

令和3年度第2回福島県社会福祉審議会 中間整理案への意見について

※会議で提出された意見等

資料2-4①

番号	ページ数	委員名	項目等	意見・修正案等	担当課	県の考え方	本文修正の有無	修正内容
1	P.12	佐藤委員	その他	矢印は右肩上がりにすべきではないか。	保健福祉総務課	修正いたします。	○	P.14 右肩上がりの図に修正。
2	P.24	佐藤委員	施策の方向	健康寿命の延伸については、今の施策を継続する内容となっているが、今まで取り組んできた運動が奏効したのかどうか、その原因はどうであったのか、事務局としてはどう捉えているのか。	健康づくり推進課	厚生労働省の調査によると、健康寿命は全国、本県ともに傾向として伸長しているが、全国平均の伸び率に本県の伸び率が追いついていないため、都道府県順位としては上がっていない。全国平均の伸び率で算定した場合の、令和12年度の健康寿命を目標値に設定している。食、運動、社会参加のベースは変わらないが、全ての取組について見直し・強化を行い、健康寿命の延伸を図っていきたい。		
3	P.24	佐藤委員	施策の方向	効果が見える形で出すのは難しいし、具体的な効果が期待できるような策を記載するのも難しいが、いままでの取組をそのまま継続するように見えるので、より踏み込んだ内容を記載できると良い。	健康づくり推進課	個別計画の第2次健康ふくしま21計画の見直しにおいて具体的な取組を検討していきたい。今回のビジョンにどのような記載ができるかは検討させていただきたい。	○	P.28 L20 また、健民アプリ等の多様なツールを活用し、県民が手軽に楽しく健康づくりに取り組むことができる環境づくりを進めます。
4	P.24	松枝委員	指標	平均余命を出した上で、健康寿命がどれだけ伸びるかを表現した方が良いのでは。また、併せて平均寿命を記載するべきでは。	健康づくり推進課	県としては、制約を受けずに生活できる期間を延ばしていくということに重点を置きたいと考えているため、健康寿命を指標として採用した。		
5	P.24	松枝委員	指標	被災自治体の意味は。(東日本大震災なのか、台風19号なのか等)	健康づくり推進課	原子力災害の影響を受けた10市町村を対象としている。原子力災害の被災自治体では、住民の帰還状況などに開きがあることから、保健サービスの状況についても大きなばらつきがある。特定健康指導は基本的な保健サービスであり、全国の目標と同様の水準を目指せるようにしたい。	○	※補足を追加します。

番号	ページ数	委員名	項目等	意見・修正案等	担当課	県の考え方	本文修正の有無	修正内容
6	P.80	松枝委員	施策の方向	福祉においては、住所と居所の問題を明らかにする必要がある。	保健福祉総務課	居所、住所の問題については表現を検討していきたい。		
7	P.30	渡部委員	施策の方向	食育という言葉をどういう意味で使用しているのか。(単なる栄養面の話ではないのでは)	健康づくり推進課	食育推進計画において、栄養面だけでなく食文化等、食生活全般についての取組を記載している。県としては、食育を減塩や野菜摂取といった健康の面だけでなく、食文化の継承、地産地消等も含めた総合的な、生涯を通じて必要な取組として捉えている。		
8	P.30	渡部委員	施策の方向	食育について総合的な記載をお願いしたい。	健康づくり推進課	検討したい。	○	P.31 L23 「県民一人ひとりが、健全な食生活と豊かな人間性をはぐくみ、環境や食文化を意識した持続可能な社会を実現するため、家庭、学校、職域、地域が一体となった食育の取組を推進します。」
9	P.37	渡部委員	指標	医師、看護師等の目標値の設定の根拠は	医療人材対策室	医師については、将来の人口構成、医療ニーズ等を踏まえて、現在医師少数県である本県の医師数を、全国平均の水準に近づけるための目標値。看護職員数については、今後必要な人数を、各医療機関等への聞き取りを元に試算して積み上げたもの。		
10	P.37	渡部委員	指標	福島県の将来人口推計を踏まえた人数か	医療人材対策室	お見込みの通り。		
11	P.33	久保委員	指標	高齢者の通いの場への参加率はどのように算出するのか。	健康づくり推進課	「介護予防日常生活支援総合事業実施状況に関する調査」(厚生労働省)から算出。		
12	P.33	久保委員	指標	限定的な場所に通っている人の数しか補足できないのではないか。(中断)	健康づくり推進課			

番号	ページ数	委員名	項目等	意見・修正案等	担当課	県の考え方	本文修正の有無	修正内容
13	P.65	久保委員	指標	ICT導入施設数の定義は。どのような設備を導入した施設がカウントされるのか。	高齢福祉課	県補助事業の実績を積み上げたもの。		
14	P.65	久保委員	指標	介護職員は、必要数に対する充足率のほうが(県が目指そうとしている水準が)指標として分かりやすいのではないかと。(配置基準を満たしていない危機的状況なのか、配置基準を満たした上で、より充実させる必要があるという状況なのか分かりにくい。)	社会福祉課	介護職員数は、県内市町村が必要とする介護サービス利用者の見込み数をもとに現況値から算出した数値。サービス利用者の状況等、様々な変動要因があり、R12年度の必要数を正確に見込むのは難しいため、職員数としている。		
15	P.79	久保委員	指標	犬の苦情件数、犬の捕獲頭数だけで良いのか。猫についての状況は。	食品生活衛生課	猫の苦情件数も増えているが、現状では犬が多い。また、猫の苦情件数は、環境省が全国統計を公表していない。県内の分は把握しているため検討したい。犬は狂犬病予防法等で放し飼いできないことになっているため捕獲することができるが、猫については放し飼いが認められているため法律上捕獲できないことから、犬の捕獲頭数のみを指標としている。	○	P.95 猫の苦情件数についての指標を追加。 現況値 R2年度 1,180件 目標値 R12年度 1,000件以下
16	P.33	小林委員	指標	現在の高齢者は60代70代でも、昔に比べて元気な方が多い。高齢者の実態が変化している事を踏まえると、「通いの場への参加率」だけでは現状を把握できないのでは。高齢者が生きがいを持つことを目標とするのであれば、 社会参加や就労に関する指標 がよいのではないかと。	健康づくり推進課	介護予防に資する通いの場合は、体操や趣味活動等活動内容が様々であり、全国と各市町村の状況を同じ指標で比較できる「介護予防・日常生活支援総合事業」の実施状況に関する調査(厚生労働省)に基づく「通いの場への参加率」が指標に合うと考える。	—	

番号	ページ数	委員名	項目等	意見・修正案等	担当課	県の考え方	本文修正の有無	修正内容
17	P.43	小林委員	指標	新型コロナウイルス感染症の対策は重点的に取り組むべきと思われるため、関係する指標を追加すべきでは。	地域医療課	新型コロナウイルス感染症については、短期間において国が示す方針が変わることから、今回の中間整理においては目標値は設定しないこととする。	—	
18	P.56	小林委員	指標	若者の自立できる社会の実現については、これだけの指標で良いか。 (20歳前後は統合失調症を発症しやすい年齢であることや、働き出してすぐに発達障害がわかった等の事例を踏まえて)	子ども・青少年政策課	指標の追加を検討したい。	○	P.66 ○ひきこもり相談支援センターでの相談件数 R2:1,152件 数値は毎年度把握し分析する(目標値は設定しない)
19	P.69	小林委員	指標	指標に上げられているイベント等への参加数だけでなく、障がい者本人へのアンケートなどのデータを指標として活用できないか。	障がい福祉課	障がい者本人へのアンケートについては、現況値データを持ち合わせていないため、今後の参考とします。	—	
20		松枝委員	指標	指標には根拠があるため、出典も明らかにした方が、説明する際に分かりやすいのでは。	保健福祉総務課	必要に応じて出典を記載することとする。	—	
21	P.61	松枝委員	指標	これだけ‰(パーミル)という単位になっているが、人口割合など他の単位とすべきでは。 また、市町村が、生活困窮者が生活保護となる前に対策を実施しやすくなるような指標の見せ方を検討すべき。	社会福祉課	‰については、国の使用している単位であるため、この単位を使用するが、ご指摘を受け、単位の説明を追記するものとする。	○	P.83 (現況値 9.1「‰」の数値の下に下記を追記) ※1000分の1を1とする単位。 1‰=0.001
22	P.46	遠藤委員	その他	出会い、結婚に関することは指標に必要なのか。シングルで子育てをする方への支援も必要である。	子ども・青少年政策課	アンケートの結果、結婚を希望している方いるため、そういった方への支援を行政として支援したいと考えている。 独身で子育てをする方への支援を行っている。		

番号	ページ数	委員名	項目等	意見・修正案等	担当課	県の考え方	本文修正の有無	修正内容
23	P.76	石川委員	施策の方向	老若男女という表現、性的マイノリティの記載を追加すべき(若者、男女、LGBT)	保健福祉総務課	LGBTの差別については、他部局の所管であるためビジョンには記載していませんが、関連する施策において連携して対応していく。 なお、表現については改めて整理する。	○	P.90 L18 「年齢、性別、障がいの有無等の違いにかかわらず」
24	-	石川委員	その他	成年後見制度について地域格差があるとのことだが、先進的な取組をしているモデル事業を市町村に周知してほしい。(意見)	高齢福祉課 障がい福祉課 児童家庭課			
25	-	関委員	指標	目標値を設定した根拠を説明すべきでは。	保健福祉総務課	全ての指標について、設定根拠等を再度確認し、別紙資料として整理する。		
26	-	関委員	指標	実数がいいのか、割合が良いのか検討すべき(認知症サポーター、介護職員数等)	保健福祉総務課	全ての指標について、設定根拠等を再度確認し、別紙資料として整理する。		
27	-	関委員	指標	細かい指標もあるため、象徴的なものを設定すべきではないか。(特定の事業の実施数や、ねんりんピックの参加者数等は指標に適さない。)	保健福祉総務課	全ての指標について、設定根拠等を再度確認し、別紙資料として整理する。		
28		関委員	指標	R12年度までの目標値を設定しているが、さらに短期間で完了すべきものもあると思われるためメリハリを付けて記載すべきでは。 備考欄に記載する方法でもいい。	保健福祉総務課	全ての指標について、設定根拠等を再度確認し、別紙資料として整理する。		

令和3年度第2回福島県社会福祉審議会 中間整理案への意見について

※会議後書面で提出された意見等

資料2-4②

番号	ページ数	委員名	項目等	意見・修正案等	修正理由	担当課	県の考え方	本文の修正	修正内容
1	30	倉持委員	健全な食生活を育むための食育の推進	子供の貧困対策に関する大綱(令和元年11月)において指摘されている貧困家庭に対する食育支援(児童福祉施設を通じた食育支援等)におけるの視点を取り入れほしい。	貧困家庭においては自ら食育を実践することは困難であり、保育所や児童養護施設等の児童福祉施設を通じた食育支援が重要である。したがって、せめて子どもの貧困に関してこのような視点を盛り込んでほしい。	こども・青少年政策課 子育て支援課 児童家庭課 健康づくり推進課	ご意見のあった保育所での食育については、保育指針等に基づき各施設の特徴を生かして行われており、実施状況については、P50「(2)子育て支援」の「施策の方向」の一つ目に記載の指導監査の中で確認し、必要な指導を行っております。	-	
2	33	関委員	指標	1.「高齢者の通いの場への参加率」については、「介護予防に資する通いの場への参加率(65歳以上の高齢者)」とし、備考欄に「県・市保健所把握数?」といった説明があるとよい。 2.ねんりんピック参加者数、シルバー美術展の出品数はいずれも県全体の介護予防の推進施策の結果との関連が分かりにくい指標だと思うので、介護予防と関連が明確な項目を設定してほしい。	1.全県的な把握は難しいので、県で把握できる分で県全体の推進状況を評価する考え方としてはどうか。	健康づくり推進課	1 御意見を踏まえまして、「介護予防に資する通いの場への参加率(65歳以上人口における参加率)」とし、備考欄に「出典 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査結果(厚生労働省)」を追記いたします。 2 県全体の介護予防推進施策の結果を的確に示すよりよい指標について検討した結果、他に適切な指標が存在しないため、現状を維持します。	○	P.36 「介護予防に資する通いの場への参加率(65歳以上人口における参加率)」 出典 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査結果(厚生労働省)
3	33	関委員	指標	3 認知症サポーター数は、実数ではなく県民の何割を目標とするかという観点で設定したほうがよいと思う。		高齢福祉課	認知症サポーター数に係る指標については、当面、全県民を分母とした普及率を捉えるのではなく、それぞれの立場や考え方に応じて認知症の方へのサポート活動を行う方が、県内に実数としてどれくらいいらっしゃるのかという観点から、施策の進捗度をはかりたいと考えます。 なお、国においても認知症施策推進大綱にて実数の指標を採用しています。	-	
4	38	佐藤委員	「福島モデル」の取扱いについて	<「福島モデル」を～今後の施策の出発点としてもよいのでは>との前回意見に対し、同モデルは大きく変遷しており現在進行中であるためビジョンには記載しないとの回答であったが、当該意見は感染症対策を念頭に置いたものではない。 P.38 6行目以降記載の「地域における医療機関の機能分化・連携」を進めるに当たっての基盤である「オール福島体制」が、万全とは言えないまでも、現に構築された意義(先見性、協力への感謝)を押さえるべきではないかという意味。 【修正前】5行目以降 ～構築するためには、新興感染症には機動的に対応することを前提に、地域における医療機関の機能分化・連携を進め、併せて～ 【修正後】5行目以降 ～構築することが不可欠です。危機的状況にあった医療提供体制の立て直しに大きな効果を発揮した前例にならない、新興感染症には機動的に対応することを前提に、地域における医療機関の機能分化・連携を更に進め、併せて～	地域医療体制を大きく民間病院に依存する本県において、コロナ対策を奇貨として1段ギアが上がった民間病院との連携・分担の実績を記載することにより、当事者が次のステージへと進む上でのモチベーションにつながると考えられるため。	地域医療課	意見を踏まえ、修正内容のとおり修正いたします。	○	P.41. L5 人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少がさらに進む中、質の高い医療を効率的かつ持続可能な形で提供できる体制を構築することが重要です。 危機的状況にあった医療提供体制の中、新型コロナウイルス感染症対策により医療機関の機能分化・連携が進んだ実績を踏まえ、新興感染症等に対応できる体制を維持・拡充し、併せて在宅医療等の充実を図る必要があります。

番号	ページ数	委員名	項目等	意見・修正案等	修正理由	担当課	県の考え方	本文の修正	修正内容
5	46	佐藤委員	結婚や子育てをためらわせる要因について	12～14行目「また、子育ての負担感、～様々な要因があります。」について、記載が必要か。	ネガティブな要因を強調し過ぎることによって、むしろ不安感をあおることになりかねないし、経済力の低さが阻害要因と認識しているながら、対応策が「ポジティブなイメージを持てる気運の醸成」では説得力に欠ける。	こども・青少年政策課	本記載は、県民の結婚や子育ての希望が実現できていない要因を具体的に示し、「3 安心して子どもを生み育てられる環境づくり」全体が結婚や子育て支援につながっていることを説明するものです。	-	
6	47	佐藤委員	指標の設定について	「婚姻数」の指標が総件数となっているが、人口10万対の指標等が妥当では。 「50歳時未婚割合」以下の各指標は必要か。	人口減少下での婚姻数トレンドが判断できない。 目標値としないのであれば「参考」が妥当では。	こども・青少年政策課	婚姻に関する指標としては、他に「婚姻率」がありますが、こちらは国や地方自治体の全人口を母数としており、人口に占める年少・老年人口の割合に数値が左右されることから、指標としては婚姻数を採用しており、また目標値は将来的な人口推計(人口減)をふまえて算定しております。 「50歳時未婚割合」以下の指標については、合計特殊出生率の減少要因は「結婚動向の変化(未婚化・晩婚化)」と「夫婦の出産行動の変化(有配偶出生率の低下)」に分解されることから、合計特殊出生率の動向を分析するために必要となります。	-	
7	51	原委員	第3章 3-(2) 子育て支援	看護師の「就業看護職員数」(P.37)や、介護職の「介護職員数」(P.65)のように、保育士の「就業保育士数」「保育士数」、さらには、研修等行っていれば、その終了者数を、P.51の指標に加えて頂きたい。	施策の方針で、「・・・保育士の人材確保及び各種研修等による人材育成・・・保育の質の向上を図ります。」とあるが、指標には関連項目がない。	子育て支援課	ご意見のあった保育士数については、看護職や介護職とは異なり、今後少子化の影響により保育需要の減少が見込まれることから、指標としてなじまないと考えており、個別計画においても指標設定しておりません。	-	
8	51	原野委員	指標について	看護職員数や医師数、介護職員数を指標に入れているのであれば、保育士数も入れてはどうか。	待機児童問題には、保育士不足もあげられるため、保育士数もあげた方がよいと考えたから。また、左記のとおり、他の機関の職員数が指標としてあげられているのであれば、統一した方がよいと考えたから。	子育て支援課	御意見のあった保育士数については、看護職や介護職とは異なり、今後少子化の影響により保育需要の減少が見込まれることから、指標としてなじまないと考えており、個別計画においても指標設定しておりません。	-	

番号	ページ数	委員名	項目等	意見・修正案等	修正理由	担当課	県の考え方	本文の修正	修正内容
9	52	鎌田委員	(3)援助を必要とする子供や家庭への支援「背景・課題」「施策の方向」について	①【修正前】12行目:「経済的困窮や家族の介護等の課題を抱えている家族に対し、 【修正後】経済的困窮や、家族の介護等の課題を抱えている子ども(ヤングケアラー)や家族に対し、 修正いただきたい ②【加筆】欄外に説明として、「ヤングケアラーとは法令上の定義はないが、一般的に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている児童を指す」と加えていただきたい ③【修正前】31行目:・・・自立支援を進めます。 【修正後】・・・自立支援を進めます。また家族の介護を担う「ヤングケアラー」の早期発見・把握、支援策の推進、社会的認知度の向上に向け取り組みます。 と加えていただきたい。この内容は厚労省概算要求の資料の「現状と課題」の項目から転記しました。	ヤングケアラーについてはご承知のように「ヤングケアラーの支援に関する令和4年度概算要求等について」(厚生労働省、文部科学省、令和3年9月14日)で、令和3年6月18日閣議決定の「経済財政運営と改革の基本方針」にも「(前略)ヤングケアラーについて、早期発見・把握、相談支援など支援策の推進、社会的認知度の向上などに取り組む(攻略)」とあります。その中には「ヤングケアラー支体制強化事業(新規)」ほかで、都道府県の役割が明記されていますので、強調して書き込んでいただきたい。	児童家庭課	御意見をふまえ、修正する方向で検討いたします。	○	P58 L13 経済的困窮や、家族の介護等の課題を抱えている子ども(ヤングケアラー※)や家庭に対し、(略) P58 L22 ※ ヤングケアラー: 法令上の定義はありませんが、一般的に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どもを言います。 P59 L23 (※ヤングケアラーについては、施策の方向を現在検討中であり、今後それらの内容を記載する方向で調整してまいります。)
10	52-53	関委員	施策の方向指標	P52、32行目「子どもの学習支援」は、事業では「子どもの学習・生活支援」という名称に変更されている。指標に、県等で把握している「子どもの学習・生活支援実施団体数」や「子ども食堂設置数」を含めてはどうか。	施策に記載している取組みの目標とする指標項目は、進学率のみではなく、居場所づくりという観点が必要。	社会福祉課 子ども・青少年政策課	御意見をふまえ、指標を追加いたします。	○	P.66 ○「子どもの居場所の設置数」を指標に追加。 現況値 R2:66か所 目標値 R12:増加を目指す
11	54-55	関委員	施策の方向指標	「男性の育児休業取得率」を指標にするのであれば、施策の方向に「男性の育児休業の取得を促進する」との記載をすべき。逆に、施策の方向に「子育て応援パスポートの取組を推進」と記載しているのに、取得状況を指標に設定していないのはなぜか？		子ども・青少年政策課	御意見を踏まえ、修正及び指標を追加いたします。	○	P.66 ○「男性の育児休業取得率」は削除(男性の育児休業取得促進は保健福祉部及び子ども未来局の所管業務範囲外のため)。 ○「ファミたんカード協賛店舗数」を指標に追加。 現況値 R2:3,943店舗 目標値 R12:4,500店舗
12	60-61	関委員	施策の方向指標	1.指標にある「市町村地域福祉計画」については、策定率ではなく策定市町村数とし、備考に「令和6年度までに全市町村」と記載し早めに目標を達成することを明確にすべき。		社会福祉課	県の総合計画との整合を図るため策定率としております。なお、ビジョン別冊の資料編において、令和6年度までに目標を達成することが分かるよう整理いたします。	-	

番号	ページ数	委員名	項目等	意見・修正案等	修正理由	担当課	県の考え方	本文の修正	修正内容
13	60-61	関委員	施策の方向指標	2. 施策の方向性は「重層的支援体制整備の推進」としているのはよいが、指標には任意事業である「重層的支援体制整備事業実施市町村数」とするのではなく、事業として実施しなくても「重層的支援体制を整備した市町村数」の目標を全市町村とし市町村に照会し整備状況を把握すべき。		社会福祉課	御意見を踏まえ、整備状況の把握については今後検討いたします。	-	
14	60-61	関委員	施策の方向指標	3. 指標にある「生活保護率‰(千人あたり)」は厚生労働省の発表にあるとおり「‰(100人あたり)」にした方がわかりやすい。P.6110-11行目「生活保護受給者の最低生活保障及び自立を促進します」と記載しているが、生活保護受給者は最低生活を保障されているので、「生活保護受給者の自立を促進します。」と記載すべきではないか。		社会福祉課	‰については、国の使用している単位であるため、この単位を使用いたしますが、御指摘を受け、単位の説明を追記するものといたします。また、「最低生活保障及び」の記載については御意見の通り削除いたします。	○	P.83 (現況値 9.1「‰」の数値の下に下記を追記) ※1000分の1を1とする単位。 1‰=0.001
15	65	関委員	指標	1. 介護福祉士等修学資金貸付は手段なので目標にはふさわしくない。貸付者がむしろ減少する方がよいという考えもある。目標は「養成校の就学者の増加または定員を充たす」ことである。		社会福祉課	貸付の対象者は、卒業後、福島県内において介護の業務に従事しようとする方としており、県内はもとより県外の養成施設に修学した方も対象としています。養成校の「修学者の増加」では県内から県外養成施設修学者、「定員を充たす」では定員減(又は増)等の年度変化に対応できないため、「介護福祉士等修学資金貸付」を指標としています。	-	
16	70	佐藤委員	「福島県子どもを虐待から守る条例」の記載について	前回意見において、同条例の施行を受けた施策体系の見直し等を提案したが、修正案P.52は虐待を受けた子供への支援であり、P.70も体制整備の根拠を法律とするなど、書き込みが弱い。	議員提案でもあり、議会、県民の注目度は高い。条例施行を受けて強化した対策等が必要では。	児童家庭課	御意見を踏まえ、修正いたします。	○	P.80 L9 特に、令和2年4月に「福島県子どもを虐待から守る条例」が施行されたことを踏まえ、児童虐待は子どもに対する重大な人権侵害であり、いかなる理由があっても許されないとの認識の下で、社会全体で児童虐待防止に関する理解を深めるほか、実効性のある防止体制の構築、早期発見及び支援等に取り組むことが重要です。 P.81 L14 「福島県子どもを虐待から守る条例」の理念を踏まえ、子どもの権利と生命を守るため、児童相談所や市町村などの相談体制の充実や、未然防止及び早期発見、再発防止、要保護児童対策地域協議会をはじめとする関係機関の緊密な連携による支援など、児童虐待対策の更なる強化に努めます。 P.81 L18 児童虐待防止に関する社会全体での理解を深めるため、体罰によらない子育てや虐待防止等に関する普及啓発に取り組みます。

番号	ページ数	委員名	項目等	意見・修正案等	修正理由	担当課	県の考え方	本文の修正	修正内容
17	71	佐藤委員	目標値の扱いについて	「児童虐待相談対応件数」～「障がい者差別解消ダイヤルへの相談件数」について、目標値を設定しない理由は。	改善が見込めず既に及び腰との誤解を与えないか。	児童家庭課 障がい福祉課	児童虐待相談対応件数については、地域社会における児童虐待への関心の高まりや相談窓口の周知徹底など、様々な要因により影響を受ける可能性があることから、毎年度把握し分析することとしており、総合計画においても同様の取り扱いとしております。頂きました御意見は重要であると認識しており、所管課といたしましては、減少を目指し児童虐待対策にしっかりと取り組んでまいりる考えでありますので御理解願います。また、障がい者差別解消相談専用ダイヤル相談件数につきましては、その増減を目標値に設定することはなじまないため、相談内容に応じた適切な対応を目指します。	-	
18	71	関委員	指標	中核機関の設置は令和12年度を目標とするのではなく、法律により努力義務になったことも考慮し広域設置も考え、令和8年度等にす等全市町村設置を目標を早めに達成すべき。備考欄にその旨記載してはどうか。		高齢福祉課	昨年度、当課で作成した第9次高齢者福祉計画・第8次介護保険事業支援計画の記載に合わせ、目標年度を令和5年度までといたします。なお、国の基本計画が現在改定作業中であるため、次期計画が示されたうえで、目標年度に変更が生じる可能性があります。	-	左記の通り
19	71	鎌田委員	(4)権利擁護の推進、障がい者差別の解消、DVの根絶	【修正前】・・・(省略)とともに、市町村職員等の資質向上のための研修を実施します。 【修正後】・・・(省略)とともに、市町村職員等による理解と専門性向上のための研修を実施します。	国の目標値などからも計画や開設の進捗状況は遅れており、積極的に取り組む必要があるため	高齢福祉課 障がい福祉課	御意見を踏まえて修正いたします。	○	P.81 L21 ～とともに、市町村職員等への理解と専門性向上のための研修を実施します。
20	90~98	久保委員	指標の設定について	既に会議でも出されていた意見であるが、基本方針方針と指標項目の整合性を再度検討してもらいたいと思います。	基本方針の内容と指標項目の関連性がわからないものがあるため	保健福祉総務課	全ての指標について、設定根拠等を再度確認し、別紙資料として整理いたします。		

番号	ページ数	委員名	項目等	意見・修正案等	修正理由	担当課	県の考え方	本文の修正	修正内容
21	共通	関委員	指標	<p>1. 指標の数値の根拠等の説明書きがないので、県民が見てわかるようどうしてその数値なのかという根拠の説明書きを加えてほしい。また、県庁内で担当者が異動したとしても後任者がその数値の根拠がわからないと評価できなくなる。</p> <p>2. 指標の名称(項目)については、個別の事業ではなく、当該施策を推進した結果として妥当な名称(項目)にすべきである。</p> <p>3. 目標値を令和12年度としているが、施策の中には市町村地域福祉計画策定のように3年程度で100%にすべき指標の項目(名称)もあるので、備考欄等で説明する等の改善をお願いしたい。</p> <p>4. 目標値は実数や割合等で表しているが、今後の将来人口は減少することを踏まえた数値の表し方(例:人口の〇〇%等)を検討してほしい。なお、割合の場合は母数の説明が必要だと思う。(例:65歳以上の人口に占める割合等)</p>		保健福祉総務課	全ての指標について、設定根拠等を再度確認し、別紙資料として整理いたします。		
22	全体として	原野委員	指標の項目について	各指標をあげた理由を書いてほしい。	審議会でも意見がでていたが、各事業についてあげられている指標がなぜこれなのかという原則がわからなかったため。福島県において、ここが問題であるからこの指標を挙げているという説明があった方が指標の意味がみえてくるから。	保健福祉総務課	全ての指標について、設定根拠等を再度確認し、別紙資料として整理いたします。		

福島県保健医療福祉復興ビジョン中間整理案に対する意見

資料2-4③

No	意見提出自治体	頁	該当箇所	意見	担当課	意見への回答	本文修正の有無	修正内容
1	会津若松市	26	26ページ 10行	・「バランスのとれた食生活」と記載されているが、定義があいまいなので、この項目の場合、「栄養バランスのとれた食生活」と修正してはどうか。	健康づくり推進課	御意見のとおり修正いたします。	○	P.29 L11 栄養バランスのとれた食生活
2	会津若松市	28	28ページ 22行目	・一次予防（発症予防）の取組の具体的明記について〈施策の方向〉において、上記の記載がないが、9行目に「取組の更なる推進を図る必要」と述べられているので、新学習指導要領での教育内容も鑑み、「学校・保健・医療・福祉・産業等が連携しての一次予防（発症予防）の取組を進めます。」と記載してはどうか。 ※26ページ及び30ページにおける〈施策の方向〉記載内容とも整合	健康づくり推進課	御意見のとおり、一次予防の取組に関して追記いたします。	○	P.30 L23 関係機関等と連携して、がん予防のための生活習慣の改善に向けた情報提供等に取り組みます。
3	会津若松市	30	30ページ 3行目	・「本県の成人一人当たりの推定野菜摂取量の平均は全国平均を上回っていますが、1日あたり摂取したい野菜量の目安（350g）には、1皿分（約100g）程度届いていません。また、推定食塩摂取量の平均は、男性11.9g、女性9.9gであり、分布をみると、男性の約8割、女性の約7割が厚生労働省の定める目標量より多く摂取している状況です。（平成28年度県民健康栄養調査）」と修正してはどうか。	健康づくり推進課	御意見のとおり修正いたします。 なお、県民健康栄養調査については、「福島県食行動実態把握調査」といたします。	○	P.31 L4 本県の成人一人当たりの推定野菜摂取量の平均は全国平均を上回っていますが、1日あたり摂取したい野菜量の目安（350g）には、1皿分（約100g）程度届いていません。また、推定食塩摂取量の平均は、男性11.9g、女性9.9gであり、分布をみると、男性の約8割、女性の約7割が厚生労働省の定める目標量より多く摂取している状況です。（平成28年度福島県食行動実態把握調査）

No	意見提出自治体	頁	該当箇所	意見	担当課	意見への回答	本文修正の有無	修正内容
4	会津若松市	30	30ページ 13行目 31ページ 評価指標	<p>・指標と関連する本文について</p> <p>(1) 「肥満者割合の減少」が指標化されているが、小児期からの生活習慣病対策における食育の指標は、「過食者の割合・減少」や「就寝前飲食者の割合・減少」「早食い者の割合・減少」などの健康に資する食行動に関する指標が適当であると思われ、アウトカム指標「肥満者割合の減少」は、肥満対策に関連する「食・運動・社会参加」の方策が明記されている25ページに記載してはどうか。</p> <p>(2) 30ページ13行に、「……整備、定期的な身体計測と栄養アセスメントにより生活の中での活動量の増加を促すなどの総合的な取組が必要です。」と加筆してはどうか。</p> <p>(3) 指標の名称「特定健康診査受診者のうち」と記載されているが、データの出典を明らかにするため、保険者分類の明記をしてはどうか。</p> <p>例.特定健康診査受診者（国民健康保険・全国健康保険協会被保険者）</p>	健康づくり推進課	<p>(1)御意見のとおり修正いたします。</p> <p>(2)御意見を参考に修正いたします。</p> <p>(3)出典を明記いたします。</p>	○	<p>(1)指標の記載方法を再度整理します。</p> <p>(2)「……整備、定期的な身体状況の把握と栄養アセスメントにより生活の中での活動量の増加を促すなどの総合的な取組が必要です。」</p> <p>(3)出典について「NDBオープンデータ」と記載する。</p>
5	会津若松市	30	54ページ 30行目	<p>・食育の対象者のとらえ方について</p> <p>「子どもたちの望ましい食習慣の定着を図るため、」と記載されているが、食育は「子ども」だけを対象とするものではないため、「子ども及び子育て世代の若者、子どもを取り巻く地域住民、食環境も含めて望ましい食習慣の定着を図るため、」と修正してはどうか。</p>	健康づくり推進課 子育て支援課	御意見のとおり修正します。	○	P.61 L11 (健康づくり推進課案)子ども及び子育て世代の若者、子どもを取り巻く地域住民、食環境も含めて望ましい食習慣の定着を図るため、
6	会津若松市	33	33ページ 表の一番下の行	<p>・介護保険の要介護（要支援）に該当する高齢者の割合令和12年度の目標値「3.9%」について</p> <p>今後の高齢者数の増加、特に後期高齢者の増加を考えると、実現が困難な少なすぎる目標値であり、現実的な値にしてはどうか。</p>	健康づくり推進課	<p>目標値「3.9%」は、第1号新規要介護認定率であり、指標が誤っておりました。申し訳ございません。訂正いたします。</p> <p>高齢者が増加している状況ではありますが、介護予防等の取組により、第1号新規要介護認定率の現状維持を目指しております。</p>	○	<p>P.36 表中</p> <p>・指標の名称 「介護保険の要介護(要支援)に該当する高齢者の割合」を削除し、「第1号新規要介護認定率」に修正</p> <p>・現況値 R2年度19.3%を、R元年度3.9%に修正。</p>

No	意見提出自治体	頁	該当箇所	意見	担当課	意見への回答	本文修正の有無	修正内容
7	会津若松市	51	51ページ	・指標の名称のうち、「保育所入所希望者に対する待機児童数の割合」と記載されているが、「保育施設入所希望者に対する待機児童数の割合」としてはどうか。	子育て支援課	「保育施設」より「保育所」の方が一般的(県民に身近)な表現と考えます。総合計画を始めとする他計画においても、同様の表現としております。	—	
8	会津若松市	80	80ページ 23行目	・「災害時に何らかの特別な配慮を要する高齢者、障がい児者、乳幼児、妊産婦、難病患者、医療的ケア児等が避難できる福祉避難所の指定等を促進します。」と記載されているが、東日本大震災の経験より、長期的な避難における栄養・健康課題への対応もふまえ、「災害時に何らかの特別な配慮を要する高齢者、障がい児者、乳幼児、妊産婦、難病患者、医療的ケア児等が避難できる福祉避難所の指定等を促進し、避難の長期化も念頭に、日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)等、専門職による災害支援チームと協力して対応します。」と加筆してはどうか。	保健福祉総務課	御意見を踏まえて修正いたします。	○	P.93 L23 災害時に何らかの特別な配慮を要する高齢者、障がい児者、乳幼児、妊産婦、難病患者、医療的ケア児等が避難できる福祉避難所の指定等を促進します。 また、避難の長期化に備え、関係団体による専門職の災害派遣チーム等との連携を推進します。
9	会津若松市	92	92ページ 表の6行目	・介護保険の要介護(要支援)に該当する高齢者の割合令和12年度の目標値「3.9%」について 今後の高齢者数の増加、特に後期高齢者の増加を考えると、実現が困難な少なすぎる目標値であり、現実的な値にしてはどうか。 ・現況値の「%」の記入漏れ	健康づくり推進課	目標値「3.9%」は、第1号新規要介護認定率であり、指標が誤っておりました。申し訳ございません。訂正いたします。高齢者が増加している状況ではありますが、介護予防等の取組により、第1号新規要介護認定率の現状維持を目指しております。	○	P.36 表中 ・指標の名称 「介護保険の要介護(要支援)に該当する高齢者の割合」を削除し、「第1号新規要介護認定率」に修正 ・現況値 R2年度19.3%を、R元年度3.9%に修正。