

公開・非公開の別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 部分公開
	<input type="checkbox"/> 非公開	

令和5年度浜松市社会福祉審議会

第5回高齢者福祉専門分科会会議録

- 1 開催日時 令和6年1月19日（金）午後3時40分から午後4時35分
- 2 開催場所 浜松市役所北館1階 102会議室
- 3 出席状況 委員（8人）
 石川 恵一（浜松市自治会連合会 理事）
 中条 操（浜松市老人クラブ連合会 副会長）
 小木野 安孝（浜松市ボランティア連絡協議会 副会長）
 山下 文彦（社会福祉法人浜松市社会福祉協議会 常務理事）
 藤島 百合子（一般社団法人浜松市医師会）
 池谷 千香子（公益社団法人静岡県看護協会 西部地区支部）
 酒井 昌子（聖隷クリストファー大学 教授）
 露木 里江子（浜松市議会）
- 事務局（15人）
 健康福祉部 鈴木部長
 高齢者福祉課 亀田課長 鈴木担当課長 大石課長補佐
 鈴木G長 内山G長 大場G長 山根G長 中野 宮崎
 介護保険課 鈴木専門監兼課長補佐 中澤G長 近藤
 健康医療課 西崎健康福祉部次長兼課長
 健康増進課 渥美課長
- 欠席委員（2人）
 水谷 秀夫（浜松市社会福祉施設協議会 理事）
 坂井 久司（浜松市民生委員児童委員協議会 副会長）
- 4 傍聴者 2人
- 5 議事内容 (1) パブリック・コメントの実施結果について
 (2) はままつ友愛の高齢者プラン（修正案）について
- 6 会議録作成者 高齢者福祉課 生きがい・長寿政策グループ 宮崎
- 7 記録の方法 発言者の要点記録 録音の有無 有・無

8 会議記録

- 1 開会
- 2 健康福祉部長挨拶
- 3 会長挨拶
- 4 議事

(酒井会長)

議事の公開非公開について、個人情報などの非公開情報を審議する予定はないので公開としたいが、よろしいか。

(異議なし)

- (1) パブリック・コメントの実施結果について
- (2) はままつ友愛の高齢者プラン（修正案）について

(酒井会長)

議題(1)「パブリック・コメントの実施結果について」と、議題(2)「はままつ友愛の高齢者プラン（修正案）について」は、関連があるので、併せて事務局から説明願いたい。

(亀田高齢者福祉課長)

資料に基づき説明

(酒井会長)

事務局から説明されたが、何か意見や質問はあるか。

(山下委員)

プランP30の右側、上から3つ目の「○」の位置がずれている。他のページも確認し、体裁を整えていただきたい。

(亀田高齢者福祉課長)

申し訳ない。修正する。

(石川委員)

ロコモーショントレーニングに年齢制限を設けていただきたい。80～90歳代の方も参加しており転倒の恐れがある。保険には加入しているものの不安だ。補助金申請のために参加している面もあるようだ。

(亀田高齢者福祉課長)

ロコモーショントレーニング普及のために制度を作りこれまで行ってきたが、おかげさまで大勢の方に取り組んでいただけたので、第一段階は終わったと考えている。次の展開の参考にさせていただく。

(石川委員)

市民 14 人、4 団体からご意見が寄せられたというのは、ある程度出てきたという印象がある。説明会というのは区の協議会のことか。

(亀田高齢者福祉課長)

区の協議会のことである。

他計画のパブコメが同時期に出ており、意見が分散したという印象がある。地域福祉計画に対するご意見のなかに、高齢者福祉施策に関するものも見られた。

(露木委員)

説明会(9)とあるのは、7 区の協議会のほかに、あと 2 箇所の説明会を行ったということか。

(亀田高齢者福祉課長)

(9) は説明会開催回数ではなく、説明会でいただいたご意見の数である。

(酒井会長)

概要版 P 8 の成果目標について、数値の意味するところが分かりにくいので設定根拠等を説明してほしい。重点施策 5 は、認知症について不安に思っている方があるという調査結果に対する施策だと思われるが、そのゴールを「窓口を知っている人」だけで評価していくことに違和感がある。

(亀田高齢者福祉課長)

目標値は関連する既存施策の見込値であり、地域共生社会の実現という観点では、適切な指標を見い出せていないというのが実情である。認知症施策についても、認知症基本法の制定に基づく肉付けは、今回のプランに間に合っていない。

(鈴木担当課長)

認知症施策について、現行プランでは認知症サポーターの養成累計人数を目標にしていたが、アウトカムの指標であるべきという観点から、相談窓口を知っている人の割合に変更した経緯がある。先ほどの課長からの説明のとおり、本来は、窓口を知っているだけでなく、あるべき姿のアウトカムを設定できればと思っている。

(酒井会長)

重点施策 1 の住民主体サービス実施個所数とはなにか。

(亀田高齢者福祉課長)

地域団体が行う通所型や訪問型のサービスに対する補助金交付件数である。以前は介護事業所によるサービスしかなかったが、前回プランのときに総合事業がスタートし、軽度の方に対して地域団体がサービスを提供できるようになった。その取組に対して補助金を交付している。

(山下委員)

資料 1 P 7 にある「ケアラー支援」はとても大切なこと。市の考え方について、こう書くしかないことはわかるが、公務員以外の介護休暇は無給休暇であるという

点について、市は何ができるのかを考えることが重要だと思う。

(小木野委員)

オンライン診療の実施地区について、地区と対象者数を教えてほしい。

(鈴木担当課長)

オンライン診療は、中山間地域の医療の課題に取り組むため、実証実験の結果を踏まえ天竜区春野地区からスタートした。現在、プランP43 下に記載の地区で実施している。医師は診療所におり、看護師が患者宅を訪問してオンライン診療の補助を行っている。

(西崎次長兼健康医療課長)

R3年度に開始し、週1回、通院が困難な方を対象としている。実績は、R3年度は10人程度、年間20件で、R4年度は30人、年間40～50件と徐々に増加している。タブレット端末を持っていく必要があることから件数を大幅に増やすことはできない。通院が困難な方について、かかりつけ医からの申し込みを受けて実施している。

(藤島委員)

資料1P8、在宅医療・介護連携の推進に関するご意見4件は、すべて中山間地域に関する事。こういう機器を利用して少しでも医療環境を改善できればいいと思う。市街地でもオンライン外来や電子処方箋の利用が広がっている。

(小木野委員)

中山間地域の慢性疾患の方が受診する機会も増えるだろうか。

(藤島委員)

オンラインであれば地域外の医療機関も受診できる。病状が落ち着いている方については、このような技術の発達により、医療の姿は大きく変わる。ただ、最終的には人が人を診る必要があり、また、オンラインで診療するには受診者の認知機能がしっかりしていて機器の操作ができることが条件になる。医療資源の配分と、人と人とのつながりというものを、どのように組み合わせるかで現場は苦労している。IT技術を積極的に導入することでまた違う世界になっていくと思う。

(露木委員)

資料1P3、スマートフォンの活用による電子申請化について、高齢者にとっては、来なくてもいい窓口を目指すことが大切だと思う。意見として発言する。

(酒井会長)

事務局から委員に確認したいことや伝えたいことはあるか。

(亀田高齢者福祉課長)

今までご審議いただいたことに改めて感謝する。決してこれで完全とは思っていない。今回のプランは現行プランの延長として作成しており、やりきれなかった部分はR6年度からの3年間で検証を進めて次期プランに反映していきたい。

また、ご意見があったら事務局までお願いしたい。

(酒井会長)

中間評価はあるのか

(亀田高齢者福祉課長)

評価は3年後に行う。ただ、今回のプランは現行3年と大きく変わっていないので、中間評価という意味では、今回がそれにあたるとも言える。

(鈴木担当課長)

先を見据えたプランを作成したつもりでいる。プランP44、45の認知症施策の総合的推進については、認知症基本法の考え方を盛り込んだ内容にしている。ハードルは高いが、やれることをやっていく。

(酒井会長)

認知症サポーターについて、支える活動につながる仕組みづくりに力をいれてほしい。

5 連絡事項

6 閉会