

山梨県総合計画審議会第2回安心安全部会 会議録

1 日 時 平成23年7月13日(水) 午前10時～正午

2 場 所 ホテル談露館「アンバー」

3 出席者

・ 委 員 (50音順、敬称略)

雨宮 登美子	石川 豊	市川 行治	今村 力	岡村 美好
長田 由布紀	小澤 建雄	軽部 妙子	鷺見 よしみ	竹内 正直
戸田 知	藤巻 秀子	三塚 憲二	三村 麻理子	若尾 直子

・ 県 側

知事政策局長 福祉保健部長 企画県民部理事 防災危機管理監
県土整備部技監 生活安全部参事官
(事務局：知事政策局) 政策参事 政策主幹 政策企画監

4 傍聴者等の数 なし

5 会議次第

- (1) 開会
- (2) 部会長あいさつ
- (3) 知事政策局長あいさつ
- (4) 議事
- (5) 閉会

6 会議に付した議題 (すべて公開)

- (1) 第二期チャレンジ山梨行動計画(仮称)の素案について
- (2) その他

7 議事の概要

(1) 議題(1)について

資料により事務局から説明し、次のとおり意見交換を行った。

(委員)

88ページの7の「行政評価による事務事業の見直し」についてだが、「平成23年度アドバイザー評価(外部評価)事業一覧」に重度心身障害者医療費助成事業費が記載されており、障害者が皆、大変な不安を抱えている。

山梨県では、障害者手帳1～3級を持っている人は医療費が無料なので安心して医療を受けられるが、2級までが無料の県や、1カ月に500円なり1,000円の自己負担額の上限があるという県もある。それで、3級についてカットされてしまうのではないかと、重度障害者は働けないのに医療費を払うようになったら大変だという声をよく聞く。

山梨県の障害者の数は、平成 21 年 4 月の資料では、手帳を持っている方が身体と知的と精神を合わせて 4 万 9,181 人おり、そのうち 15～64 歳が 1 万 4,659 人いる。就職している方はそのうち 329 人であり、ほとんどの方が働いていない。働きたくても働けない状況である。体が弱いとか、仕事がないとか、いろいろな理由があるが、働けないのに医療費を払うということは、大変なことなので、他県を見て「右へならえ」をしないで、現状維持をお願いしたい。

(福祉保健部長)

こういったご意見をいただいていると報告させていただく。

(委員)

64 ページの政策 1「安心して暮らせる地域福祉の推進」の施策の方向で「障害の有無にかかわらず、誰もが社会の一員としてお互いを尊重し、支え合って暮らすことのできる共生社会を実現するため」とあり、障害者の就業支援、あるいは施設整備、パーキングパーミットの導入などが挙げられている。しかし、障害者への差別禁止を含む人権への配慮の視点が、明確に盛り込まれていないのではないかと。

すでにこの通常国会で、6 月 17 日に障害者の虐待防止法が成立しており、10 月の施行前に、新たな法制度に係る取り組みが急がれており、この点について十分ご留意をいただきたい。

(福祉保健部長)

虐待防止法の施行についてよく承知しているので、円滑に施行ができるように、市町村、関係団体などと調整を始めているところであり、十分に早い対応を行いたいと思っている。

(委員)

75,76 ページで、ユニバーサルデザインについて、「県民の理解を深め、一層の普及促進を図ります」と記載されており、具体的なものとしては、「段差のないフラット歩道の整備」が挙げられている。

障害者が社会の一員として、人権をきちんと保障され、働いて暮らしていくためには、歩道の整備だけではなく、障害者が働く施設を整備することが必要である。一般の会社、一般の施設で障害者も高齢者も働けるように、歩道との段差解消も、まず家から出てそこまで行くためには必要だが、公共施設も含めて、ユニバーサルデザインを進めていく手立てが決まっていない。例えば、公共施設を整備する際に障害者の意見を聞くことがあるが、ルールとはなっていない。ある程度の規模の施設には、それをルール化するべきである。障害者が社会の中で暮らしていけるように、「段差のないフラット歩道の整備」以外の手立ては考えられないのか。

(企画県民部理事)

ユニバーサルデザインについては、平成 20 年度に基本方針が出ており、この中では、街づくり、ものづくり、サービス・情報づくり、人づくりについて、幅広い範囲で、誰もが使いやすい、わかりやすい、そういった形で推進していくということを定めている。

(委員)

この文章だけを見ると、具体的な施策としてはフラット歩道の整備の例しか読み

取れない。一般論としては、人づくりとかものづくりとか挙げられるが、もっと具体的に考えていることはないのか。

(企画県民部理事)

部局をまたがる事例を調整し、基本方針に反映させたが、企画県民部としては、ユニバーサルデザインの考え方を県民に広めるための普及・啓発を展開しており、障害者が利用しやすい施設などを整備した場合には表彰もしている。今年度は、小売店や交通機関などのサービス事業者を対象に、セミナーを実施することとしている。

(委員)

長期的な取り組みとしては、セミナーなどの啓発活動は必要と思うが、日々新しいものが整備されており、「誰でもトイレ」というようなものもあるが、使えないものが多い。新しいものを整備する時に、県が取り組みの方向性を示すと、効果的に進められるのではないかと思うので、検討していただきたい。

(委員)

例えば、企業が受入体制をつくることに対して何らかの補助をするとか、具体的な施策に踏み込んでいかないといけない。そうしないと、言葉としてはよくわかるが、あくまで努力目標ということになってしまうので、何とか形にしていくため、具体的な例を挙げた方がいい。

(企画県民部理事)

実際に皆さんに実践していただけるように、わかりやすい形で周知していきたい。今回のご意見を踏まえて、検討させていただきたい。

(知事政策局長)

今回は、施策・事業を参考として記載している。今後、この下に、別ペーパーとして前回の第1期チャレンジやまなし行動計画の最終形をお配りしているが、このようなものをぶら下げようと思っている。具体的な中身については、6月の議会の議論などを踏まえて検討していく。

今日のご意見を全て反映できるかどうかは、ここではお約束できないが、もう少し具体的に書き込ませていただくということで、ご理解をいただきたい。

(委員)

先日、厚生労働省から発表があったが、精神疾患の患者数のがん患者の2倍に達しており、4疾病に精神疾患を加えて5疾病として医療計画を策定するという方向になっていくと思う。67ページの3の精神科救急医療体制についてだが、その前のページにあった「自殺のない生きやすい社会」を含めて、精神医療の充実について厚くした方がいい。

6の「子宮頸がん予防ワクチン接種の普及促進」についてだが、山梨から子宮頸がんを悲しむ人をなくす、子宮頸がんを撲滅するために、ワクチンをただ接種するだけでなく、ワクチン接種、子宮頸がん検診の普及啓発を進める必要がある。接種の対象が小学校6年生、中学3年生なので、教育委員会との連携が大きな課題になる。

7の「がん対策推進条例の制定」についてだが、現在、15の府県が策定している。

好事例があるので、きっと素晴らしい条例が出来ると思うが、当事者の意見がきちんと反映されることを強く望む。

8の「通院加療がんセンターの整備」についてだが、素晴らしいことだと思う。重点的な施策であり、ますます整備が進むことを期待している。

9の「がん診療連携拠点病院の強化」についてだが、まさしく「連携」が必要だと思っている。大きな病院同士だけの連携ではなく、地域の中小病院や、一般の開業医、歯科医、多くのがんの治療に関する医療機関の連携が益々必要になっていくと思う。情報提供を含めて、連携の強化にまで発展してもらえると良い。

10の「企業等との連携によるがん検診受診率向上の推進」についてだが、山梨ではとても進んでいる。がん条例とも絡むが、企業と連携したがん検診に対する普及啓発が県民運動になっていくと、より良いのではないか。

11の「周産期医療体制の充実・強化」についてだが、山梨県に必要な産科医の数が何人なのか、具体的な数が挙げられているとよりわかりやすい。

68ページの17,18の若手医師や看護師の充実について、メディカルスタッフの充実という趣旨のことが記載されているが、医師と看護師だけで医療が完結するわけではないので、「等」という言葉を入れるなりするべきである。医療はチームで行われていくので、医師、看護師、歯科医師、それ以外のメディカルスタッフの充実・連携により、山梨県の医療環境が充実することを望む。イメージだけでもこの中に入れていき、10年を目途にチーム医療が充実していくといいなと思う。

(福祉保健部長)

この行動計画は、個々の具体的な施策については、向こう4年間を期間としており、「将来の本県の姿」については、10年後、20年後をお示しするものであることをご理解いただきたい。

66,67ページのところは、地域保健医療計画との関連がある。来年、計画の見直しを行い、再来年以降、新しい地域保健医療計画に基づいて保健医療等の施策を推進することになる。この中に、委員がご指摘のような事項は、全て各論として入ってくる。

例えば、チーム医療については、メディカルスタッフには、医師、看護師、歯科医師、薬剤師、助産師、心理士等の20何職種があるが、こういったことも全て、地域保健医療計画の中に具体的に記載していくことになるので、行動計画では、主な取り組み項目について挙げさせていただいている。

精神科救急医療体制については、医療の重点項目の一つに入っている所以、地域保健医療計画の中に、きちんと位置付けをしていきたい。具体的には、県立北病院を中心とした精神科救急である。重度重症化する状況においては、救急医療体制の充実が必要とされているので、スーパー救急病棟の整備等について取り組んでいくことになる。個々の具体的な事業は、行動計画の中に落とし込んでいきたい。

がん対策推進条例の制定について記載しているが、現在、議員提案で制定ができないか検討が進められているようであり、執行部としていろいろなご意見を申し上げていきたい。

他にもご指摘・ご意見をいただいたので、それらを踏まえて、今後の事業化の中で対応したい。

(委員)

平成20年度からの地域保健医療計画が平成24年度で終わる。平成25年度からの計画の策定を、4疾病5事業のところの見直しを含めて、平成24年度にやっていか

なければならない。

現在、国は、がんについて一生懸命やっている。また、県立中央病院を中心とした中核病院での医療連携、また、私たち歯科も含めて、がんも含めて、医療連携についてかなり進めている。

ここに出てこない項目についても進んできており、委員がご心配していることは、もう少し時間がかかるかもしれないが、少しずつ解決の芽が出てきており、特に山梨県は福祉保健部が一生懸命やっているのので、進んできています。

(委員)

65 ページの 10 の「自殺予防対策の推進」のところで、「生きやすい社会」という言葉が出てくるが、重い言葉だと思っている。多重債務などが原因のことも多いが、うつ病などが原因であることも多い。このようになことを目指すことは素晴らしいことだと思うが、具体的にどうするかが非常に難しい。67 ページの 12 の「健康増進と母子保健の取り組みの支援」についてだが、健やかに生まれて、健やかに乳幼児期を過ごして、家庭や社会が成長を見守るということをみんなでやっていかないと、少しずつ脱線が始まっていく。それが 77 ページの「施策の方向」の「問題行動や心の問題に対応するため」に引き継がれ、ずっとつながっていく。

人権に関することや、一人一人を大切にすることについて、この中を貫く何かをほしいと感じる。

生まれてくる全ての子供が健やかに育つためには、母子保健がスタートであり、人権、社会性が重要である。一つ一つの項目については、目指す方向はわかるが、全体として見えないという感じがするので、うまく表記していただきたい。

(福祉保健部長)

自殺対策という項目を出すと、このような記載法にならざるを得ない。共生社会、人権というところまでいくと、大項目で括っていかないと書ききれない。

自殺予防対策について、県としては大きく二つあり、一つは、県民の自殺予防対策であり、もう一つは、青木ヶ原等の県外から山梨県に來られて自殺をされる方への対策である。二本立ての対策をいろいろと考えているが、県民への自殺予防対策となると、経済的な問題、家庭的な問題、うつ病等、原因が多岐に渡っている。

それをたどっていくと、幼児期の虐待であるとか、青年期に社会へ出ていく時のストレスの問題であるとか、矛盾であるとか、多岐に渡っているのので、トータルで記載するというのは難しい。10 の記載方については、もう少し検討し、明確にご理解いただけるような工夫をしていきたいと思う。

(委員)

人権への配慮については、介護保険において平成 12 年当初から、適正なマネジメントという言葉が上手に使われ、適正化事業により介護保険のサービスの中身がかなりスリム化されてきており、使い勝手の悪さが出てきている。

地域包括ケアシステムの目指す、生きやすい社会をつくるという意味では、危惧すべき部分である。人の生活は画一的なものの中には収まりきらない。

施設を整備することを目的にするのではなく、中身を充実させることを目的にして、この地域に本当に施設が必要なのか、改めてきちんと考える必要がある。地域支え合い事業で、地域密着型の特養やグループホームがかなり整備されている。本当にこの数が必要なのかとか、ここに入所すればそれでいいのかという議論が必要だと思う。中身を充実させることに重点を置いていただきたい。

(福祉保健部長)

今の委員のご意見は、毎回、県議会が開かれるたびに議論になっている。介護サービスの提供については、市町村が保険者になっており、財政負担、受益者負担等も含めて、非常にいろいろな議論がある。

基本は地域包括ケアであり、在宅あるいは地域で暮らしていけることが一番なので、そこをベースに置いているが、施設サービスを必要としている方、あるいは必要とせざるを得ない方がいることも確かである。次の介護保険事業計画については、今年、策定を行うので、市町村に基本的な考え方をよくご説明する。必要かつ十分な適正なサービス量、施設サービスと在宅サービスのバランスについては、各市町村の特性にもよる。これまで行ってきた事業、今後行う事業にもよると思う。

高齢化が進むので自然増の部分もあるが、個々のサービス利用者の在宅志向、施設志向をきちんとつかまなければならないと思う。そういった事業計画になるように、市町村に技術的助言をしていきたい。

(委員)

一つ一つを読んでいくと、ごもつともということが書かれており、全体的に間違っていないだろうという感じはする。書かれていることが「それは違うと思う」ということは全くないが、気持ちが足りないというか、心に刺さってこないというところがある。細かく配慮されているように感じるが、「家庭」については、足りないと思う。家庭、家族を守る、つくるという、社会の最小単位である家庭、家族に対する目があまり向いておらず、個人になっていると感じる。自殺をする「人」とか、子育てをしている「人」とか、そういう個人になっている。

社会に向かっていく最小単位は家庭、家族と思っている。「一人家庭」と言われるような、ずっと生涯一人暮らしの人が増えてきている。大人になってから一人暮らしが増えてきている。山梨はまだ、他県に比べると家庭が崩壊している状況がないかもしれないが、今後、益々「一人家庭」が増えていき、自殺につながることもあるだろう。途中で精神疾患にかかり障害者になられた場合、そういう時の対応が分からなかったり、また、災害に対する対応もそうだが、全てのことが社会の中で救えなくなっていく、個別の対応をしていかなければならなくなるような社会に向かっていくような気がする。

県を挙げて婚活を手伝うとか、または、婚活カウンセラーとか、離婚カウンセラーとか、再婚カウンセラーとか、そういう方がたくさんいるようにする必要がある。結婚に対する意識や家庭、家族に対する意識が、震災後に随分変わったという情報も聞いている。確かに結婚する方が増えていると実感しているが、家庭をつくることを支援していく視点が出てくると、一つ一つの細かい課題が、安心した感じに満たされていくのではないかと感じた。

「生涯あんしん地域チャレンジ」の中に、「みんな結婚しよう」、「家族を持とう」というような大きな流れを入れると、守られている感じが少し出てくると感じる。

(委員)

家族もあるが、それも含めてコミュニティづくりを支援してもらえると良い。

今回の地震でも、防災やいろいろなところでコミュニティが果たす役割が大きいと注目されている。山梨では無尽などはあるけれど、私が住んでいる所でも、いくら行っても玄関に出てきてくれないような家もあるし、コミュニティの形成、家族も含めていろいろな人たちが一緒に暮らすとか、人のつながりを作っていくことで

一つの柱を立てると、ハードだけではなくソフトの面からもいろいろなものに結び付くのではないか。

(委員)

「児童虐待相談最多 772 件」という新聞記事があったが、子供の育て方が分からない親が増えている。地域で子育てを支える体制が必要であり、コミュニティの件とつながると思う。愛育連合会では、21 地区に子育て支援サークルを立ち上げ、月に大体 1 回開催している。

目的は、お母さんの育児不安の解消である。私の地域では子供が 1 年に 23 人しか生まれてないが、それでも大体 20 名の親御さんが来る。そこに来るお母さんの様子を見ると、全くそのようには見えない。しかし、虐待相談は増加している方向である。施策の方向に「体制整備を進めます」とあり、それも大事だが、更に地域の連携を強化して、地域の中で見つけないと、見つからないと思う。

(知事政策局長)

いろいろな意見をいただき、どこにどう記載できるか考えると難しい。ご発言の意味はよく理解できるわけだが、計画自体が、前段で現状の本県の課題を捉えた上で、今後 4 年間に目指すべきことが、素案に具体的に記載されている。

その中で、委員のご発言にあったコミュニティチェーンみたいなことも、それぞれの施策の中では取り組んでいる部分は当然あるが、ここに記載のない事業は、ここに記載できるものの何倍とあるので、その中で取り組んでいる部分があるということをご理解いただきたい。

例えば、みんなで結婚しようということについて、どのように記載できるのか。結婚観はそれぞれ個人のお考えだと思うので、果たしてこの中に書き込めるのかどうかというのを、非常に悩んでいる。どう最終形に持っていけるのか、考えてみたいと思っている。

(福祉保健部長)

先ほど、地域包括ケアの話が高齢者の介護サービスの話として出てきたが、地震の後、地域包括ケアにしようという流れもあり、あと 5 年、10 年すると、コミュニティ施策に近いような話になってくるかもしれない。

厚生労働省のある方のように、一人暮らしを肯定する人もいる。一人暮らしに価値を見出している人もおり、その流れは止められないだろう。ただ、もちろん、家庭が崩壊してバラバラになっていくことは、止めなくてはいけないが、個々の人の選択として一人で生きていくということを止めるということとはできないだろう。

そこで誰が支えていくかという、コミュニティなり地域社会だろうということで、政策の方向をそっちへ持っていこうと、厚生労働省では検討している。県でも、いろいろな方の意見を聞きながら、取り組みたいと思っている。

家庭が抱えている問題に対して行政がどうするかというと、それは個別の施策を行っていくということになる。虐待があれば虐待。ただ、虐待からいろいろなものが見えてくる。経済的な理由、親御さんの生まれ育った過程をたどってみたりとか、そこまで手を突っ込んでいく。それぞれの家庭の問題というのは、介護の問題かもしれないし、子育ての問題かもしれないし、虐待の問題かもしれないし、経済的な支援を必要とするものかもしれないので、行政のタッチの仕方としては、やはり各論的に考えなければいけないという面がある。スローガンとして、家庭を、家族をということ掲げることについては、広く議論が必要だと思う。

虐待の相談ケースが増えており、今後も増えていくだろうと思う。増えている理由の一つは、数年前から市町村が相談窓口になったことである。また、虐待に対して意識が少しずつ変わっていることにより、隠れていたものが顕在化しつつあるということも理由の一つであると思う。

実際、虐待事例が増えているが、どうやって発見するかというのが一番の問題だ。近々、テレビコマーシャルを流すつもりである。子どもたち自身に、どんどん相談しに来てもらいたいということを基本に、今年は取り組んでみたい。

身体的な虐待、ネグレクト、暴力、精神的虐待など、いろいろあるので、心の発達総合支援センターをこの4月にスタートさせ、そこを最終的なワンストップの相談窓口にして、児童相談所もちろんあるし、市町村の窓口もあるが、そういったところを県としてバックアップしていく。地域の取り組みは非常に難しいが、そうやってお節介をやいていくしかないのかと思う

(生活安全部参事官)

私どものところへ虐待に係る届出や、隣の子どもが泣いているというようなことで、110番が架かってくることもある。子どもが怪我しているとか、食事を与えられないでやせているとかいうように事件性に関連すれば、新聞等でご承知のように、お父さん、お母さんが逮捕されたということもある。

(委員)

前回の部会の後、73ページの災害情報システムの強化、消防団員の確保のための特段の施策についてお願いの意見を出したが、それに対してのコメントをいただきたい。

(県土整備部技監)

富士山噴火に係る防災ハザードマップが策定されているが、その後どうするかという問題がある。

富士北麓地域に監視カメラを設置し、光ファイバーを利用してライブで見られるようになっている。各市町村にも配信している。現在は、行政でしか見られないが、一般の方も興味があれば携帯で見られるようにしたい。

避難訓練等により意識を高めるとともに、リアルタイムでどこがどうなってる、だからどうしよう、ということにこれを利用したい。

(防災危機管理監)

27市町村、10消防本部と県の防災新館をつなぐ防災情報システムはつながっているが災害のさまざまな情報全てを包括的に扱う災害情報システムというのは、かなり運用が難しい。これについては、災害発生時にどういう情報が必要かによって、段々と構築していく。トータルに運用しようと思うと、おそらく、災害時の混乱の中ではできないのではないかと心配している。ただ、現在は、携帯などを利用し、いろいろな情報をインターネットで見られるので、これをどうするかについて県の情報政策課と検討している。災害時における情報提供については、このようにしたいと思う。

それから、消防団員の確保については、長野県で施策を行っていることは承知しているが、この事務自体は市町村の事務なので、県の計画にそのまま記載するということはどうかと思う。ただ、具体的な対応については、別に考えることだと思う。消防団員の必要性、段々人員が減少している中での確保の重要性は十分承知してい

る。

(委員)

情報システムについては、山梨大学の鈴木教授が研究されているので参考にしていただきたい。

消防団員については、我々も一生懸命努力しているが、中々広がらず、一向に増員されないので、ご支援いただきたい。

また、施策の方向にある「1消防本部体制」については、1年半、県の支援を受けながらやっているが、市町村の調整がつかず頓挫しそうな状況にあり、記載してもよいのかと思う。消防救急無線の広域化とデジタル化への支援に修正していただきたい。

(防災危機管理監)

山梨大学の鈴木先生は、防災に関するセンターを立ち上げ、県の消防防災課、県土整備部が運営に参加させていただき連携をとっている。2年間を目途に、ハード面よりソフト面を充実した情報システムを整備するということである。

消防本部の広域化については、法律的な根拠を基に国が指針を策定し、県も計画を策定し、1消防本部体制を目指すということであり、消防を設置している市町村長のご了解をいただいた上で進めている。

スピード感や、どこまで広域化するかの、その段階において、いろいろな問題があるが、これは計画なので、目指すべき方向性として、そこを目標にしたいという、現在の姿勢をそのまま記載したい。

(委員)

76 ページの4「犯罪被害者への支援」についてだが、私は山梨犯罪被害者センターのボランティアの第1期生であり、被害者の話をたくさん、全国の方からも伺っている。学校との兼ね合い等もあると思うが、県内のバイク事故が相当多くなっている。高校とも連携しながら、予防策を記載する必要があると考える。

70 ページの7、9の児童虐待、子どもの心の健康対策の強化についてだが、乳幼児期に親と子の心の愛着があれば、防げることがたくさんあると思う。思春期の引きこもり、不登校は、コミュニケーション不足が理由として挙げられており、小さい時にコミュニケーション能力をつけるような体制について、県の支援をいただきたい。

児童虐待に係る「意識啓発」という言葉に反応してしまった。お母さんたちの話を聞くと、虐待をやりたくてやっているわけではないし、やった後は相当悩んでいる、とのことだった。

なぜ虐待をするのかという問題の明確化が必要である。子どもに対してというより、自分と周囲の人との関係や、自分が大事にされていないという思いにより、手を出してしまうことが往々にしてあるので、問題の明確化をする体制、相談所を整備していただきたい。

3の「地域における子育てへの支援」に記載してあるファミリー・サポート・センターについてだが、国の補助金で動いていると思うが、利用者のニーズと合っていない部分がある。互いの家を行き来したり、送り迎えをする場合、お母さんたちにとっては1カ所で見てもらえると安心感が持てる。以前、県から、補助金の関係でそれはできないという回答をもらっているが、県独自の支援を行うのか伺いたい。

(生活安全部参事官)

被害者支援の関係については、県内の44の高校のうち、毎年11校ずつぐらいを目標に、命の大切さを学ぶ授業を行っている。これは、犯罪被害者等への理解、共感を生む効果が大きく、規範意識の醸成にもつながるため、順次行っており、これからも続けていく。

(福祉保健部長)

乳幼児期の虐待が非常に多い。乳児健診、3歳児健診などの機会にいろいろなことをしている。そういうところに出てくる家庭は良いが、出てこない家庭についてもフォローする体制は組んでいる。

まず第一に、子どもを守ることが最優先であり、その後、虐待をしてしまった、あるいは、しそうなお父さん、お母さんにどう対応するかということだが、要保護児童対策地域協議会でケースごとにフォローをやっており、そこに県の児童相談所の職員も入りアドバイスをしている。

一緒に住めるようになった時に、また虐待ということにならないように、心理的ケアについて児童相談所で助言をしている。制度、仕組みとしては、そのような形を取っている。

(委員)

ファミリー・サポート・センターは、相手と1対1になりサポートするということが、中々ニーズに合わない。一時保育と同じ場所でやりたいという形が多いが、国の補助金の関係でできない。県で独自に少し変えていただき、ファミリー・サポート・センター以外もそうだが、ニーズに合った支援をしていただきたい。国の補助金の枠組みは崩せないと思うが、そのの周りにあるものに対しての支援を、県独自でやるという考えはあるのか。

(福祉保健部長)

病児一時預かりについては、県単でいろいろ支援しているが、ファミリー・サポート・センターについて、できるかどうかは、今は申し上げられない。検討させていただきたい。

(委員)

東日本大震災にボランティアに行った人から、災害対策本部も、社会福祉協議会も一切用をなしていないという意見を聞いた。

全国から物資などがどんどん送られてくるが、山積みされたまま、末端へ配付されていなかったとのことである。その他の具体的な取り組みについても、きちっと動きがとれていなかったということだ。担当者も被災しているので、やむを得ないとも思う。

市町村合併により社会福祉協議会の規模も大きくなっているが、災害対策本部も大きくなっている。災害時に末端まで届くように、一時的でもいいので、細分化した組織を予めつくっておく必要があると感じる。このことを踏まえ、コミュニティ組織をどのような形でつくり、推進するのかを予め考えておき、その地域に合った形の組織づくりを進める必要がある。それが、地域の力を生み出すことになる。実際に災害が起きた時に、取り組みがすぐにできるよう、訓練の中でしっかりやっておく必要があると感じる。

防災問題、福祉の地域コミュニティ問題もそうだが、地域の力をしっかり築いて

いくことが大事である。市町村合併で規模が大きくなり、何でも効率化や、無駄を排除することが言われているが、やるべきことはできるような形を常日頃からつくっておかないと、いざというときに役に立たないと言われている。

社会福祉協議会としても、そういう趣旨を徹底して、どんな形でも取り組めるよう、せっかく、計画を作ったので、進めていけるようにやっている。

県としても、コミュニティ問題をどうするかということについては、大きな課題なので、積極的にご指導いただけるようお願いしたい。

(知事政策局長)

まさに委員のご発言のとおりである。いろいろな意味で、コミュニティがベースにあるのだろうと思う。これがなくなり、人と人との関係が希薄になったりして、自殺の問題であるとか、いろいろなところに波及していくのだろうと思う。

防災対策については、地域防災計画の中できちっと手立てがなされると思う。

行動計画は、重点的な組み立てになっているので、地域コミュニティをどのように作っていくのか、どういう支援ができるのかについては、考えさせていただきたいと思う。

(2) その他

事務局から今後の審議日程について説明し、了承を得た。