

厚生常任委員会委員会調査報告書

令和7年8月18日（月）から20日（水）まで、医療法人社団八千代会外4か所において、次の事件について調査を実施したところ、その概要は別添のとおりでした。

【調査事件】

- ・ 社会福祉に関する事項について
- ・ 保健医療に関する事項について

令和8年1月27日

神奈川県議会議長 長 田 進 治 様

厚生常任委員会委員長 山 本 哲

1 調査の概要

(1) 調査日程

令和7年8月18日（月）から20日（水）まで

(2) 調査箇所

ア 医療法人社団八千代会

メリィハウス西風新都（広島県広島市安佐南区大塚西3-2-9）及び
メリィホスピタル（広島県広島市安佐南区大塚西3丁目1番20号）

イ 株式会社ミライロ（大阪府大阪市淀川区西中島三丁目8番15号）

ウ 社会福祉法人全国手話研修センター 手話言語研究所
（京都府京都市右京区嵯峨天龍寺広道町3-4）

エ 社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院聖隷三方原病院
（静岡県浜松市中央区三方原町3453）

オ 社会福祉法人聖隷福祉事業団 浜松学園
（静岡県浜松市浜名区都田町9478-1）

(3) 出席委員（計12名）

山本哲委員長、須田こうへい副委員長、
永田磨梨奈、田中信次、藤代ゆうや、あらい絹世、しきだ博昭、平野みぎわ、
市川よし子、脇礼子、佐々木正行、阿部将太郎の各委員

(4) 随行者

福島副課長（議会局議事課）、山際グループリーダー（議会局議事課）、
相原副主幹（福祉子どもみらい局総務室）、山田副主幹（健康医療局総務室）

(5) 行程

8月18日（月） 新横浜駅～広島駅～メリィハウス西風新都及びメリィホスピタル
～広島市内泊
8月19日（火） 広島市内～広島駅～新大阪駅～株式会社ミライロ～嵯峨嵐山駅～
社会福祉法人全国手話研修センター手話言語研究所～京都駅～浜
松駅～浜松市内泊
8月20日（水） 浜松市内～総合病院聖隷三方原病院～浜松学園～浜松駅～新横浜
駅

2 医療法人社団八千代会 メリィハウス西風新都及びメリィホスピタル

(1) 調査目的

医療法人社団八千代会は「すべての人に最後まで寄り添い、生きる喜びと感動をつくり続ける。」を企業理念に、医療サービスを中心に、施設系・在宅系の様々な介護サービス展開を行い、高齢者の医療・介護をトータルサポートしている法人である。

同法人が運営する、メリィハウス西風新都は、自立支援に重きを置いた介護付有料

老人ホームであり、自立した生活のためのケアサポートに加え、充実したメディカルサポートも提供している。また、入所後も自分らしくいきいきと生活してもらうため、美容室やボディケア室、カラオケ施設なども有している。

メリィホスピタルは、「人生100年時代の病院。」として、30名以上の医師、140名程度の看護師・介護士、130名程度のセラピストによる総合的な医療サービスを提供し、病に悩む多くの高齢者が自宅等での普段の生活に戻れるよう総合的な支援を実施している。また、広島県で最大級のリハビリテーション病棟を有しており、最上階にはサービス付き高齢者向け住宅「メリィデイズ」を備え、重い障害がある方にも継続的な医療・介護サービスを提供している。

こうした医療法人社団八千代会の医療・介護等が一体化した先進的な取組を調査することにより、今後の委員会審査の参考に資するものとする。

(2) 医療法人社団八千代会 出席者

メリィホスピタル院長、副院長・看護部長、八千代会法人事務統括

(3) メリィハウス西風新都見学



(4) メリィホスピタル院長挨拶

(5) 調査先出席者紹介

(6) 委員長挨拶

(7) 委員紹介

(8) 概要説明

次の内容について、説明があった。

ア 八千代会グループの概要について

(ア) グループの施設について

(イ) 施設間連携の概要について

イ メリィホスピタルと介護施設との連携について

(ア) 病院を利用している方の特徴について

- (イ) メリィホスピタルとメリィデイズ等との連携事例について
- (ウ) 医療及び看護に精通した人材育成について

ウ 院長講演

- (ア) メリィホスピタルの体制について
- (イ) 神奈川県と広島県の医療及び介護を取り巻く状況比較について
- (ウ) メリィホスピタルの病院機能について



(9) メリィホスピタル、メリィデイズ見学

(10) 質疑応答

質 疑 看護部長が副院長をしているところに、病院の考えが詰まっていると感じた。

広島県と神奈川県の状況は違うが、院長が、今、神奈川県に行くとしたらどのように変えていくか。今後、転換期を迎えている地域医療をどう変えていくか。

応 答 神奈川県は、今、施設が足りない。結局は、東京・神奈川の一極集中があって、地方は人口減少している。人口の偏りを解決しないと難しい。

遠方の施設に入る抵抗感をなくすシステムをつくればいいと思う。メリィハウス八千代という、高級ホテル並みの施設があるが、そこは空いている。地方は空いているのに、東京・神奈川の高齢者が入る施設がないという課題は、すぐには解決しない。

遠方の家族と利用者をSNSでつなぐシステムをつくり、2月頃からメリィデイズで運用し、病院からの情報発信などもしている。ポイントがたまる仕掛けづくりも、今、しているところである。遠方の施設を利用するハードルを下げる取組も重要であると思う。

質 疑 慢性期総合病院という考え方は、これから必要かと思う。ちょっと熱が出たようなときにも、入院できるような施設ということだったが、今の報酬制度で、成り立つものなのか。

また、医療的ケアの中に認知症が挙げられていないが、現在、高齢者の医療・介護の問題となると、必ず認知症の課題というのは出てくる。入居してから、認知症が悪化している人もいるかと思う。どのように対応しているのか。

応 答 救急車で来られた方の多くは、地域包括ケアに入院している。そういう方が、グループの施設に入っても在宅復帰となるので、在宅復帰率の関係は、うまく調整できている。

こういった介護が中心の病院では、認知症はあるものだと思っていて、特別視していない。とはいえ、メリィハウス西風新都では、認知症患者とそれ以外では、生活の関係もあるので、フロアを分けている。

人に危害を加えることがあるような場合は、精神科の認知症対応で定員を調整することはあるが、そのケースは少ない。

質 疑 医療と介護の連携は、長年のテーマとなっている。医療と介護の連携について、この施設は模範的であると思っており、地域医療構想での病床の機能分化というのは、なかなか難しいという実感がある。

先ほど説明いただいたように、介護側からの視点で施設を造ったということで、銀行からの出資も引き出した創設者の意気込みも感じた。65歳以上の経験豊かな先生方を集めて、医療からの視点のみではつukれない、素晴らしい体制づくりもできている。この病院を模範とした地域の体制づくりを地域に広げていくため、神奈川をはじめ、ぜひ全国で講演してほしいと思った。

今、神奈川は人口当たりの病床も足りないし、地域医療構想、機能分化も進まなかった。そういった中、機能を集約していくことは必要なのだと思うか。広島県域の地域医療構想の委員にもなっていると思うので、医療・介護の連携の観点から、御感想を教えてください。

また、医療・介護の基金などは使えたのか。医師と看護師が足りない中、どうやって集めたのかについても教えてください。

応 答 2040年に向けた地域医療構想について、地域を見ると、住民参加がなくなっている。気づいたら、隣の病院がなくなっているということがある。住民の意思が入った医療構想が必要であると思う。これまでの構想とは異なり、今回は、地域住民代表や介護施設を入れるということになったようなので、そこは真っ当だと思うが、それですぐに効果が出るかどうかは難しい。また、よかったのは、病院と介護施設の連携が義務化されてきたことである。我々も、20から30の連携している施設からの入所は文句なしで受け入れる。ただ、地域によっては事情があり、連携できていないところもあるようだ。

看護師の人材募集において、紹介料が発生するような紹介制度を一切使っていない。ハローワークと看護協会のナースセンター、就職説明会の出展等で、看護師は毎年25名程度入ってくる。若手が多いので、学ぼうという意識が高いし、将来は明るいと思っている。

当院での看護師の1年以内の離職率は、ほぼないと聞いている。離職率を減らすのは大事。若い人が勤めたい職場はどういう職場かと考えなければいけない。いい雰囲気職場でないと、難しい。一番雰囲気を壊すのは医者であるので、これからの医者は技術よりコミュニケーション能力も大事にしない

いといけない。

質 疑 身内がサービス付き高齢者住宅に入っているが、ここは素晴らしい施設だという感想を持った。入居者同士のいざこざはどうしているのか。

応 答 医療に比べて、介護は生活レベルのクレームが多い。病院とはクレームの質が違う。しょっちゅうクレーム対応をしているが、話をすれば分かってもらえるところもあるし、カスタマーハラスメントも法制化されたので、建物内で掲示したりもしている。職員からも、できることと、できないことをはっきり入居者に対し伝えるよう言っている。



(11) 副委員長挨拶



(12) 調査結果

- 八千代会グループの概要については、次のとおりとのことであった。
 - ・ 八千代会グループは、広島市、安芸高田市を中心に病院複合施設 1 施設、介護医療院 1 施設、有料老人ホーム 2 施設、サービス付き高齢者住宅 6 施設の全 10 施設、1859 床を備えている。
 - ・ 2018 年に安芸高田市八千代町にあった 511 床の病院を、安芸高田市の 300 床の介護医療院と 199 床のメリィホスピタルに転換した。
 - ・ サービス付き高齢者向け住宅は、西区と佐伯区の海側、安佐南区と安佐北区の山側に、それぞれ 3 施設ずつ位置している。
 - ・ 法人内の中核病院をメリィホスピタルとして、各介護施設と連携を図っている。
- 医療・介護が連携した取組については、次のとおりとのことであった。
 - ・ メリィホスピタルは、高齢者救急・地域急性期機能と在宅医療等連携機能を有した、正式な名称ではないが、慢性期総合病院を目指している。

- ・ 看護部長が副院長を務めるなど、看護の視点を土台に置いている病院であり、人員体制は高度医療を志向している若手医師よりも、経験豊富な65歳以上の医師を採用し、幅広い視点から診療ができる総合医を育成している。また、病気の状態のみでなく、個人的な事情も総合的に勘案するため、看護部が入院の要否を決めることも多い。
 - ・ メリィホスピタルは、病院の上に住もうをコンセプトに、6階から8階に医療対応型サービス付き高齢者住宅のメリィデイズを備えている。メリィデイズでは、要介護度4から5の方が6割を占めており、たんの吸引や人工肛門など医療行為が必要な方も多いが、何かがあれば、24時間体制で下のメリィホスピタルが対応できることが大きな強みになっている。
 - ・ メリィハウス西風新都は、メリィホスピタルの近くに位置しているので、介護度が高い方は、メリィデイズ、比較的低い方はメリィハウス西風新都と役割分担が図られている。
 - ・ 現在、メリィデイズとメリィホスピタルで、入居者・患者情報の共有に向けたシステムを開発中であり、行く行くは八千代会グループ全体に広げていきたいと考えている。
 - ・ 人材育成にも力を入れており、メリィハウス西風新都で新型コロナウイルスのクラスターが発生した際、メリィホスピタルから看護師を派遣して、対応したことがあった。これを契機として、医療施設でも、介護施設でも働けるよう兼任として業務を行うことにより、医療・介護の総合的人材育成に取り組んでいる。
- 医療社団法人八千代会は、介護を土台とした慢性期総合病院と多様な介護施設を備え、各施設の連携により、高齢者の安全・安心な暮らしを総合的にサポートしている団体であった。

これら医療社団法人八千代会における取組は、本県の医療・介護に係る今後の委員会審査をする上で、参考となった。

2 株式会社ミライロ

(1) 調査目的

株式会社ミライロは「バリアバリュー」、バリア（障害）をバリュー（価値）に変え、社会を変革することを企業理念に、一人ひとりがそれぞれの視点や経験を活かし、自分自身の価値を最大化できるよう取り組んでいる企業である。

具体的には、「障害者手帳を、あなたのスマホへ。」をコンセプトにしたデジタル障害者手帳「ミライロID」の開発・運営や、障害者やLGBTQ+の当事者等が講師となり、多様な人々との向き合い方やサポート方法に関する研修であるユニバーサルマナー検定等を実施している。

本県においても、同社の「ミライロID」を利用することで、県所管施設の利用料等が減免される取組を進めるなど、共生社会の推進に取り組んでいることから、同社のこうした取組を調査することにより、今後の委員会審査の参考に資するものとする。

(2) 株式会社ミライロ出席者

取締役 2 名、営業部ディレクター

(3) 取締役挨拶

(4) 委員長挨拶



(5) 概要説明

次の内容について、説明があった。

ア ミライロの会社概要

イ ユニバーサルマナー検定

(ア) 目指すもの

(イ) 概要・特徴

(ウ) 導入事例

ウ デジタル障害者手帳「ミライロ ID」

(ア) 現状の障害者手帳における課題

(イ) 機能・概要

(ウ) 導入事例

(6) 質疑応答

質 疑 マジョリティに合わせた社会になっているという話を聞いて、改めてそのことを認識した。民間企業の方が取り組むにしても、どうしても費用の面で難しかったりすることもあると思う。障害者差別解消法が改正されるといったことも踏まえて、全体として、行政や国に望むもの、取り入れてほしい視点などあるか。

応 答 何よりもマインド。ユニバーサルマナーができるとちょっとカッコいいなという意識をつくっていけるとよい。意識ができると、どのような役割を果たしていくかという考えになる。それぞれの役割の中で、発信の仕方、ウェブページの作成など、工夫してもらえればと思う。

質 疑 ユニバーサルマナーの取組について、神奈川県はどのような状態にあると思っているか。

応 答 非常にお伝えしづらい。兵庫県の明石市や福岡県は全面的に押し出している。取組というよりも、発信として声を高らかに上げてもらえるとよい。また、自治体ごとに特徴もあるので、インクルーシブをテーマに、当事者参画の下、一緒につくっていただけるものがあると思うのではないかと思います。

質 疑 厚生労働省の通知で、ミライロIDなど具体的に書かれている事例をあまり見たことがない。どのような流れで実現したのか。

応 答 令和3年にデジタル社会の計画が閣議決定された。その中に、ミライロIDを入れてもらった。マイナポータルとの連携もあるので、ミライロIDの普及は、マイナポータルの普及につながるという側面もあるため、セットで対応してもらっている。

質 疑 マイナンバーカードができたときに、障害福祉関係のものは複雑なので、一元化できたらどんなに便利だろうと考えたことがある。今は、障害者手帳とのことだが、ほかにもいろいろと種類があると思う。今後の可能性については、どう考えているか。

応 答 例えば、難病の手帳もあるので、そういったものとの連携も打診を受けたことがあるが、資金がなく、取り組んでいない。

障害者手帳は、障害者割引等があるので、経済性が生じる。難病の手帳は、公的な手続きで使用される社会性が主で、マネタイズポイントがないので持続しないと思われる。

質 疑 障害者の駐車スペースについて、パーキングパーミットが始まっている。どのように利益を出していくのか。

応 答 ミライロIDのマネタイズポイントは様々で、クーポン等の広告掲載料等である。駐車スペースの関係では、自治体からの指定管理料の一部を利益として頂いたりすることもある。

質 疑 障害者手帳は、どのくらいの方が持っていると認識しているか。
手帳の発行の際に、ミライロID導入の働きかけはしているのか。
ユニバーサルマナー検定の受講料について、自治体から高いなどのクレームなどはあるか。

応 答 約610万人の方が障害者手帳を持っていると認識している。
浦安市では、ミライロID導入の働きかけをしていて、是非、その部分は連携していきたいところと考えている。

自治体からはないが、民間からクレームを言われることはある。受講者数や受講形態による割引はある。

質 疑 私自身もまさに左利きであり、細かい不便を感じていても諦めることがあ

った。とはいっても、課題に気がつかないことが多く、ユニバーサルマナー検定を受けてみたいと思ったが、個人での受検はできないのか。また、人を集めて受検してもよいか。

なお、講義で得た知識の内容をSNS等含めて、広げていくのは問題がないか確認したい。

応 答 団体受検と個人受検があり、個人受検は、東京や大阪の事務所やeラーニングなどでも受講できる。30人以上いれば、職員が出向かせていただく。

全ての内容を公開されては困るが、広げていただくのは、よいことであると思う。

質 疑 スマートフォンと連携した自動ドアであるミライロドアを導入しようとしたきっかけ、いきさつなどを教えてほしい。

また、既にある自動ドアでも導入できるのか、教えてほしい。

応 答 東京建物（株）と接点があるので提案した。そのときにタイミングが合った建物に導入したものである。外付け機器なので、既存の自動ドアでも導入できる。

(7) 副委員長挨拶



(8) 調査結果

- 株式会社ミライロの概要については、次のとおりとのことであった。
 - ・ 社長自身が障害のある方であり、自身の経験を踏まえ、障害があるからこそ見出せる価値があるという考えから、バリアバリューを企業理念に発足した会社である。
 - ・ 取締役等の幹部も、身内に障害のある方がいることから、当事者意識をもった経営を心がけている。
 - ・ 令和7年3月に上場し、ハード面に係る環境のバリア、障害の理解等に係る意識のバリア、情報の取得や意思疎通に係る情報のバリアの三つのバリアの解消に取り組み、「障害者やその家族が今日を楽しみ、明日を期待できるまちをつくる」ため、事業を展開している。
- ユニバーサルマナー検定については、次のとおりとのことであった。

- ・ 検定の認定者は30万人以上、導入事業者数も1,000を超え、こうしたセミナーの中では、トップラスの普及率である。
 - ・ 最初は、社長はじめ幹部のみの受講で、受講の結果、社員にも受けさせたいといったパターンで普及していくことも多い。
 - ・ 内閣府の調査では、多様な人々と向き合うことができない理由として、接し方や方法が分からないという方が約6割を占めており、細かなスキルよりも、まず、マインドを大切にし、そこから行動変容を図っている。
 - ・ ユニバーサルマナー検定は、1級から3級まであり、段階的にスキルを学ぶことができる。講師は障害当事者が担当し、受講形式はオンラインでの対応も可能となっている。
 - ・ 検定制にしていることで、認定証を発行し、名刺等にも記載できるので、学びを一過性にしないよう心がけている。
 - ・ 最終的には、日々の業務の中で当たり前に、皆がユニバーサルマナー的にどうか検討するなど、ユニバーサルマナーの観点や思考が生活に定着していくことを目指している。
- デジタル障害者手帳「ミライロID」については、次のとおりとのことであった。
- ・ ミライロIDは、元々障害者手帳が抱えていた、障害者手帳を常に持ち歩かねばならない、個人情報や都度開示しなければならない、フォーマットが多岐にわたりチェックに時間がかかる等の課題を解消したいという思いから生まれたアプリである。
 - ・ 特徴としては、スマホ一つでサービスが完結し、必要な情報だけを提示でき、更新も可能といったことであり、マイナポータルと連携することで、公証性も得られ、そこから登録者数が増えた。ユーザー数は、50万人を超える。
 - ・ 機能として、手帳代替のほか、障害者割引のクーポンやECストア、自治体等からの情報提供などがある。特にECストアは、障害のある方に直接リーチできるため好評で、売上げも上がった実績がある。
 - ・ 連携事例としては、ミライロIDと連動して開閉する自動ドアとの連携、同IDと連動した障害者割引の精算が可能な駐車場の精算機、障害者優先駐車スペースのブロックの同IDと連携した自動除去などがあり、今後も様々な模索をしていくとのことである。

株式会社ミライロでは、当事者目線を大切に、ユニバーサルマナー検定やミライロIDを通じて、障害のある方が抱える様々なバリア解消のため、特徴的な取組を行っていた。

これら株式会社ミライロにおける取組は、本県の共生社会推進に係る今後の委員会審査をする上で、参考となった。

3 社会福祉法人全国手話研修センター 手話言語研究所

(1) 調査目的

社会福祉法人全国手話研修センター手話言語研究所は、学識者等で構成される運営委員会の下、標準手話研究部、外国手話研究部、ろう教育研究部で組織されている団

体である。

特に標準手話研究部では、全国的な「手話の共通化」を重要課題と捉え、年間 300 語程度の標準手話を確定し、地域による意思疎通の不便さを解消するため、標準手話の普及に努めている。また、外国手話研究部及びろう教育研究部では、それぞれアジア太平洋諸国を中心に各国の固有名詞の手話表現を収集研究し、また、ろう学校における手話教育を進めるための基礎的な資料の収集や検討等を行っている。

本県においても、神奈川県手話言語条例に基づき、神奈川県手話推進計画を定め、手話に対する県民の理解を深めて、広く普及する取組を推進していることから、同法人のこうした取組を調査することにより、今後の委員会審査の参考に資するものとする。

(2) 社会福祉法人全国手話研修センター出席者
理事長、常務理事

(3) 理事長挨拶

(4) 委員長挨拶



(5) 概要説明

次の内容について、説明があった。

- ア 全国手話研修センターの概要
- イ 事業の実施状況
- ウ 日本の手話通訳者等の現状
- エ 手話通訳者等の養成
- オ 手話言語研究所
- カ その他の事業

(6) 質疑応答

質 疑 手話通訳に関わる方は女性が中心で、50 歳以上のことも多いという現状をお伺いしたが、東京デフリンピックの開催を控え、手話通訳の需要が高まり、多言語対応なども求められると思う。そこで、手話通訳者の対応や課題解決の方向性等について、行政が取り組むべきことがあれば教えてほしい。

応 答 各国の文化等を背景として手話というのは異なっている。デフリンピックにおいては、全世界共通の手話である国際手話をベースにして、コミュニケーションを取るのが基本方針となっている。東京都を中心に国際手話の通訳者の養成が進んでいるが、デフリンピックを契機に、今後、ますます国際手話の需要は広がっていくので、どう普及していくかという課題がある。

50 代以上の女性が手話通訳者の主となっている現状は、大きな課題と捉えている。養成しても、それだけでは生活できないということが背景だと思う。若い人が手話を覚えて、生活できるようなシステムをどうつくっていくのが課題となっている。聴覚障害の地方公務員の方もたくさんいるが、コミュニケーションに困っているという話も聞く。手話ができる方を優先的に採用していただくなどの方針があると、若い人も希望を持って、手話を学ぶきっかけになると思う。

質 疑 条例単位ではなく、手話施策推進法が可決されたことで、何か動きはあるか。

応 答 法律は理念法だが、文部科学省所管の教育関係の事業にもかなり波及していることが大きな特徴になっている。

質 疑 手話とは少しずれるが、欠格条項が見直されて、だいぶ経つので、聴覚障害者の方の雇用・就労状況を教えてほしい。

また、A I を含めたコミュニケーションツールが出てきているが、現場の方たちはどう受けとめているのか。

応 答 聴覚障害者の雇用はかなり進んできていると思っている。欠格条項が見直されて、医療関係の資格に挑戦できる。医療関係の資格を取っている方も多く、母数も多くなっている。ただ、資格を取ったとしても、能力を生かしていく環境をどのように整えていくのかが、新たな課題となってきた。

A I には、大変関心を持っている。数年前からNHKと協力して、全国の町名、主な河川名などについて手話の統一表現を作成した。それをNHKでアニメ化した。今話題の集中豪雨などで、緊急で警報を出す際に、アニメを使って、情報提供するシステムを開始した。

A I のほうが優れている点と、人間でなければできない点を整理していくことが大事だと思っている。A I は積極的に活用していきたい。

A I の進歩は著しい状況である。手話をロボットが表す手話ロボットの開発も進んできている。ただ、難しいのは、手話を読み取って通訳することであり、関東と関西でも手話が違う。民間企業、外国でも研究を進めているようだが、なかなかうまくいっていないようだ。手話を読み取るのは、人間でないとできないのでは、という話が出ている。

質 疑 生まれたときから聞こえない方の日本手話と、日本語対応手話の違いにつ

いて相談を受けた。今後、統一などできるのか。どのようにしていくのが望ましいと思われるのか、御意見を頂ければと思う。

応 答 二つが対立しているように世の中では言われているが、それは誤解の側面がある。実際には、多くの人たちは使い分けている。皆さんも、家族に話すときと議会で話すときの話し方は違うと思うので、分けて考えるということでもないと考えている。

質 疑 この 30 年で手話通訳者自体が 3 倍になったが、それでも需要に対して足りていないのか。

応 答 全国統一の手話通訳者試験で合格し、登録した人が 6,000 人くらいいるが、それだけでは生活できないため、日常的には手話通訳の仕事をしておらず、別の仕事をしている。必要なときに、すぐ支援できる状況にないというのが課題である。

質 疑 専門の通訳者の働き方はどのような形か。

応 答 一般的な形態は、委託の場合も多いが、市町村等地方自治体で採用され、窓口で聴覚障害者の方が来たときに専従で対応するなど行政、関係団体、関係施設が主なところであると思う。しかし、地方自治体で雇用されていても、生活するには苦しいと思われる。

(7) 社内見学

(8) 副委員長挨拶



(9) 調査結果

- 社会福祉法人全国手話研修センターの概要については、次のとおりとのことであった。
 - ・ 建物は、元京都府立の宿泊研修施設であり、約 5,500 平米の敷地面積を有している。
 - ・ 全国に支部を持つ全日本ろうあ連盟及び一般社団法人全国手話通訳問題研究会、一般社団法人日本手話通訳士協会の 3 団体で構成されている。
 - ・ 手話言語研究所は、全国手話研修センターに移管設置されており、厚生労働省

の委託事業として、全国手話研修センターが事業を実施している。

○ 社会福祉法人全国手話研修センターの手話に関する研究や普及促進の取組は次のとおりとのことであった。

- ・ 大きく分けると、厚生労働省等からの委託事業や自主事業で、手話に係る事業を行うとともに、手話総合資料室という形で、ろう教育や手話に関する資料をデータベース化して、公開している。
- ・ 主な事業として、昨年度は手話通訳士現任研修、手話奉仕員養成担当講師連続講座、手話通訳者養成担当講師連続講座等を行っている。
- ・ 成果があった事業として、2020年に行った調査によると、日本の9割の手話通訳者は女性で、平均年齢が54.4歳という課題があり、公開講座等を行う若年層の手話通訳者養成モデル事業を開始した。
- ・ 令和6年度から手話通訳者養成モデル事業は、全国8ブロック（7大学、1地域）で実施することとなった。今後は全国の都道府県レベルでの実施も検討されている。
- ・ 手話通訳者養成モデル事業の実績として、令和6年度の手話通訳者全国統一試験合格率は17.98%であったところ、事業対象者の合格率は45.7%となったことが挙げられる。
- ・ 通訳者としてではなく、手話のコミュニケーションのレベルを評価する全国手話認定試験も実施しており、多いときは1万人以上の受験がある。
- ・ 手話言語研究所では、年間300語程度の手話を確定させており、最近の代表的なものは、「令和」や「コロナ」などである。ろうあ連盟等と協力し、周知を行い、ほぼ100%の認知をされていると考えている。
- ・ その他の事業として、拠点である嵯峨嵐山での普及のため、聴覚障害者、手話関係者及び地元の方との交流を目的とした手話まつりや、全国の聴覚障害者が制作した映像作品を上映する、さかの映像祭等も行っている。

社会福祉法人全国手話研修センターは、手話通訳者等を養成する中心的な組織であり、標準手話の確定等で日本における手話を確立している重要な施設であった。

これら社会福祉法人全国手話研修センターにおける取組は、本県の手話の普及促進等に係る今後の委員会審査をする上で、参考となった。

5 社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院聖隷三方原病院

(1) 調査目的

総合病院聖隷三方原病院は「聖隷発祥の地から日本一信頼される病院を創る」を経営方針に、静岡県下最大規模の病床を有する総合病院である。

同病院では、手術支援ロボット「ダヴィンチXi」やロボティックアーム手術支援システム「Makoシステム」等の高度医療機器を有するとともに、民間病院では初の高度救命救急センターの指定を受け、ドクターヘリも運用している。

また、院内（周辺）施設として、病院内にあることでより安全な環境で分娩が可能な院内助産院たんぽぽや、日本で初めてのホスピスと言われている聖隷ホスピス、地

域障がい者総合リハビリテーションセンター等を有している。

こうした複合的な機能を有する先進的な病院を調査することにより、今後の委員会審査の参考に資するものとする。

(2) 社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院聖隷三方原病院出席者
病院長、事務局長

(3) 病院長挨拶

(4) 委員長挨拶



(5) 概要説明

次の内容について、説明があった。

ア 聖隷福祉事業団

(ア) 組織の概要

(イ) 事業内容

イ 聖隷三方原病院

(ア) 成り立ち

(イ) 組織の概要

(ウ) 医療提供体制

(エ) 院内（周辺）施設

(6) 質疑応答

質 疑 生まれてから亡くなるまで、グループ内の施設で対応できるという話を聞いていたが、説明を受けてまさにという印象を持った。色々な専門性を持った方々が関わっていて、連携が肝になると思うが、部門ごとに工夫している点があれば、教えてほしい。

応 答 特に看護師やリハビリの担当の方の異動等については、キャリアを考慮したものとするようにしており、幅広く、様々な場での経験を積めるよう工夫している。

質 疑 医療と福祉などの連携について、どう考えているか。

応 答 連携については悩ましいところである。退院して自宅に戻ってもよいという段階になっても、御家族の受入れ状況も含めて整っていないなどの状況がある。すぐに施設にも入れない状況もよくある。制度の壁が非常に大きく、その連携がうまくいけば、医療と福祉の連携もうまくいくのではないか。

法人内で介護老人保健施設があるが、今年度から障害のある方の受入れを始めた。そういう意味では、福祉と医療の連携も試みているところである。

質 疑 失礼かもしれないが、全国で赤字の病院が増えており、病院の危機的な状況がある。経営状況は、どのように分析されているか。工夫されていること等あれば、教えてほしい。

応 答 当院についても厳しい経営状況である。7月でも赤字状態から脱しておらず、これから脱していきたいと思っている。これからまさに経営状況について話し合う会議がある。診療報酬等は決まっているので、細かなシステムの連携などを図り、効率化やコストの削減化などを図っていきたい。

(7) 院内（周辺）施設見学

(8) 副委員長挨拶



(9) 調査結果

- 聖隷福祉事業団及び聖隷三方原病院の概要は、次のとおりとのことであった。
 - ・ 聖隷福祉事業団は、1930年に創立され、現在は1都9県208の施設、521の事業を展開する日本最大規模の社会福祉法人である。
 - ・ 医療、保健、福祉、介護の4領域を中心に事業を行っている。
 - ・ 聖隷三方原病院は、病床数が928床（一般病床が810床）で、入院患者数は、1日約700名、病床利用率は約84.9%である。
 - ・ 聖隷福祉事業団は、三方原病院を中心に、三方原地区で障害者支援施設や、介護付き老人ホーム等も運営しており、聖隷三方原福祉タウンとして一体で運営している。
- 聖隷三方原病院の医療提供体制について、特徴的なものは次のとおりとのことであった。
 - ・ 静岡県内に急性期に対応できる病院は七つあり、同病院は最北に位置している。

山間部に立地しているので、県内の北の砦としてドクターヘリを運用している。

- ・ 急性期の医療はスピードが何より大切であり、山間地という立地条件から、道路状況も悪いので、ドクターヘリを有効に運用できているとのことだった。なお、全国にドクターヘリの拠点ができてきたので、出動の件数自体は減ってきている。
- ・ ロボット等の最新の機器も導入しており、多様化する手術手技を補助する手術支援ロボット「ダヴィンチXi」や整形外科におけるロボティックアーム手術支援システム「Makoシステム」等の高度医療機器も導入している。また、計画段階ではあるが、てんかんに対する手術支援ロボットの本格導入も検討している。
- ・ 病院機能としては、高度救命救急センター、災害拠点病院、地域医療拠点病院、がん診療連携拠点病院、精神科救急認定病院、技術拠点病院等様々な機能を有するとともに、院内（周辺）施設も充実させているため、高度急性期から終末期の医療まで360度、幅広く医療を提供している。

○ 院内（周辺）施設の特徴的な取組は、次のとおりとのことであった。

- ・ 院内助産院「たんぽぽ」は、県内で初の院内助産院であり、経過が順調で自然分娩を望む妊婦向けの施設である。産科の医師と助産院とで、医療の援助が必要な分娩と、正常な分娩の役割分担をすることとし、分娩の件数や安全の確保を図っている。
- ・ 聖隷ホスピスは日本で最初のホスピスといわれており、現在27床、全て個室で運営している。がんの治療後に終末期の医療として利用する方も多く、金銭的な負担をなるべく排除するため、差額個室料は徴収せず、自宅のような雰囲気運営できるよう、心がけている。
- ・ 地域障がい者総合リハビリテーションセンターは、「住み慣れた地域で障がいがあってもいきいきと」暮らせるよう、スポーツが自由に行えるアリーナや、外来リハビリ機能を有している施設である。広い敷地があるので、コロナ禍では、ワクチン接種の会場としても利用された。

聖隷三方原病院では、様々な病院機能を有し、周辺の豊富な施設と併せ、地域医療の拠点として、高度で先進的な医療体制を提供していた。

これら聖隷三方原病院における取組は、本県の医療体制に係る今後の委員会審査をする上で、参考となった。

6 社会福祉法人聖隷福祉事業団 浜松学園

(1) 調査目的

浜松学園は「『働く』・『暮らす』～その人らしい将来を描けるようともに歩む～」を理念に、障がい者の就労移行を入所支援と合わせて行う全寮制の施設である。

学園内には、就労継続支援B型の機能を有し、就労移行支援等も行う聖隷チャレンジ工房浜松学園、就労継続支援A型の機能を有する聖隷ワース工房浜松学園、施設内の人の生活介護を行う聖隷ステップサポートなどの施設が設けられている。

こうした障がい者の就労移行に係る総合的な支援施設を調査することにより、今後の委員会審査の参考に資するものとする。

(2) 社会福祉法人聖隷福祉事業団 浜松学園出席者
園長、副園長

(3) 園長挨拶

(4) 委員長挨拶



(5) 概要説明

次の内容について、説明があった。

ア 浜松学園の概要

イ 浜松学園の障害福祉サービス

ウ 浜松学園からの主な就職先

(6) 質疑応答

質 疑 就労実績のところ、A型、B型の割合はどの程度か。

応 答 どうしてもB型のほうが支援は長くなるので、A型が7割、B型が3割と
いったところである。

質 疑 I T業務の支援の話があったが、今後そういう分野を目指しているのか。

応 答 今も、職員3名をデータ入力等で雇用している。コロナ禍では、かなりの
需要があったが、今後、どういったスキルが仕事に生かせるのか、まだ開拓
できていないというのが正直なところである。

質 疑 不登校児や中途退学児も浜松学園に在籍しているのか。

応 答 そういった方もいる。民間移譲後、ニーズ調査をしたところ、入る対象と
なる方がいた。いろいろな背景を抱えている方がいるので、就労後も定着支
援に取り組んでいる。ニーズ調査の中で、通所支援の要望があることも分か
ったので、開始した。オープンキャンパスの取組等含め、広くニーズを把握
していきたい。

質 疑 2年の支援を経て、自宅に戻る方が多いのか、別の施設に入るのか。

応 答 就職した後、生活リズムが整わなくなってしまう、グループホームに移行する方もいる。働く場所と住まいが近いほうがいいということもあり、ケース・バイ・ケースとなっている。

質 疑 10月から就労選択支援が始まる。導入にあたって、不安に思っていることや課題、行政に求めることなどはあるか。

応 答 浜松市は独自の支援をやろうとしていて、自分も関わっている。ただ、職員の質の問題でやり切れるのかということと、A型は株式会社なども入っているので、きちんと障害の特性を把握してやれるのかということも課題として感じている。

質 疑 利用料はどの程度か。

応 答 福祉サービスになるので、所得に応じて、3段階で決まっている。食糧費等は国の給付もあるので、自己負担は発生しない形となる。市外の方だと、週末自宅に帰る場合、その行き帰りの交通費は自己負担となってしまう。あとは、日々の消耗品は自己負担となる。工賃等は、スーツ等の購入のため、貯金してくださいという話を生徒にしている。

質 疑 民間移譲にあたって、経緯、背景はどうだったか。

応 答 聞いた話にはなるが、静岡県でも定員と利用者の関係で、赤字が出て議論がなされていた。そこで、あり方検討会といったものが設置され、民間移譲を含め、まず、指定管理からという話から、聖隷福祉事業団が引き受ける形となった。

事業を実施していく上で、指定管理の枠組みでは苦しい部分があり、調整した結果、プロポーザルを経て、民間移譲に至った。

質 疑 地域の方々との交流や、社会資源等を活用した取組もやっているといったことだったが、ニーズ調査などを行った上で、気づいたことやブラッシュアップしたいことはあるか。

応 答 スウェーデンに視察に行った際、障害者が健常者と同一賃金で働いていた。最終的には、企業と連携して、障害者雇用とはなるが、賃金を増やしていけるような取組ができればと思う。そのために訓練等も工夫していきたい。あとは、地域の方と連携した農業の取組にも注目している。

質 疑 福祉職が人材不足になっていく中で、職員を確保することに難しさはあるか。専門職の研修等はどうなっているか。

応 答 人材の確保は非常に難しい。系列の大学から就職することもある。就労支援に興味のある方は多いが、職業訓練を行うための研修というのではない。今後、あれば助かるかと思う。

質 疑 資料に月 2 万 8, 000 円以上の工賃と書いてあるが、同様の施設での工賃は、どの程度なのか。

応 答 一番収益が多いのは、介護用品のレンタル事業やパソコン事業等であると思う。同様の施設と比較しても、工賃は高いかと思う。静岡県平均が 2 万 4, 000 円程度だと思う。



(7) 施設内見学

(8) 副委員長挨拶



(9) 調査結果

- 社会福祉法人聖隷福祉事業団 浜松学園の概要は次のとおりとのことであった。
 - ・ もともとは障害のある方の働く場所を提供してほしいという市民の方の陳情から、昭和 62 年に誕生した県立施設であった。平成 31 年に聖隷福祉事業団が指定管理者となり、令和 4 年に完全民間移譲がなされた。
 - ・ 学園という名前がついているが、教育施設ではなく全寮制の就労支援をする福祉施設で、知的障害、発達障害のある 10 代の方が利用者の中心である。
 - ・ 完全民間移譲後、受験者数、利用者数ともに伸びてきており、平均在園年数は 1 年 7 か月で、就労後の継続状況もよい。
- 社会福祉法人聖隷福祉事業団浜松学園の就労移行に係る特徴的な取組は次のとおり

とのことであった。

- ・ 令和４年以降、県立施設時代から事業再編を行い、新たに就労移行支援Ａ型・Ｂ型、施設の入所支援と合わせた通所支援、地域の特別支援学校からの要望を受け、聖隷ステップサポートという生活介護を含めた通所支援を開始した。
- ・ 事業は、「働く」「暮らす」「学ぶ」の三つを中心として展開している。
- ・ 「働く」では、利用者の主体性を引き出すため、学園内の売店の店長を利用者とし、店長を中心に、グループワークで運営を行っているとのことだった。また、同法人内のカルテ等をＰＤＦ化したり、地域の老人ホームなどに、同法人内の車いす・マットのレンタルをする事業等も行っており、工賃は月２万８,０００円以上である。
- ・ 「暮らす」では、社会生活に必要なルールを身につけるため、身だしなみやＳＮＳの使い方講座等の生活支援講座、自己理解を深める面接等も行っている。また、地域社会とも交流するため、浜松学園祭りで地域の方におもてなしをしたり、ブロッキングという運動しながらごみを拾う活動も行っている。
- ・ 「学ぶ」では、できる喜びを自信につなげるため、それぞれが抱えた異なる課題をグループ分けし、ソーシャルスキルトレーニングを行い、心理士等と振り返ることにより、自分の気持ちと向き合い、理解し、相手に伝えられるようにする取組を行っている。

社会福祉法人聖隷福祉事業団浜松学園は、「働く」「暮らす」「学ぶ」を中心に、様々な障害のある利用者がスムーズに就労移行できるよう特徴的な支援を行っている施設であった。

これらの浜松学園における取組は、本県の障害者の就労移行支援に係る今後の委員会審査をする上で、参考となった。