

平成30年度第1回米子市社会福祉審議会議事録

平成31年2月4日 午後6時30分開会
米子市役所4階 401会議室

出席委員 7名

王島茂委員（会長）、角南なおみ委員（副会長）、尾崎米厚委員、京俊輔委員、波多野和雄委員、野坂美仁委員、中曾登志子委員

欠席委員 2名

加川充浩委員、齊木恭子委員

事務局 12名

齊下福祉保健部長

【福祉政策課】

大橋福祉保健部次長、山崎主幹、安藤主事

【健康対策課】

清水課長、藤原課長補佐、仲田課長補佐、岩坂主幹、後藤主任、金川主幹、道祖主幹、米田主幹

傍聴者 2名

議題

1 審議事項

- (1) 「米子市食育推進計画」の策定について
- (2) 「米子市自死対策計画」の策定について

2 報告事項

「米子市地域福祉計画・地域福祉活動計画」について

開会（午後6時30分）

（大橋次長）

ただ今から、平成30年度第1回米子市社会福祉審議会を開催いたします。福祉政策課長の大橋でございます。長い期間、空けてしまいましたが、今日は平成30年度初めての会議でございます。本日米子市が策定をしております健康対策課が所管の2本の計画、食育計画と自死対策計画についてご審議いただくことと、私ども福祉政策課の方で現在策定中の米子市地域福祉計画についてのご報告をさせていただきます。ご意見を賜りたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。会議に先立ちまして欠席の委員加川委員、齊木委員、それぞれから本日欠席のご報告をいただいております。

会議成立の報告

(大橋次長)

委員9人中7人出席につき、米子市社会福祉審議会条例第5条第3項の規定に基づき、会議成立。

資料の確認

(大橋次長)

最後に資料の確認をさせていただきます。本日の議事のための資料が3点。計画案が自死計画と食育計画が一つずつ、それから地域福祉計画の報告書がございます。さらに審議次第もございますので、皆様お手元でございますか。それでは、よろしいようですので、ただいまから議事進行について会長の王島様にお譲りしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

会議の公開について

(王島会長)

会長を授かっております米子市社会福祉協議会の王島と申します。よろしくお願いいたします。それではさっそく議題に入らせていただきます。会議の公開非公開及び公表についてですが、本会議の内容から非公開情報に該当するものがないことから、会議は公開とさせていただきます、全文議事録を作成しホームページで公表させていただくことを承諾いただけますでしょうか。

(はいとの声)

ありがとうございます。

審議事項「米子市食育推進計画」の策定について

(王島会長)

それでは議題に入ります。議題1の審議事項について事務局から説明をお願いします。

(大橋次長)

それでは審議事項の議題1でございますけれども、ここに書いてございますように米子市食育推進計画と米子市自死対策計画を本年度策定予定としております。この二つの計画につきましては、通常置かれるような策定委員会という形式ではなく、あくまで健康対策課の内部検討という形でここまで進めて参ったところでございます。そこで本審議会ではこの内容について、その妥当性等を審議していただきたいと考えております。

また、今日の審議の内容を改めて計画に反映させつつ、さらにその後に市民から直接、パブリックコメントを行って意見反映をして、最終的に策定というスケジュールにしております。まずは食育推進計画について健康対策課から説明いたします。

そのあと自死対策計画という順序でご審議を賜りたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

(清水課長)

失礼いたします。米子市健康対策課長の清水と申します。いつも大変お世話になっております。本日は先ほどご案内にございましたように食育推進計画と自死対策計画につきましてご審議のほどよろしくお願ひいたします。従来、食育計画につきましては、国の食育基本法に基づきまして、「食育推進基本計画」、あと鳥取県の「食のみやことっとり～食育プラン～」及び、「米子市総合計画」に基づいて実施してきたところでございます。ただ、食育に関する事業について関係各課が独自に実施していましたので、この度、食育推進計画といたしまして、本市の食育の取組を整理し、実施している事業の目標を改めて協議いたしまして、本市の食育のより一層の推進を図るということで、本年度計画策定に着手したものでございます。本日、素案を皆様にお諮りすることとなりましたので、素案の概要等につきまして担当者から説明させていただきます。よろしくお願ひいたします。

(岩坂主幹)

健康対策課の岩坂です。よろしくお願ひします。それでは米子市食育推進計画の概要についてご説明させていただきます。

素案の1ページから2ページをご覧ください。米子市食育推進計画の概要となります。国の方では平成17年度に食育基本法が制定されました。そこでは食育についての基本理念とその方向性を示し、翌年に食育推進基本計画を策定しております。計画は5年おきに改定がなされ、平成30年度からは第3期食育推進計画に基づき、食育推進が図られています。鳥取県においては、平成20年度に「食のみやことっとり～食育プラン～」を制定し、平成30年度からは、第3次計画として食育推進を図っているところです。本市では、これまで食育に関する事業を各課が独自に計画し、実施していたところですが、食育基本法の前文に挙げられている、すべての国民が心身の健康を確保し、生涯にわたって生き生きと暮らすことができるようにするよう進んでいくためには、米子市の食育推進計画を策定し、本市の食育の取組を整理し、実施している事業の目標を改めて明示することで食育のより一層の推進を図りたいと思っております。この計画は、食育基本法第18条第1項に基づき、米子市において食育に関する施策を推進するための指針として位置付けるものです。国の定める第3次食育基本計画を基としながら、鳥取県の「食のみやことっとり～食育プラン～」との整合性を取り、また米子市健康増進計画等の市の関連する諸計画とも連携を図っていきます。この計画は、平成31年から5年間の計画とし、毎年評価を行い、事業改善に努めていきます。

続きまして、第2章の米子市の現状です。3ページから5ページの米子市の主な統計をご覧ください。3ページの人口と世帯の推移ですが、人口は近年横ばいですが、世帯数は年々増加しております。一方では、一世帯当たりの人数は減少が続いております。4ページの年齢差区分による人口構成の推移なのですが、総人口については大きな変動はないものの、年少人口、生産人口の減少、高齢人口が増加していることがわかります。5ページの総人口と高齢人口の高齢化率の推移をご覧ください。

さい。本市は高齢化率が大きく伸びており、平成22年度から比べて4.1%増加しております。5ページの下段に米子市の死亡統計を載せておりますが、癌、心疾患、血管疾患の順で大きくなっております。続きまして6ページから14ページの米子市の食育に関する状況です。一つ訂正がございます。6ページと7ページにグラフを載せておりますが、全国の数値が黄緑色のところで表示をしておりますが、そちらの方が平成26年となっておりますが、28年の誤りですので、3か所ありますが訂正の方をお願いいたします。まず、最初に食生活についてです。今回20歳以上の食に関するデータが米子市にないため、国民栄養調査の鳥取県実施分集計結果速報値と鳥取県県民健康栄養調査を使用しています。6ページから7ページの朝食の欠食率について見ていただきたいと思います。まず、朝食の欠食率については、どの年代も全国より欠食率の方が高く、中でも20歳代、50歳代が高くなっています。8ページの朝食の摂取状況を見ていただきたいと思います。小6の児童と中3の生徒の結果について、朝食を毎日食べていると答えた児童生徒は平成30年度と平成26年度の結果を比較すると、小6で3.8%、中3で3.6%と減少しています。次に9ページの主食主菜副菜のそろった食事をしている者の割合を挙げています。このグラフから、平成28年度は男女とも平成22年度の結果より僅かながら減少しております。9ページの下段になります。1日1回は家族と食事をする者の割合は、児童生徒ともに12%がほとんど家族と食事をしていないと答えています。10ページの家族や友人と楽しく食卓を囲む者の割合は、ほとんどないと答えた者が平成22年度と比べて平成28年度では、3.7%一緒に食べることがないということで増加しております。11ページです。食事の挨拶を実践している者の割合について、必ずしていると答えた方が平成28年度では男性26.7%、女性44.6%となっており、全くしていない人も男性では18.1%、女性では6.4%となっています。次に12ページから14ページは食への意識についての状況です。まず12ページの健康に過ごすために大切だと思うことというアンケート結果からは、児童生徒ともにすいみん・休養が一番多く、運動、食事といった順番になっています。13ページの「地産地消」という言葉の認知度についてですが、児童生徒ともに、鳥取県内の児童生徒と比べて低くなっています。14ページについては、食品ロスの問題について、ある程度知っていると答えた方が多くなっています。よく知っているという方は16.7%と比較的少なくなっています。食品ロスを発生させないために取り組んでいることについて、残さず食べる、賞味期限が過ぎてもすぐに捨てるのではなく自分で食べられるか判断するといった回答が多くなっています。

次ですが、15ページから19ページに米子市の目指す姿をまとめております。15ページを見ていただきますと、上から2段目のあたりに米子市の基本理念として、食で育む健やかな心と体、食でつなぐ人とまち、いきいき米子と掲げております。健康な生活を送るために毎日の食事は大切なものです。食に対する課題は各世代によって異なりますが、それぞれの課題やそれに対する施策、予防策を広く情報発信し、全世代がお互いに見守る目を養うための啓発を行うことが必要だと考えています。米子市では、食を通して食に関する正しい知識を身に着け、食べ物を大切

にする心を育て生涯健康な生活を送ることを目指します。米子市における食育推進には、食に関する三つの目標を掲げています。まず一つ目に生涯にわたる食を通じた、健康づくりの推進、二つ目に食の体験を通じた、豊かな心の形成、三つ目に食文化を継承し、環境に配慮した食育の推進です。この三つの目標から、施策の方向性として七つの目標を掲げています。まず一つ目に食に関する正しい知識の普及を図る、健全な食生活の実践を支援する、食の体験活動を推進する、食への意識の向上を図る、地元食材の活用を推進する、食文化への関心を高め、継承する、食品ロスの削減を図るといった7項目を挙げています。

次に20ページから24ページをご覧くださいと思います。先ほど申し上げました米子市の食育推進の姿から、目標に対する具体的な取組を現在各課で実施しているもの、新たに実施する取組についてまとめております。今までは各課で単独でしていたものを世代に分けて取組を分けることで、どういった世代にどういったものがどのような形で必要なのかをまとめていますのでご覧ください。次に25ページにつきまして、今までのアンケート等の結果から現状値というものが出ていますが、それを今後5年後に目標が達成できるよう、どのような取組をしたらいいのかということを目指して挙げています。食育推進計画は、市報、ホームページ等あらゆる機会を活用し、市民一人ひとりに普及できるように努めたいと思っています。計画策定後は5年ごとに見直しすることを考えておりますが、1年ごとの進行管理、見直しを考えていきたいと思っております。今後も本社会福祉審議会の委員の皆様からのご意見をいただきながら見直しを行っていきたくと考えておりますので、よろしく願いいたします。

以上で米子市食育推進計画についての説明を終わります。

(王島会長)

米子市食育推進計画について事務局から説明がありましたが、委員の皆様からご意見、ご質問を受けたいと存じます。質疑がある場合はお願いします。

(野坂委員)

2点ありますが、まず1点目について、国が作った食育基本法が平成17年から始まって、米子市が今回こういうふうにならねようとしているのですよね。それまでの間はようになっていたのかということと、なぜ、今の時期に策定しようとしたのかということ。あと目標を具体的にいろいろな担当課が、妊娠期、乳幼児期、学童期、思春期等、3項目の中に書いてありますけども、我々市民側として、納得するところではありますけども、市としてどうしたいのか、みんながやっていく中で担当課さえ作ればいいのかというのではなく、市役所の職員の皆さん自体も率先してこれをしていこうというようなインセンティブみたいな、もう少しインパクトのあるような取組も一つの方法ではないかなと思います。誰かが作って誰かがやってというだけで終わりそうな感じが少ししましたので言わせていただきました。

(王島会長)

事務局の答弁をお願いします。

(清水課長)

ありがとうございます。1点目のどうしてこの計画を策定したのかということと、これまでこういった計画について市の方ではなかったというところについてのご質問だと思いますが、今までは国の方で食育推進基本計画や県の「食のみやことっとり～食育プラン～」というものがございまして、市の方もそういったものに準じながら、具体的には米子市総合計画の中で、個別に項目を挙げて実施してきたところでございます。ただ、これが具体的にはそれぞれいろいろな課で食育についての実施しておりましたので、この度、より一層推進させるために統一的に食育というところにスポットを当て、計画を策定していきたいということで今年度策定することにしたところでございます。

(岩坂主幹)

食育については、今まで各課それぞれで行っていましたが、しかし、やっても見えていない部分もありましたし、そういったところを整理しつつ、やれていない部分がどういったところかということも検証していくためには、やはり食育推進計画を作り、他課との連携を取りながら進んでいくことが必要ではないかと考えました。

(野坂委員)

米子市以外の市町村はどんな状況ですか。各自治体の食育推進計画というのはできているのですか。

(岩坂主幹)

できているところとできていないところがあります。鳥取県内はどちらかといえば、全国的に見ると高い数字ではありません。しかし、そういった中でも、食が高齢者、成人、子ども、すべての世代が生きていく上で、常に大事なものでありますので、他課とのつながりを持って推進するという考えから計画策定に至ったものでございます。

(王島会長)

他にございませんか。

(京委員)

何点かお聞きしたいと思います。先ほどの質問とも関係しているのですが、1ページ目のところの誰が作っている計画なのかがお話を聞いてよくわからなかったのですけれども、国は平成17年に食育基本法を制定し、翌年には食育推進基本計画を策定した、食育推進基本計画は5年おきに改定され、平成30年度からのところがよくわからないのですけれども、第3期食育推進計画に基づき食育の推進を図っていると書かれているのですが、この第3期食育推進計画とは誰が作っていて、誰が食育の推進を図っているのかわからないのと、次の鳥取県においては平成30年度から第3次計画として食育の推進を図っています、という第3次計画と第3期の食育推進計画と食育推進基本計画というものの関係性が少しよくわからないので、説明をお願いしたいというのが一つと、もう一つも質問の内容が重複してしまいそうですけれども、いろいろな課の名前がいっぱい並んでいてですね、普段米子で生活していない私は島根大学から来ているのですけれども、松江から来ているのですが、松江の食育についても実はよくわからないのですけど、どちらかというと米子市の

場合であれば、食育の推進というのは市が実施するというものなのですか。それとも、なんとなく調査とか結果とかを見てみると、いろいろな専門職の団体とか関係機関と連携して体系的に取り組んでいくということは準備に踏み込めていないかもしれませんが、考えとしてはあるのかどうか、課の名前が並んでいて、地域の色々な団体とのつながりというものが少し見えないなと思うのですが、何かその当たりにお考えがあればお聞かせいただけたらと思います。

(岩坂主幹)

まず、国の計画の方ですが、食育推進計画の第3次につきましては16ページにあります。平成18年に食育推進計画を策定し、目標値を定めています。その後、次に進めるべき重点課題として、2次3次として計画の改定をしているところです。鳥取県においては、平成20年度に計画を策定し、その後、目標の達成状況等から、どのようなものが足りないのかを検証し、第3次へと改定しているということです。

(京委員)

1ページに平成30年度から第3期食育推進計画に基づき、というのは国が定めている第3次食育推進基本計画ということですか。表記が違うので、ここが何を言っているのかわかりません。

(岩坂主幹)

第3期食育推進基本計画です。表記が抜けております。

(京委員)

16ページは第3次食育推進基本計画となっております。

(岩坂主幹)

第3次食育推進基本計画が正しいです。もう一つですが、食育計画を作るにあたって、米子市が持っていないデータにつきましては様々なところからいただいています。このように、関係する部署や関係機関が持っているデータをいただくことによって、今まではできていなかった連携が図られ、今後、食育を推進できるものと考えております。

(波多野委員)

数値目標についてですが、あくまでも目標ですから高い方がいいと思うのですが、状況を見ますと、家庭の崩壊といいますか、数値も28年度に向かって低下していますが、やはり家庭という一つの核が必要だと思います。残念ながら近年の状況を見ますと、非常に一般の家庭の崩壊がどんどん進み、なかなか子どもたちや家族がそこで安定した生活を得られないという状況があると思います。これからますます進んでいくのではないかと思うのですが、最終的な社会的擁護のところは専門家の方や高度の支援がいると思いますが、一般の家庭の崩壊が少しずつ進んでいます。ですから、数値目標はいいのですが、家族を支えるという施策が必要だと思います。今、米子市の地域福祉計画の中でもいろいろ包括的なものであると書いてありますけれども、食育の中での目標はいいと思うのですが、政策の中での結び付きを明確に出していかないと、やはり家族とかが中心となってくると思いますので、その辺をちょっとしっかり出された方がいいのではないかと思います。

(清水課長)

ご意見ということでよろしいですか。ありがとうございます。

(王島会長)

私の方からすみません。20ページの目標に対する具体的な取組というところですけれども、私が日頃から思っていることがあります。小学校、中学校は給食ですよ。それから保育園も給食というかご飯を持って行きますけれども。そこでどういう取組がされているのかなという疑問を一つ持っています。給食は確かに栄養士さんが献立を考えて、その年齢に応じたものを出されることはわかりますけれども、食品ロスの考えが出てきます。それと給食時間の問題もあると思います。次第に勉強が大事になっていきますので、勉強時間が取れないということで、給食時間にしわ寄せがいくのではないかなというふうに思っています。前と比べて給食時間は増えたのか、それとも減ったのか、子どもですから食べる時間を削ったりして食べたあとは授業が始まるまで自由時間というか遊ぶというような気持ちもあるでしょうけれども、その辺の学校の取組というかそれも課題じゃないかなと思います。それからマナーというか食事を食べるときにいただきますとか習慣づけというのは家庭ですけれども、子どもの頃からいただきますと言っていれば、自分が親になったときにも子どもと一緒にそういう食事のときの挨拶とかごちそうさまとかそういう話もできるのではないかなと思いますし、その辺は確かに食生活の改善推進委員さんとか保健推進委員さんとか頑張っておられますけれども、まずは学校が教育の方との連携をもうちょっとやっていけば将来的な食育も推進につながるのではないかなと思います。それから25ページの目標値ですが、波多野委員もおっしゃいましたが、小学校6年生が対象ですので、今の小学1年生が5年後、小学6年生になって0%という目標値がありますし、中学3年生であれば、小学校の今の5年生が中学校の3年生になるのが5年後で0%というような形になるのではないかと思いますので、学校の取組、または市の取組というのも重要ではないかなと思いますが、この辺を聞かせてください。

(岩坂主幹)

ご意見ありがとうございます。学校の取組につきましては、今回、計画を策定するに当たり、どのような指導をされているか聞かせていただいたところです。21ページの上のところにもありますが、給食時間における食に対する指導という部分で学校栄養教諭さんをはじめ学校栄養職員さん、教員の先生方との関わりの中で、食について指導を行っていることは聞いております。それと、給食時間につきましては把握していないため、確認をさせていただきたいと思います。

今回、計画を作るにあたって、学校給食の状況や学校給食課におられる栄養職員さんとの関わりが今までない状態でした。そういった中で、今後計画を立てる上でつながっていくことも大事だと思いますし、私たちが教育の部分に関わっていくことがなかなか難しいところでもあるのですが、逆に親世代の人たちと関わりができる部分もありますので、データの方にもありますが、先ほど会長も言われたように、挨拶という部分についてもやはり大人はしていないという状況であれば、子どもた

ちもやらないことになるでしょうし、大人への働きかけをしていかないといけないと考えております。

(王島会長)

他にありませんでしょうか。

(角南会長)

学校現場というところも非常に大事だと思うのですが、やはり家庭の方で食べられていないという状況で、学校だけで今度は食べられるようになるというのは非常に難しいところだと思います。教育現場だけでは難しいと思いますので、先ほどおっしゃったように親世代のところも出産前のところからいかに食が重要かというところを何らかのデータとか、あるいは海外のデータにも一部あると思うのですが、成績も学業を含めて、運動能力というものを測ったものもありますし、いろいろなものから重要さがわかることも大事かなと思いました。

また、家族全員で食事をする時間のパーセンテージは少し減ってきていると思います。仮にひとり親家庭であれば、二人の場合と違い、時間は取れなくなる可能性もあると思いますし、家庭事情の変化というのもあると思いますので、今後その辺りも含めて検討していくところかなと思います。

(波多野委員)

家庭支援と一体にならないと子どもたちの食は保障できないような感じがします。シングルマザーや非常に家庭の環境も複雑になっていますし、関係が複雑になっています。それとやはり家庭内をしっかりとサポートしてあげないとここまでいけないのではないかなと思いますし、食の重要性を言ってもそこまでいけないと思います。家庭を支えていくという支援が、母子への支援も含めてそこまでならないのではないかなと思ったりします。

(尾崎委員)

20ページからの方はすでにやっていることと、これから新たにやることかわかるようになっていっていると思います。それから食育計画の範疇にないのかあるのかわからないですけど、米子市に本当に子どもたちの貧困の問題や給食が実は一番のごちそうである人や、そういった問題があるのかないかわからないので、そういったことがもしあるのであれば盛り込んでも良いのかなと思います。必置計画でなくて今年度絶対作らなければいけないものでなければ、色々な調査やデータを集めたりしても良かったのかなと、このタイミングで言っても意味はないですけど、そんなところも思います。鳥取県のデータが使われていて、本当にそれを米子の問題と言っていいのかなというのは、少し自信がない感じがあるのでそう思いました。以上です。

(王島会長)

先ほどの点どうでしょうか。

(清水課長)

ご意見等ありがとうございます。米子市のデータについてですが、今現在はアンケート調査を行っていないという実情でございます。この計画は平成31年度からの5か年の計画でございますが、随時、必要に応じて見直しをしていかなければな

らないと思っておりますので、今いただきましたご意見等を参考にさせていただきながら、今後この計画をさらに進めていくために、必要な時期にアンケートを取る等、計画をより充実したものにしていきたいと考えております。

(王島会長)

先ほどご意見にありましたが、子どもの貧困も食育の方に入るのかどうかということですが、子ども食堂とかいろいろありますが、その辺についてはどうでしょうか。

(大橋次長)

子どもの貧困問題については、現在、福祉政策課が所管しておりますけれども、それに特化した形で一つの対策計画を作る方向で向かっています。波多野委員がおっしゃったように、家庭そのものの支援が必要ではないかということも含めて、子どもの貧困と併せて、親世代への支援も含めた子どもの貧困に特化した計画を今年度から来年度の早い時期にこども未来局と共管して策定しようと考えているところでございます。

(尾崎委員)

確か、去年か一昨年に学会で聞いて驚いたのですが、大阪市の小学校で調査されたと思いますが、子ども達の貧困の全数調査をかなり大規模な調査をされて、それに基づいて計画を作られたと聞いて、あの規模ですごいなと思ったのを記憶しています。実態に基づいて作った方がよりの確なものができるだろうと思います。

(大橋次長)

小学校5年生と中学校2年生に行った全数調査のことだと思いますが、鳥取市も同じことをやっています、だいたい大まかな方向性を出すことができると思います。本市では、今年1月から2月にかけて、特に貧困の度合いが強いと思われるダブルワークをしていらっしゃる母子家庭の層の方に直接7、8名からインタビューをして、どういうことにお困りなのかということ聞いて参りました。子どものために一生懸命働くという姿勢はどのお母さんもお持ちです。それは貧困という言葉で表すことができないということが割と共通していたところですし、また、お話を伺っていて一番ショックだったのは、米子市役所という所に話を聞いてもらうことができたことがとんでもないことだったということも担当者から聞いておりますので、そのような実体験を踏まえながら、米子市のすべての子ども達に将来明るい未来が待っているような計画を作っていきたいと考えております。

(野坂委員)

食育という言葉自体は、対象は子どもなのでしょうか。大人は入れないのでしょうか。

(岩坂主幹)

食育基本法では、子どもをメインとされていますが、世代を通じたものとなっており、子どもだけではなくお年寄りまですべての世代が対象となっています。

(野坂委員)

あと、先ほど言われたように食べるということを考えると、お年寄りのことを考えていくと、口腔ケアが大事だと思います。歯科医師会、歯科衛生士会、理学療法士会など、子どもの歯も含めて食育に関係してくると思います。

(岩坂主幹)

食育というのは幅が広いものですが、いろいろな方のご意見を伺う中で、生きるために口腔面が大事なところだと思いますので、歯科医師会や歯科衛生士会のご意見を踏まえていくことが必要であると感じました。

(王島会長)

他にご意見はないでしょうか。よろしいでしょうか。

そうしますと、米子市食育推進計画につきまして、ご審議いただいた内容で承諾いただけますでしょうか。

(はいとの声)

(王島会長)

ありがとうございます。そうしますと、米子市食育推進計画につきましては、審議いただいた内容で承諾していただきました。

審議事項「米子市自死対策計画」の策定について

(王島会長)

続きまして、米子市自死対策計画について、事務局からの説明をお願いします。

(清水課長)

自死対策計画でございますが、先ほどの食育計画の方でもお話が出ておりましたが、この度この計画を作ることとございまして、平成28年に自殺基本法が改正されまして、自死対策の計画というものがすべての市町村に策定が義務付けられました。そのこともございまして、食育計画もそうだったのですが、すでに米子市の方で対策しているようなことを包括的な取組として、計画に位置付けるということで、この度策定に着手したものでございます。概要につきましては担当者から説明をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

(後藤主任)

健康対策課の保健師の後藤と申します。よろしくお願い致します。米子市自死対策計画についてご説明をさせていただきます。

1ページをご覧ください。計画の概要になります。全国の自死者数は3万人を超えた時期が続いていましたが、近年は減少傾向にあります。しかし、平成29年にも2万1千321人の方が亡くなっており、毎日60人以下近い方が自死で亡くなっているという深刻な状況に変わりありません。自死はその多くが防ぐことのできる社会的な問題であり、社会的に予防対策に取り組む必要があるといわれています。そのような中で、平成28年に自殺対策基本法が改正され、すべての都道府県及び市町村に自死対策計画の策定が義務付けられました。また、計画の指針となる自殺総合対策大綱には誰も自殺に追い込まれることがない社会の実現を目指すこと

が明示されています。2ページの図をご覧ください。自死の背景には、育児や介護疲れ、生活困窮、いじめや孤立など様々な社会的要因が絡み合っているため、自死対策はこの図にあるように、他の様々な計画との連携が不可欠だと考えています。計画の期間は2019年度から5年間としています。計画の数値目標は、平成25年から29年の自死者数の平均値28人を基準としています。これは米子市の毎年の自死者数に変動があるため、平均値を基準としました。2023年には20%以上減少させることを目標とします。ここで訂正をさせていただきます。自死の統計は年度ではなく年単位で集計されるため、3ページの本文の下から4行目から、それを踏まえ以降の年度ということは度を取っていただいで、年で表記したいと思います。たくさん訂正箇所がございますが、よろしく願います。

第2章ですが自死に関する基本認識とあります。これは自殺総合対策大綱で掲げられている基本認識と同様のものです。自死の危機要因については4ページの図をご覧ください。

次に6ページからですが、米子市の現状をまとめています。まず、自殺死亡率の推移です。緑色のラインが米子市の自殺死亡率です。国や県よりも低い数値で推移しています。年により増減はありますが、減少傾向です。次に7ページですが、自死者数の推移です。変動はあるものの、毎年30人前後の方が亡くなっています。男女でみると男性の方が女性の倍以上亡くなっています。(3)の年代でみると30歳代から60歳代の働く世代の特に男性の自死が多いことがわかります。(4)の職業別でみると、亡くなる方の母数が大きくないので年によって変動がありますが、被雇用・勤め人とその他の無職者に含まれる人が多くなっています。ちょっとコメントが変わっております。すみません。(5)の原因・動機を見ると、28年までは家庭問題の割合が年々増えていきましたが、29年のデータを見ると、勤務問題が増えてきています。ここでコメントの訂正が必要となってくると思います。10ページからはアンケート調査の結果をまとめております。先ほどの現状から、米子市では30歳から60歳代、中でも勤め人の自死者数が多い傾向であるため、米子市内事業所にアンケートを取り、職場での心身の健康を維持するための取組を確認しました。回収率は40.3%でした。まず、自死の現状や相談窓口の認知度を聞きましたが、8割以上の事業所が知らないと答えています。次のページです。(3)の事業所での心の健康に関する相談や取組状況では、いつもと違う気になる事業員がいる、もしくはいたという事業所が25.4%と、気になる職員の存在に気付いている事業所が比較的多いと考えられます。死について口にすることについては4件回答が返ってきました。次に6番目のグラフですけれども、気になる従業員の年齢は20から40歳代で75人前後と年齢差は特にありませんでした。次に対応ですけれども、話を聞いたという回答が多いですが、13ページに事業所の規模別に割合を出していますが、いずれも相談先を紹介したという割合は低いです。特に何もしなかったという回答もありました。悩みの内容やその後の様子については、グラフにしておりますのでご覧ください。18ページを開いていただきますと、自死遺族の方の集いというものを鳥取県西部では米子市で県の協力を得てやっておりますけれども、存在を知らないという方が8割という回答で返ってきています。

19ページを見ていただきますと、米子市の現状とアンケート調査の結果を要約したものになります。

続いて20ページですが、この基本方針が自殺総合対策大綱を踏まえて4つ挙げています。(1) 市民への周知・啓発の推進、(2) 自死対策を支える人材育成の強化、(3) 関係者・関係施策・関係機関との連携の強化、(4) 生きることの包括的な支援の推進を基本的な柱として取り組む旨を記しています。(4)の生きることの包括的な支援の推進については、生きにくくする要因を減らし、生きることを支援する取組を増やすことで自死のリスクを低下させるということを意味しています。22ページからは具体的な取組を挙げています。(1)の周知については、市民一人ひとりの気づきと理解を促すために、様々な機会を捉えて心の健康について啓発していきます。その中でも、労働者を対象としての事業所アンケートからも、相談窓口を知らない可能性があるため、相談窓口をまとめ周知していきたいと考えています。(2)の自死対策を支える人材育成について、ゲートキーパーの養成をします。ゲートキーパーについては、1ページにも載せていますが、悩んでいる人に気づいて、声をかけ、話を聞く、必要な支援につなげることが期待される人のことで、専門性の有無は関係なく、誰もがなれるものです。ゲートキーパーの養成について、市民や市職員について研修を行う予定にしています。(3)の関係者・関係施策・関係機関との連携強化については、鳥取県自死対策推進センターとの連携を行います。「守り、支えあう命のチーム」の発足につきましては、個別に支援が必要な方がおられたら、速やかに関係課が集まり支援を検討します。労働者については、健康増進計画と協同し、市内事業所との関係作りに努めます。子ども・若者について、また出産後間もない母親についても関係機関と連携を強化します。(4)生きることの包括的な支援については、相談事業の実施、居場所づくり、学ぶ場の提供、残された人への支援をしていきます。

計画の推進体制については、26ページのとおりです。資料編としまして米子市で実施している生きることの促進要因関連事業を洗い出しましたので掲載しています。また、資料には市内事業所にとってアンケートの内容になります。

以上で説明を終わります。

(王島会長)

そうしますと、事務局から説明がありましたが、委員の皆様からの意見ご質問をお受けしたいと思います。

(尾崎委員)

ストレスチェックは、49人以下の事業所だと必ずしもしなくてもいいのですが、今回の資料の説明によると、働いている世代が重要であるということであれば、なんらかの特別な支援をして、49人以下の事業所でもストレスチェックをしていたら、その結果に対して支援ができるようなことを特別に試みるとか、そういったことも良いのではないのでしょうか。産業保健推進センター等、いろんなところに支援をお願いして、小さい企業でも継続して事業主などがやってみたいと思われるのであれば、特別にやりましょうということがないと良いのかなと思いました。

(後藤主任)

ありがとうございます。検討していきたいと思います。

(野坂委員)

今のストレスチェックについてですけど、ストレスチェックに関しては50人以上の企業は全部しなければいけないということで、鳥取県の産業保健推進センターや労働基準監督署が全部調べていて、65%より高かった気がするんですけど、100%でなければいけないみたいな感じなのです。この65%がどのように数字が出たのか産業保健推進センターか労働基準監督署に行けばもっと正確な数字が出てきそうな感じがします。ストレスチェックを受けて、指摘があっても本人がその先の相談窓口に行くか行かないかに丸を付けないと次のところに結びつかないようなシステムの個人情報保護の向こう側なので、ストレスチェックはそういう仕組みもあって、受けたことすらイメージしてない人もいらっしゃるのです。この65%が本当にどういう根拠で出てきた数字かなと思いました。県のストレスチェックの話になると、県で50人以上の事業所のほとんどは、やらなければならないからやったという報告はあったと思います。それから、8ページに原因・動機別自死者割合というものがある、家庭問題、健康問題等あるのですが、このデータはどこからどのように取ったのか、基本的に自死をされる人は、まずうつ病が基で亡くなっているのではないのでしょうか。過労死はありますが、ストレスがかかったから自殺をするかというところではない。医師会のイメージは、自死されるのはうつ病であるから、それを早く見つけましょうというのが方向性のような感じがします。働き盛りの男性に自死者が多いというのは正しいし、この中で健康問題、家庭問題、経済問題がありますが、うつ病というのが出てこないのです。あれと思いました。それと相談窓口については、鳥取いのちの電話というものがあまして、一生懸命がんばっておられます。悩んだときに電話すれば、専門の方が相談に乗ってくれる電話がずっとあって、がんばっておられます。自死される人は本当に突然です。いかにサインを見つけるかということが大事であることがあります。そのようなことをみんなで考える必要があると思います。計画案を見ると、具体的な取組をこれだけのことができるのかと思います。自死を防ぐというのはみんなでやっていかなければいけないですけど、自死する人を事前に見つけられるか、その人達からの相談を受けられるか、それがなかなかできないところがある。誰をどう支援していくのか、対象がみんなわからないから自死が出てしまう。尾崎先生そうですね。

(尾崎委員)

難しいです。私も産業医ですけど、いくつかの会社や米子市役所も来ていますが、自分の力不足で既に何人も自殺で亡くなっているのです。本当に難しいです。メンタルクリニックに定期的に通っていらっしゃる人で、安定していて大丈夫かなと思ったら突然、自殺されたという連絡が入ったこともありました。メンタルクリニックの先生から見ても定期的に安定した患者さんに見えても、こういうことが起こるし、高ストレス者が来られると、印象として7割くらいの方が既にクリニックにかかっており、けれどもそうでない方もおられて、紹介状を書いてつながっていくこともありますし、まれですけど、その場ですぐ受診が必要で、休業させた方がいいという方もいらっしゃいます。多少、抑止にはなっているのかもしれないけど、わから

ないというか、なかなか難しいと思いますので、一般市民のゲートキーパーが抑止をできるのかわかりませんが、本当に難しい奥深い問題だと思っています。

(後藤主任)

先ほどの8ページの原因・動機別自死者割合のところのデータですが、国が各市町村のデータをまとめたものですが、どうしても自死に至ってしまう背景にはいろいろなことが絡み合っていることがあります。ここに挙がっている家庭問題・健康問題とかそういったものは、遺書とかはっきりとしたご本人の亡くなった動機とわかったものについてこのように挙げているものでございます。

(尾崎委員)

それは警察統計だと思います。人口動態統計ではこういう自殺された理由までは出てこないの、自殺者の数だと人口動態統計ですけど、自殺の数が微妙に違いますが、警察というのは必ず自殺した人が本当に自殺なのか他殺なのか事件性はないか等、警察官が検視官なのかよくわかりませんが、調べますので、警察が決めたものです。

(野坂委員)

原因のところになぜうつ病という病気が出てこないのですか。

(尾崎委員)

そうですね。警察が決めているので病気だと判断しかねるということと、他殺ではない、事件性がないことがわかればいいということがあるので、この分類がどれだけ正しいかわからないですね。健康問題の背景には、おそらく精神的な疾患が大多数占めていると思いますが、そこにあまり警察は関心がないのだと思います。

(野坂委員)

それでは、このデータはない方がいいですね。

自死される方は病気が原因であるとは私は思っています。家庭問題とかありますが、病気でない人はそういう問題があっても、立ち向かってみんながんばっていると思うのですが。

(尾崎委員)

いよいよわからないときは、法医解剖の方に回るので、そういうデータでよく言われるのが、自殺した人からアルコールが検出されたりするわけですけど、うつ病とアルコールと自殺というのはすごく同居しやすい関係性があって、因果関係は何が先かわかりませんが、そういう関係性があると言われてます。

(野坂委員)

職業別の割合にいろいろな種別がありますが、それぞれにどれくらい実数があって、その中の何パーセントが亡くなったということであれば、話はわかりますけど、単純に亡くなった人をすべて分けて何パーセントとやったら、多い人数の職業の人がたくさん亡くなることにあるし、このグラフを見ると、そういう人がたくさんいるからその職業に亡くなる人が多いのだよという見方になってしまっていますが、実際はそうではないと思います。職業別自死者割合の分母が、職業別の分母なのか全体の中の分母なのかというところでいくと、赤い数字の被雇用・勤め人はみんなですよ。それが多いのはそういう人が多いからです。被雇用・勤め人が多いから、

自営業よりもたくさん亡くなるのかということ、そうではない気がするのですが、本当にそうなのかと思いますが。

(後藤主任)

そのとおりだと思います。ただ、全国とか他の自治体と比べると、米子市の特徴としては、被雇用・勤め人の方が多い傾向があるかなと思います。

(野坂委員)

それは、働き盛りの男性はほとんど被雇用・勤め人が多いからそうなのだと思います。だからと言って被雇用の方が亡くなるということ、そうではないと思います。

(角南委員)

支援というところを心理的などからお伝えさせていただければと思いますが、ここには多分なくて、サポートのところなのですが、18ページのところで、相談者という方がおられるのですが、相談者自身が相談を受けることに非常に葛藤を生じる部分もありまして、医療機関を紹介することにも抵抗があって、また紹介したときには相談者の方に病気であることを暗に伝えているようなところがあります。かといって、例えば死を口にされたときに、医療機関を紹介しなかった場合、何かあったときに責任を感じる部分もあって、相談窓口というところに相談することも一つなのですが、うつ病の方の場合、そのエネルギーがない方もいらっしゃるだろうと思います。ですので、モデル事業所というお話にも関連するかなと思いますけれども、今後の対策の一つとして、被相談者が相談できるようなシステムがあればいいのかなと思います。もう一点ですけど、うつ病の話が出ましたので、心理的などところで、躁うつ病というのはやはり見えにくいところだと思います。元気なエピソードももちろんありますので、そういうところも仮にモデル的に何かできるということであれば、こういうときにはこういうところで相談して支援の在り方を検討できる。また、こういう状況のときには早めに医療機関を進める方がいいというような、被相談者の指針があると今後いいのかなと思いました。

(後藤主任)

ありがとうございます。相談を受けられた方の相談窓口も、心の相談窓口としてはあるところですが、周知をきちんとしていきたいと思います。

(王島会長)

他にご意見、ご質問はありますか。

(京委員)

先ほどの8ページの(4)のところですが、多分、亡くなった方の内訳ですよ。なので、先ほどのご意見としてありましたように、勤めている人達の中のどれくらいの割合の人たちが年々亡くなっているのかというのがいいのかなと思って見させていただきました。また、先ほど被雇用のことばかりが出ていましたが、約30名の亡くなっている方の中で私が逆に気になるのは、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者というところ。仕事を他にしていない人、例えば高齢者や家でひきこもってしまっている人等、外部との接触がない人たちが自死を選んでいるということも読み取りができる中で、そういう人達が外部の人達とどう接点を持つことができるのか、なかなか難しいかもしれませんが、その辺の議論が必要ではないかと

思います。例えば、そこでゲートキーパーの方が見守りをするということになると、接触のない方達にとってみると、そういう人たちが自死の危険性がある方だとゲートキーパーが把握しておかなくてはならないということになってくるのかなと思いますので、必要以上に個人情報が出てしまうような危険性があると感じてしまうところがあるわけです。どのようにゲートキーパーの方が自死の危険性のある方と接点を持つことができるのかなと、それではどうすればいいということをもも持っていないのですけれども、具体的に市としても検討していかなければいけないことが必要になってくるのかなと思います。それと、先ほどの意見にもありましたように、ゲートキーパーを養成するだけで終わりにするだけではなくて、そういう方たちはとてもしんどいお話を聞くことになると思います。市の職員等に関する研修と書かれていますけれども、一方でゲートキーパーの説明に及ぶと、専門性とか広く養成するとか書いてあったと思いますけれども、一般市民の方もそういう相談を受けることも期待されていると思うと、それに対するフォローアップの体制を丁寧に整えておかないと、その方達が話を聞くことでしんどくなってしまふことについて危惧するところかなと思います。そこもご検討いただけたらと思います。意見です。

(王島会長)

他にはございませんでしょうか。そうしますと、いろいろご意見を出していただきましたが、皆さまからいただいたご意見を基に内容修正し、今後のスケジュールどおりに進めるということで、米子市自死対策計画についてはご審議いただいた内容でご承諾いただけますでしょうか。

(野坂委員)

19ページの要約ですが、男性に自死者数が多いことはわかりました。で、男性も30歳代から60歳代の働く世代に自死者多く、中でも被雇用・勤め人の占める割合が大きいということなのですけど、あとは至る原因として、健康問題に次いで家庭問題とかありますが、うつ病とか心の病気のことが僕らからすると、そういうところが挙がってほしいし、亡くなる人はゲートキーパーとかに相談をされたのにほったらかされて亡くなっていく状況はないような気がするのですが、残った我々が何で亡くなったと悩んでいくのもまたつらいところがあります。特にご家族がすごく大変だと思います。事業所にしても、過労死からの自死は絶対に防がないといけませんし、そう動いているところがあるのですが、その辺りのアンケート調査の結果、現状、要約というところをもうちょっと見直しされた方がいいと思います。ぼくだけかもしれませんが、うつ病という病気があって、それを自分がうつ病だと受け取らない方がいます。病気で亡くなるのであって、単純に亡くなるものではないということだと思います。尾崎先生が言われたように、病気だといって治療していても亡くなる方もいます。そこをどのように支えていくかが大事です。ましてやゲートキーパーと言われる人がいて、対象の人が亡くなった場合、すごくつらいと思います。

他の市町村で、計画を作られているところはありますか。だいたい同じですか。

(後藤主任)

あります。計画を立てるに当たって、国が手引き案を出しておりまして、それに基づいた形で作っております。

(野坂委員)

今の鳥取県の医師会長の渡辺先生という精神科の先生がいらっしゃって、この辺りを専門にやっておられるので、アドバイスをいただくと良いと思います。

(清水課長)

そうしますと、19ページのアンケート結果からの要約というところについて、このようにやっておりますけども、先ほど、ご紹介いただきました鳥取県医師会長の渡部先生にご相談をさせていただきたいと思います。

(野坂委員)

あるいは、医大に自死対策の専門にされている兼子先生に見てもらわれたらどうでしょうか。

(清水課長)

19ページの要約が政策にミスリードにならないような形で確認が必要であると考えています。

(野坂委員)

それもありますし、今後の方針も含めたアドバイスがいただけるとと思います。

(清水課長)

そうしますと、野坂委員からご紹介いただいた先生方に見ていただいて、こちらで調整させていただくということによろしいでしょうか。

(野坂委員)

いいです。

(王島会長)

19ページの調査結果の要約については、難しい問題もありますが、野坂委員から提案がありましたので、それを踏まえて、進めさせていただくということでご承諾いただけますでしょうか。

(はいとの声)

(王島会長)

そうしますと、今後のスケジュールどおりに計画策定を進めていただきたいと思いますのでよろしくお願いします。

報告事項「米子市地域福祉計画・地域福祉活動計画」について

(王島会長)

続きまして、議題(2)の報告事項について、事務局から説明をお願いします。

(大橋次長)

それでは、報告事項でございますが、現在、福祉政策課におきまして、地域福祉計画の改訂作業中でございます。昨年7月に計画策定委員会を立ち上げまして、今

まで3回の会議を開いております。来年度1年間をかけて計画を仕上げたいとしておりますが、今日までの出来高について、担当からご報告をさせていただきます、ご意見などをいただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(山崎主幹)

福祉政策課の山崎と申します。私から、現在まで3回策定委員会での議論を重ねて参りましたが、現在までの進行状況について、ご報告をさせていただきます。

こちらの新しい地域福祉計画は、表題のとおり「米子市地域福祉計画・地域福祉活動計画」ということで、二つの計画を一つにまとめたものでございます。米子市地域福祉計画は、資料の1ページ目のところで説明しておりますが、行政計画でございます。これまで改訂を重ねて、現在は第4期の計画期間中でございます。計画期間は5年となっております、平成33年の3月までと、まだ計画期間が残っておりますけれども、計画期間の満了を待たずに計画の改訂に着手しているということになります。地域福祉活動計画は、米子市社会福祉協議会が中心となって、米子市地域福祉計画と整合を図りながら、主に住民活動や事業者の活動や取組等、具体的な地域福祉の実践について定めた計画となっております。今まで、行政の地域福祉計画と民間の地域福祉活動計画は別々に存在しており、互いに連携をとりながら進めてきたところですが、今回はこれらの計画を別々に作るのではなく、米子市と米子市社会福祉協議会が手を取りながら一体の計画として作ろうということで、作業に着手しているところです。資料の2ページ目のところですが、先ほど、計画の期間満了を待たずに改定に着手しているということを申し上げましたが、その理由として、一つは国の動きがございます。国において、地域共生社会を実現していくのだということが掲げられまして、地域の再生をしていくために、「我が事・丸ごと」の考え方によって、地域福祉を再構築していく方針が出され、そのような内容が盛り込まれる形で社会福祉法の改正が行われたという事情がございます。資料には社会福祉法の改正の概要を載せておりますが、この中で特に重要な部分として、3ページ目の(6)の包括的な支援体制の整備ということが社会福祉法の中にうたわれました。これは新しく追加された部分ですけれども、このことについては後ほど改めて説明をさせていただきますが、包括的な支援体制の整備が各市町村の努力義務とされています。また、(7)のところにあります、市町村地域福祉計画の位置づけが一段格上げされたと言いますか、各福祉分野、障がい、高齢、子どもなど、いろいろな分野でそれぞれ計画を持っておりますが、それらの計画の上位の計画として地域福祉計画が位置付けられたということでございます。一方で地域の状況について、実際に地域で活動されている方や、社会福祉協議会の方などにお話を伺いまして、地域福祉の現状が待たなしの状況ではないかという危機感のようなものを我々は持っております、このようなことも計画満了を待たずに改定に踏み切った動機の一つでございます。

次に、資料の4ページ目ですが、我が事・丸ごとの体制整備に向けてということですが、先ほど、社会福祉法の106条の3のところ、包括的な支援体制の整備が新しく法に追加されたという説明をしましたが、このページにある1、2、3がその具体的な内容でございます。一つ目が「住民に身近な圏域」において、地域住

民等が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みることができる環境の整備についてです。二つ目が「住民に身近な圏域」において、地域生活課題に関する相談を包括的に受け止める体制の整備についてです。そして三つ目が、多機関の協働による包括的な相談支援体制の構築についてです。この三つについて、市町村において整備をしていきたいと思いますということが法で定められております。具体的な内容はこれから組み立てていくのですが、この三つの体制整備については、新しい計画の柱になる部分だと考えておりますので、これから計画策定委員会の委員の皆さんと協議をさせていただきながら、考えて行きたいと思っております。5ページ目以降は、この体制整備を考えるにあたって、三つのポイントを策定委員に投げかけておまして、これらのポイントでこの体制について考えてみましょうということで挙げております。ポイント1として、住民主体の活動を行うための「住民に身近な圏域」はどの範囲かということで、先ほどの三つの体制整備のうちの二つに「住民に身近な圏域」という言葉が出てきますが、米子市において、「住民に身近な圏域」とはどの圏域を指すのかということを考えていかなければならないということで、策定委員会でお話をさせていただいたところです。米子市として考えられるのは、歴史的にも文化的にも見て、実際の住民の集まりの状況等を見ても、公民館区域というのが一番住民の方がまとまりやすく、住民に身近な圏域と言えるのではないかとということで、投げかけさせていただいています。6ページ目のところに二つ目のポイントを挙げておまして、こちらも現在、議論しているところですが、住民の身近な圏域において、相談を包括的に受け止める体制を整備することが法で定められていますが、どこで誰がどうやって受け止めるのかを考えていかなければいけないということで、委員さんの方と議論を始めているところです。どこでということであれば、公民館区域を一つの圏域として考えたときに、公民館を相談を受けとめる基地のようなものとして使えないかと、公民館の在り方自体も変えていったらどうかというような議論を始めているところでございます。それと、住民の方々が抱える悩みごととかを誰が受け止めるのか、これはいろいろ個人ごとに抱える内容によって様々だと思っております。先ほど自死の計画の方でゲートキーパーという話がありましたけれども、一つ米子市の方で考えているのは、いろいろな相談を受け止める方がいらっしゃるとしても、そういった地域の中で困り事を受け止めて、しかるべきところにつなげていくような役割を持つコミュニティワーカーという呼び方を我々はさせていただいておりますが、専門でそれをやるような人を置いてはどうかということで、投げかけさせていただいているところでございます。あとは、住民の方が抱えている相談ごとをどうやって受け止めるのかということですが、公民館で座って待っていても相談に来られるというものではないと思っておりますので、近所の方が住民の方の困っているような情報をキャッチした時に、それを受け止めるとか、場合によっては情報を入手したらそこに出かけて行って様子を確認するとか、そういった体制が必要であると考えています。ポイント三つ目としては、多機関によるチームを誰が統率するのかということですが、こちらについては、今、いろいろな課題を抱えている人は、いろいろな分野がありますけど、障がい、子ども、病気等いろいろなことで悩みがある方がいらっしゃいますが、悩みというのは一つの分野で収まる話ではなくて、

いろいろな問題が複雑に絡み合っていますので、一つの分野の専門家だけで対応しきれないということがたくさんあると思います。そういった問題意識からいろいろな専門分野の方々を集めて、チームで支援していくような体制が取れないかと、そういった多機関によるチームによる支援を誰が統率できるのかということについては、結論に至っていませんが、議論していかなければならないということで現在進めているところです。

続きまして、7ページからですが、計画をどのような方向性で策定するのかということをお市の当局がまとめたものでございます。こちらについても計画の策定委員会の方で委員の方々に説明をさせていただいた内容です。3つの視点で組み立てているのですが、7ページ目の一番上のところ、地域全体がつながり、支え合う視点ということで書いております。地域の状況が危機的な状況にあるという認識を先ほど説明させていただいたのですが、具体的にいうと、一つの指標としては、自治会というものの状況がございまして、自治会の加入率が年々下がっております。この要因としては外から入って来られた方が加入されなかったり、世帯自体が増えているという事情もあるかと思っております。世帯が分割して、世帯数が増えていって、分割した方の世帯が自治会に入らないとか、いろいろな事情があると思っておりますが、現実として自治会の加入率が下がっていて、なかなか自治会の活動がままならないという状況ということも実際にあるように伺っていますし、自治会だけではなくて、地域の中の様々な福祉の活動とか、そういったこともなかなか担い手の高齢化が進んでいって、世代継承できないといった問題も聞いておりまして、そういった危機感の中で、地域の特定の人だけではなくて、地域全体をつなげ、支え合っていくという考え方の中で、いろいろな政策を考えなければいけないということで説明をさせていただいた内容でございまして、8ページ目のところの上の2番目の視点として、「未来へつなげる視点」ですが、こういった視点で説明をさせていただいております。こちらにつきましては、全国的にそうですが、先ほどの計画の方でも高齢化率、人口減少がデータとしてありますが、地域福祉計画の方も人口減少や高齢化率の上昇というものを非常に重要視しておりまして、2番の中段あたりに生産年齢者のことを触れていますが、なかなか世代継承が難しく、地域福祉を持続させていくということが難しい状況になっているという危機感を持っているところでございまして、そういった意味で将来にわたって地域というものを存続させていく、そして、発展させていくためにどういったことができるかということをお市の皆さんと一っしょに考えていきたいという思いでこういったものを掲げています。次に9ページに「包括的な支援の視点」ということで、こちらもお先ほど触れましたが、様々な問題が複雑に絡み合っていたり、一つの世帯の中にいろいろな問題が存在していたり、一つの分野だけでは対応しきれないことが多々ございまして、包括的に支援していくような視点でこの計画を考えていかないといけないということで、こちらに定めております。本格的な議論が始まったところですので、これから議論が盛り上がり、委員の方々からもいろいろな意見をいただいて組み立てていくということでございまして。

10ページ目以降につきましては、項目案ということで、まだ案の段階ですので、先ほどの方向性の三つの視点に基づいて、例えばこういった方法が考えられるということで、イメージを持っていただくために事務局が作ったものでございます。これを磨き上げていく作業になっていくものと考えています。

18ページ目以降につきましては、米子市の統計資料です。人口のところは米子市の独自推計ですが、先ほどから出ていますとおり、やはり高齢化率が上がって行って、将来的に高齢化率が32パーセントでピークになると推計しているところでございます。特徴としましては、21ページの一番上のところですけど、生活困窮者の状況ということで、このページに書いていますが、上段に生活保護受給者世帯の推移ですが、右肩上がりでございます。こちらの要因としては、下の生活困窮者自立相談支援事業の相談件数の推移と併せて増えていますが、分析ができていないのですけれども、生活困窮者そのものが増えたのか、相談できる体制が整ったのか、相談窓口の存在が皆さんに知っていただくことによって、相談件数が増えたのかというところがあるかと思えます。そういった意味で生活困窮者につきましては、今後も増えていくのではないかと想像しているところでございます。生活困窮という問題につきましては、要因というのが、分野をまたがったような複合的な問題だと思いますので、生活困窮を抱えている方を支援していくということは多機関で支援していくとか、いろいろなところを巻き込みながら、地域の方にも協力をいただきながら支援していくということが必要になってくると思えます。

あとは、22ページの中段のところの自治会加入世帯の推移ですが、こちら自治会世帯がどんどん減っていているということがわかんと思えます。これも今後もっと下がっていかだらうと思われます。

最後に、今後のスケジュールとして、平成31年度からまた議論を進めていきまして、現在の予定では31年度中に計画を仕上げていくように考えております。この計画は福祉の分野だけに関わらず、いろいろな分野、福祉だけではなくて、経済、住宅政策、交通、防災等いろいろな分野が関係していますので、庁内で関係課を集めたチームを作っており、すでに議論をしています。これからも議論を重ねていくところでございます。また、材料集めを本格的にこれからしていくところでして、まずは公民館区域というのが米子市は27地区あるのですけど、全地区を順に回らせていただいて、地域で実際に活動されている方に直接お会いをして、どういったことが問題になっていて、どういったことをしていけば活動を盛り上げ、継続していけるのかヒントになるようなことをいただきたいと思っております。これから全地区を回る予定にしております。あとは地域に限らず、米子全市民に働きかけまして、参加を募り、ワークショップを開催してみようと思っております。いろいろ意見をいただいて計画に反映させていくことを考えております。また、福祉に関わる当事者の支援をしておられる団体、事業者等の方にもお声かけをして、活動を盛り上げるためにどういったことが必要なのか、ご意見をいただきたいと思っております。あと、お願いですけれども、来年度はこの地域福祉計画がもう少し形が整ってきますので、そのタイミングで社会福祉審議会におきまして資料等を提示させていただきますので、ご審議いただき、ご意見をいただけたら幸いです。こ

の地域福祉計画というものは、まさに福祉に関する全分野の上位に位置する計画であり、米子の福祉の理念を掲げて具現化していくという計画でございますので、社会福祉審議会の方で議論していただくのに最も適している計画ではないかと考えております。その際はどうぞよろしくお願いいたします。説明は以上です。

(王島会長)

まだ、策定委員会で検討中ということで、これからどんどん進んでいくのではないかとと思いますが、事務局から現時点での報告がありました。委員の皆様からのご意見があれば伺いたいと思います。

(王島会長)

では、私の方から、平成31年度中に策定ということで、名前ですけど、今4次ですので、5次なのか、改正なのか、いつからいつまでの何年計画なのか、教えていただきたいと思います。

(山崎主幹)

今の時点ですが、計画については、まったく新しい計画ですので、第5次とかということではなくて、「米子市地域福祉計画・地域福祉活動計画」ですので、第1期になるかと思いますが。一から作る考えでございます。計画期間につきましては、もうちょっと詰めないといけないのですけれども、他の計画の計画期間との関係もありまして、例えば、障がいや高齢の計画というのが、この地域福祉計画の理念に基づいて今後策定されていくような関係性がございますので、そこを調整を図らせていただいて、期間を決めたいと思います。まだ、いつというのは決めておりません。名前につきましては、「米子市地域福祉計画・地域福祉活動計画」と長いので、なかなか市民の方から親しみを持っていただけないかなと思っております。策定委員会の方でも名前がどうにかならないかというご意見がありましたので、どこかの時点で計画の愛称があったらいいのかなと思っています。

(王島会長)

そういうことでございますが、委員の皆様何かありますでしょうか。

(京委員)

気になったというところで、4ページのところの「住民に身近な圏域」でどんな相談を受け付けるかというところですが、地域の課題なのか、個人の課題なのかというところをどう整理するのかというところを是非ご検討いただきたいと思います。個人が相談したけれども、地域全体で共有できる課題ではないからということで、そこで切り捨てられてしまうというのはまずいかなと思いますので、どちら側もすごく大事なところだと思いますので、誰がどう整理して誰にどう伝えていくのかを是非ご検討いただきたいと思います。ここでは地域福祉コーディネーターという名前が出ています。こうした用語についても、私は福祉であっても専門外ですので、この地域福祉コーディネーターがどんな方なのか、用語の説明が必要かなと思いますし、コミュニティワーカーという人と一緒なのか違うのかについてもご検討いただきたいと思います。それと公民館区域の話がありましたが、公民館区域だけでなく、地域包括支援センターとかいろいろな社会資源の名前も出てきておりますので、あえて圏域と限定する必要はないのかなと思いました。それとコミュニティワー

カーがすごく今の時点で曖昧な感じがしていて、例えば7ページのところにコミュニティワーカーを配置するということが1の「地域全体がつながり、支え合う視点」で挙げられていて、どこに配置するのかというところが具体的に見えてきません。6ページのポイント2の住民が相談できる場というところが期待されているところだと思いますが、事業者施設、空き家・空き店舗と書かれていますけれども、学校とかそもそも配置できるのかどうか、空き家・空き店舗のところについては多分言葉が足りなくて、空き家・空き店舗を活用した相談窓口の設置となってくると思いますが、そういうところに誰が相談窓口を設置するのか、コミュニティワーカーという人が常にそこにいるのか、その辺りがより具体的になった方が住民の皆さんにわかりやすくなっていくのかなと思いますので、ご検討いただけたらと思います。以上です。

(山崎主幹)

ありがとうございます。まだコミュニティワーカーについては、細かいところは決まっていないところはありますけれども、一つの今の案としては、活動の中心としては公民館を一つの拠点として活動し、将来的にはそれをいきなり全部の公民館ということでは予算的なこともあってできませんが、どこかをモデル地区にして、そこで公民館を中心にコミュニティワーカーが地域づくりを主に支援していくというようなイメージを持っております。先ほど地域の課題なのか、個人の課題なのかということがありましたけれども、いろいろ内部の中でも議論があったところでございまして、地域づくりをしていく中で、個人が抱えている課題とかそういったものにも遭遇するわけで、地域づくりをしながら個人の支援を行うというような、両方を行う専門員がいるのが一番理想的なのですが、我々の問題意識としては、地域づくりというものが、まだ米子市にできているところとできていないところとかなり差があるということで、まず地域づくりを、個人を支える土壌として作っていかうと考えております。したがって、コミュニティワーカーは個人の支援ということよりも、むしろ地域づくりに主眼を置いたような専門職と考えているところです。では、個人の支援についてはどうするのかということですが、先ほど多機関協働という話をさせていただきましたが、いろいろな分野の専門職の方たちに声をかけまして、ネットワークという形になるかもしれませんし、地域づくりをしていく中で、何か課題を抱えた方に遭遇した場合に、その方の支援をコミュニティワーカーが直接するのではなくて、それをキャッチしたときに専門職につなげて、チームを組み、支援をするようなイメージです。課題を抱えている方への支援について、地域の方の支援や理解が必要だということであれば、コミュニティワーカーが地域の方に働きかけてつなげていくというイメージです。個人の支援というところと地域の課題というか地域づくりをしていくというところについては、今の時点では分けて考えているというところでございます。

(野坂委員)

先ほど、王島会長の方からありましたが、「地域福祉計画・地域福祉活動計画」という計画と今ある計画は別のもので、新しく一から作ると話がありましたが、それ

を作ろうとしているのは、福祉保健部福政策課なのですか。それとも米子市なのですか。

(山崎主幹)

米子市です。

(野坂委員)

それでは、市長は、公民館を今の生涯教育の場としてではなく、地域拠点に変えようという思いがあって動いてらっしゃるわけですね。

(山崎主幹)

公民館につきましては、我々の思いとは別のところで、公民館の在り方自体を今のままではなくて、変えていかないといけないということを市長としても問題意識を持っておりまして、関係部局にそのような指示を出しているところです。

(野坂委員)

どうなるかということは、まだ検討されているということですか。先ほどから言われているように、課をまたいだ市の検討会を作ってもらっしゃるということですが、これは福祉保健部だけですか。他の課はどういう課のどういう方々が入っていらっしゃって、どういう方々がこの計画の策定委員のメンバーなのかを教えてくださいたいです。

(山崎主幹)

地域福祉庁内検討会という名前を付けておりますけれども、メンバーとしましては、福祉保健部は福祉政策課を中心に、長寿社会課、子育て支援課、こども相談課、障がい者支援課、健康対策課、福祉課の全課です。あとは、学校教育課、都市創造課、防災安全課、生涯学習課、経済戦略課、地域振興課、総合政策課が入っております。

(野坂委員)

ありがとうございます。課の代表で出られている方は、全権委任みたいな感じですか。課として全面支援をして、全市一丸となってこの計画を作っていくという方向性があるということですね。

(山崎主幹)

もちろん各課でコンセンサスを取っております。今現在の検討状況といたしましては、材料集めというところがメインとなっております。現場で実際に実務に当たっている職員を呼んで、実際の現状とか課題というのを集めて議論しているような状況でございます。この後、議論を進めていき、具体的な政策の話になってきたときには、当然、課長とか上の者を集めて調整することになってくると思います。

(野坂委員)

それで、主体は市長なのですか。それともプロジェクトの委員の担当の方なのか、市役所の中の改革が動いていると認識しているのですか。一部の方々だけがそういうふうに行っていることではないのですね。

(大橋次長)

市長の大きな政策方針の下で、その具体化について福祉政策課が担当課となって全ての関係する課を集めて、コンセンサスを取り、市民に提示するという事務をやっ

ているというふうにご了解いただければと思います。実際にこうだと決めていくわけではなくて、こんなことはいかがであるか、あるいはこういう問題がいかがであるかというふうに市民の策定委員会で対話をする形で、市長の大きな政策方針の下で、事務担当当局が福祉政策課で、それをカバーするのが全ての関係課ということでございます。

(野坂委員)

全ての課が組んでやっていくことに対して、待てよという声はないのですか。

(山崎主幹)

正直のところを申し上げますと温度差はあります。これ以上できることがないような意見もあります。ですが課題はありますので、その課題を解決していくのにどうしたらいいかを議論を重ねていきたいと思っています。

(野坂委員)

私が思うに、米子市の職員の数が少ないと思います。いろいろな計画があって、みんな頑張っている中で、また新しいものを作ると、そんなものできるはずないという気持ちになってしまうと、市民サービスが低下すると思います。十分な住民サービスをやるのであれば、職員の方がいらっしゃらないと回らないだろうなという思いがあります。今やっていることがあるのにこれ以上やるのかという声が絶対あると思います。そういった中で、地域福祉計画の策定委員会の裏方として、社会福祉審議会を位置づけますと先ほど言われましたけども、自分としては初めて聞く感じがあるのですが、どうでしょうか。市が動ける状況に本当になっているのか、一致団結しているのかと危惧しているところです。

(大橋次長)

担当課長として申し上げますと、計画が来年できて、実社会がそう変化するとは思っていません。先日、副市長と議論しましたが、社会の在りようの変革を、革命に近いようなことをやっていくことになるのではないかという見立てです。したがって、その瞬間は抵抗があると思いますけれども、それをやり切らねば、後々の社会は面白くない社会があるのではないかというのが市長・副市長の見立てでありますし、私もそれに賛同するところでございます。先ほどありましたように、コミュニティワーカーを配置するというのは、誰がどういう人をどういうふうに配置するかがキーになるところです。投資されるお金が全くないとすれば意味がありませんが、投資するお金があるとすれば、あるいは投資されるお金について、税金を上げればできる話もあるでしょうし、それを市民社会が納得するのはどうしたらいいか、どう納得していただけるか問題を提起していくことが一つのテーマであると思います。ここに描かれた社会というのが日本独自にあるわけではなくてイギリス型がモデルになっています。ソーシャルワーカーが社会福祉の投入量をコントロールしながら、地域の力をコミュニティケアという形でやっていくことが財政上にいい影響があるということなのです。ただいくつかの根本的な違いがあります。メディカルの方のお金の出方がまるっきり違うとか、幾多の困難があるにせよ、私達日本人もこのようなものに目覚めていって私達米子市民も手に手を取ってやっていけないかという問題提起をやっていこうということになりますので、行方を監視して

いただいて、意見を言っていただいて、できれば共にやっていくことのご信頼をいただきたいと思います。

(野坂委員)

できれば、共にやっていきたいと思っておりますが、その前に、市役所の課の団結を先に是非お願いしたいと思っております。

(王島会長)

他にはよろしいですか。先ほど話がありましたように、米子市にはいろいろな課題がありますけれども、そういう課題を職員一丸となって、米子市を良くしていこうということで、今回、「米子市地域福祉計画・地域福祉活動計画」を作る形で、それをやっていこうことですので、ご理解をお願いします。事務局につきましては、委員からの期待を込めたご意見を参考にさせていただきまして、計画の改定に努めていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。以上、報告でございました。

その他 次回の日程について

(王島会長)

その他ですけれども、委員の皆様から何かありますでしょうか。また、事務局からはありますか。

(大橋次長)

特に用意はしてございませんが、次回の開催の予定をこの地域福祉計画のスケジュールですと、だいたい10月頃に一つの山が来ると考えていますので、他の計画の進捗状況と併せまして、この時期に一度開きたいと思っておりますので、どうぞまたよろしくお願ひいたします。以上でございます。

(王島会長)

そうしますと、他にないようですので、本日の社会福祉審議会はこれを持ちまして、終了いたします。委員の皆様には大変お忙しいところ出席いただきまして、ありがとうございました。

閉会 (午後8時50分)