

三重県社会福祉審議会議事録（平成14年4月19日開催分）

部長あいさつ

会議に先立ちまして、一言ご挨拶を申し上げます。健康福祉部長の青木でございます。年度当初のお忙しい時に、こうしてお集まり頂きまして誠にありがとうございます。

さて、三重県の組織におきましては、この4月から第二次実施計画の開始にあたりまして大幅なりニューアルとなっております。健康福祉部でも従来の2次長、7課体制から、5総括マネージャー、14マネージャーという体制に変わっております。これにつきましては、これから後程ご説明をして参ります。併せまして、実質的な中身につきましても、この時期に合わせまして健康福祉部の現在の新しいメンバーで議論しているところでございます。

従来、県民の皆様の健康福祉を守るということで、保健行政を担う衛生行政・福祉行政の2本立てでやっております。これを、私どもとしましては、できるだけ生活者起点という視点から縦割り行政ではなくて、県民の皆様がシームレスにサービスを受けられると実感していただけるように、変えていこうと議論を重ねているところでございます。これにつきましては、健康福祉のミッションということで内容が固まりましたら、また別途の機会にご報告をさせていただきたいと考えております。

併せて、健康福祉部では、この14年度に、地域福祉計画、障害者計画、介護保険計画そして15年の秋頃までに保健医療計画を作ることになっております。この社会福祉審議会におきましては、その中でも一番根幹的な地域福祉計画のご審議を頂く訳でございます。本日は、その前哨戦ということで様々な計画のご紹介または、地域福祉計画の今後の策定までのスケジュールにつきまして、ご議論頂くこととなりますが、何分この社会福祉審議会、福祉分野の最も重要な審議会だと位置づけてございます。様々なお立場からのご意見を頂きながら、より充実した施策を推進していきたいと考えておりますので、よろしくご指導をお願い申しあげまして、私の最初の挨拶とさせていただきます。

本日の会議は、委員総数20名中、ご出席いただきました委員は14名であり、三重県社会福祉審議会条例第6条第3項に規定する定足数、委員の過半数であります11名に達しておりますので、本

会議は有効に成立しておりますことをご報告申し上げます。

議長あいさつ

今日は大変お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。

この高齢化社会を迎えまして、当県では、北川知事が色々な新しいアイデア、例えば先程もご紹介にありましたように課制がなくなり、マネージャー制を取り入れるなど、前向きに取り組んでいただいているという事で結構ではないかと思っています。

こういう時代になりますと、行政需要が多くなり、サービスの提供における官民の役割分担ですとか、受益と負担の問題など、いろいろ限りなく問題が出てくるわけでありまして、そういうことから今日いただくご報告や、ご審議いただく中で、そういった内容も出てくるのではないかと思います。

従いまして、皆様いろいろお知恵を拝借いたしたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

その反面、三重県では、メディカルバレー構想なるもので、非常に新しい産業で大変前向きな構想ができておりますので、私どもも大変期待しておるような次第であります。

こういう点でも、今日いろいろなお話を伺えたらと思っておりますので、委員の皆様には忌憚のないご意見をお聞かせくださいますようよろしくお願いします。

報告事項1「『三重のくにづくり宣言』第二次実施計画と健康福祉部の主要施策等について」

「三重のくにづくり宣言」第二次実施計画について
健康福祉部の新組織体制について
平成14年度健康福祉部当初予算について
三重県健康づくり推進条例について

(議長) 先程、メディカルバレー構想の冊子を見せていただいたのですが、基本方向・実現に向けた具体的な方策の中で、インキュベート機能やリエゾン機能の充実と書かれていますが、このインキュベートとかりエゾンというのはどういうことなのでしょう。

(部長) 例えばインキュベートと申しますのは、そもそも「ふ化させる」という意味がありますけど、最近の様々な大学等と産業界との連携の仕組みの一つとして、大学の研究とかベンチャービジネスのアイデアだけがあるというところに、研究をするための部屋を与えるとか、色々なパソコンなどの機能を与えるなど、起業に必要なものを提供していくのがインキュベートでございます。

リエゾンというのは、橋渡しをするという意味がございまして、例えば大学と企業とをうまく橋渡しをして仲人役をする。そういう機能の調整を果たしていくことでございます。

(議長) わかりました。インキュベートの方はわかりますが、リエゾンの方が普通なんといいますか言葉が穏便で続くような場合に使うと思うのですが、そういうことなのでしょうか。

(部長) 外交の分野で色々な国を回って、問題の仲人役として活動するような人のことをリエゾンといいます。また、国の代表として集まって色々と議論する人のこともリエゾンという言葉を使います。こういうことから、橋渡し役とか仲人役とかといった意味で環境の分野などでも使っています。

(山本器委員) メディカルバレー構想の基本理念の「好循環の中で競争力のある医療・健康・福祉産業」という言葉の中で、医療の競争とは一体どういうことなのでしょうか。

(部長) 少し言葉が足りなくて申し訳ありませんが、ここでいう医療産業という場合は、医療機関とか診療所で医師が行う治療行為というのは、含まれておりません。

例えばこの関係では、薬事ですとか、電子カルテといった病院等に入ってくる医療に関連した様々な産業という主旨で医療産業と呼んでおりまして、そもそも医師が行う医療行為というものについてはメディカルバレー構想で振興

する産業の中に含まれておりません。

(宇治委員) 三重県で医療を行っている医師という立場からいいまして、医療に対する県民満足度が2001年度で87.7%というのは、非常に嬉しい数値なんです。が、実際問題、現場にいますと、かなり患者様の医療に対する色々な要求に充分答えられていないのではないかとというのが、普段の感覚として持っております。

また、救急体制の整備にしても結局は、医師、看護師の人材確保が非常に難しいというふうに思っております。

さらには、大学病院で最近、議会の方でも問題になっておりますが、南の地域の産婦人科医の不足問題等もずいぶん私たちは深刻な問題として受け止めております。医師過剰といわれるのですが現場にいる人間からいうと全くそういうことがあてはまらない。恐らく、大都会では、そうかもしれないかもしれませんが、三重県では、やはり医師が足りないという状況がずっと続いている訳です。三重大学医学部医学科において、三重県出身者は、たったの20%なのです。最近、4年制の看護学科ができましたけど、こちらも、3割位ではないでしょうか。そうすると、卒業しますと皆、自分の出身の方に帰ってしまう。100人の医師が卒業しても、引き止めるのに必死になっている。これに多大な労力を使っているというのが大学の現状なのです。実は、そういうことがないように大学の入学の段階から色々考えて医師と看護師の充足を図っていく必要があるのではないかと我々は思っています。それで、この諸施策を進めるうえで是非、大学医学部と綿密な連携をとっていただいて、入学段階からどうするかということも含めて、いい知恵を出し合うような場をもっと持っていただくように考えていただきたいと思っております。我々も、深刻な問題と考えておりますし、三重県の医療を考えた場合に人材確保という点においては、大学の入学の段階からより真剣な対応が必要ではないかと思っております。

また、三重県健康づくり推進条例のご説明の中で、県民健康の日が9月7日とおっしゃいましたが、何か具体性がありましたら教えていただきたいのですが、よろしくお願

いします。

(健康づくりTM) 県民健康の日につきましては、従来は県の内部の要綱で実施をしてきておりまして、昭和58年からやっております。

今回、条例において規定させていただきましたが、1948年の4月7日にWHOが設立されましたので、国際的に4月7日というのが、世界保健デーということで行っております。従来から我が国では、9月に気候がよい事もあって色々なイベントがございますが、9月が健康増進普及月間ということで、前から健康づくりの取り組みが行われておりました。この関係で4月7日を記念しまして、毎月7日に健康づくりの取り組みをしておりましたが、特に9月7日を県民健康の日として取り組みを行っておりました。昭和58年から要綱上、内部的な取り決めで行っております。これを、今回条例ではっきり位置づけを行いまして、県民健康の日を9月7日とさせていただいたものでございます。

報告事項2「平成13年度専門分科会等の審議概要報告について」

専門分科会等の全体報告

第2期介護保険事業(支援)計画の策定及び高齢者保健福祉計画の見直しについて

県の障害者計画の策定について

「三重県少子社会を考える県民懇話会」提言について

(高鶴委員) 三重県知的障害者育成会の高鶴と申します。

障害計画の中にもありましたように措置から利用契約というふうになる中で、私たちの上部団体への行政説明で、厚生労働省の担当の課長さんもおみえになりましてお話を伺いました。先程の県のメディカルバレー構想の中にも福祉事業への企業の参入ですとか、そういうふうなことが書かれておりましたが、色んな所から、福祉に参入してくることが考えられます。その行政説明の中で、悪徳業者は自

然淘汰されるというのが、担当課長の口から聞かれまして、私はがく然といたしました。やはり、三重県どこであっても障害者が明るく楽しく生きていけるようなきちんとした管理体制を築いていただきたいと思います。

私たちもこの間、各市町村が行うケアマネジメントに対して、特に町村でそれだけの人材がないところでは、社協の担当者等がケアマネジメントに借り出されるんじゃないかと質問を受けましたが、やはり市に比べ町村は人材的に厳しいところがあると思いますので、ケアマネジメントに要する経費への支援など、その辺りへのご配慮もお願いしたいと思います。

少子化について、資料を読ませていただきましたら、懇話会の中の理論のところは病後児保育の拡充という項目が挙げていただけてありました。これからはこういうことが必要ではないかと思います。可能性として、本当にこれができるのかどうか、自分自身門外漢ですのでわかりませんが、例えば、幼稚園教員あるいは保育士、看護師の方を登録制かなにかにして、こういうところにニーズがあったときに、かけつけてもらえる体制がとれないものか。第3次産業で働く人が、増えている中で、本当に子どもを持ちながら働いていく人が、どういうふうに子どもを育てていくかという体制がきちんとはとられてないといけないと思います。例えば、我が家も孫が2人いて、これ以上一杯っていうんですね。結局、子どもを持っている人が働く気があっても、子どもが小さいということで断られてしまいますし、ホームワーク等でやろうとか、自分の実力をキャリアアップをしようと思って、勉強しに行っても子どもがいるため、保育してもらいながら勉強する場がないということで、若い人がかなり大変な思いをしています。待機児童などの問題に対し、行政に勤めている人などは、育児休暇の制度など様々ありますが、実際女の人が働いているのは、パートで働いている人が殆どですので、色々な立場の人がどの様に働いていくかということで支援環境をよくしていただきたいと思います。

(障害福祉 T M) 高鶴委員のご要望についてですが、介護保険と

違いまして、支援費制度では、ケアマネジメントに対する費用の支援はできないと聞いております。

(山本政委員) 実は、高齢者の福祉専門分科会の座長をつとめさせていただき、2月22日にも分科会を持ちました。その時一番問題になったのは、平成15年中に介護保険の報酬の見直しが行われるということで、先程のスケジュールにも出ておりましたけども、施設サービス利用者が非常に多くなると。これにつきましては、措置の時に行政が窓口になり、入所者を判定してきたということであまりやっていた訳ですけども、契約になってから、いっきに申込者が増えました。これは県でも、実際調べていくと利用者の方があちこちの施設へ申し出ていたということと、それから予約的に申し出ているということで、3千人もの待機者がいると聞いております。このことについて、もう少し優先順位をつける物差しが、行政の方で、必要でなかるうかと思えます。

また、要介護のことで、極端なことを言いますと、要介護3からでない施設に入れないとか、特に自己負担を利用者の方から1割というのを2割とっても、いいのではないだろうかと思えます。介護保険制度について、単なる見直しではなく、根本的な考え方を出していけるように、三重県から国の方へ意見具申をしていただけたらどうかと思えます。

また、介護保険の支払いでいきますと、3割が在宅で7割が施設の方へという割合です。その3割の在宅にかかる費用について、家事援助でしたら、1時間1,530円、身体介護でしたら、4,020円と決められていますが、境界がはっきりわからないということになりますので、この辺についても、充分見直しをしなければならないと思えます。

また、介護5で在宅サービスをきちんと受けると、保険の給付の限度額を越えてしまい、個人負担が22万円程いる状況ですので、この上限枠を外していったらよいのではないかとも思えます。

こういうことについて、県で69市町村に対し、県社協

を通じてなり、一度、調査をしていただいて、それをもとに、県として考え方を国の方へ出していただけたらどうかと思っております。ケアプラン作成にしても、1件、約7,000円という金額では、経費的にはやっていけない。こういうことについても、意見を出してもらえたらと思っております。

(長寿社会TM) 私、この4月から介護保険を担当させていただいております。

介護保険は、できてからまだ2年しか経っていない制度で、ようやく3年目に入ったというような新しい事業でございます。委員さんが申されるように、現在、新聞報道でもされておりますけれども、色んな問題点がみられます。その一つが、例えば、先程言われたように、特養への待機者が急増していると、3千人と言われましたが、私どもの昨年8月の調査では、約4千人弱くらいの待機者がみられるというようなことがございます。これについては、色々な理由が考えられるのですが、昔の措置の時代は、たくさん年金をもらえる人は、特養に入ると14~20万の負担金が必要だったわけです。それが現在は、介護保険になって負担金が1割負担ということで、4~5万円とかなり安くなっており、それならば、施設に入った方がいいということがあるのではないかと色々いわれております。

また、色々な報酬の単価につきましても、ケアプラン作成の約7,000円は安いのではないかとと言われております。問題はありますけれども、新しい制度でございますので、今後、皆様のご意見を伺いながら、よりよい制度にしていくというのが我々の努めかと思っております。色々な機会があるごとに、今いただいた意見を国の方へも伝えたいと思っております。

それでは次の審議事項に入らせていただきたいと思います。

審議事項1 「地域福祉推進計画の策定準備状況について

それでは、審議事項1につきまして、ご意見、ご質問はござい

せんか。

(山本政委員) 今年は、色々な計画の見直しが何本もあるわけでございます。その中で、地域福祉計画にも対応していかなければならないということで、行政の方も大変ですけど、これを受けて私ども社会福祉協議会でも、これに対する活動計画を作らなければならない。これも計画がでてこないと活動計画ができないということになりますので、できれば県社協の方でマニュアルづくりをしておりますので、県社協と行政と充分密接な連携をとっていただき、市町村の計画がうまく県の方にでてくるように、県が支援計画を立てていただくように、格別な推進をしていただきたいと思います。

ちょっと話が離れるかもわかりませんが、(事項書の)5番目、意見交換も踏まえて、障害者の支援費制度が15年度から導入されますが、国の動きがこの先どうなるのか、全然読めてこない。平成12年の4月に発足した介護保険の時のように走りながら、無茶苦茶なことで何とかレールに乗ったということでは、済まされないと思います。この辺、国はどの様に考えているのか、このことについて、県行政の方から確認いただいて、具体的な方法を聞かせていただきたいと思います。

(障害福祉TM) 障害者の措置から、契約への移行という中で、国の動きがわからないということでございますが、この4月24日に全国の担当課長会議がございます。会議で、色々具体的なこともでてくるかと思っておりますので、できるだけ早くご連絡させてもらえるようにしていきたいと思っております。

(地域福祉TM) それから、先程、県社協との密接な連携をとっておりますが、執行していく中で私どもとしましても、一つの柱だと思っております。従いまして、作業として、Aができたから、Bにすぐ移るというのではなくて、平行作業として進められれば、時間的にも早くできると思っておりますので、市町村社協さんや、その関係の方にも一体どうしていくのかというところから、つき合わせ

ながら進めていきたいと思っています。ご協力、ご支援のほど、よろしく申し上げます。

(石井委員) 高田短期大学の石井と申します。

今日の地域福祉計画に関して意見を言わせていただきたいと思いますが、1989年からゴールドプランに基づいて、老人福祉計画を策定されたときもそうだったのですが、国のガイドラインがあり、それが各都道府県におりて、市町村でといった一定のラインがありました。今回の件につきましては、市町村の計画・要望を中心にやっということになっているのですが、こういう計画は、トップダウン方式がやりやすいのではないかと思います。やはり、市町村にも力量があると思います。上野市社協さんでは、かなり先行していろいろ調査をされていると聞いてますが、そういったところばかりではなく、三重県内の市町村の中に差が出てくると思います。そこのところを充分踏まえたうえで、支援の計画を作るべきだと思いますし、どうしても数値差など目に見えるものですので、そこのところではできるだけ近づけるということになりますと、どうしても三重県でこれだけのサービス量をどういうふうに振り分けるかというような、市町村の分担というような形になってしまいがちだと思います。そういうことがないように、それぞれ県全体の支援計画ですけど、一つの市町村の特徴や情報をしっかりと把握しておくことが必要だと思います。

また、情報提供のところでは市町村の社会福祉協議会などのようなところに、地域福祉計画だけではなくて、今日話があったメディカルバレー構想などのような、情報の提供と研修が必要となってくるのかと思います。ただ、期間的、スケジュール的にそれは、走りながらやっていくということになるのではないかと思いますので、そこのところを聞いていただいて、支援計画を作って行かなければならないのではないのかなと思います。

(地域福祉TM) いみじくも、石井委員の方から県の悩みを代弁いただけましたけど、今回の国の示し方につきましても、

指針という、きわめて典型的な形での表現で書かれております。従いまして、具体的な策定計画について示されていないのですが、これ以降、これ以上のものは出ないのかなと考えております。そういったことで、できるだけ早いうちに、市町村あるいは社協さんと協働という形で進めていきたいと考えております。それと、研修等につきましても、地域機関を柱として進めていきたいと考えております。

(林委員) お願いということになるかも知れませんが、福祉の分野において、健康づくりや、障害計画の話など市町村で幅広い仕事を担っているわけでございますけれども、私どもも、県の施策を進める上で、町村会の事務局を通して、こうなると簡潔にお知らせをいただいたら、県の施策に対して町村施策もばらばらな施策展開はしないと思います。私どもも積極的に県の方に向かってお話をさせていただきますので、せっかくのお取り組みをいただいております。情報提供していただければ、前に進むのではないかとこのように思いますので、この件について強く申し上げたいと思います。

他にご意見等よろしいでしょうか。

ないようでしたら、この度お諮りしております、地域福祉推進計画の策定の準備状況について、ここに策定となるスケジュール案が書いてございますので、お諮りをいたしたいと思います。今後の地域福祉計画の審議の進め方につきましては、今の案でご異議ございませんでしょうか。

異議なし。

それでは、ご異議ありませんようですので、賜りましたご意見は尊重していただきまして、今後も是非、進めていただくようお願いしたいと思います。

どうもありがとうございました。

審議事項 2 「三重県社会福祉審議会委員改選方針について」

(議長) よろしいでしょうか。格別、ご意見がございませんようでしたら、お諮りいただきたいと思いますが。

それでは審議会委員の改選方針につきまして、ご異議ございませんでしょうか。

異議なし。

ありがとうございます。それでは、事務局案どおりとします。

(司会) 本日は、長時間にわたり、貴重なご意見を賜り、誠にありがとうございました。

これをもちまして、三重県社会福祉審議会を閉会いたします。