

（仮称）小金井市新福祉会館建設基本計画市民検討委員会 委員用

意見・提案シート

◆委員会の検討内容（今回・次回以降）についてご意見・ご提案がありましたら、以下にご記入の上、地域福祉課にご提出ください。期日までに届いたものは、委員会で資料として配付します。

■資料：【行政視察報告を聞く会】福祉総合相談体制に関する意見交換会の報告書

厚生文教委員会、庁舎及び福祉会館建設等調査特別委員会による行政視察の内容を議員の方に報告していただく会を行いました。福祉総合相談体制について参考になる内容かと思しますので、お目通しください。

■パブコメ内容について

【パブコメP1】

P6

■建設場所について

中圧ガス導管の記述を入れるように提案があるが、これについてよくわからないのですが、事務局からご説明をお願いします。

P8

■建設場所について

あまり議論せずに決めてしまったという印象を持たれている。議会などでも同様の意見を聞く。より建設場所についての内容を充実させるため、

これまでの議論などの内容から、下記を追加する事をご提案します。

・（仮称）新福祉会館の実施事業、機能等をより向上させるためには、庁舎機能との連携が重要である。庁舎と同じ敷地内に施設がつくられる事で職員の行き来がしやすく、時間短縮になり、事業の効率化をはかれる。

・旧福祉会館跡地に建てる場合には用途地域の関係上旧福祉会館の3/4ほどの面積の建物になってしまう。

また、委員会の初回に佐藤委員や荒井委員から庁舎と同じ敷地に福祉会館を建てられるかを示す図が欲しいという事が言われていたが、その後の議会提出資料に複合、または単体のレイアウトイメージが数パターン出されたので、その図と、またワークショップで出されたレイアウト案などもあらためて提示の上で議題にし、

どのパターンが委員会として理想のパターンなのか、駐車台数は何台になるのか、なども検討してはどうか。

【パブコメP2】

■P11

子育て・子育て機能についての要望で、常設の一時預かり施設をつくってほしいとの要望。

子ども家庭支援センターの機能に入っている、「保育室」はどのようなものを事務局としては想

定しているか。

■P12

(2)-ア-2

パブコメで市民協働センターが現況の準備室の状態のまま運用されると誤解されている。(職員2名という体制も現況の人数の資料を見たのではないかと思われませんが)

どこかに「市民協働の在り方等検討委員会」の答申を踏まえ、整備と記述を入れてはどうか。

【パブコメP3】

■P14

「参加と協働」についての記述がないという指摘

→活動スペース機能についての項目が、P13の「多様な市民の交流・生きがいつくり」に移ったので、

この項目のタイトルを「地域福祉活動の推進」に変更しては。

【パブコメP4～】

■P20

未導入機能について

公民館本館機能を入れてほしいという意見が多数。

理由として公運審の答申で「中央線より南側、蛇の目跡地から現本庁舎の間とする」という記述があるため、蛇の目跡地に建てる新福祉会館内が妥当ではないかという意見が多いように思う。

また今後公民館本館が整備されないのではないかと不安感からこのような意見が多数出ていると思われる。

また、活動スペース機能が単なる貸し館業務になってしまうという懸念があり、現状の計画を見た限りでは、地域の学びの場、交流の場、福祉の担い手になる場になるという想像が出来ない状態ではないでしょうか。

パブリックコメントの大部分の意見は公民館についての意見で占められているため、この部分の記述については委員会で検討する必要があります。

以上をふまえ、未導入機能の各機能に関して、下記のような説明が必要かと考えますが、他の委員の方の意見も聞きたいと思います。

□公民館本館機能を未導入とした理由について

1. 基本理念における社会教育については、公民館主催の各講座、市民協働センター、ボランティア市民活動センター、また庁内の他の各課管轄においての講座を通して可能であるため、公民館という特定の管轄下にしないほうがより幅広い分野に跨った講座を各課平等な扱いで実施可能となる。

2. 公民館の登録団体も活動スペース機能（おおむね710㎡）を利用出来る。

3. 庁舎は同じ敷地内に建設予定であるため、公民館や他庁内職員が新福祉会館に来て打ち合わせをすることは容易であり、移動時間もかからない。 庁内各課管轄の講座についても、職員との打ち合わせが必要になるが、これと同様である。

4. 新福祉会館は主に福祉保健分野においての地域共生社会を目指す施設のため、教育分野に重点

をおいた公民館本館はまた別の施設として整備されることが望ましい。

□その他の未導入機能について

未導入とした理由について私が現地や各課へ調査した範囲で理由を示しました。

昨年までの委員会では未導入としたそれぞれの理由は計画案に載せなくても良いという結論で終了しましたが、

これらの理由が妥当であれば、市民の方に納得していただくために載せたほうが良いのでは。

これらの理由が妥当かどうかは事務局に確認したいと思います

【悠々クラブ連合事務局】

悠々クラブに属していないその他の高齢者団体との公平性を保つため、特定の団体の事務局の導入は見送るものとした。

【健康治療室】

旧福祉会館での利用者数などの実態をふまえ、より幅広い市民の利用を見込めない事から、未導入とした。

利用実態の資料添付

【売店・喫茶室】

旧福祉会館と同様の形での導入機能としては計画案には記載されていないものの、今後マルチスペースの中で導入も視野にいれ、引き続き導入を検討するものとする。

【浴室】

旧福祉会館での利用者数などの実態をふまえ、より幅広い市民の利用を見込めない事から、未導入とした。

利用実態の資料添付

【シルバー人材センター】

現状のシルバー人材センターでは現状では貫井北町のより広い敷地の中に資材や作業場所などを確保し事業を行っており、新福祉会館の中に事務所のみ導入するよりは、移転先として事務所と作業場を兼ねた同等程度の場所がふさわしいと思われる事から、未導入とした

【障害者地域自立支援センター】

障害者地域自立支援センターの機能である基幹相談支援センターについては導入を提案する意見もあったが、現状の障害者福祉センターでの事業状況を鑑み、新福祉会館への現状での導入は困難との担当課の判断から、未導入とするものとした。

【精神障害者地域生活支援センター（そら）】

現在事業を行っている本町の事業所では現在行っている事業、また新規事業を行う上で手狭になっており、より広いスペース確保をした上で、早急な移転を必要としている。新福祉会館の竣工を待つ事が困難であることから、そらと行政側の協議の上、未導入となった。

【パブコメP8】

P30

太陽光発電等を→再生可能エネルギーの活用

に変更するのは同意します。（太陽光パネルは環境負荷が懸念される場合もあるため）

【パブコメP12】

コーラスグループなどの練習用の部屋が不足しているとの情報。

コーラスだけでなく、色々な音楽関係の団体が使用する可能性も考えられます。
そのため下記の記述の追加を提案します。

P28

【近隣への配慮】

音楽関係の使用目的を想定し、防音設備を設けた多目的室の整備を一部検討

■その他の追加提案

P13

多目的スペースが、まだ単なる貸しスペースと認識されがちに思う。前回までの委員会への提案で、「貸しスペース機能」となっていたところを「活動スペース機能」と変更していただいたが、**【活動スペース機能】**という名称をより市民が自発的に使えるスペースというイメージを持ってもらうために、**【市民活動スペース】**としては、
またP13下段囲みのところに、**【機能名】**市民活動スペースと入れてはどうでしょうか。また、P26など現状**【活動スペース機能】**となっているところも、**【市民活動スペース】**とする

P14

福祉総合相談窓口

「行政視察報告を聞く会」で他市の地域包括支援システムや総合相談の体制を学んだが、今後小金井でも地域全体の

福祉相談体制を行政が責任を持ってつくっていく必要を感じた。

また、今後運用を検討していく中で、現在市役所内で行っている福祉相談をこの福祉総合相談で行う可能性も視野に入ってくる可能性もあると思う。

たとえば総合相談窓口自体は委託だとしても、新福祉社会館の相談窓口の相談室に市役所の職員が来て直接相談する、という形も考えられる。

新福祉社会館建設基本計画では運用面について検討する時間は残されていないが、

単なる委託先におまかせの相談窓口ではなく、市役所への相談の大きな入り口となる事を示唆したほうが良いと思う。

そのため、下記の点についての変更をご提案します。

【目的】

個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援

庁内関係各課や、適切な相談機関につなぐコーディネート機能を有する窓口を設置する。

【業務形態】

「直営もしくは業務委託を検討」

また、相談内容として、議会では連携先として女性相談も検討中との答弁が聞かれた。**【内容等】**のところに「女性相談」も入れてはどうか。

その場合、P23の福祉総合相談窓口相談事例のところに「女性相談」

P25の関係機関との連携イメージのところには、「男女共同参画室」のある「企画財政部」も入れる必要があるのでは。

■施設名の提案

前回までで提案しつつも議論の及ばなかった、施設名称の変更についての提案
最終決定とならずとも、実態に合った施設名称で計画を進めるほうが良いと思います。

- ・（仮称）小金井市保健福祉総合センター
- ・（仮称）地域共生福祉センター
- ・（仮称）みんなの福祉総合センター（みなセン）

■新福祉会館機能に係る議員間討議結果による市議会としての最大公約数の意見等

議会最大公約数の意見と市民検討委員会での検討結果である「新福祉会館建設基本計画」はかなりの乖離が見られる。

議会最大公約数の意見と市民検討委員会の検討結果を市長が答申を受け最終的に導入機能を決めるのであれば、

「新福祉会館建設基本計画」ではなく「新福祉会館市民検討委員会 答申」とすべきではないか。答申の名称と計画案の取り扱いについて確認したい。

■色、デザインなどについて

P3下の図

本文内容と図があまりあっていない。合っているものにしたほうが良い。

P21

「各機能における関係機関との連携について」の図で使用している色を他のページでも生かし、これ以外の色は使用しないようにしたほうが良い

（例：P4の基本理念の枠、p10の機能イメージ黄や機能、目的などの枠の薄い緑、p22の表の薄い緑、P23～の連携イメージ、P34の表、P37, 38の表で使用している各色などはグレー、モノクロにしたほうが良いと思います）

P5の図の第4次小金井市基本構想・後期計画、小金井市まち・ひと・しごと創生総合戦略の囲み内の項目部分は字がちいさくなりすぎて読みにくいので、囲み自体を少し拡大したほうが良い。

提出日 2018 年 1 月 11 日

氏 名 諏訪間千晃

（送付先）

小金井市福祉保健部地域福祉課 担当：山口

〒184-8504 小金井市本町6-6-3 連絡先：042-387-9915

FAX：042-384-2524 E-mail：s050101@koganei-shi.jp

小金井市議会

行政視察報告を聞く会

福祉総合相談体制に関する意見交換会

報告書

開催日：12/17（日）10:00～

場所：前原暫定集会所

主催：こがねい市民力向上の会

■参加者

参加議員（9名） 一般（13名・スタッフ含）

参加議員：（有志の議員の方々にご参加いただきました。）

遠藤百合子議員（厚文・庁特副委員長）

片山 薫 議員（厚文・庁特）

紀 由紀子 議員（厚文・庁特）

白井 亨 議員（厚文）

田頭祐子 議員（厚文副委員長・庁特）

森戸洋子 議員（厚文・庁特）

水上洋志 議員（厚文委員長・庁特）

渡辺大三 議員（庁特）

渡辺ふき子議員（庁特）

■次第

開会の挨拶

厚生文教委員会

埼玉県幸手市 「地域包括ケアシステム」

質疑 補足（説明議員以外の議員による補足も含む）

富士宮市「地域包括支援センター」

質疑 補足

庁舎及び福祉会館建設等調査特別委員会

稲沢市 「福祉総合相談窓口」

質疑 補足

休憩5分

意見交換（福祉相談について、その他意見など）

大きめの付箋紙を配り、市民、議員が話をしながら
テーブルトーク。

出た意見は壁の模造紙に付箋紙で貼ってもらう

意見集約

壁に貼られた意見をスタッフが読み上げ、意見を書いた
人に内容を軽く説明してもらい意見交換。

閉会の挨拶



1.幸手市-地域包括ケアシステムの紹介

発表者：白井議員



東埼玉総合病院 中野先生のお話の紹介
住民主体のヘルスケアコミュニティ

□地域完結型の医療の推進

地域医療のネットワーク化により、どこの施設、医療機関に行ってもICTを通じて市民の状態がわかるようになっている。共有化されている。(役歴、病歴など)

□菜のはな

→在宅医療、介護の連携の拠点「菜のはな」
協働の推進、地域包括ケアの実現

□課題

地域完結医療

在宅医療

地域コミュニティ

これら分断されがちだった事を統合するためにどうデザインするのか

□くらしの保健室（菜のはながコーディネート）

☆コミュニティカフェ、サロンなど人が集まるところに

くらしの相談が出来る場所をつくっている（37カ所）

そこにナースなど専門家を派遣して血圧を測ったり、健康作りの講座を行ったりしている。

「コミュニティデザイナー」と呼ばれる人が人と人をつなげる役割を担っている。

地域の中でコミュニティづくりを行うとりくみをしている。

住民が主体で地域包括ケアを行っている。

・ワンストップ相談窓口など。地域単位で相談が受けられる

□住民主体の地域ケア会議（菜のはながコーディネート）

□ケアカフェさって

医療介護連携や多職種協働へ向けた教育を目的としたワークショップを行っている。

□地域包括ケアが何故必要か（中野先生の話）

地域包括ケアが必要なのは財政論なのか。そのために地域でまかなう必要がある？

→そうではなく、地域包括ケアシステムによって医療費が低下する事はない。

→地域的にケアすることが当事者のQOL（生活的価値）を向上するうえで望ましいからである。

□質疑・意見など：

Q：幸手モデルは高齢者対象？ほかの世代なども対象なのか。

A：考え方として、高齢者、健康というしびりはずし、生活という枠組みでしくみづくりをする必要があるという事なので、現在は高齢者中心になっているが、基本的にすべての人が対象

Q：個人個人の市民の間のつながりに行政が入ると、法律の壁もあり切断されてしまいがちだ。

個人情報取り扱い顔の見える範囲の地域住民だからこそできるのでは。

その情報を公的情報に組み入れてしまうのは難しいのでは？

A：公的な役割で出来る事と住民で出来る事はレイヤーをわけて役割分担しているのでうまく出来ているように思う。

Q：公的情報にすると法律の壁があって、親族以外の地域の方へは情報がシャットアウトされてしまうことがよくある。かえって必要な情報がまわらなくなるのでは。

A：まずは相談情報を繋げきる事が小金井では出来ていないので、そこをわけて考える必要がある。その先のそういった事は小金井で取り入れる際には課題かもしれない。

付箋紙の意見

暮らしの保健室のような場所が身近にあると、相談しやすいと思う。

出来れば常設で。

2.富士宮市-総合相談支援体制についての紹介

発表者：水上議員



□自治会加入率75.3%、金井は40%代くらい

□福祉総合相談課を立ち上げている。

→地域包括支援センターを総合相談課の中に置いている
ここが中心となって色々な相談の対応を行っている。

- ・障害者虐待防止センター
- ・高齢者のDVの通報、相談窓口
- ・障害者、高齢者などの総合相談
- ・権利擁護センター

→申請や給付の部門は介護障害支援課にわけている。

□人員配置

(福祉総合相談課は総勢33名、相談業務担当は6名)

11年勤務している職員もいる

□自治会支部11カ所が、ランチの福祉相談支援センター11カ所と連携している。

富士宮地域支援センター

総合相談

高齢者・障害者・児童・困窮者が対象の総合相談

□つなぎ切ることが大事

なんだかしんどい…というような相談によりそい、必要な支援につなげる

相談件数は平成20年の7911件から、平成28年の20616件に延びてきており、ニーズが高い

相談件数、また複雑、困難な相談が増えてきている。専門家をきちんと配置する。それでもいないときにどう対応するのが課題。小金井市でも相談に行った時に対応出来る人がいるかいないかが課題ではないか。

(小金井で) ある方の相談をうけたときに社協の家計相談に電話したら担当者がいなかったために、また後で電話してくださいと言われた。いつもいるということが大事。現状の小金井の総合相談窓口の2人体制では足りないのではないか。また、地域からの相談を吸い上げられる事も大事。たとえば税の滞納の問題など、市役所でしっかりと対応しないといけない事もあったりするので、市役所内に総合相談窓口を置いたほうが良いのでは。

Q：幸手市と富士宮市の地域拠点の内容の違いはどういったものか。

A：富士宮は総合相談という形であらゆる相談をうけている。

幸手市のくらしの保健室は既存にあるコミュニティーに対して、「くらしの保健室」という名前を与え、地域医療連携の拠点である「菜のはな」が専門的な支援をしている。(ナース派遣など)「菜のはな」は市から委託をうけてやっている。(くらしの保健室は、医療支援という形、富士宮のランチは総合相談)

Q：富士宮市の総合相談課は33名職員がいる。小金井の新福社会館の福祉総合相談窓口の職員2名という体制で足りるのだろうか。

A：福祉総合相談のありかたについてはまだこれから検討されていくところだと思う。

新福社会館の中にとにかく総合相談窓口をつくるというところははっきりしているが、新たな方策はまだ検討されていない。この後の稲沢市の事例のような、市役所のほうで対策チームをつくるというような事も必要になってくる。

A：現在市の4カ所にある地域包括センターでも似たような事は行われていると思う。そこでどのような事が行われているかの棚卸しをしたうえで、棲み分けなどもふまえ、新福社会館でどのような総合相談が必要かという事を検討する、という事になると思う。もう少し事前の議論もしたうえで総合相談窓口のありかたも考えたほうが良かったなとは思っている。

3.稲沢市-福祉総合相談窓口

発表者：田頭議員



□市が社会福祉協議会に委託、市役所の福祉課内に設置

主任相談支援員1名

相談支援員2名

生活支援コーディネーター1名

(4名体制)

☆市役所内に相談支援員がいるため、市役所内の他の担当課との連携が容易。

□庁内連携1

福祉総合相談対策チーム

相談員のバックアップ昨日の充実

支援プラン及びその支援サービス内容の作成を行う

→チームの構成

主任相談支援員（社協）

相談支援員（社協）

福祉保健部長が下記それぞれから1名ずつ任命

福祉課生活福祉グループ

福祉課障害福祉グループ

高齢課介護課高齢福祉グループ

こども課子育て支援グループ

健康推進課健康推進グループ

□庁内連携2

生活困窮者自立支援調整会議の設置

(月1回)

支援プラン及びそれに基づく支援サービス内容の検討

社会資源ネットワークの構築

自立相談支援機関の長

主任相談支援員、相談支援員

福祉課長、福祉課生活福祉グループ主幹（市職員）

健康推進課主幹（市職員）

稲沢市社会福祉協議会職員

一宮公共職業安定所職員

連絡票を使い、連携がとりやすくなるようにしている。

自立相談支援

家計相談支援

収支のバランスなどの相談対応など

学習支援

- ・基礎学力の向上
- ・無料。教材や筆記具は持参
- ・学習支援教室（ブリッジルームと呼ばれている）庁舎の外に2カ所

スタッフ：

教員OB、教員資格者→学習支援員

大学生→学習支援補助員

- ・市内の中学生が対象
- ・定員は1教室15名
- ・学校や宿題のわからないところなどを学習できる

緊急食料一次支援事業（フードバンク事業）を総合相談でやっている

単身の方が対象になるケースが圧倒的に多い

1. 生活保護を受けるまでのつなぎ
2. 給料までのつなぎ
3. 年金支給までのつなぎ

上記のようなケースまでのつなぎとして、フードバンク事業が活用されている。

連携体制

社会福祉協議会

教育委員会

民生委員

病院

学校

地域包括支援センター（5カ所）

障害者相談支援事業所（7カ所）

相談者の家族など

以上から福祉総合相談窓口連携され、対策チーム会議、生活困窮者自立支援調整会議を通して支援プランが策定され、各関係機関へつないで支援開始となる。

庁内に安く食べられる食堂があって庁舎に来やすいように工夫されている。

Q：稲沢市は市役所の相談に来やすい工夫をされているという事ですが、小金井では市役所での相談は来やすい状態なのか。

Q：稲沢市の事例では地域のコミュニティとの関連はどうなっているのか。

A：現状では市役所での相談はたらいまわしの状況もあり、課題はたくさんある。

庁舎、福祉会館どこに窓口を置くにしても庁内との連携は不可欠。

A：コミュニティとの関連については、地域包括は5カ所という事で、意外に少ないという印象だったが、

これから総合窓口を通してそういった展開もあるのかもしれない。

A：稲沢市については、生活困窮者の自立支援というところに重きを置いている。

小金井市のほう（新福祉会館）は、広さもあり、子育て支援についても重きを置いていると思う。相談員2名でいいのかなという事は思うところでもあるが、どうやってつなぐのかというところでは、生活困窮者の方々が来たときにまわりにほとんどの市の窓口があるという事は連携をとりやすい。

小金井の場合は範囲を広げ、福祉会館の中に窓口を置く事で社協との連携もはかりやすいという利点もあるのでは。

稲沢市はもともと社会福祉会館というものも元々ある。その建て替えとともに、相談窓口が庁舎の中に入ったという経緯。社会福祉会館は社協が担っているのも、そこが地域との連携も行われていると思う。

小金井では（新福祉会館）隣接する事になると思うので、それを大いに生かして行く事は必要。

Q：社協に委託されているということで、学習支援、フードバンク事業に社協らしさが現れている。

学習支援はどこでやっているのでしょうか。

また、社協の規模について、稲沢市と小金井市との違いは。小金井でこういった事業を担う事が可能なのか。

A：（学習支援の）ブリッジルームは2カ所、庁舎とは離れた場所に、地域センターを使って行っている。

自治体が合併したので、合併前の自治体ごとに一カ所ずつ。

小金井市も生活困窮者支援事業の中で、個別に訪問するという形でやっている。学習ルームをつくるのかどうかまでは中身はまだできていない。

社協の規模についてはデータとしてもっていない。

■全般的な意見

東町の民生委員さんで、カフェを毎月やっていて、幸手市の「くらしの保健室」のような事を自主的にされている方もいる。

現在カフェをやっている。(本町、わ・おん) これからこういった相談機能もやっていこうと思っている。

福祉相談窓口が単なる受付窓口とならないように、各担当課の連携が重要だと思う。そのためには、包括的なシステム作りが先決

窓口の存在が知られていない「社協って何？」という感じ困っている人はたくさんいるのに…

「何を相談するの?」「こんな事相談していいの?」活動内容が知られていない

就学支援ひとつにしても、お知らせを見る気力がない。申請する気力がない。どうカバーしていく?

→福祉相談窓口、地域包括センターなどよりも、もっとわかりやすい名前にして相談のハードルをさげてほしい

総合相談窓口の充実より「相談」がきちんと出来るように、中身を整えるほうが重要。アウトリーチでできる体制がないと福祉の問題はできない

→相談の入り口も重要だが、その人のその後を年単位でフォローしていく体制を考えてから窓口をつくらないといけないのではないか。待っているだけの窓口でなく。福祉では現場に行かないとわからない事がほとんどなので、アウトリーチする体制も必要。

・地域住民とは誰のことか? 町会、自治会の活性化が必要ではないか。

・社会福祉協議会の役割はどう考えるか

・最終的にはお金の問題?

・その人が持つ背景を行政、社協が把握しているか。単独で動いてしまうとうまくいかない事もある

・まわりにいる人とかわりがあった人と情報連携が必要。社協が担ったほうが良いのではないか?

→社協の役割が今後もっと大きくなると思う。社協の可能性に今後も期待したい

藤沢市→窓口の対応が早い

身内で藤沢市の総合相談に相談したところ、対応がかなりクイックだった。小金井でなくて良かった。

誰もが暮らしやすくなるため地域の中に見えてくる様々な世代の様々な問題の解決のために「行政になぎ切る」必要を感じました。

つなぎ切るためには相談窓口にいつもわかる担当者があること。横のつながりも大事

地域の中でもみまもり。地域ぐるみでの支援のあり方をどうつくるかが課題だと思う。小金井に住み続けるためのしくみにするために。

市が設置する総合相談窓口がきちんと貴お能する場所になってほしい。ワンストップで必要な担当が対応出来るように

大事なのは、連携、共有、みんなで協力していくというところ。誰がイニシアチブをとってまとめていくかというところは、私は社協なのかなと思っている。アウトリーチなどは、自治体やカフェがやるとして、それをまとめていくのは社協かなという考えになってきた。

→社協は無理では？行政がやるべき…などの意見も

今回の内容を行政側にまとめて伝えてほしい

■小金井では？

社協のほかの窓口との連携も期待できる。

市役所と連携が重要

社会福祉協議会に現場を任せすぎると権限だけ持って、市職員のスキルが弱体化するのではないか。

市の職員が長く担当出来る仕組みをつくったほうが良いのではないか。

担当課が必要

富士宮市のように、総合相談を担当する担当課が必要なのでは。現状ではそれぞれの課が独立して動いているのでまとまっていない印象

小金井市が今提案しているのはつなぎ先の明確化

つながりやすいしくみをつくろうとしている？

訪問、アウトリーチが大事

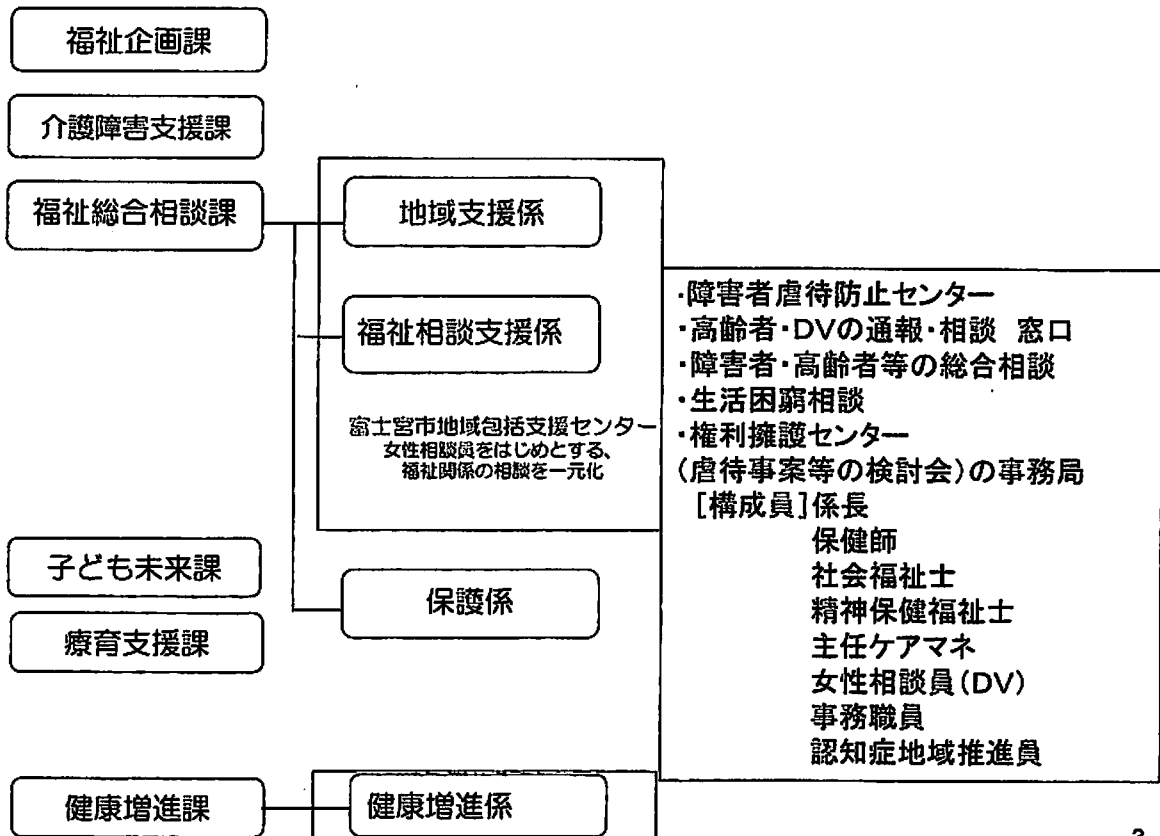
実施できる、できないは別として、最終目標を示してほしい。

今の小金井市で困窮したくない感じ。仕組みがない

※質疑部分での回答（A）は、発表議員の他、会場に参加の他の議員の方も回答をされています。

富士宮市の総合相談 支援体制

富士宮市における組織（平成26年度～）



総合相談に係る 人員配置

(H29. 4. 1現在)

役職・職種	福祉総合相談課			健康増進課
	福祉相談支援係	地域支援係	保護係	健康増進係
課長	1名			—
係長	1名(社会福祉士)	1名(保健師)	1名	—
社会福祉士	1名	—	—	—
主任ケアマネージャー	1名	—	—	—
保健師	2名 (内1名精神保健福祉士)	—	—	1名
事務員	1名	3名	2名(内1名社会福祉士)	1名
プランナー他	—	9名	—	—
女性相談員(嘱託)	1名	—	—	—
現業員	—	—	6名(内1名社会福祉士)	—
就労支援員(嘱託)	—	—	1名	—
認知症地域推進員(嘱託)	1名	—	—	—

地域包括支援センター



相談業務担当



一般介護予防担当



介護プラン担当

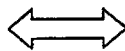
※健康増進課については、包括支援センター担当職員のみ記載

4

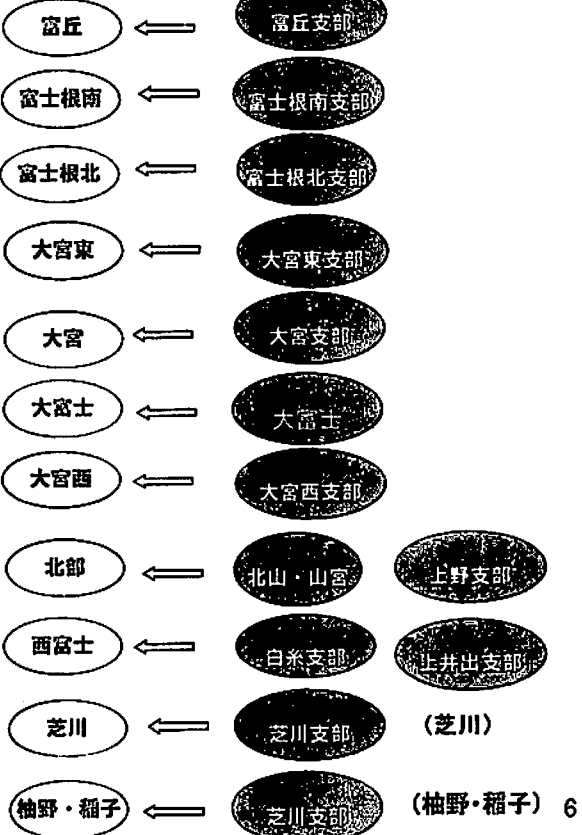
個別課題解決システム(公助)

H29.4.1現在

富士宮市
地域包括支援
センター



福祉相談センター



・地域包括支援センター

地域包括支援センターは市直営1カ所

・福祉相談センター(サブセンター)の配置

生活圏域ごとに11ヶ所配置

・福祉相談センターに総合相談支援業務を委託

- ①関係者とのネットワーク構築
- ②本人、家族、近隣住民等からの相談受付
- ③制度やサービスに関する情報提供
- ④実態把握と緊急の対応、包括へのつなぎ
障害、児童等の相談はインターク後包括へつなぐ

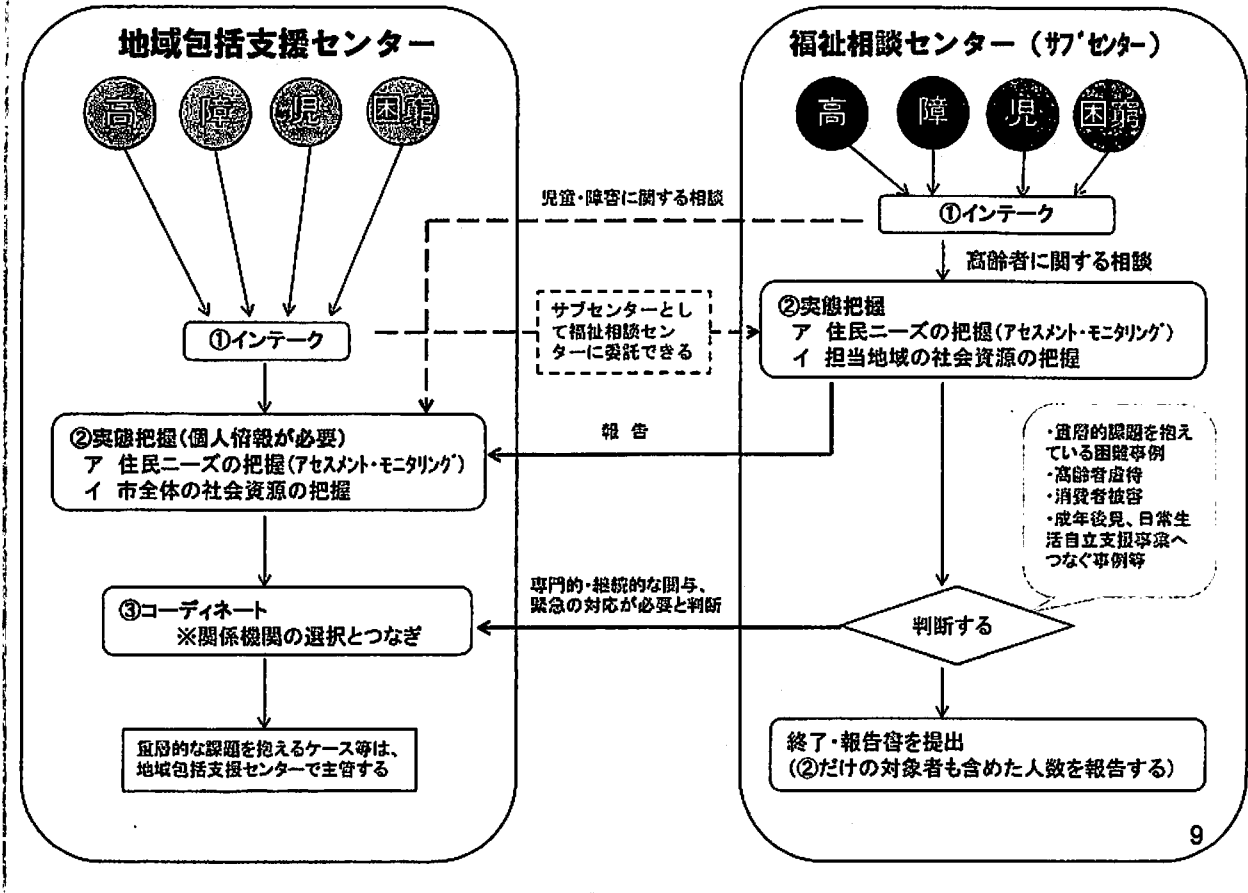
・権利擁護業務への対応

高齢者虐待、消費者被害、困難事例等への対応は地域包括支援センターへつなぎ、支援体制を構築する。

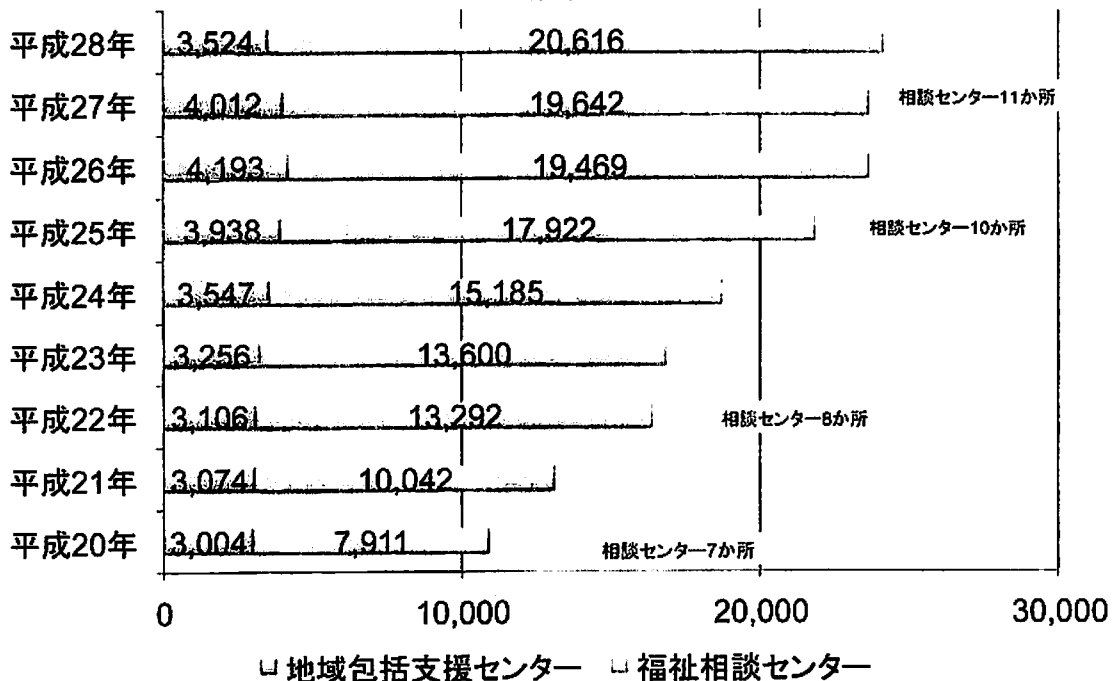
○ 福祉相談センター11ヶ所

● 生活圏域 自治会支部11ヶ所

地域包括支援センターと福祉相談センター（サブセンター）の連携



地域包括支援センター・福祉相談センター相談件数の推移





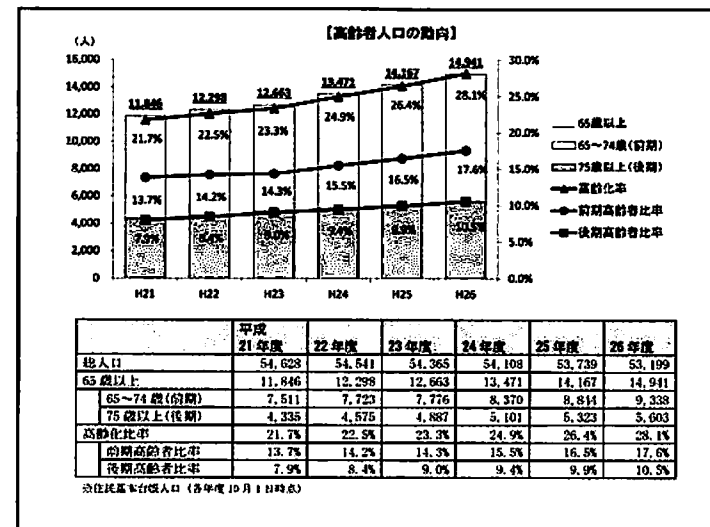
幸手市について

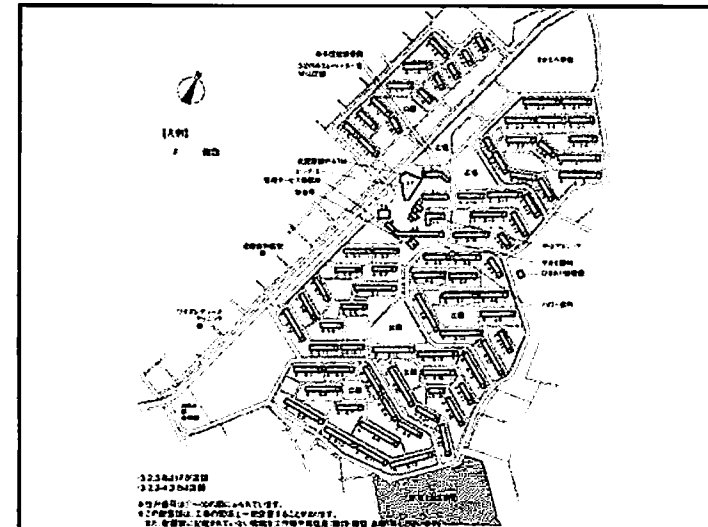
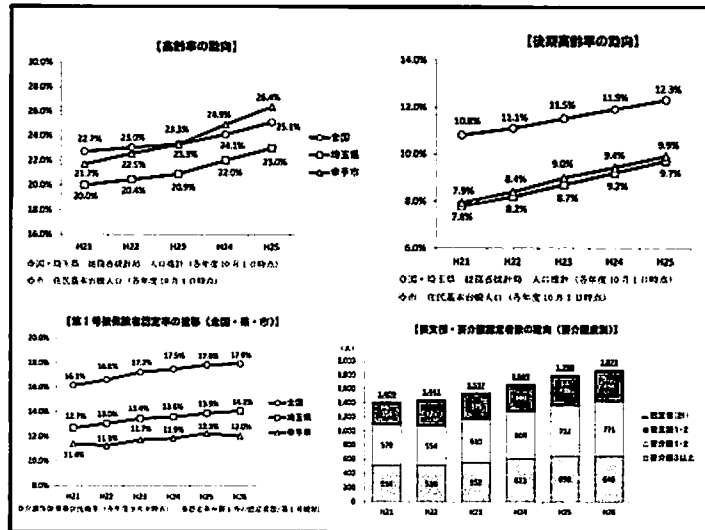
埼玉県
saitama prefecture

幸手市
satte city

人口: 51,975人
世帯数: 22,560世帯
面積: 33.93km²

(引用)幸手市HPより





住民主体のヘルスケアコミュニティ

幸手市・杉戸町(利根保健医療圏)における、地域包括ケアシステムとは

- ①「地域完結型医療」の推進**
地域医療ネットワークシステムの導入により、各医療機関の情報連携を可能に
- ②「在宅医療」の提供**
在宅医療連携拠点事業により、医療と介護が連携

共通点 多職種協働&ネットワーク

それによるチーム医療の実現

Who is the Main Player Designing the Health-Care Community? NAKANO, Shoichi

主役は誰か？

「地域コミュニティ」なくして、地域包括ケアシステムは成り立たない

そこで

コミュニティデザイナー

コミュニティづくりを目指す取り組みを行い、人と人をつなげるポジションにいる「住民」のこと

在宅医療連携拠点事業では、このような住民を中心としたまちづくりを支援

➡「暮らしの保健室」の設置などに取り組んできた

Who is the Main Player Designing the Health-Care Community? NAKANO, Shoichi

地域包括ケアはどう実現しうるのか

- ①「地域完結型医療」
- ②「在宅医療」
- ③「地域コミュニティ」

従来の分断されていたこれらを統合するため

「住民主体」のヘルスケアコミュニティをどうデザインするのか?

Who Is the Main Player Designing the Health-Care Community? MAKANO, Iroko

幸手市の取り組み

『団塊の世代が75歳を迎える10年後を乗り切るためには、医療と介護が連携するのはもちろん、住民が主体となって自らの健康の維持・向上に努めるための仕掛けを、地域ぐるみでつくっていく必要がある。』
 『コミュニティヘルスのある社会へ』(秋山実紀著/岩波出版)

“手づくりの幸せ”という物語

菜のはな

在宅医療連携拠点

○在宅医療連携拠点“菜のはな”は、幸手市・北葛北部医師会からの委託により行われています。在宅医療連携拠点とは、地域包括ケアにおける医療側の拠であり、地域包括支援センターのカウンターパートナーです。在宅医療の推進と地域包括ケアシステム幸手モデルの普及を通じて、幸手市・杉戸町の高齢化問題に取り組みます。

暮らしの保健室

健康生活アセスメント図表

暮らしの保健室
 暮らしの健康や生活アセスメント図表
 暮らしの健康や生活アセスメント図表
 暮らしの健康や生活アセスメント図表

住民主体の地域ケア会議
 暮らしの健康や生活アセスメント図表
 暮らしの健康や生活アセスメント図表

ケアカフェ
 暮らしの健康や生活アセスメント図表
 暮らしの健康や生活アセスメント図表

みんなのキャンパ
 暮らしの健康や生活アセスメント図表
 暮らしの健康や生活アセスメント図表

「あけですぞ」
 暮らしの健康や生活アセスメント図表
 暮らしの健康や生活アセスメント図表

暮らしの保健室

医療介護などのコーディネーター
 暮らしの健康や生活アセスメント図表
 暮らしの健康や生活アセスメント図表

ワンストップ相談窓口
 暮らしの健康や生活アセスメント図表
 暮らしの健康や生活アセスメント図表

健康づくり 予防・保健
 暮らしの健康や生活アセスメント図表
 暮らしの健康や生活アセスメント図表

北葛北部医師会と幸手市・杉戸町の取り組みです

あなたの暮らしのそばにある地域の保健室です。

どんな枠組みでも、そこにコミュニティがあれば支援する
すべて市民が運営。

地域包括ケアシステム実現モデル（都市部外モデル）の概要

※1 都市部外地域（専守市・移戸町）が抱える課題に
対応した地域ヘルスの実現（目標）

1. 医療介護を必要とする高齢者の不足と認知症コミュニティや要介護の拡大に伴う介護負担の増加
2. 認知症ケアの高度化と人材確保
3. 認知症ケアの不足による不平等な認知症ケア
4. かつての地域包括ケアの成果を継承し、認知症ケアへの対応を強化する
5. 認知症ケアの提供に地域住民が参加し、費用や負担を軽減することの取組

※2 地域包括ケアシステム構築に向けた5つのポイントとステークホルダーの役割（図1A-C）

※3 地域包括ケアシステムの構築（結果）

1. 認知症ケアの提供主体となる地域ケアの構築（ケアマネジャー、介護福祉士、ケアマネジャー、ケアマネジャー）
2. コミュニティの創出と認知症ケアの提供（地域包括ケアセンター、認知症ケアセンター、認知症ケアセンター）
3. 地域包括ケアシステムの構築（地域包括ケアセンター、認知症ケアセンター、認知症ケアセンター）

地域ケア化はなぜ必要か？

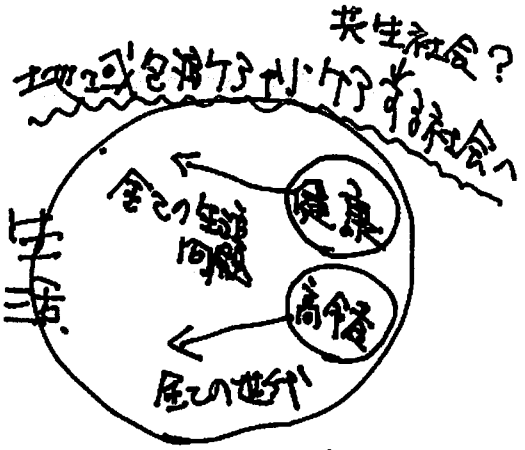
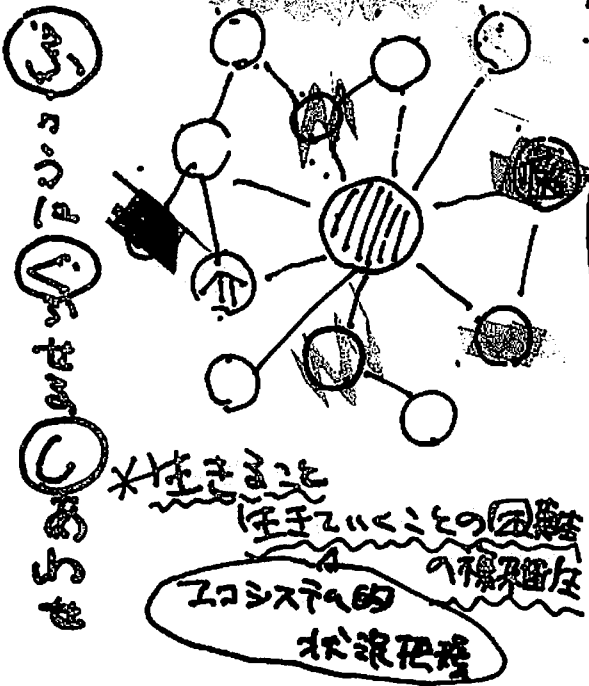
超高齢社会対策として財源効率化論が語られるが

「地域包括ケアシステムにより医療や介護費用が低下することはない」

地域ケア化の論点とは

ケアシステムを地域ケア化することを正当化する根拠は、実は1つしかない。それは、地域的にケアすることが、当事者の生活的価値を実現する上で基本的に望ましいということである。

「了る」社会 幸福モデル



*地域包括ケアの「高齢者と健康のいかり」を「健康」より「生活」を中心とした「健康」システムで支える。



2017
7/10



コミュニティカフェ
ぷリズム



しあわせCafe Ami



グリーンカフェ



さざんかサロン



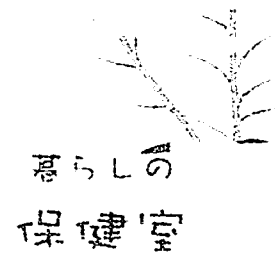
ハッピーハンドハウス
江森工務店



正福院



JWA 杉戸
障がい児童デイサービス



暮らしの
保健室



フレッシュター
自治会



すぎとピア



木野川団地自治会

2017-3月現在 35ヶ所



菜のはなサロン



幸手団地自治会



街カフェ



らくらく会



いきがいサロン



ど〜のサロン



高野台西
自治会



ゆうゆう健康クラブ

ぷリズム	暮らしの保健室	石塚公民館	白石工務店	木野川自治会	高野台西自治会	本郷	高野台西
コミュニティカフェ	障がい児童デイサービス	菜のはなサロン	江森工務店	フレッシュター	さざんかサロン	街カフェ	らくらく会
しあわせCafe Ami	暮らしの保健室	ど〜のサロン	さざんかサロン	フレッシュター	さざんかサロン	街カフェ	らくらく会
しあわせCafe Ami	暮らしの保健室	ど〜のサロン	さざんかサロン	フレッシュター	さざんかサロン	街カフェ	らくらく会

“手づくりの幸せ”という物語

菜のはな

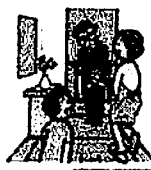
在宅医療連携拠点

○在宅医療連携拠点“菜のはな”は、幸手市・北葛北部医師会からの委託により行われています。在宅医療連携拠点とは、地域包括ケアにおける医療側の扉であり、地域包括支援センターのカウンターパートナーです。在宅医療の推進と地域包括ケアシステム幸手モデルの普及を通じて、幸手市・杉戸町の高齢化問題に取り組みます。

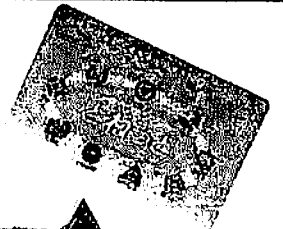


皆様の支援のお陰様で、地域包括ケアシステム幸手モデルは、第5回日本プライマリケア連合学会において、“地域ケアネットワーク優秀賞”を受賞することができました。これからも地域の未来を開拓して参ります。

暮らしの 保健室



健康生活 アセスメント調査



町内会やサロン、コミュニティカフェなど、人々が集う“暮らしの中”にある“保健室”です。

暮らしの保健室やサロン等、人の集まりに参加しない高齢者を対象とし、健康と生活の両面から自ら見えていないリスクを包括的にアセスメントし、必要な支援（フォロー）へと繋ぐ事を目的としています。

地域医療ICTネットワークシステム“ねっと”の利用促進の為に企画立案やアフターフォローを行っています。

住民主催の 地域ケア 会議



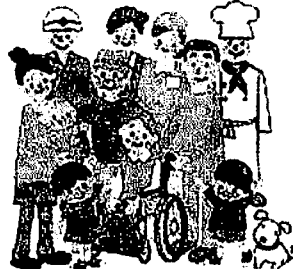
健康と暮らし ささえあい 協議会

三人寄れば文殊の知恵

みんなのカンファ

菜のはな

暮らしの保健室や健康生活アセスメント調査などで、“支援が必要（要フォロー）”と判断された方や、自治会や民生委員など住民が関わっている要フォロー者を、医師会や地域包括支援センター、行政と連携しながら、必要な支援へと繋ぐ為のコーディネートを行います。



協議会を持たない暮らしの保健室で抽出された支援が必要な住民を、必要な支援へとコーディネートを行います。

ケアのカフェ さつて



医師会医師の負担軽減 地域包括ケアの医療への扉

しあわせすぎ



医療介護連携や多職種協働へ向けた教育を目的とした定期開催のワークショップです。



顔の見える関係作りだけでなく、技術移転やケアの統合の為の学習や意見交換も行います。



在宅医療の担い手となる北葛北部医師会の医師の負担軽減を行います。在宅医療のコーディネーターや、複雑性の高い在宅患者への支援の提供を行います。

地域で活躍するインフォーマルサービスの担い手たち“コミュニティデザイナー”を育成、そしてネットワーク化し、情報提供や技術移転など、後方から支援の為の事業を提供します。

在宅医療連携拠点
菜のはな facebook



地域包括ケアシステム幸手モデル（都市郊外モデル）の概要

Bluebird plan～住民を主体とし居対話と支え合いによるLiving in placeの実現～ last updated 2014-7-23

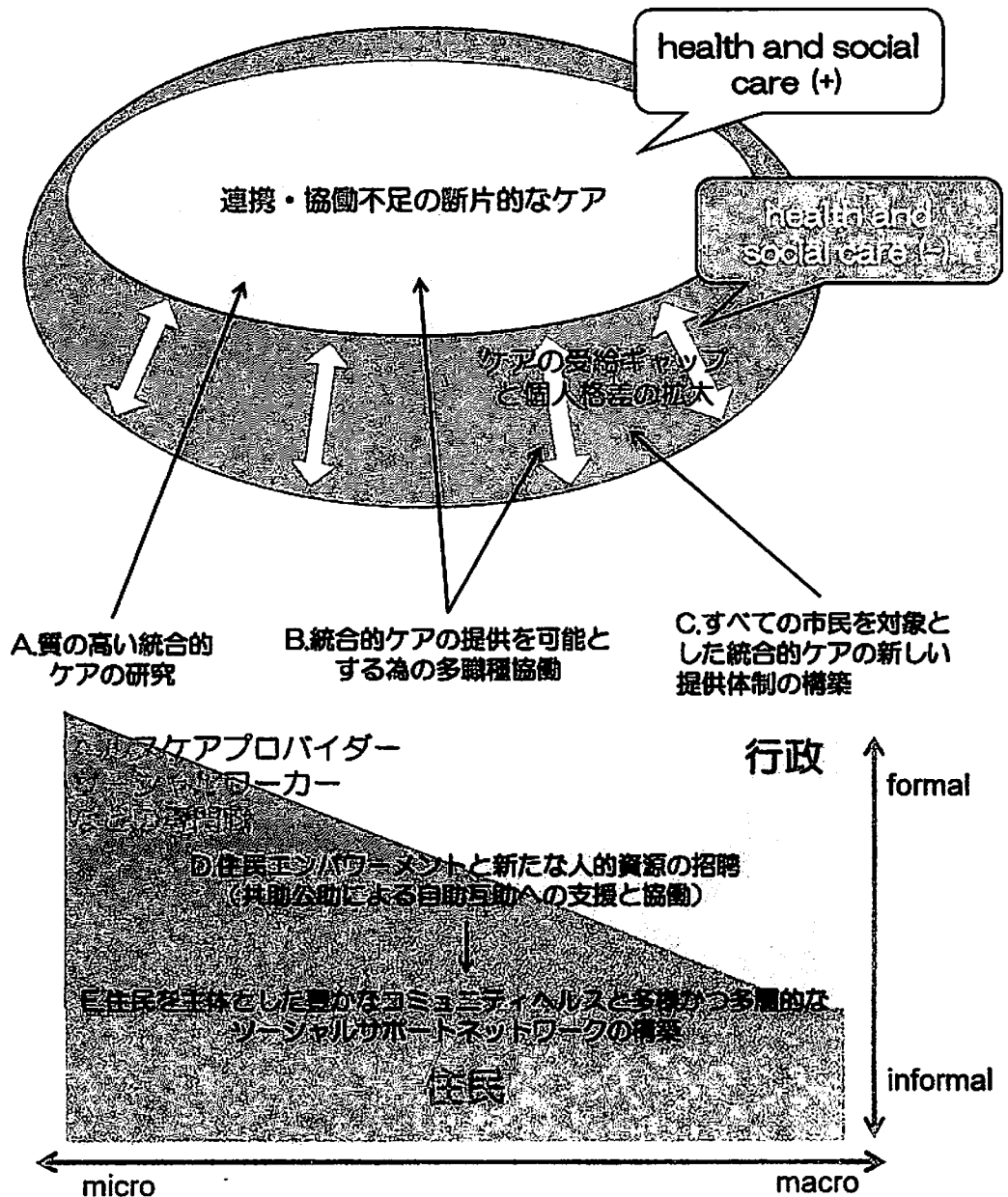
#1 都市郊外地域（幸手市・杉戸町）が抱える高齢化に関連した地域レベルの問題（背景）

1. 医療介護を含むあらゆる資源の不足と脆弱なコミュニティ基盤の上に急速に進行する少子高齢化と人口減少。
2. 広がり続けるケアの需給ギャップと個人格差。
3. 連携や協働の不足による不連続で断片的なケア
4. かつての地域完結型医療の推進に伴う、医療や介護への受診抑制と医療介護連携の障害。
5. 地域レベルの問題に複数の運営主体が存在し、連携や協働して対応することの高いコスト。

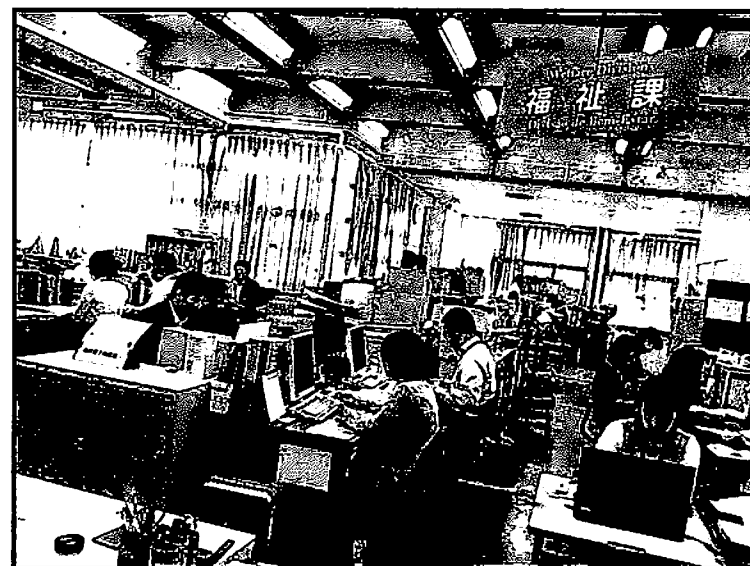
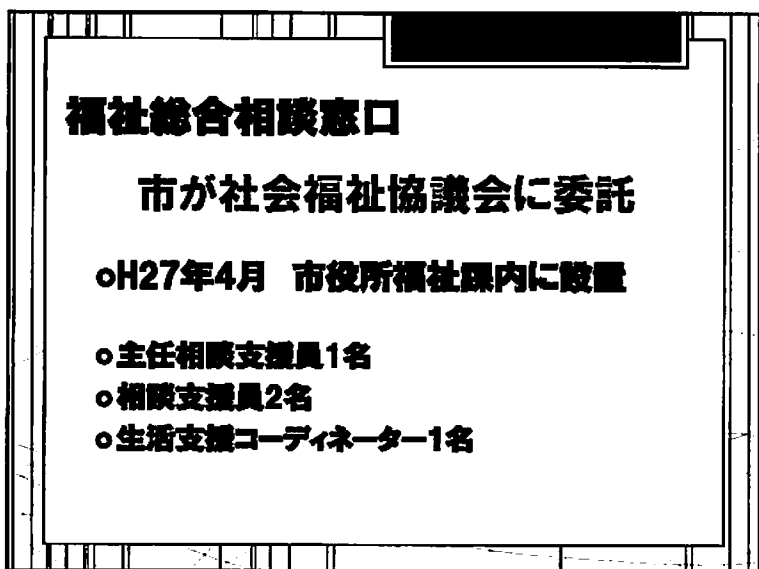
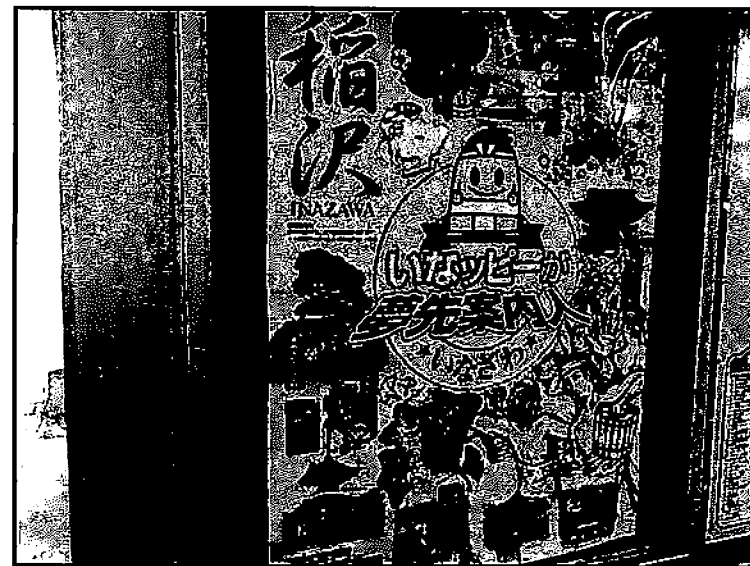
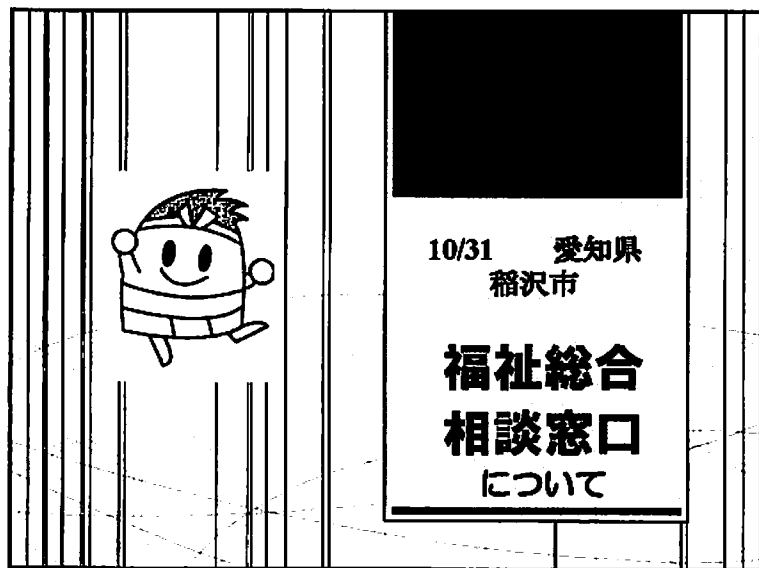
#2 地域包括ケアシステム構築へ向けた5つの方策とステークホルダーの役割（方策A～E）

#3 地域包括ケアシステムの実現（結果）

1. 質の高い多職種協働による統合的ケアの提供（ケアカフェさって・地域包括ワーキング・とねっと等）
1. コミュニティ中心の新しいケア提供体制の実現（住民主体の地域ケア会議・地域ケア会議・健康と暮らし支え合い協議会等）
2. 住民主体の豊かなコミュニティヘルスと多様かつ多層的なソーシャルサポートネットワーク（暮らしの保健室・みんなのカンファ・しあわせすぎステーション・地域防災ワーキング等）



Living in placeの実現





**すぐに市役所の担当課と相談できる
点が最大のメリット。**

- 相談支援員(社会福祉士)が複合的な
課題へも対応。
- 「福祉総合相談対策チーム会議」や「生活困窮者自立支援調整会議」と連携、支援プランを策定、各関係機関への連携、支援開始となる。

庁内連携 1

福祉総合相談対策チーム

- 目的:相談員のバックアップ機能の充実
支援プラン及びその支援サービス内容の作成
- 構成:主任相談支援員、相談支援員
(福祉保健部長が下記グループから1名任命する)
福祉課生活福祉グループ
福祉課障害福祉グループ
高齢課介護課高齢福祉グループ
こども課子育て支援グループ
健康推進課健康推進グループ

庁内連携 2

生活困窮者自立支援調整会議の設置

- 目的:支援プラン及びそれに基づく支援サービス内容の検討、社会資源ネットワークの構築
- 構成:自立相談支援機関の長
主任相談支援員、相談支援員
福祉課長、福祉課生活福祉グループ主幹
健康推進課主幹
稲沢市社会福祉協議会職員
一宮公共職業安定所職員

福祉総合相談窓口

自立相談支援

- 平成27年度から実施。
- 相談の流れ(右図)

福祉総合相談窓口

家計相談支援

- 平成28年度より実施
- 配置：家計相談支援員1名(相談支援員と兼務)
- 収入や支出のバランス、借金などの債務に関する相談に対応するため、FPの資格取得や財務局の研修への参加などを行っている。

表 家計相談支援実施状況

	相談件数	支援プラン作成件数	経緯件数
平成28年度	20	5	3
平成29年度(※)	18	4	0

(※) 平成29年度は4月6日より

学習支援 H28年度より実施

- 基礎学力向上が目的
- 無料。教材、筆記具は持参
- 広報誌、HP、Fb
- 就学援助受給世帯や母子医療受給世帯へチラシの送付
- 学習支援教室(ブリッジルーム)H28・1か所 ⇒ H29・2か所
- 教員OB、教員資格者⇒学習支援員
- 大学生⇒学習支援補助員
- 市内の中学生が対象
- 定員は1教室15名

福祉総合相談窓口

社会資源の開発

緊急食糧一時支援事業(フードバンク事業)

表 フードバンク事業実施状況

	支援件数
平成27年度	10
平成28年度	32
平成29年度(※)	17

(※) 平成29年度は4月6日より

