

令和4年度第1回浜田市保健医療福祉協議会 会議録

会 議 名	令和4年度 第1回浜田市保健医療福祉協議会
開 催 日 時	令和4年6月22日（水）18：30～21：30
開 催 場 所	浜田市役所4階 講堂A B
会 議 の 担 当	健康福祉部 地域福祉課
議 題	1 各種計画の進捗状況等について 2 成年後見制度利用促進基本計画の策定について 3 成年後見制度利用促進基本計画の策定について
公開・非公開	公開（傍聴者0名）

【出席者】

委 員 (19名)	笠田委員、中島委員、角委員、長野委員、川神委員、飯田委員、 佐々木委員、山崎委員、室崎委員、布施委員、村下委員、近江委員、 長谷川委員、齋藤委員、宮木委員、三浦委員、大屋委員、三浦委員、 松原委員
事務局 (13名)	猪木迫健康福祉部長、藤井地域福祉課長、板本健康医療対策課長、湯 浅健康増進担当課長、松山子ども・子育て支援課長、龍河子育て世代 包括支援担当課長、齋藤高齢者福祉係長、竹本高齢者福祉係専門企画 員、大賀健康づくり係長、岩地健康づくり係専門技術員、田中健康医 療対策係長、柳原障がい福祉係長、小驛地域福祉係長

1 会議成立報告

20名中19名の出席により、委員の半数を満たす。

2 健康福祉部長挨拶

3 会長及び副会長の選出

委員の互選により、中島委員が会長に、佐々木委員が副会長にそれぞれ選出された。

4 【報告事項】各種計画の進捗状況等について

資料No.1～No.7について、資料により進捗状況を説明。

(1) 地域福祉計画（資料No.1）

委員	社会福祉法人の第三者評価制度の実施状況はどのようになっているか。
事務局	実施している法人数はただいま持ち合わせていないが、3年に1度社会福祉法人の監査を実施しており、その際に受審勸奨を行っている。
委員	実施していない法人には、勸奨ではなく実施するよう指導してほしい。
事務局	制度上、受審は義務ではないので指導は難しいと思われるが、継続して勸奨は行う。

(2) 障がい者計画、障がい福祉・障がい児福祉計画（資料No.2）

委員	障がい者計画にある手話通訳、要約筆記が可能な方は何名か把握しているか。
事務局	正確な数値はただいま持ち合わせていない。手話通訳士の派遣業務については、浜田市社会福祉協議会（以下：社協）に委託しており、講演会等での派遣要請があるが、これまでに依頼が重なり対応できなくなったということは聞いていない。 社協において、手話通訳士及び要約筆記者の養成講座を実施しており、受講後には名簿登録をお願いしている。

(3) 高齢者福祉計画（資料No.3）

委員	高齢者の地域包括ケアシステムについて、進捗状況はどうか。
事務局	認知症になっても暮らしやすい地域づくりとして、地域の有志の方や薬局の薬剤師の方のご協力により見守り支援として、チームオレンジが2か所立ち上がった。 また、浜田市医師会や浜田医療センターのご協力により、医療分野と看護分野の多職種が集まり意見交換を行うことで、連携やネットワーク化が進んでいると感じている。
委員	介護職員の待遇改善について、何か取組を行っているか。
事務局	国の補助金として「介護職員処遇改善支援補助金制度」が設けられている。 また、浜田市の独自補助として、人材確保支援で新規採用者に対

	<p>する支度金や人材育成支援として研修費の補助を行っている。</p>
委員	<p>高齢者に対する地域包括ケアの推進について、市の取組で良い点が2点あると考えている。</p> <p>1点目は、介護予防のためのつどいの場について、高齢1,000人あたりの数は、江津市、飯南町に次いで県内で3番目であり、順調に増えている。これは事業を社協に委託したことで、地域支援のコーディネーターが配置された成果だと考えている。</p> <p>2点目は、コロナ禍においても多職種連携の活動を中止しなかったことである。</p> <p>この2点については、浜田市の大きな特長であると評価する。</p>

(4) 健康増進計画（資料 No. 4）

委員	<p>介護予防に対する取組として、百歳体操以外に行っているものがあるか。また、フレイル予防のための取組は具体的にどのようなものを行っているか。</p>
事務局	<p>介護予防では、運動・栄養・社会参加が大切だと言われている。運動以外に口腔ケアや低栄養予防や集いの場に出かけることも重要である。運動も百歳体操だけでなく、ラジオ体操や他の体操でもいいので、継続できるような支援をしている。</p>
委員	<p>フレイル予防のために、口腔ケアも重要とのことなので、より具体的に周知してほしい。</p>
委員	<p>口腔ケアについては、今後力を入れて行うべきであるので、歯科衛生士が地域の集いの場にて、アプローチしていただくことを期待する。</p>
委員	<p>脳卒中の年齢調整死亡率がここ数年で大幅に下がっている。ポピュレーションアプローチだけではなかなか減らないと思う。脳卒中訪問はどのような形で行われているのか。また、個人の費用負担はないのか。</p>
事務局	<p>脳卒中を発症された方の情報が県を通じて市に提供される。その方に再発予防の目的で保健師・看護師が訪問を行っている。本人の費用負担はない。その他、健診の結果により保健指導や治療が必要な方への受診勧奨等の重症者予防の個別の対応も丁寧に行っている。</p>

(5) 食育増進計画（資料 No. 5）

質疑なし

(6) 自死対策総合計画（資料 No. 6）

委員	市内の小中学校の出前講座について、資料では1校となっているが、説明では2校とあった。どちらが正しいか。
事務局	「さくらんぼプログラム」を1校、「心の健康づくり出前講座」を1校行っているため、2校と説明した。（資料には「さくらんぼプログラム」についてのみ記載。）

(7) 子ども・子育て支援事業計画（資料 No. 7）

委員	子どもの権利条約について、国は1994年に批准しているが、条例を定めているのは現在40自治体のみで、中国地方には無いと聞いている。今後、市として条約を制定する予定はあるか。子どもには将来を託していきたいと考える。
事務局	子どもの権利条約については、国連で採択され批准しているが、国の取組もまだまだであり、法改正もされつつある現状である。市での取組について、現時点で具体的で明確な回答はできないが、非常に重要な考え方なので、整理しながら条例制定の必要性について検討していきたい。
委員	児童福祉法の改正によって、社会的養護を必要としている一時保護児童、施設へ措置入所している児童など、子どもの意見を聴取していくよう勧告されており、県としても今後3年間で仕組みづくりをしていく予定である。子どもの意見を聴取できる支援員を養成していく必要があり、地域の方にご協力を求めることになると思うが、よろしく願います。

(8) その他

委員	ニート、巣ごもりの人口が全国で約80万人であると言われていたが、市として何か対策をしているのか。
事務局	40歳までの相談窓口や居場所は青少年サポートセンターがあるが、それ以上の方の支援が不足している。市としては中高年層を対象にした相談できる場所や居場所づくりを委託で実施できるように検討している。
委員	新型コロナウイルス感染症の発生状況について、鳥取県では学校名等を公表しているが、島根県はしていない。もっと見える化するべきであると考えている。
事務局	発生状況の公表は県が行っており、市から回答することは難しい。
委員	感染者に対して、実際に誹謗中傷が起きているので、必要でなければ公表を控えざるを得ないという状況もある。

5 【議題事項1】

(1) 成年後見制度利用促進基本計画の策定（資料No.1）

委員	成年後見制度の運用については、市が行うのか、それとも社協が行うのか。
事務局	現在社協にお願いしているのは、市民後見人の養成講座の委託と法人後見の受任であるが、それを含めた成年後見制度の利用促進の基本計画を市が策定する。 計画の柱となる権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築等は市が行う。

(2) 各種計画の改定及び専門部会の設置について（資料No.2～4）

委員	社会福祉法の改正により、地域福祉計画が各種計画の上位計画に位置付けられたため、保健医療福祉総合計画を地域福祉計画に統合したとの説明があったが、解釈間違いではないか。順位をつける訳ではないが、保健、医療と福祉を一緒にまとめることには無理があるように思う。
事務局	改正された社会福祉法の趣旨は、その様になっている。
委員	保健医療総合福祉計画は策定しないのか。
事務局	現行の保健医療福祉総合計画は、各計画のダイジェスト版であり、それらは市の最上位計画である総合振興計画にも盛り込まれている。従って作成を省略するということである。
委員	地域福祉計画が福祉分野の上位計画であることは、改正された社会福祉法に明記されているのかもしれないが、保健、医療の分野の上位計画であるということはどこにも書かれていない。
委員	市としては、保健、医療、福祉の全てをまとめて「福祉」という考えなのだと思うが。

(3) 決議について

- (1) について、成年後見制度利用促進基本計画の内容を、地域福祉計画に盛り込むことについて、全員賛同により可決。
- (2) について、保健医療福祉総合計画を地域福祉計画に統合することについて、反対意見があるものの、過半数の賛同により可決。