

【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2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、有賀厚生部長から御挨拶申し上げます。

【有賀厚生部長】 富山県厚生部の有賀でございます。開会に先立ちまして、一言御挨拶申し上げます。

改めまして、日頃から本県の社会福祉施策に御理解、御協力いただいておりますことにお礼を申し上げます。また、新型コロナウイルス感染症対策につきましては、感染拡大防止と社会経済活動との両立に向け、皆様にはそれぞれのお立場で御尽力を賜っておりまして、それについても改めて心から感謝を申し上げます。

県ではこれまで、社会福祉法及び富山県民福祉条例に基づきまして、平成30年4月に策定した富山県民福祉基本計画の下、地域福祉の推進に向けた取組を進めてまいりましたけれども、国では、令和2年に社会福祉法が改正されまして、包括的な支援体制を整備するための重層的支援体制整備事業が創設されたほか、社会福祉連携推進法人に関する規定が新設されるなど、地域福祉を取り巻く状況はこの5年間で急速に変化しているところでございます。

また県では、本年2月、新しい富山の未来を描く成長戦略を策定しまして、経済的な豊かさに加え、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）の向上を掲げたところです。

県といたしましては、地域包括ケアシステムの構築や子育て支援はもとより、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て取組を進めたいと考えております。

本日の専門分科会では、第1回分科会、そして、6月29日に開催した福祉関係団体との意見交換会で委員や関係団体の皆様からいただきました御意見なども踏まえて、目標とする姿、施策の体系などを御審議いただきたいと考えております。委員の皆様方には、忌憚のない御意見、御提言をいただきますようお願い申し上げます。

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

【中村主幹】 それでは、事務局から委員の出席状況について御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。本日は11名の委員全員に出席いただいております。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、会議資料を配付してございます。その資料について、簡単に御確認いただきます。

資料1、「富山県民福祉基本計画」改定に係る意見交換会 概要、資料2、「富山県民福祉基本計画（第三次改訂版）」の概要（案）、資料3、富山県民福祉基本計画（第三次改定版）の施策の体系（案）。その他、参考資料1としまして、第1回専門分科会での主な御意見、参考資料2-1、2-2、参考資料3としまして、第1回専門分科会での資料を抜粋して添付させていただいております。不足はございませんでしょうか。

それでは、これからの議事進行につきましては大橋会長にお願いしたいと思います。よろしくお願

いたします。

【大橋会長】 改めまして、皆さん、こんにちは。大変お忙しい中、今日は全員出席ということで大変うれしい限りであります。

第2回目の福祉基本計画専門分科会を始めさせていただきますが、前回の富山県民福祉基本計画は、策定期を1年ずらして、国の社会福祉法の改正の動向をできるだけ盛り込む形でつくりました。したがって、前回の計画でかなりものは盛り込んだだろうなというのはございますけれども、今回の改正は、今、有賀部長のお話にもございましたように、国の社会福祉政策は急速にいろいろ変わっておりますので、それらの変わった点等を盛り込みながら富山県のウェルビーイングをどう豊かに高めるかということで御論議をいただければありがたいと思っております。

また、6月29日は、お忙しい中、関係団体のヒアリングに皆さん御出席いただきましてありがとうございました。後ほど詳しいことは御報告があるかと思っておりますけれども、福祉関係団体29団体、それ以外に15の市町の社協が来られて、いろんな意見が出されて大変よかったなと思っております。内容につきましては後ほど事務局から報告があるかと思っております。

今日は、その6月29日の意見を踏まえて、かつ国の動向も踏まえて、今後の計画策定において何を基本的な考えとしてきちんと確認していくのか、そんなことを中心に御論議をいただければありがたいと思っております。どうぞ活発な意見交換をよろしくお願いいたします。

それでは、まず最初に、前回6月29日の意見交換会の結果の概要について、事務局から御説明をいただきます。よろしくお願いいたします。

【今井参事】 厚生企画課、今井です。着座にて御説明させていただきます。

お手元の資料1、10ページものの資料でございますが、御覧いただきたいと思っております。

福祉基本計画の改定に当たりまして、去る6月29日、県内関係団体の皆様から御意見を広く聴取する意見交換会を開催いたしまして、当分科会から8名の委員の皆様にご出席いただきました。その意見概要について御説明いたします。

なお、右コメント欄の説明は割愛させていただきたいと思っております。

1ページ目を御覧ください。

県視覚障害者協会からの御意見、3点ございます。

1点目、読書バリアフリー法の施行後、3年が経過した。国の基本計画を受けて、県の基本計画の策定や県民福祉基本計画に反映いただきたい。

2点目は、避難行動要支援者名簿への登録者数が少ない。実効性を上げるため、登録を希望しない方を除く全ての要支援者の掲載が有効である。

3点目、障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の施行により情報格差が少しでも解消されるよう計画に反映いただきたい。

2ページを御覧ください。

県重症心身障害児（者）を守る会からの御意見です。

公の施設において、子供用障害者トイレの設置は進んでいるが、大人用障害者トイレの設置が一向に進んでいないので、子供と大人を一貫した形で配慮いただきたい。

続いて、3ページを御覧ください。

県里親会からの御意見です。

児童相談所職員へのさらなる指導と、職員には虐待児童等の子供に関する研修を受講してもらいたい。

次に、4ページを御覧ください。

上段ですけれども、県介護支援専門員協会からの御意見、2点ございます。

1点目は、ヤングケアラーへの支援に関してです。ヤングケアラーの窓口や支援策など、支援体制の充実が必要である。

2点目は、介護支援専門員が高齢者宅等を訪問した際にヤングケアラーを発見しやすいため、ケアマネの活用は非常に効果的である。また、8050問題の発見に役立つという御意見でございます。

下のほうですけれども、県地域包括・在宅介護支援センター協議会からの御意見です。

日々の活動の中で、家庭訪問の際にヤングケアラーや8050など、様々な重層問題に接する機会があるため、いろいろな関係機関との連携協力の必要性を感じている。

次に、5ページを御覧ください。

県老人福祉施設協議会からの御意見、2点ございます。

1点目は、介護ロボット、ICTの導入は、介護現場では緊急かつ不可避で重要な課題である。このため、今年度、県が整備いたしますとやま介護ロボット・ICT普及センターに関して、今後、導入希望事業所を対象とした相談、アドバイス機能を充実させてほしい。また、県内の介護ロボット、ICTの先駆的取組推進モデル事業所を指定し、ある程度導入が進んでいる事業所を対象にモデル事業所の視察会を提言したい。

2点目は、県民福祉基本計画の改定に当たってはSDGsの視点を盛り込んでほしいという御意見でございます。

6ページ目を御覧ください。

県理学療法士会からの御意見、4点ございます。

1点目は、介護分野には医師、看護師などの医療関係者養成のための補助金がないため、予算配分等を検討いただきたい。

2点目、ノーリフトケア、ノーリフティングケアなどを取り上げて導入支援を行ったりしています。これらの取組により表彰を受けた県内施設の成功例を多くの施設、介護職員が実践できる体制整備のための事業予算の提示をお願いしたい。

3点目は、コロナ禍においてケアマネの連絡調整業務が困難なため、ICTの活用などによる業務支援を事業化してほしい。

4点目は、フレイル予防を含めた通いの場にリハビリテーション専門職の積極的な活用を希望したいという御意見でございます。

続いて、7ページ目を御覧ください。

県精神保健福祉家族連合会からの御意見が4点ございました。

1点目は、現行計画の指標には精神保健福祉に関する定量的な指標がないので、ぜひ設定してほしい。

2点目、本県は精神障害者にも対応した地域包括支援システムに取り組んでいないので、ぜひ取り組んでほしい。

この御意見につきましては、関係機関に事実確認をしましたところ、本県では既に取り組んでおります。かつ、第6期の障害福祉計画でも数値目標を盛り込んでいるところでございます。

3点目、精神障害者の個別就労支援プログラムに取り組んでいただきたい。

4点目、本人だけではなく、その家族や周囲の友人、職場の上司などを含めた支援体制が重要であるという御意見ございました。

1 ページ飛びまして、9 ページを御覧ください。

認知症の人と家族の会富山県支部からの御意見が3点ございます。

1 点目は、認知症対策は、地域の助け合いで解決できる問題もあれば、国の施策を変えていかなければ解決できない問題もある。県独自で本人や家族支援を打ち出すとともに、県として国にしっかり言っていくべきである。

2 点目、介護人材不足への対応として、介護職員の賃金をせめて公務員並みに保障できるような体系をつくるべきである。国に対して、県として要望できるような計画を策定してほしい。

3 点目、本県の場合、用水路に流されて亡くなる認知症の方が多い。賠償責任がついたSOSネットワークの全県一元化をぜひ実現したい。県の役割、市町村の役割を分けながら、ぜひ計画の中に盛り込んでいただきたいという御意見でございます。

最後に10 ページでございますが、上段は、射水市社会福祉協議会からの御意見でございます。

農福連携のマッチングに関して、障害者の就労作業のメニューをもっと開発することが必要である。また、農福連携だけではなくて販売ルートの確立が必要で、農業、商業、福祉の連携という大きな枠で捉えていただきたい。

また、その下は、県手をつなぐ育成会手からの御意見が3点ございます。

1 点目、県の計画や市町村の計画で地域包括ケアシステムの深化が伝わっていない。また、精神障害者に特化した地域移行システムも進んでいない。

2 点目、現在の地域包括支援センターを全世代対応型の地域包括支援センターに変えていくイメージ、方向性を訴えてほしい。

最後、3 点目ですけれども、本県の知的、精神障害者の雇用率は全国的に一番低いグループに位置していることが認知されておらず、その対応方策が示されていないので、共有できればいいという御意見がございました。

以上の御意見等につきましては、今後、関係課によりますパブリックコメント案の作成段階において、計画への反映、盛り込みの可否等を十分に検討してまいりたいと考えております。

以上でございます。

【大橋会長】 ありがとうございます。

取りあえず6月29日の意見交換会の件につきまして、御意見、御質問等はありませんでしょうか。

必ずしも一問一答ではなかったのですが、行政の立場じゃなくて、これから地域計画を審議する委員の立場でいろいろコメントなりはさせていただいて、計画に盛り込めるものは盛り込んでいきたいという話もしたかと思いますが、よろしゅうございますか。

それでは、6月29日の御意見も踏まえて、県の立場として富山県民福祉基本計画の今後の方向について整理していただきましたので、それを御報告いただいた後、皆さんと意見交換をさせていただきたいと思います。

資料2でしょうか。よろしくお願いたします。

【今井参事】 それでは、資料2と資料3に基づいて御説明させていただきます。

まず資料2、A3横長の折り込み資料を御覧いただきたいと思います。

第三次改訂版の概要（案）について、今回、修正箇所を中心に御説明いたします。

アンダーラインをしている箇所が加筆、修正箇所であります。なお、参考資料2-2に前回の分科会資料の第二次改訂版の概要、それから、参考資料3には前回の資料の地域福祉をめぐる課題及び県等の取組み、14項目の課題を添付しておりますので、これらも併せて資料2を御覧いただきたいと思

います。

まず、左上の計画をめぐる現状と動向であります。

前回の計画改定時の平成30年4月以降、国の福祉施策の制度改正ですとか、本県が抱える課題など、地域福祉をめぐる現状、課題が大きく変化してきております。前回、分科会でお示しました14項目の課題の観点も取り入れ、加筆、修正したものであります。

主な修正箇所を御説明させていただきます。

上から5ぽつ目です。福祉・介護人材の不足に加えまして、質の高い介護サービスの提供を追加いたします。

その下の6ぽつ目です。新型コロナウイルス感染症拡大や物価高騰の影響の中で、失業ですとか減収等で生活が困窮されている世帯が増加しているというところも鑑み、生活困窮者の増加を追加いたしました。

その下の7ぽつ目です。既存制度では対応できない生活課題の括弧書きの例示といたしましてヤングケアラーを追加いたしますほか、前回の分科会で惣万委員からも追加の御意見がございましたように、8050問題を追加いたしました。

その下の8ぽつ目です。児童虐待に関連いたしまして、近年、児童相談所への相談件数が依然として高い水準にあるということから、児童相談所への相談件数の増加（高止まり）を追加いたしました。

下から2つ目のぽつです。14項目の課題のうち、4番の災害等への体制整備、それから、7番の介護サービスの安定的・継続的提供の2課題を盛り込みまして、自然災害や感染症に備えた体制整備として、括弧書きの例示として避難行動要支援者への避難支援、介護サービスの安定的・継続的提供を追加しております。

最後、一番下のぽつですが、地域共生社会の実現に向けた具体的な対応といたしまして、括弧書きに地域における包括的支援体制の整備を追加いたしました。

次に、真ん中の計画の目標を御覧ください。

現行計画では、「～誰もが安心・幸せを感じる とやま型地域共生社会の構築～」を目標として、この目標を達成するためのキャッチフレーズを——2行目ですけれども——「人や地域の絆づくり つなぐ・結ぶ・支え合う」としております。

今回、改正案といたしまして、このキャッチフレーズを「真の幸せ「ウェルビーイング」の向上を目指して」に変更したいと考えております。

御承知のとおり、富山県ではウェルビーイングを成長戦略の中心に位置づけております。ウェルビーイングとは、経済的な豊かさに加え、身体的、精神的、社会的にも満たされた状態であることであります。

また、右のほうの真ん中に記載のある計画の期間でございますが、令和5（2023）年度から令和9（2027）年度までの5年間までといたします。

さらには、県では、県の各種行政計画の策定や改定時にSDGs（持続可能な開発目標）の理念を反映して、施策目標と17の目標との関連を記載する方針となっております。このため、今回の計画改定では、1つには、計画の前文等においてSDGsの理念を踏まえた計画であること、また、計画の推進によりましてSDGsを推進するといった旨の記載をしたいと考えております。

さらに、計画に掲げる施策とSDGsの17のゴールのうち、関連するゴールが分かるように記載したいと考えております。

なお、下半分の3つの施策の柱に係る修正箇所については、次の資料3で御説明させていただきます。

いと思います。

それでは、A3横長の3枚つづり、細かい表で大変恐縮でございますけれども、資料3を御覧いただきたいと思います。

第三次改定版の施策の体系（案）を御説明いたします。

今回、施策の体系（案）は、計画全体の柱立てですとか章立て、大中小の項目立ては基本的に大きく変えずに、全体ベースとしたいと考えております。

それでは、今回の修正箇所を中心に御説明いたします。

この表は、左側が現行計画の体系、右側に今回の改定計画の体系でございます。変更箇所等にはアンダーラインをしております。なお、右側に記載しておりますけれども、番号入りの吹き出しがあると思っておりますけれども、これは、前回の分科会でお示しました14項目の課題が今回の施策体系にどのように反映、位置づけされているかを示したものであります。当然、これらの14項目の課題につきましては、今回の計画改定において取り入れるべきトピックス、視点でありますので、計画書本文の記載の充実を図っていく必要があると考えております。

お配りの参考資料3と併せて御覧いただきたいと思っております。

それでは、1枚目の第1章 ともに支え合う「ひとづくり」を御覧ください。

I-2を御覧ください。この表記の修正であります。「地域共生社会の形成」を「実現」に修正いたします。これは、現行計画の本体でも既に「実現」と表記されている箇所が多く、また、国の改正社会福祉法でも「地域共生社会の実現」としているところでもあります。

また、当該項目には、課題の1番目、包括的・重層的支援体制の整備を位置づけます。

さらに、II-1、質の高い介護・福祉サービス従業者の育成・確保には、課題の5番目、福祉・介護人材の確保・定着を位置づけます。

2ページ目、第2章 安心して暮らせる「地域づくり」を御覧ください。

IとIIに記載の項目は、いずれも「形成」という表現を「実現」に修正いたします。

II-1、「子育て支援等の充実」では表記に修正を加えまして、「こどもや子育て家庭への支援等の充実」にいたします。

これは、1つには孤独への支援、2つには子育て家庭への支援、いわゆる子供のある家庭の子育てに対する支援、両者の支援を充実させるものであります。前者は、虐待とか貧困、不登校といった様々な困難を抱える子供に対する包括的な支援が求められますし、後者では、子育てを地域全体で支援すると。そのために子育てに関する相談体制の強化ですとか、子育てを支援する人材の育成等によって安心して子育てができる環境づくりも求められているところでございます。

また、同中項目の中で、小項目として（1）及び（6）の2項目を追加いたします。

まず（1）の追加は、こどもの権利の保障と最善の利益の尊重であります。これは去る6月に成立いたしましたこども家庭庁設置法やこども基本法の趣旨ですとか基本理念の中で、全ての子供について福祉に係る権利が等しく保障されること、また、全ての子供について年齢及び発達の程度に応じ、意見の尊重、最善の利益が優先して考慮されることと明記されておりますので、今回、新規に小項目立てを行いたいと考えております。

なお、これについては、令和元年度末に策定された6年度までの計画期間とするとやまっ子みらいプランの中でも同様の項目で項目立てされているところでございます。

また、（6）の追加はヤングケアラー等への支援でありまして、課題の10番目に、今後の重要な課題でもございますので、追加いたします。

さらに、左側の同中項目の小項目（１）「子育て支援の気運の醸成」は、右側の項目の（２）にありますように、「こどもや子育て家庭への支援の気運の醸成」に修正いたします。先ほど御説明した資料の修正であります。

Ⅱ－２、障害児者の療育及び教育の充実、（１）療育の充実には、課題の１１番目、医療的ケア児への支援を位置づけたいと思います。

また、Ⅱ－６、福祉関連産業、生活支援関連サービス業の振興の（３）「福祉（介護）機器・福祉用具の普及啓発及び活用促進」、これは表記の修正を加えまして、「介護ロボット・ＩＣＴ・福祉機器の普及啓発及び活用促進」にいたします。これは、介護ロボット、ＩＣＴの普及促進が求められておりますので修正をいたしまして、課題の６番目の質の高い介護サービスの提供を位置づけたいと思っております。

Ⅲ－２は、災害に備えた取組の促進であります。

この災害について、自然災害や感染症、今後も起こり得る新たな感染症というものを想定しつつ、これを修正をいたしまして、課題の４番目と７番目を位置づけたいと思っております。

最後、Ⅲ－４でありますけど、高齢者、障害者等の就労支援の（２）雇用・就業支援には、課題の１２番目の障害者の就労、工賃向上を位置づけいたします。

最後、３ページ目、第３章 地域で支え合う「しくみづくり」を御覧ください。

Ⅰ－２の虐待防止への総合的な取組みの（３）には、課題の９番目の児童虐待の予防と対応を位置づけいたします。

Ⅰ－４、生活困窮者等を支援する体制の整備には、課題の３番目、生活困窮者への支援を位置づけいたします。

Ⅰ－５、社会的に配慮が必要な人々への対応（ソーシャルインクルージョンの理念に基づく施策の推進）の（１）地域支え合いの体制づくりには、課題の２番目の孤独・孤立対策を位置づけます。

また、その２つ下の（３）自殺対策の推進には、１４番目の自殺予防を位置づけます。

それから、Ⅱ－１、利用者の立場に立った質の高いサービスの提供の（２）の質の高い福祉サービスの提供には、課題の６番目、質の高い介護サービスの提供を位置づけます。

Ⅱ－４、保健・医療・福祉の連携によるサービスの一体化の（１）には、課題の１３番目、ひきこもり者等への支援を位置づけます。

また、その２つ下の（３）予防活動等の推進には、課題の８番目、介護予防、高齢者のフレイル予防を位置づけたいと考えております。

それから、左側の表、Ⅲ－１を御覧いただきますと、身近な地域での共生のケアネットワークの形成では、「共生のケアネットワーク」という表記を「包括的な支援体制の整備」に修正したいと考えております。

また、その下の小項目（１）地域での相談体制の充実、（２）ふれあいコミュニティ・ケアネット２１（ケアネット活動）の推進、及び（３）包括的な支援体制の構築の３項目を１項目に統合いたしまして、右側の表の（１）包括的支援体制の整備にひとくくりといたしまして、従来のケアネット活動や地域での相談体制の充実を包括するような形で記載したいと考えております。なお、この項目には課題の１番と２番と１３番をそれぞれ位置づけることにしております。

最後になりますが、Ⅲ－３、市町村の地域福祉の推進支援では、新たに小項目を２つ設けます。

（１）といたしまして、情報の共有・交流の仕組みづくりであります。これは、例えば県や市町村、関係機関、団体等を構成員といたしました既存の県の福祉人材確保対策会議がございますけれども、

こういった会議を通じまして、県、市町村、関係機関等のネットワークづくりを強化したり、あるいは、各構成員が様々に実施されております福祉介護人材の確保に向けました取組などの情報共有を図っていくといったことを想定しております。

また、(2) としまして、市町村における人材確保への支援であります。これは県社協が実施されている市町村社協職員等を対象としたコミュニティソーシャルワークの手法を習得する研修の実施などによりまして、市町村におけます専門人材の育成を支援していただくことなどを想定しているところでございます。

以上で、資料2、資料3の概要、体系の説明を終わらせていただきます。

【大橋会長】 ありがとうございます。

第1回目の分科会の論議、並びに6月29日の意見交換会を踏まえて、事務局で少し整理いただきました。

それでは、資料2、3に基づきまして、どうぞ御自由に御意見をいただければと思います。

林委員、お願いします。

【林委員】 私から2点、ちょっと気づいたことを申し上げたいと思います。

まずは、第1章のⅡ-1の(1)専門人材の育成・確保・定着・資質向上であります。配付資料2の富山県民福祉基本計画指標進捗状況一覧の中にも、一番上の介護職員数、2021年度末の実績が1万9,349人、2022年度の目標が2万800人ということで、人材がなかなか確保されていないという実態があるかと思えます。

氷見市におきましても、3年ほど前に福祉施設にアンケート調査をしましたら、介護職員が四、五十名不足しているという実態がありまして、3年前から40人ほどを何とか二、三年の間に確保しようということで、特別就労支援金ということで10万円をお支払いしようということで毎年20人分ほど見ているんですが、それでも、毎年5人ぐらいつつしか増えていないといった実態がございます。

やはりこの専門人材の育成、特に介護職員の育成というのは非常に大事でありますけれども、これまで県としてどのようなことをされてこられたのかちょっとお伺いをしたいと思います。

特に、私はやっぱり教育の分野、今日は教育委員会の方は来ておりませんが、教育の分野というのは大事だろうと思っておりまして、例えば県立高校の中にも、4つの各学区の中に福祉科あるいは生活福祉科があって、例えば南砺福野高校には、福祉科の中で浴槽とかといった老人介護の実習とかがあって、そこを卒業すれば国家試験を受ける資格があるということで、その生徒さんの進路、就職先を見ると、結構福祉の分野へ行っているわけであります。

ところが、ほかの3つの福祉科、氷見高校にも定員40名の福祉科がありますけれども、そこから介護の現場へ就職するのは本当に一、二名、非常に少ないわけでありまして、やはり高校でそういった実習があって、ある程度職業がイメージできていれば割と行くのではないかということで、何年前から県の教育委員会に氷見高校の福祉科でもそういった実習ができて、そこを卒業すれば国家試験の受験資格が得られるような教育をやってほしいということですが、なかなかお金がかかってできないということでありまして、昨日は人が減っているので普通科も減らすという話でありました。

やっぱり教育の分野はそういう打ち切り思考ではなくて、必要な分野の人材を育てるような魅力ある職業科教育を担って、特にこういった介護職員が育つようなことをぜひやっていただきたい。今日は厚生部の皆さんが主でありますけれども、そういったところを庁内一丸となって進めていただきたいなど。1点目は終わります。

もう1点でございますけれども、最近、いろんな会合で出る言葉がデジタル化ということでありま

す。介護分野におきましても、やっぱりこれは人と人との仕事でありますけれども、例えばマイナンバーカードを取得して、それをいろんなデジタル化のツールとして使おうということで、マイナンバーカードを保健所側にも伝えていますが、介護サービスを受ける際にもやはりマイナンバーカードをひもづけるということで、介護の現場でもマイナンバーカードの活用をぜひ図っていただければいいのかなと思います。

2点と言いましたが、もう1点でありますけれども、第2章の安心して暮らせる「地域づくり」のⅡ-6の(3)介護ロボット・ICT・福祉機器の普及啓発及び活用促進ということでもありますけれども、やはり介護の職場は非常に重労働で大変でありますので、介護ロボット、ICTの活用は大事なことであります。

そうかといって、介護の現場は、そういった費用もかかる、そして、コロナで経営も非常に厳しい状況でありますので、この辺はやはり県として必要な補助制度など、例えば県と市町村が2分の1ぐらい出して、こういったことが進むような制度設計も少し考えてみてはいかがかなと思います。

以上3点、気づいた点を申し上げさせていただきました。

【大橋会長】 ありがとうございます。宮田先生、意見はあるでしょうか。

【宮田(伸)委員】 ありがとうございます。

福祉教育の一層の充実という課題については、私どもは短大・専門学校で養成教育をやっているわけですが、最近は全国的な傾向、首都圏でもそういうふう聞いていますが、福祉関係、介護関係の学生確保が一番厳しい状況になっています。

今、県の委託事業で900万円の予算をつけていただきまして、地域から変えていこう、介護の魅力を地域の人にまず分かってもらおうとやっているわけですが、ただ、現実的にはやっぱり高校生が福祉の道に進みたい、就業したいと言っても、ちょっとブレーキがかかるころがありまして、大変困っております。

福野高校福祉科については、卒業すれば国家試験を受けられて、その他の高校の生活福祉科では受けられないので、たしか初任者研修程度で終わっていると思います。かつて看護教育では、県内4学区それぞれに衛生看護科があったと聞いております。やっぱり福祉人材育成を高等学校の時点から取り入れて、あるいは普通科であっても総合学科であっても、福祉や介護という分野の体験や授業をもっと充実していただきたいなということは、介護福祉士養成校協会の立場としても同じ気持ちです。高校を出て、即戦力として現場に入ろうという人が出てくれればいいですし、また短大、大学に進んで、そこでさらに国家資格を取ろうという人も期待できます。基本的には、やはり福祉人材育成として、児童・生徒の福祉教育、それをちゃんと専門職の養成教育につなげていくような、福祉分野の人材政策、福祉政策全体の中で教育も福祉も含めて、トータルの中で横をつないで施策を考えていく必要があるんじゃないかと思っております。

ですから、やっぱりこのポイントは、教育委員会サイドも出ていただけるとありがたいと思いますし、逆に教育委員会サイドの会議には福祉サイドのスタッフも出ていただければと思っておりますが、いずれにしても大賛成です。

【大橋会長】 ありがとうございます。

林委員さんの指摘は大事で、全国で高校福祉科の修了者が1万人ぐらいいるんですが、大体5,000人が卒業して就職するんですが、地元就職率90%なんですね。介護福祉士の国家試験合格率が90%。3年後の離職率が非常に低いんです。そういう意味では、富山県の高校学区というんでしょうか、圏域というんでしょうか、そこに1つぐらいずつは高校福祉科を置いてほしいというのは前から

意見が出ているんです。

【林委員】 今はあるんですよ。

【大橋会長】 ただ、氷見は介護福祉士の資格が取れないんですよね。

【林委員】 それは1つだけ。南砺だけ。

【大橋会長】 南砺だけですよね。それをできれば全部取れるようにしてほしいという要望でもあるわけですね。

【林委員】 私はそこで取って、そして就職していただきたいとかじゃなくて、こんなに大事な仕事があるんだと興味を持って、また専門の学校へ行ってもらおうとか、やはりその道に進む一つのきっかけとして、そういった看護、福祉教育をぜひやっていただきたいと思っております。

【大橋会長】 有馬文部大臣の頃に、3県教育100周年で随分その論議をしたんですね。昔の商業高校のイメージと違って、公認会計士もかなりの科目を高校で取れる生徒がいっぱい出てきている時代なんですね。だから、大人の産業教育に対するイメージを変えないといけないんだと思うんですね。普通高校がよくてという発想じゃなくて、やっぱりキャリアデザインでいろいろ進路は違うわけなので、その辺のイメージをどう変えていくか、ぜひその辺は県の教育委員会も含めて論議をいただくことが大事なわけですね。ありがとうございました。

ほかにはどうでしょうか。どうぞ。

【手塚委員】 今の意見を踏まえてなんですが、私、ヘルパー協として、かれこれ5年ぐらい氷見高校に介護の魅力が学生さんにお伝えに行く機会を持っておりまして、1年生が対象なものですから、大体2時間弱ぐらいお時間をいただいて、まずは福祉とは何ぞやみたいなどころからお話しさせていただくんですが、1年生の場合ですと、まず、高校で何となくそのコースを選ばれた方が多くて、福祉生活科を選んでいらっしゃってでも福祉のことに全く興味がない学生さんがほとんどでいらっしゃるんです。

アンケートを取ると、講義が終わった後はちょっと興味を持ったということが結構あるんですが、まだまだ1年生の段階ですので、高校の先生としては、その講義によって初任者研修を受ける生徒さんを増やしてほしいという目的で私たちに依頼が来ております。

結局、そのアンケートの中でも、今後どういったことを考えていらっしゃいますかというのでは、やっぱり看護師とか医療系が多いですし、先ほどおっしゃられた南砺福野高校ですが、私が所属しているところが南側ですので、南砺福野高校から毎年たくさん実習にいらっしゃるんですが、その実習の就労のときに、この先どういった選択をされますかということは必ずお聞きするんですけど、ほとんどが進学なんです。高校卒業ですぐに就職されるということは、生活上の問題で就職を選択される方が僅かであって、学校の1学年の中でもほとんどが進学されるそうです。

しかも、申し訳ないんですが、介護の養成校へ行かれるというよりは、やはりOT、PTが人気で、あとは看護学校というところがほとんどでいらっしゃいます。

実習を通して、そういった方に私たちも魅力を精一杯お伝えするんですが、親御さんがなかなか、介護のイメージもあって、進学や就職になるとやはり反対されることが多いそうなんです。ですので、私たちも数年前から親活もさせていただいたりはしているんですが、やはり親御さんの力というのは大きいですし、まず進路のとき、高校を選ぶ段階で中学校の先生が福祉系の学校へ行きたいというお子さんにどのようにアドバイスをされるのかということもポイントなのかなと思っております。そこら辺は、やはり若ければ大人の意見に左右されやすいですし、今は中止ですけど、14歳の挑戦のときにすごく楽しかったという子がなかなか先に続いていかないというところはちょっと残念かなと思っ

ております。

もう1点なのですが、人材の確保という点になるんですけど、7月の富山県の有効求人倍率は全体で1.48、介護サービスが4.1という発表になっておりますけど、富山県は人口がどんどん減っておりますし、日本全体もどんどん人口が減っていく中で、ほかの業界とも人材を取り合い、しかも労働人口がどんどん減っていく中で、今は介護業界はちょうど解禁になったばかりの外国人就労者にちょっと目を向け始めていると思います。今は円安なものですから、やはり日本は外国の方に振り向いてもらえないというところはあるんですけど、そこら辺、外国人の方も日本に来たいという方はまだまだいらっしゃるそうなんですけど、都会、東京とか大阪とか北海道は大人気だそうなんです。やはり外国人も勤めながら楽しいところに行きたい。じゃ、富山県に呼ぶためにはどうしたらいいかというところで、外国人に対してでも私たち富山県のアピールをしなきゃいけないんですね。石川県は、外国人の技能実習生とか留学生の方に対して、生活費の半額補助だったり、日本語学校の補助だったりを出していらっしゃるそうですし、千葉県も、東京にそういう外国人が流れてしまうので非常に焦って、手厚くしているそうです。そういった点が富山県にあるのかどうかちょっと私は存じ上げなくて、もしあるのであれば教えていただきたいですし、私たちも日本人だけに目を向けているともう本当にサービスが滞ってしまうので、そこら辺も視野に入れていきたいなと思っております。

【大橋会長】 ありがとうございます。どうぞ。

【村上委員】 村上でございます。

福祉人材といいますか、養成校の教員でもありますので、福祉の人づくりという観点から申し上げたいなと思っております。

私も10月に実は氷見高校に福祉の魅力を伝えることが既に決まっております、連携の一つになるんですけども、福祉といいますと、ほぼ介護とかヘルパーとかという話にもなりやすいわけですが、やっぱり結ぶとか、支え合うとか、あるいはつなぐとかということでは、最近ではやっぱりソーシャルワーカーというつなぎ役の専門職、社会福祉士ということになりますでしょうか、そういったものも非常に重要視されているかなと思っております。

養成校としては、富山県内では、私どもの大学をはじめ、呉西にあります富山福祉短期大学さんぐらいでありまして、富山大学さんもあと2年で新しいカリキュラムをやめられますので、実際には養成校自体がもう少なくなってしまう中で、極めて多くの養成時間を取られてしまうということで、せっかく人材を取りたくても、県内の様々な福祉施設、機関、事業所等での受入れの確保の問題に非常に悩まされることがございます。ですので、やはり全国に名をはせるとやま型デイサービスをはじめ、いろんな福祉人材を富山県の中でしっかりと確保するというのであれば、県内の事業所や福祉施設は、ソーシャルワーカーをはじめ、介護の人材も含め、保育の人材もそうなんですけど、やはり受け入れやすい体制づくりをどうつくっていくのかという意味では、それこそ仕組みづくりにも関わってくる話だろうと思います。

ましてや世の中は、8050問題、あるいはダブルケア問題、ひきこもり、ニート、ごみ屋敷の問題、様々な問題が複合化、多様化しておりますので、ますますソーシャルワーカーとケアネットをつなぐような話でありますとか、いろんなところに重要なコミュニティソーシャルワークということも先ほどおっしゃっていただきましたけれども、そういったところに関わるソーシャルワーカーの人材も併せてしっかりと養成していく、そして、定着を図っていくことにおいて重要ではないかなということも併せて付け加えさせていただきたいと思っております。

以上であります。

【大橋会長】 ありがとうございます。どうぞ。

【惣万委員】 まずは計画の目標なんですけど、これは現行が案に変わるということなんです。よく分からないけど。「誰もが安心・幸せを感じる とやま」、これはよろしいんですけど、下の真の幸せ「ウェルビーイング」、これはどんな意味なんです。知事さんがよく言っておられますけど。それで、周りの人に「真の幸せって何かね」と聞いても、誰も答える人がいないんですけど。例えば、知事が考える真の幸せ、富山をこうしたいというものがあるのかなのか、言葉だけが出ているのかどうなのか、一言。

そして、ここから順番に行ったら、ひきこもりとかヤングケアラー、県は、具体的にとか、あまりマスコミとかにも取り上げられないで、どんなあれをしているのかちょっと私には見えてきていません。

8050問題もそうなんですけど、8050問題は特区に持っていったほうがいいかなと思います。介護保険と、結局は総合支援の人たちが一緒のところに住みたい、暮らしたいと言っているんです。部屋が別のは富山にありますよね、グループホームで。そうじゃなくて、部屋でお母さんとその50代のお子さんが一緒に住みたいと、そういう法律をつくってほしいかなと。これは、もし富山ができるなら、特区から入っていったほうがいいんじゃないかなと思います。

介護ロボットなんですけど、認知症の人たちも言っていますが、認知症対応ロボットは認知症の介護はできません。私も認知症になってもしてもらいたくないです。だけど、事務的なものとか、移送とか、そういうのは介護ロボットをつくったほうがいいかなとは思っています。

介護福祉士になる人がいないと言っているんですけど、結局50%を割っているんですよ。だから、これから余ってくる場所があるんですよ。PT、OTの人たち。その人たちとうまく手を組んで、介護する私たちもちょっとPTとかOTとかができる看護師、そして、PT、OTの人たちも介護に入ってきてほしいかなと思います。男性もいっぱいおりますから。そういう法律をつくってけば、少しはよくなるかなと思います。

そして、ここでは利用者の立場に立った質の高いサービスと。利用者の立場に立った、利用者本位というのは、介護保険が始まったときから言っています。それが高い介護とは思いません。ただ、今現在は、確かにケアマネさんも利用者本位でやっておられる方ももちろんおられますけど、現場に入ったら家族本位がだんだん出てきています。家族がこう言ったら、認知症の人の言葉を聞いていません。それは直していかんかなかなと思います。

それぐらいかな。また教えてください、真の幸せとは。

【大橋会長】 ありがとうございます。真の幸せについていかがでしょうか。

【事務局】 事務局ですけれども、今ウェルビーイングというお話がございました。今年度から県庁組織にウェルビーイング推進課という部屋を新設いたしました。このウェルビーイングについてはいろんな御意見があるということで、具体的にどういったことを目指すのかということも含めて、いろんな指標とか、そういったものを検討しております。

現在のウェルビーイングの定義といたしましては、先ほども簡単に御説明いたしましたが、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にあることというふうに、本県では今、いろいろ使っているということでもあります。

県では、一丁目一番地の成長戦略にもこのウェルビーイングというのを大きく据えまして、一人一人が様々な人や社会とのつながりの中で、日々、自分らしく生きていくことに満足できて、心豊かに幸せをずっと実感できる富山県を目指すという方針で、現在いろいろ検討しているということでありま

す。

ちょっと抽象的な考え方もかもしれないんですけども、現状ではそういった整理をしているというところですよ。

【惣万委員】 真の幸せ。それをやっぱり知事さんが全面的に出していけばいいんじゃないかね。言葉だけ真の幸せと言って、口では私たちも言うてるけど、どうなんですかね。「こうなんだよ、惣万さん」と言う人は誰もいなかったですよ。

【大橋会長】 計画の目標の①に「個人として尊重され、自らの意思に基づき、学習、就労等の社会・経済活動に取り組み、個人の自立や自己実現が叶えられる社会」という言葉がうたわれているので、これに絡めて、もう少し今言ったようなことを書き加えるかどうかということでしょうね。やっぱり自分らしく生きる、生きられる社会、ここでは「社会・経済活動に取り組み」となっているけれども、実は社会関係も含めてそういうことなんですよ、幸せに生きられるというのは。みんなに支えられているし、自分もやりがいを持っている。今、厚生労働省が言っている社会参加、支援ということはもう少し意識したらいいかもしれませんね。ありがとうございました。

ほかにはいかがでしょうか。吉本さん、どうぞ。

【吉本委員】 惣万さんからウェルビーイングの話が今ありましたけれども、知事さんがそう思っておられるかどうかは別としまして、僕たちもそうですけれども、これからの時代というのは病気を持ちながら生きていかないとということで、健康でない人はみんな幸せじゃないかと言ったらそうでもない、本人が自分は幸せだと思えるようなのがあれば、まさにウェルビーイングなんだろうなという具合に思っています。

要は、何々を満たしたら幸せだと周りの人は勝手に言っているんですけど、本人それぞれが自分は幸せだと、病気であろうと、貧しかろうと自分は幸せだという具合に思えるような考え方が最近のトレンドですけども、それでいいかどうかは別としまして。

私、ここでちょっとお話をしたいのは、精神科医療でもいろんなところで、福祉でも一緒だろうと思うんですけど、困る、悩む人たちというのは、今はやはり発達障害の方なんです。昔までは精神科、私らは発達障害という概念は学生時代に習ってなくて、すごく新しい概念なんです。もちろん発達障害という言葉は今どこでも使われていますけれども、歴史がすごく短い。小児科の先生は発達障害の人をたくさん診ていますが、私たち普通の精神科の医者というのは発達障害の人たちっていろんな病名をつけてきたという歴史があるんですね。変わった人という人たちなんです。今は発達障害を少しでも見ようという流れにはなっていますが、まだまだこれから、富山県もすごく遅れている。富山大学にいわゆる「こどものこころと発達診療学講座」、これを県が肝煎りでつくられたというものは、それだけ遅れているという証拠。

そこに招聘された辻井先生のお話も聞いていますが、やはり精神医療もこれからということですし、当然、発達障害の人たちというのは一定して、今までの精神診療だったら入院させたりとか、こういう形でした。発達障害の人って、そんな入院するほどのことはない、どうなるかということ、地域におられるわけですね。地域で何とか暮らしておられる。8050問題もそうですけど、親が今までは何とか抱えてきたんですね。でも、当然年が行くと抱え切れない。それで、何とかならないだろうと言って、私のようなクリニックに結構来られるわけですね。これはやっぱりどうしても親の大きい問題になりますし、そういう人たちはまたいろいろ問題が、ひきこもりとかニートとか、そういう中に結構たくさん含まれている人たちで、今までは何とか地域社会でみんな蓋をされていたんです。その蓋がだんだん外れてきましたから、この仕組みづくりをちゃんとやっていかないとやっぱり大変だろうなと。

これは、医療のできる部分というのはほんのちょっとしかないんですね。精神病まで出てくる部分があったので、ADHDという発達障害があって、薬物が効く人たち、ちょっと変わっていますけど、大抵の方に効きます。休んだら効かないから、対応の仕方、その人の生き方とか、そういうのを変えていかないといけない。そうすると、そういう人たちを見られるような、ちゃんと明るい人づくりにしなきゃいけないし、支える地域にしていかなくゃいけない。多分県のことだから当然考えておられるだろうとは思いますが、この問題はやはり、これから具体的にどうしたらいいのかということ、惣万さんのようにぱっと出せるようにならなくゃ出せないということなのかもしれないけれども、やっぱりこれは国にもいろいろ考えていただいて、診断そのものが医者が今やっとし始めている状況ですので、それをされた上で、教育との関係は当然ありますし、その中にどう組み入れていくかというのはなかなか簡単ではないですけれども、やっぱりこの問題っていろんな言葉で出てくるものみんな関連していると思いますので、大変でしょうけど、逃げるわけにはいかないんじゃないかなと思います。

【大橋会長】 ありがとうございます。

ほかにはないでしょうか。高城さん、どうぞ。

【高城委員】 今の惣万さんなり、吉本先生がおっしゃった計画の目標なんですけれども、前段で書いてある、誰もが安心・幸せを感じるということと、真の幸せ「ウェルビーイング」というのは、ある意味ダブっているんじゃないかなという気がしますよね。もしウェルビーイングという言葉を入れなくゃならないんだったら、誰もが安心・幸せを感じるウェルビーイングの向上を目指してとやま型地域共生社会を構築すると。その下の「人や地域の絆づくり つなぐ・結ぶ・支え合う」、これはどうしても入れなくゃならない目標じゃないかなと私は個人的には思いました。

【宮田（伸）委員】 私も実は同じことを感じて、事務局にも少し御意見申し上げたんですが、やっぱり「幸せ」という言葉がダブってしまうんですね。ですから、この辺、真の幸せ「ウェルビーイング」を生かすとすれば、上はもうちょっと言い方を変えたほうがいいんじゃないかなと思っています。それともう一つは、現行のところには「つなぐ・結ぶ・支え合う」という、いわゆるアクションの部分があるんですけれども、案のところではアクションが見えてこないの、逆に私が申し上げたいのは、「つなぐ・結ぶ・支え合う とやま型地域共生社会の構築」というのがすんなりいくのではないかと。

あと、個人的には、社会福祉の教科書の「社会福祉とは？」というところで、「ウェルフェア」ではなくて「ウェルビーイング」とされているものが、ようやく県の計画にも出てきたということは、それだけでも非常に、ある意味うれしいなと思っています。

【大橋会長】 ありがとうございます。いかがですか。松浦さん、どうぞ。

【松浦委員】 二、三点あるんですけれども、分からなかったところで、第2章 安心して暮らせる「地域づくり」、福祉サービス基盤の充実の1、(1) こどもの権利の保障と最善の利益の尊重という言葉があるんですけれども、最善の利益というのが、あえてぼやかして書いてあるのか、国からこの言葉が来ているのか分からないんですけれども、これってどういうイメージなんですか。こどもの最善の利益。

【事務局】 こどもの最善の利益につきましては、もちろん今松浦会長さんがおっしゃったように権利条約にもありますし、また、児童福祉法にも児童福祉は子供の最善の利益を思ってやらなくてはならないとなっております、やはり子供さんにとって、例えば社会的養育の立場におられる子供さんですと、施設よりもより家庭的な環境に近い環境ということで、それが子供さんにとっての最善の利益を考えた福祉の在り方ということで、個別計画であります子育て支援にはそのように書いていたんですけれども、今回、こちらの社会福祉計画にはちょっとその点が抜けておりましたので、宮田先生

いと、結局使えなくて、何のためにあるのか分からない。最近でもニュースになりましたけれども、無人レジを導入して、結局そこに人手が余計にかかってしまって、無人レジの使用を中止しましたみたいなニュースもありましたので、そこを何かもう少し、介護ロボットとかICTを入れたらきっと時間が減らせるというか、皆さんの手伝いになるというのはみんなが多分思うことだと思うんですけども、実際、導入したときに使えないとか、そうならないようにしてほしいと思ったのと、また、先ほどの自然災害のときも、自然災害が起きたときにこういう紙資料で配布ってできないんですよね。印刷してとか、そういうことがなかなかできなくて、そういうときこそこういう電子機器とかスマホとかを使ってやらないといけないのに、その会議でも全部紙資料でやっていて、年配の委員の皆さんは私はそういうのできないからという話をずっと言われていて、これじゃ何も進まないんだろうなと思って、私はその場を出ていった記憶もあるので、やっぱりちょっとずつこういう場でも導入していただけたら、触れる機会になっていくんじゃないのかなと思いました。

【大橋会長】 ありがとうございます。ほかには。大崎委員や宮田委員はいいですか。

【宮田(求)委員】 吉本委員からの指摘にもあったように、発達障害はやっぱりひきこもりとか8050問題にもすごく密接に関わる問題だろうと思っています。そういう点から見ると、再三、先ほどから出ていますけど、これからの福祉とか支え合いの在り方というのは、やっぱり高齢者だけではなくて、全世代型というか、世代に関わらずセーフティネットのはざまから抜け落ちた人たちがやっぱりたくさんいらっしゃるって、地域社会の中で今までは何とか抑えられてきた人たちが、地域の結びつきが弱まる中で問題が顕在化してきているということが今の最大の問題だろうと思っています。そういうところを支えていくということを今回の改訂版ではより強く打ち出さないと、前回と同じような章立てで構成するというのはちょっと違うんじゃないかなと思います。そういう今の問題に対応するというところをもっとストレートに分かりやすくしたほうがいいんじゃないかなと思います。

あと、もう一つですけど、福祉人材の確保について、やはり根本の問題は、いわゆる賃金の問題。もっと言うと、よく言われるような、大変な労働の割には賃金が低い、少なくともそういうイメージが強い。私が現場で聞く限り、残念ながら、やっぱり実態はそれに近いと思います。それを払拭していかないと、若者が介護職を志望しても親が反対するという構図はやっぱり変わらないと思います。それは最終的には介護報酬を上げるとか、ひょっとしたらもう医療保険なんかの改編とも連動させるような形でやらないと駄目なんじゃないかなとすら思うんですけど、さすがにそこまでは出せませんが…。前回、認知症の人と家族の会から国に制度要求をすればどうかという要望が出ていましたけど、そういうことも必要であるという問題意識は示してもいいかなと思います。もしこの計画に反映させるとすれば、ICTとか介護ロボット活用の目的は今の案だと介護の質の向上とされていますが、そうではなくて、介護職員の負担軽減にしたらどうかかなと思います。

以上です。

【大橋会長】 ありがとうございます。それでは、大崎さん。

【大崎委員】 現場の観点から見て感じる、思いつくことを少しお伝えさせていただきます。

先ほどから発達障害ですとか障害の話が出ておりますが、私どもの事業の中でB型の就労ですとか、あとは、高校を卒業された方の新規採用をしております。そして、あとは中間的就労の説明等の中で感じることで、御本人の御理解という世界があるんですが、御本人を取り巻く家族の価値観ですね。親御さんですとか御家族のお考えが一緒の場合と違っている場合がございまして、御家族の障害を受け入れるという段階がちょっとなされていなくて、高校生、あとは、高校を卒業される、専門学校コースを卒業される、こういった現象も感じます。その段階でいろいろお話をすると、やはり育てられる過

程の中で、お互いに障害の共有、認識を受け入れて、それでどうするかというプロセスが、残念ながらなかったのかなど。そこから御説明してもなかなか解決できず、いい形に進む場合と、なかなか残念な形になってしまうケースがございます。

ですので、御家族や親御さんの障害を受け入れる理解、あとは、例えば障害名がついたとしても、それが社会に出たときにリスクとかマイナスにならないんだという安心感がまずもって重要かなど。

あと、私どもの子供とか家族はそういう障害はあるんだけど、普通の方と一緒になんだと、必ずしも思い続けられていた方だと、どういった条件を求め続けられることが少し和らいで、子供さんの個性に合わせて柔軟な生き方や生活の送り方も受け入れても大丈夫なんだといった認識が、安心感とともに、現実もつくりけているかなと思います。

ということは、どこかでこの御家族なり御本人がそういったことを学ばれる機会が必要となってくると思うので、これは、やはり今の学生さんでも教育の中でそういったことを知っていったりすること、例えば今、社会事業で全ての方を受け入れるというSDGsの進め方が行われている中で、こういったことを受け入れていくという必要があると感じています。

それと、2点目ですけれども、自然災害や感染症に備えた体制整備ということがありますが、私どももこの感染症と非常に緊張感を持った日々を送っております。その中で、感染予防の対応を日々取っているんですが、いざ感染症が入ったとき、それから、広がりつつあるときの隔離をするところ、私どもはそれに備えて十分努力はするんですが、専門的立場の御指導や御意見が必要な瞬間があるので、ここを速やかにやっていただけるような仕組みづくりをぜひお願いしたいと思います。

要請しても、なかなかすぐ御意見やアドバイスがいただけないので、非常に迷ったり、困ったりしたという声も聞いたりしておりますので、そこをぜひ充実させていただきたいと思います。

あと、衛生物品については、県も市町も非常に好意的に準備したり、できるだけ迅速にということで御支援も活動もしてくださって、大変現場は助かっているシーンも多くございますので、あとは、ソフトのほう、この辺りの管理とソフトが一体化してくると現場もかなり心強いシーンがございます。

【大橋会長】 ありがとうございます。

皆さんに一応、一通り御意見をいただきました。残された時間を、少し皆さんの意見を踏まえて、今後の在り方を整理したいと思います。

【宮田（伸）委員】 いいですか。

【大橋会長】 どうぞ。

【宮田（伸）委員】 もう既に出ているのかも知れませんが、人口減少で、特に少子化が非常に進行していますよね。富山でも保育所の定員割れが始まっています。それから、幼稚園や保育所の統合が始まっているということがあります。ですから、全体として、福祉人材、保育人材も含めて、少しまた分野別の構成も変わってくるのかなということが、多分検討課題に挙がると思います。事業主体で言えば、社会福祉法人の連携ですとか、統合ですとか、そのようなことも頭に入れておく必要があるんじゃないかなと思います。その場合はやはり、行政による何らかの支援がないと、逆に利用者側の不利益になってしまうことがあろうと思います。

それからもう一つ、やっぱり社会福祉法人の地域貢献事業、これもやっぱり地域共生社会を実現していく上で、本当に大事な視点じゃないかなと思います。

【大橋会長】 ありがとうございます。よろしいですか。

少し整理させていただきますと、先ほど宮田求委員が言われたことなんですが、従来の県民福祉基本計画を基にしながらも、新たな方向で再編成をどうするかという部分になるんですが、まず最初の

計画をめぐる現状と動向で、現状のほうはいろいろ書いてあるのですけれども、動向、あるいは今後あるべき課題みたいなことについて少し書き込んだほうがいいのかというのがあると思います。それは、最初に書くのか、各論で書くのかいろいろあるかと思いますが、私は両方ともダブって構わないんじゃないかと思っておりまして、例えば惣万委員さんの言われたとやま型デイサービスの発展形態としての全世代対応型サービスの開発とか、そういうことが今求められてきているのではないかというのは、どこまで書き込めるかは事務局に御検討いただくわけですが、あると思います。

あるいは、現状と動向の真ん中の辺に子ども等の権利擁護と書いてあるんですが、権利擁護に対する意識の高まり、これをもっと協調して、本人の意思確認だとか本人の意思表示だとか、そういうものを尊重するということがないと、これからの動向としてはまずいかなと思います。

あるいは、ここには書いていないですけど、後の各論で入ってくるんですけど、在住外国人だとかLGBTなどの社会的少数者への支援、あるいはインクルージョンという問題も少し書いておかないといけないかなと思うんですね。

それから、一番最後の地域共生社会の実現（地域における包括的支援体制の整備）ですけど、包括的・重層的支援体制の整備と同時に、地域共生社会を実現していくためには、先ほども述べましたが、全世代対応型サービスの在り方の検討だとか、あるいは、発達障害の問題で出てきました、吉本先生や大崎さんからも出ましたけど、個別ケアの徹底みたいなことをもっと意識しないといけないのではないかなということですね。多分そのことが計画の目標のところで行くと、やっぱり1996年に日本政府は専業主婦の社会保障の考え方を改めて、憲法25条から説き起こすのではなくて、憲法13条から説き起こすということがうたわれているので、何人もの幸福を追求する権利と自己実現、その人らしく生きる、そのことを目標にするという意味ではウェルビーイング、それは使ってもいいと思います。ただ、最善の利益というのは、よく児童福祉関係者が使うんですけど、私も松浦委員さんと同じで、最善の利益ってなんだろうといつも繰り返し聞いてきた立場ですから、ウェルビーイングも抽象的ではありますが国際的には使われている言葉で、要するに幸福追求、その人らしく生きる、そういうものを保障し、支援していくということから、富山県民福祉条例第3条と書いているので、条例そのものを変えらるとなると難しいかもしれないけれども、この中身のところは、全世代対応型とか個別ケア型とか、本人、利用者の意思の尊重だとか、こういうのは少し強く打ち出してもいいのではないかと。そうすると、ウェルビーイングの中身がもう少し明確になるのかなと、さっき松浦委員さんの話を聞いていて感じたところです。そんなところでどうでしょうかということですね。

各論でいきますと資料3ですけども……。もう一つ、失礼しました。計画の現状と動向の中で、皆さんから出てきませんで、最後に宮田伸朗委員から保育所の定員割れの問題が出ましたけど、実は全国各地で大きな問題になっているのは、介護保険サービス過疎というか、要するに、介護保険料を納めているけど介護サービスを利用できない、サービス事業者がいないという地域が本当に出てきちゃっているんですね。この辺をどうするのかというのは、多分富山でも朝日だとか南砺の奥では民間のサービス事業者が十分届いていないところが出てきているんじゃないでしょうか。ほかの県は、かなり厳しくこうなっているわけですね。そういう意味では、人口減少に伴って、福祉サービスの提供の在り方を少し見直さなくちゃいけないところに来ちゃっているわけですね。私なんかは、介護保険の横出しサービスでもっと柔軟にやる発想をしないと、もう介護保険料までもらっていて、しかも年金から天引きしておいて、サービスが提供できないって、土台、これは社会的に許されない問題だよという話をするのですが、そんなことを考える時期に来ちゃったのかなと思っています。これは、10年後は多分もっと厳しくなるんだろうと思うんですね。この計画が10年後ではありませんけれども、そ

ろそろその辺は視野に入れておかななくちゃいけないわけで、保育所が定員割れというのもそうで、それが福祉の難しさのわけですが、ニーズに対応してやっけていて、整備したら今度は利用者が減っちゃったという問題もありますし、逆に、サービスを整備することによって利用者がますます増えていって、財政的に厳しくなるという問題もあって、非常に福祉の難しいところではありますけれども、人口減少社会、地域における福祉サービス提供のシステムの問題をかなり真剣に考えないといけないところに来たかなと感じています。

資料3に基づいてですけれども、第1章のともに支え合うというのは、これはこれでいいのかなと思います。言葉も包括的・重層的支援と使うのか、包括的支援と使うのか、これについては包括的・重層的支援体制のほうがいいかなと思いますし、先ほど宮田伸朗委員が言われたⅢ-3の社会福祉法人の経営基盤の強化では、連携法人の問題は触れておく必要があるかもしれません。岸田内閣の骨太の方針2022でも公益法人の在り方の見直しをするなんていうのがまた出てきましたので、最後、また社会福祉法人となれば、考えざるを得ない時期に来るのかもしれないということです。

2ページ目に行きますと、情報のバリアフリーの推進のところは6月29日にも出ましたけど、障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法、これは結構多くて、例えば図書館の利用の問題だとか、教科書のデジタイズの問題だとか、これは福祉サイドだけでいけない問題をかなりはらんでいるんですね。これは、ある意味では、議員立法でしょうから、どこの省庁と単純にいかないのですが、その理念的には確かに障害を持った方がコミュニケーションなりを取れる機械を作れという、聴覚障害者のリレー電話の問題でもそうですけれども、相当幅広く捉えておかななくちゃいけないので、従来の障害者福祉の範疇で考えていたらちょっと対応を間違えることになるかもしれませんので、これはぜひ少し幅広く考えていただきたいと思います。

それでは、(4)心のバリアフリーの推進は主に精神障害を想定していましたがけれども、LGBTだとか外国人へのヘイトスピーチというのはかなり深刻になってきているんじゃないでしょうか。この辺をどう書き込むかということがあるかと思えます。

それから、下のほうに行くと、在宅・施設サービスを相互に活用できるというところでは、先ほど惣万さんが言われたようなとやま型デイサービス、プラス、とやま型グループホームなどをつくってくれましたけれども、65歳の壁などを乗り越えるような、障害を持つ人も高齢者もサービスをどう使うか、ある意味では、地域共生社会政策で厚生労働省が言った子供も障害者も高齢者も使える小さな拠点施設という発想が出てきていますけど、これはもう高知県などでは随分整備されているわけですね。つまり、過疎が進んじゃっているわけですから、縦割りでやったんじゃどうしようもないので、小さな拠点をあちこちにつくって、それは子供も障害者も高齢者も全部使えるようにしましょうよという過疎地域なりの対策というのが出てきている。その辺をどう書き込むかというのはあるかと思っています。

それから、介護ロボット・ICT・福祉機器のところは、松浦委員さんが言ったように、職員の負担の軽減だと思えます。ただ、これは生産性向上で配置人員を減らすことが目的のようにかかっちゃっているから、つつい質の向上をしてくださいよと言っているわけです。ただ、言われるように、今度の骨太の方針の中でも、OECDのリカレント教育が言われているんですね。私なんかはちょっと社会教育もかじっていたものですから、1980年代にリカレント教育というのを随分言っていたんですが、その当時、文部科学省はリカレント教育って何ですかと言っていた時代なのに、今は内閣総理大臣の言葉の中にリカレント教育という言葉が出てくるようになったのかと思うんですが、OECDで、要するに、学び直しをする機会をつくれと言っている。もうICTではまさにそうだろうと思うん

ですね。新しい人材を求めんじゃなくて、現にいる方々に学び直しの機会を提供して、リカレント教育をすることがすごく大事なのではないかと。その辺をどう書くかということ。

それから、2ページのⅡ-6、(4)の買物代行だとか、移送サービス等の生活支援サービスのところで考えなくちゃいけないのは、終末期・死後対応サービスの充実を図らないと、独り暮らし高齢者とか独り暮らし障害者の終末期対応、死後対応がもうできなくなっているんじゃないでしょうか。今、行政では横須賀市などが先駆的にやっていますが、社協では、琴平町社協とか福岡市の社協とかが幾つかやっていますけれども、もうこういう死後対応までいかないと、明治32年の行旅病人及行旅死亡人取扱法に基づいて行き倒れ扱いにすることがもう各地で起きちゃっているわけで、ここをどうするかという問題があるかと思います。

それから、Ⅲ-4の高齢者、障害者等の就労支援は、多様な就業環境づくりの推進と書いてありますから、言葉としてはあるのですが、今、厚生労働省の雇用審議会で短時間労働が出てきていて、精神障害とか発達障害の人たちの短時間労働の意義というものがものすごく見直されていますけど、その辺の考え方も少し書き込んでおく必要があるのではないかということでございます。

それから、在宅サービスのところで言いました介護保険の横出しサービス、これは当然必要になってくるかと思います。

それから、第3章 地域で支え合う「しくみづくり」の中で、さっき障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法とも絡んでくるのですが、実は今、各地で必要になっているのは、難聴高齢者と鬱病と認知症の相関性の問題が相当言われるようになってきてまして、昨日も眼鏡屋さんに行ったら、眼鏡さんの店頭で難聴、鬱病、認知症というのがあって、それで補聴器を説明するものがあるって、眼鏡屋さんでそういうことまで言うようになってきたのかと思ったわけですが、補聴器の問題というのはかなり深刻で、昨年、2021年3月のWHOの報告書で、レポートのヒアリングという中でそういうことが指摘されているので、多分急速に補聴器の問題というのはクローズアップされてくることになるかと思います。そういう意味では、どういう出し方をするのか難しいのですが、補聴器の購入補助まで入るのか、あるいは、できるだけ耳の健診ということを行うのか、いろいろな対応策があるかと思いますが、少し書き込まないといけない時代かなと思っています。

長寿社会医療センターの先生に言わせると、実は難聴の方が運転するのが一番怖いと言われているそうです。運転というのは、目で見て、判断して、動作をしなくちゃいけないわけですが、そのときに聞こうとすると、脳のエネルギーの3分の1は聞こうとすることにエネルギーを使うそうです。そうすると、結果的にはほかのところがおろそかになる。したがって、信号だとか道路標識とかそういうものが見えないという話をされて、これは大変なことだなと思っています。運転免許証の講習に行くと、耳のことはちゃんとやらないんですかと聞くんですけど、目のことはやっても耳のことは全く入っていないですね。いずれは、やっぱり耳のことはどうするか、聞こえの保障というのは外国に比べて相当遅れていますので、この辺をどうするかというのはありかと思っています。

それからあと、市町村の地域福祉の推進支援、これは本当に、皆さん、何か知恵はないでしょうか。富山県は人口100万弱で15市町村なわけですが、県が一生懸命頑張っても、正直なところ、受けるほうの市町村が何かもう一つなんですよね。そういう県は幾つか知ってしまして、県の人には本当に悩んでいて、どうしたらいいだろうと。命令はできない。専門的助言しかできない。どうしたらいいだろうかということなので、この辺、何とか知恵をお借りしたいんですけど、私は、市町村の地域福祉計画の策定ガイドラインを厚労省がつくった策定ガイドラインとは別に富山県でもつくるかと、そういうときに住民参加の手だてというのをきちんと入れて、条例で地域保健福祉審議会を設置しなさいと書

くか、そうすれば、少しは住民の意見を聞く機会を持つのかなと思ったりするのですが、これは後で何か知恵を出していただきたいんですけれども、本当に今、一生懸命、富山県の助成を受けている福祉カレッジで地域福祉計画のセミナーをやったりとか、コミュニティソーシャルワークの研修をやったりとか、実際には、どこかのモデルの町を使って、地域福祉計画の実践的なつくり方などを助言しているんですが、非常に内実的には弱いんですね。この辺をどうするかというのは非常に大きな悩みでございます。包括的・重層的支援体制の整備を市町村にやってもらうためには、どういう手だてがあるのか、ぜひその辺は少し皆さんに考えておいていただいて、次回のときにでも少し膨らませていただければありがたいと感じていました。

委員皆さんの意見を十分反映できたかどうか分かりませんが、大体そんなことで、これから事務局で少し整理をしていただいて、次回は11月に会合を持つことになるのですが、その方向で整理をしていただくということでよろしゅうございましょうか。

介護人材の問題というのは、正直なところ、特効薬はないので、1つは高校福祉科の問題だとか、私は、一番いいのはやっぱりケアワークというのは魅力があるんだよということをどう伝えるかということで、そのためには個別ケアと福祉機器の利活用というのが大事だろうと。介護ロボットよりも福祉機器、まずリフトなんかをしっかりと使ってもらって、腰痛をなくすと。つまり、辞めていく方の多くは腰痛から離職しているわけですね。そういう意味では、腰痛予防をしっかりとってもらうという意味でまずリフトを徹底的に使ってもらうということじゃないでしょうか。リフトというのはぴんと来ないですけど、介護ロボットのほうが格好いいからすぐ介護ロボットと言っていますけど、まずはリフトだろうと思います。

あとは、個別ケアを徹底的にやる。ユニットケアを徹底的にやっているところというのは正直ほとんどないんです。非常に魅力的なケアができるから。そういう意味では、やっぱり魅力的なケアをどう発信するかというのが介護人材確保の重要な手だてかなとずっと思ってきました。

大体、私なりに、皆さんの意見を踏まえて、今後の方向としては以上ですが、御意見ございましょうか。どうぞ。

【宮田（伸）委員】 最後のところですけど、前にも大分宮田求委員とお話したこともあるのですが、離職率が高いとか、賃金が安いとか、一律のデータで出ると、どうしてもそれがすべてとして取り上げられてしまいます。経営主体の規模だとか、それから、職員の年齢層だとか、正規の養成教育を受けた職員なのか、あるいは、別の例えば製造業等を辞めて入った職員の方だったのか、それらが一律なのです。看護師は業務独占、保育士は実際には業務独占なんですね。ところが、介護の場合は介護助手であっても初任者であっても何でもいいということになっていますので、それを一緒にたにして、規模も含めてトータルで数字を出してしまうと、数値が独り歩きしてしまうところがあると思います。そこは気をつけなければならないところだと思います。

【大橋会長】 そのとおりで、大崎さん、介護現場全体はたしか離職率16%ぐらいですよ。大崎さんが今頑張ってくれている社会福祉施設経営者協議会に加入しているところは9%台でしたよね。10%を切っているんですね。

先ほど言ったユニットケアという個別ケアを徹底的にやっているところは3%も満ちていないんですよ。

だから、そういう意味では、今、宮田委員さんが言われたことも当然考えなくちゃいけません。一方で、どういうケアがそこで実施されているかということもぜひ考えていただければと思いますね。

先ほど私も冒頭に言いましたけど、林委員さんの言われたデジタル化の中で、やっぱりマイナバン

カードと結びつけるとか、私は、ICTというのはケアの科学化に絶対必要なことだと言っているわけで、もう介護職員あるいは福祉の職員はみんなタブレットを持っていて、基本的なデータが全部入っていると。今、全日空なんかの客室乗務員も全部タブレットを持っていますし、JRの駅員さんもほとんどタブレットで見ているわけで、もうそういう時代になっちゃっているんだと思いますね。そういう意味では、ちょっとした状況をタブレットで打ち込めば、大体状況はみんな書いてあるわけですから、ボタンを押せば大体それは出てくるわけで、それを集積して解析したらケアの科学化はかなり進むだろうとっていて、私は、ICTを使ったケアの科学化をすることによって、そのケアの魅力をもっと言っていけないといけないよと言っているわけですが、そういうのもありますし、マイナンバーカードの使い方も確かに重要なことだろうと思いますね。介護保険とかも全部含めてどうつなげていくか、プライバシー保護は十分考えた上でやっぱりそういうことを考えざるを得ない時期に来たんじゃないかということです。どうぞ。

【大崎委員】 今のICT化でタブレット、キーボードは難しいんですが、タブレットで指タッチでやっていくことは、かなりの中高年の方もおできになるんですね。プライベートで大分使いこなしも上手になっておられますので、やはりこっちに現場が移行していく傾向にありますので、ここを楽しく、入力するだけだと難しくありませんので、シンプルに、いろいろまく教えていかれると、先ほど松浦委員が言われたような問題も少し解決に行くのかなと思います。

それともう一つ、いろんな補助制度があるんですが、ICT化の補助なのでタブレットのような機器は補助対象になるんですけども、実を言うと、Wi-Fi環境を整えるということがとても大事なので、ともすると、機器よりもWi-Fi環境を整えることにコストがすごくかかってしまうときがあるんです。ですので、この環境を整えるということも対象に考えていただくと非常にが進んでいくのかと思います。

私の施設で県からサポートしていただいたときに、県の担当課はWi-Fi環境を認めますとおっしゃってくださったんですが、国のほうでちょっとそれは対象にならないと、ちょっと難しい話になったときがあったんですけど、そのときは県に本当に尽力いただいて非常にありがたかったですけれども、県の感覚と国の感覚がちょっと違うということがございますので、ぜひその環境も前段のことなんだということも御理解に入れて進めていただければと思います。

【大橋会長】 富山県の介護福祉士会の30周年記念のときに、東大の特任教授の本田先生なんかとシンポジウムをやったんですが、ICTとインカムとタブレット、これだけでかなりケアの科学化が進むという話をしたわけですが、重装備のロボットよりもまずWi-Fi環境があって、インカムがあって、それで見守りセンサーなどがあって、タブレット、これだけでも随分違うよねという話なので、ぜひその辺も含めて今後考えていただければと思います。

打ち出し方は介護ロボットのほうが見えやすいものだからつついそっちに行っちゃうけど、そうじゃないというところもぜひ考えていただければと、こんな思いです。

時間があと5分ぐらいですが、何か。最終的に、もう皆さんよろしゅうございますか。なければ、これでおしまいにしたいと。

どうぞ。

【惣万委員】 この場で言うのは違うかもしれませんが、介護福祉士会に入会している人たちつてもすごく、看護協会は、かなり入っているんだけど、介護福祉士会とかヘルパーの人たちがどうしてこうやって入らない。そして、じゃ、あんたたちでつくれよと言っても、つくる暇もないし、ヘルパーのことで大変で、今日もコロナで誰々が休んだ、誰々がいないんだと。例えば20人雇っても、今

実際に働いているのは多分十何人ですよ。それぐらいにコロナがあれしている。コロナが収まってからでもいいんだけど、やっぱり介護福祉士会から国会議員を出すべきだと私は思っています。

この場所で言うのはちょっと凶太かったかもしれないけど、ヘルパー会も、10年後のヘルパーさんはどうなっているのかなと心配しています。ヘルパーの高齢化ですよ。

【宮田（伸）委員】 県内に養成校が4つありますけれども、卒業のときには介護士会から来ていただいて、入会説明を受けて全員を入会させるということをやっているんですが、ただ、その後はどうなのかということが多分組織率の問題だと思います。

【惣万委員】 何か入ろうよみたいな。

【宮田（伸）委員】 それ、やっているんです。

【惣万委員】 やっているんですか。でも、何か入っている人たち少ないです。

【宮田（伸）委員】 継続性の問題だと私は思っています。

【大橋会長】 いろいろ御意見をいただきましてありがとうございました。

それでは、これでおしまいにしたいと思いますが、事務局、よろしゅうございますかね。何か事務局から連絡はございますか。

先ほど言いましたけど、前にお配りしたスケジュールでは、一応、親元の委員会が9月いっぱい任期でしたよね。ですから、任期は一応切れるわけですが、改めて親委員会の社会福祉審議会で構成された後、できればこの専門部会も11月にしたいと思っているわけですが、まだ日程は決まっていないんですね。これから調整するという事です。ということで、よろしゅうございますか。よろしくお願いいたします。

どうぞ。

【中村主幹】 ありがとうございました。

本日の会議でお気づきの御意見等がございましたら、添付いたしました御意見用紙に御記入いただくか、メール等で事務局へ置いていただければと思います。

それでは、以上をもちまして、閉会といたします。ありがとうございました。

【大橋会長】 どうもお疲れさまでした。ありがとうございました。

— 了 —