

文 教 厚 生 委 員 会 記 録  
＜ 第 2 号 ＞

平成21年第5回沖縄県議会（9月定例会）

平成21年10月7日（水曜日）

沖 縄 県 議 会

文教厚生委員会記録<第2号>

---

開会の日時

年月日 平成21年10月7日 水曜日  
開 会 午前10時4分  
散 会 午後6時52分

---

場 所

第2委員会室

---

議 題

- 1 乙第5号議案 沖縄県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金条例
- 2 乙第6号議案 沖縄県介護基盤緊急整備等臨時特例基金条例
- 3 乙第7号議案 沖縄県介護職員処遇改善等臨時特例基金条例
- 4 乙第8号議案 沖縄県安心こども基金条例の一部を改正する条例
- 5 乙第9号議案 沖縄県自殺対策緊急強化基金条例
- 6 乙第15号議案 病畜肉の流通事故に関する和解等について
- 7 乙第19号議案 専決処分の承認について
- 8 乙第16号議案 損害賠償額の決定について
- 9 陳情平成20年第41号、同第43号、同第53号、同第78号、同第99号、同第122号の2、同第134号、同第148号、同第175号の2、同第188号、同第192号、同第195号、陳情第8号、第9号、第13号、第32号、第41号、第50号、第52号、第60号、第61号、第67号、第68号、第72号、第80号、第84号、第99号、第108号、第110号の2、第113号、第116号、第124号、第139号、第148号、第149号、第152号、第153号、第159号、第162号、第173号及び第178号

---

出席委員

|      |     |     |    |
|------|-----|-----|----|
| 委員長  | 赤嶺  | 昇   | 君  |
| 副委員長 | 西銘  | 純恵  | さん |
| 委員   | 桑江  | 朝千夫 | 君  |
| 委員   | 佐喜真 | 淳   | 君  |
| 委員   | 仲田  | 弘毅  | 君  |
| 委員   | 翁長  | 政俊  | 君  |
| 委員   | 仲村  | 未央  | さん |
| 委員   | 渡嘉敷 | 喜代子 | さん |
| 委員   | 上原  | 章   | 君  |
| 委員   | 比嘉  | 京子  | さん |
| 委員   | 奥平  | 一夫  | 君  |

委員外議員 なし

---

欠席委員

なし

---

説明のため出席した者の職・氏名

|            |       |    |
|------------|-------|----|
| 福祉保健部長     | 奥村啓子  | さん |
| 保健衛生統括監    | 宮里達也  | 君  |
| 福祉・援護課長    | 呉屋禮子  | さん |
| 高齢者福祉介護課長  | 金城武   | 君  |
| 青少年・児童家庭課長 | 新垣郁男  | 君  |
| 障害保健福祉課長   | 垣花芳枝  | さん |
| 国保・健康増進課長  | 上原真理子 | さん |
| 病院事業局長     | 知念清   | 君  |
| 病院事業統括監    | 小川和美  | 君  |
| 県立病院課長     | 新屋勉   | 君  |
| 県立病院課医療企画監 | 安慶田英樹 | 君  |
| 県立病院課看護企画監 | 嘉手苺常  | さん |

○赤嶺昇委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

乙第5号議案から乙第9号議案まで、乙第15号議案、乙第16号議案、乙第19号議案の8件及び陳情平成20年第41号外40件を一括して議題といたします。

本日の説明員として、福祉保健部長及び病院事業局長の出席を求めております。

まず初めに、乙第5号議案沖縄県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金条例について審査を行います。

ただいまの議案について、福祉保健部長の説明を求めます。

奥村啓子福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 乙第5号議案沖縄県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金条例について御説明いたします。

議案書その2の9ページをお開きください。

この議案は、地震または火災が発生した場合に社会施設等に入所する者の安全を確保するため、施設等の耐震化及びスプリンクラー設備の整備について県が行う事業の費用及び市町村が行う事業を支援するための費用の財源に充てるため、沖縄県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金を設置し、その管理及び処分に関し必要な事項を定める必要があることから新たに条例を制定するものがあります。

なお、同基金は国の経済危機対策の一環である社会福祉施設等耐震化等臨時特例交付金等を活用して設置するものであり、基金の設置期間は平成24年3月31日までとなっております。

以上で、第5号議案についての説明を終わります。

御審議のほど、よろしく申し上げます。

○赤嶺昇委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第5号議案に対する質疑を行います。

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、重複することのないよう簡潔にお願いいたします。

質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 ただいまの議案に対して、平成24年の3月31日ということでは

期間が決められているんですけれども、予算額はどれだけで、その予算でもし老朽施設を改築をするということになるとどれだけ可能か。改築だけを予定するかどうかお尋ねします。

○呉屋禮子福祉・援護課長 はい、じゃあお答えします。今回のその基金を活用してということでありまして、基金の造成額については、総額で18億8295万8000円でございます。内訳としまして、国庫が14億2900万1000円、県負担分が4億5395万7000円となっております。それから、平成24年3月末までの整備計画ですけれども、この基金額、予算額に基づいて整備対象施設について調査をしました結果、整備を必要とするところが耐震化につきましては34施設あると、スプリンクラー整備については、20施設あるということでございますけれども、今回この基金を活用しまして、耐震化については5施設、スプリンクラーについては8カ所を整備する計画となっております。

以上でございます。

○西銘純恵委員 耐震化が必要34施設のうち5カ所ということなんですけれども、具体的に対象施設、今の5カ所というのは予定施設は挙げられますでしょうか。私、あの文教厚生委員会で宮古地域、八重山地域の視察に行きまして、漲水学園の施設が本当に老朽化を越えている状況を見まして、ここはもう最重要施設じゃないかと。この施設は児童擁護施設ということになっているものですから、この漲水学園は最優先になるという思いを持って今お尋ねするんですけど、漲水学園の施設の目的、どの目的でつくられた施設なのか、そして優先度についてどのように考えていらっしゃるのか、これをお尋ねします。

○呉屋禮子福祉・援護課長 事業実施計画、いわゆる採択基準につきましては国から出される社会施設等の整備の国庫補助に係る協議と、これに準拠して検討してまいりますけれども、現在、各事業課、所管課のほうから法人の意向調査をしまして、一応検討という形で上がってきております。その場合にどの施設に対して整備していくかについては、それぞれの法人が出された事業内容ですとか、それから築年数、それから老朽の程度などそれらを勘案して採択をしていくというところでございます。

○西銘純恵委員 5カ所予定している施設、県が今考えていらっしゃるところを答えていただけますか。

○呉屋禮子福祉・援護課長 対象施設、事業実施施設につきまして、各法人のほうから希望等が上がって来ておりますけども、今後優先順位を検討して採択していくということになります。予算の範囲内で、5カ所という施設については、おおよその基準で計画を立てているということでございます。

○西銘純恵委員 漲水学園に私こだわっているのは、民間委譲されたのは、たしか四、五年前だと思うんです。その時点で改築の必要がある施設だということを出されながら、県立としては改築をしないまま民間に委譲したのではないのでしょうか。現場を見て、とても早急にやらないと今地震も頻発してますし、こんな中に何十名という子供がいますでしょうか。収容50名という施設で、それも児童擁護施設というと、保護者のいない児童、虐待されている児童、その他環境上養護を要する児童を入所させているという、こういう施設であるので、やっぱり本当に暖かい施設そのものがあれだけ老朽化しているというものについて、優先度として本当に高いと思っているんです。去年、文教厚生委員会は施設を視察に行きましたけれども、去年、ことしにかけて福祉保健部長なり現場はごらんになっておりますでしょうか。

○奥村啓子福祉保健部長 数年前に行きましたが、ことしも7月でしたか、現場を確認させていただいております。確かに委員がおっしゃるように漲水学園については二つの施設がありまして、その施設の、将来どんな形でやっていかも含めて今沖縄県福祉施設事業団のほうでも検討しておりまして、確かに老朽化も進んでいるということで、必要性も認識しておりますので、このあたりは同事業団とも調整しながら、できるだけこの資金を活用して整備ができるように努力していきたいと思っております。

○西銘純恵委員 やはり福祉保健部長が数年前にも行かれて、ことしもまた行かれたということはそれなりに重要度を認識されていると思うのです。この基金がせつかくできていますから、通常のものではできないままに改築がなされないで来たんだろうと思っております。ですから、積極的にこの基金を活用されて、改築をしていただきたい。この基金活用を検討すると、念頭に入れているということですので、もう一度答弁を求めて終わりたいと思います。

○奥村啓子福祉保健部長 先ほど申し上げましたように、この施設のあり方とか、そういうのも含めまして、沖縄県社会福祉事業団のほうでも詳しく検討を進めているところでありますので、その辺の状況も勘案しながら可能な限りこ

の基金の中で活用できるように調整していきたいと考えております。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第5号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙6号議案沖縄県介護基盤緊急整備等臨時特例基金条例について、審査を行います。

ただいまの議案について、福祉保健部長の説明を求めます。

奥村啓子福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 それでは、乙第6号議案沖縄県介護基盤緊急整備等臨時特例基金条例について御説明いたします。

議案書その2の11ページをお開きください。

この議案は、公的介護施設等の整備及び老人短期入所施設等にスプリンクラー設備の設置を促進することを目的として、県が行う事業の費用及び市町村が行う事業を支援するための費用の財源に充てるため、沖縄県介護基盤緊急整備等臨時特例基金を設置し、その管理及び処分に関し、必要な事項を定める必要があることから新たに条例を制定するものであります。

なお、同基金は国の経済危機対策の一環である介護基盤緊急整備等臨時特例交付金を活用して設置するものであり、基金の設置期間は平成24年3月31日までとなっております。

以上で、乙第6号議案についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしく願いいたします。

○赤嶺昇委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第6号議案議案に対する質疑を行います。

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

質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 対象施設はどれだけになるのでしょうか。

○**金城武高齢者福祉介護課長** これは、内容的には市町村に対する交付金の部分とスプリンクラーでございます。市町村への交付金につきましては、対象施設が小規模特別養護老人ホーム、それから結構ありますけど、全部読み上げます。小規模老人保健施設、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能機能居宅介護事業所、認知症対応型デイサービスセンター、夜間対応方訪問介護ステーション、介護予防拠点。対象施設は、地域包括支援センターそれから生活支援ハウスも対象にはなっております。これが、すべて今回の市町村として計画が上がっているものでございます。対象施設という意味の説明でございます。それから、スプリンクラーにつきましては、特別養護老人ホーム、老人保健施設、養護老人ホーム、老人短期入所施設、有料老人ホーム、小規模多機能機能居宅介護事業者が対象になります。

○**西銘純恵委員** 予算総額はどれだけで、市町村から上がっていない施設もあるということでしたけれども、予算上は今上がっているものですべてその事業ができる計画なんでしょうか。

○**金城武高齢者福祉介護課長** 市町村交付金それからスプリンクラー整備含めて、事業費としては23億4332万3000円、これにつきましては、全市町村に照会をしましてとりまとめた結果ですので、市町村から上がっている部分は一応これで対応可能だと考えております。

○**西銘純恵委員** 交付の条件を満たさない現存する施設で、交付要件に当たらないというものもあるんでしょうか。それがあれば何施設くらいでしょうか。

○**金城武高齢者福祉介護課長** 今のお話はスプリンクラーの、例えばその義務化された施設とそうでない、面積要件がございますので、その件でよろしいでしょうか。消防法施行令が改正されまして、従来の面積要件が1000平方メートルがスプリンクラーの設置の義務でしたが、今回改正されまして275平方メートル以上ということになっております。面積要件275平方メートルを下回るということで対象外になっているのが、有料老人ホームで184施設のうち今回協議書として国のほうに協議しているのが96施設で、小規模多機能が現在51カ所ありまして、今回スプリンクラー整備を市町村から上がって、国と協議しているのが20カ所ということでございます。

○西銘純恵委員 介護施設ということは、万が一のときに自力では動くことができない皆さんの入所施設です。今小規模多機能で、残り31カ所が対象外になっていると、有料老人ホームが180施設のうち96施設しかつけられないと、人数的にどれだけの皆さんが漏れるということになるのでしょうか。大まかで結構です。

○金城武高齢者福祉介護課長 これはちょっと細かく分析しないとできないのですが、今有料老人ホームの総定員が2906人、これは184カ所の数字でございますので、整備予定が96カ所ということですから、半数近くは、対象にはなるということになると思います。

○西銘純恵委員 このスプリンクラーの件なんですけれども、やっぱり半数近く、1000名を優に超えるし、小規模多機能にしても2000名近くがこういう万が一のときのスプリンクラーという整備から漏れるということになりますと、基金でもし対象外となっているということであれば何らかの形で県としても基金にプラスしてそこも整備していくという考えを持つべきではないかと思うんですけれども、これについてお尋ねします。

○金城武高齢者福祉介護課長 これにつきましては、かなり今回は消防法施行令で義務化された分につきまして、基金が立ち上がっているということでありますので、それ以外に県として予算措置ということになりますとかなり厳しいものがあると思います。ただスプリンクラー以外に義務化されたものが、それ以外にも自動火災警報機とかーこれは消防署へ直接連絡がいくような仕組みとか、消火器がすべての施設にということと新たにいろんな消防設備の充実が図られるように義務化されておりますので、そのあたりで、これについても予算措置はないんですが、各施設でしっかりとこういう設備を整えながら、県としては消防署の方を講師としてお招きしまして、消防設備に関する研修会等も実施してございますので、その辺で何とか安全面の確保を図っていただけるようお願いをしているところであります。

○西銘純恵委員 自動火災通報装置や消火器は、すべての施設に交付されるということですか。この基金でということですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 この基金の対象ではありませんが、施設におい

ては設置をするような義務が今回なされたということでございます。

○西銘純恵委員 義務化されたということでも、そういうある意味では本当に小規模な施設ほど経営的にも厳しところだと認識しているのです。ですから、今義務化されたものについて、そんなに予算がかからないということであればぜひこの部分だけでも、県として基金を超えて対応するという立場で検討して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。

○奥村啓子福祉保健部長 経済的な給付、財政的な支援というのは非常に厳しいかなと思っています。先ほど、高齢者福祉介護課長のほうからお話がありましたが、この要領、老人ホームに対する指導という中で、そういう安全面の確保を設置者に対して指導していきたいと思っております。

○西銘純恵委員 やっぱり物事をするにはお金がないとできません。ですから、ただ指導する、義務化されたからということで、やはり現実的にそういう施設ができるかということで、現場視察も含めて、今後やっぱり安全ということを優先して考えて対応していただきたいと要望して終わります。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第6号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第7号議案沖縄県介護職員処遇改善等臨時特例基金条例について審査を行います。

ただいまの議案について、福祉保健長の説明を求めます。

奥村啓子福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 乙第7号議案沖縄県介護職員処遇改善等臨時特例基金条例について御説明いたします。

議案書その2の13ページをお開きください。

この議案は、介護職員の処遇の改善及び特別養護老人ホーム等の施設の円滑な開設準備経費について、県が行う事業の費用及び市町村が行う事業を支援するための費用の財源に充てるため、沖縄県介護職員処遇改善等臨時特例基金を

設置し、その管理及び処分に関し必要な事項を定める必要があることから新たに条例を制定するものであります。

なお、同基金は、国の経済危機対策の一環である介護職員処遇改善等臨時特例交付金を活用して設置するものであり、基金の設置期間は平成24年9月30日までとなっております。

以上で、乙第7号議案についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

**○赤嶺昇委員長** 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第7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します。

質疑はありませんか。

仲村未央委員。

**○仲村未央委員** それではお願いします。まず今回の基金の対象事業所数、また対象人数、予定している処遇改善の対象者、総額それぞれ幾らになるかお尋ねいたします。

**○金城武高齢者福祉介護課長** 対象事業所数は1156事業所、今回の処遇改善、対象の介護職員は常勤換算で8077人になっております。その処遇改善に要する予算は37億5566万3000円になっております。

**○仲村未央委員** 今回の説明にもあったのですが、この間3%の介護報酬アップがありました。あれもいわゆる処遇改善をねらっての介護報酬の初めての引き上げだったと思うのですが、あのときにどのくらいの報酬増につながったのかということについては把握されていますか。

**○金城武高齢者福祉介護課長** これにつきましては、ことしの4月に県内の老人福祉施設と介護保健施設を対象にアンケートを行っておりますが、この中で今回の介護報酬を受けて改善を行ったところ、38%の施設が処遇改善を行ったという回答を得ております。

**○仲村未央委員** 38%ということですが、当時3%の介護報酬のアップは、大体月2万円の職員の処遇改善につながるということを舁添前厚生労働大

臣がおっしゃっていたのですが、実際に介護報酬38%のその申請というか、あるいは加算方式でした。それが実際に給与までつながっているかどうかというところ、また上がったとすれば、どれくらいの月給にして年間でも構いませんが、アップにつながったということになったのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 一番、人件費、賃上げした割合が多かったのが、5000円未満が最も多かったということ。今ちょっと割合で出そうとすると時間がかかりますので、とりあえず多いのは5000円未満ということでございます。

○仲村未央委員 その38%のうちの何事業所が、あるいは何パーセント、さらにそのうちの何パーセントの5000円未満とかというデータは皆さん整理はされていないのですか。全体の38%が加算を取得して、そのうちの賃上げにどれくらいの、幾らの賃上げアップにつながったかという、さらに事業所件数なり割合なりを後で数値で教えていただきたいと思います。

それから今回の介護職員の、その臨時特例基金ですけれども、これはいわゆる介護報酬とは連動しない形でその処遇改善に直接つなげるということ。そういう意味では介護報酬と、前回は介護報酬の引き上げが、ひいては処遇改善につながるのだとされたときと、今回の基金と比べてどれくらい処遇改善の効果があると皆さんは考えていらっしゃいますか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これは、今回はストレートに人件費に充当する資金でございますので、これ平均でございますけど月額平均1万5000円相当の賃上げがなされると考えております。

○仲村未央委員 先ほど1156事業所が対象事業所であるということでしたが、これはすべての事業所がこの基金を活用して処遇改善につなげると、申し込みがあると皆さんは思いますか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これはまだ最終的な集計はしてございませんので、これは事業者から申請がないと交付はできないという仕組みになっております。ですから、9月に事業者説明会を各地域でやってきたのですが、どれほどの申請があるかというのはこれから集計をしていきたい。もし低ければ、どうしても県としては引き続き周知を図りながらできるだけ申請をしていただくように取り組んでまいりたいと考えております。

○仲村未央委員 現状の介護職員の平均給与というか、それは県内幾らになっていて、全産業と比較してどれくらいの待遇の悪さがあるのか、その実態についてお伺いいたします。

○金城武高齢者福祉介護課長 これにつきましては、財団法人介護労働安定センターが毎年介護職員の賃金調査をしておりますが、平成20年度で介護職員の所定内賃金が19万5004円という数字でございますが、あと県内の勤労統計調査で調査した結果でございますが、全産業の平均が23万3373円という調査結果になっております。

○仲村未央委員 今お手元にお持ちの資料の、その平成20年の調査にはこれは男女平均で出ている数値だと思うのですが、男性、女性それぞれすぐ出ますか。

○金城武高齢者福祉介護課長 男女の別では出ておりません。

○仲村未央委員 それと離職率というのも同じように調査があるかと思うのですが、これも介護職とほかの全産業との平均の離職率との比較があると思いますが幾らでしょう。

○金城武高齢者福祉介護課長 ちょっと今手元ですぐ確認できるのは介護職員の離職率について、平成20年度本県の離職率が23.3%と、全産業のものがちょっと手元の資料でございませんので、申しわけありませんが介護職員の分しか手元にないです。

○仲村未央委員 それでは、申請の実際の手続、交付決定までの流れについてお尋ねしたいんですが、今回、次元的な2.5年分の計上になっていると思うのですが、この処遇改善の申請は2.5年分まとめて申請されるのか、それとも単年度ごとに、これはその都度、申請の必要があるのかお尋ねいたします。

○金城武高齢者福祉介護課長 これは年度ごとの申請でございます。

○仲村未央委員 処遇改善計画を周知の上ということになっていますが、この処遇改善計画というのはこれは申請の際に、申請窓口に提出して、その上で交付されるということになるんですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 処遇改善計画は県のほうで審査をした上で受理をして、その承認といたしますか、それをした事業所につきましては、国民健康保険連合会に通知をして、国民健康保険団体連合会のほうから支給されるという仕組みになっております。

○仲村未央委員 審査は県のほうでということですが、この職員に周知の上となっていますよね。その処遇改善計画は、これは基本的に公表される情報と、各施設がつくった処遇改善計画というのは公表情報になるのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これは、職員への周知の仕方として事業所に処遇改善計画を掲示をする、あるいは全職員にその処遇改善計画を通知をするというような方法で周知を図るようになっております。

○仲村未央委員 いや、聞いているのは前の3%の報酬アップのときの処遇改善に加算が幾らつながるかという公表については、あくまで公表を推進してくださいという程度にとどまっていたのです。ですから今回の直接処遇改善に結びつけるという基金ですから、改善計画というのは基本的に利用者も含めて、その施設の情報として公表されることになるのでしょうか。それとも、あくまでこれは内部の経営者と改善を受ける側の職員との間だけにおいて周知されるという範囲の情報なのかということを知っているのです。

○金城武高齢者福祉介護課長 これは事業者と職員との関係で公表するという意味のものでございます。

○仲村未央委員 それからこの説明書によりますと、平成22年度以降についてはキャリアパスに関する要件を加えているのですが、このキャリアパスという要件は、このキャリアパスというのは何ですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 一般的に言いまして、企業にとって必要な人材のスキルを明確化して、社員に目標を与えるようなその人事体系のこのようです。

○仲村未央委員 今おっしゃったことが要件になるということは、そのキャリアパスを審査するのも県の役割ということでも理解してもよろしいですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 具体的に国のほうから今の要件は示されておりませんので、当然示されればそれに沿って審査をしていくということになります。

○仲村未央委員 それから交付に、今回のこの基金が人件費に充当されるという基準が、いわゆるサービスごとの人件費率というか、そういう重いサービスにはより人件費がかかっているでしょうからという算定基準になっていると思うのですが、この交付率の設定の仕方については、これは国が定めた基準に従うことになるのか、そこら辺の適正さというのは皆さんどう思っているのかお尋ねいたします。

○金城武高齢者福祉介護課長 これは、この交付率4%からいろいろございますが、この違いは、要するにその介護職員数の違いといいますか、その差が要するに介護職員が多いところはその交付率が高くなっているということで、全国のサービスごとの職員数でもって月額1万5000円相当上がるようにということで算定したのがこの交付率になっております。妥当な数字だと考えております。

○仲村未央委員 それで一番気になるところは、前回の介護報酬のアップのときにも、あれはあくまで時限的な、例外的な財政の援助がありました。平成21年度は全額介護報酬に上がった分を措置しましょうと。平成22年度については半額を措置しましょうと。今回もこの基金に関しては2年半の時限的な措置になっているわけです。ということは、この2年半を過ぎた後の平成24年度の報酬改定のときには上がった人件費の分というのは、いわゆる介護報酬に転化をされてくるということになると、非常にこの平成24年の改訂を見たときに、上がった分の財政支援がなくなって、これを全部サービス料と含めて介護報酬に転化されるとなると非常にこれはどうなのかなという不安があるよと。施設の皆さんも、また業者の皆さんも気にしているんですが、こういった時限的な状況の中で行われる今回のアップというのは、県としてはこの後の影響というのをどう考えていらっしゃるのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 平成24年度以降の方針につきましては、まだ具体的にお示しされていませんのでちょっとわかりませんが、県としてはやはりこの保険料、行政への負担ですとか、あるいは自治体の財政負担にならないような仕組みで、この改善を維持できるように県としてはそういう方向で進めて

いただきたいと考えております。

○仲村未央委員 今高齢者介護福祉課長がおっしゃった意見というのは、何かを通じて国に要望するなり、後々平成24年度、全部これが逆に利用者に負担がのしかかってくるというようなことにならないようにということを、何かを通じて意見を言う機会というのはあるのですか、国に対して。

○金城武高齢者福祉介護課長 大体、これにつきましては九州地方知事会とか、全国知事会を通して、あるいはまたもっと主管課長会議とか、福祉部長会議とかいろいろございますので、そういう機会をとらえて国のほうへ要望していきたいと思います。

○仲村未央委員 先ほど、最初に聞いた数字が出ていれば御答弁いただきたいのですが、それを聞いたら終わりたいと思います。

○金城武高齢者福祉介護課長 全部はまだ出ておりませんが、5000円未満というのが5割あるということのようです。

○仲村未央委員 前回も2万円アップと言われて非常に肩透かしを食ったという経過があります。今回も1万5000円アップと言われて、しかも月収ですから非常に期待も大きいのです。ですので、ぜひ周知を丁寧にしていただきながら、本当にそれが人件費に還元されているかということは、やっぱり県として処遇改善計画というのを出させるわけですから、チェックをして実行させるというところまで確認をしながら進めていただきたいと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
上原章委員。

○上原章委員 今回のこの処遇改善は2.5年分ということで、平成21年10月から実施ということで、もう10月に入っているんですが、先ほど1156対象事業所があると。これは申請の形だということなんですが、申請しないような事業所もある感じなのですか。もしあるのであれば、理由は何ですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 申請しない可能性のある事業所もあると思います。ただその辺の理由は、まだ受付期間中ですので、どのくらい申請するかと

というのは集計しないとわからないですが、いろいろと国の全国的な情報では100%の申請にはなっていないような話も聞いております。

○上原章委員 具体的に、今の段階でどれくらい申請がされているか数字がありますか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これはまだ概数ですが、きのう現在で3割の申請があると聞いております。

○上原章委員 これは受け付けはいつまでですか、今年度は。

○金城武高齢者福祉介護課長 きょうまでの受け付けになっております。

○上原章委員 皆さん説明会をされてきたというのですが、この現状、随時また呼びかけていきますと先ほど答弁がありましたけど、ちょっと余りにもこの3割というのは低過ぎませんか。この説明会というのは、具体的にどのくらい説明されたのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 沖縄本島内で沖縄市と浦添市の2カ所で、大ホールを貸し切って、それから宮古地域、八重山地域でも説明会を実施しております。

○上原章委員 ですから、具体的にどれくらいの事業所の方が来られたんですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 ちょっと数字は正確には把握はされておられません。

○上原章委員 あのですね、この取り組みというのは緊急経済対策でもう大分前からこの事業があると、あれだけマスコミでも報道されていきました。各この介護に従事している方々は、非常にこの事業に期待をしているわけなんです。そういう中で、きょうまでが締め切りと、これはちょっと余りにも今年度の半年、残りの分が、この締め切りでもう受けられませんということはおかしいのではないですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これは、今後もといたしますか、あのきょうまでの受け付けの分は、10月分から受給される対象の事業者でございまして、また11月から受給を希望をされる場合は、今後も受け付けはできると、申請はできるということとございます。

○上原章委員 この辺をしっかりと各事業所に、再度、県から市町村を通してもいいですから、徹底する必要はないのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 委員のおっしゃるとおりで、今後しっかりと全事業所に改めて通知なり、当然県のホームページでもお知らせしておりますが、引き続き周知に取り組んでまいりたいと考えております。

○上原章委員 ぜひ今回の事業の重要性というのはだれもが認めているわけ、私はそう思っているんですが、これは県がしっかりとリードしていかないと、本来本当に現場で御苦労されている方々が、今回の処遇改善をしっかりとこの方々に支援できる体制を真剣に考えてほしいなと思います。先ほど処遇改善計画を県がしっかりと確認をして、交付をしていくと。ここで、あくまでも今回は人件費のための予算だということで、当然職員に人件費としてこの予算が組み込まれる、この処遇改善計画で確認をそこでするわけだと思っております、いかがですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 あの事業所として具体的にどういう形で、例えばその一時金として払うのか、定期昇給でやるのか具体的に処遇計画の中でお示しすることになっていきますので、それで確認できます。

○上原章委員 それを交付された後の検証はどうなっていますか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これはまた実績報告を出していただきますので、その実績報告の中で支払い状況、ちゃんと人件費として支払ったのかどうか関係書類を含めてチェックをするような形になっております。

○上原章委員 やっぱ現場は、その事業者とそこで働く職員とのこの何ていうのですか、やっぱり雇うほう、やっぱり上下があるわけです。そこでこの事業所がしっかりと職員の方と今回のこの予算はしっかりとこういうふうに行うと、お互いの合議の上でそれが行われると聞いていますが、それでいい

ですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 当然職員の理解を得ながらこの計画書を策定し、周知を図ってその取り組んでいただくという趣旨のものでございます。

○上原章委員 そこでやっぱり先ほど私が言ったように合議の上でと、この間説明をいただいたときには常勤雇用、非常勤雇用のいろんなその現場に応じて職員の一人一人の状況が違う中で、この予算が常勤雇用の方だけにいくのか、非常勤雇用の方もどうされるのか、この辺はこの施設側の判断になるということもちょっとお聞きしましたが、例えば今回この施設側の判断であくまでも常勤だけでの手当となるところが多いのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 まだ今の状況ではまだそこまでは把握はしておりません。当然職員に周知を図って出すということですから、職員の理解を得るということが大事なことかと考えております。

○上原章委員 県としては、施設側が常勤だけの手当ですといえ、もうそれでよしとされるのですか。それとも非常勤の方々にも今回の予算の中でどう配慮するかとか、その辺のお考えはあるのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 計画に対して、常勤だけにと、そういう対象とか、それを非常勤にも回しなさいとか具体的なそこまで県からの指示は難しいかと思いますが、これまでの説明の中では当然非常勤も対象になりますし、そういうこの基金の趣旨を説明会の中では説明してきたということでございます。中身に関しては、なかなか個別のことに関しては県としては言いにくいかと思いますが。

○上原章委員 今回、国からは常勤の数で予算が配分されていると聞いておりますので、この辺をしっかりと現場に携わる方々が、本当に多くの方々がこの予算の中でしっかりと、その賃金の処遇改善が図られるようにして、県はしっかりと現場でどういう形でこれが行われていくかを把握していただきたいと思っております。それと実は先ほど私は事業者とこの職員とのこの合議の上とはいうけれども、どうしても事業所の判断、裁量がとても強いのが現場なのです。その中で、実は今回のこの事業が行われるということで、ある関係者から事業者の方が今回のこの予算を活用して施設の中でインフルエンザの対策に充てたいと、そう

いう話をされている事業者もいると聞いております。これは明らかに今回の事業の中身とは全く違う考え方だと思うんです。それをも施設側が考えたときに、職員にそれを投げかけたときに、これがもう施設のためならばとなった場合は、そう現場で行われる場合もあるわけです。その中で処遇改善計画では、このしっかりクリアする形で報告がされた後、現場で、もしそういった違う形でこれが利用された場合の、これは利用の仕組みが違っているということで、例えばこれをまた払い戻しさせるとか、そういうペナルティもあるのですか。

○**金城武高齢者福祉介護課長** 要するに、目的外に活用した場合は当然返還になります。ですから、実績報告の中で人件費に本当に充当したかどうかというのはチェックをしますし、いろんな賃金台帳等含めて関係書類で確認できますので、それ以外に充てたお金につきましては返還していただくという形になるかと思えます。

○**上原章委員** 特殊な例だと思うのですが、こういった現場で本当に御苦労している職員のお一人お一人が、ぜひ今回のこの手当がしっかり受けられるような、先ほど3%の前のケースもありましたので、本当に処遇改善に今後非常に大事な部門ですので、行政として今回の取り組みが、多くの方々が大いに喜んでもらえる仕組みを、交付する段階からしっかり窓口の中で計画を確認をして、また説明をして、それがしっかり進めていっているのかの検証も図っていただきたいと要望しております。

○**赤嶺昇委員長** ほかに質疑はありませんか。  
比嘉京子委員。

○**比嘉京子委員** 幾つかあるのですが、今の流れの中でみんなが懸念していることは、前回の3%アップというのはほかのところに流用してもいいお金であったわけです。でなければ5000円アップというのが一番多かったというのは納得できないわけなのですが、そのときも鳴り物入りで2万円云々という話がありましたけれども、基本的に私はそういう給与に対して期限を区切ってお金をばらまくというのはいかがかなとは基本的には思っておりますが、少なくとも、一時的な、経済対策的な意味を持たせたということになっているようですが、少なくとも、私は今お聞きしたいことは財団法人介護労働安定センターの調べで19万5004円ですか、これというのがどういう数字なのかをもう少し説明を、だれにどのようにとった数字なのか。この数字には、例えばボーナス

も押しなべて入っていて平均月額になっているのか。それとも事業者が一人一人に払った平均値、いわゆるこれの中からのいろいろな何ていうのですか、失業的な対策であるとか、保健云々とかこういうのは本人の手元に来ている額と余りにもギャップがあり過ぎる数字だと私は認識しているのです。現場と図らずも、私は2000年までは介護福祉士を大量に養成してきたわけなんです。それは現場から考えると、この数字をもらっていたら23%離職していないと思うのです。ですから、この数字が一体どういう数字なのかというのを、県がどう認識しているのかということをもまずお聞きしたいのです。

○金城武高齢者福祉介護課長 この財団法人介護労働安定センターの調査の対象は抽出でやっております、全事業所ではなくて、今回の平成20年度の結果というのは回収が約6000カ所からの回収でなされたという結果になっております。それから先ほどの賃金でございますが、これは毎月決まって支払われる金額、所定内賃金ということで、ですから毎月変動するような、例えば時間外とかそういうものは含まれない賃金だというものです。

○比嘉京子委員 これ今6000事業所とおっしゃったのは、全国平均なんですか。沖縄県なんですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これは全国の平均です。

○比嘉京子委員 済みません。沖縄の介護の方の、職員の賃金というのは把握しておられるのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 介護職員の賃金の調査は実施しておりません。

○比嘉京子委員 今の全国の平均というのは、事業所を対象にやった調査ですか。

○金城武高齢者保健福祉課長 休憩をお願いします。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、執行部から比嘉委員の質疑内容についての確認あり。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

金城武高齢者福祉介護課長。

○金城武高齢者福祉介護課長 はい。基本給ということになるろうかと思えます。

○比嘉京子委員 沖縄県の介護職員の実態把握がないということがちょっと理解ができないので、ぜひ先にやってもらいたい。そしてこの離職者というのも全国の23%なんですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 離職者につきましては、本県の状況でございます。

○比嘉京子委員 それを含めて、例えばどれくらいでやめていっているのか、平均的な、どれくらいで、年代は、離職者の調査にしてもどれくらいの年数くらいでやめていっているのか、何歳、年代、世代の人たちなのか。そういう細かい離職者の傾向というのを、やっぱり私は把握すべきだと思うのですが、どうですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 本県の介護事業所の、委員御指摘の部分の調査について検討してまいりたいと考えております。

○比嘉京子委員 基本的なデータがないからなかなか議論できないんですけど、私が聞き及んでいることでは、男子の介護職員でも、例えばある程度5年以上になったキャリアの卒業生でも手取りが12万円とか、結婚できませんと。一人の生活さえもできなくて親の家から独立するわけにもいかない。そういう頑張ろうという人たちが全然頑張れない環境にいるのが実態で、それに対して外国からそういう人材を入れている今までの政治のあり方にも非常に疑問を感じるわけですが、これだけ養成してきて、これだけ尊い仕事をしようという若者が日本全国にいるのにもかかわらず、それを活用しようとしてこなかった制度そのものに大変な疑問を感じている一人なんです。これはこういうことをこっちで議論するわけにはいきませんが、少なくとも沖縄県の実態の数字をきちんと出してほしい。沖縄県の事業者が言っていることと、職員が言っていることをきっちり両方皆さんが把握をすべきだと思うのです。先ほどのように3%アップして手元に本当にいったのかという検証がないままに、これだけの

お金が来るということも含めて、ちっとも私たちの目的が果たせていない、離職をせざるを得ないのです。したくてやっているのじゃないです。そういうこの現実には、これだけの期間しっかりと私たちがメスを入れてこなかったということは、私は重大な責任ではないかなと思うのです、どうですか。

○奥村啓子福祉保健部長 先ほどから申しますように、財団法人介護労働安定センターの調査によりますと、所定内賃金、平成19年度で20万円という数字、平成20年度で19万円と出ているのですけれども、確かに実態としてはいろんな介護関係の要請等を受けますと、かなり低いということで、結婚もできないような実態もあるというようなものを、いろんな報道を通して理解しております。やはり、これにつきましてはきちんと実態がどういう形で、介護職員の状況、勤務状況がどういう状況かをやはり把握する必要があると思っておりますので、その方法等も含めまして今後検討していきたいと考えております。

○比嘉京子委員 前回支払ったものに対しても回答が38%というのもいかがかと思うし、やっぱりもらったからにはしっかりと回答していくというような事業所の責任を皆さんはやっぱり問うべきだと思うのですが、これに対してどうですか。対象にアンケートをとって38%の回収率、これで何かを議論しているのですか。

○奥村啓子福祉保健部長 休憩をお願いします。

○赤嶺昇委員長 休憩します。

(休憩中に、福祉保健部長から38%の回収率についての補足説明あり。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

金城武高齢者福祉介護課長。

○金城武高齢者福祉介護課長 先ほどの38%関連の調査につきましては、電話でも全部確認をしたということで一応回答は100%になっているようです。

○比嘉京子委員 最後に、今回やっぱり周知をして、ほとんどの事業者から要請を受けるということと、それから必ず私は事業者と職員の検証をやっていくという姿勢を見せていかないと、そういうお金の行方というのが、今のよう

流用されて本来の目的を逸していく、こういうことはあってはならないという毅然たる態度を、県がきちんと両方からとっていくのでごまかせないということをしつかりと私はやっていくべきだと思いますが、いかがですか。

○奥村啓子福祉保健部長　今回はきちんと介護報酬の3%アップと違いました、ちゃんと処遇は介護労働者の方にきちんと手当がいくというのが前提でございますので、これにつきましてはきちんと実績報告等を通して、確認して徹底していきたいと思っております。

○比嘉京子委員　では、やはり先ほど私が申しました県内における賃金の実態調査、それから離職の率にしましても、少し詳しい調査、どれくらいの期間で離職をしているのか、年代的にはどうなのか、そういうことの詳しい調査ができ次第資料をいただきたいという要望と、それからさっきの両者のチェック体制を強化、完全にすると。事業者と、いわゆる職員のその後のチェック体制をきちんとやると。この2点を申し上げて質疑を終わりたいと思います。

○赤嶺昇委員長　ほかに質疑はありませんか。  
仲田弘毅委員。

○仲田弘毅委員　奥村福祉保健部長、県内の1156施設、約8000名の方々を対象とする約37億円の総額ということではありますが、平成21年度の方はお幾らになりますか。

○金城武高齢者福祉介護課長　平成21年度分は、5億75万6000円になっております。

○仲田弘毅委員　その5億円は国そのものが与える施策に対して、予算の凍結、廃止を打ち出しているわけですが、この予算に関しては大丈夫でしょうか。

○奥村啓子福祉保健部長　国の今削減ということで各省庁見直しておりますが、この情報によりますと地方公共団体への基金についてはそういう凍結はしないということで、対象にはなっておりません。

○仲田弘毅委員　これはもうその答弁を聞いてほっとしましたけれども、これは平成22年度、平成23年度、つまり年度いっぱい大丈夫ということで理解して

よろしいでしょうか。

○奥村啓子福祉保健部長 今回の厚生労働省からの情報によりますと、平成21年度についてはということですので、平成22年度からは、今はっきり大丈夫ですと申し上げられませんが、多分この制度の趣旨とか、そういうのを勘案すると、やはり継続してもらえないものではないかと思っておりますが、ただ情報としては大丈夫ですという形の、次年度以降のものは得てはおりません。

○仲田弘毅委員 その件に関しては、福祉保健部長もしっかりとそういったハード面、ソフト面、特にソフト面の場合にはこういった福祉行政に関するものは、多分国も特段の配慮をしていくと思っておりますので、ぜひ頑張ってください。看護職員の定着率が、離職率も含めて、離職が23.3%ということはおよそ4人に1人がおやめになる。これはNHKの特集でありましたけれども、ある程度の老人ホームで昼勤の方々が大体8名規模で頑張っているところがです。夜間に関してはお2人しかいない。しかも17時間の勤務態勢だという報道がありましたけれども、やはりそういったことを加味して、この定着率が悪いのかなど。それをカバーするために今回の雇用対策を含めて緊急でこれだけの予算が投じられていくと思うのですが、これが一つの限定で平成23年度いっぱいということでございますけれども、一時的にしるこれが大きな効果をもたらすことを期待しているわけでございますけれども、一つは介護士に対する一つの枠づけで予算がおりてくるわけですが、ケアに関しては介護士だけではないと思うのです。介護士、それから介護士とセットになって頑張る看護師、事務方のケアなり、対応、それから機能訓練士と言われる療法士の方々、そういった方々がチームでお仕事をしているわけですから、介護士だけ月額1万5000円の報酬のアップということになりますと、これはある程度問題点も出てくると思います。その点に関して福祉保健部長はどのようなお考えでしょうか。

○金城武高齢者福祉介護課長 今回の処遇改善につきましては、特に介護職員の賃金が他の職種と比べて低いという状況の改善ということと、あとこの介護処遇改善交付金につきましては、ほかの職種であっても現に介護の業務に従事する場合はそこの職員も支給対象にしてもよいという、これは当然具体的に高齢者のケア、これを日常的にやっている場合は交付の対象にしてよいというのが厚生労働省の回答でございます。

○仲田弘毅委員 趣旨を徹底させる意味でも、先ほど上原章委員から御質疑が

ありましたけれども、1156の施設の末端までその趣旨を理解していただく、そのための努力をしっかりと県はやるわけだと思いますし、その応募施設が約3割程度ですか、そこのところもしっかり頑張っていたいただきたいなと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 介護職員の処遇改善ということですがけれども、基金というものが出されて、これは根本的な解決にはならないだろうということはあるのですけれども、今いろいろ質疑の中で1万5000円平均引き上げになるということでしたけれども、一般的に十二、三万円しかない、賃金がです。それで若い人も定着できない。今介護の専門学校が、定員割れをしてきているということも指摘されているんです。やっぱり介護は国の制度となって10年たちますけれども、これからの職種だと。そして大事な仕事だということ、そういう介護職を目指した皆さんが、実際は仕事のきつさの割には全く報酬がそれに見合わないというのが今矛盾が噴出している状況だと思います。私の知っている方も夜中おむつ交換に行くとか一訪問ですけど一たんの吸引に行くとかそういう夜中、訪問を含めても月に七、八万円もないとか、こんな状況なんです。それでこれまでの介護の賃金を引き上げたら報酬に連動していくと。報酬も引き上がっていくという、この制度そのものがやっぱり問題があるのではないのかなというところを、大もとから私は指摘をしたいと思うのです。今度1万5000円引き上げますといっても、事業者の皆さんが喜んでやりますというところを立てないのは、3年後には賃金を引き上げて、十二、三万円を15万円にしました、16万円にしました、3年後以降は、施設が見なさいということになるのではないかと。この基金の目的そのものが、やっぱりその後の施設負担になってくるんじゃないかというのが大きく危惧されているからではないかと思うのです。ですから、基金は基金で当然活用していくという立場をとっていいと思うのですけど、県の立場として、やっぱり介護報酬問題についてどのような立場をとるかというのは大きいと思うのですよ。ですから、ここら辺の観点で県がどのように考えていらっしゃるのかお尋ねしたいと思います。

○奥村啓子福祉保健部長 今申請が上がっている事業者が、どういう形で手当を支給に結びつけていくかというのは、ちょっと今内容を精査しないとわからないんですけれども、この支給の方法としては給与アップではなくて、一時金とか、そういう形での支給方法もございますので、施設によってはその辺も将

来的なことを危惧せずに、そういうふうな支給の仕方もあるということが一つです。介護職員の報酬が、低いというのが社会的な問題にもなっておりますので、やっぱりこれを機に事業所に対してもやはり処遇、施設の働いている職員の処遇改善の意識を向上させるとか、そういう意味で基金が意識づけの契機になればいいのかなと思っております。将来的には、やはり介護報酬のそういう中で、十分にこういう満足がたって、働きに見合う報酬というものの仕組みというのは必要だと思っております。ただそれが保険料にやったり、また県も非常に財政が厳しいので、地方の負担になるような形でとなると非常に困るので、そのあたりは全国知事会等を通して、また国のほうでやってもらえるような仕組みづくりについて機を見て要望していきたいと考えております。

○西銘純恵委員 介護の正規職員の平均給与と非正規職員の給与について、前に数字を出されたことがあったと思うのですけれども、もう一度確認をしたいと思えます。

○金城武高齢者福祉介護課長 正規職員と非正規職員の賃金につきまして、ちょっと今資料としてはございません。これは、財団法人介護労働安定センターが出しているのは月給、日給、時給という形の調査をなさっているようです。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、委員長が執行部に対して賃金の資料を提出できるかどうかの確認を行う。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

金城武高齢者福祉介護課長。

○金城武高齢者福祉介護課長 これは沖縄県の状況でございます。先ほど、月給で19万5004円というのが平均月給、これは沖縄県のです。済みません。調査は全国で5000事業所ですけれども、個別にまた都道府県ごとにも数値として出てございます。ですから、先ほど言いました19万円というものは本県の状況でございます。それから日給につきましては、平均で1万円、それから時給につきましては1245円になっております。

○西銘純恵委員 これは正規職員、非正規職員一緒なんですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これにつきましては、内訳が正規職員、非正規職員の内訳別としては出ておりません。

○西銘純恵委員 今度の処遇改善ということなのですが、やっぱり根本的には介護報酬が低いというものに対する時限的なものですから、やっぱり介護がこれからもっと受ける人もふえていくし、制度として安心できるように新政権もできていますので、そこら辺の立場でぜひ時限的としてでもなくて、きちんと制度として継続できるような立場で要請をしていただきたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

○奥村啓子福祉保健部長 この基金が終わって後のことですけれども、先ほども申し上げたように、やはり介護報酬、全体の中できちんとしたそういう介護職員の処遇が改善できるような仕組みをつくっていただきたいということは申し上げていきたいと思っております。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
翁長政俊委員。

○翁長政俊委員 対象者が、事業所が1156カ所で申請者が3割というこの現実には、なぜそうなっていると理解していますか。原因があるからこうだね。だからどこに原因があるかを皆さんがつかんでいないと、この制度の趣旨を生かすことができないのではないですか。これはどう考えていますか。

○金城武高齢者福祉介護課長 沖縄本島内2カ所、それから宮古地域、八重山地域も含めて事業者の説明会を実施したのですが、その辺の周知がまだ十分でないのかという部分がもしあれば、今後また引き続き努力をしていきたいと考えております。

○翁長政俊委員 正直なところ、皆さんがどういう周知の仕方を行っているかは私どもも確認はできないんですけれども、ただ対象業者にしてみても、こういう緊急対策の事業があるということはほとんどの業者がみんなわかっているはずで、これはインターネットでもみんな出ていますし、どういう制度でどういう感じのものがあるというのはみんな対象者はわかっているはずなんです、事業所は。そこで、そういうことを知りつつも、この制度に手を出さない

というところに、どこに問題があるかということをもっとしっかりと把握して、ここを取り除いてやらないことには、それは手を出しません。3割しかやらないということは、今の介護現場の職員の処遇の改善が、いわゆる逆論をすれば厳しくないと思っているのかとも受け取れるんです、逆論をすれば。ただ、現実に厳しいということをもっと私どももいろんな文献やいろんなメディアの情報等を含めて全部知っていることなんです。厳しいという現実があるにもかかわらず、そういった制度があるということもわかっていて、そこにアプローチしてこないというところに何かどこかに欠陥があるんじゃないですか。この部分をきちっと整理しないと、私はこの3割という数字は上がってこないと思います。皆さん方が、各地域でいわゆる説明会を持ったということですが、どうなんですか。この部分は、全くわからないのですか。わからないと私は解決策がないと思うのです。何かヒントになる部分はないの。

○奥村啓子福祉保健部長 今、上がっている中で、上がらなかったところに対して何が問題かというのが今わからないのですが。ある程度ヒアリングをかけて、遅いけど何が支障になって提出がおくれているのかというヒアリングをしながら、その辺を少し問題把握していきたいと思っています。

○翁長政俊委員 10月分が、きょうで受け付けがリミットだということですが、その間の受け付け期間というのはどれくらいにまたがっていたのですか。10月分がきょうで受け付け締切だと言っていますよね、その前はどうかだったのですか。10月の何日からやったのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 受け付けは10月1日から1週間、7日まで。ただ、これは1月前に事業者説明会をしてその周知を図っていますので、9月中旬には全部事業者の説明が終わっていると。そして、10月1日から具体的な処理は受け付けますということで、昨日までの3割ということですが、きょうまでが受付ですのでなかなか事業所も出だしがあればなのか、もしかしたらきょうの結果を見ないと多少は期待をしているところはございます。

○翁長政俊委員 ただ私が心配しているのは、これは時限で短期の2年半という枠組みですから、事業所にしてみれば今の現場の介護の職員の処遇をアップしたいと。これ2年半は申請すればくるけれども、2年後のものがどうなるかということになると、これは職員ときちっとコミュニケーションをしとかないと、いわゆる賃金は2年半上がったが、2年後になったらまた下げますという

話になってくると、これは経営者としてはいろいろ問題が出るだろうと思うのです。だから、そういったところでちゅうちょしておられるのか、そうであるならば県のほうでしっかりと説明をして、短期間であるにしてもその分職員の処遇が上がるんですから、経済対策も含めてしっかりやってくれということを明確に説明をしていかないといけないのが一つと。先ほどから出ているように新しい政権ができていますから一いや、これずっと継続的に続きますよと、そういう説明をされるかどうかわかりませんが、そういう期待感も含めて誘導していかないとうまく機能しないのではないかと、これ10月1日から始まってまだ一週間の受け付け期間で3割ということですから、今言うようにこれからもっともっと伸びてくるという期待感を持つてはおりますけれども、いずれにしろ、こういう基金が創設された以上は、いわゆる県で全部使っちゃおうというぐらいの腹づもりで県はやらないと、全事業者に周知を徹底して、全部2年半で基金を国に戻すなんてことをやらないで使い切っちゃおうということが、現実の問題について介護の現場にこの金が行くんですから、現場にこの金が行くということはいいことです。だから、これをもっとしっかり問題意識を持って、ぜひ頑張ってもらいたいと思います。これ次の委員会には、この辺の先ほどいろんな数字の提示もあったのですが、きちっと整理して、もっとわかりやすいように説明できるようにしてください。以上です。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

奥平一夫委員。

○奥平一夫委員 まず最初に聞きたいのは、この基金は経済危機対策の一環で行われているのです。まず最初の目標というか、目的について、経済対策とはどれぐらいの対策ができるとお考えですか。皆さんにお聞きするのは少しどうかと思いますが、そここのところ経済危機対策ですから、経済効果がどれぐらいかと。そして、これは購買力がふえるだろうと、消費がふえるだろうということとか、あるいは雇用がふえるのかということが、もしどれくらいと試算をしているのであれば、総務部に聞けと言うのだったらそれでいいんですが。

○奥村啓子福祉保健部長 これに対して明確な回答はできないのですが、所得がそのもの、一人1万5000円対象の人間に完全に行き届くと、それだけ給与が上がるわけですから、それが消費に回ると考えれば、そのものの金額が経済効果かと、こういう形の説明しかできなくて大変申しわけないのですが。

○奥平一夫委員 これは、雇用にも効果はありますか。

○奥村啓子福祉保健部長 これは、現に努めている人の給与処遇の改善ということですので、これがあつたから雇用がふえるというよりも、むしろ離職とかそういうものはやっぱり防止するという施策にはなるかとは思っております。

○奥平一夫委員 それでは、次にこれまでの議論の中で翁長委員も話ししていましたが、この10月までに申請した事業所がまず3割しかいないということで恐らくこれから伸びてくるだろうと思いますが、政府のほうでも100%申請はしないんじゃないかという予測をしているというお話が先ほどありましたが、確認したいんですが、政府のほうとしても、これは100%の申請はないんじゃないかという話ですか。私の聞き違いですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 まだ、これは全国集計はされていないようですが、現時点では、まだなかなか各都道府県も若干動きが鈍いというお話を聞いたということで、数字的にはまだ具体的には言えません。

○奥平一夫委員 それで、県として全国も含めてですが、なぜそういう申請が若干鈍いのかという理由、どういう理由が想定できますか。

○奥村啓子福祉保健部長 一つには、給与が上がるということですが、終わった後の不安もあると思うのです。ただ、それについては給与のアップということではなくて、一時金という支給方法もあるという、この辺の周知がまだ進んでいないという、ある程度どんなふうにとやたらいいかと模索しているような状況かと思うのです。この計画をつくって、それを職員に周知というのが条件ですので、やはり改善計画をつくるのにある程度時間を要しているのかという部分がございます。

○奥平一夫委員 多分そうだと思います。ただ、これを賃金がずっとアップしていくということで話をしますと、これは職員のほうはとんでもないことになるわけですから、きちんと内容の説明を事業者と職員と徹底して、しっかり申請をさせるということが非常に必要かと思っておりますので、この辺の周知は粗相がないように、やっぱりきちんと事業者と職員でしっかり話し合いをするようにしていただきたいと思っております。それから、先ほどの話の中でも少し詳しく皆さん話ししていなかったのですが、臨時職員と正規職員の区別というか、

臨時職員もそれを対象として含まれるのか、あるいは事業者の都合で正規職員だけと判断をゆだねるといのはどういうことでしょうか。私としては、臨時職員も正規職員も同等な扱いとして当然申請すべきだと思っているのですが、なぜそういう事業者にそれをゆだねるかというのを少しお聞きしたいのですが。

○金城武高齢者福祉介護課長 先ほども答弁しましたが、正規職員の方も非正規職員の方も支給の対象になります。それが、今回の処遇改善の趣旨だということなので、その辺の周知は今までやってきたつもりでございます。

○奥平一夫委員 それを、事業所にゆだねているというところが非常に気になる場所なのです。いわゆる臨時職員も含めて介護にかかわる職員すべてという形で話をしないと、どうも臨時職員はじゃあいやという話になってくると、これは経済効果としてもよくないだろうし、また離職していく可能性もたくさんあるだろうし、そういうことではきちんと行政のほうでその辺は徹底できませんか。

○金城武高齢者福祉介護課長 このあたりはこれまでも周知したところですが、引き続き周知を図っていきたいと思います。

○奥平一夫委員 もう一点だけ。今回の基金で1人当たり月額1万5000円の賃上げに相当するということですが、これは沖縄県もそういう1万5000円の賃上げということで理解してよいですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 はい、そのとおりでございます。

○奥平一夫委員 例えば、今沖縄県の介護職員の平均賃金はかなり低い。今言ったように12万円の子もいるし、もちろん17万円の子もいるし、ほぼ十五、六万円ぐらいだろうと思うのですが、そういうところと、例えば本土のほうの介護労働者の賃金とかなり差があるんですが、この差があるのになぜ同等の1万5000円の賃上げアップにつながるのかと、その辺が少しわからないんですが。その辺は説明されていますか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これは、計算式が都道府県ごとではなくて、全国一律に1万5000円相当という計算でこの法律は算定されておりますので、そ

ういう意味で本県も1万5000円相当の賃金が引き上げられると考えております。

○奥平一夫委員 算定方法は、もちろん私たちにはわかりませんが、例えば交付率は全国一律です。賃金は沖縄と本土と違いますよ。どこでどうつじつまを合わせて1万5000円で同じとなるのですか。これは本当に1万5000円間違いなくくるんだったら別に文句ありません。確かに、沖縄もそうですかということだけは確かめたいと思います。

○金城武高齢者福祉介護課長 これは、各サービスごとに全国の平均ですから、本県だけが低くなるとか高くなるということはないと考えております。

○奥平一夫委員 1万5000円はその目安ということですか、どういう意味ですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 これは、あくまでも月額平均1人当たり1万5000円ということですから、おっしゃるように、例えば同じ事業所サービスであっても、職員の数というのは一律ではございませんので、全員が1万5000円上がるということではなくて、やっぱり当然基準は満たした上での話ですが、多い場合と少ない場合ございますので、多少の差は出てくるかと思えます。

○奥平一夫委員 沖縄県単独で、そういう計算というのは今やってはいないのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 特にやっておりません。先ほどの37億円というのは、本県の介護職員の1万5000円賃上げに相当する額になっております。

○奥平一夫委員 それを早く言ってください。以上です。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
渡嘉敷喜代子委員。

○渡嘉敷喜代子委員 きょうで締め切る申請があったのが3割なんですけど、これは10月から支給されるわけですか。これについては、年度で支給されるわけですか。来年の3月までの支給ということになるのですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 はい、支払いは月額で支払われます。ただ、支給月が若干、10月分申請しても二月ほどずれて支給はされていくということで、月額で支払われていくということでございます。

○渡嘉敷喜代子委員 月額で支払われて、その実績報告というのは年度でやるわけですか。

○金城武高齢者福祉介護課長 はい、そのとおりでございます。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第7号議案に対する質疑を終了いたします。

次に、乙第8号議案沖縄県安心こども基金条例の一部を改正する条例について審査を行います。

ただいまの議案について、福祉保健部長の説明を求めます。

奥村啓子福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 乙第8号議案沖縄県安心こども基金条例の一部を改正する条例について御説明申し上げます。

議案書その2の15ページをお開きください。

この議案は、こどもを安心して育てることができる体制を整備するための事業を実施するため、基金の設置期間を平成27年3月31日まで延長する必要があることから条例を改正するものであります。

同基金は、平成21年3月に国の子育て支援対策臨時特例交付金を活用して設置しましたが、国の経済危機対策の一環で同特例交付金が増額され、同基金による実施事業として、これまでの保育サービス等の充実に加え、すべての子供、家庭への支援、ひとり親家庭等への支援の拡充及び社会的養護の拡充が新たに追加されました。ひとり親家庭等への支援の拡充のうち高等事業訓練促進費等事業については平成27年3月31日まで実施することができるため、基金の設置期間を延長するものであります。

以上で、乙第8号議案についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしく申し上げます。

○赤嶺昇委員長 福祉保健部長の説明が終わりました。

これより、乙第8号議案に対する質疑を行います。

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、重複することのないよう簡潔にお願いいたします。

休憩いたします。

午前11時55分 休憩

午後1時24分 再開

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 ただいまの沖縄県安心こども基金条例の一部改正する条例についてお尋ねします。平成23年3月31日までという期間を4年間延ばすということで、あと内容にひとり親家庭の支援の部分で少し説明があったのですが、従来のものと大きな変更になる部分と、そして基金額が幾らになるのかお尋ねします。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 ひひとり親家庭の支援の部分ですが、中身といたしましては高等技能訓練促進費というような事業があるのですが、これは母子家庭のお母さんが、看護師や保育士とか養成期間が少し長く二、三年かかるような事業に対して月額、従来10万3000円を支給しておりましたが、これは今回の安心こども基金の中で、月額を14万1000円に引き上がるということで事業内容が変更になっております。この事業が、平成27年まで継続するというので、今回の条例を提案させていただいております。それから、基金の積立金額の変遷ですが、当初は23億円積みまして、そして追加のほうで22億円積みます。そして、合計約45億円ということになっております。

○西銘純恵委員 事業内容、今一つだけ説明を受けたのですが、23億円からほぼ同額増がわずか4カ年で事業そのものの額が倍になるけれども、今の説明では実際、増額分に対する基金を活用して母子世帯の方がやるというものについては、全然金額的な予算との関連では説明が不足しているのじゃないかと思うのです。新たに入ってくる事業内容等について、特徴で結構ですけれども説明

をお願いいたします。

**○新垣郁男青少年・児童家庭課長** 拡充部分の新しい内容といたしましては、従来は保育所等の整備で保育サービスの関係が多かったわけですが、今回の部分では、すべての子供家庭への支援ということで、詳細が、細かい資料がたくさんあるのですが、例えば地域で支援を行うNPOの立ち上げ支援とか、あるいは育児に悩みのある方々の地域子育て支援事業のようなものですが、そういったことの充実とかいろいろあります。そして、今おっしゃいましたひとり親家庭のほうの中でも高等技能訓練促進事業というのが平成27年度までいきますけれども、それ以外にも職業訓練におけるひとり親家庭に対する託児サービス提供事業とか、それから個別訪問による相談支援とか、さまざまな事業がございます。

**○西銘純恵委員** 安心こども基金というのは、そもそも待機児童ゼロ作戦ということで出されたと思うのです。それで、待機児童解消のための施策が大きいとされているのですが、そこについてこれまでの基金を創設をしたときから、これまでの実績と見通し含めて新たに22億円増になるけれども、新たな計画をどのようにしているのかお尋ねします。

**○新垣郁男青少年・児童家庭課長** 今年度の事業としては、保育所整備ですが13市町村で約690人の定員増を予定しております。これで金額としては24億円ほどということになっております。そして、平成22年度ですけれども、35市町村から約900人の定員増ということで保育所整備に関して18億円ほどとなっております。平成22年度ですが、35市町村のほうから内々の希望というのはありますけれども、金額自体はまだこれから調整になりますので、金額はまだはっきりとはしておりません。

**○西銘純恵委員** 今年度で24億円、この基金はもう処分する予定になっている。そして来年度が18億円という、ほぼ予定としたら結構な割合になるのですが、今年度の24億円というのは保育所のものでいいのですか。内訳をお願いいたします。施設整備でしょうか。

**○新垣郁男青少年・児童家庭課長** 今市町村のほうから出てきている保育所の整備、建てかえ時期にもきておりますので、改築だとか、新しく創設をするとか、それから定員を増にする増改築とかという規模は非常に多いわけです。そ

して、今まとまっているところで、先ほど申し上げました約24億円ほどきておりますけれども、これをこれからいろいろ県のほうで精査して行って、そして基金の範囲の中で今年度やれる分は今年度やります。次年度に持ち越せば次年度に持ち越しますということで調整をしていく、今きている数字は大概これくらいきているということでございます。

○西銘純恵委員 県の押さえている待機児童は1800人余りということですが、潜在的な待機児童というのは、実際一般質問でもきちんととらえていないんじゃないかと思っているものですから、そこを潜在的な待機児童というのはどれだけという数字で押さえているのでしょうか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 潜在的な待機児童を含めた全体の待機児童は5834人となっております。

○西銘純恵委員 そうしますと、この基金を活用してほぼ24億円と18億円は待機児童の解消にという大方の基金処分をやっても、先ほどの答弁では1600人弱なんです。そうしますと、待機児童の解消というものはどのように考えているのでしょうか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 先ほども申し上げましたが、保育所が老朽化というか立てかえの時期に多数きていると考えられます。それで、先ほども申し上げましたが、例えば定員90人だったとしても、数値等との関係で建てかえても定員は90人のままといったふうなケース、改築が多々あるということで、定員増の関係については先ほど申し上げたとおりでございますが、これとは別に待機児童解消特別対策事業基金もございますので、そういったことも含めて安心こども基金と合わせて待機児童の解消に努めてまいりたいと考えております。

○西銘純恵委員 大方は待機児童解消で、残りは多分ソフト事業いろいろ入ってきているのですけれども、保育の質の向上の部分で少し事業一覧を見ましたら、いろいろ出てはきていますけれども、これは1度導入して、それを基金の期間だけで終わるということが果たして可能かというところも、市町村とか県に問われてくると思うのです。だから、そこら辺はどのように考えているのでしょうか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 当該事業については、市町村のほうへもこういった資料を県のほうから通知しています。こういった中で、市町村として活用できるような事業があればということで、今その調査をしておりますけれども、基金の期間は平成22年度までと限定されておりますので、この期間の中でこの基金が全額執行できるような形で事業執行に努めてまいりたいと考えております。

○西銘純恵委員 国が考えている、先ほど説明をしました事業について、すべての家庭を対象としたとか、本当に子育てに関する事業として網羅した形でやろうとしているのかと思うのですが、ただ、どうして期間を決めているのですかという部分で、これは恒常的な制度化にもっていく努力を、地方のほうからやっぱり上げていく必要があるのではないかと思うのですが、そこら辺については県としてどう考えていらっしゃるでしょうか。

○奥村啓子福祉保健部長 今回、事業が拡大されて基金が上積みされたというのは国の経済対策の一環でもございます。それと、やはりすべての家庭への支援という視点からできたものですが、いろいろな事業がございますので、その中でやはり、例えばNPOの立ち上げの支援とか、継続して経費が必要なものというのがあるのですが、そういう立ち上げとかいろんな施設整備とか、一貫性のあるものとか、やはりそういうものに市町村としても活用していくのか考えておまして、今市町村にこの事業のメニューを投げているところですので、市町村とかNPOがこの基金を活用してそういうのを立ち上げたりとか、少し今まで足りなかった部分を補っていきたいとか、そういうのにも活用できるのかと思っております。今後これをなくなった後にどうするかということは、やっぱりこの辺のいろんな事業の効果を見ながら今後議論していくのかと思っております。

○西銘純恵委員 なくなった後にということではなくて、恒常的な制度としてもっていつてもらおうという、積極的に県として、やっぱり必要なものだという立場で、基金ではなくて恒常化してということ積極的に声を出す必要があると思っております。それについては、どう考えていますか。

○奥村啓子福祉保健部長 子育て支援にしても、いろんな制度がございますので、その制度をどんなふうに活用していくのかということも今後求められておまして、それはこの事業をまずどんなふうにやっていくのかとか、そういうも

のが実際に出ていかないと、今後制度として定着していくのか、または制度として恒常的にずっと続けていく必要があるのかとか、その辺はやっぱり実施状況を見ながらでないで現時点では何とも答えられないと思っております。

○西銘純恵委員 消極的なものですから、待機児童解消という大きな名目で打ち出している基金でありながら、結局は沖縄県でも5800人の待機児童を1600人ぐらいしか解消できないと、あと倍の解消策が必要だということは現時点でも見えているわけです。だから逆に、基金額をその倍にふやしてもらったら一気に待機児童解消は解決するんじゃないですか。この3年間でということも出てくるわけです。そこら辺も視点を広げて、やっぱり積極的に国に対応してもらおう、これは沖縄は特別だと思うのです、いかがでしょうか。

○奥村啓子福祉保健部長 今、私は別の事業の話をし少し特化して話したのですが、待機児童解消に関しましては、確かに基金があることで、今まで施設整備をちゅうちょしていたのも結構手を挙げてきているというのもありますので、そのあたりはやはり今後継続して何らかの強化した支援策というのは求めていく必要があるのかと思います。ただ、今回の施設整備は若干内容が少しは変わりますが、従来ある施設整備の資金を2年間基金として積んで、使い勝手のいいようにやったというものですので、従来もそういう施設整備の資金はございますので、こういうのもあわせながら待機児童解消のための保育所の増改築を含めた創設等が進むような形での、今後国に対する要望はやっていきたいと思っております。

○西銘純恵委員 本当に子育て最中の若い皆さんが、保育所がないとあって、本当につらい思いをしている、身近にたくさん声が上がっていると思うんです。そういう意味では相当力を入れてやってもらうところだと思いますので、ぜひ積極的に基金が足りないということで、もっと増額をしていくという立場で取り組んでいただきたいと要望しておきます。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 沖縄県の待機児童の5834人というのは、全国的に見たらどういう位置にあるのですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 この調査につきましては、潜在的なものも含めてということでございますので、全国の比較としましては従来市町村から調査結果をいただいている、本県でいえば1888人という数字になる。そういったデータで全国の比較はそういう形でやるようになっております。ですから、潜在的なものも含めたという意味では全国の比較ということとはできないということでございます。

○比嘉京子委員 今、沖縄県の潜在的な待機児童のカウントに入っているのは認可外保育施設にいる子供たちで、いわゆる保育に欠けているだろうと。本来ならば、認可公立に入るべき子供たちが認可外保育施設にいる子供たちを足して、ですから逆に言うと4000人ぐらいそこにいるということです。1800人がそこにいと。そうすると、考え方としてはどの数字を私たちは実数として待機児童解消の対象にしていくかということをする、どっちになるのですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 本会議の答弁でも申し上げておりますが、潜在的な待機児童含めた実数は、先ほど申し上げました約5840人ですけれども、定員の弾力化とか、そういったことも視野に入れて、そういったことも活用しながら私たちがはじき出している数字としてはあと5400人ということで考えております。

○比嘉京子委員 それで、この基金で、この待機児童をどのようにどれくらい解消できるかと思って、今メニューがほかにも待機児童だけではないメニューがあるわけです。放課後児童もあるし、先ほどおっしゃっていたNPOの立ち上げ云々というのも入っているわけです。基本的にはこの待機児童解消のためにこの基金を、この期間にどんなふう待機児童解消をやるかという計画がありました。その進捗状況と、もし進んでいなければ、その理由は何なのかということをお聞きしたい。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 安心こども基金による待機児童解消の予定といたしましては、平成21年度は先ほど申し上げましたが23施設690人ということですが、平成22年度は44施設で1010人ということで、合計いたしますと約1700人ということで予定しております。

○比嘉京子委員 費用のことがあるので、あとどれくらい、このペースでいくとどれくらいを解消できるのでしょうか、期間内に。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 安心こども基金は平成22年度までですので、この期間といたしましては1700人ということで、あと待機児童解消特別対策事業—もう一つの基金がございますけど、あちらのほうがり町村のほうからなかなか要望が上がっておりませんが、制度のその基金の仕組みです。そういったことも市町村とこれから10月下旬にヒアリングを予定しておりますけれども、なぜ使い勝手が悪いのか、どこをどうしたら、例えば活用ということがあるのか、この活用についてヒアリングをしまして、そしてこれはまた内閣府のほうと調整が必要ですので、そういったことも踏まえて待機児童解消基金、もう一つの基金の活用を上げていって解消に努めていきたいと考えております。

○比嘉京子委員 今のところ皆さんの担当のところでは使い勝手の悪さとかについての理由といたしますか、それについてはヒアリングをしない今の時点では想定ができていないという理解でいいのですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 福祉設備費が700万円ということになっているのですが、それでまずやってみましょうということで、やってみたのですが、やっぱりその設備整備費が700万円ということで若干規模が小さいかなということで聞こえております。ですから、そういったことを踏まえて、ヒアリングをしてみて、例えば1400万円とか具体的な数字としてはこれからの話ですが、例えばの話としては倍額ぐらいにしたら使い勝手は上がるのかなということがあれば、それが要望として上がってきますれば内閣府との調整も進めさせていただいて、ぜひ沖縄特別振興対策調整費を活用した基金ですので、本県の振興のためにということで、中身について調整させていただきたいと考えております。

○比嘉京子委員 今、これは施設から要望が上がってくる、市町村から要望が上がってきて使うお金になっているのですが、私は、今県の子育て全体から見たときに、たくさんこれ使えるメニューというのが潜在していると思うんですよ。私からみると、例えば子育て支援センターを今拠点においてますよ。これをできるだけ整備をして、お家で子供を見ている親御さんたちが常に地域の保育園に出入りができるように、なぜ拠点なのかということも含めて親たちがそこがあることによって、次に出てくる発達障害云々というものも非常にわかりやすくなるだろうというような、全体的な子育てについての全体的な包括的な考

え方があるならです。私は上がってくるのが云々とか、使い勝手のよさを聞く前に、こういう方向で整備をしていこうという県独自の、全体の考え方というのがまずないような感じでずっと答弁が聞こえるものですから質疑しているのですけれども、沖縄県としては、その子育て支援についての考え方が、それは大きな議論になるのでおいておきますけれども、今このメニューからしましても、子育て支援のところ、それから今新型インフルエンザで親御さんが一番困ったのが病後児保育です。これがどれくらい整備されているのか、小児科医と連携しているのか、それとも保育園とドクターが連携しているのか、那覇市の場合かつては安謝小児科がやってました。みんなが困っていることがいっぱいあるわけです。子供が病気して1週間休んだら親もとまる、水ぼうそうにかかったら1週間とまる、こういうようなことがこのメニューの中にいっぱいあるのに何なんだろうと、そういうことに対しては、積極的に皆さんがこの資金の使い勝手をどうやるのが将来につながるということが大もとの考え方はないのですか。

**○奥村啓子福祉保健部長** ちょっと制度が、話の中でいろんな制度が一緒くたになっているのかなということがあるので少し説明させていただきますが、さっき言った待機児童関係での使い勝手が悪いというのは沖縄特別振興対策調整費を利用した認可化の部分です。安心こども基金に関してはそういうことはございません。むしろ今まであった次世代の福祉整備費を、県に基金を積むことで今までは市町村と国とが直接やりとりをしていて、単年度で申請でやっていたのを基金を積むことで2カ年分まとめて手続ができるという事務の簡素化がなされたということと、ちょっと支援の対象が広がったことで設置者にとっては非常に有利になったということで使い勝手がよくなっている。そういうことで希望が非常に多いということで、そういう面では保育所整備に関しては足りないという部分は多分足りないのかなという部分はございます。これは2カ年事業と、この安心こども基金の趣旨、中身もいろんなメニューがございますが、これは基本的に既存の制度があるものをある意味補足するというのがメニューのほとんどなのです。さっきの一人支援にしても、既存にある制度をちょっと拡充したとか、期間を延長したとかそういう形で持ってきたのがほとんどなのです。これで新たに出てきた、どの家庭にもという部分も地域子育て支援センターというのも既存のメニューでずっとございます。だから、ある保育所とか、ちょっと件数は今手元にないですけど、結構な数保育所でやっている部分がございます。ですから、子育て支援に関するものは今次世代計画で後期計画もつくっているところですが、基本的にはこの市町村というこの地域の中で、

地域の子供たちをどんなふうに育てていくかという、やはりこの市町村独自にあったそういう取り組みというのが非常に必要かなと思っております。ですから、待機児童の解消にしても、例えば公立幼稚園を2年保育、3年保育にして、あと預かり保育にすることによって待機児童を解消しようと、こういう市町村独自のこういう考え方があると思いますので、県がこんな形というよりも、むしろ地域にあった市町村の取り組みというのが重要ではないかなと思っております。ただ、この安心こども基金に関してのメニューはかなり複雑になっておりまして、提示しても多分市町村は具体的なイメージがわからないのかなと思うので、このあたりは県としても具体的などんな形で使えるかをもうちょっと調べて、具体的な形で提示していったら、この基金の活用が積極的に活用していただいて子育て支援に貢献できるようなやり方というのは今後やっていく必要があるかなと思っております。

**○比嘉京子委員** 認識は余りずれていないと思うのです。言ってみれば、今の皆さんのこの基金の特別施策の一覧表なんか見ましても、これ全部欲しがるようなメニューです。それをどうやって使っていくというのが市町村の主体性というかニーズだと思うのです。それぞれのところに必要な要求してくださいと言っているわけです。これは、言ってみれば親たちはニーズは山ほどあるわけです。それにこういう時間をおいて寝かせるほどのゆとりがないくらい山ほどあるのです。ですから、これだけ那覇市だけ見ましても拠点の病後児保育が何カ所かなんていうような、カウントできるような範囲では困るわけなんです。そういうようなことを考えると迅速に、私はやっぱり使っていける提案と、早くニーズとの合致をさせていくように、これを使い勝手とか、複雑とかいう問題ではなくて、これを見たら本当にありとあらゆる欲しがるメニューが入っていると思うのです。さっき私は、病児病後児と子育て支援センターというものの拠点をもっとふやすべきではないかということ、例えば県としては次にどうつながるといことがあったら説明のときに県がある一定の考えがあるならば皆さんのところでどうですかということにつながられるのであって、一つ一つのメニューの説明だけじゃなくて、だって今の発達支援の問題も含めてそういう拠点をふやしていくとか、親たちが集まるところをふやしていくということが求められているというわけですから、やっぱり私は県の考えが方としてはこういう考えがあると皆さんのところでもそれを踏まえて何か展開できること、充実できることがあったら教えてください。そういうような、私は二十六、七年待たずに、十分にこれはこなせる話ではないかなと思うのですが、最後にどうですか。みんな困っていますよ、現場は。

○奥村啓子福祉保健部長 安心こども基金は、ことしと来年の2カ年の事業なものですから、もう少し具体的な形で市町村にも情報提供できるように努めたいと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
仲村未央委員。

○仲村未央委員 今回の安心こども基金ももちろん大きな基金ですが、全体的な待機児童の解消といったときに、県としては何人を解消していくとこの目標を持っていらっしゃるのかです。つまり1800人と言われる、何ていうのかな、法的な部分でその受け付けしてという数字をとらえてこれを解消することが県としての計画と思っているのか、それとも潜在的なものも含めてこれをベースをとらえて、先ほどおっしゃっていた5800人、6000人くらいの規模を解消していくということをもともと待機児童解消という政策をおいているのか、県のプラン、計画のベースを教えてください。

○奥村啓子福祉保健部長 県としましては、潜在的も含めて待機児童を解消していく必要があると考えております。それで先ほど、5800人、6000人近くという話がいつているので、青少年・児童家庭課長からも説明がありましたように調査の結果、5800人ということですが、これは市町村のいろいろなやりくりというのでしょうか、弾力化とかもありまして、そういう形で押さえると約5400人だろうということです。

○仲村未央委員 5400人の待機児童を解消していくというこの計画なんですけれども、いつまでに解消しようということで今考えていますか。

○奥村啓子福祉保健部長 この基金をおきなわ子ども・子育て応援プランを活用したものが1700人くらいになるのです。あと沖縄特別振興対策調整費のときに3600人という数字を出して、あれは平成23年度までという考えでございましたが、かなり目標と外れてはいるのですが、ただこの基金以外にもこの安心こども基金は来年までですけれども、通常の保育所整備というのは毎年順調に進んでおりますので、そのあたりも含めて目標はそういうことでございます。

○仲村未央委員 今おっしゃっていた今回の安心こども基金で大体1700人の解

消を見込んでいるということは、今のやりとりの中でも理解ができました。待機児童の沖縄特別振興対策調整費のものは目標が3600人だったけれども、それは目標を達成するのがなかなか見込みが厳しいということもだんだん見えてもきているんですけども、さっきおっしゃっていた5400人の解消を目指したときに、県としてはいつまでに達成を、目標年次を設定するかによっても、また市町村との調整のスピード感とか、そういったものも違ってくると思うのですが、通常のをベースにしながら、最終的にはいつまでということはある程度市町村も含めて議論していく、そういう段階にあると思うんですけども、最終的にはいつまでに5400人を解消するということをもくろんでいらっしゃいますか。

**○奥村啓子福祉保健部長** 今こう何年度と設定しておりますのは、先ほど申し上げた平成23年度までに沖縄特別振興対策調整費で3600人という目標を掲げておりますけれども、現在、後期次世代計画のおきなわ子ども・子育て支援プランの見直しをして、5年後の平成26年度までの中にはちゃんと保育所の定数を、市町村の積み上げをもとに県と調整、精査して目標値を定めることになっておりますので、平成26年度までの後期行動計画の中で目標数値を出していきたいと思っております。

**○仲村未央委員** 平成26年度までに見直し作業をするということですか。平成26年度が目標年度になっているのですか。今の市町村の積み上げによる全体的な数字がわかってくるのが。

**○奥村啓子福祉保健部長** おきなわ子ども・子育て応援プランは、平成17年度から平成21年度、平成22年度から5年間の計画を現在作成中です。市町村はニーズ調査をして、それをもとに数値目標を出していきますので、それを精査して、県のほうといろいろ調整をしながら潜在的な待機児童も含めた保育所の定員数の目標値を定めることになっておりますので、今年度でつくります。

**○仲村未央委員** それと、先ほどの当初平成23年度を目標にした3600人の解消というのを目標にしていた沖縄県安心こども基金ですけども、これは下方修正というか、目標を下げないといけないとか、ちょっと見込みが厳しいということがあろうかと思いますが、これは現実的にどれくらいになると見ているのですか。3600人だったものに対してですね。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 60人定員の60カ所、それを3年で割って20カ所ずつというのが計画でございました。これで市町村といろいろ調整しているわけですが、今平成21年度では市町村とのやりとりの中では4施設で270名ほど、あくまでも計画なんですけれども、平成22年度で5施設で345名、平成23年度で4施設270名、この沖縄特別振興対策調整費を活用した基金の3年間で市町村とのやりとりの中では、今はこういう数字しか出ておりません。これは現にある認可外保育施設をその場で回収をして認可化をしていく、最低基準を満たしていくというような手法なものですから、先ほども申しあげました沖縄県安心こども基金のほうで建てかえ時期とかいろいろきておりますので、どうせつくるのであれば新しいものをつくろうということで、沖縄県安心こども基金のほうでの活用は非常に多いわけです。こちらのほうはそういうことで、なかなか数字が挙がっていないという現状であります。

○仲村未央委員 今の青少年・児童家庭課長の答えは本会議の中でもお聞きしました。ですので、当初3600人と見込んでいた、平成23年度までの時限基金ですけれども、皆さんの目標設定としては実際にはどこまで下方修正になっているのですか。いわゆる、もう現実的な数として今言ったのがすべてなのですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 先ほども申しあげましたが、基金の活用が施設整備費では700万円というその上限がございますので、そのあたりで何かしら改善策、これも市町村とのヒヤリングを通じて確認をしていきながらですけれども、ただそれだけではなくて、認可外保育施設そのものが認可化を希望したとしても、市町村から見た場合には地域のバランスですとか、それからニーズとの観点とかいろいろございますので、その保育所側で望むことと、市町村側のエリアにおける全体的なバランスと、そして県との調整が必要になってまいりますので、トータルそういったことも含めまして特に市部のほうで那覇市ですとか、浦添市ですとか、宜野湾市ですとかそのあたりと調整を今後密にしていって、一定程度その活用方策を再検討といいますか、それを内閣府のほうにお願いをしていくというようなことで何とか目標に近づけるようにしたいと考えております。

○仲村未央委員 後期行動計画の中で、平成22年度から平成26年度までを押さえる後期の中で、県としては平成26年度を待機児童解消の最終年度というか、そういう目標年度にしたいということで市町村と調整していくのか、それともまだ市町村の積み上げに任せる以外ないということなのか、その辺はどのよう

に考えていらっしゃると思いますか。

○奥村啓子福祉保健部長 やはり、平成26年度までに解消できるような方向で市町村とは調整したいと思っております。

○仲村未央委員 そういうことであれば、恐らく今おっしゃっていた3年の時限基金のものについても使い勝手のよいものにしながら、どうしても使って解消していくということにより、積み上げ的な目標値というのが年度、年度の目標値が出てくると思いますので、ぜひ精力的な制度の見直しをお願いしたいと思えます。それからもう一つ、放課後児童クラブですけれども、これについては放課後児童クラブの設置そのものというよりは、学校の空き教室が倉庫になっている場合の、その倉庫の代がえのものの経費に対する補助ということで、そういうことなんですか。その使い方としては。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 さようございます。

○仲村未央委員 今そういった保管場所として実際に空き教室があるというのはどれくらいあるのかという、つまりその保管場所をほかにもっていてもらえば、これは放課後児童クラブとして学校の空き教室を利用できるよということの調査というか、そういった把握というのはあるのですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 今おっしゃった意味での空き教室といえますか、これをどこか移して、保管場所とか移して学校のほうで空き教室をつくるといったようなデータというのは今特にございませぬ。ちょっと補足ですが、それは本会議でも答弁しましたが、空き教室を、余裕教室を活用した、例えば保育所の分園といったようなことが民主党のマニフェストの中であって、これについてはいかがかというような御質疑があったときにお答えしましたが、いやこれはお答えしておりませぬが、そのときは教育長のほうからお答えする予定だったのですが、現在、空き教室であるのは数字上は国頭村で10カ所くらいと、宮古島市に10カ所くらいで、つまりその学校側が調査をしている中でこういうふうな形でいう余裕教室とか、空き教室とかいうものは国頭村と宮古島市のほうにあるくらいで、例えば、現実どこかあいているじゃないかという見えるようなところがあるかもしれませぬが、それは少人数特別支援のクラスで使うとかいろんなことで使う予定があるわけです。ですから、あいているという報告は、今言いましたように、確かに資料は後ほど提供しますが、たしか国

頭村で10カ所、宮古島市あたりで10カ所くらいでほかには数字は上がっておりませんでした。

○仲村未央委員 県のおきなわ子ども・子育て応援プラン、その中でも学校の余裕教室を活用して放課後児童クラブに充てたいという目標があったと思うのですが、それはじゃあ現実的ではないということなんですか。学校の余裕教室を実際探してみたけれども、無理だという今現状があるということになりますか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 学校の教室を使っている学童クラブがないわけではございませんけれども、余裕というか、あいていますよと、どうぞお使いくださいといったらおかしいですが、というふうな意味では現実的になかなか厳しいものがあると思います。

○仲村未央委員 その件については教育委員会の方とは調整する協議会というか、学童クラブの必要性をお互い共有しながら、本当にそれを優先的に確保できないかどうかということを経済協議したことはあるのですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 そういった形での協議というのはございませんが、教育庁のほうでは放課後子供教室という、放課後子供たちをどのように過ごさせるかということと、それから我がほうの放課後児童クラブ、これをリンクして両者が一体となって、いわゆるその放課後の過ごし方を、例えばその地域の、例えばの話ですが、三味線の先生を呼んできて、子供たちが児童クラブの子も、そうでない子も放課後学校でといったふうな授業があるー放課後こどもプランといいますけれども、そういった形でお互い連携して授業は毎年やっておりますので、共同で説明会もやっておりますので、そういった形の連携はしております。そういった中で、やはり児童クラブ側から言えば、学校とかあいてないのかなというお話を申し上げているわけです。実際問題としては、今言いましたようにいろんな使う予定、これから進むであろう少人数学級とかそういうふうなことがあってなかなか難しいという面もありますといったふうなことは話をしております。

○仲村未央委員 学童クラブの切実な要望もありますし、公立が非常に少ないという沖縄県の状況からして、学校の空き教室は非常に期待されるスペースだと思われましてけれども、今の状況だとそれが厳しいということになれば、ほか

の方法でこの学童クラブについては拡充せざるを得ないということが県の見解なのでしょうか。

○**新垣郁男青少年・児童家庭課長** 現状といたしましては、先ほど説明したとおりでありますけれども、これからいろいろ教育委員会とも調整をさせていただいて、現実に関ある数字は教育庁側としてはそういう形で終結しておりますけれども、福祉保健部のほうからも最大限空き教室の活用ができないかということに関今後とも調整をさせていただきたいと思っております。もし、それがなかなか困難であるということであれば、学校のほうではなかなか難しいということになるかと思っておりますので、別の方策ということになると思っております。

○**赤嶺昇委員長** ほかに質疑はありませんか。  
渡嘉敷喜代子委員。

○**渡嘉敷喜代子委員** 関連質疑で、放課後児童クラブの件についてお尋ねしたいと思っておりますが、この件はやはり福祉保健部だけの問題ではなくて、教育委員会との連携でやっていかなければいけないことなのです。私は、再質問で教育委員会に投げかけようと思ったのですが、時間切れでできませんでしたけれども、やはりここに示しているように教材等の保管場所とか、倉庫とかそういうところが利用できれば空き教室がありませんからと、教育委員会のほうではありませんからこの質疑はしないでくださいと言われたのです。そういう問題でなくて、やはりこういうものも利用してできるのじゃないのということで、福祉保健部のほうからお互いに連携しあって、そういうことを解決していかなければいけないことだと思っております。そういう詰めの仕方、今後先ほども答弁ありましたけれども、本当に積極的に福祉保健部のほうからも声かけしていただきたいと思うのですけれども、どうなのでしょう。

○**奥村啓子福祉保健部長** 空き教室、全国と比較してやはり学校の余裕教室を利用したのが非常に少ないというのが本県の課題でありまして、これについては一応教育委員会もそうですけれども、市町村のそういう子育ての、そういう課との連携が一番大事で、やはり学校単位で、校長先生の考え方でもこういうことでもいろいろ違うという話も聞いております。ですから、当然県の教育委員会とも連携はとっていきますけれども、基本的には市町村のほうに教育委員会とそういう福祉部門と、子供は同じですから、同じ校区の中の子供ということですので、そういう視点で考え方を持っていただけたと思っておりますので、

このあたりは市町村と連携して私たちも進めていけたらと思っております。

**○渡嘉敷喜代子委員** 教育にかかわることだから、やはり教育委員会としても積極的に市町村の教育委員会に声かけしていくということは大切だと思うのです。私は、沖縄の都市部で本当に空き店舗で、これが学童保育なのというような状況を見たときに、新聞でもいろいろ報告されていますけれども、本当に子供たちが肩がすれ合うような場所で正座して着がえをしているんです。ちょうど雨降りだったものですから、かっぱを脱いでいる、そういう状況で託児所みたいな状況です。だからやっぱり学童保育も一つの教育の一環として、しっかりとそういう整備をしていかなくちやいけないという思いがしました。私は、北九州市のそういった学童保育が徹底されている地域を視察したときに、本当に地域が一体となって、NPOの皆さんが学校のその敷地の一角を借りて、プレハブを3軒建てて、そして駐車場も車が3台とめられるくらい確保できる、そういう提供の仕方もやっているわけです。そして、これはNPOが運営するけれども、地域の老人クラブの皆さんが本当に見守り隊みたいな感じで登下校、3メートル置きに老人クラブの人たちが見守っているのです。そういうことで、やはり地域を巻き込んで、こういうことを地域の子供たちは地域で育てていくとしてやっていかなければいけないと思うのです。皆さんのほうから、本当に私は学童保育については教育委員会の問題でしょうと言いたいくらいなのです。そういうことで、しっかりと教育委員会と連携をとりながらやっていただきたいなと思います。要望したいと思います。

それから、先ほどから出ております病児、病後のその保育についてですけれども、こちらに書かれているのは先ほどこちらの比嘉京子委員からもありましたけれども、病後の子供たちを預かっている病院以外の、その病後の子供たちを預かっているという施設がどれくらいあるのですか。それは保育所でやっているのですか。

**○新垣郁男青少年・児童家庭課長** 病院以外でしたら、例えば那覇市母子生活支援センターさくらという施設がありますけれども、そういったところですか、病院以外です。今把握しておりますのは、今申し上げました那覇市母子生活支援センターです。

**○渡嘉敷喜代子委員** 小さい子供を抱えて働いているお母さんにとってもこれは本当に深刻な問題だと思うのです。それで、今こちらのほうに出ております賃借料の支援をするとありますけれども、これは対象になる施設というのは今

はないわけですか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 沖縄県安心こども基金事業は、提供しております資料の中でもたくさんのメニューがございまして、それで私どもも多少混乱しているわけです。今おっしゃっているようなことにつきましては、やはりこれはまず市町村に、現在、ペーパーを投げておりまして10月中旬に回収する予定であります。そういった中で、どういったことを希望するかということをおついでに市町村から調査をしていく、回収しまして、あとその具体的な内容をヒヤリングをして、地域バランス等も考えながら事業を実施していきたいと考えております。ですから、今の病児、病後児については、現在その調査を投げておりますので、病院以外でということがあるかどうか、まだ戻ってきていないのでわかりませんが、あればまた市町村と協議してまいりたいと思います。

○渡嘉敷喜代子委員 病院で預かってもらうときの、一日の料金は大体どのくらいかわかりますか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 保育料については、まだ把握しておりません。

○渡嘉敷喜代子委員 やはりこのあたり、しっかりと把握しないといけないことだと思うのです。余りにも高過ぎて1日、2日ならいいけれども、長期にわたって預けるわけにはいかないと、家計に響くと、すごく高いと聞いているのです。こちらのほうに、メニューとして賃借する事業に対しては賃借料を支援するというような、このようなメニューが出ているわけです。そのあたりの、病院で預かってもらうものに対しても何とか支援していくとか、そういう体制というのはとれないものでしょうか。

○新垣郁男青少年・児童家庭課長 休憩をお願いします。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、執行部が病児・病後児への支援内容について補足説明を行う。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

渡嘉敷喜代子委員。

○渡嘉敷喜代子委員 病院以外では1カ所しかないということですが、やはりそのあたりも、本当に先ほどの那覇市母子生活支援センターの話も出てきましたけれども、本当に拠点となる場所をつくって、そこでやはり病後の子供たちも面倒を見れるような保育のあり方、そういうこともやはり今後検討していかなければいけないことだと思っておりますが、いかがでしょうか。

○奥村啓子福祉保健部長 今制度として、病後児やっているのが、たしか10何件かございます。これは市町村の事業として、国、県、市町村での補助でやっている制度です。それ以外もファミリーサポートセンターの緊急サポートということで、全国的な取り組みということで、県のほうも労働関係の資料ですが、その中で病後児というのを実施している状況にあります。確かに、ニーズとしては非常に出てきているということもございますので、これにつきましても現在、沖縄子ども・子育て応援プランの中で数値目標等を掲げて、計画を立てている市町村のニーズ等を把握しながら対応していきたいと考えております。

○渡嘉敷喜代子委員 今福祉保健部長がおっしゃっているこの事業に対して、この事業に対してファミリーサポートセンター事業の広域実施とか預かり保育、このことの対象になる施設はあるのですか、現在。

○奥村啓子福祉保健部長 実施主体が観光商工部雇用労政課のほうの事業なんですけれども、以前に視察したんですけれども、緊急サポートということで各圏域ごとにあって、そこで少し公的な施設を借りて預かり保育というか、子供を預かっている事業を実際に実施しております。

○渡嘉敷喜代子委員 あの病後の子供たちの預かりもやっているということですか。

○奥村啓子福祉保健部長 基本的には、お医者さんにかかわることは保護者が連れて行って、あとは薬の服用とかも含めてやるとか、場合によっては実際に病院に連れていったりもしていると聞いております。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり。)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第8号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第9号議案沖縄県自殺対策緊急強化基金条例について審査を行います。

ただいまの議案について、福祉保健部長の説明を求めます。

奥村啓子福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 乙第9号議案沖縄県自殺対策緊急強化基金条例について御説明いたします。

議案書その2の16ページをお開きください。

この議案は、県内における自殺対策を強化することを目的に実施する対面型支援事業、電話相談支援事業、人材養成事業及び普及啓発事業等について、県が行う事業の費用及び市町村が行う事業を支援するための費用の財源に充てるため沖縄県自殺対策緊急強化基金を実施し、その管理及び処分に関し必要な事項を定める必要があることから新たに条例を制定するものであります。

なお、同基金は国経済危機対策の一環である地域自殺対策緊急強化交付金を活用して設置するものであり、基金の設置期間は平成24年3月31日までとなっております。

以上で、乙第9号議案についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしく願いいたします。

○赤嶺昇委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第9号議案に対する質疑を行います。

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

質疑はありませんか。

渡嘉敷喜代子委員。

○渡嘉敷喜代子委員 一般質問でもお伺いしましたが、少し時間切れで討議を深めることができませんでしたが、今福祉保健部長が説明しました市町村職員の人材育成や看護師とか、研修啓発とかということを挙げておりますけれども、今年度の事業に対しての予算というのはどれぐらい見積もっていらっしゃる

すか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 今年度は基金の積み立ての時期ですので、基金として1億5779万7000円を積み立てております。それで、平成21年度の下半期の事業費として3148万5000円を計上いたしております。

**○渡嘉敷喜代子委員** これは、年度ごとに計画を立てて国に報告することになっているわけですか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** はい、そうです。

**○渡嘉敷喜代子委員** そうしたら、今福祉保健部長が説明した事業メニューというのは今年度分のことであって、来年度はまた次のメニューを上げていくということも考えていらっしゃいますか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** ただいま福祉保健部長のほうから説明しましたのは非常に基本事項に係る部分でございまして、自殺対策を進めていく上で必要な事業について述べさせていただいております。相談支援ですとか、それから電話による対面電話相談を含めた相談体制、それからそれを地域で進めるための人材、さらに多くの皆さんに自殺に関しての認識を広めるということでの普及啓発、ここを基本にして3年間進めていきたいと考えております。

**○渡嘉敷喜代子委員** 今おっしゃっている事業については、これまでもやってきているわけです。そして、命の電話に対してもこれまで命の電話にかかわっている皆さんの研修費も助成できなかったわけです。そして、今回初めて助成しますということが出てきました。これについても、本当にこれは民間でやっている事業であって、県が決してやっているわけではないわけです。そして、それをいかにも県がやっているような報告の仕方していますが、これから3年間またこのような事業をずっと進めていくことなんですかということを私はお尋ねしたいのです。もっと、国が示している5つの事業のメニューがありますよね、そのうちの強化モデル事業に取り組むという計画は今後3年間もやっていく予定はないのですか。これは市町村の仕事ですからということを福祉保健部長は本会議でそういう説明がありましたが、県として本当にこのことをどうやっていこうとするのか、そのことが少し見えないものですから説明していただきたいと思います。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 今回の基金事業については、国のほうから事業のメニューが示されております。その中で、先ほど委員から御指摘がありました強化モデル事業、地域の特性に合わせた地域モデル事業というふうなことがございまして、その辺のところの御指摘だと思います。国のほうで示している地域の強化モデルというのは、例えばハイリスク地におけるパトロールや、いわゆるシェルターと言われる一時避難場所の提供のことですとか、遺族のための支援に関するそういう事業等を例示しておりまして、そういう地域独自の取り組みをとというふうなことがございます。私どもとしましては、沖縄県としての、現在の進め方としましては、まず自殺対策における基本的な事業—これ1番目が4つございますけれども、先ほど申し上げた対面型の相談事業、それから電話相談事業、人材養成、普及啓発、そのことによって身近な地域で気づきができる、そういう地域づくりのための市町村という、自治体というところでの身近な地域における気づきの体制を強化することがまず一番かということで、そこを基本にし、なおかつ、例えば現在もやっていますが、自死遺族の会の皆さんに対してとか、そういう支援等を強化する、その中で命の電話の皆さんのようにずっと継続してこられた皆さんに、さらに強化していただけるような将来の環境等の提供をしていきたいというふうなところで考えているところではあります。

**○渡嘉敷喜代子委員** 今回、地域自殺対策研究強化基金として1億5700万円が交付されました。これはやっぱり緊急性あつてのことなんです。そして、今障害福祉保健課長が説明しているのは、本当に危機感があるのかという思いがするのです。ですから、本会議で福祉保健部長が答えていたのはハイリスクの地域に看板を立てるとかという報告がありましたが、では実際そこでパトロールしているNPOの皆さんもいるわけです。そしてホームレスの皆さんに食事を与えたり、そういう本当に第一線で頑張っている皆さんもいるわけです。その人たちに対しての、そういう民間団体に対しての支援はなさないのですかということをお尋ねしたいのです。そして、この強化モデル事業の中にも、やはり民間団体への運営も財政的な支援もしなさいということがはっきり出ているわけですから、そのあたりのことは県としてどう考えていらっしゃるのかなという思いがするのです。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 委員御指摘の件は、先ほどシェルター的なものとか、パトロールをやっている、いわゆるプロミスキーパーのような活動だと

して御理解しますけれども、プロミスキーパーについては、確かに結果として自殺の回避につながる事例とか、いろいろあるということをお聞きしております。先に、実は内閣府のほうで強化モデルとなる、いわゆる全国の中で独自の特徴のある活動をしている自治体として活動している団体を紹介してほしいというふうなことがございました。それで、私どももそれを推薦していきまして、国のほうに対してプロミスキーパーの活動について推薦したところであります。ただ、厚生労働省の審査の結果としては、ホームレスの支援ということが市事業であると。結果として、自殺回避にはつながっているところも見られるとしても、現在の状態の中では内閣府が示している基金としては自殺防止が主目的ではないということから、この対象をモデル事業としないと、不採用ということの回答がまいりました。そういうことがございまして、プロミスキーパーの活動をトータルとしての支援は非常に厳しいものがあるかとして考えています。ただ、今やはり一部については、それぞれの個別の事業については支援できるところも今後出てくるだろうと思いますので、現在も意見交換を続けておりますし、この辺については引き続き意見交換をしながら支援の可能性について検討してまいりたいと考えております。

**○渡嘉敷喜代子委員** このハイリスクの地域をやっぱりパトロールしていたら、そこに居住している人が、あっちでも首つりして、こっちでも首つりしたよと、そして皆さんがこういうパトロールしていく中でそれがなくなると、減ったということを言っています。そして、緊急で運ばれた自殺未遂者も帰る場所がないと、そして病院から直接こちらのほうに引き取ってほしいと、シェルター的な場所になってしまうわけです。引き取ってほしいと病院からの連絡があるとか、あるいはハローワークからもそういう連絡があるという状況を聞いているのです。ですから、内閣府でそういう判断ができませんでしたという報告だったということですが、やはりこの質疑をするときに事務方の皆さんと話ししたときに、ではそのハイリスクのある地域のパトロールをこれから始めますと、ある地域そういう人も支援の対象にしていますという考え方をおっしゃっていたのです。これからやりますということと、もう既にやっている大きな事業が3団体ぐらいあるわけでしょう。そういう人たちをどう支援していくのか、県としてもっと積極的にそのあたりのコミュニケーションを決めて、どういう支援の仕方があるのかを話し合っていたいただきたいと思います。そして、福祉保健部長の報告の中で、このようなものは市町村でかかわっていただければいいと、市町村に申請すればいいという答弁もあったかと思うのですが、では今障害保健福祉課長の説明で、内閣府に申請したけれども却下されたということ

であれば、では市町村、団体でこれを申請しても無理だということになるわけですか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 本会議のほうで、福祉保健部長のほうから説明させていただきましたことは、市町村事業として上がっていることについて一つの例として御説明させていただきましたところです。ですから、ほかの地域においても地域の事情に詳しい市町村が、そのような事業等に取り組みられる場合はこの基金の対象となりますし、市町村がそういう民間の団体、地域においてそういうところでこれが自殺対策を主とした事業であると認めて補助する場合においても、これは対象となると考えています。

**○渡嘉敷喜代子委員** 今県が提示している事業メニューを、それは本当に今までやってきたものであって、こういう事務的な経費で1億5700万円が使い切れるわけじゃないです。もしかしたら、事務的経費で消えてしまうかもしれないという思いがするのです。ですから、今1億5700万円の基金を3年間でということ。それが使い切れなかったら返還しなければいけないわけです。そのあたりどうなのですか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** はい、そのとおりで、3年間で計画的に使っていきたいと考えております。それと、従来と同じような事業を計画しているわけではありませので、项目的には一緒でございますけれども、やはり例えば普及啓発につきましてもボリュームをふやす、一気に全県的に届くような広報をするというふうなことについては、これまで財政的な力の関係でできませんでしたので、その辺を強化することで全県民に対しての気づきを促したいということが強化事業でございます。

**○渡嘉敷喜代子委員** 今回事業を広げていったというのは、民政委員の研修とかというのが入ってきているかと思いますが、やはり多重債務者に対しての啓発の仕方とかいろいろあると思うのですが、では今年度の事業として3148万円ということですが、これから3年間、本当に1億5700万円がどのようにして、どういう事業に進めていけるのか、その目標というのは大体立っていますか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 3年間の基金の活用経過としましては、平成21年度が約3100万円、20%、それから平成22年度が45%で6900万円、それから平

成23年度が残りの35%で5700万円を一応配分としては計画しています。その中で、県と市町村、両方でこれを活用いたしますので、その県と市町村の配分比率として6対4を考えていまして、県が9500万円、それから市町村が約6300万円として考えています。現在、市町村のほうからは具体的な計画が急だったのでなかなか出せないということがございまして、今年度で事業計画が立てられるのが14カ所になっています。引き続き、残りの皆さん平成22年度に市町村は計画するというふうなことです、その計画を実効あるものにしていきたいと思っております。

**○渡嘉敷喜代子委員** この予算は100%、全部国の予算ですか。地方からの持ち出しはありませんか。今、市町村が14カ所だけ申し込んでいると、今後すべての市町村がこれに需要を進めていきたいということが出てくるかもしれませんが、本当にこれだけのお金を使い切れるのかという思いはするのです。やはり、研修をして人材育成をしていくということもとても大切なことだと思うのです。命の電話にかかわっている人たちの研修もしないといけないと思うのです。そちらのほうには、そういう今回研修費として助成するということですが、市町村職員の人材育成とか、民生委員の研修も大切かと思うのですが、本当にこのような研修・啓発だけで本当に使い切れるのかという思いがしてならないのですが、もっと積極的に前面で頑張っている人たちへの支援も市町村の段階でどうなるかわかりませんが、そのあたりも県のほうとしてもやはり考えてほしいという思いがしてなりません。

**○赤嶺昇委員長** ほかに質疑はありませんか。  
仲村未央委員。

**○仲村未央委員** 事業の中身を少しお尋ねしたいのですが、自殺の要因の大きなものにうつ病というものがあるかと思うのですが、うつに対しては今事業の中で全体が見通せない、今回の自殺対策の位置づけとしてはどういった事業があつて、どう対応していこうという医療的なことも含めて教えていただけますか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 御指摘のように、自殺の原因となるのはうつ病が非常に高い比率を今持っています。先ほど、広報啓発、普及啓発の強化ということを申し上げましたが、やはりこれの根本になるのはうつ病、眠れない、体調が悪いということに対して、ぜひ相談機関に行ってほしい、それから病院

に行ってほしい、こういうふうなことというのは相談できる機関があるというふうなことを徹底して、これを普及することのほうが非常に重要かと考えています。ですから、広報のあり方、中身について、やはりどういう形で気づきを促すのかということでの広報の強化ということが非常に重要であろうとして考えています。

**○仲村未央委員** となると、うつ病の対策は普及事業の中に入っているということで、例えば大手の事業所とか、官公庁もそうです。あるいは、教職員もそうですが、非常に若年の方、30代、40代という身の回りを見てもうつ病がふえているという感じがするのですが、そういったことを全体に自殺の要因としてどれくらいうつ病というものが、いま実際、要因として大きなウエートを占めているのかとか、こういった基本的なデータが皆さんは手元にあたりとか、これについて具体的に漠然と県民一般に普及をするというよりは、うつ病に事業主がどう対応するのかとか、そういったことも具体的に緊急性もありますからおろしていくとか、こういったことは今回、予算に入っているのですか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 平成20年については、まだ警察の十分なる統計が出ていない関係で把握できておりませんが、平成19年の自殺の原因を見ますと、うつ病を原因とする方が16.2%ありまして、非常に高い比率を占めています。そのために、先ほどうつ病の方はまず内科医、体の不調のために内科にいらっしゃる方が多いと。それから、みずから薬を、睡眠薬とかそういうのを含めて買いにいらっしゃる方が多いということがありますので、現在、我々が考えておりますのは内科医の皆さんのうつ病の対応できるような研修を継続しております。それと、ロールプレイングも含めて強化していくということで、今医師会と連携してやっているところです。もう一つは、薬剤師の皆さんのネットワークを活用して、そういう薬を多用しているような方については病院につなげていく作業をするということで、これは薬剤師会と連携して、そういう取り組みを強化進めているところで、今年度の事業としてこれは入れております。さらに、産業カウンセラー的な形でありますけれども、国のほうの労働局の関係でメンタルヘルス対策をやっておりますし、私どもも連携して、やはり普及と相談体制とか、実際に相談に乗るというふうなことについては、総合精神保健福祉センターも含めて連携して今対応しているというところです。

**○仲村未央委員** 事業所の規模的に、産業カウンセラーとか産業医を必置のところもありますし、または置けない規模の中小零細というのがほとんどの事業

の実態だと思っておりますが、こういったこの身近な方々に対するかかわりの訓練というか知識というのは、非常に重要な、うつ病になった方々をどうサポートするかというのがとても重要だと思っておりますが、さっき言った一般的なもの以外に、地域でみんなでかかわりあいましょうというようなもの以外に、もう少し具体的な、今回研修とか事業主を集めてやるとかそういったことはないのですか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 現在、進めておりますのが、いわゆる相談のマニュアル、地域における相談のマニュアル、どう気づくのかということをして現在つくっております、例えば地域で活動している地域の耳としてやっている民生委員に対してこういう方、例えば仕事で困っている方、病気で困っている方に対しての対応について今研修をするということでやっております。それから、小さな地域においては商工会連合会の皆さんが経営者の事業相談と心の相談、経営者の皆さんに対してやるというふうなことを確認をしているところですが、さらに、個別のところ、例えば働いていらっしゃる方の問題もありますが、実は自殺者の6割が無職者になっておまして、その無職者の対策が非常に重要というふうなことの認識を持っています。そちらについては、今総合精神保健福祉センターが中心になって、無職者対策に係る関係者の会議をやっております、具体的な行動をしていこうという取り組みを昨年度末から今やっているとところです。

**○仲村未央委員** わかりました。先ほど、うつ病のウエートが平成19年の数字で16.2%、自殺の要因というところで上がっているとおっしゃいましたが、そのほかのものが何%かというのは今ありますか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** はい、平成19年の統計になりますが、健康問題という中で3つに分けておまして、病気の苦ということで13.4%、うつ病が16.2%、そのほかの精神障害ということで10%、それから経済生活問題ということで21%、家庭問題で11.6%、勤務問題で4.3%、男女問題で3%、学校問題で0.5%、負傷とかその他ということになっております。

**○赤嶺昇委員長** ほかに質疑はありませんか。  
翁長政俊委員。

**○翁長政俊委員** これが、このメニューの中に入っているかどうかわかりませ

んが、今いろいろと対策を聞いていても自殺をする人に気づいて手を差し伸べるといことがなかなか難しいというのがわかるんですが、私の知っているところで2年に1度ぐらい飛びおり自殺があるのです。そして、同じ場所でやるんだよ。ここを市町村に対してどうにか対策してくれと言うのだけれども、集合住宅ですから、集合住宅では要するに防災とかいろいろな問題があつて的確な対策ができないのです。だけど、間違いなくここで何度も同じような事件が起きているのです。こういった対策のほうがより効果的で、この場所で自殺ができないようにやるのが自殺対策の中で私は一番よい手だてじゃないかのかと思つているのですが、こういう対策というのはどうなるのですか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** それが先ほどできている、地域独特のいわゆる危険地区のパトロールないし対策ということかと思つております。ただ、例えば全国の例を申し上げますと、パトロールとか、シェルターとか設置しているのが、全国で実は県がやっているのが2カ所あるそうです。これは国の提供ですが、いわゆる一つが福井県の東尋坊、もう一つが和歌山県の白浜です。これは全国的に有名なという所については、そこにNPO法人がシェルターを設置して対応しているとしていまして、両県については今回の基金で何とか助成できる方法はあるかということ今検討中と聞いております。ただ、パトロールについては、看板とかということについては今市町村から一つ実は上がってきています。危険地帯ということ看板を掲げたいということがありますが、それが自殺者を誘引するという要因にならないような、やはりそのところを非常に考えないといけないところなのです。ですから、非常に自殺対策の難しいところは、明確に答えを丸とか、三角とかそういうことがなかなかできないところが非常に厳しくて、ですから地域に、先ほどから申し上げていますが、地域において対策をする、対応する力を強めたいと、これが一番重要かということをお願いしています。

**○翁長政俊委員** 今、答弁していることは総論的なことを言っているものであつて、現実にはここに住んでおられる集合住宅の中におられる方々が網をしてくれとか、飛びおりができないような形の方策をやってくれということ、要するに地域の自治体に頼んでも実態としてやってくれないんだよ。そして、防災上の問題があるからとかということいろいろあるのでしょう、きっと。あるのだから、間違いなく事例として、こういう事例が頻発しているものだから地域の人たちは大変困っておられるのだよ。だから、こういった問題の窓口を、県の基金対策を利用して対応ができるかということ今私は聞いているので

す。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 ほかの制限事項がなくて、これが自殺の対策として、有効として市町村ないし私のところでわかるようなことがあれば対応可能だと考えています。

○翁長政俊委員 これは、対応やれば間違いなんだよ、集合住宅ですから。これは公がつくった集合住宅でしょう。そして、これが9階、10階、10何階あるのだよ。わざわざ、ここに来て飛ぶらしいのだよ。要するにここでめぐってきてやるのだろうね。だから、この集合住宅に住んでいる皆さん方は大変困っていて、こういう事例が2年に1回くらい起きるものですから、いわゆる飛びおりても引っかかるフェンスがあります。これをやってくれと言うのですが、予算的な問題があるのじゃないのかな。だから、こういうものをしっかりと対応できるならばできるというところを、明確に窓口がわかればそういう相談もしに行くことが可能だと思うんだよ。だから、ここが役所にもっていても、役所が予算的な問題も含めて厳しいということやらないというのが一つと。もう一つは、防災上の問題があって、集合住宅の中にいろんな人が出入りできるようにしてありますから、いやこれはドアをつくったり、何階から上まで行けないようにさせるのは防災上難しいですみたいな条件がはまって、的確な対応ができないというのが現状なのです。これ、紹介したら皆さんのところで対応してもらえるのですか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 いろんな事例の吸い上げはどんどんやりたいと思っておりまして、これが市町村のできるのであれば市町村で、県でやる必要があれば県でとして対応したいと思います。

○翁長政俊委員 はい、わかりました。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 自殺対策の基金が時限的であって、しかも経済効果というのが違和感を感じるのですが、私も今の事例と同じように沖縄県の自殺対策の全体像というのは別として、先ほど皆さんからお話が出ていましたように、総合精神保健福祉センター、そのうつ病デイケアがあります。そのうつ病デイケ

アの支援等も可能ですか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** この基金の目的は、従来の事業費に上乗せするという事はできないということが原則になっております。

**○比嘉京子委員** では、今皆さんが言っているその対策費は別途次年度の予算で、もう一度私は次の議会で質疑したいと思います。

次に、最低でも24時間同じダイヤルでかけられる電話の周知と、その徹底ということをまず第一にやるべきでないかと思うんですが、その方向で県の自殺予防の第一線というのを考えていくおつもりありますか。基金も、こういう散発的に使うのではなくて、まず水際でどこが一番重要なのかというところを徹底して周知させていって、途切れのない時間帯で対応する、そういうような観点はこれであるのでしょうか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 現在、相談体制としては6つの福祉保健所と総合精神保健福祉センターで、ウィークデーですが相談を実施しています。その中における相談件数としては結構ありますが、24時間必要かということについては少し検証が必要かと思っております。要するに、深夜の相談の頻度とかもろもろのところを調査した上で必要性を検討したいと思います。

**○比嘉京子委員** では、福祉保健所の中のどこかにそういう体制、これは周知されていないから利用をしないかもわからないし、みんなやっていますといえ、夜というときにゆっくりと相談することとか、いつどの時間というのが病んでいる人にとって、悩んでいる人にとっても関係ないわけなんです。だから、そういう土曜日、日曜日は休みとか、何時後はやらないでとかそういうことではなくて、私はいつでも声を出したときに受けられる場所がまず効果を出しているわけですから、まずそういう基本的なところを、防波堤をつくるという発想という計画はないのですか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** ですから、必要性、要するにどういう状況なのかと、ほかのところでは実施しているところというのは全国のうち命の電話、うちの県はやっておりませんがよその県はやったりしていますので、その辺のところの実施状況を少し検討したいと考えております。

**○比嘉京子委員** ぜひ、前向きにやっていただきたいと思います。これはやっ

ぱり第一義的な役割だろうと私は認識しています。もう一点は、従来の施策に上乘せするには使えないと今お話がありましたが、では今おっしゃっている相談業務と人材育成と啓発業務以外にでも可能性はあるのですか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 その他の事業という国のメニューは、この5つの中で県の独自のメニューということがありますので、その中で拾える部分については可能だと考えています。

○比嘉京子委員 他都道府県の事例なんですけど、自殺を凶った人が救命救急に運ばれてくる、そこには24時間体制でというか救急体制の中に精神科医を入れていて、自殺をはかった人は精神科につなぐわけです。必ず精神科を通す。そうすると精神科をフォローとして地域のケースワーカーにつないでいくとか、そうして自殺を起こして未遂になった人というのは再度起こす確率が物すごく高い。そういう人をその傷の手当てだけではなくて、精神科ときちんとつないで再発防止をやるというシステムをしているところもあるのです。そういうものは、沖縄県ではこの事業としても目出しとして考えられる可能性はあるのですか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 今回の御指摘の件は、実はうちの自殺対策連絡協議会でも指摘がありまして効果的だろうとは思いますが、ただ、基金の対象事業として人件費が含まれていないのです。我々も人件費が含まれていれば、いろいろそういう効果性のあるものはぜひやりたいとは考えておりますが、今のところは対象となっておりません。

○比嘉京子委員 精神科の人件費には使えないのですか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 はい、対象の費目とはなっておりませんので使用できません。

○比嘉京子委員 今後、先ほどのうつ病デイケアも同じではありますが、別途に沖縄県の男性の長寿にすごい影響を及ぼしていると思うのです、この自殺というのは。ですから、私はそれは全体のことから考えても、もちろん命を落とさせないようにするということはもっと社会的な面からも大事ですが、少なくともそういうようなことを水際でどうやったらやれるかということももっと真剣に私たち取り組む必要があるのではないかと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

上原章委員。

○上原章委員 私も県議会で取り上げたのですが、少し時間もなくて深めることができなかつたのですが、報道でもことしに入って8月まで過去最悪のペースで全国的に自殺があると。また、その中でも沖縄県が非常に高い比率ということで、非常に緊急対策を取り組まないといけないと認識していると思うのですが、今回県が行う事業は直接はどこが行うのですか。普及啓発事業とか、人材養成とかこれはどちらが担当されるのですか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 県の関係機関も含めてですが、県が直接執行いたします。

○上原章委員 関係機関といいますと、どこですか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 福祉保健所ですとか、総合精神保健福祉センターということになります。

○上原章委員 ぜひ、その取り組みが実行されるものにしてほしいものです。直接は関連しませんが、先ほどの比嘉委員の関連で私もうつ病デイケア、これ直接本当に悩んでいる方が社会復帰するためのデイケア事業というのは非常に重要だと思うのです。それで、何回かこれも取り上げてきたのですが、県は実質デイケア事業というのは、現状はどうなっているのかお聞かせ願えますか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 うつ病デイケアの必要については、またその効果性についても非常に認めるところで、継続してやってきていまして、かなり効果が上がっていると考えています。ただ、1カ所で総合精神保健福祉センターだけでやることには限界があるという認識を総合精神保健福祉センターも持っていて、現在地域の医療機関での実施の普及に向けての取り組みをしている状態です。そして、平成20年度にその方向で実施計画をつくりまして取り組みを進めておりますが、現在までに5つの医療機関で集団認知行動療法を取り入れてデイケアを実施するということが進められています。

○上原章委員 実施する方向ですか、それとももうやっているのですか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 5カ所は実施しております。さらに、実施したい意向を示している医療機関の5カ所も含めて16カ所ありますので、それを進めていきたいと考えています。

○上原章委員 この5カ所、具体的にどこどこか確認できますか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 今は手元にはございませんが、中部地域、それから那覇地域、北部地域でも1カ所実施しております。

○上原章委員 よろしければ、後で具体的に場所を教えてくださいたいのですが。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 はい、後ほど資料提供いたします。

○上原章委員 総合精神保健福祉センターで、実際この事業はこれまでどおり続けられているのか、予算は今幾らされているのか教えてくださいますか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 現在、3カ月をワンクールとして週1回のデイケアを実施いたしております。人数的にも40名程度参加しております。それとあわせて先ほど技術移転の話を申し上げましたが、医療機関に対してのワークショップ、それから技術移転研修を平行して実施いたしております。予算は今手元にはございませんけれども、確認いたします。

○上原章委員 ぜひ、このデイケア事業が、確かに総合精神保健福祉センターだけでなくと取り組んで、その技術がしっかり医療機関に普及して、多くの方々に治療ができる仕組みを早急につくってほしいと。そういう意味では、総合精神保健福祉センターが取り組んだ意義というのは大きなものがあると思いますので、そして今県内で本当にこれだけの方々が悩まれている、また残された御家族も含めてしっかりケアをしていただきたい。そして、具体的に市町村の窓口が一番私は身近なところなので、そこの相談窓口がどこまで充実するかだと思うのですが、41市町村の窓口に関してはしっかりと整っているということ認識していいのですか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 はい、41市町村に窓口は設置されました。

○上原章委員 ぜひこの辺の検証も含めて、今後我々も深めていきたいと思えますので、よろしくお願いします。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はございませんか。  
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 過労死という言葉が日本から発して世界の言葉になったということで、この自殺—自分で死ぬということが、ほかの国で全くないというところもあるということを知っているのですが、そういう情報は持っていらっしゃいますか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 把握しておりません。

○西銘純恵委員 本当に、みずから死を選ぶということが人として生きる値打ちがないと、自己肯定感がないということで本当に最悪の状況だと思うのですが、この自殺というのがない国もあるし、そして沖縄県が全国都道府県に比べても多いのですか、少ないのですか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 平成21年は、現在、数字はありません。平成20年の統計で申しますと、自殺率で申し上げますと全国で31位になります。

○西銘純恵委員 自殺率は、人口比ということになっているのかなと思うのですが、ここ10年間、沖縄県の場合、1日当たりほぼ1人亡くなっている計算になると思うのですが、これは31位だからほどほどということにとらえているのか、異常だということで、県としても対策は強化しないといけないという立場にあるのかお尋ねします。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 31位だから軽いという認識は持っていません。10年間、11年連続ですけれどもずっと300人を超えるという自殺者の数ですので、非常に厳しい実態だなという認識を持っています。

○西銘純恵委員 ことしは、既に1.5倍に迫っているという報道もありますけれども、私の周りでも季節労働で長い間繰り返してきた若い30代、40代の男性の皆さんが、去年からことしにかけて本土での仕事がないということで帰って

きた若い皆さんが多いのです。だけれども、60代、70代の母親のところに戻って、実家に戻ると、これは一例だけではなくて本当に家の中に引きこもりになっているということを今よく耳にしていまして、あと若い子育て最中の女性の皆さんがうつ病で心療内科に通っているというのも本当にふえているというのを身近にととても感じるんです。これは病気になる前に手だてをすることとは、やっぱり経済的に一番のものは私は本当に貧困から家庭崩壊があって、離婚して母子世帯になってということとか、いろいろ要因については経済的な問題がととても大きいんじゃないかというのをととても感じているのです。あとはクレジットカード、サラ金の被害者の会の皆さんの話でも多重債務そのものが引き金になるとかありますので、やっぱり沖縄県が経済的に困窮にあるということが大もとにあるのではないかなと私自身が感じている立場で指摘をして、あとこの皆さんはいつでも電話かけてくるのです。話をしたら1時間、2時間とか切らないわけです。ですから、一番大事なものは、私は電話相談で、先ほどもありましたけれども、24時間体制の電話相談というのは今もう命を絶とうかという直前の方がかけてきて思いとどまるという事例がたくさんあります。そこら辺はどうしても電話相談を強化をするという立場でやっていただきたいと思うんです。先ほどは、調査してということをおっしゃったのですけれども、それが既に皆さん電話相談でいろんなそういう自殺対策に大きな効力があると、それを思いとどまらせているというのはいろいろ聞いていると思うのです。状況を把握されていると思うのです。だからそういう意味では、人件費に対する手だてがないと、予算がないということは言われてはいるのですけれども、何らかの形でこの電話相談を強化するという取り組みを重視すべきじゃないかと思うのですが、これについてお願いいたします。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 電話相談につきましては、先ほどの時間的な量と対応する人材の質の問題があるかと思っていまして、質の部分は先ほど申し上げましたけれども、いろんな研修を通して進めていきたい。24時間体制につきましては、やはり実態を踏まえていろいろと調査をして、検討していきたいと考えております。

**○西銘純恵委員** いろいろと方法はあると思うのです。コールがあったときに担当につなげるようなとか、そういう手だてはあると思います。電話をかけた人にすぐに応答できると、これが一番大事じゃないかなと思っています。あと予算が1億5700万円と言われましたけれども、これは全体の基金、国の自殺対策の予算からすれば全体で幾らですか。そして、沖縄県は1億5700万円の予算

の根拠、それと人件費に充てないというのはなぜでしょうか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** まず人件費に充てられないということは、国の要綱で示されていると。対象経費が制限されているので、これは国の10割補助に基づくものですので、これは国の基準に従いますということです。それと全国の、全体の金額ですが、合計で地方配分額が90億6000万円になっています。それを47都道府県で割りますが、国の考え方としては、人口割分、それから自殺者の数の割合、その他としてこれは定額ですが、全都道府県に対して8000万円プラスアルファとして配分をしています、国のほうは。

**○西銘純恵委員** 基金ということですから、すべて生かして自殺対策に大きな効果を上げるという立場で取り組んでもらいたいと思います。以上です。

**○赤嶺昇委員長** ほかに質疑はありませんか。  
仲田弘毅委員。

**○仲田弘毅委員** 今、文明と言われる携帯とか、あるいはインターネットを通じていろんな事件が起こっているわけですが、その自殺願望の方々というのはやはり心に大変弱いところがあって、1人ではどうしようもないという方々がこの裏サイトを通じて自殺勧誘で集団自決という事件、事故もあるわけですね。そういった面も含めて、プロバイダーに対する一つの事業としてどういうふうな対応を考えておられますか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** こういうサイバーチェックについては、公安委員会のほうで部署を設けて現在対応をしております。ただ、その公安委員会としては、いわゆるサーバー管理者に対してそういう情報についての削除とか、依頼をしたりとかもろもろの対応をしておりますけれども、やはり情報の集約が必要というふうなこともありまして、関係者会議を招集して情報を共有して対応をするということが現在の対応状況でございます。

**○仲田弘毅委員** やはりこれは、通常我々が自殺願望の方々に対する抑制のしようがない、本人たちが実際に行動を起こしてやっているわけですから大変厳しいといえども厳しいわけですが、こういった対応は集団につながる分だけ数多く抑えるという点では大変効果的だと思っておりますので、ぜひそういった対応も含めてお願いしたいと思っております。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 先ほど、うつ病ダイケケアの事業費の質疑に対してお答えをしておりましたが、平成21年度のうつ病ダイケケアの事業費としては122万3000円です。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第9号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第15号議案病畜肉の流通事故に関する和解等について審査を行います。

ただいまの議案について、福祉保健部長の説明を求めます。

奥村啓子福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 それでは乙第15号議案病畜肉の流通事故に関する和解等について御説明いたします。

議案書その2の29ページをお開きください。

この議案は、病畜肉の流通事故について和解をし、及び損害賠償額を定めるため、地方自治法第96条第1項の規定により議会の議決を求めるものであります。本件事故は、平成20年12月24日に株式会社沖縄県食肉センターで県の検査員によって病畜として保留された豚枝肉に過って検印が押され、ほかの正常な豚枝肉とともに出荷され、販売された事故でございます。販売元である株式会社那覇ミートは当該豚枝肉の回収及び廃棄処分を行い、回収等にかかった費用について県及び株式会社沖縄県食肉センターに損害賠償請求を行っております。県及び沖縄県食肉センターは、本件事故に過失があったことを認め、株式会社那覇ミートの損害賠償請求総額477万1245円について、県はその7割に相当する333万9872円を、株式会社沖縄県食肉センターはその3割に相当する143万1373円を株式会社那覇ミートに支払うことを内容とする和解であります。

以上で、乙第15号議案病畜肉の流通事故に関する和解等についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしく願いいたします。

○赤嶺昇委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第15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、重複することのないように簡潔にお願いいたします。

質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり。)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第15号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第19号議案専決処分の承認について審査を行います。

ただいまの議案について、奥村啓子福祉保健部長の説明を求めます。

奥村啓子福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 それでは、乙第19号議案専決処分の承認について御説明いたします。

議案書その2の36ページをお開きください。

本県では、7月下旬から新型インフルエンザ感染者が急増し、1週間で約2万人の県民が罹患していると推測されるなど収束の見通しが立たない状況であったことから、緊急に抗インフルエンザウィルス薬、商品名タミフルを購入し、備蓄しておく必要がありました。7000万円以上の財産の取得については、議会の議決が必要でありましたが、議会を招集する時間的余裕がなかったため地方自治法第179条第1項の規定により専決処分をしたので、同条第3項の規定に基づき議会に報告し、承認を求めるものであります。

以上で、乙第19号議案についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしく申し上げます。

○赤嶺昇委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第19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、重複することのないように簡潔にお願いします。

質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 専決処分の趣旨はわかりますけど、1週間で2万人の県民が罹患したというこれについては、新型インフルエンザの感染が急速に広がった

というのは、世界的に、そして最初は5月に神戸市から始まりましたが、これとの比較で県の2万人が1週間というのはどのように見ていらっしゃるのでしょうか。

**○宮里達也保健衛生統括監** これはいろんな方に私聞かれて、また専門の先生にもいろいろ私のほうからも直接お伺いして、なぜ沖縄で流行が先行したのかについてお伺いしましたが、詳しい確定的な理由はどなたもわからないというのが結論です。時期的にですね、インフルエンザというのは人と人との接触の中で、短かな、2メートル以内という言葉も非常に有名でして、最初のころはあったのですが、要するに身近な接触の中でたんといいますか、せきをしたときに感染の仕方をするものですから、やっぱり夏場のみんなの活動が活発になった時期と重なったということと、それと、これは評価が分かれるのでしょうかけれども、例えば沖縄県はこれは選択したわけですけど、広範囲な社会活動の停止ということはそれほど強くは求めなかったということです。そうすることで流行が先行したと。例えば、神戸市等はかなり広範囲で、初期段階で社会対応としての社会活動の停止をして一定の抑止効果があったという論文等もありますので、それとの比較をすればそういうこともあるかと思います。ただ、それがどういうことなのかということにはちょっと何とも言い難いところがあります。

**○西銘純恵委員** 本当に神戸市と比較するのは。広範囲に社会活動をどの期間くらい停止をしたか。拘束、制限といいますか、そこら辺については聞いていらっしゃいますか、期間的なものについては。

**○宮里達也保健衛生統括監** 1週間ぐらいはかなり広範囲でやるということです。それを繰り返していくということですから、何回やったかというところまではちょっとわかりませんが、そういうことが繰り返されております。

**○西銘純恵委員** 結果として、神戸市は何名が罹患だったのでしょうか。

**○宮里達也保健衛生統括監** 今、数字はちょっと把握しておりませんが、データは読んだことがあります。

**○西銘純恵委員** 一般質問でも、五、六万人が既に罹患したであろうということだが、沖縄が広がった理由がわからないという答弁になったのですね。県民と

しては不安が増すばかりなんです。ですから、感染を拡大しないというのが神戸市の問題で、比較して可能性として出されているのであれば、そこも検討する必要があるんじゃないかととても感じるのです。これから先、また21万人が感染するだろうと予測もされていたら、やっぱりとても心配で、それについて1週間とかという期間でそんなに長い期間でなければ、例えば那覇市の一定の人が流動する部分とか、区域とかも研究をされて、そういうこともとるべきじゃないかと思うのですが。

**○宮里達也保健衛生統括監** これは非常に難しい問題で、例えば聞くところによると、神戸市なんかは観光地を中心に、温泉地帯とかそういうところに観光客が全く来なくなって大変だということがあって、そういうこととの比較になりますので、私としては社会機能を適切に維持しつつ被害の最小化に努める、そういうバランスの問題だと考えているわけです。そのバランスは非常に難しいんですけども、それが正しい道かなと。永遠に感染を防ぐということはもうできませんので、そういうことも御理解いただきたいと思います。

**○西銘純恵委員** 私は、医療機関がICUとか呼吸器そういう対処ができる、重症化を防ぐための機関そのものの許容能力ですね、それにあわせて急速に一度に感染者がふえたときに対応できないという、どこまでできるのかというのを見越して、やっぱり今の社会活動の一定制限をするというのともあわせてこの先で計画を立てなければ対応できるのかなと。

**○宮里達也保健衛生統括監** 今委員が御指摘のことは最も大切なことで、私の対策のときにもそういうことを日々考えておりました、具体的に医療機能が重症者にどのように対応できて、今何人の重症患者がいてということを日々現場に出かけて、電話等で連絡しあって、重症者が集中した1週間がありましたので、その段階で沖縄本島の小児科医に集まってもらって、南部医療センター・こども医療センターの我那覇先生が呼びかけ人になっていただいたのですけれども、それでとりあえず10台までは安定的に小児のICU治療ができますと、15台までは頑張ればできると、死にそうなくらいまで頑張れば20台くらいまではできるかもしれない、頑張れば15台くらいまでできそうだと、それをどう運用しようかと。その情報の中で、患者の発生のコントロールをどうするかとか、そういうことは日々考えておりました。専門の現場の方々とも調整しながらですね、以上です。

○西銘純恵委員 感染しても重症化に至らないで治っていくというような感染予防も大事ですけれども、20%以上もかかるということになれば重症化をどう防ぐかということになりますので、今回の専決処分の薬をやったということは適切だったと思います。これからもワクチンの投与についても、ぜひ前もってといいますか、予測を厳格に立ててやっていただきたいと思います。

○宮里達也保健衛生統括監 今予防接種事業の話をなさいましたので、これは県民の広い御協力が必要です。順次、今月の19日から始まります。これの優先順位で、最初は医療機関から、関係者から始まって、順次。県の我々の選任チーム立ち上げましたので、市町村も含めて配分計画をしながら計画的にやっていますので、混乱のないように県議会議員の御協力もいただきまして、住民の啓発をぜひお願いしたいと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑がありませんか。  
奥平一夫委員。

○奥平一夫委員 この資料を見ますと、8万6780人分を購入してありますね。それで現在の残量というのですか、何人分が残っているのですか。どれくらいの方が使用したのか。

○新垣盛勝医務課長 これまで11万2000人分、これは県のストックです。11万2000人分をストックして、今回御承認いただいている8万6780人分を備蓄することになります。

○奥平一夫委員 一般質問でもお聞きしたのですけれども、これから冬場に入りますね。そうするとやっぱり第二波、かなり強力な形で新型インフルエンザが蔓延するんじゃないかという予測があります。その予測は保健衛生統括監はどれくらいだと考えてらっしゃいますか。

○宮里達也保健衛生統括監 これはかなり難しい質疑で、適切には答えようがないのですけれども、厚生労働省が国民の20%なり30%が今シーズンかかるだろうというふうなことを発表していますので、沖縄県じゃどのぐらいもう既に感染したのかというのは、発病者は恐らく7万人ぐらいだろうと。これはどういう推計かといいますと、毎週58カ所の医療機関にお願いして、1週間に何人来ましたかという数字を一これはサーベイランス調査というのですけれども、

これを累積していっているのです、それでおおむね5倍ないし10倍ぐらい、その数の実数はありますよとというのがあって、なおかつ沖縄県で、宮古地区が通常にインフルエンザ対策をかなりやっています、全数把握をやっている経験があるのです。その宮古地域の、データを勘案して、人口と宮古島地域の定点医療機関と、それと定点医療機関からのサーベイランス報告数、その3つの関係がわかっているわけです。わかっているのは、多分全国で宮古島地域だけじゃないかなと私は思うのですけれども、その関係が沖縄県の人口定点機関当たり、あるいはその単純比例すると5・何倍かに相当するのです。今おおむね5倍ぐらいの数値で発病者は出たと、ただし、発病者の背後に感染しても病院にかからない軽目の人も結構いるという、北海道大学の喜田先生なんかそういうお話をなさるのですけれども、そういうことも想定されますので何パーセントの人が実際今感染したのか不明ですけれども、まだこれからかかる、発生があることは十分に考えられます。

○奥平一夫委員　そうすると、今19万人分、約20万人分のストックがあるというわけですから、いわゆるこれから冬に向けてのタミフルの備蓄というのは大丈夫なんですか。

○宮里達也保健衛生統括監　薬品の流通に関しては全く問題ないと考えております。

○赤嶺昇委員長　ほかに質疑はありませんか。

（「質疑なし」と呼ぶ者あり。）

○赤嶺昇委員長　質疑なしと認めます。

よって、乙第19号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第16号議案損害賠償額の決定について審査を行います。

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。

知念清病院事業局長。

○知念清病院事業局長　それでは乙第16号議案損害賠償額の決定について御説明申し上げます。

平成21年第5回沖縄県議会議案その2の32ページをお開きください。

議案の概要を御説明申し上げます。事故の概要は、県立北部病院において肺

気腫による呼吸困難等意識低下の症状により、入院した患者の人工呼吸器が外れた際に、アラームが鳴らなかったために患者が死亡したものであります。事故発生年月日は平成14年3月19日、損害賠償額は2100万円であります。病院事業の業務に関し、法律上、県の義務に属する損害賠償の額を定めるためには地方自治法第96条第1項及び沖縄県病院事業の設置等に関する条例第8条の定めにより、議会の議決が必要であることから本案を提出するものであります。

以上で、乙第16号議案損害賠償額の決定についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしく申し上げます。

○赤嶺昇委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、乙第16号議案損害賠償額の決定についてに対する質疑を行います。

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

質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第16号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、福祉保健部及び病院事業局関係の陳情平成20年第41号外40件の審査を行います。

ただいまの陳情について、福祉保健部長及び病院事業局長の説明を求めます。

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。

なお、陳情第162号につきましては、文化環境部と共管になっておりますので、文化環境部関係の陳情審査のときに一括して説明を求め、審査を行いますので御協力をお願いいたします。

まず初めに、福祉保健部長の説明を求めます。

奥村啓子福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 それでは、陳情の処理方針について御説明申し上げます。

お手元に配付してあります陳情に関する説明資料をごらんください。

福祉保健部関係では、新規の陳情が7件、継続の陳情が32件ございますが、先ほど委員長からも説明がありましたとおり、新規の陳情第162号改正貸金業

法の早期完全施行等を求める意見書を政府等に提出することを求める陳情につきましては、文化境部関係の陳情審査のときに一括して説明して審査を行うため、本日は新規の陳情6件について御説明させていただきます。

また、継続となっている陳情平成20年第195号については処理方針に変更がありますので御説明させていただきます。

資料の16ページをお開きください。

資料の16ページから17ページには、陳情平成20年第195号医療提供体制確保と地域医療を守ることに係る陳情の変更後の処理方針を記載してございます。

変更箇所については、18ページの資料で御説明申し上げます。

18ページをお開きください。

変更理由の欄をごらんください。

変更後の処理方針については、地方独立行政法人の定義を説明する記述を修正し、地方独立行政法人に対する設立団体の財政負担に関する記述を追加したため処理方針を変更するものであります。

変更後の処理方針等の欄をごらんください。

下線部分の変更箇所を読み上げます。

地方独立行政法人は、住民の生活の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事業であって、いわゆる公権力の行使には当たらないなど地方公共団体がみずから主体となって直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されない恐れがあるものを効率的かつ効果的に行わせることを目的として地方公共団体が設立する法人であります。

また、法人が担う救急医療、小児・周産期医療等いわゆる不採算医療の提供等に要する経費については、地方公営企業法第17条の2と同様に、地方独立行政法人法第85条において、設立団体である県の財政負担が義務づけられているところであり、地方独立行政法人への移行は、救急医療、小児・周産期医療等いわゆる不採算医療の切り捨てにつながるものではありません。

以上が、処理方針の変更に係る説明であります。

その他の継続分については、処理方針に変更が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6件についてその処理方針の概要を説明いたします。

資料の48ページをお開きください。

陳情第148号県立中部病院の独立行政法人化に反対する陳情について御説明いたします。

陳情者は、アラ川秀清後援会共同代表中根章外1人です。

この陳情の記の1及び3の処理方針につきましては、先ほど御説明しました陳情平成20年第195号と同じでありますので説明を省略させていただきます。

続きまして、資料の49ページをごらんください。

陳情第149号県民のセーフティネットとしての県立病院を守り沖縄県立北部病院産婦人科の完全再開を求める陳情について、陳情者は、名護市各種団体女性代表ネットワーク協議会会長岸本能子であります。

処理方針を申し上げます。

3 県立病院のあり方に関する基本構想（平成21年6月）で定めた経営形態に関する基本方針に基づき、平成24年度以降の病院事業の経営形態について現時点では結論を留保しているところであります。

また、同基本方針では、病院事業局の経営再建計画に沿った経営全般にわたる改革の取り組みにより、経営改善が実現し、持続的な経営の健全化が達成される見込みがある場合には現行の経営形態での存続について検討することとしており、病院事業の経営形態につきましては、経営再建の成果の検証結果を踏まえ最終的な判断が行われることとなります。

続きまして、資料の50ページをお開きください。

陳情第152号宮古南静園の将来構想実現に向けての陳情について、陳情者は、ともに語る・宮古南静園の将来構想シンポジウム実行委員会委員長宮里光雄であります。

処理方針を申し上げます。

1 宮古南静園の将来構想策定については、県も将来構想検討委員会の委員として参画し、作業を進めてまいりました。

県としては、今後とも自治会の意向を尊重し、関係市町村と連携を図り、国の動向を注視しながら、将来構想の実現に向けて協力していきたいと考えております。

2 県では、九州地方知事会や全国衛生部長会を通して、療養所入所者の終生の在園保障及び療養所の医療・看護体制の充実を図るよう国に要望しているところです。

3 厚生労働省は、全国ハンセン病療養所入所者協議会との協議の中で、国立ハンセン病療養所における健康保健を使った退所者入院制度に関しては、退所者の医療体制の整備・充実に向けた施策の一つとして検討を行うことを合意しております。

県としては、国の動向を注視していきたいと考えております。

続きまして、資料の52ページをお開きください。

陳情第153号地域医療を崩壊させる県立病院の独立行政法化に反対する陳情について、陳情者は、沖縄県退職教職員会会長仲村勝彦であります。

この陳情の処理方針につきましては、先ほど御説明しました陳情平成20年第195号と同じでありますので説明を省略させていただきます。

続きまして、資料の53ページをごらんください。

陳情第159号細菌性髄膜炎を予防するヒブワクチンの公費負担による接種を求める陳情について、陳情者は、沖縄県社会保障推進協議会会長新垣安男であります。

処理方針を申し上げます。

1 予防接種を法律に基づく定期接種として勧奨するかどうかの判断については、安全性や有効性等の専門的な判断を必要とするため国の責任で慎重に決定すべきものと考えます。

2 ヒブワクチンについては、平成20年12月より国内でも販売され、任意接種として接種が開始されて間もない状況であり、国内での実績や評価について十分な情報が得られていない状況であります。今後は、国内の接種状況に関する情報を収集するとともに国の動向を見守りたいと考えています。

3 ヒブワクチンの周知に関しては、今後国内の接種状況に関する情報を収集し、県内自治体に提供していきたいと考えています。

続きまして、資料の55ページをごらんください。

陳情第178号次世代育成支援対策後期行動計画策定に対する陳情について、陳情者は、沖縄県子どもの未来をつくる親の会連絡会会長新垣道代外6人であります。

処理方針を申し上げます。

1 県の次世代育成支援後期行動計画については、現在、計画の骨子を検討している段階であり、障害児施策の充実の項目の中に新たに発達障害児対策を明記する予定であります。

なお、本計画は県の次世代育成支援対策を網羅する総合的な計画と位置づけており、計画に記載する内容についてはその位置づけに沿って検討してまいります。

2と3について 県においては、発達障害児とその家族に対し途切れのない支援体制を構築するため、沖縄県発達障害児(者)支援体制整備計画を策定したところであります。医療機関の確保及び発達障害についての理解を促すための情報発信、普及啓発については、同整備計画に位置づけ、今後関係機関と連携して取り組みを強化することとしております。後期行動計画に明記する内容については、同行動計画の趣旨を踏まえ、体制整備計画との整合性を図りなが

ら今後検討してまいります。

4 発達障害者支援センターには、医師のセンター長を初め国の示す職員の配置基準に基づき社会福祉士、臨床心理士等の専門の常勤職員を配置しているところであります。

同センターにおいては、市町村等に対する実践的な支援及び地域における支援体制の強化を促進する観点から、県の相談機関、医療、保健、福祉、教育、労働、当事者団体等で構成する連絡協議会を平成21年9月に設置し、支援拠点としての機能強化を図ったところであります。

また、発達障害支援センターの取り組み状況等についてはホームページ等により適宜情報提供していきたいと考えております。

5 心身障害児総合通園センターの設置については、昭和54年厚生省児童家庭局長通知により開始された予算補助事業であり、施設整備に要する費用のみ補助対象となっております。

心身障害児総合通園センターには、医療法の規定による診療所としての許可を受けた相談・検査部門と肢体不自由児通園施設、知的障害児通園施設及び難聴幼児通園施設のうち2種類以上を設置する療育訓練部門を設けることとなっております。

本県においては、相談支援については発達障害者支援センターを拠点として対応することとしており、また療育訓練部門の施設整備の予定もないことから心身障害児総合通園センター設置については困難であります。

7 発達障害児への支援については、発達障害児（者）支援体制整備計画及び発達障害児（者）人材育成計画（案）に基づき、市町村と連携し、保育士の資質向上のための研修や療育支援事業による保育所等の巡回指導等の実施など支援の充実を図ってまいります。

10 被虐待児に含まれる発達障害児については、県発達障害児（者）支援機関連絡会議の中で情報を収集し、実態の把握に努めてまいります。

また、児童虐待対策については、各市町村における要保護児童対策地域協議会を活用し、県児童相談所等とも連携して発達障害児を含む要保護児童の支援を行ってまいります。

以上で、福祉保健部に係る陳情の処理方針について説明を終わります。

よろしく申し上げます。

○赤嶺昇委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

次に、病院事業局長の説明を求めます。

知念清病院事業局長。

○知念清病院事業局長 それでは、病院事業局に係る陳情案件について処理方針を御説明申し上げます。

お手元に配付してあります資料陳情案件処理方針の目次をごらんください  
病院事業局に係る陳情案件は、新規3件、継続1件の計4件となっております。

それでは、新規の陳情案件3件につきまして処理方針を御説明いたします。

1 ページをお開きください。

最初に、陳情第148号県立中部病院の独立行政法人化に反対する陳情について御説明します。

陳情者は、アラ川秀清後援会共同代表中根章外1人であります。

2 ページをごらんください。

2 県立病院の看護体制を7対1看護体制を基準とし、医師及び看護の確保、休科、休床の解消、医療サービスの向上に努めることについて処理方針を申し上げます。

7対1看護体制については、急性期病院としての医療機能の向上はもとより看護職員の業務緩和の面からも早期に実施する必要があると考えています。

そのため、現在、局内に看護体制検討チームを設置し、7対1看護体制移行に伴う看護師数や経営改善の緊急性など総合的に勘案して、遅くとも平成22年4月からの南部医療センター・こども医療センターでの試験実施に向けて取り組んでいるところであります。

また、県立病院における医師、看護師等の確保については、重要な課題の一つとして位置づけ、卒後臨床研修の充実、専門医派遣事業の活用、看護師採用試験の年2回実施、採用年齢制限の撤廃等に取り組んでおります。

これらの取り組みに加え、新たに地域・離島医療確保モデル事業を実施する等医師、看護師等の安定確保対策を強化し、早期に診療を再開し、医療サービスの向上に努めてまいります。

3 ページをお開きください。

次に、陳情第149号県民のセーフティネットとしての県立病院を守り、沖縄県立北部病院産婦人科の完全再開を求める陳情について御説明します。

陳情者は、名護市各種団体女性代表ネットワーク協議会会長岸本能子であります。

4 ページをごらんください。

1 県民に安心、安全な医療を安定して提供していくことについて処理方針を申し上げます。

県立病院は、地域の中核病院として重要な役割を果たしているところであり、引き続き地域において必要とされる医療提供体制の確保に努めてまいります。

2 医師、看護師が働きやすい医療現場を実現することについて処理方針を申し上げます。

医師、看護師等が、働きやすい医療現場を実現するため、病院事業局では勤務環境の改善を重要な課題と位置づけ、業務改善及び時間外勤務の縮減プログラムを策定し、勤務環境の改善に取り組んでおります。

4 県立北部病院産婦人科の完全再開をすることについて処理方針を申し上げます。

北部病院産婦人科の24時間救急診療体制を再開するためには、4人の医師の配置が必要であると考えており、あらゆる手段を講じて医師の確保に努めてまいります。

5 ページをお開きください。

次に、陳情第173号県立南部医療センターこころの診療科の早期再開び専門医師の常駐を求める陳情について御説明します。

陳情者は、城間正美であります。

県立南部医療センター・こども医療センターこころの診療科の早期再開と専門医師が常駐するよう配慮してもらいたいことについて処理方針を申し上げます。

担当医師の退職に伴い、去る4月から休診している南部医療センター・こども医療センターこころの診療科については、早期の診療再開に向けて人的ネットワークやホームページ等を活用して後任の医師確保に努めているところであります。

小児精神科医は、全国的にも不足している状況にありますが、病院事業局としては引き続き後任医師確保に取り組んでまいります。

なお、継続の陳情案件1件につきましては、処理方針に変更がありませんので説明を省略させていただきます。

以上で、病院事業局に係る陳情の処理方針について、説明を終わります。

○赤嶺昇委員長 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。

奥平一夫委員。

○奥平一夫委員 病院事業局長に2点ほどお伺いをしたいと思います。陳情番号の第148号。7ページの2のほうですけれども、この間ずっと、医師、看護師の医療スタッフの確保に本当に懸命に努力していることは重々承知しております。日々、本当にお疲れさまだと思いますけれども、どうしても医師、看護師の確保というのは病院事業局の命題となっておりますし、とてもこれをしっかりやっていかなければならないという病院事業局長の思いも伝わってくるのですけれども、なかなかこれが成果を見出せないということで非常に残念でありますけれども、いろんな外部の件もたくさんあるだろうし、全国的な医師不足もあるだろうし、いろんな理由があるだろうとは思いますが、あえてちょっとお聞きしたいと思います。この2番の地域の担う医師、看護師の確保と養成のための支援体制、そこで病院事業局としてはさまざまな施策を講じて一生懸命に取り組んでおられるとの処理方針も読ませていただいておりますけれども、具体的にこの実績を、例えば卒後臨床研修の充実だとか、専門医派遣事業の活用だとか、看護師採用試験の年2回の実施だとか、採用年齢制限の撤廃に取り組んでおりますと、撤廃に取り組んでいるけれども、結果的に現在進行中だと思っておりますけれども、どれくらいの成果を上げていらっしゃるのですか。あるいは、もう一つ、その下の地域離島医療確保モデル事業、これも同様に医師、看護師の安定確保に向けた対策の強化に取り組んでいますということですが、非常に頑張っていることは重々、先ほどから言っていますように理解はしています。ただ、その成果がどれくらい前に進んでいるかということだけをちょっとお聞きしたいなと思っていますのです。

○知念清病院事業局長 成果をそのまま数字で示してくれと言われると非常に難しいのです。というのは、これは私はよその都道府県と比べてみるのが一番いいのじゃないかと思うんですけれども、例えば、東北地方、北陸地方その辺のところに行きますと、本当に医師がいないと、特に産婦人科の医師です。そういうそれから内科の医師、外科の医師というふうな感じでなくて、病院が閉鎖されているところがあるわけなんです。それから考えると、沖縄県のほうはまだそういうところまでいっていない。北部病院においても産婦人科の医師の4名体制は不幸にして短期で終わってしまいましたけれども、私はまだまだ2人いるということは、その県に比べるといいんじゃないかと、実際そういう人もいますのです。こういう沖縄のような離島のところにまだ大きな問題を起こ

していない。特に、離島の宮古地域、八重山地域辺はちゃんと4名体制で人がおります。そういうことから考えますと、私は沖縄県の医師獲得対策というのは十分な成果を上げているであろうと。それから国も、沖縄県に対しては特別な措置をいろいろと考えていただいております。沖縄県独自の、例えば離島、僻地ドクターバンクという支援事業とか、あるいは専門員派遣事業、それからことしになってからは、今年度からですけれども地域離島医療確保モデル事業というのも始まります。これがどれだけ今後効果をあらわしてくるかということはまだ未知数でありますので、そういうもの。それから臨床研修の医師を5年、6年目は臨時的任用職員というふうなものから定数、正職員にすること、そういうことも考慮しておりまして、少しずつ少しずつ医師の過重労働の緩和及び働く環境の整備、そういうものを踏まえていってなお一層の努力をしたいなど、決して今のままではいいとは思っておりません。特に、今度は新聞にも載りましたけれども、女性医師のモデル事業、福祉保健部とそれから県医師会が一緒になって女性医師獲得のモデル事業などもやっております。私としては、そういうところに期待をしているところでございます。福祉保健部も、平成19年度に離島・僻地医師確保対策委員会というものを立ち上げて、その後そういう少ない専門医の科に対しては奨学金を出すという、そういう制度もっております。ですから、私は沖縄本島北部地域の方々には特に数がいつも、4人そろわないので、何かもっとちゃんとしたことをやるべきだとおっしゃいますけれども、私としてはよその都道府県にはそういう制度がございません。今私が言ったような制度はほとんどないです。ですから、できるだけあらゆる手段を講じて医師確保に努めているというのは簡単に申しましたけれども、その裏にはいっぱい十分な仕事をしていると私は思っております。

○奥平一夫委員 確かに、別の都道府県の地方と比べて沖縄県の医療体制というのはしっかりしていると思います。恵まれていると思います。それをあえてまたきょうもこうして質疑をしているわけですがけれども、少なくとも今の医療体制、あるいは医師をこれ以上減らしていけない。少なくとも維持し、そして一人一人ふやしていくという努力だけはやっていかなきゃなりませんので、ぜひ今度北部病院で産婦人科の先生がおやめになったこの理由も、一身上の都合ではなくて、何が原因で本当にいろいろ環境が違っているわけですから、何が理由でおやめになるのか、もちろん本人の別の目的もあるかもしれませんが、この辺もしっかり分析しながら、医師がやめていく状況をしっかりと分析をして対応してもらえればなと思います。そこでせつかくですから、例えばこの2番目の中で看護師採用試験の年に2回の実施、それから採用年齢制限の

撤廃に取り組んでおられると書いてありますけれども、これは数量的にはどれくらい採用されたとか、どれくらい試験を受けて、どれくらい採用されたのかということくらいは述べられると思うのですが、いかがでしょうか。

○知念清病院事業局長 年2回の試験についてはことしから始めております。採用年齢撤廃については去年からです。詳しい数字については看護企画監から説明させます。

○赤嶺昇委員長 嘉手苺常県立病院課看護企画監。

○嘉手苺常県立病院課看護企画監 お答えします。看護師採用試験は、7月5日の1回目と2回目が今月10月25日の予定でございます。1回目の受験申込者は166名でした。試験を受けた方はそのうちの154名です。その中から、100名採用予定でございます。年度途中で採用した方が15名です。その15名は10月1日付で採用しましたので、正職員の10月1日付の欠員はございません。2回目は今月の25日ですが、50名採用予定で応募者が今のところ81名です。以上です。

○奥平一夫委員 もし、この2回の試験を実施したとして、採用予定を加えると今不足している看護師というのは十分に対応できる数ですか。

○嘉手苺常県立病院課看護企画監 10月1日現在の不足数は57名なんです。でも年度中途の退職者とか、定年退職とかいろいろありますので、10月1日現在の正職員の欠員は補充できましたけれども、今後の見通しとしてはちょっと厳しいのがございます。

○奥平一夫委員 特に、県立病院での看護師が休職してやめていったりという割合がすごく高いと本会議でも答弁されておりますけれども、いわゆるこの前も話したのですが、私の親戚の子もやめようかなという、非常にきついということで漏らしていたという話を聞いたものですから、この辺でやっぱり看護師たちがやめないような、そういう環境もしっかり整えていかないといけないと思うのです。そのために、病院事業局としても一生懸命やっておられると思いますが、これからどういう対策といたしますか、看護師をめぐるその環境をどうして整備をしてきたのでしょうか。

○知念清病院事業局長 やはり看護師が足りないということで、絶対数が、実は足りないのです。そういうことで、10対1看護体制を達成することができないという状況がありますけれども、私たちとしては、働きやすい環境をつくるために、来ていただくために、業務改善、超勤縮減プロジェクト、過剰な状況での勤務をさせないようにというのを考えて取り組んでいるところです。病棟クランクとか業務の内容を改善してできるだけスムーズに仕事ができるようにしたいと。それからもう一つは、先ほど申し上げました看護体制検討チーム、やはり7対1看護体制にしないと実数がふえないと、一人やめていくと次々とやめていくという現象が起こって悪循環がくるんです。ですから、どうしても早目、早目に対応して行って、遅くとも来年の4月からは沖縄県職員定数条例の改正とか、それから今経営再建計画の3年目に入ったところでありまして、いい医療をするためには経営の安定した状況と福祉がちゃんとできるような医療体制を両立させなくてはならないと。そういうことも考えながら、どういう形にすれば看護師を確保して7対1看護体制ができるかと、条例定数、そういうものについてはどうするかと考えて今一生懸命検討しているところでございます。少なくとも、まずは南部医療センター・こども医療センター、その後できるだけ早く中部病院もやっていきたいと、それから次々と急性期病院に広げていきたいと考えております。

○奥平一夫委員 今、7対1看護体制のお話が出ましたのでちょっと触れますけれども、この7対1看護体制検討チームができて、来年の10月をめどにということでした。そういう意味で、職員定数条例の改正をしたり、さまざまな条例を提案してからですから具体的に日程とかというのほぼ決まっているのですか、変更に向けて。

○小川和美病院事業統括監 7対1看護体制の移行を含めて、県立病院の定数の全体について見直し作業を進めています。条例改正が必要かどうかということもその中で検討していくわけですが、条例改正が必要だということになれば遅くとも年度内には提案できるよう念頭において今進めているところであります。

○奥平一夫委員 それから7番目、9ページ。南部医療センター・こども医療センターの看護業務の過重労働、先ほどと重なってきますけれども、その解消のために処理方針として業務改善及び時間外勤務縮減プログラムを策定しと、

勤務環境の改善に努めているということですが、その辺をもう少し聞かせてもらえますか。

○新屋勉県立病院課長 時間外勤務縮減プログラムということで、平成20年度12月に策定しまして、南部医療センター・こども医療センターにおいても医療クラークの配置とか、病棟クラーク、看護クラークの配置とか、正規時間の業務の見直しとか、それから定時退庁日の徹底とかそういうようなことも実施しております。南部医療センター・子供医療センターにおいては、病棟クラークとかも配置して内部で時間外勤務縮減のための独自のプロジェクトを立ち上げて看護体制についての検討も進めております。

○奥平一夫委員 これは、当然現場の医師や職員の皆さんときちんと詰めて話し合ってきたプログラムだと思いますが、いかがですか。

○新屋勉県立病院課長 これは病院事業局本庁で案をつくりまして、病院院長会とか、事務部長会とかで説明して、一緒にプログラムをつくっております。

○奥平一夫委員 このプログラムというのは期間はどれくらいですか。

○新屋勉県立病院課長 いつまでという期間を設定しているものではなくて、これに基づいて病院と本庁と一緒に連携をして縮減に取り組んでいくということでございます。

○奥平一夫委員 具体的な話を聞くのもまだ始まったばかりですけども、勤務環境の改善をどれくらい、勤務時間でどれくらい改善できるのか、いかがですか。

○新屋勉県立病院課長 現在、具体的な数値は持っておりません。今進めているところでございます。

○奥平一夫委員 病院事業局についてはこれくらいにします。

次に、50ページ。ハンセン病について少し伺います。ハンセン病基本法にうたわれている地方公共団体の責務というのはどういふのがありますか。

○上原真理子国保・健康増進課長 地方自治体としての協力でございますけれ

ども、県と市町村の責務がありますので、市町村は、沖縄県であれば名護市であるとか宮古島市がございますので、直接的な構想に基づいた通し計画などをこれから計画に沿って実行していくわけですけれども、それに向けて県としてできる協力をやっていくと。アンケートの中でも入所者の方だけではなくて、退所者の方がまだ偏見、差別などに非常に悩んでおられるということもありますので、そういうところも現場の市町村と一緒に県は協力しながら、どんなふうに窓口をつくって、そういう解消もしながらいくかというあたりの協力体制が今後とも必要だろうと考えております。

○奥平一夫委員 毎回そうなんですけれども、市町村との連携を図っていくという、どれくらい連携というのは進んでいるのですか。

○上原真理子国保・健康増進課長 例えば、宮古島市の場合は、宮古支庁の中に福祉部門が前はありましたけれども、今は宮古福祉保健所のほうにありまして、そちらが窓口ということになっていたんですけれども、なかなか退所者のほうはそういうところへは用事がないので行きづらいということがありまして、宮古島市に窓口を置いてくれないかということがありまして、8月に自治会の方と宮古福祉保健所と宮古島市が一緒になって毎月定例の会を開くということを始めしています。

○奥平一夫委員 次に、将来構想というのを各地区で策定をして、その実現に向けて自治会とそれから宜野湾市と県が連携をして実現していくということになるかと思うのですけれども、国の動向を注視していきながらという理由がちよっとわからないのです。国の動向を注視しながらというのはどういうことなんでしょうか。

○上原真理子国保・健康増進課長 建物とかは国のものであります。今いろんなことの主導的なものにかかわってくるのは国ですので、ただ実際に実行していくときは市町村のほうの通し計画との関連があって、中長期的な期間が必要になってきますので、県がどのようにというときになかなかそこをどう入っていくか、今言いました。例えば、宮古島市でしたら間に入って、今現在困っていることに対応していく、ソフト面をやっていくとか、県外におられる方々に対してはその里帰り事業とか、訪問事業とかというのを県としてやっているのですけれども、今現在、宮古南静園とか沖縄愛楽園におられる方々がおられる間きちんと在園保障をしつつ、退所者の方の医療などもできるようにという

きの具体的な、県が何をというようなことは非常に難しいと考えていて、国がこれから何を言ってくるのか、出してくるのかを見ないと難しいとしかちょっと言えなくて申しわけないです。

**○奥平一夫委員** そもそもハンセン病基本法をつくる際に、いわゆる在園者の皆さんの平均年齢が80歳を超しているというわずかな余命しかない皆さんを早く、とにかくハンセン病基本法をつくってきちんとやっていく、将来構想も本当にできるだけ早くつくって安心した老後を送ってもらおうということのためにこの法律もできたと思うし、国の責務やあるいは市町村、県の責務というのを明記してあるわけです。だから、すごく急いでいるわけです。そういう意味で、県はいつも国の動向を注視しながら、この3つの要請の中でも1番と3番も、国の動向を注視していきたいという処理方針になっているのですけれども、国の動向を注視するのではなくて、当事者の自治会と宮古島市と名護市それから県、一緒になって国に押しかけてそういう要望をしっかりと伝えるということは大変ではありませんか。

**○奥村啓子福祉保健部長** 法的な責任となると、ハンセン病の関係法律の中では国がハンセン病の改善福祉の増進を図るための施策を実施する責務を有すると。地方公共団体は国と協力をして、その地域の実情を踏まえて、その施策を策定して実施する責任ということで、一義的には国にあるわけです。地方公共団体というのは、市町村、県となりますが、やっぱり地域の実情を踏まえてということで、主体は市町村がその辺の実情を踏まえるということで、宮古島市と名護市と少しやり方は違いますが、両市が主体的にかかわって将来構想をつくったところで、その将来構想の考え方は、各療養者が、前の法律のときに地域との共存や機能維持に向けた将来構想をまとめ、全国ハンセン病診療所協議会を通じて国へ要望することを申し合わせたと、これをもとに今将来構想を、各委員がつくっているということなんです。ちなみに、今国に提出されたのは全国の療養所のうち沖縄県の2療養所だけが提出ということなんです。そういうことで、厚生労働省と統一交渉団というのがあって、その協議交渉機関であるハンセン病問題対策協議会—これは厚生労働省の副大臣が座長となっているようだけれども、そこにおいて将来構想に関する作業部会を開催して各療養所の共通課題を検討するということになっているのです。そういうものを踏まえて、療養所長が入所者の意見を聞いて、土地の利用に要する指針を定めて公表して、そのことになっています。この入所者の意見を聞くということが将来構想になっているわけです。その将来構想に基づいて、療養所長が土地の利

用に供する指針を定める。これが土地の長期計画的なものになっているのです。こういう長期の利用に関する指針を定めると、その定められたときにこれを利用する利用者とかを公募して、例えば個々にいろんな施設をつくるようになったときに、この施設を利用する方を公募するとかの手续が出てくるわけです。そういうときにおいて、県が果たす役割というのはいろんな都市計画法とか、農地法とかの関連があれば、その辺の関係機関との連絡を調整したりして、その辺をうまく計画が実行できるように助成していくと、こういうふうな県の役割を理解しているので、まだ具体的な形での構想というのが今できない段階で県が積極的に何をするとすることはちょっと厳しいというのかなと思っています。

○奥平一夫委員 例えば、県の情報として、いわゆる各所在しているハンセン病療養所からの将来構想というのは、いつごろまとめられるようになるのかというような情報はありますか。

○奥村啓子福祉保健部長 沖縄の場合は、もうまとまって提出しています。

○奥平一夫委員 つまり、全国そろわないことには国の方針もなかなか定まらないということですか。

○奥村啓子福祉保健部長 先ほど申しましたハンセン病問題対策協議会においては、作業部会を開催して各療養所の共通課題を検討するという事になってるので、やはりそういうものが全部出てこない限り検討はできないのかなと思っています。

○奥平一夫委員 3番目。保健診療所の入院制度の実現、これも国の動向を注視していきたいという処理方針になっているのですが、こういうことも国の動向を待っているのは非常に遅いのではないかと思うわけです。そういう意味では、動向を注視せずに、きちんと県の要望として要望書を、意見書を出していくというふうなことではどうでしょうか。

○宮里達也保健衛生統括監 沖縄愛楽園の将来構想にずっとかかわったのですが、その中で沖縄愛楽園という病院機能が、立派な機能があるのです。外来に関しては、地域住民のかなりの方々が活用されているわけです。入院に関してはいろんなことでできない状況なんです。何ができない阻害要因かと申しますと、ハンセン病は全額医療費は無料なんです。ハンセン病予防の流れの

中からです。ところが一般住民がそこに入院すると医療保健になりますし、食費等は自己負担になります。入院者の同じ部屋にいて、あの人はず、この人は幾らか出すとかいうことであつれきが出たりとか、いろんな問題があつて、なかなかまとまらないということをお院長から聞いております。

○奥平一夫委員 いずれにしても、将来構想を実現させるということはやっぱり在園者の皆さんにとって非常に重要なことでもありますので、県も市町村、自治会と連携をとつてぜひしっかりやつてもらいたいと思つています。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
渡嘉敷喜代子委員。

○渡嘉敷喜代子委員 病院事業局にお尋ねいたします。5ページの陳情第137号についてお尋ねいたしますが、陳情者から訴えられていることですね、予約しても1年間待ちという状況なんですけれども、沖縄での専門医がいる病院はどれくらいありますか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 平成20年11月に医療機関に対するアンケート調査をしております。その結果、発達障害児の相談診療を行っている医療関係リストというのを公表しております、21機関を公表しております。

○渡嘉敷喜代子委員 そういう対象になる子供たちの数というのは把握していますか。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 この件につきましては、この間もかなり議論になっておりますので、有所見率というもので対象児童を把握してまいりましたが、教育委員会の支援を必要とする生徒数ということで把握してまいりましたが、いろいろ指摘を受けて、さらに支援を必要とする児童の実態を検討していきたいと考えている状況です。

○渡嘉敷喜代子委員 子供たちが、どれだけいるのかということも把握されていない。こういう発達障害を持っている子供たち、1年間も治療を受けられない状況というのは本当に1日1日成長していくし、待たないで治療を受けないといけない。それが21機関で専門医がやるといっても、1年間待ちということは本当にこれは親御さんにとっては切実な問題だなという思いがするので

す。そして、21機関があっても1年間待っているということであれば、子供たちがどれだけいるのかなということはまだ大体把握できるのではないかという思いがするのですけれども、全くそのあたりはつかめないのですか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 私どもで把握している医療機関の状況でございますが、初診待ちの機関、この21医療機関に対して、それ以外の医療機関にもやりましたけれども、初診待ちの機関について調査しましたところ3カ月程度の初診待ちが1医療機関、これは沖縄本島北部地域です。2カ月程度の診療待ちが4医療機関、これは沖縄本島南部地域です。おおむね1カ月以内での初診が可能というところが2医療機関、その他14医療機関については初診待ちということになっておりまして、14医療機関のうち沖縄本島北部地域が3医療機関、沖縄本島中部地域が6医療機関、沖縄本島南部地域が5医療機関となっております。

**○渡嘉敷喜代子委員** 発達障害の子を持つ親御さんたちからも切実な訴えで、いろいろな形での陳情が出ているわけです。これまで、南部医療センター・こども医療センターこころの診療科があったにもかかわらず閉鎖している状況であるわけです。このあたりを本当に南部医療センター・こども医療センターでまだまだ見通しがつかないのか、病院事業局にお尋ねしたいのですが。

**○知念清病院事業局長** こころの診療科、いわゆる小児の精神科専門医なんですけれども、先ほど非常に少ないと。それで一生懸命、人的ネットワークやホームページを活用して後任の医師を探しておるのですけれども、なかなか応募者がいないということで、どれくらい少ないかといいますと、日本児童青年精神医学会、ここに小児医療専門にされる医師が加わっているわけですけれども、そこに登録されている認定医が全国で153名というのです。全国レベル153名しかいない。そういう人が本当に今現在働いている職場から沖縄県に来ていただけるのかと、それだけの条件整備もしないとなかなか前任の医師みたいにとどまってもらえないんじゃないかと、そういうことを心配しております。ただ、私たちとしては小児を専門にしているセンターでございますので、そういう小児精神科の専門医師はどうしても必要だという気持ちで一生懸命頑張って探しております。

**○渡嘉敷喜代子委員** 今のところ全く見通しがつかないという状況になる。それから、これまでこころの診療科で治療を受けた子供たちというのはどれくら

いになるのでしょうか。

**○知念清病院事業局長** 数については、私は今ははっきりわかりませんが、とにかく急を要するというか、一応今のところは投薬は、小児科の現在いる医師が前通っていた患者さんにはやっているということです。どうしても自分たちの手に負えないというのは、小児医療を専門にやっている医療機関が2つほどありますので、そちらのほうに紹介しているということで、重傷度の強くない、投薬していた患者というものについては一応小児科の先生方が見ていると。

**○渡嘉敷喜代子委員** この陳情者から、保育所で年に2回、30分程度巡回指導を受けていると、アドバイスを受けているということなんですが、このアドバイスをしてくれる人というのはどういう資格を持っていらっしゃる方ですか。そしてどれくらいの人たちがいらっしゃるのか把握していらっしゃいますか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** この内容で、どこの巡回かというのは特定できませんので、私どもが把握している部分で御説明いたしますが、現在、県のほうで実施している療育支援事業、その中で施設コンサルテーションを実施しておりまして、巡回している方は、ドクターそれから臨床心理士、それから言語治療士の方が巡回をしているという状況でございます。それで施設の支援として、平成20年は123カ所で行っております。

**○渡嘉敷喜代子委員** 初診を受けるのにも1年間待ちというような状況というのは本当に異常だと思うのです。早い時期に治療すれば治るわけなんです。前にもお話ししたかと思いますが、知り合いの子が小さいときにやっぱりこの子はおかしいかなということで、家族全員で、あのころはそういう診療を県内で受けることもできなかったもので、この子が就学するまでずっと夏休みを利用して家族で久留米医大病院に出かけて行って、家族全員が治療を受けたような状況なんです。その子だけじゃなくて、接し方とかアドバイスがあったと思うのですが、そういうことで今三十五、六歳になるのかしら、IT産業でしっかりと自立できているのです。ですから、早い時期に治療していけば治るという可能性もあるわけなんです。県としても、そのあたりは早くこの子たちを支援していくという体制というのは、急いでやらないといけない状況にあるんじゃないかと思うのです。福祉保健部長の今後の取り組み、どれくらいの子供たちがいるのかというような掌握の仕方とか、そういうことも含めてお尋ねいたします。

○奥村啓子福祉保健部長 おっしゃるとおり、確かにそういう子は早いうちに支援していけばちゃんと社会的に自立ができるということが考えられて、非常に大事なことだと考えております。そういう意味で、途切れのない支援ということで今までずっと御指摘を受けておりました、このたび整備計画をつくって、人材計画を案の段階ですが、県庁の中にも部局横断的にそれぞれの部署を網羅した形でそれもつくって、それぞれの果たす役割の中でお互い連携しながら、市町村と連携しながら、支援する人材を育てていながら、地域の中で途切れのない支援ができるような体制をやっと整えて今スタートしたばかりでございます。ですから、今後はお互いが共通認識を持って連携をやりながら、また関係機関と連携をとりながらそういう支援体制を強化していきたいと思っております。

○渡嘉敷喜代子委員 全国に比べて状況というのが把握できない状況で、小学校、中学校とどんどん後手、後手に回っているような状況ですよ、沖縄県の場合は。福祉保健部長も問診票の見直しもやっていきたいということなんですよ、これもう始まっているのですか。

○奥村啓子福祉保健部長 今小児保健協会を中心に関係者の委員会をつくって検討を始めているところです。

○渡嘉敷喜代子委員 就学児童について、教育委員会とも連携をとりながら、しっかりとその辺のケアをしていっていただきたいなと思います。以上です。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
上原章委員。

○上原章委員 関連してなんですが、病院事業局、陳情第137号。南部医療センター・こども医療センターのこころの診療科についてなんですが、まずこころの診療科の位置づけをお聞かせ願えますか。

○知念清病院事業局長 南部医療センター・こども医療センターにおいては、そういう小児医療を専門に民間医療機関では診ることができない特殊な疾患に対してしっかりと小児医療をしていきたいと、そういうことから南部医療センター・こども医療センターを立ち上げる最初的时候から小児精神科を、その診療科目の中に組み込んでございます。

○上原章委員 スタートの際に、非常に期待してこのころの診療科が沖縄県内の発達障害児支援の本当に大事な拠点だと、国からも発達障害児支援法の中で、都道府県の中で必ず一つということでスタートしているんですけども、今後、今の現状を見ると、非常に先ほどいろいろ手を尽くして募集をかけているということなんですけれども、この小児科の医者が1人でやりましょうというだけではこのころの診療科の本来の役割というのは到底できないわけです。ですから、このころの診療科の皆さんが描いている体制というのはどれくらいのスタッフ人をそろえるべきだと考えているのですか。

○知念清病院事業局長 これは、現在、進めております福祉保健部の沖縄県発達障害児(者)支援体制整備計画、これとの兼ね合いが非常に大きいわけです。これは、一医療機関でできる仕事では全くございません。病院と、そういう保育所、児童相談所、それから教育関係、警察も入ります。それから福祉保健所、それからいろいろな専門家、小児医療の専門家、社会福祉士、臨床心理士それ以外に医師だけではなくて、それを取り巻く環境づくりが非常に重要でありまして、早期に発見しても治療したらすぐ治るというものではないのです。何年も、何年もずっと、ずっとフォローしていかななくてはならない。

○上原章委員 私が聞いているのはそういうことではなくて、南部医療センター・こども医療センターのこのころの診療科のスタッフ陣を、どれくらいの体制を整えようと考えているのか知りたいのです。基準はないのですか。

○知念清病院事業局長 今のところ基準はありません。私としては、少なくとも一人は専門家をそちらに入れてもらいたい、そしてそれが福祉保健部とのいろいろな連携のもとで活躍できるようなものをつくりたいなと思っています。

○上原章委員 要するに、このころの診療科の本来の役割というのは先ほどいろんな関係機関ともやっていくとは思いますが、なかなか通常の民間でやれないそういった部分を担っていかなくてはならないと思うのですけれども、今これだけ何カ月も診療科の体制がつかれない。いろんなところに呼びかけはする。しかし、なかなかその医者が来ていただけない。その辺はこのころの診療科の体制そのものの、スタッフ陣をそろえる、そういったものがなかなか見えないというところで医者の確保もできないというのではないのですか。

○知念清病院事業局長 ですから、これは先ほどから申し上げておりますように一つの医療機関だけのものではないのです。沖縄県全体の、この福祉保健医療に関する全体の福祉保健、医療に関する全体がまとまって考えないといけない問題だと思います。その中で、私たちの南部医療センター・こども医療センターにどれだけの役割を求めてくるか。例えば、今発達障害者支援センターですか、そちらを中心にしてその中で動きを、こういう患者たちをフォローしていくというのであれば、その中で私たちの病院はどれだけの役割を求められるか、福祉保健部の中で決まってくると思います。

○上原章委員 ころの診療科の、自分たちが描いている、自分たちの取り組み、その辺の考え方はないのですか。ほかの機関の状況に応じて決まってくるということですか。

○知念清病院事業局長 おっしゃることは、こどもの診療拠点病院みたいなものにしたかどうかということではなかろうかと考えますけれども、現時点におきましては、今の南部医療センター・こども医療センターの体制では無理だと考えております。というのは、先ほど申しましたようにこの診療の拠点病院という形になろうと思ったら、医師1人ではだめです。2人以上いないといけないし、それから社会福祉士であるとか、小児臨床心理士とか、児童言語聴覚士、医療保育士、医学療法士、作業療法士その他もろもろの拠点病院となったらそれだけのセッティングが必要なのです。そうすると、それに応じたちゃんとした人を集めなくてはいけないし、それは物すごく不採算医療なんです。それに対する配慮、そういったこともしていただかないと、子供の医療センターですから、私たちが全部診ますというわけにはなかなかいかないという状況があるということでもあります。

○上原章委員 病院事業局長がそういうと、なかなか難しい考え方ということではっきりしましたけれども、私たちは南部医療センター・こども医療センターころの診療科が拠点病院、そのために今、病院事業局長が言われたスタッフ陣をそろえていきたいと、むしろそういう思いを持って、またその中心となるお医者さんにぜひ来ていただきたいと、そこまで踏み込んでいくことが今の沖縄県、これからいよいよ整備計画を立てて、これだけ多くの発達障害の子供たちをしっかりと支援していこうという中で、先ほど私はこの陳情を出している方の、先ほどいろんな21の医療機関がありますというお返事でしたけど、現実はこの5歳になる男の子が1年待たされると、診断を。ましてや、年に2回し

か保育所に巡回指導に来ていただけていないと、これは私は、本当に沖縄県内の発達障害児の置かれている全容というのは、ある意味ではこのところだけでも大変なことではないかなと思っているのですけれども、いかがですか。

**○知念清病院事業局長** この問題については、ですから簡単に、短期間に治るというものではないので、ゆっくり、ゆっくりと気長に家族も、周囲もしっかり全体が取り組んでいく、ですから医師一人というのが、私は専門家にまず来ていただいて、福祉保健部の立てた長い計画があります。その中で専門家がいろいろとできる役割がございます。というのは、発達障害者支援センターにおいて、スタッフにいろいろな専門的な知識を持っている、そういう役割を期待しているので、そこが拠点になるには今のところは整備ができていないというのが現状でありまして、ですから最初考えていた以上に専門の医師が来てから—平成18年度に来られたのですけれども、あつという間に患者は新来患者が来ますね、その新来患者が1回で終わるわけではないんです。どんどん、再来患者がふえていって、ついに新来患者を診ることができなくなりました。それも平成18年度に新来患者が74人、平成19年度が6人、そして平成20年度にはついに新来患者を診ることができなくなりました。平成21年度4月からは医師もやめてしまったので、新来患者もゼロということで、できないということになりました。こういうふうに、一人でできる仕事ではないのです。あくまでも全体に広げていって診ると、ちゃんと診れるような診療所をたくさんつくと、整備することが大事で、その核という形でその専門の人は働くことができるのではないかと思います。

**○上原章委員** まさに今病院事業局長がおっしゃるとおり、一人では厳しい。これまでこちらの診療科で頑張っていたいただいた方も、非常によし頑張ろうとやっていたと思うのですけれども、これだけの診療を必要とする方々が去年も新しい人は診れないという形でどんどん厳しい状況があったわけなんですけれども、いろんな関係機関でこの問題は取り組もうということで、今福祉保健部も新しい体制を、整備計画をつくってやっているわけです。また、医療分もお互いの役割をしっかりとやっていく、そういう中で今回これだけ数カ月、先ほど全国に160数名しかいないという、そういう数が少ないからなかなか見つかりませんと、ずっとこれからもいくのであれば、私はもう少しこちらの診療科を再開させるかをもう一度、ぜひ。ただお医者さん来てくださいますしはなかなか見つからないのかなと心配をするわけなんですけれども、その辺の体制をしっかりと厚くして、ぜひこの沖縄の発達障害児支援体制が、私としては南部医療セン

ター・こども医療センターにしっかりと拠点病院として機能させていただきたいなと思うのですが、どうでしょうか。

**○知念清病院事業局長** 先ほどから申し上げておりますように、これは大変大きな問題であり、私一人でどうする、こうすると判断できることではない。私たちは、できるだけことはその大きな発達障害者支援センターというものをつくって、その中の一機関としての機能になると思いますが、その中においてはできるだけことをしたいと考えておまして、発達障害児支援センターのしっかりとしたサポート体制ができれば、それを見て、この応募してくる、しっかりとした計画ができれば、専門の医師も出てくる可能性も十分にあると考えております。

**○上原章委員** 病院事業局長、ぜひ当初スタートしたところの診療科の方向性をもう少し頑張ってつくっていただきたいなと思います。

続いて、福祉保健部の陳情第178号なんですけど、先ほど病院事業局長もおっしゃっていましたが、57ページの発達障害者支援センターについて、今回やっと連絡協議会が立ち上がったと、機能強化を図りましたと、その処理方針には書いてありますけれども、先ほどの陳情もありましたこの発達障害者支援センター、本会議でも質疑させていただきましたが、スタッフが4人という体制でこれだけの沖縄県、離島も含む地域を、本来、本当にやるべきこの業務、機能が図れるのか、その辺をまずお聞かせ願えますか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 発達障害者支援センターの位置づけにつきましては、発達障害児（者）の支援の拠点として明確に位置づけて、やはり拠点を通して各市町村において支援体制をつくっていくということが大事かと考えております。そのために、市町村の支援する体制強化に向けて県としてはできる限りの支援を強力にやっていきたいと考えております。その一つが発達障害者支援センターにおいて設置した連絡協議会、メンバーが医療保健、福祉、教育、労働の当事者の網羅した形になっていまして、さらに県の3つの相談が入っております。これが機能を連携する形で各地域の支援を強化していくと、直接の支援も、そこにおける支援体制も両方あわせて強化していくという取り組みにして、位置づけとしては発達障害児者支援センターは拠点として機能していくという考えです。

**○上原章委員** 拠点は、ぜひ充実させてほしいんですが、相談支援、発達支援、

就労支援、普及啓発、研修、関係機関との連携と、先ほどの協議会はあくまでも発達障害支援センターはどう運営されていくかをしっかり検証したり、またいろんな必要なことが協議されていると思うのですけれども、実際の支援をする拠点として、私はこの4名で本当にやっていけるのかなと。ここはもっとしっかり強化し、機能的に、この発達障害支援センターを拡充する必要があるのではないかと一応相談はしましたけど、少し前向きな答弁もいただきましたけど、本当に協議会は協議会でしっかり今後充実させていただきたいわけなんです。その中身も今後多くの情報を開示していただくわけなんですけれども、この4名のスタッフが本当にこれだけの全域を拠点として、いろんな先ほどの現実現場では、年間、本当に2回しか子供を巡回していただけないと、これがどこがやったか定かではないということですが、この辺の当然、市町村がやるべきことがあると思うのですけれども、市町村も非常に財政が厳しい中で、しっかり軸となる県がこの発達障害支援センターを各圏域にしっかり広げる必要があるのではないかと、先進地域も見てきたと聞いていますので、その辺の今後の取り組みを最後にお聞かせ願えますか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 発達障害者支援センターのセンターとしての機能強化をするために、私たちはやっぱり市町村の拠点となる体制をどうつくっていくかということが肝心かと思っております。ただそこが、県のセンターとして機能するのか、市町村を含めた圏域の拠点としてやるのかということについては、やはり地元の身近な地域でしっかりと力をつけていくということが肝心だと思っております。今回の9月補正予算で、地域における拠点、親子が集まって交流したり療育できるような整備を市町村の皆さんと協力して整備していこうという取り組みを進めていますので、ここを拠点にしながら今後支援を強化していこうと考えています。

**○上原章委員** 今回の拠点支援と今お話がありましたけど、あれも緊急経済対策の中での予算措置だと聞いています。その辺が、本当に今後しっかり継続してやっていってもらいたいと思います。また、今後見ていきたいと思います。

最後に、53ページの陳情第159号。今回、陳情の中に、この細菌性髄膜炎にかかる子供が年間1000人いらっしゃると、またH I Vで患者が5%亡くなると、25%が後遺症が残るとなっております。アメリカでは、この陳情にもありますように、1990年にヒブワクチンを導入して感染症を99%減少させたと、WHOもその有効性と安全性を評価して、1998年、すべての国に対してワクチンを定期接種プログラムに組み入れてほしいということを提唱していると、この取り

組みの中で、今回の処理方針で皆さんは53ページの1番目にこの予防接種を法律に基づく定期接種として進める中で、安全性や有効性の専門的な判断を必要とするため国の責任で慎重に決定するべきであると、次の2番目にも、3行目に国内での実施や評価について十分な情報が得られていないという状況です。今回、去年の12月から国内で販売また任意接種としてスタートしているということなんですが、これだけ世界的に進んでいるワクチンが皆さんの処理方針ではなかなか安全性とか、有効性がよくはつきりしないような表現になっていますけれども、これは国がしっかり認めた形になっていると思うのですけれども、その辺の背景はどのようなのですか。

**○宮里達也保健衛生統括監** 委員の御指摘は、私も医師の一人として十分理解するというか、共感することが多いんです。予防接種というのは、もともと健康な子供に薬をやるわけです。薬というのは御承知のとおり、反対から見るとリスクがあるわけです。リスクをどの程度許容するかという社会、国側の中で決められることです。効果に関しては、すべての専門家は恐らく日本の専門家も含めてみんな一致していると思います。ここに書かれている請願者、陳情している方々もみんな知っていることですから、では国民がどの程度、副作用に許容するのかということ、それが定期接種になるかどうかということが決められていくわけですから、そういう表現になるわけですから。私もやったほうがいだろうという個人的な見解はあるんですけれども、国が積極的にやったほうがよいという、予防接種法に基づく根拠を示していただければいいところを進みますよという表現です。

**○上原章委員** 私としては、この表現が誤解を招くような感じで気になるわけなんです、実際にこのワクチンは県内で接種した場合、幾らかかるのですか。

**○宮里達也保健衛生統括監** これは定額が決まっているわけではないので、おおむねだと思えるのですけれども、4回接種で3万円程度だという情報です。

**○上原章委員** 当然保険適用外なんですよね。この陳情者からは、ぜひ公費負担をということで出ているわけなんです、確かに3万円というのは大変な額なのかなと。県内では特に子供さんということなんです、実際そういった希望をされているケースというのはありますか。接種している事例というのはどれくらいあるのですか。

○宮里達也保健衛生統括監 何人の人が接種しているかのデータは今把握しておりません。希望すれば、いろんなところで接種ができることだけは間違いありません。

○上原章委員 私が聞いている範囲では、全国でも公費負担をやるべきだとあちこちで各行政が取り組みを始めていると聞いておりますので、県内でどれくらいされているのかはぜひ把握していただきたい。今後、このヒブワクチンの全国的な結果等もあると思いますので、ぜひ県民にしっかり意味というか、広報周知をして一人でも多くの子供さんが感染しないという環境をつくるべきだなと思います。最後にお聞かせ願えますか。

○宮里達也保健衛生統括監 接種者数については、至急調べたいと思います。これは納品業者ですぐ把握できますので、やりたいと思います。勧奨に関しては、各機関、産婦人科とか小児科等でポスターがかなり広範囲に張られて勧奨されているのですけれども、それ以上に踏み込んだ公的機関からの勧奨がどの程度できるか、あるいはまた3万円という高額なお金もありますので予防接種に対して国民がどう考えるかという基本的な物事の認識をもう少し議論を深めていかないと右往左往しているというのが日本の予防接種行政の現実ですので、その辺のところもぜひ御理解いただきたいと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 陳情第159号、ヒブワクチンの件からお尋ねします。陳情者が言っているWHOが11年前ですか、すべての国にワクチン定期予防接種を推奨しているということについては認識は一致していますか。

○宮里達也保健衛生統括監 個人的なレベルで、もちろんこの情報は知っておりますし、個人的なレベルではそうなんだろうなと。私は専門家ではありませんけど、そう認識しております。

○西銘純恵委員 日本の国は、去年の12月ということでWHOが推奨して以降おこなっているのではないかと、一般的には国民としては感じるんですけども、どのように感じていらっしゃいますか。

○宮里達也保健衛生統括監 これは繰り返しになり申しわけありませんが、予防接種は法に基づき健康な子に接種するわけですから、どのくらい接種したときに、事故が発生したときに社会がどの程度許容します、ある程度の前提と効果との評価の中で、きちっと標準的なやり方を決めていくべきなんだろうというのが私の考え方です。

○西銘純恵委員 アメリカでは、この感染症を99%減少させたとか、効果については高いということになっています。そのリスクとといいますか、予防接種を受けたことによってどういう死亡があったのかとか、どういうことがあったのかということころまでは日本の政府そのものは情報としては出していますか。

○宮里達也保健衛生統括監 どの程度の副作用率かというのは、ちょっと勉強不足で私は把握しておりません。

○西銘純恵委員 日本の医療の薬事については、世界で公然と認められているものがなかなかおくてしか承認されない。いろんな難病とか、そういう指摘があるわけです。最近、私が読んだ本がありまして、医師たちが見たキューバ医療の秘密、命の平等を実現した品格の国とってキューバ医療を日本の医者たちが見たものにちょうどヒブワクチンというのが出たものですから少し紹介したいのですが、細菌性髄膜炎についてもヒブワクチンをすべての子供に接種していると、キューバの国は。根絶に近いということを指摘しています。日本では、2008年によく発売されたばかりだが供給量が少ないという指摘をして、あと日本政府の承認があったらキューバの国では植物とかそういう物を使ってワクチン類を開発している国のようなんです。幾らでも供給できるよと。半世紀前、日本全国で小児麻痺ワクチンの輸入に取り組んだように、ヒブワクチン緊急輸入運動が求められているのかもしれないと、医者が書いているものなんですけれども、国が今公費でやっていないというのに対してやっぱり地方のほうから必要だということで、声を上げるというのが大事だと思うのですが、ただ県の考え方が国に従っているという考え方しか見えないものですから、やっぱりもっと積極的に、こういう年間に250名も後遺症が残ったりするとかというこの数値からみれば、やっぱりヒブワクチンというのは積極的に普及させていくという立場に立つのが地方の皆さんの立場ではないかと思うのですが、もう一度答弁を求めます。

○宮里達也保健衛生統括監 多くの医師は西銘純恵委員のおっしゃっているこ

とに共感していると思います。ただ、医師としての立場の意見と、国民の副作用等に対するどう許容するのかというバランスというのはかなり難しい議論になってきて、そういうことをきちっと整理した上でいろんな予防接種に関して日本という国は特異な側面があるものですから、その辺をもっと広く議論して標準的な予防接種のやり方というものをぜひ決めてくれればと希望します。

**○西銘純恵委員** 議論を広めて前進できるようにやっていただきたいと思います。

次は、先ほどからやっています病院事業局の5ページの陳情第173号のこのころの診療科の問題ですけれども、先ほど21の専門医療機関が県内にあると言われたのですが、病院事業局長の答弁でしたか、発達障害の診断をされたらすぐ治るものでもないし、結構、長期に子供と親御さんも含めて対応していくと、治療を継続する。そうしたら、今21の県内の診療機関で何名の人が治療を受けているのか、福祉保健部になりますか、お尋ねします。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** その辺は把握しておりません。何名かの患者数までは把握しておりません。

**○西銘純恵委員** 南部医療センター・こども医療センターで新来患者を平成18年度に74名、平成19年度に100名受け付けたと言われました。そしたら21の医療機関が小児科だけではないところもありますよ。成人の診療をしている、小児科というのにつかない心療内科とか、精神科というのも含めて発達障害を受けているというのが21医療機関なんです。ですから、本当に病院に専門と言われる医者にちゃんと子供を診てもらっている、どのように対処するかということも含めて、やっている人数というのは本当に少ないのではないかと思うのですよ、どうでしょうか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 私どもが、アンケート調査で把握しました内容で申し上げますと。発達障害の専門診断を行ったという医療機関が13カ所ありまして、さらに副次的に2次障害の部分も含めてやった、診断できる、対応できるという機関が14カ所になります。対応しているスタッフですが、やはりドクターだけではございませんで、やはり臨床心理士の方、言語聴覚士の方含めてスタッフを設けながら診察に当たっていると、対応に当たっているという体制になっております。

○西銘純恵委員 民間の医療機関が十三、四カ所しかない。これも受け入れたら数年間にわたって治療を継続しないといけないという中で、本当に県として医師確保の立場からやっぱり南部医療センター・こども医療センターに当初医師を配置したと、もっと民間のほうでは対応できていないという現実を見て、早急に医師確保というのは重要だと思うのですけれども、ただ同じように1人入れても、また業務多忙で対応できないと、こういうときには医師の体制そのものは思い切って3名、4名入れたほうが定着する。そして医師自身も、例えば小児科医を入れて、専門の精神科医を入れて、その科の中で医師養成といいますか、そこら辺も絡んでくると思うのです。思い切って一人募集をかけますと、そして後任の医師確保に取り組んでいるということでしか処理方針にはないのですけれども、そこら辺は思い切って発想を変えたらどうかと思うのですが、いかがでしょうか。

○知念清病院事業局長 2人、3人、4人とそういうお話はわかるのですけれども、これはこれからどのような形でそういう政策医療、不採算医療にもなります。専門家もたくさん必要です。それをどの程度まで南部医療センター・こども医療センターがやるべきか。あるいは、それを発達障害者支援センターみたいな形でやっていくのかということは、福祉保健部は今後そういう体制整備の中で考えているところでもありますので、私としては福祉保健部と協力、連携しながらこのことについては考えていきたい。もし人をふやすのであれば、これは一人のときでもそうでしたけれども、物すごい不採算医療です。今それをやるのであれば、そういう面にもちゃんと配慮をした制度をつくっていただかないと病院事業はもちません。

○西銘純恵委員 知念病院事業局長の答弁を聞きましたら、やっぱり予算上のものがネックになっていると。県民は、今医者がいなくて困っているということにもこたえたいけれども、実際は病院事業を、予算をこの3年間かけてちゃんと黒字化せよということもあってなかなかということも聞こえるのですけれども、でもやっぱり必要な医療、不採算医療ということは今出されましたけれども、これだけ発達障害の問題がパーセンテージも相当いるだろうということ、ただいるだろうと思っても、診断を受けない限りはうちの子はちょっと行動が落ち着かないけれど、何だろうと思ったまま親も本当に不安になってストレスを抱えているんです。ですから、そこら辺も含めて必要な医療だということで、病院事業局の側がしっかりと政策的に踏まえたら、やっぱり必要な医療と福祉が連携できていくと思うのです。あとは、南部医療センター・こども医

療センターの病院の中にそういうのがすべてのスタッフをそろえてという、発達障害の問題に関しても、その近くにスタッフを保健士とかいろいろ含めて、計画ができるまで待つということではできないわけで、ですから医師の確保については、これは課題として福祉保健部とやりながら、少なくとも医師をやって、そのサテライトみたいに、近くにそういう発達障害の部分をどうつくっていくかというのも一つの考え方ではないかと提言します。医師確保については、きょうか、明日かと県立病院のこころの診療科の先生をずっと受診したいということでは待っていたけれどもいなくなって、本当にまだ受けられないという陳情者の親御さんや子供を抱えた周り、身内は、皆ストレスを抱えているのです。そういう皆さんが、一人で陳情を出したということも偉いなと思うのです。団体ではないのですよ。そういう意味では、そのような同じ思いを抱えている親御さんがたくさんいることを思ったら、今計画をつくっているようなんですけれども、福祉保健部、今の県に関してはぜひしっかりとやっていただきたいし、医師確保について後任の医師確保に取り組んでいますというこの文言がどういう取り組みをやっているかという中身が見えないのです。そこら辺、もう少しやっていらっしゃることの説明を受けたいと思うのですが、いかがでしょうか。

**○知念清病院事業局長** 先ほど申し上げましたけれども、専門医が非常に少ないということが一つのネックになっていることは事実でございます。それで、私たちの現在できることはいろんな事務的ネットワーク、小児医療を専門にやっている先生方、ホームページ、それで主として募集をしておるわけなんですけれども、私としては一つ言えることは、今のところ整備が不十分であるけれども、県の整備体制がしっかりと整って、ちゃんとした診療体制ができるような形になってくるといような条件が見えてくれば、きっとそれにまたそれを見て、そしてそこで一生懸命頑張ってみたいという人が、そういう少ない中でも出てくるのではないかと、そうあってほしいと、そう願っているところであります。ただ、私は前から言っていますけれども、一人専門医だけでできることではないのです。そして短期間にできることでもない。ですから、もっと大きな県全体の問題としてとらえて、発達障害の子供たちを早期診断、早期治療をして、その子供たちが大人になるまでちゃんとフォローしてあげる、ちゃんと就労するまで面倒見てあげると、いろんな立場からそういうシステムが、考え方がまだ沖縄県はおくれております。そういう全体的な医療に対するアプローチが変わってきたら、私は初めて医師が応募してくるのではないかなと思います。今のままで、南部医療センター・こども医療センターで専門医の医者を雇ってみなさいと、そういうふうにするとまた同じことの繰り返しだと思います。

やはりしっかりとした体制、制度をつくって、その上で専門の医師をやってきてくださいと、先ほど途中で十分に言えませんでしたのでもう一度いいますけれども、平成18年度に専門の先生が来て、患者を診ることを始めた。平成18年度は、新来患者が74人、再来患者が566人おりました、合計640人。ところで、平成19年度になると新来患者が100人、再来患者が1115人ふえたのです。物すごく忙しくなってきたわけです。それで、平成20年度には合計で年間に1215名を診ることになったものですからとても診れないと、そしてどんどん患者はとどまっていくと、新来患者を診たら、新来患者はどんどん再来患者としてふえていくわけです。平成20年度にはもう診きれないと、新来患者は診ないということになって、途中でやめたのですけれども、新来患者40人、再来患者1330人、合計1370人となって、そしてついに平成21年度の4月からは新来患者は絶対に診ないと、再来患者しか診られない。ですから、どんどんたまっていくのです。ですから、医師一人を、専門の医者を、私は一人でもそれなりにその人の活躍の仕方によってはいろんな医療ができると思うのですけれども、それでは私は解決はつかない問題だと考えております。

○西銘純恵委員 医師の養成についてお尋ねしたいのですけれども、別の科でやっている医者を専門にやる養成関係ありますよね、そういう発想についてはありますか。

○安慶田英樹県立病院課医療企画監 県立病院の研修医は160名を超えておりますけれども。精神科の希望者というのは数名おりますけれども、小児、児童精神科の希望者は今のところおりませんので、養成するとすれば今後の課題ということです。

○西銘純恵委員 民間医療機関というものも小児科医療ではない方が診ているというのもあるようなんです。ですから、これだけ実際に二、三カ年やっただけでも必要度がますます高くなるということについては、本当に不採算医療だけれども、県民の必要とする医療だという立場でぜひ福祉保健部の計画の中で拡充をするという、早急にやるという立場でやっていただきたいと思います。

もう一つ、県立病院のところで、北部病院の4ページです。陳情第149号の北部病院の産婦人科の休止等の問題ですけれども、結局、私は最初から4人の医師体制というのが産婦人科、救急24時間体制で、この4人体制というのが最初から厳しかったのじゃないのかなと、医師体制。もっと必要だったのではないかと思っているものですから、実際は、ベッド数とか24時間の勤務、超勤を

しないといえますか、ちゃんと医者が翌日に仕事をきちんとリフレッシュしてできるような勤務体制というのは実際はどうだったんだろうかというところでお尋ねしたいと思います。

**○知念清病院事業局長** 今、医師不足ということが非常に問題になっておりまして、ですから本来からいうと4人体制にはなりましたがけれども、私たちは4人体制になったからフルオープン、すべての産婦人科の患者を診なさいと言ったわけではないのです。4人で過重労働にならない範囲で体制を組んでやってくれと、そして自分たちではきつくて大変だという、そういう気がするのであればいつでも中部病院に、それから重症患者も送るようにしてくださいと。できれば5人くらいにはしたいけれども、今のところは4名なんだという話はしておりました。それで4人の医師体制から3人になったときにも、やはり3人というのはやはりきついと、本人たちもそう言っておりましたので、診療体制を、救急の体制とか、診療構築体制を3名の体制に見合うように、決して過重労働になるようにしないでくれというようには常に話しかけながらやってきたつもりです。

**○西銘純恵委員** やはり、そもそもの体制といえますか、継続して配置についての医者が二、三年で、今度は1年間でやめたような状況もあるのではないですか。継続して働けるといところで、医師体制、看護師体制を、予算先にありきで多分すべて進めてきたのではないかというのを思っているのです。だから、ここの医療体制というのは年間出生率が何名だから大体どれくらいの医療体制とか、そういうのが出るはずなんですけれども、そこら辺がもっと精査されて、あらゆる手段を講じて医師の確保に努めているということでおっしゃっていますけれども、やっぱりまた頑張ろうかという医者が来ても実際くたくた、これ以上できない、医療ミスがあったらどうするのだろうとかいろいろ考えて継続できないと思うのです。そこら辺で、医師体制というのをもっとシビアに、要求すべきは要求して体制を整えるという立場に私は立つべきだと思いますが、いかがでしょうか。

**○知念清病院事業局長** 今おっしゃったとおりに、私たちは頑張ったつもりです。決して働け、働けという感じでやったわけではありません。医師、現時点においては、特に産婦人科に関しては医師のほうはずっと優位な立場に立っておりまして、少しでも不満があるとよそに出て行くという、そういう形であります。ですから、私たちとしてもかなりそういう面には気を使って、こういう

機械を入れてくれと言ったら、できるだけ満足するような機械を入れてあげたし、当直体制についても加重にならないように週に何回、祝祭日は避けるとかそういうこともやって、それから重症患者の場合には大変だからできるだけ中部病院で診てもらいなさいとか、そういう配慮は十分やったつもりです。ただ、今は産婦人科の医師に関して言えば、とにかく引く手あまたなんです。少しでも自分の納得できない、働く条件とか、それからそういう周囲の環境の状況、個人的な状況もいろいろあると思います。こういうふうに、来た人でもいつまでこの人がとどまってくれるかという保証がないのです。宮古地域、八重山地域もそうです。ですから、私たちはそれを常に考えながら供給体制をとっているわけですが、幸い宮古地域、八重山地域は今のところ供給できております。北部病院のほうは、私たちの意に反しまして、努力したにもかかわらず、私たちは個人的な理由だと思っておりますけれども、ドクターがある日、私はやめますとされると、説得してもこんな状況を話ししても、いや私はやめまと言ったらとめられないのです。そういう状況でございます。非常に厳しい。特に、産婦人科の医師に関しては確保が難しい。これはぜひわかっていたいただきたいと思っております。

○西銘純恵委員 次に移ります。発達障害、福祉保健部の55ページの陳情第178号。一、二点質疑を行います。5番目の心身障害児総合通園センターを設置するという点に関して、施設整備の予定がないということで書いていますけれども、そこをもう少し説明をお願いします。

○垣花芳枝障害保健福祉課長 現在、県における児童福祉施設としましては、知的、肢体、重症心身障害児施設が整備されております。知的のほうは4カ所、それから肢体不自由のほうは3カ所、それから重症心身障害児の施設が5カ所整備されておまして、その部分におきましても、まだ定数が利用者の状況としてはあいている状況にあります。もう一つは、県で通所施設をつくるということについては、これまでずっと沖縄県の場合は昭和35年から民間のほうで引っ張ってきた事業になっておまして、やはりこれまで貢献してきた皆さんの力が定着をしていると考えております。こういう状況の中で、通所施設については整備計画はないということをおし上げております。

○西銘純恵委員 陳情者が言っている心身障害児総合通園センターというのがあくまでも発達障害の関連で専門医師の判断、専門性がある支援を受けたいということを要望しているのですが、今施設があるからという答弁だったので

けれど、それが皆さんにとって不十分ではないかと。発達障害についてはなされていないのではないかとこの指摘だと思うのです。これについてはどうなんですか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** 心身障害児総合通園センターという内容でございますので、その内容につきましては先ほど陳情の対応についても説明しましたとおり、肢体不自由児施設と知的障害児の施設のうち2カ所併設すると、その施設の診療部分を相談として使うという規定になっております。医療機関であることが必要になっております。ということですので、医療型の施設をどうつくっていくかということになっているわけです。

**○西銘純恵委員** 発達障害を支援するための、おっしゃるように医療型の、そして専門性のあるそういう通園センターをという要望だと思うのです。だから、今おっしゃった民間の施設というのでこれが足りるということなんでしょうか。新たにはつくらないということでは言っているものですか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** この心身障害児総合通園センターという、身体と知的を含めた通所施設を設置するという条件をやると、こういう形のは今の発達障害者支援センター等の施策ができる前の、昭和54年の通知に基づくもので、そのあといろいろな施策が出てきて発達障害者支援センターができてきておりますし、またそういう連携した形での支援体制を構築するという方向性も出ておりますので、発達障害者のその支援については県としては、現在の体制、相談、支援については発達障害者支援センターを拠点として支援していきたいと考えております。

**○西銘純恵委員** そうしますと、4番に触れている発達障害者支援センターというのは、その発達障害者の皆さんの求めている通所になるのかということですか。皆さんが求めている通園センターというのは、そもそも発達障害者を対象としているものではないという意味で記入しているということですか。

**○垣花芳枝障害保健福祉課長** この心身障害児総合通園センターという、その事業そのものが昭和54年に、これは法律でも何でもございませんで、厚生労働省が予算補助的に始めた事業になっています。その後、法制度等整備されながら現在の体制になっておりますので、現在の法体制の中でやはり支援体制を構築していきたいと考えております。

○西銘純恵委員 わかりました。以上です。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
佐喜真淳委員。

○佐喜真淳委員 まず、病院事業局のほうにお願いしたいのですが、陳情第73号。陳情の趣旨としては、南部医療センター・こども医療センターのこころの診療科の早期再開と、専門医師が常駐するように配慮していただきたいということです。そこで処理概要としては、後任の医師の確保に取り組んでいると。取り組んでいるからには、これは再開に向けての取り組みと理解していいのか伺います。

○知念清病院事業局長 そういうことです。

○佐喜真淳委員 再開に向けて、医師を確保すれば再開できるという理解でいいのか、それともスタッフ等々、先ほど来言われましたけれども、再開に向けてどういうことが条件としてあるのか、そのあたり御説明をお願いします。

○知念清病院事業局長 先ほどから申し上げておりますけれども、南部医療センター・こども医療センターの医師というのは、やはり急性期の状況、それから入院を要する状況、そういう診療を中心として私は見るべきであろうと思います。それから、急性期の入院の時期を乗り越えて、ある程度急性期を過ぎたらやはりちゃんとした発達障害者支援センターみたいな長期でフォローできるようなところに持っていくというような形で医療体制を考えるべきではないかと考えております。

○佐喜真淳委員 ことし4月に休止したと、先生がやめてしまったというならば4月までの先生を含めて診療科のスタッフというのは何名くらいいらっしゃる、どういう専門的な、例えば福祉士とかそういう方々も配置されていたのか伺います。

○知念清病院事業局長 医師1人に臨床心理士というのが、最初のうちは正職員ではなくて民間医療機関から来ておりましたけれども一支援という形で。それをたしか平成20年度からは臨時的任用として、そういう民間医療機関からの

支援ではだめだ、臨時的任用をちゃんとした、常にいる人をくれということで臨床心理士を1人つけました。

○佐喜真淳委員 再開に向けて、皆さんは処理概要もやっていると思うのです。ただ、その再開に向けてどういうことが必要なのか。医師1人を探してくれば再開できるのかというイメージがあるのです。そうではなくて、どういう体制がベストで、体制を整えれば再開できますよということが、まだお示しされていないような気がするのです。

○知念清病院事業局長 私は先ほどから言っています。発達障害者支援センターのようなちゃんとした組織をつくって、その中でそれは福祉保健部の所管であります。その中で病院事業について、この程度のことまでやってくれ、それからこれについては私たちはこのように見ますと、そういうちゃんとした役割の分担というか、役割づけができないといけないのではないかと。

○佐喜真淳委員 では僕、福祉保健部に聞きますけれども、今言ったようなことが再開に向けて病院事業局が取り組んでいる。しかし、それが今福祉保健部のほうに責任を投げられたような形になっていきますけれども、実際にどうなんですか。知りたいのは、再開に向けて、皆さんは後任の医師確保に取り組んでいる。それがまず再開に向けての第一条件、次のステップは何なのか。ことし4月までは皆さんこころの診療科やっていたんです。残念なことに医師がやめたと。その再開に向けて皆さんはホームページとか、人的ネットワークに応募しているかどうかは知らないですけど、そうすることによって再開への一歩だと思うのです。しかし医師が見つかった、採用した、すぐさま再開できるのか。病院事業局が言っているのは、私はまだちょっと理解していないのは、どうすれば再開できるのか、スタッフなのか、それとも計画なのか、あるいは福祉保健部と病院事業局の予算的な問題なのか、そのあたりちょっと説明してもらえますか。再開するのに何が 필요한のか。予算ですか、人ですか。

○知念清病院事業局長 病院事業局としては、やはり医師を確保して、そして同時に前から、非常に難しいですけどとにかく努力をする。医師をとにかく探して正職員として配置したい。同時に、1人ではそういうことはできませんので、臨床心理士を採用したい。それから後の福祉保健部との連携とは別の問題になります。

○佐喜真淳委員 聞きたいのは、処理概要というのは再開に向けてということ  
で理解しているのです。そうすることによって、医師を確保する。そうするこ  
とが、結論からいうと再開なんです。医師さえ確保すれば、皆様の考え方とし  
てはスタッフも含めてすぐ再開できると私は理解していいのですかと聞いている  
のです。

○知念清病院事業局長 はい、そのとおりです。

○佐喜真淳委員 それは南部医療センター・こども医療センターでの再開とい  
うことで理解していいのですか。

○知念清病院事業局長 それで、4月まで前任者がいらっしやった。そのやめ  
た原因は私も知らないですけど、南部医療センター・こども医療センターで  
2年間やったのだけれども、いろいろと1人で大変な思いをしながら、平成18  
年度に74名、平成19年度に100名と、なおかつ、560名の方を診療したというこ  
となんですけれども、そのやめた原因と今後再開に向けてのいわゆる皆さんが  
持つ、継続的に診療所を運営していくための、何が一番大切だと思いますか。  
1人の医師ではできないと、厳しいという結論は出ているのです。当然2人、  
病院の運営として、南部医療センター・こども医療センターでのいろいろと何  
ていうんですか、院内の条件とかいろんなものがあると思いますけれども、再  
開してプラス継続的にやるためにどういうことが必要だと思いますか。

○知念清病院事業局長 やめていかれた先生の要望は、南部医療センター・こ  
ども医療センターを子供のこころの診療拠点病院の体制づくりにしてほしい  
と、そういう強い希望がありました。病院事業局としてはまだそこまでできる  
体制はないと。病床も十分ございません。それから人を配備するだけの人間も  
定数の関係もあってなかなか雇えません。そういう話の中で、福祉保健部とも  
いろいろと相談をしたようですけれども、本人は自分の考えていることとでき  
ることとがうまくかみ合わないから病院をかわりたいと言ってきたわけです。

○佐喜真淳委員 福祉保健部のほうに確認したいのですけれども、皆さん発達  
障害児の支援について、発達障害児支援体制整備計画、あした議題になると思  
うのですけれども、なかなか再開できない。今の南部医療センター・こども医  
療センターの問題もそうなんですけれども、要は福祉保健部と病院事業局が再  
開に向けての子供のこころの診療科をどうとらえているのか。4月に、一回閉

めたわけです。再開を望んでいるんですけどもなかなか再開できない。今の病院事業局長の説明によると、いつ来るかもわからない。公募はしているのだけれども、絶対人数が全国で153名と専門医が少ないということも含めて、いつ再開できるかめどが見つからないのです。一方では、福祉保健部と病院事業局がしっかりと発達支援に対してはやっていこうという計画も含めてやっていると思うのですが、福祉保健部はどう思いますか。専門医がまだ現在こういう形で探せない状況であるし、再開もできない状況、そして皆さんが持っている計画の整合性を含めて福祉保健部としてどう思いますか。

**○奥村啓子福祉保健部長** 南部医療センター・こども医療センターへの専門医の確保につきましては、確かに専門医が少ないということで困難という病院事業局長の答弁のとおりだと思いますけれども、私たちは先ほどから申し上げているように、この行動計画の中で総合的に取り組んでいくということで、また庁内のほうにも全部局を一医療保健、福祉、教育、労働も含めて、もちろん病院事業局も入っていますので、その中でそれぞれの役割を自覚して、それぞれの取り組みを強化する中で連携をとっていきながら、市町村とそういう連携をとりながら支援をしていこうということになっています。そういう意味で、この南部医療センター・こども医療センターのこころの診療科を今後どうするという具体的なものは、これからいろいろ話は出てくるのかもしれませんが、計画の中では当面は診療ができる医者を養成していく。研修とか、そういうのを強化することで養成していくと。まず最初の乳幼児検診のところで、やはりちゃんと統一的な取り組みで支援する。気になる子を全市町村の中でこの検診の中で発見していくと、そのときに診断することで、その後のフォローができていないとどうしようもないわけです。そういう意味では、市町村の中に、この気になる子の状態に応じてどのような支援ができていくか、例えば、親子通園教室とか障害児保育に結ぶつけていくのか、デイサービスに行くのかと、そういう細かいフォローができる仕組みをつくっていくというのが一番大事だと思っております。その中で、将来的には拠点病院的なものは必要だと思っておりますけれども、今の段階ですぐにどうして、こうしていつまでにどうするということは、今のところ申し上げることはできません。

**○佐喜真淳委員** 将来的には拠点病院づくりが必要という最後の答弁をいただきましたけれども、簡単にいうと専門医というのは必要なんですか、必要ではないのか。将来的にはと言っているが、将来というのはいつごろまでを指すのか。結局、そういう陳情者もいらっしゃいますし、あしたもまた陳情者からの

説明聴取があると思うのですけれども、ずれがあるんです。執行部と、いわゆる親御さんたち、必要だから早急にやってくれと、確かに皆さんの御努力というのはやっているかもしれませんが、しかし将来的には拠点病院が必要だとは言いつつも、医師たちの確保はできていないのです。必要であるのであれば、あの手この手を使ってでも病院事業局と福祉保健部がタッグを組んで、やっぱりその部分だけは絶対に確保しなくてはいけない。医師というのは、何が、何でも確保するような体制が必要だと思うのですけれども、今の病院事業局長や福祉保健部長の答弁を聞くと、どうも病院事業局長は福祉保健部と連携をとるといっても、結局、処理方針を見ても皆さんの熱意が伝わってこないのです。福祉保健部、どうですか、必要ですか、必要ではないのか、医師というのは、早急に必要なのか、そうではないのか、時間をかけて探せばいいという判断なのかですか。

○奥村啓子福祉保健部長 やはり、そういう方がすぐにいらしていただければ、すぐに必要かと思います。

○佐喜真淳委員 病院事業局長も同じ意見ですか。

○知念清病院事業局長 はい、同じです。

○佐喜真淳委員 そこで、人的ネットワークやホームページを活用してやっていると言ってますけれども、4月から休止して、いつそのホームページを開いたかわからないですけれども、どれくらいの期間がたっているのですか。皆さんが後任の医師を確保するために5月からやったのですか、7月からやったのですか、それともどれくらいの月日がたっているのですか。

○知念清病院事業局長 本人が退職したのは4月からなんですけれども、その前からやめたいという意志があったので3月から応募は出しております。

○佐喜真淳委員 7カ月間ということになりますけど、これはまた予算とか、給与とか状況整備など出てくるんで、7カ月間たって同じようなホームページ、あるいは人的ネットワークと一緒になんですか。7カ月たって、うんともすんとも言わないから少し条件を低くするとか、いわゆる来やすいような公募をやってきたか、変えてきたか、この7カ月間というのは同じことを同じように人的ネットワークやホームページに出しているのかお尋ねします。

○知念清病院事業局長 同じように出しています。ただ私は、前から言っているのですけれども、やはり県が全体的な形で、福祉保健部が所管でやっているわけですけれども、ちゃんと真剣に考えて体制を整えているというふうな、そういう情報がだんだん浸透していけば、私は希望者も出てくるであろうと考えております。

○佐喜真淳委員 いずれにしても、福祉保健部が体制を整えることも大切でしょうし、こういう形で公募するのも大切、ただ時間だけは過ぎていっているわけなんです、7カ月間というのは。次年度も同じようにやって、同じようにまた来ないという、時間だけ過ぎていって、それでいいのかどうかも皆さんやっぱり検証する必要があるだろうし、やっぱり何が悪くてどうやってすれば医師が確保できるかという、もう一度病院事業局を含めて議論していただきたいなと。先ほど言ったように、処理方針というのは再開に向けての処理方針だと言っていますから、であるならば少し手を加えるとか、やっぱりお互いが予算も含めてですけれども、しっかりと検討材料を話し合いの中で出し合って、より一層その条件が来やすい、条件に持っていくように努力をしていただけますようお願いして終わります。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 まず一つは、福祉保健部長に。子供のこころの診療拠点病院を、この厚生労働省の示している子供のこころ診療拠点病院構想というのがあります。それに基づいて、沖縄県はいつごろ、どのようにつくる予定があるのか、ないのか、今近い将来というか、先ほどいつなんですかという質疑がありましたけれども、今この計画をやっているときに、この計画をやっているときに今3年間はこれをやろうと、あとの2年間はこうしようという計画までできているわけなんです、こころの診療拠点病院に関してはつくろうとは思っているわけですね。

○奥村啓子福祉保健部長 発達障害を支援する中では、そういう機能を持った拠点になるところは必要だとは思っています。今、具体的な形で、いつつくりますとかそういう計画はございません。

○比嘉京子委員 いつつくるのか、どこにつくるのかは未定であるという理解でいいですか。

○奥村啓子福祉保健部長 はい、そうです。

○比嘉京子委員 では先ほど、病院事業局長がおっしゃっていたことで、この平成20年度3月までの勤務の中で1370人、それだけの患者を診ている、最後は平成20年度は診察していない。この子供たちが、今どこにどう散って、どういう状態にあるというような想像力といいますか、それはどのようにお感じですか。その診療科を閉めたことによって、診療を受けていた人たちが県内においてどういう状態に今なっているのだろうか想像はどうなんですか。

○知念清病院事業局長 それについては、そういう障害児を持つ御両親の方々に対してお気の毒に感じております。専門医がいないので、今のところ私たちが診ることができないので、今まで診ていた患者については、那覇市内のほうに2カ所のクリニックがあります。そちらのほうにできるだけ回しているということで、ところがその診療所も待機患者が多いということで、重症であると思われる患者についてはできるだけ早い時期にそこへ紹介すると。そして今まで来ていた患者で比較的安定していた患者については、ちゃんとした対応ができるようになるまで、南部医療センター・こども医療センターで診療が再開ができるようになるまでは南部医療センター・こども医療センターの小児科の医師が投薬は行っていると。安定しているというか経過がそう悪くないという患者については専門医でない小児科の先生が診ているということでございます。

○比嘉京子委員 ある意味では、民間で玉突きが起こっているわけです。南部医療センター・こども医療センターで診てもらっていた患者が民間に流れてきた。民間が、今度は新来患者をとらない環境を生み出しているわけです。この玉突きで波及しているわけなんです。先ほど、私はこのことで非常に想像力というか、疑問に思って質疑しているわけなんです。不採算医療ということ、病院事業局長が経営者たる発言だと思ってさっきから聞いているわけですが、民間でできない不採算医療だからこそ県立でやらなきゃいけないわけなんです。経営者でいらしても、その認識はおありですよ。

○知念清病院事業局長 おっしゃることは大変わかっているつもりです。けれ

ども私は、いわゆる地方公営企業法の中にありますけれども、常に両方、常に経済性を発揮するとともに、社会福祉の本来の目的である、福祉の向上を目指すように運営されなければならない、いわゆる医療の質と経営、特に経済性というお金のことばかりとおっしゃいますけれども、お金が、経営が成り立たないと病院事業はつぶれるのです、継続できないんです。ですから、私は両立するような形で、私たちのこころの診療部門といったら物すごい不採算部門です。ですから、それに対してちゃんとそれが続けられるような県の政策というのですか、政策医療として、それなりの補助、援助を考えていただいてもらわないと、今私たちは3年間で経常収支を黒字にするという計画を立てて頑張っております。それをぜひ御理解いただきたい。

○比嘉京子委員 それは十分理解しているつもりです。子供病院というのと、小児科の違いを教えてください。

○知念清病院事業局長 いわゆる小児医療、目指した最初の目的、高度多機能病院基本構想基本計画の中に、子供病院のあり方について書いてあるわけなんです、その中においては、全県を対象にした集約的で、かつ、高度な小児専門医療機能を果たすように運営していくというのが本来の南部医療センター・こども医療センターの目的であります。小児医療という場合には、高度でないのも、高度であるのも、高度ということなんですけど、いわゆる難しいというんでしょうか、治療に難儀をするような症例、そういうのを中心にやっていると、民間医療機関では扱えないような、そう私は理解しております。

○比嘉京子委員 その趣旨はもちろんもっともだろうと思うのですが、私が南部医療センター・こども医療センターで非常に超低体重児等の心臓の手術等をなさっていた医師がおっしゃっていたことで、非常に印象に残っているのは、子供病院というのと、小児科というのは、子供病院というのは小さいときにそういう病気を患った子供たちがずっと成長していく過程を見守るんだと。小児科というのは、一時的はその病気、病巣を取り除くだけでいいんだけど、子供病院というのは、この子供が成長していても常に自分の病気を診てもらったところの経過が、ずっと医師が成長して成人になるまで、なって後も、言ってみれば、南部医療センター・こども医療センターは大人と子供が一緒にあるから子供が成長した後も続けて診て上げられるというところに大きな意味があるんだというような内容のことをおっしゃったのです。そのことからすると、今の子供のこころの診療科も今一時的なことではなくて、ずっと継

続して診ていく、言ってみれば安心できる不採算医療の拠点にならないといけないと、私は考え方からすると、これは心臓の病気であろうと、心の病気であろうと、それは継続して診ていけるはずの公的な医療機関、そこは私は福祉保健部長も一緒になって、どうやって財政をタイアップさせていくかということを私は検討すべきだと思うんですけど、どうなんですか。

○知念清病院事業局長 先ほどから私は申し上げていますがけれども、継続して患者ををフォローできるためには経営がしっかりしていないとできません。経営が破綻したらそのままつぶれてしまいます。ですから、私は言っているのですけれども、話が極端になって、いい医療をすればお金のことは考えなくてもいいと、そういうふうに今までずっと言われてきて、このような状態に病院事業がなっているわけです。ですから、ちゃんと継続していい医療を続けようと思ったら、いい経営状況がそこにないといけないというのが現在の状況であります。

○比嘉京子委員 病院事業局長がおっしゃることはよくわかるつもりです。それでやっぱり、これは不採算医療ということで民間に任せられないようではないと思うのですけれども、福祉保健部長はどうですか。

○奥村啓子福祉保健部長 不採算医療かどうかというのは、そのあたりはどういう診療が必要かとかそういうのにかかわってくると思うので、私のほうからは何とも申し上げられませんが、やはり継続して医療を要する子供たちと、あるいは役割分担をできるというか、ほかの機関、保育所なりデイサービスなりで対応できる子供たちとか、やっぱりそのあたりをきちんと把握しながら本当に病院じゃないとできない部分というのがあるのかなと思うのです。

○比嘉京子委員 福祉保健部長、拠点病院は必要ですか、必要ではないのですか。拠点という意味は何ですか。今みたいな仕分けではなくて、ここを中心として、その役割、役割を指導しなければならないし、連携しなければならないし、フォローしなければならないわけです。拠点病院は必要ですか、必要ではないのですか、どちらですか。

○奥村啓子福祉保健部長 ですから、そういう役割を果たすところは必要だと思います。それが病院なのか、こういういろんな機関があるのかもかもしれません。

○比嘉京子委員 この発達障害について、今大きな計画を立てているわけですから、どういう構想の中で沖縄県の発達障害がどのようにして、途切れのないとおっしゃっているわけだから、それをどのようにして果たすのかということ、構想の中にそのことが入っていないこと自体も私は問題だと思うんです。それは皆さんで検討してください。その中で、今いやしくも病院事業局長はこの分野はこれだけのスタッフをそろえなくてはいけない、保健も、医療も、心理も、保育も、療法士もそろえないといけないから不採算なんだと現場は言っているわけです。そうすると、不採算であっても沖縄県はまずは拠点はそこ、とりあえず民間に任せられないわけですから、どこかでつくらなくてはならない。そのことだけの位置づけだけは、私はこの計画の中にしっかり入れるべきだと思うのです。どうですか。

○奥村啓子福祉保健部長 確かに、拠点となる施設、病院は必要だと思っております。

○比嘉京子委員 非常に私は、今質疑を聞いていてやっぱり、親たちが苦悩して右往左往しているのと、さっきから皆言っていますけど、皆さんのやっていることは非常にテンポ的にも認識的にも乖離があるのです。そういうような現場の親の状況というのが、全然組み入れられているのだろうかといういら立ちとも、怒りとも言えないような感情を持つわけなんです。そういうことからすると、そういう悠長なことをおっしゃらないで、沖縄県はおくれて来たけれどもやるんだという、リーダーシップをしっかりと福祉保健部長が示してください。やる気があるのかないのかと聞きたくなるような答弁では困るのです。

○奥村啓子福祉保健部長 今のこころの拠点病院、全国のモデルケースで、何か所かやっていて、それを検証とか、いろんな報告書も出ておりますので、その辺の検証結果も踏まえながら、体制整備委員会のもを含めて今後の体制の中でどんな形でそういう拠点の病院を構築していくのかをやはり検討していきたいと思っております。

○比嘉京子委員 しっかりお願いします。終わります。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。  
翁長政俊委員。

○翁長政俊委員 病院事業局もおいでになるというから、聞かないといけないと思って聞くのですけれど、これまでの議論を聞いていると、発達障害の子供にきちんとした療育や手当てをやっていかないと、この子自身の人生が決まってしまうのです。大変なことなんです。皆さん方がしっかりケアをして、発見をして、医療が必要な子は医療をして、療育をする子は療育をして、この子がすくすく育っていく環境をつくってあげればこの子の人生の先は明るいのです。しかしながら、沖縄県がおくれているというこの発達障害児の子供たちの問題をしっかりと受けとめてやらなければ、この子たちの人生というのは先が見えていると思うのです。本当の意味で、皆様がこの子たちの人生をある意味では握っているといってもおかしくないのです。ここにあるものだから親はもう真剣になるわけです。親は日々つき合っていますから、この子供たちと。この子供たちの将来が心配になるものですから、一生懸命なんです。この部分を私は福祉の分野の皆さん方も病院の分野の皆さん方も、しっかりここをとらえてこの問題に対処していかなければ、私はある意味では、この医療の不作為のような感じで問題が延々として残っていくと思います。ですから、この部分を先ほどから皆が言っているように拠点病院というのは必要なことですから、ここをやるのは病院事業局ではないですよ。福祉保健部です。皆さん方がしっかりと計画をつくって、発達障害児全体のものをどうするという形のもので出てこないことには、病院がやる部分というのはそれは病院に置かれている診療のいろんな部分がありますから、この部分は彼らが新しい医者を雇って、しっかりやってあげればある意味この部分はケアできるのです。これも南部医療圏に関する、沖縄県においてはエリアの小さいところでこれができるわけ。沖縄県の全体ということになると、これはもう福祉保健部が率先してこの問題をきっちりやっていくという覚悟がない限り、発達障害児のこういったもろもろの問題というのは解決できないと思っているんです。だからこれには金も必要ですから予算をかけていくぐらいの気概をもって、新たに拠点病院をつくっていくぐらいの気持ちで構想を持っておかないとこの問題解決できません。幾ら実権がなく、予算がないからといって病院に振ったところが、病院事業局ができる範囲というのは限られています。ですから、これの専門的に対応できる拠点病院等をつくるのが僕は必要だと思っていますが、どう思っていますか。

○奥村啓子福祉保健部長 確かに、拠点病院を、私も説明不足の部分もあったのですけれども、病院事業局の仕事だとは決して思いません。それで拠点病院とかそういう役割を果たすようなものは必要だと思っておりますので、これを各都道府県がやっている9カ所、モデル事業をやっているところは、既存の

国立の病院とか、センターとかとネットワークを組みながらやっているという状況もございますので、こういう他都道府県の状況も見ながら体制の整備、委員会の中で議論をしていきたいと思っております。

**○翁長政俊委員** しっかりやってください。しっかり皆さんがやらないことには発達障害児の問題は解決できませんよ。長期的な計画も必要でしょうけれども、いわゆる十分な医療を提供していくということが大事ですから。先ほど病院事業局長が言っていたのかな、病院が忙しくなって、本当に新来患者も、再来患者も本当に大変で民間に流れているところもあるし、那覇市立病院にも流れているところもあるという話をされていて、発達障害支援センターみたいなものにつなぐ必要があるということをお話しされておりましたけれども、この発達支援センターにつないでいく部分と拠点病院をきちっと確保して、ここに つないでいく部分、この両方がないとうまく機能できないわけです。だから、今何が必要なのかということになると、先ほどから言っているように病院は、新しい小児精神科の先生が来ていただければ再開はできますよ、できる。ただ、これはごく一部ですから、ここで診た子供たちを後ろにつないでいくための発達障害者支援センターの充実を皆さん方は市町村に任せる話ばかりして、県が何をしているのかが見えないものですから、皆がこういう質疑になっているのだと思うんです。ですから、この部分は、この子供たちのある意味では将来を皆さん方が左右する立場にいるということをお認識してもらって、拠点病院をつくっていくような構想を持つことが大事だということです。この部分について先ほどから言っているのですが、お2人でいろいろ調整されているようです、ちょっと聞かせてください。

**○奥村啓子福祉保健部長** こころの拠点病院につきましては、この定義が必ずしも発達障害だけではなくて、虐待とか、不登校とかすべて子供の心にかかわる部分ということをやっている拠点病院だということです。ですから、発達障害だけに限らず、やっぱり総合的に子供の心の診療をやるというのは非常に必要だと思っております。それと、発達障害者支援センターを市町村に任せて云々と今おっしゃいましたけれども、決してそういうことではございません。計画の中では、やっぱり法律に基づいて、それぞれの役割があるわけです。県の役割、市町村の役割、早期発見は、療育は基本的には市町村、県はこういう医療の確保とか、就労支援とかそれと発達障害者支援センターは県が委託している事業ですので、きちんとそれぞれの法律に基づいた役割をまずは果たすこと、自分たちの仕事、役割を果たすことで途切れのない支援ができるという共通認

識に立ってスタートしようというのが今回の計画であり、庁内の連絡協議会であるわけです。そういうことで、今回は連携をとりながら進めていきたいと思っています。

○翁長政俊委員 今言われていることは、まさに理念はきっちりわかっているのですからしっかり実践していくことが大事であって、この実践がおくれているから沖縄県においては発達障害の問題が放置されているということになるわけです。放置されているという言い方はちょっと辛らつかも知れないけれども、いずれにしろおくれていることは間違いのないのです。このおくれているのを取り返すためには今の理念をしっかりと実践していくための福祉保健部内における陣容も、チームも含めて、しっかりやることが大事です。頑張ってください。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり。)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

以上で、福祉保健部及び病院事業局関係の陳情に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、執行部退席。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

次回は、明 10月8日 木曜日 午前10時から委員会を開きます。

本日の委員会は、これをもって散会いたします。

沖縄県議会委員会条例第27条第1項の規程によりここに署名する。

委員長 赤 嶺 昇