

文 教 厚 生 委 員 会 記 録
< 第 2 号 >

令和元年第 5 回 沖 繩 県 議 会 (9 月 定 例 会)

令和元年10月 4 日 (金 曜 日)

沖 繩 県 議 会

文教厚生委員会記録<第2号>

開会の日時

年月日 令和元年10月4日 金曜日
開 会 午前10時2分
散 会 午後5時1分

場 所

第2委員会室

議 題

- 1 乙第6号議案 沖縄県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める
条例の一部を改正する条例
- 2 乙第7号議案 沖縄県心身障害者扶養共済制度条例の一部を改正する条例
- 3 乙第19号議案 損害賠償の額の決定について
- 4 請願第4号、陳情平成28年第37号の2、同第50号、同第61号、同第79号、
同第85号、同第111号、同第133号、同第141号から同第143号まで、同第157号、
陳情平成29年第7号、同第26号、同第34号、同第36号、同第55号、同第71号、
同第72号、同第84号、同第94号の3、同第104号、同第111号、同第118号、
同第120号、同第121号、同第127号、陳情平成30年第2号、同第7号、同第
15号、同第16号、同第19号、同第22号、同第24号、同第33号の2、同第45号、
同第47号、同第48号の2、同第50号、同第52号、同第56号、同第77号、同第
86号、同第88号、陳情第2号、第21号、第24号の2、第28号、第31号、第36号、
第37号の2、第38号、第39号、第49号の3、第53号、第58号、第65号、第70号
の2、第80号、第87号、第88号の3、第89号、第92号、第96号及び第101号
の2

出席委員

| | |
|------|-------------|
| 委員長 | 狩 俣 信 子 さん |
| 副委員長 | 西 銘 純 恵 さん |
| 委員 | 新 垣 新 君 |
| 委員 | 末 松 文 信 君 |
| 委員 | 照 屋 守 之 君 |
| 委員 | 次 呂 久 成 崇 君 |
| 委員 | 亀 濱 玲 子 さん |
| 委員 | 比 嘉 京 子 さん |
| 委員 | 平 良 昭 一 君 |
| 委員 | 金 城 泰 邦 君 |

委員外議員 なし

説明のため出席した者の職・氏名

| | |
|--------------|------------|
| 子ども生活福祉部長 | 大 城 玲 子 さん |
| 生活企画統括監 | 上 間 司 君 |
| 高齢者福祉介護課長 | 伊野波 和 子 さん |
| 青少年・子ども家庭課長 | 真 鳥 裕 茂 君 |
| 障害福祉課長 | 大 城 行 雄 君 |
| 消費・くらし安全課長 | 金 城 真喜子 さん |
| 女性力・平和推進課長 | 榊 原 千 夏 さん |
| 保健医療部長 | 砂 川 靖 君 |
| 保健医療総務課長 | 金 城 清 光 君 |
| 医療政策課長 | 諸見里 真 君 |
| 衛生薬務課長 | 新 城 光 雄 君 |
| 病院事業局長 | 我那覇 仁 君 |
| 病院事業統括監 | 金 城 聡 君 |
| 病院事業総務課長 | 大 城 清 二 君 |
| 病院事業総務課医療企画監 | 田 仲 齊 君 |
| 病院事業総務課看護企画監 | 前 田 純 子 さん |

○狩俣信子委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

乙第6号議案、乙第7号議案及び乙第19号議案の3件、請願第4号、陳情平成28年第37号の2外64件を一括して議題といたします。

本日の説明員として、子ども生活福祉部長、保健医療部長及び病院事業局長の出席を求めております。

まず初めに、乙第6号議案沖縄県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について審査を行います。

ただいまの議案について、子ども生活福祉部長の説明を求めます。

大城玲子子ども生活福祉部長。

○大城玲子子ども生活福祉部長 おはようございます。

それでは、子ども生活福祉部の乙号議案について御説明いたします。

ただいま、お手元のタブレットに通知しました乙号議案説明資料をタップし、資料をごらんください。

今回、子ども生活福祉部から御提案いたしました乙号議案については、条例議案2件となっております。

それでは、右から左に画面をスクロールしていただきまして、説明資料の1ページを表示してください。

乙第6号議案沖縄県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について御説明いたします。

この議案は、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める省令の一部が改正されたことに伴い、児童福祉施設に配置する従業者の資格要件に関する基準を改める等の必要があるため、改正するものであります。

以上で、乙第6号議案についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしく願いいたします。

○狩俣信子委員長 子ども生活福祉部長の説明は終わりました。

これより、乙第6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。

また、この際、執行部の皆様に申し上げます。

答弁に際しては、要点をまとめ、要領よく行い、円滑な委員会運営が図られるよう御協力をお願いいたします。

質疑はありませんか。

新垣新委員。

○新垣新委員 賛成する立場から質疑を行います。

まず、これは簡単に言うと、国からの定めで条例の改正という形で。

1つ伺います。この心理担当の資格を有する短大卒を含まないことを明確化してどういう意味ですか。明確にしてください。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 今回、短大を除くということで、明確化で入れたというのはこれまで学校教育法上、大学ということでいいますと4年制大学と短大を含むということになっておりました。それで、短大を除くということで明確化するということで、今回この括弧書きで追加したということになってございます。

○新垣新委員 これ、乳幼児に関しては、心理療法ですね。じゃ、短大でも資格があれば仕事はできると理解していいですか。例えば、短大でも心理学を学べばできますよねと。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 大学（短大を除く）ということなので、4年制大学を指すということを確認したということになります。

○新垣新委員 部長に伺います。これは、万国津梁会議との兼ね合い、こういう形で条例の改正もして、僕が一番、我が党が本気になっている虐待の問題、その兼ね合いの問題でどうなっているかという形ですね。照らし合わせというか、加速していくと思います。それは兼ね合いはどうなりますか。たしかあと1回やりますよね、10月ですか。7月にやって、10月にあと1回やるという答弁があって、今こうやって法改正しました。条例改正に向けて警察との情報共有もしました。その問題に関して、こういう法律で、今までなかった専門職員も充てますと。精神のその専門職員もふやすとか、そういったテーブルはどうなりますかということ伺いたい。これによって加速していきますよね、議論が。賛成する立場で言っています、あくまでも。

○大城玲子子ども生活福祉部長 今回の条例の改正案につきましては、先ほど課長が説明しましたとおり、これまで明確に条文で書かれていなかった4大卒というところを明確化するということと、それから、幼稚園教諭が含まれる部分があるというようなことがありまして、改正するものでございまして、今般の

虐待のものとは、直接的には関係しないのかなというふうに考えております。

○新垣新委員 済みません。一番大切なものですね、施設の整備に関するというのは確かに整備は、箱物ではないんです。僕は人だと思っています。人材だと思っています。なぜ今回、幅を広げて、国が幼稚園の教諭の免許状を有するのを追加したと。その中で伺います。

幼稚園の教諭の資格。今、生きている方も当然該当します、退職した方も。何名いますか、県内に。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 お答えいたします。

今現在、幼稚園教諭免許状を取得している方全員の人数は持ってはいないんですが、ただ、平成28年から平成30年度までに免許状を取得した方の数字は持っていて、トータルで1456名と、3年間でですね。ですので、約1年間で500名程度、免許状を取得するような格好になっております。

○新垣新委員 この児童指導員の資格に、幼稚園の教諭、ミッション、シミュレーション、やる気、年次計画に関して、この児童福祉施設にどのくらい充てていくんだと。確かに人手不足と言われている時代です。現場も正直言って人手不足っていうのは知っています、僕も。その兼ね合いという整合性は、部長、担当統括監、課長でも構いません。どういう方向でシミュレーションしていますか、取り組み。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 先ほど1456名、3年間、年間500名程度、幼稚園の教諭が配置されるということでございます。

今、学校基本調査から把握している、幼稚園に実際に勤務している職員が2435名ということですので、かなり今回、幼稚園免許状に幅を広げたということは、かなりの数の方が応募できる可能性を持ったということで考えております。

今、幼稚園教諭の免許状を追加したことで対象となってくる施設なんですけども、児童養護施設、児童心理治療施設、障害児入所施設、児童発達支援センターが対象となってきます。ですので、今回の免許状の追加というのは、かなり人手不足に貢献するのではないかというふうに考えております。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、新垣委員から職員は何名必要で何名配置する計画なのか説明するよう指摘がされた。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。
真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 現在、施設の職員数というのは法律で定められて、法令等で定められておりますけれども、現在、その基準の人数に対して、現在、配置されている人数は足りてはいるんですが、基準をクリアしているんですけども、今後、いろいろ人手不足の問題も出てくると思います。そういった意味で、この資格要件が追加されたというのは、かなり後押しになるんじゃないかというふうに考えてございます。

○新垣新委員 正直言って、僕、これ出たとき、本当に県の職員もこれから貢献していくと、この幼稚園の教諭、緩くなった、規制緩和みたいな気持ちで、これからもっともっと現場に行き渡って活躍ができると、幅広くできていくと。高い評価をして賛成していきますし、ぜひこの専門職員に至って、現場が困っている問題、人手不足、わかっていると思います。声は下から上がっていると思うのですが、ではこれからどうするかというのはなかなか言えない部分あると思うかもしれませんが、ひとつお願いしたいのが、部長、処遇、給料、どこ行ってもこの問題が出ます、保育士と同じようにですね。

実は、児童養護施設の担当からも聞くと、給料と合わないという問題も現場のほうの声を聞いてきています。みんな保育士、保育士と、マスコミの皆さんがよくこうやって書くけど、そういう関係者に関しては行き渡っていないという現実があります。そのシミュレーションというものを考えていますかと伺いたい。これ部長ですよ。絶対下から上がってます。上がってますよ。

○大城玲子子ども生活福祉部長 児童養護施設等の福祉施設につきましても、児童指導員であるとか、配置される職員については大変難しい職務を担っていると思います。それで、処遇改善についても、国費のほうでいろいろ措置もされておりますので、県としてもそれがきちんと対処できるように取り組んでまいりたいと思います。

○新垣新委員 取り組みは理解、わかっています。
問題は処遇という問題ですね。やりたがらない、やったけどやめていく。現場

の声を聞いて一現場というのは、現場の声を大事にしないといけないので、鉄は熱いうちに打て、ちりも積もれば山となる。今やらなければいけないことは、いい条例を議会に提案しました。そして、処遇という問題までしっかり責任を持って、全国の事例は参考に、沖縄は沖縄型でやらなければいけませんよということが一番大事な課題なんですね。まして、虐待から、さまざまな母子に対する、子供たちに対する支援等、専門職員、心理学、さまざまな問題で、本当に僕、いい条例を国が出してくれたと、県もやってくれるんだなど、本当に期待してるんですね。問題は、処遇なんですよ。現場的、現実的。その辺の問題ですね。課長、統括監に言っても無理なんです。部長が一番、知事に近いんですよ。今回、この問題、本当にまた人手不足と、言いわけ聞きたくないんですね、大事な問題に。こうやって条例は改正したけど誰もいませんでしたみたいな、やめていく現場見て。児童養護施設の子供たちも僕は見てきているんですよ、実は。面倒を見て。虐待の問題、一番、僕、目の前で経験してきて、処遇という問題までぜひやってほしいんですよ。やめてもらいたくない。部長、見解を求めます。

○大城玲子子ども生活福祉部長 先ほども申し上げましたけれども、児童養護施設等に勤務する職員の処遇に関しましては、加算措置もございますし、そのほかにもやっぱり働く環境というのは整えなければならないと思いますので、県としましても、現場の声を聞き取りながら、課題等について意見交換してまいりたいと思います。

○新垣新委員 意見交換という前に、やるかやらないかなんです。下から上げられているんです、実は。正直言って、これだけの難儀をして。24時間ですよ、はっきり言いますけど。寝ているときも起こされるという、子供たちから。こういう条例、施設整備に対してつくっても、問題は箱物をつくって、魂がないとなったら意味がないということなんですよ、僕が言うのは。その件に関して、次年度ぜひ処遇を考えていただけませんか。給料等やさまざまな観点から、スピードを上げて、やめさせないような環境を強化していくと。ぜひ前向きな見解を求めます。3月で僕は質問しますので、一般質問、代表質問でも入れます。本当に大事な問題です、我が党は。我が党は現場を大事にする政党ですから、ぜひ見解を求めます。前向きに動きますかということ。

○大城玲子子ども生活福祉部長 児童養護施設等につきましては、先ほどからちょっと申し上げておりますが、指導員等に対する加算措置は国のほうで措置

されておりました、県としましても、それがきちんと行き渡るようにという努力をしてみたいと思います。

処遇改善につきましては、やはりこれは国の給付が入っておりますので、県単独ではなかなか難しい部分もございますから、九州各県とも意見交換をしながら、主管部長会議などでも処遇改善については国に要望しておりますので、引き続き取り組みたいと思います。

○新垣新委員 1つ言いますよ。

MICEとかそういった問題よりも、こういう現場を一番大事にしないと、県民は納得しませんよ。箱物より人ですよ。ぜひこれは県単費でもいいから、気持ちの分、毎月2万円上がるとか、そういう形でやらないとやめていくんですよ。国一国というよりも現場を大事にしてほしいんですよ。僕なんかも自公でこれやっていますよ。上がってくるんです、やめていくんですよ。成心というの大変なんですよ、これ。正直言って、時代が。だから、現場の声は、現場をもって伝えているつもりではあるんですけど、県も何らかの努力をしないと。こうやって我々にこんな条例を出す以上は、県も努力しないとイケませんよということなんですよ。私も。国が、国がって同じ県民を見ているのだから。そういう形で鉛筆なめれば、法律も条例も、補助率も変えられるのだから、公務員だから。ぜひ、私はそういう形で期待していますよと。3月に新年度について質問しますので。代表質問も、一般質問も。これは、本当に県民は注目していますよ。誰一人取り残さないと言った以上は、ぜひ部長、これは頑張ってください成果を出さない。我が党は強く見えています。ぜひ心からお願いして、質疑を終わります。

以上です。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 条例改正ということで4つですけども、最初に、乳児院に置かれる心理療法担当という資格要件を、大学卒ということは、要件を厳しくしたというふうに見られるのですけれども、この間、短期大学の卒業資格者で何か問題があってそういう改正になったのかどうか、お尋ねします。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 児童心理治療施設の児童指導員について、資格要件が、短大卒を除くといったことが厳しくなるのではないかという

御趣旨の質疑だったと思います。

これに関しましては、これまで表現が、大学の学部で卒業した者というような趣旨の、大学の学部という表現になってございました。これ実は、学校教育法上、大学といった場合には、4年制大学と短大を含むということになっています。ですので、法律は大学の学部でという表現を使って、4年制大学のことを指している表現だったのですけれども、これが実はわかりにくいと。大学の学部が4年制のことをいっているのがわかりにくいというのがありまして、今回、大学（短大を除く）という表現に改めたということですので、内容は一緒ということなのです。

○西銘純恵委員 ということは、児童心理治療施設ではなくて、最初の乳児院に置かれる心理療法担当で私、聞いたつもりなのですが、それで現状は大学卒で、短大の資格は現状そのものも変わらない、明確に文言を整理したということで今受けとめましたけれども、そういうことでいいですか。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 おっしゃるとおりです。

乳児院の心理療法担当職員も同じように、短大卒が含まれないことを明確化するということです。今の私の説明と同じです。

○西銘純恵委員 2番目の母子生活支援施設の母子支援員等の資格について、これは要件を緩めるのかなという感じに聞こえるのですが、資格要件を。各職種の資格要件のところ、知事の指定する児童福祉施設の職員を養成する学校を卒業した者、この中に前期課程修了、専門職大学のとあるのですが、知事の指定する養成学校というのは、県内にあるのですか。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 児童養護施設関係で知事が指定する学校というのは、県外にしかございません。それから、今、母子生活支援施設の母子支援員の要件が厳しくなったのではないだろうかという御趣旨の質疑があったと思うのですが、実はこの母子支援員につきましては、今般の4月1日施行なんですけれども、専門職大学というものが学校教育法上設立されまして、それで専門職大学の前期課程を修了した者というのも追加しているということでございます。

○西銘純恵委員 職員ももっとふやしていくという考え方があるということとあわせて、県内には知事の指定する養成学校はなくて、県外で養成を受けてく

る皆さんがいたけれども、専門職大学の前期課程を修了したということを追加すれば、県内の専門職大学、該当するところと、どれぐらいの皆さんがそういう資格要件を、学んで、これから養成をされていくということになるのでしょうか。県内で養成されるということは、学ぶ人にとってはとても助かるのかなと思うんですが、いかがでしょうか。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 お答えいたします。

児童福祉施設の職員を養成する学校として知事が指定している養成施設でございますけれども、3つございまして、国立武蔵野学院附属自立支援専門員養成学校、それから、国立障害者リハビリテーションセンター学院児童指導員科、上智社会福祉専門学校社会福祉士・児童指導員科ということで、3つ県外にございます。そこで養成された者が受験資格があるということと、あと、今般4月に追加されました、法の改正によって追加されました専門大学に関しまして、今、全国で2カ所しかなくて、1つはファッション関係の専門職大学、もう一つは、介護リハビリの専門職大学になっています。ただ、今回4月から新しい制度、学校ですので、今後ふえていく可能性はあると思います。ですので、国の法律の改正、省令の改正に伴って、今般、条例を改正するというところでございます。

○西銘純恵委員 今の養成の学校が県内には一つもないというのを聞きまして、やはり県内にそういう養成をする学校を誘致するというのか、何らかの形で県内で学べるようにというのも一つの課題になるのかなと思うのですが、いかが考えていますか。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 大変失礼いたしました。ちょっと補足させていただきます。

先ほど私のほうで説明いたしました県外のほうで3つ知事が指定している施設があつて、そこを卒業すると児童福祉施設職員になれるという話をしましたけれども、今、実は県内におきましては、社会福祉士と介護福祉士養成施設というのが知事の指定を受けているのがあるのですけれども、そのうち社会福祉士の知事の指定を受けている施設というのが専門学校、琉球リハビリテーションとか、ソーシャルワーク専門学校の2校がございまして、ここを卒業すると社会福祉士の資格を取得すると、児童福祉士の職員にもなれるということですので、県内では2カ所ということになります。

訂正しておわびいたします。

○西銘純恵委員 県内に2カ所ある、これからふえるであろう母子生活支援施設も、ゆいはあとも広げてはいますけれども、やっぱりこれから必要な児童指導員、母子支援員、児童に遊びを指導するとか、児童自立専門員とか、そこら辺からすれば、もっとこれから広げていく職種になるのかなと思いますので、そこら辺の観点も含めてやっぱり拡大をしていく、県内でもっとふやしていけるような方向で頑張ってもらいたいと思います。

もう一点は、3つ目の児童養護施設等の児童指導員の資格要件、これに幼稚園教諭が追加されるということですが、現在の資格要件はどういうふうになっているのか。それがあある意味では緩くなるのかどうなのか、それとも変わらないのか、そこら辺をお尋ねします。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 現在の資格、児童指導員の資格要件でございませけれども、いろいろございませが、例えば社会福祉士の資格を有する者、精神保健福祉士の資格を有する者などがございませ。それに加えて、幼稚園教諭の免許を取得した者というのも追加されるということなので、資格要件が拡大されるということになります。

○西銘純恵委員 幼稚園教諭プラスというのは、私は小・中・高の教諭資格も既にあるものと思ってお尋ねしたのですが、それはないですか。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 小・中・高の教員の資格を有する者も対象に、今現在なっております。今回の条例改正で、こちらの関係におきましても、現在、法律上は教諭資格という表記になっているのですけれども、これを教諭免許にするということで、要件の緩和をしております。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

末松文信委員。

○末松文信委員 ちょっと教えていただきたいのですけれども、議案の概要の(2)の学校教育法の規定による専門職大学の前期課程というの、これがよくわからないので、どんなのか教えてください。だからこれの名称を含めて、ちょっとわからないんですよね、どういうものか。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 専門職大学の前期課程というものに関し

ましては、専門職大学に関しては、前期課程、後期課程という形で区分ができることになってございます。前期課程が法令上は2年から3年、後期課程が2年か1年という形で法律上なっております、前期課程というのが大体、短大卒程度の卒業資格があるということになってございます。

○末松文信委員 この専門職大学というのはどんな大学、県内でいうとどの大学のことをいいますか。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 先ほどちょっと紹介させていただいたのですけれども、今現在は2カ所ございまして、ファッション関係と介護リハビリ関係の。

済みません、県内にはございません。

○狩俣信子委員長 ちょっと待ってくださいよ。

県内を言いたかったのですか。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 質疑は県内にあるかということで、県内にはございません。

○狩俣信子委員長 そのとおり答弁したんですよ。

末松文信委員。

○末松文信委員 県内にないものだから、ちょっとイメージができなくて困っているのですけれども。例えば、この今の資格要件である母子生活支援施設ということがあるものですから、福祉関連の大学なのかなというイメージがあるんですけども、そのイメージが湧かない。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 今後は福祉関係もできると期待されている分野ではございますけれども、そもそも専門職大学とは何なのという部分が当然あると思います。今度の4月からしか始まっていませんので。この専門職大学とは何ぞやというところなんですけれども、理論と実践を教育する大学ということの位置づけになってございます。ですので、教育カリキュラムなども産業界と連携してつくるとか、要件がございまして、あと、教員の要件もございまして、実務者を4割以上、実務経験のある教員を置きなさいとか、設立に関してはいろいろそういう実践を重視した学校という形になってございます。

○末松文信委員 さっきおっしゃっていたファッションとかいろいろ言われるものですから、余計イメージができないのだけれども。生活支援という話になると、そういう福祉関係の職種を専門的に勉強するということなのかとイメージするのだけれども、それがよくわかりませんが、いいですよ。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第6号議案に対する質疑を終結いたします。
休憩いたします。

(休憩中に、補助答弁者の入れかえ)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

次に、乙第7号議案沖縄県心身障害者扶養共済制度条例の一部を改正する条例について審査を行います。

ただいまの議案について、子ども生活福祉部長の説明を求めます。
大城玲子子ども生活福祉部長。

○大城玲子子ども生活福祉部長 それでは、説明資料の2ページをごらんください。

乙第7号議案沖縄県心身障害者扶養共済制度条例の一部を改正する条例について御説明いたします。

この議案は、成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律により、成年被後見人等の権利の制限に係る措置について適正化が図られたことを踏まえ、年金管理者に係る資格要件を見直すなどの必要があるため、改正するものであります。

以上で、乙第7号議案についての説明を終わります。
御審査のほど、よろしく願いいたします。

○狩俣信子委員長 子ども生活福祉部長の説明は終わりました。

これより、乙第7号議案に対する質疑を行います。

質疑はありませんか。

亀濱玲子委員。

○亀濱玲子委員 お願いします。

この事業の実施主体が都道府県というふうになっておりますけれども、沖縄県では県が窓口ですか、それとも各市町村で福祉事務所が窓口になっているのですか。教えてください。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

この制度は県が実施主体となっております、窓口は県の福祉事務所なのですが、市については市の福祉事務所、福祉事務所から県のほうに進達等上がってくるというふうになっています。

○亀濱玲子委員 実際に、ではお伺いします。対象者数はどれくらいで、加入者数がわかればそれ。対象がかなり幅広い、知的障害であったり、精神であったり、難病と言われる方々が入っていたり、加入する何か資格が一対象がかなり広いようではございますけれども、その対象とされているのはどれくらいと把握されて、それとどれくらい—例えばパーセンテージでもいいですし、どれくらいの方が加入されて、口数はいろいろあると、2口までですから。加入されている割合を教えてくださいませんか。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

加入者数につきましては、令和元年9月1日現在で162名というふうになっております。それから、加入の要件ですけれども、要件としましては、知的障害者、また、身体障害者福祉法施行規則の手帳の1級から3級までに該当する障害を有する方が主に該当するというふうになっています。

○亀濱玲子委員 今、知的障害、身体障害者手帳とおっしゃいました。1級から3級ということですがけれども、この精神、脳性麻痺、進行性の筋萎縮症、自閉症、血友病などなど書かれておりますけど、加入者数でいうとかなり少ない感じがするのですけれども、対象となる数というのは、県はどのように把握されているのですか。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

済みません。全体の数字とかしか今ないのですが、その中で療育手帳の知的

障害者につきましては、重度、最重度の対象者は、交付者としては5053名、それから、中と軽度の対象者が1万846名、合計1万5899名が平成29年度現在ということです。

それから、身体については1級から3級までの分かれた数字はないのですが、全体としまして合計で7万2349名の方が手帳の交付を受けております。

それから、精神障害者保健福祉手帳につきましては、平成29年度現在で2万8519名の方が手帳の交付を受けているという状況です。

以上です。

○亀濱玲子委員 ごめんなさいね。何でそれを聞くかということ、周知をきちんとしなければ、これを受ける資格があるというところまで情報が届かないということをおうとしてその質疑をしたのですけれども。これは県が窓口になりますけれども、国の助成もあるのではないですか。

○大城行雄障害福祉課長 国からの直接のそういった補助とかというのはなくて、県と独立行政法人福祉医療機構との扶養の保険契約でもって、機構のほうからそういった県に対しての、そういった保険に対する給付等が行われると、そういう関係になっております。

○亀濱玲子委員 この福祉医療機構が直接のその保険に携わるわけですけど、私を取り寄せた資料では、国からの助成があるという関係に、このシステムが見えるんですね。それで、できればたくさん対象者がいて、その162名しか加入していないという状況からすると、もっと周知をして、それが加入できるような状況をつくるべきではないかと思ったので、国の助成というのともあわせて聞いてみたんですけど、これについてはどのような周知のされ方をしているのでしょうか。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

周知につきましては、市町村の障害福祉課はもちろんなんですが、特別支援学校の窓口、学校のほうにもパンフレットを置いてもらって、それについて周知を図っているところであります。

○亀濱玲子委員 では、この条例改正について具体的にお伺いいたします。

年金管理者が、あるいは扶養者亡き後、あるいは扶養者が重度の障害になってそれが管理できないとなったときに、この要件が変わっていくという今度の

条例改正ですけど、これによって具体的に何か変わる、当事者からすると、あるいは現場が変わるといようなことなんかはありますか。この条例改正によって、具体的に変化することはありますか。

○大城行雄障害福祉課長　今回はそういった、これまで一律にそういった規制を成年後見人ということでもって規制されていたのも、そういったのを見直そうということでありまして、特にこういった大きな改定があるわけではないということです。

○亀濱玲子委員　ちょっとよくわからないので、最後に教えてほしいのですが、けれども、今、大きな変化があるわけではないとおっしゃったのですが、例えば当事者がその理解ができない状況の中で、年金をきちんとこの方が受けていかなければいけない、システム上いけないのですけれども、この資格要件をじゃあどこが、幅広くなったときに、審査というのですかね、資格要件の審査というシステムが私にはちょっと見えないので、そこを教えてください。

○大城行雄障害福祉課長　お答えします。

具体的な審査につきましては、例えば年金管理士が毎年提出しなければならないとされています年金受給者の現況に関する届け出、そういった各種届け出のときに、必要に応じて面談等でそういったことを行うことで、想定を、今のところ考えております。

○亀濱玲子委員　人数が少ないので、そう煩雑なことが今のところないかもしれませんが、何かあったときに、何か月かこの方の現況がわからないと支給が切られるというシステムだと思うんです。

なので、これが滞りなく、障害当事者の年金に関して滞りなくいくための注意というか、それがやはり、丁寧さが必要かなと思いますので、そのことに対する県の窓口、そして各市町村の福祉事務所の窓口というのについては、しっかりこのことを周知して、さらに必要であるであろう方がほかにいらっしゃるのではないかと思います。これだけ何万もの方が手帳を持っていらっしゃる。親亡き後の心配をされている扶養者もいらっしゃるだろうと思うので、これがスムーズに加入できるような周知を、ぜひ県のほうにお願いして終わりたいと思います。

○狩俣信子委員長　ほかに質疑はありませんか。

新垣新委員。

○**新垣新委員** これ年金に係る、簡単に言うと、資格要件を見直す等の必要のために条例の改正が出てきたという形ですね。

今後、土地とか財産等に係るものもさらなる見直しがあるのですかということを知りたいです。逆に今後—これは賛成する立場でいますけれども、今後何らかの形で財産とか、ひとりぼっちとなった場合、相続する義務があった場合、そのために成年後見人ができたけれども、ちょっと複雑で、まだ確定的なものが、まだ制度ができ上がっていないという形と僕は理解しているものですから、今後何らかの形で出てくるのがありますかという形です。見直し。幅が広いですよ、実は。

○**大城玲子子ども生活福祉部長** この制度は年金の制度ではなくて、障害のある子を持っている親が、自分が亡き後までこの子供をどう育てるかというところを心配しての保険の制度なんです。

一般的には民間の保険に入るとかというようなこともありますが、これは県が関与して、機構に保険の機能を持たせてやるということですので、今回の改正は、その親亡き後にこの給付をするときの管理をする人をどういう資格にするかというところで、これまでは、成年被後見人というのは後見を受ける立場の方がこの管理者になっては、ちょっと力が少し足りないんじゃないかということもあっての規定ではございますけれども、その要件を成年被後見人という言葉ではなくて、実際に管理ができるかどうかというところをきちんと見て選定しなさいというような内容の条例になっております。

○**新垣新委員** それは理解しているんですね。だから僕が言いたいことは、要はこれ年金ですよ、給付等、さまざま。僕が言うのは、財産ということも、例えば金持ちの家系とか何らかの形で財産が、この人しかいませんと、障害者。そういうものはどうなるかということまでお聞きしたいんですよ。今後、出てきませんかということも、確認さつき聞いている、その意味なんです。年金は理解できますよ、給付という。問題は、土地とかさまざまな問題になった場合、この限りというものはどうなりますかということをお聞きしているんですね。最寄り、障害者一人になりましたと。財産がたくさんありましたと。だから、そういった検討をしていますか、新たなものがありますかということを知りたいです。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、子ども生活福祉部長から質疑内容の確認がされた。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

大城行雄障害福祉課長。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

委員がおっしゃるものが、認知症とか知的障害者、精神障害者などの理由で判断力が不十分な方々に、そういった不動産、預貯金、財産管理とか、そういった契約関係を、難しいことがあるということで、成年後見制度が一応障害者にもありまして、現在そういったものが対応しているところでもあります。

成年後見制度については、法定後見制度と任意後見制度がありまして、法定後見制度については家庭裁判所のほうでそういった選任をして、そういったことを行っているところでもあります。

○新垣新委員 法定後見制度の中で、どういう責任と監督、管理権というのがありますか。今、本当に細かく核心的なものをついていますからね、僕。どこが責任、監督をとっているかということです。これ大事な話。

○狩俣信子委員長 関係のあるものをやってね。

○新垣新委員 関係あるよ。大事なことから。今、本当に大事なこと。議題にまたがるから、入っているから、ストライクで。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

成年後見制度においては、そういった本人のためにどのような保護とか支援が必要かなど、事情に応じて家庭裁判所が選任しておりまして、家庭裁判所によって、こういった措置が必要かということを行っているということです。

○新垣新委員 結びとなりますが、最後は年金になってきますけれど、賛成する立場であります。正直言って、障害者にももう本当に重い障害の方がいらっしやると思います。自助判断力がない障害者もいらっしやると思います。そういった県民に対するケアはどういうふうに考えていますか。条例は賛成します。今後、これ成立なさったという形で、県民に対してどういったケアとか、市町

村との連携はどうやっていきますか。より一層の強化と取り組みというのを聞きたい、意気込みも。

○大城行雄障害福祉課長 委員のおっしゃることも含めて、今後周知に取り組んで、市町村を通じて、また、関係機関とも周知を図っていききたいというふうに考えております。

○新垣新委員 これは今、9月の定例会で賛成します。可決されると思います、恐らく。まだ見通し、僕はされるだろうと思っています。

で、市町村に対するこれ、条例はもう可決されているのですか。9月定例会がありますよね、市町村も。12月になるのですか、市町村は。伺います。

○大城行雄障害福祉課長 この心身障害者扶養共済制度については、県のほうが実施主体で、市町村のほうでは条例としてはございません。

○新垣新委員 じゃ、市町村との連携、意見交換はもちろん県議会に上げる前に行われていますよね、事前に。伺います。

○大城行雄障害福祉課長 市町村については、そういったことを周知しております。

○新垣新委員 周知はしているのだけれど、インターネットとか、こういうのはやりましたか。ちゃんと集めてやっていますか、意見交換をやっていますかということです。これ、いいことですからね。そういう周知じゃないと困りますよということを聞いているんですよ。パンフレットを投げた、こういったホームページでやりましたではないですよ。ちゃんと集めて、こういうことですよと。

○大城行雄障害福祉課長 今回、条例として上げています件は、12月施行予定となっていて、その間に市町村のほうともそういった会議を通して丁寧に説明をしていききたいというふうに考えております。

○新垣新委員 最後に、今後、条例を出す前に事前に意見交換をして、取り組みとかをやって、そして県議会でも声が出て、提示して、市町村ともやってきましたという形で、強化策とか連携も、ぜひ今後は投げてほしいなと強く求め

て、私の質疑を終わります。頑張ってください。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 この共済制度条例というのは、障害者を扶養している方が亡くなったときに、残された障害者に対して何らかの年金を支給してもらうという制度ということで受けとめていますが、そうでしょうか。

○大城行雄障害福祉課長 委員がおっしゃるように、加入者がそういった死亡、または重度障害と認められた場合に、障害者1口当たり月額2万円の年金が支給されるというふうになっております。

○西銘純恵委員 共済制度ということなので、やはり何らかの公的な資金が投入されていると思うんですが、先ほど機構がと言いました。全県に、対象になるのが、先ほどの答弁では12万人ぐらいの障害の皆さんいるけれども、実際、この共済を利用されているというのが162名ということは、やはり広がらないのは何かと思うんですけれども、亡くなったときの年金が月2万円と。共済の掛金というのは幾らですか。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

掛金につきましては、加入時の年齢によりまして、7段階の掛金になっていまして、9300円から2万3300円というふうになっております。

○西銘純恵委員 2万3300円というのは結構な負担ですが、加入時の年齢、何歳からですか。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

2万3300円につきましては、60歳以上、65歳未満の年齢となっております。

○西銘純恵委員 やはり民間の生命保険関係も、早いうちに掛けたら掛金が月額低いけれども、やはり長期間、掛ける期間が長くなると。今、9300円から出発をするというのと、結構な期間、何十年という期間の払い込みということになるんだろうなど。保護者が亡くなるといっても、やはり70、80、一般的な平均寿命と考えたときに、この共済掛金がやはり負担が重い。60歳から65歳に2万

3300円といったら、なかなかきつい額だろうなと思うわけですね。そこら辺の掛金を減らしていくということは何らかの形で機構なりに、結局、公的資金、機構に入っていると思うのですけれども、そこをやらないと利用者はふえない、活用はなかなかふえないだろうなと思うのですが、この制度について、今の私の指摘なんですけれども、どのように考えていますか。

○大城行雄障害福祉課長 委員の質疑でありますけども、この制度では、一応、掛金の減免制度もございまして、生活保護世帯につきましては100%減額、市町村民税を課されていないときにつきましては50%の減額と、そういうふうに減額制度がございまして。それから、掛金の免除の要件というのがございまして、加入時から20年以上掛金を納付し、かつ加入者の年齢が満65歳に達したときには、掛金はそれ以降は納めなくてもいいというふうになっております。

○西銘純恵委員 生活保護は、まず免除というところはとても重要じゃないのかなと思うんですよね。保護者が若いときに働いている。この障害の程度が重いと、障害年金ということで、1級でしたら8万余り、2級でしたら6万余りと、親御さんが働いていたら生活保護は該当しないだろうとやっぱり思うんですよね。でも、65歳以上になってきて、仕事も一親御さんの仕事がなかなかないという状況になって、わずかな年金があるかという、この60歳以降に関して、私は何らかの形で掛金免除になる可能性が、今聞いていて思ったんですよ。そういう制度の大事な部分をもっと周知して行って、実際に親御さんが年をとって、もう大変だな、これから先、自分がいなくなったらどうしようと思う皆さんに活用できるような制度ではないのかなと、今、聞いて思いましたので、その障害者団体も含めて、免除もあるし、半額、減額もあるしというところで、ちょっとこれから頑張っていただきたいなと思います。どうですか。

○大城行雄障害福祉課長 どうもありがとうございます。

御意見を参考にして、これまで周知は努めてきたところですが、そういったことも含めたことを市町村とか団体、そういった学校とかを通したものについて周知を図っていきたいと思っております。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

次呂久成崇委員。

○次呂久成崇委員 1つだけお尋ねしたいと思います。

改正前が、この精神の機能の障害により年金の受領及び管理を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者ですよね。今回は、成年被後見人または被保佐人と、明確にやっているんですが、この成年被後見人または被保佐人というのは、家庭裁判所から後見開始の審判を受けた者というふうに厳格にされているんですけども、このグレーゾーンというんでしょうか、審判を受けていない者、受けてはいないんですけど、この精神の機能にちょっと障害がある方とか、ちょっとまだ症状がというか、軽い方というのはどういった扱いになるんでしょうか。これも年金の管理者ということになることって、ちょっとグレーなところではあるんですが、可能なんですか。このまた、境目というか、境界、何かあるんでしょうか。

○大城行雄障害福祉課長 現行と改正案が逆ですね。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第7号議案に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、補助答弁者の入れかえ)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

次に、子ども生活福祉部関係の請願第4号及び陳情平成28年第37号の2外36件の審査を行います。

ただいまの請願及び陳情について、子ども生活福祉部長の説明を求めます。

なお、継続の陳情については、前定例会以降の新しい事実についてのみ説明をお願いいたします。

大城玲子子ども生活福祉部長。

○大城玲子子ども生活福祉部長 それでは、請願・陳情の処理方針について、お手元のタブレットに通知しております請願・陳情に関する説明資料で御説明申し上げます。

スクロールしていただきまして、次のページの請願・陳情一覧をごらんくだ

さい。

子ども生活福祉部関係では、新規の請願が1件、継続の陳情が34件、新規の陳情が3件となっております。

継続陳情につきましては軽微な変更のみで、処理方針に変更はありませんので説明を省略させていただきます。

それでは、新規の請願1件、新規の陳情3件について、その処理方針を御説明いたします。

1 ページをお願いします。

請願第4号沖縄県地域医療介護総合確保基金事業（介護施設等の施設開設準備経費等支援事業）に関する請願について、処理方針を読み上げます。

1、障害福祉分野において、障害児者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、地域生活支援拠点等の体制整備を促進しているところです。

県においては、市町村等に対し、拠点等の整備、運営に関する研修会を開催するとともに、障害福祉サービスに関する知見等を有する圏域アドバイザーを派遣するなど、障害児者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制の構築に向けて、引き続き支援してまいります。

2、沖縄県地域医療介護総合確保基金事業に係る介護施設等の施設開設準備経費等支援事業については、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律において、対象施設が限定されており、障害者支援施設は含まれておりません。

障害者支援施設等に係る開設準備経費については、現在のところ、国庫補助メニューはありませんが、創設や既存施設の改築等については、沖縄振興特別措置法の高率補助が適用される社会福祉施設等施設整備費国庫補助金を活用し、積極的に取り組んでまいります。

続きまして、71ページをお願いします。

陳情第87号県職員の県民に対する対応姿勢の改善を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

沖縄県では、県職員の職務行動規範において、職員は、法令を遵守し、全体の奉仕者として、公平・公正に職務を執行すること、また、県民に対し迅速かつ的確に情報開示を行い、説明責任を果たすことなどを定めております。

子ども生活福祉部におきましては、障害者や高齢者、生活困窮者、戦没者遺族など、さまざまな事情を抱える県民が、御相談等に来庁されているところがあります。

引き続き、県民の気持ちに寄り添った対応を心がけるよう、部内において確認してまいりたいと考えております。

続きまして、73ページをお願いします。

陳情第89号介護保険制度の抜本的な改善を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1、3及び4、介護保険に係る制度改正については、国の社会保障審議会で審議しており、県ではその状況等を注視しているところであります。

必要に応じて、他の都道府県とも連携して国に要望するなど適切に対応していきたいと考えております。

なお、県では、現在の費用負担の仕組みの全体的な見直しを行い、被保険者等の負担を軽減することについて、九州各県保健医療福祉主管部長会議を通じ、国に要望しているところです。

2、介護職員の処遇については、これまでの現行加算に加え、令和元年10月より、介護職員のさらなる処遇改善を進めるため、介護職員等特定処遇改善加算が創設されたところであります。さらなる改善を検討するよう、九州各県保健医療福祉主管部長会議を通じ、国に要望しているところです。

5、現在、市町村において、地域の多様なニーズに対応したさまざまな総合事業が実施されているところであります。

県としましては、今後とも、総合事業の円滑な実施が図られるよう市町村を支援してまいります。

続きまして、75ページをお願いします。

陳情第96号聴覚障がい者への意思疎通支援者派遣等の生活支援についての陳情について、処理方針を読み上げます。

1及び2、意思疎通支援事業は、実施要綱において市町村域を超える広域的な派遣は県が、社会生活に必要な派遣については市町村が実施することとなっております。

県としましては、今後、訪問、土日等の対応や、病院等への緊急時の派遣等について、実態を把握するとともに、当事者のニーズに応じた対応が可能な体制づくりについて、市町村や関係機関と意見交換してまいりたいと考えています。

3、意思疎通支援者を市町村から派遣することが困難な場合は、市町村と、沖縄聴覚障害者情報センターや沖縄県身体障害者福祉協会等が委託契約を結ぶことにより、同センター等から派遣ができることとなっております。

県としては、市町村に対し、同制度の活用を周知してまいります。

4、意思疎通支援者については、障害者総合支援法に基づき、市町村が手話奉仕員の養成を、県が離島を含む各地域での手話通訳者等の養成を行っているところであります。

県としましては、引き続き市町村と連携し、意思疎通支援者の確保に取り組んでまいります。

5、意思疎通支援事業の実施に当たっては、聴覚障害者や意思疎通支援者等の意見聴取ができる機会を確保し、同事業が円滑に行われるよう、運営委員会の設置に努めるものとされております。

県としましては、市町村に対し、意思疎通支援担当者連絡会等を通して、同委員会の設置を働きかけてまいります。

6、遠隔手話通訳サービスの導入については、手話通訳者の設置や派遣が困難な場合に限り、平成31年度から、個人のタブレット等を用いた提供も国庫補助の対象とされたところであります。

国の通知によると、同サービスについては、現在、設置や派遣されている手話通訳者の代替手段ではないとされており、県としましては、同趣旨に沿って対応してまいります。

7、聴覚障害者に対する情報保障など、誰もが暮らしやすい社会の実現に向け、県では、聴覚障害についての理解促進、手話の普及に取り組んでいるところであり、引き続き周知啓発に努めてまいります。

以上で、子ども生活福祉部に係る陳情の処理方針について、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。

○狩俣信子委員長 子ども生活福祉部長の説明は終わりました。

これより、請願及び陳情に対する質疑を行います。

質疑に当たっては、請願または陳情番号を申し述べてから、説明資料の該当ページをタブレットの通知機能により委員みずから通知し、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。

亀濱玲子委員。

○亀濱玲子委員 今、75ページから始まる、聴覚障害者の意思疎通支援事業の陳情について、処理方針を読ませていただきました。

実際、一般質問でもちょっと確認させていただいたんですけど、この県の意思疎通支援事業というのは、要綱もできておりますが、この各市町村、41市町村で意思疎通支援事業、手話通訳が設置されているというふうに確認されてい

るその市町村を改めて教えていただきたいと思います。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

意思疎通支援事業の実施体制を有する市町村につきましては、平成30年度現在で27市町村となっています。

○亀濱玲子委員 残りの市町村はどのように対応されているか、あるいはふぐあいは生じているかというのについては、県は把握されておりますか。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

残りの市町村からは、特に、ふぐあいとか、そういった困っているとか、そういった声は今のところないんですが、そういったそれぞれの市町村において、今のところそういうことで対応していると聞いております。

○亀濱玲子委員 直接、例えば病院、特に総合病院でもいいですよ。県立病院でもいいです。あるいは警察、救急がきちんと対応されているかということを調査したことはありますか。

県が独自で聞き取り調査、各41市町村、今残りのところで何かふぐあいが生じたというのは余り報告がないとおっしゃったのですが、そのことをしっかりと41市町村の警察、病院、救急、これにおいてふぐあいが生じたということを調査一県が独自で調査したことはありますか。

○大城行雄障害福祉課長 委員がおっしゃった、そういった警察等のふぐあいについての調査は行っておりません。

○亀濱玲子委員 この間、当事者の聞き取りを行ってまいりました。

これは身近なところですから宮古の事例を挙げますけど、警察で、当事者が交通事故を起こしました。手話通訳者を要請しました。ですけど、警察はそういう者はいないというふうに断って、この方は筆談を迫られたんですけど、パニックしている状況の中で筆談の文字が理解できないわけです、この状況を。それで、直接自分で宮古島の設置通訳者というのがいますね、そこにメールしたんですね。そしたら、この方は、正式なルートを通して申し込むようにと言って、その場所に来なかったというんですね。こういうシステムなんですよ、今現在。つまり、閉庁時は5時から翌朝まで、土日も、この方々の連絡は机の中に入ったままです。対応してもらえません。1週間前に要請をするというの

が原則になっているのは御存じだと思います。事故は緊急に起きます。現場が手話通訳を確保する必要があるというふうに、後で聞いたらこの警察官は知らなかったそうです。そういう手話通訳を呼ぶことが、警察に義務があるということを知らなかった方が現場を対応したということ、周知されていないということです。

宮古病院が今どうなっているかということ、救急で行きます。そこから求めます。時間がかかって何名かの中から来れる方が来るとい、そういうシステムなんです。緊急の場合は十分対応できているという状況ではありません。

ぜひこれは、県において、41市町村どういうふうな状況になっているかを独自に調査をしてください。ふぐあいが生じています。かなりふぐあいが生じています。宮古にも6名から7名の手話通訳者がいますけれど、設置通訳者以外に、仕事ですから、平日は来ません。人数がいても、派遣できる状況にはないんですよ、現実には。不十分な状況がずっと続いているんですよ。

このことを県は、要綱をつくってそのまま、皆さん窓口は各市町村ですよと、全然対応できていないという現状があるわけですよ。中には、お願いをしたら、1週間前ですよと取り合わなかったそうです。一人、3日間、おなかの痛みをこらえてお部屋で寝ていましたと。この苦しいことを訴えてきた方がいたんですね。誰も対応してもらえなかったと。これが現実です。

ですから、一般質問させていただきましたが、部長お聞きしますけど、厚労省が平成25年に充実に向けて、通知が届いているはずですよ。それは、専門性が高いところは充実するように、そういった充実に向けてしっかり取り組むよという通知が来ていると思いますけど、その通知を受けた以降、県はどういうふうな充実を図りましたか。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

手話につきましては、平成30年度に手話推進計画を策定し、手話のこういったことに、養成を含めて、確保等についても進めているところであります。それから、そういったキャラバンとか、手話のイベントも通して行っているところでありまして、そのほか、意思疎通支援に関しては、昨年度から、平成30年度から、意思疎通担当者連絡会という、市町村に対する連絡会議を始めまして、そういった運営委員会を含めた、そういったものについて普及啓発は行っておりまして、今年度もそれについて周知、会議等を行う予定としております。

以上です。

○亀濱玲子委員 では、具体的なことをお尋ねいたします。

県内では3カ所かな、何カ所か、緊急時にスマホで24時間365日対応できるように始めたところがあります。竹富町は10月から情報センターと契約をして始めます。これを、島々を抱えている沖縄だからこそ、島に住んでいて、夜中に応援ができない。竹富町は石垣から応援を頼みます。頼めない場合もあります。なので、いたし方なく、緊急時のためにタブレット、あるいはスマホを使った対応をするという。部長がお答えになったとおりです。対面が一番、これが基本です。だけど今、緊急で起きた5分の対応は、これも命がかかっているぐらい大事なんです。だから、県が41市町村に全部、当事者に不安がないように、24時間365日、5分でいいです。こんな状況、どこに行ったらいいですかという問い合わせが、手話がつながるといことが、これが大事なんです。生活を保障するというのはそういうことだと思います。

部長がおっしゃっている、この答弁に書かれている6はそのとおりです。ですけれど、それをどこが埋めるかですから、緊急時の対応は県が率先して、41市町村、率先して実施すべきだというふうに思います。種類は2種類あります。タブレットを使用した窓口の対応。2点目は、個人につながる対応です。

この2点をお伺いいたします。

○大城玲子子ども生活福祉部長 委員おっしゃるように、対面で手話でというのがもちろん理想ではございますけれども、緊急の対応としては今おっしゃったように、タブレットであるとか、遠隔で問い合わせできるようなシステムというのは非常に重要かと思えます。今現在、一般質問では、平成30年度末では導入しているところはございませんというお話をしましたけれども、今、委員おっしゃるように、伊平屋とか、あと石垣、竹富で始められているということでございますので、県としましても、実施している市町村とも意見交換しながら、ほかの市町村にもこれがどんなふうに広げられるかということも含めて、検討してまいりたいと思います。

○亀濱玲子委員 ぜひ、厚労省も遠隔手話サービスをきちんと明示して進めているところでもありますので、スムーズに。沖縄だからこそなんです。島々だからこそですので、具体的に要望、これは答えていただきたいんですけど、県立病院ではタブレットで外国語の通訳の対応をするそうです。中には、自治体によってはそこに手話をも入れてやっているところがあるそうです。なので、県立病院、まず1つ、警察、救急、ここでタブレットで対応ができるように、県内の施設についてはしっかりと緊急対応ができるようにしていただきたい。これいかがでしょうか。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

委員の今おっしゃった、そういった県立病院とか、そういった関係機関とも意見交換を行ってまいりたいというふうに考えております。

○亀濱玲子委員 ぜひ力を入れて、誰一人取り残さないという、沖縄、島嶼県だからこそ、率先してやってください。全国に先駆けて、これはモデルになると思いますので、よろしくお願いいたします。

引き続いて、53ページのNPOの情報開示、陳情文書では第21号について。53ページ、陳情番号第21号です。

NPOの関連の要請が出ていたと思うんですけど、これは、県の対応によると、内閣府のサイトでも公表していますよというような答えになっておりますけれど、これは、では変更になった過去のものの変更後のものと併記して比べられるような情報開示になっているかということをお尋ねしたいと思います。

○金城真喜子消費・暮らし安全課長 お答えします。

県のほうでホームページにアップしているこのNPO法人から提出された書類というのは、変更後の書類ということになっております。

○亀濱玲子委員 情報開示するということをお大事にするならば、両方併記して前後出せるようにしていただきたい。そうしないと、これは何が変化したか、県の示すことは、県の責任においてやるべきではないかと思いますが、いかがですか。

○金城真喜子消費・暮らし安全課長 変更前、変更後、あわせてお見せした場合に、どれが正しいのかなというところで、少し誤解も生じたら困るのかなというところもあります。それで、変更後の正しいほうの情報を今お見せしているところでもあります。

○亀濱玲子委員 恐らく、変更前、変更後と書けば問題ないと思うのですが、それはぜひそうすべきだというふうに思います。

では、差しかえたことによるこの情報というものについて、県はどのような認識になるわけですか。どういう対応をされるのか。ただ、変更後、載せればよいというふうに今、聞こえるんですけど、相違について、県はどういう対応をこれまでしていますか。

○**金城真喜子消費・くらし安全課長** これまでは差しかえに当たって、そのNPO法人の中でしっかり整理された上での差しかえであるという認識で受け取っていたところでありましたが、さきの2月議会におきましてのこの陳情や、また、委員会からの委員の皆さんからの御意見もこちらのほうで検討いたしまして、今年度は差しかえに当たっては、このNPO法人の議事録も提出していただいで、しっかり確認した上での差しかえの手続をとっているところでございます。

○**亀濱玲子委員** じゃあ、後のまた質疑につなげていきますが、ぜひ情報開示がきちんとできるように、説明責任が果たせるようにしていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

以上です。

○**狩俣信子委員長** ほかに質疑はありませんか。
金城泰邦委員。

○**金城泰邦委員** 新規の陳情がありますが、介護関係の、73ページですか、介護保険制度の抜本的な改善を求める陳情というのが、今回新規で出ておりますが、その陳情に対する処理方針の2番ですね。これは74ページですか。介護職員の処遇について、これまでの現行加算に加え、令和元年10月より、介護職員のさらなる処遇改善を進めるため、介護職員等特定処遇改善加算が創設されたとあります。処遇改善加算、具体的にどのぐらいの額で創設されたか、ちょっと御説明をいただきたいというふうに思います。

○**伊野波和子高齢者福祉介護課長** お答えいたします。

こちらのほうは、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について、月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行うこととしております。国においてですね、全国で。

○**金城泰邦委員** 月額8万円の加算ということでよろしいんですか。

○**伊野波和子高齢者福祉介護課長** お答えいたします。

経験・技能のある介護職員のうち、1人以上は賃金改善に要する費用の見込

み額が原則平均 8 万円、または年額440万円以上であることが基本になっております。

○金城泰邦委員 月額 8 万円、もしくは年額で440万円。これは大体、そういった介護職の方にとって年額というのはそのぐらまで上げられる状況になっているんですかね。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 なかなか現場のほうでは440万円以上というのは現実的には難しいところがありますが、8万円以上か440万円ということになっておりまして、また、その額への賃金のアップが難しいような小規模事業所等で、加算額全体が少額である場合ですとか、そういった理由があれば、また少し、8万円いかななくても認められたりというような制度になっております。

○金城泰邦委員 10年を超えた技能を持っている方は全てこの加算で一例えば8万円を加算、受けられるという状況になっているということですかね。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 原則 1 人以上、そちらの 8 万円以上か440万円以上ということでありまして、全ての10年以上のベテランの介護福祉士がアップするわけではございません。これは、各事業所によってその配分グループを決めまして、そういった特定の方を決めて、事業所によってはそれが 1 人だったり 2 人だったりします。それ以外の職員に、またその額よりも少し落とした加算額をまた配分するような仕組みになっております。

○金城泰邦委員 加算をして8万円とか、1人ないしは2人とか、加算する分は国からの交付される財源でもってできるので事業所の負担はない、その分は事業所の負担はないというふうに考えてよろしいのですか。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 事業所のほうの負担はございません。

○金城泰邦委員 であれば、事業所はその申請というか、うちの事業所は5名いるから5名分、8万円の追加を申請しますとかというのは、事業所はやることのできるんですか。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 お答えいたします。

この加算の事業所に配分します加算額は、介護サービスの種類によって異なっておりまして、2人対象がいるから幾らというわけではなくて、この全体の報酬にその介護事業所ごとの割合を掛けた額を加算額としてこの事業所に配分しまして、それを例えば10年以上のベテランの方1人に対して8万、その下のグループの方に対して各2万ずつを何名ということで、各事業所の裁量によって配分額は決まってきます。

○**金城泰邦委員** ちょっと仕組みとして、なかなか難しい感じが印象としてあるんですけどね。同じく皆様の処理方針には、引き続きさらなる改善を検討するように求めているというところなんですけど、さらなる改善というのは具体的にどういうふうに改善を求めているんですか。

○**伊野波和子高齢者福祉介護課長** ことし7月に九州各県保健医療福祉主管部長会議において、介護職員の処遇改善についてということで要望を提出しております。こちらのほうでは、手続の簡素化や基本報酬の引き上げも選択肢に含め、介護サービス事業者にとってより使いやすい制度になるよう、幅広い検討をしていただくことを要望しますということでの要望となっております。

○**金城泰邦委員** 事業所の方がより使いやすい制度に改善してもらおうという趣旨だと理解しました。ありがとうございます。

あと、先ほど委員からの質疑にもありました第21号の陳情ですか、NPO法人の、ありましたね。これは、ことしの2月に出されたということになっています。処理方針は特に変更は加えられてはいないのですが、この陳情が提出されて以降、県の担当の方は陳情者とのその後のやりとりというのはありましたか。

○**金城真喜子消費・暮らし安全課長** 県としましては、この苦情や申し立てがあった方、また、そのNPO法人の、両者からの意見を聞きながら、求められる情報開示については、責任を持ってNPO法人に対しては説明するようにとの指導、やりとりなどを行っているところでございます。

○**金城泰邦委員** その後も陳情者からは種々、疑問に思うことがまだまだ残っているようであります。皆様のところにもそういった声は来ているかと思うんですけども、そこは皆様としては、まだ対応していないところもあるのか、これから対応することもあるのかと思うんですけども、そこはきちんと対応

していただけるんですか。

○金城真喜子消費・暮らし安全課長 県としましては、こちらのほうに、NPOに対する疑義や懸念などが寄せられた場合には、しっかり対応しているところであります。

○金城泰邦委員 種々あるようですから、全部一つ一つで私がここで聞くということとはできないんですけども、一つ一つきっちりとそういった陳情、要望等に対して対応していただきたいと思いますが、よろしいですか。

○金城真喜子消費・暮らし安全課長 金城委員からもありますように、引き続き県としてはしっかり対応をしていきたいと考えております。

○金城泰邦委員 よろしくお願ひします。
以上です。

○狩俣信子委員長 あと残り5分しかないのですが、途中で質疑が切れると思うので午後に回します。

じゃあ、午後は1時15分。今のものを午後も引き続きやりますので、午後は1時15分から再開いたします。

休憩いたします。

午前11時54分休憩

午後1時15分再開

○狩俣信子委員長 再開いたします。

午前に引き続き、質疑を行います。

ほかに質疑はありませんか。

新垣新委員。

○新垣新委員 ちょっと伺いますけど、71ページ、県職員の県民に対する対応の姿勢の改善を求めると。

処理方針、今読んでいますけど、子ども生活福祉部におきましては、障害者や高齢者、生活困窮者、戦没者遺族など、さまざまな事情を抱えている県民が御相談等に来庁されているところでもあります。引き続き、県民の気持ちに

寄り添った対応って、これ具体的にこの下川さんという方とお会いしたんですか。

○上間司生活企画統括監 お答えいたします。

まず、下川様、陳情者が県庁に訪れたのが4月3日であります。その際、保護・援護課の班長が対応いたしました。その後、5月30日に陳情者が来庁されまして、その際には保護・援護課長と、4月3日にお会いしました班長、それと、保護・援護課には2つの班がございますので、もうお一方の班長も対応しまして、3名で対応しております。

○新垣新委員 だから、具体的にこれだけ出される、県議会に。どういう中身だったんですか。

○上間司生活企画統括監 まず、先ほど申し上げましたが、4月3日に陳情者が来庁された際の、担当班長の対応並びに上司である保護・援護課長の部下への監督責任及び陳情者への対応に問題があったというふうに陳情者がお考えになりまして、班長と課長に対しての対応について、改善と指導を求めるための陳情を出されたと理解しております。

○新垣新委員 相手の言い分、そして、県の言い分もあると思うんですけど、丁寧に、丁寧に、低姿勢で、県というのはサービス産業ですから、県民の。ぜひ誤解を招かないようにやっていただきたいというのと。

もう一点が、この離島・過疎地域振興に関する要望書、29ページ。

たしかこれ久米島の町長が出したと思うんですね。その辺についてもう一度、29ページです。これについて、どういうふうに対応をしていますかというのを、もう一度伺いたい。

○榊原千夏女性力・平和推進課長 お答えいたします。

こちらにつきまして、八重山平和祈念館の設置に引き続き、座間味村にも同様の分館を設置することという御要望が出ておりまして、処理方針といたしまして、我々のほうといたしましては、沖縄県平和祈念資料館に機能を集約させておりまして、こちらのほうで県内外に平和を発信する拠点としての役割を果たせるものと考えております。

○新垣新委員 わかりました。ぜひ頑張っていたきたいと。

続いて、32ページですね。貧困と格差をなくし、憲法25条が規定した健康で文化的の件なんですけど。この件で万国津梁会議のテーブルにのっていると思いますけど、虐待や子供の貧困も含まれていると思いますけど、このワーキングチームに青少年の課長が入っていると記憶していますけど、間違いありませんか。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 ワーキングチームではなくて、業者の選定委員会に私のほうが入っていました。

○新垣新委員 この文教厚生委員会から、また委託、コンサル等みたいな形でやっていますかということを確認のために伺いたいと思います。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 福祉部のほうで特に委託を受けているということはございません。

○新垣新委員 この万国津梁会議の中に、たしか7月に1度、終わっていると思います。もう一度、細かく、一般質問では大まかなものですが、細かく教えて、具体的にいただきたいんですけど、貧困から虐待に至っているのは大きなウエートを占めていると思いますので、そういった改善策とか、議論の中身をもう一度、細かく教えていただけますか。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、子ども生活福祉部長から7月25日に開催された第1回万国津梁会議の議論の内容でよいかとの確認があり、了承された。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 万国津梁会議につきましては、本県における児童虐待の現状を踏まえ、課題や対策等を議論していただいています。大きく分けて3つの議題で議論していただいています。

まず1つ目は、児童虐待が発生する要因とその予防、早期対応、親子への支援。2つ目は、児童虐待防止のための関連機関の連携。3つ目が、体罰の禁止という3つの議題のもと議論していただいています。1回目開催された万

国津梁会議の中で主な意見といたしましては、子供は大人と対等で権利が尊重されねばならない一人の人間であることとか、あと、子供の声を十分に拾い上げるべきだとか、あとは、体罰によらない子育てを社会の中で培っていくことが重要だとか、そういったさまざまな意見が出ていました。

○新垣新委員 それによって、34ページの5、県の回答は、DVや虐待等がある場合は調査を控えるなど、要保護者と扶養義務者の関係にも配慮しながら扶養調査を行っておりますという形で、生活保護法では、利用し得る資産、能力、あらゆるものをその最低限度の生活の維持のために活用することを要件とされておりと書いてありますけど、この部分も万国津梁会議で議論はなされていますか。DVや虐待等から始まって、資産、能力、あらゆるものを最低限度の生活維持のために。ほとんどこの虐待の場合、生活困窮者が多いとよくお聞きしていますけど、そこら辺は議論していますか。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 先ほどのテーマを中心に議論をしているんですけども、当然、沖縄の背景といたしまして、子供の貧困が全国の2倍高いという背景等も踏まえて、いろいろな意見を頂戴しております。

○新垣新委員 さて、負の遺産を断ち切らないといけないということで、貧困は連動するという形ですね。特にもうこれ、優先順位は一丁目一番地だと、知事も、子ども生活福祉部も全力で取りかかって、評価いたしますけど。実際、子供でなくて、親なんですね。親が貧困だから子供が貧困になるというものが、親に対するそういった仕事を与える場、そういった何らかの改善策、そろそろ踏み込んでいくべきではありませんかと思うんですけど。これも担当課長に言われても答え切れないと思うので、部長、非常にですね、ここ一番大事なポイントなんです。親が貧困だから子供が貧困と、差別されるんですよ。親なんですよ、直すのは。

○大城玲子子ども生活福祉部長 委員おっしゃるように、子供の貧困は親の貧困から、もちろんそれが根底にございます。そういうこともありまして、子供の貧困対策に当たっては、親の就労であるとか、保護者の就労であるとか、あと、子供たちも大きくなって、やっぱり就職に結びつかないとなかなか厳しいというのもございますので、そういったことも踏まえまして、計画の中では所得を上げるための産業の振興も含めて、就労所得がふえるような取り組みについても、今、全庁を挙げて取り組んでいるところでございます。

○新垣新委員 具体的に、市町村との連携でわかっていると思うんですね。市町村は指導、助言、働いてくださいって、まだ聞いたことないんですよ、実は。実働部隊は市町村なんですよ、連携が見えない、はっきり言って。取り組んでいくのはわかるんだけど、大事な根本、親からしっかりしないと直りませんよねということなんですよ。そこら辺、再度伺いますけど。県は指導、助言やっているとこのも、肝心かなめの市町村のは、聞いたことないですよ。子供たちの食堂は高く評価しますけど、親ですよ、親もやらないといけないよということなんですよ。

○大城玲子子ども生活福祉部長 親の就労につきましては、さまざまな取り組みをやっているところでございまして、例えば生活保護世帯についてはそれぞれ福祉事務所で、就労につなげるような手法をしておりますし、また、ひとり親家庭につきましても、なかなか母子家庭のお母様方が就労しにくいということもございまして、関係団体とも協力しながら取り組んでいるところでございます。それぞれの分野、分野で取り組んでいけるように、市町村とも協力して、県としてもやっているところでございます。

○新垣新委員 お聞きしますよ。正直言って働かない、やる気が湧かない、何というんですかね、この言葉の表現。差別用語になったら嫌だから、どういう、健康だけど働かない、そこで子供がそういった差別になっている、貧困という扱いになっているというものもあってですね。一番ここが、生活保護者はそういった支援を、国から支援をいただいていると。しようがないと。健康なのに、何というんですかね、働かない。で、子供にそういったものが来ている。何というんですかね。ちょっと差別用語になるので、どういう表現をしたらいいかわからない。働かないという言い方をしたほうが、やる気が湧かないというんですかね。これが子供に来ている。だから幾ら、県は市町村に指導、助言といっても、どうしようもないという問題が、実態があるんですよ。これは大きなウエート占めているんですよ。6割ぐらいこういうのがいるんじゃないかなと市町村の関係者から聞いたんですね。本音言うんですよ、どうしようもないと。そこら辺がどういうふうに改善していくかって、より専門機関、何ですか、こうやって働く、やる気にさせるといって、何かいい検討委員会みたいなものをつくっていただけないかなと、市町村と。市町村が悩んでいるんですよ、実はこの問題。そこら辺について課長、市町村から聞いていると思うんだけど、どういう対応をしていくかと、答えが見つからないと言われたらどうしようもないと

いう問題も。本音、僕も同じ考えなんですよね。その辺どう思いますか。本音の部分を言ってるんですよ。ちょっと何というんですかね、言葉の表現、こういう言い方しか言い切れない。もっときつい言い方も本当はあるんだけど、余り差別用語になるから言わないという。

○狩俣信子委員長 そう、差別用語は使わないでください。

○大城玲子子ども生活福祉部長 委員おっしゃるように、就労の意欲というのは非常に大切なことではあるんですけども、それを失ってしまっている御家庭もあると思います。そういうことも含めて、生活保護に関しましても、それから、生活困窮者に関しましても、また、母子家庭等のひとり親に関しましても、丁寧に相談しながら、そういう意欲を導き出していくような取り組みを支援員の皆様方と一緒に県としてはやっていきたいと、やっているところではございますが、やっぱり課題もまだ多々ございます。これはもう努力するとしか言いようがありませんけれども。

○新垣新委員 1点ですね、そのどうしようもないという表現の仕方で、生活保護も該当できないんですよ、健康だから。生活保護というのは医者診断でできるものだから。また、親がいて、親の支援で、こういった孫をこうやって見るみたいな、こんな感じになっちゃっているというのが実態なんです。どこの市町村でも6割はこんな感じだという話も伺っています。だから、根本的には親を直さないで、この問題、らちが明きませんよ。もちろん、今、現場の子供たちも大事。親がしっかりしないとですね。だから、努力して、そうやったら子供わかるんですけど、何らかの形で、こうやってやる気にさせるのわかるんだけども、法的なものって何かないんですか、逆に。働く義務とか、そういうものはないんですか。僕はこういったものをしっかりやれば改善できないかなというものも。どうなんですか、ありますか。働く義務という法律、憲法もないし。何かありますか、民法でも。

○大城玲子子ども生活福祉部長 勤労というのは非常に重要なことだとは思いますがけれども、強制的に個人の就労について行政がどうのという話は非常に難しいところはあると思いますけれども。委員おっしゃるように、やっぱり親の就労というのが子の貧困にもかかわってきますので、例えば子供の貧困対策計画でももちろんうたっておりますけれども、一般的に言いましたら、生活保護の申請のときの相談であるとか、あと、生活困窮者に対しての支援であるとか

というところで、就労の支援の仕組みはいろいろございます。特に、生活困窮者のところでは、実際に就労の支援の手前、意欲を出すための一例えば基本的なところについても支援しているところがございますので、そういった取り組みで気持ちを上げていくという努力しかないのかなと今は思っております。

○新垣新委員 また、万国津梁会議の虐待のテーマについて、実は僕、虐待を受けた女の子が、今、親になって、僕の質疑の中で、実は彼女がこういうことをやってくださいと。児童養護で育てられた子なんですよ、実は。18歳まで。逆に、児童養護施設に入ったほうがいいと。法整備化、刑事罰化というのは必ずやってくださいと。受けた、親になった子が、今、言っているんです。そうしないと子供は守れないと。

万国津梁会議でテーマに入れていきますか。部長にお聞きします。少年の課長が入っていますからね、いいですよ。ぜひ入れてほしい。

○真鳥裕茂青少年・子ども家庭課長 どうもありがとうございます。

先ほどちょっと紹介させていただいたのですが、3つのテーマの一つに体罰の禁止というテーマがございまして、こちらのほうで議論させていただいております。

○新垣新委員 虐待は犯罪だというものを言わないといけないんです、頭の中に。虐待は犯罪、体罰は禁止じゃないですよ。虐待、暴力は犯罪だと、そこから刑事罰化っていかないと、この問題直らないんですよ。

県は助言、指導していく、法整備する、法をつくる責任があるんですよ。子供たちを守ると。犯罪が起きているんですよ、いまだに。子供をたたかって犯罪なんですよ、暴力は。ですから、体罰の禁止という前に、虐待は犯罪ですというのをに入れてほしいんですよ、頭の上に。今、体罰禁止の前に。そこから刑事罰化をぜひつくっていただきますよう、部長、12月にこれ出していただけませんか。条例の中にですね、近々出すと言っていましたよね。

○大城玲子子ども生活福祉部長 万国津梁会議の議論ももちろん踏まえまして、それから、県としましても、いろんなところ、関係機関とも意見交換もしまして、条例案の作成に今、取り組んでいるところではございますが、12月議会には恐らく難しいと思います。今年度いっぱい案を上程できるように努力してまいります。

○**新垣新委員** 最後に、全国には淫行条例という、青少年と性行為したら逮捕できるという条例もあります。それと同様に厳しいものをつくっていただいて、子供たちを守るんだという姿勢を、警察とより密な条例と一緒にあって、児相もぜひやっていただいて、守れる命を守れなかった、ああ残念だねというものを聞きたくないんですよ。ぜひ守ってほしいということを強く求めて、期待を込めて、期待していますし、ぜひ刑事罰化、苦渋の決断ですけど入れてください。心からお願いして、質疑を終わります。お願いします。

○**狩俣信子委員長** ほかに質疑はありませんか。
比嘉京子委員。

○**比嘉京子委員** 陳情の53ページの第21号、私どもなかなかNPOに関して勉強する機会が少なくて、こういう陳情が出てきて初めて、NPOに対して議会としてどういうチェック機能が果たせるのかということが非常に、自分の中でもあるわけなんですけれども、幾つか質疑をさせてください。

まず1つ目なんですけれど、ここにも書いてあるように、事業が終わったら3カ月以内に事業の報告と決算書を出すということになっているようですが、例えば去年の4月からことしの3月まで事業をしたとしたら、6月末までに提出ということになるのでしょうか。

○**金城真喜子消費・くらし安全課長** そのとおりでございます。

○**比嘉京子委員** ことしの事例でいいのですが、今年度の提出の数といえますか、団体数は何件でしょうか。

○**金城真喜子消費・くらし安全課長** 今年度の事業報告の提出の状況ですが、NPO法人が全体で517法人ありまして、そのうち、提出があるのは340法人ということで、約66%の提出の状況となっております。

○**比嘉京子委員** では、過去のものも含めてでいいんですけど、差しかえというのは何件ありましたか。

○**金城真喜子消費・くらし安全課長** お答えします。

大変申しわけないのですが、過去の差しかえの件数というのは、記録としては残ってはいないところです。

○比嘉京子委員 差しかえの期間というんですか、差しかえは、例えばことし提出したものをいつまでにだったら差しかえは可能なんですか。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 お答えします。

差しかえの期間の制限というのは特に設けておらず、修正や差しかえの必要が生じた段階で差しかえというものを行っているところでございます。

○比嘉京子委員 皆さんの処理概要には、その保管期間が3年から5年と書いてあるのですが、5年過ぎて差しかえしてもいいんですか。期間がないとおっしゃったからこんな質疑になっているんですけど。そうすると、いつ差しかえしてもいいということが、今、起こっているといっているんですか。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 お答えします。

NPO法の中では、この法に基づいて提出する書類に当たっては、真実の内容を示すこととありますので、それはわかり次第、直ちに修正をお願いするという対応をとっているところでございます。

○比嘉京子委員 じゃあ、過去5年間に差しかえ件数は何件ありましたか。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 お答えします。

大変申しわけないのですが、この差しかえの件数というのは、記録として残していないところでございます。

○比嘉京子委員 それはNPO法において残す必要がない、何か根拠があるんですか。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 残すようにというような法律上の規定というのはないところとなっております。

○比嘉京子委員 例えば私、1つこの定義の中で、情報というのが、提出場所で、例えば消費・くらし安全課、NPOプラザのほうに出されたものと、それから、委託をした担当部署に出されたものと、それから、法務局のほうに出されたものが一致しているかどうかを確認するすべはあるんでしょうか。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 お答えします。

現在、県においては、各部署と各方面等へ提出された書類が同一であるかどうかの確認というのは、手続上、行ってはいないところです。このNPO法に基づき提出される文書というのは、真実の内容が記載されるものとあることから、そういった、各方面に出された文書と時点が同一であるならば、同一の文書が提出されて当然なことであるとは考えております。

○比嘉京子委員 もし記載が違うものがあるとしたら—実際あるんですけど、ある場合はどういう罰則規定があるんですか。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 お答えします。

罰則というよりは、仮に異なる内容であると判明した場合は、このNPO法に基づいて真実の内容に修正して提出するよということ、県としては指導をしているところでございます。

○比嘉京子委員 ということは、今、県の受付のところでは、各方面に出されたものをチェックしているんだということですよ。だって、見つけなきゃいけないわけだから。チェックしていなかったら、そのままになっちゃうわけで。皆さんの仕事としては、チェック機能を働かせているんだという理解でよろしいんですか。罰則もない、見つかった場合は、わかった場合は、いわゆる性善説でやっているわけですよ。真実を語るんだと。真実ではない記載が起こった場合の一故意かそうじゃないかはわかりませんが、誤りがあったときの見つけ方はどうやるんですか。どこに誤りがあるか、整合性がないかというのは、誰がどのようにやるんですか、チェック機能を。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 お答えします。

この他の文書とのチェックというのは行ってはいなかったんですが、さきの2月議会においてこの陳情が出され、また、委員の方々から、これはしっかり対応するよにとの御指摘もいただいたことから、2月議会の常任委員会の翌週に、各課長等に対してNPOに委託をするに当たっては、事業課に提出された書類と、そして消費・くらし安全課に提出された書類に相違がないかどうかというのは確認するよということ、文書を発出し、もし相違があるようだったら、また消費・くらし安全課のほうに一報いただきたいということで協力依頼の文書を発出したところでございます。

○比嘉京子委員 例えば皆さんの課のほうに差しかえが来ますよね。そしたら、それは各部署の差しかえも同時にやるということですか。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 時点が一緒であるならば、こちらの提出する文書と同様に、提出文書についても同様な形での修正等を行うようにということで指導をしていきたいと考えていますが、今、ちょっとそこまでのやりとりをしているかどうかというのは、済みません、未確認です。

○比嘉京子委員 そうすると市町村が委託したものには、どのような対応になるんですか。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 お答えします。

先ほど申しあげました3月の調査の依頼というのは、県庁内における確認のための調査の依頼となっておりまして、県内の41市町村においての調査というようなものまでは、突合ということまでは含まれてはおりません。

○比嘉京子委員 それを今後どういうふうに考えられているのですか。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 お答えします。

3月末の調査依頼は庁内限りのものでしたので、今、御指摘のある市町村における提出文書との整合が図られるかどうか、図っているかどうかというのは、少し課としても、真実の書類というところが大事なところでもありますので、そのことについて検討して対応していきたいと考えます。

○比嘉京子委員 こういう陳情が出るまで我々もわからなかったし、出てきて初めていろんなことがわかるんですが、これまでは真実の内容を記載するんだということの前提のもとに置かれているので、皆さんのくらし安全課のほうに出されたものと、それから、部署に出されたものの整合性もわからない。ただ、市町村の委託事業であっても、皆さんのところに提出されるんですよね。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 お答えします。

NPO法に基づく書類は、全てその法人が行った事業の数字などが示されるような形となっておりますが、ただし、その示し方というのが個々の事業ごとに上がってくる場合と、また、トータルの金額で上がってくる場合などがございます。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、比嘉委員から市町村が委託した事業についても消費くらし安全課に決算書等が提出されるのかとの確認と答弁の指示があった。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

金城真喜子消費・くらし安全課長。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 お答えします。

NPOから県に対して提出される資料の中で、市町村へ提出された資料がそのまま添付されているというのではなくて、このNPO法に基づく書類の中に含まれた形で報告がなされているところでございます。

○比嘉京子委員 いわゆる、県のどこどこからの委託事業、市町村のどこどこからの委託事業という報告書になっているわけですね。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 お答えします。

県に提出される各種書類の中では、委託先が県である、市町村である、他のものであるというような記載があるかといえ、そういった記載が確実にあるという内容とはなってはおりません。

○上間司生活企画統括監 ちょっと補足させてください。

担当課長がお話ししたのは、まず、最初にこの陳情が上がった際に、各部署の事業課で事業を行う場合、例えば募集したときにNPO法人が手を挙げて、この事業をとりたいというふうにやった場合には、当該NPO法人が、過去の実績とか自分なんかの、例えば財務状況も含めて提出する場合がございます。これは子ども生活福祉部の総括している、消費・くらし安全課のほうでは、事業の中身というよりも、その団体がちゃんと毎年度活動しているかということも含めて、書類を毎年提出することになっておりまして、この書類が例えばこの事業実績報告の中に、市町村とか、これは県の事業とか、そういったものを課しているという様式ではなくて、それぞれ任意にそれぞれ出してくるものですから、この辺まで把握はできていないというのが現状だというふうにお伝えしたかったと思います。

○比嘉京子委員 いわゆる3年間報告書を出さなかったときには、次の指定というのは受けられないという規定はあるんだけど、あとの規定が、あそこここう書き、ここにこう書き、それがもうずっと許されてきている現状があるわけですよ、実際にね。では、誰がこれをチェックするのか、そして情報共有はどうするのか、チェック機能と情報共有。このことを私は今、県のどこがこれを担っていくのかということはこの陳情によって、やはり正していく必要があるのではないかというふうに思っているわけです。

それでお聞きするんですが、結局、法務局、もう一カ所は法務局に対する記載が、数字のかえも、また変わっていても、それも野放しなんですよ。そういうことで、NPOが真実を語るというのは、誰がこれを決められるのかと。真実を語らなければいけないという内容が、NPOの中にどれだけ備わっているのかということ、私は非常に疑問に思うんです。どの数字が正しいのかということですよ。修正かけた数字なのか、かつての数字なのか。なぜかという、修正かけた数字とプラザに出された数字は一緒になるけれど、じゃあ前の数字のほうがどうだったのかというようなことというのは、お金の絡むことなんですよ。そういう、この事案を通して、やはり情報の共有とチェック機能と、真実をきちんと語っているかどうか、このチェックをどなたがやるんでしょうかという話なんですよ。

○上間司生活企画統括監 お答えします。

NPO法人の実績等も含めて報告がありますが、これは届け出という中で報告されてくるものでありまして、例えば社会福祉法人を部のほうで、例えば監査する場合もあるのですが、そういったふうな機能があるわけではなくて、NPO法人については、あくまで届け出なものですから、これが正しいかどうかというのは、やはりそれぞれのNPO法人で理事会なり、総会なりで、そういったことでチェックされてきているということの前提で受けているものですから、その後の事情変更によって差しかえがある場合は、それはそれとして受けとめて、差しかえに応じているという状況であります。

○比嘉京子委員 午前の質疑で、理事会等を通して変更しました、この内容が変わりましたということがあって、出されたときの議事録というのは出されているんですか。誰がこれを、どういう議論の中で変更になったかということ、誰がこれをチェックするんですか。

○金城真喜子消費・くらし安全課長 お答えします。

さきの2月議会の委員会等を含め、御指摘をいただいたところで、この4月からは差しかえ等に当たっては、それをしっかり総会、理事会等に諮って、議決を得たという議事録もしっかり確認した上で、今、県としては差しかえに応じているところでございます。

○比嘉京子委員 議事録も提出されているという理解でいいですか。後でいいですので、過去5年間の差しかえ件数、これは後で数字を出していただけますか。

○金城真喜子消費・暮らし安全課長 お答えします。

少しお時間かかるかもしれませんが、5カ年、差しかえの件数を。もう一件一件調べるしかわからない。済みません。先ほども申し上げましたが、少し、記録というのがないことから、また課に戻りまして書類を確認しながら、可能な限りの件数をお答えしていきたいと思っております。

○比嘉京子委員 やっぱり差しかえた内容と法務局の内容の違いは、最後にどうチェックするんですか。

○金城真喜子消費・暮らし安全課長 現在のところ、この法務局に提出された書類との突合というのが手続上、課されていないところもありますが、これを一致させるような手だてが、少し他県の状況なども確認しながら検討させていただきたいと思っております。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 質疑します。

請願4号、1ページお願いします。

介護総合の基金事業に障害者のもという請願だと思っておりますが、処理方針で、障害福祉分野について、地域生活支援拠点の体制整備を促進しているというのを具体的に説明を願えますか。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

体制整備につきましてですが、障害児者の重度化、高齢化、親亡き後を見据えた居住支援のための機能として、相談、緊急時の受け入れ、体験の機会の場

とか、人材養成、地域の体制づくりを市町村において整備した、地域全体で支えるサービス体制について、市町村のほうでそういったものを、拠点づくりの整備を進めるようお願いしているところでもあります。

○西銘純恵委員 本当に高齢化一議案の中でも少しいろいろ出たんですけど、親亡き後とか、本当に障害者の、これからとても心配だと思うんですが、市町村にその体制をと今おっしゃったけど、いつからそういうのを進めることを助言してというのかな、市町村がその体制整備は終わったところがあるのか、41市町村、どんな状況なんですか。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

地域生活支援拠点の整備につきましては、本県の第5期障害福祉計画においても、平成32年度末、令和2年度末までに各市町村及び圏域で一つずつ整備することは、国の指針から基づいて整備を進めているところですが、現在のところまだ、41市町村のほうでそこを整備しているところはございません。今そこを、令和2年度に向けて、そういった体制づくりを市町村のほうにお願いしているところでもあります。

○西銘純恵委員 あと1年少しですよ、令和2年度といたら。全ての市町村、41市町村にその拠点をということであれば、もっと早く動かないと、もしかしたら何らかの施設も含めてつくっていくのかも含めて、単なる役所の中に体制ですというだけのものなのか、結構な支援事業になるかと思うんですけれども、考え方として、県は、例えば11市があるけれども、那覇市はもう既にやってほしいとか、県の考え方はどうなっていますか。

○大城行雄障害福祉課長 済みません。先ほど拠点として指定までは至っていないと答えたんですけども、1つの市町村、中城なんですけれども、管内の社会福祉法人と地域生活支援拠点としての機能を担う施設として、ある施設を承認して、そういったところを進めているところがありまして、そういった好事例を、また、市町村等を通じた会議、あと、国からの職員も来てもらって市町村を集めた会議で、そういったこと、好事例を紹介しながら整備を今、進めているところでもあります。

○西銘純恵委員 普通の事業を市町村に、子供医療にしても、いろんな事業を進めていくとしたら、41市町村全てが体制としてできるっていったらやっぱり

数年がかりですよ。

そういう意味では平成32年度末という話を、令和2年度という話をされたときに、全然おぼつかないのは、やっぱり県がもっと積極的に、今言った好事例を紹介するとありましたけれども、積極的にかまないと結局はスタートできないんじゃないかという気がします。ぜひ県がリードしてやるというぐらいで頑張っていくものではないかなと思うのですが、いかがですか。

○大城行雄障害福祉課長 委員のおっしゃるとおり、まだまだ足りない部分があるかと思しますので、この辺、こちらでも市町村と意見交換しながらまた進めていきたいというふうに考えております。

○西銘純恵委員 2番目の件は、医療介護総合基金ですね。

これには障害者の施設整備は含まれていないということなんですけれども、これだけで何か、国庫補助のメニューがありますと、障害者施設についてはあるんですけれども、この県の基金事業での具体的にどういう施設の改修等の予算というか、公費がどれだけ違うのかですね。障害者施設は国庫補助メニューにはあるということだけれども、具体的に障害者施設と介護医療とは、同じ規模のものをつくるとしたらどう違うのかお尋ねします。

○大城行雄障害福祉課長 ちょっと障害分野のほうで説明させてください。

障害福祉分野での国庫補助メニューとして、創設とか増設、改築、大規模修繕等に対する補助メニュー、補助がありまして、補助率は、事業の事業所等によって変わるんですが、国庫補助が4分の3から、重心の施設でしたら10分の9補助という、高率補助ということで適用を受けておりまして、それを活用してもらって、今後、改築、大規模修繕を含めて施設整備を進めていきたいというふうに考えています。

○西銘純恵委員 4分の3から10分の9といたら、結構な補助だなと思うんですけども。もう一つの介護医療の基金事業の補助というのか、支援事業はどれだけですか。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 お答えいたします。

こちらの基金の整備のメニューといたしましては、29名以下の地域密着型施設として、例えば認知症高齢者グループホームですとか、地域密着型特別養護老人ホーム等の施設となっております。また、30人以上の広域型、済みません、

この地域密着型施設のほうが基金事業の整備メニューになっておりまして、先ほど補助率で障害の施設のほうはお話しされていましたが、うちのほうは1床当たりの基準額ということで額が定められております。例えば地域密着型特養老人ホームですと、1床当たり672万に、例えば10床であれば掛ける10ということでの基準額がございます。認知症高齢者グループホームの例ですと、1施設当たり3360万が上限となっているところでございます。一律に4分の3とかということでは、うちのほうのメニューはそういった基準額のほうに設定されております。

○西銘純恵委員 聞いたら、障害者施設のほうが補助率高いのかなという気がするんですけど、何で陳情者は同じように、高齢者施設と同じように障害者に対してもそういう基金事業を充ててほしいという要望をしているのかというのがちょっと。今の説明では、要望の中身がわからないんですが、どうしてでしょうか。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

陳情者のほうからの要望についてなんですが、障害の分野において、この介護施設等の施設開設準備経費等支援事業については、メニューとしてないと。この施設開設準備経費というのが、改築とか、創設や改築の際に、そういった備品購入費や人件費とか広告費などに係る準備経費としてのものでして補助する事業となっておりまして、そういった補助メニューは障害分野では、現在ないということでありまして。

○西銘純恵委員 介護、医療についてはそういう準備基金があると。それを創設してほしいと。これについては、障害、いかがですか。

○大城行雄障害福祉課長 今、お答えしましたそういった準備経費に関する補助メニューが障害分野にはないところなのですけれども、また、九州各県においても、そういったことへの要望は今のところございません。それで、県としましては、他県のそういった、九州各県の状況把握とかに努めつつ、今後、九州各県とも意見を交換していきたいというふうに考えています。

○西銘純恵委員 多分、既にそういう障害者施設が建てかえをすとか、そういうところに、期間的なものもあって、こういう要望が出てきたのかなと。準備金もぜひ欲しいと。建てかえそのものは補助メニューあるけれどもというこ

とで、プラスしてその準備というものを要望されているなというのを感じますので、ぜひそれは、ほかのところがないとあって、沖縄県内では、やっぱり脆弱なというか、資金力がないとか、そういう沖縄県内のそういう経営状況なんかおわかりでしょうから、ぜひ県が検討していく何らかの準備という形のを、要望に応えるように検討してほしいと思うんですが、いかがでしょうか。

○大城行雄障害福祉課長 答弁させていただいたように、九州各県ともその辺のことを意見交換しつつ、国の動向も見ながら対応していきたいというふうに考えております。

○西銘純恵委員 国の動向というのが出てきたら余計、県政としてどうするかというのを聞いたつもりなんですけれども、やっぱり応えるような立場で積極的に検討していただきたいというのは、これは要望しておきます。

ちょっと介護の関係で幾つかあるんですけど、65ページの49の3のところの一つお尋ねして、答弁は簡潔にお願いします。

介護保険制度での宮古島市が特別地域加算で15%上乘せをして利用料をやるので、事業所への給付費の負担が重いと。これについて離島のこの利用、負担増について、九州各県で国に要望しているということをおね、処理方針あるんですけど、今、介護の審議会をやっていますよね。そこら辺でこの件については審議の中に、俎上に上がっているのか。介護。65ページ。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 お答えいたします。

特別地域加算につきましては、今年度も7月に九州各県保健医療福祉主管部長会議において要望を出したところではあります。今、委員おっしゃるとおり、国の社会保障審議会介護保険部会のほうでさまざまな議論がなされておりましたが、私どもでも随時、開催される会議の資料等、国からの情報を確認しておりますが、こちらのほうについては、議論の中にはまだ見ることができない状況であります。

○西銘純恵委員 関連して、73ページの89号で介護の関連で、保険料や介護制度について審議会でも審議中と。国の状況を注視しているというんですが、じゃあ先ほどのものとも関連して、今、国が審議している内容、ポイントをお尋ねします。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 お答えいたします。

現在、介護保険部会について、前回の制度改正における議論ですとか、骨太方針ですとかを踏まえて、被保険者や受給者の範囲、原則2割ですとか、料金の2割とか、今、40歳以上の被保険者を、またそれ以下に引き下げるとかというような被保険者や受給者の範囲の議論ですとか、ケアマネジメントに関する給付のあり方、有料化等について議論がなされていると承知しております。また、軽度者への生活援助サービス等に関する給付のあり方についても議論がなされていて、そのほかさまざまな項目がされていることと承知しております。

○西銘純恵委員 介護1、2を外していくということは、今度の議論で出ていませんか。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 済みません。言葉不足で申しわけありませんでした。軽度者への生活援助サービス等に関する給付のあり方という部分で、要介護2の方の移行が議論されております。

○西銘純恵委員 介護の制度をまた悪くする方向で審議しているなど思うのですが、介護従事者の給料の件で処遇改善がありましたので、この件もお尋ねします。給与が全労働者平均と介護従事者の給与比較でこの二、三年、どういうふうになっていますか。上がっていますか。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 公益財団法人介護労働安定センターによる平成30年度介護労働実態調査によりますと、平均所定内賃金、他職種との比較でございますが、介護職員は沖縄県18万5186円、看護職員が沖縄県24万5259円、介護支援専門員、沖縄県22万7902円等となっております。全産業平均の所定内賃金は、沖縄県24万6800円となっております。本県の介護職員の所定内賃金は、こちらの全産業平均の所定内賃金と比べて約6万1000円低いものとなっております。

○西銘純恵委員 処遇改善が数年間なされてきたと、今度もやりますと。本当に月8万円とかと言われたらぼんと上がるのかなと思うけれども、平成28年と比較してどうでしょうか。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 平成28年度沖縄県平均の賃金が18万2250円となっております。先ほど申し上げました平成30年度が18万5186円となっておりますので、約3000円の賃金アップとなっております。今は介護の部分ですね。

全職種の平均は持ち合わせがございません。

○西銘純恵委員 介護労働者は本当に仕事が大変な状況なのに、2年間で3000円といったら、年間1500円のアップというぐらいですよ。そういう意味でも、全労働者と比較しても低過ぎるとというのが明確なので、やっぱりさっき言った、新たに介護職員等の処遇改善加算ということは、政府は言うけれども、実際は全般的に行く中身になっていないんじゃないかというところが、やっぱり根本的に待遇が改善できるような立場で、国に対しても物を言ってほしいと要望して終わります。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

平良昭一委員。

○平良昭一委員 新規の請願の件で、先ほどもありましたけど、1ページですね。令和元年から、老人施設に関しては新築のみではなくて、建てかえも対象になるということでありまして、それをまず確認させてください。これは事実ですか。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 そのとおりです。

○平良昭一委員 請願の内容というのは、いわゆる介護施設等の中に、障害者の施設等が入っていないというのはなぜかというような疑問点も見えますけど、その辺に対しての県の感想、対応の状況をお聞かせ願います。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

地域医療介護総合確保基金のほうは、目的のほうは、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と、地域包括ケアシステムの構築ということを目的として、基金の対象事業には地域医療関係の医療機関の施設とか整備とか、あと、居宅における医療の提供、介護施設の整備に関する事業、医療従事者の確保に関する事業、介護従事者の確保に関する事業というふう限定されておりまして、そういったもので、障害の分野については、これが適用できないというふうになっております。

○平良昭一委員 県の認識として、意識として、介護施設等という言葉、ひっくり返すみの中に、いわゆる老人福祉施設と、当然、障害者支援施設は、私の感覚

としたら当然一緒だなと思っているんですよ。介護が必要な状況の中での同様な施設だという認識を持っているものですから。同じような状況の中でなぜ、いわゆる新築も改築もということになったんだけど、その部分だけがほったらかされているのかなというのが非常に疑問を持つわけですね。その感覚を県としてどう捉えていますか。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 お答えいたします。

この地域医療介護総合確保基金は、平成26年度に医療分がまず創設された基金でございます。国3分の2、県3分の1で積み立ててあります。こちらの基金の設置の背景が、団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病院の病床の機能分化連携、在宅医療介護の推進、医療介護従事者の確保、勤務環境の改善等、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と高齢者に係る地域包括ケアシステムの構築が急務の課題とされておりまして、今後、日本が向かう、超高齢社会も進展しますので、そこに向けた対策として基金が設置されたものと認識しております。

○平良昭一委員 請願者の考え方というのは、同じような介護が必要ということの中での認識の中で、この2番目のものを言ってきているわけですよ。その中で、皆さんの考え方は、基金の趣旨が違うからということだけで片づけてはいけないものですよ。であるから、皆さんの対応の仕方というのは、国の動向も見ながらと言っていますけど、果たしてこのような状況の中でほったらかしていいのかというのがちょっと疑問に思うわけですよ。であれば、10カ所ですか、今。10カ所にあって、今後、老朽化がふえてくるから建てかえが必要になってくるというような状況がありますけど、実際この10カ所の中で、建てかえが必要な状況だというのはどのぐらいあるんですか。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

10カ所のこの障害者支援施設なんですけど、今現在、昭和59年に設立したものがあまして、そこは建てかえ工事中ということと、あと、比較的一昭和53年に開設したのもあったのですが、そこは平成6年に改築しておりまして、老朽化については昭和55年、昭和57年という、2カ所ほどは今後、建てかえが出てくるかなというふうに考えております。

○平良昭一委員 昭和53年は改築していると、昭和55年というのも30年ぐらいになりますよね。当然もう公共施設としての建てかえの時期に来ているというこ

とで、今後、そういうのがふえてくるということになりますから、その心配をしているわけですから、同等な扱いをしてくれよという請願ですので、県としても、これは全く無視するわけにもいかないような状況だと思うんですよ。そういう意味では、待ったなしのような状況もありますので、皆さんの対応のやり方では、ちょっと納得いかないというのが請願者の意見じゃないかなと思うんですよ。いわゆる国の動向を待ちながら、基金の趣旨に合っているようなものしかできない。しかし、同じような介護を必要とする施設でありながら、片方だけの改築を認めるというようなことは、これはちょっと、私はおかしいんじゃないかなと思うんですけど。

○大城行雄障害福祉課長 お答えします。

障害分野においても、改築に関しては補助メニューがございまして、毎年、1カ所から2カ所程度、施設整備を行っております。今後こういった改築、対応については、事業者のほうから申請に基づいて、公募に基づいて、そういう審査をして行ってまいりますので、そういったメニューについては十分対応できているというふうにこちらとしては認識しております。

○平良昭一委員 そういう別メニューがあれば、そういう対応をしていただけることはいい。会派の代表質問の中でもいろいろ聞きましたけど、改築しても備品をそのまま使ったりとか、古い備品を使ったり、ベッドとかももう今のようないものを使わざるを得ないような状況があるということで、やっぱり改築するときにもある程度の支援をできるような体制をしっかりとつくっていくこと。もう30年過ぎているのが必ず出てくるわけですから、もう待ったなしの状況ですよ。それに対応できるような、柔軟に対応できるような体制をぜひ整えていただき、こういう請願が出てこないようにしていただきたいと思っておりますので、その辺を、部長のお気持ちをお聞かせ願います。

○大城玲子子ども生活福祉部長 先ほど来、説明はしているところでございますが、障害の施設に関しましても、老朽化に対応するために、まずは国庫補助の一私たち、獲得も非常に大きな努力が必要なところでございますので、そこも積極的に行いながら、そのほかに何かあるかというところは研究してまいります。

○平良昭一委員 もう1点、53ページ、先ほどからNPOの問題がありましたね。それをちょっとお聞きしたいと思っておりますけど、2月議会でかなり議論をし

てきました。その中でNPOの届け出の問題等、事業報告書は3年間の中で出さないといけないと、その中で未提出がかなりあるということが指摘されて、議論されてきました。それ以後、いわゆる報告書を提出せずに、取り消した事例等が出てきましたか。

○金城真喜子消費・暮らし安全課長 お答えします。

この事業報告書を3年以上未提出となった場合には、県としては職権による取り消しという決定を行っているところです。平成30年の取り消し件数は28件、28団体ございました。今年度においては、現在、取り消しに係る手続等を行っているところでございます。

○平良昭一委員 これは、いわゆる2月の議会の中で議論したのが、不正の温床となっているところもあるなという意識を持ってきました。その中で、チェック機能もかなり必要になってくるだろうと、NPOに関してはですね。そういう中で、平成30年度は28件を職権で取り消したということでありましてけれど、今後そういう未提出の場合の状況になると、こういう職権でどんどん一活動していないという状況になるわけですから、その辺はどんどん県の中でチェックするという必要になってくると思うんですよ。まだまだNPOの流れというのが、いわゆる市町村の流れ、あるいは県に対するものとかいろいろ広過ぎて、チェック機能かなり難しいなという感じはしますけど、そういう面では、県のしっかりした考え方をもちながら、市町村に対してもそういう状況を提示していくことは大事になっていくと思うんですよ。そういう意味では、3年間の報告書未提出の件に関しては、罰則、過料等になるかもしれませんが、取り消しという最大の条件になるかもしれませんが、その辺も示していくことが必要になってくると思いますので、その辺いかがでしょうか。

○金城真喜子消費・暮らし安全課長 お答えします。

NPO法人は、市民による社会的貢献活動ということを支援していくというのが本来の法の目的ではあるのですが、ただし、法律で定められているところの提出書類が3年も未提出な状況であるとなったからには、聴聞の手続なども踏まえ、しっかり、県としては必要に応じて、職権の取り消しということで、しっかり対応もしていきたいと考えております。

○平良昭一委員 我々委員としても、まだまだ勉強不足なところもあるものですから、いろいろ勉強しながら、また改善に向けてやっていけたらいいかなと

思っています。

この取り消しに関しては、いわゆる弁明の機会も与えるということでありませすけど、やはり手続、設立の簡素化の、やりやすさということの中で立ち上げていきますので、本来はボランティアという活動の中ででき上がってきたものでありますけど、そこが時代が変わるがゆえに、そういう状況の中での、いわゆる公的な資金の中でも支援をできるような状況になってくるというのは、非常にチェックが必要になってくると思います。そういう意味では、今後の皆さんのチェック機能の強化を十分に検討していただきたいなと思っています。

以上です。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

次呂久成崇委員。

○次呂久成崇委員 73ページの陳情番号89です。

処理方針2のほうで、この介護職員の処遇についてなんですけれども、先ほどからの質疑と答弁を聞いていて、確認をしたいことがあります。今回のこの処遇改善で、主な対象というのは、勤続年数が10年以上の職員に対して8万円ということなんですけど、これは1人にじゃなくて事業所にとということでしょうか。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 加算金のほうは事業所にまとめて入りますけれども、その入った加算金で、例えばまずAグループ、Bグループ、Cグループというのがありまして、ベテランの10年以上についてはAグループ、経験のあるベテラン職員。Bグループについては、その他の介護職員、Cグループについては、これまで処遇加算の対象ではなかった、例えば事務職員ですとかという方たちも対象になりますので、Cグループということになります。例えば加算が20万円入ってきたときに、そこにどう充てるかはこの事務所の裁量となっておりますが、基本的にこのAグループに1人8万円以上か、年収440万円以上の方を設定すると。ただ、小規模事業所の場合だと8万円に限らない、それよりも下でいいと。Bグループの方たちは、Aグループよりは半分の加算ですとか、ちょっとランクづけがつくような仕組みになっております。

○次呂久成崇委員 そのランクづけというのは、事業所の中で一旦プールして、それを配分するというのは事業所に任されているという認識でいいんですか。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 ある一定のルールはございますけれども、詳細の部分については、例えば10年以上というのが、基本的にはAグループありますけれども、その10年というのも、資格ですとか、別の事業所での経験年数を足したりとか、そういった細かなルールについてはまた事業所の裁量によって決められます。

○次呂久成崇委員 その10年以上の方に、例えば介護職員、主にヘルパーの皆さんとかのほうがこれ対象かなと思うんですけども、ケアマネジャーさんというのは10年以上という対象に入るんでしょうか。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 お答えいたします。

ケアマネジャーにつきましては、これまでの処遇改善でも対象ではございませんでした。今回の新しい加算においては、先ほど申し上げたCグループに属します。

○次呂久成崇委員 今、陳情者が言っている介護従事者の賃金の大幅引き上げというのは、今ちょっとほかの方のもやりとりを聞いていたら、私は従事者ってケアマネも含めて従事者というふうに思っていたんですけども、大体今までの処遇改善の中でも、ケアマネはちょっと、もともと給料が高いいので別なんですよね。ところがヘルパーさんとか、ほかの従事者の皆さんの処遇改善が手厚くなっていて、そこが底上げされてきているものですから、ケアマネさんの賃金はほとんどそんなに改善されない。今大体、1万二、三千円ぐらいの改善。ところが介護従事者というヘルパーの皆さんとかというのは、4万とか5万近くぐらいの改善で、この差があるものですから、ケアマネに行くよりはそのまま、従事者のままのほうがいいということで、ケアマネ不足というのものも、そういう問題も今起きていると私は認識しているんですけども。

この陳情者が言う、介護職員の従事者の処遇改善というものをもうちょっと明確に示して、この処遇改善の中に、その対象に、やはりケアマネも入れるということをしつかりと訴えていかないといけないかなというのがまず1つと、あと、こちらでの処理方針と、これまでの陳情の中での従事者の処遇改善を求めたものの処理方針というのが、ちょっと今回10月から新しくこの制度が入ってきているので、であれば、この制度も10月から入ってきているというような処理方針の文言も入ってきていいのではないかなと思ったので、ちょっとこれだけ確認を、後でしていただきたいなと思います。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、次呂久委員から後ほど確認するよう指示があった。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

伊野波和子高齢者福祉介護課長。

○伊野波和子高齢者福祉介護課長 確認してまた検討させていただきます。ありがとうございます。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 質疑なしと認めます。

以上で、子ども生活福祉部関係の請願及び陳情に対する質疑を終結いたします。

説明員の皆さん、大変御苦労さまでした。

休憩いたします。

(休憩中に、説明員の入れかえ)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

次に、乙第19号議案損害賠償の額の決定についての審査を行います。

ただいまの議案について、病院事業局長の説明を求めます。

我那覇仁病院事業局長。

○我那覇仁病院事業局長 それでは、乙第19号議案損害賠償の額の決定について、議案説明資料に基づいて御説明いたします。

本議案は、医療事故に関する損害賠償額について、地方自治法及び沖縄県病院事業の設置等に関する条例の規定により、議会の議決を求めるものであります。

事故は、平成22年11月22日、県立宮古病院において、左膝関節穿刺後に左膝化膿性関節炎及び壊死性筋膜炎を発症し、左下肢機能に後遺障害が生じたものです。

当該事故については、平成27年8月から那覇地方裁判所平良支部において、平成30年3月からは那覇地方裁判所において、双方とも弁護士を通じた訴訟上の協議を行っていましたが、令和元年6月、沖縄県議会の議決による承認を得ることを条件として、損害賠償額1150万円で和解契約成立の合意に達しました。

和解契約が成立した場合は、その全額が病院賠償責任保険から給付されます。

同病院においては、感染症委員会による消毒管理徹底の通知や、医療安全管理委員会による関節穿刺マニュアルの作成・通知等を行うなど、再発防止策を講じているところであります。

以上で、乙第19号議案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。

○狩俣信子委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、乙第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。

また、この際、執行部の皆様に申し上げます。

答弁に際しては、要点をまとめ、要領よく行い、円滑な委員会運営が図られるよう御協力をお願いいたします。

質疑はありますか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 まず第1に、平成22年というのを見て、かなり前の話なんだと思うのですが、こんなに延びてきた理由は、和解が成立しなかったということなんでしょうか。

○大城清二病院事業総務課長 今回、平成22年の11月に医療事故が発生しておりますが、その後、原告のほうから、平成24年の10月に、県立宮古病院のほうに、当事者間での協議を行いたいということで、損害賠償請求の通知がございました。その通知を受けまして、約2年3カ月、当事者の間でいろいろ交渉を行ったのですが、交渉の合意に至らず、その後、平成27年の1月に原告のほうに裁判所のほうに調停の申し立てを行って、裁判上の調停ということで、それで約7カ月調停を行ったのですが、それでも合意に至らず、平成27年8月に訴訟の提起ということで手続がなされております。今回、この訴訟上の協議、約4年5カ月、いろいろ協議を重ねてきた結果、今回、和解案の内容で合意しよ

うということで議会のほうに提案しているという状況でございます。

○比嘉京子委員 話せる範囲でいいと思うんですけど、お幾つの方で、どれぐらいのどういう後遺症なんですか。

○田仲齊病院事業総務課医療企画監 お答えします。

当時58歳、障害は固定するのはちょっと時間がかかりましたが、それが、膝の曲げ伸ばしが、具体的に言うと4分の3ぐらいまで落ちたということであります。

○比嘉京子委員 今お幾つと。58歳、当時。あと1つは、この穿刺後に化膿したというのがあるのですが、医学的なことになるのですが、これっていうのは基本的にあってはいけないことですよ。これについての、ある意味で、対策というのを先ほどおっしゃってはいたんですけど、どういうふうに、今後と言ったらおかしいですが、全病院に共通することだと思えるのですが、それについての対策。

○田仲齊病院事業総務課医療企画監 最初の発言、当時の年齢を訂正させていただきます。58ではありませんで、56歳でした。失礼しました。

対策というのは、非常に清潔な操作が要求されますので、手袋をして十分な消毒をして、それで針を持つという行為を徹底して行うということであります。その当時のドクターもベテランでありますので、その辺が割とルーズといったら言い過ぎではありますけど、なれてくると、そこら辺を少し省略してきたところを、もう一度、徹底化してきたというのを言い渡したと。それを現在も継続しているということであります。

○比嘉京子委員 その後、県立病院の中ではそのことが共有されて、そしていわゆる、消毒なのか滅菌なのかわかりませんが、そういう、ある意味で防げるもの、ヒヤリ・ハットの勉強会とかいろいろされていると思うのですが、防げるはずのものが防げていないというのは、やはり懸念事項だと思うんですけど、ですから、その後はどういう状況になっているのですか。起こっているのか、起こっていないのか、やはり起こるのか、そこら辺。

○我那覇仁病院事業局長 先ほどの、実際にどうであったかと。消毒が不十分ではなかったかというその懸念なんですけど、もう少し詳しく話しますと、実

際に患部をポピドンというヨードで消毒して、液体ですけど、ある一定時間置いて、基本的に30秒とかあるいは乾くまで、そういったことを待つわけですね。それで今度は、ガーゼを用いて穿刺をする、注射と針を用いてそこに刺すんですけど、そのガーゼの操作が清潔な操作ではなかったというふうなことがあります。それで、液がたまっていたもんですから、それを一旦抜いて、それをガーゼでつかむわけです。それから今度はお薬をその患部に注射するときにも、やはり清潔でないガーゼで注射器と針の間をつかんでいたと。それで終わった後、抜いて、またそのガーゼで押しえたと。このことで、全て因果関係が証明できるというわけではございませんけれど、やはり清潔操作において、やはり不適切なところがあつたのではないかというふうなのが今回の訴訟で、病院側もやはりそれは適切ではなかったというふうに考えます。

それ以降、特に宮古病院では、さっきも話しましたけれど、感染症委員会で、きちんと手洗いをしてガーゼも滅菌、それから大切なところは、注射器と針を接続したり外すとき、鉗子と言いますが、ピンセットの大きいようなものですが、これを滅菌したものできちんと固定して操作をすると、そういったことをきちんと院内に、それから関係部署、外科とか整形外科とかに通知をして、要はそういったことはないようにと、マニュアルで徹底すると。

このことがあって以来、特に県立病院の院長会議とか、そういうところでこの事例をやはり教訓にして、ほかの病院でもきちんとやっているんですけど、さらにこういう事例が起こらないように、再発を防止するために一応、全病院に通知はしたと。それ以後は、そういった、感染症は発生していないというふうに認識しています。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 新しい宮古病院になつての事故ですか。

○田仲斉病院事業総務課医療企画監 新病院は25年開業ですので、22年のことであります。

○西銘純恵委員 ドクター個人の過失という感じで受けとめはしているんですが、その古い病院のときでの備品管理と、施設が古いというところの問題は一切なかったでよろしいのでしょうか。

○田仲齊病院事業総務課医療企画監 病院の新旧とか備品の管理という面では、特に関係はないと認識しております。

○西銘純恵委員 相手の請求額は幾らだったんですか。

○大城清二病院事業総務課長 原告側の賠償請求額は1533万6717円。これに平成22年11月22日から支払済みまで、年5分の割合による金員を支払えという請求内容になっております。

○西銘純恵委員 和解をするということで、期間を要してということもありますので、金額が落ちたというところではいいのかなと思うんですけども。9年前の事故ですよ、それ以降は宮古病院で、そのドクターの関係する医療事故はなくて、完璧だったでよろしいんでしょうか。

○田仲齊病院事業総務課医療企画監 当該ドクターにも嚴重に説明と注意をして、手技の徹底というか、このような処置を行うときには清潔操作を徹底するようにと通達してあると、今も継続中であるというふうに伺っています。

○西銘純恵委員 一人の人が障害を負うというところでは、先ほどの清潔にするとか、普通、考えてもドクターがそこまで初歩的などいいますか、手術をするとかそういうところはどういうところが欠けていたというのは、ちょっと余りいただけないところで、個人の問題ではないというところで、ほかの病院にもそういう通知を出されたんですか。そういうことを言われましたので、例えば年に1度ずつでも、ぜひ同じように、医療事故に関しては、病院としてゼロにするという立場でやってほしいというのを、やはり毎年、年度初めにでもやったほうがいいんじゃないかと思いますが、いかがですか。

○我那覇仁病院事業局長 これは今回の関節の感染ばかりでなくて、前回の委員会にもあったように、術後の一あれは前立腺の肺塞栓症が術後にきちんと圧迫をしていなかったとか、それからもう少し前でしたかね、ハブ咬症で血清を打たなくて後遺症が残ったと、そういうことが医療訴訟にあることは非常に記憶に新しいことなんですけど、ここは非常にそういったことを決して、100%というふうなことは、ヒューマンエラーというのはどうしても、ないということはないと思うんですけど、特にこういった事例を教訓にして、絶対こういうことは起こさないようにしようと、そういうことは機会があるたびに話をして、

また、院内でも院長から医局会とかで話をすると、そういうふうなことにしております。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 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。

休憩いたします。

(休憩中に、説明員の入れかえ)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

次に、保健医療部関係の陳情平成28年第79号外32件及び病院事業局関係の陳情第49号の3外1件の審査を行います。

ただいまの陳情について、保健医療部長及び病院事業局長の説明を求めます。

なお、継続の陳情については、前定例会以降の新しい事実についてのみ説明をお願いいたします。

初めに、保健医療部長の説明を求めます。

砂川靖保健医療部長。

○砂川靖保健医療部長 それでは、保健医療部関係の陳情案件について、御説明申し上げます。

ただいま通知しました請願・陳情に関する説明資料の陳情一覧表をタップし、資料をごらんください。

資料の1ページから3ページまでは、陳情の一覧表でございますが、継続30件、新規3件となっております。

継続の陳情30件につきましては、処理方針に変更はございませんので、説明を省略させていただきます。

続きまして、新規の陳情3件について、その処理方針を御説明いたします。

41ページをごらんください。

陳情第80号沖縄県民の生活と国民皆保険制度を守るために国保制度の改善を求める陳情について御説明いたします。

まず、1の国の定率補助等の増加を実現し、国保料の引き下げを目指すこと

及び2の均等割を廃止もしくは減額することに対する処理方針につきましては、陳情第37号の2と同じ内容でありますので、説明は省略します。

3の滞納による差し押さえを機械的に行わないよう通知を出すとともに、減免制度を拡充することに対する処理方針を申し上げます。

差し押さえに関しましては、県はこれまでも市町村に対し、被保険者の生活実態の把握に努め、必要に応じ、生活保護や多重債務問題の庁内相談窓口の案内を行うなど、きめ細やかな対応に努めるよう助言しております。

また、国民健康保険法第44条の規定に基づく一部負担金及び第77条の規定に基づく保険料の減免につきましては、市町村の条例に基づいて行われております。

4の国保料抑制のための繰り入れを認めることの処理方針につきましては、陳情平成29年第118号と同じ内容でありますので、説明は省略します。

続きまして、42ページをごらんください。

陳情第92号こども医療費助成制度の拡充を求める陳情について御説明いたします。

まず、1の現物給付を行う市町村国保への国庫補助削減を廃止するよう政府に要請すること及び3の医療費無料制度の拡充を県の制度として実現することに対する処理方針につきましては、陳情平成30年第47号と同じ内容でありますので、説明は省略します。

次に、2のこどもの医療費無料制度を国の制度として実現するよう要請することに対する処理方針を申し上げます。

国の制度として子供の医療費助成制度を創設することにつきましては、全国知事会等を通して国に要請しているところであります。

続きまして、43ページをごらんください。

陳情第101号の2「民泊新法」に係る「教育民泊」の県条例の規制緩和に関する陳情について御説明いたします。

陳情の内容は、1の教育民泊に限り、県条例の曜日規制及び学校周辺区域規制を緩和することを求めるものであります。

これに対する処理方針を申し上げます。

沖縄県住宅宿泊事業の実施の制限に関する条例において、いわゆる教育民泊を事業の実施の制限から除外することにつきましては、法の趣旨及び法制執務上の問題等に照らし合わせて調査、検討する必要があると考えております。

以上で、保健医療部所管の陳情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。

○狩俣信子委員長 保健医療部長の説明は終わりました。

次に、病院事業局長の説明を求めます。

我那覇仁病院事業局長。

○我那覇仁病院事業局長 それでは、病院事業局に係る陳情案件について、処理方針を御説明いたします。

陳情案件処理方針の目次をごらんください。

病院事業局に係る陳情案件は新規1件、継続1件の計2件となっております。

継続の陳情1件につきましては、その処理方針に変更はありませんので、説明を省略させていただきます。

続きまして、新規の陳情1件について、その処理方針を御説明いたします。

資料の2ページをごらんください。

陳情第88号の3美ぎ島美しゃ（宮古・八重山）圏域の振興発展に関する陳情について御説明いたします。

陳情者は美ぎ島美しゃ市町村会会長石垣市長中山義隆です。

陳情の内容のうち、1は宮古・八重山地区における健診については、医療検査機器の整っている県立病院でも実施することを求めるものであります。

これに対する処理方針を読み上げます。

宮古病院及び八重山病院は、各地域における中核的な病院として、医療資源を効率的に活用し、救急医療、小児・周産期医療、高度医療、特殊医療、精神医療などを担っています。

県立病院において健診業務を実施することについては、県立病院の役割等を踏まえた上で、医療提供体制や経営に対する影響、人員の確保等の課題について慎重に検討を行う必要があると考えております。

次に、2の八重山圏域で暮らす医療的ケア児が利用できるショートステイ施設の設置について、県立八重山病院での併設等に向けて検討することを求める陳情に対する処理方針を読み上げます。

県立病院は、沖縄県病院事業の設置等に関する条例に定める設置目的に基づき、県民の健康保持に必要な医療を提供しております。

また、地方公営企業が法に定められた事業以外の事業を行う場合には、採算性を十分確保する必要があるとともに、新たな職員の確保及び施設整備の必要性等を十分に考慮する必要があります。

陳情にある障害福祉サービスについては、沖縄県病院事業の設置等に関する条例に定める設置目的に該当しないこと、採算性及び人材の確保が厳しいこと等から、医療的ケア児が利用できるショートステイ施設を県立八重山病院に設

置することは困難であります。

次に、4の小児健康診査の実施に当たり、県立八重山病院から小児科医を派遣することの処理方針につきましては、1ページに記載しております、陳情第49号の3の記の4に係る処理方針と同じでありますので、説明は省略します。

以上で、病院事業局に係る陳情の処理方針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。

○狩俣信子委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、各陳情に対する質疑を行います。

質疑に当たっては、陳情番号を申し述べてから、説明資料の該当ページをタブレットの通知機能により委員みずから通知し、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。

末松文信委員。

○末松文信委員 まず、40ページの伊是名村振興発展に関する陳情の中で、北部基幹病院の早期実現についてとありますけれども、この件についてちょっとお尋ねしたいと思います。

本会議でもいろいろ部長答弁されておりましたけれども、この北部基幹病院の整備に向けて、北部12市町村といろいろ調整もしているやに聞いておりますけれども、その中で、何か一部、その基本合意についての修正が出てきているという話を聞きましたけど、その辺の調整はもう終わりましたか。

○諸見里真医療政策課長 お答えいたします。

今、北部の12市町村でまとめをしているところで、まだ県のほうにはその修正意見というんですか、そういうのはまだ来ていません。

○末松文信委員 これいつごろまでに返事いただけるという、そういう時間的な約束はしていないんですか。

○諸見里真医療政策課長 今、北部広域と話しているのは、10月、今月中にはある程度まとめて、県のほうに意見を出してくるというふうな形になっております。

○末松文信委員 では、この修正が言われている中身について、どんな中身でしょうか。

○諸見里真医療政策課長 現時点では、まだ把握しておりません。

○末松文信委員 把握されていないのは、まだ上がってこないという話になるのか。

○諸見里真医療政策課長 ちょっと質疑の趣旨をもう一度お願いしてよろしいですか。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、末松委員から内容がわからないのに、今月いっぱい提出されると言えるのかと質疑の補足があった。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

諸見里真医療政策課長。

○諸見里真医療政策課長 お答えいたします。

この意見のまとめを10月いっぱいやりたいたいということで調整をしていますが、その内容については、今、12市町村のほうで整理をしている段階です。その中身について、まだ来ていませんので承知していないということをお伝えしたつもりでございます。

○末松文信委員 わかりました。いずれにしても、この件については急ぐ必要があると思いますので、よろしくお願いします。知事も本会議の中でこのことについてはしっかりやっていきますという答弁もいただきましたので、よろしくお願ひしたいと思います。

それで、事業局長にお尋ねしますが、今、県立の北部病院の実態ですが、これ今、休診している科目であったり、あるいはこれから休診を余儀なくされる科目があるようですけれど、この辺について説明をお願ひできますか。

○我那覇仁病院事業局長 現在、北部病院で休診をしている科は、泌尿器科が休診をしています。休診に関してはそういうことでございます。診療制限は、ほかには外科があります。もう少し詳しく申しますと、泌尿器科は令和元年7月から休診で、中部病院より2週間に1度、院内の患者さんのコンサルトを受けています。

それから、診療の一部制限に関しては、今回の議会でもお話ししましたが、外科が診療制限をしております、これは今までと同じでございますけれども、1週間のうち、夜間の診療制限を5日間していると、そういうことでございます。

それから、今後の解除、それとも今後の診療制限のことで、これに関しては、今、脳外科の先生が次年度に、3月には退職するというので、今その確保に向けていろいろな方面に当たっていると、そういうことでございます。

○末松文信委員 以前から私は、この県立北部病院の診療状況も、北部地域住民にとっては、同じ県民でありながらこれだけ医療格差があつていいのかという疑問をさせていただきましたけれども、今現実を伺うとそのとおりになっていますし、この方たちはやはり、地元で受けられる医療が受けられなくて、中南部に出かけなければならない。それは経済的負担もかかる、あるいは時間をかけている間に悪化するとかいろんな状況が発生するわけですから、そのことについて、実際、局長としてどのような見解をお持ちですか。

○我那覇仁病院事業局長 今、末松委員がおっしゃられましたように、地元で診られない科があるということで、我々も一生懸命、なるべく地元完結型ができるように努力はしているところでございます。

その一つが、ことし5月に産婦人科、2名体制から3名体制に増員になりました。その結果、産婦人科に関しては、まだ具体的な数値というのは公表はしていませんが、北部から中部、南部に紹介する患者さんが随分減ったということでございます。それから、毎月の分娩数も増加していると。そういう意味では、周産期、産婦人科に関しては、以前よりもかなり地元に関していい医療が提供できているのではないかと思います。

それから、他の科に関しては、一応、常時いる科と、それから1週間とか2週間に応援で来る、患者さんがいると思いますけど、北部病院でできない患者さんに関しては、より高度な医療ということになると思いますけど、こういった患者さんに関しては中部病院、あるいは南部医療センターというふうなところを紹介していると、そういう格好になります。

今後ともなるべくそういったことを、なるべく少なくするように、スタッフの充実をしていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○末松文信委員 医師の確保もさることながら、医療機器の更新も非常に悪いということをやっているとされていますけれども、今年度は何か新しい機器を入れたという話も聞きますけれども、この医療機器についての更新、これはどんな計画を持っておりますか。

○金城聡病院事業統括監 委員も御存じのように、北部病院において設置しております医療機器については、耐用年数を経過している機器も多くありますけれども、その耐用年数を経過しているもののうち、近い将来、交換が必要なものについて優先的に順位づけをして、今、整備をしているところになっています。平成30年度は1億800万ぐらいの予算でしたけれども、今年度、令和元年度は4億を超える予算を整備費として今確保しているところであります。

○末松文信委員 ありがとうございます。

これだけ予算あれば、ある程度の更新はできると思いますが、聞くところによると、中部病院の古下がりで行っている話もあって、大変心配しているわけですが。

それと来年、外科、脳外科、非常に先生を確保するのが難しいというお話ですが、そうならないように、今ぜひお願いしたいわけですが、その先生方の手当てというか、その辺はどのように考えていますか、来年の配置について。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、病院事業局長から手当てというのは給与等のことか確認があり、それに対して末松委員から、来年の医師の配置計画について確認したいとの補足説明があった。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

我那覇仁病院事業局長。

○我那覇仁病院事業局長 もし脳外科の先生がやめて、その後ということだと

と思いますが、現在、いろんな県内外に大学あるいは施設に、リクルートあるいは派遣について話をしているところがございます。今回は、岐阜大学とか、それから福岡大学、それから琉球大学、そういう場所に脳外科の先生の派遣についてお話をしているところと、それから九州のある医療機関にお話をさせてもらっています。

外科に関しましては、やはり科の偏在というか、先日も琉球大学の新しい教授就任がありまして、話をさせてもらったんですけど、大学もそうだし、外科の医師の不足というのは全国的、沖縄県もそう、非常に深刻な問題であるということなんですね。それで、今、我々が話をしているのは、もちろんその琉球大学も話をしていますし、それから東京のある大きな医療機関に派遣の継続とか話をしています。それから次年度は、県立中部病院で、いわゆる後期の研修医が卒業する、要するに地域に派遣するという方も出てきていますので、そういった方も含めて、可能な限りこの外科の診療体制を維持できればなど、そういうふうなことを考えております。

以上です。

○末松文信委員 これはあれですかね、民間の病院でも医師不足というのは一緒なんですか。

○田仲齊病院事業総務課医療企画監 お答えします。

民間の病院でも科によりますが、外科はもう本当に、都市部以外は苦戦をしているというのが現状であります。脳外科もしかりであります。

○末松文信委員 とはいっても、とにかく北部地域の医療体制というのは本当に問題でありますので、何とか早目に解決してほしいと思っております。

聞くところによると、北部病院をやめられて開業される先生方もおられるようですけれども、それはそれでいいと思いますが、そのあいたところをきちんと埋めるということについては、ぜひお願いしたいと思っております。よろしく申し上げます。

以上です。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

亀濱玲子委員。

○亀濱玲子委員 お願いいたします。

病院事業局の陳情の2ページから3ページです。美ぎ島美しや市町村から、八重山、宮古に係る医療的ケア児のショートステイについての、3ページの2、要請文からすると2ですね。よろしいですか。

それが県立病院としては対応が難しいという結論ですけれど。八重山病院に医療的ケア児が利用できるショートステイ施設を併設してほしいという要望で、それは県立病院としては範疇ではないというお答えなので、少し確認をさせていただきたいと思うんですが、この医療的ケア児というものの範疇をどう捉えるかということが一つあるんですけど、ずっと以前に重度の障害児、これは宮古の事例で、施設ができる前に行き場がない、宮古の子供たちが重度になって、じゃあどうするかといったときに、施設が整っている沖縄本島に家族で引っ越すという事例が結構あったんですよ。それが、どうやったらこの暮らしよくなるかといったときに、県立病院でショートステイで預かってもらえたら宮古で暮らすことができるというような要望が—これは随分前です、あって、それが一時期できたように記憶しているんですね。そういうような小児科の病棟内で受けるショートステイのやり方というふうに考えたら、工夫すれば可能なのかなというイメージで思ったので、重度の障害児と医療的ケア児というふうに分けるときに、ここは施設の併設だから無理なんだけど、病棟の中で何かショートステイを受けるということは可能なのかですね。工夫ができるかということについて少し教えていただきたいと思います。

○大城清二病院事業総務課長 今、亀濱委員の御質疑の趣旨として、ショートステイとして県立病院のほうで受け入れができるかと、宮古病院でですね。

今、こちらの認識といたしましては、ショートステイ、いわゆる短期入所ということで、それにつきましては、まず、居宅において介護を行う者の疾病その他の理由により、そういった障害を持っている子を一時的に預かるということで、どちらかというとなんか介護をしている方の休息、レスパイトを図る目的で預かるということで、それはやはり医療とは違うということで、やはりそれは障害福祉サービスということであれば、現行では一先ほど陳情処理方針のほうでも御説明させていただきましたが、沖縄県病院事業の設置等に関する条例の設置目的には、その業務については規定されていないということで、県立病院で実施するのは困難だろうということで、処理方針を述べさせていただいているところがございます。

○亀濱玲子委員 何だったら可能ですかね。例えば、同じなんですよ。多分、重度というのと医療的ケアというのが、認識が、ここが何か法律的に分かれる

のかよくわからないんですけど、宮古では親御さんが、沖縄本島あるいは本土に用事がある、だけどこの子を連れて行けないというときに、小児科病棟で預かってもらうというのを実際やってきたんですよ。これがもしかしたら、福祉のというような切り口ではなくて、医療が必要な子だから受けたという理由になるのかしらね。だから、医療的ケアは介護、重度の障害児の子は医療というすみ分けがあるから、受けられる部分と無理な部分があるというふうな理解でよろしいんですか。

○大城清二病院事業総務課長 恐らく、事実についてはきちんと今、把握はできていないのですが、今のお話の状況だと恐らく医療として受け入れをしたのではないかということで考えております。

○金城聡病院事業統括監 病院の本質は、医療を提供することが本来の目的であります。そうすると、入院して医療を提供する必要があるのは入院措置をとってやりますけれども、一時的に、今のようなお話のものが、入院が必要だったという認定ができれば、それは入院措置をして治療を施しますけれども、今回の陳情が言うのは、治療ではなくて、いわゆる要保護児童を介護するというような時間帯まで含めて入院措置をとってくれというような意味が福祉サービスですので、これはちょっと病院の事業とは違うのかなということであります。

○亀濱玲子委員 じゃあ、今、現実には重度の障害児だったり、医療が必要な子はショートステイというか、預かるのはできている。それは多分、名称がショートステイと言わないで入院と言っているのかもしれないね。

○金城聡病院事業統括監 入院が必要な治療であれば、入院をして治療をして、退院できる状態になると退院します。それは今までもやっていますし、今後もそれは、病院の本質としてやるべきことだというふうに思います。

○亀濱玲子委員 多分、平行線なのであれなんですけど、ぜひ過去に、八重山病院どうだったかわからないんですけど、宮古病院ではそれはとても希望があって、県議会でそれが取り上げられて、通って、短期入所、ショートステイが実現したんです。これはとても大きく取り上げられたので印象に残っているんですけど、それは多分この目的は、例えばもともと、たんを吸引したりとか、いろんな呼吸器の問題であったりという、日ごろから在宅でやっていた子が入院するから、医療が必要という判断で、形的には入院ととったのかもしれませんが、

その当時、私たちが受けとめていたのは、短期入所、ショートステイという受けとめ方だったんですね。だから、かつてこの経験があるのではないかと、県立病院が。教えてください。

○我那覇仁病院事業局長 少し補足したいと思います。いわゆるレスパイトという、入院ってありますね。基本的にレスパイトというのは、医療的なケアを要する患者さん—例えば在宅で人工呼吸器をしているとか、気管切開をしているとか、常時吸引をする、あるいは酸素をしていると、そういった患者さんが、もちろん何か肺炎とかになった場合は当然入院しますが、そういった患者さんのケアをする御両親、非常に負担が大きいと。そういうことで、ある意味では休息といいますか、そういった意味で、レスパイトをやっている病院というのはございます。恐らく、宮古もそういった格好で、全く、障害はあるんだけど別に病気ではないと、そういった方の入院は難しいのではないかなというふうな感じがします。

○亀濱玲子委員 わかりました。その医療的ケア児というのが、支援学校に通っている子供たちのことでも、少しはっきりとした定義が何かやっぱり難しいところもあって、入院というようなことにつながらないのかなと思って、何か工夫ができたらいいなというふうに思ったので、またこれは引き続き勉強させていただきたいと思います。ありがとうございます。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。
平良昭一委員。

○平良昭一委員 新規の件で、民泊新法にかかわるものですが、43ページ。
これは糸満市観光民泊部会からのものですが、いわゆる教育民泊に関しての制限を緩和してくれということでもありますけど、これ、本会議のほうでもいろいろやりとりはしたんですが、地域住民の迷惑を考えながら、規制するための条例制定ということが大枠の条例制定の目的だったというふうに理解しておりますけど。ただ、これはこの民泊新法が出る以前から、国のほうで示されたときから、いろんな地域の中から、ホテル業界やらいろいろありましたけど、かなり出てきているようなものもございました。その中でやっぱり都市部に関しての規制ということが重視され過ぎて、教育民泊、これまでの修学旅行等の問題が置き去りにされてきたかなという反省点もあると思います。そういうところから出てきたものだというふうに理解しておりますけど、このように制限

されてきているような状況、糸満市以外にもそういうのがあるのかなと思って。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、衛生薬務課長から制限地域のことか確認があり、それに対して平良委員からは陳情以外にも相談等があるのかの質疑であるとの補足説明があった。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

新城光雄衛生薬務課長。

○新城光雄衛生薬務課長 現在のところ、規制の緩和を求めているところは、糸満市以外は特にございません。

○平良昭一委員 部長は答弁の中で、処理方針と同じようなことを言っておりますけど、当然、教育民泊になると部署が違うということになりますよね。そういう面では教育委員会、あるいは関係する農林水産部、文化観光スポーツ等もいろいろかかわってくるわけですよ。だから、そういう方々、横の連携をとりながら精査をしていかなければいけないような状況が出てくると思うんですよ。そういう面では、答弁されたような状況の判断、陳情処理のやり方だけの問題ではないというように私は考えますけど、どんなでしょうかね。

○砂川靖保健医療部長 これは教育民泊だからうちの問題ではないという趣旨ではまずないということ。条例で規制する場合、規制してほしい人、それから規制してほしくない人、両方あるわけですよ。じゃあ教育民泊、これはどういう定義でやるのかと。誰が教育民泊に認定するのかと。そういうふうなものはっきりさせないと条例に書き込むことができないわけですよ。だから、こういうのを調査検討する必要があるというのが、法制執務上の問題。これが1つですね。仮に、我々、結論を出したわけではないんですけど、これが可能と、例えば定義づけるのが可能とした場合でも、そもそも法の趣旨というのは、区域を限って実施を制限することができるかと書かれているわけですよ。同じ区域にあるけれど、Aというところは教育民泊、Bはそれ以外、類型が違うということで、差別的な取り扱いをすることが法の趣旨にかなうのかどうかということですね。ガイドラインでも—これとは別の問題ですけど、例えば家主居住型と家主不在型、これを個別にして一方だけ規制をかけることはできませんと

というのがガイドラインに示されているわけですよ。ですから、同じ区域の中であって、こっちは教育民泊だから、こっちは違うからということで規制をかけるのは法の趣旨に合うのかなというのがある。

糸満市の場合でも、今は糸満市、規制をかけるために条例別表に入れていますが、それから外してくれというと、外すことはすぐできるわけですよ。今度、糸満市議会、それから、市長と会いますけれど、その辺の真意も確認しながらこれは処理していきたいというふうに考えています。

○平良昭一委員 わかりやすい。やっとわかりました。

やっぱりこの修学旅行が沖縄は減っているというのは、それが原因であるというふうに考えてしまうとまずいわけですよ。一理あるかもしれないけど、それで減ったとなると、これは何のための条例だったかというのが、また別の問題で出てくるわけですから。そういう横の連携をとりながら私はやっていくべきだろうと思っていたのですが、今の説明であれば、糸満市以外はまだ何も出てきていないと。今後、糸満市がどういう趣旨の中で、部分的な問題を外したいという意向をとっているかということも、これはやっぱり審議して、十分煮詰めていかないと、それが一つの例となってまた、いろんな市町村に行くというのが、ちょっとまた条例の趣旨に反することも心配であります。

そういう面では、最初の事例でありますから、非常に何といいますか、担当の部署だけではなくて、修学旅行ともかかわってくるというような状況も出ていますので、そういう横の方々の連携もとりながら、やっぱり進めていくべきだというふうに思いますけど、そうしていくわけですよ。

○砂川靖保健医療部長 この条例を制定するときから、そういう問題も市町村に対して申し上げているところであるわけですよ。教育民泊が盛んな伊江とか伊是名とか伊平屋なんかは、最初から条例、この規制に入れてくれるなという形です。糸満市も検討した結果、条例に、別表に入れるという選択をしたわけですが、糸満市が今後、こういう教育民泊とか民泊を使って地域振興を行っていくというような考え方に立てば、これは十分、条例から抜くことは可能ですので、その辺は市と相談しながらやっていきたいというふうに思います。

○平良昭一委員 思い出してみたら、今後、この条例の改正が必要になってくるということの中で、そういうことを答弁していたような記憶がありましたので、それはそれでいいです。今後また、十分検討なされてください。

もう1点、36ページ。これ36ページの問題で、県立北部基幹病院の問題でありますけど、これかかわっている問題がたくさんありますけど、言いますけど。

どうしても各北部市町村の了解をとらんといけないという、今、作業になっていると思います。進捗状況は余り僕らも知らないんですけど、きょうの話では進んできていると、それぞれの北部からのまた意見が上がってくると、修正も上がってくるような状況が出ているという話もありますので、その中で、やっぱり財政的な問題だけが先に進んでいるような感じがしてならない。我々北部に住む人間としたら、どうしても医師確保の問題をずっとこれまで何十年間も議論してきたわけですよ。それが一向に改善されていないような状況があって、今ある。その中で基幹病院をつくっても、合併してつくっても、それが長期的に医師確保につながるかということが確定的じゃないと住民は納得しないんですよ。北部市町村は納得しないと思うんですよ。一時的な問題ではなくて、長期的に今まで問題になってきた、医師確保の問題がクリアできるようなことがあるんだということが一番の説得力なんですよ。そこを説明できるような、ある程度担保できるようなことがないと、私は全員が大手を振ってどうぞという形にはならないと思いますけど、どうでしょうかね。

○砂川靖保健医療部長 検討段階からこれは申し上げていることなんですけれど、北部の最大の問題というのは慢性的な医師不足から来る診療制限、診療休止、それと患者の流出だと。そういう問題がなぜ起こるのかというふうなことを考えてみた場合、やっぱり10万人規模のところには2つの急性期病院があるということです。2つとも中規模、250床以下の病院でございまして、そういうところに、病院では医者が集まる誘引効果があるのかと。若手医師なんか聞いてみると、どういうところでキャリアを積みたいかと聞いた場合、まず、症例数があって、そのバリエーションが豊富であること。それと、指導体制が整っていることとあるわけです。今の中規模の2つの病院でそれが可能かということ、それはちょっと無理、不可能ということです。じゃあ統合したら医者が来るという担保があるかというお話なんですけれど、法令上の担保というのはございませぬけれど、ただ、統合することによって、医師確保の面においてはメリットというか、3つの担保があるというふうに考えております。

1つ目は、2つの病院の統合というのは、先ほど申した患者の症例数とかそのバリエーションを確実に増加させることになります。2つくつつくことによってですね。これは若手医師がキャリア形成を図れる病院としての機能、魅力が向上するということを意味します。それが将来、北部基幹病院で勤務する可能性の高い臨床研修医とか専攻医を誘引する効果を高めると。これが1つ目の

担保です。

2つ目は、2つの病院の統合というのは、当然のことながら、医師の数が現状より倍になるわけです。1つになることによってですね。それは、若手医師が病院を選ぶ際に重視するこの指導体制です。この指導体制を充実させることになります。これが2つ目の担保と。

3つ目は、現行の2病院体制では、医師の派遣元となっている琉大病院の負担が大きいということが挙げられます。そのために、医学のサテライト施設を設置することは困難でございますが、統合して病院が1つになることによって、それが可能になると。そういうサテライト部門ができることは、これまで以上に指導医とか、研修医を派遣しやすい体制を強化することになりますので、これが3つ目の担保ということで、現状に比較して、その医師の確保のための効果、担保というのは格段に向上するというふうに考えております。

○平良昭一委員 メリットもあります。かなりデメリットもあることもよく理解はしているつもりです。

しかし、やっぱり長年こういうような状況に置かれてきて、北部医師会病院が何のためにできたのかということ、原点に立ち返って考えないといけないと思います、30年前に。北部、あのとき名護病院ですよね。名護病院のものを補充するために、足りないものを医師会の皆さんがやっていこうというのが狙いだったというふうに聞かされました。であれば、この30年間、何をしてきたのかということになるわけですね。我々はそこで翻弄されてきた。医師の不足のために、それを改善するためのものが合併しかない。中規模な病院を合併するしかないというのが、本当にたったこの考えだけでいいのか、30年間何をしているのかというのが住民の中にあるわけです。医師会の先生方の中にもこういう理論を持っている人もいますわけですよ。私たちの使命は何だったのかと。だから、いきなり合併ありきで、また、管理するのが別の組織になるというのが、これに対していろいろ疑念を持つ人もいますから。今言ったのは、琉大病院とのかかわりも相当、出てくると思います。そこは納得しないといけないと思うんですよ、医師確保に対しては。であれば、これは北部のあるメンバーが言いましたけど、この県立病院のものを維持するのであれば、琉大の第2病院でもいいんじゃないかという人もいますわけですよ、国立で。そういう話をしてくる人もいますわけ。長期的に安定するための医者を確保するのであれば、そういう発想もあっていいんじゃないかと。医師会の皆さんは、それで医師会病院を30年前に立ち上げたというようなことであれば、そういう理論もいいんじゃないかということをおっしゃられたものですから、その辺ちょっと聞きたいなど

思いますので、どうでしょうか。

○砂川靖保健医療部長 琉大のほうから、琉大の第2病院というような発想を聞いたことはございません。

何のために医師会病院ができたのかと。平成の初めぐらいになりますけれども、そのとき、基準病床制を導入する前後だったと思うんですけど、県立は増床する予定はなかったわけですよ、名護病院は。当時、名護病院は350床ぐらいあったと思いますけれど、それでも患者が流出している状況があったということで、医師会病院が立ち上がったというふうに私は理解しております。

じゃあ医師を取り巻く、病院を取り巻く環境は、当時と同じかということ、全く変わっているわけですよ。今の現状、この30年前の現状をずっと続けていって、本当に北部で地域完結の医療提供体制が整備されるかということ、それは厳しいだろうと。医者数はふえました、総数では。じゃあ外科の医師の数はどうなったかということ、外科の医師は全然ふえていないわけですよ。この状態が将来そのまま続いていくと、北部で外科の手術ができなくなる可能性もあると。そういう事態を避けるためにも、向こうで医者が来る、医者を育てられる、自前の医者も育てる、そういう機能を持った病院をつくる必要があると。そのためには、やっぱり中規模の今の250床の病院を2つ持つんじゃないかと、一つの基幹的病院として、症例数も、症例のバリエーションも、それから、指導体制も充実した病院をつくっていく必要があるだろうと。

これは単に二、三年先を見る話じゃなくて、今後の北部の医療、30年後、50年後を見据えた形で今準備しておかないと、将来取り返しのつかないことになるんじゃないかというふうに考えています。

○平良昭一委員 これはかなり、まだまだ難しいな、議論が必要だなという感じもします。

北部市町村会の意見等も踏まえて、また新たなものが出てくるという、成り行きも見ないといけないなと思いますけど。この陳情者が言うように、拙速過ぎるということを気にしているようなこともありますので、その辺また我々は地域の方々の意見も集約しながら、また北部市町村会の意見も聞きながら、今後、また検討していきたいと思っています。

以上です。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 14ページ、118号ですけれども、国保の件で、前期高齢者の調整制度に起因して、市町村国保の財政が悪化したというところで、これは国に対して特段の財政支援を要請しているということで、本会議でも部長はおっしゃっていました。我々、県議会が今回も、1度そういう財政支援については意見書を上げたことがあるんですけども、今、執行部が政府に要請しているのにあわせて議会で意見書を上げるということについての効果、御意見をお尋ねしたいんですが。

○砂川靖保健医療部長 心強いとは思いますが、ただ、議会の意思ですので、執行部がどうせいこうせい言うのは差し控えたいというふうに思います。

○西銘純恵委員 以上です。

では、次ですね、北部基幹病院のところは今やりとりありましたけど、伊是名村の70号の2のところでお尋ねをします。

陳情の要旨のところ、陳情者が、①北部地域では基幹病院の整備について、名称を公立北部医療センターとして新病院を整備する方針を固めということで陳情者は出しているんですけど、この意味するのを説明いただけますか。40ページ。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、保健医療部長から処理方針ではなく陳情の内容のことか確認があり、西銘委員から陳情内容を説明するよう指示があった。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

砂川靖保健医療部長。

○砂川靖保健医療部長 協議会の中で話し合いのたたき台にしている基本合意書案の中において、設立者、病院の設置者を沖縄県と北部の12市町村で構成する一部事務組合としておりまして、県と市町村が加わるという意味において、公立という名称を使っているということでございます。

○西銘純恵委員 これは、県もその立場にあって進めている。それに対して12市町村が意見をまとめていると。そして、10月中に広域のほうからまとめて県に

意見が上がってくるということは、この設立、県と12市町村が何らかのものを立ち上げてやるということについては、県として、その方向で進めるという前提を持っているのかどうか。

○砂川靖保健医療部長 これは最終的に決定したわけではございませんけれど、ただ、統合ということを考えた場合、県の判断だけで統合できる話ではないわけですよ。今の基本合意書案で書かれている経営システムというのは、これまで県と市町村と北部地区医師会病院で6回に及ぶ協議を重ねた結果、その議論を取りまとめたならこういう形になったけれど、それを前提にしてこの基本合意書案はつくったわけですね。

これについて、システムでは設置者は、沖縄県と北部12市町村。それから、経営体としては、ほかの県立病院から切り離された一当然ですけれど、切り離された形の北部単独の運営になると。経営形態に関しては、県と北部12市町村が設置する財団に指定管理させましょうというようなシステムが、協議を重ねているうちに、お互いの意見を最大限突き合わせていったらそういう形になったということで、これを基本合意書案に書いたわけですね。これについて、医師会病院のほうは、今、全面的に賛同しているわけでございますけれど、12市町村において、首長さんだけじゃなくて、議会とも協議する必要があるということで、今持ち帰られて検討が行われていると。それぞれの市町村が考え方をまとめて、今度それを持ち寄って、12市町村として統一した考え方をつくってくると。それを踏まえて県も判断していきましようというような、今、流れになっているということでございます。

○西銘純恵委員 12市町村はもう議会終わったと思うんですけども、そこでの議論の結果というのはつかんでいらっしゃるでしょうか。

○砂川靖保健医療部長 12市町村は、議会で議論をしたというわけではなくて、全員協議会とか、あるいはそれに準じた会合を持って、いろいろ意見をすり合わせてやっているという状況でございます。

○西銘純恵委員 その12カ所とも、議会としても意見は全てそれぞれにまとまったということによろしいのでしょうか。

○砂川靖保健医療部長 現にその作業が今、続いているのかなというふうに考えております。

○西銘純恵委員　じゃあ現在協議中のことだと。わかりました。

やっぱり私どもは、うちの共産党は県立病院を堅持して、そして、医師不足をしっかりと解消するという立場で、この北部基幹病院は考えるべきだという立場をずっとやっていますけれども、やっぱり医師会病院と合意をされた中身が案になっているというところが、なかなか難しい部分があるのかなと思いますけど。やっぱりこれから数十年先の県立病院どうあるかということも含めた議論になってくると思いますので、拙速に事を進めないで。まず医師確保を最優先でどうするかという立場でやっていただきたいということを、意見を述べておきたいと思います。

もう一つ、子供医療費の件ですが、27ページの47号継続ですが、子供医療費の中学卒業までの通院無料については、知事の任期中にはということで本会議で答弁ありましたけれども、窓口無料が小学校入学前まで、去年実施をされて、9月では1年になるのかなと思うのですけども。当初、試算をしたこの医療費がふえるであろうとか、窓口無料にしたらふえるだろうとかという試算があったと思うんですけど、当初の予想と比べてこの実績はどうなのかという、数字的なところでお尋ねしたいと思うのですが。

○金城清光保健医療総務課長　今、当初の、未就学部分について現物給付で行って、1年がたって、当初の見込みと比べてどうかという御質問なんですけれども、当初、さまざまな試算をした上で本年度予算を確保したところであって、現状、ほぼ予算額に近いところで、今、各市町村からの申請が上がっているという段階でございます。ということで、当初の試算に近い実績になろうかと考えておりますけれども、実際のところ、今後、より需要の高くなっていく冬場に差しかかってまいりますので、このあたりの動向もしっかり見ていきたいと考えております。念のため申し上げますと、昨年度の9月からことし10月まで出ていますけれども、通年の事業費としては、今年度の4月から3月までの実績もしっかり見きわめていきたいと考えております。

○西銘純恵委員　去年の10月からことしの9月までですよね。さっき9月から10月というから、ちょっと。

○金城清光保健医療総務課長　昨年10月から未就学児に対する現物給付の実施をしております、ことしの9月までで一応1年回った形にはなりますけれども、補助金の事業期間が、まだ、平成30年度は3月までで一旦終了していると

いうこともございますので。なお、今年度の4月、それから来年の3月までの1年の実績についてもしっかり見ていきたいと考えております。

○西銘純恵委員 冬の実績というのは、ことしの3月までで出ているわけですよ。これから10月からまた冬にかけてという話にならないわけですよ。だから、今の話は最初の試算、通年かけて冬も夏もみんな入れた形で1年満ちているので、試算に対する実績はどうかといたら、出ているはずなんですよ。来年の3月を待たなくてもきちんと通年出ているはずなんです、数字的には言えないんですか。

○金城清光保健医療総務課長 予算額で申し上げますと、今年度4月から3月までの予算、平成31年度としては予算の規模感と同様になろうかと思えます。また、昨年度9月からことしの3月までの前年部分についても含めて、委員おっしゃるように1年分の実績としては出ておりますが、何分冬場の実績が年によって大分動きますので、そこは見きわめていきたいというところです。

○西銘純恵委員 結構、医療費が、これ現物給付の話ですから、中学卒業まで通院費無料については現物給付をすぐ入れてやれるかどうかというのは、また別の試算になると思うんですけども、少なくとも必要ない子供たちが病院に行くことになるとかという議論が、本当にそうだったのか、逆に歯医者に行けない子供たちが行けるようになったよというような、もっと子供たちが健康になるような、大きくなるに従って病院から離れていく、健康になっていくという、ある意味では医療費ももっと抑えていく方向に行くんじゃないかということも思っているものですから、この試算についてちょっと過度な試算をやっていないのかなというところで、しっかり実績を見てほしいということを行いました。今、数字言いませんので、ペナルティーが廃止されたんですけど、結局、国保のペナルティーは就学前ですよ。これがその後も廃止にするという動きについては見えていますか。

○金城清光保健医療総務課長 昨年度、未就学児においてペナルティーが廃止され、現物給付を導入したところですけども、その後の国のほうの動きについては新たな動きということでは把握がされておられません。なお、知事会等を通じて、引き続きこの点については要請を続けているところです。

○西銘純恵委員 国が医療費を無料にするという動きはありませんか。

○**金城清光保健医療総務課長** 国が国の制度として、こうした取り組みをするということについては聞いておりません。

○**狩俣信子委員長** ほかに質疑はありませんか。
金城泰邦委員。

○**金城泰邦委員** 新規の病院事業局の陳情ですね。美ぎ島美しや市町村会から出ている一先ほども委員から質疑ありました、八重山病院でのショートステイ施設の要望ですが。先ほどの話だと、陳情処理方針でいえば病院なので、障害福祉サービスはできないという回答でありました。陳情者の陳情の内容を読むと、やはりショートステイの施設がなくて、医療的ケア児を自宅で療育する保護者というのは、もう常時その子供について見守り及び定期的な医療行為を行わなければいけないということで、そういった部分も、いわゆるレスパイトケアを目的としているというような陳情の内容になっているかと思います。こういった医療的ケア児、ショートステイという福祉事業所ということだと病院では厳しいということなんですが、入院という形態では受け入れは可能なんですか。

○**大城清二病院事業総務課長** 入院、医療的なケアが必要だということであれば、当然、入院は可能だということと考えております。

○**金城泰邦委員** 以前は病院にそういった医療的ケアが必要な子供が入院する際に保護者がついていなければいけないということがあったかと思いますが、去年暮れからはヘルパーがつくことも可能になっているというふうに思っていますけども、その辺はどうですか。

○**前田純子病院事業総務課看護企画監** お答えします。
病院でヘルパーが配置されているという状況はないです。ありません。

○**金城泰邦委員** 病院にヘルパーが配置されているということを聞いているんじゃないなくて、保護者が、例えば重度訪問介護事業所のサービスを利用して、ヘルパーさんが自宅に来てもらったりする場合がありますよね。こういった子が病院に入院すると、ヘルパーさんは入れないですよ、使えないですよ、入院のときって。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、病院事業統括監から入院児童の介護を病室で行うという契約であるならば病院側がヘルパーを排除することはないと補足説明があった。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

金城泰邦委員。

○金城泰邦委員 病院が出てくださいということはないと思いますが、そういったサービス、介護のサービスを、病院に子供が入院するときに介護サービスを利用できないという状況があったかと思うんですけども、今は多分それは緩和されて大丈夫だというふうには聞いているんですけど。例えばショートステイという施設をやることじゃなくても、病院にショートステイのように一時入院をすると。保護者はその間ずっとつくということじゃなくて、その入院のときにヘルパーさんのような方が、訪問介護事業所の方が親のかわりについて、病院につくと、親のかわりに。その間、親はレスパイトできるというようなのは可能なんですか。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、金城委員からこの内容は病院事業局だけでなく子ども生活福祉部にも関係するので、今後の対応について検討すべきではないかとの意見があった。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

金城泰邦委員。

○金城泰邦委員 病院で医療的ケア児が入院したと。1日とか2日とか。そこに保護者はちょっといなくて、ヘルパーさんだとかそういった方がついて、看護師さんにいろいろ指示というか伝達というか、この子はこういう特徴があるから、たんをとるときはこうですよとか、体位の変更もこうしないといけないですよというのを伝えることは全然、可能は可能なんですね。できるんですね。

○前田純子病院事業総務課看護企画監 お答えします。

病院で医療的ケアが必要な児の家族や、例えば先ほど委員がおっしゃったようにヘルパーさんがついている場合は、よく在宅で見ているやり方とか方法と、いうのがありますので、御家族がアドバイスすることはあります。可能です。

○金城泰邦委員 こういう子を、医療的ケア児が入院しました。保護者、例えばお母さんが一緒にいることを求められるんですよ。おうちに帰りたくても、そこにいないといけないと言われるわけよ。帰れますか。

○前田純子病院事業総務課看護企画監 病院では御家族が心配して、そばにつき添いをしていることはありますが、御家族が休息をとれるように声かけをしたり、そういった配慮をしているところです。

○金城泰邦委員 仮に1日お母さんが外しますと。1日看護師さんお願いしますと。翌日、あるいは翌々日来ますということは、ケースとして可能なんですか。

○前田純子病院事業総務課看護企画監 可能です。

○金城泰邦委員 恐らくショートステイの趣旨もそういった部分になってくると思うんですけども、そういったことが八重山病院でできればいいねという思いもあっての陳情なのかなというふうに理解しております。今までは多分、保護者とかがついていないといけない的な感じは、ほかのところでもあったと思うんですけども、そうすると親が拘束されなければいけない。それをやっばりレスパイトケアするために、例えばヘルパーさんがかわってつくことはできないかとかというのはあったと思うんですけども、病院のほうで、いや大丈夫ですよと、1日、あるいは場合によっては2日、席をお母さん外しても大丈夫ですよという対応ができるのであれば、ショートステイの内容と趣旨が同じようなことができているんじゃないかなと私は理解しているんですね。それでは、できるということで、再度答弁いただけますか。

○前田純子病院事業総務課看護企画監 病院に入院している児は医療的ケアを必要として、治療を必要としている児が入院しますので、そういった場合に、例えば御家族が付き添いをして一時的に休憩をとったり、家に帰ったりする場合には可能ということになります。

○金城泰邦委員 丸1日外してもいい、あるいは状況によっては2日外れてもいいと、そこまでのことを聞いていますから。それは可能ですよねと聞いているんです。

○前田純子病院事業総務課看護企画監 入院している医療的ケアを必要としている児は、入院基本料というのを取っていますから、もともと御家族はいる必要がないということになっていますので、一時的という言葉はふさわしくないかもしれませんが、1日、2日いなくても可能です。

○金城泰邦委員 済みません。いろいろ踏み込んだ答弁をお願いしたんですけど、実際にそういう事例がほかのところでもあったものですから、それでお母さんが帰れなくて困っているという事例もあったものですから、そういうふうなことを聞いたんですよ。どうもありがとうございます。

以上です。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

次呂久成崇委員。

○次呂久成崇委員 病院事業局のほう、陳情番号49号の3、継続のほうなんですけれども、こちらの4のほうで八重山圏域の健診の件なんですけれども、こちらでちょっと確認をしたいと思います。

この離島のほうで、この乳幼児健診を実施する場合なんですけれども、自治体のほうがこの公益社団法人沖縄県小児保健協会のほうに委託をして、そこから八重山病院のほうに医師の派遣の依頼が来て、そこから医師を派遣していたということによろしいんですよね。従来ですね。

○大城清二病院事業総務課長 そのとおりでございます。

○次呂久成崇委員 その場合、八重山病院から各島のほうに行くとときの船賃、旅費などはどちらのほうが負担をしているんでしょうか。自治体のほうですかね。

○大城清二病院事業総務課長 乳幼児健康診査に係る医師に対しての報酬が1日または半日当たり支給されております。旅費については、別途実費負担と

いうことで処理がされているということでございます。

○次呂久成崇委員 実費負担ということは、医師が実費負担なんですか。それとも、この報酬の中に入っているということなんですか。

○大城清二病院事業総務課長 協会のほうで負担しているということでございます。

○次呂久成崇委員 協会のほうで負担していると。協会のほうは自治体のほうから委託され、受託しているわけですから、自治体はその旅費も含めて委託料として支払っているという認識でいいんですか。ですから、財源のもととはたとえば、やはり自治体から出るということでもいいんですか。

○金城聡病院事業統括監 この事業自体は市町村が事業主体になっていて、市町村の事業を、正しくは公益社団法人沖縄県小児保健協会に委託をしていると。そうすると、その事業全部を実施するための費用は、その中に入っていることになっていきますので、協会が医師を確保できなかったのも、八重山病院に今までお願いをしていたと。近いのという事情もあるのかもしれませんが、そういう流れの中で、島に渡るときの船賃は協会が医師に払っていたと。実費弁償、旅費という形で払っていたということでもあります。

○次呂久成崇委員 やはり今、医師不足ということもあって、八重山病院から医師が派遣できないということで、沖縄本島のほうから医師を派遣して、健診を担っていただくということで、恐らくこの陳情が出てきたのは、その旅費のまた負担が自治体にも来るので、やはり八重山病院のほうからできないかというような趣旨だというふうに私、認識しているのですが、どうでしょうか。

○我那覇仁病院事業局長 旅費のことも一部あるかもしれませんが、実は私も小児科医で離島とか北部とかに乳児健診に行ったことがあります。この問題は、かつては八重山病院の医師はほとんど離島とか行っていたんですけど、質の問題、やっぱり八重山の小児科医の不足が大きな問題。それから、小児科医の時間外労働の問題、これも全部時間外労働に入っちゃいます。そうしますと、年に50回近くある乳児健診を八重山病院ですることはまず難しいと。そういうことがありまして、本来なら今まで地元でやっていたのが、どうしても小児保健協会の、小児科医師が登録しているんですよ、開業医も含めて200名ぐらい

いて、その中から、要するに離島に行くと。そのときに小児保健協会のほうは、そっちのほうの医師確保も大変だと、そういうことなんですね。だけど、ある意味で、もちろん報酬は出ますけど、なかなかそういう仕事をしながら離島に行くのが難しい方もいらっしゃるということで、非常に、こういった人をお願いすることが難しいような状態になっている。そういうことが一連あって、だけど八重山自体がそういった、非常にこれは大切な問題ですので、実は私も小児保健協会のほうに、私のほうから、こういう状態だから、ぜひ多くの方に協力をお願いしたいということと、それから八重山病院のほうにも、本島からの医師の確保が難しいので、月に例えば4回ぐらいあったら1度とか、ぜひ行ってほしいと、そういうふうな話をさせてもらいました。その結果、ことしの後半は、全部はなくてもこの中の6回でしたかね、この後半に6回は行ってもらえると、そういうことになっていて、要はやはり八重山の小児科医師がもう少し多ければ、恐らく八重山病院の中でそういった健診がもう少し可能になるんじゃないかと、そういうふうに考えています。

○次呂久成崇委員 ありがとうございます。

私も八重山病院のこの小児科の医師が不足している、そしてまた、この労働環境がかなり過酷な状況にあるというのも十分認識しているつもりであるんですけども。ただこの陳情を見る限り、私はこの自治体がやはり委託をしてやるものですから、恐らくこの委託料の問題で、どうしても旅費の分もやはり負担をしないとイケない。だから、なるべく石垣市内にある病院のほうから行ってもらったほうが、自治体としてはやはりその旅費の部分も抑えられるというところもあると思うんですよ。だから、そのところで、ただ私が思うのは、八重山病院からそれは行けたらもちろんいいんですけども、それでもこの健診業務というのはそもそもやはり、自治体の担うものじゃないかなというふうに思っているんですけど。ここでちょっと、その次の新規のものにも同じような内容でちょっとあるものですから、この第1次医療、そして第2次医療のこの仕分けというか、そこをもう一度ちょっとお聞きしたいなと思うんですよね。

この新規の88号の3のほうで、ここの例えば1のほうで、宮古・八重山地区における健診については医療検査機器の整っている県立病院でも実施することというふうにあって、その処理方針で事業局のほうはあれなんですよ、この中核病院として医療資源を効率的に活用し、緊急医療、小児・周産期医療、高度医療、特殊医療、そして先進医療などを担っていると。物すごくオブラートに、丁寧に答えているんですけど、いや、健診事業業務というのは自治体の義務、責務なんだよというのを、私は何かもっとはっきりというか、この線引き

ですね、1次と2次をもっとはっきり線引きをやっていただけたらなと思っていますんですけれど。じゃあ1次医療とは何か、2次医療とは何かというのを、ちょっと改めてお聞きしていいですか。

○我那覇仁病院事業局長 今の次呂久委員の、健診というのはちょっと誤解したかもしれませんが、私がさっき答えたのは乳児健診ということですね。今その高度医療とかというのは、恐らく特定健診のことにかかわってくるものじゃないかと理解しています。

その1次医療、2次医療ということなんですけど、通常、1次医療の患者と考えればよろしいでしょうかね。通常、1次医療というのは、一般の民間病院、診療所、通常診療所、私の理解では、地域住民の日常的な疾患や外傷の診断、治療など、身近で頻度の高い医療サービスやかかりつけ医による初期医療については1次医療。通常の民間の診療所でできるようなのが1次医療というふうに考えていただければいいと思います。また、2次医療というのは、基本的には入院をするような医療と。肺炎とか高度な外傷とか手術とか。救急病院で行われ、入院を必要とする患者や、比較的重症な患者に対応するというふうな理解でよろしいかと思えます。

○次呂久成崇委員 ありがとうございます。

共同作業でとても。ただ、やはり自治体が本来担うべき、例えば先ほどの健診業務などもそうなんですけれども、そこが今この離島の特に自治体などは、物すごく県立病院のほうに全て任せて、おんぶにだっこのところが、私は物すごく感じているところがあってですね。ですから、やはり1次医療のところを各自治体がしっかりと、ここまではやはり1次医療として自治体に担っていただきたいというようなことも、事業局のほうから指導ではないんですけれど、こういう1次医療とは、2次医療とはというところの仕分けみたいなものもしっかりと周知するということが、離島においては、また、県立病院のそういういろんな負担軽減にもつながってくるんじゃないかなと思うんですよ。ただ、今、離島のほうでは1次医療も2次医療ももう線引き、仕分けが何もなくて、全て県立病院に本当におんぶにだっこということになって、それが物すごくまた医師の負担にもなっているかなというふうに思うので、そういうところ、離島の自治体のほうにも、1次医療、2次医療、自治体でここはやはり担っていただきたいというような周知というのもぜひやっていただきたいなというふうに思うのですが、いかがですか。

○砂川靖保健医療部長 病院事業局としては、病院事業局、県立病院の経営をつかさどるのが主たる業務なんです。委員の御意見、1次医療は担うべきじゃないか。救急に考えれば、置きかえればわかりやすいと思うんですけど、かつてはみんなやっていたわけですよ、夜間救急診療所なんかは。これを、もうみんなやめている。残っているのはもう宮古だけです。この状態ですね、やりなさいというのは、まず難しいだろうと思います。ただ、じゃあ何もしなくていいのかといったときに、例えば前の議会で八重山の高圧酸素、潜水病関係の、病院事業局が整備する、しないで問題になりましたけれど、あれは専ら利益受けるのは八重山の住民、石垣の人たちなんですよ。そういうことをやるときに、要望するだけじゃなくて、例えば購入するときの代金の起債起こしたときの償還について、一定程度まあ市でも見るとか、そういった負担のあり方というのは今後考えていく必要があるんじゃないかなというふうに思います。かつてやったことはあるんですよ。やったことはあるけど、いまだできていないというような状況です。

○次呂久成崇委員 今、確かにやることは難しいと。宮古しかやっていないということなんですけれども、それでもやはり救急というのは、本来は自治体ということなんです。ですので、それをまたやめてしまって、また改めてやるというのは確かに難しい。だけど私が言いたいのは、ですが、やはり1次、2次というのを考えていったときに、本来やるべきことはこういうことだけど、今さらやっぱり難しいとは言えないかもしれないですけど、やっぱり現状としては県立のこういう経営状況とかも鑑みて、やはり協力できるところはやってほしいというところでは、やはり1次医療、2次医療という、こういう自治体の本来担うべきところもあるんですよということをやはり周知しながら、そういう意見交換とかというのもやっていけたらなというふうに思うのですが、いかがでしょうか。

○我那覇仁病院事業局長 特に問題は救急医療、1次救急。八重山病院、宮古病院、南部医療センターもそうなんですけど、やはり小児の1次医療がもう殺到しているということで、本来、県立病院でやるべき高度医療、2次医療、それから3次医療の患者さんに費やすというか、診る時間が当然少なくなるわけですよ、そういった方が多く来ると。そういうことで、今非常に、そういった1次医療を要する患者さんをぜひ民間の、あるいは夜間じゃなくて昼間に受診してほしいと、そういうことを絶えず発信はしています。そこは、例えば医師会とか、それから紙上による啓発とか、それからもう一つは、シャープ8000と

いうのがございますけど、それはやはり、これが数年前に沖縄県が一番最後に取り入れた県なんです、シャープ8000は。それをやって、一時は午後の7時から11時までの4時間だったんですけど、去年でしたかね、これが24時間に拡大されました。そういうことで、そういったシャープ8000の利用をもっともっとやってほしいということも自治体とかへ通知するというのも、やっぱり住民の意識といいますか、啓発ということもとても大切ではないかなと、そういうふうに考えます。

○狩俣信子委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 質疑なしと認めます。

以上で、保健医療部及び病院事業局関係の陳情に対する質疑を終結いたします。

説明員の皆さん、大変御苦労さまでした。

休憩いたします。

(休憩中に、執行部退席)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

次回は、10月7日 月曜日 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 狩俣信子