

平成23年度 第2回 長野県社会福祉審議会 議事録

日 時 平成24年2月16日（木）

13：00～16：00

場 所 J A長野県ビル13階 13A会議室

1 開 会

○健康福祉政策課 山瀬企画幹

定刻になりましたので、ただ今から、平成23年度第2回長野県社会福祉審議会を開会します。

本日の審議会は、委員総数15名のうち、現在の出席委員10名で過半数の出席を得ておりますので、長野県社会福祉審議会運営規程第5条第3項の規定により、本審議会が成立していることをご報告申し上げます。

なお、矢ヶ崎委員は、遅れる旨の連絡が入っております。後刻遅れて出席されることとなりますのでよろしく申し上げます。

それでは、はじめに、眞鍋健康福祉部長からごあいさつを申し上げます。

2 あいさつ

○眞鍋健康福祉部長

本年1月1日付をもって、健康福祉部部長に任命されました眞鍋でございます。よろしく願いいたします。

本日は大変お忙しい中、ご出席いただき、御礼申し上げます。また、日頃より、福祉現場などそれぞれの立場で社会福祉の第一線でご活躍されるとともに、福祉行政をはじめ長野県政に対しご理解・ご協力を賜っておることにも深く感謝し、心から敬意を表す次第でございます。

国では、この1月6日、「社会保障・税一体改革素案」を取りまとめ、幼保一体化等の子ども・子育て新システムの導入、医療・介護保険制度の機能強化、貧困・格差対策の強化、新たな年金制度の創設、雇用の安定や処遇改善などについて優先的に取り組むほか、生活保護制度の見直しや総合的な障害者施策の法整備など制度全体の見直しの方向性が示されたところです。

県としても、地方単独による費用負担や上乗せ助成などにより現場のニーズに応じたきめ細かなサービス提供を担っておりまして、こうした現場の視点から社会保障がどのようにあるべきか検討する懇話会を設置しまして、明日第1回の会合を持つ予定としていますが、地方としても研究してまいりたいと考えているところです。

さて、本日の審議会では、地方分権の推進の観点から条例で定めることとされた「社会福祉施設の基準」について、これまでの各専門分会における検討状況を報告するとと

もに、現在策定中の高齢者プラン及び障害者プラン、平成24年度予算案の概要についても説明し、委員の皆さまのご意見を賜りたいと考えています。

委員の皆様方におかれては、それぞれの分野におけるご経験等を踏まえ、忌憚りの無いご意見・ご提言をいただき、活発なご審議をいただきますようお願いするとともに、今後も本県の福祉行政の推進にお力添えを賜るようお願いし、あいさつとさせていただきます。

○健康福祉政策課 山瀬企画幹

それでは、これより議事に入りたいと思いますが、誠に申し訳ございませんが、眞鍋部長は、所用のため退席いたしますのでよろしくお願いいたします。(眞鍋部長退席)

それでは、以降の議事進行を、高橋委員長をお願いいたします。

3 会議事項

○高橋委員長

それでは、議事を進行してまいります。

まず、会議事項の(1)審議事項でございます。

(1)審議事項

○高橋委員長

前回、第1回の審議会において、資料1にあるとおり「社会福祉サービスの人員、設備及び運営に関する基準」を新たに条例により定めることとされたことを受けまして、この基準の検討を本審議会の当面の審議事項とすること、併せて、この検討にあたり本審議会内に保護施設、高齢者福祉施設、障害福祉施設及び児童福祉施設等の別に4つの専門分科会を新たに設置することを決定いただきました。

これを受けまして、資料2のとおり、これら専門分科会を設置し、運営規則第7条により委員及び専門委員の指名をいたしましたのでご報告申し上げますとともに、審議会委員からも、何人か専門分野において就任いただいておりますが、よろしく願います。

もうすでに、具体的な基準の検討を進めていただいておりますが、本日は、これら各施設基準専門分科会における検討状況を中間報告していただきます。

各事務局から説明いただきまして、これに対する各委員さんのご意見等を出していただき、今後の各専門分科会における検討に反映いただくためのものですのでよろしくお願いいたします。

施設基準専門分科会に所属されている各委員さんからも補足等をいただきながら進めたいと思います。

それでは、各施設専門分科会の検討状況について各事務局から説明をお願いします。
はじめに障害者福祉施設基準専門分科会からお願いします。

ア 障害福祉施設基準専門分科会の検討状況について

事務局(佐藤障害者支援課長)から説明(資料3、4)

○高橋委員長

ただ今説明いただきましたが、個別に整理した項目と、各施設で共通で検討を加えることとしている項目がありますので、ここでは、まず個別に整理した項目についてご意見等をいただき、共通検討項目については、後ほど一括して対応してまいりたいと思います。

中村委員さんから補足はございますか。

○中村委員

特に補足はないのですが、従うべき基準がいろいろなところに広く定められていて制約がある中で、個人としては、なかなか自由に基準を定める訳にはいかない部分があったのですが、やはり長野県にあったものは独自に基準を定めていくということが必要じゃないかなということでこのようなまとめになりました。

○高橋委員長

今回まとめられた内容というのは、あくまで従うべき基準の枠がある中で、このようにまとまったということですが、ご質問、ご意見等ございましたらお願いします。

○関委員

論点の4番ですけれども、共同生活介護、共同生活援助の設備について、分科会の意見として、共同生活住居は、入所施設、通所施設又は病院の敷地外ということですが、どうしても地域によっては建物等の事情があって、なかなか昼間の部分と夜間の部分で分離の難しいところもあります。隣接ではなくて離れた所でやっているようなところもあります。これは、きっちりと決めないで、徐々に移行していくような規定にしたいと思います。

○佐藤障害福祉課長

4番の項目については、入所施設や病院から地域へ出ていく場合の受け皿があるかどうかということとして、敷地内では地域生活を送るという環境にはならないだろうということです。現状では、入所系施設、または病院には規定されていますが、実際に日中

活動を提供いただいている通所施設も追加したらどうかというものです。敷地内にあると入所施設と同様に地域生活の環境にそぐわないとの意見をいただく中でこのような提示をしたものでございます。

ご意見として、議論に反映させていただきたいと思います。

○関委員

日中活動と生活の場は別ということは解りますが、実際には難しい面もあるので、実情を含んでいただければと思います。

○佐藤障害福祉課長

専門分科会で議論させていただきます。

○関委員

7番の居宅介護計画の作成ですが、分科会の意見として、利用者及びその家族等に対しての説明とあります。知的や精神障害を考えると当然あるべきことだと思います。今までなかったことが不自然なくらいで、障害の種別に応じて適切に説明するというところだと思います。

○佐藤障害福祉課長

意見として反映させていただきたいと思います。

○関委員

裏面の12番、身体拘束について、病院などでは生命の危険を伴うため家族の同意書をいただいています。介護でも、一部入所の施設で同意を求めているケースもあるのですが、専門分科会では、同意書をいただくというような意見は出なかったでしょうか。

○佐藤障害福祉課長

そこまでの意見は出ていません。

引き続き専門分科会で議論してまいりたいと思います。

○高橋委員長

他にございませんか。

それでは、続きまして、高齢者施設基準専門分科会からの報告をお願いします。

イ 高齢者福祉施設基準専門分科会の検討状況について

事務局(有賀介護支援室長)から説明(資料3、5)

○佐藤副委員長

今、介護支援室長さんから報告のあったとおりですが、非常に活発な議論になりました。居室定員については尊厳のある、人権を守るという観点、それから、利用料について高額な区分では気軽に入れないのではないかという議論もありまして、なかなか結論が出なかった訳であります。今まで、整備してきて2割弱位のものをこの辺で5割くらいまで達成するには、ぼちぼち、私は基本的にはユニットケア化を推進すべきということで申し上げたのですけれども、いろんな意味での選択ということも必要なのかも知れないなあとということでの議論となっています。

あと入浴の関係ですが、各事業所でかなり苦勞してですね、3回実施されているところもあるだろうけれども、これについて3回と規定にしてしまうと先程室長さんもおっしゃったとおり、いろんなことがあるだろうということですが、質の向上については誰も異論はないということではありました。では、これをどう進めていったらいいかということで、課題の整理が必要かと思えます。

○畠山委員

今回の改定について、非常に利用者本位の改定だったなあと思えます。現状を考えた時に、やはり条例で定めるのはなかなか難しい面もあると感じましたが、全国からみると長野県は先進的にいろんなことをやっている県であると私も自負しているところですので、できるだけそういう方向で高齢者福祉制度のいろんな議論をしてきたところですが、利用者の尊厳とか、利用者にとってどうなのかを考えながら、私たち介護をする側、あるいは、事業所側が考え方・捉え方を少し修正していった方よいのではないかと思います。そういう見方や考え方をしっかりしてやっていけば介護が変化し、本来のあるべき姿になるのではないかと思います。誰のための介護なのか忘れないことだと思います。

○高橋委員長

それでは、まだ、議論が中途のところもある様ですけれども、ご質問、ご意見等ございましたらお願いします。

これまで分科会の中でという観点で議論されていると思えますけれども、他の分科会との兼ね合いですとか、他の分科会ではこんな感じだといった意見があってもいいかなあと思えますし、また、論点に出ていないことでもこういった点はどうかといったこともあれば出していただければと思います。

○田口委員

ちょっと外れるかもしれませんが、私は民生委員の立場で、今は認知症の方が多い訳ですよ。ここの論点では、認知症の高齢者については出てこなかったように伺ったの

ですが、どのような議論がされたのでしょうか。

○有賀介護支援室長

認知症については、介護保険に今回の計画とは別にグループホームの計画があるのですけれども、例えば、認知症の方々に限って違う規定を持ち込むだとか、そういうものはございません。したがって、グループホームの基準をどうするかという議論の余地はあるのですけれども…。

○関委員

県で感じていただきたいのですけれども、ここは認知症対応型ではありませんということで、断られるケースが非常に多いものですから、その辺の所はいかがでしょうか。

○有賀介護支援室長

入所関係のところだと思いますが、入所関係についてはこの基準ではなくて、個々の施設の中で、入所判定委員会を設けながら、認知症であっても客観的に判断する形でやっていますので、認知症を外すことが無いようにということはありますが、今の省令がありませんので、具体的に条例にするというのは困難なところがあると思っています。

○高橋委員長

よろしいでしょうか。

ここでは、条例の基準ということで議論しておりますので、また、その他課題等につきましては、意見交換の場でもご意見等ありましたらお願いしたいと思います。

○関委員

入浴の適切な回数の確保について、ただ今、佐藤副委員長さんの方からもお話がありましたけれども、現場で携わっている者として、入浴に関してはとても、大きなウェイトを占めておまして、これがサービスの質の向上というところでは、本当は毎日でも入浴していただきたいとの思いが、事業者の方々や、介護の現場にありますけれども、資料にもありますが人員体制の面で、質の高い介護が必要ですので、現行の2回というのが現場では精一杯です。それを今回、3回ということですが、これに持っていくには、周辺の環境整備がきちんとできてからでないと、これは、事業所でも、現場でも受け入れができないことだと思っています。

この特養さんのタイムスケジュールですが、特養のような入所施設でなく、デイのようなところでも入浴サービスをやっておまして、これと同じような状況です。介護保険制度の中で、できる範囲でやっていくということで、当然、特殊な利用者については、3～4回の入浴もやっていますが、これが現状です。

○高橋委員長

入浴の件について発言がございましたが、これに関連してありましたらお願いします。
よろしいでしょうか。

○関委員

機能訓練の質の向上についてですけれども、これは別に条例で定めることではなくて、事業所さんでそれぞれ、社内又は社外的に職員の研修等もやっておりますので、向上することはいいことですが、これは特別に条例で定める必要はないと思います。

○高橋委員長

あとはよろしいでしょうか。

○神戸委員

神戸です。苦情処理について、論点7(2)でこれから議論ということですが、仕事の関係上、苦情の相談を受けることが多いのですが、事業者さんも法を守ってしっかりやっているのですが、これから利用者が増えて、いろんな利用者さんが出てくる中で、やはり苦情というものをどうしても避けては通れないというか、そういうところが出てくると思われますので、これについての対応もこれから重要なところだと思います。

第三者委員の活用とか解決結果の公表の義務づけは慎重な判断が必要というお話があったところですが、各事業所できちんと対応がなされないので第三者委員へ相談して、それでもなかなか解決しない事案の相談を受けることが多いので、その辺の対応をきちんと検討いただければと思います。事業所さんの事情もあるので難しい面もあるかと思いますが、利用者本位に立った対応が今後必要だと思います。

○有賀介護支援室長

この条項自体が苦情処理ですので、利用者サイドに立って、こういった苦情があった場合については、きちんと対応しなさいというのが趣旨としてある訳ですから、そういったものがうまく機能するような形でやった時に、条例に規定した方がいいのかということで、そういった視点でまた検討していきたいと思います。

○高橋委員長

時間の方もございますので、引き続き分科会の方で諮っていただくということでお願いします。

続きまして、児童福祉施設等基準専門分科会からの報告をお願いします。

ウ 児童福祉施設等基準専門分科会の検討状況について

事務局(北澤こども・家庭課長)から説明(資料3、6)

○高橋委員長

鷹野委員さんから補足等ございましたらお願いします。

○鷹野委員

本専門分科会でありがたかったのは、福祉施設の職員からアンケートを取っていただいたことです。そこで多くの意見が寄せられました。

この意見の多くは、子供たちが現在置かれている状況が、省令で定められた最低基準のままで本当にいいのだろうかという大きな疑問でした。少子化の進む中で働く母親が増えて、特に保育所は小さな子供たちを保育する現状の中で、今の最低基準は何とかしなければいけないというところに来ているということです。

また、いわゆる障害とまではいかないけれど困り感のある子、グレーゾーンの子が急速に増加しつつあります。手のかかる子が増えている現実、いまの最低基準でよいということではなく、手をかけるべく措置が必要ではないかと思います。国の財政が子どもたちのところまで手厚く届かないのは常ですが、「さすが長野県」という部分を入れていければと思っています。

これからは地方自治体の責任が大であるということですが、市町村の考え方に格差がある中で、それによって子どもの育ちに格差が生じるということはいかなるものでしょうか。2060年には日本の人口は半分になるというデータが示されて、とても危機感を抱いています。直接訴えることのできない小さな子供たちの代弁者として、この最低基準の議論を更に踏み込んだものにできればと思っています。

○増田委員

増田です。今日は下平委員さんが御欠席ですので、区分の10、児童養護施設の項目の中にある看護師の配置について申し上げたいと思います。

2点申し上げたいと思います。まず1点目は、児童養護施設に入所する児童が多様化しているということ、2点目は、中でも障害を抱える子供たちの増加に対して、看護師、あるいは児童福祉士といった専門職の配置が必要であるということです。

1点目の入所児童の多様化についてですが、これまで、児童養護施設において虐待を受けた子供たちの増加が問題になっていたのですが、近年これに加えて、実は、心や体に障害を抱えた子供たちも多くいるのだということが明らかになってきました。はっきりと心身の異常を持っている子供たちは、こういう施設には入りません。医療施設に入所する訳ですが、見た目は判らないのだけれども、実は障害を抱えていて、入所した後、さまざまな問題行動を起して、この子にはこういう障害があるのだと後から判るケース

が増えています。

具体的なデータが2つございまして、一つは2008年厚労省が行った「社会的養護における実態調査」というのがあります。児童養護施設で身体疾患のある児童の割合は21%、発達障害や行動障害といった心に問題を抱えている子供たちは20%、虐待を受けていた子供は60%。これらは一人の子供が重複して持っていることもあります。

それから、2007年、全国の児童養護施設に対するアンケート調査が行われたものがありまして、その調査結果を見ますと、有効回答162施設のうち、159施設、98%の施設から、うちの施設には何らかの障害を抱えた子供たちがいるという報告が得られています。ですから、児童養護施設において、子供たちに良い環境を整えていこうというのはもちろん大切なのですが、医療的な観点で子供たちを見守るということの重要性が、益々増していると思います。

2番目に、申し上げたいのは、障害を抱える子供たちを見守るために、看護師などの医療従事者の専門職の設置が必要ということなのですが、県内の児童養護施設すべてに設置する必要はないと思います。何人かのスタッフが巡回して、それぞれの施設での子供たちの医療的問題を吸い上げ、検討してその対応を、現場で実践していただければよいと思います。普段から困難な事例を扱っている児童相談所のスタッフにノウハウを教わるのもよいのではないのでしょうか。専門職のスタッフは、ただ現場で仕事を行うだけではなくて、引き続き県内の児童養護施設を回っていただき、改善をしていただきたいと思います。

○高橋委員長

ありがとうございました。私も専門が心理学ということで、施設に入所している子供たちには支援等の必要な子供たちが非常に多いと感じておりますので、そういったところは私もぜひ充実していただきたいたいところだなと感じているところです。

この辺につきまして、何かございますか。

○北澤こども・家庭課長

児童福祉施設の課題についてご意見いただきました。現場においては、対応に苦慮されているということで、国の方もですね、社会的養護のあり方ということで、その辺の対応について検討したいとしているところです。

それから、児童養護施設の職員の来年度の配置についても、厚生労働省が見直ししているところですので、この内容に沿うかたちで、対応してまいりたいと考えているところです。

それから職員の配置について、施設ではなく、巡回してできるのではないかということもございましたが、これも市町村と私どもで協力する中で、どんなことが可能か、今後詰めてまいりたいと思います。

児童相談所との連携についても非常に大事な観点だと思います。虐待、要援護児童への対応の対策として要保護児童対策地域協議会というのがございまして、そういったところで、日頃から市町村とも強い連携をしながらですね、虐待等への対応の仕方等について関係者を交えて情報共有、対応策の充実を図っているところでございます。

○中村委員

障害の人たちの場合、例えば養護学校の生徒さん達が、卒業した後に教わった先生達のところに相談に行ったりすることがあるのですが、この人たちが退所した後、アフターケアとしてどのような対応をされているのでしょうか。

○北澤こども・家庭課長

児童養護施設については通常18歳、必要がある場合については20歳まで延長して入所が可能です、そのあとのつなぎの部分が課題ではないかというご指摘だと思いますが、それで終わりということではありません、児から者へのつなぎ部分で、施設でも状況に応じて相談あるいは支援等いただいております、それから児童相談所においても指導という部分は可能かと思いますが、現実にはなかなか難しい面もあります。そういったアフターケアのあり方についても、児童に限らずいろんな面で検討してまいりたいということで、施設基準とは違うのですが、専門分科会の中でもご議論いただきたいと思っております。

○関委員

今、アフターケアのお話が出ましたので関連してですが、母子生活支援施設については、アフターケアについては、各施設でとても職員が熱心に取り組んでいます。

例えば、日曜、祭日に、退所されたお母さんと子供たちの面接・相談の業務ということで、各施設で決めたりしまして、本当にうまく運営できているように思います。

従いまして、条例の規定で追加するかというご意見があるようですが、この件は、通知等で示す程度でよいかと思っております。

○北澤こども・家庭課長

専門分科会の方で、実態に合わせて検討させていただきます。

○高橋委員長

それでは、時間が押しておりますので、次に保護施設基準専門分科会から報告をお願いします。

エ 保護施設基準専門分科会の検討状況について

事務局(地域福祉課 竹内課長補佐)から説明(資料3、7)

○高橋委員長

ありがとうございました。

田口委員さんから補足等ございましたらお願いします。

○田口委員

今回は、県庁で会議をするよりも、現場を見てから会議を開こうということで、茅野市にあります八ヶ岳寮というところで会議を開きました。委員が4名、それから事務局が3名ということで、少人数での検討をさせていただきました。

まず、第一印象ですが、八ヶ岳寮が、私はこういうところにあることを知りませんで、とても山の中にありまして、支援を必要として入っている方たちがいろんな問題を抱えていて、非常にショックというかですね、驚かされました。

会議の中で一番感じたことですが、現行基準ということで、5.4人に1人の職員の配置ということですが、入っている方たちが非常に高齢化しているということです。そのために介護を必要としている方が非常に多くなりました。にもかかわらず、今までどおり変更なしということで、もう少し職員を増やしていただけないかと申し上げたところが、国からはお金が増えないので、職員を増やしたことによって、一人あたりの職員の手当が減ってしまうということで、結果的には省令どおりということになりました。そんなことで、いろんな議論をしても、お金が絡んでみんな省令どおりとせざるを得ないということで決まりまして、この基準の議論では、なかなか問題は解決できないのかなというところがありました。

やっぱりこういう会議も、現場で会議をすることが非常に効果的であったなというふうに思います。非常にいい勉強をさせていただきました。

○高橋委員長

ありがとうございました。

ご意見等ございますでしょうか……。

次回以降はどのような検討をされるのでしょうか。

○地域福祉課 竹内課長補佐

概ね、この方向でまとめられていくような方向だと思いますが、あとは、共通検討項目について、追加で検討していくということです。

○田口委員

先程、高齢者の問題がいろいろ出ましたが、一番上にあるとおり、入所者に介護の必要な高齢者が増えてきているが護保険施設へ入所できないということも、非常に大きな問題だと思います。この点につきましては、この高齢者の方でもお願いしたいと思っています。

○高橋委員長

いろいろな問題を抱えつつも、条例の基準としては、現行どおりとせざるを得ない状況ということでした。

それでは、他に個別基準についてのご意見がないということであれば、資料3の共通検討項目についてまだご意見を伺っておりませんので、こちらについて併せてご意見等ございますでしょうか。

○腰原委員

共通項目ということで、まず一つは、施設の木質化というのは言われて久しい訳ですが、実際には、施設の大きさにもよると思いますが、建築基準法の基準等もあって、なかなか木質化が難しいとされています。

先般、建築の専門の方がみえられまして、施設を建設するにあたって是非参考にして欲しいということで、アメリカの事例を写真等で紹介いただきました。長野県、我が国の場合は、木造は3階建までは可能になったということですが、この例では、2階まで鉄筋コンクリートで下駄を履かせて、3階から上に木材を使って5階建にするというもので、このメリットは、やはり木質の良さということで、実際に今、事業者の方が施設を建設したいという事業が持ち上がっていると思うのですが、それは当然、県の所管部署での相談、建築関係の意見もあると思いますが、その辺でこういったことも指導するとかいうようなことはどうなのでしょう。

かなり意図的にこれを持っていこうとすると、なかなか難しいと思うのですが、もっとも耐火性等も当然検討してのことだと伺っております。

○清水健康福祉政策課長

今おっしゃったように、木材利用を推進しようという動きがあつて、どこまでできるかということだと思っておりますが、おそらく、コストの問題もありましょうし、建築基準法上の基準というのは当然のこととして、私どもが、どこまでそういうふうに誘導できるかという、なかなか難しいのだらうと思っております。今回、基準の検討に当たって、共通基準の項目の観点をお示ししてはいますが、環境保全だったり、県産材利用だったり、あるいは、教育的観点からの取り組みがあるのですが、具体的にどこまで書けるかという話になると、条例には多分これは向かないだらうと、ここにも書いてあ

りますが、努力義務というような部分、どちらかというところというグループに入るのかなと思います。県として進めるというのであれば、施設の運営基準の中の話ではなくて、別の部分でやっていくことなのかなと思います。

○腰原委員

県産材利用については取り組んで久しいのですけれども、なかなか難しいですね。国道のガードレールへの利用というようなこともありましたけれども、各部で連絡を取っていただいて、是非、促進するような対応をいただくようお願いいたします。

○佐藤副委員長

関連でお願いしたいのですけれども、特別養護老人ホームの関係なんかは、木造耐火構造による建設が増えています。これは、基準法の以内で、やってみたらいいということで、これまで整備してきた木造づくりは、カナダ産材が非常に力を発揮してしまっていて、いろんな支援がある中でやってきたということも聞いていますし、だとすれば森林県の長野県が取り組んでいかないとカナダの外材を使うことになってしまう。なおかつ、やさしい施設ということで、我が県であれば、信州材をふんだんに使った木質の住空間をもった施設を進めていくことが重要ではないかということで、財政的な支援も含めて考えていただければ、もっと県産材を使った木造対価構造による福祉施設の整備が進むと考えられます。

○有賀介護支援室長

佐藤副委員長さんのご発言についてですが、特別養護老人ホームについていえば、補助金を出すときにさまざまな書類を出していただいていますけれども、県産材の利用状況というのがございます。利用率に強制力はないのですが、なるべくそういったものを出していただくことによって、どれだけ県産材を使っているか把握しています。特養だけではなくて、いわゆる利用指針ができましたので、そのようなところを踏まえながら、県産材の利用についてどのようにできるか、条例でやるのかどう議論はあるのですけれども、そういう誘導をしていくことは必要と考えています。

○鷹野委員

2、3年前に子ども安心基金という中に、長野県産材を使って本箱を整備するといった事業があったのですが、こういうのは国の事業があったから長野県が実施したものでしょうか。長野県がこのぐらい補助しますから県産材を利用してくださいということで、非常にいいものができたのですけれども…。

○北澤こども・家庭課長

安心こども基金だと思えます。国の交付金事業で、補助事業として実施させていただいたもので、ご利用いただいたと思えます。子育て支援の観点で行った事業の1メニューでして、県産材利用のための事業としては、財源の確保の面でなかなか難しい面もございます。

ちなみに、安心こども基金は今年度いっぱい終了ということになっています。

○高橋委員長

他に共通検討項目についてご意見等ありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それではですね、委員の皆さんから一通り意見をいただきましたので、これらを今後の専門分科会での議論に反映していただくということになると思えますのでよろしくお願ひします。

それから、今後のスケジュールですが、資料1の4ページにありますけれども、これは前回もお示ししたのですが、このあと、各専門分科会で議論いただいた後に、県民に対する意見聴取ということで、パブリックコメントを行っていただきまして、その結果を含めて、7月頃に開催予定の次回審議会で、検討結果を報告いただくということですのでよろしくお願ひします。

それではここで休憩をとりたいと思ひます。

(休憩)

○高橋委員長

それでは議事を再開いたします。

(2)の説明事項について、各幹事から順次説明をお願いします。

(2)説明事項

ア 高齢者プランについて

有賀介護支援室長説明(資料8)

イ 障害者プランについて

佐藤障害者支援課長説明(資料9)

ウ 平成24年当初予算案について

各幹事から説明(資料10)

エ 第1回審議会委員発言事項について

事務局より説明(資料11)

○高橋委員長

ありがとうございました。

それでは、ここまでで、高齢者、障害者の各プランの説明、そして24年度予算の説明、第1回審議会の発言事項ことについての説明がありました。これらに関しまして、何かご質問等ありましたらお願いいたします。

○増田委員

長野県障害者プランについて、裏面、項目の5ですが、下のほうに、発達障害等の早期発見支援という項目があります。発達障害の子どもたちの早期発見、早期対応については、長野県の小児科医会でも重要な課題になっております。1歳6カ月検診、3歳児検診のときの発達障害に着目した質問項目の導入に関して、このプリントでは目標が、平成29年に県下全市町村で実施ということになっていますが、少なくとも3年以内に実施できると思いますので、6年後を目標ではなくて、3年後を目標でお願いいたします。医師会としても、協力できるところは努力していきたいと思っております。

○佐藤障害者支援課長

プランの全体構成につきまして障害者支援課のほうで、あと、個別の中身については健康長寿課のほうで答えさせていただきますけれども、26年と29年に分かれている目標につきましては、障害のサービスの提供量ですとか、それに対する体制整備、そういった部分について24年から26年という、障害福祉計画という一つの計画物で目標を定めます。それ以外のものは基本的に29年度ということにしてございまして、ただこれは、必ずその時期には達成したいという部分でして、それを前倒して達成するというのも考えられますので、十分、やれるべきことはやっていくというふうに考えております。

○増田委員

よろしく申し上げます。

○健康長寿課 須山課長補佐

発達障害の関係につきまして、健康長寿課からご説明いたします。

乳幼児の1歳6カ月、3歳児検診につきましては、77全市町村で実施されていると認識をしております。ここで申します発達障害項目導入ということにつきまして、エムチャット(M-CHAT)システムですとか専門的な発見項目のいわゆる手法といったものがございます。そちらのほうの導入につきまして全市町村ということを示したもので

す。

○増田委員

ひな型のあるものについては早く導入できると思いますので、よろしくお願いします。

○健康長寿課 須山課長補佐

はい、承知しました。

○関委員

高齢者のほうのプランのほうで、資料8ですね。重点的な取組、ここに「地域包括ケアの総合的推進」、第1の項目にありますように、これは地域包括支援センターの役割というのはとても大きくなってくると思うのですが、県民の間ではまだ地域包括というのはどこにあるのか、何をするとところというような、そんな問いをよく耳にしています。この点もちょっと啓発か周知をやっていただきたいと思います。

それから、要望としまして、将来的ですけれども、中学校区に1カ所と、今、設置されておりますけれども、もう少しきめ細かくやっていただければどうかというような考えはあります。

○有賀介護支援室長

2ついただきました。

地域包括支援センターの認知度が低いというような、前から同じ課題があろうかと思えます。今回のプランの中にも地域包括支援センターに関する記載のところもございしますので、ご指摘の部分を踏まえて、製本の厚いほうのプランの中には、そういった課題があるというようなこともまとめてございます。

それと、包括について中学校区と、私、申し上げましたけれども、国がいつている地域包括の体制のひな型として、人口1万人、これが大体中学校区という形なので、ただ、これはあくまでもモデルでございまして、地域包括をやるということに対しては、中学校区では非常に広すぎるという指摘がございします。小学校区、あるいはもっと小さいところという部分があって、様々ですけれども…。

先ほど予算のところでもモデル事業と言いましたけれども、必ずしも中学校区だけではなくて、いわゆるもっと狭い範囲でやっていくということの基準も考えられる訳ですね。ですから、中学校区と言いながらも、長野県の実情に合った地域包括ケア体制の整備ということで念頭に置きながらやっていきたいと思っています。

○関委員

ありがとうございます。

○腰原委員

新年度予算案、本当にいろいろお金のない中でご苦労されて、いい案ができたということだと思います。あちこちに、私が今日、申し上げようと思っていたことが盛られていてよかったなという思いを強くしておりますが、今、通常国会に、税と社会保障の一体改革ということが言われていますけれども、どういう状況になろうと、これから財政というのはタイトだと思うのですね。残念ながら、決して楽になるなんていう、そういう時は来ないような気がしてならないのですけれども、そういう中で、今日は社会福祉施設もそれぞれ冒頭でご意見、いろいろお伺いしましたが、やはり新たな基準をつくる、条例化する云々という中で、どうしても財政のことを考えると、現状の中で我慢せざるを得ないというようなお声も多々あって、やっぱりいろいろ同じように悩んでおられるなんだなという具合に思いました。

そういうことの制限の中で、できるだけ、公的な制度以外のサービスですね、そういうものがどんどん活発に起こるような流れといたしますか、そういうものをつくっていく必要があるのだらうと思います。福祉教育、あるいは今回の大きな災害で、「絆」という言葉がありましたけれども、基本的に地域の住民の皆さん方が支え合う、助け合うという、そういう流れが起きてくるのが本当に大切になってくると思いますね。だから、ぜひ引き続き福祉教育、あるいは制度外の福祉サービスが、そういった活動に意を介すといいますか、そういった姿勢を是非また引き続きお願いしたいなという具合に思います。

それともう1点です。先ほど地域福祉課からご説明いただきましたけれども、このつなぎ資金について、すばらしい制度だと思いますけれども、現在も生活福祉資金でやっています。できるだけ迅速に、スピーディに何とかその要望に応えたいというのを最大の基本姿勢にしているのですけれども、問題は、ご案内のように、やっぱりかなりの多重債務者が実際にはおられる訳でございまして、私、いつもこの制度を聞いていて思い出すのが、県の商工労働部の融資資金で、申し上げたいのは、ぜひ、万一、そういった滞納云々が出た場合に、国の方でも是非配慮していただきたい点です。このことについては引き続き、国に対して折りあるごとに申し上げていただきたいと思います。残念なことですけれども、全く同じ事態が繰り返される恐れがあるような気がしてなりません。今、47都道府県中、私どもは非常に成績がよくて41位というところでございますが、その辺をお願いしたい。以上2点であります。

○清水健康福祉政策課長

国で社会保障と税の一体改革とっておりますけれども、やっぱり高齢化が進んで、お金がなかなか厳しいところだと思います。究極的には、やはり守るべきものというのがあって、そういうものでいえば、きっとそれは国民皆年金であったり、介護保険であったりということだと思います。このところをまずやっていくというのと、やっ

ぱり、今おっしゃるように、その公的な制度改正もやっぱり重要になってくるだろうなと思っています。

先ほど説明した中では、地域の支え合いや福祉の推進というあたりが非常に大事になってくるのかなと思っていますけれども、おっしゃるとおりだと思いますので、これからもしっかりと取り組んでいきたいと思っています。

○地域福祉課 竹内課長補佐

地域福祉課でございます。生活資金の関係につきましては、県社協さまにはいつもいろいろと、御苦勞いただき、ありがとうございます。

おっしゃるとおり、対象が生活困窮者の方々が主な対象となっております、非常にその懸念があるということは承知いたしておりますので、また、国のほうに繋いでいきたいというふうに考えております。

○佐藤副委員長

障害者プランの関係で、4の「人にやさしい福祉のまちづくり」の中の、下の枠で、福祉のまちづくり条例に関して、パーキング・パーミット制度の導入を検討していただけるということが書いてございましたけれども、これをぜひ実現をしていただきたいという観点で、今回、ペーパーで1枚、わざわざ事務局の方に連絡をして出していただいた訳でありますけれども、この辺について、ぜひちょっとお願いをしたいということで、実現をしていただきたいという観点で、意見を述べさせていただきます。

そこに今、書いてございますけれども、少しご説明をしながらお願いしたいと思いません。

人にやさしい駐車場利用制度「パーキング・パーミット制度の導入」についてでございますが、パーキング・パーミットとは、身体障害者用の駐車場を利用する際、利用許可証を発行する制度のことです。地方自治体により制度名は違うという場合がございます。公共施設や商業施設など、不特定の方が出入りする公共的施設には、法令等に基づき通常より幅の広い車いす使用者用駐車施設、駐車区画が設置されています。ところが、この駐車場区画は、どの方の自動車を停めることができるのか、法令等によりどころがないのが現状であり、また外見ではわからない障害をお持ちの方も含めて、この駐車区画の利用対象であることを判別する方法も、法令では決まっていない現状もあるのかなということです。

身障者用駐車場については、一つに、入口に近いところへの設置と、車からの乗り降りでもドアが全開できる少し広いスペースが必要だということです。しかし、実際の利用に当たりまして、障害のない方が駐車して利用できなかったなどとの声も聞かれるところでもあります。また、利用したいけれども、障害者でないから停められないということもございました。その対象となる方々については、妊産婦の方、高齢者で歩行が困難に

なった方、難病患者の方で歩行が困難な方、知的障害者で歩行が困難な方、一時的な疾病、特別な病気などで歩行が困難な方が挙げられると思います。このような方々がやっぱり気兼ねなく利用できるようにするために、自治体で統一のルールをつくって、利用者証の交付などで利用者を明確にすることが望まれるのではないかと思います。

平成18年7月に佐賀県が全国に先駆けて、「パーキング・パーミット制度」を導入したということです。今、財政の問題もありましたけれども、佐賀県知事さんは、国の制度改正や大きな予算がなくても、ちょっとした気づきで現状をプラス方向に変えられるというふうに述べていらっしゃると思いますので、そんなに財政に負担をかけなくてもできるということでもあります。その後、多くの府県、25府県3市で採用されたということでもあります。

不特定の方が出入りする公共的施設に、このパーキング・パーミット制度の導入によりまして、本当に必要な人のために気兼ねなく身障者用駐車場が利用されるノーマライゼーション社会の現実のため、このような制度の一日も早い制度導入をしていただきたいということで発言をさせていただきました。よろしくお願いします。

○高橋委員長

この件に関しまして、お願いします。

○地域福祉課 竹内課長補佐

貴重なご意見、ありがとうございます。

先ほどちょっと予算のほうでも触れさせていただいたのですが、来年度、まちづくり会議というものを設置いたしまして、まちづくり条例の改正の中で、この「パーキング・パーミット制度」の導入について、積極的に検討を深めていきたいというふうに考えております。

今、佐藤委員さんおっしゃったとおり、導入するかどうかというのはもちろんあるのですが、導入するに当たってはどのような範囲の方、障害者はもちろんですが、高齢者、妊産婦、あるいはけがをした方とかを入れるかどうか、これは各府県まちまちです。また、このパーキング・パーミットの駐車場をどういうふうに確保するのか、それについて、例えば立て看板をやるだけなのか、あるいはもっと快適なもの、あるいは意図的なもので看板をつくるとか、いろいろな課題もあるのですが、そういうものを含めて、来年度、またご提案いただいたようなことを踏まえて計画を進めていきたいと思っておりますので、また、ご協力のほうをよろしくお願いいたします。

○増田委員

趣旨に賛同します。ただ1点だけ、「パーキング・パーミット制度」、この言葉をもっとわかりやすい日本語で言い換えていただきたいと思っております。以上です。

○中村委員

一つ、お願いですけれども、今回、北海道で障害のある妹と姉の孤独などや、あと独居老人の問題とかがあるのですけれども、この中で、私、今、地域の自主防災会をやっているのですが、全く基本的な地域の情報というのは民生委員の方が持っているということで、もし、この間のような大災害が起きたとき、市町村がもう本当にだめになったときに、やはりどこか県のほうでカバーしていただく、そういう方式を何か考えていただきたい。そういう孤独、本当にひとり暮らしとか、そういうところの対応を考えていただければと思うのですが、これをよろしく願いいたします。

○地域福祉課 竹内課長補佐

先程のプランの中で、ちょっと見ていただくところがあるのですが、資料8の裏の重点的な取組と達成目標の中の5番、地域で支え合う仕組みづくりの、地域で支え合う仕組みづくりの2番目の丸で、「災害時住民支え合いマップ」というもの、あるいは同様に、障害者プラン、資料9のやはり裏面の重点的な取組と主な達成目標の4番、人にやさしい福祉のまちづくりの実践的な防災体制づくりの「災害時住民支え合いマップ」、両方にありますが、今、市町村のほうで調査を進めています。一応、私共のほうで、社協さんを通じて助成制度を設けて、まだまだ全市というわけにはいかないのですが、順々に、今、進めているところです。今後、仮に今回のような大震災があった場合、マップを生かしながら独居の方とか、障害のある方についても支援をしていきたいと考えております。

○中村委員

実は、家もわからないというような状況というのがあるかなと思うのですけれども……。

○地域福祉課 竹内課長補佐

先ほど民生委員さんのその情報というお話もありましたが、今年度、市町村の持っている情報、民生委員さんの持っている情報等について、こういう条件のときには共有していこうというガイドラインを作ったりして、できるだけそういうものを皆さんで共有しながら、その支えなければいけない人たちを支えていこうというような環境づくりを、今、順々に取り組んでいるところですので、よろしく願いいたします。

○畠山委員

私は立場上、人材育成での介護人材の育成というところで、ちょっとお話ししたいのですけれども、先ほどのお話の中で救護施設や特別支援学級、こういうところが非常に重要だということでしたが、そこで支援している人たちがいるのですが、その人たちは、

介護福祉士の国家試験を受験できる現場の対象にはなっていません。要件に入っていないということで、今、日本介護士会のほうでも、その対象としてもらえないかというような要望も現場からあって、働きかけをしていこうという意見が出されています。やはり、そういう重度者と向き合う人たちの教育や養成というのはすごく大事なことではないかなと考えています。

それから、先程、たんの吸引のお話がありましたが、10年間で2,200人ということでは足りないと思っています。現場の人たちは非常に、たんの吸引の研修をいつやらせてもらえるのかと、とても訴えてきます。また、この24年からはいろいろな事業所が手を挙げてそれをやり始める可能性があるというふうに聞いていますが、その質の担保が大事になってくると思っています。養成するうえでの質の担保をし、できるだけ多くの方を養成していただき、地域や施設での看取りや重度者への対応ができる本当の意味での地域包括ケアができるように進めていって欲しいと思います。

○地域福祉課 竹内課長補佐

前段の人材育成の関係ですが、やはり、また今回の基準の関係でも、介護資格をどうするかという問題もあって、なかなか条例で定めるのは難しいところもございます。

それで、人材育成につきましては、今までちょっとばらばらで、施設によって研修が違ったものですから、本年度整理させていただいてキャリアアップをできるような、できるだけ施設の職員の方にやっていただけるような研修体制というものを整えつつ、資質の向上が図れないかということで、来年度、いよいよスタートしますので、またそれを見ながら人材育成についてはよりよい制度になるように、取り組んでいきたいと考えております。

○有賀介護福祉室長

委員のおっしゃるとおり、たんの吸引については、基本的な課題でありまして、経過措置ということで、今現在、たんの吸引等をやっている介護職員については、研修は必要でないということがありますが、お話にありましたように、県の研修でなくとも、いわゆる学校等が実施する研修に参加すればいいのですけれども、お話があっても、みんな二の足を踏んでいる状況です。なぜかといいますと、これは実地研修がありまして、実地研修というのは、いわゆる今現在、その医療行為を必要としている高齢者の方に対してやるのですけれども、それに対して10人も20人もできない、1人、大体1人だけです。それができないので、お話があってもうちではできませんという事業所ばかりなんです。

ですから、今後どうなるかわかりませんが、足りないという部分は重々承知しておりますので、なるべくそういった、必要となる方々が研修を受けられるような環境整備というのを考えてまいります。

○高橋委員長

それでは、ちょっと予定の時間を過ぎてしまっているのですが、これで、ここでの説明事項に関する質問、意見等は終わらせていただきます。

実は最後、会議事項としては、(3)の意見交換という形であるのですが、もう時間が過ぎておりますので、今回、佐藤副委員長さんのほうからも、こういった形で、文書で事前にいただいたりしたこともありまして、こういったもので、皆さん事前に準備したりすることもできますので、もし、また何か本日言い足りなかったことでしたり、是非取り上げてほしいという内容のものがありましたら、そういった方法もご考慮いただくとありがたいかなというふうに思います。

それでは、以上で今回の議事を終わらせていただきまして、議事進行を事務局にお返ししたいと思います。

4 閉 会

○健康福祉政策課 山瀬企画幹

ご熱心な審議をいただきまして、誠にありがとうございました。

これをもちまして、平成23年度第2回長野県社会福祉審議会を終了いたします。本日はお忙しい中、どうもありがとうございました。

なお、次回の開催でございますが、24年7月頃の開催を予定しております。一つ一つの検討の状況を勘案しまして、改めて調整させていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

本日はどうもご苦労さまでした。