

令和4年5月31日

【中村主幹】 定刻になりましたので、富山県社会福祉審議会 第1回福祉基本計画専門分科会を始めさせていただきます。

まず初めに、木内厚生部長から御挨拶申し上げます。

【木内厚生部長】 本日は、お忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。また、日頃から本県の社会福祉施策への御理解、御協力をいただいておりますこと、御礼申し上げたいと思います。

この社会福祉審議会の福祉基本計画専門分科会は、名前のおり、福祉に関する基本的事項について記載をする計画でございます。介護でありますとか、障害者福祉であるとか、個別の計画というものもございますけれども、そうしたものに含まれないものも含めて、福祉全般にわたって記載する計画ということでございます。この計画を、社会福祉法、富山県民福祉条例に基づいて策定をしまして、地域福祉の推進に向けて取組をされてきているところで、本年度、この基本計画を改定することとしております。

この間、令和2年に社会福祉法が改正をされ、包括的支援体制の構築のための重層的支援体制整備事業が創設され、社会福祉連携推進法人に対する規定が新設される、あるいは、県におきましても、本年2月に新しい成長戦略を策定し、成長戦略の中では、経済的な豊かさに加えて身体的、精神的、社会的にも満たされた状態である真の幸せ（ウェルビーイング）の向上を掲げるなど新たな動きが出てきております。また、少子高齢化、地域のつながりの希薄化から、さらにヤングケアラーの調査でありますとか、子供の貧困のこととか、様々な課題が出てきているということでございます。

こうしたことに向けて、本日からこの分科会において御議論をいただきたいと考えております。少し幅広い話題にもなりますけれども、全般についてということで、全体を見て御意見をいただければと思っております。

簡単ではございますが、開会の御挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

【中村主幹】 それでは、事務局から委員の出席状況について報告させていただきます。

福祉基本計画専門分科会の委員総数は11名でございます。そのうち9名の委員に出席いただいておりますので、富山県社会福祉審議会運営規程第3条第2項の定足数に達しておりますことを御報告いたします。

続きまして、事前に会議資料を配付してございます。その資料について、簡単に確認させていただきます。

まずお手元に、資料1-1、福祉に関する施策の基本となる計画の策定について、諮問書でございます。1-2、富山県民福祉基本計画の改定について（案）、1-3、富山県民福祉基本計画 改定スケジュール、1-4、「富山県民福祉基本計画（第二次改訂版）」の概要、資料2、富山県民福祉基本計画（第二次改訂版）指標進捗状況一覧、資料3、地域福祉をめぐる課題及び県等の取組み。その他、参考資料1としまして、富山県の現状のデータ集を、参考資料2としまして、富山県社会福祉審議会議事録のほうを添付させていただいております。また、机の上に計画書本書と概要版のほうを置かせていただきました。足りない資料はございますでしょうか。

では、次に進めさせていただきます。

出席委員の皆様を御紹介いたします。

手塚裕子委員です。

宮田伸朗委員です。

大崎雅子委員です。

大橋謙策委員です。

惣万佳代子委員です。

高城繁委員です。

松浦憲秀委員です。

宮田求委員です。

吉本博昭委員です。

なお、村上満委員は、遅れていらっしゃるご連絡が入っております。また、林委員は御都合により欠席されております。

以上の皆様です。どうぞよろしく願いいたします。

それでは議事に入ります。

まず、専門分科会長、専門分科会副会長の選任をお願いします。

専門分科会長、副会長は、富山県社会福祉審議会条例第7条第3項の規定により、委員の方々に互選いただくことになっております。

どなたか御推薦をお願いします。

（手塚委員挙手）

手塚委員をお願いします。

【手塚委員】 まず、会長には、富山県福祉推進顧問の大橋委員をお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

また、副会長には、本体会議である社会福祉審議会で副委員長を務めておられます富山短期大学学長の宮田委員にお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

【中村主幹】 ただいま手塚委員から、専門分科会長を大橋委員、副会長を宮田委員にお願いしてはどうかとの御発言がありましたが、異議なしということによろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

【中村主幹】 それでは、異議がありませんでしたので、本専門分科会の会長は大橋委員、副会長には宮田伸朗委員にお願いすることといたします。

これより、議事につきましては、大橋会長にお願いしたいと思います。

恐れ入りますが、大橋会長には、会長席にお移りいただきますようお願いいたします。

(大橋委員、専門分科会会長席へ移動)

【中村主幹】 村上委員が御到着されました。村上満委員でございます。

それでは、会長に選出されました大橋委員から御挨拶をいただきたいと思います。

【大橋会長】 それでは、専門分科会の会長を務めさせていただきます大橋でございます。

この冊子を見ていただくと129ページのところに、前回の専門分科会の委員名簿がございますが、吉本委員、惣万委員、宮田委員が前回に引き続いて今期の計画の策定に関わってくれるということで、大変心強く思っております。

ただ、この5年間の間に、大変大きな変化が起きているわけでございます。先ほどの木内部長の御挨拶にもありましたけれども、本当に社会福祉は急速に動いている、難しい問題が起きているわけで、富山県も、国のこども家庭庁の発足に合わせて、こども家庭室子育て支援課が設置されたわけございまして、子供の分野、あるいは高齢化社会の状況、それから新型コロナの感染症に伴う様々な生活課題等、後ほど詳しく事務局から今日の置かれている状況というのは説明があるかと思いますが、多面的にぜひ御意見をいただいて、従来の限られた枠の中の発想を少し広げた論議をしていただければありがたいなと思っておりますのでございます。

分科会の運営につきましては、今日は皆さんお忙しい中来ていただいておりますので、必ず一言はしゃべって帰ってくださると大変助かります。一言ずつでも自分の御意見を述べていただければと思っておりますので、御準備をどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、事務局が用意いたしました議事の進行に基づいて話を進めさせていただきたいと思っております。

まず、報告で、富山県民福祉基本計画の改定ということによろしいでしょうか。これは厚生企画課の今井参事をお願いします。

【今井参事】 厚生企画課、今井です。

それでは、着座にて御説明させていただきます。よろしくお願いいたします。

右肩上に書いてございます資料1-1から資料1-4まで簡単に御説明をさせていただきます。

まず、資料1-1を御覧ください。

去る3月28日、知事から県社会福祉審議会の岩城委員長に対しまして、福祉に関する施策の基本となる計画の策定について、同審議会の意見を求める諮問がなされました。これを受けまして、富山県民福祉基本計画の改定を進めていくということとしております。

続きまして、資料1-2を御覧ください。

本計画の位置づけについて御説明いたします。

この計画は、1つには、社会福祉法に基づき、市町村の地域福祉計画を支援する法定計画でございます。また、2つ目には、富山県民福祉条例に基づき、本県の福祉に関する基本的かつ総合的な施策の大綱を示す計画でございます。なお、計画期間は、1の(2)に書いてありますように、令和5年度、来年度から令和9年度までの5年間で予定しております。

さらに、下のほうでございますが、この計画は富山県総合計画の分野別計画として、また、下のほうに記載がございますけれども、高齢者、障害者、子供に関します各種計画をリード、あるいは役割分担、連携するという形で位置づけをしておるところでございます。

続きまして、資料1-3を御覧ください。

本計画の改定スケジュールについて御説明いたします。

表の真ん中の列、福祉基本計画専門分科会欄を御覧ください。

本日開催の第1回の分科会以降、6月から7月の間で、当分科会主催で、県内関係団体の皆様からの御意見を広く聴取する意見交換の場を設ける予定にしております。ちなみに、前回の計画改定時にも同様に開催しているものでございます。また、第2回の分科会を8月下旬に開催いたしまして、計画策定の視点、目標とする姿、施策の体系、目標指標を御議論いただきます。さらに、第3回分科会を11月中旬に開催いたしまして、その翌月、12月に予定しておりますパブリックコメント案を御審議いただくことにしております。そして、このパブリックコメントでの御意見等を踏まえまして、2月上旬に第4回分科会を開催し、答申案を御審議いただくことにしております。

最終的には、この表の左下を御覧いただきますと、3月中旬に開催予定の第2回県社会福祉審議会での答申案審議を経て、今年度中に知事への計画答申を行う予定としております。

最後、資料1-4、A3の資料を御覧いただきたいと思っております。

現行計画の概要について御説明をいたします。

まず、右側の真ん中のほうに記載してございます計画の期間でありますけれども、これは平成30年度、2018年度から令和4年度、2022年度、いわゆる今年度までの5年間の計画で

ございました。

真ん中に計画の目標を掲げてございます。誰もが安心・幸せを感じる とやま型地域共生社会の構築を目指しまして、下に矢印が出ておりますけれども、3つの施策の柱を掲げまして、左からいきますと、ともに支え合う「ひとづくり」、安心して暮らせる「地域づくり」、地域で支え合う「しくみづくり」で構成をいたしまして、それぞれ、例えば福祉を担う人材の確保、それから地域共生社会の形成に向けた基盤づくり、そして利用者本位の福祉サービスの提供体制の整備といったものを重点項目として掲載しているところでございます。

事務局説明は以上でございます。

**【大橋会長】** 取りあえず、この専門分科会で改定すべき計画の概要について話がありましたけど、今までのところで何か御質問はございましょうか。よろしゅうございますか。

なければ先へ行きますして、まとめて皆さんから御意見いただければと思っております。

それでは、続きまして、新しい計画をつくるに当たりまして、今の計画がどの程度進捗しているのかということの一種の評価を含めた状況を説明いただきたいと思っております。

**【今井参事】** お手元に配付の資料2というA4横長の3枚つづりの資料を御覧いただきたいと思っております。現行計画の指標の進捗状況一覧ということであります。

この資料は、先ほど御説明いたしました3つの施策の柱ごとに主な施策の達成すべき指標を設定いたしまして、その達成状況を進捗管理しているものであります。

時間の関係もございまして、このページの上の表の検証のスパンが1年のもののうち、主な指標をピックアップして御説明をしたいと思っております。

まず、1ページ目の「ひとづくり」の指標を御覧ください。

上から3つ指標が書いてございます。いずれも福祉・介護人材の確保の観点から非常に重要な指標になっておりますけれども、具体的には、介護職員数、介護福祉士県内登録者数及び介護関連職種の有効求人倍率、このいずれも達成度は、さらなる努力が必要な要努力としております。現下の慢性的な福祉・介護人材の不足に対して、引き続き人材確保対策に取り組んでいく必要がございます。

また、中ほどに、認知症サポーター養成数が書いてございます。これは、今年度目標数に対しまして、昨年度末で既に達成済みでありますので、この数につきましては、今後も増加が見込まれているところでございます。

続きまして、2ページ目を御覧ください。2ページ目は「地域づくり」の指標でございます。

上から2つ目、富山型デイサービス施設設置数です。令和4年度の目標数200か所、これはおおむね小学校区に1か所ずつ設置する目標となっておりますけれども、令和3年度末現在で128か所であり、今後とも事業者や市町村と連携、協力の上、設置促進に努めていく必要がござ

います。

また、上から3つ目の小規模多機能型居宅介護事業所数です。これにつきましては、各保険者の介護保険事業計画に基づいて、これまでも計画的な整備を進めてきておりますけれども、目標数の達成に向けてさらなる努力が必要であると考えております。

それから、上から4つ目の病児・病後児保育事業実施箇所数、また、5つ目の放課後児童クラブ数、それから、上から8つ目の訪問看護ステーション数、これらについては、いずれも今年度の目標数に対しまして、昨年度末で既に達成済みとなっておりますのでございます。

最後の3ページ目を御覧ください。「しくみづくり」の指標でございます。

上から3つ目、自殺死亡率であります。自殺者数は平成15年をピークに減少傾向でありましたけれども、令和2年に増加に転じ、令和3年は再び減少いたしました。県としましては、引き続きこの状況分析が必要であると考えております。

また、上から5つ目のケアネット活動の取組み地区数であります。令和4年度の目標数306地区、これは全ての地区社会福祉協議会での実施を目指す目標となっておりますけれども、令和3年度末時点で265地区となっており、今後とも取組の促進に努めていく必要がございます。

以上、この資料に掲載の指標につきましては、今後、この指標自体の追加等をはじめ、目標年度に掲げる数値の上方修正ですとか下方修正を含め、見直しの検討を進めていきたいと考えております。

指標の進捗状況説明は以上でございます。

**【大橋会長】** ありがとうございます。御質問ございましょうか。

目標に到達しなかったのはなぜかという、そういうことも究明しながら、新たな時代に対応した仕組みに切り替えるのかどうかということも検討していかなくちゃいけないということです。5年の間に医療的ケア児に関する法律もできていますし、また、今日では、障害者の情報アクセス法などもできていて、時代状況が急速に変わっておりますので、この指標は指標として大いに検討していただきながら、新たな仕組みに切り替えるものは切り替えていくということも視野に入れて御検討いただければありがたいと思っています。

それでは、先へ行きます。今日の本分科会の大事なポイントでございますが、地域福祉をめぐる課題及び県等の取組みについて、事務局から説明をお願いいたします。

**【今井参事】** お手元のA3資料、資料3、2枚ものの資料について御説明をしたいと思います。

地域福祉をめぐる課題及び県等の取組みということで、ここに掲載しておりますのは、前回の計画改定時が平成30年4月でございました。この時点以降、国の福祉施策の制度改正をはじめ、本県が抱えます地域課題等がございます。そういった地域福祉をめぐる現状課題について、全部で、2枚目の最後にありますけど、14項目を取りまとめたものでございます。今回の計画

改定におきまして取り入れるべきトピックス、あるいは視点ということで考えているところがございます。

それでは、それぞれの項目の現状・課題というところを中心に簡単に御説明をさせていただきます。

1、包括的・重層的支援体制の整備（地域共生社会の実現）でございます。地域住民の支援ニーズが複雑化・複合化するなど、様々な課題を抱えている方々を社会全体で支える地域共生社会の実現に向けまして、市町村における包括的・重層的な支援体制の構築に取り組んでいく必要がございます。

2、孤独・孤立対策です。長引くコロナ禍の影響によりまして、社会に内在していた孤独・孤立の問題が顕在化・深刻化しており、国では政府一体となって孤独・孤立対策を推進しております。県におきましても、既存の取組も生かしながら、様々なアプローチによる施策の推進が求められているところでございます。

3番、生活困窮者への支援です。コロナ感染症拡大の影響により、失業や減収等で生活が困窮している世帯が増加しており、自立相談支援機関への相談件数、それから、生活福祉資金貸付等の利用者が急増しています。個々の状況に応じましたきめ細やかな支援を行い、生活困窮者の自立促進を図っていく必要がございます。

右上に参ります。4番、災害等への体制整備です。災害時に避難所での2次災害を防ぎますために、介護など配慮を必要とする方々に対応した福祉避難所の開設・指定や、福祉専門職による災害派遣福祉チーム（DWA T）の活動を引き続き促進していく必要がございます。

5番、福祉・介護人材の確保・定着です。1つには、介護職員数を今後約2,000人、年間に換算いたしますと約330人になりますけれども、増やしていく必要がございます。また、介護福祉士養成校の定員充足率の低下によりまして、若者等の福祉・介護分野への参入促進が求められています。さらに、中高校生等の若年者に対する福祉・介護の仕事の魅力発信によるイメージアップが必要でございます。

6番、質の高い介護サービスの提供です。介護現場への介護ロボットやICTのさらなる導入促進によりまして、質の高い介護サービスの提供による利用者のQOL（生活の質）の向上と、業務効率化による職場環境の改善が求められております。これは、上記5で説明しました福祉・介護人材の確保・定着にもつながるものでございます。

それから、1ページの一番下、最後、7番目でございますけれども、介護サービスの安定的・継続的提供であります。これは、上記4の災害等への体制整備とも関連いたしますけれども、コロナ感染症や自然災害等の発生により、介護サービスの利用を停止しないよう、BCP、いわゆる業務継続計画の策定など、介護サービス事業所による安定的・継続的なサービス提供体制の整

備が求められております。

続きまして、2ページ目に参ります。

左上、8番、介護予防、高齢者のフレイル予防です。高齢者の介護予防を推進し、高血圧や糖尿病などの重症化予防を推進するほか、栄養・運動・社会参加の3本柱による高齢者のフレイル予防対策が必要であります。

続いて、9番、児童虐待の予防と対応です。近年、児童相談所への相談件数は依然として高い水準にあり、児童虐待の早期発見、早期対応を求められております。引き続き、関係機関の連携強化や職員の資質向上等の相談体制の強化に努める必要がございます。

10番、ヤングケアラーへの支援です。ヤングケアラーは、本人の育ちや教育への影響といった課題がございますけれども、家庭内のデリケートな問題であること、それから、本人や家族に自覚がないなどの理由から、支援が必要であっても表面化しにくい構造となっているなどの課題がございます。

右上に参ります。11番、医療的ケア児への支援です。医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加いたしますとともに、その実態が多様化しており、医療的ケア児とその家族への適切な支援が求められております。

12番、障害者の就労、工賃向上です。就労継続支援B型事業所の工賃水準は、コロナ感染症の影響もあり、目標月額に及んでおりません。このため、農福連携の推進などにより、多様な就労の場の確保、工賃向上に取り組む必要がございます。

13番、ひきこもり者等への支援であります。ひきこもりの当事者からは、身近な相談窓口や話し相手、居場所などの現状に対する支援ニーズが高く、また、同居者からは、就労支援、専門窓口などのひきこもり脱却のための支援ニーズが高くなっております。

最後、14番は自殺予防であります。先ほどの指標の進捗状況一覧でも御説明をいたしましたけれども、自殺者数は平成15年をピークに減少傾向でございましたけれども、令和2年に増加に転じ、令和3年は再び減少いたしております。引き続き状況分析が必要であります。また、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要でございます。

事務局からの説明は以上でございます。

**【大橋会長】** ありがとうございます。ただいま事務局から説明いただきましたけれども、多分この資料に基づいて、今後、この分科会として検討して、より深め、かつ必要ならば拡大をさせる作業をすることになるのかと思っております。

それでは、地域福祉をめぐる課題及び県等の取組みを含めて、それを中心にしていただければ一番ありがたいんですが、御意見、御質問があればお話しいただきたいと思っております。どうぞ御自



由に。いかがでしょうか。

この2枚を見ていただくと、例えば、1の包括的・重層的支援というのは、令和3年4月1日、国のところで法律改正が出てきていますね。

それから、孤独・孤立の問題でいきますと、国の対策で、令和3年12月28日、孤独・孤立対策の重点計画策定が出ています。

それから、生活困窮者への支援では、国のところで、生活福祉資金の特例貸付が令和2年3月、自立支援金の支給が令和3年7月、災害等につきましては、災害対策基本法が令和3年に施行されていると。

人材のほうは、法律的には今、特段のことはありませんけれども、人材不足が非常に言われてきていると。

そして、質の高い介護サービスの提供では、介護ロボット・ICTは国の政策そのものになってきているわけで、富山県でも介護ロボット、ICT、福祉機器のセンターなどを造るということに今取り組んでくれているという状況になります。

それから、介護サービスの安定的・継続的提供のところでは、東日本大震災以降、あるいは新型コロナもそうですけれども、介護サービス事業所のBCPが非常に厳しくなっているということになります。

それから、2枚目に行って、8番目では、介護予防、高齢者のフレイル予防ということですが、ここには入っておりませんが、実は昨年3月にWHOが聞こえに関する報告書を出しております。難聴高齢者が鬱病を発症し、かつ認知症になる相関性が高いということをWHOは昨年3月に出しています。レポート・オン・ヒアリングというタイトルだったと思いますが、書いているので、従来のフレイル予防に付け加えて、介護予防として補聴器の問題とかそういうことも検討しないといけないかもしれません。

それから、児童虐待の問題については、冒頭挨拶しましたけれども、こども家庭庁で富山県の取組が始まっていると。ここは児童相談所が書いてありますが、こども家庭庁との絡みでいうと、こども家庭センターを市町村につくらなくてはいけないので、それと、例えば、地域包括支援センターとの関連をどうするのか。全世代対応型の問題と考えざるを得ないかなということかと思えます。

ヤングケアラーは、この間、急速にその必要性がうたわれているわけですし、イギリスなどに比べて日本のヤングケアラーへの取組が少し弱かったかなということになります。

11の医療的ケア児への支援ということでは、これは令和3年9月に法律ができています。障害者の就労、工賃はそのとおりでございますが、特に農福連携ということがかなり重要なことになってきています。

それから、13のひきこもり等の問題については、昨年の12月に内閣が出した孤立・孤独問題とも関連をしてくと。

14、自殺予防、少し減ってはきていますけれども、取組は必要だと思います。

その上で、つい先日、国会で成立したのが障害者情報アクセス法でして、これは国連の障害者権利条約との関係で、従来よりももっと積極的に、障害を持った方々が情報にアクセスできる環境を整備しろということなので、今、これは各省庁で対応が大変かと思います。

それからもう1つは、国連の権利条約が、多分今年の8月に国連の権利委員会の調査が行われることになるかと思いますが、そこでの課題は、成年後見制度の在り方をめぐっているわけです。独り暮らし高齢者が増えてきていて、死後対応だとか、終末期対応だとか、そういうことも含めた成年後見、それから独り暮らし障害者の生活支援問題。地域移行が進んでいますので、障害者が地域で暮らすことが増えてくる、その方々の成年後見。国連の日本に対する質問は、成年後見では不十分だというのが国連の言い分です。もっと高齢者・障害者本人の意思をきちんと確認しろということを指摘しているということでございます。これは昨年8月に富山県の障害者団体が行ったフォーラムの中でも取り上げていますので、そんなことも参考にいただければと思っています。

私が今思いつくままにちょっと話をいたしましたけど、そういうことも含めて、これからこの分科会として論議すべき課題、方向性等について御意見をいただければと思います。いかがでしょうか。

**【惣万委員】** 資料3の最初の包括的・重層的支援体制の現状と課題のところ、8050問題を入れてほしいかなと思います。

次は、福祉・介護人材の確保、これも今一番私たちの課題でもあります。どうするのかというんですけど、外国人もいつも応募してなくてなかなか来てくれませんし、日本人で間に合っていたらいいのだけど、もうちょっとオープンに入れてほしい。これは違っておるかもしれませんが、日本よりもヨーロッパとか米国のほうが給料が高いからそこへ行くという人も聞きました。看護と介護といたら、やっぱり給料が五、六万円違うんですよね。せめて給料を二、三万円あげられないかなと。首相は、初め3万円やらあげると言っていたけど結局は9,000円で、9,000円も減って行って1人に7,000円か6,000円しかあげていないんですよ。ただ、私たちにしたら事務書類が多過ぎる。もっと簡単にできないのかなと国に言ってほしいなと思います。

今度は質の高いサービスの提供に記載の例が、私は好きじゃないです。介護ロボット・ICTの導入。介護ロボットやセンサーで介護の質は上がらないんですよ。だけど、事務所の処理とかなんかはいいと思う。ですから、介護ロボットを入れること、センサーを入れることは、人間の

手で介護をしなければいけないと思うので本当はセンサーが嫌いなんだけど、それは目をつぶるとしても、介護職員を半分に削るということを国が言っています。3月19日の朝日新聞を見てください。これにはがっかりしました。

ロボットにしてもいい、センサーにしてもいい、だけど、介護職員の人数を減らさないでほしい。「いつもだったらドンと音がしたら私たちは足を運んで行っていた。だけど、この間はドンとしたけれど、カメラで見たら大したことなかったから行かなかった」と言うんです。こういうのに使われたら本当に介護の質が落ちていくと。そんなもんじゃないでしょう。介護というのは。そこに足を運んでどうだったか見るのが介護なので、カメラで観察するだけじゃないと思います。質の高い介護の提供ではないと思います。質の高い事務提供なら分かりますけど。

それと、9の児童相談所。今の富山市にあるのは、もう狭くてぼろぼろなんです。私も本当は駅の近くかど真ん中にあるのが児童相談所だと思うんだけど、現状にそれができないのだったら、高志リハビリに持っていくとか。皆さん、児童相談所の人、そしていろんな心の病を持っている子供たち、子供たちが待っているわけじゃないけど、親たちが早く造ってほしいと言っています。

それと、次の11番目の医療的ケアですけど、これは今かなり県も国も力を入れています。私たちのデイサービスに医療的ケアの子を、例えば1日、朝の9時からお母さんが働いている6時15分まで9時間15分受入れたくても、加算がつかないから7,000円、8,000円なんです。それで看護師さん1人が代わりばんこで付きっきり。私たちの人件費にもならないんですよ。だから、デイサービスに医療的ケアの子が行かないんだと思います。経営が厳しいですから。預かって赤字なら、やっぱりみんなしたくないんですよ。そうしたら、「お医者さん雇ったら」と言われても、うちは貧乏ですからお医者さんを雇う甲斐性なんてないです。ですから、近くの主治医とすぐ連絡しながらやっているとか、そういうときにも加算がつくとか、本当に基本的報酬が高いのが一番いいと思っています。

B型就労のことですけど、1万6,135円ですか。いいんですけど、もうちょっと上がるようにどう努力する必要があります。うちも今JAできゅうりを1本袋に入れたら7円。すごいベテランの職員の人が一生涯懸命1時間入れても700円だそうです。ということは、B型就労の人たちは、1時間に700円もそんなことができるわけがないんです。いや、大分稽古したら、今始まったばかりだから上手になるのかもしれませんが。そこで、やっぱりたとえ7円が8円でもいいから、ちょっとアップしてほしいかなと思います。そうしたら、この1万6,000円が2万円になったり2万5,000円になったりするんじゃないかなと思います。

働く場はいろんな人がいて、週2回しか来ない人もいる。でも週5回の人の方が案外多いんですけど、一応、介護現場で働いているものだから、平均4万円出せるんです。多い人は8万円。9万円はあまり出ていないかな。7万円の人や6万円の人はいっぱいいます。介護現場で働く、これ

が魅力だと私は思っています。

【大橋会長】 それでは、御意見は御意見で聞いておいて、また少し整理をしたいと思いますが、ほかにいかがでしょうか。挨拶で述べましたけど、皆さん一言ずつしゃべってほしいので積極的に。

特に、手塚委員さんに聞きたいんですけど、例えば、いわゆる過疎地とか限界集落みたいところで、ヘルパーさんがなかなか行けないところもあるし、介護サービス事業者自体がもう経営的に成り立たないところもあるんじゃないかと思うんですが、その辺の実情も含めて何かありますか。

【手塚委員】 おっしゃるとおり、町の中ですと効果的に数軒回ることができるんですが、どうしても田舎になりますと1軒のお宅から次のお宅に向かうまで非常に時間がかかります。ましてや、そのエリアとしては中山間加算も取れない状態で、結局パートさんとかを活用しないと、訪問介護事業所は正規だけでは全く成り立たないものですから、どこの事業所も正規というのはサービス提供責任者ぐらいしかいないです。実際に、人がいなくて経営者の方が訪問介護をやめて、あまりにも収支差額が小さいからですが、でしたらデイサービスのところに職員を回して事業所を閉鎖したというの、昨年、おとしと幾つか協会の中にもございました。

ということで、本当に収支差額が少ない中で、結局、頑張っているところは多分薄利多売、多売もできない状態なんです。今、コロナなどでどうしても非常に厳しいところに加算、加算と、先ほど惣万委員さんがおっしゃられたように、基本単価が上がるのでしたらいいんですけど、どんどん加算が新しいものができてきて、書類の時間が削減どころかどんどん増えている状態なんです。そちらに時間は取られるし、加算を取らないとやっていけないんですが、加算を取るとケアマネさんからそちらの事業所は単価が高いのでちょっと利用を控えたいとか、訪問介護で在宅ができるのに、もうちょっと時間の長いデイサービスを1回でも増やしたいのでヘルパーは中止とかということで、本当に事業所は厳しい状態なんです。ケアマネさんから中止されるのに、コロナの陽性者が出たりでほかのデイサービスとかショートとかが中止になった途端に、全部の事業者さんが受入れ拒否なので訪問に行ってくださいと、そういったときだけヘルパーに頼まれる現状でした。

ですので、やはりちょっとそこら辺は考えていただきたいのと、ちらっと言われましたが、最近8050どころか9060になってきまして、コロナのせいもあるんでしょうけど、家族さんが年金を搾取と言ったら言い方が悪いんですが、使っていらっしゃる方が多くなりまして、利用料も払っていただけないという現状も増えてきています。ですので、家族によるサービスの制限だったり、入所に至っては、入られるまではお金を払われるんですけど、入ってしまったからは入所のお金もしばらくしたら滞って、まさか出ていただくわけにいかないものですから、成年

後見がついているといいんですが、家族さんにお話ししても家族の生活もあるとおっしゃられると私たちもなかなか強く出られない現状です。

【大橋会長】 多分、この高齢化が進んでいる状況の中では、5年後までを考えると、訪問型サービス、在宅サービスのサービス利用の地域偏在というのが相当起きるんじゃないかと考えていて、その対策を考えないといけないかなと思っているんです。

吉本委員さん、いかがでしょう。

【吉本委員】 私のところは精神科の訪問医療とか訪問介護を実際やっているわけです。

まず、惣万さんとか皆さんから言われましたけれども、いわゆる紙の山、どんどん紙の書類が増えていく。いろんなところから医療のほうに書類を送ってきますけど、実際見られるわけがないんです。あんなにたくさんのが次から次へと来るけれども、多分送らないとお金が出ないんだらうと思うんですが、それは結果的にはみんなごみ箱に捨てるということに現実はなってしまうんです。あれをもうちょっと短くすればちゃんと見られるのに、事細かく形式にのっとって全部書いてあるわけです。あれを現場の医師が全部見られることはないです。書類が次から次へとたくさん来るんですから。

地域で訪問医療をやるというのは、福祉と連携しないとやれないわけです。医療だけで成り立つわけじゃないので。困っている方というのは、福祉と医療が連携してやらなければならない。もちろん福祉だけで済む方もおられるんですけど、医療の度合いが多い方もいますし、福祉が少ない方もある。いろいろケース・バイ・ケースですけれども。どんどん増えていくという、何のためにこんなことをしているんだらうと思うのが、実際、現実なんです。

それに、ここは福祉の場面なので、医療のことを言うのはちょっとあれなんですけど、精神科全体を見ますと、地域にという流れは、実際、少しずつ出てきているんですが、残念ながらコロナになってから、病院はなるべく新しい人は入院させない。どんどん退院させて、悪ければ入院させるという形で、地域で精神障害者の方が暮らしやすくするというのが基本なんですけど、そうすると、病院はリスクがどんどん増えてくるということで、それがはっきり言ったら滞っているわけです。

これが、コロナが少し改善したときに地域移行がどんどん行われて、かつ、いわゆる8050の問題。精神科の医者から見ますと、家族の方、困っておられる方は、小児の問題とも関係しますが、発達障害の人が多いいんです。だから、今、県が音頭を取って寄附講座をつくって子どもの問題をやられようとしているのはすごく素晴らしいことだと思うんですけど、ただ、どういう具合にやられているかきちんと見ないといけない。寄附講座をつくったらもういいというわけにはいかない問題だらうと思うので。発達障害の方たちが、子供だけじゃなくて大人になって、大きくなって親御さんが困っているというのは、その部分が大きいので、これをきちんと今

からやっついていかないと、やがてまた困ることが絶対起きてくるだろうなと思っている。地域移行されたときに受皿をきちんとつくっておかないと困る。精神科の場合は受皿が、医療もそうだし福祉系も残念ながら十分でないというのが現実なので、これをやっぱり突破していかないと。

富山県は数字だけでいうといろんな点がいいんです。結構暮らしやすい県のはずなんですけど、県民に聞いたら暮らしやすいとは誰も言う人がいないんです。数字からいうとそうなんです。それをいかに実感できるような地域にしていかなきゃいけないだろうなと思います。

【大橋会長】　　ここ数年、精神障害者保健福祉手帳の3級を取得する人がかなり増えてきていますよね。かなりの部分が発達障害なので、この方々の支援をどう考えるかというのは1つ課題であります。子供の場合であれ、大人の場合でもあって、それが1つです。

もう1つは、今、国のほうでも厚生労働省で、精神科への医療保護入院等の見直しをしているわけで、地域移行がますます進んでくるとすれば、その人たちを支える仕組みをどうするかというのはあるかと思います。ありがとうございました。

それでは、新型コロナウイルスでBCPの問題を取り上げられていますけど、大崎さん。

【大崎委員】　　BCPは東北の震災のあたりから、我々のような福祉施設でも準備の必要性を認識して行政や協議団体の中でも策定が進められています。さらに今回のこの感染の拡大ということで、すぐに活用できるBCPを用意しておくことが進みました。

【大橋会長】　　すみません。BCPって何だっけ。

【大崎委員】　　事業継続計画。

【大橋会長】　　事業、ビジネス？

【大崎委員】　　はい、事業継続計画です。

それで、実際に策定完了まで数年の経過措置があるんですが、すぐに着手してつくってあるところと、制作中のところ、グラデーションがあるのが現実ですけど、かなりリアルな感じで身近になってきております。

富山県は災害が少ないところですので、そういった意味ではまだおっとり感があつたんですけども、コロナによって随分と意識が変わってきました。これはいいことかどうかわからない微妙なところですけど、福祉施設も複数件コロナの感染が発生したという、残念な現実がありました。その中でもいろんな経験値が出ていることは事実ですので、やはりこれからの財産のために経験則を集めて、有効な対応パターンなどのノウハウを集めて、それを生きたBCPにつなげていくのがいいのではないかと思っております。

実際に私どもも、親しい法人さんですとか、親しい施設さんが体験されますと、その経験則を聞いたりして参考にしたり、あと、感染症発生時における職員の派遣に関する協定とは別に、施

設ごとで何かお手伝いすることができますかとか、衛生物品はどうでしょう、送りましょうかというのをやっていたりするんです。ですので、施設種類で協議会等があるので、そういったところに呼びかけて、集めて、その生きたノウハウのBCPの参考版みたいなものをつくれれば、今後でも生かしていけるんじゃないかとは思っております。

【大橋会長】 今期の計画の一つは、施設経営している社会福祉法人のBCPの問題と地域貢献の問題が大きいと思いますし、また、災害時のDWA Tの災害支援も大きいだらうと思うんですけど、その辺はどうなんですか。

【大崎委員】 DWA Tにも、各福祉法人の職員が出て研修を受けて登録しているという数が富山県も増えてきました。ただ、コロナでそこはちょっと滞っているようです。研修などはリアル対面でやっていたんですが、前進県と情報交換を行うオンライン研修等を生かしながら、登録人数を増やしていこうと計画されている様です。感染予防を講じながら登録者数を増やしていこうという動きは出ております。

そして、各社会福祉法人さんも地域の中で福祉避難所指定を受けているところも多うございまずので、先ほど出た医療的ケア児の方の災害のときのお受入れはどのくらいできるのかということとを事前に想定して準備しておくということも、もしお役立てできるのであれば、そういうことも絡めてやっておくといいのかなと。

医療的ケア児の委員会に私も数年前から参画させていただいて、ケア児の手帳、ノートみたいなものを主治医の方々、あと訪問看護の方々、親御さんと一緒につくって、いざというときにいつでもケアのノウハウを共有して適切な支援ができるように準備していらっしゃると聞きました。そういうことと兼ね合わせて、もし福祉施設でも御支援できるのであれば、地域と情報共有しておくのも1つの考えかと思いました。

それと、御質問のテーマとは違うんですが、先ほど出ました発達障害の子供さんや学生さんも、やはり我々が関わる中でも増えていらしているなど感じます。生活困窮や制度のはざままで悩んでいかれることにならないように、早い段階から支援をできればと感じています。私どもはこども食堂を運営している中でこのことを非常に感じます。ただ、子ども食堂を始めるときに学校と行政のほうと相談しましたら、生活が非常に困窮している子供さんの家庭がどこにあって、どのくらいの困り度なのか両者共に把握できていないのだと伺いました。我々の活動と連携した支援に繋がれば良いのですがとも言われました。

同じようにヤングケアラーの把握というの、どこまでどうなのかということが分からないのではないかと。ヤングケアラーということはケアが必要な家族がおられる。その家族のケアを若年層の方が行っている。もしここに我々が御支援で入ることができるのであれば、できるところは御協力してあげたいのですが、どこにどういう方たちがいらっしゃるのか分からない、糸口が

まだ分からないんです。ですので、もしかしたら、学校を休んでおられるのであれば学習支援も必要になってきます。社会福祉法人の中で、生活保護を受給している家庭の皆さんに学習支援をしている活発な県もあるんです。実態調査をきちっとして糸口をつかんでいって、そこから早期支援に繋げて健全な教育と生活を少しでも送って頂き、将来の人材を育てていくことは非常に重要ではないかなと感じております。

【大橋会長】 高城委員さん、いかがでしょうか。

【高城委員】 私の立場とすれば社会福祉協議会ということで、1つは障害者の施設経営ということから言いますと、コロナで通所型の施設は大変厳しい状況に置かれております。私どもの施設も、自分のところでコロナが発生したのではなくて、自分のところの職員の子供さんが小学校へ行っていてコロナになったので休んでくださいと言わざるを得ないということで、それで職員が手薄になる。また、利用者の人も、どこかほかの施設を何か所か利用しておられて、その施設でコロナが発生したら休んでくださいと言わざるを得ないと。障害の通所の国、県からのお金は日額なんです。その人がその日来てくれないと報酬にならない。しかし、職員は、だからといってその日休んでくださいと言うわけにもいかないし、雇っておかなきゃいけないという問題があるので、経営上は非常になかなか厳しい面があります。

そういうことの中で、先ほど工賃の話もありましたが、うちのけやき苑は知的障害者の通所施設なので、工賃はせいぜい5,000円から6,000円。ちょっと割のいい仕事をしているところだと1万円以上になる作業所もあるんだけど、本当に内職仕事だけだと五、六千円がせいぜいみたいなどころなので、そういう面でいうと、どうやって工賃を上げていくかというのは大きな課題なんだけど、なかなかいい仕事が回ってこない。内職程度だとともに工賃を払えないという状況もあって、非常に厳しい問題があります。

一方で、社会福祉協議会という立場でいうと、最近思っているのは、今、昔からの社会福祉法人の方々結構内部留保を持っておられるんです。国は社会福祉法人の内部留保を少しでも社会貢献で使ってくださいと、社会福祉法の改正で、たくさんお金を持っておられるところはそういう計画をつくりなさいということとされているんです。しかし、それが始まったばかりでもないんだけど——もう2年ぐらい前からかな——なかなかそれが目に見えた形で成果が出てきていないという問題があって、例えば、成年後見なんかでも、富山市の社協でも成年後見をやっていて、法人後見もやっているんだけどなかなか増えないです。何でかという、生活支援員で回ってくれる人たちの要請がなかなか数が増えないものだから、法人後見を受けられないみたいな一面もあって、だから、そういうところをどうしていくかという大きな課題があります。

もっと大きな課題でいえば、人口がこれからどんどん減っていくと。なおかつその中で、人口構成が、働き盛りの人たちの割合が減っていくということですから、今までの枠組みだったら税



金を払ってくれる人たちが減るということなので、今、定年延長なんかもされていますけれども、高齢者ももっと働ける人は働いてもらって税金を払ってもらおうというところに大きくかじを切っていないと、とても財源の確保がままならないというのが今の大きな状況ではないかなと思っています。限られた財源をどこに重点的に使うかということであれば、介護職員なりの処遇改善というところに、もっと思い切って資源を投入するということをやっていないと、ますます介護人材が枯渇することが介護の質の低下につながってくるわけですから、そういうところに施策の重点を持っていく必要があるのではないかなと思っています。

【大橋会長】       ありがとうございます。

【惣万委員】       すみません、内部留保とは何なんですか。

【高城委員】       自由に使えるお金。自分のところで貯めているお金。

【惣万委員】       いつからですか？

【高城委員】       毎年少しずつため込んで、かなりの金額を。

【惣万委員】       私、あるところの社会福祉協議会に何年前に講演に行ったときにそれが問題になっておって、「どうして使えないのか」と聞いたら、「僕の時代で使いたくない」とか言って、「そのお金、どんだけでも使ってあげますよ」と言ってあげた。

【大橋会長】       キャノングローバル戦略研究所のある方が、法人の内部留保を2001年に問題提起をして、財務省がそれに飛びついて税金をかけたいという話になって、社会福祉法人は社会的な業務をいっぱいやっているのもそれとは違うでしょうと言ったのだけれども、結果的に2016年に内部留保をため込むだけじゃなくて、地域貢献のために使ってくださいということになるわけです。

富山県でも、今、200近くの社会福祉法人があるかと思いますが、この地域貢献をどうするかというのは、BCPと同じようにとても大事な問題になってくるんじゃないでしょうか。

一方では、保育所のように小さな法人もあるので、この連携法人をどうつくるかというのも5年間の課題なわけです。従来だったら、地域貢献というのは自分の得意な障害とか高齢分野だったかもしれませんが、先ほど大崎委員が言われたように、発達障害の人たちの受入れだとか、あるいは医療的ケア児の避難先も考えられるかもしれないし、こども食堂でいろんな支援ができるかもしれないという、非常に多角的に考えられる時代になったので、この200以上ある社会福祉法人が役割を果たしてくれたら随分変わるかもしれないというのが、今期の計画の一つの柱として考えていく必要があるかもしれません。

社会福祉法人の剰余金の問題が大きな論議になりましたが、実際はそんなにないんですよ。改めてそのキャノンの方が調べたら、社会福祉法人というのは意外と剰余金を持っていないというのが分かった。それに比して、逆に、社会福祉協議会が基金等で積み立てていて、あまりにも持

ち過ぎているという指摘なんです。富山市は大丈夫ですか。

【高城委員】 そんなにないです。

【大橋会長】 実は、私は30年ぐらい前から、障害者のためのとか、高齢者のための福祉のまちづくりではなくて、福祉でまちづくりだという、農福連携がその最たるものの一つですが、富山のJ Cは結構頑張ってくれていると思うんですが、松浦さんいかがですか。

【松浦委員】 私は専門職じゃないので専門的なことは言えないんですけども、やはりこの資料を見ていて、国がやることと県がやること、市町村がやること、あとは町内会にやってもらわないといけないことをしっかり分けて考えていかないと少し厳しいなと思っています。

青年会議所は会社をやっている人の集まりなんですけれども、その人たちが今言っているのは、売上げはそんなに上がらないのに、いろいろな経費だけが上がっていくと。例えば、今、建物を建てようといっても、10年前、20年前に比べて1.5倍以上かかるような状況になっていますし、人件費もどんどん最低賃金が上がっていていますし、社会保障の部分もどんどん上がっている中で、なかなか新しい事業がやれないということもあります。

私自身もサ高住とか、あと医療村をつくろうかなと思って動いたことがあったんですけども、会社経営の観点からすると、もう今から飛び込むことはできなかったです。医療村も、誰か出てくれるような医者を紹介してほしいという話をしたんですけども、医者の方たちもほとんど独立するような人たちは減っていると。独立して何かあったときのリスクを抱えるぐらいだったら、大学病院で働いてその分の給料をもらっていたほうがいいという方がほとんどで、やりたくてもやれない現状が出ていると思っています。

その中で、多分もう選択と集中をしていかないと今ある財源では無理なんだろうなと思っています。例えば、この生活困窮とかそういう部分においてもしっかりと本当にチェックをしていかないといけないんじゃないのかなと思っています。私の周りでも、この人は生活困窮していないよねという方たちが生活保護のお金をもらっていたりとか、その辺のチェックがなかなか難しいのかもしれないんですけども、しっかりとできていないんじゃないのかなと思っています。

それと、これを見ていると、傷ができたからばんそうこうを貼る処理がかなり多いのだろうなと思っていますんですけども、根本的に傷ができないようなことをここにもっと組み込んでいかないと、それこそ新田知事が言うようなウェルビーイングという部分が達成できないんじゃないのかなと思っています。例えば、イェール大学の研究では、週に読書を十時間する人としらない人では認知症になる割合が全然違っていると。そういう根本的な教育という部分を、小学校とか中学校、高校からやっていくとか。

先ほど高城委員から、もっと働ける年齢を伸ばしてという話もあったと思うんですけども、私は個人的には逆だと思っています。高齢になってから働くのではなくて、そのときまでにしっ

かりと生活できる部分のお金を蓄えるような社会になって、年を重ねた人たちは働くということではなくて、地域に貢献するボランティア的な意味合いで、要は社会的なつながりを持つことのほうがきつといいんじゃないのかなと思っています。

今、私の会社にも80歳で働いていただいている方もいるんですけども、その方は本当に前向きに働いてくれているんですが、例えば65歳、70歳ぐらいの方たちは、もう仕方ないから働いていると。でも、もう体力的にもきついという話をされて、そういう話があると、職場でも、じゃ、この人の仕事の負担を減らそうとか、給料は同じだけど負担を減らそうかとなっていくと、今度、実際ちゃんと働いている人たちが、それは不公平なんじゃないのかといろいろあつたりするので。もちろん、今、人が足りないので高齢者にも働いていただかないといけないのかももしれないですけど、もっと根本治療というか、そこに力を注いでいただかないと、ちょっと厳しいかなと思っています。

**【惣万委員】** いいですか。私は70歳やけど、喜んで働いています。働くことに喜びを感じています。

**【大橋会長】** とても大事なことなんですけど、いつのまにか国のほうも変わって、包括的・重層的支援の重層的というのは、実は圏域の問題から始まったんです。ところが今、制度を重層化して使うという発想になっているけど、今、松浦委員さんが言ったように、国の責務の問題と、県がやるべきことと、市町村がやるべきことと、ケアネットのような地区社協なり自治会でやることと、よっぽど意識して論議しておかないと、話は国の話なのか、自治会の話なのかと飛んでしまうので、それはぜひ今後発言するときに少し気をつけながら言っていただけるとありがたいです。

例えば、要保護児童対策地域協議会は、今、1層レベルがほとんどですけど、先ほどの大崎委員さんの話なんか聞いていると、やっぱり2層レベルぐらいまで下りてきて、プライバシー保護は確認しながら支援するという仕組みをつくらないと、もう1層、市町村レベルでやっても、正直なところ難しいなと思います。発達障害なんかも。その辺も含めて、仕組みづくりというのは、どの圏域でやるのかというのは頭に入れていただければと思います。

それから、生活福祉資金の特例貸付けで見えてきたんですが、この間も論議になったのは、在住外国人で、自分の実家に毎月10万円送って食べるものがなくて来ると。こういう人たちはどう対応するんだと論議になったんです。実は、日本人は結構貯蓄する文化を持っているわけだけど、ほかの国では貯蓄する文化はほとんどないと。そういう生活の様式が多様化していて、どの範囲まで許容できるのか。これは結構、福祉文化なり福祉教育で考えなくてはいけない課題が出てきていると思います。今までは、日本は働くのは当たり前で、貯めて当たり前だと思っていたけど、必ずしもそういう時代ではなくなってきている。生活様式が多様化の中で、生活のしづら

さというものの価値基準が見えなくなっている。この辺をどう考えたらいいのかというのは、松浦委員さんの指摘の課題かもしれません。

言葉を借りて言えば、どういう富山県なりの福祉文化、福祉教育をするのかと、人づくりをするのかと。こんな話でいいですかね。

**【松浦委員】** 私たちは会社経営はしているんですけども、全くいろんな分野のプロではなくて、いろいろな事業をやるときに、今までは自分たちがやろうとしていたんですが、それでは意味がないということで、去年ぐらいからプロの人たちにやってもらうという、もう完全に委託というか、何かやるときにプロの人たちにやってもらうという委託をする中で、その人たちが言うのは、やりたいけれどもそのつながりがないということをしごく言われました。

なので、去年ぐらいから青年会議所はつながりをつくっていくということにしごく力を入れてやっています、例えば、先ほどの障害者の就労という部分でも、単純労働の仕事をしている会社もいっぱいあるんですけども、そこにどうアプローチしていけばいいのか分からなかったりとか、一般に障害者といってもどのレベルなのかというのも、関わっていない人にとっては分からないので、例えば、そういう情報とかがしっかりと出てきて、あっせんみたいなものがちゃんと目に見える形であるようになれば、もっともっとそこに対して働きかけはできるんじゃないのかなと思っています。それぞれで頑張るのは大事なんですけど、そのつながりをつくっていただくというのは、できれば国とか県がやっていただけたらありがたいと思うんですけども。

**【大橋会長】** とても大事な指摘ですね。やっと農福連携まで来ましたが、もっとこれが広がって、商農福連携とかいろんなことがICTも使ってやれるような時代になってきているし、商品開発もそうですね。とても大事な指摘をありがとうございます。

それでは、宮田求委員、いかがですか。

**【宮田（求）委員】** 例えば、このヤングケアラーのところで指摘されていることで、やはり支援が必要だとしても表面化しにくいと。これはヤングケアラーに限らず、ひきこもりにしても、全てにということではないかなと思います。

もともとひきこもりがクローズアップされたのは、たしか山形だったんですけど、ヘルパーさんがお年寄りの介護に行ったときに、息子さんがいつもずっと家にいるというところの気づきから始まったということがありまして、そこから本格的に実態調査が県下全域で始まるという動きに広がった経緯があるんです。

やっぱり福祉なり、生活困窮なりに携わっていらっしゃる方、皆さんそれぞれの情報を持ち出し、あるいは自分の担当分野以外のところに気づく。惣万さんのところなんてまさにそうだと思いますけど、そういったところのネットワークみたいなものはやはり必要だということ。

もう1つは、松浦さんもおっしゃいましたけど、受皿として、地域が担うべき役割、町内会と

か、あるいはケアネットは富山県しかないような福祉資源だろうと思いますけど、こういったところをやっぱり再生していくとか、もう1回活性化していくと。

そのために必要なのは、例えば、町内会の役割というものを大胆に見直していかないといけない。つまり、担い手が高齢化していたりとか、かなり人材が限られている中で、役割を大胆に見直す。これまで、例えばスポーツ大会とか文化祭とか、そういう行事の運営を担っていたような役割をかなりリストラして、社会問題の解決というところにむしろ主目的を注ぐと。身近な例でいうと、私が住んでいる町内会でも民生委員の成り手がいなくて、ひょっとしたらもうこの地域からは出せないんじゃないかというぐらいの瀬戸際まで来ています。例えば、そういう民生委員が担ってきたお年寄りの見守りを町内会にシフトするとか、あるいはそこを足がかりにケアネットにつないでいくというぐらいのことを大胆にやっつけていかないと、多分これだけのヤングケアラーとか生活困窮者を見いだして必要なサービスにつなげていくという最低限のこともなかなかできないのかなと思います。

**【大橋会長】** 資料2の3ページを見ていただきたいのですが、実はそこに富山型の県の単独事業で、ケアネット活動の取組み地区数というのが中ほどにあるんです。平成28年が259地区で、2021年、令和3年末が265地区と4年間で6地区しか増えていないんです。目標数は306地区となっていますが、実は、これは目標に達しないのはある意味では当たり前で、地域の人材がないし、地域のエネルギーがなくなっているのかもしれない。そういうところに何かをやれと言っても体力がないかもしれない。そんな意味で、ケアネットを大事にしながらも、そういう地区の活動が活発なるにはどうするかということも、丸投げではなくて何か考えないといけないのかもしれないと。この数字からこんなことが出てきました。

それから、ひきこもりの問題というのは、孤立・孤独問題で内閣が前端的に取り上げて始めましたけれども、実は発達障害がかなり大きい意味を持っているので、能力がないわけじゃないんです。その人に合うような社会参加の糸口がない。そのコーディネーターなんです。我々は言葉としてコーディネーターと言っているながら、先ほど松浦さんが言ったけど、いろんな資源をつなげてあげればかなりやれるはずなのに、そのつなげるところが今飛ばされている。この機能をどうするかというのは、かなりこれから大きな課題かもしれません。

それじゃ、もう時間がなくなりましたが、村上委員さん。最後に宮田先生。

**【村上委員】** 各委員のいろんな御意見を聞かせていただきまして、私も少し思うところをお伝えしたいなと思っています。

福祉に関する基本的なこういった計画でありますから、当然、見られる方とか見る方というのは、福祉に関心の高い方や関係者なんだろうなと思うんです。やっぱりそのバリアフリーだとかというようなことをおはこにしている福祉であれば、福祉に関係のない人たちをいかに巻き込む

ような施策や重点施策やキーワードを、どれだけ挙げていけばいいのかなということも併せて少し考えていたりしていました。

そんな中で、例えば、女性だとか子供は、1つやっぱり僕は大きいなと思っています。ただ、今、会長が高齢者の話をされましたので、そこからいこうかなと思います。

老人クラブさんなんかとこの前少しお話をさせていただく機会があったときに、これまでの独り暮らし高齢者の見守りだけではなくて、もっと積極的にプラスアルファの活動が求められているということを、老人クラブ全体として総会の中で考えていこうじゃないかと、そのようなことを言っていたら地域の地域ももちろんございました。また、老人クラブには全員の有料会員で入っていただいて、その会員の中で、僅かながらのお金を通して、様々なつながりをつくっていこうという、そういう持続可能な考え方をされている老人クラブさんもございました。

本当に大胆な考え方をというふうに先ほど宮田委員もおっしゃっておられましたけど、そういったことが非常に求められるのかなという中で、今言われているウェルビーイングなんていう言葉が、例えば、こういった言葉の中で、一つ一つのいろんな分野の中で何がウェルビーイングにつながっていくのかなと考えたときに、女性の分野でいうと、この中にはまだ書かれてはなかったですけども、つい先日、複雑な課題を抱える女性の支援の法律という、新たな女性支援新法みたいなものが、2年後ですが施行されることがございました。そういった女性に対しての支援でありますとか、それから子ども基本法みたいなものも出来上がっていこうとしている状況であります。

ですので、これは国レベルの法律なんでしょうけれども、じゃ、地域の中で女性のつながりや女性の新たな創出をするために女性活躍推進法があるじゃないかと。女性活躍推進法の中であれば、女性がどんどん活躍している事業所さんや会社さんがおられますので、そういう意味では、福祉基本計画というものももっと幅広い視点で、女性の方たちが活躍できるような指標やつながりを見だしていくようなこともあっていいのかなと、ふと少し考えていました。

また、大人の発達障害は本当にそのとおりでと思います。発達障害を抱えながら何度も自動車の免許を、残念ながらうまくいかない方のケースにもよく関わるんです。特別支援学校から卒業されたお子さんのプランを持っている自動車学校は全国にあったりします。ですが、大人の発達障害を抱えた方が一度しくじってしまうと、なかなか再チャレンジができなくなってしまう。そういうところを受皿としてそういう場をしっかりと設けてあげるような社会こそが、取り残さないような社会、SDGsにつながっていくのかなと思うんですが、そういったこともすごく気になって先ほど聞かせていただきました。

また、ジェンダーとか、あるいは多様性尊重みたいなことを今は非常によく言われているわけがあります。ですから、そういったジェンダーの方々やセクシュアルマイノリティーの方々の活

躍の場や、それを支援する団体だとか、そういった新たなつながりというところでは、様々な方々が地域の中にお住まいでありますから、それは地域レベルの中でそういった活動や団体をウェルビーイングな状態にしていくための要素として、築き上げていったりつなぎ合わせていったりするということが大事なのかなと思っていました。

ものには2つあるといつも思っていて、片仮名のモノと人間様の者でありまして、このモノづくりと者づくりをどんなふうに融合させるかというところが、これからのICTだとか、DXみたいな話なんだろうと思うんです。ただ、デジタルや数字だけには置き換えられないのが福祉なので、そこら辺の福祉の生々しい質的なところをどんなふうにこれからのこの計画の中にもしっかり落としていけばいいのかなということを、各委員の先生方のお話を聞かせていただきながら、自分たちは大学という組織にも所属しておりますので、福祉人材であるとか、あるいは福祉教育であるとか、そういったところにしっかり若者たちをどう輩出していけばいいのかなということを改めて考えさせていただき、また、しっかりとこういったところの中に落とし込ませていただけたらいいかなということを思っていたところであります。

**【大橋会長】** 取り上げるかどうか、捉え方が大変難しいんですが、在住外国人の問題だとか、LGBTの問題だとか、その人たちの生活のしづらさを考えるとすると、この計画の中に取りこまなくてはいけないわけですが、一般的には在住外国人とか、あるいはLGBTというのは別のセクションで検討するんだろうと思うんです。ただ、論議をする中には、その辺の視点も少し意識しながら深めていただければと思います。

**【宮田（伸）委員】** 先ほど松浦委員さんが、国、県、市町村、地域の役割と。それで思い出したんですけども、この福祉計画の基本になっているのが福祉条例なんです。確かに、もう一度福祉条例を読み直してみたいなという気持ちになりました。たしか、あのときは随分議論して、そういう書き分けもしているはずですので、できればこの資料についていたらよかったなど。

あと、先ほどからのいろんな御意見の中で、私は、資料3の関連でいろいろ感じたことを発言させていただきたいと思います。

まず、資料3の1ページ目の5番ですが、福祉・介護人材の確保・定着。確かに厳しい状況です。看護師養成校もほとんどが養成教育の仕組み自体が空洞化しつつあるという現状にあります。中高生等に対する魅力発信とありますけれども、昨年度から、地域の人たちも含めた形で福祉・介護の仕事に関する魅力発信ということ、3年継続の事業で予算づけをしていただきまして、あしたも実は滑川の養成校の地元の部長さんのところへお願いに行くということをしております。

それから、6番目の質の高い介護サービスの提供。惣万委員さんがしょっぱなで随分問題提起をされましたが、この書き方ですと、介護ロボットで質の高いという受け止め方もできるかと思

うのですが、実は、介護ロボットやICTを導入したことによってできる負担軽減、あるいはゆとりの時間、省力化といったものを対面的なケア、本来のケアにしっかり集中するというところで質の高い介護サービスということにつながるんだろうと思っています。

ただ、あともう1つ、この質の高い介護サービスという点についていえば、これも社会福祉法の原点のところだったんですが、私は20年間ほどずっと苦情対応の関係の委員会に関わっておりますけど、いまだにやはり基本的な対応ですとか、基本的な説明ですとか、あるいは場合によっては謝罪といったものが十分なされていないところがあります。苦情は宝ということを言われてきましたけれども、理念とルールをしっかり踏まえて、ちゃんと対応できるようにしていくのが質の高い介護サービスにもつながるんじゃないかなと思っています。

それから、2枚目になりまして、9番目の児童虐待の予防と対応。実は、ここに書いてあるのはほとんど対応でして、何か問題があってから対策をしなきゃならんという、確かにそういう面はあります。特に、DVによる心理的虐待というのは随分多くて、警察関係からの通告が、実は虐待関係の半分以上を占めているんです。それにかなり児童相談所が振り回されているということも聞いております。

夫婦げんかは犬も食わないと言っていましたけれど、最近はしっかり真面目に警察が対応して、そして全部児童相談所に通告してくるという現実があるようです。簡単に携帯電話でDVですと電話をしてしまうんだろうと思うんですけども、そのDVの背景にあるところをどう捉えて、どう解決していくのかといった視点がないと、これはDV対策基本計画という県の計画があるわけですが、この辺にやはり視点を置いておく必要があるだろうし、やはり子供というのは健全育成なので、児童館、児童センターあるいは地域での支え合いといった中での民間活動、こういったところの支援もやっていくことが、実は児童虐待の予防につながるのではないかなと思っています。

とにかく、とどまることを知らないように増えていっていますので、児童相談所の職員を幾ら増やしてもこれは切りがない話でして、根本のところには一定メスを入れる必要があるのではないかなと思っています。

それから12番の障害者の関係ですが、ここも就労や工賃向上ということで、かなり集中した書き方になっていますけど、大きくいうと社会生活支援ですね。特にパラリンピックの後どうなったのか。あるいは、文化活動、絵画とか音楽とかいろいろあります。そして、一番最近深刻なのは、親亡き後の子供たちの住まいだとか、生活がどうなるんだろうかといったところにも思いを致していく必要があるんじゃないかなと思っています。

全体を通じまして私が感じますのは、やはり平成12年の社会福祉法の改正、地域福祉の推進ということは理念でうたわれましたけれども、ようやく今、地域共生社会ですとか重層的支援と



ということで、実践段階に入ってきたなと思っています。そして、いろいろ出ておりますけれど、それぞれ個別、多様な生活課題があって、これに対応したオーダーメイドの支援をどう築いていくのかというところが、今回、この時点での課題ではないかと思っています。

そのためには、何といたっても専門職の支援力を高めるということが必要だと思っています。実は、先週末に、この地域ケアネットの富山県の中沖知事の時代以来の30年、40年を振り返った勉強会をやったんですが、結局最後は、市町村社会福祉協議会が頑張ったからではないかという話も出まして、専門職のいわゆるホットハートというか、あるいは惣万さんの精神であるラジカルウィル。もうどうしようもないくらい込み上がってくる、何とかしなきゃならんという思いが、やっぱりもう一遍専門職に問われるんじゃないかなと思っています。

それから、市町村の発信力といいますか、これも問われるのではないかと思っています。いろんな制度、いろんな仕組み、サービスを持っているんですが、えっ、知らなかったという方が多いんです。そういった意味で、公も民も含めてですけれども、もっともっと発信力を高める必要があるだろうと。

それからもう1つは、逆に当事者からいうと、受援力ということを久しぶりに思い出したんですが、助けられ上手というか、しっかり援助を受けていく力も育てる必要があると。ですから、福祉教育だけではなくて生活力を育てる教育といいますか、いわゆる生きる力なんですが、一般には漠然としていますので、福祉サービスを上手に利用できる力、広い視野も必要ではないかと思っています。支援力、発信力、受援力ということで、これが人づくりのところの根本ではないかなと思っています。以上です。ありがとうございました。

**【大橋会長】** 第1回目で事務局からの提案に基づきまして、取りあえず現時点で皆さんが考えていることをお話しいただきました。

資料の1-3を開けていただきたいのですが、次回の第2回の分科会は、今日皆さんからいただいた意見を事務局と整理させていただいて、それに基づいて、本格的な計画策定の視点だとか目標について論議をいただきたいと。予定としては8月の下旬となっております。

事務局へのお願いなんですが、やっぱり1時間半だとこれだけの人数で丁寧な話をいただくのが難しいので、できれば2時間確保していただきたいなと思います。

その前に6月から7月の関係団体からの意見聴取というのがあります。これは前回もさせていただきました。事務局主催でやりますと、どうしても日本人は行政批判をすればいいという論議になりがちなので、前回もそうでしたが、この専門分科会主催で関係団体のヒアリングをしたいと思っています。何か行政に文句を言うのが意見を言うことだと勘違いしている人がいっぱいいるので。

**【大橋会長】** できればこの専門分科会主催で関係団体の意見をお聞きして、それを事務局に

整理していただいて、2回目の分科会に反映できるものは反映したいと、そんなことを考えています。

まだ詰めている段階なのですが、例えば6月29日とか7月14日とか、その辺の時期を考えています。取りあえず目安として、6月29日とか7月14日ぐらいが考えられるということはちょっと頭に入れておいていただければと思います。

【惣万委員】 すみません、1つだけ。市営住宅とか県営住宅に、エレベーターをつけてもらえませんか。だって、自由に幸せに、年いった人も、障害者も、全部自由に外に出られる地域を目指すんじゃないがけ。私たちもそうやけど、どこやらも、おんぶして連れていったり、おんぶして降ろしたりしているところもあるがやちゃ。大した金かからんと思うがで、よろしくお願ひします。

【大橋会長】 大変大事なことで、1990年頃、東京都の都営住宅の4階、5階建ての集合住宅で、エレベーターとお風呂がない都営住宅があつて、それで風呂をどうするんだ、足の悪い人をどうするんだと、それから、亡くなったときに棺桶が上がらない階段で、東京は1990年頃大問題で、それ以降は計画の中でそういうふうに言ってエレベーター等やってくれましたので、それは時間がかかるかもしれませんが。惣万さん、とても大事な視点です。

【惣万委員】 国の書面にエレベーターをつけるって書いていないんやってね。それが悪いんじゃないの。

【大橋会長】 分かりました。ありがとうございます。

それでは、これで一応専門分科会の審議を終わりますが、事務局、よろしゅうございましょうか。

よろしくお願ひします。

【中村主幹】 それでは、以上をもちまして、富山県社会福祉審議会 第1回福祉基本計画専門分科会を閉会いたします。ありがとうございます。

— 了 —