

## 愛知県社会福祉審議会 議事録

### 1 日 時

平成 24 年 7 月 31 日（火） 午後 3 時から午後 4 時 30 分

### 2 場 所

愛知県白壁庁舎 5 階 第 3 会議室

### 3 出席者

委員総数 29 名中 22 名

（出席委員）

石井芳樹委員、伊藤宣夫委員、宇井銀之委員、鵜飼美耶子委員、内堀典保委員、大沢勝委員、加賀時男委員、勝川智子委員、神谷常憲委員、神谷美智子委員、川崎純夫委員、北川武二委員、桐戸伊和夫委員、小久保裕美委員、神野進委員、福谷清子委員、西崎元治委員、仁瓶芳子委員、兵藤千草委員、深谷英子委員、望月彰委員、初山芳輝委員

（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）

大変お待たせを致しました。定刻前ではございますが、ご出席の予定の皆様方全ておそろいでございますので、ただいまから、愛知県社会福祉審議会を始めさせていただきます。

開会にあたりまして、五十里健康福祉部長からごあいさつを申し上げます。

（五十里健康福祉部長）

愛知県健康福祉部長の五十里でございます。本日はお忙しい中、また、大変暑い中、社会福祉審議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。また、日頃から本県の健康福祉行政の推進に格別のご理解、ご協力をいただいておりますことを、この場をお借りして御礼を申し上げます。

さて、国におきましては、ご承知のとおり、社会保障と税の一体改革の審議が進められておりますが、来たるべき超高齢社会、少子・人口減少社会に向け、社会福祉分野は現在大きな転換期に突入していると、そのように考えております。

本県におきましても、昨年6月に本県健康福祉の進むべき方向を示します「あいち健康福祉ビジョン」を策定し、これに基づきながら、ともに支え合い、誰もが健やかで幸せに暮らせる社会の実現を目指しまして、さまざまな取組を進めているところでございます。

このような中、社会福祉法及び県の条例に基づき設置をしております、当審議会の役割はますます重要となっており、委員の皆様方には、本県の社会福祉向上のため、一層のお力添えをお願いする次第でございます。

本日は、県の条例で定めることとされております、社会福祉施設等の基準について、ご審議をお願いいたしますとともに、その他4件のご報告を予定させていただいております。

幅広く、忌憚のないご意見を賜りますようお願いを申し上げまして、簡単ではございますが、開会に当たりましてのあいさつとさせていただきます。

本日は、よろしくをお願いいたします。

#### (医療福祉計画課 青柳課長)

次に、本日ご出席の委員の皆様のご紹介でございますが、時間の関係により、恐れ入りますが、お手元の委員名簿及び配席図をもちまして、ご紹介に代えさせていただきます。なお、本日は委員名簿の備考欄にありますように、7名の方が所用によりご欠席でございます。出席者数は、委員29名中22名となっております。

また、本日の会議につきましては、愛知県社会福祉審議会規程第8条第3項に基づき、公開としておりまして、報道関係者の方がおられますのでよろしくお願いいたします。

次に、配布資料のご確認をお願いいたします。次第の下欄に配布資料の一覧がございましたが、お配りしています資料は、委員名簿、配席図に続きまして、資料1-1が「社会福祉施設等の整備及び運営に関する基準について」、A3、3枚のものでございます。先日郵送させていただいた後、修正点がございましたので、本日改めて机上に配布させていただきました。お手数ですが、差し替えをよろしくお願いいたします。続きまして、資料1-2が、こちらも差し替えになりますが、「独自基準に係る関係省令の該当条文について」で、A3、2枚でございます。続いて、資料2が「地域包括ケアの推進について」で、A3、2枚です。こちらは差し替えはございません。資料3が「障害者虐待防止対策について」で、A3、1枚です。また、資料4が「専門分科会・審査部会の審議状況について」で、こちらも差し替えになりますが、A4、2枚でございます。あと、本日机上に配布させていただいたもので資料ナンバーはついておりませんが、「第5期愛知県高齢者健康福祉計画」と「第3期愛知県障害福祉計画」をお配りさせていただいております。いずれも、計画期間が今年度から平成26年度までの計画でありまして、今年の3月に策定したものでございます。本日は時間の関係上、内容の説明はできませんが、今後3年間を対象とした計画でございますので、後ほどお目通しをしていただければと存じます。最後に、参考資料としまして、「愛知県社会福祉審議会

関係例規」、A4 サイズのものをお配りしています。配布資料は以上でございます。不足等はございませんでしょうか。

#### 【資料確認】

それでは、議事に入りたいと存じますが、以後の進行につきましては、大沢委員長にお願いを申し上げます。

#### (大沢委員長)

開会に先立って、まずごあいさつをさせていただきます。今日ご審議をいただきます「社会福祉施設の整備及び運営に関する基準」ですが、これはある意味では、国の施策は国の施策の話で、本件は、都道府県条例として定めるわけです。私ども県民のためにどういう条件整備ができるのか、というようなことについて、少し愛知の特色を出しながら進めていこう、という点が一つあります。あと、報告事項の「地域包括ケアの推進について」ですが、これも、できるだけ早い時期に対応していかなければいけない。在宅ケアあるいは地域ぐるみのケアも含めまして、早急な対応が必要とされている部分だと思っております。その検討に続きまして、すでに県で取り組んでおります2つの報告事項がありますが、報告の後いろいろご意見をいただきまして、それを別途検討している委員会にお伝えできればいいかなと思っております。

いずれにしましても、大変暑い中を、しかもご多忙のところを、ご参加いただきましてありがとうございます。

議題に入る前に、昨年度まで副委員長をしていただいております愛知県立大学の佐々木雄太学長が退任されましたので、佐々木先生に代わって、副委員長を指名したいと思っております。私としましては、同じ愛知県立大学の教授、望月彰委員にお願いさせていただきたいと思っておりますが、その点についてはご了承いただけますでしょうか。よろしいでしょうか。

#### 【 委 員 了 承 】

それでは、望月委員に副委員長をお願いしたいと思っておりますので、こちらの席へお願いいたします。

#### 【 望月委員が副委員長席へ移動 】

議事に先立ちまして、議事録の署名人を2名、指名させていただきたいと思っております。川崎委員と小久保委員をお願いしたいと思っております。よろしいでしょうか。

#### 【川崎委員・小久保委員 了承】

それでは、早速ですけれども、議題に入らせていただきたいと思います。本日の社会福祉審議会は、3時から4時半をめぐりに進めさせていただければと思っております。それ以外のところでは時間を持ちませんということではございませんけれども、おおよその見通しとしてはそのように進めさせていただければと思っております。それでは、議題の「社会福祉施設等の整備及び運営に関する基準について」です。

#### (医療福祉計画課 植羅主幹)

それでは、事務局から説明させていただきます。資料でございますが、「社会福祉施設等の整備及び運営に関する基準について」という、資料1-1をご覧くださいと思います。

まず、「1 審議事項」でございます。地域主権改革を推進するため、これまで国が一律に決定し、自治体に義務付けてきた基準等を、自治体自らが自主的に決定できるようにすることが必要との考えに基づきまして、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」、いわゆる「地域主権一括法」が制定されたところでございます。これにより、これまで、厚生労働大臣が定めていた社会福祉施設等の設備及び運営に関する基準につきまして、都道府県条例で定めることができるようになりました。したがって、本県におきましても条例を制定する予定としておりますが、本日は、条例で定める基準の内容につきまして、委員の皆様へ、ご意見をお伺いするものでございます。

続きまして、「2 改正法律及び対象となる社会福祉施設等」をご覧くださいと思います。地方主権一括法の制定に基づき、改正された社会福祉関係の法律は、「根拠法」の欄に掲げてございまして、児童福祉法・老人福祉法・介護保険法・生活保護法・社会福祉法・障害者自立支援法の6つであり、それぞれを根拠法とする条例制定の対象施設等は、表に整理させていただいたとおりでございます。

なお、この表の下に（参考）として示させていただいております、「国が示す基準の類型」でございますが、こちらについて簡単にご説明させていただきます。

こちらの基準の類型ですが、平成21年12月に閣議決定されておきまして、都道府県が条例を定める場合に国が示す基準を、表の上段に記載されておきまして、「従うべき基準」・「標準」・「参酌すべき基準」の3類型に分けられておきまして。

まず、「従うべき基準」でございますが、これは必ず適合しなければならない基準とされておきまして、条例の内容はこれに従わなければならないませんが、この基準の範囲内でしたら、地域の実情に応じた内容を定めることが可能となっております。主な内容ですが、施設の職員配置や、職員の数、居室の床面積、その他、運営に関する事項のうち、利用者への適切な処遇など、重要な事項がこれに該当しておきまして。

続きまして、2番目の「標準」という類型でございますが、これは、「通常よるべき基準」と位置付けられておきまして、利用定員がこれに該当しておきまして。

また、一番右の「参酌すべき基準」でございますが、これは、十分参照しなければならない基準として、参照した結果、地域の実情に応じて異なる内容を定めることが

できるとされているものでございまして、左の2種類の内容以外のものがこれに該当します。

それでは、1枚おめくりいただきまして、2ページの「3 愛知県における条例基準（案）」をご覧くださいと思います。条例で定める基準の内容について、検討しました結果、本県では、原則として国が厚生労働省令で定める基準と同一の内容とする予定でございます。この下の表で、この後に説明させていただくものを除き、施設の職員配置、居室の床面積等を始めとする各基準につきましては、国の基準どおりとさせていただきたいと存じます。それでは、資料2ページと3ページにわたる表の内容について、個別に説明させていただきます。この表にあります1から5までの項目については、愛知県独自の基準を設けることを検討しているところでございます。

まず、1の保育所の居室面積でございます。国の基準では、乳児室が「2歳未満児1人当たり1.65㎡以上」、また、ほふく室は「同じく3.3㎡以上」となっております。この国の基準でございますが、ほふく（いわゆるハイハイ）をしない子どもは1.65㎡以上、ほふくをする子どもは3.3㎡以上が居室として必要という考え方に基づいておりますが、子どもの状態は、日々変化するものでございまして、いつほふくを始めたのか正確に判断することはなかなか困難であると思われまます。したがって、本県では、ほふくの有無にかかわらず、乳児室の面積を2歳未満児1人あたり3.3㎡以上と定める予定としております。より広い保育スペースを確保するということは、子どもの発達に有意義でありまして、保育環境の改善につながるのとのお考えにも基づいております。

続きまして、表の中ほどの「職員配置（認定こども園である保育所）」、でございます。こちらについて、国の基準では、1日4時間程度の短時間利用児は、年齢に関係なく、35対1、すなわち、児童35人に対して保育士1人を配置することとなっております。また、1日8時間程度の長時間利用児の場合は、3歳児が20対1、4歳児以上が30対1という配置基準となっております。これに対しまして、本県では、年齢にかかわらず、短時間利用の全ての児童について、30対1の職員配置とする予定でございます。これは、現行の保育所において、どの年齢でも30対1を下回る職員配置は行われておらず、短時間利用児にあっても、同様に保育の質を確保する必要があるためです。なお、この基準につきましては、既に公布されております「認定こども園の認定の要件を定める条例」の基準と一致させるものでございます。

続いて、同じく2ページの表の下段でございますが、2をご覧くださいと思います。特別養護老人ホーム及び指定介護老人福祉施設の居室定員でございます。なお、指定介護老人福祉施設とは、特別養護老人ホームの介護保険法上の名称でございます。同じ施設を指しております。国の基準では、こちらに記載されていますとおり、居室定員が、原則1人となっております。特別養護老人ホームにつきましては、本県におきましても、国と同様、ユニット化を推進することとしておりまして、居室については、国の基準どおり、個室化を推進する予定としております。ただし、改築の場合等で、入居者の費用負担や入居希望者の意向等を踏まえた地域の実情等に応じて、

市町村等が必要と認める場合で、なおかつ、プライバシー保護等の措置が講じられると判断できる場合には、2人以上4人以下の多床室を認めることとする予定です。

それでは、1枚おめくりいただきまして、3ページの表の上段の3でございます。養護老人ホーム等の老人福祉施設、指定介護保険施設及び指定介護サービス等における「記録の保存」に関する基準でございます。国の基準におきましては、「利用者のサービス提供に関する記録」につきまして、2年間保存しなければならないことが定められております。これにつきまして、本県では、利用者のサービス向上等の観点から、保存年限を5年に延長する予定とさせていただきたいと思っております。また、介護保険施設・サービスにつきまして、国の基準では、保存年限の定められている記録としては、この「利用者のサービス提供に関する記録」のみとなっておりますが、介護保険報酬の過誤請求に対する返還の時効が5年となっていることに鑑み、こうした場合に適切な対応がとれるよう、5年保存すべき記録に、「報酬に関する記録」を追加する予定としているところでございます。なお、先ほど説明させていただきました「利用者のサービス提供に関する記録」は、介護保険報酬の請求に関する証拠書類となり得ることから、その保存年限を5年に延長することは、介護報酬の請求事務の適正を図る目的も有していると考えております。

続きまして、表の中段の4をご覧ください。指定障害児入所施設等の記録の保存年限でございます。国の基準では、「利用者のサービス提供に関する記録」の保存年限が5年と定められております。先ほど説明をさせていただきました、介護保険施設・サービスと同じく、保存年限の定められている記録としては、この「利用者のサービス提供に関する記録」のみとなっておりますので、報酬の過誤請求等の場合に適切な対応がとれるよう、「報酬に関する記録」を追加する予定であります。なお、この表の下に掲載させていただいておりますが、障害福祉施設等につきましては、今月26日に開催されました「愛知県障害者施策審議会」で意見聴取をさせていただきました。同審議会におきましては、条例基準の考え方全般についてご了承いただくとともに、特に、この次の5で説明させていただきますが、災害対策の充実を図るため、独自基準を設けることに、ご賛同いただいておりますので、本審議会においては、ご報告という形にさせていただきます。

続きまして、今申し上げました、表の下段の5をご覧ください。訪問系のサービスを除く全ての施設等に関する災害対策の規定でございます。現行の国の省令には、災害の発生に備えて具体的計画を策定するなど、非常災害への対策規定が設けられております。このことについて、本県では3つの独自基準を検討しております。まず、県の独自基準（案）の欄の上段をご覧ください。現行の国の省令では、ここで言う「非常災害」の定義が明確になっておりません。しかしながら、本県は、東海地震、東南海・南海地震の想定区域内でございます。社会福祉施設等においても、このような大規模自然災害に対する事前の対策が非常に重要であると思われまます。このことから、非常災害について、火災等だけでなく、中でも特に「大規模な地震や風水害等」という例示をし、これらを想定した対策を講じるようにするというものでご

ざいます。なお、この基準は、大地震等により大規模な被害が生じた際の計画を策定することを規定するという主旨でございまして、大規模な地震や風水害等の定義というものをより具体的にお示しすることは困難であると考えているところでございます。

続きまして、中段をご覧いただきたいと思います。児童福祉施設につきましては、非常災害に対する具体的計画の策定、また定期的な訓練の実施が、現在は努力義務というふうにされておりますが、それを老人福祉施設や障害福祉施設と同様に義務づける規定としたいと考えております。

続きまして、表の下段をご覧いただきたいと思います。大規模災害に際しましては、ある一つの施設単独だけで、利用者の安全や長期的なサービスを確保することは困難でありますことから、現行の規定にはございませんが、市町村や他の社会福祉施設等との相互支援体制等の事前整備を努力義務とする規定についても、追加することを考えております。

表の説明については以上でございます。最後に、条例制定等に関するスケジュールでございます。「4 今後のスケジュール」をご覧ください。本日、皆様にいただきますご意見を踏まえまして、修正をいたしました案により、8月中旬から9月中旬の1ヶ月間、パブリックコメントを実施する予定としております。そして、県民の皆様からのご意見等を踏まえ、最終的な条例案を作成し、11月から開催されます県議会へ条例案を提案いたしまして、審議・議決をいただいた後、平成25年4月1日から施行させていただきたいと考えております。

なお、本日の会議の前に、「条例の附則等で、1年から3年程度の一定期間後に、今回定める基準の見直しを行う」ということを定める考えはあるかというご質問をいただいたところでございます。一定期間後の基準見直しにつきましては、条例上明記する予定はしておりませんが、今後の社会情勢や国の政策動向等踏まえまして、必要に応じて基準内容の検討を行う予定としておりますので、ご了承を賜りたいと思っております。

また、本日、時間の都合がございまして、資料1-2「独自基準に係る関係省令の該当条文」をお配りしておりますが、こちらの資料については、恐れ入りますが、説明を省略させていただきたいと思っております。これまで説明させていただきました、国の基準が具体的にどのように規定されているか、関係省令を抜粋して整理しておりますので、ご参照いただければと思っております。

議題に関する説明は以上です。ご審議の方をお願い致します。

#### (大沢委員長)

どうもありがとうございました。議題の説明をしていただいたところではございますが、先ほど副委員長に指名させていただきました、望月委員は新しい委員でございますし、副委員長をお願いするというご無理を申し上げております。一言だけご挨拶をお願いできればと思います。

### (望月副委員長)

初めまして、愛知県立大の望月と申します。大学院生時代は、大沢委員長に勉強させていただいていましたし、恩師のような方なので、大変光栄に思っております。2年ほど前に愛知県立大に来ましたが、その前は大阪府立大学にいました。そこでは社会福祉学部にも所属していました。大阪では、地方主権の強力な推進者である橋本(前)知事が知事となられました。今日の議題にも関わってきますけれども、愛知県の自治体としての自治能力が非常に問われるところでもあります。要するに、ナショナルミニマムがなくなってしまうわけですが、それに対して、地方でどれだけきちんと憲法 25 条を守れるか、それはやはり、こうした審議会等で利用者や当事者の立場に立ってきちんと議論することにかかっているのではないかと思います。そういうつもりで審議会にも臨んでいきたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

### (大沢委員長)

どうもありがとうございました。

それでは、この件につきましてご意見等承れればと思っております。先に委員の皆様方には資料の配布をさせていただいておりますので、この点について何かご意見等ございましたら出していただければと思います。

いずれにしても、国で定められている基準はございますけれども、都道府県で許容される範囲内で愛知県としてはベストを尽くしていければいいなと思っております。予算の問題ももちろんありますけれども、しかし、ここに書かれておりますのは、施設等に関わる手当は、施設運営の命に関わる問題でありますので、十分に留意して進めていかなければいけないだろうと思っております。

いずれにしても、県の独自基準がここで提起されておりますし、そのことを巡って何かご意見等ございましたら出していただければと思います。

### (小久保委員)

CAPNAの小久保と申します。よろしくお願い致します。

保育所の職員配置のところ(資料 1-1 の 3 の 1)でございます。国の基準よりも 30 対 1 というところで行われているところは、非常に評価できることだと思っております。

ただ、例えば小学校等におきましても、私は、たまたま大学の教育学部におりますので、軽度の発達障害のお子さんなどで、まだ障害の診断がされていないというか、まだ確定していないお子さんなどもいらっしゃるって、学級運営にあたって、小学校の方でも非常にご苦労されていて、低学年の場合に、一緒に面倒を見る先生の配置等の工夫等、されているところもあります。だから、そういうところでいいますと、保育所は 30 人ということになりますと、もしそういうお子さんが数名いらっしゃるって、保育士さん達のご苦労はすごく大変だろうなと思っておりますので、条例の中に明記するかどうかは別としましても、ご配慮等はされているのかということをお聞きしておきたいと思っておりました。



### (子育て支援課 酒井主幹)

子育て支援課の酒井と申します。

今ご質問がございましたとおり、保育所の中の障害のある方も、集団保育のできる方につきましては、保育所で保育を行うということになっておりますので、その場合には、障害保育という制度もございまして保育士さんを加配できたり、一部でございませけれども、障害児の方に対する環境整備という補助金もございませので、そういうものを有効に活用していただきまして、他のお子さんと同じような形で、非常に貴重な時期でございませので、集団的に保育をさせていただきたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

### (大沢委員長)

このところは、国が目安にしている基準よりは条件の改善を進めたいという意思が表れているところですので、今、小久保委員の言われるようなところで、なお不十分なところを満たしていく努力をしていく、ということになるかと思ひます。

しかし、さしあたって、県として取り組むべき基準の条件は、ある程度、国が想定している基準を上回るかたちで取り組んでいきたいという最初の姿勢がここに出ているかと思ひます。

### (兵藤委員)

愛知県看護協会の兵藤と申します。2 ページの特別養護老人ホームの欄(資料 1-1 の3の2)ですが、他のところは本当に国の基準よりもかなりいい基準が定められているんですが、アンダーラインの引いてある部分「地域の実情に応じて必要があると認められる場合は、2人以上4人以下とすることができる。」というのは、これはいいことなんでしょうか。ちょっと理解ができなくて、理由を説明していただけると助かります。

### (高齢福祉課 鈴木課長)

高齢福祉課長の鈴木と申します。

ただいまのご質問でございませけれども、まず特別養護老人ホームの形態としましては、多床室というものとユニット型の特養というものがございませ。多床室というのは1室に2人あるいは4人というような形で、1部屋に複数の方が入居されるもので、ユニット型というのは1部屋に1人が入るといふものでございませ。平成14年度からこのユニット型というのが導入されて、それ以降、国の方針としましてはユニット型を推進してあります。県としましては、このユニット型を推進するということまでこれまでやってまいりまして、昨年ご承認をいただきました、「第5期愛知県高齢者健康福祉計画」の中の60ページをご覧くださいませると、一番下の黒丸のところでございませが、「今後の特別養護老人ホームの整備にあたりましては、入居者1人1人の個性あるいは生活のリズムを尊重した介護ができるよう、ユニット型の特別養護

老人ホームの整備を進めます」ということでご承認をいただいているわけですが、すけれども、これに則りまして、原則1室1人という形の整備をしてまいりたい。

ただし、例外としまして、これまで地域において多床室の整備が行われており、それを建て替えるような場合に、ユニット型にしますと、全体の人数が減ってしまうというようなことが考えられます。そのような場合、これを特殊な例と見なしまして、多床室であっても地元の市町村等のご理解が得られれば、整備を認めることがあり得るということを、例外で定めているものでございます。

もう1つの例としましては、ご夫婦で入居されているような場合は、2人で入ることができるというものも併せて認めております。これは国の基準でも認められているところでございます。

#### (大沢委員長)

全部を個室にした場合のメリットとデメリットがありますが、デメリットは何かというと、お年寄りが精神的な形で孤立するということがあります。ですから、ユニット型は、そういう意味で言うと、メンバーにもよりますから、どなたに入っていただくかというのは、かなり慎重に考えなければいけないだろうと思います。ユニット方式でいけば、ある種のグループの暮らしのエリアが確保されているので、そういう点で言うと、独り暮らしの高齢者の孤立化のようなものが、ある程度防げるというような面もありますので、それを進めていこうとしているのだと思います。

#### (高齢福祉課 鈴木課長)

もう1つ追加をさせていただきますと、今まで多床室の特養であったものの建て替えをしようとする場合に、これをユニット型にすべてしてしまうと、入居者の方の支払う費用が増えてくるというデメリットがございまして、ですので、これまで多床室であった場合については、引き続き多床室でいくということ認めることによって、費用の増加を抑えるという意図もございまして。

#### (大沢委員長)

少し多面的な形で、個々の高齢者の状況に応じて対応できるような措置をとっていかうということなんだと思います。

#### (望月副委員長)

この表現が、「地域の実情に応じて」というところが不正確というか、紛らわしいと思います。「利用者のニーズに応じて」とか、そういった誤解を招かないような表現になさったほうがいいと思います。

#### (高齢福祉課 鈴木課長)

この「地域の実情に応じて」と申しますのは、介護保険の場合、市町村が保険者と

ということで、保険を運用しているわけでございますけれども、多床室を従来どおり認めるかどうか、これについては市町村それぞれ意向がお有りになるだろうということで、市町村の意見を聞くということが必要になってまいりますので、それを勘案いたしまして「地域の実情に応じて」ということを謳わせていただいております。

#### (大沢委員長)

個々の入居の条件等に対応しようという時には、個人のニーズ等についても、当然のことだけでも、配慮しながらやらなければならない、ということだと思います。

#### (伊藤委員)

愛知県医師会の伊藤でございます。

災害（資料 1-1 の 3 の 5）のところで、『非常災害』について、『大規模な地震や風水害等』の場合を例示する」とありますけれども、例示のもうちょっと具体的な例があるのですか。別の資料があるのでしょうか。

それから、「災害対策」に関する資料 1-2（5）「災害対策に関するもの」で、参酌すべき基準として「資料 1-2（5）参照」と書いてありますけれども、これは「特別養護老人ホームの設置及び運営に関する基準」の中で「非常災害対策」と書いてあります。その中で「非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備」とありますが、この中身について「関係機関」は何かとか、どこと連携体制を組むか、「非常災害に関する具体的計画を立て」とありますけれども、これは具体的にはどうするのか、あるいは防災計画を立てて、それを差し交わすようなものが義務づけられているのかどうなのか。

それから、地区の医師会の中にはこういう特養のような施設がいっぱいあるんですけども、この災害対策の中で医師会をどう位置づけると考えておられるのか。県の考えを聞かせていただきたいんですが。

#### (障害福祉課 梅村主幹)

例示等のお話ですけれども、特に、今回独自基準ということで設ける部分につきましてですが、国の方の基準でも、非常災害について具体的な計画の策定というのはあるのですが、こちらは本県の独自基準として、先ほどご説明をいたしました東海地震、東南海・南海地震という大規模災害が、愛知県の場合、想定される区域であるということで、大規模な地震、それに伴う被害、それから特に、昨年の中日本大震災のことを考えますと、大規模な地震に伴う津波の被害、特に沿岸部等の津波の被害ということが考えられますので、非常災害の計画を策定する中でも、特に大規模な地震、それに伴う風水害、その中には津波も含めるのですが、これについての計画を特に注意をして策定をするという趣旨で設けるということでございます。例示と言いましたのは、大規模な地震と風水害については、愛知県としては、特に注意をして進めるという中で、これを本当に念頭に置いた具体的な計画を作っていただくという趣旨で入れまし

たので、他に例示を示すということは、今のところ考えてはおりません。

#### (高齢福祉課 池田主幹)

高齢福祉課の池田と申します。

高齢福祉の方の関係で、関係機関云々というお話がありましたけれども、基準に定められた事項につきましては、主体的な役割を果たすのは、施設や各事業所になりますけれども、災害対策は言うまでもなく、その役割の多くは市町村が担っているという部分がございます。そういった意味で今回の基準に災害対策を追加することで、改めて、市町村はもちろんなのですが、施設の種別を超えた他の施設関係を含めて、一層の相互連携体制を築いていきたいと考えております。

#### (高齢福祉課 井上主幹)

介護保険指定・指導グループの班長をしております井上と申します。

先ほど委員のご質問ありました点のうち、大規模な地震・風水害等という文言を入れたという件でございますけれども、いろいろな介護保健関係の施設から運営規定というのを出していただきまして、それを見ますと、老人福祉施設関係で大きな火事があったということもございまして、主に、火事のみを念頭に置いた計画となっているように見受けられるものがございました。ただ、この地域というのは、東日本大震災ような災害がいつ何時起こってくるかわからない地域でございますので、施設の方に対して、改めて、災害対策の計画を立ててください、ということをお願いするために、介護保険関係としても、やはりこれは入れるべきなのではないかということで、賛成の立場をとっております。

あと、「非常災害時の関係機関への通報」とは具体的にどこかということにつきましては、連携体制につきましては、施設の方で考えていただかないといけないと考えております。私どもがこういうふうにやりなさいと言っても、施設の方に受身になられてしまっては困ります。災害が起きた時には、まずは、施設の方々自身で守らなければならないという状況に陥る可能性があります。この前の東日本大震災のように、行政とか自衛隊・消防がいつ来るかというのはわからないという、当てにできない時にはしばらくの間、自分たちで守らなければならないという状況に直面することもあると思いますので、自分たちで、どこに連絡しなければいけないとか、どういうところと連携をとらなければならないのか、というのを、まず考えていただくことが重要ではないかと考えております。

#### (伊藤委員)

そうすると、具体的には、ここで国の法律では、「非常災害に関する具体的計画の策定等を義務付ける」としており、県の条例としては、その上に、児童福祉施設においては訓練を努力義務から義務規定とし、それから、「市町村、他の社会福祉施設等との相互支援・協力体制の事前整備を努力義務とする」とありますが、これを上乗せ

するという事によろしいでしょうか。それ以上のプランは一応考えなくていいと、医師会等の関与も、この条例において義務付けられるようなことはないかと捉えてよろしいでしょうか。

**(医療福祉計画課 青柳課長)**

医療福祉計画課長でございます。今、伊藤先生がおっしゃられたように、あくまでこれは愛知県の方で、国の基準に対しまして上乘せをするというご理解で結構でございますので、県としては、そのように進めてまいりたいと思っております。

**(内堀委員)**

愛知県歯科医師会の内堀です。3ページの3、4(資料1-1の3の3、4)のところの県の独自基準の中の「5年保存すべき記録に、報酬に関する記録を追加」というところでございますけれども、今、我々の診療録も5年保存で、デジタル化が進んでいますので、こういったことは当然そうあるべきだと思います。その後の「県基準の考え方」のところの「報酬の過誤請求等について」という文言なんですけれども、「適切な審査をする」と、これは現場の問題だとは思いますが、ややもすると、こういうものが、保存する材料が多くなれば多くなるほど、指導・監査というものの強化というものにもつながって、自由な伸びていくものを抑制するような方向に働くというようなことも現実にはあるということで、この「報酬の過誤請求」の「過誤」というところですが、おそらく「適切なもの」という意味なんだろうけれども、審査等ですと「過誤」というのは「故意の間違い」のようなことを指す場合もございますので、そのあたりを考えていただけるとよいかと思います。

**(高齢福祉課 井上主幹)**

「報酬の過誤請求等」につきましては、5年間の間にそういう過誤請求があった場合には返してもらおうというような取扱いがあって、そのときに「過誤請求」という用語を国のほうで使っておりますので、そういうことで「県基準の考え方」のところではこういう言葉を書かせていただきました。それと、保存する資料が多くなると負担が多くなるんじゃないかというご趣旨の質問ではなかったでしょうか。

**(内堀委員)**

今のご回答ですと、もうすでに5年間の資料をもって介護報酬に対する過誤請求の審査をされているということなんだろうでしょうか。

**(高齢福祉課 井上主幹)**

介護報酬の方で事業者の方に払いまして、それが実は人員基準が間違っていたとか、年数が間違っていたとか、そういうことがありますので、その時に5年間に遡って返

していただくということになっております。

**(内堀委員)**

それは、国の基準は今2年ということなのでしょうか、5年なのでしょうか。

**(高齢福祉課 井上主幹)**

不正請求の場合には2年という時効にかかっておりますけれども、単なる過誤請求、誤って計算間違えてしまったという場合につきましては、5年となっております。不正請求という、意図を持ってやった場合には、2年間で時効に遡って返すということになっておりまして、過誤請求、誤って間違った場合には5年間に遡ってということになっております。

**(内堀委員)**

ということは、今のご説明だと、5年間の保存記録のうち、2年間に關しては不正請求等の審査はしますけれども、3年以降のデータに關しては過誤請求の審査しかしないというように理解してよろしいでしょうか。

**(高齢福祉課 井上主幹)**

基本的にはそういうことでございます。ただ、何年も前からそういう不正請求をやっていたかという事実というのは、実地監査とかそういうところでは調べることはできますし、答えていただくこととなります。ただ、期限としては2年間というになります。

**(内堀委員)**

2年間で不正請求で審査する期間であって、3年以降に關しては過誤請求のみの審査であって、遡及しないということによろしいのでしょうか。

**(高齢福祉課 井上主幹)**

2年間は、強制徴収できるということで、強制徴収の形をとりまして、5年間というのは、自主返還という言葉を使ってる時がありますけれども、5年間に遡って返してくださいということをお願いしまして、それにつきまして、返していただくということでございます。

審査ということですが、例えば5年間前にも同じような人員基準違反をしていたとか、間違って計算していたということがわかりましたら、それに遡って、どのくらいの額を返していただくというのは、その事業者の方に計算してもらいます。それに基づきまして、保険者の方に返してくださいということを、愛知県の方から事業者の方に指導するという形でございます。こちらの方で、返還額がいくらくらいになるかということまでは審査はいたしません。

**(大沢委員長)**

5年保存の記録にしていくことで、報酬に関しても、適正な運営ができていたかどうかについての情報が長く保存されるわけですから、そういう点で改善されていると思います。2年間では短すぎるから5年ということだと思います。したがって、その中で、適正公正な報酬の措置がとられているか否かは、別途きちんとしたところで審査その他をやることになるでしょう。そういう意味でいうと、報酬に関して適正化を図るために、5年間という保存期間を延ばすわけですから、それでやっていこうということではいいのではないのでしょうか。

**(深谷委員)**

あえて「過誤請求」と謳ってあるものだから、こういうお話が出ると思うんですけど。その上にあるように、別に「報酬請求の適正を図る」と、現実そうですね。我々が行う監査等も2年に1回というのが原則ですので、ここで2年保存というのは、前後関係見る意味でも、我々自身も5年以上の保存はしてますので、それが現実の問題だと思います。ここに県の考え方として、あえてこの2項目のところに「過誤請求等」とあるので、こういうお話が出てきたのかなと思うんですけど。「適正を図る」、別にそれだけで書かれていけばよいかと思うのですが。

**(高齢福祉課 井上主幹)**

趣旨は「報酬請求の適正化を図る」という意味でございますけれども、ただそれだけで2つに分けるというよりも、さらに「報酬請求の適正化」というのをもうちょっと詳しくということで「報酬の過誤請求等について」ということで詳しく書かさせていただきました。ちょっとこれは書きすぎじゃないかという議論も中にはありましたけれども、私の方でもうちょっと具体的にということ。

**(深谷委員)**

「過誤」と謳っていただかなくてもいいと思います。

**(高齢福祉課 井上主幹)**

行政用語の使い方で混乱を招いたかも知れませんが、お詫び申し上げます。

**(大沢委員長)**

単純に、5年保存にする方が2年保存よりずっといいですし、愛知県はそれでやっていこうというですから、いいことじゃないか思いますけれども。

しかし、こういう言葉が入ってしまうと、「不正」と「過誤」はどうやって分けていくのか、「等」という字が書いてあるから、どちらも含みますということになるのか、ならないのかだとか、そういう議論になってしまう。

しかし、実際の運用上は、不正はきちんと正されなければいけないし、過誤は、悪意があるわけじゃないけれども、起こってしまった誤りについて正すのは当たり前のことです。そういうことについてきちんとやりましょうということではないでしょうか。あと細かい詰めのところはひとつよろしくお願いをしたいと思います。

この議題は、最初に申し上げましたように、都道府県に裁量が委ねられている部分について、愛知県としては、できるだけ条件を改善して基準化するということの基本方向について、まずご確認いただいた上で、これがなお不十分である場合は、また別途、機会を設けて改善をしていくように努力をお願いしたいと思います。

#### (望月副委員長)

今、おっしゃったのは、愛知県が関与している問題について、ということですが、県の権限が及ばないけれども、非常に重大な問題となっている、例えば、貧困ビジネスまがいの老人施設で火事が起こって大きな犠牲が出ていますよね。建物の設置・運営に関しては、おそらく健康福祉行政では権限はないだろうと思いますが、しかし、現実には老人福祉の問題ではないかと思います。そういうところについて、この機会に、国としては十分な法令上の規定がないけれども、県としてはきちんとそういうところを整備していくと、子どもに関しても、待機児童がいっぱい増えて、より劣悪なベビーホテルのようなものが問題となっています。これも保育行政の範疇に入るわけですが、しかしそれを健康福祉行政として放置できるのか。まさにそこに自治体としての独自の裁量が問われるのですが、そういう問題について、こういう機会に、具体的にどうするかは計画的に今後やっていくとしても、そういうところにもきちんと目を向けてますよと、特に貧困が非常に広まっている状況下で、そういう姿勢をちゃんとどこかで示していただきたいと思いますがいかがでしょうか。

#### (地域福祉課 沢田主幹)

地域福祉課主幹でございます。

今、副委員長の方からご指摘のありました貧困ビジネスに関しまして、県としての考え方でございますが、現在、ご指摘のような、法的な、県が管理とか規制の対象にできない、また無届の、文字通り運営主体も、貧困な状況にある方々を二重三重に搾取するような形態での法外の施設というのは、たくさん存在していると指摘されております。それにつきまして、国の方は現在、議員立法のような形で、アパートや居住の場のようなものと、生活サービスを一緒に提供しているような貧困ビジネスに対する法的規制を立法措置で進めたいということで、議員立法等が用意されていると伺っております。そういうものができれば、県としても、状況をしっかり見極めながら、必要な規制なり対応を図っていく必要があると理解しておりますが、政治状況もございまして、もう法案が出ている段階だと思っていたのですが、まだ遅れているような様子がございます。状況だけご報告させていただきます。



**(大沢委員長)**

今、指摘されているような問題も含めてですけれども、福祉はもともといろいろな行政と絡んでおりますが、その問題を解決しようとする時に、「あいち健康福祉ビジョン」を既に作っているわけです。かなり包括的な領域を覆っておりますので、それをどのような形で具体的な施策へ落とししていくかということの問題の一つとして、今指摘されているような問題も視野に入れながら検討していかなくてはなりません。できること、できないことがございますので、それは連綿としてやらなければいけないことです。それから、リーガルな側面で問題になるようなことは、それはそれで国会で検討してもらおうということになりますけれども。県として対応できる枠組みの中で、できるだけ改善措置をとっていこうというのが、「あいち健康福祉ビジョン」だというふうに思っております。そういうことはできるだけ生かしながら、この審議会で出された意見も十分に斟酌しながら、検討していただければありがたいと思っております。

**(子育て支援課 酒井主幹)**

先ほど、副委員長からベビーホテルのお話があったものですから、一言だけお話しさせていただきます。ベビーホテル等の認可外の保育施設につきましても、県の指導監査の対象になっておりますので、特にベビーホテルにつきましては、毎年監査にうかがって内容等確認をさせていただいておりますので、今後も引き続き指導していきたいと思っております。

**(大沢委員長)**

その他、ご意見ございませんでしょうか。ここでは、社会福祉施設等の設備及び運営に関する基準について、都道府県の独自の領域で動ける範囲で基準の改善を図りたいということを出されている提案でございます。もっと条件を引き上げてみろということのご意見もあったかと思っておりますけれども、まずはこの範囲のところで改善の措置をとっていきたいということを出されてきた提案だと思います。できましたら、これで本案をご了承いただければということで、よろしゅうございますでしょうか。

**【 委 員 了 承 】**

**(大沢委員長)**

なお、運用しながら改善の必然性が出てくる時は、また後日、検討する機会を設けていただくことにしたいと思います。

それでは、大変活発なご意見をいただきまして、これは五十里部長始め、仕事を具体的に進めていく各課におきましても、ちょっと重くなるところもあるかと思っておりますけれども、この改善の基本的な方向を社会福祉審議会としては認めた上で、いろいろなご努力を重ねてほしいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、あとは、報告事項になります。「地域包括ケアの推進について」、「障害者虐待防止対策について」、「専門分科会・審査部会の審議状況について」、報告を一括して簡潔にお願いしたいと思います。それでは、1番目の「地域包括ケアの推進について」から始めていただきたいと思います。質疑は全部終わった後で、どこからでも意見を出していただくということにしたいと思います。それではお願いします。

#### (医療福祉計画課 植羅主幹)

それでは、「地域包括ケアの推進」について、資料2をご覧くださいと存じます。1の「地域包括ケアの推進」についての記載ですが、ご案内のとおり、本県におきましても、今後急速に高齢化が進んでまいります。こうした状況の中、高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療、介護、予防、生活支援、住まい、こういったサービスを切れ目なく提供する、地域包括ケアを推進していく必要があります。したがって、関係者、有識者等による「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」を本年度から開催させていただいているところでございます。そして、来年度には地域包括ケアの「愛知モデルの提言」を行うことを予定しています。

現在の状況でございますが、2の「懇談会」という項目をご覧ください。本年6月12日に第1回懇談会を開催させていただきました。下に、委員の方々の名前を記載しておりますが、◎のところが、座長の名古屋大学の松尾先生でございます。松尾先生を座長といたしまして、皆様方からさまざまなご意見をいただいたところでございます。

また、資料の右側の3の「顧問」でございますが、「2」で申しあげました懇談会に先立ちまして、枠内に記載されている方々、本日委員長を務めていただいている大沢先生等4名の方を顧問と致しまして、5月30日に、懇談会の座長と意見交換を行っていただきました。

続きまして、4の「研究会」でございます。昨日、7月30日に第1回研究会を開催させていただきました。懇談会の下に研究会を設置をいたしまして、懇談会の委員の先生方、顧問の先生方からいただいたご意見を踏まえた調査・研究を今後進めていくということで、ご了解をいただいたところでございます。

5は、地域包括ケアシステム構築に向けた、今後の全体スケジュールでございます。本年度は、表のとおり、実態調査の実施及び課題整理を主に進めてまいりたいと考えています。25年度に、愛知モデルの提言をいただきまして、26年度から28年度の3年間をかけまして、モデル事業の実施、29年度の評価を経た上で、30年度から32年度にかけて、県内の全市町村へ普及を図っていきたいと思っております。右に記載されていますが、平成37年度になりますと、団塊の世代の方々が75歳以上をお迎えになるということですので、その時点を見据えまして、今後進めてまいりたいと考えています。

資料を1枚おめくりいただきたいと思います。6の「平成24年度のスケジュール」ですが、◎が顧問の先生による意見交換、●が懇談会、☆が研究会でございます。現在、7月30日の研究会まで終了したところでございます。今後、研究会については、

11月等に開催させていただき、3月には懇談会を開催させていただきたいと考えています。また、研究会で研究をしていただく前提として、県内の実態を探るための各種の調査、各種団体の方々へのヒアリング、市町村との意見交換、それから、県政の世論調査によりまして、県民の皆様のご意向を明らかにしていきたいと思っています。

7の「今後の方針」でございます。先ほど申し上げました懇談会の先生方、顧問の先生方からいただきました意見を踏まえまして、当面は「医療と介護の連携」、また、そのために、医師、看護師、ケアマネージャーの方々といった、多職種の協働、スムーズな連携を図るための人材の育成について、今後、研究会で調査・検討を進めてまいりたいと考えています。ご紹介が遅れましたが、研究会の構成員は下の枠のとおりでございます。○でございます、名古屋大学の葛谷教授に座長を務めていただいております。地域包括ケアについては、以上でございます。

#### (大沢委員長)

ありがとうございます。引き続き、「障害者虐待防止対策について」の説明をお願いします。

#### (障害福祉課 梅村主幹)

障害福祉課です。私からは、「障害者虐待防止対策」についてご説明をいたします。資料3をご覧ください。

「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」、いわゆる「障害者虐待防止法」でございますが、昨年6月に法律が成立し、本年10月1日から施行されることとなりました。この法律は、身体、知的、精神の障害のある方に対する虐待の防止、養護者に対する支援に関する施策を促進し、もって障害のある方の権利・利益を擁護することを目的として定められたものです。

この法律におきましては、都道府県の役割として、障害者権利擁護センターの機能を果たすということが定められています。本県におきましても、本年10月1日に障害者権利擁護センターを設置することと致しております。まだ法施行前の準備段階ではございますが、現段階での概要等を報告させていただきます。

障害者の虐待につきましては、この法律では、養護者によるもの、障害者福祉施設従事者によるもの、障害者を雇用している使用者によるもの、の3つに分けておりますが、使用者による通報、障害のある方ご自身からの届出は、市町村の他に、都道府県に直接することができるとされていまして、この通報等を障害者権利擁護センターにおいて受けるということとなります。さらに、障害者権利擁護センターの機能といたしまして、障害のある方に対し保護をする等、市町村が直接行う措置に対して、複数の市町村に関わる場合、市町村間の連絡調整、市町村への情報提供や助言、その他の援助、障害のある方や養護者への支援に関する相談、相談機関の具体的な紹介を行うこととしております。この障害者権利擁護センターは、県庁の西庁舎の障害福祉課内に設置する予定で、障害の相談支援のグループで対応する予定をしておりますけれど

も、緊急の場合の市町村や関係機関との連絡の体制等、具体的な事柄については、検討を進めているところでございます。また、障害者権利擁護センターに、法的専門性を強化するために、愛知県弁護士会からご推薦をいただいております弁護士を、非常勤の嘱託員として配置し、通報や届出のあった事案、市町村から相談のあった、法的困難な虐待の事案に対して、バックアップする体制を整備することとしています。

障害者虐待の未然防止、早期発見早期対応のためには、障害者虐待防止センターを市町村が設置することとなりますが、それらの市町村と、権利擁護センターを設置する県、及び保健・医療・福祉の関係機関が、密接な連絡や協力体制をとることが不可欠となりますので、これらの関係者との虐待防止連携会議を開催することを予定しております。さらに、地域の中で障害者虐待の通報や対応の窓口となる市町村の担当者の会議等を予定をしております、県全域での連携体制の整備を行う予定としております。

それから、10月の法施行に向けまして、県といたしまして、人材養成という意味で、専門知識を有する人材の確保、資質の向上のために、障害者の福祉サービス事業所等の従事者、市町村を含めた相談支援窓口職員を対象とした研修を実施することを予定しております。資料にもございますが、障害者福祉サービス事業所等従事者向けの研修につきましては、9月に名古屋市内、西三河の2回に分けて実施を予定しております。これに先立ちまして、厚生労働省で、障害者虐待防止の指導者養成研修が開催されまして、私ども県、相談支援専門員等の専門職の方にも行っていただいております、こういった方を研修の講師として予定しております。市町村の窓口職員を対象とした研修も9月に名古屋市、西三河で研修を行う予定をしております。

最後に、県としてのこういった事業を行うための予算でございますけれども、資料の四角で囲ったところに掲示しておりますので、ご参照いただきたいと思います。以上でございます。

#### (大沢委員長)

ありがとうございました。それでは、「専門分科会・審査部会の審議状況について」ご報告をお願いします。

#### (医療福祉計画課 植羅主幹)

それでは、専門分科会・審査部会の審議状況につきまして、資料4をご覧くださいと存じます。今回は、平成23年4月から平成24年7月までの審議状況についてご報告申し上げます。

組織の部分は省略させていただきまして、1「身体障害者福祉専門分科会及び審査部会」と書いてある部分の一番下に「開催状況」という記載がございます。こちらをご覧くださいと思います。専門分科会につきましては、諮問事項等がございませんでしたので開催しておりません。審査部会につきましては、昨年度は6回、本年度は7月までに2回開催しているところでございます。

資料をおめくりいただきまして、資料の裏面をご覧くださいと思います。上方に、実際の審査の件数等、例えば、身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に基づく医師の指定、身体障害者手帳を交付申請していただく場合に添付する診断書を発行していただく医師を指定するといったことについて、審査をしていただいた件数が掲げてございます。全体の審査件数は、平成 23 年度は 565 件、今年度は 613 件となっているところでございます。

続きまして、2 の「民生委員審査専門分科会」をご覧くださいと思います。こちらについても、1 番下に開催状況についての記載がございます。昨年度は 1 回開催ということでございまして、審議内容は、こちらの枠の中に記載されているとおり、民生委員等の委嘱・解嘱等、ご審議をいただいたところでございます。

続きまして、3 ページをご覧くださいと思います。3 の「児童福祉専門分科会及び審査部会」についてです。審査部会につきましては、「里親審査部会」と「児童措置審査部会」でございます。

3 ページの中ほどやや上に、アといたしまして、「里親審査部会」の記載がございます。開催状況でございますが、昨年度は 2 回開催しているところでございまして、里親の認定審査件数と里親認定承認件数については、表に掲げさせていただいたとおりでございます。

また、イの「児童措置審査部会」でございますが、昨年度は 6 回、今年度は 1 回開催ということでございまして、被虐待児童等の処遇にかかる審議等をしていただきまして、部会でいただいた答申に即した処遇を全て実施しているという状況でございます。

簡単ではございますが、説明は以上とさせていただきます。

#### (大沢委員長)

ありがとうございます。3 つの報告をしていただいたわけですがけれども、時間も若干ございますので、どこからでもというよりも、「地域包括ケア」の問題と「障害者虐待防止対策」について、主として 2 つの報告についてご意見、ご質問があればいただければと思います。これらは報告事項ですが、ここに出てきたご意見は、担当する部署のところへ届けられると思います。一応、この審議会としては報告事項として取り扱っております。どこかわかりにくいところなどございましたでしょうか。

#### (兵藤委員)

地域包括ケアの推進について、お願い致します。すばらしい懇談会が作られて、非常に期待できる場所だと思うのですがけれども、このスケジュールを見ますと、結局はあと 1 年以上、2 年近くにならないとモデル事業が実施されないというのがとても残念な気がしまして、ここに書かれているとおり 29 年度には 70 歳以上に到達する方が非常に増えてくる形になりますと、それに間に合うように県内の全市町村に普及と

というのは、そういうことは、なかなか、担当の研究委員の方を含めて大変なことはわかるのですが、もう少しスピーディーなスケジュールにはならないかということをおもったのですが。

**(大沢委員長)**

これは、どなたか担当されている方、ご説明をお願いします。

**(高橋医療制度改革監)**

現在地域包括ケアの担当をさせていただいております。資料にもございますとおり、地域包括ケアは、医療、介護、予防、生活支援、住まいと非常に多岐に渡っておりまして、懇談会等でご意見いただきましたところ、非常に多岐にわたったご意見をいただいております。これを今、整理をしております、課題整理という段階でございますが、調査研究を含めまして、年度末には課題整理をしていきたいと考えています。昨日、研究会を開催したのですが、当面、医療と介護の連携にしぼって、ここからまず始めようという段階でございます、確かに、3年というのはスピーディーという感は少ないという感じは否めないのですが、一步一步着実に、これをどのような形でモデル化していくのか、市町村モデルとするのか、大沢先生がやってみえるような社協のモデルもありますし、このようなモデルを含めながら最終的にまとめていくには、少し時間をいただきたいというのが本音でありまして、委員ご指摘のとおり、スピード感を持ってやっていきたいとは思いますが、当面少し問題を掘り下げていくと、このぐらい時間がかかってしまうのかなと思っておりますので、ご了解いただければと思います。

**(大沢委員長)**

とにかく、一刻も早く対応が必要ということが目に見えています。認知症も含めまして急速な高齢化にともなういろいろな課題に対応していかなければいけないのですから、なるだけ早い時期におそらく委員の先生がそういうところで早速に検討にとりかかったことは大変意味があると思います。審議会の委員の方からもご助言いただければありがたいと思います。その他、ございますでしょうか。

**(小久保委員)**

CAPNAの小久保と申します。障害者虐待防止対策について、4のところ、関係機関等の協力体制について、先ほどもご説明いただきましたが、市町村の方の他はどういう関係機関の方が来られるのか教えて下さい。

**(障害福祉課 梅村主幹)**

関係連絡会議の構成員ですけれども、今まだ構成員の調整をしているところですが、

学校の関係、医療の関係、警察の関係、市町村の代表、事業者の代表、障害者の当事者側の方、使用者という形になってまいりますので、国の方の労働機関というようなところを考えております。

#### (小久保委員)

ありがとうございました。というのは、児童の方でも今、家族の問題が非常に複雑、多岐にわたっておりまして、子どもの場合だとすぐ亡くなってしまったりということもありますので、警察との対応というのをいろいろ検討しているところですので、そこを聞いたかったのと、私どもの団体としては、児童虐待とDVに関わっているのですが、基本的に、高齢者虐待も障害者虐待も同じようにリンクしている部分があると思いますので、どこかで横断的に網羅できるようなものが将来的なところでいいのですが、あればいいなと思います。お互いの知見を学び合うような機会も必要かなと思っています。

#### (大沢委員長)

これもだんだん件数が急増している状況ですので、とにかく何とかして対応しなければならぬと思います。行政の担当の複雑さもあるのでしょうかけれども、今言われたようなところで、虐待問題は取り組まなければならない大きな課題の一つだと思っています。何かひと工夫、行政のサイドでもやっていただければありがたいと思います。どうも行政の枠組みがタテ割になっていますので、そこが非常に難しいのですけれども、これからの時代、区分けができない実態についてどう対応していくか考えていかなければいけない。それぞれの部署でご検討いただいて、DVならDVのところで、問題を包括的に捉えられるような場が設けられればと思います。あまり無理強いしてもいけませんけれど、そのようなことを考えていただければと思います。その他、ございますでしょうか。

#### (勝川委員)

勝川と申します。今日、初めて参加させていただくのですが、この審議会は、基本的な事を決めて、おおまかにこのように決まりましたというのを市町村に流して、細かいことは市町村で決めてくださいというような役割を持っているのでしょうか。この虐待防止対策に関しましても、例えば、虐待されている障害者等を把握する方法についてなど、この審議会ではそこまでは突っ込んで審議しない、細かいことは市町村で審議して方法を考えてください、というようにするのか。この審議会の役割についてわからない部分がありますので、教えていただければと思います。

#### (医療福祉計画課 青柳課長)

医療福祉計画課長の青柳でございます。今、ご質問のありました、この審議会の役割でございますが、県の社会福祉行政の重要事項について、県の方からお諮りをさせ

ていただきまして、いろいろご意見をいただきまして、それを県政に活かしていくという役目でご審議をお願いしております。その中には当然、市町村が絡むものもございいますので、それにつきましては、市町村にお伝えすることもございますけれども、基本的には、県の社会福祉行政の重要事項についてご審議いただくということでございます。今日は、議題といたしまして、条例で定める社会福祉施設等の基準についてご意見をいただきました。それとは別に、報告事項としまして、例えば、今報告させていただきまして、障害者権利擁護センターにつきましては、センターを県庁内に設置するという事について県の方で決めさせていただきまして、それについて報告をさせていただきまして、今後これを運営するにあたりまして、皆様からのご意見があれば、それを活かしてセンターの運営をしていきたいと考えております。議題と報告事項とだいたい2つの分類で、審議会の方でご意見を賜るということで進めております。以上でございます。

**(勝川委員)**

それでは、審議された内容は、市町村へはどのように流しているのでしょうか。

**(医療福祉計画課 青柳課長)**

ご意見をいただいたものは、県の社会福祉行政の中で、貴重なご意見として活かさせていただきたいと思っております。先ほど申し上げましたように、市町村が絡むものもあれば、県行政の中でこのようにやっていく、と決めていくものもありますので、それは、議題や報告事項によってやり方はいろいろございますけれども、市町村に密接に関係するものに関しましては、市町村にもしっかりと伝えて、遺漏のないようにしたいと常に思っております。

**(大沢委員長)**

いずれにしても、この審議会は、県の社会福祉行政、社会保障について対応していくような会としております。これは、リーガルな組織でございますので、きちんとした運営をしていかなければと思っております。その他、ここで新委員の方で、ご意見があればお願いします。

**(福谷委員)**

福谷と申します。新任と申しましても、2年前に4年間やらさせていただいておりましたが、今日、審議会に参加させていただきまして、虐待等の内容が入ってございましたけれども、2年前とは内容がずいぶん違うと感じました。

**(大沢委員長)**

それでは、この報告につきましては、私どもとしては、審議会の委員として意見を述べさせていただきまして、行政のサイドでは、そのことも念頭に入れながら、



それぞれの分野でその意見が活きるようにしていただけたらと思います。それでは、予定しておりました議事は終わりたいと思いますが、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)**

事務局から、2点ほど事務連絡をさせていただきます。まず、本日の会議録について、後日、事務局で要旨を作成して公表してまいります。ご発言のありました委員の方には、あらかじめ、会議録の記載内容についてご確認をいただきますので、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お願いいたします。

次に、次回の審議会の開催予定でございますが、昨年度策定しました「あいち健康福祉ビジョン」のフォローアップといたしまして、年次レポートを作成することと致しております。今回は、この年次レポートの記載内容の案について、ご意見をうかがうということで、行わせていただきたいと思いますと考えておりまして、10月頃開催の予定です。詳細な日程等については、後日改めて連絡をさせていただきますので、よろしく申し上げます。以上でございます。

**(大沢委員長)**

ありがとうございます。次回の10月の審議会においては、策定時にこの審議会でも審議を行いました。「あいち健康福祉ビジョン」のフォローアップがありまして、どのようなことがどの程度行われてきたか、についての報告、そして年次レポートの内容についての決定をしていく作業がございますので、またお集まりいただきたいと思います。

それでは、大変長時間に渡りましたが、本日の愛知県社会福祉審議会はこれにて終了いたします。熱心なご討議をいただき、ありがとうございました。

(以上)

署名者 \_\_\_\_\_ 印

署名者 \_\_\_\_\_ 印