

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 21 年 3 月 23 日（月） 午後 3 時 30 分から午後 4 時 38 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 7 名

（出席委員）今立茂雄委員、田中啓夫委員、西崎元治委員、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）健康福祉部長始め 25 人

4 議事等

（医療福祉計画課 高橋主幹）

定刻になりましたので、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。

はじめに、傍聴の報告でございますが、本分科会は「愛知県社会福祉審議会規程」及び「専門分科会の傍聴に関する要領」により公開としております。

3 月 10 日から県のホームページで分科会の開催のお知らせをしましたが、本日、傍聴を希望される方はありませんでした。

次に、前回、平成 20 年 12 月 26 日開催以降に、団体の役員改選等によりまして、委員が交替されております。新しく委員になられました方をご紹介します。

恐縮ですがお名前をお呼びましたらお立ちいただきますようお願いいたします。日本労働組合総連合会愛知県連合会福祉政策局長 今立茂雄様。中部経済連合会総務部長 西崎元治様。ありがとうございました。

本日、委員の出席は、委員数 9 名のうち 7 名のご出席をいただいております、有効に成立しております。

なお、欠席の連絡をいただいておりますのは、白石委員、平野委員でございます。よろしくようお願いいたします。

それでは、小島健康福祉部長からごあいさつを申し上げます。

（小島健康福祉部長）

健康福祉部長の小島でございます。

本日は年度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。開催にあたりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

「21 世紀あいち福祉ビジョン第 4 期実施計画」につきましては、昨年 3 月に策定方針につきましてご審議いただき、本年度は 8 月、10 月、12 月の計 3 回にわたり当専門分科会において計画案の検討をお願いしてまいりましたが、本日がその最終回の予定でございます。

宮田分科会長をはじめ委員の皆様方にはお忙しい中、大変ご熱心にご審議賜りましたことに心よりお礼申し上げます。

本日、お手元に配付しております計画案につきましては、後ほど事務局より説明させていただきますが、前回の専門分科会でご審議いただきました計画案により行いましたパブリック・コメントの結果を踏まえめるとともに、数値等についてできる限り新しいものに置き換えるなどの修正を加えております。よろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。

以上、簡単ではございますが、開催にあたりましての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。

なお、私は、急遽所要が入りましたので、ここで退席させていただくことをお許し願いたいと存じます。大変恐縮でございますがよろしくお願いいたします。

(医療福祉計画課 高橋主幹)

ありがとうございました。

それでは、本日の資料の確認をさせていただきます。

事前に委員に送付しております資料でございますが、「資料 1 21 世紀あいち福祉ビジョン第 4 期実施計画(案)」A4 の冊子でございます。「資料 2 第 4 期実施計画素案の変更について」A4 の 1 枚、「資料 2-1 第 4 期実施計画素案に対する専門分科会委員の意見への対応について」A3 の 1 枚、「資料 2-2 第 4 期実施計画素案に対する県民意見への対応について」A3 の 1 枚、「資料 2-3 第 4 期実施計画の変更点等について（パブリック・コメント以降の変更点）」A3 の 6 枚でございます。なお、本日、配席図、名簿、「21 世紀あいち福祉ビジョン第 4 期実施計画（案）の概要」をお配りしておりますので、ご確認をいただきたいと思います。

なお、参考に、ビジョンの冊子を 3 冊を配布しております。「21 世紀あいち福祉ビジョン」ピンク色の冊子、「第 3 期実施計画」ブルーの冊子、「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 冊につきましても配付させていただいております。なお、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。

それでは、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。よろしくお願いいたします。

(宮田分科会長)

委員の皆様方には、年度末ぎりぎりの大変お忙しい中をお集まりいただき、ありがとうございます。

とりわけ、今回から新たに委員になられました今立委員さん、西崎委員さん、大変ご苦勞さまでございます。途中からということで、ご発言しにくいところもあろうかと思いますが、どうぞご遠慮なくご発言いただきますようお願いいたします。

先ほどのような挨拶にありまして、今日が第4回目ということになりまして昨年の8月から検討を進めていただきましたこのビジョンの第4期実施計画もできれば今日で最終的なまとめをしたいと考えております。引き続きまして積極的にご発言いただきますようお願いいたします。

それでは議事に入らせていただきますが、最初に愛知県社会福祉審議会規程第8条に基づきまして、議事録の署名者を指名させていただくことになっております。大変お手数をおかけしますが、田中委員さんと矢澤委員さんをお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。よろしくお願いいたします。

【田中委員、矢澤委員 了解】

今日の議題は「第4期実施計画」についてでございますので、早速、資料に基づいてのご説明をお願いいたします。

(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、「21世紀あいち福祉ビジョンの第4期実施計画（案）」についてご審議いただく最後の専門分科会の予定でございます。議題の説明は前回までのご審議いただきました案からの変更点に関するものが中心になりますので、これに先立ちまして、これまでの経過等について手短に触れさせていただきたいと存じます。

本日、資料ナンバーは付けておりませんが、机の上に配付しております「21世紀あいち福祉ビジョン第4期計画(案)の概要」というA4の縦の1枚の資料をご覧くださいと存じます。

「1 策定経過」であります。21世紀あいち福祉ビジョンは、21世紀初頭における本県福祉の進むべき方向を示す中長期的な計画でございます。計画期間は平成13年度から22年度までの10年間でございます。このビジョンのもと、施策の実効性、具体性を高めるために実施計画を策定いたしまして、毎年、主要施策を中心に進行管理を行っているところでございますが、現行の第3期実施計画が平成20年度、本年度中で終了いたしますことから、これに続く第4期の実施計画につき、本年度、表に記載しておりますような日程で当分科会を開催しまして計画素案を取りまとめのうえ、本年の1月から2月にかけてパブリック・コメントを実施したところでございます。本日は、これらの結果等を踏まえまして、最終的な計画案についてご審議いただくべく開催したものでございます。

次に「2 策定の趣旨及び基本的方向」についてでございますが、まず、1つ目の「○」にございますように、第4期実施計画では、第3期実施計画の現時点での進捗状況の評価、或いは新たな課題などを踏まえた見直しを行うこととしており、また、2つ目の「○」にございますが、本年度、並行して改定作業を行っております『障害福祉計画』、『高齢者保健福祉計画』及び『ホームレス自立支援施策等実施計画』との整合を図り見直しを行うこととしております。

次に「3 計画期間」でございます。ビジョン、実施計画と関連する法定計画の期間をま

とめました一番下の表につきましては、これまでも何度かご覧いただいているところでございますが、表の一番上の「21 世紀あいち福祉ビジョン」につきましては平成 22 年で計画期間が終了いたしますので、今回の「第 4 期実施計画」は、最後の実施計画としまして、平成 21 年、22 年を計画期間として策定するものでございます。

来年度からは、この「第 4 期実施計画」に基づきまして、様々な施策を実施して参りますとともに、いわば親計画である現行の福祉ビジョン終了後の中長期的な将来像をどのように描いていくのかといったことも、併せて検討して参りたいと考えております。

それでは、本日の議題の説明に入ってまいります。

まずは、資料 1 の「21 世紀あいち福祉ビジョン第 4 期実施計画（案）」でございます。これは、12 月の本分科会でご審議いただきました計画素案をもとに、後ほどご説明いたします変更点を加えました最終的な計画案でございます。

前回の計画素案からの変更点につきましては、その概要を資料 2 にまとめておりますのでご覧いただきますでしょうか。

今回の変更の内容は、資料の「○」印のとおり大きく 3 つに分かれております。一つ目は、12 月の本専門分科会での委員からいただいたご意見をもとに行いました修正でございます。これにつきましては、後ほど資料 2-1 によりご説明いたします。二つ目は、本年 1 月 27 日から 2 月 26 日にかけて実施いたしましたパブリック・コメントにおいて提出された意見を踏まえたものでございます。資料 2-2 に移ります。3 つ目は、その他の変更でございます。「主要施策・事業」などに記載された数値を最新のものに改めるなどの変更でございます。これにつきましては、資料 2-3 といたしまして、修正前と修正後の対照表を作成しておりますが、本日は時間の制約もございますので、概ねこの資料 2 に沿いまして、後ほどその要旨をご説明いたします。

それでは、資料 2-1 をご覧ください。

この資料は、前回の分科会においていただきましたご意見を左側に、これを受けて検討し、作成、整理いたしました「修正案」を右側に掲げたものでございます。

いただきましたご意見はいずれも、「分野 4 高齢者」分野の「認知症サポーター」の養成に関するものでございます。

まず、一番上の枠でございますが、「キャラバンメイト」、これがどんな役割を果たしているのか一般の方には分かりにくいのではないかというご意見を頂きました。これにつきましては「修正案」のとおり「キャラバンメイト」のところに「認知症サポーター養成講座の講師役を担う」との説明を加筆したところでございます。

なお、「キャラバンメイト」の養成数につきましては、表の左側の「修正前」のところでございますように、計画本文において具体的な数値を記載しておりましたが、枠囲みの「○ 主要施策・事業」の記載と重複いたしますことから、数値の記載につきましては枠囲みのほうに譲りまして、本文は簡潔な表現に改めております。

次に、2 つ目の枠でございます。

「認知症サポーターの養成数については名古屋市分を区分して記載したほうがわかりやすいのではないか、また、はっきり区分したほうが事業全体のイメージがはっきりするのではないか」という趣旨のご意見をいただいたところでございます。認知症高齢者支援対策につ

いては、都道府県と指定都市が個々に事業を実施することになっておりまして、名古屋市では独自に取り組みを進めておりますが、名古屋市では、認知症サポーターの養成数の計画数値を設定しておらず、「目標数値」と比較しやすい点から、本計画案の「現状」の記載におきましては、認知症サポーターの養成数については名古屋市分以外の数値を記載しまして、右側のアンダーラインの箇所にございますように、その旨の注記をするということにいたしましたと考えております。なお、養成数については、修正前の案では「平成 19 年度末現在」の数値を記載しておりましたけれども、修正案では「平成 20 年 12 月 10 日現在」のものに改めております。

下の枠に参りまして、3 つ目でございますが、「認知症サポーター」の養成につきまして、県の取り組み姿勢を示すという意味で、もっと積極的に表現してはどうかとのご意見をいただいております。ここにつきましては、右側の「修正案」にございますように、「認知症サポーターの養成について、市町村や生活関連企業等と協働して、積極的に養成数の増加を図ります。」と修正しております。

次に、資料 2-2 をご覧ください。本計画素案に対する県民意見、いわゆるパブリック・コメントにおける意見を踏まえた修正についてでございます。

本実施計画の県民意見の募集に当たりましては、関連がございます「第 2 期愛知県障害福祉計画」、「第 4 期愛知県高齢者保健福祉計画」及び「第 2 期愛知県ホームレス自立支援施策等実施計画」と同時に行いまして、4 計画全体で 21 名の方から 44 件のご意見を頂いております。このうち、本実施計画に対する意見につきましては、資料の冒頭にございますように、合計 7 件でありました。

表の左側に 1 から 7 までの番号を付していただいた意見を、右側にこれに関する県の考え方を記載しております。

まず、番号の 1~4 は、障害者の福祉分野についてでございます。恐れ入りますが、資料 1 の 26 ページをお開きください。

ご意見を頂きましたのは、3(1)「ア 障害の予防と早期発見・早期治療の推進」の一つ目の「○」の「現状・第 3 期実施計画の評価」の 4 つ目の「●」の記載でありまして、「心身障害者コロニー中央病院では、心身の発達障害に特化した専門病院として、障害を予防する医療や障害を根本的に治療する医療など高度で専門的な医療を提供するとともに、地域医療の充実に向けたネットワークづくりを進めています。」とあり、末尾に括弧書きで「周産期部門の拡充」が付記されております。

この記載に対しまして、産科医師の確保は社会的な問題となっていることなどからみて、心身障害者コロニー中央病院の周産期部門の拡充は可能であるか疑問が残るので、そのような記載はやめて、高度で専門的な医療を提供することを目指すなど方向性を示す記載に止めてはどうかというご意見でございます。

次に、2 つ目のご意見に関連しまして、資料 1 の 27 ページをご覧ください。

この 27 ページの 1 つ目「●」のところに「心身障害者コロニーの中央病院では、引き続き心身の発達障害に特化した専門病院として、障害を予防する医療や障害を根本的に治療する医療など高度で専門的な医療の提供を目指し、精神発達障害医療分野など重点化する 4 つの分野について、医療体制の充実を進めていきます。」と記載しておりますが、これに対し、

先ほどの1つ目のご意見と同様な視点から、後半の「精神発達障害医療分野など重点化する4つの分野について、医療体制の充実を進めていきます。」との記載を削除したほうが良いというご意見であります。

次に、3つ目のご意見に関連して、資料1の29ページの最後の「●」のところの「心身障害者コロニー」に関する5つ目の「・」に当たりますところの、次の30ページの最初の「・」をご覧ください。この「短期入所事業の拡充によるセーフティーネットの機能の充実」との記載に対しまして、「どのように『拡充』するのか意味が不明」なため「拡充」を省いたほうが良いというご意見でございます。

これらの1から3までのご意見は、いずれも心身障害者コロニーの機能に関するものですので、「県の考え方」については、一括して記載しております。

資料2-2の一番上の箱の右側の「県の考え方」の欄をご覧ください。本県では、平成19年3月に、中長期的な入所者の地域生活移行と機能の見直しに関する具体的取り組みを示しました『愛知県心身障害者コロニー再編計画』を策定し、現在、その推進を図っているところでございます。本実施計画の記載は、この再編計画に沿ったものであり、今後、着実に取り組んでいくこととしておりますので、本実施計画の記載につきましては、現在の案のままとしたいと考えております。

次に資料2-2の番号4のご意見についてでございます。

番号4のご意見は、資料1の27ページの2つ目「●」の「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ていきます。」という記述に関して、これを削除してはどうかというものであります。

このページの真ん中あたりの「○ 用語説明」の3番目にも説明を載せておりますが、「受診サポートカード」は、心身の発達に障害のある人がこのカードを医療機関側に提示することにより受診環境の向上が期待でき、地域医療の向上に資するものと考えておりますので、計画案の記載は、このままとしたいと考えております。

次は、資料2-2の「4 高齢者」分野に関する番号5のご意見に関連しまして、資料1の97ページをご覧ください。

このご意見は前半、後半の二つに分かれておりまして、前半のご意見は、97ページの一番上の「イ 療養病床の転換の推進」の「(ア) 療養病床転換推進計画」の「○ 現状・第3期実施計画の評価」の3つ目「●」に「国においては、療養病床の円滑な転換を支援するため医療機関の直面する様々な課題に対応した支援措置を講じていますが、本県では、平成21年3月現在、療養病床から転換した介護老人保健施設はありません。」と記載されていることに関しまして、このような状況の下で「本当に23年度末をもって介護療養型医療施設を廃止できるのか」との疑問を投げかけるものでございます。

後半のご意見は、資料1の100ページの「(イ) 療養病床転換支援措置」の「○ 基本方針」の3つ目「●」の「療養病床の再編に伴う、患者の転院等の調整について、地域包括支援センターを中心とした支援策について十分に検討します。」との記載に対し、「どのように検討するか不明である」との指摘をするものでございます。

番号5のご意見に対する「県の考え方」は資料2-2の右側の欄に記載しております。

前半のご意見につきましては、介護療養型医療施設は、平成23年度末をもって廃止され

ることが法令により決まっており、これに向けて円滑に介護療養型老人保健施設等への転換を図ることができるよう、様々な支援措置が講じられてきたところではありますが、関係者の関心の最も高かった 21 年度からの新しい介護報酬が最近示されましたことなどから、今後は、転換が進んでいくものと考えております。

また、後半のご意見につきましては、「地域包括支援センターは、転退院等を伴う患者さんを始め地域住民にとって最も身近な相談窓口でありますので、このため、地域包括支援センターが適切な相談対応が行えるよう、医療機関、介護施設、在宅介護サービス事業所などとの連携体制の構築を県が支援していく」といったことなどを検討していきたいと考えているところでございます。

次は、「分野 5」に関する番号 6 のご意見であります。

資料 1 の 116 ページをお開きください。福祉を支えるマンパワーに関する箇所でございます。

116 ページの 2 つ目「●」の「表 5-1」の「福祉関係職員の養成施設卒業者の県内施設就職状況」と「表 5-2」の「養成施設の入学状況」に記載してございますが、例えば、表の上段右側の介護福祉士の就職者数につきましては、平成 17 年度では 769 人であったものが 19 年度では 571 人に、また、その下の表 5-2 の入学者につきましては、17 年度の 1,096 人が 19 年度には 587 人に減っております。このご意見は、このような実態を踏まえて、「介護を行う職員が減っている気がする。」「介護福祉士を養成する施設の入学者が減っており、養成校は閉校する可能性が出てくる。」との認識から、福祉人材の確保に関して「具体的な対応を考えてほしい」というものでございます。

昨年の 12 月の本分科会の後、本県では国の第 2 次補正予算を受けまして「福祉人材の確保対策」として新たな施策を講じております。若い人材の福祉・介護分野への参入を促進するため、平成 21 年度から介護福祉士等修学資金貸付制度の充実を図る、あるいは、介護福祉士等養成施設に専門員を配置し、学生、教員等に仕事の魅力を伝えるとともに、相談、助言等を行う、などの項目がございまして、これらの事業の実施、拡充を踏まえて、記載を追加しております。詳しい説明は省略させていただきますが、資料 2-3 の 6 ページがその箇所でございます。

それでは、資料 2-2 にお戻りいただきまして、最後の 7 つ目の意見は、素案全体に対するものでございます。ご意見は「県の財政が危機的といわれている状況で本当にこの計画ができるのか、当然充実とか拡充はお金がかかる。それなりの予算は大丈夫か」という趣旨のものであります。このご意見に対する県の考え方は、右側の欄に記載しておりますとおり、「実施計画の推進については、毎年度、進捗状況を的確に把握し、計画の適切な評価や進捗管理に努めますとともに、この評価結果を踏まえた重点的な財源の確保、配分に努め、計画の推進を図ってまいります」ということでございます。

次に、資料 2 にお戻りいただきますようお願いいたします。

資料の 3 つ目の「○」は、その他の変更点について、概略をまとめたものでございます。

まず、「1『主要施策・事業』の変更」の「(1)障害福祉サービス利用見込み量」につきましては、各市町村から最終数値の報告がありましたので、これに基づき変更するものであります。

「(2)介護サービスの平成 20 年度利用実績見込み、介護サービス利用見込み量等」につきましても、障害福祉サービス利用見込み量の場合と同様に各市町村の最終数値の報告により変更するものであります。

「(3)ハード面におけるバリアフリーの推進」につきまして、『高齢者の入居に適した公共賃貸住宅の整備』を追加しております。これにつきましては「高齢者の入居に適した公共賃貸住宅の整備」の目標値を設定するため関係部局と調整いたしまして、「平成 22 年度までの目標」を「1,253 戸」とし、「主要施策・事業」として記載することとしたものでございます。

次に「(4) ホームレス対策の推進において、目標値を設定」につきましては、資料 2-3 の 5 ページの一番下の枠をご覧ください。「ホームレスの自立の支援等に関する施策の推進」につきましては、本年 1 月のホームレスの実態調査の結果を踏まえて目標値を設定する予定でありましたので、「修正前」の資料の「平成 22 年度までの目標」の欄には「ホームレス数の更なる減少」としか記載しておりませんでした。この度、調査の結果がまとまりましたので、「平成 22 年度までの目標」を「これまでホームレスの実態に関する全国調査の中で、本県で確認されたホームレス数が一番少なかった 851 人(平成 20 年 1 月調査)を下回るよう更なるホームレス数の減少を目指す」と記載を変更しております。

この他、次の「2」に記載しておりますとおり、実績値を直近の値に置き換えたものがございます。内容の説明は省略させていただきます。

また、次の「3 取組み内容の拡充」につきましては、本計画素案に対する県民意見を踏まえた修正に関する説明の際に触れましたが、福祉人材の確保に関して、国の 2 次補正予算を受けまして新たな施策を打ち出しましたことに伴い、記載を追加したものでございます。

その他、語句を整えるなど若干の修正を行っておりますが、内容にわたる変更点は以上でございます。

以上、第 4 期実施計画素案の変更の概要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した。かなり多岐にわたりますが、前回の分科会で委員の皆様方からいただいたご意見に対する対応、それからパブリックコメントを受けての考え方をどういう形で示したか、それから最後に、パブリックコメント以降の変更点をご説明いただきましたので、一括してご質問、ご意見をいただきたいと思います。

前回、積極的にご意見をいただいた矢澤委員さん、田中委員さんいかがですか。

(矢澤委員)

平成 20 年 12 月 10 日現在、といったように最近のデータを出されたのはとてもいいことだと思います。

(宮田分科会長)

平成 19 年度末現在と比較すると、かなり数が増えていることもわかりますね。6 万人という目標がそんなに非現実的ではなかった、そういった意味でも、最新の状況にそろえていた

だけたのはよいと思います。それと、名古屋市を除くとしなければならないのは、少しつらいですね。

(田中委員)

よくできていると思います。社会福祉、健康福祉というのは、日々変わっております。状況が半年違うとこんなに違うのかと思います。国の政策がある意味、不統一なのです。その変化を進化として受け止めるかどうか。正直言って、現場にいると多すぎると思います。積極的になっている言葉が、本当に大丈夫か、県に対して尋ねるのではなく、逆に叱咤激励しているのだと、本当にやってほしいという気持ちがこめられているのだらうと解釈しております。

(宮田分科会長)

ありがとうございました。他にいかがでしょうか。

(柵木委員)

療養病床の転換の問題ですが、このたび 21 年度版の新しい介護報酬が発表されました。このコメントとして、この介護報酬ならば相当転換が進むだろうという見通しを県として述べられているのですが、これで本当に進むというふうに思ってみえるのかどうか、また、進捗状況がいつごろになったら、計画通りの進捗状況だと評価をされるのか、県としての見通しをお伺いしたいと思います。

これで、23 年度まで介護報酬の改定はないわけで、つまり経済誘導による療養病床の老健施設への転換というのは、これが最後ですので、これで変換が進まないということになった場合に、県としてはどのように対応されるのかもあわせてお伺いしたいと思います。

(高齢福祉課 加藤主幹)

療養病床の転換については、昨年の 5 月に各病院に転換の意向調査を行っておりまして、その結果、将来の見通しが立たない、採算性の問題があるということで、30%程度が未定となっております。介護報酬が決まりましたが、その後の調査は行っておりませんので、それがいつ転換されるのかはわからないのですが、23 年度末までには転換をしなければならないということになっておりますので、医療機関からの相談に応じ、支援措置を活用しながら、推進について働きかけをしていかなければならないと思っております。

もし進まなかったらということですが、いずれにしましても、様子を見なければならないのですが、23 年度末までと法律で決まっていることもありますので、転換支援措置を活用しながら、医療機関を支援していきたいと思っております。

(宮田分科会長)

ご指摘のように、これまでは介護報酬がまだはっきりしないという理由があつたのですが、これから先はそれは通じないということで、もし転換が思い通りに進まなかったらどうするのかというのは、非常に重要な問題点です。これは国の施策でもありますから、もし全国的

にも転換が進まないという実態が出てくれば、何らかの支援策をとらざるを得ない、あるいは方針そのものを変更するか、国の施策としての対応が求められるのでしょうか。その中で、県がどのように対応するかということになるのでしょうか、いかがでしょうか。

（高齢福祉課 長屋課長）

介護給付費分科会が12月26日に決定したのですが、確かに日本医師会からは引き上げは不十分だという意見があり、老健協会からも引き上げについて妥当かどうかという意見がでております。療養病床の協会の会長も介護給付費分科会の委員ですが、介護報酬改定は今回はバランスが取れているというコメントもあったりして、介護報酬についてはさまざまな意見がございます。そうしたなかで12月26日に、関係団体も委員として出席され今回の3%の改定について、みなさん諮問答申に了解され、当面この介護報酬でやっていただくこととなります。先ほども高齢者保健福祉計画の4期計画の策定検討委員会の後に、愛知県の老健協会の会長さんから、県内でもこれから少し動きが出てくるだろうというお話がございました。病院協会だとかそうしたところへも、お話にいつて転換についてお願いをしていきたいと思っております。

（宮田分科会長）

他にございませんか。

（田中委員）

業務の推進というのは、今後のビジョンも含めて、県のほうでもずいぶん記載がありますが、意外と業務の推進が県民に知られていない。それをどうするのか。ビジョンがあるんだよということも含めて、内容についても、どういうかたちで知ってもらったらいいいのか。そこが広報とは異なる、福祉の担当すべき仕事としてすることがあるのではないか。きわめて単純ですが、発言をしておきたいと思います。業務の推進だけではないよ、ということです。

（宮田分科会長）

そのほか何かございますか。

（医療福祉計画課 寺田課長）

医療福祉計画課長でございます。

この計画については、そもそもビジョン全体がこれを実現するために行政が取り組みますというだけではなく、県として多様な関係者の協力を得て進めていくものでございます。今ご指摘のことを受け止めまして、どういったかたちで知っていただくかということを検討していきたいと考えております。

（宮田分科会長）

冒頭でもご説明がありましたし、この分科会で何度かご議論いただきましたが、このビジ

ョンが最初にできましたときは、まだ各法定計画がないところで、どうしても実施計画となると、非常に具体的な個別計画の数値をあげるということになって、ビジョンというイメージから離れていたところがあったかと思います。これで、第4期で実施計画も終わり、本体のビジョンもひとつの区切りとなりますので、今後ビジョンをどうやって作るかについて、冒頭にもご説明がございましたが、次期のビジョン策定に向けて、今ご指摘を受けました県民への周知徹底、周知徹底というよりも、県民自身のものになるようなビジョンにしていけるように、次のステップのところで十分にご意見をいただきたいと思います。

(矢澤委員)

資料1の100ページ。基本方針の二つ目の●のところで、「地域介護・福祉空間整備等交付金」と「地域介護・福祉空間推進交付金」の二つが出てまいりますが、これはどう違うのだろうという思いで読んでいたのですが、いかがでしょうか。

(高齢福祉課 加藤主幹)

いずれも市町村交付金の事業でして、地域介護・福祉空間整備等交付金は、施設を整備していくものですが、推進交付金は、たとえばユニットケアを推進するとか、グループホームの整備といったように、政策的に推進するという交付金、だと認識しております。

(矢澤委員)

空間整備等交付金はよく知っていたのですが、推進交付金というものがあるということを知って知ったものですから、それでどう違うのだろうという思いでお尋ねしました。金額も違うのでしょうか。たぶん、空間整備等交付金というのは、市町村長が厚生労働大臣が認めて市町村の認めるものを最高3000万まで、ということですが、推進というのはどういうことだろうかと気になったものですから。

(宮田分科会長)

確かに、名前をみただけでは分かりにくいですね。要綱に戻っていただかないとお答えが難しいかと思いますが。また、調べていただければ。

それ以外に何かございますか。

(西崎委員)

パブリックコメントも含めて、予算の話が非常に大きいと思いますが、そのあたりをどのようにお考えなのか。実施する各市町村でも財政的に厳しい状況でしょうし、計画は計画で裏づけになるものが必要ですので、国へもどんどん要望を出していつていただきたいと思います。われわれ経済界でも、いろいろな面で予算の拡充をお願いしておりますし、2次補正が終わって、次は来年度予算の補正予算のタイミングになるかと思いますが、地方から国へ実情をどんどん述べて、必要な予算については、当然国も雇用の関係を見ますと、農業や医療とか介護とか、そういった雇用について、なかなか簡単に製造業で働いていた人が介護できるのかという問題もあります。そうはいっても、国に対してそうしたことについて地方

の意見、現場の意見をあげていく必要があると思います。来年度の補正予算はじめいろいろなタイミングがあると思います。予算の問題を解決しないと、決め手がないと思いますので、そのあたりの声をどんどん上げていていただきたいと思います。今までは、愛知県は景気がよくて国に頼ることは少なかったかと思いますが、現場の声を地方から国に届けるという積極的な働きかけをしていかないと、なかなか予算もつきませんし、せっかく計画をつくっても裏づけがないと進みませんので、そのあたりをよろしくお願いしたいと思います。

(今立委員)

今の関連になりますが、ここに来る前も仕事でやっていたのですが、ここでホームレス対策の推進とありますが、今のお話のように産業問題で、今、09 問題というのが出ていますが、実際に離職者の数字となって出ております。ここにある数字よりも、今現在、もう少し離職者の数もホームレスの数も増えている可能性があります。この計画案については、前任者からもだいたいまとまっておりこれでいくということで聞いておりますが、現実的な部分で、国とタイアップしながら、内容的に弾力的な運営でやっていていただきたい。もしできるならば、この段階でもフレキシブルなかたちでの対策を取っていただきたいと思います。

すでにこの計画はできあがりつつあり、最終段階にあると聞いておりますので、この部分はこれからの課題ということでお願いしたいと思います。

(宮田分科会長)

ありがとうございます。

お二人の委員さんからのご発言について、何かございますでしょうか。

(医療福祉計画課 寺田課長)

先ほど西崎委員から、国への要望等について声を届けていくということも、県の大事な役割ではないかというご意見といただいたところでございます。愛知県としましても、定期的な要望以外に、折にふれ知事が上京して要望活動をしておりますし、それに加えて、全国知事会の組織の中で社会文教常任委員会という厚生労働関係の委員会の委員長に就任しております。その関係で厚生労働省との協議等について、全国的なとりまとめを愛知県が担っております。特にここ 1,2 年厚生労働関係は、課題も多くございましたので、全国知事会と大臣、あるいは事務次官との意見交換の場がございまして、障害者自立支援法の関連のものですとか、介護関係のものにもかなり活動をしてきたところでございます。介護給付費分科会にも出席して、知事として意見を述べているところでございます。

そうした中で、ただ要望するということを越えて、もっと企画立案段階から現場の意見を聞くべきだという意見も出ておりまして、要望を越えて提案というところまで出せるように知事会としては活動をしております。そういった流れを踏まえて、国のほうでも地方財政の窮状は認識が高まっておりまして、補正予算等でも、補助金を押し付けて、残りは地方財政でということとはとても無理だということで、国として基金を用意して施策をうつということで、流れが変わってきております。今後も引き続き、状況をよく見ながら、要望、提案活動を行っていきたいと考えております。

(高齢福祉課 加藤主幹)

先ほど、矢澤委員からご質問がございました件で、地域介護・福祉空間整備等交付金と地域介護・福祉空間推進交付金の違いですが、福祉空間整備等交付金というのは、施設の整備、増築、改築等ハード面の整備に対する交付金として、推進交付金というのは、ソフト面の交付金、例えば、夜間対応型訪問介護のオペレーションセンターに通報できる端末の交付ですとか、高齢者と障害者や子どもの共生サービスを行う事業だとか、さまざまなメニューがありますが、一言でいいますと、ソフト面に対するものが推進交付金でございます。さまざまなメニューがございますので、すべてをご説明するわけにはいきませんが、このようになっております。

(地域福祉課 鎌倉課長)

地域福祉課でございます。ホームレス対策を担当しております。ホームレスの計画についても、これから状況が厳しいということで、心配される部分がございます。

国においても雇用の確保対策ということで、職業訓練の実施ですとか、さまざまな対策を実施しておりまして、また補正予算でもやられると聞いております。県においても雇用対策推進本部を設置しておりまして、雇用の拡大とか住宅の確保ということでお願いをしております。健康福祉部としましては、派遣を切られたから即ホームレスというのではなく、最近では生活保護の考え方も変わってきており、ホームレスの方でも生活保護を適用できるようになってきておりますので、そういう点でも、ホームレスにならないようにということで、取り組んでまいります。できるだけ、派遣切りの方がホームレスにならないようにやっておりますので、よろしくお願いいたします。

(宮田分科会長)

ありがとうございます。その他いかがでしょうか。

いずれにいたしましても、計画を具体化するには、予算的な裏づけが必要ということで、これは十分承知のうえで、いろいろつめていただいていると思います。

単なる感想にすぎませんが、パブリックコメントにこたえる際に、積極的な表現に変えたところは、それなりに 21 年度予算の一定の見通しが立ったということで書いておられるところが多いように思いますので、絵に描いたもちにならない努力を反映しているのではないかと考えております。

それでは、計画そのものの書き直しが必要となるようなご指摘ではなく、むしろ、これをベースにもっと積極的に取り組むようにというご意見が中心だったように思います。拝見しますと、若干単純な誤字脱字が残っているようですが、ここでご指摘するまでもありませんので、後ほど事務局に訂正いただくこととして、全体としては、これでビジョンの第 4 期実施計画として、この分科会としては最終案とさせていただくということでよろしいでしょうか。

【異議なし】

(宮田分科会長)

それでは、大変長時間にわたり、各回の分科会で積極的にご議論いただきありがとうございます。事務局からご連絡等ございますか。

(医療福祉計画課 高橋主幹)

今後の計画策定の進め方等について説明いたします。

本日、ご検討いただきました計画案につきましては、3月25日に開催いたします社会福祉審議会におきまして、ご報告させていただきます。次に、策定手続きにつきましては、3月26日に知事を本部長とした「21世紀あいち福祉ビジョン推進本部」におきまして、審議のうえ、県の計画として決定することとしております。

決定後、3月30日に、記者発表を行い公表するとともに、3月31日に県のホームページにも掲載することとしております。なお、県民の方向けの計画書の冊子につきましては、来年度、作成いたします。

(矢澤委員)

少しお尋ねしたいと思ったことがあるのですが、群馬県で老人施設の火災がございました。その際に、墨田区の生活保護を受けている人がみえたということなのですが、愛知県ではそういうことはないだろうと思うのですが、その点についてが1点。それからスプリンクラーなのですが、今までは1,000m²以上のところに設置義務があったのですが、この4月からは275m²のところにも設置しなければならないとされました。その場合、県だとか市町村が補助制度を考えているかどうか、そのあたりをご説明いただきたいと思います。

(地域福祉課 鎌倉課長)

生活保護の関係ですが、東京都は昔から高齢者の施設が都内では作れないということで、近隣の県に頼んで出していたという経緯がございます。高齢者は一般的に所得がないものですから、生活保護が適用されており、どちらが先か分かりませんが、高齢者の施設に出したときに生活保護にかかっているということで、東京都はやっているようでございます。

愛知県の場合は、高齢者の施設を県外に依頼するという状況ではございませんので、県内では生活保護で高齢者の施設を県外に出しているという例はございません。

(高齢福祉課 長屋課長)

先ほど地域介護・福祉空間推進交付金についてのお話でしたが、スプリンクラー設備ですと、長崎県で数年前に火事がありまして、基準が厳しくなり現在は275m²ということになっております。今、矢澤委員からご質問がございましたが、とりあえずはこの交付金を使っていただくということになります。

実は、グループホーム協会から、この基準を引き下げしてほしいというご意見がございましたので、厚生労働省にもこの基準を引き下げることにはできないかという要望をしてみました。ただ、消防法施行令の改正ということがありますので、なかなか難しい問題があると

いうことでした。先ほど、西崎委員からもご指摘がございましたが、地方の意見を伝えながら、引き続き、国のほうへ基準について投げかけていきたいと思っております。

(宮田分科会長)

たまたま、この会議の前の高齢者保健福祉計画の策定検討委員会でも、この問題が取り上げられまして、無届の施設、把握されていない施設が問題だということで、いろいろな現状把握をこれからもなさるということでご説明がございました。

(高齢福祉課 長屋課長)

宮田分科会長から少しお話がありましたので、現在、愛知県がやっていることについてご説明申し上げます。有料老人ホームが 195 施設あるのですが、3 月 21 日には、ここに対して、「防火対策の徹底について」という文書をすでに発送いたしました。また、在宅ということでケアマネジャーの方がいろいろな地域で活動されていますので、ケアマネ協議会に対しましても、無届と思われる施設があった際には、市町村もしくは県にご連絡いただくようお願いしております。火災の前の 3 月 17 日に、市町村介護保険担当課長会議がありましたので、その際にも、未届の施設の把握だとか届出促進についてお願いをいたしました。

新聞にもありましたが、無届と思われる施設、これについては見解の相違もございますが、関係市あるいは関係市の消防と連携をして調査をするということとしております。一方、国においても 23 日にも消防との連携のための緊急点検についての何らかの通知をするとのことです。そういったものも含めて一体的に取り組んでいきたいと思っております。

(宮田分科会長)

ありがとうございました。

他によろしいでしょうか。

今年の 8 月から会を重ねてご議論いただきありがとうございました。それでは、これをもちまして、専門分科会としては閉会とさせていただきますが、事務局から何かご連絡はございますでしょうか。

(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。

それでは、閉会にあたりまして、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)

冒頭でお断り申し上げましたように、本日は部長が急な公務により退席いたしましたので、恐縮ですが私からごあいさつ申し上げます。

宮田分科会長さん始め委員の皆様方には、ご多忙の中、それぞれのお立場から、今年一年

を掛けまして鋭意ご検討をいただき、貴重なご意見をいただきました。おかげをもちまして、本日、第4期実施計画案をまとめることができました。誠にありがとうございました。

このあと、先ほど事務局から説明しました日程で、所要の手続きを経まして、県の計画として決定してまいります。

今後はこの第4期実施計画に基づきまして、皆様方よりいただきましたご意見ご要望に留意しながら、本県の健康福祉の一層の向上を図る所存でありますので、今後ともご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

また、先ほど説明しましたとおり、現行の21世紀あいち福祉ビジョンは、平成22年度をもって終了いたしますので、福祉ビジョンにつづく新たな中長期のビジョンを策定していく必要があると考えております。この次期のビジョンにつきましては、現行の福祉分野に加え、保健医療等を含めた総合的なビジョンにしたいと考えているところでございます。策定作業につきましては来年度から着手してまいります。個別計画とビジョンとの関係についても検討しながら、2年間で策定する予定でございます。

ビジョンの検討に当たりましては、委員の皆様のご理解とご協力を賜ることとなろうかと存じますので、今後ともよろしくお願いいたします。

本日は、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