

高知県社会福祉審議会

1 日 時：平成25年2月6日（水）10：00～12：00

2 場 所：高知城ホール4階多目的ホール

3 出席者：委員29名中18名出席、県職員15名出席

4 内 容：

(1) 開会

(2) 地域福祉部長挨拶

(3) 委員紹介

(4) 委員長、副委員長の選任

・委員長は吉岡委員に決定

・副委員長は杉原委員に決定

(5) 議事

①専門分科会、部会委員の指名

身体障害者福祉専門分科会（審査部会、更生医療部会）について障害保健福祉課から、民生委員審査専門分科会、地域福祉専門分科会について地域福祉政策課から説明した後、各委員について委員長が指名を行った。

(6) 行政説明

・高知県地域福祉支援計画の進捗状況について

資料2により、高知県地域福祉支援計画の進捗状況について、地域福祉政策課から報告を行った。

・意見交換

○更生医療レセプト件数の推移について、人工透析の件数が10年間で4倍に増えているが、その原因は。

（事務局）人工透析については、生活習慣病に起因するものとして糖尿病性の腎不全が大きく増えてきている。また、腎臓機能障害として障害者手帳の交付を受けている方の大半は65歳以上の高齢者である。このため、高齢化の進行とともに腎臓機能障害が大きく増加し、それに伴い人工透析の件数が増加したと考えられる。

○民生委員の欠員について、少子高齢化や、なり手がいないという現状は理解できるが、欠員が生じた場合、その地域は近隣の民生委員にみていただくなど他の民生委員の負担が増えて苦勞しているのではないかという話をよく聞く。県として市町村の推薦委員会にも要望しながら、次回の一斉改選にあたっていただきたい。

（事務局）民生委員欠員の問題については非常に大きな課題であると理解しており、次回の一斉改選では市町村と話をしながら取り組んでいきたいと考えている。

○民生委員・児童委員について定数が決まっているが、都市部とそれ以外では差があるように感じる。例えば、介護認定も障害認定も受けていないが、一人で暮らすには心配がある方々が、病院や介護施設等ではなくサービス付き高齢者住宅のような新しいタイプの施設に入所し、50人、100人という単位で暮らしている。そのような施設が増えてくると、その地域だけ民生委員・児童委員が担当する人数が増えてしまうというケースが出てくるのではないか。各法令において問題ないような定数になっているとは思いますが、高知県の基準となる数値等を細かく見渡し、定数の見直し（努力目標の見直し）をぜひ考えていただきたい。

（事務局）定数やエリア、区分けの問題について、最低の定数はあるが状況に応じた人数設定が可能である。実態に応じて市町村が見直しをするということであれば、県としても相談に対応していく考えである。また、施設との関係については、民生委員が独自の情報を持っているが、地域の関係者の方々と情報共有する等、ネットワークづくりも大切であると感じているので、地域でそうした取り組みができないかと考えている。

○民生委員の確保について、地域全体で見守っていくというのは確かに重要であるが、民生委員の定数が決められている限りその民生委員を確保することが最優先である。民生委員を確保するためには周辺の支援、財政的な支援を充実していかなければ難しいのではないか。

（事務局）民生委員への支援について、一旦財政的な問題から補助金等をカットするという問題があったものの、平成22年度に補助金等を元に戻していることや、活動しやすい環境づくりについて県民児連と意見交換をしながら体制の強化に努めている。欠員の問題については、市街地と中山間地域それぞれに個人情報保護の問題など住民のご理解をいただくことが難しいこと等があって活動しにくいという課題もある。民生委員の方々を支える福祉委員等の設置といった下地づくりを進めていくことや、地域でいろいろな方々が見守りに関わるのが大事であると考えている。こうしたことを一体的に進めていくことで、県として欠員の問題に全力で取り組んでいく考えである。

○福祉活動の中で民生委員という立場は大きな柱の1本である。財政的支援がないと、これからの時代は民生委員のなり手がいなくなるのではないかと心配している。民生委員が十分に活動できるよう財政的支援をお願いしたい。

○災害時要援護者支援の仕組みづくりの中で、要援護者名簿を作成することとなっているが、個人情報保護と名簿作成の関係について伺いたい。

（事務局）災害時の要援護者名簿については、民生委員や自主防災組織の方々に情報提供できることとなっているが、この場合、本人の同意を得ていることが前提となるため、要援護者本人に同意を得ることが大変重要となる。取り組みについては各市町村で異なるが、例えば、一定の要件を定め、それを満たしていれば個人情報保護審査会の了承を得たうえで提供している市町

村もある。南海地震の関係もあり、個人情報取り扱いをしやすいように審査会等の手続きを踏まえて情報提供している市町村が増えてきている。

○地域包括支援ネットワークシステム構築の進捗状況について、平成 27 年度末の目標が全市町村となっているが、平成 24 年 10 月現在でネットワークが構築されているのは 1 村である。この 1 村の現状は。また、25 年度に具体的に取り組む市町村はあるのか。

(事務局) 地域包括支援ネットワークについては、高齢者に限らず、児童や障害者もひとつのネットワークの中で見守りや支え合いのしくみをつくっていくことが必要だと考えている。ネットワークが構築されている 1 村とは「日高村」で、小地域の見守りネットワークとして、村内 5 つの地区それぞれで定期的に関係者による個人の見守りができており、そこに包括や行政、社協が支援ネットワークとして個別に支援するという体制づくりができています。その他の市町村ができていないということではなく、こういった体制が確立されているのは、現段階では日高村だと考えている。今後については、地域ごとの見守りネットワークをしっかりとっていくという目標を持ち、各市町村の取り組みを強化していきたいと考えている。

・平成 25 年度の高知型福祉の主要な取組について

資料 3 により、平成 25 年度高知型福祉の主要な取組について、地域福祉政策課、高齢者福祉課、障害保健福祉課、児童家庭課から報告を行った。

・意見交換

○介護療養型病床については廃止の方向に向かっているのではなかったのか。また、高知県は全国一の入所者数ということであるが、廃止された場合、入所者はどうなるのか。

(事務局) 平成 23 年度末で廃止という方向であったが、6 年間延長されて平成 29 年度末までということになっている。諸施設を整備していくことで入所者に対応していきたい。

医療療養病床と介護療養病床があるが、基本的には、介護療養病床を介護老人保健施設に転換していくという考えである。病床数を増やしていくというよりも、介護療養病床は病院の機能ではなく老人保健施設のような機能でまかなえるのではないかという考え方に基づく計画であり、行き場がなくなることにはならないということで対応を考えていた。期間が 6 年間延長されたことにより、今後の対応についてどういった方法が一番よいのかをさらに議論していくことになると思われ、県としては、今のところ現状で推移しているというのが実情である。

○介護療養病床の件については、ハード面で解決する問題ではないと考える。6年後も非常に対策が難しいと思うので、ソフト面についてもどのようにするかを考えていかないと財政的な負担になると思われる。

(事務局) 廃止という方向性が一旦打ち出された背景には、介護保険料と介護保険体制があると考えている。現在高知県の介護保険料の基準月額の平均は5千円を超えているが、今後も高齢化が進んでいくことに加え、現役世代、生産年齢人口の減少も相まって保険料が上昇していく可能性がある。県民のみなさんの負担を考えると、必要なサービスが必要な人に届くということを基本的なスタンスにしつつ、バランスのとれた施設や在宅サービスを確保していこうと考えている。県としては、地域ケア会議を開催するなど地域包括支援センター等の機能強化という形で、できるだけ在宅サービスを充実させることを含めて取り組みを進めており、バランスのとれたサービスが提供できるようにしていく考えである。