

第19回 横須賀市社会福祉審議会 高齢福祉専門分科会議事録

1. 開催日時 令和5年7月20日（木）午後1時30分から午後3時30分まで

2. 開催場所 横須賀市役所 消防局庁舎4階 災害対策本部室

3. 出席者

【委員】

西村分科会長、荒木委員、伊藤委員、鈴木委員、沼田委員、原委員、松本委員
(欠席) 星名委員、松尾委員

【事務局】

介護保険課 宍戸課長、佐藤課長補佐、関澤係長、桂係長、国部係長、
小西主査、横山、川口、青井、村岡

地域福祉課 椿課長、青山主査、岩崎主査

福祉総務課 清家係長

健康増進課 竹内主査

【傍聴者】 0名

4. 開会宣言

事務局により、開会が宣言された。続いて、出席委員が定数を充足している旨の確認がなされ、傍聴者数の報告があった。

5. 議事

(1) 前回会議等関連事項

①議事録について

議事(1)①について、前回議事録の修正意見がなかった旨を報告した。

事務局：前回議事録は各委員に事前にお送りしたが、修正等の意見はなかった。

確定してよろしいか。

委員：(修正等の意見なし)

会長：修正等はないようなので、確定とする。

(2) 骨子案の変更について

議題(2)について、資料1に基づいて事務局から説明を行った。

事務局：骨子案について、方針4の内容を精査し、順番の変更、項目の追加を行った。

会 長：ストーリーとしての読みやすさから項目の順番を変え、計画案に合わせて項目を直してあるとのことだ。中身については計画案を見て検討し、必要に応じてまた骨子を組み替えるということは可能かと思うので、このような形で審議をしていくということによろしいか。

委 員：(質問等なし)

(5) 横須賀市高齢者保健福祉計画(第9期介護保険事業計画を含む)について

第4章 方針4 高齢者本人と家族を支えるネットワークの充実

議題(3)について、資料2に基づいて事務局から説明を行った。ページ数が多いため、施策6~10について、施策ごとに議論することとした。

6 在宅生活の継続支援

委 員：49ページの成果の指標の一番上、「在宅介護継続にあたり、介護者が、不安に感じていることは特にないと回答した割合」について、現状は6.7%で、6.5%、6.3%と減ってしまっている。これは増えていったほうが良い結果になったと言えると思うのだが、将来的に目標値が減っている理由や根拠があるのか。

事務局：申し訳ない、おっしゃる通りである。修正する。

会 長：私から2つほどコメントしたい。

まず、55ページ下の介護者への支援というのは今非常に注目されているところである。ケアをする人をどのように支援していくか、今回は介護者への支援に絡むものを整理して記載していると思う。しかし今載っているものが、少し偏っている感じがあり、介護者への支援を網羅している感じがあまりない。例えば介護者への研修など、他の部分に記載しているものの再掲でも良いので、介護者への支援として何があるかが見えると良いと思う。

介護保険事業の任意事業における介護者支援事業について、市によっては介護者支援のために助成金や給付金を出したりしているところもある。私は給付金を出すことには賛成ではないが、色々な市がそれなりの取り組みをしている一方、横須賀市ではメニューとしての介護者支援事業がない。それでも関連する事業はいろいろやっているわけなので、もう少し見えるように整理をした方がいいと思う。

もう1つは、質問にもなるが、59ページの表に市町村特別給付が入っている。8期計画では、111ページに独自事業として載せていたが今回は表に入っているが、実績の見通しはどこかに記載されるのか。特別給付は横須賀らしい事業なので、きちんと書く必要があると思う。

事務局：特別給付は、8期計画と同じく、介護サービスの見込みを記載する部分に載

せる予定である。

会 長：要するに、8期計画では本市独自の在宅支援の中に入っていた事業を、介護者支援と介護給付に分けて、特別給付は介護保険給付だから、そちらで説明することにしたという整理か。

事務局：その通りである。

会 長：特別給付は、利用が必ずしも伸びているわけではないが、横須賀らしい介護保険事業だと思うので、どこかで特記する必要があると思う。また改めて確認したい。

7 包括的な相談支援の充実

委 員：前回の委員会でもお話ししたが、相談支援として薬局をもっと活用していただきたい。薬局は、市民にとって最初の相談先となることも多い。ほっとかんのチラシなども置いてあるが、ほっとかんや地域包括支援センターにたどり着くまでの道のりの最初のステップとして、市内に80か所以上ある薬局を有効に使う方法を盛り込んでほしい。

会 長：今の点は、特に薬局についての指摘だったが、その他医療機関や福祉施設などでもいろいろな形で相談が行われていると思う。計画書のこの箇所には市の相談機関について書いてあるが、それ以外の場所で行われる相談について、どのように位置づけて、どのように記載していくかは一つ課題かもしれない。計画としては、市がどのように関わっていくかが重要になるかとは思いますが、そこに書くかも含めて検討をする必要があると思う。

事務局：いわゆる調剤薬局の窓口が、市全体での包括的な相談支援体制の枠組みの中に参画いただけるというご提案について、大変嬉しく思う。

ただ、高齢者保健福祉計画の中にどう位置づけるかについては、現時点で見いだせない。

というのは、地域の相談窓口になる部分は、調剤薬局はもちろんだが、例えば医療機関の医療相談室も同様の機能を担うことを期待できるとありがたいと思っている。また、高齢者だけではなく、子育てや障害者の相談分野など様々関わってくると思う。その点について、我々としてもそんなに遠くない将来の課題として認識している。

62ページのコラムで紹介している重層的支援体制整備事業について、横須賀市ではこれを活用して地域全体の包括的な相談支援体制を作れないかと研究を始めている段階であるが、例えば表の一番下、多機関協働事業の一つ目の丸にある、「市全体で包括的な相談支援体制を構築する」といった部分に、調剤薬局の力をお借りできるとありがたいと思っている。

重層的支援体制整備事業の具体的な設計を行うときに、また関係機関の皆様

方にもご意見を伺いながら進めたいと考えている。

よって、現時点での高齢者の計画の中では、まずは市が行政として行う相談支援体制を記載したい。

会 長：計画の施策7には市の相談体制のことを書いてあるので、委員のご提案は、施策9の医療介護の連携の推進における多職種連携の部分に、地域ケア会議や医療機関との関わりについて記載されている箇所があるので、そういうところに位置付けるのもありかもしれない。

どこに入れてどのような形にするかはまた引き続き検討としたいが、積極的な提案をありがとうございます。

この関係ではご意見はいかがか。

委 員：施設関係にも様々な相談がある。直接相談が来るよりは、地域包括支援センターを通じて相談が来るようなルートになっているので、今後は介護の事業所からほっとかんへのルートができてくると、より重層的なところも含めて支援ができると思う。

会 長：ほかに意見はあるか。

委 員：ほっとかんについて、5月から夜間相談を試験的に行っていると思う。今は金曜日で、それが好評であれば、第9期計画に相談支援体制強化の一つとして今後記載をするのか。また、相談は金曜日だけなのか、月水金なのか毎日なのか。

相談支援体制強化に繋がると思うので、ぜひ計画に記載してほしい。

事務局：夜間相談は、5月中旬から始めて9月いっぱいまでの試行としている。LINEや市の広報誌でも周知したが、報道機関の反応はあったものの、残念ながら広報直後もリアクションがなく、今日時点で一般の方からの問い合わせは4件しか入っていない。このうち実際に相談に繋がったケースは2件で、残りの2件は平日に来られる方の件と、具体的な医療費の相談なので医療機関に直接訪ねるよう伝えて終話した件であった。夜間相談の試行が、本当に相談に結びついてほしい人になかなかうまく届いていない印象がある。現時点では、今後の展開をどのようにするか決めかねているところなので、計画に載せる段階には至っていないと考えている。

会 長：61ページのほっとかんの周知の部分で、認知症に関する相談窓口を知らない割合が前回の調査に比べて10%上がっているということに対して、わかりにくいかもしれないので周知をしていくと、アンケート調査を踏まえて対応を書いている。今の話も、もしかしたら夜間相談が知られてないということより、ほっとかん自体がまだ知られてないという問題なのかもしれないと思う。よって、そのあたりも含めて周知の仕方を、より具体的に書ければいいと思う。

私から2つ意見を言いたい。

1つは、ほっとかんの所の記述は大変充実したし、地域包括支援センターについては、63ページの下に「運営状況を見極め、適切な運営ができるよう適宜見直しを図り、機能を強化していきます」、次のページで「人員体制の確保を検討します」と非常に前向きで意欲的な文章になっていて、大変評価できると思う。

②の「機能を強化していきます」と③の「人員確保の支援を検討します」は、同じことか。それとも人員確保の支援以外にも、機能強化があるイメージなのか。ここはどう読んだら良いか。

事務局：相談業務なので、人員確保が基本になると考えている。

実際の体制の強化について、重層的支援体制整備事業にも関係するが、地域包括支援センターは基本、高齢者向けの相談窓口だが、高齢者に限定して相談に入ってしまうと、抜け落ちてしまう部分などが出てくると思う。ただ、地域包括支援センターは委託で行っているのだから、事業を広げようとするとなかなか厳しいという運営法人からの意見もある。その中で、まず人員体制を整備して、その上で高齢者の分野から少しずつ、のりしろのような形で守備範囲を広げて、他の支援機関と上手く繋がりが作れるような体制ができると良いという意味で記載した。

会長：記載からは読み取れないが、説明されれば気持ちは分かった。

もう1つは、62ページのコラムの重層的支援体制整備事業について。まだ横須賀市でどのように対応するかまとまっていないのだと思うが、重層的支援体制整備事業は法律上のメニューとしてはできたが、今現在、横須賀市ではやっていない。横須賀市でやっていないものをコラムに書くのは少し浮いている感じがする。私はぜひ書いてほしいと思っているが、書くのであれば、横須賀市が重層的支援体制整備事業にどのように取り組んでいくのか、まだ具体的になっていないのであれば、3年間の検討の方向性だけでも、書くことが必要ではないかと思う。国の事業の説明だけが書いてあるコラムは変である。

先ほど課長も言ったように、高齢者の相談事業などが必ずしも高齢者だけではなく、他の領域にも広がっていく必要があるという地域包括ケアから地域共生社会へという考え方の中で、この重層的支援体制整備事業というメニューができた。多くの自治体ではこの事業をうまく使って、地域包括支援センターの機能を拡大するなど新たな事業を始めているところもある中、計画に書く以上は、横須賀市で何をしていくのか、また、せっかく計画策定のチャンスなので、横須賀市はこんな方向でやっていきたいということについて、何が書けるのか、検討してもらいたい。

事務局：記載の方法については検討し、本編の振り返りの審議を行う回で示したい。

会 長：お願いします。

8 尊厳の保持・権利擁護の推進

会 長：今回まとめて整理をし、特に権利の重視を強調したストーリーになっていると思う。

成年後見制度については、地域連携ネットワークということでほっとかんがかなり良い取り組みをしているということ、利用支援事業について報酬助成の対象を拡大したこと、他の会議などで議論されていたことが実現したことも書いてあるし、75ページの法人後見についても検討と記載されている。私はずっと言ってきたことなので、書いてもらって感謝する。窓口の一本化は書いていないようだが、書いたらよいと思う。

68ページの全体の位置づけのところ、最初に「総合的な権利擁護支援の推進」ということで国が「第二期成年後見制度利用促進基本計画」を作ったこと、本市においては市町村計画を地域福祉計画の中で書いてあり、その計画を勘案し進めていくと書いてある。この第二期基本計画と市の計画の関係がどのようになっているか教えていただきたい。第二期基本計画が国のほうでできたということで、市町村計画も今年見直すのか。市がどうするかについて、記載されていないのだが。地域計画の見直しはいつか。

事務局：現在見直しをしている。

会 長：介護保険事業計画には、国の第二期計画のことは書いてあるが、市町村計画の見直しを反映するタイミングはいつか。

つまり書き方の問題と、国の第二期基本計画の特徴は、地域連携ネットワークのことを、すごく丁寧に整理をしたところにあると思う。第一期計画は、成年後見制度が使いづらいので、使い勝手が良いものにしようということが中心だったが、第二期計画は、地域連携ネットワークにはいろいろな場面、いろいろなステージにおいて、いろいろな使い方があるということ、丁寧に整理をしたところがポイントだと思っている。それがどのように横須賀市の地域連携ネットワークのあり方として生かされていくのかが重要な点だと思う。

ほっとかんで地域連携ネットワークの取り組みというのは、既に第二期計画が述べていることを実現していると思うが、ここで第二期計画のことを10行程度書くのであれば、この考え方は基本的に地域連携ネットワークの充実ということであり、これを踏まえて市としても一層対応していく旨を71ページや72ページあたりの記述にも反映するような形で書かないと、第二期計画の記述が浮いてしまっている気がする。

特に71ページ72ページの「チーム」については国の第一期計画の記述だが、第二期計画は記述が変わり、「チーム」という記述ではなくなっていると思うので、第二期計画について書いて、それに市が対応するというストーリーにするのであれば、これを受けて、今後、市としてはどういう地域連携ネットワークをやっていくのかという記述にしないと、ストーリーとして上手くないように思う。これは横須賀市がもっとやりなさいというのではなく、横須賀市はかなりやっていると思うので、やっていることを引き続ききちんとやっていくという記述でよいと思う。検討いただきたい。

9 尊厳の保持・権利擁護の推進

委員：90ページの在宅医療対応診療所の紹介は、医者だけか。歯科医師会でも在宅歯科医療連携室ということで補助金等をいただいて、人員設置している。

事務局：当然歯科医師も紹介したいと思っている。

これまでの経緯を説明すると、今は発行していないが、かつて紙媒体で発行していた「よこすか市民便利帳」の中に、開業医のクリニックと歯科医師のクリニックの掲載があった。その中で横須賀市医師会にご協力いただいて、在宅医療を行っている旨の表示を始めた。その後ホームページ媒体について、医師会の場合は、医師会ホームページの中でクリニック検索ができるようになっているので、そこを使って紹介できれば良いと考えていた。

しかし、紙媒体の「よこすか市民便利帳」を今後発行する予定がないという話を広報セクションから聞いており、我々としても今後どうやってクリニックや、歯科クリニックの紹介をしていこうか、まだ具体的に見いだせていない。

委員のおっしゃる通り、ぜひ歯科クリニックも、対応していただけたところを掲載したいと思っている。

委員：よろしく願います。

会長：良い契機なので、今、在宅医療対応診療所のことしかホームページのリンクの話が進んでいないのであれば、ぜひ歯科医師、歯科診療所についても記載するとともに、具体的な記載方法についても進めていただきたい。

会長：88ページのコラムの健康サポート薬局については、健康サポート薬局というのは国の仕組みで、横須賀市でも届け出のもとにサポート薬局になっているという説明についてのコラムということになっている。

先ほど、この健康サポート薬局に限らず、委員から、例えば介護相談や健康相談など、いろいろな形で薬局が役割を果たしている部分についても何らかの形で記載が検討できないかという話もあった。この部分に入るのかどうかはわからないが、健康サポート薬局の記載としても、検討をしたらいいのかなと思った。

健康サポート薬局は、横須賀市保健所に届け出をするということだが、横須賀市がどのような関わりを持っているのか、教えていただきたい。

委員：健康サポート薬局は、薬剤師が2日の研修を受け、薬局のハード面が条件を満たしていれば申請するものになっている。しかし、薬局側にはメリットがないので、申請していない薬局がほとんどで、9件となってしまう。ただし、薬剤師は基準薬局となるためにも同じ研修が必要なもので、研修自体はほとんどが受けている。よって、記述するならば、健康サポート薬局ではなく、基準薬局のほうがいいかもしれない。

会長：この計画は市の計画なので、市との関わりとか、市がどのような支援をするかというような観点で書かれるものだと思うが、健康サポート薬局の研修というのは市が主催してやっている研修か。

委員：国である。

会長：市との関わりはどうか。横須賀市保健所に届け出をするというのはどういう意味合いがあるのか。

委員：市保健所に届け出をすると健康サポート薬局と認定されると、国が定めている。

会長：市として健康サポート薬局とどう関わっているのか、あるいは市としてどう支援するか、しているかということについてはどうか。

委員：市とどう関わっているかではなく、市にこれを知っていただいて、利用していただきたいという考えである。

会長：周知するということか。

委員：周知というより、健康サポート薬局や基準薬局の制度をお知らせして、もっと活用していただいたらどうかという話である。

会長：この計画は市が何をやるかという計画なので、薬局を活用したらどうかという周知活動を、市の政策としてやるということか。

委員：市の事業の中で、薬局を活用したほうがいいのではないかと。薬局にはスキルがあるのだということをお話している。

会長：なるほど。どのように書いたらよいかは、整理を事務局でしていただきたい。ほかにいかがか。

委員：86ページと90ページに医療介護従事者という文言があるが、具体的にどのような職種になるのか。

事務局：医師、看護師、理学療法士、薬剤師などのコメディカルと、介護職とは在宅施設サービス問わず、介護事業所の職員を指しているため、居宅介護支援事業所や訪問介護系の在宅サービス事業者および介護保険施設等の従事者も含まれる。

委員：そうすると、医療・介護従事者ではなく、医療介護従事者という、全部含め

た形になるのか。

事務局：おっしゃる通りである。資格の名称などで言い始めるときりがなくなってしまうが、広く捉えると、医療機関や薬局、介護事業所の居宅サービス、施設サービスなど、市民の暮らしを支える上での、医療や介護に携わる方々、全てということで記載している。

会 長：90ページから91ページの人材育成で、研修やセミナーの実施が記載されているが、研修の主催やセミナーの実施主体は市か。

事務局：実施主体は市である。

会 長：そうすると、例えば医療介護従事者が同行する研修なら、この研修についての市の要綱では、医療介護従事者という書き方になっているということか。

事務局：そのとおりである。実際に研修を行うときに、いわゆる講師役になる方については、医療や介護の従事者にやっていただくが、そのあたりのコーディネートや研修依頼の部分を、市が担っている。

会 長：これはかなり医療関係者を巻き込んだ形でやっているが、担当が地域福祉課なのか。

委 員：ご存知の通り横須賀市は在宅看取りの件数、在宅で亡くなる方が非常に多く、在宅レベルは非常に高い。計画に記載されているものも、形が出来上がっていて、コメントする必要がないくらいである。

ブロック会議にも、私も時々出るが、市の職員もきちんと出ていて、医師会も非常に協力的である。このブロックとは、基本的に在宅療養支援として24時間在宅の方の急変などに対応する病院や診療所があつて、この中にない救命救急センターなどを持つような大きな病院が、24時間診療を受けた在宅の患者さんの入院先を確保するという体制が完全にできており、そのあたりは、横須賀は非常にうまくいっているところだと思う。

私はこの後、災害のところで1つコメントしないといけないと思っているが、第8次医療計画が来年できるので、その時に医療と介護に関しても、災害という通常のことではない状況に対するレベルの要求が出てくると思う。

その辺のことは次の目標で、現時点ではもう非常に理想的と言ってしまう言い過ぎなのだろうが、かなりよく出来上がってて、そういう意味ではこの計画も、非常にきちんとしていると感じている。

会 長：横須賀は非常に在宅看取りが多く、在宅死亡率が高い。全国20万人以上の都市で日本一だということは、ある意味での横須賀の売りであるが、それにはこういった関係者の取り組みによる部分があると思う。

もしかして医療の計画に載っているかもしれないが、今のご指摘のような、横須賀がこのような形で在宅医療の取り組みをやってきて、今は在宅で亡くなる人が多くなって希望が見出せるようになってきている。ただ事業を進め

るというだけでなく、それを引き続き進めるという内容について、記載してもよいのではないか。

前の8期計画は、在宅医療介護連携推進事業の取り組みの説明というスタイルになっていたが、今回は医療介護の連携の推進ということで人生の最終段階の話などが書いてあるので、委員のおっしゃったような、横須賀の方向性や特徴、それを支えるためにこのような事業を引き続き行うということを書いたらどうか。

事務局：書き方を検討する。

委員：今の委員の話だと、87ページのイメージ図について、センターの連携拠点として医師会がきちんとコーディネートしていることが見えるので、例えば中央ブロックのところであれば、多職種のところが多職種に当たるところかと思うので、それを入れたイメージ図でもいいのかなと思う。多職種にはいろいろ入っているので、地域包括支援センターという記載にすると、医療と介護の連携というのが、より見やすいイメージ図になるのではないか。

会長：この図自体は、モデル事業のときから使っている図だと思うが、いかがか。多職種の説明として右下では、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー、ホームヘルパーなどと書いてあり、これはそれぞれの事業所のスタッフが想定されていて、地域包括支援センターは入っていないと思う。実際にはもちろん地域包括支援センターが関わっているのだろうと思うが、この在宅療養連携体制のイメージ図としてはどうか。この事業自体は、医師会に委託している事業だと思うのだが。

事務局：実際に各ブロックでいろいろ検討するときに、地域包括支援センターの職員の話も聞きたいというときには声をかけることもある。

多職種の例示の具体的な挙げ方について、今の例示の挙げ方はどちらかというと資格名称で書いてあるので、地域包括支援センターにいる職種といえば主任ケアマネジャーと社会福祉士、保健師または在宅の経験のある看護師になる。そのあたりの書き方について、地域包括支援センターという機能的な説明にするのか、国家資格をベースにした職種で表現するののかについては整合を取りたいので、実現できるかどうかは分からないが、検討させていただきたい。

委員：せっかくきちんとした体制ができているので、地域包括と医療の関係がこのようになっているというイメージ図が、横須賀市という形で1つできていると、よりわかりやすいかなと思う。

今の段階だと、医療介護の連携はこの図、地域包括支援センターの連携はこの図、と図が2つあるので、各々機能はしていると思うが、それらがどういう形でリンクしているのかが見えない部分があると思う。今後、介護保険事

業計画に必要なイメージ図であるかは別として、市全体として、せっかくセンター連携拠点があるので、そこが全部まとめてコーディネートできるような形になってくると、より医療介護がスムーズなところが見えてくるかなと思う。今後の検討の1つとして、考えていただければと思う。

会 長：私もここは前から気になっていたところではある。医療の方から見ると在宅医療連携という言い方になって、福祉の方から見ると地域包括ケアということで、実際同じことだと思うが、文脈が違い、それぞれに絵がある。それが1枚の絵になると非常に介護保険事業計画らしくはなるが、歴史や経緯があるのでなかなか良い絵が描けるかどうかは難しいとは思っていたところである。何か工夫ができるかどうか検討してみしてほしい。

事務局：検討したい。

ただ、先ほど分科会長がおっしゃったとおり、医療側から来ている話なのか、介護側から来ている話なのかでスタート地点が違うので、同じものだが、見えている角度が違うということで、変わってきてしまうところがある。

また、介護の方から見ると、地域包括支援センターが12か所あるので、12圏域のイメージになっている。それに対して医療側は、三浦半島4市1町で1つのブロックというところがベースにあるので、それを横須賀市に落とし込んで、且つ、横須賀市内にある、特に核になるような医療機関がどこにあるのか踏まえてセンター連携拠点の絵が出来上がってきている。具体的にどうやったらわかりやすく伝えられるかは課題として認識しているので、研究したい。

10 災害等に対する支援

委 員：第8次医療計画で、医療施設と介護施設は、BCPを作るようにとされており、介護施設も2019年に義務化されていて、今年度中の実施なので、その辺の支援を入れておく必要があるのではないかと、申し上げておいたほうが良いと思った。

会 長：市との関わりはどのような形になるか。

委 員：それぞれの事業所の取り組みが義務付けられている部分と、市として何ら変わらない支援をするという部分があるだろうと思うが、計画として書く場合にどんなふうに入れたらよいか。

会 長：関係部局としては、医療機関の関係部局と福祉施設の関係部局と、それぞれで規制や指導、監査などの関係で出てくるのか。

委 員：第8次医療計画を今、県の方で揉んでいる途中だが、原案は市の方にも来ているのではないかと。

国の方の第8次医療計画も来年には出るので、ある程度沿ったものになって

いないと、整合性がおかしなことにはなってくるだろうとは常々思っていた。その原案が横須賀市の方にも降りてきていて、それに沿って高齢者保健福祉計画を作っていると思って計画案を見ていたのだが。

事務局：第8次保健医療計画に関して、私どもの方に来ているのは保健医療計画の中でも、在宅医療介護連携推進事業のところである。それ以外のところは健康部の方で見ているのかもしれないが、福祉セクションでは見ていない。在宅と介護の関係でいうと、在宅医療に必要な連携を担う拠点を神奈川県で位置づけるという話を神奈川県から聞いている。ただ、神奈川県の方針として、医療計画に位置づけようとしている内容は、介護保険事業の在宅医療介護連携推進事業で言っていることと、言葉は違うけれども、全く同じだと解釈しているので、基本的には各市町村で取り組んでいる在宅医療介護連携推進事業を、そのまま保健医療計画に掲載する方向で県は考えていると聞いている。

横須賀市の場合は、医師会とも少し話をしているが、先ほどから話に出ているセンター連携拠点と4つのブロック連携拠点の形が出来上がっているので、それをそのまま神奈川県で保健医療計画に記載していただければよいと考えている。ただ、在宅介護以外の部分については、私どもも承知していないのが正直なところである。

会長：災害の関係には福祉系のことだけが入っているので、医療関連で高齢者保健福祉計画に入れるべきものがあるとするれば、且つ県ではなく市が噛んでいるところがあるとするれば、何らかの記述が必要だという指摘だと思うので、そこは研究をすると良い。

委員：第8次医療計画はワーキンググループの意見が出ていて、拠点の話は、在宅療養支援病院あたりが大体なるという話である。

先ほどの災害のBCPに関しては、既に義務化されているのは、実は災害拠点病院と、介護施設だけである。在宅医療機関は、作りなさいとは言われているが、義務化されていない。

阪神の大震災や東北の大震災、熊本大震災でDMAT（災害医療派遣チーム）を作るなどいろいろ発展してきてはいるが、いずれにせよ、先ほども言ったように、通常医療介護はかなり充実してきたが、何かあったときが大変だということをもう1回、第8次医療計画できちんと言ってくると思う。そういうときに、在宅や介護の1施設でBCPを作るのはとても難しいので作成には何らかの手助けが必要では無いだろうか。1施設のBCPができてより大きな災害に対するには地域で施設が連携して作りなさい、それより大規模な災害なら行政と一緒に地域でBCPを作りなさいというのが、強く出てくると思う。診療所に作れと言われてもなかなか大変であるので、そういうところこそ市

の方で計画の中に入れて推進や協力をすると非常に良いのではないかと思う。

会 長：重要な指摘だと思う。計画の中で、市との関わりでどのようなことが書けるかを検討するということにさせていただきたい。

事務局：来年の4月までに介護施設事業所ごとにBCPを策定しなければならないと義務付けられているが、それは今回定める計画とどのような関係があるのか、どのように計画に盛り込むか、研究する。

3. その他

以上で議事がすべて終了したことを分科会会長が宣言し、事務局からは次回の開催は8月17日（木）、その次は8月24日（木）を予定していることを伝え、第19回高齢福祉専門分科会は閉会した。

※この議事録は委員等の要点筆記である。