

# 愛知県社会福祉審議会 議事録

## 1 日 時

2023年7月10日（月）午前10時から午前11時45分

## 2 場 所

愛知県白壁庁舎3階 多目的会議室

## 3 出席者

委員総数29名中22名

（出席委員）

幾田純代委員、内堀典保委員、内村紀子委員、江崎英直委員、  
太田和敬委員、奥村智宏委員、神谷明文委員、神谷和利委員、  
北村信人委員、後藤一明委員、後藤澄江委員、阪田征彦委員、  
杉浦ますみ委員、世良清委員、中屋浩二委員、原田正樹委員、  
松崎俊行委員、山本広枝委員、山本理絵委員、横山茂美委員、  
鷺野裕子委員、渡邊佐知子委員

（事務局）

福祉局長ほか

## 4 議事等

（地域福祉課 井上課長補佐）

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。

私は、地域福祉課課長補佐の井上と申します。委員長が選任されますまでの間、進行役を務めさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

なお、本県では、現在、「県庁さわやかエコスタイルキャンペーン」中ということで、軽装で失礼しております。

大変暑い中がございますので、皆様方におかれましても、よろしければ上着等をお脱ぎいただければと存じます。

それでは、開会に当たりまして、植羅福祉局長からあいさつを申し上げます。

**(植羅福祉局長)**

愛知県福祉局長の植羅でございます。

本日は、大変お忙しい中、また、非常にお暑い中、社会福祉審議会に御出席いただきありがとうございます。

委員の皆様方には、日頃から本県の福祉行政の推進に格別の御理解、御協力をいただきまして、重ねて厚くお礼申し上げます。

本審議会は、社会福祉法第7条の規定に基づき、社会福祉に関する事項を調査審議するため設置されているものであります。

今年度は、2年に1度の委員の改選年度にあたりますが、委員の皆様にはお忙しい中、委員をお引き受けいただき、誠にありがとうございます。

はじめに、ここで皆様に誠に残念な御報告がございます。

前任期まで、長きに渡り本審議会の委員長をおつとめいただきました、愛知県社会福祉協議会の大沢勝名誉会長が去る5月に、また、今期から本審議会委員に御就任いただきました民生児童委員会愛知委員会の藤城民男委員が先月、御逝去されました。お2人には、本県の社会福祉の推進に多大なる御指導を賜りましたことに心より感謝申し上げますとともに、謹んで御冥福を、お祈り申し上げます。

さて、本格的な人口減少社会の到来や、家庭や地域の変容により、福祉を取りまく課題やニーズは、今後より一層、増大、複雑、多様化することが見込まれています。

こうした課題に対応するため、本県では、「あいち福祉保健医療ビジョン」を始め、福祉分野の各種計画を策定し、様々な施策を進めておりますが、計画策定にあたっては、本審議会において委員の皆様方から御意見をいただいているところであります。

本日は、委員の改選がございましたことから、初めに「委員長の選任」「副委員長の選任」「専門分科会及び審査部会の委員の指名」を行った後、今年度策定を予定しております女性支援や障害者、高齢者福祉に関する3つの計画について議題として御審議いただき、その後、福祉保健医療ビジョンの進捗状況を始め、5つの事項について事務局から御報告させていただく予定としております。

短い時間ではございますが、委員の皆様方におかれましては、本県のさらなる社会福祉の発展に向けまして、忌憚のない御意見を賜りますようお願いを申し上げます。簡単ではございますが、開会にあたってのあいさつとさせていただきます。

本日は、どうぞよろしく願いいたします。

**(地域福祉課 井上課長補佐)**

次に委員の皆様のご紹介でございます。今回は委員改選によりまして委員に変更が生じておりますが、時間の都合もございますので、お手元の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。

また可知洋二委員、加藤雅通委員、後藤紀代子委員、杉本英明委員、中尾友紀委員、成瀬敦委員、吉田一平委員については、本日は所用により御欠席との連絡をいただいております。

なお、本日は、委員29名のうち、過半数を超える22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御報告申し上げます。

それでは、本日の資料の確認をお願いいたします。

本日配布の資料は、「次第」「委員名簿」「配席図」に続きまして、「資料1 愛知県社会福祉審議会専門分科会及び審査部会の概要」、「資料2 愛知県困難な問題を抱える女性支援及びDV防止基本計画（仮称）の策定について」、「資料3 第7期愛知県障害福祉計画・第3期愛知県障害児福祉計画の策定について」、「資料4 第9期愛知県高齢者福祉保健医療計画の策定について」、「資料5 あいち福祉保健医療ビジョン2026の進捗状況について」、「資料6 愛知県障害者差別解消推進条例の見直しについて」、「資料7 地域医療介護総合確保基金（介護分）について」、「資料8 児童福祉法の改正に伴う対応について」、「資料9 専門分科会・審査部会の審議状況について」、「参考資料愛知県社会福祉審議会関係例規」、別冊として「人権尊重の愛知県を目指して」、でございます。不足等がございましたら、お申し出ください。

**(全委員)**

不足等なし

**(地域福祉課 井上課長補佐)**

また、本日の会議は、公開となっております。本日は報道関係者の方がいらっしやっております。

それでは、議事に入らせていただきます。

議題（1）「委員長」の選任でございます。

**(地域福祉課 森川課長)**

地域福祉課の森川と申します。本日の会議は、委員の改選後初めての会議でございますので、委員長の選任を行いたいと思います。

当審議会は、社会福祉法の規定により、委員の互選により委員長を置くこと

となっております。

事務局としては、改選前まで副委員長を努められておりました県社会福祉協議会副会長の後藤澄江委員にお願いしたいと考えておりますが、皆様いかがでしょうか。

**(全委員)**

異議なし

**(地域福祉課 森川課長)**

それでは、後藤委員に委員長をお願いいたします。後藤委員、委員長席へお移りください。

**(地域福祉課 井上課長補佐)**

審議会におきましては、委員長が議長になると定められておりますので、以後の進行につきましては後藤委員長をお願いいたします。

**(後藤委員長)**

ただいま、委員長に選任いただきました後藤でございます。

大任ではございますが、皆様方の御協力をいただきながら、委員長としての責務を果たしてまいりたいと考えております。

本会議はいつも活発に議論をいただいております。皆様には、御専門の立場から、さまざまな御意見をいただきますようよろしくお祈いします。

本日は議事の円滑な運営に御協力くださいますようお願い申し上げまして、簡単ではございますが、私からの挨拶とさせていただきます。

着席して進行させていただきます。

社会福祉審議会規程第9条第1項によりまして、委員長が議事録署名人を2名指名することとなっております。

本日は、原田正樹委員と鷺野裕子委員にお願いしたいと存じます。よろしくお祈いします。

それでは、議事(2)に入ります。

副委員長の指名ですが、愛知県社会福祉審議会規程第2条第1項の規定により、委員長が指名することとなっております。

私といたしましては、副委員長には原田正樹委員にお願いしたいと思っておりますが、皆さんいかがでしょうか。

**(全委員)**

異議なし

**(後藤委員長)**

それでは、副委員長に原田委員を指名させていただきます。

次に、「専門分科会及び審査部会の委員の指名」についてでございますが、まず、専門分科会及び審査部会の構成等について事務局から説明をお願いいたします。

**(地域福祉課 入木担当課長)**

地域福祉課担当課長の入木と申します。よろしく申し上げます。

それでは資料1、「愛知県社会福祉審議会専門分科会及び審査部会の概要」について、説明をさせていただきます。恐れ入りますが、着座にて説明をさせていただきます。

資料の上の表を御覧ください。愛知県社会福祉審議会の構成を表にさせていただきます。

愛知県社会福祉審議会には、3つの専門分科会と5つの審査部会が設置されております。上から、「身体障害者福祉専門分科会及び審査部会」、「民生委員審査専門分科会」、そして、「児童福祉専門分科会」及び「里親審査部会」を始め4つの部会で構成されております。

これらの専門分科会・審査部会については、当審議会の専門的な事項について調査・審議していただくために設置されているものでございます。

これらの設置根拠等につきまして、下の表にまとめさせていただきますので、御覧ください。

それぞれの部会等の名称が表の一番上の行にございまして、その下に順に、設置根拠、審議事項が記載してございます。

表の左の列から申し上げますと、「身体障害者福祉専門分科会審査部会」につきましては、身体障害者の障害の程度や特別障害者手当の障害程度等について御審議いただくこととなっております。

その右の「民生委員審査専門分科会」でございますが、審議事項は民生委員の適否の審査に関することでございます。

さらに、その右の「児童福祉専門分科会」につきましては、県の子ども・子育て支援事業支援計画の策定等について、審議していただいております。

このほか、「里親審査部会」では、児童の里親の認定に関すること、「児童措置審査部会」では要保護児童の処遇等に関すること、「幼保連携型認定こども園審査部会」では、その設置の認可等に関すること、「保育所審査部会」では、保育所の設置に関することについて、それぞれ審議していただくこととな

っております。

説明は、以上でございます。よろしくお願いいたします。

**(後藤委員長)**

専門分科会及び審査部会の委員につきましては、委員長が指名することになっておりますので、事務局から配布させていただきます名簿のとおり、指名したいと思います。

特に御意見等ございませんでしょうか。

**(全委員)**

異議なし

**(後藤委員長)**

それでは、このとおり指名をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

次の議題(4)、(5)、(6)については、事務局から続けて御説明いただき、その後、まとめて質問のお時間をお取りしたいと思います。

それでは、議題(4)愛知県困難な問題を抱える女性支援及びDV防止基本計画(仮称)の策定について、事務局から説明してください。

**(地域福祉課 森川課長)**

議題(4)について説明いたします。地域福祉課長の森川と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

説明の方は、座って失礼いたします。

資料2の「愛知県困難な問題を抱える女性支援及びDV防止基本計画(仮称)」の策定についてという資料を御覧ください。

まず一番の策定の趣旨、経緯でございます。

DVや性暴力被害、不安定な就労、経済的困窮などといった、女性であることにより、直面することが多い、様々な困難を抱える女性を支援することを目的といたしまして、昨年5月に「困難な問題を抱える女性の支援に関する法律」、いわゆる「女性支援法」が制定されました。

この法律制定の背景といたしましては、資料の左下の方にも記載をしておりますが、女性をめぐる課題が複雑、多様化、複合化していること。

またコロナ禍により、こうした課題が顕在化し、女性支援の強化が喫緊の課題となったことなどがありまして、この女性支援法では女性の福祉や人権の尊重擁護といった視点が明確にされたところであります。

この法律では、都道府県は支援策の方向性や取り組み内容を示す都道府県計画を策定するものとされておりまして、本県では今年度中にこの法律に基づく新たな計画を策定することとしております。

なお、現在、県ではDVの防止や被害者支援を目的といたしました、愛知県配偶者からの暴力防止及び被害者支援基本計画、いわゆるDV防止基本計画を策定し、施策を推進しておりますが、女性支援法の内容と非常に関連性が深いことから、本来は、昨年度末まででありました、このDV防止基本計画の計画期間を今年度末まで1年間延長いたしました、女性支援法に基づく計画と一体的に策定をする予定としております。

この新たな計画の計画期間は、国の基本方針に基づきまして、2024年度から28年度までの5年間としております。

次に、右側の2、計画策定のポイントでございます。

まず、女性支援法における基本理念の概要の欄を御覧ください。

この法律では、支援の実施にあたっては、女性の福祉が増進されるように、多様な支援を包括的に対応提供する体制を整備すること。

また、関係機関や民間団体が協働して、早期から切れ目なく支援を実施することが、必要であるなどといった基本的な考え方や理念が示されております。こうした基本理念を踏まえまして、本県では、新たな計画において、右側中段にございます、計画の内容に記載がございまして、包括的な相談支援体制の整備、適切な安全確保、保護体制の整備、また、御本人の意思を尊重した自立支援の推進など、女性の福祉が推進されるよう、関係機関と協働した切れ目ない支援を提供するための必要な施策を計画に位置付けて参ります。

次に、計画策定の進め方でございますが、計画の策定にあたっては、学識者や民間支援団体の代表者、また関係行政機関等構成員とする計画策定の会議を設置いたしまして、御助言を賜りつつ、計画の内容を検討して参ります。

また、計画の策定に当たりましては、市町村や民間支援団体等へのヒアリングを実施することにより、現状や課題を適切に把握していく予定としております。

最後に3番、策定スケジュールでございます。

来月には第1回の計画検討会議を開催いたしまして、計画の骨子案の検討を行った後、11月頃に開催を予定しております第2回の計画検討会議におきまして、素案の検討を行って参りたいと考えております。

また、12月ごろからパブリックコメントを実施いたしまして、いただいた御意見等を踏まえ、2月頃予定をしております第3回検討会議で、最終案の検討を行います。3月までには策定公表する予定としております。

説明は以上でございます。

**(後藤委員長)**

ありがとうございました。

次に、議題（５）第７期愛知県障害福祉計画・第３期愛知県障害児福祉計画の策定について、事務局から説明してください。

**(障害福祉課 佐藤課長)**

障害福祉課長の佐藤です。よろしくお願ひいたします。説明は座ってさせていただきます。

資料３「第７期愛知県障害福祉計画・第３期愛知県障害児福祉計画の策定について」を御覧ください。

１の「趣旨」でございますが、愛知県では、障害のある方が地域で安心して暮らせるための総合的な計画として、「あいち障害者福祉プラン2021-2026」を策定しております。資料右側の図表を併せて御覧ください。

このプランは、愛知県障害者計画と愛知県障害福祉計画及び愛知県障害児福祉計画を一つにまとめたものです。

このうち、第６期愛知県障害福祉計画及び第２期愛知県障害児福祉計画の計画期間が今年度末で満了するため、この部分を改訂し、あらたに第７期愛知県障害福祉計画及び第３期愛知県障害児福祉計画として策定する予定としております。

なお、第４期愛知県障害者計画にあたる部分は計画期間中であるため、必要に応じて時点修正を行うこととしております。

２の「計画の内容」を御覧ください。障害者計画と障害福祉計画、障害児福祉計画が定める内容の違いについて記載しております。

まず、（１）障害者計画は、県の障害者施策の基本的な考え方を定めるものであり、生活環境、医療、雇用、教育、文化芸術、スポーツ活動などの各分野において、障害のある方の自立及び社会参加の支援等を行うため取組の方向性を記載しております。

また、（２）障害福祉計画及び（３）障害児福祉計画は、障害福祉サービス等や障害児通所支援等の県内の提供体制の確保に関して定めるものであり、訪問系サービスや日中活動系サービスなど、それぞれのサービスの見込量と確保策等について記載しております。

３の「計画期間」を御覧ください。第４期愛知県障害者計画は、中期計画として２０２１年度から２０２６年度の６年間を計画期間としております。

また、今回あらたに策定する第７期愛知県障害福祉計画及び第３期愛知県障害児福祉計画は、２０２４年度から２０２６年度の３年間を計画期間として策

定いたします。

4の「プランの見直し範囲」を御覧ください。プランは、第1章から第9章までで構成されております。

このうち、主に愛知県障害福祉計画及び愛知県障害児福祉計画が関係する部分であります第6章から第8章を中心に改訂を行う予定です。

障害福祉サービス等及び障害児支援等の提供体制の確保に係る目標や、サービス等の見込量と確保策等について、国の基本指針や、各市町村における見込量の積算等を基に見直しを行ってまいります。

なお、2023年度の国の基本指針の改正内容については次ページに参考として記載しているとおりでございます。

なお、計画策定に係るスケジュールについては、5の「今後の予定」に記載のとおりです。今後、愛知県障害者施策審議会や愛知県障害者自立支援協議会において、委員の皆様のご意見を伺いながら計画を策定してまいります。

第7期愛知県障害福祉計画及び第3期愛知県障害児福祉計画の策定に関する説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

#### **(後藤委員長)**

ありがとうございました。

次に、議題(6)第9期愛知県高齢者福祉保健医療計画の策定について、事務局から説明してください。

#### **(高齢福祉課 古橋課長)**

高齢福祉課長の古橋でございます。よろしくお願いたします。

それでは、私から「第9期愛知県高齢者福祉保健医療計画の策定」について御説明させていただきます。

お手元の資料4を御覧ください。

初めに、「1策定の目的等」でございます。

この計画は、総合的な高齢者の福祉保健医療の推進や介護保険制度の円滑な運営を図るため、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業支援計画」を一体として策定するものです。

計画期間は3年間と定められており、現行の第8期計画が最終年度となる今年度中に、2024年度から2026年度を計画期間とする第9期計画を策定してまいります。

策定にあたっては、国が定める「基本指針」に則して策定することとされております。

なお、本計画の一部を先般公布されました認知症基本法及び県条例に基づく

認知症施策の推進を図るための計画として位置付けてまいります。

次に、「2 第9期計画の位置付け」でございます。

第9期計画では、図にありますとおり、計画期間中に団塊の世代が75歳以上となる2025年を迎えますことから、地域包括ケアシステムの深化・推進をさらに進めるとともに、地域ごとの人口構成の変化や介護ニーズの動向も踏まえ、2040年以降も見据えた中長期的な視点に立って介護サービス基盤の整備を進めてまいります。

資料、右側にお移りいただきまして「3 第9期計画における主なポイント」でございます。

まず、「(1) 介護サービス基盤の計画的な整備」でございます。

県内でも、都市部では今後急激に高齢者人口が増加する一方、もともと高齢者の多い地域では高齢者人口が減少するなど、地域による差もあることから、地域の実情に応じたサービス提供体制の整備を進めることとしております。

また、在宅の要介護者の在宅生活を支えるため、看護小規模多機能型居宅介護など、地域密着型サービスの更なる普及を図ってまいります。

次に「(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進」です。

先ほども触れましたが、次期計画期間中に、団塊の世代が75歳以上となる2025年を迎えることを踏まえ、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

また、認知症施策については、あいちオレンジタウン構想の理念を継承しつつ、認知症基本法も踏まえ、総合的かつ計画的に取り組みを推進してまいります。

次に「(3) 介護人材確保及び介護現場の生産性向上」でございます。

今後、現役世代の減少などにより介護人材不足が進む中、安定的な介護サービスの提供体制の確保のため、アクティブシニアを始めとした幅広い層の参入促進や、職員の離職防止など介護人材の確保を図るとともに、事業所における業務の効率化や、介護サービスの質の向上を図るための生産性の向上に資する取り組みを進めてまいります。

次に「4 計画策定体制」でございます。

計画策定にあたり、関係各分野の方々を構成員といたします計画策定検討委員会を設置し、幅広い視点から御意見をいただきながら策定を進めてまいります。

最後に「5 策定スケジュール(案)」でございます。

今月7月中に、冒頭で申しました国の基本指針(案)が示される予定ですので、その内容も踏まえまして、第1回策定検討委員会を8月9日に開催し、計

画の構成や骨子案について御意見をいただいております。

また8月からは、市町村のヒアリングなどを通じて市町村計画との調整を図りながら、計画素案を作成し、12月下旬に第2回委員会に諮っております。

その後、来年1月下旬からパブリックコメントを行い、3月に計画の最終案を第3回委員会に諮り、計画の策定・公表を行っております。

簡単でございますが、第9期の計画の策定につきましては以上でございます。よろしくお願いいたします。

#### **(後藤委員長)**

ありがとうございました。

それでは、ただいま事務局から御説明いただいた3つの議題につきまして、委員の皆様のお意見を伺いたいと存じます。

どうぞ、御意見等あるかた手を上げていただけたらと思いますので、よろしくお願いいたします。

#### **(北村委員)**

保育部会の北村といいます。よろしくお願いいたします。

資料3のところ、障害児福祉計画というものがあるのですが、なかなか障害児、今保育園のインクルーシブ保育をすることが推奨されているのですが、計画ではどのような取組をする予定なのかということが知りたいのと、あと、スケジュールです。どのぐらいまでにつくとか、数値目標みたいなものがあれば教えていただければと思います。

よろしくお願いいたします。

#### **(障害福祉課 山本課長補佐)**

障害福祉課山本と申します。御質問ありがとうございます。

まず、どういう取組をするかということですが、障害福祉計画と障害児福祉計画と2つありまして、それをまとめて作成しておりますが、基本的には2021年度から2023年度までの3年間の数値目標を掲げております。今回は来年度から3年間、2024年度から2026年度までの3年間の数値目標を定めていくということになります。障害児の項目は、例えば児童発達支援センターや、障害児入所施設に関して、市町村や都道府県を含めてどういったサービスの量を提供するのかということ、今年度策定していくというのが、今回の見直しの内容になります。また、この資料には書いてありませんが、9月から12月頃に市町村に調査をかけて、調査の結果等を都道府県でまとめたり、素案をこちらの方で作っていき、資料の右下にあります10月の愛知県障害者施策審議会のワーキング

グループなどで当事者の方たちの御意見も踏まえた上で、12月頃に素案検討ということで、数字も含めてお示しして、1月にパブリックコメントを実施するという予定にしております。

**(北村委員)**

すみません、今現在、足りていないということは承知されている、確認済みということでしょうか。

**(障害福祉課 山本課長補佐)**

市町村がサービスを提供していたり、施設が提供していたりするので、そうしたところの調査はしております、今後その市町村のヒアリング等も踏まえて、実際の具体的な数字であったり足りていないところも見て、今度の計画に反映させていきたいというところです。

**(北村委員)**

当方としては現実に困っている人がいる状況という認識なのですが、いつまでに充足するのかというところも、それもすべて計画なので今後話し合っていたきたいと思います。

**(障害福祉課 山本課長補佐)**

今おっしゃられた通り、地域によっても事情は変わってくるでしょうし、サービスの内容によっても、ところによって足りているところや足りていないところがあると思います。そういった点について、それぞれ今後来年度の計画策定に向けて精査していきます。今までの進捗状況は把握しておりますけれども、現在具体的に今後プランとしてどのように提供していくのかというところは、引き続き精査していくということにしております。

**(後藤委員長)**

ありがとうございます。それでは他の皆様よろしく申し上げます。

**(神谷明文委員)**

社会福祉協議会愛知委員会の神谷明文と申します。専門部会に高齢者部会がないのは、これは何か理由があるのでしょうか。

**(地域福祉課 森川課長)**

老人に関する専門部会の設置に関してですが、社会福祉法上の規定といたし

ましては、民生委員専門分科会、または身体障害者福祉専門分科会を置く、また老人福祉専門分科会やその他の分科会については、置くことができるということになっていて、都道府県の判断で置く置かないということが可能となっております。

本県におきましては、先程、高齢者計画の御説明をさせていただきましたが、高齢者の施策の方向性等、計画の策定については別の有識者会議を設けておりますので、そこで検討をさせていただいております。

その他計画の策定以外の一般的な高齢者に関する福祉の推進に関するものにつきましては、本審議会の皆様で必要に応じて御審議をいただくこととしておりますので、あえて老人福祉専門分科会は置いていないということでございます。

**(後藤委員長)**

ありがとうございます。それでは他に何か皆様の方から有りますでしょうか。

**(奥村委員)**

愛知県薬剤師会の奥村と申します。

よろしく願いいたします。

資料ナンバー4の方でございますが、地域包括ケアシステムの深化・推進ということが第9期計画におけるポイントとなっております。

先程説明にもありましたように、2025年度の団塊世代が75歳ピークのところを目標にこういった計画をずっと立ててこられたと思います。

今現状でこの地域包括支援ケアシステムの進捗状況について、当初目的に対して、妥当な範囲で進んでいるのか、何か問題が生じていないのでしょうか。

私も地区で在宅等々やっておりますと、なかなかまだまだ行き届いてない、連携も十分ではないとか、市町村によって温度差があったりします。県でもアンケートとか調査等を行っているということを認識しておりますが、現状というのを教えていただけたら幸いです。

**(地域包括ケア・認知症施策推進室 櫻井室長)**

はい、地域包括ケア推進室長の櫻井と申します。

地域包括ケアの進捗に関しましては、愛知県独自の取り組みといたしまして、地域包括ケアの評価指標というのを作成してございまして、令和2年度から取り組みの本格実施をさせていただいております。各市町村において、28のそれぞれの項目に関しまして、実際取り組みができていくかどうかということを指標として設けております。

大きな項目でいきますと、例えば医療と介護の連携とか、介護予防生活支援、あと認知症に関する事など、それぞれ各項目五～六つぐらいずつ項目がございまして、取り組み状況をずっと推移を見ております。直近の令和5年度ですと、約87%実施状況が進んでいるということで、令和2年度から数値が改善されてきているという状況ですので、概ね取り組みは25年度に向けて順調に進んでいるものと認識しているところです。

**(奥村委員)**

ありがとうございます。

地区の方でも医療連携とかに関して、もう少し進むといいなと思うことがありますので、また計画でもそういったことを考えていただけたら幸いです。

ありがとうございました。

**(後藤委員長)**

奥村委員、ありがとうございました。

他に何か、皆様の方から。

では、太田委員。

**(太田委員)**

はい、ありがとうございます。

愛知県老協の太田でございます。

私も資料4の9期計画のところでお伺いをしたいと思います。

特に、サービス基盤の計画的な推移のところ、今地域によっては特養だけでなくサ高住等の増加もあり、特別養護老人ホームから次の入居者を探すのに結構四苦八苦しているというような現状があり、やはりこういった地域ニーズに応じた計画の策定を是非お願いしたい、ということと、あともう1点、軽度の方に関する部分です。今回国でいわゆる要介護1、2の方々の通所とか、訪問介護の総合事業への移行というところが大きく議論されて、結果として見送りというか、先送りというようなところだと思うのですが、国の議論の中でやはり総合事業の地域差が非常に大きく出ているということで、事業側、事業所側の事業が成り立つか成り立たないかというところの単価の設定に地域で非常に大きな差があると思われま。

今国の議論として、やはり議論がそのままどんどん進んでいくんじゃないかと危惧しているんですが、そういった状況でいわゆる要介護1、2の皆さんが総合事業に移っていかれた場合に、果たしてその方々が今まで通りのサービスを受けられるのか、さらに重篤化が逆に進んでしまうのではないかと危惧をし

ているわけですが、県の中で各市町村の総合事業の状況を把握されているのか、お聞きしたいと思います。

**(地域包括ケア・認知症施策推進室 櫻井室長)**

地域包括ケア推進室長の櫻井と申します。

総合事業に関しましては今御指摘いただきましたとおり、国の方で総合事業の充実化に向けた検討がなされているところであります。

この計画、総合事業の充実に向けた検討会につきましては、第9期計画の期間中に充実に向けて取り組んでいくということで聞いております。まず当面は、今年度の夏頃だと思いますが、中間報告が一旦出されると聞いております。先般も東海北陸厚生局と意見交換をさせていただきました。

その中でも、やはり各市町村において従来サービスとか、基準緩和型サービスであるA型とかは比較的实施がされていますけれども、住民主体の取組であるB型サービスの取組は、やはり今委員がおっしゃられたとおりに、市町村によってやれているところとやれていないところっていうのがございます。いきなり総合事業の方に移管するのではなくて、しっかりと地域の、地方の声を聞いていただく必要があるということ、東海北陸厚生局の方へ申し入れをさせていただいております。地域においても説明会を実施していただくように今要望をしているところでございますので、御理解のほどよろしく申し上げます。

**(後藤委員長)**

ありがとうございます。内村委員さんお待たせしました。

**(内村委員)**

愛知県知的障害者育成会の内村です。資料2ですが、計画の内容の中で、相談支援体制の整備というところがありますが、地域包括支援センターで相談を受けていただけるのでしょうか。暴力とかですと警察に相談に行くという感じですが、県のほうの相談支援体制はどんなイメージでしょうか。

**(後藤委員長)**

ありがとうございます。資料2の包括的な相談支援体制への御質問でした。よろしく申し上げます。

**(地域福祉課 入木担当課長)**

地域福祉課の担当課長の入木と申します。よろしく申し上げます。

相談支援ですけれども、県で女性相談員を配置しておりますので、女性相談員

を相談の窓口にするるとともに、市町村においても女性相談の体制ができるよう、今後この計画の中で検討していくこととなります。市町村とも相談しながら進めていきたいと考えております。

**(後藤委員長)**

他に何か御質問、御意見のある方いらっしゃいますか。

**(阪田委員)**

愛知県知的障害者福祉協会の阪田と申します。

私どもは障害者の団体なので、この資料3の中身の話ですが、私どもが障害のある方と接していく中で、サービスの枠だけでは対応できないことが多々見られて、先ほど出ていますように包括的とか複合的といった課題が山積しております。そうしたときに今までの縦割りの事業ではなくて、横の繋がりや重層的な体制整備のことが今言われていて、その中に社会参加支援を組み入れることによってより地域に密着した、地域で総合的に困難者を支えることを総合的に見ていく話も出ており、愛知県ではそういったところを各分野の計画にどのように反映させてどこで議論するのかといった点を教えていただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

**(障害福祉課 山本課長補佐)**

御意見ありがとうございます。障害福祉課の山本と申します。

今御意見いただきました重層的な取組に関して、国でもよりきめ細かい地域ニーズを踏まえた障害福祉計画の策定といった取組についても検討されているところであります。実際、計画を取りまとめるのは障害福祉課ですが、作成は障害福祉課がすべてではなく、様々な課が関係しています。また、障害関係でも様々な施策があります。例えば社会参加の施策であれば、そのサービスの内容、教育ですとか、多く検討する点があると思っております。具体的にはこれからプランを策定していきますので、いただいた御意見を考慮したうえで今後プラン策定を進めていきたいと考えております。よろしく願いいたします。

**(後藤委員長)**

それではもう一人くらいいかがでしょうか。

これ以上の御意見なしということでもよろしいでしょうか。

ただいま、現場の気づきを受け止めて計画を策定してほしい、相談分野の相談をどのようにしていくかという話など、いろいろ御意見をいただきましたので、是非参考にして計画を策定していただければと思っております。

続いて、報告事項に移りたいと思います。

本日の報告事項は全部で5項目ございます。

まずは、事務局から続けて御説明いただき、その後、まとめて質問のお時間をお取りしたいと思います。

それでは、(1) あいち福祉保健医療ビジョン2026の進捗状況について、事務局から説明をお願いいたします。

#### (福祉総務課 小澤担当課長)

福祉総務課担当課長の小澤と申します。よろしく申し上げます。

「あいち福祉保健医療ビジョン2026の進捗状況」について、説明をさせていただきます。恐れ入りますが、着座にて説明をさせていただきます。

資料5を御覧ください。資料の1ページ、愛知県では、福祉・保健・医療施策全体の方向性を示す基本指針となる「あいち福祉保健医療ビジョン2026」を2021年3月に策定しまして、関係する各分野の個別計画の上位計画として各計画と一体となって様々な取組を推進しているところでございます。本日、ビジョン策定から2年経過後の進捗状況について報告させていただきます。

2ページを御覧ください。ビジョンでは福祉保健医療施策全体の進捗状況を確認するため、各体系における取組の進捗状況を総合的に評価する「重要評価指標」5項目と、各体系における主な取組の実施状況等を進捗管理する「進捗管理指標」20項目を設定しております。

各指標の進捗については、2ページ右上の枠にありますとおり、Aの「目標を達成したもの」から、Eの「未調査のもの」の5段階の評価でお示しさせていただきます。

ここから、主な指標について説明させていただきます。

まず、2ページの重要評価指標1の「重層的支援体制構築市町村数」についてですが、2026年度までの目標として20市町村を掲げていますが、2022年度において未実施市町村の取り組みを促進するため、市町村向けの研修会を9月に開催し、30市町の参加があり、2022年度実績としては、新たに5市町が追加され計10市町において体制が整備されましたので、B評価となっております。

その下2の「保育所待機児童数」は、2024年度までに解消を目標としており、2021年度実績は174人で計画策定時の155人より増加したことでD評価でありましたが、保育所の整備を推進することで2022年度実績では53人となり、計画策定時と比べて改善しておりますので、B評価となっております。

続いて、3ページを御覧ください。進捗管理指標1の「就労準備支援事業・家計改善支援事業の実施市町村数」については未実施自治体への働きかけにより、前年と比べ着実に増加しておりますので、B評価としております。

3 ページ下段の 8 の「子ども家庭総合支援拠点設置市町村数」は2022年度に全市町村に設置することができ、目標を達成し、A評価となっております。

続いて、4 ページを御覧ください。9 の「成人の喫煙率」はメディア媒体を活用したPRや啓発物品の配布を行っているところですが、2022年度の数値が策定時より改善していることからB評価としております。

12 の「介護予防に資する通いの場への参加率」は、2021年度まで実施したモデル事業の成果報告書を作成し、市町村等説明会を実施しましたが、コロナの影響により参加人数が減少し、D評価となっております。

5 ページを御覧ください。15 の「介護職員の確保数」については、介護人材の「参入促進」、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」の3本柱とした各種取り組みの実施により、介護職員数が増加していることからB評価としております。

最後に6 ページを御覧ください。

19 の「医療的ケア児に対する支援調整コーディネーター配置人数」について、コーディネーター養成研修を実施しているところですが、計画策定時に市町村におけるコーディネーター配置人数が174人であったものが、2022年度の直近値では266人となり、目標である217人を達成していることからA評価としております。

再度資料右上の枠を御覧ください。2022年度における全体の進捗状況を見ますと、Aの「目標を達成したもの」が4項目、Bの「計画策定時と比べて改善したもの」が15項目、Cの「横ばいのもの」が0項目、Dの「下回っているもの」が5項目、Eの「未調査のもの」が1項目となり、一部コロナが影響するなど、計画策定時と比べて目標を下回ったものもありますが、2021年度と比較してもA、Bが16項目から19項目となっており概ね順調に推移していると考えております。

説明は、以上でございます。よろしく願いいたします。

**(後藤委員長)**

ありがとうございました。

次に、報告事項(2)愛知県障害者差別解消推進条例の見直しについて、事務局から説明をお願いします。

**(障害福祉課 佐藤課長)**

障害福祉課長の佐藤です。よろしく願いします。説明は着座にて失礼いたします。

資料6「愛知県障害者差別解消推進条例の見直しについて」を御覧ください。

まず、1の趣旨でございます。

愛知県障害者差別解消推進条例は2016年4月に全面施行しております。

今回の見直しは、主に2つの観点がありまして、一つ目は、条例の附則に規定した施行3年経過後の見直し、二つ目は、障害者差別解消法の一部改正法が2021年6月に公布されたことに伴う見直しでございます。

次に、2の検討状況についてでございます。

見直しの検討につきましては、2021年度、2022年度に計4回のワーキンググループを開催するとともに、障害者団体・事業者団体等にヒアリングを行い、条例の見直しに係る意見の聴取・集約を行ってまいりました。

2023年3月に閣議決定されました国の基本方針も参考に、条例の見直し作業を進めております。

続いて、右側上段、3の見直しのポイントでございます。

これまでの議論を踏まえた見直しのポイントは3点あります。

まず、①定義の明確化についてです。

ワーキンググループでの御意見を踏まえ、定義の新設・追記を考えております。

1点目、不当な差別的取扱いの定義新設、2点目、合理的配慮の定義新設、3点目、障害者の定義のうち国の基本方針において追加されました高次脳機能障害及び難病の追記、4点目、事業者の定義に非営利団体が含まれることを追記する方向で考えております。

続いて、②「助言・あっせん又は指導の求め等」の対象範囲の拡大についてです。

助言、あっせん又は指導の求め等の対象について、法改正により民間事業者による合理的配慮の提供が義務化されることから、不当な差別的取扱いの禁止違反に加え、合理的配慮の提供違反も対象に加える方向で考えております。

最後に、③その他でございます。こちらは、法改正に伴う条文見直しでございまして、4点あります。

1つ目、国及び地方公共団体の連携協力の責務の追加です。国との連携の規定を追記します。

2つ目、事業者による合理的配慮の提供の義務化です。現行の努力義務を義務に見直します。

3つ目、相談対応の人材育成・確保です。人材の育成及び確保の措置を追記します。

4つ目、情報の収集・整理・提供です。法改正においては努力義務とされておりますが、現状、条例には規定していないものの、県において情報の収集、整理及び提供は既に実施しておりますので、今回、努力義務ではなく、義務と

して新設しようと考えております。

愛知県障害者差別解消推進条例の見直しについての説明は以上になります。

**(後藤委員長)**

ありがとうございました。

次に、報告事項(3)地域医療介護総合確保基金(介護分)について、事務局から説明をお願いします。

**(高齢福祉課 古橋課長)**

高齢福祉課長の古橋でございます。

私からは、地域医療介護総合確保基金事業の介護分に係る2022年度実績及び2023年度予算について報告させていただきます。

資料7を御覧ください。1の基金事業の概要でございます。

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据え、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を進めるために、各都道府県に「地域医療介護総合確保基金」を設置し、2014年度から医療関係の事業、2015年度から介護関係事業を実施しているところでございます。

次に、対象事業でございますが、(1)にあります7項目のうち、介護分は、「③の介護施設等の整備に関する事業」と「⑤の介護従事者の確保に関する事業」が対象となっております。その主な事業内容としましては、資料の右側の、「2. 介護分の事業内容」にありますように、「①の介護施設等の整備に関する事業」としましては、地域密着型サービス施設等への助成や介護施設の開設準備経費等への支援など、となっております。また、「②の介護従事者の確保に関する事業」としましては、従事者確保のための参入促進、資質向上、労働環境・処遇の改善の3つの項目に沿った事業となっております。

次に、「3. 介護分に係る2022年度事業実績及び2023年度事業予算の概要」について説明をさせていただきます。

一枚おめくりいただき、2ページ別紙を御覧ください。

始めに、「1. 介護施設等の整備に関する事業」の2022年度事業実績は、表の真ん中の欄にありますとおり、地域密着型特別養護老人ホーム2か所、認知症高齢者グループホーム14か所など合計28施設の整備に対して助成した他、介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策として、簡易陰圧装置等の設置(107か所)に対して助成し、決算額は下線でお示ししました合計約35億2千万円となっております。

次に右側の2023年度当初予算につきましては、予算額は全体で約61億円となっており、内訳としましては、地域密着型特別養護老人ホーム4か所、認知症高

高齢者グループホーム11か所など合計56施設の整備に対して助成を予定しております。また、昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染拡大防止対策に対しても助成する予定としております。

次に、下段の「2、介護従事者の確保に関する事業」でございます。

主な内容としましては、表の左の大項目の「参入促進」では、6番の福祉・介護の就職総合フェア開催費におきまして、就職総合フェアを、名古屋で2回、豊橋で1回開催し、481人の求職者の方に御来場いただきました。

次に、3ページを御覧ください。大項目「資質の向上」では、下から4番目の22番の介護人材資質向上事業費補助金において、介護従事者の資質向上を目的として、市町村や団体等が実施した223回の研修の経費等に対して助成いたしました。

次に、少し飛びまして6ページを御覧ください。大項目「労働環境・処遇の改善」では、55番の「介護ロボット導入支援事業費補助金」において、介護ロボットの導入経費の一部を92事業所に対して助成した他、56番の介護事業所ICT導入支援事業費補助金において、タブレット端末や介護ソフトなどICT機器の導入経費の一部について、339事業所に対して助成いたしました。

なお、2022年度決算額は、合計約46億円となっており、また、2023年度予算については、表の右側となりますが、介護従事者確保に関する事業全体で約54億8千万円を確保しているところであり、現行事業の継続を基本としながら、一部内容を拡充しながら実施してまいります。

今後とも、各市町村、関係団体等と連携しながら、地域包括ケアシステムの更なる推進のために、各事業を進めてまいります。

私からの説明は以上でございます。

#### **(後藤委員長)**

ありがとうございました。

次に、報告事項(4)児童福祉法の改正に伴う対応について、事務局から説明をお願いします。

#### **(児童家庭課 吉田課長)**

児童家庭課長です。よろしく申し上げます。座って説明させていただきます。

資料8、児童福祉法の改正に伴う対応、施設入所児童等の権利擁護について、児童家庭課から御説明申し上げます。

(1)の背景ですが、2022年6月の児童福祉法改正により、一時保護や児童養護施設等への措置入所など社会的養護下にある児童の権利擁護を図るための体制整備、以下①～③が県の業務として位置付けられたところであり、来年4月の

法施行に向け、具体化を進めていく必要がございます。

①の「意見聴取等の措置」は、児童相談所が措置や措置の解除等を行う際に、児童の意見や意向を勘案して決定されるよう、あらかじめ、児童から意見を聴かなければならないという規定です。これは、現在も、児童相談所で実施している、当然に実施するべきものであり、今回改めて法に明記されたものでございます。

②の「子どもの権利擁護の環境整備」は、入所等の措置や措置中の処遇に関する児童からの意見について、児童福祉審議会など外部の有識者等により調査・審議を行い、必要に応じ意見具申が行われるよう環境整備を行うものです。

もう少し概略を申し上げますと、恐れ入りますが、右下の、国の示すイメージ図を御覧下さい。

一番左が児童ですが、入所中の児童から、施設への措置や施設での生活について意見があり、第三者機関での調査審議を希望する場合、真ん中辺りの四角囲みでございます“児童福祉審議会の部会”において調査審議をし、部会としての意見を、児相等の関係機関に具申する仕組みです。

資料の左側にお戻りいただきまして、③の「意見表明等支援」は、アドボケイトと言われるものですが、子ども達は、なかなか上手に意見をまとめられない、言えないこともございます。話したいこと（意見や希望）を自ら表明できるよう支援したり、子どもの依頼により代わって話す役割を担うもので、努力義務とされております。

(2)の対応状況でございます。本県では、昨年度、学識経験者や弁護士、施設・里親等の関係者を構成員とする検討会を立ち上げ、子どもへの意見の聞き方、調査審議の進め方、結果の伝え方など検討を進めており、今年度は、一部施設においてモデル的にこの仕組みを実施し、法施行に向けて準備を進めております。

具体的には、資料の右側「(3)今年度の主な取組内容」ですが、「調査審議・意見具申」の仕組みについて、6月から県立一時保護所2か所で、10月からは民間の施設2か所にもお願いをし、いつでも自分の思っていることを自由に書けるミニレターというツールを使って意見を聞く形で試行的に実施します。なお、開始から約1ヶ月、今のところ、審議を希望するケースはございません。

今年度の試行の段階では、“部会”は、課題を把握し改善に向けた議論に繋げるため、現在の検討会の構成員をお願いをしており、来年の法施行の段階で、児童福祉審議会の既存の部会を活用するのか、新たに部会を設置することがより適切なのか検討を進めてまいります。

また、意見表明支援員については、6月から県立の一時保護所への派遣を開始いたしまして、6月は8人の子どもから、話を聞き、必要に応じて児童相

談所へ伝えるなどの対応を行っております。

その他、本県では、これまでも権利の意味や権利を侵害された際の相談先等を掲載した「子どもの権利ノート」、子ども達の思いや不安を直接伝えることができる「ミニレター」を配布する取組を行ってまいりました。

今回の法改正にあわせ、子どもたちが自身の権利について、より正しく理解できるよう、「子どもの権利ノート」「ミニレター」について、子どもたち当事者の意見を聞きながら改訂を行ってまいります。

説明は以上でございます。よろしく申し上げます。

#### **(後藤委員長)**

ありがとうございました。

次に、報告事項(5) 専門分科会・審査部会の審議状況について、事務局から説明をお願いします。

#### **(地域福祉課 入木担当課長)**

地域福祉課担当課長の入木でございます。

専門分科会・審査部会の審議状況について、資料9により説明させていただきます。恐れ入りますが、着座にて説明させていただきます。

審議状況につきましては、当審議会が開催される都度、御報告させていただいているものでございます。

なお、審議会の組織や、各専門分科会等の設置根拠や目的につきましては、資料1の概要でも触れさせていただきましたので、説明を省略させていただきます。

まず、資料の左にあります1の「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、昨年度の開催状況といたしまして左下の表にまとめさせていただきます。

審査件数、審査結果につきましては表のとおりでございます。昨年度は計6回開催しております。また、資料の右上の表になりますが、本年度は5月に1回、開催しております。

次に、2の「民生委員審査専門分科会」につきましては、昨年度1回開催し、3年に1度の一斉改選における民生委員の委解職について審議いただいております。

恐れ入りますが、1枚おめくりいただきまして、3の「児童福祉専門分科会及び審査部会」でございます。児童福祉専門分科会は、昨年度2回開催し、あいち はぐみんプランの進捗や、中間見直しについて審議いただいております。

その下の児童措置審査部会につきましては、昨年度は5回開催し、被虐待児

童等の処遇に係る審議を計21件、被虐待児童等の処遇に係る経過報告を計7件行っております。また、本年度は5月に1回開催しております。

次に、資料の右上の里親審査部会につきましては、昨年度は2回開催しております。

続いて、幼保連携型認定こども園審査部会は、昨年度は1回開催し、設置の認可等につきまして、計9件の審議を行っております。その下の保育所審査部会におきましても、昨年度1回開催し、設置の認可等につきまして、計7件の審議を行っております。

なお、次ページ以降に、参考資料として、専門分科会・審査部会の審議状況に係る過去10年間の推移について、表及びグラフでお示ししております。

説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

**(後藤委員長)**

ありがとうございました。

それでは、ただいま事務局から御説明いただいた報告事項につきまして、御質問や御意見等はございますか。

**(渡邊委員)**

認定NPO法人CAPNAの渡邊と申します。よろしくお願いたします。

まず、私から資料8についてお尋ねしたいと思ます。

権利擁護の環境整備ですけれども、現在予定されているのは、いわゆる児童福祉審議会を活用して実施をするというようにお聞きしました。もともと国の検討会議を見ますと、第三者機関や権利擁護機関を活用したというタイプも想定されていたかと思うのですが、愛知県の場合はこの第3者機関ではなく児童福祉審議会を活用されるということを決められた理由をお聞きしたいと思ます。

また意見表明支援員の派遣を考えているということですが、これはどこかの団体に委託をされているのかということをお聞きしたいのと、それをどういった方が担っておられるのかいうところもあわせてお聞きをしたいと思ます。

それから、アドボケイトについて資料8の左側の真ん中あたりに書いてあるのですが、国の資料等を見ますと、この意見表明支援の対象になるのは「児童相談所長等の意見聴取の義務の対象となっている子供」と書いてあります。これ市町村というように入っているのは、もう少し幅広いものを対象にされようとしているのかということをお尋ねしたいと思ます。以上です。

**(後藤委員長)**

それでは今4点ほど、資料8に関しまして御質問がありました。よろしくお

願いたします。

**(児童家庭課 吉田課長)**

まず、児童福祉審議会が進めようとしているところですが、愛知県の場合はこれまでも児童福祉に関することについては、児童福祉審議会で計画的に有識者の方にお集まりをいただいて議論をしてきたところでございます。

児童福祉法に都道府県児童福祉審議会その他の機関ということで、まずは児童福祉審議会が例示をされております。今回もそうした観点から、これまでの経過や専門的な知見を持つ有識者の方がいろいろ議論に参加していただいた流れを踏まえて、本県では児童福祉審議会を活用して参りたいと考えております。私の承知するところでは、他の都道府県も主にこの児童福祉審議会を活用して進めていくものと承知をしています。

続きましてアドボケイト、意見表明等支援の関係です。

試行の段階では、委託という形ではなく、子供たちにより年齢の近い人たちに役割を担っていただいて課題の洗い出し等を進めていこうということで、福祉などを学んだりしている大学生の方を活用して、今は7名の方をお願いしています。

なお大学生の方については、アドボケイトとはなんだろうか、その実践的な訓練も含めて、この5月から6月にかけて7日間、合計で20時間程度名古屋にありましてアドボケイト養成団体の基礎的な研修を受けていただき、この6月からスタートをしているところでございます。

今お伺いしている限りでは対象の子供たち、比較的年齢の近い大学生の方ということで、話しやすいというような声も伺っているところでございます。

また翌年度以降こうした課題を踏まえて、どのような体制でやっていくのかということを検討して参りたいと考えております。それから対象とする子どもについては、主には児童相談所が措置等している、あるいは措置解除に関わった子供たちということでございますが、現在の国の想定などを見ますと、必ずしもその措置に至らなくても、例えば自分としては一時保護して欲しかったとか、家庭内の状況を踏まえて一時保護をして欲しいとかそういったような意見も出て参りますので、措置中に限らず対応する必要性を検討する必要があると考えているところでございます。

**(渡邊委員)**

ありがとうございました。

1点だけ。実は、名古屋市の児童相談所において、大学の先生とか、民間の方との共同研究という形で、アドボケイトの試行実施をしているんですね。

子どもたちも自分達が意見を言えるんだとか、そもそも意見表明って何かということ、あまり理解できないので、子供たちに対して、「アドボケイトってなあに」という動画を民間の団体等の作成したのを見てもらっているんですね。子供たちがその動画を見たときは、やっぱり意見を言いたいっていう子どもの数が増える。通常だと1回当たり大体月2回ぐらい来ていただいて、2、3人というところなんです、その動画を見て、アドボケイトについて理解を深めると大体7、8人と数が増える。なので、そういう子供たちが意見を言ってもいいんだというところを、理解をしていただけたらいいと思います。そういう取り組みもあわせて、実施していかれるといいかなと思います。

ありがとうございました。

**(児童家庭課 吉田課長)**

補足で申し訳ございません。

愛知県でも、今年度中に動画を作成して、あらかじめこういう仕組みがあるんだよというところをきちんと子ども達に啓発していく予定であります。

**(後藤委員長)**

ありがとうございました。他にも委員の皆様で何か意見等あればよろしくお願ひします。

**(内堀委員)**

歯科医師会の内堀ですけれども、総論的なところで一つ質問をさせていただきます。

資料5のあいち福祉保健医療ビジョン2026ですが、医療について、国の方から医療構想骨子案が発表され、愛知県では地域医療計画が今策定されており、来年、2024年から第8次医療計画が改定、高齢者の福祉保健医療計画も2024年からはじまるということで、今年度非常に大切な時期だと思うのですが、歯科部分でいうと、あいち歯と口の健康づくり八〇二〇推進条例というのが、10年ぶりに改定をされまして、この理念が地域医療計画とか、ビジョンの中に反映されてくる時期ではあるのですが、この保健医療ビジョンは6年間の計画ということで、指標が6年ということになってかなり、時代の流れについていけるのかということで、通常医療計画等6年計画だと、3年のところで中間見直しということで指標等の見直しをするのですが、ちょうど23年が終わるところで、このビジョンも折り返し地点の3年が終わるところで指標等の見直し等をお考えになっておられるかどうかということなんです。

**(福祉総務課 小澤担当課長)**

福祉総務課の小澤でございます。御質問ありがとうございます。

今御指摘の通り、ビジョンの指標や目標については、適切に進行管理をするために審議会での意見や、施策の実施状況、社会の情勢や国の動き等を踏まえ、必要に応じて見直しをしていくこととしております。

今、お話もありました通り、今年度はビジョンと一体となって取組を推進している様々な個別計画が見直しの時期を迎えているところでもありますので、そういったことも踏まえ、中間年である2023年度の実績や、主要な個別計画の改正状況、社会情勢の変化等も踏まえまして、来年度をめどに指標や目標値の見直し等について検討していきたいと考えているところでございます。

**(内堀委員)**

ありがとうございます。

ビジョンはやはり全体の方向性を示す非常に大きな基本指針になりますので、見直しをお願いいたします。

**(後藤委員長)**

ありがとうございました。他に何か御意見等ある方、よろしく申し上げます。

**(奥村委員)**

愛知県薬剤師会の奥村です。

同様にあいち福祉保健医療ビジョン2026のところで少しお伺いしたいんですけども。

まず1点目は番号9番の成人の喫煙率。

こちらですが、Bということで前回と比べて改善をしているものの、まだ目標に比べると、なかなか難しいというところではありますが、今、普通のたばこではなく、加熱式たばこ等々も普及も進んでいる反面、また医療でも、チャンピックスが今流通しておりませんので、チャンピックスという内服による禁煙支援が今できなくなっている、といったところでの問題もあるなど思っておりますが、ここでこの成人の喫煙率が下げ悩んでいる何か要因があったら教えていただきたいのと、もう一点、14番の在宅療養支援診療所病院数が、結構な数減少しておりますが、身近なところでは今在宅医療という割と進んでいて在宅医療に取りかかる医療機関も多いというように体感をしているのですが、このあたりが減った理由みたいなものが何か把握されていることがあれば教えてください。

以上でございます。

**(福祉総務課 小澤担当課長)**

福祉総務課の小澤でございます。

まず一つ目の、成人の喫煙率がなかなか下がっていないということについてですが、様々なたばこ対策の進展はされていると思いますが、具体的にこちらの方で要因について説明することができません。また別途御説明させていただきたいと思います。

二つ目の、5ページ14の在宅療養支援診療所・病院数の件については、策定時906施設あったものが、直近値の2023年3月1日時点で896施設ということで減少しておりますのでD評価とさせていただいたところであります。

こちらは、一定の基準を満たすものとして東海北陸厚生局に届け出をして、措置されている診療所になるのですが、毎月の変動が大きくあると東海北陸厚生局からは聞いております。特段明確な要因というものははっきりとは不明であります。令和4年度の診療報酬改定によりまして施設基準の要件が追加されたということが減少の要因の可能性の一つであると聞いております。

**(奥村委員)**

ありがとうございました。

また喫煙率減少というやっぱり健康寿命延伸に非常に重要かと思っておりますので、引き続きよろしく申し上げます。

**(後藤委員長)**

それでは、山本理恵委員よろしく申し上げます。

**(山本理恵委員)**

愛知県立大学の山本です。お願いします。

資料7の地域医療介護の基金の内容を見まして、特に私が関心を持ちましたのは、喀痰吸引のいろんな研修等の補助や、整備費がついてるということですが、関連しまして議題の方の障害児のサービス提供の計画に戻ってしまうのですが、医療的ケア児の法律もできまして支援を充実させていくということであるのですが、例えば保育士さんとか、児童の支援に関わる人が喀痰吸引の研修を受けた際の補助ですとか、そういったことはやられているのか、また、看護師さんが派遣されることは保育園等に派遣されることが多いのですが、看護師さんも、成人を専門としていらっしゃる方は、成人にはテクニックが非常にあるんですけど、幼児や児童を診たことがないという場合ですと、子どもに対する医療的ケアまた、若干配慮事項が違うことがあるそうで、そのあたりの

研修を充実させていただきたい。また、児童の施設に派遣される看護師さんの場合、非常に賃金が安いと聞いていて、病院等に比べると安いのでなかなか手がないというようなことも聞いておりますのでその辺の充実もぜひ計画の中に入れていただきたいというように思います。

**(後藤委員長)**

ありがとうございます。何か説明いただけますでしょうか。

**(障害福祉課医療療育支援室 小河室長)**

障害福祉課医療療育支援室の室長の小河でございます。

今の質問の中でですね、昨年度愛知県では医療的ケア児支援センターを県内7ヶ所設置させていただいております。各市町村各地域で医療的ケア児の支援等に関わる看護師さん、保育園ですと保育士等含めて、センターで専門的な研修も昨年度から実施をさせていただいておりますので、今後実際に医療的ケア児に関わることになるようなそういった専門職種の方々に、引き続き医療的ケア支援センターが、人材育成等を担っていく予定としております。

**(後藤委員長)**

ありがとうございました。

**(北村委員)**

すみません。今の医療的ケア児の件はですね、団体からも、各保育園に看護師の配置ずっとお願いしてて、軽度であれば、看護師でもできるということもあるので、数が減るのではないか思っている。ぜひ、各保育園に非常勤ではなく正規の看護師の配置ができるようにしてもらいたい。保育園の看護師は違うので、心のケアもできるような研修をすすめていただきたいと思います。

また、去年の子ども子育て会議でもお伝えしましたが、子ども子育て支援の待機児童対策で、保育園は地域区分があり、その中で実は大きい範囲だと、仕事場が反対で通えないとなった場合に、遠くの保育園でも空きがあると、待機児童に含まれないという厄介な仕組みがあり、本当の待機児童の数や、保護者が選べないという問題があるので、ぜひ国の言っている基準と、本当の待機児みたいなところもチェックしてもらいたいと思っています。

また、3ページ目、保育士の確保数が書いてあるのですが、3万人という根拠がよくわかりません。常勤非常勤を含むということで、国から常勤は6時間でもいいという話が出てきていましたが、実際この保育時間、確保できているのかどうかという、実際に足りているのかどうか、子供がいる間、保育士はずっと子

どもを見てないといけないですけれども、事務があったり休憩があったりすると全然時間が足りていない。無償化によって保育時間が延びている状況で保育士が全然足りないので、利用定員を減らさざるを得ないみたいなどころがある。具体的に、保育士の確保するためにどんなことをしてるのか。

また、退職者数が多いことをどのように防ぐつもりでいるのか、どのような対策をする予定なのか、具体的におっしゃっていただきたいなと思います。

#### (子育て支援課 今宮課長)

子育て支援課長の今宮と申します。

まず待機児童について、いまおっしゃられたことについては、県としましては毎年市町村へヒアリングを実施したり、保育団体の方からの御意見を賜ったりしておるところでございます。予算的には、国庫を活用した施設整備を進たり、県単独で低年齢児入所の円滑化をすすめるための保育士の配置に補助をしております。また、国の配置改善ということで配置基準の見直し等考えられておりますが、県単独で、一歳児に対する保育士の加配をした場合の補助をしていくような待機児童対策を行っているところでございます。

それから、保育士の確保数については、今年度から国の方がノンコンタクトタイム施設整備について検討しており、県としても国の動きに従って、予算化を進めているところでありますが、現在実施している保育士確保対策を具体的に言いますと修学資金貸付金等の事業を、社会福祉協議会に委託をしており、潜在保育士の活用や、保育士養成学校から就職につながるように、修学資金貸付金の拡充をはかっているところでございます。

#### (後藤委員長)

ありがとうございました。皆様、非常に活発な議論をいただいて予定の時間がきてしまったのですが、どうしてもということがございましたら。

それでは北村委員。

#### (北村委員)

先ほどの奨学金の件ですけれども、もう今保育士養成大学に行かないんですよ。保育士は、もうブラックなお仕事というか。しかも奨学金が、大学に交付されてて、高校には奨学金が行ってない。

高校の進路指導の先生に奨学金の話はしてないので、改善をお願いしているところすけれども、大学を救うだけのものであって、個人にならないのではないかという問題もあるかなと思っています。

さっきの今回配置基準を25：1にしようとしたが、これは5年前か7年前の0.3

兆円の分の約束をやっと実施するというので、配置基準25：1で改善したと言われても、我々は全然それでは保育士が足りていない。

新潟市は独自で配置基準1：3の条例作っている。愛知県も単独でそういうことをやれないのか。また、保育士の配置基準を1：5にする補助金の話がありましたけども、運営費が赤字のところじゃないと出さないっていう話なので、現場に即した、実際に子供たちを安全に見られる体制がとれるようにしていただきたい。

あと認定こども園についてですが、保育園から認定こども園になるところはほとんど問題ないですが、幼稚園から認定こども園になる場合、入学金と施設利用料を取るところが出てきている。

それは各施設の判断でいいのかもしれないのですが、待機児がいるところで、通うところがないのに、認定こども園だと別料金を取られてしまうということは大丈夫なのか、県としてもそれを認めるっていう形でいいのか。

2号認定3号認定でも、入学金と施設利用料は徴収しても構わないかどうかをお教え願いたい。

#### **(子育て支援課 今宮課長)**

ありがとうございます。

今の入学金と施設利用料の話は、そういうところもございますが、実施主体である市町村が認めた場合はよいとしています。利用者負担額は、国で決められたものになりますが、それ以外の実費徴収については市町村の判断ということになります。

#### **(後藤委員長)**

ありがとうございました。

今日の報告事項、委員の皆様にとって御関心のあることだと思っておりますが、予定した時間をオーバーしてしまいましたので、ここで質疑の方は終了させていただきますと思います。

委員の皆様には本当に大変貴重な意見をいただき、ありがとうございました。

最後に事務局の方から何かございますでしょうか。

#### **(地域福祉課 井上課長補佐)**

本日の会議の議事録でございますが、後日、発言された方に内容を御確認いただき、その後、署名者を2人に御署名いただくこととしておりますので、その際には御協力いただきますようお願いいたします。

以上となります。

**(後藤委員長)**

それでは本日の社会福祉審議会はこれにて終了いたします。  
本日はどうもありがとうございました。