

愛知県社会福祉審議会 議事録

1 日 時

平成 27 年 2 月 26 日（木） 午後 2 時 30 分から午後 4 時

2 場 所

名古屋銀行協会 2 階 201 号室

3 出席者

委員総数 30 名中 20 名

(出席委員)

伊藤宣夫委員、宇井銀之委員、内田智美委員、大沢勝委員、小野誠二委員、勝川智子委員、神谷常憲委員、久世康浩委員、倉知楯城委員、小久保裕美委員、後藤澄江委員、柴田寿子委員、鈴木真理子委員、鈴木小百合委員、土肥和則委員、西川弘嗣委員、兵藤千草委員、深谷英子委員、萬徳正江委員、望月彰委員

(事務局)

健康福祉部長ほか

4 議事等

(医療福祉計画課 青柳課長)

お待たせを致しました。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。

開会に当たりまして、伊藤健康福祉部長からあいさつを申し上げます。

(伊藤健康福祉部長)

みなさんこんにちは。健康福祉部長の伊藤でございます。委員の皆様方には日ごろから本県の健康福祉行政に格別のご理解、ご支援、誠にありがとうございます。また本日は大変お忙しい中、特に足下の悪い中、当審議会にご出席いただきありがとうございます。

さて本日の会議ではお手元の次第にもございますように、3 件の議題と 2 件の報告事項をお願いしております。議題の方でございますけれど、1 件目が平成 27 年度地域医療介護総合確保基金事業の特に介護分ということで、この基金事業については昨年の 6 月に成立しました、医療介護総合確保法に基づきま

して、医療介護サービスを地域において総合的に確保するために設けられたものでございます。県が作成する計画に基づきまして、基金を活用した事業を実施していきます。26年度は、医療分野のみが対象でございましたが、27年度は介護分野についても対象になります。そこで県が計画を策定する必要がございますけれど、計画の策定にあたっては市町村や関係団体とのご意見を十分にお聞きすることとしておりまして、本日、ご出席の委員の団体にお問い合わせがあったかもしれませんが、先月から今月にかけて、市町村や関係団体から様々なご意見、ご提案をいただいたところでございます。本日はそれらのご提案を踏まえまして、現時点で計画に位置付けていきたいと思っている事業の内容をご説明させていただきたくまして、皆様のご意見をいただきたいと思いますと考えております。後ほど、ご説明させていただきますが、来月に国のヒアリングが予定されておりますので、それらを踏まえまして、ヒアリングに臨み、最終的な計画策定をしていきたいと考えております。

その他、昨年7月に開催しました審議会において説明させていただきました、第6期愛知県高齢者健康福祉計画と第4期愛知県障害福祉計画につきまして、最終取りまとめの段階にきておりますので皆様から改めてご意見を頂戴したいと考えております。

限られた時間ではございますが、様々な観点から幅広くご審議をいただきご提案をいただきますようお願いいたしまして、私のあいさつとさせていただきます。

(医療福祉計画課 青柳課長)

定足数の確認でございますが、本日は委員30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すが、時間の都合により委員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。

続きまして、本日の資料のご確認をお願いいたします。次第、委員名簿、配席図、資料1「平成27年度地域医療介護総合確保基金事業(介護分)について」、資料2「第6期愛知県高齢者健康福祉計画(案)について」、資料3「第4期愛知県障害福祉計画(案)について」、資料4「専門分科会・審査部会の審議状況について」、資料5「次期あいちはぐみんプランについて」、資料6「平成27年度健康福祉部当初予算案の概要について」、参考資料「愛知県社会福祉審議会関係例規」の以上でございます。不足等ございましたらお知らせいただきたいと思います。

本日の会議は公開となっております、傍聴者が 1 名いらっしゃいますのでどうぞよろしくお願いいたします。

それでは議事に入りたいと存じます。

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、大沢委員長にお願いしたいと存じます。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ところ、ご出席いただきましてありがとうございます。先程、伊藤部長さんからお話もございましたように、本日は議題が3つでございます。特に、平成27年度の地域医療介護総合確保基金事業についてご検討いただくわけでございます。とりわけ、介護部分について、今の介護の現場は大変厳しい状況におかれているわけですが、何とか回復しながらやっていこうという国の政策ですけれども、ご検討いただきたいと思います。

その他、すでにご関係の方々はこの計画について関わっている方もございませうけれども、高齢者健康福祉計画、障害福祉計画の両方の計画案につきましても色んなご意見をいただければと思います。

本日は午後4時までを予定して議論を進めたいと思いますので、忌憚のないご意見をいただきたいと思います。

社会福祉審議会規程第8条第1項によりまして、議事録署名人を2名指名することとなっております。本日は伊藤委員、柴田委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは早速議事に入らせていただきます。議題(1)「平成27年度地域医療介護総合確保基金事業(介護分)」について事務局から説明をお願いいたします。

(高齢福祉課 古田課長)

高齢福祉課長の古田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

資料の1をご覧くださいと思います。地域医療介護総合確保基金の介護分についてでございます。まず、1の制度の概要でございますが、この制度につきましては効率的かつ質の高い医療の提供や地域包括ケアシステムの構築となっておりますことから、消費税の増税分を財源に平成26年度から新たな財政支援制度として創設されたものでございます。制度の運用としては各都道府県に地域医療介護総合確保基金を設置し、これを各都道府県が作成した計画に基づき事業を実施するものでございまして、すでに平成26年度から医療を対象とした事業、これにつきましては、(1)対象事業の①、②、④の事業でございますが、これらは始まっているところでございます。そして平成27年度か

らは介護分といたしまして（１）の③介護施設等の整備に関する事業。⑤介護従事者の確保に関する事業が始まる予定となっております。（２）平成２７年度国予算案による予算規模等でございますが、平成２７年度予算案では７２４億円うち国費４８３億円が計上されておりました、各都道府県の配分につきましては、国のヒアリングを受け、決定されることとなっております。（３）基金造成の負担割合につきましては、医療確保総合推進法の規定に基づき、国が２／３、県が１／３とされております。次に２の対象事業（介護分）の内容でございます。まず、①介護施設等の整備に関する事業のア地域密着型サービス施設等の整備への助成につきましては、対象施設を定員２９名以下の地域密着型特別養護老人ホームや小規模老人保健施設などといった地域密着型あるいは小規模施設に加えまして、介護施設内の保育施設整備となっております。イ介護施設の開設準備経費等への支援では定員３０名以上の広域型施設の介護施設を含めた開設準備経費や訪問看護ステーションの大規模化が対象となっております。

資料の右側をご覧くださいと存じます。対象費用といたしましては、さらにウ特養多床室のプライバシー保護のための改修等がございます。なお、こうした事業のうちアとイでお示しさせていただいている事業につきましては、平成２６年度までで廃止となる介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業などで助成対象となっておりました事業は２７年度からこの基金事業へ移行されますが、ウの特養多床室のプライバシー保護のための改修につきましては新たにできた助成制度でございます。

②介護従事者の確保に関する事業でございます。これは「基盤整備」「参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」この４つの大項目で構成されております。国からは１８の事業例が示されておりますが、これまで福祉・介護人材確保緊急事業等において実施されていた事業についても引き続き発展的に実施することが可能とされております。

３の地域医療介護総合確保基金（介護分）のスケジュールでございます。１月１６日に国から２４年度の事業量、介護人材確保事業メニュー等に関する調査依頼がありまして、市町村、関係団体から意見徴取を行ったところでございます。そして２月２０日には事業量等の調査結果を次の４のとおり取りまとめまして、国へ提出させていただいたところでございます。３月９日には国のヒアリング、国の交付要綱に基づきまして、計画書の提出をしまして、７月ごろ交付決定される予定となっております。

次の４が国へ提出させていただいた平成２７年度事業量等の概要でございます。①介護施設等の整備に関する事業ではア、イ、ウともに市町村へ照会した結果を取りまとめたところでございます。現在、市町村が策定を進めております、第６期介護保険事業計画で平成２７年度整備を予定している事業など、市町村から回答をいただいた全ての事業の総額は２３億円となっておりますが、こ

れを国へ提出しております。②介護人材確保事業については、市町村や関係団体からご提案をいただいた事業の内、明確に基金事業の対象とならないものを除いて国へ全て提出したところでございます。事業費総額は7億円となっております。この具体的な事業につきましては、一枚めくっていただきまして、2ページをご覧いただきたいと存じます。これは介護従事者の確保に関する事業で、国へ提出しました事業区分ごとにまとめた資料でございます。まず参入促進では一つ目にもございますが、介護人材の質を高めるため、地域住民や学校の生徒に対して、介護の仕事の理解促進に繋がるよう研修、セミナー等の開催、また、多様な人材層に応じたマッチング機能強化を図るため、県が合同面接会の開催など計画しております。次に資質の向上におきまして、一つ目の介護人材のキャリアアップ支援といたしまして、介護福祉士養成施設等による、事業所の希望に応じた研修の開催。四つ目ですが、研修受講の際に必要な、代替職員の雇用に対する支援。このほか資質の向上では、6番目と8番目に示しておりますように認知症ケアに携わる人材育成のための研修や認知症患者、高齢者の支援を行う権利擁護人材の育成研修の開催など計画しております。

最後に労働環境・処遇の改善におきましては、一番下でございますが、介護従事者の子育て支援のため、介護事業所における保育施設等の運営の支援などを計画しております。これらにつきましては、先程、申し上げましたとおり関係団体、市町村へ照会し、ご提案をいただいた事業を基にまとめさせていただいておりまして、一枚めくっていただきまして、3ページをご覧いただきますと、ご提案いただいた事業内容を提案団体別にまとめさせていただいております。内容につきましては、2ページ目と重複いたしますので、説明は省かせていただきますが、愛知県医師会始め、17団体と市町村からご提案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)

27年度の地域医療介護総合確保基金事業ということで、特に、介護分野についての計画ですが、質問はございますか。

(萬徳委員)

この計画のなかで従来から行われていたものとかあると思いますが、新たに計画が出されているものをピックアップして教えていただけませんかでしょうか。

(高齢福祉課 古田課長)

施設整備についてはほとんど全部既存の事業ですが、人材確保については少々お待ちください。

(地域福祉課 吉田課長補佐)

地域福祉課です。大変申し訳ありませんが整理ができてませんので、後程お答えさせていただきます。

(大沢委員長)

そのほかございますでしょうか。

(深谷委員)

直接、関係ないかもしれませんが、新規で基金の事業にある、特養の多床室のプライバシー化は、ある程度の制限とかこれ以上のものを行った場合など、具体的にはまだ決まっていますか。

(高齢福祉課 古田課長)

特養の多床室はパーテーションで区切るといったような改修に対する補助でございます。

(深谷委員)

そうですね。そのレベルもいろいろあると思いますが、どうですか。

(高齢福祉課 古田課長)

補助単価で一床あたり上限は70万となっております。

(西川委員)

資質向上の3番目に、多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修事業と介護支援専門員の資質向上事業とありますが、具体的なことがわかれば教えていただきたいと思います。

(高齢福祉課 鈴木主幹)

高齢福祉課、鈴木でございます。これにつきましては、介護支援専門員の資質向上事業は現時点で様々な事業がありますが、そのうちの県の単独で行っております、ケアマネ相談コーナーという事業がございます。それと主任介護支援専門員のキャリアアップ事業がございますが、この二つが県の単独事業であります。これについて基金事業化するというのが、国から見ると新しい事業となっております。

(西川委員)

愛知県としては新しい事業はないと。

(高齢福祉課 鈴木主幹)

そのほかに、介護支援専門員についてはご存知のように28年度から研修カリキュラムが倍増するということがございまして、今日も国へ、指導者養成ということで送り込んでいますが、その人たちを今後どう使っていくかということで、来年度に向けて養成体制の強化をするために指定機関で、愛知県社会福祉協議会と愛知県シルバーサービス振興会があるものですから、高齢福祉課と三者が協同して、調整することを考えておりますけれども、ただ、予算化にならないものです。

(土肥委員)

今のところで一点質問したいのですが、労働環境処遇の改善の事業のなかで具体的に環境処遇改善に繋がるのかならないのかというところを教えてください。

(高齢福祉課 古田課長)

1のところの労働環境・処遇の改善のカテゴリーで国から配られておりました、示されたメニューのなかで、その中で事業内容の新人介護職員に対するエルダー、メンター、こういったことが国のメニューとして示しているものを並べさせていただいております。

(土肥委員)

具体的に人を増やすとか例えば、器具のあり方を変えるということにかかる費用がないということなのでしょうか。

(高齢福祉課 古田課長)

労働環境改善、処遇改善のなかではあくまで例示でございますので、そういったご提案は国のほうへ提案させていただきます。

(伊藤委員)

要するに基金のなかで、介護報酬の改定率がどれくらいカバーされるのかという問題で、基金のなかでの今の委員のおっしゃったことが含まれているのか、基金のなかでは含まれないということでよろしいでしょうか。介護報酬の改定分と基金はまったく別枠の話で、基金のなかで介護改定分の介護に関する部分が出たけれども、そのなかではあくまでもこの3つのメニューの事業というこ

とで介護報酬のなかで人材、人件費枠分は含まれないということによろしいですね。

(高齢福祉課 古田課長)

そのとおりでございます。

(小久保委員)

保育士を養成している者なので伺いたいのですが、労働環境処遇の改善のところで、介護従事者の子育て支援のための保育施設への支援事業があります。各団体の要望のところにはないのですが、実際に介護施設で人材確保するときにそういったニーズとか要望はあがってきているという状況はあるのでしょうか。

(高齢福祉課 古田課長)

まずその保育所の整備でございますので整備の方については、整備の方でやるのですが、20か所ほどあがっておりますので、そういった整備されたところについては運営のための経費の支援よりもご依頼があるのではないかと考えております。

(小久保委員)

その辺のところの実際のニーズの状況の調査はされていますか。一般的に他のところでいうと待機児童ということで地域によっては保育所が足りないのですけれども、その辺との絡みも含めて総合的に勘案されているのか伺いたいのですが。

(高齢福祉課 古田課長)

介護施設内の保育施設整備につきましては関係する施設にはアンケートをさせていただいて、ご回答いただいたものがこういった形で載っております。

(大沢委員長)

ベースになる調査はやっているのですけれども、それをどうやって改善していくかということについては検討することになると思います。

(勝川委員)

資質の向上のところの全体的なところですが、介護のキャリアアップ研修事業等書いてございます。そのキャリアアップはすでに仕事をしている方たちの資質を向上させるためのきちんと研修を受けた人たちが残って仕事をされてい

るのかをお聞きしたいのですが。よく資格はあるけど仕事に就かないですとか人員が足りないですとか報道されてますが、そのところの把握はしていますか。

(高齢福祉課 古田課長)

申し訳ございませんが、把握はしておりません。

(大沢委員長)

実際にやっているところでの改善問題とやってないけれど新しい取り組みをすることがあとあと出てくるかもしれません。予算は確定ではないけれど、だいたいこの枠組みということですかね。これは愛知県の枠組みよりは少し多めの予算額になりますか、これから減っていく可能性もありますか。

(高齢福祉課 古田課長)

予算については今後、国のヒアリングを受けてから決まっていくと思いますが、ただ7億円という数字が国全体が90億円でございますので、高齢者の人口で按分して愛知県分ということになりますと少し多めになるかと思えます。ただ、介護施設整備につきましては、少し下回っているという状況でございます。

(勝川委員)

研修を受けた方がその知識を役立たせないのはもったいないという気がしますので、なるべく研修を受けた方にはそういう事業に就くような宣伝をしていただいて、お給料を上げることが大事になってくるかと思えます。

(鈴木委員)

資質の向上や参入促進や労働環境の改善だとか非常にキャリアアップの講座がたくさんあると思うのですが、この講座の費用、先ほどからお話しされてます、お給料を上げるだとか働きやすい環境を作ってあげることの方が一番早いのではないかと思います。それと同時にですね、エルダーとメンター制をさらっと説明されてましたが、この言葉がわかりませんでした。そういうことのかかわっている方の通用語なのかもしれませんが、部外者からしてみるとわからないので、注釈を入れていただけたらありがたいと思えました。そこはもう少し詳しく説明いただけたらと思います。

(大沢委員長)

実際に関係団体からお聞きしたものを整理して、どんな枠組みで国に対して説明できるようなものにするかの基本作業だと思いますね。柱立てとしてそう

いったものが出ているはずなのですが、これをさらに細かいものにしていかなければならないということになると思います。目は粗いですが、できるだけ具体的な形で生かすようにしてください。

(地域福祉課 吉田課長補佐)

先ほどのご質問のありました新規事業について、よろしいでしょうか。新規項目が多いのですが、参入促進の上から3つ目でございます、介護実習指導に関するニーズ調査及び介護実習指導モデルの構築、新人介護職員を対象とした基礎的な介護技術習得のための研修の開催が新規項目でございます。資質の向上ですが、介護プロフェッショナルキャリア段位制度におけるアセッサー講習受講への支援、研修受講の際に必要な、代替職員の雇用に対する支援は現状も少し研修に対してやっていますが、今回は研修を更に拡充しまして、充実させるということでございます。その下にございます、介護業務に従事していない介護福祉士を対象に、介護分野への再就業に向けた研修も今回新しい取組でございます。認知症高齢者等の支援を行う権利擁護人材の養成研修及び訪問リハビリに従事するリハビリテーション専門職の対する研修開催も新規項目でございます。労働環境処遇の改善につきましては、新人職員に対して先輩職員がマンツーマンで指導する、プリセプターシップ制度を実施するための研修の開催、介護ロボット導入支援事業の中で研究的な研修の開催について新規取組項目でございます。最後に先程もお話に出ました、介護事業所における保育施設等の運営への支援が新規取組項目になっております。

(地域福祉課 波多野課長)

資質向上の主な提案事業の二つ目でございますけれども、アセッサー講習受講の支援についてのアセッサーは何かと言いますと、実践的スキルを施設内で評価を行う者のことでございます。それから労働環境処遇の改善のところの事業内容のエルダー、メンター、でございますけれども、エルダーというものは新入社員に対しまして所属長が直接指導するのではなく、他の先輩社員が教育係となり実務指導を行うものです。メンター制度でございますけれども、新入社員の精神的なサポートするために助言者を設ける制度でございます。

(土肥委員)

細かいことをお聞きしたいんですけれども、特養の多床室のプライバシー保護の改修支援で、改修予定のある施設をすべて対象とする表現は改修予定ということになりますと、改修すべき施設があつてそのなかで予定されるという表現ですよね。ということになりますと、基金から事務量を把握する中で、こういう予定という言葉があつていいかということが疑問に持ちましたので、伺い

たいのですけれども。

(高齢福祉課 古田課長)

この事業者のなかで照会させていただいた結果、実際3施設ございますけれど、ご希望があがってきております。ということでこういった表現をさせていただきます。

(土肥委員)

自治体のなかで改修すべき施設ではなくて、事業者が改修して欲しいということでしょうか。それは、行政の姿勢としてやはりすべきものであるからやるべきだという論理にはならないということですか。

(高齢福祉課 古田課長)

難しいところでございます。契約ではユニット化といたしまして、個室を進めているわけですが、一部では多床室も必要ではないかというご意見もありまして、なかなか多床室をすべてユニット化、個室というわけにはまいりませんので、あくまでも事業者のご希望に沿った形で行っているということでございます。

(望月委員)

次の議題とも関わりますけれども、超高齢社会を見据えてすでに様々な問題が出ているなかで、大きな社会問題になっているのは基盤整備が追いついていない、そこにブラック企業のような事業者が入ってきている。それによって権利侵害が広がりつつある。これを放置していたら、ますますひどくなるので歯止めをかけないといけない。もう一つは従事者の確保ですよね。これに基本的な大きな課題が迫って、超高齢社会に一層深刻化するであろうと見えている。そういう状況に対して、この案あるいは事業がどれだけ効果を発揮するということの見通しをどう考えているのか、着実に改善の方向に向けたその取組になる見通しがあるのかどうか、お聞きしたい。

(伊藤健康福祉部長)

望月委員からご指摘いただいた件につきまして、この計画案は市町村や関係団体から様々なご意見をいただいて、それを取りまとめ、県としての考え方も入れて、提案するわけでありまして、結論から申し上げますと、整備については先ほど高齢福祉課長が申し上げましたとおり、6期の愛知県高齢者健康福祉計画、それによって市町村の地域のニーズ、支援が必要だというものをベースに計画を作っていただいており、それを計画に落とし込むときにきちんと

県からもヒアリングをさせていただきまして、それが適正に進むことを踏まえて、この整備計画にも反映させていただいております。とりあえず基盤の整備については市町村のニーズ、あるいは業者のニーズに沿ったものが進捗することになると。ただ、枠取りの関係で、もう少し前倒しできないかを再度市町村へ働きかけましたが、とりあえずこの数字になっているというところでございます。

また介護人材については、ご指摘があった点に関して少し懸念しているところでございます。やはり、介護従事者の処遇改善がきちんと進む、キャリアアップしたときに自分の給料がどのようになっているのかということが明確にならないと希望どおり採用しても定着が難しいのかなと。関係の職には介護報酬のなかで通知されるべきものと思っておりますので、きちんと要望していきたいと思えます。またこういった職は3Kと呼ばれる部分もございしますが、それは誤解ですと県としても市町村と一緒にあって、それを改善する部分では計画に盛り込んでいるのかなと思っておりますので、さらに今日いただいたご意見を踏まえて、国のヒアリングを受けながら、修正していきたいと考えております。

(大沢委員長)

質問のなかにもご意見が出されていると思えます。いずれにしても今後国との間に調整が必要ですので、予算を十分確保できる計画が進められないといけないわけです。そういう点では、この計画を策定していく上で、国のヒアリングに耐えられる内容を作り上げないと予算が確保できない場合もありますので、基本的に本日ご提案をいただいた基金事業の大枠の部分については委員の方の意見を反映できるところは反映していくということでご承認いただければと思えます。

(全委員)

異議なし。

(大沢委員長)

それでは、第二の議題の第6期愛知県高齢者健康福祉計画について事務局から説明をお願いします。

(高齢福祉課 古田課長)

高齢福祉課でございます。資料4、現在策定を進めております、第6期愛知県高齢者健康福祉計画につきまして計画案の概要を説明させていただきます。まず、「1 策定の目的」でございます。高齢者の保健福祉の推進や介護保険制

度を目的としまして、都道府県の「老人福祉計画」と「介護保健事業支援計画」その二つの法定計画を一体のものと策定するものでございまして、「2 計画期間」でございますが、平成27年度から平成29年度までの3年間となっております。「3 計画の策定体制」についてですが、計画の策定にあたりましては、愛知県高齢者健康福祉計画策定委員会を設置しまして、この検討委員会で計画案のご検討をお願いしております。策定のスケジュールにつきましては、現在2月の20日まで実施しておりましたパブリックコメントの内容を精査しております。このあと市町村等と最終調整を行い、第6期計画の最終案を取りまとめて、という流れになります。今後最終案につきましては、3月中旬に開催を予定しております、第3回の策定検討委員会でご検討をいただき3月の下旬に計画の策定・公表を予定しているところでございます。次に「4 計画の基本理念と基本目標」についてですが、基本理念につきましては第5期計画を承継いたしまして、「高齢者の自立と自己実現を地域で支える健康福祉」としております。基本目標では下の枠のなかでございます、「(1) 介護保険のサービスの充実」を始めとした7項目を掲げまして、地域包括ケアシステムの構築に向けた具体的な取組を進めることとしております。「5 主な計画の内容」でございます。まず、計画策定の考え方につきましては、3つ目の○、ですが第6期計画では平成26年の介護保険法の一部改正により市町村が取り組むこととなりました在宅医療・介護連携の推進のための支援策を充実させることとしております。それでは第6期計画における主な取組内容につきまして基本目標に掲げました7つの項目毎に順次説明させていただきます。「(1) 介護保険サービスの充実」ですが、下の表の主な施設系サービスの整備目標についてでございますが、これにつきましては平成29年度目標と26年度実績見込みの差、これが第6期計画中に整備を図る定数となっております。まず、上段の介護老人福祉施設では29年度末までの目標を24,823人と設定し、計画に定員2,276人分の整備を図ることとしております。中段の介護老人保健施設では29年度末までの目標を19,117人と設定し、計画に定員940人分の整備を図ることとしております。下段の特定施設入居者生活介護では29年度末までの目標を9,396人で、計画の整備定数は1,100人としてございまして、これら3施設合わせて第6期計画に定員4,316人分の整備を図ることとしております。一枚おめくりいただきまして、「(2) 在宅医療の提供体制の整備」では、在宅医療サポートセンターやICTによる在宅患者情報を共有するシステムの整備などを進めることとしております。「(3) 認知症高齢者支援対策の推進」では、認知症カフェの促進や認知症ケアパスの普及支援、病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上のための研修の実施、更には認知症予防や家族介護者支援プログラム、徘徊高齢者捜索マニュアルの作成・普及などを行うこととしております。「(4) 介護予防と生きがい対策の推進」では、保険給付のうち、介護予防訪問介護、介護予防通

所介護、この 2 つが市町村が実施します地域支援事業に移行しますことから市町村に対する研修を実施することとしております。「(5) 生活支援の推進」では、地域のニーズとサービス提供者との調整などを行うために市町村が実施します生活支援コーディネーターの養成などを行うこととしております。次に「(6) 高齢者の生活環境の整備」につきましては、右側上段の表をご覧いただきたいと思っております。生活支援サービス付き高齢者向け賃貸住宅を平成 32 年度までの目標で約 14,000 戸の供給を目指すこととしております。なお、県では高齢者の住宅に関する計画としまして、高齢者居住安定確保計画をベースにしまして策定しております。この計画の目標年度は平成 32 年度となっておりますことから、整合を図るためにこの項目につきましては目標年度を平成 32 年度と設定させていただいているところでございます。最後になりますが、「(7) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保と資質向上」でございます。ここでは介護職員の資質向上のための研修や福祉人材センターによる研修の企画・実施、就業の相談援助及び斡旋の実施をするとともに、介護人材の確保を図るために、国の労働関係機関との連携の強化を進めることとしております。説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

(大沢委員長)

今の説明で何かご質問はありますか。

(深谷委員)

一枚目の老人福祉介護施設整備なのですが、これは地域密着は入ってないのですか。

(高齢福祉課 古田課長)

入っておりません。

(深谷委員)

そうすると、先程の資料 1 と整合性が合わないと思うのですが、資料 1 の方では地域密着に力を入れているように思うので、矛盾に感じるのが一つと、もう一つは二枚目のサービス付き高齢者住宅で、これは自治体に特養事業の制限が入ってきてますので、非常に充実していかないといけないのはよくわかるのですが、ここのチェック体制、要するに住宅そのものがどのように機能しているのか、こういうところで働く職員が我々のところにも代わって就職してきますので、中の情報をよく存じてるつもりですが、これだけ一気にくるとなるとそれ相当のチェックなり、高齢者が本当に安心して暮らせるのかどうかをしっかりと把握していただきたい。そこのところを本当に充実してもらいたいなど、

本当に劣悪な施設があるんですね、法的にも非常に問題じゃないかなと。これは人道的にという訳だけじゃなくて介護保険上の問題もあり、それが実体です。作るのはいいのですが、そこもしっかりと見ていただきたい。しっかりやっける施設はたくさんあると思うので、ここあたりに真面目に働く者が矛盾を感じるということがあるので、県の方で見ていただきたいと思います。

(大沢委員長)

ありがとうございました。今の点は、大変重要な課題ではないかと思います。今のことについて県から何かコメントはありますか。

(高齢福祉課 古田課長)

最初の地域密着型との関係ですけれども、もともと計画は国の指針に基づいて作成しておりまして、大規模特養については県の計画で定める、地域密着型特養につきましては市町村の計画で定める、ということになっており、県の計画ということでこちらには載せておりませんのでご理解をお願いします。

サービス付き高齢者住宅では、実は国土交通省が主に行っておりまして、来年度からチェック機能を強化すると言われておりますので、健康福祉部でも協力してチェック機能が果たせるように検討していきたいと思います。

(大沢委員長)

先ほど、深谷委員からご指摘のあったことについても目を向けながら対応してほしいと思います。その他ございますでしょうか。

(伊藤委員)

医師会は医療保険で動くことの方が多いものですから、それでその先生方が地域のなかで自分がどういう医療機関であるべきか、あるいはどういう医療機関でありたいかということで選択される。こういう福祉計画は医療というよりも介護保険などが福祉の話で医療メニューというのはほとんどない。医師会としては地域包括ケアのなかで在宅医療を行う。地区医師会が市町村と協力して行うコーディネーターを各医師会に置いて、さらに二次医療圏の中で中核となるような大きな医師会はさらに機能を充実させる。愛知県医師会の中では統括的なコーディネートを行うような部屋を別に設けて、それ用の人員を置くと。担当の副会長が私で、その他理事を二人つけております。ですから、それに向けて医師会の先生達にいろんな事業、地域包括ケアの中で自分がどういう医療機関でどういうことが必要とされるかというような研修を前から着々とやっていますので、地域包括ケアが動き出せば、かなり貢献できる部分があると思いますけれど、こういう枠がある中で切り取れば医者が出る場所はあまりない。

あくまでも医療保険の中での業務が多いですから報酬はここから出るわけでもないし、あくまで医療を行って初めてですから、その医療を行うべき人が医療を行うと。介護の方でいいよということであればその枠組みは従来の介護保険がありますが、それよりバージョンアップしたものができるということを期待して、色々協力してやっていくということになります。

(大沢委員長)

いずれにしても、ICT で患者情報を共有するのもお金がかかりますし、新規項目として地域包括ケアシステムの構築のための課題について取り組んでみないと話にならないという状況も切迫しているので、力を入れてやっていただきたいと思います。

(西川委員)

一つ聞きたいのですが、二枚目の(5)の生活支援コーディネーターはどのような職種というか、どのような方をお考えでしょうか。

(高齢福祉課 古田課長)

特に今はありませんが、県の研修を受けた方ということになっております。

(西川委員)

地域の民生委員さんとかではなくて、県の研修を受講された方がということですね。

(高齢福祉課 古田課長)

そのとおりでございます。

(大沢委員長)

第6期愛知県高齢者健康福祉計画ということでございますけれども、関係団体等で検討会が繰り返されているわけで、いずれにしましても3月段階までに、この計画を策定することになるかと思います。先程から出ている意見も踏まえながら、計画の策定を進めていただきたいと思います。よろしゅうございますでしょうか。

(全委員)

異議なし。

(大沢委員長)

それでは第3の議題の第4期愛知県障害福祉計画について事務局から説明をお願いします。

(障害福祉課 浅野課長)

障害福祉課長の浅野でございます。資料の3をご覧ください。まず「1 計画策定の趣旨」でございます。都道府県及び市町村は、障害者総合支援法に基づき、国の基本指針に即して、障害福祉計画を定めることとされております。第4期の計画期間は平成27年度から29年度まででございます。計画策定体制ですが、障害者総合支援法に基づき、障害当事者やそのご家族方にも参画していただいております。障害者施策審議会や障害者自立支援協議会でご意見をお聞きしながら、下のスケジュールに記載しておりますとおり、策定作業を進めております。1月21日から2月20日まではパブリックコメントを実施したところでございます。今後、パブリックコメント、2月5日に開催されました自立支援協議会でいただいたご意見、更には、本日お伺いしてまいりますご意見を踏まえて、必要な修正を行った上で、市町村計画との最終的な擦り合わせを行い、3月中旬に障害者施策審議会にお諮りし、下旬には計画を策定・公表予定でございます。本日はパブリックコメントに付した内容でご説明させていただきます。

「2 計画の基本的考え方」をご覧ください。計画の基本理念は第3期計画と同じく、全ての県民が、障害の有無にかかわらず、共生する地域社会の実現としております。計画の基本的考え方は、県内のどこでも必要な訪問系サービスを受けられるようにするなどの5つとしております。右側の「3 計画策定の考え方」をご覧ください。国の基本指針に即して、策定を進める中で、2つ目の○にございますように、第3期計画で進捗が遅れている福祉施設の入所者の地域生活への移行を進めるための取組を特に強化してまいります。次に「4 地域生活移行についての成果目標の設定と取組施策」でございます。7月の第1回の社会福祉審議会でご説明しましたように国の基本指針に即して、設定する成果目標の達成に向けまして、「(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行」につきましては、イの主な取組に記載してありますように、既存の戸建て住宅を活用する際の建築基準法の規制緩和等によるグループホームの整備促進や重症心身障害児者施設の整備による在宅支援の充実などに取り組んでまいります。「(2) 入院中の精神障害のある人の地域生活への移行」につきましては、医療機関、福祉サービス事業所の有機的な連携の構築に取り組んでまいります。2ページをご覧ください。新規項目になります「(3) 地域生活支援拠点等の整備」でございます。緊急時等の受入れにも対応できるよう、居住支援機能と相談対応の地域支援機能が一体化した拠点又は面的な体制の整備に向けて各市町村及び各障害保健福祉圏域での取組を支援してまいります。「(4) 福祉施設から一般就労への移

行」につきましては、就労移行支援事業者の確保等に取り組んでまいります。次に「5 障害児支援体制の整備」でございます。児童発達支援センターを中心とした児童発達支援事業の充実を図るほか、愛知県心身障害者コロニーの再編整備・第二青い鳥学園の改築・障害者福祉減税基金を活用した民間法人立の重症心身障害児者施設の整備による重症心身障害児者に対する支援体制の構築に取り組んでまいります。次に「6 障害福祉サービス等の見込み量と確保策」でございます。障害福祉サービスの見込量は計画推進の活動指標になるものでございますが、各市町村の障害福祉計画におけるサービス見込量の積み上げを基本に設定しているところでございます。次に「7 障害福祉サービス、相談支援従事者の確保・資質向上、施設のサービスの質の向上のために講ずる措置」では人材の養成、サービスの評価、障害のある人の権利擁護や虐待防止など、適切なサービスの選択・利用を支援する仕組みを身近な地域に整備するための措置を、次に「8 県の地域生活支援事業の実施に関する事項」では特に専門性の高い相談支援事業、広域的な対応が必要な事業や指導者育成事業などを実施について記載しております。最後に新規項目「9 PDCA サイクルの導入」では各年度の活動指標等の実績を分析評価し、必要に応じて計画の見直しの措置を講ずる旨を明記しております。説明は以上でございます。よろしく申し上げます。

(倉知委員)

新規項目で、2点ほど質問させていただきます。PDCA サイクルで分析評価を行うのはどこでやるのかと。市町村でやるとなると自立支援協議会が役目を果たすのではないかなと思いますが、県としてはどこでやるのかというのが一点と、地域生活支援拠点整備につきまして、障害福祉圏域ですと非常に範囲が広いというところで、本当に生活支援拠点の整備についての評価分析をやる場合に、福祉圏域での評価をするのか、あるいは市町村でやられるのではないかと思うのですけれども、その辺りを教えていただければと思います。

(障害福祉課 浅野課長)

PDCA サイクルとの関係ですけれども、障害者総合支援法で障害者施策審議会の役割を明記してあるところでして、実は今回障害福祉計画に明記してまいりますけれども、従来から毎年、進捗を管理していただいております。それを計画に明記するのが国の基本指針にありまして、県の計画にも明記するというところでございます。

地域生活支援拠点の関係ですけれども、愛知県は12圏域ございまして、その半分の6圏域が作るという計画を立てようとしております。圏域全体ではありませんが、圏域の中で複数の市町村で作るところが二つくらいありますので市町村単位で作らないところが8つくらいあります。ただ、新しい取組

でありますので、最初の計画ということで最低限3年の間には圏域には最低一つということで着手していただき、機能の方をチェックしていただいて、市町村の方においても施策審議会でチェックすることになりますけれど、さらに必要性を確認していただいて、市町村に広げていただくというようなことで進めていきたいと思えます。

(伊藤委員)

1 ページの(2)の認知症精神障害がある人の地域政策のところですが、主な取組として保健所のコーディネート機能の強化はどういうことができるのでしょうか。それから医療機関と福祉サービス事業所の有機的な連携の構築は、福祉サービス事業所の他の連携の構築は具体的にはやったことがないので、なかなか難しいのではないかと思うのですが、どこが主体になって保健所のコーディネートはここに効いてくるというような話ですか。

(こころの健康推進室 渡辺補佐)

こころの健康推進室精神保健グループ渡辺でございます。医療機関福祉サービス事業所の有機的な連携の構築ということで、若干抽象的なところもございますが、これにつきましては精神科病院と障害者の関係の福祉サービス事業所の方がなかなか色んな面で距離があるということで、顔の見える関係づくりをしていく必要があるということで、様々な機会を捉えて、各精神科病院のPSWの方であったり、看護師の方、障害者サービス事業者の方を集めて合同的な研修の開催を通じて、関係づくりを強めていきたいというものでございます。また、保健所のコーディネート機能の強化につきましては保健所の方が精神科病院と地域の市町村や地域支援事業者との間の全体のアレンジなど接着剂的な役割を果たしていきたいと考えております。なかなか難しいところもありますが、こういう形で取り組んでいきたいということで、関係者の話を聞きながら第4期の障害福祉計画の期間中、進めていきたいと考えているところです。

(大沢委員長)

医療機関と福祉サービスの連携というのは本当に難しいと思うのですけれども、ですからできる限り見える化というか、お互いの一つ一つのつながりを強めていく必要があるので、色んな力を活かしてこの医療機関の方たちと福祉サービスの方たちとのつながりを根気強く続けていって欲しいと思えます。

(望月委員)

医療との連携ということですが、一つ気が付いたことですが、司法との連携に関して障害計画の中に刑務所を出所した障害者、高齢者の地域生活移行支援は入っていますか。これは今、課題になっていまして、大きな項目に挙がっていないのですが、細かいところに入ってるのでしょうか。更生保護の観点ですけども。

(地域福祉課 波多野課長)

地域福祉課でございます。地域生活定着支援センターという、愛知県が団体に委託しておりまして、入所の時から関わって高齢者や障害者の方が出所と同時に例えば、手帳を受けるとか施設に入るとか、そういう支援をしております。

(望月委員)

それは計画の中に入っているのでしょうか。

(高齢福祉課 古田課長)

高齢者の計画には入っております。が、そういった視点のものはないです。

(障害福祉課 浅野課長)

障害福祉計画でも同じでございます、そこまで細分化した記載はございません。

(大沢委員長)

どこかで対応する必要があるでしょうけど、更生保護の関係でいうと、別の部署の問題ということになるんでしょうかね。

(望月委員)

今後、益々重要になる福祉領域の問題だと思います。

(障害福祉課 浅野課長)

障害福祉計画は国の基本指針で目標の設定も定められてまして、この1ページから2ページに書いてある現在の入所施設から地域へ移行していただくものから、精神科病院からの項目しかございませんので、それ以外は計画としてはないということでありまして、対応については先程、地域福祉課長から述べさせていただいたように、別のところで国の方針もあって対応を始めるということでございます。

(伊藤健康福祉部長)

少し補足させていただきますと、第4期、第6期は法定計画ということで、項目は限定されております。望月委員からご指摘いただきましたものは、地域福祉課長が答えましたように、喫緊の課題としまして、国と連携しながら県としてもしっかり支援しているのが実態です。じゃあ計画がどこにあるのかと言いますと、この4期とか6期の中には入っておりませんが、健康福祉部全体のあいち健康福祉ビジョンという大きな計画がございますが、その中で地域福祉という項目がございます。現時点でのビジョンには具体的には書いておりませんが、来年度までが今のビジョンの計画期間でございますので、来年度中に次のビジョンを策定すると、その時には更に詳しく書いていきたいと思っております。今のビジョンの中では抽象的な書き方でございますけれども、「司法と福祉が連携して、施設入所中から支援を行います」という書き方になっておりますので、今現在取り組んでいる事業も含めて、次期ビジョンの中には更にきちっと書いていきたいと思っております。

(大沢委員長)

とにかく福祉計画の中で今出ている更生保護や地域移行の問題はですね、高齢者の福祉問題も含めて、喫緊の課題と言いますか、深刻な問題ですので、これは何とかして取り組んでいただきたいと思っております。これは試案の中には入っているのですか。

(医療福祉計画課 青柳課長)

現行の健康福祉ビジョンにおきまして健康福祉部長が申しあげましたように、少し入っているだけですが、策定をした5年前と比べて問題は深刻化しておりますので、来年度次期ビジョンを検討するときにはその位置づけについて、様々な角度の意見を踏まえながら検討してまいりたいと思っております。

(勝川委員)

障害福祉計画っていうのはどこまでの障害を持つての方の計画なのでしょうか。私は今、福祉作業所の方でボランティアへ出かけているのですが、知的障害の子どもたちを見ておりましたと、親御さんが生きている間は何とか生活はしていけるでしょうけれども、もしも親御さんが早く亡くなられたとか、そういう方達を見ておりましたと、とても一人では生活できない。福祉計画はそういう方たちもここに入っているのかどうかお聞きしたい。

(障害福祉課 浅野課長)

ここに対象といたしますのはすべての障害のある方ということで、身体、知

的、精神、発達障害、難病についても範囲に入っています。それについても、手帳の有る無しに関わらず、日常生活に障害があるという方については福祉サービスで充知していくというようなことで守備範囲に入れて考えているところでもあります。

(勝川委員)

今、この計画を見てますとそういう方達に対する考え方というか計画というものがないように思うのですけれども、そういうことは明記できないのでしょうか。

(障害福祉課 浅野課長)

国の基本指針で枠組みが決まっております、入所施設から精神科病院から地域へということのサービスの充実というのが主眼に置かれておりますが、それが充実することによって、当然、在宅でご苦労されて、もう無理だというようなことに対する支援の充実にも繋がることですので、そういう意味で守備範囲に入っているということで私どもは理解して努めているところでございます。

(勝川委員)

あくまでもこれは国の指針に基づいての計画であって、県で独自に計画を立てるということはないのでしょうか。

(障害福祉課 浅野課長)

数値的には国の基本指針に従って進めていますが、それを達成するための方針、方策については県の考えで記載しているところがありまして、例えば、グループホームの規制緩和策は愛知県独自であります。量の記載につきましては国の定める指針に則してとか、市町村の積み上げを基本にするということがありますので、それを達成するための方策については県独自の施策も書いてあるというものでございます。

(勝川委員)

できれば、重度の方の計画案をこのような文書で載せていただけるともう少し県民の皆様も理解できるのではないかと思います。そういうことを要望したいと思しますので、よろしく申し上げます。

(障害者施設整備室 内田室長)

障害者施設整備室長の内田でございます。
重度の方の支援につきましては、新規の2ページの5の障害児者支援体制の整

備のところ、第二青い鳥学園の改築、障害者福祉減税基金を活用しました民間施設の整備を進めております。重症心身障害者に対する入所支援は、現在、人口比の病床数が全国最低ということで整備を進めておまして、重度の方の受け入れ態勢は約 1.8 倍になる計画で考えております。それから、この整備につきましても、入所支援ばかりではなく、ショートステイや日中支援など地域生活支援する地域支援機能を持たせるということで、入所プラス地域支援機能ということで、在宅の重度障害者も含めて重症心身障害者の方を支援するという体制整備を図るという内容もこの計画の中に盛り込んでおります。

(大沢委員長)

親御さんが亡くなったりして、生活保護をどうするのかというような問題等は、県民の福祉について考える施策を当然に試案の中には入れておかなければならないだろうと思います。それを試案に入れながら検討を進めていくことになるだろうと思います。この計画でそれをどうするのかは別として、非常に大事なものですので、検討してください。

(勝川委員)

そういうことを知らせていただくのも大事なかなと思います。当事者の方にはお知らせがいつているのかも知れませんが、私が知らないだけかもしれませんので、よろしくお願いします。

(大沢委員長)

第 4 期障害福祉計画につきましては、今のご意見等を含めまして、いろいろな角度から意見をいただいた上で、計画の策定をお願いしたいと思います。

次に報告事項の専門分科会・審査部会の審議状況について説明していただきたいと思います。

(医療福祉計画課 植羅主幹)

資料 4 をご覧いただきたいと思います。専門分科会・審査部会の審議状況につきまして、前回の当審議会、7 月 30 日後の審議状況についてまとめさせていただきます。資料の左上の「1 身体障害者福祉専門分科会・審査部会」でございます。開催状況につきましては下の表のとおりでございます。専門分科会につきましては開催されておりませんが、審査部会につきましては 3 回開催させていただいております。この表のとおり合計で審査件数といたしまして 434 件のご審査をいただいたというところでございます。資料の右上の「2 民生委員審査専門分科会」につきましては本年度開催されておりません。「3 児童福祉専門分科会と審査部会」でございます。アの児童福祉専門分科会ござ

いますが、子ども子育て支援法に基づく、愛知県子ども子育て会議として位置づけされているものでございます。下の表のとおり前回の審議会以降、3回開催されておりまして、このあとの報告事項でご説明させていただきますが、次期あいちはぐみんプランについて案の検討をいただいていたところでございます。資料を一枚おめくりいただきまして、イの里親審査部会については一回開催されております。また、ウの児童措置審査部会についてですが、3回開催させていただいたということで、それぞれの審査状況につきましては表のとおりでございます。また、エの幼保連携型認定こども園審査部会、オの保育所審査部会につきましては前回の当審議会でご承認いただきました審議会規程の改正により設置をされたものでございます。それぞれ一回開催させていただいておりまして、表のとおり審議をいただきまして、すべて適当とされております。簡単ではございますが、専門分科会・審査部会についての報告は以上でございます。

(大沢委員長)

ありがとうございました。次に次期あいちはぐみんプランについて事務局から説明をお願いします。

(子育て支援課 奥澤課長)

子育て支援課長でございます。資料5次期「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。資料5の「1 策定の目的」をご覧ください。一つ目の○でございますが、本県では少子化対策を推進するために少子化対策推進条例及び次世代育成支援対策推進法に基づく「あいち はぐみんプラン」を策定いたしまして、ライフステージに応じた様々な施策を実施しております。現在の計画の期間は平成22年度から平成26年度までの5年間でございます。今年度末に計画期間が終了いたしますので、次期計画を策定いたします。「2 計画期間」をご覧ください。次期計画の期間は平成27年度から平成31年度までの5年間でございます。また、「3 基本目標」につきましては、現在の計画から引き続き、県民が家庭を築き、安心して子供を産み、育てることができる社会の位置づけを目指しております。次に「4 基本的考え方」でございます。初めに(1)でございますが、県民が結婚や出産に対する希望を叶え安心して産み育てることができるよう、現在の計画から引き続きライフステージに応じた切れ目ない支援施策を推進してまいります。また、(2)でございますとおり、この計画を本県の子ども子育てに関する総合計画としまして、下の3つの計画、子ども・子育て支援事業支援計画、子どもの貧困対策推進計画及び児童虐待防止基本計画と一体的に策定いたしまして幼児期の学校教育や保育の充実、子どもの貧困対策、児童虐待防止対策など、様々な分野の支援を一体的に行いまして、子ども・子育てに関する様々な課題の解決を目指しております。次に「5 計

画策定体制」でございます。本計画の策定にあたりましては、先ほどもご紹介がありましたけれども、社会福祉審議会の児童福祉専門分科会を子ども・子育て支援法に基づく愛知県の子ども・子育て会議としまして、平成25年の8月から27年2月13日までで計6回開催いたしました。計画についてご意見をいただきながら策定を進めまして、2月13日の平成26年度第4回会議におきまして、計画の最終案を示し、ご了解をいただいているところでございます。また、その下の二つ目の○ですけれども、愛知県社会福祉審議会規程第6条、右側に参考として条文を付けておりますけれども、その規程によりますと、「はぐみんプラン」の計画策定に関する調査審議につきましても、児童福祉専門分科会である子ども・子育て会議の決議をもって、社会福祉審議会の決議又は意見とすることとなります。そのため、本日の会議では次期「あいち はぐみんプラン」につきましても、議題とせず、報告事項とさせていただきます。右に移りまして、3つ目の○の策定スケジュールでございます。先ほどの説明のとおり子ども・子育て会議を6回開催しております、下から3行目でございますが、平成26年12月26日から平成27年1月25日の1か月間、パブリックコメントを実施しまして、県民の皆様から意見を募集いたしました。この意見の募集につきましては、2件のご意見をいただいております。今後は、平成27年3月下旬に経過を策定し、公表する予定としております。参考までに次のページにプランの概要をつけております。先ほど説明いたしましたが、次期プランの名称は「あいち はぐみんプラン 2015-2019」、サブタイトルとして「日本一子育てしやすいあいち」の実現を目指しております。プランの位置づけ、重点的取組やプランの特徴については資料の記載とおりでございます。また、1ページおめくりいただきまして参考の2の方に「あいち はぐみんプラン 2015-2019」の体系図を付けております、若者の就学、就職、結婚、妊娠出産といったライフステージごとに基本施策を定め、基本施策推進のための重点的取組について記載をしております。簡単になりますけれども、説明は以上になります。

(大沢委員長)

どうもありがとうございました。簡潔だけれども、非常に中身は充実しておりました。今の報告につきまして何かご意見等ありますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、報告は以上2点ですが、その他平成27年度の健康福祉部の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 青柳課長)

それでは、健康福祉部の平成27年度当初予算案につきまして、現在愛知県議会で審議中ですが、簡単にご説明させていただきます。

健康福祉部の一般会計予算額は1の表のAにありますとおり3781億円で、対前年度予算比で57億円の増となっております。なお、参考にありますとおり県全体の一般会計予算額は2兆4818億円となっております。

2のあいち健康福祉ビジョンで柱立てをしております6つの分野別事業でございますが、(1)高齢者対策の推進では、地域包括ケアシステムの構築のためのモデル事業につきまして、今年度の基盤づくりに加え、2年目となる来年度は、介護予防や住まいの確保に向けた検討など、新たな取組を実施いたします。また、ニーズの高い特別養護老人ホームの整備のため予算の増額をいたしております。(2)少子化児童福祉対策では、子ども子育て支援新制度による新たな事業に対応するとともに、低年齢児の途中入所者の対応など県単独の対策についても引き続き推進をしております。社会全体で少子化対策を推進するため、特に婚活支援や男性の育児参加促進、いわゆるイクメンの育成にも取り組んでまいります。(3)障害対策の推進では、引き続き障害児者の方が身近な地域で医療や療育の支援が受けられるよう、施設整備に努めてまいります。また、障害のある方々に対する芸術文化やスポーツの普及を図り、社会参加の促進を図ります。(4)健康対策では、県庁内に新たに口腔保健支援センターを設け、県民の皆様方の歯と口の健康づくりを強化いたします。また、あいち健康の森薬草園を本年4月に開園し、薬草の活用を通じて健康づくりの意識の向上を図ります。(5)保健医療の充実では、県内全域において在宅医療を提供するための体制を整備いたします。また、新たに県庁内に地域医療センターを設置し、県内の医師確保対策を強化してまいりたいと思います。(6)の地域福祉では生活困窮者の抱える多様な課題の解決に向けた自立相談支援などを実施いたします。以上の重点的な取組の内容につきましては2ページ以降に参考資料としてお付けしてありますので、後程ご覧いただきまして、ご質問等あれば、事務局あるいは直接担当課の方へお問い合わせいただければと思います。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27年度の健康福祉部当初予算案の概要を説明していただきました。また、質問等があれば県の方へ連絡していただきたいと思います。今日はこれまでですが、大変貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。それでは最後に事務局から何かございましたらお願いします。

(医療福祉計画課 青柳課長)

事務連絡でございますけれども、本日も発言いただいた方に発言内容のご確認をさせていただきますので、またその際にはご協力をよろしく申し上げます。

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、本日大変お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございました。これにて平成26年度第2回愛知県社会福祉審議会を終わります。

以上

署名者 _____ 印

署名者 _____ 印