

丹波市地域福祉計画推進協議会
地域包括ケアシステム部会（第2回）
議事録

開催日時	令和2年6月12日（金）午後2時00分開会～午後4時13分閉会
開催場所	本庁第2庁舎2階ホール
部会長	余田委員
出席者	逢坂委員、山本委員、開田委員、大野委員、余田委員、西田委員 田中委員、中川委員（オブザーバー） （以上8名）
欠席者	委員（名）
議題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 部会長あいさつ 3. 出席者紹介 4. 協議事項 <ol style="list-style-type: none"> (1) 地域特性による地域課題の理解（市民アンケート+自治協議会調査） <ol style="list-style-type: none"> ①自治協議会への意識調査結果の報告 ②地域福祉に係る圏域の設定について ③6地域による地域課題の検討（市域を含む） (2) 「基本目標」の検討（計画の体系7つの基本目標のうち2つ） <ul style="list-style-type: none"> ■社会資源（福祉）マップについて 検討①【多職種連携】 2. 医療・介護福祉専門職等の連携による支援強化 検討②【地域づくり】 3. 住民主体による支えあい活動の推進 5. 今後の専門部会での協議手順等 <ol style="list-style-type: none"> (1) 関連団体への意識調査 (2) 関連団体への意識調査を含み、「基本的な施策の方向性」の検討（施策例を含む） 6. その他 <ul style="list-style-type: none"> ・今後のスケジュールについて
資料	<ol style="list-style-type: none"> (1) 会議次第 (2) 専門部会委員名簿 (3) 自治協議会の意識調査からみえる地域課題と地域資源 (4) 自治協議会の意識調査からみえる地域（旧町域）の特色 (5) 自治協議会の意識調査時に紹介した各種統計等データ (6) 丹波市地域包括ケアシステム体系イメージ図 (7) 関係団体ヒアリング項目（案） (8) 丹波市地域福祉計画の体系（素案）課題記載欄付 (9) 社会資源（福祉）マップ <ul style="list-style-type: none"> ○丹波市地域福祉に関するアンケート調査結果報告書【持参資料】 ○自治協議会の意識調査【持参資料】

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
事務局	<p>1. 開会</p> <p>○開会あいさつ それでは、開会に先立ち部会長よりごあいさつ願いたい。</p>
部会長	<p>2. 部会長あいさつ</p> <p>○あいさつ</p>
事務局	<p>3. 出席者紹介</p> <p>それでは出席者の紹介をしたい。本日初めてご参加いただいている委員もいらっしゃるので、全員も含めてご紹介したい。</p> <p>○出席委員紹介 ○事務局職員紹介 協議事項以降は、部会長に進行をお願いします。</p>
部会長	<p>4. 協議事項</p> <p>(1) 地域特性による地域課題の理解（市民アンケート＋自治協議会調査）</p> <p>①自治協議会への意識調査結果の報告 ②地域福祉に係る圏域の設定について ③6地域による地域課題の検討（市域を含む）</p> <p>協議事項（1）ということで、以前実施した市民アンケートと自治協議会調査の結果の報告を、まとめも一緒に出ているので願いたい。</p>
委員	<p>始まる前に聞きたいことがあるが、よろしいか。3年間予算計上されている。その最初の部分を確認すると、住民意識調査の中に自治協、民生委員、各種団体のヒアリングが入っていたが、1回目のスケジュールにはなかった。それは意図的に外されていたのか。当初から入れておかないといけないことではないのか。</p>
部会長	<p>事務局から願います。</p>

事務局	<p>確かに、当初の計画時点で挙げておかなければならないところ、計画の中では市民意識調査をメインで考えており、各種団体のところに自治協等を加えていた。ただ意図的にそこを外していたわけではなく、前回スケジュールの中にも「各種団体へのヒアリング」という行は設けていた。その中で今回も追加で提案する各種団体へのヒアリング項目もある。市民のアンケート調査プラス団体の中の1つとなる地域の自治協のアンケート調査、それプラス団体の中でもボランティア団体、民生委員、老人クラブ等へのヒアリングも6月に実施したいと考えている。その点ご了解いただきたい。</p>
部会長	<p>このことについては、次第5の「今後の専門部会での協議手順等」の(1)と少し関連してくると思う。そこでまたご質問いただきたい。それでは協議事項を進める。</p>
部会長	<p>協議事項(1)について事務局より説明願いたい。</p>
事務局	<p>○資料(P4～)に基づき説明</p>
部会長	<p>ご意見を頂きたい。いかがか。 これは、今現在の状況の意識である。特に実際に役員をしながら自分達の地域をどうみているのかという部分だったと思う。それに対して地域福祉計画を作ろうという時に、今現在を土台に10年後、20年後は人口動態統計の中でどう変化していくのかというところから方向性を見つめていくことが必要ではないか。逢坂委員から人口動態統計に関わる丹波市の人口の変化で、今後の方向を考えるにあたって参考にしてほしいと資料をいただいている。その内容をこの調査と合わせて説明願いたい。</p>
委員	<p>事前にこの意識調査に目を通した。現状について聞いているので、現状の答えしか返ってこないのは当然だが、色々問題意識は感じられる。例えば、高齢化がすごく進んできているのに周りの人はそれを感じていないとか。車の運転ができなくなると生活しにくい、特にデマンドバス、デマンドタクシーは使い勝手が悪い。前から言われていることだが。あと限界集落になっているところもあれば、若いところもある、医療アクセスは今のところは良いようだということがある。では現状のことだけで解決できるのかとすごく感じた。市民の皆さんへ情報提供をするだけでも大分違うのではないかとという意味でパワーポイントを5枚ほど作ってきた。 丹波市の人口は、2010年は68,000人いたのが、2040年には48,000人になってしまう。その人口を生産年齢人口15歳～64歳、高齢者65歳以上、子ども14歳未満で3つに分割すると、2010年から2040年には生産年齢人口は62%になってしまう。高齢化と言いながら高齢者はあまり変わらない。2025</p>

年がピークで一番亡くなる人が多い頃だと思うが、そこから下がる。子どもは 53%になることがわかった。労働力である生産年齢人口は、2010 年は 4 万人いたが 2025 年までに 8,000 人減る計算で、今確実に減ってきていると思われる。割合で言うと 22%で、全国平均は 13%である。2 倍くらいのスピードで減ってくる。これを 15 で割ると 1 年間に 560 人ずつ減る。確認が必要だが、そういう計算になる。Uターン、I ターンの方を含めて 560 人減っていくので、もしその方達がいなければ 600~650 人減っていく計算になる。とにかく働き手が減っていくということである。

前期高齢者の元気な方と、後期高齢者で少し弱ってくる方とは全然違う。前期高齢者は 2020 年ぐらいまで一度ぐっと上がるが、その後ずっと下がっていく。これは、都会に出て行ってしまっているからだと思われる。それからずれて、2025 年から後期高齢者が少し上がる状態である。全国的には 2025 年に後期高齢者が上がり、全国平均 1.5 倍になるが、幸いなことに丹波市では 1.1 倍にしかない。とは言え介護職や家族介護者、働き手である生産年齢人口がすごく減ってくるため、あまり後期高齢者が増えなくても重いのは重い。85 歳以上は全国平均で 60%が介護サービスを受けている。2010 年から 2025 年で 1.3 倍になる。今着実に医療や介護が必要な人達が増えてきている段階で、2040 年までには 1.7 倍、約 2 倍になる。丹波市の高齢化問題は馬鹿にならないということになる。

話は変わって、お金の話になる。債務残高という各先進国の借金を並べている。国債をその国民が 1 年間で稼ぐお金で割ると、アメリカやフランスは 90%くらい、EU 諸国はだいたいこんなところである。国が破産したギリシャは 172%、この時点で日本は 230%くらいである。社会保障費が高齢化の影響もあってどんどん増えているし、都市部で高齢化が起きているので都市部が財政難になる。あと今回の新型コロナの関係も 12 兆円とかをドンと出す。通常は考えられないことである。日本国が財政難になるということは、丹波市も財政難になる。

まずは働き手が確実に減る。働き手が減ると税収が減るし、介護の担い手も減る。85 歳以上人口は確実に増加する。都会はもっとすごく、まだましなほうだが、生産年齢人口の減り方からすると丹波市の 85 歳以上人口の増え方はかなり脅威である。

丹波市で 5~10 年で確実に起こることは働き手が減少する、85 歳以上人口が増加する、国・県・市が財政難に陥る。税収が減るということは、行政職員が減るということである。85 歳以上が増えるということは、医療や介護サービスの量が必要になる。行政が財政難ということは、丹波市の行政には頼れない。そのことがはっきりと確認できる。そういう目で見るとこのアンケートでの問題点を考えると、そういう目で見ない場合と全然違う。だいたいのことは行政に何とかしてもらえば良いという雰囲気かじみ出ているが、10 年後の丹波市の行政は市民が頑張ることがメインで、それをどう上手くす

	<p>れば良いのかサポートするのが行政になる。</p> <p>もう一つ。開業医が何人かいて安心というのがあったが、丹波市の開業医は篠山市よりかなり高齢化が進んでいる。75 歳以上が 25%である。確実な未来を確認しながら、行政に頼れないことをきちんとわかってもらってから話し合っ、どうすれば良いのかわからないことを行政がサポートする。その最も良い例が、いきいき百歳体操である。住民が勝手にはできないので、行政職員が最初の何回かだけ説明してできるようにして、困ったら電話で説明するという仕組みである。そういうことが各分野で進んでくると、行政の弱さやお金のなさ、住民の高齢化、若者がいなくなる問題があっても、違う未来が待っているのではないか。逆に言うと、今までのように行政に頼る姿勢を続けている限り、非常に悲惨なことになる。行政や社協としても「自分達は弱い」となかなか言いにくいので、市が作った報告書なので読んでほしいという感じで使ってもらおうと良いのではないか。</p>
<p>部会長</p>	<p>2025 年問題と 2040 年問題をかいつまんで非常にわかりやすく説明していただけた。</p> <p>意識調査から現状に対する市民の思いや課題は見えてくるが、地域福祉計画を立てる際に今現在をどうするのかではなく、5年後、10 年後、20 年後の望むべき姿にもっていくには、今の強みと弱みを把握した上で、お金の枠を増やすと言うよりは維持もしくは少なくして、そのことで地域住民の力が上がるころへもっていくような配分の仕方、それも合わせて計画を策定していく必要がある。</p> <p>この意識調査の中で行政に何とかしてほしいと言葉で出ているのは、25 自治協のうち 1 か所だけだった。そういう意味で、地域の自治協関係もしくは自治会関係の方々は年代的に 50 から 60 代が多い中で、少しずつ変わってきたと思う。こういう話を今の 70 代後半から 80 代、90 代の方にする、と、「何故役所はしてくれないのか」という言葉が必ず出てくる。全体の意識に関わるころも変えていく必要がある。医療と介護については現段階では不足なしたが、今後は重度化すればするほど厳しい現状が待っている。10 年後にひとり暮らしの方、または高齢者夫婦の世帯が 50%近い状況で、3 世帯が低くなってきている。今のような家族介護の保護機能としての支援がなかなか得にくいことが具体的に出てきている。</p> <p>あと生活の支援体制、助け合いの部分については、地域との関わりが希薄化していると言いつつも、助け合いの精神はまだ残っていると感じている地域が約半数以上ある。それが大きな強みで、伸ばしていけないかと感じた。</p> <p>そういったことも含めて、今のお話を聞きつつ、先ほどからの課題、特に市域の部分 4～5 ページを開いていただき、ご意見はあるか。</p>
<p>委員</p>	<p>これは意識調査なので自治会には聞いていない。例えば防災の話は、自治</p>

	<p>会を中心にされているのが現状である。自治協の役割、自治会の役割も違う。これは自治協の階層での意識である。これをもっと住民、自治会と段階的に考えるべきだし、これからの担い手の各層はそれぞれに考えていく必要があるのではないか。時間が限られているので、先ほどお金の話をされたが、計画が的確にどの層でどのようになされるかが大事になってくる。計画の大きなところを間違えると、5年、6年遅れになってしまう。全ての計画の段階での必要事項の重要性を考えてほしい。</p>
委員	<p>先ほども申し上げたように、将来的に行政は弱体化していく。税金があがってこないでお金もない状態である。それならできるだけお金を使わずにすることが一番である。行政からお金をもらうということではない方向に考えないと、将来通用しなくなると思う。</p>
委員	<p>将来的な展望についてのお話をいただいた。丹波市の総合計画・後期計画の中でも、そういう前提の下で見直したと思っている。これが市民の皆さん全てに渡っていくとは思わないが、いかに住民に見てもらい考えてもらうかが、これから非常に重要になってくると思う。絵に描いた餅にならないように、現状と未来を見据えて考えることが必要である。行政に頼らずにという意識は自治会の中でも芽生えてきていると思う。</p>
委員	<p>専門職の立場から。私自身、業務でなかなか地域に入れていないところが課題と感じている。もっと地域に専門職が入っていくことが求められるが、どう入っていけば良いのか色々悩む。今日も地域包括支援センターの方と専門職間の垣根を超えて顔を合わせたいというお話しをしたが、まだ足踏みしている状況が続いている。</p> <p>地域市民の立場からこれを見た時に、個人情報のことでもなかなか開かれた感じにはならない。少数の福祉のまちづくりからこぼれるような方達のニーズは、なかなか捉えづらい。あと若い人が地域から出て行くことは、確かにそうだと思う。家単位で大都市に行くところがある。上の世代との対話の機会があまりないのでもっと増えていく必要があると感じる。</p>
委員	<p>5ページの地域資源のところ「小学校と自治協との交流がほとんどの地域で盛んである」という話があった。小学校関係として非常に嬉しいところがある。学校が色々な働きかけをして繋がっていきこうという意識を持ってやっていた。それと市の行政も、平成たんば塾で自治協等の会館を学習の場の拠点にしようということをされていた。こういう仕掛けを数年0円で持続できている。先ほど逢坂委員がおっしゃったように、それを将来的に持続しようと思えば、0円でしょうという意識に変えていくことが大事だと思う。ただ最初からそういう意識が育つのかと言うとなかなか難しいところがある。</p>

委員	<p>最初に平成たんば塾のように、意識を変えるために向こう5年間はお金を付けるという形でされるのは良いことだと思う。何年間かで意識を変えていき、将来的にこうなりたいということと言われても良いのではないか。そういう意味では、財政的に今は将来よりまだ余裕があるのなら、今こそが意識を変えていく働きかけのためにお金をかけるべきではないか。将来的にはそれが0円でも持続できるような仕組みができれば良いと感じた。</p> <p>高齢化率が非常にまばらで、低いところと高いところの開きがある。その中で1つのことをするにあたっては、高齢化率が高いところと低いところを見極めた中で考えていかないと混乱するのではないか。モデル地区のようなところをきちんとしていかないと、少ないところのモデルを取ったのではダメである。それと福祉に関わる人材を今から育てていかないと成り立っていかない。地域モデルを作る事業を設定してやっていると、それが良ければ良いほど他の地域にも波及していくだろう。これが丹波方式というものを作っていくことが大事だと思っている。いきいき百歳についてもさることながら、指導者がいないところかなりある。指導者の育成も大事である。</p> <p>それと民生委員の立場から言えば、自治会の中に入って話したいが、なかなか入っていきにくい。民生委員は個々の対応が多い。要援護者の支援についても民生委員1人で4人も5人も背負えるわけではない。自治会と協力していかなければならない。民生委員も色々な活動の中で苦慮している。</p>
委員	<p>ハローワークは就労支援がメインの業務になる。介護サービスを維持していくためには、当然そこで働く方が必要になってくる。また、医療関係もそうである。福祉関係は全国的に不足している状態なので、支援を引き続き行うことによって貢献していきたい。</p>
委員	<p>その問題で言うと、生産年齢人口が減ってくるので余計に逆風になる。75歳以上の1,000人あたりの介護職員は全国平均が76人、丹波は62人、現在既にかかなり少ない。生産年齢人口の人が皆介護にきてくれたら違うだろうが、それをされると農業や色々なことが困る。ヘルパーはまだ昼間パートでできるが、夜勤が必要になる特養の常勤職員がとても少ないと聞く。これを行政に頼らずに市民の力でやっという話でいくと、社協のくらし応援隊がボランティアで家事ヘルパーを育成しているが、研修を受けてもなかなか送られないという話が出てきている。社協が育成したボランティアをあまり家の中に入れない状況がある。市の社協にも見学に行ってもらったが、大阪府大東市という12万人の都市で700人のボランティアが忙しく動いている。ヘルパーになるような年頃の人がどんどん減ってくる。家事ヘルパー等は市民ボランティアにみてもらうことで、その人が身体介護のヘルパーになって、プロのヘルパーにという仕組みにしていかないと、ヘルパーの提供を受</p>

委員	<p>けることができなくなる。何か仕掛けが必要だと思う。利用者が身体介護のヘルパーを将来確保するために、今は家事ヘルパーに来てもらうとか。掃除、洗濯、買い物等は我々でもできる。専門職がやることではない。そういうことをしながらマッチングを上手くすると、何か拓けるような気がする。少なくともその理屈はこねてみてはどうか。</p> <p>民生委員をしていたこともあり、隣近所の家の中に入る段階で玄関先でお話するのがまず一步である。丹波の人間は我慢強いので、自分で何とかと遠慮がちと言うか、そういうところがある。都会生活の中でのサービス利用は、丹波地方よりも割り切れている。だから、そここのところの第一段階としてのサービスから始めていかないと、生活支援サービスが丹波市で進んでいくのかどうか。その方法を皆で考えていく必要があると思う。</p>
委員	<p>サービス自体は家に入って家事をするものではなく、庭木を剪定したり買い物や送迎といった色々な外での動きがあるはずである。あと近くの人を行かさなければ良い。都会の場合は全く知らないヘルパーが来るから割り切れる。丹波市でも遠いところの人に行かせることが重要だと思う。いきなり入れということではない。そのあたりを社協のコーディネーターが上手く段階的に考えていくと伸びるのではないか。あまり時間がない。</p>
委員	<p>どの程度なのかという実態から把握していくことが必要である。それをわかっているのは多分自治会長なので、今はないというわけではない。</p>
部会長	<p>4ページの「4 介護予防の取り組み」と「5 生活への支援体制」を合わせて色々話されたと思う。実際の予防に関して言うと、1次予防については社会参加をできるだけしていく方向で、2次予防についてはフレイルを遅らせる方向で、3次予防は重度化をできるだけ防止すると言われている。三菱の研究所の成果は、もう一つ地域との繋がり、顔が見える関係、お互いがわかりあえるような繋がりをつくることを「0次」、つまり「1次」より前の段階で作っていくことを入れて、この介護予防及び生活支援に結び付けていく方向が出されている。今言われたのは、明らかにその内容だとお聞きした。調査の介護予防の取り組みのところに、老人会や婦人会がなくなってリーダーが少なくなってきている、その育成ができていないというのがあった。それを1つ入れるべきと思った。それと「生活への支援体制」については、助けてもらうほうが心苦しいという言葉があった。周辺と言われている市島や青垣地域で多いのは、助けてもらうのは嬉しいが、助ける側がお礼を出されると次に行きにくいということである。そういうことがまだ残っている。くらしの応援隊でボランティアとして行くが、他人の家に足を踏み入れるのは不安で、どこまで踏み入れて良いのかわからないというのがあった。</p>

	<p>あとお出かけサポートも登録はしているが、利用がなかなかできていない。例えば自家用車で乗り合いというのは、事故が起きた時に怖いからできない。そのようなことが具体的に出ていた。地域住民が徒歩 30 分以内の生活圏が地域包括ケアで定められていて、まちづくりでは小学校区を地域の圏域と決めたが、このことが担い手の点から言うと、誰もが支援を受ける側になると同時に、できる間は担い手側になる。その期間が長ければ長いほど、先ほどおっしゃった共助の制度利用の財政を含めた負担率を低くすることに繋がっていく。そのことを考えると、生活支援の体制の中味を予防の概念の 1 次、2 次、3 次に「0」を加えて、段階別にわけてそこにどういう人が対応していけば良いのか、もう少し質の部分で考えていく必要がある。そのことをこの中で方向性として出していくのが良いのではないかというお話しだと受け取った。</p>
委員	<p>私の主張は、別に助け合いが必要ない人に突っ込んでいくという意味ではない。要支援で家事サービスを受けている人がいる。そのサービスを市民ボランティアに切り替えていくということである。その切り替えをしていくことは行政の仕事だと思し説明も必要である。</p> <p>あと車の話がすごく出てきている。生産年齢人口があれだけ減ってくるとなると、恐らく 10 年後には丹波市にタクシーはないだろう。市島にはふれあいバスがあり、利用者は大変助かっている、利用者の 9 割は女性、運転手の確保は必要だが、研修を受けて運転手になる。市の担当者に確認したが、短距離から中距離でないといけないとのことだった。デマンドの縛りがなくなる時はタクシーがなくなる時である。デマンドタクシーは旧町を超える時に乗り換える必要があり、すごく面倒臭い。タクシー業界との兼ね合いがあり打ち破れない。今の間にふれあいバスの運転手を前期高齢者で増やしておく方が良いのではないか。</p>
委員	<p>今出ていたデマンドの話だが、旧町域をまたいでは絶対に行けない。養父市は旧町域をまたいで行っている。タクシーがそこまで行けない。市民からもデマンドの使い勝手に不満があるとご意見を頂戴しているが、タクシー会社の兼ね合いがすごく強い。なかなか解決の方向が見えてこないのが現状である。</p> <p>それから支えあいの精神だが、隣近所での付き合いはあるが、そこから一歩進んで要支援 1・2 の方をサポートできるようところまではまだいっていない。いきなりそこまでもっていくのは、今のところ私の考えであるが、行政側から何とかしてくれというのは厳しい状態である。</p> <p>民生委員の開田委員からあったように、自治会長の話を聞くと民生委員に任せきりの部分があるが、個人情報保護と守秘義務の問題があつてなかなか相談が受けにくいこともある。弁護士にお世話になって、住民の勉強会を開</p>

<p>部会長</p>	<p>く予定にしている。良い方向にいけば、おっしゃったような問題が解決できるのではないか。</p> <p>地域課題から色々な話が出てきて、方向がいくつか出されてきたように思う。市民アンケートで「支える側になった場合重要だと考える取組は何か」という項目があった。その中の1番が「公共交通機関を使いやすくする」、公共だけでなく先ほど言われたふれあいバス等も含めてだと思いが、生活利便性を確保できるような公共交通のシステムづくりをしないといけないと思う。</p> <p>2つ目に「隣近所など周囲の理解と協力による見守り活動の支援」がある。先ほどから言われている生活支援体制の家事援助で、自立が少し難しくなってきた方をどこで判断してどこがどういう支援をするのか、担い手側が力を持っていけばお互いにウィンウィンの関係になれるのか、見守りプラスちょっとした手助けができる範疇はどれくらいなのか、少し研究しないといけないと思う。</p> <p>3つ目に「身近なところに気軽に集まり交流できる場を充実してほしい」それは先ほどから出ている介護予防のところで、各地域がこれまでの経過から取り組んできたことが大きく出てきていると思った。いきいき百歳がカフェのように生活支援に繋がるような形にもっていつているところが少しずつ出てきている。そのあたりをどう見守りながら支援していくのかも課題になるだろうと思う。</p> <p>4つ目に「高齢者、障がい者、子どもを問わず利用できるサービスが必要ではないか」ということが実際にアンケートの中に出ていた。20代から30代については子育て支援に力を入れてほしい、20代から60代は高齢者・障がい者の介護や生活支援をやっぱり考えていく必要がある。70代後半になると、色々な制度があるが何をどう使えば良いのかよくわからないというところから情報提供をもっとしてほしいというニーズである。ということは、それぞれ必要となる前に何がどれだけあって自分達は何ができるのか、それができない時にはどこへ依頼していけば良いのかを判断できる材料づくりも必要だと思う。そういった中の一つに「家事」の意味の持ち合いがある。特に介護保険法における要支援、または自立になるか否かを却下された方について、当事者どうし、もしくはNPO等、色々なところから支援する側を広げてきているが、丹波市においてはそのあたりは同居家族がして当たり前でずっときている。ひとり暮らしの方は社協等を頼る、または民生委員に相談する。それができない方は孤立してしまう中で、地域がどうすれば良いのか抱え込んでしまっている現状があると思う。そういうところも計画の中に入れていくことを今日この課題から提案されたと思う。</p> <p>次第に戻って「基本目標」の検討をしていかなければならない。事務局からご意見をいただきたい。</p>
------------	--

事務局	<p>(2)「基本目標」の検討(計画の体系7つの基本目標のうち2つ)</p> <p>■社会資源(福祉)マップについて</p> <p>検討①【多職種連携】2. 医療・介護福祉専門職等の連携による支援強化</p> <p>検討②【地域づくり】3. 住民主体による支えあい活動の推進</p> <p>お手元のA3縦長、色刷り資料の真ん中「基本目標(7つ)」の中の2と3について今回検討いただきたい。現在事務局側としては「2.【多職種連携】医療・介護福祉専門職等の連携による支援強化」をあげている。「3.【地域づくり】」については「住民主体による支えあい活動の推進」を当初から提案しているが、委員の皆さまからご意見や検討事項が示される中で、多職種連携及び地域づくりについての内容を変えていくことは特に問題ないと考えている。ご意見をいただく中で、この項目自体も変えることは可能と判断している。</p>
部会長	<p>「住民主体による支えあい活動の推進」は、既存の内容を更に進めていこうというだけの視点だが、自治協を主体とした地域を考えた時に、地域福祉計画の中で進めようとする地域づくりはどういった視点を持てば良いのかという論議が一つ必要だと思う。それは先ほどから主にお話しされていた、介護予防、生活への支援体制、それから1番のいわゆる世代間交流、公共交通等の生活に密着した部分、あと住まいについては河川の草刈りや公民館の活動等の掃除という環境美化に関する部分もかなり入っている。それと同時に個人の自宅では、自治会管理で敷地内の草引きや排水溝の掃除をしているが、庭木に関しては世話ができないという具体的な家事や家庭生活の関連事業に関わるところが出てきている。そこにもボランティア、近隣住民が入っていく形に計画性・方向性をもっていくということは、地域住民自身が他人の家であっても自分の家のように、またはそのことが地域の人達に問題とならないようにするために、自分達の住みやすい生活をつくるためには地域づくりの中に「福祉コミュニティ」という言葉を入れたいと思っている。「福祉コミュニティ」としての地域づくりを広げていく。今までの支えあいの精神の部分をもう少し広く捉える地域づくりができないか。もう一つは、関係の希薄化が敷居をまたぐにあたって高くなっているところが、民生委員も含めてある。それから表現に「移住者」という言葉が非常に多い。昔から住んでいる旧住民と、新しく入ってきた人を分けて考えていることになる。今後の働き手の低下や支援される側の重度化を考えた時に、それをわけ隔てて考えない地域丸ごとの繋がりを更に強化していく視点で、目標を掲げていくことが必要ではないか。どの用語を使っていくのが良いか。これまでの「住民主体による支えあい活動」という意味合いだけでは、地域住民の地域課題の意識はすぐには変わらない。これまでの使い方の中で捉えられてしまうのでは</p>

	<p>ないか。そういう意味で、用語を変えていきたいと思っている。この提案についてご意見をいただきたい。</p>
委員	<p>部会長がおっしゃったことに賛成したい。「支えあい」という言葉だけだと代わり映えしない。福祉にアクセントを置いた計画になるので、従来の地域福祉イコールではないという意味から「福祉」の部分も前面に出したほうが良いと思う。</p>
委員	<p>実際にどんな言葉に置き換えられるか思いつかない。尚且つ新しいワードが出てくるとその解釈や説明があるので非常に難しい。従来使われてきた言葉の中で文章化するほうが一般市民にはわかりやすいのではないか。</p>
部会長	<p>そう言われると思い、少し細かくしてみた。地域コミュニティとしての地域づくりの広がりの中に「地域において助けあい、支えあう地域コミュニティづくり」というのを考えてみた。自分は支えられているだけ、または支える側だけではなく、両方の意識をお持ちの方が増えてきている。「助けあい、支えあう」地域で困っている課題、これまで取り組んできた伝統的な行事、地域全体の取り組み、世代間交流等を含めて、いわゆる地域住民の顔が見えるネットワークづくり、共生の文化、広がりを作っていきたい。それらは、先ほどから出ている高齢者や障がい者の範囲だけでなく、移住者の中に外国の方も含まれているし、子どもも含まれる。それぞれの文化も含めてお互いが尊重しあいながら、どのようにすれば地域で暮らしやすくなるかを考える。そういう意味合いで「福祉コミュニティ」を出してきた。それには助け合いと同時に、困っている人と支援できる人との調整ができる仕組みづくりが必要だと思っている。これまで法制的には要支援、要介護、障害者自立支援法では重度の部分が6つにわけられていて、更に法改正で難病の方も入った。少しの手助けはしたいが、もっと踏み込むことになるとできないという思いが市民アンケートでも出ている。今の専門職と連携しながら地域が考える、または作っていかなければならないシステムの一つだと思っている。住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりで、特に生活支援、介護予防と交通について考えていく。それから地域丸ごとの繋がりについては、地域住民が地域活動に参加して住民どうしが繋がる、顔が見える、地域の住民意識を作る、地域の繋がりの中にいる。そういう住民を増やすために、参加の場、働く場、社交場をもっと作っていこう。それから大きくあるのが、異文化共生のネットワークづくりを各自治協単位で作っていくことが必要で、今まで使われてきた言葉は「世代間交流」である。それらを含めて「福祉コミュニティ」という言葉と「地域丸ごとの繋がり」という意味合いを用語として出してみた和理解いただきたい。</p>

委員	<p>まちづくりの今までしてきたことと、新たに大きなことが加わってくる。今までは具体的な事業で、交流の事業等をやってきた。今回「福祉コミュニティ」という言葉の中でこれを実践しようとする、我々事務局、または地域づくり推進委員は新たな勉強をしないと、とてもじゃないが着手できない。具体的に足りないところを言うと、やはり専門的にある程度の支援をしてくれる人だと思う。丹波市で3人では足りない。確実にそういうやり方や考え方を伝えてくれる人がないと、自治協に任されても。今までの流れの中で自治協が重たいと感じているのは、言われている言葉が全部自治協に関わってきている。それだけでは6年の計画はできない。どうすればそれができるのかを真剣に考える必要がある。</p>
部会長	<p>丸投げはしない。そういう意味から言うと小学校区の自治協を単位にしてきたが、実践を考えた時に地域福祉計画に係る圏域設定をしていく必要がある。それは自治協だけではない、そこにバックアップできる機関があって初めてその連携の下に前にいくと思う。それはこの部会が抱えるもう一つのテーマに繋がっていくと思う。多職種連携という職種の連携しかあげていないので、これではなかなか。地域に丸投げするような福祉計画を作るのは住民として反対である。多職種連携の「連携による支援強化」の内容は、多職種の連携についての支援である。そうではなく、地域住民の取り組みに対する連携支援の強化を入れていく必要がある。ここまできた段階で次の多職種連携については、今現在の丹波市の共助の制度の流れはどのように縦割りでなっているのか。それを具体的にこの場に出した上で、何がどうできるのかという論議にしないと繋がっていかないと思う。基本目標を今度文章化したものも含めて出してもらって再度協議しながら、先ほど出ていた専門的に支援してくれる場と人をどうしていくのか。多職種連携の圏域設定も含めて次の議論にしていきたいと思うが、いかがか。よろしいか。</p>
事務局	<p>今の部会長の提案は、その通りで結構かと思っている。 今回の多職種連携の議題にも関連してくると考えるので、福祉マップの説明だけしたい。いかがか。もう少しだけお時間頂戴したい。</p>
事務局	<p>福祉マップについて説明したい。まずは見方の説明をし、次に作成過程や自治協訪問、アンケート等を実施する中で気付いた丹波市の特徴について、ご報告をしたい。 福祉マップは旧町域ごとで作成している。柏原から市島まで6つをクリップに止めて1つにまとめている。 柏原町の福祉マップを例にとって説明したい。最初が介護サービス事業所になる。短期入所から福祉用具まで載せている。続いて入所施設の一覧がある。こちらは特養からグループホームまで載せている。介護サービス上グル</p>

ープホーム等は在宅サービスとなるが、入所施設として取り扱っていることをご了承願いたい。3枚目が相談支援事業所になる。こちらは、介護の居宅介護支援事業所と小規模多機能型居宅施設、それから障がいと、介護と障がいに分けて一覧を作成している。捲っていただくと、障がい福祉サービス事業所の一覧になっている。さらに一枚捲っていただくと、医療機関になる。こちらは医療、歯科、薬局がわかるように一覧を作成している。

柏原町の福祉マップでマークの見方等を説明したい。右上の凡例を見ていただきたい。青色の丸マークが介護サービス事業所を表している。その下の家のようなマークが入所施設、続いて相談支援事業所は介護と障がいに分けている。真ん中に赤いハートマークがあるのが介護の居宅介護支援事業所等ということで相談支援事業所となる。青いハートマークが、障がいの相談支援事業所を表している。続いて紫の五角形のマークが障がい福祉サービス事業所となる。医療機関は3つにわけており、ビルのようなマークが医療機関、続いて白抜きバツが歯科医院、緑に十字のマークが薬局を表している。町域ごとくらいが丁度良いサイズということで、6町にわけて作っている。

続いてこの福祉マップを作成する上で、あるいはアンケート等、自治協の聞き取りを行う中で気付いた点を何点かご報告したい。介護サービス事業所については各地域にまんべんなく設置されている。訪問介護や訪問看護等の訪問系の事業所は自宅へサービスに訪問してくれること、デイサービス等の通所系の事業所は自宅から事業所までの送迎があるため、自治協を訪問しての聞き取り調査結果にもあったように、住民のサービスの満足度は高いように感じた。ただ以前から言われていることだが、通所リハビリについては春日、市島の東部地域には設置がない。他圏域の事業所を利用しようにも送迎の距離があるとか、利用者にとって時間と負担がかかるため利用が難しい状況がある。しかし、東部地域においてもここ最近筋力トレーニングを主体とするようなデイサービスが増えてきたため、リハビリニーズの代替として利用が進んでいると思われる。またサービス事業所の整備状況においては通所介護、一般的にデイサービスと言われるものだが、氷上地域に多い傾向があった。また厚生労働省が提供するインターネットサイトの見える化システムを使っての県内他市町との比較をしたところ、丹波市はデイサービスの設置数が突出して多い状況にある。県内平均の3.8倍の利用がある状況で、県内でも一番多い。入所施設においても特養が各地域に1つは整備されている状況である。ベッド数ベースで見た場合、丹波市は人口1人あたりのベッド数が県内では41市町中18番目に多い状況になっている。その結果、要介護3から5の介護度がより重度な方の在宅・居住系サービス利用率で比較した場合、丹波市は県内でも41市町中24番目となっており、重度な要介護となると施設入所に移行する傾向がうかがえた。そのことは県内の動向を見ても、市内あるいは町内に施設が多い市町においては、在宅・居住系サービス利用率は下がる傾向が同じくうかがえた。相談支援事業についてだが、介護

保険については平成 31 年 4 月に東部地域包括支援センターを設置し、3 圏域全てに地域包括支援センターが整備され、市に設置している基幹型地域包括支援センターである高齢者安心センターと連携し、相談支援体制が強化されてきている。またケアマネジャーがいる事業所として、居宅介護支援事業所と小規模多機能型事業所、こちらも市内各地域に整備され、介護が必要な方の相談体制も順次整備されてきている状況である。また市内 18 の社会福祉法人には、合計 28 か所について「よろずおせっかい相談所」の看板を掲げていただき、地域の身近な相談窓口としての活動展開を進めていただいている。市内の小学区を単位とした地域で「よろずおせっかい相談所」サテライト愛称「つなぎ」の設置を進めていただいております、地域の相談事を受け止め、専門機関へ繋ぐ役割を担っていただくことを期待している。障がいの相談支援事業所については、サービス利用に関する計画相談支援を行う事業所が市内に 10 事業所あり、福祉サービス事業所を一般的な相談支援窓口として市が委託している。また平成 30 年度に地域における相談体制の整備や地域の相談支援事業者への指導、助言、人材育成等を行う基幹相談支援センターを設置した。介護保険の居宅介護支援事業所数と比較すると 3 分の 1 程度であり、全地域に事業所はないが、障がい者相談支援専門員も年々少しずつ増えており、相談支援体制もわずかながら整備されてきていると考えている。さらに一方で、4 月からは市の組織再編により健康福祉部自立支援課が新設され、係として福祉丸ごと相談窓口を設置し、複合する困難な課題を抱えたケースに対して専門職が対応する体制を整えている。

続いて医療機関である。医療機関は、医療、歯科、薬局の全てにおいて柏原地域に特に多い傾向があった。柏原地域には 10 か所以上設置がある。その他の地域においては、平均して 3～4 か所それぞれの設置がある状況だった。介護が送迎や訪問でサービスを受けられるのに対し、医療受診は通院が主となるため、町域内に病院があっても通院に不便を感じておられる方が多いということが、自治協訪問聞き取り調査の結果からもうかがえた。そのことは、地域福祉計画に関するアンケート調査結果の中の居住地域の住みやすさに対する「住みにくい」と答えた方の理由として、「買い物や通院等で交通の便が悪い」という意見が一番になっていることからもうかがえた。しかし一方で、医療面のサービスにおいても訪問診療、訪問歯科、訪問薬剤等の取り組みもされている。市民への理解がまだ浸透していないと考えられるので、今後の拡充を図るための PR 等も行っていく必要があると考える。また、通院手段の課題に対しては整備された路線バスやデマンド型乗り合いタクシーの利用促進も図りながら利便性を高めていく必要があると考える。障がいサービス事業所だが、障がい福祉サービス事業所については通所系の事業所は市内各地域で開設されており、市内に 9 か所設置されている就労継続支援 B 型事業所への利用者が年々増加している傾向がある。就労に関しては、市内の工場等から受注する内職的作業や、民間の工場や事業所等へ派遣し軽

部会長	<p>作業を行う施設外就労、パン等の食品の製造販売、農業等、多岐にわたっている状況である。</p> <p>簡単ではあるが、これで福祉マップの説明を終わりたい。</p> <p>そのことを全体にイメージした 13 ページの概要的に図示しているものも参考にしてもらえればと思う。</p>
事務局	<p>5. 今後の専門部会での協議手順等</p> <p>(1) 関連団体への意識調査</p> <p>(2) 関連団体への意識調査を含み、「基本的な施策の方向性」の検討 (施策例を含む)</p>
事務局	<p>続いて5点目について、担当より説明したい。</p>
事務局	<p>○資料 (P14) に基づき説明</p>
部会長	<p>この団体の調査についてもお認めいただけるか。それらの結果は、また次回に出るということである。</p> <p>それでは、これで終わりたい。</p>
事務局	<p>6. その他</p> <p>今回は先ほど申し上げた団体調査が終わって集計した段階において、再度部会長招集という形でしたいと思う。まだスケジュール的に日程について決めかねているので、追って部会長とも調整しながらご案内したい。場所はこの会場を予定している。できるだけ早い時期にご案内申し上げたい。同じこのメンバーで委員にご依頼したいと考えている。</p>
委員	<p>○閉会あいさつ</p> <p>7. 閉会</p>