

平成21年度 第3回 長野県社会福祉審議会 議事録（要約）

日 時 平成21年11月16日（月）

13：30～16：00

場 所 県庁特別会議室

1 開会

（事務局）

それでは定刻になりましたので、ただいまから、平成21年度3回目の長野県社会福祉審議会を開会いたします。

開会に当たりまして、社会部長からごあいさつを申し上げます。

2 あいさつ

委員の皆さん、大変ご苦労さまです。お忙しい中ご出席を賜りましてありがとうございます。

ご承知のように、国では連日、臨時国会で論議が繰り広げられております。事業仕分けということで連日報道され、関心を集めておりますが、その動向は私どもにも影響が及んでまいります。民主党のマニフェストでは、子ども手当の創設や税財源の見直し、生活保護世帯の母子加算、父子家庭の児童扶養手当などが大きく取り上げられております。私どももこうしたことを含めて、ちょうど来年度予算の検討に入り、中身を詰めている段階にありますので、情報収集をしっかりとし、動向をつかみながら進めてまいりたいと思っております。

経済情勢につきましては、ここへ来て景気が持ち直してきております。今日もGDPが少しプラスになっているという報道がありましたが、一方で雇用面は非常に厳しいと伝えられております。私どもも、まずは補正予算のほうで、それに関連する項目を幾つか載せさせていただいております。特に仕事と住まいを失った方に対する住宅手当の支給、生活資金の貸付条件の大幅緩和などに取り組む予算を計上したところです。高齢者のための施設が足りない中で、市町村や事業所もなかなか簡単には整備が進まない状況ですが、県としては施設面の整備も補正予算の中で充実を図ることとし、特別養護老人ホームの整備のための補助等を、安全面での整備である消防関係のスプリンクラー等の施設整備とあわせて計上させていただいております。

また、安心子ども基金の関係ですが、厚労省で内容的に使いやすくするというので、大分、中身が変わってまいりました。そうしたことも踏まえて、地域への子育て支援の取組や、保育所・施設の職員研修の強化を、この9月補正の事業の中で取り組んでまいりたいと思います。

来年度、平成22年度は、社会部と衛生部が統合いたします。健康福祉部として再編され

ることは既に条例で決まっておりますが、多くの課題に対して、両部が連携して取り組んでいかなければならない中で、その体制について、現在検討を重ねているところです。連携の効果がしっかりと生かせるような体制にもっていきたいと思っております。

今日は、本年度最後の審議会ということですが、資料をご覧くださいように、これまでご提言いただいた事項に対する私どもの現時点における考え方を、できるだけ前向きな方向で書かせていただいております。そうしたものも踏まえまして、さらなるご提言、ご意見をいただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

(事務局)

本日の会議資料ですが、事前にお送りしたものと変更はございません。

それでは規定によりまして、合津委員長に進行をお願いいたします。

3 会議事項

(1) 社会福祉の諸課題に関する意見交換等

(合津委員長)

皆様、大変お忙しいところをお集まりいただきましてありがとうございます。部長さんからもあいさついただきましたが、政権は代わったけれども、その財源の工面はこれから大変になってくるということのようです。

この後のスケジュールとしては、今年も昨年と同様12月末に提出ということになりそうですが、より具体的な中身を持った提言書とすべく、これから項目ごとにもう少しご意見をいただいて、提言書の確定に向けて本日ご議論をいただきたいと思っております。

それでは議事に入ってまいります。会議事項はお手元にお配りしたとおりです。

これまで2回のご議論の中で、審議テーマを選定し、ご意見をいただいてまいりました。そして、それぞれのテーマについての課題、提言はおおむね整理されてきたと考えております。

委員の皆様方には事前にお送りさせていただいたとおり、この資料1のフレームをご覧くださいながら、全体にわたって、それぞれのテーマごとに補足、あるいはより具体的な提言につながる追加意見、キーワードとなる文言、などを出していただければと思っております。

そして内容を整理し、最後に正副委員長、各委員、幹事の皆様方を含めて精査をして、整合をとって提言にさせていただきます。その過程で個別にまたご連絡をとらせていただくことになる予定です。

本日の審議の進め方ですけれども、議論いただく資料としては、先ほど申し上げたように、資料1のテーマごとに、これまでいただいたご提言を左側の欄、「提言事項案」ということで項目ごとに整理をしてあります。その記載についてご確認いただきながら、今後の取組につながる具体的な提案を、提言書の作成に向けて中身を収められていく形でご発言

をいただければと思っております。

なお、資料1の右側にはそれぞれのご意見、提案事項案に対しての現時点での県の対応、あるいは施策、見解が記載されております。こうしたものもご参考にご意見をいただきたいと思っております。

また、前回の会議の際にもお話をさせていただきましたけれども、当初は「サービス提供体制（相談窓口あるいは相談体制）、基盤整備のあり方について」ということで、5番目のテーマが記載してありましたけれども、これまでの4つのテーマの中にそれぞれ位置づけることが可能ではないかという視点で検討を行いました。前回、ご同意をいただきましたことを受けまして、各テーマの中にそれぞれ分類・整理させていただいておりますので、ご承知をいただきたいと思っております。

なお、資料2以降、それぞれの意見に対する県の施策、あるいは現行の取組について説明資料が添付されております。こちらにつきましては、委員の皆様方のご発言に関連したものについて、私のほうから適宜、幹事の方にご説明をお願いしたいと考えております。

それでは、これから4つのテーマごとに、順を追ってご意見をいただいこうと思っております。時間の都合上、テーマ別に予定した時間、30分程度を予定しておりますが、予定した時間がまいりましたら次のテーマに移らせていただきたいと思いますと考えております。

1、2、3、4というふうに全体を進めてまいりたいと思っております。

途中、休憩を挟みながら、おおむね4時を目処に議論を進めてまいりたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

（異議なし）

それでは、まず、資料1の1ページから御覧いただきたいと思っております。「1 介護福祉人材の確保・定着」について議論をしたいと思っております。ここでは提言項目を「(1)若い世代の介護福祉職場への就業促進」から「(5)働きやすい就業環境の整備等」まで5つに分類して、項目ごとにご発言を整理してあります。

なお、資料として昨年度の提言書を配付してあります。出来上がりはこのような形を想像していただければと思っております。ただし、こういう方向に進むべきというご意見がありましたら、そういった点を含めてご意見をいただければと思っております。

それでは、まず1全体についてお願いしたいと思っております。1の各項目における提言内容について、ご発言をお願いしたいと思っております。特に(1)からというふうにはいたしませんので、時間の許す限りでお願いします。

（高岡委員）

では、「(3) 人材定着のための職場体制、研修機会の確保」についてお願いします。介護市場は、この10年間で介護給付費も倍になり、その拡大は劇的なものだと思います。

その中で、この審議会でも何度も議論されているように、どんどん増幅していく介護市場にどれだけの人材を育成・供給していくのが、県だけではなく、国の大きな課題・施策のひとつだと思います。

各事業所も、一般企業のような長い積み上げの上で経営をしているわけではないので、その取組を一生懸命やっていかないと、あまりにも急速に介護市場が拡大し過ぎてしまったものですから、それぞれの介護事業所で働く皆さんのスキルが追いついていないというのが正直なところだと思います。

そうした能力を高めていただくための取組の支援ということで、提案していきたいと思うのですが、事業によっては、ただ派遣を受け入れればよいということではなくて、例えば、職員がどこかの研修会へ参加したときの欠員を、どこかの人材派遣会社から代替で入ってもらえばよい事業、例えばデイサービスなどの通所系の事業とか、入所系のサービスであればまだいいのかもしれないですが、例えば、訪問して何かをする事業の場合、利用者との人間関係、信頼関係というのが問題になると思います。そういった事業では、なかなか外部から職員が来て、いきなり派遣されるというのは、実際では想定できないと思います。そういう場合に、それぞれの事業ごとの対策には、少し凹凸があるのではないかなと思います。そのあたりは少し専門性を考慮して取り組んでいかなければならないと思います。

また、人的補償ということですが、例えば事業所の中でだれかが研修に行くということで、その分を誰かが超過勤務などをするわけですが、その費用は、ほかの民間企業なら自ら負担するのが当たり前の話かもしれませんが、介護関係には今も言ったような経緯がありますので、例えばそのまま現金給付するという取組でもないと、事業ごとにでこぼこしてしまう気がします。

この資料2で県から提案されている支援策について、少し説明をいただければと思います。

(合津委員長)

それでは、ただいまの高岡委員さんのご発言に対して、幹事のほうから、資料でご説明いただけますか。

(青木地域福祉課長)

それでは地域福祉課から資料2をご説明いたします。

「現任介護職員等研修支援事業」ということで、この事業は、平成23年度末まで使える、国からの交付金をもとに県が積み立てた緊急雇用創出基金、今回の経済対策の基金ですが、この緊急雇用創出基金を活用して行うもので、9月補正で予算化され、12月からの実施に向けて、ただいま準備を進めているものです。

目的にあるとおり、各施設・事業所では、スキルアップのために職員を外部研修に出して

資格取得や技術力の向上を図りたいと思っても、なかなか勤務シフト等の関係で難しいという声があります。今回、全額国庫の基金事業を活用して、県が民間の人材派遣会社へ委託をして、条件に合った代替の職員を一定期間派遣をし、研修を受ける職員の資質向上を図るとともに、その間の業務執行に人手不足が生じないようにしようという趣旨の事業です。

研修の形態としては、介護職員を外部の研修に参加させる場合や、他の事業所からの依頼で研修のための講師を派遣する場合、それから、インドネシア等の経済連携協定（EPA）による受け入れの場合等が対象になります。ただし、事務職員の研修は対象外としております。

研修の種類は、そこに幾つか例示してありますが、基本的には県社協をはじめ、民間等も含む各研修機関が実施している研修をすべて対象にしております。

派遣期間は研修計画に記載されている期間の4倍まで認めております。また、派遣期間が研修日と一致している必要はありません。

その例をご覧くださいますと、職員Aと職員Bの二人をそれぞれ6時間と4時間の研修に出す場合、合計10時間となりますが、その4倍の延べ40時間、8時間換算にすると5日分まで施設・事業所側が人件費負担ゼロで代替職員を受け入れることができることとなります。したがって事業所の勤務形態等によって、二人の代替職員に20時間ずつ分担させて行かせることも可能ですし、一人で5日間通して行ってもらおうということも可能です。

次ページをご覧くださいと、事業の枠組みを図示してありますが、これは派遣会社を通して代替職員を確保する場合のフローです。ただいま高岡委員さんのほうからお話があったとおり、なかなか、信頼関係が重要なために、一朝一夕には代替が埋まらないのではないかというご意見はごもっともです。9月県議会の委員会においてもそういう意見がありまして、この方式のほかに、人材派遣会社を通さずに県が個別に施設・事業所へ直接委託して、雇用契約期間が、その場合は1か月以上の雇用になるようにしてもらい、直接雇用する方式で実施することも可能となるよう、現在考えております。1か月以上の単位となる研修代替ということになりますと、比較的大きな規模の施設・事業所でないとなかなか難しいかと思いますが、そういったことも可能となるように考えております。

いずれの場合も、各施設・事業所は、あらかじめ雇用計画を提出していただく必要があります。どのような研修へ何人、何時間出して、代わりにどんな資格や経験を持った職員を何人、何時間必要とするかという計画を立てていただきます。人材派遣会社へ依頼する場合は、別途派遣会社から内容確認のための訪問等により、条件を細かくお聞きし、登録をされている派遣職員の中から要望にかなう人材が派遣される仕組みになります。

なお、派遣職員の人件費、登録手数料等は県からの委託料で賄われますので、事業所側に費用負担が生じることはありません。ただし、研修に行った介護職員の受講証明書、あるいは派遣職員の勤務実績等については、別途派遣会社に報告をしていただく、直接の場合には県のほうに報告をいただくということになります。

研修計画につきましては、県が直接委託する場合も含めて、来年3月までの分をまとめて提出していただくことを検討しております。

このように、この事業は失業者を福祉介護現場へ誘導するための緊急雇用創出対策としての側面と、施設・事業所にとっては介護職員を研修に出しやすくなり、職員の資質向上を図ることができるという側面、さらに代替職員の配置によって、ほかの職員も年休等を取得しやすくなるなど、結果的に福祉職場全体の福利厚生の上昇にもつながっていくという、3つのメリットをあわせ持つ事業であると考えております。

できるだけ多くの施設・事業所等に積極的に活用していただけるように、機会をとらえて周知を図っていきたいと思います。

(合津委員長)

ありがとうございます。高岡委員、いかがでしょうか。

(高岡委員)

今までこういった具体的な支援策がなかったことを考えると、緊急雇用対策の関係であっても、大変ありがたいことかと思えます。

ただし、やはり介護現場というのは、利用者と事業者との信頼関係でやっていくわけですので、そのあたり、なかなか職員を外部の研修に参加させづらいとか、いろいろなことがあって、十分、スキルアップのための研修会に参加されていないように思います。

事業所の規模の大小などの特性によらず、また研修期間の長短によらず、色々な介護の事業所で、できるだけ多くの職員の方が、この機会にそれぞれの研修にご参加いただけるように、周知等を図っていただければありがたいと思います。

(合津委員長)

ありがとうございます。これに関連してお願いします。

(児玉委員)

今の高岡さんがおっしゃったことに関連しますが、部長さんから、経済的に少し上向き加減だというお話がありましたけれども、基本的には、かつてのような勢いで上向きになる可能性は、日本の今の力では少ないのではないかと感じます。

それと同時に、先ほどのご説明で、平成23年度までの時限措置というお話ですと、広く浅くというよりは、もう少し狭くても深く進めることが必要ではないかと感じます。具体的には、先日、厚生連の方とお会いしましたが、インドネシアから来ている看護師さんが、大変いい働きをしていて、地域の方からも受け入れられ、本人も一生懸命である。それと同時に、ドクターもスタッフも、何とかこの期間内に合格してほしいということでサポート体制を組んで、その病院だけでなく厚生連全体の医療機関、介護機関がそういう意識の

下で、今後の進め方を考えているというお話でした。

先ほどの説明のように、期限が23年度までということになりますと、インドネシアもフィリピンも、またこれからはタイなどいくつかの国とも連携をしていくわけですから、そういう方々が、できるだけその期間内に合格できるような体制を考えていただきたいと感じます。

といいますのは、ご存じのように介護福祉士の試験は、日本語に堪能な日本人でも、今は合格率が50%行かないし、看護師さんの試験もかつては100%に近かったものが、今は学校によっては80%台、90%台になっています。ですから、必死な思いで日本に来ているこうした人たちを、一人でも多く受け入れることを、長野県として推進していくことが必要ではないかと感じます。

こうした方々は、それぞれの国の中ではそれぞれの資格を持っていらっしゃるのに、あえて日本で働こうという方々です。せっかく受入体制はできたのですから、実際に働いてもらえるように、モデルとして取り組んでみてはいかがでしょうか。細かいことをお知りになりたければ富士見高原病院さんや厚生連さんと連絡をとって、具体的なお話を伺ってみてはいかがでしょうか。現状においてはこの事業に対して、全体としてサポートが少し弱いような気がいたします。

繰り返しになって申しわけありませんが、漠然と取り組んでいては、時限措置の中では、よい成果を上げにくいものです。ただ取り組んだという結果が残るだけで、その次につながっていきません。今のままでは、せっかく始めた施策が十分に運用されないままになってしまうのではないかと感じています。

但し、県内事業所の実態調査を今後進めたいというご計画があるようですから、少しは安心しております。

(佐藤委員)

私は今回の、この研修支援事業は、現場として大変ありがたい補正予算をいただいたと思っております。現場から研修に出すというと、本当に人員のやりくりが大変です。今回、こういう施策を出していただいたことによって、いわゆるプロの派遣の方々から派遣していただく場合は、当然プロの皆さんですから、来てすぐに仕事ができるということかと思えますので、その点はありがたいことですが、先ほど説明があったように、事業所が直接実施するケースというものを、今後、もう少し柔軟に考えていただければありがたいと思います。

と申しますのは、例えば定年退職なさった方々の中には、自分たちの事業所でもう少しお手伝いしたいという方々も当然いらっしゃいますし、過去に介護等をやっていたおやめになっても、少し時間があれば、協力してもらえる元職員の方々を、各事業所は当然把握していらっしゃいますので、直接委託で実施していただければ、そういう方々の都合のよい時間にお願いができるという好条件で雇用ができます。そうしたことも考えていただき

ながら、この制度を進めていただければありがたいと思います。

(合津委員長)

ありがとうございます。

(青木課長)

先ほどのEPAの関係ですが、そうした方々への支援も必要という認識を国でも持っておりまして、国からも、この事業を使ってEPAの支援をなさいということを言われております。

それから、定年退職、あるいは介護事業所をおやめになった方が、この事業を直接雇用で使えるようにというお話がありました。今回の制度の趣旨は、あくまでもつなぎ雇用というのが国の見解でして、したがって基本的には失業者を雇うということを原則としております。ただし、当然、退職をしてから求職中の方であれば対象になるところですし、その辺は、求職中の確認等を事業所のほうできちんとしていただければ、対象になってくると思いますので、柔軟にできるところは柔軟に対応してもらいたいと考えております。

(合津委員長)

ありがとうございました。この意見については、今回、高岡委員さんからの追加ということで上がってきたものですから、改めてご説明いただいたところです。

関連していかがでしょうか。

(唐沢委員)

では「(5) 働きやすい就業環境の整備等」ということで、私もこの問題で発言をしたことがあるかと思えますけれども、潜在的な看護師や介護士の掘り起こしということで、そういう人たちが働いている間の子どもの保育所を設置していこうということです。

県の見解にも、「施設内の保育施設等の設置・運営については、国の助成事業もある」とありますが、労働局のほうでやっている事業のことを指されているのではないかと思います。労働局のほうの話をしているということであれば、5年しか期限がありません。

そこで6年目以降は全部自立でやれといわれても、なかなか病院にも福祉施設にも、それだけの人件費を出す余裕はありません。金銭面・運営面で、県の後押しが必要と考えるという趣旨でお書きになったんだと思います。

この(1)から(4)までを見ても、大体、積極的に対応されるような文章ができ上がっておりますが、この(5)については「検討すること」で終わっています。少なくとも検討し進めるぐらいの意欲がなければ、今、これだけ人材の問題でいろいろと大変なときに、これからゆっくり検討するという時代ではないと思います。そういう点では、一般の保育所の問題と絡み合わせて、積極的に進めてほしいと思います。

(合津委員長)

ありがとうございます。提言事項案として「検討する」とすると、これから検討に入ってくださいというイメージになってしまうと。そうではなくて、むしろ検討して具体化し、推進することという、積極的な提言としていきたいということです。

ここにある国の助成事業というのは、今の唐沢委員さんのご理解でよろしいでしょうか。ご担当の方、ご説明をいただければと思います。

(事務局)

ここに書かれている国の制度というのは、唐沢委員さんのおっしゃったとおり、労働局の制度です。

事業所内の保育施設を設置したり運営したりする場合の助成で、大企業と中小企業とでは補助率は違いますが、お話のありましたとおり、設置する場合、現行2,300万円までの助成がありますし、今、唐沢委員さんは5年目までとおっしゃいましたが、5年目までの補助に加えて、若干金額が下がりますが10年目までの運営費助成があります。お話いただいたのはその部分の事業ということです。

(唐沢委員)

もう1点、この労働局の関係で保育施設をやる場合、保育所に入所する子どもは、その施設に働いている子どもです。ですから、例えばもう少し広く他の福祉施設や病院からの入所を考えても、それはできないということになるのではないですか。

(事務局)

そこまでは確認できていませんので、確認させていただきたいと思います。

(合津委員長)

ここで「県の後押しが必要と考える」というのは、県において検討し、なおかつそれを推進していくことを、審議会としての意見とさせていただきたいというのが、ご発言の趣旨かと思えますけれども、よろしいでしょうか。少しトーンといたしますか、中身を伴うようにしていただきたいと思います。

それでは、ほかにこの1についてはよろしいですか。もしよろしければ、私から発言させていただきたいと思います。

この1では「介護福祉人材の確保・定着」と、それから先ほどの「現任介護職員等研修支援事業」といった、主に介護人材を考えてきていると思いますが、昨年の提言書には、「福祉人材の確保・定着について」と項目を立てていました。

現在、もちろん介護人材が不足しているのは一番大きな現象ではありまじょうが、いわ

ゆる福祉人材、これは介護、障害者、児童、それ以外の新しい福祉課題に対応して、福祉人材、あるいは福祉・介護人材というふうに、表題を考えてみてはどうか。これによって、介護福祉士とか介護職のことだけを言っているのではないという表現になりますが、いかがでしょうか。

主に介護人材の議論をしまいいりますといっても、昨年の提言を見ても、「福祉人材」として、その中の緊急の課題として介護分野がある、という感じがしますので、昨年度同様、少なくとも「福祉人材」というふうにくくっておく必要があるかと思いますが、その点についてご意見をいただければと思います。

(福岡委員)

直接の答えではないですけども、措置制度のころから、私どもの障害者分野では、支援費制度になったり自立支援法になっていく過程の中で、日替わりのように制度がどんどん変わったり、通知が変わったりしてきました。そのたびに報酬が変わったり加算の仕方が変わったり、頻繁な書類申請があったりして、利用者からすると、去年までは現場で働いてくれていた職員が、今年は1日パソコンに向かっている人になったというのが現場の実感です。とりわけこういう介護人材で困っているのは、スケールメリットの乏しい小さな事業所であったりします。

こういう小さな事業所というのは、実は複雑な事務処理などができずに現場で苦労しているところが多くて、そういったところは、例えば「介護報酬をアップしたいので」とか、「国の基盤整備でこれだけ上乘せをしますから申請してください」と言われてもできない、そういう余裕もないのが実情です。あるいは、処遇改善交付金で、「事務職員は給与を上げるわけにはいかない」とか、「介護職員以外の給与を上げるわけにはいかない」となってくると、実際、働く仲間全員からすれば、こちらの方たちだけは上がって、あちらの方たちは据え置きにするということになって、現場ではなかなか取組みにくい制度になってきます。

小さな事業所がどこで本当に困っているのか、その制度が本当に現場に届くのかということも含めて検討しないと、制度は打つけれども意外と実効性がないということが多いという感じを現場では持っています。ほかの事業所の実感はどうでしょうか。

(佐藤委員)

今、福岡さんがおっしゃったことは、2のほうで話をしようと思っていたところではありますが、今回の、例えば処遇改善交付金関係では、現在申請があるものは5割から6割と言われていています。そこで、手を挙げられない事業所はどういう事業所だろうと考えたときに、私も色々聞いて感じるのは、やはり小さな事業所です。そういう事業所、手を挙げると事業所の中で波紋が広がってしまうのですね。そういう意味では、処遇改善交付金のあり方については、少し問題だったのだらうと思います。

それともう一つ、普通に申請を上げられるような大きな法人でも上げていないのは、こ

れは法人の事情によるものだと思います。上げられる場合もあるだろうし、うちは上げないという姿勢のところもあるでしょう。一番はその分析をしていかないと、今後の、本当の処遇改善が見えてこないのではないかと考えています。

(合津委員長)

佐藤副委員長さんがおっしゃったように、2の(1)とかなりリンクしてくると思いますが、まず、私がそれを申し上げた背景には、昨年も福祉人材ということで書いてあったのがその一つですけれども、個別に見ていきますと、「高校生の進路先としての福祉職場」という表現があって、それから「介護福祉人材」という表現があります。また、(2)にいきますと、「福祉職」、「福祉人材」と福祉全体の分野のことを書いてあります。それで、(3)の人材定着のところでは、先ほど高岡委員さんからもお話がありましたけれども、主に「介護・福祉職」というニュアンスですし、(4)は「介護福祉人材」ということで福祉人材全体、(5)につきましても、同じことが言えるかと思っています。

したがって、全体的に用語の整理をしておきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(児玉委員)

委員長さんのおっしゃった、福祉人材でよいのではないかとと思います。先ほど部長さんからも特養等の整備の必要性についてお話がありましたが、特養で困っているのは看護師です。看護師を配置基準までなかなか集め切れず、なんとかやりくりしているという実態がありますので、介護人材に限定するのではなく、広く福祉人材ということでまとめたほうがよろしいのではないかと感じます。

佐藤副委員長さんがおっしゃったこと、福岡委員さんがおっしゃったことはまた別の問題として取り扱っていくべき事柄ではないかと思っています。

(合津委員長)

ありがとうございます。ほかにご意見はございますか。

では、「福祉人材」ということで統一させていただいて、当然その中には、職で分けていくと介護職、あるいは相談支援に関わる福祉職と言われる人たちも含まれますし、ケアマネージャーや、事務の職員なども含めて福祉人材ということで統一したいと思います。

それでは、およそこの1のテーマにつきまして終わらせていただきます。

1番につきましてはご発言いただいた趣旨を盛り込みながら、提言に向けて整理をさせていただきたいと思っています。

では、2ページから3ページ、大きなテーマになりますけれども、「2 介護保険法、障害者自立支援法の制度運用等について」議論をさせていただきたいと思っています。

ここでは6項目に整理をさせていただいております。各項目の提言内容につきまして、先ほどと同じように補足、あるいは具体的提案、または字句、文言の言い回し、あるいは

ニュアンスについて、細かいところでも結構ですので、ご発言をお願いしたいと思います。

(高岡委員)

まず「(2)相談窓口・相談体制の充実」ということですが、障害者の総合支援センターというのは、全国に先駆けて長野県は熱心に取り組みをしてきたとっております。おかげで、地域においても障害者の相談支援については、かなりメジャーに行われるようになり、社会化されてきました。私がかつて障害者の施設で勤務していた十数年前は、とても障害者ケアプランとか、相談支援などというのは、福祉事務所のケースワーカー以外には、思い当たらないような時代でした。そういったことを考えると、福祉というものがとても社会化をされてきてよかったのではないかと思います。

ただし、総合支援センターも、大分その機能は充実されてきましたが、特に障害者の自立支援法の制度の施行によって、市町村はそれぞれ自立支援協議会を設置しなくてはいけないことになっていると思います。そうなってきますと、いったんは障害者の総合支援センター化を図ってきたが、今度は、相談支援をもっと身近なところで、地域の中で受けられる仕組みを、市町村を中心にこれからつくっていかなくてはいけない、そういう時代に入ってきたのかと思います。次のステップに踏み込んでいかなくてはならないと思います。

いつまでも障害者の総合支援センターということではなくて、この機能は有しつつも、地域の市町村ごとの自立支援協議会における相談支援体制の構築を、もっと熱心に取り組んでいただく必要があると思うことが一つです。そのための県としての支援策のあり方、推進等についてお願いできればと思います。

もう一つ、地域包括支援センターですが、これは平成18年の介護保険制度の大改正によって、介護予防中心型のモデルということで、大きくその内容を変えたと思います。軽度要介護者、今でいうと、要支援1、2とか、要介護1とか、そういう方たちの認定者数が、介護保険制度施行以後、非常に増えたという中で、将来にわたってその皆さんが重度化してしまうと、介護給付費が上がっていってしまう。そこで、水際作戦ということで、とにかく早いうちに手を打とうということで、その介護予防中心型のモデルとして、平成18年の制度改正があったと思います。その中核的役割がこの地域包括支援センターということですから、今回いただいた提言事項の資料を見ると、検討をしていくだけで非常に寂しい感じがします。県として、各市町村の地域包括支援センターの現状をきちんと調査するなりして、本当にその地域包括支援センターが、平成18年度から、介護予防中心のモデルの中で中核的な役割を果たし、例えばこの3年間、今年を入れれば4年間、介護予防活動の取組の中で、効果を上げつつあるのかという検証が必要だと思います。ただ制度が変わって、包括支援センターになって、介護予防機関をそこでつくって、高齢者を把握してという、そういう国の動きだけではなくて、実際に市町村ごとに設置されている地域包括支援センターが、直営の場合も、民間委託の場合もありますが、本当に介護予防活動について、どの程度きちんと取り組み、その効果が実際に上がっていて、例えば軽度要介護認定をさ

れた方たちもなかなか重度化に移行していないとか、そういったデータを蓄積していく必要があるのではないかと思います。これはもちろん国の仕事でもありますけれども。そのあたりも、ここで検討していくだけで終わらせないで、この地域包括支援センターの機能についての評価とか、そういったものの取組をお願いしたいと思います。

それから「(3) 老人福祉施設整備の促進」の関係ですが、宅幼老所の整備事業については、長野県は田中県政の時代から大変熱心に取り組み、とにかく地域でいつまでも安心して暮らせる仕組みとして、これに取り組んできたのは大変評価できると思います。

その中で、平成12年から15年の頃に整備をした宅幼老所が、当時の採択要件では、おそらく10年以上施設を使ってもらおう想定だったかと思いますが、実際10年も使わずに閉じてしまったり、経営がうまくいかなかったりというところがあります。やはり、せっかくお金をかけて整備をしてきた施設であり、地域の福祉拠点ですので、そういったものもそろそろきちんと検証・評価をしなくてはいけない時期にあるのではないかと思います。県として、ただ整備費を支援するということばかりではいけないのではないかと。必要な施設を、必要な分、整備をしていくという考え方からも、やはりバランスをとった施設整備も必要ですから、宅幼老所の現況についても、もう一步踏み込んで調査をしていただければありがたいと思います。

それと「(5) 障害者等の移動の支援」、移動手段の関係ですが、これも前回言わせていただきました。やはりその障害者の移動支援ということについて、地域交通の「地域公共交通活性化・再生総合事業」がスタートしていて、21年度でも30市町村が実施中であるという資料をいただきました。大変結構なことだと思いますが、この交通システムが、やはりユニバーサルなモデルになっていなくていけないと思います。高齢者、子ども、障害者、だれもが使える交通システムという考え方の中でこの事業をやっていかなければいけないと思います。

デマンドだけを走らせればいいのか、そういうことではなくて、地域に暮らす、いろいろな個性を持った人たちが、その交通システムの中で移動手段を確保されていくというふうにしていなくてはいけないと思います。

ある市のデマンドバスで、知的障害を持った子が乗ってくるのだそうですが、ときどき奇声を発するのだそうです。そこでヘルパーさんが同乗してデマンドバスに乗っていたら、その市の、委託を受けている担当者かどうかわかりませんが、「今後、こういう奇声を発するような子をデマンドバスに乗せられると、ほかの利用者さんが迷惑するから乗せないでくれ」と言われたということです。そのヘルパーさんは大変悩んでいて、「本当にこういう人たちを救っていくための交通システムになっているのだろうか」という疑問を持っています。

ハード面においてもソフト面においても、そういう理念がまだまだ十分浸透していないのではないかと思います。ただ仕組みをつくれればいいということではなく、だれもが利用できるような取組をしていなくてはいけないと思いますので、この「公共交通活性化・

再生総合事業」については、もっと具体的に内容が伴った事業としていかれるように、県としても各市町村を後押ししていただければありがたいと思います。

(合津委員長)

ありがとうございました。今、3項目にわたってご発言いただきましたけれども、まず(2)相談体制は、市町村ごとというのは、例えばここにある障害者総合支援センターや地域包括支援センターとは別に、例えば県単独でそういう総合相談センター、相談窓口の機能を市町村でつくるための支援をしていくべきという趣旨のご発言でしょうか。

(高岡委員)

長野県はとてもエリアが広くて、南佐久を担当している障害者の相談支援員から聞いた話ですが、そこへ行くのには東信の総合支援センターからさらにまたとても遠いのです。今まではそういったセンターがなかったのですが、そういったものが社会化されてきて、だんだん市町村の事業としても、もっと身近なところで相談支援業務が受けられるような仕組みというのを、これからはつくっていかなくてはいけないと思います。

(合津委員長)

広域的にとか、そういうことではなくて。

(高岡委員)

ええ。もっと具体的に、地域住民が近いところで相談支援をさらに受けられるような仕組みというのを県から発信して、市町村にもっとつくっていただくように推進したらどうかといった提案です。

(合津委員長)

では、(2)からいかがでしょうか。

(福岡委員)

それにかかわっている人間の一人としての実感ですけれども、自立支援法とか支援費制度のころから、事業所の規制緩和が進んできて、当時のように、地域には入所施設と作業所しかないという時代から大分変わってきたことは確かです。いろいろな小ぶりの事業所が随分増えてきたことは確かです。

総合支援センターに寄せられる相談というのは、昔はサービスをつなぐというような意味だったのですが、今は事業所にサービス提供責任者とか、サービス担当責任者がいて、わりと単発のものは大体そちらにつながってしまっていて、今、私どものほうに来るのは、家族丸ごと大変というケースばかりです。例えばアルコール依存症だとか、認知

症だとか、家族の半分が発達障害だとか、引きこもっている精神障害の方がいるという、丸ごとの困難が非常に重度な形で入っているものがとても多くなっています。

私の実感としては、例えば私どものセンターに、2年前から家庭児童相談員を置いてから、要保護虐待関係で発達障害とか不登校という相談事例がどんどん増えてきたり、発達障害の特別職員を置くようになってから、特別支援教育との連携事例が大変に増えてきたりしています。また、精神障害が専門の相談支援の先生を置くことによって、高齢の地域包括支援センターとの付き合いがとても増えてきました。するとやはり、総合相談という言い方をしていますが、障害児の総合相談とか、高齢の包括とか、要保護虐待という言い方ではなくて、家族丸ごと困っているという意味での総合相談が必要なのです。

これこそまさに、統合化、横断化だと思います。それぞれ縦割りで色々つくり上げてきたものを、一つの丸ごとの形で統合化、横断化しなければいけない時代に来ていると思います。

確かに今おっしゃったように、小さな村であれば、包括と障害と虐待というのは、一か所で一緒にスタッフが集まってもいいわけですが、総合といっても、ただ1か所で無理やり集まるのではなくて、下伊那とか、南佐久の単位でとらえて、それぞれの地域の、高齢、虐待、児童、不登校問題、発達障害、障害一般などの、すべての相談を含んだ、その地域の相談をどうするかという問題であると思います。

さらに県レベルでいえば、県レベルの高齢包括、要保護虐待、発達障害といった相談を、どのような形で統合化を図っていくのか、という動きが出てこない、なかなか統合化、横断化といっても進まないのかなというのが実感です。

(合津委員長)

ありがとうございました。私も、地域包括というのは前進ではないかと思っていて、在宅介護支援センターといっても、あれは全国1万箇所、中学校区に1箇所です。あれはやはりその当時の高齢者の介護相談の窓口が、総合相談窓口として続いているというふうに、私は思っています。まさにそういうことで、高齢者から障害の問題から、そこに行けばいろいろな相談ができる、という形の相談窓口が求められていると思います。そういう意味での長野モデルのようなもの、長野県として先進的なモデルを示せるのではないかと思います。

(大池委員)

この自立支援協議会というのが市町村にできればいいということでしたけれども、自立支援協議会というのを、市町村でつくりなさいということが書かれた指針とか法律とかというのはあるのでしょうか。

(福岡委員)

つくることが望ましいという言い方だけで、協議会自体は名前の規定もなく、今度の自立支援法の改正案、民主党の法案に盛り込まれると言われている程度で、義務ではありません。

(大池委員)

私も、村でこうした取組をされていて感じるのですが、一番困っているのは保健師です。グループホームにもなじめずに自宅で死にたいというケースとか、病院から退院するように言われた精神科の患者の皆さんがどこに住んだらよいのかというケース、お父さん、お母さんが死んでしまったけれどもどこかのグループホームで引き取って欲しいといったケースを抱えて、保健師の皆さんが困っているという実態があります。こういったケースは、保健師が住民の中を歩き回って、それを一手に引き受けて役場の福祉課に相談しているのが実態です。けれども、福祉課の職員は大体3年ごとに代わって行ってしまって、それで困っていたのがこの保健師の皆さんです。

私は、山形村で独自にやっってしまうおうということで、2か月に一回会議を開くことにしました。それで、「この人が戻ってきたら、どこで食事を何回食べて、通院はだれが行くのか」ということを、対象に上がってきた人全員を一覧表にして、それをいつも見直していくことにしました。だんだん対象とする人数が増えてきて、これではもうしょうがないから、社協のボランティアコーディネーターをお願いして、私たちがボランティアとして週に何日か自宅を訪問するという形でやっています。これは私たちが自主的に集まってやっていることで、法律的に決められたものではないのですが。

やはりそのように、市町村の実態としては保健師が大変に悩んでいますので、地域としてどうやってその受け皿なり支援体制なりをつくっていくのかということがもう少し明確になっていけばいいのではないかと思います。

ときどき、後見制度についても、この総合支援センターに電話をして聞くことがありますが、やはり関係者の家族の顔とか、色々な家族の事情を知らない人たちでは取り持つことができません。本当に一世代も前の時代から、地域を一番よく知っているのが保健師ですから、その受け皿となる機関についても充実したいとは思っています。そういったものが市町村でできていけば、より細かい相談支援体制になっていくのではないかと思います。

(岸田委員)

今、包括支援センターの役割、あり方についてですが、福岡委員さんがおっしゃったように、本当に小さい市町村は保健師さん頼みで、何でもかんでもやらなければならないのが実態です。その上2、3年ごとに異動をしなければいけないところもあります。

また、包括支援センターには主任介護支援専門員さんを配置しなければならないのですが、その資格が取得できずに悩んでいる職員もいます。

包括支援センターにおいて、主任介護支援専門員はその中核となる方たちですが、実際、

その方たちが相談をする受け皿がなくて悩んでいて、横の連携もなかなかとれていないというのが今の状況です。やはりこうしたことを踏まえて、今後、この包括支援センターのあり方として、そのスタッフに対する支援方法を含めて、県としてどうしていくべきかという提言をしていかなければいけない時期に来ているのかもしれないと感じています。

(児玉委員)

宅幼老所についてですが、この制度ができてそろそろ10年が経ちます。この10年の間にここ長野県では、これに関していろいろな取組があって、役割を果たしてきたと思います。個々の施設を見ると、開設者の高い理念の下で運営しているところや、代替わりに当たってその理念をきちんと踏襲しているところはうまくいっているように見受けられます。一方で、開設の段階からいろいろと兼業をして、金儲け優先だったり、地域の名誉欲だけを考えたりといったところは、うまく行っていないように見受けられます。

ちょうど10年が経ち、ここまでよい形で進んできた宅幼老所を今後さらに推進していくために、施設を一つずつスクリーニングにかけてみるべきかと思います。そのために、施設からは聞きとりを行い、どの施設を続けさせるか、あるいはどの施設の開設を認めるかの判断基準を作ることが必要であると思います。書類上、開設を認めるのは簡単です。ですから、ぜひ来年度の施策の中で、そうした判断に資するための調査をお願いできたらと思います。

(合津委員長)

少し戻りまして(2)の、この提言事項案に書かれている文章の中で、障害者総合支援センターは広域ごとに設置をすると、これは要綱か何かで決まっていますが、地域包括支援センターは中学校区に1つ設置するという理解でよろしいですか。幹事さんのほうで御発言があればお願いします。

(山本障害者自立支援課長)

ストレートにお答えすることになるのかどうか分かりませんが、総合支援センターの職員配置を財源の面で見ますと、県で負担している相談支援の職員と、市町村が負担している相談支援の職員が、混在しているというのが現状です。したがって、市町村も当然負担をしているのですが、市町村の中には、規模等によって、国からの補助金や交付税もわずかしか受けられない小規模な町村も出てきます。そうした事情もあって、いくつかの市町村で負担をし合って、総合支援センターを圏域で1か所という形で配置しているのが現状であるということについては、ご説明をさせていただきます。

(合津委員長)

ありがとうございます。ご発言の趣旨から考えますと、やはり広域圏ではなくて、もう

少し市町村ごとに設置ということを考えるというか。

(児玉委員)

今の課長さんのお話からは、現実的には、この時勢に、自分の小さな町村を維持しなければならないときに、余分な人員を配置できるかという話にまで関わってきます。やりたい思いがあったとしても、できにくい、ということも斟酌して、ではどうサポートするのか、というところまで議論しない限りは、難しいということではないでしょうか。

(合津委員長)

それともう一つ、一方で地域包括支援センターというのは市町村に1か所、あるいはそれ以上ありますが、例えば地域包括支援センターにおいて、そういった機能を一体化できないか、という検討はできないでしょうか。

(福岡委員)

繰り返しになりますが、もはや障害種別とか、高齢とか、児童虐待とかという個々の相談というよりも、困難を丸ごと抱えているケースを地域でどう受けとめるかという相談こそが重要になってきていると思います。そうであれば、本当の意味での総合相談のあり方というものを、各圏域、各市町村で考えるべき時代に来ているのではないかというのが、私の提案です。

それぞれの相談ができてこないうちに、図を描くことはできません。それでも、ここまですでなんとか対応してきている今の相談体制を踏まえて、もう一回、それを組みかえるといえますか、もう一回、権利擁護を含めた総合相談のあり方を検討してみる時期ではないかと思っています。

(合津委員長)

例えばモデル地区などを設定して、そういうところからスタートしてみるとか。

(福岡委員)

例えば、まずは県部局の中で、高齢とか要保護関係とか発達障害とか、障害者を総合的に管轄する部局が、長野県の総合相談をどう考えるかということを検討しつつ、各圏域とか市町村では、それぞれのあり方を考えるということでもいいと思います。新たに財源をつけるということではなくて、総合的に考えていくための何らかの動きをつくってもらいたいというのが希望です。

その中で、ランチ方式もいいだろう。我々の村は、要するにフル装備は持てないけれども、この部分は他からもらいながら、基本的なところは村でできるようにしたいという考え方など、色々あると思います。そういう話し合いができないかと思っています。

(合津委員長)

法律は、いわゆる縦割りで作られていますから、ある圏域の中でも、それぞれの相談ごとに内容が違っているわけですが、それを総合化できるような方向で、研究・検討できないかということですね。

(福岡委員)

そういうことですね。

(合津委員長)

制度ごとにつくっているために非効率になっているということがあると思います。あるものは、市町村ごとにこれだけの職員を置きなさい、となっていて、あるものは効率よく別の組織ができてきて、と。そういったところを共通点の中で、一つにまとめていくという方策もあり得ると思います。

ここの文言については、今日のご意見を踏まえて、また事務局とも考えていきたいと思っています。

(佐藤委員)

県の組織機構の中でも、そういうものを考えていく部署をつくっていただくことがますます必要なと思います。

(合津委員長)

県も組織的にひとつになっていくわけですから、福祉について総合的に検討することは重要であるという共通認識でよろしいでしょうか。

それでは(3)老人福祉施設について、補足意見がありましたらお願いします。

(佐藤委員)

施設整備の関係で、今回の緊急対策で、県で基金を創設していただいた中で、補助の単価という問題がありますが、関東圏域の施設関係者の集まりがあって、そこで出された他県の資料とも比較してみました。長野県の補助単価は大変高い数字になっています。小規模特養の整備に対する交付金が1床当たりで200万円から350万円に拡充されたのと同じ拡大率で、いわゆる広域特養の単価も上げていただいたということです。その結果、広域特養については1床当たり570万円の交付金となり、これに運営資金と、初年度の開設等経費の60万円をプラスすればかなり大きな額です。これはほかの県と並べて見ますと、まだ検討中のところもあるのかもしれませんが、関東近辺の中でもかなりいい単価にしていたらと思っております。

ただし、これだけ引き上げて緊急対策をしてみても、なかなかおそらく整備が進まないのではないかと考えています。これは、一つは、市町村の介護保険事業の第4期が始まったばかりで、第5期の前倒しは、市町村にはかなり難しいという部分があるようです。そういう意味では、社会部長さんのごあいさつのとおり、大変待機者が多いわけでありますが、なかなか整備促進が進まないのは、このあたりも一つ原因しているのかと思います。我々事業者の中にも、この基金を活用して整備をしていきたいという思いの事業者さんも大変多くあるかと思っています。我々も市町村の介護保険事業の中で生きています。今回、基金を使ってこれほどまでに柔軟な制度ができたわけですが、市町村にとっては前倒し整備はなかなか難しいようです。

そういう意味では、この文言の中で、第4期の高齢者プランに沿って整備促進していくことが基本ではありますが、「第5期前倒しが可能な市町村は、積極的に整備促進をすること」という文言を、ぜひプラスをしていただければありがたいと思っております。

また低所得者向けの施設についてですが、これも新しい施設は全て個室だということですが、多床室の整備もOKということですので、こうしたものに対しても補助金額を増やしていただければ低所得者対策にもなっていくだろうと思います。これだけ上げていただいた上ですから、そこまでは難しいかという思いがありますが、意見として申し上げます。

(合津委員長)

そうしますと、高齢者プランに沿って整備を促進していくとともに、可能なら第5期も前倒しで、という文言を提案事項に入れていくという方向でよろしいでしょうか。

そもそも、措置制度時代は、権利としての入所ではなかったという解釈でありますから、待機者が出てもしかたなかったということでしたが、今は保険料の対価としての入所であり、給付と負担の明確化ということを大前提としてうたってきたわけですから、待機者がいるということは、保険を論じる場合異常な事態であり、つまり入院したくても入院できないのと同じということになります。私は、今、おっしゃった部分については強く表現してもよいのではないかと考えますが、いかがでしょうか。具体的な文言についてはさらに吟味はしますけれども、そういう形でやらせていただきます。

それでは、既に先ほど提案されました(5)の、特に に関連してご意見がありましたらお願いします。

(福岡委員)

私もこの移動のことについては、この前も出させていただいて、私のところでもプロジェクトチームを立ち上げていくというお話をさせてもらいましたが、まだ、各福祉有償運送とか、介護タクシーの事業所とか、ボランティア移送とか、デマンド交通とかの実態について勉強会をしているという段階です。取組をやる前ですからわからない部分もありますが、どれも常に短し、たすきに長しということは間違いなくて、高岡委員さんがおっし

やるように、デマンド交通ということも、今、試行されていますけれども、なかなかそれだけでは済まないだろうという予感もあります。

ただ、平成20年からこうした再生の総合事業は取り組まれたということは、一つのステップとしていいとは思いますが、今は、ある程度の補助もあって試行できるということで各市町村が取り組んでいます、まだ結論も出ていないうちに言うのも何ですが、おそらく、利用頻度が低かった、試行したがあまり実証的には効果が上がらなかったという事例がたくさん出てくるように思います。

自分としては、できればそれを踏まえて、ではどうしたらいいのかという検討が必要だと思えます。この総合事業で色々やってみましたが、結果としてはこうでした、と幕を引くのではなくて、だからどうしなくてはいけないのかという検討に入ってほしいと思います。それぐらいに骨太に取り組まないと、解決しない問題だと思えます。

(合津委員長)

そうしましたら、例えば「5年後、10年後を想定した」という文言もありますが、そこに何か加えるとか。

(福岡委員)

そうですね。

(大池委員)

私もこの前、提言させていただいて、お年寄りが本当に公共バスに乗るときに、車いすでは乗れないので、もう少しバリアフリーということを考えていただければという提案をさせていただきましたが、こういう形で基本的にはいいかと思えます。

私の住む山形村、朝日村のようなところでは、松電バスがつぶれてしまう、いずれはなくなってしまうという危機感のあるときで、住民は本当に戦々恐々としておりましたが、長野県は村井知事さんになって、そういうことについては比較的早く取り組まれてよかったと思っています。

公共交通については、こういう形で、まだまだ試行錯誤の段階で、私の仲間も旧穂高町でいろいろやってみたりしております。どういう方法が本当に実効性があるのかは、とりあえずこういう国や県の施策の中で探っていけばいいと思います。

私もここに付け加えていただきたいと思ったのは、お年寄りは無料で乗れる「福祉バス」というようなものが、多分、市町村等であろうかと思えます。それについては、この公共バスとは少しイメージが違うと思えます。

質問ですけども、各市町村で、お年寄り向けの無料バスのようなものが、山形村にはあって大変ありがたいのですが、他の市町村ではどのような現状でしょうか。

(池田福祉政策課長)

この資料5は、今、お話がありましたように、路線バスの廃止を受けて、公共交通をいかに維持存続するかという視点で取組まれているもので、福祉の観点でできたものでありません。その中でも、例えば白馬村さんの例のように、障害者や65歳以上の高齢者、妊婦の方などに絞って運行しているところもあります。

(大池委員)

ここに書かれている文言も、公共バスの廃止に伴っての取組ということですので、市町村等で行われている福祉バスについても1項目書き加えていただいて、市町村の財政状況によっては、もしかしたら切り崩されてしまうこともありえますので、より一層、その運行の維持・改善に配慮を促すような文言を入れていただければと思います。

(合津委員長)

ありがとうございます。これに関連して。

(岸田委員)

福祉バスも含めて、こういったものの申請手続きについてですが、曜日によっては申請に行けない日があって、そういうときは介護支援専門者にお願いしたり、民生委員にお願いしたりしているケースもあつたりしますので、できれば高齢者にやさしい申請のあり方にしていただければ非常にありがたいというのが、率直なお願いです。

(事務局)

今、大池委員さんのほうからお話のあった、いわゆる福祉バスについては、今日お手元にお配りした、コミュニティバスや再生事業とはまた違う取組かと思しますので、私どもでもまた状況を確認させていただきたいと思います。

また岸田委員さんからお話のあった、申し込みについては、今、白馬村のデマンドの例を申し上げましたが、ここでは白馬村の社協へ電話で申し込みをすると、バスが回ってきてくれるという予約方法がとられています。状況は地域によっていろいろあるとは思いますが、ご意見を踏まえていきたいと思います。

(合津委員長)

市町村単位、広域単位ということももちろんですが、中山間地へ行くと、集落の中からさえも外に出られないところもあると聞きます。そういった課題を解決していこうという動きも実はありますので、そういったところも少し加えていきたいと思っております。

では、この大きな2番へいきまして、岸田委員さんから前回、(1)のところでお話のあった、介護報酬改定の影響の調査、検証について、どう扱ったらいいでしょうか。

(岸田委員)

高齢者の第5期のプラン作成のために、国が実施するのを見てから、その内容によってはやりますというような見出しですけれども、そうではなくて、やはり長野県独自として、事業者側からも、それを受けている利用者さんからも、実態調査が必要かと思います。

この審議会としては、それを見た上で、その内容に応じて提言をしていかなければいけないのではないかと考えています。

(合津委員長)

今年度の介護報酬改定の検証ということですか。

(岸田委員)

そうですね。それを次年度以降に向けていかななくてはいけないので、「内容によっては」ではなく、やっていただければうれしいと思います。

(合津委員長)

では、この最後の「(6)介護保険法、障害者自立支援法等の問題点などに係る国への提言」ですが、一つは、前回、大池委員さんから、自立支援法の新体系移行等の問題点も洗い出すというご提言をいただきましたけれども、この点については、この文言でよろしいでしょうか。

(大池委員)

これで私はいいと思いますが、先ほど言ったように、本当にこの自立支援法でいろいろな問題が出ております。今も出たように、特に自立支援法で、小さい作業所が本当に事務手続きばかりが増えて、その先に進むのが難しいという問題は先ほど話に出ました。

それから、グループホームに移行する形で西駒郷を小さくしようということで、全国からも長野モデルと言われるほど、グループホームというのができてきて、入所者が地域に移っていき、それなりに成果が出たと思います。けれども、そこで問題になっているのは、ただ、西駒郷から出て行けといわれただけで、誰と誰とが一緒に生活するのが適切であるといった、人間関係などがあまり考慮されずに、ただ住まわされている実態があるのではないかということです。また、グループホームというのはいま少し本当に地域に根ざして、地域の皆さんと一緒に映画を見に行ったり、村祭りに行ったりといったことを目指したのですが、グループホームの世話人さんの実態が悪かったりすると、いろいろな問題があって、単なる下宿屋になっているのではないかと、移されたばかりではないかという批判もあります。こうしたことも含めて、この自立支援法に関して、長野県ではどういうことが問題になったのか。今度、本当にマニフェスト等でうたわわれているように変わるとしたら、

長野県の中ではこんな問題点がある、ということ、もう一度勉強し直して、ぜひこういうことだけはやってくれ、都会とはここが違うのだということ、国に提言していくべきではないかということです。

長野県は小さな山間部に、母親たちがようやくつくったような作業所がたくさんあります。それを、ただ20人に足りないから設立を認めないとか、そういった規制に対して異論を唱えていったらどうかということです。

もう一つは、障害を持っている人の中から能力の高い人だけを選んで、住む場所や働く場所を切り分けるような今の方法が、本当に障害を持っている人の幸せなのかということです。いくら働くことができても、精神的にもろい人、弱い人と一緒に働いて、その人を手助けしたりする中に喜びが見出す人が、知的障害者の中にはたくさんいます。それを何となく、働く能力のある人が、働きにいかなくてはいけない形にされていく自立支援法とは何ものかというのを、私自身が非常に疑問を持っています。

制度上ではどう決まっていますが、長野県としてはそれは問題だと思うところを私たち自身もう一度洗い出して、今度、もし法改正するならば、山間へき地が多くて小さな作業所が多い長野県のようなところでは、こんなところをしっかりと配慮していただきたい、法律に入れていただきたいということを提言していくべきであると思っています。

(合津委員長)

長野県ではこういう問題があったということ、きちんとして、どう改良していくかということにつなげていく。これは提言の中に反映していきたいということですね。

ありがとうございました。最後に介護保険給付の抜本的な見直しということですが、よろしいでしょうか。

私も、保険給付の抜本的な見直しを行うのであれば、財源構成、財源のあり方の部分も含めて行うべきだと思います。

(岸田委員)

国への提言を行うに当たっても、事業者の実態がわからない中ではしっかりとした提言ができません。その根拠をしっかりとまず示した上で提言をしていったほうがいいのではないかと思いますので、国が実施するアンケート調査だけではなく、県独自のものをしっかりとやって、根拠を示した上でお願いしていったほうがいいのではないかと思います。

(合津委員長)

横にも書いてありますけれども、民主党は4万円引き上げと言っていますが、財源の問題があります。財源の問題も含めて必要に応じて国へ提言するという内容で、少しまとめていきたいと思っています。

どうもありがとうございました。それでは大項目の2番につきましては、以上で終わり

ます。

ここでいったん休憩にいたします。

(休憩)

(合津委員長)

それでは、時間になりました。次に4ページに移りたいと思います。「3 子育て支援施策」について、審議を進めていきたいと思います。

虐待関係で3点、発達障害で3点、その他として1点、整理させていただいております。各項目の具体的内容について、先ほどと同じようにご発言をお願いしたいと思います。

(増田委員)

小児科の増田です。児童虐待に関して2つ、それから発達障害について2つ、発言させていただきます。

児童虐待について、まず第1点、虐待の予防についてです。資料6を見ていただきたいのですが、平成21年度に、新しく「安心こども基金」を活用して、700万円ぐらいの予算で、81人の職員に対して、おのおの5日間、4日間の研修が行われることが決まった、とあります。対象となる職員は児童相談所の職員、児童養護施設職員で、CAPスペシャリスト養成研修、セカンドステップ研修生研修とあり、これは意義のあることだと思いますが、学校現場での啓蒙活動にも予算をとっていただきたいと思います。

前回も会議で発言しましたように、啓蒙活動に必要な、活動の代表としてCAPというものがありますが、ワークショップが1回当たり3万円で実施が可能です。100万円あれば30回実施できますので、予算をいただけるようお願いしたいと思います。

児童虐待の2点目、加害者である親への援助に関して、です。親子関係支援プログラムをこのまま続行していただきたいということが希望ですが、同時に、児童虐待の背景として、貧困が大きな要因になっていますので、経済的なサポートをお願いしたいと思います。これは現金を渡すということではなく、当然受けるべき公的支援、申請すれば受けられる支援というのがあると思いますが、多くの家庭ではその存在を知らずに申請することができないがために、当然の権利としての金銭的な援助が受けられない方も多々あると思います。ソーシャルワーカーなどの知識のある方の援助のほかに、こういった公的支援があるという、その存在を教えてあげられればと思います。これを親への支援の部分に入れてください。以上児童虐待について2点、追加をお願いしたいと思います。

次に、発達障害に関して2つ。まず1つ目ですが、発達障害といいますが、障害児、異常な子どもたちというイメージがあるかもしれませんが、正常な子どもたちと異常な子どもたちの間には、とても幅広いグレーゾーンがあります。どこから発達障害の子どもなのか、病的な者として扱っていいのか非常に難しい。むやみに発達障害児のラベルを張っ

てもいけないと思っています。

発達障害の子どもたちを診るときに、私がとても大切にしていることが3つありまして、1番目は「集団生活での協調性を高めることを目的にするのはほどほどに」。2番目は「その子らしさを失わせないように」。これは、集団にとけ込めるように薬物の過剰投与をしてしまうことが問題だと思います。3番目に「もともと持っている格別な能力を見逃さずに伸ばす」。これは回りの私たちに余裕がなければできないことです。もともと持っている特別な能力について少し補足しますと、発達障害の子どもたちは、外界から受ける刺激の受け取り方や情報の処理能力などが、いわゆる健常者、凡人と言いかえてもいいと思いますが、凡人とは違います。当然、反応の仕方、表現の方法、考え方も非常に独特です。発達障害の子どもたちは劣っているのではなくて、能力にでこぼこがあるんです。しかもある点では飛び抜けている。我々の10倍、100倍、1000倍の能力を持っています。ですから、私は子どもたちを診るときに、この中にはきっと未来の科学者がいる、芸術家がいて、と、少しわくわくしながら診るんです。ですから児童福祉、発達障害の子どもたちの手助けをするときに、そういう観点を忘れないでほしいと思います。

発達障害の2つ目、発達障害に対する意識啓発。これは相談支援施策の(3)意識啓発についてです。私は小学校や保育園にしばしば行っているのですが、先生方には発達障害に関するある程度の知識はもう既にあると思います。ですから、発達障害に関する意識啓発で忘れてならないのは、当事者ではない、保護者への啓発です。先生方への意識啓発ももちろんなのですが、当事者ではない保護者によって、発達障害の子どもたちのお母さん、そして発達障害の子どもたちが大きなダメージを受けています。当事者ではない保護者への啓発に力を入れてください。学校現場の先生方の協力を得るのが一番の近道です。年度初めのプリント配付、それからPTA総会、保護者会などを通じて、少し時間をもらってプリントを配付したり、当事者である保護者の方に発言を求めたりすることによって随分違ってくると思います。県民すべてへの、万人を対象とした啓発というのは無駄が多くて意味がないと考えています。

(合津委員長)

ありがとうございました。虐待関係について2点、それから発達障害関係について2点、それぞれ具体的方策、追加意見というところでご意見をいただきました。

それでは関連して、いかがでしょうか。

(田中委員)

今、ここに虐待と発達障害と2つに、細かく3つに分けて書いてありますけれども、私の経験からいいますと、虐待と発達障害というのは重なっている部分がかなりあるように思います。それで、発達障害的なものがある、それに保護者が家庭で対応できなくて虐待になってしまったのか、あるいは、まず虐待があって、それがもとになって発達障害的

な症状を出しているお子さんもいるのではないかと思います。専門の先生方の中には、虐待を受けている子どもの50%は発達障害的な症状を出しているとおっしゃる方もおられますが、長野県の場合には、児童養護施設が13ありまして、多分50%近くのお子さんは、虐待を受けているという数値が出ています。そういうお子さんについて、発達障害的なものがあるのかどうかということ、少し手間ひまをかけて調査したり、さらにそういうお子さんたちが成長して、今、どんな生活をしているのかという追跡調査等を、もしできればありがたいと思います。

といいますのは、私自身が児童擁護施設の職員を25年勤めた経験がありますが、退職してからもう10年以上たって、いまだに、例えば電話がかかってきまして、結婚をして子どもを生むのですけれども、自分自身が生まれた子どもに対して虐待をしてしまうのではないかと不安でたまらないというような相談がきます。「何々ちゃんはその施設でかわいがられていたんだから、全然そんなことはないよ」といって励ましたりすることがあります。そういう子どもたちが、結婚をして、子どもを産んで、「自分の子どもでも育てるのに大変なのに、他人の私をよく育ててくれたわね」というようなことを言ってくれる、そういう言葉にとっても自分自身、励まされるというようなことも日常的にあります。それはいい例なのですが、うまくいかなかった例もあります。

今、職員配置のことなどもここに掲げられておりますけれども、里親さんという制度もありますし、虐待傾向にあったお子さんが、10年、20年後にどういう状況になっているのかということ、調べ始めてもいいかと思います。

それと、発達障害でも虐待でもそうですが、いろいろな研修に行ったり、あるいは、協議会等を立ち上げたりということがありますが、ここに、必ず児童館とか児童クラブで大変ご苦労されている先生、職員の皆さんが入れるシステムをお願いしたいと思います。今、児童館とか児童クラブを利用する親御さんがとても多くなりました。大変な数だと思います。そこで働いている方々に対しては、発達障害などについて、県でこういった研修をしていますということをお話してはいますが、とても苦労されています。そういった方たちを、こういうシステムの中に必ず入るということ、文言として入れていただければありがたいと思います。

(合津委員長)

よろしいですか。虐待関係と発達障害関係は重なり合うものがあるという部分を、少し工夫をして、盛り込んでいきたいと思います。

(大池委員)

私がかつて教育センターにいた頃の同僚が、今は校長をしていたり、色々な職についていたりするのですが、何かと相談にやってきました

変わった子どもがいると、先生たちがお医者さんに行きなさいというので、お医者さん

のところへ行って、いろいろな病名がつけられて帰ってきます。それで親は不安になるし、他人のせいにするわけにもいかないの、結局は特別支援担当や、特別支援コーディネーターなど、いろいろなところへ相談に行くわけです。一番重要なのは、先ほど出たように親の不安をどうとり除いて、「その子にもいいところがあるし、特別な障害で呼ぶのはいけないんだ」、「この子にはこういうアンバランスがあるので、確かに問題行動も起こすけれども、ほとんどのところは普通の子と変わりはないし、普通の子どもとして見よう」という、「未来は明るい」ということをきっちり言える特別支援コーディネーターというのが、本当に、今、必要だと思っております。もしもここで提言するとすれば、学校や特殊学校の体制の中で、コーディネーターになってくれと任命するのではなくて、そういうものに対する本当に深い専門性を兼ね備えた人をぜひ任用していただきたいと思っております。

もう一つは、発達障害というのはこういう人だと啓発するのはいいのですが、難しいのは、先程言ったように、少しでもみんなと一緒にいない、ふらふらしているとなれば、そういう人は発達障害ではないかといって、先生たちが、クラスでみんなとやれない人だというレッテルをつけて、教育を放棄する手段にしているのではないかと思われるふしがあることです。ぼくが行ってみて、「こんなのは普通で、ちょっと情緒障害的なものもあるけれど、いいではないか」、「そのぐらいのことを自分のクラスの中で抱えられないのは、お前の力量不足だ」というようなことをときどき言います。もう少し自信を持って普通の子どもと一緒にいさせれば、子ども同士の、同じ生活力の中で、治っていくし、経験していくんだということもあります。あまりにも発達障害が、いろいろおどろおどろしく書かれたものを見れば、親や担任や世間が、ちょっとでも不思議な変わった子はみんな発達障害にしてしまうのではないかという危惧があります。もう少し先生たちは自信を持って、「まず普通のクラスで普通の子どもとしてやってみろ」と。その中で困ったことがあったら、相談機関に行くのはいいけれども、まずは普通の子どもとして見て、障害者といっても、普通の人の障害のある部分を指しているというような感覚をもう一度取り入れて、教育現場でやっていただきたいと思います。

(合津委員長)

ありがとうございました。特に発達障害関係の(2)特別支援教育の意識啓発の部分ですが、難しい部分があるということですね。

(鷹野委員)

大池委員さんの考え方に共感するところがあります。昔は、そういった子もそれなりに一緒に育ってきたし、50人学級だってできたのに、今は30人でも多くて25人にしたらとか、20人にしたらとか、次々と言ってきます。家庭に子育てをする力がなくなって、お母さんたちが不安になっています。どんな些細なことでも、学校へ行って、先生にああでもない、こうでもないといって、先生もパニック状態になってしまったりと、いろいろと問題が多

いわけです。

学校には教育コーディネーターがいるのですが、私は幼・保にも、これは必要だと思っています。それは、今、大池委員さんが言われたように、「お母さん、そんなに心配しないで様子を見ようじゃないか」、「子どもにはこんなにいいところがあるし、ちゃんと食べられるし、だけどこの点はちょっと困ったねと、一緒に考えていこうね」という、こういうコーディネートをやる人が、幼・保にも必要です。小中高ではもう遅いと思います。

というのは、発達が遅い、首のすわりが悪いとなったら、やはり何らかの手当てをしてあげなければいけない。早くしてあげたら、早くお医者さんと連携して、例えば物が言えなかったら、カードをパッと出して、「今、トイレに行く時間だよ」、手を洗うと書いたものをパッと出して、「ああ手を洗うのか」というのがわかる。そういうきめ細やかな保育ができます。親にも「こういうふうにしたほうがいいね」という、細やかなアドバイスができます。それはおじいちゃん、おばあちゃんたちがいた時代はうまくいったと私は思うのですが、若いお母さんたちが働きながら保育園に預けながらでは、なかなか難しいと思っています。

先日来、インフルエンザで学校が休みになったり、学級閉鎖になったりしました。私達の園でも学級閉鎖をしたところ、子どもは「3日ほど休みなさい」とお医者さんに言われます。そうすると、「その親も休みなさい」ということで、パートの職場を3日休み、さらに「あと2日間は念のために休んでください」と言われたと。すると今度は、「私は職を失ってしまうかもしれない」という悩みのほうが大きくなります。働く場所を失い、貧困に結びつくというように、総合的に難しい問題が発生してきているということを感じました。

うちの園では退職した校長先生に、1日とか半日の単位で来てもらっています。保育所の保育指針も改定されまして、ゼロ歳から6歳まで、さらに6歳から学校までを「つなげる」という部分が重要になってきています。つなげる人というのは、学校を出たばかりの人ではできない。これは経験があって、親から信用をもらえる人でなければ、お母さんたちも納得させられない。そういうことが私はとても大事だと思います。教育コーディネーターが1人いるだけでかなり現場も楽になります。病院関係にお願いして、「ちょっとこの子の発達の遅れているところを調べていただきたい」というんですけれども、3か月待ち、6か月待ちになってしまいます。

先ほど福岡さんが言われましたように、総合的なシステムがあったらまとめて、そういう子どもたちに「みんなおいで」と言って、どこそで先生たちとお話をしたり、お母さんたちも集まったりできるといいなと。一人ずつではらちがあきません。

この間のことですが、来年3歳になる子がうちの園へ入ることになって、私から見ると、少し障害があって、2歳になっても歩かないんですが、そのお母さんが私に、「この子と一緒に線路に飛び込んで死んでしまいたい」と言うんです。「そんなことないから、私たちはみんな障害者だから、完全な人はいないんだから、みんな欠けているから補い合って助け合っていきましょう」と言ったんですが、お母さんは障害児を持ったというだけで、本当

にお先真っ暗になっているんです。けれども、それをどうやって手助けをしていくかという、そののところには強力に人が必要だと、いつも言っています。やはり人に温かい言葉をかけて、「ともに生きていくんだよ」と言ってくれる、そういう人が必要です。そういった人を、幼・保・小からぜひ、入れていただきたいと思います。

それから、厚生労働省の22年度予算で、この間、父子家庭に対する手当てについての要求がなされました。今まで、なぜ父子家庭には手当がないのかとずっと思ってきました。衣食住にわたって母子家庭よりも父子家庭のほうが大変です。これは私は大変うれしく思っております。お父さんが子どもを一生懸命育てている家庭も、今は多くなってきました。こういう手当ができた、その声を届けてやるだけでも、私は家庭に喜びを届けられると思って、本当に喜んでおります。

それから保育所では、私立保育所の研修費などがカットされて、それぞれの工夫でやってくださいと言われていました。かつては研修に出たときの代替の補助というものがあったのですが、それはカットされて、私たちも自主的に勉強をする部分に予算をかけておりません。

ただ、長時間保育や一時保育が非常に増えておりますので、この幼・保の部分の子どもの扱いをきちんとしなければ、小学校へ行ってからではちょっと遅いのではないかと思う面があるということをつけ加えさせていただきます。

(合津委員長)

ありがとうございます。(2)の小中高、それ以前の幼稚園・保育園のコーディネーターを置くことを検討されたいということですね、ありがとうございます。

ただ、保育所の関係の、その他というところで、「よい保育士」と書いてありますが、やはり児童虐待に関するソーシャルワーカー、あるいは関係者との連携と保育士の養成というふうに考えていただきたいと思います。

(児玉委員)

ひとつお教えいただきたいのが、引きこもりに関してです。引きこもりについては、発達障害の中で扱っていらっしゃるんですが、このところ、大変引きこもりが増えてきて、毎日のようにあちこちのグループで、いろいろな会合が持たれ始めています。そこには小さい子どもも、学童も、大人も、先ほどおっしゃるように、虐待を伴ったものもあります。ですから、必ずしも医学的な意味での発達障害でない部分も非常にあるのではないかと思います。それぞれの専門家の方々が、どのようにこの問題を扱っているのか。例えば一つの社会病理といいますか、現在社会の病理の一つであると思いますけれども、いかがでしょうか。

(増田委員)

引きこもりについてですが、そうした子どもさんの一部に発達障害があります。ただ、全部ではなくて、小児科が扱う発達障害とは全く関係のない、健常という言葉を使っているのかどうか分かりませんが、そういう子どもさんで引きこもりの形になって、20歳、30歳、40歳というふうに歳を重ねていく場合があります。ですから、2つの部分に分けられると思います。

発達障害があって引きこもりになってしまったような子どもさんの場合には、もし、幼稚園、小学校、中学校のどの段階でもいいのですが、早く周りが気づいて適切にその子に接することができれば、引きこもりの形にならずに済むだろうと考えております。

(合津委員長)

ありがとうございました。

(健康づくり支援課)

厚生労働省の研究の中では、引きこもりというのは、今おっしゃられたとおり、単一の疾病や障害といった概念ではなくて、生物医学的な要因、心理学的要因、社会的要因などが背景となる場合があると定義しております。自宅に引きこもって社会参加しない、長期間にわたって生活の選択肢が狭められたような問題、そういった整理をしていますので、確かに発達障害の方もいますし、別の精神疾患で同じ症状の方がいるかもしれません。そのほか、社会的な要因によるという方もいらっしゃいますので、一概には言えないということだと思います。

(福岡委員)

さきほどの医療との関係で、障害と呼ぶのかどうかという問題ですけれども、それは個性とは違うのかという親御さんもいます。「確かに集団の中では困っているようだが、家ではそんなに困っていない」とか、あるいは、「薬によって落ち着いたけれども、昔の生き生きしたわが子はどうなったのか」とか、「本当のうちの子の姿はどうだったのか」というお母さんたちもたくさんいます。ただ、明らかにしつけのせいではなく、本人の心がけの悪さでもなく、困っている子はたくさんいます。そういう子どもさん方に発達障害という仕切りに入る子どもさんが増えていることも間違いないと思います。

この前、県の特別支援教育連携協議会で、アスペルガーとかADHDとかという前に、これはある高校の校長先生がおっしゃっていましたが、「困り感」という言い方になってきたと。そういう言い方が広まってきたことはいいことだなと自分は思っています。しつけのせいとか、本人の心がけのせいでなくて、「困り感」を持った子どもたちが増えてきている。

そういう子どもたちが、例えば何%かと言われたときに、10年ぐらい前の調査では、6.3%と言われていましたが、おそらく10%を超えるかもしれません。10%に届こうとする子

もたち、そういう集団を障害と呼ぶのかとなれば、これは間違いなく一大勢力です。そうなったときには、もうだれかの特別な問題ではなくて、これはあらゆる人たちが抱えなければいけない課題だと受け止め直す啓発が必要です。とりわけ一番身近なところにいる学校、保育園という、その集団を形成している人たちによくわかってもらうことが一番大事だと思います。

そういう意味では、先ほどの委員さんたちの発言に対しては、皆さんおっしゃるとおりだなと思いつつ、やはりもう一担任の力とか、一教師の力でどうにもなる世界ではなくて、一番は本当に学校にスクールソーシャルワーカー的な人間を置かなければいけない時代に来ていると思います。何かの片手間で関わられるような問題ではありません。

先ほど鷹野委員さんが保育園、幼稚園のころから特別支援教育やコーディネーター的な存在が必要とおっしゃっていましたが、さらに、そうした業務を本来業務とするソーシャルワーカーが、教育現場や、保育の現場にいないと問題は解決していかないというところまで踏み込んでほしいと思っています。

(合津委員長)

スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、特別支援教育コーディネーターとそれぞれあるのですが、もう少しきちんと整理をして、早期の健診、治療を考えていく方策を検討されたいということでしょうか。

(増田委員)

自治体が、幼稚園・保育園に行っている子どもたちや、集団生活に入る前の3歳未満の子どもたちに対して無策であるかということ、そんなことはありません。ゼロ歳児健診、1歳半健診、3歳児健診で、発達に偏りがある子どもたちをピックアップして、発達相談で定期的に診ています。ですから、そこがうまく機能すれば、今すぐ、すべての幼稚園・保育園に特別なスタッフを増やす必要はないと思います。今、行われていることを効率的に実施することを先に優先したほうがいいのではないかと思います。

保育園・幼稚園にも何か月間に1回ずつ、発達障害の担当の方が回ってきているはずです。

(合津委員長)

このところは、提言としては「こうされたい」ということで、それについて「検討」あるいは「検証」というふうに変えていければと思います。

それでは、最後の「4 権利擁護に関する施策」です。今日、神戸委員さんがお見えになっていませんが、この中でご発言があればお願いします。

(高岡委員)

特に、(1)モデル事業を活用した制度構築の中の のところですが、成年後見セ

センターの機能についての提案や、設置についてのことを何度か審議会の中で発言させていただいてきましたが、やはりこうやって、この成年後見制度を必要とされる皆さんの今の状況を見ていくと、二通りのことを考えなくてはいけないのかと思います。

成年後見制度があるというその周知が、もっと熱心にされなくてはいけないと思います。潜在的にこれを必要としている方が本当にたくさんいます。夫婦でお子さんがいらっしゃらなくて、なかなか親族と折り合いが悪くて、それでも財産を数千万円持っていて、その処し方に非常に困っていて、けれど周りに親族がいないものですから、ある限られた親族が、その老夫婦の財産に少し干渉したがつているというケースが先日もありました。

特に権利侵害ということを考えてみたときに、表面上にはなかなか問題として挙がってこないけれども、知らないうちに親族によって相続されてしまったということがたくさんあって、潜在的にはかなりのニーズがあるのではないかと思います。だから、その制度の周知をして、成年後見制度をどんどん使っていきたいという取組は、継続した取組としてとても大事だし、「成年後見制度をこんな形で利用できるんですよ」ということについては、成年後見センター等を設置して、いろいろな悩みを受けつけて、それに対する適切な助言、指導、支援をすることが必要だと思います。

ただ、そのときに受任者となる方たちが十分整備されていかないと、相談を受けつけるだけで、実際その制度の利用が進んでいかないとということもあると思います。

ここでは「市民後見人の育成、法人による第三者後見については、今後、課題として認識しており」ということですがけれども、やはり積極的に、例えば成年後見センターなりで、受任者の育成に対して積極的な取組をしていかないと、潜在的にある住民ニーズといったものになかなか応えていけないし、申し立てしたそのあとはどうなるのか、という話になっていくような気がします。そのあたりも、もう少し何か表現に工夫をしていただければと思います。

(唐沢委員)

「(1)モデル事業を活用した制度構築」ということで、長野と上伊那でやっているわけですが、この制度が、今後、だんだん普及していかなければいけないことだと思います。なお、この にも書いてありますけれども、「財政的な支援について検討を進める」ということですが、市町村に対して難しいことをおっしゃっているように受けとれます。

日常生活自立支援事業が成年後見制度に移行することについて、全国で下から12番目だったということ、件数が9件しかないということ、これは実際問題として、とにかく「触るな」という傾向があるのではないかと思います。市町村長が本人あるいは家族に代わって申請ができるということになっているけれども、この前も申し上げたとおり、ほとんどの市町村の担当者は、とにかく忙しいといって、あまりやりたがらないというのが現状です。したがって、今、基幹社協がこれを取り扱うことになっているけれども、基幹社協そのものが、これが今後どんどん増えてきた場合に、果たして、自分の市の対策以外に、

その周辺の町村の対策まで引き受けられるのかと思います。そのときになって初めて、それぞれの市町村がどれだけ経費を負担しているのかという話になって、負担をしていない町村の面倒までは見ない、ということにもなりかねないですね。

ですから、この問題については本当に、財政支援はどうあるべきか、ということを検討している時期ではなく、どこからどうやった形で出すか、あるいは、国へ、交付税の中にきちんと算入するよう要求を出していく必要もあるのではないかと私は思います。

(合津委員長)

ありがとうございます。先ほど高岡委員さんからご指摘のありました、特に2番、3番については、今日ご欠席の神戸委員さんからの追加意見ということで書かせていただきました。

特に3番、その受任者についても、専門職能団体でそれぞれ展開している事業と、このセンターとのかかわりをどう持つのかということですが、そのあたりも議論を展開していただきたいと思います。

(高岡委員)

今、お話があった専門職、社会福祉士会等もそうですけれども、皆さんは、社会福祉士という資格で仕事をしている、つまり常に自分の仕事を持っているわけです。それで、社会福祉士会でも、この権利擁護の関係で、受けた方がみんなその仕事ができるということではないんです。

だから、そういうことを考えていったときに、やはり広く受任者の育成というものを考えなくてはいけないと思うのです。

(合津委員長)

それは、つまり直接的に社会福祉士たちの仕事になるということではなくて、市町村、県も一緒になって、そういった受任者を育てる、育成するような、という意味ですか。

(高岡委員)

そうです。

(合津委員長)

そういう意味であれば、受任者をきちんと育成していくという方法論ですね。

それから、唐沢委員さんからのご発言に対してはいかがでしょうか。日常生活自立支援事業で、利用料の1,000円を支払えない人がいて、だから申立て事業ができないという人が中にはいらっしゃる。だから、そういった人たちへの補助が必要だと。

(唐沢委員)

実際、本人が独居だったり、御夫婦だけれども、お年寄りで判断ができない人たちがだんだん増えてくると思います。そういうときにその代わりになってあげるためにこういう制度ができる以上は、それをどういう形で使っていくのか、これができるのは現在、市町村長だと思います。ですが、なかなか市町村がそこまで頭で理解していない、というのが現実ではないかと思うんです。

(合津委員長)

契約して福祉を受けるという自分の権利を守ることも、契約しないとできないというのが現状です。これまでの福祉は、こういう能力がない人たちへの支援制度が、どちらかという欠けていると思われれます。つまり、契約ができる人、というのがポイントになっている。

(高岡委員)

成年後見制度の利用支援事業というのが国の政策にはあります。けれど、やはり、今唐沢委員さんがおっしゃったように、成年後見制度の利用支援事業に取り組むということについての市町村の温度差がまだあると思います。

例えば申し立て費用しか、利用支援事業の対象にしないという市町村もあれば、そのあとの成年後見制度を利用したときの利用料まで、利用支援事業の中に組み入れている市町村もあります。この温度差をできるだけなくしていただいて、どこの市町村でも、成年後見事業の利用支援事業が本当に均等に活用できるような指導、支援、仕組みづくりを、県のほうでも各市町村に発信していくことが大事だと思います。

(児玉委員)

具体的な話ですが、つい最近、うちの近くで、ひとり暮らしの方が亡くなったのですが、私どもも直接接点がなく、子どももなく、誰も身寄りがいないものですから、いろいろな形で支援せざるを得ませんでした。

私も長野市に住んでいて、長野市は先ほどお話のあった社協の事業のモデル地区だということなのですが、そういうことは親族がすべきだという、非常に古い考え方で物事が進められているというのが実態だということを、つい近々で感じたところです。

こういったケースの場合、若干の借金があるとか、葬儀の費用をどうするのかとか、家は撤去すべきではないか、ということで、費用が次々出て行くわけです。すると、その費用をだれがどう負担するのかという問題などが次々と発生してきます。そうした時に、初めから制度がきちんとしていて、例えば資産と経費を精算した結果、最終的にもしもプラスが出るようであれば国庫に入れる、というような仕組みにしておけば、国にもメリットがあり、とてもいい形になります。

何も費用的なものを望んでいるわけではなく、何かもう少し便利で、使いやすい制度になってもよいと思うのですが、もう10年以上経っているのに、非常に運用しにくい制度だと思います。法律が絡む問題ですし、一番お堅い法務省が管轄する領域ですからなかなか大変でしょうけれども、その辺を少し考えなければと思います。そのことで弁護士や司法書士の方とお話をする機会が最近多いのですが、「そういう問題ばかりだ」と言われます。大変悩ましいことであるというのが実情です。

ですから、これを推進していくためには、もう少し色々な角度からお考えいただきたいと思います。

(合津委員長)

具体例があるわけですから、それらを踏まえて支援体制を進めていきたいという御意見でした。

それではほかにございますか。あとは神戸委員さんと、後日また、今日のご意見をお伝えしながら整理したいと思っております。

(2) その他

(合津委員長)

それでは「その他」ですが、本日は、今年最後の審議会ですので、この後の提言の取りまとめ方について審議をお願いしたいと思います。

本年度の審議内容については、本日出ました御意見も含めて検討し、取りまとめて、昨年度と同様に、提言書という形で提出をしたいと考えております。

提言書の作成手順につきましては、正副委員長で事務局と相談をして素案を作成し、委員の皆様方にお送りして最終意見をいただき、その上で取りまとめをさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

ありがとうございます。内容についてですが、課題、背景を付しながら、提言内容を記載するということになると思いますが、さらに必要に応じて引き続き審議していくような提案内容についても意見として付記する形にしたいと思いますが、これについてもご了解いただけますでしょうか。

(異議なし)

ありがとうございます。

次に、県への提言の報告についてお諮りします。昨年度と同様に、正副委員長が知事に

対して提言を行う方法で進めたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

ありがとうございます。以上で、本年度の審議会は終了ということになります。1年間にわたりましてありがとうございました。各委員には、もう少し意見を言いたいということがおありかもしれませんが、任期は来年までありますので、引き続きご意見をお聞きし、事務局とも協力しながら、引き続きの福祉課題も、また、新しい課題についても審議してまいりたいと思います。

1970年代に、東京都の同じ審議会が「コミュニティ - 生活の場における人間性の回復」という冊子をまとめたことがありました。それがきっかけになって地域福祉ということを実際に考えるようになって、地方社会福祉審議会というものができていったという経緯があります。長野県は独自の地域性を持っているといわれているわけですから、もしできたら、そういった何か新しいことも考えていきたいと思います。それはまた来年、お諮りすることにいたします。

それでは最後に県のほうからお願いします。

4 閉会

(和田社会部長)

それでは、私のほうから、お礼を申し上げたいと思います。皆様におかれましては、大変お忙しい中、日程をやりくりしていただき、また、毎回長時間にわたりましてご審議をいただきまして、大変感謝申し上げます。

それぞれのお立場から大変中身の濃い、有意義な御意見を頂戴しました。

このあとは御提言をいただけるということでございますが、私どもとしましては、その提言の中身が少しでも多く実現できるよう努力したいと思います。

ただ今委員長さんのほうからお話がありましたように、このあとの取りまとめ等につきましては、引き続き皆さんのお声をいただきたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

最後に重ねて感謝申し上げます、お礼の言葉とさせていただきます。どうもありがとうございました。

(合津委員長)

どうもありがとうございました。

(事務局)

それでは、これもちまして、本日の審議会を閉じさせていただきます。ありがとうございます。

ございました。