

## 第21期 第2回埼玉県社会福祉審議会 議事録

### ◆日 時

平成23年11月29日（火）午前10時～12時

### ◆場 所

知事公館 1階大会議室

### ◆出席者

（委員）

駒村委員長、木戸副委員長、塩野委員、鈴木（弘）委員、高橋委員、中川委員、藤林委員、秋本委員、大谷委員、金子委員、西村委員、丸木委員、小野委員、野上委員、野矢委員、古谷委員、鈴木（康）委員、長沼委員

（県）

荒井部長、内田副部長、奥沢副部長、小池少子対策局長、田島福祉政策課長、知久福祉政策課政策幹、荒井社会福祉課長、手嶋高齢介護課長、樋口障害者福祉推進課長、渋谷障害者自立支援課長、平塚福祉監査課長、長岡少子政策課長、小島子育て支援課長、岡村こども安全課長

### 1 開会

### 2 あいさつ

### 3 出席者紹介

### 4 会議の公開について

○原則公開、傍聴人1人

### 5 議事録署名委員の指名

○金子委員、長沼委員を指名

### 6 議事

「平成23年度策定予定の福祉関係の計画について」

(駒村委員長)

それでは次第「6. 議事」に移りたい。事務局から本日の議事の「平成23年度策定予定の福祉関係の計画について」の説明をお願いします。

(福祉政策課)

はい。資料1の「埼玉県福祉政策の体系」について説明させていただく。資料1をご覧ください。

資料1にあるとおり、福祉分野においては高齢者、児童、障害者、社会福祉と大きく4つの柱がある。そのうち、高齢者、障害者及び社会福祉の各計画については今年度をもって計画年度が終了することから、今年度中に新たな計画を策定する必要がある。そのため、現在、これらの3計画については来年の3月の策定を目指して検討を進めているところである。

今回の審議会では、これら3計画を今後検討していくにあたり、委員の皆様のご意見をいただきたい。

(駒村委員長)

ありがとうございました。それでは、はじめに「高齢者支援計画」から説明をお願いします。

<手嶋高齢介護課長説明>

(駒村委員長)

ありがとうございました。それでは委員の皆様からご意見をいただきたい。

はい、丸木委員。

(丸木委員)

高齢者がどんどん増えている中で、一番問題なのは、セーフティネットや権利擁護という分野である。障害者の分野においては、今、障害者の権利条約を踏まえて、障害者の地域生活への移行が進んでおり、「入所していても地域生活ができるほどに許容度を上げなさい」といわれている。施設解体などという話も、障がい者制度改革推進会議の総合福祉部会を出ているところだが、高齢者のほうはご本人の権利を擁護するという部分で、障害者とずいぶん違うのではないかと考えている。

というのは、先日、国のほうで、高齢者の虐待防止などを中心として、市民後見人の育成をするという事業があった。埼玉県では飯能市が指定されたということで、そこでの講演会に参加したのだが、高齢者、特に高齢障害者だと思うが、大きな法

人の理事長さんのお話だと、介護保険制度が導入されたときに整備されたはずの後見人制度が全然活かされていないと。その施設では、入所者550人のうち10数人しか制度を活用していないというのである。

認知症については、平成18年に障害者自立支援法に移行したときに、施設の該当者全員に後見人を付け、身上監護、財産の管理をやっているのだが、その中で、介護保険料の未納の方が非常に増えてきていること、もう少しよく調べてみると介護保険料も払っていない人が多く、9割も払っていないという実態が見えてきた、というお話があった。

それから、知事さんのお話であると犯罪はすごく減ってきているということなのだが、消費者相談窓口の方のお話だと、これだけ高齢者が増えてきている中で、圧倒的に65歳以上の人の相談が多く、年間1万件を超えていて、契約額の平均が190万円だということなのである。地域包括支援センターの中でも、虐待された方についていろいろな事例があるようである。

今後増大する高齢者、認知症、高齢障害者に対して、まずそのような方の権利が擁護されているのかどうか。それに対して県としてはどのような取り組みを行っているのか。その辺についてどのようにお考えか、県からお伺いしたいと思う。

(駒村委員長)

はい、ありがとうございました。これは事務局からお答えいただけるか。

(手嶋高齢介護課長)

まず、第1点の権利擁護の問題だが、施策体系の4ページの基本目標第2の7番目の施策として「虐待対策と権利擁護の推進」ということで、大きな位置付けをさせていただいている。特に後見の問題でお話いただいたが、財産管理と身上監護の問題があると。

特に高齢者の場合の後見の在り方としては、身上監護に重点を置くというのが1つの考え方としてある。私どもとしては、市町村の成年後見の申し立て、あるいは市民後見の育成など、現在有識者の協議会を含めて検討を始めている。ただ成年後見、市民後見ということになると、なかなかなくていただく方がいらっしゃるという課題もある。また、ここに来て、財産管理の問題でいろいろな事件が発生して、専門家、弁護士の間でも後見の在り方の見直しという議論もあると伺っているところである。

そのような状況ではあるが、県としてはこれから認知症患者がどんどん増える、このような状況に鑑みて成年後見、市民後見といった形での協力を図らないと、とてもではないが権利擁護はできないとの基本的な認識に立っているのです、そのよう

な部分での対策を今後進めていきたいと考えている。

あと防犯の問題についてである。施策でいうと第1の施策の中に具体的に「生活の安心・安全」がある。この中で振り込め詐欺などという問題への対応を図る、あるいは高齢者自らが防犯リーダーとして地域でご活躍をいただく、高齢者自身がお互いを守っていくという仕組みを現在もやっているし、このようなものをどんどん拡充していきたいということで、基本的には考えている。

(駒村委員長)

はい、丸木委員。

(丸木委員)

障害者については、地域生活への移行という方向がある程度出ており、それに向けて推進していくという中で、高齢者については少しそういう方向が違うのではないかなと感じたもので。高齢者がどんどん増えていくので、経済的なことも含めてどのような施策で対応していくのかということ。

それから実態を見ると、要介護者と認定されている方で、自分の年金を自分できちんと使っている方はおそらくすごく少ないのではないかなと思う。現状で起きていることについて、対策を立てる前に実態調査や現状分析が必要かなと思うので、よろしくお願ひしたいと思う。

(駒村委員長)

はい、事務局。

(手嶋高齢介護課長)

地域生活移行という流れが障害者分野にはあるというお話だったが、高齢者については、要介護状態になってもできる限り家庭、地域で暮らしたいというご希望をお持ちの方がほとんどである。基本的にはそのようなご希望に沿って在宅生活を送れるような形で、サービスの充実を図っていくということがベースになくはないと思っている。しかしながら、やはり在宅介護だと、本人あるいは家族の負担があまりにも大きすぎて家庭崩壊に至ってしまうというケースも当然あるわけなので、そのような方々は施設で支援をさせていただく。

そういうことで、県としては、在宅と施設を、車の両輪として今後も充実に努めていきたいというのが基本的な流れである。

それから年金、経済的な状況等実態調査、現状把握が必要だというご指摘をいただいたので、これについてはより具体的に掘り下げて調査、把握をさせていただき

たい。

(駒村委員長)

丸木委員よろしいか。

(丸木委員)

はい。

(駒村委員長)

他の委員からはいかがか。はい。そうしたら木戸委員、小野委員、鈴木委員の順番でお願いします。

(木戸委員)

全般的なところで1点、細かいところで1点、質問させていただきたい。

全般的なところでは、現在ある計画の見直しの中で、どこの点を追加、強調しなければならないかというところである。先ほどの体系の中では多様なサービス、人材の確保という話があったが、震災があって、所在が確認できない高齢者が多く見受けられたという社会情勢の中で、この計画に追加するべきところはないかという確認をさせていただきたい。

それから細かい点についてだが、資料の6ページにある「多様な介護サービスの充実と地域包括ケアシステムの構築」の中で、特に「在宅医療の推進」は地域保健医療計画との関連もあると思う。中でも「在宅療養支援診療所等の設置促進」は医療との関連が多いと思うし、高齢者のサービスというのは介護と医療でそれこそ密着した連携がないといけないと思うのだが、医療のほうの計画、あるいは自治体との関連がどのような形でなされていく計画なのかをお伺いしたい。

(駒村委員長)

では、お一人ずつのご質問に答えていただく形で、事務局からよろしいか、今のご質問に。

(手嶋高齢介護課長)

ではお答えさせていただきます。

前回との比較という部分だが、大震災を踏まえ、施設の災害対策という問題は、当然重視させていただいている。また、所在不明等の問題についても、地域の見守り体制、地域の支え合い体制の再生という形で具体的な事業展開を図る中で、普及

をしていきたいと明記している。

前回との比較で大きい点は、相当「医療」という問題に対して意識をさせていただいたということである。やはり医療なくして高齢者の支援はあり得ない、医療と介護の連携が必要であるという意味で、「地域包括ケアシステム」ということを全面的に押し出して、特に強調させていただいたということである。

それから個別の在宅医療の問題だが、これは保健医療計画というものがある。24年度までの計画になっているが、24年度に見直しを行うと聞いている。この中で在宅医療の問題が位置づけされてくると思うが、この辺は医療部局と連携を図ることはもちろんのこと、やはり医療の問題であっても福祉、介護部局ができることはしっかり取り組んでいくことが必要だと考えているので、そういう意味で記載させていただいている。福祉部局のできることは、積極的に医療部局を巻き込んでやっていきたいという趣旨で書かせていただいている。

(駒村委員長)

木戸委員、よろしいでしょうか。はい。では次、小野委員、お願いします。

(小野委員)

小野です。自分は施策体系及び施策について、基本的には市民の立場でお話しさせていただきます。

私は団塊の世代なのだが、高齢者が非常に増えていく中で、実は9割を占める、介護・支援を必要としない高齢者の生きがいを重んずることが第一に挙げられたことは良いと思う。課題の2、3、4については、基本的にはこれは介護を要する方たち、1割の方たちをどうすべきかという対策になってくるかと思う。

その中で先ほどもお話があったように、まず地域包括ケアシステムという形のもの、介護保険施設等の整備との両輪という方法も非常に大事になってくる。そういう意味では、地域の中においてそれぞれの生活と安全と安心を得るためには、基本的には家庭の中で介護、面倒をみるということと、それをケアするシステムができあがってくること、それでも難しい場合は施設のほうでそれをやるということが、非常に大事だと思っている。

それとなんととっても4番目の項目、これを支えていくのは人の力だと思うが、残念ながら見通しがつかずになかなか育成が難しい状況である。この辺を県としてどのようにして人材確保、育成していくかということも非常に大事に考えて欲しいと思っている。

質問としては、私は地域包括ケアシステムも非常に大事だと思うが、現状で地域包括ケアシステムがどの程度県の中において整備できているのかどうか。それと施

設についてもはたして県民の方たちが満足いくような施設の整備が行なわれているかどうか、それについて質問したい。

(駒村委員長)

事務局から願います。

(手嶋高齢介護課長)

施設整備のほうからお話をさせていただくと、特養、老健などいわゆる介護施設については、支援計画に基づいて目標量を設定して整備に努めている。今回この中では整備数に触れていないが、現在市町村と整備目標数について協議を具体的に進めているところである。

ちなみに、現在の第4期の支援計画における目標数については、特養について800床ほど計画を上回る水準で、今年度末で整備が完了するという予定になっている。県としては、特養はまさに介護施設の中でも中核を成すものということで、今後の高齢化等を踏まえて積極的かつ計画的に整備を進めていきたいという基本的な認識である。今期の具体的な数値設定にあたっては、このような観点から数値を定めていきたいと考えている。

それから地域包括ケアシステムの問題についてである。これは各地域においていろいろな実情があるのだろうと思っている。特に今、地域包括支援センターが中核として役割を果たすべきとされているが、十分機能を発揮できないという問題が全国的に指摘されている。さまざまなサービスをコーディネートする、あるいは高齢者の方々の総合的な相談支援にのるとというのが本来の役割なのだが、どうも介護予防のケアマネジメントに時間を割かれてしまって、本来業務ができていないという声を多く聞いているところである。この辺りの改善、対策に向けて、今後の機能強化というか、本来あるべき機能をしっかりと発揮できるようにしなければいけないと考えている。

今回さらにこのような問題の中に「医療」という用語が非常に強く加わってきた。地域包括支援センターに求められる機能の役割としては医療も含めて総合的にコーディネートできるかどうか、このような視点が非常に大事になってきている。このようなことを踏まえて、我々としては支援策、対応策を今後講じていきたいと考えている。

(小野委員)

今の地域包括支援センターについて、問題点を整理されているかどうか。役割を担うための人材がないのか、機能を担うための機関がないのか、問題だと思うの

である。私は、これは今後、地域の中で高齢者たちが介護を受けるためには非常に大事だと思っているので、なぜそれができないかと疑問に思っている。その辺のことを検討することも1つの道なのかなと思っている。今後の課題として願います。

(駒村委員長)

はい。では鈴木委員のほうから願います。

(鈴木(弘)委員)

はい。鈴木です。資料2の2ページにある認知症のことでお尋ねしたいと思っている。

2ページの「認知症高齢者の状況」にあるように、県内には9万6,000人という認知症高齢者が見込まれている。今後はこれまで以上のペースで増加をしていき、平成37年度には20万5,000人、しかも高齢者の人口の1割を占めるということである。私の身近なところでも認知症の方が何人かおられるものであるから、これまでも折々県に状況を伺ってきた。

この資料の7ページに「認知症総合対策の推進」ということで、「介護に携わる職員や家族、県民等への研修や講座、キャンペーンなどを実施」する、そしてまた「認知症サポート医を養成・活用し、地域における認知症の発見、対応システムの構築を図る」とある。最近のマスコミの記事や、あるいはドクターの方にもお会いしたりすると、認知症については初期の段階でそういう状況が判れば、進行が止まるまではいかないのだろうが、ある程度抑えられるという、そのような話を聞いている。この辺の状況について存じていたら、お聞きしたい。

(駒村委員長)

はい、事務局から。

(手嶋高齢介護課長)

ただいま鈴木委員から、初期の段階でわかれば進行が遅れるという話があった。まさにその通りで、今、認知症を治すということはなかなか難しいようだが、初期の段階で早めに手当をすれば、その進行を遅らせるのに良い薬もできているようである。県はそのような視点から早期発見、早期治療の推進ということを認知症対策の1つの柱として、現在も推進しているところである。

そのため、認知症サポート医の養成・活用や、あるいは認知症発見対応システムというようなことを書いている。具体的にはいわゆるかかりつけ医、普段かかっている先生方に認知症のことをよく知っていただくことが必要だということで、その



ような身近なかかりつけ医の認知症対応能力の向上研修も行なっている。身近な地域で認知症を発見できる、そして専門の医療につなげられるというシステムを着実に作り上げていきたいと考えている。

(鈴木(弘)委員)

はい、ありがとうございます。ぜひよろしくお願ひ申し上げたい。

(駒村委員長)

はい、中川委員。

(中川委員)

中川です。3点お伺ひしたい。

1点目は、今回の高齢者支援計画だけではなく、全般的に次の障害者支援計画、地域福祉支援計画も含めての話である。今日の会議に臨むにあたって、可能な範囲で医師会や、身体、知的、精神の各障害者団体、高齢者施設、NPOなどのご意見を伺ってきた。「市町村ではできないことで県が担う役割は何なのでしょうか」と、何人かの方からお尋ねがあった。例えばこの高齢者支援計画であれば、埼玉県が担うべき役割が何なのかをおっしゃっていただきたいと思う。また、計画の素案の段階では県の守備範囲を明確にすることをお願いしたいということが1点。

その具体的なお話なのだが、例えば特別養護老人ホームの整備は切実な問題の1つだと思う。たしか東京都では都独自に面積要件などの基準を定めて特別養護老人ホームを建設しやすくしているという事例もあったかと思うが、そのように県独自の基準づくりの検討が今どきのようになっているのかをお尋ねしたいのが2点目。

3点目に、この高齢者支援計画だけではないのだが、今回、計画の骨子をお作りになるにあたって、各種団体との意見交換をはじめ、県庁内部で課題の洗い出しをされていると思う。骨子案を出していただくときに課題の洗い出しの資料をお出しいただければ、実際に県民がどのように思っているのかということも併せて解ると思うので、以上3点よろしくお願ひする。

(駒村委員長)

事務局からお願ひする。

(手嶋高齢介護課長)

まず第1点の、県でやるべきことは何かについてである。

介護保険サービスの提供体制、介護保険そのものの運営というのは市町村そのも

のが行っている。県としてまず大切なのは、1つはお話にもあった施設の整備を計画的に広域的にやること。この施設の整備については県内10の老人福祉圏域をベースにして、バランスの良い整備ということを目標として定めてやっている。そのような広域的な観点からバランスの良い介護基盤の整備が県の重要な役割だと認識している。

あと1つは介護サービスを提供するにあたって、市町村なり事業者がサービスを提供しやすいような環境整備を図る、このようなことが県としての大きな役割だと考えている。併せて、介護を支えるのは人材である。人材の育成や定着も含めて人材確保面の支援も県としては重要な役割だと認識している。

2番目の、特養整備にあたっての独自の基準づくりについてである。今回地域主権一括法の制定に伴う各法の改正等々によって、例えば廊下の幅をどうするかなど、いくつか県で独自に定めてられる基準が出てきており、現在関係団体と協議を進めている。これは条例でしかるべき時期に定めさせていただきたいと考えている。

3番目の、各種団体との意見交換など、これまでの課題洗い出しの経緯についてである。庁内での会議、個別の調整、有識者会議における意見等を踏まえて、今回このような形で出させていただいている。次回以降、その過程を明らかにというご意見を踏まえて、検討させていただきたい。

(中川委員)

ありがとうございます。今日は町長さんもおみえだが、私も市議員を16年やらせていただいて、各種福祉計画というものを見直しの度に見てきた。県の計画と市町村の計画とでどう違うのかということが、やはり各福祉分野の団体の方の率直なご意見だったので、提起させていただいた。埼玉オリジナルとまでいかどうか分からないが、県としての位置付けをぜひ、より少しでも明確にさせていただきたいと思う。ありがとうございます。

(駒村委員長)

はい、では野上委員と塩野委員の順でお願いします。

(野上委員)

野上です。私は日本経団連をバックにしている団体の一員なのだが、実は私の自宅にも要介護度4の母親がいて、このような問題を深刻に受け止めている。その中で施設を見に行くと人材の確保、育成というところが大変だなということを感じているもので、県の方に後ほど伺いたいと思う。

潜在的な有資格者というのはかなり我が県にはいると思う。それから先ほどご説

明があったように、我が県には団塊の世代の第一線を退いた方が40万人おられるということを考えてみると、なぜ有資格者がこの場面に登場してくれないのかなという素朴な疑問がある。それで母親の介護を通じていろいろな方とお話をすると、「なるほどな」という点がある。

例えば保育が必要なお子さんをお持ち、あるいは低学年、小学校3年ほどまでのお子さんをお持ちの方で、自分には資格があるのだけれども、なおかつちょうど家計のやりくりからすれば一番お金がかかっている時分なのだけれども、外に出られない理由は、自分が抱えている子ども達をどうにかしなければ世の中に出て貢献できないのだと、お話をしてくださった方がいた。「もしそれを公的に24時間預かっていたらいいような保育施設が町の真ん中にあれば、私は4時間ぐらいなら出られるのに」というお声を2人ほどから聞いたわけである。

そのようなことで、玉突き現象ではないのだが、有資格者が外へ出てきてしかも短時間、2時間なら勤められる、4時間なら勤められるという方がおられると思う。

1つは税制だと配偶者控除の部分での対応だが、これは我が県単独で解決できる問題ではないから少し横へ置いておく。例えばさいたま市などの大きな市町村で公的に24時間預かってくれるようなところがあれば、そのような有意な人材を玉突きで出してくることが可能なのかなと考えるのがいいか、お伺いしたいのが1つ。

それと、埼玉で退職された40万人の方が今後どう活躍していくかという、団塊世代活動支援センターの創設に私も直に絡んだので、お伝えしたいことがある。退職された多くの人に聞いてみると「自分は何かしたいのだけれど、今まで会社人間、会社と自宅の行き帰りだけだったので、他人から見て自分がどういう能力を身につけているのかわからない」と。企業戦士であるから「自分のどのような能力が世の中で使えるのかわからない」、極めつけは「自分を探してくれている所がどこにあるのかわからない」。残念ながら今まで会社に勤めていたときには能力・経験の棚卸しをしたことがない。だから自分自身がどのような能力を持っているのかわからない。もしそのようなことを知らしめてくれれば、お金は二の次でそういう所で社会貢献でき、自分の生きがいになるのではないかという方が、センターを訪ねてくる方でけっこういらっしやった。そのようなこととの連携はおやりになっているのか。

その2点について、ぜひお伺いしたいと思う。

(駒村委員長)

はい、では事務局のほうからお願いします。

(手嶋高齢介護課長)

まず人材育成の問題、確保の問題である。

例えば2級ヘルパーの方と言うと、これまで16万7,000人の方が資格取得をされているわけである。当然家族の方の介護が必要だということで資格を取られた方もいらっしゃるが、何かあればそのような場所で働いてみたいという方も当然いらっしゃるわけである。

よく「マッチング」という言葉になってくるのだが、なかなか施設の求める要件と本人の求める条件がマッチしない、そしてその結果として人材が確保できないということになってくる部分が相当あるのだらうと認識している。介護ばかりではなくて、看護師なども同じような問題を抱えている。働き方も多様になってきている、その人の考え方、その人の経済事情に基づいて働きたい、ところが施設側はできるだけ使い勝手の良い人を雇いたいという、このミスマッチをどのように解消していくのか。この辺は大きな課題として、我々も今後真剣に取り組んでまいりたい、検討してまいりたいと考えている。

それから団塊世代の方の問題である。県では1年制・2年制の生きがい大学を開設したり、あるいはリカレント教育などで大学の開放講座に入ってもらったりして、そこで地域活動の1つのきっかけづくりをしていただくといういくつかの取り組みをしている。そのような取り組みを進める中で、団塊の世代の支援を行なっている機関とも密接な連携をとりながら、このような方々の能力をしっかりと活用でき、本人も生き生きと社会貢献できるような体制づくりに力を入れていきたいと考えている。

(駒村委員長)

はい。では塩野委員。

(塩野委員)

すみません、2点ほどお伺いしたい。

この全体の課題を、4つの大きな柱で非常によくまとめていると思うのだが、冒頭の説明でもあったように、やはり地域で支えるということ、地域包括ケアシステムの構築というのは非常に重要な要素だと思う。また、その中で今回、医療との関係をより明確に計画づくりに反映させていくことは非常に良いことだと思っている。

その一方でこのような地域包括ケアシステムを構築するにあたって、介護、医療、予防、住まいのそれぞれの要素を1つ1つ充実させていくことは大変なのだろうと思う。例えばこの在宅療養支援診療所はどの程度設置する計画なのかわからないが、これを1つとっても大変なことなのだろうと思う。

これらについて、この3年間でなかなか十分な体制がとれない中で、地域包括支援センターを中心に組んでいくということになると思うが、先ほども話があったように、現状でもなかなかうまく機能しておらず、それぞれの要素もいっぺんに充実するわけではない中で、具体的にどのように地域包括ケアシステムを本県において構築していくのか。現実的にはハードルがかなり高いのかなという印象を持つのである。

そこで質問としては、この地域包括支援センターの強化が1つ大きな柱になってくるが、これはどちらかというと市町村に担っていただいている部分だと思う。県としてこの充実を図っていくために、具体的な支援策というものが計画の中に盛り込まれればありがたいなと思っている、今日の時点で計画としてお示しいただけるようなものがあるかどうか1点目。

あともう1つ、人材の確保というご指摘が今もあったが、これについても大変大事だと思っている。それぞれの施設等で非常にうまく人材の確保が行なわれているような事例。その他、例えば地域包括支援センターの具体的な成功例、このような支援センターの在り方があるのだという事例。そのような具体的な事例を集めた上で各市町村に対して示していくということも、県としての大事な役割なのではないかなと思うものであるから、その2点についてお伺いしたいと思う。

(駒村委員長)

事務局からどうぞ。

(手嶋高齢介護課長)

はい。地域包括支援センターの機能強化の問題についてである。

この辺りについては、今度の介護保険制度の改正によって、市町村の役割として基本的な方針をしっかりと地域包括支援センターに示しなさいということが法律上明記されている。これまでは、要綱に基づき、人材を3人用意して地域包括支援センターをとりあえず立ち上げてくださいということで進めてきたが、今度の新しい改正法の中で「しっかりと示したうえで委託をしなさい」ということが示されている。県としてはしっかりと市町村を支援していきたいと思っている。

それから、人材確保の問題、地域包括支援センターの機能の強化の問題もそうなのだが、成功例を市町村に示せというご指摘についてである。介護保険は市町村が主体となってやられているので、これまでもいろいろな全国的な成功例をご紹介する、あるいは県内各地の模範的な事例をいわゆる市町村自ら、あるいは事業者自ら紹介していただくという研修会をたびたび開催して、情報提供、周知を図っているところである。今後ともこのような現場に即した形での情報提供を充実させていき

たい。

(駒村委員長)

はい。では藤林委員。

(藤林委員)

時間がかかり経過しているかと思うが、1点だけお聞かせいただければと思う。

サービス付高齢者向け住宅について、埼玉新聞に2015年の目標戸数3万6,000戸余りと数字が出ているが、この計画の中で、高齢者向け住まいの充実に向け、地域バランスも含めてどのような形で配置するかということが非常に大事な部分なのだと感じる。

核家族化という背景の中でこれからますます単身の高齢者が増加し、社会問題になっている孤独死という問題もあるわけである。また、劣悪な環境の中で生活を余儀なくされているという高齢者の方もおられるわけである。

この辺のサービス付高齢者向け住宅の確保については、県としてはどの程度の戸数を目指していくのかということ。国は高齢者人口の3～5%という目標を設定されているかなと思うが、この辺のお考えについて。特にこれは届け出が都市整備部ということで、場合によっては数字だけが羅列されて事足りるということになりはしないのか、と懸念している。地域のバランスを含めてどのようなお考えなのかお聞かせいただければと思う。

(駒村委員長)

事務局からこの点について。

(手嶋高齢介護課長)

サービス付高齢者向け住宅については、今年の10月から新たな制度としてスタートしたものである。新聞記事にも目標戸数が出ていたが、所管については、住宅の建設部分については都市整備部、サービスの提供部分については私ども福祉部のほうで担当しており、業務連携をとりながら事前相談、協議等にあたっているところである。

このサービス付高齢者向け住宅については、サービスの1つの形態であり、そのほかに有料老人ホームもある。これも含めて私どもとしてはこの10の老人福祉圏域を踏まえて整備していきたい。この中には特別養護老人ホームや、これも言ってみれば高齢者の終の棲家だが、そういったものを含めた大きい枠組みの中でこのサービス付高齢者向け住宅をどの程度整備すべきかを、具体的にもう少し検討させて

いただきたいと、現時点で思っているところである。

(藤林委員)

すみません、1点。もちろんその介護サービスというのは、普通の一般住宅、高齢者専用賃貸住宅、そういったところも一本化されるということである。いわゆる介護に至らない高齢者の方、要介護にならない、なっていない方もこのような住宅の供給というのが求められてくると思うのである。

いわゆる低所得者の方の孤独死を回避していくという意味からも、この役割は極めて重要な取り組みかなと思っている。であるから地域バランスも考えていかなければならないのかなと思う。場合によっては「事業者任せになりはしないのか」と、非常に懸念するところである。そういうことについてのお考えがあれば、改めてお聞かせいただきたいと思う。

(駒村委員長)

事務局から願います。

(手嶋高齢介護課長)

基本的には住宅施策の中でどうあるべきかということがベースになるかと思うが、福祉部としては都市整備部と連携を取って進めていきたい。それと「事業者任せ」というお話があった。それではやはりサービス提供面において、福祉部としては相当心配な部分が出てくる。見守りサービス、生活支援のサービスは当然しっかりやらしてもらわねば困るわけで、このような点は県でしっかりとチェックをさせていただいて、サービス付高齢者向け住宅を認める、登録を進めるということはしっかりやらせていただきたい。

(駒村委員長)

あと、西村委員で終わらせていただく。というのもあと2計画ある。西村委員のご質問の後、次の「障害者支援計画」をご説明いただいて、時間があつたらまた戻るという形で対応させていただきたい。

では西村委員、願います。

(西村委員)

時間がない中で質問しようかどうか迷ったのだが、現場をやっている者から少しお話をお聞きいただきたいと思う。

先週土曜日に地域に向けて「だれでもなんでも相談」というのを行った。そこに

は精神科の先生も入って相談を受けるのだが、精神科の先生が来られる前に私が個人面談をした。そのうち1組は若年認知症のご家族で、ご本人はうちにいて、ずっとボランティアという形で人が入っていらっしやっただが、ご家族は「在宅では限界がある」と涙を流しながら私に訴えられた。高校受験、大学受験と受験生を2人抱えながら、15万円の家賃を払っていて、経済的に非常に逼迫してきたと。それで「夫と離婚をして自分たちは狭い家に引っ越します」というご相談があった。

私たちは、医療連携や地域の共助などいろいろなことを言っている。けれど、その方たちのお話を聞いたときに、目の前の1人を私たちが守ることができずに何ができるのだろうか。私はグループホームの事業もやっているが、事業以外のところで地域に向けて認知症の相談や他のいろいろな相談を受けている中で、このことをどう考えようかと思った。

そこで地域のいろいろな所を探しに行き、先週の土曜日なのだが、1軒使っていない家があったので、地域の方の協力で、そこを無料で貸していただくことができたわけである。

若年認知症の方の就労支援を、週1回浦和でやっているが、そこでも家族、夫婦の関係がものすごく悪いのである。「あなたはお金を稼いでください。若年認知症なのだけれど体は丈夫でしょう」と。本人はその言葉から逃げるようにしてうちのサロンにいらっしやる。

今後の課題の1つとしては、連携という言葉をもとにどのように考えていくのか、社会の財産をどのようにつなげていくのかということや介護保険制度外の部分で考えていただくことである。そしてその方の負担が重くならないという運営を、結果的には介護予防だと考えているので、そこも踏まえて考慮していただきたい。

東京のほうに、秋山正子(あきやま まさこ)さんという方が開いていらっしやる、厚生労働省の「在宅医療連携拠点事業」のモデル事業がある。癌であっても認知症であっても、「介護保険を使いたいのだけれどどうすればいいのか」ということも含めて、地域の中の誰もが相談に来られる事業である。

そこへ勉強に伺ったのだが、いろいろな形の相談が来られている。相談を受けるのが看護師、薬剤師、医者、いろいろな資格をもった方たちで、彼らが地域で連携しながら、1週間に1回は皆ボランティアとして入っているというものである。

そこに行ったときに、今まで見えていないものが見えてきた。やはり皆が力を合わせるということはこういうことなのだなと。このモデル事業はイギリスで始まった。埼玉県ではどうするかと考えたときに、もっともっと自分たちが目に見えていないところに手を差し伸べるべきなのだろうと考えている。

ある方の相談は、グループホームに入れたのだけれども「1か月は絶対に来なくてくれ」と電話も何もできないという状態で、1か月後に行ったところ、幻視や幻



覚があって暴力がすごく出ていたと。このような実態を含めて、私たちはただ施設を作るだけではなくて、作ったそのことに対して責任を持つということを考えるべきである。併せて、今相談ができていない人たちに対してどうするかというのが、社会の責任であると同時に、県や市町村や私たち委員の人たちが考えていくべきだろうと思っている。

医療との連携とは何かということで厚生労働省が始めたこのモデル事業は、地域包括支援センターでは見えないところ、できないところをカバーし、地域の誰もが相談に来られるということで、開設している拠点である。そういったところを見学に行ってきたので、ぜひこのようなことも含めて考えてほしいということ、今日はお伝えしたいと思う。以上である。

(駒村委員長)

これは質問というよりはご意見だと。

(西村委員)

はい、若年認知症について、今後どうされていくのかということも含めて。

(駒村委員長)

はい、では事務局から。

(手嶋高齢介護課長)

今のモデル事業の話はごもつともで、やはり県民の立場からすれば、さまざまな相談に、いわばワンストップで乗れるということが大事だと、基本的には思っている。ただいろいろ事業を組むと、各部署がパーツパーツの役割を担っていくという、行政としての限界がどうしてもある。その役割を補っていただくのが、まさに民間の皆様方のお力なのかなと思っている。

そのような部分に県としてもどのような形で支援をできるのか。これは若年認知だけではなく、隙間に埋もれてしまう問題がたくさんあると思う。そのような問題をどのようにあぶり出して対策や支援を講じていくのかということが大事なので、民間の方々と力を合わせるようなシステムをなんとか作り上げるべく、県としても検討していきたい、そして皆様方を応援できるような体制づくりも検討していきたいと考えている。

(駒村委員長)

大変申し訳ないが、次の説明があるので、高齢者支援計画については、以上とす

る。後ほどもしお時間があったら、また戻るということで。

次に障害者支援計画について、ご説明をお願いします。

<樋口障害者福祉推進課長説明>

(駒村委員長)

ありがとうございました。では委員の皆様からご意見をいただきたい。はい、中川委員。

(中川委員)

はい。4ページの大きいA3版の施策体系の中で、真ん中の右側に「ノーマライゼーション理念の教育の推進」と次の「(2) 自立できる力の強化」というテーマが掲げられている。そして2ページに、説明の中にもあった身体障害者手帳の取得状況が、「高齢の身体障害者の増加により」と書かれているが、私は、これは高齢の身体障害者の増加だけではないのではないかと思っている。

具体的に言うと、昔は特殊学級といわれていた特別支援学級の生徒数が一番古い数字で、昭和63年と今とを比べると、特別支援学級在籍生徒数の割合が2倍に増えている。あるいは全体の生徒数は7割に減っているのだが、特別支援学級の生徒数は1.3倍に増えている。この児童、生徒の皆様が成人した後、障害者施設に入所または通所するという形の中で、結果的に自立がしにくくなっている、あるいはノーマライゼーションになりにくくなっている部分があるのではないかなと思うのである。

この障害者支援計画の中で、問題点や課題の洗い出しとして、現状について、せっかくの見直しの機会であるから位置付けていただきたいということが1点、お伺いしたいことなのだが、いかがか。

(駒村委員長)

事務局からお願いします。

(樋口障害者福祉推進課長)

はい、ただいまいただいたご質問、少子化で子どもの数、児童生徒数が減っている中で、特別支援学級、特別支援学校の在籍者が増えているということについて、私も以前教育局にお話を聞いたことがある。具体的にこうだという理由はわからない部分もあるのだが、子どもの障害の状況に応じた専門的な教育を受けたいという保護者のニーズが高まっていると。

今まではできるだけ普通学級に通わせたいという思いの強かった方が、そうではなくて、特別支援学校においてはやはり教員の配置も手厚くなっているし、教育のカリキュラムも専門的になっているので、そういう中での教育を受けさせたほうが安心なのではないかと。あと、私の経験から申し上げますと、私の知っている親御さんは、小学校入学時は普通学級、中学校でも普通学級だったのだが、ご就職を考えて高校の段階で特別支援学校の高等部へ入学させるという方もおいでになられた。障害者として雇用されるほうが就職しやすいということを考慮されてのものかと思う。そういう形で、全体の児童・生徒数が減っている中で特別支援学級、特別支援学校の生徒さんが増えているという現象があるのではなかろうかと思う。

また、療育手帳という知的障害者の方に発行する手帳があるが、そちらの方も、軽度の方でCという判定の手帳が出るのだが、その全体に占める割合が、平成15年が15.5%だったものが、22年度末では21.1%という形で、今まで軽度の方で手帳を望まれなかった方が就職等を考慮されて、手帳を取られているような傾向もある。

そのような状況もあるので、教育局と十分連携をとりながら対応していったって、第3期計画の中できちんと把握していきたいと思っている。

(渋谷障害者自立支援課長)

中川委員のご質問、特別支援学校の卒業生の自立の位置付けについてお答えを申し上げます。私は、自立は三段階に分かれるのかなと思っている。

1つは家庭内での生活である。いわゆる起きてから寝るまでの更衣、食事、排泄、少し家族の援助があれば自立できる。そこを目標にしていく人がこの自立だと思う。次の行く段階としては買い物や通院である。家の外での生活、社会的自立という、名前を付けるとそのようなことになろうかと思うが、そこを目指すことが第2段階としてある。第3段階としては経済的自立、すなわちこれは就業、職業的な自立ということになる。

そういう中でこの資料を見ると、6ページに「日中活動の場の確保」というものがある。これは社会的自立を支えていくもので、そのグループの人たちが対象になる。

それから「(3) 住まいの場の確保」。これは特にグループホーム、ケアホームを中心に考えているが、少し世話人が支えてあげれば自立した生活ができる、これはまさに家庭内の自立を目指す人たちを対象とした事業となっている。

次に7ページをご覧くださいと、就労に向けた支援、業務訓練の充実、これも経済的自立、職業的な自立を目指す人たちを対象とした事業になると思う。自立も3段階に分けて資料は整理していないだけなのだが、私たちが考える形はそのように

なっている。

(中川委員)

はい、ありがとうございます。まず分析についてなのだが、高齢の身体障害者の増加だけではなくて、いわゆる未成年の障害者数がどうなっているかという、過去と比べた推移については、分析するまでもなく数字として計画に挙げられると思うのだが、いかがだろうかということが1つ。

それと、このテーマで先ほど保護者の中で自分の子どもについて特別な支援を望んでいる保護者が増えてきているというお話なのだが、正直に申し上げて私は違うのではないかと思っている。具体的に言うと8ページの「療育体制の充実」で今回新たに加えられたとおっしゃっている早期発見、診療という部分が、保護者にとって大変精神的にきついハードルである。お子さんの発育が気になるので「病院にちょっと行ってみてください」と言われて行ったら、診断が「発達障害傾向」とされ、結果、特別支援学級に行く子どもが増えてきているという要因があるのではないかなと思うのである。この点、いかがか。

(駒村委員長)

事務局から願います。

(樋口障害者福祉推進課長)

未成年者の障害者数ということだが、こちらについては年齢の区分がある。現在手帳の数を見ると、療育手帳については17歳以下の方が全体の療育手帳をお持ちの方の中でさいたま市を除くと27.3%となっている。今手元にこれの過去の部分、推移を持っていないが、例えば特別支援学校の生徒数、特別支援学級の生徒数を見てみると、昭和63年度から平成22年度までの間を比べてみると、県内では特別支援学校の在籍者数が299人増加、特別支援学級においては1,283人増加ということがあった。

実は今回の課題の洗い出しをする中で、14の障害者団体のほうからヒアリング等をさせていただいている。その中でも「特別支援教育、ノーマライゼーションの理念の教育をうたっているが、障害のある子どもたちが特別支援学級や特別支援学校に集まり教室不足を招いている、むしろノーマライゼーションから遠ざかっているのではないか」というご指摘もいただいているので、今回の現状と課題の中で洗い出しをさせていただいている。今後それらの対応について計画を詰めていきたい。

そして次の、早期発見によって特別支援教育のほうへ誘導される部分があるのではないかというお話だった。早期発見、早期訓練、療育の必要性の認識が高まって

きた。特に発達障害についても、ここへきて従前に比べるとそれらの認識が高まっています。早い段階で療育を受けたほうがお子様にとってその後の生活上プラスであるという部分がある。そういう面でも少なからず増えている事情があるのだろうと思う。

(駒村委員長)

はい、中川委員。

(中川委員)

はい、ありがとうございます。貴重な意見交換ができた。私、45歳なのだが、皆様でお子さんがいらっしゃる方で考えていただくと、私が子どもの頃というのは、クラスにちょっとこの子はおかしいなという子が普通にいたのに、今医学ばかり発達してしまって、そういう子が発達障害だと位置付けられて、結果的にそのようになっている部分があるのではないかなと思って、問題提起をさせていただいた。ありがとうございます。

(駒村委員長)

はい、丸木委員。

(丸木委員)

すみません、お願いがあります。

障害者の災害対策支援について、本当に強く思ったのは、施設の使命の半分は地域の皆様の安心を支えなければいけないということである。今、各市町村でも障害者支援計画を作っている。うちのような重症心身障害児施設は県の中でもいくつかしかないと思うのだが、まず緊急避難はここに行くけれど、医療的行為が必要な方が多いものであるから、中期的になれば、そういう人たちがその先どこへ行けば安心なのか。「私たちはどこへ行けばいいのでしょうか」という声も聞いている。

災害マップみたいなもので、「ある特殊な施設はここ、ここ、ここだから、このテリトリーでこのように・・・」と、どのような情報を流して、どのようにするかというのは、県が主導でやっていただかないと、無理があるのではないかなと思っている。各入所施設は災害避難の拠点にもなるかと思うので、ぜひ県の主導で各市町村と連携しながら、県全体の災害マップを作っていただければと思うので、よろしく願います。

(駒村委員長)

事務局からお願いします。

(樋口障害者福祉推進課長)

はい。福祉避難所の設定については、やはり今回、東日本大震災の被災者の方においても、最初は普通の避難所に避難されたが、やはり要援護の方はその避難所ではなかなか避難しきれないということで、そこからさらにバリアフリーなりいろいろなことが配慮された福祉避難所へ移っていただいた。

また本県に福島を中心に避難されて来られた方が一時的にアリーナに避難された。アリーナからそれぞれの避難所へ行く際には障害をお持ちの、特に人工透析の方が多かったのだが、そのような方について福祉避難所として、本県の障害者交流センターを利用していただいて、最大43人の方がご利用いただいていることもある。

福祉避難所の設置は市町村を中心としており、全市町村で福祉避難所が設置できるようお願いしているとともに、今ご指摘があったマップについても働きかけをしているところであるので、ご理解いただければと思う。

(駒村委員長)

実はもう1つ、計画があるので、よろしければもう1つのほうを済ませていただいてから、また時間があつたら戻るということで、お願いできるか。

次に地域福祉支援計画について事務局からお願いします。

<田島福祉政策課長説明>

(駒村委員長)

ありがとうございます。では委員の皆様からご意見いただきたい。はい、木戸委員。

(木戸委員)

ご説明ありがとうございました。地域福祉支援計画とは対象者をあまり特定しない、住民全般というか、あるいは対象になる方を包括的にとらえた計画だと思うのだが、このところの情勢として生活保護を受けている方々、これを計画に入れるのかどうか。資料1の福祉政策の体系の中では、この地域福祉支援計画のところに国の法律として生活保護法も入るのだと書かれているので、発言させていただく。

従来、生活保護の受給の基準が非常に厳しくあった中で、リーマンショックのあたりから生活保護を受給する方々が増えてきて、これは県内も同じ情勢になるかと思うが、今それが非常に増大した結果、今後自立をどう支援するかということが、

どこでも課題になってきていると思う。それがこの地域福祉支援計画の領域に入るのかどうか分からないが、ホームレスの自立支援が入っているところからすると、関連がないわけではないのではないかと思うのである。働けるのだけれど働き口がないという意味では、経済状況と非常に関連するところが多いかと思うので、盛り込みにくいところなのかと少し思案するが、その辺りの見通しを少し教えていただければと思う。

(駒村委員長)

はい、事務局から願います。

(田島福祉政策課長)

はい、木戸委員のご質問にお答えする。地域福祉の主体は地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する方、それから社会福祉に関するボランティアなどと幅広くなっている。その中で当然生活保護を受けている方も地域住民ということになるわけである。

ホームレスについては前回の計画にはなかったのだが、これについてもいろいろな問題が依然としてあるだろうということで、今回新たにホームレスの方にどう対応するかということで、記述させていただいた。今ご提案があった生活保護についても、どのような形でこの計画の中に盛り込めるのか、十分に検討していきたいと思っている。

最終的には県が市町村を支援する計画であり、どのような支援策が県としてできるかということも当然考えなければいけないので、それを併せて検討したいと思っている。

(駒村委員長)

他にないか。では野矢委員。

(野矢委員)

野矢です。以前、地域支え合いの仕組みづくりに関与していた。久喜市で「まちの駅」という、埼玉県から助成金をいただき、商工会や久喜市の商工担当を入れて作った商店街がある。そこに社会福祉協議会が入り、お買い物や掃除などのお手伝いをする取り組みを11月1日から始めた。

この中で1つ問題が起きた。私の知り合いでボランティアを希望している人がおり、私が社会福祉協議会へ「ボランティアをやりたい人がいるのだが」と話をしましたら、「その方はどういう資格を持っているか。何歳であるか。今できることはど

んなことであるか」といろいろなことを聞かれた。それを伝えたところ「そんなに条件が厳しいようではボランティアはできない」と言われたのである。

その後、私はそちらから手を離れたのだが、地域支え合い事業が11月に始まると聞いて良かったと思っていたら、ボランティアの人数が集まっていないというのである。

埼玉県としてはどのように考えられているのか。「何が得意で何の免許があつて・・・」ということについて、車の免許はあつていいと思うのだが、それ以外のもの、例えば福祉の関係で「ホームヘルパーの2級まであるか」などといった（資格要件）は必要だろうか。久喜市では、3級までは助成して取れるようになっている。

やはり元気な高齢者が援助の必要な高齢者の家事などの生活支援をすると書いてあるとおりで、私は自分が元気であれば、お手伝いしたいと考える。

高齢者が、援助の必要な高齢者の家事をやらなければいけない時代になってきている。元気な人がやるというのは当たり前なので、何があつて何がないということは違うと思うのだが。

(駒村委員長)

はい、事務局からお願いします。

(田島福祉政策課長)

はい、資料5ページにある地域支え合いの仕組みの普及・拡大に関する質問である。

この仕組みは県が進めている仕組みであり、その名のとおり元気な高齢者が援助の必要な高齢者のちょっとした簡単な家事、夏で言うと草むしり、それから電球の取り替え、家具の移動等の生活支援、ちょっとしたことでの生活支援をやっていただくということである。これに携わる、ボランティアの高齢者の方は本来であれば幅広く、資格などはなくても、多くの方々が参加して、生きがいを持ってそのような方を支援するというのが、この制度の仕組みである。

そのようなことだが、団体のほうでも登録のいろいろな要件を定めているのだと思うので、よく団体の実情を聞いたうえで、制度の趣旨を私どものほうから説明させていただきたい。

(駒村委員長)

はい、ありがとうございます。なかなか時間も厳しいようだが、では簡潔に。大谷委員、それから中川委員。



(大谷委員)

すみません、4ページの施策体系の中で「2 支え合いの担い手づくり」というところで、「(2) 地域福祉を支える人材の資質向上」で、アイウとあって、「ウ 民生委員・児童委員への支援」というのは、具体的に何かあればお聞かせいただきたい。

(駒村委員長)

はい、お願いします。

(田島福祉政策課長)

これについては、従来あるような項目で、引き続きここに書いてある趣旨で取り組みを検討してやっていきたいということである。これから3月までであるので、いろいろなことを考えていきたい。

(大谷委員)

ありがとうございます。

(駒村委員長)

中川委員。

(中川委員)

はい。2点加えます。

1点は、今回の各福祉計画は防災の計画と他の計画ともリンクして新たな内容が盛り込まれたのだと思うのだが、先ほどホームレスのお話があった中で、今回資料を見させていただいて、民生委員さんをはじめとする同地域で県民の皆様の命をどう守っていくのかということは、当然福祉の原点だと思うので、自殺予防対策を、骨子案の中で位置付けていただきたい。

と言うのは、ご承知の方もいらっしゃると思うが、平成17年以降この6年間で、埼玉県内で自殺によって亡くなっている方は平均1,599.6人、言い方を換えれば毎年1,600人の方が亡くなっている現状というのは、やはり地域福祉計画の中で無視できない課題なのではないかなと思うのが1点である。

もう1点は、資料の6ページ以降、いわゆるNPO、あるいは市民団体の支援ということが、いろいろなところに書かれていて、県でも地域支え合い事業を行っていらっしゃると思うのである。

例えば長野県では、「新しい公共支援事業事業計画」の中で、マネジメント力などNPOの足腰の部分の支援を具体的にしている。おそらく県としても地域支え合い事業にたくさん応募していただきたいと思っていながらなかなか応募に至っていないという課題がおりになると思うので、NPOの活動の基盤整備という部分の位置付けをお願いできればと思うのだが、いかがか。

(駒村委員長)

はい、事務局から願います。

(田島福祉政策課長)

はい、まず1点。自殺予防対策についてご質問があった。死因の中で自殺は、埼玉県でも5番目に多いのだそうである。委員がおっしゃったように、数も多いし、死因別の死亡者数では自殺はがん、心疾患などに次いで5番目に多いということで、非常に大きな問題だと思っている。

家庭や地域の中で、自殺を考えるほど追い詰められている方がいるということに気づき、それを地域で支えていくことを自殺予防の1つではないかと、私どもも考えている。計画で言うと、支え合う地域づくりの取り組みの中で自殺対策について検討させていただきたい。

それからNPOとの関係について。長野県等のお話もお聞きした。NPOのマネジメント、基盤整備をとということで今ご提言いただいたので、よく調べて、計画内に書き込めるかどうか検討したい。

(中川委員)

よろしく願います。

(駒村委員長)

はい、そうしたら、時間であるので西村委員で最後ということで。

(西村委員)

はい。4ページにある「2 支え合いの担い手づくり」の中で、「福祉・介護職場での職員の定着促進」と書いてある。これは県や市町村だけではなくて、それを担っている私たちも努力をしなければならないと思っているが、県としてこの「定着促進」を、具体的にどのようなことを考えていらっしゃる、しかもどのぐらい離職があって、定着をしていない理由など、背景をどのように分析していらっしゃるかということをお聞きしたい。

(駒村委員長)

はい、事務局からお願いします。

(田島福祉政策課長)

これについても前の期からある項目でして、これから計画の中身を書き込む中で、新たなことができないかというようなことを検討させていただきたい。具体的にこういうことがないものであるから、今後検討させていただきたい。

(駒村委員長)

はい。大変申し訳ないが、時間が超過している。大変恐縮だが、この辺で議論を終了させていただきたい。

この3つの計画については、今後市町村への意見照会や県民コメント等の過程を経て、3月に策定される見込みである。事務局においては、本日皆様からいただいたご意見を踏まえながら、計画案をまとめていただくよう努めていただきたい。

## 7 その他

## 8 閉会