

社会福祉審議会議事録

平成21年8月28日(金)13:30~15:30

水産会館 4 F 研修室

第二期三重県次世代育成支援行動計画の策定(報告事項(3))

木田委員

「資料3-3」の1で、「子育て支援」と「子育て支援」というように書いてありますが、「子育て支援」というものは、私どもも馴染み、自分たちでもやっているところです。

「子育て支援」というのは、「子どもたちが自らの育つ力を大切に育み、見守る。」というように書いてありますが、具体的にはどのような施策があるのでしょうか。

太田局長

こども局の太田でございます。よろしくお願い申し上げます。

「子育て支援」というのは、従来から一生懸命に取り組んでおりましたところですが、「子育て支援」は、どうしても教育の仕事だというように思われているところです。

しかしながら、私どもこども局の分野で専門的に子どもたちと関わる中で今の子どもの実態を見ていますと、特に、子どもたちが様々な課題を抱えて、例えば児童相談所を訪れたり、地域の相談窓口に現れたりする時に、やはり子ども自身の育つ力といいますが、生きる力といいますが、コミュニケーションをとるとそういったものが非常に弱まっていることが基本的な課題になっていること、そこから様々な人間関係であるとか、お友達との関係がうまくいなくて相談もとれないというような状態が意外と多いことが分かります。

こういったことから、子ども自身の生きる力を育てていくということが必要だろうというように思っていたところ、今回初めてこども局の方で、子どもたちの伸びる力を、地域社会の皆様やご家族がともに支えながら、子どもにそういうコミュニケーションの力のようなものをともに育むような取組に至ったところです。

実際に手がけておりますのは、「こども会議」とか子どもの声を聴こうという取組で、去年はハガキなどで子どもの声を聴いてまいりました。今年は、お手元資料の最後に付けさせていただいております「みえの子育て子育て支援通信」にもございますが、子どもたちが地域の大人と関わりながら、褒めてもらったり、認めてもらえるような環境をつくり、子どもたちの活動を地域社会全体が支える「みえの子ども支援プロジェクト」を立ち上げました。まだ本当にできたばかりでございますけれども、今年このプロジェクトの支援を受けまして、実際に子どもが各地で活動しております。聞いていただきますと、「こども会議」というものが出てまいります。県内で続々と「こども会議」ということで、これは子どもたちが自分たちの力で企画しながら行政に何か提案をしようということなのです。それから自分たちの力でイベントをやったり、社会貢献活動をやってみようということなのですけれども、これ

に地域の方に少し関わっていただいて、大人と子どもとを交流させながらということを考えております。まずはこういうことをしながら、いろいろな子どもと触れ合う機会、大人と子どもとのコミュニケーションの場に、どこに問題があるのかといったようなことも探っていきたいというように今、始めたところでございます。

森下委員長

「資料3 9」の特定事業に係る実績調べでございますが、この中の数値は、公私を分けていただかないと本当の問題提起にはならないと私は思います。この中には、私立しかやっていないという分野がかなりあるように思います。保育は現在、全国で平均しますと、ざっと公立と私立が半々です。ですから、公立と私立でこれをそれぞれどのように取り組んでおられるかということを出さなければならぬと思います。それが1点です。それからもうひとつは、この関係につきましては、大都市圏と地方都市、例えば東京と地方都市とではかなり差がありますよね。三重県の中でもやはり北勢地域であったり、南であったり、地域によって随分これは状況が変わってくると思います。この2点です。

太田局長

まず1点目です。公立と私立の数字を分けてということでございますけれども、確かにご指摘のとおりでございます。三重県の場合は、全国平均と比べましても公立の割合が多いのですが、実際には一時保育や延長保育にお取り組みいただいているのは、私立保育園が多い状況であり、非常に熱心にモデル事業などにも取り組んでいただいて、そのことは少子化の中で子どもさんを確保したいという努力の現れだと思われましますし、それとともに、地域に根ざす努力をしたいというように思っているというところが、お話をしておりますと非常によくわかってきます。そういったことで、特別保育というものが成り立っているということは確かです。記述をどうするかということは少し考えさせていただきますが、ご指摘のとおりだというように思います。

それともうひとつ、大都市と地域との格差というものが確かにございまして、今の保育政策そのものが、本当に大都市偏重になっているのは確かでございます。いわゆる待機児童保育所の予算が非常にたくさんついていて、たくさん保育園をつくれというような方向ではございます。三重県の場合も、そういう意味で創出されました安心こども基金を使わせていただいて今年度、来年度としっかりと保育園の改修なり整備も行ってまいります。また、都市部に向けての待機児童の解消に加えまして、地域の保育所の方では、やはり保育の質を高めるための環境改善であったりとか、それから耐震化の工事であるといったように、内容の改善ということにもお取り組みいただけるようなシステムができあがってきておりまして、三重県の場合は、地域の実情を反映しながら保育の環境を整えていただいているのかというように思っております。

森下委員長

ありがとうございます。近年では公立もかなりおやりになっていただいておりますが、これまでほとんど私立で支えてきたという部分がかかなりありますので、その点だけを申し上げておきます。数字は結構でございます。

太田局長

木田市長さんもいらっしゃいますので、公立の保育園の話をしていただきますと、障がい児の保育というのは、実際に公立が担当してきているということが多いということもあります。それぞれの特徴も踏まえながら役割分担を行い、全体としては特別な保育にそれぞれがご尽力をいただけるかというように思っております。

森下委員長

(障がい児保育については)伊賀市では、私ども私立が取り組んでいるところでして、公立はやっておりません。とにかく公私とも力をあわせて取り組みをしていかないといけないと考えております。他はいかがでございますか。

貴島委員

質問と申しますか、おたずねしたいと思います。この特定 14 事業にかかる実績調べというものを数えてみましたら 13 事業しかないということで、不思議に思ったのですが、調べていったら「つどいの広場事業」が昨年度統合されたということに気がつきました。

この中にあります病後児保育(派遣型事業)については、実績がないというかたちになっております。それから夜間保育事業、これもずっと 0ヶ所ということで実績がないということです。このことはそれらの事業を希望する人がいないのか、あるいは特別な取り組みをしたけれどもなかなか実施が難しいのか、そういった事情が分かるようにしていただければと思います。

夜間保育事業とか病後児保育事業だとかというのが、ここに掲載されていなければならぬのか、少し勉強不足ですので、説明して下さるようお願いいたします。

太田局長

「つどいの広場事業」と「地域子育て支援センター事業」が合体したのは、ひとえに国で事業が一元化されたことございまして、特に深い意味があるわけではございません。今も言いましたように、最後の指針としてはこれで表したいというように思っております。それと、病後時保育であるとか延長保育等々ですけれども、最初に書いてありますように、病後児保育の派遣型の方は、実際には病後児保育の施設型の方に少しだけ書いてございますが、県内の小児科病院と拠点的に取り組んでいただいている市町が増えてまいりましたのでかなりしっかりとお医者様のいらっしゃる施設でもって病後時保育を指導する、そちらの方

を市町も重点的に取り組まれている状態です。休日保育とか夜間保育は、5年前にアンケート調査を通じて手を挙げていただき、それに基づいて県の計画は決めさせていただいたのですけれども、実際にその5年間で、当初のアンケートよりは本当の意味でのニーズが出てこなかったということで、今こういう数字となっております。保育というのは、一定の利用がないと、なかなか措置費の関係で運営がうまくいかないということもありまして、市町においては、できるかぎり実施していきたいという意向は十分お持ちなのですが、そこまでのニーズがなかなかないのだというように今、把握をしております。

福田委員

これからの計画になるかと思いますので、少し現状をお伝えしておかなければならないかと思えます。夜間保育等のニーズが少ないというお話とか、病後時保育のニーズが少ないというお話でございますが、私ども緊急雇用対策をやっていると、小さなお子様を抱えていながらリストラをされたという方も少しずつ目立ってきております。そういう場合、特に父子家庭などですと、どうしても預けて働いていただかなければいけないのですが、子どもさんの熱が出るたびに休みます。それからいくら延長保育であっても午後6時、7時くらいにはどうしても帰らなければならないのですが、福祉現場で働くとなると、どうしても朝の7時から夕方5時とか、それから例えば10時から出勤をして午後の8時くらいまでというように変則勤務をしているわけでございますので、なかなかそれに合わないということで、働きにくいというかたちになっているのが現状であります。就労先として福祉現場は入りやすい状況ですので、紹介はしてはいるのですけれども、やはり保育体制になかなかそぐわないということで、現在、辛い思いをしております。今後の動向も見極めて積極的に進めていただくと非常にありがたいということ、実感しているところでございます。

その他（報告事項（4））

2009年版県政報告書

井谷委員

私は地域で主に高齢者の方の支援の取り組みをさせていただいております。先ほど、亀井さんが、211ページの「地域とともに進める福祉社会づくり」のところでお話いただいたわけなのですが、やはり私もこの点を非常に強く感じております。例えば明後日選挙がありますけれども、ある方は投票所に行けないというようなことがあります。その方も介護保険の対象にある方でしたので、「サービスの利用の方でいかがでしょうか。」というようなお話もさせていただいたのですが、金銭的に利用できないということで、私も非常に困ったところがありまして、実際には私たちがボランティアを依頼して不在者投票をしていただいたという現状なのです。地域のそういった小さなニーズがもしもせんけれども、やはり地域でそのようなニーズを汲み取っていただきまして、市町あるいは社会福祉協議会での取り組みなども必要かと思うのです。その点につきましてもお願いできればと思っております。

あともうひとつ、同じところですが、特に私どもの地域は高齢化率が非常に高いという状態がありまして、やはり高齢者の方が非常に多くなっております。そうした中で、例えばお2人暮らしですと、お2人とも認知症でいわゆる認認介護という状態の方もたくさんみえます。そういった場合、先ほどの地域福祉権利擁護の事業ですね。金品の出し入れができないとか、管理ができないという方が実際にはいますので、こちらの支援も必要かと思えます。

ただ、地域福祉権利擁護事業だけで対応できない方も多くいます。そういう方には成年後見人制度というものをご紹介させていただいているわけなのですが、そちらの成年後見人制度というものは、なかなか利用するのに費用がかかったりとか、後見人に対する報酬が必要であったりなどして、ハードルが高い制度です。そうした成年後見人制度に対する利用支援事業などあるかと思えますので、そういうところも各市町の方に予算化とかをしていただければありがたいというように思っております。よろしくお願いいたします。

亀井総括室長

1点目の件については、どうしても行政だけではカバーしきれない点が、これからはますます出てくるかと思えます。そういった意味でもボランティアの養成とか、これは県としても市町、それから社会福祉協議会等にも本当にお世話になりながら、これからはいろいろなかたちで進めていきたいと思っておりますので、またいろいろとご支援のほどよろしく賜りたいと思っております。

それから2点目の権利擁護につきましても、権利擁護の方も県社協をはじめ各社会福祉協議会等にもお世話になりまして、今年度取り組んでおります。さらに成年後見人につきましても、これはいろいろなかたちで私どもも要望をいただいております。市町とも連携しながら、また私どももPRさせていただきながら、いろいろな制度がございますので、それをうまく使いわけながら、高齢者の方や障がい者の方が、地域で暮らせるような社会福祉を進めていきたいと考えております。よろしくお願いいたします。

守本委員

110ページの子育ちの支援のところですが、最後の方に「子どもの育ちを支援する観点に立ち、こども条例の策定に向けた取組を行います」とあります。条例なので、それ相応の手続きを踏んで策定されると思うのですが、ここに実際に子どもたちであるとか、あるいは子育て中の方であるとか、あるいは子育てに関わる方々であるとか、そういう方々の想いや意見が反映される仕組みというものも考えられているのでしょうか。

速水総括室長

このことにつきましては、今年と来年の2カ年をかけて制定することを考えておりまして、先ほどお話しさせていただいた「こども会議」の中で子どもたちの意見を聞いたり、学識経験者といった方々のお話も聞きながら、条例づくりを進めていきたいというように思ってお

ります。

太田局長

さらに、時期については申し上げられないのですけれども、これから小学校高学年～中学生あたりを中心にご意見をいただけるような、教育委員会とも連携した取組を考えていきたいと思っております。また、インターネットで意見を募集したりもしたいと思っております。

森下委員長

先ほども権利擁護、成年後見人等の話がありましたが、10年くらい前から福祉基礎構造改革により、措置制度から契約制度へ主体を移す形で進んできました。これは福祉がマーケットの方向へ移ってきたということで、直接契約、契約に基づく形へ移ってきたわけです。

しかし契約制度に移ってきているということは、自立支援、自己責任ということが前提なのです。権利擁護、成年後見というのは、従来の行政主導型であれば、さほど考えなくても済むわけなのですけれども、自立の方へ全部まっくってにおいて、権利擁護、成年後見の方に力を入れないというのは、矛盾であると思います。これは表裏の問題ですから、一方で自立支援の方向へ持っておきながら、他方の対応は充分しないというのは、非常に一人一人の人間としては困ったことになるわけです。そこはぜひご留意をお願いしたいと思います。そのことだけお願いをさせていただきます。

三重県緊急雇用・経済対策について

増田委員

私は三重病院で耳鼻科医をしており、聴覚障がいの方に接する機会も多く、ここでは生活対策についてお願いしたいと思います。バリアフリーという観点でエレベーター、スロープ、あるいは点字ブロックを置くなど、そういった対策に取り組まれているのですが、聴覚障がいの方に対する情報保障とかコミュニケーションの保障について、特に聴覚障害は見えにくい障害であるだけに、その必要性を考えていただきたいと思います。それから要約筆記奉仕員をもう少し利用しやすくするとか、そういったことの対策もお願いしたいと思います。

亀井総括室長

確かに情報というのは、非常に重要と考えており、特に今回インフルエンザ等の時にはその必要性を実感しております。なかなかすぐには難しいところはあるかと思いますが、限られた予算の中でそのあたりについても考えながらやっていきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

貴島委員

「資料4 4」の表にある、職業訓練・就労支援に関連するところですが、若い人たちが

今、介護離れといいますが、福祉離れというものが非常に目立っておりまして、やはり福祉介護分野における人材確保というのは、大きな課題だと思っています。ここに進路選択学生支援事業という事業に取り組むというように書いてあり、まだ 21 年度が始まって間もないわけですが、これまでどのような取り組みがなされたのか、あるいはまたこれからどのような予定なのかについて、もしおわかりでしたらお話しいただければと思います。

服部社会福祉室長

進路選択支援事業と申しますのは、中学生を対象に、介護の職場の実態をわかっていただくというもので、介護職の養成機関等をお願いして出前授業を実施するものです。具体的な計画については今、現在進めているところでございますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

森下委員長

国は、景気は底を打ったというようにおっしゃっていますが、雇用情勢はさらに厳しい状態になってきていると思いますので、今後も引き続き取り組みの方、よろしくお願いいたします。

新型インフルエンザの現状と対策について

中嶋委員

この新型インフルエンザは治まるのではないかと思われた時期もありました。6月の末頃でしたか、段々と気温も高くなってまいりまして、治まるのかと思いましたが、意外に高い気温の地域へ、あるいは冬である南半球へ流行がどんどん進みまして、もう手が付けられないというのが一般的に申し上げられるところだと思います。今も言うておりましたように、どんどんと対策についての変更がありました。それから死亡率とか、毒性、致死率を考えまして、どのような防疫体制をとっていくか、あるいは物理的にあるいは費用的にどうしていくかということを考えて国も通達を出しているわけでございます。今のところはクラスターサーベイランスということで、集団の学校とか園や 50 名以上の施設、会社等では 10 名以上の施設で、2 名以上の新型インフルエンザと思われる患者が発生した場合には、保健所に届けるとなっています。その時に、PCR という難しい言葉ですが、確定診断をする検査をしなくて良いということに昨日からなりました。それで、簡易検査といいますが、A 型 B 型の検査をやりまして、B が出れば、これは否定できるわけですが、A が出たり、A と B の両方が出た場合、まれには A 型が出ない例もあり臨床症状で否定はできない場合は、保健所に届けるといふかたちをとっております。教育委員会とも協力しまして、校医のところには毎日、インフルエンザの疑いで休んだ生徒、学生の数ファックスで送られてまいりますので、クラスターが爆発しないように一生懸命に努力していきたい、このよ

うな状況でございます。

ワクチンにつきましては今、説明がありましたように、外国から輸入するものは果たして日本でもう一度治験をやらなくて良いのかという話もございます。今のところは結論が出ておりません。以上でございます。

木田委員

ワクチンですけれども、外国から輸入されると言われるのですが、その外国というのはどこなのか、あるいはその国の中では十分行き渡っていてその上で輸出するのでしょうか。

中嶋委員

正確には話をつかんでおりませんが、やはりいわゆる先進国の大製薬メーカーと価格交渉をやっているという話がございます。市場経済主義でございますから、大量に高く買ってくれるところへ売ってくるわけでございます。はたしてそれを買って、それに含まれている安定剤等がございますが、それが外国で安全であっても日本人に妙なことが起こらないかどうか、もし起こったとしても誰が保障するかということまで詰めないで、問題がありますので、今はまだ決定していない段階だろうと思います。

北川委員

先ほどのお話に関連したことですが、ワクチンの優先順位は前から言われており、国から示されるとのことですが、大体いつ頃を想定されているのか。それと、当然、医療機関が優先されるでしょうけれども、福祉施設あるいは保育所等々、そういった施設が対象になる可能性というのはいかがでしょうか。

寺井総括室長

現在、国の方で検討しておりますが、9月中には結論を出したいということ聞いております。正式にはまだ何も出ておりません。どうしても正式なものが決まってからでないとい県には通知が来ないのですが、新聞の情報等で考えますと、まず妊婦さんが100万人、1歳から6歳の乳幼児が600万人、基礎疾患のある方が1,000万人、その次に医療従事者ということになってくると思います。そして基礎疾患のない高齢者という方が2,100万人いるということで、これらの方々が優先対象になるということが言われております。

貴島委員

当初、高齢者の人はかかりにくいというようなことで、何らかの抗体があるのではないかなというようなことでしたけれども、このようになってきますと、もうほとんどの人がかかっていくのではないかと思うのです。今は基礎疾患のない人は比較的軽い症状で済むということなのですが、一度新型インフルエンザにかかって軽い症状で回復するということは、

抗体ができて、その後はかかりにくいというように理解してよろしいのでしょうか。

中嶋委員

かかったら抗体ができますから、早くかかっておいた方が良いのではないかという相談まであるくらいでございます。今、いろいろと亡くなった方を調べますと、確かに基礎疾患というのは妙な言葉なのですが、いわゆる腎機能が悪くて慢性腎炎で透析の状態にあるとか、肺気腫があって呼吸が非常に苦しい状態にあって肺炎を起こすなどで亡くなっています。そういうことがない方、いわゆる健常な方で65歳以上の方は罹患が非常に少ないのです。だから、ないことはないのですけれども、いわゆる抗体が何かあるのではないかと考えられております。交差抗体がアジア風邪などで得られているのではないかということが昔言われましたが、まだわかっておりません。ただ、中学生、高校生以下の子どもにたくさんかかりやすいということは事実でございます。そのようなことで、特にかかりやすいのはクラブ活動、これは絶対にかかるという経験則がございまして、学校内では隣の子にはあまりうつらなかつたと兵庫県の前会長が言っておりました。それから、家庭内ではお父さんにはうつらないと、父親と子どものコミュニケーションがないのですね。娘が母親にうつした例はたくさんあると、娘と母親だけはコミュニケーションがあるというような、冗談のような事実を言っております。一番感染のもとになるのは、やはり集団で移動したり、健康飲料を回し飲みをしたり、タオルを貸し合いしたりというようなクラブ活動によって集団感染が起こったということです。甲子園の野球を応援しに行った学校もやられていますけれども、あのような集団で近寄ってそういう機会に感染が進んだようでございますので、これからもそれらの点に注意していきたいと思っております。

山川委員

高齢者がかかりにくいということで我々は大変良いのですけれども、やはり感染率としては、高齢者は低いのでしょうか。

中嶋委員

そうですね。ただ、選挙が今度の日曜日でございますから、この年齢については予防接種を打ちませんと言いますと、その年齢は投票しませんから、選挙が終わらないことには何しろ何も決まらないということが事実だと思います。

山川委員

高齢者は、かかった後は抵抗力が低いのでしょうか。

中嶋委員

そうですね。かかればやはり重くなることが考えられると思います。ただかかりにくいだろうということは言われています。

森下委員長

確定検査をしないということになると、どれだけ流行しているのかわからないということでしょうか。

中嶋委員

推計だけになります。

井谷委員

インフルエンザのことなのですが、集団発生した時の対応ということで「資料5 - 3」のところに説明があったように思うのですが、福祉サービスを利用されている方がたくさんいらっしゃいます。そういう中で集団発生し、例えば事業所が臨時休業しなければならないということもあたりしなわけなのですが、万が一そういった場合に利用者さんはサービスが受けられなくて、たちまち困られるということに遭遇されると思うのです。例えば、ホームヘルパーが訪問できないとか、デイサービスに通えないと、そういうことにはどのような対策、対応を考えているのか教えていただければと思います。

寺井総括室長

その施設の定数とか利用される方の人数の多さによっても多少変わるかと思いますが、入所されている方を帰らせるというわけにもいきませんので、その中で感染をできるだけ広がらないようにするしかなく、やはり手洗い、うがい、それからかかった場合は、早く治療を受けるということしかないわけでございます。それでどうしても施設を休業するとか、そういったことになろうかというような状態でしたら、地元の保健所と相談をされて、個別にどうするか対策を考えていただくということをお願いしたいと思います。