

愛知県社会福祉審議会 議事録

1 日 時

平成 22 年 3 月 17 日（水） 午後 1 時から午後 3 時 15 分

2 場 所

アイリス愛知 2階 コスモス

3 出席者

委員 28名中25名

事務局 健康福祉部長始め24人

4 議事

(医療福祉計画課 加藤課長補佐)

定刻になりましたので、ただいまから愛知県社会福祉審議会を開催させていただきます。私は医療福祉計画課の加藤と申しますが、議事が始まるまでの間進行役を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

はじめに、本日の資料の確認をお願いいたします。

本日の資料はまず会議次第がございまして、次第に配布資料の一覧が記載してあります。委員名簿、配席図、資料1「審議会委員及び専門分科会委員について」、資料2「県政モニターアンケートの結果」、資料3「シンポジウム及び事業所アンケート調査について」、資料4「新しい健康福祉ビジョンの策定について」、資料5「平成21年度の専門分科会・審査部会の審議状況について」、資料6「あいち はぐみんプラン（第二次愛知県少子化対策推進基本計画）の策定について」、資料7「あいち はぐみんプラン」、資料8「平成22年度健康福祉部当初予算の概要」、資料9「政策指針2010-2015（仮称）」、参考資料「愛知県社会福祉審議会関係例規」でございます。

なお資料5につきましては、差し替えをお願いいたします。資料6・7・8につきましては、本日配布させていただいておりますのでよろしくお願いいたします。資料に不足等がございましたら、お知らせいただきたいと思います。

次に定足数の確認をいたします。この審議会の委員数は28名であります。うち過半数以上の24名の方に出席していただいておりますので、当審議会は

有効に成立していることをご報告申し上げます。なお、柵木委員は少し遅れるとの連絡が入っております。

次に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「審議会の傍聴に関する要領」により、すべて公開としております。なお、本日は傍聴を希望された方はありませんでした。

次に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」及び「配席図」により代えさせていただきたいと存じます。なお、加藤委員、久保田委員及び増岡委員におかれましては、所用によりご欠席との連絡をいただいております。

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)

みなさんこんにちは。愛知県健康福祉部長の野村でございます。本日は年度末の大変お忙しい中、愛知県社会福祉審議会にご出席いただき、本当にありがとうございます。

まず、誠に残念なお知らせをしなければなりません。本審議会委員であります日本福祉大学名誉教授の宮田和明氏が去る2月5日にご逝去されました。

宮田委員は平成19年5月より、本審議会委員及び21世紀あいち福祉ビジョン専門分科会会長に就任され、社会福祉に関する高い見識の下、本県の健康福祉行政に多大なご尽力をいただきました。ここに謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

さて、本日の議題としましては、「審議会委員及び専門分科会委員について」と「新しい健康福祉ビジョンについて」の2つを予定しております。また、報告事項といたしまして、「平成21年度の専門分科会・審査部会の審議状況について」、「あいち はぐみんプラン（第二次愛知県少子化対策推進基本計画）について」、「平成22年度健康福祉部当初予算の概要について」、そして「政策指針2010－2015（仮称）」〔素案〕について、説明させていただきます。本県では県政の羅針盤でございます、「政策指針2010－2015」の素案におきまして、1丁目1番地に「安心・安全」を掲げているところでございまして、今後急激に増加する高齢者の介護体制の整備や、安心して子どもを育てられる体制の整備、さらには障害の有無に関わらず誰もが地域で安心して暮らせる社会作りを、今後一層進めてまいる必要がございます。このため、来年度は健康福祉分野の新しいビジョンの策定を予定しております。

国の動向や社会状況の変化を注視しながら、また皆様方の意見を伺いながら、

策定を進めて参りたいと思っておりますので、今後ともお力添えをいただきますようよろしくお願いいたします。

限られた時間ではございますけれども、忌憚のない意見を賜りますようお願いいたしまして、私のごあいさつ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 加藤課長補佐)

それでは、議事に入りたいと思います。

当審議会の議長は委員長が務めることになっておりますので、大沢委員長に以後の審議会の進行をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(大沢委員長)

こんにちは。本日は大変ご多忙の中、当審議会にご参加いただき、心からお礼申し上げます。先ほど健康福祉部長からお話がありました宮田和明委員のことでございますけれども、2003年の4月から私どもの大学の学長に就任しておりました。その後体調を崩され、病状が悪化してしまったようであります。

私は同じ大学の仲間として過ごしてきましたが、彼が名古屋大学の経済学部の助手として経済学を研究していたところを、無理にお願いして私の大学の教員になっていただきました。私は経済学の専門ではありませんが、経済学を知らないで福祉の問題を考えるということはできないとよくおっしゃっており、そこで新しく「福祉の問題」を研究テーマとして取り組んでいただくことになりました。

私も大学に来て間もない頃でしたので、心から信頼できる同僚を得ることができて大助かりでした。彼は誠実ですから、研究活動に打ち込んで社会福祉学博士をとり、その後、学長として特にアジアの大学との連携に力を注ぎまして、地元と大学との連携はもとより、国際的な連携にも大変ご尽力されました。謹んで哀悼の意を表します。

それでは、ご審議いただく内容は先ほどのご案内のとおりです。できるだけ効率よく進めていきたいと思っておりますけれども、委員の方々には大変ご多忙のところご出席いただいているので、折角の機会ですから、委員の皆様方から十分にご意見を承りながら、この審議会の中身を作り上げていきたいと思っております。是非ご遠慮なく率直な意見を出していただければ幸いです。

議題といたしましては、「審議会委員及び専門分科会について」がございませぬ。また、「新しい健康福祉ビジョンの策定について」、大まかな視点での審議をいただくこととなっております。報告事項として、平成21年度における専

門分科会・審査部会の審議状況について等がございます。

いずれにしましても、どんなところでも安心して生活でき、街の隅々まで安心が行き届くような新しい街づくりができればと思っております。高齢者・子ども・障害者等が大きな枠組みの中でシステムを作っていければと思っております。

そういう意味で、ご審議は十分に尽くしていただきたいと思っております。会議終了については、2時を目途として進めさせていただきたいと思っております。

それでは早速ですが、議事を進めさせていただきます。

参考資料の6ページをご覧ください。社会福祉審議会規程第8条第1項により、委員長が議事録署名人を2名指名することになっておりますので、私から指名したいと存じます。よろしいでしょうか。それでは安藤委員と柴田委員にお願いいたします。

【安藤委員 柴田委員 了承】

よろしくお願いいたします。

それでは議題に入りたいと存じます。議題（1）「審議会委員及び専門分科会委員について」、事務局から説明をお願いいたします。

（医療福祉計画課 森課長）

それでは、「審議会委員及び専門分科会委員について」、ご説明いたします。資料1をご覧ください。

これまで社会福祉審議会委員、21世紀あいち福祉ビジョン専門分科会会長をお願いしておりました、宮田委員におかれましては、本年2月5日にご逝去されました。このため、委員は現在28名となっております。

宮田委員の後任としては、宮田委員と同じく社会福祉学を専門とする学識経験者の方をお願いしたいと考えており、日本福祉大学の野口定久教授が適任と考えております。

野口教授は、県内外の多くの市町村で、介護保険制度の運営や地域福祉の推進に携わっていらっしゃる、社会福祉審議会の委員としても、適切なお助言をいただけるものと存じますので、野口教授に委員をお願いしたいと思っております。

資料1右側「愛知県社会福祉審議会の組織」にありますように、現在、当審議会には、4つの分科会を設けており、そのうち、身体障害者専門分科会及び児童福祉専門分科会には、さらに審査部会を設けております。

ここで前回の7月に開催されました審議会の開催以降、身体障害者福祉専門分科会で臨時委員の変更がございましたので、ご報告をいたします。本日差し替えとしてお手元のほうにお配りしてございます、資料5をお開きいただきまして、資料の左側でございます下段(1)の④、臨時委員の変更のところをご覧ください。

平成21年7月15日に変更がございまして、植田広海氏の後任として、名古屋第一赤十字病院耳鼻咽喉科部長の柘植勇人氏が就任されました。また平成21年12月17日には、藤田保健衛生大学肝胆膵内科教授の吉岡健太郎氏が就任されました。これは平成22年の4月から、新たに肝臓機能障害が身体障害者福祉法に定める身体上の障害の範囲に加わることによりまして、肝臓機能障害に関する医師の指定審査、あるいは障害程度の審査等を行う必要があるためであります。

この専門分科会につきましては、右下段に記載がございしますが、愛知県社会福祉審議会条例第5条の規定により、委員長が指名する委員及び臨時委員をもって構成することとなっております。

先ほどご紹介いたしました、新しく委員に就任いただく野口定久教授に、どの専門分科会に所属いただくのかにつきまして、大沢委員長のご意見をうかがいたいと思います。

(大沢委員長)

宮田委員の後任として、日本福祉大学の野口教授を委員とすることについて県から説明をいただきました。

野口教授は特に地域福祉を専門とされており、また他の福祉領域についても適切な意見を述べていただけていると思っております。

また、先ほど説明いただきましたとおり、専門分科会への所属については、愛知県社会福祉審議会条例第5条の規定により、委員長が指名することとなっておりますが、私としては、宮田委員の所属しておりました21世紀あいち福祉ビジョン専門分科会に所属していただくのがいいかと思っております。よろしいでしょうか。

【委員了承】

(大沢委員長)

野口教授の委員就任及び21世紀あいち福祉ビジョン専門分科会への所属について了承をいただきました。

事務局においては必要な事務手続きを速やかに進めていただきたいと思います。

それでは、議題（２）「新しい健康福祉ビジョンについて」、事務局から説明をお願いいたします。

（医療福祉計画課 高橋主幹）

それでは議題の２に進みます。資料２から４までございますが資料４から説明させていただきます。

左側の（１）経緯から説明させていただきます。委員の皆様方、ご承知の通り、本県におきましては福祉を重要視いたしまして、独自の福祉ビジョン、福祉計画を策定してまいりました。平成５年７月には「あいち８か年福祉戦略（愛フルプラン）」を策定し、２０世紀に残された８か年の間に実施すべき施策の大筋を明らかにし、福祉政策に取り組んでまいりました。その後、２１世紀になりまして、平成１３年３月、「２１世紀あいち福祉ビジョン」を策定し、福祉政策に取り組んできたところでありまして、これは平成１３年から２２年までの計画となっております。なお、この福祉ビジョンは中長期のビジョンとあわせ実施計画を策定しており、直近では、昨年度において、第４期実施計画を策定し、現在に至ります。

この間、今後の見通しとして高齢者が大幅な増加が予想されております。また、健康をどう守っていくのかについても多くの問題が出てきております。また医療のほうに目を向けますと医師不足、いわゆる病院に勤務される医師の不足や、分娩可能な医療機関が少なくなっていること、また救急医療体制についても、診療を制限をする医療機関が増加している等の状況がございます。ご老人の方、障害のある方が救急車を呼ぼうにも呼べない、医療機関を受診できないという状況が起こってしまったらどうするのか、等々の課題が出てきております。このような危機的な状況をどうにか解決していく必要があります。

従いまして、今後は福祉だけではなく、健康福祉全体を視野に入れた新しいビジョンを策定すべきではないかということで、来年度２１世紀あいち福祉ビジョンの計画期間が終了しますので、その後に向けて検討を進めていきたいと考えております。

位置づけにつきましては（２）の通りでございます。２１世紀あいち福祉ビジョンの理念を継承し、今後本格化していく少子高齢化への対応や、健康維持を取り込んだ総合的な計画にしたいと考えております。三つ目の「○」でございますが、この間各分野において法律が整備され、それに伴う法定計画が出てきております。記載の通り、介護保険事業支援計画も含んだ高齢者保健福祉計

画、次世代育成支援対策行動計画、障害福祉計画等々の法定計画が出てきております。これらの法定計画と整合をとり、これらの法定計画が向かうべき指針が出せればと考えております。

なお、後ほど報告があると思いますが、本年度中に策定されます「政策指針2010－2015（仮称）」、これと連携し、県政とも連携しながら、新しい福祉ビジョンを策定していこうと考えているところであります。

策定に向けた取組については、2のところに記載してございますとおり、本年度におきましては、後ほどご紹介いたしますが、県政モニターアンケートを実施しております。今後につきましては、「これからの健康福祉を考える」をテーマとしたシンポジウムを開催いたします。また同時に福祉事業所を対象としたアンケートを実施しているというところでございます。これについても、後ほど説明させていただきます。

来年度におきましては、先ほどお話した趣旨から、健康・福祉・医療の総合的な視点から、社会福祉審議会及び医療審議会等々の意見をおうかがいしながら、検討体制として有識者で構成する懇談会を組織し、ご意見をおうかがいしたいと考えております。最終的には、21世紀あいち福祉ビジョン推進本部において、審議・決定したいと考えております。それを図示したものが資料右側にございます。

学識経験者で構成される懇談会のメンバー等につきましては、現在検討させていただいているところでございますが、10名程度で現在考えており、本審議会の大沢委員長の意見もうかがっていきたいと思います。なお、21世紀あいち福祉ビジョン推進本部につきましては、この推進本部において決定をした後、新ビジョン策定後は「新しい健康福祉ビジョン推進本部」へと変更したいと考えております。

図示しました通り、この事務局において案をまとめながら、社会福祉審議会・医療審議会のご意見をおうかがいし、懇談会との意見調整を図りつつ、案を策定していきたいと思っております。

また、パブリックコメントによって住民の方の意見もお聞きしていきたいと考えております。

スケジュールにつきましては、次のページのほうに簡単ではありますが記載しており、概ね5月までに骨子をまとめていきたいと考えております。素案としては、9月を目途に素案を作成し、各審議会、パブリックコメントを受けまして、23年1月には推進本部のほうで決定できるようにしたいと考えております。なお下段につきましては、21世紀あいち福祉ビジョン第4期実施計画の進捗状況等について、21世紀あいち福祉ビジョン専門分科会で検討してい

きたいと思っております。

それでは資料2のほうに進みたいと思います。資料2につきましては、県政モニターアンケートの結果の概要でございます。アンケート期間としましては、4の調査期間にあるとおり、平成21年8月18日から8月30日に実施しました。県政モニターの方497人の方を対象にしまして、回収率は98.4%です。内容につきましては、時間の都合もございましたので簡単にご説明したいと思っております。

問1が、愛知の健康福祉におきまして、今後どのような施策を充実させていくべきかという問いでございまして、見ていただきますと、介護サービスの充実・介護予防サービスの充実、これが1位でございまして、出産や子育て家庭に対する支援、次に救急医療の確保ということで、この三つに対し、主要に関心が集まっているという結果が出ております。今後のビジョンにつきましても、この点をふまえて作っていきたいと考えております。

問2以降でございます。右側の問3(1)でございますが、障害者福祉に関して、いわゆるノーマライゼーションという言葉を知っているかという問いでございます。この問いにつきましては、実は平成9年度にも同様の質問を行っております。その結果を合わせますと、「よく知っている」と答えられた方が17.3%から22.1%ということで、少しずつノーマライゼーションという言葉が浸透してきているということがお分かりになるかと思います。ただ、知らないと答えた方も依然37.8%おられ、なお一層の啓発が必要ではないかと考えております。

次のページでございますが、問6につきましては、今後福祉サービスの需要が増大するなかで、特に重要になってくるものは何かという質問でございます。

この問いにつきましては、平成11年度にも同様の質問を行っておりまして、見ていただきますと、行政施策の充実や自助努力が減少傾向にございますが、行政施策の充実が非常に大きな割合を占めております。行政の期待は非常に大きいものがあるということを感じております。

また問7につきましては、昨今財源問題等いろいろと議論されておりますが、少子高齢化の進行に伴い、福祉サービスの充実のための相応の経費負担についての問いです。これにつきましては過去にも同様の質問を行っておりますが、「ある程度負担が増えるのはやむを得ないが、サービスを受ける人が収入等にに応じて利用料などを負担すべき」という方が50%を占めているということでございます。

続きまして、資料3でございますが、左側にシンポジウムということで、3月24日午後1時30分から、愛知県芸術文化センター12階、アートスペース

Aで開催を予定しております。基調講演については、大沢委員長にお願いしております。特別講演は、前高浜市長の森様にお願いをしているところでございます。シンポジウムの内容、それぞれのシンポジストの方のテーマにつきましては記載のとおりでございます。今後新しい健康福祉ビジョンを検討する懇談会等にこのシンポジストの方々がご参加いただければとも考えております。当日はよろしくお願ひしたいと思ひます。

また右側の事業所アンケートについては、調査期間が本年2月15日から3月1日ということで、現在集計をしている段階です。

調査内容につきましては、大きく二つございまして、一つ目が、福祉事業所におけるボランティア及び人材の状況ということで、2の調査対象にございませうとあり、指定介護事業所5,969か所及び指定障害福祉サービス事業所1,645か所にご協力をお願いしております。主な調査項目といたしましては、事業所におけるボランティアの活動状況や受け入れ状況、また従事者の状況も合わせて、お聞きしているというところでございます。

二つ目が、地域における支援を必要とする人への対応状況についてです。調査対象については、公共交通機関200か所、利用される方が5,000人以上の駅でございますが、この200か所と、金融機関、銀行各支店を含めた金融機関1,000か所、それから小売店・飲食店にお願いをして調査をしております。支援を必要とする方に対し、どのような対応をされているのか、また対応で困ったことがあるのか、従業員に対する研修はどうなっているのか等について調査をしております。これについては、年度内に集計し、その後公表していきたいと考えております。説明は以上です。

(大沢委員長)

どうもありがとうございました。今説明させていただいたのは、資料にもございますけれども、新しい健康福祉ビジョンの策定に取り組むに当たって、あらかじめいただいた様々な県政モニターの方々からのご意見に関連してご報告いただいたということでもあります。

また、新しい健康福祉ビジョンの策定について、今後の検討に向けての仕組みを考えていくということです。そのあたりを中心にご意見等をいただいて、できるだけいい案ができるように努力をさせていただきたいと思ひます。それでは、ご質問はありますか。今報告された中でお気づきの点があれば、出していただければと思ひます。

お考えいただいている間に、シンポジウムについて若干補足します。

ある新聞で介護の特集が、かなり長期間に渡り行われていましたが、その特

集のまとめに色々な意見が寄せられておりました。その中に 18 歳の女子高校生からの意見がありました。この特集を読んでいけばいくほど長生きするのが嫌になったが、辛い思いをしても長生きをしていたらよかったなと思えるような社会にどうしたらできるか、自分なりに頑張ってみてみたいと思うという記事でした。

長生きしたくないと思いましたというのは、18 歳の子が書いた投書にしては衝撃的でして、私としてはその高校生の言葉を正面から受け止めながら、将来への希望も彼女は書いておりますので、その力になっていければと思いました。それをめぐって、私なりに考えたことをシンポジウムのテーマとして挙げました。

医療問題もありますし、子どもの問題もございます。少し思い切った提起をし、議論を進めてまいりたいと思っております。そのときにこのようなことも注意したらどうかということがございましたら、出していただきたいですが、できるだけこの議題に沿ってご意見いただけたらと思います。

事務局より、最初に新しい健康福祉ビジョンを策定するために、懇談会を設置するという話が出ておりますけれども、そのことについて何かご助言等ございますか。それでは、田中委員どうぞ。

(田中委員)

田中でございます。

資料 2 の県政モニターアンケートについてです。このような考え方というのはしたくないという思いがあります。というのは、ノーマライゼーションの理念のところ、問 4 のところについてです。これは、私たちは普段気づかないのですが、一番多い問題です。「障害のある人に配慮した建物・交通機関の整備」、これを行っていくことはなんでもないこととと思っているのですが、「障害のある人に配慮した」というのは、ちょっと私どもが考えるのはおこがましい考えであると思うのです。障害のある人を基本にした設計に転換がなされなければならない、そのような社会でなければならないというのがノーマライゼーションということですよ。

ですから相互に言葉・文言といいながら、やはり基本的な立場が違うということを感じてほしいと思います。この場であるからこそあえてご指摘させていただきました。言葉ではなく、どのような理念としていくのかということだけ、少し気になりますので申しておきます。

(大沢委員長)

今のご指摘は、ノーマライゼーションそのものの考え方に関わって、「配慮」という表現は問題があるというご指摘ですね。アンケートの言葉・表現も十分に注意したほうがよいということですね。

(田中委員)

私は今後の問題として「配慮」は使うべきではない、障害者に「配慮」する必要はない、そのような考え方を基本にと考えております。

(大沢委員長)

これは一般的な県民のみなさまに対するご意見でもあります。調査活動においても、ノーマライゼーションの考え方が浸透することが大事であるということですね。その他いかがでしょうか。では岩城委員どうぞ。

(岩城委員)

県政モニターアンケートの結果の問1についてですが、このモニターアンケートの調査に関わっているのは、やはりそれなりに意識があっただけで参加いただいていると思います。

問いを見ますと、だいたい介護、子育て、そして医療、この3点に関心が大きく集まっています。安全・安心な子育て環境等に関心が集まるのは分かりませんが、最後に出てくるのが「児童虐待やドメスティックバイオレンス」であり、これは8.6%しかありません。この関心がいかに愛知県では低いかと私は捉えます。

夫婦間暴力や児童虐待、そして介護殺人というものも非常に大きく取り上げられています。裁判員裁判となった介護問題が岐阜県でございまして、執行猶予がつくかどうかという問題でしたが、やはり実刑判決になったという事例が2例ございます。しかし、社会の関心が一過性で終わっていると思います。日常生活においてはやはり介護と子育て支援、そして医療等に大きな関心があるというのは分かりますが、この児童虐待・ドメスティックバイオレンス・介護殺人というのは一過性で終わってはならないと、このアンケート結果を見て思い、どうしたらいいのだろうと考えておりました。

(大沢委員長)

今の点についてですが、シンポジウムでの私の基調講演では、今述べられたような社会的な障害について、触れたいと思っています。非常にいびつな形で今の社会現状がございまして、そこから発生する社会的障害の中には、もち

ろん介護の問題もありますし、老人から子どもに至る家庭内暴力その他が含まれています。

アンケートの数値に基づいて、ビジョンを策定するという機械的な考え方は、私としてはとりたくないと思います。問題の重要性、社会的意義の重要性について、ある程度一般化を行い、新しい施策策定へつなげたいと考えております。

アンケートの結果については、問題全体を、性質ではなく、量的な問題として捉えると、関心がまだ低いと捉えられるかもしれません。特に介護問題は、今後もっと急増して出てくる社会問題であります。これを単純に量的な側面や政治的な側面だけで捉えるようなことはしたくないと思っております。

その他ご質問はございますか。それでは、神野委員どうぞ。

(神野委員)

改めて資料を見させていただいて、テーマから言いますと本当に幅広い活動であると思っておりました。それについて、今日の前にある課題があつて対策するというのではなくて、諸問題のあり方ということから、今後どのようなことをしてからということも含めて考えなければならない問題であると思えます。

例えば、健康という視点からいけば、悪くなった人をどうするかということではなくて、悪くならないための健康増進をいかに図るかということが重要となると思えます。

また、介護については、ともすると施設の受け入れのほうにどうしても視点が行くのですが、社会全体でそのような介護というものを、家庭介護というものも含めて、どのようにしていかなければならないかということをもう少し議論していく必要があると思えます。愛知県での県民一人ひとりにどう協力していくのかということも必要ではないかと思えます。

私はテレビ等を見ておりますと、高齢者が高齢者を介護するような町もあつたのですが、そのような状態で自立している地域などもあつたりするわけですよ。ですから逆に考えますと、行政がシステムですべて賄うのは難しいとも思えます。その点を少し議論して、それを広く伝えるということも必要だと思えます。一方だけではいけないのではないかと少し最近思っておりました。

(大沢委員長)

今神野委員の提案されたことは、そのとおりだと思います。私もこのような会議の場等で聞いておりますが、実際に起こっている障害のある方に関する事例も含め、いろいろな形でノーマライゼーションを進めていくことになります。

健康な方と若干体力が低下している方とが、共に暮らしているような社会であるとよいと思います。介護予防は、かなり重要な領域として取り上げていけないといけないのではないかと考えております。

それから限界集落という言葉がありますが、限界集落なんていわれようと、その中に生きている人たちは、そこで自己の人生を全うしようとするわけです。この現実にしっかりと目を向けて限界集落においても絶望ではなくて、そこに希望を持たせるようなシステムをなんとかしてでも作らなければいけないと考えております。

今ご指摘いただいた点は大変大事な点だと思います。意識的に進めてまいりたいと思います。ありがとうございます。その他何かご意見ありますでしょうか。それでは、西崎委員どうぞ。

(西崎委員)

新しい健康福祉ビジョンについて、スパンについて教えていただきたいのですが、21世紀あいち福祉ビジョンについては、平成13年度から22年度で10年間の計画が予定されていますが、今回新しい健康福祉ビジョンは23年度から27年度までの5年のスパンですね。この間社会の動きや経済状況などスピードがついてきているので、あまり長いスパンでやることについて、時代の変化に追いついていかなくなるのではないかと考えられますので、5年のほうがよいと思います。

そこで、10年間のスパンの計画から、今回5年のスパンの計画に変更されるという趣旨をうかがいたいと思います。一方で括弧の中に平成37年頃までのかかなり長期の展望という形になるという記載があります。どちらを目的としていくのでしょうか。かなり長いスパンではなく、問題意識として色々な社会事情が早くなっているため5年から10年の短いスパンで考えていきたいというお考えなののでしょうか。37年というかなり長期のものを考えた上で、あまりにも長すぎるために当面の5年間を考えていくという理由を教えてくださいたいと思います。

(大沢委員長)

事務局の方、お願いいたします。

(医療福祉計画課 森課長)

医療福祉計画課長の森でございます。今回、新しく検討しているビジョンに関しましては、まずは5年スパンという直近の部分については、県が現在策定

中の「政策指針 2010－2015」において、県の今後の 5 か年の大きな発展する姿を見せた、骨太の部分を作っております。その計画と期間を合わせたというのが 1 点目の理由です。つまり 2015 年という一つの短期的なものになりますけれども、そこに向けて、より具体性を持ったものにしたいということです。

また、平成 37 年度という長期の展望をしておりますが、ビジョンを策定していくにあたり、やはり中長期を見据え、その上で 10 か年あるいはその先を見据えたものを念頭に置くことも重要であると考えています。

さらに、より実効性のある計画、という観点から、この先 5 か年程度についてはよりしっかりと県民の方々にお示しをしていくという二つの意味合いを持っております。県の政策指針と合わせた 2015 年を目途としたものと、また将来を見据えた 10 か年、あるいはその 15 年先を展望するという二つの観点を持っているということでございます。

(大沢委員長)

よろしいでしょうか。長期と短期のやや具体的な取り組みに踏み込んだということではよいかと思えます。かなり積極的なご意見が出されましたので、これらを参考にしながらこれからの取組を見守っていただきたいと思っております。

議題としては、新しい健康福祉ビジョン等の策定につきまして、ご承認をいただけたらと思えます。よろしいでしょうか。

【委員了承】

ありがとうございました。それでは報告事項につきまして、県のほうからご報告をいただきます。一括して報告することになると思われれます。よろしくお願ひします。

(医療福祉計画課 高橋主幹)

それでは報告事項でございますけれども、平成 21 年度における専門分科会及び審査部会の審議状況について、ご説明を申し上げたいと思えます。先ほど少しご説明いたしましたが、「資料 5 差し替え」をご覧いただきたいと思えます。

1 の愛知県社会福祉審議会の組織でございます。これは先ほど申し上げましたけれども、現在当審議会には四つの分科会を設けておりまして、そのうちの身体障害者福祉専門分科会及び児童福祉専門分科会には、さらに審査部会を設

けております。それぞれの専門分科会、そして審査部会の設置の根拠、その目的等につきましては、資料の概要をご覧ください。また、開催状況につきましては資料に記載がございますので、省略をさせていただきます。また（１）にございますが、身体障害者専門分科会での臨時委員の変更につきましても、先ほど議題１の中でご説明しておりますので、省略をさせていただきたいと思います。

それでは一枚おめくりいただきまして、21年度の審議状況につきまして、ご報告をさせていただきます。まず（１）の身体障害者福祉専門分科会審査部会でございます。当審査部会におきましては、身体障害者福祉法第15条第1項の規程に基づく身体障害者手帳の交付申請に添付する診断書を発行する医師の指定に係る審査、障害者自立支援法第59条第1項の規定に基づく更生医療の給付等を行う医療機関の指定、身体障害者手帳に関する障害程度等級の認定、特別障害者手当に関する障害程度等級の認定等の審査を行っております。今年度5回の会議を開催しております、表にございますように計566件の審査をしているところでございます。なお本日の社会福祉審議会の終了後、今年度第6回目の会議を開催の予定でございます。

次に（２）民生委員審査専門分科会でございます。今年度は1回開催しております、主に民生委員、児童委員及び主任児童委員の任期中途における委嘱・解嘱状況について、ご審議をいただいたところでございます。

次に（３）の児童福祉専門分科会・里親審査部会をご覧ください。里親審査部会は里親の認定に関する事項を審議するものでございます。今年度34件が審査されまして、すべて認定されております。

次に（４）の児童福祉専門分科会・児童措置審査部会でございますが、児童相談所が児童を児童福祉施設に入所させる際に、保護者との意見が合わない場合に、その要保護児童の処遇について審議するものでございます。今年度は4件を審議いたしまして、いずれも部会の答申に即した処遇を実施しているところでございます。また被虐待児童の処遇にかかる経過報告に関しまして、3件の報告を行ったところでございます。なお今年度の第5回目の会議を19日金曜日に開催する予定でございます。

最後でございますけれども、（５）の21世紀のあいち福祉ビジョン専門分科会は、今年度は1回開催いたしまして、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、21世紀あいち福祉ビジョン及び次期ビジョンの策定等についてご審議いただいたところでございます。説明は以上でございます。

(大沢委員長)

それでは、引き続き「あいち はぐみんプラン」(第二次愛知県少子化対策推進基本計画)についてご説明をいただきます。

(子育て支援課 佐藤課長)

子育て支援課課長の佐藤でございます。資料6・7をご覧ください。本日は、愛知県少子化対策推進基本計画策定協議会においてご議論いただき、一昨日の15日に策定いたしました、平成26年度までの5年間を計画期間とする「第二次愛知県少子化対策推進基本計画(あいち はぐみんプラン)」についてご報告させていただきます。

まず、「あいち はぐみんプラン」という名称でございますが、資料7の表紙の裏のところに、本県の子育て支援を「はぐみん」として、統一したイメージを打ち出しており、愛称にさせていただきました。

この計画につきましては、昨年7月のこの会議におきまして、計画策定の基本的な考え方等についてご説明させていただきました。その後、佐々木副委員長に会長をお願いいたしました、計画策定協議会でのご意見等を踏まえ、取りまとめをしたところでございます。

お手元の「資料6」をご覧ください。この計画の基本的な考え方でございます。少子化対策の効果はすぐに現れるものではないということから、少子化の要因として指摘されている「未婚化・晩婚化」と「夫婦の子ども数の減少」に着目し、中長期的な視点に立った少子化対策について、若者の就職、結婚・出産、子育てまでライフステージに応じた体系といたしまして、ライフステージ別の課題に応えた実効性のある施策を位置づけた計画といたしました。

また、基本施策の実施に当たりましては、市町村との連携を始め、企業やNPO等の新たな公を構成する多様な主体との協働・連携に留意しながら推進いたしますこととしております。

次に資料右側の「計画の体系」でございます。ライフステージに応じて四つの重点目標と23の基本施策を掲げております。重点目標でございますが、若者の就学・就職期のライフステージでは、「若者の生産基盤の確保」を、結婚・妊娠・出産期では、「希望する人が子どもを持てる基盤づくり」を、子育て期では、「すべての子ども・子育て家庭への切れ目ない支援」といたしております。子育て期につきましては、さらに四つに分けております。最後に共通する基盤整備の重点目標といたしまして、「『子どもは社会の希望・未来の力』、地域・社会の子育て力をアップする」といたしております。これらの目標の実現に向けまして、「1番のキャリア教育の推進」を始めとする基本施策に取り組

んでまいりますが、この特色ある取組についてご説明いたします。資料を一枚おめくり下さい。

重点目標「若者の生活基盤の確保」では、雇用環境が大変厳しく経済的に自立できない若者が増加していることから、キャリア教育や就労支援等により、経済的・精神的な自立を促進するとともに、結婚への支援を進めてまいります。

「希望する人が子どもを持てる基盤づくり」では、子どもを希望しながらも、経済的負担や子育ての負担感等、さまざまな理由により子どもをあきらめる家族も多いと言われております。また、女性の就労と子育ての両立の難しさや男性の長時間労働等、働き方の問題の影響も指摘されているところでございます。こうしたことから、働き方の見直しや子育てしやすい職場環境づくり、安心・安全な出産ができる医療体制の整備等を推進してまいります。

次に、子育て期の「すべての子ども・子育て家庭への切れ目ない支援」では、育児の孤立感・不安感をより強く感じている専業主婦層への支援策が、これまでやや手薄となっていた面もございまして、自宅で子どもを育てている家庭への対策を強化してまいります。また、本県では、待機児童は比較的少ないものの、ほとんどが3歳未満児であることから、低年齢児保育を始めとする保育サービスの充実を図るとともに、放課後児童クラブの設置を促進してまいります。

最後に『子どもは社会の希望・未来の力』、地域・社会の子育て力をアップする」では、少子化に歯止めをかけるためには、社会全体で子どもや子育て家庭を応援する気運を高めることが大きな課題であることから、NPO・企業等と連携し、地域・社会の子育て力を向上する取組を進めまして、「子育てにあたたかい愛知」の土台づくりを目指してまいります。本県といたしましても、今後、市町村はもとより、企業やNPO、関係団体等とも連携を強化しながら、この計画を着実に推進してまいりたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。以上で説明を終わらせていただきます。

(大沢委員長)

それでは引き続き、報告をしていただきます。

(医療福祉計画課 森課長)

それでは続きまして、報告事項の3でございます。お手元の資料8でございますが、平成22年度の健康福祉部の当初予算の概要でございます。

平成22年度の健康福祉部の一般会計予算は、この表の一番上の左側でございますけれども、3,171億円でございます。対前年度当初予算比で119.3%

となっております。

県全体の予算額につきましては、2 番にございますけれども、一般会計で 2 兆 2,449 億円でございまして、対前年度当初予算比で 98.5%でございます。

次の 3 のところに書いてございますが、主な増事業でございます。健康福祉費が大幅に伸びている理由につきましては、一つには子育て支援対策基金、あるいは介護職員処遇改善等臨時特例基金等、国の平成 21 年度の第一次補正予算により設置・拡充いたしました基金を最大限に活用して予算編成を行ったことによるものでございます。また一つには、後期高齢者医療費、あるいはこれに関連する交付金、そして資料には記載してございませんけれども、介護給付費、児童手当等のいわゆる扶助費が大きく伸びていることによるものでございます。

次に 4 の健康福祉部の主な平成 22 年度新規事業についてですが、先ほどご説明いたしました新しいビジョンの策定費等、四つを記載してございます。これらをはじめといたしまして、主な事業の詳細をこの資料に添付してございますので、ご説明をしたいと思います。3 枚おめくりいただきまして、資料の 4 ページをご覧ください。「全国トップレベルの福祉医療制度を維持します」というところです。246 億円余をとるところでございまして、財政状況が厳しい中ですが、子どもや障害のある方々等に安心して医療を受けていただけるよう、現行の制度を維持してまいります。

次に、1 枚おめくりいただきまして、6 ページでございまして、「子どもを安心して育てることができる体制を整備します」、107 億円余というところでございますが、保育サービスの充実を図るほか、すべての子ども・子育て家庭を支援していきます。

また、資料を 1 枚おめくり下さい。8 ページ「高齢者が安心して地域で暮らせるよう支援します」1,500 万円余でございまして、「あいち介護予防支援センター」を全国で始めて設置し、市町村や地域包括支援センターが実施する介護予防・認知症予防・高齢者虐待防止対策を専門的な立場から支援してまいります。

また、次の「高齢者地域見守り推進事業」によりまして、見守りや支援を必要とする人が安心して暮らせる体制の充実・強化を図ってまいります。当初予算の説明は以上でございます。

続きまして、報告事項の 4 でございます。皆様方のお手元の資料 9 の 1 ページをご覧くださいと存じます。愛知県におきましては、2006 年 3 月に愛知の地域づくりの羅針盤として、新しい政策の指針を策定いたしました。「今を越え、さらに世界で輝く愛知づくり」を基本目標にしまして、地域づくりを

進めてきたところでございます。

しかしながら、世界的な金融・経済危機に伴います景気の悪化等、社会経済情勢が大きく変動しております。また COP10 やトリエンナーレをはじめとする主要プロジェクトの着実な進捗等から、「新しい政策の指針」で掲げました基本目標や基本課題を全面的に見直し、2010 から 2015 年までの今後 6 年間の戦略的・重点的な政策的な方向を、このたび明らかにすることにいたしました。

指針の内容といたしましては、1 ページ目の下段をご覧ください。「安心、希望、そして風格ある愛知へ」をキャッチフレーズといたしまして、6 つの基本課題と 50 の主要政策に取りまとめているところでございます。

6 つの基本課題と 50 の主要政策につきましては、8 ページに参考として、基本課題の①から⑥までそれぞれの主要政策を記載しております。具体的な内容でございますけれども、資料の 2 ページ以降にそれぞれの基本課題に伴う、具体的内容について、簡略に記載してございます。

この「基本課題の①いのちを守る『安心・安全』の社会をつくる」の中では、2 番目に地域医療の再生・強化、3 番目に高齢者の地域ケア対策の充実、4 番目に総合的な自殺対策を挙げております。

それから次のページにいきまして、「基本課題の②誰もが『希望』を持って活動できる社会にする」では、その 1 番目に結婚や子育ての地域全体での支援を挙げております。またその 4 番目にございますが、障害のある人の地域生活と就労支援を挙げています。その他健康福祉の分野に関わるものにつきましては、基本課題の①と②というところに、安心・安全に希望の持てる社会づくりを、より強調した内容として、この部分に集約した形になってございます。6 年間の具体的な取り組み内容を盛り込んでおり、大半に数値目標を設定しているところでございます。

策定につきましては、国、市町村及び県社会福祉協議会など、各種団体の方々のご意見をお伺いするとともに、2 月から 3 月にパブリックコメントを実施しているところです。数多くの意見をいただいております。現在最後の取りまとめを行っている段階でございます。本日皆様方にお示しした内容につきましては、最終的な資料ではございませんが、概要版を配布させていただきました。3 月末には公表する予定でございますので、よろしくお願ひしたいと思います。以上でございます。

(大沢委員長)

どうもありがとうございました。何かご質問はありますでしょうか。はい、

それでは白石委員、どうぞ。

(白石委員)

「あいち はぐみんプラン」について、意見があります。

次世代育成支援対策推進法に定められた、子育て支援に関する前期計画として、前回の計画を定められました。今回は後期計画ということで「あいち はぐみんプラン」が策定されたわけです。この「あいち 子育て・子育て支援プラン」という名前のところで、子育て支援というところは出ておりますが、やはりもう少し次世代育成という名前に即し、子育て支援を、もっとはっきりと打ち出されたほうがいいのではないかという感想を持っています。

私は2つの市で、次世代育成の後期計画の策定に、委員として関わっております。子どもの権利条約の理念を踏まえまして、子ども権利条例もしくは子ども条例の策定をし、子どもの視点に立った次世代育成支援推進計画の策定に励んでいる市があります。

特に後期計画では、乳幼児期の子育て支援だけではなく、放課後子どもプランやこの計画に記載のあります若者の自立支援といったところに視点を置く際には、先ほどの18歳の女性の若者の声に鼓舞され、シンポジウムの企画の内容を検討されたという大沢先生の話もありますが、もっと子どもの視点から福祉の認知を掘り起こすことが、これからの5年間では必要だと思います。

それは単に虐待だけを取り上げるではありません。例えば保育政策では、確かに待機児童の解消は大事ですけれども、待機児童の解消で定員を超える子どもたちが狭い部屋に長い時間保育されるということが本当に子どもの福祉になっているのかどうかということや、保育者が次々と交代するということが子どもの安心になっているのかどうか、そういったことも大事だと思います。

放課後子どもプランにつきましても、放課後の子どもの生活という視点から考えられているのでしょうか。若者の自立支援についてもそうです。そういう意味では、今回の後期計画には、もっと子どもの視点を前面に出したほうがよいと思います。

市町村には、そのような視点で次世代育成支援の計画を立てているところが少なからずあります。県もそのような市町村を応援するような視点があったほうがいいのではないかと思います。

(大沢委員長)

今の「はぐみんプラン」については、白石委員から、これから先の施策の中で留意していただきたい点についてご指摘いただきました。これらの点に留意

しながら、計画を推進していただきたいと思います。

その他、ご質問等はございますでしょうか。ご質問がございませんようですので、私から意見を言わせていただきます。

報告は以上のとおりなのですが、健康福祉部の予算は県全体で相当苦しい財政事情の中で、来年度は対前年度当初予算比で 119.3%と増額される予算編成がなされました。

高橋委員も含めまして、議会の皆様方のご理解とご協力も得られながらやってきた結果だと思っております。私としては、関係機関の皆様にも委員長としてお礼を申し上げたいと思っております。予算に伴い、中身がいかにか充実されるかについては、県の皆様方の努力や、あるいは国の影響にかかっていると思います。できるだけ有効に使っていただきたいと願っています。

大変長い時間ご審議いただきましてありがとうございます。いただいたご意見については、今後具体的な施策に反映されていくことになるだろうと思っております。

以上で審議を終わります。何か事務局のほうでご連絡はございますか。

(医療福祉計画課 加藤課長補佐)

失礼いたします。本日の会議録につきましては、会議冒頭で委員長が指名されました、お二人の署名者に後日ご署名をいただく前に、発言者の方にテープから起こしました発言内容をご確認していただくことにしておりますので、ご協力をいただきますようお願いいたします。

なおこの後引き続き、身体障害者福祉専門分科会を愛知県三の丸庁舎地下一階の B101 会議室で開催をする予定としております。該当される委員の方は、ご移動をお願いしたいと思います。以上でございます。

(大沢委員長)

どうもありがとうございます。それでは大変貴重なご意見等を承りまして、社会福祉審議会の皆様方のご協力によって議事を進めることができました。若干時間を超過いたしました。お許しいただきたいと思っております。本日はどうもありがとうございます。

(以上)