

## 令和2年度第1回愛知県社会福祉審議会 委員意見

### 議題1 次期あいち健康福祉ビジョンの策定について

委員名	意見	事務局回答	担当課
倉知楯城委員	<p>意見：あいち健康福祉ビジョン2020の障害者支援137ページに（安心・安全の確保）として、災害への対応、犯罪対策、消費者トラブル等への取り組みがあるが、今回のような、新型コロナウイルス感染症への対応も是非盛り込んでほしい。</p> <p>理由：知的障害者で、強度行動障害のある人やその家族が新型コロナウイルスに感染した場合、支援者（養護者・家族・支援者等）との分離が難しく、感染が拡大することになりかねない。 今回の資料では、高齢者や子どもについての感染症に関する記述はあるが、障害者に対する対応（家庭での感染防止）についても是非考えてほしい。</p> <p>資料3の「第8期愛知県高齢者健康福祉計画の策定について」 3. 第8期計画における主なポイント （5）災害や感染症対策に係る体制整備</p> <p>資料4の「新型コロナウイルス感染症対策に係る社会福祉施設等への対応」 7. 新型コロナウイルス感染症患者の子ども保護では、保護者が感染し、子どもの養育が困難な家庭について対策があるが、18歳以上の成人についての対策を是非考えてほしい。</p>	<p>今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大をうけ、新たな感染症流行への危惧は、これからの社会を展望する上での大きなリスクのひとつであり、こうした状況下においても、医療・福祉の提供体制が維持され、安心して生活できることが重要な課題であると認識しております。</p> <p>現在策定中の「第4期愛知県障害者計画・第6期愛知県障害福祉計画」においては、新型コロナウイルス感染症の対応について盛り込む予定で検討しておりますので、御意見を参考に検討を進めてまいりたいと考えております。あわせて、福祉分野の上位計画にあたる次期あいち健康福祉ビジョンにおいても、障害分野を含む福祉分野全般における新型コロナウイルスへの対応について位置付けてまいりたいと考えております。</p>	福祉総務課
野田正治委員	<p>愛知県らしさを備えた福祉ビジョンにすべきであると考えます。</p> <p>具体的には、 ア)生活困窮者自立支援対策の部分であるが、今後の問題は愛知県に限らず「独居者」の問題が大きな課題となってきています。実際、愛知県における独居者の死体検案は40%を超えるほど増加してきています。独居者にターゲットを絞ることによって限られた資源を有効に使うことができると考えます。独居死亡の大きな部分は「団塊の世代の男性」です。検診未受診、介護保険未使用、医療機関を受診していない層を抽出して訪問、介入をする必要があると考えます。一方女性では85歳以上の独居女性が問題になり、周囲に同世代の友人がいなくなり、社会的に孤立して行く層があります。後者は地域コミュニティの努力で解決することが期待されます。 イ)保健・医療・福祉の連携では愛知県は全国的に見てもICTによる地域医療介護連携が充実しています。このすでに出来上がったICT連携を利用しない手はないものと考えます。これをさらに有効活用し、救急搬送に係るACPの確認や搬送先の基幹病院との連携、ケアマネージャーとの迅速な連携など消防との連携を推進したり、警察との連携で検案時の情報を迅速に伝えることができます。 さらに災害時にはこのICT連携は非常に大きな力を発揮することが期待されます。このようにすでに整備された愛知県のICT連携を強化することで投資が少なく愛知県らしさを前面に出すことができると考えます。</p>	<p>高齢者単身世帯の増加は、これからの社会展望のなかでも大きな特徴のひとつであり、地域のつながりが希薄化する中で、単身の高齢者の生活全般への支援が大きな課題となると考えています。</p> <p>今般の社会福祉法改正に向けた議論においても、家庭や地域社会の変容を背景に、地域における多様なニーズに対応していくため、多様な主体の参画・連携による支援体制構築の必要性が指摘されており、今回のビジョンの策定においても、法改正の趣旨をふまえることとしております。素案の作成にあたっては、いただいたご意見も参考にしております。</p> <p>情報通信技術は、急速に変化・進展しており、福祉・医療分野においても、よりよいサービスの提供に向けてのICTの活用は、今後ますます重要になっていくと見込まれます。地域包括ケアシステムをはじめ多分野・多職種との連携においては、個人情報に配慮しながら情報共有が不可欠になりますが、その際、ICTの活用は有効な手段であると認識しております。素案の作成にあたっては、いただいた御意見も参考にしております。</p>	福祉総務課
原田正樹委員	<p>4. 策定のポイント ア 共に支え合う地域づくり 「分野横断的な包括的支援」とありますが、専門職による包括的な支援は必要ですが、それだけではなく市町村における「包括的支援体制」を構築していくことも必要かと思えます。 イ 安心・安全な暮らしを支えるサービスの充実 「保健・医療・福祉が一体となった取組を推進する」とありますが、包括的な支援をしていくためには、保健・医療・福祉のみならず、さまざまな生活関連分野との連携が必要になっていくのではないかと思います。</p>	<p>多様化する支援ニーズに対応していくためには、住民に身近な市町村において、個々のニーズや地域の状況に応じた支援を提供していくことが必要であると考えております。今般の社会福祉法改正においても、市町村における包括的支援体制の整備が位置付けられ、今回のビジョン策定においても、法改正の趣旨をふまえることとしております。</p> <p>また、保健・医療・福祉の各分野の課題やニーズは多岐にわたり、施策の実施にあたっては、教育や就労をはじめ、多分野・多職種との連携が不可欠になるものと認識しております。</p> <p>素案の作成にあたっては、市町村の役割や多分野・多職種の連携に留意してまいります。</p>	福祉総務課

議題2 第4期愛知県障害者計画と第6期障害福祉計画を一体化した新プランの策定について

委員名	意見	事務局回答	担当課
野田正治委員	議題1でも述べたことと同じですが、ICTを使った医療・介護連携に障害者施策を導入すべきと考えます。各施設と行政との連携に極めて有効ですし、医療的ケア児と機関病院の連携にも有効です。 このICTを使うことを組み入れることが愛知県らしい計画になると考えます。	医療と福祉の連携において、関係者間の適時適切な情報共有は不可欠であり、ICTの活用は情報共有に有効な手段であると認識しております。今後、高齢福祉分野の取組を参考にし、検討をしてみたいと考えます。	障害福祉課

議題3 第8期愛知県高齢者健康福祉計画の策定について

委員名	意見	事務局回答	担当課
後藤澄江委員	3(4)の4～5行目について、下線部を追加する。 「介護現場における人的負担の軽減と業務の効率化、また、介護の質向上を図るため、介護ロボットの導入やICTの活用を一層推進していく。」 (理由)健康福祉ビジョンの検討でも指摘されたことですが、ロボット導入やICT活用は単に負担軽減や業務効率化のためとするのではなく、感染予防や多様な介護の選択肢を創出するものとして、積極的に位置づけることが必要になっている。	本計画の骨子案では、「業務の効率化と質の向上」といった節を新規で設け、介護ロボット・ICTの活用等を記載していくこととしています。 そのため、御指摘いただいたとおり、介護の質の向上も位置付ける方向性で検討していきます。	高齢福祉課
杉浦ますみ委員	3 第8期計画における主なポイント 「(1) サービス基盤の整備」の3行目～ 指定を受けている施設といないところとの違いは何ですか？ その差異は、利用者が選択する上で一見わかりますか？ 記載されている施設が増えていることは承知しておりますが、基盤整備をされるに当たり、現況(状)がどの様なのかを知りたいと思いました。	当該資料における、「指定」とは、介護保険法上の指定となります。有料老人ホームについては設置運営のためには老人福祉法上の届出、サービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の居住の安定確保に関する法律上の登録が必要となります。有料老人ホームについては、大きく「住宅型有料老人ホーム」と「介護付き有料老人ホーム」に分類でき、このうち「介護付き有料老人ホーム」を設置運営するためには老人福祉法上の届出だけでなく、介護保険法上の指定も併せて受ける必要があります。「住宅型」有料老人ホームでは、入居者が個々に外部の介護サービス事業者(訪問介護やデイサービス等)と契約し、契約した事業者から介護の提供を受けますが、「介護付」有料老人ホームでは施設が行います。 また、サービス付き高齢者向け住宅についても高齢者の居住の安定確保に関する法律上の登録のほか、介護保険法上の指定を受けることもできます。 介護付き有料老人ホームのように、介護保険法上の指定を受けている施設は介護の提供の対価として介護報酬を受けることができます。 利用者が有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅を選択するに当たり、問合せのあった施設は利用希望者に対し重要事項説明書(サービス付き高齢者向け住宅に関しては登録事項等についての説明書)を交付することとなり、この中で介護保険法上の指定を受けているかどうかの説明をすることとなっています。 この他、愛知県高齢福祉課のホームページにおいて、介護付き有料老人ホームと住宅型有料老人ホームの違いや、介護保険情報公表システムにより介護保険の指定を受けている施設であるかどうかを確認することができ、施設選択の参考となるようにしております。	高齢福祉課
野田正治委員	「医療従事者の認知症対応力向上研修」等における受講者数の数値目標を設定することに反対する。認知症については、以前は専門家も少なく、多くの医療従事者が認知症対応に習熟していなかったが、最近では認知症がコモディティーズとなり、多くの医療・介護関係者が日常的に認知症高齢者と接するようになった。そのような中で、基本知識を習得させるような研修会は役割を終えたと言っても過言ではない。従って、認知症施策の進捗状況に研修会の受講者数(医科のみならず歯科、薬剤師、看護師)を数値目標とすることのないよう提言する。	本県では、県が策定した「認知症施策推進条例」(2018年12月)や、国が策定した「認知症施策推進大綱」(2019年6月)を踏まえて、2021年度～2023年度を計画期間とする「認知症施策推進条例に基づく計画」及び「あいちオレンジタウン構想第2期アクションプラン」の策定作業を進めています。  国が策定した「認知症施策推進大綱」では、「医療従事者に対する認知症対応力向上研修受講者数」の2025年までに達成すべき「KPI/目標値」が、かかりつけ医、認知症サポート医、歯科医師、薬剤師、一般病院勤務の医療従事者、看護師等(病院勤務)それぞれについて設定されています。  このため、数値は引き続き把握する必要があると考えておりますが、県の目標としての位置付けはしない方向で検討します。	高齢福祉課

報告事項1 新型コロナウイルス感染症対策に係る社会福祉施設等への対応について

委員名	意見	事務局回答	担当課
小久保裕美委員	<p>7. 新型コロナウイルス感染症患者の子ども保護</p> <p>質問1. 一時保護所で保護した子どもは何人いたのか。可能なら年齢は？</p> <p>質問2. 一時保護所は、定員がいっぱいの場合があると聞いている。子どものケア・サポートは十分行うことができるのか？ 職員の増（一時的に）はあるのか？</p>	<p>回答1. 2020年9月11日時点、累計保護児童数は10人です。年齢は乳児（0歳）2人、小学生（7歳～11歳）7人、高校生（15歳）1人です。</p> <p>回答2. 新型コロナウイルス感染症患者の子ども（濃厚接触児）の保護については、2カ所ある一時保護所のうちの1カ所を濃厚接触児の専用保護施設として受け入れを行っています。濃厚接触児以外の子どもの保護については、もう1カ所の一時保護所にて受け入れを行っていますが、定員を超えた場合等については、民間の児童養護施設等に保護を委託し、必要な受け入れ先を確保しています。また、一時保護所等では、保育士や心理士等を配置し、子どもへの専門的支援を行っています。なお、一時保護所の職員数については配置基準を満たしており、新型コロナウイルス感染症対策に係る増員予定はありません。</p>	児童家庭課
高木仁美委員	<p>社会福祉施設施設等への医療物資の提供について県はどのような体制を整えているのか？ （県下の訪問看護ステーションへの物資の提供について高齢福祉課よりたびたび当協会や訪問看護ステーション協議会にお問い合わせがありましたので…）</p>	<p>医療物資については、7福祉相談センター及び出来町庁舎に備蓄しており、社会福祉施設等で感染者が発生した場合に迅速に提供できる体制を整備しています。 なお、提供ルートにつきましては、感染者が発生した社会福祉施設等から、当該施設等を管轄する担当課に御連絡いただく際にあわせて御相談いただくことで、個別の状況に応じて備蓄先から提供させていただくこととしております。</p>	福祉総務課
都築昭彦委員	<p>5「民間児童施設等職員応援金」の創設、6「社会福祉施設職員慰労金」の創設について</p> <p>社会福祉施設慰労金について高齢・障害分野は職員一人当たり5～20万円が支給されるのに対し、保育・児童分野に対しては一切の支給がない。 そのような状況を鑑み、愛知県は独自で「民間児童施設等応援金」という事業を創設し、1施設当たり10万円の応援金を支給していただけたことにとっても感謝している。</p> <p>ただ、国の提示した高齢・障害分野のみ慰労金を配布し、保育・児童分野には配布しないという方針は我々児童福祉分野で働く者としては到底納得できるものではない。特に児童養護施設の置かれた現状を県からも国に強く訴えていただきたい。それは独自の対策を打ち出した愛知県だからこそ言えることだと思う。</p> <p>緊急事態宣言が発令され、長い間学校が休校となり、通常であれば学校に通っている時間帯も児童養護施設では子ども達に対し、子ども達が学校に通う想定で配置された職員数で支援し続けなければならない（緊急事態宣言の間だけ採用することは困難であるため）どの施設も大変な苦勞を強いられた。</p> <p>この点について高齢・障害分野の入所であれば、24時間利用者が施設内にいるのが「通常」であり、24時間利用者がいる想定で職員数も確保されている。職員配置としては発令前と発令後で何ら変わることは無い。つまり「通常営業」である。このような高齢・障害分野の職員に対し一人当たり5～20万円が支給されるのにも関わらず、少ない職員数で過酷な業務を強いられた児童福祉施設の職員には一切支給されないのが県外施設の現状である。</p> <p>以上のような真の現場状況を国にも知っていただきたい。そのために我々も訴えかけているが、愛知県からも国に訴えていただきたい。</p>	<p>愛知県では、新型コロナウイルスの緊急事態宣言下において、事業の継続に協力し、直接的なサービス提供に従事した保育士等のモチベーションを維持し、活動の促進を図るため、児童養護施設等に本県独自の応援金を交付いたしました。 児童養護施設等の入所施設においては、今後とも社会的養育において重要な役割を担うところですので、本県としましても、他県と歩調を合わせながら、児童養護施設等に係る支援の充実について国に要望しているところです。</p>	児童家庭課
原田正樹委員	<p>「2. 社会福祉施設における感染拡大防止のための体制整備支援」は、丁寧に記載されているが、感染者が出た施設等への支援はどうなっているか。クラスターが生じた福祉施設に対しても、愛知県として丁寧な支援をしているので、きちんと施策として記載しておいてもよいのではないかと。</p>	<p>資料4「新型コロナウイルス感染症対策に係る社会福祉施設等への対応」について、別添のとおり、7月13日現在から9月4日現在として追加、修正いたしました。 この中で、感染者が生じた施設等への支援としては、 I 感染拡大防止 1 社会福祉施設等へのマスクや消毒液などの提供 2 (4) 応援職員の派遣体制の構築 8 児童養護施設等への看護師派遣 9 新型コロナウイルス感染症対策看護師の派遣等の対策を行っております。</p>	福祉総務課

委員名	意見	事務局回答	担当課
原田正樹委員	II 1 (1)生活福祉資金貸付制度について 資料には、貸付実績の件数は示されていますが、この数字だけでは多いのか少ないのか、解 釈ができません。例えば、相談件数全体を母数にした場合、実際に貸付がなされた割合はど のくらいなのかをお示してください。	相談件数は把握しておりませんが、緊急小口資金・総合支援資金の特例貸付の決定件数及 び決定金額は10月5日時点で、59,203件、12,467,487千円であり、昨年度の同資金の実績 (886件、136,537千円)と比較すると、件数は66.8倍、金額は91.3倍と大幅に増加している 状況にあります。	地域福祉課

#### 報告事項2 地域医療介護総合確保基金（介護分）について

委員名	意見	事務局回答	担当課
太田和敬委員	(45)外国人介護留学生奨学金等支給支援事業費補助金について、恐らくこれまでの支給要件 に日本語検定「N3」以上があったかと思いますが、入国時に「N3」を合格している留学生は 少なく、入国1年目から補助を受けることは難しく思います。「N3」の要件は2020年度も引 き続き残すのか、お教えいただければと思います。 予算が大きく増額されることは大変良いことだと思います。	外国人介護留学生奨学金等支給支援事業費補助金については、養成施設等に通う留学生に 対して介護事業者が奨学金を支給した場合等に、当該経費の一部を支援するものであり、支 給対象者に係る日本語検定レベルの制限は設けておりません。 お尋ねの件は、基金とは別に実施している介護福祉士等修学資金貸付金のことと思われま すが、当該制度では資格要件として日本語能力検定認定レベルのN2を必要としていまし たが、平成31年度にN3に引き下げを行いました。当該資格要件につきましては引き続きN 3で運用していくこととしています。	高齢福祉課 地域福祉課

#### 報告事項4 専門分科会・審査部会の審議状況について

委員名	意見	事務局回答	担当課
後藤澄江委員	「専門分科会・審査部会の審議状況について」の資料ですが、次回以降で結構ですが、過去 10年程（年ベース）で審議件数、承認件数がどのように推移しているのかの図か表を参考 として添付していただけると幸いです。 社会福祉審議会のもとには、複数の分科会や審査部会が設置されているため、各分科会・各 審査部会について、単年度のデータを見るのみでは、どのように確認するかの糸口がありま せん。お願いします。	次回以降、過去の審議件数・承認件数の推移がわかる図表を参考資料として添付させてい ただきます。	福祉総務課