

## 平成25年度第4回東久留米市社会福祉審議会議事録

### 1 日 時

平成26年2月26日（水）午後7時00分～午後8時57分

### 2 場 所

市役所7階701会議室

### 3 出 席 者

〔審議会委員〕川村会長、磯部副会長、加藤委員、早川委員、當麻委員、福地委員、有賀委員、岩田委員、松永委員

〔事務局〕鹿島福祉保健部長、宮崎福祉総務課長、秋山障害福祉課長、田中介護福祉課長、原田健康課長

〔コンサルタント〕(株)インテージリサーチ1名

### 4 次 第

#### (1) 開 会

【事務局】本日は、お忙しいところ、ご出席いただきありがとうございます。ただいまより、平成25年度第4回東久留米市社会福祉審議会を開会いたします。私、会議冒頭の進行役を務めます、福祉総務課長の宮崎でございます。よろしくお願いいたします。

本日の会議の開催につきましては、東久留米市社会福祉審議会条例第6条の規定により、審議会委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができないとなっております。本日は、石橋委員、石浦委員が欠席ですが、定足数の半数に達しておりますので、会議は成立しております。会議の傍聴に関しては第1回審議会でご確認いただいておりますように、傍聴希望がございましたら許可することといたします。ご了承のほどお願いいたします。

(傍聴者：2名)

本日の関係資料の確認をお願いします。事前にお送りしました資料は、本日の会議次第、「地域福祉に関するおたずね」調査報告書と修正点についての一枚ペーパー、東京都社会福祉審議会意見具申、東久留米市地域福祉計画第3次計画骨子・構成案、本審議会の審議経過及び今後のスケジュールであります。

本日、机上への追加配布資料は、会長より2月2日付け朝日新聞の記事「定年後の地域デビュー」、石橋委員の骨子案への意見です。

以上、漏れはございませんでしょうか。

それではこれよりの進行は会長にお願いしたいと思います。会長、よろしく願いいたします。

## (2) 地域福祉計画第3次改定について

### ○「地域福祉に関するおたずね」調査報告書について

【会長】今日は会議次第にありますように、市民意識調査の調査報告書を委員皆さんの意見等も踏まえて工夫し修正を加えてもらいました。その報告を頂戴して、なおご意見等あればうかがっていきたいと思います。2点目は我々の審議会とも関連が深い東京都社会福祉審議会が意見具申を取りまとめて、議論の終結に至りました。最終提言文を入手できましたので、この報告を受けたいと思います。3点目は第3次地域福祉計画の骨子、ならびに構成案です。A3版ですが、前回審議会の議論なども踏まえて、整理したものが提示されています。前回の骨子案と今回の構成案をもとに議論を深めていきたいと思います。

朝日新聞の記事を配布させていただきました。「定年後の地域デビュー」ということで、東久留米地域福祉計画のなかでも、地域デビューをして頂いて絆を深める、あるいは互助などを盛り込めればと思います。この記事を受けて、ラジオ日本から3月5日に番組収録の依頼を受けておりまして、そこでも東久留米をPRしたいと思います。

まず、調査報告書に関してですが、どこを修正したかのポイントも一枚ペーパーで整理してもらっています。では、説明をお願いします。

【事務局】今回は、全ページ印刷したものをご提示しています。目次については、Ⅱ-3クロス集計結果のところ、1～6の設問タイトルを入れています。また、資料編には自由回答が入っています。

修正の1点目、5ページをご覧ください。調査結果の概要の冒頭に、地区別の特徴を取り上げた理由、取り上げた内容の説明文を追加しています。5ページ冒頭の5行がそれにあたります。

「福祉のまちづくりを進めるにあたり、地域のつながりが必要だと感じる度合や地域で感じている課題、地域で支え合っていくために必要だと思うことなど、地区ごとの特徴がみられた、また災害時に一層期待される『地域での支え合い』に関連して、避難の際の不

安における地区ごとの特徴に注目した。ここでは、4つの設問に注目し、地区別の意識の違いをそれぞれステージで取りまとめた。なお、各設問文と回答割合はページ下部に掲載している」

その下にある地区別の回答者属性、年代、性別は前回提示の際には調査の概要欄の3ページの頭に置いていましたが、編集上、5ページの下の段に移しています。

修正の2点目、6ページから9ページをご覧ください。前回の審議会で説明させて頂いたところです。皆様からご意見を頂きまして、地区別の特徴を掲載した4ページ分について、各ページ下に調査票の設問文を追加して載せ、設問に対する回答の選択肢すべてとその回答割合（パーセント）も合わせて掲載しました。グラフは「とても～」だけだが、それ以外の選択肢の結果も掲載しました。そのあとが単純集計の結果を29ページまで記載しました。第2回の速報値とほぼ同じ内容となっております。

修正の3点目、30ページからのクロス集計結果では6つのカテゴリーに区分しました。具体的には、

1. 地域への愛着度（30ページ）
2. 地域活動等の状況（32ページ）
3. 地域のつながり（35ページ）
4. 福祉サービスに関すること（42ページ）
5. 地域の助け合いなどについて（43ページ）
6. 災害が起きたときの対応（45ページ）

上記6区分について、それぞれ分類のタイトルを付けて見やすく整理しました。

修正の4点目はクロス集計結果部分に数点のグラフ等を追加したことです。30ページの間8、地域への愛着度を居住形態別、居住年数別にグラフ化したものを下段に加えしました。同様に、44ページの間17、この2～3年で障害者や妊婦、子連れ、高齢者等への手伝いなどの経験、間18、手伝いなどをしない理由の両方の回答分析に性別のグラフを加えました。前回のご意見を反映させております。

修正のポイントは以上4点です。修正点を加えまして本日提示の調査報告書案は奥付を除いて報告書全70ページ、これで全ページとなりますものをお示ししました。よろしくお願いたします。

【会長】説明が終わりました。前回の審議会で提示されたものに審議会委員皆さんのご意見等を取り入れてもらって細部に工夫をしてもらいました。初めて手にする人にとって

も理解が深まる編集になっている印象を持ちますが、皆さんいかがでしょうか。ご意見を頂戴したいと思います。

【委員】非常に心強い回答という印象を持ちました。いろんな調査に携わってきましたが、東京都内、都心部、山手線沿線辺りの調査だと、助け合い活動、助け合うという意識自体が非常に希薄で、特に6ページ問13の地域のつながりについて「とても必要だと思う」「どちらかといえば必要だと思う」の数字が91.6%、一番少なくとも82.6%と高い数値が特徴だと思います。8ページ問43ですと、助け合っていくことについて、傾向としてはどの地域も同じようだが、数値的に高いと感じました。ひとり暮らしの高齢者の見守りの活動、地域の方の防災活動が、他の地域と比較し高く、それらの項目に対し市民意識が高いと感じました。非常に感心した点は、15ページ問9、日常的な付き合いで「お互いの家を行き来する」「お土産物を渡したりする」「あいさつ程度」の3つの回答に関してです。内閣府が、過去に同様の項目について調査していますが、その数値と比較しても高い値です。この3項目合わせると90.3%と非常に高い数字になっていて、正直驚きました。

このような特徴を持っている東京都の地域は、それほど多くないと思います。東久留米市民の生活の中に助け合いがあり、安心したまちづくりができるのではないかと思います。社会保障改革国民会議の報告書で言うならば、「21世紀型の新しいコミュニティの再生」へとつなげることができるのではないかと感じております。ではどのようにすればよいのです。データを見て思いついたのですが、15ページで「付き合いのない人」が9.4%いて、その人に対する回答の中で、「あまり関わりを持ちたくないから」という人が28.8%いる。こういう人は「積極的に独りでいたい人」なのでアプローチしても仕方がないと思います。1番目2番目のような「普段付き合い合う機会がない」「ご近所と知り合うきっかけがない」などと回答している人、更に「同世代の人が地区にいない」「気の合う人が近くにいない」という項目があり、特に「ご近所と知り合うきっかけがない」の回答者が44.2%ですから、約半数が「付き合い合うきっかけがない」と回答しているので、付き合い合うきっかけを作れば良いと感じました。

では、どのような事が付き合い合うきっかけにつながるのかと考えながら調査結果をみていましたら、16ページの間11の右図で、関心・興味のあるテーマの数値に注目しました。特定のテーマに沿って付き合い合うきっかけづくりをすれば良いのではないかという感想です。

次に、どのようなテーマが良いのかということですが、59ページ以下の自由回答欄を

拝見すると、「支え合いを進めるためのアイデアや提案」とあり、これを記載された方は、積極的に参加されている方だと思います。そういう人は、地域で実践をしながらどうすればよいかと思います。また他の自由回答も見ていましたら、「子育て・障害・高齢者」といった法制度上の区分ではなく、いわゆる多世代間で交流をすることによって、皆さんがそれをきっかけに近隣同士の付き合いが広まっていく可能性が高いかなというのが私の推測です。

そして、幾つか出てきますが59ページの343番の自由回答欄に「祭り」について記載があります。日本の伝統文化の祭り事をきっかけにして近隣同士の助け合い活動や、地域住民の絆づくりにつながる可能性が高いと思います。お祭りも多世代交流のひとつの場面かと思いますので、それが地縁組織の再構築、つまり「21世紀型の新しいコミュニティの再生」となると思います。地域福祉計画の中核は、多世代交流を推進することであり、市民が集える場所、つまり居場所を整備していくことが大切だと考えます。そしてどの地域に、どのような活動や居場所が有るのかといった情報を多くの方々に提供していく必要があると、この調査から感じました。

【会 長】ありがとうございました。他の委員さんはご意見はありませんか。

【委 員】ご苦労されたアンケートだと思うが、1500人への配布に対して回収率が37%、554人の回答となる。市民が11万5千人いるが、554名のアンケート結果をベースにして、色々な施策を考える価値があるだろうかという部分に疑問を感じます。少なくとも1万人に対して1割回答があれば良いが、本当にこれで良いのだろうか。私はなんとなく寂しい気がします。こんなに関心がない市民に対して福祉計画の必要性があるのかという気持ちになる。厳しい意見になるが、せっかく「支え合う」ということで部長さんが前回素晴らしいことをおっしゃっているので私も共感はしているが、アンケートの数字をみると少し寂しいと感じました。

【会 長】この種の調査については、我々の分類では社会調査と言うのだが、回収率は最低65%以上でないと言ったところは常識になっている。松永委員の仰るとおりで、1500人に郵送された方々の受け止め方なのかなということがひとつ。もうひとつは、督促をして回収率を上げる努力をされたかどうかというところを事務局に聞いてみたい。その点についていかがでしょうか。督促はされたのでしょうか、通常はかける。そこは松永委員が言われたように、調査の方法の仕方についても少し残念だなということ、市民の意識がこのパーセンテージをみると低いのでがっかりしたという意味では、こ

れを根拠に計画を作って具体的に進めていくというところでの実効性があるかと言う部分は皆さん同じ意見かと思います。

【委員】サンプル調査をする場合、母集団からサンプル数を算出する場合、回収率をいくつか想定し、一定の信頼度を係数とし、サンプル数を決定する計算式があります。そのような方程式を用いてサンプル数を決定することが一般的な方法かと思うのですが、そのような方程式を用いてサンプル数を算出されたのでしょうか。

【コンサルタント】個々の回答に関しては、回答数を勘案して検定をかけながら、有為に差があると言い切れるものに関してだけのコメントしています。

【会長】回収率を年齢別にみると、若い人、現役の人は20～30%台。それに対して高齢者世代は40～62%と、まあまあの回収率となっている。中高年の回答率はまあまあのので、やはり若い人、40～50歳代の現役世代の方は、せっかく郵送されても先のことと感じてしまい回答に協力されなかったのか、忙しかったのか、うっかり回答し忘れたのかということだろうと思います。

この辺については、予算的・日程的なこともあり、今後のスケジュールでシンポジウムとかいうようなこともありますので、回答率が低い分をカバーして生の声を聞くというところでフォローするということがいかがでしょうか。

事務局はいかがでしょうか。今後のスケジュールに絡むわけですが、シンポジウムも場合によっては、いくつかのブロックに分けて、「住民懇談会」とうことで、もう少し生の声を直接聞くというような方法で回収率の低い分を補うということがいかがでしょうか。

【事務局】アンケートの57ページで住所氏名を回答いただいた方については、個別にシンポジウム等への案内をさせて頂きたいと考えております。

【会長】そのような対応で、審議会等をフォローアップしたいということですが、松永委員、いかがでしょうか。

【委員】少しでも回答数が多いほうがよかった。せっかく皆さんが集まってやっているのに、出鼻をくじかれた感じがしました。もうひと頑張りして欲しいです。

【会長】シンポジウムとかで工夫をして、特に20～50代の人達も参加していただけるような工夫をしたら良いのではないのでしょうか。

私は、西東京市の合併した時の地域福祉に関わったが、講演会やシンポジウムだけでは人は集まらないので、アトラクションを開催して人を集めた。いかに人を集めてやるか、あるいは人が集まっている所へ出かけて座談会を開くなど工夫して、多くの声を吸い上げ

ていただきたい。回収率の低いところ、若い人達の結果についてはフォローアップしたいということでもよろしいでしょうか。

調査に協力できると回答された方については連絡先を頂いているとのことなので、その方たちについては、今後のシンポジウムとかにご参加頂きたい。それだけではなく、59ページ以降の自由回答の方たちについて、随分沢山記入していただいたが、とても大事な人材だと思うので、回答をブロックごとに分けてデータを頂きたいことと、項目別にまとめてもらえると課題がみえる。個々の方たちが、東久留米の絆づくり、まちづくりに関わりたいのかを分析すると、地域の人が見えてくる。ブロックの特色も出てくると思う。そういう意味では自由回答をされた方と、連絡先を書いて頂いた方が重なれば、その人達が地域のキーパーソンになると思う。それを、各ブロックに落とすと地域が見えてくると思います。この辺りの作業については、事務局又はコンサルの方でどうでしょうか。宝が沢山有ると思いますが。

【コンサルタント】個人情報絡むので、アンケートを市で回収した時点で、連絡先は切り離しをしています。したがって、どなたか分からない形で自由回答を記入して頂いているので、つなげる事は出来ません。ただ、データ上では、エリアごとへの回答があるので、自由回答にどのブロックの回答かをまとめることは可能です。

【会長】人とサービスの担い手のマップを作ってブロックごとに落としこむと見えてくるのでぜひお願いしたいところです。報告書はこれでよいと思うが、計画づくりに落としこんでいく。これを生かして、それぞれの施策のところ核として落としこんで行きたいということです。

【委員】中身をどう理解するかというところ。報告書自体は私も良いと思います。

【委員】少ないデータの中から、他にやり方はないのかという意味ではよくまとめていると思います。

【会長】回収数が少ない、若い人の回答が少ない点については、それが実態なのかもしれない。やり方に工夫が足りなかったところはあるかもしれないが、それが現実。しかし、若い人の子育てについては、今までの審議会についても議論はあったので、シンポジウム等では若い人達からの声を聞くような工夫をしなくてはならない。

【委員】若い人の意見が聞けない、分からない。この前の審議会子育て部会の審議に比べればあまりにも違いすぎる。それだけ意見がある人達が沢山いるのに、これで回答がないというのはどういうことか。

【会 長】調査報告書に関しては3月には印刷の段階に入っていく段取りになっています。皆さん、この報告書案でよろしいでしょうか。よければ、この案で作業を進めてもらうことにしたいと思います。

### ○東京都社会福祉審議会意見具申について（報告）

つぎに、東京都社会福祉審議会の意見具申について報告を受けたいと思います。

【事務局】東京都社会福祉審議会は、昨年3月から本年2月までのおよそ1年間、10回ほどの会合を経て、2月21日に知事への意見具申をまとめました。本審議会との関連性も深いということで説明させていただきます。

19期の社会福祉審議会では、

○要介護高齢者等の増加が見込まれる2025年（平成37年）以降を見据えて、東京において地域包括ケアを推進していくに当たり、特に重点的に取り組むべき課題について議論を深めることにした。

○日常生活圏域という「面」の中で、必要な支援を届けていく「支援付きの地域」の実現を目的とすることが地域包括ケアシステム構築の目的と言える。その実現には、住民の主体的な参加が前提となり、行政には、適切に圏域を設定し、民間とのパートナーシップの中で全体をマネジメントしていくことが求められる。

○現在、各自治体においては、地域包括ケアシステムの構築に向けて様々な取り組みが進められているが、未だ途上にあるということで今後の方向性について述べたいというのが審議会の意図であります。

## 【第1章 東京をめぐる状況】

### 第1節 東京の現状と将来の姿

#### 1. 人口構造の変化

2010年から2040年にかけて、東京では65歳以上人口が268万人から412万人（1.5倍）、75歳以上人口が123万人から214万人（1.7倍）となり、全国を上回る伸びを示すことが見込まれています。

#### 2. 世帯構成の変化

2010年から2025年にかけて、75歳以上の単独世帯の数が33万世帯から57万世帯（1.7倍）、世帯主が75歳以上の夫婦のみ世帯の数が23万世帯から39万世帯

(1. 7倍)と、全国を上回る伸びを示すことが見込まれます。

### 3. 就労等の状況

非正規雇用の増加、低賃金などが上げられています。

### 4. 住まいの状況

主に23区を念頭にかかれています。借家率が高い。空き家が8万戸増加している現象がでています。

## 第2節 今後の都民ニーズと対応の留意点

○要介護(要支援)認定者も飛躍的に増えることが予測され、認知高齢者も増加していくことが予測されている。

○世帯規模が縮小する中で、従来は家庭の中で当たり前のように提供されていた「見守り」や「食事」などの生活上の支援が受けられなくなる状況が生じており、一人暮らしの高齢者に限らず、障害者やひきこもり、ニートのいる世帯についても、親等の同居者の支援が失われた場合にどのように支えていくかという課題がある。

○血縁や地縁等によるネットワークの弱体化や、ネットワークからの孤立が生じている中、一人暮らしの高齢者などが身体機能等の低下により日常生活に支障を来した場合や、障害を持つ子どものいる家庭などで親が高齢化した場合の問題は複合し、深刻化することがある。こういった現象に対応する仕組みにしていかなければならないというのが、概要2ページの最終段になります。

## 【第2章 地域包括ケアシステムの考え方と東京都の取り組み】

### 第1節 地域包括ケアシステムの構築に必要な要素

国の地域包括ケア研究会の報告書でも、「介護」「医療」「予防」「生活支援サービス」「住まい」の5つの要素の関係性を整理して報告をまとめています。

○地域包括システムが構築され、その機能が十分に発揮される地域は、「支援付きの地域」とも言うことができ、これを実現するため、

- ・適切な住まいとの対象者のニーズに応じた住まい方の確保
- ・介護、医療等の専門的な支援を行うフォーマル・サービスと生活に密着したきめ細かな支援を行うインフォーマル・サポートの充実、活性化
- ・フォーマル・サービスの制度間の連携を密にする体制の充実
- ・フォーマル・サービスとインフォーマル・サポートを結び付け、活用しやすい仕組みの構築

このような点に触れています。

## 第2節 東京都における主な取り組み

社会福祉審議会が、前期意見具申以降東京都が進めてきた施策として

- ・在宅療養の推進
- ・認知症対策
- ・見守り活動
- ・精神障害者に対する支援
- ・ひとり親家庭に対する支援
- ・児童の自立支援
- ・福祉人材の確保・定着
- ・低所得者・離職者等対策

こういった取り組みをなされてきた。

### 【第3章 地域包括ケアシステムの構築に向けた施策展開】

#### 第1節 地域包括ケアを推進するための取り組みの方向性

##### 1. 生活と住まいを一体的にとらえた居住施策

○適切な住まいの確保は、地域包括ケアシステムを構築するための基本である。居住空間の質の確保に加え、生活支援や介護・看護・医療等のサービス確保についても一体的に考える必要がある。

○高齢者等が地域のつながりを失うことなく生活することができるよう、住み慣れた地域において、サービス付き高齢者向け住宅やシルバーピア、都市型軽費老人ホームなどの整備が求められる。

○地域のつながりが希薄化する中、多世代が触れ合い、共に暮らす環境を整備し、新たな地域コミュニティを創出することも必要。

○住み替えに際した身元保証等の問題への対応。これは、保証人となる親族等がいない高齢者が増加していくことが予想される。その中で、

○家賃等の債務保証や万一のことがあった場合の対応の手段などについて、課題を整理し、より使いやすい仕組みを検討していくべきである。

○空き家を新たな住まいや地域の交流の場として再生していくことは、地域活性化の上でも重要な方策となる。

○福祉部局と住宅行政や建築行政等の関係部局が連携を図ることが重要である。

と謳っています。

## 2. インフォーマル・サポートの活性化

○住民による多様な支え合い活動や、NPO法人などの様々な主体による、食事や見守り等の生活に密着したきめ細かな支援は、地域において住民の生活を支える上で重要な役割を果たしており、地域包括ケアが成立する要件である。

○このシステムを構築する上では、地域住民の参加やNPO等の参入をさらに進め、インフォーマル・サポートを活性化させていくことが重要である。

インフォーマル・サポートの活性化の視点については、

○事業者等を含めた地域社会のすべての構成員が、当事者として住民の生活全体を支えることが、地域包括ケアシステムを構築し、実効性を担保する上で重要である。

○地域の取り組みを促進するために、行政においても、必要な情報や活動の場を提供するなど、積極的に支援していくことが求められる。

○地域包括支援センターが地域の拠点としての機能を十分に発揮することが期待されるが、小規模多機能居宅介護の事業所なども、日常生活圏域において実践的な活動を行う拠点としての役割を担う可能性があり、今後整備が進むことが期待される。

介護と医療の連携の推進については、

○地域包括ケアシステムを構築していくためには、在宅療養の中核的なサービスである介護サービスと医療サービスの基盤整備を進め、各サービスの充実を図ると同時に、双方の連携を一層強化していくことが重要である。

○かかりつけ医や訪問看護師等が、介護・医療サービスに関わる様々な機関や他職種の「連携」の鍵となる。

かかりつけ医等の役割としては、

○今後も地域包括ケアシステムの構築に積極的に関わり、医療職を代表する立場から提案・情報発信を行っていくことが望まれる。

看護師等の役割としては、

○病院や訪問看護ステーション等の看護職には、かかりつけ医と介護関係機関との架け橋となることが期待される。

○訪問診療や訪問看護、訪問リハビリテーションなど訪問型サービスも、生活全体を支える上での機能強化が求められる。

入院時からの在宅移行支援については、

○入院中から病院が診療所及び地域包括支援センター等と連携し、病院と地域側の他職種が協働して支援する仕組みを検討することが必要である。

連携の為の拠点確保としては、

○退院後の地域における受入窓口の確保が課題となる。

○病状の急変や家族介護者のレスパイト（一時的代替ケア）に対応し、入院医療を提供する医療機関の確保が重要である。

○特別養護老人ホーム等の入所施設についても、医療・介護関係者が連携し、地域における機能確保を図るべきである。

## 第2節 地域包括ケアシステムが機能するための仕組みづくり

### 1. 地域資源のネットワーク化とマネジメント

○地域のネットワークの構築については、地域包括支援センターが担い手となることが期待されるが、介護予防支援業務の負担が大きいなどの課題があり、必ずしもセンターが十分に機能していない状況にある。今後、「地域ケア会議」を積極的に活用し、ネットワーク構築に取り組むことが期待される。

コーディネーターとインフォーマルな「場」については、

○サービスやサポートを調整するコーディネートの機能が重要である。地域の資源に関する情報を熟知し、様々な課題を抱える地域住民の相談を受け、適切な支援窓口等につなぐなど、住民に近い立場から活動を行うコーディネーターが地域包括ケアシステムを機能させる鍵となる。

○地域において、多世代の住民が交流することができるインフォーマルな「場」づくりも重要である。「場」が身近にあることによって、自然に住民が集まり、孤立化の防止や緩やかな見守りに結びつくとともに、ニーズとサービス等のマッチングを図るためのプラットフォームとしての機能を果たすことが期待できる。

地域の自主的取り組みへの支援として、

○区市町村には、さらなる組織化や活性化などの支援を行うべきである。

○地域包括ケアシステムを有効に機能させるために、日常生活圏域や地域資源の配置状況等を十分に踏まえた効果的なエリア設定や、そのエリアで活動するコーディネーターの育成も重要となる。

利用者支援として、

○利用者が地域の多様なサービス資源の中から必要なものを適切に選択し、安心して利用

できるようにするためには、利用者支援の取り組みが重要となる。

○成年後見制度等の一層の普及・活用を図ることが必要である。

○外部評価は、苦情対応を通じて問題点等の分析・改善を進めることも重要となる。あわせて、情報提供の仕組みを構築していく必要がある。

相談・支援の仕組みとして、

○地域住民が、地域の雑談・支援の仕組みに自らアクセスできないケースや、複合的な問題を抱え個別の対応では根本的な解決が困難なケースに対応するためには、住民が抱える問題について正確に把握し、深刻な状況に陥る前に発見・対応するとともに、適切な支援につなげる仕組みが必要となる。

○アウトリーチ型支援（潜在的利用希望者に手を差し伸べて利用を実現させるような取り組み）は、個々のニーズに即してきめ細やかに対応できるだけでなく、小さな変化を敏感にキャッチし、ニーズの掘り起こしにもつながる効果がある。

○地域包括支援センター、福祉事務所、子供家庭支援センターなど様々な機関の連携を一層強化し、一体的に支援していく必要がある。

## 2. 地域づくりと地域包括ケア

○地域包括ケアシステムの構築において、フォーマル・サービスを提供する施設、病院、事業者や、フォーマル・サポートを担う地域住民、NPO等の主体を、日常生活圏域という「面」の中に適切に配置し、必要なサービスやサポートを提供できる地域づくりとして取り組むことが重要である。

○そのためには、現在の地域住民のニーズや社会資源等の現状について、地域で情報を共有化した上で、「支援付きの地域」を実現するための具体的な方策について、地域が一体となって考えることが求められる。

○多様な主体が様々な形で「支援付きの地域」の実現に関わることは、新たなネットワークが生まれるきっかけにもなる。

○「支援付きの地域」の実現を目指していくためには、地域の住民が主役となって活動することが求められる。こうした意識を醸成する手段として、地域において、社会保障や社会福祉について学ぶ機会や福祉等の仕事に触れる機会を、多くの住民に提供することが重要である。

○高齢者のボランティアや就労等の取り組みを進めることは、地域社会の支え手の増加という点でも期待できる。

○企業も地域社会を構成する一員であり、今後、社会貢献等の活動を一層促進し、地域社会において大きな役割を果たしていくことを求めている。

### 第3節 各主体の役割

#### 1. 都民、事業者、関係団体・機関に期待すること

##### (1) 都民

○住民一人ひとりが地域を支える役割を担っているという意識を持ち、社会活動に積極的に参加することが求められる。

○高齢者自らが、地域包括ケアシステムを支える重要な役割を担っている。若年層や子育て世代を含む女性が、地域の社会活動に積極的に参加できるよう、地域全体で取り組むことも重要。

○地域住民、団体、企業などが積極的に地域包括ケアシステムの一翼を担うことにより、「新しい互助」の形が生まれることが期待できる。

##### (2) 事業者、関係団体・機関

○365日・24時間切れ目なくサービスを提供する必要がある、事業者においても、積極的に取り組むことが望まれる。

○特に社会福祉法人に対しては積極的な行動が期待される。

○区市町村の社会福祉協議会は地域福祉推進の取り組みをさらに強化していく必要がある。

#### 2. 行政の役割

##### (1) 区市町村

○その地域に適した仕組みを構築し、施策を展開していくことが重要。

○多様な主体による様々な取り組みをネットワーク化するとともに、全体を適切にマネジメントすること、職員の長期的な育成、福祉部局の一体的な取り組み、住宅行政や建築行政等の関係部局との連携強化を図る。

○地域住民の理解を深めて行くことが重要である。

##### (2) 東京都

○財政面や技術面から、区市町村における地域包括ケアシステムの構築の支援する。

○区市町村が効果的な施策の展開ができるよう、先駆的な事例等の収集・紹介や、職員の資質向上に向けた支援を行う。

#### 【おわりに】

○地域包括ケアシステムの議論は福祉サービスのあり方だけにとどまらず、社会資源の活

用や地域づくりにまで広範囲に及ぶもの。

○システム構築の中心的な役割を担う区市町村が地域の実情や住民ニーズに合った地域包括ケアシステムを構築することを期待する。

○専門人材だけでなく、地域住民も含めた広い意味での「人材」について、トータルな検討が求められる。

○福祉や医療だけでなく、住宅やまちづくり、産業や労働などの領域にも目を向け、地域の特徴や課題を明確化し、住民による地域づくりを促しながら、同時に支援の充実を図ることが、地域包括ケアシステムの目指すところ。

○2025年までの10年間の準備が、その後の東京の行方を左右する。大都市に相応しい地域包括ケアシステムの実現、「支援付きの地域」の実現に向けて、各局の連携をさらに密にし、区市町村や関係者とともに取り組んで行くことを期待する。

以上、東京都社会福祉審議会の意見具申概要です。

【会 長】地域包括ケアシステムの構築ということで、高齢者に特化した意見具申ではあるが、我々の審議会でこれから地域福祉計画を改定していくということでは、ひとつの指針となるものではないかと思えます。感想、ご意見をお伺いしたいと思います。

【委 員】「フォーマル・サービス」は行政とか公、「インフォーマル」はパーソナルとかプライベートというような解釈で良いですか。

【会 長】公共部門によるサービスが「フォーマル」、民間によるサービスが「インフォーマル」。社会福祉法人も施設も社会福祉協議会も民間。市民もインフォーマルサービスの担い手になる。

【委 員】「アウトリーチ」は外から手を差し伸べること、と解釈して良いですか。

【会 長】今までのサービスは、どちらかと言うと派遣する、利用者が申し出ればそこへサービスを派遣するということだったが、サービス側が地域側に入って行って、そこでニーズの掘り起こしをして催促する。出前だという意味合いで「アウトリーチ」という言葉を使っています。

【委 員】都の意見具申を、市としてはどのように考えていますか。

【事務局】我々が作っている地域福祉も東京都と同じ方向性を見ていないといけない。ベクトルは一緒。意見具申でも謳われているが、「いかに、地域で支えていくシステムを作っていくか」、今回のキーワードとしてあがっているのは、「支援付き地域」というもの。これから、東京都は1200万人のうち400万人以上が65歳以上になってきて、支え合

いのシステムが出来ないと大変なことになるという実態がある。現在、医師会からの働きかけもあり、在宅療養についての見直しの要請があり、国も診療報酬改定の方針が出されて、今までのように、病院にずっと入院しているということができなくなってしまう。病院側で受け入れができなくなっている。そのシステムを在宅に持っていくとなると、なおさら地域で支えるものが無いと在宅療養は出来なくなってくると思います。東京都は高齢者に絡めているが、私共は市民全体にむけてどのように支えていくのかということを作っていかなければならないのだが、社会福祉審議会の皆さまには、視察という形で市民がいかに市民を支えていくかというシステムの構築の現場を見ていただいた。フォーマルの部分がどこまで関与できるのかは非常に難しくなっている。今までは「最後は市が何とかしてくれる」というセーフティーネットがあるという考え方が底にあったが、これからはそれすらも難しくなるのではないかという現実を突きつけられていると思う。もう一つは、要援護者のことについて。要援護者については、手挙げ方式で2000人近くおりますが、色々な形で皆さんに見守っていただきたい。「あそこのおばあちゃんが危ない」等の情報が、お互いに共有できるようなシステムができれば良いという意味では、正に東京都の審議会が言っているような「支援付き地域」が必要になるのではないかと我々も考えております。

【委員】意見具申の中身は一定の形なのかとは思いますが、現実的には、実際自分たちが活動している中でポイントとなるのは、世代。サービスがある程度整っている世代とない世代の格差があり、自分は障害分野だが、サービスが無かった時は「一緒に作っていこう」という支え合いの形がイメージできたが、若い人達は既にサービスがあるので、それをどう使うかなど、支え合うよりも自分達がどうしていくかという暮らしになってしまっている。一人ひとりのニーズをきちんと受け止めないと、形だけ作っていくのは厳しいという思いがあり、都の意見具申は高齢者に特化しているものではあるが、市民全体となると、世代の違いも踏まえた視点で、一人ひとりの姿が見えるような形を作っていけたら良いのではないかという感想を持ちました。

【委員】「支援付きの地域」というのは初めて聞いた言葉。このような概念は以前からあったものですか。

【会長】初めて聞く言葉だが、内容としては今に始まったことではないと思います。サポートを付ける、市民が互助の精神をもっと持つなど、地域福祉ということでの改定なので、ぜひプラス思考で考えて頂きたいと思います。

東京都の意見具申の最後の10ページに、財政面や技術面からも区市町村を支援すると書いてあるが、これは当たり前のこと。東京都の財政力は世界からみても大変なものなので、もっと大盤振る舞いするべき。梶添知事が所信表明で「3つの世界一をめざす」と言っているので、期待したいところです。東京都の財政措置も期待するが、それだけでは無く、地域力ももっと出さないと回っていかないのではないかと。2020年を見据えれば、高齢者も増えるし、人口も減少する。地方に比べれば東京はそうでもないかもしれないが、基本的には人口は減少するので、空き家も出てくる。それをどう活用するかということも1つの支援になるのかという気がします。

### ○地域福祉計画（第3次計画骨子・構成案）について

では、次に次期計画の骨子・構成案の検討に入っていきたいと思います。まず、本日提示されている概念図の説明と受けたいと思います。

【事務局】石橋委員から、骨子案に対する提案がありますので、説明後にご紹介させていただきます。

骨子・構成案ですが、A3版右側、下地を青で色づけしてある縦軸の「第2次計画施策の個別計画への移管」としてありますのをご確認ください。平成17年度から26年度までの現計画で各論に位置づけました政策課題、各論で示したものであります。

この現計画での第1章「利用者本位のサービス提供体制の整備」、第2章「在宅サービスの充実」、第3章「施設の整備と運営の充実」、第4章「社会参加と交流の促進」、第5章「福祉土壌の醸成」、第6章「計画の推進」、これらを今回の地域福祉計画第3次改定にどの部分を取り込むか、その右側の子ども・障害・介護・健康の各対象者別計画にどの部分を取り込んでいくかの基本的な考えを示したものであります。

まず現計画の第1章「利用者本位のサービス提供体制の整備」と第4章「社会参加と交流の促進」は、青い破線で示していますように今回の第3次地域福祉計画に取り込みます。第2章の「在宅サービスの充実」と第3章「施設の整備と運営の充実」は右側に網の矢印で示していますように、それぞれ計画の対象者別に重点を置いて、子ども・子育て支援事業計画、障害者計画・障害福祉計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、わくわく健康プランに記載されることとなります。これらは法律に定められたサービスの内容に即して需給調整を行うことが基本となります。

第5章「福祉土壌の醸成」は右下に青の実線矢印で示しましたように社会福祉協議会で

策定作業中の地域福祉活動計画のなかで具体的な計画内容が盛り込まれるものと考えています。

第6章「計画の推進」はそれぞれの計画に、それぞれの内容に即して記載されることとなります。

このように現計画で盛り込んでおりました青いベースのところの、大変ボリュームある内容を、子ども、障害、高齢・介護、健康増進等の各法律に規定されているカテゴリーへと分けて各計画に盛り込んでいく考えであります。

各計画の策定作業ですが、子ども、障害、高齢・介護は平成26年度に進められることになっています。健康プランは26年度から27年度にかけて計画づくりが進められます。つまり、この地域福祉計画の第3次改定作業とほぼ同時並行で進むこととなります。各計画とも、法律の規定で地域福祉計画等と調和して策定する必要があることとされていますが、東久留米市では同時並行で作業を進めることから、各担当が連絡を密に取りながら作業にあたっていくこととしています。

左側の地域福祉計画骨子・構成案ですが、第1部総論と、第2部各論「第3次計画における新たな方向性」として、

基本目標1「新たな支え合いを目指して⇒地域のコーディネート」

基本目標2「地域の生活課題への対応⇒自助、地域での互助の仕組みの充実」

基本目標3「自助・互助を支援する公助の役割⇒個別支援、地域・団体支援の充実」

は前回審議会に提示したものを赤枠のブロックに整理したもので、前回提示のものをベースに作成しています。

この中では、国から市町村地域福祉計画に盛りこんでほしい課題とされている災害時要援護者対策を基本目標2の中で、生活困窮者自立支援対策を基本目標3の中で、さらに本審議会でも視察・ヒアリングした市内4カ所の成果等については基本目標1の中で整理できるものと考えています。

東京都社会福祉審議会の提言についても、全体の構成をさらに検討していく中で、地域包括ケアシステムの機能をどうつくっていくかの課題を検討していきたいと考えています。

以上、骨子・構成案の説明を終わります。

石橋委員の提案は朗読をもって紹介にかえさせていただきます。

<委員意見>

第3次東久留米市地域福祉計画骨子案に対する私の個人的な意見ですので、皆様の参考

になれば幸いです。

まず、総論の部分ですが、新たな支え合いの仕組みづくりは非常に重要だと思いますが、できれば将来東久留米市がどのような市になって欲しいかを書き入れて欲しいと思います。将来ビジョンに従って、支え合いの町づくり、共助の町づくりが進んでいくべきだと思います。例えば障害を持つ人が目的を持てる町づくりを通して、農業や商業の活性化を図る。いろいろな国の人たちが集い、そしてその人たちと共に生きれる町で、世界の人が認める優しい町づくりなど東久留米の特徴を生かした福祉の町づくりがあるのではないのでしょうか。

また、各論では国際都市、パラリンピックを視野に入れた町づくりなどを提案したいと思います。せっかくクリスチャンアカデミーがあり、外国国籍の方も多くいらっしゃる東久留米が、率先して海外の福祉都市との連携やモデル的な取り組みを考えてもよいのではないのでしょうか。グローバルな福祉都市への変換などをぜひご検討いただければと思います。それが、若い人を呼び込み、東久留米市の発展につながる施策だと思います。

大変勝手な提案ですが、ぜひ皆様に御議論いただければありがたいと存じます。

よろしく願いいたします。

【会 長】説明が終わりました。あらためてこの審議会でもまとめていかななくてはいけない地域福祉計画の位置づけや、第2次の現計画から第3次の次期計画へと橋渡しする際に各論において整理すべきポイントなどが理解できたかと思います。石橋委員のご意見もお聞きしました。

今日報告があった調査報告書に現れている様々な市民意識、東京都社会福祉審議会の地域包括ケアシステム等に関する意見具申、また我々審議会が昨年11月に行った視察での課題認識、実績、評価、こういったことも踏まえながら、地域福祉事業の改定にどう落としこんでいくか。さらに、石橋委員からの提案にあるように、将来の東久留米の街のビジョン、更には農業や商業の活性化、東京五輪・パラリンピックを契機に国際化にも目を向けたものを作ればというご意見もありました。

それらを踏まえて、皆様方のご意見等ご発言をお願いしたいと思います。

【委 員】3次、4次の期間について。

【事務局】3次計画は27年度から10年間。青い下地のものは17年度から26年度まで。

【委 員】アンケートを含め、これから予測ができる高齢化などの話があるが、それに対

してこの計画では、全てではないにしても、ある程度今までの計画、これからの計画でそれぞれ市の趨勢や状況などがリンクされて決定されているということによろしいですか。例えば、26年からみると、もっと早めても良いのではないか。高齢化は迫っている問題だと思うのだが、順番通りにやっているのか、多少の漏れがあってもこのような状況で行かざるをえないのか。

【事務局】現地域福祉計画は平成17年度から10年間を計画化した。右側の子ども・子育て支援、障害、介護関係の計画は既に3年から6年刻みの計画が地域福祉計画の前にある。26年度にこの地域福祉計画の改定作業と同時並行で、子ども・子育て関係計画・障害者関係・高齢介護関係、これらは同年度で計画を作り上げる形になります。健康プランについては、1年ずれるが、26年度から2カ年かけて、ほぼ同時並行で進めていくので、できるだけ直近の諸課題を部門別に計画化していくように柱立てをしています。

【委員】26年以降の話は出ているが、その話になる段階でそういったことはある程度押さえているという理解でよろしいですか。

【委員】第2次計画で実行していないものを第3次計画で取り入れるべきでないですか。

【事務局】17年度から26年度までの第2次地域福祉計画の考え方は、当時制度設計が完全に整っておらず、それぞれの部門が第2次計画に大きく盛り込まれていた。その後、制度設計が整ってきて、法整備がなされてきた。それぞれの計画の重点的にやる事項については、右側の方にある。例えば、子どもの問題に対して子ども・子育て支援事業計画があり、その中に次世代育成支援行動計画など個別計画などが整備されてきました。

今回の3次計画では、個別計画が事前にあるので、個別計画の各サービスをいかにつなぐかという役割の辺りが、今回の地域福祉計画の一番のメインになると我々担当部は考えています。

その中で、東京都も我々も考えているところだが、サービスをつなぐためには、結局は人、マンパワーということになる。マンパワーをどう作っていくのかというのが「支援付き地域」「支え合いのシステム」になる。その辺りを今回の計画で整理させていただく。2次の計画はどうなったのかということについては、右側欄にあるように、介護や障害、子育てなどの計画を作っていきます。そこで、我々としては、今回そういうものを横軸で支えるシステムを左側に引き抜いて今回の計画を策定しようとしています。松永委員のおっしゃる物事は右側に記載、我々が左側をやるというように整理をさせていただきました。

【委員】前回の計画が全て実行されているので、今回の策定には含めなくて良いのかと

ということが有るか無いかを知りたい。総論の理念については賛成です。

福祉計画の各論について、自分は4つ提案したい。地域別、世代別、施設別、市が活性化するための福祉計画。第2次計画で積み残したものがあればそれを明確にして欲しいです。

【事務局】例えば、2章の「在宅サービスの充実」、3章の「施設整備の運営・充実」について。そこが達成できているのかどうかという話になると、その当時の制度設計が整っていない中では完全には出来なかったと思います。だからこそ、個別計画ができて、その計画が達成できるために、それぞれの計画でさらに細かくやっていくということを出している。今回の計画の中には入っていないが、達成できなかった部分に関しては、個別計画で達成の方向に向けて、また法的整備が整い始めたので、その指針にのっとって、様々なシステム、高齢介護の部分については、10年前より進んでいると思うので、そこでまだ足りない部分は国が法律を改正しているので、達成できていない部分についても、徐々に達成に向かっているとの認識であります。

【委員】市の一般会計の7割が厚生費。それだけ使っている部署なので、人から後ろ指をさされないような計画を立ててもらいたいです。

【会長】1回目の会合時に、資料3で「東久留米市地域福祉計画進捗状況調査票」があり、この部分を、計画書を書き込む段階できちんと整理しなくてはいけない。個別計画には詳しく書き込むことになるが、テクニカルな部分なので、議論を踏まえて、具体的な計画づくりのところの各施策について、現行の地域福祉計画の評価をして、スクラップアンドビルドをした部分を分かりやすく書き込むということで、今日はよろしいのではないかと思いますがいかがでしょうか。

【委員】今回改定する地域福祉計画では、将来ビジョンをどう描くかが大事だと思います。「新たな支え合いの仕組み」が骨格になると思いますし、それに加え、国が示した方向性を東久留米市でどのように具体化するかも重要だと考えます。厚生労働省は、「子ども、障害児、高齢者、入院患者も地域に帰そう」との方針を示しましたが、多くの国民は、今の地域資源や地域の実情では地域に戻れないという回答が多いことも現実です。そうなる、地域福祉計画のビジョンは、「いかに地域で安心して住み続けられるか」という視点に立って作り替えて行かなければならないと考えます。それが社会保障改革国民会議の報告書にある「21世紀型の新しいコミュニティの再生」を実現することになると思います。その視点を押さえて、厚生労働省から示される子育て支援政策、障害児者に関する政策、

生活困窮者に対する政策、高齢者政策、さらには少子・超高齢社会に対応するための就労に関する政策を踏まえて、東久留米市の地域福祉計画の方向性を示す必要がると考えています。それによって、東久留米市の個別計画、つまり介護保険事業計画、障害福祉計画、次世代育成に関する計画などが、相互に関連し市民が安心して東久留米市に住み続けることができる計画へと昇華すると考えています。

ところで東京都の方向性についてですが、「必要な支援を届けていく支援付きの地域」というのは、平成23年3月に東京都福祉保健局高齢社会対策部計画課がまとめた「東京の地域包括ケア（東京の地域ケアを推進する会議報告書）」よりも後退している印象を受けます。国の施策は、支援を届けていくのではなく「支え合う」となっており、支える側と支えられる側の、対立構造の中で地域づくりを行うという発想は社会保障改革国民会議にもないし、介護保険部会の意見にもありません。つまり「支え合う」地域とは、支援する側とされる側に分けた地域づくりをするのではないということ、東久留米市地域福祉計画では強く打ち出していく必要があると思います。

**【会 長】** 東久留米の将来像を踏まえることは大事なことで、地方自治法に基づく市の基本構想とすり合わせる必要がある。支援については、障害者自立支援法を見ても分かるように、支援と言ってはいるが、実質は「地方でやってください」ということだと思う。そういう中だからこそ、社会保障費が削られている。今の総理になってから益々厳しい。そういう意味では、地方自治は、国から独立でやってほしいということ突きつけられている。それを国民・市民がどう受け止めるかということ。事務は地方分権ということで地方に移しているが、財源が移っていないので切り捨てられているということが続いている。自治体には、現状を住民に知ってもらい、住民に理解と協力をお願いできるようなダイナミズムがあっても良い。トップダウンの地域福祉ではなく、住民の素朴な視点から昔からあった互助を、今度の計画に盛り込むか。東久留米は、限界はあるものの頑張っているところを盛り込む姿勢を出すのが今度の計画だと思っています。

**【事務局】** セーフティネットの役割が厳しくなっている。様々な形で市民のお力を借りて、今回の計画を作って行かなくてはならない現状がある。今回の計画づくりでは、そういうものを作っていくために、皆さまには現地に行って、地域の力で運営している現状を見て頂いた。同じような形で今回の計画を進めていかないと、現状に即していかないと私共も考えております。

**【会 長】** 市民の中には、自治会を作って前向きに取り組んでいる所もある。我々がそれ

を見て、他の地域にもそれを見せるのもこの計画ではないか。それによって絆も深まっていくのではないか。そのような視点で、我々も先頭にたって頑張らなくてはならないと思うので、新市長にもそのような視点で我々の意見の結果についても受け止めてい頂きたいということだと思います。

【委員】福祉に関して、国は切り捨てているが、都は多少調整できるかもしれない。東久留米も非常に厳しいということだが、この計画の中で、国が切り捨てた部分を東久留米市はフォーマルとして調整をしながら、足りない部分を独自で作るとかを考えられるのではないか。切り捨てたことによって、さらに将来が厳しい状況になることは目に見えている。その辺は地域の助け合いだけではカバーできないと思う。そうした時に、障害者などに対して東久留米の部長さんが予算を預かっているのであれば、国が切り捨てた部分を地域住民が全てできるかといえばそれは厳しいので、その辺も考えて頂きたいです。

【会長】セーフティネットは公助なので、市の役割ということが当然ある。いろんなニーズがあるなかで優先順位をつけて、1つずつクリアしていくことが大事。公助、共助、互助、自助をどう整理していくかといくことになります。

【委員】障害関係では、制度もどんどん変わるのだが、障害者やその家族は生活をしていかなければならない、その時にどうするか。事業所や市に訴えるのだが、今回自立支援法で裁判に訴えたりします。フォーマルが減ったら、インフォーマルという部分で、みんなにお知らせして、地域の福祉のありようを、市民全体で考えてもらって、市民による市の予算の組み換えも含めてやらないといけないと思う。そういう意味で、インフォーマルはすごく大事になると考えています。フォーマルとインフォーマルの話し合いを具体的にしていく必要があります。また、具体的なマップづくりをすることによって、東久留米市の具体的なイメージが計画とすりあわせられるのかと思う。言葉の理解と具体的なものをどう見せるかということができたらよいと思います。

【会長】今日の骨子・構成案の青い部分（第5章第2節、市民の自治的活動への支援）に特化して、市8ブロックによる地域別のクロス集計の結果、自由回答、社協の活動計画のなかで活動拠点を用意して、人は東久留米の社協でフォローする。ハードは行政、ソフトは社協ということで、市の地域福祉計画と社会福祉協議会の活動計画がちょうど同時期に改定をしているので、ニーズとサービスをマッチングさせて見える化をしたいということで、3月5日に調整することになっています。社会福祉協議会と相互に情報共有をしていきます。

【委員】第5章について。東久留米市の地域福祉計画の個別計画の部分が社協の地域福祉活動計画に取って代わられることになる、「市は何をしているのか」ということになるのではないかなと思う。社協は全体的に見るけれど、市は市としてしっかりとした計画を持っていなければいけない。それを受けて、市と社協が調整をして頑張っていかなければならないかと思います。

【会長】フォーマルとインフォーマルのすり合わせ、両方がエンジンになるということですね。

【委員】昨今厚生労働省は、フォーマルとインフォーマルとの連携を地域包括ケアシステムの構築によって実現しようと考えています。従来の地域包括ケアシステムというのは、介護保険サービスを前提として考えられています。公的サービス、つまり介護保険給付サービスを前提としたケアシステムを地域で構築することを前提としています。しかし地域の実態は、子どもから障害者、そして高齢者を地域で支えていこうという活動が始まっています。厚生労働省はそれらの先進事例を通じて、高齢者の社会参加が介護予防につながり、社会参加の類型として障害者、子ども、子育て世代、高齢者といった人たちの多世代交流が、介護予防に効果があると考えようになりました。但し、介護保険法の問題があり、あくまでも介護保険ですので、保険という前提から考えると、保険事故が発生してから介護保険給付サービスが提供されるというのが、保険制度です。したがって、介護予防として介護保険の資金を子どもから障害者の生活を支えるために使うのは如何なものかという保険論者からの主張があります。ただ、厚生労働省老健局、社会・援護局は、地域の中で家族も含め、安心した生活をおくれるために予防という概念を介護保険に含め制度設計を考えています。地域社会の皆さんが安心して暮らせるために、介護保険財源を活用した地域包括ケアシステムの中で、障害者から子ども、高齢者まで含めて支援される仕組みをつくろうという理論構造です。「地域包括ケアシステム」という概念が、従来「包括ケア」に重きを置いて理解されてきました。最近では、「地域システム」に重きが置かれ、地域システムの中に包括的なケアを含める制度設計へと移りつつあります。その意味するところは、多世代交流に基づくケアを地域の中で実現するシステムだということです。このような厚生労働省の政策方針を踏まえた地域福祉計画の基本方針を打ち出す必要があると考えています。東久留米市の地域福祉計画には、厚生労働省の政策方針が指し示す計画であることを前面に打ち出したら良いのではないかと思います。

【委員】去年から地域ケア会議というのをやっているのだが、それと地域包括ケアシス

テムとの関連はどのようになりますか。

【事務局】介護保険制度の中の地域包括ケアシステムは、高齢者を対象とした医療から住宅までを対象にしている。地域ケア会議は、その中の「地域づくりをしていこう」ということで、見守りから地域の課題、ネットワークを自治会や民生委員さんを集めて、地域包括支援センターを介して情報交換をするという内容で、年4回実施しています。包括ケアシステムの中のひとつのしくみと考えて頂ければと思います。

【委員】地域ケア会議は通達上の位置づけであったものが、2月からの国会で、改正が予定されている介護保険法上の会議として地域ケア会議を位置づけることとなっています。介護保険法上の地域ケア会議の役割として、厚生労働省は5つの機能を期待しています。その機能とは、個別課題の解決機能、地域課題発見機能、ネットワーク構築機能、足りないサービス創出機能、政策提言機能です。その地域ケア会議では、地域課題発見機能、足りないサービスの創出機能、ネットワーク構築機能が特に重要で、それらは地域福祉計画上も重要なテーマであると考えています。

【会長】27年度からの第6期の介護保険事業計画というところに政府案として国会に提出されている部分の話になる。いずれにしても、介護保険事業計画の中での話になります。

【委員】資料を見ていて、住民の方にいかに分かっていただけるかということが一番大事だと思っていました。会長から、住民に知らせるべき、行間ににじみ出るようなというお話もあったが、入れていかないとわからないと思うので、それを検討していただきたいと思います。

【会長】社会参加と交流の促進の部分。第2節、第3節。これに限らず全体的な底の部分。総論、ビジョンの部分なので、きちんと書き込んで住民参加、参画、連帯によることを強調すればよいかと思います。

他にご意見があるようでしたら、事務局までお届け頂ければと思います。

### (3) その他

次回審議会の日程についてお願いします。

【事務局】今回の地域福祉計画と他の対象者別個別計画との整理を踏まえて、地域福祉計画の骨格イメージを共有できたかと思っています。次回審議会にはこの骨子・構成案に肉付けした計画素案をご提示したいと考えています。よろしく願いいたします。

審議会の審議経過及び今後のスケジュール表をご覧ください。

平成25年度の審議会は今回が最終となりまして、次回は4月に予定したいと思っております。当面、素案の検討を4月以降3回、素案に対する市民意見を広くお聴きするパブリックコメントの実施、及びシンポジウム等の開催を予定しております。

4月の審議会は、人事異動等も予定される関係から、中旬の後半から下旬にお願いできればと思っております。

日程調整：平成26年4月16日（水）午後7時

#### （４）閉 会

【会 長】以上をもって第4回社会福祉審議会を閉会といたします。ご協力ありがとうございました。