

第4回野洲市総合計画審議会 福祉・生活部会 議事録要旨

●日 時

令和2年8月20日(木) 14:00～16:00

●場 所

野洲市健康福祉センター3階 研修室

●出席委員(委員区分毎・50音順)

1号委員:原田 小夜委員

2号委員:入江 幸一委員、衛藤 信之委員、黒木 稔委員、柴原 喬委員、田中 悦子委員、
羽田 慎二委員

●事務局

田中健康福祉部次長、井狩健康福祉部次長

川尻政策調整部次長、玉川企画調整課課長、岡田企画調整課課長補佐、垂企画調整課専門員、
亀井企画調整課主事

●傍聴者

なし

1 開会

2 報告事項

第3回審議会審議事項の反映結果について

—事務局より資料説明—

◇委員からの主な意見・質問

【部会長】「2-4 地域福祉基盤の充実」の指標については、まだ検討中とのことであり、全体会に出す前に部会の委員に示してほしい。

【委員】地域福祉は数字だけでない部分もあると思うが、他の施策も数値目標を示しており、統一をしておく必要がある。

【部会長】「2-5 生活困窮者等への支援の充実」について、野洲市の「生活困窮者等」の定義を明確にすることで、施策目標の「すべての人が」と整合性を図る。

3 審議事項

第2次野洲市総合計画 基本計画(素案)について

—事務局より資料説明—

2-1 健康づくりの推進と医療体制の整備

◇委員からの主な意見・質問

【委員】特定健診受診率について、普段から病院に通い、いろいろな検査をしている高齢者等は、特定健診として別に受診はしていない。その人も分母に含めると、受診率が低くなる。健康な高齢者の健診率で出すといいのではないか。

→【事務局】後期高齢者の特定健診の受診率を見ると、こちらは糖尿病等の基礎疾患がある人は除

いており、男性 52.9%、女性 47.3%、全体 49.8%となっている。県下では一位となっている。

【部会長】施策目標は健康づくりと医療体制の提供という2つの柱があり、かなり大きな内容となっているが、どう思われるか。

→【委員】あっさりした内容となっているが、大きな柱としては問題ない。市民病院の設立と、健康づくりの支援をしている医療・福祉・保健の連携はうまくいっていると考えている。いろいろな危機があっても、何とか進めていけそうだという見通しを持っている。

【委員】健康長寿の三大要素は、食事、運動、社会参加というが、食事と運動は個人でもできるが、社会参加はそうではない。社会参加は心の健康や認知症予防にもつながり、市として啓発してもらいたい。

→【部会長】高齢者の社会参加は「2-2 高齢者がいきいきと暮らせるまちづくり」に含まれているが、高齢者まで含めた健康づくりとしてここに含めるか、高齢者は特化した形で次の施策に含めるか。医療体制についても、高齢者の在宅医療は2-2の施策となっている。

→【委員】健康づくりや医療体制の整備は当然すべての人に関してであるが、高齢者・障がい者については特出しして整理してあると考えてはどうか。

【委員】健康推進員の活動においても、以前は子どもの健康が中心だったが、介護食や生涯を通じた健康づくり等、だんだん変化してきている。大きなテーマは「私たちの健康は私たちの手で」であり、案の内容と合致している。

【委員】自殺死亡率と、健康づくり及び医療体制の整備がどのように関係するのか。自殺には経済的な問題やいじめの問題等様々な問題があり、もちろん病気による自殺もあるが、健康づくりや医療体制が充実すれば自殺死亡率が減るというものではない。

→【事務局】心の健康の部分で入れているが、ご指摘のように、この分野に入れるべきかは難しいところがある。生活困窮者等の施策で予防していくことも可能である。

→【委員】総合計画に数字として入れないといけないのか。自殺は経済的な問題が大きく、今自殺者が減少しているのは失業率が減っていることにあると思う。自殺死亡率を減少させるような効果的な対策というのは難しいのではないか。

【部会長】指標の喫煙率について、肺がんやCOPDが多く、健康づくりの大きな柱としてたばこ対策が必要であるということならば、説明が必要ではないか。

【委員】グラフは目標値が入っていることで見にくくなっているが、目標値を載せる必要があるのか。取組方針②については、方針と主な取組の内容が同一内容となっており、主な取組を具体的に書いた方がいい。

【部会長】医療体制のところには健康増進は入るのか。

→【委員】健診があるので、書いてあると理解している。市立病院になったのだから、もう少し具体的に書いてもいいのではないか。健診を充実し、健康づくりを進めるという表現にしてもいいのではないか。

→【事務局】現状では、地域医療全体の考え方を整理する部署というのが存在しておらず、これから病院を整備する中で考えていこうという段階である。

→【部会長】在宅医療体制は連携だけではなく、市立病院の機能をどういうふうに位置付けていくのかも含まれ、もう少し具体的に書く必要がある。健康づくりを進めていくための機能も病院に位置づけるのであれば、書かないといけないのではないか。

2-2 高齢者がいきいきと暮らせるまちづくり

◇委員からの主な意見・質問

【委員】自治会や老人クラブでいろいろな活動をされており、素晴らしい成果が出ている。目標に向かって、更に広がるといい。

【委員】取組方針②の主な取組の中で、まちづくり活動と何を一体的に促進するのが読み取れないので表現を整理してほしい。

【部会長】筋力体操は「いきいき百歳体操」のことか、サロン活動は「小地域ふれあいサロン」のことか、市民に分かるような表現としてほしい。

【部会長】指標の小規模多機能型居宅介護に、看護小規模多機能型居宅介護も含めるは妥当か。また、数の根拠が分からない。

→【事務局】前回の審議会で、小規模多機能型居宅介護は学区に1つ程度必要であるというご意見を頂き、増やすよう目標設定をしている。

→【委員】小学校区は6つあるが、5年間は4施設を目標にするということでは理解できる。

【委員】災害ボランティア等、ボランティア活動が活発になっているが、有償ボランティアのように少し手当があると、やる気も出て楽しいと思う。健康増進に役立てば、多少でも医療費が減ることにもなり、お金を出す価値はあるのではないか。

→【委員】頼む方にとっても、少し費用を支払うことで気兼ねなく頼むことができるようになる。

2-3 障がい者福祉の充実

◇委員からの主な意見・質問

【委員】施策目標に「自分らしい」が繰り返されており、2か所目は削除でもいいと思う。現状・課題中の中央部分、就労定着と創作活動をつなげるのなら、「そのためには」等つなげる書き方にした方がいいと思う。「本人の力を高める取り組み」はもう少し具体的に「社会参加や交流の取組を継続的に実施する」の方がいい。取組方針①の相談支援体制は「障がい特性や多様化するニーズに合わせた相談支援体制」でなく「ニーズをくみ取るための相談支援体制の充実」の方がよく、最後の「特性や本人の希望に応じた支援を図ります」は無くてもいい。取組方針①の主な取組中の「地域生活支援拠点」が何か分からないので、現状・課題の中で説明を加えた方がいい。

【委員】障がい者の方の支援をしていて感じるのは、周りからの偏見や差別が非常に大きく、そのために一人暮らしや地域で暮らすことが困難である。偏見や差別を無くしないと、障がい者が地域で本当に生活することはできないと思うので、偏見を無くすような啓発を行政にきちんとやってもらいたい。

【部会長】医療的ケア児の問題を入れてもらいたい。また、難病やがんなどの内部障がいも含め、障がい者を広く捉えていくような内容が必要ではないか。

【委員】相談支援の充実を掲げており、指標には相談員の数や相談事業所の数を入れるのがいいのではないか。

【委員】偏見を無くす啓発活動については、年に何回かでも機会があればよく、指標とする必要はない。

4 その他

○施策5の基本計画（素案）については、頂いた意見を踏まえて作成したものを配布させていただいた。意見があれば事務局まで願います。今後部会長と調整し、次の全体会で案をお示しさせていただきます。

○9月12日（土）の午前10時から総合計画ワークショップを総合防災センターで開催する。

○総合計画審議会全体会を10月2日（金）午後2時から図書館ホールで開催する。

5 閉会