

第2回 あきる野市地域保健福祉計画策定・推進委員会 議事要旨

1 開催日時

令和7年10月31日(金) 午後7時00分～午後8時50分

2 開催場所

市役所 本庁舎5階 503会議室

3 出欠席

出欠	氏名	所属
出席	鈴木 裕介	明星大学 人文学部福祉実践学科
出席	山崎 直子	市民の代表
出席	藤田 美樹	市民の代表
出席	◎ 松村 昌治	あきる野市医師会
出席	澤田 章司	秋川歯科医師会
出席	○ 綱代 和夫	あきる野市社会福祉協議会
出席	石村 八郎	あきる野市民生児童委員協議会
出席	吉村 幸子	あきる野市健康づくり市民推進委員会
欠席	伊藤 元聰	あきる野市民間保育園園長会
出席	馬場 園美	あきる野市障がい者団体連絡協議会
出席	今 裕司	あきる野市介護事業者連絡協議会
出席	山口 幸男	あきる野市高齢者クラブ連合会
出席	平井 裕	西多摩地区保護司会あきる野分区
出席	岩井 淳	青梅公共職業安定所
出席	早田 紀子	東京都西多摩保健所

◎:委員長 ○:副委員長

事務局:山田健康福祉部長、長谷川こども家庭部長、石山福祉総務課長

宮崎生活福祉課長、水葉高齢者支援課長、山田健康課長

荒井こども政策課長、吉崎こども家庭センター所長、宮野保育課長

田中福祉総務係長、岡地福祉総務係主査、高木福祉総務係主任

小林保健福祉支援係長、吉村保健福祉支援係主査、

事務局欠席者:井上障がい者支援課長

傍聴者:なし

4 内容

- (1) 開会
- (2) 委員変更の報告及び副委員長選出
- (3) 挨拶
- (4) 協議事項
 - ① 令和6年度実施状況調査に対する委員評価(案)について
 - ② 福祉総務課保健福祉支援係の事業報告について
 - ③ 地域保健福祉計画の評価方法について
- (5) その他
- (6) 閉会

【資料】

会議次第

資料1 令和7年度 あきる野市地域保健福祉計画策定・推進委員会 委員名簿

資料2-1 令和6年度実施状況調査のとりまとめ

資料2-2 令和6年度実施状況調査に対する委員評価

資料3 保健福祉支援係の事業報告

資料4 事例概要

5 議事録(発言の主な内容)

- (1) 開会 福祉総務課長

- (2) 委員変更の報告及び副委員長選出

福祉総務課長

資料1をご覧ください。本委員会の委員についてですが、あきる野市社会福祉協議会の会長の交代に伴いまして、倉田克治様から網代和夫様に委員をお願いしております。

また、あきる野市障がい者団体連絡協議会の森田康雄様から馬場園美様に委員をお願いしておりますことをご報告いたします。

つきましては、「あきる野市 地域保健福祉計画策定・推進委員会設置要綱」の第7条第1項で、本委員会には、委員長1人、副委員長1人の役員を置くこととされており、また、同条第2項で「役員は委員の中から互選する。」となっております。副委員長の選出にあたり、何かご意見はございますでしょうか。

(「事務局一任」の発言)

特にご意見がなければ、「事務局一任」のお声をいただきましたので、事務局案を提案さ

せていただき、ご承認をいただく形でよろしいでしょうか。

(異議なし)

ありがとうございます。それでは、事務局案を提案させていただきます。副委員長につきましては、前任の倉田委員から引き続きまして社会福祉協議会会長であります網代委員にお願いしたいと思います。拍手をもって、ご承認をお願いいたします。

(拍手)

では、ご承認いただけましたので、副委員長に網代委員、ということで、よろしくお願ひいたします。

(3)挨拶 委員長

(4) 協議事項

① 令和6年度実施状況調査に対する委員評価(案)について

福祉総務課長

それでは、ここからの議事進行につきましては、委員長にお願いしたいと思います。

委員長

それでは、協議事項に入ります。はじめに、次第の(1)「令和6年度実施状況調査に対する委員評価(案)について」です。事務局より説明願います。

福祉総務係長

資料2-1をご覧ください。委員の皆様には「令和6年度実施状況調査結果」を基に、評価票を作成していただきました。改めまして、大変お忙しいところありがとうございました。

委員の皆様からいただいたご意見から担当課内で検討した結果、「令和6年度実施状況調査のとりまとめ」の実績値を修正する必要が生じましたのでご報告いたします。なお、修正した部分は下線をつけております。

1ページの3番と2ページの8番について、「口腔がん検診188人、歯周病検診381人」と実績を追記しました。

9ページの40番については、教育相談所等とのケースカンファレンスの回数ではなく、「教育支援センター会議」の回数を実績として記載することとし、「教育支援センター会議3回」と修正をいたしました。

続きまして資料2-2をご覧ください。皆様の評価とご意見をまとめたものが、資料2-2「令和6年度実施状況調査に対する委員評価(案)」です。

右の方の「意見・評価の理由」の欄には、いただいたご意見と質問に対する担当課の回答を矢印の形で載せております。真ん中あたりの「委員会評価」欄をご覧ください。事

務局といたしましては、委員の皆様の票数が最も多い評価をもって委員会の評価とさせていただきたいと考えておりますが、よろしいでしょうか。また、ご意見等ございましたらお願ひいたします。

本委員会でご協議いただいた評価から、福祉サービス連携推進会議という府内の健康福祉部及びこども家庭部で組織する会議等を活用し、各課に伝達することで、推進を図っていきます。説明は以上です。

委員長

事務局の説明が終わりました。ご質問、ご意見がございましたらお受けいたします。

委員

令和5年度までは施策の展開ごとの評価であったが、今回は取組ごとの評価となっていました。この点はよかったです。

委員の票数が最も多い評価をもって委員会の評価とするのですが、どの評価が何票だったかという資料がないのが残念です。票が割れたなど、補足が必要な項目があれば教えてください。また、委員の評価が担当課の評価に引きずられているように思います。

福祉総務係長

意見・評価の理由の欄に記載がありますが、「もう少しやり方に工夫がほしい」という意見や、「頑張っているので評価を上げた方がいいのではないか」などのご意見をいただいています。委員評価を記入する表に担当課評価が事前に記載されているので、担当課評価に引きずられる部分はあると思います。令和6年度までの計画ではこのような評価方法をしてきましたが、評価のあり方についてはどのようにしたらいいのか事務局でも考えながら実践しているところです。令和7年度からの計画は評価の仕方を変えていきたいと思っております。

委員長

評価のやり方として悪くなかったのではないかでしょうか。今後も各担当課において施策を進めていっていただきたいと思います。

② 福祉総務課保健福祉支援係の事業報告について

委員長

次に(2)「福祉総務課保健福祉支援係の事業報告について」です。事務局より説明願います。

保健福祉支援係長

資料3から説明をさせていただきます。令和7年3月に策定しました、あきる野市地域保健福祉計画の基本目標2「誰ひとり取り残さないまちをめざそう」の施策(1)「隙間なく包括的に受け止める支援体制の構築」の推進状況について、保健福祉支援係の事業報告としてご報告させていただきます。

1 健康福祉部 福祉総務課 保健福祉支援係の設置についてご説明いたします。

包括的な支援体制を構築するため、健康福祉部福祉総務課保健福祉支援係を令和7年4月に設置いたしました。健康福祉部の障がい者支援課、高齢者支援課、健康課に配属されていた保健師を新設した係に集約し、市内を6つの地区に分け、保健師の地区担当制を導入いたしました。地区担当保健師を中心として、施策の展開に添って活動を開始いたしました。

「施策の展開①の対象者の属性を問わない相談支援の実施」につきましては、どこに相談すればよいか分からず、制度の狭間の課題を抱えている人や世帯の相談を受け支援しております。例えば、50代の方が精神的に不安定で、就労できず経済的な心配がありますが病院に受診していないので福祉のサービスには何もつながっていないなどのケースの支援をしております。市のホームページには、相談先として『「どこに相談してよいかわからない」、「家庭の中で、複数の悩みや困りごとを抱えている」といった方々に、保健師が寄り添い、関係機関と連携しながら、「自分らしい生活」を送ることができるようにお手伝いいたします。解決に向けて一緒に考えましょう。』と掲載をしております。

次に「施策の展開②地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の整備」につきましては、複合化・複雑化した問題を抱える世帯の課題をときほぐし、支援の方向性を検討しております。中でも、資料にはございませんが、8050問題については、4月から8月末までの期間で11件対応しております。8050問題世帯が抱えている課題は多岐にわたっており、その課題は、若い頃から親の介護を担っていたことから就労できなかったヤングケアラーが引き金になっていたり、ひきこもりや生活困窮などがあります。

「施策の展開③課題を抱えながらも支援が届いていない人の把握と支援」につきましては、地区担当保健師が、民生委員さんなど地域の方々とつながり、心配なケースを把握しております。また、必要な支援が届いていない人や世帯と直接かつ継続的に関わるために、訪問を実施しております。今後、各担当地域で活動されている方々とさらにつながるための活動に力を入れていきたいと考えております。

「施策の展開④相談窓口の連携強化と支援の充実」につきましては、複数の支援関係機関が関わっているケースの地区担当保健師が中心となり支援方針を共有し、役割分担の調整を図っております。

続きまして、2 令和7年4月1日から8月31日までに保健福祉支援係につながった支

援ケース数についてご報告いたします。

全体では73件でした。4月以前よりそれぞれの地区担当保健師が対応しているケースについては除いております。保健福祉支援係に本人が直接相談してきたケースが13件、家族が相談してきたのは5件で、ホームページを見て来庁したり電話をかけてきたりした方や、代表の番号にかけてきて交換からまわってきた方などであり、7割以上が関係機関からつないでもらったケースとなっております。その他につきましては、議員や隣人、学校のソーシャルワーカーなどでした。地域包括支援センター(はつらつセンター)におきましては、一旦高齢者支援課を通していただいておりますので、0件となりました。また、各地区担当保健師が対応した件数につきましては、雨間、平沢、平沢東、平沢西、切欠、秋川、秋留の東秋留A16件、野辺、小川、小川東、二宮、二宮東の東秋留B12件、多西15件、西秋留13件、増戸地区7件、五日市地区10件でした。

続きまして、裏面3相談内容の内訳についてご報告いたします。

先ほどの73件のケースの相談内容の延数となっております。項目につきましては、厚生労働省の支援ツールシステムに基づいております。

保健師への相談と言うこともあり、一番多い相談内容は「病気」で43件です。次に多いのが、うつ・不眠・不安・依存症・適応障害などの「メンタルヘルス」の29件となっております。家族関係や家族の問題が26件です。1つのケースがいくつもの課題を抱えていることが多いので、総数は275となります。複合化・複雑化しているケースが保健福祉支援係につながっていることがこの結果から読み取れます。本人が望んでいることは何か、どの支援関係機関と連携して対応すれば良いか、を地区担当保健師が中心となり支援方法を検討しております。しかし、ケースに寄り添った対応をし課題の解決方法を検討しても、本人や家族がその方法を拒否したり理解が得られないこともあります。課題解決には時間をするものが多いと感じておりますが、途切れずにつながり続けることの重要性を日々感じております。以上で資料3の説明を終わります。

委員長

事務局の説明が終わりました。ご質問、ご意見がございましたらお受けいたします。

委員

一つ一つのケースに丁寧に関わっていることがこの報告でよくわかりました。保健福祉支援係が編成されてからの新規の相談が73件ということですが、それより前から、それぞれの課で関わっていたケースもあるかと思いますが、どうでしょうか。

保健福祉支援係長

健康福祉部の各課から関わっており、保健福祉支援係に引き継がれたケースは20件

ほどです。保健師一人あたり3～4件程度となっています。ただ、常に対応が必要なケースばかりではないので、健康相談などで定期的に連絡を取るなどの対応をしている場合が多いです。

委員

ホームページにも地区担当制のことを掲載しており、市民の方にもだんだんと浸透していくと思います。大変な事業ですが、保健師としてやりがいも感じられていることだと思います。今後の展開に期待しています。

委員長

4月以降に支援したケースが73件となっています。4月から8月までの5ヶ月間、約150日なので、2日に1件程度、新規の相談があることになるかと思います。保健師が7人なので、単純計算だと1人あたり1週間に1件くらいずつ新規の相談があるというのは、まあまあ多いと感じますが、保健師の人数は足りているのでしょうか。

保健福祉支援係長

余裕があるとは言えませんが、73件に対して毎日何かの支援をしているということではありません。また、保健師だけではなく、関係機関と連携して支援をしているので、負担は分散されていると思います。

この集計は8月までの数ですが、9月、10月と増えていっている状況です。

委員長

これから地区担当制が認知されてくると、相談件数がどんどん増える可能性もあると思います。また、季節によっても相談件数の増減が考えられるのではないでしょうか。1年間やってみて件数の増減がどうかというところを見ていく必要があると思います、また、認知が広がってきて来年、再来年と相談が増える可能性もあると思います。保健師の人数を増やすことも考える必要があるのではないかでしょうか。

大変な事業だと思うので、色々な人と連携して、保健師一人の負担が大きくならないように、これからも続けていただきたいと思います。

委員

一人暮らしの高齢者が認知症になった、というようなケースは「3 相談内容の内訳」の表だとどこに含まれるのでしょうか。

保健福祉支援係長

抱える問題が認知症だけのケースは高齢者支援課や高齢者はつらつセンターなどで相談を受けて対応できていると思うので、この表の中にはそのようなケースは含まれていません。複合的な問題を抱えており、担当課だけでは解決できないとして保健福祉支援係に相談があつたら、「介護」に含めている場合が多いです。

委員

一人暮らしで認知症に気づかないようなケースはどうしたらいいのでしょうか。そういう方は変化がみのがされてしまうのではないかと思いお伺いしました。

保健福祉支援係長

高齢者支援課や高齢者はつらつセンター、地域で活動している民生委員の訪問活動から相談に繋がったり、近隣住民からの情報提供から相談に繋がることもあります。

委員

今年は国勢調査があり、調査員として訪問した際に、話していて違和感を感じたことがありました。家族がいなかつたらどうするのだろうと思ったので質問しました。

委員長

資料4は個別ケースに関する事項となるため、非公開とします。

資料4 非公開資料説明・質疑応答（非公開）

③ 地域保健福祉計画の評価方法について

委員長

それでは「(3) 地域保健福祉計画の評価方法について」です。事務局より説明願います。

福祉総務係長

令和7年度から11年度までを計画期間とする今期地域保健福祉計画の68ページをご覧ください。

計画の推進体制については、PDCAサイクルの手法を活用し、本委員会と本日出席している健康福祉部及びこども家庭部の部課長で組織する福祉サービス連携推進会議の2つの会議体をもって推進していくこととしています。また、本計画で掲げている各施策については、個別に評価することは難しいことから、基本目標ごとに、69ページにあるように令和10年度に実施する市民アンケートの調査結果を評価指標として設定し評価をしてい

きます。このことから、計画の進捗状況を確認するため、令和8年度の本委員会において、令和7年度の施策の取組状況や事例の報告などを行っていきたいと考えております。

基本目標1「ゆるやかにつながるまちをめざそう」の取組状況については、特に「市民のみんなができること」の事例として、事前資料を配付させていただいた際にお伝えいたしましたとおり、委員の皆様の所属する団体の活動内容などを委員会においてご報告いただければと考えております。市内で活躍されている様々な分野の団体の代表の方々にお集まりいただきしておりますので、ここで情報の共有をしていただくとともに、課題などについても協議することができたらと思います。市民代表の方につきましては、地域の活動に参加したというようなことがあればそのときの感想、また地域でお気づきの点や身近な福祉に関する話題等をお話いただけたらと思います。

基本目標2「誰ひとり取り残さないまちをめざそう」の取組状況については、本日協議内容(2)でご報告させていただいたように、今後も保健福祉支援係の事業や事例、また健康福祉部こども家庭部の各施策の実施状況報告などをしていきたいと考えております。

今後の進捗状況等に応じて、確認方法を追加、変更するなど検討して行きたいと思います。委員の皆様のご意見をお願いいたします。また、実際に委員の皆様の所属団体の活動内容について、お話しいただけたらと思います。

説明は以上です。

委員長

事務局の説明が終わりました。ご質問、ご意見がございましたらお受けいたします。また、合わせて各委員の方々の所属する団体等の取組や活動について、ぜひ皆様にお話しitただければと思います。

あきる野市医師会としては、行政とは検診や予防接種に対して協力しているところです。また、西多摩の医師会では、在宅医療の取組に力を入れています。訪問看護ステーションと連携して、夜のサポートもできるようなシステムを作ろうと話を進めているところです。在宅医療が充実すれば、高齢者の方の安心にもつながるのではないかと思います。

委員

「誰ひとり取り残さない」ということに関してですが、男性は何かの集まりに参加するということに対してハードルが高いのかなと感じます。

先日、資源回収の日に地域で草刈りをしました。ただ集まりましょう、というだけでは参加しづらいと思う方もいると思うのですが、目的があつて集まつてもらうといいのかなと感じました。また、その会では、誰かが一生懸命やっている姿を見ると他の方も自然に動き出す、という良い連鎖が起きているのを感じることができました。集まつたみんなで汗をかい

て、お話をしながら草刈りをしていると、普段しゃべらない方とも自然に会話をすることができます。そういうことが地域のまとまりというか、人の輪のつながりになっていくのかなと感じました。

また、一人暮らしの高齢者が家に一人でいると会話をする機会がなく、孤独を感じる方が多いと思います。以前テレビで見たのですが、子ども食堂のような、高齢者の方が集まって食事をできる機会を提供している施設があるそうです。みんなで同じものを食べて、会話をすると、参加した方がとても生き生きされていたのが印象的でした。子どもだけではなく、高齢者を対象にした活動もあってもいいのかなと思いました。

先ほど、自殺に関しての話がありましたが、相談者の方の中には家の外に出られない方もいらっしゃるのかと思いますが、当事者同士で話合う会があれば、相手の思いを受け止める経験ができるのではないかと思いました。難しいのかもしれません、お互いにいい方向に向かっていけるきっかけになるのではないかでしょうか。

委員

自殺企図のある当事者同時で話をするというのはいいアイディアだと思います。新聞で、認知症の方やその家族の集まりがあるという記事を読みました。当事者同士でわかり合えることもあると思います。

委員

「ゆるやかにつながるまち」について、介護事業者連絡協議会から事例のひとつとしてコラムを提供していますが、「介護の日」というイベントを毎年開催しています。市民の方に介護について関心を持ってもらうきっかけになってほしいという思いで始めました。「介護の日」では、介護サービスの紹介や、デイサービス利用者の作品展などを企画しています。介護を受けるようになったら何もできなくなるというイメージを払拭したいという思いがあります。介護は敷居の高いものではありません。多様なサービスを見て、介護に対するイメージを持つもらいたいです。

介護事業者連絡会には、現在 100 程度の事業所が参加しています。事業者同士のゆるやかなつながりを持っています。課題を抱える人に対して、専門性を持った様々な職種の人が1つのケースに対して意見を出し合える環境を作りたいと思っています。

委員

あきる野市高齢者クラブ連合会では、4つの地域に分かれて活動しています。それぞれの地域で特性があるので、理事会を毎月1回開催し、情報交換をしています。60 歳以上の方が会員として活動していますが、会員数は減少傾向にあります。

地域ごとに活動は様々ですが、活発な活動としては軽スポーツがあります。軽スポーツ

は、グラウンドゴルフや輪投げなど、スポーツ経験のない方でも楽しめるのが特徴です。高齢者が家に閉じこもることなく、外で気軽に参加できる活動として盛んに行われています。また、私どもの地域ではサロン活動も行っています。食事をしたり、ゲームをしたりして、1日を楽しく過ごしています。敬老のつどいや誕生日会など、地区で企画をしています。

家の中に閉じこもるばかりでなく、家の外に居場所をつくることを心がけて活動しています。

委員

青梅公共職業安定所は、西多摩地区を管轄しています。福祉というよりは就労支援という形で関わっています。お客様は若年層、障がいのある方、生活保護受給者など様々です。最近の傾向としては、相談に来られる方が高齢化しているという印象です。

また、西多摩地区の特徴としては、青梅公共職業安定所に登録をされる方の95%以上が管轄内の市町村に在住の方であるということです。そして、就労先も7割程度は管轄内の事業所です。都内では管轄内での就職は5割程度なので、自宅の近くに就職して働くというのが西多摩の傾向としてあるのかと思います。地元の方、また企業を応援するという意味では、地域密着の支援につながると思っています。

あきる野市役所にも別館にハローワークの窓口を構えていますので、ぜひご活用ください。

委員

西多摩保健所でも保健師の地区担当制を採用しています。保健師の数は多くないので、他機関・他業種と連携しながら活動している。保健所では専門相談事業を行っており、それらを活用しながら様々なケースに対応しています。

また、日々のケース相談で多い問題については、地域の課題だと認識し、その課題についての研修会・講習会をさせていただき、地域全体で課題を共有する機会を設けています。

委員

保護司の活動は再犯防止の促進が大きな目標のひとつです。ここで再犯防止推進計画が策定されました。

毎年7月が「社会を明るくする運動の強化月間」ということで、今年は7月1日に駅頭啓発活動をしました。今年は75回目の活動となり、市内の中高生が各駅に分かれて活動を行いました。全部で76人の生徒が啓発活動に携わっていただいたということで、大変意義深い活動になっています。今年は、学校の先生方にもご協力いただき、活動の意義をしっかりと理解して参加する、ということに重点を置きました。

また、西多摩地区保護司会の自主研修を毎年行っていますが、今年は薬物犯の保護観察を経験した保護司のお話を聞く講演会でした。その後グループ討議をし、自分たちの経験を共有でき、非常に有意義な研修ができたと思います。

11月の産業祭では保護司会でもブースを出展し、更生保護・保護司の活動についてPRをします。市民の皆さんに活動を広められたらと思っています。

委員

あきる野市には70人の民生委員がおり、各地域で担当の地区を持って活動をしています。任期は3年となっており、今年の11月末で3年の任期を終えるところです。12月1日に新たな委員が委嘱され、また活動をスタートさせるというところです。他の自治体では欠員が多いという話を聞きますが、あきる野市はおかげさまで12月からも欠員なく、70人揃って3年間の任期を始められそうです。

民生委員は赤ちゃんから高齢の方まで、住みよいまちにしようということを念頭に活動しています。困っている方の声を聞いて、行政や関係機関につなぐ、橋渡し役を担っています。色々な立場の方に協力していただいて成り立っている活動ですので、今後ともよろしくお願ひいたします。

委員

歯科医師会の活動として代表的なものに、8020運動というものがあります。80歳になったときに自分の歯を20本残そう、という趣旨の運動です。現在は5割の方が達成できているという状況です。

生まれてから学童期、青年期、老齢期と、どうしても全身機能が低下していきます。平均寿命から約10年引いたところが健康寿命と言われていますが、この健康寿命をいかに延ばすかが重要です。全身の機能低下が生じる第一歩が口腔内の機能低下であると言われています。消化器官の始まりである口腔内が傷ついたり、機能低下により食事がしづらくなることで色々な病気にかかってしまうことが全身フレイルに繋がります。歯周病や虫歯から菌に感染することもあります。国民皆歯科検診を実現し、なるべく早期に対策することで、健康寿命を延ばしていく、ということに取り組んでいます。

委員

私は訪問介護士として働いています。高齢者の地域とのつながり、外とのつながり、というところでは、デイサービスの利用が挙げられます。デイサービスが好きで楽しみに通っている方、いやいやながらも通っている方、他人とのコミュニケーションが嫌で通わない、という方もいます。デイサービスに拒否がある方でも、訪問介護の回数を重ねて関係性ができてくると、好意的に迎えてくれる方が多いです。皆さん「家に訪問してきててくれて嬉しい」

と言ってくださいます。

人それぞれに、地域や人とどのようにつながりたいかという希望があるのだと思います。その方にとって一番理想的な形でつながりをつくっていけたらいいのかなと思います。

委員

先日、道を歩いていたら、認知症かと思われる方に声を掛けられました。よく話を聞くと、道がわからなくなつたというので、交番まで一緒に行きました。今後、地域でも一人暮らしの高齢者が増えてくると思います。一人暮らしで認知症になってしまった場合はどうなつてしまふのか、とても心配です。

以前、広報で民生委員の一覧が載っていました。しかし私は町内会に加入していないので、地域の民生委員の顔がわかりませんでした。何かあったときには地域の方の顔を知っておくというのは大事だと思いました。

認知症カフェやだれでも食堂が増えてきていますが、道ばたでおしゃべりしている高齢者の方をよく見かけます。そういう方がお茶を飲みながらお話できるような、気楽な居場所があるといいなと思います。

また、男性の方がなかなか地域活動などに参加しづらいというお話がありましたが、スポーツなどを通じて男女問わずいろいろな世代の方が交流できる場所があればいいなと思います。

ボランティアについてですが、今はアルバイトもアプリで探す時代です。先日、社協でボランティアについてお話を伺ったところ、色々な団体の情報がまとまった紙面を見せていただきました。しかし各団体が何をしているのか、内容が見えてこなかったので、敷居が高いな、と感じました。何かやりたいのであれば一人でゴミ拾いを始めればいいのかもしれませんが、仲間がいたらもっと楽しくなると思います。ボランティア団体と市民のマッチングの制度がもっと工夫できるといいと思いました。

委員

障がい者団体の関係者としては、「誰ひとり取り残さない」ということを目標に掲げているのがとても嬉しいです。

障がい者は小さい頃から支援されることに慣れていて、支援を受け入れることへのハーダルが低いことが多いですが、高齢者は支援を受けるということに抵抗がある方が多いのかな、と思います。

本当に困っている人は、市役所などの行政機関に相談しづらい、ということもあると思うのですが、障がい当事者のいる集まりにおしゃべりに来たときに、「こんなことで困っている」、「こんな悩みがある」ということを話してくれるのもよくあります。そこで話をすることで、支援につながったりすることもあるので、ぜひ参加していただきたいです。市役所の1階で

は福祉喫茶をやっています。また、ふれあいセンターで開催されている「誰でもカフェ」もつながる場として利用できます。色々な障がい者団体が市内で活動しているので、今後もよろしくお願ひします。

障がい者が抱える問題として、医療のつながりがあると思います。抱える障害や疾患により、専門性の高い遠くの病院をかかりつけとしていると、急に医療が必要になったときに受け入れてくれる医療機関を探すのに苦労することがあります。最近は市内でも受け入れてくださる医療機関が多くなっていると感じていますが、知らない病院はハードルが高い、という方もいたりして、色々工夫が必要かなと感じています。

委員

保育園での取組についてお話をさせていただきます。保育園は、当初は保育に欠ける子どもを見る場でした。しかし20年くらい前から、子どもだけではなく家庭全体を見ていく必要がある、ということになり、15年くらい前からは保育園に通っている子どもだけではなく、地域の子どもに対してもアプローチが必要だ、というふうに変わってきました。しかし人員配置は換わらず、守備範囲だけがどんどん広がっているというイメージがあります。

しかし、実際に保育現場でも、地域全体にアプローチしていく必要があるのだという認識がかなり広まっていると感じています。子育て広場や関係機関と連携することも増えました。

市内には民間の認可保育園だけでも12園あります。それぞれの特徴を生かしながら、一方で良いところを学び合うような関係性をつくっていきたいと思っています。

最近は小一プロブレムという、どのように保育園から小学校へ接続していくか、ということが大きな課題になっており、昨年からあきる野市教育委員会と保育園・幼稚園・小学校での取組が始まっています。行政でも子育て支援の部門と、教育の部門が協力していく möchtenです。

また、「誰ひとり取り残さない」という観点から、アレルギーのある子、障がいのある子、医療ケアが必要な子などにも対応していく必要があります。受け入れについて力を入れている保育園もありますが、園独自の努力だけでは限界があります。色々な状況にある子どもたちが小学校へしっかりと上がっていけるように、行政からも支援をしてほしいです。

委員

若者の貧困化という問題から、最近の若者の貧困は大変わかりにくく感じています。衣服を買ったり、カフェでコーヒーを飲んだり、周囲に合わせているので見た目ではわかりません。また、本人も困窮していることを隠したがることが多いです。奨学金を借りる学生は増加傾向にあり、わかりにくいくらいこそアウトリーチしていく施策が重要になると感じています。

委員長

たくさんのご意見・ご報告をありがとうございました。
ご質問、ご意見がなければ、こういった皆様の報告内容やご意見を元に各担当課において施策を進めていただきますようにお願いをいたしまして次の協議事項に移ります。

(5) その他

事務局

本日の会議の議事録要旨については、一度郵送かメールで皆様にご確認いただき、その後ホームページにて公開するという流れで進めてまいります。今後はメールでのやりとりがご都合がよろしい場合は、事務局にお声かけください。

今年度の委員会は、これで終了となります。来年度は6月頃、第1回委員会を開催する予定です。

委員長

それでは、他に何かございますか。特に何もなければ、以上を持ちまして、議事を終了いたします。

(6) 閉会