

令和3年度沖縄県振興審議会

第1回福祉保健部会議事録

1 日 時 令和3年7月14日(水) 14:30~16:30

2 場 所 WEB会議(沖縄県庁6階 第2特別会議室)

3 出席者

【部会委員】

安里 哲好	一般社団法人沖縄県医師会会長
湧川 昌秀	社会福祉法人沖縄県社会福祉協議会会長
米須 敦子	一般社団法人沖縄県歯科医師会会長
平良 孝美	公益社団法人沖縄県看護協会会長
前濱 朋子	一般社団法人沖縄県薬剤師会会長
宮城 雅也	公益社団法人沖縄県小児保健協会会長
小那覇涼子	公益社団法人沖縄県母子寡婦福祉連合会 沖縄県マザーズスクエアゆいはあと統括責任者
安座間葉子	沖縄県保育協議会会長
岡野みゆき	公益財団法人沖縄県労働者福祉基金協会事務局長
村田 涼子	社会福祉法人若竹福社会理事長

【沖縄県振興審議会委員(産業振興部会)】

本村 真 国立大学法人琉球大学教授

(欠席)

村濱千賀子	公益社団法人沖縄県栄養士会会長
高良 清健	一般社団法人沖縄県介護支援専門員協会会長

【事務局等】

保 健 医 療 部 :大城保健医療部長、諸見里医療企画統括監、名城保健医療総務課長、
宮城医療政策課長、比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)、
池間薬務専門監(衛生薬務課)、糸洲看護専門監(保健医療総務課)、
児玉主査(保健医療総務課)

**子ども生活福祉部:名渡山子ども生活福祉部長、座安生活企画統括監、
宮平子ども福祉統括監、塩野参事、久貝福祉政策課長、
神谷総務企画班長(福祉政策課)、前川子育て支援課長、
山内青少年・子ども家庭課長、仲村子ども未来政策課長、
大城保護・援護課長、宮里障害福祉課長**

開会

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

定刻となりましたので、ただいまから沖縄県振興審議会福祉保健部会を開会いたします。
司会を務めます沖縄県保健医療総務課副参事兼総務企画班長の比嘉でございます。よろしくお願いたします。

本日の日程について御説明いたします。資料1に次第がございますので、御覧ください。

初めに、今回新たに沖縄県振興審議会専門委員になられた5名の方へは事前に委嘱状を送付していることのお知らせします。後ほど、各委員を御紹介いたします。

本日の流れにつきましては、保健医療部長挨拶、各委員の御紹介、部会の運営方法、本部会で議論していただく「新たな振興計画(素案)」についての説明を行います。

その後、委員皆様からの質疑応答、自由討議となっております。終了時間は16時30分を予定しております。

それでは、ただいまから沖縄県振興審議会第1回福祉保健部会を開催いたします。

初めに、本部会の開催にあたり、沖縄県保健医療部長の大城より挨拶を申し上げます。

1 開会のあいさつ

【大城保健医療部長】

皆様こんにちは。沖縄県保健医療部長の大城でございます。

本日は、御多忙にもかかわらず、沖縄県振興審議会第1回福祉保健部会に御出席いただき感謝申し上げます。

また、皆様方には、日頃より沖縄県の発展のために御尽力をいただき感謝申し上げます。

沖縄県においては、昭和47年の本土復帰以降、第1次から3次にわたる沖縄振興開発計画と第4次沖縄振興計画により、県土の発展を推進してまいりました。

また、現在、推進中であり、第5次沖縄振興計画「沖縄21世紀ビジョン基本計画」に

つきましては、平成24年に計画が策定されてから今年で10年目を迎え、その成果と課題について検証を行うとともに、今後の「新たな振興計画」の策定に向けた総括に取り組む重要な時期となっております。

このたび、沖縄県においては「新たな振興計画(素案)」を作成し、6月9日に開催されました第70回沖縄県振興審議会において、県知事より諮問をさせていただいたところでございます。

本会は、沖縄県振興審議会の福祉保健部会として開催されております。

本会で審議いただく事項は、県民の「健康長寿の推進」や、そのために必要とされる「医療提供体制の整備推進」のほか、県政の最重要施策に掲げる「子どもの貧困対策」や「待機児童の解消」、高齢者や障害者が安心して生活するための地域社会の実現等に向けた方向性を設定する指標の妥当性などとなります。

今回を皮切りに数回にわたり委員の皆様には議論をいただき、審議された事項については、審議会から県知事に対して答申が行われ、今後、策定される「新たな振興計画」の大きな指針になるものでございます。

皆様におかれましては、それぞれの御経験や専門的知識を生かした御意見を賜りますようお願い申し上げます。本日はどうぞよろしく願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

ここで、事務局より、本日の出席者の御紹介をさせていただきます。

なお、部会運営における、本部会の会長及び副部会長につきましては、6月9日に開催されました第70回沖縄県振興審議会において、審議会運営要綱の第3条第2項に基づきまして、西田審議会会長から指名を受けているところでございます。

それでは、正副部会長より御挨拶をいただきたいと思います。

一般社団法人 沖縄県医師会会長 安里部会長、よろしくお願いいたします。

2 正副部会長のあいさつ 委員(出席者)の紹介

【安里部会長】

部会長を仰せつかりました沖縄県医師会の安里でございます。

やっとこの審議会にも慣れてきて全容が分かるようになりましたが、湧川副部会長と私を除いたら10人のうち5人がかわっているわけです。前任者から内容を申し伝えられたと思いますが、全容の把握はなかなかすぐにはできない背景もあると思います。前年度、専

門委員がいろいろ意見を提出したもので今回の素案ができたわけです。専門委員各々の御意見、あるいは所属する領域の大きな課題が盛り込まれていると思います。それを再度追加やさらに核心に迫った内容の検討になるかと思います。

前回申し述べたが今回入っていないという件がございましたら、御意見をいただきたいと思えます。どうぞよろしく願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

安里部会長、ありがとうございました。

続きまして、社会福祉法人 沖縄県社会福祉協議会会長 湧川副部会長、よろしく願いします。

【湧川副部会長】

副部会長の湧川でございます。どうぞよろしく願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

安里部会長と湧川副部会長、ありがとうございました。

続きまして各委員の御紹介をいたしますので、併せて一言ずつ自己紹介をお願いしたいと存じます。

一般社団法人 沖縄県歯科医師会会長米須専門委員、よろしく願いします。

【米須専門委員】

皆さんこんにちは。沖縄県歯科医師会の米須と申します。この会議に初めて参加いたしますが、資料をいただいておりますので、ぜひ会のほうからも御意見をさせていただければと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

公益社団法人 沖縄県看護協会会長 平良専門委員、よろしく願いします。

【平良専門委員】

皆様こんにちは。沖縄県看護協会会長の平良と申します。私も今回からの参加です。

看護は保健師、助産師、看護師併せて准看護師、4つ免許で構成されておりますので、広い視野で考えさせていただいて発言する機会があればさせていただきます。

どうぞよろしく願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

一般社団法人 沖縄県薬剤師会会長 前濱専門委員、よろしく願いします。

【前濱専門委員】

前濱朋子です。前任から引き継いで、私も今回からの参加となります。薬剤師会はいろいろお願いしたいこと、協力いただきたいことがありますので、よろしく願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

公益社団法人 沖縄県小児保健協会会長 宮城専門委員、よろしく願いいたします。

【宮城専門委員】

皆さんこんにちは。宮城です。小児保健協会は、子供たちの健康を守っていくために非常に重要な会議だと思っておりますので、参加していきたいと思っております。

今回は、新型コロナウイルスという未曾有の災害にあたるような中で、やはり考え方も変わってきたのかなど、いかにして弱い人たちを守っていくかということを経済の計画の中に、新たに盛り込んでいかないといけないのかなど思っております。よろしく願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

公益社団法人 沖縄県母子寡婦福祉連合会 沖縄県マザーズスクエアゆいはあと統括責任者 小那覇専門委員、よろしく願いいたします。

【小那覇専門委員】

こんにちは。公益社団法人 沖縄県母子寡婦福祉連合会の小那覇涼子と申します。よろしく願いいたします。

私どもはひとり親家庭を長年支援している団体です。ひとり親をめぐる施策については、改善、充実もしてはいますけれども、課題はまだまだというところなので、ぜひこの機会に皆さんの御意見を聞きながら充実させることができたらと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

沖縄県保育協議会会長 安座間専門委員、よろしく願いいたします。

【安座間専門委員】

こんにちは。沖縄県保育協議会会長の安座間と申します。よろしく願いいたします。

未来を担う子供たちの幸せのために、皆さんの御意見をいただきながら、しっかりと子供たちを守っていきたく思っております。どうぞよろしく願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

公益財団法人 沖縄県労働者福祉基金協会事務局長 岡野専門委員、よろしく願いいたします。

す。

【岡野専門委員】

こんにちは。公益財団法人 沖縄県労働者福祉基金協会の岡野と申します。よろしくお願ひいたします。

私どもは労働者の福祉という視点で、生活困窮者や就労困難者の支援をしております。

コロナでかなりの困難者が急増しております。そういった視点でも御意見できればと思っております。よろしくお願ひいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

社会福祉法人 若竹福祉会理事長 村田専門委員、よろしくお願ひします。

【村田専門委員】

こんにちは。若竹福祉会の村田と申します。私は障がい者の分野が専門でして、そのところでは、当事者の声を皆さんに反映できればなと思っております。

それと同時に、今コロナ禍で、とても声に出せない当事者がいっぱいいるということも含めて、皆さんと一緒に考えていければなと思っております。よろしくお願ひいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

今回所用のため一般社団法人 沖縄県介護支援専門員協会会長 高良専門委員、公益社団法人 沖縄県栄養士会会長 村濱専門委員は欠席となっております。

また、今回、産業振興部会より出席希望の申請をお受けし、安里会長より出席許可をいただいた琉球大学教授の本村委員でございます。

【本村専門委員(産業振興部会)】

御許可いただきありがとうございます。琉球大学の本村と申します。産業振興部会所属なのですが、専門が虐待予防とか、子どもの貧困対策ということでもあり、許可いただいて参加させていただいております。よろしくお願ひいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

委員の皆様、大変ありがとうございました。

次に事務局を紹介いたします。

まず、保健医療部です。保健医療部長 大城玲子でございます。

【事務局 大城保健医療部長】

よろしくお願ひいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

続いて、医療企画統括監 諸見里真でございます。

【事務局 諸見里医療企画統括監】

よろしくお願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

医療技監兼保健衛生統括監 糸数公につきましては、別用務のため、本日欠席となります。

また、各課担当職員が出席しております。

次に、子ども生活福祉部です。子ども生活福祉部長 名渡山晶子でございます。

【事務局 名渡山子ども生活福祉部長】

よろしくお願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

続いて、生活企画統括監 座安治でございます。

【事務局 座安生活企画統括監】

よろしくお願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

子ども福祉統括監 宮平道子でございます。

【事務局 宮平子ども福祉統括監】

よろしくお願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

参事 塩野勝明でございます。

【事務局 塩野参事】

よろしくお願いいたします。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

また、各課担当職員が出席しております。

それでは、再開させていただきます。

それでは、議事を進めさせていただきます。議事進行ついて、安里部会長お願いいたします。

【安里部会長】

皆さん、改めてこんにちは。福祉保健部会会長の安里でございます。

本日の議事進行にあたっては、皆さんの御協力をよろしくお願いいたします。

初めに、議事の(1)「調査審議の進め方について」です。事務局から説明をお願いいたします。

3 議 事

(1) 調査審議の進め方について

【事務局 名城保健医療総務課長】

保健医療総務課長の名城でございます。

私から(1)調査審議の進め方について御説明いたします。

初めにお手元に配付しております資料4.今後の調査審議の進め方についてを御覧ください。

この資料「今後の調査審議の進め方について」は、6月9日に開催されました沖縄県振興審議会における申し合わせ事項となっております。

まず、1. 調査審議の基本方針についてです。

沖縄県では、今般、新たな振興計画(素案)を取りまとめるとともに、県知事から沖縄振興審議会へ諮問したところでございます。

振興審議会においては、知事からの諮問事項について、調査審議を進めることし、9つの部会からなる正副部会長合同会議により、部会における調査審議方針を協議決定いたしました。

次に、2. 審議会の組織及び運営についてです。

本審議会は、委員全員で構成される審議会と、専門委員等で構成される9つの部会、各部会の正副部会長で構成される正副部会長合同会議で構成されています。

審議会は、会長が招集し、県知事からの依頼や諮問を受けて調査審議等を行い、その結果を知事に建議・答申することとなっております。

各部会は、部会長が招集し、審議会の付託を受けて、それぞれの所掌事務に関する専門的な事項についての調査審議を行い、その結果を審議会に報告することとなっております。

また、必要があるときは、他の部会や専門委員と合同で調査審議を行うことができるものとされています。

正副部会長合同会議は、総合部会長が招集するものでありまして、各部会における調査審議に係る基本的事項、部会間の意見の調整及び審議会への報告事項に関して協議することとなっております。

委員及び専門委員は部会長の許可の下、部会に出席して意見を述べることもと

もに、部会長に対して意見書を提出することができる、とされています。

次に3. 審議会のスケジュールについてです。

本審議会における部会は、7月から11月までに5回程度開催いたします。また、最終回には、部会意見を取りまとめ、正副部会長会議において他部会意見との調整を経て、振興審議会の本会において、知事あての答申を行うことになっているところです。

次に、資料5. 沖縄県振興審議会部会における調査審議方針についてを御覧ください。

こちら、6月9日の振興審議会の会議終了後に開催された、正副部会長会議における申し合わせ事項となります。

1及び2については、先ほどの説明と同じですので、省略させていただきます。

3. 会議の議事についてです。

(1) 議題(検討テーマ)については、今後、各会議の開催前に通知いたします。

(2) 開催通知について、部会の開催については、会議開催の2週間前までに通知いたします。また、他部会の開催通知については、県企画調整課のホームページに掲載されていますので御確認ください。

(3) 部会審議の観点についてです。部会審議においては、(ア)、(イ)の観点に留意いただけますようお願いいたします。

(4) 意見書の提出及び部会出席申請についてです。委員及び専門委員が意見書を提出しようとする場合には、会議開催の1週間前までに、各部会担当部(課)を通じて部会長へ提出することとなっております。

(5) 部会における調査審議の結果のとりまとめについてです。説明は省略いたします。

4. 議事録及び議事要旨についてです。

本部会の議事録及び議事要旨については、会議終了後、事務局で作成し、出席者の皆様の確認をいただいた後、ホームページで公開させていただきますので、よろしく願います。

別紙1-1、3ページ「部会の所掌事務及び担当部(課)について」となっています。こちらは9つの部会について所掌事務を記載しております。

別紙1-2、4ページ「部会担当部(課)の連絡先」となっております。意見書の提出や、他部会への出席についての事務局窓口となります。

最後に、別紙2として「新たな振興計画(素案)及び関連体系図(案)に対する意見書」の様式となっております。様式については、別紙2-1から別紙2-5までございます。新たな振興

計画(素案)及び関連体系図(案)などに対する修正意見をお出しいただく際には、こちらの様式を用いていただきたいと思います。別紙2-1、2-3、2-5が委員用の様式となっております。

別紙3については、他部会への出席を希望される場合に提出をお願いいたします出席許可申請書でございます。委員の皆様は、この福祉保健部会以外の部会にも出席し、意見を述べるができることとなっております。様式については以上でございます。

調査審議の進め方についての説明は、以上になります。ありがとうございました。

【安里部会長】

ありがとうございました。

議題(1)、(2)、(3)が終わった後に自由に御意見をいただきたいと思えます。

次に、議事の(2)「福祉保健部会開催スケジュールと検討テーマについて」です。

事務局から説明をお願いいたします。

(2) 福祉保健部会開催スケジュールと検討テーマについて

【事務局 久貝福祉政策課長】

子ども生活福祉部福祉政策課長の久貝と申します。よろしく申し上げます。

私からは福祉保健部会開催スケジュールと検討テーマについて御説明いたします。

資料7と資料8で説明いたします。

資料7. 福祉保健部会スケジュール案を御覧ください。

一番上の欄は、沖縄振興審議会本体のスケジュールです。次の欄は、正副部会長会議のスケジュール、そして3番目の欄が、今日お集まりの福祉保健部会のスケジュールになります。表にあるとおり、福祉保健部会では5回の会議を予定しています。各部会の開催時期については黄色で示しております。5回の会議のうち、10月の中間報告までに4回の部会を開催し、12月の答申に向けて最後となる5回目の部会を予定しております。

福祉保健部会をはじめとする各部会の素案に対する意見は、それぞれ沖縄振興審議会本体の会議の1、2週間前に予定されている正副部会長会議に報告され、最終的に審議会本体で各部会の意見を総括し、知事に対し、10月に中間報告、そして12月に答申を行う流れとなります。

今後の具体的なスケジュールですが、まず、10月中旬頃を予定しております中間報告に間に合わせるためには、9月末までに福祉保健部会の意見を取りまとめる必要があります。そのため、本日の第1回会議の後、駆け足になりますが、8月6日に第2回会議、9月9

日に第3回会議を開催する予定です。時間は本日同様午後2時半頃から2時間程度を見込んでおります。

なお、第4回会議については、第2回、第3回で議論していただいた内容を部会意見としてとりまとめたものを最終確認していただく予定としております。具体的な日程については、今後調整させていただきたいと考えております。

次に、審議会での中間報告を行った後は、最終的な部会の意見を取りまとめる第5回目の部会を開催します。第5回目の部会については、11月中旬を予定しておりますので、具体的な日程が決まり次第、改めて御連絡させていただきます。

また、会議の形式につきましては、コロナの状況にもよりますが、第2回以降も、リモートでの会議になることも考えられます。部会長・副部会長と相談のうえ、決定していきたいと考えておりますので、御了解のほどよろしく申し上げます。スケジュールについては以上になります。

次に、各開催回ごとの素案の検討テーマについて説明いたします。

資料8. 新たな振興計画(素案)審議会部会割り(案)を御覧ください。

この資料では、素案全体の基本施策、施策展開、各施策ごとに、審議する部会名を記載しています。

福祉保健部会については、3ページからとなっております。右端の覧に「福祉保健」と記載されている部分です。

福祉保健部会で審議する施策については、青字が「福祉分野」の施策、赤字が「保健医療分野」の施策と色分けをしております。また、広く意見を取りまとめるため、目安として、第2回の部会では、主に青字で示した「福祉分野」の施策、第3回の部会では主に赤字で示した「保健医療分野」の施策を審議していただくこととしております。

なお、「福祉」と「保健医療」で開催回ごとにテーマを分けておりますが、第2回、第3回においても、それぞれのテーマに関わらず、忌憚のない意見をいただければと思います。そのあたりは柔軟に対応していきますので、よろしく申し上げます。

また、他の部会が所管する施策についても御意見があれば、所定の様式により意見を提出できますので、その際は事務局に御連絡いただければと思います。

それでは、本日の第1回目の部会は、素案の概要と福祉保健分野の各素案内容及び指標の概要説明となっております。引き続き担当より説明させていただきますので、御審議のほどよろしく願いいたします。以上です。

【安里部会長】

ありがとうございました。

次に議題(3)あらたな振興計画(素案)についてです。こちらについても事務局からの説明をお願いいたします。

(3)新たな振興計画(素案)と「主要・成果指標」について

【事務局 神谷総務企画班長(福祉政策課)】

福祉政策課の神谷と申します。新たな振興計画(素案)と各指標につきまして御説明させていただきます。

初めに、素案全体の構成等を簡単に説明した後、資料9と資料10を使いまして、当部会で御審議いただく素案及び各指標の該当部分について御説明させていただきます。

追加資料の1枚紙が計画の全体の概要となっておりますので、お手元に御覧ください。

「第1章総説」の欄を御覧ください。当該計画は総合的な基本計画であるとともに、沖縄振興特別措置法の沖縄振興計画としての性格を併せ持っており、計画の期間は沖振法の期間である令和4年度から令和13年度までの10年間を想定しております。

計画の目標ですが、施策展開に当たっては、SDGsを取り入れ、「持続可能な沖縄の発展」と「誰一人取り残さない社会」を目指すこと。ウィズコロナ・アフターコロナの新しい生活様式に適合する「安全・安心で幸福が実感できる島」を形成し、県民の幸福感を高め、我が国の持続可能な発展に寄与することを目指すこととしております。

こうした本県が目指すべき姿と、沖縄21世紀ビジョンで掲げた5つの将来像の実現、及び4つの固有課題の解決を図り、本県の自立的発展と住民が豊かさを実感できる社会の実現を本計画の目標としております。

「第2章 3基本的課題」を御覧ください。

基本的課題として、(1)沖縄経済の重要課題、(2)沖縄における新型コロナウイルス感染症拡大によって明確化した課題、(3)沖縄におけるSDGs推進の優先課題を整理しております。(4)将来像実現に向けた課題と道筋につきましては新しい視点からの課題、あるいは複数の基本施策に関連する横断的な課題として整理しております。後ほど第4章の基本施策との関連で御説明いたします。

次に、「第3章 基本方向」を御覧ください。

1 施策展開の基本的指針として、「安全・安心で幸福が実感できる島」の形成を掲げております。県民の幸福感を基本的指針として設定した点が、本計画の特徴の一つとなります。

2 施策展開の3つの枠組みを御覧ください。SDGsにおける「社会」「経済」「環境」の3側面の統合的な取組と、5つの将来像の実現に向けた各種施策を展開するに当たって、現行の沖縄21世紀ビジョン基本計画の「社会」と「経済」の2つの基軸に、新たな振興計画では「環境」を加え、「社会」「経済」「環境」の3つの枠組みを基軸として、各種施策を展開することとなっております。

3 施策展開の基本方向を御覧ください。3つの枠組みに対応する形で、(1)平和で生き生きと暮らせる「誰一人取り残すことのない優しい社会」の実現。(2)世界とつながり、時代を切り拓く「強くしなやかな自立型経済」の構築。(3)人々を惹きつけ、ソフトパワーを具現化する「持続可能な海洋島しょ圏」の形成。これら3つを基本方向として設定しております。

次に「第4章 基本施策」の右端、計画体系図を御覧ください。沖縄21世紀ビジョンで掲げた5つの将来像の実現に向けて、基本施策35、施策展開106、施策354を設定しております。このうち福祉保健部会の関連で言いますと、基本施策4、施策展開15、施策47ということになります。

5つの将来像ごとに設定した主な基本施策については、「第2章3 基本的課題」の(4)将来像実現に向けた課題と道筋と対比した形で見ていきます。

将来像2. 心豊かで安全・安心に暮らせる島を目指しての課題は、貧困の連鎖を断ち切る社会・経済・教育政策となっており、これに対応する施策としては、「子どもの貧困の解消に向けた総合的な支援の推進」が対応としたものとなっております。

同様に、将来像実現に向けた課題と道筋に対応する形で、4章の基本施策が設定されております。

以下、第5章以下については時間の都合もありますので、説明は割愛させていただきます。以上が、素案の概要に関する説明となります。

引き続きまして、素案及び指標の説明に入らせていただきますが、それに先立ちまして、まず、令和2年3月に取りまとめられた「沖縄21世紀ビジョン基本計画等総点検報告書」において、審議会意見として出された重要性を増した課題、新たに生じた課題と御指摘頂いた事項について御説明させていただきます。

追加資料2. 沖縄県振興審議会の附帯意見抜粋版を御参照ください。

福祉分野における重要性を増した課題としては、追加資料2の4ページ、5ページに記載がございます。【子育て・福祉】と書かれた部分になります。項目としては「地域の活動をコーディネートする仕組みづくり」「高齢者が安心して暮らせる社会の構築」「子どもの貧

困対策」「児童虐待の防止」「保育の質の向上」「介護サービスの充実」「福祉保健分野の人材不足」の7項目について御意見をいただいております。

また、新たに生じた課題としては、7ページを御覧ください。【健康長寿・保健医療】と書かれた部分になります。「ひきこもりへの対応」については、その実態を把握し、横断的に支援していくことが必要との附帯意見をいただいております。

これらの総点検でいただいた御意見については、それぞれ素案の中に文言として反映させているところではありますが、特に子どもの貧困に関しては、これまでの計画では施策の一つであったものを、基本施策の一つとして格上げして、取組内容の記述を充実させているところです。

それでは、資料9. 新たな振興計画(素案)【福祉保健部会審議事項抜粋版】を御覧ください。こちらは当部会で御審議頂く素案の該当部分を抜粋したものとなっております。

目次の2ページ目を御覧ください。青枠で囲っている部分が第2回福祉保健部会で御審議頂く予定の福祉分野の該当箇所となっております。また、赤枠で囲っている部分は第3回の審議箇所となる保健分野の担当箇所となっております。以下、素案本文や指標においても、福祉が青枠、保健が赤枠、共通部分は重複した形で表記させていただいております。

資料9の抜粋版素案の5ページ(冊子52ページ)を御覧ください。24行目、「子どもの貧困の解消に向けた総合的な支援の推進」について御説明いたします。

25行目以降は現状の課題や目指すべき姿などを記載したリード文となっており、具体的な施策展開につきましては、6ページの27行目以降となっております。

施策展開といたしましては、子どもの貧困対策支援員の配置等による子どものライフステージや家庭の状況に応じた適切な支援機関への「つなげる仕組みの構築」や「沖繩子どもの未来県民会議」を中心とした県民運動による連携・協働を引き続き促進することとしております。

また、貧困状態にある子供に対しては、安全・安心に過ごせる居場所の整備等の生活支援、バス通学費負担軽減等の経済支援、学習習慣の定着及び多様な進学希望に対応する学習支援に取り組むとともに、全国と比べて出現率が高いひとり親家庭等に対しては、状況に応じた総合的な支援をさらに推進していくことで、子どもたちの将来がその生まれ育った環境によって左右されず、夢や希望を持って成長していける社会の実現を目指してまいります。

次に9ページ(冊子の56ページ)を御覧ください。13行目、「誰もが安心して子育てができ

る環境づくり」について御説明いたします。

施策展開としましては、待機児童が生じることがないように、保育士の確保・定着に向けた処遇改善、潜在保育士の復職支援及び認可外保育施設を含めた幼児教育・保育の質の向上等に取り組むこととしております。

また、多様な保育ニーズに対応するとともに、多子世帯に係る保育料の負担軽減への取り組み、子どもたちの安心・安全な居場所づくりに向けた取り組み、要保護児童や児童虐待に対する取り組みを強化することで、誰もがどこでも安心して子どもを産み、子どもたちは島の宝として健やかに成長し、支援を必要とする家庭や若者に十分な支援が行われる環境の実現を目指してまいります。

次に17ページ(冊子64ページ)を御覧ください。9行目「高齢者・障害者等を支える福祉サービスとセーフティネットの充実」について御説明いたします。

施策展開としましては、24行目以降となっており、高齢者の経験や知識を生かし、社会参加活動の促進や地域社会で活動し続けられるよう取り組みを進めるほか、「地域包括ケアシステム」の構築、介護サービスの充実に取り組むほか、障害者の地域移行を促進するため、グループホームの創設等への支援、発達障害児(者)への支援、障害者への就労支援の充実等に取り組む、年齢や障害の有無等に関わらず、誰もが住み慣れた地域で、生き生きと安心して暮らし、お互いに支え合う共生社会の実現を目指すこととしております。

また、審議会意見で「新たに生じた課題」として意見のあった「ひきこもりへの対応」につきましては、20ページ(冊子67ページ)の12行目において、市町村において自立相談から介護相談まで複合的な相談ができる相談窓口の設置や必要な支援につなげていく仕組みづくりなど、中高年の引きこもりに対する相談・支援体制の強化に取り組むこととしております。

そのほか、24ページ(冊子75ページ)の11行目では、離島における福祉・介護サービスの提供が困難な離島地域における拠点施設の整備や人材育成・確保のため、研修に係る旅費の助成やオンライン等による研修体制の充実に取り組むこととしています。

また、34ページ(冊子171ページ)の20行目は人材育成と確保に関する項目となっており、保育士の育成確保及び福祉・介護の人材育成確保への取り組みを進め、地域の安心を支える人づくりを進めることとしています。

以上が子ども生活福祉部が所管する素案の該当箇所となります。

続いて、資料10. 関連体系図を御覧ください。

今回の計画策定に当たっては、基本施策ごとに主要指標、施策ごとに成果指標を設定し、計画の検証を可能とすることになっております。指標につきましては、今後実施計画の中で定められていくものでありますが、こちらは今設定しているものが計画に沿うものであるか、妥当なものかどうかについても御審議いただければと思っています。

資料の2ページ目を御覧ください。

こちらの体系図ですが、各施策ごとに成果指標を位置付けており、例えば「つながる仕組みの構築」の成果指標は「子供の貧困対策支援員による支援人数」となっております。

これら様々な施策の基本となる施策が、一番上の行の「子どもの貧困の解消に向けた総合的な支援の推進」であり、目標となる主要指標が「沖縄子ども調査による困窮世帯の割合」となっています。

同様に5ページの「高齢者・障害者等を支える福祉サービスとセーフティネットの充実」の主要指標は「元気な高齢者の割合(要介護認定を受けていない高齢者の割合)」となっております。そのほかの指標については、またお時間があるときに御覧いただければと思います。以上が子ども福祉部関連の概要の説明となります。

【事務局 児玉主査(保健医療総務課)】

皆さん、こんにちは。続きまして、保健医療総務課児玉より、保健医療部が所管する箇所について御説明いたします。主に資料9と10の赤枠部分になります。

初めに資料9. 新たな振興計画(素案)を御覧ください。目次の2ページ目に、主に保健医療部が所管する箇所を赤枠で括っております。

第4章基本施策の項目2、3、4、5と第6章の圏域別展開の部分に記載してございます。

まず、7ページの①つながる仕組みの構築として、妊娠期から子育て期にわたる相談支援を総合的にワンストップで行う「母子健康包括支援センター」の全市町村への設置及び充実を目指し、市町村等と連携し取り組むこととしております。

9ページ、27行目、①妊産婦を支える体制づくりとして、全ての妊産婦へ安全・安心な妊娠・出産ができる環境の提供をするため、先ほどの「母子健康包括支援センター」の充実を図り、定期的な健康診査の受診促進や周産期保健医療の確保・向上に取り組むこととしております。こちらの成果指標は「産後ケア事業実施市町村数」としてしています。成果指標は資料10. 関連体型図にございます。併せて読み上げたいと思います。

10ページ、②乳幼児の健康の保持・促進として、乳幼児健診の充実を図るため、全ての

新生児を対象に先天性代謝異常等検査を実施し、異常の早期発見と早期治療に向けた体制構築に取り組むこととしております。こちらの成果指標は「乳児健康診査の受診率」としてしております。

11ページ下段を御覧ください。(3) 健やかな暮らしと安心を支える充実した医療提供体制の確保につきまして、こちらが保健医療分野の中心の部分となっております。

12ページ7行目、ア「『健康・長寿おきなわ』の復活として」、健康づくり活動の促進については、主体となる県民一人ひとりが健康の大切さを自覚し行動することが重要であることから、健康セミナー、食育などの普及啓発や、生活習慣病等の予防に向けた、保健指導やがん検診の普及啓発、生涯を通じた歯や口の健康づくり、飲酒や喫煙の健康影響に関する知識の普及啓発など、効果的な施策に取り組むこととしております。成果指標は「健康寿命」などと設定しております。

イ「質の高い医療提供体制の充実・高度化」として、地域における医療提供体制の充実・高度化を図るため、患者等の支援体制の充実に取り組むとともに、13ページの①地域医療連携体制の構築、②患者・家族等の支援体制の充実、③小児医療提供体制の充実、④周産期医療提供体制の充実、⑤公立沖縄北部医療センターの整備などの施策を推進することとしております。成果指標は「回復期病床数」、「小児科医数(小児科人口10万人あたり)」を設定しております。

14ページ、ウ「離島・へき地医療提供体制の確保・充実」として、あらゆる地域で様々な緊急事態においても医療を享受できる体制を整備するため、本島医療機関、離島の中核病院及び離島診療所との連携強化を図り、離島診療所における専門医の巡回診療体制の充実、離島・へき地への代診医の派遣や中核病院の体制強化、並びに救急医療・災害医療提供体制の確保・充実などに取り組むこととしております。成果指標は「ドクターバンク登録医師数」などと設定しております。

エ「感染症に備えた保健衛生、医療提供体制の拡充・強化」として感染症への備えの強化を図り、「安全・安心の島」を構築するため、①感染症対策の強化として、各種予防接種率の向上に取り組み、結核の早期発見と治療、新型インフルエンザ等の予防法やH I V検査の受検方法の周知広報に取り組むこととしております。

また、②新興・再興感染症拡大期に備えた医療提供体制の確保に取り組むこととしております。成果指標は「結核患者罹患率」に設定しております。

15ページ、オ「保健衛生環境の向上」として、県民の保健衛生環境の向上を目指し、①食

品等の安全・安心の確保、②難病対策の推進、③自殺対策の強化、④～⑥薬物乱用防止対策等の強化・推進を図ることとしております。成果指標は「食中毒発生件数」としております。

次に、20ページを御覧ください。③ひきこもり支援の推進についてです。ひきこもりについては、福祉分野とも密接に関連する課題となっておりますが、ひきこもりの実態把握に向けて市町村との連携体制を強化し、効果的な調査や支援が行える体制づくりに取り組むこととしております。

次に、21ページを御覧ください。基本施策2(7)「離島における安全・安心の確保と魅力ある生活環境の創出」については、主に離島振興部会及び基盤整備部会にも係る項立てとなっております。そのため23ページ、4行目の水道広域化については、保健医療部が所管する施策ではありますが、他部会において審議されることとなっております。

ウ「公平で良質な医療・福祉サービスの確保」を目指し、保健医療分野においては、①地域の実情に応じた医療提供体制の確保、③ICTを活用した遠隔医療の推進を図ることとしております。成果指標は「医療施設従事医師数(離島)」としております。

次に28ページ、2行目です。基本施策3(9)「希望と活力にあふれる『スポーツアイランド沖縄』の形成」は、本来、文化スポーツ部会、人づくり部会が中心となる項立てとなっておりますが、一部「健康寿命」というキーワードがあるため、福祉保健部会にも属するテーマとなっております。

31ページ、基本施策4(3)「世界の島しょ地域等の国際協力活動と国際的課題への貢献」の中で、④保健衛生分野における国際協力の推進として、国内外の研究機関等との連携強化による国際ネットワークの充実を図り、島しょ県における防疫体制の強化に取り組むこととしております。

32ページ、基本施策5は、他の部会にも幅広く関わる「人づくり」に関する項立てとなっており、35ページの基本施策5(4)ウ「医療・保健など地域の安心を支える人づくり」において医療・保健等に従事する人材の確保と資質向上に取り組むこととしております。

いずれも重要な「人材確保」となりますが、薬剤師については都道府県別人口10万人当たりの数が全国最下位となっていることから、県内で薬剤師が育成できるよう、県内国公立大学への薬学部設置などについて、国へも働きかけながら取り組みたいと考えております。成果指標は「医療施設に従事する医師数(人口10万人あたり)」などとしております。

最後に36ページ、第6章の3「圏域別展開」については、北部、中部、南部、宮古・八重

山の各圏域が抱える地域の課題や、目指すべき取組について記載しております。個別の説明につきましては割愛させていただきますので、後ほど御確認いただければと存じます。

また、資料10関連体系図につきましても、素案と同様、赤枠で記している箇所が保健医療分野に係る主要指標や成果指標となっておりますので、後ほど御確認をお願いいたします。こちらは、設定する指標の妥当性などを御審議いただければと考えております。私からの説明は以上になります。ありがとうございます。

(4)自由討議(質疑応答、要望等)

【安里部会長】

ありがとうございました。

(1)調査審議の進め方について、(2)福祉保健部会開催スケジュールと検討テーマについて、(3)「新たな振興計画(素案)」と「主要・成果指標」について、福祉部の保健医療部門からの説明をいただきました。

それでは、次に議事(4)自由討議となります。

事務局の説明に対し意見などはございますでしょうか。どうぞ、御自由に意見を述べてください。事務局の説明がありましたように、できれば何ページの何行目と文章における考え方とか、訂正とかありましたら、またそれとは別に文書に書かれてはいないけど、重要項目かなというところの御意見もいただきたいと思います。しばらくお読みになってくださって、御意見をいただきたいと思います。

私から、資料9の12ページ、「健康・長寿おきなわ」の復活とあるのですか、前の回でも話したことがあるのですが、「働き盛りの健康づくり」という項目がどこにも出てきていないような感じがいたしまして、何度か述べておりますが、健康長寿復活への一つの大きな因子として、働き盛り世代の健康づくりはすごく大切だと思います。それは①とか②に包括されていますよと言えば、まあそうかもしれませんが、ターゲットを絞ってやったら、より改善の道を歩みやすいということで、働き盛り世代の健康づくりをどこかに入れていただきたい。これは個別の質問ではないのですが、各論に入って甚だ恐縮ですけど、時間がありますので、述べさせていただきました。

どうぞ皆さん、何か御自由に発言していただき、確認でも、よく分からないでもいいです。米須委員どうぞ。

【米須専門委員】

35ページの人材について、医師確保や資質向上の部分ですが、衛生士もそうですが、歯

科医師でも無歯科医師地域とか、準無歯科医師地域が県内に点在しております。実際久米島で今歯科医師が不足して学校歯科健診ができないような状況が、伊是名村、伊平屋村、粟国村でもそういうことが出てきていますので、ぜひ歯科医師の確保を入れていただきたいと思います。特に離島では切実な問題になっています。

また、歯科衛生士ですが、今歯科医院だけではなくて、病院のほうにも歯科衛生士を配置しているような環境ができていますが、実際に人材が確保できていませんので、その辺もどこかに書き入れていただければ助かります。以上です。

【安里部会長】

ありがとうございました。

まだ手が挙がってないですが、読みながら私の話を聞いていただきたいのですが、第1回、第2回、第3回、第4回とありますが、2回目は福祉領域で、3回目は保健医療領域だと思います。4回も5回もあると思われているかもしれませんが、2回、3回で、4回目は取りまとめになってしまって、5回目は答申になりますので、まだ時間があるからと思わずに、福祉部門でしたら2回目で勝負するような感じで、御自身が置かれているところで皆さんの意見集約をしながらお出しいただき、3回目は保健医療の分野ですから、ここでまた保健医療の方々は意見を吸い上げて、これだけは主張したいというのを取り上げて御提案いただきたいと思います。

4回目は恐らく総括的な話です。ここでも取り上げますが、今日はいろいろな説明をいただき、情報を収集し、感じたことを述べる自由討論でございますが、2回目、3回目は勝負でございますので、これに予算がつくかどうか私自身はよく分からないのですが、こういうものを提案しなければ何もついてこないわけですから、自分の領域を強く発展させるための意見、主張をしていただきたいと考えております。

前濱専門委員、よろしく申し上げます。

【前濱専門委員】

米須先生、ちょうど人材確保のところでお意見がございましたので、薬剤師会からもお願いしたいと思います。

同じ資料9の35ページ、薬剤師の確保と資質向上についての部分ですが、沖縄県は人口10万人当たりの薬剤師数が全国最下位となっています。令和2年度に実施された沖縄県の調査では、今後もこの状況が続くことが予測されております。

薬剤師確保対策については、県薬剤師会として大変大きな危機感を持って、県に対して

効果的な取組をお願いしておりましたが、平成30年度から県内での就業を条件とした奨学金返済支援制度を立ち上げていただきました。保健医療部には大変感謝申し上げます。

同制度によって、これまで経済的な理由で県外での就職を余儀なくされていた県内出身者の薬剤師を沖縄県に呼び戻す効果に加えて、県外出身の薬剤師を県内に呼び込む効果も上がっております。

ただ、募集枠の関係で同制度を利用できない方もいると聞いております。県薬剤師会としましては、同制度について大変効果的な取組だと感じておりますので、県に対しまして、同制度の継続と応募者全員が利用できるように予算の拡充を要望いたします。

併せて、薬剤師不足の改善ということで、沖縄県内の国公立大学への薬学部の設置という部分で、令和2年度に実施された沖縄県の調査では、県内の高校生や保護者、県外の薬学生へのアンケート調査の結果から、沖縄県内の国公立大学を設置することが望ましいと報告されています。

沖縄県薬剤師会は、県医師会、県歯科医師会、県看護協会と連名で、県内国公立大学の薬学部設置についての署名活動を行いまして、10万筆の署名を琉球大学へ提出しております。

琉球大学、名桜大学とも薬学部設置について意見交換を行っておりますが、様々な課題もありますが前向きに検討していただいております。しかし、両大学とも、薬学部の設置は大学単独で行うことは難しい、県の支援が必要との御意見をいただいております。

沖縄県において、県内国公立大学の薬学部設置に関する財政支援制度の創設を提言されていることについては聞いておりますが、ぜひ制度創設を実現していただきまして、新たな沖縄振興計画の10年間の間に、県内国公立大学に薬学部が設置されるように取り組んでいただきたいと要望いたします。

薬剤師会でした。よろしくお願いいたします。

【安里部会長】

3点の要望がございました。事務局から答えられるところがございますらどうぞ。奨学金、2番目は現状報告でした。3番目は薬学部の設置ですが。

【事務局 池間薬務専門監(衛生薬務課)】

衛生薬務課薬務専門監の池間といいます。

制度の継続については、必要な予算の確保についてこれからも取り組んでまいりたいと思います。

県内国公立大学への薬学部の設置については、薬剤師不足解消のために必要な方策だと私どもも考えておりますので、今後とも県内国公立大学への薬学部設置について鋭意努力してまいりたいと思います。

【安里部会長】

よろしいでしょうか。

【前濱専門委員】

よろしく願いいたします。

【安里部会長】

先ほど米須専門委員から御意見がございまして、歯科医師のいない離島への歯科医師の充足について御検討くださいとのことでございます。この件もよろしいでしょうか。

【事務局 宮城医療政策課長】

医療政策課長の宮城と申します。よろしく願いします。

追加資料3の20から21ページが医療政策に関する次期振計における新規要望及び継続の要望の内容になっております。21ページが現在の沖縄振興特別措置法89条を根拠に、無医地区、それから無医地区以外の地区で医療の提供に支障が生じている場合ということで、実はこの項目は現在行われていまして、オールジャパンの補助制度等についても、これを根拠に沖縄県だけかさ上げされています。無医地区等においても医師の確保等々があつて、この条文を基にドクターバンク事業等が行われておりまして、その対象として歯科医等も含まれております。

今回、国に対する要望の中にこの項目の継続を入れておりまして、振興計画の素案そのものにつきましては35ページ、先ほど米須会長がおっしゃった医師の確保と資質向上の辺りは、基本的には琉球大学との連携の部分でございまして、医師や歯科医師等の確保の部分は、例えば資料9の24ページ(冊子75ページ)の3行目からの離島・へき地における安定した医療提供体制を確保するため、診療所等の施設整備、専門医の巡回診療等による医療従事者の確保というところ、それから、12ページ(冊子59ページ)、14ページ(冊子61ページ)辺りが医療政策の部分になりますが、14ページの離島・へき地医療提供体制の確保・充実のところ、施設整備、巡回診療体制の充実等々がここに盛り込まれておりまして、先ほどの制度要望の部分とリンクし、そこに包含されていることとなります。

【安里部会長】

米須専門委員、よろしいでしょうか。

固有名詞が出てないからどう解釈していいかという話になる。専門医の巡回診療の充実に取り組む。専門医の中に歯科医師も入っていると。

【事務局 宮城医療政策課長】

はい。これらの項目を基にドクターバンク事業等が行われて、その対象には歯科医も含まれているということでございます。

【安里部会長】

よろしいでしょうか。

前濱専門委員からの奨学金を継続していただきたいという話はお答えになりましたか。

【事務局 池間薬務専門監(衛生薬務課)】

先ほどもお答えしましたように、薬剤師の奨学金等の制度に関しては、これからも予算確保等に向けて鋭意努力してまいりたいと思います。

【安里部会長】

ありがとうございました。

各論に入ったような感じもいたしますが、前後してもよろしいかと思えますし、この3つの項目についてでもよろしいですから御質問がございましたらどうぞ。

平良専門委員、どうぞ。

【平良専門委員】

ありがとうございます。看護協会平良です。

先ほどから御説明いただいている資料10の施策に対して成果指標が一对一の関係になっていますが、これはこのような評価でいいのか。これは質問です。

例えば8ページの看護師等の確保と資質向上の成果指標は、看護師就業者数(人口10万人対比)で見ることになっていますが、看護師等には、看護師、准看護師、保健師、助産師が入ってくると思いますが、成果指標では看護師の就業者数(人口10万人対比)にすると、保健師や助産師はどうなっているのかが疑問です。

もう1つは、一对一で評価の指標を置くのは非常に無理があるというのが感想です。看護師で言うと、人口10万人に対するナースの数では実態と乖離が出てくるということです。

現在、沖縄県は人口10万人当たりで見ると全国の平均は達成していると思えます。しかしながら、県が出している需給見込みによると、何千かの不足になっています。保健師の場合は人口10万人当たりで見てもいいかもしれませんが、看護師や助産師は、実際の現場は医療法の配置基準や診療報酬の配置基準で人を確保するので足りていない状況もあり、人

口10万人当たりで見えていくのは成果指標として正しいのか疑問があります。

ですから、一対一の関係でしか指標は出せないのかという質問と、看護師に関しては看護師だけ見るのではなくて、保健師も助産師もあるし、人口10万人で見る指標が実際の確保の状況と合っているのかが疑問です。長くなりましたが以上です。

【安里部会長】

2つありまして、10万人対比の看護師というのが、10万人対比の看護師プラス保健師プラス助産師なのかどうかという話は私も理解しました。

もう1つは、一対一の指標というのは、何に対して一対一の指標なのか。それと施設認定の話が出てきて、その点が十分に理解できなかったのですが、もちろん事務局が理解できていたら説明してください。

まずは資料10の8ページの10万人単位の看護師の就業者数は、看護師だけを言っているのか、看護師プラス保健師プラス助産師を言っているのかについて。

【事務局 糸洲看護専門監(保健医療総務課)】

保健医療総務課の糸洲でございます。1つ目の質問ですが、施策としましては、看護師等の確保と資質向上ということで、等が入っておりますが、成果指標としましては看護師従業者数(人口10万人対比)ということで、看護師等確保と資質向上の施策の代表の指標としまして、看護師ということで定めさせていただきました。

取組としましては、看護師だけではなく、保健師、助産師に向けても取組を行っていく予定でございます。

【安里部会長】

もう1点ありましたね。一対一の指標で、10万人単位の看護師の数は全国とほとんど変わらないけど、施設認定を取ると不足しているという話をもう一度御説明いただけませんか。

【平良専門委員】

一度にいろいろ言いましたので受け取りにくかったかなと思いますが、1つは施策に対して成果指標が1つしか書かれていませんが、どの施策に対してもそのようになっていますが、成果指標1つだけで、例えば③の施策が評価されるのでしょうかということです。

ですから、ほかの施策も1つずつしか成果指標が入っていませんが、その成果指標だけで施策に対する評価ができるのかという基本的な疑問です。初めて参加するので、そこはどうなっているのかというお尋ねです。

【事務局 児玉主査(保健医療総務課)】

平良委員、事務局の児玉です。

こちらは素案の項目に対応した形の関連体系図になっていまして、おっしゃるとおり、小項目については成果指標を1つずつ設定しているところです。それを積み上げて、例えば関連体系図の8ページですと、基本施策の5-(4)に対応する主要指標としては、県内公共職業訓練施設における受講者数となっておりますが、それについて施策展開がア、イ、ウとあって、医療保健に関連する施策展開のウについて、施策を①、②、③という小さな項目に割り振っていて、看護師等の確保・資質の向上であれば、成果指標は看護師の就業者数と設定していて、項目ごとに成果指標は1つずつある形になっています。

ですが、成果指標を達成するために幾つも事業とか取組を想定していまして、まだ表には出ていませんが、内部のほうでいろいろな取組を検討しているところです。

なので、先ほどおっしゃった保健師、助産師等々の資質向上・確保についても、もちろん取組はありますが、代表して看護師の就業者数という指標を今のところ設定しています。今回の審議会等で設定の妥当性とかを御議論いただいて、別の指標がいいのではないかという意見があれば盛り込んでいきたいと思えます。これはまだ案ですが、対になっているということです。以上です。

【安里部会長】

よろしいでしょうか。

【平良専門委員】

今の御説明で、小項目なので指標は1つ代表的なものを入れてしていると理解しました。

ただ、この下にもう少し細かいことがたくさんありますね。私たちの段階ではそれがどこでどうつながってどの施策になっていくのかが読めなかったもので、今のような質問になりました。

ただ、施策③の成果指標は、施策が看護師等となっているのであれば、後ろも看護師等にしたほうがいいのかと思います。そこは意見です。以上です。

【事務局 児玉主査(保健医療総務課)】

1点補足させていただきます。おっしゃるとおり関連体系図は、項目ごとに文言でしかなくて、何々の就業者数とか数とか率とかというものを、第2回、第3回に向けて、今我々が検討している指標の値とかが全国と比べてどのくらいなのか、あと5年後、10年後はどういう数値に持っていきたいのかという形を御提示して、御議論いただきたいと思えます。

以上です。

【安里部会長】

よろしいでしょうか。

湧川副部会長、どうぞ。

【湧川副部会長】

指標関係でほしいのは位置的なものです。要するに過去からどのくらい発展してきたのか、よくなったのか。それから全国の平均と比べたらどうなのか。もう1つは、沖縄県と人口とかが同程度の県の平均とはどうなのかというもので、位置づけするのが多分おっしゃっている内容だと思います。

だから、確か前は比較ができるようなグラフをやったと思いますけど、私は前にいたので分かりますが、前にいない委員は、比較する内容を示さないと分からないと思います。

それと同時に指標関係の使い方。どの位置にあるのか、どう比較すればいいのかというのがない。私はそういう意味だと思います。間違っていたらごめんなさい。よろしく願いします。

【安里部会長】

これは保健医療計画の中にもなかったですか。

【事務局 諸見里医療企画統括監】

医療企画統括監の諸見里です。今安里会長が言ったように、医療計画で先行してロジックモデルでつくってあります。今年中間見直しの年でございます。医療提供の部分について重複する部分が多々あります。

ただ今日は、資料自体、簡略化した形でイメージを見せて、2回、3回で今事務局が言ったように具体的なものを御提示して、議論していただく形になると思いますので、指標の置き方とか背景、推移、全国平均は今日は出せません。位置づけとしては次回以降になるかと思います。

医療計画を参考に言いますと、おっしゃっているように、一般的には全国平均を目指すという置き方が多くあります。なおかつ定量的に置くのが基本的な計画の今のトレンドですので、定性的な、抽象的な表現ではなくて、極力数値化して目標を置くのがトレンドですので、恐らく今回の計画もそういう方向を目指した形での数値の置き方、そして背景の整理になるかと思います。以上です。

【安里部会長】

安座間委員、どうぞ。

【安座間専門委員】

こんにちは。沖縄県保育協議会会長の安座間と申します。よろしくお願ひします。

資料9の34ページ(冊子171ページ)の20行目、③保育士の育成・確保とありまして、確保の部分はずごく大事なところだと思いますが、育成となったときに、保育士の資質向上の部分で、1年目、5年目、10年目の保育士の研修等もこの中に入っているといひかなという提案です。以上です。

【安里部会長】

保育士をつくるのみならず、1年目、3年目、5年目の研修などという御質問ですが、いかがでしょうか。

【事務局 前川子育て支援課長】

こんにちは。子育て支援課長の前川です。

御指摘いただいた保育士の育成・確保というところで、資料9の34ページ(冊子171ページ)に保育士の育成の支援に取り組むということで記述されておりますが、具体的な研修等の文言はこちらには記載しておりませんが、これまで取り組んできたキャリアアップ研修、継続年数に合わせた8分野の専門的な研修等につきましては、これまで同様県としても取り組む所存でございます。

併せて労働環境の改善とか、保育士の定着支援に係る支援につきましても、新たな制度提言の中で、新たな取り組みも含めて現在検討しているところでございます。

【安里部会長】

よろしいでしょうか。

宮城委員どうぞ。

【宮城専門委員】

小児保健協会の宮城ですが、3点ほど質問があります。

1つは先ほどの指標ですが、最近話題になっているのは格差の広がり、非常にいいのと悪いのがさらに広がって、平均すると上がっているように見えますが、ものすごく格差が開いていることの是正を考えているのかということが1点です。

もう1つは、前回の審議会のときに委員長が話されたのですが、やはり沖縄県の元気さは出生率ではないかと。出生率が全く指標に入っていないですが、それはここに書いてないだけであって、沖縄県の出生率を維持するか上げるか、そういうことを指標に持ってきて

いるのかなということ、ずっと今見えています。

もう1つは、前回の計画も出てきていて、いろんな面で膨大になってきていますが、それぞれの計画がどうつながっていくかという項目がないです。いろいろな計画をやっているけど、それがどうつながっていくかというのが見えない。

現在は、つながり方が複雑ですけど、せっきくAIという武器も出てきているので、そこら辺を単純化して目に見える化して、こういう計画をやればこれにつながるというようなことを考えているのか。せっきく科学が発展しているので、この計画にAIとかを使って、それぞれの計画のつながり方を考えたかどうかという3点です。よろしく願います。

【安里部会長】

いろいろ改善はするけど格差が広がっている現状をどう見ていくか。

沖縄県は今トップですから、さらに元気になるには出生率をどう上げていくか。

膨大な資料をAIで計画的につなげていけないか。

この3点、なかなか難しい話ですが。

【事務局 前川子育て支援課長】

出生率の引上げに係る取組ということですが、子ども生活福祉部におきましては、黄金っ子応援特別制度というのを国に提言しているところでございます。資料としましては、追加資料3の17ページになります。

目指す姿としましては、世代に応じた子育て支援や地域の子育て支援体制の充実と、誰もが経済状況に左右されず、安心して子供を産み育て、全ての子どもが黄金っ子として健やかに成長することができる環境の実現を目指すということで、制度の概要としましては、多子世帯の保育料、放課後児童クラブ利用料の低減や保育士の確保、認可外保育施設における保育の質の確保・向上などを挙げております。

このような取組をして、合計特殊出生率が全国一という沖縄の特殊性を生かしまして、さらに多子世帯の経済的な負担軽減などを行うことにより、全国に先駆けた次世代育成支援モデル地域を目指すとして、この制度を国に要望しているところでございます。

【安里部会長】

今、出生率を大きなテーマに上げたら、沖縄県はひょっとしたら新しい大きな柱ができて、元気になって未来に輝くかもしれませんね。だけど、それはどうしたらいいのかなと思います。

島根県は、出生率は沖縄県ほど高くないのですが、子育ての年代の方々の就業率がすごく高いです。若い女性の方々を就業させるような背景づくりをすごく一生懸命やって、出生率プラス若い年代の就業率、両方とも高いのは島根県が1位と言っていました。

育てる環境とかも含めて、できないことはないような気がします。既に出生率は1位なので、それプラスアルファで大きく展開できるかなという感じがしますけどね。それを待っていれば、10年、20年はさらに沖縄は飛躍するのではないのでしょうか。

いろいろな指標が上がってくるけど格差が広がっていく。それから、膨大な資料のITを使っての連携。これは検討課題にさせていただきますので、2回目、3回目でよろしくお願いたします。

ほか何か御質問ございませんでしょうか。本村委員、お願いします。

【本村専門委員(産業振興部会)】

ありがとうございます。2点あります。

1つ目はひとり親への支援について、現在、小那覇専門委員の下、養育者世帯の調査が2年目となり、いろいろな取り組みがなされています。養育者世帯は高齢の祖父母を中心とした世帯が多く、孫の子育てへの対応を行う状況となっています。このような世帯について、現行案ではひとり親等に入るという解釈も可能かなと思ったのですが、書かれているひとり親等への対応は、例えば給与の高い仕事へのキャリアアップとかとなり、高齢の70代、80代の養育者に対応するような内容がかなり少ないということが気になります。今後、市町村においても養育者世帯への更なる対応が求められます。例えば児童扶養手当とか、昨今のコロナ給付金等もそうですが、実際は養育しているのに養育者の手元に届かないとか、あるいは医療費の問題とか、まだ解決できてない課題が少なくない状況ですので、キーワードとしてどこかに記載することができないかというのが意見です。

もう1つ、格差という点では、これから新型コロナの影響で状況が更に厳しくなる世帯が増えてくると思います。今後の新たな感染症への対策という点でも、水際対策を徹底するためのシステムづくりという対応が読み取れない点が気になるのですが、既に水際対策について他の部分で記載がなされているのか、あるいは水際対策はある程度めどが立っている追加の必要はないのかということなのか、質問させていただきたいと思います。

以上2点です。よろしくお願いたします。

【安里部会長】

1点目、ひとり親等の支援に関しまして、どうぞ。

【事務局 山内青少年・子ども家庭課長】

青少年・子ども家庭課の山内と申します。御質問ありがとうございます。

委員おっしゃいますように、養育者世帯につきまして、父母等以外で主に高齢の祖父母などがやっているケースについては、平成30年度の県のひとり親世帯調査の中でも、実態について新たに質問項目を設けまして、養育者世帯への支援を拡充する必要があるということに取り組んでいるところです。

今回、計画の中で、ひとり親家庭等としておりまして、ひとり親の支援というのは、我々の意識としては、そこで養育されている子供たちの環境の保持という観点ですので、父母に限らず養育者世帯も含めての施策としてやるという前提で、等で読み込んでおりますが、文言として養育者世帯というのは確かに記載がないですが、明記することは御意見として承りまして、素案の今後の検討の中でどういう形で表記できるか考えてまいりたいと思います。ありがとうございます。

【安里部会長】

あとは資料9の15ページ(冊子62ページ)、コロナの水際対策の話でございますが、1年半ぐらいコロナで大変な思いをして、まだそれが継続しているわけですし、それに対する記載が少ないと思いました。次々回に医師会等から意見したいと思いますので、お時間ください。

ほかに何かございますでしょうか。岡野専門委員、どうぞお願いします。

【岡野専門委員】

私からも質問させてください。本村委員からひとり親家庭等というのがありましたが、困窮者の支援をしていて、そこに養育者の支援を加えるのは本当に必要だと感じます。

今のコロナの状況の中で、就労能力は高いにも関わらず、沖縄の産業構造として、観光業とか第3次産業で不安定な就労をしている人たち、非正規雇用の人たちもかなり多い中、食べるものもないという御家庭も増えています。

ひとり親家庭等に関して、ほかにどういう世帯が想定されているのかを教えてくださいたいというのが1つです。

もう1点は、経済的な支援の充実ということで、低所得世帯等に対して、大学等において修学できるよう授業料等の負担軽減に取り組むという記載があります。大学等というところの等が、どの辺りを示すのかということも気になります。

実は困窮世帯の中には、すばらしい能力をお持ちのところもあります、コミュニケー

ションに課題がある方が多い中、県立などに通えない子たちも多くて、通信制高校などに通っている子たちも多くいます。通信制高校に通うにしても、かなり金額が高くて途中でドロップアウトしてしまう子たちもいますので、こちらの中には通信制高校なども含まれているのかなども教えていただければと思います。よろしくお願いたします。

【安里部会長】

1点目はひとり親等の話が出て、コロナ禍でも就業はある程度あるけど、第3次産業では厳しい方々が多くいる。その支援をどうするか。

2点目は、大学等への授業料支援とかありますが、大学等には専門とかそういうところも含めて入っているのか、その2点をお願いいたします。

【事務局 仲村子ども未来政策課長】

2点目のほうから回答させていただきたいと思います。子ども未来政策課長の仲村と申します。

大学等への奨学金につきましては、全国的に修学支援新制度で手厚くしているところがありますが、低所得層に限れば、子どもの貧困の関係で、沖縄県子どもの未来県民会議という会議がございます。そちらで児童自立支援施設や児童養護施設にいる子供たちを対象に、大学や専門学校に進学する子供たちの学費その他身の回りの準備金を毎年給付しているものがございます。以上です。

【安里部会長】

よろしいでしょうか。

【事務局 大城保護・援護課長】

保護・援護課長の大城と申します。

ひとり親等にどのような家庭が含まれているかという質問がありましたが、生活困窮の家庭等も含まれているということでもあります。以上です。

【安里部会長】

その他ございますでしょうか。小那覇委員どうぞ。

【小那覇専門委員】

沖縄県母子寡婦福祉連合会の小那覇です。

本村委員、岡野委員からひとり親家庭等のところが出ましたが、私たちの団体の理解としては、もともと母子世帯だったのが、18歳未満の子供が成長して児童扶養手当の受給も終わり、寡婦がひとり親家庭等の等に含まれているという理解でしたが、今のように養育

者世帯や生活困窮者など全て含まれるとなると曖昧なので、きちんと定義して、それぞれで必要な支援を盛り込んでいくほうがいいのかと思いました。

どこまで取り込むのか、独立して項目を立てるのかは整理が必要だと思いましたが、私も団体としてどういう整理の仕方があるのかは、持ち帰って次回以降の意見の中で入れていきたいと思います。よろしくお願いします。

【安里部会長】

今の定義づけというのはよろしいですか。定義はあるのか、あるいはなかなか定めが難しいのか。

【事務局 山内青少年・子ども家庭課長】

青少年・子ども家庭課長の山内です。おっしゃいますように、ひとり親家庭等の支援について、記述の前提としては、寡婦の支援についてもここに位置づけしているということです。

こちらの項目につきましては、ひとり親家庭等に生活困窮者や養育世帯などを含めて、記述が広いのではないかという御趣旨も理解できますが、我々のほうも素案という段階の記述がどこまでかというのと、振興計画に基づきまして、これから施策展開、下の計画とかいろいろ出てくる中で、振興計画の記述をどこまで明確にすべきかも考えながら、悩みながらやっているところもありまして、今の御意見を踏まえまして、どこまで明確にして、どこまで具体化してこの計画の中で書けるかを引き続き検討してまいりたいと思います。ありがとうございます。

【安里部会長】

よろしいでしょうか。

それでは前濱委員、先ほど手を挙げてらっしゃいましたが。

【前濱専門委員】

先ほど人材育成のときにお話しさせていただいたので、資料9の16ページ、保健衛生環境の向上の部分で薬物乱用防止対策の強化についてお願いがあります。

若年層の大麻の乱用が社会問題となっていて、県内でも今年の5月に高校生が検挙されています。薬剤師会としては、学校薬剤師が薬物乱用防止教育に取り組んでいますが、薬物に対する正しい知識、違法薬物の乱用だけではなくて、医療に用いられる医薬品の適正使用を含めて、小学校から薬物乱用防止教室をしておりますが、なるべく早い時期から学び始めることが大切だと考えています。

また、覚せい剤については、沖縄県は再犯率が高いことが問題になっています。再犯・再乱用防止には薬物依存症の治療と社会復帰の支援の充実・強化は大変重要だと考えています。薬物を乱用させないための教育と、薬物の再乱用をさせないための治療や社会復帰支援は、同時に行う必要があると考えております。

沖縄県薬剤師会としては、しっかりと協力体制を整えていきたいと思っておりますので、沖縄県には具体的な取組の強化を要望いたします。よろしくお願いいたします。

【安里部会長】

この件は要望ですね。

【前濱専門委員】

そうです。

【安里部会長】

お答えいたします。どうぞ。

【事務局 池間薬務専門監(衛生薬務課)】

衛生薬務課薬務専門監の池間といたします。

薬物乱用防止対策の推進につきましては、日頃から御協力いただき感謝申し上げます。県としまして、前濱委員がおっしゃるとおり、若年層への薬物乱用防止対策については、防止対策強化につきまして御協力いただき誠にありがとうございます。

引き続き関係機関や関係団体等と連携しながら、今後とも薬物乱用防止対策について強化してまいりながら、皆様方の御協力を賜りたいとも思いますので、よろしくお願いいたしますと思います。

【安里部会長】

よろしいでしょうか。

【前濱専門委員】

はい。ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

【安里部会長】

どうぞ。

【村田専門委員】

皆さんのお話を聞いていて、どこもかしこも人材不足ですごく悩まれているのがとてもよく分かります。人口減少もあるのでしょうが。

私たちの事業所は、県内はこんなに小さいのに2,000か所あります。多分日本の中でも沖

繩が一番多いと言われていています。ですが、人が育たないという現実なんです。福祉分野が高齢者や障がい者も含めて、サービス量はあってもそれを使えないという矛盾した部分が出ています。

そこをどうしていこうかというところで現場はすごく悩んでいて、現場で人がいない。包括支援センターという建物は建てても、人がどんどん変わって行ってサービスを受けられないという現象が起きているので、そこをどうしていくかは、人材育成の中で大きな課題になっているのではないかと考えています。

事業所が増えても、箱だけで中身のない事業所が増えていくのはある意味怖いなと思っ
ているところですが、その辺をもう少し整理していけるといいと思います。これは意見です。よろしくをお願いします。

【安里部会長】

そういう意見がございしますが。

【事務局 宮里障害福祉課長】

障害福祉課の宮里でございます。

村田委員おっしゃるとおり、障害福祉サービス事業所も2,000余りということで非常に多くなっております。これはある意味きめ細かなサービスの提供ということで、十分なサービスを提供するために多くの事業所になっていると思いますが、サービスの提供に当たっては、市町村がサービスの実施主体になっていますので、自立支援協議会とか我々の圏域でのアドバイザー等を活用して、どのように質の高いサービスを提供できるかは、委員おっしゃるよう非常に大きな課題だと思っておりますので、この点に関しては引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

【安里部会長】

追加発言、よろしいですか。

【村田専門委員】

はい。ありがとうございます。

【安里部会長】

第2回は福祉部門、第3回は保健医療部門ですので、またそのときに御質問あるいは御要望、御提案をお願いいたしたいと思えます。

いろいろ御意見は尽きないと思えますが、そろそろ時間となりますので、皆さんの御意見についてはここまでとしたいと思えます。

本日、この3項目に各論も含めてお伺いできなかった御意見につきましては、後ほど事務局に意見書を提出いただきたいと思いますと思いますが、言うのを忘れたとかございましたらどうぞ。

それでは、ここで事務局に司会を返したいと思います。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

本日御意見いただきました内容につきましては、一旦事務局で引き取らせていただきまして、次回の会議に回答していきたいと考えております。

追加での御意見がありましたら、意見書を事務局まで御提出をお願いしたいと思います。また、御多忙中のところ大変恐縮ですが、後ほど次回の日程を申し上げますけれども、御意見の提出は次回の会議の1週間前までに提出していただきますようお願いいたします。

安里部会長、本日の進行どうもありがとうございました。また、委員の皆様におかれましては、長時間にわたり御審議をいただきありがとうございました。

閉会に当たり、子ども生活福祉部長の名渡山より閉会の挨拶をさせていただきたいと思っております。名渡山部長、お願いいたします。

4. 閉会のあいさつ

【事務局 名渡山子ども生活福祉部長】

子ども生活福祉部の名渡山でございます。

委員の皆様におかれましては、長時間にわたり新たな振興計画(素案)について御審議をいただきましてありがとうございました。

今後の審議の進め方や素案の内容等、本日は説明が主となりましたけれども、自由討議の中では貴重な御意見を賜り、感謝申し上げます。

本日回答できなかった部分につきましては、先ほど事務局から説明がございましたけれども、次回以降に回答をさせていただきます。

会議の中でも御説明いたしましたが、第2回は福祉分野、第3回は保健分野を集中的に御議論いただきまして、第4回で部会としての意見をお取りまとめいただくことを予定しているところでございます。

新たな振興計画は、復帰から50年を迎える沖縄県の新たな10年と、それから時代を見通していく重要な計画となります。委員の皆様におかれましては、御多忙のところ恐縮ですが、それぞれの御経験や専門的知識を生かした御意見、御提言を賜りますよう、引き続き

よろしく願いいたします。

本日は、お忙しい中、正副部会長におかれましては御足労をいただき、また、委員の皆さまにおかれましてもリモートでの御参加ありがとうございました。

引き続き今後ともよろしく願いいたします。ありがとうございました。

【事務局 比嘉副参事兼総務企画班長(保健医療総務課)】

次回会議につきましては、8月6日・金曜日14時30分から16時30分を予定しております。詳細につきましては、今後、事務局より御連絡を差し上げますので、よろしく願いいたします。

これもちまして、沖縄県振興審議会第1回福祉保健部会を終了いたします。

どうもありがとうございました。

閉会