

平成29年度福島県社会福祉審議会議事録

- 日時 平成29年9月12日(火) 13:30～15:00
- 場所 福島テルサ 3階「あぶくま」
- 内容

(安藤企画主幹)

時間前でございますが、あらかじめお配りした資料の確認をさせていただきます。次第、委員名簿、事務局名簿、席次表、資料1、資料2-1、2-2、2-3、福島県保健医療福祉復興ビジョンの本体、資料3でございます。お手元に不足する資料はございませんか。

それでは定刻前ではございますが、ただいまより、「平成29年度福島県社会福祉審議会」を開会いたします。私、議長に進行をお願いするまで司会を務めさせていただきます、福島県保健福祉部企画主幹の安藤靖雄でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。それでは最初に、福島県保健福祉部長の井出孝利より御挨拶申し上げます。

(井出保健福祉部長)

県の保健福祉部長の井出でございます。本日は、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す。

福島県社会福祉審議会委員の皆様におかれましては、日頃より、本県における保健福祉行政の推進に多大なる御尽力をいただいておりますことに御礼を申し上げます。

また、このたびの委員改選に当たり、快く就任をお引き受けいただきましたことに、重ねて御礼申し上げます。

東日本大震災から昨日で、6年半が経過いたしました。

国内外からの温かい御支援により、本県は着実に復興への歩みを進めております。

一方で、今もなお多くの方々が避難生活を続けておられるなど、課題が山積しており、中でも、健康面においては、避難生活の長期化や生活環境の変化などにより、健康指標が悪化しております。

復興を前に進め、魅力ある福島をつくりあげるためには、県民の皆さんの健康と笑顔が何よりも大切です。

このため、県では、健康をテーマとした県民運動と合わせて、食・運動・社会参加を柱とした取組を企業や市町村等と連携して展開し、「人も地域も笑顔で元気」な健康長寿県ふくしまを目指しているところであります。

本日は委員改選後、初めての審議会でございますので、委員長及び副委員長の選任を行っていただいた後、専門分科会及び部会委員について委員長より指名させて

いただきます。

また、「保健医療福祉復興ビジョン」に基づく各種事業の取組状況についても、皆様に御審議いただくこととなっております。

皆様からの忌憚のない御意見をいただき、今後の各種事業の展開に役立ててまいりたいと考えております。どうぞよろしく願いいたします。

結びに、すべての県民の方々が「すこやかでともにいきいき」暮らしていくことができるよう、本県の保健福祉行政の一層の推進のため、引き続き、皆様の御協力と御支援をお願いいたしまして、挨拶とさせていただきます。

本日はよろしく願いいたします。

(安藤企画主幹)

それでは、会議に先立ちまして、本日出席されている委員の皆様を紹介させていただきます。今回審議会委員の任期満了に伴い、委員の皆様方には新たに委員をお願い申し上げ、過日委嘱させていただきました。任期につきましては、平成32年7月9日までの3年となりますので、よろしく願いいたします。なお、委員の方々の名簿及び本日の出席状況につきましては、本日お配りしました別紙名簿のとおりとなっておりますので御覧ください。

それでは、名簿順に紹介させていただきます。

金子定雄(かねこ さだお)委員でございます。

菊地洋子(きくち ようこ)委員でございます。

吉川三枝子(きつかわ みえこ)委員でございます。

佐藤邦昭(さとう くにあき)委員でございます。

篠木敏明(しのき としあき)委員でございます。

篠原清美(しのはら きよみ)委員でございます。

島野光正(しまの みつまさ)委員でございます。

鈴木千賀子(すずき ちかこ)委員でございます。

高村トミ子(たかむら とみこ)委員でございます。

富塚まり子(とみつか まりこ)委員でございます。

星光一郎(ほし こういちろう)委員でございます。

吉原秀一(よしはら ひでいち)委員でございます。

大矢巖(おおや いわお)委員でございます。

鎌田真理子(かまだ まりこ)委員でございます。

常盤峻士(ときわ みちお)委員でございます。

新田さやか(にした さやか)委員でございます。

原野明子(はらの あきこ)委員でございます。

本名由美(ほんな ゆみ)委員でございます。

渡辺和子(わたなべ かずこ)委員でございます。

渡部光子(わたなべ みつこ)委員でございます。

なお、板垣俊太郎（いたがき しゅんたろう）委員、遠藤栄作（えんどう えいさく）委員、新野洋（しんの ひろし）委員は都合により欠席となっております。

続きまして、事務局を紹介させていただきます。お手元の事務局名簿を御覧ください。

まず、只今御挨拶申し上げました保健福祉部長 井出孝利（いで たかとし）です。続きまして、こども未来局長 須藤浩光（すどう ひろみつ）です。

保健福祉部政策監 安達豪希（あだち ごうき）です。

生活福祉担当次長 鈴木一夫（すずき かずお）です。

健康衛生担当次長 高野武彦（たかの たけひこ）です。

こども未来局次長 高荒由幾（たかあら ゆき）です。

保健福祉総務課長 星貴文（ほし たかのり）です。

国民健康保険課長 菅野敏（すげの さとし）です。

社会福祉課長 大野俊英（おおの としひで）です。

福祉監査課長 吉田清一（よしだ せいいち）です。

高齢福祉課長 武藤清（むとう きよし）です。

介護保険室長 花積喜代志（はなづみ きよし）です。

障がい福祉課長 三浦爾（みうら ちかし）です。

健康増進課長 和田正孝（わだ まさたか）です。

県民健康調査課長 鈴木陽一（すずき よういち）です。

保健福祉部参事兼地域医療課長 平信二（たいら しんじ）です。

医療人材対策室長 菅野俊彦（かんの としひこ）です。

食品生活衛生課長 大竹俊秀（おおたけ としひで）です。

薬務課長 木村隆弘（きむら たかひろ）ですが、本日、専門薬剤技師の味戸一宏（あじと かずひろ）が代理出席しております。

こども・青少年政策課長 高木正順（たかき まさのり）です。

子育て支援課長 細川 了（ほそかわ りょう）です。

児童家庭課長 渡辺一朗（わたなべ かつお）です。

最後に私、保健福祉部企画主幹の安藤靖雄です。

どうぞよろしく願いいたします。

それでは、これより議事に入ります。本日の審議会は、任期満了による改選後初めての会議でございますので、委員長が選任されるまで議事の進行をする仮議長をどなたかにお願いすることになります。事務局より指名させていただいてよろしいですか。

〔異議なしの声〕

ありがとうございます。

それでは、仮議長を鈴木千賀子（すずき ちかこ）委員にお願いしたいと存じます。鈴木委員、どうぞよろしく申し上げます。

（鈴木委員）

御紹介いただきました鈴木です。御指名でございますので、議長が決まるまでの間、私が仮の議長を務めさせていただきます。議事進行の御協力につきまして、よろしく願いいたします。

議事に入ります前に定数の確認をいたします。本日は、審議会委員23名のうち20名の委員が出席されております。これは、福島県社会福祉審議会条例第6条に規定する「過半数の出席」を満たしておりますので、本会議は有効に成立しております。

議事録署名人の指名ですが、私から御指名申し上げることとしてよろしいでしょうか。

〔異議なしの声〕

ありがとうございます。それでは、福島県老人クラブ連合会 副会長 金子定雄（かねこ さだお）委員、公募委員 大矢巖（おおや いわお）委員にお願いいたします。

それでは、委員長及び副委員長の選任についてをお諮りします。委員長及び副委員長は社会福祉法第10条及び福島県社会福祉審議会運営規程第2条により、委員の互選となっております。そのお二人の選任について、いかがでしょうか。御意見があれば発言をお願いします。

（島野委員）

事務局案があれば、事務局案でお願いします。

（鈴木委員）

それでは、事務局案という御発言がありましたので、事務局から案があればお示しく下さい。

（星保健福祉総務課長）

事務局案としましては、これまでの経過を踏まえまして、委員長につきましては、本県の福祉施策全般に精通していらっしゃるいわき明星大学の鎌田真理子（かまだ まりこ）委員に、副委員長につきましては、社会福祉事業者の中から、前副委員長でもある、福島県社会福祉協議会副会長の鈴木千賀子（すずき ちかこ）委員にお願いしてはと考えております。

(鈴木委員)

事務局案をお示しいただきましたが、いかがでしょうか。

[異議なしの声]

ありがとうございます。それでは、委員長には、鎌田真理子（かまだ まりこ）委員、副委員長には、私、鈴木千賀子（すずき ちかこ）と決めさせていただきたいと存じます。それでは、これで仮議長の任から解かせていただきます。

(安藤企画主幹)

ありがとうございました。それでは、選出されました鎌田委員長には、議長席への移動をお願いします。鎌田委員長、よろしくお願いします。

それでは、選出された鎌田委員長に、一言御挨拶いただきたいと思います。

(鎌田委員長)

僭越ながら委員長の御指名を受けました新任の鎌田でございます。

先ほど保健福祉部長の御挨拶がありましたように、ちょうど昨日が月命日ということで東日本大震災の7年前の記憶が蘇ってきたところでございました。

健康上の課題、高齢者の問題、貧困の問題、地域の軋轢の問題など、様々な問題を福島県は抱えております。

本日は、非常に広い所属からの参加となっております。生活全体を支える福祉部門でございますので、皆様方の御忌憚のない御意見をいただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(安藤企画主幹)

ありがとうございます。これより議事進行について鎌田委員長にお願いします。よろしくお願いします。

(鎌田委員長)

それでは、こちらに引き取らせていただきまして、議事を進めてまいります。

はじめに、審議事項（1）児童福祉専門分科会への部会新設について、事務局から説明をお願いします。

(星保健福祉総務課長)

保健福祉総務課の星でございます。

それでは、資料1を御覧ください。

このたび、児童福祉専門分科会に新たに2つの部会を新設するため、福島県社会

福祉審議会運営規程の所要の改正について、委員の皆様にお諮りするものです。

それでは、別紙1を御覧ください。こちらは、福島県社会福祉審議会の組織構成です。現行の構成は、身体障がい者福祉専門分科会、民生委員審査専門分科会、児童福祉専門分科会、計画策定専門分科会の4つの専門分科会から成っており、さらにその下に部会を設置しております。

今回お諮りする児童福祉専門分科会ですが、現行では児童処遇部会及び保育所部会の2つの部会を設置しております。

今回の改正で、保育施設安全対策部会及び児童虐待検証部会の2つの部会を新たに児童福祉専門分科会に設置したいと考えております。

資料1にお戻りください。新たに新設する2つの部会について御説明します。

まず、保育施設安全対策部会についてです。設置の必要性ですが、平成28年3月31日に内閣府、文部科学省、厚生労働省から、「教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的な検証について」の通知があり、その中で都道府県における認可外保育施設に対する重大事故の検証の体制整備が唱われております。医師、弁護士、栄養士等から構成される検証組織の設置が求められており、今般、本審議会の児童福祉専門分科会に保育施設安全対策部会を新設することで、検証体制を整備するものです。

部会の構成ですが、資料記載のとおり、委員2名、臨時委員3名、合計5名から成る構成とします。

次に、児童虐待検証部会についてです。

設置の必要性ですが、児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項の規定に基づき、都道府県等は児童虐待による死亡事例等の検証を行うものとされています。本県においては、平成18年度に泉崎村で発生した児童虐待による死亡事例の検証を実施する際に検証組織を設置していますが、平成20年3月14日付け厚生労働省通知では「都道府県児童福祉審議会の下に部会等を設置する。」とされていることから、今般、本審議会の児童福祉専門分科会に部会を新設することで、検証体制を整備するものです。

部会の構成ですが、資料記載のとおり、委員3名、臨時委員5名、合計8名から成る構成とします。

なお、今回の部会新設に伴い、今期から臨時委員を8名増やし、18名としましたが、部会委員の指名については、次の審議事項「専門分科会及び部会委員の指名について」で決定されます。

最後に、部会新設に伴う運営規程の改正についてですが、別紙2を御覧ください。

改正した内容は、第4条第1項、第3項、第11項及び第12項です。新設に伴い文言を追加しております。詳細は、新旧対照表を御覧ください。

事務局からの説明は以上です。よろしくお願いたします。

(鎌田委員長)

ありがとうございました。ただいまの説明に関して、御意見・御質問はございますか。

よろしいでしょうか。それでは、お諮りしたいと思います。

児童福祉専門分科会に保育施設安全対策部会並びに児童虐待検証部会を設置することについて、御異議ございませんか。

[異議なしの声]

それでは、福島県社会福祉審議会児童福祉専門分科会に保育施設安全対策部会並びに児童虐待検証部会を設置することといたします。

次に、審議事項(2)専門分科会及び部会委員の指名についてです。

専門分科会及び部会に所属する委員の指名については、社会福祉法施行令第2条及び第3条、また、福島県社会福祉審議会条例第7条及び同運営規程第4条の規定に基づき、委員長が指名することとなっています。

事務局は、資料「福島県社会福祉審議会 委員名簿(案)」を配布してください。

指名の案について、事務局から提示された資料を御覧ください。

審議会委員名簿(案)によりますと、それぞれ委員の方ごとに分科会及び部会を示しております。委員の活動や前回からの継続性、審議会委員の構成等を踏まえて指名させていただきました。

この件について、何か御意見等ございますか。

御異議ございませんでしょうか。

[異議なしの声]

ありがとうございます。

それでは(案)のとおり指名させていただきます。なお、この分科会の長の選任につきましては、それぞれの会で委員の互選をしていただくことになっております。分科会及び部会の開催にあたっては、担当課から別途案内がありますので、その際にはどうぞよろしくお願ひします。

(鎌田委員長)

次に審議事項(3)福島県保健医療福祉復興ビジョンの進行管理についてです。

資料2-1が福島県保健医療福祉復興ビジョンの取組状況の概要版となっております。

りますが、ボリュームがありますので、事務局には分けて説明をいただきます。
まず、一枚目について、事務局から説明になります。

(星保健福祉総務課長)

それでは説明させていただきます。

本日、ビジョンの関係資料といたしましては、資料2-1、2-2、2-3、それにビジョンの計画本体を配布させていただいております。

主に資料2-1を中心に御説明させていただきますが、初めにビジョンの概要を御説明いたしますので、資料2-2を御覧いただきたいと思います。

この資料は「ビジョンの全体図」、「進行管理方法」、そして、「施策の進行状況」という構成になっております。

先ず、表紙をおめくりいただきまして、参考1を御覧いただければと思います。ここにビジョンの全体図を簡単にまとめてございます。「すこやかで ともにいきいき “新生ふくしま”」との基本理念のもと、目指す将来の姿、これを実現するための6つの基本目標とさらにその基本目標ごとに施策の方向という構成になっております。

さらに裏面になりますが、参考2「ビジョンの進行管理方法」でございまして、1の表にまとめてありますとおり、ビジョンは6つの基本目標につきまして、合計で38の施策と90の指標がございまして、

指標の達成状況につきましては、資料2-3にまとめてございますので、資料2-3の総括表を御覧いただければと思います。

目標値がある指標の達成状況につきまして、Aの100%以上の達成の指標が合計で34.8%、Bの80%から100%未満の指標が42.4%、Cの70%から80%未満の指標が7.6%、Dの70%未満の指標が10.6%となっております。

記載はございませんが、昨年度との比較いたしますと、Aの指標が昨年度31.8%から今回34.8%に増加するなど概ね順調に推移しているものと捉えておりますが、一方でDの指標も7つございまして、引き続き市町村や関係機関と連携しながら取組を進めてまいりたいと思っております。

また、指標の目標値に関しまして、補足説明をさせていただきたいと存じます。平成30年以降の目標値が空欄となっている指標が1ページ以降いくつかございますが、ビジョンの指標はそれぞれ基となる個別計画における目標値を共有することとしております。

例えば、2ページの「指標番号4 医療施設従事医師数(人口10万人対)」でございまして、これは第六次福島県医療計画の目標値から取っております。

現在、保健福祉部におきましては、この医療計画を始め高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画などの複数の個別計画について、30年以降の計画の策定作業を行っております。

現時点では30年以降の目標値が空欄となっているものがございますが、年度内には新たな目標値等が入ることとなっております、それに連動して目標値も入れ替えということになっております。御了解の程、お願いいたします。

それでは、各施策の取組状況を御説明させていただきます。資料2-1をお戻りいただきたいと思っております。

資料2-1は、資料2-2を基に概要版として取りまとめたのでございます。

まず、一枚目の基本目標の1「復興へ向けた保健・医療・福祉の推進」について御説明いたします。

「(1) 復興へ向けた心身の健康管理対策の推進」でございます。

長期にわたって県民の健康を見守り、健康の維持、増進を図るため、甲状腺検査などの県民健康調査をしっかりと実施しております。

また、被災者に対する心身のケアにつきましては、必要な方に必要な支援が行き届くようにすることが重要でありますことから、生活支援相談員による見守り体制の構築、保健師等による健康支援、臨床心理士等による心のケアなど、相互に連携しながら実施しております。

今後とも被災者への支援策を継続・強化するため、生活支援相談員や専門職の人材確保、さらには支援者を支える取組などにも努めてまいりたいと考えております。

次に、「(2) 医療提供体制の回復」でございます。

本県の医師数は表にありますように、全体の数としては震災後の落ち込みからの回復が見られておりますが、年代別で見ますと、18年と比べ高齢化が進んでいる状況が分かります。

医師等の医療従事者の確保は重要な課題でありまして、本県の医療の復興に向け、短期的には県外からの雇用や県立医科大学からの医師派遣等により、長期的には修学資金の貸与や学生の就学・就業の促進、養成施設の整備などあらゆる対策を講じて人材確保と定着を進めていく考えでございます。

また、避難地域等の医療提供体制の確保については、被災者が安心して帰還できるよう医療施設の再開支援や二次救急医療を担うふたば医療センターの整備を進めております。

今後とも地元市町村、関係機関等と連携し、今年度新たに確保した財源を活用しながら医療提供体制の再構築を具体化していく考えであります。

次に、「(3) 最先端医療体制の整備」でございます。

これにつきましては、医療の面から、県民生活の安心安全を確保し、地域社会の

復興を前に進めていくため、県立医科大学に整備をしてきた「ふくしま国際医療科学センター」が昨年12月にグランドオープンいたしました。

同センターでは県民健康調査の着実な実施を始め、最先端の医療設備と治療体制の構築、医療関連産業の振興、更には世界に貢献する医療人の育成などに取り組んでいくこととしております。

次に、「(4) 安心できる子育て環境の整備」でございます。

子どもの健康を守り、安心して子どもを産み育てやすい環境づくりを推進するため、身近なところで遊ぶことのできる環境整備を始め、子育てや健康に関する相談体制の整備や18歳以下の子どもの医療費無料化などに取り組んでおります。

次に、「(5) 福祉サービス提供体制の復旧」でございます。

被害を受けました社会福祉施設等の整備・復旧について支援を行うとともに、高齢者サポート拠点と連携いたしまして、被災した高齢者等のニーズに合わせた支援を継続してまいりたいと考えております。

また、東日本大震災等による福祉・介護事業所の深刻な人材不足に対応するため、就職準備金の貸与、中高生を対象とした職場見学会、OJTの普及やキャリアアップの仕組みづくり、更にはテレビCMを活用したイメージアップ事業など、人材の育成、確保、定着を図る観点から様々な事業に取り組んでいるところであります。

次に、「(6) 飲料水及び食品等の安全性の確保」であります。

食品に関しましては放射性物質の基準値を超える不良食品を市場に流通させないということを第1の目標に掲げ、放射性物質の検査をしているところでございます。

引き続き、消費者が安心して県産食品等を選択できるよう、正確かつ迅速な検査を実施するとともに、検査結果について、丁寧な情報発信に努めてまいりたいと考えております。

次に、「(7) 保健・医療・福祉の連携体制の構築」であります。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を営むことができるよう、地域における保健・医療・福祉のネットワークの構築や支援の核となる生活支援コーディネーターの育成支援、更には地域ケア会議運営のための広域支援員等の派遣を行うなど地域の取組を支援しております。

また、医療と介護の連携のため退院調整ルールの策定を支援し、県内全域での運用が開始されたところであります。

地域包括ケアシステムの推進につきましては、引き続き、関係団体間のネットワークづくりや専門職の派遣、市町村及び医師会等の関係機関等を対象とした研修会を通じまして、地域の取組を支援してまいります。

以上が、基本目標の1「復興へ向けた保健・医療・福祉の推進」に関する主な施策の取組状況でございます。

説明はここで一旦、区切らせていただきます。よろしく願いいたします。

(鎌田委員長)

ありがとうございました。

ただいまの説明に関しまして御意見、御質問はございませんでしょうか。

篠原委員お願いします。

(篠原委員)

(7)の地域包括ケアシステムで市町村に対して補助金を交付するとありますが、いわき市と郡山市の中核市にも該当するのか、別なのかをお教え願いたいと思います。

(鎌田委員長)

ありがとうございました。

中核市への地域包括ケアシステムへの県からの補助はあるのかという御質問でございます。いかがでしょうか。

(武藤高齢福祉課長)

高齢福祉課の武藤でございます。

ただ今御質問いただきました、中核市への支援でございますが、郡山市といわき市も対象となっております。上限150万ということ支援しております。

(鎌田委員長)

ありがとうございました。

その他、御意見、御質問ございませんでしょうか。

常盤委員いかがでございますでしょうか。

(常盤委員)

「(5)福祉サービス提供体制の復旧」につきまして、聞くところによりますと、双葉地域では介護人材不足で半分くらいしか動いていないとのこと。人手不足に関しましては、給料が安いということが問題となっておりますが、その点いかがでしょうか。

(鎌田委員長)

ありがとうございました。

看護介護人材不足の給料・処遇面での御質問でございました。いかがでしょうか。

(花積介護保険室長)

介護保険室長でございます。

介護職員の処遇改善につきましては、介護保険の中で、加算ということで数年に渡って行っております。

昨年度までは2万7千円ほど、今年からはさらに1万円ほどの加算の拡充が行われまして、最大で3万7千円の拡充が行われております。

(鎌田委員長)

その他、なにかございませんでしょうか。

御質問、御意見無ければ、次の御説明いただいた後に、こちらの部分についても御質問、御意見承りますのでよろしく願いいたします。

それでは、次の資料2-1の2枚目の説明を事務局お願いいたします。

(星保健福祉総務課長)

それでは、資料2-1の2枚目を御覧いただきたいと思っております。

基本目標2「全国に誇れる健康長寿の県づくり」であります。

「健康」につきましては、新しい県民運動のテーマともなっております、県を挙げて取り組んでいこうとしている重要な政策課題でございます。

県では、「食」、「運動」、「社会参加」を三本の柱とした取組を企業や市町村等と連携して展開していく考えであります。

スマホアプリを活用した「ふくしま【健】民パスポート事業」はその代表的な取組です。

昨年2月から事業をスタートさせておりますが、参加する市町村も順調に増えておりますし、また、協賛企業のお力添えもあり内容の充実が図られているところであります。

また、自殺対策など心の健康づくりや食育の推進などにつきましても取組を進めているところであります。

次に、基本目標3「地域医療の再生と最先端医療の推進」であります。

安全安心な医療サービスの確保のため、救急医療体制の充実強化を進めております。

具体的には救命救急センターやドクターヘリの運営に対する支援を行うとともに、関係機関との救急医療情報の共有を図るためオンラインネットワークを整備しております。

また、在宅医療の推進におきましては、在宅療養支援診療所等に対して必要な医療機器の整備を支援するほか、訪問診療車の整備や訪問看護人材の育成などを進め、地域包括ケアシステムの基盤づくりに取り組んだところでございます。

更に、献血の普及啓発や医薬品の安全性等の確保につきましても記載のような取り組みを進めております。

次に、基本目標4「日本一安心して子どもを産み育てられる環境づくり」であります。

社会全体で子育てを支援する仕組みの構築といたしまして、地域での子育て力の向上や子育て支援を推進するため、地域の寺子屋事業や子育て応援パスポート事業など、県、市町村及び民間団体が子育て支援に関する各種事業に取り組むとともに、保育士の確保への支援にも力を入れております。

また、援助を必要とする子どもや家庭への取組といたしまして、発達障害の子どもを持つ親に対してペアレント・プログラムを開催するほか、ひとり親家庭への就業支援などによる総合的な自立支援を進めています。

更に、次世代の親を育成するための取組といたしまして、27年8月に開所いたしました「ふくしま結婚・子育て応援センター」を拠点といたしまして、社会全体で独身の男女の出会いを応援する気運の醸成や地域・企業を含めた出会いの場づくりを推進しております。

次に、基本目標5「ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進」であります。

人口減少と高齢化が進行している中、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護と医療の連携、認知症対策、介護サービスの基盤整備などの取組に力を入れております。

また、ねんりんピックを始めとする各種イベントの開催を通じて、誰もが希望を持ち、自らの能力を発揮できる社会づくりの推進に向けて取り組むとともに、県自立支援協議会等の関係機関と連携の下、障がい者の地域生活移行や就労促進に向けた取組を行っております。

最後になりますが、基本目標6「誰もが安全で安心できる生活の確保」であります。

まずは、災害時における保健医療福祉の体制強化であります。DMATなどの各種チームの養成研修等に取り組むほか、市町村における福祉避難所の指定促進に向けた働き掛けを行っております。

また、人と動物との共生といたしまして、しつけ方教室や獣医師の派遣事業などを行うとともに、本年4月には、三春町に新たに動物愛護センターを開所したところであり、今後とも獣医師会やボランティア等の関係者と連携を図りながら動物愛護の推進に努めていく考えであります。

以上が、基本目標2から6に関する主な施策の取組状況でございます。

(鎌田委員長)

ありがとうございました。

ただいま資料2-1の2枚目の説明をいただいた訳でございますが、こちらについて御意見、御質問ございませんでしょうか。

篠原委員お願いいたします。

(篠原委員)

基本目標4につきまして、現在保育士が不足している状況で、人材育成のために御尽力いただいていると思います。

平成8年小泉内閣時代に、総合規制改革会議というものがあつた、郵政民営化の他に准保育士の資格の提案がなされましたが、保育団体等の反対により採用には至らなかつたと思われまふ。そのような中で、福島県独自で准保育士を採用し、保育士を補助することで不足を補うことを検討していただけないでしょうか。

例えば、福島県で実施して全国的に広まることになれば、全国の保育士不足を補うこともできるのではないかとと思われまふ。

(鎌田委員長)

ありがとうございます。

保育士については、地方圏から関東圏に人材が流れていき、潜在保育士も人件費が低いということで不足のままでございます。

福島県独自の准保育士の資格について、お願いします。

(高荒こども未来局次長)

こども未来局次長でございます。

まず、保育士制度につきまして、准保育士という制度は今現在ございません。

保育所に対する保育士の配置は法令及び国の規則を遵守して、我々が作つてゐる条例で決めておりますが、この基準を下げることは現時点では考えておりません。

これは保育の質に関わる問題ですので、資格のある保育士をきちんと配置していただくということは必須であると考えております。

ただ、保育士の負担を軽減する必要があるということから、子育て支援員という制度がございまして、一定基準の研修を受けた者が保育所に雇われて、保育士を補助するということが可能となっております。

我々はそのための研修を行つており、また子育て支援員を雇うための経費の支援も行つております。

そういったことで、保育士の負担を軽減し勤務環境を良くすることにより、人材確保を行うということを先ず一点考えているところでございます。

併せて、保育士を実際に雇っていただく方々（保育所等）と保育士養成施設（学校）との連絡協議会を設けておりました。現場の現状について協議する場がございます。

その協議会を通じて、例えば、特定の学校に保育所の方々が行って、学生と就職に関する相談をするという取組を今年度から行っております。

様々な取組を通じて、また潜在保育士についても現在アンケートを取っておりますので、なぜ辞めてしまったのかなどを含めた情報収集しながら、どうすれば復職してもらえるか、新規の学卒の方が就職していただけるかを検討しながら人材確保に取り組んでいるといところでございます。

（鎌田委員長）

事務局より御説明いただきましたがいかがでございましょうか。

（篠原委員）

保育士は国家資格ですので、県としてとなると難しいと思われま。保育士の負担がいくらかでも軽減されるような対策が取ればと思ひます。

現在全国的に妊娠から出産、子育てまでの切れ目のない支援が大きな問題になっております。子どもは日本の宝であり、0歳児から未成年は将来を担う方々なので、日本一安心して子どもを産み育てられる県を目指し努力していただければと思ひます。

（鎌田委員長）

日本一安心して子どもを産み育てられるということで、今後も継続的な支援が必要であるということの県の取組と委員の御要望でございました。

大矢委員お願いいたします。

（大矢委員）

2点ほどお伺ひいたします。

先ず、ふくしま【健】民パスポートのダウンロード数を教えていただきたいと思ひます。

2点目ですが、来年度、国民健康保険が市町村単位から県単位になるとのことですが、極端に保険料が上がる市町村があった場合どのような対応となるかお聞きしたいと思ひます。

（鎌田委員長）

先ず、第1点目、基本目標2にあります【健】民パスポートの利用状況等につきまして、事務局いかがでございましょう。

(和田健康増進課長)

健康増進課長でございます。

ダウンロード数でございますが、昨年度6月からサービスを開始いたしまして、今までに1万1千件のダウンロードでございます。

なお、一番最後に説明の時間をいただきましたので、そこでもまた御紹介させていただきます。

(鎌田委員長)

2点目につきまして、お願いいたします。

(菅野国民健康保険課長)

国民健康保険課長でございます。

先ほど、大矢委員から質問がありましたとおり、平成30年4月から国民健康保険の財政運営の責任主体が県に移管されて参ります。

現在、各市町村の保険料の試算を進めておりまして、その結果を申しあげますと、福島県59市町村のうち保険料が上がる市町村が5つございます。

その他54市町村は保険料が減少すると試算されております。

これを基に市町村とどのような算定の方法がいいのか協議しておりますが、保険料が上がる市町村につきましては急激な上昇を招かないように、激変緩和措置を検討しております。

どの程度の期間でやればよいか、上げる割合をどの程度とするのかを市町村と協議中でございます。

(鎌田委員長)

大矢議員いかがでしょうか。

貴重な御質問ありがとうございます。

2枚目の説明資料のみならず、1枚目も含めまして御質問、御意見ございませんでしょうか。

新田委員お願いいたします。

(新田委員)

介護福祉サービスの充実及び介護人材の確保対策についてお伺いしたいと思っております。

この程、外国人技能実習制度に介護の職種が追加されるということと介護の在留資格が創設されるということで、今後県内の各自治体において外国人の労働者の方たちを介護人材として活用していく動きが見られるのではないかと考えられます。

今後の方向性として県はどのようにお考えかお伺いしたいです。

(鎌田委員長)

介護人材について、技能実習制度で介護福祉士が入ったということでのお話ですが、外国人介護人材について、県としてはどのように認識されているのでしょうか。

(大野社会福祉課長)

社会福祉課長でございます。

ただいま委員からお話しありましたとおり、外国人労働者に関する入管法、技能実習法の2つの法律が改正されております。

これまで県におきましても、外国人介護福祉士候補者の受入れ施設に対して、日本語学習等に係る経費の助成をさせていただいております。

この制度を使って実際に受け入れをされている施設もございます。

法律の改正による、今後の対応については、国の動き等を踏まえながら県として検討してまいる予定です。

(鎌田委員長)

その他いかがでしょうか。

島野委員お願いいたします。

(島野委員)

基本目標6につきまして、お願いとなります。

昨今、全国で災害が頻繁に発生しており、備えをしない訳にはいかないと考えております。

現在、災害派遣福祉チームの組織化・研修を行っておりますが、1つは市町村において福祉避難所の指定を進めていただきたいという点と、市町村の災害・防災計画に県の災害福祉チームを位置づけていただけるような働きかけを行っていただきたい点。

その先には、災害救助法の中にも位置づけるということが必要になってくると思われまます。

併せて、県あるいは市町村の防災訓練に災害派遣福祉チームの研修を終えたスタッフが参加できるような働きかけをお願いできればと思います。

(鎌田委員長)

ただいま、災害時の体制についての御質問ございましたが、いかがでしょうか。

(星保健福祉総務課長)

保健福祉総務課長でございます。

福祉避難所の指定につきましては、震災以降、各市町村への働きかけを強化いた

しまして、29年3月末現在で59市町村のうち55市町村で、384か所の福祉避難所が指定されている状況でございます。

未指定の4町につきましては、避難地域の町となっておりますので、各町の事情もありまして、これから帰還等の動きに合わせて指定についての支援をしていきたいと思っております。

それから、福祉避難所の開設訓練ですが、毎年県と市町村の防災訓練の中で実施しております。

今年も先月の8月27日福島市で行った県防災訓練でも実施しております。

今後、西郷村、新地町で行われる地域防災訓練でも市町村と共同で実施予定です。

(大野社会福祉課長)

社会福祉課長でございます。

7月末現在で123名の方が災害福祉派遣チーム員に登録いただいております。

委員からお話のありました市町村の防災訓練について、チーム員の中から若干名ではありますが、訓練会場に近い勤務地の登録者の方に参加いただいているところでございます。

(島野委員)

ありがとうございました。引き続きよろしく申し上げます。

(鎌田委員長)

その他、御意見、御質問ございませんでしょうか。

常盤委員申し上げます。

(常盤委員)

確認させてください。

先ほど、篠原委員から准保育士のお話が出ました、看護師は国家試験をとおりますと正看護師という制度があります。

また、県の試験をとおりますと准看護師という資格があります。そういうものを作る予定はないということでしょうか。

(鎌田委員長)

資格についての御質問でございますが、いかがでしょうか。

(高荒こども未来局次長)

こども未来局次長でございます。

保育士というのは登録制でございます。現在大半は保育士試験を受けて登録される方と、保育士養成校を卒業して登録される方と2つのパターンがございます。

それに加えて准ということですが、保育士そのものが現在短大卒業で資格を得ているということにございますので、さらに資格を落とすというのは考え難いところでございます。

(常盤委員)

私、保育所も託児所も幼稚園もやっておりますが、保育士が足りないという状況です。

ですので、篠原委員がおっしゃったように准保育士の資格を作っていただくと助かります。

それから、看護師についても不足でありEPAでベトナムから看護師をいただいております。

合計3名おりまして、最近の報道によりますと5年間在籍で補助等が出るのですが、外国人看護師に対しては出るのでしょうか。

中国からも取る予定なのですが、対象となるのでしょうか。

(菅野医療人材対策室長)

医療人材対策室長でございます。

EPAいわゆる、二国間経済協定に基づく人事交流であるかと思いますが、補助制度を県で持っております。

日本に来まして、日本語を学びながら、我が国の看護師の国家資格を受けようとする方の研修の経費について、一部補助制度を持っております。

看護職につきましては、中国は対象となりません。

(鎌田委員長)

ただいまの御質問、経済連携協定のEPAで来られる看護師については補助金が出るが、技能研修生については、日本語の資格は関係ないので、補助金は出ないのかと思われまます。

(常盤委員)

もう1つ確認です。

先ほど、地域包括ケアシステムのなかで在宅療養支援診療所とありますが、県内での届出が非常に少ないです。

というのも、診療報酬の施設基準の中に24時間拘束されるという項目があるため、医師の高齢化が進んでいるとのことで、高齢の先生はやりたくない、また在宅療養支援診療所は患者との契約によるもので、16km圏内しかできないという縛りもあります。

これはお願いになるのですが、県から国に24時間の縛りを取っていただきたいと要望していただきたいと思っております。

よろしくお願い致します。

(平地域医療課長)

地域医療課長でございます。

在宅療養支援診療所の施設基準ですが、要件緩和に関する要望があったことを国に伝えてまいりたいと思います。

また、16km圏内の要件についてですが、個別の状況に応じて、16km圏内を拡大することは全く不可能ではないと東北厚生局より伺っております。

(鎌田委員長)

その他、なにか御質問ございますでしょうか。

また後日御質問等ございましたら、事務局の方をお願いいたします。

御意見等なければ、次に報告事項(1)健康長寿県に向けた取組についてです。事務局から説明願います。

(和田健康増進課長)

健康増進課長の和田でございます。健康長寿県に向けた取組につきまして少しお時間をいただいて報告させていただきます。

資料3を御覧ください。

本県の健康寿命は、震災後、全国順位が下がっております。男性が震災前の22年に34位だったのに対して、震災後の平成25年は41位になっています。女性も16位から35位に落ちておりまして、女性の場合、原因はよく分かりませんが、健康寿命そのものも短くなってしまっています。

こうした状況を改善するためには、健康指標の改善が必要です。本県のメタボ該当者の割合は全国ワースト2位となっております。全国的にはメタボ該当者の割合は横ばいとなっているのに対して、本県は震災以降、右肩上がりが増えてしまっています。また、急性心筋梗塞による死亡についても、本県は男女とも全国でワースト1位の状況です。

こうした健康指標の改善を図るため、県では昨年「食」、「運動」、「社会参加」を柱とする県民運動に取り組んでいます。資料の2枚目の下の部分にありますように、観光や農林など、部局連携で全庁的に事業を推進しております。

いくつか具体的な取組について紹介させていただきます。

1つ目は「ふくしま健民アプリ」です。チラシを1枚つけさせていただきますが、このアプリは、皆さんご存知の通り、スマホにダウンロードすることで、歩けば歩いただけポイントが貯まり、ポイントを貯めると協賛店で様々な特典を受けることができるものです。チラシにもありますように、この度リニューアルを施しま

して、歩数に合わせてバーチャルで県内の観光地巡りができるといった機能を追加しました。こうした遊び心も取り入れながら、県民の皆さんが体を動かすきっかけになればと考えております。

続いてのチラシは、スニーカーでの通勤を推奨する「ウォークビズ」に関するチラシです。

チラシの裏にもありますように、メタボ該当者の割合は全国ワースト2位となっています。

メタボ解消には運動、歩くことが一番です。歩くことを習慣にするためには、日々行っている通勤に歩くことを取り入れることが手っ取り早い方法になります。通勤を歩きやすいスニーカーで行うことで習慣化する、そんな取組を県庁でもこの4月から始めているところです。

最後は、「ワークサイズ」です。一例として御紹介しているのが、立ったままでミーティングを行う立ち会議です。写真にあるのは保健福祉部の会議室です。立ったままで会議を行っている様子が紹介されておりますが、立ったままで会議を行うことで、いつもと違ったアイデアが生まれたり、会議自体が短く終われたりするような効果もあります。

このような取組を少しずつ広げていきながら、県全体で健康づくりの気運を高め、健康指標の改善と健康寿命の延伸に取り組んでいきたいと考えております。

(鎌田委員長)

ありがとうございました。報告事項とのことでただいま事務局から説明していただきましたが、御意見・御質問はございますか。

御意見等なければ、本日、予定しておりました議事については、以上であります。各委員の皆様から何かございますか。

その他として、事務局から何かございませんか。

(安藤企画主幹)

本日は、長時間にわたり、御審議をいただきまして、ありがとうございました。最後に、保健福祉部長の井出より御挨拶申し上げます。

(井出保健福祉部長)

本日は、様々な御意見いただきましてありがとうございました。部会の新設であるとか、あるいは復興ビジョンの進捗などを見ますと、震災後に様々な事が起こっており、常にいろいろな事が起こっているということが実感できると思いま

す。

保健福祉部も非常に守備範囲が広い部局でありまして、保健・医療・福祉、そして子育てと、たくさんの課題が毎日のように変化をつけてやってきております。

この変化に対応するためにも、現場の皆さんの意見が非常に大事です。我々も現場に出て行って、現場の声を聞きながら施策にできるだけ反映させていきたいと思っておりますので、今後とも御意見、御指導よろしくお願いいたします。

本日は、ありがとうございました。

(鎌田委員長)

その他なければ、本日予定しておりました議事については全て終了いたしました。議事の進行に御協力いただきまして、ありがとうございました。

(安藤企画主幹)

これをもちまして、平成29年度福島県社会福祉審議会を閉会させていただきます。長時間に渡り、熱心に御議論いただきまして、ありがとうございました。

この記録の正確なることを認め署名する。

平成29年 10月 30日

議長 委員長

鎌田真理子

署名人 委員

金子泉雄

署名人 委員

大矢 巖