

東京都西東京市長 保谷 高範 殿

西東京市における保健福祉の基本的考え方等について
(答 申 書)

本審議会は、西東京市保健福祉審議会条例第2条に基づき、平成13年9月、貴職から(1)西東京市における保健福祉施策の基本的事項に関する事、(2)保健及び福祉の基本計画に関する事、(3)保健、福祉及び医療の連携に関する事、(4)その他保健福祉施策に関して市長が必要と認める事項について調査及び審議し、その結果を答申するよう諮問を受けましたが、当面の検討課題である(1)西東京市における保健福祉の基本的考え方、(2)西東京市高齢者保健福祉計画の策定にあたっての基本的考え方について調査、審議を行い、その結果を取りまとめ答申いたします。

平成14年3月14日

西東京市保健福祉審議会

会長 川 村 匡 由

西東京市保健福祉審議会

西東京市における保健福祉の基本的考え方、および西東京市高齢者保健福祉計画の策定にあたっての基本的考え方

答 申 書

平成14年3月14日

目 次

はじめに

- 1．西東京市における保健福祉の基本的考え方
 - (1) 基本的視点
 - (2) 現状と課題
 - (3) 基本的考え方
- 2．西東京市高齢者保健福祉計画の策定にあたっての基本的考え方
 - (1) 基本的視点
 - (2) 現状と課題
 - (3) 基本的考え方

[参考資料]

- 1．西東京市保健福祉審議会条例
- 2．西東京市保健福祉審議会条例施行規則
- 3．西東京市保健福祉審議会審議経過
- 4．西東京市保健福祉審議会名簿
- 5．地域福祉計画の体系と策定組織フロー

はじめに

周知のように、我が国の社会福祉は、戦後間もないころまで、経済的な貧困層を対象として行政の責任で救済することを主とした福祉サービスを提供してきたが、近年は少子高齢化の進行をはじめ、家族形態や地域社会の変化、女性の社会進出などに伴い、介護や老後の生きがい、生涯学習、就労など、すべての市民を対象として多様な福祉サービスを提供し、かつ市民一人ひとりの人間性を尊重し、住み慣れた地域で自立した生活を支援する地域福祉へと転換することが必要となった。

一方、国民経済に目を転ずると、昭和48年秋の石油危機および平成3年のバブル経済の崩壊により、それまでの”右肩上がり”の経済基調は下降線をたどるとともに、本格的な少子・高齢社会の到来を前に、年金や医療費、介護費用の増大による福祉財政が逼迫となってきたため、従来の政治・経済システムを構造的に見直す必要に迫られることになった。

そこで、昭和61年の年金制度改革をはじめ、平成2年の社会福祉八法改正やその後の精神保健福祉法の制定、児童福祉法の改正、および平成12年の介護保険の導入や社会福祉法の改正・施行、さらには平成15年の地域福祉計画の策定、平成17年の障害者福祉の分野を含めた介護保険の見直しなど、さまざまな制度の改革が行われたり、その予定となっている。

一方、東京都は平成12年12月、利用者指向の「開かれた福祉」をめざして「東京都福祉改革推進プラン」を発表し、都民が住み慣れた地域の中で、質の高いサービスを安心して自ら選択し、かつ利用できる福祉システムを構築するための戦略と具体的な取り組みを定め、今後、区市町村と緊密に連携を図りながら、地域の力と特性を活かしたサービスが提供される、新世紀にふさわしい新しい福祉の構築に努めることになった。また、この年の4月には、このような政策転換に併せて地方分権推進一括法も制定、施行されるなど、社会福祉は今後、市町村を基盤とし、かつ在宅福祉を基軸とした市民参加にもとづく新たな地域福祉の時代を迎えることになった。

このようななか、西東京市は平成13年1月、旧田無市および旧保谷市の市民意向調査によって合併、誕生し、21世紀に向け、18万都市にふさわしい新しいまちづくりへと歩み出した。すなわち、合併という行政改革により、「財政力の強化」および「行政力の強化」を図り、「地域一体のまちづくり」、「行政サービスの向上」および「住民負担の軽減」を実現することになったのである。

そこで、本審議会では、このような社会的、経済的背景を踏まえ、西東京市における保健福祉の基本的考え方、および高齢者保健福祉計画の策定にあたっての基本的考え方について答申を行うものである。

1. 西東京市における保健福祉の基本的考え方

(1) 基本的視点

西東京市の保健福祉の基本的考え方を示すためには、次の5点を基本的視点として、

地域の中で支えあう「福祉のまち」を実現することが必要である。

市民一人ひとりが尊重されるまちづくり（人権の擁護）

住み慣れたところで共に生きるまちづくり（ノーマライゼーション）

生涯にわたって健やかで安心なまちづくり（セーフティネット）

すべての人が豊かに生活できるまちづくり（アメニティ・ＱＯＬ：生活の質）

ふれあい、学びあい、支えあえる心を育てるまちづくり（福祉コミュニティ）

（２）現状と課題

そこで、これまでの両市の保健福祉の現状と課題であるが、これについては次の３点を指摘することができる。

両市へのイメージ

『新市将来構想』によると、両市民におけるそれぞれの市に対するイメージは、総じて武蔵野市や三鷹市の住民に比べ、伝統的、田舎的、平凡、家庭的、心の安らぎ、緑の豊かさを感じている。

両市の少子・高齢化の動向と財政状況

年少人口の減少は市民税や地域の消費量の減少が危惧され、財政的にも、地域経済的にも活力の低下を招くおそれがある。また、高齢化の進展は、適切なサービスを受けられるよう、合併による行政のスケールメリットによる対応が必要である。

一方、前出・『新市将来構想』によると、両市の医療・保健・福祉に関わる課題として、在宅介護・福祉サービスの充実がトップである。以下、子供の遊び場が少ない、道路の整備、子育て環境の充実と支援、公共施設の充実、交通手段の充実などとなっており、これらのサービスの拡充が必要である。

なお、平成１３年度予算によると、一般会計歳出予算に占める民生費予算は全体の３２．０％と少なめのため、増額の検討が必要である。

保健・福祉関連計画の進捗状況

複合的な施設と各種福祉施設の整備、住宅保証事業、サービス提供のネットワーク化の推進、福祉施設・民間施設の開放、資格取得の支援はいずれも未実施であるが、老人保健施設の整備、健康づくりの推進、福祉関係研修制度、財産保全サービスの推進については充実の検討を行っており、ケアハウス・グループホーム、余裕（空き）教室の福祉施設の転用、福祉人材バンクの設置はいずれも実施に向けて検討を行っている。

（３）基本的考え方

したがって、上記したこれらの点を踏まえ、西東京市における保健福祉の基本的考え方を示すと、次の１２点を中心にして合併による効果をあげるよう努めることが必要である。

在宅を基調とした施設の整備・拡充及び事業主体のサービスの充実（高齢者・障害者・児童・地域の各分野）

健康づくりの拡充と介護予防対策の充実（保健サービスの重視）
生活に関連する住宅、道路、交通、公共建築物等の住環境・都市環境整備と福祉教育の実践（ものと心のバリアフリー）
自立支援のためのシステム化（利用者の権利擁護と相談・支援・情報提供機能の充実）
利用者によるサービス選択の尊重（利用者と提供者との対等な関係の確立）
医療・保健・福祉等のネットワーク化（総合福祉システム構築への展望）
市民による地域社会の構築（福祉コミュニティの創造）
サービスの総合化、効率化、質の向上（合併による行政効果）
多様な事業主体の参入促進（民間資源の開発・支援）
高齢者、障害者、児童を中心とした防災への対応及び防犯対策の充実（公私一体となった防災・防犯対策の充実）
地方分権の推進（地域福祉・地方自治の推進）
福祉人材の養成・確保と就労の推奨

2. 西東京市高齢者保健福祉計画の策定にあたっての基本的考え方

(1) 基本的視点

一方、西東京市高齢者保健福祉計画の策定にあたっての基本的考え方を示すためには、次の5点を基本的視点とすることが必要である。

元気で活力ある高齢者像づくり（介護予防・老いの準備等の重視）
高齢者の尊厳の確保と自立支援づくり（在宅福祉を基本とした自己実現と権利擁護）
市民参加による地域社会づくり（男女共同参画社会の推進・就業の確保・地域活動の拠点の整備）
利用者から信頼されるサービスづくり（サービスの質の確保・適切な情報提供）
合併に伴う福祉システムづくり（新福祉都市の確立）

(2) 現状と課題

そこで、これまでの両市における保健福祉の現状と課題であるが、これについては次の5点を指摘することができる。

保健福祉計画の進捗状況

ケアハウス・老人保健施設の整備、サービス提供のネットワーク化の推進、福祉施設の整備・充実については、新保健福祉計画の策定やゴールドプラン21の進行管理が必要である。

介護保険の動向

基準該当居宅サービス・低所得者に対する介護保険料負担の軽減および介護予防・認定もれ者に対する生活支援等、介護保険事業を補完する制度の検討が必要である。
社会福祉基礎構造改革とのリンク

元気高齢者や虚弱高齢者を含む在宅における個人の自立支援、利用者によるサービス選択の尊重、サービスの総合化、効率化、質の向上、セーフティネットとしての行政の役割の明確化が必要である。

サービス評価システムの確立

サービス評価体制の確立、オンブズパーソン制度の整備が必要である。

民間資源の活用

社会福祉協議会の自立への支援、民間企業・大学等研究機関への協力要請、NPO法人、及び民間団体等の育成が必要である。

(3) 基本的考え方

したがって、これらの点を踏まえ、西東京市における高齢者保健福祉計画の策定にあたっての基本的考え方を示すと、次の8点にまとめることができる。

利用者の自立支援システムの確立（利用者の権利擁護と在宅・施設との機能の連携）

医療・保健・福祉・教育等との統合（総合福祉計画行政への展望）

市民参加による地域福祉の推進（福祉教育の推進・ボランティア・NPO法人等の育成）

サービスの質および効率性の向上（マンパワーの確保と手続きの簡素化・迅速化）

情報の提供と事業の透明性の確保（IT等の活用と評価システムの導入・福祉サービス第三者機関の設立への誘導）

費用負担の公平・公正の確保（財源の公平分配と受益者負担制度の確立）

自助・共助・公助の明確化（住民・NPO法人等・民間団体・社協・行政による福祉文化の創造）

地域支援システムの拡充（在宅介護支援センターの整備・充実）

別 紙

西東京市高齢者保健福祉計画の施策・事業課題

判断能力が不十分な人の成年後見制度等の利用支援及び苦情対応のための民間を含めた権利擁護センターの整備

医療・保健・福祉・教育等のサービス情報提供、福祉教育、生涯学習等の支援システムの確立

地域福祉活動の中心である社会福祉協議会を核として、関係機関・団体等の市民参加による地域社会づくりの育成と連携の強化

サービス提供主体自らの研修充実及びサービス窓口のサテライト化等

IT等による地域情報化・第三者評価システムの整備

時代のニーズに応じた定期的な保健福祉サービスの見直しと適切な受益者負担制度の確立

各種事業の適正な役割分担と機能連携の強化及び住民に対する啓発事業の拡充

地域の相談支援機能の中心である在宅介護支援センターの充実、強化