

会議概要

平成16年7月20日

開催した会議の名称	第2回佐賀県立福祉施設あり方検討委員会
開催日時	平成16年7月5日(月)午後1時30分から4時30分まで
開催場所	(所在地)佐賀市天神2丁目1番36号 (会場名)はがくれ荘 フラワーホール
出席者	【委員】 新富委員長、池田委員、倉田委員、齊場委員、諫山委員、井上委員、山口委員、本告委員、森委員、中原委員、迎委員、吉村委員、大坪委員、永松委員、松尾委員、荒金委員、重藤委員 【事務局】 奥村副本部長、山口地域福祉課長、藤田長寿社会課長、松本母子保健福祉課副課長、北川障害福祉課副課長、竹山障害福祉課副課長、野田企画・経営グループ副課長、他9名
会議の公開・非公開	公開
傍聴者の人数	40人
会議の概要	1. 県立福祉施設のあり方検討について 今後の県の福祉行政の役割、県立福祉施設の果たしてきた役割と課題、県立福祉施設の経営状況などについて事務局から説明した後、各委員から意見がだされた。主な意見は次のとおり。 (県立施設の課題) ・ 時代にあっていない、新しい動きに柔軟に対応できていない。 ・ 施設内部から改善するためのシステムがない ・ 組織的に仕組みが堅い。利用者の立場に立ちにくい。 ・ 第三者評価がない。利用者の視点での評価がない。 ・ 人件費が相対的に高い。コスト(経営状況)とサービスの関係の問題。職員に専門的な能力があるかどうか。 (県でなければならないものは何か) ・ 特化されたもの、特殊なノウハウを民間に提供するもの、民間のモデルとなるものなど。 ・ ネットワークの構築。 ・ 民間の活力をつくったり、第三者評価とマネジメント。

	<p>(委員会として踏み込む範囲)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県立施設でいくと決めた場合の根拠や仕組み。 ・ 民間委託の場合はどこをどう変えるか。 ・ 完全民営化というように、県営から完全民営化まで幅広く対応する視点で捉える必要がある。 <p>2. 部会の設置について 高年齢者等福祉部会、障害児(者)福祉部会、児童等福祉部会の3つの部会を設置することとし、各部会に属する委員が委員から指名された。あわせて、各部会の部会長が委員長から指名された。</p> <p>3. 施設の視察について 全体会議での施設視察を、7月中に実施することとなった。</p> <p>4. 次回開催予定について 次回は8月3日(火)に開催することとなった。</p>
<p>会議資料</p>	<p>会議次第：第2回佐賀県立福祉施設あり方検討委員会次第</p> <p>資料1：今後の県の福祉行政の役割</p> <p>資料2：県立福祉施設の果たしてきた役割と課題について</p> <p>資料3：委員からの要求資料と対応状況一覧</p> <p>資料4：県立福祉施設の経営状況</p> <p>資料5：県立福祉施設に関する他県の検討・取組状況</p> <p>資料6：福祉サービス(施設)利用の仕組み</p> <p>資料7：佐賀県における福祉に関する圏域について</p> <p>資料8：グループホームにおける世話人について</p> <p>資料9-1：佐賀県立福祉施設あり方検討委員会部会運営要領</p> <p>資料9-2：佐賀県立福祉施設あり方検討委員会部会構成</p> <p>資料10：施設の視察について</p>

第2回 佐賀県立福祉施設あり方検討委員会次第

日時：平成16年7月5日(月)

13:30～16:30

場所：はがくれ荘 フラワーホール

1 開 会

2 議 事

- (1) 県立福祉施設のあり方検討について
- (2) 部会の設置について
- (3) 施設の視察について
- (4) 次回開催予定について

3 閉 会

今後の県の福祉行政の役割

県の福祉行政のうち福祉サービスに直接
あるいは密接な関係の事業について記載。

1. 県の福祉行政の役割

わが国の社会福祉行政は、ア)国が社会福祉の制度・施策や各種の基準などの企画立案を担当し、イ)実際の福祉サービスの提供に係る事務は市町村が担い、ウ)県は、市町村や社会福祉法人、社会福祉施設などの福祉サービス提供主体に関する事務、児童相談所など各種の専門機関(身体障害者更生相談所・知的障害者更生相談所・婦人相談所)により市町村等を支援するという三層構造となっている。

県と市町村との関係では、生活保護行政の場合、県が郡部の町村を担当し、市は独自に福祉事務所を設置し、県内の担当区分がされている。

また、県は、国や県独自の支援策等について県内の市町村に係る事業を取りまとめるとともに、社会福祉法人等への監査・指導などを行い、県と市町村、社会福祉法人等がそれぞれ役割分担して業務を進めながらも、業務内容において重なり合う部分があったり、相互に連携しながら県内の社会福祉を担っている。

さらに、県自らあるいは県社会福祉協議会等(各県は事業団を設置)へ委託して、福祉施設を運営してきた。

今日、社会福祉の改革やわが国の構造改革が進む中で、福祉行政における県の役割も大きく変化してきており、全国的にも県が直接行う福祉施設や県から委託を受けた施設について、運営のあり方などの検討が進められている。

(1) 県の福祉行政の内容

	区 分	業務の内容	人員等
本 庁	総務的な事務 (地域福祉課、企画・経営グループの一部)	社会福祉事業に関すること 地域福祉の推進に関すること 生活保護の総括 戦傷病者、戦没者遺族等援護に関すること 社会福祉法人、施設の監査指導の総括 ・民生委員、民間福祉活動の促進 ・権利擁護事業、第三者評価等 ・福祉人材の研修 ・生活福祉資金貸付 ・福祉のまちづくり施策の総合調整・推進 ・福祉事業に関する人事・組織運営 ・福祉事業に関する予算運営	32名

本 庁	<p>高齢者福祉 (長寿社会課)</p>	<p>高齢社会対策の総合調整及び推進 高齢者の福祉(施設・在宅・高齢者の社会参加の促進など) 介護保険制度の円滑な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者福祉に係るプランの策定と進捗管理 ・市町村や社会福祉法人等への補助金事務 ・老人福祉施設の指導監査、設置認可等 ・老人福祉施設の整備 ・高齢者の生きがい・社会参加対策事業(高齢者大学等) ・痴呆介護実務者・指導者養成研修事業 ・宅老所開設支援、アドバイザー事業 ・介護保険者指導・支援 ・介護サービス外部評価機関育成支援 ・介護支援専門員現任・養成研修 ・介護保険審査会(不服申立の審査・裁決等) ・介護給付費負担金 ・その他 	21名
	<p>障害者福祉 (障害福祉課・健康増進課の一部)</p>	<p>身体障害児及び身体障害者の福祉 知的障害児及び知的障害者の福祉 精神障害者の福祉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者福祉に係るプランの策定と進捗管理 ・市町村や社会福祉法人等への補助金事務 ・福祉施設の指導監査、設置認可等 ・支援費制度に係る市町村等指導 ・地域生活支援の推進 ・障害者の就業支援対策 ・地域リハビリテーション ・障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付 ・特別障害者手当、特別児童扶養手当 ・障害者の社会参加 ・支援費(負担金・補助金)に関すること ・関係団体の指導 ・その他 	20名

	<p>児童等福祉 (母子保健福祉課、 こども課の一部)</p>	<p>児童の福祉 母子世帯、寡婦世帯等の福祉 要保護女子の保護更正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童虐待防止対策 ・未熟児、身体障害児療育相談 ・乳幼児医療費助成事業 ・母子家庭等自立支援 ・児童扶養手当認定支給 ・DV被害女性支援 ・母子寡婦福祉資金貸付事業 ・保育所の運営に関すること 	19名
	<p>本 庁 計</p>		92名
現 地 機 関	<p>福祉事務所 (中部・北部・西部)</p>	<p>郡部の町村の生活保護業務 地域福祉の推進、家庭児童相談など 障害者福祉に関する事務</p>	85名
	<p>保健所</p>	<p>県内5の保健所では、児童福祉や障害者福祉と連携して、障害児、精神保健福祉について業務を行っている。</p>	(45名)
	<p>相談機関 (総合福祉センター・精神保健福祉センター)</p>	<p>総合福祉センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中央児童相談所 (児童に関する様々な相談に応じ、調査・診断・判定・指導・一時保護、施設への入所措置などを行う。近年、児童虐待の相談・通告件数が増加している。) ・婦人相談所 (売春防止法に基づき、要保護女子の保護更正と転落防止のため、相談に応じており、必要によっては、本人の申請により一時保護や婦人保護施設への入所措置を行う。 また、DV防止法による配偶者暴力相談支援センターとして、近年、配偶者間の暴力に対しても、相談と保護に取り組んでいる。) 	48名

		<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者更生相談所 (市町村が行う身体障害者の相談及び指導のうち専門的な知識及び技術を必要とするものの相談を行う。市町村からの依頼を受けた医学的・心理学的・職能的判定、更生医療・補装具給付の要否判定を実施。巡回による相談・判定等を実施。) ・知的障害者更生相談所 (知的障害者に対する支援費、生活指導などの相談、指導・助言を行う。医学的・心理学的・職能的な判定・指導実施。訪問・巡回による相談・判定等実施。) 	
		<p>精神保健福祉センター (精神保健・精神障害者の福祉に関する総合的技術援助機関として、相談、手帳や医療費の公費負担に伴う判定などを実施。 このほか、思春期精神保健福祉相談、薬物関連問題相談、自殺対策にも取り組んでいる。)</p>	8名
	現地機関計		141名
福祉施設	県立県営8施設	<p>軽費老人ホーム「いずみ荘」 乳児院「みどり園」 知的障害者施設「佐賀コロニー」「九千部学園」 知的障害児施設「春日園」 知的障害児通園施設「くすのみ園」 身体障害者施設「希望の家」 救護施設「日の隈寮」</p> <p style="text-align: right;">県立県営施設の定員数 790 同種施設(県全体)の定員数 2,767</p>	278名
	県立民営6施設	<ul style="list-style-type: none"> ・養護老人ホーム「佐賀向陽園」「伊万里向陽園」 ・児童養護施設「聖華園」 ・婦人保護施設「佐賀婦人寮」 ・知的障害者通勤寮「九千部寮」「金立寮」 	(91名)

本 庁		92名
福祉現地機関	(福祉事務所、相談機関)	141名
県立県営施設		278名
計		511名

2. 今後の県の福祉行政の役割について

(1) 福祉サービスの提供についての県の役割の変化・重点化

これまでの画一的な措置制度から利用者の自己選択・自己決定による福祉サービス利用制度への転換は、社会福祉における公的責任のあり方も転換させるものとなった。

措置制度における公的責任は、「行政の義務」から生じる実施責任であり、利用者の権利よりも行政の権限が先行し、行政主体の施策・制度としての性格が強かった。

今日の福祉改革により、利用者の権利擁護が福祉サービスの基本的な視点となり、公的な責任は、行政権限の行使ではなく、利用者の権利を保障することが第一義的なものとなった。

このため、福祉についての県の役割は、従来型の事業や事務を見直し、
 ア) 県内において、多様な事業主体の参画と積極的な取り組みを促進し、利用者本位の福祉サービスを提供するシステムを構築すること
 イ) 利用者が安心してサービスを選択・利用できる仕組みづくりやフォローアップなどの支援機能を整備すること
 ウ) 限られた財源の中で、県民の信頼と納得が得られるサービスの質と効率性の向上が図られるよう、県内の福祉の取組を計画的に推進していくこと
 などが、これからの県の福祉行政の主要な課題となっている。

利用者本位の福祉システムの構築

障害者、高齢者、児童などの福祉サービスについて、これまでの施設や在宅福祉サービスの充実と時代にあった見直しを行いながら、利用者の選択を保障するために、必要とされる福祉サービスの供給の量と質を確保するための施策に重点的な取組を図ることが求められている。

特に、宅老所や小規模グループホームなど地域生活支援、児童虐待など県民の多様な福祉ニーズに対応できるサービス基盤を整備していく。

県全体の施設、在宅福祉サービスを地域生活支援機能として捉えて、県立と民間など提供主体を問わず、これらの福祉資源を最大限に生かしていく視点に立って、県立福祉施設のあり方を見極めていく必要がある。

県民が安心してサービスを選択・利用できる仕組みづくり

福祉についての公的責任、言い換えれば県の役割は、福祉サービス提供者の透明性を担保し、苦情解決のシステム化、サービスの質の評価など、従来の「実施責任」から、社会福祉の枠組みやサービス水準の確保、フォローアップなどの「管理運営責任」へと転換し、利用者の権利を尊重するための諸施策に積極的に取り組んでいく必要がある。

総合的な情報提供サービスの充実（ワンストップサービス）

権利擁護事業の充実

苦情処理制度の確立と適切な運用

福祉人材などの育成や資質の向上のための施策の充実

監査業務の充実

第三者評価システムの構築と適切な運用

サービスの質と効率性の向上

限られた財源と定められたサービスの価格の中で、利用者本位の質の高いサービスを効率的に実現するためには、多様なサービス提供主体による競争原理が働き、創意工夫によるサービスの競い合いが行われることと、併せて誰もが安心して選択・利用できるような環境づくりが必要であるとされている。

このように、福祉サービスについても、サービスの質の向上と効率性が同時に求められるような状況となっている。

（２）県の福祉行政を取り巻く状況

国の財政運営と構造改革 【「骨太方針 2004」抜粋は関連資料 1】

現在進められている国の財政運営と構造改革は、地方の福祉行政の運営にも大きな転換をもたらすものである。

（三位一体の改革）

地方自らの支出を自らの権限、責任、財源で賄う割合を増やすとともに、国と地方を通じた簡素で効率的な行財政システムの構築につながるよう三位一体の改革が進められている。

（福祉関係の方向）

また、国全体の福祉施策関連では、

ア) 将来にわたり維持可能な制度となるよう介護保険制度を見直すため、介護予防、施設における個室・ユニット化、第三者評価の義務付け、「ホテルコスト」等の利用者負担の見直し、

イ) 障害者の雇用・就業、自立を支援するため、在宅就労や精神障害者の雇用

促進、地域生活支援のためのハード・ソフトの基盤整備等の施策についての法的整備を含めた充実強化などが掲げられている。

(予算面の方向)

主要予算の改革では、社会保障について、一般歳出の4割、地方への国庫補助金等の6割を占め、少子高齢化の進展の中で、社会保障関係費の伸びの抑制が、わが国の財政運営上の最大の課題としている。

(国の補助金等)

平成16年度の予算においても、十分な財源移譲が確保されないままに国から地方への補助金の一部が廃止された。これに伴い、佐賀県でも、265億円の財源不足となり、事業費の削減や基金の取り崩しなどで対応することとなった。

平成17年度の予算においては、国庫補助負担金の大幅な改革が実施される見込みである。

全国における県独自の福祉施策への取り組み 【詳細は関連資料2】

福祉施策については、国の制度に基づき全国共通で取り組んでいる事業の他、各県の実情に応じて、国の制度にない事業や政策的に必要な事業、先導的なモデル事業など県独自の観点から実施されている。

財政制約が強まる中、事業の実施に当たっては、既存事業の見直しなどを行い、費用対効果などを見極めながら対応している。

分野ごとに見ると、高齢者福祉では、介護予防、地域生活支援、虐待対策など、障害者福祉では、地域生活支援、就業支援対策など、児童等の福祉では、児童虐待、次世代育成支援など、地域福祉では、世代間交流、福祉の風土づくり、バリアフリー・ユニバーサルデザインへの対応などに取り組まれている。

また、自殺予防のためのうつ病対策、社会的ひきこもり、自閉症・発達障害支援対策などを強化する事業化の事例も見られる。

(3) これからの県の福祉行政の役割

福祉の運営責任 (地方分権)

平成11年に地方分権一括法が成立し、社会福祉行政においても、国家責任による生存権保障である生活保護以外の障害者、高齢者、児童福祉は地方自治体が主体的に実施する事務となった。

さらに、今日の「国から地方へ」「官から民へ」の国の改革が進められる中で、福祉行政についての国・県・市町村の三層構造に大きな変革が迫っている。

これまでは、県は、障害者・高齢者・児童などの福祉事業について、施設の整備や在宅のソフト事業など県内の市町村や福祉事業者の要望などを取りまとめ

て申請を行い、国の予算作業の結果を待ち、調整を行ってきたところが、今後は、早ければ平成17年度から、限られた予算総額の中で、県自らが県内の各種の福祉事業の予算などを決定していくこととなる見込みである。

このため、県民満足度を最大限に高めていく視点から、県全体の福祉予算について適切な運営とともに、配分や予算の内容、事業効果など県民に分かりやすく情報を提供するなどの十分な説明責任を果たすことが一層求められる。

なお、県の福祉関係予算を大別すると次のとおりに分けることができる。

- ・ 制度としての義務的な負担
(生活保護、介護保険、支援費制度等のための負担金 等)
- ・ 上記施策に伴って必要な事業費補助等 [市町村・法人等への補助等]
(特別養護老人ホーム等整備費、障害者小規模授産施設整備 等)
- ・ 県の施策としての政策的な補助等 [市町村・法人等への補助等]
(宅老所整備費、小規模グループホーム事業、乳幼児医療費助成 等)
- ・ 県が直接執行する経費
(本庁・現地機関職員給与費、総合福祉センター等相談機関運営費 等)
- ・ 県立福祉施設の運営費
(福祉施設職員給与費、施設運営費)

地域生活支援

地域生活支援は、障害者・高齢者・児童などすべての福祉に共通した課題であり、県の福祉行政の主要課題として位置づけ、積極的な対応を図ることとしている。(高齢者の福祉については、すでに宅老所やグループホームなどに取り組んでおり、ここでは、障害者の福祉について取りまとめている。)

(新障害者プランの策定)

県では、平成16年3月に「新障害者プラン」を策定した。プランの策定に当たって実施したニーズ調査では、在宅の障害者の約9割、施設利用の障害者の約4割が地域生活を希望しており、プランの主要な数値目標の一つには、施設から地域生活移行者の数を平成20年度までに90人と掲げている。

プランの重点的な視点としては、

ア) 障害者がサービス提供事業者と対等な関係に基づき、主体的かつ適切な選択・決定ができるよう生活支援体制の整備を図ること

イ) 地域生活支援のための基盤づくりのため、障害者及び家族を支えていくための在宅サービスの充実やグループホーム等の生活の場の確保とともに、こころのバリア、建築物などの生活空間のバリアを解消すること

ウ) 精神障害者の地域生活支援や入院患者のうち退院可能者の社会復帰を促進するための施設の整備やホームヘルプ、ショートステイなどの支援事業を推進

することとしている。

このための具体的な事業としては、

- ・主体的な選択・決定を支援する「市町村障害者生活支援センター」「地域療育等支援事業」「就業・生活支援センター」事業
- ・地域生活の基盤づくりを支援する「ホームヘルプサービス・ショートステイ・デイサービス事業の推進」「グループホーム」「通所授産施設」「小規模作業所」「福祉工場」「通所更生施設」「バリアフリー対策」「精神障害者ホームヘルパー、ショートステイ」「精神障害者生活訓練施設」「社会適応訓練事業」などについて、具体的な数値目標を掲げ取り組むこととしている。

(保健所と福祉事務所の機能)

乳幼児期の障害には県の保健所が対応すること、県の福祉事務所においては、広域的な観点から、障害者の地域生活支援のための総合的な対応に取り組むこととしており、保健所と福祉事務所の両者の機能をあわせて、さらに、教育分野とも連携しながら、障害者のライフステージに応じ、連続した支援となるよう具体的な対応策などを検討していく必要がある。

(地域福祉の推進)

障害者や高齢者など県民の誰もが、住み慣れた地域社会の中で自立した生活ができるようにするためには、住民相互の助け合いや地域の様々な社会資源の活用により、総合的な福祉サービスを提供するための取組である地域福祉の推進が重要である。

こうした状況の中、平成12年に社会福祉法において「地域福祉の推進」が明確に位置付けられ、その方策として市町村に「地域福祉計画」、都道府県には「地域福祉支援計画」の策定が求められている。

このため、県では平成16年3月に、市町村における地域福祉計画の円滑な実施を支援するため、地域福祉支援計画を策定し、併せて今後市町村における地域福祉計画づくりを促進していくこととしている。

福祉サービス利用の管理運営

県の福祉行政の役割として、県内の各種の福祉サービスについての「管理運営責任(マネジメント)」を果たしていくことが、これからの福祉の基盤づくりにおいて最も重要である。

このため、平成11年10月から、判断能力が十分ではない方々に対する福祉サービスの利用援助などを行う「地域福祉権利擁護事業」に取り組み、平成12年4月からは、福祉サービスの利用者等からの苦情を適切に解決し、利用者の権利を養護する「福祉サービス苦情解決制度」を実施してきた。

福祉サービスに係る「第三者評価事業」については、痴呆性高齢者グループホームに係る第三者評価事業が平成14年度から先行して実施されているが、今後は、福祉サービス全般について、取り組みを拡充していくことが求められており、県では、県内において評価機関となりうる機能をどのように構築していくかなどの検討を進めている。

これら本県における福祉サービスの質の向上のための基盤整備については、今後とも充実強化していく必要がある。

新たな福祉ニーズへの対応

(児童虐待への対応)

児童虐待への対応を強化するため、平成16年度に児童児童虐待防止法が一部改正され、児童虐待の定義の見直し、児童虐待に係る通告義務の拡大などが行われた。また、児童福祉法の一部改正も予定されており、その中で、市町村が指導相談の窓口となり地域のネットワークを構築するとともに、県には、児童相談所の専門機関としての機能強化が求められる。

県では、平成16年度から児童相談所の体制強化に取り組むとともに、虐待を受けた児童が入所している児童養護施設が虐待によるケアと早期の家庭復帰支援を行う体制整備に対する支援に取り組んでいる。

今後とも、県(児童相談所等)と市町村、児童養護施設、教育、警察など関係機関等のネットワークの構築を図りながら、児童虐待の予防、早期発見、迅速な対応、虐待を受けた児童へのケアなど総合的な機能強化を図る必要がある。

(DV被害女性の支援)

平成16年4月に総合的な窓口として「佐賀県DV総合対策支援センター」が設置され、一時保護が必要なケースなどについては、婦人相談所(総合福祉センター内)へ引き継がれ、佐賀婦人寮(あり方検討の対象施設：県社会福祉協議会運営)も受け皿となる。

(発達障害などへの対応)

教育の現場においては、学習障害、注意欠陥、多動性障害、高機能自閉症など様々な課題に直面しており、特別支援教育の充実を図るため、教育と福祉・保健・医療との密接な連携による児童生徒一人ひとりのニーズに応じた対応が必要となっている。

このため、福祉と保健医療サイドからの取り組みが求められており、平成16年度から、佐賀市をモデルケースとして、発達障害などの早期発見のため乳幼児健診時の対応などの事業化が試みられており、将来的には、全県下に広げていくこととしている。

(その他課題)

介護予防対策事業、元気な高齢者に対する施策

障害者や高齢者の自立と社会参加を促進するため、福祉用具や住宅改修等に関する普及促進・研究開発・情報提供

総合的な母子家庭等の自立支援対策

社会福祉政策の流れ

年代	社会福祉政策	高齢者	障害者	児童・母子・婦人	生活保護・その他
昭和21年～ (1946年～)	<p>《戦後の福祉制度確立期》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○終戦期の混乱の中で、失業者、引揚者、戦争による障害者や孤児・浮浪児、母子家庭等に対する緊急援護から始まった。 ○生活保護・児童・身体障害者の福祉3法体制が確立された。 社会福祉事業法の制定（S26） ・社会福祉事業の範囲や福祉事務所、社会福祉法人等の組織とサービスの実施体制が確立する。 		<p>知的障害児対策を含む——</p> <p>身体障害者福祉法制定（S24）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○戦争によって身体障害者になった人々の救済を目的 	<p>児童福祉法の制定（S22年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○戦災孤児や浮浪児を“保護”の観点から收容。 ○多くの民間の児童施設が、法律上の「児童養護施設」になる。 児童憲章の制定（S26年） <p>売春防止法の制定（S31年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○社会復帰に向けた自立更正のための婦人保護施設（婦人寮）の設置が始まる。 	<p>(旧)生活保護法制定（S21年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○戦後の引揚者、失業者等の貧困対策として、措置制度で実施される。（生活・医療・出産・生業・葬祭の保護） 生活保護法の制定（S25年） ○生存権保障を明記 ○不服申し立て制度を導入（教育・住宅の保護が追加） ○生活保護法による養老施設（後の養護老人ホーム）が開設される。（S27年）
昭和35年～ (1960年～)	<p>《福祉の拡充期》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○経済成長は国民生活の水準を向上させたが、社会や家族の構造を変化させ、福祉のニーズも増大・多様化 ○低所得者から、障害を有する者に福祉の対象を拡大。これまでの福祉3法に精神薄弱（知的障害）・老人・母子を加え、福祉6法体制が確立 ＜社会保障体系の一応の完成＞ 	<p>老人福祉法の制定（S38年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○老人福祉センターの整備開始。 ○養老施設が老人福祉施設へ移管 ○老人家庭奉仕事業（ホームヘルプ）が始まる。 ○在宅老人福祉対策の実施及び推進が図られる。 ＜平均寿命世界一となる＞ 	<p>精神薄弱者福祉法（現・知的障害者福祉法）の制定（S35年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○18才以上の知的障害者が入所できる施設が位置づけされる。 心身障害者対策基本法（現・障害者基本法）の制定（S45年） 	<p>児童扶養手当法の制定（S36年）</p> <ul style="list-style-type: none"> 母子福祉法の制定（S39年）（S56年 母子及び寡婦福祉法） 家庭児童相談室の設置（国・都府県） 児童手当法の制定（S46年） 福祉手当支給制度（在宅重度障害者対象）の創設（S50年） 養護学校義務制を実施（S54年） 	<p>養老施設が老人福祉施設へ移管（S38年・老人福祉法の制定）</p>
昭和55年～ (1980年～)	<p>《福祉の見直し期・第二臨調》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○経済基調の一転に伴い、社会福祉予算も大幅な見直しがなされる（国庫負担率の一律引下等） ○保健、医療との連携。在宅福祉サービスの位置付け。民間事業者の福祉事業への参入。福祉専門職の有資格化。入所事務の地方への委譲 施設福祉⇒在宅福祉へのパラダイムの変換が始まる。 社会福祉士及び介護福祉士法の制定（S62年） 	<p>＜高齢者人口10%を超える＞</p> <p>老人保健法の制定（S57年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○老人医療費支給制度が廃止される⇒定額負担へ 老人保健法の改正（S61年） ○老人保健施設が創設される。 ○一部負担が引き上げられる。 	<p>○国際障害者年の基本理念としてノーマライゼーションが打ち出される。（S56年）</p> <p>障害者基礎年金の創設（S61年）</p> <p>精神保健法の改正（S62年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○精神衛生法が改正され、人権養護と社会復帰に力点が置かれる。 		
平成元年～ (1980年～)	<p>《福祉の改革期》</p> <ul style="list-style-type: none"> 「今後の社会福祉の在り方」答申 ○少子・高齢化の進展に伴い、福祉ニーズも増大・多様化。 ○高齢者福祉は、保健・医療・福祉の一体化の方向が示される。 ○市町村の役割重視。地域ケアに必要な連携可能体制づくり。多様な供給主体の育成など。 社会福祉6法の改正（H2年） 人材確保法の制定（H4年） ～旧来の行政処分による措置制度の限界が明らかになってくる。 	<p>ゴールドプランの策定（H1年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅福祉、市町村中心、民間活力の導入……を重点化推進 老人福祉法の改正（H2年） ○在宅福祉サービスの明確化 ○町村への措置権の委譲 ○老人保健福祉計画の策定が義務化される。（H5年～） 介護保険法の制定（H9年） ○社会福祉サービスへの保険方式が導入される。（市町村運営） 	<p>障害者基本法の制定（H5年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○障害者の自立と社会参加を理念化 ○精神障害者地域生活支援事業（グループホーム）、知的障害者デイサービス事業が開始される 障害者プランの策定（H7年） 「ノーマライゼーション7か年戦略」が策定される。 ○障害者計画の策定努力義務化（県・市町村） ○障害者を地域社会に積極的に受け入れ、在宅福祉を重点化。 	<p>エンゼルプランの策定（H6年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○児童育成計画の策定（県・市町村…任意 H7年～） 	<p>施設……入所機能だけでなく、自立促進・地域生活支援の機能を重視</p> <p>救護施設に通所部門を設置（H1年）</p> <p>相談援助事業の開始（H6年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○救護施設通所者を対象
平成10年～ (1998年～)	<p>《社会福祉基礎構造改革期》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○利用者支援、サービスの普遍化 利用者主義、措置から契約へと福祉の改革が進展。 ○改革の理念……個人が人として尊厳をもって、家庭や地域の中で、その人らしい安心のある生活を送れるよう支援すること。 [社会福祉基礎構造改革について] 中間報告（H10年） 社会福祉事業法等の改正⇒社会福祉法の成立（H12年） ～措置制度等の抜本的な見直し～ ○利用者本位の福祉制度の構築 ○サービスの質の向上 ○社会福祉事業の充実・活性化⇒社会福祉法人の要件の緩和等 ○地域福祉の推進⇒地域福祉（支援）計画の策定が（努力）義務化される。 	<p>ゴールドプラン21の策定（H11年）</p> <ul style="list-style-type: none"> 痴呆性高齢者も対象 ○介護サービス基盤の整備 ○痴呆性高齢者支援対策の推進（グループホームの盛り込み） ○元気高齢者づくりの推進 ○地域生活支援体制の整備 ○利用者保護と信頼できる介護サービスの育成 ○高齢者の保健福祉を支える社会的基礎の確立（←具体的施策） ⇒公の役割はサービス提供を整備する調整役に民間との機能分担化が明確になる。 介護保険法が施行される（H12年） ○介護保険事業（支援）計画策定の義務化（県・市町村）。 措置制度⇒社会保険による利用契約制度へ ○高齢者のグループホームについて、第三者評価が義務化される（H14年） 	<p>成年後見制度がスタート（H12年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○判断能力が十分でない人の地域自立生活を支援（地域福祉権利養護事業）…… ○苦情解決制度の創設。 身体・知的障害者福祉法の一部改正（H12年） 障害者基本計画（新障害者プラン）の閣議決定（H14年） ○施設から地域生活への移行推進 ○従来の措置制度から利用者がサービスを選択し、利用する制度に；利用にかかる費用が支援費として市町村からの支給に…（除く、障害児施設サービス） ○相談支援事業等が創設される。 ○通所授産施設の規模要件が緩和される。 ○知的障害者福祉等に関する事務が市町村に委譲される。 	<p>新エンゼルプランの策定（H11年）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○相談・支援体制、母子保健、教育・住宅などの総合計画の策定 児童虐待防止法の制定（H12年） ○児童虐待の早期発見、迅速・的確な保護を規定する。 DV法の制定（H13年） ○配偶者暴力相談支援センターの設置・相談、一時保護の実施 児童虐待防止法の改正（H16年） ○通告対象を“虐待を受けたと思われる児童”にまで拡大等。 ○通告先の拡大⇒市町村へ拡大 	<p>介護扶助が追加される（H12年）</p> <ul style="list-style-type: none"> （高齢者世帯が4.6%となる） <p>ホームレス自立支援法の制定（H14年・10年間の時限立法）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ホームレスの急増に対処、雇用促進住宅入居等を推進。
官⇒民；国⇒地方 「人間力」強化	<p>… 規制改革・民間開放の推進</p> <p>… 雇用・就業、自立支援の強化</p>	<p>⇒介護予防；在宅ケア；介護施設の第三者評価義務付け等</p>	<p>⇒在宅就労、地域就労の支援、地域生活支援の充実強化を図る。</p>	<p>発達障害（学習障害、注意欠陥、多動性障害、自閉症等）への対応</p>	<p>⇒制度・運営面での見直し。雇用施策と連動した就労、自立促進</p>

「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2004」 における厚生労働関係（福祉関係）の主な項目と概要

平成17年度以降の課題は、「官から民」、「国から地方へ」といったこれまでの改革についてより本格的な取り組みを行うとともに、人口減少や国際環境の変化など新たな条件の下での成長基盤を確立することであり、平成17年度及び平成18年度の2年間は「重点強化期間」と位置づけ、新たな成長に向けた基盤の重点強化を図る。

「重点強化期間」の主な改革

1 「官から民」、「国から地方へ」の徹底

(1) 規制改革・民間開放の積極的推進

- ・国及び地方公共団体の事務事業の民間への移管（民間化・民間譲渡・民間委託）を推進するとともに、公共施設の民間による管理運営、利活用の促進を図る。
- ・国民生活に密着し、需要と雇用の拡大にもつなげる分野（医療、福祉・保育、教育等）を選定し、なるべく早期に改革案をとりまとめる。

2 「人間力」の抜本的強化

(1) 「人間力」強化のための戦略の検討

- ・障害者の雇用・就業、自立を支援するため、在宅就労や地域における就労の支援、精神障害者の雇用促進、地域生活支援のためのハード・ソフトを含めた基盤整備等の施策について法的整備を含め充実強化を図る。

3 「持続的な安全・安心」の確立

(1) 社会保障制度の総合的改革

（社会保障の一体的見直し）

- ・平成16年中に、社会保障制度の国民生活における基本的役割、その持続可能性、経済や雇用との関係、家族や地域社会のあり方を踏まえ、中期的な観点からの社会保障給付費の目標、税・保険料の負担や給付の在り方、公的に給付すべき範囲の在り方、各制度間の調整の在り方、制度運営の在り方等の課題についての論点整理を行い、重点強化期間内を目途に結論を得る。

（介護保険制度改革）

- ・将来にわたり、持続的な制度となるよう次の内容を中心とする改革を平成17年度中に行い、保険料負担の上昇を極力抑制する。

軽度要介護者に対するサービスを効果ある介護予防に重点化

在宅における痴呆ケア、施設における個室・ユニット化等の推進

第三者評価の義務付け等のサービスの質の向上

「ホテルコスト」、食費等の利用者負担の見直し

（生活保護の見直し）

- ・制度、運営の両面にわたる見直しを行い、平成17年度から実施する。特に、雇用施策と連携しつつ、就労及び自立を促す。

(2)健康・介護予防の推進

- ・国民一人一人が生涯にわたり元気で活動的に生活できる「明るく活力ある社会」を構築するため、健康で自立して暮らすことのできる「健康寿命」の延伸を目指し、「働き盛り層」「女性層」「高齢者層」など国民各層を対象とした生活習慣病対策及び介護予防について、平成17年度からの10か年戦略（「健康フロンティア戦略」）として、地域における介護予防の拠点整備など、関係府省が連携して重点的に政策を展開する。

経済活性化に向けた重点施策

1 地域再生

(1)地域再生の積極的展開

- ・自主裁量性の尊重、縦割り行政の是正、成果主義的な政策への転換
地域再生のモデルとなる主要政策テーマとして、地域観光の活性化、産学連携、環境共生、地域福祉・介護、IT化、バリアフリー化等を位置づけ、テーマごとに連携すべき施策をパッケージ化等

2 「新産業創造戦略」の推進、市場環境の整備及び発展基盤の強化

(1)経済連携の推進、対日直接投資の促進

- ・アジア各国等との経済連携交渉について、看護、介護等の分野における外国人労働者の受け入れ拡充に関して総合的な観点から検討する。

(2)IT戦略の推進

- ・高齢者・障害者が元気に参加できるIT社会を実現するため、「u-Japan構想」を具体化する。

経済財政運営と平成17年度予算の在り方

1 経済財政運営の考え方

(1)当面の経済財政運営の考え方

- ・規制分野においては、規制改革・民間開放推進本部と規制改革・民間開放推進会議等が密接な連携を図りつつ、国民生活に直結した分野やビジネスニーズの高い分野等での規制改革・民間開放を進める。
- ・歳出分野においては、引き続き、民間需要創出に力点を置いた重点化・効率化を行うとともに、社会保障制度改革、三位一体改革、予算制度改革の本格化等と併せ、持続可能な財政構造を構築する。

2 平成17年度予算における基本的な考え方

(1)主要予算の改革

- ・社会保障については、一般歳出の約4割、地方向け国庫補助負担金の約6割を占めている。少子高齢化が進展する中、年々増加する社会保障関係費の伸びの抑制に取り組むことが、我が国の財政運営上の最大の課題である。このため、概算要求段階及びその後の予算編成過程において、社会保障関係の自然増を放置することなく、介護、生活保護、医療その他の制度改革等に取り組み、公的給付の見直し等を行うことにより、その抑制を図る。

都道府県の平成16年度における福祉関係新規単独事業の取組状況

福祉施策については、国の制度で全国共通で取り組んでいるほか、県単独事業として実施しており、これらによって各県の福祉施策の特徴や独自性などの一面をみることができる。

なお、これらの事業は、都道府県の平成16年度当初予算に計上された福祉関係の新規単独事業のみである。

区分別に見てみると、「高齢者福祉」においては、介護予防に関する事業や宅老所・グループホームの施設整備などによる高齢者地域生活支援事業が多くみられ、その他、ユニットケア普及促進事業及び第三者評価促進事業を実施している自治体もある。「障害福祉」においては、障害者の地域生活への移行を促進する地域生活支援に関する事業が多く、特に障害者グループホームの確保などによる支援が多くみられる。「児童福祉」においては、少子化対策における次世代育成支援事業がほとんどであるが、児童虐待の事件が多くみられることもあり、児童虐待に関連する事業も多くみられる。「地域福祉等」においては、ユニバーサルデザイン化の推進に関する事業や地域交流に関する事業が多くみられる。

区分	事業の性格	事業名	都道府県名
高齢者福祉	介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ・びんびんすこやか事業 ・高齢者介護予防・リハビリテーション拠点整備事業 ・元気はつらつ推進事業 ・くらし安心高齢者サポート事業 ・中山間地域高齢者いきいき生活支援事業 ・呆け～心の老化～予防事業 ・介護予防総合支援事業 ・高齢者スポーツ活動推進モデル事業 ・シニアパワー宮崎づくり事業 	青森県 福島県 茨城県 新潟県 静岡県 奈良県 高知県 大分県 宮崎県
	高齢者地域生活支援(宅老所)	<ul style="list-style-type: none"> ・ご近所介護ステーション設置支援事業 ・ほっとなる宅老所整備支援事業 ・富山型小規模多機能デイサービス施設整備事業費補助 ・ふれあいホーム(地域介護拠点施設)整備事業 ・住み慣れた街で暮らす拠点調査・研究事業 ・宅老所開設支援アドバイザー事業 	岩手県 山形県 富山県 京都府 鳥取県 佐賀県
	高齢者地域生活支援(グループホーム)	<ul style="list-style-type: none"> ・モデル介護支援ハウス整備事業 ・多機能型地域ケアホームモデル事業 ・地域密着型施設整備事業 ・地域生活移行円滑化事業 ・介護サービス外部評価機関育成支援事業 	岩手県 宮城県 宮城県 佐賀県 佐賀県
	高齢者虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待防止対策事業 ・高齢者虐待防止推進事業 ・高齢者虐待調査・研究事業 ・「STOP! 高齢者虐待」事業 	栃木県 大阪府 鳥取県 岡山県
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・老人保健等評価支援事業 ・ユニットケア普及促進事業 ・従来型特別養護老人ホーム増床促進助成事業 ・介護保険制度運営推進事業(介護給付適正化事業) ・在宅復帰モデル研究事業 ・まちなかミニショート整備支援事業 ・高齢者24時間対応型安心システム事業 ・24時間対応型利用支援事業 ・有料老人ホーム等指導監査体制整備事業 ・在宅介護研修センター運営事業 ・在宅介護研修センター管理 ・福祉サービス第三者評価促進事業 	栃木県 栃木県 埼玉県 埼玉県 富山県 岐阜県 滋賀県 滋賀県 香川県 愛媛県 愛媛県 鹿児島県

区分	事業の性格	事業名	都道府県名
障害者福祉	地域生活支援 ・障害者の地域生活への移行促進、地域の精神保健指導者の育成、精神障害者の社会的自立促進など	<ul style="list-style-type: none"> ・障害児療育システム形成推進事業 ・地域生活移行支援事業 ・心の健康づくり推進事業 ・障害者地域生活移行促進プログラム策定事業 ・精神障害者地域生活移行促進事業 ・精神障害者退院促進事業 ・知的障害者グループホーム設置促進事業補助 ・心身障害児在宅療育総合支援事業 ・障害者自立活動促進事業 ・障害児夏休み等生活支援事業 ・地域共生型生活ホーム整備事業 ・福祉移送サービス支援事業補助金 ・精神障害者グループホーム施設整備事業 ・在宅重度心身障害児(者)の健康を支える訪問歯科検診事業 ・障害児者ライフサポート事業費助成 ・在宅重症心身障害児(者)等利用施設医療支援事業 ・重症心身障害児(者)地域生活体験モデル事業 ・障害児地域サポート推進事業 ・身体障害者グループホーム事業 ・障害のある方への声かけ運動の推進 ・身体障害者グループホーム運営支援事業 ・地域生活体験モデル事業 ・障害者ITサポートセンター設置事業 ・子ども療育センター(仮称)基本設計 ・精神障害者退院促進支援モデル事業 ・テクノエイドセンター整備検討事業 ・精神障害者地域生活移行支援事業 ・在宅障害児育成支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> 岩手県 宮城県 山形県 福島県 福島県 神奈川県 富山県 石川県 福井県 福井県 長野県 長野県 長野県 長野県 静岡県 静岡県 滋賀県 滋賀県 大阪府 兵庫県 鳥取県 鳥取県 広島県 愛媛県 高知県 佐賀県 大分県 宮崎県
	地域就労支援 ・知的・精神障害者の就労促進など	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者就労支援事業 ・地域精神障害者就労支援推進事業 ・精神障害者職場実習事業 ・福祉工場設置促進事業 ・障害者就労・生活支援推進事業 ・授産活動活性化促進事業 	<ul style="list-style-type: none"> 新潟県 滋賀県 滋賀県 福岡県 熊本県 大分県
	授産施設・小規模作業所支援 ・授産施設整備支援、販路拡大等による販売促進支援など	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者授産製品普及促進事業 ・共同作業所等フロンティア事業 ・障害者しごと支援事業の拡充 ・障害者就労事業振興センター運営支援事業 ・障害者授産製品販路拡大事業 ・小規模作業所法定化促進事業 ・身体・知的・精神障害者小規模通所支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> 山形県 京都府 兵庫県 鳥取県 徳島県 高知県 大分県
	自閉症・発達障害支援 ・自閉症等に対する専門的相談支援、療育サービスの提供など	<ul style="list-style-type: none"> ・自閉症・発達障害支援体制整備検討事業 ・発達障害児早期発見モデル事業 ・自閉症・発達障害支援事業 ・自閉症・発達障害支援事業 ・自閉症・発達障害支援体制整備事業 ・自閉症・発達障害総合サポート事業 	<ul style="list-style-type: none"> 福島県 栃木県 神奈川県 岐阜県 鳥取県 大分県
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・障害児・者への森林療法効果測定事業 ・石川県障害者スポーツ協会補助金 ・障害者総合支援センター事業 ・高次脳機能障害者地域基盤整備事業 ・災害時要援護者避難体制整備事業 	<ul style="list-style-type: none"> 千葉県 石川県 長野県 静岡県 三重県

区分	事業の性格	事業名	都道府県名
障害者福祉	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・聴覚障害者情報センター(仮称)の整備 ・5歳児健診実施体制整備事業 ・自殺予防のためのうつ病対策事業 ・視聴覚障害者情報提供施設整備事業 ・長崎県障害者スポーツ協会(仮称)設立支援・育成事業 ・人にやさしい福祉のまちづくり学園設置事業 	兵庫県 鳥取県 島根県 長崎県 長崎県 宮崎県
児童福祉	児童虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待等総合対策推進事業 ・都留児童相談所・一時保護所整備 ・週末里親支援事業 ・東部児童相談所併設一時保護所整備事業 ・里親による児童養護体制充実事業 ・子どもの虐待防止ネットワーク強化事業 ・虐待児童ケア推進事業 	青森県 山梨県 岐阜県 静岡県 鳥取県 大分県 大分県
	次世代育成支援(少子化対策)	<ul style="list-style-type: none"> ・健康福祉こどもセンター総合相談窓口整備事業 ・子育て支援・男女共同参画推進キャンペーン事業 ・子育て相談電話事業 ・次世代育成支援行動計画策定事業 ・放課後児童等対策事業(障害児受け入れ推進事業) ・おじいちゃん、おばあちゃんの育児の知恵袋事業 ・子育て家庭を支える地域力再生事業 ・街角すこやかルーム整備費補助 ・父親の育児参加促進事業 ・ぐんま子育て塾 ・緊急待機児童対策費 ・なのはな子育て応援事業 ・民間保育所設置促進事業費補助 ・すみずみ子育てサポート事業 ・京の子育てネットワーク支援事業 ・子ども家庭センター機能強化事業 ・在宅子育てサポート(家庭支援推進保育所事業) ・まちの子育てひろばの拡充 ・少子化対策推進事業 ・子育て家庭サポートセンター事業 ・子どもの居場所づくりモデル事業 ・ふれあい・子育てコミュニティー推進事業 ・みんなで子育て応援事業 ・子どもの心安らぐ居場所づくり支援事業 ・新岡山いきいき子どもプラン策定・啓発事業 ・地域子育て支援体制整備事業 ・育児支援家庭訪問事業 ・男性参画の子育てサポート事業 ・育児支援家庭訪問事業 ・放課後児童クラブ全県普及特別推進事業 ・市町村子育て支援推進事業 ・次世代育成支援宮崎県行動計画策定事業 ・「みやざき子育て応援キャラバン隊」事業 ・保育所入所待機児童解消対策事業 	青森県 秋田県 秋田県 山形県 山形県 福島県 福島県 茨城県 栃木県 群馬県 埼玉県 千葉県 神奈川県 福井県 京都府 大阪府 大阪府 兵庫県 奈良県 奈良県 鳥取県 島根県 島根県 島根県 岡山県 広島県 広島県 愛媛県 高知県 佐賀県 大分県 宮崎県 宮崎県 沖縄県
地域福祉等	世代間交流	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の地域子育て支援事業 	福島県
	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者による子育て相談・一時預かりなど 		

区分	事業の性格	事業名	都道府県名
地域福祉等	地域交流 ・市町村がNPO・ボランティア団体等と協働で行う事業への助成など、	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の支え合い活動促進事業 ・地域福祉推進計画推進事業 ・地域福祉推進支援モデル事業 ・いきいき支え合い地域づくり事業 ・青少年健全育成地域活動促進事業 ・総合・循環型福祉サービス推進モデル事業 ・福祉の輪づくり運動セーフティーネット強化事業 	秋田県 山形県 埼玉県 福井県 富山県 山口県 山口県
	ひきこもり対策 ・ひきこもりに対する相談、家庭訪問、居場所の提供等の支援など	<ul style="list-style-type: none"> ・社会的ひきこもりサポート事業 ・ひきこもり地域ケアネットワーク推進事業 ・こころのケア推進事業 ・「社会的ひきこもり」者社会参加促進 	青森県 岩手県 福井県 和歌山県
	ユニバーサルデザイン等の推進 ・ユニバーサルデザイン化の普及、啓発、施設整備など	<ul style="list-style-type: none"> ・県立施設ユニバーサルデザイン化推進事業 ・ユニバーサルデザイン推進事業 ・バリアフリーサービス向上支援事業 ・ユニバーサルデザインアドバイザー地域展開支援事業 ・バリアフリーの人・まちづくり事業 ・高齢者等にやさしい医療施設整備促進事業 ・ユニバーサル社会の構築 ・かごしまバリアフリーマップ事業 	岩手県 茨城県 茨城県 三重県 京都府 京都府 兵庫県 鹿児島県
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・地域安全マップ作成・掲示事業 ・地域リハビリ調整者養成研修事業 ・地域リハビリ・ネットワーク普及促進事業 ・福祉施設等雇用推進事業 ・更生保護等活動支援事業費補助 ・福祉総合研修事業 ・成年後見利用支援促進事業費補助金 ・「コミュニティソーシャルワーク機能」配置促進事業 ・高齢者医療・健康・福祉サポート機能等支援事業 ・難病相談・支援センター事業 ・福祉総合相談機関整備事業 	青森県 青森県 茨城県 茨城県 神奈川県 石川県 岐阜県 大阪府 大阪府 佐賀県 長崎県

県立福祉施設の果たしてきた
役割と課題について

日の隈寮（救護施設）	1
いずみ荘（軽費老人ホーム）	3
佐賀向陽園（養護老人ホーム）	4
伊万里向陽園（養護老人ホーム）	5
みどり園（乳児院）	6
聖華園（児童養護施設）	7
佐賀婦人寮（婦人保護施設）	8
佐賀コロニー（知的障害者更生・授産施設）	10
希望の家(肢体不自由者更生施設、身体障害者授産・療護施設)	
	12
くすのみ園（乳児院）	14
春日園（知的障害児施設）	15
九千部学園（知的障害者更生施設）	16
九千部寮（知的障害者通勤寮）	17
金立寮（知的障害者通勤寮）	18
福祉施設の設置推移(県立施設を中心とした)	19
県の福祉施策の推移(施設を中心とした)	20

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
日の隈寮	救護施設	昭和38年	県直営

(1) 果たしてきた役割

(日の隈寮の歴史)

昭和38年6月、県下初の生活保護法の救護施設として開設、県下において当時は、障害者(知的・身体・精神)の入所施設としての整備がなされたが、知的障害者の施設が少なく、県下全域から知的障害者が数多く入所しスタートした。

近年は、精神疾患者の割合が5割を占めており、生活障害者も増加傾向で、利用者の障害内容が変化してきている。

(これまでの役割)

救護施設は、長年にわたり、身体に障害がある人、知的に障害がある人、精神に障害がある人、それらの障害を重複して持つ人など、あらゆる障害に対応できる唯一の福祉施設として、常に柔軟に社会ニーズに応えてきた。

また、そのほかにもアルコール依存症の人など、障害等級だけでは見えてこない様々な生活課題を抱えている人たちの生活を保障していくという積極的な役割を担ってきた。

(2) 課題

(施設の老朽化)

日の隈寮は、昭和38年6月に開設され40年を経過し、施設の老朽化が進んでいる。開設当初は、居室人員は6人(現在の基準は4名)でスタートしたが、現在、生活の場としての居住空間においても、個人のプライバシーが保てない、また、対人関係の苦手な精神障害者の人たちの精神的不安を助長する環境としては、「望ましい環境」とは言えないものとなっている。

(地理的環境)

日の隈寮は、自然豊かな環境に在り、知的障害者や精神障害者にとっては、心が癒され、情緒の安定につながっている。また、散歩による健康管理の維持・増進等、利用者の生活の場として最適と思われる。

ただ、近年、利用者の高齢化・重度化に伴い、就労可能な稼働年令層の利用者が少なくなっているものの、就労支援を行う利用者には地理的にも交通も不便な環境にある。

(利用者サービスの保持)

他の障害者の専門施設と異なり、知的障害者、身体障害者、精神障害者などの多種多様な利用者があり、また、高齢化と障害の重度化による有病者の割合が9割と、個人支援そのものも複雑多岐となっている。

また、近年、精神疾患の割合が高く(5割弱)また、精神科の医療機関からの入寮者が増加傾向にあるが、精神障害者の支援については、医学的な専門的知識と豊富な経験が、より一層求められており、質的にも量的にもかなりの労力を要する。

このため、経営効率と個人支援の充実の両立を図ることがかなり困難であるが、利用者のサービスの低下を招かないようにすることが課題である。

(利用者ニーズへの対応)

これまで利用者の意思を尊重し、利用者本位をモットーとして、より適切な施設への措置替え、また、生活自立可能な利用者については、就労支援に積極的に努めてきたが、今後も経営面を含めて、真に利用者のニーズに応えていくことが課題である。

(今日的ニーズへの対応)

精神保健法では社会復帰施設が認められたが、まだ未整備の状況にあり、退院後の精神疾患者を地域社会へ送り出すための中間施設として、需要が高まってきている。

また、近年、雇用・経済状況を反映し、ホームレス等の生活障害者が増加し、これらの者の受け入れ施設としての期待が高まっており、これらの今日的なニーズに対応していくことが課題である。

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
いずみ荘	軽費老人ホーム	昭和38年	県直営

(1) 果たしてきた役割

高度成長期以降の老齢人口の増加に対応するための老人福祉対策として、老人福祉法（昭和38年8月施行）の施行に伴い、県立施設では、全国で4番目の軽費老人ホームとして、昭和38年に創設された。

それ以来、経済的理由や精神・身体的理由、あるいは身寄りが無いなどの理由により、地域での在宅生活が困難な60歳以上の高齢者に対して、食事、入浴、その他日常生活の場を低額な料金で提供し、入居者の老後の生活安定を図ってきた。

(2) 課題

(施設の老朽化)

建物については、昭和38年に開設されて以来、大規模な改修は行っておらず、そのため老朽化が著しく、バリアフリー化されていない。

(老人福祉施設の大幅な増加)

開設当時（S38年）は、軽費老人ホームと養護老人ホームの2種類8施設だったが、現在は、特別養護老人ホーム等の介護保険施設やケアハウス等も設置され、経済状態や身体状況に応じた施設が大幅に増加。

(定員を割り込んだ入居者数)

また、入居者数については、施設の老朽化や民間の充実した施設への流出などで、定員を大幅に割り込んでいる。

(入居者の高齢化)

入居者についても平均年齢が80歳と高齢で、要介護者が数名おり、加齢に伴いこれから更に増えていくものと思われる。

(人員配置基準による非効率性)

運営面においては、定員割れでも厚生労働省の人員配置基準に基づき職員を配置しており、結果的に非効率となっている。

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
佐賀向陽園	養護老人ホーム	昭和21年	県社会福祉協議会委託

(1) 果たしてきた役割

生活保護法下の佐賀養老院を前身として、昭和25年に民間から県に譲渡されると同時に社会福祉法人「佐賀県社会福祉協議会」に運営を委託。

昭和38年の老人福祉法制定により、養護老人ホームと名称を変えるとともに、制度も保護から現在の措置へと切り替わった。

これまで、経済的理由や精神・身体的理由、かつ身寄りがいないなどの家庭的理由などにより、地域での在宅生活が困難な65歳以上の高齢者に対して、食事、入浴、その他日常生活の場を提供し、昭和60年には、大規模改修を図り個室化を行い、入居者の老後の生活安定を図ってきた。

全国的には、定員割れの施設もあるが、当園では、逆に待機者が増加している傾向があり、今後も佐賀市に位置する当園の役割は重要になってくる。

(2) 課題

(施設の改修)

建物や設備については、昭和60年に全面改築し、全室個室化を行っているが、入居者が快適に暮らせるためには、居室その他のバリアフリー化など時代にあった環境を整えていく必要がある。

ただし、県の財政上の問題から十分に対応できていない状況である。

(入居者の高齢化)

入居者については、年々高齢化が進み、平均年齢は80歳に達しており、要介護・要支援者の占める割合は30%を超えており、その方々の受け入れ先も少ないことから、加齢とともに今後も増えていくものと思われる。

(要介護者増に伴う人員配置の必要性)

職員の配置についても厚生労働省の配置基準に準じているが、要介護者及び知的障害者等の増加に伴い、当直や介護に当たる職員等の配置体制整備が必要である。

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
伊万里向陽園	養護老人ホーム	昭和23年	県社会福祉協議会委託

(1) 果たしてきた役割

生活保護法下の佐賀養老分院を前身として、昭和25年に民間から県に譲渡されると同時に社会福祉法人「佐賀県社会福祉協議会」に運営を委託。

昭和38年の老人福祉法制定により、養護老人ホームと名称を変えるとともに、制度も保護から現在の措置へと切り替わった。

これまで、経済的理由や精神・身体的理由、かつ身寄りがないなどの家庭的理由などにより、地域での在宅生活が困難な65歳以上の高齢者に対して、食事、入浴、その他日常生活の場を提供し、昭和62年の台風被害に伴い、大規模施設改修を図って、完全個室化を行い、入居者の老後の生活安定を図ってきた。

(2) 課題

(施設の改修)

建物や設備については、昭和62年に大規模改修、63年に全室個室化を行っているが、入居者が快適に暮らせるためには、居室その他のバリアフリー化など時代にあった環境を整えていく必要がある。

ただし、県の財政上の問題から十分に対応できていない状況である。

(入居者の高齢化)

入居者については、年々高齢化が進み、平均年齢は78歳に達しており、要介護・要支援者の占める割合は20%を超えており、その方々の受け入れ先も少ないことから、加齢とともに今後も増えていくものと思われる。

(要介護者増に伴う人員配置の必要性)

職員の配置についても厚生労働省の配置基準に準じているが、要介護者及び知的障害者等の増加に伴い、当直や介護に当たる職員等の配置体制整備が必要である。

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
みどり園	乳児院	昭和22年	県直営

(1) 果たしてきた役割

昭和15年4月20日 「佐賀県助産婦会附属乳幼児保育園」を設立。

終戦後、社会事業が関心事となり、県が当施設に助成をはじめ、後に委託事業となった。昭和22年専用舎が落成。昭和22年9月県に移管され「みどり園」と改称した。

昭和23年児童福祉法が施行され、園の運営も改善されてきた。以来、経営主体は社会福祉協議会、恩賜財団済生会、県直営と経営主体は変遷を重ねたが、「家庭で養育できない乳児」を養育する県内でただ一つの乳児院として入園児の養育にあたっている。

養育には、新生児からの乳児の養育機能、障害児、病虚弱児等の養育機能、被虐待児に対する援助機能がある。

昭和56年には、いわゆる「ベビーホテル問題」への対応として、短期的(1ヶ月未満)な養育をする短期入所制度も発足し、乳児院が受け皿となっている。

被虐待児の緊急保護等の一時保護受託機関の機能も併せ持っており、乳児の養育に関する専門施設としての位置づけがなされている。

そのほか、多数の実習生を受け入れ指導することで、次代を担う乳児保育等の専門スタッフや看護師の養成機能も果たしてきている。

(2) 課題

- ・ 全国115施設のうち県立県営で運営している施設は6施設(北海道、山形、福島、千葉、神奈川、佐賀)で、佐賀県の乳児院はみどり園のみであり、現在のところ他に受け皿がない。
- ・ 乳児の養育は、乳児院のほか里親委託も考えられるが、佐賀県においては里親への委託は年間1~2件であり、しかも養子前提であり、乳児養育の受け皿としての役割は現状では小さい。
- ・ 現在、国において、乳児院の入所年齢要件の見直しが検討されている。養護施設との役割がどのようになるかは未定であるが、みどり園では担当制をとり、できるだけ家庭に近い状態で養育するようこころがけているため、職員の数と資質として高度の専門性が求められる。

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
聖華園	児童養護施設	昭和24年	県社会福祉協議会委託

(1) 果たしてきた役割

- 第1期(戦後混乱期)～
(S20年以降) S24年に県愛護協会「聖華園」として認可され、戦災孤児及び貧困家庭の子供を収容
- 第2期(戦後復興期)～
(S25年～30年) S27年全国に500ヶ所の養護施設が増加したが、浮浪児等が多かった。
 ・S28年に県社協に委託
 ・S30年に金立町に園舎を移転
- 第3期(高度成長期)～
(S35年以降) この時期は、核家族の進展による家庭崩壊が増加し、父母の行方不明や離別による児童を収容
- 第4期(安定成長期)～ S48年に高校入学が認められる。この年に、新園舎が移転する。～高年齢児の入所が増加してきた。
- 第5期(S60年頃～)～ この頃には、少子化の傾向が見られ、施設の定員割れの問題が起こる。
 ・「要保護児童施策」から「児童の自立支援システム」の構想が出てくる。
- 今日～ 「児童の自立支援計画書」を策定し、それに基づき児童の処遇に努める。
 ・虐待を受けた児童の入所が増えてきた。そのため、ファミリーソーシャルワーカー、心理職員を採用。

(2) 課題

(施設の改修等)

平成16年度から国庫負担金事業(児童入所施設措置費)において、被虐待児など手厚いケアを要する児童を対象として、児童養護施設の小規模グループケアの制度が創設されたが、施設設備要件を満たさないため対応が遅れている。

また、当園には、集会室や面接室等がなく、室内での行事等は、食堂を使用し対応しているため、そうした部屋が必要である。

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
佐賀婦人寮	婦人保護施設	昭和33年	県社会福祉協議会委託

(1) 果たしてきた役割

(設置目的)

当施設は、婦人相談所の收容保護の決定を受け、保護を必要とする女性を入所させ、生活指導・就労指導等を通してその更生を図り、社会に復帰させることを目的としている。

(施設の役割)

佐賀婦人寮は、昭和31年5月に制定された売春防止法に基づき、昭和33年2月に県内唯一の婦人保護施設として設置され、昭和33年4月1日から業務を開始している。

運営については、当初から社会福祉法人佐賀県社会福祉協議会が業務を受託し、現在に至っている。

設置当初は、性行又は環境に照らして売春を行う恐れのある女子が大部分を占めていたが、昭和30年代後半にはその数(割合)も減少してきた。

50年代後半になると入・退所者も減少傾向にあったが、60年代に入ると、時代の変化とともに、売春防止法上の要保護女子のみならず、経済的、精神的に不安定な女性の転落未然防止のため「社会的要保護女子」も保護の対象となった。

近年の状況をみると、社会情勢の変化とともに入所者は多様化し、売春の恐れがある女性の他、知的障害者、軽度の精神障害者等正常な社会生活を営む上において障害を持つ女性の自立支援も行っている。

また、平成14年4月からは、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」が全面施行されたことにより、配偶者からの暴力被害者(以下「DV被害者」という。)も、法律上婦人保護施設において保護することができることとなったことから、佐賀婦人寮の果たす役割も増えている。

(2) 課題

(施設の老朽化)

婦人保護施設として建築後46年を経過し、老朽化等安全管理面で問題を抱えている。

(入所者の処遇)

現在では、DV被害者、知的障害者、軽度の精神障害者、売春関係者等、様々

な人たちが居住しており、同一の居室で生活しているため、プライバシーの保護や衛生面等の問題、又個々に応じた自立指導等に十分に取り組めない等の問題を抱えている。

(DV 被害者への対応)

DV 被害者の入所が増加傾向にある中、DV 被害者の精神的安定を図るための心理療法担当職員の配置を検討する必要がある。

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
佐賀コロニー	知的障害者更生・授産施設	昭和46年	県直営

(1) 果たしてきた役割

昭和46年1月1日 開設

46年2月22日入所開始（授産）

46年5月1日更生施設開始（重度棟）

47年5月1日更生施設開始（中度棟、最重度棟）

昭和46年に、家庭、地域で十分な保護、援助ができない知的障害者が適切な保護と指導のもとに社会生活を営むことができるための施設として親の会の強い要望で開設された。更生施設及び授産施設を併せ持つ総合援護施設である。

知的障害者を受け入れる入所施設が不足していた当時（九千部学園70名、富士学園20名）民間施設の創設がすぐには期待できない中で県立施設として設置され、また、佐賀コロニーの知的障害者に対する支援技術は、その後県内民間施設に広く普及し、先導的役割を果たした。

現入所者は、重度・最重度（IQ35以下）が半数以上を占め、そのうち半数は最重度（IQ20以下）となっている。

昭和50年代に入り、施設支援から在宅支援への方向が模索され、「利用者の生活をいかに一般社会に近づけるか」等の課題に対し改善が図られ、社会参加実践班の創設、短期入所事業等が開始された。

授産では、雇用される事が困難なものに対し福祉的就労の場を提供し、また職業訓練、技術指導を行い、民間企業に就業できる者を育成してきた。これまでの間、100余名の利用者が一般企業等への就労により社会復帰を果たしている。

(2) 課題

(施設について)

- ・ 施設設備が老朽化している。
- ・ 各居室の定数が4～5人部屋と多く、個人を尊重した快適な生活が充分確保されていない。
- ・ 身体に障害がある入所者が多く（重度重複障害者約1割、身体障害者手帳所持者約2割）になっているが、設備がそれに充分対応していない。

(利用者について)

- ・ 高齢化（最長入所32年、平均年齢40歳代後半）が進み、健康の障害、体力の低下が多く見られ、通常の訓練が負担になっている。このため授産での作業能

率も低下してきている。また、通院者も増加し、その支援に多くの時間を取られている。

- ・ 強度行動障害、自閉症傾向、ダウン症者の加齢に伴う若年性痴呆など、支援が非常に難しい利用者が増加している。
- ・ 利用者の親も高齢になり、兄弟、姉妹が保護者になっているケースも多くなっており、家庭における援助機能が低下している。

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
希望の家	肢体不自由者更生施設 身体障害者授産・療護施設	昭和48年	県直営

(1) 果たしてきた役割

希望の家は、佐賀県身体障害者更生指導所を前身とし、昭和48年5月に身体障害者福祉法第27条2項に基づき肢体不自由者更生施設として開所し、翌49年4月には授産施設及び療護施設を併設して、3つの施設が複合した身体障害者更生援護施設（定員 更生部門：30人、授産部門：40人、療護部門：60人、計130人）として現在に至っている。

開所当時の昭和40年代は、民間の施設の整備が十分でないという状況の中、県民の社会福祉施設に対する量的ニーズに応えるため、福祉施設の整備が県立主導で進められた。

昭和50～60年代にかけては、入所者の要望や県民のニーズの質的な変化などに対応する必要が生じ、居住棟・食堂の増築など施設の整備拡充を行い、県立福祉施設としての先駆的役割を果たした。

平成にはいると、一般事業所に雇用されることが困難な身体障害者を対象に、機能回復訓練、職能訓練、日常訓練を実施するとともに、生産活動を通じ職能技術の向上及び体力、精神力を養成し社会復帰を目指した訓練作業を実施し、多数の就職者および家庭復帰を含めた社会参加を進めてきた。また、療護部門においても県内6施設の身体障害者療護施設の中でも最も早く開設され、要介護者に対しては、同性介助を開所以来行い、利用者の生活の質を高めるため、個別ケアの充実や個人の体力、能力、ニーズにあったきめ細やかな介護を行うなど、民間に先駆けた先進的なサービスを利用者へ展開してきた。

(2) 課題

(施設について)

昭和48年建設以降31年が経過し、施設設備が老朽化している。

また、居住棟に於いては4～6人部屋が多くあり、利用者のプライバシー保護の問題がある。

(利用者について)

不況や生活環境・家族との関係のため、就労を希望しても、なかなか雇用の場・生活の場が確保されないという厳しい状況にある。

高血圧症、糖尿病、心臓病などを原因として、障害を抱えることとなった利用者が多く入所してきており、ほとんどの人が通院治療（多科に及ぶ）を必要としている。

片麻痺や知的障害をもつ利用者が多くなり、職能訓練の種目や内容、付加価値の高い作業や新商品の開発が難しい。

（職員について）

利用者が高齢化・重度化しているとともに、利用期間も長期化しており、それに伴い1人あたりに要する介護の内容も複雑化し多岐にわたるようになり、より多くの人手が必要になったため、職員の業務がますますハードになっており、職員の健康維持にも問題が発生している。

（支援費制度移行後の課題について）

入所に際して更生相談所の判定資料がなく、個人情報 that 得にくくなった。その為入所後の個別支援計画作りに時間を要した。

利用者の社会生活を推進するためには、受け皿である市町村の支援計画が是非必要であり、まだ十分に進められていない市町村が多く社会復帰等が困難である。

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
くすのみ園	知的障害児通園施設	昭和58年	県直営

(1) 果たしてきた役割

総合福祉センターの開設が計画された昭和50年代、佐賀県内には肢体不自由児の療育を除いて(肢体不自由児の療育は、社会福祉法人でおこなわれていた)、障害をもった幼児への指導は、児童相談所等で個別指導がいくらか行われている程度で、きちんとした形での療育は行われていなかった。このため、県民から早期発見・早期療育の要望が強く出されたため、幾つかの課題は残しながらも、昭和58年5月に下記の目的のもとに開園した。

(園の目的)

知的発達の遅れのある幼児、家族に対して、早期の療育指導を行うことで心身の発達を促し、より良い家庭療育の確立を図る。

(指導内容)

- ・ 障害の程度に合わせた療育、生活指導
 - ・ 理学療法士、言語治療士による治療訓練
 - ・ 併設する総合福祉センター(判定課 心理判定員)の機能を活用した相談、指導。
 - ・ 外来通所指導(母子通所 毎週1回)、巡回療育指導(県下4地区で年12回開催)
 - ・ 研修会の開催(障害児保育研修会、療育指導研究協議会等)
- 等を行い、県内の障害幼児に対する療育の中核施設として活動してきた。

この間、

通園児童への先駆的な療育技術の導入や普及に取り組み、県内の幼稚園・保育園への障害児の受け入れを促進してきた。

県内に拠点を置き巡回療育相談を行うことで、各地に心身障害通園事業を行う施設の設置を促し、収容型の知的障害児施設における心身障害児(者)施設地域療育事業の取り組みにも援助してきた。

(2) 課題

(サービスの内容について)

在宅支援の取り組みにおいて「障害児の療育技術の普及」に努めた結果、県内の幼稚園・保育園への障害児の受け入れが促進され、各地に障害幼児を受け入れる場所が整備されてきたところである。

整備されてきた市や社会福祉法人の施設からは、多様化した障害幼児の援助に対してもっと高度で専門的な援助が求められるようになってきた。さらに、発達障害等の家庭からも同様な要望が出されるようになってきた。これに対して、現状(人的資源、施設設備等)では対応困難である。

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
春日園	知的障害児施設	昭和28年	県直営

(1) 果たしてきた役割

本園は、家庭で監護することが困難な知的障害のある児童を入所させ、保護するとともに必要な知識、技能を習得させ、社会生活ができるように指導・訓練を行うことを目的とした児童福祉法第42条に基づく知的障害児施設である。

昭和28年に定員40名の精神薄弱児施設として発足し、その後、昭和38年に30名増員（定員70名）、昭和41年に10名増員（定員80名）を行ったところである。

しかし、近年の在宅志向の高まりにより、平成5年3月の園舎改築に併せて、30名減員（定員50名（うち重度30名））し、現在に至っている。

また、平成5年度からは短期入所事業や地域療育拠点施設事業（平成8年度から地域療育等支援事業に改定）を実施しており、在宅の知的障害児・者に対する指導援助施設としての機能もはたしている。

なお、平成15年から短期入所事業が支援費制度となる。

(2) 課題

（利用者について）

ここ数年定員割れが続いており、今年度は50名の定員が45名の暫定定員となっており、平成15年度の利用者は月平均約36名であった。

また、入所児童については、重度の知的障害や自閉症等の強い行動障害などをもち、特に処遇が非常に難しい児童であり、専門的かつ高度な療育を必要とする。

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
九千部学園	知的障害者更生施設	昭和37年	県直営

(1) 果たしてきた役割

県立九千部学園は、知的障害者更生施設として昭和37年に全国で7番目、九州では最初に設置され、開設以来42年間に渡り、一貫して園生全員の就職による社会参加を目指しており、毎年卒園生はほぼ100%が就職(家業手伝い含む)しており、知的障害者が社会の一員として自立し、地域でも活躍している。

今日では「就職による自活・自立を目指す学園」として定着しており、県内各地から毎年男女20数名(定員70名)が入園しており、保護者や学校関係者の期待も大きい。

入園時には保護者や福祉事務所、市町村との協議はあるものの、本人の意思も十分尊重しており、中学校(一部養護学校等)を卒業後、3年間という期限付きでの訓練により就職させるという、いわば専門学校的な要素をもつ施設であるという点で、他の福祉施設と大きく異なるものである。

当学園では、農園芸やブロック製造、裁縫や手芸等の指導や訓練を通じて、忍耐力や集中力、対人能力を養成し、社会適応能力を身につけさせる。日常の掃除や洗濯、衣類や寝具、生活用品の整理整頓等の指導と訓練を通じて自活能力を修得させている。また、2年時には宿泊を含む自活訓練、短期の職場体験、3年時には延べ6月の企業訓練を実施し、スムーズな地域生活移行のための訓練を実施している。

障害者の地域への移行が叫ばれている今日、職業訓練・自活訓練を通じ社会や地域へ送り出すという、設立当初からいわば時代を先取りした福祉施設であり、その果たす役割は大きいと言える。

(2) 課題

(雇用について)

長引く不況による就職先の見通しが困難になっている。また知的障害者の就職に理解と協力が得られる企業が少なく、就職先の開拓が必要。

(家族の支援について)

母子・父子家庭など、家庭環境が厳しく、経済的に園生に頼る家庭もあり、家庭の支援、理解が不足している。

(入所期間について)

義務教育終了後の3年間の「職業訓練校」的な意味合いを持っており、3年間という画一的な更生期間となっている。

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
九千部寮	知的障害者通勤寮	昭和44年	手をつなぐ育成会委託

(1) 果たしてきた役割

九千部寮は、就労している知的障害者に対し、居室その他の設備を利用させるとともに、独立生活に必要な助言及び指導を行うことを目的として、昭和44年に設置した施設である（運営は財団法人佐賀県手をつなぐ育成会）。

県内では、昭和37年に知的障害者更生施設九千部学園が開設され、入所して訓練や職場実習を受けた後、3年間を目標に、就労し自立することを目的としていた。しかし、就労するには住居等の問題があり、父母の会等の強い要望により九千部学園に隣接して設置された。

これにより、九千部学園や佐賀コロニーからの入所を受け入れ、社会的自立が可能になったところである。

九千部寮には、九千部学園や春日園などの施設からの出身者が、全県下から入所しており、通勤場所は鳥栖市をはじめ神埼町、東脊振村などに及んでいる。

通勤寮の設置により、障害者の住居が確保され、また支援員の指導のもと、食事支援、日常生活支援、金銭管理支援等の支援を受け、健康で安定した生活をおくることが可能となっている。

また、常に就労先との連携も図られており、安定した就労の場の確保に寄与している。

このように、九千部寮は、隣接する知的障害者更生施設「九千部学園」との連携を図りながら、地域社会の中での就労と自立支援に取り組み、「働く障害者の生活訓練の場」としての機能を十分に果たしてきた。

(2) 課題

現在の経済状況のなか、リストラへの不安や、新規就労先の確保に苦慮している。

退所後の就労定着など、在宅でのフォローアップ機能が十分でない。

グループホームなど地域社会での受け皿整備がまだ十分とはいえない。

県立福祉施設の果たしてきた役割と課題

施設名	施設種別	開設年	直営・委託
金立寮	知的障害者通勤寮	昭和51年	手をつなぐ育成会委託

(1) 果たしてきた役割

金立寮は、就労している知的障害者に対し、居室その他の設備を利用させるとともに、独立自活に必要な助言及び指導を行うことを目的として、昭和51年に設置した施設である（運営は財団法人佐賀県手をつなぐ育成会）。

県内では、昭和37年に知的障害者更生施設九千部学園が開園され、入所して訓練や職場実習を受けた後、3年間を目標に、就労し自立することを目的としていた。しかし就労するには、住居等の問題があり、父母の会等の強い要望により、まずは昭和44年に九千部寮が県立施設として設置され、ついで昭和51年に金立寮が設置された。

これにより、佐賀コロニーや春日園等の入所施設からの入所を受け入れることにより、その社会自立が可能になったところである。

金立寮には、九千部学園をはじめ佐賀コロニー、春日園などの施設からの出身者が、全県下から入所しており、また通勤場所も佐賀市をはじめ、神埼町、大和町及び大川市にまで及んでいる。

通勤寮の設置により、障害者の住居が確保され、また支援員の指導のもと、食事支援・日常生活支援・金銭管理支援等の支援を受け、健康で安定した生活をおくることが可能となっている。

また、職場訪問の実施により、常に就労先との連携が図られており、就労定着率が非常に高いなど、安定した就労の場の確保に寄与している。

このように知的障害者の父母等の強い要望で設置された通勤寮は、自立を目指して苦闘する利用者に向き合い、地域社会の中で就労と自立支援に取り組んできたものであり、現在の障害者福祉の流れである「地域移行」についても、その果たしてきた役割は大きいと言える。

(2) 課題

(就労について)

利用者への就労支援において、現在の経済状況下では新規就労先をみつけることが非常に困難な状況になっている。

また、退所後の就労定着など、在宅でのフォローアップ機能が十分でない。

(利用者について)

グループホームなど地域社会での受け皿整備が十分でなく、利用者については、入所期間が比較的長期化している状況にある。

福祉施設の設置推移（県立施設を中心とした）

年	代	老人福祉施設	身体障害者施設	知的障害者施設	児童福祉施設・婦人保護施設	保護施設
昭和	21年	養老・ 西郷園 (80人) 養老・ 済昭園 (100人) * *印…特養併設	原立授産場 (45人) 原立授産場の 分園		みどり園 …乳児院 (19人) 339階層 洗心寮…児童養護施設 (45人) 慈光園…児童養護施設 (35人) 佐賀清光園…児童養護施設 (40人) めぐみ園…知的障害児施設 (120人) 花田園 …知的障害児施設 (50人)	済昭園…児童養護施設 (40人) 聖母園…児童養護施設 (35人) 聖母園…児童養護施設 (70人) …… 市立施設 …更生施設 (40人) 櫻井施設 (6棟・584・524・33年 (2部・144階・529年) S38年廃止← Hの取次…救護施設 (70人) しみず園…救護施設 (100人)
	22年	養老・ 北方里西陽園 (100人)	更生施設 (30人) ←廃止←	くろみ学園 …更生施設 (70人)	くろみ学園 …知的障害児施設 (30人)	
	23年	養老・ 寿栄園 (10人) *		富士学園…更生施設 (120人)		
	24年	養老・ 柳壽南陽園 (56人・武雄市)		九千部学園 …通勤寮 (30人) 建設コロニー …更生施設・入所授産施設 (200人・120人)		
	27年	養老・ 唐津緑園 (77人・唐津市)	閉鎖 ↓ → 身体障害者福祉会館へ 希望の家 …肢体不自由者更生施設 (30人)			
	28年	養老・ 藤田園 (70人・多久市) 軽老・ ひまわり (70人)	希望の家 …療護施設 (60人) 希望の家 …入所授産施設 (40人)			
	33年					
	36年					
	37年					
	38年					
	40年					
	41年	養老・ 藤田園 (70人・厳木町)				
	42年	養老・ 松尾山大成園 (70人)				
	43年	養老・ 南花園 (70人・北茂安町)				
	44年					
	46年	養老・ 藤田園 (70人・呼子町)				
	47年					
	48年					
	49年	軽老・ 藤田園 (30人・唐津市)				
	51年					
	55年					
	57年					
	58年					
	59年					
	60年	軽老・ 洞庵荘 (50人)				
	61年					
	63年					
	平成					
	1年					
	2年					
	3年					
	5年					
	6年	養老・ サリバン (50人) 盲人 軽老・ ケアハウス24施設開設 (810人・全て社会福祉法人)				
	7年					
	9年					
	10年					
	14年	養老 …… 養護老人ホーム 軽老 …… 軽費老人ホーム				

からつ 医療福祉センター…知的障害児通園施設 (20人)

県の福祉施策の推移 (施設を中心とした概要)

年代	高齢者	身体障害者	知的障害者	児童・婦人	生活保護
戦後 S21	<p>～老人福祉法制定までの施策としては、戦前の恤救規則、救護法による救護、戦後の生活保護法による扶助や養老施設への収容保護や公的年金による給付等であった。～</p> <p><養老老人ホーム・生活保護法による養老施設として、戦前に2施設、S37年度までに5施設設置される⇒S38年、老人福祉法の施行により、老人福祉施設として養老老人ホームに切り替えられる></p> <p>(県立2、市立3、民間2施設)</p>	<p>(戦前の援護は昭和7年の救護法により、生活困難者対策・救貧対策の一環として行われたにすぎず、もっぱら民間の慈恵にゆだねられていた)</p> <p>～戦争による身体障害者の増加、生活の困難化への対応～</p>	<p>○精神薄弱児については、児童福祉法(S22年)により、児童相談所の相談、判定、指導や施設への入所等対策が講じられる。</p>	<p>～孤児・浮浪児等の保護、児童の不良化防止対策の実施～</p> <p>児童福祉法の制定(S22年) 要保護児童対策だけでなく、全児童の健全育成、母子保健等広範囲にわたる児童福祉の増進を基調。</p> <p>戦前の2施設(孤児院・育児院)に加え、S21～27年の間に、4施設が児童養護施設として開設。(～現在に至る)</p> <p>S22年民間で乳児院が設立される(⇒S39年県立に移管) みどり園</p> <p>中央児童相談所の設置(S23年)</p> <p>里親制度がスタート(S23年) S40年に委託里子がピークに達する～その後、里親・里子は減少</p>	<p>旧生活保護法が制定され、国家責任による要保護者の生活保護が明文をもって確立する(S21年) (保護の種類・生活・医療・出産・生業・葬祭)</p> <p>～引揚者、軍人遺族、一般困難者、戦災者等への生活扶助、健康診断・無料医療の実施など～</p> <p>養老施設の設置(S21年～) ⇒S38年老人福祉施設へ 医療保護施設・県内3箇所の診療所(唐津・佐賀・鹿島 S21) (⇒その後、民間医療施設の充実で1箇所となり、現在に至る)</p> <p>更生施設として臨時的に聖徳園が設置される(S22年)⇒県立南添園となる(S24年)～ (S38年廃止⇒救護施設、養老老人ホームに措置替え)</p> <p>授産施設が県・市町村により設置される(S21年～)。 (S30年度末は16施設・定員684人に⇒その後、高賃金事業所への転職等で、休・廃止が相次ぎ、現在は1箇所のみ)</p>
S25		<p>身体障害者福祉法が制定される。(S24年)</p> <p>補装具の交付が始まる(S25年)</p> <p>県立の身体障害者授産場を設置、同分場を設置(S25・27年)</p> <p>各福祉事務所身体障害者福祉司が配置され、更生相談所が設置される(S25・27年)</p>		<p>精神薄弱児(知的障害児)施設の整備が始まる(S27年～)。 めぐみ園(27年)、県立春日園(28年)</p>	<p>新生活保護法の制定(S25年) 保護の種類に教育・住宅が追加</p> <p>社会福祉事業法の制定により、市に福祉事務所が設置され、保護事務を実施。町村部は県の福祉事務所で行う(S26年) 保護事務の専門技術化を推進 ・社会福祉士専任の設置；民生委員制度を補助機関から協力機関へ ～石炭産業の衰退により生活保護が増大・S28年⇒S38年がピークとなる(産炭地を中心に)。</p>
S28		<p>全国に先がけて身体障害者更生資金貸付制度を創設(S28年)。</p>			
S35		<p>公費負担による更生医療が開始される(S29年・身体障害者)。</p>			
S38	<p>老人福祉法の制定(S38年) 老人福祉の向上を図るための総合的、体系的な施策の推進 (⇒老人福祉対策は画期的な進展をみせる)</p> <p>老人家庭専任員制度を設け(S38年)、寝たきり老人の身の回りの世話をを行う。</p> <p>軽費老人ホームが開設される。(S38年・県立いずみ荘)</p> <p>老人福祉センターが開設される。(S40～以後27市町村)</p> <p>特別養護老人ホームが開設される。(S42年～以後46施設)</p> <p><県内老人実態調査の実施・S45年></p> <p>軽費老人ホーム・寿楽荘開設(九州で初めての自炊式・S49年)</p> <p>老人保健法が制定され(S57)、医療費支給制度が廃止される</p> <p>中間施設として老人保健施設が開設される(S63年～・37施設)</p>	<p>県立身体障害者授産場を廃止し、更生指導所を開設(S35年) 授産重点⇒機能回復訓練等を通じて自立更生、社会復帰を目指す。</p>	<p>精神薄弱者福祉法が制定(S35年)され、保護、更生についての総合的援護対策が実施の運びとなる。県精神薄弱者更生相談所を設置。</p> <p>中度・軽度の障害者更生施設として県下初めての施設として県立九千部学園を創設(S37年)</p>	<p>売春防止法が制定され(S31年)、翌年に婦人相談所開設、翌々年に婦人保護施設として県婦人寮完成</p> <p>肢体不自由施設として佐賀整肢学園が開設(S35年)。(県下で初めての医療機関による社会福祉施設として注目される)</p> <p>各福祉事務所内に家庭児童相談室を設置(S39年)</p>	<p>宿泊提供施設・厚生寮が設置される(唐津・佐賀 144世帯 S29年) (⇒公営改良住宅の完成で廃止 S41・42年)</p> <p>養老施設が老人福祉法の制定により老人福祉施設へ(S38年)</p> <p>救護施設として県立日の原寮と民間による「しみず園」が設置される。(S38年・定員70人・106人)</p>
S41		<p><心身障害者実態調査を全県内で実施・S43年></p> <p>↓心身障害者対策基本法(現・障害者基本法)の制定(S45年) ⇒九州で初めての精神薄弱者総合援護施設として、県立佐賀コロニーを建設(S46年) ←施設内部をひとつのコミュニティとしてとらえる発想</p> <p>九州で初めての身体障害者総合援護施設として、県立希望の家を建設 S48年に更生施設、S49年に授産・療養施設が完成。 ⇒身体障害者更生場所は閉鎖され身体障害者福祉会館として改造。</p>	<p>民間での更生施設開設(S41年)</p> <p>公立で全国初めての通動寮・九千部寮を設置(S44年)。</p> <p>障害者基本法(S45年)の制定(S45年) ⇒九州で初めての精神薄弱者総合援護施設として、県立佐賀コロニーを建設(S46年) ←施設内部をひとつのコミュニティとしてとらえる発想</p> <p>通動寮・金立寮設置(S51年)</p>	<p>重症心身障害児施設が国立で開設される(S43年・東佐賀病院)</p> <p>……(更生・授産施設)</p>	
平成～	<p>在宅介護支援センター開設(H2年) 軽費老人ホーム・ケアハウスが開設される(H6年～・24施設)</p> <p>介護保険法が制定される(H9年) <<介護と在宅サービス重視へ>> ～訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護ステーション、通所介護、通所りハ、短期入所、グループホーム (39施設)等のサービスの充実・増大～</p>	<p>その後、S55年より民間により療養施設 …… 5施設開設 授産施設 …… 2施設開設 通所授産施設 …… 3施設開設</p> <p>デイサービスセンター …… 8施設 生活支援センター …… 3施設</p> <p>←グループホームへの第三者評価が義務づけられる(S14年)</p>	<p>その後、S57年より民間による援護施設の開設が増加。 更生施設 …… 10施設開設 授産施設 …… 15施設開設</p> <p>福祉ホーム …… 2施設開設 デイサービスセンター …… 2施設 小規模作業所 …… 14施設</p> <p>グループホーム開設の急増 …… 特にH11年以降～(計25施設)</p>	<p>知的障害児の通園施設として、県立くすのみ園が開園(S58年)</p> <p>児童虐待の顕在化～児童虐待防止法が制定される(H12年) 児童養護施設への入所者数の増加</p> <p>DV法の制定(H13年)～配偶者暴力被害の増大</p>	

委員からの要求資料と対応状況一覧

資料名	内容	提出資料	対応
今後の県の福祉行政の役割	<ul style="list-style-type: none"> 県は主体者から支援する立場へ移ると考えた場合、支援可能なハード・ソフト面の支援について 	資料 1	<ul style="list-style-type: none"> 県の福祉行政における役割が、実施責任から管理運営責任へシフトしていますが、県全体の福祉行政の概要と今後の主要課題などを取りまとめました。 施設福祉についての県の役割などについては、委員会の議論なども踏まえながら、同時平行的に具体例なども提示していきます。
各県における「福祉を巡る新たな動き」	<ul style="list-style-type: none"> 他県の動きについて 	資料 1 (関連資料 2)	<ul style="list-style-type: none"> 今回提出する資料は、平成 16 年度予算における新規の県独自事業の一覧で、スポット的なものです。各県においては、実効性があり定着した独自事業があるものと思われまので、引き続き調査します。
各施設の経営状況	<ul style="list-style-type: none"> 施設の収入・収支（主要な科目） （支援費、措置費などの内容） 公営と民営別の収入・収支 収入収支の年次の推移 	資料 4	<ul style="list-style-type: none"> 県立施設の中でも、県社会福祉協議会と手をつなぐ育成会は民営であり、決算状況を提出しています。 同種の施設で施設の公営・民営の収支の相違点などが分かるような標準的資料など今後検討して提出します。 決算の推移については、作業の都合上（施設毎に完了したものとすするためなど）過去 5 年分をまとめました。
他県の見直し検討の資料	<ul style="list-style-type: none"> 他県の実況などを知りたい。 	資料 5	<ul style="list-style-type: none"> 各県においては、それぞれの経緯や民間事業者との役割分担などから県立県営や県立民営施設の状況は様々です。多くの県では、社会福祉事業団委託施設について「指定管理者制度」への対応が検討されています。 各県でのあり方検討などを踏まえ具体的な対応に至っている詳細については、今後調査し提出します。

資料名	内容	提出資料	対応
<p>利用者が施設を選択するときのマニュアル 施設側の利用調整の要綱</p>	<ul style="list-style-type: none"> 利用者が障害の種類などによって、どのような施設を選べばよいかなど、分かりやすいマニュアル等はないか。 受入施設側が利用決定の際の基準等はないのか。 	資料 6	<ul style="list-style-type: none"> 市町村、福祉事務所や児童相談所などでの対応の状況や施設利用の仕組みとしてまとめました。 障害の内容や程度に応じて、結果的に施設が選択されるという趣旨からして、施設側の入所決定の基準などはありません。 参考として「日の隈寮」の入退所検討会議要綱を提出します。
<p>福祉圏域に関する資料</p>	<ul style="list-style-type: none"> 佐賀県には「福祉圏域」というものがあるのか。 	資料 7	<ul style="list-style-type: none"> ゴールドプランや障害者プランなどにおける「圏域」の状況を資料として提出します。
<p>施設解体に関する資料</p>	<ul style="list-style-type: none"> グループホームの世話人について、資格は必要なのか。 	資料 8	<ul style="list-style-type: none"> 知的障害者グループホームの世話人についての資料を提出します。 あわせて、宮城県立船形コロニーの概要等を提出します。
<p>各世代の給与水準</p>	<ul style="list-style-type: none"> 各世代の給与水準（年俸）を明らかにしてほしい。 	次回以降予定	<ul style="list-style-type: none"> データを整理し、次回以降の検討委員会で提出します。
<p>それぞれの施設の事業計画(平成16年度) サービス内容が分かる資料。施設長による説明</p>	<ul style="list-style-type: none"> それぞれの施設における事業計画（平成16年度）と、施設におけるサービス内容が分かる資料を提出してほしい。施設長から説明を受けた方が良い。 	次回以降予定	<ul style="list-style-type: none"> 各部会の検討に入った段階で、施設調査時などに、資料提出及び説明の実施について検討します。

県立福祉施設の経営状況

平成 15 年度県立県営福祉施設の経営状況	・ ・ ・ ・	1
平成 15 年度県立民営福祉施設の経営状況	・ ・ ・ ・	2
県立県営福祉施設の決算状況(日の隈寮)	・ ・ ・ ・	3
"	(いずみ荘)	・ ・ ・ ・ 3
"	(みどり園)	・ ・ ・ ・ 4
"	(佐賀コロニー)	・ ・ ・ 4
"	(希望の家)	・ ・ ・ ・ 5
"	(春日園)	・ ・ ・ ・ 5
"	(九千部学園)	・ ・ ・ 6
"	(くすのみ園)	・ ・ ・ 6
県立民営福祉施設の決算状況(佐賀向陽園)	・ ・ ・	7
"	(伊万里向陽園)	・ ・ ・ 10
"	(聖華園)	・ ・ ・ ・ 13
"	(佐賀婦人寮)	・ ・ ・ 16
"	(九千部寮)	・ ・ ・ 19
"	(金立寮)	・ ・ ・ 22
施設収入(措置費・支援費等)の流れ	・ ・ ・ ・	25

平成15年度 県立県営福祉施設の経営状況

(単位:人、千円)

	日の隈寮	いずみ荘	みどり園	佐賀ココニ-	希望の家	春日園	九千部学園	くすのみ園	合計	
定員 (暫定定数)	70	70	50 (19)	320	130	50 (45)	70	30	790 (754)	
入所者数 (H16.4.1)	66	41	18	306	101	36	69	30	667	
職員数 <非常勤> (H16.4.1)	24	15 <2>	23	97	52	29	28	10	278	
収 入	措置費・ 支援費等 収入	167,618	53,029	106,872	908,291	415,993	144,342	186,119	63,441	2,045,705
	その他の 収入	2,045	310	237	30,521	6,585	2,000	4,306	632	46,636
	計 (A)	169,663	53,339	107,109	938,812	422,578	146,342	190,425	64,073	2,092,341
支 出	人件費	208,357	112,008	188,838	846,355	446,888	248,212	237,962	79,146	2,367,766
	運営費	58,571	32,230	19,068	301,630	115,037	46,335	63,894	15,469	652,234
	計 (B)	266,928	144,238	207,906	1,147,985	561,925	294,547	301,856	94,615	3,020,000
差額(A-B)	97,265	90,899	100,797	209,173	139,347	148,205	111,431	30,542	927,659	

注1「措置費・支援費等収入」には、県が義務的に負担する一般財源相当額を含む。

注2「職員数」は、正職員(臨時的任用を含む。)及び非常勤嘱託(夜間宿直)の数(嘱託医等は含まない)。

注3「人件費」は、正職員給与(臨時的任用を含む。)、嘱託報酬(夜間宿直)及び法定福利費の額である。

注4「運営費」には、投資的経費(比較的大きな施設改修費、備品購入費)や事業費(療育相談事業等)を含まない。

平成15年度 県立民営福祉施設の経営状況

(単位:人、千円)

	佐賀向陽園	伊万里向陽園	聖華園	佐賀婦人寮	九千部寮	金立寮	合計	
定員 (暫定定数)	80	100	70	20	30	20	320	
入所者数 (H16.4.1)	80	100	63	15	29	19	306	
職員数 <うち非常勤> (H16.4.1)	28 <8>	25 <3>	26 <7>	5	4	3	91	
収 入	措置費・ 支援費等 収入	178,074	202,407	154,783	48,804	30,835	21,275	636,178
	その他の 収入	2,097	1,832	5,560	322	10,414	7,120	27,345
	計 (A)	180,171	204,239	160,343	49,126	41,249	28,395	663,523
支 出	人件費	107,841	131,903	102,384	35,773	24,472	16,353	418,726
	運営費	68,310	73,458	50,785	13,034	19,003	12,988	237,578
	減価償却 費	2,898	1,774	579	36			5,287
	計 (B)	179,049	207,135	153,748	48,843	43,475	29,341	661,591
差額(A-B)	1,122	2,896	6,595	283	2,226	946	1,932	

注1「職員数」は、正職員(臨時的任用を含む。)及び非常勤職員数(嘱託医等は含まない)。

注2「人件費」は、正職員給与(臨時的任用を含む。)、非常勤職員給与及び法定福利費等の額である。

注3「運営費」は、施設運営事務と利用者の直接処遇経費の合計額

(比較的大きな施設改修費は県で実施するため含まれていない。)

注4「差額(A-B)」欄がマイナスになっている施設は、前年度繰越金で対応。

県立県営福祉施設の決算状況

【日の隈寮】

(単位：千円)

	H 1 1	H 1 2	H 1 3	H 1 4	H 1 5	H15の主な内容
利用者使用料・負担金	172,031	173,387	165,725	172,491	167,618	生活保護費
国庫補助負担金						
生産物売払収入						
その他	2,420	2,241	2,230	2,115	2,045	職員給食費収入
収入合計 (A)	174,451	175,628	167,955	174,606	169,663	
人件費	217,790	216,792	226,667	220,557	208,357	職員給与費
運営費	59,657	60,479	58,564	60,208	58,571	光熱水費 6,290 施設管理委託料 2,345 修繕料 4,161 給食賄材料費 29,297 入所者支給品等(日用品等) 4,434
支出合計 (B)	277,447	277,271	285,231	280,765	266,928	
差 額 (A-B)	102,996	101,643	117,276	106,159	97,265	

【いづみ荘】

(単位：千円)

	H 1 1	H 1 2	H 1 3	H 1 4	H 1 5	H15の主な内容
利用者使用料・負担金	27,844	24,680	21,910	19,584	22,621	使用料
国庫補助負担金	14,635	12,518	11,137	9,211	10,136	運営費補助 (使用料軽減見合分)
生産物売払収入						
その他	1,242	325	270	272	310	職員給食費収入
収入合計 (A)	43,721	37,523	33,317	29,067	33,067	
人件費	108,307	106,756	108,737	112,710	112,008	職員給与費 108,385 非常勤嘱託報酬 3,623
運営費	37,498	33,344	27,108	27,684	32,230	光熱水費 6,400 施設管理委託料 1,349 修繕料 2,149 給食賄材料費 14,456
支出合計 (B)	145,805	140,100	135,845	140,394	144,238	
差 額 (A-B)	102,084	102,577	102,528	111,327	111,171	

注1) 収入には、国庫補助負担金(運営費補助)に見合った「県が義務的に負担する一般財源相当額」は含まない。

県立県営福祉施設の決算状況

【みどり園】

(単位：千円)

	H 1 1	H 1 2	H 1 3	H 1 4	H 1 5	H15の主な内容
利用者使用料・負担金	1,472	1,464	261	1,766	692	個人負担金
国庫補助負担金	51,855	56,180	57,067	52,797	45,112	児童措置費
生産物売払収入						
その他	367	40		165	237	受託事業収入(ショートステイ)
収入合計(A)	53,694	57,684	57,328	54,728	46,041	
人件費	201,882	203,518	193,233	191,905	188,838	職員給与費
運営費	17,195	18,369	18,618	16,407	19,068	光熱水費 2,167 施設管理委託料 799 修繕料 662 給食賄材料費 4,933 入所者支給品等(日用品等) 2,570
支出合計(B)	219,077	221,887	211,851	208,312	207,906	
差 額 (A-B)	165,383	164,203	154,523	153,584	161,865	

注1) 収入には、国庫補助負担金(児童措置費)に見合った「県が義務的に負担する一般財源相当額」は含まない。

【佐賀コロニー】

(単位：千円)

	H 1 1	H 1 2	H 1 3	H 1 4	H 1 5	H15の主な内容
利用者使用料・負担金	454,315	499,599	429,753	431,923	908,291	使用料(支援費)
国庫補助負担金	215,833	213,022	222,882	212,587		
生産物売払収入	29,251	26,584	23,483	20,429	20,565	
その他	9,609	9,624	9,342	9,323	9,956	職員給食費収入
収入合計(A)	709,008	748,829	685,460	674,262	938,812	
人件費	903,076	911,292	911,580	869,427	846,355	職員給与費
運営費	314,685	316,023	310,874	305,264	301,630	光熱水費 26,797 施設管理委託料 59,334 修繕料 15,124 給食賄材料費 134,523 入所者支給品等(日用品等) 17,499 生産物生産経費 13,075 授産作業手当等 7,874
支出合計(B)	1,217,761	1,227,315	1,222,454	1,174,691	1,147,985	
差 額 (A-B)	508,753	478,486	536,994	500,429	209,173	

注1) 平成14年度までの収入には、国庫補助負担金(措置費)に見合った「県が義務的に負担する一般財源相当額」は含まない。

注2) 平成15年度から支援費制度。「県が義務的に負担する一般財源相当額」は利用者使用料・負担金に含まれている。

県立県営福祉施設の決算状況

【希望の家】

(単位：千円)

	H 1 1	H 1 2	H 1 3	H 1 4	H 1 5	H15の主な内容
利用者使用料・負担金	360,017	356,268	355,154	338,158	415,993	使用料(支援費)
国庫補助負担金						
生産物売払収入	3,412	3,285	2,617	2,623	407	
その他	4,516	4,306	4,070	4,110	6,178	職員給食費収入
収入合計(A)	367,945	363,859	361,841	344,891	422,578	
人件費	459,817	461,750	462,030	460,903	446,888	職員給与費
運営費	116,362	114,834	112,367	109,947	115,037	光熱水費 18,497 施設管理委託料 28,227 修繕料 10,354 給食賄材料費 36,455 入所者支給品等(日用品等) 2,163 授産作業手当等 3,394
支出合計(B)	576,179	576,584	574,397	570,850	561,925	
差 額 (A-B)	208,234	212,725	212,556	225,959	139,347	

注1) 平成14年度までは措置費であったが、既に措置権が市町村にあったため、「県が義務的に負担する一般財源相当額」は「利用者使用料・負担金」に含まれている。

注2) 平成15年度から支援費制度、「県が義務的に負担する一般財源相当額」は利用者使用料・負担金に含まれている。

【春日園】

(単位：千円)

	H 1 1	H 1 2	H 1 3	H 1 4	H 1 5	H15の主な内容
利用者使用料・負担金	4,706	3,252	3,627	3,802	5,540	個人負担金 短期入所使用料
国庫補助負担金	76,547	78,478	82,393	78,334	68,704	措置費
生産物売払収入						
その他	2,073	2,494	2,580	2,835	2,000	職員給食費収入
収入合計(A)	83,326	84,224	88,600	84,971	76,244	
人件費	275,630	279,973	269,535	267,786	248,212	職員給与費
運営費	51,563	52,257	50,021	50,719	46,335	光熱水費 6,596 施設管理委託料 3,988 修繕費 2,482 給食賄材料費 21,025 入所者支給品等(日用品等) 2,248 教育費(授業料、教科書代等)等 6,538
支出合計(B)	327,193	332,230	319,556	318,505	294,547	
差 額 (A-B)	243,867	248,006	230,956	233,534	218,303	

注1) 収入には、国庫補助負担金(措置費)に見合った「県が義務的に負担する一般財源相当額」は含まない。ただし、平成15年度から短期入所が支援費対象となっており、この中には県の義務負担分が含まれている。

県立県営福祉施設の決算状況

【九千部学園】

(単位：千円)

	H 1 1	H 1 2	H 1 3	H 1 4	H 1 5	H15の主な内容
利用者使用料・負担金	83,237	85,635	82,473	88,266	181,451	使用料(支援費)
国庫補助負担金	61,576	60,979	53,201	53,315	2,334	知的障害者生活相談 支援センター分人件費補助
生産物売払収入	2,152	2,463	23,483	2,368	2,140	
その他	2,360	2,223	2,162	2,221	2,166	職員給食費収入
収入合計(A)	149,325	151,300	161,319	146,170	188,091	
人件費	257,234	258,620	251,264	243,584	237,962	職員給与費
運営費	65,724	65,814	62,461	64,479	63,894	光熱水費 7,741 施設管理委託料 3,722 修繕料 1,082 給食賄材料費 29,726 生産物生産経費 1,848 就職支度金等 4,205
支出合計(B)	322,958	324,434	313,725	308,063	301,856	
差 額 (A-B)	173,633	173,134	152,406	161,893	113,765	

注1) 平成14年度までの収入には、国庫補助負担金(措置費)に見合った「県が義務的に負担する一般財源相当額」は含まない。

注2) 平成15年度から支援費制度、「県が義務的に負担する一般財源相当額」は利用者使用料・負担金に含まれている。ただし、生活相談支援センター国庫補助負担金に見合った一般財源相当額は含まない。

【くすのみ園】

(単位：千円)

	H 1 1	H 1 2	H 1 3	H 1 4	H 1 5	H15の主な内容
利用者使用料・負担金	2,929	3,055	4,173	3,234	3,105	個人負担金
国庫補助負担金	30,969	31,409	31,602	30,764	30,353	措置費
生産物売払収入						
その他	632	670	658	830	632	職員給食費収入
収入合計(A)	34,530	35,134	36,433	34,828	34,090	
人件費	78,376	81,346	79,443	78,704	79,146	職員給与費
運営費	14,189	14,288	14,197	14,912	15,469	光熱水費 1,590 給食賄材料費 5,581
支出合計(B)	92,565	95,634	93,640	93,616	94,615	
差 額 (A-B)	58,035	60,500	57,207	58,788	60,525	

注1) 収入には、国庫補助負担金(措置費)に見合った「県が義務的に負担する一般財源相当額」は含まない。

県立民営福祉施設の決算状況(貸借対照表)

[佐賀向陽園]

平成16年3月31日現在
(単位:千円)

資産の部		負債の部	
科目	金額	科目	金額
流動資産	60,403	流動負債	7,529
現金預金	59,903	未払金	7,519
未収金	470	預り金	10
立替金	30		
固定資産	26,237	負債の部合計	7,529
		純資産の部	
その他の固定資産	26,237	その他の積立金	5,000
建物	305	人件費積立金	0
構築物	1,621	修繕費積立金	5,000
車輛運搬具	2,046	備品等購入積立金	0
器具及び備品	16,409		
ソフトウェア	856	次期繰越活動収支差額	74,111
措置施設繰越特定預金	0	次期繰越活動収支差額	74,111
人件費積立預金	0	(うち当期活動収支差額)	(1,139)
修繕費積立預金	5,000		
		純資産の部合計	79,111
資産の部合計	86,640	負債及び純資産の部合計	86,640

県立民営福祉施設の決算状況(事業活動収支計算書)

[佐賀向陽園]

(単位:千円)

区分		H11	H12	H13	H14	H15	H15の主な内容
事業活動収支	措置費収入	173,889	175,498	178,229	177,801	178,074	事務費収入 126,480 事業費収入 51,594
	経常経費補助金収入	60	64	64	61	60	
	寄付金収入	408	278	120	100	80	
	雑収入	2,149	1,948	1,823	1,744	1,957	
	事業活動収入計	176,506	177,788	180,236	179,706	180,171	
	人件費支出	116,637	118,477	118,149	111,396	107,841	職員俸給・諸手当 95,542 退職共済掛金 780 法定福利費 11,519
	事務費支出	9,415	8,755	10,317	14,505	17,017	修繕費 8,883 手数料 2,367 その他 5,767
	事業費支出	51,175	50,862	50,640	49,322	51,293	給食費 24,496 保健衛生費 4,250 本人支給金 1,486 教養娯楽費 5,050 水道光熱費 4,912 器具什器費 3,420 その他 7,679
	減価償却費				2,396	2,898	
	事業活動支出計	177,227	178,094	179,106	177,619	179,049	
事業活動収支差額 = -	721	306	1,130	2,087	1,122		
事業活動外収支	受取利息配当金収入				19	17	
	事業活動外収入計	0	0	0	19	17	
	事業活動外支出計	0	0	0	0	0	
	事業活動外収支差額 = -	0	0	0	19	17	
経常収支差額 = +	721	306	1,130	2,106	1,139		
特別収支	施設整備等寄付金収入						
	固定資産売却益						
	特別収入計	0	0	0	0	0	
	固定資産売却損・処分損						
	財務支出計	0	0	0	0	0	
特別収支差額 = -	0	0	0	0	0		
当期活動収支差額合計 = +	721	306	1,130	2,106	1,139		
前期繰越活動収支差額	54,182	53,461	53,155	75,866	77,972		
当期繰越活動収支差額 = +	53,461	53,155	54,285	77,972	79,111		

[佐賀向陽園]

(単位:千円)

区分	H11	H12	H13	H14	H15	H15の主な内容	
繰越活動収支差額の部	その他の積立金取崩額	0	0	0	0	0	
	人件費積立預金取崩				0		
	修繕積立預金取崩						
	備品等購入積立預金取崩				0		
	その他の積立金積立額	0	0	0	0	5,000	
	人件費積立預金積立				0		
	修繕積立預金積立				0	5,000	
	備品等購入積立預金積立				0		
	次期繰越活動収支差額	53,461	53,155	54,285	77,972	74,111	
	= + -						

平成14年度から「社会福祉法人会計基準」に則った会計処理に変更したため、一部前年度と一致しない箇所がある。

県立民営福祉施設の決算状況(貸借対照表)

[伊万里向陽園]

平成16年3月31日現在

(単位:千円)

資産の部		負債の部	
科目	金額	科目	金額
流動資産	78,862	流動負債	5,270
現金預金	78,593	未払金	5,025
未収金	269	預り金	245
固定資産	17,322	負債の部合計	5,270
		純資産の部	
その他の固定資産	17,322	その他の積立金	8,400
建物	148	人件費積立金	7,000
構築物	0	修繕費積立金	1,400
車輛運搬具	1,217	備品等購入積立金	0
器具及び備品	7,557		
ソフトウェア	0	次期繰越活動収支差額	82,514
措置施設繰越特定預金	0	次期繰越活動収支差額	82,514
人件費積立預金	7,000	(うち当期活動収支差額)	(2,800)
修繕費積立預金	1,400		
		純資産の部合計	90,914
資産の部合計	96,184	負債及び純資産の部合計	96,184

県立民営福祉施設の決算状況(事業活動収支計算書)

[伊万里向陽園]

(単位:千円)

区分		H11	H12	H13	H14	H15	H15の主な内容
事業活動収支	措置費収入	197,785	199,424	202,697	200,747	202,407	事務費収入142,682 事業費収入 59,725
	経常経費補助金収入	482	349	0	75	71	
	寄付金収入	240	240	560	215	180	
	雑収入	3,303	1,923	2,000	1,666	1,581	
	事業活動収入計	201,810	201,936	205,257	202,703	204,239	
	人件費支出	130,525	127,156	130,476	126,994	131,903	職員俸給・諸手当116,419 退職共済掛金 819 法定福利費 14,665
	事務費支出	12,169	11,554	13,464	16,424	15,582	修繕費5,066 手数料1,846 その他8,670
	事業費支出	60,755	61,796	61,833	60,005	57,876	給食費 30,981 保健衛生費 6,146 本人支給金 2,412 教養娯楽費 3,698 水道光熱費 6,935 器具什器費 1,123 その他 6,581
	減価償却費				1,685	1,774	
	事業活動支出計	203,449	200,506	205,773	205,108	207,135	
事業活動収支差額 = -	1,639	1,430	516	2,405	2,896		
事業活動外収支	受取利息配当金収入				69	96	
	事業活動外収入計	0	0	0	69	96	
	事業活動外支出計	0	0	0	0	0	
	事業活動外収支差額 = -	0	0	0	69	96	
経常収支差額 = +	1,639	1,430	516	2,336	2,800		
特別収支	施設整備等寄付金収入						
	固定資産売却益						
	特別収入計	0	0	0	0	0	
	固定資産売却損・処分損						
	財務支出計	0	0	0	0	0	
特別収支差額 = -	0	0	0	0	0		
当期活動収支差額合計 = +	1,639	1,430	516	2,336	2,800		
前期繰越活動収支差額	76,825	75,186	76,616	84,650	85,314		
当期繰越活動収支差額 = +	75,186	76,616	76,100	82,314	82,514		

[伊万里向陽園]

(単位:千円)

区分	H11	H12	H13	H14	H15	H15の主な内容
繰越活動収支差額の部	その他の積立金取崩額	0	0	0	3,000	0
	人件費積立預金取崩					
	修繕積立預金取崩				3,000	
	備品等購入積立預金取崩				0	
	その他の積立金積立額	0	0	0	0	0
	人件費積立預金積立					
	修繕積立預金積立					
	備品等購入積立預金積立				0	
	次期繰越活動収支差額	75,186	76,616	76,100	85,314	82,514
	= + -					

平成14年度から「社会福祉法人会計基準」に則った会計処理に変更したため、一部前年度と一致しない箇所がある。

県立民営福祉施設の決算状況(貸借対照表)

[聖華園]

平成16年3月31日現在

(単位:千円)

資産の部		負債の部	
科目	金額	科目	金額
流動資産	20,868	流動負債	4,175
現金預金	18,417	未払金	4,158
未収金	2,290	預り金	17
立替金	161		
固定資産	14,361	負債の部合計	4,175
		純資産の部	
その他の固定資産	14,361	その他の積立金	12,000
建物	81	人件費積立金	4,000
構築物	940	修繕費積立金	3,000
車輛運搬具	252	備品等購入積立金	5,000
器具及び備品	1,088		
ソフトウェア	0	次期繰越活動収支差額	19,054
措置施設繰越特定預金	12,000	次期繰越活動収支差額 (うち当期活動収支差額)	19,054 (597)
人件費積立預金			
修繕費積立預金			
		純資産の部合計	31,054
資産の部合計	35,229	負債及び純資産の部合計	35,229

県立福祉施設の経営状況(事業活動収支計算書)

[聖華園]

(単位:千円)

区分		H11	H12	H13	H14	H15	H15の主な内容
事業活動収支	措置費収入	145,170	155,811	155,514	156,816	154,783	事務費収入 110,043 事業費収入 44,740
	経常経費補助金収入	3,505	1,864	2,172	2,196	2,514	
	寄付金収入	1,592	656	686	1,503	1,020	
	雑収入	2,132	2,506	1,914	2,109	2,026	
	事業活動収入計	152,399	160,837	160,286	162,624	160,343	
	人件費支出	106,123	103,343	106,500	113,953	102,384	職員俸給・諸手当 78,099 退職共済掛金 12,484 法定福利費 10,983
	事務費支出	5,896	5,903	4,996	5,169	5,979	修繕費 1,556 手数料 376
	事業費支出	44,048	45,879	45,560	43,845	44,806	給食費 17,769 保健衛生費 1,624 本人支給金 1,241 教養娯楽費 2,391 水道光熱費 3,616 器具什器費 678
	減価償却費				614	579	
	事業活動支出計	156,067	155,125	157,056	163,581	153,748	
事業活動収支差額 = -	3,668	5,712	3,230	957	6,595		
事業活動外収支	受取利息配当金収入				4	2	
	事業活動外収入計	0	0	0	4	2	
	事業活動外支出計	0	0	0	0	0	
	事業活動外収支差額 = -	0	0	0	4	2	
経常収支差額 = +		3,668	5,712	3,230	953	6,597	
特別収支	施設整備等寄付金収入						
	固定資産売却益						
	特別収入計	0	0	0	0	0	
	固定資産売却損・処分損						
	財務支出計	0	0	0	0	0	
特別収支差額 = -	0	0	0	0	0		
当期活動収支差額合計 = +		3,668	5,712	3,230	953	6,597	
前期繰越活動収支差額					17,410	18,457	
当期繰越活動収支差額 = +		3,668	5,712	3,230	16,457	25,054	

[聖華園]

(単位:千円)

区分		H11	H12	H13	H14	H15	H15の主な内容
繰越活動収支差額の部	その他の積立金取崩額	0	0	0	6,000	0	
	人件費積立預金取崩				6,000		
	修繕積立預金取崩						
	備品等購入積立預金取崩						
	その他の積立金積立額	0	0	0	4,000	6,000	
	人件費積立預金積立				4,000		
	修繕積立預金積立					1,000	
	備品等購入積立預金積立					5,000	
	次期繰越活動収支差額	3,668	5,712	3,230	18,457	19,054	
	= + -						

平成14年度から「社会福祉法人会計基準」に則った会計処理に変更したため、一部前年度と一致しない箇所がある。

県立民営福祉施設の決算状況(貸借対照表)

[佐賀婦人寮]

平成16年3月31日現在

(単位:千円)

資産の部		負債の部	
科目	金額	科目	金額
流動資産	7,532	流動負債	2,313
現金預金	6,943	未払金	2,117
未収金	589	預り金	196
固定資産	2,197	負債の部合計	2,313
		純資産の部	
その他の固定資産	2,197	その他の積立金	1,700
建物	94	人件費積立金	0
構築物	97	修繕費積立金	1,000
車輛運搬具	92	備品等購入積立金	700
器具及び備品	214		
ソフトウェア		次期繰越活動収支差額	5,716
措置施設繰越特定預金	1,700	次期繰越活動収支差額 (うち当期活動収支差額)	5,716 (285)
人件費積立預金			
修繕費積立預金			
		純資産の部合計	7,416
資産の部合計	9,729	負債及び純資産の部合計	9,729

県立民営福祉施設の決算状況(事業活動収支計算書)

[佐賀婦人寮]

(単位:千円)

区分		H11	H12	H13	H14	H15	H15の主な内容
事業活動収支	措置費収入	46,215	46,475	47,076	49,516	48,804	事務費収入 39,442 事業費収入 9,362
	経常経費補助金収入	0	0	0	0	0	
	寄付金収入	16	18	16	13	13	
	雑収入	283	336	302	300	309	
	引当金戻入	300					
	事業活動収入計	46,814	46,829	47,394	49,829	49,126	
	人件費支出	36,542	37,062	37,281	36,867	35,773	職員俸給・諸手当 30,287 退職共済掛金 195 法定福利費 4,056
	事務費支出	1,901	1,703	2,581	3,628	3,751	修繕費 494 手数料 113 その他 3,144
	事業費支出	8,280	7,914	7,432	9,093	9,283	給食費 5,510 保健衛生費 581 本人支給金 20 教養娯楽費 1,099 水道光熱費 1,219 器具什器費 253 その他 601
	減価償却費				36	36	
事業活動支出計	46,723	46,679	47,294	49,624	48,843		
事業活動収支差額 = -	91	150	100	205	283		
事業活動外収支	受取利息配当金収入				1	1	
	事業活動外収入計	0	0	0	1	1	
	事業活動外支出計	0	0	0	0	0	
	事業活動外収支差額 = -	0	0	0	1	1	
経常収支差額 = +		91	150	100	206	284	
特別収支	施設整備等寄付金収入				0	0	
	固定資産売却益				0	0	
	特別収入計	0	0	0	0	0	
	固定資産売却損・処分損				0	0	
	財務支出計	0	0	0	0	0	
特別収支差額 = -	0	0	0	0	0		
当期活動収支差額合計 = +		91	150	100	206	284	
前期繰越活動収支差額					5,225	5,431	

[佐賀婦人寮]

(単位:千円)

区分		H11	H12	H13	H14	H15	H15の主な内容
繰越活動収支差額の部	当期繰越活動収支差額 = +	91	150	100	5,431	5,715	
	その他の積立金取崩額	0	0	0	0	0	
	人件費積立預金取崩				0	0	
	修繕積立預金取崩				0	0	
	備品等購入積立預金取崩				0	0	
	その他の積立金積立額	0	0	0	0	0	
	人件費積立預金積立				0	0	
	修繕積立預金積立				0	0	
	備品等購入積立預金積立				0	0	
	次期繰越活動収支差額 = + -	91	150	100	5,431	5,715	

平成14年度から「社会福祉法人会計基準」に則った会計処理に変更したため、一部前年度と一致しない箇所がある。

県立福祉施設の経営状況(貸借対照表)

[九千部寮]

平成16年3月31日現在

(単位:千円)

資産の部		負債の部	
科目	金額	科目	金額
流動資産	26,114	流動負債	1,020
現金預金	25,236	未払金	1,020
未収金	878	預り金	
固定資産	0	負債の部合計	1,020
		純資産の部	
その他の固定資産		その他の積立金	0
建物		人件費積立金	0
構築物		修繕費積立金	0
車輛運搬具		備品等購入積立金	0
器具及び備品			
ソフトウェア		次期繰越活動収支差額	25,094
措置施設繰越特定預金		次期繰越活動収支差額	25,094
人件費積立預金		(うち当期活動収支差額)	(2,226)
修繕費積立預金			
		純資産の部合計	25,094
資産の部合計	26,114	負債及び純資産の部合計	26,114

県立福祉施設の経営状況(事業活動収支計算書)

[九千部寮]

(単位:千円)

区分		H11	H12	H13	H14	H15	H15の主な内容
事業活動収支	支援費収入	32,937	32,425	31,317	29,152	30,835	施設訓練等支援費 28,790 利用者負担額 2,045
	飲食物費	10,246	10,089	9,530	9,152	10,332	利用者食費 10,332
	寄付金収入						
	雑収入	186	150	121	92	82	利息収入含む
	事業活動収入計	43,369	42,664	40,968	38,396	41,249	
	人件費支出	20,404	22,816	23,507	22,653	24,472	職員俸給・諸手当 20,383 法定福利費 4,029 嘱託医報酬 60
	事務費支出	1,410	1,296	1,589	1,579	1,660	旅費 147 消耗品費 192 役務費 437
	事業費支出	17,486	17,776	19,259	15,771	17,343	賄材料費 10,332 保健衛生費 362 教養娯楽費 1,661 水道光熱費 1,963
	減価償却費						
	事業活動支出計	39,300	41,888	44,355	40,003	43,475	
事業活動収支差額 = -	4,069	776	3,387	1,607	2,226		
事業活動外収支	受取利息配当金収入						
	事業活動外収入計	0	0	0	0	0	
	事業活動外支出計	0	0	0	0	0	
	事業活動外収支差額 = -	0	0	0	0	0	
經常収支差額 = +	4,069	776	3,387	1,607	2,226		
特別収支	施設整備等寄付金収入						
	固定資産売却益						
	特別収入計	0	0	0	0	0	
	固定資産売却損・処分損						
	財務支出計	0	0	0	0	0	
特別収支差額 = -	0	0	0	0	0		
当期活動収支差額合計 = +	4,069	776	3,387	1,607	2,226		
前期繰越活動収支差額	27,469	31,538	32,314	28,927	27,320		
当期繰越活動収支差額 = +	31,538	32,314	28,927	27,320	25,094		

[九千部寮]

(単位:千円)

区分		H11	H12	H13	H14	H15	H15の主な内容
繰越活動収支差額の部	その他の積立金取崩額	0	0	0	0	0	
	人件費積立預金取崩						
	修繕積立預金取崩						
	備品等購入積立預金取崩						
	その他の積立金積立額	0	0	0	0	0	
	人件費積立預金積立						
	修繕積立預金積立						
	備品等購入積立預金積立						
	次期繰越活動収支差額	31,538	32,314	28,927	27,320	25,094	
	= + -						

平成15度の支援費収入は、年間収入見込み(12か月分)として算出

県立福祉施設の経営状況(貸借対照表)

[金立寮]

平成16年3月31日現在
(単位:千円)

資産の部		負債の部	
科目	金額	科目	金額
流動資産	11,226	流動負債	738
現金預金	10,612	未払金	738
未収金	614	預り金	
固定資産	0	負債の部合計	738
		純資産の部	
その他の固定資産		その他の積立金	0
建物		人件費積立金	0
構築物		修繕費積立金	0
車輛運搬具		備品等購入積立金	0
器具及び備品			
ソフトウェア		次期繰越活動収支差額	10,488
措置施設繰越特定預金		次期繰越活動収支差額	10,488
人件費積立預金		(うち当期活動収支差額)	(944)
修繕費積立預金			
		純資産の部合計	10,488
資産の部合計	11,226	負債及び純資産の部合計	11,226

県立福祉施設の経営状況(事業活動収支計算書)

[金立寮]

(単位:千円)

区分		H11	H12	H13	H14	H15	H15の主な内容
事業活動収支	支援費収入	22,650	22,972	21,790	21,880	21,275	施設訓練等支援費 18,855 利用者負担額 2,420
	飲食物費	7,500	7,539	7,175	7,344	7,120	利用者食費 7,120
	寄付金収入						
	雑収入	50	50	50			
	事業活動収入計	30,200	30,561	29,015	29,224	28,395	
	人件費支出	14,276	15,122	15,854	16,294	16,353	職員俸給・諸手当 13,565 法定福利費 2,728 嘱託医報酬 60
	事務費支出	1,783	1,274	1,260	1,258	1,517	旅費 202 消耗品費 115 役務費 338
	事業費支出	12,946	13,382	12,201	12,072	11,471	賄材料費 7,120 教養娯楽費 1,279 水道光熱費 1,162 器具什器費 499
	減価償却費						
	事業活動支出計	29,005	29,778	29,315	29,624	29,341	
事業活動収支差額 = -	1,195	783	300	400	946		
事業活動外収支	受取利息配当金収入	15	13	9	3	2	
	事業活動外収入計	15	13	9	3	2	
	事業活動外支出計	0	0	0	0	0	
	事業活動外収支差額 = -	15	13	9	3	2	
經常収支差額 = +	1,210	796	291	397	944		
特別収支	施設整備等寄付金収入						
	固定資産売却益						
	特別収入計	0	0	0	0	0	
	固定資産売却損・処分損						
	財務支出計	0	0	0	0	0	
特別収支差額 = -	0	0	0	0	0		
当期活動収支差額合計 = +	1,210	796	291	397	944		
前期繰越活動収支差額	10,114	11,324	12,120	11,829	11,432		
当期繰越活動収支差額 = +	11,324	12,120	11,829	11,432	10,488		

[金立寮]

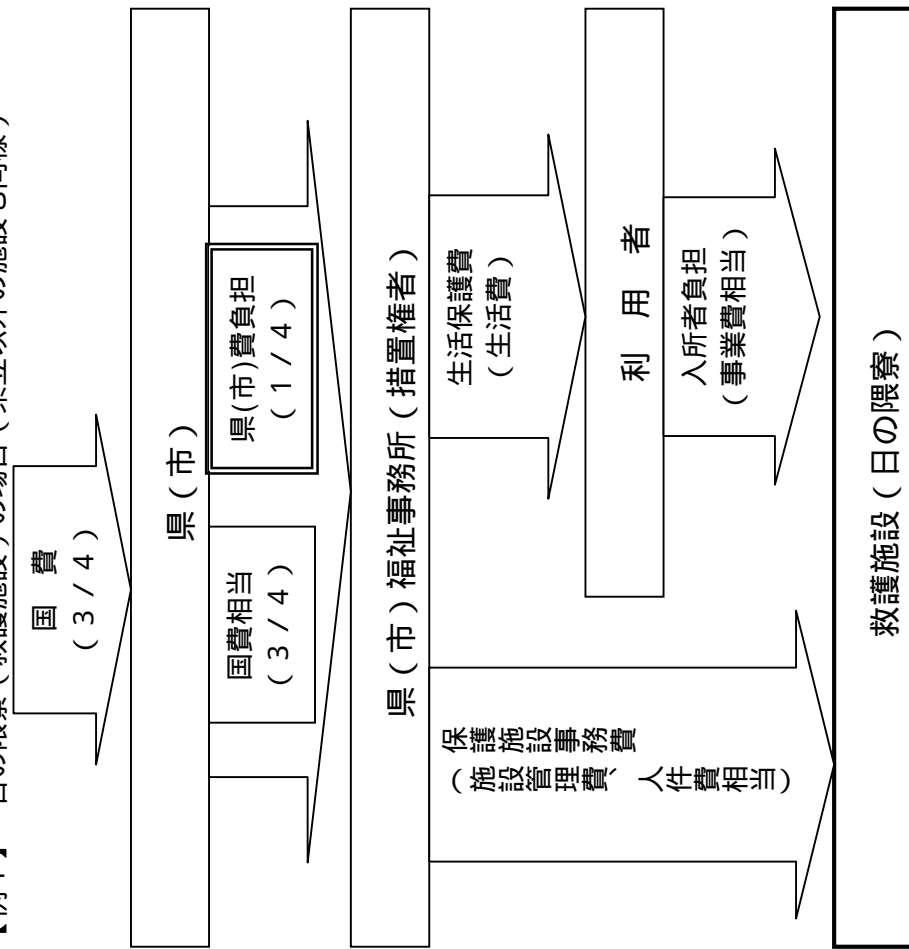
(単位:千円)

区分	H11	H12	H13	H14	H15	H15の主な内容	
繰越活動収支差額の部	その他の積立金取崩額	0	0	0	0		
	人件費積立預金取崩						
	修繕積立預金取崩						
	備品等購入積立預金取崩						
	その他の積立金積立額	0	0	0	0		
	人件費積立預金積立						
	修繕積立預金積立						
	備品等購入積立預金積立						
	次期繰越活動収支差額 = + -	11,324	12,120	11,829	11,432	10,488	

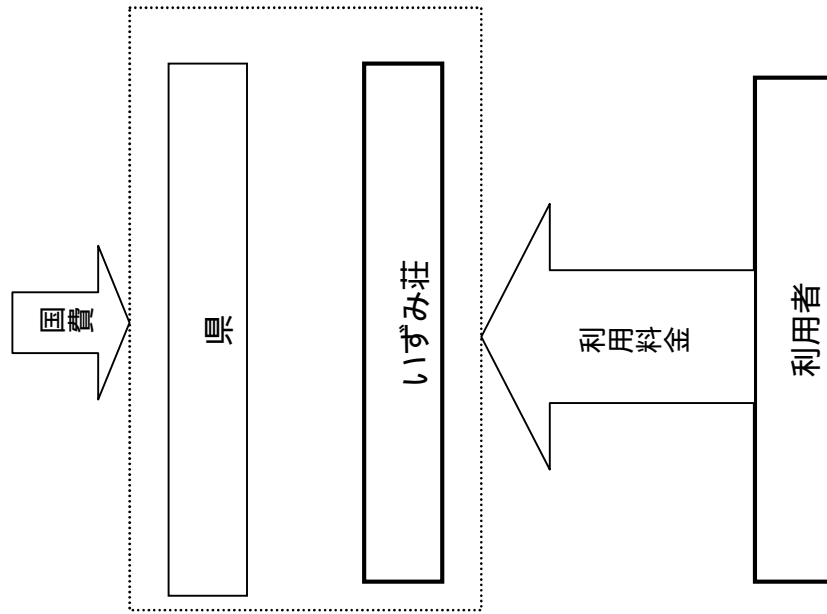
平成15度の支援費収入は、年間収入見込み(12か月分)として算出

施設収入（措置費・支援費等）の流れ

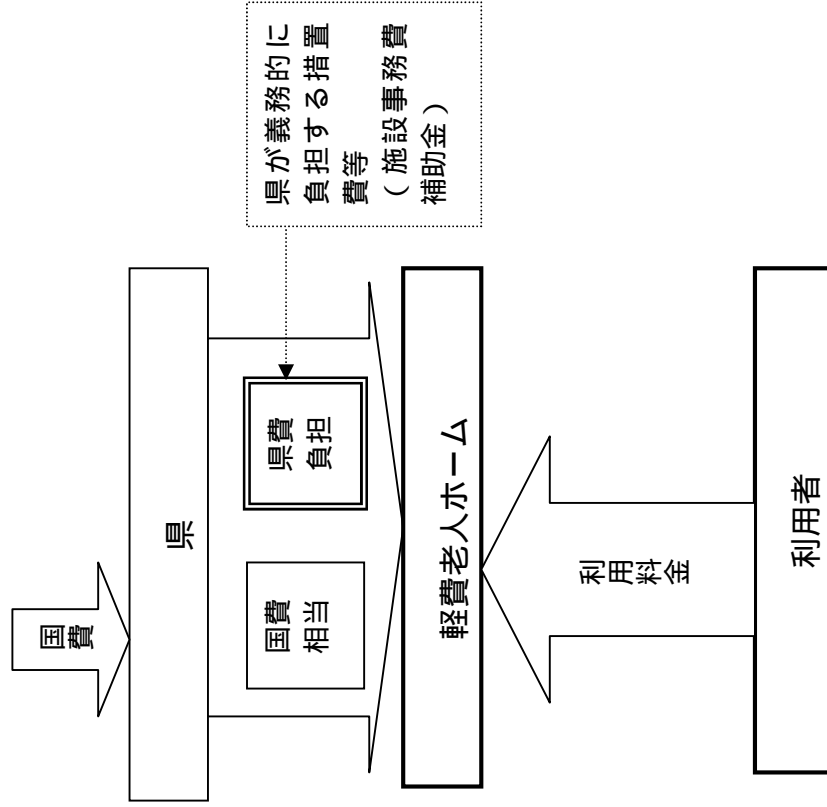
【例1】 日の限寮（救護施設）の場合（県立以外の施設も同様）



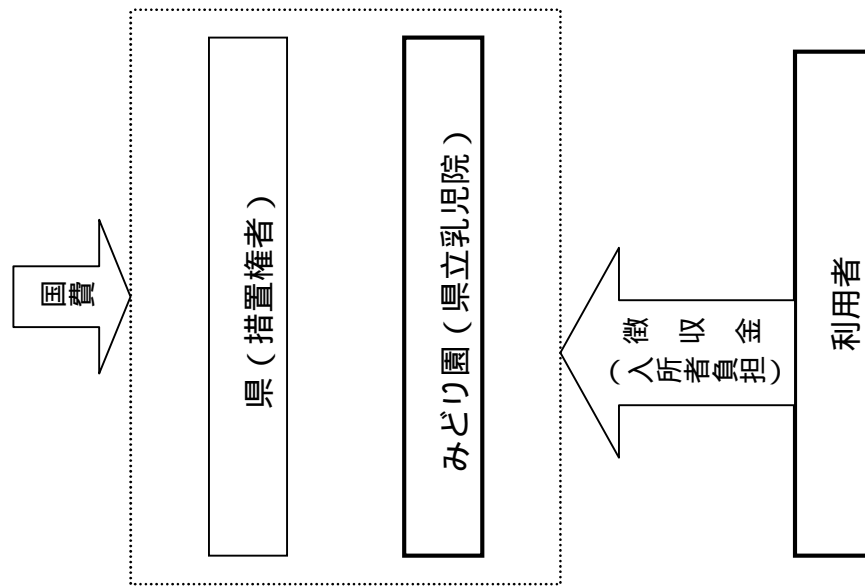
【例2】 いずみ荘（県立の軽費老人ホーム）の場合



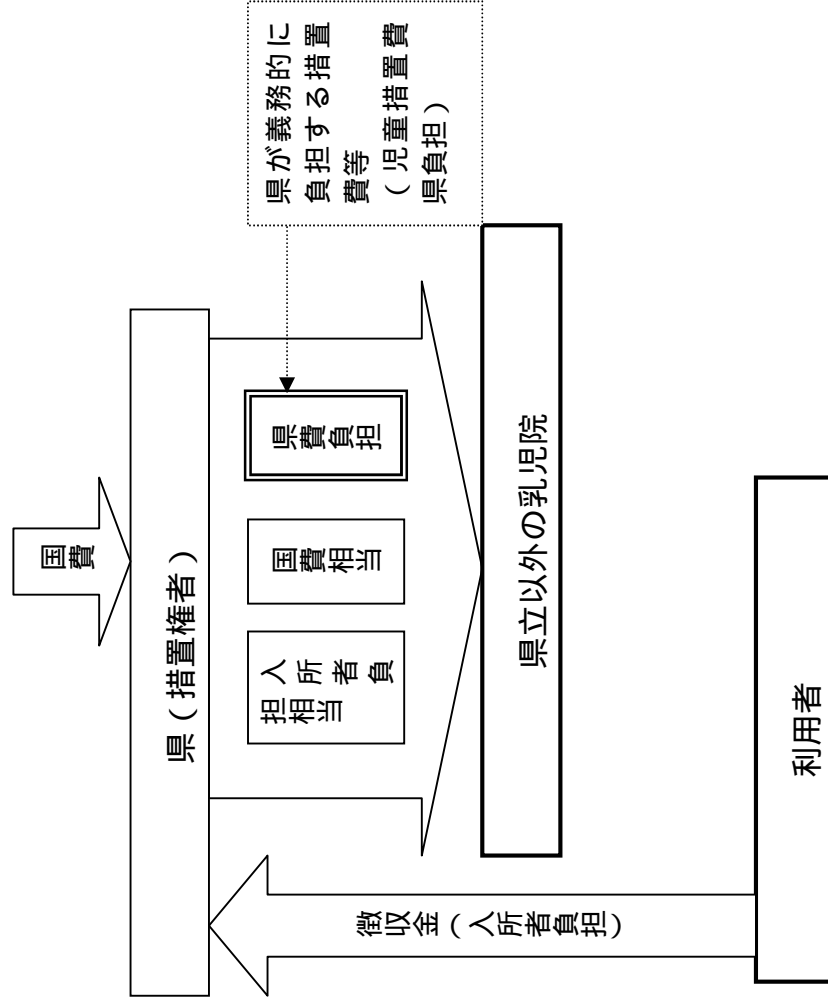
社会福祉法人立等の軽費老人ホームの場合



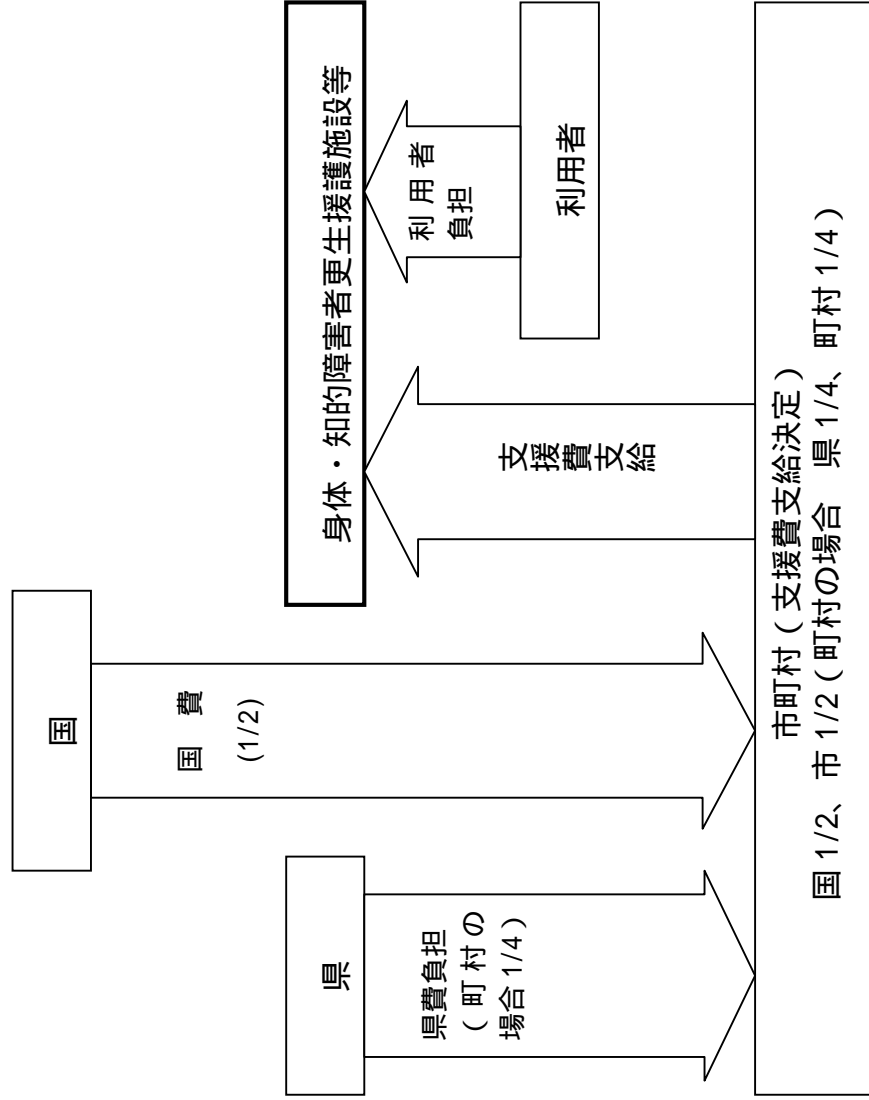
【例3】 みどり園（県立の乳児院）の場合



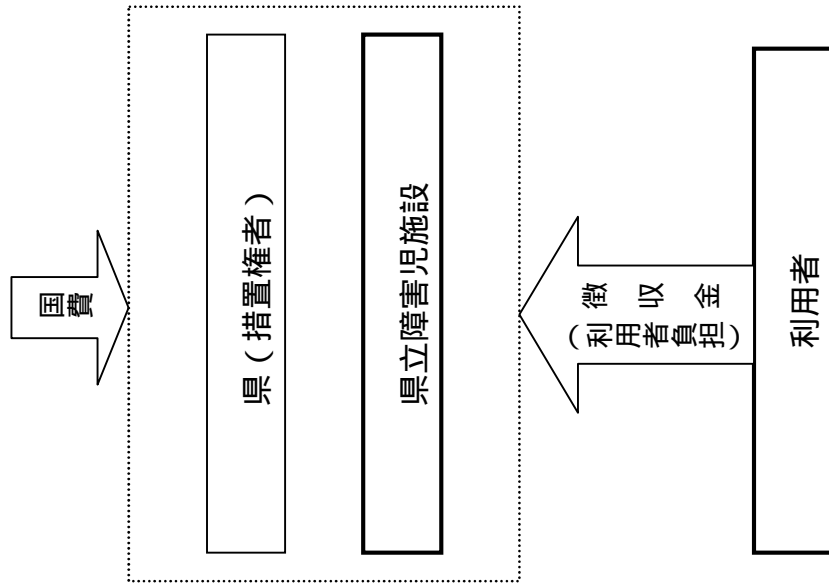
県立以外の乳児院の場合



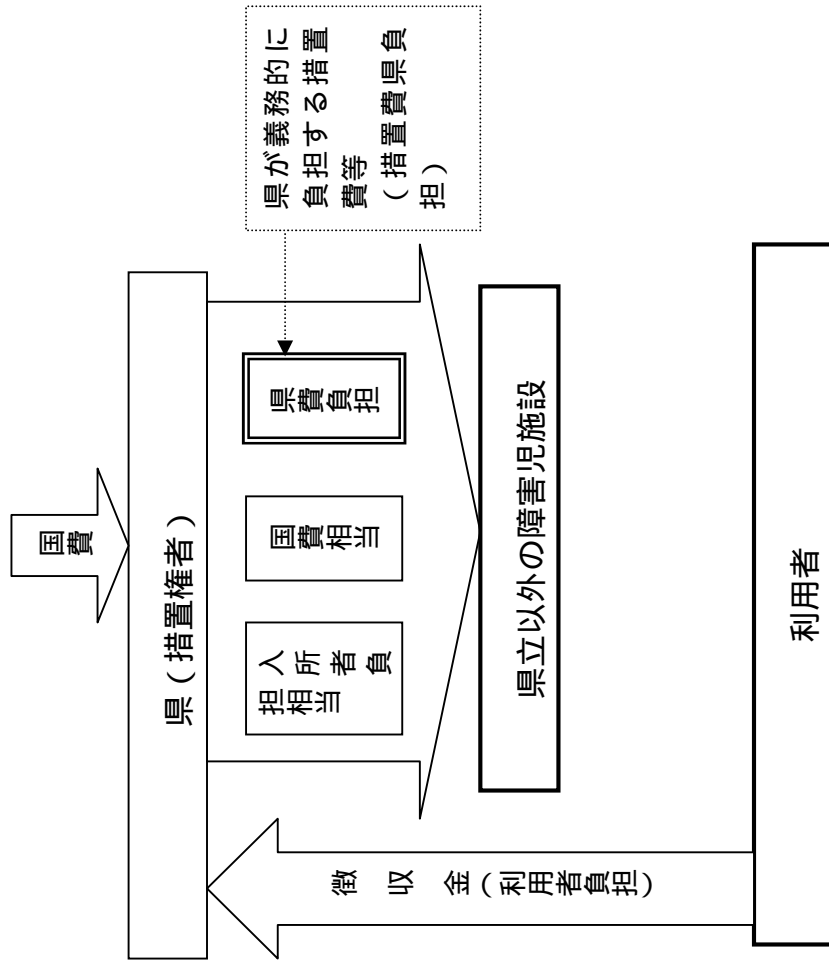
【例4】 障害者支援費制度（平成15年度から実施）
 （希望の家、佐賀コロニー、九千部学園）



【例5】 春日園、くすのみ園（障害児施設）

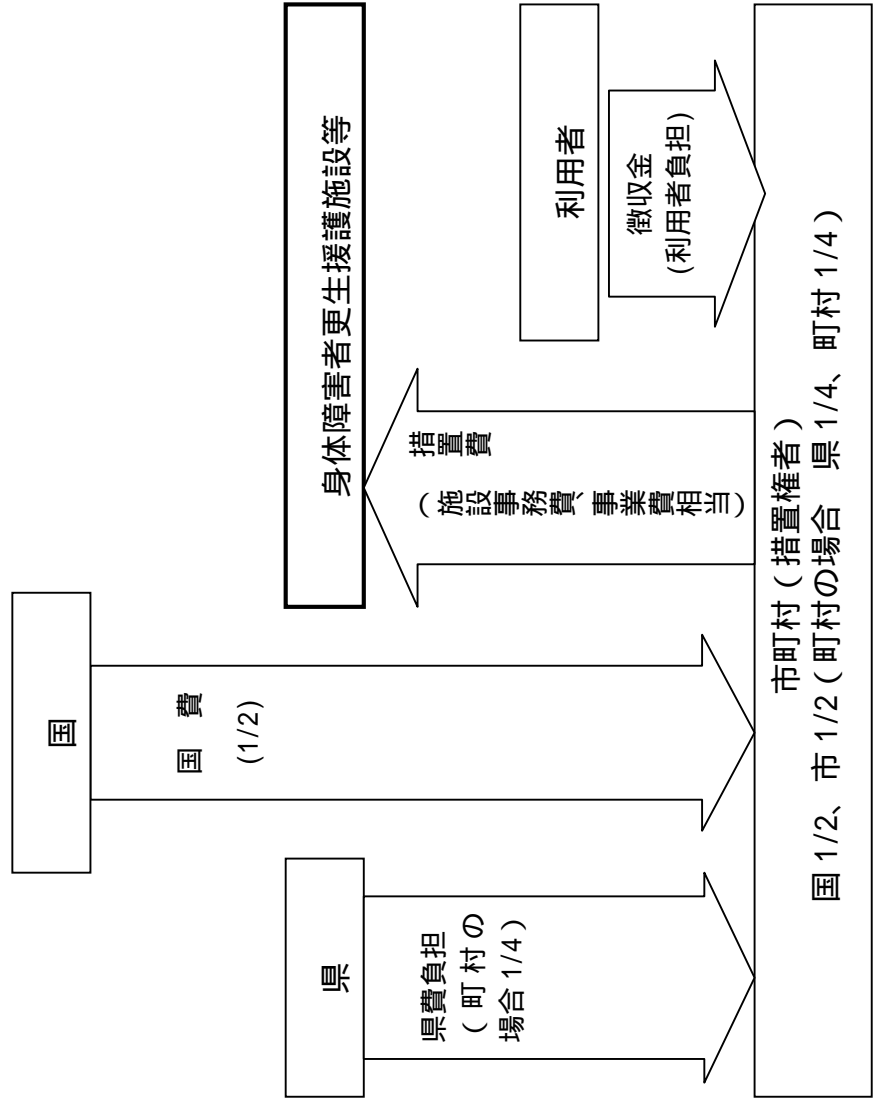


県立以外の障害児施設の場合

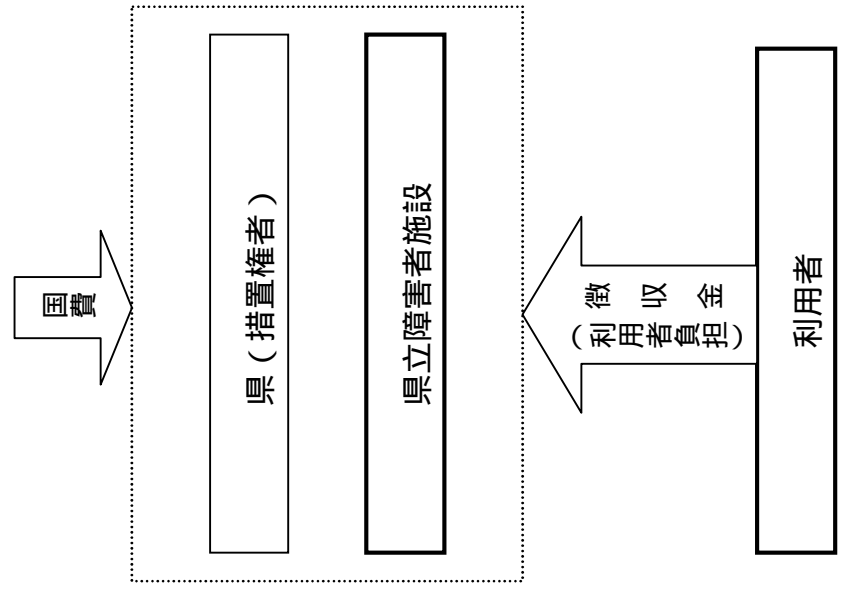


< 参考 >

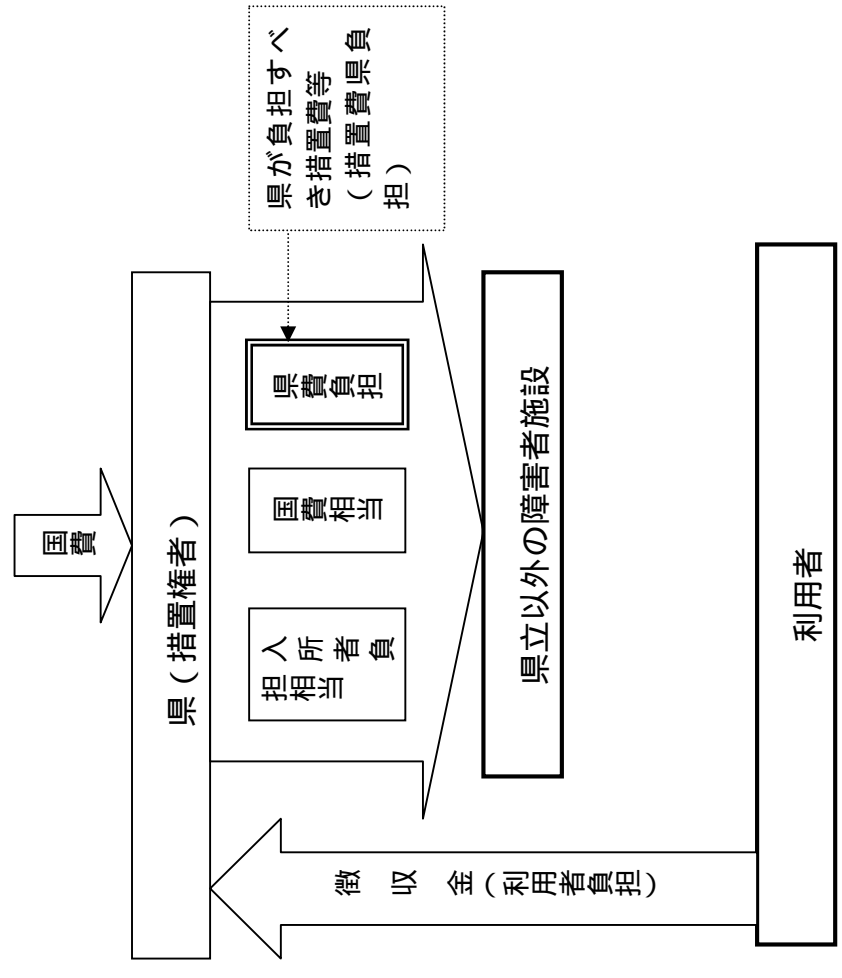
【平成14年度までの例】 希望の家（身体障害者援護施設）の市町村（措置権者）の場合（県立以外の施設も同様）
佐賀コロニー、九千部学園（知的障害者援護施設）の市（措置権者）の場合（県立以外の施設も同様）



<参考>
 【平成14年度までの例】
 佐賀コロニー、九千部学園（知的障害者援護施設）
 の町村分の場合（措置権者は県）



県立以外の障害者施設の場合（町村の場合）



県立福祉施設に関する 他県の検討・取組状況

県立福祉施設に関する他県の検討・取組状況

都道府県名	検討方法等	主な検討結果
岩手県 (H15)	県立社会福祉施設等あり方検討委員会(平成15年度)	<p><県の役割> 県は、従来の施設運営型から、民間に対する助言・指導、苦情処理、職員研修等のソフト的機能へシフト。 民間移管の場合であっても、高齢化・重複障害等の複数のニーズを抱える方々や制度の隙間となるケースなどセーフティネット(安全網)としての機能を期待されるもの、あるいは、先駆的・指導的なもの等については、県として必要な手立てを講じる必要がある。</p> <p><各施設ごとのあり方> ・ 継続して県立施設として維持：児童養護施設(1施設) ・ 事業団を含む社会福祉法人への移管を基本：養護老人ホーム(1施設) ・ 事業団を含む社会福祉法人への移管を基本：児童養護施設、知的障害児施設、知的障害者更生施設、救護施設(8施設) ・ 施設規模の縮小を図り、当面、事業団への移管を基本に検討：知的障害者総合援護施設(コロン)(1施設) ・ 別途、より専門的見地からの検討：肢体不自由児施設・肢体不自由者更生施設(1施設)</p>
茨城県 (H8)	県立社会福祉施設等あり方検討委員会(平成8年度)	<p><県立施設のあり方> パイオニア機能の充実 公的施設の役割である、民間施設などでは十分対応できないサービスを提供するため、新たな県民福祉を開くパイオニア機能の充実を図るべき。 民間施設などとの役割・機能の見直し 原則として民間施設や市町村立施設と同種の施設については、種別・機能や管理運営を見直すとともに、整理統合について積極的に推進すべき。 地域福祉推進機能の強化 福祉コミュニティづくりへの支援や家庭支援システムの構築、ボランティアの育成・支援など地域福祉推進の中核的施設として、機能強化を図るべき。</p>
埼玉県 (H13)	(養護老人ホーム)将来構想検討委員会(平成13年度)	<p><県の果たしていくべき役割：養護老人ホームのみの検討> 県立養護老人ホームとして先駆的・先導的役割を担い、本県高齢者福祉の向上に大きく寄与してきたが、この間、市町村や民間での整備が進み、また、施設の老朽化等により、現時点においては、他の養護老人ホームに比べ、そうした役割を發揮しているとは言いがたい。</p> <p><施設のあり方> 社会福祉法人へ移管</p>
新潟県 (H15)	障害福祉施設検討委員会(平成15年度)	<p><県の果たしていくべき役割> 県には広域的な立場から、市町村が行う地域生活支援体制の整備への支援や個々の市町村においては整備が困難なニーズへの圏域単位の取り組みの支援が求められている。</p> <p><県立障害福祉施設の将来展望> 県立施設は原則として社会福祉法人への移管等を行う。</p>

検討後の方針・対応等

< 今後の対応 >

平成16年3月報告。この提言を受け、全庁的な出資等法人の見直しとも歩調を合わせながら、具体的なプログラム、プランを考えていく。事業団や施設のある地元市町村や関係者との意見交換等の手順を踏みながら進めていく。

< その後の対応 >

平成15年3月 知的障害児施設・知的障害者更生施設(1施設): 県社会福祉事業団の同種施設へ統合
平成15年3月 児童養護施設(1施設): 廃止
平成15年3月 母子生活支援施設(1施設): 廃止
平成16年3月 特別養護老人ホーム・救護施設(1施設): 民間移管
・ 譲渡先選定委員会を設置し、譲渡先を公募
・ 応募法人の引受プランを審査し、決定
・ 土地は時価売却、建物・工作物は無償譲渡

< 養護老人ホーム >

報告書を受け、県立養護老人ホームは廃止(H16年4月)し、民間により新たな施設を整備
移管先事業者選定については、審査選定委員会を設置し、公募による提案競技方式で実施
民間事業者が、提案内容により、施設サービスの拠点として、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、在宅サービスの拠点として、在宅介護支援センター、ヘルパーステーション、デイサービスセンターなどを整備・運営
建物は無償譲渡、土地は10年の無償貸付

< 特別養護老人ホーム(2施設) >

民間事業者へ委託し、3年後に移管予定(H17・18年度予定)

< PFI事業として民間事業者が施設の建設・運営等を実施 >

平成14年度に知的障害者更生施設(1箇所)の改築及び運営事業をPFI法に基づく特定事業として選定、手続開始(検討委員会設置前)。検討委員会ではそれを踏まえて今後のあり方について検討を実施。

契約事業者(社会福祉法人)が施設を設計・建設(改築)し、事業期間中施設を所有し、運営業務及び維持管理業務を遂行

公の施設としては廃止(H18年3月)し、事業期間中、県はPFI契約に基づきモニタリングを実施。
県は、サービス対価として、施設整備費から施設整備費等国県補助金を除いた額に施設整備費に係る割賦金利を加えた額を、運営・維持管理期間(10年間)にわたり割賦方式により年2回支払い。
事業期間後、契約事業者は引き続き建物を所有し、施設の運営・維持管理を継続することを原則。

都道府 県名	検討方法 等	主 な 検 討 結 果
東京都 (H14)	都立福祉 施設改革 推進委員 会(平成 14年度)	<p><都の果たすべき役割> 従来都立福祉施設運営という形で果たしてきた直接的福祉サービスの提供者という役割を大きく転換させ、地域生活支援などの福祉サービスのインフラ整備、利用者保護の仕組みづくりなどといった、新しい福祉システムを適正に維持・向上させていくという役割に重点を移していくことが、求められている。</p> <p><各施設ごとのあり方></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別養護老人ホームは、大部屋解消等の居室改善を進め、順次規模の縮小を図る。 ・ 老朽化が進んだ板橋養護老人ホームを東村山ホームに統合し、居室改善を進め、順次規模の縮小を図る。 ・ 民間法人に委託していた養護老人ホームは、平成15年度に民間移譲等を行う。 ・ 軽費老人ホームは、平成16年度末をもって廃止する。 ・ 都外児童養護施設は、規模の縮小を図り、都内児童養護施設は、民間移譲等を進める。 ・ 知的障害者更生施設・知的障害児施設のうち、規模の小さい施設と民間法人に委託していた施設は順次民間移譲等を進める。規模の大きな施設は、規模を縮小したうえで、民間移譲等を進める。 ・ 身体障害者更正援護施設は、民間移譲等を進めることが適当。施設の目的と実態に乖離が生じている施設(授産施設)などは、廃止、種別変更、統合などを進める。
神奈川 県 (H15)	県立社会 福祉施設 の将来展 望検討会 議(平成 15年度)	<p><県の果たしていくべき役割> 当面、県立県営施設で運営していく施設は、複合的なニーズを抱える方々や、いわゆる制度の狭間にいる方々へのサービスなど、そのノウハウが十分確立されていない分野のサービスに役割を特化する必要がある。</p> <p><県立施設の今後> 基本的には、施設サービスは、柔軟なサービス提供が期待される民間に委ねていくべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き県立県営で運営していく施設 : 児童自立支援施設(1施設) ・ 機能強化を図りつつ、運営主体の見直しを検討する施設 : 児童養護施設・乳児院、身体障害者療護施設、知的障害児施設、知的障害者更生施設(4施設) ・ 県営から民間委託の検討を進めるべき施設 : 知的障害児施設、知的障害者更生施設(2施設) ・ 委託から民間移譲を進めるべき施設 : 知的障害者授産施設(1施設) ・ 中期的に委託から民間移譲を進めるべき施設 : 特別養護老人ホーム、保護施設(2施設) ・ 引き続き、委託により県が運営を担っていく施設 : 視覚障害者情報提供施設、聴覚障害者情報提供施設(2施設) ・ 今後、方向性を検討する施設 : 重症心身障害児施設、肢体不自由者更生施設、知的障害者更生施設など(8施設)
島根県 (H12、 H15)	県立障害 者施設あ り方検討 委員会 (平成12 年度)、 県立障害 児施設あ り方検討 委員会 (平成15 年度)	<p><H12障害者施設あり方> 県立障害者施設は、事業団を含む民間移譲すべきとの意見もあった。 基本的に施策の谷間となる事業や採算がとれなくても実施すべき事業を担うべき。</p> <p><H15障害児施設あり方> 県立障害児施設の施設福祉サービス部門は、民間でできることは民間に民間に委ねるべき。 民間に委ねることにより迅速な意思決定と柔軟で効率的な施設運営が可能となり、利用者にとっては、より一層「利用者本位」の「質の高い」「効率的」なサービスが受けられると考えられる。</p>

検討後の方針・対応等

< 対応方針 >

報告を踏まえ、15年7月に東京都の方針として「福祉サービス提供主体の改革への取組について」を策定し、これに基づき民間移譲等の改革を進めている。改革によって捻出される財源は、障害者や高齢者のグループホームの整備、里親制度の拡充などにあて、地域生活支援型の福祉サービスを増やす。

< 具体的対応状況 >

老人ホーム

- ・ 平成15年4月24日 運営委託の養護老人ホーム2施設の民間移譲の公募開始
 - ・ 平成15年8月27日 " 自主運営事業者決定
 - ・ 平成16年4月1日 自主運営開始
- #### 身体障害者授産施設
- ・ 平成15年3月31日 授産施設(4施設)のうち1施設を廃止
- #### 知的障害者更生施設
- ・ 平成15年11月21日 運営委託の知的障害者更生施設1施設の民間移譲の公募開始
 - ・ 平成16年3月30日 " 自主運営事業者決定
 - ・ 平成16年度中 自主運営開始予定

< 今後の対応 >

県立社会福祉施設の方向性等について、今後はこの報告書を尊重して、個別に検討を行い、条件の整ったところから順次、見直しを進める。

< 具体的対応状況 >

島根県社会福祉事業団に運営を委託していた県立障害者施設5施設を、事業団へ移管。(平成15年4月)

都道府 県名	検討方法 等	主 な 検 討 結 果
高知県 (H9)	高知県養 護老人 ホーム検 討委員会 (平成9 年度)	<p>< 公立施設の役割:養護老人ホームのみの検討 > 公立施設のメリットは、民間施設と違って、時にはある程度採算面を度外視して、先導的、先進的役割の発揮を追究することができるところにある。</p> <p>< 運営主体について > 民間への移管を検討すべき</p>
福岡県 (H11)	庁内検討 により「県 営福祉施 設等改善 計画」策 定(平成 11年度)	<p>< 県営福祉施設の機能の明確化 > 県営福祉施設は、法令により県が設置運営することを義務付けられている施設や広域的・専門的な対応を要するため民間福祉施設では現に対応が困難な施設に特化し、その機能の明確化と必要な体制の整備を図る。</p> <p>< 県営福祉施設の管理運営の見直し > 同種の機能を果たす民間福祉施設の整備・運営状況等を踏まえ、県が直接運営する必要がないと認められる施設については、廃止又は民間法人へ移管する。</p>
長崎県 (H15)	長崎県福 祉保健審 議会(平 成15年 度)	<p>< 県立福祉施設の今後のあり方 > 今後、県がサービスの直接提供者として存立していくべき施設は、法的な規制があるもの、採算性が低いもの、民間での受入対応が困難なもの、先駆的なものなど、必要に応じ役割を特化したものとすべきである。</p> <p>< 各施設ごとのあり方 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童養護施設と乳児院は、民間への移譲を進めるべき。 ・ 県立コロニー(身体障害者療護施設・肢体不自由児療護施設)は、県立で維持することが望ましいが、運営は現在の事業団委託方式を再考すべき。 ・ 身体障害者更生指導所は、廃止すべき。 ・ 知的障害児施設は、県立施設として維持すべきだが、運営は社会福祉法人への委託を検討すべき。 ・ 点字図書館は、今後も公設民営施設として運営すべき。 ・ 肢体不自由児施設、婦人保護施設、児童自立支援施設は、今後も県直営で運営することが適当。
大分県	県立社会 福祉施設 あり方懇 話会(平 成12年 度)	<p>< 県立で存続すべき施設 > 法において設置義務のある施設、民間でのサービスが育成されていない分野の施設、民間ではカバーできない不採算部門の施設等については、引き続き県立施設によりサービスを提供する必要があるが、運営については可能な限り民間委託を検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 肢体不自由者更生施設:規模縮小、直営から運営委託の検討 ・ 婦人寮:民間では対応困難な不採算部門であり存続。 ・ 児童自立支援施設:法により設置義務があり存続。 <p>< 民間移譲又は廃止を検討すべき施設 > 地域に密着したきめ細かなサービスの提供や民間の参入が期待できる施設については、民間への移譲を検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県立で社会福祉事業団に委託している9施設は、事業団への移譲をで検討。 利用が低下し、今後も利用が見込めない分野については、廃止を含めた方向で検討する。 ・ 身体障害者授産施設:既に役割を終えた施設として廃止を含めた検討。

検討後の方針・対応等

県立養護老人ホーム検討委員会報告書を県の基本的な考えとして実施
県立養護老人ホーム民間等移管実施委員会の審査報告に基づき、13～15年度にかけて、すべての県立養護老人ホームを民間へ移管済み(5施設)

- ・平成13年4月に 3施設移管
- ・平成14年4月に 1施設移管
- ・平成15年4月に 1施設移管

建物は無償譲渡、土地は無償貸与
移管先法人に対し施設整備費補助実施

< 対応状況 >

廃止: 児童養護施設(1箇所)(平成15年4月)
民間移管: 養護老人ホーム(1箇所)、児童養護施設(1箇所)、知的障害児施設(1箇所)(平成15年4月)

- ・移管先法人選定委員会を設置し、公募により移管先法人募集
- ・選定委員会により法人を選定し、社会福祉法人に移管
- ・土地は無償貸与、建物は無償譲渡

< 今後の対応 >

平成16年2月報告。今後、報告書の内容を踏まえ、県の基本方針を策定予定(7月めど)。

< その他 >

長崎県行政システム改革大綱により、事業団営の県立特別養護老人ホーム1施設を民間移譲予定。

- ・平成16年2月 民間移譲の公募開始
- ・平成16年5月 " 公募期間終了
- ・平成17年4月 民間移譲予定: 土地は有償譲渡、建物は無償譲渡

< 具体的対応状況 >

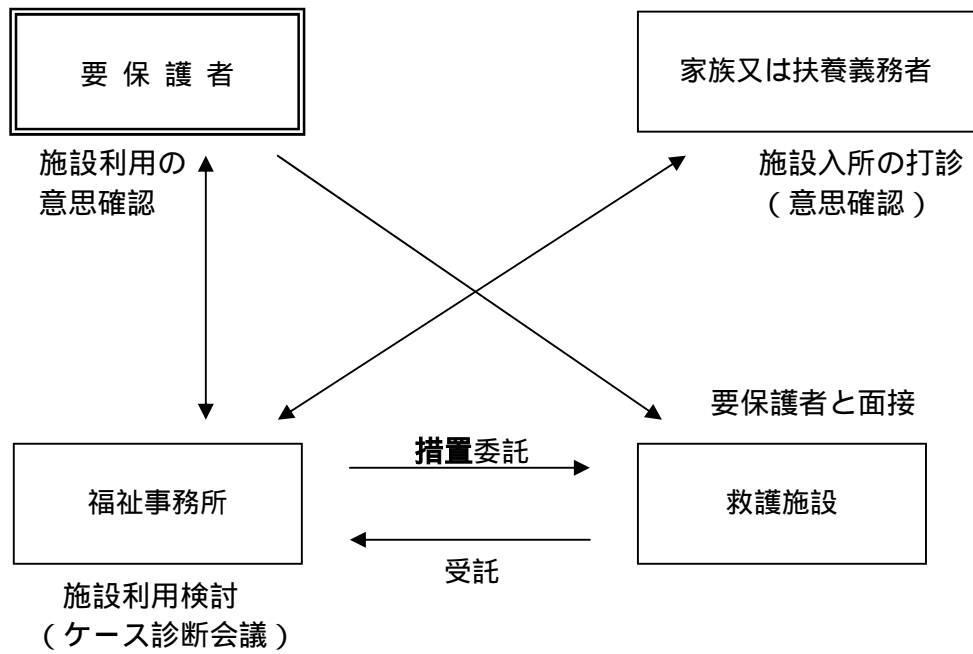
大分県社会福祉事業団に管理運営委託している施設については、事業団へ無償譲渡する。

- ・平成16年4月 救護施設(1施設)、知的障害児施設(1施設)、知的障害者更生施設(2施設)を大分県社会福祉事業団へ移譲。

福祉サービス(施設)利用の仕組み

要保護者（生活保護対象者）の場合	1
高齢者の場合	2
障害者の場合	3
児童（障害児を含む）の場合	5
婦人保護の場合	6
佐賀県立日の隈寮入退所検討会議実施要綱	7

【要保護者（生活保護対象者）の場合】



【説明】

被保護世帯内の要保護者（施設利用予定者）と要保護者単身の2つの形態がある。福祉事務所で、要保護者の施設利用の要否について診断会議を開き検討する。

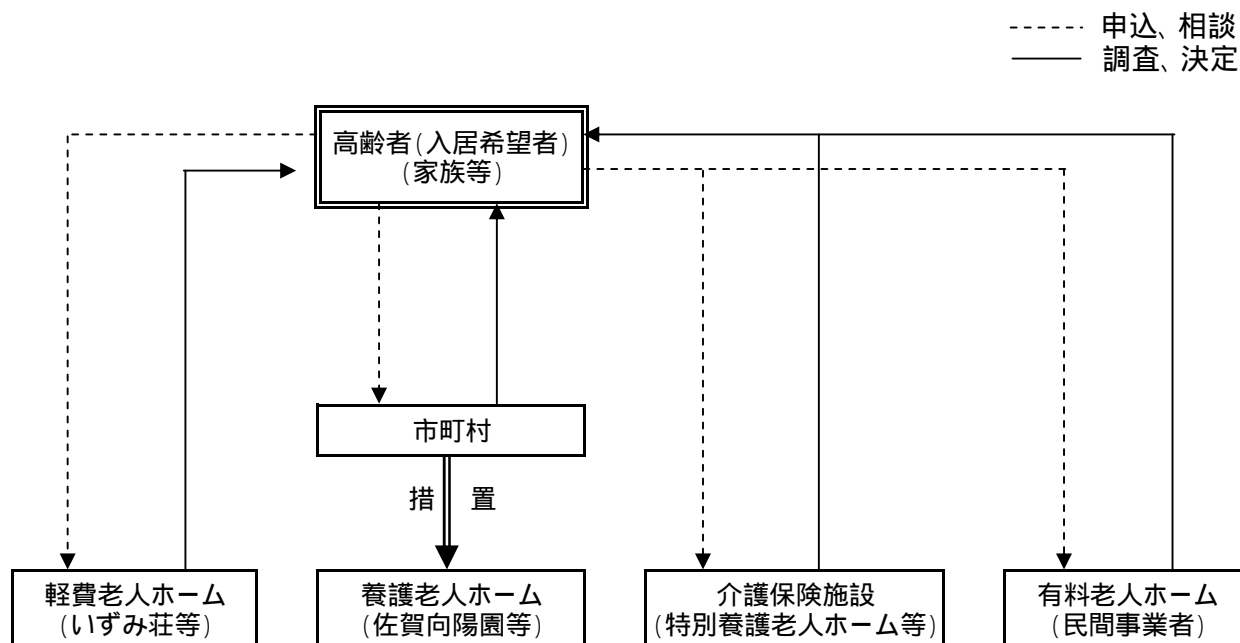
診断会議において、施設利用措置が妥当であると判断した場合に、要保護者又は被保護世帯員、扶養義務者に施設利用の意思等を聴取する。

施設利用の意思がある場合は、事前に施設見学し、併せて面接を受ける。

施設利用の意思等を確認し、救護施設へ措置を委託する。

面接の結果等を踏まえ受諾決定される。

【高齢者の場合】



【説明】

- ・ 在宅で、生活ができない高齢者の方は、市町村、高齢者施設等に相談をする。
- ・ 養護老人ホームの利用要件にあうと、市町村が調査の結果判断した場合には、措置として、養護老人ホームを利用する。
- ・ 養護老人ホーム以外の施設は、利用者と施設との契約による。

< 施設種類 >

軽費老人ホーム(ケアハウスを含む)

- ・ 60歳以上で、食事等の日常生活ができる方が入居する施設
- ・ 費用負担 利用者本人が、負担能力に応じて、一定の料金を毎月、施設に直接、納める。
(いずみ荘の場合:46,700円又は45,700円(1室を2人を使用する場合))

養護老人ホーム

- ・ 身体上、精神上、環境上の理由及び経済上の理由で居宅での養護が困難な65歳以上の方が入居する施設
- ・ 費用負担 入居者本人又は家族(扶養義務者)等が、その負担能力に応じて、負担金を最寄りの市役所、役場へ毎月納める。

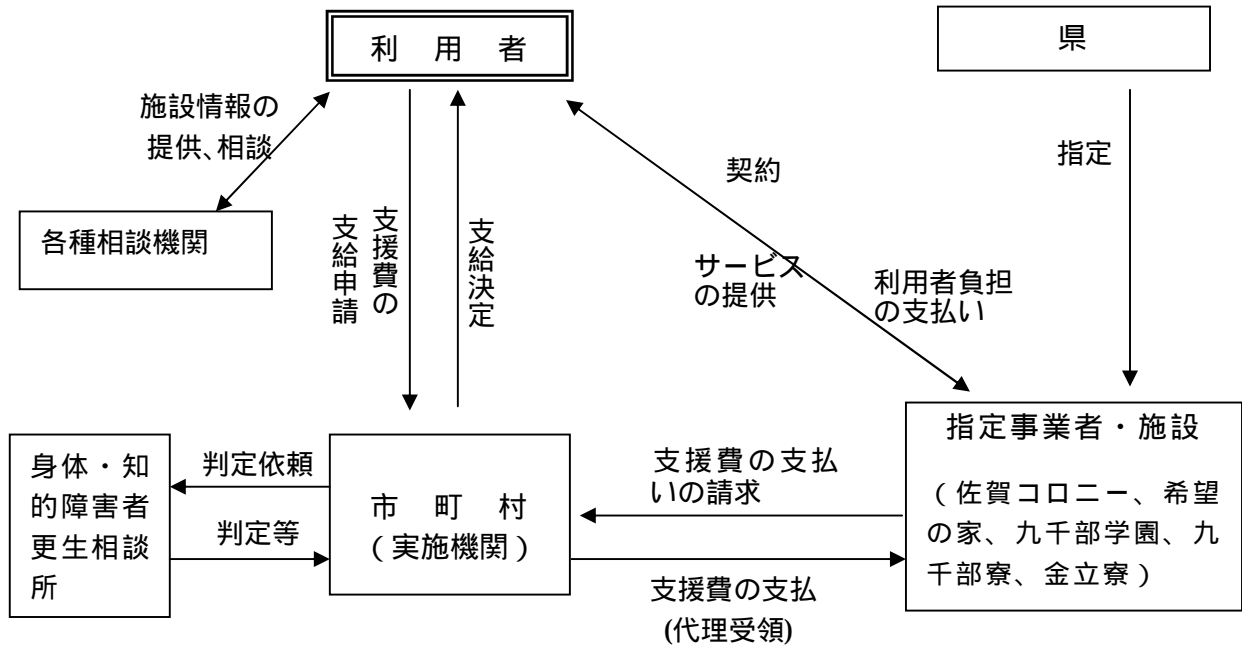
介護保険施設

- ・ 食事、入浴、排泄等の介護サービスを提供する施設

有料老人ホーム

- ・ 所得が比較的高い一般の老人の方を対象とした、食事、入浴等の日常生活ができる施設

【障害者の場合】



【説明】

支援費の支給申請【利用者】

障害者福祉サービスの利用について支援費の支給を希望される方（利用者）は、必要に応じて適切なサービス選択のための相談支援を受け、市町村に支援費の支給申請を行います。

相談ができる場所は、県福祉事務所、総合福祉センター、市町村、市町村障害者生活支援事業所・障害児（者）地域療育等支援事業の窓口、身体障害者・知的障害者相談員等です。

支給決定【市町村】

市町村は、申請者等から障害の状況、利用の意向などの聴き取りを行い、支援費の支給を行うことが適切であると認めるときは、支給決定を行い、受給者証を交付します。

なお、支給決定にあたっては、障害の種類及び程度その他の心身の状況、介護を行う者の状況、置かれている環境等を勘案する旨定められています。

障害程度区分の決定に関して、特に専門的な知見が必要であると市町村が認める場合は、更生相談所(身体・知的)に対して意見を求め、これを勘案して市町村が決定します。

契約の締結【利用者】【指定事業者・施設】

利用者は、受給者証に記載された範囲内で、都道府県知事の指定を受けた指定事業者・施設の中から選択して、サービスの利用に関して契約を締結します。

指定事業者・施設の情報については、県、市町村の窓口、独立行政法人福祉医療機構のWAM - NET (<http://www.wam.go.jp>)を活用してください。

サービスの提供【指定事業者・施設】

利用者負担額の支払【利用者】

利用者本人・扶養義務者は、指定事業者・施設に対して、サービスの利用に要する費用のうち、利用者本人及び扶養義務者の負担能力に応じて市町村が定めた利用者負担額を支払います。

- ・利用者負担の上限(身体障害者療護施設) 入所 96,000 円 通所 48,000 円
- ・ " (身障療護施設除く) 入所 32,000 円(3 年未満、53,000 円(3 年以上)
通所 16,000 円(3 年未満)、26,500 円(3 年未満)

支援費支払の請求【指定事業者・施設】

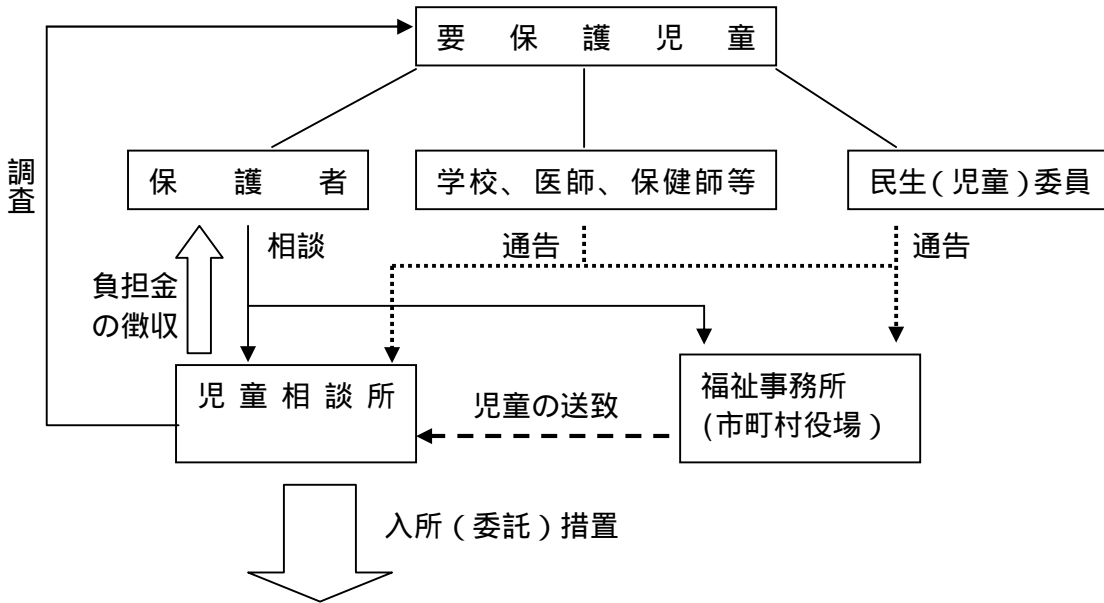
指定事業者・施設は、サービスの提供に要した費用の全体額から利用者負担額を控除した額を支援費として、市町村に請求します。

支援費の支払い【市町村】

支援費制度対象障害福祉サービス

	身体障害者関係	知的障害者関係	障害児関係
施設 訓練 等 支援	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者更生施設 ・身体障害者療護施設 ・身体障害者授産施設 (小規模通所授産施設除) 	<ul style="list-style-type: none"> ・知的障害者更生施設 ・知的障害者授産施設 (小規模通所授産施設除) ・知的障害者通勤寮 ・心身障害者福祉協会が 設置する福祉施設 	
居 宅 生 活 支 援	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者居宅介護等 事業(ホームヘルプサービス) ・身体障害者デイサービス 事業 ・身体障害者短期入所事 業(ショートステイ) 	<ul style="list-style-type: none"> ・知的障害者居宅介護等 事業(ホームヘルプサービス) ・知的障害者デイサービ ス事業 ・知的障害者短期入所事 業(ショートステイ) ・知的障害者地域生活援 助事業(グループホーム) 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童居宅介護等事業 (ホームヘルプサービス) ・児童デイサービス事業 ・児童短期入所事業 (ショートステイ)

【児童（障害児を含む）の場合】



- ・ 児童養護施設（県立聖華園ほか社会福祉法人立 5 施設）
- ・ 乳児院（県立みどり園）
- ・ 知的障害児施設（県立春日園ほか社会福祉法人立 1 施設）
- ・ 知的障害児通園施設（県立くすのみ園ほか社会福祉法人立 1 施設）
- ・ 里親

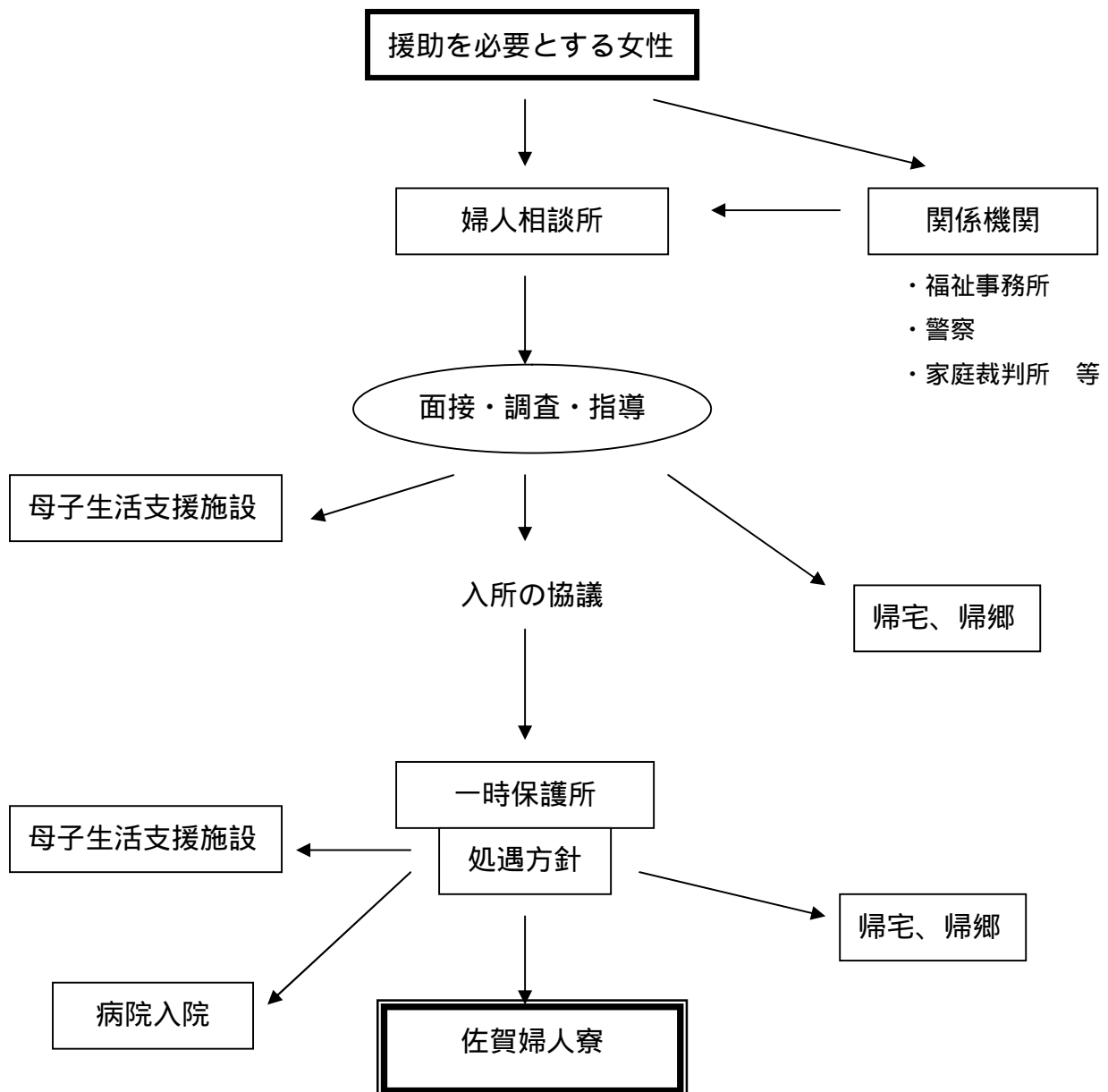
【説明】

- 1 保護者（家族）は、児童に関する相談を、児童相談所、福祉事務所、市町村役場に対して行う。
- 2 要保護児童や虐待を受けた児童を見つけた、学校、医師、保健師、地域の民生（児童）委員などは、児童相談所、福祉事務所、市町村役場にその旨を通告する。
- 3 福祉事務所は、相談や通告を受けた児童が、児童養護施設などへの入所（里親の場合は委託。以下同じ）の措置を要すると認めたときは、当該児童を、児童相談所に送致する。
- 4 児童相談所は、相談、通告、送致を受けた児童について調査の上、必要に応じ、児童養護施設などに入所させる措置を採る。
- 5 入所措置を行う場合には、あらかじめ、当該児童の親権者の同意を得なければならない。ただし、児童虐待等の場合は、家裁の承認を得て施設入所措置ができる。
- 6 入所措置については、行政不服審査法の規定による不服申立ができる。
- 7 入所措置した場合には、当該児童の扶養義務者に対し、前年の所得税額及び市町村民税額に応じた負担金を徴収する。

負担金額月額の例

- | | | | |
|----------------------------|----------|-----------------|---------|
| ・ 生活保護被保護世帯 | 0 円 | ・ 所得税市町村民税非課税世帯 | 2,200 円 |
| ・ 所得税非課税、市町村民税均等割のみの世帯 | 4,500 円 | | |
| ・ 所得税非課税、市町村民税所得割課税世帯 | 6,600 円 | | |
| ・ 所得税額 3 万円以下の課税世帯 | 9,000 円 | | |
| ・ 所得税額 14 万円超 28 万円以下の課税世帯 | 29,000 円 | | |
| ・ 所得税額 28 万円超 50 万円以下の課税世帯 | 41,200 円 | | |

【婦人保護の場合】



【説明】

援助を必要とする女性が、婦人相談所、福祉事務所等に電話・来所により相談
婦人相談所において、面接・調査の実施

面接・調査の結果、一時保護が必要と認められる場合は、一時保護所に入所させ
保護する。(原則2週間以内)

処遇会議の結果、婦人保護施設において指導・援助を行うことが、本人の保護更
生・自立支援のため必要であると判断された場合には、佐賀婦人寮に入所させ保
護する。

〔費用負担：一人当たり月 158,458 円(本人負担なし)〕

佐賀県立日の限寮入退所検討会議実施要綱

(趣旨)

第1条 社会福祉法第19条に規定する保護実施機関から入所の依頼を受けたときは、面接調書(別紙様式1)を作成のうえ入・退所検討会議(以下「会議」という。)を招集し、入所についての諾否を決定する。

(組織)

第2条 会議は、係長以上の職員をもって構成するものとする。ただし必要に応じて関係職員の出席を求めることができる。

(所掌事務)

第3条 会議は、次の事項を処理する。

- (1) 入・退所の処置
- (2) 入所者の処遇
- (3) その他、入・退所に関すること

(議事録)

第4条 会議の状況は、指導課において会議録に記録するものとする。

(入所者)

第5条 日の限寮に入所できる者は、次の各号に該当する者として、日の限寮長が入所を適当と認めたものとする。

- (1) 伝染性疾患を有しない者
- (2) 団体生活に著しく支障をきたすおそれのない者

(入所諾否の決定)

第6条 入所適否の決定は、次の定めるところによるものとする。

- (1) 前項の会議により入所を受諾したときは、当該福祉事務所長に入所受諾書(別紙様式2)を送付する。
- (2) 入所させることができないと決定したときは、当該福祉事務所長に入所不承諾書(別紙様式3)を送付する。
- (3) 入所を許可された者は、入所と同時に身元引受書・健康診断書(公的医療機関で検診)を提出しなければならない。

(退所)

第7条 入所者が退所しようとする場合は、退寮願(別紙様式4)に身元引受人と連署のうえ、その旨寮長に申し出て承認を受けなければならない。

(退所処分)

第8条 退所処分は、次の各号により、処分するものとする。

- (1) 保護施設の管理規程に従わず、団体生活に著しく支障をきたすおそれが生じたとき。
- (2) 伝染性疾患に罹ったとき。
- (3) 寮長は、退所処分を行うときは、すみやかに保護の実施機関にこれを報告協議するものとする。

附則 この要綱は平成5年6月1日から施行する。

附則 この要綱は平成15年4月1日から施行する。

佐賀県における福祉に関する圏域について

佐賀県においては、総合的な福祉に関する圏域の設定ではなく、高齢者や障害者などそれぞれのプランにおいて圏域設定をしていますが、福祉と保健・医療などとの連携を勘案した圏域設定としています。

各プラン等の圏域設定の考え方は次のとおりです。

佐賀ゴールドプラン21（第2期計画）

【老人保健福祉圏域】（P4）

特別養護老人ホーム等の介護保険施設の整備をはじめとして、介護保険や各保健福祉サービスの目標（見込み）を市町村単位で検討することは困難であり、市町村の枠を越えた広域的な調整が必要となります。このため、この計画では、老人保健福祉圏域を定め、圏域ごとに各種サービスの目標（見込み）を掲げています。

この圏域は、保健・医療・福祉の連携を図る観点から、「佐賀県保健医療計画」における2次医療圏と整合性をもった5圏域としています。

佐賀県新障害者プラン ～ [さがチャレンジプラン] ～

【障害保健福祉圏域】（P5）

障害者の推進に当たっては、県および市町村がそれぞれの役割に応じて福祉サービス等の提供を行っていきませんが、地域の実情等により各市町村域では提供できない福祉サービスや対応が困難な課題等については、複数の市町村による広域的な取り組みが必要となってきます。

そこで、この計画においては、障害者一人ひとりに対し効果的かつ公平なサービスが提供できるよう、障害者保健福祉圏域を設定します。

障害者保健福祉圏域については、地勢、生活圏、行政的関わりや保健・医療・福祉等の連携を勘案し、「佐賀県総合計画」の圏域、「佐賀県保健医療計画」の2次保健医療圏、「さがゴールドプラン21（第2期計画）」の老人保健福祉圏域と同じ5圏域とします。

なお、この圏域については、社会情勢等の変化に対応して、適切な圏域となるよう適宜見直しを行っていきます。

佐賀県保健医療計画

【保健医療圏】(P 6)

1) 基本的な考え方

すべての県民が、いつでも、どこでも、等しく、適切な保健医療サービスを受けられるような保健医療供給体制を整備するためには、一定の圏域を設定して、それぞれの圏域における保健医療需要に対応した保健医療資源の適正配置と機能連携を図り、保健医療のシステム化を推進していくことが必要です。

このため、次のような保健医療圏の区分を設ける必要があります。

1次保健医療圏

初期医療及び疾病の予防、健康管理等に対応する保健医療サービスを提供する圏域で、この圏域は、市町村の区域です。

2次保健医療圏

特殊な医療を除く一般の医療需要に対応し、健康増進から疾病の予防、診断治療、及びリハビリテーションに至る包括的な保健医療サービスを提供する圏域です。

3次医療圏

高度、特殊、専門的な保健医療サービスを提供する圏域です。

○県福祉事務所が管轄するエリア（P 9）

県が設置する福祉事務所は郡部を管轄し、市部については、各市（7市）が設置する福祉事務所が管轄しています。

福祉事務所名	所在地	管 轄
中部福祉事務所	佐賀市	佐賀郡、小城郡、神埼郡、三養基郡
北部福祉事務所	唐津市	東松浦郡
西部福祉事務所	武雄市	西松浦郡、杵島郡、藤津郡

○保健所が管轄するエリア（P 9）

保健所は、県内に5ヶ所に設置し、その管轄は二次保健医療圏と一致している。

保健所名	所在地	管 轄
佐賀中部保健所	佐賀市	佐賀市、多久市、佐賀郡、神埼郡、小城郡
鳥栖保健所	鳥栖市	鳥栖市、三養基郡
唐津保健所	唐津市	唐津市、東松浦郡
伊万里保健所	伊万里市	伊万里市、西松浦郡
杵藤保健所	武雄市	武雄市、鹿島市、杵島郡、藤津郡

○市町村合併の状況（P 10）

県内市町村合併の状況は、6地区で法定協議会設置が設置され3地区で任意合併協議会が設置されている。（平成16年6月21日現在）

佐賀県総合計画（平成12年12月）

【圏域】

1) 地域計画の策定趣旨

本県には、身近なところに豊かな自然があり、また、歴史に根ざした個性ある文化が息づいています。私たちの暮らしは、こうしたもののうえに築かれており、者の豊かさから心の豊かさが求められる現在、こうした地域のもつ自然や文化を大切に守り、生かしていく必要があります。

一方で、近年、情報通信技術の目覚ましい発展に伴い、個人や地域が直接、世界と交流するなど県境や国境を越えた交流の機会が急速に拡大しつつあります。また、モータリゼーションの進展により、企業や人々の活動範囲が広がるとともに、行政にあってもこれまでの行政区域を越えた広域的な取組が求められます。

こうした中で、21世紀に活力ある地域を創っていくためには、地域がもつ特性を生かし、個性的な地域づくりを進めるとともに、それぞれの地域が特性に応じた役割を担いながら、広く連携・交流を進め、相互に補完しあう関係を築いていくことが大切です。

このため、地域計画では、圏域内外の連携・交流等により発展を目指すといった観点から、県内を5圏域に区分し、それぞれの圏域の現状と課題や目指すべき発展方向、計画期間内に重点的に取り組むべき主要な施策等を示しています。

2) 圏域設定の考え方

圏域区分については、地勢、自然、歴史、文化等共通の地域特性や県内の中心都市と周辺地域からなる生活圏という観点から、県内を中部地域、東部地域、北部地域、西部地域、南部地域の5圏域としました。

なお、圏域設定を行う前提として、このように社会情勢が大きく変化し、多様かつ重層的な交流が進む中、一律的な区分で圏域を設定することは困難であり、また、圏域区分を設けた場合にも、その境界は弾力的に考える必要があります。

（圏域の区分）

圏域区分	構成市郡
中部地域	佐賀市、多久市、佐賀郡、神埼郡、小城郡 2市16町村
東部地域	鳥栖市、三養基郡 1市5町
北部地域	唐津市、東松浦郡 1市9町村
西部地域	伊万里市、西松浦郡 1市2町
南部地域	武雄市、鹿島市、杵島郡、藤津郡 2市10町

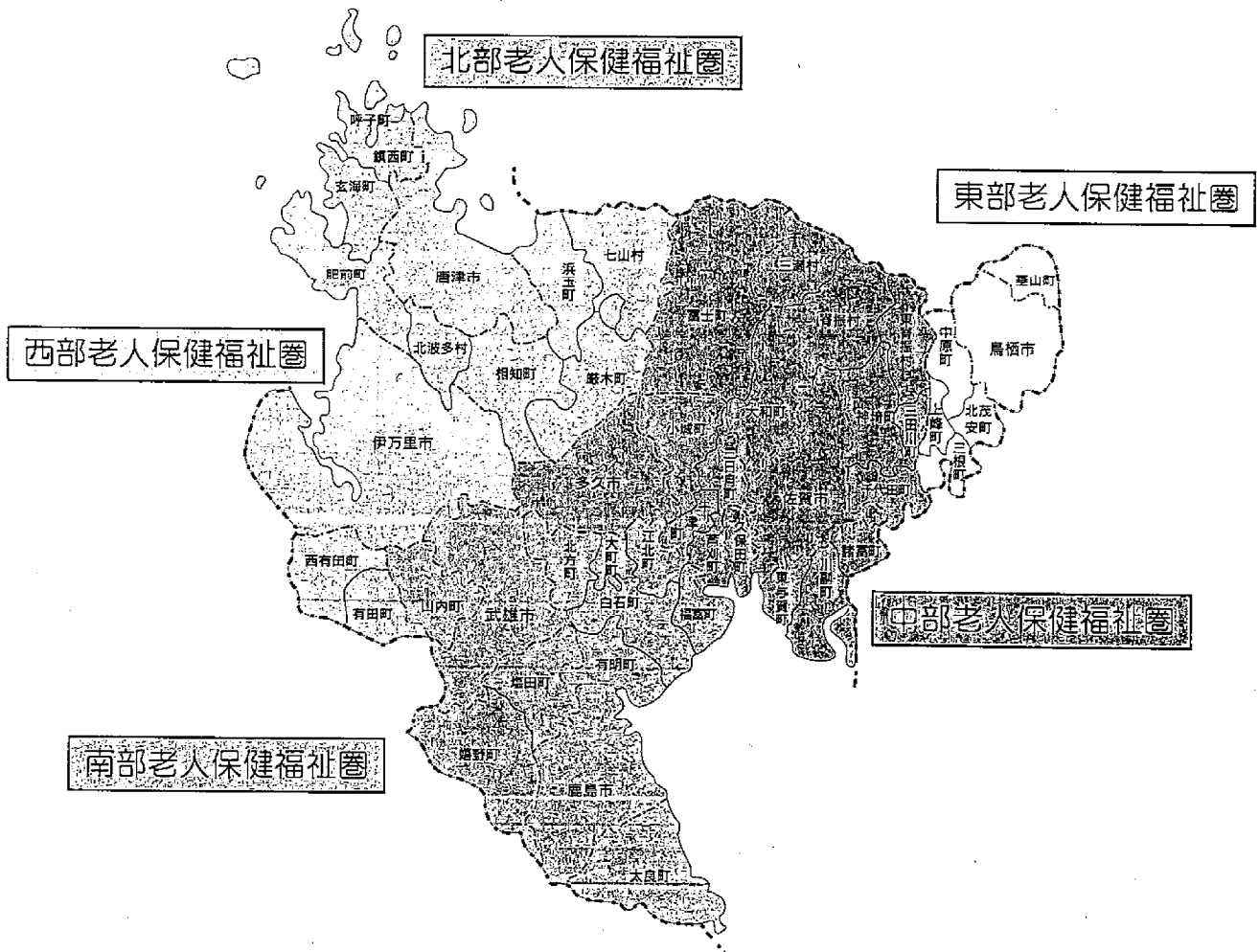
老人保健福祉圏域の設定

この計画では、老人保健福祉圏域を定め、圏域ごとに各種サービスの目標（見込み）を掲げています。

この圏域は、保健・医療・福祉の連携を図る観点から、「佐賀県保健医療計画」における2次医療圏と整合性をもつ次の5圏域としています。

圏域名	市 郡 名	
中部老人保健福祉圏	佐賀市、多久市、佐賀郡、神埼郡、小城郡	: 2市16町村
東部老人保健福祉圏	鳥栖市、三養基郡	: 1市5町
北部老人保健福祉圏	唐津市、東松浦郡	: 1市9町村
西部老人保健福祉圏	伊万里市、西松浦郡	: 1市2町
南部老人保健福祉圏	武雄市、鹿島市、杵島郡、藤津郡	: 2市10町

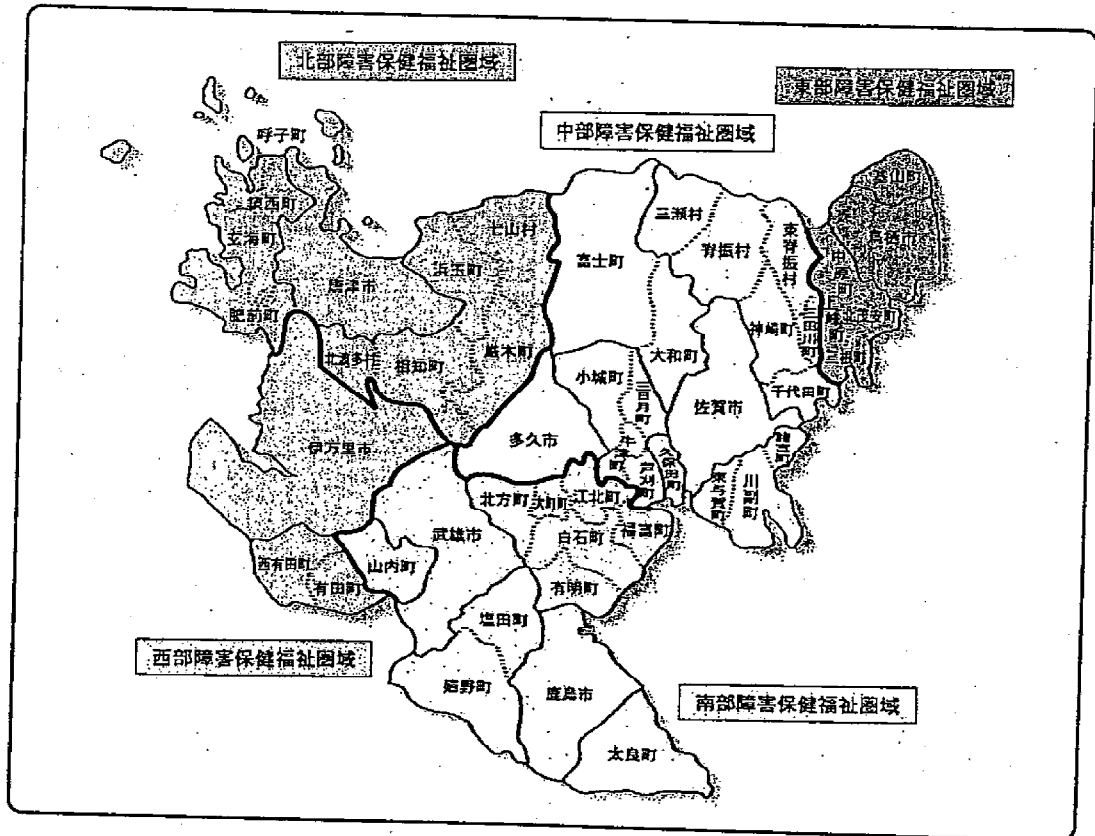
老人保健福祉圏域



○佐賀県新障害者プラン ～[さがチャレンジプラン]～

障害保健福祉圏域を設けます

この計画では、障害者一人ひとりに対し、公平なサービスが提供できるように県内を5つの地域に分け、いろいろな福祉サービスを計画的に整備をしていきます。



圏 域 名	区 域
中部障害保健福祉圏域	佐賀市、多久市、佐賀郡、神埼郡、小城市
東部障害保健福祉圏域	鳥栖市、三養基郡
北部障害保健福祉圏域	唐津市、東松浦郡
西部障害保健福祉圏域	伊万里市、西松浦郡
南部障害保健福祉圏域	武雄市、鹿島市、杵島郡、藤津郡

○佐賀県保健医療計画

Ⅱ 保健医療圏及び基準病床数

1 保健医療圏の設定

(1) 基本的な考え方

すべての県民が、いつでも、どこでも、等しく、適切な保健医療サービスを受けられるような保健医療供給体制を整備するためには、一定の圏域を設定して、それぞれの圏域における保健医療需要に対応した保健医療資源の適正配置と機能連携を図り、保健医療のシステム化を推進していくことが必要です。

このため、次のような保健医療圏の区分を設ける必要があります。

① 1次保健医療圏

初期医療及び疾病の予防、健康管理等に対応する保健医療サービスを提供する圏域で、この圏域は、市町村の区域です。

② 2次保健医療圏

特殊な医療を除く一般の医療需要に対応し、健康増進から疾病の予防、診断治療及びリハビリテーションに至る包括的な保健医療サービスを提供する圏域です。

③ 3次保健医療圏

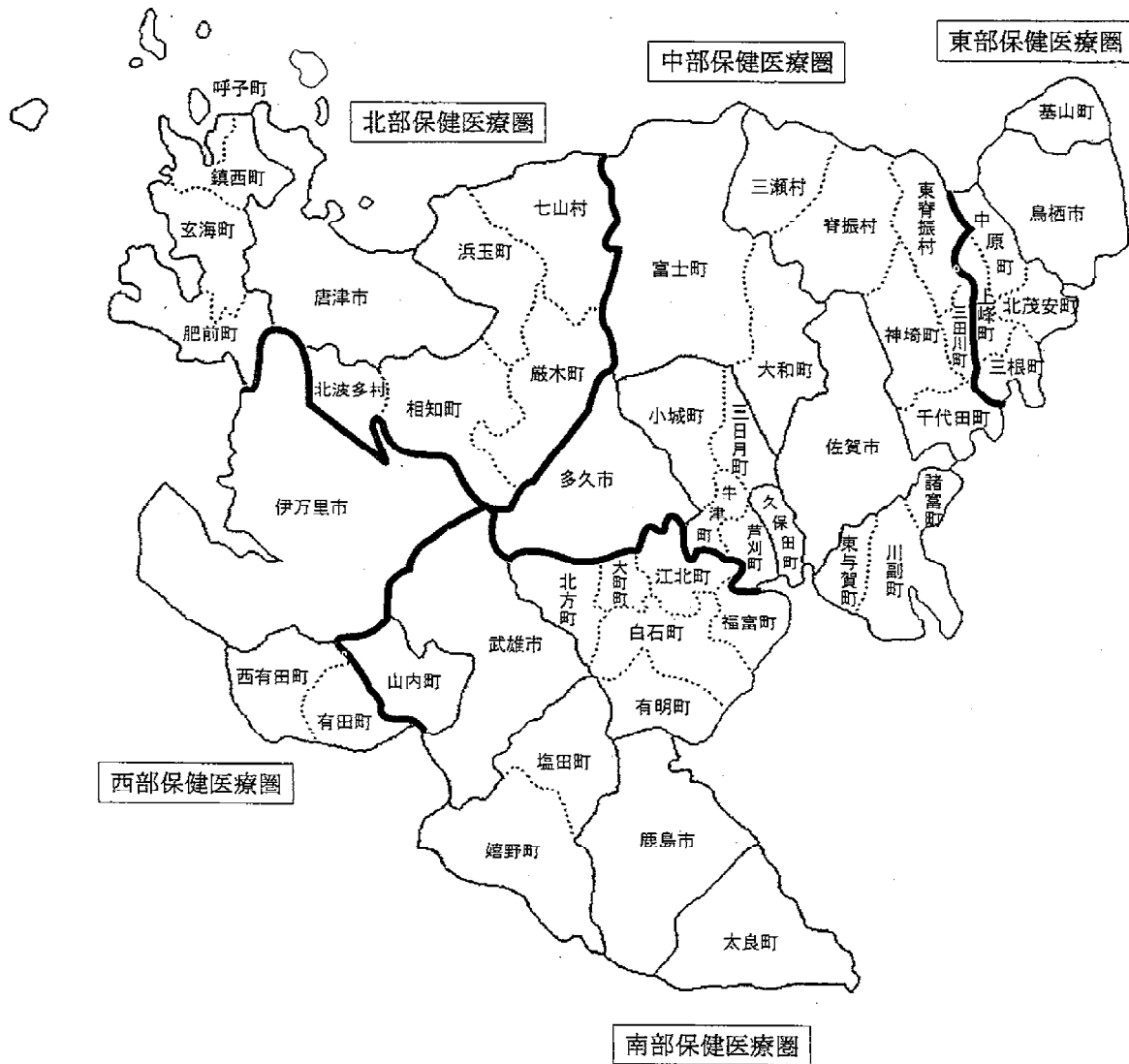
高度、特殊、専門的な保健医療サービスを提供する圏域です。

(2) 保健医療圏の設定

2次保健医療圏及び3次保健医療圏は、次のとおりとします。

区分	保健医療圏の名称	区 域
2次保健医療圏	中部保健医療圏	佐賀市、多久市、佐賀郡、神埼郡、小城郡
	東部保健医療圏	鳥栖市、三養基郡
	北部保健医療圏	唐津市、東松浦郡
	西部保健医療圏	伊万里市、西松浦郡
	南部保健医療圏	武雄市、鹿島市、杵島郡、藤津郡
3次保健医療圏		県 全 域

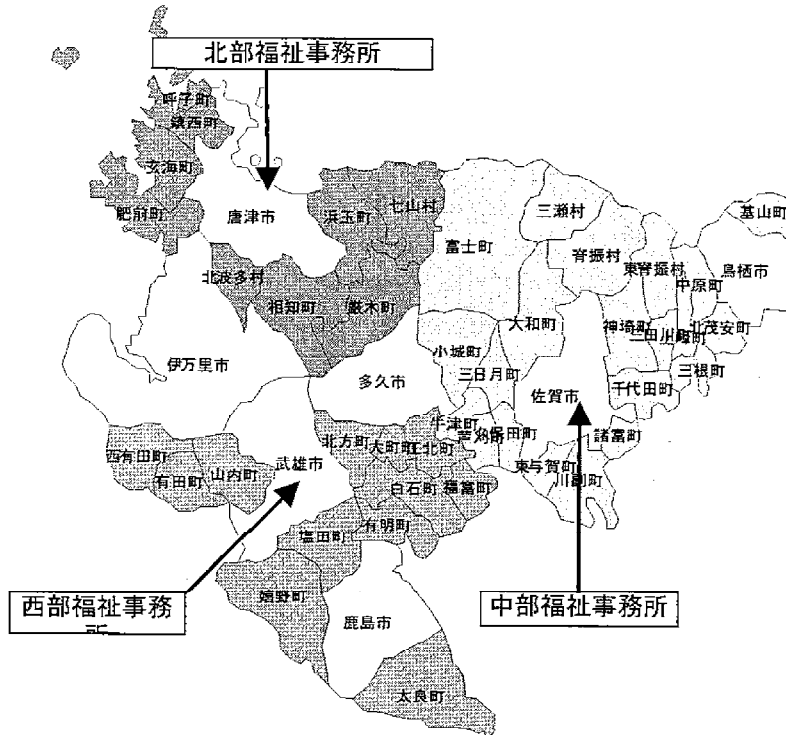
2次保健医療圏



○福祉事務所の所在地と管轄町村

福祉事務所名	所在地	管 轄
中部福祉事務所	佐賀市	佐賀郡、小城郡、神埼郡、三養基郡
北部福祉事務所	唐津市	東松浦郡
西部福祉事務所	武雄市	西松浦郡、杵島郡、藤津郡

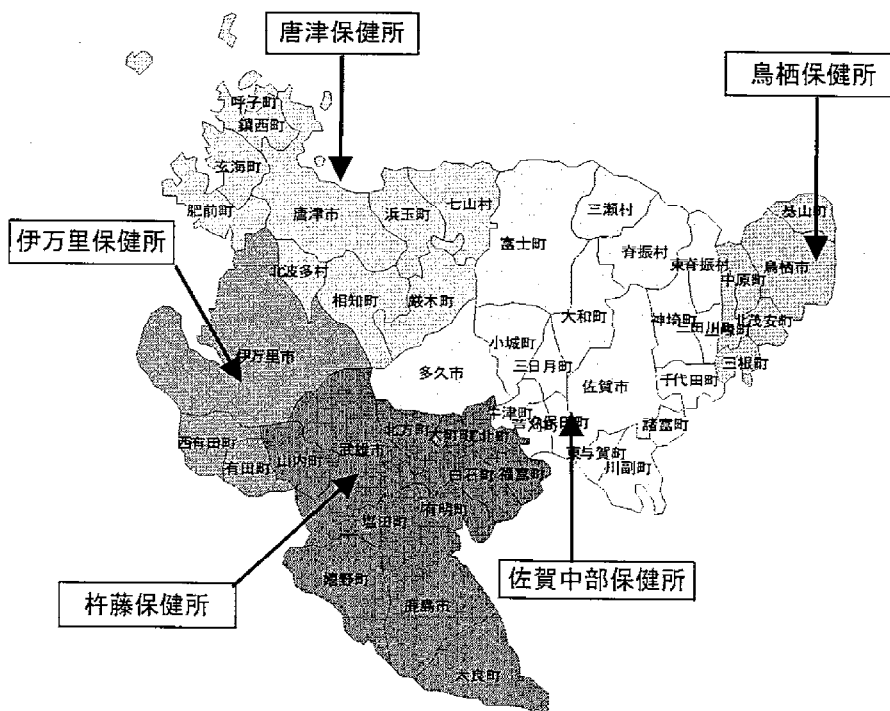
※7市は独自に福祉事務所を設置している。



○保健所の所在地と管轄市町村

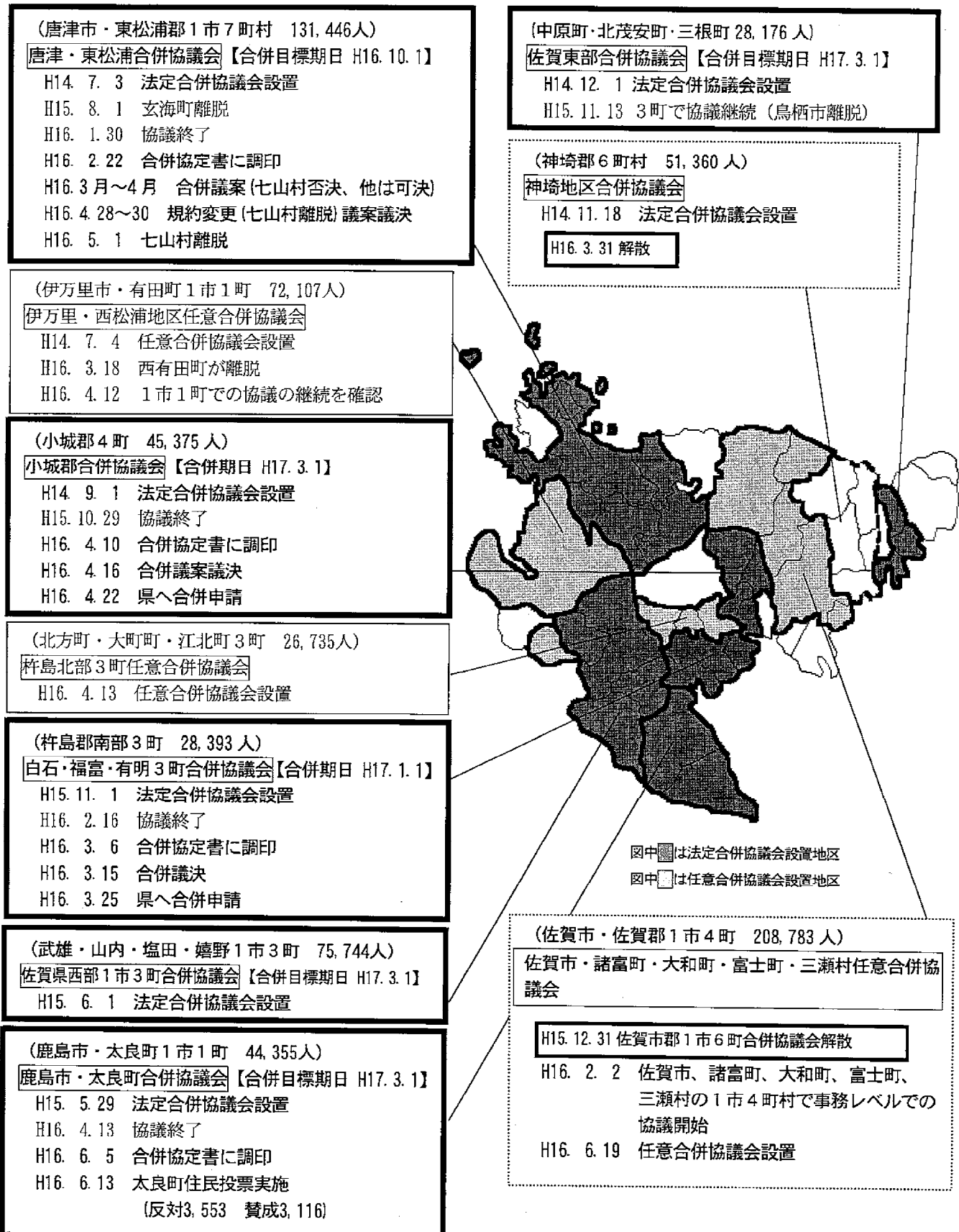
保健所名	所在地	管 轄
佐賀中部保健所	佐賀市	佐賀市、多久市、佐賀郡、神埼郡、小城郡
鳥栖保健所	鳥栖市	鳥栖市、三養基郡
唐津保健所	唐津市	唐津市、東松浦郡
伊万里保健所	伊万里市	伊万里市、西松浦郡
杵藤保健所	武雄市	武雄市、鹿島市、杵島郡、藤津郡

※保健医療圏と一致している



市町村合併に関する佐賀県内の状況

H16. 6. 21 現在
 太枠は法定合併協議会設置
 人口は合併後人口 (12 国調)



○ 当県の市町村合併の取組状況 (平成 16 年 6 月 21 日現在)

法定合併協議会の設置状況	6 地区 (24 市町村) . . . 49%	} 69%
任意合併協議会の設置状況	3 地区 (10 市町村) . . . 20%	

<参考>

滋賀県の福祉圏域について

1. 福祉圏域

まずはじめに、滋賀県の福祉圏域についてですが、P8の図のとおり滋賀県は琵琶湖を中心として7つの地域に分割されております。琵琶湖の東西南北を『湖東』『湖西』『湖南』『湖北』更に南側にある人口30万人弱の1市単独の『大津』、琵琶湖からは三重県よりに入った東近江、そして京都府・三重県との境にあるサービス調整会議発祥の地域『甲賀』という名称の地域です。

この7つの地域は、国に先がけて滋賀県主導の基に昭和56年1月に策定された『滋賀県社会福祉計画』に掲げられ、『障害保健福祉圏域』ということで県の出先機関である県事務所の管轄単位（現在は地域振興局という名称）で7ブロックに設定されました。

滋賀県は、大小それぞれの人口規模で7市42町1村の50市町村ございます。そこで、市町村単位では解決しにくい課題（人口や財政が小規模で対応しにくい）などを広域で捉えていくという発想のもとに、圏域整備が進められてきました。

平成元年11月には、新たに策定された『新滋賀県社会福祉計画』の中で、福祉と保健・医療・教育・雇用などとの連携を視点とした『新福祉圏域構想』に発展させ、総合的な地域福祉の確立を目指してきた経緯があります。さらに平成8年には、この7つの福祉圏域ごとに、県と市町村が協力して『障害者地域福祉計画』の策定および整備も実施してきた経過があります。

2. 7福祉圏域の市町村構成

P9の表は、各福祉圏域ごとの具体的な市町村構成と人口規模です。

大津福祉圏域につきましては1市単独の圏域です。隣接する市町村としては、地図を見ていただくとわかるとおり大津市の上（北）に志賀町が位置しております。しかし、この志賀町は圏域的には湖南福祉圏域です。琵琶湖に橋が架かっているのも、大津市街地からより湖南圏域の方が距離的にも近いという環境にあります。ですが、平成17年までの市町村合併の動きの中で、大津市との合併協議も視野に入っており、何より地続きで隣接している圏域は大津ということもあるため、生活環境なども含め複雑な地域となっています。

また、他の圏域を見ても、市町村の構成は7福祉圏域様々です。県福祉事務所（滋賀県では現在、地域振興局と呼ばれていますが）甲賀や湖西については1つの郡なので、ある意味、地域振興局が圏域を統括しやすい地域と言えます。

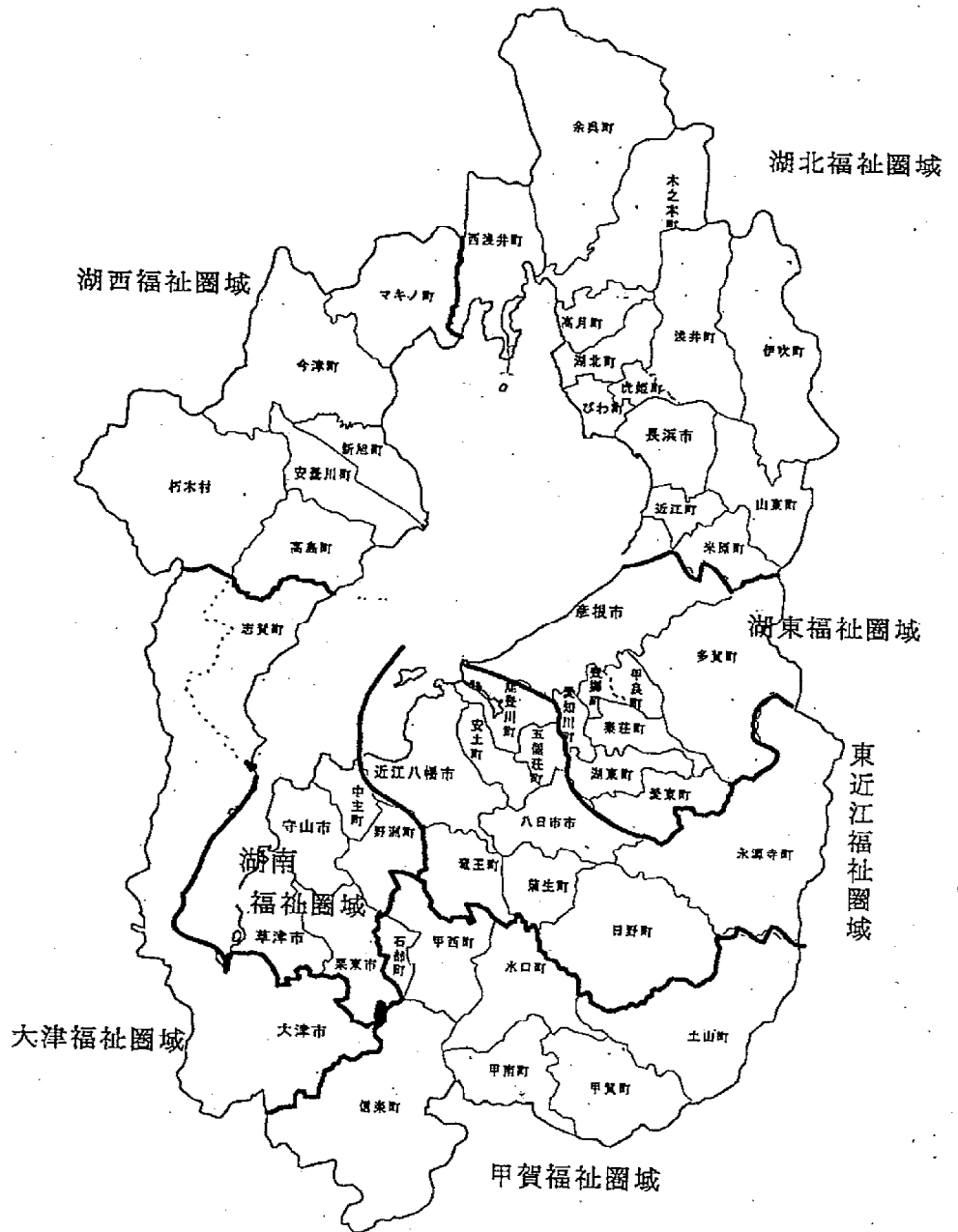
逆に、人口規模が異なる市が複数、郡部も複数あるような圏域もあります。このような圏域だと、地域振興局と各市、各郡（町村）との連携が非常に重要となってきます。

どこが中心になって圏域を統括し調整していくのか、どのようにして圏域の足並みを揃えていくのか、とても難しくなってくると思います。

各圏域の人口規模も湖西で5万5千人、大津は1市だけでも30万人弱と大差があります。例えば、障害者生活支援センターは国の設置指標で30万人に対し2カ所とありますが、そうなると大津市のような人口規模の大きな市部は問題ないですが、湖西や甲賀の地域のように、やや過疎的な郡部は整備しにくくなってくると思います。

しかし、滋賀県の場合はこれを『福祉圏域』という広域で県の福祉計画を捉えることによって、人口規模の異なる圏域でも7福祉圏域それぞれ平均的に、福祉資源の整備を進めています。

滋賀県の7福祉圏域



滋賀県7福祉圏域の市町村構成 (7市42町1村)

圏域名	人口	市町村構成	市	町	村
大津	約29万8千	1市 (1町)	大津市	(志賀町)	
湖南	約31万6千	3市 3町(2郡)	草津市 守山市 栗東市	中主町 野洲町 志賀町(約2万2千人)	
甲賀	約14万8千	7町(1郡)		石部町 甲西町 水口町 甲南町 信楽町	
東近江	約21万7千	2市 7町(2郡)	近江八幡市 八日市市	安土町 蒲生町 日野町 竜王町 永源寺町 五個荘町 能登川町	
湖東	約16万7千	1市 7町(2郡)	彦根市	愛東町 湖東町 秦荘町 甲良町 多賀町	愛知川町
湖北	約16万6千	1市12町(3郡)	長浜市	山東町 伊吹町 米原町 近江町 浅井町 虎姫町 湖北町 高月町 木之本町 余呉町 西浅井町	びわ町
湖西	約5万5千	5町1村(1郡)		マキノ町 今津町 安曇川町 高島町 新旭町	朽木村

グループホームにおける世話人について

1 グループホーム設置要件のひとつ

2 知的障害者地域生活援助（グループホーム）概要

- 1) 基本方針 利用者が自立を目指し、地域において共同して日常生活を営むことができるよう、利用者の身体及び精神の状況並びに置かれている環境に応じて共同生活住居において食事の提供、相談その他の日常生活上の援助を適性に行うものでなければならない
- 2) 定 員 4名～7名
- 3) 職 員 管理者（管理上支障がなければ、世話人等を兼ねることができる）
世話人（専ら援助の提供に当たる世話人が1人以上確保されるために必要と認められる数以上配置すること）
- 4) 施 設 ・居室（原則個室）
・居間、食堂等の利用者が相互交流を図ることができる設備
- 5) 支援体制 利用者の身体及び精神の状況に応じた必要な支援を行うことができるよう、知的障害者援護施設等との連携その他の適切な支援体制を確保しなければならない。

3 世話人

- 1) 資格（要件） 知的障害者の福祉の増進に熱意があり、数人の知的障害者の日常生活を適切に援助する能力を有する者であること
- 2) 世話人の業務
 - ・食事提供
 - ・金銭出納に関する援助
 - ・健康管理
 - ・日常生活における相談・助言
 - ・その他入居者が円滑に日常生活を営むために必要な援助
 - ・入居者負担金（家賃等）の収納
 - ・バックアップ施設との連携

[参考] 宮城県立船形コロニーの施設解体 “「施設解体」みやぎ宣言”
宮城県立船形コロニーの概要と沿革

「施設解体」みやぎ宣言

私たちは、障害者福祉について、色々な機会に障害を持つ人たちのノーマライゼーションをどう進めていくかということをお口にはいたします。しかし、私たちが運営する施設に入所しているみなさん達の生活は、非常に劣悪な状態にあると思います。まさに刑務所並とさえ指摘をされる建物の中で、大部分の人は20年を越える長い年月、本人の願いや思い、希望、そういうものと違った生活を強いられておられるのではないだろうか、という思いがいたします。

障害者ご本人のことより、我々施設の役職員、あるいは行政関係者、家族や地域の人々の考え方、そういうものを優先させてきたのではないかと思います。ご本人たちが発する、さまざまなシグナル、さまざまな行動などの中から本人の願いを聞き取ることができずに、そういうシグナルを無視してきたのではないだろうか。「自分たちがしていることはいいことだ。入所しているみなさん達にとってとてもいい事をしてるんだ。」という具合に、私どもは思いこんできたのではないだろうか、という気がいたします。

しかし実は、施設職員の中には、自分が今、施設で毎日やっている仕事は本当に入所しておられるみなさん達のためになることなんだろうか、本人達の幸せに繋がっていくことなんだろうか、ということにふと疑問を持ち、じっと周りを見渡すと、どうもそうではないんじゃないかと気づいてきた人達がだいぶ出てきたような気がいたします。不幸の淵に沈んでいくような生活をむしろ進めてしまっている専門職といわれた自分達のこの姿に気づいてきた職員が、だんだん増えてきた気がします。

この仕事についての時の原点に戻ってみて、もう一度我々が、こういう仕事がしたい、障害を持つ人達とともに歩みたいと考えたとき、今施設を利用しているみなさん達の生活を見渡した時に、思わず「これは間違ってしまったのではないか。申し訳ない。ごめんなさい。」という言葉が出てしまうような状況に施設はなってしまうのではないか。私どもは今、そういう自分達がやってきたことに対して反省し、そしてもう一度自分達が福祉の専門家としての誇りを取り戻して、毎日の仕事がしたい。誇りを持ってできる仕事に転身していきたいという新たな決意を基に、私は宮城県の船形コロニーを解体したいと思っております。宮城県福祉事業団は2010年までに、船形コロニーを解体し、485名の現在入所して生活しておられるみなさん全員を地域生活に移行させていきたいと考えています。そういう移行のプランを作成することを今回決定いたしました。

この地域移行のプラン作りにあたって、特に留意すべき点は3つあります。この3点にしっかり留意して、移行を叶えたいと思っております。

まず第1点は、現在の船形コロニーでの生活より更に安心と満足感が得られる幸福な生活ができる環境を整えるということ。施設から出れば、それで幸せになれるわけではありません。より幸せに、より豊に、より安心して生活できる環境をきっちり整えながら移行を進めていきたいということでもあります。

第2点は、地域に移行した場合、親・家族などに保護や支援の責任を押しつけることがあってはならないと思っております。我々事業団が責任をもってアフターフォローを行っていききたいと思っております。なぜならば、親・家族は子供を施設にまさに入所させたその時が、実は一番保護能力や支援能力が高い時であり、年々子供が年をとると同じように親・家族も年をとってまいります。そして、一日一日保護能力は落ちていくのが家族であります。その家族に頼って地域移行しても決して安心できるような支援が得られるとは考えられないからであります。保護者や家族の不安を取り除くために、しっかりした地域での支援の仕組みを作り上げる必要があると考えております。

3番目に、地域生活の支援の実務は、民間の社会福祉法人あるいはNPOとかの団体、市町村の社協など、福祉サービスの事業者のみなさま方の力を結集して、できる限り故郷に近いところで実施をしていきたいと考えております。長年、生まれ育った故郷から遠く離れて船形コロニーで生活し、本当に辛い思いをされただろうと思えます。そういうみなさん達に心からお詫びを申し上げて、船形コロニーの解体を宣言したいと思えます。

こうやって私どもが、まずこの宣言をして、そしてそこから新たなプログラムをみんなの知恵を集めて、障害を持つ人達の本当の幸せのためのプログラムを作っていきたいと思っております。

(平成14年11月23日「第2回福祉セミナーinみやぎ」理事長あいさつより)

宮城県立船形コロニーの概要と沿革

所在地	〒981-3625 宮城県黒川郡大和町吉田字上童子沢21 電話 022-345-3282
設置主体	宮城県
運営主体	社会福祉法人 宮城県福祉事業団
受託年月日	昭和48年 8月 1日
利用定員	知的障害者更生施設 400人 (はちくら園・おおくら園・かまくら園・とがくら園) 知的障害者授産施設 セルプふながた入所部 85人 セルプふながた通所部(旧 ポニー牧場) 15人 短期入所(ショートステイ)事業 15人
敷地及び建物	敷地 466,603.24㎡ 建物 14,572.07㎡ (居住棟 9,625.21㎡、その他 4,646.86㎡)

沿 革

昭和48年 8月	更生施設	はちくら居住区開設 (定員100人)
昭和49年10月	更生施設	おおくら居住区開設 (定員 50人)
昭和50年 4月		おおくら居住区増設 (計 100人)
昭和52年 7月	天皇・皇后陛下(当時皇太子・同妃殿下)行啓	
昭和52年 8月	授産施設	まつくら居住区開設 (定員 50人)
昭和54年 4月		まつくら居住区増設 (計 100人)
昭和56年 6月	更生施設	かまくら居住区開設 (定員 50人)
昭和57年 7月		かまくら居住区増設 (計 100人)
平成 元年 8月	皇太子殿下行啓	
平成 5年 6月	給食棟移転改築	
平成 5年10月	更生施設	とがくら居住区開設 (定員100人)
平成 7年 4月	地域生活援助事業(グループホーム)設置	
平成 7年10月	自活訓練事業(旧給食棟)開始	
平成 9年 4月	「居住区」から「園」に名称変更(規則改正)	
平成10年 4月	ポニー牧場「ルミエール」事業開始	
平成10年 5月	地域福祉サービスセンター「ぱれっと」設置	
平成11年 4月	各園を「センター」機能方式に変更(規則改正)	
平成12年10月	重度高齢者のグループホーム設置	
平成14年 4月	知的障害者授産施設通所部 開設(定員 15人)	
	知的障害者授産施設入所部の定員の変更(定員 90人)	
平成14年10月	知的障害者授産施設入所部の定員の変更(定員 85人)	
平成15年 4月	各園の「センター」機能方式の廃止 (規則改正)	

佐賀県立福祉施設あり方検討委員会 部会運営要領(案)

(趣旨)

第1条 この要領は、佐賀県立福祉施設あり方検討会設置要綱第6条の規定に基づき、佐賀県立福祉施設あり方検討委員会部会(以下「部会」という。)の設置、運営その他必要な事項を定めるものとする。

(部会の設置)

第2条 高齢者等福祉部会、障害児(者)福祉部会、児童等福祉部会の3つの部会を設置する。

(所掌事務)

第3条 各部会の所掌事務は、次のとおりとする。

(1) 各部会ごとの施設の今後のあり方に関する事項

部 会 名	施設名称	施設種別
高齢者等福祉部会	日の隈寮	救護施設
	いずみ荘	軽費老人ホーム
	佐賀向陽園	養護老人ホーム
	伊万里向陽園	養護老人ホーム
障害児(者)福祉部会	佐賀コロニー	知的障害者更生施設 知的障害者授産施設
	希望の家	身体障害者更生施設 身体障害者療護施設 身体障害者授産施設
	くすのみ園	知的障害児通園施設
	春日園	知的障害児施設
	九千部学園	知的障害者更生施設
	九千部寮	知的障害者通勤寮
	金立寮	知的障害者通勤寮
児童等福祉部会	みどり園	乳児院
	聖華園	児童養護施設
	佐賀婦人寮	婦人保護施設

(2) その他各部会の目的達成のために必要な事項

(組織)

第4条 各部に属すべき委員は、別表のとおり佐賀県立福祉施設あり方検討委員会委員長(以下「委員長」という。)が指名する。

- 2 各部に部長及び副部長を置く。
- 3 部長は委員長が指名し、副部長は部長が指名する。
- 4 部長は、各部を代表し、各部を総括する。
- 5 部長に事故があるときは、副部長がその職務を代理する。
- 6 委員長及び副委員長は、特定の部には属しないが、各部に出席し、意見を述べることができる。

(会議)

第5条 各部の会議は、部長が招集し、部長がその議長となる。

- 2 各部分は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。
- 3 各部分の会議は、原則として公開とする。

ただし、会議を非公開とすべきであると認められる場合には、審議会等の会議の情報提供に関する指針(平成15年9月12日付け広第626号総務部長通知)第3及び第4に基づき、部長が各部分に諮りこれを決定する。

(事務局)

第6条 各部分の事務局は、次のとおりとする。

部 会 名	事 務 局
高齢者等福祉部会	長寿社会課、地域福祉課
障害児(者)福祉部会	障害福祉課
児童等福祉部会	母子保健福祉課

(補則)

第7条 この要領に定めるもののほか、各部分の運営に関し必要な事項は、部長が別に定める。

附 則

- 1 この要領は、平成16年7月5日から施行する。

佐賀県立福祉施設あり方検討委員会 部会構成（案）

高齢者等福祉部会

氏名	所属・役職名等	備考
倉田 康路	西九州大学大学院教授	部会長
山口 敏伸	特別養護老人ホーム 桂寿苑 主任介護支援専門員	
森 久美子	呆け老人をかかえる家族の会佐賀県支部代表	
青山 祐二	佐賀県経営者協会専務理事	
吉村 香代子	NPO 法人たすけあい佐賀副代表	
大坪 武裕	公募委員	

障害児（者）福祉部会

氏名	所属・役職名等	備考
齊場 三十四	佐賀大学医学部教授	部会長
北岡 賢剛	滋賀県社会福祉事業団企画事業部長	
諫山 眞司	知的障害者更生施設 富士学園園長	
本告 ミヨ子	佐賀県手をつなぐ育成会副会長	
中原 昭子	日本労働組合総連合会佐賀県連合会女性委員長	
永松 万一郎	公募委員	
荒金 健次	佐賀市保健福祉部社会福祉課長	

児童等福祉部会

氏名	所属・役職名等	備考
田口 香津子	佐賀女子短期大学助教授	部会長
井上 定保	児童養護施設 慈光園園長	
長澤 雅春	佐賀女子短期大学国際交流センター長	
迎 知子	佐賀県ボランティア連絡協議会副会長	
松尾 イツヨ	公募委員	
重藤 和弘	佐賀県健康福祉本部長	

（敬称略）

施設の視察について

(1) 全体会議での視察

視察目的：県立福祉施設の実態調査

視察箇所：佐賀市近郊の福祉施設 2箇所程度

佐賀コロニー(知的障害者) ほか

視察日程：7月20日(火)～23日(金)のうちの1日

参加者：希望される委員

(2) 各部会単位での視察

視察目的：各施設の運営、サービス提供状況等の実態調査

視察箇所：各部会での検討対象の全施設

(必要に応じ類似の民間施設)

視察日程：各部会で決定

参加者：各部会の委員

第2回 佐賀県立福祉施設あり方検討委員会 会議録

1.開催日時 平成16年7月5日(月) 13:30~16:30

2.開催場所 はがくれ荘(佐賀市)

3.出席者

新富委員、池田委員、倉田委員、齊場委員、諫山委員、井上委員、山口委員、本告委員、森委員、中原委員、迎委員、吉村委員、大坪委員、永松委員、松尾委員、荒金委員、重藤委員

事務局：奥村副本部長、山口地域福祉課長、松本母子保健福祉課副課長、藤田長寿社会課長、北川障害福祉課副課長 他10名

4.議題

- (1) 県立福祉施設のあり方検討について
- (2) 部会の設置について
- (3) 施設の視察について
- (4) 次回開催予定について

5.会議録

【委員長】

それでは第二回の検討委員会を開催させていただきます。委員長のあいさつからはじめさせていただきますと思います。前回窮屈な時間の中でそれぞれの立場あるいは持ち場の中で、福祉施設のあり方につきまして貴重なご意見を出して頂きました。大きくわけて三つくらいあったかなと思っております。ノートをみていきますと、一つは、地域生活支援という考え方、理念としてはそちらの方向にきているということで、措置という発想から参画、それからサービスを受ける側の選択・主体性、あるいは対等というようなキーワードがあります。それから、二番目が利用者本位ということで、サービスを受ける側の視点ということがもう少し強調されていいのではないかというご発言があったと思います。それから三番目といたしましては、サービスという概念について、とりわけ県がやるべきサービスとは何なのか、ということ、まさに検討委員会の主題であります。そういうことについてもご意見が出されていたという風に思います。前回この三つの柱を巡りまして、各委員の先生方から、それぞれ持っておられる持論等についてのご意見が出されたのではないかと考えております。

それでは、さっそく議事に入らせていただきます。今日は議事がカッコ1からカッコ4、その他をいれますと五つになるかもしれませんが、用意していただいております。その中で特に中心になってくるものは、一番目の県立福祉施設のあり方等の検討につい

てということで、ここに多くの時間を、前回窮屈な時間でしたので、各位の先生の忌憚ない意見をたくさんいただけるのではないかと風に思っております。この時間を十分に確保したいと風を考えております。尚、各委員から要求された資料も含めて、事務局から事前に資料が送られてきたと思います。まず議論に入る前に、事務局から、三つにつきまして、一つは、今後の福祉行政の役割、二番目に県立福祉施設が果たしてきた役割と課題、三番目に委員の各先生方からあらかじめいただいております質問等の要求、資料につきまして説明をお願いしたいと思います。できるだけ議論に時間を使っていきたいと思っておりますので、パワーポイント等を使って簡便に説明をしていただこうと思っておりますので、どうぞよろしく申し上げます。それでは、事務局の方にお渡ししますので、よろしく願いいたします。

【事務局】

それでは、事務局の方からご説明致します。事前に資料として 1 で、「今後の県の福祉行政の役割」、 2 で「県立福祉施設の果たしてきた役割と課題について」、この二つについて私の方から説明したいと思います。第一回の委員会におきましては、「あり方検討にあたっての背景」ということでかいつまんで流れなりを説明した訳ですが、今回も再度こういった議論を進める中での一つのコンセプトとありますが、そういったものを確立する必要があるということでそこらへんをちょっと視点を変えてご説明をしたいと思っております。

まず資料 1 ですが、これの 11 ページをお願いしたいのですが、表題自体は県の今後の役割ということですが、まず社会福祉政策の流れが戦後からどういう風な流れになってきて、今どういう位置にある、そしてまたこれからがどういったことが求められるか、そういったことを復習の意味で作ったものです。これについてかいつまんで説明して、その後でパワーポイントに基づいてこちらの方からご説明したいと思います。これについて、昭和 21 年、戦後から現在まで、分野としては社会福祉政策として総論的なもの、それから分野別で高齢者、障害者、児童母子婦人、生活保護、そういったくくりで一応まとめております。まず昭和 21 年から 35 年までの 15 年間。左側に戦後の貧困者対策とか福祉三法体制の確立、これはこの時代を表すキーワードというようなとらえ方をしております。社会福祉政策につきましてはこの時代は、生活保護、児童、身体障害者、いわゆる福祉三法体制、こういった形でスタートしたということです。そういったことで各分野では、障害者については、身体障害者福祉法の制定が 24 年、児童福祉法の制定が 22 年、生活保護法の制定が 21 年と、改正の 25 年と、この 3 つの分野でスタートしております。昭和 31 年にはいわゆる売春防止法が制定されて、婦人保護施設の設置が始まった。それが 35 年くらいまで。それから 35 年から 55 年の 20 年間はそういった貧困対策、救貧対策から防貧対策と、生活保護、児童、身体障害、これに加えて精神薄弱、知的障害、それから老人、母子、これを加えた福祉六法体制がこの時代に確立されたということで。高齢者については 38 年の老人福祉法の制定、こういったもの。精神薄弱者、現在の知的障害者福祉法が 35 年に制定された。母子福祉法が

39年に制定されたと。そして、生活保護の養老施設が老人福祉法の制定で、老人福祉、養老ホームになったということになってきております。そして、35年から55年に行く、この時代、昭和46年くらいで社会保障体系が一応の完成をみています。そして1973年、昭和48年が予算的にもよくついたということで福祉元年というような格好で位置づけられたそういった時代であったと。それから昭和55年から平成元年、これまでの間につきましては、第二臨調の時代で、福祉予算の大幅な見直し、肥大化した行政を見直すということで第二臨調の大ナタがはいたそういう時代です。ここで福祉予算の大幅な見直し、地方への権限委譲、こういったものできております。高齢者の分野では老人保健法の制定が57年、障害者の分野では、新たな理念といたしまして、ノーマライゼーション、これが国際障害者年の理念として昭和56年に打ち出されて、障害者に対する対応がここで大きく方向転換がきたということです。それから精神保健法の改正が昭和62年、その中で、施設のあり方についてもクオリティ・オブ・ライフ、そういった向上で施設水準の見直しもこの時代から始まっております。そして平成元年、1989年から平成10年くらいまでの期間、これが福祉の改革期ということで今後の社会福祉のあり方につきまして答申等がありまして、少子高齢化が進展する中で、あるいはニーズが多様化する、そういった中で、在宅福祉の方にシフトしたと、そういった時代ということで、高齢者についてはゴールドプランの策定、それから介護保険法が平成9年に策定された。それから障害者については、基本法が平成5年に制定されております。それから障害者プランの策定、ノーマライゼーションの7カ年戦略、児童関係については、エンゼルプランの策定といった格好になっております。それから生活保護につきましても施設中心から、こころへんで通所部門ですとか社会復帰に向けての取り組みといったものがこの時代にできております。それから平成10年からそれ以後ですが、社会福祉基礎構造改革期ということで、この中で、利用者本位とか施設から地域生活への移行、自立生活支援、措置から支援費制度への移行、あるいは選択する、そういったものを支援するシステムを構築する。こういったものを地域でやるという地域福祉、こういったものを促進するという時代が変わってきております。特に平成12年、社会福祉法が成立。事業法が改正されてこういった形になっております。それから高齢者につきましても、介護保険法の施行が平成12年度から行われています。障害者については、施設を利用する、選択する、そういった権利を擁護するという形で成年後見制度、そういった苦情解決制度が出てきておりますし、措置制度から支援費制度へといった格好で大きくシフトしてきております。児童関係では新しい問題としまして、児童虐待防止法、婦人関係ではDV法、ドメスティックバイオレンス、この法律が制定されてきております。こういった中で新たな課題への対応が出てきております。生活保護関係では、ホームレス自立支援法、時限立法ですがそういったものができています。あと一番下が、官から民、国から地方へ、2004年に出ました骨太方針、この中で平成17、18年度の重点強化期間でのやることということで、官から民へ、国から地方へ、ということで、規制改革、民間開放の促進、人間力の強化ということで雇用とか就業、そういった就労支援、自立化支援の強化、こういったものをはかるということになっております。

それに基づいた各分野の施策が右の方にありますし、児童関係では虐待のほかにも、発達障害といった新たな問題への取り組みと対応が迫られている、そういった状況です。これが大きな社会福祉政策の流れです。そういった中で、今後の県の福祉政策のあり方がどうかということで、後でパワーポイントに基づいて、簡潔に説明させていただきたいと思います。

県の福祉行政の役割ということでここに挙げております。現在の福祉政策は、国、県、市町村の三層構造になっている。企画立案関係は国がする。実際の福祉サービスは市町村が担う。県は社会福祉施設や法人に対する事務、あるいは専門の相談機関に基づきまして市町村等を支援する、そういった形になっています。そういった面で、現在福祉業務につきましては市が独自に福祉事務所を設置していますが、現在市町村合併が進んでおりますので、町村が市になっていきますと、市の福祉事務所が増えてくるということで、ますます身近な行政体が福祉行政を担うと、そういった形になるのかと思っております。最後に書いておりますが、県は施設の運営も実施しているということで、今回まな板にのっているのはこういった施設運営のあり方ということです。

次お願いします。これが県の福祉行政の内容ということで、組織なり人員がどういった形であるかということで示しております。本庁関係で92名、福祉現地機関ということで3つの福祉事務所、相談機関を入れまして、141名、それから県立・県営の施設ということで278名。これは8施設を挙げておりますが、ほかにも県立・県営の施設は虹の松原学園とかありますが、それは入れておりませんが、今回まな板にのっている施設ということで8施設と、民間に委託しておりますところの6施設、こういった形で現在福祉行政を進めております。

次お願いします。今後の県の福祉行政の役割ということで、先ほど説明しましたように、流れといたしまして利用者が福祉施設を選択するということが、利用者本位の福祉システムを構築すると。そして県民が安心してサービスを選択利用できる、そうした仕組み作りを県としては求められるということです。

次、クリックしてください。いろんな業務があります。こういった施策を進めております。進めておりますのは、やはりそういった事業を選択する、そういった方々、特に障害をもった方々の権利を擁護する、そしてまた選択したものを提供する、そういった面で第三者評価システム、それによって情報を公開してそれを選択の基本にすると。あるいは、監査業務を充実させながら、施設なりをチェックする、そういった格好での仕組み作りが県としての役割として求められているということです。

次。それからサービスの質と効率性の向上ということで。ここが県として行政としてやった方がサービスなり質としてどうなのか、あるいはまた、税金、財源の有効な利用として現在のあり方がどうなのか、そこらへんを一つの視点として、今回、施設の見直しの中でまな板にのって検討になってくるということでございます。

次。県の福祉行政をとりまく状況ということで。まず第一に国の財政運営と構造改革ということで挙げております。これにつきまして、関連資料の1、12ページに骨太方針等挙げております。こういった財政的な問題、そういった中での対応、それから

全国における県独自の福祉政策への取り組み、関連資料の2、14ページに挙げております。各県は各県によりまして、国の制度にない事業、政策的な必要な事業、あるいは先駆的な事業、などをいろいろな方面から取り組んでおりますので、そういったものの関連資料を の中で見てもらえればと思っております。

それから、地域生活支援です。一応県では新障害者プランを策定しております。こういった中でのニーズ調査を見ましても在宅の9割の方、施設利用者の4割の方が地域生活を希望している。そういった面での地域生活希望、それに対する自立支援、そういったものが必要になっている。あるいは保健所と福祉事務所の機能ということ。これがいろいろな面で、たとえば乳幼児とか、そういった面での障害、あるいは障害者への対応、あるいは児童虐待、そういった面での保健所と福祉事務所の連携、障害者のライフステージに応じた連携が必要になってきているということです。それから地域福祉の推進ということでは、地域福祉計画を市町村で作ることになっておりますし、それを支援するための計画を県の段階で作っているということです。まだ未策定の市町村もありますので、そこらへんでの地域福祉計画の推進、それに基づいてそういったものを進めて行くことが必要になってきているということです。

次、福祉サービス利用の管理運営ということで、そういったものを利用者の立場に立ってマネジメントする、交通整理をする、あるいは情報提供する、あるいはまた評価したものを示す、そういったものが県の福祉行政としての役割というような格好で残っているのではないかと。新たな分野としてそういった面が県のやり方に必要になってくるということかと思えます。それから新たな福祉ニーズへの対応ということで、これについては新たな問題として児童虐待への対応、DV被害、発達障害、自閉症とか、国の方でも新たに発達障害者の支援法を策定するといった動きもあっております。そういったものへの対応が必要になってくる。そういった中で現在の県が持っている施設をどうするのか、逆に言えば、そこで余った人材をそういった面へシフトしていくという、そういった面での展望もここらへんから見えてくるのではないかという気がしております。

後、電気を明るくしてもらいまして、資料ナンバー2で県立福祉施設の果たしてきた役割と課題についてということで、ご説明したいと思います。ここでは各施設ごとに果たしてきた役割と課題、これについて掲げております。これははっきり言って、読む暇がありませんので、申し訳ないですけど、一番後ろのページ、時代別に県の施設を中心とした県の福祉施策の流れと推移ということでまとめております。福祉政策ではなくて、施設を中心とした推移ということで、各分野、昭和21年、戦後から現在までということで挙げております。左の方から、高齢者、身体障害者、知的障害者、児童婦人、生活保護と挙げております。また高齢者につきましては、先ほど説明しましたが、これがスタートするのが昭和38年、老人福祉法の制定ということで、それ以前としましては養護老人ホーム、これはもともと生活保護法による養老施設ということで、生活保護の範疇にあったわけですが、38年の老人福祉法の制定によりまして、老人福祉施設という格好で位置づけられたということです。後、高齢者につきましては、昭和38年に軽費老人ホーム、県立いづみ荘ができております。特別養護老人ホームが昭和42年か

ら開設されまして、以後46施設ができております。それから、軽費老人ホーム、それから57年に老人保健法が制定されまして、昭和63年からいわゆる中間施設としての老人保健施設が開設されて、現在まで37施設。それから平成6年頃から、軽費老人ホームの中で在宅介護対応型のケアハウスというものが設置されて、以後24施設できております。そして平成9年介護保険法が制定されまして、介護と在宅サービス重視というような形のシフトがなされております。それから身体障害者につきましましては、昭和24年に身体障害者福祉法ができておりますが、県内の施設を見ても、昭和25年に身体障害者授産所ができています。そして35年には授産所を廃止して更生指導所が設置されております。知的障害者につきましましては35年に精神薄弱者福祉法が制定されまして、昭和37年に中度軽度の障害者更生施設としまして、県立の九千部学園が創設されております。また県では昭和43年に身体障害者と知的障害者の実態調査を県内で実施しまして、昭和46年に九州で初めての精神薄弱者の総合援護施設といたしまして、佐賀コロニー、これは更生と授産の施設ですが、320人収容のこういったものができております。また48年、49年に身体障害者の総合援護施設として県立希望の家、収容人員130人、更生と授産、両方の施設、総合的な援護施設ができております。こういう風に、身体障害者、知的障害者の施設につきましましては、昭和40年代の後半に、九州で初めての総合的な援護施設ができております。そういった県の取り組みは先進的な取組だったと思っております。その後、昭和55年、50年代の後半になりまして、身体障害者も知的障害者も施設につきましましては民間によりまして施設の整備が進められてきたと、こういう流れにあるということです。現在は知的障害者につきましましてはグループホームなど、小規模なものが平成11年以降急増し25施設というような格好でできております。

後、児童婦人につきましましては、児童福祉法の制定が22年で、この時に戦前の孤児院とか育児院に加えまして、この時期に4施設が児童養護施設として、計6施設が終戦の孤児対策、浮浪児対策といった格好できて、現在その6施設のままで流れております。それから22年に乳児院が民間で作られまして、みどり園という形で県に移管してきていると。それから精神薄弱児、知的障害児の施設として、27、28年に民間と県でこういったことができております。それから33年には売春防止法が制定されまして、県の婦人寮ができております。その流れの中でずっと来ますと、エポック的なのは、肢体不自由児施設として、昭和35年に佐賀整肢学園ができております。これは医療機関による社会福祉施設ということで医療と結びついた施設というような格好で注目を受けております。それから知的障害児の通園施設が昭和58年にできております。生活保護については、戦後すぐに施設が作られましたが、時代の変遷によって廃止などが起きております。養老施設は21年にできましたが、38年に老人福祉施設へ移管、医療の保護施設も最初は県内3カ所あったけれども、民間医療の充実などがありまして、現在1カ所、済生会唐津病院のみと。更生施設もできましたけれども38年に救護施設ができましたので、救護施設と養護老人ホームの方に措置換えされた。授産施設も昭和21年から30年にかけて16施設ありましたが、景気が良くなったということで、そ

の後の転職等もありまして、現在では16施設が1施設ということで、小城にあります授産施設のみとなっております。宿泊提供施設も昭和29年に144世帯ありましたが、公営改良住宅の開始でこれも41、2年に廃止となっております。現在生活保護関係の施設としましては救護施設として、県立日の隈寮と民間によるしみず園、これは昭和38年ともにできたこの2施設ということです。

その前のページ、19ページに、福祉施設の設置推移ということで、黒の反転で挙げておりますのは、県の施設ということで見てもらえれば、老人福祉施設の中で県の施設がこういった時代にこういった中で作られていると。網掛けしておりますのが、市町村立でやった養護老人ホームです。そういった流れです。それから身体障害者施設につきましてもこういった形で県が先駆的に取り組んで後で民間の方でできている。知的障害者の施設についても同じでございます。児童福祉につきましても、終戦後、民間を含めてこういった整備がなされて、だいたいその体制で現在まで流れてきているという状況です。養護施設につきましても、保護施設につきましても、こういった更生施設、授産施設、宿泊提供施設などが役目を終えてこういうような形で、現在は日の隈寮としみず園、それから小城の授産所一つ、そういったような格好で現在なっていると。こういった流れを見てみましても、県の施設ができたというのは、やはり先駆的な取り組み、民間ではまだ整理できない分野へも県が入って作ったと。あるいは総合的な施設を作る、そういったことで県がノウハウを提供する、そういった役目があった。その後はすべてほとんど民間によってこういった施設整備がはかられてきているという状況です。そういったことで資料1と2に基づいてこちらから簡潔に説明しました。

【事務局】

引き続き、各委員の皆様から資料の提出のご要望と、事務局の方から対応しておりますけれども、お手元の資料3の方、開いて頂けるでしょうか。いろんなご意見・ご要望がございまして、それを受けまして作成し、基本的には1週間前にお送りしたつもりでございます。資料3につきましては、その対応状況です。につきましては、今、副本部長の方から説明しましたけれども、各県における福祉の新しい動きでありますとか、一回目の説明では今後の県の福祉行政の役割をкаいつまんで説明したものですから、それを若干詳しく説明したということで提出させて頂いています。それから後ほど説明致しますが、各施設の経営状況ですとか、1枚めくって頂きますと、以降につきましては、申し訳ありませんがまだデータ等整備できていないということで、次回以降の委員会で提出させていただきたいと思っています。そういうことで一覧表で対応状況をまとめさせていただいております。

それでは、すみません、資料4の方でございます。県立福祉施設の経営状況でございます。4名の委員さんから提出の要求がございました。まず1ページを開いて頂きますと、これは平成15年度の県立・県営の8施設の収支の一覧でございます。県立県営につきましては、行政では減価償却がないとか、国からの支援が民間に比べましてやや少ないとか、厳密に言いますと、民間と明確に比較できないところもございまして、な

んとか施設ごとに完結するように作成したものでございます。県立民営については、まさに民間で行っておりまして、施設ごとの決算書からそのまま作成しております。後のほうにつけております。収入の欄は、施設によって異なりますが、措置費、支援費、運営費、それから利用者負担金などでございます。ちょっと飛びますが25ページ以降に、施設別の収入の流れをチャート化しております。25ページは日の隈寮のケースでございます。救護施設でございまして、生活保護の制度ということです。入所者一人一人の措置について国費4分の3と措置権者である県あるいは市の福祉事務所が4分の1を負担して施設に対して支払う、そういった形でそれぞれ施設によって異なっております。たとえば26ページのいずみ荘でございます。軽費老人ホームでありまして、利用者の利用料金を主な収入として国からは使用料減免見合い分の事務費が補助されるとか、県の負担金もあわせたもの、おおむねそれぞれ施設の収入の流れをチャート化しております。それから28ページの方には、障害者の支援費制度によるケースを記載しております。そういったことで若干わかりづらいかもわかりませんが、それぞれ福祉の制度等によっておおむねこういった形であるということでもまとめております。1ページに戻っていただきまして、その他の収入というのがございます。その他の収入につきましては、授産事業などによる生産物の売り払い収入、そういったものが主なものになっております。一方支出でございますが、人件費、運営費ですが、当然減価償却はもうけてございません。注の欄をご覧いただきたいと思いますが、収入には県が義務的に負担すべき一般財源相当額を加えて算定しているということです。県から県に払う分については通常カウントしませんが、それをみなしとして、県の当然施設が民間でありましたら、その分を負担すべきということで、そういったことでその分を15年度につきましては入れているということです。それから、運営費のところには大きな施設の改修等については含んでおりません。結果的に収入と支出の差額は8施設の合計で9億2千万強ということです。2ページでございますが、2ページには県立で民営とありますが、県の社会福祉協議会、手をつなぐ育成会が運営されている施設の収支でございます。一部収入と支出の差額がマイナスとなっているところがございますが、前年度繰越金等で対応しておりまして、県からの運営費補助等は行っておりません。それから3ページから6ページにかけて、県立福祉施設の各5年間の収支と運営費の内訳などを記載しております。それから、施設によっては平成15年度で収入が増加しているように見えるところがございますが、これは注にございますように、平成14年度までは、国の負担にみあって県が負担する相当額を入れていないということです。ご理解いただきたいと思っております。それから5ページ目です。5ページのところで、希望の家のところですが、生産物売り払い収入で300万、200万とずっときたところが、平成15年度で40万7千円となっております。それにつきましては、収入の項目をその他の方に入れております。企業の方からの受託の収入ということで、生産物の売り払い収入でなくて、こちらの方に入れていきますから、合わせますと、だいたい前年と同じような収入をあげている、ということになっております。以上で県立福祉施設の経営状況の説明をおわりしたいと思います。

それから資料 5 を。 5 につきましては、県立福祉施設に関する他県の状況という質問がございました。それにつきましてもこちらの方で、報告書、ホームページ等でお出されておりますが、そういったところから拾って掲げております。各県によりまして、県立・県営、県立で事業団へ依頼など、状況様々でございます。福祉の改革、行政改革等が進む中で全国的にあり方検討や運営の見直しが行われている状況でございます。特に平成 18 年度からの指定管理者制度の導入に伴いまして、公の施設の経営の委託先について、利用者の選択の拡大、サービスの質の向上、効率化をはかる、そういった観点から、一定の条件の下に、広く公募されることになるため、各県でも結構事業団の経営も多くございまして、そういったこともありまして、差し迫った問題として検討が進められている状況と思っております。資料 5 には 11 の検討状況の概要、ほんとに概要の概要でございますけども、掲げております。左の方には、各県とも施設の種類とか、いろいろと県立県営の種類等も違ってございまして、県の実情をふまえながら、県立施設のあり方が検討されてございまして、検討の結果を受けて、右の方です、具体的にどうしていくのかの計画を作ったり、あるいは具体的にいろんな対応をはかっているという状況です。繰り返しになりますけども、各県ともどういうやり方を見いだしているかといいますと、この委員会でも今後議論していただくことになりますけども、おおむね、制度の狭間であるとか、民間ではなかなか確立しづらいサービス分野への特化など、そういったところで方向性を見いだすというところが多いように思います。県によりましては、報告書や検討結果やプロセスなども公開しているところもございまして、委員の皆様のご要望に応じて、もう少し具体的なものが必要でありましたら、今後とも出していきたいと考えております。

それから、説明ばかり長くなってすみませんが、資料 6 でございます。福祉サービスの利用の仕組みということでお二方の委員さんから資料のご要望がございまして、結論的に言いますと、利用者が施設を選択する時のマニュアル、あるいは施設側に利用要綱みたいなものはないかというご意見でございましたが、基本的にはそのようなマニュアルはございません。尚、救護施設の日の隈寮につきましては、入退所検討会議実施要領というのがございます。7 ページ末尾にそれに該当するような取り決めがございましたので、参考までに掲げさせて頂いております。いずれにしましても、障害者につきましては、行政が特定の施設に個別に委託する措置制度から支援費制度に転換してございまして、施設利用等の相談や窓口となる市町村において、本人様がどのような生活を望んでいらっしゃるのか、そういったものを聴き取りながら本人あるいは保護者の求めに応じて施設福祉でありましたら、そういったところを斡旋調整、要請などを行ってこられると思います。もっとも希望する施設に空きがないとそういった状況があることも事実ではないかと思っております。県立福祉施設の利用につきましては、従いまして、それぞれマニュアルはございませんので、おおむねこういった形で利用されているということで、とりまとめさせて頂いております。たとえば、いずみ荘は個人との契約でございます。その他につきましては、県や市の福祉事務所、児童相談所、婦人相談所、佐賀県では、総合福祉センターの方で一括してやっておりますけれども、そういったと

ころからの措置、障害者につきましては、市町村がサービスの支給を決定しておりまして、これらの仕組みについて、6ページにかけて種類ごとに記載させていただいております。施設の選択におきまして、実際どのような相談、対応をされているかとか、そういったことにつきましては、障害者の支援費の支給事務を行っている市町村、あるいは、児童、婦人の措置を行っております総合福祉センターからもう少し聞き取りをしまして、場合によってはペーパーにできるようでありましたら、次回以降の委員会でご報告したいと思っております。以上。資料7以降、福祉の圏域が佐賀ではどうなっているのかとか、それから仙台、宮城県の例とかご要望がございまして、まとめて記載させていただいております。以上、長くなりましたけれども、要求された資料に対する対応というのは以上で終わりたいと思います。

【委員長】

説明は以上で、資料7、資料8につきましては割愛させていただくということで、あらかじめ委員の先生方には配布をさせて頂いておりますので、見ておいていただけたのではないかと考えております。それでは、最初の資料1、資料2から、含めてですけれども、先生方の総合的な立場から、前回第一回はそれぞれ自己紹介をかねてということでそれぞれの立場、ポジションの方からご発言をいただきましたが、本日から全県的な視点でサービス業であり、また納税者であるという視点からでもご意見をいただけたらと思っております。「知る」という言葉がありますが、知るためというのは、どうあるべきかを知るためにどうなっているかを知るということで、今日はまず、どうあるべきかを知るためにはまず、事実はどうなっているか、県は今どういう方向でいっているのか、あるいは実態はどうなっているのか、組織がどうなっているのか、経営状況はどうなのか、そういうことについて、説明して頂きましたが、まだまだ説明を聞いてさらに聞いてみたいとか、あるいはそれぞれ意見を交わしたいということがあるのではないかと思っておりますので、どうかどこからでもご意見・ご質問をいただけたらと思っておりますので、よろしくお願い致します。

【委員】

この経営状況、資料4です。1ページと2ページ、県立県営と県立民営の経営状況が一覧表でのっていて、これを見ると明らかに県立県営については、すべて赤字と。そして、県立民営については、半分が赤字、半分が黒字というような状況になっております。県立県営のトータルで9億2765万9000円ですか、年間、平成15年度です。ね、赤字ということになっています。その中で、民営であった場合の状況と比較していく必要があると思うのですが、この資料の中では民間の施設の経営状況というのは、当然ない訳ですけども、委員として民間の立場から入られている委員さん、それぞれ民間の立場で児童関係と障害者関係、これを見られてどういう風に思われるのか。民間でこういう収支状況はととてもとてもやっていけないわけですけども、こういう風に赤字になっている、人件費がかなり大きくかかっている部分が大きな要因だとは思いますが

も、率直にお二人の委員さんがこれを見てどういう風に思われるのか、民間の立場としてそこらへんをお聞かせ願いたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

【委員】

私の方は児童養護の方でございますけども、実際に民間といいますと、やはりずいぶん、切りつめ切りつめやらなくては、どうしても措置費だけのやりくりではできないというのが実際です。もう一つは、実際私たちが一番苦労することは、整備のことでございます。整備のことで、県立民営にしてもですね、やはり多少違うし、やはり経営等でも格差があるということは確かでございます。民間であればこれ以上こういう収支で持って行きますと、すぐパンクしてしまう訳でして、明日から子供たちをどうしていくのかというようなこと。だから、こうしてみますと県立民営にしる、やはりある程度は恵まれているのかなと、これを見た数字では感じさせていただいた訳でございます。中身というのは大変細かくこれから見ていかないといけないのですけれども、大きくわけてこれからこういう風な経営ということになっておりますので、どういうところがどうなっているのか、細かいところがなかなかわからないというのが、私としても、説明のしようがないわけでございます。しかしながら、やはり県立とそれこそ一法人である民間との格差というのはこういうところに出てくるのかなとびっくりしたわけでございます。それと先ほど申しましたように、やはり、民間と県立との整備につきましてもかなり格差が出てくるのではないかと。整備って言いますと、その法人で携わっていかなければいけない。しかし県立民営となるとそうではないと。これは歴然としているわけでございます。その法人主体がどこにあるのか、というようなことがやはり大きなギャップになるのではないかと。先ほども申しましたように細かいところがちょっとどういような経営というのがよくわかりませんので、私としてははっきりとしたことは言えないのですが、やはり、民間とのこういうような格差は自ずとでてきているということのはっきりしているのではないかと思います。説明がはっきりしないのですけれど、民間と県立との格差が大変大きいということがあるんじゃないのかなと。ちょっと中身が細かく書いてありませんので、これくらいにさせていただきたいと思えます。

【委員】

ちょっと計算をしてみましてですね、コロニーの場合の一人の給与が、人件費と職員数とを割りましたら、臨時と正規職員いれて一人平均872万円と、私の計算が間違っていないければの話ですが、運営費全体に占める給与の比率が73.7%ということです。県立の全部の比率からすると、78.4%の人件費が使われている。その結果、9億2700万ほどの赤字経営となっております。ほかの施設も、日の隈寮もちょっと計算しましたら、給与が78%というようになっておる訳です。先ほどもおっしゃったように細かいことがわかりませんので私も言えませんが、希望の家をちょっと計算してみたら平均が正規職員と臨時職員で一人平均859万円という給与のベースになっているのですが、一つお尋ねしたいのが、県の単費持ち出しの人件費は、この中に入っ

ているのかどうか、入っていないのか、これにまったくさらに上積みされて県費持ち出しがなされているのかどうかというのが、一つ。臨時職員と正職員がわけがございませんので、臨時職員が何名で正職員が何名で、正職員の人件費がいくらで、臨時職員の人件費がいくらでという形の数字がありますと、たとえば私ども民間も赤字を出さないために非常に苦勞をして臨時職員をかなり多く最近では雇用してなんとか昨年度は黒字で、とんとんぎりぎりでかなりの給与ダウンをして切り抜けたという経緯がございますので、このようなことから考えますと、やはり官民格差というものがかかなりあるなという印象を持った次第です。

【委員長】

今の2点につきまして、事務局の方から答えられる範囲で。詳細はまた調査していただくと思いますけど。

【事務局】

一部、次回お出ししたいというところですが、人件費には共済関係すべて、それから臨任の方のものも、それから単費持ち出しと言われましたけども、想定されるものはすべて入れております。ただ内訳は今、元表がございますから、しばらく時間をいただければあれかもわかりませんが、即今でできませんので。それから、もう一方、年齢構成ごとの給与について、これは当然県の給与表はいつも通常情報公開していますから、それとおおむねの年齢を横にならべるとおおむねわかるような資料ができるかと思いますが、それも次回とっておりましたので、申し訳ありませんが、それも次回出させていただきますと思います。しかしながら、すべて入れているということでご理解いただければと思います。

【委員】

今の1ページと2ページの資料を比較しまして、まず2ページですが、支出の欄の一番下に減価償却費がでております。1ページの方は減価償却費の取り扱いをどうなされたか、それをお教えください。

【委員】

関連でご質問も含めてお尋ねしたいのですが、この資料をいただいて、それぞれさっき事務局からご説明があったように県立県営と公設民営と分けて資料が出されております。先ほど別の委員さんもおっしゃったのですが、細かいところがなかなかわかりづらいので、単純に比較をすることができないとおっしゃっていました。他の委員からはこの資料だけで単純に計算をすると人件費が73.7%くらいありますよとおっしゃったのですが、たとえば県立県営の場合は、すべて臨時とか非常勤という方たちもいらっしゃるのですが、県の職員という形で人件費が払われています。こういう風に先ほど説明の中にあつたので、それぞれの施設で完結する形で資料を出して人件費がこれだけだ

とご説明がありましたので、それについてはあえてでてきた数字ですので否定するつもりはありませんが、県の職員ということで相対的に全体的に考えてみると、人件費というのは年々下がっています。それは公務員の給与が労使間で交渉して決められるというのではなくて、人勤によりますので、年々人勤で勧告される内容というのが下がってきていますので当然下がっているということと、それから私が手元に持っている、できれば皆様にもだして頂きたいのですが、経常収支比率の推移というのが合って、これで見えますと、今現在人件費ということで出されているのが全体の40.4%くらいです。これがどういう数字かということで、事務局からご説明があればいいのですが、切り取った場合に考える人件費が73.7%とか78%という数字に比べると、全体で見ると県の職員の人件費というのは、まあその程度ということで、そんなに他県と比べて大きいということはないという風に思います。それから細かくもし出して頂けるのであれば、今回の資料の中でおっしゃったように年齢構成を出していただきたいと思うのです。今ちょうど職員の年齢層も、特に施設の職員の平均年齢があがってしまっていて、それだけ、こういう風に切り取ってきますと、非常に給与が高いと思えるかもしれません。だから、もし民間の職員さんの年齢層と年齢給与と、その職員のその年代の給与と比較をしてみるのもどうかなと思うのです。それから雇用体系が少し違うのではないかと思います。確かに正規それから臨任の方もいらっしゃると思いますが、臨任の方の比率というのが県立の場合低いと思います。パートとか派遣とかそういった形の雇用がありませんので、そういうところもきちんと比較をしていただきたいという風に思っています。資料のこの分についてはそんな風に思います。

【委員長】

どうもありがとうございました。お二人のご質問につきまして、事務局の方からお答えをお願いします。

【事務局】

はい。もう少し詳しくということでございました。確かに1ページ目、ほんとに収入も二項目、それから支出についても人件費と運営費だけ、それから3ページめくって頂きますと、運営費の中に若干高熱水費でありますとか、委託料、修繕料とかそういったものが出てくることは出てきますが、本当に大づかみになっております。その辺、次回お出しできればと思います。それから県ですからということでなかなか釈然としませんけれども、県立施設ですから、当然減価償却というのが当然想定されていない、本来それが今後いいのかどうかは別にして、そういうことでございます。それから県立民営、県社協、手をつなぐ育成会、これは当初からは入れていなかったと思いますが、最近いろんな会計上の問題もあって入れるようになりまして、基本的には県立といえますので、土地建物そのものは県でございます。したがってここでなにがしかの減価償却が入っていますが、これは備品関係ということでご理解頂きます。ですからこういうところから見ても民間とは会計処理上もなかなか比べにくいところがある。減価償却一つをとっ

でもですね。場合によってはマイナスの方に働くのではないか、減価償却そのものが。県にはないと。県立民営であっても建物は県でありますから、そういう違いがございます。もう一人の委員さんから、もう少し詳しくと、確かに人件費そのものは、委員さんがいわれましたように70%とか、すべてトータルで書いていますから、その数字に間違いございませんが、その内訳について、次回もう少し詳しくお出ししたいと思っておりますので、すみませんけどもよろしくお願ひしたいと思ひます。

【委員長】

はい、続けてお願ひします。

【委員】

減価償却についてお答えがあったのですが、もちろん品目がないというのは私もわかっております。ただこれを比較して行くのでしたら、正確に比較しなければいけない訳ですから、建物の減価償却相当分をそれなりに出していかないと比較はできないということですね。そこだけはしっかりしていかないと行政の方の施設に甘々なままで比較をするということになりますから、そこらへんは重々考えてください。

【事務局】

わかりました。申し訳ございません。しばらくお時間をいただきまして、もしするのであれば、ちょっと軽々にお答えできませんが、もし民間であればどうかと検討してみてもですね、結構老朽化しているものも結構抱えておりますし、そのへんはすみませんが、ちょっと工夫させていただきたいと思ひます。おっしゃる通りだと思います。

【委員長】

できる範囲でお願ひしたいと思ひます。お二人がご質問されたことは県立施設がもっている問題点、かなり重いところを突いておられたですね。たとえば後半の問題も、県としては、人件費が40.4%くらいなのに福祉施設の方は70%を超えているという。あるいは、全体として、給与は下がっていたとしても、コロニーについていいますと、およその計算でも872万円、一人あたり。これはちょっと考えなければいけないことですし、年齢構成というところも考えてみましても、そのこと自体が問題だと思ひますね。年齢コストがかなり高い方が、こういった施設で700万円を超える給与の方ばかりが集まってきているということになってきますと、やはり県立の施設のあり方自体の根本的な問題になると思ひますので、ぜひできる範囲で知恵をだしてほしい。限界があると思ひますが、実は佐賀大学も同じで、同じことが言われていまして、今までは国立大学だったので、減価償却等を全然計算していなかった、それがつかれておりました。これからはそうはいかないわけですし、別会計別予算でそれをやっておりましたけども、今後は民営ということで。よろしいですか、はい。

【事務局】

他の委員からも指摘があったのですが、減価償却費を出す場合、これは民間と比較する場合はそれがいると。そうなってくると今の県の会計でやっている、民間の社会福祉法人の会計にあわせた形で比較しないとその数字が出ないということですね。

【委員】

もう一つ、大事なことを申し上げたいと思うのです。ここにこういう資料が出てきますと、県立の施設は悪いと。人件費で大赤字を出しているという意見がよく出てくるのです。私ははっきり言いますが、佐賀県というのは大変40年代、福祉改革をやっておりまして、先ほどもちょっと説明がありましたけども、とんでもないことをやっている県なんです。福祉施設に関しましては、それを県立県営施設で県立民営も含めまして、維持してきたという県であるということをもう一度皆さん、考えて頂きたいのです。県立県営が悪いというのはどこが悪いのですか。この論議をきちっとしていただかないといけないと思うのです。人件費が高いと。それは、民間と比べれば高いかもしれない。しかし民間でもっと高いところがあるわけですね、逆に言えば。福祉施設だから非常に人件費がかかる、人手がかかる、つまり面倒をみるという姿勢で施設を作ったために、非常に人件費がかかっているのかもしれない。単純に比較できない問題があるわけですね。民営の方は枠がはまっています、指導を受けていますから、なんとかトントンでいきたいと必死になって努力している訳です。この資料を見せて頂くと、定員割れを起こしていますね。民間の施設で定員割れなんてほっておけないことですね、これ。これをのうのうとしてやっているというところに県立施設の問題があるということなんです。これだけ赤字を出しても、私に言わせれば、本当に県立県営の施設が地域の障害者・高齢者の方たち、児童の方たちに対してちゃんと評価されて支持をされているのかということについてのスケールをどこかで持っておかないといけない。それがどうも佐賀県ではやはり住民にそういう評価を受けていない施設が多いという面があるのではないかと。確かに施設に預かっていらっしゃる方は良かった良かった、嬉しい嬉しいとみなさん思っているかもしれませんが、本当にじゃあその職員の方たちが地域に貢献をして福祉の確立に関して積極的に活動されていたのかどうか。民間の施設なんて必死になってやっていますよ。そういう意味では、県の施設は、はい、5時になったらぱっと帰る、そんなことはないとは思いますが、そういうような問題があるということをもみんななんとなく感じているので、非常に人件費が高いんじゃないかという意見が今出てきていると思うのですが。単純にそこは考えられない面もあるし、佐賀県の昭和40年代の取り組みがその後発展しなかった原因もどこかできちんと総括もしておかなければいけないだろうと私は思っているんです。その上で、会計面をどう改善するのか、どうするのか、これ、本当に考えないといけないと思います。ただ障害者、高齢者、こういう方たちに対して、県がこれだけの予算、赤字を出してでも支援をしているという現実があるわけですね。ただそのお金が無駄に使われているのか、本当に効率的に障害者、高齢者のところに届いているのか、ということをも点検評価をするとい

うこともあわせて、こういう資料は作っていただかないと、やはり一面的にただ人件費が高い、ただ施設が赤字を出している、民営と比べても赤字がでてると、そういうことで単純には比較できない。ただ非常にそういう面では非効率であるということがこの数字を見ただけでも出ていますし、我々が感じている県立県営施設の地域への還元、地域での貢献ということを考えますと、非常に細いつながりと感じているということもございまして、この辺は、大きな問題を県立県営で運営してきたことによって、問題を抱えているのではないかという指摘はできると思います。単純に数字の比較だけでは、問題点が見失われる必要があると思います。しかも、これから福祉というのは大変財政的にも困難な中でどうするのかということを考えなければいけない状態にあるわけですが、赤字が、という風に見ないでほしいと思うんです。これがないと困る人たちもたくさんいる。ただ非効率でこれだけ赤字を出しているということはやはり改善しなければいけない。赤字がでるからいけないんだというスケールだけでは、この問題は論じては間違うということがでてくると思います。本当に必要なところには、県費をちゃんと使わなければいけないということだけは忘れないでおいてほしいと思います。

【委員】

今、言われたことに対して、反論ではないのですが、最終的には、まだいろんな問題があると思います。最終的にはいいサービスをいかに安く提供できるかということにつきるかと思います。もう一つは情報の非対称性の問題がありますね。そこが今回の、施設から地域福祉へいく大きな問題とと思っています。ただ、今話をしているのは、つぶさに経営状況の資料が出てきまして、その中で減価償却の問題とかいろいろあるわけです。それはそれとして実態をしっかりと今、ここでしかできない議論ですから、それをしていかなないと、行き過ぎてしまってから議論はできませんから。こういう小さな部分で議論すべきところはすべきだと思っています。また大きく議論すべきところは大きく議論しなければならぬ、というように思っております。

【委員長】

私も先ほど、知るために知ると言いましたけども、最終的にはどうあるべきか、さきほど言いました効率、委員おっしゃる通りで、双方向にむかってどうあるべきかを知ろうとする訳ですが、そのために一つは知ろうとしているんです。やはり客観的なデータにつきまして、別の委員がおっしゃったように総合的に評価できるものにしたいというふうに思っています。

【委員】

私はNPO法人なんですけども、人件費は75%ちょっといっていると思うんですが、それでも運営はなんとかできています。だから73.7%だからできないということではないと思うんです。やはり、やりくり、工夫をしながら、なんとかできるんじゃないかと思います。それで私たちは宅老所6カ所やっているのですが、60人のデイサービス

することができます。県と市からの補助金は500万円いただいただけで、ほかは全部いただいております。自分たちでなんとかやりながらやって、こういうやり方もできるということを、県の方たちにもわかってほしいし、最近わかってきて頂いて、補助金をつけて頂いたのですけれども、それとその中の職員の人のサービスですね。その中にいる人が職員に気を遣う、そういうような話も聞いています。本当にちゃんとやってらっしゃるのかなって、ちょっと言えば、職員さんはえらそうにしているという話をよく聞きます。そうじゃなくて、いかに入所してらっしゃる人たちにいいサービスをするかというのを自分たちで考えてやるべきだと思いますので、そのへんをもっと高い給与をもらっているのだからこんな風にしようとかいうようなことを考えてほしいと思います。私たちはNPOで、どうすればその人のためにいいかというのを常々考えていますので、よろしくをお願いします。

【委員】

今、委員からNPOのみなさんのご活躍を聞いたのですが、本当に心から敬意を表したいと思います。本当に一番利用者の方に身近で補助金も60万くらいだよということでされているみなさんに対して心から敬意を表したいと思います。

今お話にでてきました現場の職員の思いと言いますが、そういったものを少しお話をしたいのですが、ここに資料2で出されていますが、県立福祉施設の果たしてきた役割と課題についてということで、それぞれの施設から報告があがっているのではないかと思います。そこで一つ、事務局にお尋ねですが、この報告書の中に、果たしてきた役割それから課題ということで出されているのですが、この資料というのはその施設で働いているみなさんの意見反映というのはできているのでしょうか。ただ書いてくださいということで、どなたが書かれたのかわからないということではなくて、きちんと先ほども出ていましたが、思いと言いますが、されている方たちのご意見というのもしっかりここに反映されているかと言うことと、日の隈察の方が差し替えをされていて、少し語句の使い方などが非常に変わっているというようなところも私は感じましたので、この資料を読んでいる暇がないので飛ばしますと事務局の説明でありましたが、こういったものが一番大切な資料になってくるのではないのでしょうか。それぞれ、えらそうにしているというご意見もありましたが、ごめんなさいね、全然攻めるつもりはないのですが、今本当に深い関心をもって職員の皆さん見えています。だから是非こういったところできちんと意見反映できるように。それと21人の委員さんに集まって頂いて、長い時間をかけて協議するのですから、現場の職員のみなさんもきちんと言えりような、反映できるような場というのをもう少しセットをして頂きたいと、そういう意味で、もう少し細かい資料を出して頂きたいと言うこと。それから、課題までしか書いていなくて、もしよければ、これから、どんなことをやりたいと思っていらっしゃるのか、どういふことをこれからできるのか、そういったところまで、各施設のみなさんで考えて頂きたい、そういったものをここに出してきて頂きたいと思います。よろしくお願い致します。

【委員】

1ページの県立県営ですね。委員のお話でもちょっとあったと思うのですが、定員割れですね、ほとんど。くすのみ園だけが30に対して30入って、後は県立県営の部分は全部定員割れと。みどり園は50に対して、18しか入っていないと。職員数が、定員に対する職員数になっているのか、あるいは入所者数に対しての職員数になっているのかわかりませんが、これが定員に対しての職員数になっていたら、当然割に合わない部分が出てくる訳です。問題は定員割れになっている理由というか原因ですね。これをはっきりと確認しておかないと、これから先も定員割れの状況が見込めるのであれば、想定されるのであれば、こういう定員を設定するというのはやはり、考えなければいけないわけであって、そこら辺というのは、それぞれの施設によって違うとは思いますが、この理由を今後確認しておく必要があるのかなと、それぞれの部会ごとに今後検討するにあたってですね、と思います。

【委員長】

先ほどの方のご意見がありましたけれども、これを今後分科会形式で細かくつめて、あるいはその中で職場の働いている人たちの思いも私たちの調査の対象にするということになってくると思います。今のところでどうでしょうか、定員が埋まらないことについて、総論的にも何か事務局の方で答えられる範囲でどうでしょうか。

【事務局】

今日は各課からも来ておりますが、たとえばみどり園の場合ですね、実際スペース的にいっても若干公に出している定員と実際受け入れられる定員との間には若干ギャップがあるのかなと。ですから、委員がおっしゃいましたけど、それぞれ施設によって実は暫定定員、実際今いくらというのがあるんです。ちょっと微妙なところがございまして、できまして、今日答えられる範囲のことは答えられるとして、場合によってはある施設については、定員があるのに、ずっと定員割れというところも実はございます。ですから一概に言えないところがございまして、そこは大事なところですから、もう少しはっきりしていきたいと思えます。

【委員】

その問題について、全部が全部言えるわけではございませんけれども、肢体不自由に関して言えば、時代に合わない施設が存在しているということです。実際にクオリティも非常に低いというような状況ですし、肢体不自由者更生施設はだいたい1年から1年半で退所ということが決まっているにも関わらず、そこを退所させてしまうと欠員が大きくなってしまっていて、もっと入所させとけというようなことで、ずっと入ってらっしゃる方も多いというような状況。それに時代にあう重度更生援護施設がない。リハビリステーションの施設がない、こういうことを考えますと定員割れを起こすのは当たり

前なんです。これは県の、時代にあわない運営をそのままにしてきたということだと思います。リハビリステーションを受けたい肢体不自由者はどうするかと言うと、福岡県、大分県の更生施設にいかなければいけない。こういうことを放置して来たわけです。ですから、時代にあわない施設と機能というのが明確に出てきている訳です。ですから本来なら1年半くらいで退所しなければいけないのに10年目にいってもまだおられるという状況にありますし、県の方は肢体不自由に関しては、どちらかといえば療護施設をどんどん作ってきた。社会に出るための施設ではなくて、入所させておく、生活施設をどんどんつくってきたということになっているわけです。民間もそれを措置費が高いので、運営的には非常に楽なので、そういう方向で動いてきてしまった。ということで残念ながら佐賀県は他県とくらべてリハビリステーション施設が非常に弱いというような状況になっていますので、肢体不自由児更生施設そのものがもう時代にあわないのにもかかわらず維持されているということで定員割れを起こすというような原因も考えられるのではないかと私は思っております。ですから、少しその辺が、せっかく40年代に非常に九州で一番すばらしい福祉施設群を作ったにもかかわらず、そのあとのフォローがほとんどできずにずっと維持してきてしまったというところに、今、私たちの悩みが大きいという風に私は理解しておりますし、こういう定員割れをする、それから施設の職員の年齢も高くなっていきますから、当然人件費も上がっていく、新しい風が入るわけではないので、そのままずっと維持をしてきたというところに非常に大きなウィークポイントがあるのではないかとこの風に考えています。

【委員】

定員割れということで、県立福祉施設の施設ごとの役割と課題というところを見ていきますと、建てられてからの老朽化が進んでいるという文字がどこの施設にも出ておまして、いずみ荘においては、他にもっといい設備の整った施設への利用へ傾いて定員割れを起こしている。しかしながら基準は満たさなければならないので、職員配置は必要であるというようなことが書いてありますけども、やはり建ててから何十年も昔の基準のままで過ごされてきて、日の隈は6人の部屋から4人という風に居室の変更が起きているようですが、どうして立て直しとかバリアフリー化とかそういうことがなされなかったのか。また、そこで働いている職員の方から改築とか施設の整備の声が上がらなかったのか、ということをし少し疑問に思うのですけれども。そこに職員の方が異動で違う施設または事業所へ変わらるっていうところでもしかしたら意識の中であって、何年間かそこで仕事をされて次に行くという、その間、なんとかここでがんばれば違う職場が数年後にはある、というような、もしそういう気持ちがあったのかな、っていう気がしないでもないんですけど。民間の施設だと結構自分が退職するまでここでという気持ち、思い入れで、ここはどうせ今後改善しなければならないんだから、なんとか職員で声をあげて改善をしてもらおうということで施設長、法人なりに意見を通したりとか具申をしたりとかいうことがあると思うのですけれども。なぜ、ずっと改修とかされていなかったのか、またどのような部分で各施設が時代に合うような改修をなされてきたの

か、それでなぜ定員割れ、定員をきちんと満たしているというところが一覧できるようなものがあればよろしいかなと思いますけれど。

【委員長】

民間の場合、突き上げる意欲がありますね。行政を突き上げて行くような。

【事務局】

事務局から。委員のみなさん同士のやりとりの中から我々としてもまとめていきたいと思っておりますけども、たとえば、委員からの議論で、時代が変わっていく中でなかなか対応できなかったんじゃないかと、逆に言うと各県がこうだからということではなくて、やはり県としていろんな管理上の問題、予算の問題とか、どうしても措置制度の時には、あらかじめ決めた中からこういう形でやるということ得意だったかもわかりませんが、いったん作ったけれども、リハビリとかどんどんニーズが変わっていく中で、一方では民間からもどんどん参入されていく中で、結果的になかなか変わり得なかったという状況があるのも確かだと思います。そういうこともあって今回ほとんどの県で、民間にできることは民間にお任せして、要はサービスのコストと質の問題ですね。そういったものを議論せざるをえなくなってきたということが一つ。それからじゃあ、県でなければできないものは何かと、そういったところに行き着いて来たのかなと。ですからいろんな形で福祉の予算というも潤沢ではない中で豊かな福祉を目指していく、とそういったところに我々は立たされております。老朽化してきたとおっしゃいますけども、そうなりますと建て替えという話、改修という話になります。それから職員の年齢水準が上がってきたということもあわせて考えていく時に、県民にとって、それから今後利用される方、あるいは今利用されている方にとって一番ベストの選択は何かと。ここはやはり気持ちであるとか、ハートであるとかいう以前に、もう少しシビアに見ながら検討したいと。そういうこともあって、皆様からいろいろとご意見を頂きながら必要な資料は出していくと。確かにいずみ荘についても軽費老人ホーム、要するに個人との契約に基づく施設でございまして、確か県立県営でやっている施設はあまりもないのではないかと。担当課に調べてもらっていますけども。やはり他県も同じような流れで来ていますけれども、見直すところは、過去見直しをしてきた県が多かったのではないかと。佐賀というのがなかなか、私は事務局の野田と申しますけれども、私が軽々に言うような話ではないですけども、なかなか見直しきれなかったところもあると。したがって今後、いろんな形で皆様のご意見を聞きながらベストの選択をしていくと、そういうことではないかと思えます。言われた資料については、次回、あるいは次回以降、出していきたいと思っております。

【委員】

私が今すわっているのは、本部長という事務局でなくて委員という立場で参加していますのでなかなか発言がしづらいというか、委員でありますので事務局の立場で話すの

ではなく、委員として話すということになります。先ほどからいろいろ出ているお話で、なぜ建て替えなのか、人件費がどうのこうのとか、いろいろな議論がありますが、基本的に戻るとやはりこの会として、県としてお願いをした議論をしてくださいというのは、県が直営で持つことの意味ということに直結するので、そのこと自体。ですから県が得意なことは何かというと継続的にずっとやるような事業、それから民間では手を出し切れないような特殊なもの、そういう県として非常に得意とする分野と。先ほど言っているように、時代遅れと言われていますが、時期刻々と変わって行ってあわせていって、どんどん変えていってこうフレキシブルに対応していくというのは県の行政としてはあまり得意ではない部分なんです。ですから県という組織自体、得意なところと得意でないところがあると。そのことに当てはめて、こういう施設がどうなっているのかということであるんな問題点なり、いいところもあるでしょうし、悪いところもあるでしょうし、そういうところを検証していただくということで。さて、今後どうするのか、ということでもありますので、本当に今でている問題点もそれから期待される部分も、本当に行政というものの得意部分と不得意の部分のところの本質のところだから、これがこういう形で出てきているのではないかと、感想まででございます。

【委員長】

委員にまとめていただきますけれども、本当に早くも本番に入って論議をここでは先生方にさせていただいているという風に思っております。昭和40年代と言いましたけれども、私からすると戦前も福祉思想家というのは佐賀県から生まれておまして、そういう意味では本当に先進県なんです。ただ言葉としてありますように先の者が^{あと}後に、ということで、モデル的な事業を始めたところはどうしても後からリハビリステーション的な機能をもたせるとか時代に即応したものは、後からの方がどんどんできますので、逆に先の者が後にされてしまう。逆にもう一つ、^{あと}後の者が先へという言葉がありますので、今や後になったかもわかりませんが、この委員会を持ちまして検討させて頂いて、逆に今度は後の者が先にとということで、一番新しい福祉の行政モデルというものがここで話し合われたらなと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。ここで、ちょうど3時になりましたので、10分間でしたか休憩時間は、10分ほど休憩させていただいてさらに先ほどは資料ナンバー2あるいはナンバー4を使ってのご質問等が多かったようですが、それ以外につきましてもご質問等いただきたいと思ひます。10分間ほど少し休憩をさせていただきます。

<後半>

【委員長】

前半のところでは、サービスのコストと質の問題ですね。そしてそれに対して県がどういふことができるだろうかということに焦点をあてて論議しましょうということ。あるいは、なぜサービスの向上ということが県の施設では難しかったのか、ネックだった

のかということ等の議論を深めていきたいと思います。まだしかしこういった点につきましては、委員の先生の方からもう少しつめていきたいというご発言があるのではないかと思いますので、どうかよろしくお願い致します。方向としましては、この後、分科会にそれぞれの先生方分かれていただきまして、今後分科会形式で進めさせていただくという風になっておりますが、その中で共通のものとして私たちが取り組むのは、先ほど、後の者が先にと言いましたけども、それだけ大胆な改革といたしますか、今現状をどういう風にフォローしていけばいいかという話ではなくて、福祉のあり方を含めて、もっと言うと福祉の概念そのものに迫るような、そういった改革を進めさせていただきたいと思っている訳ですね。そのためには県の施設であるべきものが何なのか、あるいはどうして変わらないのかということを中心にして、先ほども話していたのですけれども、民営に移せるものは民営化、あるいは別の形式であれば別の形式のもの、そこまで踏み込んで今後分科会等で話しあっていたかかないといけないと思っておりますので、そういう意味で、その前提として確認を、この中で共通理解をしておきたいと思っておりますので、先生方の方からご意見いただきたいと思っております。

【委員】

失礼致します。前半に引き続きでよろしいのでしょうか。今、県立施設の定員割れの問題とかも出ておりますが、その中で一つだけお尋ね、お伺いしたいことがあります。佐賀コロニーの定員が320名で入所者数が306ということでございますけれども、この中で中軽度の方でも重度の方でも構いませんけれども、地域の方へ移行された方が現状でいらっしゃれば、そういった方の人数とかも知りたいですし、そのための定員減なのか、そのへんもお伺いしたいと思っております、一つは。それから今後のことですけども、コロニーの現状とか読ませて頂くと、建物の老朽化とか書いてありますし、重度化とか、加齢ですね、若年痴呆とかそういったものが現状として出てきているということでございますので、コロニーの現状の定員の見直しとか、そういった構想とかもありましたら、お伺いしたいですし、他県でもコロニーの問題が取りざたされておりますけども、佐賀県としてはそういったものをどういう風にお考えなのかお伺いしたいと思っております。

【事務局】

今の件については、前回の資料のナンバー5の2で、県立福祉施設概要、施設別のところのコロニーの欄に、やはり障害者の程度の区分、それから入所者・退所の状況で15年度でたとえば就職が2人、家庭引き取りが7人とか、そういった前回の資料の中に確か入っていたと思っておりますので、今回持ってきてこられていないならば、その資料を見られればという気がします。

【委員】

その中で、地域の中へ移行された方ということで、自立グループホームとかそういっ

た形をとられている方がどうか。

【事務局】

家庭引き取り7で、その中にグループホームを含むという上がり方、平成15年度で7名となっています。

【委員】

含むですね。わかりました。

【委員】

この検討委員会がもたれたということは、やはり今後の公立施設の方向性というものを、いろんな関係者から意見を聞いて一つの方向性を導き出すためにつくられたものだと思うんです。やはり分科会でいろいろ検討されていくとは思いますが、県立でなければやれないことと、県立でなくて民間活力でもできることとをある程度、棲み分けをして、方向性を出していったということが必要ではないだろうか。他県の例で申し上げますと、北九州市は総合福祉センターだけを市立にして、後は全部事業団が抱えていました数十の施設を全部社会福祉法人に移管をすることになっております、施設についてはですね。はっきりした数字は十数か数十かちょっと記憶にありませんが、とにかく移管するというごさいます。また福岡県も唯一県立だった施設を市の社会福祉法人に完全に移管をしております。ですからそのように民間でできるものは民間に移管し、どうしても普通の民間では困難な、自閉症の思い方や発達強度行動障害の方などは、どうしても県立の専門スタッフでないとできないそういうようなものをやはり引き受けてやって頂くと、といったようなことを今後分科会なりで検討を加えていった方向性を出していただければと思います。県立がいいとか、悪いとかそういう議論ではなくて、やはり、委員がおっしゃったように、何ができるのか、民間に受け皿としてこういうものだったら民間でもできるといったようなことがある程度打ち出されていけばいいのではないかと考えます。今、簡単に数字を出して見ますと、私どもの学園は、かなり大学生を雇わなければならないという強い県の指導が一時ありました。それは生活指導委員は、当時、大学卒でなければならないと短大卒を雇ってはならないという厳しい指導がございまして、大学卒をほとんど雇いました。その結果、相当の給料が高いということで、労働条件は非常にいいと言われております。それでも比較しますと、ここに出されている県の臨時と正職員をあわせた給与の平均と、うちの正職員だけの給与と比べますと、やはり400万円近くの違いがあるわけですね。それだけ民間は低いのですが、それでもうちはかなり高い施設として評価されている訳です。こういったところでこの県でもなぜ民営化をしなければならないのかということを検討した上で、それに踏み込んでいっていると思うので、佐賀県でも遅きに失したとは申し上げませんが、これから民活なんか積極的に取り入れていかないと財政的にも非常に厳しいものがあるのではないかと想像しているところのごさいます。

【委員】

この資料を見せて頂きながら、先生たち委員さんたちおっしゃられるように佐賀県の県のこの施設の歴史というのは大変すばらしく頑張ってきていただいたと思います。しかし今の現状を見てみると、施設の老朽化の問題、改修、そして入所者、利用者の方の重度化、高齢化、それに伴って健康管理の難しさ、というようなことでかなり課題も多くあるような気がします。また職員の方たちの専門的な能力というのが果たしてどこまで備わってらっしゃるのかなと思うのですが、かなり経験年数も多い方がいらっしゃるのではないかなと思うのですが、これだけの重度化、高齢化を迎えたり、障害がかなり多く発生している状況ですので、知識、技術的にその専門職としてどのくらいの状態なのかなと思います。たとえば専門的な資格をどのくらい勉強してとっていった、いかれるのかなという思いもありますし、また経験年数と知識・技術等を在宅の方向性へというような切り替えがあまりなされていないような様子が見られましたのでちょっと気になっておりました。それは全部の施設に言えることではありませんが、在宅支援というところで、障害者、高齢者、知的障害者の方も含めて頑張って、在宅支援への展開もされている県の施設もあるようです。ここで私がちょっと気になる点は、そういう現状をふまえて、今後の在宅支援、地域福祉に対する、県の施設の今の現状ということでは、この資料にある程度は書いてありましたけれども、取り組みについては、本当に民間的な施設と比べるとせっかくこれだけの色んな知識、技術をもっている職員がいらっしゃるにも関わらず、在宅に展開があまりできなかったのはなんでだろうかなという思いがあります。かなり施設サービスというところでは、障害者の特性と個別的な介護技術と知識等をもっているスタッフの方も多かったと思うのですが、そのノウハウを地域福祉へとつなげていかれていただければと思いました。それともう一点が、現在サービスを受けられている方の、サービスの質の評価というところでは、どのような状況なのかなと。満足度ということでは利用者、家族の方も含めて、建物は老朽化している、状況はかなり悪いということですが、実際そこで生活されている方たちの様子、評価、サービスの質の評価。委員が言われたように職員もどのようにがんばっているのか、生の声を聞きたいとおっしゃられましてけども、私も利用者とかサービスを受けていらっしゃる方の生の声というのもこの場で聞きたいなというように思います。利用者の声、ご家族の声も含めてそういう機会があればぜひお願いしたいと思います。後、民間の施設とか、職員の資質の向上ということではかなり重要視して課題をもってやっている訳ですけども、県の職員のスタッフの方が資質向上されていないということではありませんが、資質向上に向けてどのくらいがんばって先ほどの資格取得の問題も含めてですが、頑張っているのかなと風に感じました。以上です。

【委員】

私は、今日資料を作って頂きました。資料をいくつか要求した立場の人間ですが。その理由ということを少し説明させて頂きますと、あくまでもこういう資料をお願いする

時に、今まで県の方の立場から資料を提出して頂きましたけれども、利用者の立場からはどういう資料が必要なのかということをもっと考えてみたんです。私自身も高齢者の部類に入っております、明日はどうなるかというような身分でございますので、そういう時に、具体的にそういう障害を持った方がどこに相談に行けばよろしいのか、まず、相談に行くところがあちこちでは困る、それがやはりお役所の縦割りというところの弊害がそういうところにでてもらっては困る。そういう意味では、ワンストップ・サービスということでやっていただかなければならない。ただそういう時に、いろいろな資料があってほしい、それは利用者がわかるような資料であってほしい、そういう意味でマニュアルという、利用者がある程度理解できるようなマニュアルというようなものがほしい。その時に障害の程度とかそういったものに加えて、できれば経済的にどれだけのものが必要なのかということも参考のために知っておきたい。それがあつての意味では、障害がない方にとつても、障害を持つとこれだけのお金がかかるというようなことを考える資料にもなるかもしれません。そういう意味で、マニュアルをお持ちでないですかということでしたけども、具体的なマニュアルはまだないということでした。そういうことで、利用者の立場からはどういう風にどこに行けばよろしいかというようなこと、どういふ資料がほしいかというようなことをまずお願いいたしました。もう一つ、利用者の立場からは、または地域にいる人の立場からは、この施設というのがどこにいくつあつて、なにがどういふ種類の施設かということがよくわからない。また施設自体がどういふ質をもっているのかということもよくわからない。時々私どもも、たまたま医者でございますので、セカンドオピニオンというわけにいきませんが、いろいろの病状についての相談を受けることがあります。そういったことのついでに、そういう老後の施設はどこにあるんですかと聞かれた時に、私は答えきれない。できればそういう資料もほしいというようなことで、一つは各施設がどこにあるかということはわかつたわけですが、さらに進んで実際に公営と民営ということをお考えたときにただ公営ではこういう状況だ、民営ではこういう状況だと単純な比較はもちろんできるわけはない。それぞれにサービスの質、職員の数、職員の専門性、施設がある場所、環境等によって全部変わつて参りますので、それを一概に比較するというのは乱暴な話だとは思いますが、その中からある程度、公営だとこういうことができる、公営でなくてもこういうことができるというようなことが見えてくるかもしれない。今回、ある程度、見えてきましたのは人件費の問題というのが数字として出てきて、それが正しい読み方ができる数字かどうかというのは問題があると私は思つていますが、それを読む必要があるかもしれません。さらに進んで、施設を自分自身でまたは地域で経営することが可能なのかどうか、そういう視点を一つ持つてこの委員会自体が考えていかなければいけないんじゃないかと思つておつたわけです。そういう意味で、この予算がどういふ風になっているのか、収支がどうなつているのかというようなことは、やはり基本的な資料として知りたい、そういう意味でこの経営状況の資料としてお願いしたところでございます。今まである施設をどういふ風にするという考えもあつるかと思つています。県営でなければならぬもの、その中でも委託できるもの、委譲できるもの、完全に民営化できるものという

ようにあるかもしれませんが、そういったものをいちいち考えていく必要があるかと思うのが一つ。本当に新たに施設を作ろうという考え方もつ人もいるかもしれない。そうあってほしいという気持ちがありますけども、そういう気持ちをみなさんがわかってくださると、こういう施設もどんどん増えていくだろうと。今、グループホームはどんどん増えているという状況をお聞きいたしましたけども、そういうものがどんどん増えていってくると、やはり障害者、高齢者にとっては非常に将来明るい見通しも見えてくるんじゃないかと思ったりして、今お願いしたところでございます。それから、それに関連して、質問ですが、一つだけお聞きしたいのは、こういう施設を今まで第三者評価という形でおやりになったことがあるのかどうか。ここに資料として出てきておりますのは、自己点検また自己の施設の問題点とか、挙げておられますが、第三者評価というのをおやりになったことあるのかどうか、ただ今後必要だろうと思えますけれども、もし予定などがおありでしたら、伺いたいということでございます。よろしく申し上げます。

【委員】

簡略に。民間のものとしては、ぜひ今、競争の時代に入っておりますので、第三者評価機関を設けて頂いて、きびしいチェックをしていただいてA B Cのランクをつけていただくとかそういうこともぜひお願いしたいと思えます。それに打ち勝つ施設でありたいと思っておりますので。それともう一つ、さきほど、人材育成の資格の問題、質の問題が出ていましたが、私は県立の職員の方は優秀な方が多いと思えます。というのは、よく私どもの施設から、優秀な職員から県立へ逃げられてしまいます。この人はと期待していると県立へ行かれるということはやはり、かなり優秀な資質を持った方が多いと思うんです。ただじゃあなぜ、専門化されていかないかということ、私は転勤制度にあるんじゃないかと思うんです。2年ほどして、さあ知的障害の専門で自閉症をやろうと思ったら、2年したら乳幼児施設に行って、さあ乳幼児やろうと思ったら、今度は身体障害にというようなことも、若干専門化が深まらない、全体的には幅広くいい知識技能を身につけられるでしょうけども、長年かかってしまうということも一つあるんじゃないかと想像するんです。佐賀県には職員研修所があって、そこで研修がなされていると思えますし、県の社協の研修会ももたれております。私どもの協会でも県立の職員の方々は希望の家を除いて全部入っていただいて、会費も納めていただいてしかも出前で自分たちで自費の会費も納めていただいて研修会をしております。その中に個別支援の研究や人権の研究や、保健、衛生、看護、ありとあらゆる部会を作って研修をずっと30年ほど一緒に県立の人とやってきていますから、そういう意味では、一緒にずっと勉強を続けてきておりますから、決して質の方は、むしろ高いんじゃないかと思うわけでありまして。ただ私どもの方はこれから生き抜いていかなければならないので、できるだけ資格を取れ、資格を取れ、勉強しろ、勉強しろ、ということによっております。だから介護福祉士も採用するし、いろんな人たち、専門職を採用しておりますが、やはり県の職員の中に何人くらい社会福祉士がおられて、介護福祉士がおられて、保育士がおられて、

といったような県立の方々の職員の中の資格の取得状況ですね。たとえば、私たちの団体で言いますと、知的障害者福祉士という専門の称号が与えられるのと、前は治療教育士と言っていましたが、1級と2級とありまして、2級の方は今知的障害者支援専門員という資格が与えられて、通信教育で与えられております。そういうようなことで、県立関係でどれくらい資格関係を取った方々がおられるのかを、データももし開示できるのでしたら、出していただければと思います。

【事務局】

すみません、とりあえず今のお二方の。実は第三者評価につきましては、ございません。といいますのが、いろんな形で地域福祉の推進とか、福祉のマネジメント、そういったものの重要性が増してきましたから、そういう考え方に基づいて一部高齢者のグループホームについて第三者評価を平成14年度からやり始めて、これはもっとやっていたかなければいけないなというところなんです。したがって、高齢者の福祉については第三者評価が先行していきまして、あとすべての施設について、方向的には第三者評価、方向的にはそうあるべきということで、今整備というのでしょうか、県内でそういったところが第三者評価ができるのか、そういったことも含めて今から勉強というのが正直なところなんです。そういった場合においては、県立福祉施設であっても当然評価の対象になりうるのではないかと、されるべきという感じで思っております。それから委員さんからのご指摘ですが、ちょっと検討致しまして、場合によっては次回以降こういった形で出すのか、ちょっとお時間をいただければと思いますが。

【委員】

よろしいですか。先ほど、県の職員が転勤があるということではなかなかそれがデメリットになっているのではないかというご意見とか、それから人材が育ちにくい、転勤があるので専門性が育たないというご意見をいただいたのですが、私は少し見方を変えたという風に思います。今本当に委員さんもおっしゃったように、施設から地域福祉ということで来ていますが、施設も非常に多様化していると思います。たとえば、児童施設であっても様々な虐待の子供を預かっていたりとか、多動の子供を預かっていたりとか、今までの従来の児童施設の対応ではできなくなっていると思いますし、知的障害の施設にしても、精神的な障害を持っている方が入所されたりとか、そういったように多様化しているし、複雑化しています。で、県の職員というのは、確かに転勤がございまして、たとえばこの施設別にいろんなデータが出されていましたが、このほぼすべての施設を転勤していくんですね。だからまた戻ってくる場合もございまして、あらゆる福祉の制度の、あらゆる利用者の方たちと接することができるという面では、非常にメリットではないかと思えます。そういった人的な資源といいますか、そういったものをもっと県の福祉に結びつけていただけて、より有効に使っていくというところで少し議論もしていただけたらと思います。ただこうだからということではなくて、もっと広い意味でスキルアップというところでは、現場でやってきた職員もたくさんいる

ということでご理解をお願いしたいと思います。以上です。

【委員】

私は本当に視野が狭い者でございます。児童養護だけしかあまり勉強しておりません。先だってもお話ししましたように、児童に対する40年間ということを勉強させて頂きました。ただ職員として40年間、特に勉強をしたわけでも何でもないでしょうけども、今委員さんがおっしゃいました、児童養護というのはこの40年間、ずいぶん変わりました。というのは、今では、本当に児童養護施設対応できない児童というのもたくさん増えてきております。それに反してまた、虐待問題、これは先だって新聞にのっておりましたが、前年度が40数名の相談がもう今では100以上になっているという現実でございます。やはり児童養護というのを私たち大人がどう子供たちを考えていらっしゃるのだろうかということを私いつも疑問視するわけでございます。やはり預かっていまずと、いろんな難しい点がたくさんあります。その中において、私たちは子供とどういう風に接していかなければいけないかというまず初歩的なものからやはり考えて行かなければいけない。それで、ようやく今まで何十年ということで厚生労働省の方に訴えて来ましたが、ようやく16年度から3つの項目ができたわけでございます。まずファミリーソーシャルワーカーを配置していいですよということです。これは本当に専門性でございます。それから個別対応。これは虐待に対処するところの指導方針として個別対応職員ということです。それともう一つは先ほどから出ております、地域に根付いた子供たちを育てていこうということで、グループケアということ、それから14年度からは地域小規模施設というのが配置されておりますけども、これがなかなか簡単にはできません。というのがどういうようなのところが難しいかと言うと、これは暫定問題がひっかって来ます。今年から83%でございましたけれども、16年度からは暫定が90%ということで上げられました。という、たとえば、50名定員でございますと、45名まではいいけども、それを割ると暫定でそれだけの措置しかできませんよというようなことでかなり厳しくなってきたと。これをクリアーするためには各施設が率先して子供たちにどう向かっていくのかというそれこそ対面式の指導をやってメリットを上げ、早くソーシャルワーカーができましたので、家庭早期復帰支援ということも兎相とマッチングしながら私たちやっていかなければいけないと。大変児童養護というのは、切実な問題をたくさん抱えているのですが、なんかこう後へ後へ回されてきている今日でございます。ようやくこの三つの課題を一挙に、厚生労働省が手をさしのべていただいたということと、また、これに対する県の皆さん方の努力によりまして、施設間でこれを出していただくというようなことで、大変ありがたく思っておりますけども、今後この児童養護施設というのがどう変わっていくのか、また私たちは地域に根付いた小規模の児童養護でないと、大変子供たちが育ちにくいのかな、ということと、先ほど第三者評価でございますけども、直接利用者に聞きますと、子供たちは喜んで児童養護施設に入所している、利用しているということはパーセントからいくとこれはかなり難しいのではないかと。誰も喜んで施設で生活をしておりません。やはりこの親子の血の

濃いさというのをありありと私たちはしみじみと感じております。やはり自己評価をある程度していけないと、そしてまた、子供たちに直接聞かれますと、私は嫌だけでも、仕方ないから児童養護施設に入っているという子供の方が私は確かに多いんじゃないかなということですね。やはり、そういう風なことで、評価の仕方というのも大変無理がいくんじゃないのかなと。先だって、全養の中でもこういう問題が出ました。確かに子供たちに直接アンケートを聞くととんでもない数字が出てくるんじゃないのかなと。それは自由気ままでこれが一番いいのだけれど、やはりネグレクトって言って、かなりすれすれの虐待というのがかなりいるわけですね。こういうような子供たちだったらどう見ていくのか、いう風なことで、やはりこれから先の児童養護ということを考えていく上においてもかなりの多難が山積していくものだろうと私は推しているところでございます。なかなか児童養護だけでこれから分科会に分かれて行きますけど、そういうところで話しますが、なかなか私は知的障害とかあまり知りませんが、児童擁護だけでも40年間やってきた中に、ようやく先が見えてきたなあとというようなことを皆さん方に報告させていただいた訳です。

【委員長】

委員から児童施設関係で今悩んでいることと課題について話されました。これは、今後、各分科会に分かれてそれぞれ討議させていただく訳ですが、今日はそれにあたっての、前段階として共通の理解・認識を出していただけたというふうに思っております。今後の県立福祉施設のあり方ということから始まりまして、それから見てですね。ここで話されたことは、三つ、この二時間の間にあったと思っております。一つは理想と言いますか、あるべき施設のあり方からみまして、県立施設の抱えている課題、これが一つだったと思います。それから二つめが、では県でなければならない施設、それがどういうものなのか、ということが委員の先生方から出たと思います。そして三つめが今後のあるべき私たちの論議ですね、どこまで踏み込んでいくのかという、内容ですね。その三つだったと思います。

まず第一番目のまとめ、私なりのメモなんですけど、まとめさせていただきますと、どんな課題があったのかということにつきまして、県の施設が現状で抱えている課題の1つは、時代にあわない、あっていない、フレキシブルという視点から見て柔軟性という視点から見て固くなっている。1つは複数の委員からご指摘がありましたけれども、リハビリテーション等の時代に即した施設ができていないという問題がひとつ。それから2つめに、思想的にも、在宅あるいは地域生活支援というふうになっているのだけれど、そういった福祉政策の新しい動きに柔軟に対応できていないと、それがひとつだったと思います。2番目は、それから改善の要求がなかなかできにくいといえますか。ないと言うよりは、システムとして県営の場合は、なかなか変わり得ないという状況があると。突き上げる意欲という言葉も使わせて頂きましたけども、そういうものをくみ上げるシステムがないと。そこが民間と根本的に違うところだというのが2つめだったと思います。それから課題の3つめは組織的な仕組みの堅さです。規則主義的で規則にあて

はめてみて、措置的な発想ですね、それからなかなか抜けきれない。それから利用者の立場、利用者の視点というのに、なかなか下ろすのが県営の場合難しいということ。こういった組織的な固さというのが3つめだったと思います。それから4つ目がサービスの第三者評価が困難である、というより、ないというのが先ほど言いましたけど、民間の場合、お客さんに喜んでもらうということが一番の評価です。それに対して、県立の場合はそういったお客さんの目がありませんので、そういった評価がない。こういった4つの点で県立の施設には課題があるのではないかとということが委員の先生方から出されたという風に思っております。

二番目の柱であります、では県でなければできない県立施設でなければいけないというのはどういうことなのかと言いますと、特化された、特殊なノウハウを民間に提供しなければならぬような施設ですね、なかなか県が取り組むまでモデルとなれるような施設、こういったもの。むしろ新しい施設だっていいんじゃないかと、委員がおっしゃいましたけど、というようなこと。それから、ヒューマンネットワークという言葉も滋賀県の先生がおっしゃってましたけど、ネットワークですね、こういったようなもの、これは県の福祉行政でされるべきことではないのかと。それから三番目に民活ですね。民営の活力をつくっていくのは福祉行政ではないのかというのが3点目に出たと思います。4番目、最後に出たのが第三者評価とマネジメント。評価とそれと対応した福祉マネジメントといいますが、そうした支援ですね。こうした4つの点が県でなければできない福祉行政ではないかということが出たのではないかと思います。

三つめの柱ですが、ではこの委員会としてはどこまで踏み込んでやるのかということですが、タイプとしては委員さんがおっしゃいましたが、県立施設、新たな施設を含めてですけど、これでいくというその場合、根拠がまた問われる訳ですけど、その根拠あるいは仕組み。二番目には委託、民営委託という県が委託するというタイプ。ではその場合、どこをどうまた変えていくのか。それから三番目には完全民営化というような、こういった県営から完全民営化まで幅広く含めて対応した視点でとらえていかなければいけないのではないかと、こういうところが、二時間弱の間で先生方から出されたというように思っております。こういうことをもとにしまして、今後より細かく、具体的に分科会で話しあっていただきたいと思っております。それで、その部会の設置の議題になりますが、それにつきまして、事務局の方から説明をお願いします。

【事務局】

それでは部会の設置について資料ナンバー9の1をお手元においていただきたいと思います。部会の設置要領案をご説明致します。あと本委員会につきましては、3回、4回とあと2回お願いすることにしてはいますが、おおむね9月以降くらいでしょうか、部会の方の検討をやっていただきたいということで、部会を設置したいと思っております。部会の設置につきましては、高齢者等福祉部会、障害児者福祉部会、児童等福祉部会の3つの部会を設置したいと考えております。所掌事務につきましては、下にかかっています通り、部会ごとに施設ごとに今後のあり方についてご審議をお願いしたいと

思います。部会、それから施設の種別等については記載の通りでございます。そういうことで施設ごとにあり方についてご議論頂くとともに、部会の目的達成のために必要なことについてご審議いただきたいと思います。次のページをめくっていただきまして、組織としましては、部会に部会長及び副部会長をおくと。それから部会長は委員長が指名し、副部会長は部会長が指名するというにしたいと思います。それから委員長および副委員長は特定の部会には属しないが各部会に出席し意見をのべることができるというようなことをもりこみたいと思っております。それから、会議につきましては、部会長が招集して頂きます。それから場合によっては関係者の出席を求めることができると。当然、施設の方にも出かけますので、そういうことも含めてということ。それから部会の会議は原則として公開するということです。場合によっては現地視察等については、なかなかテクニク的に難しいところもあるかと思いますので、そこらへんは部会長と相談しながら決定していきたいと。それから本日も、各課、長寿社会課、地域福祉課、障害福祉課、母子保健福祉課それぞれ課長と担当が参っておりますけども、それぞれの部会の事務局につきましては、右にかかっていますような課が担当していくと、そういうことで考えております。それから資料ナンバー9の2ですけれどもも立て続けで申し訳ございません。今日ご欠席の委員の方もいらっしゃいますけれども、高齢者等福祉部会につきましては、倉田委員さん、山口委員さん、森委員さん、青山委員さんは本日は所用で欠席でございます、それから吉村委員さん、大坪委員さんをお願いしたいと思います。それから部会長につきましては、学識の代表ということで倉田委員さんの方をお願いしたいと思っております。それから障害児者福祉部会につきましては、齊場委員さん、北岡委員さん、本日は所用でご欠席でございます。それから諫山委員さん、本告委員さん、中原委員さん、永松委員さん、荒金委員さんでございます。部会長につきましては齊場委員さんをお願いしたいと思っております。それから児童等福祉部会につきましては、田口委員さん、本日所用によりご欠席でございますが。それから井上委員さん、長澤委員さん、迎委員さん、松尾委員さん、それから重藤委員です。部会長につきましては田口委員さんをお願いしたいとそのように事務局の方から指名させて頂いておりますけれども、こういった形で。しかしこの部会にも日程があえばということでありましたら、事務局の方にご連絡いただければと思います。おおむねこういった形で部会の設置、委員の構成をお願いしたいと思っております。

【委員長】

部会長につきましては第4条の3に、部会長は委員長が指名することになっている。先ほど事務局の方から提案した形にしましたけれど、実質的にはこれは進行の関係上一緒に説明して頂きましたけれど、私の委員長としての気持ちがありますので、お忙しい方ばかりなのですが、ぜひすみませんけれども、部会長をお引き受け頂きたいという風に思いますのでよろしく願います。あらかじめご承諾いただいておりますが、もしもありませんが。はい、すみません。

【委員】

それはやぶさかではないのですが。ちょっと私たち障害児者福祉部会の方で、ちょっと1、2チェックをお願いしたいことがありますので、事務局の方よろしくをお願いします。私たちの部会は当事者がどうも参加しないとうまくいかないというところがあるので、そういう臨時委員を入れていただくとか。それから知的障害の方たちのお二人のメンバーが入っておりますが、そういう意味で肢体不自由の方が入っていないというところもございまして、そういう措置をとれるかどうか検討していただきたいということもお願いしておきたいと思います。私は肢体不自由の当事者の代表みたいなことになるのかと思うのですが、できましたらやはり当事者の方も参加して討議していただいた方がいいのかなと思いますので、それは後で相談を。

【委員長】

それは審議までもなく、第5条2に各部会は必要があると認める時は、関係者の出席を求めると。

【委員】

ぜひその条項を利用していただいでよろしくをお願いしたいと思います。

【事務局】

委員長から申し述べて頂きましたが、関係者の出席を求めると。もしよければ、臨時委員という言葉もありましたが、そこはあの工夫させていただきたいと思います。

【委員長】

ほかにございませんでしょうか。事務局というより、県に一つお願いしておきたいと思いますが、いろんな論議になると思います。県から民営という方向で話し合われておりますが、基本として利用者本位ということは絶対崩さないで頂きたいと思いますので、今いる方たちが不利益には絶対ならないような措置を前提としなければ私たち話し合えませんので、そこは一つもう信頼して、そこまで踏み込んでの私たちは話しはできないと思いますので、私たちは施設のあり方までしか話はできませんので、そこについては信頼関係ですが、県がきちんと対応していただくということを前提に話しさせていただきますと思いますが、その点ご確認よろしいでしょうか。

【事務局】

そこらへんはですね、委員会の方で方向性を出していただければ後は利用者の問題とか、現実的に職員の問題とかあります。そういった技術的なことに関しては、こちらの方で適切に対処したいと、そこらへんに迷惑をかけないような格好でのぞみたいと思っています。

【委員長】

私たちはそういう前提で。

【委員】

すみません、ここに県の方々がたくさんいらっしゃるの、私は高齢者部会の時にお話しようかと思ったのですが、たくさんいらっしゃるの、ここで聞いていただきたいと思うのは、毎年痴呆実務者研修とって県の方が年間3回、今年は5回あるそうなんです。その実務者研修に私は数年講師として行っているのですが、基礎過程なんです。その基礎過程をほかのいろんな施設の方が受けたいと言っても受けられないんです。人数が制限されるんです。そしてグループホームを開設するところはそこを優先に基礎過程を受けられるんです。基礎過程を受けないとグループホームが開設できないらしいんです。だからこのところ少しおかしいのではないかと思うんです。一生懸命やはり痴呆の勉強をしたいという方がたくさんいるのに、それが受けられないというのは、一般の私としてどんなかなと思うのと。それからもう一つ、基礎過程が終わりましたら、専門課程があるんです。その場合も専門課程は強制的ではない、任意参加なんです。そしたら専門課程は参加が少ないんです。そして年間数回やっていたのがもう1回しかできない。今年は1回とか言われているんです。ところが私は北九州の専門課程の方にも行っているんですけども、そこは年間3回あるんです。3回とも行っているんですけども、すごく痴呆のことに関して北九州市の方もものすごく資質を良くしなければ施設がよくなるということをやっているんです。それから家族の立場の意見ということをすごく聞いてくださって、いっているんですけども、そういうグループホームを作るから基礎過程優先ということではなくて、もう少し研修を受けたい、質を高めたいってところにもっと門戸を広げてほしいなと思います。以上です、よろしくお願ひします。

【事務局】

担当しております長寿社会課でございます。今、委員さんの方からおっしゃいましたように、痴呆性高齢者関係の基礎研修につきましては、おっしゃる通りでございます。ただいま現在、昨年は確か4回くらい実施をしたのですがそれでもまだなかなかお断りしなければならないということで、今年度は予算をちょっと多くもらいまして、5回の実施をしたいということで望んだところでございます。しかしながら委員さんもお指摘されましたが、痴呆性高齢者グループホーム、これを開設をしたいという方が非常に多うございまして、その要件として先ほどおっしゃたようにこの研修を受けていなければ開設できないというようなこともございまして、通常の、もともと本来の研修を予定しておられた方々にご迷惑をかけている、その点につきましては、まことに申し訳ないという風に思っております。今後、改善すべき部分につきましては、もう少し考えていきたいという風に思っております。そういったことで、皆さん方にはご不便をかけているという点につきましては、ご容赦をいただきたいという風に思っております。

【委員長】

福祉関係、特に高齢者福祉は大学の中でも要請があまりないんですね、ですから本当に重要だと思います、研修が。ほとんどそこでの研修で初めて学ぶという形だと思うんですね。それでは、次に議題3は施設の視察についてとなっておりますが、先ほども説明がほとんどありましたですね。もう少し詳しくありますか。

【事務局】

その方で、はい。議題の3でございますけど、施設の施設についてでございます。

【事務局】

はい、すみません。資料ナンバーの10でございます。一番末尾の資料でございます。(2)の方で部会単位での視察と書いてありますけども、おおむね9月以降になると思いますけれども、そこでは当然各施設に視察といった形で出向いていただこうと思っておりますけれども、場合によっては全体会議の中で、希望がございましたら、佐賀市近郊で、事務局の方で手配致しますけれども、たとえばコロニーと、もう一カ所、県立民営の施設がいいのか、それとも民営の方がいいのか、早急にご連絡したいと思いますけれども、第3回会議開催前後としておりますけれども、7月20日の週くらいで、後で各委員さんにご希望をお伺いするという格好でまとめさせていただきたいと思っております。しかしながら、斎場委員さんの方から関係者の出席とかいろいろございましたし、どうせ見るならということで、この場でご意見等ありましたらお出しいただきたいと思っております。事務局としては、7月20日の週くらいに佐賀県立コロニーを中心として希望される委員さんについては見に行く段取りをとりたいと思っております。

【委員】

行った時の希望という風におっしゃって頂いたので、申し上げますが、ぜひ現場で働く職員さんとの懇談というか、そういう時間を少しだけでも設定をお願いしたいと思います。見学に行ったときですね、ぜひお願いします。

【委員長】

これはどの施設についてもお願いしたいと思います。

【事務局】

わかりました。

【委員長】

各部会単位でも視察をお願いするようになっております。その際、委員長と副委員長についてなんですが、二人につきましては部会には属しませんが、どの部会にも逆に言

うと参加させていただくという形でできるだけ参加して意見を述べさせていただきたいという風に思っております。もう一つ、各部会は原則同じように公開ということで進めさせて頂きたいと風に思っています。この2点を付け加えさせて頂きまして、施設の視察について説明という風にさせていただきたいと思っております。よろしいでしょうか。

【事務局】

それでは、全体の委員会としましてはコロニーを中心に調整したいと思っておりますが、文章で各委員さんの方にですね。十分わかっていらっしゃるという方につきましては、その旨記載の上、お返し頂ければと思っております。一つよろしく申し上げます。

【委員長】

窮屈な日程の中、なかなか参加できるかどうか難しいところもあると思いますが、ほかにいろいろお仕事もあるかと思いますが、できるだけこちらの方を優先していただくようによろしくお願い致します。最後は、次回開催予定についてということです。それについてもお願いします。

【事務局】

はい、わかりました。次回開催でございます。中には都合の悪いという委員さんも実際いらっしゃいましたが、8月3日火曜日になります。もう少し、つめた日程ということも考えておりましたが、8月3日火曜日15時開催の予定。場所はまだ未定でございます。どうぞ手帳の方にご記入いただければと思っております。場所は追って事務局の方からお知らせいたします。以上でございます。

【委員長】

本当にありがたいと思ったのは、8月3日は、ずっと事務局に細かく調べて頂いて、みんな意欲的に参加されるのでこういう会で21人もいらっしゃって、欠席が2名というそれだけ委員の先生方も関心をもって臨んでいただいているんだなど、一つの証、指標だと思っております。本当にありがたいと思っております。8月3日火曜日またお会いしたいと思っております。時には、今度4回、5回につきましては、夜になることもありうるということを含めて、よろしくお会いしたいと思っております。どうもありがとうございました。

【委員長】

もうひとつありましたけれども、第3回あわせて各分科会のメンバーがおわかりになったと思いますので、自分のところの分科会の視点で、また資料等ほしいという要求があるかもわかりませんので、第2回の時と同じように各分野の方でこういった資料があればという要求があれば事務局にお願いしたいと思っております。正直言いまして、事務局の方もどれも対応できるものではないと思っておりますが、できる範囲でということでした承を先に頂きたい。一生懸命になって資料等を作成していただいておりますけど、何分限界も

ありますので、その点、よろしくお願い致します。

【事務局】

わかりました。明確な形で資料をと言われなかった委員の方もいらっしゃいましたけれどもなんとかできるところまでくみ取りながら、また対応していきたいと思います。

【委員長】

では、委員長としてはこれで終わらせていただきたいと思います。事務局、また何か不足のことがありましたら。もうよろしいでしょうか。では、第二回これをもちましてこれで閉会させていただきます。どうも長時間ありがとうございました。