

武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会（第3回）議事要旨

日時	平成29年10月30日（月）午後6時30分から8時55分
場所	武蔵野総合体育館3階大会議室
出席委員 (敬称略)	岩本操、狩野信夫、酒井陽子、栖雲効子、田原順雄、堀口裕恒、村雲祐一、矢島和美、山井理恵、渡邊大輔（欠席：市川一宏、北島勉）
事務局	健康福祉部長、地域支援課長、生活福祉課長、高齢者支援課長、相談支援担当課長、障害者福祉課長、健康課長 他

1 開会（略）

2 配付資料の確認（略）

3 議事

（1）第5期地域福祉計画策定について

資料1－1 「武蔵野市第5期地域福祉計画 中間のまとめ（案）」及び資料2 「武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画の「中間のまとめ」への加筆修正事項（案）」により事務局が説明

【委員】 資料1－1の3頁の図表2-1-1「武蔵野市地域福祉計画策定のあゆみ」に掲載されている主な法令・国の計画等についてどのレベルまでを載せるのか。

【事務局】 図表2-1-1には、主な法令・国の計画等を可能な限り掲載していきたいと考えているが、さらに内容を精査する。

【委員】 資料1－1の32頁に地方再犯防止推進計画策定の検討とあるが、そもそもこれは地域福祉計画の中に入れるべきものなのか。

【事務局】 国が現在策定している地方再犯防止推進計画が確定していないため、今後の動向を見たうえでの判断となる。

【委員】 地域福祉計画における「地域福祉活動」はボランティア活動も含めるということで、健康福祉総合計画でも意味は統一していただきたい。

【副委員長】 資料1－1の44頁、シニア支え合いポイント制度の記載でも「ボランティア活動」と「地域福祉活動」と表記されている。両者は異なるものなのか、同一のものなのか考えていく必要がある。

【委員】 資料1－1の29頁に記載されている、個別施策11「ひとり暮らし高齢者の孤立予防」について、例えば「ひとり暮らし高齢者の安心確保」のように、個別施策10「見守り・孤立予防の強化」と重ならない表現にしていただきたい。

【委員】 「孤立予防」という言葉が多用されているが、資料1－1の29頁の個別施策10及び11と42頁の本文にある「孤立」の記載は、それぞれ意味合いが違うと思う。表現の差別化を

お願いしたい。

【委員】 資料 1－1 の 45 頁、個別施策 26 について介護人材の発掘、養成、相談、情報提供、事業所支援までを一体的に行う総合的な人材確保・養成機関である地域包括ケア推進人材育成センター(仮称)を設置するとあるが、人材育成機関には、東京都福祉人材センターがあり、立川市には多摩支所がある。設置を検討しているセンターについて、これらの機関との違いや連携の取り方についてお聞きしたい。

【事務局】 地域包括ケア推進人材育成センター(仮称)は介護人材の強化等を目的としている。資料 1－2 の 54 頁に地域包括ケア推進人材育成センター(仮称)のイメージ図を掲載しているが、国や都の介護人材対策事業とは一定の棲み分けが必要であると考えている。

【副委員長】 資料 1－1 の 27 頁、個別施策 5 の「地域福祉コーディネーター(仮称)設置の検討」について、既に「コーディネーター」と名のつく役割が多数あるということだが、「地域福祉コーディネーター」はどのような役割を担うのか。

【事務局】 地域福祉コーディネーターの考え方は 2 点ある。1 点目は、制度の狭間を埋める意味合いのものであり、2 点目は各種コーディネーターを統括する意味合いのものである。市及び武蔵野市民社会福祉協議会とで検討していきたいと考えている。

【副委員長】 地域福祉コーディネーターの設置は重要なポイントだと思う。武蔵野市民社会福祉協議会とはしっかり議論したうえで、コーディネーターという言葉をより注意して使っていただきたい。

【事務局】 資料 1－1、27 頁の記載は、コーディネーターをコーディネートするためのコーディネーターが必要という市の現状について問題提起をしたものである。武蔵野市民社会福祉協議会には現在 3 名地域担当職員が配置されているので、それをエリア別コーディネーターと呼んでもよいという考えがある。

他方、生活支援コーディネーターは今回の介護保険法改正で新たに設置されたものだが、介護保険財源で裏打ちされている。市ではいきいきサロンや地域資源の発掘、有料老人ホームで行うセミナーの参画など様々な方法で実施している。

生活支援コーディネーターは、介護保険財源という裏打ちがあるため対象とする方は、65 歳以上となる。

一方、地域福祉コーディネーターは財源の裏打ちがないため、オールライフステージをカバーできる福祉のコーディネートができる可能性がある。しかし、地域福祉コーディネーターは国や東京都からの補助制度がないため、財源的な裏打ちがない中でどのような位置づけをしていくのか、ボランティアコーディネーターを抱える武蔵野市民社会福祉協議会との調整が必要である。

なお、平成 30 年度に武蔵野市民社会福祉協議会は次期地域福祉活動計画を策定する予定なので、その際に検討していきたいと考えている。

【委員】 資料 1－1、33 頁の「図表 2-3-4 災害時要援護者等の登録者及び事業概要」における避難行動要支援者の範囲がわかりにくく。

【事務局】 図の修正を検討する。

【委員】 災害時要援護者対策事業の課題として、発災時の安否確認体制について地域によって

体制の充実度に差があると感じている。この事業は、市民の共助の支え合いで進めていくということを改めて計画に盛り込んでいただきたい。

また、資料1－1の41頁に記載されている基本施策4の基本的方向性について、「若い人から」と記載されているが、これはどのような方達を指しているのか。

【事務局】 青少年をイメージしている。

【委員】 資料1－1、22から23頁にかけて第5期地域福祉計画施策体系図が記載されているが、通し番号の4番目に「シニア支え合いポイント制度の拡大・本格実施」と記載されている。他の個別施策では「充実」などと表記されているが、この施策の「拡大・本格実施」とは、より大きな成果を上げようと考えているからか。

【副委員長】 「シニア支え合いポイント制度」は、現在試行実施されている段階で、介護保険の財源を活用していることから対象年齢が65歳以上となっている。今後の動向によって、より大規模な実施の可能性が見込めれば、本格的な実施に移すことになっていくということを見越してこのような表現となっている。今回策定する地域福祉計画の期間は6年間となっているため、長期的な視野に立つ必要があるが、委員ご指摘のように「拡大・本格実施」という記載を見ると、この施策だけ特別に気合いが入っているように見えるので、「拡充」という記載に変更してはどうか。

【事務局】 「拡充」の記載に変更する。

(2) 第3期健康福祉総合計画策定について

資料1－2「武蔵野市第3期健康福祉総合計画 中間のまとめ（案）」及び資料2「武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画の「中間のまとめ」への加筆修正事項（案）」により事務局が説明

【委員】 資料1－2、23頁の「4 予防を重視した健康施策の推進」の項目に「フレイル」という言葉を入れていただきたい。

【事務局】 第4期健康推進計画には、フレイル対策の方向性を記載していると思うが、策定委員会委員長と調整をしていきたい。

【事務局】 高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画でも「フレイル」の記載はあるが、脚注でも記載する方向で検討する。

【委員】 資料1－2、7頁の各個別計画と健康福祉総合計画との関連性について、二段落目で「市町村地域福祉計画の役割を包含する計画として位置づけます」と記載されている。これは、第3期健康福祉総合計画の位置づけが社会福祉法107条に規定されている市町村地域福祉計画と理解してよいのか。

【事務局】 全体的な差替えを再度検討する。改正社会福祉法における地域福祉計画について、国は上位計画として位置づけているが、武蔵野市においては決してそのような位置づけではないことを展開するよう記載を修正する。また、健康福祉総合計画の位置づけについては資料1－2、31頁の図表3-1-1のとおり、第3期健康福祉総合計画の総合目標に各個別計画から上向きに矢印が記載されていることが重要なポイントである。それぞれの

現場からボトムアップの形で挙げられた個別計画の課題を健康福祉総合計画で受け止めて、横断的な課題として取組むことこそが武藏野市の健康福祉分野の進むべき目標と考えている。

【副委員長】 仮に「上位計画」というものがあるのであれば、「地域リハビリテーション」の理念が上位の目標であり、各個別計画を包含する「のりしろ」としての役割が健康福祉総合計画になると思う。この「のりしろ」について適切な表現を考えて記載していただきたい。また、法律上必要な計画であるため、健康福祉総合計画の法的な位置づけをどうするかを考えていただきたい。

【委員】 資料1－2、45頁の成年後見制度について、第三者が成年後見人になるケースが増えていることから、市民後見人の養成・活用も進めていくということだが、むしろひとり暮らしの高齢者の対応が難しいために、第三者の成年後見人が必要なのではないか。

【事務局】 委員ご指摘のとおりである。

【委員】 資料1－2、60頁の「第4章 健康福祉分野における類型別施設整備について」の第1項「健康福祉分野の施設整備・維持管理計画の概要」の記載は各個別計画に影響すると思うが、この記載は参考資料という位置づけでよいのか。今後20～30年に渡って老人福祉関係の施設を整備する場合は介護保険料の算定にも大きく影響すると思うが考え方を教えてほしい。

【事務局】 高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画を始めとした他の個別計画においても、施設整備に要する費用のシミュレーション数値を計画に記載することはいかがなものかというご意見が多くの委員から出された。公共施設等総合管理計画を所管している総合政策部企画調整課と調整したが、そもそもこの計画の趣旨は、現在の公共施設の維持管理をこのまま続けていくと、将来的に武藏野市の財政がますます厳しくなるということ及び各施設の耐用年数を60年として維持管理をしていくことが前提となっている。施設整備の現状、課題及び基本的な考え方を本編で整理をするが、資料1－2の89頁以降に記載されている費用のシミュレーション数値は参考資料として扱う。

【委員】 資料1－2、90頁でテンミリオンハウス川路さんちの残耐用年数が0と記載されているが、これはどういう意味か。

【事務局】 公共施設等総合管理計画が定めた「耐用年数60年」というのは建て替えを前提とした考え方である。テンミリオンハウス川路さんは、現時点での築年数が60年以上経過している。過去に市が修繕及び耐震補強工事を実施しているが、耐用年数の基準が60年とされているため、残耐用年数は0と記載している。テンミリオンハウスの方向性は、資料1－2の67頁から68頁にかけて記載しているが、現状は可能な限り修繕での対応を考えている。

【委員】 資料1－2の44頁に記載されている「図表1-3-7 相談支援ネットワークの連携強化のイメージ」がわかりにくい。「障害を持つ子」「障害のある子ども」など文言が整理されていないところも気になる。

【事務局】 図表1-3-7は、単独の窓口だけでは解決できない複合的な相談が増加している現状に対して、健康福祉総合計画の基本理念である地域リハビリテーションの考え方に基づき、

保健医療、地域福祉に関わる様々な人や組織などが連携して支えるということをイメージ図で表そうとしたものであるが、さらに工夫して市民に理解しやすい図にしていきたい。

【委員】 資料 1－2、45 頁の成年後見制度について「今後、認知症のある方や精神障害のある方等が増加することが予想されます」という記載があるが、確かに認知症のある方は高齢者が増えていくことで増加するということは社会的に理解されていると思います。しかし、精神障害者が増加することについてはどういう根拠に基づいて記載したのか伺いたい。

【事務局】 精神障害者が増加することは、資料 1－2 の 45 頁に記載されている「図表 1-3-11 精神障害者保健福祉手帳取得者の推移」を根拠として記載した。

【委員】 精神障害者保健福祉手帳所得者の増加と認知症高齢者の増加はそれぞれ要因が異なることを明記する必要があるのではないか。

【委員】 認知症のある方と、精神科の治療を受けている方とは、成年後見が必要な度合いが異なると思われる。このことを踏まえて表現を工夫していただきたい。

【委員】 資料 1－2、54 頁に記載されている地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）は、介護保険分野の人材に特化した機関と理解してよいのか。

【事務局】 資料 1－2、50 頁に記載しているとおり、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年には、介護サービス量の増加に伴い、介護職員を現在の 1.31 倍増加させる必要あることから、介護人材の確保育成については力点を置かなければならないと考えている。さらに、同資料の 55 頁には障害者福祉分野についても人材の確保育成が必要と記載している。福祉人材が地域に定着できるよう、必要な情報の収集・発信、相談機能を充実するなど、人材の確保・育成に取組むことを考えている。

【委員】 障害者計画でも福祉人材の確保として武藏野市地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）の設置により効率的に進めるという記載があるが、介護人材と同様に障害福祉分野でも人材不足は深刻なので考慮していただきたい。

【委員】 そうなると「介護」人材ではなく、「介護・介助」人材と記載する必要があるのではないか。就業の支援、人材の発掘やスキルアップを進めていくことができればよいが、国や東京都との役割分担も含めてよく検討し、誤解を与えないような表現にしていただきたい。

【副委員長】 障害者計画の中間まとめ案では、市民の視点による地域福祉活動の推進として「地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）の設置」が位置づけられている。健康福祉総合計画は他の個別計画の「のりしろ」をつける役割となるため、各個別計画との整合がとれるように調整していただきたい。

【事務局】 地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）の検討について、先に実施した「介護職員・看護職員等実態調査」では障害者福祉サービスの職員にも調査を行っている。地域包括ケアは広義的意味では横断的に子どもや障害者を対象としているため、狭義に捉えるのか広義に捉えるのかは今後の課題である。いずれにせよ「活かす」「育てる」「つなぐ」「支える」という 4 つの機能を持たせる方向で現在は検討しており、最終報告ま

でにもう少し具体的な記載ができるものと考えている。

なお、地域包括ケア推進人材育成センター（仮称）は、地域の担い手の確保も含めて公益財団法人武蔵野市福祉公社（以下「福祉公社」という。）に委託することを検討している。同じ建物の中に福祉公社及び社会福祉法人武蔵野市民社会福祉協議会があるため、専門職の人材育成だけではなく、地域の互助・共助の人材も一緒に育成することを見込んでいる。

また、介護保険サービスの指定を受けていた事業者が障害者福祉サービスの指定事業者にもなることができるとなれば、人々の生活を支える人材も縦割りでは考えることができなくなると思われる。

【委員】 その場合は、専門職・非専門職、高齢者・障害者を問わず、広義の地域包括ケア推進に取り組むことを記載する必要がある。

【委員】 事務局説明にあった高齢者や障害者の別を問わない体制づくりには賛成するが、そうなると、例えば在宅介護をしている家族が、専門職でない介護者になってしまう危険性があるがその点はどう考えるか。

【事務局】 昨今の介護保険制度の流れとして、要支援1及び2といった比較的軽度な方に対しては、武蔵野市における認定ヘルパーのような幅広い住民参加型の担い手を確保していく方向にある。さらに、外国人の専門職を受け入れるためのガイドラインを作成する必要性もある。このような実態を踏まえて、多様な人材を確保することができればよいと思っている。

【副委員長】 今回は第3期健康福祉総合計画・第5期地域福祉計画の中間まとめ案についてご議論をいただいた。今日いただいた意見を今後反映することになるが、内容の最終確認は委員長、副委員長及び事務局に一任していただくことによろしいか。（委員了承）

4 その他

資料3「健康福祉総合計画拡大調整委員会、市民意見交換会の開催について」により事務局が説明

【事務局】 今後の予定について、個別の分野を超えるあるいは隙間に陥っている課題、連携すべき施策等について、各個別計画の委員から案を出していただくため、11月6日に健康福祉総合計画拡大調整委員会を開催する。その後、委員長、副委員長による内容の最終確認を経て、第3期健康福祉総合計画・第5期地域福祉計画中間のまとめとさせていただきたい。

（次回日程について）

健康福祉総合計画拡大調整委員会 11月6日（月）午後6時30分から 武蔵野市役所811会議室

5 閉会