行います。しかしながら、現行の制度で支援が行き届かない部分があるので、その点については引き続き国に支援制度の拡充を要望していきたいと思っております。

以上です。

**○新垣淑豊委員** 例えばその指定が変更になった場合ですね、診療報酬が支払われる基準の日にちがあると思うんですけども、これがずれると多分その収入に非常に大きな影響があると思うんですね。そのいわゆる補填というものは県として何か考えているのか、検討しているのかというのをちょっと教えてください。

**○嘉数広樹地域保健課副参事** お答えいたします。

確かに重点医療機関として指定されてもですね、診療報酬は遡って頂けないという事情があるので、それについては慢性期医療機関の負担になっておりますことは確かでございますので、その点については今後、国等に要望をしっかりと継続して続けていきたいというふうに考えております。

**○新垣淑豊委員** じゃ、今のところ県としての予算措置などはしないという方向でよろしいんでしょうか。

**○嘉数広樹地域保健課副参事** それについてもですね、国がどのような支援を行うのかを確認した上で研究させていただきたいというふうに考えております。

**○新垣淑豊委員** 分かりました。ありがとうございます。

あと、164号関連でなんですけども、財政支援というか、これは県立病院に関わることなんですけど、前に何かのときにちょっとお聞かせいただいたんですけど、県立病院での職員に対しての支援金的なものが調査中だったと思うんですよね。それがしっかりと支払われているのかどうかというのをちょっと確認させていただきたいんですけど、よろしいですか。

**○玉城洋病院事業総務課長** 県立病院の職員、医療従事者への支援金というか、コロナの……。

○新垣淑豊委員　そうですね。初期の。

○末松文信委員長　休憩いたします。

(休憩中に、新垣委員から職員に対する慰労金について、県立病院は数が多いため支払いが遅れているという話があったが、それが進んでいるのか確認したいとの発言があった。)

○末松文信委員長　再開いたします。

国吉悦子地域保健課長。

○国吉悦子地域保健課長　県立病院に関しましては、精和病院のほうからは9月で申請は上がってきておりまして、そこはこの補正が成立した後、支払いを今やっているところです。ほかの県立病院に関しましても、今作業中で、順次上がってくるようになっております。

○新垣淑豊委員　この見込みは、いつ頃までに終わる予定ですか。

○国吉悦子地域保健課長　北部病院と宮古病院と精和病院に関しましては、年内に支給ができる予定です。あと、そのほかの中部と南部医療センターに関しましては、1月以降になる予定です。

○新垣淑豊委員　ありがとうございます。ぜひとも早めに進めていただけたらありがたいなと思いますので、よろしく願いいたします。

それに関してなんですけれども、例えば今、医療関係のクリニックとか医院、病院も含めてですね、非常に減収がなされているというような状況ですけれども、例えば財政支援以外に何かしらのフォローアップができるのかどうか。例えば一般の企業であれば何かしらのお仕事をつくるとかですね、そういったことも可能なんですけれども、例えばこの病院関連で、確かに非常に患者の方がなかなか受診控えをしているとか、いろんな状況があるんですけれども、それ以外に例えば何か仕事をつくり出すということができるとかというのをちょっと教えていただきたいです。

○大城玲子保健医療部長　委員おっしゃいますとおり、一般の企業であれば仕

事を幾つかつくってという工夫も可能だと思うんですけど、なかなか医療機関となるとそういうことも難しいかなとは思いますが。ただ、今回のコロナに関しては、市中のクリニックでも発熱の患者さんを受けてもらえるように、また検体を採取してもらえるようにということで、そういう調整は今回大分進めましたので、保険診療でそういうことができるようになっております。そういうことで経営にもつなげていただけたら、県としても非常にありがたいとは思っているところです。

**○新垣淑豊委員** ありがとうございます。実はこれ何でかといいますと、県外の治験をされている企業の方がですね、なかなか東京とか大阪の大都市でそういった治験をするような施設が今少なくなっているということで、要は人を集めたりするというのが難しいということで、今できないと。沖縄県も実はコロナ対策で人手をコロナに充ててしまっていて、空床が結構目立つところが出てきていますと。そういった病院に対して製薬会社とかを含めてですね、もう本当に初期の治験などで協力いただける病院とかがあれば、ぜひ紹介していただきたいというような申出があったりするんですね。なので、先ほどおっしゃっていたようなコロナ対策でのお仕事をつくるというのがありますけれども、意外とそんな話があるものですから、確かに財政支援をするというのも非常に大事ですけれども、やはり財源には限りがあるので、ぜひそこはいろんな情報を取っていただいてですね、新しいお仕事をつくるというような形も広げていただきたいなというふうに思っていますので、よろしくお願いします。

あと、最後になりますけれども、195号の新規のやつですね。薬学部の件です。今、県内では薬剤師がどの程度足りないというふうに言われているのかというのを教えてください。あともう一つは、今沖縄県内から県外の薬学部に進学をする人数というのはどの程度いるのか、もし把握されているんだったら教えていただきたいなと思います。

**○池間博則衛生薬務課薬務室長** お答えします。

県内で薬剤師がどの程度足りないというのはちょっとはつきり定かではないんですけど、求人とかも含めてですね、沖縄県自体が全国薬剤師数最下位ということもありまして、求人も年間結構な求人数があると、病院、薬局を含めてですね。また、県外の薬学部に通われているという数もですね、ちょっと今のところこちらのほうでは数字を持っていない状況ではあります。

**○新垣淑豊委員** 処理方針のほうでも調査を進めているところということがあ

りますので、本当のニーズがどれぐらいあるのかということをやらないと、多分この話をつながらないのかなと思います。私もいろいろと、特に私の友人とかで女性の方がですね、薬剤師になってある程度安定した収入と、その勤務環境が非常にいいよという話も伺っているので、ぜひこれは県内での設置というものを目指していただきたいなと思っておりますが、その際にですね、ぜひ沖縄で薬学部を卒業して沖縄にとどまるような、そういった仕組みまである程度考えていただけると、これが例えば県外から沖縄に来たはいいけれども、そのまま県外に戻ってしまうということも可能性としてはあるので、ぜひそういったところも含めてですね、あと設立に向けて御検討いただきたいということで、これは要望で終わらせていただきます。

以上です。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。

上原章委員。

○上原章委員 まず、保健医療部の4ページにあります38号、これはコロナウイルス感染症、なかなか沖縄の数字が全国の中でも高いということで、本会議場でもいろんな議員が質問していますけど、この療養中の詳細情報、今県内で感染した方の自宅療養もあると聞いていますけど、この病院もしくは療養施設での宿泊、それから自宅での療養、この割合というのはどのぐらいあるんですか。

○系数公保健衛生統括監 昨日のデータになりますけれども、療養者の全体の数が385名います。その中で入院している方は213名、これは病院に入院している方です。ホテルに療養されている方が61名、それから自宅療養が71名というふうな分類となっております。

○上原章委員 外からいらっしゃる方々の感染とか、市中感染、特に毎日の報道では職場、家庭、飲食、そういった感染があるというんですけど、特に濃厚接触者、いろんなそういうことを考えると、家庭の療養というのは極力本人の希望と聞いてはいますけれども、感染をどう抑えるかという意味では、そこは少し御協力いただいて、病院もしくは宿泊施設に療養するというような方向にできないものか、ちょっとお聞きしたいんですが。

○系数公保健衛生統括監 陽性でこちらのほうに報告があった場合に、軽症で

あればホテルもしくは自宅というふうになりますけれども、県のほうで例えば年齢で基準をつくるとか、あるいは自宅の環境を直接看護師の方が聞いて、おうちの中に高齢者の方とか基礎疾患の人がもしいるのであれば、若い方でもホテルのほうにお勧めするというふうな形で、その状況によってホテルのほうにお願いをしたりとかというふうな形をしております。ただ、御希望を伺いながらのお話になりますので、全てこちらが思うとおりのいうふうな形にはならないんですけれども、一応そういうふうな基準があります。

**○上原章委員** 基準は前の質疑でも確認したんですけれども、やっぱり家庭内というのはどうしても、今個人の努力、責任というのが正直言っているいろんなレベルを超えているという専門家の声もあるんですね。ですから、可能な限りこれは県がリードしてですね、ぜひ感染につながらないようにしていかなくちゃいけないのかなと思うんですけど、今までこういった陽性の御家庭の中でまた感染になったケースというのはどのぐらいあるんですか。

**○系数公保健衛生統括監** 家族内で発生をした場合などですけれども、自宅療養して、その結果感染を受けたのか、あるいはその前の時点から感染していて発症が自宅療養の後になったかというのが非常に区別が難しくてですね、なかなか一人一人を見ている、これは発症前から既に濃厚接触していますので、どこで感染したかがちょっと判別が難しいというふうなことで、きちっとした数字がなかなか今は出せない状態ではあります。

**○上原章委員** 第3波と私は見ているんですけれども、今後年末年始、本当にこれ以上広げないというのが大事なんですけど、感染経路不明というのが毎日半分以上、なかなか追跡調査できないと。この原因は何なんですかね。

**○系数公保健衛生統括監** 感染経路不明の方が増えているということは、どこで感染したか分からない、情報がないということで、いわゆる市中感染と言われるように町中でもかなり感染している人が増えているというふうに考えております。ここ1か月程度は感染経路不明の割合が40%前後で増加は特にしておりませんので、今の状況は見つかった患者さんのうちの6割ぐらいは感染経路が追えていて、その接触者から出た場合も全て保健所の調査で確認はできているということで、どんどん市中感染が広がっているという状況ではないと考えています。

○上原章委員 昨日46名の中で25名不明と書いてあったので、いずれにしても本人が知らないうちにかかっていたという、それはそういうことなのでしょうけれども、今の時点でどう押さえ込むかというのはやっぱり大事だと思うので、この濃厚接触者の経路も含めて精査してほしいなと思います。

あと、検査数が結構、私たち分母を知らないんですよ。何名受けてこれだけ毎日46名とか出る、あの分母というのは公表できないんですか。

○系数公保健衛生統括監 すみません。先ほどの感染経路不明の昨日の46名のうち25名というのは、昨日上がってきた時点でのデータになっていて、その後、いろんな情報が入ってきて改善されていっているという状況があることは御理解いただきたいと思います。

分母の問題はですね、最初の頃は保健所の行政検査でしたので、検査数が幾つというのはいささか分かっていたんですけども、現在その検査を行う機関が非常に増えていて、病院の中でやったりすることもありますし、保険診療で県外に送ったりするというふうなこともありますし、検査をした全体数がすぐ分かるというのが非常に難しい状況となっています。なので今県のほうは、陽性の患者はもちろん報告がありますので、陽性となった医療機関でその日行われた検査というのはどうにか調べているんですけども、なかなかすぐにその日のうちに分からない部分もありますので、分母は一応計算はしていますけれども、陽性者の出た病院の検査数というふうな形で今毎日出しているところです。

○上原章委員 ともかく5位とか、6位とか、4位とか、全国でも順位が高い位置にいるのがずっと続いてですね、全国、今地方も含めて非常に心配な状況なんですけどね。この沖縄県内の高い数字が、本当に一つ一つ皆さん精査してやってはいただいていると思うんですが、もう少し県民にも分かるようにまた御説明もお願いしたいなと思います。特にベッド数、病床空床、いろんなそういう本当に必要な数を確保してあの数字になっているのか、ぎりぎり病床を確保できなくて7割、8割という数字になってしまっているのか、この辺もぜひお知らせしていただきたいなと思うんですが、いかがですか。

○系数公保健衛生統括監 病床占有率につきましては、沖縄県はずっと毎日医療機関から、今日は何名受け入れられるというその病院のその日の数字を分母にしておりますので、昨日は72.9%というふうな比較的少し高めに出ております。一方、国のほうに提出する数字としては、沖縄県が最大で確保できる数と

というのが425、あるいは病院からのアンケートで435というふうに固定した数で計算するよという指示ですので、それで計算をすると少し低めに出ます。ただ、今の状況で医療機関にすぐ425というふうをお願いをしても、なかなかすぐには準備できない状況ですので、県としましては、より実情を反映しているその日の受入可能数というのを分母にして日々数字をお知らせしているところです。

**○上原章委員** 国も病床確保のための予算措置もするとまた打ち出していますので、ぜひその辺の取組をしっかりとお願いしたいと思います。

次に5ページ、ちょっと確認なんですが、第41号、先ほどの心臓移植に係る患者の本土への宿泊、あと付添いの方の予算確保、今後の課題として位置づけたいというふうに処理方針になっていますけど、これは大変重要な取組だと私は思っています。今後の課題として位置づけるということは、具体的に検討していくということですか。

**○国吉悦子地域保健課長** 心臓移植につきましては、親御さんたちも県外に行かないといけないので、すごい御負担がかかると考えております。それ以外にほかの臓器ですね、今のところ県内では腎臓移植はできるんですけども、それ以外の肺であったり、肝臓、膵臓とか、ほかのものもまだあると思いますので、どれぐらい県内で移植を待っている方がいるのかとかですね、その辺を心臓も含めて医療機関にも調査をする形を取りまして、どの程度の方々に支援が必要なのかというあたりを研究していきたいと考えております。

**○上原章委員** ありがとうございます。次に聞こうとしたことまで言ってしまうので、確かに心臓だけじゃなくて、今結構いろんな難病も含めているんな方々が非常に必要としているところだと思いますので、この点もお願いします。

あと8ページ、こちらも先ほど玉城委員からもありましたけど、島からの長期滞在できる宿泊施設についてなんですけど、処理方針では宿泊施設に加えウィークリーマンション等も利用できるとあるんですけど、これは例えば通院する病院の近くで御本人、御家族がアパートを借りたいとか、そういったところも全部対象になりますか。

**○宮城優医療政策課長** 宿泊施設であれば、ウィークリーマンションでもホテルでもアパートでも、その御本人の希望に沿って、宿泊施設の費用に関しては

市町村の助成と我々の補助という形でサポートしております。

**○上原章委員** 一度石垣方面に行ったときに、やっぱり看病も必要なので当然病院の近くがいいが、当初はそれができなくてですね、非常に使い勝手が悪いと聞いていましたので、この点よろしくをお願いします。

最後に25ページですかね。前回の委員会でも聞きましたけど、1点だけ。この看護大学の処理方針に、看護大学に設置されているハラスメント防止委員会、調査委員会及びハラスメント相談員を通して問題解決を図るとありますけど、この調査委員会というのは外部委員会と捉えていいんでしょうか。

**○諸見里真保健医療総務課長** お答えいたします。

このハラスメントの件につきましては、本庁のほうにも相談があったんですけど、そのときに大学の中にハラスメント防止委員会が設置されております。必要に応じて調査委員会を設置することができます。そのときには当然、外部の弁護士等も含めて構成して調査することも可能という仕組みになっているようですので、そちらのほうでまずは一義的には対応していただけないかということをお伝えしたところでございます。

**○上原章委員** 委員会にこの相談は対象として上げる、上げない、これを決めるのも大学内じゃないですか。

**○諸見里真保健医療総務課長** お答えいたします。

おっしゃるとおり、大学の中にハラスメントの委員会が設置されておりますので、そちらのほうに申し出て対応していくということでございます。

**○上原章委員** こういった一つ一つの問題が起きた場合ですね、第三者の目が非常に重要だと私は思っているんですよ。どんなに相談をしたくても、学内で本当に解決を図る自助努力がどこまであるのか、非常にこの辺、県は無視できないんじゃないかなと思っています。この点、いかがですか。

**○諸見里真保健医療総務課長** 県におきましても、当然人事課、職員厚生課、各部局の主管課、保健医療部でいえば我々総務課の中に担当者を置いて相談できる体制はつくっております。ただ大学につきましては、中にしっかりとした組織、あと外部、先ほど言ったように専門家を入れる仕組みも取り入れておりますので、そちらで事実関係を含めたしっかりとした調査をしていただいで、そ



の結果、懲戒処分を含めてそういう対応が必要であれば、当然本庁のほうにその内容が上がってきて対応していくという仕組みでございます。参考までに、県立芸術大学でも同様なケースが出た場合はしっかり学内に同じような組織がありまして、そこでしっかり議論してそういう手続を踏んできているという状況でございます。

**○上原章委員** 今回のケースは、県立ですよ。県立看護大学、その責任者に対しての陳情なので、私は県はしっかりこの内容を精査、検証すべきじゃないかなと思うんですが、前回、私が委員会で厚労省に、国のほうにもこういったケースの場合を確認しましたかと聞いて、皆さんしましたという返事だったんですけど、後でちょっと違うということも報告を受けましたけど、その辺はどうなんですか。

**○諸見里真保健医療総務課長** お答えいたします。

前回少しお答えしたのは、たしかニュアンスが少し違っていたので再度、国の文部科学省のほうに10月に確認しております。そのお答えがですね、大学の人事に対して行政、または行政が設置した第三者機関が調査することができるかという形でお聞きしております。その場合、文科省のほうからは、一般論としては大学には大学の自治が認められており、人事もこれに当然含まれるというのが一つございます。また、教育公務員特例法でも当然ながら、教員の採用等につきましては学長が定める基準に基づいて教授会の議に基づき学長が行うということなので、好ましくないといったことがございました。ただしですね、最後ですけれども、大学自らの判断で第三者機関を学内に設置するということは可能ではないかというお答えもございました。

**○上原章委員** そうなんですよ。ですから、一般論は当然、自助努力は大事だと思うんですけど、今回のこの陳情、前期の委員会の中でもずっと続いている内容だと私は聞いていますので、ぜひ一般論をもし超えていたら、県がしっかり精査して、当事者それぞれの御意見もしっかり確認してやらないと、こういった問題、学内の規程から逸脱しているような内容であればですね、しっかりこれは整理すべきじゃないかなと。要望としてお願いします。終わります。

**○末松文信委員長** 休憩いたします。

午後0時4分休憩

午後 1 時22分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

午前に引き続き、質疑を行います。

質疑はありませんか。

喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 最後の新規のものになるんですけども、薬学部の設置の部分ですね。さっき御答弁の中で薬剤師の不足人数が何名なのか分からないというところをおっしゃっていたのが気になっていてですね、多分病院ごととか、薬剤師会と一緒にあれば不足人数は概算だけでも分かるのではないかなと思いますので、ここは調査の中でしっかりと不足人数の把握はしていただきたいと思いました。あとは薬剤師さんの待遇の件なんですけれども、県立病院と民間で待遇に差があるとか、違いがあるとかというお話を聞いたことがありますが、実態としてはどうなっているのでしょうか。

○玉城洋病院事業総務課長 お答えします。

県立病院の薬剤師の給与と民間の薬剤師の給与に差があるんじゃないかという御質問ですけれども、差があることは調査をして承知しておりますけれども、今具体的な資料を持ち合わせておりませんので、具体的な数字はお答えできません。すみません。

○池間博則衛生薬務課薬務室長 県内において薬剤師がどれくらい足りないのかということで、ちょっと言葉足らずではあったんですけど、一般社団法人沖縄県薬剤師会によると、県内の薬剤師の需給状況は、需要に対して供給が追いついていない状況でありまして、毎年100名程度の薬剤師の募集があるということをお聞きしております。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。なぜ今この数字の話をしたかという、今病院中心に足りない薬剤師さんはもちろんなんですけれども、ちょっと先の話になりますけど、沖縄県が再生医療の事業拠点をつくらうとしているという動きと絡んでくる部分もあるんじゃないかなと思ってお尋ねしました。私も再生医療の拠点は沖縄にはぜひ次の産業として育ててほしいと思って、前向きに事業を進めてほしいと考えています。ただ、この再生医療の分野もやっぱり職種によって給与に差があるんですよ。実際に今再生医療の分野で出

ている求人を見ますと、きちんと資格を持って研究をしたり、分析をしたり、例えば薬品開発をしたときにそのチェックをするような治験分野に関わる人たちの年収というのは、大体薬剤師の資格を持っている方で600万から800万の求人が出ているケースもあります。一方、研究者の指示を聞いて細胞の培養をするというような、何ていったらいいんでしょう、オペレーション系の職種になると、年収400万いかないんですよ。そうすると、県がずっとIT産業として力を入れてきた部分と同じで、高低の、業界の上流と下流で給与がやっぱり全然違ってしまおうという実態があるので、再生拠点の事業ではこれを繰り返してはいけないと思っています。要はできるだけ上流の仕事を沖縄で育てるべきだと。そのときに薬剤師の資格を持っている方というのが沖縄で何名毎年出せるかというところは、結構ポイントになってくるんじゃないかと思うんですね。なので、今からニーズ調査はするという対処方針が書かれていますけれども、今病院、薬局で不足している人材プラス、この再生医療拠点で必要な薬剤師というところもぜひ考慮して、薬学部の設置というところは考えていただけないかなと思っていますが、そういった議論は部局をまたいでされたことはありますか。

**○池間博則衛生薬務課薬務室長** お答えします。

部局をまたいでの話というのは、そこまでしたということではないんですけど、今年からこちらにも記載しておりますとおり、県内薬学部設置可能性等調査事業ということで調査事業を始めましてですね、それに向けて薬剤師を確保するための事業ということで、平成26年度から薬剤師確保対策事業というものも始めておりますので、そういった形で県内における薬剤師を確保するために努力している次第であります。

**○喜友名智子委員** ありがとうございます。まだ拠点の土地も決まっていないので、今すぐ何か数字を出してくださいというわけではないんですけども、県の長期的な取組の中に医療系という分野がしっかり入っていますので、ぜひ保健医療部のほうでも、今の県の病院事業以外にきちんと薬剤師のニーズというのは今後見込める部分があるんだよというところは御認識いただいた上で、薬剤師の確保についても対応していただければと思います。これは要望ですので、答弁は要りません。

あと次がですね、インフルエンザは先ほどほかの委員がお尋ねになったので省きますが、やはり同じ内容の陳情がいまだに上がっているというところがどうしても気になっておりますので、こちらもうインフルエンザの季節、やが

て過ぎてしまいますけれども、しっかりと対応いただくようお願いだけをしておきたいと思います。

あと次がですね、陳情第65号の県立病院、北部基幹病院の設置の陳情なんですけれども、あまり細かい話というよりは、コロナの対策で保健医療部、病院事業局とも、やはりかなり日常業務自体が大変ではないかと思うんですが、この影響で北部基幹病院の設置に対して進捗が遅れているとかということはないかなと思って、それで気になってお尋ねします。計画は順調に進んでいるのでしょうか。

**○宮城優医療政策課長** 9月に協議会、幹事会を設置し、開催した後に、そのときに医療機能部会という医療関係者で医療機能に特化して協議をしていただく組織を立ち上げました。それは10月から11月にかけて、ほぼ毎週のように集まっていたいて、皆で議論を重ねてきているところです。その途中で先進県の医療機関にも視察を行って議論を重ねておまして、今のところ順調に予定どおり進んでいる状況でございます。

**○喜友名智子委員** やはり何名かの議員からちゃんと人材の確保ができるのかという指摘は再三あると思います。こちらのやっぱり医療系の人材をどういうふうに集めるかというところは、沖縄の長年の課題であることも承知していますけれども、特にコロナで看護師さんがなかなか集まるのも難しいという目先の課題から、こういう北部基幹病院で新しくまた人材が量的にも、質的にも必要になるという懸念はやはりありますので、こういった人材確保の状況をどのように見積もっているのかというところは、コンスタントに県議会のほうにも情報をいただけると助かります。こちらのほうも要望ですので、答弁は必要ありません。

あとは、もう一点ですね。これは最後にします。地方たばこ税の請願なんですけれども、この要旨の中で、各自治体においては改正健康増進法の趣旨を見誤った独自の条例制定など、喫煙規制の強化が加速という部分がありますけれども、県のほうではこの部分の指摘についてどのような方針というか、解釈をしているのでしょうか。基本的には分煙で、たばこを吸う人と吸わない人との共存を推進して分煙環境の整備をしていると理解していますけれども、この請願者が法律の趣旨を見誤った対応をしていませんかという問題意識をお持ちなので、県のほうとしてはこれに対して何かお答えがあるのかなと思って、お尋ねいたします。

○宮里治健康長寿課長 お答えいたします。

今回の法改正においては、受動喫煙対策の強化を図ることを目的としております。やはり自治体によっては受動喫煙対策をさらに推し進めるために、路上喫煙の防止であるとか、受動喫煙防止強化を図るような条例を定めているところであり、これは必ずしも法の趣旨に反したものではなくて、さらに強化しようということで条例が制定されているものだと考えておりました、法の趣旨を見誤っているものだとは考えておりません。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。私の質問は以上です。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。  
照屋大河委員。

○照屋大河委員 今のたばこのところなのですが、請願の紹介が会派の次呂久議員なので、少し改めて私のほうも聞かせてください。まず、請願者のほうで、複数年にわたるたばこ税増税、改正健康増進法の段階的な施行などで喫煙規制強化の動きが拡大しているというふうに言われているんですが、その状況について少しお知らせいただけますか。

○宮里治健康長寿課長 お答えいたします。

今回、健康増進法が改正されて、例えば自治体とか病院、そういったものは基本的に敷地内禁煙、室内もそうですけど、敷地内も禁煙という強化がされておりますし、それ以外の事業所であるとか、人が多く集まるような施設においても基本的には施設内禁煙ということを規制、そういう設定がされておまして、受動喫煙の強化を図るような法改正が行われたところであります。

○照屋大河委員 先ほど喜友名さんの質問では、見誤ったということではないんだ、法にのっとして強化しているところがあるんだと。沖縄県としては強化する自治体もあるというふうに先ほど聞いたんですが、沖縄県としては現状どうなんですか。法の範囲でということの実施されているんですが、この受動喫煙のものについては。

○宮里治健康長寿課長 今回の法改正において、一定程度受動喫煙対策の強化が図られたというふうに考えておりますので、まずはその適正な法の施行が推

進されるように取り組んでいきたいというふうに考えております。

○**照屋大河委員** では、処理方針なんですけど、皆さんの方針としては、分煙環境の整備については様々な方策を講じて受動喫煙が生じてしまうような場合に設置するものと認識しているということらしいんですが、積極的に行政、自治体としてですね、分煙環境の整備ということで喫煙室を設けるような取組をしている大阪などもあるようですが、その辺は御承知ですか。

○**宮里治健康長寿課長** 一部の自治体においては、分煙環境整備についていろいろな支援をしていることは承知しております。

○**照屋大河委員** 健康、保健医療部が来られているということですので、法に照らして対策が進められていると思うんですが、この陳情の趣旨はやっぱり現場、農家、先ほど作付面積の話もありましたが、たばこの生産者の皆さんがその法律の改正、あるいはたばこの増税の中で自分たちの生産に影響が出てきている。その上で、せめて一般財源とされるたばこ税について分煙施設を設置するような取組をして、生産ができる環境を何とか維持させてほしいというような趣旨だと思うんですが、それらは保健医療部や、あるいは農林水産部、あるいは総務部の税を扱うところの皆さんで、その請願者の趣旨を大きく包括的に受け止めるような議論というのはなされているんでしょうか。

○**宮里治健康長寿課長** 特に他部局との議論とかは今はしておりません。

○**照屋大河委員** ちょっとこの請願を見ながらですね、その請願者の思いというのを考えれば、なかなか皆さんに対しての質疑というのは先ほどで精いっぱいかなというふうに思いはしますが、紹介者の議員からの聞き取りとかからすればですね、先ほど言ったように、農業を通してそれを守っていく、地域を守っていく、私のうるま市にも宮城島というところで一部葉たばこの事業をされていますが、やっぱりそこで生きていくという人たちがいるわけですから、ぜひ先ほど言ったように、たばこ税が一般財源化されているというところもありますので、改めて健康的な視点の皆さんと、あるいは農林水産部、生産者を守っていくという視点の部の皆さんと、あるいは税制として総務部として予算の議論をする担当の皆さんと、いま一度、この請願者の趣旨を聞き取るなりして、議論を少しやっていただけないかなとお願いして終わりたいというふうに思います。

以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 ちょっと議論の流れもありますので、同じく請願第5号ですね。3ページのたばこに関してなんですけれども、今この分煙環境の整備という話で請願が上がっているんですが、分煙環境の現状、どんな感じになっているのか。あと、県の考え方として一応処理方針でもですね、適切な措置が取られた屋外分煙施設の整備についてという文言があるんですけれども、これについても県としてどういうふうに考えているのかというのをちょっとお聞かせいただきたいなと思います。ある程度の整備が必要だと考えているのか、それとも整備はしたくないんだけど、やむを得ない場合はやる必要があるという感じなのかですね。実際他府県に行くと、都道府県によって分煙環境の、分煙施設も含めて整備というのにはかなり温度差があります。東京が多分一番分かりやすいかなと思うんですけれども、あそこは区によって対応が全然違うという状況があって、例えば駅前に今まで灰皿があったんだけど、喫煙所を設けていたんだけど、この法の施行によってそれを撤去したと。そうすると、喫煙者は見えなくて行って吸うとかですね。一本路地に入ったら灰がたくさん落ちていたりとか、たばこの吸い殻が落ちていたりとか、目立たないところで吸おうという行動も見受けられます。あまりこれがひどいと、灰が地面に散らばってちょっと白っぽくなっているのが見受けられたりとか、または吸い殻が散乱をしていたりとかという部分で、公衆衛生にもちょっと悪影響を与えているんじゃないかなというふうに感じ取れる場所というのがあちこちございます。ある程度、施設分煙環境というのを整備してですね、基本的には町中とかで吸っちゃ駄目なんだけど、ここだったらいいよというような形で分けていくということをやらないと、結局この沖縄県においても、例えば観光客で喫煙される方、喫煙所がないからといって駐車場で吸うとか、そのまま駐車場にポイって捨てて帰るとかですね。そういうことが積み重なっていくと、やっぱりいろんな部分での悪影響が出てくると考えております。ですので、現況とこの分煙環境への考え方ですね、今後どのように担当部局が考えているのかということをお聞かせください。

○宮里治健康長寿課長 分煙環境の状況でありますけど、県のほうで詳細にはちょっと今把握していない状況であります。それと、分煙環境の整備の県の考

え方なんですけれども、確かに分煙環境の整備については受動喫煙防止の対策の一つではあるだろうと考えておりますが、一方におきまして、喫煙というのは予防できる病気の死因のうち最も高い危険因子であるということが、これは世界的に言われていることでもあります。がんや虚血性心疾患であるとか、脳卒中などのリスクを高めることから、県としては喫煙そのものを減らす取組を今やっているところであります。受動喫煙対策だけではなくてですね、禁煙対策の観点からもまずは多くの方が利用する場所は禁煙とするよう、管理者に対して理解を求めていくことが重要かなというふうに県のほうでは考えているところであります。

○小渡良太郎委員 基本的な考え方は分かるんですけども、例えば施設内じゃなくて敷地内禁煙になっている病院とか、喫煙者の患者さんとかは敷地から一歩出て、例えば門の前とか、周辺の路上とか、そういうところで喫煙をされているという姿を見受けます。これは市町村役場とかでも一緒に、敷地内禁煙ですから周辺の路上でというのがあちこちで見受けられて、あちこちで喫煙者からも、喫煙されていない方からも文句を言われます。何で灰皿を置いたほうがいいんじゃないのとかですね。ある程度、県民の健康増進のために喫煙者を減らしていきたいというものは十分理解できますし、それをしっかり進めていただきたいとは思いますが、ただ一方で、この喫煙されている方々に吸うなど。だから灰皿も置かないというふうな話になったら、結局見えないところ、目立たないところ、または禁止になっていない場所で自由に吸われて、携帯灰皿とかを持たれていたらいいんですけど、持っていない場合には、じゃ誰が掃除するのというふうなこともつながっていきます。別に公園で吸えるようにしなさいとか、そういうつもりはないんですが、ただある程度分煙施設を整備しているところとしていないところを比べると、やっぱり町中に落ちている吸い殻の数だったり、または飛ぶ灰の量だったりというのが全然違うというふうな、まだこれデータではあまり聞いてはいないんですけども、そういった話も聞こえてきます。請願の内容としても、たばこ税として税金を納めているんだから、一部でも分煙環境の整備に充当していただきたいという内容になっておりますので、現状を鑑みて、そういった整備をしていく必要が私としてはあるんじゃないかなと。ましてや、観光立県を標榜する沖縄県ですから、訪れた観光客から見ても、吸い殻がいっぱい落ちている、あちこちでたばこを吸っているというふうなものがあまり野放図にされないような環境整備というのは、やはり必要なんじゃないかなというふうに考えます。例えば火気厳禁である木造建築が多い京都とかでもですね、やっぱりあちこち分煙環境を



整備して、火災にもつながらないように、受動喫煙にもつながらないようにということで配慮をして喫煙をしていただくという環境を整えている。観光地でもあちこちあります。そういった事例をしっかりと勘案して、沖縄県でもぜひこの請願者の意向を受けてやっていただきたいなというふうに指摘をして、次に行きます。

次の4ページ、先ほども話が出たんですけれども、この情報発信の中でですね、一応県でも、我々議会でも毎日報告がタブレットに届いているのは拝見をさせていただいております。この検査の母数の話が先ほど出ました。今我々がタブレットで拝見する中で、やっぱり行政検査の部分は出てきます。でも、それ以外のところは出てこない。なかなか分からない。先ほどの答弁では、後から情報が入ってくるというふうな話もあったと思うんですけれども、毎日の状況を報告するというだけじゃなくてですね、週ごとでも、月ごとでもいいですから、統計情報として今までの沖縄県のコロナの状況はこうなんだよという情報発信を、できればやったほうがいいんじゃないかなというふうに考えます。今までの沖縄県のコロナの状況がどういう形で、どれぐらいの方々が検査を受けて、そのうちのどれぐらいの方が陽性として判断をされてというのは、一つ議会にとってもいろんなコロナ対策を考えていく上で重要な情報になるんじゃないかなと。県民に知らしめることで、いろいろ意識啓発にもつながっていくんじゃないかなと考えるんですが、当局の考え方を教えてください。

**○糸数公保健衛生統括監** お答えいたします。

保健医療部では日々のブリーフィングということで、記者、マスコミを通して県民の方に情報提供するという取組を2月の中旬からずっと行ってございまして、それは定例の記者会見のように、最初で議員の先生方にも配っているような基礎資料を説明して、その後、質疑に応じるというふうな形でずっと行ってございまして、御指摘のように時々まとめたようなデータも行う必要があると考えてございまして、11月20日から3週間にわたって集中対策期間ということで行ってきたんですけれども、先週の金曜日ですか、ちょうど2週間たった頃のまとめということで、この始まる前と始めた後の指標を比べるような形で少しこちらのほうから資料を出して説明をいたしました。適宜そういうふうに節目となるようなときに情報をまとめて公開、提供することは必要なことだと思いますので、今後も今の御指摘を受けてそういうふうなことも混ぜながら情報提供に努めていきたいと思っております。

**○小渡良太郎委員** これは県民だけじゃなくて日本国民全てそうだと思うんで

すが、やっぱり毎日毎日出てくる陽性者の状況、そういったのを見て、今東京は危ないよとか、沖縄は比較的大丈夫かなみたいな形で判断をします。でも、これは2週間前に感染したというものが今出てきたという部分になっていきますので、やはり統計データとしてしっかりと沖縄の今までの状況を発表していくということは、県民の安心、安全にもつながっていくのかなと私は考えておりますので、できる範囲で構わないと思いますから、ぜひ日々の状況だけじゃなくて、情報として全体の部分を伝えていただけるように要望して……。じゃ、お願いします。

○**系数公保健衛生統括監** ありがとうございます。先ほどは記者のブリーフィングの話でしたけれども、衛生環境研究所のほうで適宜データをまとめたものは県のホームページのほうにもアップをして見られるような形にしておりますので、そういうふうな発信の仕方も考えながら情報提供していきたいと思えます。

○**小渡良太郎委員** ありがとうございます。

続いて、29ページですね。陳情第188号の3の部分になるんですが、この離島のコロナ感染症対策に関しては、やっぱりまず水際、次いで検査の充実と。これはずっと感染の初期のほうから言われ続けていることなんですけれども、TACOの効果、実績じゃなくてですね、何名受けて何名出たとかじゃなくて、TACOの効果を現時点で担当部局としてどのように考えているのか教えてください。

○**末松文信委員長** 休憩いたします。

(休憩中に、保健医療部長からTACOの所管は主として文化観光スポーツ部であるとの発言があった。)

○**末松文信委員長** 再開いたします。

小渡良太郎委員。

○**小渡良太郎委員** すみません、すっかり失念をしていたので。この効果を聞いたのは、どう考えているかというのを確認したかったではあるんですけれども、例えば自分なんかのことで申し訳ないんですが、我々離島視察に行って戻ってきたときにですね、誰一人反応せずに那覇空港のTACOの前を通過した

というふうなこともございます。やはり対策を考えていくのであれば、あれがどうこうということをお願いじゃなくて、やっぱり離島の方々もこのG o T oに対する懸念だったりとか、本島からの移動に関してもやっぱり懸念をされる方々というのが多くいらっしゃると思います。やはりそういう中でどのように、沖縄を日本全体で見たら離島になるんですけれども、より人口が少なくて医療体制もそんなに充実をしていない県内の宮古・八重山地域、それ以外の離島も含めてどのように対策をしていくかということについて、やはりもう一步踏み込んだ取組というのが必要になるんじゃないかなというふうに考えているところです。検査に関しても、今どうかは分からないんですが、濃厚接触者になったけど発症していないから検査を受けられないとかという話は、本島よりも離島のほうがより遅い時期までそういった話も聞かれました。そういった体制も含めて、しっかりとやっていただきたいなと思うんですけれども、少しふわっとした聞き方になって申し訳ないんですが、離島に対する部分をちょっとコメントいただければと思いますので、よろしくお願いします。

**○大城玲子保健医療部長** 沖縄本島も本土からすれば離島というような形になるのかもしれませんが、さらに先の離島ということでありましたら、さらに医療提供体制については脆弱であるというふうな見方ができると思います。ですので、やはりそこでの感染防止対策というのは非常に重要だと思います。水際対策についても、確かに熱で感知されない部分はあります。陽性であっても症状が出ない場合もありますので、そういう意味では完全な措置ではないというのでも承知しております。なので、早期に発見するという意味では、アプリなどの活用は非常に重要だと考えておまして、C O C O AやR I C C Aなど、もっと推奨していくべきだと思いますし、そういうふうな早期に発見できるような形の検査体制も非常に必要だと思っております。今回、補正で新規事業として上げさせていただいた介護施設の従業員、それから医療施設の従事者などに対する定期的な検査もその一つだというふうに考えております。ですので、そういうふうな取組を通して、感染拡大防止につなげていきたいと考えております。

**○小渡良太郎委員** ありがとうございます。観光客も含めて、昔は沖縄本島から経由してという形になっているんですが、今は直行便も飛んでいますので、やはりその分懸念も大きいと思いますので、ぜひ離島地域については御努力いただきたいと思います。

また次のページ、30ページの陳情195号、薬学部に関して。県内に薬学部を

という話は何も今回が初めてではなくて、以前からあるというふうにお聞きをしております。今までどんな感じに取り組んでいるのか、1回生議員なものですから、今までどういうふうな形で議論されていたのかというのがちょっと勉強不足で分からない部分がありますので、簡単にでいいですので、いつ頃からこういう要望があって、どういう経緯でやってきたのかということをお教えいただきたいなと思うのと、あと県内国公立大学という話が処理方針の中でも出ています。どこの大学とどのような話をして、手応えまでもし分かっている部分があるんでしたらお聞かせいただきたいなと思います。

**○池間博則衛生薬務課薬務室長** お答えします。

平成27年4月に一般社団法人沖縄県薬剤師会会長から琉球大学に薬学部を設置するよう、国、関係当局への要望を行うため、県知事への理解を求める要望書が最初、提出されております。また、平成30年6月、一般社団法人沖縄県薬剤師会会長等は県内の国公立大学に薬学部創設を求めて、10万1660筆の県民からの署名を琉球大学学長へ提出しております。

これまでも機会あるごとに、県内国公立大学への薬学部設置について沖縄県薬剤師会と意見交換を行っております。令和2年度から実施している薬学部設置調査事業については、薬剤師会と事業概要を説明するとともに、今現在アンケート調査等の協力も依頼している次第であります。

県内国公立大学との調整状況については、まず令和元年5月16日に沖縄県薬剤師会長の亀谷会長と沖縄県保健医療部の砂川前部長と私と、あと衛生薬務課長で琉球大学を訪問し、西田学長と意見交換を実施いたしました。ただ、西田学長からは多少琉大に関してはスクラップ・アンド・ビルド等の関係もあり、ちょっと厳しい回答が得られております。あと、令和元年7月17日には、名桜大学高良理事長と亀谷薬剤師会長及び沖縄県保健医療部の砂川前部長、あと私と衛生薬務課長で、高良理事長と意見交換を実施しております。名桜大学においては、前向きな意見をいただいている次第ではあります。今の現状としてはこういった形であります。

**○小渡良太郎委員** ありがとうございます。ちょっとなかなか答えにくい部分でもあるかなと思うんですけれども、そもそも薬学部が沖縄に必要なのかというところを、県はどのように考えているのか。一応処理方針の中では、薬学部を設置することは薬剤師不足を解消するために有効な方策の一つであるというふうには書かれているんですけれども、その中で設置をする必要性に関して県がどれくらい考えているのか。例えば、今県内国公立大学への設置という形で、

ずっと薬剤師会からも取り組んでいる、陳情も上がっているという状況であると思うんですが、薬学部を誘致をするという方法ももしかしたらあるかもしれないという部分も考えられるのかなという気がします。どれだけ県にやる気があるのか、やる気があるという聞き方をすると少し意地悪なんですけれども、どれだけの必要性を感じているのかという部分でも、一応温度差があるんですね、一方は盛り上がり、一方はそんなにはないけど取りあえずやっておくかみたいな形になったら、いつまでたっても陳情が上がり続けるという形にもつながりますので、正直な話でいいですから、どのように考えているのか教えていただきたいなと思います。

**○池間博則衛生薬務課薬務室長** そちら辺も含めて、本年度から薬学部設置可能性等調査事業ということで事業を開始しておりますので、全てにおいて可能性、必要性等も含めて検討してまいりたいと思います。

**○小渡良太郎委員** 現在この薬剤師の数が足りない、必要とされているという現状は把握をしています。この薬学部を設置する、または誘致をすることで、いろんな可能性というのも見えてきます。たかが教育だけじゃなくて、研究をするというところまで、もしちゃんとできるのであれば、そういった研究部門の誘致とかにもつながって行って、沖縄からいろんな薬剤の開発という部分での発信も、もしかしたら沖縄から外に出せるような、そういう薬剤の開発ということもできるかもしれないという可能性まで秘めています。この設置をして、教育というだけじゃなくてですね、将来的な可能性とか展望も含めてぜひこの調査事業を行って、考え方をまとめていただきたいなと要望して、すみません。最後もう一点。

ちょっと戻るんですが、6ページ、継続になっている案件で陳情54号の3ですね。先日、一般質問が終わった後に何かの審議の中で、この過疎法の新法案が出たよと、概要が出たよという話がありました。8日に新法案の概要が取りまとめられてですね、新聞報道でもあったとおり、沖縄は18市町村そのまま継続というふうな形になったと思うんですけれども、現行法の第5条の中の過疎地域自立促進方針を都道府県はやると。県もしっかりつくっているというのは確認をしているんですが、医療の確保という部分に関して、平成28年に県の過疎地域自立促進方針というのが掲げられていると思うんですけれども、今までどのような形で変化をしてきたのか。どのような取組をしてきたのか。これも逐一細かく説明をする必要はないので、こういう流れで今こういうふうになっていますという形だけで構わないですから、教えていただきたいなと思います。

水道広域化の部分も併せてですね、医療の確保というところと水道広域化の部分について、同じように、今を知るために一旦確認をさせていただこうと思います。

○新城光雄衛生薬務課長 水道広域化については、水道のユニバーサルサービスの向上を図るため水道広域化に取り組んでいくこととしまして、まず第1段階として、本島周辺の離島8村への用水供給拡大を実施する県企業局へ財政的支援を実施するという形で今進んでおります。これが完了した後に次の段階という感じで進んでいくというような予定をしております。周辺離島においては、まず栗国村が水道広域化を実施していきまして、その次に北大東が広域化していきます。今年度、座間味村の阿嘉島慶留間地区において広域化を実施するというような流れになっております。

以上です。

○宮城優医療政策課長 離島・僻地に関しての医療的体制ですけれども、当然離島・僻地の医療を確保するために医療機関の設置とか、これまで様々な施設整備、それから設備整備もそうですし、運営費もそうですけれども、財政支援を行ったり、巡回診療等の医師の確保もそうですけれども、そういう様々な施策をこれまで打ってきているところでございます。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。この現行法の過疎法でも恐らく次の法律でもですね、基本的には過疎地域の自立を促進するというのが大目標として掲げられる部分になると思っております。水道に関してはしっかり広域化を図っていくことで、この心配、懸念を取り除いて自立に向けてやっていくという答弁もありましたので、その法律が変わっても、引き続き取り組んでいただきたいなど。ただ、こういった部分は過疎対策だけじゃなくて、沖縄の地域振興、離島振興、またひいては沖縄の振興にも結びついていくという部分があります。他府県の過疎地域と同じスピードではなくて、沖縄振興もしっかり予算、事業等々あるわけですから、ほかの県よりも沖縄の離島のほうが先に自立が促進されているというふうな状況をぜひつくっていただけるよう、事業予算の立てつけはあるとは思いますが、引き続きの努力をお願いしたいと思います。この医療に関してはなかなか、離島で自立して独立独歩でやっていくというのは厳しい部分というのはあると思います。沖縄県は他府県に比べて離島医療、ある程度充実をしている。無医村も少ない、ないのかな。医療格差というのは比較的小さいというふうな話も聞いてはいるんですけれども、ただやは

り格差は存在しており、受けられない科があったりとか、または何かあったら本島に運ばないといけないという部分で、離島の厳しい状況は今後も引き続き起きるんじゃないかなというふうには考えております。離島の役割、または本島の役割というものもあると思うんですけども、離島でできることはしっかり離島でできるような状況をつくっていくというのも、やはり過疎地域の自立促進ということにつながっていくのかなと。どうしても人口規模とか、予算規模とかを考えてですね、離島では担えない部分というのはある程度本島がしっかりやっていくと。そういうより分けも時には必要になる場合もあるとは思いますが、ただ、先ほども言ったように離島でできることはできるだけ離島でやっていけるような状況をつくと。今、そういった状況がないとは言わないんですけども、そういった部分でですね、さらなる離島過疎地域の医療体制の充実も頑張っていたきたいと要望して、質疑を終わります。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。  
瀬長美佐雄委員。

○瀬長美佐雄委員 何点か確認を含めて質問しますが、1つはこども医療費助成について、陳情66号との関わりですが、以前県が実施拡充するに当たり、10月実施ということを前回ですかね、やったのかなと思っていまして、10月というと、2年後の4月ではなくて来年の10月という実施の可能性はないのか。あるいは全市町村、足並みがそろわなかったということもあって、しっかり時間を取った形で全市町村実施のためにも2年後の4月がやっぱり時間的にも必要なんだと。そこら辺の関係を確認したいと思います。

○諸見里真保健医療総務課長 お答えいたします。

この時期につきましては、市町村といろいろ意見交換、特に個別にやったりしました。特に14市町村はこれから拡大していきますので、その中でやはり市町村の意見としては3つございました。まず1点目は、条例改正等が必要であるということ。あとはシステムを改修する必要があるということ。当然一番重要なのは住民への周知期間をしっかりと設けるということ。こういうことがございましたので、それでは令和3年度はそれに時間を充てようということで、その翌年度の令和4年度ですか、これも10月という話もあるんですけども、少しでも早くということで、県としては4月ということではできないかというお話をさせていただきました。幾つかの市町村はもしかしたら10月にずれ込む可能性はあ

りますが、令和4年度中には全てやるということは了解いただいていますので、そういう段取りで進めているところでございます。

**○瀬長美佐雄委員** 現物給付に係るペナルティーを何とか、これが大きな課題ですということで、渡久地委員は独自に那覇市と協力して試算を出しましたが、これについてはある意味で国の制度的なペナルティーなので、国からしっかりと確認して、県内でどれぐらいのペナルティーを科しているのかと。それを踏まえて、そういったペナルティーは解除すべきだというやっぱり根拠を持って、全国知事会で全国知事会として解除を求めると。同時に、本来は子供医療費は国の制度として全都道府県、あるいは市町村単位でやっている事業なんだと。もうそろそろそういったペナルティー解除の議論ではなくて、国の制度とすべきだというふうに踏み込んでやっぱり迫っていくということが必要だと思います。あるいは、そういった今ペナルティー、あるいは国の制度と求めるに当たって、国の感触はどうなのか確認させてください。

**○諸見里真保健医療総務課長** まず、今おっしゃっているような調整、減額の部分のペナルティー、いわゆるペナルティーですけど、この部分についての廃止、あと国としての新たな子供助成の制度の創設、これにつきましては毎年度全国知事会や担当する保健衛生部長会議でしたかね。そちらのほうで同様の内容の要請を毎年させていただいております。もう一つ、具体的なペナルティーの金額等を算出して、より効果のあるような要請というか、求めをやっていくべきじゃないかという部分につきましては、今現在、国民健康保険課のほうです、また那覇市さんは先に少し試算をしたようですので、県としても今早急にその部分を試算していくような形で、努力していきたいと思っております。

**○瀬長美佐雄委員** 全市町村実施、足並みをそろえる上で、先ほど新たに実施していないところはシステムをつくらないといけないというのも課題でしたと。それに対して、やっぱり市町村の対応するがためにかかる負担の発生という観点に立てば、そのカバーも県としては考えるという姿勢で臨むのか、どうでしょうか。

**○諸見里真保健医療総務課長** お答えいたします。

市町村と意見交換をする中で、やはり市町村としましては財政的に非常に負担があるということで、2年前に未就学児に現物給付を導入したときにも県のほうからシステム改修を支援いたしました。その後については、非常に厳しい



市町村の状況を鑑みて、ぜひ次年度予算で要求していきたいということで今要求中でございます。あとは当然、今後議会を含めて審査するかと思いますので、今のところは前回、2年前と同様な形で何らかの支援をしていきたいというふうに考えております。

**○瀬長美佐雄委員** 次は陳情164号、27ページ、医療機関への支援の関わりで、先ほども空床確保に係る支援が現場には行き渡っていないと。これは全国的な問題ではありますが、この全国的に課題となっている空床補償が進んでいないと。県単位でいっても20%行くか、行かないかという県もあるという状況ですが、実績として他府県と比較して進んでいるほうなのか、全国に比べて遅れているということなのか、そこら辺の資料はありますか。

**○宮城優医療政策課長** 2か月ほど前、全国の状況というのは我々の手元にもいただいたりしていたんですが、最新の情報というのは持ち合わせておりません。他県の執行率等々についても、現在は手元に資料がない状況でございます。

**○瀬長美佐雄委員** 1つ気になるのは、これはあくまで病床を空けたことに伴う、ある意味で本来入ってくるものが入ってこないということへの補填であって、今実質的にはコロナの感染も気になって、医療受診抑制が実際県内でも起こっているのかなと感じます。実際県立病院でそういった意味での医療にかかる、本来慢性患者も含めて、そういった医療抑制がかかっているという感じなのか、あるいはそれを受けての減収の状況が見られるのか、県立病院はどうなっているのでしょうか。

**○我那覇仁病院事業局長** 現在、県立病院に限った受診の状況なんですが、コロナの病床と、それから非コロナの病床がございます。コロナが発生したときにはですね、かなり一般の手術とか、検査とか、外来予約とか、かなり抑制して、その分収益に響いたということがございますが、現在では非コロナの患者さんの病床率も九十数%と、かなり増加してきている。それから救急室の受診患者の分析があるんですが、昨年度に比べて恐らく7割ぐらいの状況だと思います。それは1つはですね、不要不急の救急受診がある程度抑制されているんじゃないかなと。一方、やっぱり本当に必要な方が救急車とか、重症度はそう変わってはいないということです。それから、4月から9月の入院と外来の収益は、前年度に比べて30億4000万の減収がございます。

○瀬長美佐雄委員 県立病院でもそれだけの減収と。3割減と。これは民間医療機関もそれぐらいの減収になっているのかなと思っています。その把握ができていなければ仕方ないんですが、要するに言わんとするのは、今の国の制度としては空床に対する、あるいは協力金の類いの支援はあっても、実質的に経営危機というか、医療機関として継続する上で赤字補填という類いの性格の支援金になっていないと。これが医療関係者、経営者は特に危機感を持っている。それに対する要請もしているかと思いますが、県立でも30億の赤字という穴埋めは大きな金額になるので、やっぱり赤字補填的な支援というのを制度化すべきだという、その要請と、あるいは国のそれに対する回答というか、感触というか、そこら辺は分かりますか。

○大城玲子保健医療部長 特にコロナに関しましては、受診控え、それから空床確保等々ですね、非常に厳しい状況が続いているというのは私どもずっと聞いているところでございます。先ほども申しましたように、ついでに予算はきっちり執行はもちろんしないといけないんですが、それ以上にやはり財政支援が必要であろうということで、国に対しましては全国知事会等も通しまして、全国一緒になって要望を申し上げているところではございます。

○瀬長美佐雄委員 あと、慰労金の支払い状況が、県の医療機関で働いているのに慰労金の請求が遅れているという状況がちょっと気になるのですが、何か理由があるんですか。

○国吉悦子地域保健課長 県立病院に関してということで大丈夫ですか。県立病院に関しましては、先ほど午前中にもちょっとお話ししましたが、精和病院も既に出ておまして、その分はうちの予算が当初予定していた金額よりも慰労金の必要金額が増えたので、少しお待ちしていただいております。これは12月で速やかに執行しているところです。あと残りにつきましては、今申請をうちの課のほうで受け付けておりますので、1月頃には執行できる準備が整っております。

○瀬長美佐雄委員 慰労金の増額も含めて新たな追加予算という説明の中に、要するに想定外というか、想定よりも多い対象者になっていると。それは多分に入出力業者であるとか、関わる関係者の数が想定以上に増えたのかなとは思いますが、この慰労金の予算化された内訳、要するに病院関係で病院外のそういった業者、事業所というか、そこら辺の比率とかは分かりますか、内訳的

には。

○国吉悦子地域保健課長　ちょっと比率ははっきりしないんですけども、当初予算は4万4000名くらいの医療従事者を対象としておりました。それがそういう出入り業者の方とか、あと民間のいろんな、病院の患者さんと接触があると思われる方たちも含まれてきましたので、6万超えてですね、対象者が増えています。ただ、それぞれの比率はまだ出してはおりません。

○瀬長美佐雄委員　この対象は、この対象期間もありますけれども、やっぱり退職者の対応もありますよね。ですから、そこは医療機関もそうですし、そういった出入り業者に係る部分もそうでしょうし、今回実績として現職と、あるいは退職者はどれぐらい支給された、あるいは今後の対応としてどれぐらい見込まれると。現状掌握はどんな感じになっていますか。

○国吉悦子地域保健課長　退職者につきましては、個別に個人で申請できる形になっておりますので、上がってきております。あとは病院によってもですね、退職者まで把握をして出してくる医療機関もございます。

○瀬長美佐雄委員　言わんとしているのは、もれなく対象者は一ですから医療関係はこっちのルートでできるけれども、出入り業者はいろんな業種が関わっているんで、その皆さんも対象者ですよ。あるいはその中の期間として退職された方も対象ですよという周知徹底を強化して、しっかりと対応していただきたいと思います。

以上です。

○末松文信委員長　ほかに質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員　お尋ねしたいと思います。まず、コロナ関係から聞きたいと思います。保健医療部のほうの29ページの188号の3、新規でございますけれども、宮古・八重山の状況についての強化ということなんですが、まず病床がこれだけ増えましたということで、宮古が40床、八重山が29床、当初の八重山などは3床ということからスタートすると、大変拡大したんだなということは分かるんですが、現在の稼働率と、それから見通し、これからお正月を越えていく見通しとしてどういうふうはこの病床の状況をお考えなのかということ

からお聞きしたいと思います。

○**系数公保健衛生統括監** 宮古・八重山の病床の状況ということですが、12月9日の状況ということで、宮古病院のほうでは病床の稼働率が45%、それから八重山病院のほうは14.3%ということですがけれども、宮古病院のほうに海上保安庁の方が7名入院したということで、病床がステージ5のうちの4だったんですけれども、それを最大の5に引き上げるということをしてその日に行っているところです。それで少し病床のほうは余裕ができたというふうな状況ですがけれども、併せてホテルの稼働もまた行うということで、軽症、無症状の方のうち一定程度そちらのほうで、ホテルに移動していただくというふうな形になりますので、それで病棟の運営をしていきたいと思っております。年末年始を含めた稼働の見通しですけれども、なかなか感染状況によって異なりますが、今の感染状況は決して減少傾向ではないですので、しばらく県全体では増えていくと思いますし、特に宮古・八重山は少しこういうクラスターが出るだけでかなり影響されますので、予断を許さないということと、非コロナの病床の占有率が徐々に上がってきております。コロナ以外の疾患で冬場に体調を崩して入院される方が毎年いらっしゃいますので、それも加味して少しコロナのほうにも影響があるということも考えていますので、いずれにしても年末年始はかなり緊張感を持って対応しないといけないというふうに考えています。

○**比嘉京子委員** 見通しってなかなか難しいと思いますが、何か所かクラスターが発生すると一気に上がるんだと思うんですけれども、これから冬場に向かっていってもこの病床、またはこれでいけるという見通しなのか、もっとある意味で拡大のお考えをどこかで準備しながらの状況なのかという点をちょっとお聞きしたいと思います。

○**系数公保健衛生統括監** 現在、県全体のお話をさせていただきますと、425床というふうな形で病床の計画をしております、医療機関のほうにアンケートすると433とか435とか、そのアンケートで回答が来ておりますので、当面はその確保していただく病床と、それからホテル、あとは自宅療養の組合せというふうになろうかと今考えております。ただ、予期せぬように、夏場のように想定以上に出てくるということも考えられますので、そういう場合に臨時的な医療の施設というものの必要性については認識をしながら、どういうふうな場所がいいのかとか、あるいはやはりスタッフをどうするのかというふうなことの検討は内部で行いながら、それに備えていくと。まだ具体的なところまでは行

っていませんけれども、十分それは頭に入れて準備をしていくというふうな状況です。

○比嘉京子委員 病床については以上で、次、最も質疑で要請されている、検査機関の充実ということが2番目にこの陳情では上げられているんですけども、宮古で15か所、採取の場所を広げて、八重山で6か所だというふうに答弁に書いてあるんですけども、実績としてコロナ発症から今日まで、宮古・八重山でどれだけの検体採取をされてきたのかなというのをまず教えてください。検体採取総数というんですか。

○玉城洋病院事業総務課長 県立病院の場合でお答えしますが、宮古と八重山の県立病院のほう、6月からPCR検査を実施しております、現在まで宮古が320件、八重山が401件となっています。それと抗原検査のほうも宮古が5月から、八重山は6月26日からやっております、検査の件数ですけど、宮古のほうは抗原検査689件、八重山が133件となっております。

○比嘉京子委員 私立の病院での検体採取は入っていないわけなんですけど、そこは数字が分からないという理解でいいですか。ほぼこの数字を実績と考えてよろしいのかどうか。

○国吉悦子地域保健課長 検査協力医療機関のほうでですね、診療所等も含めまして調査しているものがありまして、ただ、1日当たりの検査数、どのぐらいできるかという部分でお答えいたします。八重山は診療所のほうで抗原検査で5検体ですね。宮古は多良間が小規模離島に当たりますけれども、そちらは検体採取はするんですけども、PCRとか抗原検査は今はやっていない状況です。

○比嘉京子委員 採取をして、現地で検査までやっているという理解でいいんですか。本島に送って検査をしているというのが現在までの状況でしょうか。

○玉城洋病院事業総務課長 お答えします。

県立病院の場合ですけれども、宮古・八重山のほうで検査をしております。結果も宮古と八重山のほうで一失礼しました。一部の離島診療所のほうでは抗原検査を実施しているということです。

○比嘉京子委員 今、例えば宮古320件、八重山400件というのがPCR検査ですけれど、それは現地で検査をして結果を出しているという理解でいいですか。抗原検査はもちろん現地でやっているんだろと思うんですが、PCR検査もそうされているという理解でいいですか。

○玉城洋病院事業総務課長 そうです。

○比嘉京子委員 分かりました。

3点目に陳情者がおっしゃるには、検査結果判明までの待機宿泊施設の確保というのがあるんですが、それはどのようにになっているからこういう陳情が今上がってきているのでしょうか。

○糸数公保健衛生統括監 春先といいますか、春から夏にかけての最初の波の頃に竹富町が、その頃は県立病院でしか検査ができないという状況でしたので、しかも検査をして結果が出るまで待機の日がちがあつたということで、町として宿泊施設の借り上げをして、そういう結果が出るまでの間、もちろん入院が必要ない方ですけれども、そういう人たちのための施設を借り上げたというふうな情報は私たちも聞いておりましたが、実績は恐らくなかったというふうにも聞いております。ただ、現在は検体を採って離島の診療所等でも採取をしたりとか、あるいは先ほど言いました抗原検査で、その検査の利便性は上がってきておりますので、以前のように泊まりがけで結果を待つということは少なくなつてきているかと思えます。そういうふうな方々についても、こちらのほうの離島患者支援事業というところで市町村と一緒に補助をするというスキームを適用させていただいておりますので、そういうふうなことで陳情のような内容で対応していきたいと思っております。

○比嘉京子委員 今、新規の陳情なので、今頃こういう訴えがあるということについて、少し現状なのかなという理解をしたところですが、じゃ現在はそういう状況はもうないという理解でよろしいのでしょうか。

○糸数公保健衛生統括監 こちらの処理方針のほうに書かせていただきましたように、今お話ししたような事業を組み合わせることで、ある程度解消できるのではないかとというのが私たちの認識でございます。

○比嘉京子委員 コロナ関連で陳情にはちょっとないんですけど、1点だけ

ちょっと確認させていただきたいことがあります。保健医療部のほうですけど、今議員提出議案で条例改正の、ちょっと該当しないんですが、確認だけ1点ね。中身についてではないんです。条例改正の事務上の問題として担当部局、所管の部局と、詳細なのか、具体的になのかということはありませんけれども、その議員たちとの意見交換等というのはこれまでになされたんでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 具体的に議員の皆様と意見交換というのはやっていないものと認識しています。

○比嘉京子委員 じゃ、次にまいりたいと思います。同じ保健医療部で25ページから26ページの沖縄県立看護大学について午前中もありましたけれども、確認というか、陳情者の要望、特に2番目ですけど、それに対する処理概要がかなり認識にずれがあるのかなという感じがしています。と言いますのは、陳情者は前に出したときも県の人事委員会で対応してもらえなかった。本人は県が設置をした大学ではないかという認識があるんですが、県としてはあくまでもこれは大学で処理すべきことだという処理概要をずっと示し続けているわけなんですけど、沖縄県立大学の職員というのは県の職員ではないんでしょうか。

○諸見里真保健医療総務課長 県の職員でございます。

○比嘉京子委員 そうすると、例えば県の服務規程に照らし合わせるなり、県の様々なそういう場面の問題であるというように、私は県に一県としては大学の独立性というか、そういうことを重んじるがゆえに、言ってみれば県の大学なんだけれども県が介入すべきではないというスタンスをずっと取り続けていると思うんですよね。以前に文科省的にはですね、もう20年以上も過ぎた大学であると。新規の大学ならいろいろ手取り足取り、いろんなことは電話相談等もやっていただけるんだろうとは思いますが、そこでも県の職員ではないかと言われたことがあるんですね。そうすると、県の職員としてこの行動をどう見るかで、大学の自治に突っ込むんではないけれど、職員の在り方としてどう考えるかというところは、私は大学の独自性だけではないのではないかと。この考え方そのものの基本的なところ、どこまでが県が関与すべきことなのかという線引きも含めてですよ。2年後に独法化しようとしているわけですけど、これまでずっと県の職員で来たわけですよ。今、いるわけですよ。それをこの書き方で果たして線引き的には妥当なのかどうか、そこは私非常に疑問を持っているんですが、どうですか。

○諸見里真保健医療総務課長 お答えいたします。

今陳情者の大きく分けて2つございます。1つ目の教員の人事の部分につきましては、先ほど午前中でもお話ししたように法律、判例、あと顧問弁護士、国への照会等でやはり県のほうで第三者機関、そういう中立の機関をつくるというのは好ましくないというお返事でしたので、この分はなかなか本庁のほうでやるのは難しいという結論でございます。ただ2点目のハラスメント、これにつきましては、当然ながらこれも午前中お話ししたように、県庁の各部局に、保健医療部では総務課のほうに担当者を置いて相談を受ける体制を取っております。実際、本人から御相談があったときに、基本的に少し違うのは、ほかの出先機関とですね、大学のほうにはしっかりハラスメントの委員会が設置されていて、その下にも調査できるような仕組みができると。そこには弁護士を含めた第三者機関を配置してできる仕組みがあるので、もし県のほうでやるとしたらこの担当で本人とか大学に聞き取りして、その状況に応じて必要であれば懲戒とかという手続になりますので、基本的な仕組みとしては大学に設置されているものが非常に効果的に機能していくのではないかというアドバイスをしたということでございます。

○比嘉京子委員 この件に関して、大学側のハラスメント委員会も含めてですけど、県としてはどのような提言をなさったんでしょうか。どんな働きかけをしたんでしょうか。

○諸見里真保健医療総務課長 当時、相談があったときに、総務課のほうで2名で対応しまして、事情をお聞きして、大学内には今説明したような組織があると。そこでお話をするができますよというお話と、併せて大学側にはこういう形で相談があったと。大学のほうでしっかり対応、今言ったような組織を含めて対応していただきたいという旨を伝えたということでございます。

○比嘉京子委員 大学のハラスメント委員会はしっかり機能しているという皆さんの理解ですか。

○曾根淳県立看護大学事務局長 県と全く同じような仕組みで県立大学にもハラスメント防止規程があり、ハラスメント防止委員会がございます。ハラスメント防止委員会は、当然その教員の方、あと学生の方の申出を受けるわけですから、教員の人事関係の上司である学長、学部長は外れた形で、学生に対して



は学生部長が責任者、教員に対しては事務局長の私が責任者、この中に中立的な検証をする方として弁護士も入っていただき、さらに委員長としては臨床心理士の資格を持った教員の方が委員長を務めて、中立公正に、申出があれば調査及び判定をするものです。今回の場合に関しましては、もちろん県と同じ仕組みで相談員がごございますので、相談員に対して申し出ていただければ、それに対して調査をし勧告をするという手続はできるんですけども、この教員の方からはまずそれに対しての申出は今の時点ではございません。また、このことに関しての働きかけ、学長から説明をするということ、あるいは学校からこういうものを使ったらどうかということに関しましては、御本人が陳情中であるので、この件に関しては議会に委ねているので自分から大学及びこういう委員会に申し出ることはないというふうにいただいております、私どもも特に教員に対しても事務局ですので中立公正にやっておりますので、そのような申立てがございましたらば、先ほど課長が申し出ておりましたように弁護士の方を入れた調査委員会を立ち上げて、そちらで調査をし、事実認定をした上でそのことについてまず大学の長である学長に勧告をするということができるようになっておりますので、ぜひそういう仕組みを御利用いただければ、ある程度解決するのではないかとこのように思っております。

**○比嘉京子委員** 皆さんが今おっしゃった大学内で解決するような委員会というのは、これは御本人も御存じであるという理解でよろしいですか。

**○曾根淳県立看護大学事務局長** 本人が御理解されているのは承知しております。それから、学内にも至るところにポスター、あとトイレの個室の中にまで相談窓口先のカードを入れてですね、いついかなるときにでも学生も教員も相談できる体制を大学では取っております。

**○比嘉京子委員** これまでに教員のこういうようなものが学内でどのように解決されたかということは、学内の先生方もこれまでの訴えや、それから解決については御承知なんでしょうか。

**○曾根淳県立看護大学事務局長** 実際には、学生からの訴えというのはたまにごございますけれども、教員からの訴えというのは近年はあまりないように聞いております。

**○比嘉京子委員** どれぐらいの期間、ないんでしょうか。

○曾根淳県立看護大学事務局長 私、今3年なので、私のいたときにはなかったんですけども。

○比嘉京子委員 このことがどれぐらい周知をされて、学内でフェアにジャッジをしてもらえるという考えがおりなのにと陳情なのか、そういう前例を見たことがなくて、ある意味ここで解決してもらえないという判断で陳情を出されたのかなというふうに私は理解をしているものですから、前例的にいい判断であったり、公平な判断がなされている経緯が前例的にあることを多くの先生方が御存じかどうか、そこら辺を最後お聞きしたいんですが。

○曾根淳県立看護大学事務局長 全員に周知されているかというのは、毎年4月に学生も含めて周知しておりますので、周知はされていると理解しております。それから、細かいことは申し上げられませんが、当該教員の方に関して私が存じ上げている限りは、この方はよくその仕組みを存じ上げているというふうには聞いております。

○比嘉京子委員 終わります。

○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 八重山病院への院内保育所の設置についてなんですけれども、これは開院時、整備の実施を見送ったということなんですけれども、今後そういう施設設置に向けて検討していくつもりはございますでしょうか。それとあと1つだけ、民間の力を借りて併設型の民設民営の院内保育所も検討されたことはございますでしょうか。

○玉城洋病院事業総務課長 八重山病院における院内保育所の設置につきましては、現病院の建設に係る借入金の償還が始まっておりますので、経営状況が厳しいということで、現段階では予定しておりません。民間の併設型についても検討はしておりません。

○石原朝子委員 石垣の市議会、宮古の市長のほうからも陳情が出ておりますので、今のそのお考えをもう一度見直していただいて、前向きに八重山病院へ

の院内保育所、経営も大変でしょうけれども、地域においてはとても重要視されておりますので、ぜひともまた改めて検討をしていただきたいと思います。要望いたします。

あと1点だけですね。今、保育所の入所審査が市町村で、もう審査は終わるかもしれませんが、今現状看護師さんがなかなか入れない状態で、保育士の場合は審査基準の中で加算点がつけられて入所しやすいようになっています。その点を看護師さんもですね、まあ市町村によっては加点をつけているところもあるかと思いますが、看護師さんが保育所の入所の基準に加点がつけられるように、保育所、担当部局の子ども生活福祉部のほうに保健医療部のほうから協力依頼を出していただいて、今看護師さんが復帰に向けて働いたくても保育所の入所が難しいということなので、ぜひともそこら辺は横の連携を取っていただいて、看護師さんが保育所に子供たちを預けて仕事復帰ができるように、ぜひとも取り組んでいただきたいと思います。

以上です。

○玉城洋病院事業総務課長 現在、八重山病院においては、民間事業者のほうと契約して保育園の優先利用の枠というのを確保しまして、そういったことをやっております。委員から御要望のある看護師の入所に関する加点の点につきましては、関係部局と調整をやっていきたいと思います。

○石原朝子委員 ぜひよろしく願いいたします。

○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。

以上で、保健医療部等関係の請願及び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。

以上で、予定の議題は全て終了いたしました。

次回は、12月14日 月曜日 午前10時から委員会を開きます。

委員の皆さん、大変御苦労さまでした。  
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