

文 教 厚 生 委 員 会 記 録
< 第 5 号 >

令和 3 年第 1 回 沖 繩 県 議 会 (2 月 定 例 会)

令和 3 年 3 月 23 日 (火 曜 日)

沖 繩 県 議 会

文教厚生委員会記録<第5号>

開会の日時

年月日 令和3年3月23日 火曜日
開 会 午前10時2分
散 会 午後4時22分

場 所

第4委員会室

議 題

- 1 乙第4号議案 沖縄県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部を改正する条例
- 2 乙第5号議案 沖縄県安心こども基金条例の一部を改正する条例
- 3 乙第6号議案 沖縄県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部を改正する条例
- 4 乙第7号議案 特定非営利活動促進法施行条例の一部を改正する条例
- 5 乙第8号議案 沖縄県公立大学法人評価委員会条例の一部を改正する条例
- 6 乙第9号議案 公衆浴場法施行条例及び旅館業法施行条例の一部を改正する条例
- 7 乙第16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
- 8 乙第17号議案 沖縄県立高等学校等の設置に関する条例の一部を改正する条例
- 9 乙第18号議案 沖縄県学校職員定数条例の一部を改正する条例
- 10 乙第19号議案 沖縄県教育委員会の権限に属する事務の処理の特例に関する条例の一部を改正する条例
- 11 乙第27号議案 財産損傷事故に関する和解等について
- 12 乙第30号議案 車両損傷事故に関する和解等について

- 13 乙第31号議案 車両損傷事故に関する和解等について
- 14 乙第37号議案 公立大学法人沖縄県立看護大学の設立について
- 15 陳情令和2年第24号、同第38号の2、同第41号、同第54号の3、同第56号、同第56号の4、同第63号から同第66号まで、同第72号、同第75号から同第78号まで、同第80号、同第83号、同第90号、同第94号、同第100号、同第103号、同第109号、同第117号の2、同第120号、同第122号、同第129号、同第136号、同第141号、同第149号、同第160号、同第163号、同第164号、同第169号、同第170号、同第173号、同第176号、同第178号、同第181号、同第183号、同第188号の3、同第195号、同第196号、同第201号、同第214号、同第215号、同第218号、同第222号、同第223号、陳情第7号、第8号、第10号、第12号、第13号の2、第14号、第15号、第17号、第19号、第21号、第22号、第25号、第28号、第29号、第33号、第37号、第39号から第42号まで、第46号、第48号の3、第54号及び第61号から第64号まで
- 16 閉会中継続審査・調査について

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

企画部交通政策課班長	小 浜 守 善 君
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
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
県立看護大学副参事	安 里 康 仁 君
医療政策課長	宮 城 優 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
地域保健課班長	久 高 潤 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
国民健康保険課長	山 内 昌 満 君
商工労働部中小企業支援課班長	具 志 幸 昌 君
文化観光スポーツ部観光振興課長	雉 鼻 章 郎 君
病院事業局長	我那覇 仁 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
病院事業経営課長	古 堅 圭 一 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号議案から乙第9号議案まで、乙第16号議案から乙第19号議案まで、乙第27号議案、乙第30号議案、乙第31号議案、乙第37号議案、陳情令和2年第24号外74件及び閉会中継続審査・調査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、文化観光スポーツ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9号議案公衆浴場法施行条例及び旅館業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。

す。

資料の1ページを御覧ください。

乙第9号議案公衆浴場法施行条例及び旅館業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、国において公衆浴場における水質基準等に関する指針、公衆浴場における衛生等管理要領及び旅館業における衛生等管理要領が改正されたことに伴い、構造設備の基準及び衛生措置の基準を見直す必要があることから、条例を改正するものであります。

具体的には、議案の概要の欄にありますとおり、①貯湯槽は、完全に排水できる構造とすること。⑤浴槽水中の残留塩素濃度を0.4ミリグラムパーリットルに保ち、最大1ミリグラムパーリットルを超えないよう努めることなどの規定を加えるものであります。

施行期日は、令和3年7月1日としております。

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。

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。

質疑はありませんか。

石原朝子委員。

○石原朝子委員 新旧対照表の11ページのほうで、これまで10歳以上の男女を混浴させないこと、それが今回は7歳以上の男女を混浴させないということに条文が改正されておりますけれども、その理由等はどういった理由でこのように改正されているのでしょうか。いいですか。現行の公衆浴場法施行条例のほうになりますけれども、11ページ。これまで10歳以上の男女を混浴させないことが、今回新たな改正では7歳以上の男女を混浴させないことに条文改正されておりますけれども、その理由等を答弁お願いいたします。

○新城光雄衛生薬務課長 令和2年12月10日に厚生労働省のほうから公衆浴場における衛生等管理要領改正についてのものがありまして、子供の発育、発達と公衆浴場における混浴年齢に関する研究、それからパブリックコメントも国のほうでやっております、その中で10歳から7歳に引き下げたと。その通知がありまして、それに基づいて県のほうも変えたという形になります。

○石原朝子委員 確認しますが、通知はいつ通達が出されていますでしょうか。

○新城光雄衛生薬務課長 令和2年12月10日になっております。

○石原朝子委員 この条文も施行期日、令和3年の7月1日から施行されるということでしょうか。

○新城光雄衛生薬務課長 今回の条例の改正は施行は令和3年7月1日になっていきますので、そのときから適用になります。

○石原朝子委員 分かりました。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。
喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 今の石原委員と同じところなんですけれども、混浴の年齢引下げ、ぜひこちらも併せてちゃんと県民に周知をしていただきたいなというのがあります。やっぱりお子さんの心身の発達と性別というのがセンシティブな問題になっている背景もあるんですけど、ちょっと私個人的に独り親で子供が男の子なもんですから、この説明を受けたときに、あれ、一緒に温泉行けるのあと1年かなと思って、ちょっと知らないとなかなかやっぱり分からない部分もありますし、今の説明だとちょっとこの審議、質問がなければ分からないままスルーされていたのかなと思う点なので、こちらはぜひ周知をしていただきたいと思います。どのような形で、これ県民にお知らせするのでしょうか。

○新城光雄衛生薬務課長 このものについては、県のホームページとか各公衆浴場のあるところに通知をしていくという形になります。

○喜友名智子委員 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。
新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 じゃ1点だけ。今回この条例改正ですね、特に議案提出の概要のところに書かれているようなもので影響を受ける施設というのはどれぐらいあって、例えばそれに関わる経費というのがどれぐらいになるのかという、ちょっとその影響を教えてくださいませんか。

○新城光雄衛生薬務課長 旅館業におきましては、6066業者、それから公衆浴場に関しては283の業者になります。費用については循環型の公衆浴場を持っているところが改修するんですが、正確な金額についてはちょっと把握しておりません。

○新垣淑豊委員 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9号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第8号議案沖縄県公立大学法人評価委員会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 乙第8号議案沖縄県公立大学法人評価委員会条例の一部を改正する条例について御説明いたします。

本議会において、保健医療部では、沖縄県立看護大学を公立大学法人へ移行するための関連議案を2議案上程しております。

つきましては、乙第8号議案の個別説明の前に、沖縄県立看護大学の法人化

の経緯及び公立大学法人の仕組みについて、御説明させていただきます。

それでは、資料の22ページを御覧ください。

まず初めに、沖縄県立看護大学の法人化の経緯になりますが、平成26年3月に策定された第7次沖縄県行財政改革プランに自主的・自立的な大学の運営体制を構築するため、大学の在り方を検討し、その実現に取り組むことが位置づけられました。

当該プランの策定を受け、大学内に学外の有識者9名で構成する沖縄県立看護大学あり方検討委員会を設置し、大学を取り巻く環境の変化、大学の役割、大学の課題などの整理、課題解決の方途について、5回にわたり検討を行った結果、平成29年3月に公立大学法人化すべきとの提言がなされました。

この提言を受け、総務部などの関係機関と協議を重ねた結果、令和元年10月に沖縄県立看護大学公立大学法人化に関する方針を策定し、令和4年4月に公立大学法人へ移行することを決定しました。

これまで県では、令和4年4月の公立大学法人への移行を目指して計画的に法人化の移行作業を行い、法人設立の認可申請に向けた準備を進めてきました。

以上のことから、本議会におきまして、地方独立行政法人法の規定に基づき、公立大学法人沖縄県立看護大学の定款に関する議案及び沖縄県公立大学法人評価委員会条例の一部を改正する条例案を上程したところであります。

次に、資料の23ページを御覧ください。

この資料は公立大学法人のガバナンスの仕組みを図に示したもので、法人の設立団体となる県、大学の運営を担う法人及び法人の業務実績を評価する評価委員会の関係を表すものとなっております。

図の下半分の大きい枠線で囲まれました公立大学法人沖縄県立看護大学の部分を御覧ください。図では、黄色で色塗りされているところがございます。

法人化により、大学の運営は公立大学法人が担うことになり、図の真ん中に理事長（学長）とありますが、理事長（学長）のリーダーシップの下、公立大学法人として主体的かつ迅速な意思決定が可能となります。

次に、理事長の左側の部分を御覧ください。

理事長、理事、学外者等で構成する法人の経営に関する重要事項を審議する経営審議会を設置します。

続けて、理事長の右側の部分を御覧ください。

学長、学部長などで構成される大学の教育研究に関する重要事項を審議する教育研究審議会を設置します。

これらの審議会を設置することにより、経営・教育研究について、それぞれの専門家による審議を通じた意思決定が可能となります。

次に、理事長の上に青字で記載されている理事長選考会議を御覧ください。

大学の学長となる公立大学法人の理事長の任命は、経営審議会及び教育研究審議会から選出された委員で構成する理事長選考会議の選考を経て、法人の申出に基づき設立団体の長である知事が行うこととなっております。

次に、左上の青色で色塗りされているところを御覧ください。

県の関与といたしましては、法人の設立団体として、法人の根本規則となる定款の策定のほか、法人の運営方針となる中期目標の策定、中期目標を達成するために法人が策定する中期計画の認可、理事長の任命等により、大学の運営に関わることとなります。

また、県の関与の右側の出資及び交付の部分を御覧ください。

県は、法人がその業務を確実に実施するために必要な財産的基礎となる土地及び建物を出資するとともに、運営費交付金という形で、大学の運営に必要な経費の一部を負担することで、大学の自主性・自律性に配慮しながら、大学の運営に関わっていくこととなります。

最後に、右上の緑色で色塗りされているところを御覧ください。

県の附属機関となる評価委員会による第三者からの評価を受けることにより、法人の評価に係る客観性が向上するとともに、業務の公共性及び透明性が確保されることとなります。

こうして、目標・計画の設定、業務の実施、業務実績の評価、事務・事業の見直しといったPDCAサイクルが実施されることにより、法人の業務運営の改善が適切に反映される仕組みとなっております。

以上が、沖縄県立看護大学の法人化の経緯及び公立大学法人の仕組みの説明となります。

続きまして、乙第8号議案について御説明申し上げます。

それでは、資料の24ページを御覧ください。

乙第8号議案沖縄県公立大学法人評価委員会条例の一部を改正する条例について御説明申し上げます。

本議案は、沖縄県立看護大学の設置及び管理を行う公立大学法人を設立することに伴い、当該公立大学法人に関する事務を処理させるため、知事の附属機関として設置された公立大学法人評価委員会に関し必要な事項を定める必要があるため、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4月1日を予定しております。

具体的には、25ページの新旧対照表を御覧いただきたいと思っております。

第2条において、それぞれの沖縄県公立大学法人評価委員会の名称、処理する事務及び庶務を処理する部を定めるものであります。

以上で、乙第8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8号議案に対する質疑を行います。

質疑はありませんか。

上原章委員。

○上原章委員 お願いします。知事が理事長の任命をし、県が関与する部分についていろいろ理解できましたけど、出資についてのこの土地、建物は100%県が出資という認識でよろしいのでしょうか。

○諸見里真保健医療総務課長 お答えいたします。

公立大学法人につきましては、まず設立ができるのが地方公共団体というふうになっています。出資についても地方公共団体のみというふうになっておりますので、そのときに設立をする団体は2分の1以上出資ということで、例えば複数あったときは2分の1を設立する団体は出さないといけないと。今回の法人につきましては県のみですので、100%県が出資するという形でございます。

○上原章委員 分かりました。

それと交付、運営費の必要な一部を交付するという、これは上限とかはあるのでしょうか。どのぐらいの予算規模を考えていますでしょうか。

○諸見里真保健医療総務課長 お答えいたします。

現在の看護大学につきましては、基本的に授業料プラス交付税をベースにして、県の一般財源で予算化しております。ほぼそれと同じ額を、中身については同じような形で授業料等の収入と交付税をベースにした算定で、ほぼ同額の規模の8億ぐらいですか、9億ぐらいを引き続き運営交付金で交付していくということを予定しております。

○上原章委員 公立大学ということですので、当然授業料もこれまでと同じ額というような予定でしょうか。

○諸見里真保健医療総務課長 基本的には同額を予定していきまして、手続とし

ては議会の議決を経て上限を定めますので、知事が。その範囲内で設定をしていくという形になりますが、今のところ基本的に同額の方で検討を進めているところでございます。

○上原章委員 この運営する費用も含めて独法化するメリットというか、今までの県立看護学校、その独法化することでのメリット、デメリットもあればちょっと教えていただけますか。予想されるのであれば。

○諸見里真保健医療総務課長 今、メリット、デメリットいろいろあるかとは思いますが、基本的に一番大きいのはまず学長によるリーダーシップ、それが発揮しやすい仕組みになるというのがございます。ただ一方では、やっぱり学長、理事長に権限が偏ってしまいますので、理事会を設置して合議制の機関、そこでしっかり権限を抑制していくと。なおかつ外部の評価委員会を設置しまして客観的な評価を毎年度実施することで、その業務改善につまましては勧告もできますので、そういう仕組みで、先ほど部長が説明しましたようにP D C Aサイクルを回してガバナンスを強化していくという部分がメリットという形になるかと思えます。

○上原章委員 最後に、先ほどの権限のバランスというのが確かに大事なかなと思うんですが、人事権というか、大学の様々な配置するその人事権はどこに権限があるのか。あとその人事についていろいろ校内、学内で課題が出た場合、県はどのような対応ができるのか教えていただけますか。

○諸見里真保健医療総務課長 職員の人事ですけれども、まず教員の人事につまましては教育研究審議会、先ほどの専門機関を設置しますので、そちらのほうで審議して理事長を任命していくという形になります。ただ、その前段の基準というのをしっかり理事会で審議して基準を定めますので、そういう合議制の機関を経過して最終的に理事長が任命していくと、教員についてはですね。事務職員につまましては、当然規定を定めまして理事長が任命していくという形になります。

以上でございます。

○上原章委員 もう一点、最後に聞いた、もし校内、学内で解決が図れない場合、県はその人事権、いろいろ職員の配置についてですね、そういう対応ができる形があるのか、全く県が関わるできないのか、その辺教えてもらえ

ますか。

○諸見里真保健医療総務課長 基本的に人事につきましては、理事長、学長の部分で一体型ですので、そちらのほうで任命等はしていくんですが、一方で県のほうとしましては、監事、これは県のほうで2人を任命します。これは今のところ弁護士とか公認会計士を含めて、その中から知事のほうで直接任命しますので、そこが理事会の中でチェック機能として働いていくと思いますので、先ほどの人事を含めたそういう部分での、ちょっと間接的にはなるかもしれませんが、その辺でのチェックは働くのかなというふうに思っているところでございます。

○上原章委員 理事は理事長に任命権があると。理事は何名、今大体想定していますか。

○諸見里真保健医療総務課長 外部理事を2人含めまして、7名で構成する予定にしております。

○上原章委員 その7名の理事会、また各教育研究審議会、経営審議会があると思うんですが、これに監事の方々が間接的にアドバイザーみたいな形の、先ほど弁護士、会計士という話がありましたけど、あくまでもアドバイザー的なそういう職種になるんですか。

○諸見里真保健医療総務課長 監事につきましては、民間企業でも一緒だと思うんですけども、基本的にその法人の業務監査というんですか、毎年やる部分がございます。その中で知事に当然報告という形の仕組みになっていますので、その報告につきましては知事を経由して議会にも経由していきますので、そういう意味でのチェックの部分には働くのかなと考えております。

○上原章委員 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。
比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 よろしくお願ひします。先ほど上原委員が質問した内容に重複すると思うんですけど、まず1つにはガバナンスが強化されるという説明

がありました。ガバナンスが強化されるということをもう少し詳しく、学内のガバナンスがどのように強化されるのかという点を少し詳しくお願いします。

○諸見里真保健医療総務課長 先ほど理事長、大学の学長ですね、一体型で非常にガバナンスが強化されるということがございます。ただ一方では、どうしてもワンマン化しないかという懸念は生じてしまうものですから、法制度上、それを抑止するために幾つかの視点で制度化されております。まず1点目は理事長なんですけれども、これは任命するに当たって、外部委員を含めた先ほどの理事会での選考によって法人の申出で知事が任命するという、まず選定するときの部分ですね。当然解任についても知事がすることができます。2つ目は大学運営につきまして、まず議会の議決を経て知事が定める中期目標、これ今11月に上程を予定していますけれども、その中でしっかりとした目標を定める。これは知事が定めます。それに基づいて法人に指示をして、中期計画というのを法人が策定し、これも知事が認可します。その枠内で当然法人は業務運営を行っていくという部分がございます。3つ目が、定款に定める事項、あと重要な事項につきましては、理事会というやっぱり合議制の機関、そこで必ず審議し、意思決定がされるという部分がございます。4つ目は、先ほど来出ている附属機関である評価委員会、ここで外部の委員を含めたメンバーで構成されるところで、毎年度、あと6年の中期目標期間がございます。そこが終わったときもまとめて評価をされます。その部分につきましては、必要であれば勧告も毎年度行うことができますので、そういう仕組みで法人のガバナンスを強化していくというふうに制度上、設計されております。

以上でございます。

○比嘉京子委員 制度的なことは理解をいたします。今人事の話がありましたけれど、人事は教育研究審議会例えば公募をしますと。公募をしましたら、そこで審議をするのか、そして審議したものが逆に理事長に上がっていくんですよね、この図から見ると。だから、学長と理事長が兼務するわけですよね。そうすると、今言うように学長、理事長のある意味で一方で心配されることというのも起こり得るし、それからこの教育機関というものに対して同じ理事長が学長としてそこの中に入っていくわけですよね。そうしますと、ある意味で学長に権限がかなり集中するという構造が見えるんですけども、人事権というのは今の言うような目標とか、それから経営であるとかということではなく、構成する教授陣、その他ですけれども、そこに関してのガバナンスがどれほど働くのかということをもう一度お願いしたいと思います。

○安里康仁 県立看護大学副参事 お答えします。

ガバナンスのお話でございますが、理事長が理事を任命します。ですけど、理事は必ずしも理事長に従属するものではなくてですね、一応法律上、地方独立行政法人法の第14条で法人が行う業務事務及び事業に関して、高度な知識及び経験を有する者、そういった適正な能力があるものを任命しなさいということが規定されております。そして役員に関しては、業務に忠実にあるべきことというのが第15条の2ということに規定されていまして、役員が理事長がワンマンだと。理事長、これはちょっとやり方がおかしいということがあれば、役員の報告義務というのが第15条の3に定められていまして、この役員は監事に報告することになっています。監事はそれを受けて理事長に対して報告する、または設置団体の長に対して報告するということで、理事の任命は理事長がしますが、必ずしも理事は理事長に従属するものではないと。お互い業務を一緒にやっていくんですが、お互いチェック機能を果たしていくと。そういう中で知事のほうにも報告が上がってくるようになりますので、その中でしっかりガバナンスを働かせていくと。業務に関しては、評価委員会という外部の評価機関もありますので、そういった中で適正な運営がされていくということと考えております。

以上です。

○比嘉京子 委員 すみません、いま一つちょっと理解が及んでいないんですけど、お聞きしたいことはですね、今陳情等でも上がっていることがあって、いわゆる学内における人事案件に対して非常にアンフェアではないかという陳情等が上がってきているものですから、そういうことが偏ったそういうような人事が通らない仕組みが、どこでストップがかけられるのかという、この仕組みの中でどういうところでそれが今まで以上にチェック機能が働くんですよと。特に人選においてであるとか、昇格においてとか、そういうようなことというのがどこで機能として働くのかという1点を教えていただければと思います。

○諸見里真保健 医療総務課長 やっぱり違いというのは、この理事会という部分が大いんだと思います。やっぱり合議制の機関で外部の方が入るということで、そこでしっかり合議された結果が、学長が先ほど人事を行使するわけですから、そこが非常に重要で、そこを学内だけの人選で構成すると多分、委員がおっしゃるような今の状況とそんなに変わらなくなっていく。やっぱりそこ

にしっかり外部の方を入れた上で、そこで審議をし、結論を出していくと。その中の理事の、先ほど副参事が言った部分なのですが、当然法律上は理事は先ほど言ったようにいろいろな損害賠償義務を負うケースも出てきます。ですから、必ずしも理事長の言いなりといったら言葉は変ですけど、そこに従属するというのではなくて、そういう形—これは多分民間の理事会も同じような運営をされていると思いますので、その辺で抑止をかけていくと。先ほどもう一つ、やっぱり監事、これも大きい部分だと思います。外部の専門家を配置して、これは知事が直接任命しますので、その部分が当然、役員、構成メンバーですから、その部分かなというふうに考えているところでございます。

以上です。

○比嘉京子委員 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8号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第37号議案公立大学法人沖縄県立看護大学の設立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 資料の27ページを御覧ください。

乙第37号議案公立大学法人沖縄県立看護大学の設立について御説明申し上げます。

議案提出の理由の欄を御覧ください。

本議案は、公立大学法人沖縄県立看護大学を設立するため、定款を定めるには、地方独立行政法人法第7条の規定により議会の議決を必要とすることから、提案するものであります。

なお、本議案の施行日は、法人の設立する令和4年4月1日を予定しております。

具体的には、議案の28ページを御覧ください。

法人が大学を設置及び管理する目的や法人の名称、設立団体などの必要的記

載事項のほか、役員、理事会、経営審議会及び教育研究審議会、資本金など法人の根本規則を定めるものでございます。

以上で、乙第37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37号議案に対する質疑を行います。

質疑はありますか。

石原朝子委員。

○石原朝子委員 32ページ、第3章理事会に関してですけれども、先ほど比嘉京子委員からもありました人事の問題等につきまして、この条文には諮問機関、理事会に一諮問機関は条文として設けなかった理由はなぜでしょうか。例えば先ほどの人事の問題で、理事会に諮問機関を置いて、例えば教員人事評価委員会とか、教員懲戒委員会とか、事務職懲戒委員会等のそういった諮問機関を置く必要は、条文として置く必要はなかったでしょうか。この議決事項第18条の6号に関連して、私は必要ではなかったかなと思っておりますけれども、諮問機関を条文として明記しなかった理由を教えてくださいと思います。

○諸見里真保健医療総務課長 諮問機関というのをどういうふうに捉えるかなんですけれども、この公立大学法人の制度上ですね、ポンチ絵でも少し描いてあったんですけど、理事会の両隣に経営審議会と教育研究審議会、ここは専門家が入ってきます。当然学内の学長も入りますけれども、そういうところで専門的な領域、経営と教育研究をそこで審議する。実質そこが専門家で掘り下げて議論すると。その部分が理事会に上がって、理事会で最終的には意思決定していくという仕組みですので、恐らくその審議会がそういう役割を担っていくんだと思っております。

以上です。

○石原朝子委員 この5号、6号、重要な法人の規程の制定及び改廃に関する事項や、6号の職員の人事並びに評価の方針及び基準に関する事項等については、経営審議会、教育研究審議会等に諮ったりとかするということですか。ちょっとそこら辺を教えてくださいませんか。

○諸見里真保健医療総務課長 今おっしゃっているとおりで、経営と教育研究

の分野でおのおの審議会を設けていますので、今6名で構成する予定です。こちらのほうでまず基準とか規定とかを議論して、その審議会で定めて、先ほど言ったようにいろいろなそれに基づいて決めていく作業は理事会等で行っていくという流れになっております。

○石原朝子委員　じゃ、その教職員の人事評価委員会とか懲戒委員会等については、諮問機関の条文化はせずに、先ほどの審議会等でしっかりと協議されるということによろしいでしょうか。

○諸見里真保健医療総務課長　現在、出している定款につきましては、当然主なものを列記していますが、細かい諸規程等については当然内規という形で今後定めていきますので、まあ要綱と言ったほうがいいですかね。そういう中で詳細な手続的なものを定めていく形になると思います。

○石原朝子委員　私も他府県等の定款等をちょっと比較させてもらったわけなんですけど、やはり他府県におきましてはそういった理事会に諮問機関を置くという条文が結構整備されていまして、本県におきましてどうしてそういった整備がされなかったのかということとはちょっと疑問に思いましたので、質問させていただきました。

あと1点ですけれども、36ページの附則の部分で2番、学長となる云々明記されておりますけれども、なかなか附則の中にこの2番の条文、文章等が明記されているのはまれだと思うんですけれども、今回どういった理由でそういった附則の2番ですけれども、明記されたんでしょうか。理由をお聞かせいただけますか。

○諸見里真保健医療総務課長　お答えいたします。

今回、設立ですので、当然選定する機関が設置されていません。ですから、これは法律で定款で、設立するのは知事ですから、知事が定款で定めるという形で規定しているところがございます。当然これが法人ができて、2回、3回と年度を重ねていくと、先ほど言った手順で理事長、学長を決めていくという形になります。現在、そういう選定する機関がないので、最初の学長、理事については知事が定款で打ち込むという形になります。

○石原朝子委員　つまりこの附則に、最初の学長となる理事長の任命及び任期に関する特例という文章等は、県としての意気込みも、またその期待もあると

いうことで、しっかりと理事長選定に対しては取り組んでいきたいという気持ちの表れだということによろしいでしょうか。なかなか附則にそういった特例文を載せているというのは見当たらなかったものですから、こういった質問になりました。

○安里康仁県立看護大学副参事 定款において理事長の選定というのが、何条ですか、書かれています。経営審議会から3名、教育研究審議会から3名、必ず外部の人も含めて理事長選考会議を決めると。そこで審議して理事長を決めるということは書いてあるんですが、今現在法人ができていませんので、この経営審議会も教育研究審議会もありません。ですから、理事長選考会議もないです。ですから、法人設立に当たって当初の理事長の任命については、当然知事が任命するんですけど、じゃどうやって任命するんですかというところでですね、国が法人の認可基準というのを定めていまして、認可基準の中に必ず最初の理事長の選定を決めなさいということを、どういう決め方をするのか書きなさいということが書かれていまして、全国どの公立大学法人の中でも定款の附則の中で、一番最初の理事長の任命はこうする、一番最初の理事長の任期はどうするというのが必ず附則で定められるようになっていまして、それを書いておかないと総務省と文部科学省の定款を審査するときの認可が下りないという仕組みになっていまして、これは各大学、全部共通で規定がされているということでございます。

○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。
瀬長美佐雄委員。

○瀬長美佐雄委員 何点かお聞きします。22条のほうに、33ページ、経営審議会に係る、1点目は今県立から法人化にという点で、やっぱり気になるのは今の県職の皆さんの処遇、あるいはこの給与体系とか、法人化に至っても基本的にはやっぱり県の課題ではありますが、正規雇用の。やっぱり拡大にこそ向かう方向でこの法人も運営審議会、あるいは経営審議会もそういった位置づけになってほしいんですけど、そこら辺の基本的な考え方はどうなんでしょうか。

○諸見里真保健医療総務課長 派遣される県職員につきましては、これは沖縄

県の公益的法人等への職員の派遣条例というものがございまして。これに基づいて派遣されていく形になります。処遇ですけれども、派遣条例に基づいて派遣する職員につきましては、当然派遣職員が不利とならないようにですね、条件が。その派遣先と協定書を締結して、県において勤務する状況と下回らないという形で協定を結んでいきますので、派遣する県職員については今の状況と変わらない条件で勤務していただくと。2年、3年後にまた戻ってくるという形になるかと思えます。あと、プロパー職員につきましては今後、随時採用していきたいというふうに考えておりますけれども、これにつきましても基本的に県の給与規程を準用していくという形で考えているところでございます。

○瀬長美佐雄委員 あと労働組合とか、この法人化をする部分に移行に当たってもきちんとそういった一今、経営の大きなガバナンスの形はできましたけど、じゃ内部でいかに働く、今言われる働き方改革もありますけど、そこをどう担保するのかという点ではどのように移行するのか伺います。

○安里康仁県立看護大学副参事 お答えします。

法人化しますと、県の規程は全て外れまして公務員の身分ではなくなります。ですから、労働基本法でありますとか、労働関係の法律が適用されるということで、これまでの公務員の身分と全く違う形になりますけど、あと勤務条件でありますとか給与の体系でありますとか、これを落とすということになりますと、今働いている方々が辞めるということにもなるわけですよ。当然、今県と合意しているのは、今の条件は落とすことはないよと。同じ規程で、同じ条件でやっていくよということを一応ベースに考えていまして、ただ法人化すると県の直接の管理がなくなりますので、ただ、管理がなくなるといっても無条件に職員を増やすことができるかというところではなくて、法人で経営を考えながら、収入は県から来る交付金と授業料、入学料、そういったもので、相場は決まっていますので、その中で法人で考えてしっかり定数管理もしながら、当然職員の勤務条件も維持しながら守っていきながら、そういう中で採用計画を立てて運営していくという形になっていきます。

○瀬長美佐雄委員 確認ですけど、ですから民間になるという形態であっても、やっぱり労働組合は考え方としては、意向に当たってはきちんと組織してもらって、その働く環境については経営する側もしっかりと協議をして処遇改善を図っていくという、その確認をしたいんですが、どうでしょうか。

○諸見里真保健医療総務課長 これにつきましては当然大切な部分でございますので、今後中期目標及び中期計画等々、関係条例も整備していきます。その中で今の視点につきましても大学側ともしっかりと議論していきたいと思っております。

○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37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、乙第16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16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ページ目を御覧ください。

本議案は、県立宮古病院に病理診断科を設置する必要があるため、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、県立宮古病院では、令和2年4月から病理診断医を週1回の派遣で受け入れ、同病院での患者の細胞診断、手術中に採取した病変組織を病理診断する術中迅速診断等を行っているところであります。

同病院において病理診断等の実施体制が整ったことから、同病院の提供する医療について正確かつ適切な情報を提供するため、同病院に病理診断科を置く必要があり、その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。

質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 よろしく申し上げます。概要のところは手術中に採取した病変組織等ということがありますが、今病理医がいるところといないところの検査体制の違いというのはどういう状況になっているのでしょうか。

○田仲斉病院事業総務課医療企画監 お答えします。

病理の検査が必要な場合ですね、病院にいらっしゃるときはそれで院内で検査していただくんですけど、病院にいらっしゃらないところ、八重山病院とかは遠隔診断といいまして、検査の方が標本という検査する部分を取り出して、それを画像で送信して、それを例えば琉大なりそういう病理の先生がいらっしゃるところで診断をするという体制になっております。

○比嘉京子委員 そもそも論をお聞きしたいと思います。各病院、何名ずつ今病理診断はいらっしゃるのでしょうか。

○玉城洋病院事業総務課長 病理診断員の数なんですけれども、まず北部病院が2名、中部病院3名、南部医療センター・こども医療センターが3名、あと宮古病院は1名の配置となっております。

以上です。

○比嘉京子委員 今私がお聞きしたのはですね、その病院に専門員がいるということと、いない病院の診断の違いについてお聞きしているんですけど、どうなんでしょうか。例えば手術中に病巣からいわゆる細胞を摘出して、すぐに同じ病院にいる病理のほうに持って行って診断をするということは可能かどうか

か。例えばいない場合は今のように画像診断であるとか、組織を送ってとかというように手続になるんですけれども、今のようにいる病院においては、いる病院といない病院の診断の違い、例えば迅速性であるとか、例えば開腹手術をしている途中であってもどこまで切除するのかということも含めて、いる病院では可能だけれども、いない病院ではどうなのかという、その違いについてお聞きしているつもりです。

○田仲齊病院事業総務課医療企画監 先ほど病理医がいない病院は遠隔診断を主にしていると申しました。その部分の違いというのは、要するに例えば病理の先生が目の前に顕微鏡があつて、それを見ることができるというのがいる場合で、いない場合ですと、これを例えば画像に転送する、例えばパソコンのスイッチをオンにすると。それぐらいの差だという認識でおります。

○比嘉京子委員 つまり、遠隔であろうとも同時進行的には問題がないという理解でよろしいでしょうか。

○我那覇仁病院事業局長 今お尋ねの迅速の病理診断というのは、やはり特に悪性とか良性であるとか、あるいは切除範囲がどうであるとか、とても大きな診断的な価値があると思います。各病院には病院以外にそれをプレパラート、標本にする、そういった技師の方がいて、それで切片を取って、医師がいればそこで見る、あるいは迅速診断ならば遠隔で送ると。そう大きな時間の差はないと思うんですけど、幾つか機械を操作する時間はあります。

それからもう一つ、病理診断の迅速の場合には、あくまでも暫定的な診断というふうに考えていただいたほうが良いと思います。というのは、いろいろな組織を診断するために標本にするとか、標本を変えるとか、そういうことで幾つか準備をして、後日、最終的な診断を出すと。そういうふうなシステムになっております。

以上です。

○比嘉京子委員 まだちょっとよく分からないんですが、例えば南部医療センターで開腹手術をしましたというときに、病理診断医がいるので、すぐに運んでそれなりの拡大をして見るというようなことで、良性か悪性かの判断であるとかというのは肉眼では、ある程度経験値を積みばどうか分かりませんが、そういう判断の下に、開腹している間にその判断が行われることによって開腹の手術の内容等の違いはないという、今のようにパソコンを押す時間帯だ

けですと言われると、遠隔であってもそうそう違いはないという理解でよろしいんですか。

○我那覇仁病院事業局長 基本的には、今肉眼ということをおっしゃいましたけど、肉眼では最終的な診断は見えません。やはりそれはきちんと標本を作って病理を見ると、そういうことをごさいます。そういう意味では病理がいるところといないところで、遠隔で送るということが必要としますけど、基本的に差はないと、そういうふうに思います。

○比嘉京子委員 いや、私はやっぱり医療の格差があってはいけないと思っているし、それに病理診断医がいるかないかのその効果といいますか、必要性についての議論にしたいと思っているわけなんです。そうしますと、やっぱり今宮古病院に週1回行っていただけれども、派遣で週1回は行っていただけれども、常駐するという理解でこの議案が出ていると理解してよろしいんですか。

○玉城洋病院事業総務課長 今回の宮古病院での病理診断科の設置でございますけれども、週に1回常勤の医師を派遣するということをごさいます。それ以外は必要に応じて、先ほど話のありました遠隔診療とかで診断を行っていききたいということをごさいます。

○比嘉京子委員 ですから、概要の1にあるように、手術中に採取した病変組織を病理診断する術中迅速診断等を行っているというわけだから、いることによって術中の迅速性に影響しているという理解をして質問しているわけなんです。そうすると、結局いない地域というのは今琉大病院等に遠隔的に送信をするぐらいの違いしかないというのであれば、じゃ派遣する意味は、どう違いがあるんですかという質問にならざるを得ないので、そうではないでしょうか。もともと病理診断医がいることが当たり前といいますか、いることが私たち当然やるべきことで、今派遣されていないことがむしろ問題だという認識に立つべきではないかと。そういう考えの下に質疑をしているつもりなんです。ですから病理診断医というのはそう多くないのか、今南部医療センターで私3名とお聞きしたんですが、私が存じ上げたときには、行ったときに1人だったのでないかという記憶もあり、お聞きしているところです。

○田仲斉病院事業総務課医療企画監 比嘉委員の最初の質問で病理医が多いかどうかというのは、もう全国的にやっぱり希少な専門科ではあります。私、昨

日ちょっと調べましたら、病理学会のホームページから調べましたら、沖縄県は31名、これは10年前より約2倍近くに増えております。それで人口10万当たりでいうと、全国でいうと20位あたりにおります。それでもやっぱり県立病院全病院に病理のドクターを配置できない状況ではあって、こういった遠隔診断とかも踏まえながらやっていかざるを得ないという状況ではあるということです。

○比嘉京子委員　ですから、元来それぞれの病院に置くということを前提として、こういうふうに宮古に派遣する。次は八重山、精和一精和はどうか分かりませんが、八重山ですよと。本来あるべき姿ですよとということを確認したいのと、ついでなのでといったらあれなんですけど、北部病院、中部病院、南部医療センターですね、宮古は今回1人ということですけど、どれぐらい症例があるかも教えてください。次、八重山ですよとということ、今2つ言いました。

○玉城洋病院事業総務課長　八重山病院なんですが、令和3年の4月から琉大病院のほうと遠隔医療診断の契約をして、遠隔医療の診断を行う予定となっております。

症例数ですけども、2019年の実績ですけども、北部病院で2478、中部病院で1万952、南部医療センターのほうで6306件、宮古病院が4015件、八重山病院は3889件、トータルで2万7640件の実績となっております。

以上です。

○比嘉京子委員　養成はどのようにされているのでしょうか。病理診断医の養成、計画的にされているという理解でいいんですか。

○我那覇仁病院事業局長　基本的には病理の専門医ということになると思いますが、これは基幹病院ということになると思いますが、基本的にこれは琉球大学でございます。各県立病院には専門医と専攻医というのがございますが、今北部と中部と南部には専門医がいます。琉大のほうから、いわゆる後期研修医療、いわゆる専攻医が何か月かで回ってきたり、週に何回かということで、専門医の病理を育成すると、そういう機能があるというふうに聞いております。

○比嘉京子委員　ぜひお願いしたいことは、やはり養成校は養成校なんですけ

れど、後期研修医として例えば病理診断医等をできるだけ次につなげるように、年齢等も加味しながら、今いらっしゃる先生方の次を考えてですね、しっかりところが、私はなかなか得がたいという理解をしています。成り手が少ないということは理解しています。そのためにやっぱりいらっしゃるようになってまた騒ぐということではなく、それぞれ計画的にどういうふうに次をつなげていくのか、そして次の八重山にどうつなげていくのか。やっぱり私は現地にいると、現場にいるということは非常に大事な—3800件ですか。約3900にあるわけですから、それだけの診断が目の前の同じ建物の中で肉眼ではできないわけですから、しかもその専門性が問われているわけですから、そういうことを考えますと私はあるべき姿だろうと思うので、ぜひ次につながるような計画的な養成をぜひ意図していただければなというふうに思いますが、いかがですか。

○我那覇仁病院事業局長 先ほど言いましたように、この機関というか、育成するのは琉球大学の病理ということになりますけど、幸いなことに北部、中部、南部、それから今回4月から八重山のほうにも派遣します。みんな琉大出身の方が行かれるようです。それで、その病院のチーフは新しい教授—実は昨年3月でしたか、前教授が退官なされて去年の4月から新しい教授が来られたと。そういうことで、我々局とそれから宮古、八重山の院長らと一緒にあって、新しい病理の教授の下に今後ともぜひ協力をお願いしたい、派遣をお願いしたい。我々はそういった専攻医を県立病院で育てる役割をします。そういうふうなことを申し入れました。そういうことで、少し時間はかかると思いますが、そういった連携を強化することによって若い専攻医、病理医を育てることができるのではないかと考えております。

○比嘉京子委員 ぜひお願いしたいと思います。何年か前に南部医療センターに行きましたら、お一人で非常にハードワークで、大変窮状を訴えておられました。その経験もあって、やっぱりなかなか表に見えない分野だなというふうに思っておりますので、ぜひ重要なポジションなので大事に、ぜひとも確保をしていくというところをお願いをしたいと思います。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。

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。

(休憩中に説明員等の入替え)

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、企画部、保健医療部、商工労働部、文化観光スポーツ部及び病院事業局関係の陳情令和2年第24号外27件の審査を行います。

ただいまの陳情について、企画部長、保健医療部長、商工労働部長、文化観光スポーツ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、陳情令和2年第38号の2外25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、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。

陳情一覧表を御覧ください。

保健医療部関係では、陳情が継続16件、新規10件となっております。

初めに、継続の陳情のうち、軽微な修正を除き、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。

9ページをお願いします。

陳情第56号の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、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10ページをお願いします。

4について、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、重症者に対応可能な医療提供体制の確保が重要となることから、無症状者や軽症者については、宿泊療養とする体制を整備しております。

宮古島市においては、8月11日からホテルを借り上げておりましたが、1月26日からホテルを追加して1施設借り上げ、合計で100室を確保しているところです。ホテルは令和3年3月末まで借り上げることとしており、感染拡大に対応できるよう、受入体制を確保してまいります。

変更の理由については、12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、宮古島市における宿泊療養施設が追加して開設されたことを踏まえた変更であります。

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、処理方針に変更はございませんので、説明を省略させていただきます。

続きまして、新規の陳情10件について、処理方針を説明いたします。

32ページをお願いします。

陳情第7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を求める陳情については、継続の陳情令和2年第66号のうち、事項4と同じ内容でございますので、説明を省略させていただきます。

続きまして、33ページをお願いします。

陳情第12号安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに關する陳情について、処理方針を読み上げます。

1の下線部分について、医療については、新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関に対し、空床確保料や感染防止対策支援金、患者受入協力金などの財政支援を行っているところです。今後も引き続き県として支援を行うとともに、さらに必要な支援については全国知事会を通して国に要望してまいりたいと考えております。

2について、平成29年3月に策定した地域医療構想において、本県は将来に向けて病床が不足すると推計しております。県は、将来見込まれる医療需要に対応可能な医療提供体制を構築するため、不足が見込まれる医療機能の確保や医療機関相互の役割分担、連携強化等について、地域の関係者と協議を行い、効率的で質の高い医療提供体制の構築に取り組んでまいります。

3の下線部分について、県では、医師について、自治医科大学への学生派遣、琉球大学地域枠学生への修学支援、県立病院における専攻医の養成等により確保に努めております。また看護職員については、看護師養成校への運営費補助等の養成支援、潜在看護師の復職支援、勤務環境改善等による定着促進等による確保に努めております。

県としましては、引き続き医師、看護師等の確保に取り組んでまいります。

4について、今回の新型コロナウイルス感染症に限らず、保健所においては、はしか、風疹、H I V等多くの感染症に対応しており、県としましても機能強

化が必要であることを強く認識しております。そのため、令和3年度は保健師を増員することや指定感染症対応支援員を各保健所へ配置するなど、体制の強化を図っております。

ウイルス研究につきましては、県衛生環境研究所と国立感染症研究所が連携して変異株の解析等に取り組んでいるところです。また、検査体制につきましては、現在、県内の医療機関や検査機関への機器整備を行うなど体制を強化してきたところであり、1日に5000件以上の検査が可能となりました。引き続き検査体制の強化・拡充を図ってまいります。

5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財政支援の拡充など必要な制度の見直しを要請してきているところであります。

今後も、市町村等と連携し、必要な要請を行っていきたいと考えております。

続きまして、35ページをお願いします。

陳情第13号の2新型コロナウイルス国内緊急事態宣言発令に対する沖縄県の緊急特別対策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、新型コロナウイルスは、人と人との接触機会が増えることによって感染が拡大するため、拡大を押さえ込むためには人の移動を減らす必要があります。

県外との往来自粛要請については、必要最小限とする必要がありますが、国が緊急事態宣言を発令している場合や、移入例により県内の感染拡大の傾向が見られる場合などには、往来自粛を要請することも含めて対策を検討する必要があると考えております。

続きまして、36ページをお願いします。

陳情第17号後期高齢者医療制度窓口負担2割化の中止を求める意見書の提出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、国における制度見直しの検討に対し、必要な医療への受診抑制につながることはないよう、全国知事会においては、特に低所得者に十分配慮するよう要請してきたところです。

県としましては、今後の国の動向を注視してまいります。

続きまして、37ページをお願いします。

陳情第19号こども医療費助成制度の拡充に関する陳情については、継続の陳

情令和2年第66号のうち事項4と同じ内容でありますので、説明を省略させていただきます。

続きまして、38ページをお願いします。

陳情第29号PCR検査の乱用中止と新型コロナ過剰対策撤廃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、インフルエンザと新型コロナウイルスを検出するPCR検査や抗原検査は、それぞれに特異的な遺伝子を検出する試薬や抗体が使用されており、両方のウイルスに交差反応を示すことはありません。

新型コロナウイルス感染症に関しては、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第12条第1項及び第14条第2項に基づき診断した医師が届出を行っています。その場合の届出基準において、検査は遺伝子増幅法（PCR法）や抗原検査などが指定されております。

県としましては、感度や特異度が高いPCR法は有用であると考えており、厚生労働省が作成した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針の最新版に従い、検査を実施することが必要であると考えております。

2について、新型コロナウイルスは、人が移動することによって感染が拡大し、飲食の場が主な感染源となっております。そのため、感染拡大時には、緊急事態宣言を発出し、県民に対する外出自粛や県外との往来自粛を要請するとともに、飲食店等に対して時短を要請する等の対策が必要であると考えております。

3について、人と人との接触機会がある限り、新型コロナウイルスの感染を完全に防ぐことは困難であると考えます。

しかしながら、感染経路は接触感染、飛沫感染、マイクロ飛沫感染であり、それぞれ手指衛生、マスク着用、換気を行う、いわゆる新たな生活様式の実践により感染リスクを低減することができるという知見が示されています。そのため、引き続き新型コロナウイルス感染症対策を徹底してまいります。

続きまして、40ページをお願いします。

陳情第39号市立、公立または市町村立の医科薬科大学設立に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1から4について、厚生労働省の平成30年薬剤師数調査によりますと、人口10万人当たりの薬局・医療施設に従事する薬剤師数は、全国平均の190人に対

し、沖縄県は139人で全国最下位であります。

また、沖縄科学技術大学院大学（OIST）や琉球大学等における創薬に関する基礎研究の支援、地域包括ケアシステムにおける多剤・重複投与の防止や患者の薬物療法の安全性・有効性の向上、医療費の適正化など、今後薬剤師に求められる役割は大きくなっています。

県としましては、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、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、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。

つきましては、県では既存の国公立大学への薬学部設置を検討していることから、新たな医科薬科大学の設立について検討する状況にはありません。

続きまして、41ページをお願いします。

陳情第40号国民健康保険税（料）の特例減免等の継続を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

特例減免に関しましては、令和3年3月12日付厚生労働省通知により令和3年4月から令和4年3月までの国による財政支援を継続することが決定されたところであります。

傷病手当につきましては、実施期間は令和3年6月末まで実施の継続が行われておりますが、国からの財政支援については、被用者を対象とすることとなっております。

続きまして、42ページをお願いします。

陳情第46号新型コロナウイルス感染症医療機関協力金の交付に関して検査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、新型コロナウイルス感染症医療機関協力金交付事業は、総務省の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、沖縄県独自の施策として、新型コロナウイルス感染症の疑いがある者及び新型コロナウイルス感染症患者の受入れに協力した感染症指定医療機関及び感染症協力医療機関等に対し、医療従事者の処遇改善など各医療機関の実情に応じて柔軟に活用できる協力金を交付するものであります。

県においては、協力金を活用した事例または今後活用する予定の取組などを把握することを目的に、令和3年1月に対象医療機関に対しアンケート調査を

実施したところ、職員に対する特殊勤務手当やメンタルヘルスの研修、既存職員の負担軽減を図るための新規職員の増員、診療体制の確保、感染拡大防止策などに係る経費に活用されていることを確認しております。このため、本実施要領に基づく検査の必要はないものと考えております。

続きまして、43ページをお願いいたします。

陳情第48号の3国際線航空会社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の(1)について、海外から帰国または入国する方については、厚生労働省検疫所長の指定する場所において14日間待機することとされており、待機宿泊施設については国の責任において確保されるものと考えております。

1の(2)について、那覇検疫所が行う入国者の検疫において、新型コロナウイルスが陽性となった場合、検疫所が医療機関や宿泊施設まで陽性者を移送する必要がありますが、検疫所からの要請があれば、沖縄県コロナ対策本部も移送に協力することとしております。

1の(3)について、那覇検疫所における検査で新型コロナウイルス陽性者が判明した場合の対応について、沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部、医療機関及び消防機関等の関係機関において、受入れや搬送についての連絡や対応手順等の連携体制が構築されており、発生時を想定した机上訓練も実施しております。引き続き連携体制の強化に努めてまいります。

1の(4)について、国際線再開のためには検疫が徹底されることが重要であることから、国の責任において検疫所の体制強化が必要であると考えております。

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 ありがとうございました。

保健医療部長の説明は終わりました。

次に、陳情令和2年第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。

さい。

病院事業局に係る陳情案件は継続の4件となっております。

継続の陳情4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。

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 ありがとうございます。

病院事業局長の説明は終わりました。

次に、陳情令和2年第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 企画部に関する陳情案件につきまして、御説明いたします。

サイドボックスに掲載されている陳情処理方針を御覧ください。

ページを1枚めくっていただき、陳情一覧表を御覧ください。

企画部関係の陳情は、継続1件、新規1件となっております。

ページを1枚めくっていただきまして、初めに、陳情第56号の4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きまして、変更した箇所を下線で示しておりますので、読み上げて御説明いたします。

表右側の経過・処理方針等欄、2段落目を御覧ください。

また、その規模については、国の令和2年度の1次から3次の補正予算で、予備費を除いて4.5兆円が措置され、県内市町村分として、約315億円の交付限度額が示されております。

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 地域・離島課主査の説明は終わりました。

次に、陳情第48号の3について、企画部交通政策課班長の説明を求めます。

小浜守善交通政策課班長。

○小浜守善交通政策課班長 次に、交通政策課が所管する国際線航空会社の支援に関する陳情について御説明いたします。

こちらは、新規の陳情となります。

処理方針を読み上げます。1の(5)についてでございます。

那覇空港の検疫におけるPCR検査場所及び待機場所については、厚生労働省那覇検疫所が、那覇空港ビルディング株式会社と調整して確保に取り組んでいるものであります。

県としましては、引き続き調整状況等について情報収集を行うとともに、課題等について那覇空港ビルディング株式会社と意見交換してまいりたいと考えております。

以上で、企画部に関する陳情の処理方針等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 交通政策課班長の説明は終わりました。

次に、陳情令和2年第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、処理方針に変更はございませんので、御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。

次に、陳情第48号の3について、文化観光スポーツ部観光振興課長の説明を求めます。

雉鼻章郎観光振興課長。

○雉鼻章郎観光振興課長 文化観光スポーツ部関係の陳情につきまして、その処理方針を御説明いたします。

それでは、ただいま通知しました説明資料を御覧ください。

陳情第48号の3国際線航空会社の支援に関する陳情、新規です。

1、県では、那覇空港国際線の早期回復に向けて、那覇検疫所那覇空港検疫所支所、沖縄地区税関那覇空港税関支署、福岡出入国在留管理局那覇支局那覇空港出張所、大阪航空局那覇空港事務所、那覇空港ビルディング株式会社、国

際線就航航空会社等の関係機関による意見交換会を開催し、各機関で把握している情報や課題の共有を行っております。

那覇空港国際線の再開に当たっては、空港の検疫体制の整備が前提となることから、検疫体制の早期整備に向けて関係省庁に対する要請等を検討してまいります。

以上が、文化観光スポーツ部関係の陳情に係る処理方針であります。
 それでは、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 ありがとうございました。

観光振興課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 皆さん、お疲れさんです。13ページの陳情継続審議で65号について、北部基幹病院についてなんですけれども、令和2年7月28日に基本的枠組みに合意の調印をされておりました。現在の進捗状況をお願いします。

○宮城優医療政策課長 北部医療センターの整備につきましては、本年1月に開催した第2回の整備協議会で了承されました基本構想素案のパブリックコメントを1月29日から2月26日まで実施してきたところであります。先週、3月の19日ですね、第3回の幹事会で基本構想の案について協議を行ったところであります。今後は今週、明後日ですね、3月25日に開催予定の第3回公立北部医療センター整備協議会で協議を行って、基本構想の策定をすることとしております。

○仲里全孝委員 基本構想の策定の完了の目安はいつ頃ですか。

○宮城優医療政策課長 すみません、繰り返しになりますが、3月25日の協議会でもってその構想を策定するという予定にしております。

○仲里全孝委員 分かりました。ありがとうございます。

続きまして、陳情136号、中小企業の支援化協力金、企業協力金の支給についてなんですけれども、この協力金の支給状況を教えてほしいんですけれども。

○具志幸昌中小企業支援課班長 御説明申し上げます。

協力金につきましては、12月17日以降からの要請に対して3回に分けて協力金の申請を受付させていただいているところです。12月17日から翌1月の11日までの協力金につきましては、既に申請受付したのものに関しては全て支給を終えておりまして、支給件数は5817件になっております。1月12日から2月7日までの要請期間のものにつきましては、今現在、3月末まで申請受付をしているところでございます。3月19日時点で申請、約9700件に対して支給済みが約3700件で、支給率は約38%になっております。それから第5弾につきましては、3月1日から受付開始しておりまして、4月15日までの受付期間となっておりますが、こちらのほうは今申請件数が約7500件になっておりまして、こちらのほうは今現在、鋭意審査のほうを進めておりまして、間もなく支給の開始をするという状況になっております。

以上です。

○仲里全孝委員 この協力金の支給に関してなんですけれども、まず1月11日から2月に関しての協力金の支給、その期間だけでもいいんですけれども、対象になる業者は何業者なのか、まだ支給がされてない業者は何業者なのか、教えてほしいんですけれど。

○具志幸昌中小企業支援課班長 1月12日から2月7日までの要請期間の分につきましては、今現在、約9700件受付をしているところで、支給済みが約3700件になっておりまして、残り支給待ちというか、支給に向けて取り組んでいる件数は6000件程度になっております。

以上です。

○仲里全孝委員 まだ未支給の件数が6000件ということによろしいですか。

○具志幸昌中小企業支援課班長 そのとおりでございます。

○仲里全孝委員 これ完了目安というのはいつ頃でしょうか。全ての協力金の

支給が完了するのはですね、目安としていつ頃を予定されていますか。

○具志幸昌中小企業支援課班長 1月12日から2月7日の要請期間分につきましては、一応今月いっぱいまで受付をしている途中でして、一応県としましては、受付終了してから約2週間から3週間以内程度ぐらいでは支給をできれば完了させる方向で、鋭意事務処理を早めて取り組んでいきたいと考えております。

以上です。

○仲里全孝委員 3月31日のある程度の目安として、今月いっぱいまで支払いは完了するという理解でよろしいでしょうか。

○具志幸昌中小企業支援課班長 2月7日までの要請期間のものについては、繰り返しになりますが、今月いっぱいまでの申請の受付になっておりますので、受付終了してから最後の3月31日までに申請が届くものもございますので、それも含めて、そこから受付登録とかの審査とか行ってまいりますので、多分最後になるのは4月以降、約2週間から3週間程度ぐらいで支払いが完了という形になるかと思えます。

○仲里全孝委員 ちょっと細かいようなんですけど、受付済みの支払い完了日はいつ頃なんですか、受付されているところはですね。

○具志幸昌中小企業支援課班長 今、受付済みのものにつきましては、一応こちらの事務処理のペースから換算して、支給については一応受付から約4週間から5週間をめぐりにお支払いするという御案内させていただいておりますので、大体それぐらゐをめぐりにさせていただいております。多少申請に不備がある場合とか申請者とやり取りが発生する案件もございますので、そちらについてはさらにプラスアルファで多少時間がかかる場合もございますが、基本的には4週間から5週間をめぐりにして支給事務を行っているところであります。

以上です。

○仲里全孝委員 これですね、いろんなところから手続の方法とか、県のほうから何日までというふうな、いろんな事業者から声が聞こえるんですよね。そういう中で受付を済ませている方のある程度の目安というのは、やはり31日

だとか、例えば先ほど説明をした4週間以内というふうにありました。その目安というのはいつ頃になりますか。

○具志幸昌中小企業支援課班長 今現在、受付しているものにつきましては、この要請期間が、先ほども申しあげましたけれども、申請が3つに分かれていまして、1月11日から2月7日までの分が今月末までの受付になっております。それから、2月8日から2月末までの時短要請期間分については、3月1日から4月15日までの受付期間になっておりますので、それぞれで若干完了めどは異なるんですけども、2月7日までの要請期間のものについて、これは先ほどからも申しあげていますが、3月末までの受付になっております。そこから大体2週間から3週間以内をめどに、県としては支給を完了させる方向で今事務作業に鋭意取り組んでいるところでございます。

○仲里全孝委員 ありがとうございます。
以上です。

○末松文信委員長 休憩いたします。

午前11時51分休憩

午後1時23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。
新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。まずは陳情第48号です。国際線航空会社の支援に関する陳情ということで、これは文化観光スポーツ部のほうですけども、経過・処理方針などのところで各機関に把握している情報や課題の共有とありますけれども、こういった課題が上げられているのかというのをちょっと教えていただきたいです。

○雉鼻章郎観光振興課長 御説明申しあげました国際線関係で、会合の中で話をさせていただいて、まず各機関の現状の確認をさせていただいて、あとは検疫所のほうから検疫体制、1日当たりの受入便数とか、検査人数とかですね。

それから検査スペース、待機場所の確保などが課題であるというふうなお話をいただいております。

以上です。

○新垣淑豊委員 その課題を解決するに当たって、県ができることというのはどういうことがあったんですか。

○雉鼻章郎観光振興課長 基本的には国のほうで対応することになると思いますので、県のほうではその早期再開に向けて、例えば要請を行うとか、そういった形の対応は考えられます。

○新垣淑豊委員 実はその早期再開というのが非常に重要になると思っています。実は私のほうにも直接航空会社の関係者から、もう止まって久しいと、1年以上たっていると。それにもかかわらず、家賃をずっと払い続けていると。止まっているので、要は入ってくる収入の見込みのないままにずっとやり続けていると、これはいずれ再開——一旦撤退をしてしまうと、次また来ないよというようなお話も出ていたものですから、ぜひですね、再開に向けては県もしっかりと国に対してお申出いただくのと、あとどういう体制をすれば再開できるのかということについて、しっかりとこれは考えていただきたいということで、これは要請とさせていただきます。

続きましてですね、これは継続案件なんですけれども、病院事業局の188号の3なんですけど、これ以前聞いていたらすみませんが、離島における検診体制というところなんですけど、例えばその本島地域、南部、中部、北部あります。また離島でも、その健診の受診率というのは大きく変わっているのかどうかというのをちょっと教えていただきたいです。

○山内昌満国民健康保険課長 御質問につきまして、国民健康保険の特定健診の受診率の関係でお答えしますと、沖縄県の特定健診の受診率については39.3%、全国24位、これは30年度の数字でございます。それに対しまして、離島のほうということでちょっと例で紹介しますと、石垣市のほうが47.2%で県平均を上回っている状況です。それから、宮古島のほうで40.7%と、39.3%を上回っている状況であります。ほかの離島町村とかを見ますと、おおむね県平均より上回っているという傾向がございます、それについては被保険者のほうが数がちょっと少ないということで、都市部に比べて受診の呼びかけのほうやりやすいというのと、またそれに住民のほうがお応えして受診されてい

るという傾向にあります。

以上です。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。こういった陳情が上がっているにもかかわらず、非常に本島よりもいいんだなというので驚きました。ありがとうございます。すみません、これちょっと確認だけしたかったので、これは以上になります。

あと、今回の新規の案件なんですけれども、これは保健医療部のほうにお願いですけれども、お願いというか確認ですけれども、令和3年第13号の2ですが、これはホテル協会さんからの陳情ですが、沖縄県による来県自粛などの発信については、多くの来県者に対し拒絶的心情を与えるため今後控えることということで、先般ですね、私もちょっといろいろとネットで見ていたところ、G o T o キャンペーンというのが感染拡大とあまり関係なかったんじゃないかというような投稿、記事がありまして、そのことについてどう県としては捉えているのかということをお聞かせいただきたいなと思っています。

○大城玲子保健医療部長 やはり新型コロナウイルスの感染拡大に関しましては、人の流れというものは大きく影響していると思います。移入例につきましても、特に12月の段階では多い状況にございました。ただ、これがG o T o キャンペーンとの絡みがどの程度あるかというようなことは、なかなかそこは分析が難しいところですので、その影響について今、県として研究できる状況にはないと思っております。

○新垣淑豊委員 観光事業者の方々ともいろいろお話をして、実は彼らのほうが非常に感染症対策をしているので、普通にこの辺でば一っと飲食、わいわいするよりも、実はホテルのほうがいいんじゃないかと、安心できるんじゃないかというお話もありました。そこからの危機管理というか、いろんな通報とかも報告とかもされる体制ができているかと思うので、来県自粛というところについては、私はちょっと検討したほうがいいんじゃないかなというふうに思っております。これはいろんな総合的な判断をするかと思っておりますけれども、それに加えてですね、この今処理方針の中で往来自粛を要請することも含めて対策を検討する必要があると考えておりますと。飲食業に対しての時短営業の要請というのは、あれも一つのその感染拡大を予防する一環として行われたかと思っております。それに対しての協力金のお支払いがあったかと思うんですけれども、例えば県が往来自粛を要請したということで、そこに対して非常にやはり宿泊

業の方々というのは大きな影響を受けるわけですね。そこに対して今回、飲食業に対しては協力金が支払われました。では県としては、その自粛要請に対する支援というもので併せて考えられているのかどうかというのをお聞かせいただきたいと思います。

○大城玲子保健医療部長 県の緊急事態宣言等の特に県民の皆様や来訪者の皆様に強いお願いをするときということについては、特に飲食店については、営業時間の短縮というはっきりとしたお願いをしているということもありまして、協力金の措置をしたものと考えております。往來の自粛につきましては観光だけをターゲットにしているわけではなく、緊急事態宣言が出された地域は外出の自粛をその県民に対して求めていますので、それからすると県へいらっしゃることも自粛をお願いしますということで、県としてはそういう措置がされている県との往來についてお願いをしているというところがございますので、観光の施策に関しましてはコロナの影響もかなりあると思いますので、観光部局のほうでしっかりと対策は検討しているものと考えてはおります。

○新垣淑豊委員 例えば関東圏などというのは、非常に多くのお客様の割合を占めていらっしゃるのです、もちろんそこから自粛していただきたいということは、すなわち観光のお客様自体の数がそれだけ減ってしまうわけですよ。もちろん来県自粛と言われても、来る方というのはいらっしゃるのも承知はしておりますけれども、やはりそこで要請をすることで実際に不利益を被る方々が非常に多い。もちろん観光業だけではなく、いろんな業種、業態に関わってくるということもありますので、ついてはそこに対してもしっかりと支援を考えるべきではないかという、これは私の意見としてお伝えをさせていただきたいと思います。ぜひ、なぜこういった話に至っているのかというのも今後、もちろんこれは保健医療部だけではなくて、全庁的にしっかりと話ししていただきたいなと思っています。

続きまして、46号なんですけれども、協力金の交付に関して必要に応じて検査することというふうにありますけれども、協力金の使われ方というのは、どういう手順で協力金が医療機関に行っているのか、そして、その後はどういうふうな例えば決算されるのかとかですね、その辺ちょっと教えていただけませんか。

○宮城優医療政策課長 この協力金は2階建ての方式になっておりまして、これは外来患者受入れをされている方、医療機関に対して、まず一定額を支払う

と。さらにコロナ患者の入院実績に応じてですね、これ2段階目のほうですが、実績に応じてお支払いするという形で、トータルで協力金を各医療機関にお支払いするという仕組みになっております。

○新垣淑豊委員 決算方法ってどうなっているんですか。

○宮城優医療政策課長 これ予算上は報償金という形で、概算払いでお支払いすることになっておりまして、基本的に検査等の手続は必要ないことになっております。ただ、今回やはりどのような使われ方をしているかということで、アンケート調査の形で医療機関に調査をお願いしたところ、こちらの処理方針に書いてるような形で協力金の目的に沿った活用をされているということを確認したということでございます。

○新垣淑豊委員 それは例えばどういう、項目だけを調べたのか、それとも金額まで一例えばここにあるように1億4000万円の協力金が支払われた中で、どういったものに幾ら使ったよというところの比率までちゃんと調べられているのかというのは。

○宮城優医療政策課長 金額とかそういうことではなくて、どういう項目、ものに使われたかということだけを回答いただいております。ただ一部の医療機関に関しては、こちらが求めていたわけではないんですけども、細かいものを書いて回答されている医療機関もございました。

○新垣淑豊委員 もちろん基本的には公金が協力金という形でお支払いをされるということであれば、本当に、多分1回懐に入ってそこからの振り分けになるのでちょっとやりづらいところあるかもしれませんが、一部の医療機関ではそういったことまでしていただいているということなので、この点までは求めてもいいんじゃないかというふうに思います。でないと、今後何かあったときにそのお金を捻出する根拠というところで、県のほうもある程度算出するための指標になるんじゃないかなというふうに思いますけれども、この点はいかがお考えでしょうか。

○宮城優医療政策課長 この独自の地方創生の交付金を活用させていただいてですね、独自に始めた段階で処遇改善などということではありますけれども、医療機関の実情に応じて柔軟に活用してほしいという趣旨でスタートした事業

でもございましたので、我々としては検査という形では、スキーム上ですね、組んではおりませんでした。ただ今回調査をさせていただいた中で、今回のこの陳情にもあるようなことのお話も出てきたりしているということもありまして、次年度以降、こういう事業をまた再び我々のほうで仕組んでいくに当たっては、ちょっとスキームというものは改めて考えてみないといけないのかなというふうには思っております。

○新垣淑豊委員 私も別にこれはそれぞれの医療機関の状況があるので、特に県が縛るといふところではないと思うんですけども、何かしら次、本当はこういう事案というのがなくなるほうが世の中的にはいいと思うんですけど、もし何かあったときに、次どういったことをしないといけないというものの一つの参考になると思うので、ぜひそこは一つの情報として僕は取っていただいたほうがいいんじゃないかなということで、これは御提案で終わらせていただきます。

私は以上です。

○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 陳情164号、継続になっておりますけれども、新型コロナウイルス感染拡大により、県内医療機関・介護事業所の経営影響調査を実施してほしいということで、処理概要の中で沖縄県医師会が経営実態調査を行ったということが出ております。その結果を見てもですね、外来患者も432施設のうち370施設が減少していると。特に病院等の入院患者は75施設のうち27施設が減少して、医療費の収入が432施設のうち360施設で減少になっているというふうな状況があります。私は昨日も医療現場で働いてらっしゃる皆さん方の実際の訴えも紹介をいたしましたけれども、そういう意味では今医療現場が大変厳しい逼迫した状況にあるということが、この医師会の調査の中でも明らかになっているというふうに思うんですけども、具体的に医療機関に対する空床確保事業をはじめ、いろんな支援金が給付はされていますけれども、実際にこれまで医療現場に支給されてきた支援金等、交付金がどれだけ支給されてきたのか。そして、具体的に医療現場に全部それが届いているのかどうか。支給率、交付率はどういうふうになっているのか、まずお聞かせください。

○宮城優医療政策課長 まず、医療機関に対しての空床確保での補助でござい

ます。これが本日現在で確認したところ、予算額210億5304万9000円に対しまして、交付決定が164億8835万5000円、執行率78.3%でございます。それから、私どもの今手元にある数字でいいますと、先ほどの協力金事業ですが、こちらのほうが予算額31億3884万4000円に対して、交付決定が20億473万6000円、執行率が63.9%となっております。

○玉城ノブ子委員 昨日も私、質疑させていただきましたがけれども、やっぱりこういう交付金が一刻も早く医療現場に届くような、そういう手だてを取っていくということが非常に大事じゃないかというふうに思うんですけども、具体的に皆さん方がこの執行率を上げるためにどのような対策を取られていらっしゃるのか、答弁をお願いします。

○諸見里真保健医療総務課長 お答えします。

保健医療部としましては、執行率、これたしか1月時点で30%台ということで議会でも低いという指摘がございました。それを受けて、保健医療部としてはどうしてもマンパワーが足りませんので、保健医療部6課ございます。各課から1名ですね、総括情報部に人員を集めて執行体制を強化したところなんです。それで先ほどの70%台まで来ているところなんです。今後、あと少しではございますが、引き続き精力的に執行状況を改善していきたいと考えているところです。

以上です。

○玉城ノブ子委員 前にお話を聞いたときからは執行率は上がっているということではございますけれども、医療現場の今の状況からするとですね、さらにやっぱり執行率を引き上げていくということが非常に大事じゃないかなというふうに思いますので、それはぜひ引き続き頑張ってくださいというふうに思います。もう一つは、減収補填ですよ。もう医療現場の収入が、本当に赤字状態になっているということで、今の状況でいくと本当に医療現場そのものが潰れかねないというふうな状況になっているということが、医療機関の皆さん方からの現場の声としても悲鳴の声がやっぱり上がっているわけですので、その医療機関に対する減収補填についてですね、再度やっぱり国に対してもっと強力にその支援を働きかけていくということが必要じゃないかというふうに思っていますけれども、どうでしょうか。部長、ぜひ知事を先頭にして、再度国に対してその要求を進めていくということが必要じゃないかというふうに思います。

○真栄城守医療企画統括監 お答えします。

減収補償を直接的に補填するメニューが現状はないということでございますので、今現在、それにつきましては、やはりその医療提供体制の確保が非常に重要な課題だということを認識しておりまして、県のほうとしましては、昨年は知事から直接厚生労働大臣に対して財政支援の強化についての要請を行っております。あわせて、全国知事会を通しまして、そちらのほうの緊急提言の中でも医療機関への支援の強化については繰り返し要望しているところでございます。引き続き医療機関の現状を踏まえながら、財政支援を求め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 これからも厳しい状況が続くと思いますので、ぜひそれは医療機関が潰れるということになったら、それこそ県民の命は守れないというふうな事態になっていきますので、そういう意味ではぜひ頑張って減収補填も実現することができるように、ぜひ頑張っていただきたいというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

あと陳情40号ですけれども、これは国民健康保険税の特例減免等の継続を求める陳情になっておりますけれども、国民健康保険税に加入していらっしゃる業者の皆様、中小零細企業が多いということでございます。国保税も非常に高いと。ほかの税制度と比べても高くて本当に厳しいというふうな状況になっていきます。特にコロナ禍の中でですね、個人事業主の皆さん方はもう本当に倒産するのではないかとこのところまで、かなり厳しい状況に追い込まれている状況があります。そういう意味では国保税の特例減免制度、これは非常にコロナ禍の中で大変重要な減免制度になっておりますので、これに対する減免の申請件数がどうなっているのか、申請額はどうなっていますでしょうか。この申請件数は国保加入者所帯の何割になっていますでしょうかというのを答弁いただきたいんですが。

○山内昌満国民健康保険課長 国民健康保険の保険料の減免につきまして、これについては令和3年1月末時点の実績になります。保険料の減免につきましては令和元年度分、2年度分については対象になっていまして、先ほどの令和元年度分につきまして、申請の受付世帯数が27市町村で1927世帯、減免の決定世帯数が1398世帯となっております。減免の決定額につきましては、令和元年度分で2941万余りが保険料の減免をされておりまして、次に、令和2年度納付分の保険料につきまして、申請受付世帯数が34市町村で5480世帯、減免の決定世帯数が4112世帯、減免の決定額につきましては6億1997万円余りが保険料の減

免とされております。全世帯の割合につきましては、ちょっと手元で計算しておりませんので、後ほど資料として提供いたします。

○玉城ノブ子委員 この要請書の陳情の中にもあるんですけども、実際上は国保に加入所帯の1割程度しか申請をされていないということを訴えているわけですよね。そういう意味からすると、やっぱりこの特例減免制度の対象になっている国保所帯に加入していらっしゃる皆さん方がですね、みんながやっぱりこの特例減免制度を受けることができるような、そういう仕組みづくりをしていかなくはいけないんじゃないかというふうに思うんです。この中身、内容が、特例減免制度がどれだけ県民の皆さん方に周知をされているのか。そして、その特例減免制度が活用できるような仕組みづくりを積極的に皆さん方がつくっていくということが必要じゃないかというふうに思うんです。対象になっている皆さん方のところに全部、その特例減免制度が行き渡るような、そういう状況をやっぱりつくっていかなくちゃいけないんじゃないかと思うんですが、いかがでしょうか。

○山内昌満国民健康保険課長 今回の特例減免につきましては、従来の一般的な減免以外に、コロナによりまして要件としては前年度の所得に対して30%以上減収があった方について、それぞれの所得に応じて減額するということになっております。これにつきましては、これまでもテレビコマーシャルを使ったりとか、それからポスター等で周知しておりますし、あと納付相談等で納付できない御事情とか、市町村のほうで把握できた場合には特例減免の対象になるのではないかとということで、その辺も確認しながら対象となる方については適用されるように周知を図っているというふうに聞いております。県のほうからも引き続き周知について努めるよう、市町村のほうにもお伝えしていきたいと考えております。

○玉城ノブ子委員 ぜひ全対象者に特例減免制度が行き渡るように頑張っていたきたいというふうに思います。同じく傷病手当の指令特例、支給特例についてですけども、これの申請件数や申請額は具体的にどうなっていますでしょうか。

○山内昌満国民健康保険課長 傷病手当金につきましては、令和3年1月末時点の市町村のほうに確認しましたら、申請の受付数が60件、15市町村となっております。そのうち支給決定数が57件、支給の決定額が422万円余りが傷病手

当金として支給されている状況です。

○玉城ノブ子委員 具体的には、この陳情の中でも訴えておられますけれども、傷病手当の対象をやっぱり自営業者やフリーランスの皆さん方にも拡大をしてほしいということを求めています。今、本当にこの皆さん方も大変コロナ禍の中での厳しい状況になっていますので、そういう意味では、この皆さん方のところにも傷病手当を支給することができるように、対象拡大をぜひ国に対してもやっぱり要求していくことが必要じゃないかというふうに思いますけれども、いかがでしょうか。

○山内昌満国民健康保険課長 傷病手当金につきましては、これまでの国保のほうでは実際支給の実例がなかったところですが、一方、被用者保険のほうは、これは法定給付ということで必ず平均1日賃金の3分の2程度というので支給されていますので、国保の被保険者であっても今回は国が全額財政支援措置するというので、被用者、事業所にお勤めの方には特例的に支給するという状況になっております。委員御指摘の、陳情者にありますような事業主の方ですとかフリーランスについては、国の財政支援の対象等にはなっていないというところで、これについては全国市長会からもそういう国への要請がされてるといふのは承知しております。これにつきましては、それに対する国の今後の判断とか、そこについては注視していきたいと思っております。

○玉城ノブ子委員 ぜひですね、国保制度加入者の皆さん方は、中小業者の皆さん方、フリーランスや自営業者の皆さん方も含めて大変コロナ禍の中で厳しい状況になっておりますので、ぜひこの特例処置を適用することができるように、国に対する働きかけもぜひやっていただきたいということを要望いたしまして、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 陳情の新規のほうなんですけれども、48号の3番、国際線の航空会社の支援に関する陳情なんですけれども、処理方針を見ていると、1の（1）も国の責任において確保、1の（4）も国の責任において体制強化が必要ということになるんですけれども、これは何かやっぱり国が方針を示さないと県としては動きにくい理由があるんでしょうか。

○雉鼻章郎観光振興課長 いわゆる国対国の行き来については、その国の判断ということになります。具体的には、例えば那覇空港への復便、国際線の就航に関しましては、厚生労働省の検疫所業務管理室というところと国土交通省で協議して判断というようなことも聞いておりますので、やはり国の判断になるのかなというふうに思います。

○喜友名智子委員 単純に検疫所、国境を越えての検疫の問題があるから、国の方針をまず待ちますという理解でいいですか。

○雉鼻章郎観光振興課長 今回は検疫の話ですけど、検疫と税関と入国管理、C I Qというのがセットになっておりますので、その全てが整わないとやはり海外との行き来はできないということになります。当然、これは非常に難しいところですが、世界中のコロナの状況を見ながら国のほうに要請をしていくとか、そういうような方向で今考えております。

○喜友名智子委員 分かりました。確かに国境が絡むことについては、なかなか県単独で動きにくいという部分は理解いたしました。一方ですね、陳情の要旨の中を見ますと、ほかの都道府県では空港事務所の固定費の減免であったり、往便の際の助成ということで、何か都道府県で独自に動いているようなことがうかがわれるんですけども、こういった動きについては県のほうではどう把握して評価しているんでしょうか。

○雉鼻章郎観光振興課長 国際線に関しまして、他の空港でも当然、今は少し動いておりますけども、いつときは全部止まっていたような時期もございました、各空港で例えば事務所の入居料ですとか、そういうものに対する支援があったりなかったりというようなところの状況は企画部の交通政策課なんかと一緒に把握はしているところです。我々のほうとしても何か御支援できることということで、いろいろと検討はしているといった状況にあります。

以上です。

○喜友名智子委員 やっぱり航空会社の経営危機って、多分桁違いなんですよね。ANAグループが多分5100億円ほどの赤字で、JALも2000億円以上やっぱり赤字になっているという報道があったので、これもやっぱり県が何か支援をしても恐らく焼け石に水だろうと思います。ただやはりですね、だからとい

って情報交換をしなくていいと、県がやることがないから情報交換、お互いにそういう経営支援の話までやらないでいいということにはまたならないと思うんですよ。やっぱり沖縄に観光客を連れて来ているというインフラ部分、しかも県が熱心に誘致してきてここに至った航空会社の皆さんばかりだと思うので、やっぱりそこは他府県の例も調べた上で、どういう支援だったら現実的にどこまで県ができそうなのか、国に対しても一緒に支援の要請ができることがないのか、そういったところでも一緒にできることは必ずあると思います。恐らく、そういったことがないからこういった陳情が出てきているのではないかと考えているんですけども、今までですね、今回陳情を出した連絡会の皆さんとの意見交換会というのはしたことはございますか。

○雉鼻章郎観光振興課長 昨年度2回意見交換会をさせていただいております。

○喜友名智子委員 そのときには、こういった陳情の内容のような具体的な要請等々はあったんでしょうか。

○雉鼻章郎観光振興課長 そのときは、まず第1回目はそれぞれの現状とか検疫所の課題など、そして次の2回目のときには、那覇空港の受入体制についてというようなところでお話をさせていただきました。先ほど申し上げました国の関係機関、県、航空会社が集まったのは2回なんですけれども、航空会社さんとはふだんから、例えば訪問したり、おいでになったりで意見交換をさせていただいております、それぞれ窮状といいますか、非常に負担が大きいというような話も承っているところです。

○喜友名智子委員 分かりました。

あともう一点、総合事務局のほうでも沖縄の観光について、まとまった相談や支援の窓口、総合窓口を設置していると。私もまだ報道ベースでしか見てないんですが、こちらのほうとは何か県でやり取りされていることはあるでしょうか。

○雉鼻章郎観光振興課長 観光関係の室をおつくりになったというところで、たしか総合事務局長も県のほうにその件でおいでになっておられましたし、つい先週ですけれども、来年度のそれぞれの県と国の事業について意見交換をさせていただいたところです。

○喜友名智子委員 こういった相手からアプローチもあったということですので、こういうのはぜひ一緒になって、こういう陳情にも対応できるような動きにまでつなげていただきたいと思います。これは要望です。

あとちょっと国際線というか、空港絡みで少し確認をしたいことがあります。NAPPの実績についてお伺いしたいんですが、始まってから3月18日までの数字は3800人ぐらいですか、数字があったのは見たんですけども、今の時点でその後の最新の数字がありましたら教えてください。

○雉鼻章郎観光振興課長 3月の1日から3月の22日までですけども、検査数が1810件ということになっております。

以上です。

○喜友名智子委員 このうちの県民と県民以外の内訳はどうなっていますか。

○雉鼻章郎観光振興課長 今、申しあげました1810件のうち、県内在住の方が1153、それから県外の方は657人というところです。

○喜友名智子委員 このうち、陽性者は何名いたでしょうか。

○雉鼻章郎観光振興課長 4名になります。

○喜友名智子委員 今の1810人の日付がちょっと分からなかったんですけど、何日から22日までですかね。

○雉鼻章郎観光振興課長 3月の1日からです。

○喜友名智子委員 分かりました。陽性の方がちゃんと4名とはいえしっかり見つかっているんで、効果がないとは思わないです。始まったばかりの取組ですので、ぜひ水際対策の新しい試みの一つとして引き続き行っていただきたいと思います。一方で、こういった数字、3月1日から22日まで1810人の方が検査をして陽性者が4名だったと。今後例えば、これNAPPをいつまで続けるのかにもよると思うんですけども、陽性者が出たときの医療機関、それから療養所との必要な部屋数、あるいは交通機関利用したりですね、送迎するときのキャパというのはどういうふうに見積もっていますか。ちょっと始まった

ばかりで今後の数字を伺って、厳しいことをお伺いしてるという自覚はあるんですが。

○系数公保健衛生統括監 空港でPCR、NAPPで行っていて、先週の金曜日からは学割ということで学生を対象にして、1日のキャパシティーも増やしているところです。こちらで陽性が見つかりました場合には、お願いしているドクターのほうから届出がออกมาして、それが県の対策本部に連絡がまいります。今の仕組み上は、空港で検査を受けて、その結果が出るまでは御自宅等でいただくということですので、そちらから療養される医療機関なのかホテルなのかというところに搬送する体制は、現状ではまだ十分確保できていると考えております。

○喜友名智子委員 サーモグラフィー検査は、まだ同時にやっているんですね。

○雉鼻章郎観光振興課長 現在もやっております。

○喜友名智子委員 私これ前に一般質問だったか委員会だったか、ちょっと記憶が定かではないんですけど、サーモグラフィーの人数と実績を聞いたときに1名か2名だかの答弁があって、これだけの予算をかけて本当に効果あるのかみたいな反応がやっぱりちょっとあったんですね。意味がないとは言わないけれども、徐々にサーモグラフィーからNAPPに移行していくのかなというイメージを持っているんですけども、これ今後も併用していくのか、それともどちらかに比重を置いていくのか、今のところどちらの方針でお考えですか。

○雉鼻章郎観光振興課長 私どもTACOと呼んでおりますサーモグラフィーの検査なんですけれども、それも引き続き並行して行っていきたいというふうに考えております。サーモグラフィーの発熱検査に関しましては、委員御指摘のように確かに実績というのは、なかなか発見というのは難しいというところがあるんですけども、やはり行動変容と申しましょうか、那覇の空港では体温を測っているということがあればですね、外からおいでになる方が御自身の体調に気を配られたりとか、それから今はPCR検査を事前に受けてくださいというお願いもしているところです。そういった行動変容につながるというような効果はあるというふうに考えております。なので、当面は引き続き両方でやっていきたいというふうに思っております。

○喜友名智子委員 すみません、何か今ちょっと効果がなかったよねみたいな言葉を言ったので批判しているように聞こえたかもしれないんですけど、ここからはコメントなんですけど、こういうちょっとイレギュラーというか、初めての経験なので、思いついてできることはとにかくやったほうがいいというのが、私のコロナに対する基本姿勢なんです。間違っていたとしても経験値を積み上げるほうが今は優先だろうと思うので、何に効果があるかというのはやっぱりやってみないと分からないところがあると思います。なので、いろんなことを試してみて、効果のある方法をとにかく残していくということは続けていっていただきたいので、これはちょっと誤解がないように念のためにお伝えしておきます。

次が、こうやって那覇空港の水際対策で陽性者が見つかるという場合に、空港は必ずしも観光客ばかりが使うわけではないというのは分かっているんですけども、やっぱり相対的に県外から観光に来た方の検査の利用だったり、その県内の医療資源の利用というのは、やっぱりある程度を見込まないといけないと思っています。今後、国際線が再開したときに、今からまたGoToが始まると国内線の客がわーっと来るかなと思っているんですけども、この県民の医療資源の確保と観光客の方向けの医療資源、こういったバランスって今どのように取っていかうとお考えでしょうか。大卒の方向性だけでもあれば、お考えをお聞かせください。

○大城玲子保健医療部長 観光再開とともに観光客の方のリスクもやはり高まるというのは、承知はしております。ただ、観光客と県民を分けて考えるのは非常に難しいところでもございますので、県としてはそこを増加することも見込んでですね、どれだけ増加するというようなことはなかなか難しいんですけども、医療体制の確保であったり検査体制の確保であったり、あとホテルの宿泊療養施設の増加というのには対応していかないといけないというふうには思っております。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。

ちょっとこれと関連してですね、外から人が入ってくるとやはり変異株がどの程度入ってきて、ワクチン接種との効果の兼ね合いはどうなんだろうかという疑問の声を聞くようになりました。数日前、1週間ほど前ですかね、新聞報道ベースですけれども、変異株が分かったときに公表するものとしらないものがあるという報道があって、英国型は公表するけど、E484Kは公表しないとい

う基準がちょっとよく分からなかったんですね。この違いについて教えていただけますか。

○系数公保健衛生統括監 お答えいたします。

ウイルスに変異を認める、その場所によってイギリス型、南アフリカ型、ブラジル型などが含まれますN501Y変異型、それから別の場所のスパイクが変異しているE484Kという、今までは大きく分けてこの2パターンのもので出てきております。沖縄県で3月11日に公表いたしましたときには、2人の方がN501の1人はイギリス型、1人は判定不能ということで、このN501については非常に感染力が強い等のエビデンスもあって、警戒が懸念される株というふうなことで、国のほうにも随時報告をするということが既に決まっています、入院の取扱いなどについても、従来の型とは違ってしっかり陰性をPCRで確認するというふうな取扱いの要領等も出てきております。一方で、3月11日に6名の方のE484Kというのが沖縄県でも見つかったと公表いたしましたけれども、この公表について国のほうもあえてこれは国に報告を求めているというふうなことであったり、それから、もし見つかった場合の取扱いについても、先ほどのN501のような特別な取扱いをするかどうかについてなかなか国のほうからお返事がまだいただけていないということでございますので、引き続き今問合せをしているところでございます。現状では、N501Yにつきましては沖縄県の衛生環境研究所でスクリーニングをして、そのどれかに含まれるということが分かった時点で速やかに公表するというようにしています。E484Kにつきましては、県内でもし分かってもまた感染研のほうに送って、それが分かった時点で定期的な形で報告をするというような形になると考えております。引き続き今国と調整をしているところでございます。

○喜友名智子委員 この変異株の話が出てきて、ちょっと細かい話になるんですけど、3月17日のある新聞報道ではE484Kの公表についてはこう書かれていました。県幹部は国の方針を示さず、都道府県で対応が違くと頭を抱えると。ちょっと頭を抱えられても困るなと思ったんですけど、一方でですね、今日の新聞でコロナ対策の専門家会議の藤田座長が、E484Kが今8例報告あるというふうに新聞のインタビューに答えていました。これについては公表されているものなのか、それとも専門家会議の中で株によって公表するしない、どうするのかという議論は何かされたんでしょうか。

○系数公保健衛生統括監 専門家会議はその後開催されておられませんので、ま

た次開催するときに、その内容については詰めていきたいと思っております。藤田先生のほうが8例あるというふうに今日新聞でおっしゃっておいりました。既に6例については、先ほど申し上げたように公表しております。2例につきましては医療機関ベースでは確認がされたということで報告があるんですけども、県としましてはこれを国立感染症研究所のほうに送って、しっかりと診断がついて、その後県として公表するというふうな調整をしているところでございます。

○喜友名智子委員 これも最初に国が方針を示さなくて都道府県で対応も違うから、沖縄はちょっと公表しないよというニュアンスで報道されていたのが少し気になっていたんです。今のお話を聞くと、基本公表という形で今動いているのかなと捉えました。このときにですね、これもまた要望なんですけれども、国の方針を見ることも大事だと思います。ただ国が方針を示さない中で、ほかの都道府県がやっていることを何で沖縄県ができないのかなという疑問はやっぱり残るんですね。やっぱり沖縄はもうずっとコロナウイルスの新規感染者数、率がずっと全国トップクラスなわけですから、やっぱり日本の中ではコロナ対策、コロナの感染においてはなかなか抑え込んでいる、成功しているということはとても言えない状態ではないかと思っています。その中でやっぱり県が独自にできることというのは医療面でも本当にやってほしいですし、国が方針を示さない中でも沖縄はこうしたいんだと、こういうところは県民とちゃんと情報共有をしたいんだというところまで含めて、国とやり取りをしながらでもちゃんと情報は県民にやっぱりオープンにしてほしいという思いがあります。なのでちょっと変異株公表の件がこの1週間気になっていたものですから、ちょっと細かいんですけどもお伺いをいたしました。

最後にもう一点、同じ藤田座長のインタビューの中でですね、専門家会議が医療、感染症以外にも経済面についても何か考慮して判断をしているように見受けられる部分があるんですけども、この専門家会議というのは医療面に絞っての議論をしていると理解していいんですか。

○系数公保健衛生統括監 専門家会議は保健医療の専門家の先生に集まっていたしまして、感染状況、医療状況から提言をいただくというふうなことで、その内容については専門である医療分野の視点でいただいているところです。ただ県が節目節目に開きますのは、例えば県として緊急事態宣言を解除するのとかですね、そういう県全体の施策に関わるときに保健医療の側からの専門家の意見は頂戴するんですけども、それをもってそのまま県の施策に反映す

るのではなくて、それも含めて、総合的に経済的な側面なども含めて決めるのは県庁のほうですよというふうな形で、一応役割分担をして行っているところです。記事にありましたように、藤田先生のほうが途中でそういうふうな経済に関することも懸念されていたんですけども、それはこちらの事務局のほうで、先生方はあくまでも保健医療の専門家の一般の意見、知見をお願いしますということで整理をしているという状況です。

○喜友名智子委員 やっぱりこの一線というのは、ぜひ県のほうでしっかりと線を引いて、専門家の自由な議論というのは本当に守っていただきたいと思えます。特にやっぱり沖縄だと観光業が盛ん、リードしていますし、経済で。人を動かさないとどうしてもきついというやっぱり世論というのもあります。ただそれを考慮し過ぎるがゆえに、医学的な議論まで、検疫的な議論までおもんばかってしまうようなところまでいくのはやっぱり心配なんですよね。なので、この専門家会議というのはあくまでも防疫、検疫、医療というところに絞っていただくことは、これは強く要望いたします。記事の中で大城部長の力強いコメントも読みました。本当はこれ副知事が言うべき言葉じゃないかなと私は思っていますけれども、本当に部長への負担がおもんばかるような、思われるような記事でしたので、ぜひこういう医療面での専門家の皆さんの議論は、県のほうでしっかりといい意味での線引きをお願いいたします。そして毎度申し上げますが、議事録もいち早い公開を待っておりますので、ぜひ1か月前の議事録しか見られないのではなくて、できれば会議が終わったらせめて1週間ぐらいで見られると大変にありがたいなと思います。以上、要望しまして、終わります。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 そのまま43ページの陳情第48号の3、これは保健医療部管轄の部分ですけども一すみません、保健医療部所管の43ページの48号の3、関連して、文化観光スポーツ部とかの部分についても少し包括的に聞きたいんですけども、先ほど喜友名委員からもあったように、国の責任において確保されるという部分について少しありました。県としてどのような形が望ましい、またはどのような形を構築すべきだとかそういった考えがあるのか、またその考えがあるのであれば、そういった要請を国に対してしているのかどうかですね、検疫所の在り方等々も含めて、那覇空港での体制がどのような形で構築

されるべきなのかという見解があれば教えてください。

○大城玲子保健医療部長 検疫については、国と国との検疫の在り方でございますので、当然国において図られるものだとは思いますが、やはり今のよう海外でコロナが感染している段階で、那覇空港を開けるのか開けないのかというところの議論も非常に重要だと思います。ただ保健医療部としましては、その国際線が入ってきたときに、陽性者が出たときの体制というのは非常に今から考えておかないといけないということもございますので、1の(3)のほうではその体制について連絡を取っていきまして、机上の訓練なども行っているところでございます。ただ、その検疫の体制を国の責任においてということではございますが、関係部局とも調整しながら、観光の問題等々もございまして、そこはしっかりと話し合っていく必要があるのかなというふうには感じております。

○小渡良太郎委員 今部長がおっしゃっているように、確かに話し合っていく必要があると思います。沖縄は離島県ですから、日本も群島国家なので同じ状況だとは思いますが、面積を比べても小さいですし、人口規模も日本の1%弱しかいないという中で、それでも人口密集度は高いということもあってですね、いかに水際で入ってこないような状況をつくっていくかというのは非常に重要なことでもあります。県ができること、県側の体制をどのように構築していくかというのは、これはもちろん当たり前前に大事なことはあるんですけども、その上で国に対して入れる入れない、開く開かないに関して、開ける開けないに関してですね、空港を。国が判断することではあるかもしれないんですが、開いたときにそれでも県民が、まあ入ってこないのが一番いいことではあるんですけども、県民の安心・安全、またはそういった信頼も含めてそういった体制を構築していくということも大変重要なことだと思っています。だから何もなしで、国に要請をしています、国の責任で行いますという話を県民が聞いたときに、大丈夫かなと思う人は多いと思います。でも県としては、このような形をつくってほしい、このような形で体制をちゃんとやってほしいという要請があるだけで一気分の問題っちゃ気分の問題かもしれません。でも、この県の取組に対する信頼とかというのが上がっていくと。それに効果が出れば、やはりさらに沖縄は大丈夫だというふうな雰囲気醸成にもつながっていきます。この1年間、去年から今年か、今年度1年、コロナの中で県民も我々もずっと過ごしてきて、いろんな不満もありながら、県の緊急事態宣言にしっかりと従うとかですね、行動などを自粛して協力をしてやっていくということをや

ってきております。国際線の扉がぱっと開いたら、ぱっと増えましたというふうな形にならないような事前の取組というのをしっかりとやっていくということは、これは求められていることでもあると思いますので、ぜひ国の責任において確保されるもので終わらすんじゃないくて、県としてこのような形をやってほしいと、120%、200%の要求をして、それで100%のものが出来上がったらいいいというぐらいの心構えで、国に対してしっかりと要請するというのを汗をかいていただきたいなど、これは要望いたします。

そのままもう一つ、T A C Oについてですね、ちょっと先ほどの質疑の答弁の中で行動変容の効果を想定してという話がありました。この行動変容、T A C Oをやって半年近くたつと思うんですが、どれだけの行動変容の効果があつたのか教えてください。

○雉鼻章郎観光振興課長 数字的なものではないんですけども、沖縄の感染症の専門家の先生からですね、4月頃は観光関係事業者への感染が確認されていたが、T A C Oが設置され、G o T oトラベル事業開始以降も旅行者による観光事業者への直接的な感染というものは見られないことから、那覇空港でのサーモ及びT A C Oが抑止力として何らかの効力を有しているのだと、認識を新たにしているというような見解をいただいております。

○小渡良太郎委員 ふわっとし過ぎているんですね。別にT A C Oが無駄と言うつもりは全くありません。並行してやっていくという方針があるのであれば、それはそれでやっていただいてもいいとは思いますが、ただ先ほどの喜友名委員の質疑の中にもあつたように、状況でいろいろ変わってきて、より効果の高いものを選択していくと。効果が薄いものについてはある程度の期間で実績が出てきている—今ちょうど次年度予算も話が出ている中でですね、1年間のいろんな経験だったり知識だったりの蓄積を次年度どう生かしていくかということになるタイミングで、もう少し行動変容の効果を想定しますじゃない、もうちょっと前向きな見解というのが出てこないか、意味あるのかと、実際いろんな方々に聞かれます。我々も離島の視察に行つて、かかった方がいました。全員素通りで出てきております。そういうのも含めて、本当に意味があるのかと。空港を出入りするたびにあそこに人がいて検温しているんだけど、これ意味あるのか。特に空港でP C Rをやり始めてですね、それでいいんじゃないのかという声もあります。本当に必要なものなのか、ある程度予算もかかるものですから、その予算を例えば別に振り分けたらほかのことができるんじゃないかというふうにおっしゃる方々も多くいらっしゃいます。今すぐ

とかじゃなくてですね、しっかりと実績と効果を検証していただいて、もう少しやると決めるんだったらやると決めるに足る理由を自信を持ってお示しをしていただきたいなど。行動変容という部分しか出てこないのは少し残念ですので、もう少しいろいろ検証してやっていただきたいなと思います。

もう一点、これはページ変えます。35ページの13号の2番、新型コロナウイルス国内緊急事態宣言発令に対する沖縄県の緊急特別対策に関する陳情ということで出ているんですけども、先日県独自の緊急事態宣言が行われて、もう解除されています。この県独自の緊急事態宣言の効果、どのように検証しているのか教えてください。

○系数公保健衛生統括監 緊急事態宣言につきましては、1月19日に発出して1月20日からということで今回は発出をさせていただきました。まず1つは、その目前にありました医療提供体制の逼迫というのがありましたけれども、とにかく新規感染者を減らさない限り医療の逼迫が続くということで、それにつながる県民に外出自粛要請、それから20時まで、夜の8時までの営業時間の短縮、それから先ほど言いましたように今の時点で緊急事態宣言が出ている地域との往来については、その前からですけども控えていただきたいというふうな形で行ったところ、その効果としましては、まず外出自粛要請につきましては、22時までの時間短縮の頃よりは20時になりますとかなり人出も減りました。それに伴って飲食が原因の感染の方々の数も、それまでは毎週80名から100名だったのが20名程度に減少するというふうなことで、それに伴いまして新規感染者の数も落ち着いていって減少したというふうなことで、それから移入に関する症例についても、お正月前後に毎週出ておりましたものも県の緊急事態宣言の後はかなり数が減っていったというふうな形になりまして、その宣言に伴って県民が行動を変えて、その影響で感染者が減っていき、結果として入院者数などの医療状況の改善につながったというふうな流れは確認できたと考えております。

○小渡良太郎委員 国の緊急事態宣言とは別に県独自で宣言を出して、いろいろやったと。感染者を抑えるためにそういったことをやったという話があったんですけども、評価についてどう考えているのか。県が緊急事態宣言を出したということについて、検証はまた追っていろいろやっていくこともあるとは思いますが、現時点でどのように評価をしているのか教えてください。

○系数公保健衛生統括監 繰り返しになるかもしれないんですけども、宣言

を出したことによって新規感染者、特に飲食関係の感染者の数がその宣言によって減少したというふうなことが確認をしたと思っています。それから外出自粛についても、実際の人の流れも減少したというふうな形で2月に入ってから感染の状況も落ち着いていったというふうな形で、出したことによる動きという意味での評価はそのような形になっていると。それから営業時間の短縮要請についても、各市町村の見回り等で8割、9割以上が協力していただいたというふうなことで、県の出した宣言にかなり多くの方が従っていただいたというふうな考えております。

○小渡良太郎委員 以前、第2波—今回、第3波か。第2波とかのときですね、緊急事態宣言を行うことでまず山を減少させると。緩やかにしていってというような話を聞いたような記憶があるんですが、昨日、おとといの感染者がぼつと増えてですね、第4波かみたいな報道がありました。ちょっと山と谷の間があまりにも近過ぎるんじゃないかなというふうな印象を私自身は受けました。緊急事態宣言をやって抑え込んだと。でも以前のように、ある程度なだらかな感染者が少ない時間が続いて、また緩やかに上がっていくという形ではなくて、抑え込みに成功したけどまたひょっと出てきている、今後どうなるかはあした、あさって、1週間後、来月という話になると思いますので、今後またたまたま上がったということになるのかどうかはまだ分からないんですけれども、第4波かというところまで出てしまうと、緊急事態宣言の効果はあったのかというふうな話をちょうど昨日いろんなところで言われました。緊急事態宣言をやって抑え込んで緩やかにしていって、医療の逼迫とかという問題も解決しながらできるだけ薄く延ばしていくという当初の説明と、今、国もそうなんですけれども、リバウンドリバウンドと言って、やめてすぐに太るような状況なのかと。前と状況も話も違うじゃないかというふうなことを言われる方が何名かいらっしゃいました。外出自粛とか営業自粛もそうなんですけれども、自粛というのは税収を減らしますし、支出は増えていきます。いつまでどこまでどれだけできるかというのも限界がある方策なのかなというのを、今年度1年見ていて強く感じる中で、この緊急事態宣言という、今回の県独自ですから、ほかの県ではあまり見られない一歩踏み込んだ施策を取ったんですけれども、これについて別に批判とかをするつもりはありません。ただしっかりと効果を検証して、どのようなことをやっていけば感染拡大が防止できるのかということ、やはり次の第4波のときに結びつけてやっていかないとですね、ただ足止めて、じり貧になっていくだけという状況に自ら追い込んでいくような宣言の出し方とか感染拡大防止の対策とかというのは、やはりいつまでも続くものではない

のかなというふうに考えております。なのでぜひですね、この緊急事態宣言を出すまでもないです。感染拡大防止するために必要な措置というのは、ぜひ県民の安心・安全のためにも、命を守る意味でもやっていただきたいんですけども、やったことに対する検証とかというのはしっかりとやっていただいて、今説明を受けたのは感染者を抑え込めましたということは分かりました。でも、それ以外の部分ですね。どれだけ経済に影響があったのか。これは保健医療部に確認するのはちょっと酷だと思うので聞きはしないんですけども、そういったものも全部ひっくるめて、沖縄県として令和3年度、議案審議のときにもお話ししたように私はウィズコロナ初年度だと思っています。1年間の経験を基にどうやってウィズコロナの状況を送っていくのかということが問われる次年度になると思いますので、そこら辺しっかりとやってですね、感染拡大防止というところとそれ以外の部分、包括的に判断をして次に役立てていただきたいと思いますと思います。関連してもう一点、最後になるんですが、県の情報発信でのツールとして使っている、R I C C Aでも活用していると思うのですが、L I N Eについて情報漏えいの問題がどどんと今新聞、マスコミ等々にぎわせているんですけども、省庁でも使用停止というふうに踏み切ったところもあります。これについて、県として今後どのように考えていくのか。今議論していないんだったらそれはそれで構わないので、これについて少し現状を教えてください。

○嘉数広樹地域保健課副参事 今、R I C C Aについて、あと健康観察にL I N Eを活用しているところです。L I N Eのほうに確認したところですね、こちらのほうで使用している部分については情報漏えいの可能性はないというような説明を受けているところです。ただそうは申してもですね、今そういったことが懸念される状況ですので、今後情報収集に努めたいというふうに考えているところです。

○小渡良太郎委員 厚労省もたしか使用中止という形になったと思います。違うやり方も含めて検討していくと。いつまでL I N E使うのという話が県民の間から出てくる前に対応していくということも、また重要なことだと思います。やはり情報のツールというのは信用性が第一ですから、例えば信用が置けないから使うのをやめるとかという人が少なくなったところで情報を発信しても、どれだけの効果があるかということがあると思います。また信用性が薄いんだったら、いろいろと情報の信憑性の部分も、こっち側は想定していない部分でマイナスの評価を受けるという可能性も懸念される部分であります。このL I N

Eの使用についてぜひしっかりと検討していただいでですね、違う方法も含めて情報発信の在り方というのを考えていただきたいと要望して、以上で終わります。

○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 お願いします。継続案件、9ページです。令和2年第56号。宮古島市でのホテルの借上げが、今月いっぱいまで借上げというふうな処理方針になっていますが、これは今後延長していくのかちょっと教えてもらえますか。

○嘉数広樹地域保健課副参事 お答えいたします。

宮古、現在は2施設で100室のホテルを借り上げております。そのうち2棟あってですね、当初30室のところを借り上げていたんですけども、1月の逼迫状況を受けて2棟目を借り上げて100室としたところなんです。そのうちの1棟については、次年度以降も継続して契約する方針でございます。もう一棟のほうについては、今のところ効率的な運用を考えますと2棟をそのまま運用していくのが難しいということがあってですね、1棟については契約を解除する方向なんですけれども、できればまたさらに逼迫したときのことを想定して、事前協定という形でいつでも使えるような形が取れないかというようなことを今検討しているところでございます。

以上です。

○上原章委員 今月いっぱい終了するのは30のほうですか、70のほうですか。

○嘉数広樹地域保健課副参事 今月いっぱい終了するのは30のほうです。

○上原章委員 県内のこの宿泊施設については、全体で何室で、そのうち何室を今利用していただいているか、数字はわかりますか。

○嘉数広樹地域保健課副参事 お答えいたします。

現在ですね、6施設で440室を確保しております。そのうち今現在開いている、運用しているのは東横INN那覇旭橋駅前のほうの200室とアパホテル石垣島のほうの50室を運用しているところです。

以上です。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、上原委員から全体のうち何部屋利用しているかについて再度説明するよう指摘があった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

嘉数広樹地域保健課副参事。

○嘉数広樹地域保健課副参事 3月22日時点で、109部屋を使用しているところでございます。

○上原章委員 今、非常に家庭内感染または職場感染、いろいろ気になるのがあるんですけど、こういった宿泊施設は利用しないで自宅で療養しているという人は県内で何人ぐらいですか。

○嘉数広樹地域保健課副参事 これまでの累計で申し上げますと、自宅療養者は2764名おりました。昨日現在ですと、67名が自宅療養をしているところでございます。

○上原章委員 部長、この自宅療養、前もちょっと委員会で質問させてもらったんですけど、どうしても自宅じゃないといけない、もしくは希望の方がそういう形になると思うんですけども、やっぱりせっかくこれだけの施設を軽症者を中心に準備をしているので、やっぱり可能な限り回復するまではそういう宿泊施設を利用してもらおうというのがやっぱり大事じゃないのかなと思うんですが、この辺は現場はどんな感じですかね。

○嘉数広樹地域保健課副参事 お答えいたします。

一応こちらのほうとしても、感染を防ぐためにできるだけ宿泊療養もしくは入院という形を取りたいというふうに考えているところなんですけれども、自宅療養者の中には子供の面倒を見なければならない親、それから子供が陽性者本人であるということでホテルに入居できないということがございまして、自宅療養となっているというところもございます。

以上です。

○上原章委員 確かにその方々の意向が大事であると思うんですけども、家族また高齢者の御家族もいるようなケースもあるとは聞くんですけども、ぜひその辺はどう配慮して、県が子供を預かるそういった仕組みをつくれるのか、またそういった御家族に対する配慮がどうできるのか。ぎりぎり何とか一日も早く回復してもらおうというところですね、そういった施設をしっかりと対応していただきたいという思いがございまして、ぜひその辺はぎりぎりまでぜひ当事者と相談してやっていただきたいなと思います。

それで、先ほどいろんな質疑の中でですね、沖縄がどうしてもずっと感染率が全国でも高いという数字に対して、毎日感染者数は発表されるんですけど、なかなか分母というか、どれぐらいの方が検査を受けて沖縄県はこういう数字だという、他県と比べるとその分母の数字が我々なかなかちょっと報道では分からないんですけど、この辺は公表されているんですか。

○系数公保健衛生統括監 県は警戒レベルではなくて、指標の中に新規PCR検査の陽性率というのがありまして、陽性になった方が分子で、その中で検査を受けたことが分かっている人が分母でというふうな形で、おとといですけども3.9%というふうな数字がありまして、これをずっと追いかけていって、上がってきている下がってきているというふうなものを見ているという状況です。

○上原章委員 他県と上位、いつも何位というふうに、人口10万人に対しての感染率というふうな数字でいつも発表があるんですけど、そういった通常一他府県は結構ゼロの県も同じ地方の県でもあるんですけど、この辺はやっぱり沖縄県は海に囲まれた県であるので、お互い陸に続いている県、いろんな状況は違うと思うんですけど、沖縄県はなぜ人口に伴う感染率が高いところにずっといるのか。これはもうやっぱり感染を抑え込み切れていないというのが、もう県民の中ではそう我々捉えていいんですか。

○系数公保健衛生統括監 これまでに累計で沖縄県は8000人以上陽性者が出ておりますが、各県ごとのトータルの陽性者を人口10万当たりで比較した場合に、やはり沖縄県は東京に次いで2位とかですね、かなり多いという水準になっておりますので、委員のお言葉を借りれば、やはり感染を抑え切れていない県というふうに見られている可能性があると思っています。その要因として専門家の先生等がよくおっしゃるのが、比較的活発な若い人たちの人口がかなり多いであるとか、あるいは人口密度が多いとか、あるいは飲食を伴う会合等が多く

て、その人と人とのつながりというのが逆に感染が広がりやすい状況になっているのではないかという意見が聞かれることはあります。

○上原章委員 分かりました。ぜひまた第4波がという一つの大きな波を、非常に気になる場所ですけれども、連続、知事がリーダーシップを取ってですね、県民に本当に今大事な時期なんだということを発信続けてほしいなと思います。統括監がおっしゃるように、具体的な今おっしゃるような沖縄県の今の社会環境、状況がこういう状況だから、ここの部分は県民全員でしっかり気をつけましょうというような発信、これはもう中断なくやらないといけないのかなと思います。

あと、先ほど新規陳情の43ページの48号の3、国際空港再開に向けての件なんですけど、国の那覇の検疫所については、国際線が今停止してる中で県が利用するような形で契約を結んだ部分があったと思うんですけど、これ今状況はどうなっていますかね。

○雉鼻章郎観光振興課長 国の国際線の検疫所を借りて採取をして、協力をいただいて検査をしたというようなところは、昨年12月で一旦終わっているところなんです。

○上原章委員 私も検疫所をちょっと視察させてもらったんですけども、国内法というか、国際線については先ほども入国管理いろいろ、その中で検疫の役割があるわけなんですけど、例えば陽性者が出た場合、もしくは検査している間の待合室、そういったものも確保されていたとあのときにちょっと認識してたんなんですけど、その辺の状況は県のほうで分かりますか。今の那覇の検疫所の、例えばコロナの国際線が再開した後の今の検査体制の状況、あと待合室、この検査結果が出るまでのそういうシステムというのが構築されているのか。この辺、情報持っていますか。

○雉鼻章郎観光振興課長 検討されているというふうには聞いているんですけども、再開後の具体的な体制というところまではちょっと私どものほうでは把握をしていないところです。

○上原章委員 分かりました。それで、県が独自に今PCR検査を空港でやっていただいているわけなんですけど、これが1日200から300に拡充したとも聞いていますけれども、先ほども具体的に約1800人が今月に入って検査をして、4名の

方が陽性だったと。この陽性になった方、検査を受けた方は、基本的には市中に一旦空港から出て、そして検査結果をメールで確認して、そういう仕組みだと思っんですけど、残念ながら4名の陽性の方の場合も一旦市内に出て、それから検査結果をお知らせして、その後の対応というのはどういうふうになったのかなと思って。

○**系数公保健衛生統括監** 県の対策本部のほうに連絡がありまして、そちらと連絡を取って、恐らくホテルに行った方もいますけれども、ホテルあるいは病院のほうに搬送して療養を行うというふうな、通常の患者発生のスキーム、流れに沿って対応しているところです。

○**上原章委員** この陽性の確認があって、またそのところから感染が拡大したというような形はないということでもいいですかね。

○**系数公保健衛生統括監** 今のところ、そちらの方から広がっているというふうな事例はなかったかと思っんですけども、もう少し経過を見ないといけない部分はあるかもしれないんですけども、現状でまだ確認されておられません。

○**上原章委員** この取組は、今月いっぱいという期限付でしたっけ。それとも、いつまでPCR検査の空港での取組を予定していますでしょうか。

○**雉鼻章郎観光振興課長** 来年度、令和3年度も継続して、当面は半年間ですから9月までを予定しているところです。

○**上原章委員** 今後、GoToキャンペーン等がまた再開した場合、沖縄にぜひ旅行に行きたいという方々も多いと聞いています。そういった場合、沖縄はこういうPCR検査をしっかりとやっているというのも大きな私は水際対策の評価につながるのかなと思うんですが、これは今後どれだけの方が沖縄に修学旅行も含めて入ってくるのか、ちょっとあれですけども、それに応じてしっかりした受皿というか、この300という数字をこれから沖縄に来ていただく中で、当然感染対策ということが第一義ということでこの検査事業があると思うんですけどね。これはしっかり学割もつけてやって、皆さん頑張っているんで、広げていくことは大事かなと思うんですが、いかがですか。

○**雉鼻章郎観光振興課長** 委員おっしゃるとおりです。やはり空港では当然部屋の大きさとか、キャパシティーの問題がございます。今後、どういう形で広げていけるかというのにも検討させていただきたいというふうに考えております。

○**上原章委員** 私はちょっと回答を持ってないんですけど、さっき言った一旦市内に出してしまうというのがどうしてもこの検査のちょっと弱い部分かなと思うんですけど、これはもうやむを得ない、結果が出るまで空港に、じゃ待機させるかというの、また非常に一つの高いバーなんですけど、この辺の工夫というのにも議論はされていますでしょうか。もう今の形というのが皆さんの今の見解ですかね、この検査についての。

○**大城玲子保健医療部長** 例えば国の検疫のようにですね、空港で止め置いて検査が出るまではということが本来だったらできたほうがいいのかもかもしれませんが、そうすると逆に密集してしまうというようなこととか、課題はたくさんございます。またキャパの問題もありますし、金額の問題もあります。なので、今取り得る最善の方策かなというふうには考えておりますが、拡充の方法であるとか、あと本来であれば乗る前に、3日目に検査を受けてくださいというのが本来はよくてですね、そこはしっかりと周知をしていきますし、県内でも県民向けのPCR検査、格安でできるようにもなっておりますので、県民の方にもできるだけ飛行機に乗る前に受けてくださいというようなことはしっかりとやっていきたいと思っております。

○**上原章委員** 分かりました。今、結構いろんな検査キットも、どんどん軽微なそういったものも発信できていると聞いていますので、今の形は、午前中に検査をした人は夕方ですかね、午後に分かる。午後に検査を受けた人は翌日に分かるという仕組みだと聞いていますが、少しでも感染リスクをどう抑え込むかというところで、この事業そのものは非常に僕は評価していいかなと思うので、ぜひこの充実させた形を要望して終わりたいと思います。

以上です。

○**末松文信委員長** ほかに質疑はありませんか。
照屋大河委員。

○**照屋大河委員** では、よろしくお願ひします。保健医療部の31ページ、陳情

ですね。継続のものです。県内国公立大学への薬学部創設及び薬剤師確保に関する陳情、お願いします。まず陳情者は沖縄県薬剤師会ですが、その陳情の要旨の中で、沖縄県の人口10万人当たりの薬剤師数は全国ワースト1位であると。さらに輪をかけてというような表現ですが、本島北部地域や離島においてはさらに輪をかけて少ないというふうに、そういう認識が示されていますが、県として薬剤師の沖縄県の状況、どのような認識であるのか伺います。数ですね。

○池間博則衛生薬務課薬務室長 お答えします。

沖縄県はですね、人口10万人当たりの薬剤師数が全国最下位ということをやっから一応言っているんですけど、その中で医療圏別で申しますと、やはり中南部地域と沖縄本島は結構多いんですけど、多少宮古一すみません、10万人単位で数字で申し上げたいと思います。沖縄県は人口10万人当たりの薬剤師数が139.4人ということで、北部医療圏ではその中で100.5人、10万人単位ですね。中部医療圏では112.7人。南部医療圏が多くて、南部医療圏は168.4人。宮古が一番少なく、宮古医療圏域では85.8人。八重山医療圏では112.8人という形の数字で捉えています。宮古と北部が多少、少ないという形で捉えています。

○照屋大河委員 多少と言いますが、全国でワースト1位で、その中でもまた北部や宮古の数ですから、やっぱり薬剤師の数を確保すべきだということなどで認識を持つべきだろうなというふうに思います。医師不足だ、あるいは看護師不足だということでの対策は、いつもそういう取組が進められますが、そういう取組の中でもチーム医療として医師を支える看護師がいなければならぬし、それらを支えるスタッフ、薬剤師も含めて、それらが一つになって医療水準が維持されていくんだ、あるいは水準が向上していくんだという議論がありますので、ぜひこの薬剤師の不足、先ほどの数がありましたので、その取組を進めていただきたいなというふうに思います。処理方針では、そういった状況の中、薬剤師会と連携をして県内国公立大学と意見交換を行っているんだと。それから国公立大学への薬学部の設置の必要性、可能性について調査を進めているんだということですが、その状況について伺います。

○池間博則衛生薬務課薬務室長 お答えします。

現在、令和2年10月から12月にかけてですね、県内薬剤師需給予測、薬学部進学需要及び薬学部進学阻害要因等を調べるために県内の高校や予備校、県出身者、薬学部に進学している大学、県内の病院、薬局にアンケート調査を実施

している状況であります。今後、有識者等から薬学部設置に関する課題や、その解決手法等について意見を行う予定であり、また次年度以降、今年度実施した調査結果、明らかになった課題等、また検討委員会等による有識者からの意見徴収等を基にですね、次年度以降も引き続き薬学部設置調査事業を実施する予定であります。

○**照屋大河委員** 設置するという事は決まっていなわけですか。まだ調査、可能性などについて。

○**大城玲子保健医療部長** 保健医療部としては、やはり県内に薬学部があることが一番の解決策だというふうに考えておまして、そのために可能性調査を今年度と来年度やることになっております。そこで課題を抽出しまして、できれば県内の国公立大学に薬学部が設置できるようにということで、各大学とも意見交換を始めているところでございますので、そういった形で進捗できればと思っております。

○**照屋大河委員** 次年度までかかるんだということですが、その必要性は感じられてるということですか。今、国公立大学への設置をというふうに部長おっしゃられましたが、その設置の手續等については当該大学のみになるのか、あるいは国の関係省庁かな、そういったところとの許認可とか手続的なものというのは、どういうものがあるんでしょうか。

○**大城玲子保健医療部長** そこまで課題を具体的に抽出しているわけではございませんが、当然のことながら大学に学部を設置することは文科省との協議も必要ですし、また定員の問題もございます。それから施設の問題もございますので、設備をどうするのか、その辺も含めて検討が必要になってきますので、できるだけ早いうちに課題を抽出して、各大学の中でその学部を設置していいと言ってくれるところを早く見つけてというか、調整を進めることが先決かなというふうには思っております。

○**照屋大河委員** 陳情者についてはですね、人材不足の解消、それから先ほど言ったようにチーム医療というんですか、医師だけではなくて看護師だけではなくて、やっぱり薬剤師も含めたスタッフを充実させていくことで全体の水準を上げていくという、その狙いと。それから薬学部を設置することによって、県の地域特性を生かした将来の医療関連産業育成にも寄与するんだと

いうふうな、そういう趣旨での訴えがあるんですが、そういった点についても県としては可能性を感じられているのか、その点について伺います。

○大城玲子保健医療部長 保健医療部の所管では、医療、それから地域包括ケアシステムの中でも薬剤師の位置というのは非常に重要だと考えております。ただ県全体として見ましても、やはりバイオ産業の振興であるとかいう、創薬系のベンチャーの話であるとか、そういう観点からしても薬剤師というのは非常に有用だというふうに考えておりますので、総合的に見てもやはり進めていくべき課題かなというふうには感じております。

○照屋大河委員 薬剤師の確保が重要だ、有用であるというふうに今部長おっしゃっていただいておりますね、次に移りますが、40ページ、新規の同じ薬剤師の件での陳情なんですけど、これについては学部ではなくて大学を設置してほしいんだと。そのことによって、また今言ったような沖縄の資源も生かしたような形での振興にもつながるんじゃないかということではありますが、県の方針としては、今言われたように国公立大学への薬学部の設置を検討、調査をやっているところで、検討する状況にはないということですが、この点の陳情に対する県の方針を改めて説明をいただきたい。

○池間博則衛生薬務課薬務室長 お答えします。

この処理方針にも記載しているとおりですね、県としまして調査事業も含めてやっている状況でありますけど、県としまし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、令和2年度から県内設置事業を実施して県内国公立大学への薬学部設置の必要性、可能性に係る調査を進めているところであるということと考えておる次第であります。

○照屋大河委員 同じように新規の40ページの陳情を見ていただきたいんですが、これについてはそういった状況などがあるので、ここはストレートに大学を設置してほしいというような要請、陳情なんですけど、それについては現在の作業の状況からすれば、少し県としては慎重にならざるを得ないというような方針なんですよね。

○大城玲子保健医療部長 この陳情に関しましては、薬科大学以外に医科も含めての大学を設立したいという陳情者の意向でございます。ただ、県内には御

存じのとおり琉球大学に医学部もございますし、看護については看護大学もございますし、名桜大学にもございます。というような状況もありまして、この医科、薬科に特記したというか、特筆した大学を新規で設立するというのは非常に壁が高いと申しましょうか、困難な状況にあると考えております。現実的な方法として今ある国公立の大学に学部を設置するというだけでもですね、非常に私たちは決意を持って取り組まなければならないぐらいの大きな課題であるというふうに考えておりますので、そこは現実的に可能性のあるところを狙っていきたいというのが私たちの考え方でございます。

○照屋大河委員 陳情者はかなり調査をしながらやられているというところも聞いてますので、しっかり部長が今おっしゃったような沖縄の状態などもお知らせいただき、そして相手方の話にも耳を傾けていただけるような取組をお願いして、沖縄の子供たちの可能性、その地域で発揮できるように。聞くとやっぱり本土に行って資格を得なければいけないというような、そもそも離島県沖縄である固有の課題でありますけど、人材不足をしている地域、あるいは高齢化社会に向かっていく中で、今必要としているということで必死になって努力されているということですので、これからもそういう視点で頑張っていただければな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。

瀬長美佐雄委員。

○瀬長美佐雄委員 お願いします。まず22ページ、保健部。これについては、医師会がこのコロナ禍にあってインフルエンザが心配だというふうなことで陳情されたものでしたが、実際昨年来のインフルエンザの流行、なかったのかなとも思いますが、それらへの対応はどうだったのかを伺います。

○国吉悦子地域保健課長 お答えいたします。

昨年度、インフルエンザは幸いにも発生がほとんどなくですね、経過しております。

○系数公保健衛生統括監 インフルエンザワクチンの接種状況については、まだ集計が行われていない—シーズン終わっておりませんのでまだ情報はありませんけれども、接種開始当初は不足ぎみになるというふうなことで、接種のほ

うも県民の方々に接種していただいたと思うんですが、それよりも専門家の先生方からは手洗いであるとか、その衛生状況をたくさんみんなが気をつけていたおかげでインフルエンザの予防ができた、あるいはコロナというウイルスがはやっている中で、また別の感染症がはやりにくいような素地もあったのではないかというふうな評価がされていると思います。

○瀬長美佐雄委員 ありがとうございます。

続きまして、27ページにあります164号。これは医療機関に係る社会保障推進会議からの陳情ですが、項目の1のほうでいうとですね、要するに今に至っての実態、医療機関が本当に厳しいんですということを、まず県として実態を調べてほしいというのが趣旨だと思います。ところが処理方針では、去年の4月に医師会から厳しいという情報はいただいていますということなんですね。ちなみに、この団体を加えた、あるいは労働組合を含めて昨年度末にアンケート調査を実施して、どういう状況になっているかという点でいえば、多くの医療機関がやっぱり赤字ですということと、あとコロナに係る治療にかかっている指定病院、協力病院の医療従事者が多くは、半分の医療機関は一時金が減額になっていると、カットされてるんですというふうな厳しい実態が示されております。最大1人当たり平均35万円を超える収入が減っている、賃金が減っているというふうなデータもあります。ですから言わんとしているのは、やっぱり今の時点で医療機関にしっかり、介護もそうですが、調査する必要があるんじゃないかと思いますが、取り組めないんでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 医療機関の皆さんの収益がかなり落ちているというお話と、この4月に医師会のほうで調査をされておりますので、できれば同じような項目で比較をしていきたいということもありまして、今医師会のほうと同じような調査をしていただけないかという調整を検討しているところでございます。

○瀬長美佐雄委員 この間、国も協力金であるとか支援金であるとか、衛生関係に対する支援であるとか、あるいは空床補償とかやってきているわけですよ。ですから入りの部分と、ところが患者が敬遠して実際に診療報酬では減っているというこの関係もあるので、ですから私が言わんとするのは、結構な支援も受けました。県立病院もそうだと思います。その入りがありながらも実際は赤字なんですというのであれば、赤字がどのぐらい赤字なんですと、やっぱりきっぱりと示した上で、知事会で取り組んでいますデニー知事も、国にいわ

ゆる赤字補填的な制度をすべきだと求めています、それに対する一定の根拠を持った要求になろうかと思うんです。ちなみに、県立病院についてまだ決算は出ないかと思いますが、様々な協力金、空床補償、いろんな収入があります。それでの医療一聞きたいのは県立病院の経営状況ですが、収入がありました、空床補償もいただきました。ちなみに決算的な見込みとしては、やっぱり赤字になるという状況なのか、全体として出ているのであれば伺いたいと思います。

○古堅圭一病院事業経営課長 令和2年度の病院事業の収支については、今のところ収入が大きく減少しておりますけれども、今現在、決算見込みの数値は把握しておりません。

○瀬長美佐雄委員 民間病院も本当に厳しいと。県立病院はどうなのかと。県立はある一定コロナの治療に直接携わったという点では、空床補償も様々大きい要因はあろうかと思えます。しかし県立として、やっぱり医療機関で県立は厳しいなら、もちろん民間は相当落ち込んでいる可能性が大きいので、その実態を含めてぜひ調査、調べてほしいと。決算的にも県立の事業所、各事業、県北部、南部、中部それぞれ離島も違うとは思いますが、そこは早めに実態を明らかにして、だからこそ空床の補填が必要ですよという立場で臨むということをしてほしいと思えます。

続きますが、12号、33ページ。ここについて、要するに医師や看護師、医療技術者等々コロナに対応する上でも強化すべきだという視点と、4点目のほうに保健所の増設、保健師等の増員でウイルス対策検査等々の強化拡充をと求めています、処理概要の中に保健師を増員する予定ですというふうにあります。今日は75名と、連日この二、三日で100名、200名になろうかというふうな状況の中でですね、何名の保健師の拡大、今後感染の濃厚接触者の追っかけとか調査というのが、新年度のこの増員でかなうのかという点も含めて伺います。

○諸見里真保健医療総務課長 お答えいたします。

来年度、令和3年度ですけれども、保健師を対策本部に5名配置することとしております。その5名を感染状況に応じまして各保健所に派遣するという形で、まず5名の正規職員を、保健師ですね、派遣いたします。それ以外に会計年度任用職員等も9名配置いたしますので、各保健所とも保健師等々で人員体制を厚くしていく予定でございます。

以上でございます。

○瀬長美佐雄委員 この中で変異株の対応もしっかりやりますとあります。これについて、どんな状態で臨もうとしているのかを伺います。

○系数公保健衛生統括監 変異株の検査につきましては、保健所において行政検査を行った検体で、現在保健所のほうから定期的に県の衛生環境研究所でスクリーニング検査ができますので、そちらで今検査を行っているところです。今後、国のほうからもその割合を増やすようにというふうなオーダーがありますので、行政検査で検査機関にある検体を速やかに運ぶことと、それから病院のほうで保険診療で診断された方の中からも検体を頂いて、それをまた衛研のほうに運ぶというふうな仕組みをつくっているところで、いずれも保健所に情報が入って、その調整をしていただくというふうなことになると思いますけれども、保健所と連携して変異株の検査体制を今後、体制をしっかりと固めていきたいと思っています。

○瀬長美佐雄委員 今、国はモニタリング調査をやろうと。沖縄県も対応するんだらうと思いますが、総理はこの間、国会でさらに要するに総数を増やして対応できるようにモニタリングをするということで、沖縄県はそれにどのような対応をするのか伺います。

○系数公保健衛生統括監 今、内閣官房のほうと、それから検査を委託をする業者と話を進めておまして、県内の中で例えば離島の空港や繁華街でできないかというふうなことでいろいろ案を投げているんですけども、現実的に幾つかの事業所で、あるいは学校のようなところでその検査に協力できるというふうなところが幾つか出てきていますので、速やかに調整をして、無料の検査、国のほうの予算でモニタリング検査を行っていきたいと思っていますところでは。

○瀬長美佐雄委員 ちなみに何件ぐらいのか。

○系数公保健衛生統括監 最初のお話の中では、沖縄県は1週間で1000から1500検体、1日200前後ですけども、その検体を確保していただきたいというふうなことでしたけれども、それはまた国と調整しながら増やしたりとかというふうなこともできるかと思っていますので、今調整をしているところです。

○瀬長美佐雄委員 あとPCRでは、広く県民が受けられるようにという取組も併せてコロナウイルスをしっかりとつかむというか、この取組について確認しますが、モニタリングもそうですし、このPCR検査、数を今本当に増やすべきだという時期だとも指摘されています、専門家から。そういう意味で、民間5か所に委託しながら進めるというこの取組はとても重要だと思いますが、これに関してどのぐらいの検体をしっかりと検査ができるのかという点では、どんな見込みでしょうか。

○久高潤地域保健課班長 お答えいたします。

これは企画部の事業になっておりますけれども、現在検査センター、先ほど委員がおっしゃいましたように5か所で行っております。予算の規模としましては、1日に250人程度を組まれているところです。

○瀬長美佐雄委員 今、企画が答えられました。空港は文化観光スポーツと。ちなみに先ほど糸数統括監が答えましたが、要するに検査して集約できるのは民間ではなくて行政検査であり、医療機関にかかった医療行為に基づく検査が、変異株の確認もそうですが、その仕組みをちょっと抜本的に統括するというか、一本化して、民間のPCR検査も変異株も検査すべきだし、その情報は一元化して、それとともに大量に今200とかそんな規模で、この感染を抑え切れないと思うんですね。そこら辺では、なぜ大量にできないのか、あるいは一本化ができないのか。あるいは国がそういう方針じゃないので財政的に困難なんだという課題があるということなのか、そこら辺の、ちょっと今も先ほどの報告を聞いて、今後どんどんもう第4波が一気に広がるのかと。しかも、その中に占める割合は変異株がどの程度なのかということさえも分からないまま防護できないという事態が懸念されるという点で、本当に今問われているんじゃないかなと、このコロナに対応する。ですから、疫学的な調査が有効だと言われているのであれば、そこに思い切ってシフトをする。水際対策もそういった観点で取り組むと。そのための体制も強化すべきという点で、その専門家は県内の司令塔になっている、そこら辺のところできちんと今対応が問われているんじゃないかなという視点に立って伺っていますが、どうなんでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 現在県でやっている検査は、いわゆる今までやっていた行政検査、症状がある方に対する検査、それから病院で症状があって保険診療でやる検査というのが当初からやっている部分です。それに加えて、介護従事者等のエッセンシャルワーカーに対する検査を今実施しています。それと

また、空港NAPPでの検査を始めました。それも拡充します。それから、県民の安価PCRについてもやりますと。行政検査と言われる検査以外の検査については、国の厚労省の予算が使えませんので、臨時創生交付金などを利用して県の事業としてやっているわけです。各部でやっていただいているんですが、最終的には全部、総括情報部のところでまとめる形になりますので、陽性者が出て保健所につないで、医療につないでということは、そういう意味では集約しております。検査に回す、この検査所の問題につきましても、検査所がしっかりとそういう機能をちゃんと持っているかという検査につきましても保健医療部のほうで対応させていただいていますので、全てばらばらにやっているわけではなくてですね、切り口は確かに違いますけれど、そこは全部総括情報部のコロナ本部の中で把握しているという状況は変わらないです。ただ委員おっしゃるように、キャパシティの問題と、それから予算の問題もございます。人員確保の問題もございますので、今それぞれで200とか300とか、あとエッセンシャルワーカーの分が3万人近い人のものはやっていますけれど、そういったことで検査所もかなり育ってきたというか、以前に比べるとかなりやれるところが増えてまいりましたので、そういう形で回しているという状況でございます。ですので、決してそれぞれで分からないという状況の中で回っているわけではなくて、コロナ本部の中できちんと把握はさせていただいているところはお答えしたいと思います。

○瀬長美佐雄委員 新年度で医療、介護に続いて保育もという、そういったPCRのエッセンシャルワーカーに対する拡大は評価します。確認したいのは、要するに継続することが大事ですと。とりわけ、そういったコロナに係るエッセンシャルワーカーほど。可能だったら毎週、あるいは2週間に1回ぐらいは頻度としては必要です。これについてで言うと、新年度は取り組むことは理解していますが、やっぱり継続的にこういった皆さんこそ、あるいは学校も必要だと思いますが、1回きりの予算ですということなのか、何か月か分の定期的に継続する事業なのか、その確認をさせてください。

○久高潤地域保健課班長 PCR強化事業でございますけれども、今年度は先ほど部長がおっしゃいましたように3万人当たりの方を3回やるということで、約2週間に1回の頻度で今検査を行っているところです。1日に2000人から3000人の検査を行っております。来年につきましては、予算規模、半年の予算を取りあえず取っております、介護従事者に加えて障害福祉施設など、あと医療機関に関しては精神医療機関などが追加される予定です。保育所とかで

すね。規模的にはですね、今よりも2.5倍ぐらいの規模になります。検査のキャパシティーを考えますと、この2.5倍の規模になったものを同じように2週間に1回できるかどうかというのは、かなりスケジューリングも含めて検討しているところでございます。

○瀬長美佐雄委員 多量的な拡大と、それを検査しなければならないと。今、全国的にはそういった意味では大量に検査ができる機器も開発されていますし、それ自体は海外に注文が多くて海外展開しているというニュースもありましたが、トレーラー方式とかこの間ありました。一気に相当な数を検査できると。ですから、そういった必要な機器は購入してでも大量に対応できるということは視点としても大事じゃないかなと思いますけど、それについての考え方をお願いします。

○大城玲子保健医療部長 今年度につきましても、機器の整備についてはかなり予算を取って対応してきたところです。そういった意味で民間の検査所が立ち上がってきたという状況でございますので、今委員がおっしゃるようなだんだんいろんな最新のものが出てまいりますので、そこは県としてもちゃんと情報収集してですね、何が一番効率的なのかというところも視野に入れてしっかりと取り組んでいきたいと思っております。

○瀬長美佐雄委員 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。
比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 保健医療部の新規の42ページ、46号をお願いします。処理概要ですけれど、最後の2行が非常に気になるんですが、いかがでしょうか。結局協力金というものが意図しているものというのは、医療従事者に対する協力と慰労という意味ですよね。もらった側の使い勝手というのはかなり幅があって、それは病院側がいろんな分配の仕方ですとということによって、働いている側がですよ、使い道的に間違っていないけれども、働いてる方から見ると納得がいけないといいますか、状況があるので、県議会としても検査等をすべきではないかというような意見なんですけれども、それに対する処理概要ですよね。当然のことをおっしゃってると思うんですが、その目的からすると、じゃ病院内部での問題ですからお返しするのかなのかということなんだろう

と思うんですけれども、こういう問題というのは、私が一番懸念しているのはですね、とてもこれは悩ましい質問だなと思っているんですが、医療従事者がこれによって疲弊をしないかと。プラスの気持ちであげているんですけれども、私たちはこれだけ難儀をした、大変な思いをした、だけれど病院としてはこういう扱いなのかというようなことが今起こりつつあるわけですね。そのことについてですね、あげる側としてはこういう処理しかできませんというのは分かるんですが、どんなでしょうか。

○宮城優医療政策課長 この処理方針のところにも記載しておりますとおり、上から五、六行目ぐらいですかね。かぎ括弧で囲われている部分のうちの、医療機関に対する後なんですけど、この協力金そのものが医療従事者の処遇改善など、各医療機関の実情に応じて柔軟に活用できるというところで支給させていただいていると。機関によってはもちろん、今回やっぱり回答の中で多かったのがメンタルヘルスの研修をされているとかですね、そういうものもたくさん含まれておりました。ですので、我々としてはまずは県の感染症対策に協力いただいている医療機関に対して、協力していただいているということでお支払いをさせていただいたところではありますけれども、やはり今回のやり取りを調査も含めてやる中で、やはり病院側としても患者の受入れによって収益が悪化していく中において、雇用を維持して医療提供体制を確保していく必要があって、また医療従事者の皆さんも非常に厳しい労働環境で勤務されて、それを正しく評価してほしいという趣旨のお話だと思っています。私どもも前に直接お会いしてお話も伺った中で、そのお気持ちも理解できるところでございます。ただ、基本的にはやはりこの協力金の目的というものに沿った運用がされているということは確認ができておりますので、今回のことに関して要綱に基づいての検査を行う必要はないと考えているということでございます。

○比嘉京子委員 じゃお聞きしたいんですが、保健医療部のほうにお願いしたいのは、私の2月25日の質問に対してですね、これまで医療従事者に対してどのような慰労金をあげたのかという質問では、20万、10万、5万の3段階に分けて、それを約1500か所の医療機関、箇所に対して57億円支出をしたという回答がありました。この1回きりなのか、何度か段階的にあげているのか。国、県共にですね、これまで医療従事者に対して支払ってきたものにはどういったものがある、どれくらいあげられているのかということをお聞きしたいと思います。

○国吉悦子地域保健課長 今、比嘉委員がおっしゃった20万、10万、5万というのは医療従事者に対する慰労金で、そちらは1回限りやっております。

○比嘉京子委員 その後に、県からこのお金でしょうか。今陳情が上がっているのが、その後に出されたものの中には慰労金のみならず、ほかにも使われていいですよという内容が入っているというふうに理解していいのでしょうか。

○宮城優医療政策課長 今、委員おっしゃっている慰労金と協力金は別の事業でございまして、慰労金は医療従事者に対してお支払いしたもので、協力金に関しましてはコロナに対応していただいた医療機関に対して、外来のまずは一定の額を支払いするものと入院患者数に応じてお支払いするものとの2つがあると、協力金の中にですね。慰労金は別の事業でございまして。

○比嘉京子委員 さきの質問、同じ2月の質問なんですけれども、今病院がですね、例えばここに書いてあるように赤字補填に必要な立場からというくだりがあるんですね。赤字補填に必要な立場から、協力金の約1億4000万円の半分以上を職員の処遇改善以外に使用するという説明があるんですけれども、私の質問のときにですね、患者受入れ等の病院に対し空床補償等、感染防止対策支援等、様々なことについて、これまで県としては3度補正を組んで232億円補填をしていますと、予算を計上していますという答弁があったんですね。そのことに対して各病院は、今瀬長委員からもありましたけれども、十分ではないという理解を我々は持つべきでしょうか。どうなんでしょうか。それぞれの病院には事情があるとは思いますが、今232億円の予算を計上し、財政支援を行っているところですよという部長答弁を2月にもらったんですね。その財政支援というものではなかなか充填できていないという理解を持つべきなのかどうか、その判断がちょっと分からないんです。

○大城玲子保健医療部長 前回の本会議答弁で232億円、これはコロナを受け入れる病院への支援ということでトータル、そう申し上げました。今回2月補正でも55億円を計上しております、トータルでいきますと287億4800万程度の予算になります。これが十分かどうかというのは非常にお答えしづらいところではございますが、ただ県としましては最大限努力をして空床確保、それから機器の整備等々についてやっているところではございますので、まずは推移を見ていきたいというふうなことでございます。その中には今の慰労金は、この287億の中には慰労金は入っておりません。

○比嘉京子委員 では、病院事業局のほうにお聞きしたいんですが、先ほど瀬長委員の質疑に対して、どれだけ県立病院であらあらでいいからマイナスが出ているんでしょうかというところで、はっきりつかんでおりません的な発言があったと思うんですが、私の2月の質疑に対してですね、4月から12月までの9か月間において前年度比で入院収益が27億4000万の減になっていて、外来収益が約8億4000万、合計で35億8000万の減になっていますという答弁がありました。これは減になっているということにはならないんですか。

○古堅圭一病院事業経営課長 今、比嘉委員が指摘をされました4月から12月までの9か月間の入院外来合計の35億8000万の減というものは、収支ではなくて医業収益の減少分が35億ということでもあります。その収益と費用を計算をして出てくる収支については、今のところ把握はしていないということでもあります。収入の減少分が35億円ということでもあります。

○比嘉京子委員 先ほど保健医療部から今期も入れると278億円というお話があったんですが、これは県立病院も入っているという理解でよろしいんですか。

○大城玲子保健医療部長 そのとおりです。

○比嘉京子委員 私がせんだって予算委員会で、かなり長時間において補助金について質疑をさせていただいた大本は何かということですね、医療従事者の離職防止なんです。それぞれの病院が、我々医師確保のためにすごく汗をかいているわけです。お金もすごく使っているわけです。それなのに今これだけ—今医療従事者がこういう陳情を出してるわけです。これだけ私たち頑張りましたと。でも、1000円の上積みで1250万さえも何なんですかという、そういう内部の訴えなんです。ある意味でいうと。これはですね、県立病院それぞれにこの間における働きというのをお一人お一人、院長から伺ったわけです、午前中。その中において私が最も危惧しているのはですね、皆さんが疲弊をしていて、次の山に向かって行くときにこういう扱いだったらもういいかと。こういうような考えを持つことが一番心配なんだと院長はおっしゃっているわけです。それが一番問題なんです。大本はそこなんです。だからそれぞれの病院で使ってもらいたいと、それぞれの事情があるからという言い方をしたわけなんです。このことは逆に言うと、私たち医師確保に汗かいて奮闘、奔走しているわけですけど、沖縄県の今の情報はですね、1月に琉大病院の補助金申請

というのはもう既にキャッチされています、せんだっての厚労省のですね。そのときに病院間に医者たち、それから従事者たちというのは情報がばーっと行くんです。そのときに沖縄県が手厚かったということは、黙っていても医者が集まる可能性だってあるわけですよ。後期研修医が残りたいたいと思うきっかけにもなるんです。そのことがあって、私がこの間の質問をしたということをしっかり病院事業局はですね、だからこそ病院は病院で守るっていうことを、私これは全適にも、もし県の事業局が関与するならばですよ。全適にも私は逆行するということを申し上げて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。

(「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、企画部、保健医療部、商工労働部、文化観光スポーツ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。

議案及び陳情に対する質疑については全て終結し、採決を残すのみとなっております。

休憩いたします。

(休憩中に、議案及び陳情の採決の順序等について協議)

○末松文信委員長 再開いたします。

これより、議案及び陳情の採決を行います。

まず、乙第4号議案沖縄県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部を改正する条例、乙第5号議案沖縄県安心こども基金条例の一部を改正する条例、乙第6号議案沖縄県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部を改正する条例、乙第7号議案特定非営利活動促進法施行条例の一部を改正する条例、乙第8号議案沖縄県公立大学法人評価委員会条例の一部を改正する条例、乙第9号議案公衆浴場法施行条例及び旅館業

法施行条例の一部を改正する条例、乙第16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、乙第17号議案沖縄県立高等学校等の設置に関する条例の一部を改正する条例、乙第18号議案沖縄県学校職員定数条例の一部を改正する条例及び乙第19号議案沖縄県教育委員会の権限に属する事務の処理の特例に関する条例の一部を改正する条例の条例議案10件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

ただいまの条例議案10件は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 御異議なしと認めます。

よって、乙第4号議案から乙第9号議案まで及び乙第16号議案から乙第19号議案までの条例議案10件は、原案のとおり可決されました。

次に、乙第27号議案財産損傷事故に関する和解等について、乙第30号議案、乙第31号議案車両損傷事故に関する和解等について及び乙第37号議案公立大学法人沖縄県立看護大学の設立についての4件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

ただいまの議案4件は、可決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 御異議なしと認めます。

よって、乙第27号議案、乙第30号議案、乙第31号議案及び乙第37号議案の議決議案4件は、可決されました。

次に、陳情の採決を行います。

陳情の採決に入ります前に、その取扱いについて御協議をお願いいたします。

休憩いたします。

(休憩中に、議案等採決区分表により協議)

○末松文信委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

陳情については、休憩中に御協議いたしました議案等採決区分表のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、閉会中継続審査・調査事件の申出の件についてお諮りいたします。

先ほど、閉会中継続審査・調査すべきものとして決定した陳情75件と、本委員会所管事務調査事項を閉会中継続審査及び調査事件として、議長に申し出たいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、お諮りいたします。

ただいま議決しました議案等に対する委員会審査報告書の作成等につきましては、委員長に御一任願いたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

以上で、本委員会に付託された議案及び陳情の処理は全て終了いたしました。

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