

鶴岡市総合計画審議会 第3回厚生専門委員会 会議概要

- 日 時 令和5年6月6日(火) 午前10時～12時15分
- 場 所 鶴岡市役所 別棟2号館 21、22、23号会議室
- 出席者 別紙、委員名簿のとおり(委員10名中8名出席)
- 傍聴者 なし
- 協議題等
 - 1 開会
 - 2 挨拶 委員長より挨拶
 - 3 協議
 - (1) 第2次鶴岡市総合計画後期基本計画(福祉と医療)の素案について
→主な意見と意見に対する回答は下記のとおり
 - (2) その他
 - 4 その他
→今後のスケジュールについて共有。
 - 5 閉会

協議(1) 第2次鶴岡市総合計画後期基本計画(福祉と医療)の素案について

○ 主な発言

中項目(1) 子ども・家庭・地域がともに健やかに育つ環境の充実について

(委員)

- ・小項目アの施策の方向の記述に関して、“子育て世代包括支援センター”の文言が削除されているが、法令により令和6年度から設置される子育て世帯を包括的に支援する「子ども家庭センター」の役割については、施策の方向に加筆した「様々な子育てに対する相談、支援体制の充実を図る」に含まれているのか。
- ・ワンストップによる幅広い相談支援ができるような制度を整えていただきたい。
- ・小項目アの主な施策①「すべての産婦と乳児を対象とした家庭訪問」に関連し、(実子だけでなく)県の所管事項となっている里親・里子へのフォローも含めて検討してほしい。
- ・子育て支援全体として、教育分野とつながりが深い分野であることから、教育分野の視点というのも含めてみてはいかがか。
- ・一般的に子どもが義務教育課程になると福祉の所管ではなく、教育の所管になるとされている。教育部門との連携強化をお願いしたい。また、障害を抱えた子への対応は、教育委員会とも連携して欲しい。

→事務局

回答：昨年度の児童福祉法等の改正に伴い、子育て世代包括支援センターの機能を維持しつつ、さらに一体化した支援を進める組織として、こども家庭センターの

設置が市町村の努力義務となった。現在、担当課においてこういった組織にするかも含め整理・検討を進めているところであり、ご質問にもあった「様々な子育てに対する相談、支援体制の充実」に対応していく組織とする。

また、ワンストップについて、現在は子ども家庭支援センターにこども総合相談窓口を設置し母子保健や保育・教育などの相談窓口も設置。このような窓口は維持しつつ、こども家庭センターの機能としてワンストップで子育て支援ができるようにしたい。

(委員)

- ・委員からもあったが、子育てと教育は関係が深い分野であるが、教育分野との連携が分かるような記載が見受けられない。実際には、場面に応じてしっかりと連携を取られているものと承知しているが、教育分野との連携・体制の在り方について検討してほしい。

(委員)

- ・幼・保・小との連携も重要なので書き込んで欲しい。
- ・中項目(1)の見出しについて、「地域」の文言が加わったことにより、地域全体で子育てに関わる「こどもまんなか社会」が伝わってくるものの、主な施策には地域で取り組む内容が感じられないので、地域コミュニティに関する記載があっても良いのではないか。
- ・小項目ウ「未就学児童の教育や保育の充実」とオ「子育て支援サービスの質の向上」を統合し「子育て支援サービスの向上」としてまとめているが、削られた「未就学児童の教育や保育」には、人材を育てるという意味合いも有していることから、「子育て支援サービスの向上」としてまとめるのではなく、小項目の1つとして引き続き残してほしい。

→事務局

回答：地域コミュニティの部分が薄いとの指摘については、主な施策の小項目ア⑪「社会全体の発達障害に対する理解促進」や小項目エ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」で盛り込んだところであるが、今後、主な施策を文章化する際にいただいたご意見を活かしたい。

小項目ウとオを統一したことについては、共通する項目が多かったため統合している。

ご指摘の就学前児童の教育や保育の充実については、子育て支援の大きな柱であると認識しているので、ご意見をもとに丁寧に文章化する。

中項目(2) 心と体の健康づくりの推進について

(委員)

- ・ロコモティブシンドロームやフレイルなどの言葉は、誰にでもわかりやすい表現にしてほしい。

- ・自殺対策の部分については、(情報を把握することが)難しい分野であることを踏まえると、1年に1回でも話し合いができる機会があってよいのでは。

→事務局

回答：難しい文言が多いというご意見については、今回表記する際には少し砕いて表現したり、注釈として丁寧な形で説明を入れる対応としたい。

(委員)

- ・SDGsなのはここで議論するときは当たり前ではないか。最近は何をやるにしてもSDGsの前置きがあるが、すごく高度な目標達成したかのように伝わるかもしれないが、「持続可能で目標を目指す」ことは何事においても同じではないか。

(委員)

- ・ポータルサイトのような形を作って、進捗状況も例えば3年経って、5年経って、今、このような形で進んでいますと共有しながらですと、市民が一人ひとり主体的に関わらなければいけないものだということが伝わるので、そういう市民向けの発信の仕方もあると思う。

(委員)

- ・施策の方向に歯科・口腔についての記述が追加されたことで、市民が歯の重要性を認識できて良い。

(委員)

- ・歯科・口腔、オーラルフレイルの問題については、歯や歯茎の問題として健康課や長寿介護課だけの問題ではなく、食の問題、移動手段の問題でもあるのでは。フレイルの注釈にもあるが、食事、口腔機能、社会参加などさまざまな要素が含まれた課題だと考えている。例えば、移動手段がないため買い物に出ることが出来ず、手に入りやすい食事ばかり食べて、健康に支障をきたす場合も考えられるため、分野横断的に取り組むことも検討できないか。

→事務局

回答：ご指摘の分野横断的という部分については、未来創造プロジェクトにおいても部署横断で取り組むこととしている。例えば、歯科・口腔関連では、食文化・食産業創造プロジェクトの取組として嚥下食の推進などを食と健康を絡め検討しているところである。

→事務局

回答：移動手段については、地域課題として必ず直面する問題。国土交通省なども制度をより使いやすいうように動き始めたところ。健康福祉部だけで取組を進

めていくことが困難な分野であることから。庁内全体で取り組みたい。

中項目（３）安心して暮らし続けられる地域福祉の推進について

（委員）

- ・小項目ア施策の方向の記述に関して、住民や住民団体等、市が主催する会議等では民間団体も含まれていることから、当該部分に民間団体を加えてみてはいかがか。
- ・コミュニティソーシャルワークについても、地域ごとに抱えている課題はさまざまなので、地域の課題に適切に対応できる相談体制や支援の在り方について検討してほしい。

→事務局

回答：ご指摘の民間団体を含めることについては検討させていただく。また、コミュニティソーシャルワークについても、鶴岡市社会福祉協議会地域福祉課に配置している。重層的相談支援という体制のなかで、取組を進めていく。

（委員）

- ・コミュニティソーシャルワークについては、社会福祉士のような専門職のイメージでよいか。

→事務局

回答：専門職のイメージである。地域と協働して課題を解決する役割である。

（委員）

- ・中項目の表題にある「地域福祉」という言葉は、子育てや高齢者の健康づくりなどを含む、多くの要素が含まれた言葉であることを認識してほしい。
- ・小項目イ「生活困窮者の自立と尊厳の確保」の主な施策にひきこもりに関する記述があるが、生活困窮者とひきこもりはイコールになるものではないと認識しているが、如何か。表現について一度整理してほしい。

→事務局

回答：お見込みのとおりイコールになるものではない。文言を改めて整理し検討したい。

（委員）

- ・小項目イの施策の方向について、「相談に来ることができない人に」とあるが、来れないことがわかっているのであれば、さらに踏み込んだ表現にした方が読み手側がわかりやすいのでは。例えば、〇〇という事情によって来ることができない、のように。

→事務局

回答：具体的表現については、今後文章の肉付けを進めていく中で検討する。

(委員)

- ・地域コミュニティ、人と人との関わりや、8050、引きこもり、DV、LGBT など、民生委員の成り手不足とも関連する話にはなるが、担い手・支え手が不足している。以前は（高齢者については）会食サービスなど、定期的に顔を合わせる場が設けられていたが、コロナ禍によりそのような集まりができなくなった。そして、コロナが明けた今、コロナ禍以前と同様の活動を再開しても、以前のように人が集まらなくなっており、持続していくのが難しくなっている。
- ・地域で誰が助けを求めているかわからない。民生委員頼みになっている。地域で困っている人を救う仕組みがないと、ここに書いてあることがすべて実現できないのではないか。
- ・DV や LGBT は誰がどう支えるのか。個人情報の取り扱いについても的確に表現してほしい。

→事務局

回答：ご指摘いただいた課題については、様々な課題が複合化した問題であり、重層的相談支援に関する体制整備のなかでしっかりと検討したい。

(委員)

- ・担い手、支え手、あと民生委員も含めて不足しているということだが、民生委員の確保についての記載はあるのか。

→事務局

回答：民生児童委員という言葉そのものはこの中にはないが、中身としてはこの(3)アの①「多様な主体による地域支え合い活動の推進」の中に含まれている。

(委員)

- ・地域のつながり、福祉的な課題には、個人情報の取り扱いにも関わるため適切に対応していく課題である。

(委員)

- ・8050 の家庭で、時々家の中から大声で罵声が聞こえる場合、どこに連絡すればいいでしょう。警察でしょうか。

→事務局

回答：高齢者の視点だと、現在ではそれがある意味、虐待というように判断されるようであれば、それぞれの担当区域の地域包括支援センターに連絡いただくと対応する。

中項目（４）障害者が自立して暮らせる地域共生社会の実現について

(委員)

- ・第2回厚生専門委員会において、障害の理解促進ということで、学校の先生や保護者などの支援で積極的な施策を実施することを検討してほしいという要望が出されたが、今後にかかされていくのか。
- ・要望として、災害時における要支援者の把握。障害区分に応じた情報伝達の仕組みなど、障害に配慮した取り組みをお願いしたい。
- ・中項目の表題「障害者自立して暮らせる地域共生社会の実現」の「地域」の文言は必要か。
→事務局

回答：障害のある子どもの保護者同士の交流の場を設ける等の支援は開始している。ただし、学校という場面においては、これから検討を進めて行く。また、災害時における要支援者の把握についても、医療的ケア児や難病の方など、現在進めている。最後に、中項目表題のなかの地域共生社会の実現の「地域」の文言については、障害者も地域の中で生活していくことが国の方針でもあり必要と考える。

(委員)

- ・重度障害や医療的ケア児については、受け入れる施設に対する助成支援を考えていただきたい。
- ・人数としては少ないが、強度行動障害に該当する方への支援を検討して欲しい。在宅の強度行動障害者は（「相談支援センターあおば」が関わるケースとして）15～20人程度と聞いており、自傷・他害の行為があるため、そのような人を受け入れる施設に限りがあることから、両親が看るしかない実態にある。国からの支援だけではなく、市としての追加支援を検討してほしい。具体的には、ノウハウ提供や人的支援が有効と思うが、こちらについても取り組んでほしい。
- ・障害理解について、発達障害については総合計画を策定した5年前と比較すると、取組としてはかなり進展していると感じている。一方で強度行動障害については名称もいまだ浸透していないことから、障害内容の理解も含め、きめ細やかな支援に取り組んでほしい。
→事務局

回答：重度障害児を受け入れる施設が少ないことは認識しており、小項目アに加筆した老朽化したサービス提供事業所の再整備（鶴岡市立愛光園を想定）を進めていく中で検討していく。

強度行動障害のノウハウ・人的支援については、専門的な部分があり、研修など支援に取り組んでいきたい。障害理解については、機会をとらえて周知を強化していく。

(委員)

- ・財政的・人的支援はもちろん必要。特に人的支援については専門的知識が必要になる。研修を実施するが、遠方なので研修に出ることができないパターンも多い。そのため、(強度

行動障害のある) お子さんがいる家庭を支える支援があってもよいのでは。

(委員)

- ・障害のある子がいても、親として障害を認められず、障害児の勉強会や相談会に出席しないこともある。そのような方へ、具体的な相談先の情報提供があればよいのでは。

中項目(5) 高齢者が健康で生き生きとした地域の実現について

(委員)

- ・小項目エの施策の方向の記述に関して、「介護人材の確保」が削除されており、介護現場では介護人材の確保は課題の一つであると思うが、そのあたりどのような意図があるのか。

→事務局

回答：人材については、加筆した「資源」の中の一つとしてこの度文言を修正させていただいたところ。ただし、介護人材の確保はおっしゃるとおり大切なので、今後の文章構成の中で検討する。

(委員)

- ・小項目イの施策の方向における地域ケア会議は、さまざまな方から意見を聴取するなど、実効性のある非常に良い会議である。困っている人の把握に努めていただきたい。地域課題入り込む会議なので、情報の把握に努めてほしい。

→事務局

回答：地域ケア会議には種類がいくつかあり、各分野に特化した内容（地域ケア個別会議、地域ケア推進会議）ごとに階層化して運営している。困っている方の把握は、引き続き地域包括支援センターを中心として取り組んでいきたい。

(委員)

- ・地域活動の中で個人情報の取り扱いが障壁となり、関係者に相談できず一人で抱えるケースが多い。災害時要支援者を把握はしているが、誰とも共有できない。地域にあった支援とサポートが必要。

→事務局

回答：災害時要支援者については、福祉専門職の力を借りながら取組みを進めたい。個人情報の扱いは課題と認識している。

(委員)

- ・高齢者に関して、フレイル予防などの健康分野とも密接に分野である。もう少し高齢者の社会参画、移動支援、仲間づくりなどについても主な施策に明確に記載があってもよいのではないか。

(委員)

- ・民生委員を務めているが、地域包括支援センターや自治会長、町内会長など地域の方々との連携が必要である。
- ・重層的な支援とあるが、縦割りがあり、相談の際に長寿介護課、福祉課、子育て推進課に同じ説明をすることがあった。一般市民が相談しやすい環境づくりをしてほしい。
- ・男性が仲間づくりや生きがいつくりの活動の場として、生き生きとして生活ができるような部分をぜひご検討いただきたい。

中項目(6) 医療提供体制の充実について

(委員)

- ・地域の開業医・かかりつけ医が次々閉院しており、不安だ。医師の人材確保に係る対応策はあるのか。

→事務局

回答：庄内は医師数が少数地域である。診療所も減っている。医師確保計画として県主導で実施中である。若い医者も帰ってきてはいるが、医師の高齢化が進んでいる。医師の確保についても問題として認識している。市内だけで医師を確保するのではなく、外から獲得することも重要だと考えている。医師会とも相談していきたい。

(委員)

- ・医師の確保について、外から確保するというのであれば、移住・定住施策との関係があることから、庁内の担当部署とも連携を進めてほしい。

(委員)

- ・小項目イの標記について、急性期・回復期・慢性期は入院を指す文言であり、自宅における在宅医療を並列して記載することに問題はないのか。

→事務局

回答：急性期・回復期・慢性期はご指摘のとおり入院中のことを指すが、医療・治療は退院後も続くこととなるので、並列で記載している。

(委員)

- ・小項目オの施策の方向に医師、看護師、薬剤師、技師との文言があるが、他の職種も多くあるので、ここに挙げる職種の整理をした方がいいのでは。
- ・小項目イの標記について、在宅医療で終わるのではなく、切れ目のない体制が伝わるよう「介護」まで含めるのはいかがか。また、施策の方向に医療・福祉・介護連携とあるが、「多機関・多職種連携」とした方が良い。さらに、地域完結型医療とあるが、この表記は今はない。
- ・小項目イの施策の方向に「慢性期から在宅医療まで」とあるが、「慢性期から在宅医療・介護」

とした方がよい。

協議(2) その他

○ 主な発言

(委員)

- ・個人情報の取り扱いに関連して、本市の福祉アドバイザーの講演会の中で、個人情報は本人同意を得ることで柔軟に対応できるとのアドバイスを受けた経過がある。参考までに紹介する。