

文 教 厚 生 委 員 会 記 録
< 第 4 号 >

令和 3 年第 4 回 沖 繩 県 議 会 (6 月 定 例 会)

令和 3 年 7 月 5 日 (月 曜 日)

沖 繩 県 議 会

文教厚生委員会記録<第4号>

開会の日時

年月日 令和3年7月5日 月曜日
開 会 午前10時3分
散 会 午後11時59分

場 所

第4委員会室

議 題

- 1 乙第4号議案 沖縄県保護施設等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例
- 2 乙第5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
- 3 乙第8号議案 財産の取得について（タブレット端末及び充電用保管庫）
- 4 請願第1号及び請願第2号、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、第61号から第64号まで、第72号、第74号から第76号まで、第80号から第82号まで、第84号の3、第89号の2、第92号の2、第94号から第96号まで、第98号、第101号、第104号から

第107号まで、第111号、第113号、第117号から第119号まで、第121号の2、
第125号、第127号の2、第128号、第130号及び第131号

- 5 医療について（中部病院における院内クラスターの発生について）
- 6 閉会中継続審査・調査について
- 7 県立病院で発生したクラスターの発表が遅れたことに関する決議について
（追加議題）

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

企画部交通政策課副参事	下 地	努 君
企画部地域・離島課主査	松 永	樹 君
保健医療部長	大 城	玲子さん
医療技監兼保健衛生統括監	糸 数	公 君
中部保健所 長	国 吉	秀 樹 君
医療政策課 長	宮 城	優 君
健康長寿課 長	比 嘉	貢 君
衛生薬務課 長	田 端	亜 樹 君

感染症対策課長	嘉数広樹君
ワクチン接種等戦略課参事兼課長	金城清光君
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
商工労働部中小企業支援課班長	平良友嗣君
文化観光スポーツ部観光振興課長	又吉信君
土木建築部都市公園課長	仲本隆君
病院事業局長	我那覇仁君
病院事業統括監	玉城洋君
病院事業総務課長	上原宏明君
病院事業総務課医療企画監	中矢代真美さん
中部病院院長	玉城和光君
中部病院感染症内科副部長	高山義浩君

○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、乙第5号議案及び乙第8号議案の議案3件、請願第1号外1件及び陳情令和2年第24号外104件、本委員会所管事務調査事項医療についてに係る中部病院における院内クラスターの発生について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、土木建築部長及び病院事業局長の出席を求めています。

それでは、企画部、保健医療部、商工労働部、文化観光スポーツ部、土木建築部及び病院事業局関係の陳情令和2年第24号外39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、土木建築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37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、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、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26件、新規12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。

8ページをお願いします。

陳情令和2年第54号の3令和2年度「離島・過疎地域振興に関する要望事項」に関する陳情について、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9ページをお願いします。

4、6、12及び22について、県は、水道のユニバーサルサービスを図るため、水道広域化に取り組んでいるところであります。当面の取組として、令和7年度までに本島周辺離島8村の水道広域化を完了することとしており、最終的には沖縄県水道整備基本構想において示したように、圏域ごとの広域化を促進し、県内統合水道を目指したいと考えております。

変更の理由については、11ページの変更理由の欄を読み上げて、説明します。

4、6、12及び22について、渡名喜村における県企業局による浄水場建設が渡名喜村から県企業局への建設用地の受贈手続の遅れ等により完成年度が令和6年度までに延期となったこと。座間味村座間味島における県企業局による浄水場建設が建設予定地の変更により完成年度が令和7年度までに延期になったことを踏まえた修正であります。

続きまして、12ページをお願いします。

陳情令和2年第56号新型コロナウイルス感染症拡大防止と市民生活、経済への対策の強化に関する陳情について、変更後の処理方針を読み上げます。

次の13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、1施設を借り上げ、73室を確保するとともに、今後の感染拡大に備え、県の要請があれば稼働できる1施設27室と事前協定を締結する予定です。ホテルは令和3年9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、受入れ体制を確保してまいります。

変更の理由については、15ページの変更理由の欄を読み上げて、説明します。

4について、宿泊療養施設2か所を稼働させることは人員配置に非効率が生じることから、室数の多い1施設に絞って運営することとしたことを踏まえた

変更であります。

続きまして、17ページをお願いします。

陳情令和2年第66号健康で文化的な生活を営むことができるよう社会保障制度の拡充を求める陳情について、変更後の処理方針を読み上げます。

1及び2について、県は、全国知事会を通じて医療保険制度間の公平と今後の医療費の増嵩に耐え得る財政基盤の確立を図るため、国定率負担の引上げ等様々な財政支援の方策を講じるよう国に要望しているところです。子供に係る均等割軽減措置につきましては、未就学児を対象に国民健康保険料の均等割を5割軽減する法律が令和3年6月4日に成立し、令和4年度からの適用となっております。県としましては、今後とも、子育て世帯の支援、負担軽減という趣旨にのっとり、子供の対象範囲及び軽減割合の拡充について、全国知事会を通じて国に要望してまいります。

変更の理由については、19ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

1及び2について、令和3年6月4日に国会で全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が成立したことに伴う変更であります。

続きまして、27ページをお願いします。

陳情令和2年第136号新型コロナウイルス感染症に係るクラスター発生時の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。

次の28ページをお願いします。

3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。石垣市においては、8月4日からホテルを借り上げ、50室を確保しているところです。ホテルは令和3年9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、受入れ体制を確保してまいります。

変更の理由については、29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、ホテルの借り上げに係る契約更新に伴う変更であります。

続きまして、32ページをお願いします。

陳情令和2年第164号医療・介護崩壊から国民の命を守るため緊急財政支援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及び2の下線部分について、沖縄県医師会が行った医業経営実態調査によると、令和2年4月と前年同月との比較において、外来患者は回答のあったクリニック等の医療機関432施設のうち370施設で減少、病院等の入院患者は75施設のうち27施設で減少し、医療費収入は432施設のうち360施設で減収となった

との調査結果となっており、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、多くの医療機関が経営的な影響を受けていると考えております。このため、全国知事会の新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言を受けた緊急提言において、国に医療機関等への支援を要請したところです。

変更の理由については、33ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

1及び2の下線部分について、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、42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、変更後の処理方針を読み上げます。

1について、「所得が一定以上の後期高齢者の窓口負担を1割から2割に引き上げる法律が令和3年6月4日に成立しております。県としましては、引き続き全国知事会を通じて、必要な医療への受診抑制につながることをないよう国に要望してまいります。」。

変更の理由については、43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、令和3年6月4日に全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が成立したことに伴う変更であります。

続きまして、48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、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3年9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、49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特例減免については、財政支援の拡充、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。

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12件について、処理方針を説明いたします。

52ページをお願いします。

陳情第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、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、公園など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。以前は公園を全面閉鎖しましたが、現在はリフレッシュのための外出は自粛要請しておらず、公園等についても、有料施設のみ利用の停止を要請しているところです。市町村においても、県立公園と同様の取扱いとするよう依頼しています。

続きまして、53ページをお願いします。

陳情第84号の3令和3年度「離島・過疎地域振興に関する要望事項」に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

5について、八重山圏域においては、重点医療機関が2か所、検査協力医療機関が7か所あり、PCR検査につなげる連携体制を構築しております。また、令和2年度、県立八重山病院に対してPCR検査機器1台の購入について補助を行い、検査体制を強化したところです。

8について、県では、離島地域の診療所の医師を確保するため、自治医科大学出身医師、県立病院で養成された専攻医及び琉球大学地域卒出身医師の派遣並びに全国から勤務を希望する医師及び看護師を登録・紹介するドクターバンク事業による医師及び看護師確保の支援を行っております。また、診療所勤務の医師及び看護師の研修・休暇に対応する代診医及び代替看護師による支援も実施しております。県としましては、引き続きこれらの取組を継続し、医療従事者の確保に努めてまいります。

続きまして、54ページをお願いします。

陳情第89号の2コロナ禍における観光産業支援に向けた取組を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1の(1)について、県は、市町村におけるワクチン接種を補完するため、市町村と連携し、広域ワクチン接種センター2か所で接種を開始したところです。また、沖縄県全体のワクチン接種を加速化するため、広域ワクチン接種を増設するとともに、加速化計画を策定し、エッセンシャルワーカー等への接種を積極的に推進してまいります。広域ワクチン接種センターにおける運営時間につきましては、平日午後6時から9時、土日、祝日については、午後3時から9時までの比較的遅い時間に行くなど、市町村の接種体制に影響が出ないよう配慮しながら実施しております。また、小禄駅から県立武道館の間、てだこ浦西駅から沖縄コンベンションセンターの間は、無料シャトルバスを運行させております。ワクチンの配分につきましては、感染の状況等を勘案し、適切に対応してまいります。

続きまして、55ページをお願いします。

陳情第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、処理方針を読み上げます。

1 及び 2 について、県では、民間の検査機関が実施するPCR検査に補助を行っており、県民等が安価にPCR検査を受けられる体制を整備しているところです。県が実施している無料検査としては、介護施設、障害者施設、保育施設等での定期的なPCR検査を実施しているところですが、検査対象を拡大することについては、優先度を勘案するとともに検査機関のキャパシティーを踏まえて判断していくことが課題と考えています。

3 について、県では、新型コロナウイルス感染症患者については、医療機関への入院、宿泊療養施設または自宅における療養等、症状に応じた適切な療養が行えるよう医療提供体制を整備しております。看護体制については、沖縄県看護協会と連携し、潜在看護師の活用等により人材確保に取り組んでおります。

4 について、県では、民間の検査機関が実施するPCR検査に補助を行っており、県民等が安価にPCR検査を受けられる体制を整備していることから、保健医療部としては、検査を受けた方へのインセンティブの付与は検討しておりません。

続きまして、56ページをお願いします。

陳情第94号国際線航空会社の支援に関する陳情については、令和3年第48号の3のうち、事項1の(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、57ページをお願いします。

陳情第95号新型コロナワクチンの優先的かつ計画的配布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、ワクチンにつきましては、要望のありました石垣市及び宮古島の全ての高齢者分を6月上旬、施設従事者分を6月末までに配布を終了しております。7月5日から配布が開始される一般接種分は、接種計画及び在庫量を勘案しながら、配分を検討してまいります。また、人口の少ない小規模離島は、要望に応じて高齢者以外の住民に対する接種も実施しており、西表島以外の竹富町及び多良間村は7月中、与那国町は8月中、西表島は9月上旬に全ての住民接種が終了する見込みとなっております。

2 について、ワクチン接種に係る医療従事者は、市町村において地区医師会と調整し確保することとなっており、医療従事者が確保できない場合は、県が県医師会、看護協会及び琉球大学病院と調整し派遣を行っております

続きまして、58ページをお願いします。

陳情第96号国保総合システム更改に対する財政支援を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

「国は、国民健康保険団体連合会が運用する国保総合システムについて、社会保障診療報酬支払基金の審査支払業務との整合的かつ効率的な運用実現のための更改を求めております。しかしながら、当該目的達成には通常の変更比べ費用のかかり増しが生じることから、全国知事会では、国に対して所要の財政支援を要望することを決定しております。県としましては、国保総合システムの更改費用が保険料へ転嫁されるのを回避するため、引き続き全国知事会を通じて財政支援の方策を講ずるよう国に要望してまいります。」。

続きまして、59ページをお願いします。

陳情第113号新型コロナウイルスワクチン接種の優先接種者に幼児教育・保育従事者を加えることを求める陳情について、処理方針を読み上げます。

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、広域ワクチン接種センター2か所で接種を開始したところであります。また、沖縄県全体のワクチン接種を加速化するため、広域ワクチン接種センターを増設するとともに、加速化計画を策定し、エッセンシャルワーカー等への接種を積極的に推進してまいります。対象職種については、今後策定する計画において整理していくこととしております。

続きまして、60ページをお願いします。

陳情第117号新型コロナウイルスワクチン接種に関する陳情については、令和3年第113号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、61ページをお願いします。

陳情第121号の2 コロナ禍における飲食店への対応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、県は、感染防止対策の基準を満たした飲食店等を認証し、認証ステッカーを付与する沖縄県感染防止対策認証制度を令和3年度に創設し、県民や来訪者に対して感染防止に取り組む店舗の周知及び利用促進を図ることで、感染防止対策に取り組む事業者を支援することとしております。国においても、第三者認証制度へのインセンティブ措置の付与により、同制度の確実な運用を図ることとしており、その一環として、認証店舗については、まん延防止等重点措置区域においても酒類の提供を19時まで提供できることとしております。また、施設の休業または営業時間短縮の要請に応じない飲食店については、店舗の巡回指導や新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく要請、命令、店名の公表及び過料の取ること、休業等の着実な実施と不公平感の解消を図っていきたいと考えております。県としましては、今後とも感染

防止対策を行った安全・安心の店舗を「つくる・まもる・ひろめる」ための取組を強化してまいります。

続きまして、62ページをお願いします。

陳情第125号新型コロナワクチン大規模接種会場における観光関連事業者の早期接種に向けた取組に関する陳情については、令和3年第113号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、63ページをお願いします。

陳情第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、処理方針を読み上げます。

1 について、55ページに記載の令和3年第92号の2のうち、事項1及び2と同じ内容であります。

2 について、59ページに記載の令和3年第113号と同じ内容であります。

3 について、県では、県内で新型コロナウイルス感染症陽性者の情報について、毎日、新規陽性者数、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。また、国の基本的対処方針において、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。同方針によると、重症化リスクとなる基礎疾患には、慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満があります。

以上で、保健医療部に係る陳情の処理方針について、説明を終わります。

御審査のほど、よろしくをお願いします。

○末松文信委員長 保健医療部長の説明は終わりました。

次に、陳情令和2年第24号外4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4件、新規1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。

続きまして、新規の陳情1件について、処理方針を説明いたします。

8 ページをお願いします。

陳情第84号の3 令和3年度「離島・過疎地域振興に関する要望事項」に関する陳情については、継続の陳情令和2年第188号の3のうち、事項3と同じ内容であり、処理方針も同じ内容としたので、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。

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。

松永樹地域・離島課主査。

○松永樹地域・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。

サイドブックに掲載されている陳情処理方針（企画部）を御覧ください。

ページを1枚めくって、陳情一覧表を御覧ください。

企画部関係の陳情は、継続2件となっております。

このうち、前回の処理方針から変更のある陳情について、下線で示している変更箇所を中心に御説明いたします。

ページを1枚めくってください。

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、そのうち地方繰越分を含めた約118億円（地方繰越42億円プラス国における繰越76億円）が令和3年度に実施される事業に充当されることとなります。

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、企画部交通政策課副参事の説明を求めます。

下地努交通政策課副参事。

○**下地努交通政策課副参事** 継続審査となっております陳情第48号の3につきましては、前回の処理概要から変更はございませんので、説明は省略させていただきます。

御審査のほど、よろしくお願いたします。

○**末松文信委員長** 交通政策課副参事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。

平良友嗣中小企業支援課班長。

○**平良友嗣中小企業支援課班長** 商工労働部所管の陳情について御説明いたします。

資料1、請願及び陳情に関する説明資料目次を御覧ください。

商工労働部所管の陳情は、継続案件が1件となっておりますが、処理方針に変更はありませんので、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、陳情第92号の2及び陳情第94号について、文化観光スポーツ部観光振興課長の説明を求めます。

又吉信観光振興課長。

○**又吉信観光振興課長** 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、文教厚生委員会陳情に関する説明資料の目次を御覧ください。

文化観光スポーツ部関係は、継続の陳情が1件、新規の陳情が2件となっております。

継続陳情1件につきましては、前議会における処理方針と同様の処理方針となっておりますので、説明を省略させていただき、新規陳情2件について、御説明いたします。

それでは、説明資料の5ページを御覧ください。

陳情第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。

2、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。全員検査につきましては、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おります。

しかしながら、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方について、那覇空港や本土から直行便の就航する離島空港において、検査が受けられる体制を整備しております。現在、那覇空港において、検査の拡充や迅速化に向け、抗原検査の導入等に取り組んでおります。また、県の求める出発地における事前の検査受検を促進するため、那覇空港等における検査料金は出発地と同等以上に設定する必要があると考えております。

4、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きましては、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。県では、陰性証明書等を有する観光客をターゲットとした誘客に向けてどのような取組が可能か、関係者の意見を踏まえ検討してまいります。

続いて、説明資料の7ページを御覧ください。

陳情第94号国際線航空会社の支援に関する陳情。1、那覇空港における検疫体制の早急な整備に対する支援・協力についての(2)那覇空港国際線の再開に向けて、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。再開に当たりましては、空港の検疫体制の整備が前提となることから、全国的なワクチン接種の状況や県内の感染状況等を勘案しながら、検疫体制の整備に向けて関係省庁に対する要請を検討してまいります。

以上で、文化観光スポーツ部関係の陳情に係る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 観光振興課長の説明は終わりました。

次に、陳情第80号について、土木建築部都市公園課長の説明を求めます。
仲本隆都市公園課長。

○仲本隆都市公園課長 土木建築部所管の陳情は新規1件となっております。
処理概要を御説明いたします。

1 ページを御覧ください。

保健医療部、子ども生活福祉部、企画部との共管になっております、陳情第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、御説明いたします。

記の1、県営都市公園においては、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年5月と8月に駐車場及び遊具を閉鎖しましたが、令和2年9月以降は、県民の健康維持のためには、公園利用が欠かせないと判断し、園路、広場等の公共空間及び駐車場等の閉鎖は行っておりません。今後は新型コロナウイルス感染状況を注視しながら、駐車場等の閉鎖につきましては慎重に判断してまいります。

以上で、土木建築部に係る陳情の処理概要について説明を終わります。

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 都市公園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。

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。

小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 今日集中審議もありますので、できるだけ手短かにいきたいと思っております。

12ページ、陳情令和2年第56号です。実際には記の4になるので13ページの部分になるんですが、処理方針が変わって1施設借り上げ73室確保する。そして、今後の感染拡大に備えて1施設27を事前協定を結ぶということで先ほどの説明がありました。この宿泊療養施設の、当該宿泊療養施設で構わないので、運営に関して全室稼働は可能なのかどうか。もしいつから可能とかというのが

分かっているのであれば、既に稼働できるのであればそれはそれでそのように答弁していただければ結構ですので、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。

現在宿泊療養施設は6施設563室を運用しているところです。これについて稼働が全てできるのかということについては、以前から申し上げているんですが、陽性者を入れた後にその清掃であるとかで—563室を借り上げているところです。宮古については73室で、30室の稼働するホテルと今現在事前協定を結ぶこととしているところです。その協議を行っているところと。この事前協定は実際に73室が稼働して、それが埋まりそうになったときに2週間をめどに空けるというような協定の内容になりますので、その運用がいっぱいになり始めたら協議、協定に基づいて稼働ができるというような流れになっております。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。さきの一般質問等々でも稼働状況が低いんじゃないかという指摘がありました。7日間移動平均予測を見ても7月の中旬以降伸びると。沖縄の感染の出方を見ても移動平均に沿って拡大したり減少したりということがあるものですから、やはり準備をしておくということが非常に重要になってくると思います。この全室稼働プラスアルファも27室、全部で100室ですか、計100室準備しているというところで、現状はそれでも十分じゃないかなと思うんですけども、やはり伸び始めてきたらさらに追加で事前協定をもっと検討するとかそういった形で、転ばぬ先のつえとも言いますので、しっかりと対応していただきたいと思います。

次に52ページ、陳情80号、土建部になるのかな。まず保健医療部のほうに確認したいんですけども、公園施設等の利用制限に関して以前は全面閉鎖していたけど、今は有料施設だけという形で説明がありました。これはいつからこうなっているのかとか、例えば今回の延長からなのか、その前の緊急事態宣言からなのか、その前のまん防のスタートのときからなのか、ちょっと時系列の部分を教えてください。

○仲本隆都市公園課長 県営都市公園についての状況を御説明いたします。県営都市公園につきましては、8公園の施設につきまして、全体でいいますと令和2年9月5日まで一部の駐車場と遊具等を閉鎖しましたが、それ以降については閉鎖を行っておりません。

以上です。

○小渡良太郎委員　ビーチというか海浜に関してはどんな感じになっていますか。

○嘉数広樹感染症対策課長　公園に該当するビーチ等の施設であれば、閉鎖をしているわけではなくて通常どおりです。あくまでも県立公園等の有料施設等については制限があるということでございます。

○小渡良太郎委員　ありがとうございます。実は県民の方々からいろいろと緊急事態宣言等々においての外出に関して、公園に行ったけど使えなかったとか、特にビーチに関しては全面閉鎖されていて、少し子供を砂遊びさせようと思った、海でぱちぱちさせようと思ったけど、ビーチ全部囲って入れないというところがあったというクレームを受けたのでちょっと確認をさせていただこうと思った次第です。

このビーチの管理に関しては、指定管理を受けている一市町村が受けているとかという部分もあると思うんですけども、どうやら話を聞く限りは全て同じような形で制限するとかしないとかというふうになっていないみたいで、あつちは開いているけどこっちは閉まっているみたいなことがあって、そういったのがやはり私の耳にも届いております。やはり海浜の管理は県の管轄でもあるとは思いますが、公園も含めてぜひ全县一律でという形ができるだけ取れるように市町村との連携をいま一度少し強化をしていただきたいと思います。これは要望で終わります。

次、54ページ、89号の2です。ワクチン接種に関してなんですけれども、今市町村では医療従事者と高齢者の優先接種がそろそろ終わるところも出てくるのかなど。エッセンシャルワーカーに関して県は接種を積極的に推進していきたいということで、説明も以前ありました。沖縄はこれから本格的な観光シーズンに入ってくるという中で、緊急事態宣言も11日に延長になるならないの話も聞こえては来るんですけれども、この7月、8月、9月というのは沖縄にとっても本格的なシーズンになっていきます。その中で観光の早期再開を目指して、ある程度ワクチン接種を優先して行うべき方々が終わった後とかでも構わないと思うので、観光従事者とか、やはり観光客により触れやすい方々に対しての接種というのも推し進めていいんじゃないかというのをちょっと陳情に関連をして感じるんですけれども、見解をお聞かせください。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長　お答えいたします。

委員御指摘のとおり、エッセンシャルワーカーと言われる方々への接種につ

いて今加速化計画の中でその優先順位を決めていこうというところです。また、観光業界の方々からの要請があるということもございます。この個別の業界については、優先接種の中でどういった位置づけにするか、あるいはそういった優先接種が終わった後の通常の一通常といいますか、いわゆる企業等の従事者の接種の中で進めていきたいと考えております。

○小渡良太郎委員 庁内でもいろいろと議論されているという答弁もあって、コロナの感染拡大を防止していくということで、それにはワクチン接種が非常に有用だというのは今さら言わなくても一般でも常識になっているところで、沖縄の場合には今年に入って160日ぐらいつと緊急事態措置にあると。飲食も観光業もなかなか振るわない、外からも呼べないという状況がありますので、ぜひ感染拡大防止と沖縄の経済を再興させていくという部分も含めて議論をしっかりしていただいて、できるところからやっていただきたいなど。これも要望して次に行きます。

57ページの95号、記の2番です。陳情の2番では、八重山圏域の医療体制の現状ではやっぱり医師が足りなくなる、打ち手が足りなくなるんじゃないかというふうな形で配慮いただきたいという陳情の内容になっていると思います。今は医療従事者、高齢者の優先接種が行われて、たしかもう石垣は終わったのか終わりそうなのかという段階にあると認識をしているんですが、一般の接種が開始された際の打ち手の充足率とか、あとワクチンの確保の状況というのはどうなっている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 お答えいたします。

まず、一般接種のときの打ち手といいますか医療従事者の充足ですけれども、答弁にもありましたように、まずは市町村において地区医師会等と調整をして確保することとなっております。この上で確保ができない場合には県のほうにも御相談いただく形にはなるとは思いますけれども、今のところ八重山地域、それから一石垣市、宮古島市に関してはその手の御相談はございません。与那国、それと多良間に関しましては御希望がございますので、そちらのほうは県医師会、琉球大学病院と御相談して医師、あるいは看護師の派遣を行っているところでございます。

あとワクチンに関しましては、国のほうが沖縄県のほうに配分量を決めてきますので、それに伴いまして、あとワクチンの進み具合、在庫率とか、その辺を勘案しまして県のほうで市町村に配分していくということになっています。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

八重山以外、宮古も少し答弁に含まれていたと思うんですけども、全県的に離島を多く抱える沖縄県ですから、そこら辺の状況というのも併せて教えていただければと思います。

○森近省吾ワクチン接種等戦略課副参事 離島の状況ですけども、まず北部地域の離島3つ、伊江村、伊是名村、伊平屋村がございましてけれども、こちらのほうは北部地区医師会さんのほうが中心となって計画的に行っているということです。まだ少し終わっていない部分がございましてけれども、今後計画的に行っていく。そのところでもし必要があるようでしたら県、あるいは県医師会で協力をしてやっていきたいというふうに考えております。

あと中部、南部のほうでいきますと、まず久高島、それから津堅島におきましては、希望する全ての住民に対する接種が終わっている段階になります。あと久米島を除く南部離島6村ございましてけれども、粟国村以外に関しましては一応希望する16歳以上の全ての住民の接種が終わっておりまして、12歳から15歳を今後やっていく予定。粟国におきましては、一応村の希望がありまして高齢者と一般住民の接種を分けておりまして、一般住民に関しまして今計画的に進めているところで、7月のどこかでは終わる一すみません、ちょっと日付を失念しておりますけど、7月中には終わる予定になっております。あと久米島に関しましては、7月の11から18で全住民の1回目を集中的にやっというところで、これに関しましては医師の派遣の要請がございましたので、今琉大病院と県医師会のほうにお願いをしまして、一応日程のほうは全て決まっているところになっております。この二、三週間後にもう一度2回目接種を行いまして終わる予定になります。

多良間に関しましては、昨日で実は全ての住民に対して1度終わっているんですけども、まだ12歳から15歳、あるいはまだ実際に日程の中にうまいこと入り込めなくて打てていない人がおられますので、これに関しましては8月の頭までに2回目という日程で追加接種を行う予定になっておりまして、こちらのほうも今医師の派遣の手配をかけているところでございます。宮古島に関しても計画的にいついまして、9月中には大体全住民の2回目が終わる予定になっております。このところは宮古島の医療従事者、医師、看護師に関しまして島内のほうで工面してやっというところ派遣要請が来ていないという状況になっております。

以上になります。

○小渡良太郎委員 以前たしか本会議中の答弁だったと思うんですが、沖縄は12月までかかると。国が11月まで終わらせると言っている中で沖縄は12月までかかりそうという答弁があって、結構不安に思う方々がたくさんいらっしゃいました。このワクチン接種に関しては、例えばワクチンを大量に準備しても打ち手がいなかったら進まない。打ち手をたくさん準備してもワクチンがなかなか足りなくなったら結局進まないということで、非常に絶妙なバランスを取って推進をしていかないとイケないということで、なかなか難しい取組であるというのは重々理解をしております。ただ打ち手が足りないということに関しては、例えば歯科医師会とかでもレクチャー、何といたしますか、必要な講習とかも完了して、もし要請があったら協力できるよという体制にいるみたいです。もし打ち手が足りないという状況があるんだったら、やはりそういった部分も活用して12月とおっしゃった部分を11月、もしくはもっと前倒して完了できるという形にすると県民の信頼も上がっていくと思いますので、難しい業務であるのは先ほども申しましたように重々承知はしているんですが、ぜひ早めに終われるように御努力をいただきたいと思います。

あともう一点、沖縄市でのワクチンの貸与の調整等があったと思うんですが、それについてももし分かっているところがあれば教えてください。貸与、供与かな。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 お答えいたします。

現在、本島内の支部においてワクチンの余力がないかということで照会をかけているところがございます。今増設の予算をいただいた3つ目の会場においてワクチンの確保、これは国と調整中ではありますけれども、なかなかまだ確約が取れるところまで調整を進めて結論がまだ出ていないというところもございますので、市町村において余力があって、こちらのほうで利活用ができる部分があれば活用したいという趣旨の下、意見聞きを行ったところであります。

○小渡良太郎委員 もう少しお聞きしたいんですが、委員長からそろそろ時間という話があったので、もう一点最後に59ページ、保育士のワクチン接種、あと次の117号、柔道整復師等のワクチン接種と。先ほどエッセンシャルワーカーへの接種に関して優先順位検討中という形があったんですが、保育士に関しては、これは多分一般質問の中でも指摘があったと思うんですが、保育士に関しては、これは多分一般質問の中でも指摘があったと思うんですが、マスクをずっと保育士がしていることで小さい子供が表情を読み取れないということが結構深刻になってきているという話があちこちから聞こえてきます。目だけで表情を読み取るとか、大きくなる段階で人の表情が分からないというのは

発育にも非常に悪影響という形もありますので、そういったのを打破していくために、まあワクチン接種の完了がマスクから解放されるとイコールではないとは重々承知しているんですけども、ただ、かかりにくい状況を一刻も早くつくっていくこともやはり重要なのかなど。沖縄の未来を担う子供たちの発育という部分でもやはりそういったところが悪影響を及ぼしているということが最近いろんな形で分かり始めてきているので、ぜひ先行して打っていただきたいなど。

柔道整復師に関しても直接体を触ったり密着したりという形で施術をするものですから、これも以前から早めに行えば打ちたいと。高齢者の方々の利用者も多いということで、病院の医師とか看護師以上に患者さんとかなり近い距離で接するという業務になっておりますので、これももし感染者がいたらすぐ感染拡大に直結してしまうという部分もありますので、このところも内容を精査した上で優先的に打って行っていただきたいなど考えているんですが、見解を最後にお聞かせいただいで終わりたいと思います。

○大城玲子保健医療部長 委員おっしゃいますとおり、やはり接触の機会の多い従事者については優先的にという考え方はあるかと思えます。ただしかしながらエッセンシャルワーカーについてもいろいろなアプローチがありますので、そこは計画の中でしっかり優先順位を決めていきたいと思えますし、特に保育士等につきましては市町村の役割も非常に大事だと思っておりますので、市町村とも連携を取りながらできれば優先的に打っていただきたいという県からの依頼なども必要かなというふうには思っております。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。終わります。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
瀬長美佐雄委員。

○瀬長美佐雄委員 文化観光スポーツ部の新規の5ページ、これは92号の2の区分に関して、全島訪問者に対するPCR検査・抗原検査等の無料実施を求めるといふ陳情についての回答との関わりで何点か質問します。実際1つは、これに係る国の方針というか、例えば新聞記事に出たのが分科会の尾身会長自身が沖縄の感染を広げないように国や都道府県も支援していくべきだといふふうな発言をされて、やっぱり沖縄の感染の広がりや人の流れといふふうなことなんだらうと。ちなみに国に対する要望、県としてはいつ正式に渡航前にやって

くれということ求めてきたのか。昨年の早い段階だったかとは思いますが、その確認と、今言う国が新たな変化、感染状況に照らして何らかの形で渡航前の沖縄に行く、あるいは沖縄離島に行く、そこに対する何らかの形が示されているのかを確認したいと思います。

○又吉信観光振興課長 最近では5月の末だと思いますけれども、加藤官房長官のほうに知事から直接出発前の陽性検査という形で要望しております。ちょっと最初の時期が定かではないんですけれども、全国知事会を通じては適宜開かれるたびに沖縄県のほうからはそういう要望を入れていて、それが全国知事会の要望にも盛り込まれているということでございます。それを受けまして、国交省のほうは6月18日に航空事業団体や旅行団体に対して通知を発出しております。その内容は、都道府県知事から国内線の利用に際して事前のPCR等の検査が推奨されている場合は、その旨、そういう検査サービスについて利用者に周知するように傘下の事業者にも協力を求めるというようなところを依頼している内容となっております。

○瀬長美佐雄委員 やっぱり沖縄県がいつの時点から渡航前にやってくれというのを求めたというのは、やっぱりはっきり確認できるのであれば後でも伝えていただきたい。

同時に、この間4波にわたる発生状況ですが、やっぱり人の流れ、要するに外部から持ち込まれてきて感染者が広がっていると。それに対する一定の対策本部の分析は、そういったことが原因なんだということになっているのか。人流と県に来られた皆さん、感染の発生の拡大、そこについての対策本部としてのある一定の分析というのはされているのかというのを確認したい。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

5月23日からの緊急事態延長宣言については、そこら辺りに渡航者による一すみません、まん延防止の時期ですね。大型連休前の時期に渡航者による持ち込みと、それと県民との交流があったこと、そういったことがあって感染が拡大したというような分析は出ております。

○瀬長美佐雄委員 質問を変えます。ページとしては61ページ、これは保健医療部。陳情は新規で121号の2に係るコロナ禍における飲食店への対応に関する陳情なんですけど、これについて処理方針としては休業要請、時間短縮に協力していただけないという事業者の店名の公表、あるいは過料の手続を取るとい

うことになっていますが、現状としてどれだけの調査数、いわゆる休業、あるいは時短に協力していただけていないという事業所がどれだけのなのか。実際店名公表に至った理由、その数、過料についても求めている状況というのを確認します。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

6月18日時点で1回目の巡回時に営業が確認された場合、事前通知を165店舗に出しています。その後、2回目の巡回時に営業が確認された場合には弁明通知書を115店舗へそれぞれ交付しているところです。このうち弁明書の交付後、営業が確認された店舗に対しては、6月11日付で68店舗、それから6月18日付で41店舗の合計109店舗に対して休業等を命じる文書、命令書を交付して県のホームページ上で店名を公表しているところです。これらの店舗については、7月11日までに営業継続が確認された場合には過料の手続を進めるということとしているところでございます。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 ちなみに店名公表に至って、やっぱり休業する、時間短縮に協力するというふうに至った事業店舗数はありますか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

命令に応じる旨の報告があった店舗については数か所ございます。これらについてはその休業を守っているかどうかの確認をこれから行うところでございます。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 ちなみに過料を請求するに至ったのは、件数として何件でしょうか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

過料はこの命令期間、7月11日までの命令期間を過ぎて、その過ぎた経過後に過料の手続が取れるということでございますので、今現在過料に至った店舗はございません。

○瀬長美佐雄委員 次は新規の113号、ページとしては59ページに行きます。ワクチン接種に係る回答、処理概要で、1つは加速化計画を策定するんだとい

う答弁、処理方針ですが、この加速化計画、具体的にはいつ確定してその方向で動くということなののでしょうか。時期的なことを確認します。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 加速化計画の策定時期については、庁内の他部署とも調整を踏まえた上で進めておりまして、現在最終的な調整を行っているところでございます。

○瀬長美佐雄委員 ちなみにエッセンシャルワーカーという規定に一確認です。いわゆるどういった職種をエッセンシャルワーカーとしてこのワクチン優先接種というふうになるのか。あらかたこういう職種ですというのが出ているのであれば、確認したいと思います。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 加速化計画の中で定めるエッセンシャルワーカー等の定義でございしますが、一般に言われている社会運営に必要な職種の中で、特にどの職種を優先的にやるかということについて検討しているところでございます。

○瀬長美佐雄委員 そういう意味では、社会的にはいろんな意味で動いているわけで、その中でもこの部分を選ぶ一定の理由と、やっぱりこういった職種の皆さんには速やかに打ってほしいという点で関心も高いし、どの職種が優先なのかという点ではやっぱり早く定めて、公表し協力していただくというのが大事なのかなという観点で伺いました。

その前のページの58ページ、新規、国保に係る財政支援を求める陳情が出されています。国保連合会かな。ここの処理方針の中で、いわゆる国が決めたことが保険料に連動するような形が生じるので財政支援が必要だということを求めるということになっているのか、具体的に説明いただけますか。

○仲間秀美国民健康保険課長 お答えします。

今回の陳情ですけれども、まず国保連合会が国民健康保険の保険者で共同で診療報酬の審査支払い業務を行っております。また、社会報酬支払い基金につきましても、こちらは健康保険など被保険者の診療報酬の支払い審査業務を行っているところで、どちらも別々のシステムを持っております。こちらが国の規制実施改革のほうで両方のおのおのシステムを整合的かつ効率的に機能するようにということで求められているところです。それで、この国が求めるようにシステムを開発するためには、通常国保連合会はこれまでシステムを公開

するために費用を準備してまいりましたが、通常のコストよりもさらに費用がかかるということで、そちらについては国の規制改革に応じてかかる費用であるので、国で財政措置するようにということで要望しているものでございます。

今回陳情に関しましては、県知事宛てにも要請書が出されておまして、市長会、町村会、また議会ということで、地方6団体のそれぞれの長が全国の中央の全国知事会だとかそういったところに要望していただいて、そちらから国に財政支援をお願いしたいということが国保連合会からの今回の陳情の趣旨となっております。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 ありがとうございます。

次は、新規の95号、57ページ。先ほども質疑されましたが、県内離島における、ある意味で高齢者じゃなくて全ての対象に速やかに終わるのがその島に暮らす皆さんの安全・安心という点では、県内の離島における全住民接種ということはやっぱり県の方針として一定決めて、関係する自治体と協議をして進めるということがやっぱり肝腎かなど。そこら辺では全ての離島にいらっしゃる皆さんをいつまでに終わる、どのように進めるということは、一定この自治体はいつ頃には終わろうというふうな計画、あるいは掌握はされているのであれば伺いたいと思います。

○森近省吾ワクチン接種等戦略課副参事 お答えさせていただきます。

離島と一概に申し上げましても様々な規模の離島がございますので、離島に分けてお答えさせていただきたいと思っております。先ほども答弁させていただきましたけれども、石垣市におきましては石垣市の計画で8月の半ばから後半に終わるという予定になっています。宮古島におきましても、大多数におきましては8月中に終わるということですが、一応9月の半ばから後半にかけては全住民に関して終わる予定になっております。あと久米島は8月の半ばですね。あと竹富に関しましては、西表以外に関しては7月中に終わるんですけども、西表はどうしても人口が多いものでございますので、高齢者をまず先にやりましたので、全てが終わるのが9月に入ってからということになっております。与那国は今一般住民用の接種が8月の12、13だったと思いますけれども、そちらで終わる予定です。多良間に関しましては、ほぼ昨日で終わっております。南部離島に関しましては、先ほども申し上げましたように粟国以外に関しましては既に終了しておまして、粟国に関しては7月中に終わる。久米島に関しましては8月の半ばに終了する予定になっております。あと伊是

名、伊平屋に関しましてもほぼ一般住民の接種は終わっております、伊江村はさすがに人口多いですので、ただ7月中には一般住民に関して終わる予定になっております。

以上になります。

○瀬長美佐雄委員 ありがとうございます。今の到達とか、資料として頂ければと思いますのでよろしくお願いします。

あと新規の92号の2、55ページですが、やっぱりPCR検査をしっかりとやってほしいという陳情に、一定処理方針でも安価でPCR検査が受けられる体制を整備しているということ、あるいは定期検査、PCR検査をやっていますということが触れられています。実際直近のPCR検査の状況を教えてください。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 直近のPCR検査の状況でございますが、エッセンシャルワーカーへの定期PCR検査実績としまして、6月25日までで介護関係で6万8046人、障害が6430人、保育で1万1824人の検査を行っております。安価のPCR検査につきましては、これは2月16日から6月24日の実績ですが、7万453人といったところですよ。あと飲食店の実績、こちらのほうが2882人、このほか学校PCR、こちらを5月31日から始めておりますけれども、こちらのほうが受検者全体で3274人といったところでございます。

○瀬長美佐雄委員 今メモしましたが間に合いませんので、今読まれたのはちよつと表で。

トータルとしてどれぐらいのPCRをやっていますと。これは全国的にどのぐらいのレベルなのかというのを確認させてください。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 後ほど資料提供ということでしょうか。併せて御提供いたします。

○瀬長美佐雄委員 分かりました。じゃ早めをお願いいたします。

最後にワクチンの件で、いわゆる65歳以下を速やかにと。早く終わっているところが要求があって進めるということになるかと思いますが、一体全体ワクチンが65歳以下にいつどう来るというのは、もう具体的に自治体としては見える状況なのかどうかを確認させてください。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 県として高齢者の接種が完了す

る見込みが立った段階から、次の基礎疾患のある方ですとか、福祉施設の従事者に市町村のほうの接種を進めていただきたいという依頼を既に出してございますし、また一般の方に対する接種券の発行を早めにやっていただきたいということで市町村には案内をしているところです。

○瀬長美佐雄委員 確認したいのは、自治体が主体なのは分かるんです。その自治体に、いついつ供給するのでそれを踏まえてちゃんと接種計画をやってくれという前提になる—ワクチンが今、職域接種について求めても3分の1しか供給しないとかいう状況で、ワクチン接種を急ぎたいのに計画ができない状況がジレンマとしても自治体は抱えているんじゃないかなと思うんですよ。だから実際、県が掌握している国からの供給の流れ、実際の数というのをきちんと踏まえて皆さんも市町村との連携をされるんでしょうか。それを確認したいです。

○森近省吾ワクチン接種等戦略課副参事 お答えいたします。

ワクチンの供給に関しましては、2週間ごと1クールという言い方をしまして、今国が市町村ごとに大体これぐらいは配りますよという最低ラインですね、というのが基本計画と言いますけど、それがクールごとに国から示されることになっております。今国から示されているものは、第10クール、具体的に申しますと8月1日までに供給されるものになりまして、11クール以降のものに関しましてはまだ現在国からも示されておりませんので、これから示されるものだというふうに考えております。あとワクチンに関しましては、一般接種分に関して7月から9月の間に国としては約7000万回分ということになっておりますので、9月の末までに—今まで6月末までにファイザーが1億ですね。それからモデルナが全体で5000万回分になりますので、これを全部足しますと2億2000万回分、つまり1億1000万人分になりますので、おおよそですけども、ワクチン接種対象者分に多分600万ぐらい足りないと思うんですけども—になりますので、9月の末までには都道府県に、あるいは市町村にワクチンが供給されるものと今のところ推測しております。

○瀬長美佐雄委員 市町村と協力して速やかにということと、やっぱり沖縄県が担う広域の接種も、多分にこの65歳以下の部分の県としてはどれぐらいになっていくという連携が必要、だからこそ自治体に供給される量とスピードと県がどうフォローアップしているのかという点で、ちょっと見えるようにしていただきたい。これももしあれだったら、資料として後で下さい。

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。
仲里全孝委員。

○仲里全孝委員 おはようございます。

これは継続になっていますけれども、陳情第136号、件名が新型コロナウイルス感染症に係るクラスター発生時の対応に係る陳情について。処理方針を見てみると、県としては引き続き県内の感染状況の把握に努め、県内経済への影響を見極めながら必要に応じて協力金も含めた事業者の支援に取り組んでいますと。今県内のクラスターの状況、件数を教えてください。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

本県における令和3年6月30日現在の県において認定したクラスターは243件でございます。

○仲里全孝委員 243件ですか。そのうちクラスターとして公表したのは何件ですか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

この243件というのは公表数でございます。

○仲里全孝委員 この243件のうち、ほかに公表されていないクラスターもありましたか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

現在調査中の案件はありますけれども、今公表できるものは全て公表しているというような状況でございます。

○仲里全孝委員 公表しているクラスターは誰が認定されたんですか、クラスターとして。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 厚生労働省の示しました定義に満たしているかどうかというのを、保健所からの情報を対策本部のほうで確認をしまして、対策本部、保健医療部として認めたというふうな流れとなります。県の保

健医療部で認定しております。

○仲里全孝委員 その認定内容の公表基準を教えてください。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 県のほうで今クラスターの公表基準として定めているもので、まず定義につきましては、クラスターとは積極的疫学調査などにより同一の感染源から複数患者が発生していると認められ、感染経路が追えている5人以上の集団のことを言います。クラスターの認定につきましては、各保健所長は管内でクラスター発生を認めた場合には速やかに総括情報部に報告するものとする。那覇市保健所については県と同様の取扱いを要請します。そして、総括情報部において複数の保健所管内にまたがるクラスターの発生の兆候を確認した場合は、各保健所の情報を集約、分析し、クラスターと認めるものとするというふうな経緯で認めているという状況となります。

○仲里全孝委員 部長、今説明があった公表基準というんですか、それは県はいつ設置されていますか。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 令和3年3月26日に設置をしております。

○仲里全孝委員 対象施設を全て教えてもらえませんか。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 対象施設の類型につきましては、まず各種施設、事業所、これは社会福祉施設、医療機関、保育施設、学校、学習塾、会社、宗教施設、映画館等を含めます。それから飲食、カラオケという類型では、飲み会、カラオケ、モアイ、バー、キャバクラ、スナック、忘新年会等を含みます。それから家庭や親族によるもの。それから旅行や出張の際にクラスターが発生した場合にもその類型として確認をしております。それからスポーツ、スポーツのイベント、音楽、芸能によるコンサート、演劇など、それから各種のイベント、式典、それから説明会、冠婚葬祭を含みます、というふうな類型でクラスターについて公表しているところです。

○仲里全孝委員 この今3項目の説明があった家庭、親族の内容を、もしクラスターの事例でもあったら内容を教えてもらえないですか。定義がないものですから、家庭で家庭内とか親族とか。

○**糸数公医療技監兼保健衛生統括監** 家庭、親族につきましては、特にその詳細までは規定をしておりません。同一世帯の中で広がった場合、あるいはお隣同士に家族が住んでいる場合等でも5人以上出た場合には家族のクラスターとして発表しています。

○**仲里全孝委員** 終わります。

○**末松文信委員長** ほかに質疑はありませんか。

喜友名智子委員。

○**喜友名智子委員** ちょっとほかの委員の方が質問したものは省きます。保健医療部ではなくて、文化観光スポーツ部の陳情で継続になっている48号の3と新規での第94号ですね。これはどちらも那覇空港の国際線を就航している航空会社からの陳情だと理解しています。今処理方針で陳情内容については把握はしているんですが、4ページ的那覇空港国際線の再開に一ごめんなさい。その上の4行目、関係機関による意見交換会を開催し、情報や課題の共有を行っているのとあります。これは具体的にどのような情報、課題が共有されているのか、今までの関係機関との話合いの中で出てきているものがありましたら教えてください。

○**又吉信観光振興課長** 一番の大きな課題は人の検疫、この体制がちょっと間に合わないという形で、そこが一番大きな課題という形でお互いで共有しております。

○**喜友名智子委員** ちょっと検疫が間に合わないというところが具体的によく分からなくて、どういった状況を指しているのでしょうか。

○**又吉信観光振興課長** 検疫となりますと当然そこでやる人の体制もありますし、そこで引っかけた場合、陽性が出た場合に例えばこの人を隔離しないといけないというようなことで、その隔離する施設とか、またその施設があればそこまでどうやって運んでいくとかいろいろな課題があって、今その方向で各関係機関でお互いどういうことができるのか、そういうところで意見交換をしているというところでございます。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。これは最初48号の3の陳情が3月に出て、その次が5月に出て、国際線の航空会社の連絡会の幹事さんが交代したので新しい幹事の方が出しましたという流れになっているんですね。ただ、内容としてはほぼ陳情内容が変わらないので、あまり話が進んでいないのかなという印象を受けています。この2つの陳情、1通目が出たときと2通目が出たときと何か進捗したことがあったら教えてください。

○又吉信観光振興課長 先ほどの話で人の検疫をどうするかというところで、その課題について特に進展は今のところないという状況でございます。

○喜友名智子委員 分かりました。

8ページ目のほうを見ると、検疫所への人的支援を行うことという内容が入っています。この件については何か少し具体的な話合いや意見交換はされたんでしょうか。

○又吉信観光振興課長 検疫自体国がやるものですから、県としてできることとすると、県内での感染状況もそうなんですけれども、全国のワクチンの接種状況とかを見ながら、いつ再開するかというのを見ながら要請していくのが県の役割かなというふうに考えております。

○喜友名智子委員 検疫所への人的支援を行うことというところ、検疫所で働く方たちがどういった職種の方がいるのかというのは今どのように把握されていますか。国の機関なので県が直接把握しているかどうかはちょっと分からないんですけれども。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 人の検疫、それから物の検疫などいろいろな調査業務がございます。人については検疫感染症などがありますので、医師が診察をして予防接種等を行うと。それに看護師さんなどの専門職もいらっしゃいます。それから物の検疫については、そういう食品に関する調査を何とかそういう技術的な方々と、残りは事務の職員がいるというふうに認識しております。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。今統括監からお答えあったように、恐らく人的支援の中で求められているところは、検疫官は医師と看護師の資格がないと恐らくできない職種になっていますよね、臨床経験も含めて。なので、

この部分については採用する国のほうの責任がやっぱり大きいのかなと思っています。沖縄ではやっぱり医療人材も限られていると思うので、県のほうから派遣するのはコロナが収まるまでは恐らく無理であろうと私も思います。しかし、それ以外の資格が関係ない事務的な部分とか、検疫官の補助業務であったり資格がない部分の人のサポートについては、国と県とで組織が違っていてもやっぱり何か一緒にできる余地があるのではないかと。この国際航空会社の方たちが求めているのも恐らくそういう部分じゃないだろうかと思うんですね。今まだ検討してまいりますという処理方針になってはいますが、こういったところをぜひ具体的にもう少し突っ込んで国際線の航空会社とはお話ししていただきたいと思うんですけど、今後どういうスケジュールでこの陳情内容に対応しようとされていますか。

○又吉信観光振興課長 人的支援という、やはりそれぞれ役割分担があると思いますので、この部分はやっぱり国に担っていただきたいというふうに思っております。それと今後どのようにスケジュール感という話がありましたけれども、先ほど話したとおり、国際線の再開に当たっては全国的なワクチンの接種状況とか県内の感染状況とか、そういうのを見ながらタイミングを計るのが大事だろうと思っております。先ほども話しましたが、県の役割はやはり国のほうにそういう課題があるので体制を整えてくださいというふうに要請することだと考えております。

○喜友名智子委員 このような要請、いつ頃だったらできそうなんですかね。

○又吉信観光振興課長 繰り返しになりますが、やはり全国のワクチン接種状況、県内の感染状況を見ながらタイミングを考えるとということになると思います。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。

もう一つが保健医療部の陳情の9番目、23ページの122号です。新型コロナウイルス問題に伴う差別、偏見の防止というところなんですけれども、処理方針は変わらずと理解いたしました。ただ、今県のコロナ関連の情報公開に当たって、やっぱりできるだけ情報を公開してほしいという県民の要望と、逆にかかった当事者や御家族、関係者からすると個人情報と特定されて偏見、バッシングに遭うのは嫌だというところのせめぎ合いで大変苦勞はされていると思います、県当局のほうも。今こういった新型コロナウイルス問題に伴う差別、偏見の

防止と情報公開との兼ね合いについて県のほうの認識を改めて確認したいことと、あと今後やっぱり情報公開をもっと透明性を高めてほしいという要望が恐らく強くなるであろうと思っています。それを鑑みてこの処理方針、変更の予定などについて検討はされていたりするのでしょうか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

コロナ差別の実態については、メールとか電話連絡等で県民から偏見や差別に関する情報が寄せられているところです。そういった差別について県のほうでは知事が記者会見などでそういった偏見をなくすよう強く呼びかけているところです。それ以外に対応としては、国のほうで本部長にインターネット人権相談だとかみんなの人権110番だとかそういったところがあるので、そういったことを活用しているというところです。今後の対処方針については、そういった差別がなくなるように、こちらのほうとしてもそれは重要だと思っておりますので、随時関係機関と調整しながら検討していきたいというふうに考えております。

○喜友名智子委員 新聞を見ていると、例えば小売店だとかスーパーだとか職場でコロナ感染者が出たときというのは、恐らく県のほうが特に何も公開をしなくても事業者さんのほうが自主的に公開をしているケースというのが多いんじゃないかと思っています。なので、恐らく事業所のほうとしても従業員に対する偏見や差別、やっぱり当初は心配されていたかと思います。それでも自主的に公開しているこの意味というのを県のほうではどういうふうに捉えていますか。

○嘉数広樹感染症対策課長 こういった情報公開は非常に重要だと思っております。確かに委員御指摘のように当初はそういった差別とかがあったやに聞いております。ただ、これだけ情報を公開することによって県民の意識も変わりつつあるのかなというふうに考えているところでございます。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。民間のほうがこういった情報公開、それから県民世論とのリスクコミュニケーションについてはやっぱり適切にせんだって対応していると思います。この部分、県のほうがもう少し、民間の方たちが率先して情報公開でうちの大学、事業所で感染者が出ましたと都度公開していること、これはやっぱり県としてもちゃんと知事のメッセージなどを通じて、評価と言ったらちょっとおこがましいですけど、公表してくれてありが

とうとか、そういうことを積極的に発信することもこういった偏見、差別をなくすようなことにつながるんじゃないかと思いますけど、いかがですかね。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 コロナ、最初の第1波の前の頃、かなり発生に注目が集まっていた時期に県内のある事業所で感染が分かったんですけども、そちらの事業所はこちらと調整の上、事業所の名前を公表いたしました。それについて私どももその後の記者会見、あるいは知事のコメントの中で感染対策についてしっかりと理解をいただいて県民に公表していただいたことについては非常によい模範ではないですけども、そういうふうな行動をしていただいたというふうなことで感謝の念をコメントの中に申し上げたという事例はございます。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。1年前以上からの感染当初の段階ではなくて、恐らくこういった積極的なコメントというのは今でもやっぱり必要になっているかと思います。ぜひ陳情にあるような差別、偏見をなくすための県の取組、情報公開と絡めて積極的に進めていただくように要望として質疑を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。

上原章委員。

○上原章委員 保健医療部52ページ、第80号。この緊急事態宣言下において公園等の有料施設等の利用の停止というところなんですけれども、この委員会でお答えできるのであればお願いしたいんですけど、コロナがここまで続いて1年4か月余り、県内の県の施設でこういった有料施設等が停止になった場合、その施設の運営を委託しているところへの補填とかは県はされているのか、されていたらどういった内容なのかお聞かせ願えますか。この委員会でお答えされるのであれば聞きたいんですが、もし別の委員会ですというのであればそれで答えてください。

○仲本隆都市公園課長 県営の都市公園の事例ということなんですけれども、指定管理者と指定管理の協定を締結して管理運営をしていただいているところなんですけれども、今回こういった事態に関しては協定書の規定を踏まえまして指定管理者と協議、調整等を行っているようなことになると考えております。

現時点でこういった形にするかというのは今の時点ではまだ決まっていないということです。

○上原章委員 補填した事例はないということですか。今手持ちにないんであれば後で資料として頂きたいんですが。

○仲本隆都市公園課長 令和2年度に指定管理料の追加等をやった公園がございますけれども、詳細は今手持ちにございませんので後ほど報告させていただきたいと思います。

○上原章委員 よろしくお願ひします。

あと54ページの広域ワクチン接種センター、今の予約状況はどうでしょうか。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 現時点の予約状況ですけれども、今日時点でございますが、コンベンションセンターと武道館を合わせまして7月15日まで、これが1万4960の枠に対して5616ということで、37.5%となっております。

○上原章委員 両方別々で教えてください。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 武道館が18.1%、コンベンションセンターが54.7%でございます。

○上原章委員 本会議でもいろいろ議論があったんですけど、加速化計画を皆さんやっていると思います。それでこの7月、もうスタートしているわけですけれども、ぜひこの2会場が多くの方々に提供できる形にしていきたい。そのための取組をどうされているのか、これを第3会場まで皆さん準備するというその必要性、その辺ちょっとお聞かせ願えますか。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 既存の2会場で9月半ばまでで7万2000人分を接種の計画でございます。増設の会場として5万5000人分の接種を計画をしているところです。既存2会場の予約の予約率は大分小さい数字になってございます。しかしながら、7月16日からは当初1回目を接種した方の2回目の接種が始まりますので、それ以降は予約率はかなり上がるものと見ております。また、第3の会場との整合性というところですが、市町村

の役割を補完するという意味での既設の2会場、こちらは市町村とも連携をしてまいりまして市町村の接種を加速させる観点での接種を進めていくと。増設会場についてはエッセンシャルワーカーというカテゴリーで、市町村の枠ではなくて業種ですとかそういった枠で接種を進めるということで役割分担をしていると考えております。

○上原章委員 7月後半は第2回の人たちが始まるから増えるでしょうと。今1日から15日はなかなか上がらないと。今実は那覇市は接種券の配付がそんなに進んでいない。これだけの大都市、沖縄の中では相当の人口がいらっしゃる。一早く打ちたいんだという、世代を超えてですね。そういったのを私はもっと県がリードして、これは那覇市に限らず全市町村に、これだけの会場が毎日空いているわけですから、それを加速化するための接種券の配付、そして対象者を今65までしか会場はやっていない。基礎疾患のある人とかそういったところに今広がってはいるんですけども、もっともっとしっかりした拡充のための加速化。7月前半でこれだけ空き状態だと、当然次の8月、9月も2回目の人も少なくなるわけですからね。この辺どうですか。

○大城玲子保健医療部長 今予約率がかなりまだ余裕があるという状況ではございますが、県としましてはやはり市町村の補完という形でこの会場、第1、第2をつくっておりますので、そこは市町村と協力をしながらできるだけ埋めていくという対応を今取っているところです。ただ、もう一つ加速化計画を今策定中でございますので、その先行的な取組も必要かなと思っておりますので、そことの連携も取りながら7月の前半の分を埋める努力をしていきたいと思っております。

○上原章委員 よろしくお願ひします。

あとホテルの借り上げについてなんですが、今実際自宅療養者の数をまず教えてくださいませんか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

7月4日、昨日時点の自宅療養者数は304名でございます。

○上原章委員 ホテルの今借り上げ数は幾らですか。部屋の数。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

借り上げ客室数は891室でございます。

○上原章委員 利用数は。

○嘉数広樹感染症対策課長 昨日の時点で宿泊療養中の方は147名でございます。

○上原章委員 本会議でもホテルを希望する人、そして自宅で希望する人とどちらも陽性ということで、改めて現時点304名という、毎日感染している人も確認されているんですけども、可能な限り私はホテルのほうでやっていかないと感染が広がるリスクが高いのかなと。前答弁でペットと離れたくないとか、いろいろな事情は理解はするところなんですけど、命に関わる、ましてや感染拡大、家庭内感染、いろんなリスクがある中で、そういった人たちへのしっかりした配慮、例えばペットのことであれば預けていただくところも県がしっかり確認をしてアドバイスをして、安心して療養できるような仕組みをつくらないと、それぞれが御自分のそういう事情は事情で分かるんですけど、お子さんもいらっしゃるから、これも実はそういった家族も含めてホテル券とかいろいろやっている市町村もあると聞いていますけど、この辺は304名という数が今現在自宅で療養していると。そこでやっぱり重症化する可能性もあるわけですから、毎日健康観察ができるのか、その辺も含めてちょっと県の対応をもう少しいろいろな知恵を出してやる必要がないですかね、部長。

○大城玲子保健医療部長 今課長から確保数について八百幾つという答弁がありましたけど、これは借り上げたホテルの全室数を言っていて、コロナ対応ができるというふうな確保した部屋は全体で563でございます。そのうち147、昨日の時点で入っていると。そこはすみません、ちょっと訂正させてください。

やはり宿泊療養施設に入っただけのように、県としてもコーディネートするときにお勧め申し上げているところではございますので、そこはしっかり対応していきたいと思います。答弁の中でペットの話をしましたけれども、実はそれも私どもの医療コーディネーターが市町村と掛け合ったりいろんなことをしてやってはいるんですけども、なかなかそこがうまくいかない事例もございますので、関係部局とも連携を取りながらできるだけ宿泊療養施設に誘導できるように取り組んでいきたいと思います。

○上原章委員 最後です。文化観光スポーツ部の5ページ、離島空港のPCR

検査、改めて空港で働く地元の方々の希望する方に対しては検査を受けられる形が大事じゃないかなと思うんですが、いかがですか。

○又吉信観光振興課長 離島においては、沖縄本島と違って誰もがPCR検査できる体制にはないですので、空港も今の検査状況とか運用状況のキャパというのがありますので、空港で働いている職員に限らず島民の全体に、本来の飛行機が到着する時間とかそういうふうな形で支障のない時間帯であれば、何とかそういう人たちを入れていいんじゃないかという形で今検討しているところでございます。

○上原章委員 ありがとうございます。ぜひお願いしたい。

実は地元から連絡があって、飛行機を利用される方だけが対象になっていて、その方々とどうしてもやっぱり空港内でお会いする、また今おっしゃるように島内でもなかなかこういった気になるときに自分で検査を受けたいというところがなくて苦労していると思うので、よろしくお願いします。終わります。

○末松文信委員長 休憩いたします。

午後0時9分休憩

午後1時31分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

先ほどの瀬長美佐雄委員の質疑に対する答弁で、観光振興課長から答弁したいとの申出がありますので、発言を許可します。

又吉信観光振興課長。

○又吉信観光振興課長 午前中に瀬長委員のほうから、いつから出発のPCR検査を求めているかという御質問がありました。確認したところ、昨年7月19日の全国知事会において玉城知事のほうから求めて、その日の決議書に盛り込まれたというのが確認したら一番最初でございます。

○末松文信委員長 次に、先ほどの上原章委員の質疑に対する答弁で、都市公園課長から答弁を訂正したいとの申出がありますので、発言を許可します。

仲本隆都市公園課長。

○仲本隆都市公園課長 先ほど上原委員からの御質問の中で、公園の閉園に伴って指定管理者に対して補填した実績があるかというような御質問の中で、こちらとしては実績があるとお答えしたんですけれども、正確には補填ではございませんで、コロナ対策として追加の経費が必要になると。そういった意味で公園の適正な管理に必要な経費として追加して指定管理料を変更したという実績があるということでございます。おわびして訂正させていただきます。

○末松文信委員長 ありがとうございます。

それでは、質疑に移ります。

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 陳情第66号、17ページ、継続なんですけれども、国民健康保険税の件ですけれども、今国保税が高くて払えないという所帯が増え続けているという現実があります。その中でも特に国保税は所得割、所帯割、均等割ということで課税の仕組みになっていますけれども、その中でも18歳以下の子供たちに対する均等割、2項目めで18歳未満の子供の均等割を廃止、もしくは減免することということの要求になっているんですけれども、これに皆さん方の答弁も出てはいるんですけれども、未就学児を対象に国民健康保険税の均等割を5割軽減する法律が令和3年6月4日に成立をして、令和4年度からの適用になっているということで、私はそれはそれで非常に評価するものなんですよね。5割に引き下げられたというのは、多分みんながやっぱり声を上げていった、その成果だとは思いますが、今度の5割引下げの対象になる児童は何名で、金額にしたらどれぐらいの軽減になっていくのか、それをちょっと教えていただけませんかでしょうか。

○仲間秀美国民健康保険課長 お答えします。

今回の法改正によりまして、未就学児1人当たりの軽減額は1万3000円ということで国のほうで試算しております。沖縄県での対象となります国保加入未就学児は約2万人ということになっております。

以上です。

○玉城ノブ子委員 その均等割、私は子供の多い所帯ほど均等割が課税されて国保税が高くなるということそのものが全然納得がいかない。むしろ子供たちが多ければ多くなるほど税金が安くなるというふうにしていかないと、子供を

安心して産み育てやすい環境をつくっていくことはできないということになるわけですので、この均等割は廃止すべきだというのが私たちの要求であり主張なんですよね。ですから、もしこの均等割を全て廃止をするということになったら幾らの金額になるでしょうか。

○仲間秀美国民健康保険課長 お答えします。

今回未就学児の5割減額ということで、単純に計算しますと2億6000万の減額になります。

○玉城ノブ子委員 ありがとうございます。

私たちは、今の答弁は未就学児で、やっぱり18歳以下の子供たちについても均等割は廃止すべきだということで今それを要求しているんですけども、そうなった場合には幾らの金額になるでしょうか。

○仲間秀美国民健康保険課長 お答えします。

委員がおっしゃっているものについてはちょっと積算しておりませんで、手元に資料がございません。県としましては子育て支援の軽減という趣旨にのっとりまして、引き続き国のほうに要請してまいりたいと考えております。

○玉城ノブ子委員 ぜひそれを国のほうに、未就学児というだけではなくて18歳以下の子供たちの均等割全てについて廃止をすべきだということを、ぜひ国に対しても要求していただきたいということを要望してこれは終わります。

もう一点は、陳情164号、これも継続なんですけど、33ページです。医療・介護崩壊から国民の命を守るための緊急財政支援を求める陳情ですけども、新型コロナウイルス感染症拡大による県内全医療機関や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要望を出しておりますけれども、この影響調査は実施したんでしょうか。調査をしたんですしたら、その結果はどうなっていますでしょうか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

去年の10月に医師会が調査した結果はございます。ただ、その後に調査については前回の県議会で質問がありましたので、県医師会のほうと調整を今現在行っているところです。

○玉城ノブ子委員 それはぜひ実態調査をやったりしっかりとやってほしいと

というのが私たちの要求です。実態をやっぱりつかまないとそれに必要な支援をとということにつながっていかないわけですから、ぜひそれはやっていただきたいというふうに思います。これまで医療機関に対する空床確保事業だとか支援金だとか協力金、いろいろ出ていると思いますけれども、これはそれぞれ金額にしてどれぐらいの支援金が医療機関の中には支援として入っていますでしょうか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

令和2年度の実績で申しますと、空床確保料だとか協力金も含めて281億3606万7000円でございます。令和3年度の予算額では193億5505万5000円となっております。

○玉城ノブ子委員 あと空床確保事業で幾らとか支援金で幾らとか、具体的な細かいそれぞれのものについては資料で後で下さい。よろしく願いいたします。

具体的にやっぱり皆さん方が早急に現場の実態を調査をして、本当に大変厳しい状況になっている医療現場の皆さん方に対する支援を拡充していくということが必要だし、減収補填を実施をしていくということが今強く求められておりますので、皆さん方は国に対してもそれを要求しているということはありませんけれども、もっと強くやっぱり医療崩壊が起きる前にそれを食い止めて、県民の国民の命がかかっている、命や健康、安全を守っていかなくちゃならないというふうな事態になっているわけですから、やっぱり医療機関をどう守っていくかというのは政治の大きな責任だというふうに思っておりますので、ぜひ医療機関に対する減収補填、支援をもっとやってほしいということを強く国に対して要望していただきたいと思います。部長、ぜひ強い決意で国に対して臨んでください。県としても支援をぜひ期待したいと。

○大城玲子保健医療部長 先ほど課長からも答弁がありましたように、空床確保、それから感染患者受入協力金など、様々な予算で医療機関の財政支援を行っているところでございます。しかしながら、患者を診ていない医療機関についても経営が厳しいというような状況もございますので、各県とも協力しながら要請してまいりたいと思います。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

石原朝子委員。

○石原朝子委員 よろしくお願ひします。22ページ、継続です。陳情第94号、若年がん患者の在宅利用支援を求める陳情についてですけれども、これも約1年前に受理されている陳情案件ですけれども、そのとき処理方針としまして、若年がん患者の在宅療養支援制度の創設について全国衛生部長会を通して国に要望しているところでもありますという処理方針になっていますけれども、国のそういった要望して動きとかはございますでしょうか。

○比嘉貢健康長寿課長 直近でいえば、今年の3月に全国衛生部長会を通じまして改めてまた令和4年度の要望書という形で出させていただいたところがあります。それに対する国のほうからまた御回答等いただけるかなと思いますが、これに関しては各県とも共同しながら実現に向けて引き続き働きかけていきたいというところがございます。

○石原朝子委員 特に国としての動きは今のところ見えないというところでしょうか。

○比嘉貢健康長寿課長 すみません、今承知している限りでは具体的な内容等についてまだ分からない状況です。

○石原朝子委員 この若年がん患者、県内の患者数がもし分かるのであれば答弁をお願いいたします。

○比嘉貢健康長寿課長 まず少しデータは古いんですけど、平成29年でいけば対象となる20歳から39歳の若年がんの患者数としては大体241名ということで、ここ数年大体それぐらいの推移で患者としてはいるという状況はございます。

○石原朝子委員 分かりました。

では、記の2の処理方針のところなんですけれども、その中で鹿児島県辺りの先進自治体のような支援につきましては、具体的な調査を行い、どのような支援が可能なのか検討していきたいというふうな処理方針になっていますけれども、その後どのような調査をし、検討されてきましたか。そこら辺を教えてください。

○比嘉貢健康長寿課長 全国で少し調べたところ、大体7つの県で今こういっ

た助成を行っています。そのほとんどが大体市町村が支援する際の補助の2分の1を助成するような形で今取り組まれている事例等がございます。それ以外にも直接レンタル介護に使う用具とかの貸与とかをしている事例もありますけど、そういった例が今のところあるところがございます。まだ県内においても昨年ちょっと県内の11市について少し調べたりしたところ、まだ市町村独自のそういった制度は県内では今のところない状況ではございます。一応制度としては処理方針のほうにもありますように、障害者総合支援法に基づく制度はございます。この辺の活用がまだまだ県内ではできていない状況がございますので、その辺の周知等を含めながらそれ以外の在り方等についても引き続き検討してまいりたいと考えております。

○石原朝子委員 市町村が主体となってやるのもいいんですけど、県が主体となって取り組むお考えはございませんでしょうか。

○比嘉貢健康長寿課長 こういったサービスは、先ほど処理方針にもありますように障害者総合支援法に基づくこういった障害福祉サービスと、こういった窓口としては市町村が実際窓口となっていますので、やっぱりそういった支援というのを考えていく際には市町村とも連携を取りながら進めていくのがより重要かと思っておりますので、そういったところも引き続き検討していければと考えております。

○石原朝子委員 ぜひ県としても市町村と連絡を取り合って、前向きにこの制度の支援の方法を考えていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

最後なんですけれども、新規53ページ、令和3年度離島・過疎地域振興に関する要望事項の8番、竹富町内の診療所における医療従事者を安定的、持続的に確保するための制度、施策を確立することの処理方針なんですけれども、その中で県としましてはドクターバンク事業、そして診療所勤務の医師、そして看護師が研修・休暇に対応する代診医、代替看護師による支援も実施しているということなんですけれども、直近で令和2年度、実績数を教えていただきたいと思っております。

○宮城優医療政策課長 代診医の派遣のほうでございしますが、令和2年度の実績として今手元にあるのが離島・僻地の全ての、要するに竹富町だけじゃなくて県内全体の20診療所に対してのものですが、親病院からの派遣、それから代診医派遣事業による派遣、へき地医療支援機構からの派遣も含めて合計で982日

の代診医を実施しているところでございます。

それからドクターバンク事業、これは登録している医師の数が令和3年度末の時点で335人ございますが、竹富町で申し上げますと令和2年度は黒島診療所のほうにドクターバンクで医師の確保をさせていただいて、また令和3年度からは竹富診療所でもドクターバンク事業で医師を確保しているところでございます。

○石原朝子委員 それぞれの事業とそれぞれの制度はしっかりと離島の市町村においては活用されているということによろしいですか。

○宮城優医療政策課長 やはり離島・僻地の診療所の医師確保、看護師もそうですけれども、県立の診療所、県立病院の附属診療所、それから町村立の診療所、それぞれが同じ悩みを抱えながら運営に当たって連携して取り組んでいるという状況でございますので、この診療所の医師等々につきましては自治医科大学の出身者とか、それから県立病院の専攻医の出身者とか、先ほど申し上げたドクターバンクもそうですし琉球大学の地域枠の医師も含めて、様々な事業を活用しながらしっかり対応していきたいと考えているところでございます。

○石原朝子委員 分かりました。

以上でございます。

○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 ありがとうございます。

2点聞かせていただきたいことがございまして、まず継続の第54号の3、9ページの水道広域化の件ですが、処理方針変更で、変更理由のところでは渡名喜村、これの建設用地の受贈手続の遅れなどによりということではありますが、これはどういった理由で遅れたのかということがまず1つと、ここでそれぞれ渡名喜村と座間味村、まあ座間味村は浄水場の件での遅れだと思いますけれども、当初の完成予定から変更に至る中でどれぐらいの不利益を村が受けているのかということについてお聞かせいただきたいと思っております。

○田端亜樹衛生薬務課長 お答えいたします。

渡名喜村の浄水場建設予定地につきましては、地権者から購入後に県企業局

へ受贈する予定であったんですが、登記変更前に地権者が亡くなったため手続に時間を要することになったと聞いております。また、次の2番目の質問に関しましては、こちらのほうでちょっと不利益の部分に関しては調査をしていないところでございます。

○新垣淑豊委員 実は当初もう少し早い時期に浄水場を広域化できるということで、もちろん安全で安心できるお水を村民に飲んでいただきたい、利用していただきたいということだと思えますけれども、広域化することで島民自体、また座間味村の経費というか、そういうものも多少軽減されるであろうと思っていたかと思えます。なのでその分、例えば村の持ち出しが若干増えたのであればその点をどうにか県としてサポートできないかということですが、いかがでしょうか。

○田端亜樹衛生薬務課長 今の件について回答いたします。水道料金につきましては、あくまで受益者負担の原則にのっとりた独立採算制を基本に各市町村において金額が設定されております。

以上です。

○新垣淑豊委員 支援については。

○田端亜樹衛生薬務課長 現在のところ支援に件に関しましては検討しておりません。

○新垣淑豊委員 座間味のほうからそういった要望というのは上がっていないでしょうか。

○田端亜樹衛生薬務課長 この件に関しまして座間味村のほうから要望は上がっておりません。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

また村のほうにも確認をしてみたいと思っております。

それでは、新規の89号の2、54ページなんですけれども、先ほどからワクチン接種加速化事業の件でございましたが、たしか補正、今回の議会で先に予算通過したかと思うんですけれども、その予算がたしか10億6338万円だったんですが、今回この第3の会場をつくるに当たって委託金額の上限というところを

見ると、要領を見ると5億7734万5000円という金額になっているんですけども、この予算の内訳、当初の10億余りのものの内訳についてちょっと教えていただけませんか。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 補正予算で10億を超える予算額として御承認をいただいたところです。この予算は今委員がおっしゃいましたように、新たな施設の部分が5億7000万余り、残りの部分が既設の2会場における9月以降、11月末まで延長して、さらに7万人に接種するという部分を含めた額の4億8477万5000円、この2つを合わせた10億6212万円、こちらが予算額となっております。

○新垣淑豊委員 あと応募の手続等々を見ていますと、たしかこれ一すみません、確認ですね。予算通過したのはいつでしたっけ。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 6月22日に御承認をいただいています。

○新垣淑豊委員 ですよ。6月22日に予算を通過して、この募集要領が6月28日に掲載がされ、30日に締切りというふうになっております。ちょっと日程的に短いかなという気がするんですけども、もともとの案件についてはどこから提案があったのかということがまず1点。あと、これについて応募がどれぐらいあったのかということと、書類選考ということとどういった内容でこの選考がなされたのかということについて、3点お願いいたします。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 まず、この案件について事前にどちらからかお話があったかという点について申し上げますと、我々既設の2会場を開所し運用している中、より別の業態、例えば業種ごとの接種ですとか新たな切り口で接種を進めていく必要があるのではないかとということで情報収集などを始めまして、エッセンシャルワーカーというものといった区分けで市町村とはまた別の切り口で接種を進めるということを検討いたしまして、今回の予算を提案したところです。応募については3社から応募をいただいております。また、選考は部内で選考委員会を開催し、その提案の中から1社を選定するということといたしました。

○新垣淑豊委員 結構な予算ですし、しっかりとしたラインというか、仕組み

をつくらないといけないと思うんですけれども、その中で6月22日に予算が決まって、その後28日に掲載、30日で、7月1日というところで、ちょっと短くないかなと思うんですけれども、これについてどうお考えですか。あと部内で決定されたと言いますけれども、選考委員会、メンバーはどういった方がいらっしゃるのでしょうか。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 募集期間について、確かに通常の発注に比べれば短い期間であったと認識しております。ただ、早急にそうした施設を立ち上げて接種を速やかに始めていくと。3か月程度で5万5000人に接種できるような仕組みをつくりたいというところがございましたので、そこについては短い期間でありましたけれども進めさせていただいたということです。また、選考委員会ですが、こちらは部内で保健医療部技監と保健医療総務課長、そして私の3名でございます。

○新垣淑豊委員 ちなみに落札というか、採用されたところはどちらになるのでしょうか。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 先週末に審査会を開催し、事業者を選定を行いましたけれども、現在決裁中でございます。正式な決定までは至ってございません。

○新垣淑豊委員 この要領の中には7月1日予定というふうにあるので、若干遅れているんですね。

これちょっと確認をするのが、例えば今2会場なさっているかと思えますけれども、こちらはたしか沖縄県医師会さんにも御協力をいただいているかと思えますけれども、医師会さんとの協議というのはこういった形で進んでこの第3会場の設定に至ったのか教えていただけますか。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 沖縄県医師会とかは、御存じのようにこれまで既設の2会場において協力体制の下で運営を行ってございます。県医師会に対しても検討の途中段階で、こうした第3の会場を立ち上げたいということで御説明を差し上げた経緯もございます。しかしながら、医師会においては今第1、第2といますか、既設2会場において医師の確保、あるいは打ち手の確保をいただいで運用している中で、この点についてさらに業務を拡張して運用いただくというところまでの御意見はいただけませんでした。

○**新垣淑豊委員**　そうですか。ちょっと私が医師会の方とお話ししたときにはそういった印象ではなかったんですけども、先ほどワクチンの供給に対してほかの市町村からちょっと余分なものについて提供いただけないかというお話があったようですけれども、3つ目の会場についてはワクチンの確保ができていますでしょうか。

○**金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長**　ワクチンの確保については議決をいただいた22日の翌日、河野大臣において職域接種の受付を中断するという報道があったところです。その後、県においても職域ではありませんが、県の大規模接種の会場としてのワクチン確保について国に照会しましたところ、大変厳しいというお話がございまして、その後引き続き調整中という段階でございます。

○**新垣淑豊委員**　これは7月15日から開始をするんですよね。

○**金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長**　当初予定としては、7月15日から運用を開始するというので作業を進めておりました。現時点においてはこのワクチンの確保が確定しなければ、運用についてもしっかりと事前に検討しなければいけないものと考えております。

○**新垣淑豊委員**　今現在の第1会場、第2会場が那覇と宜野湾にあるかと思いますが、そこがたしか平日は夕方からの運用になっているかと思います。例えば第3会場を設置するというよりも、第1会場、第2会場の時間を延長するというのも必要じゃないかというふうに思います、第3会場をつくるよりはですね。そして、これは以前ですけれども、私も他県の事例をいろいろお話聞かせていただいて、他の地域で行われている高速大名行列方式とか、こういったものはいかがですかという御提案をさせていただきましたが、その件についての御検討とかはいただいたんでしょうか。

○**金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長**　まず、既設会場の昼間を活用するという点について申し上げますと、医師会において市町村の接種のための医療従事者の確保とバッティングをしない、影響を及ぼさない方法としての平日夜間と土日の15時からの接種というところがございまして、これを昼間の時間帯に拡張することについては医師会の担当者とも意見交換をしておりますけれど

も、現状の段階ではなお昼間の医師の確保が難しいと、厳しいというお話を伺っております。ですので、確かに委員御指摘の部分もございますけれども、既存会場での昼間の時間帯への枠の拡大というところは難しいのかなど。むしろ医師会からは、この夜間の会場での効率的な接種の方法を組むことで、より限られた時間での接種の件数を伸ばすという御提案もいただいたところです。また、委員から御指摘のありました大名行列方式といったものについても医師会とも意見交換をしております、確かに効率的に接種が進められるという利点、また被接種者が動かないでその場で座ったままでいられるというメリットがあるというのは医師会もそういうふうにおっしゃっていましたが、一部に問診の際に既往歴ですとか、例えばがんなどの既往歴があった場合にその場で聞かれることに大変抵抗がある方がいらっしゃるとか、また接種の際に服装によっては上着を脱がなければ筋肉注射ができないような事案もございまして、そうした方々の対応を考えると必ずしもメリットばかりではないという意見と、県医師会としては現状の運用方法、レーン方式とでもいいでしょうか、こうした中でレーンを増やすとか、そういった工夫で接種の件数を上げるという方法も提案をいただいたところでございます。

○新垣淑豊委員 そういった若干のイレギュラーに関しては対応できる、そんなに多いわけではないと思うので、少し外れていただくとかそういった形で行うことができるんじゃないかなというふうに思いますし、私がSNSとかでいろいろ意見をしたときに折り返し受けた方がいるんですけれども、そういう中には1時間で120人済ませましたとか、そういったお話もありました。ちなみに今の方式だと1時間当たりの接種人数というのはどれぐらいになるのでしょうか。

○金城清光ワクチン接種等戦略課参事兼課長 5レーンで3時間で500人、1レーンにすると100名、1レーン3時間で100名程度となります。

○新垣淑豊委員 ということは大体1時間に33人ぐらいだと思いますが、やはり私も奥武山会場を見学させていただいた際に、実はドクターが少し手を余らせていたというか、ちょっと手空きの時間があったような事例がすごく多かったんですね、短い時間だったんですけど。こうやってしまったら大変失礼ですけど、非常に時給の高い方々なので、もちろんボランティアでいらっしゃる方もいらっしゃるかと思いますけれども、そういった方の手を少しでも余らせることのないように早急にやっていただくということで、やはり内容につ

いてはもう少し精査をしていただきたいなど。特に第3会場をつくるのであればそれはやっていただきたいなというふうに思います。

先ほどのワクチンが本当に足りるかどうかというのも微妙なところですので、このワクチンがしっかりと供給量が確保できなかった場合、この第3会場というのはどういう流れになるのでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 予算議決をいただきまして、7月15日開始を目指して今調整は進めているところですが、やはり6月23日に国のほうから例えば職域の申請について一時中止、それから各県の大規模会場についての申請についても一時中止という形でいただいていますので、そこを早急に詰めまして、やはり予算の確保とワクチンの確保ができなければ始められない事業でございますので、そこはしっかりと確認した上で始めたいと思います。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

最後になりますけれども、職域接種のお話が出ましたので、県内での今の職域接種の状況ですね。どれぐらい進んでいて、私のところに職域接種を今止められていると。多分国での精査が入っている部分もあると思うんですけれども、それでなかなか進まないという話もありましたので、そういった状況が今県のほうにどのように届いているのか、これを教えていただきたいと思います。

○森近省吾ワクチン接種等戦略課副参事 お答えいたします。

県内の職域接種ですけれども、現在申請している受理件数が62件申請がございます。そのうち、ちょっと不備がございましてまだ県で承認できていないのが2例ありまして、県のほうで申請を確認しているのが60件、国で承認が下りているものが16件ですね。差引きしますと44件がまだ国の承認が下りていないという状況になっております。ちなみに6月21日から県内で職域接種が始まっております。今現在この16件に関しまして進行状況を調査中でございます。

○新垣淑豊委員 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。

(「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、土木建築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。

午後 2 時14分休憩

午後 2 時26分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、本委員会所管事務調査事項医療についてに係る中部病院における院内クラスターの発生についてを議題といたします。

本日の説明員として、保健医療部長、病院事業局長の出席を求めています。

ただいまの議題について、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、県立中部病院における院内クラスターの発生について御説明いたします。

このたびの県立中部病院における新型コロナウイルス感染症のクラスター発生について、県民をはじめ多くの皆様に不安と御心配をおかけしたことを深くおわび申し上げます。また、お亡くなりになられた方々に心から御冥福をお祈りいたしますとともに、御遺族におかれましては謹んでお悔やみ申し上げます。

今回の事案におきましては、県立病院におけるクラスター発生時の公表基準がなかったことや情報共有の在り方に問題があったと認識しております。そのため病院事業局では、医療従事者や患者が安心できるように県立病院においてクラスターが発生した際の公表の基準を定めたところがございます。さらに、病院事業局本庁と各病院間でコミュニケーションについて課題がありましたので、今後改善を図っていきたいと考えております。

また、昨日知事から県立病院におけるクラスター発生についての情報共有の在り方の見直し及び連携体制の強化を図るよう指示を受けたところであります。

病院事業局におきましては、コロナとコロナ以外の医療の両立を図り、今後とも県民の命を守るため職員一丸となって全力で取り組んでまいります。

以上でございます。

○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、中部病院における院内クラスターの発生について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。

質疑はありませんか。

仲里全孝委員。

○仲里全孝委員 皆さんこんにちは。沖縄・自民党会派の仲里全孝と申します。

まず初めに、中部病院玉城院長をはじめ医療従事者、関係者にお礼と敬意を表します。そして、県民に対する説明責任を求め冒頭で委員会で話したことは、亡くなられた方々や遺族をはじめ陽性になった方々に対し、偽りのない事実を話していただけますか。県民の命と健康を守る立場の人が、後で遺族から訴えられて訴訟になったときに委員会での発言が問題にならないように、遺族や県民に対して医療に関わる医者として真実を話していただきたいと思います。

それでは質疑を行います。県立病院で令和3年5月24日に感染者51名、死者17名の大規模クラスターが発生したことが6月30日、本会議の一般質問で明らかになった。そこで確認を行います。感染者51名、死者17名について、県が公式に発表した日付と内容を教えてください。

○玉城洋病院事業統括監 お答えします。

感染者は合計51名、死者17名という数字を報告した日付でございますけれども、6月30日、6月定例会の一般質問の日でございます。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 6月30日の定例議会で発表された数字を訂正します。

6月30日の定例議会で発表されたのは、先日の6月29日の時点での朝の中部病院での報告された数字であります。そのときの数字は、確定患者数36、うち死亡例16、確定職員数14、全陽性者50名という数字を局長から発表されております。

○仲里全孝委員 今の数字は6月29日まで正式に公式に発表はしていなかったわけですか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 そのとおりです。

○仲里全孝委員 公式に発表するまでのプロセスを細かく教えてください。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 それでは、病院事業局と中部病院とのやり取りの経過、中部病院のクラスターに関する経過をお話しさせていただきます。5月31日に院長から病院事業局へクラスターの報告がありました。患者4名、職員1名、計5名ということです。6月1日、中部病院から病院事業局へ公表依頼がありました。病院事業局により、現時点では時期尚早と判断しました。6月2日、中部病院及び南部医療センターにおいて予定入院・手術、外来一部制限がありました。6月3日、コロナ対策本部会議で中部病院における院内感染13人を報告しています。6月8日、中部病院から報告。確定患者29名、うち死亡4名、確定職員12名、合計41名。私医療企画監が中部病院を訪問し、院長、副院長と記者会見を決定しました。6月9日、高山医師が病院事業局へ厚労省のクラスター公表基準を説明され、基準が満たしていないということが判明しました。6月10日、医療企画監から玉城院長にメール。中部病院が記者会見を中止され、ホームページにクラスターを公表されました。謝花副知事へ中部病院における診療制限の延長を報告する中、中部病院における院内感染、この時点では確定患者29名、職員12名、計41名を報告しています。6月14日、コロナ対策本部会議で中部病院における院内感染（クラスター）により診療制限の延長を報告しています。6月30日は先ほど述べたとおりであります。7月1日、中部病院が記者会見をされ、7月2日、臨時の病院長会議を開催し、県立病院におけるクラスターの公表基準を決定。病院事業局が記者会見をしました。

以上です。

○仲里全孝委員 今報告した資料は提出できますか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 後で提出させていただきます。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、資料配付)

○末松文信委員長 再開いたします。

仲里全孝委員。

○仲里全孝委員 どうもありがとうございます。

これから見ると、6月1日に病院側から病院事業局へ公表の依頼があります。これは公表されていますか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 6月1日の時点で公表はしておりません。

○仲里全孝委員 6月3日、中部病院における院内感染13人の報告を受けております。これは公式に公表されていますか。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 6月3日につきましては、県のコロナ本部のほうの公表基準に沿った形でうるま市内の医療機関で5名のクラスターが発生したというふうなことについて公表をしております。その場合に中部病院という名称は非公表として公表いたしました。

○仲里全孝委員 公表方法を教えてください。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 公表方法は日々の記者ブリーフィングという時間がありますので、その中で県民向けの公表という形で行いました。

○仲里全孝委員 公表はいろいろあると思うんですけども、ネットで皆さんの公式ホームページとかそういったところに公表されていますかと聞いているんですけど、5名の公表。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 ブリーフィングにおける公表については口頭で記者に提供してございまして、ホームページ等にはその都度は掲載しておりません。

○仲里全孝委員 6月8日に医療企画監が中部病院を訪問し、院長、副院長と記者会見を決定して、中部病院から報告を受けております。患者29名、死亡者4名、職員12名、計41名。これは公表されていますか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 公表しておりません。

○仲里全孝委員 6月9日、高山医師が病院事業局へ厚労省のクラスター公表

基準を説明。基準は満たしていない。この説明をお願いします。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 発言の機会をありがとうございます。

私もちょっとこの資料を初めて見て少し残念な気持ちにもなるんですけども、この時点の話合いで私自身が申し上げたのは、厚労省の公表すべき基準には合致しないということは申し上げておりますけれども、それ以外にも保健医療部が記者会見すべきであるということは明確に申し上げましたし、病院としてウェブサイトで公表するのがよいということも申し上げました。なぜこの部分だけが切り取られてこのような資料になるのかというのは、若干何らかの意図があるんじゃないかと不安になります。

以上です。

○仲里全孝委員 今高山医師の述べていた意見、どう思いますか、病院事業局長。

○我那覇仁病院事業局長 これに関しては、今高山医師から話のあったように一部分しか記載がないというふうなことで御説明いたしますけど、私、それから中矢代医療企画監、それから高山医師と中部病院のクラスターの公表についてどのようにしましょうかと、そういう話はございました。そのときに高山医師のほうから公表の基準というものの話がありました。これは以前にも話されていると思いますけど、厚労省の基準というのは、1つは地域住民への感染が拡大する可能性がある場合というのが第1点。それから著しい診療制限、例えば今まで救急医療をやっていたのを中止せざるを得ないと。そういう場合は基本的には公表の基準になるというふうなことでございまして、特に2の、著しい診療制限に関しては中部病院は救急をストップするわけでもないし、この時点ではそういうふうな状態ではないと。そういうふうな話合いを行いました。

以上でございます。

○仲里全孝委員 病院事業局長、今申し上げたのは高山医師からそういうふうなブリーフィングを受けたということですか。

○我那覇仁病院事業局長 病院事業局に来られて、そのときでいろいろ意見交換をしたということでございます。

○仲里全孝委員 この文言からすると、高山医師は厚労省のクラスターの公表

基準を説明しているんですよ、皆さんに。だから説明を受けましたかと、私が確認したのは。説明を受けましたかと聞いているんです。

○我那覇仁病院事業局長 それは受けました。

○仲里全孝委員 この法律で定義されているものを説明してください。法で定義されていること。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 すみません、質問の答えになっているか分からないんですけど、厚労省が令和2年2月27日の事務連絡で一類感染症が国内で発生した場合における情報の公表に係る基本方針を出された後、令和2年3月1日に同じく厚労省より、新型コロナウイルス感染症の感染が疑われるものについて一すみません、ちょっと待ってください。

○玉城洋病院事業統括監 明確な公表に関する基準はないと認識しております。地域に感染するおそれがあるという場合は公表したほうがいいと。そういうような基準に近いようなものはあるというふうにお聞きしております。

○仲里全孝委員 今の発言は高山医師からのアドバイスですか。高山医師が述べたんですか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 高山医師からそのようにお聞きしました。

○仲里全孝委員 6月9日までの情報を一今5月31日からの情報、高山医師が皆さんに厚労省のクラスターの公表基準を説明しているんですよ。そこで基準に満たしていないって、確かに高山医師が述べたんですか。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 そうです。公表すべき基準を満たしていない。公表してはならない基準とは言っておりません。

○仲里全孝委員 公表しないでと言っているんですよ、高山先生は。失礼しました。高山先生は公表してと皆さんにアドバイスしているんですよ。

○玉城洋病院事業統括監 先ほど言いましたように明確な基準はないんです

が、地域で感染拡大するおそれがある場合は公表すべきと。そういうような基準になっておりまして、病院の場合はそれに当たらないということでその必要はないんじゃないかなというような……。

○仲里全孝委員 ちょっと分かりにくいな。

○玉城洋病院事業統括監 居酒屋とかそういうところでクラスターが発生した場合は、この地域に感染が拡大するおそれが高いわけなんです。病院の場合は逆に感染を防ごうとしていますので、病院はそれに当たらないというふうに理解したところでございます。

○仲里全孝委員 公表に当たらないということ言われているわけですね、高山先生から。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 そのときに高山医師から教えていただいた内容について我々が理解しているところによると、今回もし中部病院が今申し上げた厚労省などのクラスター基準を満たさない中で公表してしまうと、今後同様にほかの病院も公表せざるを得なくなり、影響が大きいというふうに理解しています。

○仲里全孝委員 私の手元に厚労省のクラスターの公表基準というもの、あくまでもこれは参考として入手しました。そこにクラスター発生時の場合の医師、都道府県知事の役割というのがあるんですよね。そのウ、情報の公表。都道府県知事は感染症法第12条から第15条の3項までの規定により収集した感染症に関する情報について分析を行い、次に掲げる情報を新聞、放送、インターネットその他適切な方法で積極的に公表しなければならないとあるんですよ、病院内で感染が出た場合に。何の根拠で今回この時点で公表はしなかったんですかね、6月9日の時点で。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 今回の公表というものは施設名を特定するものではなくて、施設名は述べずにクラスターがあることの公表に関するものなので、保健医療部のほうからブリーフィングでされていたことをもってその公表をしたという形になります。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 私の発言がどうやら最初のきっかけに

なっているようですので、ちょっとその部分を改めてどのように説明したのかということをお話しします。法的にどうかというのはむしろ事務方がきちんと整理していただけるものだと思います。

私自身は集団感染が発生していることそのものについては速やかに公表すべき。それはうるま市内の病院において何人の患者が出ているということ、これは住民に対してきちんと説明することが必要だと。一方で病院名を公表することについては、これは厚労省の基準に合わせると、市中に感染が拡大していった住民そのものがその情報を知っておかないと身を守ることができないリスクがある、あるいは既に感染しているかもしれないのにそれを知らずに暮らしているということは相当まずい、そういう場合は公表すべき。これは病院に限らず、飲食店であってもスーパーマーケットであっても同様のこと。ただ一方で、その施設内で接触者が特定される状況においては、厚労省の基準に照らせば、施設名、個人名、あるいは事業者名までを公表するということは求められていないと。

ただ、それは公表しなければいけない基準であって、公表してはいけないわけではない。特に院内感染のことについては、特に県立病院について情報公開していくことは必要なことだと思いますけれども、小さな事業所であるとか高齢者施設であるとか私立の病院とか、全てを公表するということになる、かなりそうした事業所が混乱する。あるいは苦境に立たされるということも起こり得るので、県として公表する基準を明確にして、公表したり公表しなかったりということで他院に混乱を与えないようにする必要がある。このような御説明をいたしました。

○仲里全孝委員 高山先生の説明にすれば、公表しなくてもいいよということですか。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 県が基準を決めずに公表したりしなかったりということはよくない。基準を決めて、これは公表しないんだということを決めるのであれば、それは公表しないということは十分あると思います。

○仲里全孝委員 6月10日のホームページにクラスターを公表しております。内容を教えてください。

○玉城和光中部病院長 この時点ではクラスターが院内で発生していると、いわゆる具体的な数、死亡者何人とか、そういう具体的な数字は出してはいない

ということになります。

○仲里全孝委員 ありがとうございます。

ホームページに記載されているわけなんですけれども、ここに謝花副知事へ報告されているというふうにありますけれども、誰が謝花副知事に報告されているんですか、その時点で。

○我那覇仁病院事業局長 これは私が—基本的には月曜日にやることが多いんですけど、コロナ対策本部会議というのがございます。それで私は基本的には毎週、これは各県立病院のコロナの状況、それから医師とか看護師さんの状況、それから医療資器が十分にあるかとか、一般的な沖縄県全体の県立病院の状況について報告する中で、この数字とかはそこに書いたということでございます。

○仲里全孝委員 そのときの情報を受けた詳細を教えてください。患者さん何名だったのか、職員何名だったのか。病院側から受けた情報ですね。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 このときに局長から副知事に報告されたのは、6月8日に中部病院から報告をされていた数字で、その数字は確定患者数が29名、職員12名、うち死亡例4名、合計は41名。そういう数字です。

○仲里全孝委員 このとき沖縄県は公式に公表されていますか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 この数字についての公表はされていません。

○仲里全孝委員 県から公表するときに、どの部署で公表するんですか。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 保健医療部として日々ブリーフィングを行って公表するというのが通常のパターンとなっています。

○仲里全孝委員 なぜ6月10日は公表されていないんですか。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 この時点ではこちらの保健医療部のほうに詳細な情報がまだ入っていなかったということで、公表はしておりません。

○仲里全孝委員 先ほどの説明からいうと、6月8日に同じような詳細を出しているわけでしょう、皆さんのほうに。

○糸数公医療技監兼保健衛生統括監 6月8日の情報についても保健医療部のほうには届いておりませんでした。

○仲里全孝委員 なぜこれを公式に公表しなかったんですか、6月10日に。

○糸数公医療技監兼保健衛生統括監 繰り返しになりますが、こちらのほうにその情報が届いていなかったということが理由でございます。保健医療部にはその情報が来ていなかったということです。

○仲里全孝委員 病院側からこの報告書を、先ほどから聞くんですけど、謝花副知事のほうに報告していますと。報告しているんですね、この時点で。謝花副知事に報告していますと書いてありますよ。報告しているんですね。

○我那覇仁病院事業局長 先ほどから申し上げていますように、コロナ対策本部会議の中でこの数字は報告しているということでございます。

失礼しました。対策本部と謝花副知事に渡したメモが少し混同していました。失礼しました。この6月10日に謝花副知事にメモを渡しました。そのときの中に中部病院が診療制限をするとか、患者さんがこういうふうな状況であるので診療制限をするというふうな報告を謝花副知事にいたしました。

○仲里全孝委員 そのときのメモ書きの内容を教えてください。

○上原宏明病院事業総務課長 件名が県立中部病院における外来診療・入院受入れ制限期間の延長等についてということで、報告事項といたしまして、県立病院においてはコロナ感染症の急激な拡大の影響を受け、6月2日から6月11日まで外来診療及び入院受入れを一部制限して対応してきたが、重症患者への対応や院内感染の発生などの要因により医療従事者が十分に足りていない状況が続いているため、引き続き6月20日まで延長することとなった。県立中部病院において5月14日に一般病棟に入院した患者がその後、コロナに感染していることが判明した。その後、院内感染により感染者数が増え、6月8日、火曜日時点で入院患者が29名、職員が12名の計41名となっていると。コロナ患者受入れには影響が出ていない6月7日現在、コロナ病床は62床確保しており、

入院患者数は56名となっていると。この件に関して中部病院は6月10日にホームページに掲載という内容でございます。

○仲里全孝委員 今回のメモ書きの内容を保健医療部長は認識されていましたか。確認取れていましたか。

○大城玲子保健医療部長 確認しておりません。

○仲里全孝委員 通常病院側からクラスター、内容、今のクラスターのコロナの患者さんの話が出た場合に、次のプロセスとして謝花副知事のほうに報告することになっているんですか。今謝花副知事にメモ書きで報告しているんですけど、これは何で副知事に報告されていますか。

○我那覇仁病院事業局長 謝花副知事への報告はクラスターとかコロナにかかわらず、いろいろな病院で何かこれまでと変わったイベントとか休診とか、そういったことがある場合に、あとは医療事故とかも含んでいるんですけど、そういう場合に不定期に謝花副知事に報告するというふうなことにしております。

○仲里全孝委員 なぜ保健医療部長に報告しないんですか、この内容。

○大城玲子保健医療部長 保健医療部、総括情報部を担っておりますけれど、コロナについての公表については一元的に総括情報部で毎日ブリーフィングをしています。そういうことで、総括情報部では例えば保健所から上がってきた情報を正式に確認をして、確認が取れたものについて公表しているという状況はございます。ただ、この時点では保健所等からの正式な確認が取れていないということもありまして、また情報としても入っていないという状況もあって公表できていないという状況でございます。

ただ、先日も知事からございましたが、保健所に上がっていたとして、保健所もそのときは非常に厳しい状況にありましたので保健所からの情報が少し滞っていた部分もあります。ただ、病院事業局からの情報もやはり入ってきたほうがいいと。そういうルートを私たちもつくっていなかったというところもあって、そこは知事から強く指示がありまして、もっと連携を取るようというところでございましたので、そこは改善するというところで今取り組んでいるところです。

○仲里全孝委員 部長、これ県の連携としておかしいんじゃないですか。クラスターと認定するのは保健医療部長が目を通すべきでしょう。皆さんが何で保健医療部長にも連絡しないで、クラスターか分からないじゃないですか、その時点であっても。全然分からないですよ。メモ書きして県のトップに出してはいるんですけど、保健医療部のほうが全然知らないですよ、この情報。

○国吉秀樹中部保健所長 保健所から保健医療部への報告でございますけれども、5月31日にちょっと遡りますけれども、5例の報告をしたときのことから申し上げたほうが分かりやすいかと思っておりますので。保健所は発生届というのを受け取っております。それが大体5つぐらい院内で感染したということを知りましたものから、病院にお問合せをいたしました。そしたら病院からこういうことが今起きているよというふうなことの状況を教えていただきまして、対応状況についても教えていただきましたので、今後また進展がありましたらよろしくお願ひしますということを受けまして、5月31日にこの5例の時点で保健医療部に報告書を提出しております。

その後、中部病院のほうから続報というふうな形で6月8日、それから11日、そして22日というふうな追加の経過報告といえますか、それをメールでいただいております。これは部のほうに私どものほうから報告を追加でやるというほうがよかったと思っておりますけれども、この報告については病院のほうからも総括情報部のほうに同時にお送りをしていますよというふうなことをお聞きしたものですから、総括情報部に届いたというふうな認識をしまして、病院への再度の確認ですとか改めて本部に確認するとか、そういうことがなされておりました。ですから、そういう意味では保健医療部の中での連携が不十分だったかなということは思っております。

○仲里全孝委員 ありがとうございます。

今保健所の説明の中で、5月と6月22日かな、情報がありましたけれども、その中身を教えてもらえないですか。

○国吉秀樹中部保健所長 中身については、概要という形では毎回同じような全体図を書いておまして、それに情報が付け足していかれるというふうな形です。最初の患者さんが診断された後に周囲の方々の検査をするわけですね、濃厚接触者としての。その方々がプラスだった場合にはまた次、また次というふうなやってまいりますので、例えば人数の変化でありますとか、あるいは病

棟の配置の話でありますとかというふうなことを追加の情報としていただいたというふうなことでございます。

○仲里全孝委員 大変申し訳ないんですけど、5月のものと6月のものをちょっと教えてもらえないですかね、内容。

○国吉秀樹中部保健所長 5月ものはこの形じゃなくて、こちらからお問合せをした形にお答えいただいたやつで、1人患者さんがいらっしやった。そして、その患者さんの最初の経過と、そしてこの方の周囲にはどなたがいたかというふうなこと、そして周辺の人を検査した結果、今5名の方が陽性ですよと。その後、いろんな病棟の体制を整えましたというふうなことを5月にいただいたので、その旨を報告したということでございます。

○仲里全孝委員 ちょっと中身を教えてほしいんですけども、保健所の方も来ておりますけれども、この51名の感染内容を教えてもらえますか。どこでどういうふうに感染して、コロナの例えば症状が出て病院に来たのか、病院でそのまま感染したのか、それを教えてもらえないですか。

○玉城和光中部病院長 患者が最初に出たのが6西病棟というところなんですけれども、そこに関連したそのときの患者さんのリンクを追うわけですね。それを追っていくと、その時点で分かったのが患者28名の接触、これは暴露者ですね。職員2名と確認されています。そこから別の病棟に患者の移動があって、そこで関連した患者と職員11名が濃厚接触していると。あとはちょっとリンクが追えない4名がいるという形を一応把握して、それらに対してPCRを行っていくという形を最初にとっていて、その後、どういう形で出ていくかといったら、これをAからBさん、あと何さんが出て、そのBさんと接触した人がどれどれ出たという形でどんどん追いかけていくわけですね。それで日々追いかけていって、これでどこから何人何人という形で追って行って、そういう形でグラフでこうやって日々どこから何人どういう形で出ていくという形の累積を上げていくわけですね。一番ピークになったのが6月4日に7人という形でいろんなところから出て、そして最終的に出たのが6月17日。これを最後に新たなものは発生していないと。そこまでの合計が51人という形になっております。1名は後で、いわゆる他院のほうへ行かれていて、ちょっとリンクというかフォローができていなくて、これは別の病院で症状が出て入院されているので、そこでまた分かって51人と。いわゆる職員が1つ増えたということで51となっ

たということです。

それで、仲里委員がおっしゃっているそれぞれの患者さん、亡くなられた方々の基礎疾患というのは様々でございます。がん患者もいます。かなりもう末期の患者さんもいますし、あとは末期の心不全の患者さん、もともと心不全で繰り返し入院されている方とか、これらの患者さん、特に亡くなられた患者さんの方々の平均年齢が80を超えていらっしゃる。そして、確定者職員は平均39.2歳と。かなり高齢でもあるということです。そのうちの患者確定者36人と確定者職員15人出ましたけれども、確定者患者のほうは平均年齢が79.7歳と。確定者職員のほうは39.2歳ということです。

○仲里全孝委員 これまで皆さんの推移をちょっと確認したところ、最終的には院長のほうからも説明がありました。こうすると公式な公表は6月17日に沖縄県のほうから公表できたんじゃないですか。

○大城玲子保健医療部長 先ほど申し上げましたとおり、総括情報部で一元的に情報については公表しているところでございます。6月3日の時点でクラスターが発生しているということは、うるま市の病院で5名ということの発表はさせていただきました。しかしながら、その間、保健所等からの確定の状況の報告がなかなか上がってこなかったということと、保健所においては病院からの報告がこちらに届いているものという認識もあったというようなこともございまして、その辺が情報の行き違いもあったかと思えます。しかし、総括情報部ではその確認が取れていなかったということもありまして、公表というところには至っていなかったというのが事実でございます。

○仲里全孝委員 沖縄県として、去る本会議でこれを一般質問で取り上げなかったら、皆さんは公表しなかったんですか。

○大城玲子保健医療部長 これは公表すべきものだと思います。このように拡大しておりますし、死亡者も多数出ていらっしゃるのです。そこは公表すべきだと思います。ただ、病院名を公表するかどうかについては、やはり確たる基準は必要かなというふうには思います。県のほうとしましては、これまでもクラスターが発生したときには特定の名前は出さずに、施設の種類とどれぐらいの方がというようなことは公表してまいりましたので、ただその後、例えば民間の病院、それから民間の施設、事業所等が独自に公表していただいているところもありますので、そういった形で公表されているという状況はございますけれ

ど、県のほうからは第一義的には事業所名、病院名等については公表していませんでしたので、そこは御理解いただきたいと思っております。

ただ、今回この状況を踏まえまして県立病院のほうで県立の統一の公表基準というものをつくられたと聞いておりますので、これは県としましても、総括情報部としましても協力をしながら、特に県立ということもございまして、積極的に対応してまいりたいと思います。

○仲里全孝委員 ですから部長、去る本会議の一般質問で取り上げなかった場合は公表しなかったんですかと、私が言っているのは。ここを聞いているんですよ。

○大城玲子保健医療部長 今回は確認に時間がかかったというところは事実でございまして、連携できなかったところで確認が遅れたということもございまして。ただ、県としましてはこれは公表すべきものだと考えておりますので、確認が取れ次第、公表すべきものだと思います。

○仲里全孝委員 皆さんに確認取れば、6月3日にも公表すべきだったんですよ、3日に。6月8日にも公表していない。6月10日にも公表していない。6月30日に本会議が始まりました。一般質問で取り上げられました。それでやっと公表されているんですよ。これ不思議に思わないですか。

○大城玲子保健医療部長 6月3日にクラスターが発生したことは公表しております。その後、通常の場合ですとクラスター公表ということで、ある程度ほかの事業所等については公表して、これで大体公表については終了というような形にはなるんですけど、中部病院については広がりがあるということもありますので、追加での人数等については特に公表すべきだと思いましたが、ただ、その間については情報が、申し訳ありませんが、連携不足によって把握できていなかったというのがありました。これは直ちに本来であれば連携して公表に持っていくべきであったとは思いますが。

○仲里全孝委員 ちょっと確認するんですけども、昨日の3時に沖縄県が記者会見しました。昨日記者会見した理由は何ですか。

○我那覇仁病院事業局長 お答えします。

昨日、幹部会議がございました。その中で私のほうから中部病院のクラスタ

一に関する経過の報告を行ったところ、公表基準は作成したが、今後コミュニケーション不足の改善を図るよう知事から指示を受けました。記者会見については知事の判断だと思えます。

○仲里全孝委員 その前の病院側と病院事業局の共同の記者会見がありました。その理由は何ですか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 その前日の7月1日の中部病院での記者会見の内容が、後になってそごがあるということが分かりまして、それで翌日の7月2日の午前中に中部病院の玉城院長もお呼びしてコミュニケーションの障害があったということが判明したので、それをできるだけ早くきちんと明らかにしたほうがいだろうというふうに判断して、そのタイミングで記者会見になりました。

○仲里全孝委員 先ほどコミュニケーションの話がありました。今回そごの話がありました。それをちょっと細かく教えてもらえないですか。どういったそごがあったんですか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 病院事業局は中部病院から記者会見開催の相談を受けて、開催する方向で双方で調整を進めていました。その最中に病院事業局が専門家の意見を伺い、公表を慎重に行う必要があることを中部病院に助言を行い、公表を行うのであれば局として尊重をするとともに、ウェブによる記者会見という形で公表するのであれば局も同席することをお伝えしました。中部病院は局からの助言を暗に公表を控えるべきと受け止め、局と中部で認識のそごができてしまい、会見を取りやめてホームページで公表したところです。このような中部病院と事業局との認識のそごがあったため、このような事態になりました。

○仲里全孝委員 認識のそごという話があったんですけれども、これは出たんですか、明らかになったんですか。責任の所在はどこなんですか。

○我那覇仁病院事業局長 中部病院が記者会見をしたのが7月1日です。それから病院事業局が記者会見をしたのが7月2日でございます。先ほど中矢代が話しましたように、メールの内容が少し分かりにくいところがあったのではないかと。私たちが意図しているのと中部病院の解釈が違っていたというふうな

ことだと思えます。そういうことで、7月2日に玉城院長を局にお呼びして私
たちと話を行いました。そこで玉城院長と、そのときのメールはこうでしたと
いうふうな話をして、これはやっぱりお互いそごがあったねと、ちょっと誤解
があったねということで玉城院長と話をして、御理解をいただいたと。そうい
うことでございます。

○仲里全孝委員 ちょっと簡潔にします。やはり皆さんが記者会見したのも、
去る6月30日の本会議の一般質問で取り上げられて初めて記者会見したんです
よ。昨日まで最終的に知事が釈明する記者会見があったんですよ。それから
いうと、やはりこの内容からすると、6月30日の本会議の一般質問が取り上げ
なかった場合、皆さんこういうふうに公開しなかったかもしれないんですよ。
それは明らかに出ていますよ。

委員長、以上です。

○末松文信委員長 休憩いたします。

午後3時50分休憩

午後4時10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 何点か質問したいと思えます。よろしくお願ひします。

今回いろいろ要するに行き違いがあるとか、質疑の中でも明らかになったと
思えます。これをなくすために今後どうするのかということを決めて発表され
たんでしょう。そのポイントについてまずお聞きしたいと思えます。

○我那覇仁病院事業局長 お答えします。

今回の件に関して、急ぎやっぱり解決策をつくらなくちゃいけないというこ
とで、いろいろ局の中とか保健医療部、それから三役にも御相談して、こうい
うふうなことをやっていこうというふうなことを考えました。今回の事案につ
いては県立病院におけるクラスター発生時の公表の基準がなかったことや、そ
れについての病院事業局と保健医療部等との情報共有の在り方などに問題があ

ったものと考えています。

これを解決するために、7月2日に臨時の県立病院長会議を開催し、病院事業局におけるクラスター発生時の公表基準をまず作成いたしました。また、情報共有の在り方や連携体制の強化につきましては、次のことを検討しております。まず、病院事業局内にクラスター担当者を置いて、クラスターの発生状況とその後の経過の追跡を行い、その情報を各県立病院との共有を図ります。次にコロナ対策本部会議では、クラスターが発生した場合は定例の報告とは別に報告を行い、三役をはじめ県全体で情報共有に努めます。さらに保健医療部と密に連絡を取り合う担当者を設置するとともに、必要に応じて会議を開くなど、保健医療部との連携を強化すると。そういうことで、今回のいわゆるコミュニケーションがやっぱりよくなかったねということで、急ぎそういうことに向けて努力していくというふうなことにいたしました。

○瀬長美佐雄委員 急感染の時期だったのかなと、振り返ってみますと。あの当時、やっぱり相当日々過去にない伸びというふうな状況だったかと思います。その当時の若干週単位なのか分かりませんが、まとめて感染状況についてちょっと確認したくて、できるのであれば報告してください。

○国吉秀樹中部保健所長 中部管内のことについてまず申し上げます。令和2年度に陽性者の数が2483人ございました。今年は4月から始まりまして、3か月間で3630人を数えております。この3か月で去年1年間の—これは中部だけですけれども、感染者の数を上回っているというふうなことで、単純に数がかかなり多いということが言えると思います。

この発生統計をいただきますと、その後、感染された方に連絡をしていろいろなお話を申し上げますと、入院勧告でありますとか就業制限でありますとか、そういった手続が生じてまいります。それが一つ一つ重なっていくわけでございますけれども、この間、今のお話にあったところで申しますと、今年度の3月末から4月中旬まではおおよそ週に200人ぐらいの感染者数の報告でありました。これが5月の第2週頃から週に365名ほどに、それからどんどん拡大いたしまして、一番多かったのが5月23日の週でございます。この週は635人ということでありまして、1日にいたしますと100件以上の発生統計が来るというふうな状況にございました。それは私どもも調査員を増やして対応しましたけれども、それでもやはり日々たくさんの調査できない数が積み上がっていくというふうな状況にございました。

以上でございます。

○瀬長美佐雄委員　ちなみに爆発的な感染という中でやっぱり追跡の調査、本来業務ですが、それがどうだったのかと、実態として。簡潔でいいですが、伺います。

○国吉秀樹中部保健所長　よく疫学調査、その行動を追って行ってその周りにどなたがいらっしやったか、その方は濃厚接触者に当たるか、検査、あるいはその他をやる必要があるかということを決めていくわけですがけれども、それを一時期止めていたんじゃないかという話がありましたが、止めていたということとはございません。ただ、本当に今申し上げた状況で全てに丁寧な調査を平常のやつをやるというのは難しかったものですから、御本人の協力をいただきながらなるべく簡便にやっていたというのはございました。しかし、クラスター等につながるような、例えば施設でありますとか、そういうところで起こった事例については平常どおりの疫学調査を行っていたというふうなことでございます。

○瀬長美佐雄委員　それだけの感染者に対応するために調査、もう人的にも増やさないと実質的に追いかけれないんだらうという点では、対策本部というか、対策本部の対応じゃなくて保健医療部として保健所体制を強化する、調査する上で、あるいは県の職員を充てたのか分かりませんが、どんな実態でこれを調査に向けたのかというのを伺いたいと思います。

○嘉数広樹感染症対策課長　お答えいたします。

新型コロナウイルスの感染対策に係る体制については、6月15日現在の数値でございますが、総括情報部と保健所を合わせて465名、保健所には268名の体制がございました。ただ、先ほど所長からあったようにそれで足りないということがあって、4月3日から6月20日までの間、関係の機関に依頼をお願いをして、市町村、県内大学とか、あと協会けんぽだとか厚労省をお願いをして115名の保健師等を派遣いただいております。これは全保健所でございますけれども、その後も継続して協力をいただいているところでございます。

○瀬長美佐雄委員　ありがとうございます。

ちなみにクラスター、もう二百何十件のクラスター、件数発表と。今回の中部病院の件でいうと、当初5名の時点が院内感染広がって50名というふうになると。そこら辺の問題意識として、やっぱりクラスターが発生したらどんな状

況になるのかというのを私自身ももうちょっと知りたいと思います。

ちなみに、1つは病院内で感染したということで、本来感染を抑える医療スタッフの中で広がったという今回の事案を病院サイドとしてはどう教訓化するのかと。何をもってやっぱり広がってしまったのかと。それを今後繰り返さないためにはどういうところの到達に至っているのか教えてください。

○玉城和光中部病院長 委員の御指摘のとおり、今回のことを反省すべき点はやっぱり幾つかあります。最初に入院した患者さんがいわゆる基礎疾患による発熱ということで、発熱が続いていたにもかかわらず、いわゆるPCRのタイミングが遅れてしまったと。その間に移動とかやっている間に濃厚接触者を増やしてしまったという、そういうところの反省はもちろん一番していますし、当然あとは標準予防策とか飛沫予防とか、いわゆる基本的な予防策を、例えば吸たんとかやるときにはちゃんとゴーグルとマスクとエプロンと手袋とか、そういうのをやるということで、これが一部徹底されていなかったという状況も確認されましたので、それをもう一回基本から全部やっていくという形。もちろんこれは今全部できるようにして、当然次の起こった場合にはこれを起こさないようにするための基本的な、これが広がる原因にもなったということもあるので、そういうのを徹底してやると。もちろん最初るときからこれをずっとやって、今もこれは継続していて、今後もずっとやっていくと。もちろん基本的なところをずっと感染がどんな状況であっても、今後流行の極期であっても、低いときであっても、基本的なものはいつでもやれるようにするというのをやっています。

○瀬長美佐雄委員 看護師さんが十数名もかかると、いわゆる通常業務の病院の体制、カバーするための体制の編成とか、気になるのは看護師さん、いわゆる軽度であったのかなと思いますが、この皆さんが陰性になるまでの間どのようにして待機する、過ごす、あるいは治療を受けるので大変だったかと思いますが、どんな状況だったんでしょうか。

○玉城和光中部病院長 主に症状は軽症でしたので、自宅待機でという。無症状の人もいましたので待機をしてもらうという形をやって、相当数の看護師が抜けましたので、当然当院は重点医療機関を受入れを止めるわけにはいかないので、当然受け入れる体制をつくるためにほかの病棟もとにかく閉めて、その患者、看護師をコロナの病棟に充てていくという形で、結局は最終的には合計173床を止めて看護師を充てて、マックス最高で70人まで、ICUとか重症を

10人まで診て、それで70人の対応をやるための体制づくりを一応したということになっています。

○瀬長美佐雄委員 通常感染しなくても、感染者治療に携わって感染のリスクと戦いながらと。やっぱりそういう職種ということではまともに一まともにという表現はあれですが、家庭に帰ることもままならないとか、あるいは家族と会うのも控えてという現場の看護師の実態は相変わらずそんな状況の中で奮闘されているということなのか、ちょっと確認です。

○玉城和光中部病院長 御想像しても分かるとおりに、70人とかになると、いわゆるレッドゾーンという中に70人いるということは、普通のエプロンとかマスクとかゴーグルとかというレベルじゃないんですよ。N95というマスクをして、ガウンを着て、いわゆるエプロンになるんですけど、手袋をして、またさらに必要に応じてはゴーグルをやって、そしてやっていくので、これだけで相当疲労するわけですね。軽症の人でも患者さん1人当たりに当然1対4で充てますので、普通は7対1ですけど、1対4から1対3の看護で充てないともう回らない。4対1でも数時間やるだけで完璧に疲労こんぱいしてしまうという形なので、もちろんその中でより介護が必要な人がいるわけですね。トイレとかそういう食事とかになってくると、もっと大変になってくると。認知症とかになるとずっと付添いもしないといけないということで、転倒の防止とか、もうそれをやるだけでも相当大変なことになっていくという、それで先ほど言ったとおりの対策を取ってやっていくと。とにかく看護師を充てるということをやっ、ただその中で今言ったことをやると疲弊は相当なもので、ぎりぎりといいますか、本当に大変な、もう身も心も。一部はホテルの借入れができなかったもので、前はホテルに泊まっている人もいましたけど、今回はそういうことはなかったですけれども、お家へ帰れなくてホテルに泊まっている人もいましたけど、一部自主的にやっている人は聞いていましたけれども。

○瀬長美佐雄委員 療養施設を確保するという点で頑張っていますが、そこに至る、入る部分と、それは感染者ということですが、今回中部病院の職員でそういったものを利用したのかどうか、あるいはそれを抜きにして医療機関に働く皆さんが、感染はしていないけれども家に帰れないという皆さんのための施設としての確保と稼働状況とか、それはどんな状況か示せますか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えします。

まず、今回宿泊療養施設にその患者さんが泊まったかどうかというのは、ちょっと私のほうでは把握しておりません。陽性者以外の看護師の方で宿泊が必要な場合には、医師会を通じて県のほうで補助金を出しておりまして、その補助金を活用して病院のほうで待機するホテルを確保して、それを看護師さんに提供するというような事業はございます。

○瀬長美佐雄委員　ちなみにそれは病院と連携して活用状況とかというのは把握はできる、どんな実態でしょうか。

○嘉数広樹感染症対策課長　活用の実態、把握は可能ですけれども、今ちょっと手元に資料がないので後ほど取り寄せたいと思います。

○瀬長美佐雄委員　あと、クラスターが発生して、保健所業務ですが、施設が感染したと。クラスターが発生したと。そこにまた入って行って調べないといけないかと思うんですが、実態この感染爆発的な状況のときにできたのか、あるいは医療現場との連携で何とかその追跡、あるいは施設のクラスターを抑えるというふうな対応はどのようにされたのか、もしあれだったら医療現場からも一緒に連携したのであればそんな観点で答えていただければと思います。

○国吉秀樹中部保健所長　これは中部の話ですけれども、中部管内で福祉施設の迅速対応チームというのが、病院の先生方の有志を中心にやっただいておりまして、それに保健所も一緒になって活動しています。これは福祉施設というのは閉じ込められたところで、やはり一旦感染者が出たら広がりやすいということもあるものですから、職員の方々から陽性者が出たら、入所施設に対して今申し上げたチームの先生方、それから保健所の職員、そして本庁にもクラスター班というのが本部の中にございますので、そちらが連携しながら入りまして、その病院の中に本部をつくりまして、感染の全体の指導でありますとか、それから必要なゾーニングとか、あと必要な物品とか、それを準備いたしまして、そして検査を行ってその効果が出ているかどうかを確かめて行って、それが収束するまでやっていくというふうな活動を今行っております。病院の先生方に非常に助けていただいております。

○瀬長美佐雄委員　病院のほうは。

○玉城和光中部病院長　それにつきましては、当院はドライブスルーをやって

いますので、そのドライブスルーの陽性者を確認する際にその陽性者が施設の職員だと確認した時点で保健所に連絡を入れて、保健所のクラスター対策の状況はどうか、あとは本部とのあれでできるかと確認して、やっぱりこれは12時間以内ぐらいで早く入らないといけないので、その手はずが整わないと難しいといった場合には、当院内のチームですぐ編成して、すぐそこに赴くと。多いときは週で3か所とか4か所とか、そういう形で行って、そこのゾーニングから指導、あとPCR検査が多いときで1日で70人ぐらいやったとか、それを検査もやらないといけないのでそれも全部一緒にやりに行くという形をやっていきます。主に多い極期は、この5月から6月にかけては多いときは三、四件、毎週のように出向いてやっていたという状況です。それで保健所も把握されていると思います。

○瀬長美佐雄委員 その活動自体、私たち新聞紙面で報道されたことでいうと、中頭病院、県立中部、中部徳州会というこの記事の中で、そうせざるを得ないほどに病院がベッドが空かないというふうなところを、そこで病院化しよう。せっぱ詰まった状況ではあると思うんですが、これ自体の取組の成果、効果というのをどう見ているのか伺います。

○玉城和光中部病院長 クラスターの状況報告を受けるに、やっぱり非常に危機感を覚えていました。もし彼らが一彼らは治療的介入もしているんですね。いわゆる施設の中で治療をやるという形をやって、重症化を防いで、向こうで必要なら酸素もやって、治療もその場でやって、やっぱりコントロールが難しいという状況になって初めて病院に送るという、そこでまた本部と協力して分配すると。だから逆に言うと、僕たち当院は70人見ましたけれども、逆に僕はラッキーだったかなと思っています。70人で済んだと思っています。もしそのところがなかったら、恐らくこれの何倍患者が来たかという。週三、四回クラスターが出ていますので、周りの施設で。その中でもし治療的介入をしなければ絶対重症化しますので、相当数の患者さんが恐らく病院に行くことになったらと。それを防げたということが一番大きいと。実際にステロイドとかそういう炎症作用はもう早いうちにやったので、本当にそこは助けられたと思って、ぜひともこれは評価していいんじゃないかなと。医療崩壊を防げたのは、僕は彼らの功績は非常に大きいと思っています。今も続けています。今日も、いつもずっとこの活動を続けていて、今も施設に出向いて治療の介入をしています。

○瀬長美佐雄委員 その紙面の中で中部徳州会の医師は、要するにこの経験を次に生かすのが必要であって、有志で取り組んでいる状況。医療や介護の連携する仕組みを行政がちゃんと整える必要があるという指摘は—この新聞の記事の時点です。この指摘でいえば、対策本部の、あるいは病院事業局なのか保健医療部なのか、どんな形でこれを組織化、構築するという点では、例えば南部に生かしているということとか、今の到達はどんな取組状況でしょうか。確認させてください。

○大城玲子保健医療部長 特に高齢者施設等については非常にリスクも高いということもございますので、コロナ本部の中にクラスター対策チームがありまして、そこで初期に発生したところをしっかりと最初で抑えるというような形を取りたいと思っております。その際に、先ほど中部病院からもありましたように中部での取組のように県立病院、それから特に福祉関係の部署ともそこは連携が必要だというふうに考えておりまして、そこは連携を取りながらしっかりと対応してまいりたいと思います。

○玉城和光中部病院長 この件につきましては、今高齢者施設を統括しているのは子ども生活福祉部ですかね。あと病院事業局と保健医療部、恐らくそこが関係する部署だと思いますけど、毎月行われている病院長会議に提案する中に今言ったこと、こういう仕組みづくり—これ今有志でやって、いわゆる手弁当でやっている状況なんですよね。日中でも出て、これは大事なことなので当然僕は業務命令を出して、これは中部徳州会も中頭病院も有志で出して、共同で今当たってやっていると。そこをやっぱりどういう形かで彼らに報いるためのサポートをやるような体制づくりをとということで、来る病院長会議に提案していますし、これは3病院の病院長の合意の下で一応提案をしていこうと。そして早いうちに時間を見つけて、今週、来週のうちには子ども生活福祉部のほうに提案を持っていこうかなという計画を今立てているところです。

○瀬長美佐雄委員 今、手弁当という説明だったのでとても気になります。これを独自の通常業務と、手弁当という表現はボランティアなのか、それとも本来業務以外のまた抑えるための仕事、任務を果たしているということだと思っんですね。だから今指摘された提案、これはもう組織的にきちんと構築する必要があるかと思うんですよ。今インドで発生したデルタ株はさらに拡大が懸念されると。第5波も備えるという点では、きちんとそういった対応に備えることを構築しておく必要があるかと思うんですが、そこら辺はやっぱり本部

のほうできちんと組織化するという点で取り組んでいただきたいんですが、どうでしょうか。

○大城玲子保健医療部長 委員おっしゃいますとおり、やはりこれは組織的な体系的な取組が必要だと思いますので、介護、高齢者福祉施設を所管する子ども生活福祉部とも連携して検討してまいりたいと思います。

○瀬長美佐雄委員 クラスタは条件がそろえば公表と。公表とともにクラスタが意味するもの、先ほどやっぱり発生時点の公表5名が内部では感染拡大中で、それがまた収束するまで、収束させてこの1つのクラスタは一定解決させたという、この見立てのところで、収束させたというのを発表する必要はないかと思いますが、実際、だから関心としてはそういった思いがなかったからこそ中部病院の感染拡大中という状況を、感染発表の基準どうのじゃなくて、感染していること自体をやっぱり抑えるための努力を現場はされているでしょうし、そこに意識を払うと。これは中部病院だけではなくてほかの介護施設もそうです。そこら辺にちゃんと収束まで至ったのかどうかというのは、やっぱり抑えるためのチームがあると言われたので、そこら辺ではきちんと収束させたと。2週間たちました、一切あれから発生ありませんというふうな、そこら辺には注意をやっぱり留意するという姿勢でこのクラスタというものには、意識として持つ必要があるかと思うんですが、その点はどうでしょうか。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 先ほどの説明の中にもありました、県の対策本部の中にクラスタについて支援をする、高齢者福祉の施設が中心ですけども、そちらの場合にはクラスタのその5人にこだわらずに早期に1名出た時点で情報をいただきまして、県立病院の先生方、あるいは感染症の専門家、あるいは看護師さんなどの協力を得ながら感染症対策を行っていきます。その中では感染した方の数、それから検査を何名にやっって何名陽性だったかという、今おっしゃったまさに収束に至るまで逐次フォローしておりますので、そういうふうなところ、特にリスクが高いような施設についてはそのように今も取り扱っているところでございます。

○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。
石原朝子委員。

○石原朝子委員 先ほどの仲里委員から質疑の中で、感染症法の視点からすると今回の中部病院のクラスターを公表しなかったことは法的に問題はなかったか、そこら辺どう考えていらっしゃるのでしょうか。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 先ほど仲里委員のほうから感染症法の第16条の規定のお話がありまして、そちらの中では感染症の対策の情報については新聞、放送、インターネット、その他の方法により積極的に公表しなければならないというふうにあります。一方でプライバシーの問題もありますので、どこの自治体もそうですけれども感染症発生時の公表の基準というふうなことで、例えば個人の発生でありましたら年代、性別、それから保健所管内で住所の規定とかというふうなものが各疾患ごとに決められているところです。

今回、沖縄県がクラスターで基準をつくった3月の基準においては、発生した施設の種別、それから人数については公表をするというふうな形となっておりますが、施設名については県からは原則は公表しないというふうな形で今整理をしているところでありますので、全て出すというふうに法律上書いているようにも見えるんですけども、やはりプライバシーの点の配慮で県独自の基準を設けているという状況です。

○石原朝子委員 県としては特に何ら問題はなかったということでは捉えているということですね、今回の公開しなかったことに対しましては。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 先ほどから御指摘がありますように、本来でありましたら保健所、あるいはその他のルートでこちらのほうが情報をつかんで、適切なタイミングで公表するというふうなことが今回できなかった反省というふうに捉えておりますので、知事のほうからはそういうふうな改善について今指示を受けているところでございます。

○石原朝子委員 分かりました。

今回7月2日に県立病院におけるクラスターの公表基準を決定ということが発表されておりますけれども、県立病院に限定した公表基準の作成、これはもっと早く作成するべきではなかったのでしょうか。どうして7月2日、ここまでのときに起きて、このようなクラスターが起きた後にこういった基準の公表をされたのでしょうか。

○玉城洋病院事業統括監 今回の中部病院におけるクラスター、公表が遅れたことは大変重く受け止めております。病院事業局のほうでその当時、明確な公表基準がなく、地域へ感染拡大するおそれがないということで公表を慎重に対応していたという状況でございました。この辺り、先日臨時の院長会議を開きまして、局長からもお話がありましたけど、公表基準を定めております。それで今後はクラスターが発生次第、速やかに公表していきたいと思っております。

以上です。

○石原朝子委員 以前より公表基準、県立病院における限定された公表基準を作成するようにと、多分要望があったかと思っておりますけれども、この基準策定となりました時間、綿密にこれを作成するに当たり協議された内容でしょうか。

○玉城洋病院事業統括監 今回病院事業局のほうで策定した基準は、国の基準でありますとか、その辺参考にしながら、県立病院の各院長を集めていろいろ意見交換をしながら作成したものでございます。

○石原朝子委員 今回のこういった騒動は、やはり県立病院におけるクラスターの公表基準がしっかりと策定されているのであれば、こういった騒ぎにはならなかったと私は思っております。本当に現場の声をしっかりと聞いていただいて、やっぱり病院側から要望があるものは、大変病院事業局もお忙しいかと思っておりますけれども、やはり現場の声をしっかりと聞いて連携を取れるような体制づくりをしていただきたいと思います。

○我那覇仁病院事業局長 今御指摘のことに関しては、今回の事例は大変重く受け止めております。県独自の公表基準というのは、まず特に県立病院ですね。そこら辺まではまだちょっと我々も想定していなかったものですから、というのは、今回県立病院でクラスターが起こったのは、はっきり大きなものというのが—今回中部病院のものが初めてと言っていいぐらいの大きなものでございました。そういった想定が少しできていかなかったというのは反省すべき点だと思います。今回のことを教訓に、これは早くつくらなくちゃいけないということでしっかりとした基準をつくったものでございます。

今回の特徴は、通常クラスターが起こると保健所に報告して、保健所が認証すると。そうする場合には、病院側はクラスターで間違いのないと思っても、保健所が入ってそれを認定するまでに時間がかかるということで、少し遅れているのが現状でございます。今回の県立病院のクラスターの基準は、県立病院で

はこれは間違いなくクラスターだと、証明できると。そういうことが分かれば直ちにクラスターとして発表すると。もちろん保健所と一緒に協力をするんですが、なるべく早く社会に発表するという方向では、これまでも情報を多く出すと、早く出すという意味では画期的なことじゃないかなとは思いますが。この公表基準は県立病院だけでございまして、これを民間の病院にこれをしなさいと、そういうわけではございません。民間はやはりそれぞれの方法とかあると思いますけど、これはあくまでも県立病院はこういったことをやっているという参考になれば幸いですというふうに考えております。

以上です。

○石原朝子委員 今回51名の方が感染されたということなんですけれども、その中で職員が感染された人数が14名でしたか。その中でワクチンを接種された方は何名だったんでしょうか。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 職員の感染者数は15名になります。これは看護師だけでなく看護助手や看護クランク、あるいは清掃員なども含む15名になります。そのうちワクチンの接種者が3人おりました。これは2回ワクチン接種終了者です。一方、12名についてはワクチンを一度も打っていない方々でした。

○石原朝子委員 では、このワクチン接種状況ですね。病院事業局が管理している県立病院6施設、コロナワクチンの接種状況を教えていただきたいと思えます。

○上原宏明病院事業総務課長 県立病院職員におけるワクチンの接種状況についてですけれども、ちょっと時点が古くて6月7日時点の数字でございしますが、県立病院の合計で対象職員が5127人、うち2回目のワクチン接種済みの方が4192人で接種率は82%となっております。

以上でございます。

○石原朝子委員 ちょっと確認しますけれども、ワクチンを2回接種されたのは82%、6月7日時点ですね。このクラスターが発生した当時の職員の接種状況というのはもっと低かったということでしょうか、そのときは。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 全体としての接種率は恐らく同じぐら

いの頻度だったというふうに思いますけれども、やはり感染される方はワクチンを接種していない方々に集中していたということです。

○石原朝子委員 それからすると、やはりワクチンの効果は本当に進めていかなければならないということが分かったということなんですね。

今回、ワクチン接種の件ではないんですけども、院内感染した患者さんに対する追跡調査などは実施されたんでしょうか。

○玉城和光中部病院長 どういうフォローアップをしているかということでしょうか。大体クラスターの中で出た、発症が確認された時点で患者それぞれに対して、家族とか、まずは説明に入ることからやっていきます。そして濃厚接触者がいますよね。濃厚接触者に対しても当然スクリーニングをやって、その後でそれぞれ患者さん、もちろん家族もいますので、家族を呼んでまずは説明して行って、症状が出てきたという場合にはちゃんと、いわゆる原疾患によるものなのかどうなのかというのは当然主治医のほうから逐次説明していくという形で、これを記録に残していくという形をやっていきます。当然重症の方、亡くなられた方とかというのも出てきますので、当然それぞれについてもどういう説明をされたかという、その記録を僕ら管理者も全部把握しておりますし、特に亡くなられた方の中にはやっぱり何で亡くなったんだという形でかなり不審に思っているいろいろ聞いてくる、そういう方もいますけれども、そういう場合にはやっぱり医療安全の担当者、当院の副院長ですけども、副院長が出てしっかり説明に当たると。当然その前には主治医からも説明があって、必要に応じて副院長、いわゆる医療安全対応の説明も入ると。大体4件から5件ほどそれに関してはあったということになります。

○石原朝子委員 ありがとうございます。

今回病院が7月1日に記者会見をされた後、7月2日から記者会見が何回か実施されたんですけども、記者会見をするたびに私個人としては分かりにくかった、全容が。一体この記者会見の目的は何だったんだろうかというものがすごい感じた記者会見だったんですよ。だからこの記者会見の在り方にしても、しっかりとやっぱり記者会見する前に情報の連携をしっかりと取っていただいて、確かな情報を会見で発表していただきたいなど。やはり記者会見が何回も行われて数字が変わるとかいうことが出てくると、本当に県に対しまして不信感が出てまいりますので、ぜひともこの記者会見の在り方についてもしっかりと精査をして取り組んでいただきたいなと思っております。

以上でございます。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、高山義浩中部病院感染症内科副部長から新型コロナウイルス感染症対策専門家会議への出席のため途中退席したい旨の申出があり、退席時刻までの間に高山義浩中部病院感染症内科副部長へ集中して質疑を行うこととなった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

これから高山先生に対する質疑を許します。

質疑はありませんか。

喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 お忙しい中お越しいただいてありがとうございます。

高山先生にまずお聞きしたいのが、先ほど中部病院の医師として来ましたという前置きありましたが、ふだん私が見る高山先生のポジションっていっぱいあるんですよね。今取りあえずどんな肩書お持ちなのか教えていただけますか。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 沖縄県立中部病院感染症内科地域ケア科副部長、あと沖縄県新型コロナウイルス感染症専門家会議委員、沖縄県疫学・統計解析委員会委員。あとこれは県に絡む肩書になりまして、加えて、沖縄県医師会新型コロナ対策本部の本部員。

以上でございます。

○嘉数広樹感染症対策課長 すみません、補足いたします。

それ以外に、県の保健医療部感染症対策課の主幹でもあります。併任発令をされております。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 あと対策本部の医療コーディネーターですね。

○喜友名智子委員 すみません。それぞれの肩書で全て県からの任用という形でお仕事をされているのでしょうか。どういった責任をお持ちで、医療情報を

発信されているのか。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 それぞれのポジションごとに私のミッションというのはあるというふうに認識しておりますので、日頃、専門家会議に出れば専門家会議の委員として発言しておりますし、あるいはクラスター対策に出るときには医療本部のコーディネーターであるとか、そうした役割で出ていると思います。ただ、そこは正直私自身も明確に切り分けながら仕事ができているということではありません。

○喜友名智子委員 今回、中部病院のほうと病院事業局のほうで、ミスコミュニケーションがあったというところの部分で、医療企画監から病院のほうにメールを送ったときに、ちょっと2点気になる点がありました。この気になっているのが、中部病院の状況がクラスター公表基準を満たさないのではないかと指摘したときは、どの立場で指摘をされていたんですか。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 県コロナ本部で仕事をしていたタイミングでもありましたし、恐らく医療本部の医療コーディネーターというのが一番、こういう助言をするとすれば近いのではないかなというふうに思います。

○喜友名智子委員 今の高山医師の発言を受けて、実際にメールを受け取ったりやり取りされた医療企画監とあるいは病院事業局長は、高山先生の発言はどの立場で発言されたと受け取られましたか。

○我那覇病院事業局長 高山先生は感染症の専門家でおられるし、やはりコロナの関係のクラスター、非常に有識者と思って、非常に重い助言といえますか、そういうふうに捉えています。

○喜友名智子委員 医療企画監はいかがでしょう。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 同じく、感染症内科でもいらっしゃるし、また統計のこともやっっているし、公衆衛生にも多分とても強いお方なのかなというふうに思っていて、しかももともと厚労省にも属しているし、そういう全体を見渡すような視点やあるいは知識などをお持ちになっていらっしゃる方としての御発言だと、そういう非常に新型コロナウイルスに関する広範な知識をお持ちになっているという方として、専門家と

して考えていました。

○喜友名智子委員 ただ一方で県の肩書の中で、やっぱり主幹という係長クラスですかね。失礼しました。どのポジションになるんでしょうか。少なくとも県の中の肩書は、病院事業局長より上なんでしょうかと。そういう理解の仕方は間違ってますか。

○嘉数広樹感染症対策課長 企業会計と県の組織を比べることがまず難しいではあるんですけども、主幹のクラスは一般でいうと課長補佐クラスになります。病院の院長はかなり、こちらでいうと統括監から部長以上のクラスになるんだというふうに認識しております。

○喜友名智子委員 すみません、今のところもう一度お願いします。

○嘉数広樹感染症対策課長 病院の院長は、県の組織でいうと統括監あるいは部長以上のクラスだというふうに認識しております。

○喜友名智子委員 局長は。

○上原宏明病院事業総務課長 まず病院長ですけども、病院長は県の知事部局の役職でいうと部長級になります。精和は統括監級になりますけれども、あと我那覇局長は公営企業管理者として特別職になっております。

以上でございます。

○喜友名智子委員 今の答弁を聞いていると、高山さんの県の中での位置づけは課長補佐で、その上の、またその上の上あたりにいる病院事業局長は管理責任者であるという県の中の組織の位置づけであると理解しました。ただ一方で、今局長と中矢代医療企画監がおっしゃるとおり、このお医者さんというか、医療系の専門家としてはかなり広範な知識と経験を持っているということで、プロフェッショナルの一人の医者同士としては、高山医師のほうに教えを乞うと言ったらおかしいですけども、助言を仰ぐ立場であると。ちょっと組織の指示系統の問題と、この医療のアドバイスを受ける者同士との立場が少し逆転している部分がなくなはないのかなと思っています。それが今回のミスコミュニケーションと、やり取りにそごがあったというようなところに影響があったという考えを持っているんですけども、その辺りはいかがでしょうか。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 私自身、明確に伝えることは伝えましたし、ミスコミュニケーションがあったというふうには思っておりません。

○喜友名智子委員 すみません、最後に1つ。

この記者会見で公表されたメールの中で、メディアコントロールという言葉がやっぱり報道で飛び交っています。ちょっと聞くとかなりどぎつい表現だなと思って、これは県の情報公開の在り方として、やはりこういう現状、言葉の使い方が間違えましたよねだけで流してしまっただけではいけないと思っています。ただ、実際に高山医師がふだんどのような形でメディアの方と接しているのか、そういった場がもしあるのであれば教えてください。例えば、糸数統括監が記者会見の後にマスコミへのブリーフィングをしているようなことは私も知っています。そういった形で説明をする場があるのか。ほかにもマスコミとの付き合いがあるのか。どういった形で接しているのか、現状を教えてください。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 まず、専門家会議の後に記者ブリーフィングがございますので、そこは統括監と一緒に専門家会議の内容について説明をしております。それ以外に県医師会の作業として週に1回、月曜日の夜にメディア向けの勉強会をやっております。これはもう去年の2月末ぐらいからやっていて、もう50回以上数えるんじゃないかなというふうに思います。そこでは、かなりもう私自身が情報発信をするというだけではなく、メディアの方々から住民の方々がどういうことに不安を感じているのか、どういうことを知りたいと思っているのか、逆に教えていただくような場にもなっていて、そこでのディスカッション内容というのはそのまま記事にすることなく、互いにリスクコミュニケーションにおける課題をすり合わせて、より適切な情報発信ができるような場をつくっていきましょうといった、結構和気あいあいとできているというふうに思っています。

それ以外には、もう個別にメディアの方々から取材の申込みをいただくときには、県内メディアに対してはできるだけ対応させていただくように努力しております。

○喜友名智子委員 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。

小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 お聞かせいただきたいんですけども、高山医師のSNS上でもいろいろ情報発信されていること、私もいろいろと興味深く読ませていただいていますし、また、県民が正しく恐れるという観点で、情報発信は必要な情報を届けている部分もあるのかなというところは理解はしているんですが、今喜友名委員から質疑があった部分で、私もこれは以前から少し疑問に思っている部分はやはりあります。先生がSNS上でいろいろ情報発信されていて、県民もなかなかほかの人が言わない、ほかで公表されない、インターネットを調べてもなかなか出てこない、そういう情報を発信されているので重宝されている部分もあるんですけども、ただ一方で、行政側からの情報発信ということで適切なのかというところは少し疑義があると思っています。まず先生本人のその部分の見解をお聞かせいただきたいなと思います。

○高山義弘中部病院感染症内科副部長 おっしゃるとおりで、これは本来は県が出すべきものだというふうに思っております。ただ、やはりこの情報のニュアンスですかね、県としてここまで踏み込んでは言えない部分というのはやっぱりあって、それは責任が取れないとかいろいろあると思います、行政としては。その部分までも、きちんとコミュニケーションを取っていく手段としてこうしたSNSが有効であるならば、それはいいんじゃないかなというふうに思っております。いずれにせよ、私はこのSNSで情報発信をしている一特に疫学情報に関しては、県のほうにもきちんと報告をし、その上でSNS上でも公表するというような形を取っております。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。メディアコントロールという部分については後できっちり質疑をさせていただきますので。

もう一点、先ほど病院事業局と中部病院のやり取りの経過という一覧表を頂きました。その中で6月9日、厚労省のクラスター公表基準を説明という形で基準を満たしていないという話があったんですが、それと同時に保健医療部は公表すべきじゃないか、または院としてもホームページで出すべきじゃないかというような答弁があったように覚えているんですけども、いま一度その当時の見解をお聞かせいただければと思います。

○高山義弘中部病院感染症内科副部長 そのときに申し上げたことは、まず集団感染の発生については保健医療部が記者会見するのがよい。これまでもメデ

ィア対応は一元化してきた。かつ、病院としてはウェブサイト上で公表するのがよいということを申し上げました。もう一つ、これはよく混乱が生じるんですけども、集団感染の発生についての報告というのは施設名は特定せずうるま市の病院でということなのです。次に、施設名の公表については厚労省の公表すべき基準には合致していない。それを超えて県として公表するには基準を明確にすべき。公表したり公表しなかったりでは、ほかの施設やほかの医療機関において混乱が生じるおそれがある。このようなことを申し上げました。

○小渡良太郎委員 ちよっともう一回整理したいんですけども、高山先生が厚労省のクラスター公表基準を説明したという部分に関しては、施設名の公表については、厚労省の基準によると適切ではないということを説明したという理解でよろしいですか。

○高山義弘中部病院感染症内科副部長 公表すべき基準には合致していないので、それを超えて公表するのであれば新たな基準を県として整理すべきだということなのです。

○小渡良太郎委員 この公表という部分なんですけれども、うるま市の病院で何名というところではなく、施設名の公表というところでいいんですよね。

○高山義弘中部病院感染症内科副部長 おっしゃるとおりです。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

あともう一点。この時系列の中だと、6月9日の部分と7月2日の事業局の記者会見で高山先生のお名前があるんですが、それ以外にどこかで関与している部分があるんだとしたら、なければいいです。関わった部分があるとしたらそれを教えていただきたいなと思います。

○高山義弘中部病院感染症内科副部長 県とのやり取りはこの1回限りですけども、院長とは電話などで何度かお話をしたことがあると思います。ただ、日付までは明確に覚えておりません。

○小渡良太郎委員 この院長との電話のやり取りというのは、ホームページでの公表に関して、それ以外も含まれていますか。記憶にある範囲で構いません。

○高山義弘中部病院感染症内科副部長　そこは不明瞭ですね。何しろこのこと以外にもたくさんのごことで院長とは電話でやり取りしておりますので、そうした中で、例えば記者会見の方針とか、いわゆる記者を呼んでのことはやらないまでも、テレビカメラを入れてのような記者会見をやらないまでも新聞記者さんたちにメディアリリースするような、ウェブサイトに出すだけじゃなくて、そういう方法があるかどうかとか、そういう意見交換をしたことは記憶しております。

○小渡良太郎委員　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。
比嘉京子委員。

○比嘉京子委員　お疲れさまです。

1点だけお聞きしたいと思います。先ほど喜友名委員から質問がありましたので、今医療本部で働いている専門家の一人として意見を述べたということで、その立場というのは例えば意思決定であったり指示する立場にあるとお考えですか。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長　あくまでアドバイスです。決定者ではありません。

○比嘉京子委員　ありがとうございました。

○末松文信委員長　ほかに質疑はありませんか。
上原章委員。

○上原章委員　お願いします。ちょっと専門家でもないので恐縮ですけど、今回51名一高山先生に質問する前に前提で、51名の内訳なんですけれども、全て入院患者ということで受け止めていいのか。先ほど医療スタッフは清掃の方も入っているということを聞いたんですけど、この内訳を教えてくださいませんか、分かれば。

○玉城和光中部病院長　職員の確定者の内訳でよろしいですか。

○上原章委員 あと患者さんは全員入院されている方なのか。

○玉城和光中部病院長 当然これは今申し上げたクラスターのあれですので、入院されている方です。職員というのは14人が看護師で、1人は看護補助員です。その1人は別病院に入院しているということでした。だから当院ではなくて別病院です。

○上原章委員 清掃の方は入っていない。

○玉城和光中部病院長 清掃の方が1人、別の病院に入って、当然こちらから出て別病院に入っているのを入れてあるということです。

○上原章委員 感染前の話で、清掃員の方が感染したということですか。

○玉城和光中部病院長 そうです。

○上原章委員 高山先生、今回クラスターという一つの定義の中で、地域住民への感染が拡大する可能性がある場合と。病院という空間は、入院患者、あと家族、お見舞い、いろんな方々が利用されるケースがあると思うんですけど、そういった場合の情報を発信するということで、この厚労省の基準の中に病院内で起きた部分についてはそれでも該当しないということによろしいのでしょうか。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 例えば救急外来での集団感染が起きたとか、内科外来での集団感染が起きたという場合には地域住民へ広がっていくリスクが高いので、もちろんその状況によりますけれども、公表すべき基準に入っていくと思います。一方、今回の場合には病棟内でいわゆる囲い込めていた状況ではありました。例えば退院した患者さんが数名いてということになると、ちょっと状況が変わってくるかもしれませんが、もちろんそこに対する疫学調査を行っていくということになりましょう。ただ、いわゆるスーパーマーケットとかで働いている人が広げたというようなものとは違う性質のものというふうに考えております。

○上原章委員 もう一点、この医療企画監と玉城先生のメール、私もちょっと

読ませていただいたんですが、このメールの存在は御存じでしたか。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 存じ上げませんでした。今回初めて知りました。

○上原章委員 これをちょっと見て、私もこれは一要するに6月8日に医療企画監が中部病院を訪問して、院長、副院長と記者会見をやりましょうということ、その後、基準を満たしていないから中止ということになっている。要するにこの文章を高山先生が率直に読んでみて、これは中止を指示しているのか、それともそうじゃないのか、御意見はありますか。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 先ほども申し上げましたけれども、少し残念に思ったのは、これは私は県としては公表すべきということはそのときにもきちんと申し上げているわけで、公表しない理由のところだけがピックアップされてメールの中で書かれているなというふうに思います。それ以外のところも書かれていれば、これはやっぱり県として公表するために病院からもきちんと情報を渡そう。あるいは病院事業局と保健医療部と当院の院長が3人並んで県庁で記者会見をしようとか、そういうところに話が行った可能性はあったと思います。

○上原章委員 先ほど来、先生のおっしゃる助言の中で、当然混乱させないという意味では施設名は公表しない、いろんな基準を中でしっかりつくった後に判断をすると。

あと私がちょっと気になったのは、最初5人しか公表していなくて、その後、ミスマッチで情報共有ができなくて50名を超える、そして亡くなった方が17名もいるという。この公表が何でここまでできなかったのかなというのが非常に疑問なんですけど、これは後で担当部局としますけど、もう一点最後に、先生はやっぱり病院現場で第一線で頑張っていらっしゃると思うんですが、院内で県内でも17名がお亡くなりになっているということを考えると、その御家族とか一当然医療現場で皆一生懸命支えている方々の公表を何でしないのかなという葛藤が予想されるんですけど、こういった思いというのは現場のスタッフとしての御意見があればお聞かせ願えますか。

○高山義浩中部病院感染症内科副部長 県が5名のクラスターが発生したとした後に、その情報しかその段階ではなかったのではなかったと思うんです

けれども、その後、間接的に正規のラインでないにせよ、それ以上の感染拡大が起きているということは知っていたわけですね。それがきちんと更新をされていかなかったというところは、やっぱり現場の医師としては逆に不安な気持ちになっていたところはあると思います。私自身が基準がないということ指摘したことがやっぱりきっかけになって公表が遅れたというのは事実だと思いますので、私にもその責任はあります。そこの公表基準をつくる部分について、公表基準がないと言い放ってしまったところは私は私自身に対して残念に思っていて、だったら公表基準をつくるところのお手伝いまで、専門家と名乗る以上、やる責任があったというふうに反省をしております。

○上原章委員 ありがとうございます。6月9日の段階でこういう提言、助言をした。そこを考えると、あれから相当なっているのがちょっと残念ですね。私もそう思います。終わります。

○末松文信委員長 高山先生に対する質疑はこれで終わりたいと思います。
ありがとうございます。
休憩いたします。

(休憩中に、高山義浩中部病院感染症内科副部長退席)

○末松文信委員長 再開いたします。
嘉数広樹感染症対策課長。

○嘉数広樹感染症対策課長 先ほど瀬長委員から質疑のありました、医療従事者向けの宿泊療養施設について、資料が手元に届きましたので御報告させていただきます。

事業名が、新型コロナウイルス感染症医療従事者向け宿泊施設確保事業、補助金事業という事業がございます。その事業の中で、令和2年度の実績でございます。金額で1億4800万余りの補助金の支払い実績がございます。それと利用された方が1783名、利用した宿泊日数が2万5218日という実績がございます。以上でございます。

○末松文信委員長 それでは、そのほかの質疑をお願いしたいと思います。
質疑はありませんか。
喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 まずちょっと病院でのクラスターの件について、1つ確認させてください。新聞報道で1人目の患者さん、発熱があつたにもかかわらずPCR検査しなかったということが報道されているんですけども、これが事実なのかどうか。そうであればその背景を少し教えていただけられるでしょうか。

○玉城和光中部病院長 もともと原疾患のある方で、そういうことで発熱を繰り返して入院していたということがあって、当然そのところを一確かにクラスターは周りで流行があつた時期ではあつたんですけど、通常この方が原疾患で入っている発熱とみなして、いわゆるコロナの可能性を考えなかったというところが僕は反省点だったのかな、それでやらなかったという理由を言っています。その後も発熱が続いて症状が出てきて、やっぱりやったらコロナであつたということが分かって、今回のような接触者がいっぱい広がつたということになっています。そこは反省点だとは思いますが。

○喜友名智子委員 すみません、重点医療機関の中部病院と、市中の近所のかかりつけ医を比較するのはやはり適切ではないと思ひながらも、医療の専門家ではないので、1つ確認をしたいのが、例えば最近私の父がちょっと風邪っぽいと。微熱なんだけれども、近くのかかりつけ医に行ったらすぐPCR検査したと言われたんですね。だからそういう話を周りから何件か聞いていると、熱があつたらPCR検査するものじゃないのかな、病院でと思つてるんですよ。今回、この1人目の患者さんで熱があつたのに検査しなかったというのは、市中のクリニックに来るような一般の方が発熱したのと比較するのはまた違う判断基準があるのか、それとも通常の病院に行って医師があなたPCR検査しなさい、いや必要ないですと判断するのと同じ基準なのか違う基準なのか、そういうものがあるのでしょうか。

○玉城和光中部病院長 むやみに全部やるというわけではなくて、やっぱりちゃんとこの可能性が高いのかどうか話を聞いて吟味をするというのが一応基本姿勢ではあるわけですね。それに合致した場合にはやるし、そうでなければ、特に呼吸器症状が出る場合の肺炎とかであれば、当然そこは全員やるという形にはしているわけです。

○喜友名智子委員 でも、今は中部病院でも入院する患者さんにはPCR検査を全員やっているという理解でいいですか。何日からこれに対応しているのか

も併せて教えてください。

○玉城和光中部病院長 もうこれだけ流行期極期に達していたということがあって、今は下がってきていますが、その前に極期に達しているときにそういう形を進めようかという形は話しています。流行の程度によつての判断はあります。

○喜友名智子委員 中部病院以外の病院の状況は分かる範囲で今お答えいただけるでしょうか。入院時のPCR検査、今どのように運用しているのか。全員にやっているのか、医師の判断の下にやる人やらない人がいるのか。

○我那覇仁病院事業局長 全県立病院の情報というのは、私正確なものは持っていませんけど、特に今はコロナの流行期であると。少なくとも発熱のある方は全員やっていると思います。

また、これは推測なんですけど、コロナでも症状がないような人もいますよね。だから特に入院となると本当にどういうふうになるか分からないということもありますので、私の個人的な意見ですけど、入院時にはやはりPCR検査をやったほうがいいのかというふうには思います。

○喜友名智子委員 今、局長の個人的なお考えでお答えはいただいたんですけども、例えばこういったことが県立病院で何かルール化するべきであるとか、それともやはり医療のことなので、がちがちに行政が決めるよりはある程度現場判断に委ねたほうがいいのか、そういった兼ね合いというのはどの程度厳密に県がリードすべきだとお考えですか。

○我那覇仁病院事業局長 全県立病院の検査をどうしなさいというのを病院事業局長が本来言うべきものではないと思います。これは各病院のポリシーといえますか、それを院長の判断とか、やっぱり専門家の話を聞きながら決めるべきだと思います。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。

あと、最後ちょっと基本的なところの認識を確認させてください。沖縄県の行政機構図を見ると、知事がいます。副知事がいます。その間、副知事の上辺りにまた別の組織があって、そのところに病院事業管理者、病院事業局というのがあります。なので、組織図を見ると病院事業のことは直接知事に情報が行

くものなのかなと理解をしているんですが正しいですか。

○我那覇仁病院事業局長 現在のその情報に関しては、私がいわゆる医療の一副知事お二人おられて、分かれていますよね。私の守備範囲である医療に関しては謝花副知事が担当になっております。そういうことでいろいろな医療に関する問題がある場合には、常に謝花副知事に相談は申し上げているということです。直接知事に私のほうからということは通常はありません。

○喜友名智子委員 分かりました。これが通常の病院事業のオペレーションの部分であると。今のコロナ対策本部や専門家会議という組織体があるときにはどういった形で知事がいて、病院事業局がいて、副知事がいて、対策本部があり、専門家会議があると、この関係を改めて確認させてください。

○大城玲子保健医療部長 コロナ本部については、沖縄県新型インフルエンザ等対策本部条例というのがありまして、その中で本部長は知事で、副本部長、それから本部員については知事が命ずるといような形になっております。現実で申し上げますと、本部長である知事がいて、副本部長の副知事がいて、それ以外に県警本部長、それから病院事業局長、各部局の長、教育長というような形で本部員がいて、その組織体をつくっているということでございます。全庁的にやるために、本来であれば病院局長は特別職でいらっしゃるの私たち部長と同列ではないんですけれども、本部員として組織をしているということでございます。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。病院事業局の単位としては県立病院を見ていて、コロナの対策本部になると県立病院以外の当然ほかの民間の病院だったり一般の事業所だったり、県全体のコロナ情報を見ないといけないという違いがあると思っています。

今回は県立病院のクラスターという、この事象に対して公表基準をつくりましたというものがアウトプットになっているんですよね。けれども、本来であれば県立病院のクラスターということだけにとどまらず、コロナ対策全般の中で県立病院のクラスターという位置づけがあるべきではないかと思っているんです。このときに、対策本部は保健医療部の中にありますと。今回は県立病院のクラスターについて公表基準をつくりましたというところは、どなたがリードしてつくったんでしょうか。コロナ対策全般を見ているコロナ対策本部、その事務を所管している保健医療部がつくったのか、県立病院のことだから病院

局がつくりましたという形になったのか。

○我那覇仁病院事業局長 今回、保健医療部もちろん関係していますし、事業局も関係しています。これを早急につくるということは両方の作業でつくったというふうに御理解していただきたいと思います。

○喜友名智子委員 分かりました。今後も県立病院のクラスター以外の何か重要な決定事項だったり、分析事項だったり、政策立案事項だったりというものが発生したときはどこの部がリードすることになりますか。

○大城玲子保健医療部長 コロナに関してであれば、知事を筆頭に本部組織がございますので、本部員は同列で本部員でございますので、例えば病院事業局から何か提案があるとかあれば本部員全員で協議をして決めるということになります。ただ、コロナ以外の件につきましてはそれぞれの所掌がございますので、そこで決定するという形になります。

○喜友名智子委員 どうしてもやっぱり今回中部病院から病院事業局に報告があり、そこからまた副知事への報告のメモもクラスターに関しては渡っていた。けれども、あまりにも情報過多で埋もれてしまったというふうに見えるんですけれども、そうするとどうしても1人でさばくような業務量ではないのではないかと。しかもコロナという初めてのことで、どうしても量だけではない、情報の質も分析していかなければいけないというところで、通常の業務をこなしながら対策本部の仕事もやるという今の執行部の役職の割当て自体が、少し無理があるんじゃないかなと思えるんですけれども、これは例えばほかのコロナの医療政策をアドバイスするような別のチームをつくって、通常の病院のオペレーション、保健医療部のオペレーションとコロナのチームを分けるというような組織の変更というのは、今後何か検討とかはされていますか。

○大城玲子保健医療部長 組織につきましては、確かに兼ねてできるような内容ではない部分もございます。なので、感染症対策課という新しい課をつくり、それからワクチン接種等戦略課もつくってかなり的人数を充てて今対応しているところです。ただ、今回クラスターに関してはこの急拡大のときになかなか情報がお互いにうまく伝わらなかったということも反省点でございますので、特にクラスターに関しては影響が大きいということもございますから、特化した様式をつくって本部に上げてもらうというような方法を今検討しているところ

ろです。

○喜友名智子委員 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。

小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 繰り返しになるんですけども、先週金曜日の委員会の中で、6月10日予定だった病院側の記者会見に関するメール、やり取りも含めて資料を要求したはずなんですけど、いまだこの資料が手元に届いていません。これについての説明を求めます。

○上原宏明病院事業局総務課長 提供依頼のございましたやり取りに関するメールにつきましては、県の内部の審議・検討または協議に関する情報でございます、公にすることによって素直な意見の交換等が不当に損なわれるおそれがあるものと我々考えておりまして、提供を差し控えさせていただきたいと思っております。

○小渡良太郎委員 病院側の会見、そして病院事業局の会見、昨日の知事の会見、一通り見させていただきました。会見の内容も文字を起こして資料として手元に置いております。その中で皆さんが再三再四言っていたのは、認識のそこがあった、コミュニケーションのミスがあった、情報の共有の在り方に問題があったと言っているんですよ。それをしっかり、じゃ具体的にどのような問題があったかというのを調査するのがこの委員会、集中審議じゃないんですか。誰と誰がどのような形で、個人情報に引っかかる部分があるんだったらそれは黒塗りにして構わないですよ。皆さんが問題があったと認めている部分に関して確認をさせてほしい。そのために資料を出してほしいと言ったら、出せません。何なんですか。皆さんがこれが問題と言っているんですよ、今。対策本部長本人が情報共有の在り方に問題があったと言っているんですよ。じゃ共有の在り方はどうだったんですかって確認するのは当然でしょう。なぜ出せないんですか。

○玉城洋病院事業統括監 メールというのは、委員も御承知のとおり個人見解というのが多く含まれておりまして、事実関係を確認するのにちょっと時間を

要するとかそういったのがございまして、メールの公表については差し控えさせていただきます。そういうふうに考えています。

○小渡良太郎委員 皆さんが病院事業局の会見の日にマスコミに配ったメールの中身、皆さんもあると思います。マスコミには配れて委員会には出せないってどういう理由ですか。このメールを見ても、サブジェクトの部分にR eと書いてあるんですよ。この前には恐らく院長から中矢代医療企画監に対して送ったメールがあるはずですよ。このCCの部分は消されていますけど、この中にはこの情報が共有されている人の名前が書かれているはずなんですよ。メールアドレスは消して構いません。誰がどのようにこの情報を共有していたのか、その共有された情報の中身は何だったのか、それを確認できなくて、情報共有の在り方に問題がありましたとだけ言われて、ああそうですか、頑張ってくださいって、何のための集中審議だと思っているんですか。

○玉城洋病院事業統括監 記者会見の際に公開したメールは、中部病院が記者会見を中止という判断をした根拠となる内容が含まれておりまして公開したところでございます。それ以外のメールにつきましては、先ほど申しましたとおり個人的な見解が多く含まれて、事実関係を確認するのにちょっと時間を要するという事で提出を差し控えると。

○小渡良太郎委員 これを根拠があって出したと言っているんだったら、情報共有の在り方に問題があったという根拠になるメールを出してください。これだけじゃ分からないんですよ。中矢代さんが出せないんだったら玉城院長でも構いません。何のための委員会審議だと思っているんですか。ほかのところが問題になっているんだたらいいんですよ。皆さんが情報共有の在り方に問題がある、コミュニケーションのミスがあった、認識にそごがあった、そのおかげでこの問題が発生したと言っているんじゃないですか。皆さんが言っているんですよ。このメールは業務連絡の一環ですよ。

○玉城洋病院事業統括監 はい。業務上のやり取りでございますが、表現の仕方が組織の見解と取り扱うのはいかがなものかなというようなものもあつたりしますので、そういうことで個人的な見解が多いということから提出は検討を要するなと考えております。

○小渡良太郎委員 業務連絡なんですよ。業務連絡なのに私的な見解がてん

こ盛りで皆さんはメールやり取りしているんですか。通らない、こんな話は。私的な見解があるというんだったらそこは黒塗りして構わないですよ。誰がどういう方々とどのようなやり取りしたかというところを明らかにしたいから、資料として出せという話をしているんですよ。

○玉城洋病院事業統括監 公開したメールは中部病院が会見を中止するという判断をした根拠となる内容が含まれているということで公開したところでございます。それ以外のものについては一公開したメールでもってそごがあったやり取りというのは判断できるというふうに考えております。

○小渡良太郎委員 業務連絡のメールは公文書になりますよね。

○玉城洋病院事業統括監 そのとおりです。

○小渡良太郎委員 じゃ公文書として出してください。個人の見解も公文書の中に含まれていたのは、それはしようがないと思うんですけども。

○玉城洋病院事業統括監 手続を取れば公開はできると思います。

○小渡良太郎委員 手続、どのような形でやればよろしいですか。

○玉城洋病院事業統括監 事務的なものは事務局と調整、相談して対応したいと思います。

○小渡良太郎委員 どれくらいの時間でできるのか教えてください。

○上原宏明病院事業局総務課長 今のは情報公開条例等の開示請求の話だと思うんですけども、開示請求をするには行政情報センターに定まったフォームがありますのでそれで出していただいて、そこから行政情報センターのほうから我々のほうに情報開示請求が来ているよという形で文書が来ます。それで、おおむね2週間程度我々で検討して、それで出すか出さないかというのをまたという話になります。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、小渡委員から執行部に対して質疑内容に関する資料要求があり、調整の後、執行部から資料が提供された。)

午後 6 時 6 分休憩

午後 8 時 29 分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

それでは小渡委員、続けてください。

○小渡良太郎委員 資料について少し確認をさせていただきたいんですけども、2枚目、そしてマスコミに開示をしてあった3枚目の部分で、名前が公表されている部分と公表されていない部分があるように見受けられるんですが、この部分は何でまだ黒塗りのままになっているのか。まずそれを教えてください。

○上原宏明病院事業総務課長 黒塗りされているのはメールアドレスになっております。

○小渡良太郎委員 いや、メールアドレスって、例えば1枚目の名前の後にメールアドレス、名前の後にメールアドレス、CCの部分も全部そのような形になっています。2枚目だと名前の後にメールアドレスで、じゃこの方は2つメールアドレス持っているのかって話になりますし、3枚目の部分だと4つも持っているのということになるわけなんですよ。何で1枚目の6月9日の13時43分のメールでは1つのメールアドレスに対してしかやっていないのに、メールアドレスがどんどん増えていくのかと。通常であればCCというのは名前の後にメールアドレス、名前の後にメールアドレスという形になるはずですよ。だから同じ名前になることはないんですね。理由を教えてください、改めて。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 お答えします。

名前がついていないものは本庁内の職員のもので、私自身がまだ本庁に来て3週間しかたっていないためにちょっとそういう設定ができていなかったもので、全部メールアドレスです。名前が前についている設定をできていない状況だったからです。

○小渡良太郎委員 じゃメールアドレスはそのまま伏せたままで構わないので、このメールアドレスの持ち主のお名前は開示できますか、役職と。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監　まず2枚目のメールに関しては、一番最後の黒塗りがあるかと思うんですけど、これは我那覇局長に宛てたものです。ここは1か所だけだと思うんですが、大丈夫ですか。

○末松文信委員長　続けてください。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監　3枚目は3つ黒塗りで名前がないと思うんですが、この3つというか、3人ですね。3人のうち1人目は我那覇局長、2人目が糸数統括監、3人目が玉城統括監の3名です。

○小渡良太郎委員　ありがとうございます。

メールの流れを見ると、マスコミに公表した6月10日7時53分のメールの後に玉城院長からの返事が来ているはずなんですね。それについてなぜ開示しなかったのかという部分と、この返事の中身、院長、覚えている範囲で構わないのでどのような形でお返事をされたのか。開示できるんだったらこれも併せて開示していただきたいなと思いますが、まず答弁をお願いします。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監　1枚目の資料の玉城院長からのメールに先立つものは、6月9日の13時43分というものを見ていただきたいんですけど、この送られた時間、この日のお昼前11時ぐらいに高山先生が本庁にいらっしゃって事業局長と中矢代にお話をされた後、戻られてすぐに中部病院でまた同じような一公表基準のお話をされたという意味ですけど、公表基準を事業局に説明された後、すぐに中部病院に戻られて、中部病院で説明されたそのすぐ後の玉城院長からのメールで、この間のやり取りのメールというのが残っていません。全部対面でお話がされていますので。

○小渡良太郎委員　休憩をお願いします。

○末松文信委員長　休憩いたします。

(休憩中に、小渡委員から6月10日7時53分以降のメールの件を聞いているとの説明があった。)

○末松文信委員長　再開いたします。

中矢代真美病院事業総務課医療企画監。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 この後のメールはこの2枚しかしておりません、玉城院長と。これが全てです。この間にメールはありません。

○小渡良太郎委員 私が聞いているのは、10日の中矢代企画監が玉城院長宛てにメールを送りましたよね、マスコミにも公表されている部分で。この後に通常の流れだと、玉城院長がどうするかというもののメールが返ってきていてしかるべきだと思うんですよ。それについてはどうなのかと確認をしているのです。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 すみません、意味を取り違えていて。この後はメールでのやり取りではなくて電話でやり取りがあって、メールはありません。院長に確認していただいても大丈夫です。

○小渡良太郎委員 資料を頂いた部分、少し分からない部分を確認させていただいたんですが、これだけの内容ですよね。これだけって意味がどういう意味になるのかは置いといて。これだけの内容を公表するのになぜあれだけ抵抗したのかと。委員会の中で、必要だったら情報開示請求かけてくださいとまで言われたんですよ。それでも出すかどうかは分かりませんみたいな。委員会審議、冒瀆しているんですかね。何でこれだけ、たったとは言わないです。重要なメールだと思います。でも、これだけの情報を開示するのになぜこれだけの時間がかかったのか。

○玉城洋病院事業統括監 長時間時間を要して御迷惑をおかけしたことについてはおわび申し上げます。休憩中、いろいろ検討いたしまして、野党の先生方の意見を尊重して出すべきだというふうになりまして、関連するメールを3件提出したところでございます。

○小渡良太郎委員 改めて申し上げますけど、今回の事案は51名感染して17名の方が亡くなると。非常に重要な重大な大規模クラスターの案件なんですよ。たかがこれだけの一たかがと言ったら失礼ですけど、これだけのメールを開示するのに数時間も協議をしないとイケないと。その姿勢が客観的に見たら保身に見えるし、隠蔽とまでは言いませんけど、そういうふうに見えるわけです。皆さんが情報共有の在り方に問題があったと言っていたんですよ。改めてその

部分指摘をして、質疑します。

メールに関してはあくまで資料の確認という部分だったのでちょっと一旦置いて、ちゃんと後で質疑しますけれども。まず、このクラスター公表に係る一連の流れに関して少しいろいろと確認させていただきたい思います。このクラスターについて、先ほど一大分時間は前になるんですが、仲里委員の質疑の中でやり取りの経過というのが5月31日から7月2日までの部分で出てきました。この中でちょっと確認したいのが、中部病院で発生をしたクラスターに関して保健医療部はいつ知ったのかというところ、少し分からなかったものですかから保健医療部大城部長、答弁お願いします。

○大城玲子保健医療部長 中部保健所からコロナ本部に5月31日に患者5名の報告がありまして、それを精査して6月3日に公表しているというところでございます。

○小渡良太郎委員 じゃ5月31日には、保健医療部としては中部病院でクラスターが発生をしたという事例に関してはそこで知ったということでは理解してよろしいですか。

○大城玲子保健医療部長 はい、そのとおりです。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。先ほどの質疑・答弁の中で知った知らないという答弁の食い違いがあったものですから改めて確認をさせていただきました。

保健所の報告に関しても、5月31日に保健所は保健医療部にクラスターの情報を提供したという答弁を先ほどいただきました。その時点で5人の患者が発生をして、検査したら5人が陽性、その他どうこうという答弁あったと思うんですがけれども、6月8日、6月11日、6月22日、続報を追加で報告していると先ほどあったんですがけれども、この内容の詳細を教えてください。

○国吉秀樹中部保健所長 最初にこういった経緯で5名の患者さんが発見されて、その後周りの方々を検査をしていくと。今からやっていくんだということで、まず5月31日に報告したものでありました。それから、その後どのようにして検査をしたとか、その後何番目の患者さんの周りを調べると何名の患者さんがその後に陽性が確認されたとか、そのような内容が漸次足されていったというふうなのが基本的なところでございます。

○小渡良太郎委員 改めてこの内容の詳細、何名増えたとかというのが一要は保健医療部がどのようにこのクラスターの情報をその時々把握していたのかという確認を今しているので。なぜこのような質疑をするかという、保健医療部、照屋守之議員の一般質問の中で、最初の5名は知っていたけどその後知らなかったと言ってるんですよ。でも、報告しているんですよ。何名ずつという報告を上げているのか教えてください。

○国吉秀樹中部保健所長 まず先に申し上げたいのは、最初に報告書を上げた後に保健所のほうから部宛ての報告というのは行っておりません、部宛てはですね。先ほども申し上げましたけれども、病院から情報を得たときに病院から事業局のほうに報告をしていると、同じ内容です。それをもって、事業局が本部員でもあることからこれは部においても承知をされているというふうに認識をして、その後保健所から直接部のほうに上げたというのはございません。ただ、今委員がおっしゃられた3回の報告については、中部病院から何名何名という人数はもらっておりまして、私のほうでは把握をしております。それを申し上げてもよろしいですか。

○小渡良太郎委員 はい。

○国吉秀樹中部保健所長 人数だけ、それでは。6月10日にいただいたものでいきますと、確定されたのが患者さんが30人、職員さんが13人ということでございました。そのほかは検査中ということでありました。

○小渡良太郎委員 今、8日。

○国吉秀樹中部保健所長 6月10日一すみません、ちょっとさっきのものを読んでしまいました。もう一度、6月8日に報告をいただいた分で申し上げますと、確定の患者さんが26名、確定の職員の方が12名ということでございました。26名、12名ですね。その次に10日の資料を11日に頂いておりますけれども、その数字は確定の患者さんが30名で職員の方が13名でありました。その次に頂いたのが、6月22日に頂いた6月21日時点の数字でございます。このときには確定の患者さんが35名、確定の職員の方が14名というふうな数字でございます。以上でございます。

○小渡良太郎委員 保健医療部長、確認したいんですけれども、部として保健所からの情報の吸い上げというのはやってないんですか。

○大城玲子保健医療部長 基本的には保健所から情報をいただいています。ただ、この間についてはこちらから特に呼びかけたわけではない状況もありました。中部保健所の場合に非常に逼迫していたということもあって、先ほど保健所長からもありましたとおりの病院のほうから本部に行っているというような、保健所もそういうふうに思ったということで、本部でも把握していなかったというのはそういうことでございます。

○小渡良太郎委員 発生したクラスターをそんなに重視していなかったということですか。

○大城玲子保健医療部長 そういうことではございません。

○小渡良太郎委員 呼びかけたわけじゃないというのがどういう意味なのか。通常だったら保健所は保健医療部の外部機関ですから、当然連絡とか報告とかというのは皆さんもコロナ対策会議等々で発表している数字、保健所からいただいていますよね。この件だけですか、こういう形になってしまっているのは。

○国吉秀樹中部保健所長 普通のクラスターといいますか、これまでは最初の1回、あとは特に保健所は調査に入ったところについて報告書のような形で上げていたということがございました。しかし、追加の情報を随時お知らせするというのはこれまでもやってこなかったところなんです。ただし、この事案といいますか、このケースに関しましては、確かに人数も増えて重要なので、これはもう渡っているんだろうという認識はしながら、部のほうにもこういうことですから承知されていますでしょうかというふうな問いかけもやるべきでした。逆に部のほうから我々に、その後どうなっているんだというふうなことも必要だったと思います。それを上げなかったことについては、保健所長である私のアンテナが多少低くなっていたのかもしれないということで反省はしてございます。

あと、この時期に先ほど申し上げました—これは言い訳でございしますが、感染者の数がどんどん増えておりまして、最大週に六百幾らというふうなことで、ちょっと目の前にあるいろいろな発生統計に伴う事務、あるいはいろんな御連絡に対することを優先するがあまり、こちらのほうを十分にケアすることがで

きなかったというふうな事情がございます。

○小渡良太郎委員 部長の見解も。

○大城玲子保健医療部長 保健所長がおっしゃるように、部としてもそこはアンテナを張ってしっかりと本来ならケアをすべきだったと思います。ただ、この時期は確かに保健所も逼迫しているんですが、総括情報部自体もかなり患者の急増に伴っていろいろな業務に追われましたので、なかなかそこがうまく回らなかったというのも事実でございます。その面はしっかり反省しないといけないと思っております。

○小渡良太郎委員 皆さん、昨日知事も連絡、情報共有のミスという話をしていたんですけども、ほかでできていることがこの案件だけでできていない。ほかでやっていることがこの件だけではうまくできていなかった。ほかにも一忙しいのは分かるんですよ。別にこれやっていないことを含めて怠慢だと言うつもりはありません。でも、ほかの案件では当たり前に、クラスターだけじゃなくて様々な新規感染者もそう、いろんな情報をちゃんと吸い上げているのに、この中部病院に係るクラスターに関してだけ連携がいつてなかったというところにいまいち納得ができないんですよ。何でこれだけ、何でこの部分だけ、ほかはちゃんとできているのに。ほかにもできてないところがあるんだったら情報共有のミスでしたでもいいんですよ。そうですね、もっと共有ちゃんとやるべきですねでもいいんですよ。でも、この件だけですよ。

○大城玲子保健医療部長 中部病院のクラスターについては人数も非常に多いですし、これについてはちゃんと情報共有すべきだとは思いますが。ただ、この件だけということではなくて、個々の感染状況についてもやはりその頃についてはなかなか把握が難しいという状況はございました。ですので、決してこの件だけをないがしろにしたわけではなくて、全てにおいて情報の把握が非常に厳しい状況にあったというのは事実でございます。

○小渡良太郎委員 例えばこの時期も毎日感染者数等々発表していると思うんですが、発表していた数とかが間違っている可能性もあるということですか。

○大城玲子保健医療部長 発表した数には間違いはないと思います。保健所から発生届は必ず出て、まずは入院するというのをさせなければいけないとい

うことがありますので、ここは最優先でやっていたところでございます。

○小渡良太郎委員 陽性者とか最も重要な情報はそうであっても、例えば濃厚接触者の数とか感染経路の部分とか、そういったものというのが把握できていなかった可能性がコロナ情報全般としてあるのかというのをちょっと確認させてください。

○大城玲子保健医療部長 特にこの新規感染者数が多くなった時期については感染経路が追えない率もかなり高くなります。そういう意味では非常に厳しい状況ではあったというふうに思います。

○小渡良太郎委員 ちょっと事業局にも確認をしたいんですけども、6月9日、厚労省のクラスター公表基準を高山先生が説明したと。先ほどの質疑・答弁の中では保健医療部は公表するべき、病院のホームページで公表するべきで、ただ、施設名の公表には基準を満たしてないからというようなアドバイスがあったというふうにお話をされておりました。そのときに県の公表の基準というのは何ら確認等はしていなかったのか。県の公表基準は3月26日か何かに設けられているんですね。1月8日にクラスター、どこかにあったけど—4割以上も少なくコロナクラスターの発生件数を発表していたと。半年にわたり事実と違う件数を発信し続けていたので、その後しっかり公表の基準をつくるということで記者会見をしていて、恐らくそれが3月26日の保健医療部の公表基準策定という形になっているんじゃないかなと思うんですけども、病院事業局のほうは県の公表基準、その時点で議論の端にも上らなかったのか。それとも、議論はあったけど答弁を聞いていると黙殺したのか。どっちなのか教えてください。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 そのときの理解では、高山先生から説明いただいたんですけど、3月のものは施設名の公表の基準ではないというふうに伺っていましたし、今保健医療部長にも確認したんですけど、施設名を上げる公表基準ではなかったと、3月の県の基準は、と理解しています。

○小渡良太郎委員 今日配られた資料の中で、新型コロナウイルス感染症における患者クラスター集団公表基準、3月26日保健医療部長決定という部分の2枚目、7番、店舗名等の公表というところがあります。公表の基準もあるんですよ。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 公表するのは施設名ではないですというふうに私はお聞きしていましたが、今確認しました。公表する内容は特定した施設の名前ではないというふうに理解していました。

○小渡良太郎委員 それは厚労省のクラスター基準を高山医師が説明されたことで一という話じゃなかったですか、さっき。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 それもありますけど、県のほうの基準でもそういう施設名の公表基準はないというふうに、その時点では。

○小渡良太郎委員 保健医療部長、この2枚目の7番に店舗名等の公表とあるんですけども、施設名の公表も含めてのものではないんですか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

店舗名の公表の7番については、国の通知に基づいて不特定多数の感染者と接触しているが連絡等が把握できず、感染者に接触した可能性がある者を把握できてない場合には店舗名を公表するということです。つまり広がる可能性があるので、それを避けるために店舗名をそういった場合には公表する。なので、通常クラスターですとそういった場合がないので公表しないと。

○小渡良太郎委員 ④は何ですか。「クラスター発生事業者等が独自に公表し、県からの公表にも同意を得ている場合、公表する。」これはもし中部病院が発表するという話をした場合、民間の病院でもこれに該当している部分があると思うんですけども、病院が独自に発表した場合には公表するという取扱いになるわけですね。正しいか、認識が。

○嘉数広樹感染症対策課長 そのとおりでございます。ただ、その公表する基準が今回なかったということになるわけです。県立病院が自らクラスターが発生しているということを公表する基準がなかったということが今問題になっていると。

○小渡良太郎委員 基本的にどのルールでもそうなんですけれども、日本においてはですね。ルールがない場合には類似のルールを準用する、もしくは上位のルールを準用するという形で行政は運用されるものだと私は認識しております

す。病院事業局の基準がなかったとしても、県のコロナ対策本部の中に保健医療部長が策定をしたクラスターの—これ全てに係るわけですね。沖縄県で発生した公表基準というのがある以上は、病院事業局が持ってないんだったらこれに従うというのが普通あるべき姿かなと思うんですけど、どうなんですか。

もう一つ、ついでにですけど、病院事業局が先日策定した公表基準も見させていただきました。2021年7月2日クラスター発生時の対応という部分で、病院事業局独自に発表するというわけじゃなくて、結局保健医療部と合同で公表するとなっているんですよ。病院事業局の独自性というよりも保健医療部と協議の上で発表すると。だから、この公表基準って別になくとも公表できるんじゃないのと思うんですけど、この2つを比べても。それが病院事業局はないから公表しない。でも、県は公表基準を持っている。通常だったらそれを準用して公表するという形になるはずなんですけど、私の認識が間違っているのか、私の常識が正しくないのかどうなのかちょっと教えてください。

○大城玲子保健医療部長 県の基準の2ページの7番目をお話ししますと、店舗名等の公表をする場合、特定の名前を言う場合の基準がこちらにありまして、ここの①から④までであれば、④はちょっと抜くんですけど、当該店舗責任者等の同意がなくても店舗名等を公表する場合があるというふうな基準になっておりまして、まず1番目に不特定多数の者が感染者と接触しているが、というような条件があるわけです。そういった場合には同意がなくても店舗名を公表しますという内容になっております。ですので今の場合、県立の病院をどうするかというところはここではなかなか基準が分からないという状況になると思います。

○小渡良太郎委員 民間の病院は発表していて県立の病院だけは基準がないから分からないというのは、よく意味が分からないですよ。まあ、ちょっと置いて。

せっかく玉城院長もいらっしゃっていますから、院長に少しお聞きしたいんですけども、7月1日に中部病院長を含めて橋口副院長、椎木医師が記者会見を行った内容を文字起こしさせて今ちょっと資料を持っているんですけども、その中で最後に公表するべきと県に言ったのはという問いに対して、6月8日に部課長も集めてみんなと公表したいという話をしたと。その後、なぜ会見を開かないことになったのかということに対して、理由はここで答えすることができないとおっしゃっているんですね。県に聞いてほしいということ言っているんですけども、この理由に関してはこの場ではお答えいただけます

でしょうか。

○玉城和光中部病院長 このメールの1番目にもこれは書いていますけれども、その前に県との中矢代のメールがあったと思いますけれども、最初にマスコミのほうに公表されたものですが、これに関して当院で管理者とかを交えて話ししたときに、どう受け取るかという形になったときにみんな一致したのは、やっぱりこれはやるなよという形に取られるという形でみんな言ったので、それで今1枚目のところですけど、そのときにはもう既に医局員全部、職員全部集めて公表しますよと。この中に書いてあるとおり公表しますよともう既に言っていたので、いきなり翌日、1日、2日で覆るといふ形になるとやっぱりちゃんと言わないといけないわけですよ。それで幾らか周りの人たちにも聞いて、やっぱり公表してほしいという思いはみんな強かったものですから、それで県の独自の基準がないということをおっしゃっていたので、もう1日しか余裕はないけれども何とか急いでつくれないかと。そしたら、いわゆるその場で公表はできるんじゃないのという形のメールを出してあるという、これがいきさつということですよ。これでよろしいですか。

○小渡良太郎委員 院長との記者会見でのやり取りの中で、11日に会見する考えを局に対して伝えていたと。その後、10日の時点でそういう話をし、急遽記者会見はなくなったという話をしている、じゃそういう話って何ですかと聞かれたら、事業局からの指示ですかということをお聞きしたら、そういう話が出てきていたということをおっしゃっているんですよ。

だから、この会見を取りやめた理由としては事業局の指示によるものだったのか。その後も院長は、私としては公表するべきだったと思うとおっしゃっています。先ほど高山医師の聞き取りの中でも、やはり公表するべきじゃないかと院内の雰囲気があったという答弁も出ております。その中で記者会見が急遽なくなった理由は何なのか。これは認識のそごとか情報の行き違いとかじゃないんですよ。意思決定ですから、どのような形でそういう意思決定されたかという部分に関して、改めて答弁をお願いします。

○玉城和光中部病院長 まさしくそのことに関しては、やっぱりどう受け取ったかという形なんですよ。メールを受け取ったときにやっぱりどうしても公表することはよろしくないんだろうなという形の受け取りをしたということなんですね。話をしたというのは、管理者を集めて、コアの人たちを集めて話したという形で書いているのも、その内容の話をしているわけです。そしてその後

10日にメールがあって、公表基準を急いでつくるよう言ったけどやっぱりつくるのはこうこうしかじかでこういう形になりましたと来ましたので、もう基準づくりは間に合わないなということで、やっぱりできないなという形で受け取って10日の時点でやめるとという形にしたと。

○小渡良太郎委員 6月10日7時53分のメディアにも公表されているメールに関して、それだけで記者会見すべきではないという判断に至るにはちよつといろいろな部分で大きく欠ける部分があるのかなという印象を受けます、どうしても。内容も、別にやるんだったら協力するよ。取材に対応するんだったらその意見を尊重するよ。記者会見を行うのであれば病院事業局長もウェブで参加することは可能ですよと言っていて、いや、やめないとという意思決定にはならないと思うんですね、このメールを受けて。多分個人のいろいろ見解があるとは思いますが、1万人いたらほぼ1万人近い方はこれを受けてやめるという決断はしないのかなと。

今院長がおっしゃられていたのはメールを受けて判断をしたということだと思うんですが、あまりこういう委員会の場でこういうことを言うのはどうかなという部分もありますし、審議の確認をしていないので一概にどうこうとは言えないんですけれども、内部告発ではないんですが、もっと上から止めるという指示があったというような話も私どもは聞いています。具体的に名前も出ています、ここでは今あえて言わないんですけれども。このメールの後に、先ほど中矢代さんに確認をしたら電話等々、対面等々でやり取りをしたという話がありました。誰と会ってどのような話をして、その上でどんな決断、やめるという決断に至ったのか。ここもミスコミュニケーションという部分、また情報共有の在り方の部分をやるんだったら、対面の情報共有をしているということですから非常に重要な部分になると思います。答弁をお願いします。

○玉城和光中部病院長 確かに面談の中でも話したところで、僕は上から直接、三役とかそこから受けたわけではないのは確かです。だけど中矢代とともに面談をする中で、やっぱり局の意向として僕たちはどうしても中止をするという形を取らざるを得ないと思うんですね。例えば僕たちの意見を尊重するとか、ほかにも迷惑をいっぱいかけるという形の内容も、他の病院のところに影響があるという。この2つがあればやっぱりどうしてもやらないでという形にしか取れないという形で動いたということです。

○小渡良太郎委員 院長、僕は名前も言っていないんですね。上という話しか

していないんですよ。局長だと思ったんですね。三役という話は一言も言っていないし、何で三役という言葉が出てくるんですか。ちゃんと答弁をお願いします。

○玉城和光中部病院長 すみません、ここはいわゆる上といたら局長のことです。

○小渡良太郎委員 誰と面談をしたという部分に関して、三役の話が急に出てきたものですから驚いています。今までの議論の流れからだと三役の話が出てないんですね、今までの議論の中で。ずっとメールも含めて我那覇局長の名前はありました。糸数統括監とかも含まれていました。いろんな議論をしている中で三役という話が出てきたのは、やり取りの経過の中で謝花副知事へ報告を事業局長がしたという部分だけなんです。記者会見の中でもそういった話一切出てきてないんですね。なぜ三役というお言葉を使われたのか。はっきり申し上げると、内部告発には謝花副知事という名前があります。だから聞きます。

○玉城和光中部病院長 ちょっと混乱させて申し訳なかったんですけども、実際に最初の5月31日にクラスターを上げたとき、そして翌日公表をしたほうがいいんじゃないかと上げたときに、メールでやり取りをした後でその話を出して公表は控えるべきだという形を言ったときのコメントの中に、これは誰がやったかというのは覚えていないんですけども、何でクラスター化したのに公表しないんですかと言ったら、局長もそれは答えたんですけども、やっぱり上の三役の方からか、いわゆる地域の受ける影響が大きいことを考えると公表は控えるべきではないかという形を伝えられたということです。

○小渡良太郎委員 病院局長、三役のほうからそういった意向があったとかということなんですか。

○我那覇仁病院事業局長 一切ありません。

○小渡良太郎委員 別に副知事がどうこうという話ではないんですけど、やはり何かしらの一会見では最後まで公表したかったというふうに院長はおっしゃっているわけです。公表すべきだったと思うと。それが文字起こしした議事録ではないんですが、会見の記録を見ていると病院は本当に公表したかったんだ

けど止められたと。非常に残念だというふうな思いが伝わってきます。私は会見も見ていました。実際に文字起こしして改めてユーチューブで見ても、やはりそういう思いはすごく伝わってきました。このクラスターの公表の意義って何だと思っっていますか。

○玉城和光中部病院長 当院はやっぱり地域に与える影響が非常に大きいので、こういうものでもやっぱり公にすべきかなというのが僕の信念でございます。だから早いうちで伝えるべきだろうと。やっぱり地域は中部病院がこういう形で起こっているということへの関心は強いですし、いわゆる重点医療機関として受け入れていますので、そういう意味でやっぱり早いうちの公表は必要だったと思っっています。

○小渡良太郎委員 すみません、長々と質疑をしてしまったので。

公表の意義に関しては今おっしゃられたとおり私もそうだと思います。やっぱり中部病院という病院で起きたということもまた非常に大きいことなのかなと。このコロナ対策をする中で平時から感染症内科を抱えていて、沖縄県のコロナ医療の最前線でスタッフも含めて御尽力いただいていると。中部の中核病院でもありますし、県の中でもやっぱり基幹病院の一つになっていくと思っます。そこでこういった事案が発生をして、病院の中で公表するべきだという声も上がって、それでも事業局がいろいろ調整をして公表には至らなかったと。その後、一般質問で出てこれだけ大騒ぎになっているということが時系列的には言えると思っます。いろんな情報もあったと思うんですけども、状況の変化とかも。今改めてこのクラスターに関して公表するべきだったのか、そうじゃなかったのか、保健医療部、病院事業局、そして中部病院それぞれ見解を教えてください。

○我那覇仁病院事業局長 私と中部病院、まあ事業局ですね。一緒に合同で記者会見をしましょうという話で8日、そして11日にセッティングをしていました。私もウェブで出ると。中部病院のほうから、じゃ記者に投げかけてくれということで我々もそういうことを手配する準備をしていましたけど、キャンセルになったからこれはやられておりません。

高山先生と話した後、確かに一緒にやろうというのがトーンダウンしたことは間違いないと思っます。しかしながら、私のほうからこの記者会見をやめろと言ったことは一切ありません。中部病院に話をしたのは、これは難しい、だけど何もしないのはよくないということと、やっぱりホームページには出さな

くちやいけないんじゃないかと。もう一つは、要するに中部病院がそれだけやろうというふうなことがあれば私はその意見を尊重しますと、そうとしか話をしていません。だからもし私がやめろというふうな印象を持たれたら、それは間違いですよと。そういうふうに理解していただきたいと思います。

○玉城和光中部病院長 公表に関してのことですよね。やっぱり社会的影響を考えると公表すべきであると。やっぱり僕は記者会見でやるべきだろうというふうには思っています。

○大城玲子保健医療部長 保健医療部としては公表基準を今持っておりまして、これは県立病院に係るものだけではございません。ほかの例えば福祉の施設とか家族でクラスターが起こったときとか、そういうことも考えますと、類型で、それから地域で、どういう施設でどういう地域で何人ぐらいというようなことを公表するということの基準でございます。ただ、局長がおっしゃるように県立の病院ということで、やはり地域への影響とかいろいろ考えますと先ほど病院長会議で決定された公表基準というのは妥当なことだと思っております。

○小渡良太郎委員 やはり皆さんやるべきだったという話をしてはいるんですが、一つこれは重要なことだと思うんですけども、中止をするという意思決定がどのようになされたかということはまだちょっと曖昧な部分になっているのかなと思います。答弁をつぶさに見ても、会見を聞いてもですね。これについては局なのか、院長なのか、適切な方が答弁をいただければ。最終的な意思決定、中止にした、公表しないことにした。

○我那覇仁病院事業局長 中止を決定したのは、私は中部病院がそういうふうなことをしたと。そういうふうに理解して、それは中部病院の意見を尊重するというところでございます。

先ほどの話の中でそごと言いましたのは、中部病院の記者会見を聞いて、これはやっぱり私は、最初に言ったんですけど、私たちが話すことと中部のやっぱり意見の解釈の違いがあるんじゃないかということで、院長に聞いて話をさせていただいたという次第でございます。

○小渡良太郎委員 この点について一つ最後に申し上げておきますけど、先ほど言った内部からの情報提供で、中部病院は11日に病院のホームページに記載

をして公表していた内容でもあるから、いつかこういう御指摘が来るだろうと思っていたと。この日に院長が記者会見しようとしたら謝花副知事から止められたそうですという告発もありました。これについては御否定をされている部分もありますけれども、火のないところに煙は立たぬということなのかなというの私も考えております。この件については答弁は要らないので。

もう一点、すみません、時間短くやりますので。今回のクラスターにおいて、これも高山先生の答弁の中にあっただすけれども、院内医療従事者のワクチンの未接種の話がありました。これに関して、クラスターの発端となった人物に関して院内をマスクもせず歩いていたみたいな報道もあっただすけれども、この人物が今回の中部病院で発生をしたクラスターの発端となった人物ということで理解をしていいのか。この調査とかはやられていますか。

○国吉秀樹中部保健所長 特にしておりませんが、最初に5例目が出た時点でお聞きしたときに、そのような経緯であるということを知っております。

○小渡良太郎委員 この発端となった人物が発症した入院患者と接触をしたというのがありますか。

○国吉秀樹中部保健所長 すみません、今申し上げたのは、発端となった患者さんがいて、その周りの方々を検査したらプラスだったというふうなことを伺ったという意味でございます。

○小渡良太郎委員 この発端となった方というのは、入院患者さんが最初。

○国吉秀樹中部保健所長 これは報告でいただいておりますけれども、外からいらっしゃった、先ほど院長先生の御説明にもありましたように熱で入ったという方です。もともと熱がある病気をもちながらですね。この方が診断されたときに周りにいらっしゃる、例えば同室とか、そういう方々の検査をしたら陽性であったと。そして、その方々のケアをされていた看護師さんがお一人いらっしゃったというふうに受けています。別に発端とかそういうことは聞いておりません。

○小渡良太郎委員 すみません、ちょっと言葉が適切じゃなかったのが訂正します。発症した入院患者がいた病棟というのは単独ですか、それとも複数にわたる形になりますか。階が違って感染が広がっているのかとか。

○玉城和光中部病院長 まずAさんというのがいて、その接触者で同室にいた2人がいて、その1人、Bさんというのがほかの病棟に移って、そこでまたさらに濃厚接触者を増やしたという形になっています。

○小渡良太郎委員 私がこの件で少し懸念をしているのは、ワクチンの未接種によって、別にこれはワクチン接種を望まない医療従事者へワクチン接種を強要するという意図は全くないんですけども、ただ、未接種の方が広げてしまったということがもしあったらそれはそれでまた問題があるのかなというふうに考えているので、今ちょっと確認をしています。

患者同士で、または外から持ち込まれて、それが患者の中で広がって行って、その後に医療従事者の方にうつったという感じなのか。それとも医療従事者の方から患者にうつったという事例も含まれているのかというところで、やはり大きく違ってくるのかなと、クラスターの中身がですね。再発防止のためにはここもしっかり明らかにした上でどのような対応があるかというのを講じないといけないと思いますので、この件ちょっと事実を教えてくださいたいと思います。

○玉城和光中部病院長 私が持っているだけでよろしいですか。最近のあれはちょっとまだ入っていないんですけど、リンクを追っていく中で、やっぱり最初はずっと追えているんですね。いつだったか忘れましたが、1つだけリンクが追えないものが出てきたときに、これが果たしてどうなのか。いわゆる医療従事者からうつってしまった可能性が出てくるかなという可能性は考えております。

○小渡良太郎委員 日本ではないので直接事例としてどうこうというわけではないんですけども、アメリカとかだとワクチン未接種の医療従事者が解雇になって、解雇は不当だと裁判を起こして、裁判にも負けたという事例もあります。やはり特に県立病院というのは中部病院も含めて、県民が皆さん中部病院に行ったら大丈夫だと思って皆さん病院に行って、安心して治療を受けるという場所になっていると思います。その従事者がワクチン未接種のために従事者から患者にうつるといったことがあったら、それはそれで県民の信頼を損なうということにも直結してしまうのかなと。少しそこの部分を危惧しております。

今回のクラスターを受けて、ワクチン未接種の職員に対しての現在の職務内容等々、変更とかはないのか。現状のまま従事をしているという形なのか。現

在の事業局全体、中部病院も含めてどのような対応を取っているのかということを確認をさせてください。82%は受けているけど、そうすると18%は受けていないわけですから、18%の方々はそのまま従事されているのか。

○我那覇仁病院事業局長 現場にいるわけではないので院長とかと話した範囲でしか答えられないんですけど、確かに私も医療従事者はやっぱりワクチンはやらなくちゃいけないんじゃないかと思うんですが、これはあくまでも任意なんですよね。それからいろいろ病歴があって打ちたくないという人もいます。それから、1回打って最初のほうで随分副反応とかがあって、やっぱり受けるのは嫌だと。そういう方々もあるとどうしても100%にはならないんじゃないのかなというふうに思います。それから、病院は割と早い時期にワクチン接種が医療従事者はあったと思うんですけど、やっぱり異動とか、ある時期から少しタイムラグで入ってくる方もいるものですから、そういった100%ではないということは事実だと思います。

しかしながら、やはり我々医療従事者としてはぜひ打ってほしいということで、そのフォローをしようといいますが、それはやっているということは聞いています。

○小渡良太郎委員 こういった事例がなければ、それはあくまで可能性の話として一ワクチン接種を拒否する方々も医療従事者の中にいらっしゃるの私も存じ上げています。そういう医療従事者がもし感染してしまっただけで、院内感染の基になってしまったらどうするかというのに関しては、可能性の話としてこれがなければできたんですけども、こういう事案が発生してしまった以上、このワクチン未接種、接種を拒否なのか、局長の答弁があったように異動とかで打っていないのかはともかくとして、職務内容に関しては検討していかないとまた同じような事例が起きて、2回目はないですから。反省がないということになってしまうので、ワクチン未接種の職員の対応というか取扱いというものも、やはり改めて、先ほども言ったように接種を望まない方に対して強要するつもりはないです。ただ、県立病院は県民からも信頼されて実際にいろんな形で寄与している病院でもありますので、その信頼を県民生活の安全・安心を担保する意味で、この時期ある程度必要な対応をしていかなければならないということも検討しなければならないのかなと。クラスターが発生してしまっていますから。そこは今後、今話を聞くとどうするということはまだ議論されていないようなので、ぜひしっかり議論をしてどのような形が望ましいのかということを検討して、もし変更があるんだったら公表して、県民に

こうやってやるから大丈夫だよということをやっていたらいいなと。これは要望いたします。

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。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 本当にお疲れさまと思います。簡潔に質疑をいたします。

まず1点目は、情報の共有という点なんですけれども、中部病院としては局のほうに情報を逐一流しているわけですよね。局はそれを受け取っているんですよね。局長お願いします、状況を。クラスター発生をする以前から例えば何名いますとかっていう情報というのは、局長は以前には毎日のようにそれぞれの病院の状況を把握されているということがあり、それから今回のクラスターの件についても中部病院から現状報告というのは受けられていると思うんですが、どうなんですか。

○我那覇仁病院事業局長 各病院の状況というのは毎日受けているわけではございません。先ほど言いましたようにコロナ対策本部でアップ・ツー・デートの情報を出すということで各院長にはショートメールなり簡潔に私のほうに情報をいただいて、それを報告するというふうなことでやっております。

○比嘉京子委員 中部病院の院長にお聞きしたいんですが、中部病院の状況というのは毎日じゃなくても総括情報本部のほうに流しているという理解でいいですか。中部病院の状況について。

○玉城和光中部病院長 情報自体は上げていると思います。OCASとか、これも局のほうに送っていますし、それと同様なのが上に上がっていると僕は理解しています。

○比嘉京子委員 その総括のほうに情報があり、局も共有している中で、メッセージである保健医療部がそれを把握していず、その後5名以上のその後のブリーフィングをできなかった理由はどこにあるんでしょうか。総括のほうには届いている。また中部保健所のほうはそこに届いているからということもあり、確認をしなかったことは落ち度だったかなというお話を先ほどされていましたが、総括情報部に届いている情報が、どうして記者のブリーフィングに

上がってこなかったかというところがちょっとやっぱり不透明で、お聞きしたいと思います。

○大城玲子保健医療部長 クラスターの情報につきましては、保健所を通してこちらのほうに上がってきます。先ほど中部病院からのO C A Sを通じての情報というのは入院患者の情報なんですね。今日は何名重症の患者が入院している、中等症が何名いるというようなのはリアルタイムで入ってきます。ただ、この方々がクラスターで入院しているのか、普通のというのはおかしいんですけど、感染者で入院しているのかというところまでは、そのデータからは分からない状況になっています。なので、その辺がなかなか分かりにくいというところはあるんですけど、感染者の数についてはしっかり把握されているところではございますが、クラスターについてはなかなか把握できなかったということです。

○比嘉京子委員 ジャククラスター発生の状況変化というのは局は把握されていたんですか。今と同じ情報しか局も把握していないということですか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 把握しています。

○比嘉京子委員 それがどこで止まっているんですか。だから公表されないということはどこかで情報が止まっているという理解をしているんですね。情報はどこで止まっているんでしょう。でなければ、情報の共有という改善点に行かないんですよ。

○大城玲子保健医療部長 今現在のルートは、先ほどの一元化しているO C A Sというデータには入院患者が入っていくと。クラスターの情報ではないと。クラスターの情報については保健所から入ってくるルートが分析チームの中にありまして、そこに入ってくるんですけども、病院事業局とのルートがきちんとはっきりしていなかったということです。本来ですと病院から保健所に行って、保健所からここに来るというルートを私たちは考えているんですが、今回は病院事業局からも入っていたというふうに保健所のほうとしても認識をしていたということがあって、そこで少し食い違いが出てきているというところはあります。ですので、今後は特に県立病院については新たなクラスターの様式をつくって御報告をいただくような対応を今するというので、情報のそごがないような形にしていきたいと、改善したいというふうには考えています。

○比嘉京子委員 局は情報を持っているんだけど、その後はどうすることになっているんですか、県立病院に関して。県立病院の情報があって、クラスターが発生しているという情報は局としてはどう扱うことになっているんですか。ここまで来ているわけだから、その後どうするんですか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 正直申し上げまして、これが事業局だけに届いているものという認識がなくて、当然保健医療部にも行っているものなのかなというふうに考えていました。

○比嘉京子委員 ちょっとにわかには理解ができませんが、それはなぜかという、皆さんが持っている情報が公表のところに回っていないということは符合させられると思うんですね。自分が持っている情報が公表されていかない現状を何日も見るわけですから、それって届いてないみたいだねということは気づいて当然ではないかと思うんですが、そこはどうなんですか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 実は私のほうから医療コーディネーターのほうには報告させていただいていました。なぜならば、これは申し訳ないんですが一般県民の方に公表の目的というよりは、医療コーディネーターがどの病院に重症のコロナ患者さんを何人搬送するというのを決める役割を果たしてらっしゃって、この情報がない中、非常に大変な中部病院の状況の中、重症コロナ患者が多数搬送されるという状況があることが医療崩壊を招くかもしれないということで、それを調整する役割の医療コーディネーターに伝えていました。私自身が不勉強のために、医療コーディネーターというのは保健医療部なので、保健医療部の中でこれが共有されるものだというふうに考えていました。

○比嘉京子委員 病院への対応と、それから情報を与えてそれをどう処理するかということは全く別ルートだと私は思うんですよ。病院に運ぶ運ばないというのは別のルート。情報をどう扱うかというのはまた別のルートだと思うんですよ。そこら辺は局長どうなんですか。

○我那覇仁病院事業局長 今委員さんがおっしゃったことが、今回の最も反省すべきことだと思います。我々はある程度の情報を持っていて、それを一部のコーディネーターには話をしていました。これを病院と、この3つのコミュニケー

ションというのがやっぱり今考えるとなくなっていたなというふうなことを深く反省しています。

それで、こういったコミュニケーションをよくするにはどうするかということで、一番最初に担当を決めるとか保健医療部と協議会をすとか、それからコロナ対策本部にもクラスターが発生したら別途に注意を引くような報告をすると。そういうふうなことで、今までのミスコミュニケーションを改めようというので考えております。だから繰り返しになりますが、今回はやっぱりそういった各部署のコミュニケーションが、多分伝わっているはずだとか、多分知っているだろうと、そういったことがやっぱりあったと思います。これは我々病院事業局としても深く反省し、おわびをしたいなというふうに思います。

○比嘉京子委員 ではもう一点ですけれど、県立病院の公表基準を決める部署はどこですか。

○我那覇仁病院事業局長 今回、県立病院を全部調べたわけではないんですけど、独自の公表基準というのを持っているのは多くはないと思います。今回を教訓にして、やはりある程度、こうだったらもうすばっと公表しようということで病院事業局で基本的には考えて案を出して、保健医療部と一緒に案を練ったということでございます。

○比嘉京子委員 公表基準をつくっていないがために様々な問題が起こっているわけですけど、それを今回出していただきましたのが7月2日ですね、公表基準を我々に出していただいたの。このことというのは、9日、10日の話なんですよね。この間はどういう経緯で遅くなったんですか。

○我那覇仁病院事業局長 1つは、ずっと公表基準について深くディスカッションしていなかったというのは事実でございます。それからもう一つは、やっぱり県立病院として公表基準をつくるためには、今回各県立病院の院長も含めてこれを検討したんですけど、それができてなかったということが理由でございます。

○比嘉京子委員 コロナが発生して、事業局としては予測できてないとおかしいと思うんですよ。県立病院の中で、クラスターと言わなくても発生が起これるかもしれない。院内感染が起これるかもしれない。それからクラスターが発生するかもしれないというのは、危機管理上は誰しものが予測すると思うんですよ。

それをつくるべきところがつくっていなく、そしてこうなり、そしてまた二十日間も寝かしている理由がよく分かりません。そういうことも含めて、私は今回は非常に皆さんの情報の共有のみならず、危機管理の面でも非常に問題点が表面化しているなというふうに思っています。どうでしょうか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 当時どういう話合いになったかといいますと、当初は高山先生の来訪を受けて、では公表基準というのをつくろうかという話に一旦なったんですけど、勝手に沖縄県だけでやるというよりは他府県のものがあつたらそれを参考にさせていただこうということで、いろいろ調べさせていただいたんですけど、他府県の県独自の公表基準というのが見つけれなくて、これは高山先生にも先ほども確認したんですけど、高山先生自身も御存じないと、やってらっしゃる他府県があるかどうか。そうすると、今から考えたらその判断が間違っていたと思うんですけど、ただその当時としては、他府県が全く公表基準をつくってない中で、沖縄県だけが独自で公表基準を作成するという事はかなり社会や医療全体への影響も大きいんじゃないかということで、非常に関係者と、県内だけでも限らないかもしれない関係者とも協議が必要な可能性もあるんじゃないかということで、ちゅうちょしてしまって、これはもちろん今から考えたら間違っていたと思うんですけど、こういう結果になったので。当時はそういうような気持ちもありました。

○比嘉京子委員 メールの冒頭、3枚目のメールに局長及び糸数統括監、クラスター公表基準について相談させていただきましたが、お二人とも現時点では公表基準を作成する意義はないというような判断をされているようにありますが、では、この二十日間にほかのことも調べたからつくれたんですか。他の地域のこととおっしゃるので、他の地域のことがあつたので今回はつくることができたんですか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 保健医療部のほうと合同ではさせていただいています。最終的には事業局がということではありますが、糸数統括監など保健医療部の支援をいただきながらつくっています。ただ、今回のことはスピード感を要したので、他府県に相談などするという事はしていません。

○比嘉京子委員 先ほど高山先生がお帰りになるときに確認をさせていただいたんですが、今高山先生の発言がいろんな影響を及ぼしているようになっているわけなんですけれど、先生に私が確認したのは指示する立場ではないという

回答だったんですね。つまり助言する立場にはあったけど、決定や指示はする立場にはないと明確におっしゃっているわけですよ。じゃ公表するしないを決定する立場にあったのは、事業局ですか。

○我那覇仁病院事業局長 1つは県の公表する基準がまだはっきりしたものはないと。これが1つは前に進まなかったものでございます。公表する決定権というのは、やっぱり基準がないとやりましょうというふうなことは難しいかなということで、かといって公表をしないということではないと思います。

○比嘉京子委員 公表基準をつくる場所、場所というか、部署はどこですかというと、局というわけですよ。そうすると、御自身自体が公表基準をつくっておらず、御自身自体がそれが無いがゆえに判断ができず、そして今のメールの投げ方からすると、あなた方がやるなら応援しますよと。そういう書きぶりになっているので、じゃほかの県立病院で起こった場合にどうしようと、県立病院から今回の中部病院のように持ちかけられたら、どなたが判断するんですか、何をもって。

○我那覇仁病院事業局長 やはり県立病院の公表基準をつくるべきだと思います。

○比嘉京子委員 私が聞きしているのは、判断を下すのは誰ですかと。

○我那覇仁病院事業局長 公表基準をつくろうという判断を示すのは私であると思います。

○比嘉京子委員 クラスタ発生時に現場から相談があります。じゃ公表しましょう、いついつやりましょうと、それを決定するのはどなたですか。

○我那覇仁病院事業局長 この件に関しては、やはり病院現場の意見も聞きながら私も一緒になって考えていくと。その時点で先ほども申しましたように、高山先生の御助言というのはやっぱり重く受け止めた次第でございます。

○比嘉京子委員 高山先生は御本人のSNSには否定的な意見を述べたと受け取れる報道がありましたが、事実ではありませんと。非常に残念だと。でも責任を感じているということをおっしゃったわけですよ。ですから、誰が判

断するんですかというのも今ない。もう結構ですから、最後に中部病院の院長にお聞きしたいと思うんですけれども、30日以降、隠蔽だ、いろんなことが言われて、病院内においてどのような状況が生まれているのか、どういうふうな今環境におられるのか、そういうことで先生が見られておられることをぜひお話を伺えればと思います。

○玉城和光中部病院長 今クラスターが起こっている状況の中で51名出ましたけれども、当院に入院して、1人は他院でいるので50人ですけど、一人一人にやっぱり丁寧にかなり時間をかけて説明しています。特に亡くなられた17人の方にはやっぱり相当気を遣って、ケアをするときもかなり気を遣って、説明のときも相当時間をかけて一当然ケアしている人たちもすごい葛藤があるわけですよ。やっぱりクラスター化させた中で院内感染をしてしまったという、そのことも正直に話しているんですね、全ての患者さんに。ということは、患者さんから受けるやっぱり負い目があるわけですよ。負い目の中でいろんな話を聞いていくと。しかし、その中で院内感染ですかっていう形になってきたら、当然こっちを責める方々がいるわけですよ。それにもやっぱり一人一人対応をしていくと。それにも相当なエネルギーをいろいろ頑張っているから、分かってくれる方もいますけど、やっぱり追い打ちをかけるような、ちょっと責める言葉をかけられるということも多々あるらしくて、その中でやっていくと心も体もぼろぼろになりそうだという形を言っています。

患者のケアをすること自体は特に、クラスターで起こっていなかった人たちもケアをするということに関して、このケア自体が苦労じゃないんですよ。やっぱりこういういろいろ責められたり、やっぱりこちらも負い目を持ちながら、葛藤の中でケアをやっているということが相当ストレスということですよ。

僕が一番今心配しているのは、これだけ早いうちに公表を求めていくのが、やっぱりこういうことが一もちろんみんなも今回の事例を深く反省して問題点は何だったと全て明らかにして、その対応も全部やって、ケアの基準も全て決めて、標準予防策も全病棟でちゃんとやるということも全部徹底して、今はさらに次の波にも備えるという意欲でやっているんですけれども、そういう中でやりながら、特に亡くなられた患者さん等の家族に対するものに関しては、先ほども言いましたけど、一生懸命やっても理解が得られなくて、最後は管理者も出て説明するのが四、五例出てきているということで、やっぱりそのことが一番エネルギーをそいでいるという形ですね。

だから今後同じようなことが起こってくると、また同じことを繰り返すわけですよ。大変なジレンマの中で、あるいは相当負い目の中でこのケアをやっ

ていくと。だから逆に今後は離職者が増えるんじゃないかなという形で非常に心配しています。

それで、今ケアに当たった人たち全員にアンケートを取って、いわゆるスコアリングして大丈夫か大丈夫じゃないかという形をやって、一人一人面談をしていって今ケアに当たっていくという形を取っています。結構な労力です、これだけでも。そういう形のものを、また次も同じことが起こり得るのでやっていくという形をやった場合に、恐らくかなり疲弊してしまうのかなというのが一番—もちろん今回は当院の反省もあったので、当然同じようなクラスターは二度と起こさないという決意でももちろんやっているんですけど、極期とか流行期はいつどこから入るか分からないわけですよ。だから中でまた同じようなクラスター化が起こるのは当たり前という形で、僕たちは起こり得るという形で常に対応は用意しているんですけども、だけど実際起こってしまうとやっぱり今言ったプレッシャーがあるとか、あるいは責めがあって、その葛藤の中でやらないといけないというのが本当に大変なことだということです。

ですので、こんな大変な中でこれをやっているということを一番理解してほしいという形ですので、そういう場合にはどういう形で守れるかということを考えるわけですよ。やっぱりこういうプレッシャーがいろんな言葉の中に、中部病院は隠していたんですかとか、しょっちゅう聞かれるわけですよ。そういうのを聞かれると、そういうわけではなくて、説明しているけどやっぱりそうなんですかという形で流れていくので、うわさ的に。やっぱりそういうのも言われるというのは相当つらいという形で、それをずっと言われながらケアをやり続けるとなったら—想像してみたらいいと思います、いかに大変かというのを。本当にぼろぼろになっていくんですよ。

だからそこで今の職員をどうやって守っていくかという中で、僕は早期の公表が大事だろうと思ってるんです。そしてちゃんと説明をしっかりしていく。それが進むと患者の理解も得られやすくて、結局はそういう負担がいずれ減っていくだろうというのが一番の願いです。

やっぱり職員から何で公表しないんですかと言われたときは、一番そのところを言われているんですよ。やっぱりケアする側はつらいと。ちゃんと公表すればやっぱり患者が理解して、その分だけ説明はもう十分分かるわけですから、ちゃんとこういう形公表されていたら分かるわけですので、当然患者の理解も得やすくなって、当然ケアもやりやすくなるというのがみんなの正直な意見です。これは聞いた中で。皆さんが同じ立場に立たされたら恐らく、相手がちゃんと理解できる状況の中でケアしたいですよ。だけど疑いを持たれた中でケアをしていくといったら、やっぱり一々一つ一つ説明していかないといけ

ないわけですよ。この説明が相当なプレッシャーらしいんですよ。だから、そのプレッシャーを幾らかでも減らすことができるのは、やっぱり早期の公表だと僕は思っています。

以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
上原章委員。

○上原章委員 医療部長、クラスターは県内で200を超えていると聞いたんですけど、現時点で県内のクラスターは何件ぐらいでしたっけ。

○大城玲子保健医療部長 7月4日時点で251です。

○上原章委員 250を超える県内のクラスターの中で、今回の中部病院のクラスターがなぜ情報が共有できなかったのかが本当に理解できない。先ほどからいろんな質疑があるんですけど、中部保健所のほうから、病院から随時増えている数が報告があったと。本来保健所はそれを受けて、それをどこに情報をしっかり発信する役割なのか、それをちょっと聞かせていただけますか。

○国吉秀樹中部保健所長 先ほど来申し上げますように、一番最初に情報をいただいたときには通常クラスターの認定もやらないといけませんので、保健医療部のほうに上げたということでございます。これは報告書の形で上げております。

その後の続報が先ほど3回ぐらいあったというふうに申し上げましたけれども、それもいただいたやつではございまして、現在の進行状況を示すものですから提供すべきだということではございます。ただ、それがどの程度確かに伝わるかという確認は我々のほうでしないといけなかったというふうに思っております。

○上原章委員 ちょっと休憩。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、上原委員から役割として中部病院から報告を受けて、その情報をどこに発信するかの確認があった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

国吉秀樹中部保健所長。

○国吉秀樹中部保健所長 保健医療部のほうでございます。

○上原章委員 これは何で今回しなかったのか。

○国吉秀樹中部保健所長 先ほど申し上げましたように、5月31日に報告しております。これは先ほど言い訳ですというふうに申し上げましたけれども、患者さんの発生届の数がどんどん増えてまいりまして、1日に対応しないといけない件数が500件以上というふうな事態に陥りました。そこで目の前の対応をしないといけないものですから、その一つ一つに事務処理も発生いたしますし、その方々への説明もございますし、次に何をすればいいかという指示もさせていただかないといけません。その方々が入院する必要があるかどうかも本部と相談しなければなりません。これがどんどん積み上がっている状態なわけでございます。

○上原章委員 午前中からいろいろなやり取りの中で、病院事業局に報告したと言いましたよね。だけど報告する中で、保健医療部にもそこがちゃんと連絡しますので。そういう答弁はありませんでしたか。

○国吉秀樹中部保健所長 病院から我々は情報をいただいたわけですがけれども、いただいた時点で病院事業局のほうにも情報は流していますと。中部病院から我々がデータをいただいたときに、中部病院のほうからこれは病院事業局に伝えていきますということをお聞きしましたので、それで伝わっているんだなというふうに理解をしたということでございます。

○上原章委員 病院事業局に報告したんでしょう。

○国吉秀樹中部保健所長 我々がしたのではございません。

○上原章委員 中部病院からこの増えた数を受けて、そのやり取りの中で中部病院から病院事業局にこの話も行き、そして保健医療部にもこの話は行く、ちゃんとこっちでやりますと病院側は言ったということですか。

○国吉秀樹中部保健所長　そういう確認はしておりません。それは恐らく本部長なので共有されるだろうというふうな認識でもって、今おっしゃるように念を押したり、あるいは保健医療部のほうからその後どうなのというお問合せがあったり、お互いそういうことをしないといけなかったと思っています。

○上原章委員　皆さんのお仕事のピーク、先ほど御自分から言い訳と言ってしまったんですけど、それが本当にどう、いろんなそういう目の前の本当にやるべきことがある中で、今回本来保健医療部の皆さんの役割としてはこういうクラスターが増えていきますと、それが今回できなかつた。それに対するいろんな理由はさっきおっしゃっていましたが、確認しますが、この病院側とのやり取りの中でこの情報はちゃんと保健医療部に届くものだと自分たちは認識してしまつたと、それは間違いないですね。

○国吉秀樹中部保健所長　そのときはそのように認識をいたしました。それをもう少しアンテナを上げるべきだったということは反省しております。

○上原章委員　分かりました。

病院事業局長、我那覇さん、申し訳ないんですけど、この時系列の中で5月31日に5人の方がクラスターだと。病院事業局に院長から報告があつて、その翌日に公表をしていただきたいと。しかし、病院事業局は現時点では時期尚早と判断しましたと。この時期尚早という判断は、局長の判断ですか。

○我那覇仁病院事業局長　これは私の判断ですが、このときはクラスター発生の公表をするという、これは保健所がきちんと認定してからすることになっていました。この時点では保健所まだ認定されていないということで、まだ時期は早いのではないかなと、そういうことでございます。

○上原章委員　その3日後、6月3日に公表したということになっておりますが、それらを受けながら13人に増え、29人に増え、最終的に職員を入れると51名ということになるんですけど、その中で記者会見でやるべきだということで医療企画監が中部病院を訪問して決めると。それが高山先生のそういう—この文章は少し表現が一部だということだったんですけども、ちゃんと県の公表基準をつくってやろうということになったと思うんですけど、1点ちょっと気になるのは、11日に記者会見をする予定が10日の時点で中止になるんですけども、

先ほどのメール。局長、私このメールを何度も読むんですけど、先ほどは病院事業局としては中止を指示した覚えはないと。あくまで病院が判断したということをおっしゃっていましたが、このメールの中で、一生懸命コロナを診療している病院院内で起きたクラスターが公表によって過剰にマスコミに取り上げられると中部病院だけでなく他のコロナ協力病院の努力が報われないと受け取られる可能性がある。注意が必要と。ここをあえて病院事業局が中部病院に発信するという事は、どう考えても中止を意図して発信しているようにしか受け止められないんですけど、いかがですか。基準とかそういうレベルの話じゃないですよ、これ。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 私が書いたメールなので私がお答えするんですけど、そういうふうな意図を持って書いていたわけではないので、先ほどもたくさんの方が読んでこれは中止するとは読めないメールじゃないかという御発言もあったと思うんですけど、みんなとは思わないです。やっぱりそういう方もいらっしゃるということを今回学んで、そごを起こすような書き方をした責任は感じていますが、書いた時点ではそういうそごを起こすような内容のメールとは思っていませんでした。これは中止させるというふうな思いにさせるような内容のメールと考えていませんでした。

○上原章委員 申し訳ないんですけども、病院事業局長もそうですし医療企画監も、先ほど来保健医療部に情報共有する—これだけ県内でクラスターで17名も亡くなるというのは事例がないと思うんですけど、この1か月を超える中で、県議会でこれが公表されて初めて2日後に基準をつくるという。先ほど全国の情報を確認して、どのぐらいの情報を調べたのかと聞きたくなるぐらいですけども、全国でもクラスター、病院感染はあちこちで報道されているですよ。様々な形で早く感染を止めるための公表というのは、先ほど病院長もおっしゃっていましたが、スタッフを守る意味でも公表していかなくてはどんどんこれが多くの方々の不信につながっていくわけで、コーディネーターの方には伝えていたから行くもんだと思っていたとか、そういうレベルの話じゃなくて、何でこれだけの感染が広がるものを、本来クラスターの対策チームのある保健医療部にこの話が行っていなかったというのは、ただ共有化ができなかったところが不足していたというレベルの話じゃないような気がしてなりません。そういう意味では本当に病院事業局としての在り方、何で県立病院のケースだけが共有していけなかったかというところがとても理解できないと思います。局長、どう思いますか。

○我那覇仁病院事業局長 上原委員御指摘のとおり、非常に重く受けています。私は長いこと病院に勤務しておりましたので、本来病院の職員というのはほかの雑用はなくして患者さんのケアに集中する。これが最も大切なことだと思います。今回そういったクラスターの発生の公表が遅れたということで、病院の関係者の方に御迷惑をかけたことは大変深く反省しております。今後こういうことがないように、今回クラスターの基準をつくったわけですが、この基準でやると5人の同一の元から起こった感染であればすぐに公表できるものだと思います。そういう意味では、これを教訓というのは非常におこがましいところはあるかもしれませんが、こういうことが二度とないようにやっていきたいなというふうに思います。

○上原章委員 最後に、同じ6月10日に謝花副知事にこの情報はメモで渡したと。報道ではメモをしっかりと読んでいなかったというような報道もありますけど、副知事にこの情報がしっかりと伝わっていたと思いますか。

○我那覇仁病院事業局長 いろんな不祥事とか、あるいはこういった感染とか、不定期に事前に新聞で見てびっくりするということがあったら困ると。いろんなことですよ。不定期にメモをまとめて秘書の方に渡して、秘書の方から副知事に渡るというふうなことで、私はこのメモは副知事に伝わったというふうに理解はしていました。

ところが、副知事も非常に多忙な方でございますから、タイトルがクラスターとか患者さんの数とかが十分に書いていなかったものだから、副知事の御判断でさらっと読んだというふうなことがあったと思います。そういう反省を踏まえて、こういったメモに書くときには重大なもの、あるいは別途に書くとか、あるいはお忙しい中を時間取っていただいて直接お話しするほうがもちろん確実でございますから、そういったことをしていきたいなと思います。

○上原章委員 ちょっと大事なところなので確認しますが、知事以下副知事、三役—このことは中部病院長、それから病院事業局長、そして保健医療部長、このクラスターについて全く三役は知らない、議会でこの問題が起きるまでは知らないということなのか。それともそのことで口頭、もしくはメールも含めて指示を受けた、そのことについての協議をしたことはないということですか。

○我那覇仁病院事業局長 先ほど定時のコロナ対策本部会議ということで、私

のほうからは県立病院の状況について報告しますが、中部病院でそういった複数人が発生したというのは6月3日のコロナ対策本部、もちろん三役もいらっしやって、各部局長もいるところでそういったことを最初に言ったのが6月3日でございます。それから、6月10日には先ほど言いましたように謝花副知事にメモでさっきの内容を伝えました。その後は6月14日に中部病院の入院患者は何名というふうな格好で、クラスターが発生したということをコロナ対策本部会議では読み上げて話しております。

○上原章委員 事業局長、この時系列に増えていく、そういった報告を含めて、それに対しての三役からの指示はありますか。どういう指示がありましたか。これだけのクラスターが発生しているわけですから。

○我那覇仁病院事業局長 先日の謝花副知事の話もあったと思いますが、コロナ対策本部会議の中ではいろいろたくさんの各部署から報告とかございます。そういう中で経済の話とか医療の話とかございますが……。

○上原章委員 いや、指示受けてないなら受けてないでいいですから。

○我那覇仁病院事業局長 その中で特別にクラスターに特化した話合いというのはありませんでした。

○上原章委員 コロナ対策本部の本部長は今知事なんですよね。県立病院で起きたことも含めて、私は責任があるのは知事だと思っているんです。これだけの感染が院内で起きているということに対して全く知事からの指示はないということ認識していいんですか。

○我那覇仁病院事業局長 私に対して直接的な指示はございません。

○上原章委員 これは保健医療部も同じですか。

○大城玲子保健医療部長 すみません、このクラスターに関するということですか。

○上原章委員 中部病院で起きているクラスターについての指示は全くないということでもいいんですか。

○大城玲子保健医療部長 恐らくこの大きなクラスターになっているという認識は知事のほうにもなかったんだと思います。指示はございませんでした。

○上原章委員 分かりました。時間もあれですので、いずれにしても新しい基準は基準として、これだけの院内感染がまだ今は収まっていないわけですから、まあ17日の時点以降は増えていないとは聞いていますけど、これは本当に県民の信頼というのが一県立病院に対する思いというのは、これまで長い歴史の中でも県立病院の役割というのは大きい。これは消えることはないんですけど、今回のことというのは本当に残念な思いです。ぜひ一つ一つ透明化して、襟を正していくことが大事かなと思っております。終わります。

○末松文信委員長 休憩いたします。

午後10時32分休憩

午後10時41分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

ほかに質疑はありませんか。

新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 遅い時間まで本当にありがとうございます。

中部病院を含めて最前線でしっかりとやっけていただいている医療関係の皆様、また職員の皆様にもありがたいなというふうに思っております。先ほど来いろんなお話が出ておりますけれども、この会見、11日にやる予定だったのが前日いろいろあって当日11日に開催されなかったということがありましたけれども、会見するしないに先ほどひよっとしたら副知事も関わったんじゃないかなというお話もありました。さっきの上原委員からの話の中で、知事からは特にこのクラスターの件についての指示は出ていなかったというお話がありましたけれども、担当の副知事からは何かこのクラスターについては指示があったのか、対策について等々ですね。それをまず教えていただきたいと思います。

○我那覇仁病院事業局長 謝花副知事からの中止のことも含めて、私はこういうことは彼といろいろ相談していますからよく分かります。そういうことは一切ございません。謝花副知事からのこういった中止の指示は一切ございません。

それから、特別に謝花副知事とクラスターでというふうな、そこにフォーカスをして話をしたことはございません。

○新垣淑豊委員 ちょっと確認をしたいんですけども、これまで沖縄県内でコロナ感染による死亡者というのはどれぐらいいらっしゃるのでしょうか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

これまでの死亡退院数は191名でございます。これが7月4日時点の死亡者数となります。

○新垣淑豊委員 191名お亡くなりになって、その中の17名が今回この案件でお亡くなりになっているわけですね。そこに対してメモを渡されて、もしくはコロナ対策会議の中でこういった数の死者が出ていますよということが上げられたときに、果たしてそれを知らなかったで通せるわけがないんですね。県知事、もしくは担当の副知事であるならば、県民の中でこれだけの死者が出たということに対してしっかりと対応をしなければいけないと私は思います。確かにいろんな対策をしなければいけない。経済対策もしなければいけない。これからの予防も考えなければいけない。そしてその先、コロナのワクチン接種、そしてそのワクチンの後ですね。そういったところまで考えなければいけないと思いますけれども、目の前にある本当に大きな事案がなぜそこでスルーされてしまっているのか。指示もなかったと今局長おっしゃいましたよね。それがなぜ県の三役がこれだけ無関心なのかということに私は非常に憤りを感じております。このことについては、私ここで多分皆様方にお話を伺っても解決しないことだと思っておりますので、ぜひ私今回いろんなところでこういう疑念が出てきておりますので、知事もしくは担当の副知事からのお話を聞かせていただきたいというふうに思っておりますけれども、これは委員長、ちょっと検討していただきたいというふうに思いますが、いかがでしょうか。

○末松文信委員長 今いろいろ審査している中で、知事、副知事からの指示は全くないということについてお尋ねしたいということですから、一応事務局を通じて打診はしてみたいと思います。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

先ほど今までの議論の中で、私の聞きたいこともあらかた出てきてはいるんですけども、幾つか少し確認をさせていただきたいと思います。まず、記者

会見等、例えば県政の情報を発信するというものについて、これはどういう仕組みになっているのか。どういう手順を踏んで記者会見を行うのかということについて確認をさせていただきたいと思います。ただ、病院事業局は知事部局とは若干違うと思いますけれども、どういう形で記者会見を行う手順が踏まれているのか教えてください。一般的な話で結構です。

○大城玲子保健医療部長 記者会見にもいろいろ種類はございます。知事の定例記者会見などは広報課が仕切って各部局のものをまとめて記者会見をします。コロナ対策本部については総括情報部で三役と調整し、広報課を通して記者の皆様にお知らせして記者会見をしているということでございます。その他、各部局で持っているものも恐らくそのような形で手順は取られているのかなと思っております。

すみません、先ほどのちょっとだけ補足で申し上げたいんですが、コロナ対策本部にこのクラスターに関しての情報が2回あったということなんですけど、そのときには死者の情報は入っておりませんでしたので、その認識は三役にはなかったと思います。

○新垣淑豊委員 コロナ対策本部で、例えば感染者の数を出す。もう一つ、例えばそこに関わった死者の数を出すということがコロナ対策本部ではなされていないんですね。これは中部病院だけのことですか、それとも全体的なことですか。

○大城玲子保健医療部長 コロナ対策本部では死亡事例についての報告はございます。ただ、今回の場合に関しては情報の行き違いがあったということもあって、本部に対しては報告はしていないという状況でございます。

○新垣淑豊委員 そうであれば、これも先ほどからある情報の共有というところが非常に課題になると思うんですね。県民の中でこういった体制でお亡くなりになった方がいて、それがコロナ対策本部で全く上がっていないと。要は共有されていないということは、これは非常に問題だと思います。なのでこれはぜひしっかりやっていただきたいなと思います。

先ほどの記者会見の件なんですけれども、これはちょっと私が入手したもので、令和元年度の第10回の院長会議ということで報告事項で上がってきたやつですけれども、これは県政情報発信と戦略ガイドラインの策定等についてということで、これは病院事業局に関しても県と同じようにしっかりと情報の共有

をすると。これは県知事に対して、もしくは三役に対して、例えば新聞紙面等で初めて情報を知ることがないように情報発信をする際には前もってお話をするということでありますけれども、今回中部病院の記者会見をしようといった中で、これは確実に県三役に対して確認を取ることになっているかと思うんですけれども、そのことはなされなかったのでしょうか。

○上原宏明病院事業総務課長 当然記者会見するのであれば報告しましたけれども、クラスターが発生したと報告したときには中部病院は既に会見を取りやめてございましたので、副知事には会見の話はしておりません。

○新垣淑豊委員 分かりました。しかし、事前までやるという状況だったんですよね。事前まで行うという状況のものを、県三役のほうにも報告が行っていなかったという認識でよろしいですか。

○上原宏明病院事業総務課長 そのとおりでございます。

○新垣淑豊委員 分かりました。これもちょっと課題かなというふうに思います。

続いて確認をしたいのが、これは病院事業局の記者会見のときなんですけれども、その際に別の県立病院でのクラスター事例が発表されていない。そのところでは答えられないというお話であったかと思えますけれども、たしか記者会見の内容にQ&Aであったんですが、それは本当ですか。その事例というのは確かにありますか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 これは県立南部医療センター・こども医療センターのことです。

○新垣淑豊委員 なるほど。じゃこれに関してもしっかりと今後対応していくという認識でよろしいでしょうか。

○中矢代真美病院事業総務課医療企画監 全くそのとおりです。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

ちょっと今、この休憩中に少し驚いた件がありまして、先ほどこちらにいらっしやっていた高山医師が専門家会議から辞任をされるという情報が出ていた

んですけれども、このことについては今どのようになっているんでしょうか。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 ただいままで行われておりました専門家会議、今日は第22回目ということで7時から9時過ぎぐらいまで行いました。会議の一番最後のところで高山先生のほうから御発言がありまして、今日をもって専門会議の委員を辞任をしたいというふうな申出がございました。その理由につきまして、彼の一正確ではありませんけれども、こういう新たな感染症に対応しているときにそういう信頼感、それからメッセージについては非常にそういう信頼感が重要であるけれども、今回の中部病院のクラスターの件について自らの御発言が正しく伝わらなかった可能性があって、それが少しこのような形になっているということがあるので、感染症の専門家としての立場でこの会議に参加するのは本人としては適切ではないというふうな趣旨のことを述べて、一旦といいますか、専門家会議を辞任するというような御発言がありました。それを座長のほうもそのままお認めに、尊重してというふうな形でそういうやり取りがありましたので、そのことだと思います。

○新垣淑豊委員 すみません、ちょっと私驚いたのは、決して私これは高山先生が責任を取るべきことではないというふうに思っています。確かにいろんな言葉の捉え方でそごがあったというふうに言われておりますけれども、これは本当に僕は高山先生が辞任して責任を取るべきことではないと思いますので、この点はぜひ専門家会議関係の方からお伝えいただきたいなというふうに思っております。

実は今朝方なんですけれども、私の知人から玉城院長の職員に宛てた文書というものを頂きました。内容に関して特になんですけれど、ただ、ちょっと気になったのが1つありまして、やはり今回のことを含めて病院事業局、そして県立病院、また知事部局も含めていろんな課題があると思うんですね。今回のことだけではなく様々な課題があると思っておりますけれども、その中で今後、例えば今回みたいなものがなくなるような、そういった課題、問題というものについての少し意識を、どういったものがあるのかということについてお話を聞かせていただきたいと思います。

○玉城和光中部病院長 いろんな問題が出たときに、やっぱり一緒に膝を合わせてちゃんとフェース・ツー・フェースで話して、しっかり根回しをして、しっかり話をする場をしっかりと持ってほしいということです。いろんな調整のやり方をやるときはいろんな人を絡めて、メールだけでやるとかそういうのは決

してなくして、必ず大事なものはフェース・ツー・フェースで、しかも必ず大事ないろんな関係のある人たちを交えてやるということで、今このことは統括監とも話をし、僕も実践して必ず頻回にここに足を運ぶようにしていますし、当然事業局からも当院へ来るようになって今改善をしてきていますけれども、やっぱり本来そういうものを一つ一つ積み重ねていくべきことかなと思っています。問題点は問題点として認識して、やっぱり改善するにはどうしたらいいかということ而努力、汗をお互いかくということが大事かなと僕は思っていますので、やっぱりそれをちゃんとやれる、お互い汗をかいてやるべき解決をやるというところ、そして落とすところをつけていくという形がやっぱり交渉じゃないでしょうか。それが足りなかったというのはずっと長年にわたっての問題かなと僕は認識していますので、そこは直していこうと。それは局ともその認識を新たにしているところです。

○我那覇仁病院事業局長 今玉城院長とお話ししたところも含めて、やっぱりもっとフェース・ツー・フェース、胸襟を開いてやっぱり話す場をもっとつくらなくちゃいけないなど。これは県立病院だけではなく、やはり保健医療部ともまだ足りないところがあったと思いますので、改善していききたいと考えています。

○大城玲子保健医療部長 総括情報部を担う保健医療部としましては、やはりその中核である県立病院の皆様とはしっかりと連携を取る必要があると思っております。ですので、病院事業局ともう少ししっかりとしたルートで、お互いにやっているかもしれないというような思い合いでもってすれ違いがないように、しっかりとルートをつくって報告をお互いにするというような体制を取っていききたいと思えます。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

本当にやっぱりおっしゃるように顔を合わせていろいろな話をしていくのは大事だなと私も思っております。

ただ、この仕組みをつくっていくのは、多分それぞれの現場の方々の考え方もあると思うんですけども、やはり僕はトップの仕事が非常に大きいと思っています。正直私は知事の記者会見等々を見ているときに非常に他人事だなというふうに感じるが多々あります。だから、ぜひこの辺りも今回非常に大きな課題、問題だと思っておりますので、先ほど申しましたようにぜひこの場に三役にお越しいただいて、この課題をどのように解決していくつもりなのか、

こういったトップとしての判断、どのように考えているのかというのを聞かせていただく機会をつくっていただきたいということを最後に申し上げて、質問を終わりたいと思います。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。

以上で、中部病院における院内クラスターの発生についての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、請願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、請願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号議案沖縄県保護施設等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例及び乙第5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の条例議案2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2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号議案及び乙第5号議案の条例議案2件は、原案のとおり可

決されました。

次に、乙第8号議案財産の取得について（タブレット端末及び充電用保管庫）を採決いたします。

お諮りいたします。

本案は、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8号議案は、可決されました。

次に、請願及び陳情の採決を行います。

請願及び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。

請願及び陳情については、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請願1件及び陳情99件並びに、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。

休憩いたします。

(休憩中に、県立病院で発生したクラスターの発表が遅れたことに関する決議の提出についてを議題に追加することについて協議した結果、追加することで意見の一致を見た。)

○末松文信委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

県立病院で発生したクラスターの発表が遅れたことに関する決議の提出については、休憩中に御協議いたしましたとおり議題に追加し、直ちに審査を行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。

次に、県立病院で発生したクラスターの発表が遅れたことに関する決議の提出についてを議題といたします。

休憩いたします。

(休憩中に、決議案について協議した結果、照屋委員から一旦持ち帰って検討したいとの申出があり、各党派ともこれを了承した。)

○末松文信委員長 再開いたします。

県立病院で発生したクラスターの発表が遅れたことに関する決議の提出については、一旦持ち帰って検討したいとの意見がありますので、そのようにいたしたいと思います。

一旦ここで委員会を閉じたいと思います。

次回は、明7月6日 火曜日 午前0時3分から委員会を開きます。

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