

武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会（第2回）議事要旨

日時	平成29年9月29日（金）午後6時30分から8時50分
場所	武蔵野総合体育館3階大会議室
出席委員 （敬称略）	市川一宏、岩本操、狩野信夫、北島勉、酒井陽子、田原順雄、堀口裕恒、村雲祐一、矢島和美、渡邊大輔（欠席：栖雲勅子、山井理恵）
事務局	健康福祉部長、地域支援課長、生活福祉課長、高齢者支援課長、相談支援担当課長、障害者福祉課長、健康課長 他

1 開会（略）

2 配付資料の確認（略）

3 議事

（1）地域福祉団体等ヒアリングの報告及び武蔵野市独居高齢者実態調査の結果について

資料1「武蔵野市第3期健康福祉総合計画の策定に向けた「地域福祉団体等ヒアリング」の報告」及び当日配付資料「武蔵野市独居高齢者実態調査報告書（概要版）」により事務局が説明

【委員】 地域福祉団体等ヒアリングについてお尋ねしたい。ヒアリング対象者が主に高齢支援団体の方々が多いように見受けられる。他に障害のある方や、子育て世代など様々な市民が対象に考えられるが、どのような観点でヒアリングの対象者を選定したのか。

【事務局】 ヒアリングは地域福祉活動団体を対象とした。団体の主要な方々がご年配の方が多いことが結果としてこのような形になったと認識している。

【委員】 独居高齢者調査の回収率が低いと思われる。前回調査と比較して、回答に協力された方の割合が減っているが、調査対象者に質的な変化があったのか。また、「未回収」の項目の内容について伺いたい。

【事務局】 事務局では前回調査と比較して、調査辞退者が増加していることに注目している。調査辞退の主な理由として「民生委員と既に顔なじみの関係を構築しているので、この調査のためだけにわざわざ往訪してくれなくてもよい」「元気なので心配してもらわなくてもよい」といった意見が多かったことが特徴である。

「未回収」は、「民生委員の調査にご協力していただけますか」との問いかけで事前調査を実施し、その設問に対して回答が無かった方を示している。なお、未回収者に対しては、介護福祉士の資格を持つ調査員が対象となる方の自宅に個別訪問した。

【委員】 前回調査より回答者が減ったという結果に驚いている。独居高齢者調査の個別調査を行う立場としては、最低でもいざという時の緊急連絡先が分かればよいと認識している。

【副委員長】 独居高齢者実態調査の回収率の低さはかなり致命的だと思わざるを得ない。しかし、問題は回収率以前にこの調査の目的が何なのかということである。民生委員の方々が対象となる方々を訪問して、新しく地域を知る機会にしているという点は理解できる。だが、回収率が2割を切っているという状況では、この調査自体の信頼性が落ちてしまう。心配事などの相談相手がいると回答した方が9割近くいたという結果であるが、そもそも回答しない方々には、相談相手がない可能性が十二分にある。次回以降の調査はこのままの方法で実施するのか、あるいは緊急連絡先の把握と独居高齢者実態調査とは別立てにすべきか検討すべきと考える。

【事務局】 今回の健康福祉総合計画及び各個別計画では、全11種類の調査・ヒアリングを実施した。内容詳細は第1回策定委員会の資料5のとおりである。様々な視点から調査を行い、総合的な分析をもとに課題として整理している。ご確認いただきたい。

独居高齢者実態調査に対する副委員長からのご指摘には、調査目的及び実態について、調査を実施する民生児童委員協議会等と検討しながら進めていきたい。

【委員長】 平成28年度に全国民生児童委員連合会が、民生委員に対して全国モニター調査を実施している。その調査結果報告などを参考にするとよいと思う。

また、民生委員については、活動をしている方の高齢化や、欠員地区の増加などの課題がある。このような課題に対し、行政はどう支援していくのかも考える必要がある。

(2) 第5期地域福祉計画策定について

資料2「実態調査から見えてきた課題（地域福祉に関するアンケート）」「武蔵野市第5期地域福祉計画策定にあたっての論点」及び資料3「武蔵野市第5期地域福祉計画骨子（案）」により事務局が説明

【委員】 資料3の基本施策について1つ目の「市民の主体的な地域福祉活動の推進」と4つ目の「誰もがいきいきと輝けるステージづくりの促進」とについて違いをもう少し整理する必要があると思う。いきいきサロン事業やシニア支え合いポイント制度など、高齢者が高齢者を支えるという内容は非常によいと思う。しかし、高齢者にも障害のある方など様々な状態の方々がいる。なので、高齢者の家族も含め、地域住民がうまく連携していけるように、基本施策の1つ目と4つ目が連携した個別の施策を展開していただきたい。

【委員】 障害福祉計画には、最上位の理念として地域リハビリテーションを掲げている。この理念から各個別計画につながるイメージを抱いていたが、地域福祉計画にはこの理念が掲載されていない。地域福祉計画において、地域リハビリテーションはどのような位置づけになっているのか。

また、基本施策が5つ掲げられたが、独居イコール孤立ではない。老障介護では言いにくい孤立の問題、貧困の問題が重なるところもある。横串を貫く施策の観点も意識して記載してほしい。

【事務局】 全ての健康福祉分野の基本理念は、資料4の21頁のとおり地域リハビリテーションである。第3期健康福祉総合計画では、この理念から総合目標を設定する流れで整理した。また、各個別計画においても「基本施策」「基本的視点」「基本方針」など様々な言葉が記載されているため、今後考え方を整理する。

【委員長】 地域福祉計画については地域福祉総合計画という名称にしている自治体もある。健康福祉総合計画はフォーマルな支援について、地域福祉計画は共助などのインフォーマルな支援を位置付けするなど、さらに検討していただきたい。

資料3の4頁について、「マッチング」や「コーディネート」を行うのは、ボランティアコーディネーターなのか、地域福祉コーディネーターなのかという整理が必要である。各種コーディネーターの位置づけについて武蔵野市ではどう整理するのかをよく議論したほうがよいと思う。

資料3の6頁ではシニア支え合いポイント制度について記載されているが、有償ボランティアとの考え方の整理が必要と思う。

また、個別施策は随分網羅されているが、果たして市民ニーズに応じた施策になっているのか内容の精査が必要である。市民ニーズがあり、アンケート調査から見えてきた課題があり、論点があって、市民へ提供するサービスがあるという流れを大事にしていきたい。

【副委員長】 資料3の14頁について。生活困窮に関する数値実績から見ても各種施策が重要であるということに異論はない。ただし論点のみに注目した場合、どのような事業を周知するのが不明である。この問題は、必ずしも生活困窮者自立支援法だけでなく、様々な生活課題を抱える人々を対象とした事業全般に関わる問題だと思う。「さらなる事業周知」というのは、制度そのものを周知することの他に、生活に困った人がどこに相談に行けばよいのか、あるいは窓口に行った時に、相談内容でさらに窓口が割り振られることがあるのかといったことも必要ではないか。論点⑤の内容は、単なる表現だけでなく、具体的に事業周知の対象を絞るのか、様々な生活困窮を抱えた人々全体を対象とするかについて検討が必要である。「生活に困っている人を誰でも解決できる」という大きい理念をどのように周知すれば効果的なのか、もう少し表現及び理念の工夫をしていただきたい。

また、基本施策の4つ目にある「誰もが」という言葉が指す対象であるが、論点⑨では年齢と障害が対象となっている。しかし、地域福祉と人権の観点から考えると、外国人や性的マイノリティなど様々なマイノリティの問題も含まれると思う。今回の地域福祉計画で検討し盛り込むかは別として、今後「誰もが」の対象がどこまでを指すのか、他分野の施策にも関連することになると思うので、考え方を整理していただきたい。

【事務局】 生活困窮者の問題は、お金に関することが基本と考えている。多様な相談が窓口寄せられているが、他部署との連携も積極的に図っていくことを検討していきたい。

【委員長】 生活困窮者の問題は、総合的・複合的課題である。地域でお互いに助け合う意識をどのように醸成するかが論点となる。生活に困窮した方々の悩みを受け止めるところ

について議論することも大切である。

【委員】 「福祉」と聞くと一般の人から見れば「高齢者のことで、私には関係ない」という意見が圧倒的に多い。これは、実際に地域福祉の現場に身を置いてみてわかったことである。

昨今、市が「互助」「共助」の考え方から、地域住民と連携して事業を実施しているケースが見られるが、地域の中でもこの「互助」「共助」の考え方について真剣に考える時期が来たと思っている。例えば災害対策などがその一例ではないかと強く感じている。

また、地域福祉計画には、子ども向け事業との連携を入れてほしい。市では様々な事業が行われているが、事業は関連する計画で位置づけられている点で、横のつながりが弱い印象がある。市内に 13 ある地域福祉活動推進協議会では、毎奇数月に代表者が一同に集まる会合を開催しているが、市からの情報はその会合にしか入らない状況である。また、武蔵野市赤十字奉仕団や民生児童委員協議会等関係団体とも横のつながりがなかなか持てない状況である。このような現状を一步でも二歩でも先に進められるような計画にしていきたい。

【委員】 資料 3 の 19 頁の図表は、22 頁に掲載されている「武蔵野市認定ヘルパー制度」の拡大とうまく関連付けられればよいと思う。

【委員長】 医療と介護の連携については、関係機関との全体的な調整が必要である。個々の状況は都度異なるため、あらかじめ調整・連携する部分をモデル化し、支援計画をどのように作るかが重要と考える。

資料 3 の 4 頁から始まる基本施策の 1 つ目「市民の主体的な地域福祉活動の促進」の記載については、もう少し具体的に市民ニーズと関連づけて論述したほうがよいと思う。

【委員】 私は社会福祉士でソーシャルワークを仕事としている。成年後見制度について、特に精神障害者や知的障害者については、高齢者と比較しても制度利用までのハードルが高いと感じることがある。地域福祉計画で権利擁護、成年後見制度の促進という記載があるがもう少し具体的に伺いたい。

また、市民主体の活動のマッチングとコーディネートについて、東京都社会福祉協議会や東京ボランティアセンター・市民活動センターなどでもボランティアコーディネーターを専門職が担うのか、市民が担うのかという議論がある。このことは武蔵野市民社会福祉協議会と連携して対応していただきたい。

【事務局】 成年後見制度の利用状況については年々増加傾向にある。平成 28 年の閣議決定において、成年後見制度利用促進計画の策定が努力義務化された。次期地域福祉計画では、この促進計画の策定を検討する案を提示している。

【委員長】 私は 16 年間、地域福祉権利擁護事業の運営委員長を務めているが、事例は近年ますます困難になってきている。今後は、困難事例についてどのように連携して対応すべきかを検討することが重要である。また、専門職によるバックアップも必要である。

【事務局】 福祉公社では、市民の方に臨時職員という形で地域福祉権利擁護事業の生活支援員

になっていただいている。課題はここからどのようにして市民後見人に繋げていくのかということである。今後武蔵野市民社会福祉協議会と協力して対応してきたいと考えている。

【委員】 成年後見制度では、困難事例が多くなってきている。市民後見人に頑張ってもらえばよいとは限らない。市民後見人を丁寧に育てるのであれば、やはり専門職によるバックアップが必要である。

【委員長】 市民後見人には過度な期待はしないほうがよいと思う。重責を担えるわけではなく、かえって市民に気の毒である。このため、市民後見の役割を検討する必要がある。近年では、今まで無かったような困難事例がたくさん出てきている。健康福祉総合計画で仕組みをしっかりと議論する必要がある。

【委員】 私はレモンキャブの運行管理者をしている。利用者の方には精神障害者の方もいらっしゃる。対応する際は困るときがあり、市からもバックアップ体制を図っていただきたい。

また、私は長年にわたって市の防災に関わる仕事をしていた関係で、避難所運営組織の立ち上げに携わった。ここで災害時要援護者に関する問題が見えてきた。災害時要援護者の安否確認を行う役割を担っている方々（支援者）もかなり高齢化しており、老々介護に相当する動向になっている。次の人材を育てる方策を検討していただきたい。

（3）第3期健康福祉総合計画について

資料4「武蔵野市第3期健康福祉総合計画骨子案」により事務局が説明

【委員】 前回の策定委員会でも発言したが、高齢者の資源について、障害者が利用できる場所は相乗りするということを障害者計画に記載している。高齢者福祉計画にも同様の内容を記載していただきたい。

また、今回策定する障害福祉計画には入所施設の内容を記載した。障害を持つ市民が市外の施設に行っている状況を受けて、「市内で暮らし続ける」という方向性を形にしたことは非常に重要なことと考えている。このことを健康福祉総合計画にも記載していただきたい。

次をお願いとして1点申し上げる。市では、協議会、連絡会と名の付く会議体が多数新設されていて、機能、役割の詳細が非常に見えづらい。この関係を図にした形で健康福祉総合計画に記載していただきたい。このことでそれぞれの会議体の連携状況や役割が把握しやすくなると思う

【副委員長】 健康福祉総合計画で考えるべき問題として広域連携がある。福祉人材は取り組み次第で市でも確保できると思うが、広域で見た場合、各自自治体同士で人材の奪い合いとなる可能性がある。福祉人材や地域医療は、市内だけの課題ではなく、近隣自治体等の状況も関係する課題である。また、広域連携については個別計画だけで反映できるものではない。このことをどのように検討するのかを記載していただきたい。将来的

な課題として人材確保や地域医療を地域レベルでどのように取り扱っていくのか検討し、見据えていただきたい。

【委員】 人材の確保に関して、地域福祉の人材については触れられているのか。市として社会福祉施設やサービス事業所の中で働いている人を地域でも活用していけるようにしてはどうか。事業所の中で働き、事業所の中で燃え尽きるということがこの10年の間に起きており、介護の人材不足は危機的な状況にある。このような方を地域で支えることができるのではないかと。福祉人材を事業所の中だけではなく地域の中で活かして、地域に定着させていくような方策を入れていただきたい。

【委員】 各個別計画間の連携が健康福祉総合計画に記載されており施策やサービスが掲載されている。ただし、サービスを利用した人がその後どうなったのかについてそれぞれの事業でデータを集めているとは思いますが、データは主管課のみで使用され、総合的に活用されていないと思う。事業について部署間でのデータのやりとりができるような形がとれる仕組みを検討していただきたい。

【委員】 市内に障害者の入所施設ができることで非常によかったと感じている方は多いと思う。一方で、入所施設ができることに反対している方もいると思う。このことについて市はどのように考えているのか教えていただきたい。

【委員長】 私からは意見を2点。

1点目として、もう少し圏域についての議論が必要と感じている。東京都高齢者保健福祉計画策定の時も申し上げたが、ベッドが足りない状況についてどう考えるかという課題がある。また、人材を広域で確保することについても圏域の議論は必要と思う。

もう1点は、健康福祉総合計画と地域福祉計画の関係についてどのように位置づけるのかということである。重複している感じもあるので、もう少し違いをつけるのか、あるいは健康福祉総合計画をメイン、地域福祉計画をそのブランチとするのか、そのあたりを整理していただきたい。

【事務局】 現行の健康福祉総合計画は3頁でまとめられているのが現状である。重点課題も2「高齢者の増加への対応」「孤立問題等様々な生活課題への対応と地域福祉活動の継続」の2点のみであり、障害分野への書き込みがない。また、改正社会福祉法によって地域福祉計画を上位計画にすることが規定されたが、武蔵野市には伝統的に健康福祉総合計画があり、地域福祉計画というのはそのブランチという位置づけである。

委員が発言された全体図については様々な計画でも指摘されているところである。地域別で考えると日常生活圏域ごとになるかと思うので、一定の整理が必要であると思う。具体的には資料4の41頁、第5章「計画の推進と見直し」で整理する方向で検討する。

また、会議体の全体図に関しては、連携のしくみについて健康福祉総合計画の中でも必要と感じている。次回の委員会でお示ししたい。

副委員長からのご意見にあった広域連携の問題については、例えば認知症等の関連で記載しているが、元を辿れば三鷹・武蔵野エリア中心の取組みがある。また、二次医

療圏域を中心とした取組みは、医師会を中心として記載できればと考えている。福祉人材の広域連携については非常に難しい問題である。東京都も人材センターを設置しているが、事業の恩恵が市町村に降りてきていないのが実情である。そのため、市独自の人材育成センターが必要であると認識している。人材確保における広域連携については、本来は東京都の責任ではないかと考えている。

社会福祉法人と地域との関係性について、例えばいきいきサロン事業で考えると、社会福祉法人武蔵野の職員が住民参画のサービスを支援し、食事はデイサービスでつくり、いきいきサロンが配膳をする形をとっているところもある。社会福祉法人の地域貢献のあり方と地域との交流を確認したい。また、委員のご意見にあるように、高齢者と障害者のプログラムを行う場合には共生加算をするという制度も創設したところである。

資料4の37頁にある新しい介護サービスの整備について、本文に記載されている市内初の障害者入所施設は4年がかりで完成した。反対の陳情書が出されたのは確かだが、市側としては住民の方に対して頻繁にかつ丁寧に説明させていただいたことが功を奏し、ほぼ全世帯の方から承認を得ることができた。桜堤地域の障害者施設の開所についてはまだ課題があり、入所基準については計画期間中の課題として取り組むべきものと考えている。今回提示した資料は骨子案の段階のため、いただいたご意見を基にさらに内容を精査していきたいと考えている。

4 その他

資料5「武蔵野市第3期健康福祉総合計画・個別計画策定全体スケジュール」及び資料6「拡大委員会、市民意見交換会開催について」により事務局が説明

(次回日程について)

第3回 10月30日(月) 午後6時30分から 武蔵野総合体育館3階大会議室

5 閉会