

第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会
議事録

目 次

| | | |
|----------------|---------------|----|
| 第三次稲城市保健福祉総合計画 | 第1回策定委員会議事録 | 1 |
| | 第1回地域福祉部会議事録 | 3 |
| | 第1回高齢者福祉部会議事録 | 4 |
| | 第1回障害者福祉部会議事録 | 5 |
| | 第1回保健医療部会議事録 | 7 |
| | 第1回子ども福祉部会議事録 | 9 |
| | 第2回障害者福祉部会議事録 | 12 |
| 第三次稲城市保健福祉総合計画 | 第2回策定委員会議事録 | 15 |
| | 第2回地域福祉部会議事録 | 19 |
| | 第3回障害者福祉部会議事録 | 21 |
| | 第2回子ども福祉部会議事録 | 21 |
| | 第2回保健医療部会議事録 | 24 |
| | 第2回高齢者福祉部会議事録 | 25 |
| 第三次稲城市保健福祉総合計画 | 第3回策定委員会議事録 | 27 |
| | 第3回地域福祉部会議事録 | 35 |
| | 第3回高齢者福祉部会議事録 | 36 |
| | 第4回障害者福祉部会議事録 | 39 |
| | 第3回子ども福祉部会議事録 | 40 |
| | 第3回保健医療部会議事録 | 42 |
| 第三次稲城市保健福祉総合計画 | 第4回策定委員会議事録 | 45 |
| | 第4回地域福祉部会議事録 | 47 |
| | 第4回高齢者福祉部会議事録 | 49 |
| | 第5回障害者福祉部会議事録 | 51 |
| | 第4回子ども福祉部会議事録 | 53 |
| | 第4回保健医療部会議事録 | 55 |

| | | |
|----------------|---------------|-----|
| | 第5回保健医療部会議事録 | 61 |
| | 第5回地域福祉部会議事録 | 63 |
| | 第6回障害者福祉部会議事録 | 67 |
| | 第5回高齢者福祉部会議事録 | 69 |
| | 第5回子ども福祉部会議事録 | 76 |
| | 第7回障害者福祉部会議事録 | 80 |
| | 第6回地域福祉部会議事録 | 82 |
| | 第6回高齢者福祉部会議事録 | 87 |
| | 第6回子ども福祉部会議事録 | 97 |
| | 第6回保健医療部会議事録 | 101 |
| 第三次稲城市保健福祉総合計画 | 第5回策定委員会会議事録 | 103 |
| 第三次稲城市保健福祉総合計画 | 第6回策定委員会会議事録 | 111 |

第三次稲城市保健福祉総合計画 第1回策定委員会

〈議事録〉

日 時：平成28年11月28日（月）
午後7時00分～9時00分
場 所：稲城消防署 3階講堂

【出席者】

第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 委員名簿

○：出席 ー：欠席

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 | 担当部会 |
|----|--------|------------|---------------------|-------|
| ○ | 石井 律夫 | 保健福祉関係機関 | 稲城市社会福祉協議会 会長 | 地域福祉 |
| ー | 石渡 和実 | 学識経験者 | 東洋英和女学院大学 教授 | 障害者福祉 |
| ○ | 江口 浩子 | 市長が必要と認める者 | 稲城市薬剤師会 | 保健医療 |
| ○ | 鏡 諭 | 学識経験者 | 淑徳大学 教授 | 地域福祉 |
| ○ | 狩野 和枝 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 主任児童委員 | 子ども福祉 |
| ○ | 川島 幹雄 | 市長が必要と認める者 | 稲城市自治会連合会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 川本 安岐夫 | 一般公募 | 市民委員 | 障害者福祉 |
| ○ | 木村 榮成 | 福祉関係団体 | 稲城市医師会 会長 | 保健医療 |
| ○ | 最勝寺 常生 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 里吉 正徳 | 福祉関係団体 | 稲城市歯科医会 会長 | 保健医療 |
| ○ | 鈴木 道江 | 一般公募 | 市民委員 | 子ども福祉 |
| ー | 高玉 和子 | 学識経験者 | 駒沢女子短期大学 教授 | 子ども福祉 |
| ○ | 田原 なるみ | 保健福祉関係機関 | 東京都南多摩保健所 所長 | 保健医療 |
| ー | 内藤 佳津雄 | 学識経験者 | 日本大学 教授 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中川 利昭 | 福祉関係団体 | 稲城市みどりクラブ連合会 副会長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中村 陽子 | 一般公募 | 市民委員 | 高齢者福祉 |
| ー | 中山 夕美子 | 福祉関係団体 | 本郷ゆうし保育園 園長 | 子ども福祉 |
| ○ | 三浦 芳治 | 福祉関係団体 | 稲城市身体障害者福祉協会 副会長 | 障害者福祉 |
| ○ | 山田 建 | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人博愛会 施設長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 山本 あおひ | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人正夢の会 事業統括 | 障害者福祉 |

事務局 福祉部長：鈴木、子ども福祉担当部長：芦沢、生活福祉課長：佐藤、高齢福祉課長：工藤、障害福祉課長：山本、子育て支援課長：森、児童青少年課長：濱中、健康課長：土屋、生活福祉課地域福祉係長：稲垣、生活福祉課地域福祉係：落合、高齢福祉課高齢福祉係長：平松、高齢福祉地域支援係長：窪田、障害福祉課障害福祉係長：佐藤、障害福祉課障害福祉係：吉田、子育て支援課手当助成係長：森、子育て支援課保育・幼稚園係長：福田、児童青少年課青少年係長：村井、児童青少年課児童館・学童クラブ係長：出口、健康課健康推進係長：笠松、健康課健康推進係保健担当：細山

委託業者 (株) アイアールエス：主任研究員：牧野・村岡、研究員：莫根・義田・菊地・和田

- *配付資料
- 資料1 第1回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 次第
 - 資料2 第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 委員名簿
 - 資料3 第1回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 席次表
 - 資料4 第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会設置要綱
 - 資料5 第三次稲城市保健福祉総合計画の概要
 - 資料6 アンケート調査の概要
- アンケート調査（素案）及び質問内容一覧表

1 挨拶

- ・稲城市長より挨拶があった。

2 委員紹介等

- ・事務局職員と、計画策定支援コンサルタントの（株）アイ アール エスの紹介があった。
- ・各委員より自己紹介があった。

3 正副委員長選出

- ・委員の互選により、鏡委員が委員長に、石井委員が副委員長に選出された。

4 第三次稲城市保健福祉総合計画の策定について

- ・事務局より、『第三次稲城市保健福祉総合計画』及びアンケート調査についての概要、スケジュール等の説明があった。

各委員からの、説明後の意見等は以下の通り。

委員長：個別計画の調査は今回の調査と兼ねるのか。

事務局：「保健福祉総合計画」に含まれる「地域福祉計画」、「高齢者福祉計画」、「障害者福祉計画」、「子ども福祉計画」、「保健医療計画」のための調査を今回実施する。「介護保険事業計画」や「障害福祉計画」のように別途定める計画のための調査は別に行う。

委員長：各個別計画で必要な質問が、今回の調査でどの程度網羅されているのかがわかるように、図等で整理してほしい。

事務局：質問状況について一目で分かる資料を提出する。

委員：「保健医療部会」は対象が広く、他の部会に関わってくる内容もあるため、他の部会の質問内容の詳細が分からないと、判断ができないと思う。

事務局：実際に配るアンケートを、部会までに皆さまに配付する。

委員：「子ども福祉部会」の者だが、次回12月15日の部会会議までにアンケート案は頂けるのか。

事務局：事前配付する予定だ。

委員：「障害者福祉部会」と「子ども福祉部会」で重なるところが、別々に示されていてわかりづらい。障害児と健常の子どもとを併せて考えられるようにしてほしい。

事務局：横と連携しながらみていきたいと思う。

委員長：アンケート調査については基本的に各部会で議論するが、他の部会の調査内容についての意見を言える場を全体会で設けてほしい。また、文書で意見が言えるシステムを設けてほしい。

委員：回収率を上げるためにも、アンケートの実施について市報等を用いて事前に周知してほしい。

事務局：検討する。

委員：来年1月までにアンケート内容を決定するスケジュールだが、それまでに部会で十分に議論できるか不安だ。

事務局：審議の時間が足りない場合は、各担当課やコンサルタント会社にご連絡いただきたい。そこで対応策を検討する。

- ・事務局より、事務連絡及び次回の日程についての提案があり、平成29年1月31日（火）午後6時30分～と決定した。

5 各部会ごとの検討

・部会委員の欠席が多く正式には別日程で討議し直すこととなった子ども福祉部会以外の各部会で、1. 自己紹介、2. 部会座長の選出、3. アンケート調査内容に関する討議、4. 第2回全体会議で発表を行う人の選定 を標準に検討を行った（障害者部会も別日程協議を1回増回実施することを予定）。

□地域福祉部会

<部会長の選出>

- ・互選の結果、石井委員が部会座長に選出された。

<「地域福祉調査」調査票(案)について>

委員：地域福祉の分野だと、「地域の見守り」のような内容を扱う質問があるといいと思う。

「コミュニティソーシャルワーク」など複数の分野に関係するものについては、問16等で尋ねればいいのかと思う。

委員：それと、フェイスシートの中に「収入」の項目を入れるといいのではないか。

収入が比較的多く余裕のある人が中心になって地域活動をしているであるとか、何らか傾向が見えるように思われる。

事務局：世帯収入がいいか、それとも本人収入が適切か？

委員：世帯収入でよいだろう。

委員：「問20-1」につき、災害時要援護者市民相互支援ネットワークの利用（登録）の意向を尋ねているが、あまりそう知られておらず登録者数などは限られているはずだから、まずは「認知度」を問うていくべきではないかと思う。

事務局：検討させていただきたい。

委員：やや似た主旨だが、「問4」について、回答者は「自分がどう動きたいか」を答えるだけで、「地域としてどんなふうにしていくべきと考えるか」を答えてくれないのでは。

事務局：そこについては、両者を峻別して臨む方は少なく、もっと直感的に回答している方が多いようにも思う。むしろ、それでよいのではないか。

委員：「問23」でこの「保健福祉総合計画」の認知度を訊いているが、どちらでもよい設問であると思う。むしろ、今ホットな話題になっている、ポイントが付いたりする「介護ボランティア」制度などに関しての質問の方が相応しいのではないだろうか。ただし、質問してみてもマイナスになるものではない。

委員：全調査共通で「成年後見制度」の認知度を尋ねるといったことだったと思うが、それも

いいのだが、実際には同制度を使っている人はごく少数であろう。特に稲城市は、担当しているのが「多摩南部成年後見センター」で、ここは近隣5市の利用者を管轄していることもあり、余計に利用者から遠いものと感じられているように思う。それならば、稲城市社会福祉協議会の事業である「地域福祉権利擁護事業」の認知度等を質問した方が、現実の利用につながる設問になるのではと思う。社会福祉協議会では他に「生活福祉資金」等の資金の貸付の事業も実施しているので、勘案していただけると良い。

事務局：前向きに検討させていただく。

委員：社協だよりなど他の広報はどうなっているのだろうか。

事務局：社協だよりは、自治会がお受けして、回覧形式で配布する仕組みなので、自治会に加入している方が対象になる。マンションは管理組合が元になっているため、自治会への加入率は高いが、ひとり暮らしの方が多いためアパートなどは断られるケースが多く、加入されていない率が高い。この点については設問に加えたほうが良いと思う。

<その他>

- ・今回の部会で出し切れなかった意見等があった場合は12月5日までに事務局に伝達することとなった。

□高齢者福祉部会

<部会長の選出>

- ・欠席の委員がいたため、部会長の選出は後日行うこととなった。

<「高齢者福祉調査」調査票(案)について>

・内容について

委員：今回の調査では、日常生活圏域ニーズ調査は行わないのか。

事務局：今回は自立している高齢者3,000人を対象とした調査だ。介護保険計画で要介護2までのニーズ調査を行っているので、それと併せてご検討いただきたい。

委員：高齢者の状況を知るため、通院の頻度や医療費の額についての質問を加えてほしい。

事務局：即答はできかねるが、どの分野の調査で質問することが適切かも含めて検討する。

委員：アンケートに答えるのは高齢者には負担だ。

事務局：負担を減らせるように、少ない分量になるように努める。

・対象者について

委員：対象者の抽出はなぜ無作為なのか。例えば地域活動をしている高齢者等に絞った方が、ニーズを拾い上げられるのではないか。

事務局：時系列の比較もするため、前回と同じ無作為抽出で行う。

委員：市内でも旧市街地と新興地域では高齢者の人口密度が違うので、地域毎に対象者数を変えたらどうか。

事務局：地域差については、居住地区毎にクロス集計を行うことで解決する。

委員：介護施設にいる高齢者等、何かの団体に所属している対象者に絞った方が回収率や得られる内容の密度が高くなるのではないか。

事務局：団体に対してはヒアリングを行うかも知れない。また、そういった方々の意見は、委員の方に吸い上げていただいて、当委員会で発言してほしい。

・回収率について

委員：回収率はどのくらいか。

事務局：前は7割弱だった。

<その他>

- ・今回の部会で出し切れなかった意見は12月22日までに事務局に伝達することとなった。
- ・次回の全体会の前後に当部会を開く予定。

□障害者福祉部会

<部会長の選出>

- ・欠席の委員がいたため、部会長の選出は後日行うこととなった。

<「障害福祉調査」調査票(案)について>

委員：当日配付であるため、今日この場で内容の議論は難しい。1月末までには内容を固めないといけないのであれば、この部会はどのように進めていくべきなのか。

委員：意見は申し上げられるが、個人的な見解になってしまうだろう。

事務局：委員の皆様のご都合が合えば、1月末の次回全体会の前に、一度部会を挟むことができるがそのほうがよろしいか。

委員：石渡先生も欠席しているのでそのほうが良いだろう。

事務局：それでは一度お持ち帰りいただき、じっくり見ていただいてから意見集約のための部会を後日開催させていただくこととしたい。日程の調整は、改めて事務局よりご連絡差し上げる。

委員：部会を開催するのであれば、夕方くらいか午前中の早めの時間が良い。

委員：障害ごとに違う設問はあるのか。

I R S：属性を問う設問に関しては、障害種別でそれぞれ違う内容となる。その他、身体障害のある方の調査には、いくつか固有の設問が含まれる。

委員：災害時に関する設問で、自分では避難できないが、すでに災害時要援護者制度に登録している人は○をつけられる選択肢がないのではないか。回答者が迷子にならないように設計していただきたい。また、制度に登録することを「利用」というのは言葉として妥当かどうか疑問がある。登録するだけで利用していることにはならないのでは。

委員：障害別で固有の設問があるのは身体障害だけか。

I R S：基本的には同じ項目である。ただし、障害別で少し選択肢の内容や表現の仕方を変えているものはある。

委員：手帳を2種類持っている方にはどのように調査票がいくのか。

事務局：例えば身体と愛の手帳をお持ちの方には、2種類の調査票が届くことになる。

委員：前回は「子ども福祉」関連の調査票にはあるが、障害の調査票にはない設問があった。

障害児の前に子どもなので、愛の手帳を持っているお子さんが、障害児についての設問しか回答できないのはおかしい。何かしら工夫をお願いしたい。

委員：相当な数の方にアンケートを出すのだと思うが、せっかくの機会にもかかわらず、アンケートを聞くだけでつながりが持てないのはもったいない。何かうまい方法はないのか。

委員：今回アンケートと並行してヒアリングは行うのか。

事務局：障害福祉計画の作成の際にはヒアリングを予定している。今回は障害者計画にあたる部分の作成のために、当事者の方へのアンケートを行うものである。

委員：手帳を取得する前の方に関して、どのように把握していくのが心配なところである。

そういった方々にどうやって情報を届けるかが福祉の重要な部分なのではないか。

委員：発達障害で手帳を持っていない方、一番サービスが使えていなくて不便に感じている方々に情報が行き届いていない。また、そういった方々の困りごとや希望が把握できないことは問題である。

事務局：手帳を持っていないがサービスを利用している方については、障害福祉計画策定の際に一部調査を行っていたと思う。

委員：当事者の個別の問題をどう把握していくかはこの計画にとっても障害福祉計画にとっても大事だと思うが、アンケートではその部分を把握できないのではないか。

委員：前回調査の回収率はどの程度だったのか。

事務局：前は約50%程度だった。障害福祉計画のアンケートはもう少し低い。

委員：アンケートの回収数や回答の件数が少ないからと言って、ニーズが少ないわけではない。個別のニーズについても何らかの形で把握する方策を考えてほしい。

事務局：個別のニーズに関しては、障害福祉計画策定の際に団体などにヒアリングをしていくことになる。

委員：障害当事者のご本人の生の声を聴いていくことも大事だと思う。

委員：アンケートの実施について、知的障害のある方に関しては何らかの配慮があった方がよいのではないか。合理的配慮の面からも、自分で書くことができず家族の支援もない方への配慮は必要である。

委員：大事な調査であることは理解できるが、最初のあいさつ文の内容が固すぎる。特に知的障害のある方については、文章を短くしたり平易な言い方にするなど工夫が必要である。また、この調査がどのように役立てられるかについても書いていただきたい。

委員：他の自治体のアンケート調査についても参考資料として見てみたい。ご本人向けのアンケートで知的の方に配慮して作成しているものなどないか。

I R S：他自治体の事例は次回までに集めておく。

委員：前回調査との比較もやった方がいいと思うがどのようにお考えか。

I R S：報告書に載せるかどうかは別としても、できる限りデータ上で経年比較ができるように気をつけたい。

□子ども福祉部会

(・当部会については、欠席の委員が多かったため、改めて12月15日に部会会議を開催し、討議を行うこととなった。)

□保健医療部会

<部会長の選出>

・互選の結果、木村委員が部会長に選出された。

<「保健医療調査」調査票(案)について>

・設問について

委員：第三次稲城市保健福祉総合計画の保健医療分野として、どこにフォーカスを当てた計画とするのか。その内容に合わせた設問設計とすべきではないか。

委員：調査の対象者をどこまでに設定するかで、聞くべき設問は大きく異なってくる。近年問題となっているのは、高齢者の「フレイル」や認知症予防であるため、対象者には65歳以上も含めるべきであり、内容については食生活や摂食嚥下などとも深く関係する。

「フレイル」：日本老年医学会が提唱する、高齢者の筋力や活動が低下している虚弱の状態のこと。

委員：問8のウォーキングマップの認知度の設問に関連して、「いなぎあるくマップ」のコースを歩くウォーキングのイベントも開催されているようだが、あまり周知されていないように思う。何か説明を付けてはどうか。

事務局：ウォーキングマップについては、体育課で策定している平成28年度からの「スポーツ推進計画」との整合・すりあわせが必要と考える。

委員：問9～10の睡眠に関する設問で、質の高い睡眠には「睡眠の長さ」の他に「睡眠の時間帯」も重要であり、同じ時間数を寝ていても、寝ている時間帯によっても睡眠の質は左右されるため、寝る時間・起きる時間を聞く設問があってもよいのではないか。

委員：問12のストレス解消法の選択肢に「買い物」を加えてはどうか。

委員：問15で「①毎日朝食を食べている」という項目があるが、食事の質が良くなければ毎日食べていても意味がない。

委員：問15の「③脂肪の多い食品や油をひかえている」という項目について、「フレイル」にならないためには、筋肉をつけることが必要だが、そのためにはタンパク質とビタミンDを取ることが必要である。一方で、ビタミンDは脂溶性であるため、脂質を控えると摂取することができない。食生活や栄養の取り方についての設問には工夫が必要ではないか。

委員：75歳以上において、難聴者は半数を占める。その半数つまり全体の4分の1の人は、認知症といわれている。つまり、高齢の難聴者は認知症になりやすい。反対に、軽度の認知症で難聴がある人に補聴器を使用してもらうことで、半数の人は認知症が改善するというデータがある。また、嗅覚も認知症と深く関係していることから、「あなたは、いろいろなにおいを感じますか。」「あなたは、最近人から『耳が遠くなった』と指摘されることがありますか。」などの設問を入れるだけで、そのあたりを把握することができるのではない

か。

事務局：頂いたご意見を元にアンケート調査票を修正させて頂きたい。

・他分野の調査との調整の必要性について（認知症予防、高齢者の食生活等）

委員：「フレイル」など、時流に合わせた新しい概念についても取り入れていく必要があるのではないかと。同様に、認知症にならないための食生活についても重要。

委員：食生活については、質問が重複しないよう高齢など他分野とも調整が必要ではないかと。食事の取り方については、保健医療分野で聞かないと漏れてしまう恐れがある。

委員：認知症予防については、高齢福祉課で以前実施した調査の中でも把握しているのではないかと。

事務局：日常生活圏域ニーズ調査は、要支援1・2の方、65歳以上に実施した調査で、リスクがある人をスクリーニングし、介護予防につなげるための内容となっている。

委員：そうした関連する調査との重複を避けることで、違う視点からのニーズを吸い上げることができる。そうするともっと厚みのある調査になるのではないかと。

事務局：特に関連が深い高齢者分野とは調整を行い、内容に漏れのないように調査を実施させて頂く。

<その他>

- ・今回の部会で出し切れなかった意見は、各委員より12月16日までに事務局に連絡し、その意見を受けて、再度修正案を提示することとなった。

◇その他

- ・アンケートは、1月中旬頃までに固め、2～3月に調査実施となる。次回策定委員会でも議論していただく。
- ・第2回委員会の冒頭の全体会で各部会より第1回の検討内容の発表を行い、またその後、希望があれば他部会への意見を言える時間を設けることを予定する。

以上

第1回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会（子ども福祉部会）

〈意見要旨〉

日 時： 平成28年12月15日（木） 午後7時～

出席者：

委員：

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 |
|----|--------|----------|---------------------|
| ○ | 高玉 和子 | 学識経験者 | 駒沢女子短期大学 教授 |
| ○ | 狩野 和枝 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 主任児童委員 |
| ○ | 鈴木 道江 | 一般公募 | 市民委員 |
| ○ | 中山 夕美子 | 福祉関係団体 | 本郷ゆうし保育園 園長 |

事務局：

子ども福祉担当部長 芦沢、子育て支援課長 森、児童青少年課長 濱中

子育て支援課手当助成係長 森、子育て支援課保育・幼稚園係長 福田

児童青少年課青少年係長 村井、児童青少年課児童館・学童クラブ係長 出口

委託業者：

(株)アイアールエス

議 題： ・子ども福祉部会座長選出
・アンケート調査の項目検討

内 容：

<部会長の選出>

- ・互選の結果、高玉委員が部会長に選出された。

<「子ども福祉調査」調査票（案）について>

子育て・若者支援調査について

- ・「あなたご自身・世帯のことについて」の結婚の有無の設問に、近年増加している「パートナーと同居」の選択肢を追加してほしい。

家族構成について、地域福祉調査では「二世帯世帯（親と子）」のように分かりやすい選択肢だったため、そちらに合わせてはどうか。

- ・問1の選択肢が子どもの有無と子どもの人数や年齢が一緒になっており回答しにくい。もう少しシンプルに回答しやすい形に改変してはどうか。
- ・問3の子育ての相談先で「(1つに○)」とあるが、相談の内容により相談先は異なると考えら

れることから、3つまで聞き、1～3位までの順位を付けてはどうか。

- ・保育・預かり等事業とあるが、ひとり親家庭調査票と合わせ、「保育・子育て支援事業」という表記の方がよいのではないか。
- ・保育・預かり等事業の項目に「保育ママ（家庭的保育事業）」が入っていない。また、市内のNPO等による子育て支援が行われているのであれば、そうした項目も追加するべきではないか。
- ・問16の社会的に自立していない若者への支援の選択肢で「障害のある子ども・若者への支援」とあるが、「障害のある子ども」と「若者」がそれぞれ別の支援のように感じられる。選択肢の表現や順番を変えるなどした方がよいのではないか。
- ・問17の「A. 稲城市が行っている相談支援機関やサービス」にも「レスポ一いなぎ」を追加するべきではないか。掲載することにより認知度の向上にもつながる。「C. その他の機関やサービス」の「(11) 病院・診療所」の説明に「精神的な疾患かどうかの判断や状況に合わせたカウンセリング等の…」とあるが、「判断や状況に合わせ、必要に応じカウンセリング等の…」という表現の方が意味が通りやすいのではないか。
- ・最後のページに空白があるので、自由回答欄を設けてもよいのではないか。

ひとり親家庭調査について

- ・子育て・若者支援の調査票でも出た意見だが、回答しにくい設問だと回答自体をやめてしまう人が増えるので、回答しやすさに配慮した調査票としてほしい。
- ・両調査票の共通項目については同じ表現とするべきではないか。また、「1つに○」などの表現は統一してほしい。
- ・「あなたご自身や世帯のことについて」の世帯区分で選択肢に「母子家庭」と「父子家庭」しかないが、祖母が孫を育てる「準母子家庭」のようなケースもあると思うので、そうした人も回答できるよう選択肢を追加し、それに合わせ、年齢の上限は「50歳以上」となっているが、「50～59歳」「60歳以上」としてはどうか。
- ・問1「どのように生計をたてていますか。」という質問に対し、選択肢「9. 教育費への支援（就学援助・就学奨励等）」は含めるべきではない。
- ・問3の現在の住まいの選択肢に「親の家に同居」という選択肢を追加してほしい。
- ・問4に「⑥子どもが必要とする食料（嗜好品を除く）が変えなかった」とあるが、貧困世帯は子どもに限らず親も困窮しているので、「子どもが必要とする」という表現は不要ではないか。
- ・問8・9の選択肢に「保育士」とあるが、「幼稚園教諭」も追加してほしい。
- ・問10の選択肢には、保育サービスや学童など子どもに対する支援しかないので、親に対する支援も追加する必要があるのではないか。
- ・ひとり親家庭では、保護者が仕事に追われ子どもと接する時間が不足している場合が多いため、問11に「子どもとのコミュニケーション・対話がない」という選択肢を追加してほしい。
- ・問13に「6. 子どもが希望する限り最後まで」とあるが、「子どもの意向を尊重する」といった表現の方がよいのではないか。
- ・問14-1に「1. 子どもの希望」とあるが、子どもが家の経済状況を慮って進学をあきらめるケースもあり、「希望」ではなく、「意向」と表現すべき。また、進路指導の教員に各種の奨学金に関する知識がないなど進路指導が適切でないために進学ができないケース、子どものいじめ

や不登校に学校が適切に対応しなかったために学校を中退するケースなどもあるため、そうした選択肢を追加すべき。

- ・「塾等に通わせたいが経済的に難しい」という選択肢があるが、これは進学や中退の理由になるのか。
 - ・既に学校教育だけでは進学が難しい時代であり、あり得ると思う。子どもにとって、塾が友人づくりや勉強に対するモチベーション向上の場となっており、そこに通えない子どもはこぼれ落ちていく。市内には学習支援を行うボランティアは存在するか。
- NPO法人により学習支援が行われている。

発達障害の把握について

- ・学校に普通に通っている発達障害の児童生徒がいて学校の教員が困っているという実態がある中で、両調査ともに発達障害には一切触れていないが、それでよいのか気になった。
- ・知的障害者のアンケートには、20歳未満も対象となっているか。稲城市に児童発達支援センターが1箇所しかないことに不満を持っているご家庭があり、お子さん2人に障害があるが、他市のデイサービスを利用しているという方に、今後の市の方針を聞かれたことがある。今回の調査で何も聞かないのはあまりよくないのではないか。
- ・自分の子どもが発達障害ではないかという疑いを持っている保護者もいると思う。
- ・深く聞くとかなり細かい質問になってしまう。しかし、実際には学校にかなりの数がいるので、保護者が認知しているかどうか程度は聞いた方がよいのではないか。全数調査ではないので、だいたいの数しか出て来ないとは思いますが、子どもの発達障害を認知していて、いずれが何か考えなければいけないと考えている家庭があるなら、ここで把握することが、今後稲城市どういう方向に進むべきかということにつながるのではないか。

大人に関しても、高次脳機能障害をもつ人が市外の施設に通わなければならない状況にあり、今後どちらの方向に進むべきかという指針を決めるために調査をするという程度でよいのだと思う。

- ・明らかに障害があってもこういうサービスがほしいというニーズもあれば、まだ障害かわからないが相談できるところがあるとよいという人に分かれると思うので、問2に「子どもの発達」「子どもの障害」という選択肢が入っているとよい。
- ・そうすると必然的に相談機関・窓口にも、障害に対応する窓口が入ってくる。
- ・実際に「レスポーンいなぎ」では発達障害に関する相談も受けていると思う。一方で、市に児童発達支援センターが1箇所しかないということの他に、同じ法人により障害福祉に関する全ての事業が完結しているという課題があるが、本来は競合しないと発展していかない。通常いくつも法人があり、それぞれの特徴を出しながらお互いに切磋琢磨して運営しているが、現状は変えたくても選択肢がないという状況にある。

<今後のスケジュールについて>

- ・本部会の意見を反映した調査票の修正を行い、メール等で配信。1月31日に開催される次回全体会までの間の部会開催は予定しない。

稲城市保健福祉総合計画策定委員会（第2回 障害福祉部会）H28.12.21

□障害福祉部会

<部会長の選出>

- ・互選の結果、石渡委員が部会長に選出された。

<調査票（案）について>

○調査票3種類全体を通して

- ・まえがきが細かすぎてわかりにくい。読む気がしない。
- ・ページ内に文字も情報も多すぎる。
- ・一つの文章をもっと短くしなければいけない。
- ・設問の表記もわかりづらい。ポイントを大きくしたり、太字にしたり工夫を。
- ・アンケートを答えられない方は意見がないことになってしまう。決してニーズがないわけではない。計画の策定にあたっては、きちんと意見をすくい上げてほしい。
- ・手帳の取得前に困ったことを聞いてもいいのではないかな。
- ・東京都はペアレント・メンターを推進している。そういった内容についても盛り込めないかな。
- ・「成年後見制度」の設問は、高齢者用の設問になっているような気がする。設問の文言を修正した方がいい。

○知的障害者対象調査票について

【設問順に】

- ・問6について、この問に限らないが、回答者を限定する質問の矢印がわかりにくい。もっとわかりやすく。
- ・問7の発達障害、高次脳機能障害の用語の説明は必要だが、とてもわかりにくい。国などが出している図を使うなど、工夫してほしい。
- ・問9のアウトリーチとは何を指すのかよくわからない。回答する側からすると、自分が使っているサービスなどが何にあたるのかわからない。
- ・問10は、一般的に聞く設問であることはわかるが、選択肢1から選択肢5の違いは何なのか。答える方は気分が悪くなる内容だと思う。特に重要な分析につながるわけではないのであれば、修正すべき。
- ・問12は設問が「おもな収入源」を聞いているにもかかわらず、あてはまるものすべてに○はおかしい。
- ・問12の選択肢3だが、「授産所」という表現はなくしてもいいのではないかな。「作業所」だけの方がむしろわかりやすい。
- ・問14の「①食事」は、「食べること」なのか、準備も含めた炊事のことなのかかわかりづ

- ・ らい。「①食べること」や「⑧薬を飲むこと」など、表現のレベル感を統一すべき。
- ・ 問 14-2 は「支援をしてくれる方」とした方がわかりやすい。
- ・ 問 14-3 は、急に支援者に対する設問となっているので、「主に支援をしている方におうかがいします」の前に「この設問のみ」と追加した方がいい。
- ・ 問 16、「病院・診療所」は「お医者さん、医院」などではだめなのか。また、「インターネット」などの選択肢は必要ないか。
- ・ 問 17-3 では、「福祉的就労」の方にも日頃の不満などを聞くべきでは。
- ・ 問 17-5 は「働きたくない」の選択肢も必要ではないか。
- ・ 問 21 に「介助者」との文言があるが、他のところは「支援者」のようだ。統一を。
- ・ 問 22-1、選択肢 1「ぜひ利用したい」と 2の「個人情報の問題は気になるが、…」の違いは何か。答える側からすると、この選択肢の設定はあまり意味がないと思う。
- ・ 問 28 は特に選択肢が多くないか。内容の重複やレベル間の差が気になる。修正が必要。
- ・ 問 29 の自由記入は問いかけ方が違うが、何か意味はあるのか。

【調査票の設計の見直しについてや、追加すべき設問など】

- ・ 本人に答えてほしい大事な設問を見開きで最初に載せるなどして、本人用と支援者用の設問を分けてもいいのではないか。
- ・ 選択肢が多すぎて選べない。すべて重度の人に合わせる必要はないが、まずは設問を作る側が何を聞きたいのかを明確にしなければならない。
- ・ 権利擁護関係で、虐待防止法に関する設問も必要ではないか。
- ・ 差別解消法のところには、「合理的配慮」に関連する設問や文言を入れるべき。
- ・ 成年後見制度の説明に、「判断能力の不十分な成年者」とあるが、回答する側は気分を害するのではないか。ここは用語の定義ではなく、制度の仕組みをわかりやすく記載すべき。
- ・ 無駄に難しい言い回しをする必要はない。わかりやすく平易な文章にするべき。
- ・ P7 の「障害福祉サービス」一覧については、市としての位置づけを確認した方がいい。
- ・ 本人が答える用の設問を作成すれば、例え一人で回答できない場合でも、支援者と一緒に回答することはできるかもしれない。アンケート一つでも、市の姿勢が問われると思う。このままの状態では、最初から本人に答えてもらおうとしている内容とは思えない。
- ・ 本人が答える用の部分を作ることに取り組めば、全体としてももっと簡潔な内容にブラッシュアップできるのではないか。設問の仕方をもっと答えやすい形にすることで、回収率のアップにもつながればいい。
- ・ スマホの普及で知的障害の方のコミュニケーションもだいぶ変わってきているようだ。
- ・ 身体、精神の調査票も、知的の修正に合わせて調整する。

○身体障害者対象調査票について

- ・ 問 28 には「スマホ、タブレット端末」などを入れるべきではないか。

- ・問 25 に外出のことがあるが、バリアフリーができているかどうかや移動についての設問もあつた方がいいのではないか。

○精神障害者対象調査票について

- ・ファミリーサポート、家族への支援についても設問を入れた方がいいのではないか。
- ・家族への支援について、必要な施策につながるような設問があってもいい。

○今後の予定について

- ・アンケートの改訂版は、1月中頃までにメールなどで提供していただきたい。

第三次稲城市保健福祉総合計画 第2回策定委員会

〈議事録〉

日 時：平成29年1月31日（火）

午後6時30分～9時00分

場 所：稲城市役所4階 議会会議室

【出席者】

第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 委員名簿

○：出席 ー：欠席

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 | 担当部会 |
|----|--------|------------|---------------------|-------|
| ○ | 石井 律夫 | 保健福祉関係機関 | 稲城市社会福祉協議会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 石渡 和実 | 学識経験者 | 東洋英和女学院大学 教授 | 障害者福祉 |
| ○ | 江口 浩子 | 市長が必要と認める者 | 稲城市薬剤師会 | 保健医療 |
| ○ | 鏡 諭 | 学識経験者 | 淑徳大学 教授 | 地域福祉 |
| ○ | 狩野 和枝 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 主任児童委員 | 子ども福祉 |
| ○ | 川島 幹雄 | 市長が必要と認める者 | 稲城市自治会連合会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 川本 安岐夫 | 一般公募 | 市民委員 | 障害者福祉 |
| ○ | 木村 榮成 | 福祉関係団体 | 稲城市医師会 会長 | 保健医療 |
| ○ | 最勝寺 常生 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 会長 | 地域福祉 |
| ー | 里吉 正徳 | 福祉関係団体 | 稲城市歯科医会 会長 | 保健医療 |
| ○ | 鈴木 道江 | 一般公募 | 市民委員 | 子ども福祉 |
| ○ | 高玉 和子 | 学識経験者 | 駒沢女子短期大学 教授 | 子ども福祉 |
| ○ | 田原 なるみ | 保健福祉関係機関 | 東京都南多摩保健所 所長 | 保健医療 |
| ー | 内藤 佳津雄 | 学識経験者 | 日本大学 教授 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中川 利昭 | 福祉関係団体 | 稲城市みどりクラブ連合会 副会長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中村 陽子 | 一般公募 | 市民委員 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中山 夕美子 | 福祉関係団体 | 本郷ゆうし保育園 園長 | 子ども福祉 |
| ○ | 三浦 芳治 | 福祉関係団体 | 稲城市身体障害者福祉協会 副会長 | 障害者福祉 |
| ○ | 山田 建 | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人博愛会 施設長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 山本 あおひ | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人正夢の会 事業統括 | 障害者福祉 |

事務局 福祉部長：鈴木、子ども福祉担当部長：芦沢、高齢福祉課長：工藤、障害福祉課長：山本、児童青少年課長：濱中、健康課長：土屋、生活福祉課地域福祉係長：稲垣、生活福祉課地域福祉係：落合、高齢福祉課高齢福祉係長：平松、高齢福祉課地域支援係長：窪田、障害福祉課障害福祉係長：佐藤、障害福祉課障害福祉係：吉田、子育て支援課手当助成係長：森、子育て支援課保育・幼稚園係長：福田、児童青少年課青少年係長：村井、児童青少年課児童館・学童クラブ係長：出口、健康課健康推進係長：笠松、健康課健康推進係保健担当：細山

委託業者 (株) アイアールエス：主任研究員：牧野・村岡、研究員：莫根・義田・菊地・緒方

- *配付資料
- 資料1 第2回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 次第
 - 資料2 第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 委員名簿
 - 資料3 第2回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 席次表
 - 資料4 第1部 計画に対する基本的事項（素案）
 - 資料5 アンケート各調査・各計画の位置付けイメージ
アンケート調査票（修正案） 及びアンケート調査内容一覧表
第1回稲城市保健福祉総合計画策定委員会議事録

◇開 会

- ・鈴木福祉部長から挨拶、委員及び事務局の出欠についての確認があった。
- ・事務局より傍聴人がいない旨の報告、配付資料の確認が行われた。
- ・鏡委員長より挨拶があった。
- ・その後、前回欠席委員より自己紹介が行われた。

1 前回議事録の確認について

- ・事務局より、前回議事録についての確認と、計画策定の経緯として市のホームページに掲載する旨の説明があった。

委員長：議事録の修正点等があれば事務局に連絡、無ければこのまま市のHPに掲載する運びとなる。

2 アンケート調査の内容について

- ・各部会より、『第三次稲城市保健福祉総合計画』に係るアンケート調査の内容に関し、前回の部会における検討状況・内容等の報告・説明が行われた。

報告・説明後における各委員からの意見等は以下の通り。

委員長：高齢者のアンケート票で、「問10」で個人の主たる収入源について訊いているが、地域福祉や保健医療、子ども福祉に係るアンケートでは「世帯の所得」について訊いている。高齢者福祉では個人の所得を尋ねるのに止まって、世帯の所得については尋ねないのはなぜか。これから後期高齢者で医療費自己負担が3割になる人も出てくるし、低所得者でも介護報酬・診療報酬の同時改定等で、経済的な部分でサービスの選択をするなど、影響が出てくると思う。そこを含めると高齢者への設問でも世帯の所得について、入れられるなら入れた方が良いのではないか。

事務局：部会で、収入源の質問への回答が前回まで1つしか選べないことへのご意見もあって、収入源の質問について部会で取り上げる予定でいるので、「世帯の収入」についても併せて検討する。

委員：高齢者アンケート票の7ページに提案として毎月の医療費を訊く項目があるが、高齢者の方が全て毎月病院に行っているわけではないので、平均として医療費を計算してもらいたいのか、また、医療費の自己負担が1割の方や3割の方があるので、その合計した数字をどのように反映させて評価するのか、設問の意図がよくわからない。

事務局：この質問は部会で提案があったので記載した。どのような意図で設問していくか考える必要があるので、当部会では2月に実施予定の会議で検討する。

委員：同じく高齢者アンケート票の7ページの間25の、「あなたは現在、定期的に病院や医院、歯科医院に通っていますか」という質問で、この選択肢の表現だけでは、定期健診に通っているだけの方は答えにくいと思う。「定期的に」というとらえ方を、どのようにみるのか。

事務局：これは従来（前回策定時）からある質問で、前はこんなふうに使っていたが、も

う少し答えやすいように、質問文を丁寧に作っていきたいと思う。

委員：「保健医療に係るアンケート」票が非常に斬新で興味深く見たが、このアンケートの配付対象者は20歳以上を無作為で抽出しているが、たとえば各年代でサンプリングする考えはあるのか、それともまったく無作為に抽出するのか。

事務局：現時点では、20歳以上で市内居住の方を2,500人、無作為で抽出する予定である。

委員：これまでも保健医療に係る調査では無作為抽出で対象者を決めていたのか。また、それは前回調査との比較なども考慮しているのか。

事務局：前回のアンケート調査も同様に無作為抽出を行っていた。

委員：結果を興味深く拝見したいと思う。

委員長：今出たご意見等を基に、アンケート最終案の検討は、各部会において行っていただきたい。

事務局：アンケートの配付時期は2月末を予定しているので、2月15日までに調査票を確定したい。アンケート実施の周知については、市の広報の3月1日号に掲載する。

3 基本的事項のイメージについて

・事務局より、資料4「第1部 計画に関する基本的事項（素案）」及び資料5「アンケート各調査・各計画の位置付けイメージ」に基づき、計画の位置付け・基本理念・基本的視点・重点目標等についての説明があった。

各委員からの、説明後の意見等は以下の通り。

委員長：計画においては資料5「アンケート各調査・各計画の位置付けイメージ」にあるように、稲城市や他の自治体でも同様に『基本計画』、即ち市を貫く上位計画がまずあって、その下にそれぞれの分野計画としての「地域福祉計画」や「高齢者福祉計画」などの部門別計画がある。そうして全体の計画はあるが、それぞれがすべてを網羅するわけではなく、個別の分野においても、それぞれの法定計画等の関係を作っていくてはならない。そういう意味でも、この「保健福祉総合計画」自体も、理念計画と実行計画の両方の性格を併せ持った計画になるという、大変難しい課題が課せられている。

委員：資料4「第1部 計画に関する基本的事項（素案）」の14ページの「4 稲城市の特色ある事業」が今のところ空欄になっている。現行「第二次計画」では、「ふれあいセンター」の整備や「災害時要援護者支援計画」、「介護支援ボランティア制度」の実施などの、稲城市の特色ある事業を記載している。ここが具体的に記載されていないのが気になる。どういう風に稲城市独自の特色ある福祉施策を盛り込むのか、いまのところ出て来ていないので、もうちょっと具体的になってから審議したい。

事務局：委員のおっしゃる通り、ここは大事だと考えている。次回の委員会で、今までの「第二次計画」の実施の流れやこれからの課題など、本市の保健福祉の現状等をまとめて説明する。

委員長：同時に各委員の方にも、これが稲城市の強みであるとか、あるいはウイークポイントであるとか、そういうご意見等があればいいと思う。それを含めて、意見交換して

いきたい。

委員：資料4の18ページに、「コミュニティソーシャルワークの充実」とあるが、まだ“充実”の段階に至っていないと思っている。現行計画にある「コミュニティソーシャルワークの実践」の段階だと思う。現在、「コミュニティソーシャルワークの充実」に相応しいレベルになっているのか。

事務局：次期計画の計画期間は6年間なので、その計画期間が終わってまだ“実践”の段階では非常に残念な状態なので、第三次の計画でより発展するよう力を入れていく、という意味を含め、コミュニティソーシャルワークをどう進めていくかという問題はあまるものの、“実践”段階にとどまらずより進めていこうと、事務局会議で話し合った。結果として、ここは「コミュニティソーシャルワークの充実」に変えさせていただいた。

資料4の18ページ下段に「コミュニティソーシャルワーク」についての説明が記載されているが、近隣住民やボランティアによる援助も含めて、地域全体がその人なりの地域自立生活の支援を考えていく、といった概念となっている。そういう意味では、稲城市では民生・児童委員といった制度で、地域にアンテナを張って、地域で支え合うような体制を、制度としては既に運用している。あとは「地域包括ケアシステム」を進めているといった現状があり、そういった意味も込めて、今後とも地域としての福祉コミュニティづくりの充実を少しずつ図っていくという、“目標”として考えていく上では、「コミュニティソーシャルワークの充実」でいいのではないかと考える。

委員：期待する。「介護保険事業計画」の第7期計画、「障害福祉計画」の第4期計画と、今回策定する計画は同時期に始まると思う。これらの計画が合わさって整合を取って、間違いなく同じように進めていく、ということが基本になると思うが、「第7期介護保険事業計画」と「第5期障害福祉計画」がいま現在、我々に見えてこない。その辺りはどうすればいいのか。

事務局：高齢者分野では、現行の「第二次計画」と第5期の「介護保険事業計画」との開始が同時だった。その時のやり方としては、「高齢者福祉部会」と「介護保険運営協議会」を同時に開催し、情報交換をして整合を図る方法をとった。今回もそのようにできればいいと考えている。また、障害福祉分野でも、現行の「第二次計画」と「第3期障害福祉計画」は同じ時期に始まった。「第5期障害福祉計画」は平成29年度から検討して作っていくが、その中で情報交換を行って、「障害福祉計画」と「保健福祉総合計画」とを車の両輪のように進めていきたいと思う。

委員長：先ほど述べたように、個別計画の、「介護保険事業計画」も、「障害福祉計画」も法定計画である。つまり、法律によって作らなければいけない計画と位置付けられている。併せて、稲城市においての前段としての「保健福祉総合計画」、その中間に「地域福祉計画」があるということなので、そういう意味では大変な難しさがあり、なかなか整合性が確保しづらいところもあろう。そういうことになると、おそらくは個別計画の方がウエイトが大きくなる部分が出てくる。そこを尊重しながら、全体に反映する部分では「地域福祉計画」で拾っていく、というのが基本的なスタイルではないかと思う。「介護保険事業計画」にしても、実際に介護保険料をいただいて、それに対す

る給付を保証するというのが制度の中にあるが、この「地域福祉計画」はそこまで決められたものではない。そういう意味では、全体を貫く“理念”として「地域福祉計画」を持ち、さらに個別に事業計画としての位置づけを持つものもある、ということだと思ふ。そういう意味では大変難しい計画であるし、それぞれの部会の動きを丁寧にフィードバックしていただきながら、全体の調整をしていく、というのがとるべき流れだと思ふ。

もう一点、「コミュニティソーシャルワーク」の話で、元々「コミュニティ」とは何かと言うと、マッキーヴァーという人がつくったコミュニティという概念は、「コミュニティオーガニゼーション」、つまり地域を再構築するための仕組みとして設けられた。日本では昭和46年、大平内閣の時に、『田園都市構想』という形で新たなコミュニティづくりが創造された、という経緯がある。それは従来の自治会・町内会を実は否定しており、そういう意味では、コミュニティについて言えば**当為**概念で、新たに「こういうものがコミュニティだ」という明らかな概念は無い。そういうものに向かって地域づくりをしていこうというのが、「コミュニティづくり」で、「その中のソーシャルワーク」として、地域でさまざまに活躍する人がいるということを前任の大橋委員長が大変大事にしている、そういうことで「コミュニティソーシャルワーク」がかなり広がってきた、という歴史がある。それぞれの所で、実は既定概念ということよりも**当為**概念、“あるべき姿やあるべき運動に基づくもの”であるのが「コミュニティソーシャルワーク」でありあるいは「コミュニティづくり」であると私は認識しており、なかなかわかりづらいところがあって、広げて考えればいま現在様々な形で活動されている方は、ある意味での「コミュニティソーシャルワーク」を既に行っている、ということに繋がっている。それで、いまあるものと新しいものとのバランスを取ることが「コミュニティソーシャルワークの充実」であるとも考えている。社会福祉協議会は、正にその担い手であるので、その取り組みを大事にしていきたいと思っている。

- ・事務局により、事務連絡及び次回以降の日程についての提案・調整が行われ、第3回会議は平成29年5月24日（水）18：30～、第4回会議は同年6月20日（火）18：30～を予定することに決まった。

4 各部会ごとの検討

- ・会場設営のための小休憩後、各部会において、部会座長（不在の部会は担当課長）の進行の下アンケート調査の修正案についての検討を行った。（高齢者福祉部会については、2月10日に当該会議を実施。）

□地域福祉部会

<「地域福祉調査」調査票（最終案）について>

部会座長：今日のここでの議論を踏まえて、事務局にアンケートの修正を行っていただく。

私（部会座長）と事務局にて調整し、“最終案”とさせていただきたい。

それと、高齢分野の調査票の話として出た世帯・個人の収入等の件は、調整できそうか。
事務局：全調査で、合わせて統一したい。

それと、事務局よりの提案として、5ページ「問9」の選択肢の内容を、「問8-1」の〈活動内容〉の選択肢に合わせたいと思う。

委員：9ページの問21-1に関連して、この質問そのものをどうしてほしいというのではないのだが、このように、災害時要援護者・避難行動要支援者として把握されることに、対象となる当事者自身、また市民は、賛成なのだろうか。また、どのような考えを持っているのだろうか。分かっていたら、知りたいのだが。

委員：本市の「ネットワーク会議」においても、議論が始まったばかりである。

事務局：ひと口に「把握」といっても、所謂“手挙げ方式”で登録していく、アンケートの質問で対象としている制度もあれば、災害対策基本法の改正で行政が職権で情報収集すべきとされた法上の仕組みも、両方ある。

委員：後者は、厳密には情報収集「することができる」ということになった。

委員：地域によっても温度差があるように思う。東長沼では、自治会加入者も増えており、制度に登録する人も増えていると思うが、そうでもない地区もあると聞く。

「要支援/援護者情報」は、民生委員は皆持っているが、自治会までの共有はまだで、自治会はそこまで行っていない。

事務局：「支援」や「援護」についても、実際の災害時と、平時では、また違ってくる。

委員：民生委員は、そういった情報を把握しているということか。災害弱者がどこにいるとか、把握できているということか。

事務局：これらの制度や仕組みを所管するのは、第一義的には「地域防災計画」になるが、「地域福祉計画」もかなり密接な関係がある。

部会座長：「地域防災計画」は、電話帳のように厚いとおつきにくいものであるが、皆さま、お時間のあるときに読んで、確認してみたい。

委員：このような制度等について、回覧板で周知したことはあるのか。

委員：回覧板では、ちょっと見てサインして次へ回すだけで、あまりきちんと読まれることは少ない。

部会座長：自治会で、全市一律にそういう情報を把握するというのは、ちょっと難しいのではないか。

委員：そう思う。しかし、これから、「自治会が、その地域のことについて民生委員の活動に協力していける」ようにしていきたいと考えている。

委員：アンケートできくかどうかは別として、今後、そうした「要支援/援護者」の情報を誰かがきちんと把握するという作業は進める必要があると考える。

<その他>

・議題3「計画の基本的事項（案）」について、委員から意見が出された。

○「計画の重点目標」の2つ目「～地域密着ケアの推進」は、「～地域包括ケアの推進」とする方が望ましい。

○「計画の推進と進行管理」の（1）「地域住民等との連携・協働」は、主語が市自身とい

うことがわかりにくいので、表現を整理した方がいいと思う。

□高齢者福祉部会

※2月10日（金）部会開催予定

□障害者

＜「障害者調査」調査票（案）3種について＞

委員：選択肢を囲っていた枠を取り除いたり、単語で区切ってスペースを入れたりしたことで、レイアウト的にもかなり見やすくなったしわかりやすい内容になったと思う。

委員：知的障害者調査票について、かなり良くなったと思うが、ところどころ気になるところはある。例えばP3の発達障害の説明のところで「コミュニケーションがうまくいかない」とあるが、「コミュニケーションをとるのがむずかしい」などの方がよりわかりやすいだろう。P5のQ13は、「その人」としているが、具体的に主語を入れた方がわかりやすい。Q15は選択肢「9」「10」「11」辺りの表現が固いので改善の余地あり。Q18の選択肢「1」も、「どこに問い合わせたら」ではなく「どこに聞いたら」「どこに相談したら」などの方が伝わりやすいだろう。

部会座長：Q27はすべての人が答えるとあるが、ページをまたいでいるのでややわかりづらい。事務局：「すべての人が答えてください」の注意書きを白抜きにするなど、目立つように修正する。

委員：P4、Q10の選択肢の順番がほかのところと違うので統一を。

委員：P12、Q27の選択肢「3」と「4」も、「継続」や「拡充」の単語が難しいので表現の修正を。P15、Q36の選択肢「4」も、「配慮された」ではなく「使いやすい」などの表現でよいのではないか。

部会座長：知的障害者用調査票については、最初のまえがき（調査のお願い）部分も含めてとても分かりやすく、シンプルで見た目の圧迫感も改善されたと思う。身体障害者調査票、精神障害者調査票についても、知的障害者用調査票に合わせて修正してはどうか。

事務局：ご指摘いただいた通り改善を図りたい。

委員：アンケートの返信期日は何曜日か。お休みの日にアンケートのことを思い出して書いてくださる方もいると思うので、できれば月曜日などにした方が良いと思う。

□子ども福祉部会

＜「子ども福祉調査」調査票（案）について＞

・2調査間の共通項目について

事務局：各調査対象者の年齢について、資料4P15のように、現状では両方とも20歳以上となっているが、ひとり親の場合16歳など若い保護者もいるため、対象年齢を引き下げるべきかご検討をお願いしたい。

部会長：「若者」というと10歳代が当然該当する。中学校を卒業しすぐに就労する方もいることを考え、対象者をひとり親調査と同様に16歳以上とするか。

事務局：義務教育終了後の15歳以上ということになると思うが、この調査票が15歳の少年に届いたと仮定すると、子育ての内容を含むため、非常に回答がしにくいと思う。

部会長：現在高校の進学率が98%程度なので、18歳以上にするのが妥当と考える。それに、
伴い、表紙の年齢の表記、イ年齢の選択肢「1 20歳未満」は「18歳以上20歳未満」と修正をお願いしたい。

ひとり親調査については16歳以上とし、資料4の修正もお願いしたい。

→子育て・若者支援調査は18歳以上60歳未満の市民、ひとり親家庭調査は16歳以上のひとり親を対象とし、それぞれ調査票の依頼文、資料4の「調査の概要」等を修正。

事務局：問1-1の選択肢「7 20歳以上だが就学・就労していない」の「20歳以上だが」は削除でもよいのではないか。

→子育て・若者支援調査、ひとり親家庭調査ともに子の年齢の選択肢の一部を修正。

・子育て・若者支援調査について

事務局：問1-1の「1. 就学前児童」で利用している保育・教育施設の選択肢に「家庭的保育事業」が抜けている。また、児童の年齢を0～2歳と3歳以上で分けて回答ができるようにしてもらえると、後々データとして活用しやすい。

部会長：利用している保育・教育施設については、例えば保育ママを利用している場合には、「その他の保育施設」と回答することになる。P5では、「利用中・利用したことがある」と過去の利用も含まれるため、現在利用中の施設を把握したいのであれば、問1-1に選択肢に「エ その他の保育施設」を追加してはどうか。また、欄外に「その他の保育施設」に対する注釈があるとよい。

→問1-1の「就学前児童」を0～2歳、3歳以上と分けて記入できるようにし、欄外に「その他の保育施設」に関する注釈を追加。注釈の内容については、事務局に一任する。

事務局：P9問17で「若者の社会的自立に向けた…」とあるが、項目・内容を見ると、若者に限らないため、「子ども・若者の社会的自立に向けた…」とした方がよいのではないか。

部会長：P8のタイトルで「若者の自立について」と規定しているために、すべてそのような設問になっていると思うが、市が行っている相談支援機関が子どもを含めた内容であり、子どもの将来に向けた部分まで入るため、ご意見のように「子どもの将来や若者の社会的自立に向けた…」と言葉を加えた方が妥当か。

事務局：P4の「子育て支援サービスについて」においても相談機関が掲載されているため、ここは若者に特化した形でもよいのではないか。

委託支援業者：「若者の社会的自立に向けた」まで削除でもよいのではないか。

事務局：それまでの設問の流れから「若者」に対する相談支援機関・サービスであるということはあるのでは。

事務局：「若者」のみ削除で「社会的自立に向けた」はきちんと表記した方がよい。

→問17の設問の「若者の」を削除。

・ひとり親家庭調査について

事務局：問5で家庭の暮らしぶりについて聞いているが、客観性がなく計画策定のための調査項目として妥当か疑問である。

部会長：「暮らしぶり」という表現が抽象的である。一方で、問4は経済的な理由による公共料金等の未払いなどかなり具体的に聞く設問となっている。「暮らしぶり」という表現を「生活に余裕があるか」など改善し、問2の収入の次に持ってきた方がよいのではないか。

事務局：問2収入、問3住まい、問4経済的な理由による未払いの経験と具体的に聞いているので、問5は削除でよいのではないか。

→問5は削除に決定。(以下、設問番号を繰り上げ)

事務局：問13の設問に「あなたの希望としては」としているにも関わらず、選択肢に「子どもの意向を尊重する」とあるのは回答しにくいのではないか。

委員：進学には、子どもの学力の問題の他に、経済的な問題も関係する。もし経済的に問題がないならば、「子どもの意向を尊重する」と回答してくるのではないか。

部会長：「希望として」という言葉は不要ではないか。

→問13の設問文中「の希望としては」を削除。

事務局：P7問14-1「進学をあきらめたり、中退した理由」について、選択肢の「3 子どもには必要がない」「8 家族や親族等の理解を得られない」は不要ではないか。

部会長：保護者によっては、子どもを学校にこれ以上無理して行かせる必要がないと考える方もいる。また、家族・親族の理解については、例えば祖父母のように経済的な支援をしてくれていた家族・親族からの支援が受けられなくなるなど、さまざまな問題がそこにはあると思う。

事務局：P9「②相談機関・相談窓口」の「(9)母子自立支援員(福祉事務所)」は、「(3)福祉事務所(母子自立支援員)」とした方がよいか。

部会長：意外と福祉事務所は認知度が低い。

事務局：稲城市には福祉事務所はなく、福祉部に含まれる。

部会長：現状に即して「母子自立支援員(市役所福祉部)」としてはどうか。

委員：「②相談機関・相談窓口」で「(3)民生委員・児童委員」が市の機関の次に来ているが、これはボランティアである。

部会長：「(3)母子自立支援員・・・」「(9)民生委員・児童委員」と反対にした方がよい。

委員：「(5)保健センター主催事業」「(6)教育委員会での相談事業」はいずれも「事業」が削除となっているが、「(5)保健センター主催」で終わるのはおかしい。

→問16②項目「(3)民生委員・児童委員」と「(9)母子自立支援員(市役所福祉部)」を入れ替え。「(5)保健センター(離乳食調理教室、・・・)」「(6)教育委員会(教育相談、・・・)」「(7)稲城市発達支援センター レスポーいなぎ(相談支援、・・・)」に修正。子育て・若者支援調査票のP4 問5②も同様に修正する。

事務局：問15現在必要な支援・重要だと思う支援については「主なもの3つまで」など、優先順位を考えて回答してもらおうようにした方がよいのではないか。

→問15は「主なもの3つまで」に修正。

<今後のスケジュールについて>

- ・ 本部会の意見を反映した調査票の修正を行い、事務局と部会長で確認後、部会の全委員

にメール等で配信し、最終のご確認を頂くこととする。

□保健医療部会

<保健医療調査票の修正について>

委員：「あなたご自身のことについて」の「ク 加入している健康保険」で、選択肢が国民健康保険、社会保険、その他の3つだが、「その他」ではどのような回答を想定しているか。また、国民健康保険の中に後期高齢者医療制度を含む、社会保険が具体的にどのようなものかの説明書きが必要ではないか。

部会長：生活保護で健康保険に加入していない場合も考えられるため、まず「健康保険の加入の有無」を聞いてから「健康保険の種類」を聞くことで「その他」を設ける必要がなくなるのではないかと。

→事務局・策定支援業者において再度選択肢を精査し、修正を一任する。

部会長：「身体活動・運動について」の問4「①1日8,000歩以上歩いている」を、数字ではなくあてはまるかどうかで聞くのは、回答がしにくいのではないかと。②③についても同様であるため、選択肢を再考してはどうか。

→事務局・策定支援業者において再度選択肢を精査し、修正を一任する。

策定支援業者：「飲酒について」の問15-2「飲酒の適量が1日1合であることの認知度」は、飲酒をする人だけに聞いているが、飲酒をしない人にも聞くこととしてはどうか。

→問15-2は全員が回答する設問とする。（設問番号も問15-2から16へ。以降、設問番号を繰り上げ。）

部会長：「喫煙について」の問17「禁煙化の取組」については、今国会で飲食店等の全面禁煙など受動喫煙対策を盛り込んだ健康増進法の改正案が可決されると愚問になる恐れがあるため、削除するべきではないかと。

→ご指摘のとおり削除とする。

事務局：「歯と口腔の健康について」で、「口腔」は一般の市民にも理解できるか。平易な言葉に修正するか、説明書きを付けてはどうか。

→タイトルの表記を「口腔（口の中）」と修正する。

事務局：「健康づくりの取組・施設等について」の問21「健康な生活を送る上で充実するとよいこと」の選択肢「5. 健康づくり、体力づくりを行える施設・場の整備」は、健康プラザが開設され、今後市としては整備の考えがないため削除としたい。

→問21 選択肢5を削除。（以降、選択肢番号を繰り上げ）

部会長：問22の選択肢2の「Twitter」はカタカナ表記にしたほうがよい。

→ご指摘のとおり修正する。

<今後のスケジュールについて>

- ・ 調査票は今週いっぱいを目途に修正し、修正後の調査票を全委員に発送・ご確認頂き、1月15日に調査票確定、調査実施の流れ。

第三次稲城市保健福祉総合計画 高齢者福祉部会（第2回）

〈議事録〉

日 時：平成29年2月10日（金）
午前10時00分～11時45分
場 所：稲城市役所

【出席者】

第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 高齢者福祉部会 部会委員名簿

○：出席 ー：欠席

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 | 担当部会 |
|----|--------|----------|------------------|-------|
| ○ | 内藤 佳津雄 | 学識経験者 | 日本大学 教授 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中川 利昭 | 福祉関係団体 | 稲城市みどりクラブ連合会 副会長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中村 陽子 | 一般公募 | 市民委員 | 高齢者福祉 |
| ○ | 山田 建 | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人博愛会 施設長 | 高齢者福祉 |

事務局 高齢福祉課長：工藤、高齢福祉課高齢福祉係長：平松、(株) アイアールエス 主任研究員：村岡、研究員：和田

〈部会座長の選出〉

・互選による部会座長の選出を行ったが、立候補や他薦・提案がなかったため、事務局の推薦により前回から引き続いてということで内藤委員が選出された。

〈「高齢者福祉調査」調査票（案）について〉

委員：調査票の鑑文が長すぎるので、簡潔にしてほしい。

事務局：修正する。

委員：問10の「収入源」の質問は単一回答となっているが、収入源が複数ある高齢者も多いので、該当項目すべてを回答することにはどうか。

策定支援業者：全項目に該当する人もいないかも知れないので、個数を決めて主な収入源をきいてはどうか。

事務局：問10は3つまでの複数回答とする。

それに加えて、介護保険の自己負担割合等が改定されることに合わせて、世帯年収をきく質問を追加した。選択肢については「地域福祉」分野の調査票と比べて、低所得帯を細かく刻んだ。厳密に考えると「世帯」の概念が難しいが、知りたいのは高齢者の暮らしぶりなので、世帯の範囲は回答者の判断に任せることとする。

委員：P. 6の見出しに「外出・社会参加について」とあるので、問18の選択肢からは「通院」を除く方が良いのではないかと。

事務局：要介護認定の項目では、通院が外出の頻度に含まれている。要介護者のデータと比較することを考えると、通院も含めたい。

委員：通院している入所者等は病院がコミュニティになっていることもある。

座長：問18では「通院」を残し、問25で通院の頻度をききデータを付け合わせれば良い。

委員：問25は病院と歯科医院を分けてきいた方が良い。

委員：設問に「定期的に」とあるが、定期健診や地域健診は含まれるのか。

事務局：問18の選択肢では「通院」を残し、P. 6の見出しから「社会参加」を削除する。

問25は病院と歯科医院で質問を分け、通っているか否か、及びその頻度をきくこととする。また、質問には「健診は除く」の文言を追加する。

委員：高齢者の社会保障費について考えるためにも、個人の医療費をきいてはどうか。

事務局：個人の医療費については国民健康保険のデータから算出できる。また、市の施策にいかせることが少なく、有効な質問ではないかも知れない。

委員：医療費の負担感をきくのはどうか。

事務局：医療費の負担感をきく質問を追加することで検討する。

委員：問33は認知症予防が具体的に何か分からないので、回答しにくい。問34も関心があるか否かをきくだけでなく、参加につながるようなきき方をしてはどうか。

事務局：この質問の意図は、市で認知症予防の事業を立ち上げる予定があるため、認知症に対する意識と事業への参加意向を知ることだ。問34については、関心があるかどうかではなく、参加したいかどうかをきくこととする。

委員：災害時に高齢者がどこまで対応できるか実態が把握できる質問がほしい。

事務局：問43の前に、災害時に問い合わせる窓口と避難先までの道順を把握しているか否かをきく質問を追加する。

事務局：問45の選択肢は適切か。

策定支援業者：全部会共通の質問だが、細かい文言等も統一を図っている問ではないので、高齢者向けに合わせて微修正しても構わない。

委員：選択肢は高齢者の実態に即した答えやすい内容にするべきではないか。

事務局：他の部会と調整を図りながら、高齢者向け調査にふさわしい内容となるよう修正する。

委員：問48は質問も選択肢も長い。分かりやすい文言にするべきだ。

事務局：ご意見を参考に修正する。

委員：高齢者が地域活動へ参加するきっかけとなるような質問を設けてほしい。

事務局：追加する方向で検討する。

委員：稲城市の特色である「介護ボランティア制度」についてどこかに取り入れてほしい。

事務局：問18の選択肢にボランティアを追加する。

委員：稲城市の高齢者の暮らしぶりをきく質問を追加してほしい。

事務局：問26と内容が重なる部分があるので、これを修正する。

委員：今回の調査を利用し、高齢者支援の施策や支援拠点について周知してはどうか。

事務局：「地域包括支援センター」と「みどりクラブ」の案内をアンケートに同封する。

委員：自由回答欄が小さく、設問の文言も分かりづらい。

事務局：回答欄は残った紙面のスペースにもよるが、5行位になるようにしたい。文言はわかりやすいものに修正する。

<今後のスケジュールについて>

- ・本部会後に調査票の修正案を提出。各委員にご確認頂き2月15日に確定の予定。

以上

第三次稲城市保健福祉総合計画 第3回策定委員会

〈議事録〉

日 時：平成29年5月24日（水）

午後6時30分～9時00分

場 所：稲城市役所4階 議会会議室

【出席者】

第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 委員名簿

○：出席 ー：欠席

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 | 担当部会 |
|----|--------|------------|---------------------|-------|
| ○ | 石井 律夫 | 保健福祉関係機関 | 稲城市社会福祉協議会 会長 | 地域福祉 |
| ー | 石渡 和実 | 学識経験者 | 東洋英和女学院大学 教授 | 障害者福祉 |
| ○ | 江口 浩子 | 市長が必要と認める者 | 稲城市薬剤師会 | 保健医療 |
| ○ | 鏡 諭 | 学識経験者 | 淑徳大学 教授 | 地域福祉 |
| ○ | 狩野 和枝 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 主任児童委員 | 子ども福祉 |
| ー | 川島 幹雄 | 市長が必要と認める者 | 稲城市自治会連合会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 川本 安岐夫 | 一般公募 | 市民委員 | 障害者福祉 |
| ○ | 木村 榮成 | 福祉関係団体 | 稲城市医師会 会長 | 保健医療 |
| ○ | 小竹 桃子 | 保健福祉関係機関 | 東京都南多摩保健所 所長 | 保健医療 |
| ○ | 最勝寺 常生 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 里吉 正徳 | 福祉関係団体 | 稲城市歯科医会 会長 | 保健医療 |
| ○ | 鈴木 道江 | 一般公募 | 市民委員 | 子ども福祉 |
| ○ | 高玉 和子 | 学識経験者 | 駒沢女子短期大学 教授 | 子ども福祉 |
| ○ | 内藤 佳津雄 | 学識経験者 | 日本大学 教授 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中川 利昭 | 福祉関係団体 | 稲城市みどりクラブ連合会 副会長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中村 陽子 | 一般公募 | 市民委員 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中山 夕美子 | 福祉関係団体 | 本郷ゆうし保育園 園長 | 子ども福祉 |
| ○ | 三浦 芳治 | 福祉関係団体 | 稲城市身体障害者福祉協会 副会長 | 障害者福祉 |
| ○ | 山田 建 | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人博愛会 施設長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 山本 あおひ | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人正夢の会 事業統括 | 障害者福祉 |

事務局 福祉部長：芦沢、子ども福祉担当部長：石井、生活福祉課長：佐藤、高齢福祉課長：工藤、障害福祉課長：山本、子育て支援課長：平泉、子ども家庭支援センター長：吉原、児童青少年課長：濱中、健康課長：土屋、健康課主幹：細山、生活福祉課地域福祉係長：稲垣、生活福祉課地域福祉係生活相談担当係長：蒔田、生活福祉課地域福祉係：落合、生活福祉課地域福祉係：中川、高齢福祉課高齢福祉係長：平松、高齢福祉課地域支援係長：窪田、障害福祉課障害福祉係長：小林、障害福祉課障害福祉係：吉田、子育て支援課手当助成係長：森、子育て支援課保育・幼稚園係長：福田、児童青少年課青少年係長：村井、児童青少年課児童館・学童クラブ係長：出口、健康課健康推進係長：功刀

委託業者 (株) アイアールエス：主任研究員：牧野・村岡、研究員：莫根・義田・菊地・小川

- *配付資料
- 資料1 第3回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 次第
 - 資料2 第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 委員名簿
 - 資料3 第3回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 席次表
 - 資料4 第1部 計画に関する基本的事項（修正案）
 - アンケート調査単純集計結果
 - 第2回稲城市保健福祉総合計画策定委員会議事録

◇開 会

- ・佐藤生活福祉課長から挨拶、委員の出欠についての確認があった。
- ・事務局より傍聴人がいない旨の報告、人事異動に伴う交代職員の紹介、配付資料の確認が行われた。
- ・鏡委員長より挨拶があった。
- ・その後、前回欠席委員及び新規着任の委員より自己紹介があった。

1 前回議事録の確認について

- ・事務局より、前回議事録についての確認と、計画策定の経緯として市のホームページに掲載する旨の説明があった。

委員長：意見がないようであれば、このまま議事録を公開したいと思う。事務局には公開の手続きをお願いしたい。

2 アンケート調査結果について

- ・事務局より、資料4「第1部 計画に関する基本的事項（修正案）」に基づき、アンケート調査結果についての説明があった。

報告・説明後における各委員からの意見等は以下の通り。

委員：今回のアンケートの有効回収率は、一般的に見て高いのか。

事務局：これらの中で、特に地域福祉調査や保健医療調査については、有効回収率は3割台が多く、4割に達すれば良い方である。今回は地域福祉調査と保健医療調査のいずれも4割前後であったことから、熱心に回答していただいたように思う。

障害者福祉調査については、身体障害の方は高齢の方が多いこともあり、一般的にはもう少し高い数値になる。また、知的障害の方に関しては、少し前であれば6割台くらいであった。しかし最近、回収率は低落傾向にあるため、おおよそこのくらいになると思われる。また、精神障害の方については、特質上、4割という結果は妥当であると思う。

ひとり親家庭調査については、対象が児童育成手当を受給されている方であるため、4割近く回答していただいたことをありがたく思う。また子育て・若者支援家庭調査については、18歳以上60歳未満の市民から無作為抽出した方が対象であることから、中には子どものいない方がいらっしまったと思う。恐らくそのような方は関心がないため、この数値になったと考える。

委員：視覚障害者の方の回答もあったが、次回からはこのようなアンケートを送る場合、視覚障害者の方には点字版をお送りするなどした方が良いと思う。

事務局：配慮のある視点が必要だったと思う。次回からはより丁寧な対応を心がけたい。

委員長：そもそも、何人の視覚障害者の方にお送りしたのか。

事務局：お送りした正確な人数は今すぐにはわからないが、後で確認すれば把握できるので、次回の策定委員会でご報告させていただきたい。また、おおよその数については、お

手元にある身体障害者調査の単純集計結果資料の3ページをご覧いただきたい。

「(6)身体障害の種類」の結果を見ると、重複で視覚障害をお持ちであると回答された方が64名、最も重い障害として視覚障害をお持ちであると回答された方が7名いらっしゃるのでは、お送りした人数はそれよりも多かったと考えられる。

委員長：点字版の件については、そのようなご家庭から訴えがあったのか。

委員：そのようなことはなかったが、私は図書館で録音図書の製作をしているので、視覚障害者の方が情報収集の際に障害があることを日頃から耳にしており、また今回の身体障害者調査の中でも情報収集の手段についての設問があったため、そういう配慮があれば良いと思った。

委員長：ご本人ができるだけご自分で回答していただけるような手段はいろいろあると思う。検討を行い、次回は配慮をした形で実施していただきたい。

3 基本的事項について

・事務局より、資料4「第1部 計画に関する基本的事項（修正案）」に基づき、計画の基本理念、基本的視点、重点目標についての説明があった。

各委員からの、説明後の意見等は以下の通り。

委員：市の職員の方に厳しいことを言うようで申し訳ないが、市の部長や課長、係長や、その他の担当の方がこれだけいらっしゃるのに、今のような内容の説明をなぜコンサルタント(委託業者)に任せるのか。この「保健福祉総合計画」は、市がつくっている計画であって、だからこそ稲城市の課長など、皆さんが声を出して説明をしなければならぬと私は思っている。これはわれわれ稲城市民の大事な福祉の計画であり、職員の皆さんが考えて、皆さんがわれわれと一緒に作りあげるものであろう。それぞれの分野の大事な人たちがこれだけいるのだから、なるべく職員の皆さん自身の声で説明を聞きたいし、皆さんが説明すべきであると思う。聞き入れてもらえるかは別として、意見として聞いていただければありがたい。

事務局：ご意見ありがとうございます。確かに、今いろいろと議論を聞いていて、担当課としてもそれぞれに思うところがあったらうし、こういうこともやっているんだと思うところもあったのではないだろうか。次回以降になるかと思うが、このようなご説明について、やり方等を少し考えさせていただいて、そのような形をとっていきたいと思う。

委員長：事務局と委託業者の間では事前に調整されているとは思いますが、それであっても直接部課長から説明していただくのが良いと思うので、今後の対応をよろしく願いしたい。

委員：資料4の30ページ、「3 計画の重点目標」の「コミュニティソーシャルワークの充実」のところで、「コミュニティソーシャルワーク」の用語説明が載っているが、第2次計画ではコミュニティソーシャルワークを担う人、例えばコミュニティソーシャルワーカーや地域福祉コーディネーターの名称説明が明確にはなかった。今回は掲載するのだろうか。

委員長：「コミュニティソーシャルワーカー」については重要視されていて、さらに今「地域福祉コーディネーター」や「地域支え合い推進員(生活支援コーディネーター)」などがそれぞれ専門職として置かれているが、それらについて個別計画と同じように掲載した方が良いということか。

委員：稲城市ではどのような位置づけの人たちがそういうことを担っているのか、ということを確認に示した方が良いと思う。

事務局：そちらは今後お示しする「第2部 基本計画」の「地域福祉分野」において、一定程度具体的に書き込んでいく形になると思う。コミュニティソーシャルワークを誰が担い、どのように展開していくのか、今後地域福祉部会の中で検討を重ね、さらにどのような記述が適切であるかについては、今後の6年間を見据えて部会内で検討し、全体会にもご報告したいと思う。

また、「第3章 基本的な考え方」は、第2次計画に基づいた形で案をお示ししている。先ほどご質問のあったコミュニティソーシャルワークについては、地域福祉分野の部分を中心に内容を深めていき、今後お示ししたいと考えている。

委員：第2次計画の中で「コミュニティソーシャルワークの“実践”」と明確に書かれていて、「ないところからこれを生み出して、実行していこう」ということになっていた。ということはつまり、第2次計画の時点でコミュニティソーシャルワークとは何か、稲城市の中でどのような仕組みをつくってやっていくのか、ということを既に示していた。そして今度の第3次計画では「コミュニティソーシャルワークの“充実”」となるならば、第2次計画時に行っていた支援の輪を、より厚く、より広げていこうという意味合いになっていかなければならないはずだ。恐らく、皆さんは共通して、第2次計画からコミュニティソーシャルワークということでどのように活動してきたか、あまり見えていないのだと思う。だから「これは何？」ということになってしまう気がする。

ここに書かれている3つの重点目標は、「みんなで支え合う地域づくり」、「利用者の立場を考えた地域密着ケアの推進」、「コミュニティソーシャルワークの充実」となっていて、つまりこの3つの課題全てが地域のことになっている。高齢者や障害者や子どもなど、いろいろな分野があるけれども、それぞれの分野が地域づくりというものをごどのように行っていこうか、というのがこの稲城市の福祉計画になるはずだと思う。今までもそうやってきたのだから。だからこそ、「コミュニティソーシャルワークの充実」は、もっと充実ということについて語られないと厳しいと思う。

委員：たぶんこれは「地域包括ケア」について、それをもっと稲城市で推進していこう…というところだと思うが、地域包括ケアについて、現状、稲城市は東京都の中では結構進んでいると言われている。そのような評価を私は医師会で頂いている。ただしそれはあるごく一部であって、他のごく一部では全然進んでいない、という所もある。そのあたりをもっと掘り下げなければそういう問題は解決できないと思う。

委員：私もそこまで深い知識があるわけではないが、「地域包括ケア」というのは、メインが高齢者のケアで、市の職員と医療とのコンビネーションが中心になる政策の集合だと思う。一方で、「コミュニティソーシャルワーク」というものは、そういう垣根がない

はずのものだと思っているのだが。

委員：以前内藤先生に講演していただいたが、実は「地域包括ケア」というのは何でもありで、何をやってもかまわない。「高齢者のケア」と考えてしまうのは間違いで、障害者もあり、その他には例えば防災のことも入ってくる。災害時に障害者や独居老人はどうすればいいのかということまで含まれる。やはりそういうところも考えて、「保健福祉総合計画」をつくっていかねばいけないと感じている。

委員長：地域のネットワークをこれからどう確立していくのか、その中で誰が具体的な支援を一つ一つつないでいくのか、というところはこれから検討していくと思う。コミュニティソーシャルワークの中では決められた職種などがなくて、どのような方が地域づくりに関わっておられるのか。ある意味ではそういう方が「コミュニティソーシャルワーカー」である。さらに、それを充実させるというのであれば、具体的な支援や具体的な権利擁護はどのようなようになるのか。「稲城市におけるコミュニティソーシャルワーク」というものを、もう少し皆さんで見直して議論していく必要があるかもしれない。

委員：もう少し見える形にしていきたい。わからないし、見えない。

委員：急に見える形にしてほしいというのはなかなか難しいと思う。ただ、逆に言うとわれわれが見えていない、わかっていないのなら、市民はもっと見えないし、わからないと思う。

委員：医療などの専門的サービスも大事だが、それだけでは地域生活に対応できないので、オープンケア(地域ケア)に参加して、あるときはコミュニティソーシャルワーカーの方が個別の方に対してどう支援するか、そしてそれが集まってくるとシステムになってくると思うのだが、システムをどうつくるかであるとか。また、先ほどお話にもあったように、「コミュニティソーシャルワーカー」という専門職の方はいらっしゃらず、その役割をされる方は例えばボランティアの方でも構わないということだったが、具体的な体系としてどうなるのかを知りたい。

委員：私は社会福祉協議会の会長を務めているが、今年の私どもの当初の目標に「コミュニティソーシャルワークの具体的な進行」というものがある。具体的には矢野口地区をモデル地区に設定して、その中でコミュニティソーシャルワークを具体的にどう進めるかということを進めていく年度になる。それはなぜかというと、社会福祉協議会の計画(稲城市住民活動計画)はこの保健福祉総合計画を受けて同じ年度に策定するため、ここでできた計画が社会福祉協議会の指針の元になるからである。「コミュニティソーシャルワークの充実」ということであれば、私どもの中でできることを実行し、来年からはこの計画に乗って活動していこうと思っている。ただ、言葉だけ先に出ていて、本当にわかりづらい。ここにおられる委員長はコミュニティソーシャルワークのオーソリティー(権威)だと私は思っているのだから、十分に委員長のお話を聞いて、お知恵を拝借すべきだと思う。ぜひ市役所の皆さんにはよろしくお願ひしたい。

委員：障害者に関しては子どもや高齢者ほど支援のネットワークは大きくない。障害者差別解消法ができ、「合理的配慮」ということが声高に叫ばれるようになってきて、サービスの受け手と支え手がバラバラにやっけていくのではなくて、国が出した『我が事・丸

ごと』地域共生社会実現』というものがようやく障害者の分野にも出てきたところである。障害者も子どもも高齢者も丸ごとやりながら、コミュニティをどうやってつくっていくか。専門性の問題があったり、一人ひとりの違いをととても大切にしている今の障害の進め方では、コミュニティに入っていきたいでもすんなりとは入っていけない。そういう部分をよく考えていただきたい。地方によっては進んでいて、例えば北海道の石狩(郡当別町)のように共生型といわれるようなことをやっているけれど、それをどうやって稲城市の中で創造していくのか正直想像がつかない。矢野口の正吉苑の方といろいろとお話をして、基本的には高齢者、子どもも含めてやっていくという見解を一緒に持ってやっているのだから、別に否定をしているわけではない。ただし、全体としてどのように稲城市の中で進んでいくのか。障害の分野は個別に対応する必要があるというところで希望がある。全体のニュアンスがつかめない。

委員長：前回もお話をしたが、コミュニティという概念はそもそも当為概念というもので、これからつくりあげていく概念である。さらに、コミュニティソーシャルワークというものは、専門家が地域づくりを行うように動きがちだけれども、そうではなく、例えば既存の仕組みなら民生委員や自治会など、そういう職種や団体も地域づくりをしていく。それをおそらく横のつながり、広い意味でのソーシャルネット、ここにも書いてあるが、生活環境に即したその人なりの地域自立生活支援を考えていこうとするものだ。支援の中身も様々だし、支援の方法も様々である。したがって、かなり幅の広いコミュニティソーシャルワークが稲城市の中でできあがっていくし、今既に支援が行われている部分もある。とはいえ、今委員からお話があった通り、まだ道半ばであり、それを更に充実させていくということだと思う。したがってそういう一人一人が、いわゆるコミュニティソーシャルワーカーとして活動していくのだということをもう一度認識していくと同時に、他で活動されている方とどういう協力関係を持てるのか、どういう交流の輪を持てるのかという点が、さらにコミュニティソーシャルワークを広げるところに繋がっていくのだと思う。例えば、社会福祉協議会が矢野口地区でモデル事業を行われる際に、具体的な職種の方を置いて地域をつくられていく。それが一つのモデルとなって他に波及していくということもあるだろうし、またモデル地区ではなくても、既に実行されているところも事例になっていくと思う。ただ、なかなかコミュニティソーシャルワークの明快な定義付けはしづらい。

委員：個人的には稲城市のコミュニティというか、支援の輪は厚いと思っている。自治会も頑張っているし、民生委員も頑張っている。その他のところの人たちもとても頑張っている。ただし、そういったもので、隠れた福祉のニーズや、ニーズをどのように掘り起こすか、またそういった人たちの福祉のサービスをどのように制度化して皆が見える形でまとめていくかというような、組織的に汲み上げる力が上手く機能していないと感じる。これだけ頑張っている方がいて、これだけ福祉に対して造詣の深い方々がいらっしゃるにも関わらず、もったいないと思う。福祉部も、私たち社会福祉協議会もそういうものをまとめて、もっと深く掘り下げて、福祉のサービスが必要な人たちの掘り起こしていくことが大切で、われわれに何ができるかということが課題になると思っている。

委員：今、お話を聞いていて、いろいろな人たちが担っているということはわかった。ただこの中に、行政のサービスやNPOのサービスを地域でコーディネートしてつなげていく、あるいは必要な人にアウトリーチしていくことが一般の市民でも一目でわかる図があれば良いと思う。「可視化」という点で、一般の市民が見たとき、そういうことに思い当たることが非常に重要ではないかと思うので、図を入れながら説明したり、具体的な事例を入れてもらえると非常にわかりやすく、良いのではないかと。

委員：個人的に、計画の重点目標はとてもわかりやすいと思う。「利用者の立場を考えた地域密着ケアの推進」では、地域包括ケアシステムの構築というところで比較的イメージしやすく、「コミュニティソーシャルワークの充実」でも、コーディネートの制度が少しずつ整ってきて、それをさらに充実させていくというのはわかりやすいと思う。しかし、「みんなで支え合う地域づくり」が一番わかりにくい。恐らくこれは、例えば地域共生社会をつくっていきましょう、ということだとは思いますが、それが重点目標と言われるととてもおおざっぱに感じてしまう。地域包括支援センターでやっている地域支え合い会議に出席している中で、課題だと思うのは、地域活動を熱心にされていた方の世代交代ができておらず、かなり高齢化している。自治会などを客観的に見ても、若い方が増えていないのを感じる。「みんなで支え合う地域づくり」を目標にするのであれば、例えば具体的に若者にも地域支え合い活動に参加してもらうことなどを重点目標にする方が良いと思う。このままだと大ざっぱすぎて、一般的にはわかりづらいのではないかと。

委員：委員が仰られたような具体的な組織や団体は、このくだりでは必ずしも必要のあるものではないと思う。例えば、何か困ったことがあったときは隣近所で相談するというような、助け合いの根本が成り立っていれば、「みんなで助け合う」ということになるはずだ。

よく言われることだが、近代的な福祉においては、地域で支え合うというのが基本中の基本である。今仰られたことがわからないわけではないが、そういう意味では「みんなで支え合う」ということを外してしまったら成り立たなくなってしまうと思う。

委員：一般の市民にはそれでわかりやすいと思うが、「重点目標」として見たときに、具体的な目標としてどう進めていくのかを考えるとどうなのだろう、とってしまう。

委員：そこまでは考えなくて良いのではないかと。全員で相談することだと私は思う。

委員長：すでに前回、前々回で重点目標については議論している。その上で、結論としては、「みんな」は自治会等の団体も含め、市民全体を総称していて、具体的に「誰が」とは言っていないが、市民一人ひとり、あるいは団体等が課せられている地域づくりの目標がこの重点目標なので、そういう範囲でわかっただけであれば良いのではないかと。

委員：先ほど矢野口地区でのモデル事業のお話があったが、向陽台地区で公民館の1階を借りて、誰でも入れるようにサロン活動を行っている。

委員長：そういう多様な活動を市民の方が実際に、既に行っている事例が多々ある。

先ほどの話に戻るが、コミュニティソーシャルワーカーの可視化については、委員からお話があった通り、ポンチ絵(イメージ図)などで示して、一般の市民に少しでもわか

りやすく理解できるようにしていただきたい。

それから、「みんなで支え合う地域づくり」については、今のお話の通りさまざまな活動が今までにもあり、これからも生まれるので、引き続き重要だと思われるし、またそれをタイムリーに紹介することで共有化していくのが良いのではないかと。

委員：17ページのところで、「(3)情報提供について」のところに「相談したくてもできなかった経験」というアンケート結果のグラフが載っているが、情報提供に関するところをもう少しわかりやすく表わした方が良いと思った。情報提供の部分も含まれているのでこのグラフが入っているのだろうが、「情報提供について」という項目ならば、どのような形で情報を求めているのか、最初に示した方が良いのではないかと。

事務局：ご意見を頂いたので、この部分については検討させていただく。なお、このグラフの下3つの項目において、グラフの長さや数字が一致していない。お詫びと共に、後日調整させていただく。

委員：地域福祉調査で「福祉サービスに関する必要な情報の入手状況」の結果があるならば、市民がどのような形で情報を求めているかわかった方が良いと思うが。

委員：「相談したくてもできなかった経験」のグラフだけが入っていることに違和感がある。「福祉サービスに関する必要な情報の入手状況」の記事も合わせて掲載した方が良かったのではないかと。

委員：タイトルを変更した方がわかりやすいのではないかと。

事務局：タイトルは「情報入手について」等の表現に変えたいと思う。ただし内容については、地域福祉調査の結果だけを紹介すると偏りが出てしまうので、その辺りは精査させていただきたい。

- ・事務局より、資料4「第1部 計画に関する基本的事項（修正案）」に基づき、計画策定の背景と趣旨、第2次計画の進捗状況と成果、市の福祉・保健等事業の課題についての説明があった。

各委員からの、説明後の意見等は以下の通り。

委員：以前も少しお話をしたと思うが、資料4の4～5ページの「コラム」のところで、「障害者福祉分野」のところに「『障害者権利条約』批准に向けた国内法の整備」と「就労支援の取り組みの強化」ということを入れていただいている、さらに25ページの「障害者福祉分野」の「『第二次計画』の進捗状況や社会の動きからの課題」では地域生活支援拠点や障害者差別解消法について書かれているが、その中で、障害のある子どもに対する支援についての記載がある。これは障害者福祉のところではなく子ども福祉に入れた方が良いのではないかと。今は障害のない子どもたちとある子どもたちが同じ法律の中でやっていく形をベースとして、障害のある子どもたちについては一部を障害者福祉の分野でやっていくようになっている。また、発達障害のある子どもたちの問題もとても大きく、稲城市の中でも圧倒的にサービスが足りていないところだと思う。前回もこのようなお話をしたと思うが、こういったトピックが子どもの分野に入っていないというのは違和感がある。またこれから先、児童発達支援センターを各市町村に設置せよという方針が国から出てきているけれども、稲城市にはないというような

状況もある。特徴的なところとして、また経緯として大切なところであると思うので、ぜひ記載してもらいたい。

委員：児童発達支援はぜひ増やしていただきたい。市内に1か所しかないので、明確に診断を受けたお子さんは通えていても、発達障害の子どもたちは他市で受け入れてもらわなければならないという現実がある。稲城市に住んでいる子どもたちが市内に通えるような場を何とか増やしてほしい。

委員：レスポ一いなぎでは診断を受けていない子どもたちが非常に増えてきていて、学童などに向けてレスポ一いなぎが支援に入っているという実態もあるので、縦割りではない子どもの分野のトピックについて、ぜひきちんと触れてほしい。

委員長：今ご意見を頂いたように、本質的なテーマについてはきちんととらえていく必要がある。従来書かれていないところでも、対応していかなければいけない部分についてはぜひタイムリーに載せてほしい。それからもう一つ、横断的な福祉計画はどうしても総花的になる。方向としては、先ほど説明があったが、個別計画が総合計画の下にあり、個別計画ではかなり詳細に政策等を盛り込んでいく形になる。そうすると、全体の福祉計画の中でどこまでそれを盛り込んでいくかということになるので、特に重点となるポイントだけを載せるようになるだろう。改めて皆様が「この部分は足りないのではないか」、また「ここはこうした方がいい」というご意見があれば、ぜひ送っていただきたいと思う。時間の都合もあるので、後日期限を区切って、皆様の意見が反映できるような、集約できるような形を取りたい。今日出なかった部分についても、事務局にご提案いただければと思う。今この場で出たご意見については、事務局が修正案という形で反映し、次回の委員会で検討していきたい。またそれ以外のご意見は、次回会議の1週間前、つまり6月13日くらいまでに事務局にお寄せいただきたい。

- ・事務局により、事務連絡及び次回の日程についての確認が行われ、第4回会議は平成29年6月20日（火）18：30～であることが確認された。

4 各部会ごとの検討

- ・会場設営のための小休憩後、各部会において、部会座長（不在の部会は担当課長）の進行の下アンケート調査結果とそこからの課題などについての検討を行った。

□地域福祉部会

<新計画(書)素案・「第1部」について>

委員：今回、全体会・部会で時間をかけて扱った「アンケート調査」の結果等から見える課題を、各分野がしっかりと考えていくべきである。

<アンケート調査の詳細結果について>

- ・事務局より当日追加資料として「アンケート調査報告書〈地域福祉調査〉」（案）と「同調査クロス集計結果（表）資料」を配付したが、当部会分については既に主立ったクロス集計結果を調査報告書に反映させてあるため、主として「調査報告書（案）」資料に基づいて

調査結果についてひと通り説明を行った。

委員：この調査の統計的な正確性は、どの程度なのか。

事務局：学者の先生毎に説の違いは細かくはあるのだが、大雑把に言えば有効回収票数で500あればまずは「正確＝市の実態を表している」と考えて良い。今回は1,179票である。統計学上、所謂“n”（分母となる回答者数）が100未満の場合は百分率（%）を付しての説明が正しくないとされているので、本当はクロス集計をした際の各パートの標本数も100を超えているのが望ましいのだが、今回結果はその観点からは、年齢別、居住地区別などのクロス集計で少し残念な結果となっている。

委員：市の実際の自治会加入率は、どれぐらいなのか。

事務局：今日は厳密なデータは手元には無いが、半数を少し割っているくらいかと思う。

委員：アンケート調査結果では「加入している」という回答が62.6%ということだったが、実際はもうちょっと低いということだね。

それと、アンケート調査では、“福祉サービスの充実と税金等の負担”との兼ね合いに関して、「負担がある程度重くなってもサービスが充実している方が良い」とサービスの充実に望む意見が最も多く、これは注目すべき結果だと思う。

部会座長：今回のアンケート調査の報告は、大変よくできており、資料として示唆に富んでいると思う。私は社会福祉協議会の代表として来ているので、持ち帰って職員たちにもこの報告書の内容をよく読んでもらいたいと思う。

また、先ほど（素案・第1部）の説明で、「身近な『地域』と言う場合に、『地域』とは『自治会区域』を指すとした回答が最も多い」とあった結果を、自治会の関係者にもしっかり見てもらって、頑張っていたきたい。

それと、アンケート調査結果に関しては、私は「自由記入回答」の内容に大変興味を持っており、その内容を楽しみにしている。

事務局：自由記入回答の内容については、次回会議までに取りまとめてお報せさせていただく予定でいる。また、今回報告書等でご報告したクロス集計は、所謂“基本属性”^{ひょうそく}を表側にとった「基本クロス集計」である。ほかに、通常の質問同士で掛け合わせを行う「設問間クロス集計」もあり、委員さん方の検討の参考資料としてお出しするのはやぶさかでないので、今後設問間クロス集計のご希望が出て来た場合には、御遠慮なくお申し付けいただければ、と思う。

□高齢者福祉部会

<アンケート調査の詳細結果について>

- ・IRSより調査結果の説明が行われた。

委員：向陽台で医療機関がないというのは地域の集まりでもよく出ている意見で、今回の調査結果を見て納得した。

委員：次回の設問の仕方の時に相当十分に吟味してやらないと、「わからない」という回答の時にはどういうことでわからないのかを知る為のアンケートにしなければならないという感じがした。また、年収150万未満の方のデータが色々揃ってきたと思うが、極端な話をすると、150万未満の年収の方は、町内会にも自治会にも参加していないことが考えられるが、稲城市の市政便りと広報はちゃんと配られるように稲城市の

場合はなっているのだと思う。他市の場合は町会にも自治会にも入っていないと配布がされないということで、情報が極端に少ないというのが分かるのだが、稲城市の場合にはそういう情報も伝わるはずなのに知らない、分からないという回答が非常に多かったというのが、私はどうしても分からない。私は今高齢者の方の責任者をやっていることから、そちらの方のメンバーからの聞き取りをしても、1800円の会費ですら払えなくて、自治会等に入れないという方も実際多い。150万未満の人で毎月国民年金で暮らしていて、アパート代も払わないといけない、水道・光熱費も払わないといけない、食べる分も払わないといけない。そうすると自分で遊ぶとか動くとかに使えるお金がほとんどないという現状から見ると、これは致し方ない部分が出てきているという感じがしないでもない。ただ先ほど話があったように、稲城市全体の中では、地域を支え合う動きを市が中心となってやってきているので、全体が包括の動きが良く理解されているというよりは、ここ2年間で随分浸透してきた。私たちも包括を知る事によって、今度無料講習会にも来て頂けるようになったり、それをまた皆さん他の方にもPRしたり色々な事が出来るようになったので、包括の認知度は高まったというのはそういう事が生きてきているなど、見ていて嬉しく感じている。あとは全体的に設問の中でも、細かくしつこく聞いた調査票でいい回答がもられたというのが分かってきたので、大変良かったと自分自身では感じている。

委員：今のアンケートを見て以前から感じていたが、平尾や長峰は病院とか、矢野口の方も結構インフラがバスとかが無いので、社会資源は沢山あるかもしれないが、中々自分で行くバスが無いと言う所が、気にして出かけられないとか、医者に行くのが難しいのかなと客観的に感じる。どこか行きたい所があっても交通が中々難しいと行き控えしてしまうのかなと。

委員：理想的な物ができるともっと色々な所に行けたり、福祉の充実にもなる感じもする。

部会座長：移動は結構毎回大きな課題として出ている。

委員：包括支援センターは認知されて、人口も徐々に増えてきて、包括支援センターの業務がかなり多いと思うが、今4エリアで地区分けしている中で南山とか開発するにつれて、今度増えていくのかどうか。平尾など高齢化していると思いますが、包括支援センターが今後4か所で足りるのかと感じた。

事務局：介護保険の事業計画にも関係するが、住める土地がそんなに急激に広がるわけではないので、地区を分けるまでの必要はないと思うが、包括の人員体制は見ないといけない。今認知症支援コーディネーターを入れたり、生活支援コーディネーターを入れたり、人員は増やしているので、そのあたりで手当をしていく。

委員：若干気になるのが、第4地区とか、若葉台は若いに向陽台は少し年代が上がってきていて、混ざると相殺されて地区の特徴が良くなり、包括の中で別の事をやらないといけない。集計の時は考えないといけない。

委員：あと500人で稲城市も9万人になるので、他の9万人都市と同等の市と比べて稲城市の包括の場所、抱えている範囲で稲城市がどのレベルなのかというのは、調べておくことが必要かもしれない。

部会座長：中々人口が増えていく所はそうはない。

委員：高齢者の数は増えるのは、10年20年先という感じなので、人口の伸びと高齢者の伸びとタイムラグがあるので、そのあたりの考慮は高齢者施策に反映となると必要で、逆に担い手、支え手が増える。高齢福祉に有利な環境にはなると思います。

委員：稲城市も高齢化率が高くなっていると言うが、最近の80歳90歳の方は元気なので、そんなに心配しなくてもいいのでは。今回のアンケートで分かりましたが、生活保護を受けている方がよその都市に比べてもダントツに少ない。これが凄く良い事だなと思う。私が以前いたところと比べると10分の1だ。市の財政はそんなに圧迫されていないが、逆に障害の方や一人世代の家庭が多い。事故災害がないと言う事も、そういう土地柄が表しているのではないか。

事務局：アンケートの中でも、心配事の中で、36ページの治安や防犯に不安があると言う所が減っている。稲城市は東京の中でも1位2位を争う犯罪率の低い都市なので、そう言ったところもプラスの面ではあると思う。

委員：私も8年前稲城市に引っ越してくる時には、全部のデータを調べて、ここが安全だということで選んできた。8年前は一番住みやすい安全な街ということでベスト3に入っていた。今ベスト3に選ばれている所は、他の違う観点で選ばれているので、ただ犯罪は八王子市の20分の1の発生率だ。

事務局：繁華街が無かったり、買い物する場所が無いと言われればそうだし、犯罪が無いと言われればそうだし、様々な街の側面がある。

委員：終末期を自宅で迎えたいというお答えが多く、そう考えると地域密着の在宅で暮らしたいという方が多く、病院とか家族に迷惑をかけないように、特養へという数字が多いかなと思う。今地域密着サービスに力を入れているのがニーズに合っていると感じた。

委員：もう一つ、稲城市は公園が充実しているので、土日になるとどの公園に行っても家族連れでいっぱいだ。おじいさんとおばあさんと同居している人たちは、土日はおじいさんおばあさんが子供や孫を面倒見て、その間に夫婦は出かけている。朝から晩まで公園は空きがないくらいいっぱいだ。

部会座長：一つは、一人暮らしが多いので、対策をした方が良いのではないか。高齢世代の社会的繋がりへの支援も大事ですが、一人暮らしをしっかりと追っていかないと、急に何か色々な事が起きるので。それともう一つは、参加したい講座や事業で認知症予防のための講座が一番多いというのが意外な気がする。

委員：関心を持っている割には、講習会というところに行かない。

部会座長：認知症が一番というのは中々すごい話で、認知症について要望を聞いて関心を持てるように作るのがいいのではないか。困っていることの中で、一番は路線バス。これは毎度おなじみだが、やはり比較的相対的に、住民同士の交流がない、集まる場所が無いなど高齢者同士の交流が意外にネックなのかなと思う。一人暮らしや世帯に対応しなくてもいいような気もするが、高齢者の方が参加できる何かをやっていくのが良いのではないかと思う。

委員：一人暮らしや夫婦のみの世帯が出てきやすい環境を作る。ご家族がいると出てくる

機会があるが。

委員：大変極端な事を言う高齢者もいて、60年も連れ添った相棒がいなくて、ようやくこれから遊べるという方も非常に多いと言うのも現実だ。相棒がいなくなりがつくりくるのかと思いきや、急に元気になり一生懸命遊ぶ。

部会座長：遊ぶ所がある人やお友達がいる人はいいが、それが無いと大変になる。

委員：グループでやっていて一人一人欠けていくと大変だ。

委員：先ほどのコミュニティーソーシャルワークではないが、ちょっとした助けで色々な事が出来る気がする。

委員：同級生が皆亡くなり、仕方なくみどりクラブに入ると言う方が近年多い。

部会座長：ご近所の人は意外と頼りにくいという意見が多い。

委員：マンションの一人住まいはどうしても隣近所は頼れないそうだ。やはりその人たちは、戸建ての人達を選ぶ。

事務局：緩い繋がりが若者の間でも実際にあり、会って話すというより、インスタグラムやフェイスブックのように緩い繋がりを求める傾向と何となく似ている気がする。

委員：お年寄りの緩さは、また別の緩さと思う。人生経験が長いため。どこまでどうなったらどうなるのか、大体分かるので、それを分かった上で付き合う感じだと思う。お年寄りが一番いいのは、急に誰かが熱を出したとき、朝から晩まで病院へ行き、帰ってきたらずっと家で付き合うなど、多分若者同士ではそれは出来ないし、時間も無いと思う。

事務局：今お話しいただいていたような所で、まだこういう所があったなどあれば寄せて頂ければと思う。キーワードでもいいですし、お話でも結構ですし、併せていただければ作っていくので。宜しくお願いします。

部会座長：20日の会議の内容は、その意見が全部集まらないとできないですか。

事務局：できないわけではないですが、あった方がいい。計画案を組み立てたいので、ある程度はあるといい。

委員：アンケートの自由記述の意見を見てみたい。

IRS：次回にはお出しできるかと思う。

□障害者福祉部会

<アンケート調査の詳細結果について>

・IRSより説明が行われた。

委員：知的障害の方の本人回答が増えたのは良かった。回答しやすいように調査票の検討を行ったかがあった。

委員：P17の日常生活の相談についての設問で、全体でみると一見「学校のこと」の項目は回答数が少ないが、この項目を挙げるのはほとんど学齢期の方であるはずなので、知的障害や精神障害の学齢期にあたる方では回答の割合がもっと大きくなると思う。そういった視点でも結果の分析を行っていただきたい。

IRS：6歳から18歳未満など、対象者の年齢別の結果が分かるクロス集計などを実施し、さらに詳しい分析を追加したい。

委員：意図的にやっているのだとは思いますが、年齢の集計は5歳刻みなど等間隔でないため、精神障害の方などでは偏って見える部分があるようだ。等間隔で集計すればこれほどの偏りはないのではないか。

委員：福祉サービスの事を考えると、行く場所がない、住む場所がない、グループホームがないなどの結果は出てきている。また、福祉サービスの増加に伴い、相談先に親以外の施設職員や相談支援事業所などの回答が増えていることが見てとれる。ヘルパーなど行動の支援や移動の支援に関連した設問を入れてもよかったのではないかと。

事務局：福祉サービスに関連した質問は、障害福祉計画の方のアンケートで今後捕捉していきたい。

委員：知的障害の方の回答で、気づいてもらえない、配慮してもらえない、というような回答が多く挙げられているところは今後の課題といえる。外出のところで、行く場所がないという回答が多いことも同様に課題として出てきているものだと思う。

委員：第一部の課題のところに子ども関連の記述がないのはどうか。子どもに関連するところに、障害がある子どもについての話も盛り込んでいくべきではないか。例えばコラムの部分に盛り込んでいくなどすれば、必ずしも具体的な施策と関連付けなくとも全体の中で語れるし、障害者福祉分野の次に子ども福祉分野がきているので挟み込むにはちょうどよい。今後発達支援センターを作っていく必要もあり、この部分は稲城市の課題であると思う。障害があってもなくても、子どもの課題という大きなくくりの中で捉えた視点も必要ではないか。

委員：アンケートの結果とは別になるが、アンケートを書く余裕がなくても福祉のサービスを求めている方はたくさんいらっしゃるはず。そういった方にどうやってたどり着いていくのかも課題である。

□子ども福祉部会

<アンケート調査の詳細結果について>

【子育て・若者支援調査】

部会座長：問10-2の子育てしやすいまちだと思わない理由について、問10で「子育てしやすいまちだと思わない」と回答している人の回答を知りたい。

また、問5子育て支援サービス「①経済的支援」などは、対象者に子どもがいない人や子育てが終わった世代の人がいることから、子どもの年齢別のクロス集計を掲載するべきではないか。

I R S：クロス集計結果を追加したい。

【ひとり親家庭調査】

委員：ひとり親に対して各種手当が国や都、自治体から支給されると思うが、その金額は年間子ども一人あたりいくら程度か。

事務局：児童手当が1万円程度、児童扶養手当が満額支給で45,000円（2人目からは1万円程度の増額）、都制度による児童育成手当が13,500円支給される。市から支給される手当はない。

委員：収入が100万円未満という人が8.6%、仕事を持っていない人が11.2%いるが、手当だけで生活しているのか。あるいは、他の仕送り等も含めての金額なのか。生活保護を受けた方がまだ収入は高くなる。

事務局：生活保護受給になると、児童手当と児童扶養手当分は差し引かれる。

部会座長：生活保護受給で子どもが一人の場合、どの程度支給されるのか。

委員：月13万円程度は支給されると思うが、預貯金の残高や家族・親族の扶養能力、養育費の受給の有無など、審査が厳しい。

部会座長：全国平均では収入は220万円程度で、就労形態は非正規が多い。また、悩み事を見ても、子どもの進学に関することや経済的なことなど、国の「全国母子家庭等調査」と同じような傾向である。稲城市においても、ひとり親世帯が恵まれた環境にはないことが調査からも明らかであり、こうした結果を受けて、市としてどのような支援ができるのか。

委員：民間でできることに取り組むという方法も考えられる。

部会座長：周知されていないサービスも多くあるため、そうした周知をどのように行うかは、市の工夫だと思う。

委員：どのような立場の人がサービスを知らないのか、もう少し詳しく分析することは可能か。

IRS：クロス集計を見ることで可能である。項目によっては年齢別の認知度に差が見られる。

部会座長：税、保育サービス、医療など、各機関よりばらばらに情報が提供されているのだと思う。子育ての分野においてもワンストップのような形で、一括したまとまった情報提供の仕組みを構築しなければならない。

事務局：第1部のP17に「相談したくてもできなかった経験」のグラフが掲載されているが、この結果をもって「相談窓口の広報・情報提供が不十分」と記載してしまうと、情報提供をしていないように捉えられてしまう。認知度と情報提供の程度は必ずしも一致しないのではないか。

部会座長：「不十分」という表現ではなく、1箇所では情報を収集することができる仕組みづくりが今後必要であるという表記となるか。

事務局：税金や年金まではカバーしていないが、相談窓口や交通費の免除などの支援については、「ひとり親の手引き」や「子育ての手引き」という冊子に集約しており、配布している。配布しても読んでもらえていないなら、配布方法等も考える必要がある。

委員：転入者には情報が行き届いていないということも考えられるか。

委員：保育園でも同じような状況がある。どういう方たちの認知度が低く、どう届けばよいのかということを考えなければならない。

部会座長：保健所や子育てひろばなど子どもと一緒に行きやすい場所、気軽に手に取れるということが情報提供の近道だと思う。また、自由回答も整理・分類して頂くことで、どのような方法を求めているのかが分かるのではないか。それを計画に盛り込んでいければ。

委員：駅に市の情報コーナーを設置することは可能か。

事務局：広報については行っている。また、広報にはほとんどの情報が網羅されている。子育て世代の保護者は、スマートフォンやタブレット等でホームページから自分の必要な情

報を得ることが多いが、そのため、知りたい情報をピンポイントでしか調べないという傾向もある。

委員：子育て支援課で発行している子育てのしおりが、駅から出てすぐの場所に置いてあれば、見られる機会も増えるのではないか。

部会座長：アンケート結果の報告を受け、情報の入手方法と市の情報提供のミスマッチが起こっていることが見受けられた。稲城市のホームページは他市に比べて、情報にアクセスしにくい面があるため、工夫をした方がよい。まずは、自由記述からのニーズの洗い出しを行い、検討していきたい。

□保健医療部会

<アンケート調査の詳細結果について>

部会座長：「n=1118」とは、保健医療調査のみの回答者の数ということでよいか。また、それに対し、年齢では「20歳代」が5.0%と少ないが、これは実際の市の人口の構成比に対して多い、少ないということまでを含めた分析が必要ではないか。実際の構成比よりも少ないのであれば、本調査は若い人の意見が反映されていないということになってしまう。地区についても同様のことが言える。

事務局：次回部会では、実際の人口構成を含めた分析を掲載した報告書を提示したい。

事務局：本日のテーマは、アンケート調査結果の報告と検討ということで、今回は単純集計をまず提示させて頂いたものである。今後課題を考えていく上で、設問間のクロス集計や深掘りするべき項目などがあれば、ご意見を頂きたい。

部会座長：委員長が言われたように、13日までに意見を寄せるということでよいか。また、自由回答にどのような記載があったかが知りたい。

I R S：内容別に分類した上で、次回会議でお示ししたい。

委員：前回策定時も同様の調査を実施しているか。設問の内容については、前回と同じような設問なのか。

I R S：一部、整理や見直しをした設問もあるが、経年変化が見られるものについては、報告書に掲載していく。

事務局：問2-3の人間ドックやがん検診を受けていない理由として、「受診する時間がない（日時が合わない）」「費用がかかる」との回答が上位に来ているが、受診率向上事業における補助金で実施したアンケート調査では、もっと費用を出しても日時が合えば受診したいという傾向もより詳細に出ていたことから、一概に検診の費用が高い（1～3割負担で300～400円）ということの意味しているわけではないのではないか。

部会座長：「受診する時間がない（日時が合わない）」という意見が多いといっても、日曜にどこで受診できるようにするのかという話になる。例えば、日曜に市立病院でがん検診が受けられるようにするなら、それに対する職員の時間外手当も発生する。そうしたことも全て考える必要があることから、単純に事業の実施に即つなげるというものではなく、意見としてうかがうということだと思う。

事務局：市のがん検診の受診率が低いが、2000人抽出の他のアンケート調査では、他の自治体よりも職域で受けている人が多いという結果であった。ベッドタウンで働いている人が

多いため、行政のがん検診を受ける人が少ないだけで、実際にはきちんと受診をしており、決して市民の意識が低いということではない。

委員：今、郵送のキットによるがん検診のスクリーニングができるシステムがあるが、公的機関でも採用されているか。

部会座長：公的機関ではやっておらず、自費で行う部分となる。

委員：日時が合わず忙しいという人が、そうしたものを利用している可能性もある。

部会座長：あとは、時間が合わないということであれば、夜帰りがけに受診できるように稲城駅や若葉台駅に特設会場を設け、有効な腫瘍マーカーの検査など比較的簡易な検査項目を実施することの方が現実的ではないか。あくまでもスクリーニングなので、そこで異常があった場合に、次の段階の検査を行うということによりよいという考え方もある。

委員：今の段階で、市として重点的に取り組みたい分野などはあるのか。

事務局：施策については、市の施策としてまんべんなく実施できており、他市に比べ大きく劣っているところや進んでいるというものではない。医療介護連携はかなり進んでいることから、今のところ、特別心配する分野はない。一方で、新しい課題となっている、こころの問題や自殺、母子保健が妊娠・出産から18歳までの切れ目のない子育て支援については、重点的に取り組む必要があると考えている。引き続き、生活習慣病の予防、メタボリックシンドローム対策、糖尿病対策等は比較的安定して、順調に進めることができていると考える。

委員：「この分野では特にここを打ち出したい」という意向はないということか。

事務局：現行計画のP223が体系図であり、次回はこちらについても検討する予定である。受動喫煙については、力を入れている。

委員：アンケートでは「やめたい」という人が3割もいる。

部会座長：たばこを吸っている人に対して、たばこの害を知っているかという設問があってもよかつたかもしれない。害を知らないで吸っているのか、知っていて吸っているのか。

事務局：受動喫煙については、国がオリンピックに向けて全面的な受動喫煙の防止を推進していくことから、路上喫煙は条例を制定することになった。室内については、法律の動向を注視することとなる。

部会座長：自民党が反対しているため、政府案よりも緩やかなものになるようだが、都条例は、国よりも厳しい内容となるのではないか。

委員：問4の1日あたりの歩数についての設問で、「10,000歩以上」の選択肢があるが、今ではここまで歩かなくてよいというものが定説となっており、巷では、「8,000歩までにとどめよう」という考え方が広まっているのではないか。

委員：設問に起床と就寝時間が反映されたのは嬉しい。

部会座長：睡眠時間については、長くても短くても病気になりやすいと言われている。長すぎても良くない。

委員：時間帯と質が重要である。

委員：そこを掘り下げても施策として打ち出すのは難しいのではないか。

委員：あまり長めに目標を設定してしまうと、病院に睡眠薬をもらいに入ってしまうケースも。実際には十分に寝ていて、寝る時間が早すぎるだけの方が多い。

以上

第三次稲城市保健福祉総合計画 第4回策定委員会

〈議事録〉

日 時：平成29年6月20日（火）

午後6時30分～8時30分

場 所：稲城市地域振興プラザ4階 会議室

【出席者】

第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 委員名簿

○：出席 ー：欠席

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 | 担当部会 |
|----|--------|------------|---------------------|-------|
| ○ | 石井 律夫 | 保健福祉関係機関 | 稲城市社会福祉協議会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 石渡 和実 | 学識経験者 | 東洋英和女学院大学 教授 | 障害者福祉 |
| ○ | 江口 浩子 | 市長が必要と認める者 | 稲城市薬剤師会 | 保健医療 |
| ○ | 鏡 諭 | 学識経験者 | 淑徳大学 教授 | 地域福祉 |
| ○ | 狩野 和枝 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 主任児童委員 | 子ども福祉 |
| ー | 川島 幹雄 | 市長が必要と認める者 | 稲城市自治会連合会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 川本 安岐夫 | 一般公募 | 市民委員 | 障害者福祉 |
| ○ | 木村 榮成 | 福祉関係団体 | 稲城市医師会 会長 | 保健医療 |
| ○ | 小竹 桃子 | 保健福祉関係機関 | 東京都南多摩保健所 所長 | 保健医療 |
| ○ | 最勝寺 常生 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 会長 | 地域福祉 |
| ー | 里吉 正徳 | 福祉関係団体 | 稲城市歯科医会 会長 | 保健医療 |
| ○ | 鈴木 道江 | 一般公募 | 市民委員 | 子ども福祉 |
| ○ | 高玉 和子 | 学識経験者 | 駒沢女子短期大学 教授 | 子ども福祉 |
| ○ | 内藤 佳津雄 | 学識経験者 | 日本大学 教授 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中川 利昭 | 福祉関係団体 | 稲城市みどりクラブ連合会 副会長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中村 陽子 | 一般公募 | 市民委員 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中山 夕美子 | 福祉関係団体 | 本郷ゆうし保育園 園長 | 子ども福祉 |
| ○ | 三浦 芳治 | 福祉関係団体 | 稲城市身体障害者福祉協会 副会長 | 障害者福祉 |
| ○ | 山田 建 | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人博愛会 施設長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 山本 あおひ | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人正夢の会 事業統括 | 障害者福祉 |

事務局 福祉部長：芦沢、子ども福祉担当部長：石井、生活福祉課長：佐藤、高齢福祉課長：工藤、障害福祉課長：山本、子育て支援課長：平泉、子ども家庭支援センター長：吉原、児童青少年課長：濱中、健康課長：土屋、健康課主幹：細山、生活福祉課地域福祉係長：稲垣、生活福祉課地域福祉係生活相談担当係長：蒔田、生活福祉課地域福祉係：落合、生活福祉課地域福祉係：中川、高齢福祉課高齢福祉係長：平松、高齢福祉課地域支援係長：窪田、障害福祉課障害福祉係長：小林、障害福祉課障害福祉係：吉田、子育て支援課手当助成係長：森、子育て支援課保育・幼稚園係長：福田、児童青少年課青少年係長：村井、児童青少年課児童館・学童クラブ係長：出口、健康課健康推進係長：功刀

委託業者 (株) アイアールエス：主任研究員：牧野・村岡、研究員：莫根・義田・菊地・和田

- *配付資料
- 資料1 第4回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 次第
 - 資料2 第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 委員名簿
 - 資料3 第4回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 席次表
 - 資料4 第1部 計画に対する基本的事項（修正案）
- 第3回稲城市保健福祉総合計画策定委員会議事録

◇開 会

- ・事務局より委員の出欠についての確認、傍聴人がいる旨の報告、配付資料の確認が行われた。

1 前回議事録の確認について

委員長：意見がないようであれば、このまま議事録を公開したいと思う。事務局には公開の手続きをお願いしたい。

2 基本的事項について

- ・障害福祉課より、前回の委員会で意見のあった視覚障害者のアンケートについての説明があった。
 - ・各担当課より資料4「第1部 計画に対する基本的事項（修正案）」に基づき計画案の修正についての説明があった。
- 各委員からの意見等は以下の通り。

委員長：資料4の19ページ、「(5)福祉サービスの充実と税金等の負担について」にある調査結果で、「税金等の負担がある程度重くなっても、福祉サービスが充実している方が良い」の回答割合が3割を超えて多くなっているが、私が携わっている他市の調査でも同様の傾向であった。これは格差社会の二極化の現れだと思う。所得が少なく厳しい生活をしている高齢者に対しては、個別計画で支援をしっかりと提供していきたい。

委員：24ページ、「市の福祉・保健等事業の課題」について、前回の計画案にあった「市民アンケート調査結果からの課題」が省かれているが何故か。

事務局：省いたのではなく、19、20ページに文章化して記載している。16ページからの「4市民のニーズ・意識」に調査結果を集約した。

委員：「コミュニティソーシャルワーカーの役割と地域との協働のイメージ」を図案化しているが、身近な相談者・相談機関の障害者分野には「相談支援専門員」を追加していただきたい。

事務局：コミュニティソーシャルワーカーのイメージ図はまだ完成ではなく、各部会にて現状の課題や取り組んでいる事業等を議論していただき、肉付けしていきたい。

委員：全体部会では議論しないということか。

事務局：この内容は地域福祉分野であるため、各部会からいただいた意見は記録に残し、最終的に地域福祉部会で検討し反映していく。

委員：子育て支援分野では主任児童委員が重要な役割を担っているので、追加していただきたい。

- ・事務局より「全体計画に盛り込むべき保健福祉の代表的・横断的な課題について」4人の委員から挙げられた意見についての説明と、各担当課よりその回答があった。

事務局：意見③について委員の方から説明をお願いしたい。

委員：介護者の負担軽減と、介護の支援における病院と施設の連携が必要だということだ。

事務局：平成27年度の制度改正から在宅医療と介護の連携を進めており、今後とも取り組んでいく。

委員長：病院と診療所、病院と施設、認知症ケアパスのための情報共有等、様々な分野での連携を検討していただきたい。その他、意見の補足や計画全体について意見はあるか。

委員：連携については障害分野でも大事な問題である。

事務局：障害福祉分野における医療との連携については検討していく。

委員長：本日出た意見を踏まえて「第1部 計画に対する基本的事項」の修正案の作成をお願いする。

3 次回以降の予定について

- ・事務局により、今後の専門部会、計画策定のスケジュールについての説明と、次回の日程についての確認が行われ、第5回会議は平成29年10月25日（水）19：00～であることが確認された。

委員長：9月までは各専門部会にて部門別計画案について議論し、10月の全体会で報告することとなる。専門部会において重要な課題が出た場合は、10月の全体会で議論することも可能だろう。

4 各部会ごとの検討

- ・会場設営のための小休憩後、各部会において、部会座長（不在の部会は担当課長）の進行の下各分野についての検討を行った。

□地域福祉部会

<アンケート調査の詳細結果―続―について>

- ・事務局から、当日追加資料として前回部会で示していなかったアンケート調査の末尾の2問に関するクロス集計結果、また自由記入内容のまとめ（前半分）の資料が示され、説明が行われた。（それに対する部会委員からの質問等は特に無し。）

<新計画(地域福祉)体系図素案について>

- ・事務局より当日追加資料として、「地域福祉計画体系図（案）」を配付し、説明を付した。

委員：網かけになっているのは、今回場所が変わったり変更のある所という意味で良いのか。

事務局：おっしゃる通りである。

委員：新規の箇所についてはどうか。

事務局：「生活に困窮している人への自立支援」などが該当する。新規で開始されている「自立支援制度」を初め、「ホームレスへの自立支援」もここに含めた。

部会座長：昨年から、社会福祉法人の地域貢献が法改正により責務化されたが、そうした内容も含まれるのか。

事務局：法律に基づき、「やらなければいけない」、「（地域福祉）計画に盛り込まなければな

らない」と位置づけられている事項については全て網羅していくつもりであるが、今の事項がそれに該当するかどうかは未確認である。

部会座長：一覧表の右端にある“実施主体”のうちで、主体が「地域」というのがあるのだがそんなことがあり得るのだろうか。例えば「介護支援ボランティア制度」であれば市行政と市社協が協力して進めているのであり、欄には「行政・社協」と記すべきだと思うのだが。アンケート調査の中でも「地域を支える活動」、「地域をつくる」といった表現はみられたが、「地域」が主語になるようなケースは無いと思う。

事務局：“実施主体”の列はあくまで部会での議論のために便宜上入れてあるもので、計画(書)に載ってくるわけではない。

事務局：体系図については、まずは“形”をつくってみて、というところから始めた。ここには触れた方がいいのに、等お感じになった所につき、ぜひご指摘をいただけたらと思う。

「主要施策」の中にこういうものがあつた方がいいのではないか、或いは、文言を別のものにした方がベターなのではないか、などのご意見はおありだろうか。

部会座長：まず、大きく見た場合の出来栄えとしてどうか、ということと言うと、先ほどは細かい点を指摘したが「とてもよくできている」と思う。

委員：1つ重要だなと感じたことで言うと、このまちのいわゆる「災害時に支援の要る人」の名簿の作り方は、どうされているのだろうか？

事務局：いわゆる「手挙げ方式」の仕組みと、公が強制的に把握する災害対策基本法の制度によるものの2種類がある。

委員：災害発生時など、あれもこれも上手く十分にこなして避難することなど到底できないので、より重要と思われることからの優先順位を決めていく必要がある。また、災害が起こり要支援者が遭難したりしている時にでも、制度に登録されている人しかその要支援者を助けられないのだろうか、いや、そんなことはない筈だ。そう考えていくと、所謂手挙げ式の「登録制度」は、いたずらに手間がかかる割に今ひとつその効果は薄いものとする。

部会座長：まあ昨今の風潮や市民からの風当たりをみるに、行政は慎重さが先に立つ傾向になっているように思う。それで、個人情報等の視点から批判を受けそうな感じのある「職権把握」の仕組みには尻ごみする傾向があるのだろう。

委員：「もっと広い情報ソースがあるのに、何で限られた人しか載っていない“手挙げ式”の名簿をそんなに尊重するの？」と思ってしまう。

部会座長：しかしながら要支援者を全網羅している名簿の方も、結局普段から本人の同意が無いと配付することはできないので、知っていて助けに入れる対象の人は限られている。

ともあれ、先ほど全体会の中で説明されていた委員のペーパーの言葉は、例えば障害児のいる親としてはいちばん心配であろうことを表現しているものと思う。生命の危険に直面している時に、個人情報云々を過剰に気にしている場合ではない。もっと踏み込んでいかないといけない。

事務局：正に、「要援護者支援ネットワーク会議」などを上手く活用しながら取り組みを進められると良い。

委員：この稲城市の場合、まずは地震とゲリラ豪雨に気を配っておれば良いだろう。

部会座長：我々はつつい、そういう部分には触れずにきたし、また、触れられない空気があった。でも、今はもう時代が違う。寧ろしっかり触れていかなければならない。

委員：でも今現在は、「名簿を作りあげましたよ」というところまでで精一杯な感じである。

委員：私事であるが、私の住んでいる所のすぐ近くに川が流れているが、40年間そんな事は無かったのに、まさかの氾濫をした。30～40ミリのゲリラ豪雨で、川の水は溢れ出るのである。

それで、膝まで水が来ると、人間は家にいるしか手段が無くなる。

部会座長：稲城は、農業等の用水が伝統的にまちの各所に張り巡らされて満たされているのが誇りであった訳だが、それ故に、大雨の際等に水害を起こしやすく脆弱になってしまっている側面もある。

事務局：本市は、“独自消防”を持っているくらいなわけだから、「地域防災（計画）」と連携しながら、今委員が仰った災害などから市民・要援護者を救うようなシステムづくりを進めていきたいと思っている。

事務局：先ほど話に出した「ネットワーク会議」というのは、過去にも結構昔からずっとあったのだが、最近、「要支援者の名簿を持っている人たちの範囲を広げましょう。今後、必要なことについては形を変えていかなければいけないよね」という機運ができ、そういう流れにはなってきた。

<コミュニティソーシャルワーカー(CSW)のイメージ図について>

事務局：イメージ図については、何かご意見等あるか。

部会座長：民生委員・児童委員も大事だけれど、いちばん大切なのは「町会・自治会」であろうと、自分は考えている。あと、「消防の分団」というのも鍵となると思うので、追記を検討されたい。

事務局：下端の“身近な相談者・相談機関”中に出ている主体についても、上段の中に加え、1つの「大きな輪」にするといい、という考え方も出されている。

部会座長：え、それは却ってわかりにくいのでは、と思うが。いずれにせよ、一度みんなに広く見ていただければ良いと思う。

委員：「コミュニティソーシャルワーカー」という“人”として捉えるのではなく、「～ワーク」という“行為”として考える観点をより重視すれば、わかり易いと思う。

委員：その「コミュニティソーシャルワーク」がこの図の主役だということならば、むしろそれを真ん中の小円に入れて示するのが普通ではないかと思う。

- ・事務局より、今後のスケジュールの説明と、次回会議の日程についての確認・調整が行われ、7月24日（月）19：00～、8月24日（木）13：30～開催することが決定された。

□高齢者福祉部会

<計画案について>

- ・事務局より計画案についての説明があった。

委員：「1地域でのケアの充実」のテーマには、医療機関の連携を加えてほしい。

部会座長：介護保険事業計画には医療と介護の連携が謳われると思うが、高齢者福祉計画ではどうするのか。

事務局：現在は両事業計画の境がなくなりつつあるが、今までは要支援・要介護者については介護保険事業計画、健康な高齢者と介護予防については高齢者保健福祉計画、医療については保健医療計画で扱っていた。次期計画で介護と医療の連携をどの分野で扱うのかは今後検討する。

委員：将来見込では、地域包括支援センターの数は足りているのか。

事務局：包括支援センターは日常生活圏域毎に設置しているので、圏域を増やすかどうかは介護保険運営協議会で検討することになる。圏域毎の数については、大丸、長沼、百村地区といった高齢者が増加している地域でのセンターへの強化は今後検討する。

委員：一部のセンターでは人手不足も懸念している。

部会座長：地域包括支援センターは仕事が増加しており、役割を明確にしないと人手不足は必至だ。

事務局：地域包括支援センターの強化とは数ではなく、人材配置をメインに考えている。

委員：以前、地域包括支援センターと病院の一体型施設を置くと、どこかで聞いたが取り組み事例はあるか。

部会長：他のところでもあまり聞いたことがない。

委員：医療法人が地域包括支援センターの運営を受託していれば可能かも知れない。

部会座長：地域の基幹となる病院が行わないとあまり意味がないだろう。

委員：障害者や高齢者、子ども、医療との連携は図っていくのか。

事務局：地域包括支援センターと子ども家庭支援センターは連携している。コミュニティソーシャルワーカーのイメージ図にもこういった連携を表記するよう提案する。

部会座長：複数の機関を地域包括支援センターが結びつける役割を持つと良い。

事務局：センターの数についても、人口割で考えて 2025 年までは足りると予測している。圏域割も上手くいっており、連携も取りやすい状況だと思う。

委員：「認知症施策の強化」としては、対象者に対して予防講座の招待状を配付する等、PR方法を検討してほしい。講座の参加人数は地域によってばらつきがあり、一人だけでは受けづらい面もある。向陽台では30人の仲間全員で講座を受講しようと決めている。

委員：認知症講座もマンネリ化している。もっと参加しやすい仕組みがあると良い。

部会座長：是非具体的施策として検討してほしい。

テーマ1「地域でのケアの充実」に「包括」という文言は入れないのか。

事務局：「地域包括」という文言は一般的でなく、住まいや医療の印象が強くなってしまいうので使用せず、柔軟な表現にとどめた。

<アンケート結果の追加報告>

- ・IRSより説明が行われた。

委員：自由回答は施策に反映できそうな意見がありそうだ。

部会座長：最期を迎える場所として「病院」が少ないのは「住まい」の項目できいているからかも知れない。

委員：地域でも違うだろう。マンション等は車椅子が使えない所も多い。

委員：施設でも最期までみてくれないところもあるが、知らない高齢者も多いだろう。具体的なサービス等の情報提供も大切だ。

事務局：「利用しやすいサービス提供」の項目に盛り込んでいく。

委員：「介護予防、啓発事業」とあるが、介護になる前の高齢者向けのプログラムはあるのか。

事務局：転倒骨折予防体操教室がある。

部会座長：周知されていないことが問題だ。

委員：自主グループや社会資源の一覧はあるのか。

事務局：介護予防ガイドブックがある。文化センター主催の活動までは載っていない。

委員：自主グループも高齢化しリーダーが減っている。

事務局：現在はリーダーを作るよりも、誰が欠けても運営できるような体制を目指している。

委員：自由記述では特別養護老人ホームが足りないという意見が多かった。

IRS：回答者の中にはどの施設もまとめて「特養」と表現している人も多い。

事務局：市における実際の整備率は高いが、足りないというイメージが先行している。全体会では他市との比較データ等を用いて実態を示していきたい。

委員：最期を自宅で過ごしたい回答が多かったように、地域密着型サービスのニーズが多いと思われるが、そういったサービスを増やしていくのか。

事務局：ニーズについては再度情報を検討し整理する。

委員：孤立している独居老人の情報は市で把握しているか。

事務局：民生委員から独居老人にアンケートを行い、地域包括支援センター等に連絡する等して接点を持てるよう努めている。

委員：高齢者向けのイベントの参加率も悪い。高齢者を外に出す施策を是非検討してほしい。

部会座長：高齢者の好みも多様化しているので、様々なことを行わなければいけないかも知れない。本人の調子が悪化した時支援ができるよう、見守っていくことが大切だ。

事務局：地域で支援し合える関係を築くことが大切になる。

部会座長：介入を拒んでいる方に対しては専門家が対応する等、役割を区別する必要があるだろう。

<今後の部会>

- ・第5回…8月2日（水）13時から15時 市役所6階601会議室：介護保険事業計画との整合性を図るため、介護保険運営協議会と合同開催。
- ・第6回…8月28日（月）13時30分から15時30分 場所は同上：計画の修正案を確定し、10月の全体会に諮る。

□障害者福祉部会

<アンケート報告書について>

- ・IRSよりアンケート報告書について説明が行われた。

委員：発達障害の方への設問はなかったか。

IRS：発達障害であるかどうか、を聞いた設問はあるので、クロス集計をすれば発達障害の方の回答傾向をみることはできる。

委員：知的障害ではなく、精神障害の方で発達障害と回答している方の回答内容は気になるところである。精神障害の方で発達障害であると回答している方は少ないようだ。

<計画の体系について>

・IRSより体系案1、2について説明が行われた。

委員：基本テーマが3つになるか4つになるか。3つの方はほぼ現行の体系を踏襲し、案2の方は障害児支援のところをテーマとして出しているものと思う。

委員：案2の方がテーマの表現が柔らかく、一般市民は読みやすそうだ。

委員：案2について、テーマの「2 障害児支援体制の充実」と「(1) 子どもの発達にあわせた支援の充実」を入れ替えてもいいのではないか。

委員：高齢化に関連して、テーマ「1 安心して暮らせる地域生活の支援」の中に、「(4) 重度重複障害者の支援」とあるが、施策のところ「高齢化」というキーワードを入れた方がいいのではないか。「(3) ライフステージに対応した支援の充実」の中にも高齢期の支援の充実は入っているが、これは別として施策として高齢化に対応するものを盛り込むのはどうか。「(3) ライフステージに応じた支援の充実」の主要事業としては、“幼児期から高齢期までの支援の研究”などの表現にしてはどうか。介護者の高齢化なども問題になってきており、高齢化はすべてのテーマに絡んでくるもので難しい問題ではあるが、うまく表現していただきたい。65歳以上になると介護保険への移行の問題も出てくるため、主要事業をどうするかというところも難しいが、“研究”など表現を工夫する必要はある。

委員：研究だけで終わってしまっても困るので、“検討”など表現には工夫が必要。

委員：医療との関連は問題になっているし、高齢化による障害の重度化や重複障害の問題は切実になっている。

委員：現行のテーマの表現はやはり固い。今回は分野別の基本方針を設定しないということなので、案2のような表現にしてもいいのではないか。例えば「ともに参加できる地域社会づくり」は基本理念にもつながる表現であると思う。

委員：「(2) 本人活動の推進」とあるが、これからは本人が会議に参加したり意見を言うことができる仕組み、当事者参加の仕組みが必要。合理的配慮の観点からも、当たり前本人が参加できる仕組みがあるというようなことが盛り込まれればいい。それに関連して「障害を理由とする差別の解消の推進」のところにも「合理的配慮の推進」などの表現が入るといい。

委員：「(2) 障害児保育・教育の推進」の中には“巡回相談の推進”なども盛り込めるといい。保育園や学校だけの問題ではなく、相談が保育や学校の中に入り、推進されることによって連携やネットワークが生まれていくという面も重要である。

委員：テーマの表現がやや保護的な気がする。

委員：テーマ1の「安心して」は当然のことで、安心というよりも「自分らしく」や「いきいきと」の方がよいのではないか。テーマ2についても「子どもの発達」ではなく「健やかな育ち」などの方が今の流れにはあっている気がする。

委員：テーマ3についても、ご本人たちは参加したくてしょうがない状態だが、体制が整っていないでチャンスがないだけ。そういった勢いはすごく感じていて、今まで口を閉じていた人たちが話し始めているので、その辺を表現できるような計画の体系にしていきたい。

委員：参加“できる”という表現がおかしい。普通は参加“する”だろう。

委員：“ともに”という表現は“入れてもらう”というようなニュアンスが感じられないか。

委員：これまで障害の分野では“ともに”を入れなければならない限界のようなものがあったということもあるが、もうなくてもいいのかもしれない。

委員：例えばテーマ3は「誰もが活躍する地域づくり」ではどうか。

委員：テーマ4は要するに“差がない”ということが表現できればよい。

委員：“互いを尊重し合える”というような表現はどうか。

委員：いいと思う。“尊重”と“信頼”が必要ということ。

委員：“多様性の尊重”ということだと思う。

委員：テーマ4は「互いを認め合う社会づくり」ではどうか。

事務局：本日頂いたご意見をまとめ、素案のたたき台を作成するので、次回の部会でご協議頂きたい。

<今後の部会>

- ・第5回…7月27日（木）18時から
- ・第6回…8月23日（水）18時から 両日とも場所については後日連絡

□子ども福祉部会

<第1部について>

部会座長：P4、5の表題が「コラム」となっているが、各分野の近年の主な動向がしっかりと記載されているので、タイトルもそのように変更した方がよいのではないか。

事務局：生活福祉課へご意見があった旨お伝えしたい。

<第2部について>

委員：現行計画には、学童クラブの所在地の記載がある。小学校内にある場合はわかりやすいが、小学校以外の場合にどこにあるかがわかりにくいのではないか。

事務局：2年前に名称変更を行い、なるべく場所がわかるような名称としている。ただ、ご指摘のとおり、どの施設内にあるということを記載するのもよいか。

委員：「第一小学校学童クラブ」とあるが、これが第一小学校のなかにあればよいが、第二文化センター内であり、両施設は離れていてわかりにくいのではないか。

部会座長：学童クラブの所在地を明記するということをお願いしたい。「子育て支援に対する意識等」という部分にアンケート調査結果が入ってくると思うが、自由記述はどのように反映する予定か。

IRS：皆様のご意見を頂き、どのような方法でまとめるかを検討したい。

委員：内容として同じようなものを分類し、件数を掲載するなどは可能か。

IRS：かなり膨大な作業になるため、簡単ではない。

委員：これだけの意見が寄せられるとは思っていなかったもので、きちんと受け止める必要があるのではないか。

委員：生の声は一番知りたいことであり、実際に市民がどう考えているのは気になる場所である。こちらに少し力を入れて頂くと読んでみようという冊子になるのではないか。

部会座長：よくアンケート調査報告書では、分析データの後ろに自由記述を分類し添付する

ことが多いが、それを読むことで親近感がわくこともある。計画書には代表的なものをいくつか掲載するとよいのではないか。

P 8「今後の課題」に「まちをあげてのいじめ対応と既存事業の周知・活用」とあるが、「既存事業」という表現は市民にとって馴染みがないのではないか。もう少し文言をやさしいものにしてはどうか。また、稲城市では「まちをあげてのいじめ対応」に取り組んでいるのか。

I R S : アンケート調査でそのようなニーズが高いので、今後の方向性として表題を付けさせて頂いた。

部会座長 : 「まちをあげて」ということになれば、それについての事業計画を実施していかなければならないので、それが市にできるかどうか。事務局のお考えはいかがか。

事務局 : 「まちをあげて」という表現は削除し、「いじめ対応とこれまでの取組」のように平易な表現に変更させて頂くことで検討したい。

委員 : 既存の園や学校からでないといけないのではないかと難しいのではないかと。教育委員会とも連携が必要である。

委員 : いじめの件数は他市に比較して多いか。

委員 : あることはあるが、特別多いという数ではない。

部会座長 : 「まちをあげて」を削除、「既存事業」へ平易な表現とすることをお願いしたい。

委員 : P 4 の待機児童の記述については、増加しているのに「減少傾向にある」とされている。

I R S : 市の待機児童自体は減少している。

委員 : 稲城市は増加しているのではないかと。

事務局 : 待機児童の考え方が変更になった。昨年までの基準では0人であったものが、新基準では8人となったことから、記述については再度検討したい。

部会座長 : P 6 に「⑥事業情報の提供」とあるが、全体会で説明があった第1部P17の修正のように、提供側からの視点で「提供」とするか、情報を受け取る側の市民からの視点で「入手状況」や「入手先」とするか。それについてはどのようにお考えか。受け手のことを考えた文言を付け加えてはどうか。

I R S : この項目は、「子育て支援に関する事業の現状」であり、行政が提供していることについての記述であり、受け手のことは触れていない。

部会座長 : 文言については、まだ変更が可能なので、後の検討事項としたい。

委員 : 「事業情報」は表現が固い。「事業サービス」など柔らかい表現が入った方が、読者が受取りやすいのではないかと。

部会座長 : 「子育てサービス」「子育て支援サービス」など言葉を変えたほうがよいのでは。

P 7 に「地域の子育て支援についてはモデル地区から学ぶ」とあるが、モデル地区はどこを指すか。

I R S : アンケートからの課題なので主観的にまとめている。表現については少し検討する必要がある。アンケートの結果から、第2地区で地域の方と子どもが密接な関係にあることがうかがえ、それが他の地域の手本になるのではと感じた。

委員 : 第2地区がどこの地区を指すのかわからないのではないかと感じた。

I R S : アンケート調査から限って課題を抽出しているため、もう少し分かりやすい形とし

ていきたい。

委員：第1・第2地区という表記ではなく地区名も入れてほしい。

部会座長：特定の地域から学ぶといった時には、市民として抵抗があるのではないか。一般化した名称で項目化したほうがよいのではないか。また、「子育て世代の経済的負担の軽減に向け既存事業の・・・」とあるので、こちらも表現を変更して頂きたい。P8の『『子育てしやすいまちいなぎ』でイメージ向上』についても同様。

<アンケート結果報告書について>

・前回部会でご意見のあった、子どもの年齢のクロス集計についてIRSより説明があった。

部会座長：クロス集計では、子ども年齢ごとの親のニーズが明確に出ているのではないか。

委員：子育て・若者支援調査のP13～19、ひとり親家庭のP27の集計表について、「(1)子ども家庭支援センター」などの見出しが見つけにくかった。見出しが目につくように工夫をしてほしい。

IRS：幅を広げるなど工夫をしたい。

部会座長：第2部の構成について、他の部会からも意見が出てきた場合は、事務局の方でも把握をお願いしたい。第二次の構成に準じて作成するということをご了承頂けるか。

<今後のスケジュールについて>

・第5回部会は8月8日(火)、第6回部会は8月29日(火)、ともに時間は18:00～、場所は後日お知らせすることで決定した。

□保健医療部会

<今後の部会の日程について>

・第5回部会は7月19日(水)、第6回部会は9月27日(水)、ともに場所は保健センター、時間は18:30～に決定した。(会議後、第6回部会は9月5日(火)へ変更となった。)

<前回部会での質問への回答とアンケート調査結果>

事務局：自由回答についても知りたいとのご意見があったため、本日の会議資料として、自由回答の内容ごとに件数をとりまとめたものをご用意させて頂いた。内容や件数については、資料のとおりである。詳細な内容についてもお時間がある時にご確認頂き、次回部会でご協議頂ければと思う。また、年代ごとのアンケートの回収率と実際の人口構成に関する質問があったため、アンケート調査報告書P3に分析を追加させて頂いた。

IRS：前回部会の中で、20歳代の5.0%という値が、実際の人口構成に比べ少ないのではないかとのご指摘を頂いたことから、回答者の年齢についてのアンケート結果と実際の20歳以上人口における各年代の構成比を比較した。その結果ご指摘のとおり、20歳代では乖離が大きく、反対に高齢者は実際の構成比を大きく上回っていることが分かった。どのようなアンケートも若い世代の回収率が低いということが課題であるため、今後同様のアンケートを実施する際には、若い世代の回収率の低さも考慮した対応が必要と考えている。

事務局：江口委員から頂いた問4の歩数と運動の頻度に関するご意見に対応し、P15にクロス集計を掲載している。運動の頻度が高い人ほど歩数も多いという相関関係が確認された。

高齢者の睡眠については、なかなかアンケート調査から実態は見えにくいのではないかと考える。

I R S：P20・21に、年代ごとの起床時間・就寝時間・平均睡眠時間を掲載しているが、後期高齢者を見ていくと、やはり3割以上の方が21時台までに就寝しており、1割程度の方が平均睡眠時間は5時間未満と回答している。睡眠導入剤等の使用の有無まではアンケートからは分からないが、ご指摘のように、睡眠導入剤等により睡眠のリズム乱れている可能性はあるのではないかと考える。

委員：この結果から、早い時間に就寝し睡眠時間が6時間未満だとすれば、医師に眠れないから薬がほしいと医師に訴える人が多いことも推測はできる。

部会座長：睡眠薬・睡眠導入剤を深夜に飲んで就寝すると、必ず翌朝その効果が残ってしまう。その結果、転倒や事故のリスクが高まる。また、問9の睡眠について、先日の日曜に放映されたNHKの番組で取り上げられていたが、睡眠の質は関係なく、人間には長時間の睡眠が必要であるということが近年の研究で明らかになってきたと言われている。睡眠が不足していると、それだけでがんや糖尿病の発症発症率が上昇することが分かっている。今までは質が良ければ短くてもよいという説が主流であったが、そこが根本的に覆ろうとしている。そうした説が世間で認められてくると、この結果を計画に掲載することは古い印象を与えてしまうことになる。

委員：それは学会が承認しているのか。

部会座長：世界的に認められてきている。少なくとも7～8時間の睡眠が必要と言われており、それを下回ると効率が落ち、ミスも多くなり、残業も増えるという悪循環につながる。

委員：今の日本の働き盛りの世代は睡眠時間がまったく取れていない。

I R S：アンケート調査でも、P18の問5休養が十分取れていると感じるかとの質問に、『取れていない』割合は、20歳代の25%から、働き盛りで責任の増える30～40歳代にかけて増え、40歳代では4割となっている。かつ、P22 問9睡眠の質についての設問において「睡眠時間が足りなかった」という回答が、30～40歳代では3割以上である。

部会座長：そうした新しいトピックスも踏まえ、加筆した方がよいのではないかと考える。鈴木委員からの質問に関連して、どこかに「稲城医療介護相談センター」のことを掲載してほしい。

事務局：高齢か医療どちらに記載するか。

部会座長：総論部でもよいので、こうした場があるということを中心に記載してほしい。市民へ周知していないからこうした質問が出るのではないかと考える。行政のアピールが不足している。医療と介護の連携についても同様。こういうことをやっている、始めているということを中心に明記すべき。

事務局：医療分野にまとめて記載した方が分かりやすいかもしれない。

部会座長：それについては、課で連携しどうするかということを検討して加筆してほしい。

事務局：自殺予防の観点から、相談窓口をPRしてほしいというご意見については、手法について検討したい。

部会座長：稲城は対応する場や窓口があるのに、PRされていないことが多い。

事務局：「PRに努める」旨記載させて頂くとともに、その手法を工夫していく。

部会座長：広報に大きな紙面で掲載するなどしないと周知されていかない。

事務局：禁煙についても施策を求めのご意見を頂いた。

委員：オリンピックに向けて、施策を進めるという姿勢を市としても見せる必要があるのではないか。

部会座長：受動喫煙防止法に関する国の議論が進まなくても、都で条例ができるのではないか。

事務局：条例もできない状況となれば、市独自に条例化することになる。

部会座長：受動喫煙対策については、今回の計画に策定に間に合うような施策を考える必要があるのではないか。

事務局：禁煙施策に前向きに取り組むということは明記し、たばこのポイ捨てについて条例を制定することとなったので、それとの連携も考える必要がある。実際に受動喫煙対策として、市内の店舗が全面禁煙になった場合、飲食店への影響が大きいのか。

部会座長：影響が大きいと言われているが、喫煙者は外に行って吸うことに慣れていることから、実際にはあまり影響はないと思われる。

委員：感覚的に店内で吸えないということが定着しはじめている。

事務局：禁煙の指導など、施策を講じるには良い時期。外ではポイ捨て禁止で罰金も科せられる。

部会座長：データでも喫煙と肺がんやCOPD健康問題との関連がはっきりと現れている。

事務局：本人への指導と受動喫煙対策を都と連携しながら進めていくという方針を明確に記載する。「9.健康づくりの取組・施設等について」で、健康づくり事業の実施場所として、飲食や買い物をついでにできる「iプラザ」の人気の高いが、平尾地区の人はどうしているかのご意見があったが、若葉台には気軽に集まれる場所があるが、他の健康プラザや健診センター、文化センターなどはお茶を飲みながらコミュニケーションを図れる場が少ない。

部会座長：それはまちづくりとして考えるべきこと。若葉台は新しい町なのでそれができた。既存のまちにそうした機能を持つ場をつくるのは難しい。

委員：図書館を作ったときに喫茶店も入れるべきだったと思っている。

部会座長：今は大学病院の中にもカフェがあるのが当然。

IRS：自由回答でも、気軽に集まれる場がほしいという意見が見られた。

事務局：健康プラザにふれあいセンターという施設があり、その中に集まれるスペースはある。ただ、利用には手続きが必要。

部会座長：スペースがあるのは結構だが、そこで何をするかということを行政が知恵を出し考えなければならない。

委員：高齢化を迎えるにあたってのまちづくりは、市の施策として大きなものになっていくのではないか。

事務局：すべての施策の実施にあたり、人間らしいコミュニケーションの場を考える必要がある。

委員：地域の居場所づくりができやすいまちにしておくといよい。

部会座長：そうしたことを民間に任せるのではなく、行政がイニシアティブを握るのが望ましいのだと思う。任せるのもいいが、任せっきりにせず市が口を出さなければならない。

委員：図書館の存在は地域の中で大きい。人が集まるのには非常に効率的で、他市にも図書館がコミュニティの場として機能している事例がたくさんある。

事務局：健康プラザについては、指定管理者に対し管理基準書を作成し、魅力ある事業をやってもらうよう指示をしている。そのなかに、皆さんの意見を取り入れていけばよいのではないか。

委員：がん検診の受診率が前回のアンケートよりも数値が上昇しているが、何か新たな取組をしたのか。

部会座長：アンケート結果については、少しずつ上昇していると思うが、このアンケートの結果だけではなく、実際の検診受診率も掲載したほうがよいと思う。稲城市はがん検診の受診率が低いことが継続的な課題になっている。

委員：がん検診の受診率向上を目指す旨は計画に記載するのか。

事務局：実際に受診率向上事業を3年計画で精密検査の精度管理の向上とともに行っており、さまざまな方法により勧奨を行い、その反応を観察し、最も効果的な方法を探っている。がん検診については、職域の健康診断のオプションで受診している人も多いことが、別の受診率向上事業で実施したアンケート調査の結果からも明らかになっている。

部会座長：検診の時期も大事で、稲城は梨が特産であることから、実を付けるための受粉や収穫の時期を避けて検診を実施することで受診率が向上することが分かっている。

事務局：検診の対象年齢をずらす、お知らせの発送時期をずらすなど工夫をしている。

委員：マンモグラフィではなく、超音波検査は実施しないのか。

事務局：がん検診については、一番効果的な方法を国や都で基準が決まっているため、実施の予定はない。高濃度乳腺については、厚労省は通知する方向で検討するとしている。受け皿の体制ができてからというのが国の考え方である。

委員：今回のがん検診を「A I C S（アミノインデックスがんリスクスクリーニング）」でやってみたが、簡単な血液検査でスクリーニングできてしまう。金額面での課題もあるが、選択肢のひとつになるとよい。

委員：母子保健の関係について、「出産・子育て応援事業（ゆりかご・とうきょう事業）」（平成27年度より実施の都の補助事業）を開始しているが、市ではそのなかでどのような事業を行っているか。

事務局：国の包括支援センターのガイドラインを踏まえ、平成32年までに子育て支援課も含め、全体像を検討したい考え。

委員：妊娠された方への面接はしているか。

事務局：他市が全数面接をはじめているが、その後のフォローや計画については、未だ手探りの状態。他市の動向を注視しながら体制を考えていきたい。

事務局：切れ目のない妊娠・出産・子育て支援として、方向性は記載する必要があるのでは。部署は異なるが、市民から見て一体的に支援ができればと考える。

現在進めている「相談センター」や「在宅医療介護連携推進協議会」などは「(1)地域医療の充実」の部分で触れていく必要がある。

部会座長：実際、市民は市が災害医療の取組として会議開催をしていることを知らないと思う。取組に触れておかないと市が何もやっていないものと捉えられてしまう。医療救護所の設置予定場所などは掲載してもよいのではないか。

事務局：6年前よりだいぶ進んできている。ただ、実際問題としての難しさもある。

部会座長：災害医療コーディネーターとして任用された医師がおり、災害時には災害対策本部へ参集することとなっている。そうしたことを会議に出席している医師は知っているが、それ以外の医師には伝わっていないのではないか。

委員：会議に参加していないとわからない。

部会座長：稲城市では、東日本大震災クラスの災害が発生した場合に、1,000人の死傷者が出ると推計されている。その1,000人は怪我の程度により各病院に振り分けられることが必要だが、通常病院は満床にしていなくて赤字である。そのため、どの市でも同じような状況にある。他市は複数の病院があるため、空き病床を集めると数10床にはなるが、稲城は市立病院しかないため、どう受入れるのか。また、市内に2つある病院にも支援をお願いするのか。遺体の安置場所は南山の奥にある火葬場に決定している。そうしたことが具体的には少しずつ決まってきたが、市民にはまだ周知していない。

事務局：骨格は決まってきたが、実際の手順となると難しい。

部会座長：地区によって違う。若葉台は病床が少ないが、若葉台の患者はすべて若葉台病院に運ぶのか。平尾地区には病院がないが、個人的には川崎市に依頼し、新百合ヶ丘の病院に受け入れてもらうのがよいと考えている。

委員：高齢者分野は、フレイル対策など新しい概念が出てきているので、適宜入れてほしい。

事務局：「介護予防」は適切な名称に変え、フレイルやロコモなどの新たな内容にも触れていきたい。

部会座長：要介護者を介護するのではなく、介護が必要にならないように予防するのがこれからの努め。高齢者をフレイルにしないような施策を進める必要がある。

委員：摂食嚥下についても各自治体で重点的な取り組みが行われているようだが。

事務局：摂食嚥下についても、在宅や医師会とも連携しながら進めている。内容については、高齢者支援課より情報を得て記載したい。在宅療養も含め、医療の関係は保健・医療分野で記載するものとする。

部会座長：あるいは、参照するための頁数を記載するのもよい。

委員：認知症対策は高齢者分野か。

事務局：ご指摘のとおり、高齢者分野での取扱となる。

部会座長：稲城は介護事業者と医療の結びつきがよい。

事務局：皆協力的で否定的な人がいない。フレイルやロコモにならないように、健康寿命の延伸を目指すのが健康日本21の改正の目玉であるため、そこはきちんと書き込んでいきたい。

委員：自殺対策のようなものは、文言として入れるのは難しいか。

部会座長：保健所でやっているのではないか。

委員：市レベルだとところの相談やうつの講演会などが該当するか。

委員：保健所で実施しているゲートキーパーの講習があるが、受講すると意識が変わる。また、

講座への市民の関心も高い。研修を受けると心配な人への声かけができる状況になる。

部会座長：市ではこの2年で自殺者が減少傾向にある。

事務局：全国でも3万人を下回るなど減少している。一番の要因は経済状況が改善してきたことによる。あと対策が必要なのは、若年層などより深刻なケース。

委員：高齢者の自殺についてはどうか。

委員：目立つのは自殺率が下がっていかない20～30歳の若い世代である。若い世代への対応が国の大綱でも言われている。

事務局：ゲートキーパーの研修を繰り返し行い、周囲のやさしい目を育てていくということが重要か。

委員：さまざまな場面や施設で困ったことがあったら来てほしいというメッセージを発信し続け、門戸を開いているということを伝えることが重要ではないか。

事務局：生活福祉課では、生活困窮者向けの福祉の困りごと相談という窓口を設けているが、市としての特別な相談窓口を設けていない。

部会座長：一番は孤立させないことである。

事務局：自殺対策については、施策化するのが難しく、手を広げていかないと届かない。今後、関係各課・関係団体と協力し、平成30年度までに自殺対策行動計画を策定する予定である。東京都でも策定を進めていくとのことなので、それに倣い策定をしていくが、専門職もいないなかでどこまで施策ができるか。

委員：本計画とは別に策定するのか。

事務局：別で策定することになるが、本計画にも取り組んでいく旨を記載する。市町村レベルでどこまでの対策ができるか。

部会座長：国は策定を義務化しているが、具体的な取組が示されないなかで、どの自治体も遅れている状況ではないか。

委員：まずは都道府県が策定し、都の計画ができれば市区町村へという流れとなっているようだが。

事務局：取り組む姿勢は明記したいが、効果的な自殺予防としてどのような方法があるかはわかりにくい。ネットワークを広げ、皆さんに見守ってもらえないか。

委員：ライフリンク代表の清水氏も地域づくりであると言っている。

部会座長：高齢者も若者も、孤立させないということが基本だと思う。

事務局：本日頂いたご意見をまとめ、たたき台を作成し、7月の部会でご協議頂きたい。部会資料は事前にお送りする。

以上

□保健医療部会（平成29年7月19日開催）

<今後の部会の日程について>

- ・第6回部会は9月5日（火）、場所は保健センター、時間は18:30～に決定した。

<基本計画（体系図と施策の内容）について>

- ・資料に基づき、事務局土屋課長より基本計画素案について説明があった。
- ・委員からの意見・質問は次のとおり。
- ・P227 施策3 運動・身体活動の推進について、主要施策アとイの内容の語尾が両方とも「機会の充実を図ります。」となっているが、イは「環境の整備」であるため、表現を変えた方がよいのではないか。
- ・「ア スポーツと親しむ機会の充実」は、変更前の「運動の普及」のままでよい。
- ・P228 施策4 こころの健康づくりについて、「イ 相談しやすい環境づくり」の主な事業には生活福祉課で実施する「福祉くらしの相談窓口」も該当するのではないか。
- ・P229 施策5 飲酒、喫煙に対する正しい知識の普及について、国・都の「動向を注視しながら」とあるが、市として強い意志を持ち、断固として受動喫煙を防止するということを明言した方がよいのではないか。
- 「公共空間における喫煙の規制・適正化」については、条例を平成30年4月施行に向け、12月議会での議決を予定。（駅を中心とする300m圏内や学校の全面禁煙、監視員による見回りと違反者への罰金等。）
- ・P231 施策2 特定健診・特定保健指導の充実について、特定保健指導と主な事業に追記された「糖尿病性腎症等重症化予防」は全く異なる内容の事業なので、主要施策は分けた方がよいのではないか。
- 当該事業を主管する保険年金課と協議の上、表現や対応を決定する。
- ・P232 施策3 感染症等の予防の推進について、「MERS」や「ジカウィルス感染症」は外来感染症であり「新たな感染症」ではない。「新たな」は削除してもよいのではないか。
- ・P233 施策4 がん予防の充実について、「各種がん検診の精度管理」という表現があるが、どのようなイメージで用いているか。市民には分かりにくいことから、「がん検診により早期発見、早期治療につなげる」というニュアンスとしてはどうか。
- 「精度管理」とは、厚生労働省が用いる用語で、がん検診のモニタリング（要精検率、精検受診率、精検完了率、がん発見率）を意味し、通常の医療用語とは異なる概念。どちらかと言えば行政サイドの課題であるため、計画への記載はせず、わかりやすい表現としたい。
- ・P234 施策5 歯の健康の推進について、「摂食・嚥下機能支援推進協議会」は「稲城市在宅医療・介護連携推進協議会」と合併し、協議会としては既に存在しないが、事業としては継続していることから、表現を要修正。また、「幼児歯科講演会」は実施していないため削除。「高齢期における口腔の状態の改善」との表現があるが、高齢になり口腔機能が低下するのもフレイルの一種であることから、「口腔機能低下の改善」のような表現の方が望ましい。

- ・P235施策6 高齢者の健康づくり について、アの内容の主語・述語がおかしいので、要修正。イの内容については、認知症については別の段落とするとよい。また、「認知症支援コーディネーター」が2名いるので、それについても記載すべきでは。
- ・P239 施策4 保健医療・福祉の連携 について、ウの内容で「かかりつけ医が子ども、高齢者、障がい者の虐待を発見・・・」とあるが、かかりつけ医だけではなく、子育て支援センターや保健センター、介護事業者など、多様な主体が想定される。

以上

第三次稲城市保健福祉総合計画 第5回策定委員会

地域福祉専門部会

〈議事録〉

日 時：平成29年7月24日（月）

午後5時00分～7時00分

場 所：稲城市地域振興プラザ3階 研修・講座室

【出席者】

第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会（地域福祉専門部会） 委員名簿

○：出席 ー：欠席

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 | 担当部会 |
|----|--------|------------|-----------------|------|
| ○ | 石井 律夫 | 保健福祉関係機関 | 稲城市社会福祉協議会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 鏡 諭 | 学識経験者 | 淑徳大学 教授 | 地域福祉 |
| ○ | 川島 幹雄 | 市長が必要と認める者 | 稲城市自治会連合会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 最勝寺 常生 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 会長 | 地域福祉 |

事務局 生活福祉課長：佐藤、生活福祉課地域福祉係長：稲垣、生活福祉課地域福祉係生活相談担当係長：蒔田、生活福祉課地域福祉係：落合、生活福祉課地域福祉係：中川

委託業者 (株) アイアールエス：主任研究員 村岡

- * 配付資料
- 資料1 第5回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会地域福祉専門部会 次第
 - 資料2 第2部分野別計画 第1編 地域福祉分野
 - 資料3 第三次稲城市保健福祉総合計画 地域福祉計画体系図
 - 資料4 第4回稲城市保健福祉総合計画策定委員会 地域福祉部会議事録
(事前送付)
 - 資料5 〈地域福祉分野〉アンケート調査自由記入内容まとめ
 - 資料6 9 自由記入内容のまとめ（アンケート調査結果報告書用）

◇開 会

- ・事務局より委員の出欠についての確認や、配付資料の確認が行われた。

1 アンケート調査・「自由記入」内容まとめ等について

部会座長：今回の資料、できれば、特に新プランの素案のものなど、本来は会議の事前にとだけきたかった。しかし、日程がタイトな今回は、事務局の作業の都合を考えた場合、仕方がなかったかなとも思う。また、「議事録」についても、今回は当日配付なのでこの場で今、ではなく、次回のこの会議までに、何か疑問点等あれば事務局にご照会・ご伝達等していただきたい。

さて、「自由記入集」の方であるが、これは、私たちが「耳が痛い」意見等もたくさん入っていたと思う。市長に見ていただきたいくらいだと感じる。早速、社会福祉協議会の職員たちには回し読みさせた。

事務局：中には、他の部会にも提供していった方がいいなと思うような内容も入っている。

部会座長：生活福祉課の方から、ぜひ伝えてほしい。

中で、「コミュニティカフェ」をつくってほしい、などという、興味深いのが恐らく行政だ

けではできないであろうと思しきものもあり、とにかく示唆に富んだ資料であると思う。この結果を、大切にしていきたい。

それでは、自由記入の件はこのぐらいにして、3番めの資料・新しい地域福祉計画の“体系図”について説明していただきたい。

2 分野別計画（地域福祉分野）について

・事務局（生活福祉課・コンサルタント(株)IRS）職員より、資料に基づいて順に、簡単な説明が行われた。

事務局：まずは大きな方向性・方向づけについてなど、ご意見をいただきたい。プラン素案は本日の配付なので、勿論今日いきなり全ての意見等を求めるものではなく、本日会議終了後も、適宜いただけたら、と思う。可能ならば8月中旬頃までをお願いしたい。

・各委員からの意見等は以下の通り。

委員：新プラン案資料の9ページ（1）と10ページ（3）とを見比べて、（1）の「子どもや高齢者、障害のある人等が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送れるよう…」というのが、（3）の「高齢になっても障害があっても、個人の尊厳が守られ、住み慣れた地域の中で安心して住み続けることができるような…」と比べてちょっとわかりづらいと感じる。（1）の方は、「いずれ地域から出て行かないといけなくなる」というような意識が込められているということなのか？

それと、9ページ（2）「情報提供と相談支援」に出て来る「広報誌」というのは、『広報いなぎ』のことなのか。また、10ページ（4）「地区」というのは、ここだけ「地域」と違う表現をしているのは何か理由があるのか？ちょっと違和感がある。

事務局：前者については、確認し、総合的に検討し、必要に応じて改変する。また、後者については、（2）はお見立て通りである。（4）の方は、アンケート調査の中でそういう表現になっていて、基本的にそれを事後に変えてはいけないという原則が統計学にあるからだが、違和感を解消するため、何らか工夫して微修正したい。

部会座長：資料3・4ページには、社協の実施事業が一覧化されて載っており、それは有難いことで無論いいと思うが、右端の「関連分野」という欄がわかりにくいと感じる。私は、例えば障害のある人の事業ならそればかり連続して羅列して記すとか、事業の対象者に注目して分けた表の方がわかり易いのでは、と思う。

委員：僕もそう思った。

事務局：市としては、事業をその機能別に分けて掲載した方が理解し易いと考えて第二次計画の際にそのように取りまとめ、今回もそれを踏襲している。

委員：確かに、分野別の分けの方が理解し易いように思う。

部会座長：無論、さまざまな意見があろうとは思いますが…。

委員：私は、見にくさが事業群の分け方の問題に起因するというよりは、専ら先ほど座長も仰った「関連分野」表の見せ方の問題だと思う。今の案でただ「高齢」「障害」等の欄に「○」印が入っているだけのところを、もう少し詳しく説明していくようにすれば良いと考える。

事務局：何らか見せ方を検討して、いい案を用いて修正案を作成したいと思う。

部会座長：資料6ページの「民生委員・児童委員」の記述はこれでいいか。

委員：簡潔にうまくまとめられており、いいと思うが。

部会座長：前回（二次）の時から思っていたのだが、「保護司さん」がここへ入っているのはどうなのか？「地域福祉」とは関係が無いような気もするのだが。

事務局：「明るい社会づくり運動」などで、実際に所管課と連携した取り組みを実施したりして、事業等につながりはある。

部会座長：では、大丈夫である。

とにか、今回の資料を、「二次計画」の内容、取り組みと比較しながら委員さん方に見ていただきたいと思う。

事務局：柱2・施策1「相談支援機能の充実」で、20、21ページの両方に概念図があるが、事務局では、20ページの方の図は無くして、21ページのものに一本化したいと考えているのだが、どう思われるか？

委員：図ばかり続くのもどうかと思うので、それでいいと思う。

委員：でも、20ページは「相談体制」、一方21ページは「コミュニティソーシャルワーカーと地域との協働のあり方」の図案化なので、結構違うものと思われ、両方必要とも思えるが。

委員：21ページの方は、色んなものがたくさん、全部入っているが、特に中心になるのはどこなのか。

委員：20ページの「保健医療分野」中の「ゲートキーパー」というのは何か。

事務局：悩んでいる人の身近にあって相談等に乗る耳を傾け、「自殺」を防ぐ役目をする人のことである。

委員：初めて聞いた。語注を付けるなどの対応が必要ではないか。

事務局：これに限らず、一般の市民が読んでわからないと思われる用語については、巻末の所に語の説明を入れる予定である。

事務局：27ページ、「災害時要援護対策」の所に関しては、「要援護者のネットワーク」をより実働向きのものにしていこうとしているところである。

委員：その問題については、もう、法に基づいて職権で要支援者を把握しているデータがあるのに、わざわざ回りくどい手挙げ方式の制度の方を利用しようとするのか、私にはよく解らない。

部会座長：「地域防災計画」と連携していくのはいいが、それは確か消防本部が作る計画で、私たちが作っていくのは「地域福祉計画」であり、違う。当然、取り組みへのアプローチも違って良いと思う。

委員：ここに模式図「避難行動要支援者支援フロー」があるが、我々は今までのところは図の網掛けの所を整備してきたわけだが、図の「共助」の箇所の内容を、今年からはもう少し具体的に詰めていく予定だ。そこで今年度は会議の回数も増やしていく。

部会座長：こういう絵も、計画書に盛り込めると良い。

委員：民生（児童）委員はその場面では“つなぎ”がメインである。

委員：民生委員が「情報」をもたらしてくれ、「人数」を擁する自主防災組織が実働を担うという役割分担かと思う。

委員：ところで、稲城市では「災害支援員」は設けているのか？

事務局：設けていない。

部会座長：いずれにせよ、倒壊した建物から誰かを助ける一などということは現実にはほとんどできっこないが、助けられた人のケアを行うことはできる、ということでしょうな。

委員：今、各自治会がリストを持った、それで、「どんな活動ができるのか、詰めていきましょうよ」と、そういうフェイズに我々はいる。

委員：「登録」以外の人も支援していかなければいけない。

委員：こういうものは、本来は条例等できちんと決めてやっていくべき事項であると思う。例えば杉並区が行っているような形で。

とにかく、「発見」と「具体的な支援」が、「福祉」が行うべきテーマだと思う。そして、まず最初の対象は、「ひとり暮らしの高齢者・障害者」。

事務局：14ページの図についても、どうしようかと考えているので、何かご意見等があればお伝えいただきたい。

事務局：先ほどは「8月中旬まで」と申し上げたと思うが、資料を作って事前送付させていただく都合があるので、可能ならば「8月2日」までをお願い致したい。申し訳ございません。

3 その他

事務局：次回の当部会は、1か月後、8月24日の開催予定である。

以上

□障害者福祉部会（第6回・平成29年7月27日開催）

<基本計画（取り組みの方向）について>

- ・資料に基づき、事務局・IRSより基本計画修正案について説明があった。
- ・委員からの意見・質問は次のとおり。

【第3章 取り組みの内容】

○基本目標1 自分らしく暮らせる地域生活の支援

- ・「施策1 相談支援の充実」について、「ケアセンターピースいなぎ」が増えたが、計画相談は事業所も相談支援専門員も足りない状況である。まだセルフプランが多い状況。障害児相談支援については本当に足りていない。計画相談の意義もうまく伝わっていない。
- ・「施策2 障害福祉サービスの推進」の「ア 障害福祉計画の着実な実行」について、稲城では児童発達支援と生活介護が足りない。主な事業に「グループホーム等の整備促進」とあるが、ここに児童発達支援の文言を入れてはどうか。
- ・「施策3 ライフステージに対応した支援の充実」のリード文について、「家族の困り感改善していく」というようなニュアンスの表現にしてはどうか。
- ・「施策3」の「イ 家族支援の充実」のところで、ペアレントトレーニングやペアレントメンターについて書き込んでどうか。
- ・「施策3」の「ウ 障害のある人や家族の高齢化・重度化への対応」のところは、障害者に関わる新たな高齢期のサービスについて、どういうことをやっていくか、同様な対応をとっていくか、市の姿勢が表れるような記述を検討してみてもどうか。
- ・「施策4 重度重複障害者（児）への支援の充実」は「ア 医療的ケアを必要とする人のための体制整備」とあるが、重度重複の方は必ずしも医療的ケアが必要な方というわけではない。
- ・「施策5 高次脳機能障害者・難病患者への支援の充実」の「ア 高次脳機能障害者支援員の配置」について、高次脳機能障害については相談を受けてもつなぐ先がなく、難しい。家族会は何度か開催されている。施策の方向に書き込むか、課題に書き込むか、詳しい状況を確認のうえ検討が必要である。
- ・「施策5」の「ウ 難病患者への支援の充実」について、「充実」というほど施策がない。表現の再考が必要ではないか。
- ・「施策6 防災対策の充実」について、障害者支援用のバンダナを現在作成中のため、ここに付け加えたい。ヘルプカードとあわせて写真などを掲載してはどうか。

○基本目標2 健やかな育ちにあわせた支援の充実

- ・「施策1 障害児支援体制の充実」の「イ 発達支援センターの活用、充実」について、レスポーでやっている「発達支援に関する研修？（年4回?）」について追加できないか。具体的な実施内容やどこに書き込むか等を確認する。
- ・「施策2 障害児保育・教育の推進」の「イ 就学相談の推進」について、レスポーの取り組みを書き込みたい。現在の状況を要確認。就学相談委員会にレスポーのような福祉関係が入っているのは珍しい。

- ・「施策2」の「エ 放課後児童対策の推進」について、レスポーターでは学童の先生の研修もやっている。

○基本目標3 だれもが活躍する地域づくり

- ・「施策2 本人活動の推進」の「アピアサポートセンター、福祉センターの活用」について、年に何回か実施している映画会は書き込めないか。そのほか、消費者センターの方を招いてのスマホの学習会やつながりパーク、おしゃべりサロンなど、書き込めそうな活動はたくさんある。また、マルシェ、福祉センターだけでなく地域での自主的な本人活動を支援・充実させていきたい。
- ・「施策3 団体活動の支援」の「ア 当事者団体への支援」について、具体的なものとしては「ヘルプカードの作成」「おしゃべりサロン」などが思いつく。もう少し内容を膨らませてもいいのではないか。
- ・「施策4 バリアフリー、ユニバーサルデザインの推進」のリード文について、「生活のしづらさや暮らしづらさへの配慮」といった内容を盛り込んでいただきたい
- ・「施策4」には「選挙における配慮」について、施策を追加することができる。

○基本目標4 互いを認め合う社会づくり

- ・「施策1 差別の解消と障害者理解の促進」の「エ 職員研修の実施」について、職員対応要領を作成しているのでそのことについても追記したい。
- ・「施策2 権利擁護の推進」の「ウ 本人意見の尊重」の内容について、「意思決定支援」というキーワードが抜けているので追加して書き換えるべき。
- ・「施策3 交流活動の実施」について、「つながりパークいなぎ」「チョコっと四郎」マルシェの映画会、など書き込めるかどうか検討していただきたい。

<今後のスケジュール・会議の開催について>

- ・本部会のご意見を踏まえ修正した計画素案を再度事務局で調整し、次回の部会開催前に委員の皆様へ配付する。
- ・第7回部会は、平成29年8月23日（水）18時より。

以 上

第三次稲城市保健福祉総合計画 第5回策定委員会

高齢者福祉専門部会 (第3回 稲城市介護保険運営協議会 併催)

〈議事録〉

日 時：平成29年8月2日（水）

午後1時00分～3時00分

場 所：稲城市役所6階601・602会議室

【出席者】

第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会（高齢者福祉専門部会） 委員名簿

○：出席 ー：欠席

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 | 担当部会 |
|----|--------|----------|------------------|--------------------|
| ○ | 内藤 佳津雄 | 学識経験者 | 日本大学 教授 | 高齢者福祉 介護保険運営協議会 |
| ○ | 中川 利昭 | 福祉関係団体 | 稲城市みどりクラブ連合会 副会長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中村 陽子 | 一般公募 | 市民委員 | 高齢者福祉 |
| ○ | 山田 建 | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人博愛会 施設長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 朝比 浩一郎 | | 稲城市歯科医会 | 介護保険運営協議会 |
| ○ | 石井 律夫 | | 稲城市社会福祉協議会 | 介護保険運営協議会 |
| ○ | 稲垣 克祐 | | 稲城市居宅介護支援事業者等連絡会 | 介護保険運営協議会 |
| ○ | 江口 浩子 | | 稲城市薬剤師会 | 介護保険運営協議会 |
| ○ | 中村 敏弘 | | 稲城市医師会 | 介護保険運営協議会 |
| ○ | 原田 正行 | | 稲城市民生委員児童委員協議会 | 介護保険運営協議会 |
| ○ | 宿利 秀子 | | 介護保険施設 | 介護保険運営協議会 |
| ○ | 前出 紀子 | | 公募委員 | 介護保険運営協議会 |
| ○ | 蒔田 祐二 | | 公募委員 | 介護保険運営協議会 |
| ○ | 森部 みどり | | 稲城市居宅介護支援事業者等連絡会 | 介護保険運営協議会 |
| ○ | 山本 元子 | | 稲城市みどりクラブ連合会 | 介護保険運営協議会 |
| ー | 篠崎 育子 | | 東京都南多摩保健所 | 介護保険運営協議会 |

事務局：高齢福祉課長：工藤、高齢福祉課高齢福祉係長：平松、高齢福祉課地域支援係長：窪田、
高齢福祉課介護保険係長：内島、地域支援係副係長：吉内、地域支援係主事：佐藤、
介護保険係主事：菅野・井上、
地域包括支援センター：こうようだい・ひらお・やのくち・エレガントもむら、

委託業者 (株)サーベイリサーチセンター：板倉・大木、(株) アイアールエス：主任研究員 莫根

- * 配付資料
- 資料1 第1部 計画に関する基本事項
 - 資料2 稲城市保健福祉総合計画策定のためのアンケート調査（高齢者福祉調査）
 - 資料3 第三次稲城市保健福祉総合計画 第二部 高齢者福祉分野 新旧比較表
 - 資料4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書（概要版）
 - 資料5 日常生活圏域別にみた状況（当日配布）
 - 資料6 地域包括ケア「見える化」システム（稲城市）
 - 資料7 稲城市介護保険事業計画（第6期）実施状況報告
 - 資料8 稲城市介護保険事業計画第6期の施策・事業の実施状況について（パワーポイント資料）（当日配布）

※ 本議事録においては、内藤会長以外の委員の発言については、介護保険運営協議会の委員については○委員、保健福祉総合計画策定委員会高齢者福祉部会の委員については□委員と表記する。

1 両協議会の委員紹介

- ・介護保険運営協議会並びに保健福祉総合計画策定委員会高齢者福祉部会の併催ということで、参加委員からの自己紹介が行われた。

2 高齢者福祉部会からの報告

- ・事務局から資料1、資料2、資料5、資料3に基づいて説明が行われた。

○委員：資料2の中で2点ほど結果の背景を知りたい。37ページの介護保険料の負担感について、マインドの問題なので個々によって感じる基準はあるとは思いますが、「妥当な額である」が増えて、「かなりの負担である」が減っており喜ばしいことだと思うが、こちらは稲城市の介護保険料が下がっているということなのか。基本的には介護保険料はどんどん上がっていると認識しているが、にもかかわらず負担感が減っているというのはどのような背景があるのかというのが1点。もう1点は24ページの外出の頻度なのですが、ほぼ毎日外出している方が増えており、独居老人が増えていて外出しないという現状が1つの方向性としてある中で喜ばしいことではあるのだが、こちらもどのような背景があるのか。このアンケートからは読み取るのは難しいので、分かっていることがあれば教えていただきたい。

事務局：介護保険料は6年前の調査では月額標準4,400円、今現在4,800円となっている。全国平均からすると低めの設定となっている。外出頻度についてはまだ分からないが、説明にあった通り、元気な高齢者が増えているのではないかとということをご説明させていただいている。

○委員：400円上がっていて負担感が減っているというのは、事務局ではどのような分析をされているのか、細かなところではなくてよいので、教えて頂けたらと思う。

事務局：地域包括支援センターの認知度も高まっていて、介護保険が浸透していき、ご利用している方も増えていて、これなら払う価値もあると思って頂いているのではないかと考えている。

○委員：冒頭を見ると、要支援要介護を受けていない方が調査対象だと思うので、今の説明だとピンとこないのだが、を受けていない方の負担感が減っているということは、実際にはまだ介護保険サービスを受けていないはずだ。それにもかかわらず負担感が減っているのは、どういうことなのか。

事務局：先ほどのお答えした通り、地域包括支援センターの充実というのは、相談機能であったり、介護予防事業であったり、直接給付を受けていない要介護要支援状態でない方も関わっているというところでお話している。あとは、お答えいただいた方ご本人ではなくご家族やご両親が介護保険を直接利用されていて、そちらの評価があるのではないかと認識している。

会 長：4,400円から4,800円に上がってはいるが、全国平均ではもっと大きく上がっており、相対的には上がり幅が少なくなっている。

3 介護保険運営協議会からの報告

(1) ニーズ調査結果報告および日常生活圏域別に見た状況について

(2) 地域包括ケア「見える化」システムについて

・事務局から資料4に基づいて「(1) ニーズ調査結果報告および日常生活圏域別に見た状況について」の説明が行われた。

・続いて、事務局から資料6に基づいて「(2) 地域包括ケア「見える化」システムについて」の説明が行われた。

○委員：一人あたり定員数の数値が高いというのはどういう意味なのか。資料6の施設系は市民が入りやすいという実態なのか。意味が分からない。

会 長：定員とは、施設のベッド数定員数なのか、利用者数なのか、ということか。

○委員：数値の意味自体が使いやすいということなのか、サービスがたくさんあるという意味なのか分からない。

事務局：定員数は、利用者数ではなくベッド数と認識していただければと思う。認定者数に対しての定員が高いということは、整備率としては数値が高いと示されていると認識している。

○委員：希望すれば入りやすいということか。

事務局：認定者数に対してベッド数が他市に比べて用意されているという認識だ。

○委員：在宅もサービス整備されているということか。

事務局：居住系については施設整備の話になってくるのでそのような認識でけっこうだ。在宅は一概にそうは言えないので、今回は示していない。

○委員：数字から見えるのは、他のところよりも高い低いということか。

事務局：他と比較して整備されているのではないかという認識だ。

○委員：このグラフと表を見て、私たちには良いのか悪いのかが分かりにくい。できたら、グラフの横に「低ければ良い」「高ければ良い」という目安などを矢印で示していただければ傾向としていいのかと思う。参考として考えていただけるとありがたい。

事務局：数値の評価は、高ければ良い、低ければ悪いという問題ではない。高ければ入りやすいが、介護保険料が上がると考えなければいけない。他市と比べてどうかというところで資料を作らせていただいている、数字の意味については解説が必要かと思う。どういうことを表す数字かを解説させていただく。評価については、委員の皆様のご意見をいただきたいと思う。

○委員：確かにグラフを見て傾向は分かるが、結果は他市に比べて良いか悪いかを比較するために見られると思う。グラフを見て、他の市と比べて稲城市は傾向として高いから良いのか、低いから良いのか、グラフで判断を読み取れるようになると分かりやすいかと思う。確かに他の市から比べると高い、低いと分かる。低いのが稲城市の状態として良いのかというときに、見方の問題で、グラフを見てどう感じるか、各々の考え方で見ていると合わなくなる。その辺も含めて分かり易い形にさせていただくとありがたい。

会 長：データだけ出されても、実際どこを使うかが大事なので使うところは言語化して抜き出していただかないと分からない。「見える化」も稲城にあるベッド数が反映されているが、稲城市民が全部使っているわけではないので、照らし合わせなければよく分からない。そこは示していただかないと難しい。よろしくお願いします。

○委員：誤解を恐れずに申し上げますと、他市との比較というのは、ざっくりというところでもいいことではないか。稲城市にとって確かに一人当たり定員数に余裕があるのはいいことなのかもしれないが、特養の待機がどれだけいるのか、利用希望者に対して施設整備が追いついていない、定員は十分であるが、利用されていないなど、その辺りを議論するべきではないか。この資料からはそこを議論するのは厳しいので、もう少し分かりやすいような現状のサービスを必要なのかどうか議論できるような資料をお示しいただければと思う。意見として結構だ。

会 長：ぜひお願いします。

○委員：資料6の8ページ、週1回の通いの場とは何か。

事務局：参考になっているのが厚生労働省の介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業報告と、総務省の住民基本台帳に基づく人口等及び世帯数調査を元に作成をしており、通いの場というのは、介護予防に取り組む市民が活動する場で、市町村が把握しているもののうち、いくつか条件が該当したもの、活動実績があるものを指している。

(3) 稲城市介護保険事業計画（第6期）実施状況報告

・事務局から資料7、資料8に基づいて説明が行われた。

○委員：資料8の53ページ、特養の部分が分からないので教えていただきたいのだが、先ほどの説明で、市内で3つの特養があって、53ページ図の右下中の市内施設定員334名に対し施設入所者263名とあり、引き算をすると71名となる。334人に対して今のくらい待機の方がいらっしゃるのか教えていただきたい。それから、稲城市内の特養を希望された方は優先度が高くなるのか。市内にあるのだから市内の方が優先だとは思っているのだが、市外の方が市内の方よりも高くなるのはどのようなケースなのか。この2つについて教えていただきたい。

事務局：1点目、市内施設の定員334名に対しての待ち人数は、完全に対応するわけではないのだが、表の右のほう平成28年調査結果入所申込者数178名が実際の稲城市の入居待ちとなっている数となる。

○委員：もう1点、優先度が高くなる場合、稲城市の特養に入所希望して、市民の方が優先度が高いのかと思うが、市内の人よりも高くなるのはどのような場合か。

事務局：特養の入居判断は施設でしているが、優先度の高い、入所の必要な方から順に入所することとなっている。早い者勝ちではない。優先順位というのは、介護が必要な介護度が高い方であったり、お住まいの住居の関係であったり、家族からの介護支援が受けられるかどうかといった、いくつかの項目があり、優先順位をつけて決めている。特養の委員の方が来られていますので、ご説明いただくと助かります。

○委員：入所基準については各施設に入所基準がありそれに従ってお入りいただくことにな

っている。わたしが知っている（のは自分の所属する施設の）基準だが、どれくらい介護に困られているかを見るにあたり、在宅の使えるサービスを限度額いっぱい使っても生活できない苦しい状況の方であるとか、老人保健施設に長く入っていて経済的に厳しいので特養に移りたい方など、個々に状況をみながら最終的には数値化しており、数値の高い方からお声をかけているのが現状である。（自分の所属する施設でいうと）稲城市の方を70名以上、80名から90名受け入れている。それ以外に、品川区や渋谷、新宿区の方を受けて入れている状況がありますが、他の区の方が優先的に入るといったことはない。稲城市は稲城市の基準に照らして優先度が高い方が順番に入ってくるというイメージだ。

○委員：ありがとうございます。前回平成25年調査では待機者が202人、今回は28年調査では178人に減ったということになる。先ほどのご説明で要介護3以上と限定されたという要因が強く、自然に申込者も減少したのかと思う。しかし依然178人の、市内の定員の半数に当たる方が、特養に入れないで待っている状況と思う。なおかつ、優先度の高い人が増えている。180人近くの方が待っている状況で、特養を増やそうという施策なのか、待機者にどのような施策があるのか教えていただきたい。

事務局：稲城市の考え方ということでこれまでもお示ししているのが、特養入所をなぜ申込をするのかということ、在宅での生活が厳しいので家族が申し込むという動機が一番大きい。在宅の生活を支えるサービスを充実させると申込者が減るのではないかと考えている。スライドでご紹介したとおり、稲城市では地域密着型サービスを増やしてそのあたりの対応をしようということで、平成18年から取り組み、圏域ごとにここまで地域密着サービスが充実している。他の市にはないのではないかと自負するくらい充実してきている。調査が終わってからも、グループホームを18人分開設したり、看護小規模多機能も29人の定員ができたりと対応している。特別養護老人ホームを入所申込した方すべて入居していただくのがいいかは別の議論かと思う。稲城市の施設整備の考え方は、地域密着型サービスを充実することで、在宅の生活を長く支えることで、特養申込者を減らしていきたいという考えでやってきている。

○委員：特養の増設は計画にないということか。

事務局：第6期での整備は行わない計画案を検討。第7期については現在検討する時期にあり、高齢者福祉分野計画の方に施設整備計画を掲載するので、そこで検討していくということになる。

○委員：資料8のスライド25、26の3番目、訪問型サービスB、下でいうと通所型サービスBは、今後どのような形で進められるのか。Bは市のほうで行われている生活支援コーディネーター、認知症コーディネーターとの関係性はどうなっているのか。

事務局：訪問型サービス、通所型サービスのBは資料25、26にあるように、住民主体の支援と書いている。今、各地域で色々な活動をしていただいているが、今後どのように発展するか未知数でもあり、今年度中にこちらのサービスを整えるのは難しいと思っている。どちらも一定数の要支援の方を受け入れていただかなければならないので、なかなか市民の方で要支援の方を半数受け入れていただくまでの充実度が今の時点ではなされていないと思っている。これについては第7期の中でどのように位

置づけるか検討していただくという形になるかと思う。

会 長：Bのタイプはどこも苦慮しているところだ。Aも既存の事業所の一部を使っているのだが、A・Bどのように扱うかは議論が必要かと思う。

□委員：先ほどの説明の中で、在宅事業所と在宅医療連携取組は大変良く分かった。地域包括ケアを考えたときに、特養、施設職員、相談員も地域包括ケアシステムの中に入っていると思うが、施設系の職員、事業所と在宅事業所の連携の施策はあるか。在宅の高齢者の方にサービスが手厚いことは分かったのだが、入所されている方も対象と考えた場合、地域包括ケアの中では主体ではなくとも地域包括ケアの社会支援の中に入ってくると思う。在宅医療と連携していく仕組みは今後考えているのか。

事務局：施設と在宅ということで、今後そのような形で考えている。特養が3つ地域市内にあり、どの特養も地域に開かれた施設を目指して活動していると実感している。顕著な例では、介護支援ボランティアの受け入れで、一番多く受け入れていただいているのは特養だ。施設も地域との連携が必要だと思い意識、努力していただいていると認識している。これからというよりも、ずっとそのような形でやってきている。

□委員：顔の見える連携づくりということで、特養の職員や在宅ケアマネ、地域包括支援センターが連携していくことで安心して地域で生活していける仕組み作りができると個人的には感じている。特養に入所している方へのサービス施策は市では計画していないのか。

事務局：最終的に目指す方向としては、特養に入っても在宅に戻ってきたり、一定期間行ったり来たりするというのが地域包括の目指す方向性かと思っているが、まだそこまで到達していないと思う。一度入れば終の棲家、ご家族も施設もそんな認識で対応されているのかと思う。市としては、地域包括の考え方として、施設に入ったら入りっぱなし、病院に入ったら入りっぱなしではなく、地域に帰ってきて地域の資源を使って生活していくのが目指す姿と認識している。その姿へ向かって取り組んでいるつもりだ。

会 長：在宅医療介護連携も入ったほうが良いという意見だ。ぜひご提案と受け止めていただけるとよいかと思う。

○委員：資料6の最後のページ、地域包括支援センターの設置状況について。数値を見ても、地域包括支援センターの稲城市の数値と東京都の数値の開きをどのように解釈していいのかわからない。また、65歳以上になった方を対象に介護予防にもつながるボランティア制度を稲城市がやっているのですが、広報活動はどのように65歳以上の方に行っているのか教えていただきたい。

会 長：1ヵ所のセンターで網羅する高齢者数グラフにしたもので、稲城市は44,476人で、1センターで網羅した人数が少ないので啓発できているというのが現状だ。高齢者の人数が増えればセンター数も増えるが、今のところ全国を比べても稲城市は1センターあたりの人数が少ないので手厚いということだ。

事務局：介護支援ボランティア周知普及啓発については、広報としては年1～2回、65歳になると介護保険の被保険者証とともにチラシを送っている。市外から転入した方にも被保険者証とチラシを本人に届くようにしている。周知で効果があるのは口コミ

で、ボランティアを始めたきっかけをアンケート調査するとそのような答えが多いので、ボランティア同士誘い合って登録されているようだ。社協でも、ボランティアセンターでの介護支援ボランティア制度の周知としては65歳以上の方には声をかけていただいて、賛同していただいた方に登録していただいていると聞いている。

○委員：数字的なものなのでお分かりでしたら教えていただきたい。資料8の医師会が窓口になられている稲城市介護相談室の最後の実質的な部分で、平成27年度32件、平成28年度57件とある。医師会の窓口なので病気についての相談が寄せられると思うが、例えば「先生を紹介していただけませんか」という相談に窓口からこちらの先生にと、実際に稼働している件数が分かると教えていただきたい。まだまだ良いものが市民に知られていないような気がする。医師会はあまり来られると大変かもしれないが、参考までに数字が出ていればお聞かせいただきたい。

事務局：詳細な内訳の件数は分からないが、実際のケースとしては「在宅医療を紹介してほしい」「退院にあたって主治医を教えてください」という相談や、「介護保険が使えないような若年者で困ってしまった」「医療を受けながら家で過ごすにはどうしたらいいか」と相談を受けるケースがあると聞いている。昨年度27年、28年度で件数は増えたが、市民の方に十分周知されていないので、今後周知は検討していきたいと思っている。

会 長：よろしいでしょうか。2つの部会、それぞれの部会の中で、相互関係のあることは情報交換しながら進めて、よろしくをお願いします。

4 その他

- ・事務局より次回開催予定として、第6回高齢者福祉部会は、8月21日月曜日、13時半から15時半まで、稲城市役所6階601・602会議室にて開催されることが案内された。また、第4回介護保険運営協議会は、9月1日金曜日、13時から15時までにて開催されることと計画に対する意見を取りまとめるため、配布された意見票を8月6日までに提出することが案内された。

以 上

第5回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会（子ども福祉部会）

〈意見要旨〉

日 時： 平成29年8月8日（火） 午後6時～

出席者：

委員：

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 |
|----|--------|----------|---------------------|
| ○ | 高玉 和子 | 学識経験者 | 駒沢女子短期大学 教授 |
| ○ | 狩野 和枝 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 主任児童委員 |
| ○ | 鈴木 道江 | 一般公募 | 市民委員 |
| ○ | 中山 夕美子 | 福祉関係団体 | 本郷ゆうし保育園 園長 |

事務局：

子育て支援課長 平泉、児童青少年課長 濱中

子育て支援課手当助成係長 森、子育て支援課保育・幼稚園係長 福田

児童青少年課青少年係長 村井、児童青少年課児童館・学童クラブ係長 三輪

委託業者：

(株)アイアールエス

傍聴者： 1名

議 題： ・分野別計画（子ども福祉分野）について

内 容：

＜第2部について＞

第1章 子育て支援の状況

- ・P2下のグラフ「従業上の地位」とあるが、「就労形態」などの表現のほうがわかりやすいのではないか。
→国勢調査における正式名称のため、変更しにくい。
- ・P3 「子育て支援に関する事業費（児童福祉費）」のグラフ中、棒グラフの平成27年度のみに「児童福祉費」との記載があるが、表題に記載があるので削除してよいのではないか。
- ・放課後こども教室は児童福祉費には含まれないのではないか。
→ご指摘のとおり予算科目が異なるが、一般市民にご理解いただくのが難しい内容であるため、「そのほか、」以降の文章に「児童福祉費以外では」に追記をするなどして対応する。
- ・P4 「①保育サービス」に「幼稚園型認定こども園の開設のほか、」とあるが、ここに掲載されている認可定員に認定こども園（こどもの森、チャイルドセンター）の定員数は含ま

れているか。

→認可定員数には含まれていなが、記載方法を検討する。

- ・平成29年度待機児童数についての注釈があるが、平成28年度の数え方についても記載したほうがよいのではないか。

→平成28年度と29年度の数え方の違いについて記載したい。

- ・P5 学童クラブの住所について「1番地の3」は「1番地—3」と記載してはどうか。
- ・P6 「⑥子育てサービス情報の提供」について、「いなぎ子育てブック」の情報が古く、「城山保育園南山」「本郷ゆうし保育園」が入っていない。
- ・お金をかけなくてもできる方法で、最新の情報を周知することが重要ではないか。

→来年度予算化し改定の予定があるので、最新の情報を掲載していく。毎年更新し、印刷するのは難しい。対応の方法があるとすれば、追加の情報があったときにはシール対応または紙を挟む等が考えられる。

- ・P7 3行目「生活習慣」とあるが、「基本的な生活習慣」としたほうがよいのではないか。

→アンケート調査の選択肢がそのような形となっているので、

- ・全体を通してグラフ・図表のタイトルがなく見にくい。タイトル・図表・凡例の順になるようにグラフの体裁を統一してほしい。
- ・現行計画では、子どもの年齢別のニーズが5位まで一目でわかる形となっているので、同様の形のほうが一般市民にはわかりやすいのではないか。
- ・クロス集計結果の説明がわかりにくいため、何を取り上げるかということをもとに文言を整理してほしい。
- ・「稲城市発達支援センター レスポーいなぎ」とあるが、本来は「センター」と名称に付ける場合は、施設自体がセンター機能をもつ必要がある。事業所自身も認識していない場合があるため、厚生労働省の条文を確認してほしい。

→確認し、修正する。

- ・P8の相談機関・相談窓口について、ページに余裕があれば、どのような施設か一覧を入れてほしい。
- ・P11「家庭的保育事業（保育ママによる保育）」「家庭的保育事業（保育ママ）」でよい。
- ・P13「子育てをする親同士で話しができる仲間づくりの場があること」「話し」は「話」でよい。グラフ中の表記も修正してほしい。
- ・先ほど、すべての結果を子どもの年齢によるクロス集計で統一すべきとの意見もあったが、P11「④保育・子育て支援事業」については、子どもの年齢よりも保育所や幼稚園を利用している家庭とそうでない家庭で大きくニーズが異なることが予想される。今後の課題に結びつきやすいのではないか。そうした視点のほうが今後の課題が見えやすいのではないか。

→クロス集計で対応させて頂きたい。

- ・「子どもの年齢では、」と「子どもの年齢でみると、」という2種類の表記があるので、どちらかに統一してほしい。
- ・P9「③地域における子育て支援」とP11「④保育・子育て支援事業」は順番を入れ替えてはどうか。

- ③は遊び・育成のような保護者も一緒に参加できるようなもので、④は預かりや居場所づくりなど、保護者が参加しないものという認識であった。
- ・③は低年齢の子どもを対象としており、家庭で保育を行っている方がメインの利用者層となる。
 - ・P9 上のグラフだけを見ると、「利用しない・利用する必要がない」との回答が非常に多く、施設自体が必要とされていないという印象を受けるため、中段の子どもの年齢別の「利用中・利用したことがある」「今後、利用したい」の表のみの掲載でよいのではないか。
- この表に「利用しない・利用する必要がない」を加え掲載するか。
- ・保育サービス・施設を必要とする年齢が決まっているので、必要な年齢だけに絞ってグラフで表現することができるのであれば、そのほうがよいのではないか。
- 上の帯グラフを施設ごとに対象年齢だけを抽出した内容で作成すればよいのではないか。
(子ども家庭支援センター→18歳未満、保育所→0～5歳、保健センター→0～3歳、教育委員会→義務教育を受ける年齢6～15歳など)
- ・各回答の母集団が異なってくると、パーセンテージの信頼性が損なわれる。このアンケートで掲載できるとすれば、元の報告書に掲載されたグラフしかない。
 - ・「利用しない・利用する必要がない」との回答が多いことについては、文言の中で、年齢が高くなると利用しなくなる施設については、子どもの年齢が上がると利用しない人が増えることを明記する必要がある。
- 全体的にグラフ・表の文言を整理し、次回までに修正したものをお示しする。
- ・P19「5. 今後の課題」の課題1に「安定雇用に向けた就労支援」とあるが、稲城市独自で取り組むことは可能か。(ひとり親に対する就労支援は実施)「ハローワークと連携しながら」等の文言を加えつつ、もう少し文章の後の方に入れたほうがよいのではないか。「安定雇用」というところまではできないのではないか。
 - ・課題2で、「子育ての悩みや不安を軽減していくために、各種情報の周知や」とあるが「提供」ではないか。
 - ・情報提供されたものを周知させていくということも課題ではないか。
 - ・稲城市のホームページがわかりにくいという声がある。ほしい情報にすぐアクセスできる情報提供の手法を工夫しないと、若い世代は不満に感じてしまう。
 - ・課題3については、待機児童の受入先が不足しているということが、自由記述にも多く見られ、市民の不満が大きいことがわかる。また、延長保育や一時保育についての記述があるが、自由記述に一時保育が利用しにくいという声があったことから、延長保育を推進するとともに、一時保育の利用方法の改善等について整備することも盛り込んだほうがよいのではないか。認可保育所・認証保育所が増える予定であるならばいいが、そうでない場合はそうしたところで充実を図らないと不満が高まってしまう。
- 記載の方法について、検討させていただく。
- ・P20 課題4について、「各施設の特性を活かしつつ、質の向上を目指」とあるが、学童保育も待機児童が増えているなかで量と質、両方の拡充が必要である。
 - ・課題5「社会的な共通認識の普及」とあるが、表現に違和感がある。「虐待に対する認識」等がよいか。

→文言については、検討させていただく。

- ・課題5の冒頭部分に、もう少し虐待についての説明があるとよいのではないか。
- ・P3に「子育て支援に関する事業の現状」の中では虐待についての記述はないが、虐待件数等をこの中に入れていくべきではないか。待機児童については触れているので、「今後の課題」でも記述していく必要があるのではないか。

→P3の事業の現状に虐待についての記載を追加するとともに、P19の今後の課題にも記載することで整理させていただく。

- ・障害児については、障害者福祉分野で触れていくのか。

→障害児の保育については子ども福祉分野で記載するが、障害者の通所施設等については、障害福祉分野でカバーすることになる。

- ・体系図では、「基本方針7 特別な支援を必要とする子どもへの支援」に「障害児保育・教育の推進」が出てくるが、課題には障害児が出てこないため、障害者福祉分野の委員より指摘があるのではないか。

→保健福祉総合計画が子ども・子育て支援事業計画の上位計画にあたり、その内容を網羅している。そのため、われわれ担当としては、細かい記載は子ども・子育て支援事業計画に譲るということでよいのではないかと認識している。

- ・P3「(1) 事業の概要」のなかで子ども・子育て支援事業計画を策定しているということに簡単に触れておくとういのではないか。詳細はそちらにあるが、事業としてはこうした内容を中心としながらも、障害児保育にも取り組んでいる旨記載するとよい。

第2章 今後の取り組みの方向

- ・P21に「子育てサポーター（子育てボランティア）」とあるが、P22の施策では「子育てボランティア等への支援」となっており、名称の統一が必要ではないか。

→基本方針に合わせる形で修正させていただく。

- ・P23に「テーマ3 心身の健やかな成長のための教育や保育環境の整備」とあるが、保育についての記述が全くない。学校の教育内容や教育環境の充実の前に、保育環境の整備や充実について触れるべきではないか。

- ・P24「テーマ6 子どもの安全の確保」に、「保育所、幼稚園、学校」とあるが、「認定こども園」も追加してほしい。

- ・「テーマ7 特別な支援を必要とする子どもへの支援」で、「また、ひとり親家庭への適切な支援サービスと相談体制の充実、自立への支援」とあるが、「啓発活動の推進」についても要望が多くあったため、入れていく必要があるのではないか。

<今後のスケジュールについて>

- ・第6回部会は8月29日（火）、時間は18:00～、場所は消防署3Fの講堂。資料は事前送付を予定する。

□障害者福祉部会（第7回・平成29年8月23日開催）

<基本計画について>

- ・資料に基づき、事務局・IRSより基本計画修正案について説明があった。
- ・委員からの意見・質問は次のとおり。

【第3章 取り組みの内容】

○基本目標1 自分らしく暮らせる地域生活の支援

- ・「施策2 障害福祉サービスの推進」の「ア 障害福祉計画・障害児福祉計画の着実な実行」について、主な事業のところの「児童発達支援」は「児童発達支援事業」とした方がよい。
- ・「施策3 ライフステージに対応した支援の充実」のリード文について、「一生涯を通しての支援」というようなニュアンスの表現を足してはどうか。
- ・「施策3」の「ウ 障害のある人の高齢化・重度化への対応」のところ、「介護保険制度の利用との調整や」ではなく「介護保険制度の利用との連携や」と修正した方がよい。
- ・「施策4 重度重複障害者（児）への支援の充実」の施策の内容に、「医療的ケアに対応できる人を増やすための研修」や「スタッフの育成」といった内容を追加してはどうか。
- ・「施策5 高次脳機能障害者・難病患者への支援の充実」の「ウ 難病患者への支援の充実」について、「ウ 難病患者への支援の推進」と修正し、施策の内容についても若干表現を見直す必要がある。

○基本目標2 健やかな育ちにあわせた支援の充実

- ・「施策1 障害児支援体制の充実」の「イ 発達支援センター の活用、充実」について、文章が長くわかりにくいため修正が必要。

○基本目標3 だれもが活躍する地域づくり

- ・「施策1 就労支援の充実」のところに、「就労移行支援事業」についても書き込む必要があるのではないか。

○基本目標4 互いを認め合う社会づくり

- ・「施策3 交流活動の実施」について、「交流」という表現の前提に、違うもの同士が交流するというようなニュアンスが感じられるためやや気になる。既に地域の祭りなどでは、当然に障害のある方が参加している状態も生まれている。あえて「交流」を強調する必要はないのではないか。単純に「地域活動の充実」などの表現にしてもよいのではないか。

○その他

- ・知的障害のある方に対する施策については十分検討できたと思うが、身体障害や精神障がいのある方への施策については掘り下げて検討できていない可能性がある。例えば内部障害があり、支援の必要があるにもかかわらず十分な支援が行き届いていない方など。もしそういった足りない視点や施策・事業があるのであれば、「基本目標1 自分らしく暮らせる地域生活の支援」の中に、施策を追加して補う必要があるだろう。

【第1章－3 障害者福祉分野の課題】

- ・「(1) 自分らしく暮らし続けるための環境整備」の中の「精神障害や高次脳機能障害、難病等」という部分は、「精神障害や発達障害、高次脳機能障害、難病等」とした方がいいのではないか。
- ・表題が4つで1つ1つが長文になっているので内容が分かりづらい。書いている内容に応じて小見出しを付けた方がより分かりやすくなる。

<今後のスケジュール・会議の開催について>

- ・本部会のご意見を踏まえ修正した計画素案を再度事務局で調整し、最終案として事前に委員の皆様へ配付する。
- ・第5回全体会は、平成29年10月25日（水）19時より地域振興プラザにて開催。

以 上

第三次稲城市保健福祉総合計画 第6回策定委員会

地域福祉専門部会

〈議事録〉

日 時：平成29年8月24日（木）

午後1時30分～3時15分

場 所：稲城市役所4階 601会議室

【出席者】

第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会（地域福祉専門部会） 委員名簿

○：出席 ー：欠席

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 | 担当部会 |
|----|--------|------------|-----------------|------|
| ○ | 石井 律夫 | 保健福祉関係機関 | 稲城市社会福祉協議会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 鏡 諭 | 学識経験者 | 淑徳大学 教授 | 地域福祉 |
| ○ | 川島 幹雄 | 市長が必要と認める者 | 稲城市自治会連合会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 最勝寺 常生 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 会長 | 地域福祉 |

事務局 生活福祉課長：佐藤、生活福祉課地域福祉係長：稲垣、生活福祉課地域福祉係生活相談担当係長：蒔田、生活福祉課地域福祉係：落合、生活福祉課地域福祉係：中川

委託業者 (株) アイアールエス：主任研究員 村岡

* 配付資料 ○第6回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会地域福祉専門部会 次第 (事前送付)

○第2部 分野別計画 第1編 地域福祉分野

○第三次稲城市保健福祉総合計画 地域福祉分野 体系図

○第5回稲城市保健福祉総合計画策定委員会 地域福祉部会議事録

◇開 会

- ・事務局より委員の出欠についての確認や傍聴に関する確認（*当日は傍聴はなかった）、配付資料の確認等が行われた。

1 分野別計画（地域福祉分野）について

部会座長：只今から、第6回の専門部会を開催させていただく。

事前に送付された「第5回」の議事録に対して、何か修正の意見等はあるか。

（特に無し。）

部会座長：それでは、「次第1」の「分野別計画（地域福祉分野）」について、事務局より説明をお願いします。

- ・事務局より、新計画素案の資料に基づき、主として修正・変更や加筆等を行った箇所を中心に説明が行われた。

部会座長：只今の説明について、意見等はあるか。

委員：素案資料16ページ「(4)」の中で、「…自分からはアプローチしてこない要支援者～」

というくだりがあるが、ここの表現が何だかしっくり来ない気がした。

委員：それは大切な感覚だ。行政の視点で言うから「～してこない」という表現になるのだ

と思う。ここは「自分からは意思表示しない要支援者」などの言い回しが適切かと思う。

それと、28ページに「イ 閉じこもり等の防止」というのがあるが、それは可能なのか？閉じこもったりしている人を引っ張り出すといったことで、大変な事業だと思う、できるのだろうか？「孤立化の防止」等の方が現実的で、いいのではないだろうか。

さらに、31ページでは、先ほどの説明で『災害時等要配慮者』等の用語の整理を行った』ということだったが、見るとまだ少し論理的に変な箇所があるように思う。一層の用語整理等、見直しをお願いしたい。

部会座長：まず、「社協」の名称についてであるが、最初の3ページから5ページまでは正式に近い「稲城市社会福祉協議会」の表記が良い。基本的に、それより後ろの所で出てくるのは「社会福祉協議会」で書いて良いと思う。

続いて少し細かい事項をつらつら挙げていくことにする。まず3ページの関連で、社協では「介護予防・日常生活支援総合事業」というものを受託実施しており、それも入れるべきなのではないかと思う。説明内容を、掲載の是非も含めて、社協に確認してほしい。それを入れて、元々窮屈そうなこのページの記事がオーバーフローしてしまった場合には、「生活介護事業」と「就労継続支援事業」が、直接障害者を預かる中身でちょっと他と違う趣のものなので、それらを次のページへ『【障害者支援事業】』として送れば良いと、個人的には思う。

4ページであるが、歳末のたすけあいの募金の一部から、ボランティアを支援する費用を交付したりしているので、【その他】の所などへ書き加えてもいいのではないかと思う。

6ページのどこかに、場所はどこでも構わないが、やはり「自治会」を入れていただきたい。実際、現に大きな役割を担っている。そして、もしここに入った場合、3ページのリード文の中にも入るといいだろう。それと、「(3) 保護司」・「(2) 民生委員・児童委員」についてだが、任期や人数は記さなくてもいいのではないか。

事務局：それを言っているくだりを丸々削除してしまうと、「主任児童委員」に言及する箇所も一緒に無くなってしまう。「主任児童委員」については述べたいので、何らかの工夫を行い、全削除にはしないようにしたい。

部会座長：続いて7ページ、「(4) ボランティア」中に出て来る社協記事についても、「稲城市」は不要だと思う。

次いで14ページで、(1)の説明文中「一定程度の住民意識は育っていると考えられ…」という記述が、わかるようなわからないような、しっくり来ない感じがするのだが…。それと、同じ箇所の社協の記述では、やはり「稲城市」は要らない。また、15ページであるが、最上段の辺りに、ここも「自治会」を加えると良いと思う。

委員：今のご意見の前半には同感なのに加えて、住民意識が「育っている」などと、どうやって測るのか？何だか曖昧な、危険な記述のようにも思えるので、表現を工夫されたいと思う。

部会座長：16ページ、「(4) 災害時や生活課題への対応」の末尾で『コミュニティソーシャルワーク』の整備が、…』とあるが、「コミュニティソーシャルワーク」は既に「第二次計画」で出て来て計画の目標に入っている。この段階まで来て今さら「整備」ではもの足りないと言うべきだろう。「～の一層の充実」などが適切な取り組みではないか？

また、「(5)」では2段落めに「市民に最も近い基礎自治体」という表記があるが、これは例えば19ページに「市民に最も近い自治体」との記述があることと一貫性が無いように思え、統一された方がいいと思う。

17ページにある「重層的な相談支援機能」についてだが、「重層的」という語の意味は、一般の市民にわかるだろうか、一考をお願いしたい。続く18ページ、上から4行目「市社会福祉協議会」の「市」は不要であろう。20ページに関しては、いちばん下の行で、これはとても意地悪く聞こえるかも知れず申し訳ないのだが、「ボランティア受け入れ」の「ボランティア」が半角文字になっており、ここは全角表記をお願いしたい。続いて、22ページの“施策の方向等”の2行めに出て来る「市社会福祉協議会」も、「市」は要らない。また、「ノーマライゼーション」や「ソーシャルインクルージョン」は説明の要る語だと思われるので、巻末の用語解説の対象に加えるとともに、最終的には紙面に「*」等のマークを付し解説があることが分かるようにしていただきたい。

23ページの“施策の方向等”の3行目にも「市社会福祉協議会」という語があり、ここも「市」は不要。同ページの施策の「ウ」で、標題は「…制度の推進」なのに施策内容は「制度の普及に努めます。」となっており、同制度はもうかなり市民に定着してきていると思うので、「『～制度』を推進します。」等に修正すると良いと思う。

事務局：最後の件に関して、修正の方向はそれで大丈夫だと思うが、高齢者福祉分野の計画内容に絡むので、同分野と協議し調整・合意の上で対応していきたい。

部会座長：続けて、24・25ページの中で、「地域福祉コーディネーター」が、24ページ・ウの“主な事業”中にしか出て来ない。そこで色々考えてみたのだが、25ページの上段の囲み記事の部分に加筆していくのがいちばん良いと思った。詳しくは、最後の一文「それぞれの活動を深化させていくとともに、それぞれが…」の前に「地域福祉コーディネーターが中心になって、」などのフレーズを挿入すればいいのではないかと、思う。次に、28ページ、イの施策については、先ほど委員さんから難しいのではないかと、というご意見もあったと思うが、実は社協では、“ひきこもり”に対してアウトリーチ型の、発見して対策を立てていく事業に力を入れていこうとしているところであり、先ほど話に出た職員に確認するなどして合意が得られれば具体的に書き込むなどして行ってほしい。

そして30ページになるが、施策カの中にある「iバスの運行の改善を推進します。」はこれでいいのだろうか。ついこの間改善を図っていた気がするのですが、また「改善」というのはどうなのだろうか？

委員：確かに、この春見直しの検討を行って、改善を図ったところだ。

委員：それで今は、運行、ルート等の改善というのも勿論引き続き考えはするのだが、それ以外のところ、例えば細い街路にでも入って行けるような、ワゴン車のような車体の導入などといった事を検討し始めているところである。平尾地区の細い道などを想定しながら。

部会座長：32ページの“施策の方向等”と具体的な施策の中にそれぞれ1か所ずつ、計2か所「市社会福祉協議会」と出て来るので、「社会福祉協議会」に変更していただきたい。

これで粗方お伝えしたが、繰り返しになるが冒頭の地域福祉に関連する諸主体の項にぜひ「自治会」を加えてもらいたい。これは別に、自治会選出委員のご機嫌をとる訳ではないが。

委員：地域の福祉の最大の主役の1つは民生委員さんなので、「(2) 民生委員・児童委員」の後で構わない、その前等でなくてもいい。また、もし言及してくださるならば、近年は「自主防災組織」づくりに注力しているので、それがキーワードとして入ると嬉しい。

それと、25ページの概念図で、構成する主体の一つに「町会・自治会」とあるのだが、実は本市のしくみはちょっと特殊で、いわゆる「町会」というものはほとんど無い。「自治会・管理組合」とでもする方が良くと思う。

部会座長：確かに、稲城の制度は珍しい。最大の自治会は、構成世帯が確か4,500~5,000もあり、とにかく多い。自治会の規模が大きく、東京都下の中で3本の指に入るぐらいの状況だ。そんな自治会は、私は、「地域福祉を推進する“団体”の中では、ナンバーワンのものである」と考えている。歴史も古いと思う。

委員：敗戦後、GHQによるわが国の社会機構のさまざまな変更が断行される中で、自治会も目を付けられ、一旦は解散命令を受けたりもしたそうだが、何とか命脈を保ち、早くも昭和23年には自治会内の消防の組織が成立するなどしている。そういう歴史を持っている。

事務局：3ページで確認したいことがあり、ハンディキャブ事業は“子ども”欄にも○が付いているが、利用できるのは障害児だけだったと思う。そして、その方法でいくと紙おむつ支給事業の“子ども”欄にも○印が入るのではないか。

部会座長：それは、紙おむつの方の“子ども”のマスに○を加えて対応するといいと思う。

事務局：○印の横に「※」を加え、「ただし障害児のみ」等とことわり書きとするなどするか。

委員：事務局で、丁寧な作業をされて計画案を取りまとめてきておられるので、大変良かったと思う。

委員：あとは、色々な所で説明したりするのに際して、「第二次計画」と大きなところでどんなふうに変わってきたのか、といった事がらが分かるようにしていただけると良いと思う。

委員：平成24年（2012年）に「第二次計画」ができて始まった後、国の方では2013年に、安倍政権の『日本再興戦略』が出て大きなところは示されている。「退職高齢者の社会参加」、「女性の就業の支援」を含む大きな4つのポイントが示され、地域福祉も含む福祉の分野に対してもその基盤となっている。

部会座長：最後に、計画の最後にある「基本目標5」は、主として市役所の中の問題を扱っているのですが、我々がどうこう言えるものではない部分が多いが、少し分量が薄いような気がする。35ページに、もう少し書き込んでいくのはできないだろうか。

委員：職員全員が、同じマインドを持って福祉に取り組んでいくというのは現実的には無理があるが、緩やかな共通の目標を決めておいて、皆で体現していけると良い。計画を策定することの効果の一つとして、そういうことも挙げられる。

2 その他

・事務局より、計画案については当日の委員意見等を勘案して修正・変更を施し、それに対して部会座長の確認・承認を得ることで一応の確定として全体会へ提示していくという今後の予定が説明された。

部会座長：そういうことで、一旦は私の承認で部会の承認とすることでご了承いただけるか？（反対無し。）

事務局：次回は「全体会」の開催になり、10月25日の予定である。

以上

第三次稲城市保健福祉総合計画 第6回策定委員会

高齢者福祉専門部会

〈議事録〉

日 時：平成29年8月28日（月）

午後1時30分～3時00分

場 所：稲城市役所6階 601会議室

【出席者】

第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会（高齢者福祉専門部会） 委員名簿

○：出席 ー：欠席

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 | 担当部会 |
|----|--------|----------|------------------|-------|
| ー | 内藤 佳津雄 | 学識経験者 | 日本大学 教授 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中川 利昭 | 福祉関係団体 | 稲城市みどりクラブ連合会 副会長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中村 陽子 | 一般公募 | 市民委員 | 高齢者福祉 |
| ○ | 山田 建 | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人博愛会 施設長 | 高齢者福祉 |

事務局：高齢福祉課長：工藤、高齢福祉課高齢福祉係長：平松、高齢福祉課地域支援係長：窪田

委託業者（株）アイアールエス：莫根

- *配付資料
- 資料1 コミュニティソーシャルワークの担い手と地域との協働のイメージ
 - 資料2 高齢福祉体系図
 - 資料3 施設等基盤整備の目標達成状況
 - 資料4 特養の入退所状況
 - 資料5 特養調査結果
 - 資料6 介護保険事業状況報告
 - 資料7 認知症対応型共同生活介護
 - 資料8 サービス基盤の整備（案）

*当日は部会会長である内藤氏が欠席のため、事務局が司会進行を行っている。

1 コミュニティソーシャルワークの担い手について

・事務局から資料1に基づいて説明が行われた。

事務局：資料1は地域福祉計画の作成資料（案）。資料1で高齢者分野が関わるところは、稲城市（役所）、地域住民、地域活動団体、町会・自治会、民生・児童委員、地域包括支援センター、医療機関、ボランティア団体、NPO法人、福祉サービス事業者、社会福祉法人、稲城市社会福祉協議会。地域における見守りや社会の支援は、様々な地域活動の担い手によって行われている。また、制度面での支援の担い手は、専門別の相談支援機関等の多職種による。このように地域福祉に関わる全てがコミュニティソーシャルワークの一役を担っている。それぞれの活動の深化をさせていくと共に、それぞれが協力関係を築き、更には支援の輪を広めていく地域における協働により、複合化・複雑化した課題の解決を図るという内容になる。これ以外に、関係者がいるかどうかを伺いたい。

- 委員：色々な団体があるが、高齢者に特化したものは他に無いように思う。
- 事務局：生活福祉課の考えとして、具体的な団体名をずらりと並べてしまうものすごい数になるので、ジャンル分けでこのような形でやっていきたいと思っている。
- 委員：稲城市でセブンイレブンが見守りをやっているの、一般企業も入れてもいいのではないか。
- 事務局：他に無いようなら、見守り協定の一般企業があったということで、生活福祉課にお話をさせていただく。
- 委員：この表を見た時に市役所も他と同じ大きさに書いてあるが、イニシアチブはどこが取るのか不明瞭だ。市役所を小さく同じにしておくのはいかかなものかと感じる。
- 事務局：絵の中心が誰になるかという話か。
- 委員：やはりイニシアチブを取る機関の部分なので、そこは明確にした方がいいのでは。特にこのカラーで見ると違和感がある。
- 事務局：議論としては、コミュニティソーシャルワークは誰が中心にやるかといった時に、市が中心にやるというよりは、隙間を埋めるのがこのコミュニティソーシャルワークであり、一般的に言われているのは、社協がその役割を担うと言われている。機関ごとの役割は同じとは言わないが、それぞれの機関の役割を繋ぎ、隙間を埋めるコミュニティソーシャルワークの協働のイメージを今議論しているところなので、大きさを変えて表現するのは難しい部分もある。
- 委員：最終的には冊子にするわけで、必ず紐解いて、根っこに辿り着くところにあるべきものになっていないといけないのではないか。隙間を埋めること自体は分かるが。市役所や社協、包括は色々な所を補完しなければいけない仕事で、せっかく新しく作り、今後5年間運用していくのであれば、全体を引っ張る大本はしっかりしないとイケないのではないか。
- 委員：周りにいる人たちは、繋げようと思うと包括や社協に繋げるが、結果としては冷たい答えが返ってくるのが実際にある。もっと責任を持って応えてほしい。私たちも相談を受けて包括にかけると、それは本人の相談でないと駄目だと断られて、どうやってその相手に繋がればいいのか、本人が迷って分からないから近所の人に相談したのに、中々それが上手く繋がらないので、ある程度の責任を持った人たちは、それを受け止めたら対応をしてほしい。そういう意味で、責任の重さを表していただきたい。
- 事務局：全体の図ではなくて、隙間を埋めるコミュニティソーシャルワークの図という認識をしていただきたいが、今いただいた意見をどのように反映できるかは地域福祉部会なのでお任せすることにする。
- 委員：他の市でも参考になる所もあるだろうし、稲城市は市が引っ張ってやっているという大本が示せばいいと思う。
- 委員：社会福祉協議会が地域ニーズを発見して、包括が何か問題があった時に関係機関が招集をかけて会議をするというイメージだが、包括を真ん中に記載していいのかもしれない。いまいよくわからない。
- 委託業者：包括を真ん中に置いてしまうと、その人は必ずあらゆる場面で出張らなければい

けない状況がある。

委員：ここに出ている担い手と地域の協働のイメージとなるので、それはそれでいいのではないか。ただいずれにしてもどういふことがあろうとも、一番下で市が支えているという意思表示をしっかりとしていればいいというイメージ。

事務局：社協さんが今年ボランティアセンターに配置した職員の方がコミュニティソーシャルワーカーとして実際コミュニティソーシャルワークの活動をしていて、例えば包括と市が関わる高齢者と障害者の息子さんがいてごみ屋敷になっている世帯をどう支援するかという場合に、まずゴミを片付けないと何も始まらないところから、社協の職員さんがボランティアに声かけて一緒に片づけをする。社協さんが中心にやるというよりも、ボランティアさんや協力者へ声掛けをして支援をするのが、コミュニティソーシャルワークで、公的なサービスを市がするわけで、その公的なサービスにのらない部分の支援をどうするかというのが、このコミュニティソーシャルワークであって、全ての福祉サービスをこれに表そうということではない。地域での助け合いや、隙間の支援をどのようにするか、福祉のあり方の一側面をどう記載するか、それが資料1の図である、という認識でいていただけるとありがたい。公的サービスが利くところは市が中心にやり、その委託をしている地域包括支援センターはもちろん公的なサービスをやり、他のサービスへの繋ぎもやる。それでも空いた隙間をどうするか、それがないと地域では生活できない人がいる、というのがコミュニティソーシャルワークで、あまり市を出してしまうと公的サービスとの分けはどうなのか、となってしまうのがこの概念の難しいところである。

委員：市として今後5年間の方向性や大本の部分でしっかりしていけないといけなのではないか。単純にそれだけで、責任とかではなく、社協・包括・市役所にしてもいざとなったらそれぞれが協力し合って、助け合ってやらなければならないのは明白だ。

事務局：今いただいた意見を、取りまとめて生活福祉課に伝える。

2 次期事業内容について

- ・事務局から資料2に基づいて説明が行われた。
- ・資料2の緑字（今回の変更部分）について、事業の説明等加えながら説明
- ・地域包括支援センターには、必ず置かなければならない3職種がある。①保健師または経験のある看護師、②社会福祉士（権利擁護担当）、③主任介護支援専門員。マネジメントプランをたてる業務で、ケアマネジャーを配置。
- ・地域ケア会議とは、地域包括支援センターの資質向上のためのケアプランの検討会。個別の問題を地域に関わる関係機関に入ってもらい、一緒に会議を開く。個別のケースを積み重ねて、地域の問題解決を図る。マネジメントの充実、ネットワークの充実。
- ・包括単独で人員を増やせない分、他の事業を委託することで人員の強化を図り、地域包括支援センターの機能強化に繋げる。
- ・認知症初期集中支援チームの設置。認知症が疑われるが医療に繋がらない、介護サービス

に繋がらない方のお宅に専門職の方が訪問して、受診や介護サービスに繋げる。認知症の早期発見、早期対応。

- ・避難行動要支援者登録とは、事前に高齢者や障害者が登録をして、災害が起きた時に名簿を元に安否確認をする。
- ・高齢者見守りネットワーク事業とは、市内外で活動する事業所と協定を結び、業務の中で気が付いた事があれば、地域包括支援センターに連絡をしてもらう事業。現在34件の事業所（水道局・金融機関・コンビニ）がある。
- ・転倒骨折予防リーダーの養成とは、市の転倒骨折予防教室を10回終えた方のその後の自主活動の際のリーダーの養成。昨年は18人養成。
- ・通いの場支援補助とは、地域の中で活動している自主グループに対して、支援をする。介護予防を目的とする自主活動への支援。介護予防講座の際の講師の派遣や、活動周知の際にかかる費用の一部を補助、会場費の支援。今年度からは、コーディネーター費用として、でき上がって一年未満のグループに対して、継続して会が存続できるように、中心に立つコーディネーターに対して支援をする。
- ・リハビリテーション専門職（理学療法士など）の派遣とは、主に転倒骨折予防教室などに、参加している方がこれからも継続して参加するための支援の視点を持って派遣をしている。
- ・口腔機能向上のための教室を開催し、誤嚥性肺炎予防、口腔ケアなど口腔機能アップを図る。委託で行っている。
- ・複合型介護予防教室とは、体操・口腔機能向上・栄養を学ぶコースの講習。
- ・リハビリテーションの専門職は、自主グループへの派遣だけではなく、地域ケア会議などへも派遣される。
- ・高齢者の見守り調査とは、75歳以上の一人暮らし、高齢者のみ世帯を民生委員の方々に実際に訪問して様子を見てもらう。気になる高齢者については、地域包括支援センターごとに話し合いの場を持ち情報交換をし、必要であれば改めて包括が訪問する。これについては、民生委員の方への負担が大きくなってきている。民生委員の方にアンケートをとっているため、その結果を元に調査のやり方について考える必要がある。民生委員さんを知っていただくためにもこの活動は有効と考える。
- ・生活支援・緊急ショートステイ事業とは、介護保険の認定を受けなくても家族の支援で生活している方が、家族が急に病気になったり、冠婚葬祭で面倒を見ることができない場合に、半期に7日間市内の特養等のベッドを使わせていただく事業。
- ・生活支援サービスの拠点整備支援とは、高架下や空き部屋（空き物件）に障害者・子育て・高齢者のデイサービスなどの施設の設置を進めている。
- ・生活支援体制の整備について、地域の中で解決に向かって形ができてきている所もあるが、一方で理解をいただけない地域もある。包括が丁寧に説明していることもあり、進歩に差が出てきている部分もあるが、市としては平成37年に地域の形ができるよう、各コーディネーターには着実に取り組んでいただいている。

委員：認知症支援コーディネーターについて現在2か所に配置しているが、平尾は高齢化率が高いので、将来入る予定はあるのか。

事務局：地域支援事業の中で使える予算の条件が決まっている。

委員：それは市のお金か、国のお金なのか。

事務局：国のお金である。要綱があり、その中で使える財源が決められている。2か所のコーディネーターの人達が連携をして、平尾だったら包括こうようだいのコーディネーターが担当している。包括やのくちのコーディネーターは、(地域包括支援センター)「エレガントもむら」の地域も担当して、月に1回情報交換会をしている。

委員：素人目には、百年以上実績のある地域に何故配置されないのかと疑問に思った。

事務局：包括には配置をしているが、2圏域を見ることで4圏域中2か所に置いている。

事務局：最初の条件が医療職で、医療職の配置が最近は厳しい。本体業務の方でも医療職は募集しても応募がない状況で、プラスαで包括には医療職がいてさらにその方は兼務できないので、改めて医療職を雇わなければならない。最初は4つの包括にお話はしたが、配置可能な2か所が手を挙げたということである。

委員：平尾は古い町なので、民生委員さんも比較的目的が届くので、認知症に関してはわりと気づきやすいという地域的なものもあると思う。

事務局：認知症の支援は色々あり、今この平成27年に配置したのは医療職で、稲城台病院さんが認知症疾患医療センターになり、医療的な部分が大分進み、それを支援していただきたいということで、稲城市としては医療職を配置した。認知症は医療だけではなく、権利擁護や虐待の支援なども必要だと考えている。介護保険の事業計画の方で検討していきたいと考えている。

委員：全体に言えることだが、第三次の計画を出す時に、稲城に住んで良かった、安心できるという内容になってくれるかが一番関心事だと思う。特に稲城に引っ越してきた人には、不便なところに来てしまったという反面、ここはいいところだと言ってくれる人もいる。将来の展望を見た時に、稲城市はどこまで考えてやってくれるのか、それが書き出せれば嬉しいと思う。例えば今の認知症支援コーディネーターにしても、現在2拠点しか配置していないが、この2拠点で全体を網羅しているという一文が入るだけでも、安心度は増す。稲城台の病院も限られた人しか行かない病院だったものが、開かれて利用できるようになった。稲城市に来て一番理解できなかったのは、市立病院と稲城台病院。駅から近い所に大きい病院があるのに、どうして皆あそこを勧めないのか。後から色々事情を聞いて分かりましたが。夢があるような第三次計画が仕上がれば何も問題は無いと思う。

事務局：前回の部会では、主要施策を見て頂いて、今回は事業内容を置いたら少々座りが悪いと感じた。例えば、資料2の3の(1)「ア」や「ウ」の部分で、主要施策として、「ア」は高齢者見守りネットワーク事業の推進、「ウ」は実態把握の充実というのを、前計画から引いてきて、それに対応する事業として見守りネットワーク、地域ケア会議だが、実態把握とすると、ふれあい電話や友愛訪問員が実態把握なのか、座りが悪いところがある。「ア」の高齢者見守りネットワーク事業の推進ではなくて、高齢者見守り体制の推進という形に大きくさせていただいて、一人暮らし高齢者ふれあい電話や、老人福祉電話など、見守りに関係するようなものを移して、実態把握は民生委員さんのアンケート調査の部分を残すように、微調整をしたいと思ってい

る。前回確定はしたが、事業を置いてみたら座りが悪いので、事務局で手を入れさせていたきたい。

委員：前回の会議の後レポートは提出したが、言葉が長くて何が重点的なのか分からない。もう少し端的に終わらせる表現が良いと思う。前回、行政が行うものと、行政と住民が一緒に行うもの、住民が主体性を持って行うもの、とうたった方がどうかと提案したがいかなものか。読む人が、高齢者あるいは障害者だと思うので、長々とした文よりは、端的にして見直しをしたらいいのではないか。また、テーマの下に、どこが主体性を持つのか、括りわけをすることで、理解しやすくなるだろうし、自分がどこへ参画すればいいのかを分かってもらえるのではないかと思う。

事務局：今大きく2ついただいたと思うが、次期テーマの部分もう少し短くすることと、主体ということだが、基本的にこれは行政の計画なので、市がやることを中心に書かせていただいているので、事業の内容の説明の中で住民の方の活動を支援するという入れ方で、説明させていただくことになる。

委員：第三次計画そのものが一般の方も入ってやっているからこのような位置づけだと思うが。

事務局：テーマの考え方や説明の中でそのあたりを書き込むイメージで、ご意見をいただきたい。次期テーマは短くしても構わないか。

委員：短くというよりは、分かりやすく端的にお願いします。

委員：この全体の中で、稲城市はここだけは他の市より良いというセールスポイント的なものを、冊子にする時に太文字にできるといいと思う。

事務局：他市と比べることが良いのか悪いのかがあるので、求められることもあるし、他市と比べてどうするのかという意見もある。

委員：どんどんいいものはPRをしていく姿勢を打ち出してもいいのではないか。

委員：介護予防が稲城市は先駆的というイメージがある。2025年までには介護予防自主グループが100団体で、高齢者の10%は介護に取り組むということで、目標を定めて進んでいる。

委員：都道府県がやっていたことを継続してできている。

事務局：今はリーダーがいなくてもできるように、皆が声掛けをして1人が欠けても誰かがカバーできるようなモチベーションの作り方も講師の方に教えていただいている。

委員：前回の合同会議の時に、包括1か所あたりでどのくらいの方の面倒を見ているのかと伺ったら、全国と東京の半分くらいのウエイトしかここはかかってないということだったので、4つの拠点で少ないなどは思っていたが、実際に面倒をみなければいけない人数が全国の半分くらいでできるなら、やはり良い所なんだろう、という捉え方はできると思う。良いものは訴えてもいいのではないかと思う。

委員：施策を計画できる優先度合いが高いのか。

事務局：計画の作り方で言うと、体系別が通常だと思う。

事務局：そのアピールポイントを喜んで下さる方と、だから何だという方もいる。

委員：アンケートを寄せていただいた人の意見からすると、真面目に答えたら返事をくれるのか、見えるようになるのか、と思っている人にとっては嬉しいと思う。

真面目にアンケートに答えたことが報われるのではないか。

事務局：評価してくださる市民の方がいらっしゃるのには本当に嬉しい事で、中にいらっしゃる方は気付きようがない。稲城市は介護予防で先駆的だというのは、外から言われて初めて気づくところで、中の行政はあまりそのようなPRの仕方はしない。

委員：一番もったいないのが市のホームページで、市長への意見は常時受け付けているのに、色々なセクションに対しての意見を出せる場所が無い。市長に対してでも返事は下にいる人が書いていると思うが、それにしても応答性は早い。

委員：そういう声があるか来ないかによってある意味評価されているかどうかが見えてくる。

事務局：大体お褒めの評価はいただけず、なかなか厳しい。

3 施策の内容

- ・事務局から資料3～8に基づいて説明が行われた。
 - ・グループホームの増設以外は現状維持という結論となっている。
 - ・稲城市は他の市に比べると特養・老健の整備率は上回っている。認知症グループホームは全体で下回っている。
 - ・資料5で特養への入所申し込みに関する調査結果として、5.5か月あれば優先度が高い人は全員入れるようになる。
 - ・整備率や調査結果を踏まえると、特養について今回の整備は見送る考えである。
 - ・資料6より、老健の定員が192人、実施に入所している数は124人と余裕があるので、老健についても今回の建設計画は無くてもいいと考える。
 - ・認知症グループホームについてはほぼ満床で、今回9月1日オープンの若葉台のグループホームについても満床となっている。その状況も踏まえて、第一圏域のグループホームの定員を6人から18人に増やすことを計画案として考えている。事業所については、現在のひらお苑を増床していただけるか、あるいは新たな事業所ができるか、まだ不明瞭な部分がある。
 - ・包括支援センターについては、4圏域にあり、その他にもう1か所、高齢者が多い地域にはサテライト型の小さな施設の設置を検討している。

事務局：資料4の見方で、Bは市外の特定の施設ということではなくて、市外の施設の合計となる。複数の施設に行ったり来たりされている方の数を合計したものである。

委員：実際在宅で要介護3・4・5の方は多いのか。

事務局：資料6を見ていただくと7月中の受給者の数となっていて、「(11) 居宅介護サービス受給者数」が在宅の介護サービスを使っている方のサービスになるので、要介護1で在宅のサービスを使われている方は371人となる。要介護5の方で65歳以上の方は88人、40歳から65歳の方は5人、93人の方が在宅でサービスを受けられている。

委員：特養を申し込んでいる方もいるとなると、要介護1・2の方が入れるといいのではと思う。

事務局：特養の申し込みが減っている理由としては、認知症がある方はグループホームや有料老人ホームなどの居住系サービスを選ばれている方が増えている。

委員：ニーズとしては必要。

事務局：3年前に18床のグループホームをつくった時も、オープンの際は16人や17人で、3年経ってたんぼぼができて満床になるかどうかだったので、そういう意味では、3年で18人の手があがるくらいがニーズだと考えている。

委員：実際に特養の中で要介護3だけの方が定員で埋まっている場合と、要介護5で埋まっている場合、社会保障費の支出額は市としてはどちらが辛くなるのか。

事務局：支出は特養の費用は、介護度によって決められているので、要介護5の方が支払いは増える。

委員：特養に入ろうがどこのホームに入ろうが、実際入るとこれだけ保険を使ってもこれだけ市に負担がかかる、でも頑張って自分の家で面倒見てもらいながら介護保険使うと、一人あたりこのくらい助かる、という面を伝える資料もどこかで必要ではないか。

事務局：実際入られている方もいるので、その方が居づらくなってしまう可能性がある。

委員：一つの例として、いわゆる介護保険の関係が沢山言われているので、戻ってくるものは無いにしても、市にこれだけ貢献しているということにもなるので、市民としてこれだけ努力すると、市がこれだけ他の事にお金を回せるというPRができると思う。

事務局：介護支援ボランティアで、介護予防の効果としてそれくらい保険料を下げられるのか試算はしていて、施設と居住系のサービスの費用の差は、1.5倍から2倍とされているが、施設利用の方は重度の方が多く、24時間のサービスで高くなるのと、特養は昔からの流れで、部屋代と食費については非課税の方には補足給付というものがあり、その分もまた保険から支出されるのでダブルで費用がかさむ。特養が必要な方がいるという認識はあり、建築するこの先30年、40年と使う施設である。特養自体を使うことは制度としては必要な事だと認識している。特養整備の部分で、そこを理解していただけるかどうかは難しい。

委員：介護支援の段階での意識を高めていただくのがいいと思う。入りたくて入っているわけではないので。

事務局：軽度の段階で元気で居続けることの大切さを知っていただくことが、一番皆さんのためになるのではないかと。健康寿命をどのように延ばしていくのが一番大切だと思う。

委員：小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスについて、現状108人だが、地域密着でやるとしてこの人数であと3年大丈夫なのか。

事務局：事業所にヒアリングした結果、今年度ここで新たに2つできたので、次の3年は大丈夫。グループホームほどすぐに満床にはならず、入所者が増えるには時間がかかる。また、あまり急激に整備を進めると介護人材の取り合いになってしまう。定員いっぱい事業所ではサテライトを作るという話もあったが、人材を確保して維持していくことが厳しいという声だったので、もう3年は様子を見てもいいのではないかと。

いか。事業所としては18人超えないと経営が厳しいと言われている。市は、使った分だけ払われればいいが、事業所が経営できないような事業は慎重にならざるを得ない。また新しい事業所ができると、市内から転職する人が多いので（近くで働く介護人材が多いため）、事業所同士共倒れにならないように市も配慮しなければならない。

委員：市立病院は病床の数として、特養やグループホームから緊急で受け入れる数はどのくらいの枠を抱えているのか。通常患者でいっぱいだった場合、施設から緊急搬送される人たちが拒否されるということはないでしょうね。

事務局：高齢者をということか。受け入れができなければ、別の病院を紹介される。

委員：例えば平尾から市立病院に行くのは大変なので、市外の大きい病院に行く人が多いが、稲城市民なので何かあったら市内の病院に運んでもらわなければならない。その緊急時に市内の病院に運ばれる場合、満杯で受け入れてもらえなかったら怖いと心配している人もいる。

事務局：医療は医療で別の圏域があり、通常は施設から一番近い病院にかけあってそこに大体運ばれるパターンが多い。施設を使っているから優先枠があるという仕組みにはなっていない。医療の状況は医療の体制のなかで一番命が助かる体制を整えている。

事務局：協力医療機関ではあるが、症状の重さや治療内容、延命治療を望むかなどによって市立病院以外の病院に搬送されることもある。時と場合によって対応は変わってくるので、県境に住んでいることや病床の数は関係ない。

事務局：市立病院で受け入れが無理な場合は近隣の病院が受け入れることが多い。

委員：包括のサテライトについての構想は資料に反映する予定はないのか。実現性が高いのであれば表現を入れてもよいのではないか。

事務局：資料8のサービス基盤の整備のなかの「エ. その他の施設サービスの整備」に網羅されている。事業として考えるならば、地域包括支援センターの機能強化としての役割を説明のなかで補足を謳ってもいいかもしれない。

委員：包括のメンバーの異動は頻繁にあるのか。

事務局：基本は地域との年間を通した関係づくりを重視しているので、極力異動はしないようお願いしているが、施設職員や他の法人の職種との関係もあり若干の異動は避けられないところはある。

委員：やはり地域に根差した活動をしているので、その担当の方がいなくなると不安に思う人もたくさんいらっしゃる。

事務局：異動してもいいように、そこに残る方への教育や新しく入る方にはしっかりとした人を配置するよう法人にはお願いしている。また、なるべく年度内の異動は避けるようお願いはしているが、なかなか難しい面もある。

4 その他

- ・事務局より、高齢分野については本日議論したものを基盤に実際に計画内容の原稿を作成

していくが、介護保険計画とオーバーラップする部分があるので、事務局に作成を一任して頂いた上で、できあがったものを次回全体会までに提示する予定である旨が伝えられ、了承された。

- ・次回開催予定として、第5回全体会は、平成29年10月25日（水）19時より地域振興プラザにて開催されることが案内された。

以 上

第6回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会（子ども福祉部会）

〈意見要旨〉

日 時： 平成29年8月29日（火） 午後6時～

出席者：

委員：

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 |
|----|--------|----------|---------------------|
| ○ | 高玉 和子 | 学識経験者 | 駒沢女子短期大学 教授 |
| ○ | 狩野 和枝 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 主任児童委員 |
| ○ | 鈴木 道江 | 一般公募 | 市民委員 |
| ○ | 中山 夕美子 | 福祉関係団体 | 本郷ゆうし保育園 園長 |

事務局：

子ども福祉担当部長 石井、子育て支援課長 平泉、児童青少年課長 濱中
子育て支援課手当助成係長 森、子育て支援課保育・幼稚園係長 福田
児童青少年課青少年係長 村井、児童青少年課児童館・学童クラブ係長 三輪
委託業者：

(株)アイアールエス

傍聴者： 1名

議 題： ・分野別計画（子ども福祉分野）について

内 容：

＜第2部について＞

第1章 子育て支援の状況

- ・P3 「(1) 事業の概要」において障害児保育については全く示されていない。レスポーンナギなどの施設もあるので、記載ができないか。
→障害福祉分野とのバランスを考慮し、記載できるようであれば、記載していく。
- ・P5 「②子ども家庭支援センター」について、現在子ども家庭支援センターは市内2箇所にあるが、本文からはそれが分からないため、2箇所のセンターがあるということを明記し、学童のように住所も記載してはどうか。
- ・P6 「⑤児童手当など経済的支援事業」のなかで、「児童手当・児童扶養手当」とあるが、対象が違いすぎるため、並列での記載はやめた方がよいのではないか。
- ・P7 「⑥子育てサービス情報の提供」について、「いなぎ子育てブック」の写真を入れることになっているが、表紙の写真は今後の改定で変更になった場合、古い印象を与えてしま

うので、見開きで内容がわかりやすく掲載されているページの写真を載せてはどうか。(コメントに〇年作成と入れる。)

- ・P20 「ひとり親家庭への支援」のグラフタイトルに「あなたが必要としている支援」があるが、「ひとり親家庭が必要とする支援」等に変更してほしい。
- ・P21 「(7) 支援制度・サービスの利用状況」の本文だけ、ひとつも%が入っていない。他と合わせて%を入れて記載した方がよいのではないか。
- ・P25 「課題3 就学児童の居場所づくり」の本文を全体的にシンプルな文章に見直した方がよいのではないか。

第3章 施策の内容

基本目標1 地域の子育て支援

- ・P31 「施策1 幼児期の学校教育・保育サービスの充実」の4行目に「待機児童が発生している状況」とあるが、「待機児童が増加している状況」に変え、「保育ニーズの増加に対応」を「保育ニーズに対応」としてはどうか。
 - ・主要施策アの主な事業に「公立保育所の民営化・認証保育所の認可保育所への移行」と併記されているが、全く別の内容ではないか。
 - ・主要施策イの主な事業として「障害児保育事業」の記載があるにも関わらず、本文では全く触れられていない。基本目標7に施策があるとはいえ、冒頭部分においても、どのような子どもでも支援をしていくという市の姿勢を示した方がよいのではないか。
 - ・主要施策イの主な事業に「休日・夜間保育事業」は、「休日保育」と「夜間保育」を分けて記載した方がよいのではないか。
 - ・P33 「施策3 子育てに関する相談体制の充実と情報提供」について、かなり文章量が多くなっているが、子ども家庭支援センターについての記述が分散して出てくるなど散漫な印象。同じ施設についてはまとめて記載してはどうか。
 - ・同4～5行目、「専門的な職員」は「専門職」でよいのではないか。また、それに続く文章の流れがおかしい。
 - ・「子育て情報は、子育て支援活動とあわせて情報の提供が図られています。」「インターネット…情報の提供を行う必要があります。」の表現はもう少し分かりやすく修正した方がよい。市のホームページからアクセスして情報が得られるシステムがあるので、それについても具体的に触れた方がよい。
 - ・P35 「施策4 子育てボランティア等への支援」について、子育て支援員と子育てサポーター、ボランティアの区別や相互の関係がわかりにくい。拠点にしているところがどこかなど、図式化してもらおうとわかりやすい。
- 子育て支援員は、子育ての経験がある方を対象に、国の実施する統一的なカリキュラムを受講し、保育の補助等をして頂くものである。
- ・「子育てサポーターは、・・・保護者の相談に耳を傾けたり、」とあるが、子育てサポーターは相談業務にも従事しているのか。役割分担についても明確に記載しないと誤解を招くのではないか。
- 子育てサポーターは傾聴にとどまり、もし専門的な相談が必要と判断すれば子ども家庭支

援センターにつなぐ役割を果たしている。記載の仕方についても検討する。

- ・2014年発行の「いなぎ子育てブック」には子育てサポーターが掲載されていない。
- ・「いなぎ子育てブック」は、子育ての当事者にとってはもちろん必要であるが、子育てが一段落した方が子育てサポーターやボランティアとして活動したいという時にも、きちんと情報が載っていると役立つのではないか。

→次年度の改定に向け、現在照会中である。ご意見は改定の際の参考とさせて頂く。また今後、大きな変更があった時には、正誤表等を添付するなどの工夫もしていきたい。

- ・P37 に記載されている各種助成制度の窓口は、すべて子育て支援課か。

→子育て支援が主管するものが多い。

- ・主要施策アの主な事業で「児童扶養手当・児童育成手当・特別児童扶養手当」が併記されているが、前2項目はひとり親世帯のための手当なので並列でもよいが、「特別児童扶養手当」は障害をもつお子さんに対しての手当であるため、並列ではなく独立させるべき。
- ・どこの窓口に行けば申請ができるのか、記載があった方がよい。

基本目標2 親と子の健康の確保と推進

- ・P40「施策3 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策の充実」の「主要施策ア 地域保健の充実」の内容に「家庭、保健等」とあるが、「保健所等」の誤りではないか。
- ・薬物乱用防止教室事業を実施するのは学校であるため、学校も入れるべきではないか。
- ・タイトルが「施策3 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策の充実」とあるのに、本文は「思春期は、」から始まり、学童期の内容は下から5行目以降に記載がある。タイトルに合わせ本文も展開した方が分かりやすいのではないか。
- ・「主要施策イ 心の問題への対応」に入ると思うが、性同一性障害には今後どのように対応していくか。

→表現についてはご指摘のように修正する。また、性同一性障害については指導課に確認し、ご意見を頂いている旨をお伝えする。

- ・P41「施策4 小児医療の充実」に入るか分からないが、健康食品やアレルギーに関する記述を入れなくてもよいか。東京都では食物アレルギーについて力を入れているが、市ではどのような対応をしているか。

→学校給食では、アレルギー食について校外の施設で調理したものを提供するなど対応を行っている。

- ・サプリメントやダイエット、摂食障害は思春期の問題としてあるため、入れるなら「施策3」になるか。

基本目標4 子育て家庭にやさしい生活環境の整備

- ・P45「施策1 良好な居住環境の整備」の主要施策アが「良質な住宅計画の指導」とあるが、どこを対象を指導するか。

→都市建設部 都市計画課が主管しているが、そこで地区計画を定め、住宅開発の際には、それに基づき指導をしていく。この場合、指導を行う先は主として業者になる。

- ・P46「施策3 安全・安心まちづくりの推進」の本文、「子どもが連れ去られるなどの痛ま

しい事故」は「子どもの連れ去り事件」等でよいのではないか。また、「交通安全施設」とはどういうものを指すか。

→交通安全施設は信号や道路標識などを指す。分かりやすい記載にできないか主管課とも調整を行う。

基本目標 6 子どもの安全の確保

- ・P50「施策2 子どもを犯罪から守る環境及び活動の推進」について、「スクールガードリーダー」が警察官OBのセーフティ指導員から名称が変わったと聞いたが、これだけでは内容が分からないため、警察官OBであることを明記した方がよいのではないか。
 - ・「スクールガードリーダー（旧 セーフティ指導員）」などとしてはどうか。
- 担当課に確認し、分かりやすい形での記載とする。
- ・「セーフティ教室（CAP※等の講座）」とあるが、一般市民には分からないのではないか。また、注釈はなるべくその単語の近くにあるとわかりやすい。

基本目標 7 特別な支援を必要とする子どもへの支援

- ・P52「施策1 児童虐待防止対策の充実」の主要施策アの内容において「要保護児童対策協議会」は「要保護児童対策地域協議会」ではないか。
- ・P53「施策2 ひとり親家庭の自立支援」の4行目、「民生委員が」とあるが、「民生委員・児童委員」と正式名称での記載をお願いしたい。
- ・P54「施策3 障害児施策の充実」の3段落目、「障害のある子どもの通園、通学は厳しい状況にあります、」とあるが、これは失礼な表現であるため削除した方がよい。
- ・主要施策イに「スマイルルーム（特別支援教室）及び通級指導学級を設置」とあるが、これは各学校に設置されているのか。
- ・かなり増えているので、どこに何があるということも分かった方がよいのではないか。

<今後のスケジュールについて>

- ・修正したものを再度、次回の全体会の前にご送付し、ご確認頂けるようにする。
- ・次回全体会は10月25日（水）、時間は19:00～を予定する。

□保健医療部会（平成29年9月5日開催）

<基本計画（現状と課題・取り組みの方向）について>

- ・資料に基づき、事務局土屋課長より基本計画修正案について説明があった。
- ・委員からの意見・質問は次のとおり。

【第1章 保険医療をめぐる現状と課題】

- ・P203「1 本市の状況と疾病構造」の「(1) 65歳健康寿命」とあるが、通常データとして参照するのは厚労省の発表する「健康寿命」で、「65歳健康寿命」はそれとは異なる東京都独自の考え方だと思う。その2つの違いを明示した方が混乱しないのではないか。
- ・「要支援1」「要介護2」など要介護度についても、一般市民が読んでも分かるよう解説が必要ではないか。
- 市単独の健康寿命を掲載しようとする、東京都の示す「65歳健康寿命」しかデータがないことから掲載させて頂いたものである。国の健康寿命との違いを明らかにした上で、記載の方法について検討したい。
- ・P204「(2) 主要死因別死亡数」に「悪性新生物（がん）」とあるが、医学的には「(がん等)」としないと誤りである。
- 南多摩保健所によるデータを参照しており、そのまま掲載させて頂いたものである。
- ・厚労省の平成27年の発表で、全国的に死因の第3位に肺炎が浮上してきたことがニュースとなったが、P204の表では第3位が脳血管疾患であり、各都市で差があるということか。
- ・P204上部のグラフからみると、死因の第4位は肺炎になるのだと思う。P205の主要死因別標準化死亡比のグラフに「肺炎」を追加できないか。
- データを確認し、できる限り追加をさせて頂く。
- 「2 保険医療に対する意識等」のP209「受診した人間ドック・がん検診の内容」の数値が現行計画に比べ向上しているのは、アンケートの回答方法を変えた事によるもので、比較ができないため、掲載方法について検討したい。また、市内の医療体制に関する調査結果の掲載がないため、医療計画策定時のアンケート調査結果等の掲載を検討する。
- ・全数回答に対する割合等で調整はできると思うが、事務局に一任する。
- ・P218「3 今後の課題」の「課題2 健康診査等の受診機会の充実」で「20～30歳代の若い世代の受診の割合が低くなっています。」とあるが、それが課題だとして、20～30歳代の健診は職域に委ねられるところが大きく、市としての取り組みを講じることが難しいのではないか。実際にP225以降の「第3章 施策の内容」を見ても、それに対応する施策・事業の記載はない。
- ご指摘のとおりであることから、20～30歳代の受診率の問題については少しトーンダウンさせ、記述を再考したい。
- ・P220「課題8 いつまでも安心して生活できる地域医療と介護連携」に「かかりつけ医・歯科医・薬局」とあるが、「かかりつけ薬剤師」も制度化されたため、次期計画策定時は「かかりつけ薬剤師」も追加する必要がある。

【第3章 施策の内容】

- ・P231「施策2 特定健診・特定保健指導の充実」に「PDCAサイクル」という用語が出てくるが、「健康寿命」や「健康日本21」と同じく、用語集で解説を加えるべき。
- ・P233「がん検診受診率向上事業」とは具体的にどのような事業か。
→都の補助事業として昨年より実施しているもので、アンケートやヒアリング調査から、どのようにすれば市民に興味を持ってもらえるパンフレットとなるのか等を調査した。本事業により個別通知や健診の実施期間の延長、交通不便地域への検診車の派遣等の有効性は明らかになったが、どうしても経費がかかる。
- ・P235「施策6 高齢者の健康づくりの推進」で「ロコモティブシンドローム」「フレイル」なども用語解説が必要。
→高齢者分野にも関係する内容であるため、高齢福祉課と再度調整し、必要に応じて用語解説に加える。

＜今後のスケジュール・会議の開催について＞

- ・本部会のご意見を踏まえ修正した計画素案を再度事務局・関連課で調整し、最終案として事前に委員の皆様へ配付する。
- ・第5回全体会は、平成29年10月25日（水）19時より地域振興プラザにて開催。

以 上

第三次稲城市保健福祉総合計画 第5回策定委員会

〈議事録〉

日 時：平成29年10月25日（水）

午後 7 時00分～ 8 時40分

場 所：稲城市地域振興プラザ4階 会議室

【出席者】

第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 委員名簿

○：出席 ー：欠席

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 | 担当部会 |
|----|--------|------------|---------------------|-------|
| ○ | 石井 律夫 | 保健福祉関係機関 | 稲城市社会福祉協議会 会長 | 地域福祉 |
| ー | 石渡 和実 | 学識経験者 | 東洋英和女学院大学 教授 | 障害者福祉 |
| ○ | 江口 浩子 | 市長が必要と認める者 | 稲城市薬剤師会 | 保健医療 |
| ○ | 鏡 諭 | 学識経験者 | 淑徳大学 教授 | 地域福祉 |
| ○ | 狩野 和枝 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 主任児童委員 | 子ども福祉 |
| ○ | 川島 幹雄 | 市長が必要と認める者 | 稲城市自治会連合会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 川本 安岐夫 | 一般公募 | 市民委員 | 障害者福祉 |
| ○ | 木村 榮成 | 福祉関係団体 | 稲城市医師会 会長 | 保健医療 |
| ○ | 小竹 桃子 | 保健福祉関係機関 | 東京都南多摩保健所 所長 | 保健医療 |
| ○ | 最勝寺 常生 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 会長 | 地域福祉 |
| ー | 里吉 正徳 | 福祉関係団体 | 稲城市歯科医会 会長 | 保健医療 |
| ○ | 鈴木 道江 | 一般公募 | 市民委員 | 子ども福祉 |
| ○ | 高玉 和子 | 学識経験者 | 駒沢女子短期大学 教授 | 子ども福祉 |
| ○ | 内藤 佳津雄 | 学識経験者 | 日本大学 教授 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中川 利昭 | 福祉関係団体 | 稲城市みどりクラブ連合会 副会長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中村 陽子 | 一般公募 | 市民委員 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中山 夕美子 | 福祉関係団体 | 本郷ゆうし保育園 園長 | 子ども福祉 |
| ○ | 三浦 芳治 | 福祉関係団体 | 稲城市身体障害者福祉協会 副会長 | 障害者福祉 |
| ○ | 山田 建 | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人博愛会 施設長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 山本 あおひ | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人正夢の会 事業統括 | 障害者福祉 |

事務局 福祉部長：芦沢、子ども福祉担当部長：石井、生活福祉課長：佐藤、高齢福祉課長：工藤、障害福祉課長：山本、子育て支援課長：平泉、子ども家庭支援センター長：吉原、児童青少年課長：濱中、健康課長：土屋、健康課主幹：細山、生活福祉課地域福祉係長：稲垣、生活福祉課地域福祉係生活相談担当係長：蒔田、生活福祉課地域福祉係：落合、生活福祉課地域福祉係：中川、高齢福祉課高齢福祉係副係長：平井、障害福祉課障害福祉係長：小林、子育て支援課手当助成係長：森、子育て支援課保育・幼稚園係長：福田、児童青少年課青少年係長：村井、児童青少年課児童館・学童クラブ係長：市村、健康課健康推進係長：功刀

委託業者 (株) アイアールエス：主任研究員：牧野・村岡、研究員：莫根・義田・菊地・緒方

*配付資料 資料1 第5回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 次第
 資料2 第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 委員名簿
 資料3 第5回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 席次表
 資料4 第三次稲城市保健福祉総合計画 (案)
 資料5 第三次稲城市保健福祉総合計画 概要版 (案)
 資料6 第三次稲城市保健福祉総合計画検討報告書に対する意見収集手続実施要領
 第4回稲城市保健福祉総合計画策定委員会議事録

◇開 会

- ・事務局より委員の出欠についての確認、配付資料の確認が行われた。

1 前回議事録の確認について

委員長：意見がないようであれば、このまま議事録を公開したいと思う。事務局には公開の手続きをお願いしたい。

2 各部会からの報告について

- ・各部会より、計画「第2部 部門別計画」の概要について、検討結果の報告があった。各部会からの報告は以下の通り。

地域福祉部会：「第1章 地域福祉をめぐる現状と課題」では、「1 地域福祉を支える活動」に新たに「自治会」を加え、地域福祉の担い手の6項目を代表的なものとして記載した。「2 地域福祉に関する市民意識等」では、8項目について、地域福祉に関するアンケート調査結果の結果を抜粋し、市民の意識やニーズを掲載した。「3 地域福祉分野の課題」では、今後の課題として5つを挙げた。「第2章 今後の取り組みの方向」では、総合相談窓口、コミュニティソーシャルワーク、生活困窮者などの新たな課題を踏まえつつ第二次計画を再編した。「第3章 取り組みの内容」では、新たな課題やニーズへの対応として、アンケート調査からも多くの声が挙がっていた「総合的な相談窓口の充実」を新たに加えた。また、全体計画の重点目標として掲げられた「コミュニティソーシャルワークの充実」への取り組みとして、「コミュニティソーシャルワークの担い手と「地域福祉における協働」のイメージ」を新たに図式として加えた。生活困窮者への支援としては、「生活に困窮している人への自立支援」を加えた。災害時要援護者が避難行動要支援者として位置付けられたことへの対応としては、基本目標3施策3「災害時等における要配慮者対策の推進」の主要施策アを、「避難行動要支援者相互支援の推進」と改めたうえで、内容について見直しを行った。

高齢者福祉部会：「第1章 高齢者福祉をめぐる現状と課題」では、高齢者福祉分野での現状や課題として、「地域包括ケアシステム」の考え方に合わせて、地域における包括的なケアのあり方を推進し、介護予防自主グループなどの取り組みの支援と、個々の状況に合わせた活動の支援必要と考え、これらのことを実現していくために、情報提供と相談体制の「質」の充実が求められている。さらに、一人ひとりに適したサービスの実現のために、行政によるサービスのみならず、地域における交流や支援が一層重要となっている。「第2章 今後の取り組みの方向」では、基本目標1「地域でのケアの充実」として、行政が地域に提供できるサービスを中心に施策と事業を再編した。そのため、新たな項目として、「利用しやすいサービス提供」と介護保険事業計画等における整備計画にあたる「サービス基盤の整備」をこのテーマの下の取り組みへと移行した。基本目標2「社会参加の充実と介護予

防の推進」として、前計画までの健康分野とのかかわりについて担当部署と協議の上、所管を高齡福祉分野から移し、より高齢者それぞれが自分の望む生き方を支援する事に焦点を当てたテーマの構成とした。基本目標3「地域での支え合いによる生活支援サービスの充実」として、主に市民が主体となって地域を支えるという視点から施策と事業を再編した。そのため、新たな項目として、「地域での見守り・声かけ・支え合いの推進」をこのテーマの下の取り組みへと移行した。「第3章 取り組みの内容」では、基本目標1「地域でのケアの充実」の「施策2ア認知症窓口の充実」は、認知症支援コーディネーターの配置、認知症初期集中支援チームによる支援、認知症疾患医療センターとの連携等新たな事業となっている。「施策6ウ 地域密着型サービスの整備、認知症高齢者グループホーム」については、平成32年度に1か所18人定員の整備を計画案に位置づけた。基本目標2「社会参加の充実と介護予防の推進」では、「施策1ア 自主的活動の支援」として、リハビリテーションリハビリテーション専門職の派遣事業を新たに位置づけた。基本目標3「地域での支え合いによる生活支援サービスの充実」では、「エ 生活支援体制の整備」として、生活支援コーディネーターの設置と生活支援・介護予防サービス協議体の運営を新たに位置づけた。

障害者福祉部会：現行計画からの主な変更内容として、現行の第2次計画における計画の柱とした「テーマ」の4つを再編して、新たに「基本目標」として「1. 自分らしく暮らせる地域生活の支援」「2. 健やかな育ちに合わせた支援の充実」「3. だれもが活躍する地域づくり」「4. 互いを認め合う社会づくり」の4つを基本目標とした。第2次計画のテーマ「1. 新法への対応」については、現時点には合わなくなったため第3次計画では削除とし、逆に「2. 健やかな育ちに合わせた支援の充実」については、市として新たに策定する「障害児福祉計画」との整合を図り、その内容に対応することから、新たに基本目標の2として追加した。施策については、基本的には第2次計画のテーマ2「障害者（児）の地域生活の支援」は「1. 自分らしく暮らせる地域生活の支援」、テーマ3「障害者（児）の社会参加の促進」は「3. だれもが活躍する地域づくり」、テーマ4「障害の理解と交流の促進」は「4. 互いを認め合う社会づくり」に対応している。変更した主なところは、「障害者虐待防止法」や「障害者差別解消法」に関する内容は、基本目標4の施策（1）と（2）の中に含めている。また、障害者総合支援法と児童福祉法の改正により、第5期障害福祉計画等に係る国の基本方針の見直しが行われたため、別途策定する「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」と整合を図りつつ、この見直しに対応するため、「地域生活支援拠点の整備」「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」や「各関係機関と連携した支援」など、基本目標ごとに必要な施策・事業を追加した。その他、第2次計画の策定後に充実が図られた施策や新たに開始した取り組みなどについて、適宜追加を行った。

子ども福祉部会：市民が見やすい観点から見直しを行った。第1章「子育て支援をめぐる現状と課題」の1「子育てを取り巻く現状」では、稲城市の現状がより理解できるよう稲城市と全国とを比較するグラフや表を用いる工夫を行った。2「子育て支援に関する事業の現状」では、委員から認知度が低いと意見があった「いなぎ子育てブック」の冊子の写真

を掲載した。3「子育て支援に対する意識等」及び4「ひとり親家庭の状況」では、必要とされる支援は子どもの年齢や調査対象者の年齢により異なることから、年齢別のクロス集計を活用するなどの工夫を行った。5「子ども福祉分野の課題」では、第二次の計画では6項目あった課題を第三次の計画では5項目に集約した。次に、第二章「今後の取り組みの方向」では、子ども子育て支援法に基づき平成27年3月に策定した稲城市子ども・子育て支援事業計画の内容に合わせ、基本目標、施策及び主要事業を策定しており、基本的には変更点はない。第三章「取り組みの内容」では、第二章と同じく稲城市子ども・子育て支援事業計画の内容に合わせ、主要施策及び主な事業を策定した。主な事業については関連部署からも意見を聴取し、事業の追加も行った。

保健医療部会：前期計画からの主な変更内容として、「第1章 保健医療をめぐる現状と課題」の「1 保健医療の状況と疾病構造」では、国の「健康日本21」において、健康寿命の延伸が位置づけられたことから、「(1)健康寿命」で、全国の平均寿命と健康寿命の差の状況、東京都独自の手法である「65歳健康寿命」による稲城市の健康寿命の推移、稲城市と南多摩保健医療圏域との健康寿命の差(健康格差)についてデータを掲載した。「第2章 取り組みの内容」では、基本目標(テーマ)は、健康づくりを推進する上で継続的に取り組むべき命題であることから、現行計画から継続とした。基本目標1では、施策「(4)こころの健康づくり」に、新たに国の自殺対策推進の動きを受け、今後の市町村計画策定を視野に入れ、新たに自殺防止対策を盛り込んだ。基本目標2では、「施策1 妊産婦・乳幼児への切れ目ない保健対策の充実」として、子ども福祉分野と協議の上、母子保健法改正、子ども子育て支援法の成立の主旨を踏まえた内容へと修正を行った。また、「施策2 特定健診・特定保健指導の充実」では、主要施策「ウ 重症化予防の推進」として、「糖尿病性腎症等重症化予防事業を追記した。そして、高齢福祉分野との協議の上、「施策6 高齢者の健康づくりの推進」においても、「ロコモティブシンドローム」や「フレイル」など、高齢者に関する新たな健康特性に触れ、健康増進事業と介護保険制度の一体的な推進に取り組むものとした。基本目標3では、「施策1 地域医療の充実」において、「稲城市医療計画」における医療資源の確保・最適化に触れるとともに、高齢者福祉分野との協議の上、医療と介護が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域医療の充実と医療・介護の連携を進めるものとした。また、「施策3 健康づくり環境の整備」では、平成24年5月に開設された稲城市健康プラザの、市民の健康増進の拠点としての位置づけを明確化した。

各委員からの意見等は以下の通り。

委員：資料4の計画(案)78ページに地域の困りごととして、「iバス・路線バスの便数が少ない」との回答がどの地域でも多くなっているとあるが、この点について部会ではどのような話し合いがあったのか。

事務局：策定委員会では議論が行われていない。

委員：稲城市の「地域公共交通会議」のメンバーとして、この部分はこれから重要になって

くと思う。これからはiバスだけではなく、ワゴンタイプのバスを走らせようということになってくる。地域福祉分野でもiバスについて少し触れているが、iバスだけの問題ではない。路線バスを含めて、稲城市にとってバスがどのような重要性を持つのか、話し合いが必要になってくる。

委員：アンケート結果として出てきたもので、この部分が一人歩きする可能性があるので、アンケート結果からという注釈を入れた方がいい。

事務局：補足として、iバスを含む地域公共交通については今年の4月までに、稲城市地域公共交通会議で既に一定の見直しが行われており、改善が進んでいる。策定委員会では議論が行われていないが、アンケートの実施時点は見直しの前なので、なにがしかの加筆が必要だと考える。

委員：高齢福祉分野でこういう話をしたと押さえておかないと、課題をスルーしたと言われてしまうので、その辺りをうまく調整してほしい。

事務局：施策の中には組み込まれているので、課題の記述について検討する。

委員長：議論をしたことを残してほしいということが委員の意見だ。iバスに限らず総合的な移動支援の事業として考えると、移動支援は様々な事業を行っている。地域の困りごとについては、問題点として受け止めるという表記にとどめて、アンケート実施時点についての説明を入れるか、そこから先の具体的な事業については事務方に調整していただきたい。

委員：計画（案）209ページの自殺の現状について、第二次のときもこういったグラフと説明が書いてあるだけだった。今回は、稲城市は「男性で、管内平均を上回る」と記載されており、自殺の原因がどのようなものか気になった。20～30歳代の死因として自殺が一番多いとなると、なぜ自殺したのか疑問が出てくる。自殺の原因はどのようなものか。

事務局：自殺の原因についてのデータは公表されていない。今後様々な機関に情報提供していただけるよう努力したい。

委員長：自殺原因について説明できないのであれば、表現を変える必要があるか。

委員：自殺原因も、今は残業過多や重労働、定職がない、職場でのいじめなどある。なにか表記があればいいと思う。

事務局：表記の工夫をする。

委員長：身近に相談できるところを明らかにするというのが施策として打てるので、それらを含めて対応策を考えてほしい。

副委員長：最終的な計画の完成品には巻末に用語集は付くのか。

事務局：用語注釈については、第二次計画の240ページからあるように、参考資料として用語集を加える予定になっている。用語については事務局で取りまとめる。

副委員長：計画（案）23ページに「稲城市健康プラザ」の開設とある。稲城市健康プラザは確か今年の2月に利用者50万人を達成している。平成24年から約5年弱で50万人が利用した、という実績を成果の中に入れるべきではないか。

事務局：健康プラザの利用者数増は大きな成果なので、成果を追記する方向で検討する。

副委員長：計画（案）73ページに高齢者人口の推計データがあるが、平成30年度までしか

い。この「第三次保健福祉総合計画」は平成30～35年度までを計画年度としているが、ここのデータは平成35年度までのデータに差し替えられると考えていいのか。平成35年度までのデータを入れないとおかしいのではないかな。

事務局：73ページの高齢者人口の推計については、第7期の介護保険事業計画で推計値が出たら平成37年度までを記載する。介護保険事業計画と合わせる。

副委員長：計画（案）94ページからの「サービス基盤の整備」で、介護保険サービス施設の平成30～32年度までの事業見込みが記載されているが、ここも平成35年度分まで入れなければいけないと思うが、介護保険事業計画、介護保険運営協議会の結論を得ないと表示ができないのではないかなと思っている。先日の介護保険運営協議会で、介護サービスの施設利用者の見込みが出てきたが、いま現在の特別養護老人ホームと介護老人保健施設を入れると、526人のキャパシティがある。先日の介護保険運営協議会の資料を見ると、平成37年度には634人の施設サービスのニーズがある。平成32年から5年間で段階的に増えるであろうことを考えると、平成33年に490人くらい、平成34年には530人弱、平成35年には560人を超え、平成36年にはほぼ600人程度になるであろうと、算術的には見ることができる。この計画から見ると、平成32年度までは問題ないが、最終の平成35年にはキャパシティを上回る施設サービスが必要になる。この計画年度の平成35年は危機的な状況になる可能性がある。計画を見た人が平成35年度までの数字がないことに疑問を持つと思うので、文言で後半の3年については予測や前半の数字を基に対策を取るといった記述を入れた方がいいのではないかな。

事務局：サービス基盤の整備について、介護保険事業計画ではサービスの見込み量を記載しており、保健福祉総合計画では施設数を見込んでいるので、若干考え方が違う部分がある。介護保険事業計画は計画期間が3年なので、第二次計画と同じように後半3年の改訂版を挟み込む予定だが、説明がなかったなので、文中に、後半については追加するというような文言を記載するか検討する。

副委員長：計画（案）129ページに「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」とあるが、なぜここで精神障害だけが入っているのか。理由があれば説明してほしい。

事務局：第5期の障害福祉計画に係る国の基本指針に「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が主なポイントとして挙げられている。それに合わせて市としても記載している。

副委員長：国はともかく、稲城市の計画として、あえて精神だけに限る必要があるのか。精神障害にも対応した」の“精神”部分を外すことはできないのか。

事務局：市町村には国の基本指針の見直しとして、市町村ごとに具体的な保健医療福祉関係の“協議の場”をつくるということが示されているので、それを受けて「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」と記載している。

委員長：なぜ精神障害に特化するのかという理由が必要で、国が求めているからでは弱いのではないかな。「精神障害をはじめ障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築」というように対象を広くした方がいいのではないかな。合わせて言うと、「精神障害にも対応する～」というのは、病院や医療機関から地域にできるだけ出てほしいというメッセージがある。そうするとそれを本当に受け止めることができるかという現場の話も

出てくるので、それに対しどういう施策を取るのかが問われてくる。それ以外にも「我が事・丸ごと」のように、高齢者の方でも障害者との一体化が課題になっているので、全体の仕組みとして、「相談しやすくする」や「障害者手帳を取りやすくする」といった具体的な施策を裏に置いて、表記を考えた方がいいのではないかと。これから検討して変えられるのなら、誤解を生まない形で見直しをした方がいい。そこから先は事務局にお任せする。

副委員長：計画（案）193ページに「公共施設の新築等において、安全かつ快適に暮らすためのバリアフリー化」を推進とある。ユニバーサルデザイン等の文言も入れて、それを加味した計画である、と謳った方がいいのではないかと。

事務局：子ども福祉分野については、「稲城市子ども・子育て支援事業計画」においてもバリアフリーという記載をしている。来年度から第二次子ども・子育て支援事業計画の策定を始めるので、そのなかで文言を整理する。

副委員長：この保健福祉総合計画は福祉の最上位計画に当たるので、この計画を受けて子ども・子育て支援事業計画やその他の保健福祉計画は成り立っている。最上位計画の中に入れるのが適切ならば、記載するのが普通ではないかと。

事務局：ユニバーサルデザインとなると対象が広く、外国人も含まれる。「子育て家庭にやさしい生活環境の整備」としては、主としてトイレの整備や段差の解消などのバリアフリー化を推進していく方向なので、ユニバーサルデザインとなると外国語表記などのさらに大きな部分が包括される。この部分は都市建設部の建築保全課が所管課になり事前に意見聴取を行っているので、今後の課題にさせていただく。

委員：先日、稲城市内で高齢者施設や社会福祉施設を運営する4施設長で稲城市長に要望書を提出した。介護医療の人材不足がかなり深刻化しているので、この計画で人材不足の解消と、人材の安定化を施策に組み入れてほしい。素案では施策として見受けられなかった。保育や障害でも人材不足があるのではないかとと思うので、施策として必要とを感じる。

事務局：介護人材についての施策や支援は介護保険事業計画で対応することを検討している。先日の「介護保険運営協議会」で、市内の介護事業所全法人を対象にしたアンケート調査結果を報告している。まだ施策として具体的な計画になるところまで検討していないが、困りごととして事務局で受け止めている。保健福祉総合計画に記載するのは色合いが違うと思うので、介護保険事業計画で対応したい。

委員長：間に合うのであれば、対応策について可能な限り合わせた方がいいと思う。

3 計画（原案）及び計画概要版（原案）について

- ・事務局より、計画（原案）及び計画概要版（原案）について説明があった。
 - ・事務局より、計画のフレームである「第1部 計画に関する基本事項」について、全体会として最終的な変更判断の検討を求めた。
- 各委員からの意見等は特になかった。

委員長：事務局には計画（原案）及び計画概要版（原案）の作成を進めていただく。

今回の意見に対する計画（原案）及び計画概要版（原案）の内容確認については、時間の都合上、全体に関する事項は委員長の、部門別計画に関しては各部会座長の確認を経て、原案とさせていただきます。

4 意見公募について

- ・事務局より、意見公募の手順について説明があった。
各委員からの意見等は特になかった。

委員長：事務局は原案による意見公募を進めていただく。応募いただいた意見に対する回答案については、全体に関する事項は委員長と事務局で、部門別計画に関しては部会座長と事務局で相談のうえ回答案を作成し、次回の委員会でご報告させていただいたうえで、ご審議いただきたい。

次回以降の予定について

- ・事務局により、第6回会議は平成30年1月9日（火）19：00～開催予定の調整が行われた。

以上

第三次稲城市保健福祉総合計画 第6回策定委員会

〈議事録〉

日 時：平成30年1月9日（火）
午後7時00分～8時00分
場 所：稲城消防署 3階 講堂

【出席者】

第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 委員名簿

○：出席 ー：欠席

| 出欠 | 氏名 | 選出区分 | 組織名・役職等 | 担当部会 |
|----|--------|------------|---------------------|-------|
| ○ | 石井 律夫 | 保健福祉関係機関 | 稲城市社会福祉協議会 会長 | 地域福祉 |
| ー | 石渡 和実 | 学識経験者 | 東洋英和女学院大学 教授 | 障害者福祉 |
| ○ | 江口 浩子 | 市長が必要と認める者 | 稲城市薬剤師会 | 保健医療 |
| ○ | 鏡 諭 | 学識経験者 | 淑徳大学 教授 | 地域福祉 |
| ○ | 狩野 和枝 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 主任児童委員 | 子ども福祉 |
| ○ | 川島 幹雄 | 市長が必要と認める者 | 稲城市自治会連合会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 川本 安岐夫 | 一般公募 | 市民委員 | 障害者福祉 |
| ー | 木村 榮成 | 福祉関係団体 | 稲城市医師会 会長 | 保健医療 |
| ○ | 小竹 桃子 | 保健福祉関係機関 | 東京都南多摩保健所 所長 | 保健医療 |
| ○ | 最勝寺 常生 | 保健福祉関係機関 | 稲城市民生児童委員協議会 会長 | 地域福祉 |
| ○ | 里吉 正徳 | 福祉関係団体 | 稲城市歯科医会 会長 | 保健医療 |
| ○ | 鈴木 道江 | 一般公募 | 市民委員 | 子ども福祉 |
| ○ | 高玉 和子 | 学識経験者 | 駒沢女子短期大学 教授 | 子ども福祉 |
| ー | 内藤 佳津雄 | 学識経験者 | 日本大学 教授 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中川 利昭 | 福祉関係団体 | 稲城市みどりクラブ連合会 副会長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中村 陽子 | 一般公募 | 市民委員 | 高齢者福祉 |
| ○ | 中山 夕美子 | 福祉関係団体 | 本郷ゆうし保育園 園長 | 子ども福祉 |
| ○ | 三浦 芳治 | 福祉関係団体 | 稲城市身体障害者福祉協会 副会長 | 障害者福祉 |
| ○ | 山田 建 | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人博愛会 施設長 | 高齢者福祉 |
| ○ | 山本 あおひ | 保健福祉関係機関 | 社会福祉法人正夢の会 事業統括 | 障害者福祉 |

事務局 福祉部長：芦沢、子ども福祉担当部長：石井、生活福祉課長：佐藤、高齢福祉課長：工藤、障害福祉課長：山本、子育て支援課長：平泉、子ども家庭支援センター長：吉原、児童青少年課長：濱中、健康課長：土屋、健康課主幹：細山、生活福祉課地域福祉係長：稲垣、生活福祉課地域福祉係生活相談担当係長：蒔田、生活福祉課地域福祉係：落合、高齢福祉課高齢福祉係副係長：平井、高齢福祉課地域支援係長：窪田、障害福祉課障害福祉係長：小林、子育て支援課保育・幼稚園係長：福田、児童青少年課青少年係長：村井、児童青少年課児童館・学童クラブ係長：市村、健康課健康推進係長：功刀

委託業者 (株) アイアールエス：主任研究員：牧野・村岡、研究員：莫根・義田・菊地・小川

- *配付資料
- 資料1 第6回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 次第
 - 資料2 第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 委員名簿
 - 資料3 第6回第三次稲城市保健福祉総合計画策定委員会 席次表
 - 資料4 第三次稲城市保健福祉総合計画 検討報告書（案）
 - 資料5 第三次稲城市保健福祉総合計画 概要版
 - 資料6 意見公募結果及び対応案
 - 資料7 検討報告書（案）前回意見による修正内容
- 第5回稲城市保健福祉総合計画策定委員会議事録

◇開 会

- ・事務局より委員の出欠についての確認、配付資料の確認が行われた。

1 前回議事録の確認について

委員長：意見がないようであれば、このまま議事録を公開したいと思う。事務局には公開の手続きをお願いしたい。

2 意見公募について

- ・事務局より資料6に基づき、意見公募結果及び対応案について説明があった。
- ・各委員からの意見等は以下の通り。

委員：この後はどのようなスケジュールで進められるのか。意見を出された方に対して説明をされるのか。

事務局：策定委員会で承認を頂いた後、ホームページでご意見の要旨と市の考え方を公表させていただき予定である。

委員長：市民の皆様からのさまざまなご意見に対する回答について、内容を確認することが委員会の役割である。

委員：意見番号②-6の「福祉現場では介護ヘルパー等の人材不足が深刻であること」と、「市内に事業所が少ないこと」もシビアな問題であるが、「実際に現場を担う人の育成と確保」は、一事業所では解決できない問題なので、非常に深刻な状況にあると受け止めている。障害福祉計画の中で数値目標等をあげながら施策を行う中で、人材の育成や確保を受けられるのかが心配である。元々の大きな問題については計画の中でやった方がいいのではないか。

委員長：数値目標を立てながら個別計画を策定しているという話があったが、これに関してはどうか。横断的な内容なので、この委員会でもう少し考えてもいいのではないか。確認だが、並行して策定している個別計画は、高齢者分野の「介護保険事業計画」だけか。障害者・子ども分野でも個別計画は策定しているのか。今の進捗状況について、先ほどの質問に絡めた話を事務局からしていただきたい。

事務局：高齢者福祉分野については、介護保険事業計画（第7期）の策定中である。障害者福祉分野では、第5期障害福祉計画を策定しているところである。子ども福祉分野では、新しい計画の策定ではなく、内容についての修正を行った。

委員長：各分野の個別計画では、数値目標等の具体的な人材確保策は書き込まれているのか。

事務局：介護保険事業計画（第7期）の策定においては、市内で介護事業を実施されている全法人に実態調査を行い、現状を把握している。調査ではどのような計画が必要なのかもお聞きしているので、数値目標ではなく施策をいくつかあげた形で、第7期の中間とりまとめをしているところである。

事務局：障害福祉計画の方では特に数値目標はあげていない。課題としてはあがっているが、各種サービスに対する見込量と確保策を示す計画なので、特に具体的なものはない。

委員：先月多摩市で、介護・子供・障害のすべての分野で人材不足が深刻であることから、

就職説明会が開催された。実は事業所としてお金をかけてやってきてもなかなか集まらなかったが、そこには多数の応募者がいらっしやった。その恩恵に預かり、こちらでも4人採用することができた。今回は多摩市が行った無料の説明会であったが、そのような説明会などの方策を計画の中に入れると、具体的なものが表せると思う。障害分野だけでなく、横断的な施策について載せられるのは、この保健福祉総合計画ではないか。

委員：各分野の計画が出ているが、お金の問題には一言も触れていない。計画を実行するためには相当な予算を必要とするが、その予算をどのように工面するのか、ということを実行するためには載せなければならないが、ここには載っていない。ということは、この計画では、もっと最上位にある、ある意味思想のようなものをまとめているのであろうと思う。例えば、高齢者分野では介護保険事業計画（第7期）を策定しているが、この計画を受けて細かいところを決めていく。障害者の計画も大きな政策や思想がここに入っているが、それを具体化するために、お金の問題も含め、市役所がどのような手を打てるかを障害福祉計画の中に盛り込む。そのような仕組みになっているから、お金のことには一切触れてないのだと私は思っている。市民の皆様からの質問はよく分かり納得できるが、それをここで返答するのは無理ではないか。

委員長：今の意見は個別計画がそれぞれ工程計画として位置づいているので、そちらできちんと書き込む方がいいのではという意見かと思う。

委員：子ども福祉分野でも、子ども・子育て支援事業計画で数値目標をあげている。この「市の考え方（案）」における回答の仕方では、意見を寄せていただいた市民の方が納得しないと思う。個別の事業計画をしっかりとあげて、そちらを参照していただく形で盛り込んだ方がいいと思う。

委員長：今の話は個別計画できちんと書き込んでいっているが、今回の横断的な総合計画においても、個別計画との関係をもう少し書き込むことが必要かもしれない。数値目標や具体的な政策についてはそれぞれ個別計画に書き込んでおり、一体的につくっている計画として連携をとって進めていく、という文言を入れていただければいいのではないか。

委員：高齢者や障害者など、どの分野についても、市役所が実際に何らかの施設を持っているわけではなく、それぞれの施設にその役割を担ってもらう以外はない。そうすると、これだけの人数がいるからこれだけ介護のケアを手厚くしなければならないと言ったとしても、それを実行する介護施設ではどうか。例えば、人員を今の100人から120人にしなければならない、給料が安いので少し上げなければ人が確保できない、といったような問題に対しては、市役所で手が打てるものではない。そのようなことをやらなければならないので、民間の指導も含めて達成できる仕組みをつくるというような方針は示せるが、実際にやっていることについては、それぞれの事業者でなければ達成できない。これはとても難しい問題だと思う。

委員：計画の中身に組み入れるのは難しいと思うが、人材の確保は、例えば重点目標のところに、「サービスを支える側・担う人の確保」と入れた方がいいくらいの、重い問題だと思う。

委員：委員の意見は全くその通りだと思う。社会福祉協議会では、高齢者の採用がスムーズ

にいくよう、地域振興プラザの4階で年に何回か就職斡旋の相談会を行っている。そのような形でも、広く人材を募集することができる。

委員：ここ3年くらい同じことが言われているので、そのような考え方が計画の中にあるといいのではないか。

3 報告書について

- ・事務局より、資料7に基づき検討報告書（案）の前回意見による修正内容について説明があった。
- ・各委員からの意見等は以下の通り。

委員長：全体を見て感じたことなどはあるか。

委員：資料7の④の最後に、「介護保険事業計画（第8期）と整合・連携を図り策定します」とあるが、資料5の7ページの計画期間と関連計画の図には「介護保険事業計画第8期」の記載がない。この図はとても分かりやすいので、第7期計画の後に第8期計画が続くと決まっているのであれば、平成33年度からのところに入れてもいいのではないか。

委員：7期の後に8期をつくるのは明らかなので、可能だと思う。

委員長：また、他の分野の計画についても同様としてもよいのではないか。

委員：同様に引き続くと思うので、他の計画についても図に入れて支障はないと思う。

委員長：確認だが、先ほどご提案があったように、人材確保については個別計画との関連を示した上で、個別計画にもきちんと書き込んでいるが、全体としても重要な課題である、とどこかで触れていただくことはできるのか。

委員：総論で触れる以外ないのではないか。触れるのは大事なことだと思う。

事務局：人材確保については、意見に対する対応案として「市の考え方（案）」のところに、市としては重要な問題と考えているので、各個別計画を明記した内容で具体的に進めるといふ旨を書き込みたいと思うが、いかがだろうか。

委員長：今、事務局から提案があったような内容でよろしいだろうか。

委員：（承認）

委員：資料4の131ページに障害者災害時支援用バンダナの画像がある。これは黄色で体に巻くものだと思うが、バンダナという言葉で表していいものなのか。

事務局：バンダナもいろいろ大きさがあるが、これは比較的大きいもので、風呂敷くらいの大きさである。首に巻くなど、いろいろな使い方をする。

委員：バンダナという文言が間違いでなければいい。

事務局：この名称で呼んでいるので、問題ないと思われる。

委員長：今回会議の意見に対する修正結果の確認は、全体に関する事項は委員長が、部門別計画については各部会座長が確認を行うこととしたい。委員長・副委員長が検討報告書を市長にお渡しすることになるが、事務局には日程調整をお願いする。日程は年度末か年度明けのあたりになると思う。

委員：計画書の刷色は何色にするのか。今までは薄いブルーだったが、変化があるとわかる

ように色を変えるのか。

事務局：他市の状況を参考に、どのような色がいいのか事務局で考えているが、今のところそれほど大きく色を変化させることは考えていない。ただ、変わったことがわかるような見せ方は必要だと思う。

委員：私の方でも案はないが、色についてはあらかじめ委員長に提案して承認を頂いた方がいい。

事務局：現状では第二次計画と同様、水色が目には優しいのではと考えているが、変わったところがわかるようにお示ししたい。

委員：稲城市のロゴが新しくできたばかりなので、入れたらいいのではないか。

事務局：そのように対応したい。

今後の予定について

- ・議事録は各委員に郵送し、もし修正等がある場合には事務局へ連絡する。修正後のものを公開用議事録とする。
- ・平成30年度より「第三次稲城市保健福祉推進委員会」を設置し、計画の進行管理と成果に対する評価を行うことを予定している。

委員長：それでは、本日をもって、すべての委員会を終了する。長きに渡り計画策定にご尽力いただいた委員の方々に感謝を申し上げる。

以上