

愛知県社会福祉審議会

2 1 世紀あいち福祉ビジョン専門分科会 議事録

1 日 時

平成 2 1 年 7 月 2 9 日（水） 午後 3 時から午後 4 時 3 0 分

2 場 所

愛知県自治センター 5 階 研修室

3 出席者

委員総数 9 名中 7 名

（出席委員）今立茂雄委員、亀井勝彦委員、白石淑江委員、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 2 5 人

4 議事等

（医療福祉計画課 加藤課長補佐）

皆様お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただ今から、平成 2 1 年度第 1 回社会福祉審議会 2 1 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、本日の資料の確認をさせていただきます。本日の資料は、まず 1 枚目に会議次第がございます。次に委員名簿、続いて配席図がございます。

資料としては、「資料 1 2 1 世紀あいち福祉ビジョン第 3 期実施計画の進捗状況について」、こちらが A 4 版 3 ページの資料です。資料 2 として「2 1 世紀あいち福祉ビジョン第 3 期実施計画主要事業の進捗状況一覧表」です。こちらが A 3 版 1 7 ページの資料です。資料 3 として「2 1 世紀あいち福祉ビジョン及び次期ビジョンの策定について」、こちらが A 3 版 1 ページの資料です。資料 4 「県政モニターアンケートの質問項目（案）」について」です。こちらは A 4 版 4 ページの資料です。

なお、資料 1 と 4 につきましては、先日資料を送付させていただき、本日お持ちいただいた資料に差し替えがございます。机上に配布させていただきましたので、資料番号の右に「差し替え」と記入してあるものに差し替えをお願いしたいと思います。続いて参考資料として、「愛知県社会福祉審議会 2 1 世紀あいち福祉ビジョン専門分科会関係例規」となっております。

資料に不足等がございましたら、お申し出いただきたいと思います。

それでは、定足数の確認です。本日の委員の出席は、委員数 9 名のうち 7 名のご出席をいただいております。本分科会は有効に成立しております。なお、田中委員及び平野委員は、本日所用のためご欠席でございます。

また本日は、委員改選後初めての審議会です。7 月 7 日に開催されました、愛知県社会福祉審議会にて、委員長より 21 世紀あいち福祉ビジョン専門分科会委員について指名がありました。今回の委員改選で新しく就任された方をご紹介します。中部経済連合会総務部副部長、亀井勝彦様でございます。

なお、委員の皆様のご紹介につきましては、お配りしております、委員名簿と配席図により、ご紹介に代えさせていただきたいと思っております。本日の会議につきましては「愛知県社会福祉審議会規程」及び「分科会の傍聴に関する要領」により、全て公開としております。なお、本日は傍聴を希望される方はありませんでした。

それでは、議事に入ります前に、野村健康福祉部長からごあいさつを申し上げます。

（野村健康福祉部長）

愛知県健康福祉部長の野村でございます。開催にあたりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、皆様方大変お忙しい中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、昨年度、当専門分科会委員の皆様方におかれましては、「第 4 期実施計画」の策定にご尽力いただきました。心よりお礼申し上げます。おかげをもちまして、3 月 26 日でしたが、知事を本部長といたします「21 世紀あいち福祉ビジョン推進本部」において、この実施計画を策定することができたところでございます。

今後はこの「第 4 期実施計画」に基づきまして、本県の健康福祉の一層の向上を図る考えでありますので、委員の皆様方におかれましては、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、昨年度で終了いたしました「第 3 期実施計画」につきましては、その進捗状況について、後ほどご報告させていただきます。

先の審議会でもご説明いたしましたが、本県では、今年度、来年度の 2 か年をかけ、今のビジョンに代わります「新しい健康福祉分野の中長期的なビジョン」の策定を予定しております。現行のビジョンの策定時とは、社会状況も大きく変わっている中での新しい取組ですので、何かと手探りで進めているところでございます。このビジョンの策定にあたりましては、別途ビジョンの策定検討委員会を設けて検討することとしておりますが、当専門分科会の委員の皆様方からもご意見をいただきながら、現行ビジョンをさらに発展させたビジョンを策定していきたいと考えています。今後ともご協力のほど、よろしくお願いしたいと存じます。

以上、簡単ではございますが、私のご挨拶とさせていただきます。

（医療福祉計画課 加藤課長補佐）

それでは、議事に入りたいと存じます。議題の（１）「専門分科会長の選出について」でございます。お配りしてあります、参考資料「愛知県社会福祉審議会あいち福祉ビジ

ョン専門分科会関係例規」の３ページをご覧ください。

専門分科会の会長は、愛知県社会福祉審議会条例第５条第２項の規定によりまして、委員及び臨時委員の互選によって定めることとなっております。どなたかご意見はありませんでしょうか。

（ 柵木委員 ）

前回に引き続いて、宮田委員にお願いしてはいかがでしょうか。

（ 医療福祉計画課 加藤課長補佐 ）

柵木委員から宮田委員にお願いしてはどうかというご発言がありましたが、皆様いかがでしょうか。

【 委 員 了 承 】

（ 医療福祉計画課 加藤課長補佐 ）

それでは、宮田委員に本分科会の会長をお願いしたいと存じます。宮田委員は会長席の方へ移動をお願いします。それでは、この後の進行は、宮田専門分科会長をお願いしたいと存じます。

（ 宮田専門分科会長 ）

皆様からのご推挙をいただきまして、今期も引き続き分科会長を務めさせていただきます、宮田と申します。よろしくお願いします。

多くの委員の皆様は継続して分科会に出席していただいておりますので、改めて申し上げる必要はないかもしれませんが、ただ今健康福祉部長さんからのご挨拶にもありましたとおり、今年度からの新しい課題があります。大きく分けて二つの役割があると思いますが、一つはビジョンを作るという大きな仕事です。８年前に現在のビジョンが策定された際にこの専門分科会ができましたので、その新しいビジョンの策定という大きな課題があるわけです。

また二つ目の役割として、具体的に年度ごとの進捗状況をチェックする役割が、この専門分科会にはあると思います。既にご承知のとおり、これまで３期の実施計画が、ほぼ３年を１期として策定されてきました。現在は３期目が終わったという段階であり、後ほどその進捗状況についてはご報告があると思います。そして、既に第４期実施計画についても委員の皆様にご意見をいただき、昨年３月に策定されました。したがって、引き続き第４期実施計画の進捗状況をチェックしていくという役割があります。

最初の役割について、現行のビジョンが終わりの時期を迎えますので、その後については新しいビジョンを策定することになると思いますが、その場合にこの専門分科会がどのようなかたちで関わっていくかについても、後ほどご提案があると思います。

この１０年ほどの間に随分状況は変化しており、既に何度もここで議論されてきましたように、このビジョンの発足当時にはありませんでした各分野ごとの法定計画が整備

されています。ただ一つずつ別々に作られてきた経過もあり、必ずしも足並みが揃わず、開始年度や目標年度が違うという難しい面がありました。

しかし、現在はこれらの法定計画がありますので、これまでのように具体的に進捗状況をチェックすることは、各法定計画でされれば良いことであり、ビジョンでは大所高所から健康と福祉のあり方について県民の暮らしをどうイメージしていくのかを議論していくべきと考えています。そのようなことはこれからご意見をいただきながら考えていくことになると思います。

いずれにしても、委員の皆様のご協力により、この専門分科会において充実した討議が進められますようによろしくお願いしたいと思います。

次の議題に入ります前に、本日の議事録署名人を指名したいと思います。

参考資料の 6 ページをご覧ください。愛知県社会福祉審議会規程第 8 条により、会議の長が議事録署名者 2 名を指名することとなっておりますので、指名させていただきます。今立委員と白石委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

【今立委員、白石委員 了承】

それでは議題（ 2 ）「副専門分科会長の指名について」でございます。

参考資料の 4 ページをご覧ください。副専門分科会長については、愛知県社会福祉審議会条例第 5 条第 4 項の規定により、専門分科会長が指名することとなっておりますので、私の方から指名させていただくこととします。

私といたしましては、本日は所用のため欠席されておりますが、改選前に引き続いて田中委員にお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

【委員 了承】

それでは、副専門分科会長に田中委員を指名させていただきたいと思います。

それでは、議題（ 3 ）「 21 世紀あいち福祉ビジョン第 3 期実施計画の進捗状況について」、事務局からご説明をお願いします。

（医療福祉計画課 森課長）

それでは、お手元の資料にもとづきましてご説明いたします。「 21 世紀あいち福祉ビジョン第 3 期実施計画の進捗状況について」でございます。

資料は、資料 1 が概況をまとめたものでございます。また資料 2 が、主要事業の一覧表となっております。まず資料 1 をご覧ください。

資料の左上、「第 3 期実施計画の達成状況」でございますが、第 3 期実施計画では、特に重点的に進めていく必要がある施策・事業を「主要施策・主要事業」として 88 事業を取り上げております。このうち、数値で進行管理している事業は 75 事業でございます。この 75 事業のうち、第 3 期実施計画の実績が計画目標値を上回ったもの、達成率が 100 パーセント以上の事業は表にありますように 34 事業でございます。全体の

45.3%となっています。達成率が90%以上の事業も含めると47事業ございまして、全体の62.6%となっております。一方、達成率が90%未満の事業は28事業で、全体の37.3%となっております。

1ページ下段から3ページにかけて、達成率が100%以上、90%以上、50%未満の区分ごとに、主な事業を記載してございます。なお、事業につけてあります括弧番号は、資料2の一覧表の番号に対応しております。

それでは、下段の「達成率100%以上の主な事業」をご覧ください。「一時保育の促進」はじめ6事業を掲載してございますが、時間の都合もございまして、いくつか抜粋してご説明いたします。

まず(32)放課後児童健全育成事業でございます。親の就労などにより昼間保護者のいない低学年の子どもたちが、放課後に遊びを通じて自主性や社会性を養うことができるよう児童クラブの普及を図るものです。小学校区に1か所程度の実施が望まれますが、地域の実情に応じ、放課後児童クラブの設置が促進され、計画目標値の496クラブに対し、537クラブが設置されております。

次に(52)障害者就業・生活支援センターについてです。障害のある方が自立して働けるよう、就業支援と生活支援を一体的に行うセンターを設置するもので、各障害福祉圏域に1か所を目途に設置を進めておりますが、第3期実施計画では目標7か所に対し、8か所のセンターを設置しております。

続きまして、次のページの上段「達成率90%以上の主な事業」をご覧ください。「児童館・児童センターの整備」はじめ6事業を掲載してございます。

まず、(31)地域子育て支援センター設置促進についてです。地域全体で子育て家庭を支援する中核的施設として、育児相談や子育てサークルの支援を行うセンターの設置を促進するもので、全市町村に設置されるよう進めておりますが、第3期実施計画では目標107か所に対し、100か所が設置されております。

右上の(56)居宅支援事業、介護支援専門員については、要介護者からの相談に応じ、適切なサービスを利用できるよう、市町村や事業者、施設との連絡調整を行うもので、一般的に「ケアマネージャー」と言われています。計画目標値の4,370人に対し、4,204人の介護支援専門員が確保されております。

2ページの下段以降は、特に達成率が低い事業を記載しております。

(41)「自立訓練（機能訓練）事業の実施」以下の3事業はいずれも障害者自立支援法に基づく事業でございます。(41)及び(42)の自立訓練事業は、身体機能や生活能力向上のための訓練を行うもので、また(48)施設入所支援は、主に夜間に入浴や食事の介護等を行うものであります。

これらの事業は、障害者自立支援法による新体系のサービスであります。平成23年度末までは旧体系のサービス提供が可能であることや、報酬の改定の動向が不透明だったことなどにより、旧体系から新体系への移行が遅れているものであります。

これらの事業につきましては、事業者の経営基盤の安定化にむけ、平成21年4月に報酬が改定されたところでございます。また、6月補正予算で積み増しをいたしました県の基金を活用し、新体系サービスへの移行時に必要となる経費を助成するなど、移行

の促進を図っていきたいと考えています。

次に3ページをご覧ください。次に(63)「夜間対応型訪問介護」以下の4事業でございます。これらの事業は、介護を必要とする、介護度が中程度の高齢者の方も住み慣れた自宅や地域で生活ができるよう新しく導入された「地域密着型サービス」の事業でございます。多くの事業者は採算性を見定めているという状況でありまして、当初の見込みに比べ、参入が進んでいないものでございます。

これらの事業につきましても、事業者の参入に向けて、平成21年4月に報酬の改定や人員配置基準が緩和されたところです。また、(65)小規模多機能型居宅介護と(67)小規模特別養護老人ホームにつきましては、今後、経済危機対策の基金を設置し、施設の整備に対して助成を行うなど、介護拠点の整備を進めていきたいと考えております。

続きまして、資料2をご覧ください。資料2には、数値目標を設定していない事業も含め、88事業すべての主要事業の状況を記載しております。分野ごとに簡単にご説明いたします。

まず1ページの分野1「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」でございます。2ページの(1)あいち健康プラザにおける健康づくりの推進でございますが、健康プラザについては、毎年50万人程度の方に利用していただいています。表中の人数は延べ人数でありまして、20年度の実績については504万人強という数字になっています。また健康度評価の利用者数につきましては、3期の実施計画の目標値として17万2000人と記載しております。これも延べ人数でありまして、毎年1万4,000人程度の方にご利用いただいております。17万4300人程度となっております。ここでは、健康づくりの支援を行うなど、健康づくりの推進について、計画に位置づけられた事業は概ね目標を達成しております。

一方、中段の(3)がん検診受診率については、目標を下回っております。検診の受診には、住民のがんに関する意識の高さにかかるところが大きいと、がん検診の普及啓発をさらに進めていく必要があると考えております。

第4期実施計画では、特定健康診査・特定保健指導など新しい課題に対応するとともに、健康長寿あいちの推進を図ってまいりたいと考えております。

続きまして、5ページ以降の分野2「子どもが健やかに育ち、子育てに夢をもてる環境づくりの推進」でございます。分野2につきましては、「あいち 子育て・子育て応援プラン」との整合性をはかるため、計画期間が21年度までとなっており、計画期間をあと1年残しております。しかしながら資料1でもご説明いたしましたが、7ページの(31)地域子育て支援センター設置の促進や(32)放課後児童健全育成事業等により、子どもや子育て家庭の居場所づくりの促進が図られるなど、計画に位置づけられた事業は概ね目標を達成しております。

一方、6ページの(27)休日保育など一部の保育サービスにおいては、需要が見込まれるものの目標を下回っているため、事業主体である市町村に対して引き続き支援を行い、事業を促進していく必要があると考えております。

続きまして、8ページから10ページになりますが、分野3「障害者の主体性を尊重した保健福祉サービスの確立」でございます。8ページの(40)グループホームやケアホ

ームの整備を図るなど、障害のある人の地域生活支援の充実を図り、地域移行についても、障害福祉計画のとおり概ね順調に進んでいるところでございます。しかしながら新体系サービスへの移行につきましては、先ほど資料 1 でご説明申し上げましたように、移行が遅れているという状況でございます。

このようなことから、第 4 期計画では、障害福祉圏域ごとにサービス利用実績及び基盤整備状況の検証を行い、今後の方策の検討を行う圏域会議を設置し、市町村と協働してサービスの基盤整備を進めていきたいと考えております。

続きまして、11 ページ以降の分野 4「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」でございます。年々、要介護認定者数が増加している中、11 ページの(60)デイサービスや(62)ショートステイなどにおいては、必要と見込んだサービスが概ね提供されており、介護保険サービスが定着してきておりますが、平成 17 年の法改正により導入された地域密着型サービスの一部において、資料 1 でご説明申し上げましたように、事業者の参入が少ないという状況でございます。

第 4 期計画では、一人暮らしや夫婦のみの世帯、認知症高齢者の増加などが見込まれることから、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域ケア体制の整備を進めていきたいと考えております。

最後に、16 ページ以降の分野 5「県民が安心して利用できるサービス提供システムの構築」でございます。(81)判断能力が不十分な方に対してサービス利用の援助を行う日常生活自立支援事業や、(87)ボランティアセンターの充実等については、計画のとおり概ね順調に進捗しております。また、(86)地域福祉計画については、未策定の市町村があるため、未策定の市町村に対し策定の必要性を働きかけ、策定を推進していく必要があると考えております。

第 4 期実施計画では、介護人材の不足が深刻化しているため、今回の経済対策にあります、介護職員の処遇改善等臨時特例交付金等の基金を活用しながら、福祉・介護人材の確保を図っていききたいと考えております。

いずれの事業におきましても、第 4 期実施計画の策定の際には、それまでの実績をふまえて新たな目標を掲げております。今後は、この第 4 期計画の目標達成が図られるよう取り組んでまいりたいと考えております。説明は以上でございます。

(宮田専門分科会長)

ありがとうございました。大変膨大な計画でありますから、ポイントを絞ってご説明いただきましたが、まずご質問等ありましたらいただきたいと思います。

(柵木委員)

(3)がん検診受診率について、前期の実施計画でも同じように問題になりましたが、第 4 期に向けて目標値を上げていくということですが、実績が目標に対し伴っていないと思います。それに対し、愛知県独自に何らかの取り組みをしていく必要があるという意見がこの会議で出たと思います。次期に向け、新たな取り組み等考えておられるのでしょうか。このままでは、健康な愛知とはほど遠い状況と言わざるをえないと思います。

目標は高く、実績は低くという結果にならざるをえないのではないかと思います。

（健康対策課 辻課長補佐）

がん検診の受診率について、県の取り組みはどうかという質問をいただきました。お答えします。がん検診の受診率については、ご指摘のとおり、目標に対し実績は届かない部分があります。あわせて第4期実施計画についても、24年度までの目標ということで50%を掲げさせていただいています。これは20年3月に策定しました愛知県がん対策推進計画による目標値ということで、2人に1人はがん検診を受けていただくものです。委員ご指摘のとおり、健康の根幹でありますので、がん検診受診について啓発・啓蒙を図っていきたいと考えておりまして、今年度については特に乳がん検診、子宮がん検診についてまだまだ低い部分がありますので、女性の健康支援という側面からも啓発事業を行っていきたいと考えています。

並びに今年度、国の緊急経済対策ということで補正予算もあり、子宮がん、乳がんの無料クーポン券事業が始まりまして、乳がんについては40歳から60歳までの5歳きざみで、子宮頸がんについては、若年層の20歳から40歳までの5歳きざみの特定の年齢の方々につきましては、今年度市町村のがん検診は無料になるというクーポン券事業も国の経済対策で行われます。県では受診される医療機関の紹介など、PRを行い市町村を側面から支援したいと考えています。このような取り組みで全体の底上げを図っていきたいと考えています。

（柵木委員）

国が緊急経済対策で検診事業を行うのはいいと思うのですが、私は県独自の今までとは違った取り組みを検討されているのかどうかについて聞いています。今までと同じ取り組みでは、結果も従来と変わらない恐れもあります。何か今までと違う対策はあるかということです。

（健康対策課 辻課長補佐）

補足させていただきます。今年度、本県におきましても女性特有のがん、子宮頸がん、乳がん等を含め、がん検診普及啓発キャンペーンということで秋以降に啓発事業、講演会及びアンケート調査等を実施していきたいと考えています。昨年度まではがん検診全体の普及ということで、幅広く行っていましたが、今回は国のクーポン券事業も始まりましたので、あわせて女性にターゲットを絞り、特に子宮頸がんは若い女性に対して情報が行き届いておりませんので、ポイントを絞り特色のあるPR活動を進めていきたいと考えています。

（柵木委員）

クーポン券事業については、国の事業だと思いますが、名古屋市などはまだ始まっていないと聞いています。本日たまたま名古屋市に問い合わせましたが、まだ議会で成立しておらず、10月頃からクーポン券を配ろうかということでした。

県下の各市町村の状況はいかがでしょうか。それに対し、県は早く実施するよう働きかけをしているのかお聞きしたいです。

（健康対策課 辻課長補佐）

今年の5月29日に国の経済対策の補正予算が成立し、クーポン券事業について決定されました。その後各市町村が準備に取りかかり、全国的な流れを見ますとまず9月議会で市町村が補正予算を成立させ、その後クーポン券を発出するところが多いと聞いています。

県としては、国の補正予算の成立を受け、制度が決定した後、各市町村担当者に対しクーポン券事業について会議を開催し、制度の周知、検査の受け皿となる医療機関の情報提供等を行っています。

クーポン券事業でありますので、市町村内に限らず、勤務先の市町村等においても幅広く検診が受けられるという制度ですので、市町村を超えた事業についても円滑に運営できるよう県としても会議を開催し、情報提供等しております。

愛知県の事業開始時期についてですが、9月の各市町村議会を踏まえまして、その後クーポン券が発出されますので、秋口にはクーポン券が行き渡り、年度内には全ての検診が終了すると把握しています。

（柵木委員）

クーポン券事業を行うことで、どの程度検診受診率が上がるという予測はありますか。

（健康対策課 辻課長補佐）

全国的な事業ですが、厚生労働省から明確に全国で何%上がるかという情報提供はいただいていません。国のがん対策推進基本計画では平成24年度までに50%という目標が掲げられていますので、それに一步でも二歩でも近づけられるようにしたいです。

また国によりますと、クーポン券により検診を受けることで、また次回受診してみようという一つのきっかけになるのではないかと、また今回対象にならない年齢の方に対しても、クーポン券で検診が受診できるというPR効果になるのではないかとされています。

明確に検診受診率が何%向上するかは分かりませんが、受診率の底上げは図れるのではないかと考えています。

（宮田専門分科会長）

ご質問の主旨は、目標値を上げるだけでなく、具体的にその裏づけとなるような事業が必要であるというご指摘であったと思います。この5歳きざみのクーポン券がどれほどの効果を発揮するかという予測もしていただきながら、具体的な推進をしていただきたいと思います。

その他に何かご意見ありますでしょうか。

(矢澤委員)

表の見方を教えていただきたいです。6 ページ、(27) 休日保育の促進についてです。これについて、平成 20 年度の実績が 16 か所であるので、第 4 期実施計画の目標が 35 か所であるというのは理解できます。しかしその次の 7 ページ、(32) 放課後児童健全育成事業の促進についてですが、20 年度の実績が 537 クラブであります。第 4 期実施計画では 496 クラブが目標となっております。これは少子化で子供が少なくなるということで、このように目標値が減少しているのでしょうか。それとも他の理由があるのでしょうか。

少し矛盾する気がしています。教えていただきたいです。

(子育て支援課 佐藤課長)

(32)放課後児童クラブについては、平成 20 年度の実績が 537 クラブであり、計画期間まであと 1 年ありますが、目標を上回っています。これは働く女性が増えたこと等により、放課後児童クラブについての要望が非常に高いということで、実績が目標を大きく上回ったということです。放課後児童クラブについては、市町村整備によるものや、学校の空きスペースを使用するものなどありますが、数の整備が必要ということで実績が伸びてきました。

(矢澤委員)

それは分かりますが、平成 20 年度の実績が 537 クラブであるのに対し、第 4 期実施計画の目標が 496 クラブとなっているということです。

(子育て支援課 村瀬主幹)

若干補足させていただきます。私どもの子育て・子育てプランについては、計画期間が平成 21 年度まででありますので、この第 4 期実施計画の目標については子育て・子育てプランの目標値をそのまま記載しております。したがって、第 3 期実施計画の目標値がそのまま第 4 期実施計画の目標値となっています。そのような理由で、20 年度の実績値と第 4 期実施計画の目標値の違いが出ています。第 4 期実施計画の目標値は、第 3 期実施計画当初の目標値がそのまま掲げてあるということです。

(宮田専門分科会長)

21 年度までの目標を立てた段階よりも、実績が目標を上回ってしまったということです。ですから計画は立ててあるので、目標値を変えることはしていないということでしょうか。

(子育て支援課 佐藤課長)

新たなプランにつきまして現在、市町村からの様々な数値を検討しまして、今後 5 年間の新たな目標値を今年度中に策定する予定です。現時点では今までと同じ目標値を掲げておりますが、今年度策定する新しいプランの中で、新たな目標値を掲げていこうと

考えています。

（医療福祉計画課 高橋主幹）

若干補足させていただきます。第４期実施計画について、全体的に説明させていただきます。今回、第４期実施計画を策定する段階で、子育て支援計画については計画期間が２１年度までであります。そこで、第４期実施計画においては数値を見直さないということで、第３期の目標値をそのまま暫定的に第４期の目標値としています。

ただ今、子育て支援課長がお答えしましたように、現在計画を見直しており、次の段階で数値を見直すかどうかの議論をしています。

今回の資料２の分野２については、全て第３期実施計画の目標値がそのまま第４期実施計画の目標値となっております。その点、ご了承いただきたいと思います。

（矢澤委員）

放課後児童クラブについて、５３７クラブという数なのですが、これは助成金を出しているクラブの数なのでしょうか。助成金を出していなくてもクラブを運営しているところはあると思います。教えていただきたいです。

（子育て支援課 佐藤課長）

この数値について、今ご指摘がありましたように補助対象外のクラブもありますが、これは補助対象外の児童クラブを含めた数値です。

なお、２０年度において補助対象のクラブは５０８となっております。実際のクラブはそれ以上あるということです。

（矢澤委員）

助成金が交付される基準についてはどうなっているのでしょうか。基準となる児童数等を教えていただきたいです。

（子育て支援課 佐藤課長）

基準についてですが、一番少ない基準としては、１０人から１９人という区分となっています。

（矢澤委員）

１０人から１９人ということですが、１年の中で、８月、３月などは学校が休みなので人数が増えますが、それ以外の月に児童が１０人未満となってしまうクラブは補助対象外なのでしょうか。

（子育て支援課 佐藤課長）

そのご質問については、後ほどお答えさせていただくということでよろしいでしょうか。

(宮田専門分科会長)

それについては、後ほどお答えいただくことにしたいと思います。

先ほど補足説明がありましたが、子どもの分野については、計画が1年ずれているために第4期実施計画の目標値は、第3期実施計画の目標値をそのまま用いたということです。事情をよく知っている方は分かると思いますが、今回の資料を見ただけでは分かりにくいので、分野2については説明等、注をつけていただきたかったです。

(白石委員)

ただ今、子ども、子育ての分野の目標値は今年度までということでありました。数値的には100%に近い達成率となっていて、目標値を立てた時よりも、現在の実績値の方がかなり多くなっています。それだけ、この分野では人数の変化が大きいことを象徴していると思います。そのようなことがあるので、今年度、新たな目標値を立てる際、目標が達成されるような場合にどのように目標値を修正していくか等のプランを追加できるようにする必要があると思います。

特に母子家庭の問題などは、経済不況の影響も大きいと思われませんが、達成率が200%に近い状況です。これは達成したと言うよりも当初の目標設定の際の予測の甘さがあったと思います。長期の計画を立てる際には、時代の激しい変化をどう加味していくかを検討する必要があると思います。これは質問ではなく、意見としてよろしくお願いします。

(宮田専門分科会長)

次期ビジョン策定に向け、非常に重要なご指摘だと思います。他に何かありますでしょうか。

(矢澤委員)

11ページについてです。第3期実施計画の目標値と第4期実施計画の目標値が全く違います。(57)訪問介護については、第4期実施計画の目標値が随分多くなっています。(60)通所介護、(62)ショートステイについても同様です。同じ県の計画であります、目標値が増えているものもあり、一貫性が無いなと思います。このあたりについてはいかがでしょうか。

(宮田専門分科会長)

先ほどご説明がありましたが、分野ごとに法定計画の目標期間がずれているものですから、あと1年計画期間が残っているものについては、新たな目標値を入れないということで、子育て支援の分野についてはそうになりました。

ただ今ご質問のありました高齢者の分野に関しては、高齢者保健福祉計画が平成21年度からということです。これも終了年度についてはずれがあるわけです。現行のビジョンは22年度で終了しますが、高齢者保健福祉計画は23年度までということで非常

にバラつきがあります。こういったことについては、何か分かるようにしていただきたいと思います。よろしいでしょうか。

他に何かご意見はありますか。

一つ質問させていただきたいのですが、(66)地域密着型特定施設入居者介護について、国の介護保険制度改正の際にも、前々から制度が広がらないのではないかと指摘されておりました。これまでは確かに採算性を見定める時期であったと思いますが、それにしても数値が伸びないという印象があります。今後は広がっていくものとして理解してよろしいでしょうか。そのあたりの見通しについてご説明いただきたいです。

(高齢福祉課 加藤主幹)

第3期実施計画期間中は、採算性を見定めていることと、目標値がやや高めであったことがあると思います。第3期実施計画の実績を見て、第4期実施計画の目標値を定めています。第3期実施計画の実績の評価は、介護報酬改定にも現れておりまして、特に小規模多機能型サービスについて、人員基準について、泊まりがある場合は2人の配置が必要ですが、利用者がいない場合には配置しなくて良いということになりました。報酬についても、当初から人員が集まらず不安定なところには、2年間を限度に人員の安定化が図られるまで加算がつくなどの対応がされています。これらによって今後は少しずつ整備されていくのではないかと考えています。

(宮田専門分科会長)

引き続き第4期実施計画の進捗状況をチェックしていく機会が今後あると思います。今日の段階では色々ご質問、ご意見がありましたが、この議題についてはご了承いただいたということにしたいと思います。

先ほどの矢澤委員からの質問に対する、事務局からの答えについては後ほどお願いしたいと思います。

続きまして、議題(4)「21世紀あいち福祉ビジョン及び次期ビジョンの策定について」、及び議題(5)「県政モニターアンケートの質問項目(案)」について、事務局から説明をお願いします。

(医療福祉計画課 高橋主幹)

議題(4)及び議題(5)につきましては、関連しておりますので、一括して説明したいと思います。

それでは資料3をご覧ください。「21世紀あいち福祉ビジョン及び次期ビジョンの策定について」です。

皆様ご承知のことと思いますが、21世紀あいち福祉ビジョンについてです。本県では、平成13年3月に「21世紀あいち福祉ビジョン」を策定しました。21世紀初頭における本県福祉の進むべき方向を明らかにするとともに、その目標達成を県政の最重要課題の一つとし、県民福祉の増進を図るものです。

福祉ビジョンの基本的事項として、計画期間は平成22年度までの10年間となって

います。構成としてはビジョン部門と実施計画部門で構成されています。基本目標は「自立と自己実現を支える福祉」ということです。

内容の(3)福祉ビジョンの5つの分野についてですが、第1分野が健康・福祉・環境について、第2分野が子ども、第3分野が障害者、第4分野が高齢者、第5分野が地域福祉関係ということで、現在までに第4期実施計画を作成し、ビジョンの推進を図っています。

続いて、次期ビジョンの策定についてです。先ほどから宮田専門分科会長、健康福祉部長からお話がありましたとおり、次のビジョンをどうするかということです。右側の(2)をご覧ください。次期ビジョンの概要について、3点挙げております。次期ビジョンに関わる考え方を整理したものです。

まず1点目ですが、次期ビジョンでは「21世紀あいち福祉ビジョン」の理念をさらに継承させ、健康福祉分野全体を視野に入れた計画とします。これについては、昨今、少子・高齢化等を主因とし、財源問題等含め社会保障制度論というのが議論されています。福祉ばかりでなく、健康医療分野も含めた、健康福祉分野全体を視野に入れた計画にすべきではないかという考え方です。

もう一つは、一番下の点にありますように、各分野の個別計画との関係を整理する必要があるということです。下に表があり、21世紀あいち福祉ビジョンとして平成13年度から22年度までと矢印が伸びています。その下に、実施計画として第1期から第4期までの実施計画を策定しております。なお、重複している部分につきましては、5年見通し、3年計画というようなかたちの介護保険事業計画に合わせた部分です。

一番下に、法定計画ということで、老人福祉計画、介護保険事業支援計画を主とした高齢者保健福祉計画、それから障害福祉計画及び次世代育成支援対策行動計画がありますが、これら法定計画については21世紀あいち福祉ビジョン策定以後、法律に基づく法定計画がそれぞれ義務付けられ、作成したという状況です。

先ほどから議論が出ていますが、それぞれ計画の策定期間が異なっておりまして、これらの統一的なビジョンが本来必要なのではないかということが考えられます。

医療についても、先ほどから話に挙がっています、がん対策推進計画、医療計画等も策定期間がずれていますので、これらを包含した大所高所からのビジョンを考えるべきではないかと検討しているということです。

なお二つ目の点にあります、計画期間は5年と考えています。これは県政における地域づくりの羅針盤である「新しい政策の指針」の計画期間に準拠したらどうかということです。新しい政策の指針については、この表の一番上にありますが、2025年までの長期を展望し、2015年までの10年程度の施策を示すものとなっています。これに合わせ、次期ビジョンについても2025年を見通し、2015年までの5年計画ということで考えていきたいと思っています。

戻っていただき、次期ビジョンの策定体制についてです。表の2(1)策定体制とありますが、知事を本部長とし、県の関係部局長で構成する推進本部で検討・策定をしていきます。また、これと並行し、学識経験者、福祉・医療関係者らで構成する策定検討委員会を設置することを考えています。

これを図示したものが、資料の右上にあります、次期ビジョン策定体制案という図です。社会福祉審議会は社会福祉法に基づく法定審議会であり、福祉を中心とした重要事項を審議していただく場です。また医療審議会は、医療法に基づく法定審議会であり、医療を中心とした重要事項を審議していただく場です。これらを合わせたかたちで計画を審議していくということです。策定検討委員会のメンバーについては現在、検討しているということでご了解いただきたいと思います。社会福祉審議会、この21世紀あいち福祉ビジョン専門分科会及び医療審議会等にご意見をうかがいながら計画を策定していきたいと考えています。

本年度としては、次期ビジョンを策定する前段階として、県民の意向を調査したいと考えています。

次の議題となりますが、資料4をご覧くださいと思います。県民の意向調査のため、県政モニターアンケートというものを考えています。資料4については本日資料が差し替わっていますが、先日委員に資料を送付させていただいてから修正した部分があります。

修正した部分としては、2ページの質問の質問文の変更と、4ページの質問、選択肢3のコンビ二受診の表現に、「いわゆる」という表現を加えたことです。この部分について修正し、差し替え資料として本日お配りしています。

それでは資料4、1ページに戻っていただき、県政モニターアンケートについて簡単に説明させていただきたいと思います。

まず、目的としては県民の社会福祉や医療に対する関心や意向を把握するということです。次にアンケートの概要ですが、モニターとしては一般公募の方500人を考えています。スケジュールとしては8月中旬にモニターに送付、9月中旬に回収、10月中旬に結果集計、12月中旬に結果公表を予定しています。

なお、質問の構成としては、今回は教育委員会と合わせて15問ということとなっており、健康福祉部では8問という設定となっています。よって、質問としては非常に限られたものとなっています。

各質問の内容としては、質問が総論として健康福祉各分野の県民の意識をうかがうものです。質問が高齢者・地域福祉、質問が障害者、質問が救急医療、質問が役割分担、質問が費用負担についてであり、質問が自由記載欄となっています。

なお、質問については平成4年、9年、11年と続けて同じ設問で調査をしていまして、今回も傾向を把握したいということで質問をしています。4ページをご覧ください。質問については、今までの傾向ですと選択肢1、5、6の回答割合が減少しています。また選択肢2、3、4の回答割合が増加しているという傾向です。また、質問については、選択肢2が50%以上の回答割合となっています。

なお、このモニターアンケートについては先日の社会福祉審議会においてもご意見をいただいたので、質問文について一部修正したものを今回ご覧になっていただいております。説明は以上です。

（宮田専門分科会長）

次期ビジョンの策定及び県政モニターアンケートについて、事務局から一括して説明いただきました。まずは、次期ビジョン策定について、ご意見等いただきたいと思います。

（矢澤委員）

今までのアンケートにおいて、自由記載欄にはどれだけの方が記入されているのでしょうか。ご意見がかなりあるのでしょうか。

（医療福祉計画課 坂井主任主査）

現在手元に平成9年度、11年度の資料がありますが、自由記載欄は前回設けておりません。今回、新たに設けた質問項目です。以上です。

（宮田専門分科会長）

先ほどご説明いただきましたが、実はこの専門分科会に先立って、先日社会福祉審議会において、このアンケートの原案が審議されています。自由記述というのは、よく書いていただければ、非常に有効なご意見となるのですが、手間がかかって書かないという方もおられると思います。県政モニターとして、あらかじめ登録された方に回答いただきますので、自由記載欄にもかなり記入いただけるのではないかと思います。

何か他に補足等ありますでしょうか。

改めて申し上げるまでもないことですが、次期ビジョンの計画期間は平成23年度からということで、今年度だけで策定するわけではなく、来年度にかけて審議し、策定していくものです。今年度に関しては、どちらかと言うと予備的な検討をするということです。その中で、県政モニターアンケートが計画されているという流れかと思います。

特に現ビジョンの検討体制と違うところは、先ほどご説明があったように、策定検討委員会を新たに作るということです。従来のように、社会福祉審議会の専門分科会として検討したものを推進本部にお伝えするというかたちではなく、ビジョンそのものの策定検討委員会が独自に作られるということとなりますと、社会福祉審議会とビジョン専門分科会の位置づけが変わってくると思います。そのあたりの見通しについては、現時点では決定していない部分が多いと思います。

今後について、いずれ策定検討委員会が発足した後で、この分科会はどうするかという議論を改めて行う必要があるかもしれません。今後の見通しとして、今年度中に策定検討委員会が発足するというところでよろしいのでしょうか。

（医療福祉計画課 高橋主幹）

現在、新ビジョンについて、まだ確たるタイムスケジュールは作成しておりませんが、先ほどご説明いたしました県政モニターアンケートの集計と同時並行して策定検討委員会を発足させていこうと考えています。今年度、骨子を考えていきたいと考えていますが、まだ明確なスケジュールを立てておりません。およその予定ということで、答弁さ

せていただきました。よろしくお願いします。

（宮田専門分科会長）

何か今のことにに関して、ご意見、ご質問はありますでしょうか。

（柵木委員）

この県民モニターアンケートというのは、今まで私は知りませんでした。県政に関する様々なことをこのような方法で意見を問うというのは、以前から行っていたのでしょうか。

（医療福祉計画課 高橋主幹）

委員ご指摘のとおり、県政について、県民に対し意見を問うため、県政モニターアンケートを実施しています。また今回、教育委員会からも教育に関する計画を見直すということで設問されると聞いております。計画策定ばかりでなく、県政の重要事項についてお聞きしているものです。

（柵木委員）

福祉・医療について今回問うということですね。他にも県政の重要事項について問う場合があると思うのですが、今回と同じようにモニターに対し、各分野の意見を聞いて、県政の参考とすることとなっているのでしょうか。そうであれば、他にもモニターの種類は何種類くらいあるのでしょうか。

（医務国保課 青柳主幹）

県政モニターについてですが、資料4を見ていただきますと一般公募500人と記載してあります。毎年500人ずつ募集し、様々なテーマについてアンケート調査をしています。今回はこのビジョンについてお聞きするということです。だいたい毎年5回から6回ほどアンケートをしています。

（柵木委員）

アンケートは同じ方に対して行っているのでしょうか。また、いつ頃から行っているのでしょうか。

（医務国保課 青柳主幹）

はい。1年程度で交代しますが、だいたい毎回500名程度で変わっていくということです。アンケートはかなり以前から行っています。

（柵木委員）

今までも、それらアンケート結果を参考にしていたということですが、かなり参考になるのでしょうか。

（医務国保課 青柳主幹）

たくさんご意見いただいております、他にも一般県民を対象とした県政世論調査というものがありますが、それよりもこの県政モニターの方は自分から手を挙げてみえる方々であり、意識の高い方がみえます。公募で、謝礼もさせていただいており、傾向をかなりつかむことができ、非常に参考になっています。

（柵木委員）

よく分かりました。

ビジョンの策定については、先ほど専門分科会長が言われたとおり、従来だと社会福祉審議会あるいは医療審議会の意見をうかがって策定したということです。それがこの策定検討委員会という組織を立ち上げることで、従来の審議会等との関係がどのようになっているのでしょうか。かなり本質的で、大事なことだと思います。

この資料3の図のように行っていくとしたら、各審議会等の役割を明文化しないと、今ある審議会のあり方がかなり変わってってしまうような気がします。審議会ごとの役割をはっきりさせないといけないのかなと思います。

（医療福祉計画課 高橋主幹）

今、委員のお言葉にありましたが、現行ビジョンについては医療審議会に諮問しておりません。今の福祉ビジョンは医療を取り込んだかたちではありませんので、医療審議会とは今まで関係していないということです。

資料3の1に記載してありますが、福祉ビジョンについては、本県福祉の進むべき方向を明らかにするということで、福祉の重要施策を審議する社会福祉審議会で議論をしていただくというかたちで進めてきました。

なお、実施計画を策定するにあたってビジョン専門分科会というものを設置しまして、実施計画の策定、進捗状況の管理をお願いしてきたという経緯があります。したがって、今後は医療・健康分野も大きく取り込むということで、所掌が健康福祉分野全体となりますので、それぞれの法定審議会からのご意見をうかがいながら策定していくこととなるかと思います。進捗状況の管理についても、社会福祉審議会及び医療審議会にお願いするのではなく、推進本部が管理をするというのかどうか等含め、今はお答えできる段階ではありませんが、そのような別のかたちになるかかと思ひます。

それぞれの法定審議会については、法律にもとづいて重要事項を審議いただいておりますので、その観点から意見をうかがいながら、その意見を取り入れて新ビジョンを策定して進行管理をしていくこととなるかかと思ひます。

（宮田専門分科会長）

今委員ご指摘のとおり、今後の検討課題として非常に重要なこととなるかと思ひますので、引き続き事務局から具体的な提案がまとまりましたら、この専門分科会でもご意見いただく必要があろうかかと思ひます。

（今立委員）

この一般公募から抽出されたモニターについて、地域、年代、性別が県内の構成と同様になるように選考するということですが、500人という数字は県政に対し意見を反映させる上で十分な数字なのでしょうか。疑問に思います。この公募された方の抽出基準等についても、ありましたらお教えいただきたいと思います。

（医務国保課 青柳主幹）

今委員がおっしゃられた抽出基準については、地域、年代、性別について、現在の愛知県の人口の割合に比例するように、県政モニターの枠から抽出させていただいております。

（矢澤委員）

私は30代の頃、この県政モニターとなったことがあります。このような場でそのアンケートが使われていたのかと、今始めて分かりました。その時は忙しかったので、簡単に答えていました。

今年、厚生労働省が国の7か所の地域で、認知症の方が何%いるかという調査をします。愛知県は長寿医療研究センターがあること等の理由により、大府市が対象となりました。その調査では、大府市の中で700人が抽出されます。大府市のような小さな地域での数字です。

愛知県のこのような重要な施策についての調査で、500人の調査人数というのは非常に少ないのではないかと思います。

（宮田専門分科会長）

ご意見として色々出されましたが、おそらくここではお答えができないのではないかと思います。県政モニターの制度については、所管している部署が別にあるのではないかと思います。

500人という調査人数が、県民の意見を反映するのに十分な数かどうかということです。何かご意見等ありますでしょうか。

（医務国保課 青柳主幹）

あまり正確にお答えできず、申し訳ありません。

統計的に母集団の数に対して、何人の方が標本されれば適切かどうかというのは、難しい問題があると思います。ただ、県民の意向について、傾向としてある程度つかめると思います。正確に実態を調査するという目的では適さないかもしれませんが、傾向をつかむのには非常に有効だと思います。

県政モニターアンケートの調査人数については、以前はもっと多い数だったと思います。予算等の様々な理由により、現在の人数まで減ってきたと思います。ただ500人程度の人数があれば、ある程度の傾向は把握できていると思います。

(宮田専門分科会長)

統計学的には、色々議論があると思います。しかし地域、年代、性別をあらかじめ分けて設定してあることを考えますと、無作為に行っている一般的なアンケートより母集団を反映していると思います。

逆に調査人数が500人でしかないということをふまえ、結果を使っていくべきだろうと思います。これについては、別の場で県政モニターアンケートのあり方等を検討される際に、ご意見として伝えていただければと思います。よろしいでしょうか。

(白石委員)

全部で8項目しかありませんので、質問項目については色々検討されたと思います。ただ質問項目を見ますと、質問 〃 〃 〃 番というのは生活場面やコンビニ受診についてなど、かなり具体的な問題を取り上げています。しかし 〃 番や 〃 番の継続している質問については、かなり全般的な質問です。

子どもの分野については次の計画がありますので、項目に入っていないと思います。障害者の地域生活等についてはかなり具体的な問題について県民の意識を尋ねています。しかし、アンケートの冒頭にある調査の趣旨の記載では、なぜこのことを質問されているかが伝わってきません。漠然と次期ビジョンを策定するという記載があるだけで、なぜこのように具体的に地域生活での支えあいなどについて聞くかがよく分かりません。

そのような趣旨の説明についてや、これらの質問項目を選んだ理由について、うかがいたいです。

(医療福祉計画課 坂井主任主査)

おっしゃるとおり、子どもの分野に関しては、今年度少子化対策の計画を策定するというので、昨年度詳細な調査をしていますので、少子化に関しては質問項目としていません。

質問 〃 では高齢者について出てきていますが、高齢者の生活に対する支援を例として、ここでは地域福祉について質問しています。高齢者については、高齢者社会に関する県民調査を別途昨年行っておりますので、それを使用していきたいと思っています。

質問 〃 〃 については総論的な質問です。 〃 については具体的な内容を質問していますが、今後地域社会の再生というのは大きなテーマとなってくるので、それを進めるにあたっての県民の意識をうかがっています。

質問 〃 の障害者に関する項目については、現在のビジョンの2010年までの望ましい社会の目標としてノーマライゼーションの意識が浸透した社会を目指しています。そういった社会がどこまで実現しているか、個人の意識をこの質問で問うこととしました。

また今回、医療を入れるということですが、現在は救急医療についてが大きな問題の一つです。救急医療について、県民意識がおよぶ問題ということで、今回コンビニ受診について質問項目としました。

ただ今、ご指摘がありましたとおり、アンケート調査の趣旨についてはもう少し丁寧な記載としたいと思います。

（白石委員）

ただ今の説明、よく分かりました。このアンケートがどう生かされるかについて、回答者によく伝わると良いと思います。

また次期ビジョンで何を目指すかということについて、今言われたような住民の支えあいによる地域福祉の充実や、いわゆるノーマライゼーションの推進についてが大きな課題であるということ、また医療においては救急医療体制が大きな課題であるので、それらについて意見をうかがいたいということが、きちんとここに記載されていた方が分かりやすいと思います。

今おっしゃったことをできるだけ文章にさせていただきたいです。

（宮田専門分科会長）

他に関連して何かございますでしょうか。

申し上げるまでもないと思いますが、先ほどの資料3の右上の図を見ても、今回の県政モニターアンケートが次期ビジョンに直結するわけではないと思います。

これは参考資料の一つとして重要であると思いますが、他にもシンポジウム、パブリックコメントもあります。

具体的に計画の骨格が見えてくれば、むしろそれをどう皆様がどう受け止めておられるかという調査もこれからされていくでしょうから、それらを検討していくための最初の手がかり、素材という位置づけで今回アンケート調査を行っていくということです。

この図で県民アンケートとあるものが、今回のアンケートを指しているかは私には分かりませんが、これから県民の意識、意見をうかがうものの一つということによろしいでしょうか。

他にご意見等ございますか。よろしければ、かなり長い時間ご検討いただきましたので、議題4と5についてはよろしいでしょうか。

先ほどのご説明が残っていました。事務局から説明をお願いします。

（子育て支援課 佐藤課長）

先ほどは申し訳ありませんでした。放課後児童クラブの人数要件についてですが、登録児童が月平均で10人以上いれば、助成対象となるということです。年間で登録児童が120人以上、それを12で割って値が10人以上あれば助成の対象となるということです。

（宮田専門分科会長）

お答えいただき、ありがとうございました。よろしいでしょうか。

それでは、長時間に渡り、ご意見いただきありがとうございました。最後に事務局から何かありますか。

（医療福祉計画課 森課長）

本日の会議録につきましては、会議冒頭で専門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、発言者の方にテーブルから起こしました発言内容を確認していただくことにしております。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。

（宮田専門分科会長）

それでは、本日の専門分科会はこれで終了します。長時間に亘り意見交換をしていただき、ありがとうございました。今後とも引き続きよろしくお願いいたします。

（以上）