

第3回日野市地域福祉計画策定委員会 議事要旨録

- 開催日時 平成21年10月23日(金) 18時30分～20時30分
- 場所 日野市役所 505会議室
- 出席者 委員16名(公募市民3名、有識者2名、関係機関7名、行政職員4名)

1 開会

2 前回会議録について

【資料2-1】第2回日野市地域福祉計画策定委員会会議録について事務局説明

3 議題

(1)「ふれあいサロン等の現状」及び「交流センター等市内施設概要」説明

事務局：【資料3-1】「ふれあいサロン資料」、【資料3-2】「20年度ミニミニふれあいサロン実績」で現在市及び日野市社会福祉協議会が補助してサロン活動している団体について説明。また、【資料3-3】「交流センター&地域包括支援センター等マップ」で市内の活動拠点と考えられる社会資源について説明。【資料3-4】「日野市交流センター施設概要」で交流センターの活動内容や運用形態について説明。

委員：ミニミニふれあいのつどいがない地区があるが、地区が自発的に行うので、仕方がないことか。

事務局：手を上げていただいた方が行うため偏りが出ている。

副会長：ミニミニふれあいのつどいでグループホームの方が地域の方と交流しながらリハビリをすることは可能か。

事務局：グループホームの方などと交流するボランティアの方はいると思う。ボランティアセンターに問い合わせいただければと思う。

会長：日野市にはグループホームはいくつあるか。

委員：直営は3か所である。

会長：グループホームの方が地域の方と交流することについて、今までも問題となっている。マップの別バージョンとして社会福祉施設などを含めたものを作成すると思う。

委員：コミュニケーションとして相談できる場所があるかどうか、なければ必要になると思う。

会長：アクションプランの大きな支援になると思う。

委員：障害者のグループホームに関して、施設ではなく地域生活の生活拠点としてグループホームを拡大しているが、ミニ施設として終わってしまい、地域の友人関係などが進まない。

障害者の関係では、通所は休みがあるがグループホームは休みがなく、世話人が抱え込んでしまうという構造上の問題がある。地域の人たちの日常的な出入りがある、風通しの良いグループホーム、ケアホームをどうつくるのが課題である。認知症のグループホーム、障害者のグループホームなど別々にあるが、共通課題としてあるので、居住区のなかで接点を持った形で行うことができるとうい。

社会福祉協議会だけではコーディネートが難しいと思うが、補助金があれば意識的に協力しあい大きなイベントを毎年行うなど、施設のイベントが無理なく行える。全体として地域のなかに統

合されていくような企画を意識的に周辺地域で仕掛けていければ、取りかかりがつかれるような気がする。

会長：高齢者の分野では、専用賃貸住宅、優良賃貸住宅などがある。積極的な方はいいが、孤立しやすいと聞いている。交流センターについては、前回かなり議論がでた。地域福祉の拠点にするには難しい気がする。

委員：利用形態について、運営形態で、落川交流センターでは、住民主体で運営委員会をつくり、継続的に実施している。

委員：落川交流センターが一番老朽化しているが、人の行き交いは一番活き活きしていると思う。活用する方々の盛り上がりで交流センターとなった。また官制で仕立てていったため、貸し館的に使うことになっており、既存の施設を活用するために何かできないかという仕立ての仕方を位置づけていくことが大切なことだと思う。

廃校になった小学校や寄付をいただいた民家など、公的に整えた施設よりも「ここでやりたい」という動きがあるところのほうが、これから元気になると思う。子どもから高齢者まで、日々声が聞こえてくるのがいい状況だと思う。

会長：単純なハードがほしいというだけでなく、プロセスが重要になると思う。すぐに結論は出ないと思うが、どう拠点を考えていくか、交流センターを含めながら、地域の拠点を活用していくか、活動の内容にもよってくると思う。ふれあいサロンが地域の拠点化になっていると思う。拠点のイメージをこれからどのように考えるか、整理が必要だと思う。アクションプランでも議論していきたいと思う。

事務局：追加資料「富士宮市地域包括支援センターの状況」で、先進市である富士宮市の地域包括支援センターでの相談内容等について説明。

会長：前回、地域の相談支援体制のあり方、地域包括支援センターの役割について議論したと思うが、参考として富士宮市について調べていただいた。地域包括支援センターは介護保険事業費の3%で配分としている。総合相談のみ担当とあるが、他の介護予防については実施されているか。

事務局：介護予防は地域包括支援センターで実施している。しかし、地域の中で参加しやすいため、介護教室など別枠の予算を出して実施している。

会長：かなり既存の施策とは違うところである。地域包括支援センターについては、介護予防、ケアマネジメントなどを市で実施し、地域の総合相談のところに地域型支援センターの重点を置き、初期相談、住民へのケアに力を入れている。

相談件数が増えていたと聞いたことがある。

委員：360万円が上限ということだが、事業費全体か。

事務局：介護保険で地域支援が3%の上限があり、それを7か所に配分している。前年度の実績など加味している。360万円を上限であり、事業費＝人件費となっている。足りないので、他の仕事と兼ねて金額を上げている状況である。

会長：機能をどうするのか課題だが、体制の問題についてもお金が掛かることなので簡単ではないと思う。専門的なことは別として、地域の中で福祉的な第1次的相談について、9つある地域包括支援センターは期待できると思う。

委員：富士宮市と比べて日野市の相談件数の比率はどうか。

事務局：日野市の場合は、高齢相談に特化しているが、比率として精神が増加している。

委員：障害者や高齢者に特化していて、他の問題についてサポートが回っていないことが課題である。

事務局：地域包括支援センターを全般の相談窓口にするなら、障害や子どもの相談にどのように周知していくか問題が残る。

会長：相談の量と内容だと思う。

身近に相談窓口がないとかなり深刻な内容が多くなると思う。富士宮市の相談は、障害者の方が多くうつを含め25%が精神障害であることが特徴だと思う。

委員：高齢者関係でも性格、技術、住居などいろいろな問題があると思う。内容が日野市とどう違うのかという問題が出てくると思う。

自治会にも入っていない、老人クラブにも入っていない人たちをどのようにケアしていくかという問題がある。老人クラブに加入していても高齢化で約半分の方は出てきていない。食事会や和菓子会や茶話会などミニサロンのことはクラブで実施している。お金がかかるので、いろいろ克服し、市からの助成金も活用して何とか実施している。

会長：権利擁護の8%から9%は少し高いと思う。ひとり暮らしで身寄りがいない方、知的障害者、精神障害者の生活支援が増えてきている。聞いた話では、件数は少ないが複雑な多問題家族にチームアプローチで関わっているようである。福祉総合相談課があり、相談の専門職がいて、行政のなかで相談に対応できるシステムがポイントになると思う。

データを含めて次回報告をお願いします。

(2) 素案の目次と施策体系検討

会長：今後、日野市の地域福祉の推進する体制をどう計画に反映していくか、素案の目次と施策体系の検討について、説明していただく。

事務局：【資料3-5】「目次と体系図について」で素案の全体の構成について説明

会長：4年前に比べて少子高齢化が進み、進めていく基本的な枠組み、体制をより具体化したまとめ方になっている。

(3) 課題解決の方策検討

事務局：【資料3-6】「アクションプランの位置づけと方向性について」で基本理念から基本目標、課題、アクションプランへの関係性を説明

委員：アクションプランの総合相談とネットワークの体制についてだが、地域包括支援センター等で相談を受けた場合にどこで集めていくか、それが3番のネットワークと理解すればいいか。

事務局：それだけではないが、担い手が孤立しないように必要な役割だと思う。

委員：具体的に表記したほうがいいと思う。

会長：地域福祉はネットワークをよく使うが、実践も含めてどのようにつくっていくかがポイントだと思う。設計図も必要だと思うが、エリアごとのネットワークをつくることも重要だと思う。

委員：ネットワークについて核が見えないと思う。核がないので繋がっていても動きがわからない。行政をくくるような相談体制を用意できるとしっかりした組込みになると思う。

支所機能をもったものが地域に分散していき、地域のネットワークが図れるものをつくると、かなり違う動きになるのではないかと思う。現在、中央集権的に進めているが、地域担当がない。全体に関わる大きな動きとは別に地域ごとが繋がるようなまちづくりの部署や福祉の部署が囲われてくれば、将来的にすごくいい動きができていくのではないかと思う。

会長：茅野市は、環境やまちづくりなど市民主導を前面に提示したベースがあり、そのひとつに地域福

社がある。相談支援体制と拠点をつくり、人的な整備をし、個別的なニーズと住民を結び付ける支援係を置いている。日野市のイメージとして、ふくし住区的な機能で個別支援をしながらプロフェッショナルなネットワークをきちんとつくり、住民とのネットワークを確立していくことだと思う。日野市にはNPO法人や社会福祉法人がある。住民への関わりは、体制をつくり、実践だと思う。次の5年で日野市がどこまでできるのか、着実に進めていく必要がある。

高齢化率は25%、30%になり、重点的な課題があるので支援も必要だと思う。システムを含め、中長期的な視点で考えている。

委員：地域ごとというのをキーワードとして進めており、5年でどこまでできるかは具体的にこれからだと思うが、地域包括支援センターが窓口となると、社協の職員が地域割りでサポートするなど考えることができるのではないかな。

会長：東京の社協で地域担当しているところは、職員数が少ないこともあり少ない。モデル的に実施することも可能だと思う。

委員：自治会の手引き5ページ目で、地域協働課を設定しており窓口として繋がっている。具体的な人員展開をするときに、継続的な協議で総合調整をしていただいている。地域サポーター制度をつくり、仕掛けはできているが、双方向の形で実施されていないと感じる。社会福祉協議会や地域包括支援センターでも、多問題家族などの課題がたくさんあるので、もっと地域ぐるみで手を打つことが必要だと思う。具体化するのには、特徴的な地区をモデル事業的として課題を整理し、具体的なアクションを組み立て、計画化していくといいと思う。それを検証し、地域同士の協同関係、各課の連携、相談課の窓口とするべきである。

相談にこられない人たちのために、どのようなチャンネルをつくれば、潜在化している問題が顕在化していけるか、そのあたりのプログラムだと思う。地域協働課があるので、関係機関も意識的に動けばそれなりの関係ができると思う。住区の人たちが、変化が見えるように自分たちの責任でアクションしていかないといけないと思う。

事務局：自治会にも職員にも温度差がある。

委員：自治会限定にすると、自治会が弱ってきた場合進まなくなると思う。

事務局：地域の視点で見えていけるかどうか。かつては生活課という名称で地区センターの管理運営をしていたが、企画部に置き、地域の課題を吸い上げて計画に直結するという意味合いがあり、それをきちんと動かすべきだと考えている。

会長：鶴岡で地域計画を策定するときに人口が10万だが、保育士、保健師、ケースワーカー、社協職員が3人一組で行政と社協が協同し住民座談会を113か所で実施した。日野市のサポーター制度は、そういう意味でも部署が変わったとしても、職員のいい経験・研修になると思う。

しかし、意見があったように自治会だけだとそこで終わってしまうので、住民座談会などを実施するなど工夫の余地はあると思う。

委員：各地域の文化はあるので、福祉の中に落としていくことはできると思う。点と線と面という発想で考える。ネットワークは面。エリアごとにサクセスストーリーをつくるのが大事だと思う。成功事例をつくるのが横に浸透していくことになる。5年間という限られた期間で成功事例を作ることを考えると、エリアを限定し、いくつかパターンを作り取り組むことを計画に盛り込むこともひとつの手だと思う。

会長：職員の研修としては意義がある手法だと思う。

委員：自治会も組織率が高ければ活動が活発とは一概に言えないので、組織率が低くても活発なところ

もある。

委員：窓口について地域包括支援センターがあがっているが、家族で抱えている問題や地域の問題は、敏感に肌で感じている点では、居宅介護支援事業所を地域の点のようなところで使っていただければと思う。ただ、経営に圧迫がこないような工夫はほしいと思う。

地域割りとして、地域の特性を持った拠点が必要だが、公平性に欠けてしまい、弊害が出てきていると感じる。中心はどこにあるのか見据えた上で、日野市民として公平性ができる形のバランスが必要だと思う。

会長：先進的なところをモデルとしながら、全体を高めていくことが大事である。

委員：日常的に起きているわけで、健康課と連携するなど当たり前のことである。日常的に気にして対応すればするだけ情報を仕入れることになり、対応していくことになり、膨らんでいく。モデル事業として実施する場合、現状を調査して実施していただければと思う。対応はスムーズにできると思う。

委員：高齢と障害は、依存性が高いが、一番依存率が低いのは知的障害者、子どもの部分はつながりが持ちにくい分野だと思う。

委員：発達支援センターはいかがか。

委員：発達障害については、障害の中でようやく議論され始めているが、これからの課題である。直接地域包括が踏み込める部分ではない。

会長：日野の場合、虐待など少し重く、ケースワーク等丁寧に行っている。地域で孤立して子育てをしている方は潜在的に多く、地域で拾い上げる活動はまだ潜在的にあると思う。体制を整備しないと介護保険制度は現場に厳しい制度のため、担保ありきで実施しないと燃えつきてしまうのではないかと懸念する。

委員：2004年に厚生労働省が介護予防を前面に出したが、実際にどれくらい介護保険費用が減少したのか。

委員：直後に一時的に全国的に伸びが低くなったが、その後伸びているので、実際には減っていない。

委員：介護保険は非常に理解しやすい制度で、負担給付の関係が明確になっていることは事実である。要介護高齢者の身体状況を回復させなければいけない、入ってくる人をせき止めなければいけない問題がある。予防の発想自体は悪くないと思う。

会長：介護予防は大事だと思う。茅野市は老人医療費が長野県の市町村の中で一番低く、地域医療と福祉が連携をとって取り組んでいる。

委員：医療の情報をいただきたいときに文書料が発生するが、医師会との話で文書料を請求しないことになっており、FAXでやり取りしている。

委員：東京都内でどこもうまくいかない。

会長：医療との連携は大事だと思う。地域医療が前提にあると思う。

委員：日野版の小規模多機能型拠点は、思考していく余地があったと思う。介護保険での多機能型事業拠点が障害者の支援や子育て支援のネットワークなど、多機能な住区レベルで落とすことができると思い、NPOではかなり意識していたが十分役割を果たさきれていない。市が要請しても使えない予算もNPOなら使える予算もあるので、積極的に地域の問題解決のために連携していくことが大事である。お互いの課題が突き出されて、それを解決するためのネットワークづくりの具体的なプランとして、どのように立ち上げていくかに焦点を当てていく必要がある。参加できる機会があれば、余力のある高齢者は知恵や技を使い協力してくれる。対応関係が積み重なれば

地域でお互いに関係性が見えてくると思う。もう少し魅力のある、要支援などの発想と違う元気の出るようなプログラムを地域別に実施、組み立てを企画調整する機能が小規模多機能型拠点だと思う。

会長：旭川の地域包括が、比較的社会支援の少ない地域に意図的に介護保険で得た利潤をかなり投下して行っている。介護保険も実施しているが、住民活動の拠点としても活動している。

今日の議論を参考にして、次回より具体的に事務局でつめていただきたいと思いますと思う。

4 その他

次回の委員会は、平成 21 年 12 月 18 日（金）を予定。

5 閉会