

令和4年10月4日

谷口委員

公明党の谷口でございます。よろしくお願いいたします。今日は、私からは2つの項目について伺いをしていきたいと思っております。

まず、1点目ですけれども、当事者目線の障がい福祉に関連して、県立の障害者支援施設の名称について伺ってきたいと思っております。

報告の9ページにもありましたけれども、さがみ緑風園について、まず何点か確認をさせていただきたいと思っております。

このさがみ緑風園は、指定管理のほうに移行をするということで、昨年度でしたかね、この神奈川県立という、頭についていた県立という名称を外すということになりました。それで、改めての確認になりますけれども、現在、神奈川の、本県の県立障害者支援施設で県立の名称がついているのはどの施設なのか確認させていただくと同時に、またこの県立の名称を削除してきたその経緯について、これも改めて確認させてください。

障害サービス課長

私ども福祉子どもみらい局が所管している施設ということでお答えをさせていただきます。

まだ、さがみ緑風園も指定管理者制度を導入していないという状況でございますので、直営施設であるさがみ緑風園と中井やまゆり園が今現在は県立がついているところでございます。

また、県立の名称を削除したりした経緯でございますが、昭和40年4月に公設民営方式の知的障害者の授産施設として設置がされました金沢若草園という施設が、今現在はもう民間移譲されておりますが、ございます。この施設が設置当初から名称に、公設民営方式ということで、県が建てたんですけれども、運営は民間が担っていたということで、神奈川県立ということ冠することなく、直営施設として区分して条例に規定をしていたのが最初のところでございます。以後、県立障害者支援施設につきましては、民間事業所が運営するタイミングで施設の名称から神奈川県立を削除する、こういった条例改正を行ってきたところでございます。

谷口委員

分かりました。昭和40年といいますから、今から57年ぐらい前なんですかね。公設民営方式の導入に伴って、そこから県立の名称がつかないというふうに、実は県立なんだけれども、名称としてつかないということが始まったということでもあります。

それでは、県全体でこの指定管理者制度の導入に伴って県立の名称を削除した、外した施設というのはどの程度あるのか、確認させてください。

障害サービス課長

今回、我々もこの指定管理をさがみ緑風園に導入するときに、実は外すというところで調べた限りでございますけれども、今、指定管理者制度導入に伴って、我々の障害福祉施設以外に県立の名称を削除した施設は、私たちが確認す

る限りではございませんでした。

谷口委員

分かりました。確かに、例えば公園なんかにしても、指定管理者制度が入っていても、そのまま神奈川県立というのが残っているケースは私も散見しておりましたので、恐らくそういうことなんだろうなというふうに思います。

それで、ちょっとこれも改めてになりますけれども、この障害者支援施設の場合は、指定管理の移行に伴う、もしくは最初からそういう民営の場合に、この県立の名称をつけない理由というのは、どういう理由があるんでしょう。

障害サービス課長

先ほどの答弁の繰り返しですけれども、民間事業者がまず運営するタイミングで県立というのは、私どもとしては削除してきておりますが、当時、最初のところの若草園とかいったところで、なぜつかなかったのかという理由は、正直明らかにはなっておりません。ただ、今私どもの認識といたしましては、県立の施設でありながらも、やはり運営法人となる指定管理者、要は民間法人に主体性を持って取り組んでいただくために、こういった県立というのを外すようなことで解釈してきたところでございます。

谷口委員

分かりました。一方で、ちょっとさがみ緑風園のほうに戻りますけれども、指定管理者制度を導入する予定だということで、今条例を改正して、来年度、令和5年度から県立の名称を削除するということとしましたけれども、実際今日の報告にもありましたように、制定を進めてきたけれども、応募団体が取り下げたため、令和5年度は直営を継続し、それ以降の方向性を検討する必要があると、こういうふうに報告に書かれています。その点で、この令和5年度は直営を継続するんですけれども、今後どうするのか、またこのままだと、いわゆる県の今までの方針とちょっとそごが生じてくるんじゃないのかなという感じがするんですけれども、その辺はどういうふうに受け止めていらっしゃるんでしょうか。

障害サービス課長

我々の主張からいたしますと、先ほど申しましたように、指定管理を導入する、主体性を持ってもらうために県立を外すということで、今回、そうしますと、県立直営のままで令和5年度、運営させていただきたいと考えている中では、条例を戻すということが本来だと思っはいるんですが、対外的なところで申しますと、直営を継続することによって、例えばパンフレット、それから、県のホームページというところで県立が外れるということとはございませんので、今のところそういった対外的な影響というのはないと思っはいて、そういったところで混乱が生じるということはないんだろうなと思っはいるんですが、そもそものところでの条例改正といった部分については、少し検討したいと考えているところでございます。

谷口委員

分かりました。緑風園については分かったんですが、私ももともと神奈川の生まれではなくて、途中で神奈川に越してきたんですが、当初県立がついていないことによって、これは民間の施設なのか、公設というか県立の施設なのか、

ちょっとよく分からない部分があったんですね、正直。恐らく経緯を御存じの皆さんにとっては、こういうことで立て分けているというのは、恐らくすたとんと落ちるんだろうというふうに思うんですけども、ほかの局、ほかのいわゆるいろいろな施設では、指定管理に移っても県立のまま名称が残っているということ、また今回の問題も、名称によってどうこうというのは私も分かりませんけれども、もしかしたら県立の名前が外れてしまうことによって、ちょっとお任せしているということに、そういう意識につながっていかないのかなという、ちょっとそういう懸念も持っているんですね。戻したからすぐよくなるのか、どうかということではないかもしれないけれども、一般の県民の方々にどう見えるかとか様々なことを考えて、一度この辺のことを、もう一度経緯も踏まえながら、一度立ち止まって考えていただく時期ではないのかなと思うんですけども、その辺いかがでしょう。

障害サービス課長

こういった議論は、議会からも意見を頂く中で、今やっていることとしましては、県立施設はまず一覧にまとめながら、県のホームページなんかでもしっかり明記している。また、指定管理者に対しては、パンフレットとかホームページ、法人独自のホームページにも、神奈川県立の障害者支援施設であるということをはっきり分かるように明記してほしいというようなことでお願いをしている。さらに、記者発表の際などにも、私どもでも県立障害者支援施設であるということを県民の方には分かりやすい形で今情報提供をさせていただいている中で、このように対外的には県立施設であることを明確にしながら、県としても責任を持って施設運営に関わっていきたくと考えているところでございますけれども、今委員からお話しありましたように、今県立の今後の在り方を考えて、また中井やまゆり園でこういったことが起こっているという中で、県立ということをつけること自体を、ほかの指定管理も含めて、改めて我々としても考える、ほかの施設も含めて考えてみたいと考えているところでございます。

谷口委員

分かりました。ちなみに、お分かりであれば結構なんですけど、今回のこの将来展望の検討委員会の中で、そうした名称についての議論というのはなかったんですかね。

障害サービス課長

こういった在り方検討なんかのときには、私どもも施設名をあえて神奈川県立中井やまゆり園と書くわけではなくて、中井やまゆり園、さがみ緑風園、津久井やまゆり園とか、そもそもが県立を外してしまっていて、後ろに括弧書きで直営とか指定管理という形で出していますので、特段そのことが恐らく委員の方々に気になったということはなかったんじゃないかと思ひまして、特に意見はございませんでした。

谷口委員

分かりました。いずれにしても、ちょっと一度この段階で、局または局を超えて全庁的に、この名称の件についてはぜひ様々御検討をいただきたいということをお願いしたいと思ひます。

もう一方は、認知症対策についてなんですけれども、報告の中で認知症の疾患医療センターについて報告がありました。私の地元、大和市においても、この4月に連携型の認知症疾患医療センターが設置をされているという報告も頂いておりますので、関連して何点か伺っていきたいというふうに思います。

まず、今年度新たに連携型の認知症疾患医療センターが3か所に設置されているということですけれども、具体的にどこの医療機関が運営しているのか確認をさせてください。

高齢福祉課長

今年の4月に設置いたしました3か所の連携型認知症疾患医療センターですけれども、1つは鎌倉市のメンタルホスピタルかまくら山、2つ目が平塚市のメモリーケアクリニック湘南、3つ目が大和市のたなかクリニックでございます。

谷口委員

3か所ということで、従来は地域拠点型ということで設置を進めてきて、今回3か所、連携型のセンターを設置していただいたわけでありましてけれども、この連携型というのは、地域拠点型とどういうふうに違うのか確認をさせてください。

高齢福祉課長

認知症疾患医療センターは、保健・医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、行動心理症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談、日常生活支援等を実施するとともに、地域保健・医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図るために設置されております。

今回設置しました連携型の認知症疾患医療センターにつきましては、これらの役割に加えまして、地域のニーズに応じた速やかな診断、本人、家族へのアウトリーチ、地域の認知症サポートのまとめ役、郡市医師会と連携した人材育成など、地域の実情に応じた連携を強化するために設置いたしました。これにより、地域のより身近な医療機関として認知症早期発見・早期対応や、医療・介護・保健機関との連携強化を図る、そういった機関となっております。

谷口委員

ちょっとこれはお分かりであれば結構なんですけど、連携型、先ほど地域に密着したというか、早期発見とかという話がありました。そういう意味では、例えばクリニックであれば、最初からそこに受診しても特に追加の費用、初診料は変わりませんが、仮に連携型で大きいところがあるのかどうか確認できませんが、仮にそういうところが今後連携型として出てきた場合に、いわゆる紹介状なしで追加の初診料がかかるみたいなことというのは発生するのでしょうか。

高齢福祉課長

認知症にかかわらず病院で診療を受ける場合に、一定規模の病院で受ける場合には、いわゆる紹介料的なものがかかることとなります。今回設置いたしました3か所は、一定病床数以上で紹介料がかかるんですけれども、そこまで届いていないクリニックの病院でございまして、この3病院につきましては、そ

ういったものはかからないというふうに考えております。

谷口委員

分かりました。今回はクリニックということがかからないということですが、早期発見とか地域に密着したという考え方からすれば、そうしたところも受診する方にとっては大きなところで、またその最初のいわゆる紹介料的なものというのは今後また上がっていくでしょうし、決して安くない額ですので、ぜひその辺もちょっと考慮いただければと思います。

先ほど、その3か所のことを具体的に聞いたんですが、今回新たに追加されたこの3か所はどういうふうにして決めていったのか、その点について改めて確認させてください。

高齢福祉課長

今年度追加した3か所につきましては、各地域の65歳以上の人口や、立地や交通圏の問題から、特に連携の課題が指摘されている地域、既存のセンターの鑑別診断数等の状況を勘案して、また医師会や市町村からの意見を踏まえまして、鎌倉、平塚、大和の設置を決定したものでございます。

谷口委員

分かりました。今回3か所ということなんですけれども、たしか地域拠点型は二次医療圏ごとにつくっているということなんですけれども、この連携型のほうも含めて、疾患医療センターは今後また増やしていくというお考えでよろしいんですかね。

高齢福祉課長

地域拠点型につきましては、二次医療圏域ごとに1か所設置しております。今後、連携型をどうしていくかということを考えておまして、今年の4月に設置されたものもでございますので、今後その利用状況などを勘案しながら検討したいと思っておりますけれども、国の基準が65歳以上の高齢者6万人に1か所というふうな基準もでございます。今回設置しました3か所を加えましても、まだ全体平均しますと10万人近くになるんですね。したがって、今後も充実のほうに向けて検討をしていきたいというふうに考えております。

谷口委員

分かりました。ちなみに、これを設置して、当然コストがかかるわけですが、この辺は国からの補助とかいうのは出ているんですかね。分かれば結構です。

高齢福祉課長

財源につきましては、これまで国の補助金なんかも活用してやっているんですけれども、またちょっと今後も財源につきましてはいろいろ検討する余地はございまして、今後検討していきたいというふうに思っております。

谷口委員

了解しました。それで、次に、若年性の認知症ということも、我々団としてもこれまでも本会議等で取り上げてきたわけなんですけれども、65歳未満で発症する若年性認知症については、いわゆる高齢者の認知症とは異なる部分がありますけれども、県としてどのような支援を行っているのか、まず確認をさせていただきます。

高齢福祉課長

若年性認知症とは、65歳未満で発症した認知症のことです。医学的には高齢者の認知症と違いはございませんが、高齢者と異なる課題を抱えており、例えば若年性認知症の人の配偶者が生計を支えながら、主に介護者、介護を担うという、そういった身体的にも経済的に大きな負担が強いられることが考えられます。こうした負担を軽減するため、県では若年性認知症の人やその家族等の相談支援に携わる者同士のネットワークの調整を行う若年性認知症支援コーディネーターを県内3か所の認知症疾患医療センターに配置しているところでございます。

谷口委員

分かりました。先ほどおっしゃっていただいた若年性認知症支援のコーディネーターの方ですけれども、3か所ということなんですが、具体的にどこなのか、ちょっと市だけでも教えていただければ。

高齢福祉課長

若年性認知症疾患支援コーディネーターでございますが、横須賀の久里浜医療センター、小田原の曾我病院、茅ヶ崎の湘南東部病院に設置されているところでございます。

谷口委員

分かりました。それで、具体的にどういう活動、また支援を行っていただいているのでしょうか。

高齢福祉課長

若年性認知症支援コーディネーターは、御本人や御家族等からの若年性認知症に関する困り事や悩み事等の相談や、行政、医療、福祉関係者、企業の労務担当者からの相談に対し、医療、福祉、就労等の専門機関と相互に連携し、必要な助言を行うほか、関係機関のネットワーク調整などを行っているところでございます。

谷口委員

もしこれも分かれば結構なんですが、ホームページによると、今年の1月からこのコーディネーターが増設ということなんですけれども、利用実績というのはどの程度ありますか。

高齢福祉課長

3か所の若年性認知症疾患コーディネーターの状況ですけれども、面接が3か所合わせて年間321件、電話が132件、メールが25件と、あと訪問の相談対応が25件、3か所合わせまして昨年度、603件のこういった活動をしているところでございます。

谷口委員

分かりました。かなり、3か所全部合わせて600件を超えるということなんで、やっぱりそれだけなられてる方が多いなという感じが今、報告を聞いて感じました。引き続きこの辺の拡充もぜひお願いしたいと思います。

最後に、先行会派の御質問でもあったんですが、かながわオレンジ大使についてお伺いしたいんですけれども、これも我が会派の鈴木ひでし議員が、令和2年の3回定例会ですかね、こうした国でやっている希望大使というものの任

命を受けて、県としても新たな名前をつくって、ぜひ任命をしてほしいという質問をさせていただいて、導入されたというふうに私は理解していますが、これは任期の定めがあるのかどうか、また今後のオレンジ大使の方の改選の方針など、どういうふうになっているのかちょっと確認をさせていただきたいと思います。

高齢福祉課長

オレンジ大使の任期は2年と定めております。現大使は、令和3年4月23日に委嘱しておりましたので、令和5年4月22日に2年間の任期を終了することになります。来年4月で任期は終わることになるんですけども、基本的には、活動を御希望される場合は、引き続き活動をお願いしたいというふうに考えております。ただ一方で、新たな活動の募集、やりたいという方、あるいは活動内容なんかも広げていくと、いろいろなことを考えなければいけないということもございまして、改正の扱いについては、現在の大使やその支援者、御家族、関係機関などから御意見を聞いているところでございます。

谷口委員

分かりました。ちなみにあれですか、人数枠も今後検討するという可能性もあるんですか。

高齢福祉課長

人数は今、特段上限というのは設けてございません。現在、15名の方が御活躍いただいております、そこから増えることも当然考えられると思っております。

谷口委員

分かりました。最後、要望になりますけれども、まず冒頭申し上げました県立の名前、名称については、ぜひともしっかりと議論させていただいて、しっかり整理していただきたいなというふうに思います。

それから、認知症対策については、若年性も含めて本当に重要な取組になっていますので、様々今取り組んでいただいている内容をしっかり拡充していただき、進めていただければと思いますので、よろしく申し上げます。私からの質問は以上であります。