

文 教 厚 生 委 員 会 記 録  
＜ 第 3 号 ＞

平成25年第1回沖縄県議会（2月定例会）

平成25年3月25日（月曜日）

沖 縄 県 議 会

## 文教厚生委員会記録<第3号>

### 開会の日時

年月日 平成25年3月25日 月曜日  
開 会 午前10時3分  
散 会 午後3時5分

### 場 所

第2委員会室

### 議 題

- 1 乙第19号議案 沖縄県社会福祉審議会条例の一部を改正する条例
- 2 乙第20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の一部を改正する条例
- 3 乙第21号議案 沖縄県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- 4 乙第22号議案 沖縄県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
- 5 乙第23号議案 沖縄県介護基盤・介護支援体制緊急整備等臨時特例基金条例の一部を改正する条例
- 6 乙第24号議案 沖縄県介護職員処遇改善等臨時特例基金条例の一部を改正する条例
- 7 乙第25号議案 沖縄県指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- 8 乙第26号議案 沖縄県指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- 9 乙第27号議案 沖縄県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- 10 乙第28号議案 沖縄県指定障害者支援施設の人員、設備及び運営に関する

- 基準等を定める条例
- 11 乙第29号議案 沖縄県障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める条例
- 12 乙第30号議案 沖縄県障害者支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例
- 13 乙第31号議案 地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係条例の整理に関する条例
- 14 乙第32号議案 沖縄県自殺対策緊急強化基金条例の一部を改正する条例
- 15 乙第33号議案 沖縄県新型インフルエンザ等対策本部条例

---

出席委員

委員長	呉屋	宏君
副委員長	狩俣	信子さん
委員	又吉	清義君
委員	島袋	大君
委員	照屋	守之君
委員	赤嶺	昇君
委員	糸洲	朝則君
委員	西銘	純恵さん
委員	比嘉	京子さん
委員	嶺井	光君

委員外議員 なし

---

欠席委員

新田宜明君

---

説明のため出席した者の職・氏名

福 祉 保 健 部 長	崎 山 八 郎 君
福 祉 企 画 統 括 監	垣 花 芳 枝 さん
保 健 衛 生 統 括 監	国 吉 広 典 君
福 祉 ・ 援 護 課 長	大 村 敏 久 君
高 齢 者 福 祉 介 護 課 長	稲 嶺 ミユキ さん
障 害 保 健 福 祉 課 長	金 城 弘 昌 君
障 害 保 健 福 祉 課 班 長	新 垣 澄 夫 君
健 康 増 進 課 長	国 吉 秀 樹 君

○呉屋宏委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

乙第19号議案から乙第33号議案までの15件を議題といたします。

本日の説明員として、福祉保健部長の出席を求めております。

まず初めに、乙第19号議案沖縄県社会福祉審議会条例の一部を改正する条例の審査を行います。

ただいまの議案について、福祉保健部長の説明を求めます。

崎山八郎福祉保健部長。

○崎山八郎福祉保健部長 それでは、乙第19号議案沖縄県社会福祉審議会条例の一部を改正する条例について、御説明いたします。

平成25年第1回沖縄県議会提出議案説明資料の1ページをお開きください。

本議案は、沖縄県社会福祉審議会に置く沖縄県総合福祉専門分科会を廃止し、地域福祉に関する事項を審議するため、新たに地域福祉専門分科会を設置するほか、所要の改正を行う必要があることから、条例を改正するものであります。

議案内容につきましては、平成25年第1回沖縄県議会（定例会）議案一乙号議案書（その3）の85ページをごらんください。

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、よろしく願いいたします。

○呉屋宏委員長 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、重複することがないように簡潔にお願いいたします。

質疑はありますか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 提出議案説明資料の1ページですが、この審議会の中では必置分科会というのが3つで、地域福祉専門分科会は任意に設置するものとおっしゃったのですが、その上の沖縄県総合福祉計画専門分科会をなくして、切りかえると受けとめたのですが、総合福祉計画というものを一つの地域福祉に変えるという一これがどう変わるのかという説明を受けたいのですが。

○大村敏久福祉・援護課長 総合福祉計画については、これまで平成10年から平成14年の沖縄ゆがふプランというものが過去にありましたけれども、それ以降、これに関する専門分科会を開いていない状況にあるのが1つです。そして、今回沖縄21世紀ビジョンが策定されましたが、沖縄21世紀ビジョン基本計画が10年後の沖縄県のあるべき姿を示す計画となっております。そして、策定に当たっては沖縄県振興審議会のもとに各分野ごとの部会を設けて、専門的な見地から調査いただきました。社会福祉士、保健衛生等、医療に関するものについては社会保健部会で調査しました。県としましては、沖縄21世紀ビジョン基本計画が今後の沖縄県の発展を示す基本計画であることから、同計画を沖縄県の総合福祉計画として位置づけていくのが適当であるということで、今回廃止するということでもあります。そして地域福祉につきましては、昨今、地域における新たな支えの確立や、地域の生活課題に対応するために地域福祉をどのように構築していくかが課題となっており、今後はそれを重点的にやる必要があるということで、各県の状況等も調査して、ほかの県でも地域福祉に関する専門分科会を設けてきておりますので、その辺も踏まえて、今回、沖縄県総合福祉計画分科会を廃止して、地域福祉専門分科会を設置することにしております。

○西銘純恵委員 沖縄21世紀ビジョンの審議会があったというのですが、多岐にわたる計画、そして達成に向けてだと思っております。社会福祉に関するものについては、やはり福祉という重要な部門であるので、それで福祉別に身体障害、児童福祉、民生委員、老人福祉、社会福祉施設ですよね。そして、もう一つの専門分科会、地域福祉が大事だとおっしゃったのですが、本当ならば、それらを総合的に福祉の全般を計画し、そしてどう実践するかという大事な部門が一今からでも、分科会から逆に総括する部会にしたほうがいいのではないかと。そこら辺については、皆さんの中で議論されましたか。

○大村敏久福祉・援護課長 今の御質疑については、沖縄県21世紀ビジョン基

本計画が大枠で福祉全般を網羅していることと、そしてその実施計画においては、福祉の各分野も全て網羅するというものがあります。さらに、今おっしゃった形での障害者あるいは高齢者については、現在、各個別分野の計画もそれぞれあります。沖縄21世紀ビジョン基本計画、実施計画並びにそれらの個別計画が連携して、沖縄県全体の福祉推進ができるということで、現在のような形で専門部会を廃止して、地域福祉専門分科会を設置したいということです。

○西銘純恵委員 個別の分科会は沖縄21世紀ビジョン実施計画で触れていると、計画もきちんとしてあると。けれども、総合福祉計画について外していくというところが、なかなか大事な部分が消えるのかなという気がするのです。沖縄21世紀ビジョン実施計画にも分科会の部分はあるし、残していくけれども、沖縄21世紀ビジョン基本計画に委ねるという総合的な福祉計画部分は大事な柱部分ではないかと思っているのですが、沖縄県総合福祉計画専門分科会とつけた内容が、実際はこれまでどのような一分科会の一つであったということで記載はされているのですが、考え方として全体を総括するようなものではないかという認識があるものですから、そこら辺で大事な部分ではないかと思って、残すべきではないかと聞いているのですが、どうでしょうか。

○大村敏久福祉・援護課長 先ほどもお答えしましたが、沖縄県総合福祉計画専門分科会では、これまで沖縄県の総合福祉計画に当たるものとして、沖縄ゆがふプランという平成10年から平成14年までの5カ年計画をつくっております。そのときには、9回にわたりその沖縄県総合福祉計画専門分科会で議論されております。沖縄ゆがふプランが終わりました平成14年から平成24年まで一約10年ですが、これは第4次沖縄振興計画に対応する形で沖縄県福祉保健計画というものをつくっております。これが福祉総合計画に当たるものと理解しております。この計画については沖縄県総合福祉計画専門分科会では審議されず、振興計画に関する審議を行う沖縄県振興推進委員会一知事を筆頭にする委員会で福祉計画が審議され、計画されております。そういう経緯も踏まえまして、今回の総合福祉計画をつくるのは沖縄21世紀ビジョン実施計画。そして、それについては振興関係の委員会の中で審議されているということで、今回そのような形で整理したところであります。

○西銘純恵委員 4ページの現行改正案を見ているのですが、今の説明を受けて、1つの分科会という考え方ではなくて、その上に置くといいますか、総合的な沖縄県振興推進委員会で、福祉保健部を超えて上位になったということで

理解してよろしいですか。

○大村敏久福祉・援護課長 はい、そのとおりです。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 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20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の一部を改正する条例の審査を行います。

ただいまの議案について、福祉保健部長の説明を求めます。

崎山八郎福祉保健部長。

○崎山八郎福祉保健部長 それでは、乙第20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の一部を改正する条例について、御説明いたします。

提出議案説明資料の10ページをお開きください。

本議案は、地震または火災が発生した場合に、社会福祉施設等の入所者等の安全を確保することを目的として、引き続き県及び市町村が行う事業を実施するため、基金の設置期間を延長するものであります。

議案内容につきましては、乙号議案書（その3）の86ページをごらんください。

以上で、乙第20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。

○呉屋宏委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第20号議案に対する質疑を行います。

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

質疑はありませんか。

嶺井光委員。

○嶺井光委員 これは特別養護老人ホームも該当しますか。

○大村敏久福祉・援護課長 この耐震化基金の対象事業の中に、特別養護老人ホームは入っておりません。老人ホームは別の、この基金以外での整備になっていると理解しています。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。  
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 対象となる施設は県内にどれだけあって、この事業期間の延長ということで、整備は100%できるのですか。計画も含めてどうなっていますか。

○大村敏久福祉・援護課長 お手元の資料の16ページで説明したいと思います。下のほうに一覧表がありますが、耐震化がスタートした平成21年時点で整備状況を確認しました。耐震化整備事業で対象となる施設が棟数で107ありました。その時点で72棟が整備済み、35棟が未整備の状況で、整備率は67.3%でございます。それから、右の矢印の上の欄ですが、平成24年末までに当基金で10棟の整備を行っております。他の制度を活用した施設整備が10棟で、合わせて整備率が86%に達しております。そして、今回の基金延長に伴い、4棟の整備を予定しております。4棟が終わった時点で89.7%ということで、未整備は11棟という状況になります。

下のほうのスプリンクラー整備事業については、事業の実施時点で37の棟数が対象になりました。その時点での整備棟数が17、未整備が10、整備率が45.9%でしたが、基金で9棟、他の制度で8棟、平成24年末で91.9%となっております。未整備が3棟となりますが、この3棟のうち、2棟については今回の施設整備事業の中でスプリンクラーも整備されます—現在、平成24年度の耐震化基金の中でもスプリンクラーを整備していますので、最終的には1棟が未整備ということになります。

○西銘純恵委員 最終的には未整備が残るということでしょうか。延長して、100%整備するというのでしょうか。

○大村敏久福祉・援護課長 基金は平成21年に設置されまして、当初2年で終わることが想定されましたが、その都度延長されて今回来ております。今回の延長以降、基金がさらに延長されるかどうかは不確定な部分がありますが、残る11棟につきましても、基金が延長されれば当然その中でも整備を検討してい



きますが、耐震化事業としてだけではなく、その他の通常の整備事業の中でも、11棟については早く整備できるよう関係課、事業課と調整していきたいと考えております。

○西銘純恵委員 棟数からしても残してはいけない棟数ですよ。通常の補助事業でもとおっしゃったのですが、この基金をもってしても11棟残ることが明確であれば、少なくとも例えば次年度までにきちんと終わるように計画を立てるとかやらないと、万が一にも悲惨な事故が起こるといけないので急いでいるものですよ。残る11棟についてどう考えているのか、お尋ねします。

○大村敏久福祉・援護課長 この基金では11棟残る形になりますが、先ほども言いましたが、基金が延長された場合には緊急度の高いものから整備していきたいと考えておりますが、仮に基金が延長されない場合でも、それぞれの事業課で改築のメニュー等を持っているので、優先的に耐震化の整備をしていくよう調整していきたいということです。

○西銘純恵委員 基金が延長されない場合の11棟は、通常の年度予算で整備できる数なのですか。何年かかかっているのではないですか。

○大村敏久福祉・援護課長 御質疑の件につきましては、事業課と今後どのように計画的にやっていくかということをお話ししましたが、まだ具体的に年度計画を立てるまでの状況には至っていないのが現状でございます。

○西銘純恵委員 早急に計画を立ててもらうことを要望して終わります。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。  
比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 2点だけお願いします。耐震化整備事業とスプリンクラー整備事業ですが、まず1点目、資料16ページのスプリンクラー整備は275平米以上の施設への義務づけですよ。この間の長崎県での火災は、275平米以下で義務づけではない施設だったと思うのです。沖縄県内に275平米以下の施設はどれだけあって、そういう施設に対してはどういうことをされるのか。

○大村敏久福祉・援護課長 この耐震化基金が延長になるときに、去年の12月

ごろから延長になるという話がありまして、その時点で国にどれだけ要望するかということで話し合いました。その時点では建物を耐震化することを優先的にやろうということで、今回の4施設の整備になりました。国との調整の後、年明けにある程度決まった後に先ほどの火災とかが出て、スプリンクラー整備についても、275平米未満でもこの耐震化基金の対象になりますという通知が来たのが2月ごろだったのです。ですから、今回の耐震化基金での整備には入っておりません。ただ、耐震化の基準になる275平米以上一残りあと1施設と言いましたが、これについては今回4施設の整備がありますので、執行残等が出た場合に、例えば、スプリンクラーについては3000万円程度で整備できる施設もあると聞いておりますので、今回の4施設の基金で執行残等が出たら、国と調整して残りの1施設についてもスプリンクラー整備をやりたいと考えておりますが、それ以外については高齢者福祉介護課なり、障害保健福祉課なりの事業の中で検討されると考えております。耐震化基金では、今回は特に整備の予定はしておりません。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、委員長から、比嘉委員の質疑の内容は275平米以下の施設数である旨の指摘があった。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

大村敏久福祉・援護課長。

○大村敏久福祉・援護課長 福祉・援護課では把握していない状況です。

○新垣澄夫障害保健福祉課班長 障害者施設の中で、グループホーム、ケアホームに関しては179住居ありますが、全て消防法によるスプリンクラーの設置義務は有していない状況です。その中で、32住居については設置済みということです。入所施設については36施設ございまして、既に33施設が設置済みということになっております。

○比嘉京子委員 179プラス36が、275平米以下の障害者の施設だという理解でいいのですか。

○新垣澄夫障害保健福祉課班長 障害程度区分を勘案しますと、275平米以上

の設置義務のある施設はグループホーム、ケアホームについてはありません。一方、入所施設につきましては275平米以下の施設はございません。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 高齢者施設に関しては、275平米以下の施設は156施設となっております。そのうち、131施設については設置義務はございません。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、委員長から、275平米以下の高齢者施設は幾つあるのかを答弁するようにとの指示があった。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

稲嶺ミュキ高齢者介護課長。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 275平米未満の施設が170施設、そのうちスプリンクラーの設置があるのが68施設、スプリンクラーの設置なしが102施設となっております。

○比嘉京子委員 まだスプリンクラーを設置していない施設に関して、また義務化されていない施設に関して、今後どのような計画をお持ちですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 設置されていない施設につきましては、認知症グループホーム等ですと275平米以下でも補助金の支給が可能ですので、それを呼びかけて、来年度にはスプリンクラーの設置を促していきたいと考えております。

○比嘉京子委員 補助の割合は幾らですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 1平米当たり9000円になります。

○比嘉京子委員 今、スプリンクラーを問題にしているのですが、この補助金の割合で果たして設置率がどれくらい上がるかということで、非常にとんとんでやっている施設が多いわけです。この間の長崎県の事例も、高額になるので見合わせていたという結果ですよ。そういうことを考えると、1平米当たり

9000円という、100平米でも90万円ですよ。割合で教えてほしいのです。例えば総額が幾らかかりそうなものに対して、何割補助するという、割合のほうが変わりやすいと思いますが。

**○稲嶺ミユキ高齢者福祉介護課長** スプリンクラー整備の補助率は一定ではなくて、施設の形態ですとか、既存の施設に入れるものですから、どれぐらいの容量とかポンプの水圧の関連とかもありますので、一律に幾らぐらい、何%の負担とは言えませんが、275平米ぎりぎりの面積でいいますと、247万5000円は補助金として入ることになります。実際には、業者の持ち出しが出ている状況にはなっております。

**○比嘉京子委員** 県として、102の未設置施設に対して今の補助金で何年以内に実施されるという、具体的な、未設置施設をゼロにするという計画をどのように考えているのですか。例えば、これぐらい補助することによってみんなに促していくことはわかるのですが、1年間でどのようにしていくという目標的な数字はあるのですか。手を挙げるのを待っているという状態ですか。手を挙げたところは全て支援するということですか。それにも制約があるということですか。

**○稲嶺ミユキ高齢者福祉介護課長** 今回、275平米以下で認知症グループホームに関しては2施設がまだということと、100余りの施設が有料老人ホームとなっております。有料老人ホームにつきましては、当該補助金は対象となっておりませんので、例えば全施設を対象として、運営状況の確認や定期的な立ち入り検査を実施している中で、防火安全対策の強化にも取り組んでいるところであります。ただ、この前の認知症グループホームの火事のニュースによりまして、国でも補助金の使い方についても検討すると言っておりますので、そういうことでまた執行できるようでありましたら、そういったものも活用していきたいと思います。ただ、今の時点でスプリンクラー設置の補助金につきましては、来年度一今回、1年延長ということで平成26年3月までという期限がついておりますので、その期間中に整備の必要な施設については呼びかけていきたいと考えております。

**○比嘉京子委員** 確認ですが、275平米以下の設置義務のない施設が170施設あって、そのうちの102施設がまだ未設置であると。未設置のうちの100施設は有料老人ホームなので、補助対象にはならないということによろしいですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 消防法の基準上、275平米未満ということですので、スプリンクラーの設置義務はないということです。

○比嘉京子委員 あとの2施設については、今の補助を対象として援助するという理解ですよね。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 そのとおりです。

○比嘉京子委員 先ほど、3000万円ぐらいあればスプリンクラーが設置できるというお話があったのですが、あれは275平米以上だったのです。もしぎりぎり以下の、例えば270平米とか250平米というところに、247万円とか250万円という補助で、果たして実施が一これだけ3000万円、2000万円ぐらいかかるところに、200万円とか300万円の補助で本当に施設が設置するのかどうか。それと、義務がないところをそのままにしておくという計画は、今、国の動向を見きわめる方向にあるのだけれども、いいのかどうか。この2点をお願いします。

○大村敏久福祉・援護課長 先ほど、私はスプリンクラー整備に3000万円ぐらいかかるというお話をしましたけれども、耐震化基金でこれまでスプリンクラー整備事業を実施しているものの平均的な額ということで、規模的には多分大きいものだろうと思いますが、耐震化基金で充てる施設と高齢者施設の規模が違うので、全てが3000万円というわけではないと理解しております。

○崎山八郎福祉保健部長 275平米以上ということで現在報告を受けている施設については、優先して立入検査を行っているところでありまして、状況の確認、あるいは設置義務がある施設については早急の設置を指導していますし、今後も指導していきたいと思います。設置義務のない施設についても消防と連携して、防火安全体制について引き続き指導していきたいと考えております。

○比嘉京子委員 では、100施設についてはどういう対応になるのでしょうか。県の補助対象外の100施設については、どのようにして実施することになるのでしょうか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 今回の消防、防火安全対策については、まずは消火栓の設置を最低限やりましょう、消防訓練をしましょうという中で、そういう

実態を通してスプリンクラーの設置を早急に促すことが重要で、それは委員御指摘のとおりですが、各事業者のいろいろな事業計画、それぞれの対応状況、それを踏まえながらやるということがございますので、今、部長からありましたがまず実態把握をやりましょうと。実態把握の中で耐震化なり、スプリンクラーの整備の対応が国において措置されるように要望もしていきましょと。それ以外の場合については実態を踏まえないと、いろいろな対応、現時点での予算等についての対応は講じられないという実態でございます。ただ、非常に重要な課題であることは認識しておりますので、そこは現場の状況を踏まえながら対応していく必要があるだろうという考えであります。

○比嘉京子委員 実態調査はいつまでに行いますか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 数字的な部分については先ほど報告しましたが、把握しているところでございまして、消防と連携して、その緊急度を含めてその実態調査を既に始めておりますが、次年度内にできるかどうか、そのような目標を持ってやっていきたいと考えています。

○比嘉京子委員 もう一点要望ですが、この間の長崎の教訓から、スプリンクラーの設置のみならず、防煙シャッターというのですか、煙が階下におりてきたと。ですから、防火ドアというか防煙ドアというのか、ドアの問題も指摘されていたと思うのです。それについても、私は追加的に構造上、階下に広がるようなことになる施設については、ぜひこの観点も入れるべきだと思っておりますが、いかがですか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 構造物につきましては、設置者が設置した当時、どのような形でやるのかという認識の時間的ずれもございますので、設置者と問題意識をどう共有するかということは非常に大事だと思っております。そのときに、専門的な視点で助言できる消防と連携をとることが一番重要だと思っております。そのハード部分については現状把握をしたいと。もう一つは、さきの長崎の部分ですが、施設そのものを運営する体制、運営に向けてどういう体制をしていくのかということが大きな意識の問題としてありましたので、そういう意味で、各施設、事業者に対してしっかり日常的な防災訓練、防火訓練を実施する、それから避難の導線をしっかりと確認できるような訓練をするというようなことをあわせて指導しているところでございます。

○比嘉京子委員 皆さんの意識も含めてですが、ニーズが高いのに受け入れ体制が全然足りていないために、店舗だったところ、塾だったところ、いろいろなところが緊急受け入れ体制等で、内容はどうだろうと心配になるような内容の老人福祉施設が本当に、によきによきと、私の周りだけでも建っているのです。そういうところに対して、意識の問題とかというのは全く手つかずの状態さえ感じているので、それを待つというよりも安全を優先して一意識はその後かもわかりませんが、とにかくどっちがどっちかという問題ではなくて、私はまずニーズが足りないということと、基準に合ったところをしっかりとやるということと、それから今、基準に合わないところがこれだけ野放しにされているという実態、もちろん実態把握も含めてですが、私はかなり後手後手になっている嫌いを非常に感じておりますので、その点も含めて、お年寄りの対応がどうなっているのかも含めて、ぜひ検討をお願いしたいです。そして、安全を優先した予算の使い方を要望して終わります。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。  
島袋大委員。

○島袋大委員 今、設置に関することだけの話になりましたが、この基金は設置した後の維持管理もろもろを含めて、スプリンクラー設置を事業者に求めることも重要だと思うのですが、設置した後の石灰がたまって水が出ないとか、そういう維持管理の対応は基金ではどうなっていますか。

○大村敏久福祉・援護課長 耐震化基金は、施設ですと施設の建てかえです。スプリンクラーも設置までとなっていて、御質疑の維持管理等の費用については対象となっております。

○島袋大委員 設置することは非常にいいことだと思っています。金額も、膨大な金額の中の一部補助かもしれませんが、非常にいいことだと思います。県としては監督義務があるはずですから、設置した後の防火訓練もろもろ含めて、後押しして設置させるように指導すると思いますが、こういう事故を見て、全国都道府県設置はしているのだけれども、機能しなかったとか、そういう意見が新聞等投書欄、ニュースの報道でもあるのだけれども、その辺の防火訓練も含めて、そういった形で県はチェック義務を含めて指導する形を強固にして。維持管理の面でもなかなかその対応は厳しいかもしれないけれども、チェックしながらその辺の指導を含めて、融資枠も含めて一銀行からお金を借りなさい

と計画表をつくらせるとか、そのような指導もしっかりするべきだと思うのですが、やっているとは思いますが、実際はどうか。

**○垣花芳枝福祉企画統括監** 先ほどの巡回とか定期監査とか、そういうことを通して、設置したスプリンクラー、消防関係施設についてはメンテナンス、定期的な点検をするようにと義務づけてチェックしております。やっていないところについては、いつまでにやるようにという指示も出しながら、管理については取り組みを促しております。ただ、御指摘のように、指導したとしてもなかなか100%にはならないという現状でして、その辺の問題意識を持ちながら、今後も対応していきたいと考えております。

**○島袋大委員** この基金は、そういう維持管理は対応されていないということですが、あと1年延ばしたということで、金額が若干残るとかがあれば、全国を含めてこの基金に関してはもっと拡充して、維持管理までできるようなシステムを県としてはしっかり要請、要望すべきだと思いますので、その辺はしっかりと検討していただきたいと思います。

**○呉屋宏委員長** ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

**○呉屋宏委員長** 質疑なしと認めます。

よって、乙第20号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第21号議案沖縄県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例、及び乙第22号議案沖縄県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例の2件は、地域主権一括法により介護保険法の一部が改正されたことに伴って条例を定めるものであり、内容が関連することから一括して審査を行います。

ただいまの議案2件について、福祉保健部長の説明を求めます。

崎山八郎福祉保健部長。

**○崎山八郎福祉保健部長** それでは、乙第21号議案沖縄県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例、及び乙第22号議案沖縄県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予



防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例は関連しますので、一括して御説明いたします。

提出議案説明資料の表紙から2枚目、提出議案一覧表をごらんください。

3番の乙第21号議案及び4番の乙第22号議案については、地域主権一括法において介護保険法が改正されたことに伴い、指定居宅サービス事業及び指定介護予防サービス事業等の運営等の基準を定めるものであります。

資料の17ページをお開きください。

17ページには、乙第21号議案沖縄県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の概要を記載しております。

指定居宅サービス等の基準につきましては、従うべき基準、標準、参酌すべき基準の3段階に分けて厚生労働省令が示されていることから、本省令を踏まえた条例案の策定を行っております。

なお、県独自の基準としまして、指定居宅サービスの取り扱い方針、勤務体制の確保等の規定を設けております。

続きまして、資料の26ページをお開きください。

26ページには、乙第22号議案沖縄県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例の概要を記載しております。

指定介護予防サービス等の基準につきましても、厚生労働省令を踏まえた条例案の策定を行っており、県独自の基準としまして、指定介護予防サービスの取り扱い方針、勤務体制の確保等の規定を設けております。

乙第21号議案及び乙第22号議案の内容につきましては、乙号議案書(その3)の87ページから307ページをごらんください。

以上で、乙第21号議案及び乙第22号議案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。

**○呉屋宏委員長** 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第21号議案及び乙第22号議案に対する質疑を行います。

質疑に当たっては、議案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。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 乙第21号議案、乙第22号議案は介護に関連するのですよね。乙第21号議案が居宅サービス、乙第22号議案が介護予防サービスという、結局介護サービスの関連になるのですが、地域主権一括法で沖縄県が独自に条例を定めるということですが、乙第21号議案の22ページから24ページの意見募集をした意見の内容とその意見に対する県の考え方というのが—14件の意見が出て、乙第22号議案も同じように14件の意見が出て、県の考え方があるのですよ。それが専門家の皆さんの意見なのか、関連する皆さんの意見なのか。それと意見の特徴についても先に説明をいただけませんか。県が考え方としてやっているけれども、意見を聞いていないのかという感じで受けとめられるものですから、その説明をお願いしますか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 意見として提出されたものについては、職能団体、介護福祉士会、施設関係者、市町村あるいは広域連合の保険者等、そういった方々に意見を聞いております。意見として14件出されておりますが、左側に厚生労働省で定める基準がございまして、真ん中にそれに対する意見として、こうしたほうがいいのではないかとか、義務化すべきというような意見がございまして、これにつきまして、県として1つずつ検討した結果、5番と12番の意見につきましては、介護サービスの質の評価、意識づけ等、あるいは従業者の資質を向上させることについては介護サービスの質の向上が図られることから、今回、独自基準として設けることに至っております。ほかの基準につきましては、現状の厚生労働省令で定める基準の中で読み込み可能というような、省令で定める基準のとおりとするという結論に至ったものでありますとか、あるいは文言の内容と意見が若干合わないのではないかとこのことで、今回省令どおりということに至っております。

○西銘純恵委員 実際に事業を行ったり、利用している皆さんの意見の内容を見たら、5番と12番については改善する形で、県の考え方を条例に定めたという説明だと思うのですが、この意見というのが、残りの12件についても一例えば最初の1番を見たら、サービス提供困難時の対応について、利用者と施設側とのトラブルなどが結構あるのだろうと思うのです。ほかのサービス事業者を紹介するとき、その他の必要な措置を速やかに現サービス提供者が紹介しなければならないということができていないから、対応に係る一連の経過内容について記録しなければならない、という義務づけまでやってほしいという意見になっているのではないですか。せっかく県が独自の条例をつくるのであれば、そこら辺は実際に現場で困難とされている部分が、そういうところが改善され

るようなものにしてくれという意見だと受けとめるのです。けれども、そのままのおりにするという事は、現場から出される困難とか、トラブルを改善する立場に立っていないのではないかと思います。どうですか。

**○稲嶺ミユキ高齢者福祉介護課長** 今の1番の質疑に関しては、例えば、必要な措置を速やかに講じなければならないという現行の省令の基準に対して、記録しなければならないとすることによって、記録という一つの手法しか残らない解釈になってしまうのではないかと。現行どおりにしますと、いろいろなその他の必要な措置というのが、運用でいろいろな手順が対応可能といいますか、ですから、一つのものに特化して条例で決めるのはよくないのではないかと。ということで、現行どおりの速やかな措置の中にいろいろな手法を持たせてやっていきたいと考えてのことです。

**○西銘純恵委員** 意見の内容も多分一部だけ抜粋されているので、そういう答弁をされていると思うのです。でも、かぎ括弧部分ではまた、という言づけをして、必要だと思われる記録もきちんとつけたほうが、後日のトラブルで説明ができるという意味かと私は受けとめるのです。省令でその他必要な措置をと言うけれども、その他必要な措置が不明だから、どういうことでも必要な措置だと事業者側が言えば、必要な措置をとりましたと言うに決まっているわけです。けれども、利用者の側は必要な措置ではなかったと。きちんと紹介してほしいと思ったけれども、結局は個人任せになって大変つらい思いをしたとか、そういうことが中に含まれているのではないかと。私は、例えば1番だけを取り上げただけであって、ほかの項目についても義務化すべきとか、きちんとそういうものを努力規定ではなくて、義務規定にすべきというのが結構あるものですから、そこら辺がもっと話し合いを持って一条例化するのに話し合いが足りなかったのかなと先に感じたぐらいです。そこら辺の全体的なものを、例えば条例はそういう定めにはしているけれども、要綱や規則という細かいところをこれから定めていくと今後の話し合いの中でやることも考えているのか。そういうことは一切なくて、このとおりにしますということなのか。

**○垣花芳枝福祉企画統括監** 御指摘のように、現場において足りないことに対してすごく立ちがあって、こういう御意見が出てきたという背景については十分に理解しております。ただ、条例の制定に当たりましては、関係団体の意見、その後の意見交換、さらに審議会での御意見を含めて、さまざまな場所で意見交換はしております。さらにこの案を作成して、県の考え方も提供して、

その後の意見交換もさせていただいているところです。この御意見の意図として理解しておりますのは、現行の基準を実施するためにいかに日々の相互理解をするかという意図がありまして、そういう意味では、団体の皆さんと国の通知、条例の趣旨の理解に向けての取り組みは引き続きやっていきたいと思っております。ただ、先ほど課長からもありましたが、一つの方法を記載することによって非常に限定的に捉えられる可能性もあることから、これは運用できちんと周知を図っていきたくて考えております。先ほどの2点を採択したということは、トータルとして懸念されている質の改善をどう確保していくかということで、この2点についてはさらに踏み込んだというような県の考え方でございますので、御理解をお願いしたいと思います。

○西銘純恵委員 運用で周知を図っていくということは、関係者の皆さんと今も意見交換をやっているということがありましたので、それは今後、このように危惧されている一義務化すべきというところも含めて、その辺の意見が取り入れられる内容に、運用の面で明文化されることも含めての答弁ですか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 意見交換をしていくということは、県の高齢者保健福祉計画の中で、その計画の実施については、意見をお聞きする場所を設けております。さらに分野別の部分についても、個別の一例えば虐待とか、認知症の対策とか、そういうことについても設けておりますので、そこには意見をいただいている関係団体のほとんどが入っております。そういう中で、意見の吸い上げをやっていきたくて考えております。

○西銘純恵委員 資料の4月20日から5月21日、意見に対する県の考え方というのは、意見を出された皆さんにこの考え方を示した上での結論でしょうか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 そのとおりです。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第21号議案及び乙第22号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第23号議案沖縄県介護基盤・介護支援体制緊急整備等臨時特例基金

条例の一部を改正する条例の審査を行います。

ただいまの議案について、福祉保健部長の説明を求めます。

崎山八郎福祉保健部長。

○崎山八郎福祉保健部長 それでは、乙第23号議案沖縄県介護基盤・介護支援体制緊急整備等臨時特例基金条例の一部を改正する条例について、御説明いたします。

提出議案説明資料の35ページをお開きください。

本議案は、公的介護施設等の整備を促進すること等を目的として、引き続き県及び市町村が行う事業を実施するため、基金の設置期間を延長するものであります。

議案内容につきましては、乙号議案書（その3）の308ページをごらんください。

以上で、乙第23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。

○呉屋宏委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第23号議案に対する質疑を行います。

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

質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 対象となる施設の説明をお願いします。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 まず、この基金で実施する事業が4事業ございます。1番の介護基盤の緊急整備特別対策事業については、小規模特別養護老人ホーム、小規模ケアハウス、小規模老人保健施設、認知症高齢者グループホーム、認知症対応型デイサービスセンターなど11施設が対象となっております。2番目の既存施設のスプリングラー整備特別対策事業については、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、老人短期入所施設、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症グループホームの7施設が対象となっております。3番目の認知症高齢者グループホーム等防災改修等特別対策事業については、先ほど介護基盤の緊急整備特別対策事業で申し上げました11施設が対象施設となります。4番目の地域支え合い体制づくり事業に

については、各市町村やNPO団体や自治体等、さまざまな対象団体といえますか一地域支え合い体制づくり事業につきましては枠がなく、さまざまな団体が取り組む地域支援体制づくりに補助することが可能となっております。

○西銘純恵委員 先ほど、基準以下の施設の耐震化とスプリンクラー整備の質疑をしたものですから、この特例基金が1年間延長ということになっているのですが、総事業所一実績は平成24年度見込みまでであるのですが、あとどれだけ残されていて、この1年間で全てオーケーになるのか。そういうところをお尋ねしたいのですが、数字的なものはありますか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 箇所数でお答えしてもよろしいでしょうか一当該基金の平成22年度から平成24年度までの見込みとして、1番目の介護基盤の緊急整備特別対策事業につきましては66カ所となっております、平成25年度につきましては21カ所整備する予定となっております。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、西銘委員から、質疑の内容は施設そのものが何カ所で、平成25年度に実施すれば全て終わるのか、何カ所か残るのかという趣旨であるとの補足説明があった。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 スプリンクラーの設置計画における総数としては520施設。そのうち、スプリンクラーの設備ありが364施設です。スプリンクラーの設置がない156施設につきましては、先ほど申しましたように275平米以下である部分を除いて、先ほどの102施設が整備なしということですので、2施設につきましては認知症グループホームの分として、今市町村等に連絡をとりまして来年度の設置ということで進めさせていただいておりますが、残りの有料老人ホーム分につきましては補助から外れておりますので、予算としては計上されておられません。

○西銘純恵委員 今の説明はわかりづらくて、先ほどの議案の資料を出されたときに、総数として言われたのか。156施設から102施設を引いてという話も出

てきたものですから、この基金事業で対象とする施設が275平米以上ということで義務があるという表現もされたりするものですから、少なくともその施設が1、2、3と分けて、対象がどれだけあって、まだできていないのがどれだけで、基金を1年間継続すればどれだけの—1については、特別養護老人ホーム21カ所の見込みがあるとわかるわけです。けれども、その21カ所をやったら、あと設置が必要な施設としてどれだけ残るのかということが全く見えないので、基金そのものをもっと積み立てができるのではないかとか、事業の予算化をしないといけないのではないかと判断ができないわけです。そこら辺の議論までできないものですから、基礎資料として出してもらっていないと思って。ただ国が出した基金を県がそのままやるだけの事業なのかということも含めて、県としておこなっているのか、前進しているのかという考えを持っているのかも含めて、そこら辺が見えないものですから。

**○稲嶺ミユキ高齢者福祉介護課長** 施設の整備につきましては、沖縄県高齢者保健福祉計画の中で平成26年度までの施設整備計画がありますので、そういったものを踏まえて、必要な分ということで今回は積み増しを行ったものです。

**○西銘純恵委員** そしたら、平成25年度に21カ所やって、平成26年度までの計画であとそれぐらいは残っていると。そこで100%になるのですか。

**○稲嶺ミユキ高齢者福祉介護課長** この事業の補助対象のものとしては100%です。

**○西銘純恵委員** 平成26年度までには緊急整備はみんな整備されると。計画を立てているのが一管轄が別だと先ほど答弁があったものですから、整備計画はどこが立てているのですか。

**○稲嶺ミユキ高齢者福祉介護課長** 高齢者福祉介護課の沖縄県高齢者保健福祉計画の中で、施設の整備事業とか、そういうものを市町村から吸い上げて策定しています。

**○西銘純恵委員** もう一度確認します。施設整備計画は平成26年度までの計画で、1番については整備計画が100%達成されると、先ほどそのような答弁をされたのです。そうですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 この基金が平成25年度までで完了することから、平成25年度までの計画は100%対応することとしています。

○西銘純恵委員 質疑していることは、対象施設がどれだけで、平成25年度までの計画は—21カ所の計画は達成するでしょうという答弁であるわけです。対象施設が100%完了するのかどうか、割合がどうなるのかというところが肝心なところですよ。

○垣花芳枝福祉企画統括監 数字については先ほど課長からもありましたように、沖縄県高齢者保健福祉計画に基づいて実施しておりますので、その集計は後で説明させていただきますが、申し上げたように平成25年度で終了するものではありません。計画そのものが平成26年度までの計画になっておりますので、その部分は、少なくとも3分の1は残るといような形でやっております。それにつきましてもこの計画に沿って、市町村、施設側と調整しながら達成していきたいという取り組みを現在進めているということでございます。

○西銘純恵委員 平成26年度までに整備計画をして、全体施設の3分の2までの計画ということではよろしいのですか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 3年均等であれば、今の数字でいきますと平成25年度が2年目になりますので、そういう計画でやっていると。少なくとも今のところは計画的に、沖縄県高齢者保健福祉計画に沿って現在のところは進めております。具体的な数字は後ほど説明させていただきますが、3年間で目標達成するという取り組みを現在は進めているということです。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、委員長から、乙第23号議案については質疑を一旦とめて、全体施設数等基礎資料を執行部に提出させた上で後ほど再開することとし、次の議案の審査に入りたい旨の提案がなされ、意見の一致を見た。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

乙第23号議案に対する質疑は午後に回したいと思います。

次に、乙第24号議案沖縄県介護職員処遇改善等臨時特例基金条例の一部を改



正する条例の審査を行います。

ただいまの議案について、福祉保健部長の説明を求めます。

崎山八郎福祉保健部長。

○崎山八郎福祉保健部長 それでは、乙第24号議案沖縄県介護職員処遇改善等臨時特例基金条例の一部を改正する条例について、御説明いたします。

提出議案説明資料の43ページをお開きください。

本議案は、特別養護老人ホーム等の施設の円滑な開設を図ることを目的として、引き続き県及び市町村が行う事業を実施するため、基金の設置期間を延長するほか、所要の改正を行うものであります。

議案内容につきましては、乙号議案書（その3）の309ページをごらんください。

以上で、乙第24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。

○呉屋宏委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第24号議案に対する質疑を行います。

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

質疑はありませんか。

嶺井光委員。

○嶺井光委員 特別養護老人ホームのことで伺います。一般質問でも伺いましたが、入所希望する実態一答弁では2200名程度の待機者がいると。中でも、特に緊急に必要な方が1000名程度という話がありました。平成26年度までに1056床をふやすという答弁などもありました。ここで伺いたいのは、特別養護老人ホームをまだまだふやすべきではないかという私の前提があります。要するに、これからもっと高齢化が進んでいくという意味では、今、61施設あるという答弁がありましたが、今の61施設でも現在の待機者がいる中で、これからあと15年、団塊世代が年を重ねていくと、かなり必要になってくるのではないかと思います。それでこの前聞いたのは、今幾つ施設がありますか、61施設あると。この61施設もかなり古いものがあると思うのです。改築などはどうしますかということで、12施設は改築済みだということでした。これから先、どうふやしていくのか、あるいは古いものはどう改築していくのかということ伺いましたが、今、当時の資料は持っていませんが、改めてその辺を数字で示せるので

あればお願いしたいと思います。

**○稲嶺ミユキ高齢者福祉介護課長** 特別養護老人ホームの入所申込者数として、平成23年10月時点で約2200名となっております。そのうち、施設入所の必要性が高い高齢者は約1000人となっており、県としましては入所待機者の解消を図るということで、平成26年度までの3年計画としまして特別養護老人ホームなどを1056床整備するとしております。また、今後の増設につきましても市町村等の計画を踏まえて、次の計画で策定していきたいと考えております。あと、老朽施設ですが、平成24年12月現在として61施設の特別養護老人ホームの中で、12施設については改築済みとなっております。老朽化が懸念される築30年を超える12施設につきましましては、優先的に改築を促進することとしまして、平成24年度は1施設の改築整備を進めております。今後とも入居者の安全確保の観点から、法人とも調整を進めながら計画的に改築整備を進めていきたいと考えております。

**○嶺井光委員** 一般質問の答弁と同じですが、冒頭に言ったように、これから必要度がかなり高まっていくと思うのです。今でさえも2000名余りの待機者がいる。いろいろな保健福祉計画の中で考えているようではありますが、これでも間に合わないのではないかと私は思うのです。今でも2000名以上の待機者がいて、これからますます15年、20年後に膨らんでいくという状態を考えると、今の答弁では特別養護老人ホームがふえていく話ではないですよ。ここら辺は、どこでどうやって対応していくというプランができ上がるのですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 先ほど説明したのは、高齢者保健福祉計画、3年計画でありまして、平成24年、平成25年、平成26年の計画で、先ほど待機者が2200名いるうち、緊急度の高い1000名がいると説明しました。1000名については3年間の計画の中で特別養護老人ホームを1000何床か整備しますので、その中で対応できるだろうと考えております。今後の特別養護老人ホームをどうするかということについては、次期の計画がありますので、市町村から計画を出してもらって、市町村から上がってきた計画に基づいて、どれだけ整備するかということを次期の計画の中でつくって、それに基づいて施設整備を進めていくこととなります。

**○嶺井光委員** 私は、市町村から計画が上がってからのという点に疑問を持っていて、市町村は単独でやっているところが何カ所かあって、あとは広域連合で

すよね。3年前に当時の金城課長ともいろいろやったのだけれども、どこでどう政策を進めていくのか、プランをつくっていくのかということを知ると、市町村の計画を集約してやるのだと。市町村は市町村で広域連合をうかがっている。逆に広域連合は、市町村から上がってこないと言っている。このような状況で、堂々めぐりをしているような感じが私にはあって、これはやはり国、県とかが福祉を大きなくくりで、どこかが主導的に将来の高齢化に向かって今から取り組まないと、その時期になって一結局、今も2200名の待機者がいる。そのときになったら1万人以上もいるとか、このような状況になりやしないかという懸念があるわけです。そういう視点からですが、今の答弁でよろしいのか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 3年ごとに計画をつくっているわけですが、施設整備については市町村が整備する施設と、県が広域的に整備する施設というものがあって、広域的に整備する特別養護老人ホームについては、市町村の計画に基づいて県が3年間の計画の中でどれだけ整備しようかということのをせていくと。市町村が整備する施設については、市町村の整備計画に基づいて施設を整備していくという形になります。

**○嶺井光委員** 今は第5期計画ですよね。いろいろなメニューがありますが、今言う3カ年区切りの計画を重ねて、私が今懸念している15年、20年後は、こういうもので解消できるという考えですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 市町村はニーズ調査をしながら、要介護者がどれくらい出てくるかという推計に基づいてこういった計画をつくっていますので、3年の計画の中でそういったニーズに基づいて、市町村は計画をつくって、県はそれを取りまとめて計画をつくっていくことになっています。しっかりそういった調査をした上で計画をつくっているのであれば、対応はできると考えております。

**○嶺井光委員** 県は市町村の動きを注視してやっているようにしか見えません。県として市町村のものを集約して、将来どのようになるということは少なくともシミュレーションはして、市町村から上がってくるもので単純によしとしてよいものなのか。やはり県の立場で、保健福祉計画として県全体でどうあるべきかということは、県も一つ考えを持つべきではないかと思うのです。市町村から上がってくるものを全部待って、これを集計してというように聞こ

えてならないのです。

○**崎山八郎福祉保健部長** 基本は市町村からの計画に基づいて県の計画をつくっているわけですが、そういった市町村から上がってきた計画も含めて、県としての考え方も高齢者保健福祉計画に入れ込んで、計画をつくっているということです。

○**嶺井光委員** 現在61施設あって、12施設は改築も終わった。残り49施設あたりを今からやるわけですよ。まだ新しいものもあるかもしれませんが、平成24年度に1件、平成25年度も予算の額からすると1件ぐらいだと思います。こういうペースで見通しは大丈夫でしょうか。

○**垣花芳枝福祉企画統括監** 毎年計画的に、例えば今の沖縄21世紀ビジョン基本計画の中では、10年間で12カ所整備するという計画ですが一古いものから改築しますが、法人の準備が整えば、県としてはできる限り対応していくと。そういう予算も確保していくという姿勢で基本的にやっていますので、必要なものはできるだけ前倒しで改築していきたいと考えております。

○**嶺井光委員** では、法人が手を挙げるのがこのようなペースだということでもいいのですか。

○**垣花芳枝福祉企画統括監** 今、法人の計画が積み上がっていないところがありますので、急ぎ必要な分については、計画を進めるようにということで意見交換をずっと重ねている状況です。

○**嶺井光委員** 先ほど耐震化の話もありました。あれは昭和56年以前のものが対象だということですが、それ以降のものも30年に近い時期に来ているわけですから、県としても古いものは順次改築を進めていくというような法人との接点も持つべきだと思うのです。それと、先ほどの耐震化基金がありました。今改築していく、これからやっていくものについては、耐震化にかかわる経費等は当然補助に入っているのでしょうか。

○**垣花芳枝福祉企画統括監** 高齢者施設については一般財源化されておりまして、国の補助制度がありません。ですから県が単独で補助をしていくのですが、単価制をとっておりまして、大体1カ所について2億円ぐらい—1床当たり220

万円という単価制にしておりますので、対象はスプリンクラーとか、施設整備に関する対象ですが、上限があります。

○嶺井光委員 冒頭に言った、将来、特別養護老人ホームはかなりふえていくと思うのです。また、ふやさないと対応できないと思っています。市町村からいろいろな事業を拾い上げて県は計画をつくろうということですが、この時期に先のシミュレーションも持っていただきたいということを要望して、終わります。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。  
比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 今の乙第24号議案で準備経費はなかなかいいシステムだなと評価しています。前にもありましたよね。その延長でまた組まれていると思うのですが、1つは今、嶺井委員からもありましたように、もちろん皆さんが次の計画を立てるときに、沖縄県の高齢化率について考慮しているけれども、高齢化率は、地域によってかなり差があると思うのです。例えば石垣市であれば、20年後は1.9倍という数字が出ているのです。そのような高齢化率を考慮した設置のあり方は考えの中に入っているのかどうか。地域ごとの計画に入っているのかどうかをお聞きします。

○崎山八郎福祉保健部長 市町村が介護保険計画をつくりますので、その中でそれぞれの市町村の高齢化率とか要介護率の推計とか、そういうことをした上でどれだけの入所者が必要だということを出してきて、それに基づいて県の計画をつくっていますので、地域の状況はしっかり反映されています。

○比嘉京子委員 国は在宅介護の方向で推し進めておりますが、沖縄県の地域性は共働きがかなり前からあると一これが当たり前のように進んできた地域だと。家庭において見られるか、また、家庭での介護ができるかどうかを含めて、そこにも国の考え方と沖縄県の考え方があると思うのですが、その点も勘案に入るという理解でいいですか。

○崎山八郎福祉保健部長 もちろん市町村の介護保険計画は、施設入所もありますし、在宅でのサービス提供もありますので、そういったことは両方考えながら計画はつくられているということです。

○比嘉京子委員 もう一点は今、緊急に1000名ほど待っているという説明がありました。何をもちて緊急というのかわからない部分はあるのですが、特別養護老人ホームの場合、要介護4とか5という、かなり重い方々の待機が1000名と私は理解しているのですが、それでいいですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 緊急性が高いという判別は、要介護3から5、そして家庭で介護する方がいない、あるいは介護者が高齢であったりとか、遠方に住んでいるといった条件をあわせて緊急性が高いと判断しております。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

又吉清義委員。

○又吉清義委員 少し確認させてもらえませんか。資料48ページの解釈の仕方ですが、右のほうの真ん中に、補助単価が定員1人当たり57万8000円ということによろしいと思うけれども、補助対象経費ということで、施設の開設前6カ月に係る以下の経費ということですが、この解釈の仕方—例えば7カ月前の経費は出ないと解釈したほうがいいのか、5カ月前が出ないと見たほうがいいのかという解釈の仕方と、補助単価は定員1人当たりと書いている解釈からすると、4つの項目を含めたもので定員1人当たりで57万8000円なのか、定員1人当たり幾らなのか。例えば備品購入費も出るのか、こういった解釈の仕方なのかということ。

あと、その下の主な補助実績及び見込みですが、平成25年度から平成26年度見込みで26カ所を予定しているということですが、例えば現時点で各市町村と打ち合わせをして、そういった計画があつての見込み額なのか、今から公募をかけて、今からするという事なのか。その点について御説明をお願いします。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 一番最初の7カ月前ではだめなのかという御質疑ですが、要綱上6カ月前となっております。開所予定日より6カ月前ということですので、開所がずれますと、その分補助期間がずれるということになります。あくまでも開設の6カ月前ですので、7カ月前は出ません。それと施設の補助単価ですが、1床当たり57万8000円は補助対象経費の4項目全部を含めての57万8000円ですので、4つの補助対象経費全てに充ててもいいですし、このうちから幾つかに充ててもいいと。あと、補助実績及び見込みというところで、平成25年度から平成26年度の見込みでは、今後施設等に呼びかけて一今、

あくまでも見込みということで出しております、保健福祉計画の中でこれだけの施設が整備される予定となっておりますので、その分対象になるだろうということで、今回この予定に上げております。詳しくは対象施設とか市町村に情報を流しながら、施設に対して補助を実施するかどうかということになると考えています。

**○又吉清義委員** 今から公募しながらという御説明かと思うのですが、例えば入所待ちの多い市町村に同じ施設を呼びかけるにしても、そういった配慮をするのか。正直言って予算の枠と限界があるものですから、先に手を挙げたほうが勝ちなのか、その点も配慮していただけるのかということです。

**○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長** 計画されている施設整備の分を全て含めて計算しているところですので、先に手を挙げたほうが勝ちということではなくて、計画されている施設で、実際に整備を行った施設はほとんど対象となるということで、予算を計上しているところでございます。

**○又吉清義委員** 今、26カ所程度見込んでいるのですが、例えば申し込みが30カ所来た場合に一実際に皆さんは今から公募をかけて、各市町村の計画を見ながらですから、30カ所来た場合に、順番として先に手を挙げたほうが勝ちなのか、各自治体によって入所待機者の割合が高いところを優先してあげるのか。そういう配慮もありますかということです。

**○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長** 施設整備は年次計画で決まっておりますので、計画にない施設整備で手を挙げてくることは考えられないと思っておりますので、整備する施設全部に補助金として支給できると考えております。

**○又吉清義委員** 年次的に決まっているということは、26カ所は決まっているということになるわけです。しかし、これを見た場合には23カ所なのです。あと3カ所不足しているわけです一足してみたら23カ所なのです。しかし、26カ所ということは、あと3枠は空き枠があると私は解釈しているのですが、逆に皆さんがあと3枠を書いていない理由は、計画した分しか出しませんということは、既に各自治体の割り振りが決まっていると解釈できると思うのですが、そういった解釈でよろしいですか。

**○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長** これは余分の枠ではなくて、特別養護老人

ホーム2施設と老人保健施設1施設分—平成25年度に整備される分として、資料では等と書くことで3施設を省いてしまっておりますが、計26カ所は全て入ることになっています。計画済みです。

○又吉清義委員 26カ所は決まっているということですが、あと3カ所は特別養護老人ホームの29名以下、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所のどちらに決まっているのですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 3施設は見込みのところ、特別養護老人ホームの29名以下は地域密着型で、認知症高齢者グループホームも小規模多機能型居宅介護事業所も地域密着型ですが、今申し上げた特別養護老人ホームと老人保健施設は広域型ということで、県が整備する施設となりますので、委員が挙げた施設ではないということです。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。  
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 特別養護老人ホームの入所条件、対象者をお尋ねします。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 特別養護老人ホームに申し込む際は、特にどういった方でないといけないということではなくて、入所申し込みの中に今の現状や介護者の有無とか、そういったものを書く欄で—認知症度も丸をつける欄があるのですが、そういったものを書き込んで、希望する施設に提出することで申し込みになります。

○西銘純恵委員 介護認定は条件ではないのですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 入所に際しましては、要介護1以上が入所要件になります。

○西銘純恵委員 要介護1以上という皆さんが申請をしている中で、具体的に2200名が特別養護老人ホームに申請しても入れないという、待機の数と見ていいのですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 在宅からの申込者として今、2200名の方が



待機という状態になります。

○西銘純恵委員 有料老人ホームがどんどんできていますが、この二、三年間の推移でもいいですが、特別養護老人ホームは今年度以降、具体的に200床かと思うのですが、建設がありますと。一方で、有料老人ホームに要介護1以上の方が入所している実態があると見ているのですが、それはつかんでいらっしゃいますか。例えば有料老人ホーム入所者は、1年間でどれぐらい入所しているのですか。新たに建った施設数でもいいのですが。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 施設数の推移ということでは、手持ちで平成20年度と平成24年度がありますが、平成20年度が47施設、平成24年度は260施設—これは県が受理した施設数になりますが、そのような状況になっています。

○西銘純恵委員 入所人数も把握していただければと思います。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 入所人数というよりも定員になりますが、現在4816人。平成20年度は1325人です。

○西銘純恵委員 3倍を超えているのかと思うのですが、有料老人ホームの入所条件はあるのでしょうか。全くないと思っているのですが、いかがですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 有料老人ホームの入所に際しては、特に条件はないです。

○西銘純恵委員 例えば、要介護1の方が特別養護老人ホームに入所したときの月額と、有料老人ホームに入ったときの月額に違いはありますか。要介護1と要介護5で、個人負担はどうなるのでしょうか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 特別養護老人ホームにつきましては、要介護度だけではなくて、その人の所得状況とかもかかわってきます。有料老人ホームの金額的に細かい資料はないのですが、実地指導を行った例からしますと、要介護1とか要介護5とか関係なく、大体9万円から11万円程度で一律です。

○西銘純恵委員 特別養護老人ホームは平均所得のかかわりもと言われたので

すが、平均的に五、六万円かと周りで聞いているのですが、どうですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 要介護5の平均ですが、7万2615円程度という状況です。

○西銘純恵委員 要介護1はどうですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 6万4185円です。

○西銘純恵委員 所得というのか、平均と見てよろしいですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 第1段階から第4段階までを平均した金額です。

○西銘純恵委員 いずれにしても、有料老人ホームにこれだけ5年間で3倍以上も入所していくという実態は、居宅サービスを受けるところが、現実問題として、施設に入所しないとできない部分があるのではないかととても感じるのです。家計に相当負担させている一有料老人ホームに入っているという実態調査なども、例えば所得が平均幾らの方が有料老人ホームを利用しているとか、このような実態調査を県としてできないのでしょうか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 有料老人ホームの個々人の所得状況の確認については、それを目的とした調査は難しいかと思います。

○西銘純恵委員 特別養護老人ホームの待機者の中で、そのような調査をかけることは可能ではないかと思うのですが、実際に負担能力があるのかないのかも含めて検討していただいて。私は、2200名が申し込みをしている特別養護老人ホームは、県として早急に整備する責務があると思うのですが、なかなか進んでいない理由がどこにあるのかととても感じるのです。介護保険の特別会計、広域連合ですが、特別養護老人ホームの入所者というのか、例えば特別養護老人ホームを200床整備して、1年間にかかる介護会計への影響といたしますか、そこら辺はあるのでしょうか。居宅介護を受けているのと、施設に入所して、介護保険の部分で一介護保険財政が1期から5期まで来たけれども、保険料が3800円台から今は5800円台まで平均が上がってきましたよね。そこら辺が足かせになって、特別養護老人ホームそのものにつくれないという事情があるのか

どうか。その辺についてどういう見解を持っているのかお尋ねします。

○垣花芳枝福祉企画統括監 特別養護老人ホームしかサービスがなかったという時代から、介護保険でサービスが多様化しておりますので、今は広域型から地域密着型までと。やはりそのようなニーズを踏まえて、高齢者保健福祉計画の中では整備しておりますので、介護保険料との関係はもちろんいろいろ考慮する必要はあると思いますが一負担を大きくかけないためには。ただ、それだけで整備を自粛するとか、制限することはないと考えております。

○西銘純恵委員 有料老人ホームに入所して介護認定を受けている皆さんの利用料とか保険料を含めて、特別養護老人ホーム利用者との違いはありますか。利用料にしても、介護保険財政全体に与える影響とかはないですか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 要するに、市町村のほうでそういうニーズ、どのような利用をしたいのかということも含めて、先ほどの特別養護老人ホームについては、その中で特別養護老人ホームに入所したいという方の数字を捉えて、ニーズを把握して施設整備計画を立てているわけですから、そういうニーズの把握はしていると理解しています。

○西銘純恵委員 そうだとしても、2200名の希望者がいて、年間200床ということであれば10カ年ですか。申し込みをして待っている間に亡くなったという話はたくさん耳にするのです。そういう繰り返しがずっと行われていると。そうであれば、もっと市町村と計画を一小規模もあるわけですから、特別養護老人ホームの整備計画をもっと加速する、多目につくっていくべきではないですか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 先ほども御説明申し上げましたが、特別養護老人ホームは広域型と地域密着型、それぞれで施設整備の計画をしていく中で、市町村においてはそのニーズを捉えた上で、何床については広域型なおかつこの圏域でというような、いろいろな御意見をいただきながら高齢者保健福祉計画をつくっておりますので、そういう計画に基づいて3年計画はなされているということです。

○西銘純恵委員 市町村で施設入所がふえたら、対応費はふえるのではないですか。施設と居宅で市町村財政も全く影響はないですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 在宅介護における介護給付費と施設入所における介護給付費につきましては、施設入所のほうが費用としては高いこととなります。ですから、市町村の介護保険財政により重い負担となります。

○西銘純恵委員 そこがネックですね。終わります。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

午後0時15分 休憩

午後1時30分 再開

○呉屋宏委員長 再開いたします。

午前に引き続き、乙第24号議案に対する質疑を行います。

質疑はありませんか。

照屋守之委員。

○照屋守之委員 乙第24号議案は介護職員処遇改善等臨時特例基金で、国の緊急経済対策の部分ですよね。もしこの緊急経済対策の部分、それがなければどうなるのですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 緊急経済対策の一環で国から交付された介護職員処遇改善等臨時特例交付金は平成23年度まででした。現在は、介護の加算事項として本給付に加算としてつけております。

○照屋守之委員 この一連の条例は全部そうですね。介護職員処遇改善等臨時特例基金の名称とやっている内容は少し違いますよね。なぜですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 当初、今の施設開設と介護職員処遇改善という部分の2つの事業があったのですが、介護職員処遇改善の事業が平成24年9月までということで基金の役目を終えておりますので、現在は今回上程しました施設開設の部分だけが残っている状況です。

○照屋守之委員 介護職員処遇というのは、ぐんと改善されているのですか。大丈夫ですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 先ほども申しましたが、今後は介護給付に1万5000円の加算金一処遇改善分として、本給付に加算金としてつけられている状況です。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第24号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、午前に質疑を一旦とめておりました乙第23号議案に対する質疑を再開します。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 乙第23号議案について、基金で実施する4つの事業があるということですが、この事業の内容、そして平成24年度までの実施見込みと数字はみんな明らかにされていますが、介護基盤の緊急整備特別対策事業の該当施設がどれだけあって、1年間基金を延長して—1年間で21カ所と書いていますが、それでどこまで整備が実現できて、達成率、どれだけあと残るのがわかるように説明をお願いします。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 介護基盤の緊急整備特別対策事業で行う事業のうち、第5期整備計画の中で66施設を整備する予定としております。平成24年度の整備分が25施設、平成25年度の整備予定が21施設。平成25年度までで全計画のうち46施設分が整備されますので、出来高が69%。平成26年度の予定としましては20施設が残ることになります。

○西銘純恵委員 この整備を必要とするところが、46施設を整備して69%ということは、最初の施設数は……。最初からそこを聞きたいのです。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 平成26年度予定の20施設が達成した場合には、第5期の整備計画としては100%達成することになります。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、委員長から今の質疑は、第5期整備計画だけの話ではなくて、第5期整備計画を終えても、なお残る施設があるのではないかと  
いう趣旨であるとの指摘がされた。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。  
垣花芳枝福祉企画統括監。

○垣花芳枝福祉企画統括監 施設整備については、先ほど来申し上げていますが、施設入所を必要とすると判定された人については特別養護老人ホーム、いわゆる入所施設を整備します。その他の一要するに施設入所に至らなかった方たちについては、地域での在宅支援につなげるという形で、これは市町村において実際に行われているところですので、待機だからといってそのまま放置されている状況にはなっておりません。そういう意味で在宅、施設入所をトータルとして高齢者支援は行っておりますということを申し上げます。

○西銘純恵委員 今の答弁ですが、入所を必要として申し込みをしたけれども、何らかの判定をするところに線引きがあるわけです。それで、実際は入所する介護施設がないと。自分たちの収入に応じて入るところがないと。仕方なく有料老人ホームに入るけれども、家族がお金を出しても足りないというのが実態としてあるわけです。そこが反映されないで、判定した人数だけで平成26年までには100%足りるという考えはおかしいのではないのですか。判定をするというところに、数を制限していくことが働いているでしょう。

○垣花芳枝福祉企画統括監 市町村において判断するとき、本当に特別養護老人ホームに一先ほども申し上げましたが、家族や本人の状況とかを含めて総合的に判断して、やはり入所しないと厳しいと思われる方は必要な人数として入っているものと理解しています。ただ、その中で、今いっぱいしていることを将来的に心配して、入所申し込みをしようという方たちもおられるし、それから実際には家族でできるのだけれども、一部をとるようにして申し込みをしておられる方もいらっしゃる。そのような事情等については市町村からお聞きしておりますが、家族の状況によっていろいろな事情があることは承知しております。そういう意味では、今後ともそういう申し込みをされる方については、施設と市町村と情報交換しながら、どういう支援がいいのかということについて考えていく必要があるのかと思っております。

○西銘純恵委員 施設から退去してほしいとか、医療も関連してくるのですが、行き先がないという声は本当に多いです。ですから、必要としている、希望している数に応じて、2200名の申し込みがあるということ自体、そして10年待ったけれども、オーケーとなったときには本人が亡くなって—私は最近、御近所の方から聞いたのです。それが実態であって、それに合わせて施設整備計画を立てるのではないですか。ですから11カ所で、平成26年度には何名の方が措置されるのですか。先ほど計画上は100%と言っていたけれども、やはり計画をつくる时候にもっと実態を調査することが必要ではないですか。逆に今のやりとりを聞いて、もっと実態を知るべきだと思いますが。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 西銘委員のおっしゃっている小規模特別養護老人ホームは第5期整備計画では4施設で、11施設というのは別の小規模多機能型居宅介護事業所というサービス種類になります。小規模特別養護老人ホームの4カ所は29名を上限とする施設ですので、大体4倍として97名が定員になるということです。それに、この基盤整備事業の対象ではありませんが、広域型特別養護老人ホームが平成26年度までに390名で、特別養護老人ホーム合計で487名の入所定員数になります。

○西銘純恵委員 そうしますと、計画上は100%という表現をされたけれども、実際は要介護3から要介護5の認定度で1000名という数字を出されたことからすれば、あと500名余りは次期の計画に入れていく数字ということではないですか。

○稲嶺ミュキ高齢者福祉介護課長 1050名の内訳ですが、今言いました特別養護老人ホーム—広域型、密着型ともにです。あと認知症グループホームを32施設、介護つき有料老人ホームを4施設、その全体で1056床になるという計画で進めております。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第23号議案に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、補助答弁者入れかえ)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

次に、乙第25号議案から乙第30号議案までの6件は、地域主権一括法により関係する法律の一部が改正されたことに伴って条例を定めるものであり、関連することから一括して審査を行います。

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。

崎山八郎福祉保健部長。

○崎山八郎福祉保健部長 それでは、乙第25号議案沖縄県指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例から、乙第30号議案沖縄県障害者支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例につきましては、関連しますので、一括して御説明いたします。

説明資料の表紙から2枚目、提出議案一覧表をごらんください。

7番の乙第25号議案から12番の乙第30号議案については、地域主権一括法において関係法令が改正されたことに伴い、指定通所支援事業等の運営等の基準を定めるものであり、運営等の基準につきましては厚生労働省令が示されていることから、本省令を踏まえた条例案の策定を行っております。

資料の49ページをお開きください。

49ページには、乙第25号議案沖縄県指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の概要を記載しております。

県独自の基準としまして、非常災害対策、情報提供体制の整備の規定を設けております。

続きまして、資料の57ページをお開きください。

57ページには、乙第26号議案沖縄県指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の概要を記載しております。

県独自の基準としまして、非常災害対策、情報提供体制の整備の規定を設けております。

続きまして、資料の63ページをお開きください。

63ページには、乙第27号議案沖縄県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の概要を記載しております。

県独自の基準としまして、非常災害対策、情報提供体制の整備の規定を設けております。



続きまして、資料の69ページをお開きください。

69ページには、乙第28号議案沖縄県指定障害者支援施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の概要を記載しております。

県独自の基準としまして、非常災害対策、情報提供体制の整備の規定を設けております。

続きまして、資料の74ページをお開きください。

74ページには、乙第29号議案沖縄県障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の概要を記載しております。

県独自の基準としまして、非常災害対策の規定を設けております。

続きまして、資料の79ページをお開きください。

79ページには、乙第30号議案沖縄県障害者支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例の概要を記載しております。

県独自の基準としまして、非常災害対策の規定を設けております。

乙第25号議案から乙第30号議案までの議案内容につきましては、乙号議案書(その3)の310ページから496ページをごらんください。

以上で、乙第25号議案から乙第30号議案まで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。

**○呉屋宏委員長** 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第25号議案から乙第30号議案までの6件に対する質疑を行います。

質疑に当たっては、議案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。

質疑はありますか。

島袋大委員。

**○島袋大委員** 乙第25号議案から少し教えてほしいのですが、指定通所支援事業所というのは、説明資料に添付されている事業所のことですか。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** そのとおりでございます。

**○島袋大委員** 県として指定していますが、県としての役割はどうなっているのですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 指定の部分につきましては、給付費をいただくような形になります。指定する際に最低基準とか、基準が守られているかということをご指導したり、改正された場合にはそういったことを事業所にお知らせしたり、そのようなことをやっております。あわせて、当然ながら市町村に、このような事業所が指定されましたので、サービスが提供できる場所はここですというお示しをしています。

○島袋大委員 この乙第25号議案もしかり、乙第26号議案とかの障害児入所施設も含めてですが、県が指定しているのであれば、この施設の看板に県指定事業所という形で明確に出さないと。県のもとで指導をいろいろやっているはずだけれども一市町村管理の中で、発達障害を含めて各市町村でも取り組んでいるところはあるかもしれないけれども、しっかり基準を満たした上で県が指定しているのであれば、そういった形で地域との交流が大前提の施設のはずですから、県のもとでしっかりとした指導を受けて、事業を行っていることを明確にしておかないと。親御さんなどは受け入れてくれる施設には、大変お願いしますという形で預けるかもしれないけれども、県の基準を満たさない事業所に預けて一前回の石垣市の問題もそうだけれども、そういったことを明確に出したほうが地域のニーズにも応えられるはずですし、地域との連携も深まっていくはずですから、この辺はしっかり市町村と連携して、県としても指導すべきではないかと思うのです。これは簡単な問題だと思うので、せっかく県の基準で指定を受けている施設なのだから、そのアピールも含めてやるべきだと思うのですが、どうですか。

○崎山八郎福祉保健部長 島袋委員御指摘のとおり、取り組んでいきたいと思えます。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。  
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 これだけの事業所を条例で制定して、施設基準、人員ということによって139の事業所ですよ。その後の条例では591の事業所があると。障害者福祉サービス事業は結構な事業所があるのですが、県条例で指定して、その施設の運営と利用されている皆さんとの関連で適切に条例に基づいてやっているかという調査といいますか、そういうものが大事かと思うのですが、現状とし

て具体的にどのようにやっているのか。これから課題として何かあるのか。そこら辺もお尋ねします。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** まず、指定する前に80日ぐらいかけて、そのような基準が守られる状況がちゃんと担保できるかということを確認しております。あわせて指定の進め方を進めています。指定された後は、年に1回ないしは2回、全体の集団指導という形で事業所を全部呼んで、それぞれ指導しております。また、あわせて実地指導もやっております。これは県の本庁と福祉保健所で連携をとりながら実施しているところであります。

**○西銘純恵委員** 具体的に公的な財源の支出がありますか。運営費でもいいですが。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** 市町村が介護給付費ということで支出しております。

**○西銘純恵委員** 従来から介護給付費以外の運営補助は、沖縄県からはないのですか。国からもそういうものは全くないのでしょうか。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** 介護給付費は報酬という基準がございまして、国が2分の1、市町村が4分の1、県が4分の1を負担しております。

**○西銘純恵委員** 多分、適正な給付がなされたかという観点はしっかりやっているかと思うのですが、やはり支援を受けている具体的な内容で、そういうチェックといいますか、そこが大事な部分かと。そして、職員体制がきちんと維持されているといいますか、専門性が活かされているかというものについても、先ほど言った年一、二回の集団指導で足りているとは思えないのですが。福祉保健所が現場に行くと言われたのですが、従来のやり方で足りているのかどうか。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** まずサービスの場合は、当然ながら利用者と事業者で契約を結びます。その契約の中で、例えばサービスがきちんとやられているかということも表示することになっていきますし、従業者がどういった資格を持って、どのような配置がされているかということもお示しすることになっていきます。あわせて、もし何か困ったことがあれば、市町村なり県なりに連絡

してくださいということも契約内容にきちんとうたわれていますので、そういったことも含めてサービスの提供体制は担保されていると思っています。

○西銘純恵委員 この間、事業所に対する告発と申しますか、そういう事例は1年間でゼロでしょうか、あったのでしょうか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 今年度、サービス事業所で指定の取り消しをした事案が1つございました。それ以外には実地指導の中で、例えば請求関係が少し適切ではないような事業所があるという形で、随時文書等で指導しているところでございます。

○西銘純恵委員 指定取り消しとおっしゃったのですが、少し説明いただけますか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 いわゆる就労系の事業所でしたが、指定を取り消しました。中身としましては、人員を配置しているという報告があったのですが、実際に現場に行ったときに、この間ずっと人員が配置されていなかったこともあったものですから、基準が遵守されていないということで指定を取り消しました。

○西銘純恵委員 事業所というのは最低の基準と申しますか、これだけたくさんあるのですが、受け入れの最低基準とか職員体制、最低でも何名いるということは、この139の事業所は満たされているということですか。基準はどうですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 サービスによって違いますが、当然ながら基準は全部満たされていると。そして、それを逐次向上させるよう事業所は努めるようにということで、県は指導しています。

○西銘純恵委員 指定取り消しというのは事後措置になるので、実際は利用されている皆さんには不利益があったらと思うのです。現に事業所がそうやっていることについて、例えば、申請時点では職員数の基準は満たされていたけれども、どこでそういう問題が生じたのかということを経営的に監督できる状況にはないのではないですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 当然、職員の入れかえ等がありますので、一時的に職員がいなくなったことはあります。そのときは速やかに補充するようということで、1カ月程度は補充の期間として担保されているところです。ただ、この指定を取り消した事業所につきましては、実は申請時の内容と指定後の内容が全然違っていたと。しかも最初から配置されていなかった状況があったものですから、指定を取り消した次第です。あわせて利用者については、当然ながらほかのサービスの利用が可能かどうか也十分見きわめた上で、そのような支援もしながら指定を取り消しました。即刻指定を取り消したというわけではございません。

○西銘純恵委員 関連して56ページですが、意見があって、利用定員についてというところがあるのですが、ここを説明いただけますか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 こちらはパブリックコメントで、障害福祉サービス事業所は原則20人以上の規模という基準になっています。ただし、20人が準備できないところは10人に緩和してくれないかということでしたが、どうしても定員と従業者の関係があるものですから、こちらについては定員の緩和はしなかったということです。離島とか僻地等で利用者の確保が難しいところについては、別途基準の中で20人以下でもできるような体制がとれるようになっております。

○西銘純恵委員 これは条例に明記された基準ですか。今の対応方針はどこにあるのですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 明記されております。今は乙第27号議案でしたので、議案書の425ページをお開きください。こちらの第16章、離島その他の地域における基準該当障害福祉サービスに関する基準というところで、離島等についての緩和措置が設けられているところでございます。例えば426ページの第209条で、利用定員が10人以上という形で明記されております。

○西銘純恵委員 最後に防災の関連で、ここはみんなスプリンクラーなどは完備されているのでしょうか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 スプリンクラーの件については、いわゆる居住系のサービスになっています。障害福祉サービスのグループホームについては、

基本的に275平米以下のものになっておりまして、スプリンクラーの設置義務はございません。ただ、一部設置しているところはございます。施設系については全部配置されているところです。

○西銘純恵委員 やはり基準がどうのではなくて、大事な障害者等が通っているところであれば、通所であっても設置を促す立場でやるべきだと思うのですが、今の答弁ではそこが観点として抜けているのではないかと思ったので、よろしくをお願いします。

○金城弘昌障害保健福祉課長 先般のグループホームでの火災事故がございまして、県としても、まず防火対策についてきちんとやってくださいということと、スプリンクラーの整備については補助金等も使えるものですから、その活用も考えながら取り組んでいただきたいと。現在、国からも通知がございまして、消防関係から防火対策についてきちんとした対応をしていきたいということで、今はちょうど調査をしているところでございます。特にスプリンクラーの設置を検討したい、もしくは指導を受けたいという事業所については積極的に出かけていくという形で考えているところです。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第25号議案から乙第30号議案までの6件に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第31号議案地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係条例の整理に関する条例の審査を行います。

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。

○崎山八郎福祉保健部長 それでは、乙第31号議案地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係条例の整理に関する条例について、御説明いたします。

提出議案説明資料の84ページをお開きください。

本議案は、地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を

講ずるための関係法律の整備に関する法律により障害者自立支援法の一部が改正されることに伴い、関係条例の規定を整理するものであります。

以上で、乙第31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。

○**呉屋宏委員長** 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第31号議案に対する質疑を行います。

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

質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○**西銘純恵委員** 障害者自立支援法と新たな法律との関係で法の内容で変わったところ、変更があったところをお願いします。

○**金城弘昌障害保健福祉課長** まず、概略といたしまして対象の拡大がありました。今回の改正に伴って、難病が新たに対象として加えられたところですが、それ以外には、グループホームとかケアホームはこれまで別々で運営されていましたが、それを一体的に、サービスを利用しやすくするというところで、そういったことも今回の改正でございます。それ以外に、この改正を契機としまして、これまで障害者がサービスを利用する場合には障害程度区分というものがありましたが、それを利用実態に合わせた形で改正するというところで、障害支援区分という制度を新たに設けることとされています。

○**西銘純恵委員** まだ新たに設けられていないということですか。程度区分が支援区分にということと、もう一つは応益負担ということが相当議論されたところだと思うのですが、そこら辺についてはどうなったのでしょうか。

○**金城弘昌障害保健福祉課長** 先ほどのグループホームの関係は平成26年4月を予定しています。利用者負担の件につきましては、前回の改正で現在は応益負担になっております。

○**西銘純恵委員** 県内で掌握されている対象者は何名ぐらいですか。おおよそで結構です。

○金城弘昌障害保健福祉課長 平成24年4月現在でございますが、利用者が月単位で1万1517名となっております。

○西銘純恵委員 難病が加わったら一難病というのは全ての難病ですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 対象としては全てになりますが、ただ、サービスが必要かどうかということはそれぞれの状況によって違いますので、サービスが必要な場合には、サービスが利用できるようになったということでございます。参考までに、今1万1000人ほどサービスを利用している方がいらっしゃるということですが、障害者全体では現在10万人ぐらいが障害者手帳をお持ちですので、1割ぐらいが御利用されている状況です。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第31号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第32号議案沖縄県自殺対策緊急強化基金条例の一部を改正する条例の審査を行います。

ただいまの議案について、福祉保健部長の説明を求めます。

崎山八郎福祉保健部長。

○崎山八郎福祉保健部長 それでは、乙第32号議案沖縄県自殺対策緊急強化基金条例の一部を改正する条例について御説明いたします。

提出議案説明資料の94ページをお開きください。

本議案は、県内における自殺対策を緊急に強化することを目的として、引き続き県及び市町村が行う事業を実施するため、基金の設置期間を延長するものであります。

議案内容につきましては、乙号議案書(その3)の499ページをごらんください。

以上で、乙第32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。

○呉屋宏委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。



これより、乙第32号議案に対する質疑を行います。

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

質疑はありませんか。

赤嶺昇委員。

○赤嶺昇委員 この四、五年の自殺者の数の推移について、まずお聞かせください。

○金城弘昌障害保健福祉課長 説明資料の100ページについております。平成20年が337名、平成21年が406名、平成22年が363名、平成23年が387名、平成24年が267名となっております。

○赤嶺昇委員 本会議でも質問等があったのですが、これだけ減ってきた要因というのは何ですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 この傾向は全国的な傾向でございます。全国でも15年ぶりに3万人を切ったという状況です。詳細な分析は内閣府がまだやっていて、どういったことかということにははっきりしませんが、まず1点目に経済状況が好転化したのではないかということと、平成21年からずっと基金を使って自殺対策をやっておりますが、それで例えば気づきがあったり、見守りがあったり、相談体制が充実してきたとか、そういったことが影響しているのではないかということで分析されております。

○赤嶺昇委員 今後、皆さんとしてはこの数字が改善されていくと、どんどんいい方向に行くかどうなのかどうか。どのように読んでいますか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 この動向についてはどうなるかは明確ではないものですから、引き続き自殺対策緊急強化基金を活用しまして、自殺対策に取り組んでいきたいと思っております。

○赤嶺昇委員 基本的には、いないにこしたことはないと思うのですが、これだけ改善されてきて、すごい改善の数字だと思うのです。この経済状況においてこれだけ変わるといのは、極端な話、経済が悪くなるとまたふえるのではないとか。いい状況になって、さらにもっとそれを減らしていこうという取

り組みは全国的な部分もあるかもしれないですが、県独自の動きとして、全国の推移だからとかではなくて、県として主にこういった施策に重点を置いているのかお聞かせください。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** この自殺対策緊急強化基金の事業にはメニューがございますが、それぞれの都道府県で工夫を凝らしてできるようになっています。特に沖縄県が次年度やるのは、特に若い世代への支援のためのメール相談であったり、ゲートキーパーを養成するという事で養成講座をやったり、あとは相談体制をできるだけ充実させていくという取り組みを特別に県としてはやっていきたいと考えております。

**○赤嶺昇委員** 他府県、全国と比べて沖縄の特徴的なものはありますか。自殺者の皆さんの年齢とか原因とか、そういったことは皆さん分析していますか。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** 全国と比較して県の特徴的なものは、まず50代の男性が多いということと、男女比で少し男性のほうが全国よりは高い傾向がございます。

**○赤嶺昇委員** 50代が多いということを皆さんはどのように分析していますか。なぜ50代が多いかと。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** この分析はなかなか難しく、なぜ50代が多いかということは、はっきり言ってわかりません。

**○赤嶺昇委員** いろいろな相談がありますよね。いろいろな窓口があると思うのですが、50代の方が多いということについて相談件数も多いのですか。逆に相談が少ないのですか。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** まず、男性は相談に行きにくいということがございます。あわせて50代の方はさらに相談につながりにくいということがあると思います。ですから、県としてはできるだけ窓口を広げて、50代の方でも気軽に相談できるような場所、もしくはそういう方に接することができる場面で声かけできるようなゲートキーパーを養成するという形を考えているところです。特に今年度やったことで申し上げますと、理容店というのですか、散髪屋さんで少し変化に気づいたら声かけできるような体制をとるとか、そのようなこ

とを実際に取り組んでいるところです。

○赤嶺昇委員 具体的に理容店の説明をお願いします。髪を切っている人が聞くのですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 特に様子が普段と違うとか、例えば来店したときにひげが伸びて、生活態度が若干変わったかなとか、人によっては死にたいと漏らす方もいらっしゃると思いますので、実際そういった場合にどのようにかかわったらいいのですか、わからないという声があったものから、そういうことをさせていただきました。

○赤嶺昇委員 髪は定期的に切りますから、そのときにどういう体制でやっているのか。もう少し具体的にお願いします。

○金城弘昌障害保健福祉課長 この理容店の具体的な活動内容という、例えば髪を切りながら会話をして疲れを癒やすとか、顔色が悪い方とか不安、悩みがある人に対して関係機関を紹介してあげるとか、大きなチラシではなくて小さな名刺サイズのを渡したり、それ以外には待ち時間に読めるようなメンタルヘルスの冊子を少し置いてもらうとか、そういった取り組みでございます。

○赤嶺昇委員 50代が多いということと、男女比で男性が多いということでしたが、男女比でどれぐらいの割合になっていますか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 平成24年で、沖縄の場合は男性77.9%で、全国は69.2%でございました。

○赤嶺昇委員 50代が多いことと男性が多いという特徴を捉えて、先ほどありましたように50代はなかなか相談しにくいと。しかし、恐らく50代は家族がいたり、子供がいたり、一番働き盛りで一番大変だという気がします。家に帰ってもなかなか相談できなかつたり、いろいろな状況があると思うのですが、50代の皆さんの相談を聞くという体制をふやせば、それは減ると皆さんは見込んでいるのですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 当然ながら、相談窓口をふやすことは必要だと思いますが、それとあわせて、より相談しやすいような環境をつくる。一番環

境としていいのは、御家族がそれに気づいて、お話を聞いて、声をかけることが一番大切かと思っています。そういった形でも家族へのといいますか、一般の方のゲートキーパー養成のようなことも展開しているところです。

○赤嶺昇委員 50代でさらに男性が多いと、しかも相談しにくいという体制—先ほどの理容室で聞くことは非常にいいアイデアではないかと思います。あとは、家族だから言えないというケースがあったり、沖縄は模合をやっている人も結構いたりするので、そういう世代間、この世代にポイントを置いて相談を聞く体制も、今後、沖縄の文化をうまく活用しながらやるのもいいのではないかと思います。いかがですか。

○崎山八郎福祉保健部長 自殺対策はいろいろな取り組みが必要になってきますが、若い人の自殺対策であれば、今言ったような、その人が相談しやすいような状況が非常に大切なところです。いろいろなところで相談できる機会は、これからもつくっていかないといけないと思います。それから、周りにいる人が気づいてあげることも非常に重要なことですので、相談はしないけれどもその人を見て、落ち込んでいるな、あるいは少し変だなという状況に気づけるような人がふえれば、またそれも対策として進んでいくだろうと思います。そういったことも含めて、総合的に取り組みを進めていきたいと思っています。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。  
狩俣信子委員。

○狩俣信子委員 皆さんから配付された資料を見て、自殺対策緊急強化事業の中で団体数は書かれているのですが、例えば、対面で何名ぐらいが相談したのか、電話ではどのぐらいあったのかということがおわかりであれば教えてください。普通は行かなくても、電話はかけやすい感じもするものですから、団体はたったの2つですよ。そのあたりはいかがですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 電話相談を御紹介したいと思います。県事業として実施していますが、実際は団体への補助でございまして、いのちの電話へ補助をしています。平成23年度で1万938件の電話相談がありまして、そのうち、自殺志向の相談が1057件ございました。それ以外には、昨年、フリーダイヤルということで1カ月間限定でやりましたが、174件の相談がございました。そういった形での取り組みをやっております。

○狩俣信子委員 やはり一番相談が多いのは電話での相談ですか、それとも対面での相談ですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 電話でございます。

○狩俣信子委員 今、その2カ所ですよ。いのちの電話と、あと1つはどこですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 電話相談はいのちの電話に補助をしていますが、それ以外には福祉保健所とか総合精神保健福祉センターとか、そういったところで相談を受けております。

○狩俣信子委員 それはわかります。団体数が2とあるものですから、いのちの電話以外にそれを引き受けてくださっている団体があるのでしょうか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 あとは沖縄県司法書士会でございます。

○狩俣信子委員 先ほど散髪屋さんのお話が出ました。ここで人材養成事業というものがあります。そういう中で精神的な部分を受けとめるための養成とかをしているのですか。それとも、それをなしに、ただお願いしているのでしょうか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 先ほど御紹介しましたゲートキーパーの養成を、この人材養成事業でやっているところです。

○狩俣信子委員 どのぐらいの人が受けたのでしょうか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 平成23年の実績ですが、860名の方が受講しております。市町村では1450名の方が受講しているところです。

○狩俣信子委員 強化モデル事業というものがありますね。これはどういう事業をしているのですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 こちらは総合精神保健福祉センターで、亡くな

られた遺族の方—自死遺族の方たちに対する分かち合いの会というものがございしますが、そこの指導者というか、ファシリテーターの養成研修をやったりとか、それ以外には福祉保健所で自殺未遂者のための追跡調査のようなものをやったりとか、そういったことで事業を展開しております。

○狩俣信子委員 亡くなられた方の後に残された遺族のケアもとても大事なことですよね。これはしっかりと取り組んでいただきたいです。要望だけ申し上げて終わります。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。  
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 基金事業、自殺予防ということで、毎年1日1人以上が自殺している状況で、年間3万人を超えるということが社会問題になって、国が予算を出すことになったと思うのですが、この3年間、本県も平成21年度からやっていますか。平成21年度から3カ年やった結果、平成24年度が267人になったということが、何らかの形で効果があったことになるのではないかと評価するのですが、亡くなる皆さんの自殺原因は分析されていますか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 原因動機でございしますが、平成24年で御紹介いたします。健康問題が137件ございました。家庭問題が43件、経済生活問題が38件という順で原因動機になっております。

○西銘純恵委員 私は認識として健康問題にしても、周りでそういう話を聞いたときにお金がかかると。それで、これではという話も耳にするわけです。かつて、生活苦というのが原因としては一家庭問題とかそういうものもあるのですが、もっと深めてやったときに、生活問題、ある意味では経済問題といいますが、そこが一番大きいのかと思っていたのですが、そういうものは過去の原因調査でも低いのですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 健康問題は当然ながら、亡くなる直前は精神症状が何らかの形で出ていたということで、健康問題に起因するだろうということは当然でございます。原因動機については、県警察は複数回答可で調査できる形をとっております。平成23年までは経済生活問題が圧倒的に多かったのですが、平成24年につきましては、経済生活問題を起因とする自殺者の数が大きく

減ったという状況になっております。

○西銘純恵委員 平成23年の結果も原因別で教えてもらえますか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 平成23年ですが、健康問題が194件、次に経済生活問題が94件、その次に家庭問題で64件という順になっております。

○西銘純恵委員 電話相談というものが、私も一度いのちの電話にかけたのですが、宗教者が相談を受けているのかという感じがして一宜野湾にかけたのです。ここだと言われて、電話をかけたが何か変だと思ったのですが、いのちの電話とおっしゃるが周知されているのかなど。どこに相談したほうがいいのかと言ったら、そういう感じがあったものですから、宗教団体にさせているのかなと感じたことがあったのですが、それはおいておいて。

先ほど、自殺者が減ったのは経済状況がよくなったからという答弁があったのですが、私は経済状況がよくなったという評価ではなくて、いろいろな意味で、例えば緊急雇用対策とか、この3年間ホームレス、失業、こういう問題に対してそれなりに対策をとってきたことがあるわけですね。そういうところでしっかりと緊急雇用対策もとったし、パーソナルサポートで同伴で病院に連れて行ったり、生活保護につなげたりとか、こういう行政の施策も出てきたり、ホームレスになりそうだということであれば宿所の確保とか、困窮したときに行き先がない、どうしようというときに手だてをとってきた施策もとても影響しているのではないのかと。年越し派遣村が出て、私も毎年そういうことをやってはいるのですが、やはり減ってきているなという気はするのです。そういう行政の施策と相まって、こういうものが改善されているのであれば、そこら辺にももっと光を当てて対策をとることが福祉保健部の仕事ではないかと思うのですが、そこら辺の私の指摘に対して、どのように捉えられるかお願いします。

○金城弘昌障害保健福祉課長 県では、当然ながら福祉保健部だけではなくて、商工労働部であったり、民間団体も含めて一県の内部では、自殺対策連絡会議というものを設けております。これは当然ながら雇用のところとか、労働、教育のところも入っています。それ以外に、外部組織として県の連絡調整協議会というものも設けておまして、そこは民間団体が入っていて、例えばいのちの電話も入っていますが、商工会の皆さんとか沖縄県司法書士会、沖縄県臨床心理士会、精神科の病院とかそういったところも入って、それぞれ皆さんがで

きる役割をしっかりとやっていきたいと思います。そのためにきちんと自殺対策緊急強化基金を使って事業を展開していきたいと思いますという形で、福祉保健部としては取り組んでいるところです。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

糸洲朝則委員。

○糸洲朝則委員 この基金の設置期間を平成26年3月31日まで延長するという事で、今度の改正条例になっているわけですが、仮にこれが平成26年3月31日までで完全に打ち切りになると、皆さんがやっている自殺対策事業はそれ以降なくなるのですか。それとも何らかの形で継続していくのですか。そこだけ確認します。

○金城弘昌障害保健福祉課長 今、国は単年度ごとに毎年延長していますが、あと数年は続けていくことになっております—確定はしていませんが、あと数年は続けていくと。これまでの自殺対策については、相談のための養成者を育成したりとか、ちょっとした普及啓発の事業をやっておりました。ただ、こんなに大きくはできていなかったものですから、今後、もしこれがどのような形か見えた段階では、県としてしかるべき手だてはしていけないのかと思っております。ただ、数年は続くと考えております。

○糸洲朝則委員 時代的な背景や、あるいは環境とか、いろいろ時代の移り変わりにもよると思うのです。当然その時期、環境に応じて対策を先々考えていかななくてはならない。したがって、その積み重ねというのは非常に大事だと思いますので、それはぜひ続けていただきたいということと、皆さん方の部署も公務員なので人事異動はあるわけですが、その中でもそれをしっかり担当職員が引き継いで、さらにレベルアップしていくような、そういうところまで行政の立場としてやるべきではないかと考えますが、実際どうですか。

○崎山八郎福祉保健部長 自殺対策については、沖縄県においては非常に重要な課題の一つですので、これまでのいろいろな取り組みをさらに必要に応じて、基金がどうなるかという状況も見ながら、基金が継続するのであれば継続可能ですが、そういう状況ではなくなったとしても、必要な取り組みができるようにしっかりとやっていきたいと思います。



○糸洲朝則委員 沖縄県の平均寿命が、女性も全国3位に転落しましたが、特に男性は全国30位ですよね。その平均寿命の算定に自殺も関連するのですか。

○崎山八郎福祉保健部長 平均寿命に一番影響を及ぼしているのは、亡くなる原因として多い病気なのです。がんであったり、脳卒中であったり、心臓病であったりということで、自殺の影響も当然ありますが、そのような病気に比べると若干影響は少なくなります。ところが、沖縄県は若い年齢層の死亡率が高いということが、かなり平均寿命にも影響を及ぼしていて、若い年齢層の自殺の影響も本土に比べるとかなりあるのではないかと考えております。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 私は鬱に対して質疑をしたいと思います。今、自殺者が少なくなってきたという、とてもいい状況があるのですが、全体の自殺者の中における鬱の割合がわかるかどうか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 そこまではわかりません。

○比嘉京子委員 ずっと300人から350人前後で自殺者は推移してきたわけですよね。今、267名という平成24年の調査が出ていますが、全国で何位ぐらいの状況にいるのですか。300人台、400人台にあったときはかなりトップクラスであったと思うのですが、今の状況は全国的な位置としてどうですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 自殺死亡率で申し上げますと、平成24年は自殺率の低いほうから5番目ということです。

○比嘉京子委員 一番高いところの人数は何名だったのですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 沖縄県の自殺死亡率ですが—これは10万単位になります、19.1です。一番高いところが山梨県で32.7になっております。

○比嘉京子委員 平均寿命にも影響があることは事実で、ある意味で自殺対策を手厚くするという事は、生活習慣病対策に比べると非常に即効性のある対応ができるところだと私は思っているのです。その中における鬱は、県庁内の

職員も教職員も含めてですが、鬱対策をもっと丁寧にできないだろうかとかねがね思っています。今、ここで皆さんの今回の自殺対策において、それぞれ6つの事業における鬱対策の予算を後で教えてほしいと思いますが、どうですか。前年度予算でもいいですから、鬱対策費を教えてくださいませんか。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** 平成23年度で御案内しますと、鬱病に特化した事業としては360万円余りの事業費を投入しております。事業全体で申しますと6つの事業があり、一つずつ御案内しますと、対面型相談支援事業が790万円ぐらい、電話相談支援事業が670万円ぐらい、人材養成事業が610万円程度、普及啓発事業が3380万円、強化モデル事業が260万円程度で、合わせて6000万円余りの事業費となっております。

**○比嘉京子委員** 鬱に関しての一つの提案ですが、秋田県でしたか、非常に自殺率の高い県で鬱病に相当特化した対策をやっているわけです。そうすると、自殺未遂で病院に救急搬送されてきた患者さんに対して、必ず精神科とつないで、そこできちんとケアした上で帰すと。そういう事業が沖縄県でもできないだろうかと思っているのですが、どうですか。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** これは現在、保健所単位でやっております。北部福祉保健所が実際に自殺未遂者対策としてやっております。あわせて南部というか、那覇管内は中央保健所が中心になって、ちょうどその体制を組んでいるところです。我々は、先ほど御案内しました自殺対策の連絡会議でそれぞれの福祉保健所の取り組みを紹介して、各福祉保健所でもそういった取り組みをしてほしいというような事業案内をしているところです。2カ所は実際に事業として入り始めている状況です。

**○比嘉京子委員** 救急医療と福祉保健所というと、どのような連携になるのでしょうか。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** 福祉保健所が自殺対策の県域の窓口になりますので、そこと救急で運ばれる救急告示病院との間で連絡会議などを設けて、例えば、自殺未遂者が運ばれたときにどういった状況かということカルテをつくって、精神科に紹介したほうがいいのかどうかも含めて判断したり、精神科が必要であれば、そこできちんと精神科に案内できるような仕組みを御案内するとか、そういった取り組みをしています。

○比嘉京子委員 救急で搬送された病院ですぐに精神科対応という直接的な対応ではないと思うのですが、その方面との今のやり方というのは、やはり時間的なロスがあるのではないかと思うのですが、それは問題ないのですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 救急告示病院では、精神科のドクターを配置しているところはいいのですが、ドクターが配置されていないところには、当然ながらかかりつけ医とは言いませんが、内科医とか整形外科医とか、そういった方々に鬱病対策のドクター研修事業などをやっていますので、そこをうまく活用しながら、専門の医療機関につなぐという体制をとっております。

○比嘉京子委員 最終的に言いたいことは、本県の場合、精神科医の絶対数が少ないと。それが連携プレーの強化について非常に足かせになっている点はないですか。鬱以外でもそうですが、精神科医の不足ということはないですか。

○崎山八郎福祉保健部長 直接それが影響しているかどうかということとはなかなか難しいところがありますが、そういう状況の中でとれる対応を考えていけないといけませんので、そういった連携体制をしっかりとりながら進めていくことが重要かと思えます。

○比嘉京子委員 最後ですが、足元から、県庁の職員から、ある意味で自分の近辺にも非常に危なっかしい人はたくさんいると、1人2人の世界ではないという話を聞いておりますので、ここでいう気づきといいますか、つなぎ、見守りという3つは、もっと皆さんの周りに徹底することも含めて、大事にしたほうがいいのではないかとということを申し上げたいと思えます。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第32号議案に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、補助答弁者入れかえ)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

次に、乙第33号議案沖縄県新型インフルエンザ等対策本部条例の審査を行います。

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。

崎山八郎福祉保健部長。

○崎山八郎福祉保健部長 それでは、乙第33議案沖縄県インフルエンザ等対策本部条例について御説明いたします。

提出議案説明資料の101ページをお開きください。

本議案は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、沖縄県新型インフルエンザ等対策本部に関し、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。

以上で、乙第33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。

○呉屋宏委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第33号議案に対する質疑を行います。

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

質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 この条例は、新しく設置する条例ですか。

○国吉秀樹健康増進課長 そのとおりです。

○比嘉京子委員 これまでにさまざまな問題があつて、この条例を出しているかと思うのですが、この条例ができることによって、これまでの対策にどのような効果があるのですか。

○国吉秀樹健康増進課長 まず、背景を少し御説明させていただきます。

鳥インフルエンザが東南アジア等であつておまして、これが人から人へうつるという能力を獲得して、病原性の高い新型インフルエンザになってしまうということが前から懸念されております。それから、平成21年にH1N1という

型のインフルエンザが流行したことは御存じかと思いますが、そのときに起こった多くの課題がありまして、その幾つかを解決しないといけないということです。政府の行動計画ということで進んでまいります、これが大きくなりますと社会的な影響が大きくて、国民の生活や経済にまで影響が出ることもありますので、それが適切に行われるようにということが背景になっています。

具体的に申しますと、例えば県とか自治体だけでは対策ができないものですから、いろいろ公共的な仕事をしている機関等を指定しまして、スムーズに協力を行えるようにするということがあります。それから医療機関等、あるいは医師に診察を求めることにおいて一予防という形をお願いしていたのですが、そのときに十分な被害の補償ですとか、あるいは診察にかかった費用の弁償ですとか、そういうことができなかったのですが、これをできるようにするといったことがございます。

**○比嘉京子委員** 確かに平成21年のときには大変な混乱というか、どこがどう受け持つのかとか、窓口的にも非常に二重、三重に混乱していたことを思い出しているのですが、今回は指令本部をしっかりと置いて、役割分担をしっかりとやって、予算化というのか、お金の流れをしっかりとやって、人的流れもきっちりと見ていきますという理解でいいのですか。

**○国吉秀樹健康増進課長** 県に対策本部をつくるということで、そのためにも必要な条例でして、比嘉委員のおっしゃるようなことを目的としております。

**○呉屋宏委員長** ほかに質疑はありませんか。  
又吉清義委員。

**○又吉清義委員** あと少しだけお願いします。条例が制定されるとこの対策本部は立ち上がるということですが、いろいろな対策網をつくる場合に、予算措置はされていないかと思うのですが、新年度予算にないのは、予備費とかそういったほかからやる予定なのか。皆さんはどのように考えていますか。

**○国吉秀樹健康増進課長** 平成25年度当初予算において、来年度さらに行動計画をつくってまいりますので、市町村に対する計画の支援とか、先ほど申しました施設と契約を結んだり、さまざまな事務が生じてまいりますので、事務経費としまして500万円ほど計上しているところです。それから、これは予算ではありませんが、その準備をするために、私どもの課に主幹を1人増というこ

とで対応しております。

**○又吉清義委員** 500万円は計上されているということですが、資料の107ページの新型インフルエンザ等緊急事態宣言になった場合、やるのが非常にいっぱいあるものですから、とてもではないけれども500万円では対応できないのではないかと。なぜそういったことを申し上げるのかというと、制定したその日から施行することになっているものですから、対策を見た場合にやるのが非常にいっぱいあるものですから、大事なことでもあるし、遅ければ遅いほど後手後手に回る可能性があるものですから、この辺は予算をしっかりとかけて、事前に対応策を立てたほうが私は無難かと思えます。何も新型インフルエンザだけではなくて、WHOでも非常に騒がれているのが例の耐性菌の問題です。耐性菌は病院内感染でもどんどん出てきているし、それだけではおさまらないだろうと過去からずっと言われています。そういったことを考えた場合に、思い切って確実に一発生しないことが一番いいことですが、発生することを前提にしていろいろなマニュアルをつくっておかないと、この項目を見た場合に、多分県として何一つ取り組んでいるものはないかと思うのですが、その辺はしっかりしていただきたいと思いますが、どうでしょうか。前向きな姿勢でやるべき問題だと思えますが、発生してからやるのか、これはどういった考え方をもちですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 先ほど課長が答弁しましたが、計画をつくって、その計画に基づいていろいろな準備等はやっていきます。もし、万が一新型インフルエンザが発生したときには、緊急で予算を措置して対応していくことになると思います。

**○呉屋宏委員長** ほかに質疑はありませんか。  
照屋守之委員。

**○照屋守之委員** ここに書いてあるとおり、本部長などは都道府県知事が対応する—そういう組織も含めて説明していただけないか。

**○国吉広典保健衛生統括監** 対策本部につきましては、新型インフルエンザ等対策特別措置法—国の法律で都道府県の対策本部の構成組織が決められています、照屋委員おっしゃるように知事が本部長となって、あとは各部長等が構成する組織になります。

○照屋守之委員 事務局のようなものは、福祉保健部においてやるのですか。

○国吉広典保健衛生統括監 そのとおりです。

○照屋守之委員 そうすると、それぞれの市町村との関係はどうなるのですか。

○国吉広典保健衛生統括監 これも先ほどの特別措置法で、市町村においても市町村の条例で対策本部を設置することになりますので、現時点で市町村においても整備が進められているところです。

○照屋守之委員 県に対策本部を置いて指揮するのではなくて、それぞれの市町村は市町村で同じようなものをつくるわけですか。

○国吉広典保健衛生統括監 そのとおりです。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第33号議案に対する質疑を終結いたします。

以上で、本日の福祉保健部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、説明員退席)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

次回は、明 3月26日 火曜日 午前10時から委員会を開きます。

委員の皆さん、大変御苦労さまでした。

本日の委員会は、これをもって散会いたします。

沖縄県議会委員会条例第27条第1項の規定によりここに署名する。

委員 長 吳 屋 宏