

令和4年度 第1回静岡県社会福祉審議会（全体会）会議録

日 時	令和4年7月29日（金） 午後1時20分から午後2時10分まで
場 所	ホテルグランヒルズ静岡 5階 センチュリールーム（静岡市駿河区南町）
出席者 職・氏名	<p>○委員（五十音順・敬称略） 池谷修、石川三義、伊藤亜津子、稲葉靖子、岩瀬輝美、大石明利、小倉健太郎、小野清子、喜瀬川康博、幸田享子、小長井由雄、小林聖子、篠原睦美、白井千晶、杉本正、鈴鹿和子、竹居昭子、土山雅之、土居由知、藤本健太郎、増田樹郎、丸山拓也、宮下正、三輪浜子、山梨秀人、山本たつ子、山本真由美、吉川慶子</p> <hr/> <p>○事務局 八木健康福祉部長、後藤健康福祉部長代理、瀬寄健康福祉部理事（少子化対策担当）、大石政策管理局長、浦田福祉長寿局長、高橋こども未来局長、森岡障害者支援局長 ほか</p>
議 事	<p>1 協議事項（主要施策の説明・意見聴取） （1）地域共生に向けた包括的支援体制の構築 （2）ヤングケアラー実態調査結果と対応 （3）第3次いのち支える”ふじのくに”自殺総合対策行動計画の策定</p> <p>2 報告事項 （1）民生委員・児童委員一斉改選及び活動支援策 （2）ふじのくに障害者しあわせプラン（第5次静岡県障害者計画） （3）静岡県医療的ケア児等支援センターの設置 （4）第8次静岡県保健医療計画の中間見直し</p>
配付資料	<p>資料1 静岡県社会福祉審議会委員名簿 資料2 静岡県社会福祉審議会</p> <p><協議事項> 資料3 地域共生に向けた包括的支援体制の構築 資料4 ヤングケアラー実態調査結果と対応 資料5 第3次いのち支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画の策定</p> <p><報告事項> 資料6 民生委員・児童委員一斉改選及び活動支援策 資料7 ふじのくに障害者しあわせプラン（第5次静岡県障害者計画） 資料8 静岡県医療的ケア児等支援センターの設置 資料9 第8次静岡県保健医療計画の中間見直し</p> <p><参考資料>（別冊） ・静岡県社会福祉審議会関係例規 ・ふじのくに障害者しあわせプラン第5次障害者計画（概要版） ・第8次静岡県保健医療計画（2018年度～2023年度）中間見直しの概要</p>

令和4年度第1回静岡県社会福祉審議会 全体会

令和4年7月29日 金曜日

【司会（加藤福祉長寿政策課長）】

定刻になりましたので、始めさせていただきます。委員の皆様方には、ご多用の中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

本日は、会場だけでなく、Webも利用させていただいております。

ただいまから、令和4年度第1回「静岡県社会福祉審議会」を開催いたします。

私は、本日の審議会の司会進行を務めます、健康福祉部福祉長寿政策課の加藤です。

どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、会議に先立ちまして、八木健康福祉部長から御挨拶申し上げます。

【八木健康福祉部長】

健康福祉部長の八木でございます。

本日は、御多用の中、静岡県社会福祉審議会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

委員の皆様方には、日頃から本県の健康福祉行政の推進に御理解と御協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症の対応につきましては、医療や福祉の現場の皆様をはじめ、高い使命感を持って日々県民の暮らしを多方面から支えていただいている委員の皆様に、深く敬意を表します。

本審議会は、社会福祉法に基づき、本県の社会福祉全般にわたる調査、審議や、知事の諮問に対して意見を具申していただくもので、様々なお立場から30名の皆様に委員をお願いしております。

さて、地域に目を向けますと、地域や家族などのつながりが弱体化していく中で、社会から孤立してしまい「生きづらさ」を感じている人が増えています。また、家族構造の変化と多様化に伴い、生活課題も複雑化や複合化が進み、8050問題やダブルケア、ヤングケアラー、大人のひきこもり、ごみ屋敷など、単一の専門分野だけでは、十分に対応できないケースが増加しています。

このような状況では、地域の見守り機能の強化など、地域で支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティの育成により、人と人、人と社会がつながる孤立しない地域共生社会を実現することが重要であると認識しております。

私ども健康福祉部では、「県民の『健(すこ)やか』で『康(やす)らぐ』生活を守り、『福祉(しあわせ)』を築く共生社会の実現」を基本理念として、様々な事業を推進しているところですが、今後は更に、地域の交流やつながりの強化などにより、共生の社会づくりを進めてまいります。

今回の社会福祉審議会の全体会では、地域共生社会の実現に向けて、「包括的な支援体制の構築」や、「ヤングケアラー施策」、「自殺総合対策」につきまして、委員の皆様には御意見や御提言をいただき、これからの県の施策に活かしていきたいと考えております。

このほか全体会では、報告事項4件につきまして、説明いたします。

本日は、皆様の忌憚のない御意見を賜り、本県の社会福祉を更に前進させてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

【司会（加藤福祉長寿政策課長）】

本日御出席の委員の皆様につきましては、本来でございますとおひとりずつ御紹介すべきところでございますが、時間の都合もございますので、お手元に配付いたしました資料1、静岡県社会福祉審議会委員名簿をもって御紹介に代えさせていただきます。

なお、委員名簿のお名前に下線を引いてある方につきましては、前回開催いたしました令和3年7月の審議会以降、新たに委員に御就任いただいた方でございます。

どうぞよろしくお願いいたします。

また、事務局の健康福祉部職員につきましても、お手元の座席表をもって紹介に代えさせていただきます。

続きまして、次第を御覧ください。

本日の会議でございますが、全体会を14時10分まで開催いたしまして、その後、各分科会にわかれて御協議をお願いする予定でございます。

委員の皆様は所属する分科会につきましては、先ほどの資料1、委員名簿を御確認いただきますようお願いいたします。

なお、本日は委員総数30名のうち、28名の御出席をいただいております。

静岡県社会福祉審議会条例第4条第3項に基づきまして、過半数を上回る出席によりまして会議が成立していることを御報告いたします。

また、以降の議題の審議の中で、御発言をいただく場合には、最初にお名前を仰ってから御発言いただきますようお願いいたします。

それでは、議事に入ります。

議事の進行につきましては増田委員長にお願いいたします。

よろしくお願いいたします。

【増田委員長】

それでは議事進行を務めさせていただきます。

よろしくお願いいたします。

議事に入ります前に、議事録作成に当たる議事録署名人の指名をさせていただきます。

三輪委員様。

喜瀬川委員様。

よろしくお願いいたします。

議事録は、出席された皆様方に内容の確認をしていただいた後、事務局から署名のお願いをいたしますので、よろしくお願いいたします。

それでは議事に入ります。

協議事項三つございますが、まず一つ目、「地域共生に向けた包括的支援体制の構築」について事務局より御説明をいただきます。

よろしくお願いいたします。

【浦田福祉長寿局長】

福祉長寿局長の浦田と申します。よろしくお願いいたします。

私からは地域共生社会に向けた包括的支援体制の構築について説明を申し上げます。

資料5ページ、点字資料の18ページをお願いいたします。資料3という番号がついてございます。

近年、社会的な孤立や大人の引きこもりなど、地域の生活課題が多様化・複合化しております。そうしたなかで、地域の多様な主体が、これらの課題を我が事として捉え、人や資源が丸ごとつながる中で、その課題の解決を目指していくという地域共生社会の実現が求められているところです。

そのため、市町におきましては、あらゆる課題の相談を丸ごと受け止めて、多機関が協働してその支援に繋げる包括的相談支援体制の構築、さらには地域資源の活用や連携による伴走的支援によって、課題解決につなげていく、重層的支援体制の整備が求められているところです。

本日は、この地域共生社会の実現に向けた方策及び県による市町の支援策等について御意見を賜りたいと考えております。

地域共生社会の内容につきましては、資料において説明及びイメージ図があるので御覧ください。

まず、市町の取組の状況について説明いたします。

重層的支援体制の整備については、包括的相談支援事業以下5つの事業を一体的に実施するというものですが、この取組については、まだまだこれからという状況です。

包括的相談支援体制については、体制が構築済、検討中及び予定なしと、今県内市町においてはこのような状況で、現在体制の整備が進められているところです。

続いて、県の取組を説明いたします。

県においては、包括的相談支援体制について、令和6年度末までに全市町で構築することを目標として、現在の後期アクションプランにも掲げております。

その目標達成のために、括弧2のとおり、地域共生のための包括的相談支援体制を構築するための市町支援として、アドバイザー派遣や相談支援、推進部会の開催等により、市町が体制を整備することに対しての県の支援を進めているところです。

さらに、誰ひとり取り残さない福祉の仕組みづくり事業を実施しております。

この事業は、地域共生社会の実現を実効的に進めるためには、支援を必要とする人を積極的に把握していくことが重要であることから、アウトリーチ型支援体制の構築を促進す

るという目的で、支援が必要な方々の実態の把握及び支援方法を検証するためのモデル事業を、今年度から取り組み始めたところです。

事業のイメージとしては、福祉関係者の方々が、通常のサービス提供を行う場において、普段なかなか目に留まらない課題、例えば訪問した先にひきこもりの方がいらっしゃる場合など、そうした場面を見つけたときは、その方にとって必要な支援に結びつけるために、その方の情報を市町に提供をし、その情報を基に、必要な支援につなげていくという仕組みをつくるための検証を今年度始めたところです。

このような取組に対して、本日は御意見を賜りたいと考えております。

次のページには、包括的支援体制の構築に向けたイメージとして、図を掲載いたしました。

以上、よろしくお願ひいたします。

【増田委員長】

地域共生に向けた包括的支援体制の構築について、この10年、「我が事・丸ごと」という言葉が生まれたあたりから、相当な議論がありました。重層的支援も含めて、新しい言葉が政策として定着するには少し時間が掛かっている印象を持っております。

この後、皆様から御意見を賜りたいと思いますが、一人あたり、3分程度で御発言くださればと思います。

【山本たつ子委員】

重層的支援体制や包括的相談支援体制の整備は、5・6年前から議論をされてきたと感じていますが、仕組みを地域の中で定着させていくためには、今の縦割りの仕組みを、横軸に広げないと、上手くいかないのではないかと懸念しています。

地域にある課題を地域の人たちが一緒に取り組んでいく体制を作っていくためには、社会福祉法人や社会福祉協議会、他の様々な事業所と一緒に取り組む仕組みづくりが重要ではないかと感じています。

【増田委員長】

縦割りから横串を通して横割りにというイメージかと思いますが、なかなか横割りを作するための串が見えてこないという現状かと思っています。

【藤本委員】

社会的孤立については、静岡県では居場所づくりを10年程前から県がリーダーシップをとって推進していますが、公私連携が一つの鍵になってくると思います。アウトリーチ型の対応をする場合に、行政だけでは手が回らないところがありますし、社会との接点を失いつつある方をつないでいくという意味では、どうしても地域に居場所を作れるのは市民自身であると感じています。公私連携に配慮して、対策をしてもらえると良いと思います。

【増田委員長】

居場所が孤立した方々にとって、安心安全な場所があるや否や、それを私たちはどのようにイメージできるのかを問われてきているように思います。

複合的な問題の解決に対する研究を重ねてきましたが、多職種や多機関の連携と言いながら、実はそこに共通言語や共通認識がない状況です。

そのため、障害関係は障害関係の言葉、高齢関係は高齢関係の言葉で、それぞれの領域で語られていくため、そこに共通の場所や認識は生まれてきません。

この問題を解決しない限り、多職種多機関連携として実現しないのではないかという印象を持っています。

お二方の御意見も含めて、改めてこのあたりを検討してもらえたらと思います。

続いて、協議事項2の「ヤングケアラー実態調査結果と対応」に移ります。

ここ2、3年で最もホットな話題の一つだと思いますので、多くの御意見をいただければと思います。

では、事務局よろしく願いいたします。

【高橋こども未来局長】

こども未来局長の高橋です。どうぞよろしくお願いいたします。

資料の9ページ、点字資料の30ページを御覧ください。

ヤングケアラー実態調査結果と対応についてです。

県では昨年度、県内のヤングケアラーの実態を把握するため、教育委員会と協力して、小学5年生から高校3年生までの全ての児童生徒を対象にアンケート調査を実施しました。

この調査結果について、御説明をいたします。

家族のケアをしている子供は、約1万782人で、全体の4.6%、およそ20人に1人の割合でした。この割合は、国が調査した全国平均より若干低い結果となっています。

続いて10ページを御覧ください。

括弧2のケアの相手ですが、兄弟姉妹や母親の割合が高く出ておりますが、祖母や父親などの回答もあり、ケアの相手は様々となっています。また、ケア内容についても、家事の他、兄弟姉妹の世話や見守りなど、多岐にわたっています。

括弧4のケアによる学校生活などへの影響についてです。

家族をケアしている子供のうち、約22.1%が影響があると回答をしています。ケアの時間と学校生活などの影響については、ケアの時間が長いほど、学校生活等への影響がある傾向にあります。

11ページを御覧ください。

括弧6のケアの時間と身体などへの影響については、ケアの時間が4時間以上であっても特にきつさを感じていないという回答が961人もあり、きつさを十分に自覚できていない子供がいると推測されます。

括弧7の自由記述欄の回答では、必要だと思う支援として気軽に相談できる場所やケアしている人同士の交流などについて要望がありました。

実態調査の結果を踏まえた支援の必要性については、3点記載しており、ヤングケアラーの特徴でもあると捉えています。

一つ目は、ケアの相手や内容が様々であり、多様なヤングケアラー像が存在すること。

二つ目は、長時間のケアをしても、それが当たり前となって、きつさを十分に自覚できていない子供がいること。

三つ目は、同じ悩みを抱えた子供同士の交流の場所が求められていることです。

12ページを御覧ください。

これらの調査結果を踏まえまして、今後の取組ですが、今年度は主に3つの支援策に取り組みます。

1点目は、表面化しにくいヤングケアラーの早期発見把握に向けた取組として、電話とSNSによる相談窓口を開設しました。また、周囲の大人がヤングケアラーに気づき、支援につなげていくため、教員をはじめ福祉関係者などに対しまして、研修会を順次実施しています。

2点目は、支援体制の構築です。

これはヤングケアラーやその家庭の問題が様々であるため、介護や障害、教育など複数の機関による連携した支援が必要となっているため、県から各市町へ専門的な立場から助言指導を行うコーディネーターを派遣し、支援体制の構築を推進していきます。

3点目は、当事者間の交流など、ピアサポート活動への支援です。

ヤングケアラー同士が交流できる場所を提供するため、ピアサポート活動に取り組む団体と連携し、交流会やオンラインサロンの開催に向けて準備を進めているところです。

ヤングケアラー支援については、市町や学校はもとより、関係機関、あるいは団体の皆様とも連携し、取組を進めていく必要があるため、皆様の御協力をお願いすると共に、御意見をいただければと考えています。

【増田委員長】

世界で一番早くこの問題に取り組んでいるイギリスの2000年代のレポートです。指摘内容が本当によく似ています。

そこから何を始めるのか、喫緊の問題として捉えていかなければならないと思います。

【白井委員】

静岡大学の人文社会科学部、社会学が専門の白井と申します。よろしく申し上げます。

ヤングケアラーについて、難しさは、定義や境界が曖昧であるという点かと思います。

このため、より普遍的な支援と取り出しの支援が必要かと思いますが、取り出しの支援につきまして、県としてヤングケアラー条例のような、より特化した条例等について、予定をしているのかお伺いしたいと思います。

また、普遍的な支援について、相談窓口や当事者支援というのは入口かと思いますが、より中期的なビジョンとして、アウトリーチ型の家庭支援のビジョンについてお伺いしたいと思います。

具体的には、包括的支援体制とも関連してくるかと思いますが、高齢者や障害者の仕組みは子供分野にも適用ができるかと思いますが。介護保険のような仕組みは子供にはないわけですが、ケアマネジャーが個別のケアプランを考えたりなど個別的且つ具体的な支援ができるという仕組みが、子供分野にもあればと思っています。その一つの方法として、要支援家庭や困難家庭に無料で家事援助に入るような体制、そして自治体がそこに費用を出していくことが盛んに行われていることから、静岡県もこのような取組を後押しして、ヤングケアラーに限らず、様々なアウトリーチ型の支援について、中期的なビジョンがあるのかお伺いしたいと思います。

【高橋こども未来局長】

こども未来局長の高橋です。

ヤングケアラー条例については、先進県である埼玉県が作っており、ヤングケアラーに対する支援についても先進的に行われています。本県としても、埼玉県が行っている政策については参考にしており、例えばSNSを活用した相談やオンラインサロンなども参考にしながら取り組んでいるところです。条例については、埼玉県の場合は、ヤングケアラーと子供だけではなく、大人のケアも含めた全体のケアラー条例ということで取り組んでおり、大変先進的だと思っています。ヤングケアラーという子供だけの条例が適切なのかどうかという点も含め、勉強していきたいと考えています。

アウトリーチ型の支援について、非常に潜在化しているという点がヤングケアラーの特徴です。ケアが当たり前となっていて、子供が自分から助けや不安を表に出せないという部分があるため、非常に必要な部分で、かつ民間の力は必要だと思います。県としては、要支援又は要介護の方が御家族にいる場合、サービスを提供している事業者さんが、サービス提供の過程でヤングケアラーがいるかどうか気づいていただけるよう、研修を進めているところです。システム的な部分については、今後研究していきたいと思っています。

【増田委員長】

かつて中学生以上の子供のいる家庭にはホームヘルパーを派遣しないという政策が打ち出されて、物議を醸したときがありました。ヤングケアラーを政策的に作ったのではないのかという課題だってあると思います。

改めて、当人だけではなくて、その家族も含めた支援、あるいは子供たちが成長過程や教育課程の中で持っている多様なニーズをどう受け止めるのかということは、私どもがエビデンスを持って対応しなければいけない問題ではないかと思っています。

【伊藤委員】

ヤングケアラーについては、昔から言うお手伝いという部分があり、本当に支援が必要なケアラーを見つけることが難しいのかと思っています。

ヤングケアラーの相談窓口が電話とSNSということですが、電話とSNSを使える環境にある小学校低学年の子供はほとんどいないと思います。

また、悩みを抱える子供に学校に相談するよう促しても他の子に知られるのが嫌等の理由で、相談ができないという言葉が戻ってきます。そのため、もう少し子供に寄り添った形でできなければ、早期発見は難しいと感じます。小学生の頃にケアが日常化してしまうと、自分がヤングケアラーとして認識できず、子供の発信がなければ家族支援にも対応できないと思うので、まず、電話を持っていない子供のSOSをどのように拾うかというところをもう少し丁寧に検討いただきたいと思います。

【増田委員長】

小中高、それぞれの年代に合わせた調査や把握、アプローチが必要ではないかと、まさにその通りだろうと思います。

国にとっても始まったばかりであり、全国的にモデルを探して仕組みを作るところだと思いますが、世界的に言えば、日本は途上国かと思っていますので、静岡県におかれては、1日も早く、そういった取組を前に進めていただきたいと思います。

次に、「第3次いのち支える”ふじのくに”自殺総合対策行動計画の策定」について、事務局よろしくお願いします。

【森岡障害者支援局長】

障害者支援局長の森岡です。

資料の13ページ、点字資料は49ページをご覧ください。

協議資料の3、第3次いのち支えるふじのくに自殺総合対策行動計画の策定についてです。

第2次の自殺総合対策行動計画は今年度が計画の最終年度となっていることから、今年度中に新たな計画を策定します。

現行の第2次計画では、基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」としまして、年間の自殺者数を500人未満とする成果指標を掲げています。

若年層の自殺対策や、ゲートキーパー等の人材養成など、総合的に対策を推進することとしており、今年度新たにWebメディアでの動画広告の実施なども取り組み、市町及び関係機関と連携して、様々な自殺対策を進めているところです。

次期計画の計画期間ですが、令和5年度から令和9年度までの5年間を予定しています。

次期計画では、今年の夏頃に新たに策定される国の自殺総合対策大綱、これを踏まえまして、地域の実情を勘案し自殺対策連絡協議会あるいはパブリックコメントなどを行いまして、ご意見を伺い、来年3月末に計画を策定公表する予定です。

なお今年4月にまとめられた国の自殺総合対策の推進に関する有識者会議の報告書によりますと、これまでの取組の継続を基本としつつも、新型コロナウイルス感染症の感染を踏まえること、生活困窮者の自立支援及び孤独孤立対策といった関連政策との連携などが大綱見直しに関するポイントとして整理されています。

自殺者の状況については、厚生労働省の人口動態統計によると令和3年の本県の自殺者数は前年よりも44人少ない539人となっています。

県内の年齢別の自殺死亡率については、令和3年と平成28年とを比較しますと、29歳以下が増加しており、若年層の対策が課題となっています。40代50代の自殺死亡率は減少はしていますが、依然として自殺者数は他の年代よりも多くなっており、この世代を対象とした対策にも取り組む必要があると考えています。

これらの傾向を踏まえ、若年層対策として、SNSを活用した相談窓口の設置、及びその周知に努めているところです。

また、働き盛りの世代に向けては、企業向けのゲートキーパー養成研修などに取り組んでいます。

自殺対策を進めていくにあたり、皆様の御意見をいただければ幸いです。

【増田委員長】

以前から熱心に取り組まれている策の一つであろうかと思えます。

数年前の国際比較調査の中で、孤独・孤立は自己責任かという問いで、日本は世界の先進国の中で自己責任だという意見が一番多かったと記憶しています。そういったことを踏まえ、コロナ禍の中の孤立孤独も踏まえてどう考えるか、大事なところだと思えます。

【小野委員】

私達は精神障害者を抱える家族会なので、どちらかというといきこもりの方等に関わることが多いですが、当事者が相談するところが無いということで、孤立している方が結構多くいます。家族会藤枝では、70人から80人のうち半数くらいの方がまだ働けない、作業所にも行かれないという状況です。年齢的にも、40代、50代の方が多くなっているので、親も高齢化しており、ひきこもりがちな子供に対して、どのように対応していいのか、本当に日々悩んでいる状態です。行政や医療、福祉の方々等には、ひきこもりの人やその家族の生活の場を見てもらい、施策に生かしていただきたいと思えます。

【伊藤委員】

SNSの活用ですが、自殺対策の相談窓口の受付時間の制限はありますか。

【森岡障害者支援局長】

SNSによる相談の受付時間は、平日は午後2時から午後10時まで、土日祝日は午後9時までとなっています。

【伊藤委員】

ヤングケアラーの相談窓口は午後8時ということで、高校生が相談するには少し早いと思います。また、自殺者の対応としては、もう少し繋がれる時間帯を長くすることや、いのちの電話等と電話番号を一緒に記載する等を考えて、24時間いつでも、何処かにつながれるようにしてもらいたいと思います。

【増田委員長】

実態に即して、どこまで対応ができるのか、このギリギリの線を検討いただいて、少しずつでもそのラインが繋がっていくということが大事かと思います。

3つの協議事項について、終えることができました。

続いて、報告事項に移りますが、報告が終わりました後、全体を通して御意見を賜ることができればと思います。

まず、民生委員・児童委員一斉改選及び活動の支援について、よろしく願いいたします。

【浦田福祉長寿局長】

福祉長寿局長の浦田です。

資料の15ページ、点字資料の61ページを御覧ください。

民生委員・児童委員一斉改選及び活動の支援について御報告します。

民生委員・児童委員については、今年の11月30日をもって任期が満了することにより、12月1日に一斉改選を行います。

今回の民生委員の一斉改選での定数は、県全体でいきますと6,959人、県所管分でいきますと、4,409人という状況で、前回に比べプラス12人ということになります。

児童委員については、全体で578人、県所管分は346人で、前回に比べ±0人となります。

一斉改選における今後のスケジュールですが、現在、市町において候補者の選考が行われています。その後、県に推薦をいただいた上で、9月に、本審議会として候補者推薦の審査をいただき、国へ推薦を行います。その後、11月に委嘱が決定され、12月には委嘱状の交付式を行うという流れで進めていきます。

民生委員児童委員の支援の対策ですが、県では、ペアサポーター及びエリアサポーターという協力員制度を運用しています。こちらは、政令市は除きますが、民生委員の方々の活動をより軽減化するという趣旨のもとにこのような取組を行っています。ペアサポーターは、民生委員の活動を支援するもので、例えば親族の方や役員の経験者の方がこういったものに当たります。エリアサポーターは、困難事例への助言や地区の民生委員児童委員協議会の運営の補助等に当たるサポーターで、民生委員のOBなどが、こういったものに当たっていただくという形をとっています。このような対応策を行った結果、令和4年4月1日現在、民生委員の充足率は98.5%という状況になっており、若干ながらも微増傾向にあるというところです。本来であれば100%目指すところですが、引き続き民生委員児童委員の皆様方の活動支援をしていきながら、定数の充足及び活動支援に努めたいと思います。

【森岡障害者支援局長】

障害者支援局長の森岡です。

資料の17ページ、点字資料の67ページを御覧ください。

ふじのくに障害者しあわせプラン第5次静岡県障害者計画についてです。

ふじのくに障害者しあわせプランのうち、障害者基本法に基づく障害者計画が令和3年度に計画最終年度を迎えたことから、令和4年3月に新たに第5次計画を策定しました。

障害者計画は、基本理念や基本目標、目標達成のための取組など、県の障害福祉政策の基本的方向性を定めるもので、第5次の計画期間は令和4年度から7年度までの4年間です。

計画の概要について、基本目標は、前計画と同様「障害のある人が分け隔てられない共生社会の実現」とし、大きく3つの施策体系を位置づけて、県として取り組む政策を定めています。

ポイントについては4つ、重点施策として掲げています。

一つ目は法改正に伴う民間事業者による合理的配慮の提供促進。

二つ目が、「親亡き後」の地域生活継続のための仕組みづくり。

三つ目が、新しい生活様式における障害のある方に対する情報保障の推進と、感染症対策の充実。

四つ目が、医療的ケア児等に対する支援の充実です。

これらの計画に盛り込んだ政策を着実に実施し、障害のある方の地域生活を支援していきます。

なお、別添資料として、プランの概要版をお配りしています。

【森岡障害者支援局長】

資料の19ページ、点字資料の73ページを御覧ください。

静岡県医療的ケア児等支援センターの設置についてです。

医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後に、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用して、たんの吸引、経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のことで、その数は増加傾向にあり、在宅の医療的ケア児は全国で約2万人、県内には約600人と推計されています。

昨年9月に施行されました医療的ケア児およびその家族に対する支援に関する法律に基づき、在宅で生活する医療的ケア児のご家族が、地域で安心して生活できるよう、今月の4日、県の静岡総合庁舎に静岡県医療的ケア児等支援センターを開設しました。センターでは、小児看護の経験が豊富な看護師スタッフを2名配置しまして、平日の10時から16時まで医療的ケアが必要な方やその家族などからの相談に対応しています。

また、法律の施行を受け、センター開設による相談体制の整備の他、人材の養成、広報、情報提供、関係機関との連携のための事業などを行い、総合的に支援を行っていきます。

【藤森医療政策課長】

医療政策課長の藤森です。

第8次静岡県保健医療計画の中間見直しについて説明します。

資料の21ページ、点字資料の79ページを御覧ください。

第8次静岡県保健医療計画は、平成30年度から令和5年度までの6年間の計画となっておりますが、医療法で中間年に見直しを行うこととなっております。

本来であれば、令和2年度が中間年に当たりましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けて、見直し期限の延長が国から通知されたため、昨年度の令和3年度に計画の見直しを行いました。

中間見直しの視点としましては、国の指針等を踏まえた見直し、県総合計画と関連する他計画や法改正等を踏まえた見直し、新型コロナウイルス感染症対策の経験を踏まえた感染症対策の見直しを行っています。

見直しの概要については本日お配りしている資料に「第8次静岡県保健医療計画中間見直しの概要」をつけていますので御覧ください。

この資料の表面については、計画期間、2次保健医療圏、基準病床数、地域医療構想等の概要を記載しています。こちらについては、今回見直しを行わず、次期医療計画の改定時の見直し事項となっております。

資料の裏面が、今回主に見直しを行った内容になります。

主な項目としては、がん、脳卒中等の6疾病、救急医療、災害医療等の5事業に関する項目のほか、感染症対策、在宅医療、医療従事者確保に関する項目について見直しを行いました。

なお、在宅医療、認知症対策、地域リハビリテーションの項目につきましては、静岡県長寿社会保健福祉計画の改定にあわせ整合をとるよう、令和2年度に先行して見直しを行ったところです。

委員の皆様には中間見直しに当たって、地域包括ケア推進ネットワーク会議などで御意見をいただき誠にありがとうございました。

今後も県民の皆様が住みなれた地域で、最後まで安心して暮らせるように保健医療計画に沿って、医療提供体制の充実に取り組んでいきますので、よろしく申し上げます。

【増田委員長】

全体を通して又は個別の報告について、御意見等ありませんでしょうか。

【小倉委員】

静岡県聴覚障害者協会の小倉と申します。

ヤングケアラーについて伺いたいのですが、日常生活で私は手話通訳を使っております。

ケアの内容は、通訳というのが7番目にありますが、これは手話通訳も含めているのか、外国語通訳のこののみを指しているのか、通訳の内容について詳しく知りたいと思いません。

【河本こども家庭課長】

こども家庭課です。

実態調査の中で通訳については、基本的に外国人の方に対する通訳が多いかと思っています。

【増田委員長】

パーセンテージが小さくても、実はそこに一人一人の子供たちの現実があるということからすれば、今の御質問を含めて、そうした配慮が大事なことなのではないかと思いません。

本日はありがとうございました。

大変貴重な御意見をたくさん頂くことができました。

では事務局にお返しします。

【司会（加藤福祉長寿政策課長）】

増田委員長ありがとうございました。

以上をもちまして、令和4年度第1回静岡県社会福祉審議会の全体会を閉会します。

尚、本日時間の都合上、御発言いただけなかった場合などで、議事に関する御意見等がございましたら、後日事務局から様式をお送りしますので、御記入いただきまして、事務局の福祉長寿政策課までお送りいただきますようお願いいたします。

続きまして、この後の専門分科会について御案内申し上げます。

この後は場所を移しまして、障害者福祉、老人福祉、児童福祉の各専門分科会を、午後2時35分から開催します。

会場ですが、障害者福祉専門分科会はマーガレット、部屋を出ていただきまして左側の奥になります。

老人福祉専門分科会は引き続きこのセンチュールームになりますが、一旦こちらの机等の移動がありますので、一度退出いただきまして、クローク横のスペースでお待ちください。

最後に児童福祉専門分科会につきましては、サルビアという会場、部屋を出ていただきまして左側の奥になりますので、よろしく申し上げます。

民生委員審査専門分科会につきましては、障害者、老人、児童の各分科会が終了した後に、こちらの会場センチュールームで開催します。

民生委員審査専門分科会の開催につきましては、全体的に15分ぐらい遅れておりますので3時45分頃を予定しています。

専門分科会についてのご案内は以上となります。

委員の皆様には長時間にわたり大変恐縮ですが、よろしくお願い申し上げます。

なお、Webでご参加いただいている委員の皆様につきましては、事前にお知らせした会場への移動をお願いします。

不明な点につきましては、チャット機能等を利用して、事務局に御連絡いただくか、担当者まで御連絡いただきますようお願いいたします。

それでは会場の皆様については、職員が御案内しますので、各専門分科会の会場への移動をお願いします。

長時間にわたりありがとうございました。