

令和元年度沖縄県振興審議会

第4回福祉保健部会議事録

1 日 時 令和元年10月30日(水) 13:30～15:00

2 場 所 沖縄県庁6階 第2特別会議室

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  
岡野みゆき (公財)沖縄県労働者福祉基金協会事務局長  
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ぁと統括責任者  
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  
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  
村田 涼子 (社福)若竹福祉会理事長

(欠席)

仲地 賢 沖縄県保育協議会会長  
村濱千賀子 (公社)沖縄県栄養士会会長

## 1. 開 会

### 【事務局 前川班長(福祉政策課)】

ただいまから沖縄県振興審議会第4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福祉政策課総務企画班長の前川と申します。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。

配付資料の一覧もお手元にお配りしておりますのであわせてごらんください。

資料1：第1～3回福祉保健部会における審議結果について。

資料1-1：今回提示分。

資料1-2：前回提示分。

資料2：意見書一覧(第4回福祉保健部会)。

資料2-1：健康づくり。

資料2-2：医療・福祉分野の人材育成。

資料2-3：離島における医療・福祉サービスの提供。

資料2-4：子ども・若者の育成支援。

資料2-5：総合部会から各部会への申し送り事項。

資料3：検証シート。

資料3-1：2-(1)-ア 沖縄の食や風土に支えられた健康づくりの推進。

資料3-2：5-(6)-ア 県民生活を支える人材の育成。

資料3-3：3-(12)-エ 離島を支える多様な人材の育成・確保。

資料3-4：3-(11)-イ 生活環境基盤の整備及び教育・医療・福祉における住民サービスの向上。

資料3-5：2-(2)-ウ 子ども・若者の育成支援。

追加の資料といたしまして、本部会の副会長でおられます湧川会長より福祉情報沖縄という冊子を配らせていただいております。こちらは後ほど湧川会長から御説明があるときに使用する資料となっております。

不足等がありましたら事務局までお声かけください。大丈夫でしょうか。

また、第1回部会で配付しました沖縄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事務局で準備してありますので、本日、御持参いただいていない方につきましてはお声かけいただければと思います。大丈夫でしょ

うか。

次に、お手元のマイクの操作の御説明をさせていただきます。発言の際はマイクを口元に寄せていただきまして、右側のトークと表示されたボタンを押していただきまして赤いランプが光りますので、これでマイクがオンになります。発言が終わりましたらもう一度、トークボタンを押していただくと赤いランプが消え、マイクがオフになりますので御発言の際はそのように御使用ください。

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ので、安里部会長、今回もまたよろしくお願ひいたします。

**【安里部会長】**

福祉保健部会の部会長を務めている安里でございます。本日の議事進行にあたっては、皆様の御協力をどうぞよろしくお願ひいたします。

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ひいたします。

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

御報告します。本日は福祉保健部会に所属する委員及び専門委員12名のうち、10名の委員の皆様の御出席をいただいております。仲地委員、村濱委員は欠席となっております。

**【安里部会長】**

ありがとうございました。

それでは早速、審議に入ってまいりたいと思います。

議事1、第1～3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ひいたします。

## 2. 議 事

### (1) 第1～3回福祉保健部会における審議結果について

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

事務局を担当いたします福祉政策課の真栄城でございます。よろしくお願ひいたします。

お手元の資料1-1及び資料1-2です。タイトルが第1～3回福祉保健部会における審議結果についての資料をごらんください。2冊ございますが、タイトルに(今回提示分)と記載している資料です。

前回の部会までに審議をいただきました御意見につきましては、今回、初めて審議結果

をお示しする部分の一覧となっております。具体的には前回の部会で意見交換をいただいた分が中心となっております。第2回分が1件、第3回分が21件、合計22件の御意見について、委員の皆様のご意見、御質問を踏まえて福祉保健部会の審議結果としてとりまとめているものでございます。

資料1-2はタイトルに(前回提示分)と記載しております。こちらは前回の部会でもお配りした意見の一覧と、内容としては同じものとなっております。内容の変更等はございませんけれども、参考までに今回も配付させていただいております。

以上でございます。

**【安里部会長】**

ただいま説明がありましたけれども、これまでの審議結果の一覧です。この件に関しまして何か御意見、御質問等がございますか。よろしいですか。

また後ほど確認いただき、意見がございましたら事務局に連絡していただきたいと思えます。1回、2回の提示分、それから3回の今回の提示分についてはこれでよろしいですね。

(異議なし)

**【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(2)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について説明をお願いいたします。

**(2)調査・審議**

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

第4回福祉保健部会の次第と照らし合わせながら御説明を聞いていただければと思えます。

本日の検討テーマは、第4回部会での審議対象としましては、分野ごとに内容を整理しまして資料を作成しているところでございます。この後の審議は、この分野ごとに整理した資料で説明させていただきたいと思えます。

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、健康づくりに関する検討テーマとして、2-(1)-ア 沖縄の食や風土に支えられた健康づくりの推進、医療・福祉分野の人材育成に関する検討テーマは、5-(6)-ア 県民生活を支える人材の育成、3-(12)-エ 離島を支える多様な人材の育成・確保、離島における医療・福祉サービスの

提供に関する検討テーマは、3-(11)-イ 生活環境基盤の整備及び教育・医療・福祉における住民サービスの向上、子ども・若者の育成支援に関する検討テーマは、2-(2)-ウ 子ども・若者の育成支援、総合部会から各部会への申し送り事項となっております。こちら具体的な内容を含む検討テーマではございませんけれども、今回、総合部会から他の全ての部会に申し送りがありまして、総点検報告書(素案)を全体的に修正を求めるものとなっております。それについての修正箇所をまとめた一覧となっております。

次に、本日審議いただく意見書について御説明いたします。委員の皆様から事前に部会宛ての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- です。意見書一覧(第4回福祉保健部会)と記載されている資料です。意見につきましては、先ほど説明しました分野別に資料2- から資料2- まで分けて作成しております。それぞれの検討テーマに沿って御審議いただきますようお願いしたいと思います。

事務局からの説明は以上になります。

#### **【安里部会長】**

それでは、テーマ1の健康づくりから入ります。最初の審議テーマの御説明をよろしく願いいたします。

#### **健康づくり**

#### **2-(1)-ア 沖縄の食や風土に支えられた健康づくりの推進**

#### **【事務局 真栄城福祉政策課長】**

それでは、個別に御説明したいと思います。審議資料の資料2- をお手元に御準備ください。

当テーマに関しましては、事前に提出いただきました意見は5件ございます。内容をかいつまんで申し上げますと、1番は仲座委員から、看護職の確保に関して、看護職の求人・求職に大きな役割を果たしている沖縄県ナースセンターについて追記してほしい旨の御意見となっております。

2番は大城委員から、介護認定を受けていない高齢者の割合は、高齢者の年齢構成比等の影響を受けるのではないかと。また、介護の重度化防止についても本文中に記載できないかという御意見です。

3番は安里部会長から、働き盛り世代の死亡率改善を図るため、特定健診の受診率向上

に向けた取り組みが重要である旨の御意見です。別紙も添付してございますのであわせて御確認いただきたいと思います。

4番は大城委員から、在宅医療に係る医師、訪問歯科医師等の広域派遣につきまして、県の支援を必要とする市町村がないか等の御意見です。

5番は、前回の部会において亀谷委員、村濱委員から、介護保険における居宅療養管理指導につきまして診療報酬算定要件等に課題があるのではないかという御意見です。

以上5点、御審議をお願いします。

#### **【安里部会長】**

それでは、検討テーマ「健康づくりについての調査・審議」に入りたいと思います。先ほどから御説明がありましたけれども、多くの意見が出されております。円滑な進行をどうぞよろしくお願いいたします。

委員の方のみならず、御出席の委員の方々からも御質問、御意見がございましたらどうぞよろしくお願いいたします。

1番目の仲座委員からの御意見に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。

#### **【仲座委員】**

説明がありましたので特に私からは追加の説明はございません。追記していただけたのでこれでよろしいと思います。

#### **【安里部会長】**

この件に関しまして何かございますでしょうか。

1番の御意見についてはこれまでといたします。

次に、2番目の大城委員の御意見について補足説明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】**

成果指標が介護認定を受けていない高齢者の割合となっていましたので、他府県の分析をみますとほかの指標も使われていましたので、その根拠について確認をさせていただきました。県の考え方が示されておりますのでよく理解できました。

このところでとても大事ななと思ったのは、介護の予防対策のところまでは記載されているのですが、介護の重度化防止も非常に重要ではないかということで意見を出させていただきました。県からは赤い部分で追記ということでしたので了承いたします。

**【安里部会長】**

ほかに御意見等はございませんでしょうか。

2番の御意見についてはここまでといたします。

次の3番目は私からです。県の考え方をきちっと追記されておりますので、特に申し上げることはございませんけれども、別添資料がございまして、あくまでも希望的な、早期発見、早期治療が大切だと、それから受診率向上を全国一にしたいと、それからTポイント制度で初心者に多くのポイントを与えるなど、最後に高血圧を中心とした対策をしていきたいという希望です。それからモデル地域をつくってやっていきたいという情報共有という意味で提起しております。どうぞよろしく願いいたします。

3番に関して何か御質問等ございますか。よろしいですか。

4番の大城委員から、補足説明がございましたらどうぞよろしく願いいたします。

**【大城専門委員】**

報告(素案)の本文にはリハビリテーション専門職ということで「等」が入っていなかったものでリハビリテーション専門職の派遣は非常に有効であることを現場で確認しつつも、それ以外の薬剤師、栄養士、訪問歯科というふうに多職種のマンパワーが地域では非常に不足していることも感じておりますので、その辺の県の支援はどういう状況かということで意見を出させていただきました。県の考え方が示されていますのでよくわかりました。

**【安里部会長】**

ほかに何か御意見や確認事項等ございますか。よろしいですか。

それでは、そのようにしたいと思います。

次に、5番は亀谷委員、村濱委員からの御意見に対する補足説明がございましたらどうぞよろしく願いいたします。

前回はいろいろな意見がございましたが、この件はよろしいですか。

(意見なし)

**【安里部会長】**

5番の意見についてはここまでといたします。

これで健康づくりのテーマについて5つの意見の審議が終了いたしました。審議が整いまして、またこれまで出た御意見については部会意見としてとりまとめてよろしいですか。

(異議なし)

**【安里部会長】**

ありがとうございます。

それでは、福祉保健部会の意見として決定いたします。多くのものにはきちっと回答されていますからいいですね。

それでは、次の2つ目のテーマである医療・福祉分野の人材育成について、事務局からの説明をお願いいたします。

**医療・福祉分野の人材育成**

**5-(6)-ア 県民生活を支える人材の育成**

**3-(12)-エ 離島を支える多様な人材の育成・確保**

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

資料2- 、 医療・福祉分野の人材育成のテーマにつきまして、事前に提出いただきました意見は4件でございました。まず6番、7番は仲座委員から、6番は看護師の特定行為研修についての追記をいただきたい。

7番は、看護研修センターの記述について誤解のないよう修文してほしい旨の御意見です。

8番は、大城委員から、介護支援専門員の養成について、養成数の数値目標だけではなく、人材確保は課題となっている点についても追記してほしいとの御意見。

9番は、湧川副部会長から、福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程について、4階層を実施してほしい旨の御意見です。

なお、3-(12)-エ 離島を支える多様な人材の育成・確保につきましては、この項目についての事前の御意見等はありませんでした。

**【安里部会長】**

審議に移ります。6番と7番の仲座委員の御意見について補足説明がございましたらどうぞよろしくをお願いいたします。

**【仲座委員】**

追加の説明はございませんが、6と7番は県の修正は非常にわかりやすくされていると思いますので、ありがとうございます。

**【安里部会長】**

6番と7番に関してその他追加発言、あるいは質問等がございましたらどうぞ。

それでは、6番と7番はこのようにしたいと思います。



次に8番、大城委員の御意見です。追加発言等がございましたらよろしくお願ひいたします。

**【大城専門委員】**

介護支援専門員の養成数については目標値を達成している現状の中にあつて、実際に介護支援専門員が現場で確保できているのかというところにも大きな課題があるのではないかと、その課題と対策を本文に記載していただきたいとの意見を出しました。県から示されたように、課題と対策のところには赤字部分が追記されるとのことですので、そこが明確になったことはよろしいかと思ひます。

**【安里部会長】**

ほかに何か御意見がございますでしょうか。

保健、医療、福祉の領域で諸問題があるかと思ひますが、本当に介護支援専門員の育成はとても大きな課題のような感じがいたします。本島全県下においても加えてなおかつ離島となると大変だと、今回御提示していただき、感じた次第でございます。県としては法定研修等も取り組んでいくとのことでございます。

この件はよろしいでしょうか。

(意見なし)

**【安里部会長】**

ありがとうございます。

次に9番の湧川副部会長からの御意見に追加発言、あるいは確認事項等がございましたらどうぞよろしくお願ひいたします。

**【湧川副部会長】**

皆さんにお配りしました福祉情報沖縄の真ん中の7ページを開いてください。福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程の案内です。今現在、下の4つのコースがございます。初任コース、中堅コース、チームリーダーコース、管理職コース。これは全国の社会福祉協議会で作られたテキストで共通のものであります。このように初任者、中堅、キャリアパス、これはチームリーダー編、それから最後の管理職員編ということで4つございます。このテキストを使ってみんな指導しているわけですが、現在、沖縄でやられているのは初任コースとチームリーダーコースの2つのみです。もちろん県の補助を受けてやっております。最初はチームリーダーコースだけだったのですが、去年から初任コースまで加えていただきました。今現在行っているところですが、全国47都道府県のうちのほとんどの県がそれ

をやっています。やり方には2つあります。

これが始まったのが10年前ぐらいですので、1つは、授業料を取りながらやっている。それからもう1つは県が費用を出してやっている。10年前から始めて、お金をある程度取りながらやれることがあるのですが、沖縄では始めてまだ3年ぐらいです。しかも初任コースが去年から加わったものですので、実際の中身としては初任、中堅、チームリーダー、それから管理職の順で勉強していくことが非常にキャリアアップに対する重要な項目でございます。

ですから、費用も取れないことはないのですが、沖縄ではまだあまり知られておりません。そういうことでしばらくの間は県で補助をしながら中堅コース、管理職コースまで含めて4つのコースを一貫して教育をしていくのが大事ではないかと思っております。

そういうことでここで提案をさせていただいているわけですが、もちろん予算の関係もあります。これをすることによってしばらくの間はこれでやって、皆さん方が絶対に必要なコースだということであれば、それぞれお金も取れるようになると思います。今現在は非常に難しい状態でありますので、その辺は御理解の上、県では御検討をお願いできればなどこの場を借りてお願い申し上げます。

**【安里部会長】**

県の考え方も示されていますが、何か再度御報告したいことはございますでしょうか。

**【湧川副部会長】**

子ども生活福祉部においては、必要だと認識していますが、予算上の問題でだいぶ困っております。

**【安里部会長】**

報告書にもありますように、広域等を含めた全般の研修について検討を行う中で関係機関の意見も加えながら進めていきたいということのようでございますのでよろしいでしょうか。

**【湧川副部会長】**

また引き続き県と御相談しながら進めていければと、現状はこういうことでございますので御理解をいただければと思っております。

**【安里部会長】**

情報共有させていただきました。ありがとうございました。

それでは、3-(12)-工 離島を支える多様な人材の育成・確保に関しては事前の意見はご

ございませんでしたけれども、何か皆さんからこの領域における御意見はございますでしょうか。

**【亀谷委員】**

離島を支える多様な人材の育成ということから、宮古や石垣などの薬剤師の研修のときに、自腹を切って本島に来て研修を受ける機会も多いわけで、遠隔で同時に研修等を受けられるような設備の支援をする必要がないのかと思います。いちいち出てこなくても今のIT技術を使って本島の研修と同じような内容が離島でもできるような支援をすべきではないかと思いますが、この辺はどこにも記載がないもので、どこのどの文言なのかわかりませんが、離島を支える人材の育成というテーマからすると、検討も必要ではないかと思えます。

**【安里部会長】**

これはITを使った会議にもつながるかと思いますが、現状はどういう感じですか。その発展上にいろいろな職種の研修支援につながっていくかと思いますが、どうぞ。

**【仲座委員】**

看護職の場合は、インターネットで協会で行っている研修を離島・へき地、宮古・八重山、北部まで同時配信して、そこで受講できるような仕組みをつくっています。ですから、ここへ出てこなくていい。年間1人当たり100万円ぐらいの経費の節減になるかと試算されています。

**【亀谷委員】**

テキストが事前にちゃんとしたものがあってやればいいのですが、臨時的に行う研修会等になると、通信設備が充実していないとなかなか難しいところがあります。その辺の支援はできないものか、検討していただきたいなと思います。

**【仲座委員】**

全然お話は違うのですが、どの領域においても人材確保の課題は非常に大きいです。これからはもっと人の確保が難しくなってくると思います。今の研修の話、人材育成の話も含めて、AIやICTの活用をもっと考えていくべきではないかと思います。ネット配信の研修は非常に効率的でとてもいいなと感じております。

**【安里部会長】**

今の話は全般にわたる話で、加えてそういう時代がもう目の前まできていることを示唆しているような感じがいたしますが、もし回答できたら、後日回答する感じでよろしいで

しょうか。

ほかに何かこの項目に関して追加発言をしたい方はいらっしゃいますでしょうか。

それでは、この項目に関して審議がまとまってまいりましたので、部会の意見としてまとめよろしいでしょうか。

(異議なし)

**【安里部会長】**

ありがとうございました。

福祉保健部会の意見として決定いたします。

また、先ほど回答できなかった部分は次回に回答をお願いいたします。

次に3つ目の検討テーマです。離島における医療・福祉サービスの提供について、事務局から説明をお願いいたします。

**離島における医療・福祉サービスの提供**

**3-(11)-イ 生活環境基盤の整備及び教育・医療・福祉における住民サービスの向上**

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

資料2- 、 離島における医療・福祉サービスの提供に関して、事前に提出いただきました意見は1件です。10番、大城委員から、小規模離島における介護人材の確保について、研修受講の旅費負担軽減など具体的な施策を記載してはどうかという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。10番の大城委員の御意見について追加発言等がございましたらどうぞよろしくをお願いいたします。

**【大城専門委員】**

先ほど亀谷委員からもございましたネット配信とこの意見は重なる部分がございます。実際に課題と対策のところ、早急な対策が必要となっているとの記載があるのですが、具体的にどういう対策なのかははっきりしませんので、例示を記載してはどうか。

具体的に介護支援専門員の法定研修の場合は、宮古・八重山に一部講義をネット配信していることもあって、先ほど看護協会の仲座委員からもございましたように、それぞれ取り組んでいることがあるのではないかとということで、早急な対策についてはもっと具体的な対応策の記載をということで意見を述べさせていただきました。

**【安里部会長】**

研修にかかわる費用の助成やネット配信等の取り組みの充実などを文章に追加したという事です。

ほかに何か御意見等がございますでしょうか。

では、意見はないようですので、これで離島における医療・福祉サービスの提供のテーマについて審議を終了といたします。これまで出た意見について部会の意見としてとりまとめよろしいでしょうか。

(異議なし)

**【安里部会長】**

ありがとうございます。

それでは、福祉保健部会の意見として決定いたします。

なお、本日、先ほどからITの連携を県でやる、あるいは1つの全体的なモデルケースしかつけれないし、各職種別のITを使った教育は、先ほど看護協会があったり、いろいろな会がありますから、それらと連携もしながら、離島を多く含む沖縄県にとってはとても大切な問題だと感じているところです。

それでは、次に 子ども・若者の育成支援について、事務局からの説明をお願いいたします。

**子ども・若者の育成支援**

**2-(2)-ウ 子ども・若者の育成支援**

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

資料2- 、 子ども・若者の育成支援について御意見をいただいております。子ども・若者の育成支援という項目ですが、このテーマ以外に第2回部会で御審議いただいたテーマである地域における子育て支援の充実に関しても御意見をいただいております、これとまとめてこちらで御審議をお願いしたいと思っております。

事前に提出いただきました意見は3件です。12番、仲地委員からの意見は取り下げとなっております。取り下げの趣旨としては、委員の御意見が育児支援に取り組む企業を認定する子育て支援企業の認定制度についての御意見でございましたけれども、県の考え方に書いてございますとおり、県では沖縄県ワークライフバランス企業認証制度が制定されておりまして、仲地委員がこの回答をごらんいただいた上で、委員の御意見としては取り下げとの申し出がございました。

それでは残り2件を御説明したいと思います。11番が安里部会長から、働く女性が子育てしやすい環境をつくるため、一定規模以上の民間企業への保育施設の設置について御意見をいただいております。

13番は小那覇委員から、不登校について登校復帰率は改善している一方で、不登校率は増加しているため、考えられる要因の記載が必要ではないかとの御意見です。

**【安里部会長】**

それでは、審議に移ります。11番は私からの意見ですが、県の考えが示されておりますので、また企業内保育所は3年前でしたか、プロジェクトとして始まって、恐らくかなり広がってきていると感じています。できれば次回、県下でどれぐらいの保育所があるか、情報提供だけいただければ私としてはよろしいです。

ほかにこの件に関して何か御意見等がございましたらどうぞ。

11番の意見はそのようにいたします。

12番は取り下げとなりました。

13番は、小那覇委員の追加発言をどうぞよろしく願いいたします。

**【小那覇専門委員】**

388 ページの記述の部分を読むと、復帰率は改善しているけれども、不登校率は逆に増加していたので、成果がどうだったのが少しわかりにくい感じがしました。不登校の要因は本当に多岐にわたるので記載するのは難しいと思ったのですが、もう少し説明はあったほうがいいのかなということで意見を出しました。

不登校率は、子どもの貧困対策計画では指標から参考指標になったので、これとの関連はどうかの確認させていただきましたが、回答のとおりで、わかりました。ただ不登校率は数を追わないということは賛否両論あるので、少し検討の余地はあるのかなと思いましたが、回答についてはこれで承知いたしました。ありがとうございます。

**【安里部会長】**

この件に関してほかの委員から御質問はございますか。

不登校率の率は追わないというのはなぜですか、教えていただきたい。

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

この部分は教育庁が所管しておりまして、どうしても別の業務との関係で本日は出席いただけないということでしたので、御質問等がありましたらこの場でお伺いして教育庁に第5回に向けての回答を依頼したいと思います。

### 【小那覇専門委員】

恐らく貧困対策計画で結果を追わないというのは、不登校は貧困だけが理由ではなくて、多岐にわたるので、県の考え方に書いてあるように、ほかの相談機関につながった割合を新たな指標として取り入れて不登校率は参考指標に移す形だったと思います。文科省からの通知によりという説明を受けました。県の基本計画ではどうなのか確認したかったので出させていただきました。説明でわかりました。

ただ先日も新聞で不登校率が高いということで大きく取り上げられていましたので、結果を追う追わないではなくて、数値は把握して、指標にあげるあげないよりも、課題の把握と対策が必要かなと思います。

恐らく貧困対策計画で結果を追わないというのは、不登校は貧困だけが理由ではなくて、さまざま多岐にわたるので、県の考え方に書いてあるように、ほかの相談機関につながる不登校でも、それを新たな指標として取り入れて不登校率は参考指標に移す形だったと思います。文科省からの通知によりという説明を受けたのでそうかなと思ったのですが、これはそれぞれ意見があって移すかどうかですが、貧困対策のところに移ることになっていたので、県の基本計画はどうかということで確認したかったので出させていただきました。説明ではわかりました。

ただ先日も新聞で不登校率は非常に高いということで大きく取り上げられていましたので、結果を追う追わない問題ではなくて、数値は把握して、きちんとした対策や課題の把握は必要、指標にあげるあげないよりも、ちゃんとした対策が必要かなと思います。

### 【安里部会長】

ありがとうございました。

一部回答ができなかった部分は、教育庁の担当の方がおみえになって回答されるか、または文書で回答していただきたいと思います。

これで、子ども・若者の育成支援のテーマについて審議を終了いたします。

審議が整ってまいりましたので、これまで出た御意見について部会の意見としてとりまとめよろしいでしょうか。

(異議なし)

### 【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。

先ほどから話していますように、事務局で回答ができなかった部分は次回に回答をお願いいたします。

次に、総合部会から各部会への申し送り事項について、事務局からの説明をお願いいたします。

### **総合部会から各部会への申し送り事項**

#### **【事務局 真栄城福祉政策課長】**

資料2- 、総合部会から各部会への申し送り事項となっております。分厚い資料となっておりますが、18ページをごらんください。資料2- 別紙1と書かれているページとなっております。

今回、総合部会において、ほかの全て部会に対して総点検報告書(素案)の全般について3点の申し送り事項がございました。

表の本文と意見(修正文案等)の欄でございます。まず1つ目の申し送り事項につきましては、図表や本文のデータについて最新値に更新すること。これは作業スケジュールの関係で必ずしも最新ではないデータが記載されている部分がございましたので、可能な限りの最新のデータに更新してほしいという申し送り事項でございます。

2つ目は、成果指標の状況の表についてです。主な成果指標だけではなく、再掲を含む全ての成果指標を掲載するというので、再掲部分を含めて一部省略されている成果指標について、総点検報告書の本体に漏らさず掲載するという事です。お手元の報告書の抜粋だと巻末の部分に成果指標一覧がございます。こちらに記載された全ての成果指標を漏れなく列記するようにという申し送り事項となっております。

3つ目は、本文で使われている成果指標の達成状況の表現についてです。検証シートで使用している判定基準、きょう検証シートは資料3でお配りしているのですが、検証シートで使用している判定基準を用いた表現に統一するという申し送り事項となっております。

右側の理由等の欄をごらんください。現在の総点検報告書につきましては、計画策定時から少しでも数値が伸びていれば前進しているという表現になっている状況がございます。ただこの表現だと違和感があるという御指摘がありまして、検証シートで使用している判定基準を用いて「達成」、「達成見込」、それから「進展」、「進展遅れ」の4段階の表現に統一してはどうかという御意見です。



評価基準の詳細につきましては、その次の19ページ、こちらに大きく2つございます。上段の成果指標に係る達成状況の評価基準と書かれている部分でございます。ここにそれぞれパーセンテージを示して、パーセンテージに従って目標達成、達成見込、進展、進展遅れという4区分で評価をするという取り決めを既に県で行っております。

この表現は資料3の検証シートとなっております。資料3- から までございますが、例えば3- でしたら、沖縄の食や風土に支えられた健康づくりの推進となりまして、成果指標はその下にずらっと並んでいます。この中で表の一番右端、達成状況の欄がございます。こちらに進展、進展遅れ、進展遅れという形でそれぞれの達成状況のパーセンテージに応じて達成状況の表現が使われております。

この表現がございますので、総点検報告書の本文においてもこの表現にあわせてはどうかという御意見でありまして、今回、総合部会からはこの表現に統一する旨の申し送りがあったということです。

**【安里部会長】**

ただいま説明がございましたとおり、数値の時点修正、表現の統一等に関する申し送りでございましたけれども、この件につきまして御意見、御質問等はございますでしょうか。

内容としましては、統一すればあとは単純な修正になりますので、総合部会からの申し送り事項については部会長一任として取り扱ってよろしいでしょうか。

(異議なし)

**【安里部会長】**

ありがとうございます。

**【宮城専門委員】**

これは50%未満としか書いてないのですが、マイナスになった場合はどうなるんですか。これは悪化という言葉はないということですか。

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

確かにマイナスは厳しい御指摘でございます。資料2- の19ページにございます50%未満であれば進展遅れということで、マイナスであってもこの区分には入ります。そういうことで御理解いただければと考えております。

**【宮城専門委員】**

悪化と進展遅れはニュアンスが全然違う気がするのですが、悪化はあってはいけないと思いますがいかがですか。この区別はつけたほうがいいのではないかと。

**【安里部会長】**

皆さん、御意見はいかがですか。

次回までに検討するのか、こちらで決められる内容ではないですよ。これは全体的な課題。

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

やはり統一的に取り扱う部分でございますので、この御意見は御意見として御提起されたことについては福祉保健部会から後ほど報告させていただきます。ただ最終的な取り扱いについては、その後の総合部会や振興審議会で確認されるかと考えております。

**【安里部会長】**

最後に大切な御意見をありがとうございました。

これで各テーマについてひととおり審議が終わりまりましたけれども、さらに全体においてきょうの5つの項目において再度確認したい、あるいは意見を述べたい、追加発言をなされたい方がいらっしゃいましたらどうぞ。

**【亀谷委員】**

離島の人材確保のところ、薬剤師の数の指標は沖縄県の全体の平均を使っています。ところが各地域をみてみますと、沖縄県は全国の61%の充足率です。宮古は45%です。全国の半分以下です。そういったところも地方のことを言うのであれば、もう少し詳しく地方の数字も挙げて記載していただいたほうがいいのではないかと思います。

関連する部署としては、地方の人材育成のところ、離島の数字が全然あがっていないんです。その辺もつけ加えて記載したほうが地方の人材育成を語る上ではいいのではないかと思います。

**【安里部会長】**

医療計画にも載っていないのでしょうか。それは別ではありますが関連していますので御検討くださって次回に回答をお願いいたします。

どうぞ。

**【事務局 諸見里医療政策課長】**

医療政策課長の諸見里です。よろしく願いいたします。

第7次の保健医療計画については多くの数値指標を設定していますが、ただ全てを圏域ごとに設定することは難しいことから、疾病、事業の中でもなるべく圏域で取れる部分については載せている数値指標もございますので、個々の事項について検討して、離島の部

分を載せることも可能だと思います。

**【安里部会長】**

この文書に載せることを検討するということですね。それとも次回の医療計画に載せるのか。

**【事務局 大城医療企画統括監】**

載っています。

**【安里部会長】**

では、医療計画に載っていればよろしいですか。これともこれのどこかに載せますか。

**【亀谷委員】**

書いていただきたいなと思います。地域を支える人材育成と書いていますので、どこかに書いていただきたいと思います。

**【安里部会長】**

そういうことですので御検討のほどよろしく願いいたします。

ほかに、どうぞ。

**【仲座委員】**

資料 1-1、項目番号 11 です。第 2 章、沖縄振興の現状と課題の章です。ちゃんとやっていますという回答をいただいているのですが、学校に通う医療ケアが必要な子どもたちの支援はまだ十分ではないとの印象を受けております。7月に日本看護協会が看護の実態に関する調査をしているのですが、看護師が配置されている小学校、中学校はまだ少ない。特別支援学校の場合は看護師の配置は数としてはきちんと配置されているようですが、小学校、特に中学校に関してはわずかしき配置がない。

その中で人材確保が非常に困難であるとの課題や、医療的ケアへの看護師の不安はあるとか、労働条件が非常に不安定であるとか、看護提供体制が未構築であるとか、大きな課題が多く出ております。ですから、現状調査をしっかりと行って、情報も提供していただきながら、普通学校に通えるような子どもたちをどうすれば支援することができるのか考えていただきたいと思っています。やっていますと書いていますが、調査の結果ではいろいろな課題が多いようですので、現状の調査をもう少しきちんとしていただけたらいいかなと思っていますがどうでしょうか。

**【安里部会長】**

この件に関して回答が可能であれば。

**【宮城専門委員】**

仲座委員と同じ意見で、指標としては数しか出てきていなくて、その中身の質の評価がこの指標の中にはなかなか出てこないのが現状で、数だけは合っているが中身は本当にいいのか。今の問題もそうだと思いますが、医療的ケアは数も少ないので、本当に満足な教育を受けられているどうか。第一に看護職が正職員で学校にいることは全くない。計画も何もつくられないのでそれ以上は進みようがない。質の担保が全くない。看護師はいるけれども、1だけ、それは臨任であって正職員ではない。そこら辺の質の評価ができるように指標をつくってほしいと思っています。

**【安里部会長】**

きょう回答が可能ならば2つ含めてお願いします。

**【事務局 上間生活企画統括監】**

大変恐縮ですが、今の11番のインクルーシブ教育システムの流れの項目の中で答えている部分につきましては、教育委員会で作成しておりまして、先ほどから御説明があったとおりですが、きょうは見えていませんので、福祉保健部会から重要な御意見があったことをお伝えしていきたいと思っています。

**【安里部会長】**

よろしいでしょうか。

ほかにございますでしょうか。

**【宮城専門委員】**

亀谷委員と同じ意見ですが、離島の人材は、一般的に我々が考える本島での人材とは違います。全てのことができる人材が求められるので、医療や薬学は進歩しているので、1人がどんなに研修しても全部がカバーできるような、研修する機会はどんどんもらったとしてもできない。全てを求められるのが全然違って、1人で全部こなしていかないといけないのが離島ですので、離島で求められる人材をいかに定着させるかという、人材の支援の面が、離島にいても不安がなく、薬剤師も自分たちの仕事ができるような環境づくりをしないと、1人で全部をやっていかないといけない現状の中で、医学の進歩はものすごい勢いで進んでいくので、それを全部1人でやるのは難しく、いろいろな面で支援が、相談がすぐにできるような体制、いろいろなコメントがすぐもらえるような体制づくりは、先ほどのITなども使いながら、教育だけではなく、支援体制づくりもこの中に入れたほうがいいと思います。

そうでなければ、離島の医師でも、我々こども病院のドクターが離島の応援に行っても役に立たない。専門医すぎて、オールマイティで全部できるかという、みんな不安を持って離島に応援に行く状況が起きているので、医療の進歩には全部ついていけない。全てのことのできる人間はいないので、そこら辺を加味しながら、離島に必要な人材はどんなものか、みんなが支援していかないとできないよねという話で進めていかないといけないと思っています。

#### 【安里部会長】

大きな課題でしょうね。ITを用いた保健、医療、福祉の領域の支援、数がなかなか確保できない。少ない数で対応していかないといけない。1人、少人数が全てのものを住民の希望するおりにこたえきれるかどうか、それも難しい問題ですから、ITを使って何らかの支援ができるよう県全体でバックアップできるシステムを段階的に構築していただきたいのが今の大きな趣旨だと思いますので、モデルをつくって、現在は進んでいますか。ある領域ではこういうことをしていますよ、ある領域ではこういうことをしていますよという感じの、まだ進んでいないようでしたら課題として御検討いただきたいと思います。

ほかはございますでしょうか。よろしいですか。

どうぞ。

#### 【湧川副部会長】

先ほど御説明がありましたように、基準値の成果指標の評価基準、3- の資料を見せていただいているのですが、達成状況、進展遅れという言葉でやるよりも、できるだけ数値で何パーセント以上とか未滿とかで表せるのか、もしよろしければ検討していただいて、進展で何パーセントなのか、下に括弧で入れる方法でやれば、実績値が前にはあるのですが、120 全体目標のうちの 94 団体という意味で進展となっているのか、それとも 57 の基準値から 94 で進展になっているのか、この辺がよくわかりません。進展といっても下に括弧書きで何パーセントということをやれば、できるだけ数字に持っていくような努力がほしいと思います。御検討いただければと思います。今は決まっているのですが、言葉の表現はあまりピンとこないところがありますので、数値化していくことによって、今からどんどん違っていくと思います。基準もどんどん修正を加えていかないとならないと思いますが、可能な限り数値化できるような方法で、言葉ではなくて、御検討をいただければと思います。

**【事務局 真栄城福祉政策課長】**

ただいまの御意見は、まさしく進展と表現をしている根拠となる数字が読めないという御指摘だと思います。確かに表になっているのは目標値であり基準値であり実績値ということで、それぞれの実績のデータでございますが、何÷何で何パーセントになっているかというものが全般的にこの表の中では表現しきれていないという御指摘かと思えます。

これについては確かに達成状況をわかりやすくする趣旨で4区分を設けておりますけれども、この評価をした根拠となるパーセンテージもあわせて表記していただきたいという御要望だと捉えておりますので、御意見があった旨を総合部会にお伝えしたいと思えます。

**【安里部会長】**

ありがとうございます。ほかにございますか。よろしいでしょうか。

それでは、各テーマについてひととおり審議が終わりました。5項目に関して、これまでとしたいと思います。

それでは、事務局へ進行を戻します。よろしく願いいたします。

**【事務局 前川班長(福祉政策課)】**

安里部会長、ありがとうございました。

本日は委員の皆様にはお忙しい中、貴重な御意見、御審議を賜り、心から感謝申し上げます。

次回、5回目の部会の日時について御案内を申し上げます。第5回福祉保健部会は、11月21日・木曜日、15時30分から17時30分を予定しておりまして、場所は今回と同じ6階第2特別会議室での開催となります。一部勤務時間外の時間帯となりますが、今年度最後の福祉保健部会となります。本部会の意見のとりまとめに向けた御審議までどうぞ御協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは、これもちまして、沖縄県振興審議会第4回福祉保健部会を終了いたします。大変お疲れさまでございました。本日は御出席をありがとうございました。

**3. 閉 会**