愛知県社会福祉審議会 21世紀あいち福祉ビジョン専門分科会

1 日 時

平成20年3月25日(火) 午後3時30分から午後4時24分まで

2 場 所

愛知県自治センター 5階 研修室

3 出席者

委員総数9名中8名

(出席委員) 白石淑江委員、田中啓夫委員、土居友二委員、福谷清子委員、
柵木充明委員、宮田和明委員、矢澤久子委員、山中恵子委員

4 議事等

【医療福祉計画課高橋主幹】

それでは定刻になりましたので、只今から21世紀あいち福祉ビジョン専門分科会を開催させていただきます。始めに傍聴の報告でございますが、本分科会は、愛知県社会福祉審議会規程及び分科会の傍聴に関する要領により公開としております。なお、本日傍聴を希望される方はおみえになっておりません。

次に定足数でございますが、本日は委員9名のうち7名の委員にご出席を頂いており有効に成立しております。なお、日本福祉大学の平野委員は本日所用によりご欠席でございます。また、愛知県医師会の柵木委員につきましては少し遅れる旨の連絡が入っております。

それでは始めに小島健康福祉部長からご挨拶を申し上げます。

【小島健康福祉部長】

健康福祉部長の小島でございます。本日は年度末の大変お忙しい中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

開催にあたりまして、一言ごあいさつを申し上げたいと存じます。

21世紀あいち福祉ビジョンにつきましては、長期計画でありますビジョン部門とビジョンで掲げた進むべき方向性を具体化するための短期計画である実施計画部門の二つで構成されております。現在、推進に取り組んでおります第3期実施計画につきましては、各分野の法定計画の計画期間との整合を図るた

め、計画期間を平成18年度から20年度までの3か年として策定したところ
であります。そこで来年度は最終年度となりますことから、第3期実施計画を
見直して第4期実施計画を策定するものでございます。本日は、来年度、策定
を行うにあたりまして、その考え方について説明させていただきたいと思いま
す。

さて、平成19年度も残りわずかになりましたが、県では、今年度から一般
不妊治療の助成、障害者グループホーム等への運営費補助、3人目以降の乳幼
児の保育料の無料化などの事業化を図ったところでございます。また、来年度
予算におきましても、子どもの医療費の無料化の拡大、精神障害者の精神科医
療の無料化などの予算を計上させていただくなど、必要な分野対しの確に対
応を図るべく取り組んできているところでございます。

今後とも、県民福祉の向上に向けて取り組んで参りますので、委員の皆様
におかれましては、引き続きご協力を賜りたいと存じます。以上、簡単ではござ
いますが、開会にあたっての挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろし
くお願い申し上げます。

【高橋主幹】

それでは、次に本日の資料の確認をさせていただきます。お手元に、「平成19年
度第2回愛知県社会福祉審議会21世紀あいち福祉ビジョン専門分科会次第」
として「出席者名簿」と「配席図」が一括して付けたものと「21世紀あいち
福祉ビジョン第4期実施計画について」というA3の3枚の資料をお配りして
あるかと思えます。ご確認の上よろしくお願ひしたいと思えます。

それでは、議事に入りたいと存じます。今後の進行につきましては宮田分科
会長にお願ひいたします。

【宮田分科会長】

委員の皆様方には、年度末の大変お忙しい中お集まりいただきご苦労さまで
ございます。いまも説明がありましたが、21世紀あいち福祉ビジョンもこれ
で7年度目を終わる時期のようでございます。現在進行中の第3期実施計画が
あと1年ということで、その後の残された2年をどう考えるのかということが、
これからの中心的なテーマになってくるわけです。振り返ってみますとこのビ
ジョンが策定された21世紀の冒頭からまだ7年ありますが、社会福祉をめ
ぐる状況の変化は非常に急激であるように思えます。そういう中でこれからの
愛知の福祉の在り方をどう考えるのかと言う、非常に大きなテーマを与えられ
ていることとなりますので、実施計画の策定と同時に遠からず次のビジョンを

どうするかという問題に関わってご検討いただかなければならない時が来ると思っております。今後ともよろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。

それでは議事に先立ちまして、議事録署名人をお願いしなければなりません。愛知県社会福祉審議会規程第8条によりまして、署名者2名を議長が指名させていただくことになっております。本日は、田中委員さんと白石委員さんをお願いしたいと思いますですがよろしいでしょうか。それではお願いいたします。

それでは、早速、今日の議題であります第4期実施計画の説明を事務局の方からお願いします。

【寺田医療福祉計画課長】

愛知県健康福祉部医療福祉計画課長の寺田と申します。よろしくお願ひいたします。

それでは、私からお手元にお配りしてありますA3の3枚の「21世紀あいち福祉ビジョン第4期実施計画について」この資料によりまして説明させていただきます。

A3の資料3枚ございますが、1枚目は、現在、県庁内で、今後、第4期実施計画をこのように策定しようと考えている考え方を示したものでございます。後ろの2枚は今日の審議のための参考資料でございます。それでは1枚目から説明いたします。部長の挨拶にもございましたとおり、21世紀あいち福祉ビジョンについては平成13年から平成22年までの10年間における本県福祉の進むべき方向を明らかにした「ビジョン部門」と、そのビジョンの実効性、具体性を高める目的のもとに3年から5年の短期間の期限を定めまして、重点的に実施すべき施策・事業の具体的な数値目標を掲げた「実施計画部門」の二部構成になっております。その実施計画をこれまで、第1期、第2期、第3期と進めてきたわけでありましたが、現行の第3期実施計画につきましては、介護、障害などのそれぞれ個別分野ごとに法律に基づいた法定の計画がございます。以後、個別計画と呼びますが、これらの法定計画との整合を図ることから第3期実施計画の計画期間を平成18年から平成20年までの3年としたところがございます。そのような中で、親計画にあたります福祉ビジョンの計画期間は平成22年まででございますので、実施計画の最終年度であります、来年度の平成20年度に第3期実施計画の進捗状況、或いは新たな課題などを踏まえながら、第4期の実施計画を策定してまいりたいと考えております。

その策定の進め方について考え方をまとめたのが、以下に書いてございます

が、その説明に入る前に参考として資料の3枚目をご覧くださいませでしょうか。「第3期実施計画の計画期間について」と題して表が掲げてございます。21世紀あいち福祉ビジョンは、平成13年度から22年度まで10年間を計画期間として策定しております。そのビジョンに掲げた進むべき方向を具体化し実現するための実施計画を第1期が平成13年度から16年度、第2期が平成15年度から19年度を計画期間として策定しました。これらは「高齢者保健福祉計画」との整合を図ることを踏まえ、このような期限の切り方にしたものでありますが、第3期の実施計画は、第2期と同じく平成18年度から22年度までの5年間を計画期間として策定することを当初は予定しておりました。ところが、第2期実施計画の策定以降、各分野において法定計画に関する変更等がございまして、児童分野では、平成17年度から21年度までを計画期間とする次世代育成支援対策行動計画を策定することとなりました。次に、高齢者分野では、「高齢者保健福祉計画」の計画期間が5年から3年に制度変更されまして、計画期間が平成18年度から22年度までの予定が20年度までに変更されたところでございます。さらに、障害者分野につきましては、平成18年度から20年度までを計画期間とする「障害福祉計画」の策定が法律により義務付けられました。こういったことから、各個別計画との整合を図るためには、第3期実施計画については、計画期間を18年から20年までの3か年にする必要があると考えまして策定したところであります。このうち児童分野については「次世代育成支援対策行動計画」の計画期間が平成21年度まででございますので、法定計画の21年度を見通した内容としました。また、障害者分野は、新たに策定が義務付けられた「障害福祉計画」を平成18年度に策定することとなりましたので、17年度中は策定を行わず、次年度に別途策定したところでございます。次期の第4期実施計画でございますが、ビジョンの残る計画期間が平成21年、22年の2年間になりますので、この2年分について策定を行っていきたいと考えているものでございます。

恐れ入りますが、資料の1枚目にお戻りください。左側の1番でございます。

先ほどの資料の3枚目の説明の中で触れませんでした。この実施計画については、ビジョン部門と合わせて社会福祉法に基づく県の地域福祉支援計画の性格を持ち合わせております。今回策定いたします第4期実施計画につきましても第3期実施計画と同じく、同法に基づく地域福祉支援計画の性格も併せ持たせることとします。

2番目に、策定の年月については21年3月、来年度の一年間かけまして策定していきます。3の計画期間については、平成21、22年度の2年間を考慮しております。4の策定の趣旨であります、第3期実施計画の現時点での進捗状況等或いは新たに出てきた課題などを踏まえ見直しを図りたいと考えております。次に5の個別計画の取扱いの整理案が書いてございますが、この説明に入ります前に、参考として資料の2枚目をご覧くださいと存じます。資料の2枚目は、表題のとおり第3期実施計画の施策体系と主要施策を表にしたものでございます。この資料は、左上の「1 生涯を通じた健康づくりの推進と自立を支える福祉環境の構築」から順に5つの分野ごとに一覧にしたものでございます。そこに、別途、個別計画において定められている取組については点線で囲んで示しております。資料にございますとおり、個別計画で定められた取組がビジョンにおいては、児童、高齢者の各分野の全体、また障害者分野のほとんどの部分が重複した取組となっております。具体的には、1(1)の「すべての県民に健康を」では「健康日本21あいち計画」、その下の2の「子どもが健やかに育ち、子育てに夢をもてる、環境づくり」では「次世代育成支援対策行動計画」、真ん中の3の「障害者の主体性を尊重した保健福祉サービスの確立」では「障害福祉計画」、その下の4の「高齢者が健康で生きがいをもち、安心して暮らせる社会の実現」では「高齢者保健福祉計画」、右の5の「県民が安心して利用できるサービス提供システムの構築」では、そのうちの(1)のイの「ドメスティック・バイオレンス対策の推進」の項目については「配偶者からの暴力防止及び被害者支援基本計画」、ウの「ホームレス対策の推進」の項目については「ホームレス自立支援施策等実施計画」、(3)の「保健・医療・福祉マンパワーの養成・確保」の項目については「看護職員需給見通し」がそれぞれ該当します。福祉ビジョンは総合的な計画ではございますが、個別計画が各法律等によりかなり充実している中、全体を眺めますとこのような状況になってございます。これをご覧くださいとあわせて、資料の1枚目にお戻りください。

5番の個別計画の取扱いでございます。福祉ビジョンについては、次世代育成支援対策推進法、障害者自立支援法、介護保険法などに定められたました個別計画を包含しておりまして、これら個別計画のうち「県高齢者保健福祉計画」と「県障害福祉計画」については、見直し時期が実施計画の策定と同時期でございますので、実施計画を策定するに当たりましては、個別計画において策定

される内容について、これを尊重するという取扱いを考えております。具体的には、「県高齢者保健福祉計画」、「県障害福祉計画」についてはこのビジョンとは別途に策定することとします。ただし、障害者分野のうち「障害の予防と早期発見・早期治療の推進、学校教育の充実、心の健康の保持増進」については障害福祉計画に規定されていないことから、引き続き当ビジョンの実施計画を策定することを考えております。

なお、各個別計画については計画期間がそれぞれ異なり、且つ第4期実施計画の計画期間とも異なること、さらに次世代育成支援行動計画は現計画の計画期間が平成21年度までであることから、児童分野については21年度に次世代育成支援行動計画の改定が行われることを踏まえ、今回は実施計画の策定は行わないという取扱いを考えております。また、一方で障害者分野と高齢者分野は、法定計画に基づく3年を見通した計画とすることを考えております。これら以外の項目については原則として2年を計画期間として策定を行うこととします。

次に6の施策・事業の取りまとめの考え方でございます。一つ目に、県が取り組む事業を中心に、できるだけ具体的にわかりやすい数値等で記載することを考えております。次に主要施策・主要事業の選定であります。特に重点的に進めていく必要のある施策・事業を「主要施策・主要事業」として選定することを考えております。

7の進行管理でございます。現在の計画につきましても、毎年度、進捗状況を取りまとめ年1回公表を行います。進行管理につきましては個別計画ごとに行うことを考えておりますが、進捗状況の報告等については従来どおりまとめて行うことを考えております。

最後に8の策定スケジュールでございます。まず年度が替わりましたら、4月に「実施計画部会」を県庁内に設置することを予定しております。これは県庁内の各部局における策定作業のための組織でございます。この組織におきまして策定作業にとりかかり、素案の作成を行うことといたします。委員の皆様方には、来年度の7月に第1回目の専門分科会を開催いたしまして、素案についてご審議・ご検討をいただきたいと考えております。この際にご検討いただいた意見を踏まえまして、12月に第2回の専門分科会を開催しまして、素案に修正を加えたものをご検討いただき、修正を行ったうえでパブリックコメントを実施し、来年3月に専門分科会を再度開催し、計画案の最終的な調整を行

いたいと考えております。そのうえで、社会福祉審議会に計画案の報告をさせていただき、知事を本部長とします21世紀あいち福祉ビジョン推進本部におきまして実施計画策定を行うといった流れを考えております。以上がスケジュール案でございます。ただし、法定計画に関しましては国の策定指針等がまだ示されておりませんので、これらが今後示されてまいりましたら、それらと併せてこのスケジュールを基本としつつ調整を行うことを考えております。

現段階での県庁内での検討結果としまして、次期実施計画についての方針の案について説明は以上でございます。来年度は計画策定のため、委員の皆様方にはおかれましてはお忙しい中誠に恐縮ですが、ご協力、ご支援をお願いしたいと考えております。よろしくお願い申し上げます。

【宮田分科会長】

どうもありがとうございました。

ただいまの説明に対しまして、なにかご質問などがありましたらいただきたいと思いますが。いかがでしょうか。

【矢澤委員】

よろしいですか。精神に関する部分は2ページの資料のどこでしょうか、3番ですか。いわゆる登校拒否だとか、ひきこもりの方たちの分野はどこに入るのでしょうか。

【障害福祉課横田主幹】

精神に関する記載につきましては、2ページの体系の中では、1(3)ウの「こころのバリアフリーの推進」の中で、こころの健康フェスティバルの開催などについて記載しております。次ぎに3(1)ウの「心の健康の保持増進」におきまして、「メンタルヘルスの相談窓口の開設」等が記載しております。なお、ひきこもりにつきましても3(1)ウの中で記載がございます。また、発達障害などに関しましては、3(2)エ「相談の充実」におきまして、記載がございます。

【宮田分科会長】

要するに、ひきこもりといった問題については特別な項目は起こしていないが、関連するいくつかの項目があるという趣旨ですか。

それから、登校拒否といったことになると、いまご指摘いただいた項目以外にも、分野の2の子どものところで、(1)イの24番の項目で挙がっております「スクールカウンセラーの配置」についても関連するのでしょうか。

【医療福祉計画課中村主査】

分科会長のご指摘のとおり、2(1)イ「のびのびと育つ教育の推進と環境の整備」の中におきまして、ひきこもりの対策として保健所、児童相談センター等における支援やスクールカウンセラーによる不登校等への相談などが記載してございます。

【宮田分科会長】

矢澤委員、いかがでしょうか。特定の項目は起こしていないけれども、関連するか所がいろいろをあるとのご説明でしたが。

【矢澤委員】

子ども場合はいいんですが、いま一番問題になっているのは40代にさしかかったような、もう10年ぐらいのひきこもりの方がいらっしゃるようで、それに関連した活動をしていらっしゃる方がこの福祉ビジョンを非常によく読んでいらっしゃって、委員の名簿を見て直接当方へ電話がかかってくるものですから、ちょっと、このところをなんとかよくわかるような表現のやり方がないかなという思いがしております。

【宮田分科会長】

そのあたりについてはいかがでしょうか。

【田中副分科会長】

矢澤委員の意見を聴いておりまして、やはり言葉の上でこの健康づくりの中に新たな一文言を入れていただいたほうがいいなと思いました。県民にわかりやすくすると同時に今の社会と言うのでしょうか、例は悪いですが先の茨城の8人死傷事件についてもこれに関係してくるものと思います。ですから、一文言入れていただいたほうが分かりやすい。あれとこれと足して何々ということではなくて、県民にわかっていただくにはどうするのかということだと思えます。矢澤委員の意見は非常によい意見だと思えます。是非真摯に受け止めていただきたいと思います。

【宮田委員】

事務局いかがでしょうか。

【寺田課長】

いまご覧いただいている資料2枚目の3「障害者の主体性を尊重した保健福祉サービスの確立」の(1)のア、イ、ウで、ひきこもり等について一部計画に触れられておりますが、いまご指摘のようにこの分野については非常に関心も高まっておりますので、それを踏まえまして次の計画においては十分検討していきたいと考えております。

【宮田分科会長】

ありがとうございました。それでは、具体的に項目を起こすかどうかの検討を含めて、実施計画の中で少しご検討いただきたいと思います。

他にいかがですか。

【白石委員】

資料の1ページ目5番の個別計画の取扱いの中の、最後のところで児童分野については次世代育成支援行動計画との意味合いから、今回実施計画の策定を行わないと書かれておりますが、いま、ひきこもりの問題も出ておりましたが、どんどん施策が動いております。まもなく児童福祉法の改正もありますし、虐待への取組みも変わり、次世代育成支援の行動計画を作成したときは、放課後子どもプランは無かったのに出てきています。また、子どもの権利の条例づくりも進んでおり、そういった新たな福祉的な課題が出ているものを、あと5年たたないと計画に入れられないのか。そのあたりがよくわからないのでご説明いただきたいと思います。

【近藤少子化対策監】

2000年に福祉ビジョンと第1期実施計画を策定したときは、いま個別計画と呼んでおります法定計画は無かったものですから、愛知県では他県に先駆けて福祉の総合計画を策定しましたが、その後で児童等それぞれに国が法律を作りまして法律の中で計画を義務付けたものでございます。当初愛知県が目指した、実施計画で数値目標を立ててローリングしながら目標を達成していくという計画が狂ってしまったというのが現実であります。そういう意味で、非常に苦しいところにきております、子どもの分野の次世代育成支援行動計画であります。これも10年間の時限立法の法律の中で、前期5年、後期5年の計画を策定することとなっております。今年度は前期計画の3年目でございます。年度が替わりますと夏ごろに国から次の後期計画のガイドラインが出てまいりますので、20、21年度の2か年をかけまして後期計画の準備を行いたいと思っております。来年度は県民の意識調査と少し実際に子育て支援を行っている方々からのヒアリングを行いたいと考えております。従いまして、福祉ビジョンの第4期の実施計画で数値目標を出すところには間に合いませんので、児童分野だけ今回の実施計画からはずさせていただくことにさせていただきたいと思っております。

資料の3枚目の中の愛知県次世代育成支援行動計画でございますが、先ほど説明しましたとおり、前期計画が17から21年度、後期計画が22から26年度になりまして、今議論いただいている実施計画がちょうど端境期の21、2

2年度になるものですから、全く作成しないというわけではなく時期は少しずれる、ですから21年度の年度末には次世代育成支援行動計画の後期計画が決まってくることになります。

【宮田分科会長】

その場合は、逆に言えば今度は福祉ビジョンの実施計画が先に動き出していて、あと1年というところで重なってくるわけですね。したがって、とりあえず今回は実施計画の中に含めないとしても、途中で新しい計画が決まってくればそれを考慮して一定の手直しをすると考えてよろしいですか。

【近藤少子化対策監】

今回の計画は、平成26年度を目標とした5年分の数値目標を出すことになりますので、今回の第4期実施計画の平成22年度の目標数値が設定できない可能性があるかと思われます。それは国がどのようなガイドラインを出してくるのか、5年間の数値目標で出してくるのか、年次ごとの数値目標を出すように言ってくるのかがまだ決まっていないものですから、今日の段階では申し上げられません。

【宮田分科会長】

いかがですか。

【白石委員】

資料の2枚目の2の子どもが健やかに育ち、子育てに夢をもてる、環境づくりの推進として枠で囲まれた部分が、いわば1年遅れで新たに策定されて26年度を完成年度として入ってくるということで理解したのですが、例えば新たに1項目起こすというように、ここの中に謳われてない、例えば子どもの権利の普及のような新たな課題については、どのような扱いになるのでしょうか。

【近藤少子化対策監】

次世代育成支援の行動計画のほうで、どういう項目立てをしていくかという議論からはじめていきたいと思います。本当に3年間で状況がかなり変わっておりますので、いまの次世代の行動計画の項目立てが全てではございません。その後社会情勢の変化に応じて変わってきたもの、また、向こう5年間において動くであろう項目も含めまして、更地の上から考えたいと思っておりますので、この目次、項目立てが全てではないと思っております。

【宮田分科会長】

よろしいでしょうか。

最初からご説明がありましたように、ビジョンのほうが先行してスタートした後からいくつかいわゆる法定計画が重なってきて、しかも必ずしも開始年

度・目標年度が揃っていないという非常に難しい状況の中で、実施計画を立てなければならない。しかも、今度の実施計画は全体から言うとあと2年というちょっと中途半端な実施計画になるという、いろんな制約がありまして、いま説明のありましたように部分的にはすぐ後から法定計画が追いかけて出てくるので、それを見てということにならざるをえない事情があるようですが、いかがでしょうか。

これもご説明があったことですが、現在も進行管理は個別計画ごとに行われているはずですから、ビジョンの実施計画としてではなくても、先ほどの次世代育成支援行動計画に関しては、当然5年目の進行管理をやっているということになりますね。来年度でいえば4年目ですか。

【近藤少子化対策監】

それは毎年度行っております。

【宮田分科会長】

そういうことで、完全に抜け落ちているというわけではないとのことであります。直接福祉ビジョンの枠の中では、実施計画を考えにくいというご趣旨かと思いますが、いかがですか。

その他の点でいかがでしょうか。

【矢澤委員】

いまから言うことは県レベルでは無理なのかもしれませんが、前々から、いわゆる介護保険と精神と障害者の部門を一体化するということを言われておりますが、今度もまた出ていないということは、なにかやっぱり国が出さないと県はそういうものが打ち出せないのでしょうか。

介護保険と障害と精神一体化といわれ、お金の面がだいたいよく似てきているんですね。そのあたりが一体どうなるのかということですが。

【横田主幹】

障害の方からお話ししますと、障害者自立支援法については、将来介護保険との統合を前提としていたようですが、現在国において、検討がされておまして、今の段階では介護保険と障害者自立支援法とは統合しない方向で進んでいるように聞いております。

【宮田分科会長】

よろしいでしょうか。制度そのものがまだ別立てであると、一体の計画を県で立てるのはたしかに難しいことかと思えます。

【田中副分科会長】

資料の2枚目に5（3）保健・医療・福祉マンパワーの養成・確保として看

護職員の確保というのがあるのですが、今後、これが非常に重要になってくる点ですね。愛知県でもたとえば医師不足で先生が不足ぎみということを知っておりまして、病院の合併などいろいろ対策を採っていると聞いております。福祉と医療は別と言え別ではあります、なにか文言を個々に書き込むことができないのか、書き込むことが必要なのかどうか。これは医療のほうにお任せして福祉ビジョンには触れなくていいのかどうか。そういう現状で愛知県はいいのかどうか。ある意味で重要な曲がり角に来ているし、なにかこの中でも、ものが書けるのかどうかということについて、書ける時期にあると思っておりますので、質問でございますが、県の方で先取りしてやっていくものがあればここに書けるのではないかと考えております。

【高橋主幹】

現在問題になっております医師不足なんです、実はこの会議の前にも県下の医療機関の代表者の方にお集まりいただき有識者会議、形は公立病院改革ガイドラインに基づく有識者会議ということで、医師確保についても重点的にご議論いただいているところであります。福祉ビジョンにおきましては、保健・医療・福祉マンパワーの養成・確保ということで、医師、歯科医師、薬剤師、当然これについては記載させていただいており、重点項目として福祉に非常に関わりの深い看護師について挙げさせていただいているところでございますので、ご理解いただきたいと思います。

【柵木委員】

ここに挙げられた看護職員の需給見通しというのは、おそらく5年に一度、厚労省が日本全国の看護師、或いは看護職員の需給見通しの調査をずっと5年ごとに行っているわけです。その一環としておそらく書かれているわけで、この福祉ビジョンの独自の観点からこのマンパワーの確保ということを出したわけではないのだらうと思っております。ただ福祉ということでやっていくのであれば、もちろんこういう医療職、医師或いは看護師の不足というのは喫緊の課題であって、医療界の相当大きな問題でもあるのですが、介護・福祉の世界においては、むしろ介護職の勤務条件であるとか、或いは志望者の異常な減少に対するむしろ積極的な対応をビジョンの中で述べていく必要があるだらう。医療は医療で無視していいと言うわけではないのですが、他で議論される別の場がありますので、むしろいま申し上げましたように福祉、特に介護マンパワーの確保というものに心底腰をすえてビジョンの中に取り入れていただきたいと思っております。

【田中副分科会長】

参考までに申し上げますが、前回、県の社協の総会がございまして、その時ある社協から「募集をしているが職員が集まらないんですよ」と言う支部がありました。また別の民間の金融機関の方から「社会福祉を勉強した人が3人うち試験を受けに来ましたがいいですか」と言われたことがありました。そういう時代を迎えていると。いま柵木委員のお話がありましたが、社会福祉でやるべき中にもそういう問題をはらんで来ているということを是非県の方にもご記憶いただきたい。それが現実でございます。県内の社協に就職する人がいない、募集をかけたけれども介護の人たちがいない、これが現実でございますので、参考までに申し上げたいと思います。

【宮田分科会長】

ありがとうございました。

3枚目の資料のここに番号を振っていただいているのは、主要施策ということで88項目、当然のことですが、ビジョンの中にそれ以外のことが触れられていないということではないわけですが、いまのようなご指摘からしますと、主要施策自体の見直し、或いは追加ということは、今回お考えなのでしょうか。

【寺田課長】

主要施策をどのようにするかというところまでは、現段階では議論が深まっているわけではございませんが、先ほどご指摘のとおりでありまして、この資料では、主要施策を分かりやすさと言う意味で挙げておりますが、体系としましては、ここに書いてあること以外にもたくさん、触れられているわけでございます。いま話題になっております保健・医療・福祉マンパワーの養成・確保は、もともとビジョンの方にもしっかり項目が立っておりまして、それを受けまして第3期の計画の中でも項目がちゃんと立てられております。その中の主要事業として看護職員の話が入っているということでございます。いまご指摘の介護関係職員の話等につきましては、先日宮田先生にも大変お世話になりました、「地域ケア体制整備構想」について将来の30年先も見通したあるべき姿というのを議論する話の中でも、マンパワーあつての福祉であつてその部分について考える必要があるのではないか等々、何人かの方から厳しいご指摘いただいているところでございます。ケア体制整備構想というものは、体制の構想ですので、そこまで踏み込んだ形ではなかったのですが、この分野が大事な分野であるというのは10年前からそうであったわけですし、いま非常に、特に厳しくなっている状況をしっかり見て何が必要かということを議論すべきであると思っております。主要施策としての取り扱い関しましては、今後検討し

たいと考えております。

【宮田分科会長】

はい、わかりました。

88という区切りのいい非常に分かりやすい数字ではありますが、全体の見直しをもし今後検討していただくとすれば、先ほど最初にご指摘のあったような、ひきこもりの問題とか不登校の問題も場合によっては、項目としてあげるということも含めてご検討いただければと思いますが、今後の検討課題ですので今日はお答えいただけないと思います。

そういうことでよろしいでしょうか。

【寺田課長】

もう一点、主要施策として進捗状況を管理していくものとして、市町村が施策の中心になっているものを目標としてあげて管理していくということが、県としての取組みとして、現実的にどうなのかというような議論も中でしているところございまして、そういった観点からも今後検討してまいりたいと思っております。今日の時点では今後検討ということでお許しいただければと思います。

【宮田分科会長】

はい、そうしますと、いまのいくつかご指摘をいただいた点は先ほどのスケジュールでいいますと、7月の最初の素案を検討していく時に、ご意見をいただく機会があることと思いますので、そこで是非積極的にご意見をいただけるようにしたいと思います。

その他の点でいかがでしょうか。

特にご発言がないようでしたら、今日の目的は個々の具体的な内容というよりは、むしろ今回の実施計画をどういう考え方で作るかという、そこまでのところかと思えます。説明がありましたように、ちょっと中途半端な形にならざるを得ないのですが、3年、3年とやってきて残り2年という中途半端な期間になります。ちょうど法定計画のほうが同じところで見直しがされるものはそれを盛り込んでいくと。いちばんずれますのが、先ほどの次世代育成でありまして、そこは追いかけて次の5か年計画が出てくるということもあって、今回は直接反映させることが難しいそうだという限定付ではありますが、来年度いっぱいかけて、21、22年度の2か年の実施計画を立てたいということによろしいでしょうか。そのことに関しまして、委員の皆様のご了解をいただくということによろしいですか。その上で最初に申し上げましたが、2年しかありませんので、当然すぐ次のビジョン本体をどうするのかという議論が出てこ

ざるをえないと思っております。それについてはまた来年度に入りましたところできっといろいろとご検討いただく機会もあろうかと思っておりますので、今日のところは第4期実施計画の策定方針ということで、先ほど申し上げましたようなまとめでよろしいでしょうか。

それでは、ほぼ予定の時間かと思えます。1時間ほどご議論いただきましたので、もし特にご発言がなければ今日の分科会は以上で終わらせていただきたいと思えますがよろしいですか。

それでは、事務局の方から何かございますか。

【高橋主幹】

本日の会議録につきまして、会議冒頭で分科会長がご指名いただきましたお二人の署名者に後日ご署名いただく前に、発言者の方にテープから起こしました発言内容を確認していただくことにしておりますので、事務局から依頼がありましたら、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。以上です。

【宮田分科会長】

それでは、どうもお忙しい中を長時間にわたって熱心にご議論いただきありがとうございました。今後とも是非よろしくお願いいたします。