

令和元年度沖縄県振興審議会

第3回福祉保健部会議事録

1 日 時 令和元年10月11日(金) 13:30～15:30

2 場 所 沖縄県庁13階 第1・2会議室

3 出席者

【部会委員】

部会長 安里 哲好 (一社)沖縄県医師会会長

副部会長 湧川 昌秀 (社福)沖縄県社会福祉協議会会長

大城 則子 (一社)南部地区医師会

南部在宅医療介護支援センター医療介護連携コーディネーター

小那覇涼子 (公社)沖縄県母子寡婦福祉連合会

沖縄県マザーズスクエアゆいはあと統括責任者

亀谷 浩昌 (一社)沖縄県薬剤師会会長

仲座 明美 (公社)沖縄県看護協会会長

仲地 賢 沖縄県保育協議会会長

真境名 勉 (一社)沖縄県歯科医師会会長

宮城 雅也 (公社)沖縄県小児保健協会会長

村濱千賀子 (公社)沖縄県栄養士会会長

呉屋 良昭 (一社)沖縄県専修学校各種学校協会会長

(学術・人づくり部会)

(欠席)

岡野みゆき (公財)沖縄県労働者福祉基金協会事務局長

村田 涼子 (社福)若竹福祉会理事長

## 1. 開 会

### 【事務局 金城総務班長(保健医療総務課)】

それでは、定刻となりましたので、ただいまから沖縄県振興審議会第3回福祉保健部会を開会いたします。

司会を務めます沖縄県保健医療総務課総務班長の金城です。よろしくお願いいたします。

本日の議題に入ります前に、配付しております会議資料の確認をさせていただきます。

一つ目は、差替になります。

その後、資料1「第1～2回福祉保健部会における審議結果について」。

資料2「意見書一覧(第3回福祉保健部会)」、資料3「検証シート」となります。

不足等がありましたら事務局までお声かけください。よろしいでしょうか。

資料のうち右上に青字で「差替」となっているものは、第1回会議で配付した「報告書(素案)」の差し替えになります。下線に漏れていた部分がありましたので、今回追加しております。本文中、青枠で囲われた部分が追加の下線になりますので差しかえをお願いいたします。

また、第1回部会で配付しております沖縄21世紀ビジョン基本計画(沖縄振興計画)等総点検報告書(素案)の福祉保健部会抜粋版についても準備してありますので、御持参いただいていない場合にはお声かけください。

次に、御発言の際の手順について御説明させていただきます。今回は、会場の都合もあり、マイクについては委員間で共用することになります。係の者がマイクを持っていきますので、御発言の際には挙手などにより合図いただきますようお願いいたします。

それでは、調査審議の進行については部会長にお願いすることとなります。

安里部会長、よろしくお願いいたします。

### 【安里部会長】

皆さん、こんにちは。福祉保健部会の安里でございます。どうぞよろしくお願いいたします。本日の議事進行にあたっては、皆様の御協力等々をよろしくお願いいたします。

まず、初めに出席状況の確認を行いたいと思います。事務局から説明をお願いいたします。

### 【事務局 金城総務班長(保健医療総務課)】

ただいま福祉保健部会に所属する委員及び専門委員12名のうち、8名の皆様が出席しております。岡野委員、村田委員は欠席の報告がありました。また、仲座委員、小那覇委員

は遅れているようでございます。また、本日は、学術・人づくり部会の委員であり、沖縄県専修学校各種学校協会会長の呉屋良昭委員にも御参加いただいているところです。呉屋委員、よろしくお願いいたします。

**【安里部会長】**

それでは早速、審議に入ってまいりたいと思います。

第1～2回福祉保健部会における審議結果についてです。事務局から説明をお願いいたします。

**2. 議 事**

**(1)事務局説明**

**(2)第1～2回福祉保健部会における審議結果について**

**【事務局 金城保健医療総務課長】**

それでは、説明させていただきます。資料1をごらんください。第1～2回福祉保健部会における審議結果でございます。第1回は1件の御意見がございました。また、第2回は、1枚目下段から最後のページまでで21件の御意見をいただいております。

審議結果として福祉保健部会の意見を取りまとめておりますが、所管が総合部会になるものについては、福祉保健部会から総合部会に申し送りをしております。12ページの1件と13ページの1件がございます。

以上でございます。

**【安里部会長】**

ただいま説明をいただきましたけれども、内容については後ほど確認いただき、意見がありましたら事務局まで御連絡をいただきたいと思います。今の時点で質問や確認等がございましたらどうぞ。

これまでの皆さんの委員の御質問を受けて考え方を示しておりますので、これまでの審議結果については以上でよろしいでしょうか。

(「はい」と言う者あり)

**【安里部会長】**

ありがとうございました。

それでは、次の議題に移りたいと思います。次に、議題(3)調査・審議についてです。まず事務局から本日の検討テーマ、部会意見の取り扱いについても、審議の進め方も含めて

説明をお願いいたします。

### (3)調査・審議

#### 【事務局 金城保健医療総務課長】

それでは、本日の検討テーマについて御説明いたします。式次第と見合わせながらお聞きください。

第3回部会での審議テーマとなる検討テーマは、報告書の各部分に記載が分かれておりましたので、鍵となる分野ごとに内容を整理・分類し、資料を作成いたしました。この後の審議につきましては、この分野ごとに整理した資料で説明させていただきます。

それでは、各分野に含まれる検討テーマを読み上げます。まず、保健医療・保健衛生に関する検討テーマとして、報告書2-(3)-ウ 県民ニーズに即した保健医療サービスの推進。2-(3)-オ 保健衛生の推進。2-(4)-ア 安心・安全に暮らせる地域づくり(健康危機管理体制)となります。

次に、高齢者福祉に関する検討テーマとして、2-(3)-ア 高齢者が住み慣れた地域で生き生きと暮らせる環境づくりとなります。

次に、障害者福祉に関する検討テーマとして、2-(3)-イ 障害のある人が活動できる環境づくり。1-(7)-ア まちづくりにおけるユニバーサルデザインの推進となります。

次に、福祉セーフティネットに関する検討テーマとして、2-(3)-エ 福祉セーフティネットの形成。2-(7)-ア 県民の社会参加活動の促進と協働の取組の推進となります。

最後に、子育て環境に関する検討テーマとなります。

子育て環境の分野につきましては前回審議しておりますが、今回は呉屋委員に御参加いただいておりますので加えさせていただきました。保育園や保育士などの子育て支援や子どもの貧困対策についての内容となるようでございます。

次に、意見書について御説明いたします。委員の皆様からは事前に部会あてに意見をいただいております。今回も多くの意見をいただきました。感謝申し上げます。

それでは、資料2- から資料2- が意見書になっておりますので御確認ください。意見につきましては、先ほど説明しましたテーマ順に資料2- から資料2- まで出しております。資料2- につきましては、次回の審議テーマとなりますので今回は使用いたしません。それぞれの検討テーマに沿ってごらんいただきますようよろしくお願いいたします。

事務局の説明は以上です。

**【安里部会長】**

ありがとうございました。

それでは、初めの審議テーマの 保健医療・保健衛生に入ります。まず初めに、事務局から資料についての説明をお願いいたします。

**保健医療・保健衛生**

2-(3)-ウ 県民ニーズに即した保健医療サービスの推進

2-(3)-オ 保健衛生の推進

2-(4)-ア 安心・安全に暮らせる地域づくり(健康危機管理体制)

**【事務局 金城保健医療総務課長】**

それでは、審議資料について説明いたします。右上に2-、左肩に赤字で保健医療・保健衛生と書かれた資料をごらんください。この分野に関する事前の意見は4件ございました。また、2番と3番の意見につきましては別紙をつけております。そちらもあわせてごらんください。

では、お願いいたします。

**【安里部会長】**

それでは、検討テーマ 保健医療・保健衛生についての調査・審議に入りたいと思います。本日も多くの意見が出されているようですが、円滑な進行のほどをよろしくお願いいたします。

当テーマに関しましては、大城専門委員、それから私からの意見が出されております。また、他の委員の皆様におかれましても御質問や御意見、あるいは確認事項、補足等がございましたらどうぞ御発言をお願いいたします。それぞれの専門的な立場での何でも構いません。自由に闊達な御意見をいただき、審議を深めていきたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

まず1番目の項目について、大城専門委員からの意見をいただきたいと思っております。この意見に関して補足説明等がございましたらどうぞよろしくお願いいたします。

**【大城専門委員】**

では、私は第3章の398ページの13～15行目の救急患者が適切な治療を受けられることが9.0ポイント増加したということで、県民満足度が大きく向上したという部分について、救急患者が適切な治療を受けられる体制が整いつつあることが県民にとって安心して暮ら

せる地域社会の実現につながるということで喜ばしいことだと思いますが、一方で、南部地区では南部の6市町村の医療介護連携の研修事業に取り組んでいるのですが、その一方では、救急医療や消防署等の現場から多くの課題が挙げられております。

救急現場で起きているさまざまな課題と対策について、本計画と他の関連計画との関連、施策などについて県にその状況を確認したいということで意見を出しました。

**【安里部会長】**

この件に関しまして、皆さんの御意見を伺いたいと思います。どうぞ御自由に、確認事項でもよろしゅうございます。

年間の搬送件数はかなり多いと思いますが、その5割が軽傷だと、しかしながら、超高齢化社会にあって、寝たきり状態でも本人の意思、あるいは家族の意思はあるかもしれません。急変したときは救急車で病院に搬送される。その搬送される過程でまた急変したら、気管内挿管などで対応せざるを得ない。救急救命士がその行為をやめるわけにはいかないと言いながら、制度と高齢化社会の現状との乖離があるといいますが、これはなかなか難しい話で、県民や地域住民への啓発、啓蒙、あるいは理解していただきながら、関係各位が追々やっていかないと厳しいのかなと思ったりしているところでございます。県の考え方も出しておりますが、ほかにどうぞ。

この件はよろしいでしょうか。

(「はい」と言う者あり)

**【安里部会長】**

それでは、2番目の意見は私から、沖縄の救急医療も充実して、1万件のうち7件ぐらいいしか次の病院に運ばれない。全国と比べてもそういうところはかなり充実している。全国のトップクラスではないか、あるいはナンバー1ではないかと言われている中で、県民の保健医療への満足度はあまり高くない。

高くない理由には、恐らく病院に入院するのはぱっとできるのですが、十分に医療を受けないうちに退院という話になってくるので、病床の機能との連携の中でスムーズにいていない背景があるという話です。県としましては、不足する部分をきちっと調査し、対応していきたいという答えでございます。

この件に関して何か御意見がございますでしょうか。よろしいでしょうか。

3番目、観光客が増加し、離島診療所における医療関係者の疲弊が問題となっております。この件に関しても観光・医療関係団体と連携して対応を検討していくという御意見で

ございます。県としましては健康立県ということで、1,000万から1,400~1,500万、外国人観光客も700万を目指している中で、医療を含めたいろいろな領域でのサポート体制もまた検討していく必要があるのではないかと考えています。

それから我々から4項目出されておりましたが、2項目は介護支援専門員の件で、これは9番で検討されています。

それから保育所は企業での保育所をもっと進めていったらどうかという意見でございました。一応、つけ加えておきます。

御意見はよろしいでしょうか。

それから番号4、北部基幹病院の件はどうなっているのかという話のようですが、県としては北部基幹病院の早期整備が必要と考えており、その実現に向けて鋭意取り組んでいくということでございますので、どうぞよろしくお願いいたします。

この件につきまして何か追加発言や各委員等はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

4番目までの審議が終了しました。

事前の意見はありませんでしたけれども、2-(3)-オ 保健衛生の推進、2-(4)-ア 安心・安全に暮らせる地域づくり(健康危機管理体制)について、ここで何か御意見等がございましたらどうぞ。

#### 【宮城専門委員】

検証シートの保健衛生の推進の成果指標ですが、はしかの予防接種率の目標値、基準値、実績値、達成状況があります。はしかの達成率は単年度でははかれないです。ですから、目標値、令和3年度に95.0%という目標を立てているのですが、これは最低でも95.0%毎年ないといけないということで、令和3年度だけ95.0%という意味にとられないような書き方にしてほしいと思っています。そうでないと予防接種率は毎年変化するので、1年間達成してもあまり意味がないので、継続してその達成率にする書き方ができたらいいなと思っています。

#### 【事務局 山川地域保健課長】

地域保健課でございます。

麻しんの予防接種率に関しては、もちろん令和3年度が95.0%以上ということにはなっているのですが、こちらは国も県も同じように、はしかの予防接種に関して 期も 期も 95.0%未満を目指していますので、この書き方に特に問題はないのかなと思いますが、い

つも 95.0%以上というのは目標になるように考えてみたいと思います。

**【安里部会長】**

どうぞよろしく願いいたします。

ほかに何かございませんでしょうか。

この項目は御意見や確認事項等、質問等はあまりございませんでしたけれども、とりまとめてよろしいでしょうか。

(「はい」と言う者あり)

**【安里部会長】**

ありがとうございました。

それでは、福祉保健部会の意見として決定いたします。

次に2つ目の検討テーマです。 高齢者福祉について、事務局から資料説明をお願いいたします。

**高齢者福祉**

**2-(3)-ア 高齢者が住み慣れた地域で生き生きと暮らせる環境づくり**

**【事務局 金城保健医療総務課長】**

高齢者福祉について、資料2- をごらんください。この項目につきましては、委員から6件の意見がそれぞれの項目からございます。

部会長、よろしく願いいたします。

**【安里部会長】**

それでは、審議に移ります。まず5番の意見について仲座委員、お願いいたします。

**【仲座委員】**

こちらに書いてあるとおりですが、高齢者を支えるためには、介護と医療の連携はどうしても外せないことだと思いますが、訪問看護のことが触れられていないのはまずいのではないかなと思ひまして、こちらに高齢者は医療支援の必要な存在だと思います。病気も1つではなく、2つも3つも4つも抱え、例えば転んで骨折して入院になると、肺炎まで起こして亡くなるまで入退院を繰り返す方も多くいらっしゃるかと思います。

そういう方を支えるためには訪問看護は非常に重要な役割を果たすと考えております。自宅でしっかり療養ができれば入退院を繰り返すことも非常に少なくなってきますし、医師の働き方改革も始まっていると思ひますが、そういうものもトータルして考えると、点の視点ではなく、面の視点で考えると、どうしても訪問看護は外せない役割だと思います。



ので、施策の中に言葉としてきちんと入れていただきたいと思います。

**【安里部会長】**

この件に関してほかに何か。

県の考え方として回答が出ていますが、これでよろしいですか。

**【事務局 伊野波高齢者福祉介護課長】**

高齢者福祉介護課でございます。

こちらに県の考え方として示している文言は、委員の御指摘の 81 ページが、現状の部分に記載しているページでございまして、それで人材育成を記載させていただいております。

例えば総点検報告書の 84 ページの下から課題ということで記載がございまして。地域包括ケアシステムの構築に向けては、委員の意見のとおり、訪問看護は非常に重要なものだと認識しております。

そこで、この課題のほうに、例えば訪問看護の充実・強化が重要であり、これを踏まえた在宅医療・介護連携を推進する必要があるというふうな、課題としてこちらに文言を追記するのはいかがでしょうか。

**【仲座委員】**

そうしていただけるといいと思います。ただ言葉だけに終わらないように、沖縄県内でどのくらい訪問看護ステーションがあれば在宅の療養を担えるのか、そういうところの調査もしていただけるといいかなと。この意見書の中にはそういうところは書いていないのですが、そこも含めてお願いいたします。

**【事務局 伊野波高齢者福祉介護課長】**

はい、関係部署と連携して、どういうふうに検討していくか考えてまいりたいと思います。ありがとうございました。

**【宮城専門委員】**

仲座委員のとおり、先ほどの資料 2- の一番最初の発言の中で救急現場が困っていることがあるのではないかとということもそこにつながると思います。訪問看護の方々がしっかりしない。D N A R（患者本人の意思決定をうけて心肺蘇生法をおこなわないこと）の患者さんを現場がどうするかという、困っているのはそこら辺にあるのかなと思います。やはりちゃんとした計画ができないで、そこで D N A R の患者を本当に運んでいいのかがどうか、多分、うまく解決できていないので、訪問看護は今後は高齢者にとって大きな形になっていくのかなと思いますのでぜひお願いしたいと思います。

**【仲座委員】**

追加でよろしいですか。

今、県内に訪問看護事業所は百幾つと非常に急速に数は伸びているのですが、そのほとんどが2.5人という人数で運営している小規模です。小規模では24時間365日態勢を組むのはとても難しいです。小さい訪問看護ステーションはたくさんありますので、休業している訪問看護ステーションもまた増えてきています。数としてはあるけれども、何か運営が成り立たない、運営ができないということで休んでいるところが増えておりますので、そういうところも調査の中に含めていただいて、大規模化にもっていけるような県の施策も必要かなと、自力でやるのもとても大事ですが、できないところは後ろから少しバックアップしていただいて、大きな組織、事業所にしていただいて、県民のニーズにこたえられるような365日24時間態勢でいつでも必要なときに訪問看護が受けられるような、訪問看護に出かけていけるような仕組みを少し考えていただけるとうれしかなと思います。

**【安里部会長】**

365日24時間、その地域の在宅での看護ができるような態勢づくりができれば本当にいいですね。家族や御本人の意思を確認しつつ、急変時の対応等々もできれば素晴らしいなと思います。どうぞ御検討のほどよろしく願いいたします。

ほかにございますでしょうか。

では、この項目はこれでよろしいでしょうか。

(「はい」と言う者あり)

**【安里部会長】**

ありがとうございました。

次は番号6、村田委員は欠席となっておりますけれども、この項目に関して御意見がありましたらどうぞよろしく願いいたします。

地域包括ケアシステムという名前だけではなくて、複合体といいましょうか、本当に素晴らしい御意見だと思います。高齢者に限らず、子どもたちから大人、障害者など地域全体で支える仕組みづくりを構築してほしいということです。本当に素晴らしいと思います。このほうに向けて進んでいくというお話でございます。どうぞよろしく願いいたします。

この件はよろしいでしょうか。

(「はい」と言う者あり)

**【安里部会長】**

ありがとうございました。

それでは、7番、8番の意見を大城委員から追加発言等がございましたらよろしく願  
いいたします。

**【大城専門委員】**

3章、371 ページ、身近な場所に生活に必要な施設(商業施設、医療施設など)があるこ  
とが、大型商業施設の出店に伴う既存の商店街の衰退等もあり4.4ポイント減少し、県民  
の満足度は低下したというふうに現状が書かれているのですが、その一方、地域ではさま  
ざまな、こういった状況で地域の買い物弱者、買い物難民が増えていて、市町村によっ  
てはそれが地域課題として挙げられています。そのことについても実際に地域でいろいろ  
な取り組みが行われていますので、そこに追記していただきたいという意見でございます。

**【安里部会長】**

7番から先をお願いします。何か御意見はございますでしょうか。

**【湧川副部会長】**

今の371 ページのことだと思いますが、私も疑問に思っていることは、目標とするす  
がたの状況、要するに項目名と沖縄県の現状(基準年)と(現状値)とR3年度の目標とい  
うことになってはいますが、県民満足度の向上だけになって、数値化がなされてい  
ない。満足度の向上だけ書いても、私はあまり意味がないと思っております。40.8%  
も利用しやすいと言っているのがどうして39.9%になったか。

それから身近な場所に生活に必要な施設(商業施設、医療施設など)があることの61.1%  
がなぜ56.7%という数字になったのか、基準値が低くなったわけです。これを前のよ  
うなパーセンテージにするのか、それともさらにそれ以上のものを目指すのか。でき  
たら何パーセント以上という数値化をしたほうがよろしいのではないかと思います。

以上、意見としてよろしく申し上げます。

これはここだけの問題ではなくて、ほかにもみんな県民満足度の向上と書かれてい  
るところが多いのですが、県民満足度の向上と書いてもあまり意味はないのではない  
か。できたら何パーセント以上というものでいいですから、できるだけ目標値をある  
程度定めて、それに向けて努力していくことが大事だと思います。

**【安里部会長】**

今は全体にかかわる話だということです。満足度の向上を目指すのは、数字がなか  
なか

出てこないもので、なるべく数字としていろいろな領域の改善にもっていきたいという話ですが、どうぞ。

**【事務局 上間生活企画統括監】**

御意見をありがとうございます。

目標とするすがたの状況ですが、大変恐縮でございますが、これは前回の大城部長も説明したと思いますが、県民意識調査の中でそういう指標が取られているところでありまして、これは企画部で取り組んでいる交通政策ではないかなということがこれを見るとおうかがいできます。

そこで今回、御意見がありました件につきましては、次期振計に向けて、こういう数値化が必要ということは伝えるなど、県で検討していきたいと考えております。

**【湧川副部長】**

ありがとうございます。

327 ページをごらんになっていただけますか。目標とするすがたの状況、豊かな自然が保全されていること、24.3%、47.2%、現状値、県民意識調査の中でこのようになっていきます。できたら令和3年度の目標は50%以上に、こちらの目標ということで。

それから赤土の流出などはだんだんよくなって、29.3%、30.1%、できたら県民の満足度は35.0%以上という書き方を全体的に企画までお話しいただければとお願いしたいと思います。

**【事務局 上間生活企画統括監】**

ただいまの意見につきましても調整していきたいと思います。

**【湧川副部長】**

お願いします。ありがとうございました。

**【安里部長】**

番号8について、大城専門委員、どうぞよろしくお願いします。

**【大城専門委員】**

介護人材の養成及び資質向上のところで、介護支援専門員の養成数が目標値7,000人に対して6,368人ということで、目標値の達成に向けて着実に前進していることが書かれているわけですが、一方で、皆さんも御存じのように、昨年度はケアマネの試験の受験数が65%も減る。全国的にもこういう現状と、実際には北部の一部、それから離島においては介護支援専門員の確保が困難です。介護支援専門員がいまないと、要介護認定を受けても

サービスが利用できない問題が起こってくるわけです。数的な目標達成と同時に今、起きている課題についてもぜひ本文に記載していただきたいということで意見を出させていたいただきました。

**【安里部会長】**

ただいまの御意見に関して、委員の先生方、何かございますでしょうか。

それでは、番号9まで説明いたしまして、一括して御意見をいただきたいと思います。

**【湧川副部会長】**

次の番号9の中でも同じような問題、介護支援専門員の養成、目標値7,000人に対して、平成29年度は6,368人となり、目標値の達成に向けて着実に前進しているということであったのですが、これは前のほうからでありまして、今までは事前にそこで働いていた経験も含まれて試験が受けられたのですが、今は試験を受けた後の経験年数が出てくるということで、私たちのものにも書いてありますが、平成30年度の養成数(実務研修受講試験合格者数)は53人であり、このペースでいくと令和3年度までには6,600人の養成数(合格者数)となり、目標値の7,000人には届かないことになる。これはあくまでも今現在の現状でやりますと、このようになります。

毎年、平成30年度の水準で推移すると、今後の人材確保の面で大きな課題が生じる。県としては何らかの対応策が必要ではないかというのが私どもの意見でございますが、もう1つの理由としましては、平成30年度より大幅な受験資格改定があり受験者数が改定前後で60%以上の減(平成29年度受験者数2,204人 平成30年度804人名)となり、合格者数(平成29年度318人 平成30年度53人)とかなり減っている。このペースでいくと目標値の達成はかなり厳しいので、合格者数を増やすための研修強化等の施策を講ずる目標値を見直す必要があると考える。

そういうことで、この後の県の考え方として、課題対策の文にやりたいと、この辺は県から後で説明を受けたいと思いますが、よろしく願いいたします。

**【安里部会長】**

まずは委員の方々の御意見をいただきたいと思います。

私からの確認ですが、受験者数が減ったのは応募基準が難しくなったということですか。

**【湧川副部会長】**

今までは経験を積んでいたら受験できたわけです。ところが今は取ってからの経験年数は数えられる。ですから、今まで経験年数で受験できたのが満ちて、今は合格してからで

ないと経験年数は見られない。そういうことで、普通、前もって練習したり、その場で研修していた人たちは受験のあれには入らないわけです。

**【安里部会長】**

試験も難しくなったのか。

**【湧川副部会長】**

それで減って、現実にも減っております。

**【安里部会長】**

国家試験ですか。

**【湧川副部会長】**

国家試験です。

**【安里部会長】**

国策ですよ。

**【湧川副部会長】**

国策です。

**【安里部会長】**

消費税も上がって社会保障を支援しようという話ですが、離島でケアマネジャーがいないと、介護保険は名前だけになってしまうので大変ですね。

**【湧川副部会長】**

そうです。ですから、これはこちらからも声をあげる必要があると思いますが、県としても国に対して難しいと、できるだけ前のシステムをもう1回考え直してくれないかということの検討も必要ではないかと思います。

**【安里部会長】**

ほかに意見はございませんでしょうか。これは大変な話ですね。

事務局からお考えや回答はございませんか。特に育成していくにはどうしたらいいのか。

**【事務局 伊野波高齢者福祉介護課長】**

高齢者福祉介護課でございます。

ただいまお二人の委員の御意見をどうもありがとうございました。

今、委員から御説明のありましたように、平成29年度までは受講試験を受ける要件として3つが挙げられておまして、法定資格保有者や相談援助業務に従事している者、無資格で実務経験10年以上の介護従事者がございましたが、この無資格で10年以上の実務経

験者の要件が削除されたことによって、受験者数が大幅に減になっております。

国が要件を厳格化した背景としては、少し長くなりますが御説明させていただきます。団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年に向けて要介護発生率が高くなる 75 歳以上の高齢者の割合が急速に進むことは御承知のことかと思えます。また、認知度高齢者や高齢者のみの世帯、ひとり親子の高齢者数の増加も見込まれております。

こうした中、適切な介護サービス等を提供することがこれまでも増して求められており、中核的な人材である介護保険制度の中では介護支援専門員は重要な人材でございます。その介護支援専門員が今後、介護保険制度に関する知識だけではなく、保健医療・福祉に関する幅広い知識や技術が専門員には求められるということで、要介護者への支援をより効果的に行っていくために、資質の向上、専門性の向上を図っていくことが必要であるとされております。

そのために、受験要件についても法定資格保有者に限定することを基本に見直すべきという議論が国の社会保障審議会で相当な議論を経て出されてきた経緯がございます。県としましても、今お二人の委員から御意見がありました特に北部・離島でケアマネが不足して大変なことになっているというお話は各所から耳にしております。

県として今こういったことができるかを今後、関係団体等と調整しながら検討していきたいと考えております。お話に出てきた受験者数も格段と落ちており、合格率もとても落ちております。まずは受験された方が合格率を高めるための取り組みを手始めとして検討できないかということで、関係団体と調整しているところでございます。

**【安里部会長】**

ただいまの御説明でよろしいでしょうか。国との交渉もどうぞよろしくお願いいたします。

**【湧川副部会長】**

ありがとうございました。

**【安里部会長】**

それでは、10 番の意見は大城専門委員からお願いします。

**【大城専門委員】**

3 章の 400 ページ、介護サービスの充実については、地域ケアシステムを構築し、関係機関が連携して高齢者の地域全般を支援していく姿。引き続き介護老人福祉施設等の整備充実を図る必要があるという記載ですが、当然、在宅介護が非常に難しいということで施

設に入居する要介護高齢者の方や家族の方はたくさんいらっしゃるのですが、一方で、並行して在宅での介護の限界値を高めることも非常に大事ではないかということで、施設整備の充実と並行してそういう取り組みについても本文に位置づけられないかという提案でございます。

**【安里部会長】**

ありがとうございました。

委員の方からの御意見はございますでしょうか。どうぞ。

**【仲座委員】**

ただいまの大城委員からの御意見と関連させて、入院しているお年寄りがどこに帰りた  
いか。やはり自宅に戻りたいのが多いです。でも自宅に戻れるような環境ではない。年寄  
りをみる家族がいない。ひとり暮らしのお年寄りもこれからはどんどん増えていくと思  
います。家族にかわるものをどうしていけばいいのか。そういう大きな問題もこれかも  
と明らかになってくる。そういう状況の中で介護だけではお年寄りが自宅に帰ってもら  
うことは難しい。そこで医療との連携をきっちりしていかないと多分、体制はつくれ  
ないかなと思います。

こちらに書いてあることは、介護の立場で組み立てているのでそうなっているのかな  
と思うのですが、介護は介護、医療は医療だけでは、これからの県民を支える体制は  
つけれないと思うので、この中にどこか入れられるところで結構ですので、介護と  
医療の連携、介護と看護の連携を言葉にしてきっちり入れていただきたい。私は質  
問票を準備する暇がないので出せなかったのですが、これは今回、一番言いたか  
ったところです。

大城委員もおっしゃっていましたが、ここは医療と介護がひとつにならないと、  
お年寄りの生活を支える、それから小さい病気をもった子どもたちを支える、全  
ての人々を支えることはできないと思います。安全、安心に暮らせるというビ  
ジョンにもありますので、そこにいくためにはここがとても重要です。ここが  
抜け落ちていないかなと全体を見ていて思うのですが、ビジョンの中には安  
心、安全な暮らしはしっかり示されているのに、中身がそうっていないのでは  
ないかなと私はとても思います。

もう少しよろしいでしょうか。このビジョンの策定年は2030年、沖縄県も緩  
やかですが、もう超高齢社会に入りました。もっと加速してもっと高齢化にな  
っていくと思います。それを支えるためのビジョンがあまり明確になってい  
ないのではないかな。ビジョンの背景を示した数値を見てみたのですが、人  
口は緩やかに増えているということだけしかない。増



えていく人口の中身をもっと分析するべきではないかなと思いました。

高齢者は増えていきます。それをどう支えるか。私は自分がもっと年をいったときに、どんな沖縄県になっているのかなと想像してみましたけれども、本当に安心して暮らせるような沖縄県になっているのか、そこら辺をビジョンの中に、言葉だけでいいです。いろいろなところで一生懸命、対策をとっていることも知っておりますし、いろいろな団体もそれに向かって一生懸命、活動しているのも知っています。それがこのビジョンの中に示されていないのは少し残念だなと思いましたので、失礼しました。

**【事務局 上間生活企画統括監】**

御意見をありがとうございます。

今回は御承知のように総点検ということで、これまでに取り組んできたことを踏まえて総点検していただいて次期振計に取り組むことになっております。それでただいまの御意見につきましては、介護と医療の連携については重要でありますので、次期振計に向けて関係部局と連携しながら取り組んでまいりたいと思います。

**【仲座委員】**

ありがとうございます。ぜひよろしく願いいたします。

**【安里部会長】**

ほかにございませんでしょうか。

どうぞ。

**【亀谷委員】**

直接関係があるのかどうかよくわからないところがあるのですが、介護サービスの充実に関連すると、医療と介護とありましたが、食事のときに管理栄養士さんが一緒に行くところと非常にいいわけです。ところが、病院の管理栄養士が在宅の患者さんのところに行くと保険の点数が取れるけれども、薬剤師と一緒に患者さんのお宅に管理栄養士が行くと取れないらしいです。この辺は今、問題になっているらしいのですが、在宅の患者の栄養面での管理が片手間になり、病院の管理栄養士さんは非常に少ないと聞いていますので、県ではよくわかっている方はいらっしゃいませんか。

法律の文言の中に薬局という言葉がないために、管理栄養士を伴って行っても点数が取れない。だけれども、同じことをしても病院から行くと取れる。この辺は解決しないと難しいのではないかと。ここと直接関連があるのかどうか分かりませんが、今ここで言うたほうがいいのかと思って発言しました。

### 【村濱専門委員】

今、栄養士の問題を挙げていただいて、介護で栄養指導(訪問栄養指導)に入りたいというところで栄養士会でも持っているのですが、まず医師の指示がないと入れないことと、医療保険で取るのと介護保険で取る方法がありまして、介護保険で介入すると、栄養士としての点数と請求ができにくいと聞いています。

なので、一応、在宅で栄養の問題を抱えている方がいっぱいいると聞いていて、それを会としても取り組みたいと思っているのですが、その辺が難しいですので、私からも説明を聞きたいです。

### 【安里部会長】

回答をお願いしますでしょうか。介護保険制度、医療保険制度は点数の話だからなかなか。

後日、またご回答いただけるということによろしいでしょうか。

### 【事務局 大城医療企画統括監】

診療報酬上の取り扱いやその趣旨等についてはっきりわかる者がおりませんので、確認させていただきまして、次回以降、御説明させていただきたいと思います。

### 【安里部会長】

医療、看護、介護の連携、それからいろいろかかわっている方々のネットワークが大切で、本当は沖縄県にモデルになるようなケース、地域としてのケースがあったらいいなと思ったりもしていますが、今後の課題でしょうか。

ありがとうございました。

この項目はこれによろしいでしょうか。

(「はい」と言う者あり)

### 【安里部会長】

ありがとうございました。

それでは、福祉保健部会の意見として決定いたします。

次に3つの検討テーマでございます。 障害者福祉について、事務局からの資料説明をお願いいたします。

#### 障害者福祉

2-(3)-イ 障害のある人が活動できる環境づくり

1-(7)-ア まちづくりにおけるユニバーサルデザインの推進

**【事務局 金城保健医療総務課長】**

それでは、資料 2- 障害者福祉をごらんください。こちらは第 2 章から 2 点、第 3 章の部分から含めて 3 点の御意見をいただいております。

**【安里部会長】**

それでは審議に移ります。番号 11 は仲座委員からよろしく願いいたします。

**【仲座委員】**

私がお願いしたかったことは、障害児保育、病児保育については、施策としてしっかり取り上げられているのですが、子どもは障害をもっているにもかかわらず成長していきます。3 歳から 4 歳、4 歳から 5 歳、6 歳と学齢期に達した子どもたちは、特別支援学校ではなくて、普通の学校で普通の子どもたちと一緒に学びたい子どもたちが増えてきています。それを支援しようという動きもあります。

看護師の配置もどのように配置されているのか調査したデータも目にしたことがあるのですが、子どもたちの支援について漏れたりしたらいけないなど、きちんとそういう子どもたちも拾い上げて、知事の言う 1 人も取りこぼさないという理念に則して全ての子どもたちが幸せに暮らせるような、学校に行けるような仕組み体制も頑張っていたいただきたいなと思いましたのでよろしくお願いいたします。

**【安里部会長】**

この件につきましては委員の方々の御意見はございますでしょうか。

事務局から何かお考えはありますか。

**【事務局 大城障害福祉課長】**

障害福祉課の大城です。御意見をありがとうございます。

こちらに書いてありますように、県立のインクルーシブ教育については教育委員会で記述がなされています。うちの子ども生活福祉部の中では障害福祉課で医療的ケアが必要な子どもたちについては、地域で適切な支援が受けられるような体制づくりということで、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関で構成する協議の場を県で設置しておりまして、その中でそれぞれの分野でどういったことができるかを協議して行っているところ です。

あわせて市町村もまだ体制づくりが進んでいないものですから、そこにも働きかけを行っているところです。以上です。

**【仲座委員】**

ありがとうございました。

**【安里部会長】**

よろしいでしょうか。

どうぞ。

**【宮城専門委員】**

今のは非常に重要な部分だと思いますが、障害児ということで自立支援協議会が各市、あとは県に上がっていくと思いますが、そこら辺がどこに含まれて書かれているのかと思って、一番弱い部分がこの部分で、自立支援は成人に関しては結構動かれているのですが、教育が入ってくるとなかなか難しい部分があって、そこら辺はどういう書き方で入れられているのかなと思ひまして質問させてください。

**【事務局 大城障害福祉課長】**

医療的ケア児については、402 ページに記述がされています。課題及び対策の「医療的ケアが必要な在宅の障害児が安心して暮らせるように支援する必要がある。」という記述があるのですが、自立支援協議会等については記述が今のところはないので、それについては本文に文言を入れるかどうか検討させてください。

**【安里部会長】**

ほかに何かございますでしょうか。

11 番に関しては意見がそろったようでございますので、ここまでといたします。

次は 12、13 番となります。村田委員からの御意見ですが、欠席となっておりますので、委員の意見、あるいは理由等々をお読みいただいて、皆さんの御意見がございましたらどうぞよろしく願いいたします。

前もって村田委員には県の考え方の資料は持っているのですか。

では、また村田委員からの御意見に追加の意見がございましたら御検討をよろしく願ひいたします。

よろしいでしょうか。

(「はい」と言う者あり)

**【安里部会長】**

それでは、12、13 番の意見についてはここまでといたします。その項目を福祉保健部会の意見として決定いたします。

次に 4 つ目の検討テーマであります 福祉セーフティネットについて、事務局から説明

をお願いいたします。

### **福祉セーフティネット**

#### **2-(3)-エ 福祉セーフティネットの形成**

#### **2-(7)-ア 県民の社会参加活動の促進と協働の取組の推進**

#### **【事務局 金城保健医療総務課長】**

それでは、皆様、資料2- 福祉セーフティネットの綴りをごらんください。こちらは番号14～18までの意見がございますけれども、村田委員の意見は内容が別紙でも御紹介されておりますので、あわせてお目通しをお願いしたいと思います。

#### **【安里部会長】**

それでは審議に移ります。まず14、15、16、17番は湧川副部会長、どうぞよろしくお願いいたします。

#### **【湧川副部会長】**

まず第3章の405～406ページの福祉セーフティネット形成についての意見でございます。社協におけるコミュニティソーシャルワーカーの配置が増加しているものの、複数業務を兼任(46.7%)、非正規雇用(46.7%)であり、その役割を發揮する十分な体制となっていないと思います。ついては、課題及び対策の文面にコミュニティソーシャルワーカーの育成と併せ、配置体制の課題(専任職員及び正規職員配置等)、その対策について追記をいただきたいという内容でございます。

理由としましては、市町村における包括的な支援体制づくりを推進するためには、それぞれの福祉圏域ごとに活動するコミュニティソーシャルワーカーの配置が不可欠である。併せて、ワーカーには、地域を活動基盤にしたソーシャルワークを担う高い専門性が求められることから、その人材育成と併せ、人材の確保、定着による体制強化の取り組みが必要であるためです。

あとは県の意見があります。後でまた御説明をお願いいたします。

#### **【安里部会長】**

この件につきまして、御意見、あるいは確認事項、質問等ございましたらどうぞよろしくをお願いいたします。

成果のところは平成24年度は10市10人、平成29年度は29市町村88人といいますが、市町村で人口割でソーシャルワーカーを置くのか、その圏域で熱心なところがいっぱい採用しているのか、まず現状の話と、それから充足から充実に向けてと書いてございますが、

事務局から何かございますでしょうか。

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

御意見をありがとうございます。福祉政策課でございます。

総点検報告書の406ページに主な成果指標がございます。この中で下から2段目に、コミュニティソーシャルワーカーの配置市町村数、配置人数の基準値、現状値それぞれございます。今お話もありましたように、平成24年度時点で10市10人の配置の状況でございますが、平成29年度においては29市町村まで広がりまして、人数は88人ということでございます。

いわゆる配置基準という基準に基づいた配置を行っているものではございませんけれども、基本的には市町村社協は、市町村社協の御判断のもとにコミュニティソーシャルワーカーとしての人材養成をして配置をします。県としては養成のお手伝いということで、件数をこれまで進めてきているところでございます。

県の考え方に書いてございますが、沖縄県地域福祉支援計画の中で、コミュニティソーシャルワーカーにつきましては、その育成のため、市町村社会福祉協議会職員等に対し研修を行い、その重要性などを認識してもらうことで、コミュニティソーシャルワーカーの配置を促進していく旨を記載しております。

県としましては、この養成に引き続き力を入れていくことでコミュニティソーシャルワーカーの重要性をさらに認識をいただきまして、市町村社協におきます配置の促進を図っていきたいという趣旨で考え方を示しているところでございます。

**【安里部会長】**

今の件でよろしいでしょうか。

**【亀谷委員】**

「民生委員の確保を引き続き取り組むとともに」という文言がありますが、私は自治会長をしまして、いろいろな集まりで集まると、民生委員の方から不足しているので民生委員になってくださいという要望をよく受けます。民生委員の努力で確保が進められているようなイメージが僕にはありますが、何かほかの仕組みで民生委員を増やすような取り組みはあるのでしょうか。

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

いわゆるシステムのものはありません。民生委員活動の地域の御理解と、各市町村に民生委員児童委員協議会という民生委員で構成された協議会がございます。その協議会と

自治体である市町村が連携しまして、民生委員活動についての周知・広報、そして人材の養成・掘り起こし、沖縄県としましては人材養成で研修事業に取り組んでいますが、そういった形で活動を理解していただいて民生委員の活動に関心を持っていただく。その上で自治体の関係自治会、民生委員児童委員協議会の御協力をいただきながら、その確保の取り組みを進めていくのが現状でございます。

**【安里部会長】**

ほかにごさいませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、引き続き湧川副部会長、15番をお願いいたします。

**【湧川副部会長】**

意見としまして、平成29年度から県社協をはじめ18の民間団体が主唱して、「THANKS(サンクス)運動」を展開し、地域における社会的孤立の防止や地域における福祉・生活課題への対応を図るため、関係機関のネットワーク化を推進している。

本文の中へ同運動を位置づけていただきたい。

これは社会福祉関係のあれだけではなくて、ネットワークみたいなものを築き上げたいのがひとつございます。「THANKS(サンクス)運動」で推進する下記の項目に関する取り組みは、国が目指す地域共生社会の実現に向けた「市町村における包括的な支援体制整備」の取り組みと軌を一にするものである。ついては、県内市町村における具体的な施策を効果的に進めるためにも同運動の位置づけをお願いしたい。

住民主体の支え合い活動・住民相互の取り組みの推進。 地域における課題に対して関係機関が連携して対応する取り組みの推進。 コミュニティソーシャルワークを担う人材の配置です。

これは前にも出たと思いますが、THANKS運動の連携を広げていくと、その辺の広がりが起きてくるのではないかと私たちは期待している次第でございます。

**【安里部会長】**

この件につきまして何か御意見はございますでしょうか。

この運動は沖縄オリジナルな運動ですよ。

**【湧川副部会長】**

そうです。いろいろな団体の方が入っておりますので、もちろん県でも入っていただいて、それを広げていこうと。今現在、各市町村等でやっているものに THANKS 運動の冠をつけてやればなと思います。広げていければ、地域的にNPO法人などもつながっていく。

今現在、沖縄県ではNPO法人の中でも子どもや高齢者に対する介護になると。地域での見守る運動が展開されておりますので、できるだけどんどん広げていって、地域的に福祉関係をみていく組織をつくっていければと思っております。

**【安里部会長】**

委員の方からほかに御質問、確認事項はございますでしょうか。

さらに輪を広げていっていただきたいところです。

事務局からも何かございますでしょうか。

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

御意見をありがとうございます。

これにつきましては、お手元の資料の県の考え方にも書いてございますが、長くなりますので読み上げはいたしませんけれども、406ページの36～42行目に、まさしく今、湧川副部会長から御提案のあった県社協が取り組んでいる THANKS 運動の推進項目 同等の活動については、現に盛り込まれていると考えているところでございます。

その上で THANKS 運動を総点検に続けていただきたいという御趣旨の御提案かと思っております。少し技術的なことを申し上げますと、THANKS 運動は県社協が提唱して取り組んでおります。この総点検につきましては、県の取り組みを中心としまして、過去の検証、そして今後の課題を記載することになっています。

それで社協さんの取り組みは非常に重要なこととして認識しておりますが、県の総点検の中に具体的に明記する形としては、若干そぐわない部分があると考えておまして、そのかわりとして、県の考え方の下に書いてありますが、本文の中に「地域福祉の推進については、地域においてお互いに支え合う地域共生社会の実現に向けて、沖縄県社会福祉協議会など関係機関・団体と連携しながら地域福祉のネットワークづくりをさらに推進する必要がある。」ということで、県社協との連携を明記しまして、その THANKS 運動も絡めて取り組んでいく旨の方向性を示したいと考えております。

**【安里部会長】**

ありがとうございました。

続きまして16番、同じく湧川副部会長、お願いいたします。

**【湧川副部会長】**

第3章の406ページの31～33行、意見としましては、また、認知症高齢者の増加や障害者の地域生活への移行が進み、支援のニーズが高まっているため、成年後見制度の利用促



進等市町村と連携したよりきめ細かなニーズに対応できる仕組みづくりが必要である。ということです。

今現在も平成 28 年度の成年後見制度利用促進法の施行によって市町村段階における権利擁護体制の整備が必要となっています。県としても体制整備の支援を行う役割を担っている。ということで、県もいろいろな手を打っていると思いますが、なかなか進んでいないのが現状だと思います。

そういう意味では、できる限り各団体を後見者として指名したり、それからいろいろなネットワークの中でサポートするものを、普通は身内でやったりするのですが、それがなかなか難しい場合がありますので、成年後見制度の利用は非常にデリケートな問題があります。県では仕組みづくりをお願いできればなと思っております。

**【安里部会長】**

この件につきまして何か御意見はございますでしょうか。

家族でこの制度を利用するのはなかなか難しいですが、これを。

**【湧川副部会長】**

難しいです。例えば社会福祉のほうでも市町村で決めて、要するに市町村でもできますし、団体に対しても与えれば継続性がある。もちろん弁護士の方、司法書士の方、いろいろな形はあるわけですが、関連したものの中で指名していただいて、その成年後見制度を。

つまり、持続可能なサイクルをつくっておかないと、この人が辞めたらついていけないと、そういったことが。

**【安里部会長】**

個人でやると何に対しても基準がすごく大変だから、県に要望、団体や体制でノウハウを知っている団体で支援していこうという話ですか。

**【湧川副部会長】**

それも1つの考え方で、もちろん個人で家族がオーケーであればきょうだいなどもありますし、でもそれがなかなか難しい時代になっています。

**【安里部会長】**

何が御意見ございますでしょうか。

この件に関して事務局から何かないでしょうか。

**【事務局 伊野波高齢者福祉介護課長】**

高齢者福祉介護課です。御意見どうもありがとうございました。

委員がおっしゃるとおり、権利擁護体制の整備は大変重要だと認識しております。今お話のあった成年後見制度について、この言葉を今回、修正案につけ加えるのではなく、それも含めて、例えば日常生活自立支援事業、また別の権利擁護の事業等も取り組んでおりますので、そちらも含めて多様な権利擁護の仕組みづくりが必要であるという修正文案になっております。

先ほど成年後見制度は法人や団体等にお願いするとメリットがというお話がありましたけれども、その件につきましても、個人ではなくて、成年後見を依頼できる法人は、例えば社会福祉協議会も含めた社会福祉法人、社団法人、NPO等となっておりますので、今後、進めていく中ではぜひ県社協さんにいろいろ調整、連携をさせていただきたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

**【湧川副部長】**

ありがとうございました。

**【安里部長】**

それでは続きまして17番、湧川副部長、よろしくお願いいたします。

**【湧川副部長】**

第3章、406ページの意見としては、市町村地域福祉計画は、各市町村における地域福祉の展開方策を明確に位置づけ、具体的な活動を推進するものとして重要な計画となる。

本文の課題及び対策への「県地域福祉支援計画の充実」、「市町村地域福祉計画の策定の促進」を位置づけていただきたい。

理由としましては、平成30年の社会福祉法改正により、市町村地域福祉計画は、国の目指す地域共生社会の実現に向け、新たに包括的な支援体制づくりを盛り込むこととされ、各種福祉計画の上位計画として位置づけられた。本県の市町村地域福祉計画の策定は、41市町村のうち23カ所(56.1%)にとどまり、全国平均(75.6%)と比較して低い状況にある。県として市町村地域計画の策定に向けた支援の強化が必要であり、県地域福祉支援計画の充実が必要である。

御検討のほどをよろしくお願いいたします。

**【安里部長】**

ただいまの御意見に関して委員から何か御質問等はございますでしょうか。

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

御意見をありがとうございました。

まさしく県の地域福祉支援計画、それから市町村の地域福祉計画につきましては、御指摘のとおりでございまして、市町村の地域福祉計画の策定状況が低い状況でございます。県としてはその状況を踏まえまして、今年度、それから次年度も策定支援のための事業を実施しております。

その中で、アドバイザーの派遣やガイドラインを示して、市町村の計画策定を促進していく考えでございます。御指摘に対しまして、県の考え方を読み上げますと、「また、高齢者、障害者だけでなく、さまざまな困難を抱える方への包括的支援体制の構築に取り組む必要がある。」

これは先ほど村田委員から御指摘のございました分の回答と同じでございますけれども、社会福祉法改正で目指している中身の大きな部分で地域包括支援体制の構築を県、市町村で取り組むことを明示していくことを考えております。そういうことで、計画の策定というアクションではなくて、包括支援体制という本来の目的を記載したいと考えてございます。

また、蛇足でございますけれども、計画策定につきましては、平成 33 年度までに改定することが示されておりました、次期振計の前には計画策定の期限もきてしまいます。ですので、今現在、取り組んでいることですので、総点検や次期振計に向けての対策に明記するには、取り組むスパンが短いこともございまして、計画策定という表現ではなくて、包括支援体制の構築という表現で取り組む姿勢をお示ししたいと考えております。

**【湧川副部長】**

ありがとうございました。

**【安里部長】**

ほかにございますか。何でもよろしいです。

よろしいでしょうか。

14 番から 17 番の意見につきましてはここまでいたします。

次は 18 番です。意見提出者の村田委員は欠席となっております。資料 2- の別紙にもございますが、委員の皆様から御意見はございますでしょうか。

**【呉屋専門委員(学術・人づくり部会)】**

沖縄県専修学校各種学校協会の会長の呉屋でございます。私は学術・人づくり部会におりますが、今回、意見を申し上げるために参加させていただきました。よろしく願います。

18番の福祉保健分野の人手不足及び人材育成について、県の考え方の中で、特に661ページになると思いますが、38行目、特に介護は人材不足が深刻化するという事で、外国人介護人材の受け入れに向けてどんどん力を入れていきたいということになるかと思いますが、この「関連機関等」という「関連機関」は何を示しますか。

我々も介護の専門学校といろいろな学校種を47校設けておりますが、介護の人材不足は、御存知のように、入学者が非常に激減の中で、おととしのとある学校では約8人、それも離職者の方々もいますので、高卒の新卒の方が数名足らずです。この中で、沖縄県が介護人材の獲得に力を入れる中で、外国人介護人材を受け入れる関連機関との県としての方針は何ですかというのが、実は伺いたい。

現状は日本語学校を出て、私どもの専門学校から出た子が、今、介護学校は2人入っています。フィリピンから来ている子を入れて4人入っています。たったそれだけです。二国間協定でやるとEPA。フィリピンとインドネシアとベトナムになります。これに対して、県は特区を持っていると思いますが、介護人材の充実ということで人材の確保ということ、県の指針は明確ではない。

つまり、数字が全く動いていない。我々は非常に支障をきたして、これは入管との折衝にしかならない。県からは外国人介護人材の確保に関して、専門学校の入学に関して全く入管とのやりとり。行政関係の皆さんからすると、関係機関は何を示しているのか、我々には全くわかりません。ここは県としてどう思われているか。

#### 【安里部会長】

何かございますか。

沖縄にとってはとても大切な領域ですし、外国人の介護する方々を受け入れる体制、どのような連携のもとで受け入れていくのか。

#### 【事務局 伊野波高齢者福祉介護課長】

現在、ある市町村が技能実習の受け入れで準備をしております、市は協議体をつくっております。そこが幾つかの事業所を集めて一緒になって、事業所が主体であって、浦添市、行政はサポーターとして入って行って、県も来てくれということでアドバイザーで行ったりもして情報交換等を行っているのですが、具体的に技能実習で受け入れる準備を進めているところです。関係機関は協議ではありますが、市町村や事業所の意見を聞くということで、関係機関として記載させていただいております。

#### 【呉屋専門委員(学術・人づくり部会)】

非常に答えづらいところがあると思いますが、あと何十年もすると介護人材が全く不足ということは、皆さんの御意見があった中で、県の21世紀ビジョンの中に外国人介護人材と明記する以上、何らかのステップを踏まないと民間任せになります。その辺は沖縄県が特区の構想の中で4つしか特区は出ていない。そのうちの最後の1つだけは保育の国家資格を年2回にしたと。これは特区だけのものなので、観光情報のみならず、介護人材につきましてはもう少し踏み出た形で、これは我々が将来、人材養成のみならず、介護人材の確保は即戦力でないと、我々が人材育成をしていかないと相当時間がかかる。離職率が非常に高い。介護人材の離職率が全国平均を14.2%とすれば、沖縄県は22.9%ある。全く追いつかないです。

ですから、これについては真剣に取り組みをなさらないと、活字だけになる恐れがあります。県としてははっきりと指針を示していただければ、我々としても協力いたしますのでよろしくお願いいたします。

#### 【安里部会長】

全国でそういう動きがありますが、沖縄県はアジアにも近いですし、いろいろな観光立県、外国の方々を受け入れようという体制も大きく展開しているわけですから、介護領域も外国人がかかわってきて、沖縄県で共生しながらやっていく仕組み、未来に向けて大きなブランディングが欲しいところでございます。

それからもう1つは、民間任せではなくて、民間と協力しながらモデルケースをつくって、本当に沖縄に来てよかった、沖縄で仕事をしながら生活するのがよかったとアジアの方々喜んでくれれば、行政のトップも大喜びではないでしょうか。当局、検討のほどよろしくお願いいたします。

#### 【事務局 真栄城福祉政策課長】

1点補足です。県としましては、介護福祉の修学のための資金の貸付を県社協と連携して取り組んでいることがもう1点ございます。

それと新しい取り組みとしましては、施設が外国人を受けるとあって、奨学金を給付される場合も、それに対して県から補助を行いますという事業を新たに取り組むこととしております。まだ不十分かもしれませんが、そういった施策にもっていきたいと考えております。

#### 【仲座委員】

外国人を受け入れるのはとてもいい方策だと思いますが、これはいつごろまでの計画に

なるのですか。外国人を受け入れて足りない人手を補っていくのはどのぐらいのスパンで考えていらっしゃるのでしょうか。

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

お答えします。

県の独自の何年間かけてとか、どれぐらいの目標を立ててというところが確かに今現在、ない状況でございます。今はどちらかという、国の取り組みに県としても連動して外国人材の導入や確保に向けての養成、修学資金の貸付の取り組みをそれぞれやっている段階でございます。

**【仲座委員】**

ありがとうございます。

アジアの国も 2045 年、2050 年ぐらいからは高齢化が進んで、また日本と同じような状況になるという数字も見たことがありますので、いつまでも外国人に頼らない、これからどうしていこうかというあたりも考えていただけたらいいのかなと思いました。

**【安里部会長】**

本当に大きな課題で、はたして国任せでいいのか、アジアと一体となって動いていく時代がくるのではないか。

と同時に沖縄県の出生率は 1.9 幾らですか、全国は 1.4 ですか。2.1 あればよい方向に行くという意見もございますし、いろいろ歩み寄りによってとても大切な領域だと思えます。次回に向けてオリジナリティのある大きな計画をみんなで作っていききたいですね。

以上、18 番に関してはこれまでといたしまして、これで地域セーフティネットの審議を終了したいと思います。

失礼いたしました。3/4 ページ、県民の社会参加活動の促進と協働の取り組みの推進は、委員の意見はございませんが、ここで改めてこの件につきましてでございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

(「はい」と言う者あり)

**【安里部会長】**

それでは、これまで出た御意見については部会の意見としてとりまとめて、意見として決定いたしたいと思います。

次に、5 つ目の検討テーマでございます 子育て環境について、事務局から資料説明をお願いいたします。

## 子育て環境

### 【事務局 金城保健医療総務課長】

それでは、事務局から資料2- をごらんください。子育て環境の項目でございます。本日は呉屋委員が御参加ということと、19～21まで意見をいただいておりますので、これについてよろしく願いいたします。

### 【安里部会長】

それでは、審議に入ります。まず19番から始めたいと思います。呉屋委員、よろしく願いいたします。

### 【呉屋専門委員(学術・人づくり部会)】

19と20につきましては、原文に訂正してありますので、私としてはそのとおりだと、訂正しても構わないと思います。

20番で、特に表現で「児童の取り巻く環境整備の改善と保育士の処遇改善を図った。」のところが修正意見になりますが、その前の「児童の処遇改善」という表現は見合わないのではないかとこのところで指摘をさせていただいたので、県の考え方の表記を変えさせていただきました。

19、20については以上になります。

### 【安里部会長】

ほかの委員から御意見はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、21番につきましてどうぞよろしく願いいたします。

### 【呉屋専門委員(学術・人づくり部会)】

話が長くなるかもしれませんが、平成27年に沖縄県においては子ども貧困対策室ができたと思います。沖縄が29.9%で、全国の16.3%に比べたら貧困率が非常に高いということで、近年では無料食堂、それからフードバンクの協力を得たり、また子ども未来県民会議においては、百十何社のファンドの中で子どもたちに支援をいただいていると思います。

ところが、中には無料学習支援も十分にあります。ただ私どもは、例えば21世紀ビジョンが7年目の令和3年までは、あと3年ぐらいではないかと思いますが、始まったころは子どもが10歳だったのが恐らく17歳ですから、ちょうど高校の在学中から専門学校に入る形になります。

一度、私も子ども未来県民会議に2年前に参加しましたがけれども、そのファンドの中で

10人ほど専門学校に入ってきたと。全く情報はわかりませんでした。つまり、連携がとれていないということで、ある程度、プライバシーの問題はあるかもしれませんが、せっかくこの10年の中で、恐らく幼少期にいろいろな支援を受け、義務教育を経て、ところが義務教育は中学校ですから、高校進学率はまた違って来る。やはり経済的な問題で高校進学ができなくて、どうなったかという、場合によっては結婚をし、その中で数名が専門学校に入ってきたという事実があります。しゃべってみたら2人は退学していた。でもどの学校かはわからない。

それについては県のワンストップの窓口がないと、幼保にかかわる部分と、義務教育で結局は最終的には自立で大学に行くなり、もしくは就業を目的とした形で成果にあらわれれば、今、沖縄県がやっている制度は非常にいいかと思うのですが、できましたらその辺のロードマップが、もし子ども未来県民会議でありましたら、我々とも関連して最終的には就職して働いていただく。何も単純に支援だけではなくて、自立して就職をさせるのが本来のあるべき姿だと思いますので、そこまでは県として何らかの委員会がありますから、ちゃんと情報は共有していただきたいと思っております。

#### 【安里部会長】

一過性ではなくて、自立して就職の過程まで支援できる背景づくり、何か事務局からこれに対する御意見、御回答はございますでしょうか。

#### 【事務局 下地子ども未来政策課長】

子ども未来政策課長の下地といいます。委員からの御提言等を受けてありがとうございます。

おっしゃるとおり、委員からの意見がありましたように、情報の共有窓口がない。またワンストップで支えるべきではないかという御意見はもっともであると思います。

私どもとすれば、この計画を立てて4年目になるのですが、長期的なスパンで取り組んでいく必要がまずはあるかと思えます。これまでの3年ほどの取り組みでは、一番基本的に孤立状態にある家庭等に必要な支援を届けるのがメインでありますので、貧困対策支援員を各市町村に配置して、学校プラットフォームという形で学校で発見された貧困を抱えている児童を必要な支援につないでいく。本当に必要としている児童の各家庭を訪問して、各家庭と調整して居場所が必要であれば居場所に、学校での就学援助が必要であれば学校の就学援助にという対応をしているところです。

そのため、県民全員がどのような取り組みをされているのかは恐らくわかっていない部



分もあろうかと思えますけれども、基本は支援を必要としているところにはきちんと届けるように、市町村に配置された支援員が基本的に活動して必要な支援につながる対応をしているところです。

私どもとすれば、ライフステージに即した切れ目のない総合的な支援が重要だと考えておりますので、必要な支援を届けるための支援員の配置の拡充、質の向上が重要だと考えております。今回の総点検の課題の中で 395 ページでは、貧困対策支援員は配置されていない市町村もあると明記しております。そのため、支援が十分でない地域も実際にありますので、今後、各圏域にきちんと支援が届くように、支援員の拡充、質の向上を図って支援や情報を必要とする家庭に届けるように頑張っていきたいと考えているところです。

#### 【呉屋専門委員(学術・人づくり部会)】

県は非常に詳細に取り組まれていることは重々承知なのですが、大学なり専門学校は出口とつながっていない。場合によっては入学とつながっていないだけですので、特に就学支援金がこの 10 月からは高等教育の無償化の対象校が総務私学課から話が出ました。

あと、内閣府の沖縄振興局が沖縄独自の給付型奨学金を設けております。これはあくまで専門課程だけがターゲットになりますけれども、成人年齢 18 歳人口が約 1 万 6,000 人、この前後は沖縄県はこの 10 年ぐらいはあまり変わらないです。ところが、高校の入学は 1 万 5,000 人ぐらいです。卒業して就職のときに専門学校に行く前は 6,000 人ぐらいで、大学は約 4,000 人ぐらいです。その差の 4,000 人は未就学者、その内訳は県外の就業者であったり、結婚であったり、通信高校に行ったりする形で、差し引いた 1,000 人ぐらいは全くどこに行ったかわからない子どもたちです。

それが各種学校であったり、通信に行ったりということで、通信高校に行かれて進級をいただいていると。実態はそういうところで貧困はあるので、県としても我々としても一緒になって、1,000 人余りの不明者がいるのは実態ですので、そこについてはもう少し掘り下げて、どこに就学支援金が行くべきなのか、どこに給付型奨学金が行くべきなのか、どうやったら効果があるか。これは一緒にやっついていかなないとなかなか出ないところだと思いますので、この辺は 21 世紀ビジョンが効果的に使われるようお願いしたいと思います。

#### 【安里部会長】

ありがとうございました。18 歳前後の若い人たちの育成は沖縄県の未来にとってもとても大切です。

21 番に関してほかに何か御意見ございますでしょうか。

どうぞ。

#### 【宮城専門委員】

県の回答として、ライフステージを大切にするという話が出ておりますので、貧困は治療という形の対策になっているのですが、実際は予防が大切だということで、母子健康包括支援センターから、成人になるまでのつながりがまだ見えていないところがあって、それがつながれば貧困も減りますし、少なくなるとそれだけ手厚くケアできて、3分の1の方が貧困であれば、なかなか手当てがいかないのが現状で、寝耳に水というか、本当に何をやっても対策はうまくいかないのですが、とにかく21世紀ビジョンですので、本来は貧困の予防から入っていかないと、将来的に20年後には貧困が今の3%ぐらいになったとか、そういう計画も21世紀ビジョンで入れないといけないので、その中に母子健康包括支援センターの充実がまさにワンストップです。

そこでは市町村が家庭の情報を共有しておりますので、ハイリスクの方々には中学校、高校まではちゃんとフォローしていく体制づくりができて、本当に子どもたちが成長していく過程の中で全部つながりがつけていけば、今言った形でうまくつながるのかなと思いますので、今、本当に始まったばかりで、全てのステージでその計画をしっかりと立てて、それがつながるような計画を立ててほしいと思っております。

#### 【安里部会長】

ありがとうございました。

それでは、子育て環境の項目の審議はこれで終了といたしたいと思います。

本当は最後に時間をつくってこの5項目、タイトルのテーマについて振り返ってもう一度と思っていたのですが、これだけは言っておきたいという意見がございましたらどうぞ。手短にお願いいたします。

#### 【宮城専門委員】

きょうの大きな題目は、健康福祉セーフティネットの充実という形で書かれていますが、今はそれぞれの分野でお話になっているのですが、それぞれの職種のつながりがよく見えない。今は医療や保健の知識がなければ介護はできない。非常に質が上がったことが求められる時代にきているので、この文章の中にはお互いの職種の協力という言葉が出てこないで、先ほど仲座委員がおっしゃったように、このつながりがそれぞれの職種、医療だったら福祉の職種の手助けが必要だし、介護だったら福祉だったら、そういう意味で医療保健のあれが必要だというところが、ネットワークをつくるだけではなくて、質ま

では書かれていないのがとても気になりましたので、全体的に御検討をお願いしたいと思います。

**【安里部会長】**

それでは、この5項目について意見が出たようでございますが、部会の意見としてとりまとめてよろしいでしょうか。

(「はい」と言う者あり)

**【安里部会長】**

ありがとうございました。

これでいただいた御意見についてひととおり審議が終わりました。まだ御意見は尽きないと思いますが、そろそろ時間でございますので、とりまとめた意見につきましては、先ほど事務局から説明がありましたとおり、次回に回答できるものは次回に回答し、検討が必要なものは第5回部会の前に一覧として示すことになっております。それまでに確認などいろいろございましたら委員の先生方、よろしく願いいたします。

それでは、事務局へ進行を戻します。

**【事務局 金城総務班長(保健医療総務課)】**

安里部会長、どうもありがとうございました。

本日は皆様、お忙しい中、長時間にわたり貴重な御意見、御審議を賜り、まことにありがとうございました。

事務局より次回会議の時期について案内したいと思います。次回第4回福祉保健部会については、10月23日・水曜日、13時30分から、場所は県庁6階第2特別会議室を予定しております。開催通知については、先日送付させていただきました。次回のテーマ等についてもそちらに記載してありますので御確認いただきたいと思います。

また、次回テーマに関する意見については、10月17日・木曜日までに御提出をお願いしたいと思います。

また、最後となる第5回福祉保健部会は11月21日・木曜日、15時30分からの開催を予定しております。

では、これをもちまして、沖縄県振興審議会第3回福祉保健部会を終了したいと思います。ありがとうございました。

**3. 閉 会**