

令和2年度 第4回藤沢市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会
議事要旨

1. 日 時 2021年(令和3年)2月3日(水)14時～16時

2. 会 場 藤沢市役所分庁舎5階 5-1・5-2会議室

3. 出席者

(1) 委員=12人

捧恵一、関根顕、姫野聖治、三浦絹子、小熊祐子、山下建、後藤君代、長谷川栄子、中嶋利浩、猪狩一八、田中雅子、高木文枝

(2) 事務局=18人

福 祉 健 康 部 池田(部長)

地域包括ケアシステム推進室 玉井(室長)、高田(主幹)、浅野(主幹)、小鈴(補佐)、越川(補佐)、山中(補佐)濱野(補佐)、林(補佐)、會澤(主査)日下部

介 護 保 険 課 赤尾(参事)、新倉(主幹)、猪俣(主幹)、原田(補佐)、鈴木(補佐)、山根

健 康 増 進 課 相原(課長)

(3) 傍聴者=0人

4. 議 題

1. 開 会

(事務局)

ただいまから、令和2年度第4回藤沢市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会を開催いたします。

この回を開催するにあたり、酒井委員長より議事を進めていただく予定でしたが、急患のため、事務局で進行をいたします。本日の司会は、事務局の林が進めさせていただきます。どうぞよろしく申し上げます。

2. あいさつ

(司会)

大変お待たせいたしました。令和2年度 第4回 藤沢市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会を開催いたします。進行を務めさせていただきます地域包括ケアシステム推進室の林です。どうぞよろしくお願ひいたします。

今回も Web と Zoom での会議を行います。また、本日、オブザーバーとして、株式会社インテージリサーチの方が Zoom で聴講していますので、ご了解ください。

資料の確認をいたします。

議題

資料1 いきいき長寿プランふじさわ2023（藤沢市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画）案

資料2 パブリックコメント（市民意見公募）の実施結果

資料3 いきいき長寿プラン2023（藤沢市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）案 第5章を抜粋したもの

Zoom 会議の注意点

以上が、本日、使用します資料となりますので、ご覧いただきますようお願いいたします。進行につきましては、酒井委員長より事務局に事前に一任頂いています。

本日の会議の記録を作成する関係上、皆様の発言内容を録音させていただいておりますので、予めご了承ください。なお、ご発言される委員は挙手をしていただき、事務局側でミュート解除を行ってからご発言をいただくようお願いいたします。スムーズに進行できますよう、ご協力の程よろしくようお願いいたします。

3. 議 題

(1) いきいき長寿プラン2023（藤沢市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画）最終案について

それでは、議題（1）いきいき長寿プラン2023（藤沢市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画）の案について、説明を事務局からさせていただきます。

(地域包括ケアシステム推進室 高田)

事務局の地域包括ケアシステム推進室の高田と申します。よろしくようお願いいたします。

議題に沿って、資料1・2に記載しているいきいき長寿プラン2023案の第1章から第4章と第6章、こちらを中心に、私の方からご説明します。前回の会議から今回の会議にかけて大幅に修正したところのページをご案内し、続いて今回いただきましたご質問について、考え方、回答をいたします。

資料1をお手元にご用意ください。

5 ページ「地域共生社会の実現に向けて～」、修正をかけているところがございます。

10 ページ (4) SDGs、
委員からご意見いただきました基本的なことを記載し、追加をいたしました。

11 ページ 関連計画図
若干小さくしましたが、最新のものに変更いたしました。

72 ページ「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」
前回までの記載から更に詳細な記載に修正をしています。

個別の基本目標の関係について、それぞれ細かい修正等を行っているところ
でございます。書きぶりを大幅に変更した点を中心に説明いたします。

91 ページ 認知症の施策の推進、書きぶりを新たに刷新

94 ページ 内容の記載の追加

98 ページ 認知症の予防、内容を刷新

99 ページ 基本目標3の施策の展開と主な事業

基本目標のツリー上の展開図の見直しを行い、先に基本目標4にあったものを基本目標3に変更したところです。2番の「自立支援・重度化防止の取組」は、ツリーの変更によるものです。

101 ページ 「高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施」、新たに追記
しました。

121 ページ「在宅医療・介護連携の推進」、前回の会議から追記

122 ページ「人生会議の地域展開」、前回の会議から追記しています。
基本目標5は、後ほど介護保険課から説明をいたします。

159 ページ 基本目標6「藤沢地区保護司会との連携」
事業として追加したものを記載。

162ページ「高齢者を取り巻く各分野の相談ネットワーク」のイメージ
前回まではなかった基本目標7の「地域生活課題に対応する相談支援の充実」
のイメージ図になり、藤沢市バージョンで提供しています。

172ページ 基本目標8

今回の計画の中で改めて記載し、藤沢市役所の防災安全部と協議をする中で、
全面刷新しています。諸策に新型コロナウイルス感染症に対する取組で記載が
なかったところを追記しています。

前回の第3回の会議からの修正を兼ねた変更につきましては以上でございます。
ます。

続きまして、本日会議を開催させていただくにあたり、予め委員の皆様から
ご意見を頂戴した内容について回答をいたします。ページ順に整理をさせてい
ただきました。

44ページ、生きがいや社会参加の支援、どう支援をするのかはなかなか難し
いと考えているが、1人の市民として教えていただきたいというご意見をいた
だきました。回答については、後日まとめて市民の皆さんにお渡しします。本
日は、予備の回答をお読みしますのでよろしくお願ひいたします。高齢者の生
きがいづくり、社会参加の充実、役割の獲得が重要になると考えています。ヘル
スケア、コミュニティケア、これは、地域活動や積極的な社会参加が地域の
活性化につながる、個人の健康につながるという考え方ですが、この機会をも
って、引き続き、参加型の介護予防のため社会参加の場づくりに取り組んでい
きたいと考えています。市役所の生涯学習部とともに高齢者が通える場などの
充実を図ります。教育という言葉には「今日行くところがある」、教養という
言葉には「今日用がある」という由来がございます。

45ページ「生きがいづくり・社会参加に必要な支援」の表

45ページ下段は、アンケート結果のことを指しているものと捉えて、回答
を進めます。「生きがいづくり・社会参加に必要な支援」の表では、前回の方
が回答として全体的に多いとなっているのはなぜかというご質問がございま
した。昨年もアンケートの結果について議論を行いました。若干集計方法を見
直し、アンケートに無回答だった回答を割合に含めました。前回、無回答は
分母として捉えていなかったため、その分分母が大きくなり割合が減った形と
なっています。見方としては、同じような割合で推移していると見てもらえれ
ばよいと思います。

46 ページ「介護予防実施の場の参加経験」、「地域で参加している活動の有無」

前回の委員会でもご意見いただきましたが、「予防実施や男性高齢者の不参加、知らない人が多い。広報や自治会の回覧版などによる周知が弱い」と。広報周知につきましては、毎月発行している広報ふじさわで、介護予防の講座の案内等をしています。自治会の回覧板による周知が、紙面の周知としたものであることも認識しています。今後も高齢の方に介護情報が届くような周知の方法に努めていきます。男性向け講座などで、料理教室などを実施したときは好評だったということもございました。講座の内容も含めて精力的に周知を進めていきます。

48 ページ、「予防についてもっと具体的に知りたい」とご意見いただきました。市としては、認知症は加齢とともに誰にでも起こりうる身近な問題であると認識しています。認知症予防のエビデンスはまだ不十分です。社会参加による役割の保持が認知症の予防に効果があるという可能性が示唆されています。今後もそのような取組を進め、認知症予防の講座で知識をお伝えする他に、地域の方々が通う場所の充実や簡単に活動できるサロンなどの地域の取組・地域体制を実施していきたいと考えています。

52 ページ、「いきいきサポートセンターについて知らない人が多く、気軽に相談できる体制を求めている人が多いので、その差をしっかりと埋めていく必要がある」というご意見がありました。53 ページの認知度の調査結果を受けて市の6月広報に記事を掲載いたしました。その結果、多くの市民の方が自分では対象ではないかと聞いています。今後もこうした取組を、広報を通じ、支援等を含め、機会を捉えて推進していきたいと考えています。

57 ページ ACP、127 ページ、128 ページに ICT という言葉

「この言葉は、英語表記のため用語解説に追加すべき」とご意見いただきましたので、用語解説に追記させていただきます。

102 ページ、「個別の事業で、一般介護予防のフレイル予防事業、転倒予防事業、これらをもっと増やして欲しい」というご意見でございます。今後も、計画に記載している通りに介護予防事業等を実施していきますが、事業に携わられる方が固定化しているということが多くみられます。いきいきサポートセンター、市の公民館事業と連携しながら、13 地区、身近な地域でフレイル予防あるいは転倒予防の講座などを実践していきたいと考えています。

138 ページ 介護人材確保・定着促進とイメージの改善

「現在の介護人材で不足している職種を欲しい」というご質問です。介護保険施設などの人員規模を上回る職員が配置されているところもあり、常に適正人材数を把握することがなかなか難しいと考えています。実施したアンケート調査において、施設居住系のサービスの約6割で人材が不足していると回答をいただきました。人材確保が必須の課題と受け止めています。

次に、「第7期の計画において、どのくらい人員を確保されたか」というご質問をいただきました。国や県の施策と合わせて事情調査を行い、介護ロボットの導入、外国人の受け入れ補助など様々な支援策を実施してきましたが、実質、直接的な人員確保には至りませんでした。各事業所における人員確保数につきましても、詳細な把握ができていません。計画のために実施したアンケートでは居住系のサービスの採用率が22%強、全国規模の調査結果では18%強でございました。市としては比較的高い傾向が見受けられているというふうに捉えています。

「138ページ以降の第8期計画でどの程度人材確保を見込んでいるか教えてください。」という意見がありました。「新型コロナウイルスの影響もあり、人材不足に拍車がかかっており、具体的な対策が必要だ」というご意見です。市の回答としては、生産人口が減少する現在の状況において、人材確保がますます困難になっていくと考えています。国や県の施策とともに、市としても人材確保が実施されるよう、未経験者を対象とした介護の入門的研修の実施などに努めていきます。国から生産性の向上を示されており、ガイドライン等、情報・内容の共有を進めていきながら対応したいと考えています。

139 ページ

先程の ACP と同じように、「EPA について用語解説されたほうがよい」というご指摘がございましたので、用語解説に追加をしたいと考えています。

143 ページ ④の運営推進会議の支援

「地域包括センターの職員というのは、いきいきサポートセンター（地域包括支援センター）の職員ではないか」という表記の誤りを指摘する内容でした。ご指摘通り、修正をいたします。

176 ページ 施策2の新型コロナウイルス感染症に対する取組

新しい生活様式に対応した居場所づくりのところで、新型コロナウイルス感染症に関するご意見をいただきました。「多くの人が自宅待機という事態となり、市も LINE などを使い、自宅でも体操などができるように配信したらどう

か」というご意見をいただきました。市の健康増進課のホームページにおいて、ラジオ体操の動画などをアップしています。その周知を徹底させていきたいと考えています。介護予防のビデオは、「お口と体の体操 DVD」、「健康運動手帳」があります。こちらを希望者へ配布いたしました。自宅でできる体操を掲載したリーフレットを高齢者の方々に周知いたしました。一人暮らし高齢者の戸別訪問の際にも、配布しています。介護予防につきましては、自宅でできる体操などを周知できるようにしていきたいと考えています。

62ページ 基本構想

これまでの取組を踏まえて、今回の計画ではどういう形で基本構想を設定していくかについての全体の書きだしを、第3章の基本構想を書き直したところと、62ページの非常時の対応なのですが、新型コロナウイルス等というような書きぶりをしているというご指摘です。

175ページ、今後取り組んでいく基本目標8の施策2として、新型コロナウイルス感染症に対することを記載いたしました。「前半の新型コロナウイルス感染症には等という記載をつけて強く強調し、後半の新型コロナウイルス感染症の政策には限定をしている。書きぶりについては意図的に限定しているのか。そうではないのであれば、新型コロナウイルス感染症も含めて可能性があるという進め方で表現してはどうか」というご指摘がございました。ご質問いただきました通り、前半の書きぶりは広く書き、後半の175ページの個別事業は事業の1つでございまして、限定した記載にしました。今回の非常時に基本目標の追加をいたしました。今後どのような緊急事態が起こるか分かりませんが、この計画の中にひとつ位置づけをすることで、今後の他の感染症等、いろいろな状況が起こった際に、これらをベースに進めていきたいと考えています。この計画には、新型コロナウイルス感染症のことを記載していますが、この計画期間中に、大きな緊急で対応しなくてはならないことが生じた場合は、当然のことながら、市として、しっかりと対応し、その後の計画に改めて位置づけをしていくという取組方法で進めていきます。よろしく願いいたします。

全体的に、「活動が減少している老人クラブの現状や、そういうところも含めて、市としてしっかり取り組んでいただきたい」という意見がございました。私からの説明は以上となります。介護保険課から説明の補足をいたします。

(介護保険課 原田)

介護保険課の原田と申します。お願いいたします。

1点訂正いたします。先ほど第4章「施策の展開」の基本目標5のところ为非公開議題というお話がありましたが、こちらは公開議題としており、正確には第5章の保健所の部分が非公開議題となっています。なお、基本目標5の中で、前回と大きく変わった点は、資料1の136ページ、137ページのリハビリテーションサービスの提供体制の推進についての記載です。こちらは市としての支援がありますので重要と指摘されましたので、市の考え方をここで伝えています。以上となります。

(司会)

長くお時間いただきありがとうございました。資料1についてご説明し、事前にご質問頂いた内容について回答をいたしました。資料1についてご質問やご意見等ございましたら、順番にお名前をお呼びいたします。ご質問等ございますか。

(関根委員)

99ページ、基本目標3「健康寿命の延伸」のページの次からですが、例えば、100ページのところの健康づくりの推進に関しては健康づくり課でとあり、現在の課だと思いますが、2番目、101ページの、「②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の担当が健康づくり課となっています。次のページの一般介護予防事業は高齢者支援課と、102ページ、103ページの①②③の事業に関しては高齢者支援課だけになってしまっています。一体的に実施をするのであれば、健康づくり課が102ページ・103ページに関わるべきだし、101ページの高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関しては、高齢者支援課に関わるべきではないかと思えます。この点をひとつ伺いたい。

もう1点、107ページの部分③の介護予防ケアマネジメントに関しては高齢者支援課となっていますが、事業の概要の中を見ると介護予防の策定となっています。先日介護保険課の原田さんにもお話をしたのですが、ケアプランの内容がどういう状況なのかということに関しては、やはり、お金を出す側の介護保険課が目を通すべきだろうと思えます。介護保険課が関わっていただくべきではないかと思えます。

次は110ページ、地域ケア会議に関しては、高齢者支援課単独のみとなっています。ここに関しては、健康づくりという面を考えると健康づくり課も関係してくるでしょうし、ケアプランというものに関して事例を交えて話をしているわけですが、私も今年度、辻堂の方に2回担当して出ていますが、ケアプ

ランの問題点が相当よくあると思います。特に、自立維持等に関して適正にサービスが利用されているとは到底思えない状況なので、現状を把握するという意味では介護保険課に関わっていただくべきかと思うのですが、いかがでしょうか。

(地域包括ケアシステム推進室 玉井)

地域包括ケアシステム推進室の玉井です。お世話になります。ご質問ありがとうございます。1点目の一般介護予防の関係は、健康寿命の延伸の関係で高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施で、一般介護予防等に健康づくり課もということでございますが、個別事業に対して主に高齢者支援課のほう担っていく中で、健康づくり課にもご協力を仰ぐというようなこともあろうかと思えます。今後、組織的な関係もありますので調整させていただきたいと思えます。いずれにしても、当面は高齢者支援課がメインで進めていきたいと考えていますので、よろしく願いいたします。

(介護保険課 原田)

介護予防ケアマネジメントまたは地域ケア会議も合わせまして、お答えさせていただきます。関根委員のおっしゃる通り、後ほど保険料の関係でも説明をさせていただきたいと思っておりますが、給付の低下に関しましては重要な課題と受け止めています。ケアマネジャーの事業所に対するケアプラン点検について、介護保険課で実施していますが、介護予防の部分のケアプラン等は介護保険課の中で関与していくべきと考えています。新しい課に変わっても、ともに適正化に向けて連携して取り組んでいきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

(関根委員)

前回のプランは複数の課が関わって行っていくかたちになっていました。実際これが単独になったときに、そこでしかやらない、関連してやらないという方向性が出てしまうことを懸念しています。いい言葉を使えば、住み分けとなるのかもしれないですが、実際は関連してきちんと行われていないのが事実です。お金の使い方もそうですし、介護予防事業もそうですが、現状では、健康増進課がやっているものと推進室がやっていることと並行して行っており、一緒にできていない現状があります。単独の課の名前だけ載せるのは、自分達は関係ないと言うためになってしまうので、複数の課が関わるのであれば、関連した課の名前を載せるべきだと思います。そうしないと必ず、後でうちの課の問題ではないという言い方をしているのではないかと。いかがですか。

(地域包括ケアシステム推進室 玉井)

説明の仕方が行き届かず、申し訳ございません。記載している課名は、主に事務局を担う課が記載されています。決して健康づくり課が関わらないということではなく、関わっていただくように調整をしています。4月以降に新たな組織になった中でも、調整をしながら関わっていただくように進めていきますので、よろしく願いいたします。

(司会)

他にご質問・ご意見等おありの方はございますか。それでは、資料1についてはこれで終了とさせていただきます。続きまして、パブリックコメント(市民意見公募)の実施結果について、ご説明させていただきたいと思っております。お手元に資料2をご準備ください。

(2)パブリックコメントについて《資料2》パブリックコメント(市民意見公募)の実施結果

(地域包括ケアシステム推進室 玉井)

パブリックコメントの実施結果についてご説明いたします。まずは資料2の実施結果の表をご覧ください。パブリックコメントは11月25日から12月24日までの1か月間で実施しました。周知は、「広報ふじさわ11月10日号」と市のホームページ上で掲載をしています。配布場所は、市の各施設を利用し、配布対象者は、市内在住・在勤・在学の方、市内に事業所等を有する方およびその他利害関係者を対象としました。提出は、所定または任意の用紙で提出いただきました。いただいたご意見ですが、人数では14件となっています。意見は大きく35件に区分けをさせていただきました。いただいたご意見は、類型化しています。意見については、「計画の全般」から「新型コロナウイルス感染症について」までの8とし、その他を加えた9項目に分類をしています。記載内容については、同様のご意見を取りまとめました。「計画全般の記載」は3件、「地域住民の交流・居場所づくり」は5件、「③の在宅医療・介護連携の推進」は1件、「介護予防・日常生活支援総合事業」は2件、「サービスの向上」は3件、「介護保険事業所の整備」は6件、「介護保険料・介護保険サービス利用料」は11件、「新型コロナウイルス感染症に関して」は3件、「その他の意見」というかたちで整理を行い、現在、市のHP等で市の考え方を掲載しています。

掲載にあたっては、計画の中で意見として反映をしたものは、「計画の全般について分かりやすく記載をして欲しい」ということです。「個別の計画ではないが、しっかりと整理している計画なため、それも含めて計画実施の実行計

画には、リサーチの流れが反映するようなかたちで記載するようにお願いしたい」というご意見も反映しています。もともと、計画の中に踏まえて整理をしているもの、今後の計画を進めていく上で参考にするものと分けて、市の考え方をお示ししています。いずれにしましても、皆様からいただいた貴重なご意見につきましては、今後も計画を実施するにあたり、参考にさせていただきながら施策を考えていきますので、よろしくお願いいたします。説明は以上でございます。

(司会)

ありがとうございました。資料2パブリックコメントにつきまして、ご説明申し上げました。委員の皆様から、資料2パブリックコメントにつきまして、ご意見・ご質問等ございますでしょうか。

資料3につきましては、非公開議題とさせていただきます。冒頭、資料1から今までのところ、公開議題の部分で、皆様からご意見や全体を通じてのご質問等ございましたらお願いいたします。

(小熊委員)

ご説明をいろいろとありがとうございました。今回、施策の展開のところです。

基本目標1・2・3・4と、予防から医療介護へ目標も移っているとは思いますが、何か明確に区別するものではなく、連続的なものだと思います。例えば、162ページ、非常に分かりやすいネットワークの図を作ってくださいっていますが、こういうところにも、〈予防生活・生活支援〉と書いてあります。「運動支援者」、栄養をサポートする「管理栄養士」、そういうステークホルダーも入れていただくと分かりやすいのではないかと思います。グループ等に関しては、自主的なグループとか、そういうようなものも入れてはいいのではないかと思います。運動や食事がしっかり入っていることは、予防的な意味でもその先の医療や介護においても重要なことだと思うので良い視点だと思います。以上です。

(司会)

ありがとうございました。では、今回の体系図に反映できるか、後日議論を実施していく中でも、今いただいたご意見を踏まえながら取り組んでいきたいと思っております。

(小熊委員)

なぜこのようなことを言わせていただいたかと言いますと、数年前から公的運動施設、未来創造財団と保健医療センターと一緒に、実際、公的な運動施設のところに、比較的介護とまでいかななくても少しケアが必要な方がいらっしやったり、相談が必要なようなシチュエーションが生じていたりして、その辺の情報連携を一緒にしています。そのようなこともあって、医療や介護と連携して運動等も考えたほうがよいと思いますし、更に超高齢化が進んでいますので、より一層元気な人だけが運動するわけではないような状況を踏まえて考えていただければ良いと思いました。よろしく申し上げます。

(事務局)

小熊先生、ありがとうございます。市の生涯学習部のスポーツ施設にも同様の方が参加をされているということで、同じような意見を聞いています。今までは元気な方を対象とすればよかったものが、少しサポートが必要な方も踏まえて対応していくというようなお話しをいただきました。今先生に保健医療センターの施設のことを教えていただきましたけれども、他の市の施設でも同様のことが生じているということを知っています。ご意見いただいたものを反映できるように施策を考えたいと思います。よろしくお願いたします。

(司会)

ありがとうございました。他に何かご質問・ご意見等ございますか。
そうしましたら、続きまして非公開議題に移らせていただきます。

4. 非公開議題

次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の最終案について（第5章について）

《非公開議題のため割愛》

(司会)

ありがとうございました。他にご意見・ご質問等おありの方いらっしゃいますか。5章資料3について終了とさせていただきますが、よろしいでしょうか。改めまして、資料1～3までについてのご説明・ご報告へご質問、その他全般でご意見・ご質問等何かございますか。

(山下委員)

先程、小熊先生がおっしゃった第1章の162ページの表、とてもいい表だと思います。この表をもっと地域包括ケアセンター等に置いて、いろんな方がこういった自分達を取り巻く組織を見ることができるようにしてもらえたらありがたいと思っています。要望です。以上です。

(地域包括ケアシステム推進室 高田)

ありがたいご意見ありがとうございます。今後、先程の小熊先生からいただきましたご意見を踏まえて、市内の包括等でご案内できるように進めていきますのでよろしくお願いたします。以上です。

(司会)

ありがとうございました。他にご意見等ございますか。

(田中委員)

途中参加で遅くなり、すみませんでした。パブリックコメントの市民の意見公募の中で、「2の高齢者が病気にならないように元気で生活できる」ところで、「バスカードを補助してほしい」という意見がありますが、バスカードについては過去助成を行っていましたが、いつ頃実施して、やめたのはいつなのでしょう。

この頃の状況を見ると、免許証を返して、交通手段があまりないというお話を聞くこともあります。バスカードがあれば便利という話もあるのでそのところを聞かせてほしい。お願いします。

(司会)

バスカードについてですが、以前、神奈川中央交通等、様々なバス会社でPASMOが導入される前に、バスのみ使えるカード(バスカード)を利用していたので、バスカードについて市で助成を行っていた経緯があります。ただ、バスカード廃止(2010年、平成22年)と共に藤沢市のゆめバスカードも廃止となっています。

バスカード自体、ご利用について実際の本人確認が難しいこと等々があり、実施している当時からご意見をいただいています。また、一部のバスでしか移動ができないような町、村を中心に今でも神奈川中央交通の「かなちゃんカード」、「かなちゃん手形」があります。かなちゃんカードはバスの利用回数が増えるほど割安になり、かなちゃん手形は購入の際に補助をしている一部の市もあるのですが、政令市等々の規模では助成をしている自治体はほとんどござい

ません。また、公営の市営のバス、地下鉄を保有している自治体は一部実施しているところがありますが、高齢者の方や障害者の方の移動支援については、いろいろ検討している中で、移動支援のどの部分に公費を投入するのか、町外も含めてですが、検討をしている最中となっています。以上になります。

(田中委員)

バスカードというものをまた検討されることはありうるのでしょうか。

(司会)

今の時点では、2010年にバスカードを廃止したときから藤沢市としては、高齢者の方への移動の際のバス助成を実施するという判断はしていません。現時点では、バスカードやパスの購入に関しての助成をするという方向では話は進んでいません。

(田中委員)

移動手段ということでは検討をしたらっしゃいますか。

(地域包括ケアシステム推進課 高田)

今ご意見をいただきました高齢者の方々の支援につきましては、様々な方々からご意見があり、現在取組を進めさせているものでは、例えば乗合善行がございます。地域ごとの課題に着目して地域の皆様でより必要なものをどのような形で示していくかということを検討させていただければという状況で、従来検討しているところでは、地域の実情に沿った在宅支援・移動支援で、地域にある民間企業の皆様のご協力をどのように進めていくか庁内で協議を進めています。先程申し上げている通り、高齢者の方々に直接支援するかたちになると思いますが、助成というかたちではなく、あくまで地域の課題に沿って、地域の皆様のご意見を頂戴しながら、個人事業者・民間事業者にご協力いただきながら、高齢者の外出支援や移動支援といったことに繋げていけるように進めています。

(司会)

他にご意見・ご質問等ございますか。よろしいでしょうか。

(地域包括ケアシステム推進課 高田)

開始のところで、藤沢市側で申し訳ございませんでした。その他のところでもございますが、小熊先生から、資料等の説明についてご意見をいただいています。

した。委員の皆様差し支えがなければ、少しお時間をいただき、小熊委員のとりまとめでいただいた資料についてご説明を頂けたらと考えていますが、皆様いかがでしょうか。一旦ここでこの会議を終了し、その後にさせていただく形でもよいのですが、冒頭の進行に不手際があり申し訳ありませんでしたが、このまま進行をさせていただきたいと思います。よろしいですか。

(小熊委員)

時間ですので遠慮したほうがいいかと思っていましたが、ごく短くお時間いただいてもよろしいでしょうか。前回出席させていただいたときに、新型コロナウイルス感染症禍で、私どもが関わっているグループで活動されている方々が、この影響をどう受けているかというアンケートをしたことを少しお話し上げたかと思いますが、その結果を簡単にまとめましたので、是非皆さんにも知っていただければと思って、お時間をいただけないか相談させていただいた次第です。今、簡単な資料を共有させていただきます。このような形で、ふじさわプラス・テンというところで、グループで自主的に運動されている方々を、5年ほど支援させていただき、フォローアップさせていただいています。本年度、コロナ禍で私たちが実際に伺って知ることができなくなりましたので、8月頃からアンケート調査を行いました。190名に配布して145名の方から回答をいただき、年齢としては、70・80代の方がほとんどで、健康だと思っていて仕事をしていない方が多い。かいつまんで説明させていただくと、アンケート調査で、実際に家の中で昨年度、2019年度に健康チェックをしている方について、現在の状況と1年前の状況とで比較して、睡眠時間や座っている時間が変わっていないかということを見たところ、やはり、運動時間は減っていて、座っている時間・じっとしているような時間が増えているという状況でした。これは、1回緊急事態宣言が解除された後の段階で行っている調査ですが、緊急事態宣言時から夏のところで、グループでの運動は解除されているが、半分ぐらいの人は不参加であるような状況。個人では、なかなか3割ぐらいしか出来ていない状況、というようなことが分かりました。これがメンタル面で、通常と比べて、いわゆるQOL、精神的な健康の状態が下がっていたなど、やる気の状態が少し変わってきていたという変化が実際に見られています。今回まとめてみて、通院の機会や買い物の機会は緊急事態宣言時に下がって、また少し戻ってきています。友人・知人とのコミュニケーションという意味では、通常時と今とを比べていますが、対面の会話が減っているけれども、非対面の会話も減っている。要するに会う機会がなくなったのでお約束をするような連絡も少なくなってしまう状況もありました。電話は用事が

なくてもするように推進する。そんなところも大事だと思います。家でできるような運動をしっかり推進していくことも大事なことであると思われま。実際、やれるような状態になったら健康チェックは続けたいという声が多いたが、今はまだ先が見えないので本年度は行うかどうか案じているところてございた。大事なのは、緊急事態宣言が解除されて、意識の高い人は運動を自分でしようとしていたが、そうではない方は、そのまま運動しない、或いは不活動な状況が継続してしまうので、そこを敢えてはずしていくことが必要であるということと、動かない率が増えてくると筋力も低下してしまいたので、積極的に筋トレや食事でたんぱく質を摂るといようなことがとても大事と思われま。やれば効果が出ることが分かっていることてので、何とかしっかり意識に入れてやっていくといいいのではないかと思いた。簡単な結果にとどめ紹介させていただいた。お時間をいただきありがとうございます。以上とさせていただきます。

(地域包括ケアシステム推進課 高田)

小熊先生、どうもありがとうございます。委員の皆さまお時間をいただき申し訳ございませんでした。資料につきまして、委員の皆様に提出をしていただくことは、小熊先生、可能でしょうか。

(小熊委員)

よろしければ提供します。ホームページ等にも出しているものです。事務局にお送りしてよろしいですか。

(地域包括ケアシステム推進課 高田)

はい、それでは事務局にお送りいただき、この会議の結果とあわせて、委員の皆様にのご案内させていただきます。どうもありがとうございます。

(司会)

ありがとうございます。以上をもちまして本日の議題全て終了となります。冒頭では大変ご迷惑をお掛けしましたが、委員の皆様のご協力により会議を最後まで実施することができました。御礼申し上げます。最後に、恐れ入ります、池田健康福祉部長からご挨拶をさせていただきたいと思いた。

5. 閉会

(池田福祉健康部長)

皆さま、福祉健康部長の池田でございます。本日が最後の委員会ということ

で一言ご挨拶をさせていただきます。まずは、これまで活発なご議論いただきましておかげさまでいきいき長寿プランふじさわ2023、今回の市議会の定例会の方に最終案で報告させていただけることになりました。誠にありがとうございます。コロナ禍で、理想とする高齢社会像として、一人一人の思いに寄り添える街ふじさわとなっています。先程、最後に、コロナの影響があってもすばらしいご報告をいただきましたが、やはりこの1年間、コロナで社会の弱いところにかかなりの影響を受けてしまった、高齢者の社会、高齢化について、そして障害者の方が本当に非常に大きな影響を受けてしまったというように考えています。

今までもいろいろな制度がありましたが、このコロナで制度だけではダメということが改めて見えてきたと思います。

先程、山下委員から162ページのネットワークのイメージ図がすばらしいというご意見をいただきました。まさに、このようなイメージ図を活かしてこれから制度と地域の皆さん、そして支援を必要とする人がどうやって巣立っていくのか、この辺を本当に考えていかないといけないと思いました。本日もリモートの会議ということでかなりご迷惑もおかけしましたし、窮屈な面も多々ございます。ただ、こういうことがある一定程度当たり前の社会になると、その中でどうやって福祉の社会を作っていくのかが課題になってくると思います。ご存じの通り緊急事態宣言が延長になり、今回、県も昼間の外出自粛をするということを一つのテーマに挙げており、黙って食べる黙食、一人で食べる孤食、そして、みんなで食べるときにはマスク会食ということで、これがいろいろネットワークや、コミュニケーションにどう働きかけるのかといったことが提案として出てきてしまっています。こういったことも前提としながら、皆さんと一緒にまたひとつひとつ、どう解決していくのか、改善していくのか、これからも考えていきたいと思っています。まずはここまでのことを御礼申し上げますとともに、これからは是非藤沢市の福祉を増進させるためにご協力いただけますよう、お願い申し上げます、御礼のご挨拶とさせていただきます。誠にありがとうございました。

(司会)

長時間にわたり、また時間を超過してしまいましたが、本日はありがとうございました。なお、第5章につきましては、先程お話しました通り、議会での報告・承認等がこれからとなっています。大変恐れ入りますが、非公開議題となっていますので、資料3につきましては、本日マル秘文書としてご覧いただいています。資料とともに同封しました返信用封筒をお使いいただき、大変お手数ですが、封入・返送くださいますようお願い申し上げます。本日は、お忙

しい中時間を超過してご参加いただきまして大変ありがとうございました。ご
退出いただければと思います。ありがとうございました。