

文 教 厚 生 委 員 会 記 録  
< 第 2 号 >

令和 3 年第 10 回 沖 繩 県 議 会 ( 11 月 定 例 会 )

令和 3 年 12 月 13 日 ( 月 曜 日 )

沖 繩 県 議 会

## 文教厚生委員会記録<第2号>

---

### 開会の日時

年月日 令和3年12月13日 月曜日  
開 会 午前10時1分  
散 会 午後4時46分

---

### 場 所

第4委員会室

---

### 議 題

- 1 甲第4号議案 令和3年度沖縄県病院事業会計補正予算（第2号）
- 2 乙第5号議案 沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例
- 3 乙第12号議案 損害賠償の額の決定について
- 4 乙第20号議案 公立大学法人沖縄県立看護大学定款の一部変更について
- 5 乙第21号議案 公立大学法人沖縄県看護大学に承継させる権利を定めることについて
- 6 請願第4号、陳情令和2年第24号、同第41号、同第54号の3、同第56号、同第65号、同第66号、同第72号、同第94号、同第122号、同第129号、同第163号、同第164号、同第169号、同第188号の3、陳情第12号、第17号、第29号、第39号、第40号、第46号、第48号の3、第80号、第92号の2、第127号の2、第132号、第133号、第136号、第137号、第139号、第140号、第143号、第148号の2、第149号、第151号、第153号、第155号、第156号、第169号から第171号まで、第174号の3、第176号、第179号から第181号まで、第186号、第203号、第212号、第213号、第215号、第216号、第218号、第228号、第247号から第250号まで、第252号及び第253号

出席委員

委員 長	末 松 文 信 君
副委員 長	石 原 朝 子 さん
委員	小 渡 良太郎 君
委員	新 垣 淑 豊 君
委員	仲 里 全 孝 君
委員	照 屋 大 河 君
委員	比 嘉 京 子 さん
委員	瀬 長 美佐雄 君
委員	玉 城 ノブ子 さん
委員	喜友名 智 子 さん
委員	上 原 章 君

委員外議員 なし

説明のため出席した者の職・氏名

保 健 医 療 部 長	大 城 玲 子 さん
医 療 企 画 統 括 監	諸見里 真 君
保 健 医 療 総 務 課 長	名 城 政 広 君
地 域 保 健 課 長	国 吉 悦 子 さん
衛 生 薬 務 課 薬 務 専 門 監	池 間 博 則 君
感 染 症 対 策 課 長	嘉 数 広 樹 君
ワ ク チ ン 接 種 等 戦 略 課 長	城 間 敦 君
ワ ク チ ン 接 種 等 戦 略 課 副 参 事	森 近 省 吾 君
国 民 健 康 保 険 課 長	仲 間 秀 美 さん
商 工 労 働 部 産 業 政 策 課 班 長	瑞慶覧 桂 太 君
文 化 観 光 ス ポ ー ツ 部 観 光 振 興 課 主 幹	喜屋武 敦 君
病 院 事 業 局 長	我那覇 仁 君
病 院 事 業 総 務 課 長	上 原 宏 明 君
病 院 事 業 総 務 課 看 護 企 画 監	津 波 幸 代 さん
病 院 事 業 総 務 課 人 事 労 務 管 理 室 長	佐久本 愉 君
病 院 事 業 総 務 課 新 型 コ ロ ナ ウ イ ル ス 感 染 症 対 策 室 長	當 銘 哲 也 君

病 院 事 業 経 営 課 長 與 儀 秀 行 君  
病 院 事 業 経 営 課 班 長 山 里 修 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。

甲第4号議案、乙第5号議案、乙第12号議案、乙第20号議案及び乙第21号議案、請願第4号及び陳情令和2年第24号外58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、文化観光スポーツ部長、土木建築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、甲第4号議案令和3年度沖縄県病院事業会計補正予算（第2号）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 令和3年度沖縄県病院事業会計補正予算案の概要について、サイドブックに掲載されております令和3年度病院事業会計補正予算（案）説明資料に基づいて、御説明いたします。

お手元の資料の1ページを御覧ください。

まず、1の補正予算の考え方について、御説明いたします。

今回の補正予算案は、新型コロナウイルス感染症への対応に伴い、治療薬等や人工呼吸器等の医療機器を整備するとともに、院内等での感染拡大防止対策や診療体制を確保するために、補正予算を編成するものであります。

次に、2の補正予算（案）の概要について、御説明いたします。

（1）の収益的収支予算の補正については、収益的収入において医業収益を9億6819万3000円、医業外収益を2157万8000円増額補正し、これを既決予定額に加え、補正後予定額を656億5634万3000円とするものであります。

また、収益的支出において医業費用を7億5991万7000円増額補正し、これを既決予定額に加え、補正後予定額を678億1223万3000円とするものであります。

続きまして、（2）の資本的収支予算の補正については、資本的収入において国庫補助金を3億4920万6000円、寄附金を2008万1000円増額補正し、これを既決予定額に加え、補正後予定額を60億9202万1000円とするものであります。

また、資本的支出において建設改良費を3億6928万7000円増額補正し、これを既決予定額に加え、補正後予定額を78億8877万円とするものであります。

以上で、令和3年度沖縄県病院事業会計補正予算案の概要説明を終わります。  
御審査のほど、よろしくお願いいたします。

○末松文信委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、甲第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。

質疑に際しては、引用する予算資料の名称、ページ番号及び事業名等をあらかじめ告げた上で、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、質疑を行うよう御協力をお願いいたします。

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 おはようございます。よろしくお願いいたします。

今回の11月補正予定事業、1から5まで上げられておりますけれども、当初それぞれの事業、予算も計上されていたのでしょうか。計上されているのであれば、その予算額と調達機器等の数等も教えていただけないでしょうか。

○與儀秀行病院事業経営課長 それでは、事業名1から5に基づきまして説明のほうをさせていただきます。令和3年度沖縄県病院事業会計におきましては、1の新型コロナウイルス感染症の治療薬・検査試薬に要する経費については、薬品費の既決予算額が70億9194万1000円となっております。2の新型コロナウイルス感染症のPCR検査委託に関する経費につきましては、委託料の既決予算額が64億7298万2000円となっております。3の新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業及び4の新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援事業につきましては、当初予算編成時において厚生労働省から当該事業の実施予定が示されておりましたので、予算計上はされておられません。それから、5の寄附金活用事業については、資産購入費の既決予算が1000円となっております。

以上です。

○石原朝子委員 確認をしますと、1、2の事業経費に関しては、当初予算を

確保された中で補正をするということで計上したということなんですね。3と4の事業に関しては、当初、予算確保はされていなかったということでしょうか。

○與儀秀行病院事業経営課長 ただいま委員がおっしゃったとおりであります。

○石原朝子委員 総額のほう、予算のこと、ちょっと答弁いただきましたけれども、調達機器数、調達をする機器につきましては、裏のページのほうに財源別調達機器数を掲載されておりますけれども、当初、幾らの機器が設置されていて、今回改めて設置する機器の内容等をまた教えていただけますでしょうか。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 お答えします。

資料の裏面のほうにあります、今回補正予算で購入します医療機器等は多種多様にわたっておりまして、これを個別の既存機器数をお答えするのはちょっと困難なんですけど、新型コロナウイルス感染症に対応する代表的な医療機器についてお答えしますと、人工呼吸器のほうは254点、今現在既存でございます。それから超音波画像診断装置のほうについては、現在既存台数としては200点設置しております。

以上です。

○石原朝子委員 今回の機器の数、ありがとうございます。3と4の緊急支援事業と拡大防止のための支援事業の内容のほうを、ちょっと詳細に教えていただけないでしょうか。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 資料のほうにあります、3の新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業、こちらの概要になりますが、当該事業は新型コロナの感染が拡大し、新型コロナ感染症患者の受入れ病床が逼迫した場合に、病床と人員を確保するため緊急的な措置として即応病床を割り当てられた医療機関に対して医療従事者を支援し、受入れ体制を強化するための補助事業というふうになっております。

補助の対象経費につきましては2つございまして、まず1つ目が新型コロナ患者等の対応を行う医療従事者の人件費に充当できると。それから2つ目が、院内等での感染防止対策や診療体制確保などに要する経費となっております。

この2つが補助の対象経費となっておりまして、そのうち人件費については3分の2以上は人件費に充当しなければならないという規定になっております。

補助基準額は、各病院のほうで確保した即応病床の種類ごとに定める額の合計でありまして、例えば重症のコロナ患者を受け入れる病床については、1床当たり1500万円、それからその他の病床や疑い患者のために確保した病床については、1床につき450万円という補助の基準がございます。

続いて、資料の4に記載しております新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援事業、こちらのほうの概要につきましては、病院内で感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供することができるよう、感染拡大防止対策等に要する費用を補助する事業となっております。

補助の対象は、新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策、それから診療体制確保などに要する備品購入費等となっております。こちらについては、前年度に補助金を受けた医療機関に対しては原則として対象外というふうになっております。

以上になります。

○石原朝子委員 答弁ありがとうございました。

以上で結構です。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。

新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 おはようございます。ありがとうございます。

今年度、結構国からコロナの対策費という形でいろいろ補正が入っていると思いますけれども、まず1つは、上半期の収支状況を教えていただきたいことと、来年度、例えば今後どういうふうなことを想定しているのかということ。あと現状、ちょっとこの間、県立ではないんですけれども、那覇市立病院の方とお話をしたときに、世の中では少し状況はよくなっているように見られているけれども、職員にとってはまだまだ体制は厳しいですよというお話がありましたけど、そこの現状をちょっと教えていただきたいと思います。3点です。

○與儀秀行病院事業経営課長 それでは収支の状況ですけれども、病院事業局のほうではコロナ前の令和元年度との比較で収支の状況というのを確認させていただいております。それですと、令和3年9月末までの入院収益、それから

外来収益ですけれども、先ほど申し上げた令和元年度と比べると入院収益で約31億8400万円の減というふうになっております。それから、外来収益のほうにおきましても約3900万円の減、合計で約32億2300万円の減、率にして14.9%の減収という形になっております。

以上です。

**○当銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長** 議員の2つ目の御質問の、今後どういったことを想定した補正になっているのかということでございますけれども、やはり今回、来月来るであろうと言われている第6波に備えるため、医療提供体制を充実させるために、今回補正でコロナの治療薬、あるいはPCR検査の試薬などの薬品の調達、それからPCR検査の外部委託などを拡充するために今回補正予算を計上しています。また、先ほど御説明した補助事業を活用しながら医療機器等の整備をする予定となっております。

以上です。

**○津波幸代病院事業総務課看護企画監** 県立病院の看護師の配置状況について御説明します。令和3年度、県立病院の看護師の配置定数は1883名となっております。これに臨任職員を含め補充を行うと、令和3年11月1日現在の現員数は1832名となっております。看護師の充足率は97.3%であります。令和3年11月1日現在の休職者は、育児休業130名、病気休職が16名、その他の合計149名となっております。欠員数は11月1日51名となっております。

看護師の看護師不足というか、欠員に関しては、ホームページやナースセンターを活用した募集を継続しておりますことと、令和4年度の採用予定者の前倒し採用を検討しております。

以上です。

**○新垣淑豊委員** ありがとうございます。

先ほど収入で、入院と外来というのは大分落ち込んでいると思うんですけれども、それ以外に補助金であったりとか、その状況も含めてたしか去年は結構黒字だったのかな、というところもあったと思うんですけど、今年度はどういう形で今推移しているのかというのを聞きたいです。

もう一つ、第6波という話がありましたけれども、今年度、もう12月ですから1月、2月、3月となりますけれども、例えば今国から先ほどのようにいろんな補助が入ってきているかと思いますが、来年度どんな状況になりそうだとかという話は出ているのかというのを教えていただきたいです。



もう一つは看護師さん、大分充足率は97.3という話ですけど、今育休と病休の形というのは150人程度いらっしゃるという話ですが、この人たちは戻ってくるのかどうか。あと、この病休というのはどういった形の病休なのかというのがちょっと気になったので、そこを教えていただきたいと思います。

**○津波幸代病院事業総務課看護企画監** 看護師についてお答えいたします。育休者の130名に関しまして、詳細に1年とか2年とかで帰ってくるということは、すみません、ちょっと把握していないんですが、確実に復帰はすることによって戻ってくる予定です。

病休者に関しては、令和3年度11月1日現在、病気休職者が16名おりまして、身体の病休者が11名、精神的なことでお休みしている方が5名で32%、身体的にお休みしている方は68%というふうになっております。

すみません、追加で、コロナに関して病気休職している方はいません。

以上です。

**○山里修一病院事業経営課班長** 委員からの御質問のうち、2年度に主なコロナ対策補助金、事業として保健医療部経由で交付を受けておりました補助金について、今年度の状況を2事業について申し上げます。

1つ目が、新型コロナウイルス感染症の入院病床確保支援事業補助金です。これはいわゆる空床確保料の交付を受ける事業であります。2年度は約62億の実績がありました。今年度はちょっと最新の状況まで把握してなくて恐縮なんですけど、24億程度、今年度交付を受けていることまでは確認しております。

それからもう一つは、新型コロナウイルス感染症の医療機関に対して協力金の交付を受ける事業が、同じく保健医療部を通じてございますけれども、これについては2年度の実績は約6.6億円でありました。これについては、確認できている範囲では4.4億ほど今交付一すみません。申請ベースで4.4億となっております。3年度の現状については、以上です。

**○我那覇仁病院事業局長** 委員の方から、那覇市立病院の看護師さんから病院はまだ現在落ち着いていないと。そういうことを、この内容が何が落ち着いていないという詳細はちょっと分からないんですが、確かに現在の県立病院の状況においては、週末の段階で沖縄県全体で入院患者さんは8名です。県立病院ではその中の5名で、コロナ患者さんの入院自体は全然少ないです、以前に比べてですね。

しかしながら、恐らく県立病院もそうなんですけど、今回やっぱり第5波を

振り返って一番大きな問題は、看護師さんの不足というのがメインでした。といいますのは、コロナの病棟には看護師さんが、通常急性期病棟では7対1が4対1になると。そういうことで、倍近くの看護師さんがかかるということで、やはりこれは県立病院、民間病院問わず、これは今後とも課題になってくるんじゃないかなと。そういうふうに思います。

それから、今年を振り返って次年度の収支、どういうふうに予測されるかという御質問だと思いますけど、はっきり言って昨年度、それから今年も恐らく何とか今のところ空床確保とかあって、昨年ほどは多くないかもしれませんが、まだあると思いますけど、次年度はやっぱり政府のほうもこの空床確保の見直しというのがやられていて、かなり厳しくなるのではないかなというふうに思います。

県立病院では、やはりコロナが発生した場合にはどうしてもそれを受け入れないといけないと同時に、コロナ以外の患者さんも、特に救急医療を中心としてやっぱりこれは診なくちゃいけないと。これを両立させるということが非常に大きな課題でございます。今年度、それから昨年度においては、かなりコロナの空床の割当てが多かったものですから、コロナ以外の患者さんも診るスペースというのがかなり限られていたと。そういう状況があるんですけど、次年度はそういった、流行がどの程度になるかちょっと予測はつきませんが、流行に応じてやっぱり非コロナの病棟を確保すると。こういったものがやっぱり課題になってくるんじゃないかなというふうに思います。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

ちょっと数字の面でいうと、今大体32億円ぐらいの減があって、空床確保等協力金事業で、ざっと足すと28億ぐらいですよ。そうなると大分収支は厳しいのかなというのを率直に受けました。

それと局長おっしゃるように、看護師さんを含めて、例えば入ってきた方に対してのケアをするときの防護服であったりとか、ああいうものの体制というのは全然変わっていないと。逆に熱がある方とかに対しては、ひょっとしたらコロナじゃないかということを考えながらの接しをすることがとてもまだ大変なんですよというようなお話だったものですから、あと今おっしゃっていたように、配置基準もやっぱり厳しいなというのは感じています。

そこで1点、局長からの答弁の中で、非コロナの方に対する対応、これは例えば私の友人もそうだったんですけど、手術が延びたという方も結構いらっしやると思うんですけども、この対応というのが今どんな形になっているのかというのを最後に教えていただきたいと思います。

○我那覇仁病院事業局長 第5波が落ち着いて、先ほど言いましたように一般の病床がかなり利用できるようになってきたと。そういうことで、これまで手術延期とか検査を延期した人を今呼び寄せているというふうに聞いています。現在、やはり主な中部とかセンター、それから宮古を含めて、やっぱり一般病床の稼働率は九十数%でかなり上がってきていて、これまでできなかった患者さんに対して、今この時期にやろうというふうな格好で対応しているという状況でございます。

○新垣淑豊委員 分かりました。ありがとうございます。  
以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。  
仲里全孝委員。

○仲里全孝委員 おはようございます。  
収入の件で、今回3億6928万7000円、その中の内訳で寄附金の項目に2008万1000円ですかね、その寄附金の内訳を教えてくださいませんか。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 寄附金の内訳としまして、まず日本財団からは歳入のほう、1723万8000円、それからその他の寄附として284万3000円となっております。

○仲里全孝委員 このその他の寄附金は一般も含んでいるんですかね、一般の寄附も。詳細だけ教えてくださいませんか。

○上原宏明病院事業総務課長 今回の一般からの寄附金なんですけれども、これは中部病院で受け入れているものなんですけれども、これで284万3000円を寄附金として受け入れて、これに基づいて医療機器を購入することとしております。

○仲里全孝委員 一般から寄附する場合に、その目的とかは最初から示されていますか。

○上原宏明病院事業総務課長 ケース・バイ・ケースですけれども、病院を指

定する方もいらっしゃれば、指定しないで全体をやったりとか、これに使ってくれという方もいれば、病院に任せますよというところもございます。

○仲里全孝委員 今回の場合は医療機器購入に充ててというふうな希望があったということですよ。

○上原宏明病院事業総務課長 今回のケースは特に指定はなかったんですけども、中部病院のほうでその医療機器が必要ということで、この財源に充てたということでございます。

○仲里全孝委員 分かりました。ありがとうございます。

次に、今回は感染対策の補正予算になっているんですけども、これまで院内での感染状況を教えてもらえますか。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 お答えします。

これまでに県立病院においては、令和3年4月に南部医療センター・こども医療センターで、それから5月に中部病院で、8月に北部病院で院内感染によるクラスターが発生しております。

以上です。

○仲里全孝委員 何名ですか。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 南部医療センター・こども医療センターのほうは、感染者数の累計は5人となっております。中部病院のほうは、感染者数の累計は51人となっております。それから北部病院のほうは、累計5人となっております。

以上です。

○仲里全孝委員 南部5人、中部病院51人、北部5人と。その内訳を教えてくださいませんか。患者さんが何名、職員が何名、その内訳を教えてくださいませんか。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 南部医療センターのほうは患者4人、職員1人、計5人となっております。中部病院のほう

は患者が36人、職員が15人、計51人となっております。北部病院のほうは患者4人、職員1人、計5人となっております。

○仲里全孝委員 どうもありがとうございます。

この院内感染で死亡者は何名いますか。感染を受けて死亡者は、南部病院、中部病院、北部病院内で何名いましたか。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 南部医療センターのほうは死亡者が1名、中部病院のほうは20名、北部病院はゼロです。

○仲里全孝委員 その感染ルートが院内というのは確定されていますか、その死亡者の。院内で感染されたということは確定されていますか。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 院内の感染による死亡というふうを確認しています。

○仲里全孝委員 以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

上原章委員。

○上原章委員 お願いします。

まず、今回の補正予算、予定事業の2番のPCR検査委託に関する経費、これを具体的にちょっとお聞かせ願えますか。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 今回、補正のほうで計上していますPCR検査の委託料についてですが、これは北部病院のほうのPCR検査委託料になります。こちらの補正で上げている理由としましては、北部病院のほうで運用しているPCR検査装置に使用する検査試薬が供給制限となっていることから、院内で行うPCR検査というのは緊急の手術ですとか救急対応時に使用することとしまして、それ以外は外部委託を行う体制とするために、今回補正という形で経費を計上しているところです。

○上原章委員 確かに今回北部病院のみ計上されていますけど、ほかの南部医療センター、中部とか宮古、八重山、これは十分足りているということでゼロ

为什么呢。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 委員のおっしゃるとおり、他の県立病院では既決予算の範囲内で対応可能ということで、今回補正には上げておりません。

○上原章委員 同じく4番目の拡大防止も、南部医療センターと宮古はゼロということなんですが、こちらも例えば病院ごとに今回計上されているところとされていないところ、これはその予算の既決の部分で足りているという判断でしょうか。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 寄附事業のほうは……

○上原章委員 寄附は聞いていないけど。4番目の拡大防止。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 すみません。

南部医療センターのほうは、昨年度の同じ事業で既に補助金交付を受けておりまして、今年度の対象ではないことから南部医療センターでは補正に上げておりません。また、宮古病院のほうは既決の予算の範囲内で足りるということで、今回補正は行っておりません。

○上原章委員 分かりました。ありがとうございます。

あと先ほどの質疑の中で、3番の人件費に充てることができるということでしたけど、もう一度ちょっと確認ですが、何割が人件費に充てることができるということでしたっけ。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 3分の2以上を人件費に充てなければいけないという形になります。

○上原章委員 今回のコロナで、特に国は看護師さんへのそういった、お医者さんもそうですけど、しっかり支えていただいている方々への予算ということで、実際県立病院は、その規程に沿ってしっかり手当てされているということによろしいのでしょうか。

○佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長 国のほうでは、今の3番の緊急受入れの交付金のほうの3分の2以上を人件費に充てろというお話になっておりまして、この点につきましては、病院事業局のほうではしっかりその趣旨に沿って使わせていただく予定にしております。

今、委員のほうがおっしゃられた看護師の件については、恐らく国のほうで新聞報道等が出ていました看護師の待遇アップというような記事のことかなとも思いますけれども、この件につきましては、国のほうからまだ都道府県に詳しい具体的な情報が入ってきていない段階でございます。保健医療部を通して国の詳しい情報が入りましたら、それに合わせて趣旨に沿って病院事業局も対応する予定ではございます。

以上です。

○上原章委員 これまでもそういった予算が組まれてきていると思うんですけど、実際例えばお医者さん、それから看護師さん、あとスタッフ、事務職、いろんな方々へ具体的にどのぐらいの賃金を手当てされている、そういった数字はありますか。

○佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長 このコロナ関連に関しまして、医療従事者の特別な手当を追加して措置する等、待遇の改善を図りなさいという趣旨で国のほうから措置されたお金につきましては、これは令和2年度の数字でしか今のところ確定しておりませんが、おおよそ8億8000万弱を局として支出いたしております。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、上原委員から職種ごとにそれぞれどのぐらいの手当てがされているかとの発言があった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長。

○佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長 今委員の御質問の職種ごとの数字は、すみません、今手元にございませんで、後ほど提供させていただければと思いますけれども、別の考え方としましては、コロナに対応した職種の職員、これは看護師、医師を問わずにコロナに特に対応した職員については、例

例えば25万円を一括して出す。それよりもややコロナに携わった度合いが少ない職員については20万円を一括で払う。コロナに対応していないんだけど、その対象時期に病院で頑張った職員には10万円を払うといったような、コロナに関わった程度の違いで出した制度設計になっております。

○上原章委員 ありがとうございます。

ぜひ後で資料をお願いいたします。

最後に確認ですけど、今回の補正予算の予定事業の中で精和病院さんが一切入っていないんですけど、こういったのは精和さんは体制をしっかりと整えているということなんでしょうか。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 今回精和病院のほうは、おっしゃるとおり補正予算に上がっていませんが、既決予算の範囲内で医療提供体制は十分図れるということで、補正には今上げておりません。

○上原章委員 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。

玉城ノブ子委員。

○玉城ノブ子委員 新型コロナの感染拡大で大変いろんな御苦勞をなさってきたというふうに思うんですけども、それまでの感染拡大防止対策で、皆さん方としてはどのように対応なされてきたのか、その検証ですね。要するに次の第6波に向けてこれまでやってきた感染症対策の検証がやっぱりそこでないと、ちょっと第6波への対応をどうするかということが出てくると思うんですけども、この間の感染症拡大の検証というのは具体的にはなさってきたんでしょうか。そしてその結果、皆さんはどういうふうに体制やベッドの確保の問題とかも含めて、どのように皆さん方としては検証なされているのか。

○我那覇仁病院事業局長 特に今回の第5波のあれだけ非常に大流行を受けて、やっぱり各県立病院の振り返りと、それから病院事業局内でも総括として検証を行ってきました。まず、県立病院の役割として非常に大きなものは、中等症以上のコロナの患者さんをはじめ、妊婦さん、それから乳児、新生児、小さな子供さんのコロナ感染症、それからコロナに感染した精神科の疾患の患者さん、それから宮古、八重山、それぞれの16の小規模離島の診療所において、



しっかりこの患者さんを診たということと、それから今回、高齢者施設とか介護施設でかなり大きな集団の感染もありまして、そういった施設での感染症専門職員、これは合計して延べ1450名、それからDMA T 隊員等の派遣などを実施してきました。

それから、県立病院は大体県全体の入院の大体30%を受け入れていて、今回5波では299床のコロナの病床を確保しています。それから昨年2月14日に、これがコロナの最初の沖縄県の発生だったんですけど、それから今年の11月30日までの間に3527名の患者さんを受け入れてまいりました。

少し詳しく分析しますと、北部病院が794名、中部病院が773名、南部医療センター・こども医療センターが685名、宮古病院が631名、八重山病院が536名、精和病院が108名というふうになっています。さらに受入れに関しては、先ほどから話になっていますPCR検査や、最近では抗体カクテル療法を実施して、さらに人工呼吸器では対応できないようなECMOの患者さんも受け入れてまいりました。

第6波に向けてこれから重要になるんですが、県立病院で301床のコロナの病床を確保すると。県全体では今のところ1031床というふうに保健医療部のほうから出ていて、実際の民間を含めた病床は917床で、あとの100床は入院待機ステーション、それで100床ぐらい足して千三十幾らかというふうになるようにしています。それから、非常に感染がピークに達したときには、今回と同じように外来をやっぱり制限しないとどうしても対応できないような状況で、その場合には先ほどのような手術とか検査とか、緊急でない患者さんに関しては少し待っていただくと。そういうふうになるのではないかなというふうに思います。今後とも、やはり先ほど言いましたように、コロナと非コロナを県立病院では可能な限り受け入れると。そのような方向で行きたいと考えています。

以上です。

**○玉城ノブ子委員** コロナの感染症対策を経験して、これから第6波に備えていくということがあると思うんですけども、それを検証して、その上に立って第6波に備えていくということが必要だろうというふうに思うんですね。その中で實際上、皆さん方が第6波に向けてこれを非常に重視していかなくちやならないと。全体的にそうではあるんですけども、ここが非常に弱かったと。これを重視して、例えば人材確保の問題、先ほど看護師の話も出ておりましたけれども、コロナの中でも人材確保をどうするかということが大変、人材不足が非常に大きな問題にもなったというふうに思うんですけども、そういうものに対して皆さん方が今からやっぱりきちんとその対応をしていくという

ことが必要だろうというふうに思うんですけども、先ほども看護師不足の話がありましたけれども、具体的にどのように対応なさっているのかということについて、ちょっと。

**○我那覇仁病院事業局長** まず1点目は、第6波にいかにか患者さんのピークを下げるかということが、まず一番その発生を減らすということがとても重要だと思います。まずは今度の新しい株の感染率が非常に高いというふうに言われておりますが、重症度は、オミクロン株ですか、今のところ重症者がどのくらい出るかについては、これはちょっと分からないところがあります。

したがいまして、今我々がやることは、まずやはり医療従事者を早めに、8か月ということですけど、なるべく前倒しで医療従事者のワクチン接種、それからやっぱり高齢者施設を、これも早めにやることによって、こういった施設で感染があっても可能な限り防ぐということがまずとても大切なことじゃないかということで、コロナ対策本部会議でもそういったことを今ディスカッションしているところでございます。

それから、看護師の不足、これはやはり沖縄県全体の問題ですけど、これはすぐは解決できないと思いますけど、前年度の前倒しの採用、それから次年度、これは4月になるんですが、やはり欠員に対して今年度と同じように30名程度多く採用する。それから看護協会の会長とも話したんですが、ナースセンターがあって、沖縄県にも潜在看護師さんというのは相当数いるらしいんですけど、実態がどのくらいかというのはなかなかつかめないんですが、最近こういうふうに登録したのでは1800人ぐらいいらっしゃるということでした。こういう方々は、ある程度現場から離れてちょっと時間がたっているものですから、いきなりコロナの患者さんに対応というのは難しいようなところがあるようで、やっぱりある程度トレーニングをしなくちゃいけないと。それから今回は、特にワクチン接種の会場にはそういった方々に応援に行ってもらったと。そういうことをしながら、なるべく看護師の確保に努めていきたいなど。

やはり、第5波にあったように、あれだけの爆発的な場合だと、沖縄県の人材だけでは足りないところがあるかもしれません。そういった場合には、場合によっては厚労省、国への要請なんかも必要なのではないかなと思います。

以上です。

**○末松文信委員長** ほかに質疑はありませんか。

瀬長美佐雄委員。

○瀬長美佐雄委員 2点、お聞きします。1つはPCR検査、先ほど上原委員の質疑で北部のみが計上されていると。逆を言えばPCR検査、院内に保険診療の形でPCR検査を受けられている方がほとんどだろうと思うのですが、県立病院が果たしたコロナ治療については、先ほど入院についてありましたが、検査数も相当数になってきたのかなと思います。それでPCR検査をどれだけやったのか、全体の比率の中でどの程度占めるのか。

あと最後の1点は、先ほど空床確保の予算が2年度、ある意味で黒字に貢献した。ところが、政府はそれを削減する方向だというのがちょっと気になるもので、今年度への影響も懸念されますし、あるいは次年度以降に空床に係る費用を国は削減するということなのか、なぜ削減する方向なのか、その点をちょっとお聞かせください。この2点です。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 1つ目のPCR検査の検査数ですが、県立病院全体でこれまでに件数でいうと3万9252件のPCR検査を行っております。

○我那覇仁病院事業局長 空床確保について、今知っている範囲で。今年度問題になったのは、いわゆる幽霊病床といいますか、空床確保しているんだけど、実際にそこに患者さんが入っていないということで、政府はかなり厳しい予算といいますか、というふうになると思います。だから次年度からはきっちり、その空床が本当に例えば50%やっているのか、80%なのか、そういった意味でチェックが入ると。見える化ということで、今までよりも空床全体の数が、これは流行によって異なると思うんですが、やっぱり減ってくるんじゃないかというのはちょっと予想しているんですね。そういう意味で、昨年度、今年ほどの規模の空床確保というのはちょっと難しいんじゃないかというのは今予想していますけど、実際どうなるかはまだはっきりは申し上げられません。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 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、甲第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、補助答弁者の入替え)

○末松文信委員長 再開いたします。

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

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 それでは、乙第5号議案沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例について、議案説明資料1に基づいて、御説明いたします。

本議案は、産科医療補償制度の掛金の額が改正されることに伴い、県立病院が使用料として徴収する分娩介助料に加算する額を改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。

主な概要でございますが、産科医療補償制度は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、紛争の防止・早期解決や産科医療の質の向上を図ることを目的に平成21年1月より創設された制度であります。今回、同制度の見直しが行われたことに伴い、令和4年1月1日以降に出生した児より、掛金の額が、1万6000円から1万2000円に減額されることとなりました。

今回の改正は、当該見直しを踏まえ、同制度に加入する沖縄県病院事業においても、分娩介助料の額に1児につき加算する額を1万6000円から1万2000円に改めるものであります。

御審査のほど、よろしく申し上げます。

○末松文信委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、乙第5号議案に対する質疑を行います。

質疑はありませんか。

上原章委員。

○上原章委員 今回の改正の背景、理由を教えてください。

○與儀秀行病院事業経営課長 今回の背景につきましては、まず産科医療保障制度見直しにより、1万6000円から1万2000円に掛金が引き下げられたということがあります。そもそもこの掛金の引下げですが、当初予定しておりました産科医療保障制度の設立当初に年間対象者が800名ほどいるだろうということで保険水準を設定していたんですけれども、これが2015年に一旦改正されて1万6000円になったと一すみません。当初は3万円ということで掛金を設定しておりました。その当時が800名ぐらいいるだろうと。それが2015年に見直しを行いまして、掛金のほうを3万円から1万6000円に引き下げると。今回また改めて1万6000円から1万2000円に引き下げるんですが、こちらのほうも対象者が当初想定していたよりも下回ったということで、掛金を引き下げるといふ形で見直しが行われたものであります。

○上原章委員 非常にこれは大事な制度なので、当初800名ということで、10年余りこの仕組みができていますけれども、今回の1万2000円に引き下げたということは、当初見込んでいた対象の方々が、今の説明では予想より少ないということで引下げになったということで、これは理解したいと思います。

今回の一時金は42万という総額がございますが、この引下げで総額が減になるということはないですよ。

○與儀秀行病院事業経営課長 今回の掛金の引下げにより、妊婦さん等への総額のほう引き下げられるということはございません。逆に4000円引き下げられることによって、妊婦さんのほうに手取り分が4000円プラスされるという形で、これにつきましては国のほうがやっぱり少子化対策という意味もございまして、総額のほうを減額させないという方針を示しておりますので、そのようになっています。

○上原章委員 最後に、直近でもし分かるのであれば、県内のこういった対象というか、この制度で保険適用された件数というのは分かれますか。

○與儀秀行病院事業経営課長 すみません、手元のほうの資料でございますけれども、平成28年度から昨年、令和2年度までの合計ですと、申請件数のほうが25件、そのうち認定された件数につきましては16件と一失礼しました。手元の資料では平成28年度から令和2年度までの合計で、申請件数が23件、一方認定された件数が16件というふうになっています。

○上原章委員 この認定されない件数というのが思っていたより多いような気がするんですが、これは何か理由とかあるんですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 この保険の対象となる基準というのが、在胎週数が32週以上かつ出生体重が1400グラムとか細かい規定がありまして、そういった基準をクリアしていかないと認められないというのがありました。今回掛金の引下げと同時に基準の見直しも行われまして、在胎週数が28週以上ということと、グラム数のほうが今回要件から緩和されたという形になっております。

○上原章委員 終わります。ありがとうございました。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。  
比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 すみません、聞きそびれているんですけど、これまでの週数が32週以上だったものが28週以上で、1400グラム以上だったものが幾ら以上になっているんでしょうか。

○與儀秀行病院事業経営課長 今回の改正では、1400グラム以上とかというグラム数の制限というのは設けてございません。

○比嘉京子委員 グラム数の制限がなくなったと。

○與儀秀行病院事業経営課長 そうです。そういうことです。

○比嘉京子委員 分かりました。

コロナ禍において、かなり超未熟児等も出産されてきているので非常に気になるところではありますけれども、1点だけ、この補償金に認定された場合、金額はどの程度払われるんでしょうか。

○與儀秀行病院事業経営課長 この補償金につきましては、総額で3000万円というふうになっております。まず準備としまして600万円、その後年間120万円を20年にわたって支給するという形になっております。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第5号議案に対する質疑を終結いたします。  
休憩いたします。

(休憩中に、補助答弁者の入替え)

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、乙第12号議案損害賠償の額の決定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 それでは、乙第12号議案損害賠償の額の決定について、議案説明資料2に基づいて御説明いたします。

本議案は、医療事故に関する損害賠償額について、地方自治法並びに地方公営企業法及び沖縄県病院事業の設置等に関する条例の規定により、議会の議決を求めるものであります。

事故は、平成29年11月14日、県立南部医療センター・こども医療センターにおいて、漏斗胸の矯正手術を希望した患者に対して、胸腔鏡下胸骨挙上術を行いましたところ、手術の際に患者の右心房を損傷させたため、緊急開胸手術を行わざるを得なくなり、その結果、胸部に線状痕を残すこととなりました。

当該事故については、患者と損害賠償について、訴訟上の協議を行っておりましたが、沖縄県議会の議決を得ることを条件として、損害賠償額650万円で合意に達しました。

損害賠償の内訳は、後遺障害慰謝料が290万円、入通院慰謝料が193万円、その他が167万円で、総額650万円となっております。

和解契約が成立した場合は、その全額が病院賠償責任保険から給付されます。

同病院においては、病院内に外部委員を含めた医療事故対策委員会を設置し、事故原因の究明を行うとともに、再発防止について協議し、胸腔鏡手術の際に視野の確保を徹底させるなど、再発防止に取り組んでいるところです。

以上で、乙第12号議案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 病院事業局長の説明は終わりました。  
これより、乙第12号議案に対する質疑を行います。  
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12号議案に対する質疑を終結いたします。  
10分間、休憩いたします。

午前11時24分休憩  
午前11時34分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、乙第20号議案公立大学法人沖縄県立看護大学定款の一部変更について及び乙第21号議案公立大学法人沖縄県立看護大学に承継させる権利を定めることについての2件について審査を行います。

なお、ただいまの議案2件については、説明は一括して聴取することとし、質疑の際は議案番号を申し述べてから行うこととしたいと思いますので、御協力のほどよろしくお願いいたします。

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。

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。

それでは、ただいま通知しました議案説明資料の1ページを御覧ください。

乙第20号議案公立大学法人沖縄県立看護大学定款の一部変更について、御説明いたします。

本議案は、県立看護大学の研究・福利棟の延床面積について、定款の表記を乙第21号議案公立大学法人沖縄県立看護大学に承継させる権利を定めることについての表記の根拠とした登記の面積に補正する必要があるため、公立大学法人沖縄県立看護大学定款の一部変更について、地方独立行政法人法第8条の規



定により、議会の議決を求めるものでございます。

続けて、乙第21号議案について御説明いたします。

資料の5ページを御覧ください。

乙第21号議案公立大学法人沖縄県立看護大学に承継させる権利を定めることについて、御説明いたします。

本議案は、長期間、安定的に法人の財産的基礎となる土地及び建物の所有権を公立大学法人沖縄県立看護大学に承継させる権利として定めることについて、地方独立行政法人法施行令第18条の規定により、議会の議決を求めるものでございます。

以上で、乙第20号議案及び乙第21号議案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20号議案及び乙第21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。

新垣淑豊委員。

**○新垣淑豊委員** 2点ありまして、まず1点目が、これまで県有という状況だったと思うんですけれども、これが公立大学法人に移った際に、例えば私用に関するものだったりとか、その他、例えば処分とか、そういったものに対しての制限がどう変わっていくのかということをお教えください。すみません、これ1点です。乙第21号です。

**○名城政広保健医療総務課長** お答えします。

現在の県直営から公立大学法人に移行すると何が変わるかという観点で申し上げますと、まず地方公共団体、内部の上位組織の意向確認でありましたり、それから関係機関との調整が不要となりますので、学長のリーダーシップの下で公立大学法人一失礼いたしました。公立大学法人は条例で定める重要な財産を譲渡し、または担保に供しようとするときには知事の認可を受けなければならないということになります。また、知事は認可を行うに当たりましては、あ

らかじめ評価委員会の意見を聞くとともに、議会の議決を経なければならないということとなっております。

○大城玲子保健医療部長 委員の御質問の件は、財産等についてどういう権限になるかということだと思いますけれど、まず法人に出資した土地、建物につきましては所有権は法人の所有権になります。ただ、先ほど課長が答弁しましたとおり、所有権は法人になりますけれども、その重要な財産の譲渡等については制限がかかっておりまして、そこは評価委員会の意見を聞いて議会の議決を経なければならないというようなこともございますので、そういう管理はできるというところで担保されているという状況でございます。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

あと、例えば施設内の利用とか、こういうのも例えば行政の財産だといろんな制限がかかるじゃないですか。そういったものはどういうふうに変わっていくのかということは……。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、保健医療部長から目的外使用等のことかとの確認があった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

名城政広保健医療総務課長。

○名城政広保健医療総務課長 法人の自由な対応になると考えております。

○新垣淑豊委員 分かりました。では、ある程度自由度が広がるということで、とてもいいんじゃないかなと思います。ありがとうございます。

以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

仲里全孝委員。

○仲里全孝委員 おはようございます。

ちょっと教えてください。今回の法人組織に出資という形を取るんですけれ

ども、所有権が変わるといふうな説明がありました。これは譲渡に当たりますか。

○名城政広保健医療総務課長 今回の法人化に当たりましては、県から法人に出資をするといふうなこととなっております。

○仲里全孝委員 ちょっといろいろ文言の確認なんですけれども、出資するのは分かるんですけれども、土地、建物の所有権が変わるといふうな説明がありましたけど、これは所有権の譲渡になりますか、法人組織に今回。物品、建物。

○名城政広保健医療総務課長 今回の法人化に当たりまして、所有権は移転することになりますけれども、今回売買ではございませんので、譲渡には当たらないと思います。

○仲里全孝委員 所有権が変わった場合、この土地、建物の固定資産税だとか税金の取扱いはどういふうになりますか。

○諸見里真医療企画統括監 今現在は県有施設ですので、当然ながら税金はかからないということで、それが来年4月の法人に譲渡される一譲渡というか承継ですね。されることによって、基本的には法人で税金がかかるという形になってくると思います。

○仲里全孝委員 私がちょっと確認したいのは、土地、建物の固定資産税だとか、そういった建物の所有権、この権利の税金の取扱いはどこで支払いするんですか。今度新しい法人のほうで持つんですか。

○諸見里真医療企画統括監 お答えいたします。

法人の収入源というのは、当然学生さんたちからの授業料と県からの運営交付金という形になりますので、その中から税金を払っていくという形になるかと思えます。支払いは基本的に法人が払っていく形になります。

○仲里全孝委員 この場合にちょっと確認なんですけれども、譲渡に当たらないですか。

○大城玲子保健医療部長 すみません、ちょっと具体的なところは確認が必要かもしれないんですけど、一応譲渡ということではなく出資ですので、県の財産を承継するという形で公立大学法人法にのっとった整理になります。ですので、譲与ではないので譲与税ということにはならないと思うんですが、ただ、固定資産税などについては法人の持ち物ですのでかかるので、先ほど答弁しましたとおり、その収入の中から固定資産税を支払っていくという形になると思います。

○仲里全孝委員 ありがとうございます。

今部長が説明した場合に、現物出資として不動産の譲渡として取扱いされないのですかということです。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、仲里委員から譲渡となれば財産の処分に当たるのではないかとの発言があった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

大城玲子保健医療部長。

○大城玲子保健医療部長 まず、普通言う財産の処分というのは、私法上の契約によって、売買契約等によって財産を処分するということで、例えば県の財産を処分するときには地方自治法にのっとっていろいろな規定が、手続が必要なんですけれども、今回の出資については私法上の契約ではなくて、地方独立行政法人法の定めによって権利義務を承継するという特殊なものであるので、財産の処分には当たらないという解釈が一般的にされているところでございます。

○仲里全孝委員 部長、説明を聞いて、私も承継させる権利とかということは中身は理解しているんですよ。ただ、これ中身によるんですよ。中身によって、もう建物も土地も法人組織に移行する、今回課税もされる、向こうも。そうなった場合には譲渡にならないのですかということなんですよ。

○諸見里真医療企画統括監 ちょっと繰り返しにはなるんですけども、今回の出資については、部長が言ったように私法上の契約ではなくて、地方独立行

政法人法の定めで承継という形でやっています。法人には移行型、今回の場合、県の業務をそのまま移行するという形ですから、その場合は承継で、その場合は地方公共団体が全額出資するという形になっていますので、その規定から今答弁したような形になるかと思っております。

○仲里全孝委員　ちょっと勉強させてください。これで終わります。

○末松文信委員長　ほかに質疑はありませんか。

小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員　今ちょっと議論を聞いていて少し気になったところをちょっと確認させてほしいんですけども、乙第21号議案についての部分になります。今答弁いただいているいろいろと分かってきたんですが、管理権はどのような形になるのか。不動産の建物の部分については、土地も含めて所有権は移転するという形になるんですけども、管理権は県が持ったままという形で理解していいのか。というのも、例えば将来的に校舎の一部修繕とか、またはいろんな建て替えとかという部分が発生したときに、これを公立大学法人が持つという形になるのか。管理権がこっちにあるんだったら、ある程度管理の部分も含めて、県が引き続き予算をつくってやっていくという必要もあるのかなというふうに感じるんですけども、その部分、将来的なところも含めて管理権の取扱いはどんな感じになっているのか。県として今後、法人との関わり方という部分にもなると思いますので、ちょっと教えていただきたいと思います。

○名城政広保健医療総務課長　お答えします。

管理権につきましては、今回の法人化に伴いまして基本的には大学に移行すると。先ほどの修繕につきましては、大規模修繕につきましては県が必要な予算を対応するということになります。

○小渡良太郎委員　では、大規模ではない、例えば一部の校舎の増築とか改築とかじゃない部分については、全て公立法人で学校法人のほうでやっていくという形になりますか。

○名城政広保健医療総務課長　修繕の内容にもよりますけれども、通常の補修でありましたり、そういった大規模なもの以外については、県が法人に対して運営費交付金というものを交付しますので、その中で対応していくというふう

になります。

○小渡良太郎委員 この線引きですよ。どこまでが、額なのか規模なのかはちょっと分からないんですけども、どの程度までは予算の範囲内でやってくださいねと。どの程度以上は県と協議が必要ですよという形になる線引きの部分が、どんな形で今公立大学法人との話し合いになっているのか教えてください。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

今後の修繕計画等につきましては、今県のほうで大学と協議しながらつくっているところなんですけれども、それにのっているものについては計画に基づいて対応していくんですが、のっていないものについてはその都度、毎年度、内部で査定で協議しながら決めていくというふうになっております。

○小渡良太郎委員 その基準みたいなものというのは、明文化されたものがありますか。

○名城政広保健医療総務課長 今後、計画というものをつくっていくんですけども、その中で大規模修繕というのはどういうものかということに記載していくことになるんですが、そこは今調整中で、まだ具体的に何かということは決まっていない状況です。

○小渡良太郎委員 管理権まで向こうにあるということは、基本的に法人のほうでしっかり運営をしていていただきたいというところになると思うんですが、例えば台風で何か壊れたとか、いろんなものが想定できると思います、経年劣化でここが壊れたとかと。そういうもの一つ一つ、毎回毎回、決められた基準があるのであれば、ここまではいつも出している予算の範囲内でやってください、これ以上は県との協議をしてどうするか決めましょうという形になる。この境界線が曖昧になってしまうと、せっかく公立法人にして自由に頑張ってくれという部分が一管理権も渡しているものですから、管理権が県にあるというんだったらその部分は県でしっかり管理しますで済むんですけども、答弁だと管理権も譲渡するというふうな形になっていますので、そういったところしっかり作り込んでおいていただいて、何かあったときにまたどうするのという形にならないように、ぜひ今後しっかり協議をして決めていただきたいなど、指摘かな、要望して終わります。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「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20号議案及び乙第21号議案に対する質疑を終結いたします。  
休憩いたします。

午前11時58分休憩

午後 1 時21分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

先ほど仲里全孝委員の質疑に対する答弁で、保健医療総務課長から答弁を訂正したいとの申出がありますので、発言を許します。

名城政広保健医療総務課長。

○名城政広保健医療総務課長 午前中の乙第21号議案の審議の際、仲里全孝委員の御質問に対する答弁において、法人化移行後は看護大学が固定資産税を支払うことになる旨、答弁いたしました。地方税法第348条第8項の規定に基づき公立大学法人は非課税とされております。おわびして訂正いたします。

○末松文信委員長 次に、保健医療部等関係の請願第4号及び陳情令和2年第24号外58件の審査を行います。

ただいまの請願及び陳情について、保健医療部長等の説明を求めます、

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。

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、御説明いたします。

ただいま通知しました請願・陳情に関する説明資料の2ページ、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45件、新規12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。

7ページをお願いします。

令和3年第4号化学物質過敏症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、化学物質過敏症の患者が安心して生活するためには、社会全体の化学物質過敏症への理解を深める必要があると考えております。

県ではホームページに化学物質過敏症の情報を掲載しており、引き続き化学物質過敏症の周知に取り組んでまいります。5について、化学物質過敏症については病態や発症メカニズムなど未解明な部分が多く、標準化された診断基準、治療法は確立されておられません。今後、専門家等の意見を伺い、関係医療機関と情報を共有してまいります。

続きまして、継続の陳情のうち、病床数の変動など軽微な修正を除き、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。

11ページをお願いします。

令和2年第56号新型コロナウイルス感染症拡大防止と市民生活、経済への対策の強化に関する陳情について、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12ページをお願いします。

2及び5について、医療提供体制の確保等については、国より、今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について（令和3年10月1日厚生労働省事務連絡）が示されており、都道府県が主体となり、コロナ医療と一般医療の両立を図りつつ、切れ目なく新型コロナウイルス感染症患者に対応可能な保健・医療提供体制を整備する計画（保健・医療提供体制確保計画）を策定し、当該計画に沿った保健・医療提供体制を整備することとされています。

県では、沖縄県医師会や医療機関等関係機関と調整を行い、保健・医療提供体制確保計画を策定し、対応しております。

また、県内の新型コロナウイルス感染症を受け入れる医療機関に対しては病院長会議等において保健・医療提供体制確保計画に関する情報提供を行っております。

変更の理由については、14ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

2及び5について、国の事務連絡により、従来、病床確保計画として策定した計画を保健・医療提供体制確保計画として拡充することとされたことに伴う変更であります。

続きまして、18ページをお願いします。

令和2年第72号子宮頸がんワクチン副反応被害への支援拡充に関する陳情に



ついて、変更後の処理方針を読み上げます。

次の19ページをお願いします。

3について、9価HPVワクチン（シルガード9）につきましては、現在、国において、定期接種対象とするか審議をしており、県としましては、国の動向を注視していきたいと考えております。なお、2価、4価のHPVワクチン（サーバリックス及びガーダシル）は、平成25年6月以降、接種の積極的な勧奨とならないよう留意することとされておりましたが、その後、ワクチンの安全性について特段の懸念が認められないことが確認されたことから、国は令和4年4月から、対象者等に対する個別の勧奨を実施するよう通知したところであります。

変更の理由については、20ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

3について、厚生労働省が令和3年11月26日付文書において、積極的な接種勧奨を控えている状況を変更し、令和4年4月より、個別の勧奨を実施するよう通知したことによる変更であります。

続きまして、38ページをお願いします。

令和3年第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、変更後の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日付及び同年6月2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の継続及び割合を拡充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4年3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。

変更の理由については、39ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

国からの通知により、傷病手当については、期間の延長の取扱いが示されたことによる変更であります。

続きまして、40ページをお願いします。

令和3年第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、変更後の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等を把握することを目的に、令和3年11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、職員に対する危険手当、一時金・慰労金、看護師等の人員確保、消毒・清掃等の外部委託、福利厚生の実施等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。

変更の理由については、41ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

1について、直近の対応状況に時点修正したものであります。

続きまして、45ページをお願いします。

令和3年第80号新型コロナウイルス感染防止対策における公園等屋外公共空間の確保に関する陳情について、変更後の処理方針を読み上げます。

2及び4について、緊急事態宣言下においては、新型コロナウイルスの感染を抑え込むため、日中を含めた不要不急の外出を自粛すること及び接触機会を削減することを目的に、公園等施設の利用制限等を県民及び県内に滞在している全ての方に要請しています。

今後、緊急事態措置が必要となる場合には、国の対処方針等を踏まえ、感染状況や地域の実情等を勘案し、対応を検討してまいります。

変更の理由については、46ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

2及び4について、緊急事態宣言が解除され、今後の国の対処方針等を踏まえた対応が必要であるため変更しております。

続きまして、47ページをお願いします。

令和3年第92号の2 先行的なコロナウイルス対策を積極的に講ずるよう求める陳情については、文化観光スポーツ部との共管となっており、文化観光スポーツ部の処理方針に変更があることから、文化観光スポーツ部から説明をいたします。

**○喜屋武敦観光振興課主幹** 変更後の処理方針を読み上げます。

2について、島嶼県である沖縄では空港等における水際対策が重要であることから、沖縄を訪問する全ての者を対象にPCR検査等を実施すべきとの意見があることは承知しております。

全員検査については、多大な検査費用、待機場所の確保及び陽性者を収容する宿泊施設、看護師の確保など課題が多いことから、県としては、出発地における検査体制の整備を政府関係者に対して直接要請するとともに、全国知事会を通じて強く働きかけてきました。

沖縄県等の要望を受け、国において、令和3年7月20日から9月30日の夏季

期間中に、羽田空港等から沖縄県等へ向かう航空便の搭乗者のうち、希望者に無料でPCR等検査を実施する搭乗前モニタリング検査が実施されました。

県では、本取組の10月以降の延長を国に要請したところ、沖縄路線のみを対象として、10月31日まで延長されることとなりました。

このほか、県では、出発地における事前検査の実行性を高めるため、航空便の搭乗等に際して、PCR等検査の陰性判定あるいはワクチン接種完了の確認を必要とする制度の創設等を国に対して要請したところです。

10月で搭乗前モニタリング検査が終了したことを踏まえ、引き続き制度化等について国に対してその実現を求めるとともに、搭乗前モニタリング検査と同等以上の検査体制を整備することを求めてまいります。

また、やむを得ない事情により事前の検査が受けられずに来県される者について、那覇空港において、PCR検査が受けられる体制を整備しております。

さらに、4月に県庁内に設置した水際対策強化プロジェクトチームにおいて、検査体制の拡充等に取り組み、本土から直行便の就航する離島空港でPCR検査が受けられる体制を整備するとともに、那覇空港においては短時間で結果が判明する抗原検査の実施体制を整備しました。

4について、陰性証明書やワクチン接種証明書を有する者の沖縄への観光誘客は、コロナ禍における域外観光需要の取り込み施策として重要なことだと認識しております。

また、インセンティブの付与については、その財源に加え、観光関連事業者等の協力が必要だと考えております。

今後は、Go Toトラベル事業の再開に伴い、ワクチン・検査パッケージが利用条件となることが示されており、国の動向に注視しつつ、感染拡大防止と経済活動の両立を図ってまいります。

変更の理由については、49ページの変更理由の欄を読み上げて説明いたします。

2について、沖縄路線を対象とした搭乗前モニタリング検査の延長期間を明示するための変更であります。また、国による搭乗前モニタリング検査が10月31日で終了したことに伴う変更でございます。

4について、国によるワクチン・検査パッケージ導入の考え方が11月に示されたことに伴う変更であります。

文化観光スポーツ部の説明は以上です。

**○大城玲子保健医療部長** 続きまして、50ページをお願いします。

令和3年第127号の2コロナウイルス蔓延防止に伴う水際対策に関する陳情

について、変更後の処理方針を読み上げます。

次の51ページをお願いします。

2について、県は、市町村の行うワクチン接種を補完するため、市町村と連携し、県の設置するワクチン接種センターにおいて引き続き接種できる体制を確保しております。

変更の理由については、52ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

2について、現在の運営状況等を踏まえた修正であります。

続きまして、57ページをお願いします。

令和3年第137号コロナワクチンの中止を求める陳情について、変更後の処理方針を読み上げます。

直近の厚生労働省の審議会では、死亡、アナフィラキシー、血小板減少症を伴う血栓症・塞栓症、心筋炎関連事象、年齢・性別別の解析など、安全性において重大な懸念は認められないと評価し、ワクチン接種のメリットが副反応などのリスクより大きいと、接種を進める旨公表しております。

県は、ワクチン接種の効果や副反応などの正しい知識及びSNS上に流れる情報の真偽を記載したリーフレット等を作成し、正確な情報を発信してまいります。

変更の理由については、58ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

直近の国における検討状況を踏まえた修正でございます。

続きまして、62ページをお願いします。

令和3年第148号の2沖縄県緊急事態宣言の延長に伴う対応に関する陳情について、変更後の処理方針を読み上げます。

1について、令和3年5月23日から沖縄県に発令されていた緊急事態宣言は、県内の感染状況に継続的な改善が見られたことから、9月30日をもって解除されております。

今後、緊急事態措置やまん延防止等重点措置を講じる際には、地域の実情を踏まえ対応を検討してまいりたいと考えます。

変更の理由については、63ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

1について、緊急事態宣言解除後に実施していた県独自措置が終了したことによる修正でございます。

続きまして、68ページをお願いします。

令和3年第169号新型コロナワクチンパスポートに関する陳情については、商工労働部との共管となっており、商工労働部の処理方針に変更があることから、商工労働部から説明をいたします。

**○瑞慶覧桂太産業政策課班長** 変更後の処理方針を読み上げます。

1 から 4 について、新型コロナワクチン接種証明等の活用については、ワクチン接種率の向上や感染防止対策の推進を前提とし、感染防止対策認証制度と併せて運用することで、経済活動の再開に結びつけられることが期待されております。

県ではワクチン接種・検査陰性証明の活用にあたって、市町村・経済界と合同のワーキンググループで議論を深めながら、ワクチン接種・検査陰性証明活用のガイドライン等の素案を示し、試行運用を開始しております。

また、国が示したワクチン・検査パッケージ制度では、将来の緊急事態宣言等の下において、行動制限の緩和を可能とするものとなっていることから、県のガイドライン等についても、同制度の内容を反映させ、12月中に本格運用を開始する予定です。

国が令和3年9月に示した基本的な考え方では、ワクチン接種について、蔓延予防上緊急の必要の観点から、予防接種法において、接種を受けるよう努めなければならないと定められておりますが、同接種を受けるかどうかは個人の任意であることからワクチン接種の有無または接種証明の提示の有無による不当な差別的取扱いは許されないと考えております。

また、病気などの理由によりワクチン接種を受けられない方がいることから、接種証明等を各種サービスにおいて利用する場合は、PCR検査証明書等の活用を代替手段として確保することとされております。

県としましては、ワクチン接種・検査陰性証明等を活用した取組を進めるにあたって、ワクチンを接種していない方々への不当な差別につながらないように十分配慮し、県民及び事業者への周知に取り組んでまいります。

変更の理由については、70ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

1 から 4 について、県における取組に進展があったこと及び国においてワクチン・検査パッケージ制度要綱が制定されたこと等を踏まえ、対応状況を更新したものです。

商工労働部の説明は以上です。

**○大城玲子保健医療部長** 以上が、処理方針の変更に係る説明でございます。

その他の継続分については、処理方針に大きな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12件について、処理方針を説明いたします。

84ページをお願いします。

令和3年第212号新型コロナウイルス感染対策に関する陳情について、処理

方針を読み上げます。

2及び3について、中和抗体薬については、国における審査を経てロナプリーブ及びソトロビマブの2種類が承認されており、県内でも多くの医療機関において活用が進んでおります。また、その他の治療薬についても、現在国内において開発が進んでおり、複数の企業が治験を実施中と認識しております。県としましては、新たな治療薬の国内実用化を見据え、医療提供体制の整備に努めてまいります。4について、令和3年6月に厚生労働省による抗原簡易キットの配付事業が示され、対象となる医療機関、高齢者施設等に対し、7月末以降順次配付が開始されております。また、学校については、文部科学省事業において配付が行われております。5について、自宅療養者の世帯に濃厚接触者となる小児がおり、養育可能な親族等がない場合、親子一緒に入院または宿泊施設での療養を行うことも可能であり、個々の状況等に応じて対応してまいります。6について、妊婦が陽性となった場合の対応については、周産期のコーディネーターを中心に、各産科医療機関と体制を構築し入院や療養の調整を行い、特に出産が近いなど、医療的な対応が必要な妊婦については、優先的に入院調整を行っております。なお、自宅療養となった場合についても、担当する産科医療機関から、毎日電話による健康観察を行っております。乳幼児が陽性となった場合は、親子で療養できるよう、症状に応じ、小児のコーディネーターにより、入院、宿泊療養の判断を行っております。自宅療養となった場合には、自宅療養健康管理センターの医師または看護師から、毎日電話による健康観察を行っております。

続きまして、86ページをお願いします。

令和3年第213号国保運営に当たりコロナ禍による困窮から県民生活を守るため、地方自治の本旨に基づき制度の改善を求める陳情については、令和3年第132号と同じ処理方針のため、説明を省略させていただきます。

続きまして、88ページをお願いします。

令和3年第215号緊急事態措置実施区域について市町村単位での区分設定及び運用を求める陳情については、令和3年第148号の2と同じ処理方針のため、説明を省略させていただきます。

続きまして、89ページをお願いします。

令和3年第216号国保運営に当たりコロナ禍による困窮から住民生活を守るため、地方自治の本旨に基づき制度の改善を求める陳情については、令和3年第132号と同じ処理方針のため、説明を省略させていただきます。

続きまして、90ページをお願いします。

令和3年第218号新型コロナワクチン接種証明書等を活用した行動制限の緩

和等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、令和3年11月19日に示された国の基本的対処方針及び事務連絡において、緊急事態措置区域やまん延防止等重点措置区域では、飲食店等に対して休業要請や営業時間短縮の要請及び酒類の提供自粛を要請することとなっていますが、県知事の判断により、認証店においては、営業時間短縮や酒類の提供自粛の要請について、緩和できることとされています。

また、飲食店や利用者に対し、同一グループ同一テーブルでの5人以上の会食は避けるよう要請することとされていますが、認証店においてワクチン・検査パッケージを活用した場合には、人数要件についても緩和できることとされております。

当該陳情の記事項1については、商工労働部との共管、記事項2については、商工労働部の所管となっておりますので、商工労働部から説明をします。

**○瑞慶覧桂太産業政策課班長** 商工労働部の処理方針を読み上げます。

1 について、国が示したワクチン検査・パッケージ制度では、将来の緊急事態宣言等の下において、行動制限の緩和を可能とするものとなっております。

県としては、感染対策の徹底やワクチン接種の推進を前提とし沖縄県感染防止対策認証制度やワクチン接種・検査陰性証明を活用することで、感染防止対策と経済活動の回復に向けた取組の両立を図ってまいります。

2 について、国の実施する技術実証は、飲食店等において、感染防止対策を継続した上でワクチン接種歴等の確認を行うことで、日常生活の回復を狙う目的で導入されるワクチン・検査パッケージに関する運用検証を行うものです。

県では、石垣市や地元飲食業界と調整を行いました。国の実施時期とタイミングが合わなかったことなどにより、最終的には那覇市国際通りに所在する飲食店2店舗において11月15日から21日まで技術実証を実施したところです。

商工労働部の説明は以上です。

**○大城玲子保健医療部長** 3 については、陳情令和3年第148号の2と同じ内容でございます。

続きまして、92ページをお願いします。

令和3年第228号未成年者への新型コロナワクチン接種及び未接種者への差別に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1 の下線部分について、県は、ワクチン接種の効果や副反応などの正しい知識及びSNS上に流れる情報の真偽を記載したリーフレット等を作成し、正確な情報を発信してまいります。

2について、陳情令和3年第171号のうち、事項2と同じ内容であります。続きまして、94ページをお願いします。

令和3年第247号リトルベビーハンドブック作成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、低出生体重で生まれたお子さんの場合、通常の母子手帳にある身体発育曲線や発達の目安では成長を確認することが困難な状況にあります。県においても、低出生体重児の成長に合わせた母子手帳のサブブックであるリトルベビーハンドブックの必要性を認識しており、関係者と調整の上、作成に向けた検討を行いたいと考えております。2及び3について、作成後の配付については、小さく生まれた子を持つ全てのお母さんに届くよう産科医療機関をはじめとした関係機関や市町村と調整を行ってまいります。

続きまして、95ページをお願いします。

令和3年第248号5歳から12歳までの子供に対する新型コロナワクチン接種の通知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、国の基本的対処方針、新型コロナウイルス感染症の”いま”に関する11の知識においては、新型コロナウイルス感染症が重症化しやすいのは高齢者と基礎疾患のある人、妊娠後期の妊婦とされています。しかしながら、デルタ株への置き換わり等により、子供への感染が拡大し、重症例も発生しております。県では、県内の新型コロナウイルス感染症陽性者情報について、毎日、新規陽性者数、重症者数、重症・中等症の患者数、年代別陽性者数、男女別陽性者数、居住地などについて発表しています。2について、県では、ワクチン接種に係る正しい情報の普及を図るため、厚生労働省が一般国民向けに公表しているQ&Aへのリンクを県のホームページに掲載しております。3について、新型コロナウイルス感染症に関する対処方針など、重要事項の決定に当たっては、知事を本部長とし、副知事、教育長及び関係部局長等で構成される沖縄県新型コロナウイルス対策本部において、総合調整を図っています。対処方針等の決定に当たっては、感染症の専門家で構成される沖縄県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議、経済団体で構成される新型コロナウイルス感染症の影響に係る経済対策会議から意見を聴取しています。これらの会議は、法令や目的に沿って組織されており、対策の実施に当たっては、各部が所掌する分野に係る情報を収集し、情報共有を図り、現状を分析し、課題解決に向けた対策を協議してまいります。4について、5歳から11歳の小児のワクチン接種については、薬事承認申請中と認識しております。今後、国の動向を踏まえ、適切に対応してまいりたいと考えております。

続きまして、97ページをお願いします。



令和3年第249号マスク着用に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1から3について、国においては、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針において、個々人が三つの密を回避し、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗い等の手指衛生、換気等の基本的な感染対策を徹底することが重要であるとしており、新しい生活様式として呼びかけています。

県においても、接触、飛沫、マイクロ飛沫による感染リスクの回避策として、小まめな手洗い、手指の消毒、マスク着用、換気や距離の確保等と呼ばれています。一方、新しい生活様式の実践例においては、マスクの着用について、夏場は熱中症に十分注意することを併せて示されていることから、状況等に応じた感染対策を講じていただく必要があります。

県としては、マスク着用を強制するものではありませんが、県民一人一人が感染防止対策の趣旨を御理解いただき、それぞれの状況等に応じて適切な対策を実践していただけるよう、引き続き必要な情報提供を行っていきたいと考えております。

続きまして、98ページをお願いします。

令和3年第250号子供たちへの新型コロナワクチン接種についての告知方法と接種券に関する陳情については、令和3年第248号のうち、事項4と同じ処理方針のため、説明を省略させていただきます。

続きまして、99ページをお願いします。

令和3年第252号妊娠、出産、子育て期の切れ目ない子育て支援と幼児期からの包括的性教育の実施に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1について、県では、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援体制の構築に向け、母子健康包括支援センターを全市町村で設置できるよう推進しており、令和3年12月現在24市町村で設置済みとなっております。さらなる設置推進のため、国の専門家を招聘し、未設置市町村を対象に意見交換会を行うなど、設置に向けた支援を行っているところです。

また、産後ケア事業につきましては、令和3年12月現在、30市町村で実施しており、県としましては、全市町村で実施できるよう働きかけを行っているところです。

2について、県では、母子健康包括支援センターにおいて、不安を抱える妊産婦の相談に対応するとともに、必要に応じて母子保健サービスや地域の子育て支援機関に適切な時期につなげられるよう、引き続きセンターの機能強化に取り組んでまいります。

続きまして、100ページをお願いします。

令和3年第253号教職員が本来の業務に専念できるよう求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1の下線部分について、県では、第5波の経験を踏まえ、病床確保及び入院待機施設の拡充、保健所業務の外部委託及び保健所への応援職員の派遣体制の構築により、次の感染拡大に備えて、医療・保健機関の体制強化に努めております。学校PCRについては、学校内のクラスターを防ぐため、陽性者が発生した場合は、クラス単位等の接触者を対象としたPCR検査を迅速に行うことにより、学校現場の感染拡大防止に取り組んでいるところです。

県としては、外部委託を活用するとともに、現場の声を聞くためのアンケート調査を実施し、現場の負担軽減のため改善に努めてまいります。

以上で、保健医療部関係の請願・陳情に係る説明を終わります。

御審査のほど、よろしく申し上げます。

○末松文信委員長 保健医療部長等の説明は終わりました。

次に、陳情令和2年第24号外5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継続6件となっております。

継続の陳情6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、よろしく願いいたします。

○末松文信委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、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をお願いいたします。

質疑はありませんか。

喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 御説明ありがとうございました。

新規のほうから、リトルベビーハンドブック作成に関する陳情で、94ページになります。一般質問でもこのハンドブックについて触れた質問がありましたけれども、まだちょっと議事録の速報が出ていないので改めて現状を確認させていただきます。

沖縄県における超低出生児の数と全国比較ですね。数字的に県内でのお子さんの状況はどうなっているのか確認させてください。

○国吉悦子地域保健課長 お答えいたします。

県内の2500グラム未満の低出生体重児は1662人で、出生率は11.2%であり、全国の9.4%に対し高率となっております。次に、1500グラム未満の極低出生体重児の出生数は155名で、全出生数の1.0%、全国は0.7%です。1000グラム未満の超出生体重児出生数は、県内は65名で全出生数の0.4%となっております。全国のほうは1000グラム未満は0.3%で、どちらも沖縄県のほうが高率となっております。

○喜友名智子委員 このリトルベビーハンドブックは、今全国で実際に発行して運用している都道府県あるいは市町村、どの程度あるんでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 作成済みになっている都道府県は10か所です。現在作成中という都道府県が2か所あります。

○喜友名智子委員 沖縄県でも作成に向けて前向きな答弁がありました。最短でどれくらいで発行して運用できそうですか。

○国吉悦子地域保健課長 これから当事者の方も入っていただいて、あと医療機関とか助産師さんたちも含めて検討に入っていきたいと思しますので、実際の発行は次年度あたりになると思います。

○喜友名智子委員 2500グラム未満のお子さんで1660人を超えているということで、県内でもやはり一定の対象者、出生率の11%を超えているということなので、やはり発行は待たれているのかなと思います。ぜひ沖縄でもいち早い発行ができるようによろしくお願いいたします。

次が、同じく新規で99ページ、妊娠、出産、子育て期の切れ目ない子育て支援と幼児期からの包括的性教育の実施に関する陳情です。この中で特に産後ケ

アの部分が気になっています。今、母子健康包括センターの設置を県でも取り組んでいると、市町村と協力してということですがけれども、今設置されている市町村、設置されていない市町村、地域ごとの課題というのは何かあるでしょうか。特に設置されていない市町村で、何が課題になって設置に至っていないのかからお聞きしたいと思います。

**○国吉悦子地域保健課長** 現在、設置されていないところも、全妊婦に対して保健指導をしたり、状況の確認等はされているんですけれども、名前を掲げていないというところが小さな離島等ではあります。あと、マンパワーの不足というところで、全市町村保健師は常駐しているんですけれども、兼任でもできることではあるんですけれども、なかなかマンパワーのもう少し確保ができないというところで、実際には活動はされているんですけれども、設置をしていないという状況になっております。

**○喜友名智子委員** マンパワーが確保されていないというのは、具体的に何名足りないのかという県内での数字はありますか。特に恐らく保健師、助産師の資格を持っている方が足りないということだろうと思いますので、ある程度不足している人数、今後補充すべき人数といったらいいんでしょうか。何名ぐらい今いるんでしょうか。

**○国吉悦子地域保健課長** 人数自体は全市町村、保健師は採用されております。ただ、その保健師が母子保健だけではなく、成人保健であったり精神保健、全てを見ているものですから、子供たちに寄り添った充実した支援にまだ足りないというところで、人数的にはそれほど多く不足しているという状況ではないんですけれども、各市町村と意見交換をしたところ、ある程度現在もやっていて、お母さんたちの状況もよく理解していて、福祉のいろんな子育てサービスにつないだりとかもできてはいるんですけれども、なかなか看板を上げるのに少し抵抗を示しているというところがありまして、今年も課長さんたちを対象にした意見交換会等をやったところ、皆さんすごく前向きに捉えていただいて、次年度はぜひ設置の方向でやっていきますという回答は得られております。

**○喜友名智子委員** 実は少し前に御自宅をこういう産後ケアの相談、あるいはデイケアの運用をしているという助産師さんからお話を聞きました。彼女は自分が育休中であると。朝から晩まで自分の子供にかかりきりでなくても、多少は半日程度であればほかのお母さんのケアもできるよということで、自宅をデ

イケアとして一部整備をしてまでこういった事業に取り組んでいる方なんですね。さっき答弁の中であった、相談に乗っている保健師さん、助産師さんはいるけれども、包括支援センターの設置に至っていないというところは、恐らくこういった方たちがニーズをきっちり受け止めて、言わばボランティアとしてケアをしている現状があるのではないかなと思います。

ですので、支援の数が足りているということは絶対ないと思っています。彼女も自分が今復職を予定しているので、そうすると今御自宅でデイケアとして開放しているスペースが使えなくなると。そしたら今相談に来たり、利用しているお母さんたちはどうしたらいいのかなというところ、大変お悩みなんです。恐らく彼女だけではなくて、こうやって復職前だとか、今はどこにも就職していないけれども資格を持っているから個人でやっているという部分まで、市町村を通じてしっかり情報を取って、こういった方たちも包括支援センターで巻き込めるような形をぜひ取っていただきたいと思いますけれども、いかがでしょうか。こういった情報は県では市町村から把握されていたりしませんか。

**○国吉悦子地域保健課長** 助産師さんの中には御自分の経験を生かして、産後のお母さんたちが困っている部分の悩みを聞いていただいたりとか、やっている状況は聞いております。市町村によってはそういうショートステイ、宿泊ができるショートステイを活用しているところや、今委員がおっしゃったデイサービス型というところで補助事業を実施しているところもありますけれども、まだまだ助産師さんのボランティア精神というんですか、そこにちょっと頼っている部分があると思いますので、今後も産後ケア事業が充実できるように市町村と調整してまいりたいと思っております。

**○喜友名智子委員** 分かりました。

同じ陳情の質問が続きますけれども、今デイケア型、訪問型とありました。あと宿泊型の施設というのがあるかと思えます。これが県内でそれぞれ何施設ぐらいあるのか、今お手元に数字があったら教えてください。

**○末松文信委員長** 休憩いたします。

(休憩中に、喜友名委員から後ほど資料を提供いただきたいとの発言があった。)

**○末松文信委員長** 再開いたします。

喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 この中で宿泊型のニーズは今本当にせっぱ詰まっていると  
思っているんですね。宿泊型の産前産後ケアの現状について、今県のほうでは  
どういう考え方をしていますか。

○国吉悦子地域保健課長 宿泊型の産後ケア事業を実施している市町村は、今  
18か所ございます。先ほどの施設数というのは、同じ施設に複数で市町村が利  
用されているとは思いますが、18か所ありまして、委員おっしゃいます  
ようはかなり育児的に、初めての育児であったり、また上の子がいる場合でも  
2番目のお子さんになかなか手がかかり切れなかったり、お母さん自身もすご  
くメンタル的に落ち込むいろんな状況がありますので、その宿泊型の産後鬱に  
ならないための産後ケアはすごく大事なものと認識しております。

○喜友名智子委員 今おっしゃったように、第2子、第3子のお母さんたちの  
ニーズが、まずボリューム的には多いと思います。宿泊型も市町村に1つと言  
わずに、ぜひ広い市町村については複数の設置もぜひ検討していただきたいで  
す。

もう一つ、この宿泊型がせっぱ詰まっていると私が考えているのは、若年妊  
娠・出産の人たちの対応も必要になっている現状があるからなんですね。先日、  
若年妊娠・出産をしている施設に伺ってきて、やはりここも行政のサポートが  
必要な分野だなと思いました。今こういった10代の妊娠・出産の数、県として  
は年間何名ぐらいいるというふうに把握しているのでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 20歳未満の若年妊婦の数ですけれども、329名です。  
これは令和元年度です。

○喜友名智子委員 10代の妊娠・出産は、本人ですら今成人になっていない、  
本人も今から大人にならないといけない子供たち、若い人たちが子供を産んで  
いるという、社会人としての準備ができないまま出産に至っているという現状  
の表れだと思うんですね。今県のほうではこういった若年妊娠・出産に対して  
どういった取組、支援をしているのでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 まず市町村のほうでは、母子手帳交付がされたとき  
に若年妊婦ということ把握して、この方の経済状況とか家族構成等を確認し

ながら、そのまま妊婦の支援を話し合いながら、寄り添いながら相談に応じていくという形を取っています。あと、県のほうではNPO法人にちょっと委託しているんですけども、若年の方と一緒に、妊娠とまだ気づいていないときに妊娠反応薬を持って行って、一緒に妊娠であるかどうかを確認して、妊娠だった場合は産科のクリニックまで同行支援をして、一緒に妊娠を継続するか、それとも人工妊娠中絶に至るのかというところを相談しながら支援をしている事業をしております。

**○喜友名智子委員** こちらもまだまだやっぱり民間の取組に頼っている部分が非常に多いと思っています。ちょっと住所は非公開ではあるんですけども、こういったシェルターといいますか、半分。半分じゃない、もう全部シェルターですね。そういったところを私も訪問させていただきました。いろいろな支援組織が自分たちでお金を集めて、こういった10代の妊娠・出産をした女性を保護して生活に至るまで支援をしていると。ただ、やはり1つの施設につき1人、2人を見るのがやっぱり精いっぱいなんです。こういったところはやっぱり行政が本来はやらねばならないことだと思いますので、産前産後ケアの中でも宿泊型は本当に緊急に取り組んでいただきたい。何だったら市町村ごとに10部屋ぐらいあるアパートを1棟ずつ借りて、そこに助産師さんたちに常駐していただくというところまでやらないと、なかなかもう厳しいなというのが沖縄の現状だと思います。

次年度以降は、こういった若年出産への支援策は何か取組の予定はあるんでしょうか。継続でも新規でも構いません。

**○国吉悦子地域保健課長** 先ほどお話ししました事業につきましては、こちらでも継続していくということで、SNS等を使った相談とか、その辺は予算化しております。あと、子ども生活福祉部のほうで少し居場所とか、その辺は検討しているということ聞いております。

**○喜友名智子委員** まずは10代で妊娠をした女性、子供をどうやって保護するかという一番難しいところから始まり、彼女たちと信頼関係を築いて施設にまず滞在してもらおうと。それから妊婦が月齢が過ぎてくると中絶する子もいるでしょうし、産んだと決めた後でも自分で育てるのか、実家に戻るのか、もしくは養子に出すのか。こういったところもやっぱり本人も判断が日によって変わってくるというぐらいセンシティブな問題だと思うんですね。やっぱりこういうところを民間だけに頼っている現状というのは、本当に危機感を持っていま

す。なので、今回出てきたこの陳情は、本当に沖縄にとっては特に子供の貧困問題にも絡むような本質的な提案をしている陳情だと思いますので、ぜひ母子健康包括センターだけではなくて、ほかの民間の施設とも協力をして充実していく方向で取り組んでいただきたいと思います。以上は要望です。

質問、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 今喜友名委員からちょっとあったんですけれども、多分保健医療部も子ども生活福祉部も連携した事業というのがいろいろあると思います。今政府のほうでもこども庁のお話が出ていると思いますけれども、その対応について、例えば何か県でお話しされていることがあるのか、今後の方針とか、何かあるのか教えてください。なければいいです。

○大城玲子保健医療部長 国のほうでこども庁の動きがあるというのは聞いております。ただ、まだ県のほうで具体的にというところはございません。ただ、先ほど来お話がありますとおり、母子保健と子供の貧困の問題で、やはり保健だ福祉だと言っていることではなくて、一元的に取り組んでいくことが必要だと思っておりますので、そこは子ども生活福祉部と私たちは連携を密に取って、市町村でもそのような動きをしていただきたいと思いますということで取り組んでいきたいと思っております。

○新垣淑豊委員 もう方向的にはこども庁はできる話になっているので、ぜひ前倒しでそういったワーキングチームをつくるとか、そういった形で横の連携を取っていただきたいと思いますということで、これは要望とさせていただきます。

あと、続きまして19ページです。HPVワクチンの件なんですけれども、これは前回もちょっとお聞きしたんですけれども、積極的に推奨されていない時期の対応ですね。これは国の動向を見るというお話がありましたけれども、その後どういう形になったのか教えてください。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 お答えします。

今委員からあるのは、その時期に接種機会を逃した方への対応ということかと思っております。これにつきましては、令和3年11月の厚生科学審議会（予防接種・ワクチン分科会）において、接種機会を逃した方へのキャッチアップ接種と



いうふうに言っているんですけれども、それについて令和4年度当初からの開始を視野に、対象年齢や期間等の検討が始まっているというようなことで動いているようです。

以上です。

**○新垣淑豊委員** ありがとうございます。

本当にその期間の方、個人負担も結構な金額になるだろうという話だったので、ぜひこれも早めの対応をしていただきたいのと、結構若手の方でも子宮頸がんがんで亡くなる方というのがいらっしゃるとい話なので、定期的な検診を推奨していただきたいなというふうに思います。よろしくお願いします。

続きまして、25ページなんですけど、これもコロナばかりがちょっと注目されるんですけど、今現在、ほかの感染症ですね。インフルもそうですが、昨日のニュースで海外から帰国した方がはしか感染というようなお話もあったので、そのほかの感染症ということについてどういう状況なのか教えてください。

**○森近省吾ワクチン接種等戦略課副参事** お答えします。

まず、例年冬に注目されるインフルエンザですけれども、昨年のシーズンはほとんど見られませんでした。今年度も現在のところほとんど見られていませんので、1週間当たり大体県で1人ないし2人が見られているというところがあります。

あと、地域によっては子供の呼吸器のウイルスになりますけど、RSウイルスですね。どちらかというと沖縄県では夏にはやることが多いんですけれども、今地域によっては流行が見られている地域もございます。

**○新垣淑豊委員** 先ほどインフルエンザ、1人から2人、1週間当たりとおっしゃっていましたが、例年ってどれぐらいなんですか。

**○森近省吾ワクチン接種等戦略課副参事** 例年ですと、定点とって、大体10万人に1人ぐらい定点というところで観測点を設けてはいますが、そこでちょっと正確な数字を覚えていないんですけれども、場合によっては100名を超えることがございます。

**○新垣淑豊委員** 大分少ないですね。ありがとうございました。

次ですけれども、37ページです。たしか薬学部がもう一つあったと思うんですが、薬学部の設置なんですけれども、たしか今調査をしているかと思います

が、沖縄県で多分2大学、国公立に対して設置してほしいという話があったか  
 と思います。その障害となっているものは何があるかということと、あと全  
 国的にも薬学部の設置というのが幾つか新設であったりすると思うんですね。  
 その状況ってどうなっているのかというのを分かれば教えてください。

○池間博則衛生薬務課薬務専門監 お答えします。

障害となっているというより、一応今年度調査事業というものの移管も含め  
 て、今年、令和3年10月25日には保健医療部長と沖縄県薬剤師会も含めて琉球  
 大学に訪問しまして、その病院長、あと副学長、理事、医学部長などと意見  
 交換などを実施しました。その際に副学長から定員増とかも含めて地方創生の  
 施策、また薬学部新設に対してハードルとかも含めて、いろいろな条件も含め  
 てまだ高いという意見もありました。そういったものも含めながら、今後も大  
 学側でもまだ検討していきたいという意見もいただいております。

あと、名桜大学等も含めて、令和3年11月2日にも訪問しております。そこ  
 では理事長、学長などと意見交換を実施しまして、名桜大学からは国とか県か  
 らの調整、支援等を含めて様々な意見を伺っております。

新設大学等ということでは……。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、新垣委員から薬学部設置に関する全国の状況を聞きたいと  
 の発言があった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

池間博則衛生薬務課薬務専門監。

○池間博則衛生薬務課薬務専門監 現在、全国的に77大学79校、薬学部が存在  
 してまして、今年、令和3年には和歌山県立医科大学薬学部等が新設されて、  
 あと湘南医療大学というまた私立の大学も新設され、また大阪医科薬科大学と  
 いうところが、こちらのほうは大阪医科大と大阪薬科大学の統合ではあるんで  
 すけど、そういったところが新設されてはいるんですけど、それぞれの薬学部  
 が大体100名前後の定員という形が平均してあるような状況ではあります。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

今後、薬剤師さんの需要というのはどういうふうに考えていらっしゃるす

か。

○池間博則衛生薬務課薬務専門監 国のほうでは、一応薬剤師の需給予測というものを調査してはいるんですけど、需給予測のほうでは、今後供給のほうが必要を上回るという形の予測は立てているんですけど、沖縄県としまして薬剤師自体が人口10万人当たり少ないということも含めまして、沖縄県は毎年2年置きに厚労省が調査している薬剤師の調査も含めて、全国平均と沖縄県の数が例年だんだん開いているような状況も含めて一すみません。沖縄県ではどんどん薬剤師も不足すると。また、今後の業務等も含めて、薬剤師の業務がどんどん需要が増えてくるということもあると想定しまして、薬剤師はもっと必要になってくるということも考えております。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

ぜひこの設置に向けても考えていただきたいんですけども、やはり直近の問題だと思うんですよ。この直近の問題ですけど、例えば医学部とか看護師さんたちに関しては、奨学金であったりとか、たしか結構あると思うんですけど、この点、薬剤師さんってどういう状況になっているんでしょうか。

○池間博則衛生薬務課薬務専門監 沖縄県では今現在、薬剤師確保対策事業というものと薬剤師確保対策モデル事業という2つの事業を実施してまして、薬剤師確保対策事業では県外の薬学部へ赴いたりとかして、県内出身者がいる薬学部等に行って県内への就職あっせんとか、そういったものを集中的に行ったりとかしてしています。薬剤師確保対策モデル事業では、県内で就業する薬剤師の増加定着を目的としまして、奨学金の返還予定の薬学生、または返還中の県外勤務の薬剤師に対して、県内での就業を条件として奨学金返還額の一部を補助し、県内で就業する薬剤師を確保する事業を行っています。

○新垣淑豊委員 ちなみに金額はお幾らぐらいですか。奨学金です。

○池間博則衛生薬務課薬務専門監 奨学金の助成事業は、年間36万円あって、これが最長2年間補助という形のものであります。

○新垣淑豊委員 ぜひここも本当に不足しているというのであれば、ちょっと手厚くしてあげるのも重要かなと思いますので、これは御提案までさせていただきますね。

あと1点ですけれども、国際線の支援なんですけれども、たしかこれは陳情244号といって経労に今付託されているやつなんですけれども、これでも検疫上の連携をしっかりと取っていただきたいという旨のものがあつたかと思えます。ほかの国際空港では国際線の受入れをしているところもあるよと。だけど、那覇ができていないという理由について、これはたしか一般質問でも呉屋議員がされたと思うんですけれども、この状況についてちょっと聞きたいんですけれども。

**○大城玲子保健医療部長** 一般質問で呉屋議員から御質問があった件については、チャーター機で海外から学生さんが入ってくる際の受入れ体制についてということで御質問でございました。今現在は国際線は開いておりませんので検疫はやっていないんですけれども、もしそういうことであれば、その際には検疫を国がやることとなりますので、その際にもし陽性者が出た場合には県としてもこれは協力する必要がもちろんありますので、その体制については整えていますということではございます。陽性者が発生したときの搬送であるとか受入先の調整であるとか、そういうことはしっかりとやっていきたいというふうな答弁をしたつもりでございます。

**○新垣淑豊委員** ありがとうございます。

これはやっぱり経済的にも非常に厳しいというところもありますので、例えば国で解除になった場合、早急にこれを整えていただきたいという要望があるんですけれども、この点、いかがですか。ちゃんと厚労省と国交省に併せて、県からしっかりやりますということをお願いしたいんですけれども。

**○大城玲子保健医療部長** 本会議のときにも文化観光スポーツ部長がお答えになっていたりしていたんですけれど、国際線を開けることについては、やはり医療関係の受皿も必要ですし、また空港の状況というのも必要ですので、関係部局が一緒になって検討が必要だと思います。今現在は国際線の誘致をしている文化観光スポーツ部を中心に調整することになると思いますけれど、その際には保健医療部としても受入れのほうで、また実際に感染状況なども見ないといけませんので、そこはしっかりと意見をしながら進めてまいりたいと思います。

**○新垣淑豊委員** 分かりました。ありがとうございます。

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 213号の新規ですけれども、国民健康保険財政の問題についてでございますけれども、これは他市町村からも陳情が出ております。糸満市議会からも出ておりますので、私も一般質問等でもちょっとこの問題は取り上げておりますけれども、絞って2点ぐらいにわたって質問をさせていただきます。

1 項目めの、国保法第44条の一部負担減免にもコロナによる影響を災害とみなして適用して、国による財政支援を行うよう要求することについて、県としてはどのようにお考えになっておりますでしょうか。

○仲間秀美国民健康保険課長 お答えします。

一部負担金につきまして、国民健康保険法第44条に基づきまして、保健所は特別な理由がある被保険者で一部負担金の支払いが困難であると認められる者に対し、一部負担金の減免、免除または徴収猶予ができるとされているところでございます。

現在、市町村においては条例を制定しまして、一部負担金の減免を認めております。令和2年度の実績で申し上げますと34件、実施市町村数は12市町村、減免総額は590万7000円となっております。市町村におきましては一部負担金の減免に至る前に、本当に困っている方々に対しては市町村において話を聞きまして、生活保護等の必要な支援に結びつけているところでございますが、コロナ減免をまた災害と同様に認めてというお話ですけれども、こちらのほうにつきましては国の動向を注視してまいりたいと考えております。

○玉城ノブ子委員 ぜひこれは、やっぱりコロナ禍の中で本当に厳しい状況に陥っている県民の皆さん方が増えているわけですね。そのために国保税も納めることができない、病気になっても十分な医療を受けることができないという状況にやっぱりなっているわけですので、これはやっぱり国保財政制度そのものに構造的な問題があるんですけれども、これについては国が財政支援を行うべきだというふうに思うんですよ。ですから、ぜひ県としても国に対して財政支援を行うよう要求していただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

○仲間秀美国民健康保険課長 繰り返しになりますけれども、県としても国の

財政支援について全国の動向を注視してまいりたいと考えております。

**○玉城ノブ子委員** 単に全国の動向を注視するだけじゃなくて、現実に具体的にどうなのかということ、皆さん方が今置かれている県民の皆さん方の実態をやっぱりしっかりとつかんでいくということが必要だと思います。その実態掌握についてはどうでしょうか。

**○仲間秀美国民健康保険課長** ちょっと個別の市町村の状況については具体的には承知しておりませんが、先ほど申し上げましたように各市町村において減免も実施しておりますし、必要な支援については生活保護などに結びつけているというふうに聞いておりますので、議員の御意見も参考にしながら全国の動向を注視しながら、また必要な場合には要請もしてまいりたいと思います。

**○玉城ノブ子委員** ぜひこれは国に対しても強く皆さん方としても支援を要求していただきたいというふうに思います。

あと、6項目めの就学前の子供の均等割軽減の対象年齢を18歳まで拡大して全額免除すること。これは一般質問等でも私は具体的に皆さん方に質問をいたしましたけれども、今本当に国保制度の構造的な問題がある中において、国保税が高過ぎて払えないという世帯がやっぱり今増え続けているという現実があるわけです。特に子供に対しても均等割を課すということそのものは、これは非常に問題というふうに私は思うんです。子供の多い世帯ほど国保税が高くなるという仕組みそのものをやっぱり変えていくということが必要だというふうに思います。そういう意味では、来年度からは就学前の子供の半額については免除するということになってはいますが、これはやっぱり18歳以下の子供たち全てについて均等割はやっぱり免除するというふうなことが必要なんじゃないかと思いますが、いかがでしょうか。そういうことを国に要求していくということは必要じゃないですか。

**○仲間秀美国民健康保険課長** 委員おっしゃるとおり、子供の均等割につきましては今回法律の改正により未就学児を対象とされたところですが、委員おっしゃるとおり、やはり子供の多い世帯などについて国保税負担となりますので、18歳未満の均等割の軽減といいますか、未就学児を対象とした法律については対象年齢を拡充していくようにということで、全国知事会を通じまして引き続き要望してまいりたいと考えております。

○玉城ノブ子委員 ぜひそういう方向で進めていただきたいというふうに思います。

あと、陳情253号の新規なのですが、教職員が本来の業務に専念できるよう求める陳情。これは学校現場で保護者から検体を回収することが先生方にとって大変大きな負担になっているということですよね。回収もやっぱり外部委託を活用するということはできないのでしょうか。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 お答えします。

学校PCR検査につきましては、今委員から御指摘あったように学校現場の負担を軽減しつつ検査を迅速に実施するため、9月上旬から外部委託事業者を活用した体制に移行しております。これによって学校現場での検体回収及び検体搬送を委託の業者が担うということで、負担軽減につながるものと考えております。

○玉城ノブ子委員 実際上、今学校現場では保護者の皆さん方からの検体の回収については、先生方がそれをやっているということがあるわけですよね。それが先生方にとっては大変重い負担になっているということが、この陳情の中でも訴えられているわけですよ。やっぱり今コロナ禍の中で、多分私は児童生徒のやっぱり不安や悩みが増えている状況の中において、子供たちと向き合う時間ということが先生方にとっても大変必要な状況になっているし、その環境にあるというふうに思うんですよね。そういう中で、この検体回収についても先生方の仕事としてそれを回収していかなくちゃならないということになると、大変やっぱり重い負担になっていくんじゃないかなというふうに思っています。ですから、それについてはやっぱり外部委託に全部やってもらうということはどうでしょうか。

○森近省吾ワクチン接種等戦略課副参事 委員の質問にお答えします。

先ほど城間課長から回答しましたように、当初は学校現場のほうで回収をしていただいておりますけれども、現在は委託業者を使いまして、委託業者のほうで回収をするということを行っております。ただ、時間が委託業者に委託した当初は9時ぐらいからと少し遅めの時間で、保護者のニーズがもうちょっと早い時間ということで、アンケートでそういう結果も出てきましたので、現在は7時半ぐらいから回収できるようということで、できるだけ先生方の負担にならないようにということで改良を進めております。

○玉城ノブ子委員 ぜひそれは私、現場の先生方との話合いということも皆さん方はやっけていらっしゃるでしょうか。具体的にこの陳情がそういうふうになってくるといのは、先生方にとって今もう大変厳しい状況にあるということだと思いますが。

○森近省吾ワクチン接種等戦略課副参事 委員の質問にお答えいたします。

まず、この落ち着いている時期にこの事業の検討をしたいと思ひまして、先日学校に対しましてアンケートを取ったところでございます。その中で、やはり先ほども言いましたように回収が負担になっている。特に委託業者が回収してくれるんだけど、時間的に合わないとかという意見もございましたので、そこは改善させていただいております。

あと、もう一度学校のほうに事業を説明して理解を深めるという必要性があると考えておりますので、今週水曜日、木曜日、金曜日に小学校、中学校、高等学校に対しまして説明会を行う予定にしております。

○玉城ノブ子委員 現場の先生方の間からこういう声が出ているわけですので、もっと先生方に対する十分な説明と話合いをしっかりとやっていただいて、現場の先生方の負担にこの問題になるということがないように、ぜひ皆さん方のほうで前向きな取組をしていただきたいということを要望します。

○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 まず、7ページの請願第4号に関してちょっと確認させてください。この化学物質過敏症についての請願なんですけれども、処理方針の1番、ホームページに化学物質過敏症の情報を掲載しておりとあったんですが、これは2021年11月26日更新という形になっています。この陳情がいつ来たかは分からないんですけれども、これはもともと告知をしていて更新日がそういう形になっているのか、それとも、こういう陳情が出てきたから整備をしたのかと。別にどっちでもいいとは思いますが、教えてください。

○国吉悦子地域保健課長 化学物質過敏症につきましては、一般質問でもございまして、その準備をしていたんですけれども、実際にこのホームページに掲載したのは11月です。



○小渡良太郎委員 早いとか遅いとか、別に突っ込むつもりはなくて、しっかり啓発していただければいいのかなと思うんですが、ただ、例えば化学物質過敏症で調べると、沖縄県のページよりもほかの県のものとか、または民間団体がまとめている情報とかというのが先に上がってきます。化学物質過敏症、沖縄県と打てば沖縄県が一番最初に来るんですけども、こういうものを意識啓発していただきたいみたいな請願の内容になっていると思うんですが、ホームページで周知をするというの、ウェブ上での情報がある程度充実しているのであれば、それ以外の方法も含めて検討してもいいのかなと思います。

記の1番でもポスター、チラシを作成しとあるんですが、県内の保健所とか役所とか公立病院でぜひ広げていただきたいというふうなものになっています。なので、ホームページに掲載したから終わりではなくて、皆さんどこかで耳にしたことはあるキーワードではあるんですが、詳しい話は知らないというのがこの化学物質過敏症の実態だと私は思っています。なので、もう一歩踏み込んで、どういったものなのかとか、以前ハウスシック症候群とかいろんなものが出てきたと思うんですが、やはり子供たちでもアレルギー症状が昔よりも増えているという話も聞きます。スメルハラスメントとか、いろんな新しい言葉も出てきていますので、ぜひそういったのも含めて意識啓発というか、情報の周知に徹底していただきたいなと思います。

あと、記の5番に関して、公立病院においてという形であるんですが、一応メカニズム等未解明な部分が多くというふうなのはあるんですけども、公立病院と書かれているので一応県立病院も含まれるのかなと思うんですが、この点について事業局として、今相談窓口があるよとかというのがもしあれば、ないならないで構わないので、実態を教えてくださいと思います。

○上原宏明病院事業総務課長 県立病院においても化学物質過敏症に対応できるドクターがいなくて、患者とかが受診に来た場合には、ほかの病院を紹介するなど対応を行っているところでございます。

以上です。

○小渡良太郎委員 県内では専門家というか、ほかの病院を紹介するという話があったんですけども、専門的にやられているところはあるんですか。

○国吉悦子地域保健課長 専門的にといたしますか、症状がアレルギー疾患と似ているものですから、アレルギーを専門とした病院のほうに患者さんたちはよ

く行かれているようなので、今後アレルギーの協議会をこれから立ち上げる予定もありまして、その中で専門の先生方に少し情報を収集して、この化学物質過敏症も対応いただけるのかというところを整理していきたいと思っております。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

うちも個人的な話なんですけど、娘も小さくて、こういった話はよく父母の間でいろんな話が出てきます。私としてもアレルギーとか関わっている部分があると思うからという話はするんですけど、相談する場所が考えたらちゃんとしたのがないなというのも一つの気づきでもあったものですから、ぜひこういった形で、例えば医者にかかればいいのか、どういった病院に行けばいいのかというの、結構まだまだ周知されていない部分もありますので、ぜひそういうところも含めて周知を徹底していただきたいなと要望いたします。

次、12ページ、14ページとほかの陳情にも重なるんですが、ちょっとまとめて、10月1日に厚労省から出てきている感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健医療提供体制の整備についてという事務連絡があったということで、計画を策定するとありました。これは既に策定はされているんですか。それとも今策定中なのか、教えてください。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

この計画は既に策定されておりまして、11月30日に国のほうに報告をしております。

○小渡良太郎委員 今後はこの計画にのっとなっていろいろと行動していくということになるかと思うんですが、計画の概要でもいいですから、ぜひ資料として頂ければ、どんな感じでやられているかというのをちょっと私も不勉強でまだ目にしていないものですから、後で資料でも頂ければと思いますので、委員長、よろしくお願いします。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

この計画は既に国のほうで出されているんですけども、そのままホームページには出ているんですが、それを委員のほうに提供したいと思います。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

次に行きます。ちょっと飛ぶんですが、48ページの92号の2、68ページの

169号等で、ちょっとこれも複数にまたがるんですけども、まず48ページのもので。ワクチン検査パッケージの活用に関して、11月19日に国の内閣官房から留意事項等の文書も既に届いていると思うんですが、この準備に関して、適用を受ける事業者の登録とか適用範囲の考え方、接種歴及び検査結果確認方法等という形でいろいろと書かれていると思います。この部分、先ほどの答弁だったら、那覇2店舗で実証実験をやったという話もあったんですけども、県としてこのパッケージが実際に運用段階になったときに、既に一緒に走れるような状況にあるのか、準備の状況等を教えてください。

**○瑞慶覧桂太産業政策課班長** お答えいたします。

県においては、ワクチン接種検査陰性証明の活用につきましては、業界団体と連携してガイドラインの素案を今策定しております。主に感染が収束している段階での試行運用というものを行っているところです。

一方、国が示した制度においては、主に感染が拡大したときの行動制限を緩和するものとなっておりますので、今県がつくっている素案をインセンティブ型と行動制限緩和型の双方で利用可能な形で取りまとめて、12月中に本格運用を開始する予定で準備を進めております。

以上です。

**○小渡良太郎委員** ガイドラインは今策定中という話があったんですけども、決まったときにスタートできるような準備体制ですね。例えば登録店舗とかというステッカーもあるのか、それをシーサーステッカーとか今県がやっているものをそのまま準用するという形になるのか。店舗に関してもどのような形で確認をすればいいのかという、いろんな事務作業が多分、今既にもういろいろとやられているのか、今後準備をしていくのかといところでも、もう年末ですからいろいろ関わってくるかなと思うんですが、その準備状況ですね。いろいろと業界団体と協議をしているのは分かったんですけども、実際に運用するに当たってどの程度まで準備段階に来ているのか、もう少し詳しく教えてください。

**○瑞慶覧桂太産業政策課班長** 現在、作成中のガイドラインにおきましては、飲食、イベント、それから県間、離島間移動それぞれの場面に応じてワクチン接種検査陰性証明の活用を行うフローチャート等を整理するほか、確認するデジタルツールであったり、接種証明書であったり、外国の接種記録、そういったものも例示しながら、利用者、それから活用する事業者の皆様で混乱が生じ

ないような形で、ドキュメントを整理するような形で考えております。

○小渡良太郎委員 この活用する事業者とかに対してのものというのは、やっていないということで理解していいですか、まだ。

○瑞慶覧桂太産業政策課班長 まず、国が示したワクチン検査パッケージに伴う運用というものは、まん延防止等重点措置とか緊急事態宣言の段階で導入されるものですので、現在の沖縄の状況では適用外という状況でございますけれども、県が感染収束時に実施している試行運用に関しましては、具体的にはその飲食店でインセンティブつきで運用していただいたりとか、また県が実施しているリゾテックエキスポ等のイベント、それから沖縄彩発見キャンペーン等で試行運用を現在開始して活用を進めているところでございます。

○小渡良太郎委員 これは緊急事態宣言とか何らかの緊急事態措置が行われているときに活用するという認識でいいですか。答弁がちょっと分かりづらかったので。通常もずっとこの感じで運用しますよではなくて、こういう緊急事態措置にのみ適用しますよ、緊急事態措置の下ではワクチンとか陰性証明とかいろいろの出してくださいねという形になるんですか。どちらなのか教えてください。

○瑞慶覧桂太産業政策課班長 お答えいたします。

国が示したワクチン検査パッケージ事態が、その緊急事態宣言等で行動制限を緩和するものとなっているんですけれども、現在県のほうで試行運用しているものについては、感染収束時でもそれを活用していただくことによって、安心・安全に経済活動を行っていただくものとして制度設計をしております、県としましては収束時でも拡大時でも両方でワクチン接種証明等を活用しながら経済回復を図ってまいりたいというふうに考えております。

○小渡良太郎委員 県としては、今答弁あったように緊急事態措置下じゃなくても基本的にパッケージを使ってやっていってくださいねということで、そこから辺誤解している方々、誤解というか、分からない方々が結構多くて、そういうのもちょっと私も分からなかったものですから、同じことを2回、3回聞いてしまったんですけれども、いろいろ準備についても、例えば外国のインバウンドが戻ってきたときに外国の方々の証明、ホームページではいろいろと書かれているんだけど、どうやって適合証明すればいいのか、本物かどうなのか、

どうやって確認証明していいかわからないと。もし何かあった場合の責任の所在とかもいまいちよくわからないと。

ガイドラインを今策定中ということですから、そういったことを細かくこれから詰めていくことになると思うんですけども、その部分に関して、外国は今新型株もはやってきていて、そんなにすぐ外国人観光客が訪れるという状況にはまだ至らないのかなとは考えているんですが、ただ、来るとなったときに準備が不足していると、現場で混乱が生じるということにもつながりかねないと思っています。その部分も含めてしっかり準備をしていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

すみません、ちょっと多くなるんですが、あと3点です。85ページ、陳情新規の212号の5番、感染症対策、子ども生活福祉部と共管となっているんですが、親子一緒に入院または宿泊施設での療養を行うことも可能という形で書かれているんですけども、親子一緒に療養可能な宿泊施設って今現在ありますか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

現在、那覇にある宿泊療養施設1施設と、中部にある宿泊療養施設がファミリー向けの部屋があって、親子で入ることは可能という施設になっています。

○小渡良太郎委員 どれくらいの部屋数がありますか。

○嘉数広樹感染症対策課長 那覇の施設がフォース、4つベッドがある部屋が4部屋、それからトリプル、3つベッドがあるお部屋が4部屋あります。それから、中部のほうはキングサイズのベッドがあって、親子で泊まれるような部屋が30部屋ございます。

以上です。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

今、コロナ感染者も大分落ち着いてきているのがしばらく続いていると思うんですが、前の第5波のときには家庭内感染が一番感染率が高かったとか、家庭の中で感染が広がってしまったとかというのがかなりいろいろと、私も含めて問題視されてきたと思います。今後来る波がどれくらい大きなものになるかというのは、みんなですっかり努力をして、波をできるだけ小さくするという方針で県も含めて努力しているところだと思うんですけども、やはりいざというときに、また自宅療養しか手当てがないという形にならないようにするた

めに、やはりある程度の準備は事前に必要なのかなというふうにも考えています。少し数も確認させていただいたのは、どれくらいの規模を、まずすぐ動けるものを準備しているのかということで確認をさせていただきました。

もう一点、妊婦、6番ですね。優先的に入院調整を行うというふうにも書かれています。妊婦に関しても、沖縄ではあまり聞かれなかったんですが、東京とかだとコロナで肺炎にかかってしまって、酸素吸入が必要という形になると、母胎だけじゃなくておなかにいる胎児にも酸素が入ってこないわけですから、かなり悪影響が出るということがちょっと問題になった報道とかも見たことがあります。これも優先的に入院調整を行うという形ではあると思うんですけども、通常の陽性者と妊婦さんだったら、いろんな部分で違いがあると。普通に産科に行ってしまったら、同じ妊婦同士にうつしてしまうとまたこれも大変なことになるという部分があると思います。なので、妊婦に関しては優先的に入院調整だけではなくて、適宜かかっているか、かかっていないかというのがしっかり把握できるように、感染の疑いがある妊婦さんを早急に一般的な集団から出していけるように、そういう全体的な取組が非常に重要になってくるんじゃないかなと。

そのためには、やはり妊娠している方々に対しての気をつけるべきガイドラインというか指針というか、家庭内感染の部分も含めて、そういったのが重要になってくるんじゃないかなと思うんですけども、第5波の経験を踏まえて、この点どのようにされているのか教えてください。

**○国吉悦子地域保健課長** 今委員からおっしゃられたように、妊婦さん自身や家族の方に周知を図る意味で、今ちょうど産科医会の先生方、あと産科学会の先生、あと保健所と市町村を含めたメンバーで、妊婦さんと家族向けのチラシのほうを作成しているところがございます。これを各市町村や産婦人科のほうにも配布をしていって、周知をしていきたいと考えております。

**○小渡良太郎委員** 答弁ありがとうございます。

やはり胎児まで酸欠になってしまうと、もう取り出すしかないという状況にもなっていくしますので、ぜひそういったものも含めてしっかり周知をして、できるだけ健康に気をつける、必要があったら検査を受けるという形で対応していけるように、まずもう妊婦の皆さん方でどうにかするしかないですから、そういったのは次の波ではできるだけ起きないように対策を取っていただきたいと要望して終わります。

○末松文信委員長 休憩いたします。

午後 3 時13分休憩

午後 3 時26分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

休憩前に引き続き、質疑を行います。

ほかに質疑はありませんか。

瀬長美佐雄委員。

○瀬長美佐雄委員 お願いします。

まず、17ページ、陳情66号ですが、いわゆる子供医療費無料化、中学校卒業まで拡充しますという対処方針になっています。ただ、陳情者が述べているのは、所得制限なし、窓口無料化ですよねという点で確認です。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

県におきましては、令和4年度から子供医療費助成の通院の対象年齢を、現在の就学前から中学校卒業まで拡大し、併せて全市町村で中学校卒業までの現物給付を実施することとしております。

○瀬長美佐雄委員 それで懸念されたのが、やっぱりペナルティーの負担ということで、市町村についていえばその負担があったと思います。これについて基本的には県がペナルティー分全額負担するということの理解でいいのか確認です。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

子供医療費助成制度での現物給付を行うことに伴いまして、市町村において国民健康保険の国庫負担金減額調整措置が生ずることは承知しているところです。この減額措置に対する支援策については、現在市町村の意見を伺っているところでありまして、庁内で調整した上で、子供医療費助成制度の拡充が円滑に推進できるように現在取り組んでいきたいと考えております。

○瀬長美佐雄委員 では、まだ県が負担する、あるいは市町村と折半するというのが確定していないということでしょうか。基本的な考え方を確認します。

○名城政広保健医療総務課長 基本的な考え方としましては、この制度に伴って生じる市町村のもの2分の1を負担するという事は、基本的には同じように考えているところですが、具体的なものは今後また調整をして詰めていきたいと考えております。

○瀬長美佐雄委員 財政力の違いによって、やっぱりこれが負担だという市町村、おのずと出てくると思います。やっぱり国の制度にすべきであると。同時にこのペナルティーは廃止すべきだということは国に求める。今想定されているペナルティーの総額、金額的には幾らというふうに算定されているのか教えてください。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

この現物調整額の試算につきましては、令和元年度の7歳から15歳の子供医療費の自己負担額が現物給付により助成されたものとの仮定の基で算出した金額でございますけれども、約1億8800万という試算が出ております。

○瀬長美佐雄委員 先ほど言いましたけれども、国の制度にすることとペナルティーなんて廃止すべきだという点では、全国知事会あたりと連携して求めると。まあ求めてきたかと思しますので、お願いします。

次に、14ページ、保健医療提供体制の確保について、先ほど小渡委員から質疑がありました。6波に備えるという点では、今医療体制もそうですし、保健体制、それと例えばかかった場合の保健所体制の強化、もろもろあると思うんですよね。それで、今保健医療部としてはこの6波に備えると。何を重点的に強化していくということなのか、基本的なところを確認したいと思います。計画に沿った形でいいです。

○嘉数広樹感染症対策課長 本県では4波、5波において、感染力の強い変異株の影響等でかなり爆発的な感染を経験しております。このような状況の中で医療提供体制がかなり逼迫したということがあって、一般医療を制限するなど厳しい状況となったことが課題であったと考えています。

これらに備えるために、これらの4波、5波を踏まえて、6波においても5波以上の流行が到来するとの可能性を想定して、その対応として病床を第5波における要入院者の1.2倍の1031床と推計して、その病床の確保に努めているほか、ワクチン接種の促進だとか、あと検査体制の拡充等に取り組んでいきたいというふうに考えているところでございます。



○瀬長美佐雄委員 先ほど病院事業局、県立病院としては、コロナの特に重篤患者を担って頑張ったと。それがマックス299病床で、今言う最大病床1031のうち県立病院が担うのは310でしたかね。ああ、301。要するに4波、5波については、県立はほぼマックスの対応をしたんですと。今言う1031、いわゆる民間病院がどれだけ担うのかという点では、目標はいいんです。ただ、現実には私が知っている病院、コロナ感染者治療に携わった病院は、看護師が辞めて、限られた、残されたというか、看護師で本当にやりくりしていて、今コロナは収束していますがけれども、一般のいわゆる機能を果たす上でも看護師不足は深刻なんです。だからこそ、もう感染爆発なんて絶対できないように頑張るべきだと指摘も受けましたが、この1031という病床、実際的にどんな形でカバーしているのか。例えば公立病院、民間病院、どんな感じなんですか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

委員おっしゃるように、精和も含む県立病院では301床を用意していただいております。この1031床のうち、病床の確保、今病院のほうと協議をして病床を確保したのは917床でございます、先ほどの県立病院で確保いただいている301を引いた616床が民間病院での確保をお約束いただいている一すみません。民間病院と国立、公立も含めてですけれども、県立病院を抜いて616床を用意いただいているというところでございます。

○瀬長美佐雄委員 それで、6波に備えるという点では、医療体制とともにやっぱり感染者を早期に発見するという点でPCR検査は引き続き重要と思います。陳情の47ページにあります92号の2では、無料のPCRで広く県民をやっぱりきちんと検査できるようにという陳情です。さらには抗原検査も併せてですが、このPCR検査、最近感染者が少なくなっているという点で検査自体も少ないのかとは思いますが、実績としてどうなのかというのを確認させていただきます。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 委員御指摘のとおり、陽性者の早期発見、それからいち早く感染拡大の端緒を見つけるということで、検査体制の拡充は重要であると考えております。そのため、県内の1日当たりの検査可能件数は、令和2年6月9000件だったのが、12月現在で2万6000件まで検査体制の拡充に取り組んできたところでございます。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 基本的な考え方としては、今PCRセンターが幾つか県内、いわゆる有償で安価でということの検査も多分に少なくはなっているかとは思いますが、この民間に対する委託、これは継続して今後もやっていくという確認でいいのでしょうか。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 今委員御指摘のところは希望者PCR検査の件かと思えます。希望者PCR検査につきましては、県民が安価に検査を受けることができるようにということで、体制を構築した補助事業となっております。受付窓口、現在県内に12か所あって、その内訳は那覇市内に6か所、石垣市は2か所、名護市、浦添市、うるま市及び北谷町に1か所ずつということで、今後もこの事業は続けていくということになっております。

○瀬長美佐雄委員 次、ワクチン接種に関係して、50ページ、陳情127号でワクチン接種に係る陳情があります。ワクチン接種について現状はどうなっているのでしょうか。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 お答えします。

沖縄県の12月12日現在の第1回目の接種率は68.9%ということになっております。この数字、または予約状況等から勘案すると、希望する対象者に対してはおおむね接種を終えたものと考えておりますが、今後ワクチン接種を希望する方、また新たに対象となる方のために引き続き今後のワクチン接種機会を提供してまいりたいと考えております。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 若年層のというか、若い方々の接種率が他県に比べて低いのか同等なのか、ワクチン接種に伴う副反応が懸念されてちゅうちょするという声は結構聞きます。と同時に副反応の結果、こういう状況がありますよと。例えば副反応で重症か軽症、あるいは亡くなられたという点についてのデータの集約、あるいは公表というのはどんな状況でしょうか。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 まず、若い世代への接種というのは、御指摘のとおり全国と比較しても低いということで、課題であるという認識はしております。それにつきましてはホームページ、あるいはSNS等を通じて広報活動をして接種促進に取り組んでいるところでございます。

それから、副反応につきましては、国に対して副反応報告というのをすることになっておりまして、その結果につきましては県のホームページ上で掲載して公表しているというところでございます。

以上です。

**○瀬長美佐雄委員** 公表していて、私見てないという状況ですみませんが、実際的に副反応でどれだけのそういった症状というか、出ているということなんでしょうか。亡くなられている方もいらっしゃるのであれば、その件数も。

**○城間敦ワクチン接種等戦略課長** 本県における医療機関からの副反応疑い報告については、128件ということになっております。そのうち副反応疑いの報告128例で、ファイザー社ワクチンの報告が115、モデルナ社製は12というふうになっております。うち、重篤はトータルで45、死亡は11というふうになっております。

以上です。

**○瀬長美佐雄委員** そういうことが公表されていて、それでもなおやっぱり必要だという方が接種するというふうになるかと思いますが。

61ページに移りましょうね。外国人を対象にやっぱりワクチン大事ですという点で、この陳情者は結構大変な状況でワクチン接種に至るわけですが、県内のそういった在留のというか、外国人の皆さんが対象者がどれだけいて、実際接種はどうなっていると。外国の方ですので、きちんとこういう接種の案内もかけられていて、判断は相手に任すとしても、どれだけの接種状況なのかと。集約されているのであれば伺います。

**○城間敦ワクチン接種等戦略課長** 県内における在住の外国人の件につきましては、住民基本台帳等に登録されていれば接種券が出ていますので、それについては問題なく接種は行われるものと考えますが、それ以外でいらっしゃる外国人、外国からいらしている方々については、県のほうでは少し把握はしておりません。ただ、陳情等にもあるように、その所在している市町村に連絡していただいて、調整して接種が可能というような例はあるというふうに聞いております。

以上です。

**○瀬長美佐雄委員** 集約できるのであれば、ちょっと集約してデータで教えて

ください。

以上です。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。

上原章委員。

○上原章委員 新規のほう、少し確認させてください。47ページの第92号の2、先行的なコロナウイルス対策を積極的に講ずるよう求める陳情ということで、48ページに今モニタリングが終わって搭乗前にPCR検査を制度化してやっていくように求めているということなんですけれども、今県のほうで、那覇空港でやむを得ない事情で事前に検査を受けられずに来県された方々、PCR検査が受けられる体制を組んでいるということですが、これはいつスタートして今日までどのぐらいの方が受けられたか、数字があれば教えてください。

○喜屋武敦観光振興課主幹 お答えいたします。

那覇空港においては、令和3年2月3日からPCR検査をスタートしまして、11月末日まで抗原検査と合わせて5万772件の検査を実施しております。そのほか、離島の空港でも検査を実施しております、全てを含めると11月末日現在で6万6104件の検査を実施しております。

○上原章委員 この那覇の5万700件ですか、PCRと抗原で分けて教えてもらえますか。

○喜屋武敦観光振興課主幹 PCR検査のほうは、先ほど申し上げましたとおり2月3日から始めておりまして、合計4万3550件となっております。抗原検査につきましては、令和3年7月22日からスタートしておりまして、合計1万2573件。

すみません、先ほどちょっと申し上げた件数、合計5万772件と申し上げたんですけれども、誤りです、これら合計では5万6123件となります。

○上原章委員 この受けた中で、感染していたという数字もありますか。

○喜屋武敦観光振興課主幹 那覇空港においては、PCR検査でこれまで211名の方を陽性者として療養へとつなぎました。そして、抗原検査のほうでは46名の方を陽性者として特定し、医療へとつなげてまいりました。

○上原章委員 県民と県外の方、ちょっと料金が違うと聞いているんですけど、PCRについては幾らで受けていますか。

○喜屋武敦観光振興課主幹 PCR検査につきましては、県内の方が3000円、県外の方が5000円となっております。

○上原章委員 この時間は、何時から何時までと決まっていますか。

○喜屋武敦観光振興課主幹 那覇空港につきましては、午前9時から午後8時、20時までとなっております。

○上原章委員 特に夜の便で帰ってくる方々は8時以降も帰ってくるケースがあると思うんですけど、この方々は受けられないということですか。

○喜屋武敦観光振興課主幹 はい。現在のところは8時で終了しております。

○上原章委員 これは予算的な、人の配置の理由ですか。

○喜屋武敦観光振興課主幹 利用者のニーズ等に合わせて、ニーズというか、多さ少なさとか、そういう効率の部分进行勘案して朝の9時から夜の8時までということスタートしております。

○上原章委員 何名かスタッフが体制を整えてやっていただいて、私も受けたんですけども、非常に丁寧にやっていただきました。できればスタッフをもう少し効率化する中で、私は最終便まで、本当に感染対策ということを見ると、スタッフのローテーションも考えてあげて、できれば最終便まで来る方で希望する人が受けられる仕組みが私は大事じゃないかなと思うんですが、いかがですか。

○喜屋武敦観光振興課主幹 現在、県では空港での検査体制につきましては、また感染拡大の兆候が見られた段階でいろいろな人や体制を含めた整備に着手することとしておりますので、時間のことについても含めて検討してまいりたいと思います。

○上原章委員 やっぱりどうしても仕事や出張、そしてまたこれから観光客さんも増える中で、安心をどう快適にまた生活していただけるかということを考えて、この水際対策は本来予算というよりも体制を、水際ということを考えて、そこから漏れないように仕組みをつくるのが大事かなと思います。ぜひ御検討をお願いしたいと思います。

それから、同じく新規で、これは議会でも私何度か取り上げていますが、84ページ、第212号、同じくコロナ感染対策に関する陳情で、先ほどと同じように5番目の自宅療養、この感染が第5波も本当に厳しい状況でした。それで先ほどの質疑の中で、小児、子供を抱えている方が感染したときのホテルでの宿泊体制、逆に子供さんが感染して一緒に親御さんも宿泊できる仕組みというのは理解できますけど、部長、この家庭内感染をどう抑えるか、自宅療養の方が安心して療養できるか。非常にこれは大事な部分なんですけど、こういった施設を準備しても、いや、家で療養するといった人たちにどう対応するか。これは非常に重要だと思うんですが、いかがですか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

県では今現在、感染者は少し落ち着いているところでして、できるだけ自宅療養はさせない。原則としては入院もしくは宿泊療養ということで、療養者に対して連絡をしているところです。お願いもしているところです。ただ、委員おっしゃるように家庭の事情であるとか、本人の都合で宿泊療養を拒否される方も結構いらっしゃることも事実でございます。医療コーディネーターだとか診断をする医師のほうから、できるだけ家庭内感染を防ぐためにも宿泊療養に入っていただくというような説得を今行っているところでございます。

○上原章委員 例えば、この今帰仁村からの陳情の5番を見ると、自宅療養のいる世帯に対して子供の居場所を確保してほしいと。要するに、地元では家で療養させて、その子供が居場所があれば感染対策をしっかり防止できるというような文面に受け取れるんですけど、私は本当にこの辺、子供さんだけじゃなくて介護をしている親がいると。それでお家で見ないといけないとか、いろんなケースがあって、第5波のときには3000を超える方が自宅療養という一番ピークのときがあったということなので、このいろんなケースを想定する中で、市町村と連携を取って、今原則は病院もしくはホテルという、それは本当に説得していただいて、そのための環境をどうつくるかということと、どうしても家でやらずにちゃいけないんだという方々にどう、その説得する中で介護とか子供さんとか、いろんなケースをどうサポートするか。これは市町村と連携を

取らなくちゃいけないと思うんですよね。最悪の場合、もう自宅になったときの物資をどうやって提供するか。これは市町村と皆さんは覚書を持ってやっていただいていると思うんですが、この辺もう少し、第5波があれだけ爆発した教訓を、この部分どうやって今後來たときにしっかり対応できるか。これを局内でしっかりチームで深めておいていただきたいんですが、いかがですか。

**○嘉数広樹感染症対策課長** 委員御指摘のとおり、第5波で多くの自宅療養者を出してしまった。その経験を踏まえて、例えば要介護者自体が濃厚接触者になった場合に、その方を介護できるような施設の確保であるとか、そういったことを福祉部局と連携しながら今取り組んでいるところで、実際に民間のほうでそういった濃厚接触者の方をお預かりできるというような施設も今調整を行っているところでございます。あと、お子さんについても同様に、福祉部局とその預かり場所、居場所を確保するように努めているところでございます。

**○上原章委員** よろしくお願ひします。訪問医療、いろんな健康、訪問して観察も強化していくとも聞いていますので、いろんな手を、対応を駆使してやっていただきたいと思います。

最後に継続の分で、26ページの163号、県立看護大学・大学院でちょっと人事規則等に対する陳情なんですけど、これも私何度か委員会で取り上げさせていただいております。陳情者からは再三この陳情の内容を、学内だけではなかなか解決できないということで、第三者機関にしっかり窓口を置いてほしいと。この27ページにある1と2、個人的な問題ではない大学内の基本的な、抜本的な改善が必要ということで、第三者機関を置いてぜひ今回この陳情に対する検証をしていただきたいと思います。2番目には、窓口を大学から独立した形、中立的な窓口をつくってほしいという。だけど、処理方針が全くこの陳情に対して乖離があり過ぎて、行政が関与することは適当でない、もしくは問題解決はあくまでも大学でやってほしいと。これはもう少し陳情の意図を私は検証していく形、もしくは中立的な第三者機関で確認することも必要じゃないかなと思うんですが、いかがですか。

**○名城政広保健医療総務課長** お答えします。

本件陳情における看護大学の教授選考につきましては、令和3年1月22日付で本件陳情者から県に対して訴訟が提起されております。現在も係争中であるため、答弁は差し控えさせていただきたいと考えております。

○上原章委員 分かります。係争中ということも理解していますが、数年かけてこの問題、今のメンバーの前の人たちもこの委員会の中で議論をされている案件なんですけれども、例えば今年の6月の委員会の中で、当時の学長の答弁が内容的に、ちょっと時系列を見ると、その答弁の中身が間違っていたということも陳情者の係争中の中で出ていたとも聞いていますので、この委員会で係争中の内容をどうこうやることは難しいと思うので、せめて第三者委員会、これも県立、公立の学校で最近よく起きているハラスメントとか、いろんな事件・事故が起きたときに第三者委員会を設ける。当然、学校内でもそういった解決するための窓口とか機関とか置くんですけど、なかなかそこで管理者と従業員、職員との力関係もある中で、本当に中立にこういった問題が検証されているかという、なかなか—今小中高でもこの問題は結構あるんですね。今回の県立大学も、これは県がつくった大学ですから、私はそういったものを、これは学校内で解決させていくものかという、そこで本当に解決するのかなど。一度ちょっと踏みとどまって、県がしっかりした形で公正公平な仕組みをつくる場も私は考えてもいいのかなと思うんですが、もう完全に当事者同士が相違う意見になっているものを、そのまま、いや、もう校内で解決してくださいと。県は関係ありませんというふうな仕組みでいいのかなと。いかがですか。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

大学における学問研究の自由を確保する観点から、大学には大学の自治が認められておりまして、その自治の内容には教員人事の自主決定権も含まれるものと理解されているところです。県としましては、教員人事に係るこういった調査等を実施することができるかどうか、県の法律顧問でありましたり、大学教授にも相談いたしました。相談しましたところ、県がそういった内容まで踏み込んで調査等をするのは、大学におけるそういった学問研究の自由を侵害するおそれがあり、問題であるというような回答をいただいているところです。

以上のことを踏まえまして、県としては大学の自主決定権を尊重することが大学における学問研究の自由の確保につながるということから、県として新たに第三者委員会を設置して調査等を実施することは差し控えたいというふうに考えているところです。

○上原章委員 これは国にも確認しましたか、こういうケースの場合。

○名城政広保健医療総務課長 国に確認しているかどうか、今少し確認が必要です。



○上原章委員 ぜひ国にも確認したほうがいいと思います。人事権をどうこう県がやるということをはいはいないんですよ。こういった校内で起きた経営を管理する側と、そこで働く教授、准教授、いろんなそういう職員がこういった形で風通しのいい、そういう校風をつくってほしいと県議会に陳情が来ているわけですよ。その辺どうですか。

○名城政広保健医療総務課長 失礼いたしました。国には確認を行っております。国の回答の内容ですけれども、大学の人事に対して行政、または行政を設置した第三者機関が調査することができるか確認しましたところ、一般論としまして、大学には大学の自治が認められておりまして、人事もこれに含まれるということでありました。また、教育公務員特例法においても、教員の採用、承認は評議委員会、評議会の議に基づき、各地方の定める基準により教授会の議に基づき学長が行うとされておりまして、第三者機関がその妥当性を精査することは想定されていないということでもあります。ただし、大学自らの判断で第三者機関を学内に設置することは可能ということでした。

以上です。

○上原章委員 一般論とさっき言っていたので、非常にこういったケースというのはまれだとは思いますが、ここまで数年かけて陳情者が議会に出してきているので、何らかの形で学校のほうでもしっかりこれを受け止めるような形にしてもらわないからこういうことが起きているのかなと思うんですけどね。今後、係争がどういうふうになっていくかもちょっと注視しないといけません。今回公立法人になるという中でも、やっぱり県が県立学校というからには、しっかりその辺は当事者だという気持ちも私は大事だと思うんですよ。これを本当に学校、教育委員会に、小中高もそうですけど、県がそういった陳情をしている人たちをどう丁寧にやるかというのは基本だと思うので、全部これは行政が関わるようなものではないみたいな形で切るのもどうなのかなと思っております。いい方向に、ぜひこの当事者同士が行く形にするために、県が私はしっかり監督、指導する立場だろうと思っておりますので、今後ともしっかりその辺は意識を持って、部長、お願いしたいなと思います。最後に、すみません、お願いします。

○大城玲子保健医療部長 陳情の処理方針のほうは少し冷たい表現というふうな御指摘だと思います。ただ、県としましても先ほど課長から説明がありまし

たとおり、そういう整理はしておりますが、やはり県立の大学でありますので、そこは決して全部そこに押しつけたということではなくて、この間もずっと本庁と大学側とはいろいろ議論をしてきた上でのことでございます。ですので、今後とも法人化はしますけれど、県としてもしっかりと関わっていくという姿勢で臨みたいと思います。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 今回の26ページの案件ですけど、確かに県は予算を出しているのだから口は出しませんと。これは大学の自治権ですというようなことに一貫しているように思えますけれども、その中でそれをまとめ切れない浄化作用とか、それから大学自治の在り方ということが十分じゃないところに起こっているとすれば、やはりそこは是正する。もちろん人事権に口出しはできないけれども、自治の在り方に口を出していく。そういうことが起こらない仕組みづくりを要求していく。そういうことはできるのではないかなと私も思います。

これは往々にしてかなりの大学で起こっていることなんですけれども、この方が言っているように、不透明感が非常にあると。そういうような不誠実さであるとか不透明感を感じるような大学の教員同士になるということは、決してこれは学生に対して、学生もすごく感じられるものになっていくんですよ、先生方が相対しているということですね。ですから、教育の場としても全然ふさわしくないのだから、ぜひ仕組みの在り方に口を出していくということはやっていただければなど、今ちょっと予定外ですけども、提言をしておきたいと思っています。

次に、新規の99ページ、先ほどもありましたけれども、今県内で包括支援センター、24か所ができていたということがありましたけれども、今私の手元に23まであるんですけど、24件目はどちらでございませうか。

○国吉悦子地域保健課長 24になっております。追加されまして、1町ですね。

○比嘉京子委員 どちらでございませうか。

○国吉悦子地域保健課長 与那原町でございませう。

○比嘉京子委員 基本的なことですけど、この包括支援センターの設置とい

うことを私たち、この4年間目指しているわけですが、41市町村にそれを設置するということで、非常に努力をされてきたことに対して評価をするものでありますけれども、まだまだ足りずに、それがなかなか思うようにいかない理由も抱えているのではないかと思います。先ほどの質問では人員の問題ではないというような考え方があったように思うんですが、ほかに課題は何があるのでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 全数、この妊婦さんの支援プランというのも立てることになっておりまして、この支援プランに対してすごく難しいと感じている市町村がありまして、そこはその方に必要な計画をその妊婦さんと一緒に考えていくものなんですけれども、その辺をちょっと危惧されている市町村がありましたので、研修会等を持ちまして、そこもそれほどハードルは高くないというところを市町村にはお知らせしているところでございます。

○比嘉京子委員 41が設置されるということの見通しというのはどうなんですか。設置される時期といたしますか。

○国吉悦子地域保健課長 令和3年度中に設置、これからする予定の市町村は2か所です。令和4年度以降に設置する予定というところが11か所でございます。

○比嘉京子委員 なかなか初めてのことなので困難を極めているのかなという気はいたしておりますが、そもそも包括支援センターの根拠法というのはどういう法律なんですか。

○国吉悦子地域保健課長 母子保健法に位置づけられております。

○比嘉京子委員 包括支援センター以外に、その母子保健法の事業项目的なものというのはどんなものがあるのでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 妊婦健診であったり乳幼児検診等も規定されております。

○比嘉京子委員 私、今新規の252号に関連してお聞きしているところなんです。その冒頭に改正母子保健法による産後ケア事業の一環としてと御本人が

書いておられるんですね。産後ケア事業というのと今の包括支援センターとの関連なんですけど、この問題は沖縄県にとって、特に他府県よりも私は重点的にやる必要がある事業ではないかなと思っています。先ほども出ましたように、若年出産が多いということ。そして孤立している妊婦さんが多いということ。虐待が多いということなんです。このことの条件というのは、全てこここのところからのスタートにあるというふうに言われているわけです。

そのために母子保健法の改正後において、産後ケアだけではなくて様々なケアの内容があると思うんですね。やっぱりその中に女性の健康支援センターというのもあるって、調べてみますとね。そこに若年妊娠等に対する取組の強化というのも入っているわけです。ですから、この事業費はかなり出しているわけです。調べると沖縄県は入っていないんですね。いろんな事業が他府県の中で実施されています。沖縄県ではこの包括支援センターと産後ケア事業以外に、この法律の中において事業展開できるものというのはどういう予算を利用しておられるんでしょうか、事業。

**○国吉悦子地域保健課長** 女性の健康支援センター、これは沖縄県でも設置しております。そこで若年妊婦の方の電話相談に応じていただいたりしております。

**○比嘉京子委員** 本当にこの陳情のところは、1件しか今来ていませんけれども、皆さんの資料を見させていただくと宿泊型も増えてきていますね、20以上あるのかな。というのもありますし、もちろんデイ、それからアウトリーチ型も含めていろんな支援体制があるんですが、それを自前でやっておられる方にお話をこの間何回か聞いたんですけど、やはりその中の延長線として、お母さんたちが1人で疲れているときに少し預かってくれて、シャワーに入ったりしてリラックスしてもらっただけでもリフレッシュができるであるとか、それから1泊預けることだけでも安眠ができるであるとか、いろんなサービスが提供できることなんですね。

そうすると、那覇市のら・ら・らステーションに私先日訪ねてみましたら、3000件近い出産があるんですけども、その約40%近く、38%はリスク保持者なんです。リスクを保持している人が38%ぐらいに相当しているみたいなんですね。そのことから考えると、この包括支援センターをつくと同時に、それをケアする地域の助産師の皆さんであるとか、そういう方々と連携する。そういう連携のシステムをつくらないと、なかなか私はこれは一前よりずっと前進していますよ、もちろん。母子手帳をもらうときにこういうのがあるんだと

ということが分かるだけでもすごくいいし、電話でも相談ができますよと言われることもすごく前進していると思ってるんですよ。だけどそれを重点的にやるのが、今沖縄県の実態からすると非常に重要であるということを経験すると、この陳情を一いかに広く、地域に歩いて行けるところに何か所でもつくっていったケアをもらうということが、私は非常に重要ではないかと思うんですが、今後この産後ケアの取組についてどんなお考えを持っておられるのか、ビジョンを持っておられるのか、お聞きしたいと思います。

**○国吉悦子地域保健課長** 先ほど喜友名委員のほうからも宿泊型の産後ケア事業の大事さとかお話がありましたけれども、私どももそれはすごく大事だと思っております。今13か所ですね、宿泊型は。医療機関や助産師会等も参加していただいて、協力していただいていますけれども、そういう宿泊型のサービスやアウトリーチも、助産師会の皆さんの研修等もやりながら、しっかりと充実して連携も密にやっけていけるように取り組んでいるところでございます。

あと、産後鬱の方たちもその中からは出てきますので、今はまた精神科のクリニック等も少し連携をしていこうということで、研修会等にそのメンバーも入れて、少し充実した取組にしていきたいと考えております。

**○比嘉京子委員** 出産後に非常に精神的な不安定で鬱になったり、産後鬱になったり、いろんな状況も見られる人もいます。そういうようなことも踏まえて、やっぱり人と関わるとということが非常に大事なのかなと思うんですが、この那覇市の一私これは本当にちょっと、えっと思ったことが、課題というのがあるんですよ、ら・ら・らステーションの。課題に、母親が自ら相談できる力を身につける必要があると。これが課題なんです。母親が自ら相談できる力を身につけると。こういうことさえ情報提供して、そういうことの促しをしていかないと、相談することさえも考えないのかなと。それを踏まえて、産前産後はよりきめ細かな相談支援が必要であるというのが課題として書いてあるんですね。ですから、どんどん孤立化をして閉鎖的になる子育てをいかにやるかというのを、ぜひちょっと私、これからどういうふうに広げていくのかということも含めてなんですけど、包括支援センターと産後ケア、それから今言う若年者の女性健康支援センター、それも含めて、もっとほかにも父親に対するケアもあるので、いろんなものを包括的にやるように、ぜひ部長にこの広がり念頭に置いた子育ての一まあスタートラインですよ。スタートラインを手厚くするということを沖縄県がどこよりも率先してやっていくということが、沖縄の問題の解決に一番のポイントではないかと思っているんですが、部長、今後

の展開について期待を込めて、抱負を聞きたいと思います。

**○大城玲子保健医療部長** 子供の貧困問題のやはり根本的なところに母子の問題というのはあると認識しております。ですので、妊娠期からつながる仕組みというのは貧困対策の中でもずっとうたわれてきたところでございます、それで母子健康包括支援センターを41市町村にという思いで立ち上げに今関わっているところです。先ほど課長からもありましたように、もちろん宿泊型についても重要なんですけれども、委員おっしゃるように実際に困っていることを行政に訴えることができないと。訴えるすべを知らないという方もたくさんいらっしゃるということは非常に課題だと思っております、そういう意味ではアウトリーチ型についても非常に重要だと思っておりますので、これは福祉部とも連携は必要だと思いますけれども、母子包括支援センタープラス産後ケア等々についても、県としてはしっかりと取り組んでいくべきものだというふうに考えます。

**○比嘉京子委員** 集中と選択と言われたときに、このアウトリーチ型を本当に手厚くしていこうとすると、人員がとても必要なんです。そういう意味でいうと、本当に人の人員体制が非常に重厚にないといけないと。だからどこに人を集めるかというときに、そういう考え方をどう沖縄県が持つかということに関わっていると思われるので、そこら辺もぜひ御検討いただきたいなというふうに思っていますので、ぜひ妊娠・出産のスタートラインで、しかも若年出産の場合に親のモデルがない子が多いんですよ。親のモデルを知らない子。ですから、そういう意味でいうと本当に一から支援体制をしていかないといけない。そういう意味も込めて、ぜひ沖縄の大きな課題なのでよろしくお願ひしたいと思ひます。

最後に、次のページの100ページの253号ですけど、最後1点だけお聞きしたいのは、とてもいい処理概要になっているというふうに評価をしています。まず、現場の声をアンケートで聴く。それから今週中にも小中高と対話をするというお話がありましたけれども、せんだって私、本会議で先生方の仕事の内容をちょっと資料としてタブレットから皆さんに見ていただいたんですが、本当にあまりにも職種が多過ぎて過重労働であると。先生方がまず真面目な方が多いなというふうには思うんですけど、PCR支援センターの担当の方は学校の意向をいかに酌み取るかというところで、ぜひ協力体制をお願ひしたいんですが、一言お願ひします。

○森近省吾ワクチン接種等戦略課副参事 御意見ありがとうございます。

この学校PCR体制に関しましては、感染が拡大してきたときに保健所業務が逼迫してきて、学校もパニックに陥ってきた。その中でいかに学校の中を安全に感染拡大を防ぐかということ念頭に始めて、走りながらいろいろシステムを変えてきたところがございます。その中で、今落ち着いているときにこれをまたどうしていったらいいのかということにつきましては、先日アンケートも取らせていただきましたし、今後学校のほうと説明会をする中で意見交換も行いたいと思っておりますので、その中で学校の困り事、どうしていったらいいのかということをおと学校と一緒に考えながら、また体制を考えていきたいと思っております。

○比嘉京子委員 ありがとうございます。

○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 3件ほど伺います。

まず、病院事業局の8ページ、県立病院における分娩介助料の値上げに伴う経済的負担の軽減を求める陳情についてなんですけれども、この値上げに伴って、今現在病院のほうへの支払い等の相談も増えているのか、そこら辺どういう状況になっていますでしょうか。

○與儀秀行病院事業経営課長 委員御質問のこの件につきましてですが、本庁のほうでこれについて病院現場から相談が増えているという報告はいただいておりません。

○石原朝子委員 分かりました。病院側としては、支払いに困っている方には助産制度の利用等についても促しているということなんですけれども、そういったことを通して、今のところ窓口の対応等も混乱はないということなんです。

では、53ページの保健医療部のほうに入ります。国保運営に関して何件か上がっておりますけれども、県は平成30年度、国保制度が改正されて、市町村と協議によって保険料や保険サービスの標準化、統一化に向けて取り組んでいるかと思っておりますけれども、今現状はどのような状況になっていて、その統一化に向けて目標年次とかもございませうでしょうか。答弁をお願いいたします。

○仲間秀美国民健康保険課長 お答えします。

保険料水準の統一につきましては、沖縄県国民健康保険運営方針において、令和6年度から実施を目指すこととしております。これまで3年間にわたり、市町村の首長さんたちを対象とした勉強会を開催しまして、理念の共有を図ってきたところなんですけれども、現時点で全市町村の理念の共有が図られていないことから、具体的には統一に賛成といった市町村が25市町村、継続協議とした市町村が16市町村ありましたので、今年度に入りましてこの16市町村とヒアリング、意見交換を行いまして、今後どうやって進めていくかということ協議いたしました。このヒアリングの結果、今後は市町村との意見交換の結果、今後統一の方向ですとか時期ですとか、法定外の繰入れなどの取扱いなども含めていろいろ協議していきたいというふうに考えておりまして、今月から市町村と協議を開始することとしております。

○石原朝子委員 すみません、ちょっと聞こえづらかったんですけれども、16市町村がまだ理念等の協議を今やっている最中ということですか。

○仲間秀美国民健康保険課長 お答えします。

16市町村のほうが続協議というふうに前回回答をいただいておりますので、16市町村とヒアリングを行いまして、これからどうするかということ話し合いまして、その前に前提協議について協議を開始しようということで、これは全市町村で今月、12月から継続協議の市町村も全市町村で協議を開始するというようにしております。

○石原朝子委員 先ほど継続協議中が16市町村、この25市町村はどういったことか。

○仲間秀美国民健康保険課長 25市町村に関しましては、賛成ということで回答をいただいているところです。

○石原朝子委員 この継続協議をしている16市町村については、これまでどういった課題、各市町村あるかと思えますけれども、主にどういった内容で継続協議になっているのでしょうか。

○仲間秀美国民健康保険課長 お答えします。



継続協議になっている市町村につきましては、やはり離島が多く含まれておりました。医療提供体制の格差だとか、そういったものですとか、また急激な保険料の値上げにつながらないかということの懸念がありまして、継続協議になっております。

**○石原朝子委員** 県としては、様々そういった離島の市町村のいろんな事情を踏まえながら、令和6年に向けて保険料や保険サービスの標準化、統一化に向けて取り組んでいるということでしょうか。

**○仲間秀美国民健康保険課長** お答えします。

国保運営方針のほうでは、令和6年度実施を目指すということにしておりますけれども、全市町村の御意見の同意を得られなければ始められないことですので、あくまでも目指すというような形でございます。

**○石原朝子委員** 分かりました。

やはり賛成をされている市町村においては、段階的にいろんな国保財政等も整理されているかと思っておりますので、ぜひとも県が掲げている目標に向けて前向きに取り組んでいただきたいなと思っております。

では、94ページなんですけれども、先ほど喜友名智子委員が質疑をしておりましたけれども、その中におきまして低出生体重の子供たちが全国に比べて沖縄県においては高い出現率となっておりますけれども、原因として県はどのように捉えておりますでしょうか。そしてまた、そういった出現率を抑えるためにどういった取組をされておりますでしょうか。

**○国吉悦子地域保健課長** 沖縄県で平成26年度に調査した要因分析のほうでは、20歳未満であったり痩せている妊婦、あと喫煙妊婦、あと妊娠後期の高血圧を持っている妊婦、あと低身長の子供が割合が高かったです。それで県としては、要因分析で明らかになった痩せ妊婦と喫煙の妊婦に関しましては、栄養指導であったり喫煙指導の保健指導教材を市町村や産婦人科医、医療機関と調整をして、一緒に保健指導の充実を図っているところです。

**○石原朝子委員** これは、その予防に当たって平成26年度から実施されて、それ以前から取り組んでいたのでしょうか。取り組んではいるけれども、なかなか出現率を下げるできないということなんのでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 以前から喫煙の妊婦であったり、ハイリスク、血圧が高い妊婦さんたちについては、いろんな取組をして予防的に関わっておりましたけれども、痩せの妊婦とか低身長、沖縄の妊婦さんは2センチほど全国に比べて身長のほうが小さいということで、どうしても子供が育つ子宮内の大きさが少ないということで、子供が小さくなるというのがありましたので、そこに関してはなかなかすぐに妊婦さんに指導とかできないものですから、痩せた妊婦の部分と喫煙に関しては、以前からもやっていたけれども、痩せに関してはこの調査の分析の結果を受けて特に取り組んだところでございます。

○石原朝子委員 ぜひ今後とも、低体重の子供たちの出現率が低く抑えられるように取り組んでいただきたいと思います。と思っています。

最後になりますけれども、95ページの令和3年第248号、新規になりますけれども、これの2番、厚生労働省が発表しているワクチン接種後の死亡例、先ほど瀬長委員が質疑をされておりましたけれども、確かに県のほうでホームページにワクチンの副反応疑い報告数、そしてまた重篤報告者数、死亡報告数が掲載されております。それをちょっと私も見えていますけれども、その中でコミナティ筋注、それとワクチンモデルナ筋注、そしてアストラゼネカ、そして使用ワクチン不明というふうに分類されているんですけれども、私の勉強不足であれなんですけれども、このコミナティ筋注の副反応疑い報告数が116件、うち重篤報告者数が37件、うち死亡報告数が11件と高い数字になっているんですけれども、このコミナティ筋注のワクチンの説明等をお願いいたします。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 コミナティ筋注は、要はファイザー社製のワクチンのことを言っております。

以上です。

○石原朝子委員 分かりました。このコミナティ筋注というのはファイザー製のワクチンということなんですね。

その中で、うち死亡報告数が11件と出ておりますけれども、この死亡報告は年齢等は公表できますでしょうか。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 詳細についての公表はちょっとあれなんですけれども、死亡例には高齢者が多いというようなことはあるかと思います。あと、副反応疑い報告というのは、今コロナウイルス関係でのワクチン接種との因果関係というのがまだはっきりされていないので、大変幅広く評価を行う

ために積極的な報告を求めているというようなことがございますので、その辺は御承知おきいただきたいというようなところでございます。留意いただきたいということです。

以上です。

○石原朝子委員 確認しますけれども、この死亡報告者、亡くなっている方はファイザーのワクチンを打ったために亡くなったというふうに確定的な数字ではないということではなですか。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 はっきりとそういう因果関係が言えないんですけれども、事実としてそういった死亡した例があるので報告しているという理解でよろしいかと思えます。

○石原朝子委員 もし、このファイザー製のワクチンを打ったために亡くなったという、死亡が確定されるというのは、どういった検査をして、どういう時期に確定の発表がされるんでしょうか。その後、健康被害の救済制度というのがあるかと思うんですけれども、その手続等はいつ、病院側がそういうふうにお願ひしていくのか、それともワクチン接種をした市町村がそういった確定をした方に促していくんでしょうか。そこら辺どうなっているんでしょうか。

○森近省吾ワクチン接種等戦略課副参事 まず、因果関係の認定といえますか、関連ですけれども、こういう死亡例とか副反応が疑われる、正確に言いますと副反応が否定できないという可能性が高いかと思えます。このような新しい医薬品、ワクチンの場合には、接種後、例えばある一定の時期に亡くなっている例は、基本的に全て出していただくというような報告を取っております。その中で、その報告書の内容をできるだけ詳細に記載していただいておりますので、それをもちまして国のほうの副反応検討部会という、ちょっと名前が正しいかどうか分かりませんが、というところがございまして、そちらのほうでこのワクチンとの因果関係を審査しているということになります。

あと、健康被害救済制度は、それとは完全に結びついているわけじゃなくて、別の形になりまして、亡くなった場合は遺族の方ということになると思えますけれども、健康被害を受けられた方あるいは遺族の方々が、ワクチンによって可能性があるんじゃないかと考えた場合には、必要な書類を医療機関とも相談した上で、協力してもらった上で、そろえて市町村に提出していただくということになります。

○石原朝子委員 このワクチンの接種によって亡くなったかどうか、因果関係がはっきりするのは結構時間がかかる作業ということなんでしょうかね。

○森近省吾ワクチン接種等戦略課副参事 時間がかかるというよりも、なかなかやっぱり因果関係を証明することが難しいというのが現状だというふうに見ております。

○石原朝子委員 難しいというわけなんですけれども、もしこのワクチンを打った直後に亡くなった場合も、すぐワクチンの原因として亡くなったという確定にはならないということなんです。

○森近省吾ワクチン接種等戦略課副参事 あくまでも国の副反応審査部会ですかね、そのほうがその書類をもちまして協議をして決めるということになっております。

○石原朝子委員 分かりました。私も少しそこら辺また勉強して、後ほどまた皆さん方のほうからいろんなことを学ばせていただきたいと思います。

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。

(「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、本日の日程は全て終了いたしました。

次回は、明 12月14日 火曜日 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