

社会福祉関係政策に関する要望及び回答

1	日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）の基幹的社協の 全市設置と専門員の複数配置について （縣市町村社会福祉協議会連絡協議会）
<p>日常生活自立支援事業の利用希望者が年々増加しているなか、本県では鹿角・大館・能代・秋田・大仙・横手市に基幹的社協を設置し、判断能力が不十分な認知症高齢者や知的障害者の権利擁護を支援しております。</p> <p>しかし、基幹的社協には専門員1名のみの配置で、国で示している専門員増員の目安である35件を超える契約件数（約45件）を抱えているため、新規利用が難しい状況にあります。</p> <p>また、市町村社協における金銭管理事務等が煩雑で、本来生活支援員や専門員が行うべき業務を市町村社協職員が担い、社協職員の負担が増大しているため、本来業務に支障をきたしている状況も見受けられます。</p> <p>平成22年5月19日の県健康福祉部長等との意見交換会において、基幹的社協の増設について要望したところ、設置主体である県社協と協議していきたいとの回答をいただいているため、国の予算措置に合わせ、県内全市（13市）への基幹的社協の早期設置とともに、利用の多い基幹的社協への専門員の複数配置をお願いしたい。</p>	
<p>【県の回答】</p> <p>本県の高齢化が進む中、この事業の必要性は増大しており、健康福祉部としても重点的な事業として推進してまいりました。</p> <p>平成19年度以降基幹的社協を増設し、現在は6か所の体制で事業を進めていただいておりますが、平成22年度末現在、専門員一人当たりの利用者数は平均すると39件で、ご指摘のとおり国で示している目安を超過している状況にあります。</p> <p>一方、各地区の利用者数を見ますと、鹿角地区21人、県北地区33人、能代山本地区50人、中央地区43人、大仙仙北地区45人、県南地区43人と、地区によって差が見られます。</p> <p>このようなことを踏まえ、県としましては、専門員の管轄範囲や機動性、また、各地区の利用状況等を考慮しながら、引き続き県社協と協議を行い、基幹的社協の増設や専門員の複数配置等について、検討してまいりたいと考えております。</p>	

2	<p>特別養護老人ホームにおける居室要件の緩和策について (県老人福祉施設協議会)</p>
<p>特別養護老人ホームの居室定員をめぐっては、平成 22 年 9 月に多床室と個室ユニットが混合する「一部ユニット型施設」が廃止され、7 月 28 日の厚生労働省社会保障審議会介護給付費分科会では、現行の「4 人以下」から「1 人」に改正する省令案が了承されました。</p> <p>ただ現実としては、本県の場合都市部と異なり、利用者負担が低い多床室の需要がまだまだ多い状況にあり、逆にユニット型は高額なため敬遠される実態があります。</p> <p>また、個室ユニットケアサービスを支える人材の確保や教育システムの確立が十分でない中、サービス上での事故や苦情も多く寄せられていると伺っております。</p> <p>このような状況を踏まえ、県老人福祉施設協議会では、平成 22 年 12 月 6 日に県知事、秋田市長、県議会、市議会あてに老人福祉施設整備等に関する要望書・請願書を提出し、そのなかで特別養護老人ホームの居室要件の緩和について要望したところ、県議会では平成 22 年 12 月 21 日の本会議で、市議会では平成 23 年 3 月 18 日の本会議で請願として採択されました。</p> <p>秋田市からは、次期高齢者プラン策定過程において県と協議しながら整備方針を定めたいとの回答を得ております。</p> <p>については、国の基準を参酌しながら条例を定めることになっておりますので、本県の地域の実情に応じた県の施設整備の居室のあり方及び個室ユニットケアの充実に向けた総合的な推進策を示していただきたい。</p>	
<p>【県の回答】</p> <p>特別養護老人ホームの整備（新設、増床、改築）につきましては、入居者の尊厳の維持や、プライバシー保護等の観点から、個室ユニットを推進してきたところです。</p> <p>国の社会保障審議会介護保険給付分科会においても、特別養護老人ホームは個室ユニットが望ましいとして議論されているところであり、知事会等において、低所得の方であっても利用可能な制度とするよう国へ要望しているところでもあります。</p> <p>しかし、個室ユニットに関しては、利用者負担が従来型（多床室）に比し利用者負担が高く利用できないという声が現実に寄せられていることから、平成 24 年度以降の整備に関しましては、従来型の整備も認める方向で検討しているところです。</p> <p>個室ユニットケアの充実につきましては、より質の高い介護サービス提供に繋がるよう、ユニットリーダー研修や施設長研修の受講機会の確保に引き続き努めてまいります。</p>	

3	<p>社会福祉士の任用について</p> <p style="text-align: right;">(県社会福祉士会)</p>
<p>「ソーシャルワーカー」は元来、福祉支援職の一般呼称であり社会福祉専門教育を受けた者を指します。社会福祉士等の国家資格者を原則基礎資格とするなど、優先採用するよう御推奨ください。</p> <p>県・市町村・社会福祉協議会・地域包括支援センター等の相談支援機関、学校福祉・司法福祉等の領域において、住民個人や地域の福祉・生活ニーズに的確に対応し、支援していくキーパーソンとして、社会福祉士の配置は必要不可欠です。</p> <p>平成 22 年 5 月 19 日の県健康福祉部長等との意見交換会において、県内行政機関における社会福祉士の任用について要望したところ、専門職の必要性は認識しているが、現状では任用が進まないとの回答でありました。</p> <p>様々な機関や場面において社会福祉士の設置の必要性が求められていますが、児童相談所における専門職の確保が求められているため、まずは、県内児童相談所への社会福祉士の任用をお願いします。</p>	
<p>【県の回答】</p> <p>社会福祉士は、専門的知識及び技術をもって、福祉に関する相談、助言、指導、調整その他の援助を行う者として、福祉周辺分野におけるニーズが高まってきているものと認識しております。一方で、社会福祉士資格が業務独占資格ではないことなどから、任用等におけるメリットが十分に働いていないとも伺っております。</p> <p>児童相談所においては、増加傾向にある児童虐待への対応など児童問題に関する専門的知識を持った児童福祉司の配置が求められているところですが、現在は一般の事務吏員が定期人事異動により配置されていることから、児童福祉行政の経験年数が少ない者が児童福祉司として勤務することとなり対応に苦慮している実態があります。</p> <p>児童福祉司に必要な専門性を確保するためには、5年から10年程度の経験が必要とされており、専門性を確保するためには専門職の採用も一考されるところですが、現在県職員の採用においては、募集職に福祉職を設けておらず、社会福祉士であることを要件とした採用は行っておりません。</p> <p>県では現在、平成 25 年度までに職員数を 3,300 人に縮減する定員適正化計画を実施しているとともに、財政的な制約も厳しくなっておりますが、社会福祉士の専門性についての認識を共有しながら、実情にあわせた任用について、関係機関ともども努めてまいりたいと考えております。</p>	

4	<p>介護支援専門員更新研修受講の負担軽減について (県介護支援専門員協会)</p>
<p>介護支援専門員資格に5年目の更新制が導入されたことにより、更新研修の受講が義務づけられておりますが、現在の研修は秋田市1か所のみと開催となっております。</p> <p>毎年の更新研修対象者は約400名であるが、そのうち県北・県南から参加する場合は時間と経費の負担が大きく、1事業所あたりの研修参加が困難な状況にあります。</p> <p>例えば、講義部分をeラーニング導入やDVD作成、テキスト学習による在宅学習形式にするなどの対応のほか、過去に実績のある3地区での開催など、効率的な開催に向けた負担軽減策を講じてほしい。</p>	
<p>【県の回答】</p> <p>介護支援専門員更新研修は、5年の更新期間内に受講を義務づけられているもので、日常の業務を抱えながらの受講における時間的負担や、遠隔地からの参加の場合の宿泊などの経済的負担が発生することについては理解しております。</p> <p>国の実施要綱においては、適正な教材及び方法による指導と評価を行ったうえでの、通信学習といった在宅学習を可能としていますが、今後、教材や複数会場で開催する際の講師の確保、実施にあたっての受講料への影響などを考慮しながら、効果的な実施方法を模索するなかで、検討してまいります。</p>	

5	<p style="text-align: center;">地域自立支援協議会の活性化（相談支援体制の強化）について (県障害福祉協議会)</p>
<p>地域の障害福祉関係者の連携及び支援体制を協議する地域自立支援協議会については、未設置や形式的な開催にとどまり、本来の機能を発揮していない状況があります。このような状況を招いている要因の一つとして、利用者のニーズを把握し、そのうえで地域の障害福祉の現状と課題を協議会に提出するための相談支援体制の停滞があげられます。</p> <p>また、居宅介護にはケアマネジャーのようなコーディネーターが存在しないため、区分や居宅介護サービス内容の決定支給量など、障害に対しても柔軟性を持った決定の仕組みが必要であるが、市町村から委託されたほとんどの事業所では、障害程度区分の認定調査は支援員が兼務しており、専任の相談支援専門員の配置には至っていません。</p> <p>さらに、障害程度区分や支給決定、地域生活支援事業など、市町村の裁量権や運用等で格差が生じているほか、給付を受けて働いている方でも区分認定を受けていない実態があります。</p> <p>これを受け、平成 22 年 5 月 19 日の県健康福祉部長等との意見交換会において、自立支援協議会の全市町村設置と機能の充実強化を要望したところ、平成 22 年 7 月から県が 3 名の相談支援アドバイザーを設置し、相談支援専門員育成と相談支援体制の充実に向けて活動しております。</p> <p>しかし、地域自立支援協議会設立及び体制整備等については、市町村からの申請に基づいて派遣されるため（昨年度の実績予定は 2 か所とのこと）、地域自立支援協議会の開催頻度や取り組み状況等に温度差がある状況で、県内の相談支援事業所数をみても、44 か所のうち 41 か所が社会福祉法人や医療法人等への委託となっています。</p> <p>地域の障害福祉向上には、市町村における相談支援体制の強化が必要であるため、専任の相談支援専門員の設置とともに、アドバイザーの積極的な活用の PR と事務局である市町村行政の意識を高めるよう働きかけてほしい。</p>	
<p>【県の回答】</p> <p>現在、県内 25 市町村中 24 市町村は地域自立支援協議会を設置済みですが、部会をつくり活動している活発な市町村がある一方、年 1 回程度の全体会だけの市町村も見られるなど、その活動に差異が見受けられます。</p> <p>自立支援協議会については、平成 24 年 4 月 1 日から法律上位置づけられる予定であり、未設置の 1 市町村に対しては、「秋田県相談支援アドバイザー」等を通じて設置に係る支援を行ってまいります。</p> <p>さらに、設置済みの市町村にあっても、なお一層の活動強化を図る必要性が認められることから、同アドバイザーを派遣し、困難ケースや地域づくりへの対応、地域自立支援協議会の運営に対する指導などにより、障害福祉サービスの向上や相談支援体制の強化に努めてまいります。</p>	

また、相談支援の充実等についても、平成 24 年 4 月 1 日から、現行の指定相談支援事業者が指定特定相談支援事業者へと移行し、事業者指定も市町村が行うこととなります。

さらに、障害福祉サービスを利用するすべての障害者に対して、サービス利用計画を作成するとともに、障害児の相談支援も指定特定相談支援事業者等が行うこととなります。

県としても、同アドバイザーを活用し、相談支援従事者研修事業やスキルアップ研修事業の実施により、相談支援に係る人材の養成等に努めてまいります。

※ 「県アドバイザー」について

○主な役割

- ①地域のネットワーク構築（地域自立支援協議会等）に向けた指導、調整
- ②困難事例に対する助言
- ③相談支援従事者のスキルアップに向けた指導

○県の予算（23 年度）

県相談支援体制整備事業…1,050 千円

本県における精神疾患罹患者は年々増加の一途をたどっており、平成 11 年度の 10,677 人から平成 17 年度には 15,736 人、平成 22 年度には 22,347 人と倍増しております。なかでも「統合失調症」が 8,085 人と最も多く、次いで脳気質性精神病（認知症）が 4,587 人、気分障害（うつ病）が 4,362 人と高い割合を占めています。

これらの精神疾患（特に統合失調症）は、10～20 代（特に思春期の頃）に最も多く発症しており、2 人に 1 人は 10 代に何らかの異変を体験しているため、教育現場における精神保健の教育、取り組みが重要になります。

しかし、早期発見・早期治療が大変重要であるにも関わらず、平成 21 年度に東京都精神医学総合研究所が行った「早期支援・家族支援ニーズ調査」では、約 9 割の本人・家族が事前に精神疾患について学ぶ機会がない、もし学ぶ機会があったら初期対応が違ったと思うと回答しており、3 人に 1 人は精神科治療につながるまで 1 年以上も期間を要しています。

また、2010 年に東北福祉大学が実施した調査（宮城県内の全中学校を対象）では、「こころの健康状態に問題がある生徒がいる」が 91.5%、「今後「こころの病」を授業で扱う必要がある」と感じている教員が 84.9%もおります。

さらに、教員の病気休職者も年々増加しており、そのうち精神疾患による休職者が 6 割以上を占めている状況で、教職員に対するケアも必要になっております。

厚生労働省では、本年 4 月に「がん」「心筋梗塞」「糖尿病」「脳卒中」に「精神疾患」加え、五大疾病として位置づけ、国の医療政策基本指針の一つとして重点的な取り組みが求められるようになりました。

これらの状況を踏まえ、「統合失調症」を発症しやすい中高生を対象とした病気の理解と早期発見・早期治療につなげるため、児童・生徒への啓発用リーフレットの配布や校内への掲示など、鳥取県や千葉県での取り組みを参考に県内でもモデル的に取り組んでいただきたい。

また、指導者への教育の機会を確保し、児童や生徒の異変に気づき、相談や助言につなげるため、相談機関の設置（スクールカウンセラー、SSW等の配置）と併せて具体的な対策を講じていただきたい。

【県の回答】

精神障害に対する理解向上と早期発見・早期治療は、重症化防止を図るため重要な対策であり、児童・生徒への対応は教育現場において取組を進めております。

教育現場においては、精神障害の早期発見・早期治療の重要性を認識し、これまで教育庁の各課において「心身の健康問題」への対応の中で取組を進め、心理相談員、精神科医師等への相談や助言に結びつけているところです。今後も研修会等を通じ、教職員の理解を深めつつ、早期発見・治療に結びつくよう取組を続けてまいりたいと考えております。

また、精神疾患の理解向上と早期発見・早期治療につなげるための普及啓発については、児童・生徒に及ぼす影響についても慎重に検討したうえで、適切なメッセージと媒体等により対処すべきものと考えられ、今後、担当部所と検討してまいりたいと考えております。

教職員については、教職員を取り巻く社会環境が複雑かつ多様化し、ストレスを受けやすい状況になっていることから、教職員の精神疾患等の予防・早期対応のため相談窓口の設置、研修等を実施してきたところです。今後も引き続き取組を充実させてまいりたいと考えております。

<理解向上と早期発見・早期治療に関する取組>

○スクールカウンセラーの配置

スクールカウンセラーを各学校に配置し、不安や悩み等を抱えて精神的に不安定な児童生徒、保護者、教職員に対するカウンセリング及び教職員や保護者に対して児童生徒の臨床心理に関する指導・助言、情報提供等の取組を継続していく（義務教育課、高校教育課）。

○スクールソーシャルワーカーの配置

スクールソーシャルワーカーを総合教育センター、3教育事務所に配置し、問題を抱えている児童生徒、保護者と関係機関（福祉、医療、警察等）との連携を促進し、問題の早期発見、早期対応等の取組を継続していく（義務教育課）。

○「精神保健相談事業」の実施

「精神保健相談事業」を継続し、多様化する児童生徒の心身の健康問題について、適切な相談活動や保健指導ができるよう精神科相談医を委嘱するとともに、事例検討や相談活動により教員の資質や能力の向上を図っていく（保健体育課）。

○「ケース会議」等の開催

「統合失調症」に限らず、心のケアが必要な児童生徒に対しては、生徒指導における取組として「子どもを語る会」「ケース会議」を通して、早期発見・早期対応に心がけている（特別支援教育課）。

○精神科医師との連携

- ・「精神保健相談事業」の実施（保健体育課）再掲
- ・学校医に精神科医師を配置し、児童生徒のみならず教員に対しても相談できるようにしている（特別支援教育課）。
- ・専門家・支援チーム（主に発達障害に対応）において相談を受けた場合、所属の医師を通じて精神科へつなぐ場合もある（特別支援教育課）。

<教職員に対するケア>

○「メンタルヘルス事業」の実施

ストレス等の相談窓口を設置する「メンタルヘルス事業」を継続し、教職員のストレスの解消などに努めていく（福利課）。

○職員研修の開催

中堅教員研修 10年研修、新任教頭研修等の職員研修において、医師等によるメンタルヘルスについての講話を行うなど、教職員の精神疾患等の予防・早期対応の充実に引き続き取り組む（福利課、特別支援教育課）。

○「管理職のためのメンタルヘルスサポートブック」の発行

教職員に対する心のケア、教職員への指導・啓発については、「管理職のためのメンタルヘルスサポートブック」を発行し（H19.3）、校長会等で、上記に基づいた指導を行うよう指示している（特別支援教育課）。

7	<p>児童福祉施設等最低基準の堅持について (県保育協議会・県児童福祉協議会・県母子福祉協議会)</p>
<p>平成21年10月の地方分権推進委員会で児童福祉施設等最低基準のすべてを地方に移譲し、都道府県条例に委任することが勧告されたことを受け、最低基準の地方自治体への委任反対や、国による保育所等設置基準の堅持などを要望してきた。</p> <p>しかしながら、平成23年4月28日に地域主権改革関連法案が国会で議決され、児童福祉施設等最低基準が都道府県条例として地方へ移譲することが決定した。</p> <p>子どもの最善の利益を追求するためには、現在の最低基準を上回る環境設備が必要であるため、県条例案作成にあたっては、県内社会的養護関係児童福祉施設関係者を委員会に所属させるなど、意見を主張、反映できる機会を確保するようお願いしたい。</p>	
<p>【県の回答】</p> <p>「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」が平成23年4月28日に成立したことにより、都道府県は児童福祉施設の設備及び運営について条例で基準を定めなければならないこととなりました。</p> <p>都道府県がこの条例を定めるに当たっては、児童福祉施設に配置する従業者及びその員数、居室及び病室の床面積等について厚生労働省令で定める基準により定めること、また前記の他の事項については厚生労働省令で定める基準を参酌することとされております。</p> <p>県といたしましては、厚生労働省から示される基準をもとに、県内児童福祉関係者の意見を反映させながら条例制定を行ってまいりたいと考えております。</p>	

8	<p>障害者施設等工賃倍増支援事業の継続について (県社会就労センター協議会)</p>
<p>平成 19 年度から、障害者が可能な限り就労による自立・生活の向上を図るため『福祉から雇用へ』推進 5 か年計画」が策定・実施され、また授産施設等の工賃水準を引き上げるため「工賃倍増 5 か年計画」が策定・実施されています。</p> <p>また、平成 22 年 5 月 19 日の県健康福祉部長等との意見交換会において、授産施設や就労支援事業者への官公需の促進について要望したところ、県単独での共同受注窓口の設置は難しいが、ブロック単位での設置の可能性を探るほか、「障害者施設等工賃倍増支援事業」の「工賃向上アドバイザー派遣事業」により、中小企業診断士を事業所に派遣し、「授産施設等活性化支援事業」では生産技術等のノウハウを持つスタッフを派遣しているとの回答を得ております。</p> <p>しかし、「平成 21 年度秋田県障害者授産施設等における工賃の状況」(平成 22 年 3 月 31 日現在)によると、就労継続 B 型事業所では平成 19 年度平均工賃 9,193 円に対し 11,254 円と微増となっているが、身体障害者入所授産施設では 13,136 円から 12,050 円と減少、知的障害者入所授産施設にいたっては、10,853 円から 9,537 円の減少していることから、国の施策が十分な成果につながっていないことを意味しています。</p> <p>全国的にも同様の状況のなか、5 か年計画が 23 年度で終了となることから、旧法授産施設や新体系の就労継続事業における授産施設活性化事業を拡大するなどし、本県における障害者の福祉就労に関して、独自の対策を講じてほしい。</p>	
<p>【県の回答】</p> <p>秋田県では、平成 23 年度までを対象期間とする「秋田県工賃倍増 5 か年計画」に基づき、「障害者施設等工賃倍増支援事業」の着実な実施、「授産施設等活性化支援事業」による事業所への生産技術等のノウハウをもつスタッフの配置及び「障害者自立支援基盤整備事業」による、生産設備の取得に対する補助等を通じ、障害者施設における工賃向上を、総合的に推進してきたところです。</p> <p>特に、「障害者施設等工賃倍増支援事業」においては、①研修会・ネットワーク会議の開催による工賃向上の考え方の学習や各事業所の取組の共有、②「工賃向上アドバイザー」の派遣による、個別的・継続的な経営指導、③県と企業との包括協定を活用したローソンにおける授産施設等製品の販売実施等を通じ、各事業所において、工賃向上のための取組を継続していけるよう支援しているところです。</p> <p>このような取組の成果として、平成 19 年度と平成 22 年度の平均工賃月額を比較すると、施設全体では 867 円の向上となっており、特に、就労継続支援 B 型事業所では、平成 19 年度に比較し 3,705 円の向上、平成 21 年度と比較しても 1,644 円の向上で、過去最高の向上幅となっております。</p> <p>しかしながら、一定の成果が認められるものの、身体・知的入所授産施設においては、依然として工賃の低下傾向が継続するなど、施策の効果が十分に発揮されていない施設種別も存在します。</p>	

「秋田県工賃倍増5か年計画」に基づく支援事業は本年度（平成23年度）が終了予定年度であり、また、来年度（平成24年度）以降の国庫補助の状況等も明らかではありませんが、障害者施設における工賃向上が図られるよう、これまでの工賃倍増支援事業の成果を検証し、他都道府県の状況等も勘案しながら、独自事業の実施や、その内容・規模等について検討してまいりたいと考えております。

※「授産施設等活性化支援事業」の拡充については、平成23年度予算要求の段階で、財政課担当より「費用対効果の観点から認めがたい」旨が示されていた。

※東北の他県の状況は次のとおり

- 青森県：未定（※国の動向を踏まえ検討）
- 岩手県：平成23年度の一般財源規模を基本に、セミナー開催・ホームページによる共同受注窓口の設置を検討
- 宮城県：未定（※国の動向を踏まえ検討）
- 山形県：未定（※農業分野に係る支援を、単独事業として実施）
- 福島県：未定（※国の動向を踏まえつつ、工賃向上に直接結びつく事業を実施）

9	<p>県の実態に合わせた地域包括ケアシステムの確立について (県老人福祉施設協議会)</p>
<p>今年6月15日に成立した「改正介護保険法」では、介護保険制度見直しに関する基本的な考え方の一つとして「地域包括ケアシステム」の実現を挙げております。</p> <p>この「地域包括ケアシステム」の目玉に位置付けられているのが「24時間対応の定期巡回、随時対応型サービス」ですが、試算によると在宅者45名をケアするとき、介護・看護の人員配置だけで24.5人が必要といわれています。</p> <p>とりわけ本県の中山間地域においては、過疎化や人口減少、冬期間の交通事情の実態、さらには人材の確保などの問題から実現が難しいと思われまます。</p> <p>ついては、制度見直しに関する一つの柱に、地域の実情に応じたシステム構築のカギが市町村の役割強化と位置づけられていることから、本県に合った地域ケア包括システム構築を早急に確立していただきたい。</p>	
<p>【県の回答】</p> <p>このたびの介護保険法改正は、地域住民の助け合いや相互扶助の強化を図りながら、地域での生活を実現していこうとするものですが、ご指摘のとおり、過疎化の進行や冬季の厳しい生活環境などもあり、本県においては地域事情の反映を図ることが重要であると思われまます。</p> <p>本県においては、平成20年に地域ケア体制整備構想を策定し、その後、その推進を図るため、「地域ケア構築実践セミナー」を開催するなど、いくつになっても住み慣れた地域や家庭で生活できる環境づくりを進めてまいりました。</p> <p>基本的には、地域包括ケアシステムは、各保険者において、地域や日常生活圏域毎のニーズを把握し、活用できる資源等を勘案しながら構築するものでありますので、県としましては、各保険者が第5期介護保険事業計画の策定や、当該システムの構築過程において、必要な支援を行っていく考えです。</p> <p>また、地域包括ケアシステムの充実を図るためには、幅広い分野の地域資源の活用が不可欠であることから、在宅医療の推進や、バリアフリーの促進、日常生活支援の仕組みづくりに対する支援などに引き続き取り組んでまいります。</p> <p>さらに、社会福祉協議会においては、県民総参加で支え合う「福祉のまちづくり」の実現に向け、地域福祉トータルケア推進事業や人材の育成が進められていることから、相互に連携を図りながら、地域包括ケアシステムの確立を図ってまいります。</p>	

10	<p>児童相談所の機能強化について</p> <p style="text-align: right;">(県母子福祉協議会)</p>
<p>近年、児童虐待の通知の義務化に伴い、児童相談所への相談対応件数は 10 年間で約 4 倍（平成 22 年度速報値 55,152 件）に増加しており、本県でも平成 21 年度の 221 件から 275 件（結果的に否虐待ケース含む）と増えている。</p> <p>また、児童相談所職員 1 人の担当件数は、諸外国の平均 20 件前後に対し 107 件（平成 17 年）、本県でも 50～60 件と多いため、支援や相談に至るまで時間を要するケースがみられ、緊急性や柔軟性のある相談所業務に支障をきたしている状況にあります。</p> <p>そのため、平成 22 年 5 月 19 日の県健康福祉部長等との意見交換会において、本県の児童虐待の通告件数の顕在化を訴え、全県的な視点での児童虐待防止策の充実について要望したところ、児童虐待防止月間（オレンジリボンキャンペーン）や情報誌等による県民啓発のほか、子育て中の親を支援するノーバディーズプログラムの補助対象拡大などにより虐待の未然防止につなげたいとの回答を得ております。</p> <p>子どもの権利や生命を守るためにも、社会福祉士等の専門職任用など、児童相談所職員の人材確保とスキルアップ、関係機関とのネットワークづくりに向けた対策を講じるとともに、担当職員のスキル向上を目的とした、知識や技術を提供する機会の確保等を整備してほしい。</p>	
<p>【県の回答】</p> <p>児童相談所の職員については、今年度 3 児童相談所において 2 名の正職員を増員したほか、非常勤職員 3 名を新たに雇用し職員体制の強化を図ってきたところです。</p> <p>また職員のスキルアップのため、昨年度に引き続き家族再統合促進事業として県外講師を招いた研修を行うほか、新たにコモンセンス・ペアレンティングトレーナー養成講座等の外部研修へ職員を派遣するなど、知識や技術を習得する機会の確保に努めてまいります。</p>	

11	<p>基幹的職員の育成推進と予算化について</p> <p style="text-align: right;">(県母子福祉協議会)</p>
<p>近年、児童養護施設や母子生活支援施設においては、被虐待児や発達障害等の障害児の増加により、一層専門性のある支援のあり方が求められています。</p> <p>また、社会的養護のあり方については、社会環境が大きく変化する中で支援内容も変化し、施設の高機能化、虐待防止、養育機能の確保、利用者支援の充実、アフターケア等、担うべき役割が多岐にわたっており、これらの環境変化に対応することが児童福祉施設の将来像として示されています。</p> <p>このように施設が担う役割が多様化するなか、支援の中心的な基幹的職員（スーパーバイザー）の育成及び配置が必要であり、県では基幹的職員加算が予算化されていない。そのため、基幹的職員の育成とともに予算化することで、積極的に各施設に配置すべき。</p> <p>平成 22 年 5 月 19 日の県健康福祉部長との意見交換会において、本県における基幹的職員の養成について要望したところ、先ずは指導者養成講習を受講した講師役の養成が必要であるため、平成 22 年度の受講状況をみながら平成 23 年度の予算確保に向けて要望し、養成できるよう取り組みたいとの回答がありました。</p> <p>その結果、今年度に児童相談所職員 3 名を派遣予定とのことですので、本県における基幹的職員設置に向け、早期の養成研修実施と「児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担金」における「基幹的職員加算」の予算措置をお願いしたい。</p>	
<p>【県の回答】</p> <p>今年度において、児童養護施設や母子生活支援施設において施設における中心的な役割を担う基幹的職員を対象として研修を実施し、研修を受講した職員を基幹的職員として認定いたします。</p> <p>認定した職員がいる施設については平成 24 年度より「基幹的職員加算」を算定する予定であり、来年度の予算要求において財政当局に予算措置を要求してまいります。</p>	