

## 第4回新しいあいちの健康福祉ビジョンを考える懇談会 議事概要

- 日時：平成23年5月10日（火） 午後3時30分から午後5時まで
- 場所：自治センター4階 大会議室
- 出席者：委員 11名中9名（欠席：稲垣委員、今井委員）  
事務局 健康福祉部長ほか

### － 議事概要 －

#### 1 健康福祉部長あいさつ

#### 2 座長あいさつ

（大沢座長）

- ・ 東日本大震災においては、2万人を超える死者・行方不明者が出ている。この亡くなられた方々へのご冥福を祈るとともに、また生存への期待を込め、黙祷を行いたい。
- ・ 今回は2月に開かれた懇談会に引き続き、第4回目の開催となる。新たな知事も就任し、知事のマニフェストも含め最後の検討となる。また、東日本大震災に関連した事項にも触れていきたい。
- ・ 限られた時間ではあるが、積極的な議論をお願いしたい。

#### 3 事務局(医療福祉計画課)より、資料1～4について説明

#### 4 各委員の発言(要旨)

（大沢座長）

- ・ 災害時の医療体制について、まず検討を行いたい。
- ・ 資料2の149ページや151ページ等に、新たに災害医療の項目が加えられているが、気付いた点があれば、ご意見をお伺いしたい。

（柵木委員）

- ・ 災害医療について、日本医師会がJMATと呼ばれる亜急性期、慢性期等の医療を担う組織を作ったので、県病院協会の稲垣会長や県当局とも検討を行い、福島県のいわき市や南三陸町などに、5月上旬まで災害救護隊を派遣していたところである。
- ・ 災害医療における最大の問題点は、指揮命令系統の統一が難しいことである。
- ・ ビジョンに災害医療の記載が追加されているが、この内容では不十分である。今回の災害を踏まえ、もっと具体的に記載すべきである。

(津下委員)

- ・ 自分は東京で被災したが、情報を手に入れるのに大変苦労した。また、帰宅困難者等の問題も発生していた。同じ大都市圏である愛知県でも今回の震災を踏まえた想定が必要。このビジョンは総論的な記載がされているので、個別具体的な記載は難しいかもしれないが、指揮命令系統をどうするかについて記載は必要であると思われる。

(森委員)

- ・ 今回の震災で派遣された県職員・市町村職員が得られた知見等について共有を行うことが必要である。

(鈴木委員)

- ・ 被災地の支援に行ってきたところであるが、当初の混乱期におけるコーディネーターや指揮命令系統の統一の重要性、医療の重要性を感じた。
- ・ 社会福祉士等がローラーで現場に入って得た情報が整理統合されていない。
- ・ 現地の被災者や被災職員には疲れが出始めており、長期的・継続的な支援が必要。
- ・ 長期的・継続的に行われる支援によって得られる情報や知見を収斂し、コントロールするシステムが必要である。
- ・ 長期的・継続的に支援できる仕組みをビジョンとは別のところにつくって欲しい。

(津下委員)

- ・ 4月に行われた健康づくりリーダー養成の研修会で、被災地で必要とされるエコノミークラス症候群についての知識や、地域づくりの知識などを題材にした研修を行ったところ、参加された方が皆真剣に取り組んでいた。
- ・ 絆や支え合いについて今回の震災を契機に皆身近な問題として感じ始めている。こういう状況も活用して取組を進めていくのも有効である。
- ・ 平時の健康づくりが有事の危機管理に役立つという情報発信が必要である。

(昇委員)

- ・ 健康福祉分野の災害対策はビジョンにも取り込むべきであるが、今後、防災計画等で本格的に再検討すべきものであることを導入部分に書いておいてはどうか。

(大沢座長)

- ・ 全体の災害対策の指揮命令系統もあるので、このビジョンでは、健康福祉に関わる領域として、災害時の医療提供体制に対する指揮命令系統について、方法等も含め、望まれる方向を記載すればよいのではないかと思う。

(津下委員)

- ・ 他部局において新たに計画が作られる際、このビジョンを参考にするような推進

体制となる必要がある。

- ・ 189 ページにビジョンの推進について記載されており、推進本部は知事が本部長となり部局長が構成員となるとあるが、他部局との関係はどのようになるのか確認したい。

(医療福祉計画課 青柳主幹)

- ・ 健康福祉ビジョン推進本部は、知事を本部長とする横断的組織であり、健康福祉に関わりの深い部局はすべて入っている。また推進本部の下には、幹事会も設置しており、これらの組織での審議を経て、このビジョンの最終案が作成されてきたところである。ビジョン策定後、各部局もこのビジョンを参考にしながら各個別計画を検討、策定していく形となっている。

(昇委員)

- ・ 190～193 ページでビジョンの数値目標が掲げられており、いわばこれが健康福祉のマニフェストであるといえる。社会状況として、総論ばかりの公約から各論ばかりのマニフェストに変遷し、今また総論も重要となってきた中で、今回のビジョンはこういうものだから目標はこの程度（の数）ということの説明できるようにしておくことが必要ではないか。

(医療福祉計画課 青柳主幹)

- ・ 189 ページに健康福祉関係の現在の個別計画を記載し、個別計画では、具体的な数値目標を掲げられているが、ビジョンにおいても進行管理を行う中で、ある程度の目標は必要であるという意見もあり、「ビジョンの主要な目標」として取り上げた。主要な目標については、知事のマニフェストに基づき作成しているため、具体的な数値が掲げられていない目標もある。
- ・ 190 ページの 2 つ目の○にあるように、来年度以降は、年次レポートを作成し、ビジョンの進行管理を行っていくこととしている。この年次レポートでは、主要な目標の進捗状況だけでなく、毎年度テーマを設け、その取組の実施状況や新たな課題等を検証するとともに、また国の制度改正や社会状況の変化への対応について検討を加えていきたいと考えている。
- ・ 今後、知事のマニフェストの工程表が作られることとなっており、今後 4 年間でどのような取組をしていくのか検討する予定となっている。現時点では工程表の内容を反映させることはできないが、できる限り対応したところである。

(野口委員)

- ・ 今回のビジョンは総論 3、各論 6、マニフェスト 1 の割合となっておりバランスが取れていると思う。
- ・ 2015 年以降は団塊の世代が年金受給者となり財政的にも厳しい状況となる。2011～2015 年が重要な時期ということを総論の前に入れた方が、全体を読むときによくわかる。または、社会の動きの中で、社会保障給付費の今後の数字を入れるな

どした方がよいのではないか。

(昇委員)

- ・ 2015年までが残された最後の準備期間である。

(森委員)

- ・ 医療福祉は知事のライフワークである。このビジョンは将来にとって値打ちのあることと思う。

(高橋委員)

- ・ コロニーのところで、発達障害者への医療支援がかすんでいる。きちんと書いておかないと親御さんも不安になる。
- ・ 障害者の法定雇用率は計画期間内に達成すべきである。
- ・ 推進にあたってはこのビジョンを基本にして、各個別計画もこれに基づきながら、演繹的に事業展開をして欲しい。

(丸山委員)

- ・ 子育て支援において、女性の働き方の支援や地域につなげることや親の悩みへの支援は保育所の保育士には持ちにくい視点であるため、これができる地域の子育て拠点の役割を重要視しながら、子育て情報・支援ネットワークを実現して欲しい。

(津下委員)

- ・ 小規模の自治体、過疎地、へき地では、職員の人手が足りなくてやっていけないこともあり、障害者支援や子育て支援が一緒に行われている。大都市でも、皆が一緒に活動し、それぞれの仕事の間を埋めることができるとよい。

(大沢座長)

- ・ この1年間で、委員の皆様方から多くの貴重なご意見をいただいた。ご協力に感謝したい。
- ・ 今回の懇談会の意見を踏まえた修正や、策定に向けての最終的な調整は座長にご一任いただきたい。
- ・ 今後の施策の推進に、このビジョンが活きるようにしていきたい。

(五十里健康福祉部長)

- ・ 懇談会の終わりにあたりまして、一言お礼申し上げます。委員の皆様方には、昨年の6月の第1回会議から4回に渡り、お忙しい中ご協力、ご出席をいただき、貴重なご意見、ご助言をいただいた。10年振りのビジョン策定ということで、事務局においても、どのような形の、どのような内容のビジョンにするか色々と議論を重ねてきたが、そのような中で、委員の皆様方から大変中身の濃いご助言、ご

提言を数多くいただき、お陰を持って、何とか最終段階にこぎつけることができたのではないかと考えている。

- 今後は、この新しいビジョンに基づき、県の役割をしっかりと果たしていくのはもちろんのこと、市町村、NPO、県民の皆様方とも協力してビジョンの推進に全力で取り組んでいく必要がある。委員の皆様方においても、それぞれのお立場から引き続きご指導を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。
- 最後に、この会議のとりまとめ役として、4回の懇談会の座長をお務めいただきました大沢先生に改めて感謝申し上げます、お礼の言葉とさせていただきます。1年間、本当にありがとうございました。