資料3

第 2 回新しいあいちの健康福祉ビジョンを考える懇談会
意見（抜粋）

【全般について】

・ 今後、健康福祉分野では費用の急増が見込まれているため、経済的負担について見込みを含めた記載があったほうが、ビジョンで取り上げる課題の切実感を強く訴えることができるのではないか。

・ 経済や費用の問題を負担とのみ捉えるのではなく、一人ひとりが予防に取り組むことや、家庭や地域が力をつけることで、これからの社会を変えていくことができるという明るいメッセージを伝えたい。

・ 補完性原理（個人では対応が難しいことを家庭や地域、自治体等が支える考え方）と個人の独立（自立）を強調する原理とが入り混じっている。国の福祉政策においてもそうなっているが、地域主権の時代であるので愛知県としてどう考えるか、国と違う考え方があってもよい。

・ 自立を経済的自立や二本足で立つという狭い意味で捉えてはいけない。

【第３章の構成について】

・ すべての県民に通じる健康や医療を最初に取り上げ、それから今後の重要課題である高齢者分野、子ども・子育て分野、と各論につなげたほうが分かりやすい。

・ 少子高齢化の急速な進展が見込まれており、また障害のある人の地域生活にも課題は多く、福祉を第 1 節として最初に置く素案たたき台の構成は、誰もが安心して暮らすことができるユニバーサルな社会を目指していく際の課題認識を示したものだといえる。

・ いずれにしても構成については、第 3 章の冒頭で丁寧に説明する必要がある。

・ 第 3 章第 1 節福祉は対象者別の構成になっているため、第 2 節、3 節でどうやって受けとめるのか流れが分かりづらい。

【県の役割について】

・ 県の役割は重要なものから次の 5 つ。

① 高度専門機能を持つこと　② 行政の担当者も含めた人材育成　③ 広域的連携と調整機能　④ 広域的なセーフティネット機能　⑤ 小規模自治体の補完的機能

・ 県の役割の明確化の際には、守備範囲を限定しこの先は知らないというタテ割り行政になってしまわないように注意が必要。地域の福祉力につなげていく仕組みとともに役割を明確化していかなければならない。
・ 専門性を持った施設が現場から遠い存在になっている。専門施設のノウハウを現場とつなぐような仕組みを作らなければいけない。
・ 研修等で養成した人材と現場の活動がつながっていない。その後の活動までを視野に入れた人材育成が必要。市町村はその人材をうまく活用することが重要。

【各分野について】

・ 高齢者に関する課題は、急速な高齢化への対応と高齢者の力を社会の中で活かしていくこと。これを同時にやらないといけない。高齢者は支えられるだけの存在ではない。
・ 高齢者の力を社会的な力にすることが重要。それには経済的負担はかからない。介護予防を徹することによる経済効果（医療費減など）も大きい。
・ 障害分野のタイトルは、「障害のある人もない人も地域の中で安心して一生を暮せる」といった方向性のタイトルがよい。例えば「障害がある人が安心して暮らせる地域社会へ」など。
・ 中高年での中途障害者についても触れたほうがよい。
・ 在宅医療については、地域社会にそれを受け入れる素地があるかが課題である。かかりつけ医制度の推進が必要だが、その際には住民の正しい理解が必要である。
・ 急性期病院が軽症の患者や慢性期の患者でいっぱいになってしまうのが問題であり、地域ごとに診療所も含めた機能分化が必要。

【地域力の向上について】

・ 地域の支え合いが弱い地域では、自然発生的な地縁だけで地域を支えていくことは難しく、意識的につながりや支え合いの仕組みを作っていくことが必要となる。
・ これからの地域福祉に対する提案が知多半島型福祉モデルといえる。こうした民間の力を活かしていくことが、これからの地域づくりの方向性ではないか。

【その他】

・ キャッチコピーを考える必要がある。例えば「あいち健幸ビジョン２１」（幸＝福祉）。