

令和2年9月15日

和光市議会
議長 吉田武司 殿

社会福祉法人 章佑会
理事長 馬場 康雄



和光市議会 令和2年6月定例会における安保友博議員の発言について

謹啓

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、誠にありがとうございます。

さて、私どもは平成26年1月より和光市共生型福祉施設ひかりのさとを開設し、平成30年4月からは、和光市におけるモデル事業として「和光市統合型地域包括支援センター」の事業を受託・運営してまいりました。

今般、標記和光市議会令和2年6月定例会での一般質問における安保友博議員の発言につきまして、本法人と致しまして看過することのできない内容がございましたので、別紙のとおり抗議致します。

和光市議会におかれましては、和光市民に対する適切な福祉施策、福祉行政に資するよう、善処を求めます。

謹白

和光市議会令和 2 年 6 月定例会における安保友博議員の発言に対する抗議

安保友博議員の和光市議会令和 2 年 6 月定例会における発言につきまして、下記のとおり抗議致します。

なお、安保友博議員は、当該議会での質問に際し、本法人並びに和光市統合型地域包括支援センターに対して、一度たりとも直接に連絡をされてきたことはなく、状況の聴取ならびに事実の確認をしないまま、議会で発言されたことを申し添えます。

抗議 1. 高齢分野の介護状態改善率が低く業務成果を認められない、との発言について

● 安保友博議員の発言

「高齢の改善率が低くても、この事業（統合型地域包括支援センター）がうまくいっているということにはならないというふうに判断をしております。高齢では成果が上がっていないけれども、総合的に成果が上がっているから良いというのではなくて、全くそれでは理屈が通らないというふうに思っております」

● 安保友博議員の発言

「(他事業者から聴取したとして) うちは高齢の介護分野でしっかり成果を出しているのに、あのような答弁をされたら、介護認定されるまで放っておいた方が良いということになるじゃないか、と露骨に怒りを表していた事業者の方もいらっしゃいました」

● 安保友博議員の発言

「市長自ら和光市の真骨頂であるはずの地域包括ケアシステムを侮辱したとは思わないでしょうか」

- 統合型地域包括支援センターの高齢分野である「和光市第二中央地域包括支援センター」における、2019 年度中の新規対応ケースのうち、予防支援として介入（プラン作成）する件数の割合は、全体の 11.9%しかありませんでした。
- 一方、43.1%が要介護 1 以上の介護認定を受け、包括支援センターからケアマネージャーにつなげ、14.7%は初期介入の時点で「入院・入所」の対応を行なっております。

- これは、重度認知症・末期がん等の傷病、もしくは住宅構造（階段）やスーパーといった商業施設等の社会的インフラ不足など、住宅構造や住環境等の理由に加え、身寄りのない独居などの事由により、在宅生活の維持が困難なためありました。
- 「要介護認定」「入院・入所」を合わせると、全体の約6割弱が包括支援センターにおける予防支援の非対象者であったことになります。
- さらに、「(支援の)拒否」が12.8%あったことを踏まえると、全体の約7割がプラン作成の対象外であり、「改善率」という数値だけで、他地域との特性の違いを考慮せず、一律に判断することは不適切であります。
- 我々は、市民を「介護認定になるまで」放置していた事実はなく、この数値だけで成果を判断できないことは、地域において福祉における相談支援に携わる専門職であれば当然理解できるものであるのは自明であります。

抗議2. これまでの制度なら助かった人が助からなくなっている、との発言について

● 安保友博議員の発言

「西大和団地で課題があるとされていた高齢者が亡くなってしまったとか、アセスメントをすぐにやり介護予防をもっと早くしていれば、これまでの本来の和光市の取り組みがなされていれば、もっと健康でいられたはずという話なんかも伺うたびに大変心が痛んだところです」

● 安保友博議員の発言

「課題があると情報が入った際、個別案件で、電話で済ますとか、入ったにもかかわらず、しばらくたってから反応するとかではなくて、すぐに直接行って目視による現状確認はなされているのでしょうか。」

- 「統合型」としてはもちろんですが、高齢の分野において和光市の地域包括ケアシステムの根幹である「予防前置主義」を体現するために、地域における支援が必要な高齢者の早期発見は重要な課題であります。
- 安保友博議員の発言にある「統合型が対応せずに亡くなった高齢者」を私どもは認知しておらず、市役所に確認致しましたが、いわゆる「放置」をして亡くなった方はおりませんでした。

- 実情としての西大和団地は、老人人口が40%近くを占め、他地域と比しても著しく高齢化が進んでいるとともに、高齢者のみの世帯や身寄りのない独居世帯も多く居られます。このような状況に加え、建物の老朽化や自治会機能の低下、ご近所同士の交流機会の減少など、高齢者が地域で在宅生活をおくるための環境に多くの課題が顕在化している地域であります。
- その西大和団地における2019年度の新規対応件数のうち、約7割が「要介護1以上および入院・入所」、「(支援の)拒否」であり、初めてかかわった時点で「予防」よりも重度化の防止、もしくは生命を守るためにぎりぎりの対応を迫られることが多い状況であるのが現状です。
- 和光市では、「日常生活圏域ニーズ調査」として高齢者の健康・生活調査を実施し、すべての圏域において結果を高齢の各地域包括支援センターに伝達し、それを基に訪問や各事業への勧誘を行なっているところです。
- しかし、昨年度までの2年間、前体制の保健福祉部との情報共有は十分ではありませんでした。
- そのような状況から、我々は職員の顔写真入りのチラシを、障がいのある方たちが通う市内事業所の「すまいる工房」や本法人事業所に仕事として依頼し、全戸にポスティングしたうえで、わかる限りの住民に電話をかけ、さらに電話だけでなく訪問もして健康状態を確認する作業を繰り返し行なってまいりました。
- 我々の実践の経過から、西大和団地という特性のある地域においては、これまでの和光市が進めてきた予防支援、いわゆる「ミクロのケアマネジメント」だけでは通用しないと昨年度時点で既に判断し、前体制の保健福祉部に対し、これまでとは異なるアプローチの必要性について提言をしておりました。
- しかし、残念ながら平成30年度、31(令和元年)度までの前体制の保健福祉部には、我々の提言を受け入れていただくことはかないませんでした。
- そのような困難な状況ではありましたが、社会福祉協議会やNPO、住宅を管理しているUR機構などとともに地域のネットワークを構築し、連携・協働して支援が必要な高齢者の早期発見に努めてまいりました。
- 前年度までの体制のこととはいえ、委託元である市役所のことを悪く言うことは本意

ではありません。

- しかし、今年度からの現体制は現場と協働するという姿勢を示してくれており、これは前体制ではなかったことです。今年度以降、関係機関と共に、更に多くの活動を展開していく所存です。
- 保健福祉部の現体制では、この地域特性に応じた地域づくりに理解を示してくれているとともに、これまでの実践の積み重ねにより、早期につながるケースが増加するとともに、民生委員などとの協働体制が作られつつあります。
- 我々も完璧に落ち度なく実践できているとは考えておりません。しかし、ソーシャルワークをベースにした相談支援の分野において、その支援はひとりひとりの人生や背景が異なることから、「正しい」よりも「より適切」な支援を追求し、実践していくことが肝要であります。
- 他圏域においても、残念ながら孤独死や拒否などによって支援につながらず状況が悪化してしまうことは少なからずあるのが実情です。
- したがって、安保友博議員の議会での発言内容は、これまでの実践をふまえ、到底看過できるものではございません。
- 安保友博議員が、我々が市民を支援せず生命を守れなかつたと言うのであれば、我々以外から得た情報について、「誰について」「どこからの情報」であるのか、明確な根拠を提示すべきであります。

抗議 3. 安保友博議員の「地域包括ケアシステム」の理解について

● 安保友博議員の発言

「各分野での専門的な支援、それを和光市の対応の真骨頂である各分野に横串をさした有機的統合、それが和光市の地域包括ケアシステムで、それがしっかりと根づいていて・・・」

● 安保友博議員の発言

「北も南も中央も各専門分野の事業者の方々は、単にお金のためだけではなく、福祉の心を持って、積極的に和光市の地域包括ケアシステムを実践されています」

- そもそも、「地域包括ケアシステム」は 2025 年問題を見据え、「2025 年(平成 37 年)を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進」(厚生労働省 HP より)するものであります。
- 要するに「地域包括ケアシステム」とは高齢分野における取組を指し、その「システム」構築に先進的に取り組んできた和光市において、「システム」を障がい・子ども・困窮の各分野にも「展開（重層化・包括化）」することで、「地域共生社会」を目指すことを目的に、「統合型地域包括支援センター」を受託した経緯がございます。
- 和光市の各分野のセンターでは、他分野との協働の必要性が浸透しており、これは疑うべくもなく和光市の強み、ストレングスであると考えます。
- しかし、多分野協働の必要性は理解していても、実際の「連携」については現状においても様々な課題があり、「横串を刺す」縦割りを解消しての協働支援体制の構築には、各圏域・各分野で非常に苦慮しているのが現状であります。
- そのような現状を打破すべく、まさに「横串を刺す」形での支援、連携の形を模索するべく、統合型地域包括支援センターをモデル事業として行なうことになったはずです。
- 高齢以外の分野においては、サービス・事業所などの「資源」が充分とはいえない状況ですが、「グランドデザイン」に沿った基盤整備を行ない、資源の拡充に努めるとともに、各分野それぞれで行なってきた「相談支援（ケアマネジメント含む）」の縦割りを解消し、より和光市民の福祉的課題に「分野にとらわれず統合的」に取り組むことが、「地域包括ケアシステムの包括化」であります。
- このことは、これまでの和光市議会においても議論されてきたことは自明であり、文教厚生委員会の委員長である安保友博議員であれば、当然理解していくべきことであります。
- しかし、安保友博議員の発言は、「地域包括ケアシステム」を誤認していることは明らかであり、インターネット配信で確認した結果、議会での質疑全体を通じて「地域包括ケアシステム」「地域共生社会」をベースにした「統合型地域包括支援センター」についての適切な理解ができていないにもかかわらず、議会において発言をされていると判断致します。

抗議 4. 統合型地域包括支援センターの今後について

- 我々は、平成 30 年度より、モデル事業として統合型地域包括支援センターを活動・運営してまいりました。
- 統合型として対応する様々な生活課題が混在する複合的なケースは、数が少なくとも多角的で柔軟な対応が求められ、その支援には非常に時間がかかるものです。
- モデル事業として行なった統合型地域包括支援センターには、受託に際し、複合的案件の対応、ジェネラリスト育成、新たな支援の形の創出等、個別支援機能とシステム構築機能の両輪を求められておりました。
- 他圏域の各分野間での連携について、多くの課題があることは承知しております。
- 特に、前体制の保健福祉部では、高齢分野を優先するあまり、他分野制度上のコンプライアンスにおけるジレンマを抱えるなど、解決すべき事案があったうえでのモデル事業でありました。
- 「統合型」をモデル事業として実践してきた中で、他分野制度上のコンプライアンスを適切な形で守ることも可能になり、これもまた、「統合型」の成果であるといえます。
- 実践してきた側としては、今後の社会福祉分野における相談支援の在り方として、非常に示唆に富んだものを得られていると確信しております。
- それは、これまで和光市が高齢分野において推進してきた、いわゆる「ミクロのケアマネジメント」を発展させることで、ミクロからメゾ、マクロに展開し、他圏域での統合型の在り方を創っていくことも充分に可能になるはずでありました。
- しかし、前年度までの保健福祉部では、「高齢」の数値実績だけに重きが置かれ、統合型の役割に対する理解と、それを正当に評価する視点が欠けていたと言わざるを得ません
- しかし、我々は、市役所のために仕事をしているのではなく、「市役所と共に市民のために」仕事をしていくことが肝要であると確信しています。
- そして、今年度からの和光市役所保健福祉部の現体制は、このことを充分にご理解いた

だき、数値だけではない「成果」について協働して検討していただいております。

- 我々は、安保友博議員の発言を看過することはできませんが、安保議員がもし、和光市の福祉の現状を適切に理解し、和光市役所とともに和光市民の福祉に資する活動を望まれるのあれば、何ら協力を惜しむことは致しません。
- 和光市議会におかれましては、今回の安保友博議員のように事実を確認せず、推測で発言することなく、和光市の将来にわたる福祉を見据え、市政を推進していただけることを切に望みます。

以上