

令和7年度生駒市総合計画審議会 第一部会 第3回会議録

開催日時 令和7年5月21日（火） 13時30分～15時40分

開催場所 生駒市役所401・402会議室

出席者

（委員）高取委員、大谷委員、清水委員、中垣委員、松山委員、塗本委員

（事務局）井上経営企画部長、牧井企画政策課長、粉家企画政策課主幹、白川企画政策課企画係長、高山企画政策課企画係員

（担当課）渋谷健康課長、原木健康課課長補佐、西スポーツ振興課長、知浦地域医療課長、天野地域医療課課長補佐、児玉国保医療課長、小林国保医療課課長補佐、上野地域共生社会推進課長、佃地域共生社会推進課課長補佐、秋永地域包括ケア推進課長、齊藤地域包括ケア推進課課長補佐、金子障がい福祉課長、吉村障がい福祉課課長補佐、上野介護保険課長、伊藤生活支援課課長補佐、高谷脱炭素まちづくり推進課長、木口脱炭素まちづくり推進課課長、藤川地域コミュニティ推進課長、甫田生涯学習課長、福田生涯学習課主幹

欠席者 向委員

議事内容

1 各施策の検証

2 その他

【事務局】 （開会宣言、配布資料確認）

以下、発言要旨

**基本的施策7 健康づくり・医療**

**施策の主な方向性1 健康的な暮らしの実践促進**

【清水委員】 施策7の解決すべき課題に若い世代の参加が少ないことが散見されるが、その対応策として具体的にどのようなことを考えているか。また、体育館の施設について予期せぬ修繕等があると記載されているが、予算化する際に根

抛とされている修繕計画はどのようなものか。

【健康課】 若い世代は講演会への参加やがん検診への参加が少ない傾向がある。その対応として健康教育や食育、たばこの害の周知等について、教育部局と連携し小中学生に伝える取組や、健康に興味がない方でも自然と健康になれる取組が必要だと考えている。例えば、健康ポイントや健康アプリも導入したいと考えている。

【スポーツ振興課】 体育施設の修繕については、市で策定している個別施設計画、市で行っている各種点検結果、指定管理者からの報告等の状況に応じて修繕計画を立て、その中で事業者等からの見積もり徴収や市の設計担当課と協議しながら、必要経費等を算出している。

【清水委員】 点検のときに判明するものが予期せぬ修繕ということか。

【スポーツ振興課】 点検結果等ではなく、通常の運営の中で故障が発生するものが予期せぬ修繕に該当する。

【清水委員】 生駒市では、道路の不具合が見つかったときにアプリ上で投稿する仕組みがあるが、同様に予め体育施設の気になる点を報告する仕組みがあっても良いと思う。DX化を推進する部署と連携することで、体育施設を管理する部署の業務量が減る可能性もあり、事前に予算化できる可能性も増えると思う。

【スポーツ振興課】 施設については施設管理者が常駐しており、利用者からの問い合わせ等には即座に対応できる体制をとっている。今後は清水委員がおっしゃる方法も検討したいが、現在は施設管理者で日々の見回りや点検を行うことができている。

【中垣委員】 体育施設について改修工事を行うということだが、このことでスポーツの機会の確保に繋がるかは疑問である。体育施設が綺麗になれば、健康に関心を持つ人が増えるのか。また、先ほど若い人のイベント参加が少ないと聞いたが、原因はどう捉えているか。

【スポーツ振興課】 体育施設があることでスポーツをする人が増えるとは限らないが、様々なスポーツを行う上で最低限必要となる施設があるので、環境整備も大切であると考えている。そのため、体育施設の充実を図りたい

と考えている。

【健康課】 若い方のイベント参加については、特に市が主催しているイベントへの参加率が低いという課題を認識している。ただ、参加しない要因を把握するアンケート調査等はできていない。

【松山委員】 健康課の事業評価シート「健康的な暮らしの実践」で事業の成果・評価について各項目の評価がB評価であるのに総合評価がC評価である理由は。

【健康課】 K P I が目標値に達してないため、総合評価はB評価にできなかった。

【松山委員】 個々の項目はB評価だが、それ以外の部分でC評価にしたということか。

【健康課】 担当課として個々の項目を意識して取り組んできたが、K P I の目標設定を実現できなかったため、C評価とした。

【高取部会長】 重層的支援体制整備事業の相談窓口が十分に周知できていないという課題が記載されているが、具体的にどのように解決するのか。この窓口問題は健康づくりや医療だけの問題ではなく、全庁的に関わることだと思う。もし窓口の周知ができていないのが課題に挙がるのであれば、他の分野とも共通した課題になるかと思う。

【健康課】 重層支援の担当課は頑張っているが、健康課として令和6年度から立ち上げた精神福祉の相談窓口の周知がしきれていない。重層支援の体制全体が周知できていないという認識ではない。

【高取部会長】 今後の取組はどうするのか。

【健康課】 健康課にはこれまで保健師が多かったが、精神保健福祉士も一名配属していただき、精神保健の相談窓口を設置した経緯があり、引き続き周知に力を入れていきたい。

【高取部会長】 市民が相談や困りごとを抱えた時に、窓口が細分化されていてどこに行ったらいいかわからない状況を改善し、どの窓口に行っても適切な窓口につながるのが重層支援のコンセプトだと思う。実際は自分でそれぞれの窓口を探す必要がある状況なのか。

【健康課】 どこかの窓口に行けば、担当者が適切な部署に繋ぐという形はできつつあると認識している。

#### 施策の主な方向性 2 いのちを守る医療提供体制の充実

【清水委員】 この方向性も課題は人材確保だが、方向性としては限られた医療資源を活用して病院側と協議検討することになっている。外部から医療スタッフを募集するような方向性ではなく、今ある人材で何とかしようという取組と理解して良いか。

【地域医療課】 基本的には奈良県立医科大学と緊密に連携しており、基本的には外部の人材を積極的に活用する方針である。しかし、ある診療科で人手が足りないから、すぐ人材派遣をお願いするという訳にはいかない。そのため、例えば市立病院が不得意とする分野では、その分野の診療が得意な先生方がおられる市内の病院に患者を転送する等、地域全体を一つの大きな病院と見立てて取り組むことで、限られた医療資源を有効活用したいと考えている。

【清水委員】 地域内の医療機関との連携を強化する方針であると認識した。今はその連携がうまくいっていないところに課題があるということか。

【地域医療課】 一定程度の住み分けはできている。ただ、既に外科などでは人員不足が予測されている。医学部に入学された方の専攻で外科が少なければ、数年先に新たな外科医が出てこないという医療界の特殊性がある。それを見据えた上で、奈良県立医科大学に予め市立病院の医師不足に対してドクター派遣を依頼する取組は今後行う必要があると感じている。

【清水委員】 地域との連携と高度医療機関との連携の両方を進めるということか。

【地域医療課】 特に医師養成機関である奈良県立医科大学に声掛けをしていく。

【松山委員】 ワークショップを令和6年度に行って、令和7年度は予算化されていない。これは単年度だけ委託を行い、これからは病院に任せるということか。

【地域医療課】 今年6月に市立病院が10周年を迎えるため、次の10年、市立病院をどのような病院にしていくか意見をまとめるワークショップを令和6年度に

限って行った。その中で出た様々な意見を踏まえて、次の10年の市立病院のあり方を整理した。

【高取部会長】 この10年で市立病院の機能はすごく向上したイメージがある。ただ、常に人材確保が課題に挙がるが、人材確保に取り組むのは指定管理者がメインになるのか、行政がメインになるのか。

【地域医療課】 基本的には指定管理者に頑張ってもらっていただく形になる。しかし、例えば県と市の関係がよくなれば、奈良県立医科大学と市の関係も良くなるという事情もある。また、県職員に市職員から困りごとを伝えておくと、その後スムーズに話が進むこともあるなど、相乗効果もある。また、指定管理者の事務長も頻繁に県立病院や県立医科大学に顔を出して、声を届けており、指定管理者と市の両方で人材確保に取り組んでいる。

【高取部会長】 奈良県立医科大学との連携ができた要因は行政のバックアップも大きいということか。

【地域医療課】 特に開院当初は、市長と病院長と共に全ての医局を尋ねてパイプを作った。それ以降も市立病院の方が毎月のように訪問していただいた。また、コロナ禍では救急患者を多く受け入れたため、奈良県内において市立病院の評価が高まったことも大きいと感じている。

### 施策の主な方向性3 安定的な医療保険制度の運営

【清水委員】 医療費がどの程度抑制されたのか具体的な数値を教えてください。

【国保医療課】 医療費の抑制については受診率が増加傾向にあるので、長い目でみると抑制の効果があるという予想が見込める程度で、具体的に医療費の削減額は提示できない。重症化する人が先の10年後に少し減少するのではないかと予想しているが、具体的な数字は出せない。

【清水委員】 若年層の受診率増加に対する対応策はどのようにお考えか。

【国保医療課】 若年層は医療機関に掛かっていない方が多いが、対象者については全員に受診券等を送っている。その後、国保連合会と共同で受診されてない方に再受診の勧奨通知を送っている。また、連合会との共同事業として、県下全体の若い方で初めて受診された方に、クオカードを抽選でお渡しする

取組を行うとともに、3年連続の受診や、健診結果が前年度よりも良くなった方に対して抽選でクオカード等をお渡しする取組も行っている。

【清水委員】 たくさんの取組を行っているにも関わらず、成果が横ばいということであれば、別の方法によるアプローチが必要である。例えば自治会等を通じて住民の方々に口コミで広げるような取組を行う必要があると感じる。

【国保医療課】 この事業では国民健康保険加入者が対象となり、若年層であれば対象者全体でも 700 人程度である。自治会に案内してもほとんど対象者がいないため、直接勧奨通知を送っている状況である。

【清水委員】 対象の人数が少ないということだが、解決すべき課題の中に挙げられているため、別の切り口で取り組む必要があると思う。

【国保医療課】 国保連合会や県とも共同で動いており、事業の前年度効果を見ながら見直しを都度行っている。

【松山委員】 対象者の中で、どの程度の割合で受診されているのか。

【国保医療課】 受診率は 13.8%程度しかない。

【塗本委員】 どのような基準で計算しているのか。

【国保医療課】 受診された方を全対象者の母数で除している。

【松山委員】 高齢者のほうが受診率は高いのか。

【国保医療課】 高齢者は約 46%の方が受診されている。高齢者は受診が習慣化されており、医療機関に掛かれる回数も多く、医療機関の先生に受診のご案内を依頼していることから受診率が高いと考えている。

【高取部会長】 医療費の抑制という言葉のイメージが強い。成果としては急激な増加を抑制できたことだと思う。医療費が上昇することは避けようがない。当初の予想に比べて急激な増加が抑制できたと分かる根拠はあるか。

【国保医療課】 糖尿病や糖尿病腎症で透析を受けられる方が急激に増えなかったと感じ

ている。また、1人当たりの医療費も予算計上分を上回らなかった。

#### **基本的施策5 高齢者支援・障がい者支援**

##### **施策の主な方向性1 持続可能な福祉・医療サービス提供体制の充実**

【清水委員】 課題に介護の担い手不足が記載されている。担い手となるのは地域住民で  
だと思うが、事業評価シート No.1 の総合評価には「住民や多様な主体との対  
話を通じて支援人数の把握に努めたが政策の立案までには至らなかった」と  
記載があり、何が障壁となったか教えていただきたい。

【地域包括ケア推進課】 地域包括支援センターには第2層生活支援コーディネーターが  
7名いる。行政も入り、地域の課題について検討しているが、第  
2層生活支援コーディネーターは包括支援センターの中でも経験  
年数の浅い方が多く、施策まで落とし込むのが難しい。今は介護  
事業者協会へのアンケートを通じゴミ捨てや通院等の課題を検討  
している段階であり、まだ施策の立案までは至っていない。

【清水委員】 今は過程なので施策の立案ができていないが、来年度は立案できそうなの  
か。

【地域包括ケア推進課】 今年度は体制作りに力を入れており、生活支援コーディネーター  
とともに地域に出て情報収集を行っている最中である。様々な  
協議体での検討に力を注ぎたいと考えている。

【松山委員】 生活支援コーディネーターについて、直営は市の地域包括ケア推進課にお  
られ、その他の方は地域包括支援センター各7地区に分かれているという認  
識で良いか。

【地域包括ケア推進課】 生活支援コーディネーターは7名とも委託で各地域包括支援セ  
ンターにおられ、行政には第1層生活支援コーディネーターが1  
名いる。

【松山委員】 介護等に対応する方が少ない中、多くの事案に向き合う必要がある。職員  
数や包括支援センター数を増やす検討はしているのか。

【地域包括ケア推進課】 現在のところは特に広げる考えはない。都度行っている介護の  
運営協議会で考えていきたい。

【高取部会長】 生活支援コーディネーターは3層構造ではなかったか。

【地域包括ケア推進課】 3層構造であり、第3層は自治会レベルとなるが、そこまでの体制は作ることができていない。

【高取部会長】 第1層や第2層の話はよく聞くと、住民レベルまで落とし込むとなると第3層の方がどう動くかが重要になる。今後の見通しはどうか。

【地域包括ケア推進課】 まずは第2層の協議体を作っていきたい。協議体ができから第3層に目を向けたいと考えている。

【高取部会長】 ハードルが高く感じる。第1層や第2層はコントロールができるが、自治会レベルとなると、誰がそれを担うか、どういう役割を果たしていただけるかが難しいのではないかと。

【地域包括ケア推進課】 第3層に関しては行政からあまり働きかけない予定である。もし自治会の方から困りごとの相談があれば、第3層に持っていきたいと思う。まずは、第2層の中で支え合い活動等に取り組みたい。

【高取部会長】 第3層を担う方々は民生・児童委員に近い働きをするイメージがある。市ではどういう想定をしているのか。

【地域包括ケア推進課】 現在は第2層までの体制を想定しているが、自治会長や民生・児童委員を含め、声を上げていただける方と、地域の課題解決に取り組みたいと考えている。

【高取部会長】 行政からの声掛けというより、担っていただける方に手を挙げていただくのが理想ということか。

【地域包括ケア推進課】 第2層の協議体に関しても、そのように考えている。

【清水委員】 例えば第3層向けに、もし何かあればここに相談に来てくださいという周知はしているか。

【地域包括ケア推進課】 地域包括支援センターが日常的に地域に出ており、地域包括支

援センターが相談を受ける体制は整っている。

【清水委員】 他市町村では、まちづくり協議会や自治会が主体で福祉的な取組を行いたい時に、自分たちで発信することが難しく、個人情報の保護の観点から個々の事案に関わりにくく、行政から声をかけてほしいという話を聞く。生駒市にも市民活動団体が多くあるので、周知することも一つの手段だと思う。気軽に組織づくりができる形を模索していただきたい。

【高取部会長】 介護に関する入門研修は非常に応募が多いとあるが、ご自身のご両親のことで介護の知識を身につけたいという意識があるのか。また、定員を超える応募があったと記載があるが、頻度や規模感を教えていただきたい。

【介護保険課】 毎年1回開催し、3日間で合計 21 時間の研修である。令和6年度は 44 名の方が申し込まれ、41 名が参加、修了証発行が 34 名であった。参加のきっかけとしては家族介護のためという理由が多い印象があるが、介護についての興味関心から参加されている方もおられ、多くの人数が集まっていると考えている。

【高取部会長】 年齢層は高い方が多いのか。

【介護保険課】 介護をされる方々なので、そのような方が多い印象である。

【高取部会長】 家族介護のためもあると思うが、介護人材の不足も深刻な状況だと思う。資格取得や就職にも繋がる仕組みはあるのか。

【介護保険課】 この研修は介護に携わる裾野を広げる役割があり、研修を受けていた方は訪問型サービスA事業に従事できる資格を取得できるので、それを生かして就職していただくことも可能性としてはある。また、研修には介護事業所の方に来ていただき、事業所の紹介も行っている。

【大谷委員】 解決すべき課題に看取りに関する記載がある。事業評価シートのNo.5を見ると、予算をとって事業化した但实际上は運営できなかったと記載されている。再び予算を確保しており、同じことを繰り返しても実施には至らないと思うが、どのような経緯があったのか教えていただきたい。

【地域医療課】 看取り体制強化事業について、当初は一定の事業所の参加が見込めたが、

事業内容を精査すると周知期間が足りないことが判明した。補助金の交付要綱をリーガルチェックし、特定の事業所しか補助制度が活用できない可能性がある判断し、期間的猶予を持たせることとした。そのため、昨年度は複数事業所に対する実態調査に留まり、補助事業の実施自体は見送ったという経緯がある。

【中垣委員】 介護に関する入門研修は私も受講したが、内容は充実していた。研修から就労に繋がった方もおられると思うが、介護に関心を持つ人が地域で活躍できる機会になれば良いと感じるので、この研修を通じて地域と繋がる機会も生まれるとなお良いと思う。

#### 主な施策の方向性 2 高齢者支援の充実

【大谷委員】 認知症サポーターについて、他市では小学校の児童に認知症について伝える事業があるが、生駒市では子ども向けの周知はされているか。

【地域包括ケア推進課】 認知症サポーター養成講座を小学校4年生から中学校にかけて実施している。昨年度も小学校で9校、中学校で2校実施した。

【松山委員】 認知症サポーター養成講座を受けて支え隊へ入られる方は少ないのか。

【地域包括ケア推進課】 認知症支え隊になるために認知症支え隊養成講座を別に設けており、興味がある方はご参加いただくよう認知症サポーター養成講座の参加者へ情報を共有している。

【清水委員】 認知症の家族を含む当事者への支援とケアは、具体的にどのようなことを実施する予定か。

【地域包括ケア推進課】 認知症支え隊は同行支援や電話支援によって、ご本人の外出機会の創出を行っており、その延長で家族支援にも繋がる取組である。加えて、現在市では本人ミーティングの取組を実施している。この取組は認知症のご本人同士でお話をさせていただく場を設けるものであり、この取組を広げたいと考えている。

【清水委員】 いわゆる認知症カフェのようなものか。

【地域包括ケア推進課】 認知症カフェは認知症について専門的な話ができる人がいるカ

フェで、市民の方も参加できるカフェである。本人ミーティングは認知症のご本人がご自身のことを話し合う場であり、認知症カフェとは異なる。

【清水委員】 認知症カフェや本人ミーティングの場は何ヶ所ぐらいあるのか。

【地域包括ケア推進課】 認知症カフェは7ヶ所、本人ミーティングは市で毎月1回実施しており、箇所数としては1ヶ所になる。

【松山委員】 認知症サポーター養成人数が検証シートでは1万7597人だが、事業シートの実績では1万7639人となっている。これは人数計測のタイミングによるズレか。

【地域包括ケア推進課】 事業シートは令和6年度末に算出したもので、今回記載しているのが最新の情報となる。

【塗本委員】 認知症の方に対する詐欺はあるのか。電話番号も伝えられると思うし、その認知症の方の家に気軽に入れることもあると思う。このことに対する対策は十分か。

【地域包括ケア推進課】 認知症で独居の方や、高齢の2人暮らしの方で認知症の方がおられる場合はリスクが高まる。他課と連携しながら、チラシなどで周知を行っていきたい。

【高取部会長】 認知症サポーターには種類が多く、市民が混乱する懸念がある。例えば認知症サポーターやメイト、チームオレンジや支え隊など乱立しているイメージがある。

【地域包括ケア推進課】 認知症サポーター養成講座を実施する際、最初に認知症サポーターの説明をしている。それぞれの名前は国が提示している名前であり、市の判断で変更することが難しいので、適宜全体像を説明する必要があると考えている。

### **施策の主な方向性3 障がい者支援の充実**

【大谷委員】 事業評価シートNo.13の障がい者が安心して過ごせる居場所について、この

居場所は障がい者の方だけの居場所になるのか。インクルーシブ社会を作っていく必要がある中、障がいのある方たちの居場所を作るのはすごく大切だが、参加できる方を固定せず、様々な方が認め合って、お互いに知り合うことができる居場所になることが望ましい。

【障がい福祉課】 インクルーシブ社会や多様性も重要であるが、地域活動支援センター事業は、障害者総合支援法及びそれに基づく国の地域生活支援事業実施要綱に基づいて実施している。それらは障がい者を対象としているので、事業評価シートの対象者として障がい者の方を記載している。

【大谷委員】 事業自体に対象者の制限があるのか。

【障がい福祉課】 障害者総合支援法等に基づいて実施しているのでそのとおりであるが、市全体としては、ひきこもりの方などの居場所づくりの事業等も実施しており、各々の事業を通じて多様な方が過ごせる居場所がある社会を目指したいと考えている。

【大谷委員】 より地域との連携や横断的な分野にも視野を広げていただけると、それがきっかけとなり交流が生まれることで、認め合い、尊重し合える流れが生まれると思うので、意識して取り組んでほしい。

【清水委員】 事業No.15 の就労支援に関することで、実施している内容が市役所での職場体験と販路拡大支援とあるが、具体的に新たな就労に結びついた事例があるのか教えていただきたい。また、これらの取組を実施するためには市内の団体や商業団体等との横断的な連携が必要だと考えるが、どのように連携しているか。最後に、取組の周知は市のホームページで行っているとあるが、市民によってはホームページは見ないというご意見もある中で、他の周知方法も取り入れているのか教えていただきたい。

【障がい福祉課】 他の就労支援の事例としては、事業評価シートに記載している実績以外に生駒山麓公園での取組がある。山麓公園を障がい者の就労支援を通じて活性化することを市で位置付けており、山麓公園ではこれまで約100名の障がい者の方が活動をされている状況である。また、民間団体等の連携については、これまで市内での取組が主であったが、障害者差別解消法によって民間企業にも合理的配慮が義務付けられたことなどもあり、民間企業に対し、障がい者就労に関する理解啓発やコンサルティング、

職場体験実習等を行いながら、障がい者の就労支援の取組を進めていきたい。この取組は今年度から始める予定である。周知については、行政が事業を行う場合、まず市ホームページやSNSの活用が中心となる。ただ、今年度から開始する事業において民間企業とコミュニケーションを取り、職場体験実習等により障がい者の理解・啓発に繋がると考えているため、今後継続して取り組んでいきたいと考えている。

【清水委員】 民間団体等と連携するため、予算として約 300 万円が必要なのか。

【障がい福祉課】 300 万円の予算は、民間企業の障がい者雇用に対して市がどのようにアプローチを行うのか、どのように業務の切り出しを行うのか等のノウハウがないため、そのコンサルティング業務や、民間企業への理解啓発に関するセミナー、職場体験実習等の実施に要するものとなる。

【高取部会長】 障がい者の方の親亡き後については重要な問題である。特に一人暮らし体験事業は必要であると感じるが、住まいとのマッチングが困難ではないか。具体的にどのように住まいを選んでいるのか。例えば、障がいの程度と居住環境等がマッチングしにくい場合、一人暮らしが現実的でない等の問題が生じると思う。

【障がい福祉課】 障がいの程度によって住まい方は変わる。一人きりで生活できない方であれば、グループホームという障がい福祉サービスの活用も考えられる。また、一人暮らし体験終了後、一人暮らしが可能であるとの見立てがなされた場合には、居住支援法人等に住まい確保の支援を求めることもあるかとは考えている。

【高取部会長】 市の空き家対策事業とも連携しているのか。

【障がい福祉課】 今のところ具体的な連携はできていない。

【高取部会長】 一人暮らしは就労と住まいがセットで考えられると思う。重度の方がグループホームに入るのは施設入所であり、一人暮らしという定義とは異なるイメージがある。

【障がい福祉課】 障がい福祉サービスの共同生活援助が一般的にグループホームと呼ばれている。それとは別に高取部会長がおっしゃる重度の方を対象にした

施設入所支援がある。グループホームに入られている方は日中活動サービスを利用されている方が多い。

【高取部会長】 認知症の高齢者が入所しているグループホームとはイメージが違うのか。

【障がい福祉課】 障がいをお持ちの方が入所するグループホームは訓練系サービスの一種になるので、認知症の高齢者の方が入所するグループホームとは異なる。

#### 施策の主な方向性 4 権利擁護の推進

【高取部会長】 高齢者虐待が増加傾向であると記載されている。コロナ禍に虐待が増えたことは一定理解できるが、コロナ禍が落ち着いた後にも虐待が増えている要因は何か。また、虐待の防止についてはどのように考えているか。

【地域包括ケア推進課】 虐待の通報件数は、コロナ禍も現在もあまり変わりはない。ただ、減少している状況ではなく、肌感覚としては日常的に通報があると実感している。また、支援困難なケースが増えている。虐待の防止については、周囲の支援者も含めて、早期に発見することが重要であるため、研修等を通じて事例検討を行い、認識の共有を深めたいと考えている。

【高取部会長】 地域包括支援センターでは虐待の相談件数が具体的に把握できるのではないか。研修会の実施で虐待が減るのか疑問だが、実施の手応えはあるのか。

【地域包括ケア推進課】 まず虐待であると認識することが重要であり、支援者の方々が認識した後、各専門職で連携を進める体制をつくることが研修の目的である。この研修を通して早期に対応できるような体制をつくりたい。

【高取部会長】 当事者の思う虐待と家族が認識している虐待には認識のずれが多いということか。

【地域包括ケア推進課】 ご家族やご本人も虐待だと思っていない場合もある。支援者から見ると心理的虐待や身体的虐待の疑いとなるケースでも、それに気づいていないことも多い。

【高取部会長】 虐待の定義も研修会の中で周知しているのか。

【地域包括ケア推進課】 そのとおりである。

## 基本的施策6 地域福祉

### 施策の主な方向性1 寄り添った支援体制の構築・拡充

【中垣 委員】 居場所ステーションG I F Tの利用者数を教えていただきたい。また、課題に支援機関へ繋がるきっかけとなる活動や多様なイベントの実施が十分に行われていないとあるが、ひきこもりの方はそもそもイベントなどへの参加が難しいことからひきこもり状態になっていると思うが、それ以外に今後何か方法はあるか。

【地域共生社会推進課】 利用状況については、令和6年度延べ198名の利用があった。月別の実人数を足した合計では50の方が参加利用されている。多様なイベントの実施については、まず一歩外に出てくるきっかけとして特段何の目的も持たずに来てもいい居場所を用意し、そこから次のステップとして、例えば就労に向けた技術取得等のイベントや講座を実施するところが課題だと考えている。加えて、居場所だけを用意するのではなく、きっかけとなるイベントをこの居場所ステーションで実施することで来たいと思う方を増したいと思い、課題として挙げた。

【松山 委員】 引きこもり支援事業という形でユースネットやG I F Tなど相談場所が多くあるが、重層的支援体制整備事業で水平的な連携は取れているのか。

【地域共生社会推進課】 引きこもり支援事業については、ユースネットいこまが相談をする機関で、居場所ステーションG I F Tが居場所となる地域づくりの一環で行っており、連携は常に図っている。ユースネットに来た相談者に対するG I F Tの案内や、その反対にG I F Tの利用者で就労の相談があれば、ユースネットに繋ぐ支援も行っている。

【松山 委員】 ユースネットは継続の方も含めて1年間でかなり利用件数があるため、この支援事業として重層的支援体制整備事業との連携はあるのか。

【地域共生社会推進課】 重層的支援体制整備事業のいこまる相談窓口の一つにもなっており、複合的な課題や一つの機関では対応できないような課題があれば、随時相談はいただいている。

【高取部会長】 それぞれ担当課が異なっており心配である。繋ぐ仕組みや窓口が課題になると思う。

【松山 委員】 引きこもりに関しても連携を作っているのか。

【地域共生社会推進課】 基本的に引きこもりのネットワークとしては生涯学習課がこどもや若者とのネットワークを持っており連携している。居場所と相談支援を一体的に実施するために引きこもり支援事業を行っているので、担当は分かれるが一体的な体制を作っている。

【松山 委員】 おそらく市民にとっては、全然わからないと思う。プラットフォームを市民にもわかる形にしていきたい。

【高取部会長】 縦割りの印象がある。市民が縦割りを感じている時点で重層的支援体制整備事業としては不十分だと思う。例えば生涯学習の方では相談支援事業の守備範囲として対象になるのはどこまでか。

【地域共生社会推進課】 15 歳以上から 40 代まで広く対象を取っている。

【清水 委員】 課題に重層的支援体制整備事業での地域の困りごとの把握とあるが、具体的に何を対象にしているのか。

【地域共生社会推進課】 重層的支援体制整備事業は地域共生社会を実現するための具体的な施策である。地域共生社会は地域住民を地域全体で支える体制を作ることが最終のゴールとなるが、困りごとを抱えた人がいるときに地域住民は対応方法がわからないという課題がある。地域の支援者の方が何に困っているかの把握ができていないという意味で記載した。住民個人というよりも地域の団体として、どのような困りごとを抱えているのかを把握できていない。

【清水 委員】 記載を見ると地域の課題は把握できているが、専門機関との繋がりができていないと感じたが、そもそも地域課題の把握の段階ができていないと理

解した。

【高取部会長】 どんな困り事でも良いので把握し、適切に繋げるという意味で書かれていると思った。特に引きこもりに限定した話ではないということか。

【地域共生社会推進課】 そのとおりである。

【松山 委員】 始まって間もないため、できていないこともあると思うが、生駒市独自で仕組みを作り上げてもらえれば、市民にとって安心して相談できる場所になると思う。

【高取部会長】 確立する途中か。

【地域共生社会推進課】 そのとおりである。昨年度までの２年間は移行準備事業として実施しており、今年から本格的に実施する。課題にあるように、困りごとを受け止め、適切に連携先に繋ぐ体制づくりに取り組んでいる。

#### **施策の主な方向性２ 地域における支え合い・社会参加の推進**

【高取部会長】 地域共生社会という言葉の浸透が一つの課題だと思う。それを踏まえて、地域共生社会全国サミットを実施されたと思う。アンケートでは満足度が高いとの記載があるが、参加者は地域共生社会について理解は浸透したのか。担当課としてどのように受け止めているか。

【地域共生社会推進課】 地域共生社会の理解を深めていただく講演が中心であるため、地域共生社会の理解が深まったと理解している。

【高取部会長】 地域共生社会全国サミットを契機に理解推進を開始したと思う。今後市民に浸透する計画を教えてほしい。

【地域共生社会推進課】 昨年度、運営に向けてサミット実行委員会を設けた。実行委員会でできた繋がりをもとに、令和７年度以降は孤独・孤立対策連携プラットフォームとして取り組んでいく。

【中垣 委員】 民生・児童委員の担い手不足について、現在ボランティアで活動されている状態だと思うが、今後も続けていけるのか。

【地域共生社会推進課】 今は民生・児童委員として活動していただける方を自治会から推薦していただいている。高齢化が進む中、定年が 75 歳位になっていることもあり、年々候補者が見つかりにくくなっている。

【中垣 委員】 若い人で担い手が増えたらよいと思う反面、かなり難しい制度だと思うので、何か解決策があれば良いと思った。

【地域共生社会推進課】 民生・児童委員協力員制度では、活動を支援・補助していただける方を選任する制度を昨年度から始めている。加えて、今年度からが民生委員にタブレットを配布し、オンラインでの会議開催や資料共有を電子で行い、負担を軽減することで若い方も参加しやすい活動内容となるよう、会長と相談しながら進めている。

【松山 委員】 働いている方が活動するのは難しいと思う。

### 施策の主な方向性 3 安心して暮らせる環境づくり

【大谷 委員】 食料品等を配布と記載されているが、誰が必要とする方に届けるのか。

【地域共生社会推進課】 食料品等の配布は社会福祉協議会が実施されている。駅前にある「ごっちゃばあ」で配布しており、日時を定めて取りに来ていただくという形で実施されている。

【高取部会長】 生活困窮子育て世代はどのように把握しているのか。

【地域共生社会推進課】 厳密に非課税である等の要件はなく、広く利用をしていただける。限定すると取りに行く時点で困窮家庭だとわかるので、利用の妨げならないようにしている。

【大谷 委員】 チラシ等で周知するのか。

【地域共生社会推進課】 「すぐーる」などで子育て世代の方を対象にした配信や非課税の世帯に対する児童扶養手当の現況届に同封することで周知している。

【高取部会長】 自己申告すれば生活困窮子育て世代になるのか。

【地域共生社会推進課】 こどもがいれば、要件を確認していない。

【高取部会長】 課題に寄附による食料品等が安定的に確保できていないとあるが、確保に向けては何が必要か。また、どこから寄付されるのか。

【地域共生社会推進課】 フードドライブで保存期間が長いものはいただいている。フードパントリーではパン屋から余ったものをいただいている。もしそのパン屋からの供給がなくなれば、その時点でこの事業は一旦停止するため、安定的に供給していただける連携先を探すことが課題である。

【清水 委員】 生活困窮者自立支援事業について、決算額は何が原因で上がっているのか。今後の予測はどのような状況か。

【生活支援課】 令和5年度に生活困窮者自立支援事業について見直しをかけている。就労準備支援事業の利用が少なかった。事業者の選定方法を変え、社会福祉協議会に委託し、「ごっちゃばあ」を活用した居場所の提供ということで、委託料を上げて事業を拡大している。それが一番大きな原因である。その他は、例えば住居確保給付金や健康管理支援について、人件費の等の細かい部分も含めて、事業費が上がっている。

【清水 委員】 見直しをかけて特定財源財源から出しているので、特に今後不安に思うことはないのか。

【生活支援課】 法定事業であるため法改正を伴う。記載しているものも見直しがかかる場合には対応する。令和5年度に1度見直しを行ったので、現状では改善の余地はない。

## 戦略的施策Ⅱ 地域共生社会の実現に向けた環境づくり

### 施策の主な方向性1 市民や地域による支えあいの環境づくり

【高取部会長】 戦略的施策に基本的施策と同じことが記載されており、別物として書くべきだと思うがどうか。

【事務局】 他の基本的施策と重複し、わかりにくくなっている。戦略的政策は複数ある

基本的政策を分野横断でめざす状態に向けて進めていくものであり、本来であれば戦略的施策の目標に基づく成果や課題を記載させていただくべき点は反省する。

【高取部会長】 ここまでの基本的施策で審議されていれば、この施策はすでに審議されていることになるのか。

【事務局】 ご審議いただいた事業もかなり含まれているため、重複すると考える。

【清水 委員】 「かさねるいこま」は窓口として大変重要な位置づけにある。当初の計画は職員２名の計画だったが、１名になっており不安である。令和７年度以降は地域の困り事の把握が一番初めに必要だと思う。これからの計画等を教えていただきたい。

【地域共生社会推進課】 事業費が増えているので正職員の人件費を事業費に含めなかった。人数が減って体制が弱体化されたというわけではない。地域課題の把握は引き続き良い方法を検討したい。

【高取部会長】 脱炭素循環型社会と地域共生社会に関係はあるのか。

【脱炭素まちづくり推進課】 まちのえきなどの地域のコミュニティづくりに取り組む自治会を２地区選定し、住宅都市の脱炭素化を進める取組を進めている。福祉の観点から拠点が活性化することが、結果的に戸建て住宅の省エネルギー化に繋がると考えている。

【高取部会長】 地域共生社会を活性化させるのではなく、コミュニティづくりを通じて脱炭素社会が進むということか。

【脱炭素まちづくり推進課】 そのとおりである。

#### **施策の主な方向性２ 市民主体の住みやすい地域づくり**

【松山 委員】 地域共生社会推進全国サミットが終わったが、その後は次の展開に向けて進みだすのか。

【地域共生社会推進課】 令和６年度末までで、プラットフォームから参加支援分科会に参加していただける方を募集した。早ければ６月に集まっていた

だき、事業を進める。

【高取部会長】 孤独・孤立対策や地域共生の実現に向けた先進地視察とあるが、先進地はどこか。

【地域共生社会推進課】 伊賀市である。

【高取部会長】 まちのえきの効果はどう測るのか。指標はあるのか。

【地域コミュニティ推進課】 効果測定の指標はどれだけ自治会の地域の方が参加されたか、高齢者だけではなく若い世代がいかに交流できるかである。分野横断的に他部署の事業とも連携してまちづくりを行うため、戦略的政策に挙げている。まちのえきは、現時点では自治会活動に留まっているが、今後は福祉的な課題解決に繋げることが課題だと認識している。

【高取部会長】 アウトカムが必要だと思うが、どう考えているか。

【地域コミュニティ推進課】 今は立ち上げの段階である。今後、効果検証の時期に移行したときに何を指標にするのかは大きな課題として認識している。

【清水 委員】 まちのえきが福祉的な活動にもつながれば、より予算が必要になると思う。課題に補助金終了後に取組が継続しないとあるが、お金がないからできないということもあると思う。今後は市内企業の社会貢献としてまちのえき支援を位置づけるなど、新たな財源の確保が必要だと思う。

【地域コミュニティ推進課】 民間団体に参入していただく仕組みづくりをまちのえき構想の一部に考えていた。ただ、現状は拠点づくりのスタートアップに精一杯である。自治会だけではなく、他団体を巻き込んで支え合う方法を模索している。

【事務局】 （庶務連絡、閉会宣告）