

## 令和5年度第1回高知県社会福祉審議会 議事概要

- 1 開催日：令和6年2月5日（月）18：00～20：00
- 2 場 所：高知県立県民文化ホール4階 第6多目的室
- 3 出席者：委員28名中26名出席（出席者別添参照）
- 4 内 容：
  - (1) 開会挨拶（高知県子ども・福祉政策部長）
  - (2) 議事
    - (1) 第4期高知県地域福祉支援計画（案）について  
⇒事務局より内容説明を行った。
    - (2) 各種報告事項  
⇒事務局より各専門分科会の開催状況の報告を行った。

【主な意見・質疑応答】○：委員、●：事務局

- こどもまんなか社会の実現について、これは国全体の重要課題。特に本県においては最重要課題に位置づけ、出生数の増加や女性の定着、女性活躍などを最重要テーマとしてこれから取り組みが進んでいくものと思われる。

その中で、素案の47ページから49ページに項目として挙げられているが、その中で1点、不妊治療に係る課題について。経済的負担の軽減というところを上げられているが、これまでもそういう経済的な助成制度の拡充だけでは解決できる問題でもないということが指摘されてきたと承知している。これは、当然その周りの人であったり職場であったり、そういった方々の理解というものがないと、なかなか金銭的に余裕があっても、それが進まないというような課題があったと思う。例えば職場とぎくしゃくしてしまい、離職せざるを得ないといったことがずっとあったわけだが、こうなってしまうと本県が進める女性活躍というところとはちょっとかけ離れてしまう。経済的な負担の軽減というところと合わせて、治療を受けられる方が職場において理解や協力が得られるように、事業者の方々にも不妊治療に関する正しい知識や環境を調整していくように、不妊治療を受けられやすい環境づくりを県としても進めていただきたい。

- 今のご指摘のとおり。素案の内容に不十分な点があるかもしれないため見直しをさせていただきます。

県としては2点の取り組みを進めてまいりたいと考えている。1点目は妊活に対する周りの理解ということが大事だと思っているため、職場における理解といった部分について、しっかりと取り組みを進めていきたい。

2点目に、経済的な負担のお話があったが、こちらについては若い方にも不妊治療にチャ

レンジしていただくための経済的な負担をどうするかなどといった議論が大事かなと思って  
いる。保険適用となったため負担の軽減にはなっているが、来年度は経済的な問題と特に若  
い方への周知も含めて、どういうふうに取り組んでいくのかという具体的な検討を、場を立  
ち上げて進めてまいりたい。こういった内容をこの計画にも反映させていくように、修正さ  
せていただく。

○ 先ほどご説明のあった高齢者、障害者への支援について、主要目標に要介護度3以上の方  
の在宅率があったが、この在宅率を指標に選んだ理由を教えてください。

● 基本的には、目指す姿の「中山間地域を含め、高齢者が住み慣れた環境で安心して健やか  
にいきいきと暮らし続けていく」という中で、要介護度3以上の方にも在宅を望む方がおい  
でることから、その方の希望、意思に沿った形を目指している。

在宅の考え方としてはいわゆる施設入所の方は在宅とはカウントしないが、グループホー  
ムなどの地域密着型の施設は在宅の方に入れていく。要介護度が上がっていくとなかなか  
自身のご自宅で生活をされることが難しい部分はあるが、極力その方の希望に沿った暮ら  
しを続けるための支援につなげていくということで、在宅を希望する方への在宅支援がで  
きるような体制を組んでいこうということでこの目標値を設定している。

○ 在宅のサービスが充実していないと家族の負担を伴い、離職につながるなどのマイナス作  
用も出てくる。両面でということは理解しているが、支援をお願いしたい。

○ 計画素案は全てが網羅されておりすばらしいと思うが、若干の違和感を感じる。

数値目標が挙がっているが、数値目標がこうしてありながら、それぞれの地域ではその実  
感がない。そこが一つの大きな問題。もう一つはいろんなことに取り組むということは非常  
に評価できるが、誰がやるのか。極めて難しい問題ではあるが、今直面している課題はそ  
こだと思う。

● 特に分科会のほうでもご意見いただいたが、ご意見のとおりそこに問題があると考えてい  
る。特に担い手の部分については、従来の地域の住民の方の主体で支え合っていくというの  
は難しい状況になってきている。住民の方だけではなかなか難しいが、一方で、専門職の方  
だけでも難しい。

そこで、例えば施設の介護職員やいろんな専門職の方々に地域に出て行っていただいて、  
地域の方々と一緒に活動するといった仕組みを意図的につくっていくことによって住民の力  
ももう一段上がっていくのではないかと考えており、あつたかふれあいセンター  
という場を使ってこの「高知方式」にチャレンジしていきたい。

○ ぜひ、そういう形でやっていただきたい。もう間もなく限界が来る。あつたかふれあいセンターについても、間もなく一生懸命お世話をされている方がお世話をしてもらう側になる。うまくソフトランディングさせるような形をとらないと駄目じゃないかというふうに思う。

○ そのことで関連して、あつたかふれあいセンターについて、昨年度の審議会で、あつたかふれあいセンターに専門職は行くけど、Wi-Fi 環境が整備されていないところがあるので行く場面が限られているというお話をいただいたと思うが、それ以降どういう取り組みをされているか教えていただきたい。

● Wi-Fi 環境の整備については、優先して整備すべきと考えており、今時点で県内の拠点 55 のうち 50 までは Wi-Fi が整備されている状況。

令和 6 年度は 55 拠点全てに整備できるようにしたい思っており、オンライン診療や薬剤の関係もそうだが、デジタル環境が整備された上でさらなるデジタル活用ができてくるため、特に令和 6 年は度重点的に進めていきたい。

○ 先ほども意見があつたが、私も同じことを感じていた。この第 4 期高知県地域福祉支援計画（素案）は本当に素晴らしい。

ただ、我々医療分野でも、できることとできないことが必ずある。そこら辺の詰めをしていかないと、いくらこういう美しいプランを持っていても、実際にじゃあどうやってやっていくのかといったところが問題。行政と民間、いろんな専門職によって、横の関係が、がちりつなっていないとなかなか難しい。そこには人と人との関係が絶対生まれてくる。地域包括ケアについても、実際に顔の見える関係というのがつくられてない。今回のこの計画も本当に人が見えてこないといけない。

それと少子化の問題。令和 4 年度の出生率は非常に少なく 3,721 名と全国最低。この方たちが成人になって実際に結婚されて子供を産む時にはもっと人が少なくなる。国の方も、異次元の少子化対策ということを立ち上げたが、異次元というのはどういうものだと。言葉だけ先行しても何もならないんじゃないかと思う。

今日お集まりの方もそうだが、しっかり手と手をつないで、地に足をつけて県民のために頑張ろうという気持ちがないとこの問題はなかなか難しいんじゃないかと思った。

● 危機感を持って高知型地域共生社会に取り組んでいる。

今までいわゆるヘルスマイトと言われる方々が地域を支えられてこられたが、その方達の後の世代の方がなかなか続いていないということ考えた時に、企業や社会福祉法人の皆さんもそうだが、そういった方々に地域に出ていただく、足を運んでいただくということをこの「たて糸」「よこ糸」ということで表現している。

施設の中だけのサービスではなかなか地域が支えられないことから、専門の方やいろんな方々に地域に関わる力をつけていただくというのが今回の目的のひとつになっている。

もう1点、少子化の問題はお話しの通りで、県の総合計画の方で「高知県の元気な未来創造戦略」を策定することとなっている。こちらでいわゆる人口ビジョンをつくっていく。これと少子化対策、また日本一の健康長寿県構想の中にも、この少子化対策を位置づけるということにしているの、地域福祉支援計画の動きと一体的に進めていきたいと考えている。

- あったかふれあいセンターの体制について。三原村では、村と社協が中心となり、14集落で実施してしている。その中で、特に人材育成になるが、村で保健師を募集をしていたが、応募者がなかなか来ない。現在3名体制だが、村は福祉の充実を図るために新たに採用したいと考えている。しかし、他の町村と比較しながら応募するために、給料等が低い村では非常に応募者が少ないという実態を聞いている。

現在県の方では市町村と職員の人事交流をやっていると思うが、県の保健師を人事交流で入れていただくとかいったことを検討していただきたい。

- 人材確保の部分は難しい部分があるが、部内や健康政策部とも協議していきたいと思う。また、県の社会福祉協議会とも、社協職員の方の人材確保についてもどうやってやっていくのかを、専門職の方も含め、広域的な視点で検討ができないか議論を進めたいと思う。

- 高知県社協でも人材確保が難しい話を聞いている。給料の改善には市町村行政の方々の理解があるわけで、財源も必要になってくるためなかなか難しい部分がある。

私が思うのは、計画には関係ないかもしれないが、中山間対策として、保健医療福祉に携わる中に多くいらっしゃる女性の中山間地域での定住のサポートをしていただければということ。従事者数も、何年か前から比べてほとんどの業種は減っているが、医療・福祉は右肩上がりで増えていたと思う。中山間対策の上でも、保健医療福祉の業界をしっかりと大事に育ててもらい、守っていただきたい。コロナや今回の地震もあるように、非常に役割が大きく、人口対策としても有効じゃないかと思う。

それと、先ほど在宅の方の要介護度の目標設定についての話があったが、一方で、考える必要があると思ったのは、今回の地震による家屋の倒壊。高齢の単身で住まわれる方やお二人で住まわれている方は、息子も娘も帰ってこないのに、耐震化をやりたくないという部分がどうしてもあるんだろうと思う。そうしたときに在宅の限界点を上げるということへの若干ブレーキ要素になってくるのかなと考える。施設介護というのももう一度評価することを考えてみるのも現実路線としてあるのかなということも思う。

もう1点だけ、災害時要配慮者対策について、個別避難計画の策定が今年、高知市で大分進んだという説明をいただいたが、地域防災監によるフォローなどはどんな形でされているのか、現状を教えてください。

- 県内5か所に地域本部員を置いている。一つの地域に4人の正職員と2人の会計年度職員がおり、市町村によって濃淡はあるが、個別避難計画だけでなく市町村の計画支援やマニュアルづくりなど全部サポートするようにしている。

ただ、高知市については地域本部がないため、県庁の方で全部バックアップしている。個別避難計画については地域福祉政策課と連携して取り組んでいる。

- この度こども家庭庁ができて、これからこども家庭センターができることになる。子育て世代包括センターとどうさび分け、機能分けするのは今後の話だと思うが、子どもについて包括的にワンストップで、何か施策を行い、組織を動かしていくのは、こども家庭センターの統括支援員だと思う。この統括という意味は保健と児童福祉を統括するという意味だと思うが、ぜひともここに教育も入れていただきたい。

こういう組織を動かしていくのは人だと思う。知識は最近の皆さんはたくさん持っておられるし情報もたくさんあるが、いかに寄り添ってその人たちをケアしていけるようなコーディネーターやコンサルテーションができる人材がいるかだが、配置に当たって、どのような工夫をされようとされているかお聞きしたい。

育成はこれからになるのか、保健師の免許や児童福祉に関係する免許などを持っているというのはなかなか難しいと思う。この計画の柱Ⅲにも福祉教育や人づくりとか体制づくりが基盤になっているが、そこをどうつくっていかうとされているかをお聞かせ頂ければ、委員の皆さんもなるほどと思っただけなのではないかなと思う。

- まず1点目の人材育成の部分で、母子保健と児童福祉の両方が分かる人間、例えば町村でいうと健康福祉課長などの全体を見られる方に統括支援員としての研修等を受けていただくというようなイメージを持っている。全体が見える方をしっかりとつくっていく。

そのときに、2点目になるが、人も大事だが、情報をいかに各分野が共通して活用していくかということが大事だと考えている。母子保健ではご存じのように妊娠から保健師が面談を通して家庭の情報を持っておられるが、教育のお話もあったが、児童福祉も虐待案件など課題が起きた際に初めて入っている。ただ、その母子保健ではそのご家庭に妊娠期から入っていつているということがあるため、情報をいかにうまくそれぞれの分野が共通して活用していくかということが大事になる。その中で、統括支援員の方が早めに対応を指示していくということがこども家庭センターの肝と考えており、いろんな情報を一つにまとめていく中で、その家庭の少し危険なサインを早めに把握するといった部分を統括支援員の方を中心にやっていく。

その際に教育との連携も大事だと思う。具体的には4月にスタートしてからになるが、各世帯をいかに見ていける体制をつくるのかということでは、そういった情報と人の部分が重

要になると考えている。

○ 非常に安心した部分とこれからまたご検討いただきたい部分がある。情報が見渡せる、たくさん情報が入ってくる部署の方が、統括支援員になるというのは理にかなっていることだと思う。ただ、そういう方だと多分現場からは遠い方になり、人の部分が希薄になるかもしれない。現場をよく知っている方もいらっしゃるので、そういう方を配置していただきたい。

○ 先ほどから人材のことについてたくさん意見が出ているが、私も人材をどうするんだろうかという思いでこの素案を読んだ。

「よこ糸」というのはある意味、住民力かなと思って素案を読んだ。地域で暮らしている方々は皆さんそれぞれ何らかの力を持たれている。その中で、ゲートキーパーについてはこれまでに4,500人養成できているということだが、自殺のみならず日常の高齢者から精神障害者等々に至るまでいろんな力になってくれる人たちではないかなと思った。一方で、私はこのゲートキーパーの人たちの実態や活動を日常目にするのがないため、何か具体的な事例等があれば教えていただきたい。

● ゲートキーパーはおっしゃるとおり、自殺を考えているような方に寄り添い、そういった方に気づき、声をかけてお話を聞き、必要に応じて精神保健福祉センターや専門の相談機関につないでいくというような役割を担っている。ただ、ゲートキーパーの研修を受けた方が積極的に自殺を考えているような方を探しに行くものではなく、研修を受けた方の周りにそういった方がいたら気づいてあげて、声をかけてあげるといったような役割。

県としても、ゲートキーパーの方が具体的に何人ぐらいに声をかけたかとか、そういった調査はしていないため、今後は活動の実態等も把握するように調査等してみたいと考えている。

○ 関連で、ゲートキーパー養成研修を受けられる層はどういったところが多いか。

● 市町村が養成したり、県が直営で養成したりというように幾つかのパターンがある。県が直営で実施するものでは、高齢層の自殺者数が多いということで、地域包括支援センターの職員の方であるとか、市町村の福祉の窓口の方などに重点的にしていた。

その他、高齢の方で身体の病気を苦にして自殺をされる方も割合として多いことから、今後は医療ソーシャルワーカーなど医療関係にも研修していきたいと考えている。それから、精神保健福祉センターでの養成については、大学生や若者向けの実施していた。

○ 高齢者の方たちが利用しているイメージから、あったかふれあいセンターについて少し遠

く感じていた部分があったが、私たちのような青年団体が、あつたかふれあいセンターを活用して高齢者の方たちと交流したり、夏休みのボランティア体験を高校生と一緒にやるといったことなどができるのではないかと思った。介護や福祉に携わる人はコミュニケーションが取れないとなかなか難しく、そういうのは中学校や高校生の時から地域に出て活動していたらハードルが低くなるのではないかと感じている。現在、高校の授業に関わっているが、そういう中であつたかふれあいセンターさんの研修に行くなど、こういった動きをだんだん仕組みにしていけないかと考えている。青年団や青年会議所、JAの青壮年部といった青年団体と高知県が連携して、そういった団体があつたかふれあいセンターとかを活用して高校生たちの授業をしていくというような連携体制の仕組みができれば、若い世代もしっかりと関わられるのではないか。

先ほどゲートキーパーの話が出たが、私たちの周りの若い世代にも精神科に通ってる人たちが多くなっている。集える場があると悩みが言い合えたり、その人の普段の様子が分かる。日頃から人がつながり合っていれば救えることがあると思うので、既存の団体との連携は大事だと感じている。

- もう10年近くになるが、年1回自殺予防ゲートキーパーの研修を薬局、薬剤師に行っている。自殺の原因は鬱が多い。ほとんどの患者さんが薬を飲んでいる。その中で薬剤師が気づき、傾聴し、寄り添う。それで必要であればつなげていくということを目指して、研修をしている。

自死をされた方のほとんどは処方された向精神薬、睡眠導入剤とかをたくさん持っているという実態がある。そこで薬剤師がどういうふう気づき、つなげていくかということは非常に重要だということで、毎年研修を受けて県の精神保健福祉センターともつながって、また全国組織ともつながっている。また、最近大きな問題となっているのは、若者のオーバードーズ。これは処方薬とは違って一般用の風邪薬であるとか、せき止めであるとか、鎮痛剤であるとか、そういうものを大量に隠れて飲んでしまっ大変なことになる。それが慢性化していく。薬局等では多くの数量を売らないということはあるが、それでも幾つかのドラッグストアを回ることによって集めて飲むケースが多い。そこをいかに気づいて、またおせっかいをしていくか。若い人にどういうふうに関わっていくのかということも、今大きな問題となっている。

法的な改正もあるが、それだけではなかなか潜在化した状況を救えない。自分たちも社会に向けて啓発していくという活動が重要だと感じている。

- あつたかふれあいセンターについて、各あつたかふれあいセンターでは地域の住民の方々と運営協議会という場を持っており、あつたかふれあいセンターを地域の方々にも応援していただくための体制は組んでいるが、いろんな方に参加いただくという仕組みや枠組みをつくる必要があると考えている。広い視点での仕組みづくりについて、県の方から協議さ

せてもらいたい。

ゲートキーパーについては、社会福祉協議会の職員などが個別支援をされていたりするが、そういった困難な状況にある方に合った居場所づくりも大事。社会福祉協議会や社会福祉士会、精神保健福祉士会の方々にもお力をいただくなど、支援する側のつながりづくりを進めていければということも考えている。

○ あったかふれあいセンターについて、この資料の中では、「たて糸」の制度的なサービスの部分と「よこ糸」の住民主体の支え合い活動の両方に「高知方式」のあったかふれあいセンターを拠点とした新たな取り組みが取り上げられているが、これから新たに配置する福祉専門職の具体的なイメージをもう少し教えていただきたい。専門的なサービスといえば介護福祉士など介護の専門家が配置されることが望ましいし、若い世代も含めて様々な団体との連携を図るのであればソーシャルワーカーのような専門職も必要なのかなと思う。あるいは保健医療の専門職かもしれないが、配置される専門職のイメージや財源として新たに県が予算措置するのかといったことを教えていただきたい。

● 専門職の配置について、あったかふれあいセンタースタッフは集いの場を運営することから、専門的な知識を持たない職員が多い。今回の「高知方式」では、要介護1、2の方や認知症の方も含め受け入れをしていこうということで、一義的には介護福祉士のようなケアができる専門職をイメージしている。ただ、あったかふれあいセンターを通じて、医療介護の専門職の様々な方と特に元気高齢者の方が接点を持つてればということも考えており、介護福祉士だけというよりも、例えば看護師や社会福祉士、PTの方など多様な職種の方も関わっていただくことも進めていけないかと思っている。

財源については、県としては国に政策提言をしていく中で、介護保険の市町村事業が活用できないかと考えている。出来高方式ではなく総合報酬のような形で、例えば介護法人の方々と連携しながら、専門職の方にあったかふれあいセンターに出てきていただくようなことを、先行的に県でやってみる。スタートは介護福祉士から始まると思うが、他の職種もイメージして進めたい。

○ あったかふれあいセンターの特性も地域ごとに異なると思うので、県や県社協の方でやり方やコーディネートモデル、ガイドラインのようなものをぜひつくっていただきたいと思う。

○ 「高知方式」の取り組みは非常に必要だと私も感じている。訪問介護ステーション、事業所が、高知県内では特にコロナ以降に閉鎖が進んでいる。昔からヘルパー不足が叫ばれていたが、ヘルパー不足の次に来るのが事業所の閉鎖ということで、そのフェーズに今高知県が入っている。今年度も私たちの団体で把握しているだけでも9事業所の閉鎖を聞いている。



それは当然のごとく中山間の人がないところから始まるのが自然の流れで、高知市内でも閉鎖はあるが、新しく事業所を興す方もおられるので、中山間から始まっていると言える。

総合事業は要支援1、2の方に対して訪問介護などが行くということで、予防給付から総合事業に移行して、市町村事業として地域を支えていこうということになった。しかし、予防給付のときは当然指定を受けて行っていたが、市町村事業になれば各事業所が市町村と契約する。1人当たりの単価が低いので、これだけヘルパーが不足すると、要介護の重度な人にヘルパーを充てないといけないため、事業所によってはもう市町村と契約しない事業所が増えていて、私は四万十市にいますが、四万十市の方でも一社事業所自体が閉鎖するのと、1月いっぱい総合事業を契約しない事業所があり、四万十市では自分の事業所と3事業所しか総合事業の受け手がいない。かつ、一社閉鎖するのでこの人も受けないといけない。今はパンク状態で、これ以上は難しい。しかし、今後、ますます後期高齢者の方が増えていく。あつたかふれあいセンターに訪問してもらったり、例えば、掃除とか洗濯といった専門職でなくてもある程度トレーニングを受けた人であれば可能な支援をあつたかふれあいセンターや集落活動センターなどが受けられるように、今後これを機にいろいろ制度が緩和されて、地域の方が地域を担っていくことができれば。地域の人でも少し支援が足りないくらいの方が自立していこうという思いにもなる。ヘルパー事業所は閉鎖が多くなっているのが業態として危機感があるが、地域の人にはまだうまく伝わっていない。地域の人にもあつたかふれあいセンターなどに集っていただけたらそういう話もできるし、地域を支えていくための意識づくりもまた大切になってくると思うので、今まではあつたかふれあいセンターと公的な介護サービスに少し乖離があったが、「高知方式」で「たて糸」と「よこ糸」を絡めて進めていただき、そこにしっかりと協力させていただきたい。

- お話のとおり、今後、生活支援などをどう維持するかとなったときの一つの方法として、地域住民の方のお力も加えていくといった仕組みづくりは大事な視点であると考えている。

また、あつたかふれあいセンターはほかの県にはない制度。国の方は市町村事業の中での要介護1、2の方への支援について令和6年度から8年度に集中的に取り組み、9年度以降に本格的に実施としていることから、それまでにこの他県にないあつたかふれあいセンターを使いながら高知県のスタイルをつくっていくことで、国の方にも制度提案をしていければと考えている。ぜひいろんな面でご意見、ご支援等をいただきたい。