

令和7年度（2025年度）熊本県社会福祉審議会 議事概要

日 時 令和8年（2026年）1月28日（水）14:00～16:20
場 所 熊本県庁本館5階 審議会室
出席委員 石本委員、伊津野委員、岩見委員、岩本委員、梅田委員、江上委員、
金和委員、川原委員、菊住委員、倉田委員長、後藤委員、竹田委員、
武元委員、掃本委員、堀委員、黒木臨時委員、城野臨時委員
欠席委員 川畑委員、坂本（公）委員、坂本（不）委員、城下委員、椿委員、
寺田委員、永野委員

○ 議題（1）専門分科会等の開催状況等について（資料1）

（質疑応答）

● 倉田委員長

民生委員審査専門部会について、民生委員の一斉改選により多くの方が改めて、あるいは新しく選ばれている状況ですが、再任と新任の内訳はどのようになっていますでしょうか。

民生委員・児童委員は、なり手が高齢化しており難しい人選を迫られていると聞いておりますので、次回に向けて、新しい人材の確保について、何か検討されているのかお聞きした次第です。

● 健康福祉政策課

今年度の詳細としましては、新任が5割弱で、少し新任の方が増加しています。御指摘のありました、なり手不足の話は本県だけでなく全国的な傾向があり、年々充足率も少しずつ落ちている状況です。分科会の中でも御意見をいただいております。自分が所属する団体に情報が届いていないので広く周知してほしいという御意見もありました。未開拓の団体には積極的にお声かけさせていただきたいと考えています。

● 倉田委員長

地域福祉の要になる方たちだと思いますので、今後の見通しも含めて積極的な拡充をよろしくお願いします。

● 後藤委員

地域でも民生委員、主任児童委員不足は大変問題になっています。高齢化ということですが、平均年齢がどのように推移しているのか教えてください。

● 健康福祉政策課

今回の一斉改選におきましては68.9歳で、若干若くなっています。ちなみに

最年少は38歳で、最高齢の方は88歳です。

高齢者の活躍の場が広がっているということもありますので、地域でお声かけさせていただいても仕事や余暇の過ごし方などの御事情により、お断りされる方も多いと聞いています。

老人クラブ連合会の伊津野委員からも、クラブに地域貢献したいというお気持ちをお持ちの方がいらっしゃると伺っていますので、そのような潜在的な御活躍いただける方についても把握してお声かけをさせていただきたいと考えています。

● 倉田委員長

是非皆様も積極的な掘り起こしに御協力ください。

● 岩本委員

資料の4ページで、令和6年度に被措置児童虐待17件と書かれていますが、被措置なので家族や身内からの虐待ではないかと思いますが、この17件について、虐待を受けた児童の状況、行き場所がどうなっているのか教えてください。

● 子ども家庭福祉課

被措置児童虐待といいますのは、家庭などで虐待を受け、代替養育ということで児童養護施設等に入所され、その入所先で虐待の通告があったものについて虐待の有無について審査していくものです。

令和6年度第2回では17件の報告をいただいておりますが、実際の虐待の認定を行ったのは、こども関係が2件、障害児施設が2件の合わせて4件です。手元には令和元年からの記録がありますが、令和元年は通告件数5件だったものが徐々に増えておりまして、令和6年が14件となっております。

社会的な関心の高まりを踏まえ、通告件数は増えておりますが、実際に虐待に該当したかというと毎年1件から5件の認定ということで、大きな上昇はないこととなります。

● 岩本委員

児童相談所は最後の窓口と思っておりますが、児童相談所に対するケースワーカーやソーシャルワーカーの配置が十分されているのかお聞かせください。

● 倉田委員長

実際に対応される専門職の配置が十分かどうか、人員配置に関する御質問ですが、お手元にデータなどございますか。

● 子ども家庭福祉課

手元にデータがございませんが、児童相談所の職員については国の方で人口に応

じて、もしくは虐待の通告件数に応じて配置が決まっておりますので、それを下回らないようなかたちで人材を確保しているところです。

● 岩本委員

国の基準というよりも熊本の基準というものを考えていただけると良いかなと思います。

● 堀委員

関係者の1人として補足させていただきます。熊本県でがんばっていただいているのが児童家庭支援センターと言いまして、市町村と児童相談所の間を3層構造で8箇所設置していただいています。全国的に見ても人口割で最も多く配置していただいています。昨日も日本大学の先生をお招きして熊本県の児童家庭支援センターの職員が集まり、研修を行ったところです。

● 倉田委員長

対応機関も御紹介いただいたような、児童家庭支援センターのように拡充が進んでいます。当初、岩本委員から御質問のありました被措置児童虐待、家庭などで虐待され措置された後、非常に困難な状況に置かれるということで非常に痛ましいことだと思えます。数は少ないということですが、絶対にあってはならない状況だと思えますので、ゼロになるようにお願いできればと思います。

● 竹田委員

資料の7ページから、身体障害者手帳の障害認定が適当か否かというところで、22件が不適當、却下になったということですが、このうち、肢体不自由が11件ということですが、判断基準というのは具体的に示されたことはあったんでしょうか。何度も繰り返し申請されているかどうかをお聞きしたいです。

● 福祉総合相談所

身体障害者手帳の判断基準については国で基準が定められており、それに沿って判断しています。それに該当しないということで非該当という判断をしています。

繰り返しというお話がありましたが、同じ方が何度も申請されることはあまりなく、その都度、別の方が非該当になっております。そもそも指定を受けた医師に診断書を記していただいておりますが、そこですでに該当しない可能性があります、というお話があって申請されている方がたくさんいらっしゃいます。

● 竹田委員

何度申請しても該当しないと返されるのが、ひっくり返った判例があります。その際、医師の判断というのが出てきますが、最初にかかれた医師の診断に基づく

ことが基本になっているようです。

医師が判断したこと以上、例えば後天的に判定していきませんが、医師の判断ミスというものも今回の場合はありえました。その医師のところまで行って、判断をやり直してもらったという実例もあります。

認定されている医師の方が、見た目として障がい者に認定されるかどうかは、医師の判断のみならず、客観的なことで、車椅子で歩けるかなど、そういった判断基準を医師だけに頼らず判断していただきたいと思い、質問させていただきました。

● 倉田委員長

身体障がい者の福祉サービスというのは手帳の有無に直結いたします。その意味で、ここでの判断というのは非常に当事者にとっても重要なポイントになってくると存じます。

竹田委員からも御意見ありましたように診断の解釈、行政における基準の解釈含めて当事者の方ができるだけ納得、理解できるようなかたちでの運用を是非お願いできればと思います。

● 梅田委員

6 ページの高齢分野のところですが、私自身が地域包括支援センターで働いておまして、地域の支援が目的ですが、その中で職種としては、主任ケアマネージャーと社会福祉士、保健師及び在宅経験のある看護師ということですが、欠員が出てしまうと次の補充ができず少ない人数で対応することになります。

先ほど、岩本委員からもありましたように、国の基準プラスアルファで県の基準として経験がある介護福祉士やあるいは訪問看護の経験がある理学療法士などそういった方も含めて、地域包括支援センターの職種の1つに加えていただけるとありがたいというお願いです。

● 倉田委員長

人材不足の緩和ということで資格要件を少し広げて解釈をしてほしいという御要望と承りました。国レベルでしかできないことと、あるいは県レベルでできることがあると思いますので、そこを精査しながら、できることは対応ができるような方向でお願いしたいということで受け止めました。

○ 議題（2）熊本県ギャンブル等依存症対策推進計画について（資料2）

（質疑応答）

● 菊住委員

ギャンブル等依存症対策推進計画が令和8年度からと出ていますが、第1期は令和4年から令和6年となっていますが、令和7年度までを含むということでしょうか。

そこで違いを見ましたところ、アンダーライン部分で具体的な取組みということで、子育て中の家庭への支援体制整備が出てきています。また、人材育成においても県の研修に当事者や家族に講話をいただくなど協力をいただきながら育成していくとの記載もあります。

協議会が把握している会員の方においてはお母様方の御病気とかもありますが、お子さんが家庭で放置されている、相手をしてくれる人がいないということもあって携帯でゲームなどしてまして、そのこどもが小学校6年生なんですけど、昼夜逆転で入院しないと生活ができない状況になりました。

そこで入院という手段をとりましたが、そういう御家庭でお母様も精神的に色々課題を抱えておられる。そういったことがあり、新しい項目に出たんだと思うのですが、以前の計画ではこれが入っていません。以前の計画では都道府県ごとの違いや、熊本県での発生が多いのはなぜかなど、そういった現状と課題が出ていました。

今回は、熊本県では令和4年から令和6年までは2万5千人程度で、推計では2万人ということで現状まとめられており、実際、数値的にひとり親家庭の人だけではないとは思いますが、今回アンダーラインが入ったところの調査結果などありましたら教えていただけないでしょうか。

● 障がい者支援課

まずは第1期の計画ですが、菊住委員がおっしゃるとおり当初令和4年から令和6年までの3年間の計画でございました。昨年度、第2期の計画を策定しようとした際、国の計画も同じく令和4年から令和6年ということで同じになりましたので、国の計画を踏まえて県の計画を策定しようということになり、現計画を1年延長して今年度、次期計画を策定することとなりました。

2番目のお尋ねの下線部分のところですが、昨年10月の協議会で計画を諮らせていただいた中で、今年度から当事者の方にも委員に入らせていただいております。当事者の方等からの、家族への支援も必要という御意見も踏まえまして、例えば、計画案の概要の表の5 具体的な取組みの1番の発生予防のところの(1) 予防教育の推進にある保護者への啓発であるとか、先ほどありました4番の基盤整備の(2) 当事者の意見を反映していくというところを入れさせていただきました。具体的な調査の数値はありませんが、そのような御意見を踏まえ、見直しをさせていただきました。

● 倉田委員長

年度については説明のあったとおりです。

それと対象がこれまではパチンコや競輪というギャンブルから、さらに低年齢化していて、家庭の中に問題が入り込み始めているのではないかという実態からの御意見であったように思います。

そのあたりも踏まえての予防教育の推進等だと思いますが、さらに青少年からのギャンブル依存症の防止のために県でも低年齢化も踏まえた実態調査、あるいは対策について、より一層御検討いただければと思います。

● 黒木委員

資料の中の精神障がい者に対応した包括ケアシステムによる包括的支援についてお尋ねです。高齢者支援分科会で先ほど御説明させていただいたとおり、包括支援センターの機能強化を図るという文脈の中で高齢者分野のみならず、障がい分野や児童分野など、他分野との連携推進を図り、属性を問わない包括的な支援体制づくりを進めていくために市町村の研修会や人材育成を実施しているところです。

ただ一方で、委員からは地域包括支援センターにおける事業が細かくて、行政の説明が必ずしも十分でなかったり、現場の職員の理解が追いついていないというような御意見をいただきました。その方は、結果的に利用者さんの理解度にも影響しているのではないかとおっしゃっていました。

さらに、市町村職員の問題意識を高める必要があるのではないかなどの御意見もいただいているところです。そのように高齢者分野の中でもいくつか課題がありますが、まさに精神障がい者に対応した包括ケアシステムを地域包括支援センター等の職員等も十分捉えながら、今後連携して進めていかなければならないと考えています。この体制整備に向けて職員への研修や育成がどのように計画されているのか御紹介ください。

● 障がい者支援課

いわゆる「にも包括」というところですが、こちらに関する具体的な動きに関しては、県内の10圏域、保健所を中心とした圏域で、それぞれにおいて保健所や市町村、医療機関あるいは地域の福祉事業者から構成される協議の場というものを設けさせていただき、その中で地域の課題を共有、各機関が連携し、対応方法等について検討しておりますが、その中で「にも包括」についても、依存症を含めて考えていきたいと思いますということが今回の計画の見直しになります。

例えば、依存症に関する先生をお呼びして協議の場で研修、人材育成を行っていく。そのような取組みを各圏域で行っております。

県におきましては、県の自立支援協議会精神部会が全体の取りまとめを行っておりますが、各圏域の状況把握を行いながら、今後の対応について会議の場で検討いただこうと考えております。

● 黒木委員

高齢者分野の地域包括支援センターは身近な圏域で相談対応をしていく実績がありますし、高齢者分野においても、先ほど御紹介したように障がい分野や児童分野との連携推進を図っていかなければならないと考えておりますので、広域的な地域

包括ケアシステムの整備とともに、より身近なところでギャンブル依存症に関わる包括ケアシステムの対応づくりが進んでいくよう相互の連携を図っていただきたいと思っています。

● 堀委員

児童養護施設に入ってくるこどもさんの保護者の方、やはり依存症によって親子で生活ができなくなる方も多いのですが、依存症というのはアディクションと表現されます。反対の言葉はコネクションです。依存症が発症するのは孤独と退屈だと言われています。

そういった観点から、こども食堂がだいぶ増えてきていますが、こども食堂の中でどうつなげていくのかということが重要な課題で、実はこども食堂は地域の行政がしっかりとやっていかないといけないと感じておりまして、個人のマンパワーによって、それを発展させていく状況が気になるところです。

依存症の計画ではありますが、そういったこども食堂ですとか、社会の中での居場所を確保していくとか、つながりを深めていくことが重要と思っていますが、そういった視点があるのか、コロナによってつながりがどんどん減ってきて不登校の数も増えていきますし、そういった観点でどうなのかお聞かせください。

● 子ども家庭福祉課

こどもの居場所の問題につきまして、少し説明をさせていただきます。

こども食堂の話がありましたが、令和6年度末で200箇所を超えている状況です。県としても、こどもの居場所は非常に大事であると考えています。

県としても、こども食堂を支援しており、現在力を入れていることが民生委員の話もありましたが、こども食堂に来られる中で課題を持った御家庭とか、お子さんに気づかれたときに、こども食堂から地域の民生委員・児童委員さんに報告いただける事例があるということで聞いております。そういった連携も今後進めて行かなければならないと思っております。

その一方で、こども食堂というのは、やはりボランティアで実施されるため、多くのこども食堂は、月に1回や2ヶ月に1回ということが多くありますので、こどもの居場所になるためには、もう少し開催頻度を増やすような取組みも必要ではないかと考え、令和7年度から開催頻度を上げていただけるこども食堂に対する支援を開始しています。

そのようなかたちで居場所となり得るような取組みを市町村、県、一緒になってやっていけたらと考えております。

● 倉田委員長

早期発見、予防という観点で、民間、行政含めて多元的な窓口を拡充していくことは非常に効果的だと思いますので、こども食堂に限らず地域の縁がわ事業

等、そういう窓口をできるだけ広く維持していただけるようにお願いします。

○ 議題（3）令和7年8月豪雨からの復旧・復興プランについて（資料3）

（質疑応答）

● 倉田委員長

御説明のあった被災者救済生活支援のところ、災害救助法適用が11市町村であるのに対して、生活再建支援法の適用が9市町村ということで法律の要件の壁によって隙間ができていることについて、その下に県独自の支援と要件の緩和を要望しているということで、被災者の方にとっては心強い取組みかと思しますので積極的な支援の姿勢というのを見せていただけて非常にありがたいと思います。

● 黒木委員

今回、高齢者施設などの被災している施設で、お亡くなりになった方などはおられなかったと承知しているところですが、BCPなどがしっかり機能していたのか、というところが、今後を考えていくうえでも重要な点になると思います。建物の復旧はもちろんですが、初動段階でのBCPがしっかり機能していたかどうかなどについての検証、そういったところは含まれているのでしょうか。

● 高齢者支援課

各施設・事業所のBCP策定は、義務付けられていますので、県が定期で立入検査などに入らせていただいた折には、その策定状況や内容について確認をさせていただいているところです。

また、具体の例で申し上げますと、今回の災害で大きな被害に遭われた施設では、1階が浸水したところもありますが、そういったところにおきましては、過去の教訓などを生かされて、早い段階から2階への垂直避難を実施されましたので、実際の被害はなかったと聞いております。そういった事例等も含め、各施設に対して計画の策定について周知を図っていきたいと考えております。

● 黒木委員

私も学生とともにボランティアに入らせていただきまして、まさにそのような対応の御説明をいただいております。その対応が、BCPなどをより実効性のあるものとして機能していたかということまではお伺いすることが難しかったので、先ほどもありましたが、策定が義務付けられているBCPについて、しっかりと機能しているものなのかということについては、引き続き、災害が起こり得る可能性もありますので、死者などが出なかった災害ではあるものの、どのような取組みがあったのか、そういった防ぐ取組みがあったのかということについても、しっかりと御検証の中に含めていくということは、大切な視点ではないかということで意見させていただきました。

私も熊本学園大学の学生を継続的に派遣させていただきましたが、そのボランティアを派遣するにあたり、災害ボランティアセンターが被災している方たちの現地調査を行います。その現地調査のフォーマットが市町村によって異なるということで、例えば床上浸水、床下浸水などの項目については記載がなかったり、床上浸水していたのか、していなかったのかということが、チェックされていない状況で、後からNPOなどがもう一度聞き取りや全戸ヒアリングをするというようなことになっていたように承知しています。

是非、統一することがいいことかどうかも含めて現状を確認していただき、ボランティアセンターで活動するボランティアの方が、せっかく活動されるので、漏れがないような現地調査の仕組みづくりにもつなげていただきたいと思います。

● 健康福祉政策課

御指摘のとおり、私も地元八代が被災しましたのでボランティアセンターに参加させていただき、同じような感想を持ったところでした。今回資料の下の方にも書かせていただいておりますが、活動時の登録項目を共通化することを書いております。これは、ニーズと支援の両方の登録項目をある程度統一すべきではないかと考えたためです。

今回の災害は局所的かつ広範囲で被災したところがありまして、色々な市町村を回られるボランティアの方がおられました。ところがこちらのボランティアセンターでは手続きが違ったとか、市町村間のばらつきによって折角のボランティア意識が削がれるようなところが見受けられましたので、そういうことを踏まえて今回はそこを整理したいと考えているところです。体制の平準化を図り、さらに効率化していくということだと思いますので、県社協などと協力しながら是非一層進めていければと思います。

● 後藤委員

5ページの、今回被災した施設の中には垂直のエレベーターや非常用自家発電機の未整備、施設の老朽化があったということで、それに対する目標として、3年間で希望する社会福祉施設において垂直避難エレベーターや非常用自家発電を整備するとありますが、垂直避難用は命を守るために非常に大事だと思います。

落雷などで電源が供給されないケースが大雨のときはよくありますので、垂直避難はエレベーターだけでなく、他の方法も含めた整備や、垂直避難の環境整備であるとか、色々な垂直避難の方法があると思いますので、そういったところも含めて整備を検討していただけるとありがたいと思います。

また、非常用自家発電機についても整備されており、当施設も老朽化により新しいものを整備しましたが、非常用自家発電機は、入れ替えにより嵩上げすることができます。水害でも大丈夫なようにある程度嵩上げしていますが、電力が供給されたときにキュービクルが嵩上げできていないことで、そちらが浸かって電力が供給

されなくなってしまうということにならないように、できればそういったキュービクルや自家発電機が本当に使えるようになる支援があれば助かりますので要望させていただきます。

● 倉田委員長

実態を踏まえた御要望ということで予算措置等につきましても、あわせて御検討いただければと思います。

● 武元委員

今回、災害救助法改定により福祉支援が位置付けられました但我々福祉系ではDWA Tと言っていますが、DWA Tの位置付けというのは、令和8年度、9年度計画の中にはどのように位置付けられているのかお尋ねします。

● 健康福祉政策課

御質問の部分につきましては、法律の改正を受けて連携は欠かせないので、復旧・復興プランというよりも、防災計画の中で位置付けさせていただいております。色々な団体でそのような活動をしていただいているのですが、一枚岩となって災害支援をやっていただければというところで、現在、県社協を中心に調整をさせていただいていると聞いております。さらに強化された体制で支援ができるように一緒に連携して進めていきたいと考えております。

● 倉田委員長

県民の視点からすると、色々な計画やプランがありまして、全体を俯瞰的に見通すのが難しいというところかと思っておりますので、そういうものがあるということは素晴らしいことだと思いますので、是非俯瞰的に見えるようなかたちで御説明などの視覚化を図っていただくと非常にありがたいと思います。

○ 議題（4）その他 ①社会福祉分野における人材確保の取組みについて（資料4）
（質疑応答）

● 石本委員

1点目が、資料の1ページ目の確認です。グラフのブルーのところの介護サービス職業の分類に介護職員等（訪問看護従事者）と書いてありますが、訪問介護ではなくて看護という認識でよろしいでしょうか。おそらく、労働局が出している資料そのままなのでそのように分類しているのかと思っておりますが、通常、この並びだと訪問介護で書かれているのがスタンダードかなという感覚だったので確認です。

熊本県は、人材確保に様々な取組みを熱心に行っているのは我々も大変ありがたいと思うのですが、一方で、取り組んだ結果として生み出されたアウトカ

ムが、なかなか押し量りにくいことも人材確保の分野であると思います。「これをやったからどれくらい従事者が増えました」ということが、なかなか言いづらい部分があるのだらうと思います。

そのような中で、御担当の方とも意見交換させていただいておりますが、3ページの左上、福祉人材緊急確保事業、福祉人材研修センターの方で実施しておられる事業があります。私も福祉人材・研修センターの運営委員会の委員長をしているものですから、なかなかこれが当初の目的といいましょうか、それを果たすためにはやり方などを見直す時期に差しかかっているなど痛感しているところです。令和8年度に向けては、これだけの貴重な予算を使うに当たって、なるべく実効性の高いものであったり、成果・効果が押し量りやすい内容に変えていく必要があるのではないかと考えています。

また、熊本県内でも訪問介護事業所や介護事業所がなくなった自治体が出てきています。全国でも100自治体の介護事業所が、市町村レベルではなくなってきています。もちろん人を集めるという発想は大事ですが、おそらく手詰まり感は拭えないと思います。

一方で、利用者側を必要以上に増やさないという発想が何よりも大事だと思います。この場の議論ではないのですが、県民の皆様には元気で長生きしていただくことや、介護予防に努めていただくという発想と両輪で人材のことも考えていくフェーズではなかろうかと思うところです。

● 健康福祉政策課

1点目の御指摘の部分はおっしゃるとおり介護で正しいです。

● 倉田委員長

最も重要な点かと思いますが、定着の取組みに係るアウトカムについて、どうなっているかということと、今後、事業展開するに当たって、見直し等については、どのような見込みか、ということではいかがでしょうか。

● 高齢者支援課

アウトカムの部分ですが、人材確保という点においては、介護という職業を知ってもらうために小中学生への出前講座ですとか、高校生が講師となって授業を実施したり、それから資料3ページの左上にあるように実際の職場とマッチング、求人・求職のマッチングというところまで、幅広くやらせていただいております。

直接のマッチングや、このページにあります修学資金の貸付など、実際のアウトカムの部分とリンクして御提示をしていくことはできていると思いますが、先ほど申し上げた、いわゆる種まきの部分がなかなか成果として見えにくい部分もあると思います。

ただ、いずれも人材の確保にとっては大事な部分だと思いますので、限られた予算

の中で、どちらにどれくらい力を入れていくとか、さらに効率的な取組みがあれば、そういったものを進めていくとか、人材センターの運営委員会や関係機関の協議の場等も活用させていただきながら一緒に考えさせていただければと思っています。

● 倉田委員長

予算配分というお話が出ましたが、その配分を考えるうえでも成果と連動させて配分の在り方を考えるという視点も非常に重要と思いますので、成果の部分も意識しながら施策の方向性というものを、御検討いただければと思います。

石本委員の現場からの声だと思しますので、方向の見直しにつきましても声を聞きながら点検等も是非お願いできればと思います。

● 江上委員

1 ページで、色々な職種の方々の求人倍率が出ておりますが、ここに専門職だけでなく、それを補佐するというか、事務職の方の職員も非常に少なくなっていますし、また、人件費が上がっている状況です。しかも、また今度はその確保に当たっては人材派遣会社がどうしても間に入ったケースが多く、そちらの出費が非常に多いということも、医療介護福祉施設では多いと思います。

ハローワークなどがもっと行政的にアピールできて、人材派遣会社を通過している人たちは、仲介手数料が施設から取られているということを知らされていないので、そういうところも改善点ではないかと思いたしますがいかがでしょうか。

● 倉田委員長

専門職以外の人材確保、ということにつきまして公共職業安定所として、もう少しそちらを活用するようなかたちでの、民間企業と公共職業安定所の双方がそれぞれの役割を担っておりますので、バランスは難しいと思いますが、そのあたり県は何かお考え等ございますか。

● 健康福祉政策課

そこに対する明確な回答を持ち合わせているわけではないのですが、先ほど御紹介させていただいた、「くまもとで働こう推進本部」は、当然福祉分野のみならず労働分野や、労働にまつわる色々な関係機関が連携しながら検討を進めていくこととしております。当然、ハローワークなども連携を意識しながら動いていくことになると思いますので、是非、今いただいたような御意見も共有させていただき、今後の進め方の参考にさせていただきます。

● 金和委員

種まきから成果が出るまですごく時間がかかるし、多様なことをやっていかない

と人材確保は難しいと思うところです。

私のところでは、20年以上前から年に一度職員に毎年自己申告書というものを
出してもらっています。将来どうなりたいのか、施設に提案はないかなどをお聞き
しています。どうも「ここにいたい」というポイントは、人間関係、お金、休み、
相談しやすさ、提案しやすさのような感じがしています。

提案したことが実現して、何か利用者さんが嬉しいと思う瞬間を味わう、それが
なんと素晴らしい仕事だろうと感じられた人が長くいられるような気がするので、
そういうことを意識しながら異動希望を取るなどの対応をしているつもりですが、
それを世の中にアピールすることが、とても施設運営者が下手なのだろうと思いま
す。

なので、そこを、今後努力していかなければと思いますが、行政としてという
か、大きい視点で、例えば、今介護で働いている人たちがどうありたいと思ってい
るのかや、何が大事と思っているのか、何があれば長く続けたいと思っているの
か、そういった実態を把握されるところからされないと、対策は分からないのでは
ないかと感じています。

福祉の学生さんたちと、実際働いている人たちとでは、何かずれていたりもする
と感じています。どこかに就職して、そこを辞めて再就職したところで定着する
という人たちもいらっしゃいます。そういう人たちにインタビューしてみるのも、
「何が違ったか」というのがよく分かるかなと思いますので、まずは人材確保のた
めには実態把握というか、そういうことが大規模でできたらいいなと感じていま
す。

● 倉田委員長

すでに入っている方が定着するための仕掛けというものを、もう少し積
極的に実施する方向への改善提案かと思いますが、何か既に県として取り組んでい
ることなどございますか。

● 健康福祉政策課

取組みとして御紹介させていただくのはブライト企業というものがあまして、
その評価項目の中に、離職率ですとか、当然数字で追えるものでないと比較できま
せんが、そういった取組みはございます。

また、以前、よかボスの取組みでは、従業員の方にインタビューを行い、よかボ
スに対する感想といいますか、施設に関する御意見だとか、そういった取組みは行
いました。

そういったかたちで働いている方の声ですとか状況を見る取組みは、少しではあ
りますが取り組んでいるところで、もう少し十分できれば、さらに働きやすい職場
を意識していただけるのかもしれませんが。そこは先ほども申し上げた推進本部など
で共有させていただければと思います。

● 金和委員

私は以前労働審議会の委員をしていました。その中でブライト企業とか、よかボスの話は出ておりました。ブライト企業に応募する福祉分野の企業は少ないです。

視点についても、一般企業とは違う視点が福祉の業界にはあるのだろうと思って、それが活かされていないと思っていました。よかボスも、手を上げたところが表明するわけですが、それが果たして本当に定着と関係があるのか、よかボスに手を上げないところに定着しているかもしれません。

労働審議会の中で障がい者の位置付けが非常にあまかったことを覚えています。若者と言ったときに若い障がい者は考えられていなかったということがあって意見を言ったことがありました。

働くということと福祉の関連をもっと考えるためには他の部署、労働の部署と福祉の部署と一緒に考えるような機会があったり、福祉独特の定着の要件を洗い出す必要があるかなと思っています。

● 倉田委員長

福祉に特化するかたちでの実態の意識調査、それから先ほどおっしゃった提案書のような定着に向けたモデルケースのようなものの紹介など、まだできる手はあるのかなと感じました。是非今回のお話を担当部署に持ち帰っていただき、御検討いただければと思います。

● 健康福祉政策課

同感で、そのように感じました。あくまでも御紹介したブライト企業とか、よかボスの取組みは、全ての事業所がそうなればよいですが、なかなかそう上手くは進まない状況を、先駆的に取り組まれていたり、良好な会社運営をされているところを皆さんに知っていただいて、同じようになりたいと思っていただくためのきっかけの1つだと思っていますので、今いただいた御意見はこちらでも共有させていただき、新しい視点で取組みを進めたいと考えております。

○ 議題（4）その他 ②障がい者支援の取組みについて（資料5）

（質疑応答）

● 倉田委員長

御説明についての論点は2つあり、1つは障がい者の審議会等への積極的な登用、それと家族単位での支援をどう考えるか。議論の混同を避けるため切り分けて御意見をいただければと思います。まずは審議会等への積極的登用について御意見、御質問等あればお願いします。まずは私からお伺いします。

今回の審議会等への積極的登用というのは非常に良い取組みだと思いますが、1点確認したいのはこの目的として2つ、障がいのある方の社会参画と多様な意見を

吸い上げるということが挙げられていると思いますが、どちらに重点を置くかで実際の制度運用や作り方が若干変わってくると思いますが、県としてはどのように考えられているのかというのが1つ。

それと、委員で登用される場合と、オブザーバーで登用される場合、この場合も同様の課題が生じるかと思いますが、この整理がきちんとされているかどうかについてお伺いできればと思います。

● 障がい者支援課

意見の反映と活躍の場の拡大のどちらを重視しているかということですが、庁内議論の中では、特にどちらを優先するかという議論はしておりません。どちらも大事ではないかと考えております。

委員として入るか、オブザーバーとして入るかですが、委員として御就任いただきたいのですが、委員には条例で定めた定数や改選の時期もありますので、タイミングよく委員として就任していただけるわけではありませんので、タイミングが合わなければオブザーバーとして入ってもらうであるとか、あるいは参画が難しい場合は事前に特定のテーマで意見を聞くということでも構わないので、障がい当事者の方の意見を聞いてほしいということで依頼文を出しております。

● 倉田委員長

最初の質問に関してですが、単に参画の場を広げるとのことと、意見を聞くということではやはり吸い上げ方、あるいは実装の部分で差異が出てくると思いますので、その施策ごとに検討いただければと思います。

● 岩本委員

施策については大変良いことだと思っています。ただ、私としては、障がい者というのが一括りにされていますから、障がい者によっても色々な障がい者がいらっしゃいます。

身体障がい者の方もおられれば、知的障がい者の方もおられる。精神障がい者、発達障がい者、それを障がい者ということで一括りにされると、障がい者の種別を出したほうが良いのではないかと思います。障がい種別によっても違いますので、お聞きします。

● 倉田委員長

障がい特性に応じた参画のあり方、あるいは委員の構成のあり方ということについての御質問だと思いますがいかがでしょうか。

● 障がい者支援課

その会議の議論の目的によると思います。交通やまちづくりだと身体障がい者の

方の使いやすさというのは重要な意見になってくると思いますので、そういった御意見が参考になるのかなと思います。

そこは会議所管課とも十分に協議しまして、こういった当事者の方がいらっしゃるとか当課としても御紹介しながら会議目的に適当な方々を選任していただければと思っています。

● 倉田委員長

今後の課題かと思いますが、特性にあった参画の会議体というものも御検討いただければと思います。

それでは後半部分の家族単位支援についてですが、こちらについては新しい取り組みかと思いますが、想定される論点等について御意見がありましたらお願いします。

● 岩本委員

私のところは50年近く地域の障がい者、現在は障がい児の方々と生活していますし、高齢者介護事業もやっていますが、その中で障がい者のグループホームをやっています。入所を減らしグループホーム制としています。

そうすると従来グループホームは6人くらい、グループホーム制をおいていますが、家族の方と話をしていると自分の家で見られないから、障がい者施設に預けていると言われます。やはり家族の意思を考えていかなければならないのではないかと思います。私がやっているグループホームですと、家族と一緒に住むグループホームでしたらだいたい2から3名です。これではグループホーム制度として成り立たなくなります。そういったことはどのようにお考えなのか。

知的障がい者を在宅で生活させようということで、グループホーム制度を始めたのですが、そのグループホーム制度が家族単位でいくと2から3名、これでグループホーム制度が成り立っていくのかどうかということです。

それと、家族が面倒を見るグループホームになれば、果たしてそういう方々にどういった手当を出していくのかと思います。以前は各圏域で知的障がい者指導員という配置がありました。阿蘇でも2人ほど指導員というものがあり、地域の方々から話を伺っていました。しかし、その2人で6万人の人口に対応することはできないと言っていたところです。私は、ただそれを置けばいいという感覚ではだめだと思っています。

家族単位でのグループ制度がなくなりますので、そういった流れの中でどのようにお考えか、構想としてはよいのですが、果たしてそれを知的障がい者グループホーム制度を入れているところがどうなっていくのか、経営上、どのようにされるのかお聞きしたいです。

● 倉田委員長

既存の施設体系と抵触するような制度設計では必ずしもないと思いますが、今の御質問は地域生活を支える、すでに存在する既存の施策と、新たな家族単位制というものの整合性という点について県がどのようなお考えがあるかということだと思われていますが、いかがでしょうか。

● 障がい者支援課

御質問のありました、(資料8ページの) イラストの部分ですが、分かりやすい例としてグループホームというかたちを取らせていただきました。これは実際の事例をもとにして記載したのになります。実際に6名単位の中で2名で暮らされていた方々が家族だけで気兼ねなく住みたいという場合に2名単位のグループホームを使ってサテライト的に住まれた、そういった方で地域で自立した生活される方がいたという事例をもとにイラストを作成させていただいております。

おっしゃるとおり、2名単位でグループホームを運用していく場合は、当然世話人の配置が6対1や5対1など決まっている中で、そのコストパフォーマンスがどうなのかということも重要な観点だと思います。そういった観点も踏まえてこのファミリープラン、そういった支援を行っている事業所に対して、国として報酬上の評価を付けてくださいという、いわゆる今まで事業所の持ち出し分としてやってきた部分について、報酬上の評価をつけてくださいというのがまず1点です。

それに補足するようなかたちで、委員のおっしゃるとおり、2,300人ほど、約11.7%の方がすでに家族支援を受けているということでしたが、そのうちグループホームで、家族で暮らしている方は313名、それ以外、自宅で家族で障害福祉サービスを受けながら暮らされている方は2,033名というかたちです。

おっしゃるとおり、圧倒的に地域で、自宅で暮らされている方が多いということが現状です。これが2点目です。

そういった観点から障害福祉サービスを利用されている方がグループホームで暮らしたい、または自宅で暮らしたい、様々な意思決定があると思います。その意思決定の支援の範囲を広めるためにこのファミリープラン、家族共通の目標に応じて支援を行っていく、それに対して報酬上の評価を国としてしっかり作っていただきたい、そういったモデル事業になります。既存のグループホームのユニットであったり、そういったものを否定的に取り扱うものではなく、あくまでもそういった選択肢を望みたい、そういった障がい当事者家族の方に対して支援の方法をさらに広めていくという内容のモデル事業となっています。

● 岩本委員

素晴らしいモデルだと思います。私のところでは家族1人が熊本市北区で3名ほどの知的障がい者の方を預かっておられます。そして自分の娘さんは私の施設に入所されております。なぜか聞いたところ、自分の娘だから甘やかしたり、ときには対外的には厳しく怒ったりする。だから自分の娘は私の施設、そのかわり3名近く

をグループホームで預かっていらっしゃる。そういう家族もいらっしゃいます。

それと、御家族を預かって見てもらっていますが、話を聞くと色々な問題があり大変ですと言われます。まずは地域の方に理解していただくのが大変でしたということでした。実際に、本当はどうなっているのかを聞いていただきたい。それが地域の理解にもつながります。このような問題をどこが吸い上げるのか、ということです。

● 倉田委員長

実態のお話を聞くことがありませんので貴重な機会と受け止めています。他方、障害者権利条約や基本法というかたちで個々の障がい者の方の意思や自己決定の尊重ということが強く求められるようになってきている中で、今回の枠組みは、従来の施設も活かしつつ、家族の良さもそこに活かしていこうという新たな試みだと思えますので、色々な御議論があるかと思いますが、積極的に県の方に要望をお伝えいただき、より良い仕組みが実際に運用、実装できるよう是非御協力いただければと思います。

● 武元委員

岩本委員がおっしゃるとおり、熊本らしさが出たのではないかと思います。私は賛成です。色々な試みをやらないとできないと思いますし、選択肢の1つということで県として国に要望するというのは喜ばしいことだと思います。

ただ、岩本委員もおっしゃるとおり、厳しい現実もありますので、そこも踏まえながら進めていただきたいと思っています。昨日、相談支援事業所の方で相談があったのが、在宅で家族5人で暮らしていて本人の負債が何百万と、(収入が)月10万しかないのに支払いが8万です。そういうことが現実にあります。

うちのグループホームで預かることになって無駄なことを省いてできるだけ負債を整理していこうという話が出ています。地域は色々な問題を抱えて、役場も把握できないことがいっぱいです。その辺は徐々に解決していくと思いますが、やはり何かをやっていないと始まりませんので、これは熊本版としていいのではないかと思います。

● 金和委員

県として国に要望していただいたということに感謝します。しかし、現実に個々の先にたくさん問題があるということをしっかり考えて提案していただきたいと思えます。そこで思うのが、1つの家庭に複数の個別支援計画に基づき支援を受けている方々がいる場合に適応される事業ということですが、そういう場合はラッキーです。ちゃんと個別支援計画を受けているから、相談支援専門員が付いているわけです。

その場合は、その方々がリードして地域ケア会議を行い、その家庭の全体のこと

を話し合うために高齢のケアマネさんも含めて障がい児者のそれぞれに付いている相談支援専門員やその他色々な関係者が集まって、私はこれをするから、あなたはこれをして、ここはあなたが言いましょうというような調整をすることで今を切り抜けられる御家庭も多くあります。

そして、そこにこういう事業ができたとしたら、家族を単位として中心となり、もっと積極的に動けるワーカーさんがついて、それに加算がつくということはとてもいいと思います。しかし、今本当に困っているのは障害認定を受けていないけれども生活しづらい人がたくさんいるということです。私たちはそれで公益事業を始めたのですが、不登校のこどもがいて、親御さんが発達障がいだろうと思うけれど、そのような認識は本人にはなく、そこに高齢者がいて、兄弟児もちょっと病気かなという場合など、相談支援専門員が付いていないか、障がい認定に至った人が1人いれば、1人にしか付かないわけです。

そういう場合、1人の相談支援専門員がすべてのことをするときもあれば、できない事業所、場合もあります。それで公益事業の中でやるしかないという感じでやってしまう。そういうことの方がもっと大きい。相談支援専門員が付かないことが大きな問題なんだということが先にあるということを経験しながら、提案していただくことも良いと思います。

もう1つが夫婦と親子という関係性で、夫婦ならば家族支援というのはとても良いと思いますが、親子の場合、成人になったときの自立を阻むというか、それを本人が希望されたとしても、それありきで進んでしまうと共依存で一生離れられなくて、どちらも辛いという関係を公に作ってしまう可能性もあるので、そこは希望しているからといってこれだけを使うのが当たり前になってしまうのはとても危ない気がします。

先ほど岩本委員が言われたように、わざと自分のこどもを離して他のこどもを受けるといのはよく聞きます。そして土日だけ自分のこどもは帰ってくる。それによって社会人になっていくということを学んでいかれる障がい者の方もたくさんおられるので、そういう困難もあるということをつかんだうえでの提案になればと思います。

● 倉田委員長

トライアンドエラーで新しい試み、素晴らしい一方で実務の観点からするとその前に家族関係とか、自立というものとの関係でどう考えるのかという貴重な視点をいただいたかと思います。今後の実装に向けては様々な意見をより広く募っていただき具体的に移していただくようお願いできればと思います。

○ その他 多頭飼育問題の対応への協力について