

愛知県社会福祉審議会 議事録

1 日 時

平成 25 年 7 月 11 日（木） 午後 1 時から午後 2 時 30 分

2 場 所

愛知県自治センター 6 階 会議室 I

3 出席者

委員総数 29 名中 24 名

（出席委員）

伊東世光委員、伊藤宣夫委員、大沢勝委員、小野誠二委員、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、久世康浩委員、倉知楯城委員、小久保裕美委員、柴田寿子委員、鈴木真理子委員、鈴木小百合委員、谷口知美委員、土肥和則委員、兵藤千草委員、深谷英子委員、福谷清子委員、増岡錦也委員、萬徳正江委員、村松章伊委員、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）

大変お待たせを致しました。定刻前ではございますが、委員の皆様はお揃いでございますので、只今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、医療福祉計画課長の青柳と申します。本日の議事で、当審議会の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致します。

それでは、開会にあたりまして、伊藤健康福祉部長からごあいさつ申し上げます。

（伊藤健康福祉部長）

健康福祉部長の伊藤でございます。

大変お忙しい中、また非常に暑い中、今日の会に出席いただきまして本当にありがとうございます。

それから、委員の皆様方におかれましては、日頃から愛知県健康福祉行政に格別のご支援ご協力をいただきまして、本当にありがとうございます。この場をお借りして改めて御礼申し上げます。

特に今回委員の改選がございまして、大変なお忙しい中でございますが委員の就任についてご承諾いただきました。本当にありがとうございます。

さて、我が国はご承知のとおりでございますけれども、超高齢社会、少子、人口減少社会を迎えておりまして、国の方においても社会保障と税との一体改革などなどいろいろとコメントされております。子ども・子育ての新システムの導入についても、着実にといたしますか、進められているところであります。

本県におきましても、きちっと対応し、関係団体の皆様、あるいは市町村等に対し情報提供等に努めていかなければならないと考えているところであります。

本県では、ご承知のように、あいち健康福祉ビジョンに基づきまして、様々な施策に取り組んでいるところでございますけれども、例えば、喫緊の課題と申しますと、地域包括ケアの推進、この辺が今後の重要な課題なのではないかと思っております。

委員の皆様方には、本県の社会福祉の向上のために、それぞれのお立場から、いろいろな場面でご指導お願いしたいと考えております。

本日は、次第をご覧いただきたいと思いますが、委員長を選任を始め 6 件のご審議をお願いしております。それから、1 件のご報告を予定させていただいておりますので、よろしくお願いいたします。

幅広く、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げまして、簡単でございますが、冒頭のあいさつとさせていただきます。よろしくお願いいたします。

(医療福祉計画課 青柳課長)

次に、委員の皆様のご紹介でございますが、時間の都合により、大変恐縮でございますが、お手元に配布致しました委員名簿及び配席図を持ちまして代えさせていただきます。

なお、委員名簿にございますように宇井委員、後藤委員、野口委員、山下委員、それから名古屋商工会議所の仁瓶委員が本日所用によりご欠席とのご連絡をいただいております。

また、本日は、委員 29 名中過半数を超える 24 名の方にご出席していただいておりますので、会議の定足数は満たしております。

続きまして、本日の配布資料の確認をお願い致します。資料は事前に送付させていただきましたが、事務局の不手際で、送付が大変遅くなりましたことを深くお詫び申し上げます。

資料でございますが、資料 1 が「地方版子ども・子育て会議について」、資料

2が「愛知県社会福祉審議会規程の改正について」、資料3が「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4-1が「あいち健康福祉ビジョン年次レポート（平成25年度版）の概要」、資料4-2が「あいち健康福祉ビジョン年次レポート（素案）」、資料5が「平成24、25年度における専門分科会・審査部会の審議状況について」、参考資料と致しまして、愛知県社会福祉審議会関係令条、また冊子としまして、「配偶者からの暴力防止及び被害者支援基本計画（3次）」。

こちらは、昨年の当審議会においてご意見をいただき、今年の3月に策定をしたものでございますが、今後の参考にとということで配布させていただきます。以上、配布資料に不足等がございましたら申し出をお願い致します。

それでは、議事に入りたいと存じます。

議題（1）委員長の選任でございます。社会福祉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選任することとなっております。どなたかご意見はございませんでしょうか。柴田委員どうぞ。

（柴田委員）

私のような経験の少ない者が申し上げるのは何だと思えますけれども、今までどおり大沢委員に、引き続きやっていただけたらと。

まだ学ばせていただきたいことが沢山ありますので、ご推薦させていただきたいと思えます。よろしくお願い致します。

（医療福祉計画課 青柳課長）

ただいま、大沢委員を委員長にとのご推薦をいただきましたが、皆様いかがでございますでしょうか。

（全委員）

異議なし。

（医療福祉計画課 青柳課長）

それでは、委員の皆様のご総意ということで委員長は大沢委員をお願い致します。どうぞ、委員長席にお移りをお願いいたします。

（大沢委員長）

ただいま、ご推挙いただきました、大沢でございます。

昨日、吉本副知事がご就任いただいたということでニュースになっておりますけれども、今日審議会を見ますと、女性委員の数の方がちょっと多い。男性の方が少ない。だいたいこれでおおよそ公平な議論ができていくかもしれませ

ん。

女性の持っているきめ細かな配慮、暮らしの中で考えられるものでは、例えば泡がたくさん出るタオルがありますけれども、女性が考えついている。男には決して考えつかないが、私も一緒に使っているわけですね。

そういう意味で言いますと、これからの高齢者、それから障害者、それから子ども・子育て、いろんなことを含めまして、健康福祉ビジョンにもありましたように、新しい時代に向けて前進をしていくための議論に、皆さんのお知恵を貸して頂ければありがたいと思っておりますので、これからもよろしく願いしたいと思えます。

それでは早速ですが、社会福祉審議会の規程がございまして、議事録署名人を2名指名することとなっておりますので、私の方から指名させていただいてよろしゅうございますでしょうか。

それでは、小久保裕美委員と村松章伊委員をお願いしたいと存じます。

(大沢委員長)

それでは、順次、議題のところから進めさせていただきたいと思っております。議題2に入りたいと思えます。

愛知県社会福祉審議会規程第2条第1項の規程により、副委員長を置くこととなっております。副委員長は、委員長が指名することになっております。

私と致しましては、副委員長には、改選前に引き続きまして、望月彰委員をお願いしたいと思えますが、皆さんご承諾いただけますでしょうか。

(全委員)

異議なし。

(大沢委員長)

それでは、お手数ですけれども、副委員長席へお移りください。

早速、本日の審議内容に入りたいと思えます。議題の3にございます「地方版子ども・子育て会議」について、事務局より説明してください。

(子育て支援課 安藤課長)

子育て支援課長の安藤と申します。どうぞよろしくお願い致します。

お手元の資料の1をご覧頂きたいと思えます。平成27年の4月から、子ども・子育て支援の新制度が施行予定ということで、今国の方で準備がなされているところでありまして、その元となります関連三法が昨年8月に成立公布されております。

その一つであります子ども・子育て支援法、これに基づきまして、1の(1)

にありますように、都道府県には子ども・子育て支援事業支援計画を策定する義務がございます。この計画でありますけれども、三行目の※印に書いてありますように、都道府県が5年を1期として定める子ども・子育て支援の円滑な実施に関する計画でございます。具体的には、幼児教育・保育のニーズの調査、これは、市町村が行うものでございますけれども、それを踏まえまして、供給体制をいつまでにどのように確保するのか、そしてまた、こういったところに携わる人材の確保・資質の向上などを計画的に作っていくことを内容とする計画でございます。

(2)を見ていただきたいのですが、この計画の策定・変更之际し、合議制機関、その他子育て当事者の意見聴取義務が課せられております。この意見を聴取する方法の一つと致しまして、(3)にございますが、条例による合議制機関の設置努力義務がございます。この合議制機関が「地方版子ども・子育て会議」というものでございます。

2の本県の対応でございますが、愛知県社会福祉審議会は、子ども・子育て支援に密接に関連する児童福祉に関する事項を調査審議しております。具体的には、児童福祉専門分科会を子ども・子育て会議という形にさせていただきたいと思っております。この6月議会におきまして、愛知県社会福祉審議会条例の一部改正をさせていただいたところでございます。一枚はねて頂きますと、愛知県社会福祉審議会条例の新旧対照表がございますので、また後ほどご覧いただきたいと思っております。

3であります、子ども・子育て会議の内容でございます。(1)にありますように、県の子ども・子育て支援事業支援計画の策定又は変更について、意見をいただきたいと思いますと思っております。また、(2)にございますように、県における子ども・子育て支援に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関して調査審議するというをお願いしたいと思っております。

恐縮ですが、裏面をご覧いただきたいと思っております。当面のスケジュールでございます。まず、一番左側に国と書いてございます。現在国におきましては、子ども・子育て支援新制度に係る基本指針の現在検討がなされているところでございまして、この内容が固まりまして、都道府県の方にその内容を知らせていただけるのが、ここでは7月になっておりますけれども、今の状況では、8月上旬と伺っているところでございます。

右側に愛知県と書いてございますが、先ほどございましたように、社会福祉審議会の児童福祉専門分科会を、子ども・子育て会議ということにさせていただきまして、本日委員の指名もお願いしたいと考えているところでございます。今年度中は、8月と3月の2回会議を開催する予定であります。また、来年度になりましてからは、3回開催する予定でありまして、3月には先ほど申し上げました支援計画を策定致しまして、その計画に基づいて4月から新しい制度等を

スタートさせて参りたいと思っているところでございます。

27年度以降でございますが、計画の進捗状況等を調査審議していただくため、子ども・子育て会議につきましては、年間一回程度開催したいと思っております。以上でございます。

(大沢委員長)

今、事務局から子ども・子育て会議についての説明がございましたけれども、その点について何か。ご質問でも、もちろんご意見でも結構です。

谷口さん、議会の方から見てどうですか、今の件について。

(谷口委員)

会議の設置につきましては、6月議会で前回お話がありましたので、あとはこの会議がしっかりと進んでいくように願っております。

(大沢委員長)

国の施策でもございますけれども、愛知県として、愛知県の子どもたち、愛知県のお母さんたち、そういう人たちに対して、どれだけの応援ができるか、そういうことに掛かっております。会議を社会福祉審議会に設けるか設けないかということについては、必ずしも国内的には、国の施策から言えば、そんなに単一ではございません。

ですけど、ある程度集中して議論できるようになっていくには、こういう組織もいいのではないかと、そういうことで提案をされているのではないかと思います。今、谷口県議会健康福祉委員会委員長からも心強いお言葉もございましたので、一生懸命堅実に進めて、行政として進んでいただけたらありがたいと思います。

そのほかございませんか。それでは、そういう形で、「子ども・子育て会議」につきましては、進めさせていただくこととなります。

引き続きまして、議題4、愛知県社会福祉審議会規程の改正について、事務局より説明してください。

(医療福祉計画課 坂井課長補佐)

医療福祉計画課の坂井と申します。よろしく申し上げます。

それでは、資料の2「愛知県社会福祉審議会規程の改正について」をご覧ください。当審議会の運営に関して、必要な事項につきましては、先ほどの社会福祉審議会の条例のほか、社会福祉審議会規程で定められております。今回の改正案につきましては、1の四角の枠にございますように、第6条として、審議会は、子ども・子育て支援法第77条第4項各号に掲げる事項について調査審議

するときは、児童福祉専門分科会の決議をもって審議会の決議または意見とする、と規定するものでございます。

これは、先ほどご説明させていただきましたように、子ども・子育て会議を児童福祉専門分科会に位置づけまして、子ども・子育て支援法に係る事項について調査審議するための改正でございます。2枚目以降は、審議会規程の新旧対照表となっております。説明は以上です。

(大沢委員長)

先ほど説明があったように、子ども・子育て会議の設置につきまして、社会福祉審議会規程の改正を通してもらうこととなります。これについては、特段異論はないかと思いますが、よろしゅうございますでしょうか。どうもありがとうございました。

それでは、議題の5「専門分科会及び審査部会委員の指名」についてでございますが、ちょっと申し訳ありませんけれども、最初にやれば良かったのですが、実はこの社会福祉審議会は、委員を公募するというので、公募で応募された中から、委員長責任で、事務局担当者等を含めて、慎重に審議をさせていただきます。本日ご出席いただいている、鈴木真理子さんに委員をお願いするということになりました。ここで公募委員と書かれておりますが、本当ならばなんて書けばいいのですかね。何かやっておられたのですか。

(鈴木委員)

私は、男女共同推進社会に主に取り組んでまいりまして、社会福祉も男女共同推進社会と同じような類性があるなというところで、参加をさせていただいた、ということでございます。

(大沢委員長)

どうもありがとうございます。ついでには、そんなことで、社会福祉審議会も新しい力を得ながら、やっていこうというように思っております。

それでは、5番目の「専門分科会及び審査部会の委員の指名」について事務局から説明してください。

(医療福祉計画課 坂井課長補佐)

では、指名の前に、こちらから専門分科会及び審査部会の概要につきまして、ご説明させていただきます。資料の3をご覧ください。

資料の左上にございますように、愛知県社会福祉審議会の構成にございますように、当審議会は専門的な事項について、調査審議するために、身体障害者福祉専門分科会及び審査部会、児童福祉専門分科会及び里親審査部会、児童措

置審査部会、そして民生委員審査専門分科会が設置されております。下には、それぞれ設置根拠や審議事項等をまとめてございます。

身体障害者福祉専門分科会及び審査部会におきましては、身体障害者の障害の程度の審査や、特別障害者手当の障害程度の審査等を行っていただいております。年 6 回開催致しております。

児童福祉専門分科会では、先ほどからご説明させていただいております、子ども・子育て支援法に規定されている事項を審議いただきますが、この他、里親審査部会では、児童の里親の認定に関すること、児童措置審査では、要保護児童の処遇に関することや、児童虐待による死亡事例の検証に関することなどを審議いただいております。それぞれ、年 2 回、あるいは年 6 回開催を予定しております。

最後に、民生委員審査専門分科会でございますが、民生委員の適否に関することを審議いただいております。今年度は 1 回開催予定となっております。

専門分科会及び審査部会の概要についての説明は以上でございます。

(大沢委員長)

本審議会の専門分科会、それから審査部会を構成する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、今から、指名させていただいた委員名簿を配付させていただきますので、それをご覧いただければと思います。

今、お手元にお配りさせていただいたようなことで、身体障害者福祉専門分科会及び審査部会の構成メンバーは以上のことで、伊藤委員、それから小野委員で、臨時委員の方はこのような形となっております。

それから、先程から出ておりました子ども・子育て会議との関連もございしますので、児童福祉専門分科会の構成は、6 名の社会福祉審議会の方に委員にご参加いただいております。臨時委員の方もお仕事もかなり専門的な領域に入っていくであろうと思っておりますので、お願いをしているところでございます。

児童福祉専門分科会の里親審査部会の構成は以上のようになっておりますし、これまでございました児童措置審査部会につきましては、神谷委員を中心としながら、臨時委員はこのような形をお願いしているところでございます。

それから、民生委員審査専門分科会につきましては、この 5 人で取り組んでいきます。

以上のようなことになっておりますが、ご異議があれば出していただけます。いかがでしょうか。よろしゅうございますでしょうか。どうもありがとうございました。それではまず、構成されている審査部会等につきまして、作業等に取り組んでいただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それでは、第 6 番目の議題に移りたいと思います。あいち健康福祉ビジョン

の年次レポートで、これは結構時間がかかって、出来たばかりなのではないか
思いますけど、それではご説明をお願いします。

(医療福祉計画課 青柳課長)

それでは、あいち健康福祉ビジョン年次レポートの素案につきましてポイント
を絞ってご説明させていただきます。まず、あいち健康福祉ビジョンでござ
いますが、これは本県の健康福祉の進むべき方向や主な取組をまとめたもので
ございまして、計画期間が平成 23 年度から 27 年度の 4 年間ということになっ
ております。進行管理等のため年次レポートをつくることになっておりまして、
資料 4-1 の冒頭、年次レポートの目的にございますように健康福祉を取り巻
く状況の変化や課題を把握しながら、あいち健康福祉ビジョンの推進状況の評
価をすることが目的でございます。昨年度から作成を致しております。資料の
枠の中、レポートの構成でございますが、3 部構成になっておりまして、最初
の特集は社会的関心の高い事項や、新たな動向が見られた施策等をテーマに致し
まして、取組状況を検証しております。

2 つ目が、主要な目標の進捗状況で、ビジョンに掲げました 38 項目の目標に
対しまして、実績の評価を行っております。また、昨年度の年次レポートで新
たな課題への対応について取り上げたテーマにつきましても、その後の状況把
握等を行っております。

3 つ目が新たな課題の対応で、社会状況の変化に伴います、新たな課題に対し
まして、今後の考え方を明らかにしております。

それでは、まず特集の(1)、子どもと子育てにあたたかい社会づくりでござ
います。資料の説明書きの 2 段目にありますように先程から話がでております、
子ども・子育て新制度が平成 27 年度から開始されることから、少子化対策のう
ち、安心して出産・子育てができる社会環境の整備や子育てに関する意識の醸
成といった、子ども子育て支援に関する主な事業を取り上げております。

①の周産期医療体制の整備では、より安心して妊娠・出産ができる医療体制
とするため、周産期母子医療センターや、がんセンターの整備の支援を致しま
した。②の父親の育児参加の促進では、父親の子育てへの参加意識の高揚を
図るため、赤ちゃんのお世話のコツや、困ったときの Q&A などを内容とするハン
ドブックの作成を致しまして、これをスマートフォンにダウンロードできるア
プリケーションの無料配信を始めました。右側の③の保育サービス・放課後
対策の拡充では、働きながら子育てをする家庭を支援するため、保育所や放課後
児童クラブの整備を支援しました。④の新たな保育事業の創設に向けた提言は、
事業所内におきまして、保育ママを活用し、保護者も参加できる新しい形の保
育モデルを創設するよう本県から国へ提言をいたしました。⑤の子育て応援の
日の普及啓発では、毎月 19 日をはぐみんデーと定め、子育て応援の県民運動の

展開を致しました。⑥の子育て家庭優待カード事業の実施では、協賛いただいた店舗や施設にはぐみんカードの提示を致しますと、割引等が受けられる事業を推進しました。

取組を踏まえた今後の方向性のところでございますが、今回取り上げた事業の実施状況を見ますと、取組は一步一步着実に進んでいると認められます。今後は市町村におきまして、この子ども・子育て新制度が円滑に行われますよう、県においても子ども・子育て会議を設置し、市町村の支援をしていくことが必要になると考えられます。

次に、特集の 2 つ目のテーマ、認知症高齢者の支援でございますが、今後認知症高齢者はますます増加すると見込まれる中、住み慣れた場所で安心して暮らし続けるための地域支援体制づくりや、地域住民の方々、専門職の方々の認知症への理解の促進が求められておりますことから、それに関連する事業を取り上げております。

①の認知症高齢者や家族への支援では、認知症高齢者や家族の方々の不安を解消し、専門機関等へつなげるため、公益社団法人の認知症の人と家族の会議に委託致しまして、電話相談を実施いたしました。

②の認知症サポート医の養成、地域のかかりつけ医に対する研修の実施では、認知症対応で極めて重要な、早期診断、早期治療につなげるため、高齢者の慢性疾患の治療などを行っているかかりつけ医等を対象に研修等を実施いたしました。

③の認知症疾患医療センターの指定では、鑑別診断、急性期治療等を行う認知症疾患医療センターの指定を行いました。

ページをおめぐりいただきまして、④になります認知症サポーター養成講座を実施では、認知症を理解し、見守りや家族支援等を行っていただく、認知症サポーターの養成を行いました。

⑤の認知症等普及啓発地域シンポジウムの開催は、県の保健所におきまして地域住民の方々を対象にシンポジウムの実施をいたしました。

⑥の認知症地域支援体制づくり研修の実施では、あいち介護予防支援センターに委託を致しまして、市町村や地域包括支援センターの職員を対象にしまして、知識の向上や先進事例の学習等を目的とした研修を実施いたしました。

⑦の市町村認知症施策総合推進事業では、名古屋市、大府市、東海市の 3 市で取り組んだ事業につきまして、市町村担当者連絡会で発表してもらい、情報共有等を行いました。

取組を踏まえた今後の方向性でございますが、以上、認知症高齢者やご家族を支える取組もしっかり進められていると思います。今後、さらに、国で昨年策定されました認知症施策推進 5 か年計画、通称オレンジプランを踏まえた施策を展開していくことが重要であると考えられます。

次に、2つ目の柱の主要な目標の進捗状況でございますが、大変恐れ入りますが、資料4-2をご覧くださいと思っておりますが、こちら年次レポート素案本体の31ページをお開きください。

31ページでございますが、2の主要な目標の進捗状況の部分でございます。上の方の枠の中でございますが、38項目のうち、すでに目標を達成しているものが10項目、24年度実績が前年度を上回っているものが22項目で、多くのものが目標に向かって前進しております、全体的には順調に進捗しているものと評価をいたしております。個々の目標についての説明は、時間の関係で省かせていただきますが、実績数値、及び評価は資料掲載のとおりとなっております。

次に、同じ資料の43ページをお開き願います。

参考と致しまして、昨年度の年次レポートにおきまして新たな課題の対応としてまとめました、東日本大震災を踏まえた「災害医療体制の再構築」でございます。説明書きの2段目にありますように、昨年度年次レポートで示した方向に基づきまして、昨年度末に策定を致しました愛知県地域保健医療計画で具体化を図ったほか、右側44ページの下段のところにありますように、災害用コーディネーターの任命を実施したところであります。

それでは、資料4-1へお戻りをお願いいたします。

3の新たな課題への対応のところになります。まず、(1)の歯と口の健康づくりの推進であります。昨年度県議会におきまして、あいち歯と口の健康づくり八〇二〇推進条例が制定されたこともございまして、より一層歯科口腔保健を推進させることが求められております。今後の取組の方向性と致しましては、①にありますように、口腔の健康の保持・推進に関する健康格差の縮小、また、②の歯科疾患の予防と生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上、こちらはライフステージに応じまして、それぞれの適性を捉えた対策を行っていくこと、さらに、③としまして、定期的な歯科検診や、歯科医療の受診困難者への歯科口腔保健を推進させていくことが重要であると思われまので、こういった方向で対策を進めてまいりたいと考えております。

次に、2つ目のテーマの「地域包括ケアシステムの構築」でございます。

資料1つ目の〇にありますように、今後急速に高齢化が進行し、医療や介護を必要とする高齢者が増加し、また一人暮らしの高齢者や高齢者夫婦のみの世帯も急増してまいります。こうしたなか、高齢の方々が地域で安心して暮らしていくためには、医療、介護、生活支援等のサービスが切れ目なく一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められます。

地域包括ケアシステムの構築は、市町村がエンジン役となりますが、県としても支援していかなければなりません。また、地域包括ケアシステムの姿は、地域の社会支援の状況によりまして、様々な形があると思われま。

そこで、取組の方向性にありますとおり、市町村等が取組を進めるための参考となりますよう、地域の社会資源の状況に応じたシステムのモデルを複数提示することが効果的ではないかと考えております。

また、モデルにつきましては、モデル地区を設定致しまして、モデルケースとして、その地域の特性にあったシステムを示し、来年度以降、3年間モデル事業を実施してシステムの実現を図るとともに、その状況を評価、分析しながら全県への普及を図っていくという方向で、この地域包括ケアシステムの構築を進めていきたいと考えております。

以上が年次レポートの素案の概要でございます。本日、委員の皆様方からご意見をいただき、知事を本部長と致します健康福祉ビジョン推進本部におきまして最終的な検討をし、決定、公表してまいりたいと考えております。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。年次レポートにつきまして、以上のようにご報告がございましたけれども、子ども・子育ての問題、それから地域包括ケアの問題は、緊迫的な状況にあります。2025年以降、団塊世代が後期高齢者を迎えるわけございまして、大変な分量の高齢者が登場してくるわけでありませぬ。しかし、その高齢者は活力に満ちた高齢者でなければなりません。ですから、そのようなことを含めまして、大変重要な問題になるだろうと思っております。

そう言う意味で、地域包括ケアシステムの問題につきまして、いろんなご意見を受け賜ればありがたいと思っておりますし、さきほどの議論でもありましたが、子ども・子育ての問題につきましても、これも先延ばしにしてはならない課題になってきておりまして、いろんなことがございます。認知症等の問題もあり、もちろん別の点からのご意見も結構ですが、主としてこの2つの方向からお気づきの点等ございましたら、ご意見いただければありがたいと思っております。

それでは、お気づきになられた点、お尋ねになられた点ございましたら。伊藤委員からどうぞ。

(伊藤委員)

あいち健康福祉ビジョン年次レポートの18ページで、認知症高齢者への支援というのは地域包括ケアシステムが本格的にスタートしていくための重要な核だとは思っておりますけれども、この65歳以上人口2,925万人の高齢者の9.5%の方が認知症を患っており、下の※、厚生労働省推計の280万人は介護保険の要介護認定者のうち、「日常生活自立度に、日常生活に支障をきたすような症状の行

動や意思疎通の困難さが多少見られても誰かが注意すれば自立できる状態」以上の数を表している、という注釈があるのですが、私も65歳以上なのですが、うちも高齢人口の患者さんが非常に多いのですが、実際、10人に1人認知症という数は現実離れしている。※1に書いてある、日常生活自立度2なのですが、要介護認定の主治医意見書を書く際には1, 2, 3, いろいろあるのですが、2というのは割と書きやすいというのか、医者としては2Aか2Bに○を打つようなケースは結構あるので、これは日常生活自立支援度2というのがその人に確立した異常とは必ずしも言い難いというのか、フィーリングで書くものですから、実際その数が本当に認知症と認定するほどの数なのか、もしこれを根拠にしているのならちょっとその根拠はあやふやではないか、というような印象を持つわけですが、この確率度というのか、どうなのでしょうね。

(高齢福祉課 鈴木課長)

高齢福祉課長でございます。ただいまの伊藤委員のご質問でございますけれども、私どもの方も確率度につきまして承知をしております。資料にも持ち合わせがございませんので、申し訳ございませんが持ち帰りまして、調査の上、また示させて頂きたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

(伊藤健康福祉部長)

今、この資料にございますように、数字の根拠は課長も申しあげましたように、なかなか認知症の患者さんの数を明確に把握するというのは国レベルでも非常に難しい。

ただ、年次レポートでは、国のデータを活用しながら、非常に数が増えてきていると、そういう認識をもっていたきたいということで書かせていただいておりますので、多分根拠といいますか、数字を明確にはじき出せないかと思っておりますので、書き方についてはまた、委員長さん、また伊藤委員とご相談させていただきたいと思っておりますが、そういった考え方でこの数字を引用して掲載しておるというようにご理解いただきたいと思います。

(伊藤委員)

実際、どこに誰がいるのか、なかなか正確に把握されていないので、たまたまなんか民生委員とか、それから病院に運び込まれたあと、退院してどうかとか、そういう場合に我々も呼ばれることはあるのですが、それまで何にも引っかけかかってないというのか、えーと驚くほど進んでしまっている感じの方とかおられますし、一応高齢者と言いながら、山登りなんか行くと、ものすごくたくさん元気な方が見えるわけで、別に65歳だから若い人に比べてすごい落ちてい

るかという、そんなに感じない。そういう、元気な人も結構いるものですから、その実体っていうのは、なかなか分からないかと思います。

ただ、必要な人に必要な手当を施せるような体制があるかというのが重要で、施策的に数がぼつと出ちゃうとそれに応じて、なんかやらないかん。数字が一人歩きしちゃって、それに応じて政策がくっついてくる、予算がくっついてくるという話になるので、もうちょっと緻密に対応する必要があるのではないか。まだ、時間は結構あるのですから、ということを感じましたね。

(大沢委員長)

どうも、ありがとうございます。先ほどの健康福祉部長さんが言われたことは非常にはっきりしておきまして、施策を立てようとするときに、認知症への対応は非常に難しいと思うのですよね。伊藤委員も言われるように。

ただ、その認知症の患者の数は増えていくだろうと、かなり増えていくのではないかと。それに対して、どういう対応をしていくかということについて、今から取り組まないと間に合わないということもございます。これは、民間の力も借りながら、いろんな場で、多面的な場で対応しないと、とてもじゃないけど間に合わない。

例えば、大府なんか、モデルの一つということで考えていけるようなところではないかと思います。これは、国のレベルよりは進んでいるのではないかと思います。大府には、認知症の研究研修センターもございますし、それから国立長寿医療研究センターもございますし、あそこには、そういった意味では医療系の塊があります。非常に必要な存在だと思います。それは、行政と市民の連携等に活かそうとしている、だから、そこは非常に大事なことでございますので、そういうあたりも進めまして、これはおそらく全体の年次レポートがまとまる段階で、少し突っ込んだ形で整理されていけばいいのではないかと考えております。今の所で、伊藤委員の意見を受け止めて頂ければありがたいと思っております。

では、そのほか意見はございますでしょうか。

(鈴木委員)

年次レポートの10ページ、放課後子ども教室のことなのですが、放課後児童クラブと放課後子ども教室とはちょっと内容が違おうと思うのですよね。豊橋の場合ですけれども、豊橋の放課後子ども教室は、預けるときに親御さんからお金は頂いていないですね。無料なのです。クラブの方は、いくらといった決まった保育料みたいなのが掛かるわけですね。で、この放課後子ども教室っていうのが無料で、そこに関わるボランティアは、一応有償ボランティアになるのです。放課後児童クラブも有償なのです。同じ有償であって、子ども

さんたちからお金をもらうところと、もらわないところがある。

で、私は、初め豊橋で設置するときに応援を頼まれて、関わったものから、非常に疑問に思いました。一つの小学校に、有料の放課後児童クラブと無料の放課後子ども教室ができた。そして条件は全く同じで、ただ預かる時間が多少長いか短いかの差でしたけれども、こういった支援の仕方、数字を引っ括めて 95.9%となる、そのくり方が非常に曖昧だなあというところは疑問に思いました。

放課後子ども教室を増やすっていうのは、豊橋市でも 4 校程ありますけれども、やはり親御さんが無料で預けてくるということに対して、少し問題が出てきまして、預かる方の有償ボランティアも、放課後児童クラブに比べて資格というのは、設置されていなかったものですから、関わる方々は、職場としてアルバイト先というように認識してしまったところがあって、子どもたちを預かる場所で非常に問題が大きくなってきて、これはなんでも放課後子ども教室を増やせばいいという問題ではないな、と思っています。

こうした現状というものを把握されて、この数字を出していかうかということになっているのかどうかをお聞かせいただきたいです。

(子育て支援課 安藤課長)

子育て支援課でございます。今御指摘いただきました放課後児童クラブと放課後子ども教室というのは実は国の所管も違っております。御承知だと思いますけれども、放課後子ども教室につきましては文部科学省、児童クラブにつきましては厚生労働省の所管ということになっておりまして、児童クラブの方は保護者が就労等で昼間家庭にいない、そういったところのお子さんをお預かりするというものでございまして、よく学童保育と言われるものでございます。

それから、放課後子ども教室というのは、すべてのお子さんを対象ということで、学校等の空き教室等を活用しまして、学習機会の提供ですとか、いろいろな地域住民の方々との交流等を行うというもので、所管が違い、内容的にも違うというような形でございます。

私どもとしましては、放課後児童クラブをできれば小学校区に一箇所ずつ設置をしたいと思っておりますけれども、ここに書いてありますように、小学校区に対する児童クラブの設置率が平成 25 年 5 月 1 日現在で 91.4%です。それ以外に児童クラブがなくても子ども教室があるところもあるので、合わせてカウントしますと 95.9%ということで、実際に保護者の方が働いていらっしゃるところのお子さんが放課後子ども教室で学校終了後に過ごしているという実体があるという状況でございます。以上でございます。

(鈴木委員)

所管しているところが違うというのは承知はしておりましたが、子どもたちは全然違うということはわからないですね。同じ運動場で遊んでいても、ルールが違うし、おやつが出たりとか、それから片方は入れないとかいうところが、細かいところでありましてね。子どもたち、ひとつの学校にそれぞれ児童クラブと子ども教室がある、というちょっと特異的なところがあったものですから、そこに関わっていた時に子どもたちの間でも、向こうのグループとかこっちのグループとか余分なところが出てきましてね、あまりよろしくないなというところがあったということです。

(望月副委員長)

ここでは、放課後健全育成事業の放課後児童クラブと放課後子ども教室の2点が挙げられて、所管が違うという話でしたが、もう一つですね、同じ厚労省管轄で児童館のことなのですが、児童館が学童保育を併設しているところもあって、今おっしゃられたおやつが出る出ないの違いとかいうものは昔から、同じように地域の子どもが遊びに来るけど、学童の子にはおやつが出て、児童館に自由に遊びに来てる子には出ないと、これはまあ、現場の指導員レベルでは、非常に悩ましいところであるということは昔から言われていたのですね。

そういう意味で、こうした、これは国の所管が違うので、県独自の対策っていうのもなかなか難しいと思うのですが、まあ、そういう課題があって、親あるいは子どもから見たならば、子どもには全く無関係な事情でどちらかにいくという。昨日は、婚外子と嫡出子の子どもには全く無関係なことで相続に差が出るのはおかしいのではないかとこのところ、最高裁で議論されているところですが、同じように子どもには全く無関係な事情で放課後の生活の条件が違ってくるというのは明らかにおかしいと思いますので、そのあたりは県独自でもいいので、少なくとも理念としてはですね、統一していくという方向性をビジョンとして持っていく必要があるかなと思います。

(大沢委員長)

どうも、ありがとうございました。それに関連して何かございますか。

国の制度的な問題、リーガルな問題があるわけで、これを県のレベルでどうこうするというのは、大変難しいことですが、私はやっぱり今の時代、地方の時代だとかいろいろ言われているわけですが、小さなところからでもステップを踏んで、愛知県の場合にそういうふうなことで、子どもに及ぶような影響が出てくるのはあまり望ましいことではないものですから、国に対して早い段階で子どもへの放課後の面倒をみたりとか、あるいは働く親を持つ小さな子どもたちの処遇等について統一的な処置が取られるような工夫も必要ではないかと思われます。年次レポートを取りまとめる時にそんなことも含め

て、検討を進めてやっていくほうがいいかなと思います。愛知県のサイドからそういう姿を見て、国も放置はできない、何らかの形で解決できるようになるといいと思います。

そういう意味では、大事なご指摘を頂いたと思います。では、そのほか。

(伊藤委員)

私は、学校保健会の会長もやっているのですが、その放課後の問題に関しては教育委員会とどういう関わりがあるのか、一切情報がないので、子どもたちは、結構学校訪問したりすると、そこで遊んでいたりと、勉強していたりするので、その間は学校にいるから、やはり教育の場の一環としてとらえていたのですが、保育の場という感覚でもあるのですね。

ただ同じ子どもの健康に関して言えば当然同じ学校内にいるわけですから、何らかの情報が把握されてもいいという感じはするのですが、6時間目の授業中までの情報はあっても、それ以降の情報が全然ないので、その辺はどういう場合に把握されるのか、素朴な質問で申し訳ないのですが、教えて頂けたらと思います。

(子育て支援課 安藤課長)

それでは失礼致します。伊藤委員がおっしゃられるように、実は放課後児童クラブの約半数が、学校の空き教室ですとか、学校の中に施設を建てたりとかというようなことで、非常に学校と密接な関係があるところでございます。

市町村レベルではちょっと把握していなくて申し訳ございませんけれども、県のレベルでございまして、私も健康福祉部と教育委員会とが年に2回ほどですけれども、放課後子どもプラン、このプランというのが放課後子ども教室と放課後児童クラブを合体させて、国の方がこれを放課後子どもプランと言っているのですが、この放課後子どもプランを推進するための情報交換会、委員会を設けているところでございます。

それから、市町村におきまして、福祉と教育の関係機関との連絡調整を行うコーディネーターさんというのがお見えになりまして、その方の研修会を、教育委員会サイドでございまして、開催しております。また、健康福祉部が行う放課後児童クラブの指導員さんに対して行う研修会に放課後子ども教室の方も来て頂いてもいいというような形でできる限りの情報交換等を行っているところであります。

ただ、学校の中にありながら、学校と放課後児童クラブとの連携がなかなか密にっていないとか、というような御指摘があることは承知しているところであります。

(大沢委員長)

今、伊藤委員からでた問題につきましても、糸口はあるわけでございますから、そんなところで、両方ともですね、互いに話すことができるような状況になるように必要なご支援をしてもらうというようなことも含めて、やっていくと。現場でやっている人たちからしてみればやりやすくなる。そういうところのサービスを考えていくといいかなと思います。

それでは、小久保さんかな、別のご意見だと思imasるのでどうぞ。

(小久保委員)

はい。よろしくお願いします。私は CAPNA の方で、虐待をする母親の支援、それから、DV にあった母親の支援ということで、加害者、被害者どちらの支援にも関わっております。そういう観点からですね、子育て支援 34 ページのところでも少しお話を伺ってみたいと思っております。

2 番と 3 番のところでございます。3 番でいいますと、子育て情報支援・ネットワークというところで、23 年度は 15 市町ということで、助成が終了し、働きかけをしているのだけれどもこれ以上は増えなかったと、構築事例を事例集としてまとめて、取り組みやすくなるように書かれていますが、そういう事例をお渡しすればですね、取組が次に行くかどうかという、その辺の感触をどのように感じていらっしゃるのかというところをちょっと伺いたいと思っております。

私も、基本的にはマニュアルなどで最低ラインを構築することは大事だと思っておりますが、実際の支援をしていくところでは、ちょっとマニュアルにこだわられると難しいかなと思っている立場ですので、それが 1 点です。

それから、育児不安とか、すごく悩みが深いお母さん方が夫の協力を得られないとか、うまく話が届かないということが多々ございます。そういうところで、県の方では、例えば、子育て応援の日であるとか、お父さんに対するサポートとか出ているわけですが、もう一つ踏み込んだ形で何かできないのかなというジレンマを感じているところでございます。

ファミリー・フレンドリー企業の登録数のところで、1,007 社と書かれていますが、そのところで、例えば、つい最近、生命保険会社で育児休暇を男性社員も取るようにというところがあり、すごく画期的なことであったと思います。企業さんですので、それぞれ企業の論理もあるので、一律には言えないのですけれども、ここでやっている仕組みでとても有効だとか、一歩進んで何か意義があったとか、ちょっとその辺のところを伺いたいところなのです。

だから、やっていらっしゃるのですけれども、もう一つ次に行かないと、そのままではなかなか難しいかなというジレンマを思っているのです、その辺の感触を伺いたかったということでもあります。

(子育て支援課 安藤課長)

先のおたずねの子育て情報支援ネットワークでございます。いわゆる仕事をされていていらっしゃる、保育所に預けていらっしゃる家庭は、結構保育所でいろんな相談や交流等ができるわけですが、自宅で子どもさんを育てていらっしゃるご家庭の方が、やはり相談する場所が分からないとか、なかなか他の人と話ができないとか、というようなことを解消していくために、ここにこういう相談窓口があるよ、というような情報をメール等で配信をしていくという、そういうシステムでございます。

できるだけ全ての市町村で、こういうネットワークを設けてもらいたいということをお願いをしているのですけれども、なかなか15から増えていかないと言うことでございます。事例集のとりまとめにつきましては、先進の市町村で、例えば、不審者情報のネットワーク、そういう既存のネットワークを通じて、こういう子育ての情報というものを流すという取組をしているところもあります。なかなか構築にあたりまして経費等がかかってくるので、既存のネットワークの中でこういったものを取り組んでもらえないかということを実例集等を通じて、市町村の方に啓発をしていきたいと思っております。

(医療福祉計画課 坂井課長補佐)

医療福祉計画課でございます。ファミリー・フレンドリー企業につきましては、産業労働部労働福祉課が所管しておるのですけれども、ただ話をうかがっておる中では、一歩進んだ取組と致しまして、1,000社のうち、特に取組が優れた企業については、昨年は5企業に対して表彰を行ったということをお聞きしております。

それから、また次世代育成支援対策推進法に基づく、一般事業主の行動計画というもの、従業員100人以下の中小企業については、策定義務はないのですけれども、労働福祉課のほうでは、そういった中小企業に対しても、ファミリー・フレンドリー企業への登録を今後推進していきたいというふうに伺っております。以上です。

(小久保委員)

よく分からなかったのですが。例えば、子育てをしている母親等がですね、すごく助かるような取組というのが、表彰ですか？

(医療福祉計画課 坂井課長補佐)

具体的な表彰された企業の内容については、そこまでは。

(小久保委員)

やはり、その辺が変わっていかないと、意識も含めてなんですけれども、なかなか難しいかなと思っているので。ありがとうございました。

(大沢委員長)

どうもありがとう。いずれにしても、子ども・子育てのことに関わるわけで、企業との協力ということで、うまくチームを組んで、こういう問題で、企業と行政とうまく手を組んで進めていく。そんなことも勘案しながらですが、とにかく県民あげてやっていかななくては、なんともならない部分でございます。

それから、児童虐待問題等が出てきておりますが、児童に限らず、高齢者の虐待もあります。そういうふうなことについても、これは役所だけでできるようなことではなく、もっと広範な、地域でうまくネットワークができないと、そんなようなことも含めて民生委員さんがここにもおられますけれども、なかなか実際にそこに入っていくことは難しいと思いますね。そういう点では、全体施策の中でどうするかということとですね。もう一つは細かい作業ですね。それぞれの地域でやれる範囲でやっていただいて、そういうのを県の方で情報として調べていけるようなことがあって、それがまた開示されていけばいいと思っています。また、一層の努力を県にもして頂きたいと思います。

そのほかございませんでしょうか。はい、どうぞ。

(望月副委員長)

11 ページ、12 ページの新たな保育事業の創設で事業所内家庭的保育事業を推進していくと。このこと自体はさっき言っていたことですが、基本は前ページにありますように各市町村ですね、児童福祉法 24 条に基づいて保育に欠ける状況があれば保育所をつくるというのが一番の大本であることは間違いないとして、それは進めると。併せて、事業所内家庭的保育事業という形で愛知県として独自に進めていく、ということが、緊急対応としては非常に重要だと思うのですが、一方で家庭的保育事業は、資格の中で、保育士に限らず、柔軟に保育従事者の人材確保が可能ということで、裏をかえせば、専門性がないうちでも保育に携われるということになりますので、様々な事故が起こりうるリスクがあるということですね。

実際認可された保育所の中でも事故が起こっておりますので、こうした専門性を持たない者が保育に関わるということになりますと、これを県として推進していくと、掲げていくということになりますと、当然リスクマネジメントをきちんとここに載せておく必要があるのではないかと思います。

愛知の場合はどうするのかと。誰が責任を持つのだと。こういう事業所内家庭的保育者の保育ママさんが、うっかり子どもに怪我をさせた、死亡

させてしまった、といった場合に保育ママさんが責任を負うのですかね。どうなるのかと。そういった辺りは非常に重要な問題でありますので、この問題を抜きにして、単純に緊急やむ得ず必要だから奨励していくということは、私は良くはないと思うのですが、その辺りはどうですか？

(子育て支援課 安藤課長)

実は、事業所内家庭的保育事業につきましては、現在も事業所の福利厚生の一環として事業所内保育施設というものがございます。200弱ぐらい本県の中ではあるわけがございますけれども、それですと、事業所の福利厚生でございますから、かなり事業所としても経費的な負担がございます。私どもとしては国に行って提言させて頂いたのは、事業所内であっても保育ママさん、これは保育士さんや、市町村が研修を行った方々なのですが、そういった方にやっていただき、なおかつ、市町村が認可するような、施設を作ってもらえないかと、というような形で提言をさせてもらったところでございます。

最初に申し上げましたように、平成27年の4月から子ども子育て支援の新制度が全国的に始まっていくということになっておりまして、この新制度の中では、実は事業所内保育につきましては、いわゆる市町村の認可事業というような形できちんとした国の給付の対象にもなりますし、何かが起こったときには、市町村が第一的な責任をとるというような形で今動いているところでございますけれども、ただ、それはあくまで市町村が必要と認可した保育であります。それとは別に今ある事業所の福利厚生の一環である事業所内の保育施設というものも残っていくであろうとは思っております。

ただ、国の新制度自体は6人以上のお子さんを預かるというようになっているものですから、私どもの提言としては、5人以下であっても、ぜひ市町村の認可の事業として認めてもらいたいと言うことで、提言をさせて頂いているところでございます。

それから、先ほど、リスクマネジメントの話がございました。実は、事業所内家庭的保育事業を国に提言するにあたりまして、モデル的に2市の調査を行ったところでございます。やはりそのときも、何かあったときにどこが責任をとるのだというところも課題として出されていたところでございまして、それも踏まえて先ほども申し上げましたように、国の方に、ぜひ市町村の認可の事業の中に入れてもらいたいという提言をさせて頂いたところでございます。

(大沢委員長)

ありがとうございました。それでは、そのほかございますでしょうか。

子育ての問題や認知症の問題は非常に難しい問題でありますけれども、取り組んで解決していかなければいけない。大変重要な課題でございますので、年

次レポートのとりまとめの際に整理をしていって、次のステップが踏めるようにそのような努力をしていきたいと思っております。県の作業の中で進めていくことになると思いますので、そういうことも含めまして、あいち健康福祉ビジョンの年次レポートの平成25年度版につきまして素案ではございますけれども、今まで出されました意見などを参考にさせて頂きながら、整理をして、年次レポートをまとめていこうと考えております。よろしゅうございますでしょうか。

ありがとうございました。それでは、そのようなことで取りまとめるということについては、決定したいと思っております。議題の方は、以上のことで終わりますが、報告事項がございまして、審議状況の報告をお願いしたいと思います。

(医療福祉計画課 坂井課長補佐)

それでは、「専門分科会・審査部会の審議状況について」のご報告をさせていただきます。それでは、資料5をご覧ください。資料の5の一枚目につきましては、先ほどご説明させていただいた内容と重複いたしますので省略させていただいて、一枚おめくりいただいて、2ページをご覧ください。

上の表につきましては、「身体障害者福祉専門分科会及び審査部会」の審議状況でございます。一番左の身体障害者福祉法第15条第1項の医師の指定とありますのは、身体障害者手帳の交付申請の際に、添付が必要となってまいります診断書を発行する医師の指定でございますけれども、平成24年度は137件、平成25年度は5月に24件の審査を行っております。それから右側の、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条第1項の医療機関の指定とございますのは、更生医療の給付等を行う医療機関の指定をするものでございますが、平成24年度は合計1,002件、平成25年度は5月までで76件の審査を行っております。この指定につきましては、6年ごとに更新することとなっております。平成18年の障害者自立支援法施行以来、昨年初めて更新手続きが開始されたことを受け、非常に多くの審査件数となっております。

それから、右側の身体障害者手帳に関する障害程度等級の認定につきましては、平成24年度は280件、平成25年5月は51件となっております。

続きまして、「児童福祉専門分科会及び審査部会」の審議状況でございます。3ページの方をご覧ください。アの「里親審査部会」でございます。平成24年度は計2回開催いたして、里親の認定につきまして、計33件ご審議いただき、全て承認されております。それから、イの「児童措置審査部会」でございますが、平成24年度は計7回、平成25年度は5月に開催しております。児童相談センターが児童を入所させる際に、保護者との意見が合わない場合等における処遇につきまして、平成24年度は14件、現在、部会の答申に即した処遇を実施しているところでございます。

その下、3 番の「民生委員審査専門分科会」でございますけれども、平成 24 年度は、開催されておられません。

審議状況の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 24、25 年度における専門分科会・審査部会の審議状況について」ご報告していただきましたけれども、何かこのことにつきましてご質問等はございますでしょうか。

(望月副委員長)

障害者総合支援法になって、手続き等に影響はあるのでしょうか。

(障害福祉課 西村課長)

障害福祉課でございます。先ほどご説明申し上げましたように、総合支援法になりましても、特に身体障害者福祉法に定めます第 15 条の指定医師の指定、更生医療等の医療機関の指定、これは 6 年ごとに更新するというので、先ほどご説明いたしましたように、24 年度は例年に比べて非常に多かったということでございますが、総合支援法の 4 月からの施行に関して、こここのところについては変更ございませんので、従来どおりということになります。

(望月副委員長)

まだ、今年度からは変わってないと思いますが、障害程度区分という表現が障害支援区分に変わり、こういう障害程度区分から障害支援区分に変わって、重複した場合であるとか、こういったことが考慮されると思いますが、特に今のところは変わらないということで理解してよろしいでしょうか。

(障害福祉課 西村課長)

障害福祉サービス等、例えば不服審査等につきましては、それは別途不服審査会がございまして、障害程度区分から障害支援区分に名称は変わりましたが、そうした区分についての異議があれば、そこで審査するというスキームがございまして、これも基本的に障害者総合支援法施行に伴って、私どもとしては、大きく変わってはございません。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。そのほかございますでしょうか。

それでは、本日の予定しておりました議事は全て終了したわけですが、あと 4 分ほどあります。何か、お気づきになった本県の社会福祉、あるいは社

会保障等についてご意見等ございましたら。

伊藤委員どうぞ。

(伊藤委員)

このレポートが決まるプロセスですけれども、一応素案が出たと、今日一応意見を聞いて、その次にもういきなりレポートになるのですかね。それとも、中間段階で原案みたいなものとなって、また決まるのか。その間に審議する余地があるのかと。それからあと、書き方なのですけれども、先ほど12ページの保育ママのところでありましたように、その他厚生労働省令で定めるものであって、具体的には厚生労働省令で定めるものは何なのか、ということを書いてないと、その程度が分からないですね。その辺をもうちょっと丁寧に書いてもらいたいです。

(医療福祉計画課 青柳課長)

先ほども年次レポートにつきましては、ご説明申し上げたつもりでございましたけれども、ここでいただいたご意見を参考に今度は案を作りまして、知事を本部長と致します健康福祉ビジョン推進本部におきまして、年次レポート案を審議致しまして、決定をするというプロセスで考えております。審議会でご検討いただくのは今回でありますけれども、もしお気づきの点がございましたら、事務局の方にお寄せいただければ、参考にして、必要があれば修正させていただきますので、ご意見を賜われればと思っております。

(大沢委員長)

ということで、県の推進本部に出す案をまとめるということで、今日出てきたご意見なども含めて、もし提案する案として修正するものがあつたら修正するということはありますよね。

(医療福祉計画課 青柳課長)

もちろんございますし、ご意見をいただいて案にして、決定をするということでございます。

(大沢委員長)

ということで、審議会でもう一度二次案を検討するということはありません。ありませんけれども、できるだけ、それを参考にしながら取りまとめた案を知事の会議で提出すると、そういうことですね。

よろしゅうございますでしょうか。できるだけ、審議会の議論は無駄にたくありません。みなさん率直なご意見をいただくことができて大変嬉しく思っ

ております。そういうことで、非常に暑い中、お忙しい中、審議会にご出席いただきありがとうございます。

この審議会で出された意見は、決して無駄には致しません。できるだけ、それが活きるような形で事務局の方も、これまでもそうでしたが、結構委員長の私との間では協議をやらせていただいております。できるだけ充実した年次レポートがまとめられればいいなと思っております。よろしくお願ひしたいと思ひます。それでは、大変長時間に渡りまして、ご意見をいただきましたことを心からお礼を申し上げます。本日はどうもありがとうございました。

(医療福祉計画課 坂井課長補佐)

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ご確認いただき、その後、署名者お二人にご署名いただくこととしておりますので、その際はご協力いただきますよう、お願いいたします。以上です。

(以上)

署名者 _____ 印

署名者 _____ 印