

令和6年度

第2回

三鷹市健康福祉審議会 会議録（要旨）

1 日 時	令和6年8月21日（水）午後7:00～8:25
2 会 場	教育センター 3階 大研修室
3 出席委員 (17人)	<p>【会場参加】</p> <p>宇井義典（会長）、和田敏明（副会長）</p> <p>影山悦子、苗村深、有江典子、嶋田正和、五島博樹、星野博忠、竹内美佐子、沖野由紀子、香川卓見、新津健朗、黒川晴美、竹川健太郎</p> <p>【オンライン参加】</p> <p>仲佐正生、田原なるみ、飯塚喜弘</p>
4 市側出席者 (14人)	<p>小嶋義晃（健康福祉部長）、隠岐国博（健康福祉部調整担当部長）、木村祐介（地域福祉課長）、立仙由紀子（障がい者支援課長）、香川稚子（障がい者相談支援担当課長）、鈴木政徳（高齢者支援課長）、竹内康眞（介護保険課長）、川口真生（生活福祉課長）、白戸謙一（健康推進課長）</p> <p>近藤さやか（子ども政策部長）</p> <p>近藤淳哉、渡邊亮太、山口桃子、池田辰哉（地域福祉係）</p> <p>中島颯平（地域ケア推進係）</p>
5 会議の公開 ・非公開	公開
6 傍聴人数	0人
7 会議次第	<p>1 会長あいさつ</p> <p>2 報告事項</p> <p>(1) 任意予防接種費用の助成開始について</p> <p>(2) 令和6年度の給付金について</p> <p>(3) その他</p> <p>3 協議事項</p> <p>「健康福祉総合計画2027（案）」について</p> <p>4 その他</p>
8 資料	<p>【配付資料】</p> <p>(1) 令和6年度第2回三鷹市健康福祉審議会 次第</p> <p>(2) 令和6年度第2回三鷹市健康福祉審議会 席次表</p> <p>(3) 【資料2差替】令和6年度の給付金について</p> <p>【事前送付資料】</p> <p>(1) 【資料1】任意予防接種費用の助成開始について</p> <p>(2) 【資料2】令和6年度の給付金について</p> <p>(3) 【資料3】「健康福祉総合計画2027（案）」について</p> <p>(4) 令和6年度第1回三鷹市健康福祉審議会会議録（要旨）（案）</p>

[開 会 (午後7時00分)]

1 会長あいさつ

省略

2 報告事項

(1) 任意予防接種費用の助成開始について

【健康推進課長】

(事前送付資料(1)に沿って報告)

(質疑応答)

【委員】 男性のHPVワクチンについて、誰がどのようなかたちでワクチンの説明をしていますか。

【健康推進課長】 基本的な情報は、三鷹市のホームページや広報でお知らせしています。ホームページでは国のサイトも案内していますが、基本的には接種時に先生と相談をしながら受けていただくことを考えています。

【委員】 性感染症関連ということで、とても大事なことだと思います。周知のほどよろしくをお願いします。

【会長】 周辺の市町村の実施状況、補助状況はどのようになっていますか。

【健康推進課長】 こちらについては、まだ多くの自治体が行っているわけではありません。近隣市では武蔵野市と小金井市が実施しており、武蔵野市は一部公費負担、自己負担2,500円となっています。

また、調布市が10月から開始予定、府中市が検討中という状況です。

【会長】 まだ認知度が少ないですが、男性が半ば義務化になっている国も出ていますので、今後、少しずつ定着していくのではないかと思います。

(2) 令和6年度の給付金について

【健康福祉部調整担当部長】

(配付資料(3)に沿って報告)

(質疑応答)

【会長】 単身世帯の高齢者の方にはなかなか理解が進まない可能性があると思いますが、その点の対策はいかがでしょうか。

【健康福祉部調整担当部長】 郵便物を見ていただけないようなケースはあると思いますが、地域包括支援センターの皆様にも周知のお願いをしております。

また、周知徹底という点はなかなか難しいと認識しておりますが、ご家族、ご近所の方にもできるだけ知っていただけるように、広報やホームページでの周知に力を入れていきたいと考えています。

(3) その他

なし

3 協議事項

「健康福祉総合計画2027（案）」について

【健康福祉部長】【地域福祉課長】【障がい者支援課長】

【高齢者支援課長】【生活福祉課長】【健康推進課長】

【子ども政策部長】

(事前送付資料(3)に沿って報告)

(質疑応答)

【委員】 総論について、3点所感を申し上げます。

まず1つ目です。7～8ページの「2 健康福祉施策の現状と今後の方向性」のところです。高齢者福祉と障がい者福祉の各項目において、健康福祉施策を進める

に当たり、人財の確保は喫緊の最重要課題と考えます。

この総論に関して言うと、この人財の確保という記述が少ないと思います。各論ではそれぞれ述べられていましたが、人財の確保のみならず、育成や定着に日々携わっている者として、少し寂しいなと感じます。

我々の業界は、公定価格によって事業報酬に上限があるため、給与面では、一般的な業種との差が事実としてあります。特に、新卒の求人面ではそれらが顕著に見られます。そのため、昨今、国の施策である処遇改善加算や、東京都による居住支援特別手当などの後押しがある一方で、ここで自治体レベルによる具体的な新たな施策、バックアップ、また必要な国や都への提言といったものを、この場を借りて一層お願いしたいと感じました。よろしくお願いします。

2つ目です。3ページの「4 三鷹市健康福祉総合計画2022（第2次改定）の達成状況（令和5年度末現在）」についてです。今回に限らず、これまでPDCAサイクルで進めてこられたと思いますが、各達成についての記述が全て「取り組んだ」、あるいは「実施した」という表記がほとんどです。一方で、実施したけれども、効果としては少し不足だった、停滞してしまった、中には実施できず検討段階だということもあったと思います。

これらが全て数値化できれば一番良いですが、取り組んだイコール、これが成果や達成だということではなく、未達成の部分における原因や新たに生じた課題なども記述すると、今後の施策における課題点として認識しやすいのではと感じました。

最後に3つ目です。5ページの「1 計画策定の社会的背景」についてです。国勢調査や市の基本計画における各人口の数値・推計・割合の部分は、グラフ化などして視覚化すると、これまでの変化や推移がより認識しやすいのではと感じました。

【健康福祉部長】 まず、人財確保の点について、おっしゃるとおり、私どもも非常に危機感を持っております。高齢者計画、障がい者(児)計画を昨年度策定しましたが、人財確保についてもうたっています。

そうした点は、今後のこの計画においても検討していきたいと思います。現時点で市独自の支援施策を明確に申し上げるのは非常に難しいですが、公定価格という性格上、国や都には基礎自治体としてしっかり申し上げていきたいと考えています。

次に、達成状況について、最終的には、過去のまちづくり指標という形で、実績

と数値を載せることを考えていますが、ご指摘のとおり未達成の部分等もありますので、表現が工夫できるかどうかを検討していきたいと思います。

最後に、グラフの点について、計画の内容を理解していただくことは非常に大事な視点だと考えていますので工夫していきたいと思います。

【委員】 既に指摘がありました、「取り組みました」や「努力しました」というのは、基本的に自己評価になっていないと思います。例えば、どのような点が未達成であるかということを自己評価して、初めて次の政策につながると思います。しかし、「このようなことをやりました」と書いてあるだけのため、もう少し踏み込んでも良いのではないのでしょうか。

【健康福祉部長】 三鷹市健康福祉総合計画2022（第2次改定）の19ページ以降に、まちづくり指標という形で目標値を定めています。

このような実績を数値で出せるものはしっかり表記していきたいと考えています。何を指標にするのかという難しい点もありますが、そのような点も協議させていただきながら進めていきたいと思います。

【委員】 総論の「第2 計画策定の社会的背景及び健康福祉施策の現状と今後の方向性」の社会的背景について、高齢化が進展するということが記載されています。人生100年時代のことも記載されており、そのとおりだと思いますが、別の視点で見ると、多くの方が亡くなる時代になってくると思います。昔は病院で亡くなる方が多かったと思いますが、今はそれが減ってきており、介護施設などの施設で亡くなる方が多いようです。しかし、以前の計画には施設を増やす計画はあまりありませんでした。そうすると、夫婦2人暮らしや単独世帯が非常に多くなっており、自宅で亡くなる方が増えていく時代になると思います。

医療と介護をしっかりつないでいくと考えるだけでなく、多くの方が認知症になり判断能力が不十分になっていく中で生活するため、その人たちの相談や権利擁護、後見人制度ということではなく、病院に保証人が欲しいと言われた時に対応できるような本格的な仕組みをつくる必要があると思います。認知症などにより周りからの支援を受けることが難しい状態となり、自宅でしか亡くなることができない方が、

今後、ものすごい勢いで増えていくと感じています。

それぞれの項目の中には、そのようなことが記載されていると思いますが、自分自身の問題として考え、他人事ではないという点をもう少し強調して記述をすると良いと思います。

【健康福祉部長】 ご指摘のとおり、日本は多くの方が亡くなる社会、多死社会にあると考えています。

そうした中で、高齢者の単身世帯や高齢者のみの世帯をどう支えていくのかという点は非常に頭を悩ませているところです。

まず、認知症に関して、三鷹市の場合は「認知症にやさしいまち三鷹」というキヤッチフレーズで進めており、認知症条例の制定にも取り組むような形で、認知症への理解を進めるとともに、ご本人のみならず、ご家族の支援にしっかり取り組む必要があると考えています。

また、在宅での生活をどう支えるかという点は非常に難しく、福祉Laboどんぐり山で在宅医療・介護を支えるにはどうしたら良いのかということ、いろいろ研究しているところです。

以上の点や今回のご指摘も踏まえ、総合計画でどのように表記するかは検討したいと思います。市民の方が自分事として考えていただくことが大事だと思うので、工夫してまいります。

【委員】 各論の中にいろいろな政策が書かれていますが、高齢者の福祉に関して、多くの高齢者の方がお一人で生活しており、孤独死の問題が話題になっています。

三鷹市では、民生委員ではなく、高齢者の健康やお一人で住まれている方が安全に生活されているのかということ、時々、見守るというような制度はありますか。

【健康福祉部長】 ご指摘のとおり、三鷹市でも高齢の単身者が非常に増えてきている傾向があります。そうした方を日常的に見守るというのは、市のシステムとしてはなかなかないのが現状です。例えば、民生委員の方に見守りをいただくことや、地域ケアネットワークで、緩やかなつながりの中で日常的に見守っていた

だくというような仕組みをつくっているところです。

ただし、14ページ、3の(8)の①見守りネットワーク事業推進ということで、例えば新聞がたまっているとか、洗濯物が何日も干したままというような異変があった場合、市に連絡いただいて、確認するという仕組みをつくっています。部屋に入り、倒れた方を発見して、救急で病院に運ぶなどの取組は行っています。残念ながら既に亡くなられているという方を発見する場合がありますので、緩やかな見守りを地域でどのようにつくっていくかは、課題であると考えています。

そうした点も含め、例えば、ICTを活用した仕組みで何か良い方法がないかということについては、福祉Laboどんぐり山での研究を進めていきます。

【委員】 この見守りネットワーク事業の人員というのは、どれぐらい配置されていますか。

【健康福祉部長】 基本的には、市内の新聞社や給食サービスを提供している会社などに協力団体として加入いただいており、協力団体の方々が何か異変に気づいた場合には、市へご連絡いただいて、対応するという形をとっています。

【委員】 2点、意見を述べさせていただきます。

まず1つ目は、重層的支援体制整備事業実施計画です。国が重層的支援体制整備事業を提示したとき、私たち現場は、どのように整備されていくのか大きな関心を持ってずっと見てきた事業になります。

3年間の計画で、15ページの大項目4の中項目の(4)、重層的支援体制推進会議という記載があります。この会議にどのような役割を持たせて、3年間の体制整備をしていくのかということがすごく重要だと思っています。様々な関係機関のネットワークをつくる、そのようなインフラをつくっていくということが主軸になるのか、または、例えば、重層的支援の事例の蓄積、事例の検証というところまで踏み込み、そして、アプローチの質をどのように高めていくかというところまでやることができるのか。当然、踏み込んだ方が良いとは思いますが、最初の3年間でどこまでうたうことができるのか、少し具体的な計画が出てきたところで、また議論できれば良いなと思っています。

もう1つが、高齢者計画の大項目4の認知症高齢者のところです。当然、認知症高齢者の問題は非常に重要なことで、計画にしっかりとうたっていく必要があると思います。ここで質問したいのが、認知症高齢者という表現になっていますが、若年性認知症の方をどのように支えていくかということも非常に大きな問題です。高齢者の認知症と若年性認知症はアプローチが異なります。若年性の場合、家族が様々なライフイベントの途中であることが多いため、すぐく考え方が変わっていきます。三鷹市でも、若年性認知症に関する様々な実践が生まれてきているところですので、この高齢者計画の中でうたうのであれば、若年性認知症という言葉が小項目でも良いので、1つカテゴリー化した方が良いと思いました。

【地域福祉課長】 ご意見ありがとうございます。重層的支援体制の会議の内容についてお答えいたします。

他機関との連携ネットワークをつくるという目的もありますし、令和2年度から開始しております地域福祉コーディネーターの制度がありますが、今年から7人、各コミュニティ住区にそれぞれ1人配置して、全市対応という形になっています。地域福祉コーディネーターから様々な課題や相談、支援に関する情報をこちらもいただいておりますので、そのような複合的、複雑な課題について、どのように対応していくのかをこの会議の中で議論しております。可能であれば、両輪でネットワークを強化しつつ、複合的、複雑な課題にどのような対応を図っていくのかを、関係機関も含めて協議し、市として目指す方向性を見いだしていきたいと考えています。

【高齢者支援課長】 おっしゃるとおり、65歳未満で発症する若年性認知症は高齢者の方と違い、働き盛りで発症するということで、本人や家族が被る経済的な損失や精神的な負担は大きいものと認識しております。

この点については、東京都多摩若年性認知症総合支援センターのような専門的な機関があるので、そちらと連携をとりながら、本人や家族の相談体制の充実を図っていきたくて考えています。計画の表記については、今後、検討して工夫をしたいと思っています。

【委員】 地域福祉計画と障がい者計画の中に、バリアフリーのまちづくりの推進とあります。総合的に見ると、ユニバーサルデザインも含めて考えなければならぬと思いますが、三鷹市としては、バリアフリーということについて、過去どこに視点を置いて進め、今後、この事業計画というのは具体的にはどのようなことを行うのでしょうか。

【障がい者支援課長】 バリアフリーというところでは、先ほど障がい者計画のところでも少し触れましたが、こころのバリアフリーという部分とハード面の施設整備やインフラ整備の部分の2つがあります。

まず、こころのバリアフリーでは、障がいの有無に関わらず、誰もが地域で一緒に生活できる、暮らせるといったところを目指した、障がいへの理解、啓発などを中心に推進します。

また、インフラの施設等、道路やまちの整備につきましては、都市整備部門とも連携を図り、バリアフリーのまち、例えば、段差をなくすことや、視覚障がい者、聴覚障がいの方が普通に生活できるようなまちづくりを整備していこうと考えています。

地域福祉計画においても、そのような形での地域づくりを一緒に行っていくと考えています。

【委員】 障がい者だけではなく、高齢者にも関わることだと思いましたが、ハード面について、具体的に何を行っているのでしょうか。

【障がい者支援課長】 ハード面では、例えば、公園のトイレの整備や道路のバリアフリー化、さらに、障がい者の有無に関わらず子どもが利用できる公園遊具の設置などを行っています。

また、市が行う講演会等では、手話通訳者の設置や要約筆記なども実施しています。

【健康福祉部長】 計画については、今後、議会にも報告いたします。また、本日より次回の11月に予定している健康福祉審議会でもいただいたご意見を反映しながら計画を作成していきたいと考えています。引き続きよろしく願いいたします。

【会長】 実施状況がある程度進みましたらまた報告をお願いします。

健康づくりの推進のところで、服薬のコンプライアンスについて述べられていませんが、この点についてどう思われますか。

【委員】 大変重要な課題になってきていると思います。特に服薬できていない状況をつくり出している、または多く飲んでしまう、飲めていないのに新たに薬をもらってしまい、医療費が増大するというような、悪循環な状況に陥っている部分があります。

実際、我々もその部分に対して、積極的に働きかけをしていますが、なかなか難しいと感じております。専門家から見れば、「これはおかしい」とすぐ気づくことができると思いますが、ご家族などが異変になかなか気づくことができないケースもありますので、そこをもう少し改善できればと思っています。

【会長】 在宅訪問すると、引き出しいっぱい薬が残っており、ほとんど飲まれていない方がいます。通院している段階では、我々も薬が飲まれていると思ひ処方していますが、反映されておらず、疾病に供与されていないことがあり得るので、その点を健康づくりの計画の中に入れて、服薬指導というような形で記述すると良いと思います。

4 その他

次回の予定

令和6年度第3回三鷹市健康福祉審議会は、令和6年11月19日（火）に開催予定

[閉 会（午後8時25分）]