

第4回研究会の主な意見及び議事録

《主な意見》

■ 「地域福祉を進めるためのシステムについて～地域福祉を更に発展させるためにはどうすればよいか」

【全国コミュニティライフサポートセンター】

- 「見つけにくいニーズ」というが、実際は見えており、関係者はわかっている。行動を起こすために明らかにならないだけ。
- 地域福祉は、「制度外のニーズへの気づき⇒自発的实践⇒自治体でのプログラム化」の循環を起こすことが必要。
- 地域福祉の実践は、制度の枠を超えてきたもの。制度の中で収めるものと、外にあるものを一緒に考える必要がある。
- 宅老所は小規模多機能として制度化したが、引き続き制度外は残されており、そこを校区で支える動きが出てきている。
- ケア論だけでは地域ケアはできない。小地域活動との関係が大切であり、小地域での相談が必要。
- 自前の拠点を維持しているところは活動が活発。
- NPOとして、法に定められた社会福祉協議会の機能をどう生かすか。
- 市町村社協は校区の立場に立って活動する校区活動連合会、都道府県社会福祉協議会は市町村社協の立場に立って活動する市町村社協連合会とすることが必要。
- 地域においては、事業者は前に出すぎない方がよい。事業者は地域福祉を推進するワーカーや機関との連携が必要。
- 地域の支えあい単位は50世帯程度。専門職は7～8千人程度がよい。中学校区では大きすぎ小学校区では小さすぎるため、それ以外の基準として人数で示すほうがよい。
- 年齢を重ねるごとに人間関係が狭くなる現実。それを皆で支えることが必要。

【伊賀市社会福祉協議会】

- 在宅生活継続(支援)のポイントは、「早く問題をみつけること」と「上手くつなぐこと」。
- 困っている人を探す具体的手法として、民生委員に対し、探すことと(社協に)つなぐことを依頼した。その結果、社協に情報が入るようになり、解決せざるを得なくなった。
- 民生委員と一緒に訪問し解決するということを経験することで、民生委員との関係が強まった。
- これでは救えない場合には、地域ケアシステムとして3つのレベル「生活圏域の地域支援者会議」「専門担当者レベルの地域ケア会議」「代表者レベルの地域福祉推進委員会」で検討し、

対応する。

- 困りごとは制度にあてはまらない。地域福祉では、制度でカバーされない部分を解決する仕組みを作り出すことが必要。
- 地域福祉計画は行政と社協は別々であったが、合併協議のため設置された市の「あいしあおう委員会」で、住民と社協と行政が一緒に作るようになった。
- 伊賀市には住民自治条例があり、市民にできることは市民がやろうとなっている。
- 担い手と拠点は多様でよい。
- 高参加高福祉がキーワード。
- 地域福祉の圏域5層(①市域、②旧市町村域、③住民自治協議会単位、④自治会や地区社協単位、⑤自治会の組や班)のうち、第3層の住民自治協議会単位が最も住民が活動しやすい範囲であり「福社区」とした。
- 地域福祉の圏域5層のうち第1-4層までで相談に乗れる体制を作ろうとしている。
- 住民自治協議会の計画は、総合計画に反映することになっている。地域福祉計画が住民自治協議会の計画に反映すれば市の総合計画に反映し、いずれは町を変えていけるということにもなると考えている。
- たらいまわしを避けるため、伊賀相談ネットワーク(毎月開催、民生委員の心配事相談員、法律、外国人、福祉、医療、警察などメンバー約40名)を作った。

<質疑・意見>

- 住民が協働しあえる大きさは7-8千人という根拠は。
 - ・ 7千人くらいの人口の市町村は、町の中を把握できる範囲。デンマークの例でもこの規模。エリアは一応示すが、実際には曖昧がよい。その人の人間関係を第一に考えるべき。
- 住民自治協議会と地区社協のような住民の自由な活動との関係はどうか。
 - ・ 地区社協を自治協議会の福祉部会に位置づけた。自治会と自治協議会については、役割と範囲が違い、協議会は個人参加で自治会は世帯参加の点でも違うと説明している。社協としては自治協議会がきちんと役割を果たすよう期待し進めている。
- 民生委員から社協につながるというようなルートに、困っている人は乗らないのではないかと。
 - ・ 伊賀市は民生委員連合会の事務局は社協。民生委員はつなぐだけでなく社協と一緒に解決する。社協に持ち込めば解決すると民生委員が感じるものがシステムの定着につながる。
- 小学校区では広くて見えない。町内会も500世帯では見えない。住民は50世帯なら見える。ある社協で、ご近所社協を作ろうとしているが、ニーズがあがるように、もう一回ご近所から組み立てなおすことで自治会の福祉部会も活性化する。
- 福祉が高齢者中心になり子育て家庭の悲鳴や虐待に対応していない。高齢者以外の問題に対してどうなのか。昔は子供から高齢になるまで同じ人間関係の広さだった。今では高齢になるほど関係が狭くなるということだが、子供のときから地域全体がかかわることが大切ではない

か。

- ・ 量で言えば高齢者対象が多いが、民生委員が父子家庭の問題を発見し、学童保育や子育てサロンにつなげた例もある。精神障害の居場所作り、ニート対策も取り組んでいる。
- ニーズを制度に結びつけていくというのはわかるが、自治体を見ると逆。制度基準を厳しくして対象を減らす行革の受け皿として地域が出てくるせめぎあい。それについてどう対応するのか。高参加高福祉も身体で払っているだけで負担はしている。合併の中で地域福祉だけが地域でがんばれるのかどうか。
 - ・ 安上がりであるのかもしれないが、自身の自己実現につながることの意義。そういう参加でないといけない。
 - ・ 商店や学校など地域の公共財をみんなで守っていく事が大切。特養や保育所を地域化できないか。保育所は子供の園になっているが、自宅のようであるべき。制度は新しく作るより、今あるものをどう幅広くできるか。制度外は無認可といって悪者扱い。自治体にもこれらをよいものにしていくよう一緒に考えるべき。

■ 施策のレビュー 日常生活自立支援事業について

【世田谷区社会福祉協議会】

- 平成 12 年度東京都社会福祉協議会の委託を受けて基幹的社協として事業を実施。翌 13 年度には社協内に権利擁護センター「あんしん世田谷」を設置。17 年度には世田谷区社会福祉協議会の5カ所の地域事務所設置に伴い本事業の専門員等も地域事務所に配置。
- 実施体制は、常勤4名、嘱託2名、計6名のうち3名が専門員。センターの専門員は、初回の利用相談、アセスメント、支援計画の作成、利用契約、生活支援の選定・採用、研修、地域社協事務所専門員への相談助言、定例会の開催、東京都社会福祉協議会との連絡調整、事業予算計画などを担当。地域事務所の専門員は、支援計画に基づいて生活支援員と連絡調整をしながら利用者の生活支援をより近いところで実施。
- 生活支援員は、世田谷では平成 13 年度より住民からの公募。採用は説明会への参加を必須として、事業趣旨を説明し、納得した人に応募用紙を渡し、書類審査、面接審査を経て採用、登録する。その後新任研修を受講し、活動を始める段階になって社協と臨時職員の雇用計画を結ぶ。現在は 28 名が活動中で、今年度も8人の登録が予定。
- 事業主体の東京都社会福祉協議会には専門員及び生活支援員の研修、困難事例の相談助言、苦情の受付窓口として運営適正化委員会など、バックアップ体制が整っており、連絡をとりながら事業を運営している。
- 財源の概要(平成 19 年度予算)は、総額で 5,846 万 3,千円。東京都社会福祉協議会の委託費 512 万 2 千円、利用料収入 294 万 2 千円、ただし福祉サービス利用援助事業だけの利用収入は約 120 万円。世田谷区の補助金 4,457 万 3,千円、その他寄附金、社協基金からの取り崩し金などを充てながらの事業運営。

- 契約実績は、12年度の事業開始からの累計で90件。現時点の契約件数は41件で84万の人口を抱える世田谷区の社協としては、まだ契約件数が少ない。
- 利用者の属性は、認知症の高齢者が7割弱で平均年齢は79.4歳。3割が精神障害者で平均年齢は60歳。保護者である親の高齢化または死亡によって利用開始となるケースが多い。この両者の平均年齢は76歳。女性の利用者が全体の6割超。
- 現在の利用者の生活の場所は、入院及び入所中の8件を除いて全員在宅。親子で契約している世帯が1世帯、それ以外はすべて独居世帯。
- 利用者の85%が介護保険サービスを利用。多いのは要介護1、2。精神疾患が認められる人の場合、手帳を持っていない人が多いが、公的支援が受けられないため専門員が対応に苦慮している。
- 利用申し込みは、66%が地域包括支援センター、介護支援専門員や行政の保健福祉課等の窓口からの紹介。そこに至るまでに、住民や民生委員がまずは地域包括支援センターとか行政に通報している。そこで本事業が必要だと判断されると社協に連絡がくるということが1つの流れとなっている。
- 頻繁に通帳を再発行したり、多額の預金を引き出したりする高齢者が金融機関の窓口に来る。それを心配した金融機関の職員が地域包括支援センターに通報し、事業につながった事例もある。
- 本人からの利用申し込みというよりは、身近な機関からの相談が多い。最近では、利用者自身が将来に備えたいということで自ら申し込む場合も出てきた。この場合には福祉サービス利用援助サービスとして専門員が利用者本人と相談しながら地域包括支援センターや介護支援専門員につなぎ、生活支援体制をつくっている。
- 福祉サービスのうち、福祉サービス利用援助として利用計画、利用料の支払いを行う他に日常的な金銭管理を伴うものが7割超。日常的な金銭管理の中身は、金融機関から年金等の払い出し、家賃、公共料金の支払いなどライフラインにかかわることが中心。
- 第三者の通報により利用契約に至るケースが多いということは、利用者の生活状況が破綻していることが家の外の第三者にもわかるほどで、判断能力が不十分な状態がより深刻になってからのサービス利用が多いということ。そのためか、平均の契約期間が約2年1カ月と在宅生活を支援するサービスの契約期間としては短い。
- 平均の利用回数は月2回が約半分、月1回40%超。最も回数が多い場合は、通帳や現金の自己管理ができず週単位で現金を渡さないとすぐに使ってしまうような人(週1回の支援)。この他に生活費がなくなると緊急支援ということで出かけて行って支援するが、最近この臨時の支援が多いのが気になっているところ。
- 過去の契約終了は、死亡、施設入所、成年後見人等への引き継ぎ。死亡の場合には預かり財産を相続人へ返却する。施設入所の場合には施設側に管理を委ねることが多い。このあたりは本人契約ということに即した場合に、理念と実態の相違がある。
- 都外の施設に入所して転出した人の場合、転出先の社協に契約を引き継いだ例があり、あま

ねく全国の社協でこの事業を行っているメリットを感じた。

- 成年後見人等へ引き継いだ 10 件のうち 2 件は世田谷区が取り組んでいる区民の成年後見人へバトンタッチした。成年後見人等への引き継ぎは、申し立ての親族がいない場合には区長申し立てに積極的に取り組んでいる。
- 課題は、制度の普及啓発。周知が不足しているために必要な人に利用されない。都道府県社協や全社協と一体になって周知をしていくべき。また判断能力が不十分な方が利用者としていますが、当事者がこのことを受け入れるには抵抗もあることから、利用者教育なども必要。
- 本人が利用したいと意思表示しなければ契約することができず、本人が解約したいといえれば解約せざるを得ない、本人意思と制度の限界との間で専門員は悩んでいる。
- 成年後見制度に移行する際には、申立人の確保、申し立て費用や成年後見人の報酬負担ができないケースの場合への対応がある。これらが整って初めて福祉サービス利用援助事業と成年後見制度が車の両輪となり、権利擁護の体制が整うと思う。

<質疑・意見>

- 契約終了理由の本人解約の持つ意味。施設の場合に、世田谷区の施設に入所しているのに契約を解除してしまう。それは施設側の論理なのか、本人の論理なのか。
 - ・ 施設入所は、世田谷区内の施設入所のほか区外への転出もある。また施設入所ということは判断能力がさらに低下しているということであり、本来なら成年後見人がついて解約すりのが妥当と思われるが、施設が身上監護をする、管理すべき財産も少ないということで、成年後見人をつけるところまで至らず、施設側に後の管理をお願いするという実態がある。
 - ・ 本人解約は、通帳等を預けておくこと自体に被害妄想的になり、返す、また預かるを繰り返す場合や、親族が同居して管理することで、形上、本人解約になっているもの。
- 郵便物の内容確認、家族関係の調整というのはどういう問題があるのか。
 - ・ 未開封の支払い通知書や光熱水費の滞納料金、クレジット会社の督促状、実際に電話や電気が止まっている場合もある。年金の振り込み通知書はあるが、通帳がなく本人の手元に現金が来ていないという実態もあった。
- 人口 10 万当たりの相談件数でこんなに差があるというのはどう見たらいいのか。
 - ・ 実施主体間の格差は、まだ分析ができていない状況。様々な要因があると思われるが、それぞれの主体の取り組み姿勢の違いも要因ではないか。
 - ・ (身近な窓口が必要であるということから)市段階の社協全体に基幹的社協を設置しようと国庫補助を進め、2年後には全体に行くようにしたいと思っているところ。
- これだけ広範な機能を持っていると、世田谷区と伊賀市の場合、こういうサービスや援助の重なりというのはどうなのか。もっと金銭管理のところだけに機能が単純になるのか、そういう地域との関係はどうか。
- 職員の担当の標準、どのくらいの生活支援員がいたらどのくらいのことができるのか。
 - ・ 伊賀市は生活支援員は 30 人。まだ足りないということで、成年後見の福祉後見人の養成と

生活支援員の養成を抱き合わせで養成講座を開催している、毎回 100 人ぐらいの市民の参加があり非常に関心が高い。

- 利用件数の少ないのは、啓発の問題ではない。認知症の人が権利擁護に来るのは難しい。住民は深刻になる前兆でかなりつかんでいる。そこに権利擁護を知っている人がいれば伝えてくれる。その中間の住民の情報ネットワークのようなものを探ってそこに生活支援が入っていかなければ、結局深刻なところでやっとなつかまえることになるのではないか。そのあたりは何か考えているか。
 - ・ 伊賀市では、現時点で契約件数が 138 件。相談件数は 3,312 件ある。この裏には発見の仕組みや関係者ネットワークがあり、そこからいっぱい上がってくる。

■ 施策のレビュー 地域福祉計画について

- 計画づくりの協働、参加から、推進への参加という道筋をこの地域福祉計画に導く必要があるのではないか。
- (地域の要援護者の把握や支援などは)福祉関係のボランティアや組織だけでは不十分。改めて町内会、自治会、防災関係の組織と福祉の取り組みがいかに連携するかが重要。したがって、地域福祉計画に示された援護者支援の取り組みなどを従前の防災基本計画などと結びつけながら、防災のエリアと福祉のエリアを一致できるのなら一致させていく、福祉以外の分野との連携が不可欠。
- 横浜市都筑区では地域福祉保健計画を策定。そこで町内会との関係、社協との関係、行政との関係、医師会との関係を取り、民生委員活動も組み入れている。区民の声は、毎年 20 の声を発表し 5 年で 100 選ということで、区民に PR している。また、民生委員の「災害時一人も見逃さない運動」も研修会や緊急連絡網づくり、マップづくりなどを行っているが、これらも関係団体と共有してそれをいかに災害時に結びつけていったらいいのかという共有のあり方がこれから大切なことではないかと考えている。
- 市町村よりもう少し小さいエリアのところでの計画づくりをどうしていくのかが必要。例えば自治体は住民にそのエリアのデータを全部出すようにして自分たちの地域のことを住民が本格的に議論できるようにする。
- 防災の問題を切り口にすると自治会の参加も得やすく今日出ていたさまざまな問題の見通しができる可能性があるのではないか。
- 住民参加で策定するとき、難病の問題や在住外国人の問題は住民の中からそう簡単には出てこない。高齢者と障害者に目がいき、子供家庭を支援するシステムがどうしても抜け落ちる。福祉人材の養成や研修、労働条件の問題も落ちやすい。
- 福祉サービスの評価をどうするかという具体的な評価のシステムが多くの自治体でほとんどされていない。もっと市町村で福祉サービスの評価を考える必要がある。
- 大きな自治体では医療計画との関係を相当意識している。保健、医療、福祉の連携のあり方

もここに書き込んでおくことが必要。

- 進行管理をきちんと住民参加でやっていくことを条例等にうたっていくことも必要。
- 2000年の地域福祉計画の位置づけや地域福祉のとらえ方と、今回のこれからの地域福祉のあり方を考えるというときの問題とは違ってきている。計画の策定のあり方については論議が必要。

《議事録》

○大橋座長

それでは時間がまいりましたので、ただいまから第4回これからの地域福祉のあり方に関する研究会を開催させていただきたいと思っております。本日ご報告いただきます皆さんには、お忙しい中お集まりいただきまして本当にありがとうございました。また委員の皆さんもありがとうございます。それでは最初に、事務局より委員の出席状況の確認をお願いいたします。

○事務局

本日は今田委員がご欠席でございます。

○大橋座長

ありがとうございました。それでは事務局より本日のテーマのねらい、進め方についてご説明をいただきたいと思っております。よろしくをお願いいたします。

○中村企画官

承知いたしました。資料1をお開きください。1ページ目でございますが、これまでこの研究会におきましては、まず地域福祉が取り組むべき課題として地域の要支援者像あるいは地域の問題について第2回でご議論いただきまして、前回の第3回におきましては「地域の要支援者への支援のあり方について」というテーマのもとで、支援において必要な視点あるいは具体的な方法、次の2ページでございますが、要支援者を含む地域の人々に対する働きかけ、地域の活動のあり方についてご議論いただいたところでございます。

そこで3ページ目でございますが、今回の論点といたしましては、まずテーマとして「地域福祉を進めるためのシステムのあり方について、地域福祉をさらに発展させるためにはどうすればよいか」ということについてご議論いただければと存じます。

事務局として論点として考えておりますのは、3ページ目に掲げている5点でございますが、1つは地域の範囲をどう考えるか。例えば声かけ、見守りができる範囲としてはどういった地域が適切なのか、あるいは支援の内容によって適切な地域の範囲をどのように考えたらいいかという論点でございます。2番目といたしましてネットワークをどうつくるか。自治体、町内会、NPO、ボランティア等地域資源をどのように組み合わせてネットワークをつくっていくかという点でございます。3点目に、見つけにくいニーズをどう発見するか。例えばマンション居住者とか孤立・引きこもりの方、あるいは最近の個人情報保護という流れの中でニーズをどう発見していくのかという論点でございます。次に、専門職や事業者との関係はどうあるべきか。専門職によるコーディネート機能などをどう考えていくかという論点。5番目に、活動の拠点についてどう考えるべきか。例えば公民館、空き店舗の活用等についてどう考えていくかということも含まれるかと存じます。以上が本日のテーマでございます。

報告者でございますが、お2人お願いしております。まず全国コミュニティライフサポートセンター理事長の池田様でございます。全国コミュニティライフサポートセンターは、誰もが普通に暮らし続けることのできる地域の実現という目的で、小中学校校区などの小地域で行われている先駆的

な取り組みを発掘、そしてそれらを全国に広めるという活動をしておられます。そこで、理事長でいらっしゃいます池田様に本日おいでいただいたものでございます。

もうひとつでございますが、三重県伊賀市社会福祉協議会事務局長の平井様でございます。三重県伊賀市では、要支援者の在宅生活をできるだけ継続するという目的で社会福祉協議会を初めとして民生委員、ボランティア、当事者組織、あるいは近隣の人たちや地域の組織、行政機関、サービス事業者、医療機関などが連携して地域ケアのシステムをつくっておられます。そこで社協の事務局長でいらっしゃいます平井様においでいただいたものでございます。以上でございます。

○大橋座長

ありがとうございます。それでは早速全国コミュニティライフサポートセンター理事長の池田さんからご報告をいただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○池田氏

ご紹介いただきました全国コミュニティライフサポートセンターの池田と申します。よろしくお願いいたします。通称CLCとも言われております。資料に基づいてご報告をさせていただきたいと思っております。

私どもの団体は先ほどご紹介いただきましたように、住み慣れた地域でその人らしく普通に暮らし続けたいという思いや願いに応える実践を掘り起こしたり、その実践をネットワークしたり、あるいはそれをフォーラム、セミナー等を通じて提言したり情報を共有したりすることで、制度に結びつけていただいたり実践を広げたりということをさせていただいている団体です。そういう意味では、全国的な支援という視点からこの地域福祉のあり方について考えていることを報告させていただきたいと思っております。

最初2ページのところに「新たな地域ケア実践の解釈と普及」とありますが、その左側の下の「気づき」というところから見ていただいて、制度外で対応できないものに「気づき」それを自発的に実践する宅老所という取り組みを10数年前から支援してきました。当時は措置時代で、社会福祉法人ではない宅老所は制度に乗ってないで特に認知症の重い方々を支援している自主的な取り組みでした。制度では対応できないものに気づいて自発的に実践し、それを市町村や都道府県が理解し制度化して、あるいは国が理解し制度化することによって対応してきた。しかしながら制度には限りがありますので、また制度外が生まれてきます。その制度外がにまた気づいて自発的な実践が生まれるということで、ある種これが循環していく。ニーズと対応が循環することになると思いますが、この循環する機能を支援することが地域福祉を発展させるキーポイントになるのではないかと考えています。

特にこの「気づき」に気づくということがとても大切です。気づいて行動を起こすということもとても大切なのです。見つけにくいニーズというのが論点にありましたが、実際には見つけにくいニーズというのは少ないのではないかとthinkです。新聞でも雑誌でもテレビのニュースでも、いろんな実践者や当事者の声からもいろんなニーズを関係者はわかっているのではないかとthinkしますが、なかなかそのわかったニーズを解決する行動が起りにくいということがあのではないかと感じて

います。

続いて3ページですけれども、私どもCLCでは宅老所の実践を原点にこれまで10数年取り組んできました。この宅老所というのは民家で介護保険以前は制度に乗らずに認知症の重い方を支援するということから取り組みが始まったわけです。私はその当時社協で働いていたのですけれども、ご本人の思いは、家でずっと暮らし続けたい、この地域で暮らし続けたいというものでした。その思いや願いに応えようと思っても、住民だけでは応えきれない。かといって当時の在宅サービスではそれを叶えるだけのものがないということで、たまたま1990年に宅老所に出会って、私はこれだと思いました。

なぜこれだと思ったかという、自宅では暮らしにくいけれども自宅と同じような環境にあって、しかも自宅で暮らすことにも柔軟に対応して、これまでと変わらぬ人間関係も継続することを支援するという取り組みだったからです。

これを大規模の施設に取り入れたものが実はユニットケアということになって、ユニットケアでは逆デイサービスということで特養から地域に帰る、あるいはサテライトケアということで地域にとどまるということを実現してきました。もう一方で共生ケアということで、高齢だけではなくて障害者や子供たちも受け入れるというもので、富山型といわれるように、地域独々のサービスが生まれてくるというような、地方でいろんな特性のサービスが生まれてきました。

こういう取り組みの中で見えてきたことは、対象者からの脱皮といいますか、従来は専門職と利用者というふうな関係だったわけですが、高齢者のところに子供や障害を持っている方が来ることによって、対象者とされていた高齢者の方が子供を見たり障害を持っている方を支えたりということで、対象者からの脱皮、あるいは受け手からの脱皮というのでしょうか、そういうことも生まれてきたのではないかと考えています。そういう意味では、今までのケアが小地域の地域福祉に対応する方向へとこの10年間進んできたのではないかと考えています。

専門職や事業者はその人の思いや願いに徹底して応えて家族や地域社会と調整の中からこういうものが生まれてきた。ある意味制度を侵してこの取り組みは生まれてきました。何度も監査で厳しく指導されながらこの制度は生まれてきました。実は地域福祉の実践というのは制度の枠を超えて生まれてくるものではないかということでは、制度のあり方とどういふふうに関係をつくっていくかが重要なのかなと思っています。

そういう意味では、近ごろは制度の枠に収めるという方向に介護保険なども進んでいるのですが、制度の中で収めることと制度の枠を超えたものを別々に考えるのではなくて一緒に考えていく発想が必要なのではないかと感じています。

続いて4ページを抜いて5ページです。5ページは「新しい地域福祉の場づくりと持続力」です。これは宅老所を原点にして、宅老所の取り組みは2年前に小規模多機能型居宅介護という制度として制度化されましたが、制度ができたのですけれども引き続き制度の枠外が生まれ、あるいは制度に乗らないで小規模多機能ケアに取り組んでいるところがあります。その延長線上で地域生活ということで、やっと地域でそのまま暮らし続けるという取り組みが生まれてきました。

さらにそれを地域で支える。校区と書いてありますが、小学校区や中学校区で支えていくという

取り組みが全国で広がってきておりまして、地域では何でもあり。制度というよりは、地域ではいろんな課題にすべて応えていかなければならないということや、地域には住民の流儀があるということも見えてきています。

6ページは、私が社協で働き、その後特別養護老人ホームで働いた経験から、「社協でもできなかった地域ケアの拠点づくり」ということになっていますが、この「社協でも」というのは私が社協で働いていたからであって、一般の社協を言ってきたわけではありません。私が社協で働いているときにできなかった地域ケアの拠点づくりという意味です。

それはケア論だけではどうも地域密着というのはできなくて、ケアと地域に密着した住民の活動とともに実践が広がらないと地域ケアというのは生まれにくいということに最近気づいて、さらに地域住民の相談や住民の参加でこの地域福祉がさらに深められていくということを最近感じています。

7ページに移ります。「小地域福祉の多様な主体と連携」ということですが、小地域には多様な地域福祉の推進主体が存在します。この中には含まれていませんが、有限会社や株式会社というような営利法人でも地域福祉を推進しているような主体もあります。これがそれぞれネットワークをしていくだけではなくて、その地域に合った形でこういった団体が単独あるいは幾つかつながって地域福祉の推進がされていくのではないかと考えています。枠の外に四角で市町村名や学区名が書いてあるのは、その活動で主だった、私どもが関わったり取材させていただいた実践を書かせていただいているものです。この中でボランティア、地区社協などでも自前の拠点を維持しながら活動しているところほど活発に動いている。そういう意味では、今回の論点にあります公民館とか公の建物ではなくて、主体となる団体が自前で建物を持ち、そしてそれを維持継続することを通して活動も広がっているということが見受けられると感じています。

続いて8ページの「法律に定められた社協の機能を生かす」ということですが、私どもNPO法人で補助金もなく運営している団体で、いろんなセミナー、出版を通して収入を得ながら地域福祉の推進に取り組んでいる。そういう中で法律に定められた社協という機能を生かすためにはどんなことがあるのだろうかと感じています。

ここに書いてあるのは、一番下に「その人の課題」とあります。その上に校区の、必ずしも社協に限りませんが、活動があります。この活動は「その人」の立場に立った支援活動が行われているのだらうと思いますが、市町村社協においても、それぞれの校区やその人の立場に立った支援、あるいは都道府県社協においても市町村や校区やその人の課題に立った活動をするということだと思います。必要だなと感じるのは、市町村社協においては校区の活動連合会のようなものが必要なのではないかと感じています。都道府県社協においては、市町村社協連合会のような位置づけが必要なのではないかと感じています。

どういう意味かという、都道府県を例にとると、都道府県の社協の立場で市町村社協を支援するのではなくて、市町村社協の立場で市町村の活動を応援する。市町村もそれぞれ違いますし、それぞれの市町村の活動の中身もそれぞれ違うと思いますから、そういう意味では、都道府県の立場ではなく市町村の連合会としてそれぞれの市町村を支援するような視点が必要なのではないかと感じています。

いかと感じています。またそれは必ずしも社協ではなくて中間支援組織のようなところがそういう機能を果たしていくという場合もありで、そこが社協という機能をうまく生かしていけないだろうかということも常々感じています。

すみません、前の7ページに戻ってもらって、論点の中に専門職と事業者の関係をどうするかということが出ておりましたが、この中で事業者はあまり出過ぎない方がいいのではないかと思います。事業者は地域福祉という視点を持って取り組んでいただきたいと思いますが、例えば小地域に事業所が生まれると、今まで隣近所で助け合っていた方々が、新しく事業者ができたからもう私たちはあそこの事業者に託せばいいのではないかとがちです。事業者もサービスを提供していて利用者が少ないと、まだサービスが必要でない方にも利用者として来ていただきたいという心が生まれたりします。そういう意味では事業者はあまり地域で出過ぎないで、地域の依存関係をつくるよりはきちんと地域福祉を推進するワーカーなり機関と協働していくことが必要なのではないかと感じています。

続いて9ページです。「その人らしさの生活空間と関係の広がり」ということで、図としてはあまりいい図ではないのですけれども、地域の範囲というのはどのくらいかということです。その人の暮らしの範囲は、この図の中ではオレンジ色で左から右下の方に囲った部分で、その人によってそれぞれ大きさは違うと思います。これまで私が取り組んでくる中では、おおよそ50世帯ぐらいが住民の支え合いとしてはいいのだろうと思っているのですが、一専門職の担う単位としてはどのくらいかと考えたときに、7,000～8,000人ぐらいがいいのではないかと考えています。

ここに、今年为学校数の速報から割り出した1中学校区平均人口と1小学校区の平均人口がありますが、どうも中学校の1万1,000人というのは大きすぎて、小学校区の5,600人というのは小さすぎてという感じがしています。あまり小学校区や中学校区で限定するよりは、仮に8,000人とか7,000人とか1万人という数で示すことも必要なのではないかと感じています。私が生まれ育った町は人口3万人で中学校が1つです。そういう市町村では中学校区とすると1地区となってしまうので、中学校区・小学校区だけではなくもう一つの考える基準があるといいのではないかと感じています。

次の10ページと11ページ以降はご覧いただき、特に11ページの方は、ライフステージということで一番上にある図が、本当は人生の最後が一番大きな人間関係の図になるはずですが、実際にはこんなに大きくならなくてどんどんしぼんでいくということで、10ページに戻っていただき、このしぼんだ円がオレンジの円でありまして、この円を家族や地域や専門職等で支えていく、広げていくということが求められているのだろうと思っています。

以降は参考資料ということで、以上で報告を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○大橋座長

ありがとうございました。それでは続きまして三重県伊賀市社会福祉協議会事務局長の平井俊圭さんよりお話をいただきたいと思います。平井さんのお話が終わった後、少し時間をとって皆さんと論議をしたいと思いますのでよろしくお願いたします。

○平井氏

お手元の資料、まず1枚目を開いていただきますと「在宅生活が継続できない背景」と書いた図がございます。地域の中で施設に入所したいという意向の方が結構いらっしゃる。1施設大体 200人ぐらいの方が、伊賀では申し込みをしてある。当然かけ持ちで申し込んでいらっしゃる方が多いので確かにそういう状況なのですが、なぜだろうと思ったのです。その背景を図にしてみました。

何か問題が起こります。例えば介護が必要になるとか、消費者トラブルに巻き込まれるとか、生活していく上でいろんな問題が起こってくるわけです。問題が起こりますとその方の身近な人が、あるいはご本人が試行錯誤したり解決策を探るのですが、うまく解決方法が見つければ解決となってそのまま地域で暮らし続けられます。解決方法がなければ、身近な誰かに相談に乗ってもらう。多くは家族、親戚、友達、近隣の人たちです。解決方法が見つからなければ諦めて、在宅で生活するのは無理だなということになりがちです。

これは非常に単純化した図ですから必ず全部がこうだとは言いきれませんが、おおよそこのようになる。もし相談に乗る人が見つければ、ご本人が抱えていらっしゃる問題の背景を把握して解決方法を一緒に模索して、もし解決方法がなければつくり出していく。そして解決に結びつけていくというふうになると思います。この解決方法がフォーマルやインフォーマルを含む社会資源です。

この図の中でポイントが2つあります。問題が起こったときにできるだけ早く探し出すというポイント1。そして探し出したらできるだけ早く相談に乗ってくれる人にうまくつなげるというポイント2。この2つの仕組みが地域の中にちゃんと根づいていないと、地域で安心して暮らし続けることは難しいのではないかと考えたわけです。

そこで2ページをご覧いただきたいと思いますが「発見から対応までの仕組み」とした図です。昭和60年ごろからこんなことをやっているのですが、まずは探し出すということに力を入れました。何らかの困り事をお持ちの方を探し出すために自治会とか地域のさまざまな団体、障害者団体や老人クラブやいろんな団体の方、さらにはボランティアの方々に、地域の中で何らかの困り事をお持ちの方がいらっしゃれば民生委員さんにつないでくださいねということをお願いしておきます。また民生委員さんには、自治会や老人クラブやいろんな団地の人たちに接近して絶えず連絡を取り合っている方がおられないかどうかを探してもらってくださいねという話をしておきます。こうして情報が社会福祉協議会に入ってくるようにしました。

すると本当にいろんな情報が入ってまいりました。入ってきたら解決せざるを得ないわけで、個別に民生委員さんと一緒にお家へお邪魔しては相談に乗って解決に動く、そんなことをやってきました。右側には、市役所や医療機関あるいは各種団体と書いてありますが、民生委員さんとの関係が強固になってまいりますと徐々に市や医療機関その他の団体からも直接に社会福祉協議会の方へ、実はこんな方がいらっしゃるけど何とかならないだろうか、解決方法を見出せないかなという相談が入ります。これも同じく民生委員さんと一緒に動くということをやってまいりました。

それだけで解決できればいいのですが、解決できない場合に真ん中の図、検討というところに入ります。検討には3つのテーブルがありまして、一番左が生活圏域、真ん中が専門担当者レベル、右側が代表者レベルです。生活圏域というのはごく身近な組とか班とか小さな単位の中で、

場合によってはご本人も一緒に入って、これはどうしていこうかという話し合いを持ちます。真ん中のところは地域ケア会議ですね。右端は、こういった専門職や地域の中で考えても解決できない、仕組みや制度をつくらないといけないという場合に代表者に集まっていたいで話し合う。それぞれ話し合った内容に基づいてさらにその下、対応に移ります。それぞれ書いてあるような、話し合った内容に基づいて具体的な対応に当たっていくという流れです。これを地域ケアシステムと称して昭和 60 年ごろからやり始めて今も動いているわけですが、こんな仕組みで動かしています。

この部分をまた別の図で表してみました。3ページをご覧いただきたいと思いますが、先ほど池田さんがお話しになった図と非常によく似ています。楕円形で書いてあるのが制度による福祉の守備範囲です。どうしても制度には枠がございます。ところがご本人が持っている困り事というのは、制度が当てはまらない、はみ出ているところが必ずあるわけです。そこに住民の方と一緒に働きかけて、多くの方がそれを使ってよかったとなれば制度にしていけばいいわけです。

このまさはみ出ているところに働きかけるのが、住民の方や社会福祉協議会の役割だろうと考えています。したがって、制度でカバーされない部分を解決する仕組みをつくり出すことが地域福祉の大事なところなのかなと思うわけです。

さらに4ページをご覧いただきたいと思いますが、こうしたことをより計画的に進めていこうということで平成 18 年度に地域福祉計画をつくりました。地域福祉計画はこれまでの考え方では、行政は地域福祉計画をつくる、社会福祉協議会は地域福祉活動計画をつくるというふうにはばばらにつくってきている経過があるわけです。どうしようかと話し合いました。

もともと伊賀市社協は平成 16 年の 11 月に合計6つの市町村が合併してでき上がっています。合併するに当たって、住民の方々にどういう地域福祉を進めたらいいのかというのを考えていただく「あいしあおう委員会」という委員会を持っていました。この委員会を母体にしながら地域福祉計画の策定委員会をつくっていったわけです。その中で話し合いましたのは、行政は地域福祉計画、社協は地域福祉活動計画と分けてつくるのではなくて一緒につくった方がいいのではないかとということで、市と社協とさらに住民の方々が一体となって地域福祉計画をつくっていったものです。

「地域福祉5層と役割」と書いてありますが、伊賀市ではこういう5つの階層で地域福祉を見ております。一番広い圏域が伊賀市全域です。558 平方キロ、非常に広い市域を持っています。それから第2層と書いてありますがのが旧の市町村単位、合併前の圏域です。

第3層が合併してから新たにつくった圏域ですが、住民自治協議会を中心とした単位。これは先ほどの校区社協、地区社協に該当する部分ですが、住民の皆さんが一番いきいきと元気にお互いの顔も見えながら活動しやすい圏域というのが、恐らくこれぐらいの圏域なのではないかと設定したものです。実は伊賀市には自治基本条例というのがございまして、市民ができることは市民がやろう、自ら率先して市民がやろう、できない部分について行政と話し合いながら市は市の役割を果たしていただくという条例なんです。まさにこの住民自治協議会というのが、市民ができることは市民がやろうという組織です。

そして第4層が自治会や区、地区社協などの単位。第5層が組や班。世帯数でいきますと 20 世帯から 50 世帯ぐらい。この5つの階層の中で地域福祉を進めていこうというふうになっているわけで

す。

下のところに書いてありますが、担い手や拠点はいろんなところがあつていいと思います。第1層のところでは、社会福祉協議会とか地域包括支援センター、障害者の相談支援センターなどがございます。第2層のところでは、ふくし相談支援センターといひまして6つあるのですけれども、それぞれの拠点に社会福祉士を配置して地域福祉を進めています。それから福祉 110 番と書いてありますが、これは住民の方々が相談に乗りますよというレベルです。第4層は災害対応などですね。特に第5層という身近なところにくるにしたがつてより身近な見守りをしていこうという流れになっています。

5ページをご覧いただけたらと思いますが、いきなり「安」の重点施策とあつて「安」とは何だということですが、伊賀市の地域福祉計画では、共同の共、安心の安、参加の参、転ずるの転、連なるという連、「共・安・参・転・連」という地域福祉五道と呼んでおりますが、忍者五道にもじつて地域福祉五道とつけたのです。この5つのキーワードをもとにして地域福祉を進めていこうとしています。

その中で「安」を取り上げて図をお示したものです。お手元の資料にはございませんが、伊賀市の地域福祉計画の特徴として先ほどの「共・安・参・転・連」の「参」は住民の皆さんがいろいろ話し合いました。高福祉高負担、低福祉低負担ということがよく言われます。高福祉高負担はなかなか負担するのが大変だね、だけど低福祉は嫌だ、そうしたら高福祉を維持しながら低負担にできる方法はないか、これは市民が参加する以外に方法はないんじゃないか。それで「市民が参加する」の「参」ということになったわけです。ですから高参加高福祉というのが「参」のキーワードになっています。

「安」というのは、安心・安全、それからユニバーサルデザインのような安易といった意味が中に込められております。安心・安全を実現するためには、先ほど申し上げたように困ったらすぐに見つけられて問題解決につなげられるという仕組みが必要ですから、ご覧のとおり第1層から第4層まで相談にきちっと乗れる体制をつくろうよということになっています。

6ページをご覧いただきたいと思いますが、他の計画との関係です。地域福祉計画は当然他の関連計画と兼ね合った計画になっておりますが、ここのポイントは実は地域福祉計画そのものだけで成立するのではなしに、伊賀市の総合計画に反映されていかないと全く意味がないわけです。

上の橙色の部分は市が担っている計画です。それから下のところ地域まちづくり計画、これは住民自治協議会がつくる計画です。住民自治協議会がつくる計画は行く行く総合計画に反映されることになっております。ですから私どもは何を考えたかという、地域福祉計画が地域まちづくり計画に反映されれば行く行く総合計画に反映されていこう。市民の考え方が行く行く総合計画を変えていくことになる。そんなことを考えて地域福祉計画をつくりました。それに対して社会福祉協議会は地域まちづくり計画の策定を支援したり、実践活動を支援したりするという役割になっております。

以上ざつと伊賀の取り組みについて申し上げます。

この住民自治協議会というのは、市民の方がそれぞれ役割を担って自らできることをやっというのですが、お互いにどこがどういうことをやっているかわかりにくいというのがあって、住民自治研修会というのを市の方で主催してやっていただいています。しかし内容をご覧くださいますと、そのほとんどが福祉関連、特に災害対策。災害の中でも災害弱者といいますが、障害をお持ちの方や高齢者が逃げおくれることのないようにするためにどうしたらいいとか、地域の中での小地域の助け合いネットワークをどのようにしていけばいいかというふうに、まさに地域福祉的な課題が住民自治協議会の研修会の中で話し合われているという状況でございます。

さらには福祉部会、実は地区社協と福祉部会はニアイコールですけれども、できたら福祉部会の連絡会も組織化していこうということで今準備をしております。

それから相談に関しては、先ほど「安」のところでさっと触れましたが、相談に見える方はいろんな課題を背負って相談にお越しになります。必要なところにうまくつなげれば相談はうまく解決できるのですが、うまく相談に乗れない場合はうまく紹介できないからたらい回しになってしまうわけで、これを避けるために相談に乗っていらっしゃる個人のネットワークをつくろうということで伊賀相談ネットワークというのが機能したり、その流れの中で悪徳商法対策とかさまざまな取り組みがございます。

○大橋座長

どうもありがとうございました。池田さんの発表も今の平井さんの発表もそうですが、発見から対応までの仕組みと、制度によって対応できない部分をどういうふうに制度化する動きをつくるかが大事なことでございますが、平井さんの参考資料をちょっと見ていただきますと、その例として5ページ目に、民生・児童委員活動を通じて課題を解決すべく実施した事業としてずっとあげてございます。いかに問題を発見し制度化していったかということが書いてございます。それから今の相談のことは、14 ページに福祉相談支援センターというのがきめ細かく内容も含めて書いてございます。こんなこともご参考にさせていただければと思います。

それでは池田さんと平井さんの報告をいただきましたので、少しご意見をいただければと思います。どうぞ自由に、いかがでございましょうか。

○和田委員

ありがとうございました、大変興味深いお話でした。

池田さんのお話の中で、住民が協働し合える範囲というのが7,000～8,000人ぐらいだというのがあって、小学校とか中学校という設定よりもその方がいいのではないかというお話があったのですが、今後地域福祉を進めていくときにエリアをどういうふうに考えていくのかというのは非常に重要だと思いますが、これは体験的にそう考えていらっしゃるのか、どんなことをもとにしてそういうふうにお話いただいているのかというのが1つです。

それから平井さんの方でやはり今の問題にも関連するのですが、住民自治協議会がこれから徐々に広がっていくのではないかと思います、下手をすると上から、今まで自由にやっていた住民の活動をその中に入れていくような感じになる可能性もあると思うんですね。地域で行われていた例えば地区社協のような活動と住民自治協議会との関係をどういう形でつながりをつけたり、

あるいは方向づけをしようとしていらっしゃるかというところをお伺いしたいと思います。

○木原委員

和田委員の質問で今7,000～8,000というのが出てきましたね。もう一つは、住民は50世帯程度で生きているんだと。住民の側はこの50世帯をいつも視野に入れ、その中で生活している。一方推進側は7,000～8,000がいい。両方がどういうふうに折り合うかという問題が1つあると思います。

もう一つ、池田さんの、資料の3ページで、宅老所、ユニットケア、共生ケア、そして最後は地域へとなっています。池田さんとは一緒にユニットケアの研究をしているのだけれども、特養ホームから逆デイ、サテライトから地域へ利用者を出そうと思っているけど、物すごい壁が特養ホームにある。グループホームにしてもどれだけ地域と関係があるかという、平均的に見ると極めて少ないですね。「出口は地域」というのをどう実現したらいいのか。厳しい言い方をすると、施設を地域福祉の中で位置づけること自体が無理なのか。

もう一つ。平井さん。最初の資料の2ページ、「仕組みづくりを目指して」というものです。この2ページに「発見」がありますね。自治会長、地域団体、ボランティアからニーズを発見して、それが民生委員につながって、そこから社協につながって、社協から各団体へ行くということですけれども、現実論として、現場の皆さんが嘆いているのは、困っている人のニーズがこの方たちにうまく伝わっていないということです。もしかしたら「困っている人」とこのルートは合っていないんじゃないか。例えば、困っている人は「あの人がいい」と言うのだけれども、「いや私に相談しなきゃだめだ」と推進者は言うとか。そのあたりが平井さんのところはうまくいっているのか。

同じように自治会長、地域団体、ボランティアがつかんだことが民生委員にうまくつながっているのかどうか。次の、民生委員さんから社協へというのも、うまく伝わっているとはあまり聞かないんですね。民生委員さんは地域のことをすごく知っているけれども、社協は民生委員さんから話を聞いた方がいいよ」なんて僕が時々進言ぐらいです。そして社協からも一つへ。この4つのパイプが現実には詰まっているような感じがするのだけれども、そちらではどうしているかというのを聞きたいですね。

○大橋座長

一通りいただいてからでいいですか。では佐藤委員。

○佐藤委員

似たような質問になるのですが、お2人とも結局言われている範囲の問題でまず見ると、非常に狭い50人ぐらいの班みたいなレベルのものが1つあって、その上に自治会があって、その上にまちづくり協議会とかある意味自治協議会といわれるようなもう一回り広い、もしくは校区と呼ばれるような広い組織があって、その上に市長域があるという4層ぐらいの絵をかかれています。その間のやりとりですね。班が例えば自治会なら自治会とどう連携するのか。その自治会がまちづくり協議会なり校区とどう連携をしていくのか。先ほどもちょっと出ていましたように、既存組織を位置づけていくような形で進めていくとなると、このあたりの動きがうまくつながらないと別のものができてしまったり別々に動いたりという可能性が出てくるので、そのあたりはどういうふうに連携をとって動くシステムを考えられているか、実際に実践されているのかというのが1つです。

それと今木原委員が言われたことにつながるのですが、さっき池田さんが言われたようにそういうところでニーズを見つけて上げていって検討して具体的な活動に戻してくるというサイクルが起こる、平井さんのところでは矢印で表しているような部分、そこが具体的にどういう形で動くのかというところが、今言われているようにうまくいかない非常に大きな部分だと思います。

ニーズを見つけることができても、具体的にそれを解決に結びつける議論ができる場にそのニーズがつながっていかないと、感じた人が一緒に考えないと、それを誰かに伝えてどこかよそで考えるというシステムではきっと解決に結びついていかないので、結局は見つけた人たちが一緒になって考えられる場を設定していく形が必要だと思いますが、そういうのは具体的にこの絵の中でどういうふうに行われているのかということが少しわかれば、具体的にご説明いただきたいと思います。

○大橋座長

それでは1つ区切りましょうか。では池田さん。

○池田氏

すみません、いっぱいあるので漏れるかもしれません。

協働し合える大きさということでご質問がありました。私の資料でいうと 20 ページに古い新聞記事ですけども、10 年ぐらい前の記事があります。具体的な研究成果ということではなくて実体験です。実際に人口が 7,000~8,000 人から1万人ぐらいの市町村に出かけると、行政や社協の職員が、土地と名前を言うとあの人だねというのがおおよそわかる。それを超えるとどうもわからない。今 100 万都市に暮らしていると、市役所の職員でも地名を言っても出てこないということを考えても、そのぐらいではないか。

その当時デンマークでは7,000 人ぐらいに1カ所地区福祉事務所があるという話を書物から聞いたのですが、どうもそのぐらいが普通の専門職、一般の住民でもおおよそ町の中全体が何となくわかるところなのではないかと感じているということです。

もう一つの質問で 50 世帯と8,000 人ということですが、やはり住民の支えは原則的には 50 世帯ぐらいだろうと私も思っているのですが、ここに専門職がかかわる、この専門職というのは必ずしも本当に専門職なのか、住民リーダーのコーディネーターとして採用された人なのかというのはあいまいですけども、きちんとした専門職ということで考えても普通の専門職ですと大体 8,000 人がいいぐらいの大きさではないかと私は思っています。ただこれも都市と地方では違うかもしれません。

さらに範囲のところ、私も基本的に何層かにしていますし平井さんの方も5層となっていますが、図で示すときにはそうかかざるを得ないですけども、私はあいまいであった方がいい、はっきりしない方がいいと思っています。隣近所とは仲がよくななくても、1本筋違いの人と仲がよかったり、子供の小学校のときの同級生の親と仲がよかったり、病院で出会った自分の息子や娘の年代の人と仲よかったりというように、地域の中のその人の人間関係をベースに考えていくことの方が重要で、考える目安として層があると私は認識しています。

もう一つ特養の壁という話がありましたが、10 年前に特養で働き出したときに、90 年の八法改正

で在宅と聞かされ、その後 2000 年の社会福祉法で地域福祉と聞かされていましたが、実際に監査を受けるときには老人福祉法がもとになって、特養が母体施設で他の在宅サービスは母体施設に併設されるものですとずっと言われ続けました。在宅にしようと思っても、どうやっても監査のときに絞られて、これ以上やったら取り消すというぐらいまで言われながらも地域に向けた取り組みを押し通してきました。

そういう意味では、制度の方向と現状の制度をどう緩やかに変えていけるかというのは課題だと考えています。私どもは国の方や都道府県や市町村の方と一緒に考えなければいけないと思っているのですが、先ほど説明し忘れましたが、やはり行政の政策担当の方や制度を運用する担当の方と実際の状況を一緒に理解して、どのぐらいまでこの制度を緩和して実施できるかということをかきちんと議論できるような場が今最も必要ではないかと思っています。それは平井さんのご報告でも同じく感じたところですよ。

○平井氏

まず自治会それから住民自治協、それから地区社協との関係についてですが、住民自治協というのは後からできてきたわけですよ。地区社協の方が先にあったという地域があります。一方、地区社協がなくて住民自治協ができたという地域もあります。こうした2つの地域によって地区社協と住民自治協の関係がちょっと違うのですけれども、私たちのスタンスとしては、住民自治協議会の福祉部会が地区社協なんですよという説明を今しています。

もともと地区社協があって住民自治協が後からできたという地域は、地区社協の活動が活発であればあるほど、そんなの後からできてきたのに何を言っているんだ、というところがあります。一方、何もなかった地域に住民自治協ができたところは、すんなり福祉部会として組織化されて動きやすいというところがあります。いずれにしても時間はかかるだろうと思いますが、恐らくは住民自治協の福祉部会が地区社協の役割を果たしていくのだろうと私どもは考えています。

住民自治協と自治会との関係はどうかということですが、実は自治会にとっても住民自治協の方が後からできているわけですね。我々は住民の福祉のことを一生懸命やってきたんだ、住民自治協が福祉部会をつくるというのはどうか、という思いの方も当然いらっしゃいます。だけど住民自治協議会の役割と自治会の役割は違うんだ、それから範囲も違うんだと。自治会は住民自治協議会よりも狭い範囲です。自治会は世帯参加ですけれども、住民自治協議会は個人参加です。ですから、そういう違いがあるんだということを徐々に認識されて、自治会長さんが住民自治協議会のメンバーになった、あるいは役員になるというスタイルになりつつあります。

まだまだスタートして3年でいろいろ動きがあると思いますが、住民自治協がちゃんと役割を発揮していくことになれば、住んでいらっしゃる方々が安心・安全に暮らしていただけるようになるのではないかと期待しています。

それから相談情報の伝達、つながりのことですが、困っていらっしゃる方にどう働きかけていくかというあたりは参考資料の 21 ページをご覧くださいと思います。ちなみに 20 ページが地域ケアシステムの概略、先ほどは簡単な図でしたが、より細かく書いてあります。

情報伝達が果たしてどうなのかというお話ですが、民生委員さんは社会福祉協議会が事務局を

担っています。私ももともと民生委員でした。そういう関係があつて民生委員さんとは非常に密接な関係にあります。民生委員さんは厚生労働大臣から委嘱を受けた特別職の地方公務員ですから守秘義務も負っているわけです。そういった方にちゃんと動いていただくことの方がより大事なのではないかと考えたわけです。

民生委員さんお一人お一人に福祉票という発見のためのカードをお渡ししてあつて、民生委員さんはそれを使って社会福祉協議会にいろんな情報を出していただける。ただ出すだけでなく、社会福祉協議会の職員と一緒に訪問して解決に携わる。問題解決ができれば民生委員さんにとつたら、こういう問題は社協に持ち込んだら何とかなる、地域にある問題は社会福祉協議会に持ち込めば何とかなるという雰囲気は地域の中に広がればお互いに信頼関係が高まっていきますから、そんな取り組みをずっとやってきたという流れです。

さらにそれが派生して他の団体や関係機関からも直接に情報が入る。当然私どもに直接相談にお越しになる方もいらっしゃるし、その方の状況に応じては民生委員さんと一緒に解決に当たる場合もあるという流れです。そのあたりは20ページからずっと25ページぐらいまで書いてございますので、またご覧いただければと思います。以上です。

○木原委員

私は地区社協や町内会福祉部のアドバイザーをずっとやっているのですが、その担い手たちは地域がつかめなくて望洋としているという感じなんです。例えば小学校区からなら地域はほとんど見えませんよね。実態がつかめないので何をするかというと、隣の地区社協もパトロールをやっているから我々もパトロールをやるかとなる。そこで全国で同じような事業をすることになってしまっている。

町内会についても、500世帯となると町内の実態はあまり見えていない。ならばどうしたらいいのか。我々はまず校区をきちっと押さえて、次に町内会をと、上の方からしくみをつくっている。ところが住民は、池田さんが書いたとおり50世帯の世界なんです。その50世帯の中でニーズがわつと出ている。その中にいけばニーズが見える。女性なんかに見えているわけですよ。そのニーズが町内から地域へと吸い上げられていない。

だから僕は今ある社協と一緒にご近所社協をつくらうと構想しています。50世帯で社協をつくつてしまおうと。我々は今、上から地区社協ばかり強力にしようと思っているけれども、逆にご近所のあたりに地区社協や事業所の足場を持っていく。その足場からご近所力を強めるための支援をする方がいい。そうするとご近所のニーズが上に上がっていく。町内会に、こういうことをやってくださいよと。そこで町内会の福祉部が活性化する。町内会でできないことは地区社協に「やってくれ」と。これで地区社協も活性化されるのではないかという考えを持っています。だからこの8,000と50の関わりをお聞きしたのです。

○大橋座長

他にはよろしゅうございますか。どうぞ。

○榊原委員

お2人のお話を聞かせていただいて、先進的な取り組みのお話を伺いながらも実は共通して伺

いたいことが1つあります。地域福祉と一般名詞でお2人とも語っていらっしゃるのですけれども、よくお話を伺っているとこれは高齢者福祉のことですよね。福祉福祉とおっしゃりながら結局は高齢者のための福祉のケアをどうするかということが論じられていたように思います。

ただ地域に暮らしているのは高齢者だけではないし、特に今の時代、福祉の支援を必要としているのは高齢者だけではない。言うまでもなく子育て家庭はどこも悲鳴を上げていますし、その中で虐待も起こっている。10年ぐらい前にマスコミなどでも介護地獄と言われていたような事件が相次いで報道されていたのにかわって、最近では子供が親を、親が子供をとというような事件が後を絶たないような状況がある。もう少し大きくなった子供たちの中でも思春期の段階や、または社会に出るような段階でさえも引きこもり、ニート、さまざまな問題を抱えている。

地域の中の福祉ニーズというものが非常に多様化し複雑になっているのに対して、高齢者の福祉は実はまだ一番進んでいて相当取り組みもいい形になりつつある分野ではないかと思うんです。

例えば平井さんが見せてくださったレジュメの2枚目、発見から対応までの仕組みの上の方にある図。確かに困っている人に対して自治会、地域団体、ボランティア、民生委員さん、社協さん、行政、医療機関、各種団体、さまざまな機能や団体が地域にあると思いますが、子育ての方にはこれはほとんどつながっていない。私自身子育てをしてきて、または子育てについての取材をしてきて、または保育園で父母会の役員なども含めてずっとやってきて7年ぐらい地域での活動もやっているのですけれども、社協さんとの接点はこれまで一度もなかったのです。ここに書かれていることは結局高齢者が対象の話であって、他のニーズに対してはどうしていらっしゃるのか、また今後どのどうしていくべきだとお考えなのか。

池田さんが見せてくださったこのグラフ、すごくおもしろく拝見させてもらったんです。何がおもしろいかといいますと私にとっておもしろかったのは、11ページの表ですけれども、赤ちゃんのときは人間関係が小さくておばあちゃんになったら大きくなっているとつくられているのですけれども、半世紀ぐらい前または1世紀ぐらい前まで、日本人の人生の中での人間のネットワークの幅の広さって多分赤ちゃんのときから高齢者になるまでそんなに変わらなかったのではないかと。集落の中のすべての人から受け入れられた子供時代を過ごし、そこですべて終える人もいれば都心に出ていたり違う国に行ったりして暮らした人もいたでしょうけれども、人間のネットワークの広さというのは子供のときから相当大きかったはずなのに、それが今すごくやせ細って小さくなっているがゆえに、大人になっても、高齢者たちにとっても人間ネットワークがとても狭くなっているという問題があるのではないかと。子供のときから地域全体がかかわるところがとても今の福祉に欠けているのではないかと。このところについてどうお考えなのか。お願いします。

○金井委員

お2人のお話、大変興味深く教えていただきました。1つはニーズの発見から制度化に向かうという流れは非常にわかるのですが、自治体の現場で見るとむしろ逆の方向のベクトルの方が強くて行革の中で制度をどんどん減らしていこうという圧力がある。特に単独事業というのは見直しのときに一番ねられるということがありますが、そういう逆の流れの中にあるとき、基準を厳しくし

てどんどん対象者を減らしていこうという流れの中でこの地域福祉のメカニズムというのはどういふふうに作用するのか。

特に行革サイドからいえば、行革で単独事業を減らしたその受け皿にむしろ、悪く言えばただで使ってやろう、あるいは安くつかってやろうという思惑が発生してくるのですけれども、その中のせめぎ合い。時計回りに回ると反時計回りに回ると両方あるのではないかということについて、どういふふうに対応されているか教えていただければというのが1つです。

それから2つ目、それにもかかわるのですけれども、伊賀市社協のケースでは高福祉高負担か低福祉低負担かを超えて高参加高福祉というカテゴリーですが、これもやはり行革サイドからいって、サービス切り捨てはできないけれども負担を求められないからとりあえずはおいしそうな、ひよっとしたら低負担でできるのではないかと。しかし実際は高参加というのは事実上高動員であって、要はお金で払うかわりに体で払えということに実態上は近くなる可能性がありまして、実際問題税金で制度化を賄えない場合、果たしてそういう地域福祉のメカニズムでどこまで支えることができるのか。

特に人口 7,000~8,000 というのは昭和の大合併のときの中学校を維持できる市町村というイメージで、実は文部科学省も総務省も既にここから撤退し始めているわけですよ。だから早い話、校区は学校選択制でもう放棄するというのが文部科学省サイドの発想ですし、総務省からいえば、合併ということは端的に言えばどんどん撤収していこうという流れの中で、果たしてこの地域福祉の分野だけが最後まで地域にとどまり続けることができるのかというのを、現場で闘っている方のご感想をいただければと思います。

○大橋座長

かなり難しいかもしれないけれども、それではよろしくお願いします。

○平井氏

まず最初の、高齢者だけしか考えていないのではないかということについてですが、ニーズの量からすると高齢者が多かったということなんです。お手元の参考資料の5ページ、先ほど委員長からもご紹介がございましたが、これらをご覧いただくと必ずしも高齢者だけではないわけです。障害者の作業所であったり、あるいは学童保育。これなんかも民生委員さんが父子家庭の子供を見つけて、しかもその子供さんが長期の休みの間、お父さんが働きに出ていて昼ご飯を食べていなかったという事例をもとに学童保育が始まるわけです。あとは子育てサロンとか、児童虐待のネットワークづくりとか、要はいかにその地域にあるニーズに食いついていくかだと私どもは考えています。ですからニーズがあればそこに動くというものです。

さらに障害関連で申し上げますと、最近では精神障害者の就労支援とか、あるいは安心していられる居場所づくりとか、あるいは障害をお持ちの方に関わっていらっしゃる方々のネットワークづくりなどをやっております。実際に地域の中にはたくさん受け皿がありまして、特に田舎の方では小規模の事業所、小さなお店ですね。個人商店などで昔は障害をお持ちの方がたくさん雇われていたんです。お菓子屋さんの職人の後継者がいなかったのです。そのかわりに精神障害をお持ちの方が働き始めた。だけどフルタイムでは働けません。3人で1つの工程を1日こなす。これで

ちゃんと働けている。

こんな取り組みなどをやっていて、さらには最近ではニート対策にも取り組みはじめました。ニートについて関わっていらっしゃる方は実はお互いにつながっていなかったというのが最近わかったんです。ニートについてのシンポジウムをやって、これからどうしていこうかと今話し合っています。ニーズというのは地域によって当然違いますけれども、時代によって大きく変わります。今まさに我々の地域のニーズが何なのか、そのことにずっとこだわり続けているということです。

それから、参加というのは安上がりと違うかというご指摘ですが、ある意味そうかもしれません。ただ私たちのとらえ方としては、参加することによってご自身の自己実現を図ることを目指します。先ほどの和菓子屋さんに勤め始めた精神障害をお持ちの方も、ご自身は、私が働いていいのだろうかと最初は思っていたんです。今まではしてもらっただけだから、まさか他の人の役に立つなんて考えてもいなかったとおっしゃるわけです。それぞれ市民が他の人たちの役に立つことがきっと何かある。そのことを通してご自身が自己実現を図っていく。これは非常に自然な姿だと思います。

安上りのためになると問題だと思いますが、そうじゃなくてお一人お一人が自己実現を図っていくためにどうしたらいいのかというところからスタートすべきではないかと考えております。

○池田氏

最初の質問で言い訳ですが、私どもはセミナーと若干の出版で運営を成り立たせているものですから、すべてに手を広げるというのがなかなか思いとは別にできないというところなんです。ただ、基本的には地域福祉の視点で高齢者中心にということをさせていただいています。

子供の問題ですけれども、先ほど地域がどんどん小さくなっていくという話がありましたが、学校選択とか保育園選択というのは本当にいいのかなと私は思っていて、そうやって地域からどんどん離れていくことをしていいのだろうかと思っています。そういう意味では地域の学校を守る、あるいは地域の商店を守る。本当の公でなくてもその地域における公共財をみんなで守っていくという視点が今こそ必要なのではないかと気がしているのです、本当はもっと小さなところで自分たちの問題を考えてほしいなと思っています。

子供の問題で、私はどちらかというと、地域福祉を実現するために特養とか保育園というサービスが地域福祉になじむように変わっていただけないかと考えています。保育園も特に3歳ぐらいまでの子供たちにおいては自宅のような保育園の建物であってほしいし、今どこどこに行っても2歳児の水洗トイレはないんですね。家に帰ったら大人仕様のトイレで子供もトイレを済ませるのに、保育園では子供の国になっているわけです。それで子育て支援をしているとは到底思えなくて、やはり子供が家に帰って役立つように保育園のあり方に変わっていただかないとダメなのではないかと思っています。そういう意味では全体を今の時代の、あるいは住民が参加してつくる社会に切りかえる視点が必要なのではないかと考えています。

もう一点、制度を減らそうという時代という話がありましたが、私は必ずしも制度そのものはもう新しくできなくてもいいと思っています。今ある制度をどれだけ幅を持って運用できるかという方が大切なのではないかと考えています。ところが制度外は、イコール無認可と言われるんです。無認

可はイコール悪いものと言われていました。今私たちはどちらかという制度にあぶれたものをどうやって解決するかというところに取り組んでいるのですが、どうも無認可、悪いものの支援をしているような気がしてなりません。そういう意味では、無認可で悪いものを、きちんと自治体や行政と一緒にいいものにしていくような議論ができる、制度外と一緒に考えるような仕組みが、先ほども申し上げましたが、必要ではないかと思っています。

○大橋座長

ありがとうございました。まだまだ意見交換をしたいところですが、次の議題もごさいますので先へ進めたいと思います。

本当は池田さんの資料の8ページと7ページの関係なども論議しなければいけないと思うんですね。8ページは下から積み上げて連合会という意味合いと、異なる組織体が多様にあるその組織体間の連絡調整というのをどう考えていくのかというのはかなり大事な問題で、今日ご欠席の今田委員がこういう組織をつくとややもすると囲い込んでしまうのではないかという、先ほどの総参加の問題も含めて論議をしたい部分があったのですが、残念ながら時間がありませんので、特に伊賀市は地域福祉プラットフォームなどをつくってきた経験もありますから聞きたかったのですが、次回ということでお許しをいただければと思います。池田さん、平井さん、お忙しいところ本当にありがとうございました。

それでは今日の大きな2番目の課題でございます既存施策のレビューということで、福祉サービス利用援助事業について中村企画官からまずご説明をいただきたいと思います。よろしくお願ひします。

○中村企画官

では資料4に基づきましてご説明いたします。

まず1ページ目をお開きください。位置づけでございます。この福祉サービス利用援助事業は、平成12年介護保険制度が導入されるとともに社会福祉に関する一連の法改正が行われたことによって福祉サービスが措置から利用へと移行する中で、利用者の利益の保護を図る仕組みの一環として第2種社会福祉事業として規定されたものでございます。

具体的には、判断能力の不十分な人であっても福祉サービスの利用が適切に行われるよう助け、これに伴う日常的な金銭管理等をあわせて行う仕組みでございます。また、社会福祉法におきましては、全国どこでも対応できる仕組みが必要であるという考え方のもと、都道府県社協に一定の役割を期待しておりますので、平成11年11月から地域福祉権利擁護事業——今年度からは日常生活自立支援事業という名前になっておりますが、そういった名称のもと都道府県社会福祉協議会を実施主体とした国庫補助事業を開始したところでございます。

2ページ目をお開きください。そこでこの事業の内容でございますが、平成18年度末におきまして596ヶ所の社協なり、あるいはNPOも含まれておりますが、そういったところで行われておまして、対象者といたしまして平成18年度末実利用者数は2万1,904人となっております。

具体的なサービス内容ですが、この一番下でございます。具体的には、利用者との契約に基づいて福祉サービス申請の助言や同行、サービスの利用料の支払い、公共料金の支払い等の日

常的金銭管理等を実施しております。

3ページ目をお開きください。その体制でございます。原則常勤になっております専門員と非常勤であります生活支援員によって実施しております。現在 866 名の専門員、1万 847 名の生活支援員の方々が配置されております。

それぞれの業務内容について援助のプロセスに即してご説明申し上げますと、同じ3ページの下半分でございます。まず基幹的社協等に多様な経路からの相談がございます。例えば高齢者ですとケアマネジャーあるいは行政機関、障害者ですと行政、福祉施設や医療機関といったところから相談が入りまして、申請者の実態把握なりニーズの把握を行いまして支援計画の作成そして契約締結、ここまでは専門員が対応するところです。そして契約に基づきまして福祉サービスの利用あるいは行政手続きの同行など、また日常的な金銭管理等を実際に行うのは生活支援員でございまして、そのモニタリングを専門員が行うという体制でございます。

4ページ目をお開きください。この事業をやっていく中で見えてきた効果でございますが、左半分でございます。福祉サービス等の利用援助やそれに伴う常的金銭管理を実施することにより、個別のサービス利用では問題解決しない利用者層にアプローチできているのではないかと。あるいは、本事業によって親族による金銭搾取等や消費者被害が発見されていて、副次的効果としての見守り機能が大きいと考えております。

一方課題点でございますが、全国的に見ますと相談件数、利用契約者数とも年々増加しておりますけれども、実施主体間の格差が大きい。これは後ほど後ろの方にグラフ等もついていますのでご参照いただければと存じます。また、本事業の対象と考えられる在宅でひとり暮らしの認知症高齢者、知的障害者、精神障害者の数を 33 万 9,000 人と推計しますと、平成 18 年度末の実利用者数で見ますと、その 6.5%に過ぎないという状況でございます。まだまだ不十分と言わざるを得ないだろう。

5ページ目でございます。最後に私どもの問題意識をここに書かせていただきました。この事業の現状を見ますと、郵便物の確認・整理や通院の調整など、福祉サービスの利用や行政手続等にとどまらないいわば日常生活上のさまざまな判断への支援が行われているのではないかと。また本人の判断能力が不十分であるため、まずは本事業のサービスの必要性について本人の自覚を促すための相談が必要。あるいは、これは本人が契約しないと実際のサービスが提供されないという構造でございますが、契約に至らない場合であってもかかわりを継続して見守るなど、要支援者の日常生活の継続にとって本事業の相談の果たす役割が重要であるという点が見えてまいりました。

そこで以上のような現状を踏まえますと、福祉サービスの利用や行政手続等にとどまらず判断能力の不十分な人の日常生活上のニーズを発見し、その判断を支援することによって要支援者の生活を継続的に支える仕組みとすることが必要ではないかという問題意識を持っているところでございます。以上でございます。

○大橋座長

ありがとうございました。それではただいまの事務局のご報告を踏まえて現状はどうなっているか

ということで、今日は世田谷区社会福祉協議会福祉支援部権利擁護センター係長の田邊仁重さんに来ていただいております。田邊さんの方から、世田谷区の福祉サービス利用援助事業の現状と課題ということでご報告をいただきたいと思います。よろしくお願いたします。

○田邊氏

ただいまご紹介にあずかりました世田谷区社会福祉協議会福祉支援部権利擁護センター、愛称で「あんしん世田谷」と言っておりますが、そちらで係長を務めさせていただいております田邊仁重と申します。よろしくお願いたします。本日は福祉サービス利用援助事業に携わる現場から、事業の実際と課題についてご報告いたします。

初めに世田谷区社会福祉協議会の取り組みですが、まず経過についてです。世田谷区社会福祉協議会では、平成12年度地域福祉権利擁護事業——東京都ではまだこの名称で行われておりますが、開始当時から東京都社会福祉協議会の委託を受けて基幹的社協として事業を行ってまいりました。翌13年度には社協内に専任の係として権利擁護センター「あんしん世田谷」を設置いたしました。17年度には世田谷区社会福祉協議会の5カ所の地域事務所設置に伴いまして、福祉サービス利用援助事業の専門員等を地域に配置し、利用者のより身近な地域で支援ができる体制をとっております。

続きまして実施体制です。現在権利擁護センターでは、常勤4名、嘱託2名、計6名のうち3名が専門員として仕事を行っております。初回の利用相談の受けつけ、アセスメント、支援計画の作成、利用契約、それから生活支援の選定等を行っております。その他に生活支援員の採用、研修、地域社協事務所専門員への相談助言、定例会の開催、また委託元であります東京都社会福祉協議会との連絡調整、それから事業予算計画などを担当しております。また地域事務所におります専門員は、支援計画に基づいて生活支援員と連絡調整をしながら利用者の生活支援をより近いところで行っております。

生活支援員につきましては、世田谷では平成13年度より住民からの公募で行っております。採用に当たっては説明会への参加を必須としておりまして、事業趣旨を説明した上で、守秘義務等がございますし、職員といっても生活を支えるほどの謝礼は支払えないので、そういったことをよくよく説明して納得された方に応募用紙をお渡しします。そして書類審査、面接審査を経て採用、登録という形になります。また独自に新任研修を受講していただきまして、活動を始める段階になってから社協と臨時職員の雇用計画を結ぶという形になっております。現在は28名が活動中で、今年度も8人の登録が予定されております。

また事業主体として東京都社会福祉協議会には専門員及び生活支援員の研修とか、困難事例の相談助言、苦情の受付窓口として運営適正化委員会など、バックアップ体制が整っておりますので、そちらとも連絡をとりながら事業を運営しております。

続きまして財源の概要です。平成19年度の予算につきましては総額で5,846万3,000円となっております。内訳は、東京都社会福祉協議会の委託費が512万2,000円。利用料収入が294万2,000円です。ただしこれには、法人と行っております後見人の報酬とか独自の財産預かりサービスなどの利用料も会計上含まれております。その中から福祉サービス利用援助事業だけで利用

収入を見てもみますと、約 120 万円となっております。世田谷区の補助金が 4,457 万 3,000 円、その他寄附金、社協基金からの取り崩し金などを充てながらの事業運営となっております。

私どもの福祉サービス利用援助事業の現状に移らせていただきます。契約実績ですが、12 年度の事業開始からの累計で 90 件となっております。現時点の契約件数は 41 件となっております。84 万の人口を抱える世田谷区の社協としては、やはりまだ契約件数が少ないというところがあるかと思えます。

続きまして利用者の属性ですけれども、やはり認知症の高齢者が 7 割弱となっております。認知症高齢者の平均年齢といたしましては 79.4 歳ということになります。残りの 3 割の方は精神障害者で、こちらの平均年齢は 60 歳ということになります。保護者である親の高齢化または死亡によって利用開始となるケースが多いので、全体から見ると若いということになります。この両者の平均でいきますと現在の利用者さんの平均年齢は 76 歳ということになります。また女性の利用者が全体の 6 割を超えておりまして、やはり女性の方が多いということになります。

現在の利用者の生活の場所で見てもみますと、入院及び入所中の 8 件を除いて全員在宅で生活していらっしゃいます。世田谷では在宅の方の支援を原則としておりますので、もともと在宅だった方の入院、入所ということになります。この中で親子で契約されている方が 1 世帯ありますが、それ以外はすべて独居世帯となっております。

利用者の 85%の方が介護保険サービスを利用されておりまして、多いところで要介護 1、2の方となっております。また精神疾患が認められる方の場合、手帳を持っていない方というのも数多くいらっしゃいます。支援を行う上では医療機関、保健師さんとの連携などが必要になるのですが、手帳を取得されていないということで公的支援が受けられずに、こちらの福祉サービス利用援助事業の支援だけでは非常に難しく専門員も苦勞しているところでございます。

続きまして契約状況になります。2 ページ目になります。こちらのサービスの利用申し込みですが、申し込みは基本的には利用者さんご本人ということになりますが、66%が地域包括支援センター、介護支援専門員や行政の保健福祉課等の窓口からの紹介となります。そちらに至るまでに、地域住民や民生委員さんがまずは地域包括支援センターとか行政に通報されております。そこで福祉サービス利用援助事業が必要だと判断されますと、私どものところにお話が来るということが 1 つの流れとなっております。

また最近ありました印象的な事例としましては、頻繁に通帳の再発行を行ったり、多額の預金を引き出す高齢のお客さんが金融機関の窓口に来るということで、それを心配した金融機関の職員の方がその方の地域の地域包括支援センターに、こういう方がいらっしゃいますよということで通報し、地域包括支援センターが訪問したところから私どもの福祉サービス利用援助事業につながったという事例もございました。

そういった形でご本人からの利用申し込みというよりは、やはり発見するもうちょっと身近な機関というのでしょうか、そういったところからのご相談が多いということになっております。

最近ではそれでも、利用者の方ご自身が将来に備えたいということで自ら申し込みをされてくる場合も出てきました。この場合にはまさに福祉サービス利用援助サービスとして専門員が利用者

さんご本人と相談しながら地域包括支援センターや介護支援専門員につないで、生活支援体制をつくっていております。

続きまして福祉サービスのうち、福祉サービス利用援助として利用計画、利用料の支払いを行う他に日常的な金銭管理を伴うものが7割を超えております。日常的金銭管理の中身といいますのは、金融機関から年金等の払い出し、家賃、公共料金の支払いなどライフラインにかかわることが中心となっております。第三者の通報により利用契約に至るケースが多いということは、利用者の生活状況の乱れといいますか、破綻していることが家の外の第三者にもわかるほどになっているということになります。

というわけで、判断能力が不十分な状態がより深刻になってからのサービス利用ということが言えます。そのせいか平均の契約期間が約2年1カ月となっております。在宅生活を支援するサービスの契約期間としてはちょっと短いのが、非常に現場としては残念に思っております。

平均の利用回数は月2回が約半分、月1回というのも40%ちょっと超えたところですので、おおむね月1回か月2回の支援ということになります。最も回数が多い場合は、通帳とか現金の自己管理ができなくて週単位で現金をお渡ししないとすぐに使ってしまうような方がいらっしやいまして、この方につきましては最大の週1回の支援ということになっております。この他に生活費を私どもが預からせていただいているわけですので、やはりなくなってしまったら緊急支援ということで出かけていって支援をしております。最近この臨時の支援というのがやはり多いのもちょっと気になるところです。

過去の契約終了件数のうち、利用者の死亡、施設入所、成年後見人等への引き継ぎということで終了しております。終了のときにはこのような形をとっております。死亡の場合には預かり財産を相続人へお返しするということが仕事になります。また施設入所の場合には施設側に管理をゆだねることが多いです。このあたりは本人契約ということに即した場合に、まだまだ理念と実態の相違があると思います。また都外の施設に入所して転出した方の場合に、転出先の社協に契約を引き継いだ例もございます。このような場合には、あまねく全国の社協でこの事業を行っているメリットを感じる場面でもありました。

成年後見人等へ引き継いだ件数は10件ございます。そのうちの2件は世田谷区が取り組んでおります区民の成年後見人へバトンタッチをしております。成年後見人等への引き継ぎにつきましては、申し立ての親族がない場合には区長申し立てということにも積極的に取り組んでおります。

続きまして事例です。

○大橋座長

事例は読んでおいていただくことにしまして、大体わかりますので、課題だけを簡単に触れてくれますか。

○田邊氏

わかりました。それでは課題ですけれども、制度の普及啓発ということがまず課題だと思います。利用者が安心して暮らしていくために役立つサービスだと私ども専門員たちは自負しております

が、周知が不足しているためになかなか必要な方に利用いただけていないのが現状ですので、全国的に都道府県社協であるとか全社協であるとか、そういったところと一体になって周知をしていくべきだと思います。また判断能力が不十分な方が利用者とうたっております関係で、当事者の方がこのことを受け入れるにはかなり抵抗もあろうかと思います。ただ自立生活の一環として判断能力がなくなっていくということが誰にも起こり得るということは、やはり利用者自身が受けとめていかなければいけないことだと思いますので、若いころからの利用者教育なども必要であると考えております。

次に、本人意思による契約ということの難しさがあげられます。本人が利用したいと意思表示していただければ社会福祉協議会としても契約することができません。また本人が解約したいとおっしゃれば、利用していることが本人の財産を守ることになるにもかかわらず解約せざるを得ないという状況もあります。

一方で、判断能力のある大人が自分で決めること、財産がなくなろうがご本人の大人の判断なのだから無理をして支援していく必要があるのだろうかという声も聞こえてまいります。本人意思と制度の限界との間で専門員はとても悩んでおります。

次に成年後見制度との関係ですが、成年後見制度に移行する際には、申立人の確保、それから申し立て費用や成年後見人の報酬負担ができないケースの場合への対応というのがあります。これらが整って初めて福祉サービス利用援助事業と成年後見制度が車の両輪として、権利擁護の体制が整うと思います。以上で私の報告を終わります。ご清聴ありがとうございました。

○大橋座長

ありがとうございました。今の田邊さんの資料の6ページ目に契約終了理由というのがございまして、そこで49件の契約終了をしているけれども、死亡が12、施設入所13、成年後見への移行13、本人解約10という、この辺の本人解約の持つ意味も少し話をさせていただければと思いますが。あるいは施設の場合に、世田谷区の施設に入所しているのに契約を解除してしまう。それは施設側の論理なのか、ご本人の論理なのかということ、その辺はいかがでしょうか。ちょっと補足をしてください。

○田邊氏

まず施設入所につきましては、必ずしも世田谷区内の施設に入所される方ばかりではありません。区外への転出というのがあります。また施設入所になられるということは判断能力もさらに低下しているということで、本来でしたら成年後見人がついて解約というのが妥当だろうと思われまます。しかしその方の身上看護は施設側がきちんとされるということ、それから管理すべき財産も少ないということで、成年後見人をあえてつけるところまで至らず施設側に後の管理をお願いしているという実態がございまして。

それから本人解約につきましては、本人が非常に揺れまして、社会福祉協議会に通帳等を預けておくこと自体に被害妄想的になられまして、そこでお返りする、またお預かりするという繰り返しをする場合もありますし、いよいよ見かねたご親族の方がご本人と同居して管理するというところで、一応形上は本人解約ということになっております。

○大橋座長

ありがとうございました。資料4の中村企画官に説明いただいたところの15ページの図表で郵便物の内容確認、先ほどお話しいただきましたけれども、それから下の方に家族関係の調整というのがありますが、この辺の問題について、どういう問題があるのでしょうか。あるいは田邊さんのところでどういう問題があるのか。あるいはもう一つは同じ資料の25ページで、先ほども話が出ましたが、人口10万当たりの相談件数でこんなに差があるというのはどう見たらいいのでしょうか。それでは小林委員。

○小林委員

今のことと関連しまして。結局15ページのように福祉サービス利用援助事業は金銭管理の他にこれだけ広範な機能を持っている。これは全国のデータですよ。そうしますとこれを地域別にみた場合どうなるのだろうか。本日お見えの世田谷区と伊賀市の場合、このような援助はどうなのだろうか。地域によってはもっと金銭管理のところだけに機能が単純化するのか、その辺を1つ伺いたい。

それからもう一点は、例えば難しい方のケースが幾つかあると思いますが、職員担当の標準というのがあるのでしょうか。どのくらいの支援員さんがいたらどのくらいのことができるのか、その辺の考えを何かお持ちかどうか伺いたいと思います。

○木原委員

利用件数が少ないという件ですが、こういう場合「啓発」が必要だというふうに言われるのですけれども、本当は啓発の問題ではないような気がするんです。というのは、おばあちゃんがそういう問題を抱えたときに、じゃあ権利擁護センターに来るかという、あまりに遠いんですよ。例えば前回出席された「すずの会」の鈴木さんの場合、会議を開けば、そういうケースがわーっと出てくる。そこに地域包括支援センターがいれば伝わる。彼女らの普段の活動で出てきたものは地域包括支援センターに連絡する。ここではそうやって住民有志から上がってくるんです。

住民は深刻になる前兆の所でかなりつかんでいる。その中で権利擁護のことを知っている人がいて伝えてくれるわけです。住民の情報ネットワークみたいなものを探って、そこに福祉情報が入っていないと、結局深刻なところでやっとなつかまることになるのではないかという感じがします。そのあたりのことを考えていないのかというのをお聞きしたいのです。

○平井氏

私の参考資料の7ページをご覧くださいますと、地域福祉権利擁護事業の目的評価表がございます。現時点で伊賀地域で契約件数が138件です。相談件数もご覧くださいますと伊賀が3,312件ということで突出しています。この裏には先ほど申し上げた発見の仕組みがあったり、あるいは関係者がお互いにネットワークを組んでいるわけですね。だから関係者からたくさん上がってくるわけです。

それから生活支援員に関しては、今およそ30人いらっしゃいます。単純に138件を割っていただいたらいいわけですが、生活支援員がまだ足りないので養成講座を開いて成年後見の福祉後見人を養成するのと地域福祉権利擁護事業の生活支援員の養成を合わせて行いました。今年で

2年目です。毎回 100 人ぐらいの市民の方にご参加いただきます。非常に関心が高いと思います。

○大橋座長

田邊さんはいかがですか。

○田邊氏

郵便物につきましては、訪問しますと未開封の支払い通知書とか、光熱水費の滞納料金とか、クレジット会社の督促状などがよくあります。実際に電話や電気がとまってしまっている場合もあります。また年金の振り込み通知書はあるのですが、通帳がないために本人の手元に現金が来ていないという実態もございました。

○大橋座長

それ以外のことはどうでしょうか。

○中村企画官

実施主体間でかなり格差があるという点に関してでございますが、これはまだきちっとした分析ができていない状況でございます。いろんな要因が恐らくあるのだと思いますが、1つはそれぞれの主体の取り組み姿勢の違いというのものもあるかもしれないと思います。

○藤崎地域福祉課長

全国的な数字というまとめをしておりますけれども、全部の都道府県社協で実施していただいているのですが、基幹的社協ということで市の社協全体にこの制度をやっていただくということで今国の補助制度を進めていますけれども、段階的にやっておりますがまだ全体に補助制度が行き渡らないという段階です。毎年要求をして2年後ぐらいには全体に行くようにしたいと思っておりますが、基幹社協でも1つの市だけでなく複数対象にさせていただいても構わないので、全体的に実施はされていると思っております。

それから資料の 15 ページに、小林委員からお話がありましたけれども、金銭管理以外の部分についても全国的な数字をまとめたものがありまして、かなりいろいろな形で実施されていると理解しております。

それから木原委員から、どういう形でつなぐんだということでお話がありましたが、これも資料の 23 ページに、ご本人、家族、親類、それから各制度の担当者、福祉機関とか医療機関とか、いろいろな形で高齢者の場合それから障害者の場合と区分した資料をつけておりますのでご参照いただければと思います。

○大橋座長

ありがとうございました。この日常生活自立支援事業というのは大変重要な事業だと思うわけで、ある意味では地域福祉の根幹をなす部分になってくるだろうと思います。これをどうこれから充実、発展させていくかは大変大きな課題ですし、特に金銭管理だけではなくて家族関係の調整だとか、そういうところまで広がってきているというあたりをどう見るかということも今後深めたいのですが、一応これでこの件は終わりにしたいと思います。

それでは続きまして地域福祉計画について論議をいただきたいと思っております。まず事務局の方か

ら資料の説明をいただきたいと思います。よろしくお願いたします。

○中村企画官

では資料6に基づきましてご説明いたします。

1ページ目をお開きください。まず位置づけでございます。平成12年の社会福祉事業法の改正によりまして、社会福祉法に地域福祉の推進が位置づけられるとともに地域福祉計画の策定が新たに規定されたものでございます。この地域福祉計画は行政計画でございまして、策定は自治事務となっております。市町村地域福祉計画と都道府県地域福祉支援計画からなっております。

盛り込むべき内容でございますが、まず市町村地域福祉計画でございますが、1つは地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項。つまり福祉サービスのニーズや、あるいはサービスの提供に関して目標の提示、あるいはその目標達成のための戦略を規定ということでございます。また、地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項。つまり多様なサービスの振興なり公私の協働といった点でございます。そして地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項といたしまして、例えば住民あるいはボランティア、NPOの活動支援等の内容でございます。

特に次の2ページ目をお開きください。この下半分でございますが、平成19年今年8月10日に社会・援護局長通知を発出いたしまして、災害時等にも対応できる要援護者支援方策として、日ごろからの要援護者情報の適切な把握、また関係機関間の共有が必要でございますので、地域における要援護者に係る情報の把握・共有及び安否確認方法等を市町村地域福祉計画に盛り込む旨を通知したところでございます。

1ページ目にお戻りいただきたいと存じます。都道府県地域福祉計画につきましては、市町村の地域福祉の推進を支援するための基本的方針に関する事項。社会福祉を目的とする事業に従事する者の確保または資質の向上に関する事項。そして基盤整備に関する事項を規定するとされております。

策定手続きにつきましては、事前・事後の両面にわたって住民参加を保障しているという状況でございます。

3ページ目をお開きください。策定状況でございます。平成18年度末までの策定済み市町村は3割、策定予定を含めると6割でございます。特に町村部の策定が進んでいないという状況でございます。都道府県につきましては8割5分が策定済み、7都道府県が策定未定という状況でございます。策定がおくれている理由としてあげられておりますのが、市町村合併と時期が重なった。あるいは特に町村部では、体制が確保できなかった。また、これは義務計画ではないということ。あるいは策定による補助金優遇等のメリットがないのではないかとご指摘もございます。

策定の効果でございますけれども、小地域活動のエリア、地域包括センターのエリア等各エリアの設定について調整することができた。あるいは、体制整備、拠点整備につながったという点など。

また策定の課題といたしましては、方向性については示されていても具体化方策については明示されていない計画も多い。あるいは、住民の関心の多いひとり暮らしの安否確認等の高齢者関

係の課題が中心になってしまっていて、孤立死、あるいは徘徊死、差別偏見等の深刻な問題、あるいは地域の少数者の問題を取り上げているものは少ないという点だろうと存じます。

次のページをお開きください。今後の課題として私どもが考えております点を掲げさせていただきました。地域の要支援者、とりわけ少数者の問題の把握と支援について明確に位置づけ取り組みを進める必要があるのではないかという点でございます。住民懇談会や意識調査の実施のみでは把握しにくい少数者の問題把握と支援を明確に位置づける。この研究会によって明らかになった地域の要支援者の声なき声をくみ上げるような仕組み、あるいは地域の要支援者を把握する仕組みづくりと要支援者の日常での生活変化を察知する見守りの仕組みづくりという点でございます。また、これら地域の問題や要支援者の発見方策を国の支援策として提示できないか。また、要支援者を支援する住民福祉活動に対して、そうした活動の自立性を損なわないように支援する仕組みが必要ではないかという問題意識をもっているところでございます。以上でございます。

○大橋座長

ありがとうございました。地域福祉計画につきましては現状の報告者を予定しておりませんので、ただいまの中村企画官のご報告に基づいて少し意見交換をいただければと思っております。はい、どうぞ。

○清原委員

ただいまの地域福祉計画につきまして、ご報告では今後の課題までだったのですがけれども、特に大変大きな特徴は5ページ以降の参考資料の中で、7ページ目の策定手続きにおいて事前・事後の両面にわたって「計画策定における手続き上の住民参加を保障している」ということです。あわせてこれらを進めていくときに、8ページ目の盛り込むべき内容の2のところに、「多様なサービスの振興・参入促進及び公私協働の実現」、あるいは「福祉、保健、医療と生活関連他分野との連携方策」ということが書かれている点です。

つまり計画策定において住民の皆様あるいは団体の皆様に参加して策定の手続きを踏むという点については、もちろん介護保険であるとか、あるいは障害福祉の基本計画についても同様の趣旨の指針が示されているわけですがけれども、例えば三鷹市の場合ですと、このような計画づくりをするときに審議会等でも公募の委員の皆様にご参加いただくとか、あるいは先ほど来「声なき声」という表現がありましたけれども、日常的な団体に属していらっしゃる方の声を聞くためには、例えば民生委員さんであるとか、あるいはその他福祉のボランティアな活動をしていらっしゃる方が、日常的に小規模のグループ等で活動されているときに聞いていただいた声などを、代表してそれを反映するようにご意見をいただくとか、そのような取り組みを積極的に進めています。

その中で、これからもこの地域福祉計画を改定していく、あるいは補強していくというときに、このような計画づくりの協働というだけではなくて実践あるいは推進していくときの協働についてできる限り目標を明示しつつ、これは三鷹市でも難しいのですが、数値目標的な方向性を示していければいいなと思っています。

例えばですが、昨年度障害福祉計画についてやはり当事者あるいは当事者支援団体の皆様にも加わっていただいて計画をつくりましたが、その中ではっきりと委員の皆様から出てきた意見

は、計画づくりのときだけの参加では不十分である。ぜひそれを推進していくための組織を早急につくるべきだということで、今年度いわゆる障害福祉施策の推進協議会(障がい者自立支援協議会)を改めて発足させることといたしました。

したがいまして私からの1点目のご提案は、「計画づくりの協働・参加」から、「施策・事業の推進への参加」という道筋をこの地域福祉計画に導く必要があるのではないかとことです。

簡単に2つ目のご提案を申し上げますけれども、先ほど冒頭に第4回研究会の論点の中で、地域の範囲をどう考えるか、ネットワークをどうつくるか、見つけにくいニーズをどう発見するか、そして活動の拠点についてという点も重要であるという方向性を示されました。

そういうことで申し上げますと、三鷹市のような人口 17 万 5,000 人程度の基礎自治体の場合ですと、やはり地域の範囲というのは小学校区であったりせいぜい中学校区であったりするわけです。その中で今までの福祉関係のボランティアや組織だけでは、この8月 10 日に示された通知に副うようなものをつくることは不十分になりますので、改めて町会、自治会、あるいは防災関係の組織と、福祉のこうした取り組みをいかに連携することができるかということが重要になります。

したがいまして、私たちは防災計画等福祉とは違う計画を持っているわけで、その中で今回地域福祉計画に示された援護者支援の取り組みなどを従前の防災基本計画などと結びつけながら、いわゆる防災のエリアと福祉のエリアを一致できるのなら一致させていく。そして1つの取り組みが複数の目的をもってもいいわけですし、むしろその方がより一層日常的な交流や支援が深まるかもしれません。こうして、福祉以外の分野との連携なくしてこの8月に示された通知の内容は実現できないと思いますので、三鷹市が今年度はじめる災害時要援護者の支援モデル事業でも、この辺を念頭に置いて福祉以外の団体との連携を明示していきたいと考えたところです。以上です。

○長谷川委員

この地域福祉計画はうちの横浜でもそうですが、18 区すべてということではないのですが私のところでは、先ほども子育てという話があったのですが、保健ということを入れまして、地域福祉保健計画ということで策定しているんです。

それによって町内会との関係、社協との関係、行政との関係、それともう一つ一番重要なことは医師会との関係を非常に強く思っておりまして、それを民生委員活動の中でうまく組み入れることができるものについては組み入れている。また行政で行っている地域福祉保健計画の中でやる。そして社協は社協でまたつくっております。それとともに、今市長さんから話が出ました地域の声というものを毎年 20 選びまして、5年間で 100 選をつくっていこう。毎年 20 の声を発表しながら区民の方々にPR活動をしていく。そういうことを通して地域福祉保健計画ということで位置づけをしていく。そういった仕組みづくりをきちっとしていくことが私は大切なことなのかなと。

それとともに私たちも災害時一人も見逃さない運動に対応してまいりましたが、その研修会をやったり、あるいは緊急連絡網をつくったり、マップづくりをしたり、最後のステージ4としまして、いろんな団体と共有してそれをいかに災害時に結びつけていったらいいのか。その共有部分のあり方ということがこれから大切なことではないかという気がいたしました。

○和田委員

地域福祉計画をつくられた経験を持っている市町村が随分増えてきていると思いますが、もう少し小さいエリアのところで実際の計画づくりをどういうふうにしていくのかということが必要で、そのときに例えば自治体は住民にそのエリアのデータを全部出すということは、もうコンピュータでやっているわけだから本当はできると思いますが、そういうふうにして自分たちの地域のことを住民がかなり本格的に議論できるようにするというのが1つ。

それからもう一つは、この防災の問題は意外にすごい切り口になるのではないかと考えていて、自治会の人たちは、一般的に話し合いといってもできないけれども防災の問題ならやってもいいよと。これと福祉が完全に今はくっついた形になっていますので、これを切り口にすると今日出ていたさまざまな問題がぐっと見通しができてくる可能性があるのではないかと考えています。

○大橋座長

今和田委員が言われたように地区レベルの計画を住民参加でつくるといふことの重要性はかなり広がってきたと思いますが、逆に今日の問題提起は実を言うとしても大事なことでして、住民参加でやったときにややもすると気がつかない部分がたくさんありますよと。例えば、難病の問題とか在住外国人の問題とかは住民の中からそう簡単には出てこないんですね。ですから計画策定委員の人たち、とりわけ学識経験者がその辺をきちんと問題提起していかないと、実はそんなきれいごとに住民の中から意見が上がってくるわけではないということをもっと我々は詰めてみないといけないのではないかと。

それから先ほど榊原委員が言われたのですが、高齢者と障害をもった方々の計画の方に今日が行っていて、子供家庭を支援するシステムがどうしても抜け落ちるんですね。児童福祉分野というのは点と点を結ぶのですが違うわけで、家庭内暴力の問題とかを含めてそうですが、相談援助システムなんていうのはどうしても抜けてしまう。

それから合併で随分市町村の規模が大きくなってきたのですが、福祉人材の養成とか研修とか労働条件の問題というのも、教育行政はかなり自治体レベルでやっているのに、福祉の分野は基礎自治体であり人材のことについては触れていないんです。これもかなり行政職員だけでなく業者も含めてそれをやっていく必要があるだろうということと、地域福祉計画がつくられたときと時代状況が大きく変わっていて、やはり福祉サービスの評価をどうするかという具体的な評価のシステムが実は多くの自治体でほとんどされていないんです。どこか都道府県レベルでやってくれればいいのか、国のレベルでやってくれればいいのかとなって、もっと市町村で福祉サービスの評価ということを考える必要があるのではないかとということですね。あるいはそのサービス事業者だとか法人の連絡協議会をつくるとか、そうやって網かけをしていかないとなかなかうまくいかない部分がある。

それから先ほど長谷川委員が言われた保健、医療、福祉の連携の協議会の仕組みをどうするかというのは、結構大きな自治体だと、もう医療計画との関係を相当意識しているんですね。だから保健、医療、福祉の連携のあり方なんていうのもここに書き込んでおくことはすごく大事なことかなと思っています。

それから先ほど清原委員さんが言われたように、条例等で進行管理をきちんと住民参加でやっ

ていくという、そんなことも大事な事かなと思っています。

これもやりはじめますと多分いっぱいあって、私が先取りした形でまとめてしまいましたけれども、今後その辺を少し深めないと、2000年に出たときの地域福祉計画の位置づけなり地域福祉のとらえ方と、今回のこれからの地域福祉のあり方を考えるというときの問題とは随分違うわけですから、まさにこれからの地域福祉のあり方の検討会で論議したことを、例えばNPOの問題とか生協の問題を含めてどう考えていくかというのがあるわけですので、この計画の策定のあり方というのはもう一度いつかじっくりと論議してみたいと思っています。

そんなところで座長の越権かもしれませんが取りまとめさせていただいて、時間ですのでおしまいにしたいと思います。

○木原委員

これからの進行についてお伺いしたいのですが。

○大橋座長

前から言っておりますように、前半部分はできるだけ具体的な状況を共通理解して、後半部分で少し論点を整理して詰めていきたいと思いますということを考えていますので。

○木原委員

こういうお勉強会みたいなのはどれぐらい続くわけですか。

○大橋座長

それでは事務局、何かありますか。

○藤崎地域福祉課長

12月に2回報告を予定しておりますので、そこで一応こういう形は終わりにさせていただいて、年明け以降は論点の整理ということです。

○大橋座長

当初から、13回のうち前半はやや状況認識を共通理解しましょうということで、後半部分で論点を整理して柱を絞って論議を深めましょうということです。今藤崎課長から言われましたようにあと2回ぐらい現状を共通理解するための作業があるということでございます。それでは事務局の方から何かございましょうか。

○事務局

次回でございますが、12月3日月曜日14時から16時、場所は本日と同じでございます。

○大橋座長

それでは12月3日ということでございますので、どうぞよろしく願いいたします。今日はお忙しいところ平井さん、池田さん、田邊さん、どうもありがとうございました。心からご礼申し上げます。それでは、今日はこれで研究会をおしまいにしたいと思います。お疲れさまでございました。ありがとうございました。

(終了)