

令和6年度香川県社会福祉審議会 議事要旨

○日 時：令和7年2月6日（木）15：00～16：10

○場 所：香川県社会福祉総合センター7階 特別会議室

○出席者

【委 員】

寛委員長、石井委員、岡村委員、川西委員、糸井委員、久米川委員、谷久委員、
遠山委員、富山委員、中西委員、芳我委員、藤井委員、前田委員、松浦委員、
宮武委員、山本委員
(以上16名、五十音順)

【事務局】

長尾健康福祉部長、久保健康福祉部次長(兼)政策調整監、尾崎健康福祉部次長、
和田子ども政策推進局次長、山崎健康福祉総務課長、玉井長寿社会対策課長、
土手障害福祉課長 他

○議 題

(1) 香川県高齢者保健福祉計画の進捗状況について

事務局（長寿社会対策課）から、資料1－1から資料1－3を用いて、香川県高齢者保健福祉計画の進捗状況について説明を行い、各委員から以下のとおり意見が述べられた。

(委員)

資料1－3のP20 居宅サービスの整備に関して、少し意見をさせていただく。

介護事業所数の変化について、昨年末の国の審議会では自治体アンケートの結果が報告され、特に訪問介護事業所の休止・廃止について、議論になったところだ。

令和6年度に入り、訪問介護事業所の休・廃止が増加していることが、メディアなどでも取り上げられていると思うが、審議会の議論では休・廃止が増加している一方で、新規開設も多くあって、全体の事業所数はプラスになっている点が注目されて、収益の観点から、サービス付き高齢者住宅のように集合した住まいに併設した事業所が増加し、それに対して、地域で戸別に訪問する一般的な訪問介護事業所が休・廃止しているのではないかという指摘があった。

つまり、全体の数が増えていても、実は地域の介護事業所が足りなくなっているということが起こっているのかもしれない。ぜひそういった点にも留意しながら、引き続き丁寧に実態把握を行っていただきたいと思う。

(長寿社会対策課)

御指摘のとおり、訪問介護事業所については、報道されているとおり、休・廃止をする事業所がある一方で新たな事業所も開設されており、県全体ではそこまで大きな増減はないような状況だ。

ただ、御指摘のとおり、地域の小さな事業所の状況については、丁寧に確認を行いたい。

(委員長)

第9期計画が始まったところなので、そういった点も注視しながら取り組んで欲しい。

介護事業所に関する話が出たが、介護人材の供給についても大事なテーマだと考える。第8期計画の結果を見ると頑張っている数字に見えるが、この点について事務局から説明をお願いしたい。

(長寿社会対策課)

全国的にも介護ニーズが高い状況が続く中で、介護人材不足ということが今非常に大きな課題になっている。

その様な状況下で、県としては介護人材の確保に向けて、介護職員の新規参入、介護職員の資質の向上、介護現場の労働環境の改善という3本を柱に各種施策に取り組んでいる。

しかしながら、介護人材の絶対数が不足する中で、さらに介護人材のすそ野を広げるためにどのような施策が必要であるかということで、介護サービス施設等の皆様から様々な御意見を伺っている。

御意見を伺う中で介護人材の不足はどこも深刻な状況であり、外国人介護人材の果たす役割は大きくなっていると感じている。

しかし、一方で雇用する介護施設側の外国人材を雇用するための費用負担が大きくなっているところが課題となっているという御意見も伺っている。

県としては、来年度新たな担い手となる外国人介護人材を受け入れる施設側の負担を減らし、外国人介護人材の受け入れを促進することが必要ではないかと考えた。

そこでこうした各介護サービス施設等を支援するために、外国人の介護人材を雇用する施設に対し、渡航費等の雇用に要する費用の一部の補助や介護福祉士の資格取得に向けた学習や生活の支援、コミュニケーションの支援などに取り組んでいきたいと考えている。

また日本の介護現場での就業を目指す留学生に奨学金を出している施設への補助についても拡充していきたいと考えている。

(委員長)

外国人材の雇用がこれから増えていくのは間違いのないことだと思う。一方で雇用する施設の負担も大きいことから、県としても支援をしていくということだと思う。

このことについて、ほかに意見があればお願いしたい。

(委員)

目の前の人材不足の状況についてお話ししたい。介護人材は枯渇していると言って差し支えない状況であり、私の法人でも介護職員が辞めたとして募集をかけてもなかなか集まらない状況だ。ハローワークや人材センターにお願いしても集まってこない中で、どうしても人が必要な場合には人材紹介会社に頼らざるを得ないこともある。人材紹介会社に依頼すると年収の35%ほどの仲介手数料がかかる。そこでどこにお金をかけるかというところ

ろで外国人の雇用を検討するという話になる。

私の法人においても、10名程度の外国人を雇用しており、介護の在留資格や、留学の在留資格の方のアルバイト、あるいは特定在留資格をお持ちの方やその御家族のような方がいる。

皆さん一人一人、日本人と同じように本当に熱心に勤務をしてくれており、彼らの力がないと私の法人でも閉鎖しなくてはならない事業所が出ていたのではないかと思います。

ただ、彼らが働きやすいような環境作りは必須の条件だが、それによって日本人が少し不満を持つ様子も見えている。国は外国人にばかりお金をかけるが、日本人はあまり大切にしてくれないと感じているように思う。

私の法人も外国人介護人材の力を借りながら運営をしており、なくてはならない存在だと理解しているが、一方でこのままどんどん外国人介護人材が増えてくると日本の国力が低くなってしまわないかと思っている。なぜなら彼らは給料の半分を母国の家族に送金してしまい半分しか日本で消費しないのでお金が回らないということが考えられる。さらに、日本人が一生懸命お金も使って、彼らを育てたところで、彼らの日本への帰属意識が、もちろん高い人もいるが必ずしも高いわけではない点も懸念している。例えば、日本で介護福祉士の資格を取得すれば、世界の中でちょっとしたブランドになる。その資格をもってカナダやドイツのようなもっと給料の良い国に行ってしまうようなことも考えられる。

お金を使って介護人材として育てたのに国外へ流出してしまうということも懸念している。介護人材だけではなくて、様々な現場で人材が不足していることは理解しているが、やはり日本人に振り向いてもらいたいと考えている。

そのためにも、例えばロボット I C Tについても、介護現場のこれまで人間の力だけで動かしてきた部分で身体が小さい人であったり、腰が弱い人であったり、いつまで仕事続けられるのかなど不安を抱えながら仕事をしている人に対して、ロボットを活用すれば年齢を重ねても元気に介護の仕事を続けることができる、という気持ちになって欲しいと思って導入している。

決して安い投資ではない。県から補助金を受けている施設もあるが、指定の条件が厳しいという現状もある。補助金の活用ができていない中で、老人福祉施設協議会の会員事業者の間でも導入の格差が生じている。導入が非常に進んでいる事業者もあれば、まだ W i - F i の導入にも至っていないせいで前に進めることができていない事業者もある。

ただ、そのような取組みを進めることで少しずつでも介護のイメージが変わってくると介護の仕事に就きたい思いがあるが身体のことを考えてやめてしまう人や、就職を希望した際に学校の先生に体を壊すからやめた方が良くと言われるような人、介護を本当に志している人が現場に入って来られるようになることを期待している。

県内でも、ロボット・ I C T の研修などをしていただき、介護のイメージを変えていきたいと考えている。ありがとうございました。

(委員長)

現場のリアルな声を聞かせていただいた。

様々な観点をいただいたが、外国人介護人材のことに絞ってお話を進めたい。先程の意見に対して何かあればお願いしたい。

(委員)

外国人材については業界全体で入れていく方針だと考えているが、一方でお金のかかることでもあると理解している。公的助成についてはぜひお願いしたいところだ。

我々のサービスは介護報酬として金額が決まっていることから、物価高騰下にあっても増加したコストをサービス利用者に負担してもらうことができない。職員の報酬についても処遇改善ということで物価高騰の応援金をいただいておりますが、とても追いつかない状態となっている。

福祉施設等に融資などを行う独立行政法人福祉医療機構の調査によると全国の介護老人福祉施設の約半数が赤字となっており、財政的にも厳しい状況になっている。この財政的な厳しさが外国人介護人材を採用していくうえでも厳しい側面はある。介護人材は不足しているので何とかしたいと思うところではあるので制度的な御協力をお願いしたい。

(委員長)

今後、団塊の世代が後期高齢者になってきた中で、当然ながら介護のニーズは今後も増えるものと思う。5年先、10年先の将来需要が見えてくる中で将来需要に対して現状がどのくらい足りていないのかということを検討していく必要がある。

委員の指摘にもあった、外国人への対応を日本人がうらやましく思ってしまうという問題はあるかも知れないが、そうは言いながらも見知らぬ国へきて仕事をするということは精神的・肉体的にも不安定なことだと思う。そのケアをどの位現場でできているのか、口にしたいくてもできない人がいるのではないかと心配している。

外国人の精神的なケアに関する調査を県として行っているのか。

(長寿社会対策課)

精神的なケアの必要性と言ったところについては現場レベルのヒアリングも含め十分に把握ができていない状況だ。

(委員)

資料1－3 P20の居宅サービス関係の2つ目の○、在宅医療の推進に関する施策について市町と連携し訪問看護等の事業所整備を促進するとあるが、具体的にどのようなことを行っているのか。香川県看護協会においても訪問看護ステーション、居宅介護支援、看護小規模多機能型居宅介護の運営を行っているが、中々健全な財務状況にならない。

看護師、介護福祉士の人材がひっ迫しており確保に苦慮している。通所にしても宿泊型のサービスにしても何らかのサポートが無いと運営が難しい状況にあり、喫緊の課題となっている。

(長寿社会対策課)

御指摘の項目については、市町からのサービス見込み量に関する情報提供を受け、連携しながら整備を進めていくというものであり、県として独自に整備を行おうとするものではない。

(委員)

資料1-3 P7 3つ目の○について、例えば日常生活自立支援事業については、より多くの人に利用して欲しいと考える中で、人件費のかかることでもあるので、県から社会福祉協議会への補助については、県の予算的な配慮をお願いしたい。

資料1-3 P36 3つ目の○について、今般、災害救助法が改正されることに伴い、今まで位置づけられていなかった福祉サービスが救助の種類等に位置付けられた。

福祉避難所の設営について、昨年の8月に部長名で通知を発出していただいた。地域に要配慮者が多くなっているにもかかわらず福祉避難所の数が不足している。能登半島地震では福祉避難所の約8割が機能しなかったという実態もあると聞いている。

香川県としては、福祉避難所の整備にも力を入れて行くということのようだが、こちらに記載のある支援についてどのようなことを考えているのか、可能な範囲で説明をお願いしたい。

また、P37ページ 1つ目の○にあるDWA Tについては、現在108名の養成が進んでいる。目標は100名だったので目標は達成しているが、今後は量よりも質に注目して充実を図っていく必要があると考える。

このことも含め災害福祉の関係で県の取組みについて、可能な範囲で良いので教えて欲しい。

(健康福祉総務課)

社会福祉協議会への補助については、予算確保を含め検討してまいりたい。

災害福祉の関係については、能登半島地震の経緯を踏まえ、庁内では早い段階からワーキンググループを作り検討を行っている。

来年度に向けて、福祉避難所の整備についても話し合いを進めており、現在調整中ではあるが、その方向で御提案することになる。

詳細については後日、しかるべき時期に丁寧に説明することにしたい。

(委員長)

能登半島地震においても、指定された避難所が想定どおりに稼働しない事例もあった。検討を進めて欲しい。

(2) 香川県地域福祉支援計画の進捗状況について

事務局（健康福祉総務課）から、資料2-1から資料2-2を用いて、香川県地域福祉支援計画の進捗状況について説明を行い、各委員から以下のとおり意見が述べられた。

(委員長)

福祉人材の養成確保に関しては、介護職員の数や介護職員初任者研修修了者数について、目標が概ね達成されていると見えるが、この点について事務局から追加の説明があればお願いしたい。

(健康福祉総務課)

介護福祉士を目指す外国人留学生の受入れを増やす施策について、現在調整中ではあるが、来年度事業として対応したいと考えている。

(委員)

医療的ケア児に対応する離島への対応について、県の状況を教えていただきたい。

(障害福祉課)

島しょ部については、社会資源が十分とは言えない状況である。平成30年度にどのくらい医療的ケア児がいるのか実態調査を行ったが、今年度も医療機関にご協力いただき、実態調査をしており、取りまとめをしているところである。まずは島しょ部における人数について把握して、医療機関を通じてどのような支援が必要か検討していきたいと考えている。また、支援を行うコーディネーターを育成しており、コーディネーターと連携しながら、難しい状況ではあるが、少しでも生活の質等が向上するように努めていきたいと考えている。

(3) 民生委員の委嘱解嘱状況及び活動状況について

事務局（健康福祉総務課）から、資料3を用いて、民生委員の委嘱解嘱状況及び活動状況について説明を行い、各委員から以下のとおり意見が述べられた。

(委員)

先ほどのような説明に関係して、少し補足をさせていただく。

人口減少社会における民生委員のなり手不足が深刻になっている。定数に対して民生委員が52名不足しているということだが、不足している地区については、その地区の会長や副会長、または周りの地区の担当者がカバーしており、負担が増えている。例えば、私の経験として、隣の地区の民生委員が病気により活動できなくなった際に、2つの地区を担当することになったが、大変であることを実感した。

定数の不足ができるだけ無くなると思うが、なかなか難しい。私が民生委員になった33年前は、民生委員の半数近くが自営業者だった。また、定年が55歳～60歳だったため、60歳を過ぎて民生委員になり、75歳までの15年近くやっていただく方もいた。定年の延長がある中で、民生委員になっていただく方を今後どのように確保していくか、色々と検討しているところである。

民生委員の推薦方法についても、補足させていただく。民生委員を辞める方が自身の後任者を探す方法があるが、それでも見つからない場合は、自治会等のコミュニティに依頼して探してもらう方法もある。自治会長が民生委員になった場合、自治会長だから民生委員になっただけということで、1期の3年で辞めるケースがある。現在では約半数近くの方が1期または2期で退任している状況である。このような中で、公務員、社会福祉協議

会、介護職員、地域密着の農協の職員等が民生委員のなり手としてふさわしいのではないかと思う。

香川おもいやりネットワーク事業が始まって10年になる。始まる前は、解決先が見つからず抱え込んでしまう民生委員がいたが、香川おもいやりネットワーク事業を通じて解決方法を考えていただいております、民生委員の負担軽減に繋がっていると思う。

(健康福祉総務課)

民生委員のなり手不足について、県も認識している。基本的には市町の方で民生委員を探していただいているが、一部の市町においては、民生委員の業務をサポートする福祉協力員を任命しているところがある。活用できる補助金もあるため、こういった事例も紹介しながら、県としても負担軽減と一緒に考えないとなり手不足の解決は厳しいと考えている。

民生委員が活動しやすくなるような取組みとして、今年度、民生委員が個人情報提供を得るためのアンケートを市町に実施した。今後は、その結果について、市町から民生委員への個人情報提供事例として提案させていただき、市町、市町社協、地域の民生委員がしっかり連携できるよう働きかけていきたいと考えている。

(委員長)

児童関係の案件が増えているということだが、民生委員の方と児童相談所や警察との間の連携困難事例等、デリケートな問題も含むと思うが、このことについて何か意見があればお願いしたい。

(委員)

現在のところは特にはないが、そういった事例に気付くことがあれば対処してまいりたい。

(4) 身体障害者福祉専門分科会審査部会の審査状況について

事務局（障害福祉課）から資料4を用いて、身体障害者福祉専門分科会審査部会の審査状況について説明を行い、各委員から以下のとおり意見が述べられた。

(委員長)

合計で1,200名ほどの医師が指定されているという説明があったが、医師会全体においても高齢化の問題があり、審査していただく医師の高齢化もあると思う。将来的に入替を進めていく必要があるのか、このことについて意見があればお願いしたい。

(委員)

各医療機関において入れ替わりが多い。デジタル化が進んで画面で審査できるようになっているが、審査する数が増えていることや、病気の数が増えられ、指定の基準も変わっていることから、審査する医師の負担が多くなっている。

(障害福祉課)

部会長様はじめ、臨時委員の皆さま、指定医の皆さま、医療機関の皆さまのご協力によって、身体障害者の施策が進められている。引き続きのご協力をお願いしたい。

「以上」