

第2回あいち健康福祉ビジョン策定検討委員会 議事概要

2020年12月11日（金）

本庁舎 6階 正庁

1 開会

2 あいさつ

（服部福祉局長）

- お忙しいところ第2回策定検討委員会にご出席いただき感謝申し上げます。本日は、新型コロナウイルス感染拡大防止をとりつつ会議を開催させていただくので、よろしくお願ひしたい。
- 先般2020年10月時点の本県の人口が発表され、年間の増減が初めて減少に転じた。感染症拡大の影響による社会増の減少が影響していると思われるが、そうでなくとも全体的に減少の傾向になってきている。
- 長期的な傾向については今後も注視する必要があるが、次期あいち健康福祉ビジョンにおいても、こういった社会情勢の現状や人口減少の進行を掲げ策定を進めているところであり、人口減少への対応が喫緊の課題であるという印象をもっている。
- あわせて、家庭や地域社会が変容する中で、個人や世帯の抱える課題の多様化、複雑化、健康福祉サービスの持続可能性の懸念の高まり、そういったものを地域で支える地域共生社会の構築を目指すことが求められており、次期ビジョンにおいては、これをターゲットに策定を進めている。
- 本日お示ししている次期ビジョンの素案については、前回の会議でお示しした骨子、今後取り組むべき主要な施策の方向性を書き込んでいる。本日は、それぞれのご専門の立場から忌憚ないご意見をいただきたい。

（後藤座長）

- 前回は骨子案についてご指摘、ご助言いただいた。それを踏まえ、関係部局と調整し、本日の素案になっていると聞いている。
- よりよいビジョンにしていくために、限られた時間ではあるが、活発な議論をいただきたい。

3 議題

（1）「あいち健康福祉ビジョン2026（仮称）」の策定について

事務局から資料1～2について説明

（後藤座長）

- 第1章や第2章の基本的な考えや、現状展望の文言を整理、資料の追加、基本的

な視点の加筆がなされている。第2章については今回かなり細かく、施策の方向性が出てきており、また第5章は推進と進行管理ということで、指標も出ている。

- ぜひ積極的なご指摘、専門的な見地から、また1県民としての意見等をお願いしたい。

(永田委員)

- 5点ほど確認をさせていただきたい。
- 第1節の「共に支え合う地域づくり」でバリアフリー化が掲げられているが、教育の場においてバリアフリーをどう進めていくのかが、これから課題になると思われ今後検討いただきたい。
- また、権利擁護のところでは認知症や障害の方に関して記載があるが、虐待と絡めても子どもの権利が十分守られていないのが現状だと考えたときに、権利擁護のところでは子どもの人権についても一言書き加えていただくと良い。
- 40ページの「妊娠出産に関する支援」と、次の「子ども子育て家庭の切れ目ない支援」とが分けて書いてあるが、周産期医療機関から地域にどうつなぐかについて厚生労働省からも通知が出ており加算も付くようになった。周産期医療機関から適切に地域につなげていくことについても書き込んでいただくと次に繋がるのではないかと。
- 43ページの3つ目の○に「ホームスタート」の記載がある。ホームスタートは、家庭訪問についての一つのやり方であって、一般的な家庭訪問の用語ではなく特定のものである。おそらく愛知県でもHFAなどいろんな形で養育支援訪問が行われていると思うが、特定のホームスタートという事業をビジョンに書いて団体数を目標として挙げることに違和感がある。ボランティアによる家庭養育訪問支援がいいかということそういうわけではなく、専門家が入る形ではないと難しいところもありホームスタートの名称を書くことに意義があるのか分からない。
家庭訪問型の子育て支援について専門研修を行って人材を養成するなど、支援に取り組むことについては取り組んでいただきたいと思いますと思うが、ホームスタートに限定することに対しては違和感を感じるため検討いただけるとよい。
- 72ページについて、やりがいと高い専門性を持って働くというのが歯科衛生士だけでいいのか。例えばフレイルなどは理学療法士や言語聴覚士が様々な支援をしており、コメディカルスタッフ全体がやりがいと専門性をもっている。歯科衛生士の離職率が他のコメディカルに比べて高い状況があれば仕方ないが、なぜここが歯科衛生士なのかご検討いただきたい。
- 最後に74ページの大規模災害や感染症の備えについて、私は障害者施策審議会にも携わっているが、障害のある方、高齢者の方などに情報をいかに届けるかアプリの開発等いろんな施策を進めていると思う。ここに障害者や高齢者の方に情報伝達を

どう行っていくのか加筆していただければよい。

(後藤座長)

- 最初の質問のページ数を教えていただけますか。

(永田委員)

- バリアフリーは 24、26 ページのところになる。住宅や公共機関だけではなく、教育の場面のバリアフリーをどうしていくのかということも課題になっていくのではないかというコメントである。

(後藤座長)

- 各個別分野から引き出しているもので、確かに違和感がある部分もある。例えば、ホームスタートは「はぐみんプラン」から取ってきている。
- 他の委員の皆さんも、どのような形で修正するかは今後のこととして、この場で問題意識として感じることは共有して、できることできないことがあるとは思いますが出させていただくと大変助かる。

(佐々木委員)

- 「健康寿命の延伸」のところであるが、最近、不健康な若い女性が問題になっていると聞いた。20～30 代の女性で BMI は 18.5 以下の人が 20%いるらしく、痩せすぎは不妊や骨粗しょう症との関連もあるらしい。ビジョンの中にそうした記述はなかったと思われるので入れていただければよいのではないか。
- 53 ページの受動喫煙の部分について、たばこの煙が嫌いな人は多分 8 割ぐらいいて、受動喫煙対策に反対する人が少ないと思われる。人材の育成や相談支援等についての記載はあるが、少し踏み込んで法よりも厳しめの条例を作るなど思い切って振って行く施策をやっても面白いのではないか。

(市野委員)

- 家庭訪問型子育て支援について、専門的な知識などの研修を受けて在宅へ支援に入るのであれば、県の支援策として計画にボランティアと書くことに対して危険性を感じる。子ども食堂についても 100%近くボランティアで運営されており、ボランティア運営団体への支援も併せて明記しないと継続性が担保できないのではないか。現状にあるボランティア運営だけに頼ることを善しとして、計画に載るのはいかなものか。
- 介護人材について、高齢者介護分野で活躍する知多地域の NPO では、ホームヘルパーの平均年齢が 60 代後半である。人手不足のため、現状は定年退職の年齢を引き

伸ばして働いていただいている。

昨今は、一般企業の雇用延長もあり、退職世代の人たちはボランティアをする余力がないという声が高い。特に、介護保険がスタートしたこの 20 年間は、子育てを終えた主婦層が中心となって在宅支援を進めてこられたが、今後は、今まで通りの対象者を想定した推移で人材育成を計画することは難しいだろう。

- また、介護人材の処遇改善により給料が上がっている。そうになると、130 万もしくは 103 万円の社会保険上「扶養の壁」と呼ばれる頭打ちがあるため、人手はあっても働けない。年末に時間調整した働き方のしわ寄せが管理者への負担にもつながる、処遇改善が進むほど運営ができないという現状がある。その辺を緩和する取組を愛知県特区で進めていかないと難しい。
- 障害者支援について、現状、愛知県では事業所の職員を対象とした研修が行われ、相当数が受講している。しかし、研修で学んだ適切な対応を事業所内に持ち帰っても、いかせないという話は、研修の講師陣から聞いている。フォローアップ研修など成果が出るまで見届けるような仕組みを作らないと、障害者が安心して暮らす生活の場はできない。

(後藤座長)

- 地域共生社会が大事であるが、子育てや介護分野の人材はボランティアや地域住民だけでは今後見通しが厳しく、フォーマルな行政の支援などをどのように結びつけていくか考えないと難しいというご指摘である。

(事務局)

- 永田委員からご指摘の学校現場におけるハードのバリアフリーについては、教育委員会等とも調整して、記載について検討させていただきたい。
- 2 点目の子どもの権利擁護についても、ご意見を参考に記載を検討させていただきたい。
- 同じく周産期医療についても次の項に繋がるような形で、記載を検討させていただきたい。
- 4 点目のホームスタートについて、市町村保健師による養育訪問などホームスタート以外にもいろいろな形の家庭訪問がある中で、今回、ホームスタートを取り上げたのは、これが今年度から新規事業として県の「はぐみんプラン」にも位置付けており、個別計画との連携、整合性という観点から指標として取り入れたものであるが、委員のご指摘踏まえ、これを取り上げることについて再度検討させていただきたい。

(永田委員)

- ホームスタートはあくまで関与方法の一つであり、その方法一つだけを取り上げ

ることは危険だと私は思っているので、ホームスタートという名前を挙げずに書いていただいた方がいいと思う。

(事務局)

- 次に 72 ページの歯科衛生士に関する記載であるが、ご指摘の通り歯科衛生士だけでなくその他にもメディカルの方がいらっしゃるわけであり、そういった方々の人材確保も重要ではないかと思う。こういった形で追記していけるのか調整をさせていただきたい。
- また、障害のある方などの情報伝達の関係であるが、こちらについても加筆の方向で検討してまいりたい。
- 佐々木委員ご指摘の若い女性の BMI の関係で「痩せ」という観点が必要ではないかというご指摘であるが、適切な栄養や食生活のあり方というところで、こちらも加筆の方向で検討させていただきたい。

(事務局)

- 佐々木委員からのたばこに関するご意見については、今年健康増進法が改正、全面施行されたところであり、現状、その法律の趣旨を踏まえて進めさせていただいてところである。委員ご指摘の部分については、今後、施策を進めていく上での参考とさせていただきたい。

(事務局)

- ホームスタートについては、ボランティアによる家庭訪問型事業であるが、一定期間研修を積んで、やり方等を習得していただいた方々をお願いするというようにしている。

(事務局)

- 市野委員からご指摘の子ども食堂の関係であるが、県としても「子どもが輝く未来基金」を活用し、子ども食堂開設支援等をさせていただいているところであり、その辺につきましても分かりやすく記載させていただきたい。
- また、介護人材について、ご指摘のとおり若い世代の介護人材の確保もこれから非常に重要な課題になってくると考えている。73 ページに記載させていただいているが、学生など若い世代に、介護の仕事について理解を深めていくための取組も実施しているので、もう少しわかりやすい形で記載ができればと思う。
- また処遇改善を進める中で、103 万、130 万の壁などの問題は税制の問題であり県の手の出せる部分ではないところであるが、女性の方も社会で活躍していただけるような施策については、県としても進めているところであり、引き続き処遇改善につ

いてもしっかりと取り組んでまいりたい。

(野田委員)

- 災害支援のところで ICT の話を書き込んでいただきたい。ネットワークがないと、実際に避難した時に、避難先で今までどういう治療やサービスを受けたか全くわからなくなる。
- 28 ページについて、独居対策が大事であり、定年後に社会と繋がらない人達、医療にも介護にも繋がってない人たちが一番問題である。アウトリーチを実施し、少しずつ信頼関係を作るなど努力している市町村もあり、そういう取組が大事。ここに一つ項を入れるか、他のところにうまく書き込むのかは何とも言えないが、独居という言葉はぜひ出てきてほしい。

(後藤座長)

- 先日策定された県のあいちビジョンにも、これからは社会的孤立への対応が非常に重要だということが強調されている。社会的孤立への対応は、この健康福祉ビジョンが一番その担い手であり、野田委員がご提示の東京都の資料を拝見したが、愛知県のデータがスタート地点ということになるか。

(野田委員)

- 愛知県のデータは県警のデータであり公表しにくい。
- 団塊の世代の独居、それから 85 歳以上の独居女性が一番問題になってくると考えているが、その辺に対するアウトリーチをやる必要がある。

(事務局)

- 市野委員からのご意見に関してであるが、地域福祉サポートちたにおかれては、強度行動障害の研修を実施していただき感謝申し上げます。研修を実施するだけで、即現場で使えるかというとなんかそう簡単にはなく、アフターフォローという形で研修受講修了者の方に対する研修を今年度企画しており、即現場で参考になるテクニックなどを学んでいただきたい。コロナの関係で予定が立たない状況であるが、年度末までにはやっていきたい。

(市野委員)

- 今年度予定の研修は承知しているが、個人に対する研修だけではなく、事業所の支援体制自体が変わる支援、例えば、県が指導する仕組みを作っていないと支援体制は変わらないと聞いている。一歩踏み込んだ取組をお願いしたい。

(事務局)

- しっかりと実施されているかどうか確認していかなければならないので、事業所の指導については監査指導室と協力しつつ考えていきたい。

(葛谷委員)

- 非常に立派なものがあったと感心している。
1点、健康寿命の50ページについて、平均寿命との差が男性で8.2年、女性10.59年とあるが、これは全国の平均寿命と愛知県健康寿命との格差で計算しているのか教えてほしい。
- また、男性女性とも健康寿命全国1位という目標について、ご存知のように国民生活基礎調査をベースとしており、各県のサンプリングによって結構変動がある。今、各県が健康寿命の延伸を図っており、愛知県は全国1位とかそういうレベルではなく、今の健康寿命から何年延ばすというような絶対値で目標値を設定された方が現実的だと思う。

(五十里委員)

- 健康寿命は、都道府県の差が非常に小さい。ちょっとしたことですぐ順位が変わる、そういう非常に不安定な数字だというのは昔から指摘されている。

(加藤委員)

- 資料の2の6ページに関して、愛知県でも地域包括ケアシステムの構築に取り組み、県内各市町村で展開されているが、地域における相談窓口となる地域包括支援センターの認知度が低いということもあり、周知や利用促進といった取り組みもあわせてお願いしたい。

(大竹委員)

- まず、8月の第1回検討委員会で申し上げた、人に焦点をあてるというところについて工夫して記載いただき、ありがたいと思う。そうした中で2点、素案の再点検をお願いしたい。
- 先程、ICTという表現があったが、デジタル化への対応は待ったなしであり、スピードも大変早い。健康福祉施策の中で、どのようにICTを活用できるのかを踏まえていただく必要があるのではないかと。情報通信やITといった分野での健康福祉政策の中でも活用について確認いただければありがたい。
- もう1点は、健康福祉政策の中で、企業の役割や企業への期待が何であるかということ、具体的に明記いただけるとありがたい。企業との関わりは、このビジョンの中でも重要と思われる。例えば、健康経営や障害者の方の雇用支援などの表現がある

が、更生保護という点も含め、再度点検願いたい。また、私どもは医療機器産業の振興に取り組んでいるが、健康福祉の分野でも企業が果たすべき役割が何であるかということ踏まえ、最終仕上げていただけるとありがたい。

(近藤委員)

- 高齢者の移動支援について、東郷町では、すでに巡回バスはあるが、今年12月からデマンド交通の実証実験を始めたところである。デマンド交通をやるときに公共交通会議に囚っているが、なかなかうまく進まない。67ページに市町村の移動支援体制整備の推進と記載があるので、県でも何らか示していただきたい。
- もう1点、災害時の避難行動要支援者名簿を作っているが、それをどう活用していくかについて苦慮しているので、何かあれば教えていただきたい。

(野田委員)

- 避難行動要支援者名簿をICTに取り込んで、避難時に使えるようにしたり、その人がどこにいるか分かるようにすることを試みている。計画に書くのが適切かどうかかわからないが、先ほどICTのことを入れてほしいと言ったのはそういうことであり、できたら触れていただきたい。
- 皆さんにぜひお話しておきたいのは、愛知県内の医療介護連携におけるICTの利用は、実は全国でもトップクラスであり、愛知県ほど全市町村にICTの基盤ができて、それが有効に使われている県は多くはなく、愛知県の良いところなので、それをもっと伸ばしていきたいと思う。

(山口委員)

- 44ページの（保育の受け皿の拡充と保育人材確保）の一番上の○印に「良好な保育環境を確保し、保育士の負担軽減を図ります」とあるが、保育士の負担軽減を図ることを目的にしている点が少し気になる。どちらかと言えば、多様化している保護者のニーズに対応することが目的ではないかと思うがいかがか。
- また、32ページの「若い世代からDV防止に関する啓発を行う」というところについて、世代を問わずにやっていくという意味かと思うが、表現として、「若い世代に向けて」なのかなと感じた。

(事務局)

- 野田委員からのご指摘のとおり、災害時の避難先で医療情報を見るためにICTを活用するという事は、非常に有効な手段であると考えられる。ただ一方で、やはり個人情報であるため、実際にやっていくにあたっては、いろいろな課題が出てくるのではないかとと思われる。今の段階では、こういった課題があるか、すぐには浮かばな

いが、今後、研究をさせていただきたい。

(事務局)

- 野田委員ご指摘の独居対策についてであるが、孤立防止については、特に高齢者を対象に、市町村において民生委員によるアウトリーチや市町村と事業者との見守り協定の締結など、様々な施策が行われている。

また、この素案に記載のとおり、地域から誰も取り残されないよう包括的支援体制の整備がスタートしようとしているところである。他にも高齢者の社会参加促進に向けた施策についても、しっかり取り組んでいかなければならないと考えている。

記載の方法は検討させていただくが、こうした孤立防止を図る取組みについて、わかりやすいようにまとめて追記させていただきたい。

- 葛谷委員の健康寿命と平均寿命の差についてだが、これは愛知県の数値同士の差となっている。また健康寿命の目標の立て方について、何歳以上という形で設定できるかどうかについても検討させていただきたい。
- また、加藤委員ご指摘の地域包括支援センターの利用促進、周知についても、これからはしっかりと市町村と連携して取り組んでまいりたい。
- 大竹委員の計画の再点検に関するご意見について、この計画の素案を策定する際に ICT については、少し意識して記載をさせていただいたところであるが、企業の役割とともに、再度、全体的な点検をさせていただきたい。
- 山口委員ご指摘の 44 ページの保育士の負担軽減という表現については、その前に「良好な保育環境を確保」について記載しているが、保護者が安心して保育所に預けられるという視点も重要であり、もう少しこの点を強調した記載へと改める方向で修文を検討したい。
- DV に関する 32 ページの「若い世代から」という表現については、現在県が高校生等若い世代を対象に DV の意識啓発を実施しており、そうした事業の趣旨を踏まえたものであるが、ご指摘のとおり「若い世代に向けて」という表現の方が日本語として適切であると思われるため修文を検討させていただきたい。

(事務局)

- 近藤委員からのご意見で移動支援に関する市町村支援についてであるが、このビジョンにどこまで位置付けできるかというのは、関係局等と調整をする必要がある。ご意見を関係各署にもしっかりと伝えさせていただきたい。

(事務局)

- 近藤委員のご意見について、資料 1 の 67 ページに「市町村の移動支援体制整備の推進」と記載しているが、県では、今年度から高齢者の移動支援モデル事業を実施し

ており、瀬戸市、半田市、犬山市、日進市、北名古屋市、設楽町に調査を実施していただいている。今後、ここでの取組の成果を他の市町村の方にも共有していただく予定であるため、よろしくお願ひしたい。

- また、デマンドについては、豊明市でもやっているのひ、そちらのお話も参考になるのではないかと思う。
- さらに、災害時要配慮者の支援についても、68 ページの下から 2 つ目の○の最後にあるとおり、認知症の方の災害時の支援については、今後、何らかモデル事業的なものを考えていきたいと考えている。

(後藤座長)

- 委員の皆様からは貴重な意見をいただいた。事務局には、関係部局と調整し、加筆修正をいただくことになると思うが、修正内容については、私にご一任いただき、確認させていただきたい。
- 事務局には、素案のブラッシュアップをお願ひしたい。

(2) その他

事務局から資料 3 について説明

閉会

(事務局)

- 本日の議事概要は、県のホームページに掲載予定。
- 次回は、2 月 17 日を予定している。