

文 教 厚 生 委 員 会 記 録
＜ 第 3 号 ＞

平成22年第4回沖縄県議会（9月定例会）

平成22年10月6日（水曜日）

沖 縄 県 議 会

文教厚生委員会記録<第3号>

開会の日時

年月日 平成22年10月6日 水曜日
開 会 午前10時1分
散 会 午後7時43分

場 所

第2委員会室

議 題

- 1 参考人からの説明聴取について（陳情第147号）
- 2 参考人からの説明聴取について（県立浦添看護学校の県立としての存続について）
- 3 乙第1号議案 沖縄県立浦添看護学校の設置及び管理に関する条例を廃止する条例
- 4 陳情平成20年第41号、同第43号、同第53号、同第78号、同第134号、同第148号、同第188号、同第192号、同第195号、陳情平成21年第8号、同第9号、同第13号、同第32号、同第41号、同第50号、同第52号、同第60号、同第61号、同第67号、同第68号、同第72号、同第80号、同第84号、同第99号、同第110号の2、同第113号、同第116号、同第139号、同第148号、同第149号、同第153号、同第178号、同第197号、同第200号、陳情第2号、第30号から第33号まで、第40号、第41号、第49号、第52号、第53号、第57号、第62号、第76号、第81号、第83号、第94号、第95号、第97号から第101号まで、第103号、第104号、第120号、第128号、第129号、第137号、第138号、第143号、第147号、第152号、第153号、第158号の3、第160号、第162号、第175号、第176号、第178号、第179号及び第183号

出席委員

委員長	赤嶺昇君
副委員長	西銘純恵さん
委員	桑江朝千夫君
委員	佐喜真淳君
委員	仲田弘毅君
委員	翁長政俊君
委員	仲村未央さん
委員	渡嘉敷喜代子さん
委員	上原章君
委員	奥平一夫君
委員	比嘉京子さん

委員外議員 なし

欠席委員

なし

説明のため出席した者の職・氏名

(参考人) (陳情第147号について)

沖縄子ども研究会代表 加藤彰彦君

(参考人) (県立浦添看護学校の県立としての存続について)

沖縄県立浦添看護学校後援会長 新垣登君

(補助者) (陳情第147号について)

沖縄子ども研究会副代表 知花聡君

沖縄子ども研究会事務局表 仲渡尚史君

(補助者) (県立浦添看護学校の県立としての存続について)

沖縄県立浦添看護学校後援副会長 當間京子さん

沖縄県立浦添看護学校後援副会長 新垣鶴栄君

沖縄県立浦添看護学校後援評議員 兼島卓司君

福 祉 保 健 部 長	奥 村 啓 子 さん
福 祉 企 画 統 括 監	當 間 秀 史 君
保 健 衛 生 統 括 監	宮 里 達 也 君
青 少 年 ・ 児 童 家 庭 課 長	田 端 一 雄 君
障 害 保 健 福 祉 課 長	金 城 弘 昌 君
医 務 課 長	平 順 寧 君
医 務 課 看 護 専 門 監	照 屋 恵 子 さん
国 保 ・ 健 康 増 進 課 長	上 原 真 理 子 さん
国保・健康増進課医療制度改革専門監	仲 村 加 代 子 さん
病 院 事 業 局 長	伊 江 朝 次 君

○赤嶺昇委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

乙第1号議案、陳情平成20年第41号外74件及び参考人からの説明聴取についてを一括して議題といたします。

本日の説明員として、福祉保健部長及び病院事業局長の出席を求めています。

また、参考人として、沖縄子ども研究会代表加藤彰彦氏及び沖縄県立浦添看護学校後援会会長新垣登氏の出席をお願いしております。

まず初めに、参考人からの説明聴取陳情第147号について審査を行います。
休憩いたします。

(休憩中に、参考人着席。その後、参考人から申し出のあった補助者の出席について協議した結果、申し出のとおり出席を認めることで意見の一致を見た。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

参考人から申し出のあった補助者の出席及び説明につきましては、休憩中に協議したとおり取り計らうことに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。
休憩いたします。

(休憩中に補助者着席。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

参考人及び補助者の皆様、本日は御多忙のところ御出席いただきましてまことにありがとうございます。

参考人等から説明を求める前に、委員会の審査の進め方について御説明申し上げます。

まず、参考人等から御説明をいただいた後、委員から参考人等に対し質疑を行うことにしております。

なお、参考人等が発言しようとするときは、あらかじめ委員長の許可を得なければならず、発言は、陳情の趣旨の範囲内で行うこととなっております。

また、本日は委員会が参考人等の説明を聞く場でありますので、参考人等が委員に対して質疑することはできませんので、御承知おきください。

それでは、加藤彰彦参考人から、陳情第147号について簡潔に御説明をお願いいたします。

加藤彰彦参考人。

○加藤彰彦参考人 最初に、この提案をする経過について説明をしたほうがいだろうというお話をいただきましたので自己紹介も兼ねて御説明します。

世の中、非常に経済状況が不安定になって、構造不況が起こってきたのは、1970年代からなのですけれども、1970年代、私は横浜市の寿町という日雇い労働者の町一ドヤ街とかスラム街と言われるそういうところで、児童相談所の仕事を10年ほどやっておりました。そこでは子供たちが食事がとれないとか、学校に行けないとか、勉強できないとかそういうたくさんの問題があったわけなのですけれども、その地域の方たちと一緒に食堂をつくったり、あるいは学習会を組織したり、あるいは若い人たちが就職するための応援をしたり、学童保育もつくり上げたのですけれども、そういうことをやってきました。そこで、配付資料中に矢印がありますけれども、住民の自主的な支援活動というのが沖縄でも大変起っているわけなのですけれども、それを行政のほうで施策として実現していくと非常によいということで、横浜市では総合福祉センターとか、無料の自立支援施設がその後でき上がっていきます。そして1980年代に、私は児童相談所のケースワーカーになるのですけれども、社会不安が非常に多くなり

ましたので、子供たちの自殺等大きな事件がたくさん起こりまして、特に浮浪者殺傷事件というのは大変有名な事件なのですけれども、こういうものが次々と起こってくるわけです。そのときに、どのように対応するかというので、結局私は児童相談所でしたので、きめ細かな地域での対応が非常に必要だと思ひまして、民生委員と共同学習とか支援体制をつくって勉強会を一緒にやったりして対応していたのですが、それがある意味で実ってきまして、行政の施策の中で自立支援ホームとかグループホーム、子供たちを集めて生活をさせるそういうものができるようになりました。そういう意味で、行政施策にはそのあたりにつながることも大事だと思ひました。それから、1990年代は横浜市立大学の教員になったのですが、若いボランティアをできるだけ現場に派遣したいと思ひまして、神奈川県ボランティアセンターの運営委員長というものを10年間やりました。それでオンブズマンというのもつくったわけなのですけれども、これも施設の方たちが協力していただいたのですけれども、やはりボランティアの養成とか育成、組織化、システム化、フォローと点々と書いてありますが、それがとても大事だと。そういうことで改善をしたことは非常に大事だと。また資料の四角の中にもありますように、民間の地道な支援活動を行政が支援するという連携の中で子育て支援施設はできていくと、これが一つの確信であったわけです。2002年に沖縄に参りまして、沖縄大学に赴任しました。児童福祉の担当をしたわけなのですけれども、沖縄の施設を学生たちに実習に行ってもらいまして、施設が余りにもひどい状況で、職員の態度が非常に悪いということで、余りにも格差が大きいということを感じまして、何とかしたいと思っております。2006年に沖縄で学会がありましたときに、今、沖縄の子供たちはというシンポジウムを開きまして、多くの方に来ていただきました。その結果、できたら沖縄中で、子供のことに関する人たちが集まった委員会をつくってほしいという要望がありまして、2007年に沖縄子ども研究会というのを立ち上げて、現在、50を超える団体、それから150名が正式会員で一賛助会員はもっとたくさんおりますが、そういう方たちで今やっております。ことしの3月に、その方たちの協力のもとで日本子どもを守る文化会議を沖縄で開きました。沖縄からは450人ぐらい、全国からは150人ほどで、約600人で行われたわけなのですけれども、その会場で、その大会全体でこのようなことが皆さんから出されました。資料の四角の中です。沖縄の子供たちの施策をつくるためには、沖縄の子供たちの実態を把握し、その上で基本的、根本的な問題から一つ一つ解決していく必要がある。そのためには、行政、民間、研究者などによる第三者機関を設置し、現実にあった施策や方針をつくる必要がある。これがある意味で、今回お願いをする一番大事なところになります。そして、次の2のところに入ります

と、きょうの陳情の具体的な内容なのですけれども、今お話しした内容が一番中心になりますが、もう一度言いますと、出生率が最も高い沖縄の子供たち、これは皆さんがよく御存じのように日本で第一位なわけですけれども、その家族や子供たちを支えるということである、どんどん子供が減少していく日本にとっては、沖縄は大変モデルになるということです。これも多くの方が指摘しているのですが、その沖縄の実態がやっぱりわかっていない。県内でも、国でもわかっていないということで、その実態調査を分析、研究及び対策を立てていく中枢機関として、例えば、仮にですけれども沖縄子ども総合研究センターというようなものをつくっていただいて、それができることによってすべては始まると思います。きょうお配りしました子ども白書というものは、民間で私たちがつくったものですが、まだまだ足りませんのでこれは行政の力、あるいは研究者がもっと入っていただくとよいものができると思っています。これは、例えば行政の中でもさまざまな機関が、教育福祉、保健医療、警察とか入っていただいて、これがつくれればよいと思っております。それをどこにということですが、県庁内につくるということもいいでしょうし、沖縄こども国というのがありますが、それもいいと思いますし、あるいは県内の大学が連合をしてこういうものを一緒につくっていくと、こういうことをぜひつくっていただきたいなど。これは県に要求するというのは非常に無理だということとはよくわかっておりますので、国のほうに要求をして、県が国による沖縄子ども振興計画の中にこういう機関をぜひつくってほしい、これが今回の一番大きなテーマです。これが始まれば、いろいろなことが出てくると思っています。それから2番目は、今考えられる具体的な子供支援対策なのですけれども、1つは学力テストが最下位という現実の分析が十分でないのですが、文部科学省の今度の白書で、明らかに経済的貧困との関係が非常にあるということを確認に書かれております。就学援助の実態等を分析しますと、これは後ろの資料にもありますけれども、大体6人に1人が現在就学援助を受けております。しかし、この就学援助を知らない人もいますし、恥ずかしいという人もいますので、普通、生活保護の大体の数の2倍ぐらいはいるだろうと捕捉率というので言われておまして、2倍と考えますと3人に1人ぐら이가就学援助を受けなければいけないという現実があって、この中で学力が落ちるとするのは当然のことと。したがって、この事実を国に伝えるべきだということです。あとは教員の待遇ですが、これも後ろに載っておりますけれども、全日本自治団体労働組合とかいろいろ調べたもので言っても、2000名近い方たちが非常勤あるいは臨時職員ということで、給与も10万円以下というのがその中の30何パーセントと非常に劣悪な条件で先生方が働いている。これは昨日の県議会でも赤嶺昇委

員長の御質問だったと思いますが、保育園でも職員の半分ぐらいが非常勤職員です。こういう待遇の中で教育が落ちていくと、こういう状況だと思いたくはないので、この実態を明らかにしてほしい、これも総合研究所の中でぜひ明らかにしてほしいと。あと子供たちの生活ですが、後で知花さんから御報告があると思いますがけれども、放課後の現実なのですからけれども、学童保育に行く子供たちが多いわけですからけれども、この費用が大体沖縄では1万円以上かかってしまうわけですから、だからとても行かれないということが圧倒的に多い。さらに、職員や設備の状況も非常に悪いということで、子供たちは放置され、ネグレクトされて、いろいろな非行の問題が起こる。夜間も1人でいる子供たちが多いうことで、夜間保育所も沖縄には2つしかありませんので。ましてや、学童保育を夜間でやるというのはまだ全然考えられておりませんが、こういう点が重要なことでしょう。それから、さまざまなハンデを負った子供たちということで、特に発達障害の子供たちの対応、情緒障害児施設、短期施設が必要なのですが、あるいは養護施設の中でそういう対応が必要なのですが、そういうシェルターがなかなか子供たちの中になく、これも大きな現実だと思います。そういうことを考えますと、子供や子育てにかかわるコーディネーターという、今はもう自分の仕事だけで皆さんは精一杯なのですからけれども、やっぱりそこから現実を把握して、どういう対策をつくったらいいかということ、子供の声を聞きながら施策をつくっていくコーディネーター、これがどうしても専任の方が必要だと思うのです。沖縄では家庭児童相談室というものがありますが、これは全部非常勤職員、嘱託員の方です。これを専任化して研修等もきちんとやる、養成もきちっとやる、一気に沖縄の子供たちの待遇が変わると確信しております。次のページにいけますと、子供たちをめぐる貧困の構造なのですが、これが今、全国で子供の貧困をめぐる学会ができておりまして、私も会員なのですがそこで確立されている問題はこういうことです。経済的な困窮に陥った場合には、衣食住が非常に不足で子供たちは困ります。親が子供にかかわれないのでネグレクト、放置をする、文化的遺産—おもちゃとか遊び道具とかが非常に少なくなっていく、映画とかも見られない、低学力・低学歴になる、低い自己評価であきらめてしまう、そして不安感や不信感を持つ、孤立する、自分が排除されていく、犯罪に至るさまざまなことがこの中から出てくるわけですから、これを何とかして沖縄では食い止めなければいけないと思っています。したがって、経済的な貧困というのは、関係の貧困、あるいはやる気、希望の

貧困、生きていく意欲の喪失ということに大きくつながっていくので、非常にそれは大事だと思っています。興南高校が今回、また勝ちましたので甲子園に行くと思いますけれども、これは大変な力です、これが沖縄にはあると。どうしてこれが実現できたのかということ、希望を持って学生たちや高校生、これはやる気を起こす、あるいはやったらできるということ、これを沖縄の中で実現すればできることで、それをどうやってやるかということ、その沖縄子ども総合研究センターでぜひやってほしいのです。4番目ですが、これはまた後でいろいろ御質疑があればと思いますが、おきなわ子ども・子育て応援プランというものを県はつくりました。この中にも入れてありますが、その中で貧困の問題についてはほとんど触れられていないという現状がありまして、そのほうでの課題があるわけです。沖縄では、人材育成こそ沖縄の基本であると明確にうたわれているわけです。そうすると、子供たちを大事に育てるということが今一番大事なことです。子供、若者が希望を持てる社会にどうつくっていったらいいかということ、私たちが今考えているのは、第一次産業である農業、漁業、林業等をまず大事にして、沖縄の文化・風土を生かした生活を子供たちの前に提示すると。ですから、これは子供だけの問題ではなくて、その社会全体の改善というのが大きな課題になると思うのです。それが生活の自立ということにつながっていくと。そしてもう一つは、子育てにかかわる人たちをきちっと産業として、仕事として保障すると。保育士も含めて、学童保育の方たちもさまざまな子供のコーディネーターを含めて、きちんと仕事につけると。そうしますと、これは職業として就職率は当然上がるわけですし、しかもそれは次の時代をつくる大きな役割になっていくわけですから、それを一つの仕事として沖縄の中で定着する、子供を大事にする県として、子供たちのための仕事、これが沖縄でたくさんふえていく、これは若い人がどんどんそれについていくだろうと思います。時間が来ておりますので、子供に関する第三者機関設置というものを、ここで一番に強く訴えたいと思っております。学童保育の代表として知花さん、沖縄子ども研究会の事務局長をしております仲渡さんがおりますので、また一緒に答えたいと思います。

○赤嶺昇委員長 参考人の説明は終わりました。

これより参考人等に対する質疑を行います。

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

質疑はありませんか。

仲村未央委員。

○仲村未央委員 最後のほうに、おきなわ子ども・子育て応援プランを沖縄県はつくってしまっていて、これまでのいろいろな答弁の中でもこれを施策の中心に据えて、また今県議会では、それを次の沖縄振興計画の子供施策の中での柱として、この計画の推進を具体化していきたいという趣旨の答弁を繰り返されていますが、今の加藤彰彦先生のお話ですと、その中においても、実態把握が十分になされていないのではないかと御指摘がありましたが、その件について、実態把握がどれほどなされていないかという御感想をお持ちなのか、またそれはどういうところからその原因があるのか、そこら辺をもう少し意見を伺いたいと思います、このプランに対してです。

○加藤彰彦参考人 もう少し詳しくは、知花さんがその委員だったものですから、また詳しくお話をさせていただきますが、一番最後のページに新聞記事が載っておりますが、おきなわ子ども・子育て応援プランが出たときに、これについてパブリックコメントを県は実施されましたので、沖縄子ども研究会として独自の意見をまとめて、それに応募しました。そこで、そこにありますけれども、まず1つは沖縄県の特徴です。子供たちをめぐる特徴について、明確な把握がしきれなかったなと思っているのです。貧困というのは一つに多いのですが、ひとり親世帯が多いこと、上の段の一番最後のほうですが、そういう県独自の課題が明確にされていないという。特に沖縄でいいますと、今、沖縄というのはユイマールがあって、家族がみんな助け合っている、いいところだと私もそう思ってきたわけですが、これは国税庁の統計が出ておまして、核家族の統計をとっているのですが、これが2005年で88.15%が沖縄です、日本全体で第6位です。つまり核家族が8割を超えてしまったということです、沖縄の現実です。この事実がやっぱりこの中には出てこないです。そうしますと、どういうことかということ、今までは地域でみんなが支え合っているということがあったわけですが、家族で孤立している、特にひとり親家庭が非常に多いですから、母一人子一人、子供数人、こういう家庭が非常に多いという実態です。そうしますと、おきなわ子ども・子育て応援プランというのは、まず何よりもこう孤立した子供たちや家族を支えるというところにエネルギーを使わなければいけないわけですが、これが十分に出ていないということです。それからこの対策の中では、民間の方たちがいろいろな努力をしているわけです。例えば、嘉手納町では給食費が払えない子供たちに半分援助すると、こういう画期的なことを始めているわけですが、ただ、こういうふうなことがちゃんと調べられていないという、実態としてはだめなことだけを載せるわけで

はなくて、沖縄県内で努力をしてやっていること、これが非常にいいと思います。宜野湾市をこの間調査いたしましたけれども、宜野湾市では生活保護を受けている家族の中の子供たちに、特別に就学援助ワーカーというものを1人配置しておりました。そして、そこの子供たちのところへ行って、勉強ができない子供たちのサークルをつくって応援してあげるといふ、そういう就学援助ワーカーの役割をやっているわけです。あるいは、北谷町で大きな事件がありました。子供の虐殺事件があって、あの後大変な反省をして、教育委員会等が少年サポートチームをつくったのです。これは一人の子供がいろいろな問題を抱えていたら、地域の方々みんなで協力して、先生方もその生徒を応援していくという少年サポートチームというものをつくって、ずっとその活動を続けているわけです。こういうようなことがたくさんありまして、現在も、例えば糸満市では、退職した保育士が中心になって新しいNPO法人を今つくっております。これはどこにも行けない、学童にも行けない、保育園にも行けない子供たちをターゲットに絞った活動をしようと思ってやっているわけです。私がかつて寿町でやっていたようなことを、皆さんが今一生懸命やっている、こういう事実をこの中に取り上げながら、それが実現されるとこんなにしてきなことが起こってくる、こういうことが変わるといふようなことがその中で出てきてほしいなど、こういうことです。国に対してこのおきなわ子ども・子育て応援プランもぜひ提出してほしいのですが、その下の段のところにありますけれども、貧困率ですが沖縄県は15.7%ということで国が出したわけですがけれども、これは年間所得が114万円以下の相対的貧困率を出したわけですがけれども、これは沖縄だけのものが出ていないのです。私たちの簡単な推計でいいますと、30%から40%ぐらいが貧困になるだろうと予測をしております。つまり114万円ということでいいますと10万人未満なのです。もしそうだとすると、その事実をこのプランを通じて国にもきちんと提案をして、これも援助をしてほしいということが当然必要になると思います。いずれにしても、子供たちの実態について十分にまだ把握されていないと。それは、実はこの次世代プランをつくる時に、いろいろな代表の方が来てくださってやっているのですけれども、各市町村でどんな課題があるかということをやった上で、各市町村の次世代育成をきちっと受けとめて、その上で県がそれをまとめてやらないと離島の現実—離島はもう大変な状況ですので、あるいはヤンバル等の過疎地の現実、那覇市の現実、これはそれぞれ違うわけで、これを一遍にここでやることは無理なのです。そういう意味で、できればこの次世代育成の委員会を、もしかしたら沖縄子ども総合研究センターみたいなものにしてもいいと思うのですが、そういう形にして継続的に、日常的にやって対策を立てていく、これが必要だと

今思っております。

○仲村未央委員 知花聡さんは委員でかかわったという立場もあると思うのですが、その実態把握は、進め方の中で十分ではないという感想をお持ちだったのですか。

○知花聡補助者 私は、沖縄県次世代育成支援対策推進協議会の委員をしておりました。議事録をお読みになりましたでしょうか。その中で、沖縄の子供の現状について、きちんと押さえた上で検討してプランを立てるべきだという話がありましたけれども、実際上そうなりませんでした。例えば、学童保育のみでいいますと、県のおきなわ子ども・子育て応援プランを全部達成したとしても今の全国平均に届かないのです。しかもその大部分は民設、民営です。最近、いろいろなことがわかりました。その民設民営で届かない中身なのですけれども、例えば、最も進んでいる浦添市とか那覇市は、補助金を受けていない学童クラブが受けている学童クラブよりも圧倒的に多いのです。でも、そのほかにはひとり親家庭を初めとして、貧困のために学童保育に行けない子供たちがもっと多いのです。多分、こんな県なんて日本中探してもないと思います。いろいろな犯罪、非行等々が起こるときに、新聞記事では伏せられていますけれども、貧困のために子育てがきちんとされない子供たちが圧倒的に多いという情報を聞いています。その子のためにも、その子育てをしている親のためにも、学童保育できちんと子育てをする、あるいは生きる力、あるいは周囲とかかわる力を養う最大の場所であるはずなのに貧困のために行けない、あるいは学童施設がなくて補助金すらいただいている学童クラブにたくさんの子が行っているという状況があるにもかかわらず、計画を達成しても今の日本全体の平均にも届かないこの計画とは一体何だろうかと思っています。実は、放課後の子供たちについては、厚生労働省から次世代育成支援対策をつくる際に調査がありました。調査では、ニーズ調査ということでかなりやっていたわけですが、5割前後の子供たちを学童クラブに入れたいという結果が出ています。今、沖縄は14%前後です。計画が達成されても、十五、六%なのです。これが県のいうプランの実態です。ですから、なぜそうなるのかという話がありましたけれども、結局は大変厳しい予算の中でもう無理だと、毎年5%、10%のマイナスシーリングの予算編成を組まざるを得ない状況の中では無理だという話をされていて、そうなのかなと。ならば別のお金を使える沖縄振興計画なり何なりでやらないと、もともと学童クラブの実施主体は市町村ですから、市町村も大分疲弊をし、県も自主的に使えるお金はもう大分厳しい中で、ではどうす

るのかということをやると、本当に沖縄振興計画のような中で位置づけるしかないのではないかと私は思いました。ぜひ、その中身をごらんいただきたいなと思います。実態は、貧困の子供たちについての話はもうされていません。

○仲村未央委員 あと1つだけ聞きたいのですが、加藤先生も沖縄にいらっしゃって、全国との余りの格差に驚いたというような発言を新聞で目にしましたので、今言う国に対して求めていくという沖縄振興計画なり、特別な予算の配置が必要だと私も思うのですけれども、それを国に求めていく根拠というのは、つまり沖縄県がただ怠けてきてそれが足りないのだということでは、もちろんそういうことは要求の根拠としては薄いと思うのですが、沖縄のこれまでの歴史的な背景とかも含めて、やっぱりこれは十分に国として特別な手当てをすべきだという主張はされてよいと思いますか。そこら辺の根拠、国に要求をするというときの。

○加藤彰彦参考人 今、仲村未央委員がおっしゃったように、私は横浜市で仕事をしてきましたから、子供に関する仕事をしてきたものですから、そこでかなり充実してきたと思っていたのです。沖縄に来まして、その落差が余りにも大きいということで、特に子供については非常に厳しいです。障害者の問題でいいますと、これは早くに子供たちの中で、どういう障害があるかということがちゃんと摘出できれば、問題はそれほど大きく広がらないし、子供たち同士の間でも関係がつかれるのですけれども、これがなかなか見つからないという状況です。医療機関、先生方が少ないということもあると思いますが。そして、特に地域の中で困ったお母さん、お父さんたちが、療育センターというところで子供たちを預かるということも、これも国内ではごく当たり前に行われているわけですが、それも行われていない。したがって、その子供たちが問題が起こってくるのは大体小学校高学年から中学校時代で、授業についていけない、あるいはストレスで暴れてしまうとか、いろいろな事件の背景にもなってくるということです。ですから貧困と、例えば障害というものはくっついていると、こういうようなことがあります。こういうようなことというのは、実態がまだ沖縄の皆さんたちも十分わからなくて、お母さん、お父さんが自分の責任だと思い込んで、自分がいけない、自分がしっかりしていないから子供がこうなってしまったと、こう思っているわけです。そうではなくて、社会構造そのものの原因がそこにあるということです。それだから、仕事があるので行かざるを得ないという、夜放置するとか、あるいは学校から帰ってきてからも子供たちはそのまま放置される、ところに行く場所がない、先ほどの知花さん

のお話のようにお金がかかる、こういうような状況ですよ。こういう状況は、内地では既にかなり解決されております。例えば学童保育の場合ですと、費用はほとんど無料のところも多いですし、あるいは言っても3000円から5000円ぐらいですよ。この厳しい沖縄の中で1万円を超えていくと、中には2万円を超えるところもあるということですよ、その落差は物すごく大きいわけです。だから、この事実を早急にきちんと、この沖縄県次世代育成支援対策推進協議会も1年ごとにやりますから、1年でやるとちょっと前と後ろがまとめたり会議をやったりしますから、本当に数回で終わってしまうのです。そうではなくて、それを1年間、2年間きちんと県でやって、その成果を、こういう沖縄の現実ですよということを丁寧にまとめて、国に提出すると。そして、それが沖縄振興計画の中の重要な柱になるということになれば、これは国としても黙ってられないので、予算が来ると思います。そのためのきちんとした資料がまだ整っていないのです。私たち民間で—これは本当に、民間の方たちに一生懸命書いていただきまして、実質上いうと2年間かけてこれをつくっているわけです。この費用などもみんなで出し合ってつくってきたわけですが、これにもし行政が加わってくれて一緒にやろうと。一緒にこういうものをつくって、これは民間と行政が一緒になって、国に対してお願いをしようということですよ。僕は興南高校がすごくうれしいので、ああいう力を持っている子供たちをなぜ育ててくれないかと、足をみんな引っ張っているのではないですかと、こういうことなので、この実態調査をきちっと第三者機関をつくってやっていただいて、それを出すと。そして、具体的な提案もその中で一つ一つ、無理なことは言わないですけども、やれることを1つずつやっていくということを、県民全体で取り組んでいったら実現できるのではないかなと思っているものですよ、そういう気持ちを伝えました。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 加藤先生の講演をこの間聞きまして、私立大学の学生が2000名のうち学費がなくて年間500人退学していくというお話を聞きまして、私も最近相談を受けた方が、40万円近くの後期の学費をこの10月の中旬に準備しないといけないけれども一前期はもう借りて払ったけれども、後期のお金がなくてどうしようかという相談があったのですよ。結局、教師になりたくて私立大学に行ったけれどもお金がないと。生活福祉資金の就学資金、今は保証人なしにさせているものですよ、これの手続きができるかということがあったのです

けれども。結構身近で、ちょうど勉強に励んでいる最中の子供たちがお金がなくて、希望することがかなわないという実態を、先生の話聞いた後に直接受けたものですから、本当に希望が閉ざされているなということを感じたのですよ。私は、沖縄県の子供たちの現状についていろいろ伺って、やっぱり行政が理解していないというところをととても感じているのですよ。市町村が直接かかわっているその調査等について、丁寧に集約をしていく作業とか、あとは民間研究者を合わせてやればもっとリアルに出てくるというところで、県がやっているこの協議会では足りないということを指摘されているのだらうと思うのですよ。ですからこの委員会について、県とやりとりしていても結局個別に、学童クラブに補助金をもっと支給すれば多くの子供たちが入れるよということも言っても予算がないとそういうやりとりなものですから、子供たちをどのようにきちんと育てていけば沖縄県の未来が開けるといような大きなスパンに立ってと、やっぱり沖縄県の独自の特殊な事情というものが把握されないといけないと思うのですが、一つお尋ねしますけれども、沖縄県が特別に全国と比べてこのような貧困の状況がいまだかつてあるという大きな原因というのを挙げるとしたら、どのようなことでしょうか。

○加藤彰彦参考人 最初のことで、この間お話しした中身を修正しておきますと、私たちも大学で経済的に厳しい状況で学生がやめていくという実態をきちんと調査しようと思ってやりました。実は、2006年に入学した学生が、卒業する2010年3月までに何人やめていったかということをやったわけです。正確には579人の入学生があつて、そして150人前後の学生がやめているわけです。それが4分の1と、こういうことになっているわけです。4年間でなのですが、その一人一人を丁寧に今洗い出しています。これは大学全学を挙げて、どうしてそういう状況になったのか、経済的な厳しさをどうやって乗り越えようとしていたのかというふうなことで、それで対策を立てようということで、これは1年間だけでいいますと、うちの大学も実際には大体8%から9%ぐらいです。ですから2000人の学生がいると200人弱です。これは1年間だけで、これは修正しなければいけないのですけれども、そのくらいですが厳しい状況は間違いないと。大学の進学率というのは、全国では55%ぐらいが平均です。高校生の55%ぐらいいくと。京都府が一番高いのですが、大学進学率が67%ということです。沖縄は35%前後です。しかもやめていく学生がその中で大変多いということがありますので、相当厳しい状況です。それで、なぜ沖縄が厳しい状況の中に置かれてきたかということですが、1つは、沖縄は基地問題で解決しなければならぬ問題がたくさんあったので、そちらにエネルギーが向いたと思う

のです。それで、子供たち、特にお年寄り、障害者という問題も当然含むわけですが、子供たちは放っておいても育つという、どこかそういうところがあったと思うのです。そういう時代が長く続いてきたと思うのですが、本質論ですが、今子供というのは一体どういう存在なのかということ丁寧に押さえないと、子供というのはほかの存在と関係を結んで経験を積み重ねていくことによって成長する、自分の価値観をつくっていくわけで、そういう意味でいいますと、この子供の育つ環境が物すごく大事なわけですね。自然環境については沖縄は素晴らしいです。人間関係についても、かつてはとてもよかったわけですね。すてきな子供たちがいっぱい育ったと思うのですが、今は人間関係が崩れてきたということがとても大きいと思います。それが貧困につながっていく大きな課題になると思うのですが、1つは、沖縄が日本政府の中で持っている意味が十分に理解されてこなかったということが、一番大きな課題だと思います。日本から切り離されてしまったというサンフランシスコ条約がありますが、あそこから切り離されてしまったというのが一番大きな原因だと思うのですが、ある意味で沖縄の独自の文化、伝統というものをもう一度、県民全体で把握し直すとか、つかみ直して、沖縄としての誇りと自信を持たなくてはならない。ここのところに行くための独自の教育観とか、子供観とか、文化観、生活観とかつくらなければいけない、そういう時期に今きているのだと思うのです。そういう動きがもう始まっていると思っているのですが、今までは日本に追いつかなくてはならないということで、できるだけ近づこうということで沖縄の大事なものをどんどんそぎ落としてきてしまったという、そういう歴史があったのだと思います。ですから、今、沖縄の文化をもう一度、特に子育ての文化というものを物すごく大事にしてきたわけですね。ですから、その文化をもう一度取り戻していくということが大事だと思いますけれども。

○仲渡尚史補助者 今、2つのことで御質疑があったと思うので、それについて御説明します。1つは、なぜ沖縄がこのような困難な状況にあるかということで、特に大事な部分は、3月16日に国際連合の人種差別撤廃委員会が日本政府に対して「これは記事ですが、沖縄における不均衡な軍事基地の集中が住民の経済、社会、文化的権利の享受を妨げる。」と勧告をしています。その中で教科書検定のこと、琉球語を教えることなども勧告をしているのですが、これは記事の中で植村先生が、「基地を沖縄に置き続けることは差別であり住民の人権侵害だと国際機関で明確化された。」ということをおっしゃっているのです。まさにこのとおりであって、今、第3次沖縄振興計画で一応格差が是正されたというような建前になっているかと思うのですが、

こういった非常に社会文化的な部分での格差というのは、格差あるいは差別とこの委員会は言っていますけれども、残された状態であるということ、さらにそういった調査であるとかデータの中で明らかにして、これをどういう形で埋めていくのか。ただ今までの本土並みということではなくて、やはり沖縄の独自性文化というものをとらえながら、どうこれを高めていくのかということが必要なのかなと思います。あと補足なのですけれども、そういった学力の問題に関して、やはりこれも本土並みという考え方ではなくて、今発達というような考え方の中で、社会文化的環境の中での発達ということが言われています。これは今の学力観が欧米の、あるいは極端に言えば、アメリカの白人中流階級の価値観に基づいた学力観というのを日本は採用している。だけれども、では実際に沖縄にもその価値観、社会観というのが合わないのであれば、本来は社会の中で、文化の中で、地域の中で子供たちが発達していく環境をきちんと整えていくことで、その子供たちの能力が最大限に生かされるということが、今やっとその発達の中でも学問的に言われるようになってきたのです。こういった、ただ単純な数値としての学力ではなくて、文化的な側面も含めた学力というような形をとらえていくと。今、沖縄で行われている学力向上であったり、あるいはそういった改善の運動は、もしかすると逆に沖縄の力をそぐことになっていくかもしれない。格差とも言いますし、あるいは差別とも言うし、違いとも言うのですけれども、この認識をきちんと把握していくということが、県の施策の中に見えていないのです。離島地域の独自性ということは確かに言われていますし、沖縄振興計画の中でもとらえられているのですけれども、もっと歴史文化的な部分、現在の状況というのを把握しなければいけないというのを痛切に感じております。

○知花聡補助者 全国で8割が公設で、沖縄で9割が民設でという、この格差は一体どこから生まれたのだろうかと調べてみました。実は、全国では1945年に戦争が終わって、その後、高度経済成長をきわめる。1960年代の終わりごろから都市部を中心に、市町村と公設の学童保育ができていくのです。ところが、沖縄はまだそのときは日本ではなくて、1972年に祖国復帰をしたときには既に格差がついていて、それ以降も全国では着実に施設の整備がされていくわけですけれども、沖縄のほうはそういった児童福祉というか、そういったところにほとんど手がつかずにずっとここまできているというか。ですから、祖国復帰前のおくれを、今、市町村に取り戻せといっても無理があると思っています。ましてや、沖縄県もその全体を抱えるわけですから、もうこれはどだい無理があつて、だからこそ今の待機児童の問題もそうですし、障害児とかいろいろな

問題もそうですけれども、これは祖国復帰措置というかそう考えないと、とてもではないけれども市町村に要請をしても無理があると私は思っています。そのあたりをもっと行政も含めて検討すれば、明確に出てくるのではないかなと思っ

○西銘純恵委員 祖国復帰のときからおくれがあったということで、全国一律の今の国の法整備のもとでは、まず沖縄のこの格差、今の状況というのは解消できないだろうという指摘があったのですけれども、本当にそうだと思っています。市町村が頑張っているというのは、よく目に見えているのですよ。それでも、やっぱり学童保育でもひとり親世帯や低所得世帯が、やっぱり保育料が1万5000円や2万円では払えないので、子供たちを放課後どこにも行かせることができないという現状があるわけですよ。もう一点お尋ねしたいのですけれども、貧困の連鎖といいますけれども、この間の沖縄市の赤ちゃんを虐待死させた事例、加害者の父親は20代ですが、介護職をやっているけれども生活が苦しくて本当にいらいらしてということで、そういう虐待問題についても本当に貧困との関連が一相当経済的なものとか、DVにしてもそれが大きく影響しているということは既に明らかになっているわけですよ。沖縄県の今の現状とこの貧困が、そのままの制度を使っただけであれば今の状況はどうなるのかということですよ。だから、沖縄振興計画にきちんとおける、新たな施策をしないとそれは解消できないという立場だと思うのですよ。そこら辺で少し意見をいただけたらありがたいです。

○加藤彰彦参考人 先ほど、連鎖の図を資料3枚目のところでお出ししましたけれども、親の代、それから祖父母の代とこの貧困がずっと蓄積されていきますと、蓄積というのは濃縮されていくというか、子供たちが成人していくときに、その子供たちの中に、自分の中でのあきらめとか、自己評価の低さとか、孤立感というのはもうどんどん蓄積されていくわけです。なおかつ、その家族そのものが地域社会の中で孤立していくという、そういうことを重ねていってしまうわけです。だから、これをどうやって変えていくかということです。これは自然に直るといえることは、今の状況ではなかなかないものですから、それを変えていくために、大きく制度的にいえばこういう子供たちに対する支援のシステムをつくらないといけないわけです。これを今度の対策の中で実態を明らかにしないと、国のほうからは予算を出してくれないわけですから、これを沖縄振興計画の中に盛り込む必要があると思うのです。そのためには、沖縄の貧困の実態についてもっと事実を明らかにすることが、今は必要だと思

っています。それから、それを変えていくためになかなか貧困の実態を知るといっても、だれがどうやって調べるかということが非常に難しく、行政がアンケートを配っても出てこないのです、これは。したがって、地域の中で一人一人と出会う人が必要なわけで、今は例えば児童民生員とか、主任児童員とかがいらっしゃるのですけれども、十分機能していないと思うのですが、そういう方たちにきちんとお願いをして丁寧に回っていただくとか、あるいは地域ごとにそれをまとめて方向づけていただけるような、先ほど言った子供ソーシャルワーカーという役割の人を置かないと、ただ調査をするだけではなかなか見えてこないで、この方を中心にして勉強会をしながら地域の中の一人一人を見つけていくと、こういうことです。そして、今すぐ手が打てるものがあれば手を打つと。例えば、一時的に子供たちを家庭から引き離さないといけないという家庭もあるのですけれども、今の児童相談所には一時保護所は1カ所しかないという大変厳しい状況で、こんなところはほかにないです。ようやく来年度に2つ目ができるのですけれども、もっと小さなものをいっぱいつくらないといけないということがあります。そうすると、例えば沖縄の中に子供たちの避難場所としての子供SOS村とか、安全村とか、何かどこかを幾つかの地域につくっていくと、それを国に要請をしていくと。そうすると、とりあえず子供たちはそこに行って安定して、もう一回立ち直ってくると、こういうものを一つつくらなければいけないので、僕自身は子供ソーシャルワーカーというのは、一つ大事な役割だと思っているのです。つまり今、実態を知るための、これは足で働かないと見えてこないところがありますので、そういう方たちを丁寧に発掘するという、つくるということを政策の中に入れてほしいなと思っています。今、湯浅誠さんたちが中心になって始めたのが、パーソナルアシスタント制度というものがつくられています。特に若者たちが仕事につけないでニートでいる人たちに対する制度をつくっている、実際に沖縄も今度そのモデル地域になったと思いますが、これは1対1で丁寧に対応しながらその方をサポートしていくという、こういう技術的なことで、これは子供たちにも十分必要なことだと思っていますので、これは僕の論理でいえばソーシャルワーカーということになると思っていますので、こういう人材を沖縄にきちんと配置するというのをつくることによって、その現実が見えてくる、それからその解決策にもつながると思っています。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

佐喜真淳委員。

○佐喜真淳委員 皆さんの陳情の中で4点ほど。陳情処理方針が県のほうから出ているのですが、もうお読みになりましたでしょうか。そこでお聞きしたいのですけれども、当然、皆さんの要望の中で4点ほど出したと。県の対応として処理方針が出たのですが、その処理方針に対して何か御意見はありますか。

○加藤彰彦参考人 拝見させていただきまして、県の回答としてはこういうことでいいのだらうと思います。ただ、一つ一つが先ほどお話ししましたように、おきなわ子ども・子育て応援プランというのを私たちも読ませていただきましたが、これが沖縄にとっては一番大事なことになると思うのですけれども、先ほど言いましたように、きちんとした実態が踏まえられていないということが根本的な欠点なのです。したがって、そこから出されている対応についても、先ほど知花さんがおっしゃったように、全国平均にも及ばないことを目標にしていると。これでは残念ということです。したがって、今出されているこれを継続的にやるために、沖縄子ども総合研究センターみたいなものをぜひつくって、民間、行政、研究者含めて、みんなが納得できるような実態を明らかにして国に提出してほしい、これが1つです。それから、児童相談所等を含めて各地の相談機関で実態把握もしますということですが、児童相談所自体が今とても忙しくなっておりまして、子供たちの実態調査まで至らないのです。もう追われている、対応で精一杯だというのを私たちもよく知っておりますので。ですから、先ほど言いましたように、やっぱり実態調査をするためにはその手足になる方たちがどうしても必要になりますから、そういう意味で実態調査をきちんとすることがまず一番の基本で、その上に対策をつくるのだけれども、一番根っこの部分がつくられていないために、つくられたものが見きれいにできているのですけれども実態にそぐわないというのが現実としてあるというのが全体的な印象なのです。ですから、県の方が頑張っていることも私たちはよく承知しております。しかし、県の方たちがやっても予算がつかないということで中間の中で苦しい回答をなさるのですよ。だから、僕らは県の方を責めているのではなくて、県の方たちと一緒に実態に合わせて国に要求すると。そのためには、沖縄振興計画の中に入れれば必ず予算をつけてくれるのではないかと期待をして今回出していると、そういう見解です。

○知花聡補助者 そのおきなわ子ども・子育て応援プランをつくる際にも議論になったのですけれども、幼稚園の問題、日本の今の仕組みというか組み立てと沖縄は全く違う中身です。でも、さまざまな補助あるいはお金のほうは、全

国同じような組み立てでくるわけです。では、沖縄県は、日本の全国のような制度にするのか、あるいは戦後つくられたアメリカ型の制度で組み立てをするのかという議論がされたのですけれども、方向性は何も出ていない。そこに起こるさまざまな問題は、もうそのまま放置をされて、そのまま推移をしているということです。ですから、本当に戦後処理、あるいは祖国復帰の対策ということで、沖縄でつくられた中身をどうするのか、日本と違う制度というか組み立てになっていることをどうするのかというのも含めてもう一度きちんと議論をしないと、もうさまざまな矛盾がたくさん出てくるのではないかなと思っています。

○仲渡尚史補助者 今、2人の中で足りなかった部分が、4番の障害児及び発達障害児のライフステージに応じた相談、療育体制の整備、学校教育の充実、放課後の保障、専門医の招致の部分なのですけれども、県のほうの子供病院では今、専門医がもう1年半空席の状態です。1年半前に250人、300人ぐらいの子供たちを民間の他のお医者さんのところに開放というか、結局居座った状態で1年半ずっと専門医が招致されていない状態が県立病院では続いているというのが実態です。しかもその療育は、市町村によって物すごく格差があります。特に沖縄県のような離島状況においては、やっぱり県の療育施設が設置されるべきであって、そこからの強い指導がないと、とても市町村単位で変わるような状況ではないという部分は、1つ指摘しておきたいかなと思います。もう一つ、先生がおっしゃったそういったいろいろな貧困の蓄積の部分も、こういった障害者あるいは難病の子供たち、ひとり親家庭、そういった部分にさらに蓄積が深くなっていくのです。こういった部分の分析のいろいろな法的なこういった人たち、子育て困難な人たち—この困難な人たちは支援センターとかには来ない人たちです。こういった人たちを把握するためのサポートする法律がないので、ということはデータをとる基準もないのです。ですから、できれば第4次沖縄振興計画のものを求めていくに当たって、緊急なそういった実態把握、しかもそのデータをとるための基準づくりであったり、人探しであったり、そういったところから丁寧にやっていかなければいけないのが、今の沖縄の状態かなと思っています。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

上原章委員。

○上原章委員 先ほど、このおきなわ子ども・子育て応援プランをつくるに際

しての沖縄県次世代育成支援対策推進協議会、知花先生もメンバーということで、そこで県は今後もしろいろと策定、また推進、評価としっかりやっていきたいということなのですからけれども、先ほど来、なかなかこのおきなわ子ども・子育て応援プランが現場に—全国の半分しか達成してもいけないとか、あと学童保育の現状もよく認識していないような感じで今受けたのですけれども、実態調査に基づいての形になっていないという、この推進協議会そのものが不十分だという感じを受けたのですけれども、その辺は、今後、沖縄県次世代育成支援対策推進協議会の中でしっかりやっていくという形ではないわけですか。

○知花聡補助者 例えば、全国では公設が普通の学童保育、沖縄は民間がほとんどということなのですからけれども、では公設にするためにはどういってお金が必要かということです。施設整備費といいます。それは国が3分の1、沖縄県が3分の1、市町村が3分の1で公的な学童施設ができるのですけれども、沖縄県の予算を御存じでしょうか、ゼロです。予算をつけられないのですよ。例えば福祉保健部で、それでも学童保育は、毎年、毎年、大分額が上がっています。でも、もうこれ以上予算がつけられないという県の担当部局の説明は、もう本当にそうなのだろうなと思います。ですから、結局はもうお金がないという話になると、何も前に進まない状況になっています。

○上原章委員 私が聞いたのは、一つの施策に対して予算云々ということではなくて、この協議会そのものの中でこういった課題とか、また振興策にしっかり組み入れられるべきではないかとかいう議論はできないということなのでしょうか。

○知花聡補助者 県の担当部局とすると、財政的な裏づけがないと書きようがないのだと思うのです。

○上原章委員 この協議会は、外部から有識者とか専門の皆さんが入ってやっていると思うのですけれども、県は県の今の財政的な現状—いろいろと事業を進める中で模索をするのですけれども、私が言っている沖縄県次世代育成支援対策推進協議会の中で、一つ一つの課題をしっかり踏み込んで、それでしっかりとこのおきなわ子ども・子育て応援プランの中で生かしていくという、きょう皆さんからお受けしたいろいろな意見というのは、ここでは生かせないというのが皆さんの認識ですか。

○加藤彰彦参考人 ぜひ生かしてほしいと思っています。私はこの件はかかわっていないのですけれども、市町村も幾つか一那覇市とか、北谷町とか、南風原町とか4つほどでかかわりまして、これは振興管理というものがあまして、これは5年間通用するのですよ。だから、その5年間でどれだけ実現できたかと、あるいはどこが問題だったかということ話し合う機会は年に1回か2回はやりましょうと、市町村と今やっています。県も多分、1年に一遍ぐらいはやると思うのですが、5回やるかどうかわかりませんが、その中でもう少しきちんとして、それまでに私たちも資料をいろいろつくれば、その中に提案してこういうことをぜひやってほしいとか、あるいは沖縄振興計画のほうに向けてほしいとかという議論を、その中ですることは可能だと思っています。

○上原章委員 先ほど、実態調査が本当にされていないのだと、現場で何が起きているのかをしっかりと把握して一つ一つの施策を講じるべきだと、私もこれは本当に当然だと思うのですけれども。先ほど、第三者委員会をつくって、しっかりそこでそういった実態の確認をしたいとおっしゃっていましたがけれども、やっぱり41市町村、離島を含めてあるわけですけれども、これは市町村の協力もなければなかなかできないもので、この第三者委員会という中でこういう実態調査をされるというのは、私もイメージがつかれないのですけれども、その辺はどういう考えがあるのか聞かせてもらえますか。

○加藤彰彦参考人 もうこれは一番大事なところで、ぜひこのところを議論していただきたいと思うのですけれども、一番重要なのは行政と民間が本当に腹を割って、持っている力を一緒に出し合ってやると。そうしたら必ずできるということで、だから行政の中でも、こういう部署の方がということで出たいて、民間の中からも一生懸命取り組んでいらっしゃる方がいて、一緒に力を合わせる、これが第三機関ということです。だから行政と一緒に入っているということ、入っていないとこれはなかなか実現もできないと思いますので、それをぜひつくってほしいと。今回やったこれも第三機関だと思うのですけれども、そういう意味でいうと人選も含めてもう少し深めてほしいなというのがあって、それに期待をしているということです。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
奥平一夫委員。

○奥平一夫委員 昨日の本会議の中で教育長が、沖縄の小学生、中学生は夢を

持っているかということに対して、沖縄の小学生、中学生は7割ほどは夢を持っていると、アンケートといますか、そういう発言をされていました。この数年間、本当に沖縄の子供の社会の実態、あるいは子供の貧困等々の問題を見てきても、やはり加藤先生、知花先生が指摘しているように、本当に子供の貧困がますます拡大をして、潜在化していつているのではないかと。3割、4割は恐らく貧困化が広がっているのではないかとという指摘もありました。それからすると5割近い子供たちが、数年後には夢や希望をなくしてしまうのではないかとということ非常に痛感しているわけです。そういう意味では、社会でもって本当にこの家庭の貧困や社会の貧困をどう是正をしていくかということに尽きると思うのですけれども、沖縄県でも一生懸命そのおきなわ子ども・子育て応援プランをつくり、あるいは子育て支援計画も立ててやっていますけれども、5年ごとにその子ども・子育て応援プランをつくりながらも、その達成目標が5割にも満たない、あるいは3割、2割しか満たないような達成率の中で、さらにまた新しい計画を練り直してまたやるという状態が今続いているのです。実際に見てみるとそうなのです。そういう意味では本当に、つまるところ財源ということが非常に大きくきているのかなということと、やっぱり行政が、本当に今最優先に取り組まなければならないかというところの考え方の違いが、優先順位が少し違っているのではないかと僕は非常に思っているわけです。そういう意味で、先ほどの話に戻りますけれども、これから先生方が本当に懸念をされている子供の貧困が拡大していくという中で、これからの子供たちが夢や希望を半分の子供たちが持てなくなる現実がやってくるのではないかなと非常に危惧をしていますが、その辺について加藤先生、知花先生たちの御意見を少しお聞かせください。

○加藤彰彦参考人 そのとおりだと思います。このままの状況が続けば、もう必ずそうなると思います。ですから、やっぱりこの委員会も大事なのですけれども、継続して繰り返してやらないといけないので、1回やっておしまいというのは問題なのです。だから継続的にできる調査委員会という形で、実態のある沖縄子ども総合研究センターをつくってほしいということです。子供たちにはどんな夢を持っているかということだけではなくて、その子供たちがどんな夢を持っているかをきちんと聞いて、それを実現させるためにどうするかというところまで来て初めてこの子ども・子育て応援プランに意味があるので、持っていますかと聞けばみんな持っていますと言いますよ。だけれども、だんだんつぶれていくわけで、だからどんな夢を持ってそれを実現させるためにはどうすればいいかと考えるのが大人の側なので、それをこの委員会を中心にし

て対策をつくっていただきたいなど。

○仲渡尚史補助者 夢をとにかく育てたいというのが物すごくあります。ただ、もう一つはやっぱり未来のタックスペイヤーをどう育てていくかというのが、もう一つの面で非常に重要になってきます。きちんとかういった対策がとれば、納税者になれる大勢の子供たちが今、貧困の中で納税できない状態、逆にお金がどんどん出ていく状態というのができています。これはやっぱり県としては、そういった視点というのも持ちながら、対策をつくっていくのは大事なのではないかと考えております。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

以上で、加藤彰彦参考人等に対する質疑を終結いたします。

この際、委員会を代表して、参考人等に一言お礼を申し上げます。

本日はお忙しい中にもかかわらず、長時間にわたり貴重な御説明をいただき心から感謝いたします。

本日拝聴いたしました内容等につきましては、今後の委員会審査に十分生かしてまいりたいと思います。

加藤彰彦参考人、補助者の知花聡さん、仲渡尚史さん、ありがとうございます。

以上で、参考人等に対する説明聴取を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、参考人等入れかえ。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

次に、参考人からの説明聴取、県立浦添看護学校の県立としての存続について審査を行います。

休憩いたします。

(休憩中に、参考人着席。その後、参考人から申し出のあった補助者の出席について協議した結果、申し出のとおり出席を認めることで意見

の一致を見た。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

参考人から申し出のあった補助者の出席及び説明につきましては、休憩中に協議したとおりに取り計らうことに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

休憩いたします。

(休憩中に補助者着席。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

参考人及び補助者の皆様、本日は御多忙のところ御出席いただきましてまことにありがとうございます。

参考人等から説明を求める前に、委員会の審査の進め方について御説明申し上げます。

まず、参考人等から御説明をいただいた後、委員から参考人等に対し質疑を行うことにしております。

なお、参考人等が発言しようとするときは、あらかじめ委員長の許可を得なければならず、発言は、お招きした趣旨の範囲内で行うこととなっております。

また、本日は委員会が参考人等の説明を聞く場でありますので、参考人等が委員に対して質疑することはできませんので、御承知おきください。

それでは、新垣登参考人から、県立浦添看護学校の県立としての存続について簡潔に御説明をお願いいたします。

○新垣登参考人 こういう場を設けていただきまして、大変ありがとうございます。資料を読み上げていきたいと思えます。

日ごろから、沖縄県民の保健、医療、福祉の推進に御尽力に賜り、厚く感謝申し上げます。県立浦添看護学校は、昭和52年学校創立以来、2700名余の看護師を社会に送り出しています。国家試験の合格率も常にトップクラスで、卒業生は県立病院を初め、県内外の医療や福祉の現場に貢献しています。県立浦添

看護学校は、看護師を目指す若者の大きな心のよりどころであります。進学のために、高額の入学金や準備金を用意しなければ入学できない私立の看護学校とは大きく違うところにもかかわらず、沖縄県は県立浦添看護学校の民間移譲計画を推進しようとしています。平成17年6月には、12万2000名余の県民の存続を求める署名を初め、沖縄県看護学校協会や県医師会など多くの関係団体からも再三にわたる存続要請がなされてきました。県立浦添看護学校は、看護の道に進みたい熱い思いと夢を持つ若者等が安心して進学できる学校です。格差社会が言われる今日、県立浦添看護学校の民間移譲は県立に進学したいと心待ちにしている多くの高校生の進学チャンスを奪いかねません。私ども後援会としては、民間移譲ではなく浦添看護学校の県立としての存続を強くお願いするものであります。何とぞ、浦添看護学校の県立としての存続に特設の御高配を賜りますようお願い申し上げます。

○赤嶺昇委員長 参考人の説明は終わりました。

これより参考人等に対する質疑を行います。

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

質疑はありませんか。

仲村未央委員。

○仲村未央委員 こちらの陳情というか要望の趣旨に沿ってお尋ねをいたしますが、高額の入学金や準備金を用意しなければ入学できない私立の看護学校とは大きく違うとおっしゃっていましたが、どのくらい違うのか教えていただけますか。

○新垣登参考人 県立浦添看護学校の場合、今、看護第一学科がありますが、授業料の年額が11万8800円です。看護第二学科が今24万8000円です。あと入学金、施設維持費、実験実習費等はゼロです。北部地区医師会立北部看護学校では、授業料が年間40万円です。入学金が20万円で、施設維持費が20万円、実験実習費が10万円で、90万円になるわけです。中部地区医師会立具志川看護専門学校の場合は授業料年額、入学金、施設維持費、実習費等はすべて同じで90万円です。おもと会沖縄看護専門学校の場合は、授業料が年間50万円です。入学金が30万円、施設維持費が20万円、実験実習費がゼロ、年間合計100万円です。那覇医師会看護専門学校の場合は、授業料が40万円、入学金20万円、施設維持費15万円、実験実習費15万円、合計90万円となっております。

○仲村未央委員 それが民間にかわっていくと、今おっしゃっていただいたようなほかの看護学校並みのお金が必要になってくるということになると思うのですが、そこら辺は後援会の皆さんがかかわっていらっしゃって、実際に今、県立浦添看護学校に通っている学生たちの状況を見て、どうなることが予想されるというか、どのような心配がありますか。

○新垣登参考人 今の安い状態であれば、経済的に苦しい状態でも、自分のやりたい看護師を目指すというときに、この授業料であれば自分の夢が実現できるなという、自分を駆り立てる意志が大いにわくと思うのです。ところが、これが私立並みといきますと、金額を見て自分には無理だという夢を引いていくような形が現実に出てくる可能性が十分あると考えられます。

○仲村未央委員 やっぱり経済的な事情も含めて、非常に狭き門ではあると思うのですが、それでも頑張ろうというのは、やっぱり一つにはこの授業料の安さというのは、進学に当たって学生たちの大きなよりどころになっていると思われませんか。

○新垣登参考人 はい。

○仲村未央委員 最初に聞けばよかったのですが、後援会とはどういった方々なのですか。新垣さんや皆さんはどういうかわりのメンバーなのですか。

○兼島卓司補助者 後援会は保護者のほうで構成されていて、私たちはその中の評議員という立場です。

○仲村未央委員 保護者の立場からの皆さんのかかわりだということを知りました。それでもう一つ聞きたいのは、今、コースがあると思うのですが、准看護師とかありますが、そういった選択の中で、今回、この県立浦添看護学校が民間になっていくことの中で、准看護師からさらに働きながらも自分の夢をもっとかなえたいということで看護師になりたいということもあると思うのですが、そこら辺はどのような影響が出てくると思いますか。

○當間京子補助者 第一学科というのは、准看護師の資格を持った人が看護師の資格を取るためにそこに通っているのですが、今は昼間のコースしかないの

です。この民間委譲も含めて平成18年度の時点では夜間のコースはあったらしいです。昼間も夜間もあったみたいなのですよ。もともと県立浦添看護学校は准看護師の資格を持った人たちが来て、看護師の資格を取る学校だったらしいのですけれども、今の第二学科は3年制の看護師の資格を取れるコースになっていまして、今現在、2年生が3年コースの第1期生ということになって、一生懸命頑張っているのですけれども、働きながら資格を取るというのは、今の現状では沖縄県では多分ないと思うのです。以前は、昼間は病院で働きながら夜は学校に通えたと思うのですけれども、現在は、准看護師から看護師になるためのコースは県立浦添看護学校しかないものですから、准看護師の資格を取るのには那覇看護専門学校でも取れるみたいなのです。看護師の道がさらに険しくなった—働きながらとか、家族を見ながらという方が多いと思うので、それはとても狭き門になっていて40名しか資格が取れないので、以前は那覇高等学校とかにも看護科がありましたけれども、その人がほとんど来た経緯があるらしいのですけれども、沖縄県では准看護師の需要も多くあったので、准看護師をどんどん採用したと思うのですけれども、今はもう看護師志向というか、来年になってみないと3年制度のコースの人がどれだけの成果を出すかというのはわからないのですけれども、働きながらというのはこの安さにもとても魅力があって、少し働いてお金をためていけば2年間休んででもここに通えるというのは、すごくメリットがあると思います。もし50万円とか100万円と言われると、みんなも経済的に厳しいですので、新垣会長も言われましたけれども、夢をあきらめようかなという人も多いのではないかなと思います。

○仲村未央委員 私もそのことを非常に懸念してしまして、先ほど第一学科で11万8800円だとおっしゃっていましたが、最初はお金が手元にある範囲の中でまず准看護師になって、働きながらそれでも通って、またさらに自分のいろいろな条件を高めていけるということで看護師になる道というのは、県立浦添看護学校にしかないわけですよ。これがなくなってしまうと、准看護師養成コースはあるけれども、そこでその方の道が開けてこないという深刻さを今後はらんでいくなということ、今、率直な声を聞けたので、またそういう趣旨をしっかりと踏まえて対応していきたいと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 民間の看護学校も幾つかある中で、やっぱり県立を選んだ大

きな理由というのはどんな理由でしょうか。

○**新垣登参考人** やっぱり経済的な面が大きいのではないかなと思います。自分の生活のレベルから挑戦できるとしたら、やはり経済的に安くて、しかも県立浦添看護学校の場合は、交通の面でも非常に通いやすい地理的条件があるものですから、いろいろな意味で要素が絡まって県立浦添看護学校の志望が多いのかなと思います。

○**西銘純恵委員** 最初にも説明いただいたのですけれども、看護師の夢を実現していくのに、経済的に苦しくてもできるということを今も話ししていただいたのですけれども、入学希望をする方といいますか、県内離島とか、北部地域とかいろいろあるのですが、今の入学生でも結構ですけれども、どんなところから一遠いところというのはどういう状況なのかわかりますか、入学生の状況のほうでも。

○**當間京子補助者** 結構、授業がハードなものですから、実習とか入ってくると早朝から夜遅くまでということになりますので、遠くから通うというのは難しいかもしれない—どこまでというのは把握していないのですけれども、離島から来ているという話は聞いていますが、年齢が実はさまざまです、私の娘は高校卒業してすぐ入学できたのですが、大体は新卒者は少なく、何浪かしてとか、ほかの仕事についてからやっぱり看護師がやりがいがある仕事だということ目指す、公務員だったけれどもやめて看護師を目指すという人もいろいろな人がいまして、少ないのですけれども男性もどんどんふえてきていて、一生の仕事としてやるというのがあって、実は隣にいる兼島さんの奥様が第一学科に一那覇看護学校で資格を取られて、また看護師を目指したいということで、お子さんもいらっしゃるのですけれども、保護者といっても親ではなくて夫なのです。私たちは母親であり父親なのですけれども、校長先生がおっしゃるには、経済的なことと先ほどから出ていますけれども、安いといっても奨学金を申請する人が半分ぐらいはいるそうなのです。現実にはアルバイトができない—やっている子はいるのですけれども、アルバイトをすると、また資格を取るための勉強がおろそかになるという面もあるので、入学したときから前会長さんも、アルバイトはしないほうがいいですよということをおっしゃったので、意味がわからずそう受けとめたのですけれども、中に入って、朝食当をつくって娘を送り出して見て、この子がアルバイトなんかしていたら資格は取れないだろうというぐらいの親も危機感があるのですよ。なのでバックアッ

プするためにも、この県立ということで恩恵をすごく受けているのですけれども、そのまま存続すれば、社会に出てもう一度看護師を目指すという人にも、もっと志の高い人がふえるのではないかと、質も上がるのではないかなと思います。みんな腰かけ程度ではないと思います。

○西銘純恵委員 地域をお尋ねしたのは、授業料が安いということだけではなくて、やっぱり生活をしながらやるというところでは離島のほうから合格した方というのはその近くにアパートを借りたり、それを超えたいろいろな生活費等の負担があるので、やっぱりそこら辺も考えて県立という学校がどうしても必要ではないかと思って、ちょっと距離的なこともお尋ねしたのですけれども。もう一点ですが、いろいろお話を聞いて看護師にどうしてもなりたいという意欲のある皆さんが、ある意味では授業料が安い県立ということは、県民の税金で授業を受けていくわけですよ。そして資格を取って、県民に貢献をしていくという意識というの、民間の高い授業料を払えばいいさというところとも、ある意味ではこの医療で頑張るというところにも、全然また意欲とかそういうのも大きく違ってくるのかなと思うのですよ。それについての御意見はありますか。それと、国家試験の合格率についてもお尋ねしたいと思うのですが。

○當間京子補助者 離島から来た人たちは、本当に先ほどもアルバイトが難しいと言いましたけれども、奨学金を受けるなり家庭からの仕送りとかでやっていると思うのですけれども、また講師陣といいますか、県立だと指導する先生方、スタッフの人材の幅広い指導力というのですか、民間だとどういうキャリアの人を連れてくるのかわからないのですけれども、県だとそれがすごく手厚いというか、それは去年、第一学科の卒業生は合格率が100%だったそうです。看護大学でも100%ではないのですよ。だから、とても頑張って先生方の御指導もあってのことだと思うのですけれども、昨年に関しては100%だったので、ことしもぜひそれに向けてということで先生方も頑張っていて、確かに離島の人は近くに安い小さなアパートもあるので、そこで頑張っている人も大勢いると思います。

○兼島卓司補助者 県立浦添看護学校を卒業して、県内で就職している割合はこの5カ年平均で88%ぐらいありますので、県立浦添看護学校に通って、県のほうで看護に携わって頑張っていきたいという意志は、生徒たちにはあると思います。

○西銘純恵委員 県内就職率が88%ということですが、ほかの民間の平均はわかりますか。

○兼島卓司補助者 県立病院に通っている方が全体で約16%なので、それから単純に引き算をすると、約80%ぐらいが民間の県内のほうに就職をしているということになります。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、委員長から参考人に対してほかの民間看護学校の情報は持っているかとの確認があった。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 県立を卒業して、県内の医療機関でという88%の就職率は、ほかの民間看護学校を卒業した皆さんの県内就職率と比較して全然違うのですよ。ほかのところは低い状況がありまして、それでお尋ねをしたのですけれども。いずれにしても、やっぱり県民の医療を担っていくというのが根底にあるだろうと思いますので、皆さんが陳情をなさった前後、2回とも県議会では全会一致で民間委譲はだめだという決議を上げているのですけれども、今、具体的にそれが委譲に向けて動いているのですよ。今度入学された子供さんの親御さんはいますか。県立に入学したけれども、そうではないというものが具体的に現場で出ているのか、出ていて生徒たちがどのような状況にあるのか、そこもお尋ねします。

○新垣鶴栄補助者 私の娘が今入ったばかりで1年生なのですけれども、そういう県からの説明がありましたけれども、平成24年ですか、廃止に移行みたいなことを聞かされまして、子供たちがとても戸惑っています。せっかくこの県立浦添看護学校が民間移譲され、ネームプレートまで変えられるということは大変困るということで、全体会といたしますか、これを考える会に子供たちからは、どうかそのまま県立の学校で卒業させてくださいということを熱望しておりますので、その辺よろしく願いいたします。

○西銘純恵委員 当事者である学生の皆さんから今のような声が出ている、ま

してや不安なままでこれから勉強するということにもとても問題があるだろうと思いますし、出ている声をやっぱり県議会にも出していただいたほうがいいのではないかなと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

奥平一夫委員。

○奥平一夫委員 兼島さんにお伺いしたいのですが、奥さんが今、県立浦添看護学校に通っていらっしゃるということですよ。ちょっと立ち入った話ですが、今、生活の糧というのは、兼島さんが働かれて奥さんが学校に行っているかと理解していいですか。

○兼島卓司補助者 はい、そのように理解していただいて構いません。

○奥平一夫委員 これは兼島さんの給与だけで、今、生活をしているということでしょうか。

○兼島卓司補助者 私は一応、地方公務員をやっておりますので、生活の面でもどうにかやっている状況ですが、以前は那覇看護学校のほうで准看護師の勉強で通っていたときには、やっぱり授業料が大分高くて結構大変だったということ覚えてます。今、県立浦添看護学校なんですけれども、今回、本人は土曜日、日曜日だけアルバイトをしたのですが、やはりもう体力が続かなくて、とてもではないけれどもやっていけないというのを感じました。だから学生がアルバイトをしながら通える学校ではないので、金額も含めて、あとは学生生活をしながらということも含めて、奨学金を活用しながらやっていくにはいい学校だと思っております。

○奥平一夫委員 奥さんが今学校に通っていて、特に看護職というのは医療の分野ですから、実習期間というのが非常に長いと思うのです。特に看護師、まあ准看護師もそうだと思うのですけれども、実際に奥さんの実習のときの皆さん方の一日の家庭生活、それを少し教えてもらえませんか。

○兼島卓司補助者 恥ずかしいのですが、今ちょうど実習中なんですけれども、朝6時半ぐらいに彼女は家を出て、私は息子と2人で朝の準備をしております。車が実は1台しかなくて自転車で勤務先まで行きますけれども、その後、きの

うもそうでしたけれども午後7時、8時まで勉強をしないといけないということで、また息子を連れて学童クラブにまで迎えに行って、また夜の仕事をして彼女の帰りを待つというのが大体の一日です、実習中は。

○奥平一夫委員 いわゆる看護学生を抱えている家庭の実態というのを、ほとんど知らないと思うのですよ。ですから幾つか聞いているものですから、その辺の看護学校に行っている学生の家庭がどういう実態なのかということも、ぜひ皆さんに聞かせてほしいなと思って。ごめんなさい、立ち入った話で申しわけないのですけれども。これはやはり旦那さんの協力がなくなかなかできない、しかも子供さんもいらっしゃるというわけですから、送り迎えもそちらがやらないといけないですし非常に厳しいと思うのですけれども。では看護学生の奥さんを抱えて、あなたとしてはどういう希望といいますか、もう少し何かほかにヘルプがほしいとかということはありませんか。

○兼島卓司補助者 ヘルプがほしいということは、妻もそうですけれども私は実家のほうが遠いものですから、そのサポートは得られていないのが現状でありますけれども、今回、本人がやりたいことをということで、それが趣旨にありますので、そこは協力をしてやっていきたいなということと、あとはいろいろと仕事を経験した上で看護師を目指したことになっていきますので、その中でいろいろと本人に不向きな部分も見てきていますから、本人が一番やりたいということをする上では頑張ろうということで、その信念だけで今やっています。

○奥平一夫委員 最後に聞きますけれども、今、兼島さんは公務員で、給与もそれなりにいただいているから今生活が成り立っていると思うのですが、例えばそういう看護生を抱えていて、子供も1人とか、奥さんが民間で働くということで、今の県立浦添看護学校以外一例えば民間委譲されたときの授業料、入学金、いろいろな実習費とかという年間100万円近い授業料、入学金が出るということについて、あなたの目から見て看護学校に通えるという状況にあると思いますか。

○兼島卓司補助者 物すごく厳しいと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

以上で、新垣登参考人等に対する質疑を終結いたします。

この際、委員会を代表して、参考人等に一言お礼を申し上げます。

本日はお忙しい中にもかかわらず、長時間にわたり貴重な御説明をいただき心から感謝いたします。

本日拝聴いたしました内容等につきましては、今後の委員会審査に十分生かしてまいりたいと思います。

新垣登参考人、補助者の當間京子さん、新垣鶴栄さん、兼島卓司さん、ありがとうございます。

以上で、参考人等に対する説明聴取を終結いたします。

休憩いたします。

午前11時46分 休憩

午後 1 時20分 再開

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

次に、乙第1号議案沖縄県立看護学校の設置及び管理に関する条例を廃止する条例について審査を行います。

ただいまの議案について、福祉保健部長の説明を求めます。

奥村啓子福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 議案書その2の1ページをお開きください。

乙第1号議案沖縄県立看護学校の設置及び管理に関する条例を廃止する条例について、御説明いたします。

本議案は、県立浦添看護学校を廃止するための議案であります。

同校については、平成24年4月1日から学校法人湘央学園に移譲することとしております。今後県では、建物の売却に伴う国との調整や県立としての学生募集の中止、教職員の人事の取り扱い等について、学校法人では、看護師養成施設の設置者変更手続の準備、教職員の確保等を進めております。今後、予定している申請等の事務手続を円滑に進めるため条例を廃止する必要があります。

以上で、乙第1号議案についての説明を終わります。

御審査のほど、よろしく申し上げます。

○赤嶺昇委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

これより、乙第1号議案に対する質疑を行います。

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

質疑はありますか。

桑江朝千夫委員。

○桑江朝千夫委員 午前中に、参考人招致ということで県立浦添看護学校後援会の方々から少しお話を聞きました。そこで資料としていただいたのですが、その中で、平成17年6月には存続を求める署名活動をしております。その時点では、沖縄県看護協会、県医師会など多くの関係団体からも存続要請がなされてきましたとありますが、現在のところはどのようなのでしょうか。そのとおりでしょうか。

○宮里達也保健衛生統括監 当時は、確かに看護師の需給状況がかなり切迫した状況等もあって、廃止されたらだめですよと。ですから看護師養成は続けてくださいという思いが医療関係者を通じてかなり強くて、そういう運動があったのも事実です。我々は2カ月に一遍、関係団体、特に医師会等とは毎月連絡会議ももって、この種の問題も話題に上っていますけれども、要するに、きちんと看護師養成の養成数が維持されればやむを得ないだろうというお考えだと理解しております。

○桑江朝千夫委員 現在のところの状況を聞きたいのですよ。これでは、この文面から見ると、いまだに県看護協会、県医師会なども県立としての存続を要望しているととれるのですけれども、現在もそれでいいのですかということです。

○平順寧医務課長 その当時の医師会等の意見は、先ほど宮里保健衛生統括監がおっしゃったとおりでございますが、一昨年から移譲に向けての選定委員会等に、医師会、それから看護協会の方々も入って、今回、移譲先である湘中央学園について、その選定委員会の委員として入っていただいて決定されております。それから医師会等との連絡会議においても、医師会のほうからは移譲についてはもう了解していると、そういう意見はいただきました。

○桑江朝千夫委員 この医師会等はおおむね理解をさせていただいていると、す

べて理解をしてもらっているということですか。

○平順寧医務課長 そのように考えております。

○桑江朝千夫委員 午前中の参考人からの聴取の中で、要望されている後援会の皆さんの思いというものは、いわゆる入学時、そしてその学費等の負担が相当に出てくるだろうと。働きながら学ぶという状況の中であって、またさらにクリアしなければいけないハードルが高くなった—このハードルというのは、入学金から授業料のことです。県立で入学した生徒は県立で卒業するということではあるのですが、今後において、この後援会の皆さんたちが懸念をしている授業料等に関して、そして就業しながら学校に行くというこの環境というのは理解をしておりますか。

○平順寧医務課長 現在、在学している学生については、また来年、県立浦添看護学校の3年課程に入学する学生については、民間移譲後もその授業料は据え置きということで協定を結んでおります。ですから、現在、在学の方々は同じ授業料で卒業までいくと。それから働きながらというのですけれども、県立浦添看護学校は全日制ですので、以前は平成18年度まででしたか、3カ年—平成20年度までですけれども、第二学科で定時制がございましたが、それがなくなっておりますので、現在は全日制でずっと移行しております。今の在学学生については、県立浦添看護学校は入学金というのがございませんで、授業料のみですので、その納付金というのは継続されていきます、今の在学学生はです。平成24年4月に移譲を予定しておりますが、その平成24年4月には湘中央学園の学生として入学しますので、そのときには湘中央学園の授業料という形で設定されていきますので、金額は幾らという形にはまだ出ておりませんが、それはほかの民間養成所と比較しながら決めていくのだろうと思っております。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

渡嘉敷喜代子委員。

○渡嘉敷喜代子委員 先ほど、売却するという話が出ておりますけれども、手続上の問題ですけれども、契約はしたわけですよ、湘中央学園と。そのときに、5000万円以上の場合には県議会の承認を得なければいけません、そのあたりはどうなっているのですか。

○平順寧医務課長 売却に当たっては、今後、双方で鑑定を実際に入れて、金額は幾らなのかという形で決めていきますけれども、土地については、売却額が7000万円以上かつ2万平米以上の土地であることが県議会の同意が必要になってきますが、あちらの土地は1万平米なのです。それにはかからない。ただし、建物については、平成19年度のときに一応鑑定を入れた段階では約1億円近くとのことでしたので、それが平成24年度の移譲時、平成24年2月議会あたりになるかと思いますが、そのときの鑑定額が7000万円を超えるという状況になるのであれば、その建物について県議会の承認なりが必要になってくるということになります。

○渡嘉敷喜代子委員 今回、9月議会に提案した理由として、また国との調整の話がありましたけれども、何でこの時期なのか、もっと早目にそういうことができなかつたのかということが気になるのですよ。県議会への説明が、委員会への説明がなぜこの時期なのか、もっと早くできなかつたのかということなのですけれども。

○平順寧医務課長 平成18年の沖縄県行財政行革プランに乗って、その後、準備を進めて、実際、民間が手を上げるのかどうかの募集をかけたのが平成20年2月から4月にかけてでございます。その後、9月ごろに各議員の方にはスケジュールもあわせて説明したこととなっておりますが、その後、去年の4月に協定を結んでおりますが、我々としてもやはり県立浦添看護学校という一つの公の施設をきちんと民間に移譲するためには、そういう民間、相手先がきちんと学校として県立浦添看護学校を維持、運営できるための教員の確保とか、そういったものがきちんと熟度が達しているのかということ、きちんと見定めないといけないことがあります。そういうことがありまして、昨年度、協定を結んで後、いろいろ準備をやりながら、この1年間かけていろいろと申請に向けて一湘中央学園も新たな学校設立に当たっての文部科学省、厚生労働省への申請がございますので、膨大な資料を提出するために教員の確保から、またカリキュラムの中身とかいろいろ調整することがありました。そういう熟度がきちんと達したという状況があって、ようやく県議会にかけてきたということで、今回の9月議会にかけてということでございます。

○渡嘉敷喜代子委員 これまでの経緯のことなのですけれども、私たちがこれの説明を受けるときには、協定はまだやっていないでしょうと、協定書はまだ結ばれていないでしょうという思いだったのですよ。協定書が結ばれたという

ことになる、それはこの時期でなくてはいけなかったのかなど。まあ説明はありましたけれども、そのことについていかなものかなという思いがしたのですよ。これがもし否決されたときに、では県としてはどういう状況になるかということも事務方のほうに説明して、賠償の問題も出てくるでしょうということが出てきましたけれども。それ以前に、何で今その時期での協定書を結ばなくてはいけなかったのか、そのあたりをちょっと説明していただけますか。

○平順寧医務課長 相手方がきちんこの準備を始めるということになる、県の執行部たる、その方針をきちんと確認する必要もありますし、あちらも教員を確保していくわけですので、やはり県との約束のもとで一応やっていくということは必要だったと考えております。

○渡嘉敷喜代子委員 全国でこういう看護学校が、養成学校がどれぐらいあるのかということの資料を求めまして、484校があるという資料をもらいました。その中で、沖縄県の場合に公立、県立というのも県立浦添看護学校1つですよ。そうすると、これが民間移譲されたときにもうゼロになるわけです。そして他都道府県においては、公立、県立がゼロになっている状況はどれぐらいありますか。

○平順寧医務課長 例えば九州各県でいえば、県立がないところは福岡県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県でございます。そこら辺の県についても、市町村立の学校はございます。

○渡嘉敷喜代子委員 今、報告のあった九州については、県立は今回募集停止になってなくなるということになるわけですよ。それでもなおかつ公立があるわけですよ。さらにまた病院内での養成する場所だってあるわけですよ。そういうことを考えたときに、沖縄県でたった1校しかない県立が民間移譲されたときの一朝も参考人招致で聞いたのですけれども、看護師を目指している人たちにとって、本当に大きな負担をかけてしまうのではないかと。今の在校生についてはそれは保証しますよというけれども、今後のことがあるわけですよ。そのあたりで後援会の皆さんからのそういう話がありましたけれども、そのあたりは沖縄県に県立、公立がないという状況で本当に離島の子たちが、県立の学校に通っていた子たちが私立とかそういうところに行く財政的な問題というのが出てくるわけですよ。そのあたりはどのように考えていらっしゃるのですか。

○平順寧医務課長 県内でも看護師を養成しているところは、県でも県立看護大学を運営しておりますので、それは継続していきますので全くなくなるというわけではございません。それから、確かに民間に移譲すると、やはり経理的な問題もあり、運営上の問題もありますので、授業料が上がることは想定されます。県としても、今年度から就学資金一今で生活費1カ月当たり大体3万6000円という形で、生活資金という形で就学資金を貸与しておりましたが、ことしから生活に困窮な方々で看護師になりたいという方が、それは県立浦添看護学校に限らず民間養成所にもおられるということはあると思いますし、例えば民間養成所の受験率も3倍ぐらいありますので、やはりそこにも授業料が県立浦添看護学校より高目で何とか払っているという方々もおられると思います。ですので、我々としても、今年度から予算を従来の3000万円から7000万円にふやしまして、授業料相当分を貸与していくということを始めしておりますので、そこら辺は本当に生活費に困っているという方々については、ある程度対応できていけるものだと思っております。

○渡嘉敷喜代子委員 看護大学の話が出ましたが、その看護大学の年間の授業料について教えてください。

○平順寧医務課長 授業料は53万5800円で、入学金が28万2000円でございます。合わせて81万7800円です。

○渡嘉敷喜代子委員 けさの参考人招致の中で、やはり准看護師の資格を受けて、そして一時働いてからまた学校に行くというようなこともやっている状況にあるわけですよ。それが全くなくなってしまうということの懸念もあるわけですが、そして看護大学では、国家試験に受かるのにも100%はいないけれども、この学校においては100%というような報告もありました。そういうことで、本当に看護師になりたいということで一生懸命勉強している子たちがいるわけですよ。そういう中で、本当に自分たちの行くべき道が閉ざされてしまうのではないかという懸念があるわけですよ。そして看護大学においては、教師の人材がとても幅広くあったということで、そういう優秀な子供たちが育っているという報告もあるわけですよ。これが今度、民間移譲されたときの講師の問題が出てくるのではないかという懸念もあるわけです。そのあたりは皆さんは、これから講師についてもその湘央学園がやっていくわけですがけれども、そのあたりの懸念はありませんか。

○平順寧医務課長 例え合格率にしても、今現在出ている県立浦添看護学校の合格率というのは3カ年課程の学生の合格率ではございません。2カ年課程の、一度、准看護師の免許を受けた方が2カ年間進学コースを県立浦添看護学校で受けて、それから合格した人が昨年度100%ということでもございますけれども、確かに100%でない時期もありました。一方、民間においても98%、99%という形で高い合格率でございますので、県立浦添看護学校と民間養成所で大きな差があると考えてはおりません。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
仲田弘毅委員。

○仲田弘毅委員 きょう午前は、県立浦添看護学校の後援会の皆さんのお話を聞かせていただきました。なるほど、県立浦添看護学校後援会の皆さんは一生懸命頑張っているのだなということをつくづく感じましたが、まずは県立浦添看護学校の本県における大きな意義みたいなものは何でしょうか。

○平順寧医務課長 浦添看護学校は県立でございまして、祖国復帰から看護師養成というのは県立主導でやっておりましたが、最近では民間養成所もかなりふえてきたと。県立浦添看護学校も県内の看護師不足を解消するために重要な施設であると考えております。

○仲田弘毅委員 県が率先して、県内の看護師養成をしっかりとやってきたということも大きな実績であります。県立浦添看護学校の卒業生はトータルで何名ぐらいですか。

○平順寧医務課長 これまでの卒業生は2726名でございます。

○仲田弘毅委員 この2726名の卒業生、この方々を含めて御家族の皆さんが、県立浦添看護学校をなぜ選んだかという理由の第一番目に授業料のお話がありました。ということは、今度、民間移譲いたしますと大体24万円前後ぐらいになるけれども、今現在は11万円台であると。この年額の授業料が大変経済的に魅力であり、しかもなおかつ准看護師で頑張ってきた方々は、2年、3年貯蓄をすることによって県立浦添看護学校に入学して看護師になると。こういった大きな意義があることはよくわかりましたけれども、この卒業生の皆さんの就

職先、例えばこの二、三カ年で構いませんけれども、何名の卒業生で、何名が就職をして、就職先がどういったところになっているのか、まずお聞かせ願えますか。

○平順寧医務課長 平成21年度3月に卒業された方のもので申しますと、全体で卒業した方が95名なのですが、県立病院に行かれた方が21名。それから、市立病院に行かれた方が12名、あとは赤十字病院、沖縄病院、それから民間病院に行かれた方が49名です。大体民間が51.6%、県立が22%ぐらいと。あとは赤十字病院、那覇市立病院、国立病院機構沖縄病院というようなところに行っております。

○仲田弘毅委員 今、県立病院が大変厳しいという、看護師の7対1看護体制に移行するにしても、看護師が足りなくて、それが今実際滞っているというのは、県立で育てた子供たちが県で仕事をしていないというのも大きな影響を受けているのではないかと思います。福祉保健部長はどのようにお考えですか。

○平順寧医務課長 まず県立病院は、採用するときには採用試験をやるのです。ですから県立病院は、いろんな民間の養成所からも広く入っているのです。選考試験をやりますので公平に扱わざるを得ない。それから、看護師が離職しているところ、いわゆる毎年退職しているところは県立病院ばかりではないのです。民間病院も離職率があるのです、同じぐらいあります。ですので、看護師を確保したいという要求は民間病院も県立病院も同じだと。それに先ほど言いましたように、県立病院は公平に選考試験でやっておりますので、どうしてもそういうばらつきが出てくるのだらうと思います。

○仲田弘毅委員 国家試験の合格率を含めて後援会の皆さんが100%—100%という意味は3カ年制の学校ではなくて第一学年、ということは、准看護師の資格がある方々がそこで2カ年間頑張ることによって、看護師の合格率が年度によって100%と。これは私立、民間だから合格率が高いとか、県立だから成績がいいとかというものではないと思うのですよ。今現在の国公立大学の進学率、では公立の学校と私立の学校どっちかという、逆に私立のほうが、その方面のエキスパートとして一生懸命頑張っているところは、それなりの実績をおさめているわけですよ。ですからそういった意味合いにおいても、これは平成16年度から大きな課題を抱えた県立病院の実績も一生懸命残してこられたけれども、それを民間に移譲する、こんな条例が今出されているわけですが、そうい

った意味合いにおいては民間も県立も何ら遜色はない。しかしこれは、ある意味においては、沖縄県民一人一人の大きな課題としては、公からあるいは官から民間に移行するという点においては、大きな問題でもあるわけです。ですからそういったことに関して、奥村福祉保健部長として何か一言、思いがあれば福祉保健部長の思いをお聞きして、質疑を終わりたいと思います。

○奥村啓子福祉保健部長 確かに、県立病院が看護師が不足で、民間病院にそういう養成所がなかった、県立病院の果たしてきた、養成してきた役割というのは非常に大きなものがあると理解しています。民間病院と一緒にになって看護師を養成してきましたが、ここ数年間、民間病院の養成所もふえて民間病院での看護師養成というのも本当に充実してきて、合格率等、また就職においてもこの役割というのは、公立に劣らぬぐらいの実績を上げてきております。そういう状況の中にあって、やはり県としては、今後求められる専門性の高いものとか、いろいろなニーズに対応していくためには、民間でできることは民間に、県が本当に果たすべきものは県でということの行財政改革の趣旨でもあります。その辺をきちんと整理して、今後、県が果たすべき役割をきちんと果たしていこうというもとに、そういう思いで今回、民営化ということに踏み切っております。今いらっしゃる方とか、父母の方、卒業生も含めて、県立浦添看護学校に対する思いというのは非常に熱いものがあるというのは重々承知しております。ですから、そういう方々に対してもやっぱりこういう県の立場、今後、県が看護師養成、育成も含めて、この看護医療の現場に果たしていく役割とかそういうのを折に触れ、今後も皆さん、県民に対して説明していく必要があるのかと思っております。その間、ちょっと説明不足とか、説明が足りなかった部分もあったとは思いますが、そういう状況でございますので、今回、こういう時期を迎えて条例を提出させていただきましたので、その辺は御理解の上、よろしく御審査をお願いしたいと思います。

○仲田弘毅委員 県の意向も十分理解できるものがありますし、県立浦添看護学校が果たしてきた役割、そしてなぜ県立浦添看護学校に行かなくてはいけなかったのかという、この困窮家庭の子供たちのこと、経済的な支援のこと、それから医療事情が今大変厳しい離島のこと、将来、卒業生の皆さんがそこにちゃんとしっかり頑張れるような体制づくり、県でしかできない支援体制をしっかり頑張っていたいただきたい、そう思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はございませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 午前中に、県立浦添看護学校後援会の皆さんから参考人招致をしましたがけれども、いろいろ聞いた中で、特にこの県立の看護学校というのがどんな役割を果たしているかというのを聞いたときに、まず言われたのがこの授業料だったら看護師の夢を持てるということで、ほかの仕事をしてきたけれども、公務員をやっていたけれども、やはり看護師になりたいということでここに入学するとか、そして働きながら入学ができる、学費が安いということをおっしゃって、県立の指導者のキャリアも高いし、本当に民間とは違いますよということをおっしゃったのですよ。何といいますか、入学をして県立で経費も安くて、頑張れば夢がかなうという志を高くやっているよと。今の入学生の親御さんも言っていましたけれども、この県立の果たす役割というものは、希望するけれども入れない、民間の看護学校の授業料がなかなか準備できないということで、看護師になる夢をあきらめるといことがないよということ、この大事な役目を持っていると私は思うのです。それでお尋ねしますが、民間の授業料を含めた1年間の総経費は幾らでしょうか。

○平順寧医務課長 まず、民間は大体平均でいきますと、授業料相当分が40万円、それから施設整備等に30万円、それから入学金—1年目の方々ですが、約30万円、ですので100万円近いと。2年次目からは入学金がございませんので、70万円ぐらいという形になると考えております。

○西銘純恵委員 私は去年、今の県立浦添看護学校の授業料を24万円に引き上げるときに、5万6000円という授業料というのが長い間やったけれども、やっぱり民間との差でどう縮めるかという意図が働いて、去年は引き上げをしたと思っていますのですよ。比較をするのであれば5万6000円とその100万円と、負担できる、できないというのは見えるわけですよ。今24万円との比較をしても、本当にそれだけの高額な負担が一特に今、厳しい中できょう聞いたのは、旦那さんが地方公務員で、奥さんが通っているけれども本当に厳しいと。土曜日、日曜日にアルバイトをしたら、看護学校の授業は実習が厳しくて、朝の6時30分に出て、夜の7時、8時で、アルバイトなんかできないということをおっしゃるのですよ。だから、みっちりそこで勉強していくということでやるのであれば本当に—一般的に言えば公務員の家族ですから、一定の経済基盤を持っている方でも厳しいというのがあったわけですよ。だから、この授業料の差というものはとても大きいと思うのですよ。皆さんからいただいた資料が、民間にし

た授業料といえますか、70万円という数字で比較をされた資料が出てきていたのですよ。でも、やっぱり90万円、100万円という数字が出てきましたので、結局はこの生徒が直接負担をする。民間になったらですよ、平成24年度以降民間になったら、今だったらまだ24万円だけれども、それが負担をするのはどれだけになるのですか。私は7000万円の県民負担が出ると見たのですよ、どうですか。県立浦添看護学校を民間にしたときの負担です。入学者人数は80名ですよ。だからそれを計算したら7000万円ぐらいの額が出てくると思うのですよ。今出ていませんので一応おいておいて、本当にこの授業料を負担するということが厳しいという皆さんが、民営化をすることではじかれていくということは目に見えていると思っていますから、これについて皆さんが、それでもやれる人がいます、入学できますという立場をとるのかどうかお尋ねしたいです。

○平順寧医務課長 今でも民間養成所に、多額の授業料を払いながら、そこでも受験率の倍率は3倍です。これまでは就学資金も、授業料相当分について貸与していない状況がございました。我々としても、やはり看護師になりたいと一先ほど県立浦添看護学校の学生の夢の話もありましたけれども、私は民間の養成所の学生とも話をしましたけれども、民間養成所の学生も看護師になりたいという夢を持っております。そういう方々を、やはり授業料を払えないという方々もおられますので、そこら辺は対応できるような形でやっていくと。ですから民間に県立浦添看護学校が移譲するにしても、授業料等で困ってしまって看護師になれないという方々に対して十分対応できるような形で検討していきたい、対応していきたいと思っております。

○西銘純恵委員 今は、県立浦添看護学校は40人定数ですよ。それが民間になったら80名と倍の人数ということで……。

○平順寧医務課長 休憩をお願いいたします。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、医務課長から第一学科が40名、第二学科が80名との説明があった。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 民間になっても人数は変わらないということで、今言われたのですけれども、県立が持っていた働きながら夜間学ぶコースというのは、いつなくなりましたか。

○平順寧医務課長 平成21年度末が最後の卒業生でございました。

○西銘純恵委員 そうしますと、今、准看護師の皆さんは県内に何名ぐらいいますか。

○平順寧医務課長 2009年2月現在で4966名でございます。

○西銘純恵委員 その准看護師の資格を持って、現に看護の現場で働いたりして、そして看護師の資格を取るといふ皆さん—去年、県立浦添看護学校に働きながら学んでいた皆さんはどここの学校に行くのでしょうか。5000名の皆さんが看護師になれていないわけですよ。これを看護師確保のためにやるわけですよ。勉学の機会はどこに行ったのでしょうか。

○平順寧医務課長 現在でも、県立浦添看護学校で40名の進学コースはつくってありますので、そこで看護師資格を取る形になります。

○西銘純恵委員 働きながらということで私は聞いているのですが、夜間もあるのですか。

○平順寧医務課長 夜間はありません。昼間働きながらとなりますと、通信制の活用とかという形になろうかと思えますし、中間定時制があった時期も県立浦添看護学校の教員の方々ともお話ししたのですが、実際はそんなに働いている人はいなかったみたいです。そういう話は聞いております。

○西銘純恵委員 今、那覇医師会の看護学校は同じ50名定員で夜間というのが残っていますよ。

○平順寧医務課長 平成21年度から募集中止をしております。

○西銘純恵委員 皆さんからいただいた資料がまだ残っている形に見えるもの

ですから、いずれにしても、今5000名いるという皆さんが、働きながらできないと。そもそも県立浦添看護学校に入学をするという理由も、経済的に苦しいから学費の安いところに行きたい。そして働いているけれども、看護師の資格を取りたい5000名の皆さんが、働かないと生活ができないから、働きながらやりたいという方に対して、この皆さんはまだ5000名残されているのに通信制があるということでは言われていますが、通信制というのは本土にあるわけですよ。そしてそれも、私は一例を聞いたのですけれども、スクーリングが沖縄県内で今も実施されていますか。鹿児島県へスクーリングに行って、その教官とトラブルがあってやめてきたという実例を持っているものですから、県内でスクーリングを実施していますか。

○平順寧医務課長 九州で3校ございます。

○西銘純恵委員 九州3校の通信制はわかりますけれども、その九州の学校に通う経費なんて簡単に負担できないよというところで、通信制でしたら県内にいたまま卒業までできるシステムでしょうか。

○平順寧医務課長 スクーリングでかなり県内で授業を受けられる形になります。ただし、年に四、五日ぐらいはどうしても、例えば病理学の講師が来れないとかいろいろありますので、年に四、五日はその場所に行かないといけないということはありません。

○西銘純恵委員 今のお話を聞いて、私は本当に逆に通信制そのものももっと費用と負担がかかる仕組みになっていると。逆に、まだ5000名という准看護師の皆さんが残っているのであれば県立浦添看護学校の中に、逆にこの中間定時制というのですか、廃止されたけれどもそれを復活してそこを拾い上げていく、そういうシステムをとるのが公のする仕事ではないかと思うのですよ。逆行していると思っているのですが。

○平順寧医務課長 今回、そういう通信制の方も授業料が結構かかるということで、就学資金の対象に平成19年度からやっているところで、今回、今年度から始める授業料相当分についても70万円を限度にしておりますが、その分について貸与していくという方向に変わってきました。限りある財源を生活に困ってしまっているという方々に充てていくということが、やはり県の役割だと思っております。

○西銘純恵委員 就学資金を拡充するというようなことを言っていますけれども、何名の看護学校生がいて、何名に就学資金を貸与しているのですか。割合はどれだけですか、90%になっていますか。

○平順寧医務課長 これまでは生活資金のみでしたので大体毎年90名ぐらい。今回、予算を3000万円から7000万円にしましたので、授業料相当分という形も入れましたので、人数的には、平成20年度の貸与者の方々は144名でございます。入学生が720名全部でいますので、720名のうちの144名ですので、約2割ぐらいになります。

○西銘純恵委員 皆さんは矛盾したことをやっているのですよ。この授業料を高くしたら看護学校に入学したいけれども、授業料の負担ができない人がふえるだろう、だから就学資金をふやしましょうと。だけれども、この県立浦添看護学校の120名の学生がそのまま民間に行ったにしても、120名の就学奨学人数をふやしているはずがないのですよ、そもそもが。だから720名に対してわずか144名は2割でしょう。そしてこれも厳しいとわかりながら、民間にしながらやっているというのが、私は就学資金をふやした理由だと思っているのです。だからこれはとても問題だと思います。もう一つは就学資金と。先ほども県立病院に就職する人が少ないと言われました。なぜですか。この返済の免除条項というのに足かせがあるのではないですか、どうですか。

○平順寧医務課長 返還者のみを見てもみると、最近5カ年間で132名の方がおられますが、県外に出られた方がそのうちの21名、102名が県内で働いているということでございます。それから就学資金の免除、条例でうたれているわけなのですが、離島勤務か、本島内であれば200床以下の病院と。そこで働くのであれば免除という形には今なっております。そこでも働いている方が多いと考えております。先ほどの就学資金については、本当に授業料相当分について非常に困っている。生活困窮であって看護師になりたいという人たちを幅広く救っていくという形で予算は増額しておりますので、そこら辺は御理解いただきたいと思っております。

○西銘純恵委員 私は県立浦添看護学校に入学する理由そのものが、保護者の皆さんに聞いたら、生活が苦しいけれどもこれだけの授業料だったら納めることができるから、頑張っって看護師の資格を取りたいということで入学するとい

う皆さんが多いということをはっきり聞いたものですから。では、民間にするのであれば授業料相当の70万円というのを、120名の皆さんに就学資金としてやるような予算も組んでいますかと逆に聞きたいわけですよ。そういうことはないでしょう。ということは、苦しい人が受けられない、断念をするというのは必ず出るわけですよ。それと、先ほどまた返済免除、200床以下と言われましたけれども、結局、県立病院に就職したら返済免除はできないわけですよ。どうしてそういう条項があるのですかということも聞きたいです。

○平順寧医務課長 これは県議会の条例に入っているわけであって、皆さんの議決もあるわけですよ。それについて、やはり今、どこで本当に困っているのかということも含めて、やはり我々としては200床以下の病院ということが本当にいいのかどうかということを検討しながら整理して、再度、県議会なり、条例改正なりという形で、もし結果が出れば出していききたいなと思っております。

○西銘純恵委員 今の答弁というのは、やっぱり県立浦添看護学校を卒業して、県立病院に就職する人が少ないと。先ほど私は2割と聞いたのですけれども、ここに大きい理由があると聞いているうちに推測されたわけですよ。ですけれども、皆さんは漫然とそのような状況を置きながら、県立は看護師不足だ、看護師不足だということをやっているわけでしょう。だから、どうして県議会に責任を転嫁するような発言をされるのか。それについて私は厳しく指摘をしなければいけないと思っています。そして、条項の改正についても考えると言われましたので、もう一点だけ質疑をしたいと思います。看護師確保の問題で、まだ沖縄県第6次看護職員需要見通しも600名近く不足するわけですよ。新たに沖縄県第7次看護職員需要見通しをつくっていくと思うのですけれども、今、日本の医療の現場を世界的に見てどのように指摘をされていますか。実際は、皆さんがつくっているこの看護師の供給見通しというのは、旧態依然とした超過勤務で疲れて仕事ができないというような、本当にこういう過密の実態をそのまま放置した形の看護師配置体制で、計画をつくっているのではありませんか。

○平順寧医務課長 先ほど、県議会に責任を負わせるようなという、そういう趣旨で言ったつもりではございませんけれども、そうとられていたのならばおわびいたします。それと今の質疑ですが、今回の沖縄県第7次看護職員需要見通しについては7対1看護体制という、診療報酬上の世界ではありますが、や

はり急性期病院における加重労務の緩和ということも含めて盛り込んでおりますので、それが達成できれば、かなり改善はしていくものだろうと思っております。

○西銘純恵委員 夜間の看護体制は何名の患者に看護師が、そして昼間はどのような体制で計画を立てられているのですか。

○平順寧医務課長 例えば10対1看護体制であれば、基本的に夜間は3交代制で準夜勤務3名、深夜勤務3名、昼間は大体10名ぐらいという形になろうかと思っております。7対1看護体制になると、準夜勤務4名、深夜勤務4名、それから昼間は十三、四名ぐらいになろうかと考えております。今回は7対1看護体制を希望するところ、それから10対1看護体制を希望するところ、それぞれ各病院の患者の状況によって違いますので、それをすべて盛り込んでいるということでございます。

○西銘純恵委員 昼間は十三、四名と言われたのですが、患者が何名いるかというのが全く見えていないのですが。

○平順寧医務課長 済みません。今、40床を1病棟として大体想定した人数でございます。大体、一日平均すると、患者7名に対して1人という形が7対1看護体制という形になります。

○西銘純恵委員 そうしますと、2007年の第166回国会決議での看護師の配置というものは、そのまま適用される人数になるのが7対1看護体制と言われるものでしょうか、そうでしょうか。

○平順寧医務課長 休憩をお願いします。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、医務課長から2007年第166回会議録の内容を把握していないとの説明があった。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 では、ILOのほうからも日本の看護医療の現場というのは、もっと人的な配備をしないと、医療というのは命を守る現場ですよ。このマンパワーが本当に大事にされていないと続かないわけですよ、成り立たないわけですよ。だから、今の現状から見た数字を当てはめるのではなく、本当に必要とされる、そこで県民の命が守れるというもとの看護師の配置計画になっているのかという視点が入っているのかどうかということを、私は聞いたかったのですよ。ですから、今後の沖縄県第7次看護職員需要見通しを決めるときにそれをやれば、おのずから今の県立浦添看護学校が授業料を引き上げていいのか、そして最初から言った、今、県民が本当に生活をするのにも苦しい、授業料はできるだけ安くしてほしいという願いに答えきれぬのか、そして公的責任をきちんと果たしてほしいということを思っています。最後に1点だけ。何で民間に移譲するといって、この県立浦添看護学校が選定されたのか理由だけ聞かせてください、民間移譲に選ばれた理由です。

○奥村啓子福祉保健部長 行財政改革の中で公の施設をどうするかという視点から、当然、官でやらなければいけない部分というのは残ると。ただ、官ではなくて民でできるものについては民でやるというのが大原則ですので、そういう中で看護師養成所については、民でも十分やっていけるという判断から民営化という方針が出されております。

○西銘純恵委員 これは福祉保健部自体がそう思っているということですか。行財政改革の側ということですか。民間移譲に農業大学校、そこも同じように行財政改革という立場で出されたはずなのですよ。だけれども、これが今、存続ということで結論が出されましたよ。だからそういう意味では、福祉の現場で皆さんが民間移譲をしていいですよということを、福祉保健部がそういう考えに立っているのですかと聞きたいです。それとも知事がそうしているのですか。

○奥村啓子福祉保健部長 これは個別に、先ほど申し上げましたように、公でやるべきものなのかという整理をして、民でできるものについてどうするかという、まずは当然、福祉保健部のほうでより分けしますが、最終的にはそれが外部の委員の皆さんの意見も聞きながら、最終的には沖縄県行政改革推進本部、知事を本部長とする中で決定されております。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

佐喜真淳委員。

○佐喜真淳委員 同じく乙第1号議案について、少しかみ砕いて質疑をさせていただきたいのですけれども、まずこの県立浦添看護学校の設立意義というか、目的。そして時代的背景はどういう背景だったのか教えてもらえますか。

○宮里達也保健衛生統括監 看護師の養成とかそういう人材の確保に関しては、通常、収益性の高い事業ではないものですから、公が優先して誘導する意味で、県立の看護学校をつくっていったというのが経緯だと思います。ただ、平成の初めごろ、記憶があるでしょうけれども、コザ看護学校、那覇看護学校の役目はもう終わりましたよと。むしろ県が担うべきは、より専門性の高い県立看護大学をつくってほしいという多くの県民の署名等もあって、閉じて、そして県立看護大学になったと。ただ、そのころ、今の県立浦添看護学校は、実質的には県立でしたけれども、医師会等が運営をしていましたのでそのまま継続して行って、それで今のいろいろな経緯の中で、行財政改革の中に上がっていったというのが事実だと考えております。

○佐喜真淳委員 時代的に、当時は看護師の確保のために医師会、そして県が一緒になって設立したと思うのです。そういう中で、昭和52年に設立して時代背景のもとにおいて、だんだんと公がする役目が薄れてきたと、そういうことで理解してよろしいですか。

○平順寧医務課長 そのとおりでございます。

○佐喜真淳委員 そこで、先ほど西銘純恵委員からもお話がありました。官ができることは官がやる、民に移譲して、民にできることは民にさせるということで、行財政改革を含めて、いろんな外部からの提案も含めて、こういう皆様の条例提案になったと思うのですが、そのプロセスというものは行財政改革も含めて、あるいは民ができることは民に譲渡するという判断のもとで、こういう結果になったと思うのですよ。外部からの推進委員会からどういう提案をされてこういう結果になったのか、もう少し具体的に説明できますか。

○平順寧医務課長 沖縄県行財政改革プランの素案は、知事を筆頭とした県で作りますが、それを民間の有識者、大学の教授、あるいは産業、経済、それ

から労働団体、それから福祉、医療、その団体等の委員が構成する沖縄県行財政改革懇話会、そこに検討を依頼しまして、そこからの提言をもって県立浦添看護学校の民間移譲が望ましいという提言をいただいて、沖縄県行財政改革プランに載せていったという経緯でございます。

○佐喜真淳委員 沖縄県行財政改革懇話会の提言を受けたというお話でございますが、沖縄県行財政改革懇話会の提言というのはどういう内容だったのですか。

○平順寧医務課長 読み上げてみたいと思います。平成16年度です。県立浦添看護学校については、看護師養成における県と民間の役割分担の観点から、准看護師から看護師への移行教育や、通信教育の状況及び民間における養成状況等を勘案した上で、民間団体等へゆだねるほうが望ましい、という内容でございます。

○佐喜真淳委員 午前中は、沖縄県浦添看護学校後援会の方々からの参考人招致で話を聞きましたが、その中で、これは参考的に事務局からもらったのですが、県看護協会や県医師会など、多くの関係団体から再三にわたる存続要請があるという項目があるのです。しかし、沖縄県行財政改革懇話会の中には医師会のメンバーも入っていると思うのですよ。そういう視点からすると、沖縄県行財政改革懇話会は提言は民に移したほうがよろしいと。先ほど桑江朝千夫委員からの質疑の中で、県医師会あるいは県看護協会の方の了解を得たという話でしたが、この背景を少し整理したいのですけれども、事実当時は県医師会も存続を求めたと思いますし、沖縄県行財政改革懇話会が平成17年から平成20年の間になされて、結局、答申をしたと思うのですよ。実際、県医師会というのは、今現在、存続というのはむしろ民間移譲としてもそれはよろしいということで理解してもよろしいのですか。

○宮里達也保健衛生統括監 当時、私も県医師会員として、こういう議論に直接、間接に一人称として参加したこともあるのですけれども、署名活動にも参加したこともあるのですけれども、当時の事情は、例えば助産師不足がありますよ。ですから助産師不足に対してきちんと県は対応してくれよということで、そういうことも議論されて、助産コースというのを県立看護大学につくったのですよ。これも県医師会の要望が通った形になっていると。それと、もともと看護団体も含めてだと考えますけれども、県医師会は看護師の養成数を減らし

てはいけませんよということが趣旨なのです。民間でも、例えば北部地区医師会立の看護学校だとか、中部地区医師会立の看護学校だとか、あるいは名桜大学の看護コースとか、そういう民間の参入がどんどんあって、そして唯一、ちゅうちょしたのは、先ほども話ししましたように、この人材育成というのは収益事業ではないのですよ。金もうけができる事業ではないものだから、本当に委託するときに責任を持ってきちんとした学生を育てられるような団体が存在するのですかという懸念があったのですけれども、そういうのをいろいろと調べてみたら、実際にあるということがわかって、大卒の方々の意見が、では看護師が立派に養成できるという担保があるのであれば民間に移譲して、そのかわり、先ほどから平医務課長が説明しているように、生活困窮者とかそういう者への対応は、別途、政策的な課題として考えていけよということで、大方の合意は得られていると私は考えております。

○佐喜真淳委員 まさに沖縄県行財政改革懇話会の答申というのは条件つきとか、そういう中で今、宮里保健衛生統括監が言われたことが、執行部のほうでしっかりと条件を整備しながら、民間に譲渡してもそれは沖縄県の医療、いわゆる看護師の養成課程においては、さほど支障はないという判断のもとで今回の提案になったと思うのですが。一方で、そういう皆さんの御努力とか、そういう環境が整ったという前提の中で、新たに民間に譲渡する先が湘中央学園、平成24年の開学に向けてやっているというお話を聞くのですが、今現在のどの程度進められて、そして今後、どのようなスケジュールでおやりになっていかれるのか。大まかでよろしいですから説明はできますか。

○平順寧医務課長 現在、湘中央学園については9名の教員を確保しまして、今、県と一緒に来々年4月には文部科学省、あるいは厚生労働省への申請がございまして、その申請準備に県も協力してやっていると。それから県のスケジュールとしては、ことし12月に、平成24年4月以降、県立としての募集は停止しますよと。厚生労働省に届け出る時期にきております。

○佐喜真淳委員 今、大方の今後のスケジュール、今日までの取り組みの説明を受けたのですけれども、平成24年度開学となると、ある程度スケジュール的にも窮屈なものだと思うのです。当然これは今日まで、皆さん粛々と沖縄県行財政改革懇話会の提言、あるいは沖縄県行財政改革プランの推進に向けて御努力をしたと思うし、仮にこの条例が今後、場合によって皆さんのスケジュールとは逆の方向、いわゆるおくれた場合、どういう支障が起こるといふ仮定の話

はできますか。

○宮里達也保健衛生統括監 否決されるということは前提として考えていないのですけれども、考えたくないのですけれども、想像できないところもあるのですけれども、万が一それが否決されるとなると、例えば9名の方が新しい看護学校の運営のために教師として教壇に立って後輩を育てていこうというカリキュラム調整を粛々とやっているのですよ。その人たちが去年ぐらいから集まってやっているのです、その方たちのことが非常に気になります。それと、これは我々だけの都合ではなくて、国との審査とか調整とかそういうのもありますので、いろんな意味で相当深い問題が生じると思います。

○佐喜真淳委員 これはあくまでも仮定の話ですから、その仮定の中でいろいろと想定はしづらいつ部分はあろうと思うのですが、角度を変えてお伺いしたいのですけれども、当然、授業料が安いというのはこれは非常に魅力的だろうし、一方では、やっぱり公費一県のほうから持ち出し金というのか、運営費の助成というのかが出ています。これは年間お幾らぐらい県から出しているのですか、トータルで。

○平順寧医務課長 県立浦添看護学校に対する運営費については、人件費を含めまして約3億1000万円近くということでございます。

○佐喜真淳委員 3億円余りというお話ですが、収益ではないにしても、やっぱり収支バランスがあると思うのですが、出るお金の部分と入ってくるお金の部分の黒字というか、赤字というか、これはどうなっていますか。

○平順寧医務課長 県立浦添看護学校の運営費及び給与費等、総事業費が平成22年度ベースで予算額が3億1700万円近くです。それから授業料収入が5200万円、差し引き2億6000万円近くが、実質上の県負担ということになるかと思っています。

○佐喜真淳委員 多分、皆さんはこれはデータの的に今持っているかどうかかわからないのですが、設立の昭和52年から今日まで、県が負担している合計金額は大まかでどれぐらい……。確かに、沖縄県民の医療の、あるいは看護師の確保のためには、ある程度の公費の負担というのも必要だろうし、また時代背景に基づいて沖縄県行財政改革懇話会の提言もありますし、そういう中で皆さんは、

しっかりとした計画の中でこういうプランを立てたと思うのですよ。その中で、いくら看護師の確保といえども、やはりここには県民の税金を使うという、公正、平等な使い勝手の問題もあるだろうし、一方で今後のスケジュールを考えたときに、今、契約を先方とやっているのかはわからないのですけれども、場合によってはこういうのがこれからの時代の中において必要と判断した民間移譲だと思えますし、またこれが不履行になった場合に、県が持つ責任というものも問われるだろうし、そういうところまではどうなのでしょう、踏み込んで議論されたことはあるのでしょうか。まあいいでしょう。想定はしていないということで判断いたします。ただ、やはりここは皆さんの責任の中でこういう提案もされていますし、これはある意味、沖縄県130万人の医療、あるいは看護師の確保のために民間に移譲しても、それは今後においても差し支えはないと。むしろ時代背景の中では必要ということでそういう判断になったと思えますので、そういうところは重視しながら、私の質疑は終わります。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
仲村未央委員。

○仲村未央委員 沖縄で看護師は何名いるのか、それからその中の看護師と准看護師の数をそれぞれいただけますか。県内で働く看護師の数と、看護師、准看護師の割合というか、人数というか。

○平順寧医務課長 従事届のデータですが、一番直近で平成20年度のデータですので、看護師の数が1万438人、それから准看護師が4966人でございます。

○仲村未央委員 それで、今、准看護師を養成する計画というのは、全県の養成課程の中で、これから毎年何名の准看護師が卒業していくのですか。

○平順寧医務課長 准看護師は今、那覇地区医師会立の那覇看護専門学校で毎年80人の入学生があります。

○仲村未央委員 それで、今働いている4966名と、毎年、これから養成されていくこの准看護師が、看護師に変わっていくというのか、その資格を得るための手段というのはどういうことになりますか。

○平順寧医務課長 県立浦添看護学校に40名の進学コースのがございます。そ

ここで民間移譲をしたにしても、それが継続するということになっておりますので、そこでやっていただくと。それから、現在、通信課程の進学課程で准看護師から看護師の資格を取りたいという方々もおられまして、今把握している形では九州各県の3つの通信課程に行かれています方が約100名ぐらいおられると考えております。

○仲村未央委員 100名も通信課程で、そして学校を選択するには県立浦添看護学校しかないということなのですが、これは前はあって、だんだん減ってきたのですか。准看護師から看護師に行くコースというのは、これまではいろいろあったのでしょうか。それがどんどんなくなって県立浦添看護学校だけなのかしら。

○照屋恵子医務課看護専門監 准看護師養成につきましては毎年減っていきまして、現在は那覇看護専門学校の150名から、最近は3年課程を立ち上げて、准看護師も80名に減っております。

○仲村未央委員 いや、私が言っているのは、准看護師から看護師に変わる学校は、前はもっとコースがあったのかということです。今は県立浦添看護学校の40名しかないのでしょうか。

○照屋恵子医務課看護専門監 那覇看護専門学校のほうに2年課程がありました。50名です。

○仲村未央委員 通信課程はいかがでしたか。過去にあって、今は沖縄にないのかです。先ほど九州と言っていなかったか。

○平順寧医務課長 通信課程は沖縄県にはございませんでした。

○仲村未央委員 准看護師から看護師になるコースが、前は那覇市にあって、なくなった理由、それから通信課程が沖縄にない理由というのは何ですか。先ほど、ニーズは結構ありましたよ。今、通信課程に100名も受講があるということですが。

○平順寧医務課長 明確な数字がなくて済みませんが、准看護師養成課程についても全国的にやはり看護師コースー3カ年レギュラーコースをふやしていこ

うという一つの流れもありまして、県内でも准看護師コースの競争率も落ちてきたということがあったのだろうと考えております。それから、那覇看護専門学校は定時制をやめて、3カ年コースをそのためにつくったということでございます。

○仲村未央委員 つまり、看護師志向がどんどん高くなってきて、准看護師のニーズが減ってきているということではないですか。

○平順寧医務課長 そのとおりでございます。

○仲村未央委員 そうであれば、先ほど既にもう卒業して働いている人が4966名もいて、通信課程の利用も100名もいてということであれば一これから、毎年80名も誕生していくわけですよ。どんどんニーズが減ってきている。これは採算がとれない分野ではないのですか。准看護師コースが看護師コースに上がっていく、そういう養成をするコースというのは、民間が採算がとれないから那覇も撤退したのではないのですか、数が減ってきて。

○平順寧医務課長 那覇看護専門学校については、3カ年コースもつくる、中間定時制も残すとなると、多くの教員を抱えるという形になりますし、また教室のスペースの問題もございますので、やはり3カ年コースをやるとなると、一つのコースはなくさないといけないと、そういう事情もあったのだろうと考えております。

○仲村未央委員 だから、今働いている准看護師の方でも、これから毎年誕生していく准看護師の方でも、これから看護師になろうというときの機会を提供するのは、これは民間に任せていったら、那覇看護専門学校がまさにそうだったように、だんだんと人数が減っているわけだから、採算がとれないから後ずさりしていくのではないのですか。そのコースがなくなっていくのではないのですか。

○平順寧医務課長 採算がなくなったからやめたということではなくて、教室の問題一那覇看護専門学校で、同じスペースの中で3カ年課程、それから准看護師の課程、また中間定時制まで入れるとそのスペースの問題、教員数の問題、そういったものから3カ年コースに変わってきたということだと考えております。

○仲村未央委員 看護師と准看護師の所得の比較、収入の比較というのはわかりますか。

○平順寧医務課長 今手元に数字がないのですが、県立は、一応、給与表はあるのですよ。給料表上は准看護師と看護師の差はあります。それは今手元になるので、幾ら違うのか、月額で幾らあるのかというのはお示しできませんが。

○仲村未央委員 今取り寄せることは可能ですか。

○平順寧医務課長 後で持っていきます。

○仲村未央委員 それで、通信課程を沖縄県が県内に置いていないというのは、どういうことですか。

○平順寧医務課長 そのいきさつも、大体、祖国復帰前からそういうものがございませんでしたので、なぜなかったのかというところまではちょっとわからないのですが、通信課程といいますか、県立浦添看護学校でも進学コースがございましたので、そこら辺でも確保できるということでもあったのだらうと思いますし、今、通信課程に100名が行かれておりますが、その分と県立浦添看護学校の40名の分であっても、今4966名の准看護師がいますが、看護師に希望する方々—以前とったアンケート調査では約1200名ぐらいの方が、将来、看護師になりたいという希望がありましたので、県立浦添看護学校の40名と通信課程を活用しましたら、徐々にではありますけれども希望には沿えていけるのだらうと思っております。

○仲村未央委員 先ほど、沖縄県立浦添看護学校後援会の皆さんからお話を聞いたところ、例えば、当面、工面できる形としてのまとまったお金が、もし県立浦添看護学校の場合、准看護師になろうと思ったら11万8000円でしたか。それで、例えば准看護師の資格を取って、働きながら。そして、今まさに希望が1200名あったということなのですけれども、一たん働いてある程度蓄えた上で、それから看護師の道を、きちんと自分の初期の目的をしっかりと達成するために、行き直してでも看護師になっていこうと。しかも今私の手元のデータでは、皆さんは先ほどないと、取り寄せていると思うのですが、収入の格差が大体60%、6割と聞かれる部分もあったものですから、どれぐらいの格差かは後で言って

いただきたいのですけれども、そういう意味で、看護師の希望者というのは、先ほど1200名と言ったとおりにやっぱりいると思うのです。そういった中で一定の期間を経てでも、さらにステップアップをして、きちんと看護師になって働きたいという人たちの道を確保していくというのは、これは公の責任というか使命ではないですか。

○平順寧医務課長 そのために、民間移譲後もその進学コースは残すということでございます。

○仲村未央委員 残すとおっしゃるのは、どういう契約の仕方をしているのですか、今予定されているところと。将来にわたって残しますというようなことなのですか。それから、通信制課程を先ほども聞きましたが答えがないのですが、通信制課程を沖縄県で持っていないのは何ですかということです。沖縄県は離島県でありますから、非常にニーズはむしろ陸続きの県よりも非常に高いと思うのですよ。それはわざわざ沖縄県内においても、海を隔てて沖縄本島の学校に行くためでも、いろいろなクリアしなければいけない条件があるという意味では、ほかの県とも状況が違うと思う。それを離島県において、あえて九州の福岡県とか、鹿児島県とかを活用しなければ通信制すら持っていないというこの沖縄県の医療行政というのは何ですかと、先ほどから聞いているけれども答えがないのですよ。

○平順寧医務課長 通信課程というのは、基本的に沖縄県にいながら九州各県の学校の授業を通信で受けられるという形です。ですから、離島にいても通信が受けられる。これが通信課程でありまして、それが受けるところが現在、沖縄県がよく活用されているのがその3校でございます。県内で、なぜ通信課程が昔からなかったのかということについては今のところわかりません。

○仲村未央委員 福祉保健部長もわからないのですか。必要という認識はありますか。

○奥村啓子福祉保健部長 そのいきさつはわかりませんが、要するに負担軽減のために九州の学校と契約して、結局、県内にいてこういう研修が受けられるようなシステムをとっておりますので、そういう意味では、かなり負担軽減にはなっているのかなと思っております。

○仲村未央委員 負担軽減というのは、どこの負担軽減ですか。もう一度お願いします。負担軽減とおっしゃる意味は。

○奥村啓子福祉保健部長 スクーリングが、向こうに行かなくても現地で学校の方に来ていただいて、沖縄にいて受けられるようなシステムをとっておりますので、そういう意味での受講者の負担軽減でございます。

○仲村未央委員 通信制課程に通うための学費というのは幾らなのか、期間と、学費と、スクーリングのための要する期間、そしてそれが提供されている場所、これについてお尋ねいたします。

○平順寧医務課長 通信課程は2年で、スクーリング場所はいつも那覇市内の施設を借りて、昨年度であれば産業振興センターでしたか、そちらの施設などを借りて、そこに沖縄県内の通信で通っている方々を集めて授業をやっているということでございます。それから、授業料等については、通常の全日制の民間養成所と変わらないものと聞いております。

○仲村未央委員 だからそれは幾らですか。それから、スクーリングにかかる期間ですよ。2年のうちに何日間お仕事を休むなりして、そこに受講しなければいけないのですか。

○平順寧医務課長 授業料等は、先ほど沖縄県内の民間養成所の金額を言いましたけれども、大体1年間で100万円ぐらいという話をしましたので、その金額だと考えております。それから、どうしてもそこの学校に、例えば九州に行ってやらなければいけない日数は、その3校の方々にお伺いしたところ、年間に四、五日ぐらいはありますという回答でした。

○仲村未央委員 休憩をお願いします。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、仲村未央委員が執行部に対し答弁内容を確認した。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

平順寧医務課長。

○平順寧医務課長 通信は家でやるものですので、実際は登校が必要な日数というのがスクーリングを含めて40日、そのうち35日を学校の先生が沖縄に来ていただいてこちらで授業をするという形ですので、九州の学校に行って授業を受ける日数が5日ぐらいあるということでございます。

○仲村未央委員 九州への負担も含めて、非常に負担軽減になっていると見えないのですけれども、むしろ沖縄のように、宮古地域、八重山地域みたいに何万人という人々が暮らす島もあり、あるいは診療所しかない本当に小さな島もあり、沖縄県が通信制課程をむしろ積極的に開設して、そこにスクーリングに行くぐらいの、県として独自に宮古地域や八重山地域へほかの有人離島へ行って提供するぐらいの公の責任というか、使命というか、そういうものというのは皆さんの計画には全然ないのでしょうか。

○平順寧医務課長 まず、我々はそういう通信課程の方々に対しても就学資金の対象者に入れておりますし、それから今後の沖縄県看護職員受給見通しの中で、看護師の確保が進むと思われる状況もございますので、今のところ、通信課程の設置やそういったことの考えはありません。ですから、別の意味で通信課程の方々を、必要がある方については支えていくという形で考えていきたいと思っております。

○仲村未央委員 沖縄県の看護師の離職率は他都道府県に比べて高いと聞いていますが、実際の離職率は何パーセントで、全国平均と比べてどうなっているのでしょうか。

○平順寧医務課長 沖縄県第7次看護職員需要見通しで考えますと、充足率というのを先ほど一般質問でも御承知のように答弁しましたけれども、全国は大体充足率は99%、本県も大体同じくらい98.9%ということでございます。実態として、沖縄県の病院に勤めている看護師の方で、100床当たりの看護師の数は、全国第3位でございます。かなり確保されているという状況でございます。失礼しました。離職率は15.6%となっております。全国は11.9%でございます。

○仲村未央委員 かなり沖縄県は離職率が高い傾向があるようなのですが、これの理由は何だと思っておりますか。分析はされているのでしょうか。

○平順寧医務課長 まず、卒業したばかりの新人看護師の離職理由の一番大きなものが、卒業時点の考えと実際に就職した後のギャップが大きいという問題が一番多いという結果が出ております。それから、それ以外の方々については、沖縄県第7次看護職員需要見通しで調査した内容ですが、病院の方々においては、本人の健康問題というのが一番大きいという結果が出ております。

○仲村未央委員 これは他都道府県と比べて特徴的に、今おっしゃる部分が出てきて、沖縄の離職率はほかの県よりも高いのですか。先ほどおっしゃったように、ほかの都道府県は平均で11.9%、沖縄が15.6%だと。

○平順寧医務課長 退職理由は、厚生労働省が調査した内容も大体似ているのです。余り変わらないと思っております、大きな差はないと。同じような理由が大体あると思います。中には、沖縄県もそうですが、例えば出産とか、育児とか、そういったものを理由にしているところも、沖縄県も多いし、他都道府県も多いです。それから離職率が高いというものについても、理由は先ほど言いました健康問題というものとか、出産、育児とかいうものがありますけれども、ここら辺が他都道府県と若干差があるということについては分析しておりませんので、他都道府県との差の理由はわかりません。

○仲村未央委員 本当に側面的な、看護師を取り巻く環境も含めて、非常に沖縄県は何かあるのだろうと思うのが、私は福祉保健部の視点として当然それは背景を分析する、そういうことが必要ではないかなと思います。それから、先ほどから言うように県が果たすべきこと、民間ができることとおっしゃっていますよ。民間がまさに収益事業でもないこの看護師養成に乗り出してくる、それが収益事業ではないのに何で民間がやるべきことなのかというのが、私はそもそもよくわからないのです、先ほどの説明でも。そういう中で、やはり県がやるべきことというのは、先ほど言ったこの離島県の中で特徴をつかまえて、やっぱり負担が非常に大きい部分に通信制を入れていくとか、むしろ出向いででも向こうでスクーリングもしてあげるとか、こういったことも重要ではないかなと思うのですよ。そういったことをまだまだ果たし切れていない役割がありながら、今回、公立が1校もなくなるということについてどう思っているのですか。

○宮里達也保健衛生統括監 収益性もないのにどうしてこれに乗り出すかということに関しては、私もその辺のところの決意を理事長に何度かお会いして確

認しました。理事長は今現在、沖縄でも医療アカデミーということで、医療人を養成している学校を運営していますけれども、本部は関東地方にあります。ただ、お父さんは名前から見てもわかるように沖縄の人で、彼自身は沖縄の生活はないのですけれども、沖縄でぜひ貢献したいとおじさんが前那覇市医師会の会長でもありまして、そういうつながりもあって、ぜひ沖縄でこういう看護師養成の事業をやって、沖縄県民に貢献したいという強い思いがあるのだということをつたえたりしておりました。そういうことで、私はその熱意は多とすべきというか、信用できるものと考えております。

○仲村未央委員 私は、移譲先の決意を聞いているのではないのですよ。県が移譲を決めているから、もちろん手を挙げるところがあるわけです。だから収益でもない、採算もとれないという事業は、まさに公の仕事ではないですかということを行っているわけですよ。そもそも、それを民間ができることとして仕分けをして、はい民間にというこの発想になじまないのではないですか、この事業自体が。

○平順寧医務課長 この10年間で見ても、民間養成所は80カ所ふえております。そのかわり、公立、国立は69カ所減っているという流れはあります。それから県としては、やはり民がこれだけ手を出してきたものに対して、我々は運営費補助できちんと運営ができる形にしておりますので、やっぱり支援をしていくということが県の役割だろうと思っております。

○仲村未央委員 それで、いただいた資料を見ると、沖縄県は県立、公立含めて1校が今回民営化になると皆さんが提案するということなのでゼロになるのですが、手元の一覧表を見ると、公立が1校もないという都道府県はほかにはないのですが、そこら辺はいかがですか。

○平順寧医務課長 沖縄県は、以前、沖縄看護学校から沖縄看護大学という形で、看護大学の運営の方向で専門性の高い看護師を養成していくというところにシフト、比重を移してきております。この看護大学の運営についても、多額の費用を投入しておりますので、その看護大学について知事もおっしゃっていただきましたけれども、充実強化していきたいということで考えております。

○仲村未央委員 看護大学の比較ではなくて、今、この3年課程の看護師の養成で、公立が1校もなくなるということについてお尋ねしたのですが、よろし

いです。それで、先ほどの看護師と准看護師の格差、所得の比を、後ででき次第教えていただきたいのと、それから、先ほど耳を疑ったのですけれども、過去に県議会で、県立浦添看護学校の存続を求める決議というものが全会一致で2度出されていますよ。それがあって、なお今回、提案に当たって、まさか否決をされるとは夢にも思っていないというのは、県議会の意思をどう酌んで、それを夢にも思わないという流れになっているのかというのがとってもわからないのですよ。県議会が全会一致で県立の存続を決議しているのです、当然これは厳しい議案になると見て、先ほどからる言うように、公的な役割というのは、なおあるのではないかということの指摘は、これは当然だと思うのですよ。それがなぜ、まさか否決されるなんて思っていなかったという発言につながるのか、そこを御説明お願いします。

○宮里達也保健衛生統括監 誤解といたしますか、私の表現がまずいところがありましたらおわびをします。私が言いたいことは、いろいろな状況の変化の中で、これは鶏の卵と鶏の関係みたいなどころがあって、要するに、沖縄県行財政改革プランの中でやりましょうということが粛々と進められてきている中で、では準備しましょうという話を始めたら、では準備するには、県がきちんと責任を持って契約してくれますよという担保がないと準備もできませんよという話になって、では皆さんができそうだと思うから、それはまた国との調整もありますので、きちんと準備をしてくださいと。準備するために契約をしましょうということで契約して、その契約の中できちんと準備ができて、国の認可もおりそうになれば、廃止条例を粛々といきますよという手順になってきているわけですよ。その中で私が申したいのは、既に9人の看護師養成のカリキュラムを組んだり、教師の予定者も確保して、莫大なお金も投資して準備が進められている中で、これは県議会の意思になりますから、私のような立場のものが云々することではないのですが、万が一のことがあったときにどうなるかということには、極めて想定外のことになりますという意味で申し上げました。

○平順寧医務課長 先ほどの准看護師の方と看護師の方の給料表上の初任給相当で比較しますと、看護師の方が月額18万8900円、准看護師が15万3300円となっております。

○仲村未央委員 一定の経験を経た後の比較というのではないわけですか。私、6割ぐらいと当事者の皆さんから耳に入ったものですから、そんなに差がある

ものなのかなと思ったのですが。例えば10年経験とか、そういう比較は医師とかありますよ。そういうのはないのですか、看護師と准看護師では。

○當間秀史福祉企画統括監 先ほど医務課長から申し上げたのは、看護師も准看護師もお互いに新卒で採用された場合、准看護師の場合が15万3300円の初任給が付与されると、看護師の場合は18万8900円の初任給が付与されるということです。あと、入ってきたときのキャリアによって、それは毎年1つずつキャリアを加算していきますので、例えば、准看護師の免許を持っている方が5年たって入ってきた場合の給与と、それから看護師の方が5年たって入ってきた場合の給与はもちろん違いますけれども、ただ、これは実際にその方がどこの病院にいたのか、あるいは給与の初任給計算をする方式があるのですけれども、それによって違うということなのです。それが民間病院にいたのか、公立病院にいたのかによっても算定の方法も違うものですから。ただ、基本的には初任給で押さえたほうがわかりやすいと思います。

○仲村未央委員 ですから、先ほど、なぜ全国に比べて沖縄の離職率が高いのかという背景を、ぜひ特徴を調べてほしいということの中には、どういうことが離職につながるかということを押さえないと、やっぱり今どんなに看護師を養成しても、1年以内で8.9%ですか、それぐらいやめてしまうということに何があるのかとか、それから、准看護師から看護師になりたいという希望も1200名もいたこととか、これから養成されてくる方々の看護師志向の中で、どういうキャリアを積んでいけばいいのかということも含めて、これはトータルで県は医療行政を本当に安定的に看護師を確保していくという使命があると思うものですから、ぜひ今言うそのデータをただそうでしたと全国一律の中の比較だけではなくて、そういった分析もきちんとやった上で、本当に公の責任はもう民でできるものは民でということになるのかどうか、そういうのを踏まえないとこういう答えは出てこないのではないかなということも含めて聞きましたので、以上で終わります。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

上原章委員。

○上原章委員 何点か質疑をしたいと思います。まず、この民間移譲計画について、当の県立浦添看護学校の先生方、職員に関しては、どういう考えを持っているのかお聞かせ願えますか。

○平順寧医務課長 現在の県立浦添看護学校の教員は、県立病院のほうから来ていただいておりますので、本人たちの意向を確認しながら、その意向を確認一まあ基本的には県立病院に戻っていただくという形、ローテーションで来ていただいておりますので、移譲後は県立病院のほうに異動するような形になるかと思えます。

○上原章委員 要するに、県立浦添看護学校のスタッフは全員、処遇は確保されているということですか。民間に移譲することについてはどういう御意見を持っていますか。

○平順寧医務課長 教員の方々も現在は3カ年コースについて、今はカリキュラムをつくったり、学生の教育に当たったり、一生懸命やっております。民間移譲についても、それは一抹の寂しさはあるという気持ちはあるようでございます。ただし、それが県の方針で移譲をするという形になれば、自分たちは自分たちとして、今まで県立病院から派遣されてきておりますので、また県立病院に戻していただきたいというのが大方の意見であろうと考えております。

○上原章委員 移譲がもし実現した場合の仮定なのですが、今予定している湘中央学園ということになっているのですが、その移譲後は県はどうかかわりになっていくのですか。

○平順寧医務課長 基本的には、まず費用については運営費補助を支出する形になるかと思っております。民間養成所というのは、ある程度どうしても赤字が出てきますので、その分を補てんしていくという形です。それから毎年、定例的に各民間養成所の校長先生、教員の方々と会議を持ちまして、いろんな課題、そういったものの整理を一例えば、学生の実習指導先のいろいろな調整、県立病院にお願いをしたり、民間病院にお願いをしたりとかいうものについても、県が大体中心になってやっておりますので、そういったかかわりでその中に入れ込んで、一緒になって、学生が順調に看護師になれるような形に支援していきたいと思っております。

○上原章委員 今の話は、民間から要請があれば県ができることはやると聞かえたのですけれども、運営とかカリキュラム等に県がかかわることもできるわけですか。

○照屋恵子医務課看護専門監 カリキュラムについては、学校のほうで設定しますので、その指導という形で県がかかわるということはあります。

○上原章委員 先ほど、予算面ということで補助をしていかななくてはならないと。これは具体的にどのぐらい想定しているのか、また、それ以外の民間のほうにもこれまでどのぐらいの補助をされているのか、ちょっと教えてもらえますか。

○平順寧医務課長 民間に、湘中央学園に移譲した場合において民間に対する予定額ですが—今後きちんと査定をしないといけないのですが、予定としては、多分、4800万円ぐらいになるのだろうなと思っております。それから、他の4校—現在、民間養成所が4校ありますが、そこに対して、年間で総額1億3000万円の補助金を流しております。

○上原章委員 行財政改革というありきの中で、非常に福祉保健部としても、本来、公的責任というところもしっかり確保しないといけないわけですが、今回、私もこの民間にということ、今の行財政改革の流れの中で決断しないといけないのかなということもあるのですが、今、この行財政改革の中で指定管理等も含めていろんな手法がありますけれども、こういうケースというのはそぐわないのですか。検討したことはあるのでしょうか。

○平順寧医務課長 公の施設であったり、こういう学生の養成校については、国の規則等でも指定管理は望ましくないという形になっております。そういうことで、一等当初は指定管理制度ということも検討しましたが、国との調整の上でそれはそぐわないということがありましたので、今回の方向になったということでございます。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はございませんか。
比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 まず、初めのほうは、今までに御答弁いただいた中身でもう少し詳しく聞きたいものを二、三聞いてからやりたいと思います。まず、仲田弘毅委員からの質疑で、平成17年当時の背景が違うという宮里保健衛生統括監のお話があったのですが、どういう違いでこういうことができるのかというこ

とを教えてください。

○宮里達也保健衛生統括監 基本的に、県医師会等が県立浦添看護学校廃止に反対したのは、看護師養成を県もかかわって十分責任を持ってほしいという意味であったわけです。そういうことで、廃止はだめですよということが基本的な意志だと思います。ですから、当初、民間で経営してくれるような移譲先が見つかるか、そういうこともなかなか想定しにくいところもあったのですが、例えば、中部地区医師会とか、北部地区医師会とか、そういう医師会のバックといいますか、強い組織力のあるところがやっている経験とかそういうものも踏まえて、どうも民間でも公的な応援があれば一先ほどから補助金とかのお話もありますけれども、やっていけるということがあって、民間移譲もできますよという手を挙げるところもあって、なおかつその準備状態がきちんと学生を育て上げられるであろうと県が想定でき、かつ国の審査も通りそうだったということがあったものですから、県医師会等も看護師の養成におくれがなければ、経営形態は民間であろうと、県立であろうと、そんなに強くどうのこうの言うものではないよということに事情が変わってきたものと理解しております。

○比嘉京子委員 県医師会等の内部の考え方の違いだということはわかりましたけれども、例えばそのときの看護師の需要には現在も大きな改善ではないのですよ。例えば、平成17年当時が800名需要が不足していると、そうすると、現在690何名と出ていますが約700名ですから、5年間で100名の改善ができたかもしれません。だけれども、バックボーンとしての看護師のニーズというのは、大きく変わっていないということは大体認識しますか。

○平順寧医務課長 先ほどの宮里保健衛生統括監の状況の変化の説明に加えて、もう一つの状況の変化というのが、平成19年度の名桜大学の看護学部の設置、それから平成20年度のぐしかわ看護専門学校の設置、それから平成21年度から始まりました那覇看護専門学校での3カ年課程の設置、それから県立浦添看護学校の設置という形で入学生がかなりふえてきた、その当時と比較して。今後、あと平成23年度、平成24年度に卒業生がかなりの数でふえていくと。我々は今現在、毎年470名近くの卒業生が出る見込みが、2年後には720名までになると。そういう状況の変化が見えてきたということが、大きな状況の変化になっているのだらうと思います。そういうことで、沖縄県第7次看護職員需要見通しの改善につながっていると考えております。

○比嘉京子委員 県医師会の役員の平成17年、それからこれは2006年の看護師の需給に対する考え方、平成17年では県の無策ぶりを大変痛烈に非難しておられまして、公的役割の放棄ではないか。民間でできるものは民間でやるのが時代の流れだと県は言っているけれども、果たしてそうなのだろうか。看護師養成は民間でできると思っているのかという痛烈な批判があるわけですが、今、背景をお聞きしましたので、これはいいことにします。さて、それほど大きく需要もふえているわけだから、これだけ学校が建ってきて100名の改善にしかなくていないということは共通ですよ。その中でもう一点は、先ほど人件費で3億1000万円の持ち出しがあるというお話がありましたが、私がお聞きした県議会においては、どれだけ財源削減になるのかという質問で、多分、福祉保健部長は2億4500万円、この差額はどういう理由なのですか。例えば3億1000万円というのは、これはすべて一般財源なのですか。交付金等がこれから入ってくるのですか。

○平順寧医務課長 一般財源ベースでの金額は、総事業費で3億1000万円、これは給与費と運営費が入っております。それから、福祉保健部長が回答した2億4000万円という、単純に言ったのですが、実際は先ほど言いましたように授業料相当分が収入として入ってきますので、その分を差し引いた額、それと補助金等を引いた額という形で話したのだろうと思っております。

○比嘉京子委員 では、県議会でも聞いたのですけれども、今の、先ほどからある県立病院の看護師不足について、皆さんにどう具体的に獲得するのかと。同じ金額ぐらい—2500万円ぐらいの純収益が毎年減額になっているわけです、今66床休床しているわけですから。看護師がそれだけ不足している中で、皆さんは同じ病院事業局の中で、今、南部医療センター・こども医療センターが14床ですか、それから中部病院が52床、看護師が両方で40名不足している中で、私が質疑した中で、終始これは看護師の給与を除いてどれだけそれで損益があるのかと聞いたら、平均して約4000万円ぐらいと。ですから、皆さんが今一般財源で出資している2400万円ぐらいが毎年一方の病院事業局では看護師がいれば入院加算が取れたものが取れないでいると。そういう現状を両手に持ちながら、私がお聞きしたいことは、どうやって県立病院の看護師を具体的に獲得していく手づるがあるのかと議場で聞きましたら、皆さんはやっぱり休職している人の復職の研修であるとか、それから離職対策—今、離職はなぜですかと聞いたときに、はっきり分析されていないわけですよ。そうすると、数字はある

かもしれないけれども、現実的に県立病院の存亡さえも危ない、これは大きな問題であると考えているのですよ。単なる民間でできることは民間でという発想ではなくて、県立病院の看護師をこのようにきっちりと確保する手づるがあるのかないのか、そういうことがはっきりしないと県立病院の存亡さえも危ないわけですよ。しかも、皆さんが今カウントしている需給見通しの中には、宮古病院、八重山病院の7対1看護体制は入っていないと議場で病院事業局長がおっしゃったわけなのですよ。ですからこの数字は、いかようにでも内部に隠れるかもしれませんが、入れたら幾らになるのかというと700名超すはずなのですよ、今694余名で出ているわけだから、これからの需給の見通しとして。そうすると、もちろん看護学校で輩出するのも来年あたりからふえますよ、初めて出る学校がありますからふえますよ。それはおいおいでも、今県立病院の存亡を皆さんが握っているのですよ。看護師の需給をどのようにするのですか。今、休床のところを埋めて、なおかつ中部病院の7対1看護体制をやらないと、過重労働でまたやめていくわけでしょう、どうですか。そのことに対する具体的な対策を教えてください。

○平順寧医務課長 まず、県立病院の看護師の確保を考える前に、先ほども申しましたけれども、沖縄県の病院に勤めている看護師の数というのは少ないわけではなく、全国3位ぐらいでかなり多いと。それから入学生の数についても、人口当たりで全国6位という形で、かなりの供給数が見込まれております。こういう中で、県立病院の看護師の確保について病院事業局が基本的に考えないと、中心になってやらないといけないのですが、この間、病院事業局長の答弁にもありましたけれども、年3回の採用試験をやって早目に採用していくと。これはどういう意味なのかということなのですが、これは昨年度からやっております。一昨年までは、例えば夏ごろに採用試験をやって、実際の採用が半年後の4月1日なのです。その間に、民間病院とかいろいろなところにもう決まってしまうと、合格したのだけれども県立病院には来られなかったと、半年間待たないといけないというリスクがあったのです。そういったリスクに対して早目に確保するために、各病院長が昨年度から取り組んでいるように、年に3回採用試験をやって、早目に採用することによって確保が進んでいくだろうと。それから、休床分に含めても、病院事業局が希望する採用予定者数よりも応募者数が多いということから、そこら辺はかなり好転していくのではないかと。そのような話がありましたので、我々もそういう方向になるものだろうと思っておりますし、それから今後の沖縄県第7次看護職員需要見通しでも、卒業生がどんどんふえて出てきますので、そういうものを含めるとやはりそういうこ

とはかなり好転していくのだらうと思っております。

○比嘉京子委員 具体的に、例えば確保が進むということですが、では確保できると皆さんは理解をされているのですか。今のような休床病棟は改善できると皆さんは見込んでいると理解しているのですか。

○平順寧医務課長 最終的に数としては、今は沖縄県第6次看護職員需要見通しの中ですが、例えば700名足りないという看護職員需給見通しの中でも、例えば7対1看護体制の施設が18施設できました。こういう看護師が足りないといいながらも、何十名も看護師を確保してきた。昨年度も、県立病院は南部医療センター・こども医療センターの7対1看護体制をやるために、かなりの看護師をそれ以前に比べてすごい数を確保しているのですよ。ですから、今後、病院事業局のほうで経営環境の問題、あるいは定数等諸条件を整備の上でいろいろ考えていくものだらうと思えますけれども、それに答え得る状況にはなってくると思っております。

○比嘉京子委員 南部医療センター・こども医療センターの7対1看護体制も、3月ぎりぎりまで募集をやって、やっと埋めたかどうかではなかったですか、実態はどうなのでしょう。今、年齢も撤廃して募集していますよ。年3回募集はこれは県立だけではないのですよ。言ってみれば、それだけこの病院も、那覇市立病院もそうですがどこでもみんな看護師募集の垂れ幕は下がっているわけですよ。そうすると、県立病院の見通しがあるかないかということは、この県立浦添看護学校の存亡をどうやるかということと大きく関連していると私は理解しているので今質疑をしているのですが。ではお聞きしますが、宮古病院、八重山病院の地元出身の看護師というのは、何割ぐらいですか、久米島公立病院も。地元出身は何名ですか。

○平順寧医務課長 出身別のデータはもらっておりません。

○比嘉京子委員 そのことは御存じないという理解になるのですか。例えば、県立八重山病院、県立宮古病院の方々がそのまま八重山地域に住んでいる人で、宮古地域に住んでいる人で、転勤を全く希望しない人たちは何割いるのですか。皆さんは同じ医務課の中で、ここでとても不足して、これだけマイナスを出しているところがあって、養成校は私たちの担当だと言って、連携して問題対策に当たらないのですか。

○平順寧医務課長 我々も看護師の確保を進めないといけないということであって、今回、民間に移譲するに当たっても、同じ人数で引き継いでいきますので、看護師の確保数は引き継がれる、そういうことですので看護師の確保はよくなっていくのだろうと。その他の具志川看護専門学校とかそこら辺の卒業生が来年から出てきますので、この一、二年ではかなり大きな改善が見込まれるだろうと思っております。

○比嘉京子委員 では、民間ではできそうにない看護師の養成というのは、どういふものがあると考えていますか。民間ではできないであろう看護師の養成は、どういふものが問題としてあると思いませんか。みんなできるのですか。

○平順寧医務課長 我々はやはり看護大学とかそういった運営については、通常の医師会立とか学校法人などではなかなか厳しいのかなと思っております。そこら辺はやっぱり、県立看護大学については、県の役割としてきちんとやっていくと考えております。

○比嘉京子委員 私が言いたいのは、県立病院のこれだけやめていく環境を一方で直していかないといけない。そのために退職年齢でもない人が80人もやめていく、その現状を変えていかないといけない。一方で、若年者の看護師がどんどんやめていく中で、看護師をどんどん投入しないといけない。しかし、これは環境が悪いから、なかなか言っても続かない。このことの悪循環を皆さんも一緒になって、県立病院の経営改善にきちんとつなげるためにも、皆さんが共同でやらなければいけないということが1つ。そしてその上で、宮古病院、八重山病院の看護師も含めて、私が考える県立看護学校の役目、これは地元の人を優先的に枠をつくってといいますか、宮古病院、八重山病院の枠をつくってもいいでしょうし、それから久米島公立病院の枠をつくってでもいいでしょう。そして、これだけの敷地があるなら、やっぱり寮もつくったらどうかと思うぐらい、それだけ看護師は深刻なんだということの認識があるのかどうか。そこを民ができて、養成として遜色がないから民に移していいのだという発想を逆転して、これだけ一方で赤字を出している、収益を上げられるところが上がらないと言いながら、一方で、養成では民ができるから民に与えればいいのではないかとではなくて、この80名の養成を離島県だからこそ堅持する、他都道府県でも400名余りのところが堅持されている、それは理由があるからなのですよ。沖縄県にはもっと理由があるはずなのですよ。そういう発想がないこと

自体は、皆さんの手でみずから医療崩壊を生むというような可能性を私は感じているのですよ。だから、民間ではできないけれども、県立病院の看護師を私たちが担うのだというぐらいの発想はないのですかと。なぜインセンティブを採用しないのかと。今、皆さんは高くなっても借り入れできる制度を準備していますよというのが皆さんの理屈ですよ。では卒業したら、学生は三、四百万円の借金から始まるのですよ。それはいいでしょう。それはいいとしても、ここがやるならいいと皆さんは言うかもしれない。だけれども、私が言いたいことは、看護師が100%だから借り入れしたらいいですよというけれども、2人の印鑑登録つき、証明書つきのそういうような借り入れのシステムが連帯保証人にあったりしますよ。そういうことができない人は、ではいいのかと、アウトなのかということも含めると、皆さんが考えている県立病院の看護の確保のあり方、私は非常に連携がされなさ過ぎて、一方で減少し、一方で民間移譲でお金を浮かそうとしているこのさまは、同じ福祉保健部の中で矛盾ではないのかと私は言いたいのですけれども。それこそ民でできない養成を我々がやるのだというところの発想の逆転はないのですか。

○平順寧 医務課長 先ほどから離職の要因に対してどうのこうのとありましたけれども、先ほど言ったのは離職率が他都道府県と本県でやや違いがあると、その違いの理由が把握できる部分がないのですけれどもという話をただけであって、県の離職率が高いというものに対して、例えば、新人看護師が1年目で退職する割合が非常に高いという部分がありますので、そこは入ってからのギャップが非常に高いということでその離職防止対策ということで、今、補正予算を上げておまして、医療機関の中で1年間かけて育て上げていくと。指導員を置いてやっていくという事業を県立病院の中でも、それから民間病院の中でもやっていただくという形でそこを支援することで考えておりますし、そういう離職防止対策、それから県としても看護師の養成、確保にかかわっていくわけであって、実際、民間の養成所の運営費の補助、それから看護大学でもやっていきますので、県が看護師の養成に対して引いていくわけではなくて、限られた財源を有効に使っていくということで考えておりますので、そういう形で御理解いただければと思います。

○比嘉京子委員 だから皆さんの中で限られた財源で、一方では減になって、一方ではそれを削減するのであれば帳消しですよ、ある意味では。全体のプールで考えると。一方で収益が上がるところに看護師がいなくて、病床が休床していて、二億四、五千万円の赤字を毎年出しているわけです。そして皆さんは

今、これを削減することで、2億4500万円の削減を見込んでいるわけです。同じことを同じ福祉保健部の中ですることが行財政改革ですかと私は言っているわけです。

○奥村啓子福祉保健部長 先ほど民営化することで、一般財源が浮くというお話をしました。それで、県立病院で休床しているために、本来、休床しなければ収益が上げられるだろうということが決してイコールだとは考えておりません。というのは、看護需給見通しもありますように、だんだん好転していく、そして県立病院が看護師不足というのが、即こちらで看護師の養成が怠っているからということでは決してない、それだけではないと思っているのです。ですから、それを直接的に比べられたら理論的な考え方として答えられないような部分があります。

○比嘉京子委員 では、なぜ県立浦添看護学校の学生が県立病院に行くのが20名なのかとか、また県立看護大学は10名以下だったり、今回多かったかもしれませんけれども、1けたということが結構続いていましたよ。そういうことというのは、県立病院と皆さんとの連携、県立病院の赤字を出さないような十分な病床の確保を得られるような連携、そのためには看護師養成を自分たちの自前でやっているところで、どのような政策的なインセンティブをつけていくか、そこにつなげていくか、そういうことを皆さんとの連携でやれることではないですかと考えるのは一般的です。一方で、そういうことができないことのために、だから養成だけを考えるのではなくて、県立病院の養成は県立で担うのだということをもまず決めれば、そうするとそこにはそれなりの政策的なインセンティブを与えていくような発想、または地元—私の理解では、八重山病院は約3割弱かなという記憶があります。そうしますと、やっぱり地元優先枠とか、地域枠とか、琉球大学医学部もつけていますよ。なぜそういうことのしっかりとした枠をつけて、県立病院に行くルートを県立看護大学でつくろうということは議論されていないのですかということをお聞きしたいです。

○平順寧医務課長 申しおくれましたけれども、今、看護大学の入学の科に地域枠ということで20名の枠をつくっております。それから、まだ就学資金の議論をいろいろやっておりますけれども、就学資金の中で離島枠というのがつくれないのかということも—離島には養成校がありませんので、離島からこちらに来るとなると、やはりアパートを借りたりとか、いろいろと支出がふえると思うのです。そういった方々を救える形に持っていけないのかと、今議論をし

ているところでございます。

○比嘉京子委員 皆さんが本当に策がないのだと、私なんかが見ると思うのです。離島枠もさることながらそういう議論も両者でされている様子もない。その上にこの就学資金援助の規定を見ていると、いかにも県立病院に行くことが損な規定になっていませんか。病床が200床未満の病院に行くことで免除が得られる、返済免除になるということがあるということは、いかに県立病院に行かないほうが有利な免除になっているかということでしょう、そういう理解ではないですか。そういうところに皆さんの一貫性のないというか、県立病院に看護師を獲得しようという意気込みも、そういう制度も優遇措置も何にも見られない、それでいて一方ではこうやっている。同じ福祉保健部の中でどういう状況になっているのか非常に不思議です。今の免除制度の許可病床、200床未満の病院、そこに行くとも免除ができますと。全く理解できないです。

○平順寧医務課長 今年度から、離島については返済は免除しますよというのが入りましたけれども、我々が今それに加えて検討したいのが、急性期医療で過重労働のところでは一生懸命頑張っている看護師、その職場に行っている方々についても免除すべきではないかというようなことで、今研究を進めて、それについては早目に結果を出していきたいなと思っております。

○比嘉京子委員 先ほどから限られた予算を有効に使うという話があって、行財政改革なんだとおっしゃっているけれども、この資料の括弧の部分、北部圏域、宮古圏域、八重山圏域は200床以上の病院も対象ということは、我々民間の病院でも受けられるわけだから、そこにもたくさん流れるわけですよ。この裏腹、だから皆さんがいかに県立病院を堅持しようと考えているか考えていないか、非常に明確にしている。私はやっぱりこの県立浦添看護学校の問題は、県立を堅持して県立病院の看護師をできるだけ自前で養成する、そのためにもっともっと手厚くする、無償でもいいぐらいです。そしてしっかりと県立につなげていく。そして離島から来る子供たちのために寮でもつくったらいいですよ、あの敷地に。どうですか、もっと人々が来られるように。私はコザ看護学校を皆さんがつぶした総括も必要だとかつてから思っていますよ。でもつぶした後で、今状況が変わって、ニーズがあるからといってぐしかわ看護専門学校がつくられている。そのつぶしたときの意味というのはもはや通じないのですよ。ですから、看護大学だけ守ればいいというものではないでしょう。その6つある県立病院をどう守るのですか。それさえもできないで県内の看護の需給、

それは全くもうちぐはぐ。だからこそ逆転の発想をぜひやってもらいたい。これをつぶすだけが能ではありません。

あと1点だけ。先ほどありましたけれども、私が1点だけ懸念していることは、在校生200名を在学中に移譲するという強引なやり方を他都道府県で聞いたことがあるのかないのか。例えば、一たん卒業させて新たに立ち上げて一那覇看護学校はそうでしたよ。全部最後まで卒業させましたよ。させてから県立看護大学にしたのではないですか。こんな強引で非情なやり方というのは、教育の現場として本当にふさわしいのでしょうか。もちろん、在校生が不安になったり、そしてこの非常なやり方、強引なやり方、これは福祉保健部長どう説明をつけるのですか。私はこの神経もわからない。

○平順寧医務課長 今回、沖縄県については設置者変更なのですが、転校という形でやったところがあります。これは岐阜県でございます、つい最近ですが。だから似ております。途中から別のところに転校したと。それから今回の学生に関する、あるいは保護者に関するその気持ちは非常に重要だと思っております。我々も募集要項には、今年度入った1年次の方々ですが、平成24年からここに変わりますよと。それから入学の際にも文面でお知らせしましたし、また6月にもみんなの意見、我々ができるものは何なのか。悩みとかそういったものをいろいろ聞きながら、またこういう会議はどんどんやっていきたいとは思っております。そういう寂しさとかいろいろあるかと思えます。そういったものはいろいろ聞きながら検討して、できることはできる範囲でやっていきたいと思っております。

○比嘉京子委員 これは寂しさとかの問題ではなくて、本当に何というか、先生方から事務職からみんな入れかわるわけですよ。これが行政の示す移譲のあり方かということで、私は異常と非情を感じて終わります。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はございませんか。
奥平一夫委員。

○奥平一夫委員 この間ずっと長い質疑を聞いていまして、やっぱり納得いかないです。そういう意味で、私も質疑を幾つか準備したのですが、ほとんどこの中でやり取りをされていまして、1点だけ。けさの参考人招致の中で沖縄県立浦添看護学校後援会、いわゆる保護者の皆さんのお話を聞かせていただきました。やはり県立浦添看護学校の持つ存在意義というのは非常に

大きいなど。特に、この沖縄県民の所得水準、国内の中でも7割しかないという所得水準の中で、この県立浦添看護学校が果たしてきた役割というのは物すごく大きいし、これからもずっと必要とされているものだと、きょうの質疑を聞いて僕は非常に実感しています。そういう意味で、今回の民間譲渡が行財政改革を率先して経費を節減することが真っ先にあって、看護師養成をすべて民間に委託しようという、県が公の手から民間へすべて看護師養成を移譲していくこの姿勢が、これまでの議論を通して非常に見えております。そういう意味で一つ質疑をしたいのですけれども、先ほども申しましたように県民所得が全国平均の7割しかない、特に離島地域はさらにその7割ぐらいしかないですよ。そういう意味で、先ほどの離島枠で奨学金がどうのこうのという話になったのですけれども、そういう所得の低い沖縄に対する配慮する視点というものが全く欠けているのです。それに対してちょっと聞きたいです。

○平順寧 医務課長 我々が今考えているのは、先ほどから言っているように就学資金の件の事例で言いますと、やはり現在の民間の養成所に対しても、応募率が3倍ぐらいあるのです。やっぱり民間の養成所にも看護師になりたいというこれだけの方が行っているのです。そういう方の中にも本当にぎりぎりで行っている方、県立浦添看護学校におられる方も、保護者の方向名かに聞くと結構公務員の方もおられたりで、正確に比較したわけではないのですが、比較したらやっぱり限られた財源を公平にやっていくとなると、我々としてもやはり民間養成所に行っておられる方で、そういった人たちも救っていく形にしていきたい、幅広くやっていきたいと。そういう県としての役割をきちんと拡充して、看護師養成の供給をきちんと支えていきたいと思っております。

○奥平一夫 委員 今、おっしゃっていることこそが県立浦添看護学校を存続させるという一つの大きな裏づけになるのではないのですか。県立浦添看護学校を廃止しておいて、民間移譲をしておいてそういう話にはならないと思います。ちなみに、皆さんは試算をしたことはありますか。例えば、離島の方がここまで出て、県立浦添看護学校で実際に学校を出ることについて、生活費が大体幾らぐらいと試算していますか、知らなかったらいいです。私は宮古島市のことしかわかりませんが、おおむね宮古島市の市民所得は大体180万円ぐらいですか、平均で200万円に満たないのですよ。その中でも、やっぱり子供だけは何とか大学に進学させたいという気持ちがあるわけです。看護師になりたい子もたくさんおりますよ。そういう子を本当に看護師として県立浦添看護学校に一浦添看護学校がなくて、民間の今の3カ年で240万円という諸

経費がかかる、そういう養成所に行かされるとなると、親はとても食うや食わずの生活をしなければならない状態ですよ。そういう意味で、今、県立浦添看護学校の存在というのは非常に大きいわけですよ。ですから、この県立浦添看護学校が離島僻地の皆さんにとって、どれぐらいの存在意義があったのかということ、皆さんはどのように考えていますか。

○平順寧医務課長 非常に難しいのですけれども、県立浦添看護学校に現在3カ年コースにおられる方で、宮古高等学校、八重山高等学校などの出身者が今2人ぐらいおられるようです。やはり県民一離島に住んでいる方でも、こちらに住んでいる方でもそうだと思いますけれども、やはり授業料が安いところはみんな魅力がありますので、当然、そこは受験倍率も上がって5倍を超えていたと思います。多分落ちた方も今度は民間養成所にと。民間養成所には、今調べてはいないのですが、多分そこにも離島の方はおられるだろうと思います。やはり我々としては、限られた財源をそういったところにきちんと充てていくと、民間養成所に行かれる方にも充てていくという形になると、やはり選択と集中という視点でやっていかざるを得ないのかなと思っております。

○奥平一夫委員 先ほどから見解がそうですから、やらざるを得ないということでもうずっと申告していらっしゃるから、それはもう議論の余地もないわけですけれども、ただ、やはり公が果たすべき役割という、県立浦添看護学校の役割はもう終わったというような考え方ですよ、現在の浦添看護学校の役割は。僕らは全くそうは見えていませんで、先ほどから指摘していますように、やはり皆さんのこの民間移譲というのは、県民の低所得に対する実態に全く配慮を欠いた判断だと僕は思っております。ですから、今、皆さんが提案していることについては、私にとって賛成できる状態ではありません。そういうことで、この辺で終わりたいと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第1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、説明員の一部入れかえ)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

次に、福祉保健部及び病院事業局関係の陳情平成20年第41号外74件の審査を行います。

ただいまの陳情について、福祉保健部長及び病院事業局長の説明を求めます。

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。

まず初めに、福祉保健部長の説明を求めます。

奥村啓子福祉保健部長。

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

御手元に配付してあります陳情に関する説明資料をごらんください。

福祉保健部関係では、継続の陳情が63件、新規の陳情が10件であります。

継続となっている陳情平成22年第94号については、処理方針に変更がありますので説明させていただきます。

資料の73ページをお開きください。

資料の73ページには、陳情平成22年第94号子宮頸がん予防及び早期発見の施策推進を求める陳情の変更後の処理方針を記載してございます。

変更箇所については、74ページ及び75ページの資料で御説明申し上げます。

74ページをお開きください。

変更理由の欄をごらんください。

変更後の処理方針2については、厚生労働省が、無料検診クーポン券事業の継続実施を平成23年度の予算概算要求において行っていることにより、処理方針を変更するもので、75ページの下線の削除部分に変更箇所になります。以上が処理方針の変更に係る説明であります。その他の継続分については、処理方針に変更がありませんので、説明を省略させていただきます。

続きまして、新規の陳情10件について、その処理方針の概要を御説明いたします。

資料の99ページをお開きください。

陳情第152号子宮頸がん予防ワクチン接種の公費助成を求める陳情について、御説明いたします。

陳情者は、うるま市議会議長西野一男であります。

この陳情の処理方針は、57ページに記載しております、平成22年第41号の処理方針と同一でありますので、説明を省略させていただきます。

続きまして、資料の100ページをお開きください。

陳情第153号慢性腎臓病C K D特別対策事業に関する陳情について、御説明申し上げます。

陳情者は、沖縄県腎臓病協議会会長高良幸勇であります。

処理方針を申し上げます。

1及び2 慢性腎臓病C K D特別対策事業は、講演会の開催や医療関係者を対象とした研修会等を実施することにより、慢性腎臓病に関する正しい知識の普及と対策に必要な人材の育成等を目的としております。県では、糖尿病や高血圧及びメタボリックシンドロームなど、慢性腎臓病のリスクを高める疾病に関する普及啓発や研修会等の取り組みを行っているところであります。当該特別対策事業の実施については、糖尿病等の生活習慣病予防対策を進める中で、その必要性等を検討していくこととしております。

続きまして、資料の102ページをお開きください。

陳情第158号の3美ぎ島美しや先島圏域の振興発展に関する陳情について、陳情者は、美ぎ島美しや市町村会会長下地敏彦外4人であります。

処理方針を申し上げます。

1 琉球大学医学部の地域枠については、平成21年度7人から平成22年度は12人に拡充したところであります。地域枠学生には、県の医師修学資金を貸与しており、将来、離島等の県立病院及び診療所等で一定期間勤務することになります。当面は、現行の地域枠数で対応することで離島医療の充実を図っていきたくと考えております。

3 保険財政共同安定化事業は、都道府県内における市町村国保の保険税の平準化や財政の安定化を図るため、各市町村からの拠出金を財源として、レセプト1件当たりの医療費が30万円を超えるものについて交付金を交付し、市町村国保間の費用負担を調整する制度であります。県では、九州各県ブロック会議を通して、国に拠出金の算定方法の見直しを要望するとともに、交付金よりも拠出金が多くなっている市町村国保に対して、その負担軽減を図るため、拠出金の一定割合に県調整交付金を交付する軽減措置を実施しております。保険財政共同安定化事業に係る拠出金の拠出方法については、平成22年5月に施行された改正国民健康保険法において、将来の国民健康保険事業の運営の広域化に向け、都道府県が策定する広域化等支援方針の中で、国の基準にかえて定めることができるとされたところであります。県としましては、広域化等支援方

針の策定に係る県内市町村国保との意見交換を踏まえ、保険財政共同安定化事業における拠出金の拠出方法について検討していきたいと考えております。

続きまして、資料の104ページをお開きください。

陳情第160号選択的夫婦別姓を認める民法の一部改正に反対を求める陳情について、陳情者は、子供を守る沖縄県民の会代表小湊一郎であります。

この陳情の処理方針は、86ページに記載しております平成22年第103号の処理方針と同一でありますので、説明を省略させていただきます。

続きまして、資料の106ページをお開きください。

陳情第162号沖縄県がん対策推進基本条例の早期制定を求める陳情について、陳情者は、沖縄県がん診療連携協議会議長須賀原一博であります。

この陳情の処理方針は、70ページに記載しております平成22年第81号の処理方針の前半部分と同一でありますので、説明を省略させていただきます。

続きまして、資料の107ページをお開きください。

陳情第175号子供の貧困化防止を求める陳情について、陳情者は、沖縄県女性団体連絡協議会会長渡久地澄子であります。

処理方針を申し上げます。

1 子供の貧困の実態把握については、現在、就学援助認定者、生活保護世帯、ひとり親家庭被措置児童の状況等、関連のある各種資料の収集、整理を行っているところであります。引き続き、教育庁や各種相談機関とも連携しながら、実態把握のための作業を進めてまいりたいと考えております。

3 資格証明書世帯における子供の国民健康保険の適用については、平成21年4月より、中学生以下の子供には、6カ月有効の短期被保険者証を交付することとし、平成22年7月からは当該取り扱いを高校生世代にまで拡大して適用することとされております。県では、世帯主が市町村の窓口で納付相談に訪れないなど接触が図れないことにより、子供に係る短期被保険者証の受け渡しができない場合には電話連絡や必要に応じて家庭訪問等を実施し、できるだけ速やかに被保険者のもとに保険証が届くよう助言しております。県としましては、今後とも、子供の短期被保険証に係る取り扱いについて、きめの細かい対応を行うよう市町村に助言してまいりたいと考えております。

続きまして、資料の109ページをお開きください。

陳情第176号医療的ケアに関する陳情について、陳情者は、おきなわ障がいケアネットワーク代表當間隆也であります。

処理方針を申し上げます。

1 重症な障害を持つ子供の家族の介護実態等の把握については、関係団体

等と連携を図りながら、調査の対象範囲や調査項目、方法など、実施に向けた検討を行いたいと考えております。

2及び3 障害児への支援については、関係機関がおのおのの役割等について共通の認識を持ち、連携して、ライフステージに応じた一貫した支援を行うことが重要であります。このため、市町村において、相談支援事業を実施し、保護者等に必要な情報提供等を行うほか、困難ケースの支援に当たっては、保健、医療、福祉、教育等の関係機関で構成する地域自立支援協議会において協働して課題解決に努めております。また、県においては、児童相談所による相談業務や障害児等療育支援事業の実施のほか、圏域アドバイザーの配置など広域的・専門的な支援を行うとともに、地域完結型の人材育成システムの構築に向けて取り組んでいるところであります。

4 人材育成については、地域において継続して人材を育成できるシステムを構築し、療育支援にかかわる高度な専門的知識を有するアドバイザーを育成するための専門研修のほか、普及啓発を目的とした啓発研修等の実施に向け取り組みを始めております。

5、6及び8 事業所での医療行為の実施については、介護職員等がたん吸引等の行為を行うこと及び医療行為に必要な研修等について、国において検討が進められております。また、事業所への看護師の配置についても、障害者総合福祉法一仮称の中で検討が進められており、県としましては、国の動向を注視し、適切に対応してまいります。

7 気管切開や人工呼吸器装着の障害児の受け入れについては、各施設で医療設備の状況、医療スタッフ配置などが異なることから、受入状況など現状を把握し、関係機関との調整を進めていきます。

9 介護給付等の支給の要否に当たっては、障害者自立支援法等に基づき、保護者等の障害福祉サービスの利用に関する意向や、障害者等の介護を行う者の有無、年齢、心身の状況、就労状況などを勘案して、市町村が決定することとなっております。

10 移動支援事業は、屋外での移動が困難な障害者等について、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援するものであり、具体的な支援については地域の特性や利用者の状況に応じて、市町村ごとに決定することとなっております。

11 保護者の養育を支援することが特に必要と認められる要支援児童については、市町村要保護児童対策地域協議会において、当該児童への適切な支援を図るための協議等を行うこととされております。医療的ケアを必要とする子供のきょうだい等への支援が必要な場合には、同協議会を通じて適切な支援を行

うことができるものと考えております。

12 医療機関における患者の療養上のケアは、看護師等医療従事者が行うこととなっていますが、障害を抱える小児患者等については、精神面の支えとして家族の付き添いが必要な場合が多くあります。基本的にこれら家族からの相談については、各医療機関で対応する必要があります。なお、国の障がい者制度改革推進会議において、付添看護に係る入院中の介護保障について議論されているところであります。

15 乳幼児医療費等を現物給付とした場合、国は療養給付等負担金及び調整交付金の減額をする仕組みをとっており、医療費の増額とあわせて市町村国保の健全な運営にも大きく影響することから慎重に検討する必要があります。

16 小児の医療的ケアに対応できる訪問看護事業所については、調査を行い実態把握に努めていくこととします。自宅以外での訪問看護については、国の障がい者制度改革推進会議において議論されているところであり、今後の動向を注視しつつ、関係機関等と連携を図っていくこととします。

17及び18 障害者自立支援法に基づく補装具費の支給については、支給に当たり、身体障害児の心身の発育過程の特殊性を十分考慮するよう求められており、さらに耐用年数についても、障害の状況等によっては実耐用年数に相当の長短が予想されることから、再支給の際には実情に沿うよう市町村は十分に配慮することとされております。日常生活用具等については、地域生活支援事業の中において、給付や貸与を行う、日常生活用具給付等事業や福祉機器リサイクル事業があり、具体的な支援については、地域の特性や利用者の状況に応じ、市町村ごとに決定することとなっております。また、児童福祉法に基づき、小児慢性特定疾患児を対象とした日常生活用具を給付する市町村事業があり、対象品目の充実を国に求めているところであります。

続きまして、資料の113ページをお開きください。

陳情第178号ウィルソン病にかかる医療費の助成を求める陳情について、陳情者は、那覇市渡慶次道裕であります。

処理方針を申し上げます。

ウィルソン病は、原因が明確で治療方法も確立しているため、国の難治性疾患克服研究事業の対象疾患に指定されておられません。東京都は、国の事業とは別に独自に対象疾患を定め、対象疾患患者の臨床データをもとに研究事業を行っており、その臨床データの提供の対価として医療費の助成をしております。また、鳥取県では、独自で定めた疾病を対象に、市町村を実施主体として特定疾病医療費助成事業を行っており、市町村が助成した額の2分の1を県が負担

する仕組みとなっております。20歳以上のウィルソン病患者への医療費の助成については、実施主体、他の医療費助成制度の状況、他の疾患患者とのバランス等を考慮する必要があると考えております。

続きまして、資料の115ページをお開きください。

陳情第179号児童相談所で働く非正規職員の労働条件の改善を求める陳情について、陳情者は、沖縄県自治体一般労働組合執行委員長長尾健治であります。処理方針を申し上げます。

1 児童相談所においては、業務に応じた専門性を持つ嘱託員を配置するとともに、職員の事務補助を行う賃金職員を配置し、正規職員のみでは対応が困難な部分を補いながら体制の充実を図っているところであります。児童相談所における専門性が必要とされる職員については、業務量や業務の継続性、勤務形態等を勘案し、正規職員と非常勤職員を適切に配置しているところであり、それぞれが役割を分担しながら業務を遂行しているところであります。なお、賃金職員については、地方公務員法に規定する臨時的任用職員であり、同法により6月を超えない期間で任用し、6月を超えない期間で1回のみ更新することができるとされています。また、嘱託員については、地方公務員法に規定する特別職の職員であり、委嘱期間については、それぞれの嘱託員ごとの設置規程、沖縄県訓令において定められておりますが、いずれの嘱託員も委嘱期間は1年以内とし、2回に限り更新することができるとしています。

2 賃金職員については、更新期間を含めた任用期間が1年間であることから、再応募はできないこととしております。嘱託員については、必要がある場合には2回を超えて更新を行っているところであります。

3 賃金職員の給与につきましては、常勤職員の給与との均衡を考慮して時給で定めることになっております。県では、賃金職員の職務が常勤職員の補助的業務であることを踏まえ、高等学校卒業後すぐに選考採用される場合の常勤職員の初任給をもとに時給を決定しております。

続きまして、資料の117ページをお開きください。

陳情第183号看護師等の大幅増員と夜勤改善で安全・安心の医療・介護を求める陳情について、陳情者は、沖縄県医療福祉労働組合連合会執行委員長宮城常和であります。

本陳情は、沖縄県議会において意見書を採択してもらいたいとの内容ですが、処理方針の様式をとり、参考までに状況等を申し上げます。

県は、医師、看護師等医療従事者や介護職員等の適切な人員及び適切な労働条件により、安全で安心な医療、介護サービスの提供等を目指すため、機会あ

るたびに全国知事会等を通して、国に対し要望・提案しているところであり
ます。

1 看護師の労働時間については、労働基準法に基づき、労使双方で決めて
いく必要があります。

2 適正な社会保障関係予算の確保並びに適正な医療従事者や介護職員を確
保することは、重要なことと考えております。

3 県民の医療保険料負担や介護保険料負担が過度なものとならないよう国
に対し、要望しているところであります。

以上で、福祉保健部に係る陳情の処理方針について、説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

○赤嶺昇委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

次に、病院事業局長の説明を求めます。

伊江朝次病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 病院事業局に係る陳情案件について、処理方針を御
説明申し上げます。

御手元に配付してあります資料、陳情案件処理方針の目次をごらんください。

病院事業局に係る陳情案件は、継続の4件及び新規の1件であります。

まず、継続の陳情についてですが、前の定例会から変更はありません。

次に、新規の陳情について御説明いたします。

11ページをお開きください。

陳情第158号の3美ぎ島美しや先島圏域の振興発展に関する陳情についてで
す。

陳情者は、美ぎ島美しや市町村会会長下地敏彦外4人であります。

処理方針を申し上げます。

離島における県立病院は、救急医療、小児医療、周産期医療及び精神科医療
など県が政策的に確保していかなければならない医療において、その果たして
いる役割は極めて大きなものがあります。また、地域で不足する一般医療の提
供、附属診療所の支援等においても重要な役割を果たしているものと認識して
おります。特定健診の実施については、県立病院の役割及び受入体制等の課題
があり、今後、検討していきたいと考えております。

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、よろしく申し上げます。

○赤嶺昇委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより各陳情に対する質疑を行います。

質疑に当たっては、陳情番号を申し述べてから重複することがないように簡潔にお願いいたします。

なお、質疑・答弁に当たっては、挙手により委員長の許可を得てから行うようお願いいたします。

質疑はありませんか。

仲村未央委員。

○仲村未央委員 37ページ、陳情第139号学童保育の拡充に関する陳情の中で、4番目の要求項目で、幼稚園児の5歳児の学童保育を平成22年度以降も継続してくださいという要求ですけれども、これは今後の見通しというのはあるのでしょうか。

○田端一雄青少年・児童家庭課長 学童保育の幼稚園児を受け入れることについては、国と協議をしてこれまで幼稚園児を受け入れているところに関して、特例的に認めていただいております。これにつきましては、今、おきなわ子ども・子育て応援プラン5カ年計画を定めておりますので、この期間中について認めていただくということで了解をいただいております。

○仲村未央委員 これは今、国が進める幼保一体とのかかわりの中で、保育に欠ける要件の撤廃というのも出てくるわけですが、それと今おっしゃるこの5年計画のおきなわ子ども・子育て応援プラン、次世代育成の中との関係というのは待機児童問題、あるいはこの5歳児問題というのはどう整理されていくのでしょうか。整理はいきなりできないでしょうから、どういうことが課題なのかというのを教えていただけますか。

○田端一雄青少年・児童家庭課長 ただいま国のほうで、子ども・子育てシステムの制度、6月末に基本制度案要綱が出まして、それを踏まえて新たなシステム設計に向けていろいろ検討がなされているところであります。そこで沖縄として課題となるというものは、やっぱり沖縄の特殊事情を踏まえた制度案にしてほしいということで、例えば沖縄で今問題となっているのは待機児童の問題、待機児童がこれだけ多いということと、それと認可外保育施設が多いと。それから5歳児について、公立幼稚園の就園率が非常に高いといったことを踏まえて、今ありました放課後児童クラブに幼稚園児が特例的に入っているとい

った現状がありますので、そういったことを踏まえて、国に新システム設計に当たっては、それを踏まえた対応を求めていきたいと考えております。

○仲村未央委員 それは何かまとまったそういう新システムの設計に当たっては、これが沖縄の特殊な事情なので、そこは例えば特例的に配慮をしてほしいとかというような、何か要請をしたのですか。

○田端一雄青少年・児童家庭課長 今、国のほうで検討が進められているところでございますので、その内容を見ながら、沖縄としてこういったことに関しては特例措置を求めていこうというものを、今、教育委員会とも調整をしながら課題を整理しているところでありますので、国の審議状況も踏まえながら、今後、要請をしていくことも検討していきたいと思っております。

○仲村未央委員 教育委員会との協議機関というのは、どういった調整がなされているのでしょうか。どういった枠組みで、今、教育委員会とこの5歳児のことを中心に協議しているのですか。いつまでに協議をして、いつまでに国に上げていくというようなことになるのですか。

○田端一雄青少年・児童家庭課長 いつまでにとり具体的なものはありませんけれども、今きちんとした枠組みがあるわけではなくて、個別に義務教育課とかそういうところと協議を行っているところです。

○仲村未央委員 協議機関は特に常設では置いていないのですか。

○田端一雄青少年・児童家庭課長 常設で置いているわけではなくて、義務教育課と日ごろから連携をとって協議を行っているということであります。

○仲村未央委員 平成23年度の通常国会に法案提出したいというのが国の方向として出ていますが、それまでには一定の、県から何らかのアプローチというのは必要ではないかなと思うのですが、どこを目標に置いているのかという時間的なことと、今言う協議のペースで、そういうやり方で間に合うのかどうか。

○奥村啓子福祉保健部長 平成23年度の国会に出すということで準備しているという国の状況がございます。多様なサービスという形でこの地方の状況が組み入れてもらえるようなものを早急にこちらでまとめて、あらあんな形ででも

こういう状況がありますよということを内閣、厚生労働省または文部科学省も含めてですけれども、数字とか確たるものではないにしても、大体そういう課題がありますということは早目に伝えていきたいと思っています。この制度の具体的な枠組みについては、もう少し国の制度で、かなり速いペースで進んでいますので、その辺を常時情報収集をしながら、県がそこに対応できるのかどうか含めて、また、新たに県としてどんな仕組みを、独自のものをつくったほうがいいのかとかそういうのも含めて、教育庁も一緒になって議論していきたいと思っております。

○仲村未央委員 待機児童の問題もそうなのですが、大体1600人から1800人ぐらい確認されるだけでもいて、それから潜在的なものも含めると5000人、6000人、そういうのが常にいるであろうという推計は即上がってくるのですが、保育要件が撤廃されたとき沖縄にどんな影響が出るか。大体の方向というか懸念の課題というのは、今想定している内容でいいので、どういったことが起きてくると沖縄県は見ているのですか。今これだけの待機児童がいる中で、それでも待っても入れなくて、保育要件が撤廃されてこども園になったとき、そのニーズとかあるいは全体に与える影響とか。私もどういう想定で県が今動いているのか見えないものだから聞いているのですよ。どういう課題を今、皆さんは上げていらっしゃるのか。

○奥村啓子福祉保健部長 確かに、非常に大きな課題があるということで、具体的な形では見えないというのが実情ですけれども、ただ、やはり待機児童も抱えているという状況で、絶対的な形で保育所が足りない。そうすると今ある認可外保育施設を、ある一定の質の確保をしながらその辺も活用していく方法と、それから公立幼稚園の課題というのは非常に大きいかなと思っておりますので、その辺をどういう形で一要するに3歳児保育とかそういう形をつないでいいものか、また保育所も一緒に設置しなければ、0歳児から受けるというようなそういう体制をとらないといけないのかとか、その辺の課題も非常に大きいものですから、その辺は市町村も含めてもちろんそうですけれども、本当に早いうちに具体的な課題を出していかなければいけないなと思っています。

○仲村未央委員 まさにそのとおりで、非常に何か漠然と大きなことが起きてきそうという心配、危機感を私も持つのですが、実際に保育要件の緩和とか、あるいは保育料の設定にしても、低所得という一所得に応じたというものがどうなっていくのかとか、一律になっていくということとかを想定したときに、

こういった保育のニーズがあるかにもかかわらず、所得によって制約を受ける子供たちはどれぐらい出てくるのだろうかとか、ちょっと考えるだけでも問題がどんどん深刻になるものですから、やはり教育委員会とも、今言う5歳児の問題もありますが、それを超えて、2部署だけで済むのかどうかもわかりませんが、何らかの専門的な方々の視点も含めた協議の場というのか、実態の洗い出しとかあるいは予測される課題とか、これは早急に協議をする必要があると思うのですが、今聞いたら常設的なそういう協議機関はまだ持っていないと。庁内でもまだ持っていないということなのですが、これは何かプロジェクトチームなり、対策チームなり立ち上げる必要はありませんか。

○奥村啓子福祉保健部長 確かにそれだけのボリュームのある課題があると認識しております、関係機関等からの意見聴取ももちろんですが、やっぱり福祉保健部においても、それなりの一定の体制強化は必要かなと思っております。

○仲村未央委員 それでは、90ページの陳情第128号の沖縄子ども振興計画の策定に関する陳情、また関連しまして97ページの沖縄子ども振興計画の策定と子ども子育て支援にかかる陳情です。午前中、加藤先生に参考人でこちらに来ていただいて御意見を伺ったところです。そこで幾つか具体的な指摘があったのですが、まず陳情処理方針の中で、沖縄振興計画に続く新たな計画の次世代分野においては、基本方針としてこのおきなわ子ども・子育て応援プランを位置づけて実現をしていくのだということが主な県の考え方として出ているのですが、そもそも今上がっている加藤先生を初めとする問題指摘の中には、このプランが実態把握において非常に弱いのではないかとということがあるのです。これについては、福祉保健部長はどのような見解をお持ちでしょうか。

○奥村啓子福祉保健部長 これにつきましては、細かい目標ごとに市町村でニーズを調査してその上で積み上げようということで、県のほうで市町村の積み上げを基本に作成しております、そういう意味では、市町村において一定のニーズの理解はできているのかなと思っております。

○仲村未央委員 これからの振興の柱となる計画そのものの実態把握が決定的に弱いというのが、今、専門家の立場から見たこのプランへの評価なのです。それは内部にいらっしゃる委員からもこういう指摘が出ていて、何が弱いかというと、恐らくこれは個別課題的なものはかなり具体的に踏み込んでいるし、

実態に即したのものにはなっていると思うのですが、この整理の前提の中にある、子供が置かれている現状というもののとらえ方が非常に欠けているというような指摘なのです。特に今、貧困という言葉で盛んに子供の環境が言われていますが、その貧困という言葉一つとっても、全国的な貧困という言い方ではなくて、やっぱり沖縄が持っている一貫した貧困の状況というのをまず押さえていないということに非常に強い指摘がありますが、そこら辺は陳情にもあるように、もっと幅広い視点で実態を把握する、協議機関、第三者機関を立ち上げてそれを早急にやる必要があるのではないかという御意見なのです。それは民間も非常にそういう力を発揮するでしょうし、ただ、加藤先生がおっしゃるには、そこに行政が加わることが一番大事だということなのです。その実態把握の中においては、県や市町村がその機関に入って一緒にやるのが大事なのだとすることをすごくおっしゃっていますが、その協議機関の設置、第三者機関の設置、これについてはいかがでしょう。

○奥村啓子福祉保健部長 おきなわ子ども・子育て応援プランの中身については、確かに個別具体的なものということでありまして、国の新システムがもし導入されると、かなり実態として合わない部分も出てくるのだろうということと、それから今子供の貧困等の話で、子供を取り巻く広い総体的な形での議論の必要性というのは重々感じております。今は、この貧困の実態把握のための資料を取り寄せてそれを分析して、また資料だけではなくて現在ある制度がどんな仕組みになって、どんな活用をされていて、またどこが足りないのかも含めて実態把握をしようということをやっておりますので、その辺の調査をとりまとめた中で、外部の専門家なり学識経験者等の意見も聞きながら、基本的にはおきなわ子ども・子育て応援プランの中の協議会を、そっくりそのメンバーについても再度議論の必要があるのかもしれませんが、その辺も含めて、そういう協議会を中心に進め管理も含めながら議論をしていくという形で、現在のところはそう考えております。

○仲村未央委員 だから指摘があるのは、このプランを全部全うしたにしても追いつかないほどの格差が全国と沖縄の間にはあるということですよ、これが完璧にできたとしても。そこら辺は非常にもっと、その実態把握の仕方も含めて、これを進めることももちろんですけども、抜け落ちている視点が余りにも大事なところが落ちているのではないかということなのです。例えば、沖縄の貧困率というのはデータがありますか。

○奥村啓子福祉保健部長 ないです。

○仲村未央委員 ですよ。先ほどの加藤先生の指摘では、全国で15.7%が貧困の世帯だろうと、年収114万円以下の相対的貧困ということで国際機関からもありますけれども。それが沖縄に当てはめた場合、30%から50%程度はあるのではないかというような指摘なのです。ではだれがきちんとそういうデータを導いてきて、本当に説得力を持って、これから沖縄振興の柱にしていくのだということを描ききれるかどうかというのは、非常に今、短い時間にそれが求められるし、それは沖縄振興の変わり目でもある。そして国の子供を取り巻く政策、戦略が非常に大きく変わろうとしているこの中では、外からも、みずからも非常に短い時間で、あと一、二年の間にこのプランをつくっていかなくてはいけないという、そういう時代の節目に今きていると思うのです。ですので、やっぱりいろいろな専門家を入れて、そして行政も含めてやるというのは非常に求められていると思うのですが、いかがですか。

○奥村啓子福祉保健部長 現在、資料収集を含めて実態把握のための作業をしていますので、その内容によって、やはり専門的な方からのいろいろな意見も聞かないといけない部分というのは出てくると思いますので、そういう状況に応じてこういう場を設けるとすることは必要かなと思っております。

○仲村未央委員 全然かみ合わないです。進行管理といっても一では協議会が年何回、その進行管理について顔を合わせて、それを調整して協議を持つことができますか。今年度、来年度何回できますか。

○奥村啓子福祉保健部長 今、協議の場と申し上げたのは、子ども・子育て応援プランの進行管理というだけではなくて、今申し上げました状況調査というか、状況把握のための作業をしていますので、その辺がまとまった段階でこういう協議会のメンバーの方々も活用しながら意見を聞く場を設けていきたいという意味でございます。

○仲村未央委員 非常に悠長というか、事態の深刻さがなかなか共有できないという思いがしています。

次に進みます。91ページの子供の虐待未然防止のための陳情、もう一つ関連の児童相談所の体制、115ページの陳情第179号、新規で出ているわけですが、虐待の深刻さは先日の県議会の中でもデータをいろいろいただきましたが、ま

ず医療機関のところでは病院事業局長もいらっしゃるので聞きたいのですが、この間の答弁では県立八重山病院は虐待防止委員会がまだ設置されていないということだったのですが、これについてはどちらでもよろしいのですが、その必要性というのは現場でどのように認識されていらっしゃいますか。

○伊江朝次病院事業局長 私は3月まで八重山病院におりましたけれども、虐待防止委員会を立ち上げる話は一切やっておりませんでした。虐待に関する案件が出たときに、その都度、関係者が集まってやっていたという状況でございまして、残念ながらそこまではまだ至っていなかったという状況であります。今もまだそれができていないということですので、早急に八重山病院とも相談しながら立ち上げるような形に持っていきたいと思っております。

○仲村未央委員 残念ながら新しい児童虐待死事例が、一つの報告書の検証課題が生かされないうちに次の虐待死事件が起こってしまうということで、それでこの報告書そのものにも、前の検証が生かされていないということが出てくるわけですよ。それをまだやっていない段階で、指摘があっても改善できないという、だから本当に残念ながら、防げるものが防げていなかったのではないかということを考えざるを得なくなるのです。今、八重山病院の例を1つ挙げたのですけれども、八重山病院の平成21年の事件があつて、9月の報告書の中にも、病院内において組織としての検討が行われていないという指摘が出ているわけです。その後も残念ながら先日、沖縄市であつて、だから非常に事は急を必要としていると思えますし、そのことが何で検討できないのか、あるいは必要ないのか、それすらも検討していないのか、そこはいかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 この件については、その事例があるたびごとに、主治医、それから看護部門も含めて、管理者と一緒に検討することはやっておりました。ですから、具体的に委員会を立ち上げようかという話までは、残念ながら至っていなかったという状況でございます。

○仲村未央委員 非常に医療機関とのかかわり合いも深い、そういう第一発見者というか、気づきの現場になり得るということは、これは過去の事例からも何度か出てきていますよ。ただ、通報元となっている関係機関の中では、医療機関は3.7%、これは必ずしも高くないというか、低いと言っているかどうかはわからないのですけれども。ですので、やっぱりそれが本当にどうなのかということをもっと急いで、そしてその必要性も含めてやらないと、本当に次の

事件が起こってからでは、これはもう本当に泣くに泣けないということではないかと思っています。それからもう一つ、一時保護委託のことも、今、一時保護所をコザ児童相談所に設置するという計画が進んでいますが、これは定員は何名を想定していますか。

○田端一雄青少年・児童家庭課長 定員は20名を予定しております。

○仲村未央委員 今、一時保護所に入るべき子供たちがどう保護されているかということ、入れない子のほうが今データ的には多いわけです。入れる子が49%ですか、一時保護所で適切に保護ができたという。できなかった子が51%ということで、一時保護所に入れる子と入れない子でこれは逆転しているわけです。今、その20名のコザ児童相談所で新しい定数を囲うことはできるかもしれないけれども、それでも全然足りないというこの状況については、いかがお考えですか。

○田端一雄青少年・児童家庭課長 20名という定員は、過去の状況も踏まえて20名と設定したものであり、当分この20名が適切であろうと考えております。

○仲村未央委員 本当に最後の命のとりでとも言えるような場所が、ずっと一貫して足りていないという、このことを何度も報告書で指摘がありますので、さらに離島も含めて一時保護の実態がどうなっているかということは非常に深刻な状態だなと思っていますので、もっと拡充があっべきだと思えます。それから人材の問題、これは専門的な蓄積というのが課題だと思いますが、今、経験者を配置していくということが現実としてどうなっているのか、3年以上、あるいは10年というスーパーバイザーのキャリアを持っている方々、これが適切な配置になっているかということをお尋ねいたします。

○田端一雄青少年・児童家庭課長 児童相談所が職員の定数増ということでこれまでやってまいりましたが、今後は困難ケースへの対応の専門性が求められると考えております。このため、いろいろと所内研修とかを実施しているところですが、それから職員の質の向上といいますと、児童相談所の場合の一つの部署で5年とか10年とかということになると、逆に職員が疲弊してくる部分もありますので、今現状では、例えば福祉職員については4年ローテーションというような形で回しているところですが、こういったことを踏まえて、今後は福祉職員として採用された職員が年齢的に上がってきますと、ある程度充実して

くるのではないかと考えております。

○仲村未央委員 指摘では、5年をベースとした人事ローテーションを検討することとなっていますよ。それは現実的ではないと県は今考えているのですか。専門機関として、児童相談所の位置づけから職員の専門性の向上を図るために、5年をベースとした人事ローテーションを検討してくださいという報告書の検証の指摘があるわけですよ。そういうことの蓄積がないことには、さらに分室に1人とかしかいない福祉司を送るときに、その先送り先ほどの人材の要請もあるから、かなり蓄積をさせなさいという指摘が出ているのですけれども、5年のローテーションというのは無理なのですか。

○田端一雄青少年・児童家庭課長 5年のローテーションについては、今後、目標としてやっていきたいと思っています。ただ、個別の人事の際には職員の状態も踏まえて、それとやっぱりスーパーバイザーがいれば、その体制がしっかりしていれば5年ということもできると思うのですが、現状では4年程度が適当かなと。今後、いろいろとスーパーバイザーの体制を確立させたりとかして、5年という方向に持っていければと考えております。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 継続の陳情第147号、97ページ。先ほどから仲村委員がどうも話がかみ合わないというのは、いわゆる皆さんの処理概要のところ、市町村の調査データでこのおきなわ子ども・子育て応援プランの策定、それを協議会で意見、要望等を聴取しているというところと、我々が今求めているこの市町村の事実に見合った調査データがないと、立てた対策はどれほどの意味を持つものかということ疑われてしまうわけなのです。本当に児童相談所に合った調査をしているのかということをお聞きしたいのですが。今、ここで市町村の福祉保健所、児童相談所等の各種相談機関や、教育庁等の連携により実態把握を行うとともに、同協議会に対して意見を求めて必要な支援策を検討してまいりたいと考えたと書いてあるのですよ。そうすると、県がどんな調査データを求めようとしているのかということが実に問われていると私は思うのです。市町村のどういう人が、どんな調査項目で、どれぐらいの期間をかけて、どれぐらい徹底した調査をするのかということもなくして、沖縄の実態は把握できないわけなのですよ。その実態調査にかける今具体的な案があったら教え

ていただけますか。

○田端一雄青少年・児童家庭課長 現在、実態把握のための作業を進めているところでありますが、まず実態の調査という前に、現行の施策の課題を洗い出して効果的な支援方法を検討していきたいと考えております。その際に、既存の制度が制度として適切かどうか、あるいは周知が適切になされているかどうか、それから制度を運用する支援者が制度を熟知しているかどうか、それと必要なサービスが提供されているか、その際、財源の制約がないかとか、サービスの提供体制がどうかといったことについて、関係部局とも連携して、各事業の実施状況を点検するというので、当面、課題を洗い出していきたいと考えております。

○比嘉京子委員 このおきなわ子ども・子育て応援プランというのが、もし皆さんの計画どおり達成できたとしたら、どれぐらいの達成内容になるのですか。

○奥村啓子福祉保健部長 この子ども・子育て応援プランの中には、かなり細かい施策とか目標がございます。先ほども申し上げましたが、それを立てるときには市町村においてのニーズ調査、その結果をもとに積み上げてやってきておりますので、これが100%達成すれば、またそのときに、それで十分かどうかの検証というのはまた必要になると思っています。

○比嘉京子委員 この調査がどれぐらいの対象に対して、民生員がどれぐらいなのかとか、ソーシャルワーカーがどれぐらいなのかとか、地域においてどういう項目でということも含めてですけれども、ここで要求していることは徹底した現状調査、分析をまず第三者機関でやるべきではないかということに対して、皆さんは子ども・子育て応援プランのそういう識者たちのグループがあるので、そこから検証した上で考えていきます的な回答なのです。しかも今、これの目的として先ほどからあるように、振興策の中に沖縄子ども振興計画というものをいかに入れていくかという近々の課題があるわけなのです。これとのタイアップを考えていくに、こういう回答でいいのですかというある種のいら立ちというか、危機感のなさというか、悠長というか、そういうことが議員たちの中にはふつふつとしていて、県は本気で子供のことをやろうとしているのかというようなことまでも言わざるを得ないような内容になっているということがあって、先ほどから本気で実態調査をやる気があるのですかと。そういう上なでの調査で、沖縄はこういう実態なのだと。これは冒頭に書いてあ

るように制度的不備とか、法律運用の不徹底、基地の存在や経済的状況を深く勘案せずに行われてきた国の施策運用の誤りとしてとらえ直すべきではないか。そういう前提でやるならば、今度の沖縄振興計画に一つの柱として入れなくてはいけないのではないかということのために、本気で実態調査をしなければいけないのではないのですかということを知っているのですよ。それに対して、福祉保健部長の考えはどうか。

○奥村啓子福祉保健部長 現在、この中で子供の貧困を中心にということで、実態把握をしようということ、いろいろな教育庁関連の制度とか、そういう仕組みの実績とか、あとは生活保護受給の状況とか、そういう観点からまずは資料収集をして、制度の仕組み、活用状況とか、先ほど田端青少年・児童家庭課長が言っていたような、そういうものを拾い上げて、その中でこの結果をもとにいろいろな有識者も含めてですけれども、外部の学識経験者等や市町村等も含めて意見交換の場を持っていきたいと考えております。

○比嘉京子委員 では、第三者機関の設置というところまで考えていないということではいいわけですか。

○奥村啓子福祉保健部長 現在のところ、そういう新たな機関としてのものをつくるということを今想定しておりません。ただ、この現状の分析の中で、ある一定期間のそういう協議的な委員会なり、そういう場はやはり必要ではないかと思っておりますので、それは、その結果、状況を踏まえて、今後検討していきたいと思っております。

○比嘉京子委員 けさのお話で勉強させてもらったのは、経済的な貧困が及ぼす衣食住の不足、ネグレクト、文化的資源不足、低学力、低学歴、それから低い自己評価とあきらめ、不安感、不信感、孤立、さまざまなところに関係していて、そして若者の貧困、大人の貧困、次世代、貧困の連鎖、そしてその凝縮、低年齢の出産も含めてですけれども、そういうような経済的貧困から人間関係の貧困、または希望の持てない貧困まで、生きていく上での意欲の喪失、さまざまな根の深い沖縄の現状を早く絶たなければならないと。そういう今の状況の中で危機感を持っている県民からすると、今の県のこのあり方というのは、やっぱり何か現状が全然伝わっていないと言わざるを得ないと思うのです。ぜひこの回答に対しては、もう一度真摯に向き合っていただきたいと思います。

もう一点は、議場でも今回、翁長委員が質問をしていましたけれども、沖縄

県のメタボリックといえますか、透析患者、腎不全患者、その予備軍といえますか、そういう方々というのは全国に比べてどうなのでしょう。

○上原真理子国保・健康増進課長 腎臓病といえますか、腎不全に導入されていく人が日本の中では第4位の位置にいて、その4割ぐらひは糖尿病が占めているということでもあります。

○比嘉京子委員 人数的にもおわかりですか、人口比的な。

○上原真理子国保・健康増進課長 県内での透析患者は4000人とされていて、人口10万人当たりになりますと13ぐらひで割った数になりますので、300人ぐらひでしょうか。

○比嘉京子委員 この人口10万人当たり300人程度というのは、全国的に見たらどういう状況なのでしょう。

○上原真理子国保・健康増進課長 全国で29万人いると言われておりますので、これを1億3000万人—沖縄県は大体全体の100分の1と考えられますので、割りますとそれに比べて1.5倍ぐらひでしょうか、1.5倍まではいきませんが多目になるかと思ひます。

○比嘉京子委員 きょう長いこと聞きませぬけれども、この処理概要にもありますように、県では糖尿病や高血圧、メタボリックシンドロームなど慢性腎臓病のリスクを高める疾病に関する普及啓発活動や研修会の取り組みを行っている。それから1番目としては講座を、講演会とか医療機関を対象とした研修会等を実施することによってということがありますけれども、年間どれぐらひの方がこういう講演を聞かれていますのでしょうか。

○上原真理子国保・健康増進課長 実数としてはよくわからないのですけれども、6つある福祉保健所ごとにはそういう講演会をやったり、あるいは揺らぐ長寿沖縄ということで、県医師会も年1回程度やっておられるということで、それを足し算するような形になるかと思ひのですが、県民講座のほうで大体300人ぐらひですが、各福祉保健所はそこまでいきませぬで100名ぐらひの感じですから1回ずつとして足し算すると大体1000名ぐらひになりますでしょうか。

○比嘉京子委員 私も機会があれば行くようにしているのですが、いらっしゃっている方を見ているとかなり意識の高い方で、いらっしゃっていない方のほうに問題があるのではないかと思うのですよ。ですから、こういう講演会等のことで好転するというか、改善されるというようなレベルの話ではなくて、対策の講じ方をもっと深刻に私は変えていく必要があるのではないかと。これは何十年前から講演会というのはやり続けているわけです。本気になって、食生活、そのほかに地域においていくような、そういう人々をふやしていくような計画というのは県にはあるのですか。例えば食生活改善であるとかそういう一長野の例も翁長委員が出されておりましたが、非常に塩分が多く脳卒中が多い東北地方や長野県の立場からすると、もうみそ汁に塩分測定器を差し込んでチェックを入れていくぐらいの地道な行動が三、四十年続いて今があるのだということがあるわけですよ。沖縄県は、先輩たちの遺産の上にあぐらをかいて非常に大構えをしていると、延々と講演会を続けてきているわけです。その講演会がどれぐらいの効果があるのかわからないのかという検証もどれぐらいされてきたかも定かではありませんが、少なくとも言っていたように、病院に行く人の医療費の比率よりも、入院患者の医療費の比率が高いという全国の逆転性の状況というのを見ましても、やっぱり対策としてこんなやり方でいいのだろうかというのは、福祉保健部の中でどのような議論になっているのですか。沖縄県のこのメタボリックシンドローム対策であってもいいし、糖尿病対策であってもいいし、腎臓病対策であってもいいのですけれども。つまり、本気で沖縄の健康長寿を再生するというような、そういう動きといたしますか、どのような状況になっているのですか。

○上原真理子国保・健康増進課長 計画といいますと、私どもが持っているのは平成20年に模様がえをしました長寿復活の健康おきなわ21計画がございますが、これは健康な人をさらに広く健康にとという計画でして、それ以外に今、比嘉委員がおっしゃっているようなことだと、また平成20年度から医療制度改革の一環として特定健診、特定保健指導が各市町村で始まっておりますし、それは被用者保険のほうでもやっています。それが平成20年、平成21年、平成22年と3年目になっていて、市町村国保の国保連合会にしても、それから政府管掌保健だった協会けんぽにしても、今そのデータの分析を始めていて、その結果から見ていくと、これはやはり問題があった人はいつ振り返ると戻れるような時期があったのか、過去に2回か3回かそういう時期があったなということを中心に細かく突きとめてきています。ですので、私ども県がやるのは、割と幅広く一般の人全体に向けて取り組みを応援団も含めてやるのですが、市町村

が直接やっているのは、やはり特定健診を受けた方々から注意が必要な人を選び出して、その人に合った特定保健指導—過去にあった保健指導に比べてかなりテーラーメイドと申しますか、その人に合った食事や運動の指導をかなり工夫されています。ですので、それがうまく回っていくように、環境整備なども県としてはやっていますし、一方、医務課のほうでも、平成20年からは沖縄県保健医療計画に基づいて4疾病5事業という対策をとりながら、医療連携、地域連携というのをやっておりますので、これは入院から在宅へ戻っていく間をうまく紹介状みたいな形で、同じ治療、医療が保てるようにと連携を始めております。これは各保健圏域内でもやっていることで、その中で医療側、地域側との連携、それから先ほどの特定健診のほうでは、市町村が主となって住民への特定保健指導をやることすべてが合わさっていくことで、我々の目標とする長寿復活に少しでも近づく方向へは持っていこうと思います。健康おきなわ21のほうは、中間見直しが平成20年から始まっておりますので、平成24年は見直しの年ということで、来年は県民栄養調査でそのデータをとって、少しはよくなったのか、それでもまだ悪化しているのかを見て、また計画の動きを変えることも検討する必要があると考えております。

○比嘉京子委員 最後に1点だけ、特定検診の受診率はアップしているのですか。

○上原真理子国保・健康増進課長 平成20年が27.5%、そして平成21年が30%少し超えたぐらいでしたので、多少4%ぐらいふえたところです。

○比嘉京子委員 何と申しますか、悪化するスピードに対応が全く追いついていけないという感が否めないと思います。そのことによって、随分前にも沖縄がそのブランドを失ったときに、どれだけの経済的なマイナス効果があるのだろうかという話も聞いたことがあったのですが、危機感が全然緩いというか、これでは一やっぱり本気で、一極集中的にお金を投じていくなり何かをしないと、こういう平たい従来どおりのやり方でこのことが改善されるとはとても思えません。そういう意味も考えましても、最後はやっぱり予算だということにつまるところなるのかなと思います。もう少し皆さんのところでやるべき仕事をしっかりと打って行って、財政課と戦うぐらいの気概が私は必要かなと思っておりますので、頑張ってくださいと思います。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

上原章委員。

○上原章委員 まず陳情第194号の子宮頸がん予防についてなのですが、その前に同じ子宮頸がんの56ページの陳情第41号、あと陳情第94号73ページ、そして陳情第138号94ページ、陳情第152号99ページと、この子宮頸がんワクチン公費助成を求める陳情ということで一私は本会議でも取り上げて時間がなくてもう少し議論をしたかったですけれども。このワクチン接種について、うるま市からも今回陳情が出ておりますけれども、世界100カ国がこのワクチン接種をしていると。あと先進国約30カ国も公費助成をしていると。全国でも今、126自治体が去年の国の承認を受けて接種をしていると。いろいろな専門家が、唯一の検診とワクチンで治るがんだということで、これは20代、30代の若い女性が発症するというので、10代でワクチンを接種することが非常に高い率でそれがとめられると。県はこのことに対して、安全性とか有効性に懸念があるようなことが答弁の中にあるのですけれども、いわゆる国がそういったものをしっかり後押しというか、国がそういったところもしっかり説明をしてやるべきだということであるのですけれども、県の意見というのはその辺はどうなのですか。安全性、有効性がない懸念があるということが県の認識なのですか、処理方針にもそうなっているのですけれども。

○上原真理子国保・健康増進課長 このたびの国の予算を上げているものは、やったところのデータを集めて、それを厚生審議会感染症部会にかけて、国の法制化ですが、予防接種法にのせるかという材料としてやるというものですので、今のところ県としてはまだ法制化されていない予防接種ということで、県としても助成をするという立場にはまだ立っていないというところでは。

○上原章委員 国はもう来年、150億円の予算をつけて、市町村、自治体で取り組んでいるところに3分の1を補助するというので、もう今本当に各市町村で女性のがん対策を進めていこうという中で、先ほどお話ししたようにこれだけ世界的にこのワクチンが利用されている中で、県が何でそこまで一歩踏み出せない理由が私はわからないのですけれども、これは国の保証がないとできませんという一要素するに、県の中では議論はしているのですか。この辺の情報とかとってやっていないのですか。国頼みで、これはやる、やらないを決めるということですか。

○宮里達也保健衛生統括監 これは非常に重い課題で、委員の御指摘は共感す

るところは非常に大きいのですけれども、私も福祉保健部長代理で全国衛生部長会議等でもこの種のことに関してはかなり発言してきたのですけれども、基本的に予防接種というのは健康な人に打つわけです。健康な人に打つものですから、万が一、重篤な副作用が発生したときに、なぜ私にこの予防接種を勧めたかという現場の方々が責められる懸念があるわけです。ですからきちんと法で、国がこの予防接種は効果があるものとして、公衆衛生上、有益性であるよと。そして何%かの—10万人に1人なのか、100万人に1人なのかの有害事象も発生しますけれども、これはある程度有益性と比較して、もう仕方ないものとして国民が甘受してくれと。そういう基本的な予防接種に関するメッセージがあつてやるべきだというのが、大方の都道府県のレベルの衛生部長たちはみんな国に意見をされていて、今、国でも現にそういう審議会で結論を出そうとしているのですよ。ですから、その結論を待ったほうがいいのではないのかなというのが、我々の今の答えなのです。

○上原章委員 皆さんの処理方針で、全国衛生部長会で、処理方針の後半部分で、「必要な公的支援、多くの国民が接種できるよう国に要望しております。」という部分もあるのですよ。この辺の整合性はどうなっているのですか。

○宮里達也保健衛生統括監 ですから、きちんと専門的な判断のもとに、今、国が144億円を出すというのは、受けた人は受けなさいという感じなのですよ。あとはこの効果とか、リスクとか、そういうのを国は判断していませんよというのが、簡単な言い方をすればそういう意味で、もし何かがあつたらどのぐらいあるのか調査しましょうとか、そういうふうなニュアンスの事業なものですから、ですから正々堂々と予防接種法できちんとまとめて、そうすれば我々としても予防接種法に基づいてこうやっているのですよということができるものですから、そういうことです。

○上原章委員 では今回、国がこういう法律をつくったと、そうすると県は積極的にやっただけですか。

○宮里達也保健衛生統括監 これは財政当局との調整も必要ですけれども、私としては、こういうものはまさに予防活動の行政行為としてできる具体的な活動の一つとして、積極的に働きかけていこうかなと思っております。

○上原章委員 県内も金武町とかしっかりと前向きにやっているところもある

わけですけれども、やるどころだけやったら予算をつけますよとなると、本当にこれは地域格差も出るし、あそこに住んでいる人はできて、ここはできないということが起きるわけですけれども。これも我々としては、3分の1という国の予算のつけ方も不十分だなど思っているのですけれども。3分の2は各市町村で出しなさいというような仕組みになっているので、できればやっぱり根拠もしっかりとあって、県がこれを後押しすることが、各市町村の実施につながるわけですよ。本会議でも言いましたけれども、沖縄県は10万人で42名の罹患率で、全国は10万人で25人だと。この辺の沖縄県の高い罹患率というのが本当に深刻だなど私は思っておりますので、本当にこれは若い方々を守るところでは沖縄県にとっても非常に大事な取り組みだと思っておりますので、よろしくお願ひします。それから福祉保健部長、クーポン券が2年目に入って、3年目も予算を国がつけそうだというのですけれども、1年目がスタートしたばかりで、大分実施率が低いということで数字も受けたのですけれども、これはもう一度確認のために数字が言えますか。

○上原真理子国保・健康増進課長 細かい数字ではないのですけれども、きちんとした数字として出すには、この検診が2年に1回受けるようにと変わったものですから、1年ごとには2回受けた人を除いて出さないといけないということで、確定した数字としては言えないのですが、ただ、クーポン券を受けたことで、2割方はふえたというデータは日本対がん協会とか市町村によってはあります。

○上原章委員 休憩をお願いいたします。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、上原章委員からクーポン券の実施率の再確認について、執行部より今はデータが手元にはないとの説明があった。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

上原章委員。

○上原章委員 これは相当配ったのですよ。これは相当認知されていない、告知啓蒙が弱いのだなど思ったのですけれども、今現在進行中だと思うのですけれども、この辺の市町村との連携はどうなっているのですか。受ける方々が本

当に無駄にしないような仕組みができているのか。

○上原真理子国保・健康増進課長 1年目も、2年目も、1年目は特定健診と同じように集合契約を那覇市に持ってもらい、2年目は南城市に持ってもらって、どこでも受けられるような環境づくりはしておりますし、市町村としても受けていない人に受けるような個別通知を出しております。

○上原章委員 ぜひ、これもせつかくの取り組みですので、意味を理解できなくて行かない人が多いとなると非常にまずいので、ぜひ徹底して各市町村とも連携して再度クーポン券で受けられますよと。送ったので終わりではなくて、この辺個々の確認が必要ではないかと思っておりますので、よろしくをお願いします。

それから、陳情第176号、109ページですか、医療的ケアに関する陳情ということで、これも本会議で取り上げましたけれども、今回18項目にわたり関係者から出ているわけですがけれども、その前に13と14が飛んでいますけれども、これはどういう理由ですか。

○奥村啓子福祉保健部長 教育庁関係です。

○上原章委員 今回、それだけ重度の障害を持ったお子さんと医療的ケアを療育する場で本当に家族も含めて乗り越えなくてはいけないいろいろな課題があるということで、特に医療ケアですか。制度の中での非常に見えない部分で不十分なところが多いんだと。私も一つ一つの項目も非常に重要と思うのですが、1番目のことに対して処理方針が全くこたえていない内容になっています。家族の過重な介護負担の実態と支援状況を調査、公表し、その結果の分析を行い、支援策を講じるための委員会を設置してほしいという思い、処理方針では全く委員会を設置することにほとんど触れていなくて、ただ関係団体と連携をとりますと、また実施に向けた検討を行いますということで、もう少しこれ丁寧にやっていただきたいと私は思うのですが、関係団体というのはどういったものを指すのですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 関係団体というのは当然ながら当事者団体、それと医療機関、それと福祉事業所等々、今回の医療的ケアに関してはいろいろな関係者がかかわっておりますので、そういった方々とまずは情報の交換といいますか、そういったことをやって、いわゆる実態把握に向けた取り組みがどういう形でやっていったほうが一番効果的かということ把握したいと思って

おります。

○上原章委員 これは委員会という形で設置はできないのですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 なかなか医療の部分と保健、福祉の部分で連携がなかなか難しいところがございますが、本来個別の事案については、現在、障害者自立支援法で保健、医療、福祉、教育も含めた形で協議する場がございます。そこも活用することも考えながら対応をしていきたいと思っております。それでもし必要があれば、調査に向けて取り組みの中でそういう会議が必要であれば、そこも念頭に入れていきたいと考えております。

○上原章委員 2番目の相談支援センター、独立した機関も本当に必要なのだと。これだけの非常に幅広い課題があるわけですので、特に市町村で介護訪問とか、ヘルパー等のサービスも異なるらしいんですよ。ですから、この要請の中に出生前から子供の死後までのトータルな支援をとということで、しっかりした一本化した相談支援センターをとという思いが非常にあるのですけれども、実施主体は市町村だということで片づけると、非常にこれは見えない部分があるのではないかと思うのですけれども、この辺はどうですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 当然ながら県も市町村の自立支援協議会に対しては、当然ながら助言をしていきますし、情報の提供もしていきます。上原委員のおっしゃるとおり在宅の重症の障害児に対しては、かなりのサービスメニューがございます、それをうまくつなぎ合わせていくとか、関連づけていって活用していくことがまず大事だと思っておりますので、その辺をうまく活用できる方策を自立支援協議会等とか、相談支援事業所あたりで検討できるような仕組みみたいなものを考えていきたいと思っております。

○上原章委員 非常に、ほかのケースもそうなのですけれども、県の役割は非常に重要なんですよ。確かに事業主体は市町村が多いのですけれども、制度の不備とかそういったものが、非常に国レベルの課題になってくる部分が多くて、例えばヘルパーも子供の介護、家事とかいろいろな、親のサポートということで来るときに、関係者からも聞きましたけれども、子供の相手をしてくれといっても、これはできませんというような、本当にその場にいるのだけれども、全くサービスの縦割りで一切それはやってはいけないことになっておりますとか、本当にそれでいいのかなど。子供を、また家族を支えるところから見ると、

確かにサービスの中身一つ一つの役割があると思うのですけれども、本当に現場で起きていることが何なのかというものをしっかりと県が、協議会とか相談支援センターの相談支援の中でキャッチして、国にしっかりと直すところは直してもらおうという仕組みをつくらないと、これだけ一つ一つの課題があるわけですので、この点をぜひお願いしたいのですが、どうですか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 上原委員のおっしゃるとおり、どうしても法律で規定されていてできない部分もございます。ただ、現在障害者の制度改革推進会議で重度の障害のある子供のケアについて、どういった形でやるべきかということで実際議論をされています。その辺が議論されていく中で、その辺の解決—いわゆる対応策についても県として考えていきたいと思っております。

○上原章委員 陳情第81号、70ページのがん対策推進条例制定に関する陳情、同じく陳情第99号、81ページ、それから陳情第162号、106ページ。このがん条例の制定についてですが、今回も本会議で福祉保健部長が踏み込んでというか、全国にも制定をした県や市があるわけですから、そこを調査をすると、その効果等を確認をしていきたいということでありました。ぜひ今、県が取り組んでいる沖縄県がん対策推進計画や沖縄県がん対策推進計画アクションプラン、これはこれでしっかりとやっていただくとして、しかし今回はこれだけ関係者、専門家、それから当事者、家族等がぜひ沖縄県がん条例を制定していただきたいという、これは沖縄県ががんに対して、本当にどの家庭でも関係者というか、家族、身内、親戚にいとわれるぐらいのがんというものが国民病になってきている中で、本当に支えていかななくてはいけない時代に入っていると私も思います。それでぜひ、先進的などころを効果を見ながら、今回沖縄県がん条例をお願いしたい思いは全国よりももっと本当に内容があって、そしてこの沖縄県に本当に合った条例をつくっていただきたいということがありますので、その点福祉保健部長、ぜひ御検討願いたいと思うのですけれども、どうですか。

○奥村啓子福祉保健部長 本会議でも答弁したとおりでございます。沖縄県がん対策推進計画アクションプランの実施の中でそういう体制をつくっていききたいと申し上げておまして、今おっしゃる各県の状況も調査中でございます。基本的には我々の立てた沖縄県がん対策推進計画アクションプランを実施する中で、こういう効果、充実とか県民への啓発も含めて図っていくというのが、現在のところ基本的な考えでございます。

○上原章委員 今回、各専門家等も交えて、関係者の皆さんが案としてつくっていただいて、非常に中身が充実していると僕も何度も確認してはいるんですけども、皆さんのほうにはこれは御手元に来て、福祉保健部内ではこれに対する議論というのはされていますか。

○平順寧医務課長 中身についても1つずつ、他都道府県との比較とか、県内での状況とか踏まえながら、今検討しております。

○上原章委員 よろしくお願ひします。ぜひ県議会としてもこれは実現できるようにしていきたいと。県議会というか、私はそう思っていますのでよろしくお願ひします。

最後に、陳情第178号、113ページ、ウィルソン病についてなのですが、処理方針の最後のところで、東京都や鳥取県が公費助成をしているわけなのですが、ほかの疾患患者とのバランス等を考慮する必要があると考えておりますと。確かに難病について、多くの方々が県内でも御苦勞をされているということなんですけど、このバランス等を考慮しながら考えるということは、結局やらないということですか。

○上原真理子国保・健康増進課長 やはり考慮するということでありまして、いろいろな病気がありますが、二十過ぎてしまっても生まれつきの病気が変わることはないので、小児慢性疾患として見ることはできないとか、ウィルソン病の場合は原因がはっきりして治療法がありますので難病には指定されないとか、幾つかの制限がありますので、それをほかの先天性代謝だけ抜き出すのか、いろいろな病気があつて困っている方はたくさんおられるので、何が一番できて必要なことかということの検討をする予定ではあります。

○上原章委員 要するに、すべての人を救えないから手は出せませんということだと、これは前に行かないような思いがするわけです。ですから確かに、この難病、また国も含めて約130あると言われていた中で56指定されていると。その中でこの方々を、本当に確かにすべての方を支援できれば一番いいわけなんですけれども、このウィルソン病については、陳情者からは県内に10から20人、人口の割合でいうといると言われていた話もされています。ただこの方々は、毎年約20万円の薬代が必要だと。これは個人でずっと出し続けないと生きていけないと。非常に苦勞されているわけですよ。ですから、多くの患者がい

る中で、私はできるところから一つ一つ進めていくことも大事ではないかなと思います。いろいろな県内の状況も当然しっかり把握して、このような陳情が出た折の中で、バランスを考慮しなくてはいけないという処理方針ではなくて、例えば全体もしっかり掌握、調査しながら、一部公費を支援できないかとか、そういう一歩踏み出すような、私は検討も必要ではないかなと思うのですが、このバランスをずっと考えていると。多分ずっと先、こういった支援は一歩も前に行かないのではないかなと思うのですが、いかがですか。

○奥村啓子福祉保健部長 確かにそういうおっしゃられ方をすると非常に心が痛い部分もございまして、本当に少ないからこれだけの金額で大丈夫だからこの疾病に関してはやろうかとかいう、そういう議論というのもまた少しおかしな話で、この難病の先天性異常のものだけでも50ぐらいの疾患があって、非常に厳しいものがあります。ですから、国に対しては当然、高額医療の上限を下げてもらおうとか—今普通の所得ですと8万円とか定職だと3万円ありますので、その辺を慢性的な疾患の方には高額の基準を下げてもらおう要望とか。それと、特定疾患の対象範囲を広げてもらおうと。そういうふうな形での要望は常時やっておりますので、やはりこういう形で、全体を医療制度の中で救えるような仕組みを考えてもらうように国に要望していきたいというのが、現在のところの回答になります。

○上原章委員 多い、少ないでの基準というのは確におかしいわけですから、ただ言いたいことは、このウィルソン病に限っては二十まではそういう支援があって、成人からはないという。これは国の仕組みでもまた検討されないといけないと思うのですけれども、県は県として、例えばこれは今後、これだけの難病の一つ一つの課題をまたしっかりと国に当然やらしてもらわないといけないわけですが、県ができる部分で私は先ほど言いましたように、全体の今の沖縄の実態もしっかりと認識をしながら、それでそこの一部補助も本当にできないのか、例えば金額で先ほどウィルソン病の例を挙げましたけれども、20万円という中でこの部分は補助を本当にできないか、もしくはまた、全体を見ながら多分高額な支援が必要な方もいらっしゃるのかなと思うのですけれども、そういった一つ一つの中で、私は全体を見ながらも検討をしてもいいのかなと思って今聞いているのですけれども。全くあらゆる人のことを考えたら、もう先には進めませんということは、行政としての後退ではないかなとは思って聞いております。最後に、もう一度福祉保健部長、お願いします。

○奥村啓子福祉保健部長 この難病に関してはほかの方からもいろいろな要望、要請がございます。やはりそういう中で、先ほど申し上げたような形で、全体として負担を軽減するような仕組みを国のほうにつくってもらおうという、これが一番いいのかなと、現在のところこれ以上のことは厳しいかなと思ってます。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 ただいまの陳情第178号からいきますけれども、国も本当に医療や命というものに対する政治というのが、本当に冷たいと思うのですけれども、県も県民から出ているこのような苦しい声に、どのようにこたえていくのという、そこら辺で県独自の考え方といいますか、それが弱いと思うんですよ。私はいつも言いますが、医療費というのは、経済力の低い国でも無料というのは結構あるわけですから、日本の国の政治がおかしいというところを見据えたら、やはり政治を変えていくという今大きい流れの中で、医療や、介護や、福祉に自分たちが出している税金は使ってほしいというのが流れだと思っています。それで、このウィルソン病なのですけれども、個人の名前で要請をやってますよ。福祉保健部長に要請を私も同行したのですけれども、福祉保健部長の感想を先に聞きたいと思います。それと個人名では出しているのですけれども、そういう難病は、結構社会的に仕事の面でもいろいろ差別とかそういうものもあるという不安を持ちながら皆さんいろいろ活動されているのです、この病気にかかわらず。彼氏は署名活動を広げたけれども、自分の名前がぱっと大きく広がって行って署名が広がったことに、どうしようというような今とても不安が出ているということをお母さんがおっしゃっていました。そこら辺も含めてやはりこういう声を出さないといけない状況にあるという、この患者の気持ちを福祉保健部長がどのように受けとめたのか、あと署名というのが私は結構大きな数を短期間のうちに集めていると思ったのですけれども、署名についてもどのように受けとめているのかお尋ねします。

○奥村啓子福祉保健部長 要請にお母さんがいらして、いろいろなお話を聞かせていただいて、やはりそういう話を聞くと非常に何とかしてあげたいという思いは正直ございます。その4万人を集めた署名に対しても、これだけの人がやっているということでも非常に重く受けとめております。ただ先ほど来申し上げましたように、これを制度を預かる立場として、これを補助するという形

に即結びつけていけないところが非常に痛い感じですが。それで先ほど委員からもあったように、こういう署名をすることで本人が非常に心を痛めている部分も聞いて、本当に私も心を痛めているところではございます。ただやはり、他の疾病とのいろいろなバランスとかを考えると、どんな形で救えるのかなという議論は、本当に県民的な、国民的な議論までしないといけなくなるのかなという話も考えたりもするのですけれども、やはり全体が医療費で悩まずに、金銭的、経済的な面で悩まずに、医療が受けられるというそういう仕組みというものをやはりつくってもらおうというのが一番なのかなと、かなり時間はかかるかもしれませんが、これが一番なのかなという形、そういう思いです。

○西銘純恵委員 署名の数、4万人とおっしゃったのですが、6万何百人ということで、一筆一筆やるその重みといいますか、やはり共感しているわけですよ。この方は妹さんが先に亡くなりましたよ。それで原因不明で13歳で亡くなったと。本人が発症して、たまたま妹さんの何か残っていたということでそれで検査したら同じ病気だったという。このような事情を聞いて心を痛めていると福祉保健部長もおっしゃっていたのですけれども、やはり国もやってほしいよと言うのであれば、県も何らかのこういうことをやっている。国がもっとやりなさいという立場に立たなければ、あなたたちやらないで、国にやれということになるわけですよ。やはり県として何ができるのかという、少なくとも10名から20名というこの病気に対しては、何らかの手だてができるのではないかと、一歩踏み出してほかの部分にも踏み出していくというそういう前向きな考え方はできないのでしょうか。

○奥村啓子福祉保健部長 先ほどから申し上げましたように、この少ない数なものですから、そういう意味では金銭的な話でしたら可能かもしれませんが、ただ先ほど来申し上げましたようにほかの多くの疾病がございまして、その中でもやはりかなりの医療費の過重負担で苦しんでいる方々もたくさんいらっしゃると思います。そういう意味ではやはり、来たものから順々にやっていくという部分というのは、かなり総合的な大きな目で見ないと難しいかと思っております。それと、医療費に関してはかなりな金額、この難病だけではないのですけれども、全体としてかなり医療が、高齢化と、高度化ということで医療がどんどん伸びていく中で、やはりその負担をどうしていくかという形になると、またそういう面からのやはり議論も必要なのかなとは思っています。

○西銘純恵委員 この難病に、国の難治性疾患克服研究事業の対象疾患に指定

はされていないということではあるのですけれども、先天性代謝異常ですか、そういう私たちが見たら難病なんです。ただ薬を服用すれば、それを維持するというのですか、重くならないと。そういうことがわかれば、医療費についてほかのものもあるとおっしゃったのですが、沖縄県で難病と言われる、56の国の指定している以外に、そういう医療費で苦しんでいる、難病でありながら苦しんでいるという皆さん、どれだけの医療費が年間使われているか調べたことはありますか。これをやったらほかのものもやらないといけないという部分を指摘されるものですから、実際にそういう難病と言われるものを救うとしたら、どれだけの予算があればできるか査定、試算したことはありますか。

○上原真理子国保・健康増進課長 今委員がおっしゃった難病に指定されていない病気とかという試算は無理でして、特定疾患とか、小児慢性疾患とかそういうふうな医療費助成をすることになっているものの数字でしたらございますが。

○西銘純恵委員 私が聞いているのは、このウィルソン病は金額を計算すればわずかかもしれないけれども、ほかにそういう医療費助成ができていない難病に波及するということを恐れているような表現をされるものですから、では幾らかかるのですかというところをやはり出して、絶対無理ですなのか、どこら辺はできるんですとか、そういう検討がやられていないのではないですかと言っているのです。

○奥村啓子福祉保健部長 今全体として、それからこぼれ落ちた方がどれくらいいて、どれだけかかっているかという試算はできませんけれども、このウィルソン病に関して言えば、小児慢性の間は小児慢性の疾患が適用されますので、そういう視点からいきますと、現在小児慢性では約6億3300万円、これが県の負担は半分ですので、約3億2000万円が県の負担になっているわけです。それを二十を過ぎた方は当然適用されませんので、これを小児慢性の分を二十以降も救うとなると、最低3億2000万円はかかるであろうという、そういう感じの試算はできます。

○西銘純恵委員 何人の方になりますか、おおよそで結構です。

○奥村啓子福祉保健部長 小児慢性の受給者証の交付件数が2000件です。

○西銘純恵委員 3億円で2000名の皆さんの医療が助かるということだったら、何も大きな金額ではないのではないですか。やはり検討して妥当だと思いませんか。

○奥村啓子福祉保健部長 厳しい財政の中では、3億円というのは非常に厳しい金額だなという認識をしております。

○西銘純恵委員 いつも福祉保健部長が、厳しいというところが福祉保健部の中でのいつもマイナスシーリングの中で頭が硬直しているのではないかと思うんですよ。県全体の6000億円の予算の中で本当に福祉が大事だということであれば、3億円というのはこれだけなのですか、割合から言ってもどうなのですか、2000名の皆さんが救われるのではないですかという、そういう立場でぜひ前向きに声を上げてほしいと思うんです。福祉保健部長のところにとまっています。

○奥村啓子福祉保健部長 決してそういうことではございません。県の予算の中の占める割合もかなり大きくなっていて、その中で医療費の占める割合もかなり高額で、今手元にはないのですけれども、毎年かなりな金額がふえておりまして、ちなみに福祉保健部の予算は県全体が2.3%に伸びている中で16.8%あたりに伸びておりまして、これがやはり義務的な経費、医療費を中心としたこういう扶助費的なものがかなり伸びておりますので、そういう意味では別に福祉保健部でとめているとかそういうことはございません。

○西銘純恵委員 福祉保健部長がそこまで言われたので、実際は福祉保健部の扶助費とか義務的な部分が伸びているという大もとに、例えばずっとやってきておりますけれども、軽いうちに医者に行けない状況で重症化してやるから医療費は伸びるのでしょうと。逆に本当に軽症のうちに、早いうちに治してもらおうという発想に変えて、そこに医療費とか支援をしていけば全然変わっていくのではないですか。そういう視点を変えたところでもぜひ検討していただきたいと思います。この件はこれで終わります。

109ページの176号の医療的ケアに関する陳情なのですけれども、これも細かい陳情の事項があるのですけれども、皆さんの考え方は障害者自立支援法そのものが、本当に障害者の皆さんからこれではきちんとした暮らしができないという声を上げている中身がそのままもろに出ていると思うのですけれども、ただ処理方針が、市町村が、市町村がということでみんな記載しているんですよ。

市町村によっては、自分たちが思うようなことができないので、県に対してそれを補完するでもいいのですけれども、県としてやれることがないですかと、やってほしいというのがこの趣旨だと私は思っているんですよ。だけどそれを丸ごと市町村に投げているのではないかということ指摘をします。

1点だけ。項目の15、111ページです。乳幼児医療費は重度心身障害者医療の現物給付にすることという要望がの中で今ありますよ。これを医療費の増額、現物給付にしたら、市町村国保の健全な運営にも大きく影響することから慎重に検討するということであるのですけれども、現物給付にしたら市町村国保に影響するという部分がどれだけなのかをお尋ねします。

○上原真理子国保・健康増進課長 乳幼児の5歳未満で約3億7500万円ということですよ。

○西銘純恵委員 私もこの現物給付というのが、特に医療的ケアに関する重症な障害を持つ皆さんとの関係で言えば、頑張って3億円余りの県の持ち出しで、市町村の負担が出てくるであろうのをきちんと県が支えてあげたら、これはできる事業ではないのかと思います。そこについてもう一度、少なくとも金額的にできる部分について、県としてやってもらいたいと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○上原真理子国保・健康増進課長 国保の場合、そういう現物給付を導入いたしますと、一部ペナルティーをいただくことになりますので、そのことは結果的に保険料負担の引き上げということを招いてしまいますので、非常に難しいことだと考えております。

○西銘純恵委員 私が言ったのはこのペナルティー分について県が持つてはどうですかと言ったのです。保険料が引き上がるとかそういうことではなくて、それを指摘したのですけれども。

○奥村啓子福祉保健部長 医療制度の助成は、乳幼児医療とそれから母子家庭、障害者の医療費助成制度がございまして合わせると23億円かかるということで、今従来からのこの制度の維持が非常に困難になってきたということで、維持のために何とか見直していこうという作業を去年、おとしやっ、その中でいろいろな課題が出てきて、結局、現行のままでできておりますけれども、そういう観点からしますと、これ以上財政負担が重くなるというのは、この制度

の維持自体にもかかわってくることで非常に厳しいと思っております。

○西銘純恵委員 もっと前向きに国が国保の制度の部分がありますから、制度と言われましたので、やはり国の責任をしっかりと負担分をもとのように出すということをもっと主張してほしいと思います。逆に、今動いている中身は、都道府県単位とか広域ということで、その地域で医療費が上がれば保険料が上がる仕組みを検討中ですよ。そこは、沖縄県民が一番これをやられたら本当に命が守れなくなる制度が検討されていると私は思っていますので、逆にこの医療に対する国の責任をきちんと果たしなさいという声を、沖縄県こそ上げるべきだと思っています。先ほどそういう答弁をなされたものですから、あえて指摘をします。

次に、90ページの陳情第128号の沖縄子ども振興計画の策定と、陳情第147号と陳情第175号、関連すると思うのですが、私は90ページの陳情者の皆さんが、先ほどから議論はしているのですが、県の今の子供たちの環境、貧困についての認識といますか、とらえ方というのはどうなのかと思って、この皆さんの要旨の中で、本県の子供を取り巻く環境は厳しく、その影響は子供の学力問題、児童虐待、少年非行、さらに学校生活等にまで及んでいる。また貧困問題はネグレクトの連鎖、非行の連鎖を生み、事態は深刻さを増しているという、そこら辺の記述について皆さんと認識は一致しているのか、そうではないと思っているのか、そこから先にお尋ねしたいと思います。

○奥村啓子福祉保健部長 確かに子供を取り巻く環境は厳しくて、この経済的なものがやはりかなり子供の育ちとかに影響して、虐待とか非行の一要因にもなっているとは考えられますので、そういう意味では大体こういうことはあるであろうという認識はございます。

○西銘純恵委員 処理方針で、要保護児童への対応などきめ細やかな取り組みの推進と、ひとり親家庭等の自立支援の推進ということでこのプランの中身に例として触れているのですが、この2つについて、特にひとり親家庭の自立支援の推進、これの目標値を皆さん出しているのですが、それをお尋ねします。

○田端一雄青少年・児童家庭課長 ひとり親家庭の自立支援の推進の中で、目標値として2つ掲げておまして、その1つが母子家庭等就業自立支援センター事業における就業相談の利用件数、これが平成21年度が250件、ですから平

成26年度も同様に250件の相談を受けるという目標を掲げております。またもう一つ、養育費相談の利用件数であります、平成21年度が85件でありましたが、平成26年度の目標値として120件ということ掲げております。

○西銘純恵委員 特別にこの子ども・子育て応援プランで掲げた目標そのものが、平成21年度と変わらない数字、250件というところが、実際はそれを記述をしているというところに、逆にまだ施策の前に実態そのものがしっかりとつかめていないのではないかなど。そしてひとり親世帯も急増ですよ。3万世帯以上超えていますよ。それから250件の自立支援とか、そういうことで本当に実態に合ったような支援ができるのだろうかとか一応指摘をして、この陳情を出された皆さんは、陳情団体に県の元児童相談所長も入っていますよ。実際に現場で子供たちの実態を見てきた方や、また学童保育の責任者とか、本当に関係者、実態を見ている人たち、そしてけさ参考人として来ていただいた沖縄大学学長の加藤先生ですよ。そういう皆さんが陳情を出しているということを重く受けとめてほしいと思うし、そしてこの子ども・子育て応援プランにかかわったけれども、貧困について触れていないよということを午前中に発言されていたんですよ。だから、先ほどから実態調査をやるというときに聞いていてとても感じたのは、就学援助はどれだけ受給しているかということ、この件数とか生活保護の受給とか、そういうものを皆さん参考にすると思うんですよ。でも就学援助について、私は代表質問でやったのですけれども、東京が23%、そして大阪が27%、東京都足立区は一つの中学校で50%就学援助を受けているんです。では所得が7割しかない沖縄県で、何で15%なんですかというところをやはり見ないといけないと思うんですよ。先ほども財源の制約ということ言われましたけれども、市町村がこの就学援助、一般財源化されて、本当に受けさせたいけれども対応できないという市町村の実態がある中で、皆さんがデータを集約をして貧困の実態を見るとしたら大きな誤りがあるところを私は指摘をして、本当に深い分析が必要なので、特にこの皆さんが言っている行政と研究者や民間が入った継続的な、これを検討していく機関が必要ですということをやはり真摯に受け入れてほしいと思うし、もう一点は、これだけおくれた沖縄県の子供たちの施策、国の制度ではできていない。これまで来なかったものについては、やはり次の沖縄振興計画にのせていくというのはとても重要だと思うのですよ。この立場でぜひ取り組んでいただきたいと思うのですけれども、皆さんが要望されているこの協議会、本当の実態を見てほしいというところをどう受けとめられるかということをお願いします。

○**當間秀史福祉企画統括監** 今回の子ども・子育て応援プランにつきましては、市町村を通じてその実態調査をした上で、その数字を積み上げてきて今回の子ども・子育て応援プランができ上がっているということです。それでもし午前中の加藤学長がおっしゃるように、子ども・子育て応援プランの数字、目標値が実態と合わないというものが仮にあるとすれば、まずは行政としては調査の項目、市町村にお願いした調査の項目、あるいは調査の手法が正しかったのかどうかというものをまずは検証しなければならないだろうということを考えておきまして、すぐに協議会をつくるとかという話にはならないかと思いません。

○**西銘純恵委員** 皆さんどんなふうにして検証されていくのですか。例えば就学援助一捕捉率と言いましたけれども、15%という数字は出ているけれども、30%、50%あるのではないかと。要するに、受けられないという皆さんをどうつかむのですか。県が直接つかむのですか。どうするのですか。そういうものが出てきますよ。生活保護も捕捉率は一、二割しかないと、どうするのですか。そして母子世帯が生活保護を受けたいといっても、車を持って子供を育てないといけないという母子が、生活保護からどれだけ外されているのですか。そういう実態はわかっていますか。そういうところを私は指摘をして、ぜひ現場でやっていた皆さんの声を取り入れて検討していく。数字が間違えていたら絶対に計画そのものも崩れますよ。基礎的な部分をどうつかむかということが一番大事なことです。福祉保健部長、どうですか。

○**奥村啓子福祉保健部長** 確かにおっしゃるように、今回就学援助とか、そういう幾つかの項目を挙げて実態を調査というか、状況の把握が必要だと考えておりますが、おっしゃるように、ただ今までの上がってきた数字をこれで見るということではなくて、確かに必要な人が受けられない部分というのがないかどうかを含めての実態の把握をしていきたいと考えております。

○**西銘純恵委員** 特に今回、いろいろなこれまで声を出さなかった部分が、声を出したらいろいろ変わっていくなということで、いろいろなところからさまざまな陳情が本当に上がってきていると思うんです。福祉保健部とすれば課題が大き過ぎて大変だと思っているかもしれないのですけれども、やはりこれがある意味では行政の施策の転換といいますか、そういうところに今あるということをぜひ自覚していただいて前向きに取り組んでいただきたいと思えます。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

佐喜真淳委員。

○佐喜真淳委員 まず90ページの陳情第128号なのですが、きょう午前中に陳情者のお一人も来ていたのですけれども、この要旨の中のSOS沖縄子ども村とか、あるいは24時間夜間保育施設の創設とかいろいろなことを書いています。それを受けて、処理方針の中でそう表現をされていると思うのですけれども、実際担当部局としてはこのあたりはどう考えているのですか。幾つか施設をつくってくれとか、あるいは増設してくれとか、あるいは拡充してくれということがありますが、そのあたりどういうふうな考えなのですか。

○田端一雄青少年・児童家庭課長 今回の陳情で上がっている沖縄子ども村についてはその概要がよくわからないのですが、ただ他都道府県で子どもの村福岡というものがございまして、それで見ますと運営が寄付金頼みとなっております、財政的に厳しい状況にあります。このため、このような施設を新たに立ち上げるということについては、施設設置の意義や効果、安定的な施設運営等について慎重に検討する必要があるかと思っております。それから母子生活支援施設につきましては、県内3カ所設置されておまして、その入所率の状況を見ますと、必ずしも各市町村につくるという状況にはないと考えております。例えば、県営住宅とか公営住宅に優先入居をするとか、そういったことを当面講じていく必要があると考えております。

○佐喜真淳委員 処理方針は、関係機関と協議してまいりたいということで締めているんです。この関係機関は、先ほどの上原委員の話ではないのですけれども、ただこの陳情の中身は、多分、「ついてはこれから」以降だと思えますよ。現場、実態というものをしっかりと把握して、執行部というか行政をどういうふうな形で、こういう今の沖縄の子育ての現状を把握して対処していくかということだと思えますけれども。ただ処理方針だけを見るとなかなかわかりづらいし、まして今の答弁からすると、基本的にもうやらないのかというところえ方になってしまうんです。それでよろしいのですか。

○田端一雄青少年・児童家庭課長 今、子ども・子育て応援プラン後期計画を策定しておりますので、当面はこの目標に向かって各施策を推進していくとい

うことであります。それから先ほども申し上げましたが、このプランを実施していく中で、子供の貧困対策というのが非常に大きな課題となっておりますので、実態の把握に努めていきたいと。その際にいろいろ課題が出てくると思いますので、課題を洗い出した上で、新たな施策についても今後検討していきたいと考えております。

○佐喜真淳委員 ぜひ頑張っていたきたいと思います。きょう午前中、私どもは沖縄子ども白書、勉強しなさいという意味で我々委員に渡されたと思うのですけれども、皆さんこれを見たことはありますか。

○奥村啓子福祉保健部長 読ませていただきました。

○佐喜真淳委員 なかなか、私はまださらっとしか見ていないので、数字とか、あるいは沖縄の現状というか、子育ての環境とか社会環境というか、以外とシビアに書いてある部分もあるのですけれども、それを受けて多分、そういう陳情者とか、あるいはまた後ほど、別の角度から加藤さんの話もさせていただきたいのですけれども、多分行政が見ている部分と、現場にいる人たちの温度差がかなりあると思うんですよ。だから実態調査をまずやってくれというのが陳情者の願いだと思うのですが、そういう意味からすると、やはりもう少し積極的に、ある意味現状を把握するためスピーディーにやる必要があるのだけれども、そのあたりはどうですか。次年度以降、もう予算編成とか出てくると思うのですけれども、そのあたり子供を育てる環境づくりとして、SOS沖縄子ども村とか、24時間保育を含めて、ひとり親が多い、そして離婚率も高い沖縄県、そういうときにどういうふうな形で行政がサポートできるかということを実際に取り組む必要があるのですけれども、どうですか福祉保健部長。

○奥村啓子福祉保健部長 先ほど田端青少年・児童家庭課長からも話がありましたけれども、陳情の中での個別の部分については、やはり今申し上げた子供を取り巻く環境、そういう実態を把握した上で子ども・子育て応援プランを押し進めながら、このプランにない部分で本当に必要なものというものが出てくれば、それはそれで対応していく必要はあるかと思っております。

○佐喜真淳委員 ぜひ関係者、関係機関との協議というお話もございますし、ある意味そこはやっぱり一昔と違った、沖縄の子育てをするに支障があるような社会環境がありますから、ぜひ実態調査を速やかにしながら対応していただ

きたいと思います。

続いて、97ページの陳情第147号、陳情者は先ほどの加藤先生らなのですが、ここの4番の専門医のお話なのですが、処理概要では、専門医の確保に向けた取り組みなどを進めているところであると継続型になっているのですが、現在はどうなっていますか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 専門医の確保については、この部分につきましては発達障害の部分になりますが、発達障害でうまく障害を診断したりとか、早期の支援とか、そういったものを判断できるような医療機関のための確保をまず充実していくという部分がございます。

○佐喜真淳委員 私が聞いているのは、専門医の確保に皆さんは取り組んでいるということだから、しばらく時間がたっているので、ある程度の取り組みの結果としてどういう感触とか、あるいは一では、専門医は必要ではないということなのですか。取り組んでいるのであれば、取り組み状況と今現在どうなっているのかというのを説明していただきたいのですよ。

○金城弘昌障害保健福祉課長 こちらのほうにつきましては、病院事業局県立病院課のほうとも連携を図って取り組んでいるところでございます。福祉保健部のほうとしましては、発達障害の支援に対して、必要な医師に対して研修会を実施して、そういった支援ができるような医師を確保するような取り組みを進めております。

○佐喜真淳委員 休憩をお願いします。

○赤嶺昇委員長 休憩いたします。

(休憩中に、佐喜真委員から質疑の趣旨は休床中の県立南部医療センター・こども医療センターのこころの診療科の専門医の確保の取り組みについてだとの説明があった。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

伊江病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 残念ながら、今、南部医療センター・こども医療セ

ンターのこころの診療科を担当していた医師が退職してから、あらゆる努力をしているつもりなのですが、なかなか適当な人がまだ見つからない、確保できていないという状況でございます。この件についてはそういった患者がおろそかに扱われないように、小児科全体で各診療科を役割分担しながら、開業の先生も含めて対応しているという状況でございます。

○佐喜真淳委員 厳しい現状があるということで理解はしますけれども、ただせっかく専門医が沖縄に赴任していただいて、かつそれを心半ばにして、多分、沖縄を離れたと思うのですよ。そういう状況の中で、今言った発達障害の問題もそうなのですけれども、この専門医というのが私はやっぱり必要だと思うし、それはこの沖縄の社会環境においては、絶対に皆さんが積極的に取り組む政策の一つというか、確保するべきだと思うのですよ。そこで、あえて病院事業局長に聞きたいのは、伊江病院事業局長は赴任して間もないのですけれどもどうですか。確保に向けて全力で取り組んで、次年度の4月1日には確保できましたという発表ができるか。

○伊江朝次病院事業局長 これは南部医療センター・こども医療センターの院長や小児科の先生たちともよく連携をとりながら、全力をかけて一日でも早くやりたいと思っております。

○佐喜真淳委員 私はこういう形で要望しますけれども、ぜひここはよろしくお願いたします。続いて93ページの琉球大学医学部の地域医療に関する陳情、以前にもこれは質疑をさせていただいたのですが、琉球大学と県の執行部、いわゆる福祉保健部の連携というのはますますよくなっていると思いますが、この中で平成23年度から離島医療などの質の向上、質の高い医療従事者の養成などに対する講座を設置する方向で進んでいるということですが、今現在は怎么样了なっていますか。

○宮里達也保健衛生統括監 先日、大学当局から私のところに電話での連絡がありまして、実はこの話は文部科学省と琉球大学の中で、琉球大学の強化策を提案してくれということから始まったようです。3つの講座でしたか、今資料を持っていないのですけれども、2つか3つだったと思うのですけれども講座を新設して、その中で沖縄らしい沖縄の課題に対応できる医学部の一つの講座として強化していきたいという調整があってこういう陳情もあったのですけれども、残念ながらことしの概算要求ではそれが認められなかったということで、

そういう課題があるものですから、実はこれは県民のバックアップもぜひほしいということで琉球大学側から要望がありまして、医師会の代表者と私と、それぞれ大学の代表者が近々お会いして、来年度に向けて具体的にどういうことをイメージした講座にするかということをもっと具体的なものを要求されたようなので。それと、もっと県民がもう少し必要なんだよという声が上がればかなりいいですよということをおっしゃられたようです。ですから、その辺の調整を近日中に開始する予定です。

○佐喜真淳委員　ぜひ沖縄の医療も含めて、いろいろと問題、課題があると思いますが、やっぱり島嶼県でありますから、沖縄の医療環境というものをよくするためには、こういう陳情というのをしっかりと開設に向けて、行政当局もしっかりと連携をとってやっていただきたいし、理解していただけるのであれば、県議会としても協力はすると思うのですよ。そういう情報は常に行政、議会としっかりと連携をとりながら、あるいは琉球大学と連携をとりながら、県民の後押しが必要であれば、そのインフォメーションはしっかりと行政側からやっていくような仕組みとか、手続とかやっていただきたいと思いますが、福祉保健部長はどうですか。今、宮里保健衛生統括監が説明をされたのですが、福祉保健部長として、よしやってやるぞと言わないですか。

○奥村啓子福祉保健部長　県からの要請ということは出してありますので、支援していきたいと思います。

○佐喜真淳委員　あともう一つ、琉球大学は頑張っておりますし、琉球大学附属病院長から沖縄県がん条例という、今の連携のお話をすると、多分このがん条例も速やかに琉球大学附属病院長と連携をとってすぐできるのかなという思いもしながら、質疑をさせていただきたいのですが、まず71ページの陳情第81号で、ここの部分はさらっと聞きたいのですけれども、県民の声の設置等を行うと、がん患者の意見を聞くために県民の声ということなのですが、この県民の声というのはもう設置されているのですか。

○平順寧医務課長　ホームページに設置しております。

○佐喜真淳委員　その中からどういう声が上がっているのですか。

○平順寧医務課長　1件だけ来ているようですけれども、内容がちょっと記録

していないものですから、済みません。

○佐喜真淳委員 これはがん患者の意見などですけれども、多分、沖縄県がん患者会の皆さんとか、あるいはがんの病院にしてもそうなのですけれども、1件しかないということは、これはいつ設置したのですか。ちょっとこのあたりはインフォメーション不足というか、連携不足ではないかなと思うのだけれども。

○平順寧医務課長 6月から設置しておりますけれども、ホームページからわかりづらいところにありますので、少しそこを工夫したいなと思っております。それから患者の声ということで、11月初旬には検討会をやる形になっておりますので、そこに沖縄県がん患者会の3名が委員として入っておりますので、そこら辺でいろいろな話も聞きたいなと思っております。

○佐喜真淳委員 今回、陳情者は沖縄県がん患者会連合会なのです。そして医療関係者からも、琉球大学附属病院長も含めてがん条例が必要だと言っている。今抜け落ちているのは、この県民の声の件を含めてもそうなのですが、行政の取り組みが余りにも温度差があるというような感じがするのですよ。この陳情方針の中で、がん条例の制定については、その必要性も含め総合的に検討することとしていますというのが前置きであるのですよ。温度差と言っているのはそこなのですよ。声をどんどん聞き入れるのに1件しかない、ホームページを立ち上げるがよくないとか。何か、この部分が専門医である琉球大学、医療機関の方々と、あるいは患者会が待ち望んで積極的にアプローチをしているのだけれども、肝心の行政の部分が何らかの形でやりたいのか、やりたくないのか、必要なか不必要なのか、それが積極性が見えてこないのですよ。確かに、先進地を視察するとか、ホームページであっちこっちの条例を検討しているというお話もありますが、しかしそれはある意味、この時期ではないのですよ。もう既に、この陳情とかそれ以前にやるべきことであつたはずなのですよ。ではこれからの取り組みとして、平成22年度が終了しようとしていますし、平成23年度がスタートする来年4月以降、あるいはこれからの平成22年度の残り、どういう形で皆さんはこのがんに対して、あるいはこれからこの部分に対しては取り組む予定なのですか。

○平順寧医務課長 がんに対してはいろいろと、例えばがんに対する地域医療の連携とか、がん検診の普及とかいろいろなものに予算を確保してやっております。

ますので、まずはそういう対策はきちんとやっていくということは重要だろうと思っております。それから条例については、先ほど説明したように他都道府県の意見も今いろいろ聞いております。内容についても、いろいろと検討しながら総合的に検討していきたいと思っております。

○佐喜真淳委員 くどいですがけれども、沖縄県がん連絡協議会、これは琉球大学の先生がこういう形で条例案を提案されたと思うのですよ。中身は既に読まれたというお話ですが、ただそこに持ってきた方々がいらっしゃると思うのです。そこで、この中身について具体的に話し合ったことはありますか。読むだけではなくて、専門的な立場の方々が条例は必要だと言っているわけなのです。患者会もそういう形で行政に陳情しているのです。ということは、その方々からいろいろな角度から意見を聴取しながら、皆さんが条例でもって制定するのかどうかというのが第一歩だと思うのだけれども、これは話し合いというか、協議というか、そういうことはされたことはあるのですか。

○平順寧医務課長 中身について具体的に話し合いをしたということはないですが、その協議会にも、うちのほうはオブザーバーでその際は参加しておりますが、具体的にはうちがやる検討会を開催しますので、その中でもいろいろと意見が出てくると思っております。

○佐喜真淳委員 いろいろと機関があるようですから、検討会にもしっかりと本腰を入れていただきたいと思います。今、何が問われているかということ、あとは行政だと思うのですよ。行政がいろいろな角度から皆さんの法的な問題、あるいは予算の問題を含めて、これが沖縄のがん治療に対して必要かどうかというのも含めてですけれども、取り組むべきだと思うし、それは沖縄県がん患者会であり医療機関のこともそうだし、やっぱりそこは人がやることです。いろいろな話を聞き入れながら積み上げていかないと、幾ら先進地のがん条例を見たとしても、そこは他都道府県の話であって、沖縄の突出しているがんの一例え糖尿病が高いとかそういう問題もありますし、沖縄の地域性に合った条例化、あるいは対策をとらなければいけないはずだから、やっぱりそこには専門医の方々がいらっしゃいますから、いろいろな角度から時間をかけてもいいから一時間をかけてというのはおかしいけれども、どんどん踏み込んで積極的にアプローチすべきだと思いますけれども、宮里保健衛生統括監はどうですか。

○宮里達也保健衛生統括監 実は、佐喜真委員が読まれている条例原案をつくったドクターですが、あえて個人名は言いませんけれども、何度も私の部屋に来て、具体的に読み合わせとかそういうのをやっております。ただ、私もいろいろと、福祉保健部だけではなくて、総務部の条例を最終審査するところの方々とも非公式に調整したことがあるのですけれども、例えば予算を獲得すべきであるとか、そういう予算編成権とか、そういうところに踏み込んだ記述などもあったりして、こういうのはいかがなものかという話もあって、そういうことを先生にお話しすると、いや、これが命なのだというお話をなさるものからです。また、別の患者団体とは違う—100人ぐらいの署名を集めたと主張なさっていたのですけれども、私のところに来て、要望書ということで、がん条例の拙速な制定はしないでくれというような要望をする人も現にいることはいのです。ですから、どこに落としどころを見るかというのは、もう少し本当に、皆さんの御指導をいただきながら案をつくっていかなければいけないと思っております。

○佐喜真淳委員 まさにこれは27条からなっている案なのですよ。これをそっくりそのままやれという話ではなくて、足し算、引き算をしながら、執行部あるいはその他の行政、あるいは患者会、あるいは医療関係者の方々と詰めて、条例が必要であればそこは積極的にやるべきだと私は思っています。そのための提言なので、ここはがん対策基本法もできましたし、ある意味各都道府県ががん条例を、今、10都道府県ぐらいあって、そこは後先ではなくて、いかに取り組み方を積極的にやるかであって、必要という前提でやるべきだと私は思いますから、ぜひそのあたりはいろいろな角度から議論を深めていただいて、がん条例に向けてよろしく願います。ちなみに先進地は行かれるのですか。

○平順寧医務課長 今、条例制定をやったところから、いろんなやったことの効果とか、そういうのを取り寄せている段階です。先進地を見たいという気持ちもありますけれども、それについては検討します。

○佐喜真淳委員 福祉保健部長、3人に1人はがんにかかるという話がありますから、ぜひ行政が一先ほど来うちの翁長委員も言っているようにメタボリックシンドロームの話もしましたが、予防というものが大切だろうし、それに対して行政が予算を少なくしながらもしっかりと対応ができるようながん対策をやっていただきたいと要望して終わります。

○赤嶺昇委員長 ほかに質疑はありませんか。

奥平一夫委員。

○奥平一夫委員 午前中に、先ほども何名かの委員からお話がありましたように、加藤先生をお呼びして参考人招致でお話を伺いました。まず最初に、陳情第175号と関連をしてあと2つの、例えば陳情第128号、それから陳情第122号に係ることについて質疑をしたいと思うのですが、福祉保健部長は加藤先生たちが仕上げた子ども白書というのは読まれたと御答弁なさっていますけれども、ついこの間から子供の貧困という言葉が出てきています。子ども・子育て応援プランを平成14年につくったころから、ほとんどそういう言葉もありませんでしたけれども、それから2回新しい子どもプランをつくり直して、今実際にやっていらっしゃるわけですが、子供の貧困という言葉が今出てきた中で福祉保健部長は子供の貧困というのはどういうものであると認識していらっしゃいますか。

○奥村啓子福祉保健部長 子供の成長を阻害するものと考えております。

○奥平一夫委員 それはどういうところに起因するから、そういう子供の貧困というのが、昨今、言葉として出てきているのでしょうか。

○奥村啓子福祉保健部長 確かに、先ほど来話している、学校のいろいろな給食費等が払えないとかそういう形での実態、それから生活保護世帯での子供のいる世帯がふえているとか、ひとり親がふえているとか、そういう状況の中で経済的に恵まれない子供がふえているのではないかと実感を持っております。

○奥平一夫委員 全国紙でも発表されましたけれども、子供の貧困率というのは日本が十四、五という数値が出ている。そうするならば沖縄の貧困率とはどれぐらいだろうかと想像しますと、かなり厳しいものが出てくるのではないかという思いで、この子供の貧困という言葉は初めて聞いたのですが、その貧困をまずなくすために、今おっしゃったような教育の問題とか福祉の関連でというお話がありましたけれども、この子供の貧困というのは、教育の問題や福祉の問題だけで解決できるような代物ではないと。子供の貧困というのはかなり大きな枠でとらえて、それをなくしていかないといけないのではないかと今言われているわけです。ですから、福祉保健部だけで、あるいは病院事業局だけで、教育庁だけでという話にはならないと思うわけです。そ

うという意味で皆さんで、社会で貧困をどうなくしていくかということのほうが非常に大事だと思うのですけれども、加藤先生は貧困をなくしていくというのはやっぱり教育や福祉、あるいは保健であり、医療であり、そして働き方、家庭のあり方そのものを含めて、総合的に検討していく必要があるとおっしゃっているわけです。そういう意味で、そういうさまざまな皆さんと専門の研究者を含めた、先ほど話も出ていましたように協議会をつくってしっかり検討していくべきではないのかというお話をされてきました。そういうことで、協議をするにしても、きちんとした基礎資料がないとこれは協議も何もありませんので、この陳情第175号にもありますように実態調査を実施すべきではないかということの陳情が出ているわけですが、皆さんの処理方針の中では、先ほど西銘委員や佐喜真委員も言っておりましたけれども、教育庁や各種相談機関とも連携をしながら、実態把握のための作業を進めてまいりますと。各種資料の収集整理で実態把握に努めるという御答弁でありますけれども、それでいいということでしょうか。それで実態把握ができるのでしょうか。

○奥村啓子福祉保健部長 これでは100%できるということではなくて、まずは手がかりとなるものが必要だと思っています。それにはこの教育関係の就学援助認定とか、生活保護世帯とか、そういう方の制度がどれほど救っているのか、活用されているのか、そして足りない部分は何なのかも含めて、やはり一つの議論の出発点としての資料というのは必要だと思うので、そういうことでまずはそこから入っていきこうということでございます。

○奥平一夫委員 先ほどの加藤先生たちが出している陳情、沖縄子ども振興計画の策定とそれに係る陳情という、この中にもありますように、新しい沖縄振興計画を国にしっかりと提案していくという準備が今進められているわけですが、その沖縄振興計画の中に沖縄の子育ての問題についてもしっかりとせていきこうよということが言われているわけですが、まず初めにそういうことではなくて、やはりスピードを上げてそういう実態調査をする。つまり今、委員会で指摘されているのは、現場と行政側の認識の乖離があるのではないのかと、市町村とも乖離があるのではないのかという指摘もありましたし、そういう意味ではもっと実態に即した、数値であれ何であれそれをしっかりと把握すべきではないのかなと思うのですけれども、いかがですか。

○奥村啓子福祉保健部長 そういう視点で今回の共有関係面、生活保護関係面、そういう数値をもとに実態を取り急ぎまとめて、その中からどういう課題があ

るのかを見つけ出して、これを解決のためにはどんなふうにやったらいいかという検討まで進めていきたいと思っております。

○奥平一夫委員 いや、だからそれでは手薄ではないかというのが私の話なのです。現場と行政側との実態の把握の乖離、認識の乖離があるのではないかとこの指摘も何名かの委員からもされていますから、その辺はスピードを上げて本当に実態把握をして、それを専門の協議会のテーブルにのせて、それをたたき台としてきちんと沖縄振興計画にのせていくという準備を進めなければならないのではないのかなと思うのです、いかがですか。

○奥村啓子福祉保健部長 こういう実態を把握した上で、それに対する意見というのはこういう専門家や現場も含めて聞く必要があると思っておりますので、そういう場はやはり必要だと思っております。

○奥平一夫委員 その話の場合、必要だと考えていらっしゃるわけですから、問題は詳細な実態把握ということが急がれると僕は思うのです。そういう意味では、本当に年度中にそれを立ち上げてその調査をすとかという形で、実態調査を進めるという方向でかじを切ったらいかがですか。

○奥村啓子福祉保健部長 今、申し上げたのも、そういう実態を早目に把握して、その中でまた必要に応じて、こういう専門家、現場の声を聞いていきたいということでございます。

○奥平一夫委員 もう一点お聞きします。離島の出身なので離島の問題について触れておきたいと思っております。陳情第158号の3、美ぎ島美しや圏域の振興発展に関する陳情。この琉球大学医学部の地域枠、つまり離島枠ということが確保できないだろうか。陳情処理方針でも確かに地域枠ということで対応していきたいというのですけれども、それもいいのですけれども、やっぱり地元—離島出身の医者というものができればずっと地域にいて、しっかりと地域の医療を見てくれという、ずっといてくれるというのが可能性としては高いのではないのかなということがあるわけで、地元としてもぜひ離島枠というものをしっかり確保して、そこでしっかりと離島医療を見てもらうということを考えての陳情だと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○平順寧医務課長 地域枠については、今現在、離島出身者が1人入っております。

ます。今までも琉球大学と、地域枠、離島枠とかいろいろな話し合いもしてきました。やはり琉球大学医学部ですので、以前も推薦入学で実際に入ってみて、ついて行けなくて結局はやめてしまったと。やはり地域枠でも大学入試センター試験を受けるのです。点数が高くないとついていけないということがあって、今、多分地域枠12名、去年は7名採りましたので、もういっぱいいっぱいの状況で琉球大学は頑張っていると思っていますのです。その中で今、地域枠で6カ年間奨学金を貸与しますので、4年間離島に行ってもらおうという形にしておりますので、かなりそこで働く人材はふえてくるだろうと思っていますので、当面はその中での離島枠となると。地域枠の中でぜひ離島の方々は頑張ってくれないかなと思っています。

○奥平一夫委員 6カ年間の医学研修をして4年間離島に勤めるという、今、定着率の問題もあると思うわけですよ。そういう意味で、やっぱり離島出身者が離島に勤めるというのは、ある意味では非常に定着率が高くなるのではないのかなと、やっぱり世話になった地域に貢献したいという意味で。だからそういう意味では、やはり僕は必要だと思うのですよ。ですから福祉保健部長、やりますと、検討しますとそういうのは必要だと思うのですけれども、いかがですか。

○奥村啓子福祉保健部長 確かに出身地に帰っていくということは、定着の面から見たら効果はあるかと思えますけれども、先ほど平医務課長からも話したように、医師国家試験に受からないといけないという部分もございますので、そういう意味では、むしろこの離島一宮古地域、八重山地域の個々の先生方に頑張ってもらえばなと思っています。

○奥平一夫委員 優秀な子がたくさんいますから、もちろん国家試験でも合格しなければならない。ですからちゃんと大学入試センター試験も受けて、きちんと枠にはめていくということが非常に大事ではないのかなと思っていますので、再考をお願いして次に移ります。同じく陳情第158号の3ですけれども、この保険財政共同安定化事業というのが僕は初めてなのですからけれども、負担があると。この負担というのはどういう実態なのですか。

○仲村加代子国保・健康増進課医療制度改革専門監 保険財政共同安定化事業とは、都道府県内の市町村国保間の保険税の平準化及び財政の安定化を図るために、レセプト1件30万円を超える医療費を対象とした市町村国保の拠出によ

る共同事業で、平成18年10月から実施されているところですが、これについては拠出金一構成する市町村内で医療費の安定的な給付に資するために、お互いに助け合ってやっていく事業ですので、拠出金が交付金よりも超過する市町村等が出てくるという状況にあります。平成21年度の保険財政共同安定化事業における交付金よりも拠出金が多い市町村は、沖縄市、宮古島市、石垣市等18市町村となっております。この額について、対象市町村において、拠出金から交付金を差し引いた額は約8億6000万円となっております。これについて、県のほうでも調整交付金の中で一定程度の軽減をしております。県のほうで調整交付金として交付している額は3億1000万円程度となっております。

○奥平一夫委員 それで負担軽減はされているのですか。負担軽減といいますか、負担にならない他の市町村と同じぐらいの軽減になっているのですか。

○仲村加代子国保・健康増進課医療制度改革専門監 これはお互い支出する額に対してお互いが助け合って受けるという額なものですから、必ず超過になる市町村もあれば、また交付額のほうが大きくなる市町村もあるということで、8億6000万円に対して県が3億円を軽減の措置として助成をしておりますので、約5億5000万円程度ということで一定程度の軽減はされているものと考えております。

○奥平一夫委員 これは陳情者が先島ですから、先島の市町村の国保会計の状況というのはどうなのでしょう。何が言いたいかというと、今、国保財政は非常に厳しいのです。それでその上にこういう負担がくると、特にこういう財政の脆弱なところでは相当厳しい、重たいと思うのです。その辺の実態を知ってもらわないといけないのではないのかなという意味で今お聞きしています。

○仲村加代子国保・健康増進課医療制度改革専門監 離島の市町村におきましても、他の市町村と同様に非常に財政的に厳しい状況で、赤字財政ということは承知をしております。この算定方法につきましては、県のほうとしても九州地方知事会等を通して算定方法の変更等について要望しているところでありませう。ただ、今回、平成22年5月に施行された改正国民健康保険法において、都道府県が市町村との意見交換を踏まえて策定する広域化支援方針の中で、国の基準にかえて給付の算定方法を定めることができるとされたところでありまして、この点について、こういった広域化支援方針の中で、今後、市町村との意見交換を踏まえながら、拠出金の算定方法について検討していきたいと考えて

おります。

○奥平一夫委員 保険財政共同安定化事業が実施をされてもう何年になりますか。

○仲村加代子国保・健康増進課医療制度改革専門監 平成18年10月から施行されております。

○奥平一夫委員 ではこの間、一貫してその5億円の過重拠出をしていると考えていいですか。

○仲村加代子国保・健康増進課医療制度改革専門監 医療費は毎年高低がございますので、必ずしも5億円ということではありませんが、前年度の資料が今手元に持ち合わせていませんのでお答えできません。

○奥平一夫委員 ではその過重拠出を3年間やってきたと理解していいですか。

○仲村加代子国保・健康増進課医療制度改革専門監 この拠出金の算定について、半分—50%は保険者割り、50%は医療費の実績割りということになっておりますので、その医療費の実績が、宮古島市、それから石垣市と、離島において低い市町村については、やはり拠出金のほうが超過してしまうという状況にはございます。

○奥平一夫委員 そういう意味では、県が支援をしている3億円というのは非情に少ないのではないのかなと思うのですけれども、これまでの3年間、非常に過重な拠出金を拠出してきたということに対する手当てというのは考えられませんか。

○仲村加代子国保・健康増進課医療制度改革専門監 この保険財政共同安定化事業については、1件30万円を超えて80万円までの医療費について実施されておりますけれども、80万円を超える医療費—高額の分についてはさらに事業がございまして、その中では、国4分の1、県4分の1ということで拠出をしているところなんです。その分については、ほとんどの市町村において、拠出金よりも交付金が上回る状況が生じておりまして、宮古地域、八重山地域についても

交付金のほうが上回っておりまして、保険財政共同安定化事業だけで見ますとマイナスになっている部分も、そこで一定程度カバーをされているものと考えております。

○**奥平一夫委員** いずれにしても、拠出金が交付金を超えるということがないように、ぜひ配慮をしていただきたいなど、これは早急に是正できるようにぜひ頑張ってくださいと思います。では同じ陳情第158号の3で病院事業局長にお伺いをしたいと思います。特定健診の検診率の向上と医療保険者の財政負担軽減のための県立病院、診療所での特定健診を実施することという陳情になっておりますけれども、実態として、特定健診は宮古地域や八重山地域、いわゆる先島地域で、民間病院ではそれが間に合わないということは認識していらっしゃるのですか。

○**伊江朝次病院事業局長** 今、奥平委員のおっしゃることは、確かに地域によって県立の診療所しかないところがありますから、そういうところでは民間の診療所に受診することができないという実態はあると思います。

○**奥平一夫委員** これは例えぼうがった見方をすると、県立病院の経営にもこれは影響があるのですか。影響というか、経営健全化するために、こういう特定健診を引き受けると赤字になるのではないのかなという考え、そういうことも実際にあるのでしょうか、いかがですか。

○**伊江朝次病院事業局長** その辺のところはまだ評価はしていないのですが、現実のところ、今県立病院、あるいは離島の診療所にも、医師の過重労働を何とか軽減しようという問題がやっぱり横たわっておりますので、その辺は各診療所、あるいは医療機関によっては、そういう状況をやっぱり勘案しながらどういうことができるのかということ調整しないと、無理だと思っております。

○**奥平一夫委員** おっしゃっていることは非常によくわかりますから、しかし県としても特定健診の受診をずっと勧めているわけですから、それができないということになりますと、また施策の遂行にも支障がありますから、その辺は処理方針にもきちんと書いていらっしゃるのです、ぜひうまくいくように頑張ってください。

○**赤嶺昇委員長** ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○赤嶺昇委員長 質疑なしと認めます。

以上で、福祉保健部及び病院事業局関係の陳情に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、説明員退席。)

○赤嶺昇委員長 再開いたします。

次回は、明、10月7日 木曜日 午前10時から委員会を開きます。

本日の委員会は、これをもって散会いたします。

沖縄県議会委員会条例第27条第1項の規定によりここに署名する。

委員 長 赤 嶺 昇