

《 第3回地域福祉部会 》

【開催日時】 平成20年8月11日(月)18:30～

【開催場所】 北広島市役所隣り 中央会館1階集会室

【委員出席者】

川島委員・畠中委員・能登原委員・石川委員・福原委員・井上委員・三瓶委員・奥田委員・浅見委員（欠席：鈴木（勝）委員・大川委員）

【事務局出席者】

中西福祉課長・住田健康推進課長・中畑主査（福祉庶務担当）・木村主査（保健指導担当）・本宮主事（福祉庶務担当）

【会議資料】 別紙のとおり

【傍聴者】 1名

1 開会

2 部会長挨拶

(進行：石川部会長)

3 議事

(1) 地域福祉計画について(資料1～4)

(事務局説明)

<コミュニティビジネスの支援>

委員) コミュニティビジネスとは、具体的にはどういうものか、教えてほしい。

事務局) 「地域福祉の課題を解決するための取組みをビジネス的手法で展開するもの」と定義づけられる。主な例として、福祉介護方面では一人暮らしのお年寄りの為にお弁当を作って配達する事業、子育て支援として、働く女性のための地域での託児や保育を引き受ける事業などがある。収益性、地域貢献性、持続・継続性を満たす必要がある。

<在宅介護支援センターについて>

委員) 在宅介護支援センターの機能とは。

部会長) 平成18年の介護保険法の改正で、地域包括支援センターが位置づけられている。介護度がそれほど重くない方の、介護予防としてケアプランを作ったり、権利擁護をしたり、各居宅介護支援事業所のケアマネージャーによるケアマネジメントなどの色々な相談・援助活動をする。現在、市では4カ所の法人に委託して実施している。

委員) 社協で行っている地域福祉権利擁護事業や成年後見など、今後連携を強化していくことが必要。介護予防のニーズが今後増えていくと、支援センター職員の能力強化も必要。

委員) 現在、みなみ高齢者支援センターが北広島団地地区全体(A地区・B地区)をカバーしているが、今後、B地区の対応ということで支援センターを1カ所増やすよりも、人員増で拡充する方法もあるのではないか。

<アンケート集計結果について>

委員) アンケート集計結果として、「住民の話題や悩みは多様です。」の例示に「家族との人間関係」が出ているが、こちらの数値は極めて低く、例示として適切ではないのでは？

事務局) こちらは、関心の高いものを書くべきだった。修正を行う。

<新しい課題と引き続く課題>

事務局) 施策としては、災害時要援護者支援対策を別立てにしてみたがどうか。

部会長) 基本的にその方向でよいと思う。

委員) 「活動拠点の整備」とは。

事務局) ボランティア、NPOなどの自主的な福祉活動を促進するための場所として、身近な住民集会所・地区会館などの活動拠点が必要として、施策に盛り込まれている。「市民が自主的に取り組んでいるミニデイサービスの場所を確保するための支援を行っていますが、これからも住民集会所や学校の余裕教室、空家の活用などに取り組み、より多くの市民が地域活動に参加できるように環境の整備に努めていきます。」というのが、現在定められており、これは今後も引き続き必要であるという認識。

現在、市民部の方で市民協働指針ができており、新たな展開があるかもしれない。

<地域福祉の専門家の育成>

委員) コミュニティワーカーは人材がいるのか、だれが担うのか。

部会長) 新しい地域福祉のあり方として、地域福祉の専門家の人材育成が重要である。例えば社会福祉士のような専門能力のある人を採用して、コミュニティワーカーとしての知識・理念を詰め込んで育てるようなやり方。将来の人材確保のというときに、市にはそういう視点を期待したい。

<自治会の加入率自体が低下し、まちづくりを担えるか不安>

委員) 自治会は、本当に地域を支えていけるのか。

委員) 自治会加入率の低下、組織率の低下は地域福祉活動を支えていく上で、大きな課題ではないのか。

委員) 地区別で自治会加入率は異なるのではないか。

委員) 住居形態では、自治会組織率は違う。共同住宅では、組織率が低い。一旦解散すると、再生が難しい。

委員) 地域ぐるみのまちづくりがむずかしい時代になった。

(2) 健康づくり計画について(資料5~8)

(事務局説明)

<高齢期の位置付け>

委員) 高齢者の健康づくりは今の計画にどう取り入れられているか。

委員) 担当部署は分かれていても、他の計画と重複しても良いので一本化したほうが良いのでは。

事務局) 国の考えでは、平成18年度から高齢者は健康づくりの視点ではなく「介護予防」という、“介護保健サービスを受けないで済む元気な体づくり”になっている。ただ北広島市としては高齢者担当部署にも保健師や栄養士を配置して「高齢者の健康づくり」を意図して取り組んでいる。

来年度からの計画にもライフステージの5つ目に高齢期もきちんと入れる。

<障がいの認定を受ける前からのフォローが必要>

部会長) 「障がい者等」の「等」というのはどういう意味か。

事務局) まだ、「障がい者」と断定できない段階の方も含めた、何か病気や障がいがあるために社会生活が阻害される方々も対象にするための表現。

<アンケート分析について>

委員) アンケート集計で「住居形態別」のグラフがあるが、必要なのか。

委員) 「健康である」と思っている人と、別の質問で「健康上気がかりがない」と答えた人の割合がかなり違う。本来近い数値になるはずだと思うのだが。なぜか。

事務局) 健康増進計画では「住居形態別」の分類は不要と考えている。地域福祉計画と合わせてアンケートをとったので集計結果が両方の計画に載ってしまった。削除する。

「健康である」の集計には「まあまあ健康」と答えた人の分も含まれてしまっている。これから考察を深める。

<高齢者は健康維持で>

委員) 若い世代には「健康増進」があっているが、高齢者は「健康維持」が適切なのではないか。

<ストレスや心の病、引きこもりなどの対策が必要>

委員) 一般論として「心の病」が増えている。この「心の病」と高齢者の増加にたいして、新たな取り組みが必要になっていると感じている。

部会長) 「引きこもり」や「ニート」への対応は、医療だけでなく家族支援や経済支援、職業訓練など幅広い。ひとつの視点では難しい。

事務局) 一人ずつ状況が違うので、相談体制を整えるという事を計画に盛り込めるよう検討する。

4 その他（事務局説明）

次回の日程等

- ・ 次回は素案をまとめ骨子をお示しして、文言表現・修正等のご意見を頂きたい。
- ・ 1つの部会で2つの計画を行うのは厳しいので、次回は2回に分けて行うかもしれない。
- ・ 日程は、後日、連絡する。

5 閉会