

鶴岡市総合計画審議会 厚生専門委員会

令和5年6月6日 午前10時～
鶴岡市役所 別棟2号館 会議室

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 協 議

(1) 第2次鶴岡市総合計画後期基本計画（2.福祉と医療）の素案について

(2) その他

4 そ の 他

5 閉 会

資 料 一 覧

1 第3回鶴岡市総合計画審議会厚生専門委員会次第(裏面:資料一覧)

2 鶴岡市総合計画審議会厚生専門委員会委員名簿(裏面:座席表)

3 資 料

1) 第2次鶴岡市総合計画後期基本計画(2.福祉と医療)

の体系(案)について 資料 1

2) 第2次鶴岡市総合計画後期基本計画(2.福祉と医療)の施策の

方向と主な施策(案)について 資料 2

3) 第2次鶴岡市総合計画後期基本計画

策定スケジュール 資料 3

4) 第2回鶴岡市総合計画審議会厚生専門委員会

会議概要 参考資料

鶴岡市総合計画審議会 厚生専門委員会 委員名簿

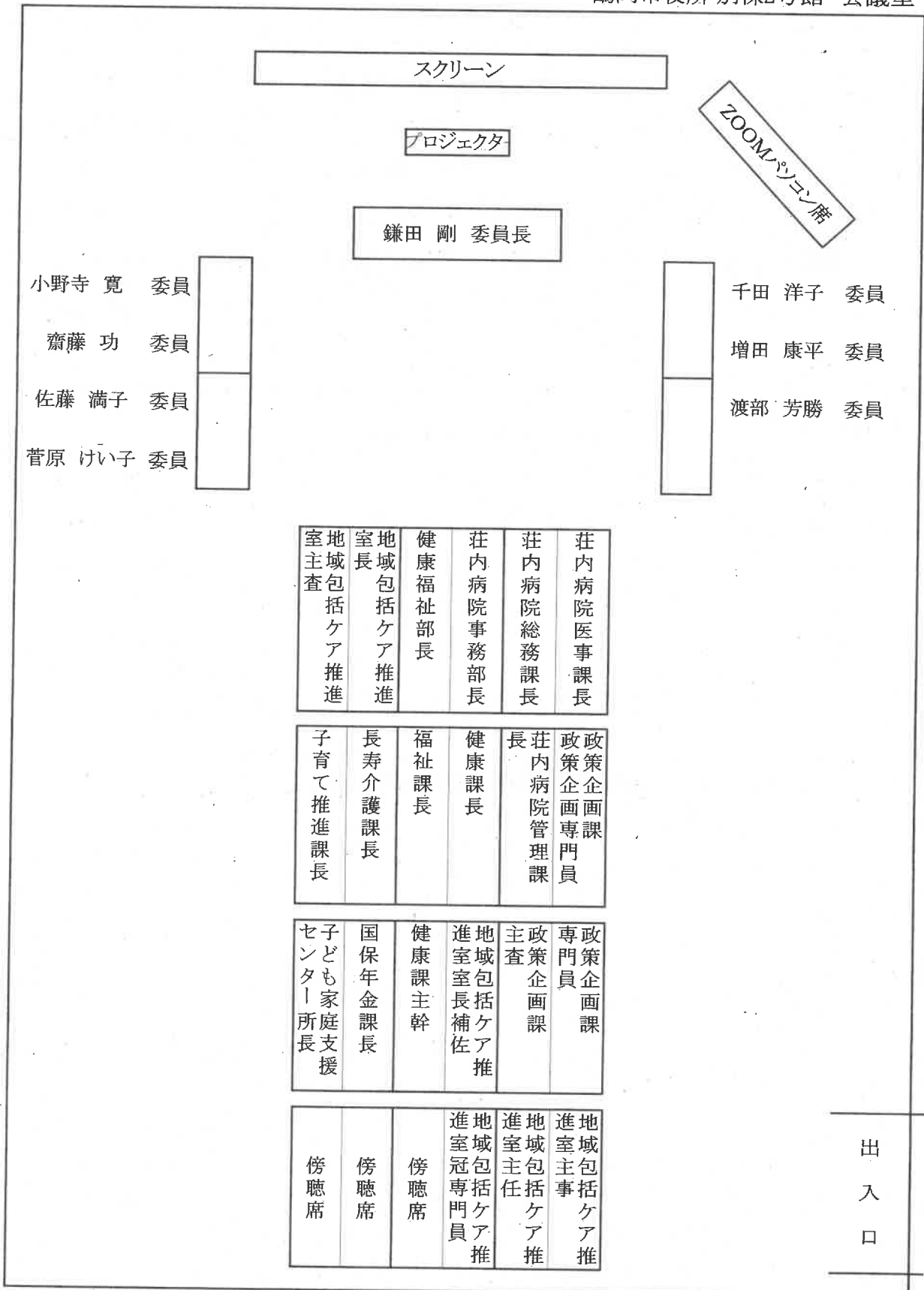
(敬称略)

No.	氏名	役職名等
1	小野寺 寛	鶴岡市コミュニティ組織協議会 理事
2	鎌田 剛	東北公益文科大学 学長補佐 准教授
3	今野 俊思代	鶴岡市ファミリー・サポート・センター サブリーダー
4	齋藤 功	前鶴岡市民間保育協議会 会長
5	佐藤 満子	鶴岡市身体障害者福祉協会 会長
6	菅原 けい子	鶴岡市民生児童委員連絡協議会 副会長
7	菅原 真樹	鶴岡地区医師会 副会長
8	千田 洋子	鶴岡市保健衛生推進員連合会 会長
9	増田 康平	児童養護施設 七窪思恩園 園長
10	渡部 芳勝	鶴岡市シルバー人材センター 理事長

任期：令和5年1月1日～令和6年12月31日

鶴岡市総合計画審議会 厚生専門委員会 席次表

令和5年6月6日(火)10時～12時
鶴岡市役所 別棟2号館 会議室



スクリーン

プロジェクタ

ZOOMパソコン席

鎌田 剛 委員長

小野寺 寛 委員
齋藤 功 委員
佐藤 満子 委員
菅原 けい子 委員

千田 洋子 委員
増田 康平 委員
渡部 芳勝 委員

室主査	地域包括ケア推進	地域包括ケア推進	健康福祉部長	荘内病院事務部長	荘内病院総務課長	荘内病院医事課長
-----	----------	----------	--------	----------	----------	----------

子育て推進課長	長寿介護課長	福祉課長	健康課長	荘内病院管理課長	政策企画課 専門員	政策企画課
---------	--------	------	------	----------	-----------	-------

子ども家庭支援センター所長	国保年金課長	健康課主幹	地域包括ケア推進 進室室長補佐	政策企画課 主査	政策企画課 専門員	政策企画課
---------------	--------	-------	-----------------	----------	-----------	-------

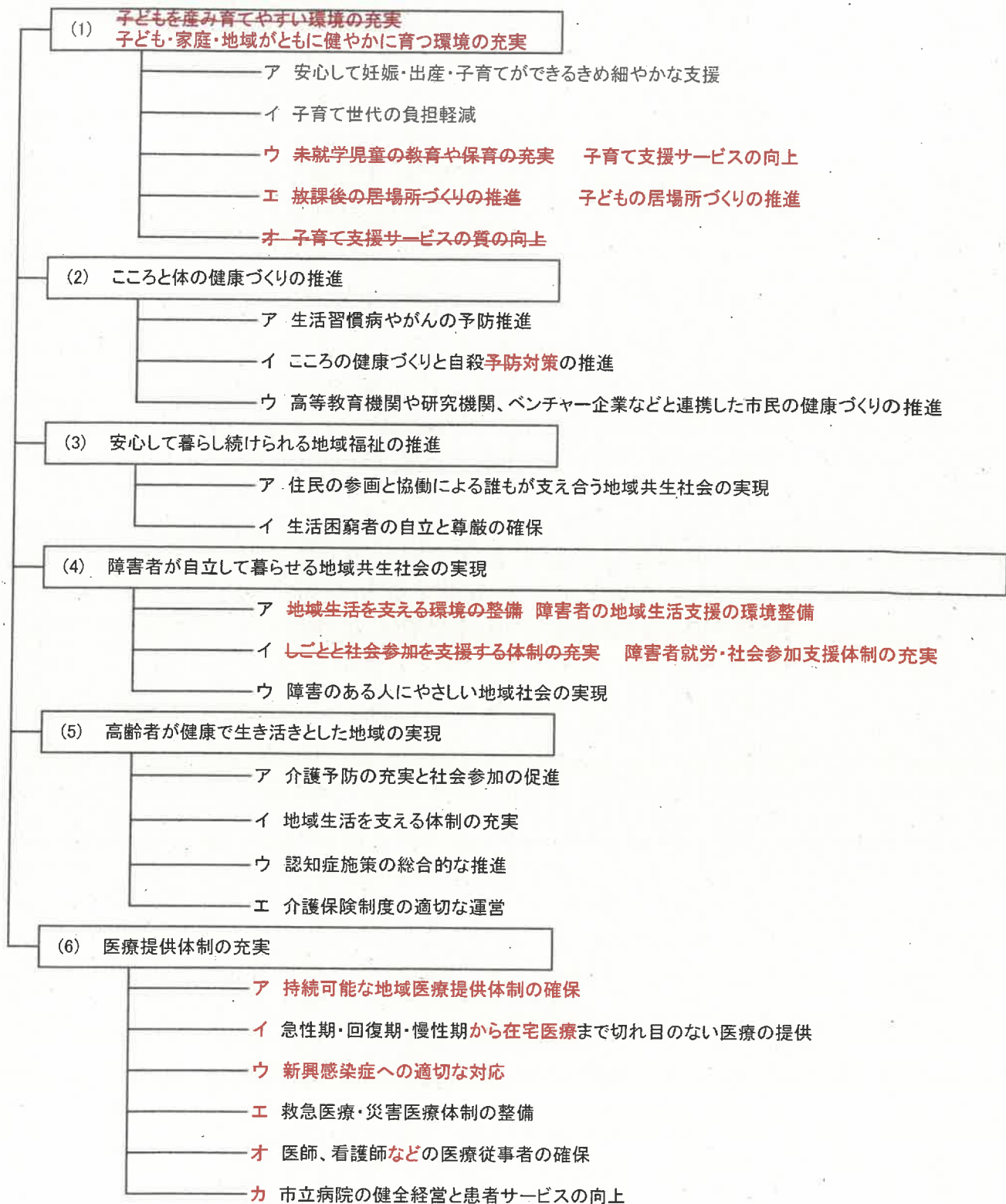
傍聴席	傍聴席	傍聴席	地域包括ケア推進 進室専門員	地域包括ケア推進 進室主任	地域包括ケア推進 進室主事	地域包括ケア推進
-----	-----	-----	----------------	---------------	---------------	----------

出入口

2 福祉と医療

資料1 R5.5.25 現在

地域の福祉や医療の充実を図り、市民一人ひとりが生涯を通じて安心して健やかに暮らすことができる社会を形成します



2 福祉と医療

地域の福祉や医療の充実を図り、市民一人ひとりが生涯を通じて安心して健やかに暮らすことができる社会を形成します

(1) 子どもを産み育てやすい環境の充実

子ども・家庭・地域がともに健やかに育つ環境の充実

ア 安心して妊娠・出産・子育てができるきめ細やかな支援

○施策の方向

急速に進む少子高齢化、生活の多様化、核家族化のなか、安心して妊娠、出産、子育てができるよう、~~子育て世代包括支援センター^{*}などを拠点として、切れ目のないきめ細やかな支援を行います。行う環境づくりを推進します。~~

また、ひとり親家庭や子どもの発達相談などの、様々な子育てに対する相談、支援体制の充実を図るとともに、関係機関との連携により支援体制を強化し、児童虐待の未然防止に努めます。

○主な施策

- ① 不安が強いなど支援が必要な妊婦や、すべての産婦と乳児を対象とした家庭訪問の実施
- ② 妊娠期から子育て期にわたる相談機能の強化
- ③ 生殖補助医療^{*}を受ける夫婦に対する、経済的負担の軽減
- ④ 定期予防接種及び成人に対する風疹予防接種の実施
- ⑤ 子ども総合相談窓口や子育て支援センターなど身近な相談支援機能の充実
- ⑥ 子育てにおける孤立感、不安感の軽減に資する親子の交流の場の提供や各種子育て支援事業の実施
- ⑦ 自立支援員^{*}による、ひとり親家庭の生活全般に係る相談支援及び関係機関との連携
- ⑧ ひとり親家庭の経済的自立と生活の安定に資する情報提供体制や支援の充実
- ⑨ 困難を抱える女性に対する相談支援の実施
- ⑩ 発達に課題を抱える子どもそれぞれの特性に応じた支援の充実
- ⑪ 社会全体の発達障害に対する理解促進
- ⑫ 児童虐待の早期発見、早期対応、再発・未然防止のための関係機関の連携強化

※生殖補助医療

近年進歩した新たな不妊治療法を指し、種類として体外受精・顕微授精・精巣内精子採取術などがある。主に公的医療保険適用後使用されるようになった。

※自立支援員(母子・父子自立支援員)

ひとり親家庭などの相談相手となり、その自立に必要な情報提供や指導を行うほか、職業能力の向上や求職活動に関する支援を行う専門職員。

イ 子育て世代の負担軽減

○施策の方向

安心して子どもを育てることができるように、子育てにかかる経済的な負担の軽減を図ります。

○主な施策

- ① 医療費、保育料及び学校給食費など、子育てにかかる経済的負担の軽減

ウ 未就学児童の教育や保育の充実 子育て支援サービスの向上

○施策の方向

乳幼児期の教育や保育が生涯の人格形成の基礎を培う重要なものであることを踏まえ、子どもの最善の利益に配慮した良質な、多様化する保育ニーズに対応するため、教育、保育の環境整備を推進します。

~~教育や保育の質の向上のため、保育士や支援員などの研修の機会を提供するほか、処遇改善や資格取得支援などの取組を進め、人材の確保、定着を図ります。~~

また、子どもの健やかな育ちを支え、多様化する保育ニーズに応えるため、病児保育や一時預かりなど各種子育て支援サービスの充実を図ります。

~~また、自然、地域の特性を生かした保育を推進します。~~

○主な施策

- ① 幼稚園、認可保育所、認定こども園、地域型保育事業など*における保育環境の充実
- ② 幼児教育・保育施設に対する運営支援
- ③ 教育・保育を担う人材確保のための処遇改善や資格取得支援等の人材育成の推進
- ④ 子どもたちの安全安心の確保に資する施設及び設備整備の推進
- ⑤ 高度化、多様化するニーズに対応した各種子育て支援サービスの充実
- ⑥ 子育て家庭に対する子育てやサービスに関する情報発信と各種子育てサービスのICT化の推進

※幼稚園、認可保育所、認定こども園、地域型保育事業など

「幼稚園」は、満3歳から小学校就学前までの児童の教育を行う学校の種類であり、「認可保育所」は保護者の就労等の理由により保育を必要とする場合に、保護者に代わって児童を保育する児童福祉施設である。いずれも都道府県知事の認可を受ける。「認定こども園」は、幼稚園と保育所の機能や特徴を併せ持ち、教育と保育を一体的に提供するほか地域の子育て支援を行う施設。そのほか、市長村認可事業の満3歳児未満の児童を対象に少人数の単位で保育を提供する「地域型保育事業」などがある。

エ 放課後子どもの居場所づくりの推進

○施策の方向

核家族や共働き世帯の増加などに対応し、放課後児童クラブ(学童保育所)や放課後子ども教室などの休日、放課後の居場所づくりを進め、子ども児童が他者との関わりの中でや多様な体験・交流活動を通じて、健全に成長することを推進します。

遊びは、子どもが好奇心を持ち自ら進んで取り組むことで主体性や創造性が育まれます。様々な遊びを通じて心身を発達させ、ルール等の学びが得られるよう、児童館事業等を進めるとともに、子どもの自主的な遊びが可能となる遊び場環境の整備を推進します。

また、自然とのふれあいや地域コミュニティとの連携により、様々な体験や世代間交流、文化に触れる機会を創出し、人格形成の基礎を育みます。

○主な施策

- ① 放課後児童クラブの運営及び従事する人材の確保や処遇改善等への支援
- ② 老朽化・狭隘化が進む放課後児童クラブの施設及び設備等の整備
- ③ 子ども児童の生活環境に配慮した放課後の遊びや生活の場づくりの推進
- ④ 地域住民と学校が連携・協働し、学習や様々な体験・交流活動などを行う放課後子ども教室の推進
- ⑤ 子ども児童の健全育成に寄与し、情操豊かにする児童館事業の推進
- ⑥ 子どもが自主的、主体的に遊ぶことができる遊び場の整備
- ⑦ 子どもや親子が様々な遊びを行ったり、体験することができる機会の創出
- ⑧ 豊かな自然や地域の文化を大切にした保育の推進
- ⑨ 地域コミュニティと連携した体験や世代間交流、文化に触れる機会の創出

オ 子育て支援サービスの質の向上

○施策の方向

生活スタイルの多様化に伴うニーズの変化に対応し、子育て支援サービスの見直し、子育てを支援する担い手及び各種サービスの質の向上を図ります。

○主な施策

- ① 現行の子育て施策をニーズに沿って見直し、より効果的な事業及び制度を構築します。また、子育てを支援する民間団体や子育てにかかわる人材を育成し、地域全体で子育てをする体制を構築します。

(2) こころと体の健康づくりの推進

ア 生活習慣病やがんの予防推進

○施策の方向

心臓病や脳卒中、糖尿病などの生活習慣病を予防するため、健康の自己管理能力を高め、個別健康支援プログラム^{*}に基づいた体系的な支援体制を強化します。また、がん予防や早期発見と早期治療のためのがん検診を推進し、がんになっても安心して働き暮らせる環境の整備を図ります。

生涯を通じた歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上を図ります。

※個別健康支援プログラム

肥満などの生活習慣病の危険因子がある方に対して個別の支援プログラムを作成し、個別または集団で食事や運動などの指導を行う取組。

○主な施策

- ① 全世代の健康の維持増進のための適切な栄養・食生活、運動の推進
- ② 健診、医療、介護などのデータを活用した生活習慣病予防、**重症化予防対策**の推進
- ③ 働きざかり世代の健康の維持増進のため、職域**保健師**と連携した啓発活動の実施
- ④ 受診率の向上と健診受診の定着化を図るため、各種健診を受けやすい環境や体制の整備
- ⑤ がんの早期発見、早期対応のための、がん検診精密検査受診勧奨の徹底
- ⑥ がんになっても安心して働き暮らし続けられるよう、治療と就労の両立や**療養**生活の質の向上に向けた、環境整備の推進
- ⑦ **公共施設などの受動喫煙防止対策の啓発活動を推進し、禁煙対策を強化**
- ⑧ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）^{*}の予防に向けた啓発活動の実施
- ⑨ **後期高齢者の生活習慣病の重症化防止とフレイル^{*}予防の一体的な支援**
- ⑩ **ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進**

※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

立つ、歩くなどの運動器が衰えている、または衰え始めている状態。

※フレイル

年齢と共に心身の活力が低下した状態だが、まだ回復の余地があり、適切にケアすれば要介護状態に至らない状態。フレイル対策には食と口腔機能による栄養、運動、社会参加のすべてが重要である。

イ こころの健康づくりと自殺^{予防}対策の推進

○施策の方向

睡眠や休養の重要性、ストレスへの対処方法、うつ病などに関する知識を普及し、こころの健康づくりを推進します。また、様々な分野の施策や組織などと連携を図り、計画的かつ総合的に自殺^{予防}対策を推進します。

○主な施策

- ① 関係機関や民間団体と連携した支援ネットワークの強化
- ② こころの健康やうつ病等の理解促進
- ③ ICTを活用した相談先等の情報発信
- ④ 関係機関と連携した個別の相談支援
- ⑤ 子ども・若者の相談体制の充実

ウ 高等教育機関や研究機関、ベンチャー企業^{*}などと連携した市民の健康づくりの推進

○施策の方向

次世代の市民の健康づくりのために、高等教育機関、研究機関、地域医療機関、行政機関などが共同で取り組む研究を促進します。また、高等教育機関や研究機関、ベンチャー企業の研究活動などにより実用化された健康医療分野に関する技術やサービスについて、積極的に市民の健康づくりに取り入れます。

○主な施策

- ① 「鶴岡みらい健康調査」の推進
- ② ベンチャー企業が提供できる検査技術の地域への導入
- ③ 国立がん研究センターや慶應義塾大学先端生命科学研究所と荘内病院、鶴岡地区医師会などとの交流や連携を共有し、市民の健康づくりを促進

※ベンチャー企業

革新的なアイデアや技術をもとにして、新しいサービスを展開する企業。

(3) 安心して暮らし続けられる地域福祉の推進

ア 住民の参画と協働による誰もが支え合う地域共生社会の実現

○施策の方向

住民や住民団体、社会福祉法人、NPO*、協同組合など地域の多様な主体が参画し、人と人、人と社会が世代や制度・分野、支える側・支えられる側という従来の関係を越えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしに安心感と生きがいを生み出します。また、地域の生活の中で、一人ひとりに寄り添った伴走支援を推進するとともに、個人、近隣、住民、事業者及び行政が一体となった生活課題解決の仕組みとして福祉コミュニティを推進します。

※NPO(基本構想P23参照)

Non Profit Organization の略。様々な分野(福祉、教育・文化、まちづくり、環境、国際協力など)で社会貢献活動を行う、営利を目的としない団体の総称。

○主な施策

- ① 多様な主体による地域支え合い活動の促進
- ② 重層的相談支援及び精神保健(メンタルヘルス)に関する相談支援の体制整備
- ③ コミュニティソーシャルワーク*の推進・人材養成
- ④ 災害時における要支援者の把握と地域で支え合う体制づくりの推進

※コミュニティソーシャルワーク

様々な生活課題を抱えた人に対し、その相談に応じ、地域の中にある公的なサービスや家族、近隣、地域住民、民間サービスなどを調整、活用しながら、地域ぐるみで住民の生活の質を高めていく活動。

イ 生活困窮者の自立と尊厳の確保

○施策の方向

最低限度の生活を維持できなくなるおそれのある生活困窮者に対して、本人の抱える問題を包括的に対応する地域生活自立支援センター*の機能を強化します。また、自立生活上において何らかの援助が必要であるにもかかわらず、相談に来ることができない人に対しても、問題が複雑化、深刻化する前に、アウトリーチ*を含めた対応を行います。さらに、貧困の連鎖をくい止める活動を行います。

※地域生活自立支援センター

生活困窮者やその家族、関係者等から様々な相談に応じ、それぞれの課題にあっ

た支援を構築し必要な支援を行う機関。

※アウトリーチ

生活課題を抱えながら、福祉の支援を受けていない人に対し、行政や支援機関が訪問する等して積極的に働きかけて、情報や支援を届けるプロセス（取組み）。

○主な施策

- ① 生活困窮者の方への支援と日常生活や社会生活の訓練の推進
- ② 社会的孤立や孤独感等によるひきこもり状態の方への社会参加に向けた支援
- ③ 生活困窮世帯などの小中学生等を対象にした学習支援の促進

(4) 障害者が自立して暮らせる地域共生社会の実現

ア 障害者地域生活支援の環境整備

○施策の方向

障害のある人が、地域のなかで安心して生活することができるよう、保健医療サービスや障害福祉サービスを拡充するとともに、老朽化したサービス提供事業所の再整備を行うことにより、さまざまな生活相談に応じ、それらを適切なサービスに結びつけることが出来る相談支援体制を整備します。

○主な施策

- ① 中核的な相談支援機関である基幹相談支援センター※の機能充実
- ② 老朽化した障害福祉サービス提供事業所の再整備を推進
- ③ 医療的ケアの充実
- ④ 障害者の高齢化や親亡き後への支援体制の構築
- ⑤ 障害者の権利擁護に向けた取組の推進

※基幹相談支援センター

各事業所のケアマネジメント向上のための支援や困難事例の検討、地域の相談支援事業所間の連絡調整や支援、障害者の権利擁護や虐待防止などの地域における相談支援の中核的な役割を担う機関。

イ 障害者就労・社会参加支援体制の充実

○施策の方向

障害のある人が、自らの選択と決定により、障害のない人と変わりなく、就労による自立をめざし、社会のあらゆる活動に参加することが出来るよう、乳幼児期からの早期療育、成人期の就労支援や、各種社会参加活動のための支援を行います。

○主な施策

- ① 障害児からのライフステージに応じた切れ目のない支援体制の構築
- ② 障害者の一般就労に向けた支援ネットワークの強化
- ③ 障害者の農業への参入を促進し自立を支援する「農福連携」の推進
- ④ 障害者の社会参加促進に向けた環境の充実

ウ 障害のある人にやさしい地域社会の実現

○施策の方向

障害のある人が、安心して充実した地域生活が営めるよう、情報やコミュニケーション、生活環境などの基盤整備を進めるとともに、市民の障害理解を深め、障害者にやさしい地域社会を構築します。

○主な施策

- ① 障害者や障害への理解促進を図るための広報啓発活動の推進
- ② 障害の情報や障害者とのコミュニケーションのバリアフリー※化の推進
- ③ ユニバーサルデザイン※に配慮したまちづくりの推進

※バリアフリー

障害のある人が社会生活を営むうえで妨げとなる障壁を除去すること。物理的障壁の除去だけでなく、心理的、社会的障壁の除去という意味でも用いられる。

※ユニバーサルデザイン

文化・言語・国籍の違い、老若男女といった差異、障害・能力の如何を問わずに利用することができるように目指した施設・製品・情報などの設計（デザイン）のこと。

(5) 高齢者が健康で生き生きとした地域の実現

ア 介護予防の充実と社会参加の促進

○施策の方向

年齢を重ねても健康で自分らしく活動的に暮らすことができるように、高齢者が自主的、継続的に介護予防に取り組める場をつくれます。また、生涯学習、スポーツ及び就労や自主活動への参加の機会を充実させながら、これまでの知識経験を生かして活動的な生活を送れるように支援します。自らの経験や能力を生かし、地域の中で生きがいや役割を持ちながら生活できるよう、就労や学習、スポーツ、自主活動等の社会参加を促進します。

○主な施策

- ① 歩いて行ける住民主体の通いの場づくりの推進
- ② 介護予防通いの場への活動支援
- ③ 高齢者の就労機会の確保と社会参加の促進
- ④ 高齢者の仲間づくりや生きがいつくりの活動への支援と推進

イ 地域生活を支える体制の充実

○施策の方向

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすために、地域ケア会議※などで把握した生活課題の解決に向け、住民同士の支え合いや多様な団体等の参画による新たな生活支援サービスの創出に取り組みます。支え合いの生活を支える体制構築を推進します。また、介護が必要な状態になっても、自身の有する能力を発揮し、尊厳のある自立した生活を営むことができるよう、在宅医療・介護の連携を推進します。

また、介護者の高齢化、育児と介護のダブルケア、男性介護者の増加、介護離職など、多様な家族の介護に対応しながら本人や家族への支援の充実家族介護者が抱える課題の多様化に対応した支援の充実、虐待防止、権利擁護の支援などに取り組みます。

※地域ケア会議

介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体により構成される会議。

○主な施策

- ① 生活支援体制の整備
- ② 在宅福祉サービスの充実と家族介護者への支援
- ③ 在宅医療・介護連携の推進と医療提供体制の整備
- ④ 高齢者虐待の防止と成年後見制度※等の利用促進
- ⑤ 人生会議（ACP）の普及

※成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力の不十分な方々が、財産管理、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約締結、遺産分割協議などを行う場合に保護し、支援をする制度。

ウ 認知症施策の総合的な推進

○施策の方向

認知症への正しい理解促進をさらに深めるためのと発症を遅らせるための予防、普及啓発を行い、認知症の症状や生活機能の低下に合わせて適切に医療及び介護の提供を行

える体制整備を推進します。また認知症になっても希望を持ってできる可能な限り住み慣れた地域の中で、本人や家族の尊厳や意思が尊重され、その人らしく暮らし続けられる地域づくりをめざします。すために、また、地域全体で認知症本人とその家族を支える活動をさらに推進します。

○主な施策

- ① 認知症の発症予防と正しい知識と理解の普及
- ② 認知症本人とその家族への支援の充実
- ③ 認知症サポーター*の養成及びチームオレンジ*の取組の推進
- ④ 医療・介護従事者等の対応力向上の推進
- ⑤ 認知症初期集中支援チーム*による早期診断早期対応の推進

※認知症サポーター

認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人や家族に対して、できる範囲での手助けをする人。

※チームオレンジ

診断後の早期の空白期間等における心理面、生活面の早期から支援として、市町村がコーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み。

※認知症初期集中支援チーム

認知症が疑われる方や認知症による症状が強く出て困っている方の自宅に、保健や福祉の専門職が訪問し相談支援を行う保健・福祉の専門職チーム。

エ 介護保険制度の適切な運営

○施策の方向

後期高齢者(75歳以上の方)の急激な増加が見込まれること中、年齢が進むほど要介護認定率が高まる傾向にあることから、介護保険の限られた財源と資源の重点的かつ効率的な活用やと、介護人材の確保介護給付の適正化の推進等により、安定した持続可能な制度の運営に努めます。

○主な施策

- ① 財源の重点的かつ効果的活用による持続可能な制度運営
- ② 介護認定及び介護給付の適正化の推進
- ③ 介護人材の定着や新規参入に対する支援
- ④ ICTの有効活用による介護現場負担軽減や働きやすい職場づくりの推進

(6) 医療提供体制の充実

ア 持続可能な地域医療提供体制の確保

○施策の方向

少子高齢化、人口減少が進行する中、新興感染症への対応にも留意しながら、地域の関係医療機関が連携し、将来に渡り市民が安心して医療の提供を受けられる地域医療提供体制の構築を目指します。

○主な施策

- ① 地域医療の機能分化・連携強化

イ 急性期・回復期・慢性期*から在宅医療まで切れ目のない医療の提供

○施策の方向

急性期、回復期、慢性期から在宅医療まで切れ目のない医療を提供するため、医療機関の機能分担に加え、医療・福祉・介護関係機関の連携を進めます。また、ICTを活用した患者情報などの共有を促進し、地域医療連携の推進、地域完結型医療の確立をめざします。

※急性期、回復期、慢性期

急性期は症状が急に現れる時期又は病気になり始めの時期、回復期は急性期を経過し病気が治ゆに向かっている時期、慢性期は病状が比較的安定し長期に渡り療養が必要な時期をいう。

○主な施策

- ① 関係機関と連携した医療提供体制の充実
- ② 「かかりつけ医」*制度の周知と普及
- ③ 医療情報ネットワークなどICTの活用促進
- ④ 荘内病院の医療提供体制の充実
- ⑤ 国立がん研究センター東病院と荘内病院との診療連携の推進
- ⑥ 湯田川温泉リハビリテーション病院の機能充実
- ⑦ 在宅医療に取り組む医療関係者の人材確保と関係機関の連携体制の強化
- ⑧ 医療、介護、福祉従事者の資質向上と在宅医療の市民啓発

※「かかりつけ医」制度

「初期の治療は身近な地域の医院、診療所等(かかりつけ医)で、高度、専門医療は病院で行う」という医療機関の役割分担の推進を目的とした制度。

ウ 新興感染症への適切な対応

○施策の方向

いつ発生するかわからない新興感染症に対応するため、平時からの取組を推進し、感染拡大時に迅速、かつ、適切に対応できるようにします。

また、国や県の動向を注視し、市や地域の医療機関、関係団体などとの連携強化を図りながら、新興感染症の予防、まん延防止などに努めます。

○主な施策

- ① 鶴岡市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく予防接種、情報提供
- ② 専門人材の確保、育成
- ③ 感染拡大時に備えた平時からの取組の推進
- ④ 感染拡大時における迅速で、適切な対応の推進

ウ 在宅医療の推進

○施策の方向

~~子どもから高齢者まで患者と家族が安心して在宅医療を受けられる体制の整備を図るため、多職種の医療関係者が一体となって医療と介護が連携した診療体制の確保を進めます。また、症状の急変に対応した病院、診療所、訪問看護ステーションなどとの円滑な連携による診療体制の確保を図ります。~~

○主な施策

- ① ~~在宅医療に取り組む医療関係者の人材確保と関係機関の連携体制の強化~~
- ② ~~医療、介護、福祉従事者の資質向上と在宅医療の市民啓発~~
- ③ ~~ICTを利活用した在宅医療の推進~~

エ 救急医療・災害医療体制の整備

○施策の方向

救急医療については、救急告示病院[※]、休日夜間診療所、消防との連携強化を進め、救急医療体制の充実を図ります。また、医療機関の適正受診について普及啓発に取り組みます。

災害医療については、災害拠点病院[※]の指定を受けている荘内病院を中心として、行政、消防及び医療機関などが連携し、迅速かつ柔軟に適切な医療提供ができるよう災害医療体制の強化を図ります。

※救急告示病院

救急病院等を定める省令に基づき、県知事が告示し指定した医療機関で、救急医療について、相当の知識及び経験を有する医師が常時待機していることなどを要件として、手術や入院治療の必要な重症患者の診療を担当する病院。

※災害拠点病院

24時間体制で緊急対応やヘリコプターなどでの傷病者の受入・搬出、医療救護班を独自に派遣できる資機材を備えているなど、災害時における初期救急医療体制を支援するため国から指定を受けた病院。

○主な施策

- ① 各救急告示病院と休日夜間診療所の連携強化と救急医療体制の充実
- ② 医療機関の適正受診に向けた普及啓発
- ③ 救急蘇生法や救急搬送に関する正しい知識の習得の推進
- ④ 災害時に適切に対応できる医療提供体制の整備

オ 医師、看護師などの医療従事者の確保

○施策の方向

医師、看護師、薬剤師、技師などの医療従事者の養成、確保に努め、地域における医療提供体制の充実を図ります。

○主な施策

- ① 医師確保の推進
- ② 医療従事者の養成、確保の推進
- ③ 荘内看護専門学校の移転新築整備

カ 市立病院の健全経営と患者サービスの向上

○施策の方向

少子高齢化、人口減少に伴う患者の受療動向、疾病構造の変化など患者ニーズにしっかりと応え得る医療提供体制を確立します。また、市立病院の健全経営に向けて、医師の増員、収益の確保、経費節減に取り組みます。信頼される市立病院をめざし、市民との対話を取り入れながら、患者サービスの向上を図ります。

○主な施策

- ① 施設設備や医療機器などの計画的な更新・整備
- ② 研修体制の充実と職員の資質向上・育成
- ③ 安定した経営基盤の確立
- ④ 患者満足度の向上
- ⑤ 医療DXの推進

総合計画後期基本計画策定全体スケジュール(案)

資料 3

(令和5年5月時点)

月	市	市内検討部会			市民からの意見徴取
		審議会	企画専門委員会	各専門委員会	
R4/10	幹事会(書面) 各専門委員会委員の選任	第1回 ・諮問(第2次鶴岡市総合計画基本計画の中間見直しについて)			
11					
12			第1回 ・前期基本計画の評価・検証 ・後期基本計画策定において重視すべき点等について		
R5/1				第1回 ・委員長選出 等 ・前期基本計画の評価・検証 ・後期基本計画策定において重視すべき点等について	
2			第2回 ・分野横断的課題・施策の展開について ・未来創造のプロジェクトのこれまでの取組について		市民ワークショップ 第1回地域振興懇談会 ・前期基本計画の評価・検証 ・後期基本計画策定において重視すべき点等について
3				第2回 ・今後5か年の分野別施策の方向性(施策の全体像)等について	
4	主要課題事項説明				
5	審議会委員の選任				アンケート ・子どもの意見聴取 市民勉強会
6		第2回 ・会長選出 等 ・後期計画において優先的かつ重点的に取り組むべき事項について ・未来創造のプロジェクトの今後の施策の方向の考え方について		第3回 ・後期基本計画の体系(大綱別)の案について ・施策の方向、主な施策(大綱別)の案について	第2回地域振興懇談会 ・後期基本計画の体系(地域別)の案について ・施策の方向、主な施策(地域別)の案について 市民勉強会
7	サマレビュー		第3回 ・総合戦略の見直しについて ・分野横断の施策の方向、主な施策の案について		
8	幹事会		第4回 ・後期基本計画の体系(全体)の案について ・施策の方向、主な施策(全体)の案について ・未来創造のプロジェクトの施策の方向の案について		鶴岡まちづくり塾 ・意見交換
9	市議会議員への説明	第3回 ・後期基本計画の体系(全体)の案について ・施策の方向、主な施策(全体)の案について ・未来創造のプロジェクトの案について		第4回 ・後期基本計画(大綱別)の案について ・KPIの見直し案について	第3回地域振興懇談会 ・後期基本計画(地域別)の案について ・KPIの見直し案について
10			第5回 ・分野横断の施策の方向、主な施策の最終案について ・KPIの見直し案について		
11				第5回 ・後期基本計画(大綱別)の最終案について	第4回地域振興懇談会 ・後期基本計画(地域別)の最終案について
12	幹事会		第6回 ・後期基本計画(最終案)について		
R6/1	次年度当初予算ヒアリング	第4回 ・後期基本計画(最終案)について			
2		・諮問(第2次鶴岡市総合計画基本計画の中間見直しについて)			(市議会議員への事前配信) パブリックコメント
3	第2次鶴岡市総合計画後期基本計画の策定				

第2回 鶴岡市総合計画審議会厚生専門委員会（会議概要）

○日 時 令和5年3月29日(水) 午後2時から4時まで

○会 場 鶴岡市役所 別棟2号館 会議室

○委員発言の概要

【企画専門委員会（第2回）における協議・意見内容に対する意見】

・「分野横断的課題・施策の展開に対する考え方」について、例えばウィズコロナを前提として見直すというのは、手段なのか目的なのか整理して、委員会での議論を行う必要がある。

→事務局

回答：コロナで見直すというのは方針であり、具体的な目標を検討していく。

【今後5か年の分野別施策の方向性等に対する意見】

- ・この地域に若い人が少ないのは、職がないからではないか。
- ・農村部では生計を立てることができなくなっており、農地や山林が荒廃している。
- ・働く人が少なくなると税収が減り、自治体で使えるお金が少なくなるので、働く人を増やす必要があり、10年後を心配している。
- ・小中学校に通う子どもを両親で育てている家庭では、土日も子どもの行事などがあり、両親は休む暇がない。子どもを持ちたくない、結婚しない人も増えている。子どもを育てることが大変な社会になってきていると思う。
- ・歯科口腔保健の推進では、小中学校では昼食後に歯磨きを勧めていないので、昼食後の歯磨きを推奨した方がいいのではないか。
- ・学校にはいろいろな役職の先生方がいるが、役職ではどのように子どもと関わっているか不明なので、気軽に相談できるようにするためにも、相談相手が分かるようにしてほしい。
- ・特別支援学級の子どもと一緒に学ぶ機会が増えたとよいと思う。
- ・学童保育施設の人口密度が高い。子どもの数は減っているが、ニーズは増えている。三川町では学童保育の待機児童が発生していると聞いており、今後、鶴岡でも学童保育を利用できない子どもが発生しないか、または、狭い中で対応するのか、心配している。

→事務局

回答：6小の学童保育の施設である西部児童館は、改修を行い、子どもたちが使えるスペースを増やしている。他の学区について、入所希望が多いが、児童館の空きスペースの利用等に対応しており、今のところ待機児童は発生していない。

施設については、計画的に整備している。ただ、施設を新しくすると、利用希望者が想定よりも増える傾向にあることが懸念される。

- ・項目立てには問題ないが、行政の縦割りをどうするか。
- ・少子化が進んでいるなか、保育所機能をどう維持していくのか考える必要がある。
- ・強度行動障害の子どもを持つ家庭、受入れる学校の支援をどうするのか。
- ・医療的ケア児の保育園での受入れの検討や支援を計画でどう整理するのか。
- ・子育ての担当部署と教育の担当部署を統一してうまくいっている自治体もあるので、教育も含めて一体的に施策を実施してほしい。

→事務局

回答：連絡協議会をつくって、保育園と学校と連携を図っている。また、子ども家庭庁が発足するが、厚労省所管の学童保育と文科省所管の放課後子ども教室が一体的に取り組んでいく。医療的ケア児については子育て部門、教育部門、医療部門が部署横断的に取り組む必要があり、

未来創造プロジェクトで方向性を示している。後期計画の反映については検討していく。

・ツリーだと縦割りに見えるが縦横といった形で、関係する他部署を明記するような表記があってもいい。相互に関係するネットワーク的な形もいいのではないか。

・基幹相談支援センターの機能充実の今後の方向性で、更なる検討を行うと記載があるが、具体的にどのような検討を行うのか。

・医療的ケア児の支援に関して、悩みを抱える人のため、ネットワークの構築が必要なのではないか。

・障害者差別解消法に関して、制度の周知を進めてほしい。

・全体像について、削除されているように思える取組があるがどう整理しているのか。

・「バリアフリー化・ユニバーサルデザイン」の文言は全体像には無いが、とても重要なことなので文言を入れていただくよう要望する。

→事務局

回答：基幹相談支援センターの機能充実の今後の方向性の更なる検討については、令和5年度に「第2次鶴岡市障害者保健福祉計画」、「第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画」の見直しを行う予定となっており、その過程で検討を行いたいと考えている。

また、医療的ケア児の保護者のストレス解消について、令和3年度からペアレントトレーニングを開始しており、引き続き実施するとともに、ネットワーク強化に取り組んでいく。差別解消法については、周知の拡大に取り組んでいく。全体像については、これまでの取組を削除するというのではなく文言整理をしている。

「バリアフリー化・ユニバーサルデザイン」の文言については、持ち帰ってどのように記載すべきか検討していきたい。

・「検討します」という表現が多いが、市民としては、具体的に検討した結果、どうだったのかを知りたいと思う。

・個人情報保護とプライバシーへの配慮が混同していることが多いと思う。

・子ども食堂などをはじめとして、支援策を知らない人が多くいると思う。

・成年後見制度を利用について知らないことも多く、制度の周知に努めてほしい。

→事務局

回答：重層的支援体制について、高齢者や障害者といった分野ごとの相談機関で対応しているが、複合的に関わっている世帯や引きこもり等分野の狭間にいる世帯への支援が課題となっている。そういった方々の包括的な相談を受け、支援していく。また成年後見制度では、利用する方の年金等の収入から後見人の報酬額を算定することになっており、収入が多い方は、利用した場合の金額が高くなる。この制度の他にも家族信託制度など少額で利用できる制度もあるので、制度内容を含めた周知に努めていく。

・民生委員や各自治振興会向けに個人情報やプライバシーの扱いに関して研修会とかはあるのか。

→事務局

回答：例えば、個別避難行動計画があるが、小規模な地域では把握しやすいが、市街地では、町内会でも把握していない家庭もある。自治体が持っている情報もあるが、個人情報保護の壁によって提供できない。地域の状況に合わせて進めている現状。

・「いきいき健康つるおか21」保健行動計画策定のアンケート調査では、アンケートの回収率も良く、保健衛生推進員としてやりがいを感じた。

・8020運動などの取組を知らない人がいるので、どのように周知していくかに関して、みんなで考えていきたいと思う。

・福祉施設で働く職員がいなく、人材の前に人員が足りていない。

・大人だけでなく、子どもの権利擁護も進めてほしい。

- ・予算が無くなり、公共のサービスが使えないということにならないようにしてほしい。
- ・養護施設を卒業した子どもたちのなかには、発達支援の子どももいるため、その子どもの就労支援を行ってほしい。
- ・オンライン診療に関しては、オンラインが使えない方向けの支援も行ってほしい。

→事務局

回答：中山間地域などで、看護師等が乗る車両で自宅へ訪問し、その車両に乗るとオンラインで診療ができるような取組も行われており、将来的には、このようなことも検討していきたい。

- ・市の事業として家事援助の事業が行われているが、そのほかの依頼として、病院などへの付き添いが増えている。
- ・生活支援コーディネーターに関して、必要な人にいきわたるよう周知が必要だと思う。
- ・家族介護支援事業について、介護サービスを使わずに、要介護の方を介護するのは非常に大変なので、介護をする家族への支援を増やしてもいいのではないかと考えており、検討してほしい。

→事務局

回答：生活支援コーディネーターについて、高齢者の地域生活を営む上で様々な課題がある。特に、通院にあたっての移動が困難であると聞いている。地域で支え合うことをコーディネートしている。活動が見えづらく認知度の向上が必要である。また慰労金等のためにサービスを抑制することは求めておらず、在宅で生活するために、必要な介護サービスは利用していただきたいと考えている。要件等については検討が必要と考える。

- ・歯科口腔保健の推進では、口に入る前の段階から考える必要がある。例えば、食糧の買い出しができない人への支援や、退院後の食事の問題への支援などが必要な場合もあり、部署横断的に取り組む必要がある。
- ・障害の理解促進については、学校の先生や保護者などへの支援も必要であり、市でも横断的な施策を実施すること検討して欲しい。
- ・気になっていることとして、空き家の問題、引きこもり、8050問題があり、引きこもり、8050問題は実態が分からず、近所との繋がりもないため、どのように対応してよいか分からない。解決の糸口もなく、放置されると空き家やごみ屋敷になったりすることが懸念される。
- ・自殺死亡者の推移で目標値とあるが、目標値とはなにか。自殺者を0にすることが目標なので、死亡率を低くすることが目標になるのはおかしいと思う。

→事務局

回答：人口10万人あたりの死亡率の平均があり、本市では、その平均よりも高い死亡率となっているので、平均まで死亡率を下げるという意味で目標値を設けている。

