

文 教 厚 生 委 員 会 記 録
< 第 3 号 >

令和 4 年第 3 回 沖 繩 県 議 会 (6 月 定 例 会)

令和 4 年 7 月 5 日 (火 曜 日)

沖 繩 県 議 会

文教厚生委員会記録<第3号>

開会の日時

年月日 令和4年7月5日 火曜日
開 会 午前10時8分
散 会 午後4時59分

場 所

第4委員会室

議 題

- 1 乙第6号議案 沖縄県民生委員の定数を定める条例の一部を改正する条例
- 2 乙第7号議案 沖縄県犯罪被害者等支援条例
- 3 乙第10号議案 沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例
- 4 乙第13号議案 財産の取得について
- 5 乙第16号議案 車両損傷事故に関する和解等について
- 6 乙第17号議案 損害賠償の額の決定について
- 7 請願令和3年第1号、同第4号、請願第2号、陳情令和2年第24号、同第41号、同第54号の3、同第56号、同第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141号、同第149号、同第160号、同第163号、同第164号、同第169号、同第173号、同第176号、同第178号、同第188号の3、同第196号、同第214号、同第215号、同第218号、同第222号、陳情令和3年第12号、同第14号、同第15号、同第17号、同第21号、同第22号、同第25号、同第28号、同第29号、同第39号から同第42号まで、同第48号の3、同第54号、同第61号、同第63号、同第64号、同第72号、同第74号から同第76号まで、同第81号、同第82号、同第92号の2、同第104号、同第105号、同第107号、同第111号、同第118号、同第119号、同

第130号から同第133号まで、同第136号、同第137号、同第139号、同第140号、同第151号、同第155号から同第158号まで、同第162号、同第169号、同第170号、同第172号、同第174号の3、同第176号、同第179号、同第181号、同第189号、同第193号、同第203号、同第204号、同第206号から同第208号まで、同第210号、同第212号から同第214号まで、同第216号、同第218号、同第228号、同第231号、同第232号、同第239号、同第240号、同第248号から同第250号まで、同第253号、同第254号、陳情第8号、第14号、第15号の2、第16号、第19号、第21号、第26号、第28号、第30号、第33号、第34号、第39号、第44号、第47号から第52号まで、第55号から第57号まで、第59号、第62号、第63号の3、第68号、第70号、第77号から第79号まで、第83号から第90号まで、第91号の2、第92号、第93号、第95号、第96号、第100号、第107号及び第110号

8 閉会中継続審査・調査について

9 県外・海外視察調査について

出席委員

委員長	末松文信君
副委員長	石原朝子さん
委員	小渡良太郎君
委員	新垣淑豊君
委員	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	翁長雄治君
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	小浜守善君
保健医療部	部長	糸数公君	

医療企画統括監	諸見里	真君
保健衛生統括監	新城	光雄君
保健医療総務課長	古市	実哉君
保健医療総務課看護専門監	糸洲	名子さん
医療政策課長	井上	満男君
地域保健課長	新里	逸子さん
感染症総務課長	城間	敦君
ワクチン・検査推進課長	平良	勝也君
文化観光スポーツ部観光振興課班長	久高	将匡君
文化観光スポーツ部観光振興課主幹	石川	清秀君
病院事業局長	我那覇	仁君
病院事業統括監	玉城	洋君
病院事業経営課長	與儀	秀行君
病院事業企画課長	照屋	陽一君
病院事業企画課医療企画監	中矢代	真美さん

○末松文信委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

乙第6号議案、乙第7号議案、乙第10号議案、乙第13号議案、乙第16号議案及び乙第17号議案の議案6件、請願令和3年1号外2件及び陳情令和2年第24号外158件についてを一括して議題といたします。

本日の説明員として、保健医療部長及び病院事業局長の出席を求めています。

まず初めに、乙第10号議案沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例についての審査を行います。

ただいまの議案について病院事業局長の説明を求めます。

我那覇仁病院事業局長。

○我那覇仁病院事業局長 それでは、乙第10号議案沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例について、お配りしております文教厚生委員会議案説明資料に基づいて、御説明いたします。

2ページをお開きください。

まず、議案提出の理由につきましては、紹介状なしで受診した患者等から徴収する初診加算料等の額について、厚生労働大臣が定める額が改正され令和4年度から適用されることとなったことに伴い、一般病床200床以上の地域医

療支援病院においては、初診加算料等の額を改める必要があることから、沖縄県病院事業においても、条例を改正するものであります。

県立病院では北部病院、中部病院、南部医療センター・こども医療センター、宮古病院の4病院が一般病床200床以上の地域医療支援病院に該当します。

次に、議案の概要につきまして、1点目が、紹介がなく来院した患者の初診加算料、1件につき5090円を7000円に改正するものであります。

2点目が、他の医療機関を紹介する旨の申出に応じず来院した患者の再診加算料、1件につき2540円の定めを3000円に改正するものであります。

また、条例の施行は、令和4年10月1日を予定しています。

以上で、乙第10号議案の説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

○末松文信委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、乙第10号議案に対する質疑を行います。

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

また、この際、執行部の皆様に申し上げます。

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

質疑はありますか。

新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 すみません、この金額の算出した根拠というのはどういうのがあるのか教えてください。

○與儀秀行病院事業経営課長 先ほど局長からも御説明がありましたけれども、厚生労働大臣が定める額の改定があったということで、今回初診加算料につきましては最低金額として7000円、再診の加算料につきましては3000円というものがございましたので、県立病院につきましては最低基準の7000円と3000円で改定させていただいたというところです。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

じゃあもうその厚生労働省に沿ったということで、これで行くということで承知いたしました。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第10号議案に対する質疑を終結いたします。
休憩いたします。

(休憩中に、補助答弁者の入替え)

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、乙第17号議案損害賠償の額の決定についての審査を行います。
ただいまの議案について病院事業局長の説明を求めます。
我那覇仁病院事業局長。

○我那覇仁病院事業局長 それでは、乙第17号議案損害賠償の額の決定について、議案説明資料に基づいて、御説明いたします。

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

事故は、平成26年4月11日、県立宮古病院において、開頭脳腫瘍摘出術を受けた患者に脳内出血が生じました。その結果、患者は四肢麻痺、高次脳機能障害等の後遺障害が残りました。

当該事故については、患者及びその妻と損害賠償について、訴訟上の協議を行っておりましたが、沖縄県議会の議決を得ることを条件として、損害賠償額7000万円で合意に達しました。和解契約が成立した場合は、その全額が病院賠償責任保険から給付されます。

同病院においては、再発防止のために手術前には、医師、看護師、コメディカル等の多職種スタッフの間で、手技、リスク等の情報共有を強化するとともに必要に応じて他院の専門医に助言を求めるなど、医療安全体制の向上に取り組んでいます。

以上で、乙第17号議案の説明を終わります。
御審査のほど、よろしくお願いいたします。

○末松文信委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、乙第17号議案に対する質疑を行います。
質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 質疑なしと認めます。
よって、乙第17号議案に対する質疑を終結いたします。
休憩いたします。

(休憩中に、補助答弁者の入替え)

○末松文信委員長 再開いたします。
次に、病院事業局関係の陳情令和2年第24号外11件の審査を行います。
ただいまの陳情について、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。
我那覇仁病院事業局長。

○我那覇仁病院事業局長 それでは、病院事業局に係る処理方針について、御
説明いたします。

ただいま通知しました陳情に関する説明資料の目次を御覧ください。
病院事業局に係る陳情案件は継続7件、新規5件となっております。
継続の陳情7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5件について、処理方針を説明いたします。
13ページをお願いします。

令和4年第63号の3 令和4年度離島・過疎地域振興に関する要望事項に關す
る陳情について、処理方針を読み上げます。

2及び6について、病院事業局における施設整備については、劣化度調査の
結果を踏まえ、令和3年度に沖縄県立病院施設等総合管理計画を策定したとこ
ろであります。

同計画では、伊是名診療所等の施設については、屋上や外壁の修繕等を実施
する必要があるとなっていることから、必要な修繕等については、迅速に対応
していきたいと考えております。

これらの施設については、公立沖縄北部医療センターの附属の施設となる見

込みであることから、建て替えについては、今後の同センターの整備方針や伊是名村の意向等を踏まえ、関係機関と調整を行っていきたいと考えております。

また、西表西部診療所及び医師住宅についても、建物の劣化が進んでおり、屋上や外壁の修繕、建具の更新を実施する必要があるとの評価になっております。

診療所及び医師住宅に係る要望については、今後、竹富町の意向を踏まえ、八重山病院も交え、意見交換等を実施していきたいと考えております。

続きまして、14ページをお願いします。

令和4年第83号沖縄県立北部病院附属伊是名診療所及び医師住宅並びに看護師住宅建設に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

病院事業局における施設整備については、劣化度調査の結果を踏まえ、令和3年度に沖縄県立病院施設等総合管理計画を策定したところであります。

同計画では、伊是名診療所等の施設については、屋上や外壁の修繕等を実施する必要があるとなっていることから、必要な修繕等については、迅速に対応していきたいと考えております。

また、これらの施設については、公立沖縄北部医療センターの附属の施設となる見込みであることから、建て替えについては、今後の同センターの整備方針や伊是名村の意向等を踏まえ、関係機関と調整を行っていきたいと考えております。

なお、医師住宅におけるトイレ等の水回りの不具合については、令和元年度に修繕を完了しております。

続きまして、15ページをお願いします。

令和4年第84号沖縄県立北部病院附属伊是名診療所及び医師住宅並びに看護師住宅建設に関する陳情については、令和4年第83号と同じ処理方針のため、説明を省略させていただきます。

続きまして、16ページをお願いします。

令和4年第85号伊平屋診療所・伊平屋村立歯科診療所の高台移転に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

病院事業局における施設整備については、劣化度調査の結果を踏まえ、令和3年度に沖縄県立病院施設等総合管理計画を策定したところであります。

同計画では、伊平屋診療所については、屋上や外壁の修繕等を実施する必要があるとなっていることから、必要な修繕等については、迅速に対応していきたいと考えております。

伊平屋診療所につきましては、公立沖縄北部医療センターの附属診療所となる見込みであることから、高台移転等については、今後の同センターの整備方

針や伊平屋村の意向等を踏まえ、関係機関と調整を行っていきたいと考えております。

続きまして、17ページをお願いします。

令和4年第92号沖縄県立北部病院附属伊平屋診療所並びに伊平屋村立伊平屋歯科診療所の高台移転に関する陳情については、令和4年第85号と同じ処理方針のため、説明を省略させていただきます。

以上で、病院事業局に係る陳情の説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

○末松文信委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、各陳情に対する質疑を行います。

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

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

質疑はありませんか。

新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 すみません、今回、伊平屋・伊是名の診療所の件が非常に多く出ているんですけれども、この診療所の建て替えについてお話が出ていますが、この両村の診療所というのは建築してどれくらいの年数がたっているのでしょうか。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

まず伊是名診療所のほうにつきましては、昭和51年3月に建設されまして、その後平成2年12月に増築がなされております。ですので、築年数といたしましては築46年から31年が経過しているというふうになります。

それから伊平屋診療所のほうにつきましては、昭和56年3月に建設され、こちらと同じく平成2年に増築がなされております。こちらも同じように、築41年から32年が経過しているというふうになっております。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

今回ですね、令和3年に沖縄県立病院施設等総合管理計画を策定したというふうに伺っておりますけれども、この計画の策定した意義と目的について教え

ていただけますか。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

沖縄県立病院施設等総合管理計画につきましては、対象施設に対して定期的に劣化度調査を実施し、調査の結果を踏まえて計画的な修繕、改修を実施することにより、施設の長寿命化を図るという目的で行っております。

以上です。

○新垣淑豊委員 今劣化度調査を行うというお話がありましたけれども、今回これだけ建て替えとか整備をしっかりしてほしいということは、劣化が多分激しいのではないかというふうに想定されています。この陳情を見てもですね、やはり両施設はバリアフリー化がされていない等々と書いてあるんですけども、そういったことが配慮される以前に造られたものじゃないかというふうに思っていますし、先ほど築46年とか、築四十一、二年というところがありますけれども、この劣化度調査というのはどういったことを行っているのでしょうか。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

劣化度調査につきましては、病院とか診療所などの対象施設の建築部位、それからですね、設備関係ですね—これを一級建築士や建築設備士などの専門の技術者が現地に行きまして、病院職員にヒアリングを行ったりだとか施設の劣化度とか危険、定量的な評価というのを実際見ながら評価していくものになっております。

ちなみに、今回の劣化度調査でありますけれども、コロナの影響等ありまして病院事業局では令和元年度から令和3年度にかけて、3年間かけて全ての附属診療所、医師住宅、それから看護師住宅について行っております。

その結果につきましてですが、附属診療所、医師住宅等の建物についてはやはり経年劣化による進行が行われており、先ほど局長からもありましたけれども、屋上や外壁の修繕、建具の更新を必要とするという評価結果となっております。

ちなみに、劣化度調査の結果からは、建物の躯体—建物自体は頑丈ということですね、すぐに躯体に影響を与えるような損傷等が見られず、早急な建て替え、これが必要なものは一つもなかったという、一応評価にはなっております。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

私も資料として今劣化診断カルテというものを実は頂いておりまして、建築というところに関して言うと、あまり評価点高くないんですね。特に、たしか昭和51年というのは多分今の建築基準法の改正前だと思うんですよ。多分56年に改正されていると思うんですけども、多分3月というひとよとしたら改正前じゃないかなというふうに思うんです。例えばそのときの耐震強度とか、コンクリートの耐力—コンクリートがどれくらい耐えられるかということについて、これって調査をされているんでしょうか。

○與儀秀行病院事業経営課長 今回の建物につきましては、確かに委員おっしゃるようになりますね、建物の耐震改修の促進に関する法律、耐震診断義務づけの対象施設ということになっておりませんので、耐震診断というのは実際のところ実施しておりません。また、先ほど申し上げましたけれども、劣化度調査におきましても、外観の目視においてですね、建物の躯体に影響を与えるような損傷等は見られなかったということですね、現在においては躯体の耐震度調査は実施しておりません。

ちなみに、劣化度調査において外観で目視した際に、コンクリートの剝離であるとか暴露があるということであれば、この建物自体が本当に強度が足りるのかどうなのかというところで、耐力度調査ということでコンクリートを引張り引き抜いて調査というのをするんですけども、外観の目視の中ではそこまでの調査は必要ないだろうということで行っておりません。

○新垣淑豊委員 まずこの建物は、北部の方からできれば建て替えてほしいなという要望が大分前から出ていたと思うんですね。先ほども申しましたように、バリアフリーの観点としても、建物の幅—例えば通路、こういったところも非常に狭いとか、待合室も窮屈であるというようなお話も聞いております。例えばこれは、造って築年数はもう結構たっているということで建て替えてほしいというふうに要望があったんですけども、これが建て替えというところではなくて、今回修繕に向けた調査という形になっているかと思うんですね。なぜその建て替えという方針ではなく、修繕という方針を取っているのかということについて教えていただきたいんですけど。

○與儀秀行病院事業経営課長 先ほども申し上げましたけれども、そもそもこの調査というのがですね、建物の長寿命化を図るということで実施しております。ですので、調査を行って必要な修繕箇所等があればそこを修繕して、でき

るだけ寿命を延ばしていくという形で行っている調査ですので、建て替えというところではないと。

○新垣淑豊委員 じゃあ今のお話ですと、調査をしたということは、外見等々も含めてですね、修繕ができるかどうかということについての調査であるということが分かりました。では、先ほど伺った令和3年の総合管理計画に基本方針というところがあるんですけども、そこで一般的に建物の計画耐用年数は適切な予防・保全対策を実施することにより60年から65年と言われているが、県立病院は平均30年程度で建て替えを行ってきたというふうなくだりがあるんですけども、その中で、後半、築年数が25年を超える既存の建物については劣化箇所が多数見られることから、今から予防・保全を行っても不経済となるため、事後保全型管理を基本とし、建て替えや大規模修繕などの検討を行うこととするというふうなくだりもあるんです。この方針というのは、今伺ったように長寿命化をするのか、それとも大規模修繕、建て替えをするのか、どちらになるのでしょうか。

○我那覇仁病院事業局長 先ほど説明がありましたように、この調査自体が劣化度調査をして、基本的には長寿命化ということなんですが、しかしこのサマリーにも書いてありますように、やはり必要に応じてですね、大規模な修繕、あるいはやっぱり建て替えも考える必要があるのではないかとというようなことも言われていると思います。

病院事業局は、全部で離島診療所が16か所ありまして、診療所16か所、医師住宅が16か所、看護師住宅は一部は賃貸がありますけれども、これが10か所で45くらいは附属施設があると。非常に大きな施設があります。多くはかなり、もう20年以上とか30年を超すとか、それから今回の伊是名・伊平屋のように、一部は40年を超しているというのがあります。私も先日両診療所、看護師住宅、医師住宅等を視察しまして、やはり古い建物であると。それからバリアフリーが十分できていないということで、躯体そのものは今すぐ倒壊といったようなものはないのですが、やはり今後北部医療センターの附属施設になるということが今想定されていますが、それまでに、2028年までありますけれども、その前にどういったことができるかを、やはり保健医療部とか両村の意見交換なども行いまして、例えば建て替えとか、どうすればいいとかそこら辺の意見交換とかもやっていきたいなと考えております。

○新垣淑豊委員 局長、まさに今両村は建て替えてほしいと言っているんです

ね。すみません、そこは意見交換をする間もなく、建て替えをお願いしたいというふうに要望があるはずなんですよ。

今回、処理方針を見ていると、北部医療センターの附属の施設となるとあるんですけども、建物の修繕一要素は新規の建物とか、この大規模な修繕、こういったものは、じゃあ医療センターが持つことになるんですか。それとも沖縄県がやることになるんですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 今北部医療センターの設置が令和10年と予定されております。当然それまでの間につきましては、県立病院のほうですね、修繕等につきましては責任を持って行うという形になります。

○新垣淑豊委員 ではその令和10年以降というのはどういうふうになるのでしょうか。

○與儀秀行病院事業経営課長 令和10年以降につきましては、北部医療センターのほうに引き継がれ、帰属するというふうになっております。

○新垣淑豊委員 ということは、令和10年までにこちらしっかりとした建物を建ててあげないと、北部医療センター自体も正直なところ医療者の確保も厳しいと言われている。収入、収支もなかなか難しいんじゃないかという話もある中で、じゃあ離島のその診療所を建て替えてくれ、新しくやってくれという話が出たときに、もう令和10年ですから6年後ですよ—6年たつとこの建物自体ももう50年超えるもの、もしくは50年近くなるものがあるわけですから、それまでに沖縄県がしっかりと造って、それを北部医療センターのほうに移譲していくという形にするべきじゃないかと思っております、私は。

先ほど局長も、現場を視察されたというお話もありますし、両村、それぞれ高台移転してほしい。何かあったときに、医療者をそこに置いて、例えばそこから緊急輸送する、空輸をしたりするということで、用地確保の体制というのはできているわけですよ。そういったところまで含めて、本当は県がしっかりと今から令和10年までにこの施設を造るべきだと私は思うんですけども、局長この点についてはどうお考えですか。

○我那覇仁病院事業局長 御意見ありがとうございます。

伊平屋診療所につきましては、海拔3メートルくらいで、そこは高台で私もその場所を見てまいりました。それから伊是名に関しては、高台移転というよ

りもちょっと下がった役所のところですね—そこが用地を確保しているというふうに思います。

あと、今言いましたように令和10年までまだしばらくあるということですので、医師住宅も含めて、使い勝手、バリアフリーとかかなり問題があるなどということで、その建て替えに関しては先ほど申し上げましたように、やはり関係部局と両村も含めて一緒に考えていきたいなと思います。

○新垣淑豊委員 いや、局長今ですね、令和10年ちょっと時間あるよというお話をされましたけれども、今令和4年ですよ。4年度でまだ何も決まっていない状況で、じゃあ5年に造りましょうという話をして計画をつくります。そこに対して予算づけをしていって基本設計をしたりとか実施設計をしていく。そこで予算確保して実行する。そこに対してまたいろんな体制づくりをしていくとなったら、多分令和10年ってあつという間にやってきますよ。だから今考えてやっていただきたいということで、今回これだけたくさんの同種の陳情が上がってきていると思うんですけれども、これをやっぱりしっかりと私は考えていただきたいというふうに思っていますので、お願いします。

○我那覇仁病院事業局長 今委員のおっしゃったことは私もよく理解しているつもりです。令和10年を待たずにですね、迅速に建て替えに向けて調整していきたいなと思います。

○新垣淑豊委員 私からは以上です。

ありがとうございました。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 11ページの令和4年第19号の陳情に関連をして、記書きの3に関連する形になると思うんですけれども、この中部病院の南病棟の耐震補強改修工事に係る部分ですね。流れ—入札が取りやめになったと、公告取りやめというところまでは確認しているんですけれども、この流れをまず説明をお願いいたします。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

中部病院の南病棟につきましては、耐震基準を満たしていないということで

耐震工事を行う必要があるということでこれまで進めてきたところです。

平成30年にプロポーザルにより設計業務の選定を行いました。それから、令和元年から設計業務を開始し、令和2年度に設計業務を完了しております。これにつきましてはちょっと時間がかかっているんですけども、我々居ながら工事と呼んでいるんですけども、できるだけ患者さんを入院させた状態で工事ができないかということで、工事設計を行っていたものですから時間がかかったと。あと、コロナの影響等もあり業務がちょっと遅れたというふうになっております。

その後、設計業務を踏まえまして令和3年度に2度にわたり入札を行っております。

1回目が令和3年5月21日、このときに入札公告をやったんですけども、業者の参加がなかったと。その後、6月14日に2度目の入札公告を行いました。この際は、ちょっと要件を緩和しまして一前回は200床以上の病院を施工したことがある工事業者というふうな形でやっていたんですけども、このときはそこのところも要件を緩和して入札公告を行ったのですが、この入札公告においても業者のほうに参加せずに入札が不調に終わったと。その後、業者のほうと随意契約等に向けて調整を行ったところですけども、なかなか入院患者がいる中での工事は難しいということで契約までには至っていないという状況です。

○小渡良太郎委員 この前段階の話は分かりました。入札不調に陥った理由としては、もともと病院を動かしながら改修をしたかったんだけど、それは技術的に難しかったからということで理解していいのかな。

○與儀秀行病院事業経営課長 こちらのほうにつきましては、業者のほうに確認を行ったところ、やはり患者さんが入院した状態での工事という形になりますと、騒音であったり振動であったり、そういったところの苦情から工事がストップすると、そういうおそれがあるので、なかなか入院患者がいる中では工事契約ということは難しいということでした。

○小渡良太郎委員 私が議員になる大分前の話なので正確に把握しているわけではないのでちょっとこれも確認をしたいんですけども、もともと中部病院、今ある南病棟が病院として機能していると思います。その後、この今の本館ですか、隣接地に建てて、いずれはこの南病棟も含めて整備をしていくというような話であったと思うんですけども、この本館、新館の部分である程度この

病床を吸収をして、その合間に南病棟の改築をすとかというようなことはできなかったのか。そういう説明を聞いたという話を一又聞きなので、前の話ですから真実性はどうか分からないんですけども、そういう話も聞こえてくるものですから、病院事業局の当時も含めた考え方、中部病院の改修を進めるに当たってですね、南病棟は私と同じ年なので、大分老朽化しているというのは理解はしますし、修繕も含めて改築が必要だろうというのは分かるんですけども、このある程度の長期スパンで見たときに、どのような形でこの中部病院の改築、修繕を進めていくという計画だったのか、分かる範囲で構わないので教えてください。

○我那覇仁病院事業局長 私も以前中部病院に勤めていたこともありますが、大変申し訳ないんですけども、このいきさつについては詳細は把握しておりません。

実際に南棟が、今コロナで縮小して155床というふうになっていますけれども、基本的には195床とかなり大きな病床なんですね。中部病院全体が559床という許可病床ですので、あと残りの300床が本館ということになりますけれども、そこにこの200床をどんどん入れていくというのはなかなか難しかったのではないかなとそういうふうに推察されます。

この耐震工事の調査が出たのはたしか平成26年でございまして、南病棟が基準に合致していないと。その後、南病棟の耐震改修をどうするかというふうなのがでてきたと—これは前局長の時代からですけども、そういうふうなことがあって現在に至っているということがあります。

先日の医師会との話合いもございしますが、どうしてもその155床が減るということですが、その減らし方を少し説明させていただきますと、今南病棟にいる患者さんを退院させてもう入院は入れないと、そういうふうにしてどんどん減らしていくと。そして残った患者さんを可能な限り本館のほうも退院を促進して、そこに吸収していくと。その中に、血液疾患—血液・腫瘍内科というものがあまして、この患者さんに関してはいろんな民間の病院とかでなかなか受け入れることが難しいということで、専門医のいる南部医療センター・こども医療センターとか、それから琉球大学に一部をお願いして、そこを空けていくというふうな計画をしておりますが、なかなか今のところ医師会のほうからその155床が結果的には少なくなるということなんですけれども、ここを何とかできないかということ。それから、やはり中部病院の主な入院患者さんというのは救急から経由をしてくる患者さんが半数を超している—6割、7割近くですが、中部病院に関しては基本的にはその救急を受診した患者さんに関して

は受け入れるという基本的な方向性を持っております。

○小渡良太郎委員 この155床の件は新聞報道とかでも使えなくなるおそれがあるということで大々的に報じられて、県の医師会からもいろんな話が出てくると思うのですが、この155床の内訳—今事業局長の答弁の中にも少し含まれていたと思うんですけども、内訳はどのような形になっているのか。

○與儀秀行病院事業経営課長 南病棟につきましては、4科あります。まず小児科、それから整形外科、婦人科、先ほどありました血液・腫瘍内科。

内訳としましては、小児科が52床、それから整形外科が50床、婦人科が47床、血液・腫瘍内科が46床。これを全部足すと195床になるのですが、実際に稼働病床として155床が稼働しているという状況ですが、ちょっと今手元のほうに資料がなくて、後ほど155床については御説明したいと思います。

○小渡良太郎委員 そのうち、先ほどの事業局長の答弁から少し確認させてほしいんですけども、退院させて減らすことができるものというのは、血液・腫瘍内科の部分は専門的なものは必要だからという話だったんですが、恐らく婦人科、整形、小児というところはある程度退院で、新規受入れを一旦ストップすることで減らしていけるといえるのはある程度スパンを見れば可能かなとは思っています。

この、先ほどお話しした退院して減らす部分がどの科でどの程度なのか。また、本館に収容して治療を継続する部分がどれくらいのボリュームを考えているのか。あと、他の県立病院等々に移ってもらうというのがどれくらいで—155床という数字だけが今大きく取り沙汰されていると思うんですけども、これぐらいはできるけどこれぐらいは例えばお願いする可能性が出てくるとかというところを、もう少し具体的に説明いただければちょっとは理解が進むのかなと思いますので、分かっている範囲で構わないですから教えてください。

○與儀秀行病院事業経営課長 先ほど局長からも御説明がありましたけれども、退院を促進していくと。その後本館のほうに患者も移していく、それでもなお吸収が難しい患者につきましては、南部医療センターや琉大のほうにお願いするという形にします。

今中部病院のほうで考えているのは、本館のほうには外科とか内科とかいろいろ診療科がありますが、そちらのほうもある一定の割合を減らしていったら、南病棟の先ほど申し上げました小児科であったり婦人科、そういったものを吸

収していくという形で、医療提供体制のほうを維持していきたいというふうに聞いております。

○小渡良太郎委員 この中部病院、例えば婦人科とかもそうなんですけれども、この中部圏域だけじゃなくて、北部もある程度しっかり見ているというところもあると思います。整形はほかの部分でもいいお医者さんがいるとかというお話も聞いたりするんですけれども、やっぱり専門的な医療が必要なところも、やはりそういう機器がまずないと治療できないとか、受入れができないというところもあると思いますから、やはりそこをもう少ししっかり整理をして、新聞報道ベースでしか我々も情報を知らないものですから、医師会とのコミュニケーションはされているとは思いますが、やはり県民もこの報道を見て不安なんです。コロナでまた逼迫するという状況になったときに、155ないということによってどんな影響が出るのかということも、やはり誰も説明がなされていないものですから、減らすことに対して一耐震化補強工事は必要なことではあると思いますし、そもそも40年たっていますので、ある程度の手を入れるということは大事になると思うんですが、その部分の理解をもっと促進していくために必要な説明というのが正直足りないのかなというのは報道ベースでの情報で見て感じます。我々も文厚委でいろんな質疑等々させていただいているんですけれども、この耐震補強工事をやるよということは、報道で初めて知ったということも正直なところでもありますので、我々も県民の代表として委員会に参加しているわけですから、委員会だけというわけではないんですけれども、説明をちゃんとして一特に入札不調が昨年度立て続いたということもあるのであれば、やはりこのそういった事業を遂行するに当たって、丁寧に説明をして円滑な遂行に向けて努力をするというところを、もう少し汗をかいていただきたいというのが正直な思いでございます。

だから、今のところやはり155床使えなくなるおそれというところがメインに出ていますので、そのところをもう少し丁寧に説明をして一これは医師会とのコミュニケーションだけではなくて、県民に向けてもやはり説明をする必要があるのかなと。例えば骨を折った、いざとなったら中部病院があると考えているけど、整形がストップになるんだったらほかの病院に行くのということも出てくると思いますし、小児科もあるわけですから、そういうところをいま一度一入札は取りやめになっていますので少し時間もあると思いますから、いま一度丁寧に説明をして理解を得て、その上で工事を進めていくというところをやっていただきたいなと思います。

これも新聞記事なんですけれども、医師会のほうの意見としては、本来だっ

たら病床数を議論する医療提供体制協議会などで話し合う内容じゃないかというところも、やはりそういった協議会で話し合うべきなのか、そうじゃないかというところも、事業局のアンサーが分からない。いろんな意見を聞くんですけども、事業局のアンサーがないものですから、今回このような形で取り上げさせていただいたんですが、やはり丁寧な説明をお願いしたいと思うんですけども、最後局長に見解を伺います。

○我那覇仁病院事業局長 ありがとうございます。

今まだ説明が十分でないという御指摘で、それは反省をしております。今回のこの医師会等ともいろいろ話し合う中で、中部病院それから我々も、4月一ちょっと遅いと言えは遅いと言われるかもしれませんが、今関係の近隣の主要な病院17か所とか、それから市町村、うるま市、沖縄市をはじめ、首長さんには御説明には伺っております。

今回、入札ができなかったということで、我々としては仕切り直しといえますか、医師会、保健医療部も含め、関係機関と協議会を持つことにしております。その中で、どういうふうにしたらその工事とかあるいは患者さんの受入体制ができるかということを議論していきたいと、そういうふうに考えています。

○小渡良太郎委員 あと今答弁があったのもう一つ確認したいんですけど、この4月に行われた周辺首長への説明で、院長以下病院の関係者が何名かいて、沖縄市なんですけれども、うちの桑江市長のところの説明に来ていたという話を市長からも聞いております。本来、院長の役割なのかなというのは、市長の正直なところ一元県議でもありますから、院長じゃなくて事業局が説明に来るのが本来の筋じゃないかということもありますし、やはりそういう体制も含めてですね、ちょっとボタンの掛け違いが内部で生じているのかなというふうに感じるところも、事業局の行動、院の行動含めて感じるところはあります。なので、周辺自治体への説明ももちろん大切なことだと思うんですけども、これ誰がやるべきかとかということも含めて、ちょっといま一度慎重な対応をお願いしたいなど。院長の仕事かなと言われたらそうじゃないと私自身も思いますので、よろしく申し上げます。

○與儀秀行病院事業経営課長 すみません、まず工事のちょっとお話をさせていただきたいと思います。

病院事業局における施設整備等につきましては、修繕・改修、こういったものについては各病院のほうで所管している。例えば八重山病院の建て替えであ

ったり、大きなものについては病院事業局のほうで所管という形で行っております。今回の中部病院の耐震工事につきましては、基本的には中部病院のほう为主体となって動くということで、これまで中部病院の院長が首長のほうを回ったり、医療機関を回っています。ただ、本庁としても、やはり周りにいろいろな影響のある工事ですので、ここは一緒になってやっていくということで、これまで医師会等については局長も一緒に説明のほうに伺わせていただいております。それから首長のほうにつきましても、日程等がちょっと合わなくて行っておりませんが、基本的には本庁も一緒になって取り組んでいきたいというふうな形で今後進めていきたいと思っています。

○小渡良太郎委員 もう一点、すみません、重ね重ね申し訳ないんですが、平時の事業執行というところと、やはりコロナがこれだけ出ている一減ってきているとは言っても、やはり全国最悪レベルというのが今の沖縄の状況でもありますので、そういう中での病床減というところについては、やはり周りの受け取られ方が全然違うのかなど。事業局としてやはり事業を遂行していくところの、いろんな障害を取り除いていくために、そういうところまで気を配る必要が今はあるのかなど。やはり県民の、沖縄県の医療を第一線で支えている県立病院の話ですから、そういうところからもう少し慎重に—自分たちが事業を執行するからこうなんですというだけじゃなくて、周りがどうそれを受け取るかというところまで、ちょっと丁寧にやらないとお役所仕事と言われてしまうということにもつながりかねないと思います。ここは、これからまたスタートしていくと。今も既にいろいろな議論はスタートしていると思いますので、その部分もぜひ—全てを聞いてやりなさいと言うつもりはないです。ただ、必要なところはピックアップをして進めていただきたいなど。こういう記事がどどんと出て、またどうなっているの、大丈夫なのというような不安が県民の中に広がるということが二度とないように、慎重な対応をよろしく願いして、私の質疑を終わります。

○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 11ページの19号、中部病院の泌尿器科の問題についてですが、これが陳情で出されて以降、その記の1、2あたりはどのように変化しているのでしょうか。

○中矢代真美病院事業企画課医療企画監 今のところの中部病院泌尿器科の医師確保等の取組についてお答えします。

まず、泌尿器科の医師確保の対応状況ですが、1番目に令和4年4月12日に琉球大学の泌尿器科教授と局長が面談しまして、今後琉球大学と県立病院の連携及び県外大学に医師派遣を要請することに関して調整をしています。

それから2番目には、県外の大学病院等からの専攻医派遣を要請しています。具体的には大阪医科大学に派遣を要請しているところです。

3番目には、現在亀田総合病院の泌尿器科の専攻医が中部病院で研修中という形を取っております。

4番目としては、令和5年度開始で、中部病院の基幹病院としての泌尿器科専門研修プログラムを申請しております。

5番目としては、人材確保に重要と思われるロボット支援手術を中部病院に導入を検討しています。

以上になります。

○比嘉京子委員 まず、現在の定員は何名で、それにどれだけ充足率といえますか、充足しているのかという一今どう当たっているかという、経過ではなくて、現状、定数に対してどうなのか、どれくらい減があってどう困っているのかという実態が見えないので質問しています。

○照屋陽一病院事業企画課長 お答えします。

現在中部病院泌尿器科の定数は3となっておりますけれども、泌尿器科の配置自体は1人ということでございます。3名に対して1人でございます。

○比嘉京子委員 ここに書いてある、泌尿器科と腎臓移植内科医というのは、トータルして3名という定数だと理解したらいいんですか。別々ではないですか。

○照屋陽一病院事業企画課長 少し説明不足でした。中部病院泌尿器科及び腎臓内科の医師の定数、それぞれ3となっております。現在泌尿器科は1人配置、腎臓内科は3人の医師が配置されている、勤務しているという状況でございます。

以上でございます。

○比嘉京子委員 それはいつから泌尿器科の減が続いていて、現状はどうなっ

ているんでしょうか。

○照屋陽一病院事業企画課長 中部病院の泌尿器科については、令和3年は2人配置されておりましたけれども、令和4年から1人ということでございます。

○比嘉京子委員 働き方については何をか言わんやだと思っておりますが、1人でこういうふうな対応をしていると、ある意味では1人も潰れてしまうのではないかという懸念さえ起こるわけなので、どの時期に調達が何名できるのかという見通しについて、お願いします。

○照屋陽一病院事業企画課長 まず、現在の対応について1人で対応しておりますので、その対応については、泌尿器科疾患の救急患者につきましては、小児科への対応や前立腺肥大等の困難症例事例以外は救急科医師や外科医師で対応できるようにするなど、診療科間でタスクシェアを行っております。泌尿器科医師のオンコール体制について軽減を図っているというところでございます。

見通しなんですけれども、先ほど医療企画監のほうから答弁させていただきましたけれども、琉大のほうからの派遣、県立病院からの派遣というところで今取り組んでおります。見通しについては、今取り組んでいるというところでございます。

○比嘉京子委員 いつ頃、何名来るということが、見通しがいまだ立ってはいないけれども、交渉をしているというふうに理解してよろしいんでしょうか。

○照屋陽一病院事業企画課長 はい。それでよろしいです。

○比嘉京子委員 やっぱり救急も含めていろんな対応に、非常に多分に支障があるんだろうという予測はできます。非常に困難な患者さんの多くが中部病院に搬送されて来るというふうに思いますので、そこは琉球大学からでも、すぐにでも派遣ができないという実態があるという理解でよろしいですか。

○中矢代真美病院事業企画課医療企画監 今年4月に琉球大学の医局の泌尿器科教授に直接訪問させていただいて、事情をお伺いさせていただきましたが、琉球大学の泌尿器科医局におきましても、なかなか人員がしっかりいらっしゃ

らないということで、すぐに派遣というのは難しいが、今後協力して人材と一緒に育成しながらそのような県立病院への派遣を検討していきたいというようなお答えはいただいております。

○比嘉京子委員 では次、13ページの6のほうに行きたいと思います。

離島・過疎地域振興に関する要望事項の中の6の県立八重山病院附属西表西部診療所の医師住宅についての老朽化というところですが、先ほどから伊平屋・伊是名の問題があるのと同じように、西部診療所というのは築何年で、そして今どういう現状にあって一全部に町と八重山病院も含めてという答弁書になっているんですけれども、その医師の診療所または医師の住宅、看護師、その財源というのはどのように調達されるべきものなんでしょうか。時期と財源について伺います。

○我那覇仁病院事業局長 西表の西部診療所は昭和59年に建設されて、築約38年たっております。それから、医師住宅に関しては昭和59年3月に建設され、こちらのほうも約38年経過しています。また、看護師住宅は平成7年に建設されて築27年が経過しております。しかしながら、医師住宅に関してはやはりかなり老朽化というか雨漏りがありまして、実際には看護師住宅に住んでいるというふうな状況でございます。

診療所に関しては、私はコロナの前に一約3年前だと思うんですけれども、実際に行ってまいりました。やはりこの劣化度調査からも、西表診療所はかなり劣化度が進んでいるというふうに結果は出ています。

西表の場合には、一つの島に大原と西部の2つの診療所があって、お互い週末は医師がオンコールをやりながら勤務の軽減を図っているというところがございます。

それからこれはまだ八重山病院と町との直接の話は私はまだやっておりませんが、町の希望としては、ちょうど両方の間の距離が1時間くらいかかります。それから交通のアクセスなんかも考えるとちょうど中間の、港のほうの場所も建て替えした場合の一つの候補であるということは聞いていますが、この辺は今後建て替えの話が出た場合に、八重山病院の医師派遣、それから町の意向も踏まえてですね、協議していきたいと考えております。

○比嘉京子委員 先ほどからその当該自治体と、管轄の県立病院との絡みの話がずっと続いているんですけれども、診療所の建て替えというのは財源はどのようになっているんですか。

○我那覇仁病院事業局長 基本的には病院事業局の財源になると思います。

○比嘉京子委員 そうすれば、やっぱり北部病院もそうですけれども、やはり局の問題であるならば、そこと絡めないでしっかりと局で計画を立てて優先順位を立てて、どうもたせていくかも含めてなんですけれども、やはり僻地医療に携わる先生方に、もっといたいという思いを持ってもらうという—やはりアメニティーをしっかりとやっていくということはとても大事だと思うんですね。我々も伊平屋・伊是名、以前行ったことがあります、伊是名のドクターの住宅はすぐ隣にあるんですけれども、トイレが使えないということで夜中でも診療所のトイレに行っているという状況があつて、そして村が手を出したくても、県立のものなので修繕にも手が出せないという状況もあり、そしてドクターに期限を延長したいという気持ちはどうですかと言ったら、絶対にありませんとしっかりと拒否をされました。ですから、私たちせっかく離島に医師を派遣できているという中において、もっと住みたい、もっとここにいたいという気持ちを私たち自身が環境でそいでいると。そういうような実態では本当にいけないなということを感じましたので、少なくともこういうところの建て替え等は、私はやはり局が率先して財政とやっぱり渡り合うべきだと思います。これは局がしっかりと県財政と話し合うということが今求められていると思いますので、そういうことを後回しにしないというような姿勢がどうも答弁からちょっと聞けないなと思って、ちょっと強く言っているんですけれども、そこはしっかりと現状を見ていらしているわけですから、私としては早急に計画案を立てて着手をするというようなことをしっかりと打ち出していきたいと思うんですが、いかがですか。

○我那覇仁病院事業局長 先ほどから申し上げますけれども、私は現状も見て理解しているつもりでございます。早急にとということで、やはりそこら辺も含めてこの老朽化の問題、それから医師確保のためにはどうしてもアメニティーの部分というのはございますので、取り組んでいきたいなと思います。以上です。

○比嘉京子委員 ぜひ、よろしくお願いいたします。

最後に、中部病院の耐震にちょっと絡めさせていただきたい、3つだけ質問させていただきます。

まず、この耐震の工事期間は8か月か9か月というふうにあったのですが、

それでよろしいですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 予定では8.5か月というふうになっております。

○比嘉京子委員 その間に、収入減として見込まれている金額はどれくらいですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 この8.5か月の間に、入院患者が当然いなくなりますので、その入院患者に係るものとして約20億の収入減という形で見込んでおります。

○比嘉京子委員 それで、もう一点は一ちょっと記憶があれですけども、放射線は地下かどこかになかったですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 放射線治療の建物につきましては、南病棟隣のほうに隣接しております。

○比嘉京子委員 放射線は地下ではなく移っている……。

○與儀秀行病院事業経営課長 中部の南病棟の建物があるんですけども一本館と離れたその南病棟の隣に放射線の建物が移設ではなく、そもそもそこに前からあります。

○比嘉京子委員 それには影響はないと考えていいですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 放射線治療に影響はございません。

○比嘉京子委員 以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
上原章委員。

○上原章委員 お願いします。

ちょっと私もこの令和4年63号の3、13ページ。あと令和4年84号の15ページ。伊是名・伊平屋のこの診療所、非常に重要な大事な取組だと思うんですが、

先ほどのいろんな質疑の中で、修繕等はやるけど建て替えや高台への移転については、今後できる北部医療センターの附属施設となる見込みなので、その整備計画方針等を伊是名村・伊平屋村、地域の意向を踏まえて関係機関と連携するという。これ処理方針に書いてある部分と、先ほど局長がおっしゃっていた早急にしっかりやっていきたいという、ここがちょっと違うのではないかなど。処理方針の表現が。

私は、やっぱりこれから北部医療センター、多くの方が本当に期待している中で、こういった特に離島の医療体制というのは最後のとりでなので、県がしっかりやるということをしっかり明言していただきたいんですが、いかがですか。

○我那覇仁病院事業局長 両診療所は委員のおっしゃいましたように基幹病院の附属になりますが、やはりそれまでには随分やはり期間があると思います。その統合前の一令和10年の前の建て替えについて、やはりこれが可能になるような方向性を持って、関係機関と迅速に協議していきたいなと考えています。

決して、私は令和10年以降に建て替えをすると、そういうことは言っていないので、そこは御了承のほどお願いしたいと思います。

○上原章委員 よろしくお願ひします。もう局長の明言を信じていきたいと思ひます。

こういう処理方針に一どう見てもこれは北部医療センターの設計の中でやりますみたいな表現に見えるので、これはちょっと撤回していただきたいと思ひっております。

あと一点、すみません、9ページの令和3年151号。これ石垣市議会から分娩助料の値上げ—私も本会議で何度か取り上げました。非常にタイミング的に、コロナと併せたというか、コロナと同時期に値上げをしてしまって、非常に多くの若いお父さんお母さんが御苦労しているということも私のほうも聞いています。

ちょっと確認ですが、令和2年のもし数字があれば、値上げしたこの令和2年の4月1日以降、そして令和3年、この2年間の県立病院での出産の件数と、その中で正常分娩が何件あるか、もし数字が分かれば教えてもらえますか。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

今手元のほうに資料が令和2年度しかございませんので、まず令和2年度のほうを御説明をさせていただきたいと思ひます。

令和2年度につきましては、県立病院全体で2167件の分娩がございました。このうち正常分娩が357件、異常分娩が1810件というふうになっております。

○上原章委員 段階的措置として、令和2年については14万3000円、令和3年度から16万と。特にこの正常分娩については、12万6000円から3万4000円増額。時間外については4万800円増額して19万と。この時間外というのは、土曜、日曜もこの時間外の費用になりますか。

○與儀秀行病院事業経営課長 すみません、時間の区分につきましては、時間内、それから時間外、それから休日・深夜という形で区分されております。でするので、土日につきましては休日・深夜のほうの区分になります。

○上原章委員 時間外というのは何時からですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 時間外につきましては、17時から22時。それから翌日朝の5時から8時30分までが時間外となっております。

○上原章委員 時間外または土日、それぞれその分高くなっているのかなとは思いますが、特に処理方針では、出産一時金の額42万円の範囲内で基本的にはやっているというふうになっておりますけど、多分時間外、もしくは土日・休日は42万超えているんじゃないかなという思いもしております。

本当に子供を安心して産み育てていけるということが私は重要かなと思うんですが、この20年で国は出産育児一時金を30万、35万、38万、42万と拡充してきました、その中で民間も含めてそれぞれ医療環境も変わってくると思うんですが、同じようにこの出産費用が上がっていくという一できるのであれば、子供は産んで終わりじゃない、その後ミルクやおむつ代等が必要で、落ち着くまでは本当に手元に残るようにしていただきたいなという思いがあるんですけどね。

来年から国はこの42万をまた大幅に上げていくと明言しているんですね。そういうことを考えると、本当に医療環境、本当に大変な中で頑張っているのは理解していますけれども、こういったのがまた一緒に上がっていくというのが非常に理解いただけない—いろんな若いお父さんお母さんからもどうなっているんだという声もあるんですね。ですからその辺はしっかり、県立病院、公的病院の使命もありますので、ぜひこの育児一時金についてはしっかり利用者の方々に添えるような形でやっていただきたい。局長、御答弁いただ

けますか。

○我那覇仁病院事業局長 正式ではなく国の方針として、出産育児一時金を上げると、これはもうほぼ既定のような感じでございます。県立病院も前回12万6000円から16万に上がって、その期間が短いんじゃないかという御意見もございました。今回、16万に上げたのもまだ最近ですので、これは国が上げたらまた県立病院も上げる、こういった値上げの連鎖でやっているという状況もありますので、そこら辺は今委員おっしゃるように、やはり子供の支援という意味で、出産一時金に関してもですね、十分そこら辺も考えて対応していきたいなと思います。

○上原章委員 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。

喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 ちょっと離島の病院の陳情が多いではあるんですけども、それも含めて県立病院の今の一コロナでやっぱり病院も大変になってきているという情報が入ってきていて、そこの体制がどうなっているのかなというところが気になっています。

特に、中部病院と北部病院の救急診療の状況について、現状今どう認識しておられるかお聞かせください。

○我那覇仁病院事業局長 県立病院は、北部・中部・南部・宮古・八重山と、それから精和も含めて重点医療機関になっていまして、やはりその住民の声に対応しているということになります。

特に、宮古・八重山はやはりそういったアイソレーションというか、離れている島でございますから、可能な限り基幹病院で患者さんを診ると、そういう方向性で今やられています。しかしながら、どうしても重症の患者さんの搬送とかは、中部病院とか南部医療センターで連携しながらやっております。

今、救急医療に関してですけど、現在救急医療、それから一般診療の制限は5つの県立病院ともございません。これまで、コロナの患者さんが非常に多くなったときには、一時的に救急の診療を制限した時期もあります。それから一般外来の診療、手術の延期、検査の延期、電話診療とかありますが、基本的には短い期間ではなかったらどうかとそういうふうに考えておりまして、やはり

県立病院はコロナをはじめ、いわゆる救急は基本的にはしっかり入院させると、そういう基本的な医療提供体制を心がけています。

○喜友名智子委員 オミクロン株以降、やっぱり周りの様子を見ていると、コロナは風邪だから軽症で大丈夫という認識かなり広がってきている、広がったままの印象と私は思っています。ただ一方で、沖縄だけは新規陽性者数がもう1500名前後でなかなか減らず、一方で、特に県立病院がもう治療で逼迫しているんじゃないかというような声はあちこちから聞いているんですね。世の中がもうウィズコロナでアフターコロナで、もう日常生活に戻るぞと言って、ゴールデンウィークから制限なしで旅行もし、県のほうも食事での人数制限だったり時間制限も緩和の方向に行っていますよね。だけれども、県立病院が相変わらず苦しい状況だという声のほうが多く届いていて、このギャップをどう捉えたらいいのかと、今私のほうも判断しかねています。

4月以降ですね、県立病院で一般診療の制限、それから救急の制限もかけた回数とか日数というのは分かりますか。

○我那覇仁病院事業局長 県立病院の状況に関しては、毎週各県立病院の院長から情報を得ています。この中で、前回と違うオミクロン株では、まずコロナの病床に関しては逼迫している状況ではないと思います。県立病院はやはり重症患者を診るために、そこはきちっと確保しているというふうな状況でございます。

一方、コロナ以外の病床に関しては、やはり病床利用率が95%前後とか、やはり高い状況であることは間違いありません。最近では、宮古・八重山は一般病床はやはり少し80%台と下がっていますけれども、やはり課題は、どうしてもコロナの病床を確保しないといけないということで、一般病床が従来よりも減っている状況にあるんですね。それから看護師さんはコロナのほうに病床利用するためには、やはり一般病床をある程度縮小しなければいけないということで、一般病床が足りないという状況があります。

○喜友名智子委員 県立病院に救急搬送で来たり、あるいはその時間外診療で救急に飛び込みで来た患者さんの中で、コロナだと診断された患者さんって数字、何かお手持ちで分かったりしますか。何割とかそれぐらいの数字でもいいんですけど。

○我那覇仁病院事業局長 今具体的に、たまたま行ったら、検査したらコロナ

だったというふうな具体的な数字は、申し訳ありません、今持っていません。

一方、これは検査で救急室に来られる患者さんが数多くいると聞いています。PCR検査とかですね。だから、そこら辺をもう少し整理していただければ、かなり救急医療の逼迫度が違うのではないかと。やはり現場からそういう話を聞いております。

○喜友名智子委員 今県立病院で救急専門のお医者さんって何名いらっしゃいますか。

○照屋陽一病院事業企画課長 全部で26名おります。

○喜友名智子委員 これ何日現在の数字ですか。

○照屋陽一病院事業企画課長 5月1日現在の数字でございます。

○喜友名智子委員 それ以降、退職した救急医の先生っていらっしゃるんですかね。

○中矢代真美病院事業企画課医療企画監 お答えします。

このときから退職者は現在のところおりません。1人新しく入職者がいます。

○喜友名智子委員 すみません、再度確認ですけど、救急の医師は今足りていると、局としては認識しているんですか。本当にそれでいいんですか。情報、最新のもののアップデートされていますか。

○中矢代真美病院事業企画課医療企画監 情報のアップデートとしましては、一番最近では6月20日に救急医会と申し上げて、全県立病院の救急科の部長の先生たちに集まっていただいて情報収集をしているところですので、情報については随時アップデートさせていただいているところではあります。

内容については、十分ではない部分が多くありまして、それに対しての取組も今行っているところです。

○喜友名智子委員 救急、今正確な人数が知りたいのは知りたいんですけども、意図としては、その救急が今大丈夫だよという認識であるならば、私これは違うんじゃないかなと。そこはちゃんと現場の様子、意見を聞いていただけ

ないかと思って聞いています。

特に、中部・北部でやはり飛び込みの患者さんでコロナだったという方がいらっしゃるとか、あるいは検査目的で救急に來たりとか一要素はそのコロナの飛び込みも含めて、救急がそれでパンクしているということを聞いているんです。あとは、救急の先生が離職して、その穴埋めをよその診療科の先生が行っていると。こういう状況がある中で、救急大丈夫だよ、コロナの影響はあるけれども病院ちゃんと回っているよという現状認識が、やはり現場の職員の方たちとの現状と乖離していないかという懸念を持っていますので、これはちゃんと把握をした上で対応していただきたい。

その中で、これも病院の話なので、その局とちゃんと民間の病院で話をしてほしいなと思っている点が、コロナの患者さんの治療一特に重症、中等症になると、どうしても重点医療機関で対応しないといけないという現状はやはりありますよね。ただ、軽症者に関しても県立病院で全部受け入れて病床、それから職員の手がどうしても通常診療以外のところに影響が出ていないかという現状も私気になっています。軽症者については、基本的に療養施設だったり自宅待機の人が圧倒的に多い中で、病院がパンクするほど一医療従事者が負担をもう限界だと感じるほど入院させている現状がもしあるのであれば、その重点医療機関はもう今実際コロナで対応やっていますと。協力病院もそれなりにちゃんとやっているとします。それ以外の病院で軽症の方たちの処方箋、こういった軽症患者さんを受け入れる病院の窓口を広げて、県立の先生たちがより治療に専念できる環境を、局が率先して対応しないと、ちょっと県立病院今もたないんじゃないかなという危機感を持っています。ぜひ、これはちゃんと現状を確認して、県立病院だけで抱え込まないようにしていただけないかと思っていますけれども、いかがでしょうか。

○我那覇仁病院事業局長 先ほど救急医は十分かというふうな御質問がありました。基本的には十分ではありません。どの病院もやはり医師が少ないと一特に救急を志す医師がなかなか今少ないということで、何とか頑張っているような状況だと思います。

それから、沖縄県の重点医療機関が27ございます。これはどの患者さんをどの病院に入院するというのは、基本的には県コロナ本部総括情報部でトリアージといいますか、やっている状況だと思います。基本的には、県立病院は軽症な方はあまりいないと一何でも受け取るという状況ではなくて、そこはすみ分けはきちっとやられているというふうに思います。

○喜友名智子委員 救急の状況が十分ではないという答弁が聞けただけで少しほっとしました。

やはり特に高齢の患者さんが入院してくると、入院ではあるけれども病院でやっていることの半分以上は食事の介助だったり一要は医療行為というよりも生活のお世話、介護施設で対応することが多いような業務を、看護師さんだったりやっていると聞いているんですね。だから、その医療に集中すべき人たちがそれ以外のところに手を割かれてしまう。だけどその仕事も重要であると。だけれども、優先順位としてはやっぱり医療従事者は医療行為に今は専念すべきときであって、それ以外のところはやはり局が率先して人をちゃんと充ててほしいですし、今はその感染者の病状の聞き取りも恐らくお医者さんや看護師さんがやっているんじゃないかと思うんですね。だけれども、感染した方の症状の電話確認というのは、恐らくコールセンターのほうでも外注している部分があると思います。やっぱりこれも、必ず医療資格者が絶対にやらないといけない仕事なのか。そこは今本当にシビアに見て、ほかに任せる所は任せるというところをしていかないと、全部県立の職員の方たちに集中して難儀させてしまっていないかねというところを懸念しています。

ぜひこれ、保健医療部のほうとも一緒になって、県立病院の職員の負担は減らす、医療行為に集中できる環境を率先してつくっていただきたいと要望しますが、いかがでしょうか。

○我那覇仁病院事業局長 御指摘のように、去年、今年もそうなんですけど、やはり一番医療従事者で足りないのは看護師さんというのは、非常に痛感しております。いろんなところから、やはり介護士—あまり医学的なことよりも、身の回りのケアするような人が絶対的に足りないということで、そこら辺を増やす方法はやっぱり必要だと思います。

病院事業局では、看護補助員という方を—これは会計年度ということですけど採用しています。彼らにですね、看護師さんのタスクシェアリングといいますか、看護師ではなくて介護的なお手伝いをすることによって軽減を図ると、そういうことを考えてやっております。

以上です。

○喜友名智子委員 負担を減らす—職員の方たちがとにかく本業に集中できて、負荷がかかり過ぎないような環境整備は、ぜひまだまだ必要ですので取り組んでいただきたいと思います。

私は以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

照屋大河委員。

○照屋大河委員 11ページ、県立中部病院の医療体制の強化・充実を求める陳情。先ほどから南病棟の耐震化の件で報道があり、注目があって集中しますが、この陳情自体は3に書いてあるとおり、施設の老朽化を指摘して施設の整備を行いなさいと、行ってほしいという陳情で、その陳情処理方針については、中部病院につきましては同病院の果たす役割や医療機能等の在り方を整理した上で、将来の建て替え等について構想を策定することとしておりますと示されているんですが、その将来の建て替え等の構想の策定の状況についてお伺いします。

○玉城洋病院事業統括監 お答えします。

中部病院についてですね、委員御指摘のとおり施設の老朽化とか狭隘化というのが課題となっていると認識しております。同病院につきましては、10年後の県立病院のあるべき姿について定めた県立病院ビジョンというのを今年度策定しておりまして、その県立病院ビジョンにおいて、中部病院の果たす役割や医療機能の在り方というのを整理した上で、建て替え等についてまず構想を策定して、その構想に基づいて必要な対応を行っていくとしておりますので、これからそういった構想を策定した上でいろいろ関係機関とも連携しながら対応していきたいと考えております。

○照屋大河委員 今日の午前のお話を聞くと、離島の診療所の問題も北部病院との関係がある。財政が必要ですから、全てが一緒に進むことはできないが、やはり命のとりでである県立病院の建物の整備、建て替え、あるいは診療所の建て替えなども含めて、しっかり県で責任を持ってやっていくという姿勢が重要だろうと思います。

あんなふうに報道されたからって、必死で県立病院で、中部病院で働いている人たちが何か悪者のような感じになると、とてもいけないんだと思っています。ですから、しっかりと今言っていた役割などを整理して、建て替えの時期とか構想などは示して進めていかないと、その県民の命、健康を守るといふことにはつながらないなというふうに非常に感じましたので、ぜひその点はしっかり明らかにしていく、役割を県民にも知らせていく—ここは重要な医療を担っているんだと、少し軽いものはじゃあ周辺でお願いしようじゃないとか、

そういうことも含めて知らせていく。あるいは建て替えにも非常に予算がかかるし、今言うと、例えば僕は中部病院近くにいるので中部病院を見ますが、南部と比べたら全然狭いよとかっていう話も聞こえてきます。今北部病院だけど、その前は八重山、宮古、南部とかと続いてきているので、改めてその中部病院の現状—果たすべき役割、やっている役割について、この広さ、この施設の状況で十分なのかということも、早めに県民に、地域に知らせて、さっき言ったみたいな課題が起きないように、そして新垣淑豊さんが言ったように、計画を立てるにしても構想を持って、計画をつくって予算を確保するという時間がかかるわけだから、早め早めにその課題を浮き彫りにして取組を進めてほしい。中部病院については中部圏域だけではなく、本当に広域に患者を受け入れて、あるいは離島に医師派遣をしてと大きな役割を担っていると思っていますので、ぜひその点、しっかり構想を策定する作業を急ぎ進めていただきたいなということを申し上げて終わりたいと思います。

以上です。

○我那覇仁病院事業局長 御指摘をいただきありがとうございます。

この件に関しては、先ほど言いましたように、昨年度—今年の3月に県立病院ビジョンというのを、10年後は県立病院はどうあるべきかということ県内外の有識者の方々の御意見も伺いながら策定したところでございます。

中部病院に関しては、今南病棟の問題、それからやはりこの本館と南病棟、これ20年の差があって、なかなかこれどういうふうにしていくかというのは非常に難しい問題ではございますが、特に中部病院というのは沖縄県あるいは日本でも誇れる病院ですので、これの建て替えに関してはやはり相当な議論が必要になるのかなと思います。これも含めて、やはり関係の方々と、在り方といひますか、そういった議論も含めてやっていきたいと考えております。

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、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 0 時 5 分休憩

午後 1 時 25 分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、保健医療部関係の請願令和 3 年第 4 号及び陳情令和 2 年第 41 号外 56 件の審査を行います。

ただいまの請願及び陳情について、保健医療部長等の説明を求めます。

なお、継続の請願及び陳情については、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。

系数公保健医療部長。

○系数公保健医療部長 それでは、請願・陳情の処理方針を着座にて説明をさせていただきます。

ただいま通知しました請願・陳情に関する説明資料の 2 ページ請願一覧表及び陳情一覧表を御覧ください。

保健医療部関係では、請願が継続 1 件、陳情が継続 48 件、新規 9 件となっております。

継続の請願については、処理方針に変更はありませんので、説明を省略させていただきます。

続きまして、継続の陳情のうち処理方針に変更があるものが 13 件ございますので、順次説明させていただきます。

11 ページをお願いいたします。

令和 2 年第 56 号新型コロナウイルス感染症拡大防止と市民生活、経済への対策の強化に関する陳情について、変更のある箇所を下線で示していますので、変更後の処理方針を読み上げます。

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、77 室を確保しているところです。

ホテルは令和 4 年 10 月末まで借り上げることとしており、感染拡大に対応できるよう、受入体制を確保してまいります。

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

また、宮古地区医師会の協力を得て、唾液検査ができる検査協力医療機関を

複数箇所設置したところでは、

加えて、宮古島市内に接触者等が受検可能な、臨時検査会場を設置しております。

変更の理由については、13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、令和4年度の契約締結に伴う変更であります。

6について、検査が可能な場所として、臨時検査会場の設置による変更であります。

続きまして、15ページをお願いします。

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。

4について、こども医療費助成制度につきましても、令和4年4月から県内全市町村で、通院の対象年齢を中学校卒業までに拡大するとともに、併せて入院も含めた窓口無料化を実施しております。

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

変更の理由については、17ページの変更理由の欄をお願いいたします。

4について、陳情者の求めているとおり、令和4年4月からこども医療費助成制度を拡大したことによる変更であります。

続きまして、29ページのほうをお願いします。

令和2年第188号の3美ぎ島美しゃ（宮古・八重山）圏域の振興発展に関する陳情について、変更後の処理方針を読み上げます。

1について、宮古・八重山圏域における医療提供体制については、県立病院を中心に圏域内の救急病院等の協力をいただいて、新型コロナウイルス感染症患者の入院受入れ体制を整備しており、専用病床を宮古圏域で最大71床、八重山圏域で最大67床確保しております。

検査については、検体採取を行う体制を両圏域で整えるとともに、検体採取を行うことができるクリニック等を宮古圏域で21か所、八重山圏域で14か所指定したほか、県立病院へ検査機器の整備支援を行い、検査体制の拡充を図っております。

また、小規模離島から島外へ渡航して検査を受ける場合の交通費及び宿泊費については、離島患者等通院費支援事業において補助することが可能となっております。

変更の理由については、30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、検体採取を行うことができるクリニック等について、宮古圏域に1か所を追加指定したことによる変更であります。

続きまして、33ページをお願いします。

令和3年第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割に引き上げることについては、令和4年10月からの施行が決定されたところです。

県としましては、引き続き医療保険制度の給付と負担の見直しの検討を行う場合には、必要な医療への受診抑制につながるようなことがないよう、特に低所得者に十分配慮した制度の在り方を検討するよう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、34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、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の一部の施行期日を定める政令により施行期日が定められたことに伴う変更であります。

続きまして、38ページをお願いします。

令和3年第40号国民健康保険税（料）の特例減免等の継続を求める陳情について、変更後の処理方針を読み上げます。

特例減免に関しましては、厚生労働省通知により令和4年度においても、国による財政支援の継続が決定されたところです。

傷病手当につきましては、実施期間は令和4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、39ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

国からの通知により、特例減免については国の財政支援が、傷病手当については期間の延長の取扱いがそれぞれ示されたことによる変更であります。

続きまして、40ページをお願いします。

令和3年第48号の3国際線航空会社の支援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の（1）について、海外から帰国または入国する方については、令和4年6月から国・地域を3つに区分し、入国時検査及び入国後待機期間が見直されており、厚生労働省検疫所長の指定する待機宿泊施設については、国の責任において確保されるものと考えております。

変更の理由については、42ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

1の（1）について、令和4年6月以降の新型コロナウイルス感染症に関する水際措置について、国・地域を赤・黄・青の3つに区分し、入国時検査及び入国後待機期間が見直されていることに伴う変更であります。

当該陳情については、文化観光スポーツ部、企画部との共管となっており、文化観光スポーツ部、企画部の処理方針に変更があることから、それぞれの部から説明をします。

○久高将匡観光振興課班長 文化観光スポーツ部の変更後の処理方針を読み上げます。

1の(1)及び(4)について、県では、那覇空港国際線の早期回復に向けて、那覇検疫所那覇空港検疫所支所、沖縄地区税関那覇空港税関支所、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まいりました。

新型コロナウイルス感染症の影響を受けた観光需要の回復を図るため、国の動向等も踏まえ、県は、5月25日に厚生労働大臣、国土交通大臣及び沖縄担当大臣に那覇空港国際線の再開について要請を行いました。

那覇空港国際線では、国による空港検疫体制等の整備が完了しております。

国際線の復便に当たっては、航空会社における運航準備及びハンドリングの体制構築等が課題となっていることから、路線再開時の航空会社への支援について検討しているところです。

また、県海外事務所を活用し航空会社や旅行会社に対して復便の働きかけを行ってまいります。

変更の理由については、42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、国の空港検疫体制等が整備されたことに伴う変更であります。文化観光スポーツ部の説明は以上です。

○小浜守善交通政策課副参事 続きまして企画部の変更後の処理方針を読み上げます。

1の(2)及び(5)について、那覇空港国際線の就航が見込まれている国からの入国者については、公共交通機関の使用が可能となっております。

また、那覇空港国際線の検疫におけるPCR検査場所及び待機場所については、厚生労働省那覇検疫所において、既に確保されております。

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、那覇空港国際線再開に当たり、就航が見込まれる国からの入国者は、国による水際対策において、公共交通機関の使用が可能となっていることと、厚生労働省那覇検疫所がPCR検査場所及び待機場所を既に確保し、国際線の受入体制を整えたことから処理方針を変更したものでございます。

企画部の説明は以上です。

○系数公保健医療部長　続きます、44ページをお願いします。

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

○石川清秀観光振興課主幹　文化観光スポーツ部の変更後の処理方針を読み上げます。

2について、県では、春休みシーズンを迎え本土との人の往来が活発になることが見込まれたことから、同検査の3月以降の継続を2月に国へ要請したところ、検査期間が3月31日まで延長されました。

また、4月以降の同検査の継続を国に要請したところ、飲食、イベント、旅行・帰省等の活動に際して、全国の自治体等で受検できるPCR等の無料検査が令和4年8月末まで延長されました。

これにより、出発地における事前のPCR等検査の実施を来訪者に呼びかけております。

県としましては、引き続き搭乗前のワクチン接種完了等の確認制度の実現とともに、搭乗前無料検査と同等以上の検査体制の継続を国に求めてまいります。

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

さらに、令和3年4月に県庁内に設置した水際対策強化プロジェクトチームにおいて、検査体制の拡充等に取り組み、本土から直行便の就航する離島空港でPCR検査が受けられる体制を整備するとともに、那覇空港においては短時間で結果が判明する抗原検査の実施体制を整備しました。

4について、今後予定されている全国を対象とした新たな観光需要喚起策、全国旅行支援の実施に当たってワクチン3回接種済みまたは検査陰性の確認が利用条件となる見込みであり、国の動向に注視しつつ、感染拡大防止と経済活動の両立を図ってまいります。

変更の理由については、47ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

2について、国による搭乗前無料検査が3月31日で終了することを受け、沖縄県として要請を行い、これを受け国が搭乗前無料検査の期間を延長したものであります。また、年度が変わったことによる修正であります。

4について、観光庁が令和4年7月前半から全国を対象とした需要喚起策(全

国旅行支援)の実施について公表したことに伴う変更であります。

文化観光スポーツ部の説明は以上です。

○**系数公保健医療部長** 続きまして、49ページをお願いします。

令和3年第132号国保運営に当たりコロナ禍による困窮から県民生活を守るため、地方自治の本旨に基づき制度の改善を求める陳情について、変更後の処理方針を読み上げます。

1について、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した被保険者に対する国民健康保険税(料)の減免については、減免額の全額を国が財政措置するよう全国知事会を通して要望し、令和4年度も昨年度と同様に実施されたところ です。

引き続き減免額の全額を国が財政措置するよう全国知事会を通じて要望してまいります。

また、国保法第44条に基づく一部負担金の免除措置に対する国の財政支援については、全国の動向を注視してまいります。

変更の理由については、51ページの変更理由の欄をお願いします。

1について、令和3年度の財政措置の状況と今後の対応についての変更であります。

続きまして、68ページをお願いします。

令和3年第212号新型コロナウイルス感染対策に関する陳情について、変更後の処理方針を読み上げます。

4について、令和3年6月に厚生労働省による抗原簡易キットの配布事業が示され、対象となる医療機関、高齢者施設等に対し、7月末以降順次配布が開始されております。

学校については、文部科学省事業において配布が行われております。

また、介護施設、障害者施設での定期的なPCR検査を実施しているところですが、令和4年5月には、参加施設に対して、PCR検査を補完する目的で、抗原定性検査キットを配布しております。

加えて、令和4年6月より、有症状の小・中・高校生世帯への抗原定性検査キットの配布事業を開始しております。

変更の理由については、70ページの変更理由の欄を御覧ください。

4について、抗原検査キットの配布にかかる新規事業実施による変更であります。

続きまして、74ページをお願いします。

令和3年第218号新型コロナワクチン接種証明書等を活用した行動制限の緩

和等に関する陳情について、変更後の処理方針を読み上げます。

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

変更の理由については、76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、新たな国の基本的対処方針が示されたことに伴う変更であります。

続きまして、81ページをお願いします。

令和3年第249号マスク着用に関する陳情について、変更後の処理方針を読み上げます。

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

なお、令和4年5月27日からの県の対処方針において、1、屋外にて他者と身体的距離が確保できる場合などは、マスクの着用は必要ないこと。特に、夏場については、熱中症予防の観点からマスクを外すことを推奨すること。2、就学前の子供のマスクの着用には注意が必要であり、2歳未満では推奨されないことなどを追加し、記者会見における知事のコメントや県ホームページ、R I C C AなどのSNS、市町村への通知などで県民に広く周知しているところです。

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

変更の理由については、82ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

1 から 3 について、国の基本的対処方針を踏まえ、平成4年5月27日からの県の対処方針においてマスク着用の考え方を追加したことによる変更であります。

続きまして、84ページをお願いします。

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

1 の下線部分について、県では、第5波の経験を踏まえ、病床確保及び入院

待機施設の拡充、保健所業務の外部委託及び保健所への応援職員の派遣体制の構築により、次の感染拡大に備えて、医療・保健機関の体制強化に努めております。

学校PCRについては、学校内のクラスターを防ぐため、陽性者が発生した場合は、クラス単位等の接触者を対象としたPCR検査を迅速に行うことにより、学校現場の感染拡大防止に取り組んでいるところです。

しかし、第6波以降、患者の急増よりPCR検査結果の報告に遅延が生じたことから、対応を迅速化するため、令和4年6月より、有症状の小・中・高校生世帯への抗原定性検査キットの配布事業に切り替えております。

変更の理由については、85ページの変更理由の欄を読み上げます。

1の下線部分について、学校PCRから抗原検査キット配布事業への切替えによる変更であります。

続きまして、86ページをお願いします。

令和4年第15号の2コロナ禍における観光産業の再興に向けた支援等に関する陳情の事項1については、保健医療部と文化観光スポーツ部との共管となっており、保健医療部、文化観光スポーツ部の処理方針に変更があることから、それぞれの部で説明をいたします。

まず、保健医療部から説明いたします。

1について、1・2回目接種については、令和3年12月以降、接種を希望する者等のために、引き続き体制を整備し、ワクチン接種を行っております。

また、3・4回目接種については、市町村において積極的に進められており、県においても、接種を前向きに検討できるような各種広報や、県広域ワクチン接種センターにおいても早期の実施に取り組んでおります。

PCR検査の拡充については、接触者PCR検査センターの検査枠の拡充、臨時の検査会場の設置のほか、一般無料検査の窓口を県内22か所から51か所まで増設するなど、検査を受けやすい環境の整備に取り組んできたところです。

抗原定性検査キットについては、県内の医薬品卸売業者を通じて在庫及び需給状況を定期的に調査しており、十分な在庫の数量を確認しております。

変更の理由については、87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、4回目接種が開始されたこと及びPCR検査の一般無料検査窓口の増設等による変更であります。

○久高将匡観光振興課班長 続きまして文化観光スポーツ部の説明を行います。

当該陳情の処理方針は令和3年第92号の2のうち、事項4と同じ内容であり

ますので、説明を省略させていただきます。

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きましては、特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9件について、処理方針を説明いたします。

91ページをお願いします。

令和4年第55号伊江村立診療所の医師確保に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1について、伊江村立診療所の常勤医師については、県が委託して実施しているへき地医療支援機構運営事業のドクターバンクを活用し、令和4年5月より新たに1名の医師が確保できたため、現在は常勤医師2名体制で診療業務が行われております。

2について、琉球大学医学部の地域枠を卒業した医師が、令和2年度から専門研修を終了し、順次、離島・僻地での勤務に従事する見込みとなっており、伊江村立診療所も派遣対象範囲に含まれていることから、今後、村や琉球大学等、関係機関と意見交換をしながら医師確保を支援してまいります。

続きまして、92ページをお願いします。

令和4年第63号の3 令和4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、令和4年第55号の1と同じ処理方針のため、説明を省略させていただきます。

続きまして、93ページをお願いします。

令和4年第68号エコチル調査の趣旨を踏まえ、有機フッ素化合物(PFAS)汚染地域の住民の血液検査・疫学調査の実施を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

血中濃度の検査及び疫学調査については、有機フッ素化合物の健康への影響について研究段階で、検査結果等の医学的な評価もできない状況であることから、引き続き健康影響に関する医学的知見を収集するなど、検査等の必要性について検討していきたいと考えております。

続きまして、94ページをお願いします。

令和4年第77号全てのケア労働者の処遇改善を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1及び2について、看護については、国において、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、令和4年2月から収入1%程度(月額4000円)を引き上げるための看護職員等処遇改善事業を実施しております。

県においては、同事業を活用し対象医療機関に従事する看護職員の賃金に確実に反映されるよう取り組んでいるところであります。

令和4年10月以降は、令和4年度診療報酬改定において、収入を3%程度（月額平均1万2000円相当）引き上げるための処遇改善の仕組みが創設されると聞いております。

3について、医療機関における職員の配置基準につきましては、適切な医療を実施するために法令等で定められております。

県としましては、医師及び看護師については、その確保・養成に努めるとともに、勤務環境改善支援センターにおける相談や、社会保険労務士による医療管理者等への助言や研修の実施など、勤務環境改善に取り組んでまいります。

続きまして、96ページをお願いします。

令和4年第79号コロナ特例減免における国費10割負担の復活と市町村における国保料（税）負担の軽減のための支援を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1について、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免等については、令和3年度に続き令和4年度も実施されることとなっております。

しかしながら、国による財政支援は減免額全額支援とはなっていないことから、県としましては引き続き国に対し、全国知事会を通して、昨年度と同様に減免額全額を財政支援するよう要望してまいりたいと考えています。

2について、国に対して、これまでも全国知事会及び全国衛生部長会を通して、国民健康保険の国庫負担金減額調整措置の廃止について要請してきたところであります。

また、令和5年4月設置予定のこども家庭庁においては、子供の一連の成長過程における良質・適切な医療の提供を基本理念の一つとして位置づけていることも捉えて、引き続き要請してまいります。

3について、陳情令和2年第66号のうち、事項1及び2の2段落以降と同じ処理方針のため、説明を省略させていただきます。

続きまして、98ページをお願いします。

令和4年第85号伊平屋診療所・伊平屋村立歯科診療所の高台移転に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

歯科診療所に係る部分について、県では、僻地における安定的な医療の確保を図るため、僻地診療所の新築や改修等の施設整備を行う市町村に対し補助を行っております。

伊平屋村立歯科診療所につきましては、築40年を迎えることから、老朽化が

著しく診療行為に支障を来している場合は、同事業を活用し新たに建て直すことが可能だと考えております。

県としては、伊平屋村立歯科診療所の整備について、村の要望を踏まえ、僻地診療所の施設整備に対し支援を行っていきたいと考えております。

続きまして、99ページをお願いします。

令和4年第92号沖縄県立北部病院附属伊平屋診療所並びに伊平屋村立伊平屋歯科診療所の高台移転に関する陳情については、令和4年第85号と同じ処理方針のため、説明を省略させていただきます。

続きまして、100ページをお願いします。

令和4年第95号教職員に人間らしい職場環境を整えるよう求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1について、第6波以降、患者の急増により学校PCR検査の結果報告に遅延が生じたことから、対応を迅速化するため、令和4年6月より、有症状の小・中・高校生世帯への抗原定性検査キットの配布事業に切り替えております。

続きまして、101ページをお願いします。

令和4年第100号若年妊産婦の宿泊型居場所の設置に対する陳情について、処理方針を読み上げます。

1から5について、県では、令和3年度から、母子の健康を守る視点で、妊娠の可能性のある等の不安を抱えた若年層の女性に対し、専門の相談員によるSNS等を通じた相談や、妊娠検査薬での判定支援、産婦人科への同行支援、福祉等の長期的な支援につながるまでの間の緊急一時的な居場所の確保を行う若年妊婦支援事業を実施しております。

本事業において、経済的な支援や居住場所を必要とする若年妊婦を把握した場合は、市町村の福祉の相談窓口等関係機関につないでおります。

また、市町村においては、妊娠届出時に全数面接を行っており、妊婦の状況を把握し、経済的支援や生活支援が必要な方については、福祉の担当部署につながる等、連携強化を進めております。

県では、市町村で聴取した妊娠届出時面接のデータを取りまとめ、若年妊婦の状況について市町村に還元しており、今後も若年妊産婦に対し必要な支援が提供できるよう、身近な行政サービスを担う市町村と連携し、取り組んでまいりたいと考えております。

以上で、保健医療部関係の請願・陳情に係る説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願ひいたします。

○末松文信委員長 保健医療部長等の説明は終わりました。

これより、請願及び各陳情に対する質疑を行います。

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

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

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。

翁長雄治委員。

○翁長雄治委員 請願の4号。7ページです。昨日、教育庁のほうでも質問をさせてもらったんですけども、この化学物質過敏症について、非常に県のほうが今大きく動いていただいていることにまず感謝を申し上げたいと思います。ありがとうございます。

この今進めていただいている中で、これ議会でも質問させていただいているんですけども、一番、こういうふうにこれが周知が進んでいく、こういった方々いらっしゃるよというときに、潜在的にそういった症状を抱えている方々がいらっしゃって、化学物質過敏症かもしれないと思ったときに、結局のところ、今議会でも皆さんのほうから答弁があったんですけども、沖縄で診断ができない状況に今あります。結局、僕の周りの化学物質過敏症の方も、本土のほうに診断に行くと。ただ、重症化してくると、飛行機に乗るとか、バスに乗る、電車に乗る、こういったことがものすごくハードルが高いんですね。この辺について、やはり県のほうとして、県立病院とか民間とも協力しながら、本土のほうでまだまだメカニズムのところ未解明なところがあっても、向こうでできている方々がいらっしゃるということを考えると、県内にもその体制をしくべきだと思っておりますけれども、見解をお願いします。

○新里逸子地域保健課長 お答えします。

化学物質過敏症は、ちょっと個人差もありまして、症状とかもまだまだ解明が必要だと思われまして、県内の状況につきましても、今は情報収集を進めたいと考えているところなんですけれども、化学物質過敏症とは異なりますけれども、アレルギー疾患と類似した症状を発症することが多くて、アレルギー疾患との合併率も高いとの報告もあることから、今年度設置予定にしております県

きるけれども、沖縄だけはそうはいかないということを御理解いただいて、情報収集、そして早めの設置の体制をしいていただけるようお願いを申し上げます。

以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

石原朝子委員。

○石原朝子委員 2件ほどお願いします。

95ページ、新規陳情第77号。全てのケア労働者の処遇改善を求める陳情書なんですけれども、処理方針等で、看護職員等処遇改善事業を実施しているということなんですけれども、この事業の実施状況、取組状況はどういった状況に今なっておりますでしょうか。

○古市実哉保健医療総務課長 この事業は、国庫10分の10で補助率になっているものでございますけれども、今後予定されている令和4年度の診療報酬改定に先立ちまして、賃金の賃上げ効果が継続的に取組がなされるということを前提として、今年令和4年2月から前倒して実施するもので、今年の9月までの賃金引上げ分に係る費用を助成するものでございます。

対象となる医療機関につきましては、診療報酬におきまして、救急医療管理加算の算定対象となっていて、なおかつ令和2年度1年間における救急搬送件数が200件以上あるいは救急救命センターであるということ、また、令和4年の2月、3月から既に実際に賃上げを行っているところに対して、看護師、准看護師等の看護職員に対する処遇の改善ということで、月額4000円。それに法定福利費に係る事業所負担率に相当する率を生じて得た額—660円になりますけれども、これを加算した額を給付するというような事業になっており、県において、ただいま対象医療機関のほうから交付申請を受けてその手続を進めているところでございます。

以上です。

○石原朝子委員 ちなみにこの交付申請件数—医療機関、今どれくらいの数になっておりますでしょうか。

○糸洲名子保健医療総務課看護専門監 お答えします。

医療機関数が21か所となっております。

○石原朝子委員 予算総額はちなみに幾らでしょうか。

○糸洲名子保健医療総務課看護専門監 総額としまして、2億8246万6000円となります。

○石原朝子委員 この事業ですけれども、これは確実に看護師の処遇改善がなされたという実績報告はしっかりとチェックされるようになりますでしょうか。

○糸洲名子保健医療総務課看護専門監 実績報告はこれからですので、その際にチェックをしていきたいと考えております。

○石原朝子委員 これは看護師さんの処遇改善の、賃金の引上げに関しては、一人一人しっかりと実績報告に基づいて改善されているかを確認されるということだと思いますね。

○糸洲名子保健医療総務課看護専門監 確実に補助金の3分の2以上看護師のほうに行き渡るということが条件になっておりますので、その辺りを確認していきたいと思います。

○石原朝子委員 最後になりますけれども、101ページの新規陳情100号なんですけれども、若年妊産婦の宿泊型居場所の設置に対する陳情なんですけれども、県のほうでは今把握しているところで、こういった若年妊産婦の宿泊型の居場所を、個人とかNPOとかでやっていらっしゃるところは御存じでしょうか。県内で今どういう状況になっているのでしょうか。

○新里逸子地域保健課長 私どものほうで把握しているのは2か所ありますけれども、一つは一般社団法人おきなわ子ども未来ネットワークのほうで独自事業としてされているということと、若年出産のシングルマザーを保護するシェルターおにわというのがありまして、琉大病院の周産期母子センターの協力の下に、医療的なサポートが受けられるというふうに聞いております。

○石原朝子委員 県で把握しているのは2か所ということによろしいでしょうか。全く県のほうとしては、その2か所のほうには支援等はやっていないとい

う状況なんでしょうか。

○新里逸子地域保健課長 一般社団法人おきなわ子ども未来ネットワークにつきましては、私どもの実施しております若年妊婦支援事業ということで、予期せぬ妊娠などにより身体的、精神的な悩みを抱えた若年妊婦に寄り添って、身近な地域で必要な支援が受けられるように、アウトリーチやSNS等を活用した相談支援や、産婦人科等への同行支援、あと緊急一時的な居場所の確保ということで、1週間程度の居場所の確保をお願いしているところです。

長期にわたる居場所の確保については、今県のほうでは実施していないところでございます。

○石原朝子委員 この陳情と関連しまして、この陳情は若年ということになっておりますけれども、県内市町村においては、妊産婦の未婚の方で、やはり出産するところ、出産後住む場所がないということで、宗教団体とかそういったところの施設で、市町村がお願いをして居場所として活用しているということも聞いたことがありますけれども、そこら辺の情報も御存じでしょうか。

○新里逸子地域保健課長 申し訳ありません、こちらのほうではちょっと状況を把握しておりません。

○石原朝子委員 若年妊産婦の居場所も確かに重要なんですけれども、それ以外の、自宅がなく、妊娠中でありながら居住する場所がないという妊婦さんも実際のお話を聞いたことがありますので、やはりそこら辺も、各市町村、県のほうも情報収集をして、そういった方々の支援もまたやっていただきたいなと思っておりますけれども、そこら辺はどういうふうにお考えでしょうか。

○新里逸子地域保健課長 子ども生活福祉部のほうで、若年妊産婦の支援促進事業ということで市町村における居場所づくりだったり、若年妊産婦の居場所の運営支援事業とか、いろいろメニューがございまして、こちらでも若年妊産婦の支援を実施しておりますので、両部でちょっと情報を共有して、どういった支援が可能かというところで検討してまいりたいと考えております。

○石原朝子委員 分かりました。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。
喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 今の新規の陳情、若年妊産婦の支援の延長なんですけれども、この記事の1番目では、宿泊型の居場所を設置することという要望が書かれています。それについては特に処理方針などでは特段触れられていなくて、今説明にもあった緊急一時的な居場所、今の答弁だと1週間程度の居場所ですというお答えでした。この1週間程度の居場所、これ場合によっては1か月とか2か月とか滞在することも可能なのか。それがもしできないのであれば、そういうところの長期の滞在の課題は何なのか。どういうふうに認識されているでしょうか。

○新里逸子地域保健課長 私どもの若年妊産婦の支援事業におきましては、緊急一時的な居場所の確保ということで、1週間程度というふうに国の事業のメニューの中で示されております。それ以上にわたる方の場合は、実家の援助が得られないとか、長期的な居住場所を必要とした場合は母子生活支援施設の案内や、おきなわ子ども未来ネットワークの自主事業で実施されております、妊産婦宿泊型の居場所事業へつないでいるところでございます。

○喜友名智子委員 1週間程度緊急で預かった後は、そういった長期の滞在のところにつないでいるというところは理解いたしました。そういった長期滞在型の居場所につないでいるのであれば、県のほうでも同じようなサービスというか、施設を実際にもう運営すると、もしくは直接支援をするというところまで行ってもいいんじゃないかなと思うんですけれども、そういった議論はないですか。民間がやってはいますけど、本来は行政がやるべき緊急性の高い事業だと思ってお尋ねしています。

○新里逸子地域保健課長 保健医療部においては、母子の健康を守るという視点で、また子ども生活福祉部では貧困対策とかそういった生活支援の面で若年妊産婦の支援をしているところでございます。やはりこういった課題を、情報を共有しながらこういったメニューがあるのか、こういった支援の方法があるのか検討してまいりたいと考えております。

○喜友名智子委員 検討していただくのは結構なんですけれども、もう行政がやるのを待ってられないということで、宿泊型施設を提供しているのがこの

陳情者はじめ、宿泊型の居場所をつくっている方たちなんですよ。この運営者の皆さんにお話を聞くと、口をそろえて本来は行政がやるべきであると皆さんおっしゃるんです。でも実際に、緊急の居場所からそういったところにつながっているという関係性があるのであれば、検討の時間はもう既に通り越していて、実際にこういう施設を行政が一県のほうが市町村と連携してもいいですし、行政がやるというところは、もう具体的な話に入ってもいい時期じゃないかと思うんですけれども、いかがですか。

○新里逸子地域保健課長 この問題につきましては、今後一取組が遅いとおっしゃられるかもしれないんですけれども、先ほど申し上げたように情報を共有して、どういった取組が可能かについて検討していきたいと考えております。

○喜友名智子委員 ぜひお願いします。もう次年度の予算の要求の時期にも入っていますし、実際に施設に運営費を直接補助する、行政が直接施設をつくる、やり方はいろいろとあると思います。ぜひ、実現化に向けて取り組んでいただきたいと思います。

次が、40ページ。国際線の航空会社の支援に関する陳情です。

前回までに比べると、国への要請も行っていただいて、いろいろと前向きに進んでいることが処理方針の中で分かりました。今の段階で、一番大きな課題というのは何ですか。

○久高将匡観光振興課班長 お答えします。

国のほうがこれまで検疫できていなかった部分が6月でC I Qの検疫体制、水際緩和によって整備されたことは大変ありがたいんですけれども、まだ各種課題がございます。いろんな事業者さん聞いていますけれども、一番大きいのは、今回どうしても添乗員つきパッケージツアーというのに限定しているものですから、それは必ず添乗員がついて団体のパッケージですので、その登録するところ、やはり来る方については魅力がずっと人がついているとか、金額が高くなってしまったりとか、沖縄県の観光客はほとんどがF I Tという個人の外国人観光客なものですから、もうじゃあビザがなくなってから来るよとかですね、やはりちょっとそうなってくると実際需要がないので、収支としても実際人が集まらないというか、ちょっと厳しいというふうに聞いております。

○喜友名智子委員 状況は理解いたしました。観光客ですね、ゴールデンウィ

一クはもう制限なしで受入れして、今また夏休みがもう目の前に迫っていると。一方で連日新規陽性者は1500名前後でうろうろしていて、第6波から下がらないまま、だらだらと第7波に入っているのどうなのという、ちょっと心配な状況ではあるんですよ。国際線の就航再開準備をしている間に、県内でどうやって新規感染者数を抑えるか—やはり一つの目標は早く1000名以下にする、その次は例えば800名とか700名、次に500名と、段階的にでも下げていくような目標を立てないとなかなか今の数字下がらないと思います。

新規陽性者数が今のままで増えていくと、当然比例して病院も逼迫している。これどうやってこの1500名の新規陽性者数を抑えることができると、今保健医療部は考えているのでしょうか。

○城間敦感染症総務課長 お答えします。

今委員御指摘のとおり、6月10日にですね、直近の1週間の新規陽性者数が1を下回る、下げ止まったというところがあったんですけども、その後また6月24日以降は1を上回っていて、現在は増加傾向にあるという認識はしております。

そういう中で、県としましては5月の連休後から新規陽性者数の減少、それから医療の逼迫が一定程度以上改善したということもあったので、対処方針を6月24日で見直しております。この対処方針の見直しは、県民の皆様がこれまで身につけてきた感染対策の実績を前提としているところでございます。

現在新規感染者数増加しているんですけども、県としましては、その対処方針をホームページやSNSを活用して周知するとともに、日々の報道機関へのブリーフィングなどを通して基本的な感染対策の徹底を県民の皆さんに呼びかけて、感染者数の抑制に努めていきたいと考えております。

○喜友名智子委員 5月の段階で医療逼迫が改善していると判断したと。今7月に入って、病院がまた逼迫してきていると思います。これを踏まえた対処方針の変更というのはまた何かお考えなののでしょうか。ちょっと見ていると、食事制限も緩和する、ゴールデンウィークで1回制限なしで観光客を受け入れたので、恐らく夏休みもこのまま突入しますというふうに理解はしていますが、病院の逼迫状況を考えると、難しいですが緩和をしながら、やっぱり制限をしていくという判断もあり得るのかなと思います。今どういった議論をされていますか。

○系数公保健医療部長 先ほど課長のほうからもありました、対処方針は6月

24日から見直した際には、やはり再び医療が逼迫をする状況が確認された場合には、対策の強化が必要であるというふうを考えております。この医療の逼迫という指標については、以前から病床使用率という形で見ておりました、昨日入院患者が300、県全体で今47.5%くらいまでということで、これが五、六十というふうな線を一応考えてはいますけれども、その数字だけでいいのか。専門家会議などからは、そういう使用率以外にも、休んでいるスタッフがかなり多くて医療を回すこと自体が非常に厳しいというお話とか、最近聞こえますのは社会活動が活発になってくると、救急にいろんな患者さんが運ばれるケースが増えてきて、救急の受入れそのものが厳しいという状況が、今かなり病院としては深刻だというふうなお話がありますので、その病床使用率以外の病院の状況を示すデータなども改めて確認しながら、どのタイミングで影響を課していくべきかというふうな形をまた議論していくことになると思っています。その前にワクチン接種をどんどん進めていくというふうなことであるとか、先ほどの基本的な感染対策をしっかりとお願いするとかというふうな形も併せて行っていくというふうに、今の時点では考えております。

○喜友名智子委員 午前中の病院事業局の質疑では、救急の逼迫についてあまり現場の認識伝わっていないのかなとびっくりしたんですけど、逆に保健医療部のほうには伝わっているのかと思って安心しました。ぜひ共有をしていただきたいと思います。

この感染については、やはり私が今一番気になっているのは子供たちの感染がなかなか低くなっていないということなんですね。代表質問でもお尋ねしましたけれども、何で検査機関の検査結果を待っている途中なのに通常登園させているんですかということについては、マスクで感染防止ができるからというお答えでした。そうすると、学校での感染防止策はもうマスクのみというのが保健医療部の見解なんでしょうか。

○糸数公保健医療部長 リスクから考えていって、国が3月に濃厚接触に関する通知を変更した際にも、中学生・高校生の一般的な学習活動といいますか、部活で濃厚に接触するとかいうのは別にして、普通の教室の中とかそういうふうなところでは一般の会社と同じように広がっていかない—感染対策もできるからというふうな形がありましたので、中学校・高校そして小学校については県で考えて決めていいというような形でもありましたので、答弁させていただいたように小・中・高校については結果が出る前であっても、無症状であれば登校してその結果を待つ、という方針としているところです。

もちろん、基本的な感染対策—手指衛生とか、それから換気なども含めてある程度継続しているというふうなことも根底にはあるかと思っています。

○喜友名智子委員　今まで子供たちの学校って、同じ方向を向いて黙食で食べているじゃないですか。だけど今はもうそれも緩和しようというふうに、流利的になっているのかなと思うんですが、今保健医療部はこれ給食はどういうふうにガイドライン出されていますか。もう教育委員会で判断してねとらせているんですか。

○城間敦感染症総務課長　対処方針にも記載されておりますけれども、学校へのお願いということで幾つか上げさせていただいています。その中で、メインとなっているのはやはり衛生管理マニュアル等というのが教育現場ではつくられていることになっていますので、そういった中で今の給食の在り方だとかです、そういったものは記載されているものというふうに考えていまして、これからも教育庁と情報共有しながら連携して取り組んでいきたいと考えております。

○喜友名智子委員　もう感染経路も何回も聞いているので聞き飽きたかと思うんですけども、ここまでも推定感染経路なので、今まで感染した方がどうやってうつったかというのも確実には分かっていないわけですよ。その中で、どうやって感染防止をしていけばいいのかというところの手探りがずっと続いているのがこの2年半でした。その中で、オミクロン株以降は子供たちの感染が広がり、そこから医療従事者はじめ父兄に感染しているという流れがやはり一定数あるんだろうなと思います。その中で、何か学校での感染対策がもうマスクしているだけでいいよという空気感を、やっぱり子供を学校に行かせて感じてもらうんです。あまり子供たちにストレスをかけてもいけないとは思いますが、最終的に子供の感染も抑えたい。だけどその病院で働く親御さんたちの感染も今防がないと、病院も潰れてしまう。ここの流れだけは続けてはいけないと思うので、ぜひ学校での感染症のガイドラインを保健医療部が率先していただけないかなと、これは要望です。

すみません、最後に1点、学校のPCR検査がもう実質的に—まだ併用とは一応オフィシャルにはなっているようですが、実質的にはもう保育PCR検査のみになっていくと理解しています。小学生に関しては感染しているのかなと思ったら、自分で申込みして抗原キットを入手して検査すると。親御さんの中には、精度の低い抗原検査で検査を呼びかけて大丈夫なのという心配の声がある

あるんです。PCR検査と抗原検査の精度の違いについて、今県のほうではどういう見解を持ってこの抗原キットの自己検査を進めているのでしょうか。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えします。

PCRは非常に感度がよくて症状のない方も検査してウイルスを検出できるという特徴があります。抗原検査キットは、身近に検査できるという利点がありますが、PCRに比べると感度はやはり低いという欠点はあるんですけども、症状が出て3日目、4日目であればかなりの確率で陽性になることができるということで、抗原検査の利点もあるかと思えます。それからPCR検査は1回陽性になってしまうと、もう一回検査をすると体に残っている遺伝子をまた拾ってしまうという欠点もありますので、そういった意味では抗原検査はそういったことがないということで、両方の欠点、利点があるということで、うまく使い分ける必要があるのかなと考えております。

○喜友名智子委員 変更後の処理方針、今継続の253号を見ているんですけども、学校でのPCR検査を抗原検査キットに切り替えた理由としては、対応を迅速化するためというふうに書かれています。これ、陽性者が減ってきてPCR検査でも対応可能だという段階になれば、抗原キットの配布からまた学校PCRに戻すという可能性もまだあるのでしょうか。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 今オミクロン株の特性を踏まえて、現在は症状のある方を早期に見つけるということと、それから小児救急の医療の逼迫を避ける目的で、抗原検査キットを希望する有症者の方に配布しているところなんです。

新規感染者の状況とか変異株の特性も踏まえて、感染状況も見ながら今後またどうしていくかについては教育庁とも相談しながら検討はしていく必要があるかなと思います。

○喜友名智子委員 すみません、これ最後の質問をします。

今オミクロン株から次BA.2でしたか、新しい株が出てきて、今BA.5、新しいものが出てきていると。自分で情報を集めている範囲なんですけれども、軽症ではなくてこのBA.5になると、肺まで入って重症化リスクが高まるんじゃないかと指摘する方もいるんですね。この新しい株について、今保健医療部のほうで何か得ている情報があれば教えていただけますか。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 BA. 5ですね、他県でも発生していますので、沖縄県でも出るんじゃないかということで一応衛生環境研究所のほうでモニタリングというか監視はしていたところですが。県内でも見つかったところではあるんですけども、我々の持っている情報では、BA. 1と比較して、BA. 5は1.4倍でしたか、感染力が強いという情報は入手しておりますけれども、その病原性とか重篤になるとかいうふうな情報まではまだ、もうちょっと知見の集積が必要だというふうなことで承知しています。

○喜友名智子委員 分かりました。ありがとうございます。
以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 まずは31ページからの12号のですね、次のページになりますけど4番。保健所の増設、保健師等の増員などということなんですけれども、今現在、新型コロナの対応で非常に保健所が人員も足りていない—足りていない—というちょっと厳しい状況であるよという話を聞いておりますけれども、その一方で、ほかの感染症の検査等々が今停止をしているという状況と聞いておりますけれども、現在どのような状況になっているのか教えていただきたいです。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 保健所では、通常例えば性感染症のHIVの検査、それから梅毒、クラミジアなどの検査も行ってきましたけれども、現在コロナの影響で県内の保健所についてはストップしているという状況がございます。

○新垣淑豊委員 どのくらいの期間そういった状況になっているのか教えていただけますか。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 2020年は2月に県内で新型コロナウイルス感染症が発生したことに伴い、3月から検査を一旦休止しました。その後6月から一旦検査を再開したものの、7月に入り2波の流行が起きたため、9月より再度休止し2021年10月まで流行が収束した時期がなかったため、検査を再開できませんでした。それから10月以降、新型コロナウイルス感染症の新規陽性

者が減少したことに伴い、八重山保健所を除く保健所では11月よりH I V検査を再開したんですけれども、第6波の影響により、2022年1月に那覇市を除いて再び休止しているところでございます。

○新垣淑豊委員 これはH I V等々の性感染症の検査なんですけれども、保健所であれば匿名で受けられるということ、あと無料で受けられるということで、それで検査をする方というのがいらっしやったと思うんですけれども、大体年間どのくらいの方が検査を受けられていたのかということについて教えてください。

○糸数公保健医療部長 2019年までの数ですけれども、年間約2000件から2200件程度、保健所のほうの無料匿名検査を受けておりました。

○新垣淑豊委員 これが、現在保健所のほうでは、那覇市保健所では再開をされているというお話ですけれども、ほぼほぼ2000件くらいがなくなったという感じになるかと思えます。

この無料以外に、各種医療機関で有料で受けられている、こちらはどれくらいの件数があって、今例えばH I V等々の発症している、発見されたというケースはどういう傾向にあるのか教えてください。

○糸数公保健医療部長 保健所が行ってきたのは、無料で匿名で、陽性になっても名前はいただかないで紹介するというような、かなりプライバシーに配慮した形でしたので、そのまま病院のほうに行くと、無料にすることはできてもやはりカルテを作る関係とか、そういうところがまだ少しくリアできていないのですが、一応今6か所の医療機関においては委託といいますか、県のほうから紹介して検査を受けるというふうな体制という形は取っているところです。

それから2021年の年間の陽性の方—新規報告者数ですが、合計26名いらっしやいまして、H I V感染者—これはまだウイルスは血中にあるけれども発症していない段階の人というのが16人、それからエイズ患者とって様々な免疫の不全のいろんな症状が出ている方が10名ということで、特段この構成比といいますか、エイズが発症して見つかる方のほうが増えているという形ではないんですけれども、26件の方が1年間で見つかっているという状況です。

大体20人から30人前後、毎年見つかっています。

○新垣淑豊委員 今現在はその有料での検査ですよ。なので、無料検査がな

い状況で今大体年間どれくらいの検査数になっているんでしょう。

○系数公保健医療部長 すみません、保健所以外での検査件数ちょっと今把握できておりません。

○新垣淑豊委員 分かりました。

年別の報告数を先日頂いたんですけれども、先ほどおっしゃっていたように大体20件から30件くらいということですが、多分母数が変わっていると思うんですね。それで発見される数が変わっていないということは、確率的に上がっているのか下がっているのか、この辺もですね、ぜひ調査をしていただきたいなと思っております。

多分検査を無料でできるとか、匿名でできるということは、ある意味受けづらいというのはありますけれども、そのハードルというのは下がると思うんですね。有料で名前を出してやるというのよりもハードルを下げると思いますので、先ほどはカルテを作ったりしなければいけないというお話もありましたけれども、ぜひこの仕組みをしっかりとつくっていただきたいと思うんですけれども、その取組について今県ではどのように考えているのか教えていただけますか。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 今有料での検査機関が県内6か所あります。そういった医療機関に協力いただいて、保健所が再開するまでの間でも、ちょっと今そういったところで無料で検査できるような仕組みを少し計画をしているところです。

○新垣淑豊委員 検査ができないと、発見するのが遅れてしまって発症するという率も上がってしまうであろうということも考えられると思いますので、ぜひその検査体制を早めにつくっていただいて、それを周知していただきたいと思っていますので、その点はお願いいたします。

続きましてですね、93ページ、P F A Sの件です。一般質問の中でも取り上げようと思っていたんですけれども、ちょっと時間的に間に合わなくてですね。P F A Sの基準が、アメリカの基準が変わるかもしれないというようなお話が出ておりましたけれども、この点について今どういう情報があるのか教えていただけますか。

○系数公保健医療部長 米国のほうでこれまでの基準からかなり厳しくなった

一約3000倍と言われてはいますが、非常に少しの量でも問題であるというふうな情報が入ってきたということですが、今国の大臣等の答弁もありますけれども、やはりその背景であるとか、あるいはどういうふうなエビデンスが新たに得られたためにこういう数値の変化にしたのかということについての情報収集中でございまして、これは厚労省を通じてとか様々なルートで今、県庁の中でも環境部、企業局等とも連携しながら今情報を確認しているところでもあります。

○新垣淑豊委員 これまでの日本の基準、また、例えばアメリカが大分今度規制を強めるという形にはなっていますけれども、これに対して、これまではある程度の基準を持って水道水なりが提供されているわけじゃないですか。これについて、あるメディアの方の個人的な発信ではあるんですけども、毒水を飲む暮らしという形で発信をされている方がいらっしゃるんですね。これは、私これをちょっと見たときに、我々も一我々というか県の行政の皆さん、企業局の皆さんも、しっかりとこれまでちゃんとした基準の下で発信をしているという中で、あまりにもその言い方は乱暴じゃないかというふうに思っておりますので、ぜひこういったことがひょっとしたら今後も出てくるかもしれません。しかし、我々が飲んでいる水というのはちゃんとした水なんです、安全なんですよということを、これはしっかり県としても打ち消しをする、しっかりと周りの方に伝えていくということをやりたいと思っておりますけれども、その点しっかりと告知のほういただきたいと思っておりますけれどもいかがでしょうか。

○新城光雄保健衛生統括監 やはり水については、生命の維持をつかさどる大変重要なものですので、企業局と一緒に県民等に対して正しい情報を発信していきたいと考えております。

以上です。

○新垣淑豊委員 特に、今のところ特段国の基準にしっかりと沿ったものでありますので、問題はないと私も思っておりますので、その点ぜひお願いをしたいと思っております。

あと98ページ。伊平屋診療所、伊平屋村立歯科診療所の高台移転に関する陳情ですが、午前中にもこのお話結構質疑で盛り上がりまして、病院事業局は令和10年に北部医療センターができると。そこに移管するというので、それまでにはしっかりと県が造ってちゃんと引継ぎをしてほしいという旨の要

望をしたんですけれども、この今処理方針を見ていますと、県はちゃんと補助を行っておりますという旨がありますが、これは保健医療部としてはどういうふうな対応をしようとしているのか、ちょっと詳しくお聞かせいただけますか。

○糸数公保健医療部長 先ほど述べた処理方針は、村立歯科診療所に関する部門ということでそういう補助メニューがございますので、村のほうとも連携をしていくというふうなことを考えているところです。

診療所、医療の診療所部門につきましては、代表質問でも御質問があったように、これは今病院事業局の開設の中におりますので、どういう方向で整備していくかということについては、病院事業局と連携して調整をしていくというふうな状況です。あくまでも向こうの所属というふうに認識してございます。

○新垣淑豊委員 ぜひ、この改修一新築や改修の補助というところも含めて、新たに建て直すことが可能だというふうにこれではうたっているの—これはあくまでも歯科だと思うんですけれども、ぜひそこは診療所についても、保健医療部のほうからもしっかり働きかけをしていただきたいと思いますけれども、これいかがでしょうか。

○諸見里真医療企画統括監 この伊平屋・伊是名につきましては、実は北部機関の関係で一部事務組合の規約を説明するというところで、12市町村議会全て回りました。そのときに、両村長からも強く要望を受けました。それにつきましては、局とも今話し合いをしております。

保健医療部としましては、新しい病院を造るに当たって、当然県立だけではなくて市町村立の診療所も移管するわけですね。ですからその条件、それについては今まさしく話し合いを始めたばかりです。ですから、その県立病院が改修するのか、新しく造るのか、それは判断が出てきますけど、その結果に基づいてどういう形で一部事務組合に移管していくかという話は引き続き必要ですので、その意思決定に基づいて、保健医療部としては前向きに、一部事務組合で附属となるような形で整理できたらと思っております。

○新垣淑豊委員 ぜひ、この新しい北部医療センターを造るのにもそれなりのお金がかかります。借入れとか等も出てくると思います。それ以外にも、各離島での診療所を造る際に、そこに一部事務組合が経費を出すということはかなり負担になると思われまますので、離島の振興あってということで、やはり離島の定住のためには医療は絶対に必要なことですから、これは病院事業局だけで

はなくて、ぜひ知事部局、保健医療部からしっかりと働きかけをお願いしたいと思います。

続きまして、100号、101ページ。これ最後になりますが、これも昨日お話を聞かせていただいたんですけれども、今通所型のみが支援の対象で、ただ夜間も開けられますよという状況であって、それに対しての補助ができるというような説明がありました。これは子ども生活福祉部の確認でした。ぜひこれも必要な施設だと思っておりますので、宿泊型の居場所ということで、それに対して医療的な支援もぜひしていただきたいということで、私からはこれあくまでも要望という形でさせていただきますけれども、ぜひこれも子ども生活福祉部としっかりと力を合わせて早急にやっていただきたいということで、この件についてちょっと所感をいただければと。

○系数公保健医療部長 今回の団体につきましては、私どもの事業もお願いをしているところもありますし、独自のそういう活動もされていると。行っている事業が先ほどこちらから説明しましたように、保健側でやっている事業というのは、あくまでも妊娠を安全に過ごすためのという視点でそういう福祉的なサービスがある場合でも、国のメニューでは一時的な緊急避難的のところまでしかこのメニューには含まれていないというところで、さっきの長期的な支援については、福祉のほう、それからやはり市町村が直接行うというところにもなっていますので、これが途切れることがないように、こちらのほうから必要であるというふうなことももちろん働きかけて、福祉部ともしっかり連携して取り組んでいく必要があると考えていますので、働きかけていきたいと思えます。

○新垣淑豊委員 ぜひ、よろしく申し上げます。

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 一点だけ申し上げます。新規の101ページの100号ですね。

先ほどから皆さんもお聞きになられているんですけれども、県が令和3年度から取組をされているようですけれども、その実績からまず聞かせてもらいたいと思います。SNS等を通じた相談や様々な支援をされているということで、その実績はどうでしょうか。

○新里逸子地域保健課長 令和3年度の実績としまして、LINEや電話等による相談件数は405件となっております。そのうち、妊娠検査薬の支援が11件、産婦人科同行が16件、緊急一時的な居場所の確保が6件となっております。

○比嘉京子委員 相談はあったけれども、妊娠ではなかったということが大半であるという理解でいいですか。

○新里逸子地域保健課長 相談があった中で、妊娠ではなかったということが53件、また支援のキャンセル等も15件含まれております。

○比嘉京子委員 全国的に見ると、10代の妊娠は沖縄が2倍だという統計等が出されていますけれども、沖縄自体は出生率が1.8余りあるかなと思うんですけれども、その沖縄全体としての10代の妊娠という全体の姿はどうですか。今相談件数を聞かせてもらったんですけど。

○新里逸子地域保健課長 沖縄県における10代の出産割合は、令和2年度が1.9%となっております、全国の0.8%と比較すると高い割合となっております。

○比嘉京子委員 それで、先ほどのSNS等の相談件数も405件の中での様々な分類を見ましても405件には届いていないんですが、そこから漏れてくるものは何でしょうか。405件のうち、妊娠ではなかったのが53件等々と今お話しがありましたけれども、合計して405件にならないんですけれども、それ以外はどういう状況になったんでしょうか。出産をしたということでしょうか。

○新里逸子地域保健課長 すみません、ちょっと詳細を持ち合わせていないんですけれども、これは相談件数なので、相談対応で終了した場合もあるかと思えます。

○比嘉京子委員 先ほどから、今民間で2か所やっているということですがけれども、その2か所の方々の意見交換等はされているんでしょうか。

○新里逸子地域保健課長 おきなわ子ども未来ネットワークに関しましては、うちの事業を委託しておりますので、随時情報交換等を行っております。おに

わに関しては、直接的な関わりは今ないような状況となっております。

○比嘉京子委員 せんだっておにわの報告会に行って聞いたことがあるんですけども、本当に根深いなど。一人に接して一人を何とか自立するまでにどれだけのエネルギーをかけなければいけないかということがもうひしひしと分かってくるような内容でありますけれども、これが沖縄県の、ある意味で子供たちの置かれている環境ではないかなと確かに思う面がありました。本当に自分の置かれているDVの状況であるとか様々な状況を、言葉化できないという深刻さもありました。言葉で自分の実情を表現することさえも十分ではないというような表現さえもありましたけれども、ちょっと資料今ここに持ってはいないんですけども、まず、皆さんのほうでの実績を今聞かせてもらったんですけど、やはりその両者から聞き取って、対策、また必要な課題等、それからどういう対応が必要なのかというようなことを、できるだけ早く私は整理すべきだと思っておりますけどいかがでしょうか。

○新里逸子地域保健課長 私どもの事業で相談される方は、今ほとんど10代の方が多くて、学生の方も多くいらっしゃるようです。たまたま妊娠していなかったと、妊娠検査薬と一緒に判定したときに、妊娠していなかったということでそれでよかったねということで終わらすことではなくて、望まない妊娠がないように自分の身を守るという観点からも、性教育等も行っているところです。また、DV等の可能性があるということ把握した場合は、またその支援機関につなぐ等をしているところです。

一人一人様々なものを抱えていらっしゃると思いますので、それに寄り添って支援できればなと考えております。

○比嘉京子委員 やはりそれをどうやって受皿をつくっていくのかも含めてなんですけれども、できるだけ早急にやらないといけないし、このネットワークのほうでは今おっしゃったような避妊の在り方等も含めてそのまま終わるのではないということをやっています。おにわの話においても、あまりにも情報と知識が不足している状況の中に起こっているのかなということと、もう一つはやはり親子関係に非常に問題を抱えていて、寂しい環境にいるということも背景にはかなりあるのかなというふうに感じています。

そういうことからすると、いかにして防ぐかということをやっていくためには、やはり今各省庁が一緒になって命の安全教育をするようにということ—これは性暴力であったり性被害であったり、加害者、被害者、傍観者にならな

い教育ということを進めているんですけれども、本当にその予防のところ、もっと私たちがシフトをしていかないといけないのかなと思っています。皆さんは皆さんの課題だけに終始をするのではなくて、いかに予防のところの教育の問題であるとか、それをまた個人的にやっておられる方の一土曜日ちょっと4歳から七、八歳ぐらいまでの性教育の講座をちょっと聞きに行かせてもらったんですけど、実にナチュラルに、興味本位ではない科学的にずっと下りるように、小さいときからどうやって下ろしていくのかということを一生涯懸命にされている方々もおられますので、やはりタブー視しないで、私たちはやはりもっと予防のところエネルギーをかけていかないといけないなと思っています。部長、これ教育現場も含めていろんな角度で予防にもう少しシフトしていくという発想が必要なのかなと私は思っているんですが、今後の在り方として、現状いかに支援するかという問題と同時に、いかにそういう情報、知識の貧困さをカバーしていくかという両方が必要かなと思うんですが、そこについては今後どんなふうにお考えになりますでしょうか。

○系数公保健医療部長 母子保健班というところが昔からありまして、沖縄県は母子保健計画というふうな、いろんな立場の方々と年に1回ぐらいですけど集まる—その中で部会を持っていまして、思春期をいかに健康というか健やかに過ごすかというふうなところも入っております。そのメンバーには、県警の方だったり教育現場の方だったり、あるいは福祉の施設の方というような—この今出てきたような話に関連するような方々もそれぞれおりまして、それを保健医療部のほうで指標を検討したり、対策を検討したりというふうな形があって、ネットワークは存在しております。そういうふうな中で今どこに力を入れるべきかという比嘉委員のおっしゃったような視点で、もっと教育とか予防とかにシフトすべきじゃないかというふうなお話もできるかと思うんですけれども、それぞれの立場の人がいますので、どういう結果になるかというのは少しまだ分かりませんが、まずは情報共有して、どこが一番問題なのかというふうな議論はできるかとは思っています。

○比嘉京子委員 今国が重点的に取り組んでもいるところがあるので、そこを生かしていくということですね。令和2年から4年間の重点政策に入っていますので、これも指導案としての教材も幼児期から全部もう出来上がっていて、先生方が教材研究する必要がないぐらいに全て下りてきておりますので、いかにそれを徹底させるかということ、沖縄県が全国一ぐらいに頑張るところはここかなと私は思うんです。そうすることによって予期せぬ妊娠であったり、

望まない出産であったりというところに、子供たちの行き場のない非常に悲惨な状況を生み出しているということも、今のネットワークのところでは、里親も紹介するほどのことをやっているわけなので、そこら辺のことを考えますと、私はやっぱりそういう望ましい妊娠につながるような環境づくりは沖縄が一番力を入れないといけないところじゃないかなと思います。やはりこれは何と言いましょうか、のんびりではなくてかなり力を入れると同時に一連携がなかなか取れていないんですね。教育現場とほかとの連携が取れていない問題があそこでもここでもと拡散している状況に私には見えますので、ぜひ皆さんで議論されて、一つにまとまって一気に沖縄県がどう動くかということを見せていくということをぜひともお願いしたいなと思っております。

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 今回の部分、京子委員に引き続いていろんな方々からも質疑があった陳情第100号新規の部分ですね。

子ども生活福祉部の陳情審査でもいろいろと議論させていただいたんですけども、まずこの若年妊産婦の支援について、保健医療部はこれをどう捉えているのかというところをまず先に確認をさせていただきたいと思います。例えば子供の貧困対策という部分で始めた沖縄市の事例があります。それ以外にも、少子化対策とかというものもあると思います。保健医療部としてはどう位置づけをして、この若年妊産婦支援事業を実施をしているのか教えてください。

○新里逸子地域保健課長 当部で行っている若年妊婦支援事業につきましては、予期せぬ妊娠などにより身体的、精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦への支援を行っております。先ほど実績報告でも述べましたが、妊娠かどうか分からない時期から不安を抱えている若年の女性の支援をして、適切な、必要な支援につなげていくってことを一応目的にしております。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

子ども生活福祉部のときにも同じような質疑をさせていただいたんですけども、今京子委員がおっしゃっていたように、予期せぬ妊娠を防ぐためにしっかりと教育、知識を身につけていくということは非常に重要で、ぜひ連携をしていただきたいと思いますと思うんですが、この予期せぬ妊娠について一これ文化的な

ものなのか何なのかはちょっと一概には言い切れないんですけれども、この若年の妊娠に関して否定的に捉える環境があまりにも根強くあるんじゃないかなというのは強く感じます。若年者が妊娠をしたときに、それを否定的に捉えて一例えば学業の継続がどうかいろんな形でネガティブな話をしてくれて、予期せぬ妊娠を望まぬ妊娠という形に一望まない妊娠という方もいるとは思いますが、当初は予期せぬ妊娠だったのが、望まぬ妊娠に変わってしまってというところも大いにあるのかなというのは、実際沖縄市でも若年妊産婦の居場所をずっとやっていて、特にいろんな妊産婦の方々から話を聞いて、やはりそれを強く感じます。

だから、そういった方々にも居場所をつくっていくのであれば、安心して産んでいいよと社会が言ってあげられること。育てることについてもしっかりと支援をしていくから、まずは安心をして母子健康に子供が生まれてきてくれれば、それぞれ社会—今の沖縄にとっても日本にとってもいいことだということ、なかなか言いづらい部分ではあるんですけれども、いいことだと言って過言ではないと思いますので、ぜひこの予期せぬ妊娠を望まぬ妊娠に変わらないような取組っていうのを、ちょっと一歩踏み込んでやっていただきたいなど。やはり先ほどから答弁でも出ているように、若いうちに一年取って妊娠してもやはり不安になることはなると思います。周りがネガティブな反応をして、それでどんどん追い詰められていってしまうというところが現状としても散見されると—あまりにも少数と言うには多い数散見されるのが、残念ながら今の実情だと考えておりますので、ぜひ行政の取組の中にですね、その視点を取り入れていただいて、支援というのをやっていっていただきたいと思います。

相談支援、産婦人科への同行支援等も行っているという形での答弁があったんですが、やはり肯定して、まずは肯定から入っていくということが、非常にこの部分では重要になるのかなと思いますが、見解をお聞かせいただいてもよろしいでしょうか。

○糸数公保健医療部長 今の御質問につきましては、直接接触をしている事業者ともよく話し合っていて、もちろん彼女たちもそういうふうな気持ちを持って取り組んでいるものとは思っておりますけれども、最初から否定的な感じにならないようにというのは私も必要だとは思っております。

ちょっとこれは少し話がずれますけれども、地域によっては、もともと若年妊婦が多い地域であっても、おじいちゃんやおばあちゃん、あるいは地域の方がずっといつも見てくれるようなところというのは、割と受け入れられてきたというふうな話を聞いております。逆に、最近はみんなアパートに二人で行く

ものだから、支援がなかなか届かないというふうなことを学校の先生から聞いたこともございますので、今こちらのほうで行っているその予期せぬ妊娠でSOSを出してきた方に対する際にはそういうふうな視点も必要ということは、その事業者とも話し合っていきたいと思えます。

○小渡良太郎委員 行政の取組というのは、予算化して事業を起こして進めていくということが基本になると思うんですけども、やはりこの理念というのをしっかり共有をしていい形で事業を展開していけるようにですね、理念さえあればこの取組がちょっと遅れた段階でのスタートになったとしても、先行事例という形でこれがどんどん広がっていけば、必ずやいい形になると思えますので、ぜひ市町村等とも連携をしながら、また事業者の方とも連携をしながら、しっかり理念を持って取り組んでいただきたいと思います。要望いたします。

次91ページの55号。医師の確保についてなんですけれども、医師不足というのは沖縄県でもそうですし、日本全国的にも社会課題の一つになっている大きな問題であることは把握をしております。沖縄県のこの医師の確保についての基本的な考え方をまず教えていただきたいと思います。

○井上満男医療政策課長 お答えします。

沖縄県では、特に離島・北部の医師の確保というところに重点を置いておりまして、施策としましては、自治医科大学のほうへの派遣だったり、あるいは琉球大学のほうと連携しまして、地域卒の学生が年々増えてきております。そういった方々にしっかりと修学資金を貸与して義務年限を果たすときには、離島・北部に行っていただくといった施策。あるいは病院事業局と連携しまして、専攻医を養成していただくというようなことに必要な経費を支援していく。そういったことを踏まえまして、トータルで令和3年度の実績でいくと延べ135人の医師確保をしておりますので、こういった施策を拡充、継続していきながら、しっかりと離島・北部地域の医師確保を図っていきたいというふうに考えております。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

他府県のこういう状況と比べて、沖縄はまだ少しいい状況にあるのかなというのは感じるんですけども、この離島・僻地の医療の部分で、今言った自治医科大とか琉大の医学部の地域卒で出てきた医師の方々をお願いをして回していくと。そういうところがしっかりと離島に張りつけていけないと、なかなか離島の医療というのが成り立たないというのは、これは日本全国どこでも一緒の

ことだと思えます。ある程度、医師としてキャリアを積んで、腕にもある程度自信が出てきた方がじゃあ離島に行ってくれるかという部分もありますので、その経験が少ないというつもりで言うわけじゃないんですけども、やはりそういううまく回していくということを今後も継続していけるように、ぜひ努力をしていただきたいと思えます。

なかなかコロナを経験して、医学部に進学するのを尻込みするというような学生の話も聞こえてきますし、医師の確保については他府県との競争という部分もある中で、県立でやっていこうと思うんだったら、高い給料を簡単に積むということもなかなかできないという部分があります。ただ、そういった部分についてはある程度しっかりと説明をしていただければ、沖縄県一沖縄本島も離島ですから、医療を守るために政治・行政がしっかりと考えていくということは非常に重要なことだと思えます。特に離島、北部の病院の統合も、もともとは医師が足りないというところから話が出てきているというのがあります。ただ、簡単に統廃合できるものでもないというのも、この離島・僻地の医療だと思えます。この陳情は伊江村の診療所に常勤医師の安定確保を進めてほしいということになるんですけども、やはり一方で、お医者さんが離島、いろいろ高い志とかがないとなかなかそういう業務にも携わっていただけないと。

なので、もう少し一例えは大学側とかと連携をして、こういったものの必要性だったり重要性だったりというところを説明をしていくというのも重要なかなというふうに感じます。琉大のこの地域枠の学生の子たちに話を聞いても、こういう枠で出てきたからしようがなく行くみたいな話が結構メインで、困っているから、困っているところにサポートしに行くというところがなかなか一番最初に出てこないのがちょっと残念だなと思う部分もありますので、この啓発活動に関してももう少し連携をして取り組んでいただきたいと思うのですが、見解をお聞かせください。

○諸見里真医療企画統括監 医師の確保は本県にとって非常に最重要課題でございます。特に、先ほど課長が言ったように、北部・離島で確保する。これはもう政策的に実施しないとなかなか確保できないと。毎年大体20億くらい、二十幾つかの事業をほとんどこの北部・離島の医師確保等に充てております。その中で、今委員がおっしゃったように、数的には自治医科大学、毎年二、三名。地域枠も増えていきます。その自治医科についてはそもそもそういう使命で大学に行きますので一ただ地域枠につきましては、おっしゃるように離島で勤務するという意識づけ、これ非常に重要です。特に数が増えていきますが、診療科のミスマッチも生じてきますので、その辺の総合診療に進んでいただくそう

いう意識づけを今琉大側とも日々連携して話し合っております。具体的にはインターンシップで離島に行ってもらおうとか一夏場ですね。副知事に表敬して、そういう意識を、使命を述べてもらおうとか、いろいろ他県も参考にしながら取り組んでいるところですので、引き続きこの辺については、意識を持ってもらうというところを大切に組み込んでいきたいと思っています。

○小渡良太郎委員 最近ニュースで見たんですけれども、Drコトーの映画が、続編が出るという話も出ていました。やはりそういうものも啓発に役立つのであれば積極的に活用しながら、離島医療は県民の生活の安心・安全を担保する意味で非常に重要ですので、ぜひ取り組んでいただきたいと思います。

すみません、86ページ。次陳情15の2です。ワクチン接種についてなんですけれども、まず県内のワクチン接種の現状—ブースター接種、4回目も含めて進んでいると思うんですが、お聞かせいただきたいと思います。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 県内のワクチン接種率の現状ですけれども、全年代では、まず1回目の接種が71.6%。それから2回目接種が70.85%、3回目が45.86%となっております。

県としましては、ワクチン接種を促進するためにいろんな広報啓発等行っているところなんですけれども、また4回目接種も5月25日から始まっているというところで、市町村のほうはワクチン接種券を既に発送していて、4回接種を現在推進しているところです。

○小渡良太郎委員 このワクチンに対する一般の方々の考え方というのが、去年の今頃に比べると大分後退しているような印象を受けます。

一方で、2回コロナにかかったよという方の話も増えてきていますし、多い方だと3回かかったというの、私の周りでも1人そういった話を聞きました。オミクロンが重症化しにくいということもあって、ワクチン接種に対してあまり前向きになっていないというのも一つ要因としてあるのかなとは思いますが、やはり沖縄県、高止まりとまでは言わないんですけれども全国的に見たらまだまだ悪い数字になっておりますので、このワクチン接種に関しても、やはりいま一度ですね、推進をしてきているわけですから、市町村ともしっかり連携をして進めていっていただきたいと思います。この陳情に関しては、パッケージの観光再興の部分で、全国対象とした観光需要喚起策の実施が今いろいろと取り沙汰されている中で、沖縄県として、県民に対しての部分以外にも、やはりどうやって一水際も含めて感染拡大を防止していくのかというのが重要

になってくると思うんですが、実際にレンタカーないよというくらい予約がいっぱいになってきているという、夏休みを控えてそういう話も聞こえてきております。この観光がほぼ前のように戻っている状況の中で、改めて県としてこの観光客も含めた感染拡大防止の取組というものについて、ざっくりで構わないので対策を教えてくださいたいと思います。

○城間敦感染症総務課長 先ほども少しお話しましたが、県としましては、県の感染対策の基本的対処方針を6月24日に見直しております。その中でも、来訪者一沖縄の訪問を検討している皆様方へということで呼びかけを幾つか書かせていただいております。例えば、来県前に十分な健康観察、感染防止対策を徹底した上でお越しく下さい、もしくは体調不良の際には来県を延期していただきたいとか、そういったことを書かせていただいております。それから、旅行等で来県する前には3回目のワクチン接種を完了するか、またはPCR検査で陰性を事前に確認してくださいと。そういったことを呼びかけさせていただいております。この辺につきましては、ホームページやSNS等で発信していくほか、観光等の関係部局とも連携して情報発信して周知を図っていきたいと考えております。

○小渡良太郎委員 予算がかかる話なのであくまで一つの提案として聞いていただきたいんですが、この沖縄に入ってくる観光客の皆さんというのは、ほぼ飛行機を使って来ます。各地の空港を見ていると、コロナ以前はどこに観光客が行くか分からないんですけれども、例えば九州だったり北海道だったり東北だったりというところの観光のPRとかプロモーションとかってというのが、出発地の空港で流されているという光景をよく目にしました。だからこの沖縄の中で発信してもなかなか届かないかもしれないんですけれども、この出発するところでそういった情報を目にすることができれば、またちょっと意識も変わってくるのかなと。行く前にちょっと待つ時間があるから検査も受けようかということにもつながっていくかもしれないので一先ほども申し上げましたように予算がかかることですから、あくまで提案の一つであるんですけれども、ぜひ各地の空港とも連携をして、沖縄にいらっしゃる際にはこういうことに気をつけてください、こういうことをやってくださいということをぜひPRしていただきたいと、これは要望で終わります。

もう一点、40ページの国際線の部分も含めてもう一つ確認したいんですが、一般質問の予定がちょっと議会の日程が前後して一般質問で聞くことがなくなるように確認をさせていただきたいと思うんですけれども、来年2023年、

沖縄市でバスケットボールのワールドカップが行われます。これは沖縄市とインドネシアが予選会場になって、フィリピンのマニラを中心として本戦が行われると。32チームが来て、予選だけでも2019年の大会ベースだと1試合8500人ぐらい、20試合行われますから、16万人以上の方が沖縄に観客として訪れると。チケットを持っている観客だけじゃなくて、パブリックビューイングとかの話もいろいろと聞こえてきますから、そういうふうになると、かなりの外国人観光客も含めたお客さんが沖縄を訪れるということになっていくと思うんですが、やはりそういったのが来年の8月に控えているというのが分かっているのであれば、事前に対応していくということも重要になるかと思えます。また、国際線の再開に関しても、例えば沖縄とマニラを結ぶ便の需要というのは非常に高まっていくと思えます。特にこの大会の前後だけでもですね、沖縄で予選を見て、そのままフィリピンに移動したい人たちというのが増えてくると思えます。そういうイベントがあることがもう決まっている中で、43ページの一番上のほうに、県海外事務所を活用し航空会社や旅行会社に対して復便の働きかけを行っているということで処理方針に書かれているんですが、具体的にどういふところと今調整を進めているのか教えてください。

○久高将匡観光振興課班長 今具体的な便については相手国、地域の状況もありまして、基本的にこれまで便が飛んでいたところ—海外事務所が北京、上海、香港、シンガポール、ソウル、台北6か所ありますけれども、その海外事務所等を通じてですね、やっております。なので、台湾ですとか韓国ですとか、中国、またシンガポール事務所ですと、シンガポール、タイとかというところは、基本的に引き続き調整はしています。

ただ、一方先ほど喜友名智子委員の質問にもお答えしたんですけれども、添乗員つきパッケージツアーという形で今観光客が限定されているものですから、ちょっとニーズという部分とビザというところがありますので、その辺りも踏まえて、各航空会社、また旅行会社と調整を今しているところです。

○小渡良太郎委員 この添乗員つきパッケージツアーというのは、世界的にいうとあまり—日本独特の観光形態であって、やはり海外のお客さんを迎えるには、このパッケージツアーがベースになっていると、なかなか需要と供給が合わないということが—うなずいてらっしゃるので重々承知はしていると思うんです。この国の基本的な考え方は、それはそれで尊重していただいて、それ以外の部分に関しても、やはり状況が緩和されたり条件が緩和されたりしたら、即座に動けるような形でぜひ—この沖縄は観光立県を標榜している県ですか

ら、この一歩も二歩も進んだ対応を、今はやらなくても事前に準備をしておくとかという形でやっていただきたいと。このインバウンドのメインもやはりアジアからのお客様がメインでしたから、このアジア各地の復便ということも、事務所があるところはもちろんやりやすいとは思いますが、そうじゃないところに関して、タイからのお客様も以前は多くいらっしやっていたと聞いております。そういうところも含めて、ぜひ全体として取り組んでいただきたいと思うんですが。

○久高将匡観光振興課班長 海外からの誘客につきましては、基本的に重点市場という一先ほど台湾、韓国、香港、中国等ございますけれども、実際欧米豪露の富裕層等も含めて、そういったところをトランジット等で呼び込むというのはこれまでもやっておりますが、やはりまず段階的にというところがございしますので、まず添乗員つきをしっかりと安全・安心な沖縄というのを発信しながら実際FITをしっかりと迎えてくる、その後は実際、今そもそも復便じゃなくて新たな便を取り込むというところで進めてまいりたいと思います。

○小渡良太郎委員 フィリピンとかの便については一般質問で改めて質問させていただきたいと思っておりますので、先ほども言ったように、この観光立県一国内客も戻り基調にあるという中で、やはり経済の柱の一つにもなっておりますので、感染防止対策はしっかりとやりながら受け入れていくというのはなかなか難しいことではあると思うんですが、ぜひ関係各部署連携をしてですね、しっかりと取り組んで、以前のような沖縄が一刻も早く取り戻せるように御努力していただきたいと要望いたしまして、終わります。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

玉城ノブ子委員。

○玉城ノブ子委員 1件だけ質疑をさせていただきます。94ページの陳情第77号。一般質問等でも私取り上げておりますけれども、ちょっと具体的な内容についてお聞かせ下さい。

医療介護の福祉の分野でのケア労働者—女性の皆さんが働いている職場が多いということで、専門性を持っている職場であるにもかかわらず賃金が非常に低いということが前から非常に大きな問題になっていて、ぜひこれは処遇改善をとということを私たちもずっと訴え続けてはきたんですが、今度ようやくその処遇改善のための予算がつけました。これだけでは十分というふうには

言えないんですけれども、しかし予算がついたということは非常に皆からよかったというふうな評価もあります。ただ、この内容が、対象要件が非常に限定されているというふうなことがあって、それだけでは十分じゃないという意見も今上がっているわけなんですよね。それで、具体的に今度の処遇改善事業の内容、対象要件がどうなっているのか、今後の取組として皆さん方はどう考えていらっしゃるのか、そのことについてちょっとお聞かせ下さい。

○古市実哉保健医療総務課長 まず、対象となる医療機関でございますけれども、先ほども説明しましたけれども、診療報酬において救急医療管理加算の対象となっていて、なおかつ令和2年度1年間における救急搬送件数が200台以上または救急救命センター、実際に前倒しで令和4年の2月、3月から実際に賃上げを行っているというような条件がついてございます。

対象となる職種につきましては、看護師、准看護師、保健師等の看護職員。非常勤の職員も対象となっております。また、医療機関の判断によっては、看護補助者等コメディカルの賃金改善に充てることも可能となっております。

これにつきましては、国のほうの補助金ということで、10分の10でスタートしております。今後、国においては令和4年度の診療報酬改定の中で、具体的な議論をして進められるということで、今実際に国のほうの中央社会保険医療協議会ですとか、入院・外来医療等の調査・評価分科会において、具体的な議論が進められているというふうに聞いております。

また、県としましてはやはり看護職員の処遇改善というのは大きな課題だというふうに認識しておりますので、今全国知事会と調整をして、この看護職員等の処遇の確実な改善がきちんと制度設計できるような形でやってほしいと一今調整中なんですけれども、そういった要望もできないかということで議論をしているところでございます。

以上です。

○玉城ノブ子委員 全ての民間事業者が対象になっているわけではないというのがこの現場の声としてもあるわけですよね。そして、そこで働いている、いわゆる医療や介護や福祉関係の一障害者施設も含めての全てのケア労働者の皆さん方が処遇改善が図られるような、そういう内容にしてほしいということがやっぱり現場の皆さん方からの声としてあるということのも実態であるわけです。ですから、まずそういう現場の実態をしっかりとつかんでいく、そういう皆さん方の要求にどう応えていくかということをしかりと進めていくということが必要だというふうに思うんですけれども、現場の実態について何か調査をな

さったことはあるのでしょうか。

○古市実哉保健医療総務課長 看護職員の処遇改善という形での現場の方からのアンケートとか、調査は残念ながら今までやったことはございません。

○玉城ノブ子委員 ぜひ、やはり皆さん方が現場の実態をよくつかんで、その現場で働く皆さん方のその要望に応じていくことができるような、そういう環境をやっぱりつくっていくということが必要じゃないかと思います。

そういう意味では、ぜひ、医療や介護や、障害者福祉施設だとか一番大事なところですよ。そこで、そういう仕事を引き受けて一生懸命に頑張っているしゃるケア労働者というのが、一番どこよりも保障されていかないといけないだろうと私は思うんですよ。身分もやはり保障されていって初めて人材も集まってくるんですよ。そこが重要であるにもかかわらず、人材もなかなか集まらない。それはやはり賃金が低くて、働いても生活をこれでは保障されないという状況が実態としてあるわけなんです。ですから、これだけでは私は十分じゃないと思います。ぜひ、継続して支援をやるし、私はこれは実際本当は国がもっと進めていかななくてはいけないと思います。ですから、国に対して要望を皆さん方としてやはりちゃんとやっていくということと同時に、やはり県のほうとしても、皆さん方の実態をしっかりとまずつかんで、現場の皆さん方の要望に応えることができるような保障を進めていくというふうにすべきじゃないかと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○諸見里真医療企画統括監 今回の件につきましては、実は去年の経済対策、閣議決定されている表現として、看護につきましては、まずは地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、賃上げ効果を継続される取組を行うというふうになっています。まずはという表現がございまずので、先ほど課長が言ったように、国の今後の動向を注視しつつ、全国知事会と連携して対応していきたいと考えております。

○玉城ノブ子委員 ぜひ、まず皆さん方がそういう意味では実態をつかんでいくということもちゃんと進めていく必要があると思うんですけれども、どうでしょうか。

○諸見里真医療企画統括監 統計的な数字的なものは一応持ってはおりますが、当然現場の声ということで、県の看護協会をはじめとした関係者と今後意

見交換をして、それを踏まえた対応をしていきたいと考えております。

○玉城ノブ子委員 ぜひ、これはまだまだ賃金の格差というのは非常にありますので、そういう意味では皆さん方がもちろん国に要望すると同時に、県としても、このケア労働者に対する待遇改善を積極的に、連携を取りながら支援策を進めていくということが必要だと思いますので、ぜひそれは頑張ってくださいと思いますが、いかがでしょうか。

○諸見里真医療企画統括監 賃金もそうですけれども、当然勤務環境を改善していくというのが大切です。これにつきましては、現在も様々な事業を通して実施しているところです。賃金も含め、そういう勤務環境を改善するという取組は、現場の声を聞いてしっかり対応していきたいと考えております。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 質疑なしと認めます。

以上で、保健医療部関係の請願及び陳情に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、執行部退席)

○末松文信委員長 再開いたします。

議案及び陳情等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、議案等の採決の順序等について協議し、簡易採決とすることで意見の一致を見たが、新垣委員から乙第7号議案について、賛成討論したいとの申入れがあった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

それでは採決に入る前に賛成討論があるようですので、許可します。

新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

乙第7号沖縄県犯罪被害者等支援条例について、賛成の立場から討論させていただきます。

この犯罪被害者支援というものは絶対に行うべきであり、これは早急にこの条例の可決というものは必要であると思っております。

ただ一つ懸念するところは、これまでなかなか犯罪被害者の当事者の意見について、どのように取り込んでいったのかという流れがあまり見えなかったということもありますので、ぜひ賛成という立場ではありますけれども、当局に対しては、しっかりとその犯罪被害者の当事者の方々からの意見聴取をしっかりと行うことということは、条件として考えていただきたいというふうに思っております。

よって、私新垣淑豊は賛成の立場で意見を言わせていただきます。

どうぞ、よろしく願いいたします。

○末松文信委員長 ほかに討論はありませんか。

(「討論なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 討論なしと認めます。

以上で、討論を終結いたします。

これより、議案及び陳情等の採決を行います。

まず、乙第6号議案沖縄県民生委員の定数を定める条例の一部を改正する条例、乙第7号議案沖縄県犯罪被害者等支援条例及び乙第10号議案沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の条例議案3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3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6号議案、乙第7号議案及び乙第10号議案の条例議案3件は、原案のとおり可決されました。

次に、乙第13号議案財産の取得について、乙第16号議案車両損傷事故に関する

る和解等について及び乙第17号議案損害賠償の額の決定についての議決議案3件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

ただいまの議案3件は、可決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 御異議なしと認めます。

よって、乙第13号議案、乙第16号議案及び乙第17号議案の議決議案3件は、可決されました。

次に、請願及び陳情の採決を行います。

陳情等の採決に入ります前に、その取扱いについて御協議をお願いいたします。

休憩いたします。

(休憩中に、議案等採決区分表により協議)

○末松文信委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

陳情等については、休憩中に御協議いたしましたとおり、陳情令和3年第64号、陳情第55号、陳情第83号、陳情第84号、陳情第85号及び陳情第92号を採択とし、その他については継続審査と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3件及び陳情153件と、本委員会所管事務調査事項を閉会中継続審査及び調査事件として、議長に申し出たいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、お諮りいたします。

ただいま議決しました議案等に対する委員会審査報告書の作成等につきましては、委員長に御一任願いたいと思っておりますが、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、今年度の県外視察調査及び来年度予定の海外視察調査について、議題といたします。

休憩いたします。

(休憩中に、県外及び海外視察調査について協議した結果、今年度の県外視察調査は、事務局が委員からの提案を集約して作成する視察日程案を基に引き続き協議すること、また、来年度の海外視察調査は、本委員会の海外派遣実績を後日事務局から提供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。

県外及び海外視察調査については、休憩中の御協議のとおりといたしたいと思っております。

次に、昨日の委員会で、小渡委員から提案がありましたので、その提案をしていただいて協議したいと思っております。

よろしく申し上げます。

○小渡良太郎委員 教育委員会の陳情審査の中で、今総務部がやっている第三者の再調査のチームの調査の内容がですね、文教厚生委員会に全く上がってこない、教育委員会も説明できないという状況にあります。

我々としても、やはり集中審議もやっっているいろんな形で再発防止も含めてしっかりやるべきということでやってきておりますので、やはりこの動向—最終報告出るまで待つじゃなくて、やはりある程度少し今の状況がどうなっているのかというところを確認する必要があるんじゃないかということで、委員長に少しお取り計らいをお願いいたしました。閉会中の継続審査という形になるのか、次の議会なのかということも含めて、どのタイミングでやるかということ

もあると思うんですけども、まずはそういう中間報告なり、今の状況の説明なりということをして私は受ける必要があるんじゃないかと考えるんですが、皆さんの御意見をいただきたいと思います。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、小渡委員からの提案について協議)

○末松文信委員長 再開いたします。

今、小渡委員の提案については、当局とも調整させていただいて、その上でどう進めるかについて検討するというところでよろしいですか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 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、陳情第33号及び第48号に係る審査部会議事録の提供に関連して秘密会の制度について事務局から説明があり、協議した結果、小渡委員から昨日の委員会で執行部において関係省庁や弁護士にも確認・相談するとしていることから、秘密会の議論については執行部の回答を踏まえ検討してはどうかとの意見があり、意見の一致を見た。)

○末松文信委員長 再開いたします。

秘密会については、時期尚早の感がいたしますので、小渡委員から提案がありましたように、当局の回答を待ってまた議論しましょう。

以上で、本委員会に付託された議案及び陳情等の処理は、全て終了いたしました。

委員の皆さん、大変御苦勞さまでした。

本日の委員会は、これをもって散会いたします。

沖縄県議会委員会条例第27条第1項の規定によりここに署名する。

委員 長 末 松 文 信