

平成24年度 第1回流山市福祉施策審議会 会議録

日時 平成24年8月8日(水)
午後1時30分～3時30分
場所 流山市水道局 3階 大会議室

1 次第

- (1) 開 会
- (2) あいさつ
- (3) 議 題

ア 「(仮称)流山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例(案)」及び「(仮称)流山市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例(案)」について

イ (仮称)介護支援サポーター制度について

ウ 3ワクチン(子宮頸がん予防、ヒブ、小児用肺炎球菌ワクチン)定期接種移行後の一部負担について

エ 流山市地域見守りネットワーク事業の発足について

オ その他

2 配布資料

- (1) 地域密着型サービス等の人員等の基準の条例化の経緯について
- (2) 流山市としての独自規定(案)について
- (3) 流山市指定地域密着型サービスに係る基準に関する条例(案)
- (4) 流山市指定地域密着型介護予防サービスに係る基準及び指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に係る基準に関する条例(案)
- (5) (仮称)流山市介護支援サポーター事業について
- (6) 3ワクチン(子宮頸がん予防、ヒブ、小児用肺炎球菌ワクチン)定期接種移行後の受益者負担について
- (6) ヒブ・小児用肺炎球菌・子宮頸がんワクチン任意予防接種の今後の見通し(予定)
- (7) 子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金
- (8) 読売新聞(平成24年5月24日号)「接種費用自治体に負担」記事
- (9) 流山市地域見守りネットワークについて

3 出席者

議長・・・中 登（会長）

委員・・・中村 美加 漆原 雄一 池上 諄一 鎌田 洋子
鈴木 孝夫 落合 洋子 大野 トシ子 大津 直之
鈴木 五郎 白野 幸子

事務局・・・健康福祉部長 染谷 郁 健康福祉部次長兼健康増進課長
上村 勲 健康増進課課長補佐 大谷 守 健康増進課課長補
佐 続木 田鶴子 健康増進課母子保健係長 藤浪 実江子
健康福祉部次長兼高齢者生きがい推進課長 河原 智明
介護支援課長 矢口 道夫 介護支援課課長補佐 早川 仁
介護支援課介護予防係長 有馬 恵美 介護支援課主査
成島 ゆき 介護支援課主任保健師 竹之内 乃里子 障害者
支援課長 増田 恒夫 社会福祉課長 村越 友直 社会福祉
課主査 小島 正 社会福祉課健康福祉政策室長 宮本 晴朗

傍聴者・・・なし

4 議事録

【司 会】社会福祉課長 村越 友直

【挨拶】中 登 会長

【質 疑】

早川介護支援課課長補佐：（仮称）流山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（案）」及び「（仮称）流山市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例（案）」について説明

鎌田委員： 1番目に介護支援専門員でなくなった後においても、同様とする。ということで守秘義務を課すようですけれども、違反したときの罰則規定はあるのですか。2番目に、先ほど説明のあった5年の資料の保存ですが、介護保険法では2年と規定されております。料金の請求についても2年となっています。地方自治法は一般法ですから、特別法の介護保険法が優先されるのでしょうか。

早川介護支援課課長補佐： 委員ご質問の第1点目についてお答えします。5ページの資料、下の点線で囲まれた部分をご覧ください。アンダーライン以外の部分は、全ての対象サービスにおいて守秘義務が課されているところです。ここに、当該事業所の従業者でなくなった後においても、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らしてはならない。を追加したものです。こ

これは現在でも、間接的には従業者でなくなった後のご本人には守秘義務が課されています。読み方としては、2項にあるように、事業者は、当該事業所の従業者であった者が秘密を洩らさないよう必要な措置を講じなければならないとしております。そのように規定していることから、間接的にお辞めになった従業者にも事業者を通じて、守秘義務が課されており、従業者が就業時に守秘義務の誓約書を書くようにして運用していると聞きます。また、約束を破ったからという罰則はありません。罰則があった方が効果的だといわれるのであれば本日話し合ってまいりたいと考えております。2点目の文書保存の期間ですが、地域密着型サービス事業者は、利用者へのサービス提供に関する記録簿を整備しなければならないとされておりますが、現行の基準では、それらの記録の保存期間は「サービス提供間結の日から2年間」としてあります。しかし、万一、介護報酬の返還の必要が生じた場合における保険者としての請求権の消滅時効は5年となっております。このことから、保存期間を「サービス提供の完結の日から5年間」とするものです。実は、厚生労働省の「介護給付費の請求費等の保管について」という平成13年に出ている事務連絡があります。確かに介護保険法第200条で、事業者は介護保険の主体側から相手方に請求する権利は2年となっております。ただし、行政がさかのぼって請求できる期間というのは、取り扱い上、公法上の債権となるとして、地方自治法第236条に規定される保管については5年であるとなっております。ただし、現場では量的な面があり、保存文書を保管する場所にも窮していると云うこともありますので、話し合ってまいりたいと考えております。

鎌田委員： 罰則については罰則を設けた方が良いとは言っておりません。何かのはずみで情報を漏らしてしまった場合に、民事上の損害賠償請求の対象となる根拠となり得ないかということが心配で私としては、賛成できないと考えます。公法上の債権については知らない部分がありましたので説明ありがとうございました。

漆原委員： 2つの事項についてお聞きいたします。「流山市としての独自規定（案）について」の（2）地球環境に配慮した事業活動についてですが、廃棄物削減は良いことだと思いますが、市としてはどのようなことを想定しているのでしょうか。次に、（5）衛生教育の部分ですが、人の命がかかっているので、許認可にかかわるような厳しい内容を盛り込むよう望みます。

早川介護支援課課長補佐： 最初に、（2）地球環境問題の対応を事業者に促すと云うような内容の機運を設けられないかということですが、考え方としまし

では、流山市環境基本計画、流山市地球温暖化対策実行計画に基づき、市内の事業者の皆さんにこのように取組んでいただきたいと云うものがあります。基本計画の中では市内の事業者に循環型社会を目指すまちづくりを目指し、市、市民、事業者、滞在者のそれぞれの4者での取組みをしましよと云うものを掲げています。例えば事業者の取組みとしては、事業所内ではできるだけ再利用できる物を採用しましよと云うものか、従業員的环境教育を進めましよと云うものか、取組みの目標を掲げています。しかし、条文では詳細まで表現できないので条例としては包括的な抽象的な規定になるのかなと考えています。ただ、この条例を促すための方策といたしましよは、来年の条例施行後に事業者に対して規則、通知を市が発進しなければならぬと考えています。その中で、詳細について示していきたくて考えております。次に、(5) 衛生教育の部分でございます。食中毒の予防につきましよは、食事を提供するサービス提供事業者としての基本であり、最重要なテーマだと認識してございましよ、今まで規定がなかった事業者に対して、守らせるべく規定をして行きたくて考えております。もう少し実効性のある、事業者が徹底して前向きに取り組めるような表現をという趣旨のご指摘を受けましよ、研究していきたくて考えております。

池上委員： 繰り返しになりますけれども、鎌田委員から出た質問と同じになりますけれども、機密厳守については、ケアマネだけではなく、全ての職業に職業倫理があると思ひます。一般の会社でも採用時に誓約書を取られますので、そのような感覚で同じ職業倫理上の問題とした形で表示すればよいのかと考へます。それからもうひとつ、文書保存の期間を5年間とすることについて、事務的に問題なのですか？ 発想を変えて申し訳ないのですが、介護保険について全て金銭によって処理しようとしてゐることについて、非常に不満を感じてゐるのですが、私も介護保険の適用を受けて元気になるのに7年かかっているのですが、過去の経過について、どのような介護を受けて、どのようなケアプランを立てたかをまとめているのです。介護の経緯について調べることは、新しい介護につながるのかなと思ひているので、文書保存の期間が2年間というのは非常に困ると。介護については、お金の清算のために文書を保存するのではないだろうと、強い意識を持ててゐました。これまで受けた介護がどういふものだったのかを反省する、また、次の手段にするための資料として5年の保存、または3年とするとか、また、保存すべき文書も限定されていいと、そういう観点で規定されるとありがたいのですが。

議長： 5年間というものは、ケアプランの5年間なのでしょう、給付とか金銭に係る5年間なのでしょう、または全てなのでしょう。

早川補佐： 中委員からご指摘を受けました、どこの部分が5年間なのかということですが、案では、8ページの考え方の中にございますように、万が一介護保険サービス事業者において何らかの不正請求が発覚した場合に、公法上の債権として回収させていただくという責務を果たすために必要な書類ということで、サービス計画書と介護報酬請求に関する書類ということで現段階では考えています。その後は現行規定の2年のままでいいのではないかとということで、返還請求に必要なものが5年ということで区別させていただきたいと考えています。あくまでその対象というのは、返還請求の基礎となる書類ということで対象を絞らせていただきたいと考えています。それから、池上委員のご指摘、まさにそのとおりだと私も考えています。この案では私もあまり使いたくない言葉、請求ですとか返還請求ですとか、そういうことを申し上げておりますが、それ以前に、基本は、あるべき姿としてサービス利用者さんのためにどうかということ、全ての事業活動は成り立っている。継続していくべきだと考えます。従いまして、基本的には事業者さんにおかれましては、サービス計画継続中のお客様の処理使用については、どのようなサービス提供をしたかというような記録を含めて、ずっと取っておいていただくというのが基本だと思うのです。その上で更にその方にとって生活の質が上がる、心身の状態が維持向上できるサービスとは何かというのを追求していただきたいと思いますと考えております。私どもも適正化事業とあって、年間計画的に事業所さんに立ち入り、書類の点検、きちんと計画書がつくられているか、どういった利用者さんに評価をし、どういうふうな目標を掲げでサービスを行っているのか、行おうとしたのか、ということをチェックしております。そうしたなかで、取組みとしては大切だと考えておりますので、ご指摘の点につきましてはこの案の中にどれだけ反映できるか検討してみますが、日頃の私どもの取組みといたしましては、むしろそういった方面を重視して展開していきたいと考えております。

議長： 有難うございます。利用者さんがその事業所のサービス利用をやめてから、2年間たってから、無くなるということですよ。サービスを利用している間はずっと継続して文書は保存されるということですよ。

早川補佐： そのとおりです。

議長： 他に質問ございますか。なければ今までの意見を反映していただきまして、事務局の方で取りまとめていただきたいと思います。それでは次の議題、イ（仮称）介護支援サポーター制度について、ですが事務局の説明をお願いします。

有馬介護支援課介護予防係長： 介護支援サポーター制度について説明

鈴木五郎委員： 20年か30年前に安価な利用料で一般市民の間で有償ボランティアを始めたころに数年間、大議論になった。ボランティアは本来無償のものである、いや、少額でも払った方が頼みやすいということではないかということでありました。今はすっかり全国に根付いて、今は使われているか不明ですが、準備参加型在宅サービスとかいう名称で、有償の市民活動を始めて、その中で何割の方はポイント制で積み立てる方式で始めました。今度取り入れようとする介護支援サポーターは、第3のボランティアの枠組みが登場することになると思うのですが、全く無償で行っているNPOなどの市民活動と、有料、有償で行っている在宅支援ボランティアの市民活動の間に、もう一つ登場してくるわけです。そこで、既存のボランティア活動を無償で続けますというグループと並立して行うこととなります。もしも市内の既存ボランティアグループがまとまって団体として登録に乗り換えましようと言った場合には、全て受け付けるのか、その辺の整理はどうなっているのでしょうか。

早川補佐： 委員ご指摘の点につきましては、非常に大きい課題であると捉えています。それが現段階でのスタンスとなってしまいますが、各施設、事業所さんには様々な年齢層のボランティアが入っていると思います。市では、どれぐらいの数、どのような仕事にご協力をいただいているか実態の把握を始めていますが、団体の中にも65歳以上のグループ、年齢が混在しているグループもあるかと思っています。それらの情報を集めまして、この制度を取り入れることについて団体で扱うのか、団体の中で希望すれば加入できるよう個々に扱うのか、検討していきたいと考えております。このことにつきましては、社会福祉協議会のボランティアセンターの職員の方々が事情に詳しいと聞いておりますので、その方々のアドバイスを含めて判断していきたいと考えておりますし、皆様からこうした方が良いのではないかということがあれば、是非ご提案いただきたいと思います。ただ、私どもは一つルールを守りたいことがありまして、このサービスに乗っていただくにあたって、その団体活動が混乱してしまうとか、あるいは雰囲気が悪くなってしまうとか、ボランティア団体の中で不協和音が出てしまうようなことがないような配慮、工夫は守らなければならないと考えています。このへんも、NPO、ボランティアグループの皆さまを対象とした説明会の時に十分に理解を得るよう努めて行きたいと考えております。

鈴木孝夫委員： 今お話のあったボランティアの関係なのですが、社会福祉協議会にボランティアセンターがあり、事務方で協議しながら進めて行くという

ことは聞いております。十分説明をして頂きたいことと、今まで無償のボランティア活動をして頂いている団体が有償に移行する、また、無償のままで良いというところもあるでしょうから、ボランティア団体に対しても十分説明をして頂くよう要望します。

池上委員： サポーター制度、非常に良いかと考えております。NPOだとか純粋なボランティアとか実施内容がだぶりますよね。我孫子市がNPOに対して県から補助金を受けまして、こうした介護支援サポーター制度を取り入れようとして準備をしているのですけれども、実際はNPOが営業しようという感覚で、進めているのですね。1時間700円で内容が法律相談とか広いですよ。旅行の相談とか、介護を受けないための広い知識をそういう人たちに広めて行くということがテーマで、今年の初めに研修が終わったところで実際にどうやっていくのか悩んでいるのです。今度、市と検討して進めて行くとしていますが、こういった改善とか非常に大切ですが、もっと広い範囲で高齢者はもうサポートされるものじゃなくて、生活を広げるそういった知識を提供することによってその方の職歴、経験が生かされて良いのではないかと。難しいと思うのですが実施内容を広げていただきたいと思います。

鎌田委員： 社会福祉協議会にも、もともとボランティア制度はありますよね。今度は、介護支援のサポーター事業ということなのですが、結局このサポーター事業がうまくいくかどうかは、市と社会福祉協議会の姿勢が問われるのではないのでしょうか。最初に協力者をどれぐらい集めてやっていくのか。目標がないと、なんとなく始めましたでは、低調に終始してしまうので、最低でもボランティアを何名集めて始めたいとか、目標をもって事業をスタートさせないとうまくいかないのではないかと思いますのでよろしくをお願いします。

漆原委員： 対象者ですけれども、滞納、未納等のない方となっておりますが、私の感覚でいうと、介護保険制度自体がまだまだ新しいところで、今後続けて行くとして、今の経済状況だと、滞納者、未納者というのはかなりの数にのぼるのではないかと推測はしているのですが、そういう方が、こういう条件をかけてしまうと逆に、今後、永続的に続けて行く場合にだんだん手数が少なくなっていくのではと懸念しております。あと、なぜ65歳以上という年齢制限があるのかが疑問なのと、サポーター制度として介護保険のサービスで行うべき業務ではないこととかかれております。サービスは施設等に出向いて行くこととなっておりますが、行ってよいサービスと行ってはいけないサービスをどうやって区分するのか、どうやって担保するのが見えないのです。また、ボ

ランティアによるサービスで、賠償責任が生じた場合の取扱いはどのようなのでしょうか。そういうふうにならないために、サポーターに教育していくとしておりますが、教育期間や、教育の実績はどのように記録されるのでしょうか。また、介護保険費用の削減が掲げられていましたが、介護保険のサービスで行うべき業務でないサポーター制度が介護保険費用の削減に結びつくのでしょうか。

早川補佐： 現時点でお答えできる範囲内でお話しさせていただきます。介護の場でのサポート活動の担保の件についてですが、現に介護の場でボランティアを受け入れております。その中では、従業者が行うべきこととボランティアに行ってもらうべき内容が、大方、線引きされており、従業者の指示のもと行われていると聞いております。その運用でもってこのサポーター制度の現場でも実施して参りたいと考えております。また、サポーターが勝手に走り出してしまうことも考えられますので、研修講座の中でしっかりと認識していただいてサポート活動に臨んでいただきたいと考えます。滞納者につきましては、少なからず介護制度の財政を使用させていただいて、その活動の対価として現金給付も考えておりますので、やはりきちんと納付していただくものは納付していただいたうえで参加していただきたいというのが私達、主催者の考え方です。それから費用的に削減が期待できるかというところですが、現段階では期待したいというところではあります。これは介護予防を主眼とした事業ですので、高齢者が元気でありながらも、家に閉じこもり生活していくと、時間をかけて足腰が弱っていきます。そうしますと、そのまま放置しておくと、疾病も併発し、時間をかけて要介護に至るということが国の研究や資料などで報告されております。したがって、元気な高齢者の方々には、そうあり続けるよう社会の中に出て行っていただいて、活動していただく。これがやはり介護予防には大きく寄与できるのではないかと。それが有効に機能すれば要介護認定者がそれだけ減り、認定にかかる費用等が減るということは十分期待できるのではないかと考えております。

白野委員： サポーターの教育とか業務範囲として、教育はどのくらい考えているのですか。教育の内容とか業務範囲は慎重に検討して行うものだと思います。初めて実施していくものですからはっきり決めておかないと危険性が伴うのではないのでしょうか。

早川補佐： ご指摘のとおり、慎重にしっかりと教育、研修は企画していきたいと考えます。若干補足させていただきますと、3年前から介護ボランティア

の育成講座というものを開始しております。これは、純粹に介護現場でボランティアとして活動したいというおよそ60歳以上の方々を対象に、30名募集し、延べ6日間、現場実習を含めながら育成し、高齢者特有の身体特性や、認知症の理解、それから要介護認定者とのコミュニケーションの取り方などを、専門の講師を招いて初歩的に学べるような講座となっております。こういったノウハウを生かしながら専門的かつ十分な内容の講座とし、育成をしていきたいと考えております。

議長： 他にございますか。意見も出たようですので、今までの意見を反映させていただき、また具体策等を詰めていただき、事務局の方でよろしく願いたいと思います。続きまして、次の議題に移ります。ウ 3ワクチン（子宮頸がん予防、ヒブ、小児用肺炎球菌ワクチン）定期接種移行後の一部負担について、事務局の説明をお願いします。

上村健康福祉部次長： 3ワクチン（子宮頸がん予防、ヒブ、小児用肺炎球菌ワクチン）定期接種移行後の一部負担について説明

鈴木五郎委員： 私は、子どもの予防接種に自己負担を導入するのは大反対です。今のように少子化が進んできて、若い人が30歳になっても40歳になっても結婚しない人が2割も、3割も増えてきて、家庭が崩壊してきている状況の中で、子どもの自己負担を将来考えるなんてことは断固反対です。これは税金で面倒見るべきです。

白野委員： 本来は、公費で賄うところでしょうが、流山市や国の状況をみると財政難ですね。そこで、私、教員生活長だったのですが中学生に聞いたことがあるのです。携帯電話を使っているけれども、1か月どれくらい使うのかを。すると、1万円を超えるとお母さんから注意される。けれども、2万円かかってもお母さん払ってくれる。こういう生徒が圧倒的に多いのです。そこで、予防注射というのは自分の健康を守るため、健康は自分で守ろうと云うことですから、財政難だから一部負担させてもよいと思います。小学校高学年、中学校、高校の年齢になれば、自分の健康は自分で守ることや無駄遣いをしないで自分で払うようにしようという家庭教育や学校教育が必要だと思うのです。ということで、財政が豊かになって公費で支給できるようになれば一番良いと思うのですが、国も市も財政難でどこも大変な状況です。ですから、自分の健康は自分で守るといような教育面からも考えまして、一部負担というのは止むを得ないと思います。

鈴木五郎委員： 私は、今の意見に断固反対です。資料を見ても、だいたい0歳児から4歳児、1歳児から5歳児が対象となっています。私は8人兄弟で育ちました。そして私は3人子どもがいますが、孫は一人ずつです。もっと子どもを産めと家内が圧力をかけても生まない。若い人が不安定の中で30何年の住宅ローンを組むことになると、子どもの教育費とか保育や幼稚園に掛かる費用を考え、子どもを2人、3人産む決心がなかなかつかないのです。市の財政難とか国の財政難とか、節約すれば節約するところはいっぱいあるし、予防接種の経費をケチってはいけません。私は断固反対です。

落合委員： 資料の「ヒブ・小児用肺炎球菌・子宮頸がんワクチン任意予防接種の今後の見通し現状（予定）」にある現状と今後について、市が一割負担をしている大枠では分かるのですが、個人出費額がいくら位になるのか、の一点と、ワクチンというのはメリットもデメリットもあると思うのですが、デメリットのときの副作用について補償はどうなっているのでしょうか。以上二点お聞きいたします。

藤浪健康増進課母子保健係長： 一部負担になった時の個人の負担についてですが、今の3ワクチンに関してなのですが、国の方から基準額が出ておりまして、子宮頸がんワクチンにつきましては、15,939円ですので1割負担で1,593円、ヒブワクチンにつきましては、8,852円で885円、小児用肺炎球菌ワクチンにつきましては、11,267円ですので1,126円となります。それから保障の関係なのですが、予防接種法に3ワクチンが載るということですので、予防接種法の健康被害救済制度が適用され、最悪、何か事故があった場合には、きちんとした保障が受けられます。また、任意接種につきましては、予防接種法に基づかない形ですので、千葉県市町村総合事務組合の予防接種事故救済措置事業に加入しており、事故があった場合には予防接種法に基づく場合と同様の補償が受けられます。

漆原委員： 私も有償化には反対なのですが、理由として、今、風疹が流行しているということですが、数年前も大学生の間で風疹がはやったことがありました。予防接種というのは、そういうことを抑えるということが実証されていて、保険医療費の抑制にも効果があると考えています。ここでお金をケチって有償化で受けない人が出てくると（流行して）大変な社会問題にもなるし、健康保険でも財政難だといわれておりますから、その抑制という考えから、受けなければならない人は全員受けるようにしなければならないと考えます。そのためにも無償で実施していただきたいと思えます。

落合委員： 先ほど値段を聞いたのですけれども、一世帯当たり大体どのくらいになるかということで勘案してみたのですが、子どものことを考えると個人負担はしない方がいいと思っています。私が勤めている保育園の看護師にも聞いてきたのですが、国が出していた流れに逆行する形になるので、できるだけ市が負担する形をとっていただきたいと私は思います。

議長： 他にございますか。あと、資料の「ヒブ・小児用肺炎球菌・子宮頸がんワクチン任意予防接種の今後の見通し現状（予定）」の下段にある米印のところに「平成24年5月31日現在千葉県内にて、法定・任意接種に関らず、自己負担金を徴収している市町村はない」と書いてありますが、5月31日以降の県内市町村の動きは把握されていますか。

藤浪健康増進課母子保健係長： 3日前に千葉県に問い合わせさせていただきましたが、24年度、25年度に自己負担を考えている市町村は県内には無いということです。

議長： 他にご意見はございませんでしょうか。無いようですので、ただいま賛成意見と反対意見が出ました。事務局の方でまとめて次回報告いただくようお願いしたいと思います。次の議題に移ります。エ 流山市地域見守りネットワーク事業の発足についてですが、事務局から報告をお願いします。

宮本健康福祉政策室長： 流山市地域見守りネットワーク事業の発足について説明

池上委員： 見守りネットワーク非常に良いなと思いますが、現在認知症サポーターというのは流山市に何人受講されているかはわかりませんが、全国では300万人いると云われています。各市町村において認知症サポーターの組織化について活発に行っているところと、教育ただけで組織化をしていないところがあり、組織化に至らない市町村が圧倒的に多いわけです。東北の震災の時も、認知症サポーターはかなり活動したと云われております。中には、小学生まで実践して、施設のコミュニケーションを図ったと聞いております。流山市の認知症サポーターについても、是非、地域見守りネットワークに参加していただくようお願いしたいと思います。

大津委員： 資料に見守り対象者は市民の皆さんと書いてあり、年齢が書いてありません。異常死の場合ですと、極端な例でいうと、母親と乳幼児が2人で

住んでいて、母親が子どもを置いて家出してしまった場合に、残された子どもは孤独死といえるのか。市民の皆さまになるとそのようなものも含まれるのかということを知りたいのですが。どこまで想定されているのか。高齢者が一人で亡くなったという場合を想定しているのか。

宮本健康福祉政策室長： 見守り対象者は市民の皆さん、特に見守りを希望する方と書いてありますが、見守りネットワーク実施要綱では、見守りは2種類あります。第2条に記載されている訪問、声かけ又は様子の確認と、異変の報告です。訪問、声かけ又は様子の確認というのは、いわゆる災害弱者、例えば高齢者や障害者の方に登録していただいて、地域の自治会で見守ろうというものです。それからもうひとつ異変の報告というのがあります。市内で活動している事業者の方々、新聞配達、郵便配達等ございますが、ご協力をいただいて何か異変があった場合に報告していただきます。こちらは一方的に報告していただくので、年齢や障害の有無は関係ありません。今言われたように孤独死は、一人とは限りません。お子さんとお母さん、お母さんが突然倒れられて、お子さんも餓死してしまうというような、複合的な孤独死というのも増えておりますけれども、それが異変の報告の方なのですが、異変の報告があった場合には既に亡くなられていると考えられます。これに対応するには、やはり自治会での地域コミュニティ、近所同士が助け合ってやっていかないと難しいのではないかと。そういうことから市では、自治会を中心とした見守りをどんどん進めて行く、それと同時に地域コミュニティ活動を進めて行くことを考えています。この前も既に見守りを行っている3自治会に説明をいただいたのですが、基本は地域コミュニティの活性化だということで、大変難しいことなのですが各自治会の皆さまには、地域コミュニティの活性化に取り組んでいただくようお願いしておりますし、市も協力していくことを伝えました。

大野委員： 私、民生委員の立場で見守り活動はずっとさせていただいているわけですが、今回、市の方で見守りネットワーク事業が立ち上がりまして、民生委員も是非協力してほしいということで、私達は、その要援護者の台帳というものを把握して持っておりますので、それをお出しいただきたいと云うことがそもそもの発端だったのですが、話し合いの結果、この見守りネットワーク事業を立ち上げるので、民生委員に何をしてほしいかというお話の中で、私達が関係している要援護者の方に、見守りをしてもらいたいかどうか調査をしてもらいたいということで、資料にあります「地域見守り申込書」を8月の末までに提出するよう準備を進めており、今、154人の民生委員さんが暑期中、各地区を回ってもらっています。その中で、市が用意した説明書を持っていく

と、最初に書いてあることが孤独死を防ぐ、ということでお年寄りの方は、見張られているみたいだ、ということで、普通の感じで見守っていただければ民生委員の方々の見守りで良いので、市の見守りは申込みたくはないという意見が多く寄せられていると聞いております。あと、自治会に説明を行っていると聞いておりますけれども、私の住んでいる東深井という地域には17の自治会がありますが、その自治会の中で協力は難しいというお話を多く聞いております。なぜかという、新興住宅地で役員の成り手がいない、役員が毎年変わるということが一番の理由です。そういう中で見守り対象者の情報をいただいても、毎年持ち回りになることから、個人情報全員に知れてしまうと云うことがあるので、自治会として協力は難しいという意見をいただいております。

落合委員： 地域見守りネットというのは、自治会とのつながりが非常に大きいと思いますが、今、大野委員の云われたように、自治会の役員は毎年変わり、意欲的に取組んでいただいた会長が、次の年は会長が替わり、やらなくなってしまうこともあるわけです。そこで、フォローしてやっていただきたいというのが、市にお願いしたいことです。

鈴木五郎委員： 私、こうゆう関係、仕事で関わっていたのですが、30年前に関西から始まったことで、昔式の町内会とか部落とか地縁関係が残っているところは、だいたい班ごとに福祉委員を選出して、定期的に見守りをやっているところがあります。人間関係があるところでは成功するのですが、20年から30年たっているのだけれども流山市のような新興住宅地が多いところでは、なかなか地域社会とかコミュニティそのものが出来なくて、先ほどお話があったようにたずねて欲しくない人や、干渉されたくない人等が多く居るので、最初から水をかけるようなことを言うてはいけないのですが、市役所が前面に立って実施して、警察や他の関係機関も動いてくれるのでそれはそれで良いのですが、市役所は午後5時で閉庁となります。連絡どこにすればよろしいのでしょうか。私は40年くらい流山市に住んでおりますが、確か毎年400円程度市の社会福祉協議会の会費を、自治会を通じて納めておりますが、7月1日の広報で知らされた見守りネットワークの図式を見ますと、地区社協は出てくるのですが、市社協は出てきません。私が40年市社協の会費を払い続けてきた意味は、このような市民活動こそ市社協が中心になってやるべきだと私は思い込んでいたので、このように市役所が前面に出てきて、職員がいない5時以降や土、日に連絡先もないまま実施するのは、2、3年たつと立ち消えになってしまうのではないかと皮肉な言い方ですが、ものすごく難しい仕事ですよ。やはり、法人格を持っている市社協が、福祉専門職のいるような団体のところ

が、本気で何年越しで、モデル地区をつくりながら進めて行くことが必要であると思います。本日お聞きしたように幸い、いくつかの先進的な自治会があるようですので、徐々に広げて行かないとうまくいかないのではないのでしょうか。

鎌田委員： 最初に説明のあった介護保険サポーター事業というのは、目標を定めてきちんとやれば成功すると思うのですが、この見守りネットワークというのは鈴木委員のいわれるとおり、せつかく対象を市民の皆さまとして、これはとても良いのですが、市民全体としているのに、わざわざこんな申請書みたいなものをつくって、私は見守りを申込みますといったこういうやり方があまり良くないと思います。見守りは地域の中でコミュニティがあれば、自然に成立するものなので、こういう事業のやり方ではなくて、コミュニティづくりを強化していった方が良いのではないかと思います。実際、成功しているところは、報告いただいている宮園自治会とか、コミュニティづくりがうまくいっている自治会となっているわけで、皆さん、一人暮らしや病弱になって困ると、見守りをしてほしいとか、弱者になってから求めても近所の方と信頼関係がないと受け入れがたいので元気なころからコミュニティをつくるといった方が、良いと思います。わざわざ申請書をつくって見守りを申込みと云ったやり方は大野委員がいわれるようにまずいのではないのでしょうか。

議長： 福祉審議会では、この見守りネットワークは報告事項なのでしょう。

鈴木五郎委員： 7月1日に広報されているので、報告事項でしょう。

議長： 今までの意見を、尊重していただきまして変更することがあればお願いしたいと思います。

鈴木孝夫委員： 見守りネットワークは既に実施されて、ここに書いてあるとおり、民生委員、自治会等、説明して実施されているとありますが、鈴木委員がいわれるように市社協がやるべき仕事ではないかというご意見もいただきましたが、我々といたしましても、市から見守り活動ということで、報奨金をいただいて見守り活動をしておりまして、それは地区社会福祉協議会が15地区ありまして、その地区社協の中でいろいろと活動していたわけですが、その活動と、今回新たな活動との整合性をどう図っていくのかというのが、地区社協の人たちのご意見として出るわけですね。その辺が実施するにあたっては、十分、我々市社協もそうだし、地区社協に対しても説明があって実施することであれば我々としても理解もするし協力も出来るだろうと考えますが、ちょっと、見

切り発車的なところがあったわけですよ。で、広報に出て、新聞報道され、いろんな面で戸惑いがあるって、地区社協の人々も、今までやってきた活動と今回の見守りについて、どういうふうな考え方をすればいいのかと戸惑いもあるって、我々市社協の方にもご意見をいただいております。その中で、もう一度市の方に確認をさせていただいて、地区社協から、もしも問い合わせがあれば、こういう趣旨でやっているのだと説明をして行きたいと思っておりますが、やはり新たな事業を展開するにあたっては、関係機関に十分協議したうえで実施をして行くというのが大事ではないかなと思っております。市社協としても当然、地域のお年寄りから、いろいろな方々の見守り活動はしていかななくてはいけないだろうと認識しておりますし、今後、我々の事業の中でも、いろいろと研究をして行かなければいけないのではないかと思っております。

中村委員： 障害者の立場からいけば、とても社会的弱者で、このルートに乗らない人がいっぱいいるわけです。自治会費も払っていないから自治会にも入っていない、新聞もとっていないかもしれないし、牛乳も配達してもらっていない、親が高齢で、子どもの知的障害が重くて外には出られないで、親が亡くなって子どもも亡くなるという記事が最近新聞に載ります。いろんなことがあると思うのです。だけど、こういうことを通じて、精査して行って、なにも発信してこないけど死ななくてもよい人が死んでしまうことがないように、何とかそこまでたどり着けるように皆さんと議論して考えて、こういう本当の弱者の救済にたどりつける方法を期待したいと思えます。

議長： 他にございませんか。無いようですので中村委員の発言にあったように、弱者に対する取組みを、様式とか形式とか、そういうものではなくって、もう少し柔軟性をもったもので対応しなければならないという意見が出ていますので、そういうところを再検討していただきたいと思えます。続きまして、議題の、その他でございしますが、事務局からはいかがでしょうか。

宮本健康福祉政策室長： 次の福祉施策審議会は、9月の下旬ごろを予定していますので、よろしく願いいたします。

議長： 本日の議事は、以上をもちまして終了いたします。御協力ありがとうございました。