

## 令和6年度第2回

# 県立社会福祉施設のあり方専門分科会議事録

日 時 令和6年9月3日（火）  
午後14時40分～16時10分  
場 所 東京第一ホテル新白河  
3階あおばの間

**(部企画主幹)** お待たせをしておりますて申し訳ございません。

それでは、事務局よりあらかじめお配りした資料の確認をさせていただきたいと思ます。次第及び出席者名簿、資料1、資料2、資料3、参考資料でございます。御手元に不足する資料はございませんでしょうか。

それでは、14時30分と御案内しておりましたけれども、14時40分開会に変更させていただきたいと思ます。お忙しいところ申し訳ございません。もうしばらくお待ちくださいますようお願いいたします。

(開会)

**(部企画主幹)** それではお時間となりましたので、ただいまより、令和6年度第2回県立社会福祉施設のあり方専門分科会を開会いたします。私は議長に進行をお願いするまで司会を務めさせていただきます、福島県保健福祉部企画主幹の高野剛と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様の名簿及び本日の出欠状況につきましては、御手元の委員名簿のとおりとなりますので、御確認くださいますようお願いいたします。また、事務局職員につきましても、御手元に配付させていただきました事務局名簿のとおりでございます。

続きまして定足数の確認をさせていただきます。本日は分科会委員8名のうち8名が出席されております。これは福島県社会福祉審議会運営規程第5条第1項に規定する過半数の出席を満たしておりますので、本会議は有効に成立しております。

それでは、これより議事に入らせていただきます。分科会の議事進行につきましては分科会長が議長となります。関分科会長には、御挨拶を頂戴した後、議事の進行をお願いしたいと存じます。

どうぞよろしくお願いいたします。

**(関会長)** 本日の視察に参加された委員の皆様、大変お疲れさまでございました。現地視察

をしてからの会議ということですがけれども、私も先日、郡山市の総合療育センターと、福島学園を見させていただきました。図面や資料を見るだけとはまた別に、実際に見て聞くのは違いますし、施設長さんとの意見交換などもできてすごくよかったかなと思ってございます。

郡山市の総合療育センターは手術室があり、小さいうちから脳性麻痺などの障がいを持ったお子さんがだんだん成長するに従って、民間の病院ではなかなか手術できないということもあり、県内各地からそういったお子さんを持つ親御さんが頼りにして来ているなど思いました。児童養護施設との連携などについても、今後深めていきたいというお話がございまして、大変有意義だったなと思ってございます。

また福島学園についても、訪問した際に子どもたちがきちんと挨拶してくれて、とても良い子どもたちだと感じました。入所している子どもたちにとって、教育は非常に重要なものだと思えたところですよ。

今日も、太陽の国でいろんな古い施設を見た後に新しい施設を見ましたけれども、設備もさることながら、その機能面、役割面という部分で、皆さんお感じになっているところもあるかと思しますので、また後ほど御意見をいただければと思っております。よろしく願いしたいと思っております。

それでは次に、議事録署名人の指名でございます。私のほうから名簿順で持ち回りという形をお願いしたいと思いますけれどもよろしいでしょうか。

(異議なし)

**(関会長)** それでは村田純子委員と森田孝子委員をお願いしたいと思いますのでよろしくお願いたします。

それでは会議の次第に従い、議事に入ってまいります。議題は一つ、「県立社会福祉施設のあり方(素案)」ということでございます。まず事務局から説明よろしくお願いたします。

**(保健福祉総務課長)** 保健福祉総務課長の渡辺と申します。どうぞよろしくお願いたします。

それでは本日お配りしております資料1、2、3、参考資料に沿って、今回の分科会の議事の事務局案について御説明させていただきます。

まず資料1でございますが、7月26日に開催いたしました第1回社会福祉施設のあり方専門分科会で、委員の皆様からいただきました主な意見等を取りまとめました。公開で実施しておりますが、今回取りまとめにより、発言の意図ですとかニュアンスなどに違いがございましたら、修正させていただきたいと思っておりますので、お申しつけいただければと思います。前回の1回目の際にも、様々御意見を頂戴いたしました。こういった御意見ですとか、

あるいは趣旨説明の際などにも、各委員の皆様とやりとりをさせていただきましたので、そういう部分も踏まえまして、今回素案に盛り込んでおります。主な意見の説明は割愛させていただきたいと思いますが、そういった様々いただいた御意見を踏まえて、資料2の意見具申の概要を作成しておりますので、そちらを使って御説明させていただきたいと思っております。

では資料2を御覧いただきたいと思います。今回いただきました意見の内容と法改正の部分、利用者のニーズの変化等を踏まえ、事務局において素案を取りまとめております。概要の部分でございますが、基本的な方向性につきましては前回の意見具申の内容と対比させて整理をしております。主に意見などを反映させていただいた部分については、下線を引いております。前回、骨子の主な中身を御説明させていただきましたが、それに沿って進めております。まずポイントでございますが、「はじめに」の意見具申の基本理念の部分につきましては、前回平成28年も、保健医療福祉復興ビジョンから「すべての人が健康で生きがいと幸せを実感でき、安心して暮らせる新しい福島」という部分を入れておまして、利用者一人一人のニーズに対応したサービス等が提供できるよう、連携を図っていくという流れできておりますが、今回の意見具申案でも、令和4年3月改定のビジョンにあわせ、「全ての県民が心身ともに健康で、幸福を実感できる県づくり」としております。それに加えて、社会的弱者や少数者に寄り添うセーフティーネットを充実させることにより、人口減少、少子高齢化が深刻化する時代においても、安心して子供を産み育てることができる地域社会の実現につなげるということで、弱者の方に寄り添うような対策がとれば、安心して子どもを産み育てられるような環境にもつながるのではないかと御意見もいただいております。そういった部分を踏まえさせていただいております。

次の2ページ「(2) 県立社会福祉施設の役割」でございますが、「①県が果たすべき役割」の部分でございます。前回も市町村で行うことが困難な広域的、専門的な部分、それから市町村等と連携しながら、地域格差が生じないようにサービス体制づくり、民間福祉団体等地域住民の連帯感の醸成など、活動しやすい環境づくりなどに触れておりました。今回の意見具申につきましても基本的な路線は継承したまま、市町村や関係機関、様々な医療機関等との連携の部分、それから、厳しい人口減少の局面にあっても、地域福祉の最後の砦として、市町村や民間では採算上経営が困難なサービスを提供していくという部分が県に求められていると考えております。あわせまして民間福祉団体との連帯感の醸成、市町村との連携でございますが、目指すべきところとして地域共生社会の実現という部分を入れております。また、先進的なサービスや考え方を施設運営に取り入れる県立施設の職員の資質や技術の向上、事業者への指導監査や研修などの実施により、ソフト面においても地域福祉を牽引していくというような、少しほかにも引っ張っていくような役割も求められていると考えております。

続きまして3ページ「②民間に期待される役割」の部分でございます。前回も、質の高い生活環境の整備や適切な処遇の確保、それによりまして、本県の施設福祉サービスの向上に

寄与することを期待しているという部分がございます。それから、企業は地域を市場としながら、公的サービスとの連携競争などにより、多様で質の高いサービスの提供を望むという部分が記載しておりました。今回、それらをベースに、質の高い生活環境の整備や適切な処遇の確保に努め、本県の施設福祉サービスの向上に寄与するという部分については、引き続き継続をしつつ、市町村や県などの公的サービスとの連携を進めつつ、新たなニーズやビジネスチャンスを開拓するなど、多様で質の高いサービスを提供していくことを民間にも期待したいと考えております。あわせまして健全な事業活動により適正に収益を上げ、社会的責任を果たすことで、福祉が必要な人々を社会全体で支えていく、こういった民間にできる部分、特に民間だからできる部分についても期待をさせていただきたいと考えております。

4 ページ目でございますが、これらを踏まえ「③今後県に求められる役割」、今後も県が運営する施設という考え方でございます。前回もほぼ同じ記載をしておりますが、法令上県が設置する必要があるという部分、あるいは地域、県内全体を対象とする性格、広域的な部分、これについてはほぼ同じでございます。また、ノウハウや人材確保の面から、採算上、民間で経営していくことが困難な施設などは、引き続き県が設置すべきという形になります。入所者が抱える個々の課題にきめ細かに対応するため、やはり高度、専門的、技術的なサービスを必要とする一方で、なかなか採算がとれないという部分での民間で経営していくことが困難な施設は、引き続き県で運営していく必要があると考えております。1 番下の部分ですが、特に少数者などのセーフティネットを担う部分では、採算上の問題でなかなか民間の参入が見込めないということで、これらについては県が運営する必要があると考えております。

最後に、5 ページ6 ページでございますが、これらを踏まえました「(3) 基本的な方向性」ということで、前回も、地域でともに暮らせる、いわゆる地域生活移行の受皿の整備促進や、施設の利用者と家族の希望に沿った、生活を支援するためのサービスの選択肢という部分がございます。これについては引き続き必要な部分と考えており、特に今回意見具申の①の部分でございますが、県は障がい児及び障がい者が地域と交流できる機会の創出、機運の醸成に努めるということで、単にグループホーム等の地域生活移行の受皿の整備というだけでなく、障がい者とその家族にとっての選択肢を充実させていくということが必要と考えております。②のところでは、前回も福祉と医療・教育との連携という部分については記載をしておりましたが、やはりこういった部分の重要性が増しているということもあり、連携を強化するとともに、特に重度障がい者等につきましては、迅速に医療的ケアを提供できる体制というものが引き続き必要であると考えております。また、③地域生活への移行が難しい入所者もいることを踏まえ、入所者が生き生きとした表情で健やかに過ごせるよう、居住環境ですとか施設の検討、規模の適正化など、医療を初めとする専門的ケアを充実していく必要があると考えております。④の部分につきましては、今回の法律改正等で、求められる部分が増えておりますので、その部分を記載しております。子どもや困難な問題を抱える女性の支援については、権利擁護の観点から、当事者の最善の利益を念頭に、個別

の状況に応じた支援ができるよう、柔軟な支援体制や施設環境の整備を行う必要があるということで、拡充というイメージになるかと思います。⑤の部分です。こちらは施設の老朽化などもございますので、慎重に検討した上で、役割を終えたと判断できる施設は、計画的に廃止をしていくことで、必要な施設に行政のリソースを集約して、より時代に合ったハード整備や質の高いサービス提供につなげていく必要があるということで、実際に今建替えあるいは大規模改修などの時期に来ておりますので、必要性を踏まえた上でそういった検討も必要だということで、書かせていただいております。

ここまで資料2で全体像の説明をさせていただきました。続けて資料3につきまして、前半6ページ目までが今御説明をさせていただいた共通する部分の考え方の部分でございます。7ページ以降が、これまで一覧表で検討整理させていただいておりました内容です。各県立施設等の個別の施設の検討状況ということになります。前回までは、社会情勢の変化等を踏まえた新たな課題等までの整理を一覧表で提示させていただいておりました。今回課題を踏まえた今後の方向性の部分を追記しており、各個別施設の見直しの方向性の素案を書いております。前回までの議論の流れにつきましては、参考資料の一覧表も御覧いただきながら、各施設について、各担当課長から説明させていただきたいと思っております。ではまず児童家庭課長お願いします。

**(児童家庭課長)** 児童家庭課長の猪狩と申します。

今ほども御説明ありました7ページからの資料の説明の前に、法改正について少し補足させていただきます。2ページ目をご覧ください。2ページ目をご覧ください。

まず、「1（1）社会情勢の変化による新たな課題等」①法制度の改正等についてでございます。前回から改正された部分について記載しております。まず一つ目、女性自立支援施設の大きな法改正につきましては、売春防止法による、保護更生を目的とした、婦人保護事業から、新たな法律として令和6年4月に困難な問題を抱える女性への支援に関する法律が施行され、自立して暮らせる社会の実現を目的とした女性支援の事業として行われることとなりました。次に、乳児院につきましては、児童福祉法が平成28年に改正され、子どもの権利主体のもと、子どもの家庭養育優先原則が明記されたところでございます。また、乳児院等の施設の高機能化や、多機能化などについて示されたところでございます。次に、障害児入所施設につきましては、18歳以上の入所者は子どもから大人に渡る支援の継続性を確保しつつ、より適切な支援が行われるようにする観点から、障害者の施設で対応することとされ、障害者支援施設や地域生活等の移行を進めるなどの改正がございました。

それでは、7ページを御覧いただければと思います。各個別の施設について御説明させていただきます。まず初めに、女性のための相談支援センターについてでございます。施設の果たしてきた役割につきましては、法律に基づく、女性相談支援センター及び一時保護所と女性自立支援施設を一体的に運営するとともに、配偶者暴力相談支援センターの機能もあわせ持つ施設として、保護と自立支援、退所後のアフターケアを行ってきたところでござい

ます。これまでの見直しの状況につきましては、前回のあり方検討で示されました方向性を踏まえ、貧困や、心身の疾患等の問題や、通訳の活用等、個別のケースに応じて、関係機関との連携を図りながら支援を行うとともに、利用者への安全で快適な生活を提供するための修繕等を行ってきたところでございます。課題等につきましては、記載のとおり、多様化・複雑化した課題に対する支援スキルが求められているところでございます。これらを踏まえた今後の方向性につきましては、法定必置機関であり、今後も県が運営する必要があると考えております。また、支援対象が拡大されたことを踏まえ、広く支援を行うため、一層の支援スキル向上を図る必要があると考えております。

次に8ページを御覧ください。児童自立支援施設の福島学園についてです。果たしてきた役割としては、不良行為を行った児童や、家庭環境等の理由で生活指導等が必要な児童を入所させて自立を支援するとともに、退所後のアフターケアによる相談などを行ってまいりました。これまでの見直しの状況につきましては、法定必置機関であることから、県直営を継続するとともに、児童相談所と協議の上、入所児童への自立支援計画を策定し、社会的自立を目指した支援に取り組んできたところでございます。新たな課題等につきましては、最近是非行行為よりも、虐待や発達障がい起因する、問題行動を抱える児童の入所が増えてきており、児童相談所や医療機関との連携をしながら、児童の状況に応じた支援を行う必要があるところでございます。また、寮舎が、現代の生活スタイルや、入所児童の特徴に合わなくなってきたことや、経年劣化に伴う施設の老朽化が課題となっております。今後の方向性につきましては、法定必置期間でありますので、今後も県が運営する必要があると考えております。また、児童への支援につきましては、引き続き、児童相談所や医療機関との連携を図りながら、支援体制を整えていくとともに、施設の修繕などにより生活環境の改善を進めていく必要があると考えております。

次に、9ページを御覧ください。若松乳児院については、乳児を入院させ養育し、退院後もアフターケアにより相談を行ってきたところでございます。これまでの見直し状況につきましては、医療機関との連携と一貫した教育環境の確保という二つの方向性が示されまして、医療機関との連携を優先して新たな乳児院のあり方を議論し、指定管理者制度を導入するとともに、公募により事業提案を受け、新たな乳児院の整備を進めてきたところでございます。新たな課題としては、現在指定管理候補者が県と協力をして事業を展開し、県が求める乳児院の機能が適切に整備されるよう県が進行管理を行い、指定管理制度への円滑な移行を目指しております。今後の方向性につきましては、引き続き、指定管理制度による運営に向けた手続を行い、令和2年3月に公表した「新たな乳児院に係る基本構想」に基づき、指定管理者制度移行から10年を目途に民間移譲を目指しております。

次に10ページを御覧ください。医療型障害児入所施設である、総合療育センターについてです。総合療育センターにつきましては、主に肢体不自由児の保護、日常生活の指導、自立自活に必要な知識、技術の付与及び治療による支援を行うとともに、児童発達支援センターを設置して地域の障がい児を支援してまいりました。また、平成18年に発達障がい者支

援センターの運営に加え、令和4年には医療的ケア児支援センターを開設し、新たな支援を要する児童に対して支援を行ってきたところでございます。これまでの見直しの状況につきましては、前回示されました方向性を踏まえ、計画的に施設の修繕などを行い、また、医療的ケア児支援センターを開設し、相談支援に取り組んできたところでございます。課題等につきましては、県内の全域から、受診相談希望者が増加しており、初診までの待機時間が長期化していること、また、医療的ケア児センターにつきましても、医療的ケア児の認知の高まりなどにより、県内全域からの相談が増加していることから、地域における支援体制の整備が必要になってきております。さらに、医療機器や施設が老朽化しており、計画的な修繕、更新が必要となっており、これらを踏まえまして、今後の方向性といたしましては、本県の療育体制の中核機関及び地域療育体制を支援する拠点として、引き続き、県立施設として運営する必要があるとともに、老朽化への対応として計画的な修繕・更新を進める必要があると考えております。

次に11ページを御覧ください。福祉型障害児入所施設の大笹生学園についてでございます。大笹生学園につきましては、主に知的障がい児の保護、日常生活の指導や支援を行うとともに、短期入所事業や、日中一時支援事業を行い、地域の障がい児を支援してきたところでございます。これまでの見直し状況につきましては、運営経費の推移や今後の入所児童数の見込み、重度の知的障がい児や自閉症など、専門性の高い処遇を必要とする児童への対応などを勘案し、指定管理者制度を導入する方針を決定しましたが、公募の結果、応募がなかったことから、県内の社会福祉法人に課題等について聞き取り調査を実施してきたところでございます。新たな課題につきましては、在宅ニーズの高まりから、地域事業所等での受入れが進んできたことや、少子化に伴う児童数の減少などにより、入所率が低下しております。また、入所児童の3～4割は、重度または最重度の知的障がい者を有するほか、専門性の高い処遇を必要とする児童が多い傾向にあります。今後の方向性といたしましては、入所率が低下していることから、民間施設も含めて県全体の需要を見極めながら、指定管理者制度への移行も含め、運営のあり方を慎重に検討していく必要があります。また、専門性の高い処遇を必要とする児童への対応につきましては、児童相談所や、医療機関との連携を図りながら、支援体制を整えていく必要があると考えております。

児童家庭課からの説明は以上となります。

**(障がい福祉課長)** 続きまして、障がい福祉課長の大島と申します。

12ページ、ばんだい荘わかば、障がい児の施設になります。施設の果たしてきた役割としましては、主に知的障がい児を入所させて、日常生活の指導、自立に必要な知識技能の付与の支援を行う役割を果たしてきました。これまでの見直しの状況としては、地域移行を着実に進めるとともに、引き続き県立施設として運営するか、社会福祉法人に移譲すべきか検討するという方向を踏まえ、後ほど説明する障害者入所施設あおばと一体的に平成18年度から指定管理者を選定委託しております。新たな課題等については、年齢が高くなり、家

庭での生活が困難になったケースや、行動障がいや発達障がい、さらに重介護状態にある入所者が多くなり、地域生活の移行先での支援ではサービスが不足する等の理由から入所期間が長期化しつつあります。なお、在宅ニーズの高まりによる障害児通所支援事業所等の受け入れ体制の整備が進んだことや、少子化に伴う児童数の減少等により、入所児童数の減少が見込まれております。また、精神障がいをあわせ持つ知的障がい児やてんかん等の医療的ケア等を必要とする入所児童も増えてきております。このような新たな課題を踏まえた今後の方向性は、入所児童数が減少傾向であることを踏まえ、適切な定員数について検討を進めていくこと、必要な修繕の実施や適正な定員規模を検討しながら、引き続き県立施設として、一体的な仕組みによる運営について検討を行っていくこととしております。

13ページになります。障害者支援施設ということになりまして、3ページに検討の背景を記載しておりますが、障害者支援施設では、入所者の高齢化、障がいの重度化・重複化により、医療的ケアが求められている方も出ていらっしゃる状況の中で、重度障がい者の地域生活での移行先がないということで、入所期間が長期化する傾向がございます。視察いただいた太陽の国の施設につきましては、築50年という状況で、施設そのものの老朽化も進んでおりますので、建替えや大規模修繕ということも含めながら、あり方の検討をしていくといった状況になっております。

身体障がい者対象のひばり寮につきましては、施設が果たしてきた役割ということで、障がいのある方に対し、夜間には施設入所支援を行うとともに、昼間には生活介護、自立訓練、就労移行支援を行う役割も果たしてきました。また、平成25年9月27日からは福祉避難所として西郷村の指定も受けております。これまでの見直しの状況等については、前回あり方検討において示された障害福祉サービス事業所と連携を更に深め、地域移行を着実に進めるとともに、サービス向上を図るために段階的に規模縮小を行いながら、県立施設として運営するか、社会福祉法人に移譲すべきなのかを検討するという方向性が打ち出されまして、もともと定員が100名だったところを80名に削減しております。新たな課題等については、高齢化に伴いまして、身体機能の低下により介護度が上がったり、車椅子を利用する方が増えたり、高齢化重度化により、喀痰吸引等の医療的ケアを要する入所者の方も増加してきております。また、重介護状態にある入所者も多くなり、要望する地域生活の移行先では十分な支援が得られないなどの理由から、入所期間も長期化しております。なお、ひばり寮は平成18年障害者自立支援法施行前の設置基準を経過措置により準用しているということで、居室、廊下、トイレ等の広さについては現在の基準を満たせない状況にもなっております。課題を踏まえた今後の方向性ということで、こちらについては大規模改修を進めるという方向で施設の改修等を進めていきたいと考えております。また同時に、専門的なケアを充実させるために必要な人材の養成や医療機関等との連携を図る必要があるというふうに整理をさせていただいております。

次に14ページ、太陽の国のけやき荘、かしわ荘、かえで荘についてです。けやき荘につきましては、昨年建替えし、かしわ荘は、今新しい建物を建設中であり、これから古い施設



から新しい施設に引っ越ししていただいて新たに運用するという形になっております。施設の果たしてきた役割になりますが、障がいのある方に対し、夜間に施設入所支援を行うとともに、昼間に生活介護、自立訓練、就労移行支援を行う役割を果たしてきました。これまでの見直し状況等ですが、前回あり方検討で示された、障害福祉サービス事業所と連携を更に深め、地域移行を着実に進めるとともに、サービス向上を図るために段階的な規模縮小を行いながら、県立施設として運営するか社会福祉施設法人に移譲するべきなのかを検討するというので、こちらも定員100名から80名に削減した上で、新築と移転工事を行っております。けやき荘かしわ荘につきましては、新築移転工事を実施したということで、かしわ荘についてはこれから新しい建物に引っ越しという流れになっております。新たな課題等については、高齢に伴い身体機能の低下により、介護度が上がったり、車椅子利用者が増加している、高齢化重度化による喀痰吸引等の医療的ケアを要する入所者や精神障がい、精神疾患をあわせ持つ知的障がい者が増加してきているということがあります。このほか重介護状態にある入所者が多くなり、地域生活の移行先での支援等では十分な支援が得られない等の理由から入所期間が長期化しております。課題を踏まえた今後の方向性としてしましては、引き続き、障がい者や知的障がい者の県立施設として位置づけ、指定管理として運営するとともに、かえで荘については建替え等も進めていくと整理をさせていただいております。

15ページになります。ばんだい荘あおばということで、先ほどのわかばのほうは児童の施設ですが、あおばにつきましては知的障がい者の方の施設になります。障がいのある方に対して、先ほど同様に、施設入所支援を行うとともに、生活介護、自立訓練、就労移行支援を行う役割を果たしてきました。これまでの見直し状況等につきましても、前回のあり方検討において示された地域移行を着実に進めるとともに、引き続き県立施設として運営するのか、社会福祉法人等に移譲するべきなのか検討するという方向性を踏まえ、合築施設であるあおばわかばを平成18年度から一体的に公募し指定管理者を選定委託しているということになっております。新たな課題については、行動障がいや発達障がい、重度者が多くなり、入所期間が長期化しており、自閉症を併せ持つ重度行動障がい者の入所希望や精神障がいを併せ持つ知的障がい者やてんかん等の医療的ケアを要する入所者が増えています。今後の方向性としてしましては、地域の相談支援専門員による定期的なモニタリングで、施設サービスの実践と成果を検証してまいります。以上となります。

**(保健福祉総務課長)** 保健福祉総務課長の渡辺です。

太陽の国関連施設についての方向性について御説明させていただきます。16ページ、太陽の国クリニックでございます。基本的には太陽の国クリニックは、入所者に対する医療とリハビリテーション等を提供しており、これまでの見直し状況につきましては、患者家族の意思を尊重した看取りの推進等による入院稼働の減少などを踏まえ、令和3年4月から病床10床の有床診療所に移行いたしまして、現在の太陽の国クリニックという名称に変更

しております。課題等でございますが、医療従事者の確保がやはり困難な状況にあるということに加えて、働き方改革なども踏まえた医療人材の確保が必要となっております。また重度障がいを抱える入所者が高齢化している実態と、県南地域での医療提供体制などを踏まえて、機能や規模の見直しを継続していく必要があると考えております。あわせて施設のほうは大分老朽化しており、診察室やトイレなど、現在の利用実態に適合していないという部分で、改修を要する箇所がかなり増えているという状況でございます。これらを踏まえて今後の方向性につきましては、入所者が安心して生活するためには、定期的に継続的な健康管理とあわせて迅速に医療的ケアを提供できる体制が不可欠ということで、太陽の国施設には医療機関が必要であるという前提のもと、重度障がいを抱える入所者が高齢化している実態に対応できるよう、機能や規模について、引き続き、見直しを継続していくという形を想定しております。またクリニックの役割等を踏まえた上で、施設の老朽化に対応するための大規模改修等を進めていく必要があると想定しております。

続きまして17ページでございます。太陽の国交流センターでございます。こちらにつきましては、福利厚生施設並びに研修施設として使われておりましたが、宿泊機能を既に廃止しております。基本的に現在は会議室の活用等ということになっておりますが、コロナ禍以降、研修会議のオンライン化なども進んでおり、会議室の利用ニーズ自体も減少しており、また村の中心部から離れた立地ということもあり、なかなか定着が難しい状況が続いております。また、令和5年4月に宿泊機能を廃止して以降は、食堂自体も事前予約制に変更しており、施設の老朽化も進んでいるという実態がございます。これらを踏まえた今後の方向性でございますが、宿泊機能廃止後の利用状況、あるいは現状のニーズなどを踏まえ、交流センターの機能役割について、ほかの施設での代替が可能なのかも含めて検討させていただきたいと考えております。こうした検討結果を踏まえ、ほかの施設で代替が可能な場合については、計画的に老朽化が進んでいる施設でもありますので、廃止についても検討していく必要があると考えております。

続きまして18ページでございます。勤労身体障がい者体育館でございます。こちらも勤労身体障がい者のスポーツ振興及び福祉の増進ということで設置され、現在も活用されております。これまでの見直し状況につきましては、指定管理後、施設の経年劣化等に対応するため計画的に修繕を実施しているところでございます。課題等でございますが、新規利用自体は伸び悩んではおりますが、地域の障害者スポーツ団体、あるいは一般団体の活動の場として定期的に利用されているという状況でございます。利用者の安全性の確保のため施設機能の維持に最低限必要な修繕工事については、継続して実施しているところでございます。これらのおり、地域の障がい者、障がい児、あるいは地域スポーツ団体との交流という役割を担ってきているという部分がございます。これらを踏まえた今後の方向性ですが、将来的に大規模修繕や建替えが必要になるまでについては、安全性を確保しながら活用していきたいと考えております。また障がい者、スポーツ以外にも、地域の新規利用者の獲得に向け、地域への効果的な周知広報についても検討してまいりたいと考えております。

19ページ、それ以外の共用施設等の部分でございます。太陽の国管理センターにつきましては、施設の共通施設ということで、事務局や会議室などが入っております。施設自体は老朽化しておりますので、必要な修繕等は計画的に実施をしていくということで考えております。

次に給食センター洗濯センターでございます。給食センターにつきましては、太陽の国の各施設、西郷支援学校に係る給食の調理配送を行っているところでございます。洗濯センターにつきましては、入所者の衣類等の洗濯乾燥を行っており、いずれも計画的に修繕を実施しながら活用しているという状況でございます。これらにつきましては、現在のようにセンターを設置する方法がいいのか、それとも完全委託化する方法がいいのか、状況の変化なども踏まえて、いずれの方法とも運営の状況などを比較して、運営の効率性を検証しつつ、やはりこれらの大勢の入所者の方の生活の質に関連する部分でございますので、入所者の方の状況を優先に検討を進めていく必要があると考えております。

それから、現在役割を終えている部分ということで、終末処理場の部分でございます。基本的にはこれまで、下水の集中処理を行ってきた終末処理場でございますが、これについては合併浄化槽がそれぞれの施設に設置された時点で閉じるという想定でございます。まだ一部の施設で、合併浄化槽設置が終わっていない状況にありますので、今後の方向性については、各施設の合併浄化槽の設置状況を踏まえ、計画的に施設を廃止する予定でございます。前回の時点でもこういった方向性になっております。

続きまして最後の20ページの部分でございます。エネルギーセンターということで、こちらも、基本的には役割は各施設に移っており、もともとエネルギーセンターはボイラーによりつくられた高温水をパイプライン等を通じて各施設に供給するということでの熱源供給を行ってきた施設でございます。現在は各施設独立化しており、各施設に単独ボイラーを設置いたしましたので、エネルギーセンター自体は廃止しております。今年度、煙突を撤去する工事を進める予定としており、そのほかに地下重油タンク等がまだ残存しておりますので、計画的に撤去を進めていくという考えでおります。

以上、今回、事務局で検討させていただきました素案の説明とさせていただきます。よろしくお願いたします。

**(関会長)** ありがとうございます。一気に説明しましたので、委員の方についても、少し分からない点等もあるかと思えますけれども、せっかくの機会ですので、発言する方がいないということのないよう、順次、質問でもいいですし、感想でもいいですし、御意見など伺っていきたく思います。江川委員のほうから、よろしいでしょうか。

**(江川委員)** 本日視察から参加させていただきましたありがとうございます。いろいろ今御説明いただきました各施設については、それぞれの必要性と課題等ということが明確に記されておまして、そのような状況で検討しながら進んでいくんだということが分か

りました。今日視察をさせていただいて、やはり老朽化というところは本当に目に見えて感じましたし、最後に新しくなった施設も見せていただきまして、やはり今の時代の個人が尊重された施設というのはこういうことなんだなっていうのを改めて実感したところです。まだ老朽化したところが残っているということでしたので、その辺のところも徐々に移行できるかというのかなというふうに感じました。

**(関会長)** ありがとうございます。松本委員お願いいたします。

**(松本委員)** 施設見学から参加させていただきまして、ありがとうございます。私は何回か行っていますし、昔うちの学生が実習に行っていたので、全施設くまなく、食事の場面から入所者の場面からみんな知っていたんですけども、あれから10年ぶりぐらいに行ってみて、やっぱり古くなっていくこと、あと職員の方の態度が随分柔らかくなっていくのが私の1番印象です。非常にソフトな感じで、入所者何人かと接してみても、明るい表情ですごく私はほっとしました。そんなところ、施設を見て感じたところで、やっぱり古い施設は何かしなくちゃいけないなと感じました。

太陽の国クリニックの先生が熱弁を振るってらして、私たちの患者は800人いるんだという中で、本当に孤軍奮闘されている。また、地域の医療機関も充実していない状況であることから、結果的には郡山に搬送するようになるのかなと思いつつ、聞いておりました。本当に御苦労なことだと感じたのが1番の印象でした。

あと、今回のあり方についての素案の先程の説明について、非常に丁寧な内容で分かりやすかったです。ありがとうございます。細かいことですが、ちょっと気になった言葉があります。資料3の1ページ目、上から3行目、「社会的弱者や少数者に寄り添うセーフティネットを充実させる」という部分、意味がちょっと分かりにくいです。社会的弱者って誰のことって言われると、非常に幅広過ぎちゃって、障がい者もいれば子どももいれば女性もいれば、ましてや外国人も、生活困窮者もいるし、孤立・孤独とされている方もいるし、どこまで含まれるのかということです。社会的弱者という言葉は、社会福祉の言葉でよく使うのですが、漠然としていてちょっと何かとらえにくいなと。前回の意見具申ですと、「一人ひとりのニーズに対応したサービスが提供できるよう行政や民間がより一層様々な連携を図っていく」とあって、その方がソフトで分かりやすいなっていう感じがしました。また、セーフティネットという言葉も、もともと社会保障的な言葉で使っている言葉ですので、ウェルビーイングで使う言葉であまりないかなと。復興ビジョンの中には、社会的弱者とかセーフティネットっていう言葉はないようですから、その辺をもう少し柔らかく表現されたほうがいいのかと感じたのが私の印象でした。以上です。

**(関会長)** ありがとうございます。私も同じです。県立社会福祉施設のあり方は、入所施設についてである中で、この新しい文章にある「安心して子供を産み育てることができる地

域社会の実現」についても、地域福祉とか地域共生社会づくりにつながるようなものを目指すとすることで、余りにも大きすぎるのかなと。松本委員と同じように、もう少し入所施設のあり方ということに限定した言い回しにさせていただければと思います。それから私の意見で申し訳ないですが、権利擁護という部分が基本的なところに書かれていかないといけないのかなと思っています。後ろのほうに子どもや困難な問題を抱える女性の支援についてありますが、権利擁護の観点も、子ども、困難な問題を抱える女性、障がい者の施設もある中で、基本的な1番最初の考え方の根本的なところにきちんと位置づけた上で、個別のところにも書かれていくという形に体系的にはなっていないといけないかなと思いました。松本委員ありがとうございました。続きまして村田委員お願いいたします。

**(村田委員)** 今回、初めて太陽の国の施設を拝見して、なるほどということがありました。まず交流センターは、時代遅れになっていることもあり、確かにあそこで使う人がいないだろうなと感じました。ただそのまま置いていても大変なので、やっぱりそのところをちゃんと見極めて、次へ進んでいかななくてはいけないなと思います。あと、クリニックの先生のお話を聞いていても、やっぱり必要なところには手をかけていくことが必要なんだなと思います。あんなに広いことが昔はいいことだったんだろうなと思って見ていて、これからは、広くより深めるってということがポイントなんではないかなと思っています。実際に、定員を100人から80人に、少なくしているところですが、これから先のことを見据えてやらないと、全てにおいて、大きくばっかりつくっても、私は駄目だと思ってるんです。だからこれからどのようになるか。私が最も懸念してるのが、今入所している皆さんの高齢化です。そうすると老人ホームのようになってしまう。それを支える、世話をする人たちも高齢化ですから、そういうことを踏まえて、よく考えながらやっていかないと。どこまでできるかっていうことを考えていかないと、後で作ったはいいいけど運営できないとかいうことが起きないように、私たち自身も考えて、次へ進むべきかなと思いました。以上です。

**(関委員)** ありがとうございました。高齢化、そして重度化といった観点、これから考えていくということですね。続きまして森田委員お願いいたします。

**(森田委員)** 私は、何十年も前に太陽の国を1回見に来たことがあって、当時は本当の山奥で、なんでこんなところかと思いました。あれだけの規模の施設をつくるためには山の中をいかすしかなかったのかなと今日つくづく思いました。あと、古い建物と新しい建物を比較してみて、新しい建物は個室ができていて、時代にあっているということだと思います。

クリニックについて、あれは施設の職員さんとか親御さんとか、利用してる方にとっては大変大事な場所じゃないかなと思っています。前回も話しましたが、最重度の方を見たこともあるので、いつ息が止まってるんだろう、息今してるんだろうかって心配しながら、見てた記憶があるので、やっぱりお医者さんがそばにいるっていうことはすごく心強い

かなと思って、これからもっともっと改良すべき点を改良していくべきかと思います。医者不足はどこもあるんですね。本当にこれは今、問題になってると思います。

あとは、ちょっと細かいところで気になったことがあります。今、発達障がいの方が大分見つけられるようになって、見つからないままきちちゃった人たちも多いんですけども、結局発達障がい問題行動を起こすのではなくて、脳の中身が違うので、その人それぞれに合った支援を、心理的などところを見て考えてくれるだけの職員を養成してほしいなと思います。問題行動を起こすからこの人たちは駄目だ、じゃなくて、結局は脳の中身が違うので。反抗してやってるんじゃないで、そこをどうしていいかわからないから戸惑ってしまう傾向にあるんですね。それぞれの特性を生かすためには、ちょっとしたささいなことをきちんと整理してくれれば、スムーズに入って、聞いてくれるんです。そのあたりを、専門性の高い職員をもっともっと多く取り入れていただければ、私としても利用する立場としては、安心して子どもを預けられるかなという思いでおります。以上です。

**(関委員)** ありがとうございます。何か今の森田委員の意見はどこかに反映させられるようなところがあるか、是非御検討いただければと思います。

オンラインの方はちょっと後にしまして、出席いただいた原委員を先にということでお願いいたします。

**(原委員)** 私も相当昔に太陽の国には行かせていただいたことがあったんですけども、久しぶりに見させていただきまして、本当にその制度のひずみっていいですか、また医師の立場、医師会医療の立場から見ますと、クリニックの遠藤先生が大分言葉を選んで説明されていたというのが印象です。それはどういうことかと言いますと、いわゆる昭和30年代40年代に保険診療の国民皆保険制度ができてきて、そのあと50年60年代と老人保健法ができて、という、いろんなことが制度的に変わらざるを得なかったというときに、あらゆるものが医療に関しては保険診療を基本として、そこにおんぶにだっこみたいな感じがあります。今日遠藤先生がおっしゃっていた診療内容というのは、診療というよりは、各施設の嘱託医としての役割で、その診察料は保険請求になりません。使った薬剤分だけ、いわゆる物の移動の分だけにはありますけれども、それもメーカーさんから問屋さんから仕入れれば、消費税がかかって、それを保険請求すると保険請求の中には消費税という概念がないので、場合によっては逆ざやになります。しかも診察料っていう概念が嘱託医にはないので、診察した分は全て、ボランティアみたいなものですね。通常、民間の施設、民間の医療機関の場合には、嘱託料という、契約を結ぶときの嘱託医としての費用が発生します。それが各施設から支払われます。ただ、いわゆる医者1人を雇ったり、あるいは診療に毎日来てもらったり、とかまでの額では普通ありませんので、もちろん金額は低いんですけども、でも、一応それなりに嘱託医の契約料があります。ただ、太陽の国の場合には、多分そこは同じ法人の中で、クリニックの収入には計上されてこない部分かなと。あともう一つ、産業医的な

話もされてきましたが、職員さん方を合わせると、1,300人以上を見るんですけれども、その産業医としても多分、契約というようなことにはなっていないのではないかなと思うんです。例えば、高血圧、糖尿病、高脂血症で薬をもらったり、風邪をひいての診察も含めて、全部保険診療かもしれませんが、産業医という契約で、産業医の費用がクリニックに支払われて、ということにはなっていない。そういった産業医としての役割も多分同じ法人の中で、それなりになされている。なので、いわゆる医療そのものと、施設それから職員さん方の健康管理、そういったものは全部ひっくるめて何となくというところで、クリニックの本来あるべき診察代という、そういった高収入に結びつく数字には上がってこないままに赤字ということにならざるを得ない状況になってるんじゃないかなと思いました。本来はそこをもう少し昔から本来整理されるべきものだったのが、いわゆる人口減で保険収入が上がらなくて、保険診療の保険者側がみんな赤字になったりという話がやっと表にでてきているというのが現状かと思っておりますので、そういったことを含めて、クリニックのもともとの機能が何かということをもう1回、話の中に入れていただければと思います。私のほうから一つの提案なんですけれども、やはり利用者の方、それから障がいを持たれた方々、いろんなことを考えた時に、やはり不可欠な部分というのは多々あると思います。そこに向けた医療体制っていうのも不可欠なところがあると思いますので、そういう意味でいわゆる政策医療に近い発想を入れていただきたい。現場には、医者が増えた印象が私も含めてないのが現実です。そこに、できれば、県立医大の地域枠で入って地域医療を担う医者は、必ず、例えば何か月間かはここに研修、あるいは卒業、1人前になって専門医になったとしても、専門医として、1年2年は、こういったところにはいなければいけない、あるいは行ってほしいということ、強制はできませんけれども、行っていただくような、そういった政策医療的な考えをもって欲しい。それから研修医、研修に行ったあとの本当の専門医になってからの一つの単位を取れるいい場所だよ、みたいなそのメリットも含めて案内していただいて、政策誘導的にきちんとこの医療が回るような、そういったことを少し検討していただければと思います。以上でございます。

**(関会長)** ありがとうございます。事務局、そのあたりで今言える範囲で何かありますでしょうか。

**(保健福祉総務課長)** クリニックの重要性については、本日院長のほうからも御説明ありましたが、県としても、重要性については十分認識をしております。先程赤字の話もございましたが、やはり各施設が本来嘱託医としてお願いする部分のいわゆる費用的なものを、クリニックのほうで担っているという部分は、事業団の会計の中でも、管理料として別建てで計算をして、それに見合う分形で、本来の純粋な診療行為での赤字分とは別に、クリニックの収入として計上しています。必要性の部分と実際の収支の部分と、ある程度説明がつくように、もちろん対外的にも、そういった政策的な部分を担っているという部分もあわせて、県

側としても指定管理をお願いしている部分がありますので、しっかりと整理をして、外に対しても認めていただけるような形を取りたいと思います。それから体制についても、今なかなか厳しい状況ではありますが、しっかりと確保できるように進めてまいりたいと考えてございます。

**(関会長)** このあり方の文章への記載については、ちょっと御検討いただければと思いますのでよろしくをお願いします。

それではオンライン参加のお2人のうち吉田委員は退席されたようなので、小林委員のみでございます。お待たせして申し訳ございませんでした。よろしくお願いいいたします。

**(小林委員)** ありがとうございます。今回資料では、課題が明確になり、わかりやすくなりました。この将来の予測が困難な時代において、福祉施設が役割を終えたと判断するのは、すごく難しいことですので、引き続き、慎重に議論が必要だと思います。医療の必要性については全くそのとおりだと思います。ご家族の行動に悩む方が、発達障がいの診断が半年待ちと聞いて疲弊して、途方に暮れる話を聞きました。医療との兼ね合いについては、大きな視点で判断しなければならない部分であり、状況が改善されていって欲しいと思います。

資料2の2ページ、県が果たすべき役割に記載のある、事業者への指導監査や研修事業というのは、昔からやっていることだと思います。今の時代の姿として、民間との協働や連携というニュアンスを入れると、これまでとの差別化が図られるとあっていて、もっと一緒にやっていくということを出せればいいかなと思います。

**(保健福祉総務課長)** 県側としても、なかなかまだ取り入れられていない新しいサービスですとか、他県で実際に実施されていて、先行事例的なものについては、いろいろ考えを取り入れて、それを事業者さんのほうに横展開したいというようなイメージも入れさせていただいています。まさに今、委員おっしゃったとおり、一緒に、進めていくという感覚も持ち合わせておりますので、そのあたりの修文も含めて、御相談させていただければと思います。

**(関会長)** 最後なんですけれども、資料3の各施設のこれからの方向性について、全部同じ項目立てなんですけれども、「利用者の状況の変化、社会情勢の変化を踏まえた新たな課題等」という新たな課題というのが、中身を見るとそれほど新たな課題だけを記載しているわけでもなく、新たな課題だけ書くとなるとちょっと大変なのかなという気がします。継続的な課題もあるので、ここは「新たな」をとってしまったほうが楽に書けるのかなと思いました。

あと、「課題を踏まえた今後の方向性」が、課題と合っていない文章が多々あります。一例を申し上げますと、15ページ、ばんだい荘あおぼとのところなんですけれども、課題としてはかなり重介護状態にある人たちが多く、行動障がい、発達障がい、なかなか地域生活



の移行先での支援で不足していて、入所が長期化しているということなのですが、その下には安易な長期化の防止を図っていくとあって、それは何か違うのかなど。かなり重度化している中で、そもそも地域生活移行自体が難しい人たちが多くなって、高齢化もしている中で、課題を踏まえた方向性で、地域の相談支援員の定期的モニタリングで、っていうのはちょっとよく分からないんですよね。それが安易な長期化という言葉につながって、悪いのかというところもありまして、結果的にやっぱり長期化するんだと思うんです。その辺も課題と方向性がちょっと合っていない書きぶりのところが多々見受けられたものですから、もう一度再確認していただければと思います。よろしくお願ひしたいと思います。

ほかに委員の皆さんからありますでしょうか。では、松本委員、お願ひします。

**(松本委員)** 今日太陽の国の見学に来るのをためらった部分もあったんですけども、来てよかったことが1件ありました。皆様方今日のお昼御飯はどう感じましたか。私、今でも第三者評価とか老人ホームとかいろんなところで必ず検食っていうか、食事をいただくことがあるんですけども、結構どこの老人ホームもおいしいですよ。グループホームでこんなにおいしいもの毎日食べてるんだって思います。やっぱり入所施設においては食事が1番なんですと、次に入浴と排せつというそういう順番があつて、やっぱり食事が1番、QOLに関係するんだというようなことを聞いてたんですが、私が今日700円出して食べた御飯がですね、なんていう料理なんだろうなあと。施設を見学したときも献立表を細かく見たんですが、きちんと料理されてるのかなって感じました。本当に施設のハード面も大事なんですけども、やはりそういった食生活の楽しみみたいなものに対して、きちんと質を向上していくことが大事だと思います。民間の業者が入ってるようなんですけども、やっぱり業者の選定については、ちゃんと公正な、きちんとした入札制度を取りながら、本当においしいものを提供していただけるように、是非、利用者さんたちのためにもお願ひしたいなっていうのが、今日の私のお昼御飯を食べたときの印象でした。ということで、感想でしたのでどうぞよろしくお願ひします。

**(村田委員)** あれは、刻み食だと思います。皆さんがお年寄りになって、誤嚥が恐ろしいからなのかなと思ったんです。あれが減塩なのか、あとから醤油もきました。私は病院食を食べてる感じでした。本当にそれが必要なのか、皆さん御高齢になつてからこれじゃなきゃ駄目なんですっていうことなのか、これをちょっと聞きたかったです。

**(関会長)** その辺いろいろとあるところだとは思ひるので、事業団のほうもいろいろ御苦勞されながらやつてるところもあるかと思ひます。このへんは直接、あり方検討に関わらないところですが、いかがでしょうか。

**(保健福祉部企画主幹)** 今日のメニュー、八宝菜ということになっておりますが、確かに刻

みと言われれば刻みというふうな細かい感じにはなっていたかと思います。私は野菜がたくさんあったなという印象でございました。御意見のほうは事業団のほうにお伝えしたいと思ってございます。基本的に利用者の方々が召し上がっているものと同じものを召し上がっていただくということで、用意しております。お弁当での提供は常にそういう形でやっております。さらなる改善というところと、あとは利用者さんにとって、食事が1番楽しみですよねっていうことは、昔から言われてることでございますので、こうしたソフト面のさらなる充実ということも求めていかなければならないというふうに認識してございます。

**(関会長)** ほかに御意見はよろしいでしょうか。今後はですね、意見がもしあったとすれば、事務局にお伝えするというのも可能です。言い忘れたとか、何かあれば、メールでもファクスでもいいですので、事務局のほうにお知らせいただければ大変ありがたいと思いますので、委員の皆様方、よりよくしていくためのものでございますので、よろしく願いしたいと思います。

それでは私の議長の職はこれで終わりにさせていただきます。皆さん御協力ありがとうございました。

**(部企画主幹)** 本日は熱心な御議論をいただきまして誠にありがとうございました。

以上をもちまして、令和6年度第2回県立社会福祉施設のあり方専門分科会を閉会とさせていただきます。次回は10月9日水曜日の開催とさせていただきます。慎重審議誠にありがとうございました。