

# 令和2年度第3回鶴岡市地域福祉計画・鶴岡市地域福祉活動計画

## 策定委員会（会議概要）

- 日 時 令和3年1月27日（水）午前10時～午後0時30分
- 会 場 鶴岡市総合保健福祉センターにこゝふる 3階 大会議室
- 次 第
  - 1 開会
  - 2 あいさつ
  - 3 議事
    - (1) 第2回鶴岡市地域福祉計画・地域福祉活動計画策定委員会テーマ別部会グループワークの結果について
    - (2) 鶴岡市地域福祉計画・地域福祉活動計画策定に係る調査結果報告（案）について
    - (3) 鶴岡市地域福祉計画「つるおか地域福祉プラン2020」（案）について
    - (4) 第3次鶴岡市地域福祉活動計画骨子案について
  - 4 その他
  - 5 閉会
- 出席委員
  - 石向美香、板垣壯典、伊藤和美、小野寺寛、金内弘子、木津美加子、佐藤静夫、渋谷俊美、白幡康則、須藤賢三、瀬尾忠衛、武田憲夫、難波玉記、廣瀬大治
- 欠席委員
  - 庄司敏明
- アドバイザー（オンライン参加）
  - 特定非営利活動法人日本地域福祉研究所副理事長 宮城孝
  - 特定非営利活動法人日本地域福祉研究所事務局 張 夢瑤
- 市側出席職員
  - 健康福祉部長 渡邊健、地域包括ケア推進室長 佐藤清一、健康福祉部参事兼福祉課長 齋藤秀雄、長寿介護課長 天然せつ、子育て推進課長 渡会健一、子ども家庭支援センター所長 熊坂めぐみ、藤島庁舎市民福祉課長 長谷川郁子、羽黒庁舎市民福祉課長 佐藤美香、櫛引庁舎市民福祉課長 前田郷子、朝日庁舎市民福祉課長 成沢真紀、温海庁舎市民福祉課長 武田綾子、健康課主幹古川浩明、地域包括ケア推進室調整専門員 佐藤正、地域包括ケア推進室調整専門員 帯谷友洋
- 市社協側出席職員
  - 会長 山木知也、常務理事 伊藤周一、事務局長 佐藤豊継、地域福祉課長 佐藤幸美、生活支援課長 佐藤律子、藤島福祉センター長 押井新一、羽黒福祉センター長 本間とし子、櫛引福祉センター長 蓮池妙子、朝日福祉センター長 奥山和行、温海福祉センター長 本間さなえ、地域福祉課係長 河崎有紀、地域福祉課主任 今井直子、地域福祉課主任 五十嵐貴明、地域福祉課主任 眞坂英

明、地域福祉課主事 齋藤美羽

○ 公開・非公開の別 公開

○ 傍聴者の人数 0人

## 1. 開会

(進行)

本日、15名の委員のうち出席者が14名、欠席者は庄司敏明委員の1名となっております。したがって、委員の半数以上が出席しており、委員会設置要綱第5条第2項の規定に基づき本委員会は有効に成立したことをご報告申し上げます。

また、本日は計画策定に当たって助言・指導をいただいているNPO法人日本地域福祉研究所 副理事長で法政大学 現代福祉学部教授の宮城孝先生、同じく日本地域福祉研究所の張夢瑶先生からオンラインでご参加いただいている。

後ほど、両先生からは計画策定に係る調査結果報告、計画案のポイントについてお話をさせていただきます。

## 2. あいさつ

(委員長)

去る11月2日に第2回策定委員会を開催したが、今回は①支え合いの地域づくり、②包括的相談支援、③防災に関する各テーマに分かれていただき、委員の皆様それぞれのお立場から、これからの5年間の計画の中で重視したい「施策の方向性」を示すため、忌憚のないご意見を賜った。

本日の委員会は、これまでの計画の評価・検証や調査結果、これまでの議論、地域福祉を取り巻く環境の変化等を踏まえ、現時点において事務局が整理した計画案について、ご議論頂くこととなる。

本日は、次回委員会での成案とりまとめに向けた重要な協議となる。成案に向けて、その施策の方向性のアイデア、ヒント、フレーズなど、今後の鶴岡の地域福祉を形づくるためのご意見を頂きたいと思う。

未来の鶴岡の地域福祉を形づくる大変重要な会合なので、委員の皆様には忌憚のないご意見を賜りたい。

## 3. 議事

(1) 第2回鶴岡市地域福祉計画・地域福祉活動計画策定委員会テーマ別部会グループワークの結果について

(事務局)

前回の委員会では、事務局が各部会に設定しましたテーマに沿ってグループに分かれて意見交換をしていただきました。各部会での意見交換の内容については、資料として配布しております議事概要をご覧くださいと思います。

それでは、それぞれの部会ごと結果についてご報告して参ります。

まず、部会1。テーマは「これからの見守り・支え合いをどうおこなっていくか」です。キーワードは全部で5つに整理されました。①地域の情報の共有では関係者間の情報の共

有についての課題があげられ、情報連携の、情報の把握の仕組みづくりについての意見がありました。②福祉教育では、次世代を担う子どもへの福祉教育の推進について意見がありました。③社会福祉法人の公益的取組については、法人の所有する設備等の活用や法人間の協働の体制づくりが示されました。④支え合い活動の取り組みでは、平時からの地域における住民主体による地域での支え合いの重要性がありました。④個別支援では、民生委員・児童委員さんらと協力した、課題の早期発見・早期対応といった意見がありました。

つぎに部会2。テーマは「高齢者、子ども、障害者、生活困窮者、入退院支援等の相談支援をどう進めていくか」です。①包括的な支援では、複雑複合化した課題解決のための専門機関どうしの連携や支援をコーディネートしたり、伴走型で支援する人材の育成、地域包括支援センターで高齢者以外の支援も行うといった意見がでました。②介護保険では夜間早朝も含めた24時間対応のサービスの必要性が示されました。③地域医療では、看取りに関する啓発と体制づくりといった声がありました。④相談支援では、支援が長期化したり処遇困難ケースでは支援者や支援機関に摩擦が生じやすといった課題があがりました。⑤身元保証では、身寄りのない人への支援や権利擁護に関連して中核機関の設置を求め意見が出ました。民生委員では成り手不足といった課題、⑥高齢者就労では、高齢者の労働力の活用といった意見がありました。住まいでは、アパートなどの賃貸住宅での高齢者の孤独死といった事例の紹介があり、居住に課題を抱える人へのサポートといった意見がありました。

最後に部会3。「新型コロナウイルスや頻発する自然災害において、どう地域の福祉を進めていくか」では①防災面で避難行動要支援への対応と支援がありました。また②地域での支え合いでは、コロナ禍による地域のつながりの断絶といった今日的な課題があげられ、コロナ禍における地域福祉活動のあり方について意見がありました。また、社会福祉法人が所有するバスを活用した買い物支援を望む声もあったところです。③コロナ禍での介護サービス利用では保険以外のインフォーマルサービスや地域での支え合い・協力体制の確保が示されました。④生活困窮者への理解と支援では、相談しやすい環境づくりが今後の施策の方向として声があったところです。説明は以上です。

(質疑)

(委員)

「地域コミュニティ都市への一極集中」という部分があるが、大都市とは具体的にどういったところを指すか。

(事務局)

詳細については別途お配りしている会議概要をご覧いただきたいと思うが、東京等の大都市を想定してのご意見だった。

## (2) 鶴岡市地域福祉計画・地域福祉活動計画策定に係る調査結果報告(案)について

(アドバイザー)

今回は全部で4つの調査を実施した。単位自治組織の長、民生委員児童委員への調査は項目がほとんど一緒なのでまとめて報告する。その他、専門職向けのインタビュー調査を行い、その結果に基づいて専門職向けのアンケート調査も実施した。

単位自治組織の長、民生委員児童委員への調査に関して、初めに「3. 最近特に増えてきたと思われる課題」について、単位自治組織で最も多かったのは独居高齢者の問題、民生委

員児童委員も最も多かったのは独居高齢者の問題であった。

「4. この1年間で関わったことのある事例」について、単位自治組織では災害に関する相談、民生委員児童委員では高齢者の介護に関することが最も多かった。「5. 関わった事例についてどこの機関と連携したか」という質問について、単位自治組織では民生委員児童委員が最も多く、民生委員児童委員では地域包括支援センターが最も多かった。

「6. 活動を行う中で特に不足するもの」という質問について、単位自治組織、民生委員児童委員共に災害時避難行動要支援者の情報が最も不足していると答えた。

「7. 引きこもりの事例」については、単位自治組織と民生委員児童委員では回答にずれがあり、今後は連携した情報交換が必要ではないかと思う。

「9. 災害時避難行動要支援者の対応の定め」については、単位自治組織のみ調査しているが、対応の定めがない理由として、以前から定めがなかったというもの、今後の課題であるという意見、今の住民の助け合いが十分なされているという意見、実施できる体制がないという意見もあった。中には避難行動要支援者は地域内に存在しないという回答もあった。また、対象者の有無が把握されていないという現状が見えている。町内会で検討中だがまだ内容が不十分であるといった意見も見られた。

「10. 新型コロナウイルスの感染拡大による影響」については、民生委員児童委員のみ調査している。新型コロナウイルスの感染拡大による影響を受けたとする回答は76.6%で、その中でも配慮しながら活動を続けているという回答が93.8%であった。「影響を受けた活動」について最も多かったのは研修会・セミナーなどの中止、住民の家への訪問が中止・減少したという回答も多かった。「今後の活動について心配すること」については、電話・メールだけでは住民の健康状態や生活課題を十分把握できなくなるという回答が最も多く、今後の地域活動の展開方法がわからなくなるという意見も多かった。

次に専門職向けインタビュー調査について、「1. 複合的な課題を抱えた世帯の事例」は障害児・障害者に関わる複合的なケースの例が最も多かった。また、8050、9060問題などのケースも見られた。

「3. 相談内容の地域的な特徴」については、移送・交通に関する課題が多かった。

「4. 包括的な支援体制の拡充において必要なこと」については、地域支援体制の構築に向けた課題が多かった。また、支援のあり方、人材の必要性・資質に関する課題、社会資源の不足、在宅の看取りや身元保証人に関する課題が出ていた。

以上のインタビュー調査を受けて専門職に向けたアンケート調査を行った。「5. 相談内容」では「相談者本人の家族の中で、課題を抱える人が複数人存在するケース」について、「かなり多い」「ある程度いる」との回答を合わせると5割以上になる。「相談者本人が複数の課題を抱えているケース」も5割以上、「既存の制度やサービスの活用が困難な課題を抱えているケース」は3割程度であった。ケースの具体例では、障がいまたは障がい疑われるケースが最も多く、次いでひきこもり、ネグレクト・虐待・DVのケースが多かった。その他、認知症に関するケースも見られた。

「6. 事例対応における多機関・多職種連携」については、「分野横断的な会議の開催」は「十分できている」「ある程度できている」を合わせて5割の回答があった。多機関・多職種による連携・協働は約7割が「十分できている」「ある程度できている」との回答であった。

「7. 複合的な課題のケースについて各関係機関・団体との連携状況」については、連携されているとの回答が最も多かったのは行政の健康福祉関係の部署であった。一方で最も連携されていないとの回答が多かったのは児童相談所であった。

「8. 今後、特に連携を強める必要がある機関・団体」については、最も回答が多かったのは、行政の健康福祉関係の部署であった。

「9. 包括的支援体制の構築に向け、重要だと思う課題」については、ほとんどの項目で重要であるとの回答が多かった。具体的な差については今後分析したいと思う。

自由記述では、多職種・多機関連携に関する意見、複合的な課題に対する総合相談ができる体制づくりに関する意見が多かった。次いで、人材確保、職員研修・スキルアップに関する意見、地域住民への啓発・周知に関する意見、行政への意見などが多かった。

(質疑)

(委員)

単位自治組織の長へのアンケートについて、藤島の回答率が低いけどどんな理由か。

(事務局)

事務局でも詳細な理由は把握していない。未提出者に追加で回答を求められるかなど検討し、調査の精度を上げていきたい。

(委員)

調査報告書 P75 にある各機関との連携について、自分としては病院や診療所の連携がきちんとできているか気にかかる。調査結果では連携できているとの回答が多いようだが、連携の仕方について具体的な希望など意見が出ていればお聞きしたい。

(事務局)

本アンケートとは別に、地域医療連携室ほたと共同で介護・医療・福祉の連携実態調査を行っている。その中では、障害者支援事業所との連携が進んでいないという回答結果が出た。具体的な連携の在り方としては、多職種で集まれる交流の場を求める声も多くあったので、連携の在り方について市としては医師会と連携して検討していきたいと考えているので、よろしくお願ひしたい。

(委員)

障害事業所との連携というと具体的にはどういったものがあるか。

(事務局)

例としては、障害者の方が65歳になって障害福祉サービスから介護保険サービスに移行する際の手続きや情報のやり取りなどがスムーズにいかないといったことがある。

(委員)

具体的な件があれば教えていただければ自分としてもお役に立てるよう力添えしていきたい。

(委員)

「看取り」という言葉が出ていたが、実際に看取りを希望する場合に開業医の方に依頼しても来ていただけないという話も聞く。高齢で自宅で亡くなった場合も開業医の方に確認に来ていただけないということも耳にする。

(委員)

看取りは対応可能と表明している医師にお願いすることになる。対応の有無は各医師の

意向による。例えば看取りの対応をしている医師について医師会に確認して、その医師にあらかじめ相談するという流れ、あるいは病院に行くということになるが、看取り希望の場合でも病院ではご本人の状態をみて様々な治療が始まると思うので、ご本人ご家族の意向通りにはいかないかもしれない。

例えば、新型コロナウイルスのPCR検査をその医療機関でするかどうかというのも医師の意向によるもので、全員がするというわけではないことをご理解いただきたい。医師それぞれの専門性や普段の診療の状況などで、そうした対応ができるかは変わってくる。実際に必死になって看取りの対応をしている医師も何名か存じ上げている。

(委員)

調査報告書 P17 のひきこもりの実態について、町内会長と民生委員が把握するひきこもりの件数に相違があることもわかった。事例を見ると様々な課題を抱え地域との交流もないのだと思う。今回の調査で気づいた点、今後の施策展開でも実態把握が重要だと思うのでご意見をお聞きしたい。

(アドバイザー)

単位自治組織の長と民生委員が把握するひきこもりの件数は確かに相違があり、単位自治組織の方が地域の事情に詳しく、民生委員の場合は町内会をまたいで担当することもあり実態の把握が難しいことがあると思う。今後両者の連携が求められると思う。

ただし、アンケートではひきこもりの定義を挙げていないため、回答者それぞれ認識が異なることで数字にずれが出ている部分もあると思う。

(アドバイザー)

参考の情報として、私は町田市の方でも地域福祉計画の策定に関わっているが、町田市約40万人の人口で、約3.1%、未成年の方を除くと約12,000人くらいがひきこもりであるとのデータがある。鶴岡でも相当数の方がいるだろうということ念頭に置いていただきたい。また、ひきこもりが長期化している傾向がある。町田市では20代、30代、40代、50代の世代別でだいたい同じくらいの方がいることがわかっている。ポイントは、若いうちに社会復帰の方がよいということ。長期化すると家族の負担も増えるし、精神疾患になるリスクも高くなる。

計画の方にも書いたが、個別の事情に沿った形で中長期的な寄り添い方の支援が必要となってくる。

(委員)

ひきこもりについては、自治会単位でも話題になるが、率直に言って自治会では調査能力に限界があり全体を把握するのは難しい。姿を見ないからひきこもりというわけではないので、生活実態を調査しようにも交流が無い限りはわからない。

これと同じようなこととして、8050問題も大体の場合実態はわからない。事情がわかるのは高齢者の方が身動きが取れないといった状態になったときになって初めてというのが実態である。静かに推移している間は周りの人も気づけないというのが実態。そうした状況をどう調べたらよいのか方法があればお聞きしたいくらいである。手当については宮城先生が説明されたことに尽きるかもしれないが、そこまでの対応を自治会の方でするのは難しいかもしれない。

(3) 鶴岡市地域福祉計画「つるおか地域福祉プラン2020」(案)について

(事務局)

私の方からは、今回の鶴岡市地域福祉計画「つるおか地域福祉プラン2020」(案)の提出に当たりまして、改めてこれまでの策定経過についてご説明申し上げます。

本策定委員会につきましては、これまで2回開催し、テーマ別グループワークなどで委員の方から意見を頂戴したところです。アンケート調査では、先ほど張先生からご説明あったとおり・町内会長、自治会長等単位自治組織の長を対象としたアンケート調査、・民生委員・児童委員を対象としたアンケート調査の実施、・専門職向けアンケート調査を実施しました。

また、複合的な課題を抱えている個人や世帯、支援に結びつかないケースに対し、実際に課題を抱える人の家に訪問し、聴き取り調査を行いました。

また、庁内手続きでは関係課からなるワーキングの開催など、部署横断的に課題、取組状況の把握を行ったところです。

また、今回の計画策定に当たり、日本地域福祉研究所とはオンラインにてこれまで12回にわたり施策の方向などを検討してきたところです。

今回の計画の中で新たな取り組みとして、基本方針1に関連した全世代全対象型の包括的支援の仕組みづくりと基本方針2の全世代全対象型の地域包括ケアの基盤整備となっております。これは現在の総合計画の「未来創造プロジェクト」のひとつである全世代型全対象型地域包括ケア推進プロジェクトをこの地域福祉計画で具体的取組として位置づけるものであると考えております。

本日は、策定委員会でのご意見、各種調査結果や国が示す市町村地域福祉計画に盛り込むべき事項を踏まえ、次期計画案として整理したものであります。

次回最後となる策定委員会までご意見をいただきながら、成案として固めて参りたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

(アドバイザー)

地域福祉プラン2015では、旧町村で総合的な相談支援体制の整備を掲げて一定の効果をあげてきた。しかし、旧鶴岡市で包括的な全世代型のができていない。今回はこれを何とかクリアしようということがポイントだ。厚労省の地域共生社会の実現ということで福祉の児童、高齢者、障害者、生活困窮に対応しようということでの取組だ。

コロナの問題は、年代や性別に関わらず様々な世代に影響を与えている。ますます世代や性別など非常に弱い立場の人を支えていくことが地域福祉の視点でますます重要だということが理解してもらえらると思う。

4ページから5ページに盛り込むべき事項が記載されている。かなり広い範囲で地域福祉計画の中に幅広く盛り込むべき内容がある。鶴岡市の総合計画に基づいている。下の方では様々な福祉の計画。右の方ではそれ以外の計画、SDGZ 未来都市も視野に入れている。民間の立場で作成するおだがいさまの地域福祉活動計画の民間計画とも連携している。①と②で全世代対応型と全世代全対象型と混在しているが、総合計画の表記に統一する。

今回の地域福祉計画は進行管理が重要と社会福祉法にも規定されている。今までは中間年に行ってきた。社会的な動向により機動的に見直す必要がある。私が関わっている東京の自治体、社協では年2回から4回、財政事情にもよるが、進行管理をする組織がある。委員会

の管理のもとで進行管理をしていくことを提案している。市民皆さん自身で議論することが重要。

重点施策と施策の方向のポイントについて。全世代型の包括的支援の仕組みづくり。かなり複雑な深刻な問題があるしていることが、ヒアリングやアンケート調査からわかってきた、とくに障害が絡む世帯。引きこもり、虐待、DV等が絡む。このような問題に専門職が横の連携をスムーズに行うことが重要。日常生活圏域は、今ある包括のエリアに対応。今後変更する予定あるかも知れず、増えたり減ったりすることもあることを想定し、現在の11という数は出さなかった。

イメージ図を見ておわかりかと思うが。まずはとりあえず現在の11のエリア。学区に対応していないという課題もあるが。人口12万で11箇所だと、1圏域平均1万。関係機関の担当者が8050問題であれば包括。障害が絡んでいけば、障害者相談支援センターやくらしスや社協など。そのケースに応じて集まり、地域生活支援会議を開催。プランを検討していただく。包括で何でも受けるわけではない。それぞれのところで複合化したケースがあった場合に必要に応じ集まり、検討する。ヒアリングなどでは、包括で全部受けるのは困難だという声があった。包括で全部受けるわけではないということをご理解いただきたい。就労とも連携しているハローワークとの連携。ひきこりは社会とのつながり支援。地域の拠点に顔を出す。住民の活動を活性化していく。エリア単位での個人の困りごとに対応していくこと。

14ページ。社協のコミュニティソーシャルワーカーが、地域の中でなかなかSOSを出せない方を情報を集めながら、家族や本人の状況を見ながら寄り添い型の支援をしていく。CSWが早期発見・早期対応を図り、コーディネートもしていくこと。

16ページ。こういうことをしていくには、行政の体制整備また財源の確保が必要だろう。そのあたりのアンケート調査結果も載せた。

17ページ。地域共生社会の実現に向けた条例の制定。行政の各部署が連携をしていく。頭ではわかっているも所掌事務を超えて積極的に連携していくのはなかなか難しい部分がある。地域共生社会に向けた全庁的な体制を整備する。東京の狛江市で1年かけて条例制定した。毎月1回、関係部署の課長が集まり、条例に基づき地域共生社会推進会議を開催。徐々に成果が出ている。各団体の人が集まって体制のチェック、計画の進行管理を行っている。今回の社福法の改正では、審議会は都道府県、政令市しか審議会の設置が義務化されていない。鶴岡では積極的に設置した方がよい。

18ページ。職員のスキルが大事だ。多職種横断の研修の実施。また、包括的な補助金を作る。デジタル化や介護ロボット、福祉機器の推進など。介護人材の確保、養成を入れた。

20ページ。地域の特性を活かした支え合いの仕組み。社協、住民組織が中心になり取り組みを行政が側面支援していく。22ページ。社福法人は多くの経験を有しているので、生活困窮者問題など、ひきこもりの方を雇用してほしい。今後役割が重要になるだろう。

24ページ。コロナとこころの体の健康増進、介護予防。健康問題を危惧している。健康増進。コロナでこころと健康を危惧。昨年全国では自殺者が2万人超え。特に若い女性が増えている。まだまだコロナの影響が今後も残念ながら続くだろう。感染拡大防止に努め健康づくり、自殺予防が来年度あたりは重要になるだろう。保健関係者のあたりで工夫していただきたい。

28ページ。発達障害児者も含めて大事な分野だ。都市部の大学入学者も減るのではない。コロナというのは、大都市と地方の関係性を変えていくある意味では地方にとってはチャンスではないか。地方では雇用。若者が自分の街に魅力を感じる、若者が定着する街づくり、外から若い方が移住する。ぜひ、成功事例も含めて検討していただきたい。地域福祉にはなかなかハマらないかもしれないが、NPOの皆さんも含めて若者が定住する街づくりに取り組んでいただきたい。

31ページ権利擁護。これからは障害者の親亡き後問題。独協高齢者で身元保証がない方。つまり家族だけでは難しい方。身寄りがいない方や希薄な方の身元保証。死後事務も含めて鶴岡でも考えていく必要がる。身元保証の事業の開発支援。そのための新たな事業の開発支援。福岡社協では非常に先進的な取組を行っている。これは社協計画でも出てくる。次の5年間で取り組む。これを行政でも支援していく。

33ページ。LGBT。性に関しての少数市民への理解と啓発。新しい視点として考えていくべきではないか。

34ページ。地域資源を活かした地域の活性化。過疎問題が深刻化しているところが5年前と比べてでているのではないか。地域の持続性をどう考えていくか。福祉の観点からだけでは限界。移動支援、買い物支援、通院支援。各種生活支援サービス。5年後のことを、交通問題、生活支援サービス考えることが重要。例えば、過疎地には薬は届けた方が良いのではないか。相手の状況に合わせてどういうサービスを提供していくか、工夫が必要だ。

35ページ。認定就労訓練事業所。生活困窮者の支援事業の一環。全国で約1,800の社協や民間の企業が認定されている。残念ながら、山形県は積極的ではない。ヘルパーは求人を出してもこない。旅館、居酒屋大変ではないか。雇用の転換を図っていく。そういう発想でやっていただきたい。

防災。地域によって防災リスクが違う。ですから住民自身が自分達の地域の防災意識をしっかりと醸成する。研修等を通じて、避難行動要支援者、独居高齢者、障害者をどうするか。津波なのか。洪水なのか。火事・火災なのか。災害によって地域によって違う。防災リスクに応じた災害リスクに避難行動用支援者も入れて考えていく。行政のみが非難誘導するのは困難。事業者と連携して対応していくことが重要。

地域医療。限られた医療資源をどうするのか。医療関係者が鶴岡の医療情報を広報していただきたい。超高齢化社会になる。看取りの問題。横須賀市は高齢化率が30%であるが、在宅での看取り率が非常に高い。20%を超えている。鶴岡では13%ぐらい。いざというときに救急車を呼ばない。訪問看護師呼ぶ。普段から医者と訪問看護師にお世話になっている。最後にお医者さんにいってもらう。理解するには時間がかかる。横須賀市は丁寧に時間をかけてやってきた。ケアマネが重要。看取りのプランを作る介護系のケアマネが多い。社会福祉系のケアマネが多い。スキルが重要だ。ここがポイント。医療と介護の連携。訪問診療している医師とケアマネの連携など。医師会頑張っている。地域包括ケアを東北でも頑張っているほうだと思う。

#### (4) 第3次鶴岡市地域福祉活動計画骨子案について (事務局)

骨子案までの策定経過については、先ほど市の方から説明があった通りで、社会福祉協議

会では職員 19 名によるワーキンググループを編成しこれまで 3 回の策定作業を行い、加えて社会福祉協議会全職員 832 名を対象としたアンケート調査や、市民向けのウェブアンケートの結果を踏まえ本文を策定する予定であり、次回の策定委員会でお示しさせていただきます。

当日資料の第 3 次鶴岡市地域福祉活動計画目次案にあるように、第 1 章は第 2 次計画と同様の予定となっており、第 2 章では活動目標と活動項目として具体的な取り組みを掲載予定である。これが第 3 次活動計画の本文となる。

資料 1 は第 2 次計画の活動項目が、第 3 次計画のどの部分に反映されているかを表している。

資料 2 の 1 枚目が骨子案となる。基本理念はこれまでと同じく「おだがいさまのまちづくり」としている。この基本理念のもと、4 つの基本的な視点を挙げている。この視点は誰が見てもわかりやすいよう表現している。この 4 つの視点には上から順に流れがあり、おだがいさまのまちづくりをするためには、お互いに「気づきあって」、そして「つながりあう」「支えあう」、それを受けて完成形としてお互いそれぞれを「認めあう」ことで、その人らしさを大切にする社会づくりとなる、という流れである。

計画の体系については、4 つの基本的な視点ごとに、2 つの活動目標、その活動目標を受けて活動項目・取り組むことを記載している。本日は、この「取り組むこと」までの説明となる。

活動計画の具体的に取り組む内容の柱立てとしては、右端の①気軽に相談できる環境づくりから、一番下の⑯までの 16 項目となる。

①の気軽に相談できる環境づくりと②の地域で共に考える相談体制づくりについては、主に「相談体制」について記載する。この活動項目のみ本文を事前資料として委員の皆様にお配りしている。③と④では学校及び地域全体の、「福祉教育」について記載する。

⑤と⑥では、つながるための「参加支援」について記載する。集まる場を作り、多様な人々が参加できる仕組みづくり等を記載予定。⑦と⑧については、社会福祉法人の「公益的な取り組み」や企業等の社会貢献活動等のつながりの促進等を記載予定。⑨と⑩については、住民主体の支え合い活動の促進を記載予定。ここには、それぞれの地域で策定している「地域支え合いプラン」の促進も含まれる。⑪と⑫では、災害発生時も想定した近隣同士の助け合える関係づくりや社協の災害ボランティアセンター設置についても記載予定。⑬と⑭については、権利擁護体制として、鶴岡市と協議しながら成年後見センターの考えも掲載予定。⑮と⑯については、今後 5 年間の社会情勢の変化、特に新型コロナウイルス感染症の影響等を勘案し、主に、社会福祉協議会が行うことを記載する予定。福祉教育の実施や、ワンストップの相談機能を活かし、自ら相談できない人に対して関わりを持ち、訪問活動をするアウトリーチ支援や伴走型支援・寄り添い型支援を行うことなどを記載予定。

資料 2 の 2 枚目「みんなで進める地域福祉のイメージ図」について、この図は観覧車をイメージしており、真ん中にある「私」はライフステージの変化により必要とされる社会資源も変化するが、社会資源や関わる人がゆっくりとしかも絶え間なく周りにあるという地域福祉推進のイメージ。

資料 2 の 3 枚目「5 層のエリアについて」は、活動計画の本文に「地域」という言葉を何度か記載予定なので、その内容を示したもの。右側の「取り組みの展開の見方」は、本文の

記載の見方の説明となる。特に、今回の活動計画の特徴として、右側の下半分に記載してあるとおり「一人ひとりができること」「地域で取り組めること」「社会福祉協議会が取り組むこと」というように、取り組み内容を3つの項目に分けている。3つの項目に分けたのは、各地域における「地域支え合いプラン」を策定支援している中で、住民ひとり一人が、そして地域組織として、具体的にどんなことに取り組めばよいか、わかりやすい計画があれば、という住民のご意見を反映したものである。

最後に資料2の4枚目、計画本文の一部について、左側には、現状と課題、その下には、策定委員会でのご意見やアンケート調査結果の内容を抜粋して記載している。右側がそれぞれ活動項目の本文となっている。例えば、活動項目②地域と共に考える相談支援体制づくりでは、一人ひとり、地域、社協、それぞれの立場での「行動計画」となっている。この活動項目②は、市が策定する計画の基本方針1の「全世代全対応型の包括的支援の仕組みづくり」と連動している。

このように、社協の活動計画の取り組み内容は、市が策定する計画とのつながりをもって構成されている。

(質疑)

(委員長)

ただいま事務局より、両計画案の説明をいただいた。ここからは、委員それぞれのお立場から両計画案について、皆様よりご意見をいただきたいと思う。

なお、ご意見は、委員の皆様が関係する分野ごとに分けてご発言をお願いします。

(委員)

福祉に関わる問題だけでなく、自治組織として悩まされるのは防災の関係だ。色々なものを策定するが、結局はやってくれる人がいないというところに行き着く。次の担い手につながるような方策を色々な立場で考えてほしい。働き方なども提言したいと考えている。地域づくりが根にあるということをお含みいただきたい。

(委員)

先日、介護予防と生活支援の担い手研修会に出て勉強してきた。その中で一番感じたことは、高齢者の面倒は高齢者で見てくださいうことを感じた。温海地域の集落で100歳体操の会を主催している。市内に150ほどの介護予防の団体があるようだが、そのうち長寿介護課から補助を受けているところが1/3だそう。補助金を受けるには、非常にハードルが非常に高くてみんな苦慮している。通いの場について、社協から補助金を受けるのも、特に広域でやる場合は非常に難しい状況になっている。

(委員)

民生委員・児童委員に対する期待が大変高いと改めて感じた。中身に関しては、今のところ特にない。お手伝いすることがあれば、積極的にお手伝いしていきたいと感じているところだ。

(委員)

2点だけ。市の計画の、特徴と意義のところの①と②の全世代全対象型に対応したというのが包括的相談、包括支援とあって、包括ケアとかがあってこの違いがよくわからない。地域であれば地域、多世代の領域の長い世代のところをするのであれば、世代とした方が良いのではないかと。

社協の計画では、観覧車の絵がいい。気づきあい、つながり合い、支え合い、認めあい、という流れがあるが、認めあいが本当は一番最初ではないかと思う。格差がとても広がっていて、それをわかっていなければ、寄り添い支援はできない。認めあう気持ちは、気づき合うことではない。貧困で困っていることがわからなければ、寄り添い支援はできない。また、「お互いの立場を認めあい」とは、「立場」ではなくて「違い」なのではないか。

(委員)

原案は整理されていると感じたが、読んでいて混乱するところがあった。誰にでもわかりやすい、読みやすさ、わかりやすさを更に配慮してほしい。生活困窮の家庭の連鎖という視点が不足していると思った。今、生活保護の家庭の中学生が今後どのように制度を使ったり、支援を受けたりして、夢をあきらめないで自立していくのかというところで、大阪とか香川とかの事例紹介がある。生保担当者がパンフレットを作成している自治体もある。その取り組みを生活保護に限らず、そここのところを加えていただきたい。

(委員)

今回の計画は、前回の福祉計画から大きな転換があったと思う。今後これからやっていく5年間の計画がどうなっていくのかを見えるようにしてほしい。全世代の包括的支援づくり。包括単位、地域の中にどういう相談体制を作るのかが見えない。すべてを包括がやるのは職員アンケート結果からも大変だとわかった。相談体制は、場所・人・金がなければやれない。次の計画の中で場所・人・金をどういうふうにしていくのか示してほしい。それを示さないと、絵に描いた餅になる。第6次障害者福祉計画の中でもこの方針を具体化してほしい。

もう一つ。引きこもりに関わっているが、引きこもり、発達障害、貧困ひとつの家族で3つも課題を抱えている。地域の身近なところで相談をするに当たり、どこが事務局を担うのか。コミセンなのか、包括支援センターなのか、推進室なのか具体化が見えない。条例制定も含めて5年間の中で見えるようにしてほしい。

(委員)

SDGs 未来都市計画がある。飯豊町と鶴岡市が選ばれている。この計画の中に健康と福祉、気象災害の関係の目標が出ている。この未来都市計画とどう整理していくのか後ほどお聞きしたい。そして、今お示しいただいたものが未来都市計画の方にもすべて載るようにしてほしい。

社協の方では福祉の心を育てる。学校と連携した福祉教育の推進、地域を起案として福祉教育の充実が非常に大事だと思う。幼い頃から身につけることが大人になっても自然と出てくる。地域で7年間に渡り6年生と認知症に関する取り組みをしてきたが、今年、小学生の担任が変わってできなくなった。これまで続けてきたことが、学校の担任が変わってできなくなり反省している。相対的に小さいときからの教育が重要だと思った。

今年は大雪で、朝からずっと除雪を求める声が連日あった。自分一人ではできないので、町の班編成の人に応援を頼んだら、この方にはいけないという方が何人かいた。日頃からのお付き合いが得意でない方々がいる。心を育てる。一人で抱えない。日頃からの交流、お付き合いが大切、肝心だ。これが解決できれば、日頃からの大抵の問題は解決できる。具体的な活動を、それを示唆したものを示してほしい。

(委員)

市計画について、基本方針に「地域医療の実現」と入れていただいたのは大変意義あることだと認識している。行政としても意識高く向き合っていただけるのだということを確認させていただいた。

実際に動く機関である各法人・医療機関・介護分野の方に、こうしたことが市の計画として記載しているのだということをもっと周知していくことが重要だと思う。

その他気づいた点は書面にて提出する。

(委員)

新型コロナウイルスは数年経てば落ち着くと思われるが、一年では無理である。今回策定する市計画はその先を見据えていかなければならないので、その点の意識統一が必要と思われる。

地域医療の実現については、案に記載の項目はもっともなことだと思う。看取りも含めた在宅医療、地域包括ケア医療など、我々（医療分野）も十分意識してやらなければならないと思っている。但し、その中でも例えば看取りをできる医療機関がなぜ手上げ式で、行っている件数も少ないのかと言えば、意識の低さがあると思う。休日夜間診療所も引き受け手が減少し、引き受けている医師一人ひとりの負担が過剰になってきている。以前は無理をしても引き受けていたが、そうした世代の医師は高齢になり対応が難しくなっている。こうした医療体制を守るためには、医師・看護師の意識を変えていかなければならない。医療資源には限りがあるので、高齢化が進んでいる地域の将来をどうしていくべきかという視点を入れていただきたい。持論としては、東京・大阪等大都市に人・富の一極集中の状態となっていることが問題だと思う。大都市には医師も多く、厚生労働省が算出した人口あたりの医師・看護師の人数は大都市の方が鶴岡の3～4倍になっている。こうした状況を改善しないと、日本の医療、地域の医療は成り立たないと思う。医療というものは、命を守るために時には医師の手上げによるだけでは成り立たない部分がある。日常の医療でも、本来住民の方が看取りをしてもらいたくても医師は行けないということがある。これらを是正していくためには行政や政府にしっかりと対応していただかないといけない。せっかくこうした計画を立てて文章化するのだから、我々地域の高齢化で困っている者の思いを反映した言葉を入れていただきたい。

「子育て」に関しては計画案に既に入っているかもしれないが、子どもが育たないと地域は成り立たない。計画案には子育てとの連携を入れていただきたい。

(委員)

市計画に関して、地域包括ケアシステムの確立に向けて、自立した生活、住み慣れた自宅で最後まで看取りが行える体制がとれるように、介護医療の連携の他、サービスの質の向上、切れ目ないサービスが受けられる体制が今後必要になると思う。

地域の災害リスクについての取り組みに関しては、高齢者世帯、独居の方、医療依存度の高い方で在宅生活を送られている方に対して、災害時の対応を普段よりサービス事業所や自治体との連携を図っていくことが必要だと感じている。居宅介護支援事業所も令和3年4月からBCP（事業継続計画）の作成が義務付けられる。BCP作成に合わせて、今後担当会議などで災害時の避難についての申し合わせもしなければならぬと感じている。役割の明確化も必要になってくる。計画策定にあたっては、具体的施策を示した方がわかりやすいと思う。

(委員)

市計画について、基本方針2の全世代全対象型の地域包括ケアについて、施策の方針(1)地域共生社会の構築に向けた条例制定と(仮称)「鶴岡市保健福祉審議会」の設置という具体的な提案が出されているが、行政・民間・団体の横断的な協議、意識の共有が必要だと思う。条例を制定するだけというわけではないということをよく考えて進めていただきたい。また、計画というと終了時にどこまで進んだかの振り返りをどうするかがいつでも課題となる。振り返りは計画の最後だけでなく、1年ごとに市民にわかるような方策を検討すべきだと思う。

社協計画については、活動目標として「困りごとを一人で抱えない」というところがあるが、実際に困っている人はかなり深刻化してから土壇場になって相談して表面化することが往々にしてある。実践の場面では、より市民に伝わりやすいように明確化して進めてもらいたい。

(委員)

市計画について、最近自然災害が頻発し、一昨年の地震のこともあって住民の関心は高くなっている。行政もかなり力を入れて取り組んでいると思う。各町に自主防災組織があり、ほとんどの町で防災マップは作成などはしているが、問題となるのは助きたい気持ちはあっても実際には難しい部分があるということである。例えば指定の避難場所が遠く、高齢者は体力的に厳しいということもある。それを助けるには計画案 P37 では若者や女性の協力を得て組織強化をすると書かれているが、今の若者の就業形態は夜勤など不規則勤務で庁内の活動への参加は難しいと思う。現状では計画があり、防災マップも作った、高齢者等助けてほしい人もいるが、それを助けるのは現実的には難しいという状況である。難しいので何もしないということではなく、何とかこの計画を実行していけるようにしていきたいという思いである。

(委員)

犯罪を犯した者等の社会復帰という記載があるが、住居の確保に関しては難しい部分がある。最近の事例では、家族と交流がなく、ある程度金銭の蓄えもあるため生活保護等には該当せず、保証人もつけられないとなると民間アパートでは受け入れてくれるところはほぼないのが実態である。そうした特殊な状況にある方の住まいの確保はNPOとしても悩ましいところ。

また、住まいというのは様々な問題を内包しており、例えば貧困の問題、生活保護の世帯で家庭内暴力・子どもの虐待があるといった事例が現に起こっており、これからも増えていくように思われるので、そういった問題の受け皿として包括して相談できるセンターがあれば安心できると思う。

就職氷河期の方々は就職時だけでなく、その後の生活も苦しい方が多い。例えば子どもの学用品を購入するにも、指定の物品で値段がそれなりにするのでその費用の捻出が難しいなど家計への負担となっている。今回の計画からは外れるかもしれないが、そういった子育てに関する支援も考えなければならないのではないかと思う。

市内の空き家問題については、空き家周辺の道路が狭隘なため拡幅が課題だが、拡幅の際には所有者の権利の部分で障害となることがあるので、そのための条例などがあればよいと思う。

家を処分する場合に既に責任能力がない方であれば成年後見人が必要となるが、成年後見人をつけるには多額のお金が必要で話が進まず、所有者が亡くなった後の家が放置されるようなケースも多い。

こうした諸問題の解決にこの計画が役立つのではないかと期待している。その他詳しくは書面にて提出する。

(委員長)

各委員からご意見をいただいたが、他にもご意見があると思うので、事前送付の意見書を令和3年2月3日まで事務局に提出いただきたい。

#### 4. その他

(特になし)

#### 5. 閉会

(事務局)

次回の策定委員会について、令和3年2月22日(月)の午前中を予定しているので、よろしくお願ひしたい。