

第5回 西宮市総合計画審議会 第2部会 議事概要

開催日時	平成30年8月3日（金）10時00分～12時01分
開催場所	西宮市職員会館 1階 大会議室
出席者	藤井委員、安東委員、川東委員、徳久委員、根岸委員、石田委員、平野委員、水田委員
欠席者	倉石委員
事務局	清水政策局担当理事、楠本政策総括室長、四條政策推進課長、岩田政策総括室参事
施策分野 所管局	健康福祉局、中央病院
傍聴者	なし
議題(案件)	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 第5次総合計画 基本計画（原案）等について <ol style="list-style-type: none"> 14. 医療サービス 15. 健康増進・公衆衛生 10. 高齢者福祉 11. 障害者福祉 12. 生活支援 9. 地域福祉 3 その他 4 開会
資料	なし

議 事 の 経 過	
発言者	発言の内容
部会長 事務局 部会長	<p>1 開会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第4回審議会で議論があった基本計画とアクションプランの関係について、議論の仕方を確認したい。事務局から説明していただく。 ・ (基本計画とアクションプランについて説明) ・ 基本計画がカタログで、通常アクションプランが基本計画の部分じゃないかという意見があった。基本計画とアクションプランの整合性はさておき、2回にわたる本部会ではアクションプランについても議論する。 ・ 今回と次回の部会との関係を確認する。資料4の1から35のうち第2部会は6から16及び32、33を審議する。基本計画の1～2ページ、第Ⅱ部、子供・教育、第Ⅲ部、福祉・健康・共生を2回にわたって審議するが、今回は、基本計画の第Ⅲ部、福祉・健康・共生について皆さんの意見をいただき、次回は第Ⅱ部と医療保険・年金・医療費助成、地域防犯、住民自治・地域行政について論議いただく。 ・ 前回審議会では、基本計画を総合的に見る必要があるという意見があったが、ベースになる計画が地域福祉なので、今日の議題にある地域福祉は最後に議論して、さらに第6回の議論を全部した上で、もう一度、地域福祉の全体における位置付けを議論したい。 ・ 今日は六つの議題について、医療サービス、健康増進・公衆衛生、高齢者福祉、障害者福祉、生活支援、地域福祉という順番で議論したい。本日は担当の各部長級の職員に出席いただいているので、事務局から1項目について1、2分程度で解説いただき、15分から20分で論議していくという手順を進めたい。 ・ 議論の焦点は、広い見地からの提言もしていただきたいが、アクションプランに書かれている文言や項目について具体にご指摘いただきたい。 ・ 会議の成立について事務局から確認していただきたい。出席状況等、報告をお願いします。
事務局 部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委員総数9名のうち、本日の出席委員数は8名で、半数以上の委員に出席いただいているので本会議は有効に成立している。 ・ 会議は有効に成立しているので早速審議に入りたい。
事務局 委員 委員	<p>2 第5次総合計画 基本計画（原案）等について</p> <p>【14. 医療サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (アクションプランP35～36について説明) ・ 以前の審議会で、市民意識調査における北部地域の医療面が不足しているという意見を踏まえ、今回の計画には北部地域の交通と医療の問題に関する記述が必要であるという意見が出たが、それが反映されていない。 ・ 北部地域の住民は、市立中央病院が遠いので、宝塚市民病院、三田にある病院に行く人の方が多い。県立西宮病院と市立中央病院が統合するよう

<p>部会長 健康福祉局</p>	<p>に、市を超えた連携を検討し、地域医療体制の充実のところに書き添えていただきたい。高齢化が進めば、より近い病院へ行きたいというニーズが高まるので検討してほしい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 休日・夜間の医療機関についても、消防署の裏手に子ども診療所があるが、北部地域の住民は伊丹の阪神北広域こども急病センターを使っている。 ・ 北部地域の医療の問題について説明をお願いする。 ・ 部門別計画の西宮市保健医療計画では、市民意識調査や医療機関の配置状況を踏まえた北部地域の医療課題に言及している。 ・ 圏域にとらわれない救急医療体制は、北部地域の課題に対応する取組であり、神戸市や三田市等の近隣市との連携を検討したい。 ・ 医療圏域は県が設定しており、西宮市、尼崎市、芦屋市が阪神南圏域に含まれ、その圏域で救急体制などを整備しているが、北部地域は、それだけでは十分ではないと県も認識している。この件に関して、今後、県、医師会などと協議していく。 ・ 阪神北広域こども急病センターは、平成27年度から深夜帯に受け入れできるようにした。JR西宮の応急診療所は深夜帯はやっていないので、深夜帯については阪神北広域こども急病センターを案内している。
<p>委員 健康福祉局</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 西宮市保健医療計画の7ページに北部地域に関して数行書かれている。策定から2年経過しているが、北部地域のいまの案件以外も含めて、どの程度進捗しているか。 ・ 北部地域は高齢化が進んでいるので、医療に限らず様々な施策において交通手段の確保とセットで考える必要がある。 ・ 保健医療計画は10年計画で、毎年進捗管理しているが、5年後に中間見直しを予定しており、その際に詳しく検証を行う。 ・ 計画に書かれている課題は一筋縄では解決できないものばかりであり、医師会、歯科医師会、薬剤師会、県、近隣市と調整する必要があるので成果を上げるまでに一定の時間をいただきたい。
<p>委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ いま議論されている問題点は広域行政、もしくは組合の問題に関係してくる。アクションプランを見る限り、広域連携は85ページに少し書かれている程度で、行政圏域を超えた連携の内容があまり書かれていない。 ・ 北部地域は地理的分断があるので、医療・福祉に限らず、さまざまな領域で他市と連携する必要がある。 ・ この部会の対象事項ではないが、広域連携の内容について審議事項として事務局に確認した方が良いのではないか。 ・ アクションプランの書きぶりでは、市外の人に、市立病院と県立病院の連携の内容が伝わらない。市立病院と県立病院の統合には、第3次救急の強化という積極的な面を書き加え、市民等の不安を払拭する方が良い。 ・ 36ページは市民中央病院の機能強化が3で、統廃合が4だが、35ページは逆になっているので揃えるべきである。

委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県民局・県民センターの見直しにあわせ、医療圏域も一つにするという計画はないのか。
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成30年4月に策定された県の保健医療計画では、保健医療圏域が一つになるが、県民局が一つになるかどうかは分からない。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 圏域が一つになれば、課題解決につながるのではないか。 ・ 保健医療計画に北部の記述があるからよしとするのではなく、アクションプランにも北部の記述が必要である。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 北部地域の問題をアクションプランに書き込むことと、広域行政の問題は、計画全般に関わるので、第3部会の内容と調整することという結論とする。 <p>【15. 健康増進・公衆衛生】</p>
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ (アクションプランP37～40について説明)
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 皆さんからのご意見をお願いします。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 39ページの⑤で、保健医療機能強化と書いてある。保健所の機能強化という言い方はソフト面の話に受け取られるので、このタイトルは「保健所施設の更新・機能強化」とする方が分かりやすい。基本計画も、「保健所施設の更新・機能強化」と書いた方が意味が分かる。
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所が移転する際に、江上町の保健所と中央保健福祉センターの地域保健課を統合し、業務の効率化、窓口の充実などソフト面の強化を図るという内容であるが、建物のこともあるので、表現について検討する。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成29年の子どもの虐待等による死亡者は51人で、ゼロ歳児が半数以上を占める。民生委員は、2カ月の赤ちゃんを訪問しているが、虐待が多い妊婦の状況を把握することはできないので、アクションプランに書かれている保健師による妊婦面談の全数実施を実現し、大切な子どもを守っていただきたい。
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの虐待と死亡はゼロ歳の早い時期と言われており、母親の産後うつも原因とされている。産後うつを予防するために助産師等が訪問して、母親と子どもの育児の相談をする産後ケア事業を新しく始める。妊婦のときからの関わりが大切なので、保健福祉センターと本庁に来る妊婦については、保健師を配置して面接し、書類だけではなく、母親の表情、家族の状況などをキャッチしてフォローしている。瓦木、甲東はまだできていないところがあるので強化したい。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ もう少し具体的な記述が必要ではないかという意見に関してはいかがか。
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検討させていただく。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 書かれる場所が福祉と教育にまたがって内容が重複していると、読む側にとって分かりにくいので、書き方を工夫していただきたい。アクションプランの14ページの児童虐待の問題は乳幼児期を対象にしていないので、書き方を工夫していただきたい。乳幼児期の児童虐待に関して病院が妊婦の状態を把握している可能性が高いので、医療機関との連携をどうするのかという点も記載して欲しい。

部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ この部の会でも全体会議でも、総合的な見地と相互連携がないので、いま抱えている問題の施策が結びになって見えないということである。この部の会では保健と福祉と子ども・教育の問題を、どう扱うのかという話にもなってくるので宿題として置いておきたい。
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦面談、産後ケア事業と虐待についての問題認識はいかがか。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日ごろから子ども支援局と虐待についてタイアップしている。保健所だと母子保健だけになるが、一緒にやっている。記述の仕方、まとめ方は検討する。虐待という切り口で、他の取組と連携しているところを示したい。
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待の可能性のある家族が引っ越した場合、その情報を本市と引っ越し先の民生委員相互で共有することについて、プライバシーの問題があるので行政が情報共有と言われた。しかし、埼玉県では情報共有がなかったために事件が起きている。行政間で情報共有が行われたのか、民生委員に知らせていただきたい。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待については個人情報を超えて、連携をしてもいいという厚労省の通達が出ている。市町村の連携は実施していくので、個別の案件については、こども支援局や保健所に相談していただきたい。 ・ それは、単位の民児協の関係の話だと思う。そういうときは行政に言えば、行政からしかるべき措置を取ってくれる。個別特定の案件に関わらないとか、プライバシーの問題があるとは言わないので、相談していただきたいと伝えて欲しい。
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該民生委員から他市の民生委員の情報を調べるのは困難なので、一元的に他市へ情報提供して、そこの市町村から、民生委員へ情報を流すかたちになる。情報共有については行政間で対応させていただく。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ ④の難病・精神保健の支援の充実とあり、難病と精神保健を一つにして記載している。今後、精神保健の分野が大きなウエートを占めてくる。保健分野だけでなく、障害福祉では精神障害の地域包括ケアシステムを充実していく必要がある。地域生活支援を充実していくという方針を出しているので、精神保健の分野と難病を分ける方がいい。
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神保健は、国がチームをつくってケアするよう指導しており、地域包括ケアでも出てくるので、検討させていただきたい。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国は精神疾患に対して社会予防的な対策を出しているが、保健対策をしないと西宮市民も安心して暮らせないので、検討をお願いしたい。
事務局	<p>【10. 高齢者福祉】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (アクションプランP25～28について説明)
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神疾患を抱えている方に対する支援はたくさん書かれているが、介護する人たちの支援が今回の計画では抜けている。介護に関しては老老介護の問題、ワーク・ライフ・バランス面で就労を断念して介護に回る人の問題、近年では両親が共働きなので小学生や中学生が介護に回って貧困に陥る問題等々が出ているので、介護者の支援を項目として立ち上げていただきたい。

健康福祉局 部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検討させていただきたい。 ・ 晩婚化が進んでいるので子育てと介護のダブルケアの問題が、これからさらに増大すると国が指摘している。高齢者介護だけではなく、複合問題介護がこれから大きくなっていくので、そういうことも考えた記載をお願いしたい。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10. 高齢者福祉で、全ての高齢者が住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせるまちづくりとあるが、実情は住み慣れていなくても暮らしている。特に最近、水害とか災害みたいな場合に、住み慣れた地域に、もう住めない事態も生じている。「地域で自分らしく暮らせる」が良いのではないか。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現状と課題の5つ目、地域の問題を共有する場をつくり、市民自らが問題を解決できるような仕組みづくりや、民生委員や地区社会福祉協議会の活動を強化する必要があると書かれている。この問題を共有する場をつくったり、仕組みをつくったりする主体はどこか。 ・ 明らかに主体は市である。行政が問題を共有する場をつくって、行政が解決する仕組みをつくる。そして行政が責任を持つことが大切である。 ・ 地区社会福祉協議会という表現が幾つか出てくるが、社協では地区社協という言い方を変えているので、違う表現を検討させていただきたい。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「住み慣れた」については意見として伺う。 ・ 一つは問題を共有する主体はどこなのかという質問、もう一つは3点目の地区社会福祉協議会という表記が正しくないということか。
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の問題を共有する場は住民主体と考えている。まずは住民が会って話し合う場をつくらないと、問題を認識できないのではないか。 ・ 市民自らが問題解決できる仕組みづくりについては、市民と行政が一緒に取り組む必要がある。社協の地区ネットワーク会議を意味している。 ・ 民生委員や地区社会福祉協議会の活動強化は目的も主体も異なるので修正する。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民は主体であり、問題を共有するのも解決できるような仕組みをつくるのも市民である。しかし、場を条件整備していくのは行政の役割であり、その記述が抜けている。 ・ これは市の計画なので市の責任をもっと明記するべきである。市民と一緒に取り組むことについて問題はないが、市の取組に関する記述がないので検討していただきたい。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ これは非常に重要な住民自治と団体自治との関係なので説明をお願いする。
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 場づくりの設定は市と社会福祉協議会と一緒にやるべきである。生活支援コーディネーターを配置して、場づくりを進めようとしているので、行政

<p>部会長</p>	<p>が社協の力を借りて設定するという内容に改める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運営については、行政が仕切るのではなく、住民が主体となって運営していくこととしたい。 ・ 地区社会福祉協議会については、社協と相談の上で、地区社協と書かせていただいた。
<p>委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 例えば自治会の福祉部会、まちづくり協議会、福祉連絡会、地区社会福祉協議会など地域で住民が地域福祉を進める主体の総称が地域福祉推進組織であり、その中で地区社協が大きなウエートを占めて、社協の方では地区社会福祉協議会が主体だという位置付けの中でのこの表記ではないか。 ・ 仕組みづくりを考えるのは行政の役割であり、つくられたものを、住民であったり、民生委員であったり、社協であったり、自治会であったり、そういう人たちが、うまく地域の中で運用していくことが大事であることを確認できた。 ・ 高齢者は住み慣れた地域で暮らす方が長生きする。しかし現実には、年を取って介護保険が3、4、5の人は皆施設に入る。本当は地域、家族が介護して欲しい。 ・ 子どもたちのところに行くという人も多い。子どもたちが転勤で引っ越し、家を自分で構えると、そこへ高齢者がついて行く。住み慣れたところを離れていかざるを得ないという人が多い。
<p>部会長</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「関係性のある」とか、「孤立しない」ということを、「住み慣れた」という表現で柔らかく言い換えている。これを市として、どんな表現を使うかは、判断いただきたい。 ・ 今後、全部のターゲットが社会的孤立のリスクを抱えているので、そういうことへの対応をどのように記載するかというのは福祉の領域では非常に大きい問題なので、その点について全体的に点検していただきたい。
<p>委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者福祉の問題は、一つの課で済まないことがたくさんある。総合的に見ると、いくつかの課を回っても、その答えはその方に合っていない。その狭間に私たちのボランティア活動があるが、私たちでは抱えきれないような問題になってきている。このため、総合的な窓口があって、すぐに対応できるようなシステムをつくってほしい。今後、高齢者が増えてくると、時間的に早く解決してあげないといけないことも出てくるので、そういう窓口が必要である。
<p>部会長 委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターでは足りないということか。 ・ 地域包括支援センターだけでは回りきらない。私たちは地域に密着しているので、地域包括支援センターより情報を持っている。それぞれ領域を持っているので、その領域の中で対応を考えている。
<p>健康福祉局</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行政は制度内のことを行い、地域の問題を共有する場や住民が解決する仕組みが、制度間の狭間をボランティア等で埋めていくという制度になっている。どこまで制度を伸ばしていけるかという話と、ボランティアでどこまで詰められるという話を議論していかなければならない。

<p>部会長</p> <p>健康福祉局</p>	<ul style="list-style-type: none"> 福祉の相談、貧困、介護などの総合窓口は、現在、福祉部の中で介護保険課、障害福祉課、生活支援部の生活支援課が、地域包括支援センター、民生委員、地区社協の職員から上がってくる案件を一元的に捉えて、制度の中での対応は行政内でできている。 家族とか地域が孤立化しているもので、どこまで行っても専門職と住民の間で、制度間の狭間はできてくる。それを絶えず出して、どの局面でも、それを課題にして政策化していく仕組みそのものがこの面では欠けている。
<p>部会長</p>	<ul style="list-style-type: none"> その点は、地域の問題を共有する場と市民自らが解決できる仕組み、地域ケア会議の中で、住民が提供できるものと、施策的に立ち上げていなければいけないものが出てくる。地域の問題を共有する場の中で施策展開できる案件が上がってくれば、それを制度化する必要がある。 行政、専門職、特に皆さんのような住民が一堂に会して、問題を出して合意形成していくような場が、セーフティーネット会議などの協議の場できているが、西宮の場合はないので、仕組みをつくっていかなければならない。
<p>委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> これは、地域福祉の仕組みなので、改めて議論したい。 公民連携のあり方についてどこも書かれていない。この文書は行政文書なので、当然、主語が書かれていなければ行政がやるという誤解が生じるので、そこをしっかりと書いてほしいという意見があった。行政と民間の在り方を、どういうふうにしていくのかということ、どこかでできっちり書いてほしい。 介護者や支援者がいる領域に関しては、個々の団体が情報を持っているが、うまく集約できていないという問題が常に付きまとう。行政が、各種団体の持っている情報を集約し、行政が必要に応じて各種団体をコーディネートする中間支援機能を担う必要がある。そうした問題も少し検討していただきたい。
<p>健康福祉局</p> <p>委員</p> <p>部会長</p>	<ul style="list-style-type: none"> 公民のあり方と団体の情報提供については、高齢者福祉に留まらず障害者福祉等にもあてはまるので、トータル的に地域福祉の領域で表現しても問題はないか。 ない。 取組を具体的に促進する中間支援機能を地域福祉の中で確立するという事である。 27ページの5の「多様な住まい方を支援する環境づくり」に特養が書かれているが、在宅の高齢者居住の問題、特に公営住宅等も含めて書く必要がある。 今後の10年を考えた場合、決定的に介護人材が不足するので、いまでも在宅の部門の整備が進まないという切実さがあるが、ここでしっかりと書いておく必要がある。
<p>健康福祉局</p>	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者福祉のみならず、障害者福祉の部分でも同じなので、両方に人材不足について少し記載すべきだと考えている。

部会長 健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 決定打はないが。 ・ 住まいに関しては、いま準備段階だが居住支援協議会の勉強会を福祉・住宅部門で進めているので、住宅部門と相談して書き方を検討したい。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ ここは、かなり課題なので記載をお願いしたい。
事務局 委員	<p>11. 障害者福祉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (アクションプランP29～30について説明) ・ これまでの障害のある人の福祉という表現を、障害者福祉としたのは、分かりやすく表記したと事務局から説明された。障害者と障害のある人はイコールではない。手帳を持っている人が障害者で、障害のある人はもっと幅が広いので、ここのタイトルは「障害のある人の福祉」とすべきである。障害のある人の福祉を障害者福祉に変えるのであれば、それなりの議論をしていただき、こういう理由で変えたと説明していただきたい。
健康福祉局 委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 議論した経緯はない。指摘のとおりなので変更させていただく。 ・ こども未来センターと保健所との連携を充実させ、幼少期から必要な情報の提供や相談支援と書かれている。こども未来センターに行く子は、障害者とは言えない子どもも行く。ここで言う障害者福祉は、手帳を持っている人が対象なので、障害を持っている子どもとは違う。このため、ここの文言については、もう少し考えるべきである。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者福祉が国際的な人権条約の中で社会モデルに移っているが、制度的には医療モデルなので、表記としては難しい。一考はある。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 30ページの⑤で、スペースに余裕があれば、盲導犬や介護犬などに対する理解を深めるという記述を入れていただきたい。いまだに飲食店の拒否の問題等々がある。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子育て中の母親は、自分の子どもに障害の疑いを持つ程度では未来センター等へ相談に行かない。そういう母親を対象として相談を受けるようにしたところたくさんの方が相談に来るようになった。気軽に行ける相談窓口の設置など障害者に寄り添う制度が求められている。
健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所での乳幼児検診の後の相談や保健福祉センターでの相談を受けている。子育て広場に遊びに来たついでに相談ができるという取組をこども支援局が実施している。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職、福祉制度は敷居が高くラベリングされるので、親が集って悩みをつぶやけるところを作り、裾野を広げてキャッチするというのではないか。 ・ これも地域福祉であり、特に障害部分は非常に大きく、早くキャッチする必要がある。
委員 委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早くキャッチすることで早く治せるケースもある。 ・ 重くなってからセンターに行って、告知を受け、こもってしまうこともある。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行政専門機関の早期発見、早期対応よりも、もっと早期発見、早期対応が必要になってきている。これも、地域福祉で拾わないと仕方ない。

健康福祉局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害の概念が生活障害まで広がっている。そういう人たちが集まっているグループがセルフヘルプグループである。西宮のような都市規模になると、多様なセルフヘルプグループ支援をする機能が必要である。例えば引きこもりの問題や課題は、障害者福祉で扱うのか。もっと広い範囲で障害を捉えた施策として覆わないと拾われてこない。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害福祉に関して、行政は制度的にもものを見ているので、その制度の狭間で、行政上の位置付けがないものについては、地域福祉へ持っていかうとしている。 ・ 障害福祉計画は今年度設定したばかりなので、そういうところも、視点として持つ必要がある。地域福祉計画と障害福祉計画の中で、どういう位置付けで持っていくかという課題があるので、5次総の中で議論するのは難しい。 ・ 5次総でその点について言及しておき、次期の障害福祉計画、地域福祉計画の改定期に対応するという手法もある。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ これは過去の福祉制度の政策設計の問題で、地域福祉が様々な課題の受け皿になってしまう。障害福祉を先ほどのように広義にとると、手帳にまで行かない子どもたちの問題も障害福祉で対応し、介護保険やうまく付き合えない男性独り暮らし老人も障害福祉の中に組み込まれていく。障害福祉が縦割りの障害福祉ではなく、福祉制度の施策のベースになり、その土台の上に地域福祉があるという考え方がよい。今後10年、制度の狭間の人が出てくると想定した福祉の枠組みなので、西宮の総合計画の中での施策の位置付けの論議をしっかりとさせていただきたい。これも総合化であり、すべてが総合化になり悩ましくはある。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の子育てサロンで、ゼロから2歳の親子が来て、まずは、自分の子はちょっと違うと気付く親もいる。そういう親にこども未来センターを紹介したり、保健師を呼んで、会の後に悩み相談をするという裾野の部分の活動をしている。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不登校や保健室登校の児童生徒が、定年退職した世代と趣味などを通し交流してリハビリする仕組みができないか。 ・ 共働きの保護者が多く、不登校や引きこもりの子を見守ることができない家庭が増えているので、地域の交流の場にみんなが集えるようにすることが、この10年の間に必要になってくる。 ・ 学校と地域をつなぐコミュニティスクールについて意見をいただいた。教育と福祉が分断されていると人生の前半期の部分が分断される。この点については次回の教育で包摂の論議が必要である。
事務局 部会長	<p>12. 生活支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (アクションプランP31～32について説明) ・ 生活保護も重要だが「生活困窮者自立支援法」が鍵になる。国の施策として経済的困窮と社会的孤立の解消があり、孤立しない地域づくりが大きな目的となっているが、この点に関する記述が弱い。

委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会的孤立の具体対策としては、居場所づくりや中間就労があり、これは少し書かれているが、生活困窮世帯に対する支援の記述が弱い。 ・ 「生活困窮者自立支援法」は、縦割りを外す制度として施策設計している。生活困窮者自立支援制度から総合相談支援体制に発展させる必要があるが書かれていない。 ・ 国が期待する、また全国的に動いている生活困窮の位置付けが弱い。抜本的に書き直していただきたい。 ・ 「生活困窮者自立支援法」に基づいて、西宮市は寄り添いと言っているが、スタッフも少ない。形だけであり、どれだけ稼働しているか分からないので、アクションプランに書かれている程度で仕方ないと受け取っていたが、部会長の指摘のとおり、本当の趣旨を生かせるよう検討していただきたい。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現状を見たら取り組めていないという実感しかないので部会長の指摘どおり、取組ができる記述をしていただきたい。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行政がやる地域福祉制度の狭間の対応としては、これが根幹的な制度になり、ここが弱いと、行政としては実体化しないところなので、そういう視点から再考いただきたい。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ アクションプランには社会的包摂の概念が抜本的に抜けている。 ・ 経済的困窮への支援が行政の一義的な仕事であることは理解しているが、民生委員や社協が支援に入るのは、地域社会の参加をつながないと社会的孤立が解消されず、母子世帯などで虐待が起きる可能性があるためである。生活支援のところで訴えるのであれば、経済的自立支援の部分と社会参加を促す問題は項目を分けて書く方がいい。 ・ DVは夫婦間のDVだけではなくて、学生の間でもデートDVの問題があるので書き加えていただきたい。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ ヨーロッパでは、コミュニティービジネスに移民の子どもたちを参加させているが、日本の場合、コミュニティービジネスがあまり発達していない。 ・ ハローワークを活用して就労参加する試みをやっている自治体もあるので、働き方に関しても丁寧なケアをしていくとしか書けない。 ・ 社会生活から孤立している人は就職活動のときにスーツを着られないこともあるので、身だしなみの段階からの支援が必要になる。就職するために、どういうケアが必要かも考える必要がある。 ・ 就労支援と言った場合、お金を稼ぐまでの長いプロセスを見る必要がある。
部会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談所に服のセットがそろっていて、就職活動の際に貸し出すという事例は多い。 ・ 就職活動に行き着けない人たちが働く場としてコミュニティービジネスを育てることが課題である。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ シルバー支援のように1日ボランティアをしたら500円もらえるような団

<p>部会長</p>	<p>体でまず社会参加する仕組みが必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今後高齢化が進み、地域の行事ができなくなった時、それを仕事として、就職活動に行き着けない人たちが参加することが考えられる。お小遣いになったり、社会的承認になると、地域の仕事づくりと、その人たちの参加が両立し、なおかつ地域が強くなる、維持されていくという好循環が生まれる。それが、発展すれば賃金が払える仕事づくりになる。このような拠点を西宮に作り、ワンセットの概念で進めることが福祉の総合施策となる。 ・ このような幅で今後の10年を考えなければ、地域の維持も就職できない人たちの支援も困難になるので、あわせて検討いただきたい。
<p>事務局 委員</p>	<p>9. 地域福祉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (アクションプランP23～24について説明) ・ 30代の後半から40代で、結婚せず親と一緒に生活している人が男女問わず多い。彼らを私たち次の世代で支えていかなければならない。彼らは地域の活動などに参加しないケースが多く、大人の引きこもりになっている。彼らへの対応は地域が主体になってやる必要があり、どうかたちでアプローチすればよいか考えなければならない。
<p>部会長</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 親への依存で同居されているというのではなく、30代、40代の人々が地域に参加しないという問題か。これは、地域福祉というより地域づくりの領域か。
<p>委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第2部会は33番の住民自治も扱うのなら、この問題もどこかで扱わなければならない。
<p>委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康で普通の人も、親の年金をあてにしている人も含め、地域づくりはこういう人をどうしていくかということも考えなければならない。10年先の福祉を考えると、その方たちの年齢もプラス10年になる。地域というのはそういう切実な問題も抱えている。
<p>部会長</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経済依存している人たちに関しては、まさしく生活困窮の自立支援制度が対応している。 ・ 働いていて同居されている人、若い世代の夫婦が地域参加を嫌がることもある。これらの人が次代を担うとき、いま担っている人とコミュニケーションできるかという問題がある。
<p>委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ その世代は就職氷河期に当たっており、正規従業員になっている比率が低い。世代の人数的にも母数がかつても多いので、親に経済的に依存している数も多い。その世代はミッシングワーカーと呼ばれ、働かない人も一定数いるので経済的困窮者にもなる。 ・ この世代は共働きが増えているので、なかなか地域に出にくいという問題がある。社会には、いろんな人がいて、例えば、発達障害が広く知られるようになったが、発達障害未満の子どももいる。不登校の子どももいれば、大人の引きこもりや精神疾患、うつ患者やうつ要因を持っている人がいたり、介護で社会から孤立している人もいる。

<p>部会長</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ さまざまな背景を持つ人たちも包摂するように器づくりをしますということ、地域福祉かどうか分からないが、どこかに書いてはどうか。いろいろな人がいて、そういう人たちが、どこかに助けを求められるとか、社会参加できるような器づくりを西宮市は積極的にやっていくことを、どこかに書いてはどうか。 ・ 西宮においてもこの層の人たちが一定数生活しており、計画の対象とすると、セルフヘルプグループや生活困窮の問題、多様性と包摂の問題をどこで書くか、また全体的なテーマにするのか、地域福祉で書くのか、決めなければならない。 ・ 基本計画の16に共生があるが内容が狭い。人権尊重について書かれているが、西宮は、地域福祉は共生という名前で進めているので、この辺りの整合を図る必要がある。課の名称と矛盾する。西宮らしさを、どういう枠組みで出すかということが重要である。
<p>委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域同士の横のつながり、自治会から全市の縦つながりと書かれているが、自治会に加入する人が減り、自治会がないところもある。ここに自治会と書かれると、西宮市全部が自治会に入っているように錯覚するので、自治会が必要だという文脈が必要である。西宮で住む以上、自治会に入って自分たちのまちづくりをするというニュアンスも必要である。 ・ 自治会が減っており、自治会組織をつくっても一切活動しない自治会もある。会費も集めない、回覧も回さない自治会に、一緒に全市でやりましようと言ってもできないので、自治会へどう加入してもらうかが課題である。 ・ 自治会に入って何のメリットがあるか聞かれるので、自治会はしっかりした制度であると行政がPRすべきである。
<p>部会長</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次回担当課の見解を聞く。 ・ 西宮市はマンションが増えている。大阪市はほとんどマンションなので自治会加入率が30%ぐらいまで低下して空洞化している。しかし京都市の加入率は70%と高い。
<p>委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 京都市の場合、高さ規制がありタワーマンションが建てにくいことが一つの要因となっている。人気が出ているエリアは有名小学校があり、マンションが建っても学区の活動に親が参加するので、京都に関しては少し事情が違う。 ・ 大阪市は、タワーマンションに一括自治体管理をしているところと、まったくしないところがあるので差が出ている。
<p>部会長</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市の自治政策の中の自治会の位置付け、住宅政策の違いが、大阪市と京都市の自治会加入状況の差となっている。西宮市はそこをどう考えるのか。
<p>委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 33番に住民自治があり、そこと関連が深い。 ・ 24ページで、地域福祉の推進を支えるための仕組み・環境づくりの下に、庁内における連携体制の拡大と質の向上を目指すとある。これは、健康福祉局とこども支援局と市民局と教育委員会が連携を取って、地域福祉とコ

<p>部会長</p>	<p>コミュニティ政策をやっていくということなので、それは必要だろう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市内における連携体制の拡大と質の向上のところに、行政の役割を明記すべきである。条件整備や環境醸成などがあるが、具体的な情報の提供、予算化、専門スタッフを配置など市が地域福祉を総合的に調整していく姿勢が要る。 ・ 運用するのは市民だが、市が総合的に調整して、そして地域福祉に責任を持つ。そういう強い姿勢を記述していただきたい。 ・ 時間が来たのでまとめさせていただく。 ・ 1項目につき三つ四つ意見が出ているので要約してまとめる。 ・ 医療サービスは、北部問題を特化して記述していただきたい。県民局圏域の問題や周辺市との広域連携の問題と合わせて記述していただきたい。 ・ 北部に関しては病院だけではなく、移動手段など全体の計画をどう取り扱うのかという意見があった。 ・ 健康増進・公衆衛生は、妊婦の問題が取り上げられた。ゼロ歳児等々に対する対応は総合的な取組が求められる。その中のコアなターゲットに虐待の問題が潜んでいるので、もっと特化して考える必要がある。 ・ これから精神保健の問題が拡大することを踏まえて検討いただきたい。 ・ 高齢者福祉は、介護者支援とダブルケアの問題も含めて考えていく。 ・ 公民協働、官民協働を進める際、行政計画では、それを進める上での行政の基盤整備の責任を明記すべきである。 ・ 孤立化の問題と関連して、家族が負っていたものが単身化によってなくなるので、この10年で制度の狭間の問題が多くなる。制度の狭間に対しては官民協働と中間支援機能が必要となる。 ・ 介護人材の問題、居住支援の問題を記載していただきたい。 ・ 障害福祉は、障害者福祉というタイトルがいいのかという意見があった。各分野別計画の中でも、障害者福祉がベースになるので、この記載は、ほかと違うこだわりをしなければならない。他の分野別計画の表記との整合性と合わせて考えていただきたい。 ・ 障害の概念が広がっており、制度の狭間、手帳制度の枠外、初期対応の必要性、暮らしづらさが増えるなどの課題に対応し、障害福祉をどのように展開するかが問われる。引きこもり、セルフヘルプグループの問題、教育、住民福祉の連携の問題もこの中に含まれる。 ・ 生活支援は、行政が社会的包摂をつくっていく起点の制度として「生活困窮者自立支援法」を踏まえる必要がある。制度の狭間を埋める制度化みたいな制度なので、今後10年、これを基軸にどう進めていくかということが重要になってくる。これと合わせて、社会的包摂をどこに書き込んでいくのか検討いただきたい。 ・ DVの対象は夫婦だけでなくカップルにも広げるべきである。 ・ 地域福祉は、全部含む問題で、あえてこれらを地域福祉という領域の中で、再度どういうふうに書き込んでいくか、総論の問題なので具体的な答
------------	--

えは出ていない。重要な問題は、今後地域福祉とコミュニティ政策、まちづくりをドッキングして考えることである。行政施策の相互調整の責任をはっきり書くべきである。

- ・ 地域を担う世代間の断絶がある。特に30、40代の人たちが、時代背景のもとで、つながり方が変わっている。ここをどう見るかというのは、これからのまちづくりや地域福祉づくりの大きな課題なので、この分科会で全部を担うのではなく全体の会議で検討する必要があり次回提起する。
- ・ 自治会の問題も次回再度論議したい。
- ・ 次回は、子ども・子育てから学校、青少年、医療保健、共生、地域防犯、交通、住民自治、地域行政を審議するが、特に子ども、教育、まちづくりというところが焦点になるので、今日の論議をかぶせて、この分科会の一つのまとまりの意見にしていきたい。

3 その他

(次回審議会について連絡 第2部会: 8月21日(火) 午前10時～)

4 閉会

以上