

平成23年度 第1回 長野県社会福祉審議会 議事録

日 時 平成23年10月13日(木)
午後1時30分から4時まで
場 所 県庁特別会議室

1 開 会

山瀬健康福祉政策課企画幹

定刻になりましたので、ただ今から、平成23年度第1回長野県社会福祉審議会を開会いたします。

本日の審議会は、委員改選後、初めての審議会でございますので、委員長が選出されるまでの間、私、健康福祉部健康福祉政策課の山瀬と申します。進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

なお、本日の審議会の終了は概ね午後4時を予定しておりますので、予めご承知おきいただければと思います。

始める前に、資料の確認をさせていただきます。委員の皆様は予めお配りしました資料ですが、一部追加と差し替えになっておりますので、よろしくお願いいたします。資料3が追加で入っておりまして、それから資料一覧と資料5の9ページが差し替えとなっておりますのでよろしくお願いいたします。

最初に、本審議会について簡単に説明させていただきます。

資料1をご覧ください。本審議会は社会福祉法第7条の規定に基づき設置されまして、社会福祉に関する調査審議、知事の諮問に答え又は意見を具申することとされております。

委員につきましては、「審議会委員名簿」をお配りしてございますが、このとおりでございます。15名の皆様に委嘱申し上げましたのでご報告申し上げるとともに、3年間の任期となりますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

2ページをご覧ください。本審議会には分科会、部会を置くこととされております。現在、民生委員の適否などをご審査いただく「民生委員審査専門分科会」、身体障害者の福祉に関する事項等をご審議いただく「身体障害者福祉専門分科会」、児童・妊産婦・知的障害児及び母子家庭の福祉並びに母子保健に関する事項をご審議いただく「児童福祉専門分科会」が設置されております。「地域福祉計画専門分科会」については審議案件がないため現在休止中でございます。

また、身体障害者福祉専門分科会及び児童福祉専門分科会には、部会が設置されておりまして、身体障害者の障害の程度や里親の適否、児童の処遇などについて審査を行うこととされております。

本日出席いただいております委員の皆様のうち、何名かの委員さんにおかれましては、分科会や部会の委員もあわせてお願いすることになりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

次に、本日の審議会は、委員総数15名のうち、出席委員12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項の規定によりまして、本審議会が成立いたしましたことをご報告申し上げます。

それでは、はじめに、三村健康福祉部長よりごあいさつを申し上げます。

2 あいさつ

三村健康福祉部長

皆さん、こんにちは。健康福祉部長の三村 保でございます。

皆様には、この度、当審議会の委員の就任をお願いしましたところ、ご快諾いただきありがとうございます。どうぞよろしく申し上げます。

ご案内のとおり、今の状況の中で、将来に渡って社会福祉をどのようにもって行くかということで国が「社会保障と税の一体改革」の議論を進めておりますので、保健・医療・福祉の全般に渡って、日々話題が、次々と出てくるという時期でございます。

「国と地方の協議の場」というのがございますので、そこで当県の立場も知事会等を通して伝えていくつもりでございます。これから皆さんにご議論、ご提案いただきますことにつきましても、我々が汲み上げて国に伝えてまいりますので、どうかよろしくお願ひしたいと思います。

もちろん国の今の動向は注目しますけれども、我々は引き続き県内の施策をしっかりと進めて行かなければならないと思います。そこで、今日は皆さんに改選後初めてでございますので、県の施策をしっかりと知っていただくということで、まずご説明を聞いていただきまして、意見交換を行いたいということ、それから、地方分権ということで、条例で定めなければいけないことが国から下りてきていますので、それについて社会福祉施設の基準に係る検討というものもこの審議会でお願ひする。こういったことでございます。どうか、忌憚のないところでご意見を頂戴いたしたいと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

3 委員紹介

山瀬健康福祉政策課企画幹

続きまして、本日は委員改選後初めての審議会となりますので、恐縮ではございますが、私の方から委員の皆様を着席順に紹介させていただきたいと思ひます。

大堀 尚美委員さん、神戸 美佳委員さん、腰原 愛正委員さん、佐藤 繁信委員さん、下平 薫委員さん、鷹野 禮子委員さん、高橋 知音委員さん、田口 洋子委員さん、増田 英子委員さん、関 美佐子委員さん、中村 義幸委員さん、畠山 仁美委員さん

なお、本日、菅谷 昭委員、福岡 寿委員、矢ヶ崎 克彦委員のお三方につきましては、都合によりご欠席でございます。

続きまして、長野県側の出席者でございますが、

ご挨拶申し上げました三村健康福祉部長のほか、順番に申し上げます。

清水健康福祉政策課長、吉川地域福祉課長、藤澤福祉監査室長、小林健康長寿課長、有賀介護支援室長、佐藤障害者支援課長、北澤こども・家庭課長、その他関係課室の職員が同席しておりますのでよろしくお願ひいたします。

4 会議事項

(1) 委員長及び副委員長の選出

山瀬健康福祉政策課企画幹

それでは、これより議事に入ります。

はじめに、会議事項(1)の「委員長及び副委員長の選出について」を議題といたします。

委員長及び副委員長につきましては、社会福祉法第 10 条及び長野県社会福祉審議会運営規程第 3 条第 1 項の規定によりまして、「社会福祉審議会に委員の互選による委員長 1 人及び副委員長 1 人を置く。」とされております。

いかがいたしましょうか。

田口委員

何か事務局の皆さんに腹案はありますか。ありましたらお示しいただきたいと思えます。

山瀬健康福祉政策課企画幹

ただいま、田口委員さんから事務局からの提案をとのご意見がございましたが、いかがいたしましょうか。

(異議なしの声)

山瀬健康福祉政策課企画幹

それでは、事務局案をご提示いたします。

事務局といたしましては、委員長には信州大学で、発達障害に関する研究をなされておられます高橋委員さんをお願いしたいと考えております。

また、副委員長は、立科町の「ハートフルたてしな」所長であり、特定非営利法人長野県高齢者福祉協会会長も務められる佐藤委員さんに従前に引き続きお願いしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声)

山瀬健康福祉政策課企画幹

ありがとうございます。

それでは、高橋委員長、佐藤副委員長にはそれぞれご挨拶をいただきたいと思えます。

高橋委員長

ただいま、委員長に指名いただきました高橋 知音と申します。教育心理学、臨床心理学が専門の大学の教員で、必ずしも福祉の専門家ということではございませんけれども、卒業生が児童福祉や教育の領域に勤めるということもあっていろいろな話も聞いております。また、自身、子育て、また介護も入ってくる年代として、市民、県民の立場から、まとめる作業ができたらいいなと思っております。どうぞよろしく申し上げます。

佐藤副委員長

今、副委員長ということで、ご指名いただきました佐藤 繁信と申します。実は前期も副委員長をやらせていただいて、やっと休養できるのかなと思っていたところが、もう一度ということなものですから、本当に微力でありますけれども、前回もいろんな意味で県の皆さんに御

協力いただいて本当に有難かったなと思います。今回は、委員長をサポートしながら、またお世話になりますけれども、よろしくお願いします。

山瀬健康福祉政策課企画幹

ありがとうございました。

それでは、委員長さんには、委員長席にお移りをいただきまして、今後の議事進行についてよろしくお願いします。

(2) 説明事項

高橋委員長

それでは、議事を進行してまいります。

まず、当審議会の公開について、事務局から説明をお願いします。

事務局

事務局でございます。それでは、資料2をご覧いただきたいと思います。

まず、県が設置をいたします審議会につきましては、「審議会等の設置及び運営に関する指針」に基づき、原則公開することとしております。

事務局としましては、この指針に基づき「長野県社会福祉審議会傍聴要領」により、審議会の傍聴を認めるとともに、議事録、それから会議資料を公表したいと考えております。

議事録につきましては、発言者の氏名を明記した上で公表をさせていただくこととなりますので、ご了承いただきたいと思います。

それから、議事録等の公表は、資料下段に記載のとおり、県のホームページへの掲載により行うこととしておりますのでよろしくお願いします。

高橋委員長

ただいまご説明いただきましたけれども、このような形で取り扱いたいと思います。ご了承いただきますようお願いいたします。

次に、冒頭でも説明がありましたが、本審議会には専門分科会がございまして、これら専門分科会に属する委員及び専門委員については、運営規則第7条により「委員長が指名すること」とされております。

民生委員審査専門分科会、身体障害者福祉専門分科会、児童福祉専門分科会についてお配りしている名簿のとおり指名いたしますので、よろしくお願いします。これは、次第のほうをめぐっていただいて3ページ目、4ページ目でございます。

続きまして、長野県社会福祉審議会運営規程第12条の規定により本審議会に置くこととされている幹事について、「健康福祉部及び関係部の課長・室長のうちから委員長が指名すること」とされております。

つきましては、先ほどご紹介もございましたが、お手元に関係部課(室)長名簿が配布されておりますが、当該名簿掲載の課(室)長を幹事として指名いたしますのでよろしくお願いします。

それでは説明事項に入ります。

社会福祉を取り巻く現状、平成22年度社会福祉審議会の提言について県から説明をお願いし

ます。

ア 社会福祉を取り巻く現状について

資料3「長野県の福祉に関する現状」説明（清水健康福祉政策課長）

イ 平成22年度社会福祉審議会の提言について

資料4「平成22年度長野県社会福祉審議会提言事項に対する対応状況について」説明
（清水健康福祉政策課長）

資料5「社会福祉主要施策・平成23年度健康福祉部施策体系(社会福祉関係事業)」説明
（清水健康福祉政策課長）

高橋委員長

社会福祉を取り巻く状況と昨年度の審議会からの提言の状況等についてご説明いただきました。

ご意見、ご質問等については、後ほど一括して「意見交換」の中でお願いすることとしますのでよろしくお願いたします。

続いて、社会福祉主要施策について審議会の提言や最近の課題等を踏まえ、本年度県で重点的に取り組んでいる施策等について、関係幹事からご説明いただきます。

ウ 社会福祉主要施策について

資料5「社会福祉主要施策」説明

福祉人材の確保・定着対策について（吉川地域福祉課長）

第5期長野県高齢者プランについて（有賀介護支援室長）

認知症対策総合推進事業について（小林健康長寿課長）

発達障害者支援対策について（小林健康長寿課長）

障害者制度改革の動向について（佐藤障害者支援課長）

長野県障害者プランの策定について（佐藤障害者支援課長）

「障害のある人もない人も共に生きる社会を目指す研究会」について

（佐藤障害者支援課長）

児童虐待防止対策について（北澤こども・家庭課長）

「こどもの育ちを支えるしくみを考える委員会」について

（北澤こども・家庭課長）

生活困窮者対策について（吉川地域福祉課長）

成年後見制度について（吉川地域福祉課長）

高橋委員長

ありがとうございました。

ここで10分程度休憩を入れたいと思います。再開は15:05とします。
なお、三村健康福祉部長におかれましては、所用によりこれにて退席されますので、ご了承ください。

三村健康福祉部長

申し訳ございません。別の会議がございまして退席いたします。
どうぞよろしくご審議の程、お願いいたします。

(休憩後)

高橋委員長

会議を再開します。

社会福祉サービスの人員、設備及び運営に関する基準に係る条例制定について説明いただきます。

エ 「社会福祉サービスの人員、設備及び運営に関する基準」に係る条例制定について
資料6「社会福祉サービスの人員、設備及び運営に関する基準」に係る条例制定について」
説明(健康福祉政策課長)

高橋委員長

県からの説明は以上ということですが、ここからは委員の皆様からのご発言をお願いしたいと思います。

今、県のほうから、社会福祉サービスの基準についての検討要請をいただきましたので、当審議会としては、当面、本件について審議してまいりたいと思いますが、これについての発言をお願いしたいと思います。

具体的な内容を検討するための専門分科会の設置、今後のスケジュール案の説明がありましたけれども、検討の進め方についてご意見を、まずいただければと思いますけれども、いかがでしょうか。

もし何か補足説明の必要ですとか、問題とか、そういった質問でも結構です。

増田委員

増田ですが、教えていただきたいことがあります。専門分科会と、それから部会、これについてもう少し、その役割分担について説明していただけますか。

清水健康福祉政策課長

部会というのは、専門分科会の中にさらにつくってあるということだと思いますけれども、障害の等級の決定ですとか、里親の適否を決めるとか、個別具体のものを決めるのが部会という設定になっていまして、専門分科会の中に置かれるものです。専門分科会そのものでやっていいのかもしれませんが、現状、審議会の体制については、そんな形になっています。

したがって、今回のその条例化に当たっては、専門分科会でやはりそういうものやっ

くのがいいのかと考えております。

増田委員

もう一つ教えていただきたいのですが、6ページの児童福祉専門分科会として、里親審査部会、図書審査部会、映画審査部会、処遇審査部会と4つありますが、この図書審査部会と映画審査部会は合併してもいいのではないのでしょうか。映画審査部会がこの形で独立してある意味が、現在の時点であまりないように思います。ネットを利用すれば、図書も紙媒体でなく見ることができますし、映画も、動画を含めてインターネットで見ることができますので、2つの部会として独立して存在する必要ないだろうと、私は考えています。

高橋委員長

いかがでしょうか。

清水健康福祉政策課長

わかりました。具体的に、現状の部会についてのご意見ということで、今日、お伺いしているのは、新たに基準をつくる専門分科会として設けていくとお話を申し上げていますが、既存のものについてもそういうご意見があれば、そのように承っていくというように考えていきます。

増田委員

お願いします。

下平委員

下平ですけれども、その専門分科会ですけれども、設けることはよろしいのかなと思いますけれども、そのメンバーとか、人数を言ってもらえますでしょうか。

清水福祉政策課長

実は、分科会の横並びをというお話をしていますけれども、2ページをちょっと見ていただいても、扱うもののボリュームが違うということがあるので、必ずしも全部を同じにすると考えている訳ではないんですが、各課でそれぞれの考え方がありますでしょうか。

有賀介護支援室長

高齢者福祉施設の基準専門分科会でございますが、スケジュールがこのように非常にタイトであることと、それと、ちょうどそのスケジュールが、先ほど私のほうでご説明申し上げましたが、第5期プランのスケジュールと非常にダブってくるということもございまして、実は、プランについては、15名の委員の皆様からなる懇話会というのを今、進めているところでございます。懇話会のメンバーの中には、今日ご出席の審議会の委員の皆さんにも若干入っていただいているということがございまして、この高齢者福祉につきましては、今、既存の懇話会のメンバーの方々、これは施設サイドの方々、あるいは介護保険の保険者の方々、それから利用されているの方々、NPO法人を含めてさまざまなご意見をいただけるような組織になっており

ますので、そういった組織を活用させていただいたらどうかというように、高齢者の施設の分科会としては、それについては思っております。

佐藤障害者支援課長

障害の関係ですけれども、障害の委員につきましては、この審議会から1名をお願いした上で、一応、3障害という区分がございまして、精神・知的・身体という区分がありますので、それらの施設、対象事業所さんを、事業所を運営しているような方、これは少なくとも3人くらいになるんですけれども、あわせまして4名プラスもう2名くらい詳しい方々をお呼びして審議できたらなというふうに思っております。

北澤こども・家庭課長

児童福祉の関係につきましては、これからでございますけれども、施設の最低基準に精通されている方々ということで、今のところですね、児童福祉を専門としていらっしゃる学識経験者の方ですとか、保育園、児童福祉施設の代表者の方々、あるいは市町村の代表者ということで、人数については明確には決まっています。

吉川地域福祉課長

保護施設の関係ですけれども、まだ、全体的には白紙ということで、これから検討していくところでございます。

高橋委員長

そういうことでよろしいですか。人数やこういったメンバーについては、ここで進め方が決まったところで、それぞれ検討を進めていくということですね。

ほかにはよろしいでしょうか。

関委員

ほかでもいいですか。どこからでもいいのでしょうか質問は。

今は、決まったところから質問ですか。

高橋委員長

この時間は、この社会福祉サービスの基準をどのように、長野県としての施設の基準を決めていくかという、その決め方に関する質問やご意見ということで、全体に関してというのは、またこの後というふうになっております。

中村委員

いいですか。基準に関して、もう従うべき基準、そこにプラスアルファの部分が出るわけですか。例えば長野県として、こういう基準以上のものとか、それ以外のものという形で審議ができるんですか。

清水健康福祉政策課長

従うべき基準のところは、そのものにもよるんですけども、その上乘せの基準をつくることが、県の実情としてあるということが言えるのであれば、それはあり得るのだらうと思います。

例えば、先ほどの人員の基準でいえば3対1という部分ですけども、ただ、実態はもっと職員数が多い施設も多くあるのだと思います。ただ、基準として、それを定めてしまうということは、それに沿っていないと、例えば介護保険施設で言えば、介護報酬をカットされてしまうとか、いわゆる違反しているという状態になってしまうので、そういったものとしてそういうものをつくってしまうのがいいかどうかとか、そういう議論はもちろんあって、そこら辺を含めて専門分科会の中でも議論をしていただきたいと、こういうことだと思います。

佐藤副委員長

決め方とすれば、今、県の担当の方がおっしゃったように、非常に多岐にわたる部分が多いことも当然でございますので、その素案の中の進め方で決めていただけたらできるのではないかなというふうに私は思いますけれども。

高橋委員長

ありがとうございました。

では、決め方という点に関しましてはよろしいですか。今、幾つかご発言いただきましたけれども、そういったご意見等も留意した上で、事務局から提案がありました進め方を基本に審議を進めていくということにしたいと思いますけれども、よろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

高橋委員長

ありがとうございます。それでは、そのように決定したいと思います。

新しく、その設置することになります4つの専門分科会の委員、専門委員の指名につきましては、第2回の審議会にてご報告いたしたいと思います。

(3)意見交換

高橋委員長

では続きまして、意見交換というふうに移りたいと思います。

先ほど、社会福祉を取り巻く状況や県の主要施策等につきまして説明がございましたが、委員の皆様方から、ご経験等を踏まえまして、社会福祉行政の課題や日ごろからお持ちの問題意識などについてご発言等ありますでしょうか。

各課から説明がありました内容についてのご質問、ご意見でも結構です。

では、どうぞ。

関委員

ちょっと、幾つかお願いします。

一番最後の地域福祉課における成年後見制度について、先ほどご説明がありました市民後見のことですけれども、これは、長野県はこれに対する養成講座みたいなものが全く今、ないんですよね。私、一昨年、県社協とか県に問い合わせましたら、まず成年後見センターを設置して、それからそういう問題に取り組んでいくということでした。これに関しては、福井県と山形県のほうでは既にやっております。

私も福祉の現場をずっと歩いてまいりまして、現在もかかわっておりますけれども、現在、高齢者のほうにかかわっております、認知症、非常にこの成年後見について問い合わせが来たりしております。

それで、私、個人的なことですけれども、今、東京大学でやっております、市民後見人養成プロジェクトの受講生としまして、東京のほうへ修学しております。今後、センターができたなら、これの指導に少しかかりたいと思っておりますので、県のほうでもぜひセンターを、今度、上小は24年にできるということで、佐久も広域で24年に設置ということですので、市民のその養成講座、これのほうにもうちょっと力を注いでいただきたいと思います。予算の関係とかもあるかと思いますが、需要が非常に多くなっておりますので、お願いいたします。

吉川地域福祉課長

どうもありがとうございます。具体的で貴重なご意見だと思います。

もうおっしゃるとおりでございます、まずはやはり、制度の周知徹底からまずやっていかなければいけないということがありまして、それで、私もやはり10広域で全部センターができるようになれば、またさらに市民後見の関係につきましても、どこが担うのがいいとか、そういうこともありますので、まずは10カ所に支援センターをぜひ、これはつくっていききたいというふうに考えておりますので、また貴重なご意見をいただきたいと思っております。どうもありがとうございます。

関委員

同時にというわけにはいかないですか。センター設置と同時にとか、ほかのところでもこれができると思うんです。大学で生涯学習みたいなものとか。

吉川地域福祉課長

進んでいるところはそうだと思いますけれども、これはもともと法務省の事業でございまして、それで法務省は制度をつくただけで何もできなかったということで、その後、厚生労働省がこれを持たざるを得なくなったと、それで、厚生労働省も、今、いろいろな司法書士さんの方へとか、いろいろなところで動いていただいておりますけれども、やはり足りないということで、問題意識は、国のほうでももちろん持っております、進めているところでございます。

たまたま市町村、長野県内ではないですけれども、これは厚生労働省が直にモデル的に研修をやったりしていることも聞いておりますので、それは必要があれば県でやっていくとか、そういう話がまた今後進んでいくと思います。

それで、必要性があればと言いますか、予算の問題はあるものですから、まだ全然私どもには示されておられません。国の枠組みが大体決まってきて、例えば予算措置ができるようであれ

ば、それは並行してやっていくことももちろん必要だということだというふうには思っておりますけれども、もうしばらく時間がかかるのかなというような感じもしております。

関委員

ただ23年度は、厚生労働省のほうで市民後見の推進事業ということでモデル事業ですね。今、37市町、20都県ですか、取り組んでいまして、それで来年度、全国に展開するということでやっておりますけれども、国のほうで。

吉川地域福祉課

詳細はまだ来ておりませんが、市町村を相手に直接やられていることは承知しておりますが、いきなり市民に行くのではなくて、まず家庭、介護の方が後見人になったり、それから、いろいろな司法書士さんとか社会福祉士さんとか、いろいろなケースがありますので、それはやっぱり全体を見た中でどうするのかということだと思います。

それで、市民と言いましても、例えば社協が担う面もあるでしょうし、最後には一般市民の方をお願いする場合もあることもありますので、全体の枠組みを見ながら、決してやらないということではありませぬので、その辺の情報を得た中できちんと対応していきたいと思っております。

関委員

わかりました。よろしく申し上げます。

神戸委員

すみません、弁護士会の神戸ですが。今、成年後見制度の件について関連して、ちょっと意見を言わせていただきたいと思っております。

先ほど関委員からもあったように、市民後見人の育成については、今後の課題としてとても重要なことだと私も考えます。それで、確かに長野県では、今、センターが各地できていまして、それは大変好ましいことで、ここで審議させていただいた中の成果として上がってきたものもたくさんあるかと思っておりますけれども、やはり市民後見人の養成については、並行して行っていてもいいことだというふうには、私としても考えます。

また制度としては違うものであって、必要性等含めて、必ずしもセンターに任せて、センターへ申し込みということではなくてもいいのかなと思っております。

それから市民後見制度に関してですけれども、今年度、その地域支援支え合い体制づくり事業の対象として助成がされたということで、センターの運営についても大変スムーズに行く部分がありまして、大変よかったと思うんですけれども、これが単年度事業ということで、なかなか予算付けが難しいと思っておりますが、やはり今後進めていくためには、財政的な支援が各地域で大変必要でして、その辺の継続もぜひお願いしたいと思っております。以上です。

吉川地域福祉課長

この成年後見の関係で、いろいろとご意見をいただきまして、ありがとうございます。

今のお話の中で、並行してやっていったほうがいいというお話でございますので、いろいろ

な情報を見ながら、必要に応じてそれはやれることはやりたいというふうに思います。

それから、今の支え合い事業の中に今年初めて取り入れさせてもらいました。この件につきましては、私どもも財政当局のほうにその都度要求しているんですが、なかなか厳しいという状況の中で、厚生労働省と話をしまして、ほかの県ではなかなか対応していないと思いますが、特別に今回、この支援センター、成年後見支援センターにかかる経費について、国が対象としてよいというお話をいただきまして、今年予算付けをさせていただいたという状況がございます。

単年度という状況になっておりますけれども、国の3次補正、それから来年度の予算について厚生労働省のほうで今検討しておりますので、できれば、せっかくやった事業ですので、支え合いにつきましては、来年度以降も引き続いてお願いしたいという要望はしております。

いずれにいたしましても、やはり費用がかかる、経費がかかることございますので、何とか財源を見出しながら、少しでも進むように努力をしていきたいと思っております。

田口委員

民生委員の田口でございます。資料5ですが、お願いしたいと思っております。

資料5の12ページに「不動産担保型生活資金」とございますが、これは非常にいい制度ですが、例えば結婚しない娘とお母さんと2人が非常に困られていて、お母さんが認知症ですので、こういう制度を使おうと思ったら老老家庭でなければいけないということで、どういうこともできないと、このことにもうちょっと幅を広げていただければいいのにと私も思っています。この親子は収入の手だてが全くない生活で、八方ふさがりで、今、自殺、命のきずな相談室なんてありますけれども、そここのところで県でお願いしても、もう、全く手立てがないんです。

今、結婚しない若い方がいっぱいいらっしゃいますけれども、将来的にはこういうケースが増えていこうと思っておりますので、このあたりは老老家庭だけでなく、何かいい方法があればいいかなと思っておりますので、ご検討いただければありがたいと思っております。

吉川地域福祉課長

生活困窮者の関係だと思っております。不動産担保型生活資金と言いますのは、ご自身でお持ちの不動産を担保にして生活資金を借りて、最終的には、これお貸ししているお金ですので、その不動産と行って来いをして、不動産はこちらへいただくということで、そういう事業があります。ただ、なかなか件数も少なく、制度は創ったんですけれども、なかなか実際は少ないということです。

しかし、今おっしゃられたその方、そんなにお貸ししないというのは、県の保健福祉事務所のほうでも相談に乗りますし、いろいろな市町村も同様だと思いますので、何かそういう貸付ですとか支援する制度もございますので、どこかに当てはめていけばいいかなと思っておりますけれども、また具体的にご相談いただければと思いますけれども。

田口委員

私が住んでいるところは松本ですけれども、あらゆる手を尽くしましたが、松本ではもうありませんので、今、相談に乗ってくださるということで、では県のほうに。

吉川地域福祉課長
生活保護等も全然だめですか。

田口委員
家があります。車があります。これでアウトです。

吉川地域福祉課長
それは処分していただければ、可能となります。

田口委員
ところが、その思いがちょっと非常に私たちと違っていて、家がなくなる、私たちの命がなくなる、これは同じだというふうにおっしゃるんですね。全く売る気はありません、手放す気はありません。

したがって、ケースワーカーですとか、弁護士さんも自宅まで行ってお話したのですが、だめなんです。

吉川地域福祉課長
そこは制度ですから、守っていただくことが最低限の約束事だと思っております。

田口委員
ありがとうございました。またもうちょっと考えてみます。

関委員
今の同じ資料5の 福祉人材の確保・定着対策についてというところで、左側の一番下に、「国の動き及び県の対応状況等」というところにあると思いますが、下のほうですね。ここに、「国は経済対策の一環として」というところから「平成24年度以降は、一部を除いて基金事業がなくなる」と、これは、どういったものがなくなるということですか。

有賀介護支援室長
右側にちょっと資料がございますので、それに基づきまして、担当の課のほうからご説明いたします。

1番の労働環境の整備の推進の部分、その上のほうに「介護職員処遇改善」、障害も含めてこのように2つある訳ですが、これにつきましては、いわゆる介護職員の給与につきましても賃金が低いということがございまして、これは本年度末ということになってございます。これを継続的に、それによって給料そのものの財源確保になってございますので、それについては今後どうするかについて、国のほうでも検討しているようでございますが、基本的には23年度までということですよ。

関委員
ほかに何かありますか、この事業だけですか。

吉川地域福祉課長

今の(1)の一番下の「現任介護職員等」と、こら辺につきましても、緊急雇用の基金ですから、一応終わりです。

それから、一番下の(3)の中の、下の「介護雇用プログラム」というのがございます。これは国の10分の10の基金を使ってやっているものですから、これについても一応終わりということなんですが、両事業とも、来年度一部基金の残額で動かしていけるというような話がございます。

関委員

では、ほかの分野については継続されるということでしょうか。

清水健康福祉政策課長

ほかの分野はどのようなものをおっしゃっているのでしょうか。

関委員

そのほかの項目がありますよね。今、2つほどご説明いただいた、それ以外の項目です。

清水健康福祉政策課長

経済対策で国がお金を出して県が基金を創るという事業がたくさんあって、うちの健康福祉関係で11ほどありますが、基金が、他にも幾つかありましたけれども、基本的には23年度までですね。23年度以降も使えるものは実は少なく、例えばですね、今、吉川のほうからもお話ありましたけれども、雇用が一部は使えますとか、安心こども基金の一部は24年度は使えますとか、そういう形でやっているの、当時、21年ごろ国が基金を創ったものは、基本は23年で終わってしまうという考え方の方が、近いのかもしれない。

ただ、今、介護支援室のほうからもお話ししましたが、ものによって、基金が終わったからでは、済まないものもたくさんあるの、だろうと思います。それについては、その後どうするのかという話は、また今後出てくるの、だろうと思います。そういう状況です。

関委員

ありがとうございました。

中村委員

現実、人員に関しては、最初、1人だけならやっていける金額でも、年数的には、数年上がればもう介護のほうはもうほとんど同じ金額になって、大体30代ぐらいで夢がなくなって、子供ができたらもういられなくなるという、そういう現実もありますので、それを考えたときに、中間の部分が全くなってしまふ。そういうような現状の中で、本当によりよい人材がつかれるのかどうかというのは、やはりこれからの課題だなと思うのですけれども、そこら辺も含めて、県のほうもちょっとまた考えていただければと思います。

有賀介護支援室長

介護職員の賃金の面につきましては、先ほどちょっとご説明いたしますけれども、委員のおっしゃるとおりでございまして、先ほどの資料の中にも若干、出てきたと思いますが、通常の一般労働者の70%という状況でございます。

そのような状況を踏まえて、この資料の2ページの一番上の「処遇改善交付金」というものが出てきている訳でございまして、全国的には3,000億円位のお金を使ってやっているんですが、いわゆる交付金型でなくて、当然、介護職場で働いていらっしゃる方のお給料というのは、いわゆる介護報酬へ反映させるべき問題という議論がございます。

そういった中で、平成21年度に介護報酬が3%上がったわけでございますけれども、では、これがなくなったときに、また元に戻るのかということというのは、当然、それはだめだろうという議論が非常に多くございます。

離職率が介護職員の方は非常に高く、18%ぐらいの離職率であるということなので、全国的な問題として、今、ご意見がありましたとおり、安心してその人たちが生活できるような賃金水準を考えていく必要があるかということでございますし、国に対しまして、これにつきましては、県といたしまして、恒久的に賃金のアップがされるような施策ということで、逐次お願いしているところでございます。

そういったことを踏まえて、今後とも改正がなされるように期待したいと思います。

大堀委員

すみません、大堀と申します。よろしくお願いたします。

幾つか、要望があるんですけども、最初に自立ということに対して、障害者の自立ということに対してお願いしたいと思います。

実は一昨年度、障害認定をもらっていないながら、就労をしたために年金が非該当になるというケースが幾つかありまして、それで、障害年金をめぐる諸課題を検討するネットワークというのが精神保健福祉師協会と、それから宮尾メンタルクリニックの宮尾先生、せいしれん（旧長野県精神障害者地域生活支援連絡会）、ポプラの会など、幾つかの関係機関で専門会議とか県ネットワークをつくりました。

そこで調査してみたんですけども、実際、非該当になったケースといたしまして、障害年金をもらえる場合、受給していましたが、就労したために非該当になったということで、どんなケースがなっただろうということなんですけれども、具体的に申し上げますと、基礎年金が大体、2級と申しますと、国民年金と一緒になんですけど、66,000円くらいなんですけれども、実際、月収6万円から8万円、それから労働者が30時間以上、それで社会保険に加入していた方が、審査請求までして非該当だということで、結局、就労はやめてしまって、現在も就労していないというケース、幾つかそういうケースがあります。それから実際、障害年金が、2級をもらっている方で統合失調症の方なんですけれども、更新するときに、月収が5万円以下で30時間までの就労をして、また社会保険も未加入だったということで、最終審査、請求までして、非該当になってしまったということがあります。

そういった点で就労支援事業が進んで、障害者も自立していこうということで、一生懸命みんな働いているわけなんですけれども、実際には生活保護に満たないような収入で、就労も断念せざるを得ないようなケースが出ているので、それをどこに訴えていいのかという、結果は出た

のですけれども、実際、どういうところでどういうふうに扱っていただけるのかということをお伺いしたいと思います。

それで、また障害者のみならず、実際に生活していく、自立していくということに対して、公的保障があるからということに対して、やはりこれは限られた問題だと思imasるので、ぜひ一緒に考えていただきたいと思imas。よろしくお願imas。

佐藤障害者支援課長

その障害基礎年金のお話だと思imasのですけれども、年金の関係はやはり国の専決の事務でございまして、県のほうはおつなぎしたり、国の制度に対する要望みたいな形では出していくことは可能かと思imasけれども、ちょっと年金事務所の管轄になりますので、その適否ということについては申し上げにくいかなというふうに思imas。

あと、自立の公的利用に関しましては、基本的に自立支援法の中で、いろいろなサービスメニューが増えてきまして、今回もグループホームへお住まいの方への家賃補助というものがスタートしていますし、そういった大きな制度の中でやることと、おそらく県においてというもので何かご利用になれる、それは考えていくというような方針になるのかなと思imas。

大きな国の指針の中で考えさせていただいているものですから、特に生活保障という面につきましては、国の役割が大きいだらうかなというふうに思imas。

大堀委員

ということは、その調査の結果をもって、軽減なりということは国のほうにするしかないということでしょうか。

佐藤障害者支援課長

県のほうで権限等があれば、ご相談に応じる余地があればいいかと思imasのですけれども、本来、障害基礎年金の部分については国の管轄なものですから、国のほうへの要望という形になっていくのかなと思imas。

大堀委員

ありがとうございます。次に福祉医療に関してですけれども、現在、子供を抱える若い世帯の方、母子世帯の方、障害者の方が経済的な心配をしないで安心して医療を受けられる機会を保障されるようにということで、現物給付の窓口無料化を求めています。それで、実際、村井知事のときには1万7,000筆ほどの署名を届けたのですけれども、現在、窓口無料化を求めて1万5,000筆ほどの署名が集まっておりますので、今年度以内に阿部知事さんのほうにお届けしたいと思imas。

子供・障害者の窓口無料化をしてほしいという点では、例えば事務費が節約にもなりますし、具体的に非常に効率的な方法だと思imasので、また本人の負担も少なくなっていくと思imas。現在、子供医療費では既に全国36ほどの県で窓口無料化が実施されていますし、障害者医療費では22県で自己負担がありませんので、窓口無料化という点でご検討いただければありがたいと思imas。よろしくお願imasいたします。

清水健康福祉政策課長

乳幼児医療費、福祉医療費のお話です。

かねてからその窓口無料化という話はいろいろなところでも承っているんですけども、問題が、その窓口無料化をするのにどんなことが起きるかということですけども、多分にちょっと技術的な話ですが、要は、福祉医療費というのは医療保険を使って、その残りの自己負担分を県と市町村が代わりに払うということですけども、その窓口無料化をするとですね、まずその医療保険単位でやっている付加給付というのがあるのですが、その付加給付分も県と市町村が払う形になってしまうので、そのところで少し税金が消えていってしまう分があるというのが一つ。

それから、その窓口無料化をやるときには、市町村の国保に国がお金を出しているんですけども、その医療費の適正化の努力が足りないという判断を国がこの場合してですね、市町村国保への交付を減らしてしまうということが現実起きる訳です。それで、それを減らされますと、今の長野県のその福祉医療費、年間で40億円くらい、県の方ですから、市町村と折半しますので、市町村と足すと80億円くらいですけども、そういう規模ですが、今、言ったように、本人のところへ渡るわけでもないのに、むだにお金が消えてしまうものが、20億円とか30億円、生じてしまいます。そういうことを考えると、窓口無料化という、その手続の分だけでそれだけ使ってしまうのかという議論が一つあります。

それからもう一つは、今、冒頭、部長の話の中にもありましたけれども、社会保障と税の一体改革というのを国が進めようとしていいまして、その中で、医療保険制度についても、いろいろな動きがありそうです。具体的にどうなるのかというのはちょっと見えないんですけども、例えば、医療保険制度の自己負担額の水準が上がったり下がったりすると、そこにまたその福祉医療費の負担が動いていくことがあって、それらを考えると、今ちょっとすぐ、はい、わかりましたという感じには、お答えしにくいということがあります。

今、幾つかの都道府県で、というお話がありましたけれども、その福祉医療の制度というのは、都道府県によってもそうですし、市町村によっても本当にいろいろなやり方があるんですけども、必ずしも、長野県は窓口無料化をしておりませんが、福祉医療のそもそもここまで交付するんだという水準を見ますとレベルが低いとは思っておりません。

そういったことから、すぐ、今、即答できませんし、ちょっと情勢をみないと、動きにくいかなというのが実態です。

お話の向きはよく、いろいろと承っているので、ご要望の趣旨はよくわかるんですけども、この件に関すると、そういった問題があります。

大堀委員

ありがとうございました。あと少しお願いします。

実は認知症の方と、精神障害の地域移行ということでお伺いしたいんですけども、精神障害者で、先日、今月の17日に、県の自立支援協議会が開かれまして、そこで地域移行、地域定着ということでお話をしていただいたそうですけれども、その中で、社会的入院は、全国で7万人以上いるんですけども、実際に地域で暮らせる人が社会的入院をしていて、長い時間入院しているということで、社会生活を送れない、地域移行できない状況があるということで、県でも取り組みいただきまして、それで実際に、今現在470名ほどの方が地域移行できる中で、

県の目標値として230名ほどの方に地域生活をしていただくという目標値を設定されたそうです。

やはり、実際にその470名ほどの方が地域で暮らせるのに、目標値が、予算の関係もあるかもしれないんですけども、230名というのは半分になってしまうので、ここら辺をぜひ考えていただきたいということです。

それから、認知症の方のケアホームの件ですけれども、実際に精神障害を持った方が高齢になっていて、実際、障害を持った方でも高齢者の方でも、やはりできれば24時間体制のケアホームを設置していただけるような制度をつくっていただくと、これから私どもが生活していく上で、地域で暮らしやすい、暮らせるという点で、話も施設だけに限らずに、そういった役割もきちんと設置していただければ大変ありがたいと思ひまして、その2点をお願いしたいと思ひます。ありがとうございます。

小林健康長寿課長

それでは、健康長寿課からお答えを申し上げます。

最初の470人が230人というお話ですけれども、これは先ごろ、私どもが事務局になっていまず精神障害者の地域移行部会という検討会で議論されたものです。これは、先ほど説明がありました障害者プラン全体の中で、精神障害者のサポートをどうするかということで、今年度、県の精神科病院協会さんにお世話になりまして、現時点で病院に、いわゆる社会的入院と思われる方がどれくらいいらっしゃるかとということで調査をさせていただきました。まだ正式にはアナウンスしていませんけれども、およそ400人を超える方々がいらっしゃるというふうな状況があったわけですけれども、その中で、では実際利用する人が、市町村等も含めて、いろいろな方々がいわゆる退院、地域移行をどういうふうに支えていくかというところで、その目標数値をどうしようかというような検討を先ごろ、その検討会の中で行ったわけであります。

400人を超える数字そのものを目標にするというのも一つの考え方でありますけれども、これまで県が地域移行のコーディネーターの設置をして、市町村と協力して取り組んできているわけですけれども、そういった実績等を見ますと、やはり、これまでの6年間でも、大体200人から300人くらいの支援の数ということになっているということもありますし、それから実際に退院ができるのではないと思われる方の、やはり、ではその行き先として、高齢者の施設であるというふうな回答も多かったようですね。また、必ずしもご本人やご家族は、そういうふうに認識をしていない方もいらっしゃるかと、いろいろな中身を見ていくと、病院サイドから見て400人を超える数字にはなっていますけれども、その方々を直ちにサポートすることで地域移行に向けられたということは、いろいろなやっぱり難しさはあるだろうというのが、正直な議論として出てまいりまして、やはりいろいろな観点を含めて考えると、いきなり400人を超える数と言え、もう少しそういった本人の意向、ご家族の意向、それから、入院の期間もいろいろ人によってさまざまです、考えていたり、これまでの状況等も含めると、やはりどうしても200人規模にならざるを得ないのではないかとということで、その検討会の中ではある程度ご了解をいただいたと、そういう流れに、今、なっております。

それから、この数字についてはまだ決定ということではなくて、その検討会の中でのあくまでの案ですので、これからまた個々の市町村にそういった数字をお示ししたり、最終的には障害者プラン全体をどうするかというのは、今年度末に決めていく形になりますので、そういっ

た中で、またご意見をいただきながら最終数字になっていくというふうに認識をしておりますので、ご了解いただければと思います。

それから、日中のケアホームというか、グループホームの制度にしていますけれども、精神障害者の方が、病院にはいなくていいのだけれども、自宅にも戻れないという方をどういうふうに受け皿を持っていくか。今、非常に高齢化をしております。もう半分以上の方が65歳以上というような病院もありますので、やはりそういったところは、地域の受け皿づくりをどうしていくかというのは、ケアホームを含めて検討していきたいとは思っています。

大堀委員

どうもありがとうございました。

高橋委員長

ありがとうございました。

まだちょっとご意見もあるかなと思いますけれども、予定の時間が迫っておりますので、また次回以降の審議会におきましても、このように皆様のご意見、課題等をお伺いできる時間をとれるかと思っておりますので、本日のところはここまでということにさせていただきます。今後の審議ですけれども、先ほどご了解いただきました、社会福祉サービスの基準についての審議を優先して行っていくというふうにしたいと思います。

それと、また同時に、今回いただいた意見にもあったと思いますけれども、さらに審議会で議論を深めていくような内容もあったと思いますので、本日の発言内容につきましては、整理した上で、次回、審議会でもたお示ししまして、どのようになったかという結果については、次回以降、協議していきたいというふうに思っておりますけれども、いかがでしょうか、よろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

高橋委員長

それでは、そのようにしたいと思いますので、これで本日予定しておりました議事については、すべて終了いたしました。

(4) その他

高橋委員長

ほかに何か、特に発言が必要だというようなことがありましたら、発言をお願いしたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

畠山委員

今、心身障害者の話とかが出ましたけれども、普通は受け皿とか、そういう施設とかというのは、ある程度、整理されつつあるとは思っているのですが、その中で働く職員も資質というか本質というのは、ちょっとないがしろになってきているのかなというふうにも思うんです。3障害が一緒になったときに、今まで、例えばホームヘルパーさんは、精神障害の研修を受けた人

でなければ、その家には行けないというふうになっていたものが、兼ねてもいいというふうになりました。ですから、やはり対応に非常に現場は苦慮しています。

それから、認知症なのか、精神障害なのか、それが入り混じった状態で、特養さん、老健さん、そういった施設の中にも入っているという状況で、介護の現場の職員が非常に混乱しているというのが現実あるので、ちょっとつけ加えさせていただけば、そういう研修というものも充実していかないと、両者にとって非常に難しい状況であるかなというように思いますので、そこも含めて考えていただければというふうに思います。すみません。

高橋委員長

もし手短に何か、ご回答があれば。

小林健康長寿課長

おっしゃるような現実、否定はできないと思っております。

現在も、我々、あるいは介護保険サイドで、必ず研修の場面は用意しておりますけれども、そういった、もし不足の部分があれば、そこは強化して、一端を担ったりしていきたいと思っておりますので、また、具体的な状況を教えていただければありがたいと思います。ありがとうございます。

関委員

今日は初回ということで、県からの状況報告が多かったので時間がなかったと思いますが、次回から意見交換の時間をもう少しとっていただければありがたいと思いますので、よろしくをお願いします。

高橋委員長

そのように準備させていただきたいと思います。

あとはよろしいですか。

それでは、私のほうの進行はここまでとしまして、マイクを事務局のほうにお返ししたいと思います。

委員の皆様にはご熱心にご審議いただき、どうもありがとうございました。

5 閉 会

山瀬健康福祉政策課企画幹

高橋委員長並びに委員の皆様には、長時間にわたりましてご熱心にご審議をいただきまして、まことにありがとうございました。

次回の開催日程につきましては、先ほどご審議をいただいたスケジュールを踏まえまして調整させていただきまして、ご連絡をさせていただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

以上をもちまして、本日の審議会を閉会とさせていただきます。委員の皆様にはご多忙のところご出席いただきまして、どうもありがとうございました。