

令和5年度第2回浜田市保健医療福祉協議会 会議録

会 議 名	令和5年度 第2回浜田市保健医療福祉協議会
開 催 日 時	令和5年12月18日(月) 18:30~20:00
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 第3期浜田市子ども・子育て支援事業計画について 2 浜田市高齢者福祉計画(素案)について 3 障がい福祉計画(素案)・障がい児福祉計画(素案)について
公開・非公開	公開(傍聴者1名)

【出席者】

委 員 (15名)	笠田委員、中島委員、角委員、川神委員、栗栖委員、佐々木委員、山崎委員、中本委員、河野委員、長谷川委員、西村委員、宮木委員、山本委員、大屋委員、三浦委員
事務局 (12名)	猪木迫健康福祉部長、河内地域福祉課長、椋木健康医療対策課長、河上地域医療担当課長、大賀健康増進担当課長、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、小驛地域福祉係長、大下障がい福祉係長、齋藤高齢者福祉係長、高野高齢者福祉係専門技術員、吉村子ども政策係長

- 1 会議成立報告
20名中15名の出席により、委員の半数を満たす。
- 2 中島会長挨拶
- 3 【報告事項】第3期浜田市子ども・子育て支援事業計画について
報告資料No.1により説明
→質疑なし
- 4 【議題事項】
 - (1) 浜田市高齢者福祉計画(素案)について(協議資料No.1)
協議資料No.1により、計画(素案)について事務局から説明

委 員	P16の(3)①「在宅医療・介護連携の充実」について、前回と記述が変わっていると思う。現行の高齢者福祉計画では、住み慣れた地域で暮らしを続ける、「転々としなない」ということがキーワードになっていたと思う。今回の素案では「転々としなない」という表現はない。この「転々としなない」という課題がある程度クリアできたのか、それとも「転々としなない」ということにこだわると、かえって上手くいかないという考えでこの表現を削除したのか。
-----	---

【次項へ】

<p>委員</p>	<p>P16の(3)②「生活支援体制の整備」について、令和4年度までは外部委託していたものを市の直営事業として実施するようになっている。これは、市が外部委託している地域包括支援センターや放課後児童クラブと逆の流れになっているように思えるが、直営事業として実施することのメリットがあるのならば、計画に記載した方が住民の方の理解が得られると思う。</p> <p>P23の緩和型サービスについても、サービスを積極的に活用するメリットがあればそれを記載した方がよいのではないだろうか。P24の今後の方向性を見ると、将来的な給付費を抑制するためという理由は納得できるが、例えば、緩和型サービスを活用した方が住民のニーズにより気づきやすいとか、そういうメリットもあるのなら、記載を変えた方が納得しやすいと思う。</p> <p>P26の「エ.地域リハビリテーション活動支援事業」については、とても興味深く面白いと思ったが、これは財源や制度の所管の問題はどうなるのだろうか。例えば地域包括支援センターは介護保険制度が財源になると思うのだが、そこにリハビリテーション専門職を派遣するということになる、財源は介護保険から出るのか、それ以外の公費が財源となるのか教えていただきたい。</p> <p>P27の(3)「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」について、国保データベースシステムを活用するということであるが、P24の「ア.介護予防把握事業」と内容が重なっているのではないだろうか。もし違うのであれば、違いを説明すれば、より分かり易くなるのではないだろうか。</p> <p>最後に、専門用語の注釈について、例えば在宅介護慰労金などは、前回の計画では対象者が要介護4または5の認定を受けていて、住民税非課税世帯であるとか、制度の詳細が記載されているが、今回もそういったものを記載したら良いのではないか。</p>
<p>事務局</p>	<p>ご質問の1点目の「在宅医療・介護連携の充実」について、前回の計画にあった「転々とししない」という記載がなくなっていることについて、現在浜田市では高齢者福祉計画を、浜田地区広域行政組合では介護保険事業計画を、連携しながら策定を進めている。この介護保険事業計画においては、浜田江津圏域の施設の整備等を計画しており、「転々とししない」ということがしっかり記載されている。このため、高齢者福祉計画では少し表現を省略したということである。</p>

【次項へ】

事務局	<p>ご質問の2点目の「生活支援体制の整備」について、当初は引き続き浜田市社会福祉協議会に委託をお願いする方向で考えていたが、当市の推進したい事業の内容と、浜田市社会福祉協議会の考える内容が違っており、方向性が少し合わないということで、浜田市社会福祉協議会からお断りがあった。このため、令和5年度から直営で事業を進めることになった。</p> <p>ご質問の3点目の緩和型サービスを活用するメリットの記載について、給付費の抑制がひとつの大きな目標ではあるが、他のメリットがあれば記載を検討する。</p> <p>ご質問の4点目の「エ.地域リハビリテーション活動支援事業」について、これは一般介護予防事業のメニューのひとつであるので、財源としては介護保険制度を活用することになる。</p> <p>ご質問の5点目の「介護予防把握事業」と「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」の内容について、「介護予防把握事業」は、対象者に基本チェックリストを送付し、項目を記入して返送してもらうことで状況を把握している。「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」については、対象者の状況を健診データ等から把握している。この2つで対象者が重複しないようになっている。</p> <p>ご質問の6点目の専門用語の注釈について、分かり易い表現で記載をしたいと考える。</p>
委員	<p>P15の(2)「地域包括ケア体制の強化」について、頁の下段に図があるが、ここに「かかりつけ医」という表現がある。</p> <p>3年前の状況であるが、弥栄地域の人口は1,163人で、診療所の患者数が1,077人、診療所の医師数が1.2人というデータを持っている。診療所では色々なところから医師を派遣してもらって、何とか診療をこなしているという現状ある。</p> <p>地域包括ケア体制の強化ということであれば、今後の診療所の体制は確実に保証されているのだろうか。</p>
事務局	<p>現在、国民健康保険診療所は、波佐診療所とあさひ診療所と弥栄診療所の医師が連携しながら診療をしており、診療体制は維持していく。しかしながら、常勤の医師をそこにずっと配置するかということについては、そうではなく、色々なところから医師を派遣していただくということになると思う。</p> <p>今後も診療所を維持していく、ということについては間違いはない。</p>

【次項へ】

委員	<p>先ほど申し上げたとおり、1,077人の患者が診療所を利用して いる。いかに地域の皆さんが診療所に頼っているか。 今は弥栄診療所は毎日診療をしているが、今後週に何回か診療 をしない日ができたりはしないのか。そうなった場合は、色々と 支障がでると思うので、現状がちゃんと維持できるのか、それを お願いしたい。</p>
事務局	<p>弥栄診療所は月曜日から金曜日の午前中、場合によっては土曜 日も診療し、現状はそれで診療を回せていると考えている。これは 他の診療所も同じである。各診療所で協力しながら、常勤の医師が いない時は、医師を派遣してもらっているという状況である。 こういう状況が長く続かないように、医師を確保できるよう市 でも各方面にお願いをしているところである。</p>

(2) 浜田市障がい福祉計画（素案）・浜田市障がい児福祉計画（素案）に
ついて（協議資料 No. 2）

協議資料No.2により、計画（素案）について事務局から説明

委員	<p>P30の⑤「相談支援体制の充実・強化等」について、活動指標 が示されているが、「基幹相談支援センターにおける主任相談支 援専門員の配置人数」が令和8年度までずっと0人となっている が、これで相談支援体制の充実・強化と言えるのだろうか。 また、P39の上段の表中、「保育所等訪問支援」の月間の延べ 利用日数と、月間の利用人数が全く同じになっている理由はなぜ か。</p>
事務局	<p>基幹相談支援センターは、浜田市の障がい福祉に関する様々な 相談を受付する、中核機関としての役割を持っている。島根県の指 針では、この基幹相談支援センターに、主任相談支援専門員を配置 することが推奨されている。しかしながら、主任相談支援専門員の 資格を取ると、島根県からの事業委託を受けることが多くなるた め、基幹相談支援センター業務の受託事業者からは、現在の人員体 制で主任相談支援専門員の仕事も引き受けることが難しいとのこ とから、当面は主任相談支援専門員を配置する予定がないことを 確認している。計画には0人で記載しているが、今後も主任相談 支援専門員を配置できるよう、体制の整備をお願いし続けたい。 「保育所等訪問支援」について、月間の延べ利用日数と、月間の 利用人数が同じになっているのは、同じ人が複数回利用したとい うことではなく、同じ人が月に1回利用したという意味である。</p>

【次項へ】

<p>委員</p>	<p>P9 と P10 で、知的障がい者の人数及び精神障がい者の人数の推移が記載されているが、P6 の人口の推移は減少している。人口の推移と比較して、これらの障がい者の人数が増えているというのはなぜだろうか。また、このことの全体像が分かる様に、何か表を加えてはいかがだろうか。</p> <p>また、先ほど、令和 6 年度から令和 8 年度までは、いわゆる団塊の世代が高齢化を迎える時期というご説明であったと思うが、P32 以降から記載されている「サービスの見込量」については、3 年間で数値がほぼ変わっていないが、団塊の世代が高齢化することによる影響はまだないということなのだろうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>障がい者数の推移については、基本的には人口減少に伴い少なくなるということが前提になると思う。しかしながら、従前は知的障がいや精神障がい、特に知的障がいの判定をするのが難しいという部分があったが、現在、浜田市では知的障がいを判定する機関が多くなったこともあり、認知をされることが多くなった。このため、人数が増えるという推計をしている。</p> <p>また、P32 から記載している「サービスの見込量」についてであるが、P12 に令和 3 年度から令和 5 年度の実績を記載しているが、数値はこの 3 年間で右肩下がりになっている。ここに記載されているサービスの内容は、障がい者の在宅支援に関するものであるが、これが減少する要因としては、在宅支援に関わるホームヘルパーの担い手がないということが挙げられる。</p> <p>今回、計画の策定専門部会でもご意見をいただいたが、障がい者を入所施設から地域生活へという国の方向性が示されるなか、在宅支援には力を入れて取組まないといけないと考えている。現状の実績からは、P32 の「サービスの見込量」を右肩上がりとすることはできないが、何とか現状維持をするという考えでほぼ横ばいの数値としている。何もしなければ実績見込みはどんどん減少してしまうので、令和 6 年度から令和 8 年度まで重点的に取組み、次期の計画ではこの数値が右肩上がりとなるよう、支援をしたいと考える。</p>
<p>委員</p>	<p>自身の母親も支援を受けているが、先日支援をしていただいた事業所がサービスを廃止するという事で、別のサービスを案内していただいた。今のご説明を伺って、人材の問題などを含め、サービスを継続することが大変だということがよく分かった。</p>

【次項へ】

(3) 各計画の策定に係るパブリックコメントの実施について

パブリックコメント実施期間：令和6年1月5日～令和6年2月5日

事務局	期間内にパブリックコメントを行い、計画の軽微な修正であれば会長と協議して、委員の皆様には修正後の計画をご報告し、計画に大幅な修正があれば、第3回の保健医療福祉協議会を開催し、委員のご意見を伺いたと考える。
-----	--

(4) 決議について

各計画について、現行の案でパブリックコメントを実施することについて可決。