

武蔵野市第六期長期計画策定委員会  
関係団体意見交換会（健康・福祉）

日 時：平成 31 年 2 月 9 日（土） 午前 10 時 50 分～午後 0 時 21 分

場 所：市役所 811 会議室

出席委員：小林委員長、渡邊副委員長、大上委員、岡部委員、久留委員、中  
村委員、松田委員、笹井委員、恩田委員

欠席：保井委員

事務局が、討議要綱、意見交換会の進行、意見の扱い、今後のスケジュールについて説明し、策定委員会委員の自己紹介の後、意見交換がなされた。

【医療と福祉を進める会】 第 1 点として、高齢者が日本で一番多くなると言われる 2040 年に向けて、各地域はどう変化するかを押さえていただきたい。

第 2 点として、高齢者が増えれば、地域のニーズも大分変わる。国は、介護予防、フレイル、認知症対策等、地域でやることを増やしてくる。その課題に対応していかなければいけない。

第 3 点として、地域は今以上に頑張る体制にしていかなければいけない。そのためは、市が現場に出て、実態を把握する必要がある。複雑に入り組んだ地域の生活圏域を整理する必要もある。把握した実態は公表し、皆がそれについて議論できるようにしてほしい。

第 4 点は、今までの活動がさらに有効に機能して、たくさんの問題が扱えるように、地域に運営組織をつくり、地域のニーズの変化を的確に捉えられるようにしてほしい。

第 5 点は、地域で活動している人は今までボランティアだったが、地域での活動は大事な活動だから、しかるべく対価を与えて報いるべきだ。それは必ずしも現金でなくてもいい。ポイント制でもいいので、皆が納得する方法であることが必要だ。

【A 委員】 今日お集まりの皆様の目や耳は、地域のセンサーとして働いている。皆様のご発言は、私が初めて聞くこともたくさんあり、今後の議論の参考にさせていただきたい。

2040 年に向けての地域の問題はご指摘のとおりだ。地域ごとに状況が違うので、地域性を踏まえた今後を考えるには、こういう協議の場が重要になる。内閣府の少子化についての調査によると、結婚して子どもが欲しいとい

う若者は多く、決して結婚したくなくなっているわけではない。行政に求められているのは、結婚して子育てができる環境の整備や居宅生活の限界にどのように対応していくか等、個別の事情に対応できる相談体制をとって、それをいかに施策に結びつけていくかだ。

組織の問題、人材確保の問題、地域コーディネーターの役割についても、武蔵野市は、地域の中の人材を包括的に育てていこうということで、地域包括ケア人材育成センターを昨年暮れにオープンさせた。専門職の養成も、カリキュラムを含めて全部共通化し、保育分野の方が高齢の分野で働いたり、高齢の分野で働いていた方が保育の分野に働くということができるようになる。2040年に向けて、世帯や個人のニーズが多様化する中であって、どう対応していくかを考えている。

【B委員】 元気な高齢者は、武蔵野市の健康長寿のまちづくりの象徴だ。どんどん増えてほしい。

2)の第3段落の「支える側と支えられる側という関係性を越えて、誰もが地域活動の担い手となるよう、支え合いと活躍の場を広げていく」は、今後の大きな方向性と言える。サービスを提供してくださいと言うばかりではなく、サービスの担い手にもなっていただく超高齢化社会をつくっていくという趣旨だ。

1)の第1段落には、「保健・医療・介護・福祉など様々な分野が連携し、まちぐるみの支え合いの仕組みづくり」として、あえて武蔵野市の地域包括ケアシステムを書いた。武蔵野市は、国が示している地域包括ケアシステムの要素以上に独自の視点、即ちムーブスやレモンキャブなど高齢者や障害者の移動や移送の支援も重要と考えている。さらに、地域包括ケア人材育成センターという人材育成の専門機関をつくり、武蔵野市は武蔵野市なりの地域性に基づいた包括ケアシステムをつくっていききたい。

【吉祥寺本町シルバー会】 在宅介護支援センターを現在の6カ所から、もう1カ所増やしてほしい。吉祥寺本町在宅介護支援センターは、地域の住民に親しまれ、高齢者の生活のよりどころになっている。職員の方も気軽に相談に応じてくれて、喜ばれている。しかし、本町二丁目の人は遠くて利用できない。歩いて行ける距離に設置してほしい。

以前、高齢者福祉計画の説明会に行ったところ、市民の方の出席は少なく、職員の方ばかりだった。中身は、いつまでも住み続けられる、まちぐるみで支え合う、丸ごと抱えてくれるというすばらしい内容で、武蔵野に住んでよかったと思えるものだった。ただ、現実はどうか、理想論ではないかという

思いも抱いた。行政の方は、コミセンにも出向くなどして、老人にもわかりやすく説明してほしい。みんな不安を抱えているが、方針を聞けば安心するし、支え合いの大切さを理解する。市に協力しようという思いも湧いてくる。

ごみの便利帳のように、ページが少なくて字の大きい、老人にも読みやすい福祉便利帳のようなものがあると、安心できる。

【A委員】 市は、高齢期を迎えても住み慣れた地域で住み続けられるということをベースに考えている。個別に必要な施策については検討のため、持ち帰らせていただきたい。

【B委員】 在宅介護・地域包括支援センターを吉祥寺のど真ん中につくるのは、地価や家賃の問題がある。原則は中学校区に1つという基準になっており、武蔵野市では現在6カ所が設置されている。テンミリオンハウスに行きたくても行けないという方は、歩いて行ける居場所事業のいきいきサロンを通して行政や地域包括支援センターにご相談いただくことができる。

説明会も、福祉・介護のことであれば高齢者支援課が出前講座をしており、高齢者福祉のしおりは福祉の便利帳としてお使いいただけるように配布している。また、市内の介護サービス事業者の情報を半年ごとに更新して冊子として作成し、要介護認定を受けた方や元気な方にもご相談いただければお渡ししている。

【武蔵野すこやか】 6)について。認知症患者が激増している。患者数は全国で600万とも言われ、今や国民の20人に1人が患者という、がんに次ぐ第2の国民病となっている。武蔵野においても、患者数は5,000人を超えており、患者を抱える家族、その地域の皆さんにも大変な問題になっている。基本目標の「誰もが安心して暮らし続けられる」の大きな柱として、認知症対策を大きく打ち込んでほしい。市民が参加するSOSのネット体制を早急につくるべきだ。また、Dカフェ（認知症カフェ）も、今や全国で5,000カ所以上設置されている。本人、家族、地域、医療関係が情報共有できるDカフェを武蔵野にも設置する時期が来ている。

【A委員】 認知症については深刻な問題として受けとめている。ただ、認知症を取り出すことがいいのかという問題もある。元気な方も認知症様の症状が出る。政策全般にかかわることでもあり、政府は昨年、認知症施策推進関係閣僚会議を設置した。武蔵野市の長期計画も、幅広い議論を重ねて総合的に検討する。

認知症カフェは、認知症の方だけでなく、ご家族の方のサポートも含めて重要な機能であり、増やしていけるように考えていきたい。

【副委員長】 今は基本目標、基本課題には「認知症」という言葉はないが、基本課題A「少子高齢社会への取り組み」に「高齢者が寝たきりになることを回避し」として元気な方について言及している。認知症やフレイルに関しても、どう書き込むことができるか、検討する。

【NPO 法人ミュー】 4) は、相談支援体制の分野横断的な研修の必要性が書かれている。相談支援体制を充実させるには、質の問題とサービスの量の問題とを考える必要がある。65歳以上の高齢で精神障害のある方々のサポートと、親御さんが精神障害をお持ちでお子さんが小学生の事例とでは、連携の仕方も異なる。「分野横断的」という表現は、専門家にとってはわかりやすいが、市民の方々にも理解しやすく追記したほうがいい。また、精神科領域は今、地域移行に伴い、居住支援の量が問題になっている。平成29年度の市民の精神科入院患者は140人余りだが、グループホームは14部屋しかない。精神科の方が入所できるグループホームの拡充が必要だ。

1) は、地域包括ケアシステムについて記載されているが、精神科領域の場合、医療との連携が必須だ。入院されている方がどこにいらっしゃるか分からない中で、病床数が少ない武蔵野市はその方々をどうサポートしていくのか。あるいは、地域にいて緊急的に医療が必要になった方々に対してどんな仕組みをつくっていくのか。精神科医療との連携の部分は、私が確認した範囲では、見当たらなかった。

【A委員】 精神障害者の方々の高齢化の問題は、精神保健福祉士の立場からも重要な問題だと認識している。我が国の精神医療はこれまで収容型であったので、今後、社会生活になじまないという方を地域に戻すときにはサポートの仕方が重要になる。また、精神障害の方々へのサポート体制を維持しながら地域での暮らしを続けていくには、国は、今まで医療分野であった精神科領域について、医療は続けながらも福祉の分野に取り込んでいく対応を進め、地域社会、オールライフステージという考え方に含めて捉えている。

【B委員】 武蔵野市内には精神科病院がないが、健康福祉部生活福祉課に市外の精神科病院から精神保健福祉士を派遣していただき常勤で配置している。福祉分野では、精神科病院との連携で定期的な会議を行っており、複合的な課題を持っておられる方について対応している。長期入院患者の地域移行や医療制度改革等に伴うサービス必要量については、高齢者福祉計画・介護事業計画で推計を記載している。

【副委員長】 分野横断的な必要性についての書き込みは、しっかり考えていく。

武蔵野市障害者福祉計画には在宅医療・介護の連携推進と課題解決への取り組みが書かれているが、もっと量が必要だというご指摘は我々も重く受けとめたい。3年後の改定も踏まえた課題とする。ただ、病床数をすぐに増やすことと、障害を医療に囲い込むというのは少し違う話なので、必要なときの連携対応をどう図るかという観点から考えていく。

【NPO 法人ペピータ】 2) の自助・互助・共助の取り組みの推進は、武蔵野市ならではだ。ただ、この3つの「助」は、公助がベースにあってしかるべきで、公助が十分に行き渡った上で自助・互助・共助があるのではないか。

また、討議要綱に書かれた自助・互助・共助は、高齢者を中心としている。障害者にかかわる部分について、もう少し書き込みをお願いしたい。

障害者にかかわるサービスは、基本的にオーダーメイドであり、レディーメイドではない。一人ひとりにきめ細かいサービスが必要で、特に、障害者の生活の自立を考えると、社会的な自立、経済的な自立、生活面の自立、この3つについて、フォーマルサービスだけでなく、インフォーマルサービスとうまく組み合わせを進めていく必要がある。

「支える側と支えられる側という関係性を越えて」以下の文章は、高齢者についての議論だ。障害者が対象であることについて明確化したほうがいい。

【A委員】 障害者の部分の書き込みが足りないのではないかとご意見は、委員会に持ち帰らせていただきたい。

障害者、高齢者については今、施策的には個別ケアの方向に流れている。お一方ずつ状況は違い、複合的な対応を求められる場合もある。個別ケアマネジメントの考え方は、障害施策のほうにも入っている。フォーマル、インフォーマルのサービスの利用も踏まえて検討させていただきたい。

福祉人材の確保、育成の問題は今、国で、障害も含めて関係する専門職が基礎的な知識、技能を持ち得るように共通化する取り組みを進めている。人材の育成、質の向上についても、委員会で十分議論していきたい。

【吉祥寺南町地域福祉活動推進協議会】 我々男性は、65歳まで働いて、みんなくたくたになって、地元へ戻ってきても、地元のつき合いをしない。これからは女性もますます働く。労働年齢はますます高くなる。定年になって、地元へ戻ってきたら病気になるという人は多い。もっと若いときから、どういう生活をしなければいけないか、健康で長く元気でいるためのことを、企業も社員に教育する場をつくるべきだ。企業は社員がくたくたになるまで

飼い潰して、あとは地方自治体に押しつけている。

【A委員】 我が国の高齢者の状態像は、10年ほど若返っている。今の70歳は昔の70歳とは全く違って、高齢期を迎えても、身体的には働き続けられるようになった。全体としては高齢者の就業機会を増やしていこうとしており、企業もそれに対応して、例えば定年年齢の見直し、再雇用の問題の取り組みを進めている。地域に戻ったらサービスの受け手になるという考え方だけではなくて、サービスの担い手にも回っていただくことを踏まえた施策の展開を考えていきたい。

あわせて、元気で居続けるための健康寿命を延ばしていく取り組みも、我が市において積極的に進めていこうということを書き込んでいる。

【委員長】 私も、地元以外のところで仕事をしてきた。しかし、地元に戻って市民参画のことをしようと思った。きっかけがなければ地域に入っていないと感じたからだ。65歳になったから地域に戻れと言っても無理だ。企業にいるときからライフステージを考えて地域とかかわるとするのは、自治体の側でもできることが結構あるはずだ。

【けやきコミュニティ協議会】 10)について。新しい形のサービスを、施設を整備しながらやっていくことを考えていきたいとあるが、どんなことをすると、この形におさめられるのか。毎回話されている内容のような気もする。生活の様々な面で、地域の人々の活躍に支えてもらっている、それが武蔵野市の大きな特徴だ。どの団体も、担い手がいなくて困っている。そこがうまく吸い上げられていないことが気になっている。

企業で長年勤め、定年になり、地域に戻ってきても、自分がどこかに属しながら、また役に立っていこうという考えを率先して持てる人は、子ども時代に大人と上手にかかわってきたのだと思う。受けてきた環境によって正しい子育てができず、しつけとっていたことが実は虐待だったということも、気づかされなければ、わからないままだ。武蔵野に長く住んでいる方が、次の世代へと上手に進めていく仕組みを長い目で見て考えていけば、複合型に落ちつくのではないか。

ふるさと納税について。最近では、納税に対して返礼品を出さない自治体があると聞く。子育ての一環で、例えば「川上村の整備に使うからふるさと納税してください」という形にしたら、川上村でのことを経験して今社会人になっている人は、武蔵野市に貢献しようと思うのではないか。そういう仕組みで武蔵野市を愛してくれる人を増やす動きをしてもらいたい。

【副委員長】 我々は、若いころに住んだ地域に長く住み、地域に何らかの

形でかかわり続けるという前提のようなものを持っていたが、それはもうとっくの昔に崩壊した。今は多様な形で地域にかかわりながら、それぞれのニーズに合わせていく参加の仕方になっている。小規模多機能の複合型サービス及び施設は、医療や介護等を前提としながら、高齢者や障害者の方々に医療や介護や福祉の多様なニーズが発生したとしても在宅を中心に長く生活していただけるようにということ考えている。医療や福祉の複雑なニーズがあっても在宅を継続したいと思うのは、それまでの地域生活が充実してきたからこそだ。平成30年12月に市内初となる看護小規模多機能型居宅介護「ナースケアたんぽぽの家」が開設された。ここで言う複合は、単なるサービスではなく、社会参加というレベルで考えられている。障害などで医療ニーズがあっても、支えられるだけでなく、支える側にも回れるし、寝たきりの状態でも、できることはある。できることを見つけて、参加の回路をつくりつつ、けど必要なものは複合的にやっていきたいということ意図して、この項は書かれている。

【委員長】 私も、武蔵野市に愛着を感じることに、文化政策や文化行政を専門とする立場から考えることがある。私は、サラリーマンではないが、朝、本郷に向かい、夜、武蔵野市に帰ってくるという生活をしている。ただ、ある時期から、地域で何かしなければいけないと思うようになり、地元のスポーツクラブの会員になったり、武蔵野市民の人たちと第九を歌ったりした。おかげで少しずつつながりもできてきた。今、どの活動団体も、人材の確保が喫緊の課題になっている。しかし、直接地域の活動に参加しない人たちも、介護や福祉、保育、子育てで、地域とのつながり、関係性みたいなものをつくっていくことになる。そこから自然と友達ができ、自分の地域への愛着のようなことにつながっていくのだと思う。

【C委員】 組織や会社で必死に働く人たちはなかなか地域にコミットしないが、チャンスが与えられたときはすぐれた能力を発揮する。皆さんも、そういうポテンシャルのある人たちを地域に引き込むことを一生懸命やっていただきたい。

ふるさと納税は、私も興味がある。武蔵野市はこれでかなりの税収を失っているとのことで、余り積極的ではないようだが、例えばむさしのジャンボリーふるさと納税をすれば、ジャンボリーでいい教育を受け、鍛えられた人たちは、レタスの返礼品のために納税してくるのではないか。計画に書き込むことはできなくても、今後も皆さんと考えていきたい。

【A委員】 10)の記述の「新たなサービス及び施設を整備する」について。今、利用者の状態像は多様化し、制度から漏れる人たちがたくさんいる。

それをどう支えていくかということ「新たなサービス」として、連携も含めて捉えている。

また、今は子どもたちが社会保障について学ぶ機会が余りない。ある企業が小学生を対象にしたアンケートでは、なりたい職業として、特に女の子の回答に看護師、保育士、学校の先生はあったが、介護に関する職業は出てこなかった。これは幼少期にお年寄りとの接点、介護に関する実体験がないことが影響している。武蔵野市は、多世代にわたってつながっていきける環境がつくられている。小さいときから助け合い、単にお年寄りを大事にするというだけではなく、自分たちができることは何かという意識を醸成していくという趣旨のことを（2）子ども・教育の9）「未来社会を切り拓くための資質・能力の育成」に書き込んでいる。

【D委員】 武蔵野市民の意識は、日本でトップレベルと言えるほどに高い。その一方で、やる気のある方々にボランティアとしての仕事が集中し、疲弊を生んでいる。これは全国的な傾向でもあり、武蔵野市の課題となっている。企業人として働いていると、65歳で退職しても、地域のコミュニティにはなかなか入れない。私も日々の膨大な仕事をこなしながら、自分が愛しているまちだからこそ汗をかかなくてはいけないと思い、策定委員として今この場にいる。

（6）行・財政の「5）多様な人材の育成と組織の活性化」でも、「あわせて、外部有識者や市民有識者のスキルを積極的に活用するため、非常勤職員制度の活用を検討する」という文章で、同じような意味合いを込めた。武蔵野市の職員も、市民同様、非常にレベルが高く、同時に彼らは、これ以上はできないほどの残業をしている。市の人事制度を初め、直さなければいけないシステムは山ほどある。この解決策として、市役所の仕事の一部を市民の有識者に対して外部委嘱するというのはどうか。積極的に検討してみようということで、この文章のような表現にした。

【歯科医師会】 3）について。高齢で障害をお持ちの方を、地域で、多職種で支えていくとなると、そのバックには医療が必要になる。今、吉祥寺は病床数が不足している。都市計画上の課題を乗り越えて、吉祥寺に新しい病院が機能するようお願いしたい。

ぴんぴんコロリは1割程度で、その他の方は何かしら地域の支援を受ける。2025年に向けての課題となる。武蔵野市の国保運営を見ると、医療費が非常に増えている。40～50代になって健診して悪いところを見つけたら治しましょうだけでは、医療費を下げることはできない。20～30代の方々に対

する健康の講話、健診も重要だ。さらに、歯科は体の疾患にも大きく影響し、医療費との相関関係が深い。歯科の健診を充実させていただきたい。

【西部コミュニティ協議会】 子ども・教育の回で発言した親子別居の件は、児相案件のDVだ。子どものケアはできているが、親のケアはできないのが今の武蔵野市の状況だ。(2) 子ども・教育の「2) 妊娠期からの切れ目ない支援」には「関係部署による機能連携」と書いてあり、包括的に支援できるように読めるが、現状の関係部署による機能連携では親のサポートはできていない。ない機能を連携しても、包括的な支援はできない。誰が来てもワンストップで受けとめるものでなければ、「連携」と称して包括的に支援するものとしては不十分だ。

【やまびこの会】 私の子どもは障害があり、生まれたころから周りに心ないことを言われてきたが、今はご理解いただけて、幼稚園、小学校、中学校を通してどんどん育っている。今後ともご理解のほどお願いしたい。

私たちが一番悩んでいるのは、親亡き後だ。武蔵野市には老人ホームがたくさんあるが、一般用の老人ホームではいじめにあうということを聞いている。障害者用の老人ホームをお願いしたい。

【NPO 法人ペピータ】 (2) 子ども・教育の 13) に「教員・子ども・保護者等への理解啓発を行う」という一文がある。理解啓発は今までもなされてきたと思うが、小学校で算数や国語を習うのと同じように、幼稚園ぐらいの小さいときから広く理解啓発がなされていけば、赤いヘルプマークをつけている人や「この子は障害を持っているのかな」という人をまちで見かけたときの接し方がわかるようになる。理解啓発は、さらに工夫を重ねて行ってほしい。

【シルバー人材センター】 基本課題A「少子高齢社会への取り組み」は、少子化の問題ばかり取り上げられて、高齢者の問題が何も書かれていない。そもそも少子と高齢化は全く別問題だ。

教育面では、子どもの教育、高齢者の生涯学習については書かれているが、今、世相でも問題になっているのは、親世代及び行政の各担当者の認識不足だ。子どもの教育における家庭での教育が忘れられている。武蔵野市は親世代の教育を特色として出してはどうか。

(6) 行・財政の「4) 社会の変化に対応していく行財政運営」の①の文

中に「経常的事務経費の抑制」と書かれている。抑制は困るので、「効率的な事務経費」と読みかえて理解しているが、シルバー人材センターや老人会などの団体の効果分析もしているか。出発点として再確認していただきたい。

【肢体不自由児者父母の会】 10)には「高齢者や障害者をはじめ誰もが住み慣れた地域で」と書かれている。「誰もが」という記載を見るたびに、「誰もが」とは誰かと思ってしまう。身体と知的で重度の障害があり、医療ケアが今必要、あるいは今後医療ケアが必要になる人たちは、親と住んでいる間は在宅で生き生きと暮らせる状況にあっても、親亡き後は、ここに書かれた「誰もが」には当たらないことになる。今回のこの計画は、高齢者の方についての記載が多く、障害者のことについては余り触れられていない。

【テンミリオンハウスそらの家】 2)に書かれた支え合いポイントは、とてもいい制度だと思う。シニアも非常に頑張っているが、至るところに同じ人がいる。担い手、特に若い方にこの制度を拡大していただきたい。地域をシニアと若い方が支え合えることになれば、うれしい。

【A委員】 高齢期のリハビリを進めていくときは、栄養摂取の面から、そしゃくの問題が出てくる。歯科の問題の重要性は認識している。

障害についてが全体に弱いのではないかというご指摘をいただいた。健康・福祉分野では、福祉という表現の中に障害が含まれる。障害をもう少し前面に出すことについては、持ち帰って検討したい。

親亡き後の問題も重要で、社会、地域が支え手になり、フォローし続けていかなければいけないと認識している。

【副委員長】 障害者の方々が社会からなかなか理解されない、受け入れられない現実がある。武蔵野市では、心のバリアフリーを前回の長計から掲げて、障害に限らず、様々な支援を必要とされる方を理解し、知っていただけるようにしている。学校教育等にも取り入れているが、子どもよりもはるかに多い成年層に対してどうアプローチができるか、より積極的に考えていくことが大事だ。

シニア支え合いポイントを若い方へ拡大することについては制度設計の段階から検討していた。2)では、シニア支え合いポイントの拡大に関して「検討していく」という文言を入れている。ただ、ボランティアの方々にとってはポイントが発生することがよいか悪いかという両面がある。委員会で、今頑張っている方々の意欲をそがない形について議論していきたい。

D Vで、子どもの養育から切り離された親に対するケアや犯罪者の更生支援、カウンセリング等の制度、本人の責任で問題があるとみなされた人々への支援体制は、国全体で見てもなかなかない。武蔵野市でも、すぐにできることが何かはまだわからないが、問題意識は持っているので、持ち帰って委員会で検討したい。

【E委員】 武蔵野市には男女平等推進センターがある。D Vにかかわる人たちの相談を受ける仕組みはある。ただ、仕組みが、子どもを支援する人たちとうまくつながっていないという課題がある。

【委員長】 意見は、随時書面でも出していただきたい。

事務局が、意見交換会終了後の追加意見の提出方法を説明し、健康・福祉分野の関係団体意見交換会を閉じた。

以 上