

愛知県社会福祉審議会 21世紀あいち福祉ビジョン専門分科会

1 日 時

平成 20 年 12 月 26 日（金） 午後 1 時 55 分から午後 3 時 8 分まで

2 場 所

愛知県自治センター 3 階 B 会議室

3 出席者

委員総数 9 名中 6 名

（出席委員）白石淑江委員、田中啓夫委員、福谷清子委員、柵木充明委員、宮田和明委員、
矢澤久子委員

（事務局）健康福祉部次長始め 28 人

4 議事等

（医療福祉計画課 高橋主幹）

開始予定時間の前ではありますが、出席予定の委員がお揃いになりましたので、ただ今から「21 世紀あいち福祉ビジョン専門分科会」を開催させていただきます。なお、傍聴の方につきましては、締切時間を過ぎておりまして本日の傍聴はございません。また取材の方でございますが、事前に申込がありましたが少し遅れてくるかと思えます。よろしくお願いいたします。

本日、出席予定の委員の方は全員ご出席で、委員数 9 名のうち 6 名のご出席をいただいております。なお、中部経済連合会の土居委員、日本福祉大学の平野委員、連合愛知の山中委員につきましては、本日所用のためご欠席となっております。

続きまして、本来であれば健康福祉部長からごあいさつを申し上げるところでございますが、本日所用により欠席させていただいております。部長に代わりまして、高井健康福祉部次長からごあいさつを申し上げます。

（高井健康福祉部次長）

健康福祉部次長の高井でございます。

本日は年末の大変お忙しい中、本会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。先ほど司会から話ございましたが、部長が他の公務のため欠席とさせていただいておりますので、私からごあいさつをさせていただきます。

本日は、10 月に開催させていただきました第 2 回専門分科会に引き続きまして、第 4 期実施計画の素案について検討をお願いしたいと思っております。具体的には前回ご提示できませんでした障害者分野、高齢者分野、それからホームレス対策の計画案についてお示しさせていただき、ご検討をお願いしたいと思っております。

計画案の内容につきましては、後ほど事務局からご説明をさせていただきますが、委員の皆様方のご意見をいただき、実施計画案を策定してまいりたいと思っておりますので、よろ

しくお願いいたします。

なお、全体の計画案につきましては、後日パブリックコメントを実施したいと考えておりますので、ご承知おきをお願いいたします。

以上、簡単ではございますが、ご挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

（医療福祉計画課 高橋主幹）

それでは、会議に入ります前に資料の確認をさせていただきたいと思います。

本日事前に送付しております配付資料、「資料1 21世紀あいち福祉ビジョン第4期実施計画(案)未定稿」、「資料2 第4期実施計画新旧対照表-1」、「資料3 第4期実施計画新旧対照表-2」、「資料4 第4期実施計画策定スケジュール」、以上、資料の1から4についてご確認をさせていただきたいと思います。また本日、正誤表としてA3の4枚のものがお配りしてあるかと思ひます。なお、参考に、現在の「21世紀あいち福祉ビジョン」、また「第3期実施計画」に加えまして「第3期実施計画障害者分野」ホッチキス留めのものですが、この3冊の冊子につきましてもご用意させていただいております。冊子につきましては、お持ちいただいても結構ですが、お帰りの際にそのまま机に置いていただいても結構です。よろしくお願いいたします。

それでは、早速ですが議事に入りたいと存じます。

この後の進行は、宮田分科会長にお願いいたします。

（宮田分科会長）

本日は委員の皆様方には、年の瀬の押し迫って大変お忙しい中をお集まりいただき、ご苦勞さまでございます。

残り少ない今年度中に、このビジョンの実施計画をまとめなければならないということで、いろいろ自由にご意見をいただくゆとりがないのを大変申し訳なく思ひますが、まず今日のところで、できるだけ全体が固まるように運べればと思ひておりますので、限られた時間ではありますが、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは議事に入ります前に、規程に基づきまして、議事録の署名者を指名させていただきますこととなりますが、今日は6名のご出席で大変恐縮ですけれども、柵木委員と福谷委員にお願いしたいと思ひます。よろしくお願いいたします。

【柵木委員、福谷委員 了解】

（宮田分科会長）

それでは、早速、議題についての説明を事務局からお願いいたします。

（医療福祉計画課 寺田課長）

愛知県健康福祉部医療福祉計画課長の寺田でございます。よろしくお願いいたします。本日は、年末のお忙しい中、当会議にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。それでは、議題についてご説明を申し上げます。

福祉ビジョンは先ほどもございましたが、5つの分野から構成されておりまして、前回の10月の会議では分野1と分野5の素案についてご意見を頂いたところでございます。本日、主としてご審議をいただくのは、前回、事務局からお示しできなかった分野3の「障害者の主体性を尊重した保健福祉サービスの確立」と、分野4の「高齢者が健康で生きがいを持ち、安心して暮らせる社会の実現」、これとあわせて分野5のうちのホームレス対策の部分でございます。

大変恐縮でございますが、事前に委員にお送りしておりました資料に一部誤りがございましたことから、本日の資料については、改めて机の上に置かせていただいておりますので、配付いたしました資料をご覧くださいますようお願い申し上げます。

それでは、主たる審議内容に入ります前に、前回の会議で委員の皆様方から頂きましたご意見に基づきまして、修正した箇所についてご説明したいと思います。

それでは、お手元の資料2をお願いいたします。

この資料は、左側の「前回案」の欄には前回お示した計画案を、また、右側の「修正案」のところには、委員のご意見に基づきまして今回新たに修正した計画案を記載したものでございます。

まず、分野1の「生涯を通じた健康づくりの推進と自立を支える福祉環境の構築」の(1)の「ア 生涯を通じた健康づくりの推進」の中の「平成22年度までの目標」のところでございますが、「特定健康診査、特定保健指導が円滑に実施されるよう支援していきます。」という記載に関しまして、委員から「受診率向上のために、どのようなことを計画しているのか」あるいは「具体的にどういうことをやっていくのか」といったことについて、明記したほうがよいのではないか、このようなご意見を頂いたところでございます。

そこで、右側の修正案の●にございますように「医療保険者が策定した『特定健康診査等実施計画』の進捗状況を把握し、先進的・効果的な取組事例の情報を医療保険者に対して提供するなど、健診受診率や保健指導実施率の向上に向けた支援を行います。」ということと、2つめの●にまいりまして、「特定健康診査・特定保健指導を行う医師、保健師及び管理栄養士等の人材を育成するため研修会を開催します。また、特定健康診査・特定保健指導データを分析評価し研修内容に反映することにより人材の資質向上を図るとともに、分析結果を医療保険者にフィードバックして、保健事業に活用できるよう支援を行います。」と修正いたしました。

次に下の段にまいりまして、(1)「イ 生活習慣の見直し」の「現状・第3期実施計画の評価」の部分でございますが、委員から「がん検診の受診率が向上しないことに関連して、第3期計画の評価をもう少し具体的に記載したほうがよいのではないか」というようなご指摘をいただきました。これを受けまして、右側の修正案の下線部分でございますが、「すべてのがん検診の受診率において目標の達成に至りませんでした。そのため、未受診者に対する個別の受診勧奨や年齢で区切った節目検診の実施など受診率の向上に向けた市町村の取組みを支援しています。」と修正しております。

また、「主要施策・事業」の目標に掲げられました受診率に関しまして委員から「達成のためのアクションプランを記載してはどうか」というご意見がございました。これに関しまして「平成22年度までの目標」の修正案の2つ目の●に記載しておりますように、「がん検診の受診率の向上を図るため、がん検診の必要性についての啓発を進めます。特に若年女性の

子宮頸がんの罹患率が急増しているため、若年女性に対する適切な知識の普及を進めます。また、受診率向上策に関する先進的な事例や効果を上げている事例を市町村に紹介し、受診率向上への取り組みを支援するとともに、企業との連携を含めた多様な取り組みを進めます。」と修正したところでございます。

次に表の下側の「主要施策・事業」の箱の部分でございます。この部分については、委員から幾つかのご指摘を頂いておりますので、資料を別に用意しております。資料2の3枚目をお開きください。

この表は前回の審議資料と同様に、左側に第3期、右側に第4期の計画を記載しております。委員から頂いたご意見は資料の右側の上のほうに点線の四角で囲んだ箱にまとめております。

一つ目でございますが、「第3期実施計画の現状(16年度実績)と第4期実施計画の現状(18年度実績)で比較できるように、内容的に同じ数字を提示すべきではないか」というようなご意見をいただきました。これにつきましては点線の箱の下に【修正】という形で記載しておりますけれども、第4期実施計画の「現状」欄に、カッコ書きとしまして注記しておりますように、名古屋市を除いた市町村実施の検診の実績を記載することとしております。これによりまして左側の第3期実施計画の「現状」欄の平成16年度の実績に対応した記載となります。

二つ目のご指摘は、「現状と目標につきまして、母集団に違いがあるということがわかるように記載するべきである」というご意見でございます。これに関しましては、下の【修正】のところにございますように「実施主体」の欄に「市町村」のほか「保険者等」を記載しますとともに、「平成22年度までの目標」欄の中の注として 印を付けまして、その欄外に「がん検診受診率の目標については、これまでの市町村(名古屋市を除く)を実施主体とした受診率から『愛知県がん対策推進計画』において目標を定めた全ての実施主体(市町村、保険者等)が実施するがん検診受診率に変更した。」と記載することとしました。

次に、資料2の2枚目にお戻りください。

分野1の(2)の「ア 福祉学習の推進と広報・啓発活動」の「現状・第3期実施計画の評価」でございます。ここでは「学校教育と連携して実施されている社会福祉協議会の福祉教育への取り組みについて、計画案に記載したほうがよいのではないか」とのご意見がありました。これを受けまして右側の修正案のところにありますように、社会福祉協議会の「福祉実践教室への助成」、或いは「福祉体験作文コンクール」、「ボランティア福祉体験の実施」などの取組について記載しております。

次に資料の中ほどの「イ 学校教育における福祉教育の推進」の「現状・第3期実施計画の評価」の記載につきまして、委員の方から「道徳性を養い」という表現については削除したほうがよいのではないかとのご意見を頂きました。これを踏まえまして修正案のとおり文言を整理したところでございます。

また、前回の審議の中で、高等学校に併設する養護学校高等部の設置の具体的な予定の有無についてご質問を頂いたところでございます。充分なお答えができなかったところですが、その後確認をしましたところ、修正案の欄の「現状・第3期実施計画の評価」の下線部のとおり平成18年度に実施しておりますところの「桃陵高等学校に半田養護学校高等部桃花校舎の併設」と「22年度までの目標」の下線部にございますように、「宝陵高等学校に豊川養護

学校高等部本宮校舎の併設」がそれぞれございましたので、記載したところでございます。

次に分野５の(1)「イ ドメスティック・バイオレンス対策の推進」の「現状・第３期実施計画の評価」ところでございます。これにつきましては、女性相談センターを始めとしたDV対策への県の体制について、記載を加えたほうがよいとのご意見をいただきましたので、これを受けまして右側の修正案の下線部にございますように、「女性相談センターをDV防止法に基づく配偶者暴力相談支援センターと位置づけ、県内に７か所ある駐在室と合わせて相談支援等を実施しています。」との記載を加えたところでございます。

前回の会議での委員のご意見に基づく計画案の修正か所は以上のとおりでございます。

次に資料１をご覧くださいませようをお願いいたします。

今後のスケジュールについては後ほど改めて触れさせていただきますが、本日の会議でのご審議を経た上で、来年１月にパブリックコメントの手続に入ることとしておりますことから、資料１は最終的な形をご覧くださいという趣旨で、本日ご審議をお願いする部分だけでなく前回の会議でご了承いただいた部分を含めまして、福祉ビジョンの第４期実施計画全体を「未定稿」という形で取りまとめたものでございます。この内容につきましては、別の資料３でご説明させていただきます。

以下、資料３によりまして、分野３の障害者分野、分野４の高齢者分野及び分野５のうちのホームレス対策の部分の計画素案についてご説明したいと思います。１枚目は目次でございますので、おめくりいただいて１ページをご覧くださいませようをお願いいたします。

この資料は、前回と同様に第３期実施計画を左側に、第４期実施計画案を右側に記載いたしまして、新旧を対照させて整理した資料でございます。本日は、この資料を用いまして新しく盛り込みました内容と見直しを行いました内容を中心に、ご説明させていただきます。

まず、分野３の障害者分野でございますが、表の上のところに細い段で書いてございますが、分野名、カッコ書きの数字の大項目、カタカナの中項目の順に、項目名を記載しております。

一つめが、「(1) 障害の予防・発達支援と教育の充実」の、「ア 障害の予防と早期発見・早期治療の推進」でございます。

心身の発達に障害のある人の地域生活への移行に伴いまして、コロニー中央病院として地域医療の充実に向けた支援を進めていく必要がございますので、新たに右側の中ほどの「平成２２年度の目標」の６つめ、下から２つめになりますが、「受診サポートカードの利用促進を図るなど地域医療の充実に向けたネットワークづくりを進めます」と記載したところでございます。これにつきましては、関連する部分が２ページ目にございます。２ページの用語説明の下をご覧くださいませでしょうか。「受診サポートカード」とは、心身の発達に障害のある人の障害の程度、特徴、コミュニケーションの手段などを記載することにより、心身の発達に障害のある人と医療機関側とのコミュニケーションの向上に役立てるものでございまして、地域生活へ移行していくコロニー入所者と中央病院の利用者を対象に配布するものでございます。

資料の５ページをお開きください。右側の中項目「イ 療育体制及び学校教育の充実」でございます。

「平成２２年度までの目標」として５ページの上から２つ目の●、及び資料６ページの「主要施策・事業」に「発達障害支援指導者の養成」として記載しております。これは、発達障

害のある人たちに対する支援を総合的に行う拠点として、心身障害者コロニー内に「あいち発達障害者支援センター」を開設し、人材育成、情報発信、普及啓発などを実施しておりますが、特に人材育成について、市町村単位で発達支援を担う指導者を育成するための研修を実施し、平成 21 年度末には全市町村に配置されるよう努めるという内容でございます。

資料の 8 ページをお開きください。右肩の中項目「ウ 心の健康の保持増進」でございます。

「現状」の一番下の●のところに記載してございますが、平成 20 年 3 月に総合的な自殺対策の行動計画である「あいち自殺対策総合計画」を策定し、また、ひきこもり対策の基本指針として「愛知県のひきこもり対策の推進について」という、ひきこもり対策検討会議の報告書を取りまとめました。これを踏まえその下の「基本方針」としまして、『あいち自殺対策総合計画』に基づき、総合的かつ効果的に自殺対策を推進すること、及び、ひきこもり対策検討会議の報告を受け、ひきこもり支援施策を推進していく」ことについて記載しています。また、「平成 22 年度までの目標」として、上から 3 つ目の●で、地域に根ざした視点からの自殺対策を企画、実施し、自殺防止を図るため「地域の実情に応じた自殺予防の様々な取組みを各保健所単位で進めます」と記載しております。

また、9 ページをお開きください。

上から 2 つ目の●で、ひきこもり支援の問題把握と実効性ある指針を示す役割を持たせるため「ひきこもり支援推進会議（仮称）を設置し、ひきこもり対策を総合的に推進します。」と記載しております。

次に、14 ページをご覧ください。大項目「(2) 自立と社会参加への支援」の「イ 自立と社会参加の推進」でございます。

入院中の精神障害者の地域生活への移行の促進を図るため、上から 3 つ目の●にあります。が、精神障害者地域移行支援特別対策事業を実施しており、この事業では退院者数を目標として定めております。「主要施策・事業」については、15 ページの左側の上から 2 番目にありますが、第 3 期実施計画において「実施か所数、利用見込み者数」としていたものを 14 ページ右側の下の箱にございますように、第 4 期計画では「退院者数」に改めました。

次に、22 ページをお開きください。「(3) 雇用・就労の促進」でございます。

障害者の一般就労への移行に関する取組みを強化するため、表の右側の「平成 22 年度までの目標」の一つ目の●の一番下の小さな・に「利用者の就労意欲の向上や授産施設等の利用促進を図るため、『愛知県工賃倍増 5 か年計画』に基づき、就労継続支援事業や授産施設などで働く人の工賃水準の引き上げを図り、平成 23 年度の平均工賃額を 3 万円とすることを目標とします。」と新しく記載しました。

次に、分野 4 のについて、ご説明申し上げます。

27 ページをご覧ください。

大項目「(1) 社会で支える介護」の「ア 介護保険の給付」の「(イ) 居宅サービス」におきましては、従来はサービス利用見込量を目標として掲げておりましたが、今回の見直しに当たっては、別途策定作業が進められております法律に基づく計画であるところの高齢者保健福祉計画で詳細に記載することとし、本ビジョンの第 4 期実施計画では、代表的な指標と考えられるものに限定して記載することとしました。

この方針に基づき 27 ページ右側中段の「主要事業・施策」にありますように、いわゆる在

宅三本柱の「訪問介護」、「通所介護」及び「短期入所生活介護・短期入所療養介護」についてのみ記載しております。少し飛びまして 32 ページ以下の小項目「(エ) 介護予防サービス」につきましても、18 年度から導入されたサービスであります。これまでの給付の実績などを踏まえて新たに記載しました。ここで取り上げる項目につきましても、ページの右下の表にありますように、居宅サービスと同様、在宅三本柱の「介護予防訪問介護」などとしております。

34 ページをご覧ください。

右側の小項目「(カ)施設サービス」につきましては、中ほどの○「基本方針」2 つ目の●にございますように、国の基本指針に定められた参酌標準を参考に、利用実績と利用意向を踏まえた市町村計画のサービス見込を基に整備目標を設定しています。

36 ページをご覧ください。

右側上段の表でございますが、介護老人福祉施設、介護老人保健施設等の整備目標について「主要事業・施策」に記載しております。

46 ページをご覧ください。

右上の中項目「ウ 介護給付適正化の推進」につきましては、上から 2 つ目の●にありますように、平成 19 年 6 月に国が示した指針を受け、平成 20 年 3 月に「介護給付適正化計画」を策定しておりますことから、そのことについて、今回新たに記載しているものでございます。

50 ページをご覧ください。

右上の中項目「エ 認知症高齢者支援対策の推進」の「(ア)地域支援体制の充実」につきましては、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを進めるため、「現状・第 3 期実施計画の評価」において「認知症サポーター」、認知症サポーター養成講座の講師役を担う「キャラバン・メイト」の養成などについて記載しております。

51 ページをご覧ください。

「平成 22 年度までの目標」として後ほど別のか所でも出てまいりますが、「高齢者総合サポートセンター(仮称)」の設置についても記載しております。

58 ページをご覧ください。

中項目「オ 高齢者虐待の防止」については、「基本方針」としまして市町村において高齢者虐待の発生防止などが行えるよう支援していくことが記載されており、「平成 22 年度までの目標」として高齢者サポートセンター(仮称)で市町村職員の研修や虐待防止の啓発などの実施や、市町村の虐待防止のためのネットワークづくりを支援していくことなどが記載されております。

60 ページをご覧ください。

大項目「(2) 介護予防(要介護にならないための予防)と生活の支援」ア 介護予防の推進」でございます。○の「基本方針」では市町村や地域包括支援センターへの支援体制の充実や、介護予防に携わる人材の資質向上などについて記載しています。また、次の○の「平成 22 年度までの目標」では、高齢者総合サポートセンター(仮称)による人材育成や市町村等への技術支援などを総合的に実施すること、次の●ですが、愛知県介護予防推進会議において事業の実施状況を分析評価し、課題や対応策について継続的に検討することなどについて記載しています。

76 ページをご覧ください。

大項目「(3) 高齢者の雇用・生きがい対策の推進」「イ 社会参加の促進」では、右側の「現状・第3期実施計画の評価」の上から6つ目の●と、「基本方針」の4つ目の●において、高齢者が地域社会で地域活動のリーダーとして活躍するための知識を習得いただくための「まちの達人活動推進事業」について記載しております。

80 ページをご覧ください。

大項目「(4) 高齢者の自立を支える福祉環境の構築」「ア 在宅医療」でございます。住み慣れた自宅や地域で療養を希望する高齢者の増加が予想されており、地域において適切な医療・介護サービス等を受け、生き生きとした生活を送るため、保健・医療・福祉の在宅サービスが連携した総合的な対応が求められているところです。「現状」でございますが、在宅サービスを実施している医療機関の実施状況については、2つ目の●の下「・在宅医療実施状況」の表に記載しております。また、一番下の●ですが、在宅療養支援診療所は、平成20年9月現在、489箇所となっております。訪問看護ステーションは、255箇所となっており、80ページ下から次の81ページ上段の表にそれぞれ圏域別の設置状況を記載しております。

82 ページをお開きください。「平成22年度までの目標」ですが、2つ目の●で、「在宅療養支援診療所の医師や訪問看護ステーションの看護師など在宅医療に関わる質の高い人材の育成・確保に努める」としております。また、3つ目の●で「引き続き『あいち医療情報ネット』により在宅医療に関する情報提供を行います」など、としております。

83 ページをご覧ください。

大項目「(4) 高齢者の自立を支える福祉環境の構築」の中項目「イ 見守りサービスの提供体制の整備」でございます。

高齢化が急速に進展する中、見守りが必要となる高齢者世帯の増加が見込まれており、こうした高齢者の方が安心して暮らせるようにするため、安否確認や緊急時の対応など、地域における見守り体制が求められているところです。こうしたことを踏まえ、「現状」でございますが、3つ目の●で、配食サービスを始めとしました「市町村における主な見守りサービスの実施状況」について記載しております。

84 ページをお開きください。1つ目の●ですが、県内174か所にある地域包括支援センターにおきましては、総合相談支援業務として高齢者や家族の状況等の実態を把握し、支援へつなげるとともに継続的な見守りを行うため、地域のネットワークの構築にも取り組んでおります。

85 ページをお開きください。「平成22年度までの目標」ですが、1つ目の●で、「地域の実情に応じて、緊急通報システムや配食サービスなどの訪問サービスを活用した安否確認など様々な見守りサービスが、多様な実施主体により提供されるよう支援していきます。」とし、また、3つ目の●で「地域包括支援センターにおいて、総合相談支援業務に携わる職員の資質向上を図ります」など記載しております。

次に、94 ページをお開きください。分野5の大項目(1)の中の中項目「ウ ホームレス対策の推進」でございます。

平成16年3月に策定しました第1期ホームレス自立支援施策等実施計画の計画期間が平成20年度までとなっておりますことから、第1期計画の実施状況と本年7月に新たに国が策定しました「ホームレスの自立の支援等に関する基本方針」を踏まえ、今年度末に第2期実施

計画を策定しておりますので、検討内容を素案に盛り込んで記載しております。

ページ右下の「基本方針」としまして、2 つ目の●におきまして「安定した居住の場の確保」、3 つ目の●におきまして、「要保護状態にある者に対する生活保護の適正な適用、迅速な保護を適用するための一時保護所などの情報の収集」等について記載し、また、次の 95 ページの「22 年度までの目標」におきましては、1 つ目の●で「ホームレス数の更なる減少を目指し、自立希望者への支援を行います」としまして、その下の表の「主要施策・事業」の目標としております。

最後に、スケジュールに関して、資料 4 をご覧ください。

今後の予定でございますが、本日ご検討いただきました素案をもちまして、1 月下旬から 2 月下旬の間に、パブリックコメントを実施し県民の方々からご意見を受け付けることとしております。次回の第 4 回専門分科会の開催は 3 月 23 日に予定しております。次回の専門分科会において最終調整を行います計画案をもちまして、知事を本部長とする「21 世紀あいち福祉ビジョン推進本部」を 3 月下旬に開催し、県の計画として策定という予定でございます。

以上、第 4 期実施計画の素案等について説明させていただきました。よろしくご審議いただきますようお願いいたします。

（宮田分科会長）

ありがとうございます。膨大な内容になりますが、まず、大きく二つに分けて、前回ご意見をいただいたところに関する修正案が出されていますので、これに関してご発言の趣旨が活かされているか確認をしていただきまして、それで一つの区切りといたしまして全体についてご審議いただくというかたちとしたいと思います。

特に前回ご意見をいただいた部分をご覧頂いて、お気づきの点、あるいは重ねてのご発言はございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、いただいたご意見に従って修正をしていただいたということで、この部分はこれで進めていただいて、本日の本題であります分野 3 の障害者福祉の領域、分野 4 の高齢者福祉の領域、分野 5 のホームレス対策について、ご説明は通してしていただきましたが、審議は区切ってまいりますか。

まず、障害者の領域、今日の資料 3 の 1 ページから 23 ページの範囲で何かお気づきの点はございますか。

それでは、本質的な問題ではないのですが、5 ページのあいち発達障害者支援センターについての 2 つめの文章の「市町村単位に発達支援を担う指導者を育成するための研修を、引き続き実施し」とありますが、ここの「、」は不要で「研修を引き続き実施し」でよいですね。その次に「全市町村に配置されるよう努めます」とありますが、これは常識的に考えて、育成された人材を配置するに決まっているのですが、直接には配置に対する目的語が文章の中に入っておりませんので、これは、単に表現上の問題ですが、ここに「指導者の配置」或いは「指導者を配置」といったように言葉を補った方がわかりやすいかと思います。

そうしましたら、後で戻っていただいても結構ですので、分野 4 の高齢者の分野はいかがでしょう。

これもお考えいただいている間に、あまり本質的なことではないのですが、50 ページのキャ

ラバンメイトについて、先ほど口頭では少し補足がありましたが、上の方の認知症サポーターは見れば分かるのですが、キャラバンメイトについては、これだけですとどんな役割を担っているのか一般の方にはわかりにくいかなと思われまますので、その役割について、一言何か補足をしていただけるとよいかと思います。

（医療福祉計画課 寺田課長）

52 ページの用語説明のところに、少し定義のようなかたちで記載しております。

（宮田分科会長）

それを見れば十分説明されていますが、全体に用語説明は後から出てくるので、どの用語が出てくるかということは本文中では記載されていないですね。例えば、アスタリスクを付けるとか。その辺で注意を促すようなことがあっても良いのではという気もしますが、どうでしょうか。

（医療福祉計画課 寺田課長）

記述の仕方については、検討いたします。

（矢澤委員）

認知症のサポーター養成ですが、養成されたサポーターはオレンジリングをいただきますが、認知症サポーターを養成をするとどういうことをするかということがあると、よく分かるかなと思います。

今、県では当面 6 万人を養成しますとなっていますが、厚生労働省は 100 万人を養成すると言っていますよね。

（高齢福祉課 小倉主幹）

サポーターのオレンジリングのお話でしたが、52 ページの注にありますが、サポーターは応援者で、「認知症の理解」や「認知症サポーターの役割」について講座を受講し、修了者にはオレンジリングを交付しております。

目標数値については、国が今進めているのは認知症サポーターの養成 100 万人キャラバンと言いまして、全国で 100 万人を養成しようという計画があります。それに基づきまして、愛知県でも現在の計画は 21 年度までに 3 万人を養成しようとなっております。3 万人というのは、現在の認知症の方の推計値に対して 2 対 1 の割合となっており、当面 3 万人を目標に計画しております。今回の計画ではそれを 1 対 1 の割合まで引き上げようというもので、6 万人という新しい目標設定をしているところでございます。

国は 100 万人キャラバンと言っておりますが、平成 26 年までに 400 万人まで増やそうというお話もありますが、それはまだ正式に目標修正をされたということは聞いておりませんので、今のところ 100 万人が目標となっております。

（矢澤委員）

これは、愛知県内ですか。名古屋市は含まれますか。

（高齢福祉課 小倉主幹）

認知症対策は、名古屋市と愛知県と同等であるということとなっておりますので、ここの数字は名古屋市を除く数字となっております。名古屋市ではこれとは別に 9,000 人くらい養成されていますので、愛知県全体では 35,000 人くらいいているかと思いますが、県の施策としては、名古屋市を除いているかたちとなっております。

（宮田分科会長）

制度によって県全体であったり、名古屋市を除かれていたり含まれていたり、という辺りはなかなかわかりにくいですね。認知症サポーター養成については、名古屋市を除くと明記されていますが、例えば、注などで、このほかで名古屋市では何人養成されているといったことを記載すると県全体のイメージははっきりするかと思うのですが、余分なことになってしまうのでしょうか。これについては、ご検討いただければ結構です。

同じようなことは、いろいろな項目で繰り返し出てきますので、いちいち議論しては煩わしいかもしれませんが。

（田中委員）

キャラバンメイトや認知症サポーターは私どもの協議会にも関係するのですが、一言申し上げたいと思います。

取組みのところに、「積極的に取り組む」とか、県に熱いものがほしいと思います。数字だけ羅列して取組みということになると、国の数字とかが明らかになっているものについては、全体的に県も明らかな数字を出している、そうでないものはおぼろげにしてあるという主観的な感想を持っていますので、せめて文言で積極的に取り組むとか愛知方式を入れてほしいと思います。よろしくお願いします。

（矢澤委員）

確かに、数字というのはとても良いです。

知多北部というのは、東海市、知多市、大府市、東浦町の 3 市 1 町で広域連合を組んでいるのですが、そこでオレンジリングを持っている人の数が出ました。そうしましたら、東浦町は 1,000 人を越えているのですが、東海市が一番だめなのです。それを見て、私たちも 1,000 人を越そうと思って、2 ヶ月に 1 回ずつ認知症サポーター養成講座を開催しています。

やはり数字を見ると自分たちもやらなければと思いますので、市町村会議等などの際にオレンジリングを持っている人の数をお示しされたら、出席者の方もやらなければと思われるかと思います。

（田中委員）

直接関係ないのですが、どうして県内の市町村で差があるのでしょうか。社協でも小さいところだと全職員が持っているというところもあります。温度差があるのはなぜか。私は平均して伸びていっているかと思っていたのですが、地方での差はものすごいですが、その辺りはいかがでしょうか。

（高齢福祉課 長屋課長）

サポーターとキャラバンメイトが両方いるところとそうでないところと、確かにばらつきがあります。我々も、市町村の担当部課長会議などではお話をしておりますが、特に今回は、21年度までに30,000人を23年度までに60,000人という数字となっており、強力に数字的にも大きくしようという目標設定をしておりますので、機会を捉えて要請をしていきたいということ。それから、サポーターを養成するキャラバンメイトをまず養成するということで、その辺りをお願いしていきたい思っております。それからあわせて、職域だとかそういった点も、来年度に向けて個別に拡げていただくようなことも、現在進めているところでございます。

（宮田分科会長）

今ご指摘がありましたできるだけ積極的な姿勢を示すということですが、認知症サポーターに限ってみると、従来の目標は認知症高齢者2人に対して1人という割合だったのが、今回は1人に対して1人ということで、水準としては思い切った目標といえますね。全体を読んでいけば、従来が2対1であるのに対して、今回は1対1であるということが分かるわけですが、その辺りを積極的に打ち出すということもあるかもしれないですね。ただ、1対1になれば十分かという絶対水準の問題は残りますね。むしろ、今言われたようにキャラバンメイトを養成して配置を厚くしていくということの方が、より充実した内容かもしれませんので、その辺りをご検討いただければと思います。

その他の点でいかがでしょうか。分野5のホームレス対策まで拡げていただいて結構ですが、いかがでしょうか。

それでは、95ページのホームレスのところ、目標としては当然なのかもしれませんが、「ホームレス数の更なる減少を目指す」と書かれておりますし、ただこれはこのビジョンと直接関わらないのかもしれませんが、昨今の経済状況からしますとこれは大変厳しい、むしろ増加の傾向にあるともいわれていますし、その辺りをどう反映させるか。

全然質は違いますが、障害者の場合の工賃倍増計画、これも全体として経済状態が安定していれば、それを進めていく可能性はあると思いますが、不況でおそらく障害者の施設でもなかなか適切な仕事を得られないということが出てくるのではないかと。そうすると、倍増というのは大変厳しい目標となるということが予測されますね。この辺り、ビジョンの守備範囲を超えるのかもしれませんが、背景として意識しておかなければ。大変厳しい今の状況をどこまで視野に入れるのか、その辺りについてお聞かせいただけますでしょうか。

（地域福祉課 鎌倉課長）

地域福祉課でございます。ホームレスを担当しております。

851人といいますのは、今年の1月の調査時点のもので、毎年順調に数が減ってきているという状態での数字です。8月くらいまでは減っていったという感じだったのですが、9月以降の状況によってこれから増えていくだろうといわれておりますし、実際に、名古屋市の状況をお聞きすると、増えているのではないかとことです。毎年国の調査で1月にホームレスの調査をしており、年明けに全市町村でホームレスの調査を行いますが、私どもの

感触としては、851 人を上回った数字が出てくるだろうと思っております。851 人というのは、長年ホームレスの経験を積んで長期間ホームレス状態にある方や、高齢で 65 歳以上の方といったように、なかなかホームレス状態から抜け出しにくい状態の方が残ってしまっているという状況なのですが、最近は若い方もみえますし、就職口があればホームレス状態を脱却できる方ではないかということで、今、就労や住宅確保の方でも、県だけでなく国、市町村をあげてやっておりますので、何とか増加を食い止めたいと思っております。調査結果の数字を見てみないと分かりませんし、なおかつ緊急雇用対策などいろいろな対策が打ち出されております。今までの方とは違うのかなと思いますが、851 人という一番少ない数字と、この 1 月の調査結果の数字とを見ながら、目標を決めていきたいと考えております。

（宮田分科会長）

なかなかこれは、ホームレス対策の範囲内では解決ができない大きな問題になっておりますので難しいかと思いますが、ホームレスだけに限定しても、目視確認による調査がどれくらい正確かという一定の批判もあり、851 人という数字も、調査の仕方や定義の仕方によって動いてくる可能性もありますので、そのあたりも含めて「充実させる」としかいいようがないのかもしれませんが、お考えいただければと思います。

（障害福祉課 小山課長）

工賃倍増の関係ですが、こういう厳しい状況でありますので、直接影響してくるかと思いますが、計画では、事業者に対してコンサルタントを送りまして授産事業のやり方などを指導していただいております。受注拡大といったことをやるのですが、周りが厳しい状況にありますので、その状況を踏まえて、コンサルタントなどに相談して少しでも工賃が上がるようにやっていきたいと思っております。年 1 回工賃の調査をしております、現在は 15,000 円を切るくらいですが、このような状況ですので、来年の調査の結果がどうなっているかを見まして、それに応じた対策を講じていきたいと考えております。

（宮田分科会長）

他にご意見ございますでしょうか。

（田中委員）

文言からは離れますが、県の方にも知っていただきたいと思ひまして。先ほどのホームレスと障害と関係があるのですが、ソフトの部分でどうするかということで、私の管内であったことをお話ししたいと思います。

ホームレスのにおいがするから雇えない、というのですね。ホームレス状態にあるとお風呂に長く入らないし下着もそのまま、なので雇えないという事業者の方がいるのですね。ですから、事業者の増大といったことは簡単に文言として書けるのですが、現状ではそのソフトの部分でどうするかということです。私どものセンターでも入浴という時間がありますが、それは年齢を区切っている高齢者対策なのです。そうすると、その年齢に満たないのです。私は臨時措置でやりなさいという方針を出したのですが、それが他の高齢者に知られたらどうなるかということがありますので、あくまでも臨時措置です。しかし、入っているとその

人は既得権のように入ってくるかもしれませんが、その辺りのソフトを、数字になる以前の姿として申し上げておきたいと思います。ソフトの部分で現場は対応しているということでございます。

（矢澤委員）

質問です。

今工賃が 15,000 円ということでしたが、これは授産施設の方の工賃ですか。それとも、障害の方にはいろんな障害の方がいらっしゃいますが、そういう方も全て含めた金額ですか。

（障害福祉課 小山課長）

端的に授産施設での工賃です。身体、知的、精神とありますが、授産施設での授産事業での工賃です。

（宮田分科会長）

その他の点でご指摘いただく点はございますでしょうか。

全体を通して何かお気づきの点があれば。

今回、分野 3 と分野 4 はそれぞれ法定計画が別途定められていて、よりどころがあるので、すからここでは特に具体的なご指摘が比較的少ないようです。

（矢澤委員）

テレビや新聞紙上で介護報酬が 3% 上がるということが出ておりますが、どういう部分が 3% 上がるのかということが分かればお尋ねしたいと思います。

（高齢福祉課 長屋課長）

この 3% は 10 月 30 日に政府与党において決定されました。介護報酬 3% については、今日まさにこの時間に、厚生労働省で介護給付費分科会が行われておりまして、細かいサービスごとにパーセンテージが示されます。施設系が何パーセント、在宅系が何パーセント、また相対的にどういうところに加算をするかということが、認知症だとかリハビリだとかいったものが検討の中に含まれているということで聞いております。

（宮田分科会長）

ということで、今の時点ではまだ内容は分からないということですね。

（田中委員）

高齢者を含めて「自立」という言葉が出てきておりましてそれに関連してですが、愛知県が進めております自立支援云々というのが各市にあるのですが、この前、県の方が「現在よりも予算が少なくなります」と明言されております。私は、賃金を低くする、予算額を低くするということがないようお願いしたいと思います。予算的には大変厳しいと思いますが、福祉に関係する人の気持ちでそれが萎えてしまうので、少なくすることのないようお願いしたいと思います。県からの補助や委託事業というのがありますが、それが絶対増えていか

ないし、むしろ減らされているのではないかと、それを明言されている会議もございますので、私は非常に残念に思っております。もしそんなことがあれば、昔流にいえばそれこそむしろ旗を立てて、反対して県庁をおそっていらっしゃいと冗談を言っています。苦しいというのはよく分かりますが、現場はもっと苦しいですので、現状をご理解いただきたいと思います。

（宮田分科会長）

ありがとうございました。全体の状況が大変厳しくなっている中で、この計画を目標どおり実施していくということ自体が、今まで以上に困難になるかと思えます。財政的にもかなり厳しさが増すということを感じた上で、ビジョンも立てていかなければならない時代かと思っております。

他のご意見はございますでしょうか。

それでは、よろしければ、分野3、分野4、分野5のホームレス対策に関しては、本日ご審議いただきましたことを基にして、今後のスケジュールでご説明いただきましたように、パブリックコメントにかける原案とする、もちろん、パブリックコメントの結果を受けて一定の修正をするということもあるわけですから最終案ではないのですが、パブリックコメントにかける案とするということによろしいでしょうか。

本日出されましたご意見については、枠組みでかわるところはないかと思いますが、若干の表現の修正があろうかと思いますが、事務局としてはどのような処理をお考えでしょうか。

（医療福祉計画課 寺田課長）

本日ご意見いただきました点を踏まえまして、修正する箇所があろうかと思えます。よろしければ、座長一任ということで本日はおさめていただきまして、事務局で分科会長とご相談したいと思います。

（宮田分科会長）

何点か表現上の修正をしていただくことがあろうかと思いますが、大きな点ではありませんので、細かな点についてはご一任をいただきまして、今回のご発言をうけて若干の修正したものをもう一度全体としてとりまとめて素案とするという取扱でよろしいでしょうか。

【異議なし】

（宮田分科会長）

それでは、そのような取扱とすることとします。

本日予定しておりました議題は以上ですが、最後に事務局から連絡等がございますか。

（医療福祉計画課 高橋主幹）

本日の会議録につきましては、会議冒頭で分科会長が指名いたしましたお二人の署名者に後日ご署名いただく前に、発言者の方にテープから起こしました発言内容を確認いただくことにしておりますので、事務局から依頼がありましたらご協力いただきますようよろしくお

願いいたします。

また、次回の専門分科会の日程であります、3月23日(月)午後3時30分から開催したいと存じます。年度末の大変お忙しい時期で誠に恐縮ですが、委員の皆様にあいましてご出席にいただきますよう、よろしくお願いいたします。

(宮田分科会長)

それでは、以上をもちまして、本日の会議はこれで終了いたします。お忙しい中をお集まりいただきましてありがとうございました。

議事録署名人

印

議事録署名人

印