

愛知県社会福祉審議会 議事録

1 日時

平成 23 年 3 月 24 日（木） 午後 2 時から午後 3 時 40 分

2 場所

愛知県自治センター 12 階 会議室 E

3 出席者

委員 29 名中 20 名

（出席委員）

浅井彦治委員、安藤哲委員、大沢勝委員、加賀時男委員、加藤あつこ委員、神谷常憲委員、神谷美智子委員、川口弘委員、木澤和子委員、木本優子委員、桐戸伊和夫委員、佐々木雄太委員、柴田寿子委員、白石淑江委員、神野進委員、田中啓夫委員、野口定久委員、深谷英子委員、矢澤久子委員、山下克美委員

（事務局） 健康福祉部長ほか

4 議事等

（医療福祉計画課 小沢課長）

皆様お待たせいたしました。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、愛知県健康福祉部医療福祉計画課長の小澤と申します。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。

【資料確認】

次に定足数の確認でございますが、本日は、委員数 29 名のうち、過半数以上の 20 名の出席をいただいておりますので、当審議会は有効に成立しておりますことをご報告いたします。

次に、本日ご出席の皆様のご紹介でございますが、出席者名簿及び配席図により代えさせていただきますと存じます。

なお、岩城委員、大藪委員、かじ山委員、片山委員、鈴木勝枝委員、鈴木幸育委員、西崎委員、増岡委員、柵木委員については、本日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)

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まして、誠にありがとうございます。また、日ごろから本県の健康福祉行政に格別のご理解、ご協力をいただいております。厚く御礼申し上げます。

本日の議題としましては、「新しいあいちの健康福祉ビジョン(仮称)について」を始めとした3件についてご説明をさせていただき、委員の皆様方のご意見を承りたいと考えております。

新しいあいちの健康福祉ビジョンにつきましては、前回の審議会で素案の説明をさせていただきました後、昨年12月21日から1か月間パブリック・コメントを実施いたしました。

また、当初は今年度中の策定としておりましたが、先月より知事の交代もありましたことから、策定期間が若干後ろにずれこむことになろうかと思っております。これについては、後ほど事務局より説明させていただきます。

また、現在国においては、社会保障と税の一体改革、子育て支援のあり方、障害者基本法の改正等につきまして熱心に議論されているところでございます。県といたしましても、このような国の動向に対し目を配りながら、愛知県の方向性を見定め、県民の皆様方の安心・安全の確保を図ってまいりたいと考えておりますので、委員の皆様方には今後ともお力添えをいただきますようお願い申し上げます。

なお、3月11日に東北・関東大地震がございました。これに関しまして、私ども健康福祉部といたしましては、DMATや救急医療の関係を始めとして、保健師の派遣、それから心のケアを行うチームの派遣、それから厚労省等からは、要援護者の受け入れ可能数はどれだけあるのかについて、介護人材の確保の可能性はどれだけあるかなど、そのような問合せがきておまして、要請があれば、健康福祉部としては積極的に対応させていただくということで考えております。こういった県の災害支援の対応としましては、県のホームページからご紹介させていただいておりますので、この場でご紹介させていただきたいと存じます。

本日は限られた時間ではございますが、幅広く忌憚のないご意見を賜りますようお願いいたします。開会に当たりまして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。

(小澤医療福祉計画課長)

それでは、議事に入りたいと存じます。

当審議会の議長は委員長が務めることとなっておりますので、以後のとりまわしは大沢委員長にお願いいたします。

(大沢委員長)

先ほど健康福祉部からお話がありまして、ご案内のとおりで、東北・関東大震災で数多くの、想像を絶する被害が出ております。2万数千を超える死者、行方不明者が出ていたということでもありますので、大変お手をかけまして恐縮でございますが、開催に当たって、その前に、この被災された方々への心からの哀悼の意を捧げるために黙祷を行いたいと存じます。それでは、黙祷。

【 黙 祷 】

今、ご案内のとおり、このあいち健康福祉ビジョンを検討することが、本日のメインということでございます。先ほどもお話にございましたように、このビジョン策定に当たってのパブリック・コメントも実施をいたしまして、その意見も反映しながら修正をさせていただいたりして、一応とりまとめをさせていただき段階にきております。

また、もう一方では、新しい大村知事の下で、どのような施策を進行するか、知事のご意向等もございまして、ビジョンを策定した上で、その最終的なビジョンをどうするかという段階につきましては、大村知事のご意向も含めて、若干修正を加える部分も出てくるかと思っております。

それはそうでございますが、一応この福祉ビジョンの原案としましては、私どもとしましては、私どもの知見を含めて提起をさせていただきたいと考えておりますので、今日はそのことにつきまして、忌憚のないご意見をいただきながら、知事さんのご意向を含めた上で、最終的な決定はずれのかもしれませんが、まずはこの審議会で、ビジョンについての最終的な結果をとりまとめたいと思っております。知事のマニフェストをみましても、健康、医療、福祉にはかなり重点をかけて施策を推進しようという意志が伝わりますので、そういう点では、私たちが策定したビジョンもその意志に通ずる点があると思っておりますので、私どもとしてもこのビジョンの最終的な部分を見定めたいと思っております。

それでは議事に当たりまして、議事録の署名人を2名指名することとなっておりますので、今日は、加賀委員と神谷美智子委員にお願いいたします。

【加賀委員、神谷美智子委員 了承】

それでは、議題に入ります。なお、この審議会は、おおむね3時30分を目途に議事を進めてまいりますので、ご協力をお願いします。

それでは、議題(1)の「新しいあいちの健康福祉ビジョン(仮称)」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 青柳主幹)

医療福祉計画課の青柳と申します。よろしくをお願いいたします。

来年度からの新しい健康福祉ビジョンにつきましては、前回の当審議会におきまして素案をお示し、ご意見をいただきました。その後、パブリック・コメントを実施しまして、修正を行い、現在原案といたしております。お手元の資料2がその原案でございます。資料1がその概要をとりまとめたものとなっております。恐れ入りますが、資料1をご覧ください。

第1章の「ビジョンの策定」でございますが、1で「これまでのあいちの健康福祉」の総括をし、右の2で健康福祉をめぐる「これからの社会の動き」について概括をいたしまして、両者を踏まえ、3で新しいビジョンの意義・ねらい等を確認し、それから以下第2章につなげるということは、前回の素案からは変わっておりません。

第2章「基本とする考え方」につきましても、基本理念は固めきれれておりませんが、基本とする視点は、この「家庭の機能を支える」から、「役割分担を明確化する」のこの6つで変わらず、第3章「施策の方向」も3つの節で6つの分野を内容とする、この柱も変わっておりません。第4章「ビジョンの進行管理」につきましては、進行管理の実施方法等記載しておりますので、後ほどご説明させていただきます。

それでは、一枚おめくりいただきまして、1ページをお願いいたします。こちらは、第3章の分野ごとの記述になっておりまして、左側に課題と方向性、それに対しまして右側に、県の主要な取組を記載をしております。前回審議会の繰り返しになる部分もあるかと思いますが、お時間をいただきまして、若干中身を説明させていただきます。

2ページ上の「高齢者がいきいきと暮らせる社会へ」でございますが、今後介護を必要とする高齢者が急増する中で、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていただけるようにするためには、NPO・ボランティア等が連携し、在宅医療・見守りなどをトータルで提供する地域包括ケアが重要となってまいります。このため右側の一つ目の項目の介護の必要な高齢者への支援の二つ目でございますが、医療と介護の重要な役割を担います地域包括支援センターの職員に対する実践的な研修などによりまして地域包括ケア体制の充実を図ってまいります。また四つ目の項目の介護予防の推進といたしまして、あいち介護予防支援センターによりまして介護予防開発プログラムの普及やあいち介護予防リーダーの養成などを進めてまいります。その下の項目ですが、元気な高齢者の方々に、社会の活力になっていただく取組も進めてまいります。

次に、その下の段の「子どもと子育てにあたたかい社会へ」でございますが、未婚化・晩婚化への対応を始めとした少子化対策にしっかりと取り組んでいく必要がございます。このため、右側の最初の項目、若者の生活基盤の確保では、若者の就労支援・結婚支援に取り組んでまいります。次の希望する人が子どもを持てる基盤づくりでは、ワーク・ライフ・バランスの推進、周産期医療体制の整備、不妊治療費の助成等を進めてまいります。このほか自宅で子どもを育てている家庭への支援や児童虐待防止対策等、すべての子ども・子育て家庭への切れ目ない支援等にも取り組んでまいります。

おめくりをいただきまして、3ページをお願いいたします。「障害のある人が地域で安心して暮らせる地域社会へ」では、障害のある人が自ら望むところで、生活でき

るところが重要であります。また重度の障害がある方への対応といったこともございます。このため、右側の最初の項目の障害のある人の自立を支える環境の構築では、障害がある人と地域の人との交流を行う、心のバリアフリーの推進や二つ目の項目の障害の早期発見と療育支援、心身障害者コロニーの医療と療育の両面から地域生活を支えていくための再編、重症心身障害児施設として第二青い鳥学園の再生も必要であると考えております。さらに三つ目の項目でございますが、グループホーム・ケアホームの整備を始めとする障害のある人の自立と地域生活への支援も進めてまいります。

下の段の「誰もが健康で長生きできる社会へ」では、右側の最初の項目でございますが、あいち健康の森を活かした健康づくりを、これまで以上に進めてまいることとし、健康長寿あいち宣言の取組として、「ウォーキング、しっかり朝食、ダメ・タバコ」をスローガンに全世代に渡る健康づくりの習慣の確立に努めてまいります。また、うつやひきこもりといった心の健康、自殺対策、そして新型インフルエンザ対策にも取り組んでまいります。

おめくりをいただきまして、4 ページをお願いいたします。「必要な医療が受けられる社会へ」では、右側の一番上の医療従事者の確保にございますが、医学部を有する4大学と連携した医師派遣システムの構築や、三つ目の項目、安心して出産・子育てができる医療体制の確保・充実といたしまして、バースセンターや、周産期母子医療センター、またNICU、新生児集中治療管理室でございますが、そういったものも整備を行ってまいります。また、死亡原因の第1位である、がんへの対応や、高齢者が地域で安心して療育することができるよう、在宅医療も進めてまいります。

下の段の「健康福祉の地域力が充実した社会へ」では、これからの超高齢・少子化社会は、あらゆる分野において、行政のみならず、多様な主体が連携・協働して支え合う社会を築いていかなければ対応が困難となってまいります。そこで右側の一番上の新しい支え合いの推進でございますが、知多半島地域の活動も参考にしながら、それぞれの地域の実情に応じた、住民同士の助け合いを県内に展開してまいりたいと考えております。また、次の環境づくりの推進では、高齢者の住まいの確保も重要な課題でございますので、建築担当局と連携して、社会福祉施設から高齢住宅まで住まい全体を視野に入れた高齢者居住安定確保計画を来年度策定してまいります。

原案の説明は以上とさせていただきます、続きまして資料3をご覧ください。パブリック・コメントの実施状況について、ご説明させていただきます。ご意見の提出者は2にありまして、10件でございます。(2)の男女別にありまして、個人が9名、団体が1団体という内訳でございます。複数の内容についてご意見を提出された方も多くございまして、内容別に集計をいたしますと、3にありまして、全体に関することが5件、第1章の「これまでのあいちの健康福祉」に関することが1件、あとは第3章の分野別の対応に関するご意見でございまして、「高齢者」に関することが1件、「子ども・子育てに関することが1件、「障害」に関することが16件、「健康」に関することが4件、「医療」に関することが1件で、以上で29件とい

うことになっています。資料をおめくりいただきますと、その 29 件のご意見の概要とご意見に対する事務局の考え方、対応などを記載してございます。数点ご紹介させていただきますと、このページの 7 番、高齢者のところでは、地域のつながりが非常に大切で、介護予防や見守りの重要性についてご指摘をいただいております。その下の 8 番では、男性の育児休暇の取得ができるよう、企業の働きかけが求められておりまして、社会全体でのシステムについてご意見をいただいております。

おめくりいただきまして 2 ページ目の 13 番をご覧くださいますと、重度の身体障害者の医療的ケアが課題であること、また、県の心身障害者コロニーの役割検討につきましてご意見をいただいております、ビジョンの原案のところでは記載を追加したところがございます。

3 ページをお願いいたします。3 ページの 16 番でございますが、筋ジストロフィー症等の難病患者への医療体制の充実について、ご意見をいただきました。ご意見を踏まえまして、第 3 章の障害の分野と医療の分野の両方で記載を加えております。

4 ページ目の 25 番をご覧くださいますと、うつ等に対するメンタルヘルス相談やアウトリーチ活動につきまして、身近な市町村保健センターに任せるべきとのご意見をいただきましたが、精神保健福祉に対する人材が十分確保できていないこともございまして、今後人材育成を行うとともに、市町村と調整を図りながら、進めてまいりたいと考えております。また 28 番では、生活習慣病や精神疾患の予防が大切で、関係機関の連携が重要なこと、また、感染症や食中毒等に対するネットワークづくりについて、ご意見をいただいております。パブリック・コメントでのご意見の概要は以上でございます。

続きまして、資料 4 をご覧ください。資料 4 はパブリック・コメント以外の主な修正点でございます。第 1 章「ビジョンの策定」の「これからの社会の動き」におきまして、超高齢社会の進展に伴う大きな事象になります、医療費及び介護給付費が年々増加していることにつきまして、記載と表を追加してございます。また、第 2 章「基本とする考え方」の一つ、「家庭の機能を支える」というところでは、第 3 章の個別の対応で、高齢者や子どもなどを取り扱っておりますが、高齢者では、高齢者本人に対する支援であると同時に、むしろ介護をしている方への支援にもなりますし、子どもについても、子ども本人と同時に、子育てをしている母親・父親に対する支援ということにつきまして記載を追加しております。

第 3 章「施策の方向」の「障害」の部分では、県で行いました「障害者基礎調査」の結果を反映させております。

また、第 3 節「地域」の 1、「新しい支え合いの推進」の中の地域における多様な主体の連携・協働の項目におきまして、ここは社会福祉協議会や民生委員・児童委員、NPO、企業など、主体別に整理をしたところがございますが、新たに地域包括支援センター等、市町村の支援拠点を主体の一つとして追加いたしております。また、3 の「ソーシャル・インクルージョンの推進」では、セーフティネットとして、新たに生活保護の記載を追加いたしました。また、第 3 章の終わりには、また第 3 章におけ

る分野別の項目をライフステージに応じまして、再整理した表を掲載いたしております。

第4章「ビジョンの推進」の施策の推進と進行管理につきましては、素案の段階では、個別計画の目標値をいくつか抽出いたしまして、その達成状況等参考にしながら、進行管理を行っていくということにしておりますが、修正をいたしまして、毎年度年次レポートを作成するというように考えております。年次レポートの内容としましては、第3章の取組の項目ごとに、代表的な主要目標を設けまして、その達成状況を毎年見ていくことにより、全体の進捗状況を把握する。また、毎年度テーマを決めまして、主要な取組の実施状況やそこでの課題等につきまして検討を行う、さらには、制度改正や社会状況の変化があった際には、それに伴う新たな課題と取組を明らかにすると、こういった内容を考えております。

最後に、コラムでございますが、コラムは施策における先進的な取組を紹介するものでございます。新たに県内市町村の先進事例につきまして、追加いたしております。

以上、ビジョンの現在の状況は以上でございます。

また、策定のスケジュールでございますが、冒頭申し上げましたとおり、前回の審議会では、今年度末にはビジョンを策定したいということでご説明申し上げました。しかし、2月に知事選挙がございまして、知事も代わりまして、マニフェストを掲げられて当選され、そこには健康福祉に関わるものも数多くございました。そこで、マニフェストのビジョンへの反映につきまして、検討を進めているところでございます。従いまして、検討時期は次年度にずれこまざるを得ず、現段階ではまだ策定中の段階でございます。委員の皆様方からは、前回の審議会でご意見をいただいたところでございますが、さらにお気づきの点等ございましたら、またご指摘いただければと考えております。

事務局からの説明は以上でございます。

(大沢委員長)

ただいまの事務局の説明につきまして、この新しいあいちの健康福祉ビジョンにつきまして、まだ不十分な点もあるかと思いますが、お気づきの点がありましたら、ご意見を出していただきたいと思います。では、このビジョン全体につきまして、何かございましたら、お出しいただきたいと思います。概要につきましては、この資料1のところで説明させていただいたとおりです。それでは、野口委員どうぞ。

(野口委員)

それでは、全体のところで、私もこの健康福祉ビジョンの委員を務めますので、概ねこれで了解をしているところでございますが、今回の大地震を受けまして、やはりこの新しいあいちの健康福祉ビジョンの中にも、防災の仕組みづくりといたしますか、安全な地域社会、作っていくような項目を入れてはどうかと思います。第3節「地域」のところで「健康福祉の地域力が充実した社会」というのがありますが、ここが一つ

だけの項目ですので、ここに「誰もが安心して暮らせる防災・社会づくり」といったことを、一つ入れていただくと、これからの健康福祉ビジョンにとっては必要な項目ではないかと思えます。入れるとしたら、第3節「地域」がふさわしいのではないかと思えます。

(大沢委員長)

どうもありがとうございます。

今回の東北・関東大震災ですが、最大の問題が高齢者・障害者のところへ出てくるのではないかと思えます。野口委員の指摘はそういうことで、東海・東南海・南海という大地震が想定されている時期でもございますので、それが健康福祉ビジョンの中で捉えられる範囲の中で、できるだけそれを捉えていただくというご意見だと思えます。他にご意見ございますか。はい、どうぞ。

(田中委員)

私は、もう少し広い意味で、言葉がないのがいけないと思っております。今回の東日本大震災を受けまして、当然ここに明言として入ってこなければいけないと思えます。入れる部分については、野口委員の言われたとおり、「地域」でよろしいかと思えますので賛成いたします。その部分については、私たちがどのような形で支援をもっていくかということを知事に提言しなければならないと意味であります。

(大沢委員長)

これは、先ほども申し上げましたとおり、知事との間の施策のすり合わせ等の中で、どういう形で入れられるか分かりませんが、当審議会の中で出てきた意見につきましては、知事にもお伝えをし、この前もお会いしましたが、おそらく知事もかなりそういう点では震災に対する認識は持っていると思えますので、どこでどういう形で盛り込まれるのか、一番効果的なところで入れていければと思えます。そのように努力したいと思えます。

その他、お気づきの点はございますか。

懇談会の中では、ライフステージごとに、それぞれのところで複雑に絡んでいくわけですね。健康や安全だとかいろいろなところに関わっていきます。それがどのステージで、何が必要なのかという置き方をしてみるとどうなるのかということ、懇談会委員の方々から出されてきておりまして、これは私自身がそのように思っているわけですが、私からもいろいろと知恵を絞りまして、検討していただきました。私としては、この段階で、この支援ができるということ、それで知事の施策に反映させていくと、さらに対応がきめ細かくされていくと思えます。そういうことで、非常にラフではございますが、これは野村部長も含めまして検討をいただいたところでございますか。このライフステージの部分について、事務局から簡単に説明していただけますか。

(医療福祉計画課 青柳主幹)

それでは、資料2の182、183ページをお開きください。

今、大沢委員長からお話がありましたように、第3章の分野別の取組をどうするかということについて、いろいろと議論がございまして、一つはこのライフステージ別に乳幼児期から高齢期に至るまで、どういうライフステージでこの福祉ビジョンが関わってくるかということを示すことも一つのアイデアであるとのご意見をいただきまして、分野は分野といたしまして、この分野をライフステージで区分いたしますと、どれがあてはまってくるかということを示したのがこの表になっております。左側が乳幼児から高齢者に至るまでのライフステージとなっております、そしてそこに該当いたしますビジョンの項目名が記してあります。左側にページ数が記してございます。そしてそこから項目というものが記載してございまして、そして一番右側は、全ライフステージに共通した項目といたしまして、健康づくり、あるいはその生活習慣といったライフステージに関わりなく全ライフステージに共通した内容を表に書いてございます。各ライフステージに特有なものがその左側の取組に入っていると、一応こういうことで、分野別とライフステージ別と両方をここに記載させていただいたという形になってございます。

(大沢委員長)

どうもありがとうございます。

この182ページの網掛けのところ、これはこのビジョンの中で含まれている項目と連動させながら、それぞれのライフステージでどのようなことがあてはまってくるかと、全体のライフステージで共通することは何かと、一応は分けていただいております。まだ事務局で整理をしていただいておりますが、これからどんな形で審議をされるのか、それは分かりませんが、いずれにしても、きめの細かい世代ごとのケアについて目安が付けられてくるんじゃないかと思っております。このようなことも含めまして、中に網掛けのところ、修正をさせていただいた部分がありますので、こういう点につきまして、何かご意見がありましたら出していただきたいと思います。ライフステージについて何か気付いたことがあればお出しいただきたいと思います。

よろしいでしょうか。かなり案としては練られているかと思いますが、おおよそお認めいただけるということで、新しいあいちの健康福祉ビジョン(仮称)原案ということですが、これにつきまして、先ほどの災害の問題につきましては対応していただきまして、知事のマニフェストも含めまして、知事のご意向も含めた修正がございまして、私どもの審議会としましては、新しいあいちの健康福祉ビジョンの原案をお認めいただければ大変ありがたいと思っております。よろしいでしょうか。

【 委 員 了 承 】

どうもありがとうございました。大変長い時間をかけて、各委員の先生方から出していただきましたご意見をもとに、事務局の努力も含めまして、自信のあるビジョンをまとめあげることができました。大変ありがとうございました。

それでは、議題(2)に移りたいと思います。「平成22年度における専門分科会・審査部会の審議状況」について、事務局から説明してください。

(医療福祉計画課 坂井主任主査)

それでは、事務局からご説明させていただきます。

それでは、資料5、平成22年度における専門分科会・審査部会の審議状況について、をご覧ください。

上半期の審議状況につきましては、昨年10月の本審議会におきまして、ご報告させていただいたところでございます。今回は、下半期の審議状況を加えた年間の資料となっております。

まず、1「身体障害者福祉専門分科会及び審査部会」でございますが、本年度は審査部会を計6回開催いたしております。下半期におきましては、11月、1月、3月の3回でございます。審査状況につきましては、身体障害者福祉法第15条第1項の規定に基づきます、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が年間合計135件、障害者自立支援法第59条第1項の規定に基づきます、更生医療の給付等を行う医療機関の指定の審査が79件、身体障害者手帳に関する障害程度等級の認定が355件でございます。特別障害者手当等の障害程度等級の認定やその他の審査も含めまして、平成22年度は、合計574件の審査を行ったところでございます。

次に、一枚おめくりいただきまして、2「民生委員審査専門分科会」でございます。本年度は9月に開催いたしております。審議内容につきましては、前回の本審議会でもご報告させていただきましたが、一斉改選に伴う候補者の審査などでございます。

続きまして、3「児童福祉専門分科会及び審査部会」でございます。まず、アの「里親審査部会」でございますが、本年度は計2回開催いたしております。里親の認定につきまして、計38件ご審議いただき、35件承認されております。

次に、イの「児童措置審査部会」でございますが、本年度は計6回開催いたしております。下半期は、11月、1月、3月の計3回でございます。児童相談所が児童を入所させる際に、保護者との意見が合わない等の処遇につきまして、年間で10件のご審議をいただきました。また、児童の処遇に係る経過報告は7件報告させていただいております。

最後に、4「21世紀あいち福祉ビジョン専門分科会」でございますが、昨年の7月に、第4期実施計画の進捗状況と新しいビジョンの策定について、ご審議を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、平成 22 年度における専門分科会・審査部会の審議状況につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、引き続いて「平成 23 年度健康福祉部当初予算の概要」につきまして、事務局から説明をお願いします。

(医療福祉計画課 小澤課長)

それでは、議題 3 の平成 23 年度健康福祉部当初予算の概要につきまして説明をさせていただきます。

資料 6 をご覧ください。「1 平成 23 年度当初予算額」は健康福祉部の一般会計予算額でございます。予算額は、3,107 億円 1,399 万 4 千円、伸び率では 98.0%となっております。今回の予算につきましては、全庁的に骨格予算とし、新規事業をはじめ政策的な判断が必要となる経費につきましては、6 月議会以降の補正予算として計上することとしております。こうした骨格予算におきましても、健康福祉部の予算の伸び率が、県全体の 93.9%と比べ高くなっておりますのは、「2 健康福祉部の主な増事業」にございますとおり、国からの交付金を財源として設置した基金を最大限に活用して予算編成を行ったことや、介護給付費負担金、後期高齢者医療費負担金など、義務的経費が大きく伸びたことなどによるものでございます。

次に、「3」の健康福祉部の主な事業につきましてご説明します。1 枚おめくりください。

福祉人材確保対策 2 億 8,097 万 3 千円でございます。

福祉・介護需要が増大している中で、福祉・介護の職場で働く人材の確保が重要な課題となっております。そこで、ページの左側でございますが、福祉・介護人材の確保対策としまして、介護福祉士等の養成施設に設置した専門員が中高生等に対し、福祉・介護の仕事の魅力を伝えるとともに、就業などに向けて相談・助言等を行う「進路選択学生等支援事業」、介護福祉士や社会福祉士などの資格を有する方の再就業を支援するための実践的な研修や、高齢者・主婦層の知識・能力を活かして参画を進めるための研修などを実施する「潜在的有資格者等養成支援事業」を行ってまいります。また、ページの右側でございますが、県社会福祉協議会内に設置しております福祉人材センターにおきまして、社会福祉施設等への就職の斡旋、福祉人材バンクの運営、さらには、社会福祉関係職員の研修を実施するなど、福祉・介護人材の確保に向けた総合的な対策を進めてまいります。

では、1 枚おめくりください。

子育て支援対策の推進 10 億 8,577 万 3 千円でございます。県民の皆様が安心して、子どもを産み、育てることができるよう、愛知県少子化対策推進条例に基づき、推進していくもので、放課後児童クラブの運営や新たな整備に対し助成を行うとともに、子育て支援対策基金を活用して、保育所の整備等による保育サービスの充実や、すべての子ども・子育て家庭への支援等に取り組んでまいります。また、仕事と

生活の調和をめざした働き方を推進するためのキャンペーンの実施や、ファミリー・フレンドリー企業の普及拡大を図ってまいります。

それでは、1枚おめくりください。

児童虐待防止対策の推進 6億4,291万9千円でございます。痛ましい児童虐待事件が後を絶たないことから、児童相談センター等への補助職員の配置や、児童虐待に対応する職員の研修の充実などの、児童虐待防止対策の緊急的な強化を図るとともに、虐待防止の啓発や里親支援、「365子ども・家庭110番」電話相談事業を引き続き実施してまいります。

1枚おめくりください。

障害者の自立支援施策の推進 79億258万1千円でございます。障害者が地域で安心して、自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、県内9か所の障害者就業・生活支援センターに専門職員を配置し、障害者の就業や日常生活に関する相談等を行うとともに、障害者自立支援対策等臨時特例基金を活用し、新体系サービスへの移行のための事業や、福祉・介護人材の処遇改善を図るための事業を実施してまいります。また、障害者施設、グループホーム等の創設 耐震改修工事等の整備に対する助成を行うなど、ハード・ソフトの両面で、障害者の自立支援施策を推進してまいります。

1枚おめくりください。

自殺・ひきこもり対策の充実 3億1,162万3千円でございます。依然として 高い水準で推移している自殺や、社会問題化している若者のひきこもりなど、心の健康の問題に適切に対応するため、「あいちこころのほっとライン365」やひきこもり専門医相談の実施など、相談体制の強化を図るとともに、地域自殺対策緊急強化基金を活用し、自殺ハイリスク者に対応できる人材の養成、うつ病に対する支援体制の強化など、自殺対策の拡充を図ってまいります。

1枚おめくりください。

認知症医療体制の強化 414万円でございます。高齢化の進展に伴い、認知症患者は年々増加し、また、身体疾病との合併症患者も増えつつある中、認知症の診断や治療には高度の専門性が必要であり、かかりつけ医と専門医療機関との連携を図っていくことが極めて重要であります。こうしたことから、新規事業として、大府市にあります国立長寿医療研究センターを認知症疾患医療センターに指定し、かかりつけ医では判断が困難な 早期の認知症患者に対し、治療方針の作成、入院先の紹介などを行うほか、かかりつけ医や地域包括支援センター等の介護・保健医療関係者からの専門医療相談など、地域における医療連携強化に向けた取り組みを行ってまいります。

1枚おめくりください。

医師確保対策 7億5,615万9千円でございます。地域で 安心して医療が受けられる体制を確保するため、広い領域で高い診療能力を有する病院総合医の養成を目的とした講座の設置を支援する「総合医養成推進事業」、救急勤務医や産科医等の処

遇改善のため、医療機関が設置する手当への助成を行う「救急勤務医等支援事業」などを、引き続き行ってまいります。また、「地域医療再生基金事業費」では、医師不足などの医療課題に対応するため、地域医療再生基金を活用して、救急医療や周産期医療に関する 寄附講座の設置、地域医療を担う若手医師の育成・指導を行う地域医療支援センターの運営に対する助成など、県内の大学医学部と連携しながら、医師の確保を図っていくこととしております。

1枚おめくりください。

健康福祉部のその他の事業が掲載してございますので、お時間のある時にご覧いただきたいと存じます。当初予算の説明は以上でございます。

(大沢委員長)

どうもありがとうございました。平成 23 年度健康福祉部の当初予算ですが、これは骨格であるということで、本格的なものは 6 月補正予算ということです。何かお気づきの点はございますでしょうか。はい、どうぞ。

(深谷委員)

認知症の早期発見・早期治療を進めるということについてなんですが、新規事業としてですが、414 万円と金額が少ないんですね。それで、こういうことが、例えばお医者さんを一人増やすとしたら、こんな金額ではできないし、また、このことについては大変時間がかかることなんですね。この 414 万円でいったい何ができるのかと少し疑問を感じます。

(大沢委員長)

その点、皆さん感じられていることかと思えます。少し説明してください。

(こころの健康推進室 小松室長)

こころの健康推進室の小松でございます。

この事業につきましては、資料に書いてございますとおり国立長寿医療研究センター、こちらが国内でも認知症の医療を実施しております。そちらと県内のかかりつけ医とですとか、地域の病院と連携を図りながら、そういった技術・ノウハウを共有しているという意味合いでございます。この経費の積算の内訳といたしましては、こちらに専属の職員を配置するということではございませんが、人件費を一部含めまして、そちらで例えば、精神保健福祉士ですとか、臨床心理士ですとか、こういった専門職を配置する補填になればということで予算化したということでございます。それ以外にも研修会を開催したり、こういった認知症医療の普及を図っていくという意味合いの事業でございます。若干予算規模的に少なくお感じになるかと思えますけれども、県内でまず 1 か所モデル的に導入をいたしまして、今後普及を図っていきたいと思っておるところでございます。

(大沢委員長)

いずれにしても、骨格予算ですし、とにかく認知症の問題は飛躍的に大きくなっていく問題の一つであると思います。ですので、次の補正予算、来年度の予算等で、おそらくもう少し大きな予算となっていくような事業の一つではないかと思えますね。これにとりかかるという意味で県の予算になっているんだろうと思います。事業としては、かなり対応を求められると思っております。そういったことで県のほうも対応をよろしく願います。よろしいでしょうか。

その他、ございますか。はい、どうぞ。

(矢澤委員)

私、少し高齢福祉に携わっておりますので、今の資料の1枚目にありますが、人材の確保のところ、たくさんの予算をいただいており、大変ありがたいなと感じておるところなんでございますが、今ご説明をいただいたところではございますが、その内容を見ますと、最終的なところがなかなか見えてきませんね。例えば、養成施設の教員が事業所を巡回しておりますというのがあるんですけども、実際学生さんを預かっているときには、先生が多くいらっしゃるんですけども、その方たちが、巡回をしてくださるときに、では具体的に何をしてくださるのか、文章ではなかなか見えてこないものがあります。

それからその上にあります、潜在的有資格者等の云々というのがありますが、実際のところ、これはできるものなのかということが不安でございまして、具体的なものが少しでもあるならお聞かせ願いたいと思います。

先ほど認知症のところがありましたけれども、これは予算的な面ではないですが、実は地域の医師会と実際のこの大府のセンターのところとの連携が本当にうまくいっているかなあと、実は私感じる場所がありまして、地域は地域と訴える部分も多くありまして、そのあたりに行政がうまく入って、今日は医師会の先生はいらっしゃいませんが、医師会のほうにも働きかけをしてくださると、それぞれがばらばらで頑張っているとも困ると思えますし、そのあたりを取り計らっていただけたらもっと有効に使えるかなと思えます。

(大沢委員長)

どうもありがとうございます。福祉人材の確保とも絡んだ、今の問題について事務局から説明してください。

(地域福祉課 池戸課長)

地域福祉課の池戸と申します。よろしく願いいたします。

まず、潜在的有資格者の養成事業でございますけれども、これにつきましては、介護福祉士ですとか、その養成機関の方たちが、今介護福祉士の資格を持ってきて、

仕事等でやってみえて、実際に免許を活かしてみえないという方たちのために、講習会等を開いて行うということです。これについては、5,900万という形で予算を計上しております。

それから、キャリア形成についてですけれども、これも養成施設の教員がそれぞれの施設を訪問させていただいて、研修や、処遇等の改善などを含めまして、いろいろな研修を行うという、いわゆる一つの事業所ではなかなかできないところの研修をそれぞれの養成施設の教員が巡回し、要請を受けていくという形になっております。今年度も事業をやっているところですが、実際は養成施設のほうもなかなか教員に余裕がなく、一応25施設、予算上は計上しておりますけれども、実際はなかなかそこまではいっていないのが現状ではございます。

(矢澤委員)

私どもの団体も、この会の中で福祉人材の委員会を立ち上げておりますので、例えばそういうところでというのはよく分かるんですけれども、実際に現場でというのが大事だと思いますので、現場というのはやはり、現場のそれぞれの事業所が責任をもってやるというのが大事なことで、先生方に来ていただいてどうこうというのが実際どうなのかなと思って、巡回訪問云々というのがあったものですから、それよりやはり現場の介護のチーフになる、そういう人たちへの教育、あるいは我々施設長のような人たちへの教育、そういったものをもっと重点的にやっていただいたほうが、より浸透していくのではないかと思います。

(大沢委員長)

福祉人材というのは、とにかく課題の大きなものでございまして、多面的な運営が必要なんです。そういったことが最も有効なのかなと。それから各地域できちんとされているところがなければ広がらないわけで、だから1点に集中してやってみてはどうかということも考えているんだと思います。それを活かそうとするときにどういう仕組みを考えていけばいいのか、実際に事業の進行にあたっては、仕組みの検討をよくしてほしいと思います。

その他、ございますか。はい、どうぞ。

(野口委員)

ただいまのことに関連してですが、キャリア形成のところについては、介護福祉士や社会福祉士の養成校の教員が事業所を巡回・訪問するということと別に、おっしゃられたように、施設職員のキャリアアップや資質の向上については、今国のほうでも、施設職員の方が、大学や大学院の履修の科目をとれば、そこに援助をすると、お金にすると、こういう国の制度もありますので、そういう制度も活用しながら、県のほうでもそれをバックアップできるような、こういうような仕組みが県でも、国の制度を活用しながら施設職員のキャリアアップを進めていければよいのかなと思います。

それからやはり、施設や事業所の介護職員の人たちの待遇の面での、これは介護保険等でもやってはいるんですけども、やはり限界があるので、そのあたりを少し待遇の改善、人件費補助など考えていく必要があるのではないかと思います。

それからもう一点は、福祉の専門職についてなんですが、最近社会福祉のところは、本学もそうなんですが、少し受験生が戻ってまいりました。若い人たちの進路として、割と向いてきた傾向がありますので、そうしたときにやはり出口になるところの生活の保護であるとか、地域包括支援センターや社会福祉協議会、それから施設等での福祉の専門職、社会福祉士の配置のところですが、このあたりも少し人材確保の側面から言えば、そこまで多くの予算をとというわけではありませんが、専門職の配置というところで門戸を広げていけたらなと、そういうところでお願いを申し上げたいなと思います。

(大沢委員長)

その他、ございますか。はい、どうぞ。

(白石委員)

私は、児童虐待防止対策の推進の予算のところでご質問させていただきます。予算が虐待防止対策の緊急強化事業費として、6億というお金がつけられているんですが、この緊急強化事業というのは、その内容のところなんですが、主として児童センターの機能強化というような、例えば補助職員であるとか、職員の資質向上の研修会が挙げられていて、センターを強化するのか、それ以外に私の問題意識としては、かなり虐待死が低年齢化していたり、望まない妊娠とか、それから母親のメンタルな問題であるとか、そういう意味でかなり育児支援的な要素も含み、予防にももっと強化するような事業があってもいいんじゃないかと思うんですけども、もう少しその強化事業費の目的というところをご説明いただけたらと思います。

(大沢委員長)

その点はどうでしょうか。

(児童家庭課 粕谷課長)

児童家庭課の粕谷と申します。

この資料ですと細かな説明はございませんが、6億31万8000円という事業費でございますが、これは県の事業と、それから名古屋市を含みます市町村の事業も全て含んでおりまして、概数でございますけれども、県の事業費が約1億8000万円ということで、ここに書いてございます(1)から(4)の事業につきましては、県の事業費の内訳でございます。残りの4億2000万が市町村のほうに補助金としてお渡しするわけでございますけれども、そちらのほうでは、それぞれの市町村で事業につきましてはお考えいただきますので、児童相談の窓口業務の強化であったり、児童虐待防

止のPRだとか、あるいは母子保健レベルでの養護活動にも、市町村のほうでも使っていただけたと思います。県につきましても、最後にお話のございました、望まない妊娠だとか、虐待予防というのは、ここには項目として挙げてございませんけれども、もう一つ項目がございまして、虐待ハイリスク家庭への予防というようなことで、予算としては1800万くらい使っておりまして、特に来年度は、赤ちゃんの泣き行動、泣き止まない赤ちゃんのための対処方法というDVDを購入しまして市町村や保健所等への配布を指導しております。こちらの事業につきましても、特にどの事業に重点を置くというわけではございませんが、当然児童相談センター、それから市町村児童相談センター等の体制強化の事業のございますし、それからPRといたしましては、下の2番にあります、従来からやっておりますオレンジリボンキャンペーンとタイアップいたしまして、もう少し継続的な、新聞等も活用した継続的な方法も考えておりまして、できるだけ幅広い事業に取り組みたいと考えております。以上でございます。

(大沢委員長)

その他ございますか。はい、どうぞ。

(加賀委員)

愛身連の加賀でございます。

障害者につきまして、いろいろとたくさんの予算をつけていただきましたが、別のことをいいますと、この予算が、災害を受けない時点において立てられたものだと思いますので、こういう予算を組まれたのではないかと思いますので、たまたまこのような災害が起きた時点においては、こういう予算を組まれていても、これがまたよそへ回るような形になって、よそのほうを応援する必要が出てくれば、こういう予算が減るんじゃないかと思っております。

それから障害の施設につきましても、まだ作っているところもありますけれども、それを要求することに対して、きっと災害のことについて言ってくるんじゃないかと思っておりますので、これは予算は予算であっても、そういう覚悟をしなければならいかなと話している我々のメンバーもおりますので、そういう点も考慮してやっていただければありがたいなと思っております。こちらのほうも、絶対予算をもらわなきゃいかん、こういうふうに進めなければいかんと言ってはおれない時期も来ておりますので、そういう面にはある程度我々も理解をしなければならいかな、県にばかり無理をいうのはいけないかなと、そういうことを思っている次第でございます。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。

加賀委員から障害者についての、質問、要望も含めてでございました。

それでは、川口委員どうぞ。

(川口委員)

当初予算のところでございますが、障害者の自立支援施策を推進しますということですが、今の話とも関連しますが、幸い3番目の障害者施設の設置と21億以上の予算が、しっかり積算していただいているだろうと思うんですが、今年度の実績から見ますと、今の我々の障害者施策の中の、いろいろと進めなければならないと思っているにも関わらず、やはりある程度国からの補助金はあるのに、県の財政が伴わないということで、全部が認められず、7か所くらいあるところが、4か所の設置に削減されておるところでございますが、今年はこのようにも勘案していただいて、汲み取っていただいて、全てこの地域移行を進めるという施設については、それなりの補助金を出されるのかということをお聞きしたいということです。この福祉ビジョンも単なるビジョンではなく、実のあるビジョンにするためには、一番障害者施設の地域移行というところは第一であると思いますので、このあたりについて、また今年もお金がない、それなら減らすという組み方なのかどうか、あまりいい質問ではないですが、お聞きしたいと思います。

(大沢委員長)

今の加賀委員と川口委員の言われた障害者に関する質問について、事務局から説明してください。

(障害福祉課 深尾課長)

障害福祉課の深尾と申します。

加賀委員のご要望の内容でございますが、特に障害者施設の設置補助金ということで、この内容で県議会での審議も経まして、今回地震、防災の関係もあったかもしれませんが、今の私どもはこの予算の中で事業を執行していくということを考えております。

それから川口委員よりご指摘のありました、グループホーム・ケアホームの関係でございます。今年度22年度は、事業者の方にご迷惑をおかけしたこともありまして申し訳ないと考えております。23年度につきましては、22年度も非常に予算が厳しい中、3か所ということでございましたが、23年度も財政当局のほうから理解も得られまして、9か所、6か所増ということでございまして、予算のほうも確保してございます。これは、障害者自立支援法の中の、大きなものの一つとして、障害者の施設から地域への移行ということがございますので、県といたしましても、地域移行の積極的な推進ということで、グループホーム・ケアホームの整備には力を入れていきたいと考えております。以上でございます。

(川口委員)

今、深尾課長が言われましたとおり、自立支援法の根幹でございますので、また今

のお答えに反することの無きよう、23年度よろしく願いいたします。

(大沢委員長)

それでは、その他ございますか。はい、どうぞ。

(木本委員)

母子家庭など自立支援対策費というのが、22年度より大変増額されまして、私たちとしては大変ありがたいと思っています。しかし、その反面、病児・病後児保育の事業費が、対象の施設というんですか、それが今のところ大変少ないんですよ。それでせっかく就職されても、お子さんが病気をされて、休まざるを得ず、クビになるということが多々あります。それで私たちとしては、病児・病後児保育の施設をもっと増やしていただきたいというのが、切なる願いなんです。そのための予算をできましたら、また各市町まで行き渡るような予算をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

(大沢委員長)

今のご意見に対し、説明をお願いします。

(子育て支援課 佐藤課長)

子育て支援課でございます。

病児・病後児保育につきましては、この1年前ですが、策定いたしました「あいち はぐみんプラン」で、これは力を入れてやっていくということで、目標につきましては、21年度当初は24か所のところを5年間で42か所に増やしていくという形で目標を立てておりまして、大変予算的には厳しいところではございますが、前年度に比べましても増加しているというような形で、県としてもこのあたりの取組を進めてあいいたいと考えているところでございます。ただし、少し国のほうの制度がなかなか補助基準額が施設ごとに、基本年間延べ利用実数に応じた加算分を加えるとかですね、制度の改正がございまして、予算のほうは増えておりますが、なかなか現実のところ難しいというところがございまして、そのあたりも国にいろいろな形で要望もしつつ、拡充をしていきたいと、そのように考えているところでございます。

(大沢委員長)

それでは、その他ございますか。よろしいでしょうか。

これは、野村健康福祉部長を始め、県の健康福祉に携わる方々が相当努力されたのではないかと思います。県全体の対比でみましても、それが現れているのではないかと思います。これはまだ骨格予算ですから、まだこれからという部分があるのかと思いますけれども、全体予算のところにも基本の方向が反映されているだろうと思います。県民の皆様の福祉の向上にかなり取り組んでいることだろうと思います。本当に

努力されただろうと思いますので、審議会の委員としては、これからも努力していただきたいなと思います。このようなコメントもつけまして、この当初予算の概要につきましては、審議会のご意向をお伝えしたところでございますので、今後補正予算が組まれる段階になりましたら、さらに拡充していただく方向で進められていくのではないかと期待します。それでは、この平成 23 年度の健康福祉部の当初予算の概要につきまして、ご了解いただけましたらと思います。よろしいでしょうか。

【 委 員 了 承 】

どうもありがとうございました。

それでは、本日予定しておりました議題は終了したわけでございますが、その他事務局から何かございますか。

(医療福祉計画課 青柳主幹)

失礼いたします。

前回の審議会におきまして、当審議会の公募委員を募集するということをご説明し、ご了解をいただきました。ここで、事務局で1か月間委員の募集を行いました。応募がございませんでした。従いまして、次回の5月の改選時には公募委員はなしということでご報告いたします。しかし、今後のことを考えまして、次回の改選後の委員数を現状の29名とさせていただきまして、将来的には公募枠は残してまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。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。そういうことで、社会福祉審議会の委員の公募をするということで、募集の手続きをとったわけでございますが、応募をされた方がおられなかったということです。しかし、審議会の委員の枠組みとしては、公募の枠を1人残すということでございます。よろしく願いします。

それでは、大変お忙しいところ、この社会福祉審議会にご出席いただきまして、非常に積極的なご意見を賜りまして、これで年度内の審議会は終わったということでございますが、最後に皆様にお礼を申し上げて終わりたいと思います。どうもありがとうございました。