

令和3年度第1回吹田市社会福祉審議会地域福祉計画推進専門分科会議事概要

1 日時 令和3年4月28日(水)午後2時から午後3時53分まで

2 場所 オンライン及び吹田市役所低層棟3階研修室

3 出席者ほか

(1) 委員 11名

岡田忠克	会長	松木宏史	副会長		
下郡竜太郎	委員	北嶋玉枝	委員	入江政治	委員
栗田智代	委員	山本智光	委員	田村栄次	委員
森戸秀次	委員	大槻剛康	委員	山本真弓	委員

(2) 市職員 6名

大山達也	福祉部長
安井克之	福祉部次長(福祉総務室長兼務)
紙谷裕子	福祉総務室参事
加藤真希子	福祉総務室主幹
千葉朋子	福祉総務室主査
上垣美帆	福祉総務室係員

(3) オブザーバー 2名

社会福祉法人 吹田市社会福祉協議会 広田倫久 局長 佐伯佳苗 次長

(4) 傍聴 0名

4 配付資料

資料40	第4次吹田市地域福祉計画案(令和3年4月21日時点)
資料41	第4次吹田市地域福祉計画骨子案・計画案対照表
資料42	専門分科会(11月25日開催)における意見に対する市の考え方
資料43	策定部会(2月3日開催)における意見に対する市の考え方
資料44	策定部会(3月24日開催)における意見に対する市の考え方
資料45	第4次地域福祉計画策定までのスケジュール

(令和3年4月21日時点)

別紙1(資料41 P.1関係) 1 地域福祉とは【表1】【表2】

別紙2(資料41 P.15関係) 5 (1) 地域福祉に関する実態調査の実施
参考資料(資料40 P.53関係) 総合的支援のネットワーク図

5 内容

- (1) 開会
- (2) 議事

ア 第4次吹田市地域福祉計画案の検討(第1章・第2章)

(事務局から資料に沿って説明)

A委員 次期計画の完成予定があと半年ぐらい、この時期に本質的な地域共生社会

の関係について、事務局と我々委員の共通認識を持つために3点質問したい。

1つ目。そもそも地域共生社会の構築・推進は、どの部署が責任を持って旗振り役をするのか、庁内推進委員会で共通認識を持っているのか。2月の社会福祉審議会（全体会）で、事務局から「地域福祉計画は他の福祉計画と並列であり、上位計画は総合計画である」と説明があった。総合計画には地域共生社会という言葉が記載されていない。地域福祉計画が他の福祉計画と並列の関係であるならば、主な関係部署と早めに協議するべきである。先進自治体では庁内での協議を早期に行い、庁内一体となって推進している実態がある。

2つ目。社会福祉法の改正によって創設された重層的支援体制整備事業について、実施する予定があるのか。令和3年4月にスタートしたこの事業は、包括的支援体制を構築しやすいように国が交付金を一括交付する等、先進自治体の要望を反映したもので、実施するかどうか速やかに検討するべきではないか。大阪府下では、豊中市と大阪狭山市が4月からスタートしており、堺市、八尾市、寝屋川市、茨木市、阪南市等では重層的支援体制整備事業移行準備事業を実施予定である。準備事業も含めると全国では約300弱の自治体が既に手を挙げている。そういう実態を考慮するべきではないか。

3つ目。今回の計画案に、何故令和2年6月に改正された社会福祉法の記述がないのか。第4条の地域福祉推進の理念に、地域住民が主体だと改めて明文化された。地域共生社会の実現と謳っているならば、計画案にも明記されている「我が事」と、先程の「丸ごと」というべき重層的支援体制整備事業を推進する改正法について記述すべきではないか。

事務局

1つ目。令和2年11月に庁内推進委員会を開催し、新たな窓口を作るのではなく、既存の組織や施設、取組等を連携・強化させて包括的な相談支援体制を構築していくという大まかな方針を庁内で共有している。今後どういう会議体で検討していくのかは決まっていないが、庁内各室課と連携しながら協議を進めていきたいと考えているところである。

2つ目。重層的支援体制整備事業について、他市の取組状況や具体例を参考にしながら包括的な体制を整備していくにあたり、事業実施が適切だと判断できれば前向きに検討していきたいが、現状、実施する予定はない。

3つ目。事務局でも改正法について記載するか検討したが、重層的支援体制整備事業の交付金に関する内容が主となっており、現状、当該事業を行う予定がないため記載しないこととした。地域住民が主体ということについては、例えば2ページ本文で「地域福祉の推進においては、地域を構成する住民、行政等、あらゆる主体が連携・協働し、相互に役割を持ちながら生活課題の解決に向けた仕組みや取組を計画的に推進する必要があります」と記載している。

A委員 1つ目の回答について、全体のとりまとめも福祉総務室がやるという意味か。

3つ目の回答では、5年間もたせるには苦しいのではないか。地域福祉計画策定の趣旨は、法の方向性云々と書かれていたと思う。5年間これで走るのはいかなものか。

会長 とりまとめの部署としては福祉総務室になると思うが、吹田市全体のお考えについては庁内全体の会議の中で御意見を聞きながら取りまとめをされているので、福祉総務室単独で何かを決めて動いていくということでもないと思う。法律上、総合計画が上位計画なのは決まっていることなので致し方ない。A委員がおっしゃるように、地域福祉計画が福祉施策を動かしていく中での上位計画であることは間違いないので、我々も切り分けて議論しないといけない。

事務局 1つ目の御質問に対して。多機関にわたる問題は、既存の地域福祉問題調整会議で協議を進める。元々は個別事例の課題について協議するというところで立ち上がった会議体だが、包括的な相談支援体制構築の進め方について、2月19日に1回目の会議を開催した。新たな会議体を作ると同じような会議体が複数でき、庁内での負担が大きい。既存の会議体を活用して事業の拡大解釈ができるよう見直し、今後の包括的な相談支援体制構築に向けて協議を進めていく。事務局として、福祉総務室が責任を持ってやっていかなければならないと認識している。

B委員 私自身策定部会委員として議論を進めてきたので、内容に異論はない。ただ3つほど書き方について御検討願いたい。

1つは、2ページの地域包括支援センターの項目で「介護・健康・生活、在宅療養、認知症、権利擁護に関する相談業務を実施」とあるが、業務はこれだけではないと思うので、「など」を入れたほうが良いのではないか。

2つ目は、10ページの社会福祉協議会（以下「社協」という。）について、一般に十分理解されていない部分があるので、昭和26年設立、昭和46年法人認可、180の組織・団体（平成31年4月1日現在）が組織構成会員に加入している等、ホームページに書かれている詳細なデータを簡潔にまとめて記載することでより分かりやすくする配慮が必要ではないか。さらに、「地域福祉は社会福祉協議会と一体的に推進することから、本計画の推進には、吹田市社会福祉協議会とのさらなる連携・協働を進めていく必要があります。」とあるが、「緊密に”連携・協働を進めていく”とした方が“一体的に”推進する」に見合うのではないか。

3つ目は11ページに『全国でも有数の「大学のあるまち」となっています。』とあるが、ここまで言うのであれば「有数の」ではなくて「代表的な大学の

あるまち」と言っても良いのではないか。

会長 社協の位置付けについては、社会福祉事業法が昭和 26 年にでき、その後の法人化も全国どこも時期はほぼ同じである。その辺りを入れるかどうか御検討願いたい。また、「有数の」「代表的な」は是非御検討をお願いしたい。

事務局 御意見を踏まえて、所管の高齢福祉室やシティプロモーション推進室にも確認しながら、文章を整えたい。

A委員 1 点目、18 ページの年齢 4 区分別人口推移について『「65～74 歳」と「75 歳以上」はともに増加傾向』とある。17 ページの人口推計のグラフで、平成 31 年(2019 年)と令和 12 年(2030 年)の数値を比較すると、65 歳～74 歳は 10% 強減ってくる状況に対して、75 歳以上が 30% くらい増えてくる状況である。ここに記載はないが、全国の要支援・要介護認定率は 65 歳～74 歳で 4% 強、75 歳以上になると 32% くらいである。65 歳になれば高齢者だという意識を市民に抱かせるような見せ方は、今後は留意しないとイケないのではないか。70 歳になっても元気に働いている方はたくさんおられる。吹田市では敬老事業等を結構活発にされている。こうしたことも含めて数年後のスクラップ & ビルドを見据えた意識の変革を踏まえた見せ方をしておかないと後々しんどいのではないか。

2 点目に、19 ページの「(2) 支援を必要とする人の状況」について、「支える側」と「支えられる側」に分けるとするのは地域共生社会の理念にそぐわないので、ここは表現を変えた方が良いと思う。そして、「②障がい者手帳所持者」の本文だが、平成 27 年度(2015 年度)から平成 30 年度(2018 年度)にかけて、3 障がいとも「わずかながら増加傾向」とあるが、この間、身体 2%、知的 14%、精神 19% 程度増加しており、人数にすると合わせて 1,100 人くらい増加している。これを「わずかながら」というのはいかがなものか。ここに記載はないが、身体障がい者 14,000 人のうちの 5 割強が 70 歳代・80 歳代である。つまり 3 障がいは全て成年後見制度の利用に深く関わっているということである。そして、全国調査でも、精神障がいは自殺リスクが高い。手帳を持っていない方も含めると、全国的に身体障がい者と同水準の数がある。それを押さえておかないとミスリードする可能性がある。そして最も複合的・複雑的な課題を抱えておられる大人の発達障がい者、メンタルヘルス、こういった用語がこの計画案に一切ないと感じている。本当にこれを障がい福祉室が OK しているのか、ここは慎重に確認されたほうが良いのではないか。

3 点目に、33 ページの「地域で力を合わせて暮らすために必要な取組(行政の主体的な取組)」で 4 つ挙げられている。1 位の「地域福祉活動や公共施設に関する情報提供の充実」と 2 位の「行政の施策をわかりやすく住民に知

らせること」は情報の量と質を表し、3位の「支援が必要な方が地域で安心して暮らすための福祉サービスの充実」は、今回の基本目標3「地域福祉活動推進の基盤整備」であり、4位の「くらしや健康・福祉に関する相談窓口を充実させること」は今回の基本目標2「総合的支援のネットワークの構築」である。回答者は、基本目標2と基本目標3よりも情報伝達を行政に望んでいるということが言えると思う。他にも、36ページの「地域活動に参加しやすくするために必要なこと」では、ここも「活動に関する情報を積極的に発信すること」が第1位で3割を超えている。37ページの「地域ボランティア活動に参加していない理由」の第2位が「福祉ボランティア活動を知る機会がない（きっかけがない）から」である。これも、情報が滞っていて、つながっていないという現れである。重点施策に「包括的な相談支援体制の構築」があり、CSWが要だが非常に認知度が低い。他にも「地域活動・ボランティア活動の促進」があるが、主な相談機関でラコルタとボランティアセンターを知っている方が最低及び最低水準である。「地域住民間の交流促進」に関して、自治会に加入しない理由の第3位の「加入のきっかけがないから・わからないから」が3割弱である。こういうところを関係機関と丁寧な要因分析をしないと、いくら手を打っても効果は薄いと思う。本来は「情報伝達」と、高齢・障がいの専門分科会でいつも出ている深刻な課題である「人材確保」の2つを重点施策に入れるべきだと思う。この点をしっかり手を打たないと、今回の重点施策5つとも上手く回らないのではないかと。

4点目に、48～50ページの課題の整理についてだが、「必要な取組」を見ると、3つとも連携や情報周知となっており、具体的なものがなかなかない。いつも申し上げているように、PDCAが上手く回っていないことと、先程の要因分析が甘いと、どうしてもこうなってしまう。

5点目に、59ページ以降に評価指標があるが、単独部署の目標が中心にあり、部分最適であって全体最適でない。全市的・包括的な指標がほとんどない。例えば60ページの「福祉活動の担い手づくり」の評価指標として、全世代の福祉教育の受講者数、あるいはピアサポーターを含めたボランティアの数とか、そういうことも考えられるのではないかと。63ページには、社協の認知度が載っているが、主な相談機関全体の平均値を載せたほうが良いのではないかと。全体を底上げしないと、CSWに何でも任せるには負荷が高まるし、肝心の地域作りに支障をきたす恐れがあるのではないかと。69ページには、高齢関係、障がい関係、児童関係の指標が並んでいるが、これらの代わりに共生型サービスの利用者数や実施事業者数も考えられるのではないかと。

要は、データの見せ方、要因分析をもう少し強めにしないといけないということと、包括的な観点をもっと持たれたほうが良いのではないかとということである。

会長

盛り沢山だが、また検討願いたい。

イ 第4次吹田市地域福祉計画案の検討（第3章・第4章）

（事務局から資料に沿って説明）

B委員 策定部会の議論を踏まえて、第3章・第4章について基本的に異論はない。
書き方でいくつか言及したい。具体的施策の「地域の安心・安全を支える体制の充実」に消防を入れていただきたい。消防署に連絡するというのではなく、人命救助等で地域福祉や地域活動の重要なイベントになっているところが多いと思う。

指標について。61ページの成年後見制度の認知度の現状値（平成30年度）が横棒になっているがこれはどうなのか。平成30年度にこだわらず最新の情報を載せて、令和8年度には40%まで上がるとしたほうが良いのではないか。また、63ページの吹田市社会福祉協議会の認知度については、平成30年度の47.4%から令和8年度の60%と非常に前向きな数字である。これまでの議論では、10数%の人にしか認知度がないということだったが、この47.4%はどこから出てきたのか。出所をはっきりしておいたほうが良いのではないか。

事務局 危機管理室に確認したが、まずは大きなものということで、地震や台風について示している。安心安全の都市（まち）づくりという言葉自体には、消防やその取組も含まれているので、あまり細かくなり過ぎない程度に表現できればと考えている。

平成30年度の成年後見制度の認知度については、所管の高齢福祉室や障がい福祉室に確認し、データがあれば掲載したい。社協の認知度の現状値については、後日回答する。

C委員 在宅で介護を受けておられる85歳の男性の住まいは劣悪な環境、転居はほとんど不可能で、施設入所も簡単にいかない。一見元気そうな婦人で、介護サービスは利用されているようだが、朝から晩まで近隣に迷惑をかけている。福祉関連のしかるべきところにつないでいても、実態が充実しているとは言えない。その方達全員が恐らく身寄りがない方で、私が聞いた以外もかなりいらっしゃるのではないか。行政、福祉関係は理想的な働きかけをされているが、まだまだ掴んでいない劣悪な状況もある。そういうところにもっとスポットを当てて、色々なデータや事例を通して改善方法を検討していただきたい。また、成年後見制度を利用していることがネックになっている場合があることも、皆で共有して考えていかなければいけないのではないか。

会長 具体的施策に「成年後見制度の利用促進」があるが、本当に住民、市民にとって意義・意味のある権利擁護体制、実際の取組がなければ制度があっても人を救えていないという状況に、普段C委員が接しておられるというところ

ろである。また担当課で色々御議論いただいて、支援をお考えいただきたい。

事務局 成年後見制度は、認知症、知的障がいや精神障がいなどで判断能力が不十分な状態になっても、御本人の意思を尊重した暮らしが実現できるように支援する制度である。国でも、御本人の思ったような暮らしができていない事例があることは認識されており、制度そのものを正しく理解してもらえるような普及啓発や専門職等の支援する側の研修等に取り組んでいく必要があると聞いている。

D委員 先程B委員から現状値が入っていないことの御指摘があった。他の指標でも現状値が入っていないものについては直近のデータで結構なので是非入れて欲しい。63 ページの地域包括支援センターの認知度についても、普段地域福祉に携わる者としては、現状の数値から目標値のように数値が上がることを期待している。

53 ページに掲載されている総合的支援のネットワーク図について、事務局からもあったが、現状と違和感がある。地区福祉委員会から、地域の相談事を社協のCSWにつないでくださっているという現状が分かりやすい図になるよう工夫して欲しい。

会長 現状値について、直近のデータを調べて記入いただくことと、総合的支援のネットワーク図についてもお考えいただくということで事務局に対応願いたい。

E委員 休日に、例えば介護ベッドや車椅子等が故障した時に修理してもらえないところがない。専門事業所と連携して、どこかの事業所が休日でも必ず修理する体制を整えて欲しい。

私どもボランティア連絡会はボランティアセンターと連携して福祉教育を行っている。このコロナ禍において、今年度はオンラインでできたらと考えているので、学校と話を進めてもらいたいと思っている。

事務局 高齢者SOSネットワーク事業として、土日の健康相談や介護の関係の相談を電話でできるという、ソフト面でのサポートをしている事業があったかと思う。ハード面で、使っている物が壊れてしまった時のサポート体制について、現状お答えできるほどの知識がない。高齢福祉室・障がい福祉室に確認し、計画の中に盛り込めるか事務局でも検討したい。

F委員 施策の方向「福祉活動の担い手づくり」の具体的施策について意見がある。これは要望にもなるが、将来の福祉活動の担い手づくりという意味では、福祉教育は大事な視点だと思っている。我々介護事業所も、小学生、中学生の

頃から福祉に触れていただくことで、将来福祉に関わってもらおう仕事に就いてもらえないかと思っている。施策の方向に「将来の担い手」「福祉教育」というような観点での施策を追加するのはいかがか。

61 ページの成年後見制度の利用促進で周知を図っていくことが示されているが、後見人養成が課題としてあるかと思う。大阪府では「地域における公益的な取組」としての社会福祉法人による法人後見活動に向けた体制整備について検討されていると思う。制度が動きだそうとしていることも含めて後見人の養成も一つの視点として入れておいてはいかがか。

国において、孤独・孤立対策担当室が設置され、色々な施策が展開されると思う。プッシュ型支援という言葉も言われるようになってきたが、情報をいかに必要な人に届けられるかということも計画の中に入れて欲しい。

A委員

53 ページの総合的支援のネットワーク図についてだが、一言で言うと、大きな目標が総合的ネットワークになっている。具体的な施策が包括的な相談支援体制の構築になっているので、両立は非常に難しい。例えば、包括的な相談支援体制ということでまとめて、基幹相談支援センターや基幹型地域包括支援センター、生活困窮者自立支援センターがとりあえず包括相談員みたいなものを決めて、8050 問題だったら、基幹型地域包括支援センターが受けた場合、50 歳の引きこもりを生活困窮者自立支援センターにつなぐという見せ方が良いのではないか。これは多分、総合的ネットワークをイメージされているが、包括的な相談支援体制を作るなら整理をしないと、かなり複雑な図で分からない。30 歳代、40 歳代の介護福祉士にこの図を見せたところ、専門家なので言いたいことは分かるが、これはとても現場には徹底できないということだった。冒頭に言ったように、庁内でどういう体制を作るのかを先にある程度決めていかないと、この絵も結局描いたが使わなくなることになり兼ねない。

最後 1 点は、社協や C S W の認知度が上がらないというもの。53 ページの総合的支援のネットワーク図では、「社会福祉協議会」「コミュニティソーシャルワーカー (C S W)」と書いているが、10 ページのイメージ図には「吹田市社会福祉協議会」とある。「吹田市」が付くと、市の附属機関かなと思ってしまう。更にその前に社会福祉法人とか、(社協)とあると、一般の人は混乱する。さらに、10 ページのイメージ図では「C S W (生活福祉の相談員)」、2 ページの表 2 では「生活・福祉の相談員」と書いてある。社協という呼び方も、社会福祉協議会、吹社協、社会福祉法人吹田市社会福祉協議会と、何通りもある。公的な文章では統一したほうが良い。例えば地域包括支援センターもなかなか知名度を上げるのは難しいが、地域包括支援センターか包括のほしい 2 通りで呼んでおり、徐々に認知度が上がってきている。

事務局

計画の中で社協や C S W について色々な表現が出てきて、読む人に混乱を

招いてしまう恐れがあるということだが、他にも表現について揺らぎがあることを御指摘いただいているので、計画策定の頃には統一したものになるように整えていく。

ウ その他

・今後のスケジュール

(事務局から資料に沿って説明)

(質問なし)

会長 最後に、何か御意見・御質問等はあるか。

A委員 資料 42「専門分科会(11月25日開催)における意見に対する市の考え方」No. 4に関して、市議会の令和3年2月定例会で居住支援協議会について質問があり、都市計画部長が答弁した。建築や住宅部局が検討するのは全国的なことだが、ハードだけ揃えている部署が検討しても全国的にうまくいっていない。前回お示しした大牟田市がうまくいっているのは、ソフト面である生活支援もしっかりフォローしているからである。吹田市には全国で最も先進的な施設連絡会があり、広域的な取組が社会福祉法人にはある。知的障がいのグループホームが全然足りていないし、精神障がいで退院した人が1年間で4割も再入院する状況がある中、福祉部として強い意思を持たないと、包括的支援体制なんてできないと思う。障がい福祉室、高齢福祉室、生活福祉室でしっかりとまとまって、福祉部としては必ず必要だと都市計画部に伝える意思力があるかどうかである。

会長 それでは最後に事務局から連絡があればお願いしたい。

事務局 今後の日程について、6月に策定部会を、8月には専門分科会を開催する予定。なお、新型コロナウイルス感染症の感染状況によっては、今回のようにオンラインで開催することもある。日程等の詳細が決定次第皆様に御案内したい。

会長 それでは、これにて終了する。