

『平成23年度 第1回 横浜市社会福祉審議会』議事録

開催日時	平成24年2月10日（金） 午後6時00分から午後8時00分まで
開催場所	ワークピア横浜 2階「くじやく」
出席者 (五十音順)	今井委員、岩沢委員、大桑委員、小粥委員、小池委員、佐々木委員、竹田委員、中西委員、中野委員、橋本委員、長谷川委員、日浦委員、平井委員、藤塚委員、堀越委員、松井委員、室津委員、横山委員
欠席者	相原委員、熊澤委員、後藤委員、新保委員、白野委員
会議形態	公開（傍聴者あり）
議題	<p><b>議 題</b></p> <p>1 社会福祉審議会答申（平成23年3月7日付）への取組について</p> <p>2 第5期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について</p> <p>3 障害福祉計画（第3期）の策定にかかる横浜市障害者プラン（第2期）の改定について</p> <p>4 平成24年度健康福祉局予算（案）について</p>

・議事要旨

開会	
開会、新委員紹介、主要職員紹介、局長あいさつ	
議題1 社会福祉審議会答申（平成23年3月7日付）への取組について	
佐々木委員長	<p>それでは議事に入らせていただきます。</p> <p>議題1 社会福祉審議会答申への取り組みについて、事務局から説明をお願いします。</p> <p>～企画課長より説明～</p>
佐々木委員長	説明が終わりました。ただいまの説明について、ご意見、ご質問がありましたらお願いをいたします。
堀越委員	地域の見守りネットワーク構築支援事業に関して、具体的に市はどのような支援をされたのか、少し詳しく教えていただけますか。
地域福祉保健部長	地域の見守りネットワーク構築支援事業は補助金を交付しておりまして、その目的は、孤立死を防止するためのつながりを地域でつくっていただくことです。去年は7地区で、コーディネーターの確保、見守りの拠点開設、研修、人材育成に取り組んでいただきました。
堀越委員	具体的には、市からお金を出して、モデル地域で使いたいように使ってもらったということでしょうか。
地域福祉保健部長	お金も補助金として出しますが、区福祉保健センター、地域包括支援センター、社会福祉協議会が、地域のネットワークづくりに一緒に関係しながら支援している事業です。
今井委員	看護人材の確保対策としては、看護人材を確保してどのように利用するのか、またどのような対策をとるのでしょうか。それに関連して、横浜市においては看護協会を作らないのでしょうか。川崎市等の政令指定都市にはありますが、横浜市は県の看護協会にお願いしているわけです。例えば、災害時や在宅療養などの場面においても、看護師は貴重です。加えて、横浜市が県の看護協会に資金を提供しても、その資金が、県内の別の地域の看護に使われているかどうかもわからない。この辺りについて、どうお考えでしょうか。
医療政策室長	看護協会に関しては、これまでのところ神奈川県看護協会と連携をとっています。ただ具体的な連携という意味では、神奈川県看護協会は、例えば看護職でおやめになった方を再

	<p>就職に結びつけるようなナースセンターをつくって、県下全体をフォローするような形になっていますから、やや力の配分が横浜地域について不十分となっているという思いは常々持っております。ただ、横浜市看護協会の設立については、これまで何度か検討したことはございますが、まだ具体的な着手には至っておりません。また今井委員のご意見もいただきながら、検討を進めていきたいと考えております。</p> <p>看護人材の確保対策事業につきましては、今までのところ、看護職の方で資格を持ちながら病院あるいは移動診療所等の医療機関を退職されて、地域で生活しておられる方について、ワークシェアの発想に立って、フルタイムでなくても何とかそうした医療機関に再就職していただきたいということでの試みといたしまして、今、触れました県の看護協会とも連携しながら、地域で、または幾つかの病院と連携した形での再就職の説明会等を行っております。ただ実際に雇用に結びつくのは、せいぜい100人に満たないような数ですので、取り組みとしてはまだまだ不十分と考えておりますけれども、今後とも力を入れていきたいと思っております。</p>
竹田委員	<p>地域における見守りや災害時要援護者支援に絡んでですが、個人情報保護の関係で、実は地域にいらっしゃる、いざとなれば助けなければいけない方々の存在が把握できない、という問題が現場では必ず出てきます。当然、個人情報保護という法律の壁がありますけれども、この問題を市としてどういうふう把握されて、また今後どういうふう考えているのでしょうか。</p>
地域福祉保健部長	<p>横浜市には個人情報保護条例がありまして、行政が持っている個人情報を目的外または第三者に提供できる場合は限定されています。本人の同意がある場合、法的な裏づけがある場合、災害等で緊急避難的に生命、身体の安全を守らなくてはならない場合、そして公益性が高く個人情報保護審議会の了解が得られた場合、と限定されております。</p> <p>「ひとり暮らし高齢者「地域で見守り」推進事業」につきましては、今、ひとり暮らし高齢者の方の孤立死が大きな社会問題になっていますので、個人情報保護審議会にて非常に公益性が高いとして昨年3月に了承され、75歳以上の単身高齢者の方の個人情報を、民生委員や地域包括支援センターに提供することが認められました。現在モデル事業を9区25地区で行っておりまして、来年度は全区展開をしたいと考えております。</p> <p>地域包括支援センターと民生委員には法律で守秘義務が課されていますので、個人情報保護審議会です承は得られましたが、「災害時要援護者支援事業」の実施主体は、自治会や町内会になります。自治会や町内会は、自治法に基づいて法人格を持っている団体もありますが、多くは任意団体で、法的根拠はありません。守秘義務が課されているわけでもなく、個人情報保護審議会の了解を得るのは難しいと考えております。そこで現在、法的根拠として条例に基づいて、介護が必要な高齢者、または自力避難が困難な障害児者の個人情報を提供して、地域で日ごろの支え合いに利用していただくことができないか、現在検討しているところです。</p>
竹田委員	<p>いろいろと工夫していただいているお話を聞いて、心強く思います。町内会長の方々からも、実際はいらっしゃるらしいけれど把握できない、と強く訴えられます。また民生委員の方々も、今はなかなか扉を開けてくれない、マンションなどでは入っていけないというようにいろいろな壁があつて実態がつかみにくいという問題があるようです。今後も引き続きよろしくお願ひしたいと思います。</p>
中野委員	<p>市民後見人養成についてお尋ねしたいと思います。いよいよスタートアップの講演会があると記載されていますが、養成に応募した方々の人数や、区によるばらつき等、わかれば教えていただきたいと思ひます。</p>
地域福祉保健部長	<p>この1年をかけて、専門家の方にお入りいただき検討してまいりました。本年4月に改正老人福祉法が施行され、市民後見人を養成して家庭裁判所に推薦することが市町村の努力義務となります。そこで来年度から、社会福祉協議会のあんしんセンターを中心に、社会貢献に意欲をお持ちの市民の方に手を挙げていただき、研修、実習を経たうえで、平成26年度</p>

	<p>から後見人として活動をしていただくことを考えております。全区一斉にはできませんので、来年度は3区でモデル的に養成に取り組んでいただくことを検討しているところです。</p> <p>現在、後見人の割合は親族が6割、弁護士、社会福祉士、司法書士等の専門職の方が4割です。今は単身化が進んで親族後見も難しくなっていますので、ぜひ地域福祉活動の一環として、意欲のある方に手を挙げていただいて、地域福祉の一員として後見人になっていただこうと考えております。</p>
竹田委員	<p>厚生労働省でも、親族の後見人は非常に問題があると捉えていると思います。一方で、専門家に頼むと費用がかなり高い、という問題が出てきますが、この市民後見の場合には、依頼したときの費用はどういう形になるのでしょうか。</p>
地域福祉保健部長	<p>基本的にはその被後見人の状況に応じて、家庭裁判所で後見人の方の報酬を定めることとなりますが、多額な資産をお持ちの方の後見はちょっとなじまないのではと考えております。多額でない被後見人のケースや、だれも親族がいらっしゃらなくて、区長が後見の申し立てをするケースなどを考えております。最終的には裁判所のほうで、被後見人の状況に応じて定めていただくということになります。</p> <p>また、成年後見制度利用促進事業で、支払う能力のない方について報酬の一部を行政で助成するというのも、成年後見を促進する事業として行っております。</p>
竹田委員	<p>もう1点、この後見人制度等が検討される時、施設入所の方々の後見が除外されることも多いのですが、今回は枠組みの中に入れていただいていますでしょうか。</p>
地域福祉保健部長	<p>もちろん、施設入所の方も大事ですので、在宅、施設を問わず対象です。</p>
佐々木委員長	<p>ほかにご意見、ご質問はありますか。</p> <p>今、幾つかご質問と同時に、介護人材の養成あるいは地域の見守りに関連しての個人情報の提供等、ご意見もちょうだいをしてしております。今いただいたご意見なども十分に参考にしながら、ぜひ当局におかれては、この社会福祉審議会の答申への取り組みについて努力をしていただきたいと思いますし、また適宜当審議会にその状況についての説明をいただければと思います。</p>
<p>議題2 第5期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について</p>	
佐々木委員長	<p>議題2の、第5期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について、事務局から説明をお願いします。</p> <p>～高齢健康福祉部長より説明～</p>
佐々木委員長	<p>ただいまの説明について、ご意見、ご質問がありましたらお願いをいたします。</p>
中野委員	<p>素案の主な内容「(3)自分に合った施設・住まいが選べるために」ですが、年間300床の施設整備ということで心強く思っています。ただ、新設のユニット型には生活保護受給中の方が入れず、従来型から選ばないといけないと理解しておりますが、なかなか選ぶのが難しい状況で、しかもそういった方々のニーズが高いとも感じております。この辺を教えてくださいたいと思います。</p>
高齢健康福祉部長	<p>現在は取り扱いが変わりまして、生活保護の方であってもユニット型の利用ができるようになってきております。</p>
松井委員	<p>ユニット型でなく、多床室に入りたいという人もおります。それは、お金の問題でなく心の問題で、ほかの人と一緒に暮らせることを幸せに感じる人、そういった人たちのニーズもぜひ酌んでいただきたいと思います。</p>

	<p>生活保護の方々が入れるのはいいのですが、多床室に比較してコストの高いユニット型に対しては、補助金を出すわけですね。それは、少し方法が違うのではないかと思うのです。全ての人に同じように安くする、等の方法ならわかるのですが、生活保護の人たちだけ優遇するのはおかしいのではと思います。何度も言っていますが、ぜひユニット型だけでなく、多床室もつくっていただけたらと思います。他の都市ではかなり認めています。利用者の方々のニーズに沿って、それぞれの施設に任せていただきたいというのが私たちの意見です。よろしくお願いします。</p>
<p>高齢健康福祉部長</p>	<p>横浜市は今1万3,600ぐらいの特別養護老人ホームの定員がありますが、その50数%は多床室で、そのご利用を希望される方も選択の余地はございます。現在、多くの方のご希望は個室ということもありますので、当面ユニット型の整備を進めているということです。</p>
<p>松井委員</p>	<p>それは違っていてまして、統計上でもちゃんと2対1ぐらい、多床室を希望しています。個室ではなく多床室のほうを希望されている方が多いです。</p>
<p>高齢健康福祉部長</p>	<p>費用の点でということもあろうかと思いますが、そういったことについてはまた別途、我々としても対応を考えているところでございます。</p>
<p>橋本委員</p>	<p>国が昨年6月に改正した介護保険法についても同じなのですが、認知症対策については、ほとんど書き込まれていませんね。国の方針も、認知症対策については調査研究という言葉は出ておりますけれども、具体的にどうするということが出てきていないのです。基本的には地域包括ケアシステムを推進する方針ではありますが。背景としては、財源を何とか圧縮したいため、医療ニーズがある人も在宅療養を支援するという医療をベースにしながら、訪問介護と訪問看護を一体として提供することによって在宅ケアを推進していこうとしています。その方向は、私は間違っていないと思います。</p> <p>ただ、やはり高齢者の夫婦だけ、あるいはひとり暮らしの高齢者も多い中で、認知症の人もどんどん増えているのに、こんな乱暴な議論でいいのだろうかと思います。医療ニーズがあってもできるだけ自宅で暮らせるようにというのは、間違っていないと思います。でもそれだけじゃない。一番課題が多い、認知症の方が一人で住んでいる、あるいは認知症の方と、介護が必要な方とのご夫婦などに対する対策をしっかりと書き込んでいかなければいけない。きっと議論はあったでしょうし、国の政策や方針が出ておりませんから書きにくかっただろうということもわかりますけれども、ここが完全に欠落していることを、私は非常に危惧しております。</p> <p>それからもう一点は、この計画素案の主な内容(3)の特別養護老人ホームを概ね1年以内に300床の増設についてです。これもお金のかかることなのに、思い切って書き込んでくださっていると思いますが、この(3)の表題は「自分に合った施設・住まいが選べるために」なので、住まいの対策について探しましたら、2カ所ぐらいの支援をしているようです。これから介護付高齢者向け住宅がどんどん出てきて、企業がどんどん参入してくるはずですが、そうでなければ在宅ケアは成り立ちませんから、それでいいのですが、営利を目的とする住宅産業が参入してきますので、この参入に合わせて、サービスの質の管理体制をしっかりとつくっていかなければいけない、そうしなければ市民を守ることはできないのではないだろうかと思います。</p>
<p>高齢健康福祉部長</p>	<p>まず1点目の認知症対策でございますけれども、素案の9ページの下段に書かせていただいております。この素案の段階では、まだ予算案が決まっておられませんでしたので具体的なことが書けませんでした。認知症高齢者対策事業として、具体的には認知症疾患医療センターを横浜でも設置して、早期の診断・治療を行う、その体制を打ち出していく予定です。ほんの一步かもしれませんが、具体的に認知症対策は重要だということ、予算でも示したつもりでございます。こういった取り組みから始めてまいりたいと思います。</p> <p>また住まいにつきましては、素案の同じく10ページに書いてありますけれども、まずは多様性を実現する、その中から選んでいただける、そういう環境をつくっていこうということですので、その支援をしていこうという考えです。</p>

橋本委員	<p>ありがとうございます。いろいろご配慮、ご検討があるようではありますが、認知症の方はどんどん増えていくわけですから、より具体的に促進していただきたいと心からお願い申し上げます。</p>
松井委員	<p>今の件ですけれども、具体的って非常に難しいですよ。例えば認知症サポーターなどを市の医師会や市からの補助もいただいて一生懸命やってはいるのですが、橋本委員のおっしゃる具体的なやり方とはどのようなものか、それをぜひここで言っていたきたいです。皆わからないので、それを言ってくれば、検討できるのではと思います。ぜひ、教えてください。お願いします。</p>
橋本委員	<p>大変難しい問題で、私もこうやれば必ずできるというような名案があるわけではございません。横浜は様々な地域があって、古い町では支える体制を割とつくりやすいだろうと思いますが、新しい地域ではなかなか難しい。でも全体的にやれることは、横浜のケアプラザや地域包括支援センター等には具体的に活動をしているグループがあるわけですから、こういう場を活用しながら支えていくチームをつくっていくことが、とりあえずやれることではないか。といつも思っています。だから私は、地域ケアプラザはお金をかけて優秀なスタッフもそろっているのですから、もっと具体的に地域を掘り起こしていただきたい、と期待しております。</p>
日浦委員	<p>2030年には団塊の世代が70代以上になっているとか、2050年には1人が1人を介護するというデータを見ているとだんだん暗くなってきます。でも私は、明るく生きたい。そして一人一人が自立して、自分でしっかり生きていく。それにはまず、足、歩くことが大切なんだと思います。女性のほうが、先に足が弱るんだそうです。足が弱ると、そこから認知症になったり、外出ができなくなったりしていってしまう。ヨーロッパでは、町や公園で、みんなが楽しんで歩いたり、スポーツをやっていたり、明るく健康づくりができるんですね。もう一つは、歯がしっかりあって食べられること、です。気持ちの上ではみんな、自分の足で歩いて、食べて、そうして年をとっていきようよという、前向きなメッセージを入れながら、やっていきたいと思えます。</p> <p>それからやはり生きがいですね、だれかの役に立つというのは生きる力が生まれます。ボランティアポイント事業に関してですが、実は私の施設にも、定年退職後の方たちが「ポイント持っているんだよ」って何人も来てくださっています。また、高級な老人ホームに入って、言うことないような暮らしをしている一方で空しいとおっしゃっていた方も、施設に来て、食事介助をして、「施設がそばにあったよ良かった。こうやって私が役に立つのね」っておっしゃって、お帰りになりました。だから、体と心の健康づくりという面で、このポイントの事業は、私はとてもいい考えだと思っております。</p> <p>自分自身がとにかく自立して生きるということこそ大事というメッセージを加えながら、歩くこと、食べることで、前向きに生きていきたいなと思っております。そういう啓蒙活動もよろしくお願ひしたいと思えます。</p>
企画部長	<p>横浜市では、中期4か年計画の中で成長戦略というものを立てておりますが、その中に100万人の健康づくりという戦略がございます。なぜ100万人かといいますと、あと10年ほどしますと横浜市の高齢者人口が100万人になります。高齢者の方に対しては、支援されるというのではなく、日浦委員が今おっしゃったように、生き生きと元気に活躍していただきたいと思っております。いずれ皆高齢者になるわけですので、高齢者の方が元気ということは、子供まで含めてみんなが元気な社会だということで、100万人の健康づくりという戦略を進めているところでございます。</p> <p>その中で、今、日浦先生がおっしゃいましたような運動、スポーツの問題や、生きがいをつくって趣味的な活動も含めていろいろな活動をするということ、ボランティア活動をすること、そうした視点を盛り込んだ形で戦略をつくっております。具体的にはこれからいろいろな施策づくりを詰めてまいります。みんなが楽しみながら健康づくりに取り組めるような仕組みを、ぜひこれからつくっていきたくて考えているところです。</p>

松井委員	<p>生き生きという方向はいいのですが、予防のために筋トレをするとポイントがつく、というのをやめていただきたいと思っています。筋トレは、自分のために、自分でやればいだけのこと、そこにお金を出す余裕は横浜にはないと思います。また、動くのは嫌いだという人もいますので、1つの価値観で人を判断しないようにしていただきたいと思っています。</p>
室津委員	<p>24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」については、障害者にとっても、強く必要性を感じている部分だと思えますが、現実的には、今は介護保険の枠組みの中だけということになるかと思っています。しかし、地域できめ細かく随時サービスを提供しようと思うと、障害か高齢かを分けたのでは、やり切れません。高齢か、障害かと分けずにサービスが提供できる仕組みというの、もう一方でぜひ検討していただきたい。「医療ケアの必要な高齢者への支援」についても記載されていますが、その高齢者は、同時にほとんどの場合障害者でもあると思います。こういった壁を越えた取り組みについても、ぜひこの先検討をしていただければと思います。</p>
障害福祉部長	<p>24時間365日という点では、高齢、障害、要援護の方も、同様に重要なことだと思います。横浜市のあんしん施策の中でも、緊急時のためのホットラインという制度がありますが、まず身体障害者の方についていえば、今ご説明したようなサービスが実際はベースになるのではないかと考えております。今は、これにつきましては精神障害者を先行して検討しておりますけれども、こういった事業の伸展を見ながら、また障害の分野でも検討を進めてまいりたいと思います。</p>
竹田委員	<p>年間300床の施設整備についてですが、限られた予算の中で最大限の努力かと思えます。12月に介護報酬の数字が具体的に出てきましたが、横浜に限らず、在宅で暮らせない方については、特別養護老人ホームや、老人保健施設が現実的には使われているという実態があります。今回の新しい介護報酬の中で、厚生労働省が、老人保健施設は長期入所については抑えて、短期の在宅復帰型に今後切りかえていくということ、かなり明確に方針を出しております。これを受けて、24年からの3年間で、ほとんどの老人保健施設は短期入所型に切りかえていく努力をすと思われま。結果として、在宅にいられない方で老人保健施設を待機所に使われている方々は、この3年間で押し出されてくると思えます。</p> <p>今回の計画を策定した時点ではその動きは見えておりませんでした。ぜひ今後の経過を見て、場合によってはそれぞれの施設の機能を、どのように有機的に活用していくのかということにも一歩踏み込んでいただければと思います。以前から団体のほうからも提案させていただいていますが、例えば、特別養護老人ホームの一部の床を切りかえていけば、施設整備費を使わずに、それなりのベッド数を増やすことができるという提案も、この24年度以降の議論の中で、弾力的に検討していただくようお願いしたいと思います。</p>
高齢健康福祉部長	<p>今いただきましたお話については、今後注視をしてまいりたいと思います。</p>
中野委員	<p>長期入所から短期に切りかえていくとしたときに、次の受け皿として素案9ページの「小規模多機能型居宅介護サービス」があるのではないかと考えています。そういうねらいがなくても、小規模多機能は大変画期的ないいサービスだと評価しています。</p> <p>ここで提案されている訪問看護と組み合わせた複合型サービスについてですが、現在も小規模多機能では訪問看護ステーションとの連携は十分とれてはいます。しかし、単位数の関係でいいますと、小規模多機能の余りで訪問看護やベッドは使えるのですが、訪問看護を週1回使うとオーバー、週2回使うと自己負担がかなり増えてしまうのが現状で、使えていません。これが複合型になって新しい単位になると、利用者に大きな負担がかからず利用できるのでしょうか。また、この訪問看護と一体的にというのは、他事業所と一体的なのか、あるいはこの小規模多機能を運営している事業所が複合型で実施するのでしょうか。それだったら、今は小規模多機能型の看護師は常勤必置ではないので、加算をつけた上で小規模多機能型の中に看護婦を常勤必置にするという方法もあるのにも関わらず、複合型でしていくのはなぜでしょうか。また、現在は訪問看護師も、小規模多機能型にいる最中には来られな</p>

高 齢 健 康 福 祉 部 長	<p>いので、たとえ状態がかなり悪くても、訪問看護師に来てもらうためには無理にでも一たんご自宅にお送りをして、そこで訪問看護に入ってもらおうという無理を重ねているのが現状です。この辺のことを、利用者さん本意に立って、費用と体の負担を軽くするようなプランがあるのでしたら、教えていただきたいと思います。</p>
松井委員	<p>介護報酬についてはまだ分析が途中でございまして、今、中野委員からお話がありましたような点については今すぐにはお答えができません。ただ、後段のところでお話がありましたような問題点について対処するために、複合型サービスがつけられたと聞いています。つまり、小規模多機能のケアマネジャーが訪問看護サービスも一体的にプラン管理ができるようになってくるということとございまして、そういう意味で利用者本位という視点からは、一歩進んだ形になったと考えております。</p>
堀越委員	<p>介護人材の確保の件で、ヘルパーをたくさん養成するのは非常にいいと思うのですが、いくら介護士や看護師を増やそうと、基本となる人口が減ってしまうのでどうしようもない。今子供をつくれといっても、働くには15年がかかりますから、その間は人材はいないわけです。もう外国から来てもらう以外ないので、例えば横浜で特区でもつくって外国人に来てもらう等しないと、立ちいかないと。だから、ぜひ国への働きかけなど努力いただきたい。</p>
竹田委員	<p>今の話に絡みますけれども、ホームヘルパー2級については、今回の見直しの中でも、厚生労働省としては、介護福祉士をきちんと位置づけていく、という方向が出ております。今後、この養成については、そのあたりもぜひ考慮に入れていただきたいと思います。</p> <p>もう1点だけ。福祉人材の養成についてですけれども、施設内の保育所も実はかなり有効だと考えているのですが、一方で、やはり費用面で採算が合わないために着手できないのがほとんどなので、ぜひ福祉人材確保のこの件もご検討いただければと思います。</p>
堀越委員	<p>小規模多機能施設ができたときに、夜の随時訪問があるということを知って、認知症の方たちはとても期待しましたが、実際は、いずれやる方針で認可はもらっていて、スタートの時点で夜の随時訪問をしているところはほとんどなかったですね。その後、この24時間対応型のサービスができることを念頭に置いて、小規模多機能を運営していくと聞かされております。24時間対応のこの定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスというのが、この形どおりに展開されることをとても期待しています。</p>
佐々木委員長	<p>実際に施設を運営、経営なさっている現場からの、または利用者目線での貴重なご意見を数多くちょうだいしたと思います。ぜひこの計画の確定、そして推進にあたって、当局としてはしっかりとこの意見を踏まえていただきたいと思います。</p>
<p>議題3 障害福祉計画（第3期）の策定にかかる横浜市障害者プラン（第2期）の改定について</p>	
佐々木委員長	<p>議題3の、障害福祉計画（第3期）の策定にかかる横浜市障害者プラン（第2期）の改定について、事務局から説明をお願いします。</p> <p>～障害福祉部長より説明～</p>
佐々木委員長	<p>ただいまの説明について、ご意見、ご質問がありましたらお願いをいたします。</p>
室津委員	<p>この計画の位置づけについてですが、この計画があるからといって、必要な予算をつけるということではないというふうに伺っています。現実的にこの計画に沿った内容であっても、今年度予算がこの計画より低くなってしまった事業も出ています。多くの人の意見を集めながらつくった計画なので、ぜひこの計画どおりに進められるよう、予算の確保に努力していただき、市内部でもきちんと考えていただければと思います。</p>

障害福祉部長	室津委員からのご意見は、おそらくグループホームの数のことだと思います。後ほど平成24年度の予算についてもご説明を申し上げますけれども、23年度は若干計画よりも少なかったということがございます。24年度については計画にそって予算を盛り込んでおりますので、今後ともこの計画を尊重して取り組んでまいりたいと思います。よろしくお願いいたします。
竹田委員	精神障害をお持ちの長期入院の方々の移行先として、養護老人ホームに行かれる方がある程度いらっしゃると思いますが、この計画では養護老人ホームの位置づけは記載されているのでしょうか。といいますのは、国のレベルでもそうですけれども、養護老人ホームの役割機能について議論がずっと置かれているものですから、養護老人ホームを実際に運営している方々も、今後どのように機能を高めていったり、活動を変えていったりするのか、その方向がわからないとかなり訴えられています。その関係で、養護老人ホームの扱いはどのようになっておりますでしょうか。
障害福祉部長	2つの目標がありまして、1つはアウトプットの指標で、もう一つはもともとあるアウトカムの指標でございます。入院中の精神障害者の地域生活への移行ということでは、何人の方に地域に移行してもらうという目標はございますが、それを実現するための施策につきましては、国、県、市が同一の項目と単位で計画をつくっております。現実には養護老人ホームに移行される方もおられるかと思いますが、計画上は障害福祉サービスの中で考えておりますので、この計画の中では養護老人ホームの数については出ておりません。
<b>議題4 平成24年度健康福祉局予算(案)について</b>	
佐々木委員長	議題4の、平成24年度健康福祉局予算(案)について、事務局から説明をお願いします。  ～企画部長より説明～
佐々木委員長	ただいまの説明について、ご意見、ご質問がありましたらお願いをいたします。
竹田委員	1点目ですけれども、4ページ「福祉保健の推進」の4番目、経済連携協定に基づく介護福祉士の支援ですが、第1期の方々の合格結果は出ていますか。
高齢健康福祉部長	1月29日に筆記試験がございまして、3月下旬が発表と聞いております。
竹田委員	合格者1名に対して幾らコストがかかっているのかは、やはり明示していただきたいと思います。もともと国の問題であるとは言いつつも、情報を集められれば相当コストパフォーマンスが悪い結果になると思います。予算措置についてもやはり要検討事項だと思いますので、よろしくお願いいたします。
高齢健康福祉部長	今お話しいただきました事業については、平成20年度に新規で受け入れられた3施設で6の方が今年試験にチャレンジをされています。その結果については、期待をしているところですが、今お話しいただきましたような視点でも分析をしていきたいと思っております。
松井委員	当然コストパフォーマンスはすごく重要だと思うのですが、EPAから入ってもらった場合は、EPAに多額を払うのですよね。だから各施設で、独自に連れてこられるようにしてもらったほうがいいのかはと思うのですが、だめなのでしょうか。
高齢健康福祉部長	一応、横浜市としては、国の考え方にのっとりまして市費を使って支援をするということで進めてきております。横浜市としても応援をしているということでございますので、今お話しいただいたような方法については考えてございません。また入国管理の関係の法律の規定から、難しいとも聞いております。



竹田委員	<p>お金をかけてより有効な人材という意味で言えば、在日の外国籍の方々の育成というのは、実は結果としては大変有効です。このEPAの方々は、最終的に資格を取るまでは職員数としてもカウントされませんが、在日の方々は就労の時点から職員数としてカウントされますので、施設側としても、現場側としても有効なスタッフとして活用できますので。</p> <p>個人的には、外国から来られて一生懸命日本のためにと考えていらっしゃる方を、国としてきちんと対応しないということについては問題だと思います。ぜひ一度コストパフォーマンスを出していただきたいと思います。</p>
竹田委員	<p>引き続いてですが、14ページになります。4つ目「定期巡回・随時対応型訪問介護看護推進事業」ですけれども、今回介護保険の改定の中で、この事業所をつくっていくということがかなり大きな柱になっております。ここで9カ所という指定が気になるのですが、モデル事業は18区を2区ずつ分けて9カ所にして24時間をやりましたけれど、これは同じ発想で2区に1カ所という指定を考えていらっしゃるのでしょうか。</p>
高齢健康福祉部長	<p>補助を希望するのがそのうちの9カ所ということで、半数は補助を受けずに現在の体制の中で実施をする見込みでございます。</p>
竹田委員	<p>この事業は、地域で支える仕組みをつくっていくことを目的として、おおむね30分以内で行ける地域、具体的には中学校区の中で、事業所を次々つくっていくとする取組です。そこで心配されるのは、逆に言えば、大規模事業所を指定しますと、横浜のような地域は全国展開をしていらっしゃる民間事業者さんが数多く入ってきて広域な地域を押さえて、既存の福祉団体がそれまでの活動の息をとめられてしまうという、運用によってはそのような危険性も出てくる事業なのです。ぜひ、注意深く運用していただきたいと思います。</p>
高齢健康福祉部長	<p>補足をさせていただきますと、圏域としては当初は区単位に考えておりまして、公募で選定をしていきたいと考えております。</p>
竹田委員	<p>これを実施できる事業所自体があまりありませんので、おそらく当初は区単位と想像はしておりますけれども、ただ、今回のこの制度の一つの特徴は地域特性ができるということですから、やはり中学校区単位にばらしていくことを念頭に置きつつ、入り口だけは区単位ということで進めていただかないと、既存の団体は、小規模多機能でもみんな、それこそ浮き上がってまいりますので、ぜひそのような方向でご検討をお願いいたします。</p>
佐々木委員長	<p>ほかにご意見、ご質問がありましたらお願いいたします。</p> <p>かなり資料も膨大で、この場でお目通しいただくのもなかなか難しいかと思えます。委員の方がもしまたお気づきのこと、あるいはご意見等ありましたら、また改めて事務局におっしゃっていただければと思います。</p>
その他	
佐々木委員長	<p>その他に移ります。委員の皆様から何かご発言がありましたら、お願いいたします。</p>
今井委員	<p>誰もが感じていることだとは思いますがけれども。例えば、災害時において看護師どうするのかと話がきて、では交渉しようとしても、交渉先がないんです。で、県の看護協会に聞くと、それは横浜市の話でしょうと言われてしまう。それはやはりちょっと、大横浜としては欠点かなと。これでは行政もやりにくいのではないかと。行政に聞くと何とかなるようなことを言われるけれど、実際にはできないのです。だからこれについては、多少お金がかかる話なのかもわかりませんが、行政を中心にして軌道に乗せてしまえば、後はランニングコストですから、その団体で何とかなると思うのです。ぜひ、健康福祉局長にも考えていただきたいと思います。よろしくお願ひします。</p>
佐々木委員長	<p>改めてご意見をちょうだいしました。ありがとうございました。ほかにも委員の皆様から何</p>

企画課長	<p>かご発言がありましたら、お願いいたします。特に今回用意した議題から離れてのご発言でも結構でございます。</p> <p>もし特にご発言がないようでしたら、事務局から何かありましたらお願いします。</p> <p>本日はありがとうございました。本日は資料を多数用意させていただいております。ご希望の委員の皆様には、机の上にそのまま置いていただければ、事務局から郵送させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>事務局からは以上でございます。</p>
佐々木委員長	<p>長時間ご協力ありがとうございました。これをもって閉会とさせていただきます。</p> <p style="text-align: right;">— 了 —</p>