

第 29 回 堺市 社会福祉審議会 会議録

(審議要点記録)

令和 5 年 6 月 30 日 (金) 午後 2 時～4 時
堺市役所本館 12 階 市議会 第 1・2 委員会室

目 次

1. 出席状況等	・・・・・・・・・・	2
2. 議 題 等	・・・・・・・・・・	3
3. 審議記録(要点)	・・・・・・・・・・	4

1. 出席状況等

* 委員の出席状況 (50音順、敬称略)

出席委員 (30人)			欠席委員 (9人)	
秋元 さつき	勝山 孝	篠崎 直人	伊藤 嘉余子	
足立 典子	喜田 和彦	鈴木 利次	鵜浦 直子	
池尻 秀樹	木村 正明	辻 洋兒	片田 栄一	
井上 伸二郎	黒田 研二	中西 時彦	金澤 ますみ	
上野 充司	小堀 清次	西尾 正敏	種橋 征子	
大江 千佳	小山 敏美	西川 隆蔵	長瀬 美子	
大島 知子	才村 純	西野 則子	西尾 薫	
大町 むら子	坂本 千代子	東根 ちよ	西川 正治	
奥中 淳史	崎川 晃弘	三原 寧大	松端 克文	
勝間 靖彦	信田 禮子	宮本 恵子		

* 傍聴者 0人

* 出席職員 (機構順)

(健康福祉局)		(子ども青少年局)	
健康福祉局長	竹下 泰夫	子ども青少年局長	井上 富士雄
生活福祉部長	長尾 正志	子ども青少年育成部長	櫻田 浩樹
健康福祉総務課長	峯 耕一郎	子ども企画課長	安田 佳代
地域共生推進課長	阿加井 博	子ども家庭課長	中原 伸浩
地域共生推進課参事	安齊 智子	子育て支援部長	濱脇 充
生活援護管理課長	蘆田 哲弥	子育て支援部部理事兼	小川 靖子
長寿社会部長	佐野 庸子	待機児童対策室長	
長寿支援課長	杉中 淳志		
長寿支援課参事	幸地 仁詩		
介護保険課長	定光 紀尚		
介護保険課参事	山田 美佐		
介護事業者課長	増田 宣典		
障害福祉部長	鷹野 雪保		
障害施策推進課長	吉田 慎一		
障害者更生相談所長	赤松 邦彦		
健康部長	永井 義雄		
健康医療政策課長	前原 康雄		
健康推進課長	安岡 香織		
保健所次長	藤川 桂祐		
感染症対策課長	稲葉 和紀		

2. 議題等

【報告案件】

(1) 地域福祉関係（生活福祉部）

令和4年度地域福祉専門分科会の活動概況について

(2) 高齢福祉関係（長寿社会部）

①令和4年度民生委員審査専門分科会、高齢者福祉専門分科会の活動概況について

②民生委員児童委員一斉改選後の校区定数について

③「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和3(2021)～5(2023)年度）」の進捗状況について

④「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和6(2024)～8(2026)年度）」の策定について

(3) 障害福祉関係（障害福祉部）

①令和4年度障害者福祉専門分科会審査部会の活動概況について

②第5次堺市障害者長期計画、第7期堺市障害福祉計画・第3期堺市障害児福祉計画の策定について

(4) 児童福祉関係（子ども青少年局）

令和4年度児童福祉専門分科会審査部会等の活動概況について

（児童措置審査部会・里親審査部会・子ども虐待検証部会）

（幼保連携型認定こども園等認可審査部会）

3. 審議記録（要点）

別紙のとおり

審議記録（要点）

I 開会

II 委員の紹介

III 挨拶（永藤市長）

IV 委員長の選出

推薦により、黒田委員が選出される。

V 職務代理者の指名

委員長の指名により、才村委員に決定。

VI 分科会所属の決定

- ・委員長の指名により、民生委員審査専門分科会、障害者福祉専門分科会、高齢者福祉専門分科会、児童福祉専門分科会、地域福祉専門分科会のいずれかに委員が所属する。

（社会福祉法施行令第2条、堺市社会福祉審議会条例第7条）

- ・事務局から提示した案のとおり決定。

VII 報告案件

1. 地域福祉関係（生活福祉部）

（阿加井地域共生推進課長）

(1) 令和4年度地域福祉専門分科会の活動概況について・・・資料1-1、1-2、1-3

（資料1-1）

- ・令和4年度の地域福祉専門分科会は、令和5年3月22日に開催し、「堺あったかぬくもりプラン4」の進捗について、議論を行った。

（資料1-2）

- ・本市では、行政が策定する「地域福祉計画」と堺市社会福祉協議会が策定する「地域福祉総合推進計画」を一体的に策定しており、「堺あったかぬくもりプラン4」は、令和2年3月に「第4次堺市地域福祉計画・第6次堺市社会福祉協議会地域福祉総合推進計画」として堺市社会福祉協議会と合同で策定したものである。
- ・社会福祉法により地域福祉計画は、高齢や障害等の分野別計画の基盤となるものに位置付けられており、本計画の中には市町村成年後見制度利用促進計画と地方再犯防止推進計画の2つの計画を包含して策定している。本計画の取組理念、取組の基本理念に基づき、重点的に取り組む施策を定め、本市及び社会福祉協議会が連携しながら取組を推進している。

(資料 1-3)

- ・本市では、「包括的な相談支援体制の構築」に重点的に取り組んでおり、地域共生社会の実現をめざして「重層的支援体制整備事業」を令和 6 年度から実施する予定である。本計画に基づき、各区を基盤とした包括的な相談支援体制の構築を進めており、令和 3 年度からは重層的支援体制整備事業のハブとなる多機関協働事業の体制構築に取り組んでいる。
- ・多機関協働事業は、課題が複雑化・複合化したケースへの支援について、複数の関係する機関により、情報共有、課題の解きほぐし、役割分担を行い、その進捗のマネジメントを行う重要な事業である。そのため、多機関協働事業の体制構築と併せて、各分野の支援者を対象に、それぞれの職種の支援の視点や協働の重要性を認識し、多機関による協働が効果的かつ円滑に行われるようになることを目的とした研修も実施している。
- ・今年度も引き続き、令和 6 年度からの重層的支援体制整備事業の本格実施に向けた取組をはじめ、本計画に基づく取組を推進する。

2. 高齢福祉関係（長寿社会部）

(杉中長寿支援課長)

(1) 令和 4 年度民生委員審査専門分科会、高齢者福祉専門分科会の活動概況について・・・・・・・・・・・・・・・・資料 2-1

- ・令和 4 年度は、3 年に一度、全国一斉に行われる民生委員・児童委員の改選の年であったため、民生委員審査専門分科会を令和 4 年 10 月 13 日に開催。民生委員・児童委員一斉改選後の校区定数（資料 2-2 参照）及び委員候補者推薦要領の改正について報告し、基準日である 12 月 1 日付けで委嘱される委員候補者の適否について審議を行った。
- ・高齢者福祉専門分科会は、令和 4 年 10 月 28 日に開催。第 8 期堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について、各施策の進捗状況の報告を行い、同計画の第 9 期（令和 6～8 年度）の策定にあたり、基礎資料とするために実施する高齢者等実態調査の概要を説明し、意見をいただいた。また、堺市地域包括ケアシステムの推進に関する施策に係る総合的な計画「よりそい安心ほっとプラン」の令和 3 年度改定版について報告した。

(杉中長寿支援課長)

(2) 民生委員児童委員一斉改選後の校区定数について・・・・・・・・・・・・・・・・資料 2-2

- ・民生委員・児童委員の定数は、国の基準で定められており、政令指定都市は、220～440 世帯に 1 人の民生委員を配置することになっている。本市では定数条例において、その旨を基準として定め、小学校区ごとにそれぞれの地域の実情に応じた定数を校区内で検討し、設定している。校区ごとの定数の内訳につい

ては資料（令和 5 年 6 月 1 日時点）に記載のとおりである。

- ・令和 4 年 12 月 1 日（委嘱基準日）時点の民生委員・児童委員の定数は 1,079 名で、現時点までに変更はない。
- ・児童福祉に関する事項を専門的に担当する主任児童委員については、本市では校区に 1 名ずつ配置することとし、定数を 93 名としている。
- ・令和 5 年 6 月 1 日時点の委嘱者数は、民生委員・児童委員は 1,014 名、主任児童委員は 88 名である。

（杉中長寿支援課長・定光介護保険課長・増田介護事業者課長）

**（3）「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和 3(2021)～5(2023)年度）」
の進捗状況について・・・・・・・・・・・・・・・・資料 2-3、2-4、2-5**

（資料 2-3）

- ・令和 3 年度から令和 5 年度までを計画期間とする、第 8 期の「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、基本理念として「安心・すこやか・支え合い・暮らし続けられるまち（都市）堺」を掲げ、計画目標として「健康寿命」を KGI（重要目標達成指標）にしている。また、6 つの重点施策を柱に、高齢者福祉等に関する施策を展開し、それぞれに KPI（重要業績評価指標）を設定している。
- ・今期の計画の令和 4 年度の実績については、令和 4 年度においても新型コロナウイルス感染症の影響が残っており、特に、対面事業の実施、会議等が影響を受けた。例えば、「げんきあっぷ教室の開催」は、令和 5 年度目標の参加者数 7,500 人に対し、令和 4 年度実績は 5,055 人であった。「介護予防ケアマネジメント検討会議」は、目標の 126 事例に対し、実績は 66 事例で、「シルバー人材センターの活用」は、目標の契約件数 20,000 件に対し、実績は 16,679 件であった。
- ・一方で、コロナ禍からの回復傾向により、一定の成果を上げることができた事業もある。「多職種による地域交流セミナーの開催」は、在宅医療・介護連携に関する市民の普及啓発を行う事業であるが、コロナ禍において、令和 2 年度及び令和 3 年度は対面での開催ができなかった。しかし、令和 4 年度は、堺市医師会に多大なるご協力をいただき、中区と東区で多職種が参加したセミナーを開催し、目標の 350 人を上回る、360 人の参加があった。また、「さかい見守りメールの充実」は、各地域包括支援センターと連携し、登録者を増やした結果、目標の事前登録者数 1,300 人に対し、実績は 1,220 人となった。また、「見守りネットワーク事業の推進」は、基幹型包括支援センターなど関係機関と協力し、各種団体を通じて、見守りネットワークへの登録を呼びかけた結果、目標の登録事業所数 2,500 件に対し、実績は 2,375 件となった。

（資料 2-4）

- ・第 8 期の「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、各年度の 9 月末の数値を基礎としているため、資料のデータは、基本的に各年度の 9 月末現在

の数値となっている。本市の高齢化の状況については、概ね計画値どおりに推移しており、令和4年9月末現在で、高齢化率は28.3%となっている。

- ・要介護（要支援）認定者数について、65歳以上である第1号被保険者の要介護認定率は、令和4年9月末現在で24.8%であり、概ね計画値どおりに推移している。
- ・保険給付（介護給付・予防給付）の令和4年度実績については見込みの数値である。主なサービス給付費である居宅サービスについては、計画値から若干上回っているが、地域密着型サービス、施設サービス、総合事業については計画値の範囲内であり、全体として計画値の範囲内で推移している。
- ・保険料収納状況の令和4年度実績について、令和4年度の保険料収納率は97.63%の見込みとなっており、令和3年度の収納率97.44%を上回る見込みとなっている。

（資料2-5）

- ・介護保険施設等の整備数については、第8期の「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」第5章の「介護サービス量等の見込」にも記載している。計画期間中の選定状況については、令和5年6月現在、広域型特別養護老人ホームは、新設が2施設、増床が1施設である。
- ・認知症対応型共同生活介護は、新設が2事業所、特定施設入居者生活介護は、既存施設からの転換が8事業所である。整備数に達していないサービス種別については、適宜再公募を実施した。
- ・今後も、高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもって暮らし続けることができるよう、各施策に取り組む。

（山田介護保険課参事）

（4）「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和6(2024)～8(2026)年度）」

の策定について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資料2-6、2-7

- ・今年度は、令和6～8年度を計画期間とする第9期「堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定年となっている。

（資料2-6）

- ・令和4年度に実施した高齢者等実態調査は、高齢者の方の生活状況や保健・福祉に関するニーズを把握し、計画策定に当たっての基礎資料とするために実施したもので、調査の方法等については、資料1ページ目に示したとおりである。市民の方を対象とした「一般高齢者・要支援認定者調査」と「在宅介護実態調査」、また、介護保険事業所を市内に保有している全法人を対象とした「介護事業者調査」の3種類の調査を実施した。
- ・調査結果について、一部を抜粋してご報告する。
2ページを見ると、①の本人に介護が必要になった場合の暮らし方については、

「居宅介護サービスを受けながら、現在の住宅に住み続けたい」の割合が 37.3%と最も高くなっており、次に、「家族などの介護を受けながら、現在の住宅に住み続けたい」、「特養や老健などの施設に入所したい」と続く結果となっている。

「現在の住宅に住み続けたい」との回答を合計すると過半数を超える結果となっており、多くの方が、介護が必要な状態になっても、在宅での生活を希望していることが分かる。また、8 ページを見ると、①の健康の維持・増進に対する意識については、日頃から自分の健康の維持・増進を「意識している」の割合が 65.1%と最も高く、次いで「強く意識している」、「あまり意識していない」と続いている。「あまり意識していない」と「ほとんど意識していない」の合計は、14.9%となっている。より多くの方々に健康活動に取り組んでいただくためには、この約 15%の方々にどのように働きかけるかが重要と考える。

(資料 2-7)

- この計画は、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画とを一体のものとして策定するものである。
- また、計画の策定にあたっては、現行堺市基本計画 2025 を最上位計画、堺市 SDGs 未来都市計画を上位計画、地域福祉計画を基盤計画とし、健康増進計画など関連分野の計画と調和を図るとともに、大阪府が策定する介護保険事業支援計画及び医療計画とも整合性のとれた計画とする。
2 ページの (1) ①「近年の状況・課題」に記載したように、第 9 期計画期間の中間年度に、これまで「地域包括ケアシステムの推進」が目途としていた、団塊世代の全員が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年を迎えることになる。また、2040 年になると団塊ジュニア世代が 65 歳以上の前期高齢者となり、現役世代が急減して社会保障を支える担い手不足が深刻になることに加え、85 歳以上人口の急速な増加により、要介護認定率の高まりや認知症高齢者の一層の増加が見込まれる。こうした状況を視野にいれ、現在国では、介護保険制度の見直しに向けた検討が行われている。また、(2)に記載のとおり、国の第 9 期介護保険事業計画策定にかかる「基本指針」が、今年度 7 月に提示される予定となっている。
- 3 ページには、本年 2 月時点で公表された「基本指針」のポイント（案）を掲載している。このポイント（案）では、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備することが重要であることなどが、「基本的考え方」として提示されている。計画策定にあたっては、これらの国の動きも踏まえた検討を行う。
- 4 ページには、3 の表のとおり、令和 5 年 3 月末時点の本市の高齢者人口等を記載している。
- 5 ページ以降には、現行計画における、基本理念と計画目標を記載している。
- 高齢者がすこやかに毎日を過ごし、何らかの支援が必要になったときも自分らしさを大切に、住み慣れた地域で支え合い、安心して心豊かに暮らし続けることができるよう、計画案の検討などの策定作業を進める。

- ・なお、本計画策定にあたっては、堺市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会において審議し、庁内委員会等においても検討しながら取り組む。

3. 障害福祉関係（障害福祉部）

（赤松障害者更生相談所長）

(1) 令和4年度障害者福祉専門分科会審査部会の活動概況について・・・資料3-1

- ・第1審査部会では、身体障害者手帳の交付の可否やその障害等級について審査している。令和4年度は、24回の審査部会を開催し、のべ417件の審査を行った。（結果については資料3-1を参照）
- ・第2審査部会では、身体障害者手帳の診断を行うことのできる医師の指定及び取消、障害者総合支援法の規定に基づく、指定自立支援医療機関のうち、育成医療および更生医療にかかる医療機関の指定および取消について、審査している。令和4年度は、4回の審査部会を開催し、医師の指定、更生医療機関及び育成医療機関の指定についての意見をいただき、指定を行った。なお、医師及び医療機関ともに取消にかかる案件はなかった。

（吉田障害施策推進課長）

(2) 第5次堺市障害者長期計画、第7期堺市障害福祉計画・第3期堺市障害児福祉計画の策定について・・・・・・・・・・資料3-2、資料3-3

- ・令和5年度に策定を予定している「第5次堺市障害者長期計画」、「第7期堺市障害福祉計画・第3期堺市障害児福祉計画」について、それぞれの計画は、「障害者基本法」、「障害者総合支援法」及び「児童福祉法」において、都道府県及び市町村に策定が義務付けられているものである。
- ・堺市障害者長期計画について、現在、本市では令和5年度末までの9年間を計画期間とし、本市の障害施策の推進に関する基本的な理念や目標等を示す「第4次堺市障害者長期計画」として策定している。また、堺市障害福祉計画・堺市障害児福祉計画は、令和5年度末までの3年間を計画期間とし、障害福祉サービス等における提供体制等の確保にかかる目標等を示す「第6期堺市障害福祉計画・第2期堺市障害児福祉計画」として策定している。
- ・本市の障害者手帳所持者数の合計は、増加傾向である。身体障害者手帳所持者数は微減傾向だが、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳所持者数は増加し続けている。また、療育手帳所持者数の増加は、障害福祉サービス等が拡充されてきたことで、早い時期からの発達支援や障害福祉サービス等の利用を希望され、手帳の取得につながる方が増えていることが要因の1つとして考えられる。精神障害者保健福祉手帳所持者数の増加は、近年、その交付対象である発達障害の診断を受けられる方が増えていることが要因の1つであると考えられ、この傾向は継続すると考えられる。

- ・計画策定等の基礎資料とするため、令和4年9月から10月にかけて、障害当事者10,000人及び障害福祉サービスを運営する法人・事業所を対象に障害者等実態調査を実施した。調査の結果、自宅や地域で生活する（したいと思う）ためには、「自分のことを理解し、継続的に関わってくれる人の確保」や「身近な地域において、困ったときに気軽に相談できる体制の整備」等が必要との回答が多くみられた。
- ・次期計画は、「第5次堺市障害者（長期）計画」、「第7期堺市障害福祉計画・第3期堺市障害児福祉計画」を内包する計画として、一体的に策定する。計画期間について、「第5次堺市障害者長期計画」は令和6年度から令和11年度までの6年間に変更し、「第7期堺市障害福祉計画・第3期堺市障害児福祉計画」の計画期間は従前通り、令和6年度から令和8年度までの3年間とする。令和8年度を「中間見直し」の年度として計画の時点修正を行い、併せて「第8期堺市障害福祉計画・第4期堺市障害児福祉計画」にかかる内容を策定する。また、「長期計画」の名称は、長期に（カッコ）を付けているが、これは、計画期間の変更にともない「長期」という表現はなじまないため、「第5次堺市障害者計画」とする予定である。なお、令和6年3月の策定に向け、障害者施策推進協議会（障害当事者やその家族、障害者福祉関係者、学識経験者等で構成）においてご意見を伺いながら、計画の策定に向けた準備を進める。
- ・今後も、障害の有無に関わらず、すべての人がお互い的人格と個性を尊重しながら、共生できる社会の実現に向け、次期の計画を策定するので、引き続き、みなさまのご支援、ご協力をお願いしたい。

4. 児童福祉関係（子ども青少年局）

（中原子ども家庭課長、小川子育て支援部部理事兼待機児童対策室長）

(1) 令和4年度児童福祉専門分科会審査部会等の活動概況について

(児童措置審査部会・里親審査部会・子ども虐待検証部会)・・・・・・・・資料4-1

(幼保連携型認定こども園等認可審査部会)・・・・・・・・資料4-2

（資料4-1）

- ・児童福祉専門分科会の組織は、児童措置審査部会、里親審査部会、子ども虐待検証部会、幼保連携型認定こども園等認可審査部会の4つの審査部会で構成されている。
- ・児童措置審査部会については、措置対象児童の処遇方針についての審査を行っている。令和4年度は10回開催し、虐待11件、育成相談3件の計14案件について審査した。このうち、児童福祉法第28条の規定を適用した処遇方針の適否については、諮問した12案件すべて「適」となった。なお、児童福祉法第28条では、児童福祉施設等への入所等に保護者が同意しない場合、家庭裁判所の承認を得て、措置することができる旨が規定されている。上記以外の案件として、特別養子縁組適格の審判申立て、処遇方針等の留意事項については、各1

件の計 2 件であった。

- ・里親審査部会については、里親として認定すべきかどうかの審査を行っている。令和 4 年度は 4 回開催し、新規 6 組、更新 12 組、合計 18 組について審査を行い、17 組を里親として認定することについて承認され、1 組が「更新不適」となった。
- ・里親の種類として、養育里親は、保護者がいない、又は保護者に監護させることが不適切であると認められた児童を養育する里親で、専門里親は、より専門的な知識を生かして、虐待を受けた児童や非行傾向のある児童などを養育する里親である。
- ・養子縁組里親は、親子の血縁関係のない者の間に、実の親子と同一の法律関係を成立させる養子縁組を希望する里親で、親族里親は、当該児童に扶養義務のある親族によって養育する里親である。
- ・子ども虐待検証部会については、重篤な児童虐待事例について、分析検証を行い提言することに加え、子ども相談所の運営に関する評価検証、被措置児童等虐待に関する分析検証を行っている。
- ・令和 4 年度においては、重篤な児童虐待事例についての検証はなく、子ども相談所の運営に関する評価検証として 2 回開催し、被措置児童等虐待に関する分析検証は子ども相談所の運営に関する評価検証の終了後に 1 回開催した。

(資料 4-2)

- ・幼保連携型認定こども園等認可審査部会については、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（認定こども園法）（第 17 条第 3 項）及び児童福祉法（第 34 条の 15 第 4 項、第 35 条第 6 項）において、市長が幼保連携型認定こども園、保育所及び家庭的保育事業等の認可をしようとするときは、あらかじめ、児童福祉審議会等の意見を聴くことが規定されており、これに基づき設置しているものである。
- ・令和 4 年度は、計 3 回開催し、認定こども園 1 件、保育所 2 件、小規模保育事業 3 件、計 6 件の案件について審査を行い、事業者の選定や認可にあたって、設備面や運営面などの基準を満たしていることの確認などを行った。

VIII 質疑応答、意見

1. 地域福祉関係

(質問)

資料 1-3 の 6 ページに「顔の見える関係の構築」や「円滑な連携体制の構築」に向け、令和 4 年度は南区と西区でソーシャルワーク研修を実施という記載があり、また、資料 1-3 の 4 ページ「本市の現状 (R4)」において、CSW（コミュニティソーシャルワーカー）のことが記載されているが、実際に機能しているのかどうかお聞きしたい。(小堀委員)

(回答)

各日常生活圏域にコミュニティソーシャルワーカーを配置しており、社会資源の開拓や地域の連携について取組を進めている。

ただ、委員ご指摘のとおり、連携が難しいところもあるが、実績を重ねながら、今後も引き続き円滑な連携ができるように取組を進めたいと考えている。(阿加井地域共生推進課長)

(質問)

重層的支援体制整備事業を来年度から始められるということだが、既に先行して実施されている自治体もある中で、地域包括支援センターの役割の1つに、資料に書かれている「地域づくり」がありながら、体制に問題があり、そこまで手が回ってこなかったと全国的にいわれている。

今はCSW(コミュニティソーシャルワーカー)をとりあえず配置しているだけと感じており、このような状況で重層的支援体制整備を構築して、果たしてどこまで機能するのか、本当に地域福祉の基盤となり得るのか、この資料だけでは非常に疑問に思うので、もう少し詳しく説明していただけたらありがたい。(小堀委員)

(回答)

先行してコミュニティソーシャルワーカーの配置をして地域活動の取組を進めているところだが、今回、社会福祉法が改正され、重層的支援体制整備事業、とりわけ多機関協働事業の取組を現在進めているところである。

令和6年度以降、多機関協働事業についても運営する中で、仕組みとして、連携に重点を置きながら、複合的な課題を抱えた世帯へのチーム体制による支援を継続して行いたいと思っている。今は不十分なところもあるかもしれないが、新しい制度を活用しながら、きちんと連携ができる体制を市としてもめざしたいと考えている。(阿加井地域共生推進課長)

(質問)

コミュニティソーシャルワーカーは、堺市では、日常生活圏域コーディネーターと呼んでいる。

日常生活圏域は21圏域あり、21人のコミュニティソーシャルワーカーが配置されているということか。

また、この事業は堺市社会福祉協議会に委託して行っている事業か。(黒田委員長)

(回答)

21圏域あるが、100%充足にはまだ至っていない。

なお、当該事業は社会福祉協議会に委託して実施している。(阿加井地域共生推進課長)

(質問)

コミュニティソーシャルワーカー、日常生活圏域コーディネーターは、重層的支援体制整備事業をしていく上でも重要な役割を担うと思う。

多機関協働事業や複合的支援が必要な事例の支援計画を立てるのは、日常生活圏域ごとというより、区単位で行うと理解してよいか。(黒田委員長)

(回答)

そのとおり。多機関協働事業については、堺市内の7つの行政区それぞれで進める予定で準備を進めている。(阿加井地域共生推進課長)

(質問)

複合的な課題を持っているような世帯の支援については、今までは行政の縦割りで対応していたが、多機関協働事業や支援プランを作成するという事業を通じて、包括的な支援、計画作りを行うということ。

多機関協働事業を運営していく上では、誰がそれを招集し、どういう観点からどういう議論をし、支援計画を立てるのかというのが具体的な事業を進める上での課題になってくると思う。資料1-3の3ページに記載の「多機関協働事業・プランの作成」を区単位で実施するとき、どこの組織が要となり、招集するのか。(黒田委員長)

(回答)

各区の中に、保健福祉総合センター、いわゆる福祉事務所に相当するセクションがあり、高齢者福祉、障害者福祉、児童福祉、保健関係業務を担当している。その中に機能を持たせるべく、現在準備を進めている。(阿加井地域共生推進課長)

(意見)

私は南区の社会福祉協議会へ週に何日間か行っているが、CSW(コミュニティソーシャルワーカー)の方々は、毎日外に出て行き、いろんなことに関わられている。

忙しい中で、機能していない部分があるかもしれないが、本当によく働いていると思うので、その状況を汲み取っていただきたい。(大島委員)

(質問)

二点あるが、まず一点目は、分科会の今後の開催予定と各分科会の課題についての資料がないので、活発な議論のためにも、委員全員にご報告いただきたい。

二点目について、資料1-2の3ページ、第3章の「取組の基本目標」に「4 安心で、生活しやすい環境をつくります」とあり、第4章「市が重点的に取り組む施策」の中で、重点施策[5]に、「災害への備えや支援のしくみづくり」と記載されている。

堺市医師会・堺市歯科医師会・堺市薬剤師会と堺市で災害時の政策協定書を結んでいるが、なかなか機能していない。いつ災害が起こるか分からないので、医師会は安否確認、薬剤師会は災害時の薬の提供、我々歯科医師会はその後の口腔衛生並

びにお亡くなりになられた方の身元確認に動けるということで、協定書が機能するよう先日市長にお願いしたところである。

また、資料 1-2 の 9 ページの「重点施策(5)」に「(2)支援が必要な人に配慮した避難所等の整備の推進」とある。健常者の方に比べて障害のある方は、迅速に移動することが難しい。また、同じ避難所に避難すると、さまざまな課題が出てくることは既に言われていることである。

そこで、障害のある方の避難所の実態をお示しいただきたい。また、障害のある方の避難所の設置場所について資料があれば提示していただきたい。

なお、堺市歯科医師会では口腔保健センターにまだスペースの余裕があるので、障害者の方の避難所について、要望いただければ対応したいと考えている。(中西委員)

(回答)

まず二点のうち的一点目、分科会の今後のスケジュールと課題については、本日資料に入れておらず、申し訳ない。事務局で取りまとめ、また後日ご案内させていただきます。(峯健康福祉総務課長)

(回答)

二点目の福祉避難所について、まずは一次避難所に避難した方をトリアージし、別の避難所に行く必要がある要配慮者の方については、福祉避難所へご案内することとなっている。

また、最近の動向として、一次避難所の大きなスペースの中で避難生活が難しい要配慮者の方については、別の教室に設けた福祉スペースに移って生活していただくという考え方も 1 つある。

なお、福祉避難所に指定している事業所は、高齢者の福祉施設、障害者の福祉施設、特別支援学校等、現在、全市で 90 ヶ所ある。概ね要配慮者の方 10 人に 1 人の生活相談員の方を配置するよう福祉施設の事業所へ提示している。災害対策本部が設置されるような甚大な被害が市内で発生した場合に、指定避難所等での避難生活が困難な要配慮者を受け入れていただくことを想定しており、協定を締結している施設に対してはマニュアル等で周知している。(安齊地域共生推進課参事)

(質問)

概略は分かったが、具体的にその 90 ヶ所の所在地と名称を教えてください。

一旦避難所へ行って、そこでトリアージし、支援が必要かどうかを区別されて、支援が必要な方はまた別の避難所へ行くという考えか。(中西委員)

(回答)

まず最初に一次避難所が開設され、災害の被害状況に応じて、要配慮者の方が一次避難所での生活が困難であると判断した場合に、福祉避難所開設の要請を行う形となる。(安齊地域共生推進課参事)

(意見)

支援の必要な方は迅速な行動をとることが困難なため、災害の時には直接福祉避難所に避難していただくことにすべきである。また、逆に支援がいない方を避難させる時に、一次避難所に支援が必要な方がいるとスペースが取られるため、最初に分別する方がよりスムーズに行くのではないかと思う。

障害のある方が、一旦一次避難所に行った後に別の避難所に移動するように言われると、インフラの破壊等があった時に避難できなくなり、一次避難所が満杯で動けなくなってしまうと思うので、最初から支援の必要な方・必要でない方の避難を分けてもらうようお願いしたい。(中西委員)

(意見)

この議論は重要だと思う。

どういう経路でどういう手順で、障害のある方が避難所で避難生活できるようにしていくか、どういう手順で支援をしていくか、できればまた時間を設けて検討していただきたい。

一般の避難所に行って、そこから福祉避難所まで移動するのではなく、重度の障害のある方は、災害の時には直接この避難所に避難できる、ということを決めておくということも可能かと思う。(黒田委員長)

(回答)

委員長の仰せの通りで、要配慮者の方については、個別に直接福祉施設にマッチングし、避難するという方法も個別の避難計画の中では定めている。(安齊地域共生推進課参事)

2. 高齢福祉関係

(質問)

気になる点が二点ある。

一つは、資料 2-4 の左下にある「65 歳以上認定率」について、令和 5 年度は 25.8% となっているが、自治体の中で少し高いのではないか。大阪市はもっと高いかと思うが、ほかの政令指定都市と比べていかがか。

健康寿命を延伸させていく数値目標を掲げているが、健康寿命を延ばすためには、この要介護認定率を上げないようにする、あるいは可能なら下げるということができれば良いと常々思っている。要するに介護予防の施策に関わるところだが、そこが一つの課題だと思って聞いていた。

もう一つ私が課題だと思ったのは、地域密着型サービスが計画通り進められるかどうかということである。

資料 2-5 において、(3)「地域密着型特別養護老人ホーム」、(5)「小規模多機能型居宅介護」及び(6)「看護小規模多機能型居宅介護」の施設について、公募したが応

募なしと書いてある。こういう事業所を計画通りに開設していけるかどうかについて、何か考えがあるか。(黒田委員長)

(回答)

まず一点目、資料 2-3 に記載しているとおおり、できる限り早い段階から介護予防に取り組んでいくことが重要ということで、KPI（重要業績評価指標）に前期高齢者の要支援認定率を設定し、できる限り抑えていくという目標を掲げて実施してきた。

コロナ禍で集客型の事業が行えず、現行計画の中では十分にできていなかったが、ようやく活動しやすくなってきたので、これからも、できる限り要支援、要介護、その前のフレイルになる状況の予防に力を入れていきたいと考えている。(幸地長寿支援課参事)

(回答)

二点目について、資料 2-5 の(3)「地域密着型特別養護老人ホーム」について、記載のとおり応募がなく我々も苦慮している。

(5)「小規模多機能型居宅介護」、(6)「看護小規模多機能型居宅介護」、(7)「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、公募に対しては応募がなかったが、公募以外の認定ということで申請があった。令和 3 年度から令和 5 年度の間、小規模多機能型居宅介護については 1 事業所、看護小規模多機能型居宅介護については 5 事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、2 事業所を指定している。(増田介護事業者課長)

(意見)

少し安心したが、大丈夫かどうかというのは、もう少し詳しく検討しないと分からない。(黒田委員長)

3. 障害福祉関係

(質問)

資料 3-3 の 2 ページ目「障害者等実態調査の結果」について、障害のある方の年齢階層別の構成割合が、前回調査（平成 28 年度）では 65 歳以上が 53.3%、今回調査では 31.2%となっている。

どうしてこのように大きな格差が出ているのか。(黒田委員長)

(回答)

前回調査結果において、回答者のうち「65 歳以上」の割合が 50%を超えていたことについて、「調査結果は、高齢の障害者の方の調査に偏っていないか」とのご意見もあったことから、今回調査においては、人口における年代別割合にて抽出を行っている。(齋藤障害施策推進課係長)

(質問)

おそらく調査の対象が違うからではないか。

障害のある方というのは、身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳をお持ちのそれぞれから対象の方を選んでいるのか。(黒田委員長)

(回答)

身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳をお持ちの方に、手帳をお持ちではない難病の方も加えて、その中から無作為に抽出をしている。(齋藤障害施策推進課係長)

(質問)

4000人を無作為抽出する母集団が、前回と今回の調査で違うのではないか。

難病の方は前回も加えていたのか。(黒田委員長)

(回答)

難病の方については、前は対象になっておらず、今回の調査から加えている。(齋藤障害施策推進課係長)

(意見)

母集団が広がり、対象が変わっていることを反映した数字だろうと思う。(黒田委員長)

(意見)

この資料を見ただけでは、前回と今回が同じベースで調査した結果ということで議論してしまうため、資料の記載内容が不足していると思う。但し書きで説明があるべきである。

先ほどの資料 2-5 についても、説明が不足している。我々はこの資料を基に議論するため、もう少し丁寧な資料提供をお願いしたい。(中西委員)

(意見)

議論しながら理解が深まるということもある。(黒田委員長)

(回答)

資料 3-3 について、分かりにくい資料になっており申し訳ない。母集団について前回と今回とは異なるということだが、詳細については追加資料をお渡しさせていただく。(鴈野障害福祉部長)

(回答)

資料 2-5 について、説明が足りていないとご指摘をいただいた。この資料は公募したものについて記載しているが、公募していないものについても資料に追記して

お渡しさせていただく。(佐野長寿社会部長)

(質問)

資料 2-5 については、事業所の指定の申請には、公募と公募によらない場合があるのだろうが、その区別がついていない。

公募はそもそもどういう場合にするのか。

日常生活圏域に地域密着型サービスが整備されていないところを公募するという意味で公募と言っているのか。

なぜ、公募する場合と、公募せずに事業所の申請を認めて指定する場合とが分かれているのか。(黒田委員長)

(回答)

公募は、まだサービスが整っていないところを前提に募集するものであるが、公募とは別に、事業者が指定サービスを行いたいと申請があり許可する場合もある。

(佐野長寿社会部長)

(意見)

地域密着型サービスは、日常生活圏域ごとに整備していくという考え方がある。

その前提があるので、公募する場合と、公募しないで事業者の方から申請して行く場合があるという説明であった。

こういう細かい点はこのように議論しないと理解できないこともあるため、またそれぞれの分科会において審議していただきたい。(黒田委員長)

(質問)

資料 3-2 の〈障害者の状況〉において、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳の所持者が増えていることについて、サービスが拡充されていることが要因の 1 つと分析されているようだが、本当にそうなのか。

確かにサービスが拡充されて利用者が増えていることは認識をしているが、文科省の学校現場の調査等では、特別支援を必要とする障害のある子どもたちが増えていると実数として上がってきている。また、私ども保育現場においても、配慮が必要な子どもが増えているという感覚的なものがある。実数として、そういった対象者が増えているということがないのか、ご意見をいただきたい。(篠崎委員)

(回答)

平成 24 年に児童福祉法が改正されて以降、児童発達支援や放課後等デイサービスといった障害児に特化したサービスが増えている。

法改正以降、地域に多くの事業所が増えたことに伴って、そのサービスを利用されている子どもの数も急激に増えている。特に放課後等デイサービスについては、年々増加している傾向である。

18 歳以下の場合には、手帳がなくても発達支援が必要であれば利用はできるが、

それを機会に手帳を取得される方も増えている。

また、委員ご指摘のとおり、文科省の調査において、発達障害の子どもが増えているという結果が出ており、療育手帳や精神障害者保健福祉手帳を取得される子どもが増えている状況である。（鳧野障害福祉部長）

（質問）

障害者雇用促進法の障害者雇用枠の制度を利用して就労するためには、手帳を所持していることが条件になるため、それも手帳所持者数の増加の要因の1つではないかと思う。どういう年齢層の人が増えているのかということも調べていただけないかと思う。

また、障害者福祉計画では、障害者の就労支援や障害者雇用促進法の事業も含めて計画を立てていくことが重要だと思うので、ぜひ進めてほしい。

もう一つ、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」ができたが、障害児福祉計画の中でどう推進するかということは書かれるのか。（黒田委員長）

（回答）

障害児福祉計画の中で、医療的ケア児の支援についても目標設定等をしている。既に、第2期の障害児福祉計画から、協議の場やコーディネーターの配置を目標に設定している。（鳧野障害福祉部長）

（質問）

資料3-3の2ページ目【必要な支援・サービス】の調査結果について、「自分のことを理解し、継続的にかかわってくれる人（寄り添ってくれる人）の確保」と「身近な地域において、困ったときに気軽に相談できる体制の整備」が突出して多い。他の項目が各種サービスの充実など、具体的な内容であるのに対し、この2つの項目は精神的な支えを求めるものであり、非常にショッキングなデータだと思う。具体的にこうして欲しいではなく、漠然と今置かれた孤独感や将来に対する不安がこのデータに出ているのではないかと思う。

これを踏まえて、市では具体的に相談支援体制について、今後どのように取り組もうとされているのか、ご教示いただきたい。（才村委員）

（回答）

住居やサービスよりも、精神的な寄り添いを求める回答が多かったことについては、意外な結果であった。

障害種別等によってそのニーズは変わることもあると思うが、現在、詳細な分析をしているところである。

相談支援体制の充実については、障害施策推進協議会の下に、相談のあり方専門部会を設け、当事者、家族、学識の方を交えて議論を始めているところである。その中でも、やはり支援員の不足、定着の課題ということ踏まえて、幅広く考えていくべきだにご意見をいただいている。（齋藤障害施策推進課係長）

4. 児童福祉関係

(質問)

前回の審議会の場でも申し上げたと思うが、堺市の場合、社会的養護を必要とする子ども達の受け入れ先の施設が極端に不足している。

具体的には、児童心理治療施設と児童自立支援施設が全くなく、一時保護施設は満床の状態が続いていると聞いている。

早急に施設の確保について努力していただきたい。

子ども相談所の職員は本当に一生懸命頑張っておられ、施設がないために、子どもの受入れ先の確保に奔走している。

そのような状況の中、ここ数年、子ども相談所が関わって子どもが死亡する事案が全然ないことについては、敬意を表したい。施設整備も含めてこの施策は計画的に進めないといけないし、計画を策定することは当然必要だが、その後の進捗状況を第三者の目で時々点検し、チェックするフォローアップの体制がすごく大事だと思うが、どうお考えか。(才村委員)

(回答)

堺市は、平成18年に政令指定都市になったことにより、大阪府から独立して堺市の社会的養護を発足した。

その際、大阪府下の施設で堺市域にある児童養護施設については移管を受けたが、当時、乳児院等は堺市域になかったため、そのまま現在に至っている。

ただし、乳児院については、令和5年4月に、元々児童養護施設を運営している愛育社が設置している。(中原子ども家庭課長)

(質問)

新設に向けて積極的に取り組んでいただきたい。

子どもの社会的養護に関する分野において、長期計画をお持ちだと前回の審議会で説明があったが、フォローアップの体制は現状どうなっているのか、お聞かせ願いたい。(才村委員)

(回答)

社会的養護に関する分野の計画については、「堺市社会的養育推進計画」を令和2年度から令和11年度までの10ヶ年計画として、令和元年度中に策定した。

この計画は、国で策定要領が定められていたが、その中に児童心理治療施設や児童自立支援施設については定められていなかった。

なお、この計画は中間見直しが予定されており、令和7年から11年までの5ヶ年の計画について、令和6年度中に策定が見込まれている。現在定めていない児童心理治療施設等の今後の方向性等の策定内容については、次の計画に向けて今後検討していきたいと考えている。

計画の策定にあたっては、外部委員が入った懇話会を開催し、ご意見を反映させていきたい。(中原子ども家庭課長)

(意見)

計画を策定するだけでなく、それをフォローアップできるような体制を構築していただくようお願いしておく。(才村委員)

(質問)

資料 2-7 の堺市高齢者保健福祉計画の今後の策定に関し、大臣告示においても「地域共生社会の実現」のところに「重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待」ということが書かれており、それを受けて市でも、第 9 期計画において記載を充実する事項(案)ということでこの多機関協働事業の必要性ということが既に記載されている。

私は CSW (コミュニティソーシャルワーカー) について 1 つの量的指標のみをもって評価を判断するというのは、違うと思う。いくつもの量的指標と合わせて、質的指標をしっかりと見た上でフォローアップを行い、機能しているかどうか、機能していなければ何をどう改善をするべきかといった座標軸を、多機関協働事業を始める上でしっかり持つべきだと思うが、局長の見解をお聞かせ願いたい。(小堀委員)

(回答)

委員がお示しの通り、様々な指標をしっかりと把握した上で検討する必要があると考えているため、私どももその方向で取り組む。(竹下健康福祉局長)