

徳島市まちづくり総合ビジョン策定市民会議 第1回「つなぐ」まち部会 会議録（要旨）

日 時 平成28年10月31日（月） 午後1時～3時
場 所 徳島市役所8階庁議室
出席者 委員13名、担当部局、事務局

1 開会

2 部会長・副部会長あいさつ

（部会長）

この部会の分掌範囲は、次世代の問題、福祉の問題、男女共同参画の問題と非常に多岐にわたるが、忌憚のないご意見をお出しいただき、10年後の徳島がどんな形になっていくか、そういう話合いを進めていただきたい。

（副部会長）

部会長、委員の皆様とともに良い計画が策定できるよう努める。

3 「つなぐ」まち部会における検討内容について

（事務局）

部会の分掌範囲、今後のスケジュール、議論の進め方等について説明

※ 質問及び意見なし

4 基本政策「社会をつなぐ」について

（事務局）

基本目標「つなぐ」まち・とくしまの全体像について説明

基本政策「社会をつなぐ」の10年後に目指す姿、施策の概要について説明

※ 質問及び意見なし

5 これまでの取組成果について

（事務局）

第4次徳島市総合計画における取組状況（社会をつなぐ）をもとに、当初目標を上回った指標、下回った指標等を説明

※ 質問及び意見なし

6 今後の取組方針について

(事務局)

徳島市まちづくり総合ビジョン検討資料（施策方針編）をもとに、基本政策「社会をつなぐ」に位置付けられた各施策の概要・取組方針・成果指標（目標値）を説明

◇施策「健康づくりの推進」について

(委員)

現状と課題に、がん検診の受診率向上が挙げられているが、成果指標に、それが表れていない。成果指標にがん検診を入れることは可能か。

(担当部局)

指標に入れることを検討していきたい。

(部会長)

課題として挙げている以上、指標にも示してもらいたい。そうすると、課題と目標が一致しているという形になっていくと思う。

(委員)

特定健診の受診率について、平成 20 年度に制度改正があり目標達成ができなかったとあるが、どのような改正だったのか。

(担当部局)

検診の対象者が変わるなどしている。啓発が十分でない部分もあり、受診しやすくしていきたい。

(委員)

糖尿病やメタボリックシンドロームの該当者の割合が指標になっているが、この母数・根拠は何か。

(担当部局)

国民健康保険加入者の特定健康診査の受診結果をもとにしている。

(委員)

検診を受けた人の中での割合ということか。

(委員)

検診を受けてない人は入らない。受けてない人の中にもっと患者さん・予備群がいるのではないかと。検診の受診率を上げることを第一としていかないと、受診しない人

が放置されてしまう。

(担当部局)

特定健康診査の受診率は国民健康保険加入者の32.6%でしかない。その32.6%のうち、特定保健指導が必要と判断された方の52.7%に指導を実施しているという状況である。

特定健康診査の受診率を引き上げないと、積極的な保健指導をしても十分に行き渡らない。

(委員)

健康保険で、国民健康保険だけが指標になっているのか。

(担当部局)

市が運営している国民健康保険について記載している。被用者保険など他の健康保険に比べて、国民健康保険は健診受診率が低い傾向にある。

◇施策「地域福祉の充実」について

(委員)

地域福祉については民生委員の活動が見えにくいところがある。近年、民生委員をやりたくないという人が多く、すぐにやめてしまう。民生委員になりたくない人が増えていることの原因についてどう考えているか。

(担当部局)

民生委員の役割が広く、どこまでやらないといけないのか分かりにくい。地域福祉に対する意識が低い地域も出てきている。

(委員)

民生委員のなり手がいないのは全国的な問題。従前の名誉職から地域福祉の担い手と改められた。高齢化で仕事が増えており、民生委員が対応すべき課題も幅広いものとなってきた。

(委員)

民生委員がもっと気軽に地域の願いを受け止められるようすべきである。また、第4次総合計画の取組内容で、「民生児童委員活動への補助」とあるが「補助」という捉え方をやめてもらいたい。「支援する」「補う」という考え方に立ってもらいたい。

(委員)

他県では、福祉委員というものを作って、民生委員と協力しながら活動していると

ころもある。

(担当部局)

現在は民生委員に対する人的補助はない。市は民生委員活動を、社会福祉協議会を通じて支援しており、どんな取組ができるか考えていきたい。

(部会長)

今後、高齢者、独居老人が増え民生委員の活動はより重要になると思うので、ぜひ検討してほしい。

(委員)

指標に「災害時ボランティア」とあるが、災害時も大事だが、災害が起きる前にどう備えるかが大切。乳幼児、障害者などを対象とした取組も重要、災害が起こる前に不安を取り除くという要素も入れてもらいたい。

(担当部局)

災害前の取組も検討していく。

(委員)

10年後の姿の表現について「支えあい」は標記の統一で「支え合い」にすべき。「積極的・自主的」という表現は、まず自主的から始まるので、「自主的・積極的」という並びにすべき。

(委員)

共助の取組として「フードバンク」や「子ども食堂」を行っているが、「見える化」が進んでおらず、いいことをしても伝わらないのが課題となっている。

指標にボランティアを増やすとあるが、なんのために増やすのかという目的が大切である。また、増やすためには、顕彰制度等を創設してはどうか。

(担当部局)

まずは取組の具体的な中身を把握する必要がある。そのうえで、連携・支援など、行政に何ができるか具体的に考えていきたい。

(委員)

ワンストップサービスセンターなどが行政の役割だと思う。

(委員)

NPO法人数が指標にあるが、そこには任意団体や他の法人は含まれないのか。

(担当部局)

市民活力開発センターにおいて数を捕捉できるNPO団体数を指標としている。

(委員)

身体障害者連合会は社会福祉法人なのでそこには入っていないが、まさに福祉活動を目的とした法人である。NPO以外の法人にも目を向けるべきである。

障害者は人口の約4%と言われているが、連合会で把握できているのは300~400人に過ぎない。市は手帳を発行しているので、全てを捕捉しているはずだが、個人情報保護が壁になって提供してもらえない。東北の震災の際には、障害者を支援したくても情報が無くてどこにいるか分からないというのが問題になった。「互助」というなら、もう少し情報がないと、相手がどこにいるか分からない。

(担当部局)

現在要支援者の台帳を作成し、庁内では共有している。今後各個人について個別計画を作成することとなり、その中で情報を民生委員等とどのように共有できるか検討していくこととなる。情報を提供することについて本人の同意を得る必要があるため、同意を得るために要支援者の方にアプローチしていく。

(部会長)

行政としてできるだけのことに取り組んでほしい。

(委員)

取組方針を見ると「広報」「意識啓発」と言うのが多くみられるが、それにとどまらず、もう一步踏み込んだ支援を検討してもらいたい。

◇施策「高齢者福祉の充実」について

(委員)

民生委員として「地域包括支援センター」は大変ありがたいと思っている。認知症で困っているときなど連絡すればすぐに対応してくれる。施設に入所するのではなく、在宅でみんなが住みつづけられるようになると良い。

(委員)

指標に「多様なサービス」とあるがこれは何を指しているか。

(担当部局)

これまで、要支援者に対する訪問介護・通所介護は全国一律の介護給付であったが、平成29年4月からは市町村事業に移行する。当面はそのままの形で移行するが、基準を緩和し、専門家ではなく、ボランティアやNPO、地域の方など、多様な事業主体

によるサービスを増やしていくこととなる。「多様なサービス」とは、この多様な事業主体により提供されるサービスのことを指している。

(委員)

介護予防に比重を高める方針だと思うが、高齢者の生きがいづくり、居場所づくりが重要である。支え手になる人材をどう育てるか、例えば市長がそういう現場に足を運んでくれることで、伝わるものがあると思う。

(担当部局)

地域包括ケアシステムの中で、住まいや在宅医療、日常生活を支援する取組を進めていく。

(委員)

老人クラブの活動はまさに介護予防である。市内には老人クラブが110あり、参加者は皆大変元気である。ぜひ老人クラブも総合事業に関わらせてほしい。

(委員)

公民館でも、毎週、健康教室を開催するなどしており、少しずつだが居場所づくりの取組ができてきている。

(委員)

晩婚化の影響で、子育てと介護が重なる（ダブルケア）ことが問題となっている。地域包括ケアには子育ての視点も取り入れるべきだと思う。

◇施策「障害者福祉の充実」について

(委員)

「10年後に目指す姿」が「障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会が実現しています」といった表現になっているが、本当に実現するのか、神奈川の「やまゆり園」の事件などを見ていると、ここまで言い切れるのかと思う。

先ほど高齢者の居場所についての話があったが、他都市では、障害者福祉センターがたくさんある。10年後なら「徳島市に障害者福祉センターが完成して多くの人が利用しています。」といった書き方ならわかる。

取組方針の最初に、障害者の就労促進とあるが、指標に表れていない。障害者雇用率を指標としてはどうか。

今後も障害者は減らない、高齢化が進めば、もっと増えるだろう。

(担当部局)

目指す姿は、書き方を検討する。収入については月 8 万円程度の障害年金だけで生活している人も多いが、福祉サービスの就労支援で月 3 万円程度の収入が得られれば、合わせて月 10 万円程度の収入となる。雇用率については、労働局が県全体で発表しており、市の指標としてはふさわしくないと考えている。

(委員)

障害年金を 8 万円もらえるのは 1 級の障害者で、それだけもらえない人も多い。無年金者の存在もある。就労促進について具体策が無い、指標も工夫してもらいたい。

(部会長)

市独自のデータというのは難しいのかもしれないが、就労促進を 1 番の項目に挙げているので、ぜひ雇用率に代わるような何かを検討してほしい。

◇施策「社会保障の充実」について

(委員)

国民健康保険の単年度黒字化は可能なのか。

(担当部局)

国の支援が見通せないのも何とも言えない状況であるが、市としてできることとして、収納率の向上、健康診査や保健指導の実施による医療費の適正化を図っていく。

(委員)

市の委託で生活困窮者の支援をしているが、子どもの貧困が問題である。学校との連携、コミュニケーションをとれるようにしてほしい。貧困の連鎖という問題もあるので早いうちに対応することが大切と思う。

(委員)

10 年後に「・・・できています。」と言い切っているものか。断定ではなく、「目指します」と言った表現がふさわしいと思う。現実味が無い。

(委員)

「・・・を目指して進めていきます」の方が市民に理解されやすいのではないかと。

(担当部局)

「10 年後に目指す姿」として書いているので、そういう表現になっている。

(委員)

「10年後の目標」として、「・・・を目指します。」と書けば良いのではないかと。

(委員)

一般的にはこれで公表すると、「えっ!?!」となる。言い切りすぎかと思う。

(事務局)

市民に分かりやすい表現にしていきたい。

(委員)

両方「目指す」でもいいのではないかと。

(委員)

「共助」がたくさん出てくるが、まずは「自助」が必要。「自助」の意識があれば「共助」できる。「共助」に向けての「自助」というのが必要と思う。

(委員)

特定健診については、受診率を上げるために、受診したら健康保険料が安くなるなどの工夫はできないか。

(担当部局)

国の指導もあり、保険料で対応することは難しい。

7 その他

(事務局)

次回の「つなぐ」部会の日程を報告