

宇部市総合計画審議会健康福祉分科会（第2回）議事録 【要旨】

日 時 平成21年1月29日（木）15：15～17：00

場 所 市役所2階 第3会議室

出席者（委員）倉重龍昌 中野朋子 有田信二郎 西村伸子
（事務局）新総合計画策定室長補佐 河村真治 総合政策課主任 福永俊明
（専門部会）健康福祉部次長 岡田利三 健康福祉部次長 滝川洋子

1 健康福祉分野における現状把握及び今後の方向性について

<今後の審議日程について>

今後、2月（第5回）、4月（第6回）、5月（第7回）の各審議会後に開催を予定することとした。

<関係人の招致について>

市民ワークショップ参加者等の招致については行わないことになった。

<基本構想の内容について>

- （委員） 福祉の分野は広いようで、柱はだいたい決まっている。健康づくり、医療、障害者、高齢者福祉、こども福祉の5つが大きな柱といえる。
- （委員） 健康福祉全体的に触れるにしても中心とするところを強調し、メリハリが必要だ。将来、健康福祉分野のどこに力をいれていくかを強調すべきだ。
- （委員） 基本構想で細かく決めすぎると、実行計画を実施しにくくなるおそれがある。
- （委員） 実行計画で数値目標を立てることを意識した、評価測定できる内容にすべき。
- （委員） あまり数値目標にこだわると内容が小さくなってしまっておそれがある。大きなビジョンを示すべき。
- （委員） 北川正恭氏の提言「量的成果から質的成果」の考え方は取り入れるべきだ。

<基本構想の課題設定方法について>

- （委員） 市民の不満の部分宇部市の強みで解決することを基本構想に書き込むべきだ。そのために、市民が望む姿や市民の不満がどこにあるかを知る必要がある。
- 市民意識調査を見る限りでは、医療にあまり不満はない。健康づくりはよく分からない。高齢福祉や子育て支援については、どこに不満があるのかを知る必要がある。
- （委員） 子育て支援を重視すべきではないか。障害福祉分野では特に精神障害分野が考えられる。
- （専門部会） アプローチの方法として、ニーズ対応型とアセット型がある。ニーズ対応型は足りないところを補っていく方法で、アセット型は今持っている資源、いいところを活かしていく方法である。不満に着目するだけでなく、強みを伸ばすという視点もあってよいのではないか。

<健康福祉関係者のネットワークについて>

- (委員) 本市の関係者のネットワークは宇部市の強みである。
- (専門部会) 平成4年の退院患者の在宅受入問題への取組を契機に約15年間の継続的取組がある。この取組が、全国10団体6個人が受賞した第60回保健文化賞の表彰対象となった。平成12年介護保険導入で高齢者対応に一応の目処を付け、現在は障害者対応へ拡充した。
- (専門部会) ネットワークが市民全体にまだ十分認知されていないことが課題である。
- (委員) 「このようなネットワークを作りました。これだけ医師が参加しています。」では、北川氏のいう量的成果だ。これを質的成果に変えていく必要がある。
- (委員) もっと市民に知らしめる必要がある。いろんなことを宇部はやっている。よそから見ると宝の山だ。
- (委員) 親が障害者の子供を殺すという事件があった。セーフティネットが伝わっていない。本市でも同様なケースが起こるおそれがまだある。仕方ないで終わってはいけない。
- (事務局) 市民意識調査でも、福祉に対する市民の満足度はまだ低い。
- (委員) 不満は市民の福祉に対する意識の高まりの証拠ともいえる。これは強みともいえる。

<健康づくりについて>

- (委員) 高齢者については、いかに元気で障害を持たずに歳を重ねるか、予防医学の観点の取組が必要だ。また老老介護や独居老人に対する取組が必要だ。
- (委員) 健康には「働ける」ということ、つまり、社会の中での役割分担があるということが大切だ。その人に何ができるかという視点で考える必要がある。
- (委員) 団塊世代が80歳代になるまでこれから20年ある。どのように活躍してもらうか。
- (委員) 高齢化≠弱い社会ではない。高齢化=知識の社会だ。
- (委員) 「派遣切り」が横行する昨今の状況は、逆にチャンスではないか。過疎や限界集落問題のパラダイムシフトにならないか。一極集中は限界に達している。
- (委員) 障害者の自分のポジションの取り方は健常者よりも明確だ。ハンディのある障害者にも働き方がある。例えば、自閉症者のパソコンのデータ処理が健常者に勝るなど。
- (専門部会) 本市の健康づくり計画「アクティブライフ宇部」には、居場所、その人らしく生きるという考えが取り入れられている。

<障害福祉について>

- (委員) 障害者数の市人口比は年々増大しており、平成20年度で障害者手帳所持者数は市人口比4%、自立支援医療者数は0.9%、今後、発達障害者の数も加えるとまだ多い。決して障害福祉はマイナーな問題ではない。
- (委員) 本市には、障害者ケア協議会等、他自治体から注目される関係機関の充実した連携関係がある。
- (委員) 障害者施設利用は、自立支援法のもとで入所措置から対等な契約関係と変わったが、利用者が固定化している。施設から地域へのかけ声はあるが、グループホームやケアホームなどの受け入れ体制ができていない。

- (委員) 障害児教育の充実については本市にはまだ課題が多い。
- (委員) このような障害福祉の課題は、他の福祉分野においても共通の課題ではないか。
- (委員) 外部環境としてとして、障害者権利条約の発効、障害者自立支援法の施行、障害者雇用促進法の強化等の法制面の整備とそれに基づく事業、ダイバーシティマネジメント等の障害者を取り巻く社会的潮流の変化が挙げられる。

<子育て支援について>

- (委員) 家族、近所のネットワークがなくなり、依存や虐待につながった。
- (委員) 安心して子育てできる環境として高齢社会の地域力を活かさないか。高齢者が子供を預かるなど。
- (専門部会) ファミリーサポートシステムが現にある。ボランティア対応なので限界はある。
- (委員) 学校の週休2日制は休みがとれない環境の親にとってはかえってつらい。
- (委員) 現在、幼稚園や保育所に入りたい場合はすぐ入れるのか。
- (専門部会) 定員は充足しているが、施設の好みがあるので常に希望施設に入れるとは限らない。
- (委員) 土日祭日、深夜等の対応は可能か。
- (専門部会) 都会並みの対応は困難だが、箇所数を決めて対応している。体制確保は雇用問題もありなかなか困難な状態だ。
- (専門部会) 学童保育はすべての校区にあるが、時間帯等すべての要望に応えられる訳ではない。
- (専門部会) 病児保育の対応も行っている。病児保育は通常施設での受入れが困難なので、開業医にお願いしている。
- (委員) 子供の視力測定は3歳児から家で実施しているが、もれが多く、弱視への対応が遅れ、障害が残るおそれがあり、将来職業も限られる。就学前に見つけられればよいが。
- (委員) 親に障害を認めたくないという傾向がある。障害が見つかる本人も家族も終わりといったおそれがあるからだ。障害があっても十分生活していけるという安心感を与えることが必要ではないか。障害が残っても、的確な対応によって支障は緩和できることを知らせることができれば。

<制度の周知について>

- (委員) ワークショップで市民の意識改革が話題にのぼっていたが、市民の意識改革をするためには市民に制度への安心感をもってもらう必要があるのではないか。
- (委員) 福祉関係の個別計画の毎年度の審議会等への進捗や実績の報告は行っていないのか。そのようなものあれば、何をやっているのかが分かりやすい。
- (専門部会) 制度の宣伝には努めているが、市民も当事者にならないと関心を持ち難い。制度が必要なちょっと手前の人に情報提供できれば、当事者になったときの対応が速かになるが、健康な人向けの介護予防の事業の拡充は財政的に難しい。
- (委員) 市に財政的余裕がないのは分かっている。行政だけでなく、みんなで知恵を出し合う必要がある。そのためのネットワークだ。

※次回開催 平成21年2月26日(木) 15:15～ 宇部市総合福祉会館