

田辺市地域福祉計画第3回策定委員会会議録

日時：令和3年12月23日（木）午後2時から午後4時まで

場所：田辺市新屋敷町1番地 田辺市役所本庁舎 4階第1委員会室

策定委員

〔出席委員〕尾崎委員 家根谷委員 後藤委員 原委員 小川委員 西川委員 森田委員 羽根委員
野見委員 前田委員 初山委員 山崎委員 坂口委員 當仲委員 木村委員 芝本委員
那須委員 横畑委員 松端委員 花村委員 谷中委員 井潤委員 虎伏委員

〔欠席委員〕大久保委員 廣岡委員

素案検討委員会委員：山中委員 兼久委員 山本委員 久畑委員 古久保委員 馬場崎委員 谷本委員
小川委員 坂本委員 平委員 中本宮行政局保健福祉係長（森委員の代理）

事務局：山田福祉課長 中岡庶務係長 鈴木主事

報道関係者：1名

一般傍聴者：0名

第3回策定委員会の次第に沿って、委員長の原委員が、開会の挨拶及び議事の進行を行った。

議事「第4次田辺市地域福祉計画素案について」は、別紙「第4次田辺市地域福祉計画（案）」の章ごとに、鈴木主事及び松端委員が概要説明を行った。また、今回の計画素案作成に当たり、第3次田辺市地域福祉計画に比べて「字を大きくする」、「字体を変える」、「文章を要約して短くする」、「図や表をカラーにする」等のユニバーサルデザイン化に努めていることや、製本までの期間に、計画の本筋に支障が出ない範囲でユニバーサルデザイン化を進めることを申し添えた。

議事については、次のとおり提言された。

※第1回、第2回策定委員会の議事録では、提言を行った委員の氏名を記載していたが、今後はアルファベット表記とする。

提言①：A委員（生活困窮、防災に関すること）

アンケート調査の結果を見ると、生活困窮者が大変多い中で、行政として生活困窮者に対してどの程度配慮しているのか明白になっていないので、その点についてお聞きしたいと思います。

また、災害時における避難行動要支援者（以下「要支援者」という。）への支援について、個人情報保護の部分もある中で、どのように進めていくかについてもお聞きしたいと思います。

現在、部屋のどこに寝ている、歩けない、動けない、車椅子を使用している等の情報を色分けしているところです。国としては「まず自分が助かるように」ということになっていますが、私の地域で考えると、海岸線が目前にあり、それを考慮すると10分から15分程度でどれだけの人命を助けることができるのかということになります。恐らく、現実的にそれは無理だと思うので、それを進めるためには啓発しかないと思います。

例えば、安全と思われるアパートの3階まで寝たきりの人を上げるにしても、誰がするのかといった様々な課題があります。今まで個人情報保護の関係で出せなかった部分がある中で、どのようにして人命を助けるかの検討を、今やっと始めているところです。このような中で、生活困窮者・要支援者の支援にどれだけ行政が関われるのかが一番大事かと思っています。

提言①についての回答：事務局 山田福祉課長

A委員が提言された生活困窮者や防災上の課題について、本計画の中で直接触れることはできていないと思いますが、特にコロナ禍で生活困窮に陥っている方につきましては、まず社会福祉協議会の実施している資金貸付があり、その貸付が終わった方に対しては、行政からの自立支援金があるといったように道筋が示されており、現在はそれに基づいて支援をしているところです。

防災上の課題につきましては、計画素案の最後の方（第5章第7節）で触れております。具体的な個別事例にまで踏み込んではいませんが、要支援者への避難支援について触れているので、それに基づきまして、要支援者への避難支援の啓発と地域の防災体制づくりの呼びかけに取り組んでまいりたいと思います。

提言②-1：A委員（生活困窮、交通弱者に関すること）

生活困窮者に対しては一時金だけの支援となっており、その一時金でどこまでしのげるのか、今後どういうふうにしていくのか検討が必要だと思います。

また、交通弱者の課題についてですが、病院に行くにしても生活困窮によりタクシーが使えない、バスも通っていないので病院に行けないという方もいますので、西部地区ではどうすればいいか考えています。行政としては、「コミュニティバスを使ってください」というのがあるのかもしれませんが、バス停まで行くのも大変であったりするので、小回りのきいた運用ができるよう、行政には地域密着型で考えていただきたいと思います。

提言②-1についての回答：事務局 山田福祉課長

本計画の基本理念である「誰一人取り残されない」というところが目標であるかと思います。具体的に今すぐ解決するのは難しい課題かと思いますが、行政だけでなく、地域の皆様と共に作り上げるのが地域福祉ですので、解決策が見出せるような形に進めていきたいと思います。

提言②-2：A委員

難しい課題であることは承知しています。地域も一生懸命頑張っていますので、行政の方にも一歩前に出ていただき、後手に回らないよう取り組んでいただきたいと思います。

提言③：B委員（防災に関すること）

防災についての話合いの中に民生委員が入っていないところが多いのかなと思います。生活に困っている方や障害のある方など、素早く逃げられないような人の防災は、民生委員との相談があつてこそ前に進むのかなと思います。

今までは町内会でもそういった話はなかったし、民生委員は防災とは関係ないと思われていましたが、最近、私の地域では年2回（年度始め、要支援者の調査後）町内会や区長と話し合う機会を設けるようになり、調査結果を踏まえた話をしてしています。防災に関しては、顔を合わせて話し合う必要があると思います。

また、個別計画が作成されていますが、地域の実情に即しているかについては地域の人同士で話し合い、要望や必要なことがあれば行政に相談するといった流れが必要だと思います。

提言④：A委員（個人情報の取扱いに関すること）

防災について、天神地区では民生委員にマップを作っていただいています。「取り残さない」という考えの中でも、個人情報保護の観点から町内会や民生委員に情報が入ってこないため、個人情報を保護することにもよし悪しがあります。また、どこまで情報共有していいのかと判断に困る部分もあります。

提言④についての意見

<原委員>

数年前から、激甚災害の際などは、個人情報保護を後回しにしてでも人命を助けるのが前提という話になっていたと思います。

<松端委員>

個人情報に関しては、包括的支援体制づくりに向けた国の指針において、支援会議にあっては、構成員に守秘義務を課すことを前提に、本人の同意がない場合でも個人情報を共有しても良いと示されています。この支援会議の要領を活用すれば、個人情報があるからと躊躇することなく、本人のためになることについては、会の構成員に守秘義務を課して情報共有することができると思います。

提言⑤：C委員（防災に関すること）

防災の件について、私の地域の紹介をさせていただきたいと思います。現在はコロナ禍で中止していますが、平時であれば、町内会で年4回の会合を開いており、その中で防災について話し合う時間を設けています。例えば、寝たきりで歩行できない一人暮らしの方を、町内でどのように支援するか、民生委員も含めて話合いをしています。

提言⑥-1：D委員（障害の表現に関すること）

計画素案の説明の中で、ペアレントメンター（発達障害のある子どもを育てた経験があり、その育児経験を活かし、子育てで同じ悩みを抱える保護者への助言等を行う支援者）についての話（第4次田辺市地域福祉計画（案）88ページ）があったと思います。

その中で「強度行動障害」という言葉が出ていますが、一般の方にとって「強度行動障害」という言葉は馴染みがなく、どのような障害なのか困惑されてしまうと思います。

田辺市では、従来どおり「強度行動障害」という名称を使うのか、別の表現に変えるのか、教えていただきたいです。

提言⑥-1についての回答：松端委員

「強度行動障害」という名称の障害があるわけではなく、自閉的な傾向にあり、激しいこだわり行動（何度も手を洗わないと気が済まない、精神的に不安定になったときに自傷行為をする、周囲の人を傷つける、物を壊す等）があるような方で、その中でも対応が難しい方（周囲が制止してもこだわり行動をやめられない等、行動上のトラブルがある方）の総称です。厚生労働省では、「強度行動障害」に支援加算をつけ、そういった状態にある方が入所する入所施設の機能強化を図っています。

今回のアンケートは福祉専門職を対象としたものになっており、障害関係の専門職の方が書いた意見の表現をそのまま掲載していますが、障害についての知識がない方に「強度行動障害」という名称を使用した場合、偏見を助長させてしまう可能性もあるため、できるだけ伝わりやすい表現に変えることも良い方法だと思います。

提言⑥-2：D委員

メンターであっても、「強度行動障害」という言葉が使われると、そのことについての講演はできないという方もいます。また、障害を持つ子どもの保護者が、「強度行動障害」というインパクトの強い言葉が使われることにより、「自分の子どももそうなのではないか」とマイナスの方向に捉えてしまうと良くないと思います。

表現の仕方だけの問題なのかもしれませんが、思いやりのあるような表現に変えることができれば、話し手も聞き手も捉え方が違ってくるのではないかと思います。

提言⑥-2についての回答：松端委員

知的障害のある方向けの施設や入所施設の職員といった福祉専門職同士のやり取りの中で「強度行動障害」という言葉が出ることは珍しくありませんが、市民の方がこういった表現を聞くと、余計に偏見を助長してしまいますので、表現を改めるというアクションは必要かと思います。

また、私見ではありますが、「強度行動障害」という障害があるわけではなく、生まれたときから自傷行為をしているわけではありません。育っていく中で、そういった行動パターンを身に付け、それが習慣化している状態なので、適切な支援さえあれば改善していく可能性があると思います。

その方の状況をしっかり把握し、本人が納得するような生活環境を作ることができれば、自傷行為等のトラブルも起こらないのではないかと思います。

提言⑦：E委員（障害を持つ方への配慮に関すること）

障害がある方の外出をサポートしようという話がありますが、車椅子マークの駐車場がある程度で、これといったサポートがないのが現状だと思います。

例えば、新型コロナワクチンの集団接種に行った際には、障害者の方向けのブースを作るなどの気配りが見受けられませんでした。こういったことが枷になって、集団接種に行けていない障害者の方もいるのではないかと思います。

また、地域福祉計画を立てることや、その中身は素晴らしいものだと思いますが、スピーディーにやっていたかかないと、絵に描いた餅になってしまいます。

例えば、SDGsにつきましても、企業イメージのために使われているような気がしてなりません。現実意識を持って取り組んでいるのか甚だ疑問に思うところもあります。

まとめますと、計画立案で素晴らしいものができるでも、現実的に本当に困っていらっしゃる方がいるので、スピーディーに取り組んでいただきたいということです。

提言⑧：F委員（包括的な相談支援体制の構築に関すること）

素案119ページの「包括的な相談支援体制の構築」にもあるように、そういった形をしっかりと作っていくことが重要だと思います。町内会での困りごとや困っている方の相談をワンストップ対応し、断らない・属性に捉われない相談支援について早急に位置付けしていく必要があるのだらうと思います。

素案では、12の小地域でたなべあんしんネットワーク活動があり、そこで地域生活課題の発見を推進するとのことですが、声を拾い上げていくための具体的な仕組みを作っていくべきかと思います。コミュニティソーシャルワーカーを配置するのか、コーディネーターを設置して仕組みを作るのか、その辺がぼやけている気がします。

また、計画が完成して実行していく段階になると、活動計画に盛り込まれていくことになるのかと思いますが、どのように盛り込むのが理想なのか教えていただきたいと思います。

提言⑧についての回答：松端委員

大阪府を例にしますと、2004年から府の独自事業としてコミュニティソーシャルワーカーが配置されています。コミュニティソーシャルワーカーは「障害」や「高齢」といった「対象」で担当するのではなく、「受持ち担当エリア」で分けられており、担当エリアの住民に課題があれば、担当ワーカーが総合的に相談に乗るという体制になっています。

課題発見の仕組みについては、民生委員や自治会、町内会、たなべあんしんネットワークのサロン活動等の中で、「いつも来ている方が来ていない」、「どうしたんだろう」などの「気付き」を、その地域の担当ソーシャルワーカーにつなげ、そのワーカーが専門職としてお宅を訪問するといった仕組みが考えられます。それを具体化していくためには、ワーカーの配置をどうするか考える必要があります。併せて行政が実施するのか、社協と連携しながら社協が主となって実施するのかなど、実現に向けての内部調整が必要です。

また、専門職が地域に出てアウトリーチで支援するという方法もありますが、田辺市は面積が広大なので難しいと思います。そのため、地域住民の方が課題に気付いた時に、行政に連絡が入るような仕組みが必要です。例えば、旧田辺市、4行政局のそれぞれの地域に地域包括支援センターがあるので、このセンターを核に、生活支援コーディネーター（介護保険事業として配置される専門職）の仕事を拡充するといった方法があると思います。田辺市の実情に応じて、どのような方法がより動きやすいのか、実現可能なものを今後考えていきたいと思います。

提言⑨：G委員（交通弱者に関すること）

交通弱者の問題について、計画（案）では龍神、中辺路、大塔、本宮地域のことについて書かれていますが、旧田辺市内でもお困りの方が相当数おられます。移動距離の長い山間地域の方への支援も必要だとは思いますが、旧田辺市内における高齢者の交通弱者の問題も忘れることなく、アンケート調査をするなどして、具体的にどう困っているのかをデータに載せていただき、今後の課題にさせていただきたいと思います。

提言⑨についての意見：原委員

私も、高齢者の方が手押し車を押しながら、交通量の多い道路を渡って買物に行くのを旧田辺市内で

よく見かけます。買物や生活のために必要な「移動」が、非常にしんどい状態にあると感じています。

提言⑩：H委員（社会福祉協議会との連携に関すること）

この策定委員会のような集まりや行政の間では、「協働」や「共生」という文言がよく出てきますし、地域福祉計画（案）でも「ネットワークづくり」について触れられているところですが、社会福祉協議会は、市民総合センターから新庁舎に移転しない予定となっています。

現在は、市民総合センターの建物内で、市の保健福祉部と社会福祉協議会とが連携できていると思いますが、行政機能が新庁舎に移転した後の社会福祉協議会との連携について、本計画をどう生かしているのか心配なところですが。事務局も即答できるものではないと思うので回答は不要ですが、検討すべき課題とする必要があると思います。

提言⑪：E委員（交通弱者に関すること）

交通弱者といえば、山間部などの「移動距離が長い方」というイメージがあるかと思いますが、100メートルや500メートル先の買物にも行けないという意味での交通弱者もいて、そういった方々が取り残されている現状があるのではないかと思います。例えば、500メートル先の買物にも行けないという方に対し、どういった施策をしているのかということです。

ハード面の整備ばかりが図られているように感じるので、ソフト面の細やかな整備も図っていくことが必要だと思います。

提言⑪についての意見

<原委員長>

私の近辺でも、今までは歩いて買物に行けていたのに、2、300メートルも歩けなくなったという方が増えてきています。

私の地域では、近場の会館で高齢者向けの体操教室を毎週月曜日に実施しています。農村センターでも体操に関する活動はありますが、そこまで行けないという方もいらっしゃいます。そういった方でも、近場の会館であれば参加してくれますし、人が集まることで住民同士のコミュニケーションも図られるなど、このようなスタイルが地域で確立できたことは良かったと感じています。

<松端委員>

例えば、田辺市街地の各商店・スーパーを拠点とする半径300メートルの円を描いていくと、その円から漏れる地域が見えてくるかと思います。地図上にそれを図示し、円から外れた地域に住まいがある「一人暮らしの方」や「高齢者だけの世帯」を洗い出すと、相当数の該当者がいらっしゃるかもしれません。ただし、旧町村部のように面積が広大な地域では、得られるデータの意味合いが違いますので、考慮する必要があると思います。

ハード面とソフト面の整備についての話もありましたが、狭い市街地でコミュニティバスを走らせるのではなく、「相乗りタクシーの仕組みを作る」、「自家用車をお持ちの方と相乗りする」、「近所の方が買物のついでに買ってきてあげる（買物代行）」といった方法があると思います。

ソフト面で配慮や工夫することでできることはたくさんあると思います。例えば、タクシー会社と調整して相乗りタクシーの仕組みを作り、利用希望者の日程調整を社会福祉協議会に委託するなどです。具体的には、「金曜日の朝 10 時に〇〇さんと△△さんと□□さんが相乗りで買物に行き、料金については 3 人で均等に割る。」といった方法が考えられます。

以上で提言は終了となり、他に質疑もなく、議事は承認された。

その後、中岡庶務係長から、今後の予定について以下のとおり説明を行い、第 3 回策定委員会を終了した。

- ・計画素案に対するパブリックコメントの実施 令和 4 年 1 月 5 日から 1 月 18 日まで
- ・第 4 回策定委員会の開催 2 月上旬
- ・文教厚生委員会に計画策定の報告 3 月議会