

武蔵野市第六期長期計画・調整計画策定委員会

関係団体別意見交換会（健康・福祉）

■日時 令和5年2月19日（日） 午前10時50分～午後0時29分

■場所 市役所802会議室

出席委員：渡邊委員長、岡部副委員長、久留委員、古賀委員、鈴木委員、中村委員、
箕輪委員、吉田委員、伊藤委員、恩田委員

欠席委員：木下委員

事務局が、手話と写真・動画撮影、討議要綱、意見交換会の趣旨と進行、意見の取扱い及び今後のスケジュールについて説明し、策定委員会委員による自己紹介の後、意見交換を行った。

【千川福祉会】 障害福祉に関する書き込みが第六期長期計画から大分減った。わくらす武蔵野ができたところでもあり、高齢者に関わる部分と併記していただけるとありがたい。例えば、ケアマネジャーは障害分野では相談支援専門員でもあるので、併記していただきたい。基本施策3の1)のオールライフステージということで行くと、子どもから高齢になる手前まで、障害のある方のライフステージに関わることになる。

特別支援学校から、通所施設が足りないという声がある。いろいろ施設ができたので、今度はネットワークの再編が必要になる。福祉サービスの再ネットワーク化ができるような支援をしていただきたい。

計画案にはネットワークのアップデートについて入れていただきたい。特にコロナ禍で施設間のつながりが大分減ってしまった。各法人、事業所のつながり方のところにご支援いただきたい。

福祉分野は、人材確保の問題が大きくなっている。ここにいらっしゃる皆さんは、持ち出しで人材紹介会社に多額の資金を入れておられるのではないかと。私たちは年間200万円を使っても、ようやく1人決まるか決まらないかだ。武蔵野市は地域包括支援センターをつくり、人が集まるような魅力的な支援をしている。アピールできる機会をいただきたい。

【A委員】 障害の分野の書き込みが弱いのではないかとのご意見をいただいたが、決してそのようなつもりはない。「障害」と直接表記せず、最近の「地域共生社会」という概

念の中で書かせていただいたので、障害という表現がないことで取組みが薄いように見えてしまったと思われ、反省している。

福祉サービスの再編についてはご指摘のとおりで、量の確保から機能に、いかにつないでいくかということに時代は移っている。

人材確保は、国レベルでも最重要課題となっている。記述がまだ十分でないことについては、検討させていただきたい。

【委員長】 コロナ禍で施設間のつながりが難しくなってきた。特に新しく入った方々はなかなか顔なじみになれないといったこともあると思う。どういう支援ができるか、一緒に考えていきたいので、具体的な提案等をぜひいただきたい。

【武蔵野市福祉公社】 調整計画が始まると、すぐ 2025 年になり、団塊の世代が全て後期高齢者になる。2025 年問題を考えるとき、私たちはサービスの提供量をどう確保していくのか、人材をどう確保していくのかということにフォーカスするが、8050 問題をはじめとして複合化・多様化した課題をお持ちの世帯が多くなる。とりわけ武蔵野市は、独居高齢者が 4 人に 1 人以上で、高齢夫婦のみ世帯や高齢のごきょうだいの世帯が多い。どちらか一方あるいは独居の方が要介護状態になると、すぐに社会資源を投入してサービスを提供しなければいけなくなる。その前の段階にも、生きづらさを感じて不安を持ちながら生活する方々がおられる。サービスを提供することはもちろんだが、その前に、本人が抱える課題をどう整理して、サービスにつなげるのかという相談支援の体制が必要になる。サービス提供量の総体を大きくすると同時に、質も深めていかなければならない。

基本施策 4 の 2) に「在宅介護・地域包括支援センターにおける体制強化、育成方法について検討する」と書いていただいているのはまさにそのとおりである。体制強化は、端的に言うと、人を増やすということである。「相談支援の体制を強化するための体制強化をする」という記述をぜひお願いしたい。

自助、互助、共助、公助のうち、市民社会福祉協議会は、基本的には互助の部分、支え合いの取組みをしている。福祉公社は、共助と公助、制度としての介護サービスであったり、生活困窮されている方々の支援をしている。重なる部分がないので、統合してもコスト面でのメリットはそれほどない。そのかわり、この間、連携しながら様々な事業を行って、連携の効果を十分発揮してきた。そのための社屋を福祉公社と社協の協働でつくりたいと思っている。基本施策 5 の 2) 「地域共生社会に対応したサービスの提供」で、「行財

政改革の視点から統合を検討していくかは議論すべき課題」と記述いただいたことに感謝申し上げます。

【A委員】 サービスの供給量の話はご指摘のとおりである。特に六長では相談機能を充実させることを重視した。福祉はこれまで対象ごとに施策を細分化してきた。その結果、今、問題が非常に複雑になっている。子ども・教育分野でも、そのような意見が出た。それぞれの機能をいかにつなぐかを考えながら議論する。

公社と市民社協との関係についても、委員会の中で相当議論した。設立された経過が違い、それぞれ役割が違う。単純に一つにすればいいという議論ではないことは承知している。重要なのは、いかに機能させるかであると思っている。

【委員長】 相談支援の体制強化と質の向上に関しては、総合相談窓口もできた。同時に、窓口の方々のノウハウとスキルが必要になる。その方々を支える体制をどうつくり、経験を共有するか。複合化するほど窓口が重要になり、8050 問題等いろいろなレベルのことが必要になる。ご経験やご提案をぜひお寄せいただきたい。

【つばき音楽クラブ】 音楽クラブを運営している。コロナ前はボランティアが十数名いたが、今は活動が無理な状態である。お借りしている場所が 14 名しか入れないので、2～3 グループに分けている。音楽の専門家にも来ていただいているので、費用をお支払いするのが非常に苦しい。費用の 4 分の 1 はボランティアセンターの支援を受けているが、半分近くが自腹である。しかし、私たちにはいくら言っても市から支援がないし、言う手だてもない。お金が欲しくて言っているのではない。ただ、障害者福祉、特に知的障害の人たちは、したいと思うことを、なかなか自分で伝えることができない。そういう人たちが音楽の世界で活動していることを酌み取っていただきたい。そして、武蔵野市内で私たちの音楽クラブを知らない人はいないというくらいにしたい。重度な人も、本当に真摯に音楽に向かっている。その演奏は本当にかげがえのない、すばらしいものである。コロナで不要不急になってしまったが、音楽活動は彼らにとって大切なものだということを、ぜひ皆さんに知っていただきたい。

【A委員】 障害者支援を行う方々の支援は非常に重要である。私どもも真摯に受けとめ、今後検討させていただく。

【特別養護老人ホームゆとりえ】 基本施策 3 の 1) の福祉総合相談窓口は、制度ごとの

サービス提供だけでは解決が難しい場合が増えている。ただつなぐだけではだめで、すき間をどうするかである。

同項の 21 ページ、「医療的ケア児コーディネーターを設置する」というのは、具体的にどちらに誰が、どのようにという見込みがあるのか。

基本施策 3 の 4) に「それぞれのライフステージにおいて、個々の障害特性に応じた支援を受けることができるような相談体制を全市的に構築していく」とある。現在の相談体制では足りないところをどのように認識していて、それをどう強化しようとしているのか。

基本施策 4 の 2) の「在宅介護・地域包括支援センターにおける体制強化」は何を意味するのか。人を増やすのか。あるいは、人を増やして何を担ってもらうのか。また、「育成方法」は、相談員の育成という意味か。

3) 「福祉専門職の採用」に書かれた「市職員にも高度なケースワーク力」は、「社会福祉士等の資格保有を要件とする福祉専門職の採用」に私も非常に期待するところだが、今、行政には具体的にどういう認識があって、どのような改善が必要ということでこれを提案しているのか。

【A委員】 六長に、複合的・総合的に相談を受けとめて、それをきちんと施策につなげていくことの重要性を書き込んだが、まさにコロナもあり、相談がしづらいという状況の中で今回、調整計画の議論が進んでいる。

医療的ケア児コーディネーターについては、子ども・教育分野で書くか健康・福祉分野で書くか迷った部分である。基本的には医療的ケアを必要とされるお子様たちの親御さんや関係者の皆様をコーディネートすることを考えている。それが地域の中でどのように機能するかを今後計画していかなければいけない。福祉はどうしても個別具体化してしまうので、個別にいろいろな計画が立案される。この調整計画とほぼ同時期に、さらに細かい計画が検討されることから、これらと連動することをご理解いただきたい。

在宅介護・地域包括支援センターについて、特に社会福祉士に期待しているのが、サービスのニーズを酌み上げて新たなサービスを構築し、開発して、既存施策との調整をする機能である。社会福祉士をはじめとした専門職の行政職への採用も、この委員会の非常に強い意思として書き加えた。何も社会福祉士に限る話ではないが、地域の中で必要とされる専門職の関与は今後とも進めていかなければいけないと委員会としては受けとめている。

【委員長】 在宅介護・地域包括支援センターの体制強化、育成方法については、まだ検討段階である。現時点では、地域包括に関しては、例えば地域ケア会議を開催したり、

様々な研修プログラムを実施している。ただ、求められる機能がどんどん増えており、厚労省側も、地域に対する様々な総合事業を要求している。政策の変化も含め、何のどのような体制強化や育成が必要なのかについても、皆様からご意見をいただきたい。

【文化学習協同ネットワーク】 基本施策3の1)に「ひきこもりなど」とお書きいただいたことに感謝申し上げます。その後には「セミナーや講演会等の普及啓発を推進する」とまでお書きいただいた。

実はSNS等で家族セミナーとかフォーラムの開催について発信しているが、市内で30～40代のひきこもりの方の親御さんは、依然として「ひきこもって長いんだけど、どうしよう」と困っておられる。市役所での相談を経て私たちの団体に来て、「こんなところがあったんですね。話ができてよかったです」という方がいらっしゃる。市民の皆さんに私たち団体の存在を届けるにはどうしたらいいのか。ひきこもりは、どなたでもなる可能性がある。早くつながっていただきたいし、ご相談に乗りたい。私たちとつながってくだされば、プログラム等もあるし、その後、時間がかかっても社会に復帰できる道のりを用意している。とにかく皆さんに知っていただきたい。そのお力添えをいただきたい。

【A委員】 これまでひきこもりは教育分野での問題のように言われてきたが、どんな世代でもひきこもりはあり得る。「オールライフステージにわたる相談」は、8050問題も含め、ひきこもらなければならない状況をどう解決していくかというものである。その人たちの復帰をどう考えるか、社会に出ていくことをどう支援するかを考えると、やはり総合相談になるということで、ここに書かせていただいた。

【B委員】 一生懸命情報発信するが、なかなかつながらないという課題は、市政全てにおいて共通している。私たちも同じ悩みを抱えているので、広報をしっかりとやっていくということを書いた。

今ここで解決策が出るというわけではないが、今回の一つの解としては、やはりデジタルをどう使っていけばいいのかである。ターゲットの方に、より情報がリーチできるようなご提案をぜひお寄せいただきたい。策定委員会では、調整計画に、手法をはじめ具体的なまで書き込めないとしても、ちゃんとやっていくために必要な予算措置を皆さんで考えていきましょうという方向性を出していこうとしている。

【委員長】 広報はターゲットごとで全然違う。ひきこもりの場合、当事者で年齢の若い方はLINEがいいかもしれないが、30代、40代はデジタル機器を使っていない場合もある。

親御さんたちはなおさらである。それぞれに合った戦略を多様に考える必要がある。そういう戦略のオプションを市に持ってもらえるようにということを我々は考えている。

【文化学習協同ネットワーク】 ひきこもり相談というと、どうしても個別相談がイメージされる。今は8050問題がかなり着目されているが、私たちは10代後半、20代の若者以降の切れ目のない支援として、相談だけでなく、地域活動や社会体験活動などの場を設定している。しかし、相談以外の部分は軽視されがちである。居場所はあまり着目されず、予算もなかなかつかない。他自治体から視察に来た方には、我々が全部持ち出しでやっているところも見ていただいている。他自治体には居場所がどんどんできて、うらやましい。何とかならないかということで、お金の話をした。

【A委員】 子ども・教育分野の意見交換会でも居場所の問題が出ていた。健康・福祉分野でも同じような問題意識を持っている。持ち帰って検討する。

【B委員】 今お金の話を遠慮がちに言われたが、私はそれは違うと思う。政策は一過性のイベントではない。継続していくには、その活動資金をつくる必要がある。今回の調整計画では無理だが、皆さんから「こういった施策があって、お金がこれだけ足りない」、「この施策は年間これぐらいのお金が必要だ」という数字を出していただけると、10年、20年でいくらお金がかかるのか、それは行財政として負担できるのかという次のステップに入っていける。施策に関してお金を要求することは決して悪いことではないし、逆に言うと、具体の数字を議論に上げていただいたほうが、私たちも検討しやすい。

【委員長】 居場所については、子どもの居場所、高齢者関係の居場所があるが、その真ん中のところというのも重要なポイントだ。持ち帰って議論する。

【ペーパータ】 今回の討議要綱の内容が高齢者に寄っていると強く感じた。具体的には、19ページ、20ページに、高齢者が主に利用するサービスの内容が明記されているが、障害者関連には具体的なサービス事業名などの明記がない。

少子高齢化について、19ページの四角の中の1「まちぐるみの支え合いを実現するための取組み」の冒頭では「少子高齢化の進行」とあり、基本施策4の2)は「少子高齢化が進展」となっている。「進行」と「進展」を書き分けているのは、何か意図されてのことか。この文章の内容に照らして使い分けたのか。「進行」は違和感がある。

「オールライフステージ」という片仮名表記は、できれば日本語にしてほしい。特に知

的障害の方に関わっている私としては、片仮名は難しい。

「誰もが」を冒頭で使っている部分が2カ所ほどある。「誰もが」は、健常者にとっては「私のこと」かもしれないが、障害者は、身体障害、精神障害、知的障害、中途障害と分かれる。可能であれば、A委員がおっしゃった「地域共生社会」を最初に置いて、「誰も」はこういうことだと説明していただきたい。そうすると、その後を安心して読むことができる。

公社と社協の建てかえ問題について、公は主に経済的な部分かもしれないが、(6)「行財政」は「自治基本条例」、「市民自治」という言葉が一番最初に出ている。市民がどう関わるのか、公は何を担うのかという丁寧な説明がほしい。

【A委員】 高齢者に偏っているのではないかというご指摘については甘んじて受ける。ただ、障害については、本来、「障害」とひとくくりにしないで個別の障害ごとに細分化して正しく書こうとすると難しいということもご理解いただきたい。

19 ページの「少子高齢化の進行」についてだが、この枠囲み内の文章は議会を通っており、議会を通さない調整計画では直すことができない。調整計画では枠囲み外の表現について考えさせていただく。

「誰もが」は、私が六長に関わったときから思い続けてきたことでもある。「市民が」と言ったときの「市民」とは誰か。「誰もが」と言ったときの「誰も」とは誰か。「地域」と言ったときの「地域」はどこなのか。これは当事者によって受けとめが違う。それぞれの方がそれぞれの当事者として読んでいただくものと思っただけではいるが、こういう文章は非常に曖昧で、細かく書くと主語が並ぶことになり、難しい。より理解していただける書き方を検討する。

【ペピータ】 「地域共生社会」についてA委員が冒頭におっしゃったので、そこをきちんとご理解のうえで「誰も」という言葉を使っていらっしゃることは大方予想している。福祉に関連する分野は、わかりやすく、それこそ精神の方でも、知的の方でも、知的の重度の保護者の方でも、「うちのことも入っている」とわかる表現について、頭を使って、苦勞してつくっていただきたい。

【委員長】 19 ページの枠囲みは、右上に「(議決事項)」と書かれている。議会を通過した部分は、一言一句たりとも変えることができない。変えるためには議会を通さなければいけない。調整計画は長期計画を受けて策定するので、枠内の表現については修正できないことをご理解願いたい。変えたほうがよかった部分については、第六期長期計画の策

定にも関わっていた私の反省事項でもある。

公社と社協の建て替えにおいて、市民の関わりをどうするかについては、かなり個別の話であるので、調整計画にどう書くかわからないが、持ち帰り検討する。

【第二中学校PTA】 子ども・教育分野にヤングケアラーについての書き込みがある。六長にはなかったと思う。今回初めて出てきたのではないか。子ども家庭部または教育部で検討することになると思われるが、既にヤングケアラーとなっている方たちが動いているのは福祉の分野である。福祉の側からヤングケアラーを探し出すという方法もあるのではないか。

【C委員】 おっしゃることは本当にそのとおりで、例えば子どもがおうちの方の介助とか介護をされていることを福祉分野の方が見つけて、ヤングケアラーをどうしようかとなる。ヤングケアラーであることがなかなか言えないというのは、厚労省のヤングケアラーの報告書にも上がっている。見つかったときにどうするかは、策定委員会で検討していけるところについて検討したい。

【A委員】 ヤングケアラーの問題は福祉、介護、医療、教育と、非常に幅広い分野にまたがっており、それを施策につなげることの難しさを感じている。今までの施策がどうしても個人を対象としているので、それを支援している人たちが想定されていない。この問題点を十分認識して、調整計画にどう書いていけるかを詰めているところである。

【委員長】 策定委員会では、日本には個別の支援はあっても、介護（支援）者への支援が非常に少ないということが議論になった。特にヤングケアラーは難しい問題で、学校レベルのこともあるが、学校を中心に行っていると、18歳以上のアダルトヤングケアラーに対する支援等が漏れてしまう。重層的かつ多様で、横串で考えなければいけない問題である。

【A委員】 今ヤングケアラーが重視されているが、実は老老介護も、ケアをする人の大変な状況が指摘されている。それも含めて議論したい。

【KITARU】 基本施策2で、地域医療について充実を図ると記載していただいているが、私が日ごろサポートしている精神障害を持つ方々は、福祉の対象でありつつ、医療とも密接に関係がある。特に自殺予防と精神科医療は密接に関係しているが、武蔵野市は、病床のある病院がないということもあって、連携に日ごろ苦労している。地域医療と精神科医

療の連携はどこまでを想定しているか。

障害のある方々が討議要綱を読んだときに、どこまでご自身のことだと思えるか。福祉につながっていない方々はまだまだいらっしゃる中で、周知をしても伝わらないだけでなく、自分は福祉の対象ではないと考えて、あえて相談をしない方も一定数いらっしゃる。計画なので、「支え合い」とか「支える」という文言が多くなるのはもちろん承知しているが、就労のこととか就労体験、特に武蔵野市ならではの互助・共助の取組みが、どちらかというところ「支え合う」というニュアンスに受け取れる。武蔵野市は吉祥寺を中心にいろいろな商店がある。自分は福祉の対象ではないと考える方々が安心して相談に来て、地域を活用しながら、活躍の場、出口が見えるといいと思っている。

【A委員】 我が国の精神障害の施策は、もともと医療モデルであったものを福祉のほうに移してきた。今はそれを共生社会という考えのもと、社会的に広く受け入れていこうという動きがあり、イタリアのように精神病床をなくしてしまっている国もあるぐらいである。ただ、介護保険と障害者施策は基本的には自立支援をうたっている。自立支援の原則は自己決定と自己実現で、自己決定するには情報が必要である。また、自己実現には様々な施策がサポートをしていかなければいけない。

自殺の問題については、国は自殺のもっと手前のところで、社会の施策からこぼれ落ちないようにどう支えるかという流れにある。先ほど、子ども・教育分野で、おぼれかけている一人ひとりに浮き輪を投げるのではなくて、最初からライフジャケットを着させるほうがいいんじゃないかというご指摘をいただいたが、まさにそのとおりである。ご意見を受けとめ、引き続き議論する。

【千川福祉会】 基本施策4「福祉人材の確保と育成に向けた取組み」について。人材の確保は難しい。地域包括ケア人材育成センターの予算をもう少し増やすとか、ハローワークと連携して、武蔵野市でよくやっているように一括して求人するということをしてはどうか。

また、ただ人を集めるだけではなくて、育成も大事である。私たちの法人でも研修に力を入れているが、研修の機会をもう少しつくってほしい。例えば、高齢分野と障害分野とその他の生活困窮の分野というように、分野別にするとか、初任者研修、中堅者研修、管理者研修という研修をつくっていただくと、そこに出ていくだけでネットワークができる。実際少しずつやっていたが、もう少し拡充してほしい。

皆さん、人材紹介会社に多額のお金をつぎ込んでいる。規模にもよるが、例えば3割、5割の補助を考えていただくと非常に助かる。

【A委員】 育成、研修については、武蔵野市では地域包括ケア人材育成センターができたばかりで、歩み始めたところである。高齢とか障害とかの垣根を越えて、専門職が関わっていきけるネットワークをつくる意味合いで、勉強とか育成に寄与できるセンターになっていただければと思っている。

【委員長】 派遣の方々が研修を受けにくいことについてはいくつかの課題があると伺っている。様々な課題の解消等について考えるので、ご意見をお寄せいただきたい。

【武蔵野市福祉公社】 地域包括ケア人材育成センターは市の機関で、福祉公社が受託して実施している。その中で「地域包括ケア」と言っているが、地域共生社会を目指すための人材育成をしたいと思っている。高齢、障害の分野を問わず、どうしたら武蔵野市で行う福祉に魅力を感じていただけるか、なおかつ、そこで働いていただけるか、あるいはそこから離職しないようにできるか等について、若者たちのための Zoom での研修会をしたり、初任者はもちろん、管理者向けの研修なども行ったりしている。平成30年12月にできて、ようやく4年が過ぎたところである。開設してすぐにコロナ禍になってしまったこともあり、対面での人的な交流ができなかったが、高齢、障害等様々な課題を持っていらっしゃる方々に対応できる人材の育成を進める。

予算について言ってくださる方がおられるのは、とてもありがたい。

【委員長】 私が予算を増やせるとは言えないが、増やせるといいなということは思っている。そのことを含めて策定委員会で議論したい。

「地域包括」という言葉は、介護保険の色合いが強いが、本来の理念も踏まえて、「重層的支援」とか「地域共生社会」という言葉に代表される、地域全体で様々な人を支え合う仕組みを応援できるようなことを考えたい。

【特別養護老人ホームゆとりえ】 基本施策5「新しい福祉サービスの整備」の1)に書かれた「小規模・多機能・複合型の新たなサービス及び施設」の整備は難しく、進めづらいついて聞いている。いろいろな施設が一斉に更新時期を迎えることは理解しているが、障害者福祉センターについては「今後もその役割を担うための改築事業」と書かれている。新しく建て替えれば、60年は使える。では、この先40年、50年、60年先の機能をどう見越して建てるのか。建物にどういう機能を持たせるのか。討議要綱は、今あるものはそのま

まで、新しいものをつくるようにも読める。一斉にいろいろなものが動き出すのであれば、40年前、50年前に考えてつくった建物の機能は、もう少しこういうほうがいいのではないかと、再編のようなことが表現されていてもいいのではないかと。

【A委員】 基本施策5の1)について。個別の対象の方々により密接に伴走型でいこうとすると、どうしても小規模が望ましいということになる。また、通いとか訪問とか泊まりとか、様々な機能を持たなければいけない。問題は一つではなくて、非常に複雑化し、複合的な課題がある。新たなサービスについてはこのようなことを求めていくべきではないとか、制度から漏れてしまう方々を支えていくには、こういう考え方でいかなければいけないのではないかと、このことを書いている。

【B委員】 建物をつくると、固定資産は税制上、大体45年とか60年で償却する。一方で、社会的ニーズは60年間一定かという、そうではない。フレキシビリティをどう持つていくのかだが、フレキシビリティを持つことでコストが上がってはしょうがない。そのあたりをどうしていくのか、今回の調整計画では実は行財政分野で相当程度書き込んだつもりである。これは個人の意見だが、行政官のアイデアやスキルを飛び越えた世界では、民間会社とか住民の方からアイデアを募集してもいいのではないかと。43ページ、行財政分野の基本施策1の3)「様々な主体との連携・協働の推進」で「公民連携の積極的な活用を検討する」と書いた。ここで言う「公民」は非常に広い概念である。市民、NPOを含めたいろいろな団体、民間の会社、事業者が営利として入る場合もある。こういったものに関してちゃんと考えていこうという趣旨を書いた。

同じく行財政分野の基本施策3の1)の第1段落で「市全体の将来像を見据え、公共施設や都市基盤施設を更新していく」、次のパラグラフの最後に「民間ノウハウを活用した包括的な施設管理について研究する」と具体的に書いた。その背景にある考え方は、先ほど私がご説明したとおりで、これは重要な論点である。

【第二金曜会】 4ページの「基本的な考え方」の(1)「計画に基づく市政運営」は、第六期長期計画に基づいて市政運営で個別計画を立てるとのことかと思うが、その進捗状況はどう開示されるのか。第五期長期計画のときもそうだったが、達成されていないものが結構あったような気がする。今回の中間評価もプリントアウトして見たが、わかりにくい。

広報について、武蔵野市のホームページは、探したいものにたどり着けない。どう探し

たらしいのかがわからないホームページである。絵を描くなど、もう少しビジュアルに、わかりやすくしていただければ、先ほどのひきこもりの件の方もたどり着けるのではないか。

【委員長】 武蔵野市では、今は条例もあるが、基本的に長期計画に基づいて市政運営を行う。個別計画があって、そのそれぞれのローリングの期間は異なる。例えば介護保険だったら3年だし、健康福祉総合計画は6年で、ずれが発生するので、長期計画あるいは調整計画を立てて、見直しを図る。調整計画は、個別計画の様々な進捗状況を反映して策定し、その意向を個別計画に反映する。

今、評価についてのご指摘をいただいたが、「第六期長期計画実行計画の取組状況と中間評価」の冒頭に「試行的に実行した」と書いた。これは新しい取組みで、完成していない。ただし、評価はとても重要であるので、第七期長期計画のとき評価の体制づくりのために、今回試行的に、各分野のそれぞれの計画等の進捗状況の把握を行っている。個別計画を立てるときには調査等もして、しっかりと実態把握するが、そこだけではない形で改めて評価の仕組みをつくり直していこうと考えている。本来こういう評価を嫌がる自治体が多いが、武蔵野市は、市の職員から、こういうことをしたいと積極的に言っていた。これはすごくチャレンジングで、かつ誇れることである。至らない点は多々あるが、よりよい評価ができるようにしていきたい。

【B委員】 武蔵野市のホームページが行きたいところにたどり着きづらいという認識は、私にはなかった。私は仕事柄、専門用語を入れてキーワード検索するからだろう。逆に、キーワードを持っていない人、問題解決したいが行政用語的にそれをどう表現するかわからない人たちに対するヒント、もしくはその手助けになるようなツールがつくられていないのだなと思った。今ここで議論していることも、デジタルが使えるところが結構ある。AIもあるし、SNSによる情報発信などもある。デジタルで拾えない方に向けてのことは研究する。

【委員長】 調整計画も、第六期長期計画と同じように冊子を作成する。そこに、施策にどういった個別計画が関連するか、全部網羅して示す。

【浩仁堂】 障害に関する記載が少ない。もう少し入れていただきたい。

21 ページ、基本施策3の4)に「市と地域活動支援センターの連携強化」と書いてあるが、具体的にどのようなことを考えているのか。

さらに同項には「障害のある人の地域生活の充実を図るために、就労や余暇活動などを含めた多面的な社会参加が促進されるように、他分野の施策との連携を図る」と書かれている。障害を持っている方で就労されている方も結構いらっしゃるが、そういう方たちが一生懸命働く中で、例えばヘルパーのサービスを入れていただけなくなるという事態も時々起こっている。障害を持っている方が安心して働き、生活できるよう制度を充実し、支援していただきたい。

【A委員】 市と地域活動支援センターとの連携というとき、一番困っておられるのは、現場と当事者である。個別の案件にそれぞれ課題がある。これを施策につなげていくためには、いまだコロナの状況があるとはいえ、やはり現場の方々と膝詰めで話を聞かせていただくことが大事になる。皆さんと日々の活動の中で個別にお会いできればいいが、なかなかそういうわけにいかないの、場を設けて皆さんからの率直なご意見をお伺いする。それがここに書かせていただいた「連携強化」の意味である。施策に具体的にどう反映できるか、行政に関わっていただき、予算化などの話も含めて議論する。議会でも議論される。重層的に現場を支えるという趣旨である。

【委員長】 就労と福祉の連携というところでは、就労して、ある程度お金があるとサービスが受けられないという、まさにすき間に近い部分がある。自立を目指すとサービスを受けられないということが増えると、逆に自立できなくなる。どういう形がよいのかはそれぞれ違うのだが、問題意識を持ちながら、様々な制度整備ができるように策定委員会として議論する。具体的にどこまで踏み込めるかはわからないが、来年度は障害福祉計画の策定等もあるので、個別計画との連携をとりながら、きめ細かく、すき間のない計画策定について議論できればと思っている。

【りすデイサービス吉祥寺】 コロナ禍でフレイルの方が非常に多く、運動機能が落ちる方が多い中、基本施策1の1)の「主体的な健康づくりの活動を推進する取組み（セルフケアの推進）」は大事である。このような取組みとして、いきいきサロンやテンミリオンハウスなどに行っていただくように広報していただきたい。

その場になじめなくても人との触れ合いはしたいということで行っている方もいるが、身近な友達と気軽に話したいという方はITを活用している。70～80代の方でも、家族に勧められてLINEをしている方も多くおられる。LINEの使い方とか、ITの活用の仕方の講座を、そういう場で行ってみるとよいのではないかと。

デイサービスでは人手不足に悩んでいる。研修や福利厚生を充実させているが、離職をとめることができない。求人ポータルサイトを使うと、1人確保するのに約100万円かかる。この現状を何とかしたい。

人材育成センターと絡めることができるかわからないが、武蔵野市で専門職の求人広告のサイトや場をつくって、人材確保の仕組みができないか。逆の発想で、人手が少なくても運営できるような仕組みをつくれぬか。あるいは、体操やレクリエーションの動画を配信している間だけでも職員がほかの仕事に携われるような仕組みをつくってはどうか。北欧では、近親者が介護することによって、少し報酬がいただけるというシステムがあるようである。友達が介護をして報酬をいただくという仕組みはどうか。

【A委員】 我が国は、医療とか介護について、基本的にはセルフケア、いわゆる自助を前提としていて、互助、共助、公助という組み合わせになっている。そのため、国民は自ら運動したり、健康補助食品を買ったりしている。

求人については、どうしても人材派遣にお金が行ってしまう。我が国の労働紹介の施策としてハローワークがよく言われるが、ハローワークは基本的には失業対策である。今皆さんが言われているのは就業対策で、職につくための情報をどうマッチングさせるかという部分を民間がどんどん進めている。就労施策、支援のあり方が問われ、施策の潮目が変わっている。

【委員長】 日本は要介護度によって報酬が決まるが、例えばドイツはパーソナルバジェットといって、バジェットが決まっていて、その内訳で近親者の介護にある程度支払いができる。それは自己決定できるが、逆に対物サービスが乏しい。また、ドイツは施設サービスが非常に弱いので、結局、家族に頼っている。介護の社会化のロジックとどこまで整合するかという問題があり、日本はそれを介護保険が避けたところがある。介護保険の制度設計とも若干絡んで、国の制度という大きなところと、自治体レベルでできることとがある。例えば近親者に対する支援を、報酬ではない形でサポートするなど、様々なアイデアを策定委員会で議論できればと思っている。

【吉西福祉の会】 基本施策1の2)の20ページにレモンキャブとかシニア支え合いポイントなど、いろいろなサービスや制度について書かれている。現行制度はこのままでいくという感じで受けとめているが、長期計画の検討ではプラン・ドゥー・シーが必要だ。例えばレモンキャブであれば、使い勝手が悪いとか手続面で簡略化できないかという地域

の声がある。シニア支え合いポイントは65歳以上が対象だが、19ページにあるように、地域の誰もが福祉の担い手になれるようにという理想がある。世代を超えて、特に若い方にこういう制度を発展させていく必要がある。

私の住所では最近マンションが新しく建ったり、戸建ての家が新しくなったりして、地域のコミュニケーションが希薄化している。福祉の会のあり方、社会福祉推進協議会の制度も見直す時期に来ているのではないか。

【A委員】 PDCA をきちんと回すというのはご指摘のとおりだ。既存の制度であっても、そのときの状況によって評価は変わる。それによって見直していくことは大事である。

行政施策で使い勝手が悪い、書類による手続が煩雑という話はよく聞く。市に限らず、国でも見直されているが、策定委員会では、武蔵野市でも問題意識を持って取り組んでいくことについて議論している。

支えられる側、支える側という二元論ではなく、あらゆる方が支えに関わらないと解決しないことがいっぱいある。武蔵野市はボランティアの育成が非常に進んでいるが、若い方になかなか入っていただけないというご意見も承っている。人材育成は課題である。

【委員長】 地域のコミュニケーション等が全体的に減っていることについては、29ページの平和・文化・市民生活分野の基本施策4の1)に記述した。武蔵野市は様々な市民団体、市民活動があったからこそ、今の姿となっている。同時に、福祉の会だけでなく、防災の会も青少協も、担い手の固定化という問題が起きている。これは市の計画としてだけでなく、市民も再編に関心を持つ必要がある。例えば福祉の会は役割を終えたから、もうなくすみたいな話はあるし、地区を全部一緒にするというのも容易なことではない。過去の活動の蓄積あってこそなので、持続可能な形でのコミュニティのあり方や支え合いの仕組みを、それぞれの団体等で踏まえていかなければいけない。課題は大きい。

【副委員長】 「誰もが」というのは一体誰か、健康・福祉分野で書かれていることを見ると必ずしも障害を持つ方を含むとも読み取れないとのご意見があった。私たちは六長の策定時も、この「誰もが」とは誰だという議論をした。

討議要綱の5ページの(1)には「誰もが安心」とある。この「誰もが」は、年齢とか性別だけでなく、多様な生き方や価値観を持つ方々も含む。確かにここだけを読むと、障害を持つ方は含まれるのかどうか、不安になるが、27ページの枠囲みの中の1番には、「誰もが」とは出てないものの、「全ての人が、性別、性自認、性的指向、年齢、国籍、

文化、障害」とある。これに「出自」も加えた認識を委員会で共有している。さらに、19ページの枠囲みの5「新しい福祉サービスの整備」は「高齢者や障害者をはじめ誰もが」となっている。福祉のところでもいくつか「誰もが」が出ていて、一体誰なんだとなるが、障害を持つ方を意図的に排除しているということではない。

【ペーパータ】 今ご指摘いただいたところは私は全部読み込んでいます。障害者には、3障害のほかに、中途障害もあれば、もうちょっと広く考えて、ひきこもりも入る。私が10年以上ボランティアをしている、在宅で家族介護支援をする方たちの集まりも含めて、支援者のほうもある意味で障害者である。私は「誰もが」という響きが個人的にはあまり好きではないので、おしゃれな響きの、いい言葉はないかと常に考えている。

【委員長】 我々は決して排除するつもりはないが、語彙力が足りていない部分がある。ご指摘いただいた「オールライフステージ」も考えているが、なかなか浮かばない。いい案があれば、ぜひどんどんお寄せいただきたい。

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・福祉分野の意見交換会を閉じた。

以 上