

令和5年度第3回文京区地域福祉推進協議会 要点記録

日時 令和5年8月28日（水）午後2時00分から午後3時58分まで

場所 文京シビックセンター24階第1委員会室

<会議次第>

1 開会

2 議題

(1) 新たな地域福祉保健計画の検討状況について 【資料第1号】

(2) 子ども・子育て支援に関する実態調査の調査項目(案)について 【資料第2号】

3 その他

4 閉会

<地域福祉推進協議会委員（名簿順）>

出席者

高橋 紘士 会長、平岡 公一 副会長、神馬 征峰 副会長、
土居 浩 委員、三羽 敏夫 委員、新井 悟 委員、諸留 和夫 委員、
柴崎 清恵 委員、木村 始 委員、大橋 久 委員、堀口 法子 委員、
佐藤 良文 委員、片岡 哲子 委員、中嶋 春子 委員、佐々木 妙子 委員、
山口 恵子 委員、白土 正介 委員、平井 芙美 委員、鳩山 多加子 委員、
小倉 保志 委員、鈴木 悦子 委員、松川 えりか 委員、植村 元喜 委員、
篠木 一拓 委員、

欠席者

遠藤 利彦 副会長、高山 直樹 副会長、細部 高英 委員、弓 幸史 委員、
石樵 さゆり 委員、宮長 定男 委員、水谷 彰宏 委員、武長 信亮 委員、
川上 智子 委員

<事務局>

出席者

竹越福祉部長、多田子ども家庭部長、矢内保健衛生部長、
鈴木地域包括ケア推進担当部長、横山企画課長、津田ダイバーシティ推進担当課長、
齊藤防災課長、木村福祉政策課長、瀬尾高齢福祉課長、木内地域包括ケア推進担当課長、
橋本障害福祉課長、渡部生活福祉課長、阿部介護保険課長、
中島国保年金課長兼高齢者医療担当課長、篠原子育て支援課長、奥田幼児保育課長、
永尾子ども施設担当課長、大戸子ども家庭支援センター所長、
佐藤児童相談所準備担当課長、熱田生活衛生課長、田口健康推進課長、
小島予防対策課長、内宮新型コロナウイルス感染症担当課長、

大塚保健サービスセンター所長、中川学務課長、赤津教育指導課長、
鈴木児童青少年課長、木口教育センター所長
欠席者

<傍聴者>

2名

福祉政策課長：これより令和5年度第3回文京区地域福祉推進協議会を開会いたします。

本日はお忙しい中、本協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。

また、Zoomを利用したオンラインも併用して開催してございます。Zoomでご参加の委員の皆様もどうぞよろしくお願ひいたします。

次に、本日の資料の確認をさせていただきます。

【資料確認】

前回は行われた第2回の会議における宮長委員へのご回答で、宿題にさせていただいた案件がありますので、お話させていただきます。

発言趣旨といたしましては、平成29年に改正された水防法において、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の管理等は、避難確保計画の作成、避難訓練の実施が義務となりましたが、文京区の施設において、避難確保計画や避難訓練はどの程度行われていますでしょうかというご質問がございました。

前回担当の課長が欠席のため、回答を保留にさせていただきました。区の回答といたしましては、法改正により、避難確保計画の作成が義務づけられた施設、土砂災害、神田川外水、高潮のほか、任意作成である内水被害が想定される施設を合わせた区内91施設、区有施設33、民間施設58に対しまして、計画の作成と訓練の実施、報告を求めています。令和5年7月末現在、避難確保計画作成済みの施設は91か所中86か所で、作成率は約95%、区有施設は全て作成済みとなっています。また、今年度4月から7月に訓練実施済みの施設は12か所で、約13%になります。こちらが区の回答になります。

また、前回Zoomでご参加いただきました佐藤委員のご意見について、通信の関係でお伝えすることができませんでしたので、そのときのご意見をチャットでいただきましたので、読み上げさせていただきます。

①「幼稚園の充実」とありますが、3から5歳児の約3分の1を占める私立幼稚園へ通っている子については新たなアプローチは何もない、ということで、これは残念です。区立幼稚園についても「認定こども園への移行」は「幼稚園ではない施設にする」ということですから、文京区として「幼稚園を視野に入れていない」のではとすら感じます。

②空きのある保育所が増えている、とのことですが、幼稚園でも空きがある園が増えており、在園児も昨年度より総数で10%減となっています。「空き定員の活用」については幼稚園でも東京都の事業などに協力しようと考えていますが、保育所は企業が運営していることを考えると、「全体として園数や定員を減らす」という指向性も考えられるのではないのでしょうか。

③そもそも現状は「待機児童解消」を旗印に、以前の設置基準をかなり緩めた上で開

設が多いわけで、「質の向上」を目指すならば、この基準も再度見直し、戻していくことも視野に入れてもよいと考えます。

④そして、子ども子育て新制度が始まり、「子供の最善の利益の為に」という目的のため、少子化を食い止めるために諸々の政策を行ってきたわけです。これが現在果たされているのか、小学生や小学校教諭などを対象とした調査が必要なのではないのでしょうか。「国がこうだから、都がこうだから」ではない「文京区として、子どもの最善の利益はこのようにもたされるであろう」を示せたらよいですが。

以上がご発言になります。

それでは、これより議事に入らせていただきます。高橋会長よろしくお願ひいたします。

高橋会長：先月の会議にて大事なご意見がオンラインで佐藤委員からもございました。夏休みも終わって、区で議会も始まり、いろいろな作業が本格化するということですが、ご案内のとおり、秋以降は様々な制度改正の方向性が明らかになり、また、診療報酬、介護報酬及び障害者サービスの報酬改定といういわゆるトリプル改定への作業が本格化します。

最近政治言葉で、区民目線という言葉を使いますが、そういう視点や文京区の実情に合わせて計画を策定していただきたい。これから本格的な作業、既に部会も開催していただいておりますので、その結果も含めまして、今日は議論をさせていただきます。

まず、(1)で新たな地域福祉保健計画の検討状況について、分野別の部会で検討していただいておりますもの、それから本協議会でも前回議論いたしました、報告をお願いいたします。

それでは、福祉政策課長さん、よろしくお願ひいたします。

福祉政策課長：【資料第1号、新たな地域福祉保健計画の検討状況】について説明。

高橋会長：ありがとうございます。地域保健福祉の推進計画は、部会ではなく、ここで扱う総括的なものですが、こんなに項目があってどうなっているのだろう。説明するほうも相当苦勞しながら説明していますが、何か少し工夫必要だと思います。

というのは、並列して並んでいるけど、例えば、社会福祉協議会がやっていますというのは括弧つきで書いてある。それから区として、人員も全部区の職員が担っているものと、財政措置をして、様々な団体や専門機関にお願いしているもの、それぞれ事業実施のやり方の性格があって、そこら辺を、区民の皆さんにどう理解していただくのか。

それからもう一つは、大変大事なことですが、継続して引き続きやりますというものと、新しく始めますというものがある。これは何かの形で分かりやすく書いておいたほうがよいと思います。継続するけどやり方を発展させますというのものもあるし、それから、やがてフェードアウトさせるものもあるかもしれない。事業の進め方や事業の予算措置、それから人員の投入の仕方とか、それから区の様々な団体との協力、社協はすぐ分かりませんが、医療ですと当然のことながら三師会との関係がとても重要ですし、福祉の場合は民生・児童委員さんをお願いしている部分が相当あります。全部を区がこのシビックセンターで頑張っていますという話ではなく、しるしをつけてでもいいから、事業の性格はどういうものなのかということ、わかりやすく表現する工夫は結構重要です、そこら辺の整理はしなければいけないかなと思います。

それからもう一つ重要なのは、高齢者、障害者の計画と連動おり、高齢者、障害者にも関係している事業がここにも挙がっています。事務局は、これから議会で説明するときに、議会の皆様にも、今回の計画を分かりやすくお伝えしなければならない。もう何回も出てきていますが、国はいろいろな新しい視点を入れてきていますので、中身が伴っているかどうかは別としても、やはり受け止めなければいけないところがたくさんあって、それが言葉だけではないはず。地域共生社会の話も含めて、それをどうやって、文京区方式として定着していくかということについての共通理解の手がかりが、この計画ですから、ぜひそこら辺の工夫は、これからの議論をしていただく上で大事かと思っておりますので、申し上げさせていただきます。

委員の皆様から、何かお気づきのことやお質問等があれば、よろしくご発言のほどを。まず、このフロアにいらっしゃる委員の皆様、そして、オンラインでご参加いただいている委員の方の順でお願いしたいと思います。何かございましょうか。

諸留委員：文町連の諸留です。行政でいろいろ面倒を見てくれるようなことがいっぱい書いてあって、これは区民にとってありがたいことだと思います。ただ、私はやっぱり自分のことは自分でという基本的にやらないと、いつまでたっても切りがないという感じがするんですよね。

例を挙げると、ヤングケアラーの問題にしても、本人が何とかするという気持ちを持ってやらないと、行政がこれ手伝いますよ、あれ手伝いますよ、これをやりますよ、あれもやりますよといったら、そういう方向に甘えてしまうというか、介護保険や健康保険にしても、どんどん保険料の負担が上がって、ほかの人の負担が上がっていくわけです。

昔の人は、自分の人生を生きるのは、人になるべくお世話にならないで、なんとか自分でやっていこうという気概があったと思うんですけれど、裕福になったのからなのかもしれませんが、近年は人のお金を頼りにするような方向に行っているような気がします。そうすると、ますますエスカレートして行って、これも足りない、あれも足りなくなってくるという気がいたしました。以上でございます。

高橋会長：ありがとうございます。これは基本理念の書き方にも関わります。

いろいろな配慮を、この計画づくりの中でしなければいけない。

だからといって区の行政が単独で課題を全部引き受けられるわけではないわけで、区民や事業者の役割を含めてその中で、バランスを取ることがありますので、今のご発言を大事に受け止めながら、計画の中に考えさせていただくということでよろしゅうございましょうか。

はい、どうぞ。

鈴木委員：社会福祉協議会実施事業という記載がたくさんありますが、ほかのところも、どこが事業をしているのか、明確にさせていただくと私たちもよく分かると思います。介護保険課でやっているのか、それとも子ども家庭部でやっているのか、保健衛生部でやっているのか、それぞれにどこでやっている事業なのかというのを書いていただくと、とても分かりやすいと思いますが、いかがでしょうか。よろしくお願ひします。

先ほども会長がおっしゃっていたように、どこでやっている事業なのかというのは、とても大事なことだと思いますので、よろしくお願ひします。

高橋会長：これは次回の作業のときにお諮りするときまでに何か工夫しましょう。何となく事業内容を見ていると区がすべてを引き受ける主体というふうにとられてしまうかと思うので、そこに留意をしたいと思います。

諸留委員：今の件で、社会福祉協議会の事業がどこという件についてですけど、高齢者部会で進行表を出していますが、あれに書いてあります。ここに資料はありませんけれど、そこに区でやる業務や社会福祉協議会がやる仕事が、明記されている。

高橋会長：そこら辺はまた区の判断もあるので、事務局と相談させてください。
それではご発言どうぞ。

鳩山委員：区民全員が同じ共通の認識のベースに立った上で、これを見ているわけではないので、どこでどのことを伝えるかということは、多分事務局の方が考えながら一生懸命してくださっているだろうなと思っていることが1点目です。

それから2点目は、私は全体的計画に関しては、これに沿いながらやっていてもらいたいなと思っています。細かい部分ではたくさんあるだろうと思いますが、ずっと施策を見てきた中で、23区真ん中辺ぐらいのところでは、着実に周りの様子を見ながら、これはできるだろうなという感じで進めていると思っていますので、今のご説明の中でも、変更した点とか、継続しようとしている点とか、今までの実績に基づいて反省を生かし、成果を生かし、次に進んでいるということが、ご説明の中で、私は全部分かっているわけではないですけども、なるほどそうやって進んできたということが分かりましたので、まだまだ全体の初めの段階ですが、この方向で進めてもらいたいと思いました。
以上です。

高橋会長：ありがとうございます。

後でまとめてご発言いただいて、オンラインで参加の先生方は何か。もし何かあれば、引き続き部会の議論がございましたので、それでは、議事進行させていただきます。

それでは引き続き、別紙3になりますか。高齢者・介護保険事業計画について、介護保険課長さんから説明をお願いいたします。

介護保険課長【別紙3 高齢者・介護保険事業計画の検討状況】についてご説明。

高橋会長：いいですか。それでは、どうでしょうか。障害も続けてやってしまっ、まとめてということではいかがでしょうか。それでよろしければ。

それでは障害福祉課長さん、お願いいたします。

障害福祉課長：【別紙4 障害者・児計画の検討状況】についてご説明。

高橋会長：ありがとうございます。高齢と障害は、何でしょうか、裏表みたいなところもあるし、保健とそうでないものということがありますが、かなり構造的には似てきているという感じがありますので、まとめて、何か委員の皆様からご発言があれば、お願いいたします。全て部会等で検討していただいているのですよね。これからするのですか。

障害福祉課長：検討は既にしておりまして、また、さらに障害者部会に関しましては、第4回目の部会を開催し、検討を深めていく予定でございます。

高橋会長：高齢もそうですし、部会の検討がかなり大事な自主的な議論になろうかと思いますが、それも含めて、部会の委員の方も含めまして、どうぞ、何か両方にわたってご質問、ご意見等があれば。

高齢のほうですけど、介護保険事業計画で保険料の計算をどちらにしてもしなければならなくなるのですが、今の国の動きを見ていると、どういう感じになりそうかまだ見当がつかない。要するに早い話、保険料が、いつ頃決まるかという話ですね。

介護保険課長：例年のスケジュールですと、年末から年明けにかけてというスケジュールで決めていくと思いますけれども、3月に計画策定ですので、そこに間に合うよう国の動向も見ながら、進めていければと考えています。

高橋会長：通常来年度の国の予算が、暮れに内示ができるから、それまでには多分介護保険部会や障害部会で方針については答申を出すだろうと思いますが、何か資料を見ていると気が遠くなるような状況です。それが微妙に診療報酬にも跳ねてきているので、どうなるのだろうと。それを受けて、都、国、自治体の具体的な作業ということになると、もう決死の覚悟で年明けから新年度までは、それぞれ頑張っていたかなければならない。これは今までとはちょっと様子が違うということは、それほど今度の改定は、難行苦行の改定になりそうです。

放っておくと、保険料を相当高くせざるを得ないけれども、政治的には健康保険、高齢者医療も含めまして、相当厳しい状況です。なかなか大変です。実はこのしわ寄せは、自治体の計画に全部しわ寄せが来るわけで、そういうことを含めて、かなりシビアな計画に、金目の話はなるだろうと思っています。

文京区はきちんと地域の地域産業育成という側面もありますので、僕は文京区に根のある事業所を応援してほしい地域でいろいろ苦労されている事業所が健全に発展するような努力というのが、自治体の責務だとなっておりますので、そこら辺の配慮はぜひ、お願いしたいというか、これは区の委員会としては当然言うべきことだと思っています。ちょっと言い過ぎも含めて率直な感想でございます。

それでは、何か。どうぞ。

柴崎委員：民生委員の柴崎です。高齢者の1-1-7、29ページです。民生委員・児童委員による相談援助活動。障害者の5-6-5で、78ページで民生委員・児童委員による相談援助活動が、二つとも全く同じ文章が載っています。

高齢者のほうは高齢者のこういうところを民生・児童委員が支援している。障害者のところは障害者のこういう部分を支援しているという、何か部門による特色が全く一緒の文章で、全く同じ文章なので、これでいいのかと思いました。

高橋会長：ちょっと事務局のほうで整理をしてください。今の大事なご発言です。

福祉政策課長：この書き方については、主となる計画に基づいた事業を他の計画にも関連があるため重複事業として記載するというルールにしておりますが、その辺は整理させてください。委員がおっしゃったとおり、確かにそういう事業も少なからずあると思いますので、どういう見せ方にするかということも含めて、事務局のほうで対応させていただけたらと思います。

高橋会長：ありがとうございます。縦割りと横串を刺すという、そういうテーマでもありますし、方式が違うにしても、かなり障害保健福祉サービスは介護保険の事業の考え方に近くなっています。準市場的なことも含めて、理解をしていただけるような整理は、事務局で少し調整してください。よろしく願いいたします。

ほかに何かございますか。

最後にまとめてご発言をいただく時間が取れそうな気もしておりますので、まずは報告事項を先に済ませましょう。

それでは、地域保健医療ですか。よろしくお願いたします。保健医療計画。

生活衛生課長：【別紙 5 保健医療計画の検討状況】について説明。

高橋会長：ありがとうございます。保健医療計画についていろいろ考え込んだものから。何で考え込んだかという、例えば、認知症は基本法ができましたが、明らかに医療ではないです。認知症予防は、認知症は症候群だから、それぞれの疾患はまた別に原因疾患、そうすると、保健医療の分野の考え方を再構成する必要が近い将来に起こってくることを指摘しておきます。

それから精神がそうです。精神は障害保健福祉の領域で所管するというようになってきています。この点も制度の考え方と現場の行政の扱いとの関係の整理も必要になるでしょう。

高齢者についても、障害基本計画と高齢者の計画と保健医療計画が、ダブらざるを得ない。そうすると多分、保健医療計画と書く書き方としては、一つは公衆衛生だけど、公衆衛生側は、今は随分変わり始めています。それを含めた地域計画は何だろうかという、これは大変大事な議論になります。これも指摘にとどめます。

それから医療供給体制の議論があって、文京区は少し特殊な、特別なところで急性期医療の巨大病院が林立している中で、医師会、薬剤師会も三師会を含めて、歯科診療も含めて、多分在宅診療、在宅、最近は薬剤師の活動はとても重要視されるようになっている。

そうすると、医療等の供給体制を文京区でどうしたらいいかという議論は必要で、サービスそのものは既に前のほうに出てくるといって、ダブってくる。

様々な課題を抱えていそうな人を発見して、相談に乗って、適切な支援につなげるという一連のプロセスの機能の中で、医療保険計画、とりわけ保健所活動というふうに差し当たり言いましょうか。児童については児童相談所がもうすぐ、できるわけですが、そういう行政の相談機能をどう考えたらいいかという、なかなかこれから思案のしどころですし、そういうことを含めた全体のスキームの整理を、そろそろしなければいけない時期だという感じがして、今回は少し大変なので、最小限の話でいいだろうと思いますが、何か補足はございますか。

神馬副会長：非常に難しい問題で、回答になるかどうか分かりませんが、私は皆さんの議論を聞きながら、事業数を数えていました。全てを合わせると、私の計算したところでは 495 の事業があります。

この 495 の事業に対して、ある一つの家庭が、子供の問題、親の問題、ご自身のメンタルヘルスの問題等を抱えたときに、ユーザーフレンドリーな形で、どういう事業が自分にとって参考になるか、助けになるかということに答えられるような状況になっているのか。その点がずっと気になっています。市民の方がいろんな問題を抱えたときに、このシステムがどう有機的に機能するのか、何か具体的な事例を基に、こういう場合にはこういう事業がうまく使えますというようなものができる、市民にとっては使い勝手がいいものになるかなと感じていたところでした。

会長が言われていたようなことですが、つくった人は非常に詳細にわたって、それ

をよく理解できている。しかしこれを提示された我々はどうしたらいいんだろうというような状況にならないか。会長の答えになっていませんけれども、その辺が問題意識として感じたところです。

会長のご質問に対しては、またじっくり検討させていただきたいと思います。

高橋会長：ありがとうございました。

医療的ケア児の支援の話は、国が方針を出してくれたので、みんな手がけていますが、この間も現場でいろいろ詳しい話を聞いていると、医療型と福祉型で全然考え方が違うそうです。

最大の問題は家族支援です。要するに医療は、子供の小児科の専門のドクターに、その病態に合わせたお医者さんがきちんとした医療、医学的管理をしてくれればいいけど、実はその子供の成長に合わせて教育が必要だ、保育が必要だと。それからお母さんが24時間対応するとしたら、お母さんのレスパイトはもう絶対必要になる。それから兄弟です。兄弟は結局その医療的ケア児との関係がとても難しい立場に置かれている。そうするとやはり、お母さんたちの社会参加をきちんと認識した支援が必要で、そのことによって実は、ダブルケアが始まっている。医療的ケア児とご高齢のご両親のケア、これは地方都市の話なので、少し状況は違うとしても、ダブルケアの問題が起こったら、本当に家族崩壊ですから、そういうことを含めた複合、政策を打つほうは頭が張り裂けるような話です。

それを一つの項目で3行か4行では書けないような重みのあるテーマだということを、改めてそのお話を伺いながら思いました。それをここへ反映しろということではなくて、それぞれの項目がそれだけ重みがありますから、そこら辺を整える計画として、計画事業を列挙して整えて、これからの予算編成等に反映させるというのは計画のとても重要な役割であると同時に、もう一つは自主的に支援を通じて、理念にあるとすれば、文京区の区民の生活の安定とか、そういうことをするという話との連携を、イメージーションとしか言いようがありません。それぞれのすばらしい、実践が育ってくれないと、言いようがないので、その医療的ケア児をやってこられた方は訪問看護もやっているし、高齢者のターミナルケアも手がけてきた地方都市の割と有名どころですが、そこが医療的ケア児のフロンティアだとして始めました。そのときに、ごちゃ混ぜだと言っていました。

高齢のケアと医療的ケア児をセットでやるというのは、物すごく役に立つといっても、そういう発想はどうしても縦割りの組織思考になると出てこないという話も含めて、何か計画と同時に実験的な事業、要するに通念でこれまでやってきたものを、施設をつくれますとか、そうでないものを、文京区でどうつくったらいいのか。そこら辺の工夫が、医療と福祉、東京都福祉保健局の組織が分かれたことを含めて、行政の話と現場の話で、計画が実はそれをつなぐ役割をしているという教科書的理解ではあるけれども、本当にそこまでどのくらい接近しているのだろうかということ、心の片隅に置いて作業をしていただくと、特に保健医療は制度化が進んで、供給体制が非常にきちんとできているだけに、それから通念が区民の皆さんの間に固まっているので、そこら辺をどうしたらいいかというのは、なかなか大きなテーマだと思って、申し上げました。

何か、どうぞ。

鈴木委員：98 ページについて質問します。結核について、今結核は文京区でどのような扱いになっていらっしゃるかということ、それから、3-2-9 で任意予防接種の費用助成がありまして、肺炎球菌は 65 歳のときに無料で受られましたが、5 年後には助成がなかったと思いますが、半分でも助成していただきたい。

それから带状疱疹の費用の一部または全額を助成しますと、3-2-9 にありますので、その辺の状況はどうなっているのでしょうか。

それから带状疱疹の接種は、何年ごとにすれば有効なのか。お聞きしたいですけれども、よろしく願います。

予防対策課長：結核ですけれども、今の状況は、日本でも昨年 10 万人当たりの結核の罹患者が 10 を切りまして、低蔓延国と言われております。文京区でも数は減っておりますが、やはり結核に罹患、発病される患者様は多くて、高齢者の方と、外国人の方、若い方でも発病、感染されることは多くございます。

結核にかかれますと、発生届というものが出まして、結核の治療が必要な方につきましては、医療費の公費負担が一部ございます。

結核は、治療が長く必要なことが多いですので、服薬の支援であったり、薬局とも協力して、保健師と服薬支援を行ったりして、結核の完治を目指して、支援をしている状況でございます。

次に带状疱疹ですけれども、昨年度までは 65 歳から、带状疱疹の生ワクチンの費用の一部助成を行わせていただいております。今年度からは、生ワクチンに加えて不活化ワクチンといたしまして、別の種類のワクチン、2 種類のワクチンがあり、どちらも半額助成を行わせていただいているのと、50 歳からの方に助成の範囲を広げさせていただいて、带状疱疹の助成を行わせていただいているところです。

回数に関しましては、生ワクチンで六、七年、不活化ワクチンで 10 年ぐらいもつと言われておりますけれども、現在のところは文京区にお住まいの方で生涯に 1 回限り、どちらかを選んで、助成させていただいているところです。

肺炎球菌は、65 歳を法定で定期予防接種と指定させていただいて、助成を行っておりますけれども、定期予防接種として、時限措置として、65 歳のときに打てなかった方に関して、5 歳刻みでさせていただいているところですけれども、今年度で終了になり、来年度からは国の動向を確認しながら行ってまいります。

以上になります。

高橋会長：よろしゅうございましょうか。ありがとうございます。

ほかに何か、なければ、どうぞ。

松川委員：公募委員の松川です。包括的相談支援事業について質問させていただきたいですけれども、計画に幾つか、相談のところが分散されているように思いまして、どうしても縦割りの相談になってしまうのかという印象を受けました。

ほかの自治体だと、例えば総合相談窓口みたいな形で、包括的に相談を受けるところがあって、そこが例えばモニタリングをすとかという事例を耳にします。会議前半の実施主体の話とも関わるとは思いますけれども、文京区では、全体の連携やモニタリングを、誰がやっていくのかというところを、もし計画等があれば教えていただけますでしょうか。

高橋会長：これはどちらからコメントをいただけますか。

福祉政策課長：包括的支援という話だったんですけど、重層的支援体制の話でよろしいですか。

松川委員：すみません。そうです。

福祉政策課長：重層的支援体制につきましては、第1回のこの本協議会におきましても、お話をさせていただきましたが、基本的には総合窓口というのを設ける考え方はございません。現状ある窓口を、いかに横の連携を使って支援していくかということに今回、強化をしておりますので、その重層的支援体制整備をするに当たっては、現状今行われております包括的相談支援事業の枠組みがございまして、そちらの枠組みを横の広がりをもさらに深くして行って、多機関協働事業であったりとか、その支援会議をしていくために進めまいります。また、役所だけでなく地域の方にも、参加をしていただきながら、総合的に支援をしていくという形を今回取ろうと思っております。

一つの窓口でというのがありますけども、基本的にはこの重層的支援体制整備をやるに当たっては、ほかのところも含めて、専門的な窓口というよりは、現状の窓口を有効的に使うという形を取られているようなので、我々もそのような形で横の連携の強化に努めていきたいと考えています。

松川委員：ありがとうございます。例えば中心となる部署みたいなのがあって、そこが継続的にサポートをしてモニタリングもしていくというような考え方でよろしいでしょうか。

福祉政策課長：基本的には、現行の窓口が中心にはなりません。そこに複雑化、さらに複合化した課題になったときには、私ども福祉政策課が入って、その重層的支援体制整備の支援会議等を進めていきますので、まずは今、必要な窓口に行ってください、そこからさらに大きく複雑化、複合化した課題になったときには、福祉政策課という形の二段構えでやっています。

ただ、基本的には今の枠組みの中でできるものは、そこでやっていただいて、それ以上大きくなったときには、私たちが一緒になって支援方法を探っていくという形になります。

松川委員：ありがとうございます。

高橋会長：ありがとうございます。

去年の暮れに出た全世代型社会保障構築会議において、ソーシャルワークという言葉が初めて出てきました。民間には、障害相談支援専門員が、それからケアマネジャー、介護支援、僕はケアマネと言わずに介護支援専門員とすることにしています。それから地域包括支援センターの相談機能があります。これは本来保険者機能だと言っているのに、多くのところでは法人に委託してやっているところが多いので、法人の人事の都合上、委託費の範囲で若い人を置くという話を、ほかのところでも聞いたことがあります。文京区は知りません。そうすると、そういう力のない、横につなぐ能力のない人が相談の窓口に出ているという話があります。

それからご承知のように役所はどうしても人事がありますから、相談といっても、ご苦労さまという感じの世界もあるのは現実ですし、制度を説明するのは行政の得意なと

ころですが、不定形の相談についてどうするか、相当専門性のある職員を置く自治体も少しずつ増えてきていることは事実ですし、一筋縄ではいかないということを踏まえて、ただで一步踏み出さないと、ご高齢の方のご相談を受けていたら、8050 問題じゃありませんけど、実は若い世代のひきこもりの問題だったりするわけで、そういうことを含めた柔軟な、すぐ自分のところのサービスを適用したいという相談の世界が相当あります。そうではない相談というのはどうしたらいいかというのは、計画とはもう一つ別に何か考えないといけない。そういう意味では、事業者なり、そういうことに携わる区内の専門家の総合研修みたいなものも大事だろうと、付け加えさせていただきます。

国としては反省の意を表して、今まで縦割りにし過ぎてきたということで地域共生社会までにそれは完結するというところでございます。

あと子供の調査の報告がありますので、その前に一通り今までの議論の中で、オンライン参加の委員の方も含めまして、ご発言はございますか。どうぞ。

堀口委員： 28 ページに、日常生活圏域全域に地域福祉コーディネーターを配置し、とありますけども、このコーディネーターというのは具体的にどんな方たちになるでしょうか。

福祉政策課長： 1-1-8 の小地域福祉活動ですね。社会福祉協議会の実施事業になりますが、社協に配置しているコーディネーターが、地域で起こっている様々な課題を把握し、どう地域住民による支え合い体制をつくり、課題解決につなげていくという事業になります。地域交流の場である「こまじい」等の居場所の立ち上げや運営支援を行い、地域活動をサポートしていくという内容になります。

堀口委員： 地域のコミュニティーをつくっていくということで、様々な形で努力されていることは理解しています。が、「地域住民による支え合い体制」のために、既存の町会組織が大切であると思います。それぞれの地域や自治の柱になる町会の人たちが抱えている課題や問題点があると思いますが、具体的に区では町会組織を支え強化していくような取り組みは考えていらっしゃいますか。

企画課長： 企画課長の横山です。所管をします区民課がおりませんので、代わりにご紹介だけさせていただきます。

区において地域の町会自治会がしっかりと活動できるよう様々な取組をしているところですが、昨今はしばらくコロナで、かなり活動が休止していた状況がございました。そういった中では、さらなる活動が復活できるように、助成制度も含めた支援を行っているところでございます。

具体的には、諸留会長はよくご存じかと思いますが、様々なところを通して区も連携して、まずは町会自治会がしっかりと活動できるような支援を引き続きやっているところです。

高橋会長： 私からコメントをさせてほしいのですが、日常生活圏域という言葉と、現在配置されている地域福祉コーディネーターの所掌範囲というのは合っているのですか、合っていないのですか。要するに地域福祉コーディネーターの日常生活圏域全域にはすでに配置されているのか、これから配置するのかというようにわかりにくい文章に見受けられるので少し文言のチェックがありそうだと思います。これ大事なところをご指摘いただいてありがとうございます。少しそこら辺を、これからの話と、

今はこうなっていますという話と、それから、そこをさらに充実させますという話と、完成していますよという話と、そこら辺のことが、計画事業ではイロハを抜いて大事ですので、よろしく願いいたします。

それでは、どうぞ。

諸留委員：町会という組織は、区の行政とは全然関係ないので、自治会という名前もありますが、独立しているわけです。区から援助というか、補助金をいただいてもいまずけれど、独自の団体でございます。任意団体なので、入る人も入らない人も自由ですから、私は大塚地区町会連合会、会長、それから文京区町会連合会の会長をやって、東京都町会がよく分かりますが、みんな目的は同じです。福祉の増進と生活の向上という、この二つの目的だけで、あまり細かいことは何も書いてないです。簡単に言えば、仲よしくラブのようで、そんなに力もないし、お金もないから、そんな大それたことはできないです。

だから、先ほど話したのと同じように、個人の自分自身の考え方次第、生き方次第でやっていくものです。町会という組織に頼ってきて、町会が何とかやってくれとか言われますけれども、それに対して何ができるかといったら何もできないし、個人的に相談に乗ることはできますけど、そういう組織です。

そんな難しいことは本当にできません。お金がないからということですよ。

堀口委員：町会の現状と任意団体ということもあると思います。ただ、例えば災害時の際の避難行動の要支援者への取り組みや、民生委員の方たちが町会を足がかりにしながら動いていることも現状だと思います。また、地域福祉コーディネーターの本来の役割は分かりませんが、居場所作りだけに終わらない、地域の課題に地域の人たちと取り組んでいけるものになってほしいと思います。

もう一点ですが、先日男女平等センターで防災の講演会を行いました。参加者のなかで、マンション住まいで、認知症の親の介護をしている方から 13 階からの避難をどうするか。介護者のいる自分が防災のために今、しておくべきことなどの具体的な質問がありました。相談事業というのは、問題が起こっての相談があると思いますが、安心して生活をしていくための相談があるという事をあらためて認識したので、お伝えしたいと思います。その際、高齢者あんしん相談センターをご紹介しました。現状をよく知ってもらうこと、これからの相談やもしもの時のことが話せる場所であることをお話ししましたが、高齢者あんしん相談センターの存在や取り組みをもっとアピールしてほしいと思いました。以上です。

高橋会長：ありがとうございます。これはご意見として承らせていただくということで、まだ報告事項、子ども・子育て支援に関する実態調査の調査項目（案）についてということで、これも部会での検討をいただいているかと思っておりますので、ご説明を簡単によりお願いいたします。

子育て支援課長：【資料第 2 号】子ども・子育て支援に関する実態調査の調査項目について説明。

高橋会長：ありがとうございます。これは部会でのテーマでもあるので、ご議論いただきますが、どうぞ。

鳩山委員：このアンケートではないですが、前回の部会の際に幼稚園型こども園の話が

出たと思いますが、先ほど本会の初めに他の委員の方から幼稚園のことについてのご意見とかがあったので、ちょっとだけすみません。

文京区の施策は、真ん中辺でいつも新しいものにはなかなか一番ではないと言いましたが、今回、提案されていた幼稚園型こども園は、すごく画期的なことです。幼保連携型のこども園はたくさんできていますが、幼稚園型こども園はあまりなくて、文京区は何で幼稚園型ですかと言ったら、まさに区民の方たちはお仕事しながらも幼稚園を望んでいる。それから、文京区はご存じの方はいないかもしれませんが、幼稚園発祥の地です。全国の中で。まさに国、都が言ったことをやっているのではなくて、このことに関しては本当に文京区の担当の方たちが、いろんなことがある中で、進めてくれていると思っています。

ちなみに、幼稚園型は文字や数字とか教えることだろうなと思われる方もいるかと思いますが、質のよい教育はどういうのですかと聞いたら、担当の方が「自立的なこと、健康な体、人間関係、そういうことを育てるのが質のよい教育です。」と答えてくださいました。文字や数字を教えることもやっている幼稚園もありますが、幼稚園型こども園は、区立幼稚園の中の4園が参加します、ということをお教えいただきました。

日常的に区立幼稚園ではそういう保育をしているということと、教育というと文字書き、そろばんという感じですけど、教育は狙いを立てて、それに向かっていくことだと言ってくれていました。そうだなと思いました。

質問の中で、幼稚園なのに、長時間預かるノウハウがないんじゃないかという質問もありましたが、実は区立幼稚園10園、もう既に6時まで延長保育、預かり保育をしながら長時間預かる幼保があります。委員の方の中に、文化が違うから保育園の先生とも一緒にやったほうがいいのではないかなというお話もしていましたが、実はご存じのように、柳町幼稚園は柳町こどもの森という、正式に言うと柳町幼稚園・柳町保育園こどもの森と、もう既に10年以上、幼稚園の先生と保育園の先生が一つのクラスに先生が入って、職員室も一緒にやっていますので、保育園の先生方からも文化を教えるもったりとかして進めていると聞いています。

たくさん心配なことがあるかと思いますが、私は文京区独自の目線を生かして先進的に進めてくれていると思うので、新しいものをつくっていくにはたくさんの障害や困難があるかと思いますが、ぜひ成功を祈っています。

すみません、時間のない中。以上です。

高橋会長：ありがとうございました。いずれにしても調査は、集計が問題です。項目よりはどのような集計で何を明らかにしようとするのかという、そこら辺は部会の中でも議論していただきたいと思います。単に単純集計したって、ほとんど意味がない。何を明らかにしたいのかという問題意識が大変重要だし、国の調査項目もあるようですので、そんなことも含めて、いい調査にいただければ。先ほど幼稚園の発祥の地にふさわしい調査というのと、ちょっと飛躍がありますが、ひとつよろしく願いをいたします。

オンラインでご参加いただいている委員の皆様から何かご発言はございますか。

それでは、それぞれまた部会が予定されておりますので。

ちょっと時間のこともございますが、よろしく願いいたします。ご発言ください。

佐藤委員：私立幼稚園、佐藤でございます。ありがとうございます。

幼稚園の質の向上について、どうやっていくということをずっと申し出ておりましたけれども、区で考えてくださって、「どういう幼稚園なり保育園」という、「こちらが用意した選択肢」だけでなく保護者の指向を汲み取れる質問を考えてくださっているということを知りまして、大変ありがたいなと思っております。例えば、園庭がちゃんとあるとか、そういったことも質の問題として取り上げていただけるということで、とても感謝しております。

以上です。

高橋会長：ありがとうございます。

それでは、ほかになれば、もう時間でございます。はい、では簡単にひとつよろしく。

鈴木委員：保育園の待機児童は解消していると聞いておりますが、育成室はとても混んでいて、都型の育成室がどんどん区内にできております。学校に併設されている育成室と環境がとても違うと思っておりますので、その辺の区の指導をよろしくお願いいたします。

この夏休みに4か所、5か所ぐらい行く機会がありまして、部屋の広さとか、そういうのをとても痛感してまいりました。よろしく申し上げます。

以上です。

高橋会長：ありがとうございます。これ担当でご検討いただくということにして、時間でございますので、今回の議論はこれで終わらせていただきます。

それでは事務局のほうにお戻しいたします。

福祉政策課長：それでは皆様、熱心なご議論をいただきまして、誠にありがとうございました。本日頂戴したご意見を踏まえまして、引き続き検討を重ね、次回の協議会でもご議論いただければと存じます。

次回の協議会の日程につきまして、11月2日の木曜日14時から、ここ第1委員会室で実施させていただく予定でございます。通知文につきましては、また日時が近くなりましたら、送付させていただく予定となっております。

事務局からは以上でございます。

高橋会長：それでは、また秋も深まった頃ということになります。その間に部会等で、ひとつよろしくお願いいたします。

今日はこれで終わりでございます。