

令和2年度文京区基本構想推進区民協議会
基本施策2
「健康で安心な生活基盤の整備」
第2回

日時：令和2年10月27日（火）

18時24分～20時31分

場所：文京シビックセンター3階 障害者会館会議室A・B

文京区企画政策部企画課

令和2年度 文京区基本構想推進区民協議会
基本施策2 「健康で安心な生活基盤の整備」
第2回 会議録

「委員」	会長	辻 琢也
	委員	下田 和惠
	委員	小西 慶一
	委員	小林 一夫
	委員	坂田 賢司
	委員	武長 信亮
	委員	吉村 茂宏
	委員	鈴木 利廣
「幹事」	企画政策部長	松井 良泰
	福祉部長	木幡 光伸
	企画課長	新名 幸男
「関係課長」	福祉政策課長	矢島 孝幸
	地域包括ケア推進担当課長	進 憲司
	障害福祉課長	畑中 貴史
	生活福祉課長	大戸 靖彦
	介護保険課長	中澤 功志
	国保年金課長	大武 保昭

○**社会長** それでは、ちょっと早いのですが、もう1名、遅参されるということですので、今日は少しこなさなければならぬ量が多いので、少し早めに始めたいというふうに思います。

それでは、これから第2回基本構想推進区民協議会を始めます。

最初に、委員の出欠状況や配付資料等につきまして、事務局から説明をお願いします。

○**新名企画課長** 企画課長の新名です。本日もよろしくお願いいたします。

それでは、座って説明させていただきます。

初めに、委員の出欠の状況でございますけども、武長委員から遅れて参加されるということで、連絡を頂いております。その他の委員は、全員出席でございます。

続いて、本日出席している区の幹事等について、ご紹介をいたします。

まず、本日の出席幹事、木幡福祉部長でございます。

○**木幡福祉部長** 木幡です。よろしくお願いいたします。

○**新名企画課長** あと、関係課長といたしまして、矢島福祉政策課長でございます。

○**矢島福祉政策課長** 矢島でございます。よろしくお願いいたします。

○**新名企画課長** 進地域包括ケア推進担当課長でございます。

○**進地域包括ケア推進担当課長** 進と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○**新名企画課長** 畑中障害福祉課長でございます。

○**畑中障害福祉課長** 畑中です。よろしくお願いいたします。

○**新名企画課長** 大戸生活福祉課長でございます。

○**大戸生活福祉課長** 大戸でございます。よろしくお願いいたします。

○**新名企画課長** 中澤介護保険課長でございます。

○**中澤介護保険課長** 中澤でございます。よろしくお願いいたします。

○**新名企画課長** 大武国保年金課長でございます。

○**大武国保年金課長** 大武です。どうぞよろしくお願いいたします。

○**新名企画課長** 以上でございます。

続きまして、本日の資料の確認をお願いいたします。

まず、お手元の資料、次第。本日の次第になります。

それと、資料第5号、令和2年度戦略点検シートでございます。

それと、あと冊子になってございますが、「文の京」総合戦略（閲覧用）とあるものになります。

それとあと、本日の座席表でございます。よろしいでしょうか。

では、事務局からは、以上になります。

○**社会長** それでは、本日は前回の主要課題の審議の続きを行います。番号は14から25までの主要課題となります。

一応、本日の終了予定時刻は8時半を想定しております。各説明者におかれましては、説明の

際の時間管理にご協力いただきたく、改めてお願いします。

それでは、本日の審議に入ります。進行方法は、前回と同じで、担当部長による説明と委員の皆さんの質疑を、一応三つのブロックに分けて進めていきたいというふうに考えております。

それでは、まず14から17までについて、関係の部長から説明をお願いします。

説明をいただく際に用いますのは、先ほどご説明がありました総合戦略の冊子と資料第5号、これの該当ページをご覧ください。

それでは、主要課題14から順に、関係の部長、説明をお願いします。

○木幡福祉部長 福祉部長の木幡です。

それでは、皆さんのお手元に、今、配付させていただいた資料「地域包括ケア（まちづくり）基本概念」というのを、ちょっとここを見ていただければと思います。

今、辻先生からお話がありましたように、今日は三つの大きなパートに分かれております。その中で、今日1番目のパートと、2番目のパート、3番目のパートも絡んでくるのですが、どの辺の位置づけなのかということ、皆さんのお手元にある「健康」ということで、これは65歳から100歳、人間100歳まで生きるかどうかは何とも言えないのですが、一応、この横軸に沿った形で、健康年齢が増え、どれぐらいの年齢のところか、この事業で該当していくのかなというのを見ていただければと。ですので、これがマクロのほうの話になるのかなと思っています。

第1段階が、大体65歳ぐらいからで、だんだん身体が弱ってくる方もいらっしゃる、まだまだ元気いっぱいという方もいらっしゃる。第2段階が栄養面ですとかもろもろで、若干健康面で、がたがくるかなというところ。今、ここ80となっていますけれども、大体人によって5歳刻み前後ぐらいで動く形になるのかなと思っています。いよいよ「要支援状態」というところ、第3段階ですね。あとは「要介護状態」ということで、我々区としては、この第3と第4のこの時期をいかに短くして、健康寿命ですね。やはりご高齢の方です。いつまでも元気で、ばりばり活動されるという形であることが、何よりも重要なかなと思っています。ですので、区の施策としては、この今申し上げた第1、第2の部分のいかに延ばすことができ、最後、人間必ず亡くなります。その亡くなる直前のところのこの期間、ここは人間誰でもが要介護状態になったりとかしますので、ここの部分をいかに短くしていくのか。その部分に関しても、しっかりケアをしていかなければならないという形でございます。

ですので、今、申し上げたそんなような視点を見ていただきながら、資料を見ていただければと思います。

まず、主要課題14「介護サービス基盤の充実」です。ここの部分は、この、今申し上げた図でいうと、大体第3から第4段階ぐらいになってくるのかなと思っています。

この計画の4年後の目指す姿というのは、ここにも書いてありますように、介護人材の確保、しっかり定着と、その部分があればハード面のサービスの提供もしっかりできてくるという形になってくるのかなと思っています。

今、ハード面と申し上げましたけれども、私たち区のほうも、高齢者の施設ですとか事業所のほう、しっかり今後も整備していくという方針でございます。

今、申し上げた整備をしても、そこで働いてくださる方がいないといけないという形になっています。ここが一番のポイントになるのですが、この部分について、じゃあ、我々区のほうも、どんなふうに事業を展開しているのかということちょっと見ていただければと思うのですが、人材確保・定着には、様々な活動をしております。もう早めに人材確保ということで、中学校を回ったりとか、いろんな形でPRをしていっていると。介護人材の部分に関しては、どちらかという悪いイメージがあったりというのがありますので、そうではないですよというところを、実際にもう早めの中学校、それから場合によっては高校なども回りながら、早め早めの。専門学校も含めて回りながらというところでございます。

ハード面のところに関しましては、私ども、様々な形で整備のほう、施設のほうを行っておるところでございます。とは言いながら、文京区の場合は、御存じのように、土地代も高く、なおかつスペース的な部分もないですので、この辺のところ、なかなか苦戦しているところがございます。

皆さんのお手元にある、この冊子の66ページをご覧くださいと思います。

関連データというところを見ていただければ分かるように、これはもう当然といえば当然なんですけど、要介護状態認定者数のほうは増えていっている。それから、事業所の人員の不足もなかなか厳しいところにあるという中で、もう一つのこの冊子ですね。私どもは、このところの2の、今、社会ではどのような動きになっているのかというところを記載してあるのですが、私ども、様々な形に手を打っているところなんですけれども、実はコロナの関係で、サービスの部分、なかなか利用者が控えていらっしゃるという部分もあったりする中で、今後どのような形で事業を展開していくかというところが、非常に重要になってくるというふうに思っています。この部分に関しましては、私どもしっかり担い手の部分、それから整備の部分も進んでいかなければならないというふうに思っておるところでございます。

あわせて、やはりこの部分だけではないのですが、今後、国、都、区の財政状況が非常に厳しくなってくると思っております。ハード面のところに関しては、非常に今後整備も簡単ではなくなってくるのかなと思っております。そうは言いながら、しっかり財政状況を見極めながら整備をしていかなければならないというふうに思っています。

あわせて、ちょっと耳の痛い話になるのですが、負担と給付の議論もこれからしっかりしていくことが必要になってくるのかなというふうに思っておるところでございます。

まず、主要課題の14番が以上になります。

続きまして、主要課題15になります。「在宅医療・介護連携の推進」になります。

ここは、先ほど皆さんにお配りした資料でいうところの4番目のところが一番ポイントになってくるのかなと思っております。

繰り返しになるのですが、人間必ず弱ってまいります。そうすると、ここのところの部分、医療と介護の連携、在宅の部分も含めて、どういう形でサービスを展開していくかというのが、非常に重要になってきます。皆さんのお手元にある、この冊子の68ページをご覧くださいと思います。

この中で、関連データということで、自宅で最後まで療養する、住み慣れた地域でいつまでも暮らしていくためには、やはり訪問、それから診療してくれるお医者さんが必要だよねというところがあったりですとか、それから現状のところにもありますように、往診ですとか、かかりつけ医ですね。この辺のところの体制をしっかりしてほしいというところがあります。私どもも、区としましては、ここ、なかなか簡単ではないんですけども、課題に向けた解決のところにも書いてあるのですが、この医療と介護の連携というのは、福祉部が、これ福祉部門になりますね、これは介護になります。在宅医療、ここが我々もかんだりはするんです、地域包括の部分で、いろいろと先生方と。文京区の場合、医師会が二つあるんです。文京医師会と小石川医師会。文京のようにそんなに大きくない自治体ではあるんですが、二つの医師会がある中で、我々地域包括の部分で、いろいろと先生方とお話をしながら、顔の見える関係をつくりながら進めているところでございます。

そうした中で、これは行政の宿命であると同時に、ここはしっかり克服していかなくやならないのは、ここにもありますように、セクションが分かれているこの縦割りのところをいかに連携して、施策を進めていくかということが、これから重要になってくるのかなというふうに思っておるところでございます。

在宅で、やはり住み慣れた地域で最後まで過ごしたいというところ、ここの現状のところの実態調査を実際に行っても、やはり住み慣れたここの文京区で最後、生活したいよという方が非常に多くなっています。この期待に応えるべく、この医療と介護の連携、実はちょっとここの部分、文京区は遅れているかなと思っています。ここのところについては、しっかり縦割りの壁を越えて、連携を図っていきたいというふうに思っておるところでございます。

主要課題15の説明が、簡単ではございますが、以上になります。

次です。16の施策になります。「認知症施策の推進」になります。

もう認知症と聞くと、皆さん、ぎよっとなるんです。というのは、今、認知症の部分でいうと、認知症の告知を受けることが、がんの告知を受けるよりもショックが大きいそうです。というのは、がんも難治がんを除けば、今、医療的な部分での治療も成功率はかなりよくなっていると聞いています。ところが、認知症の場合は遅らせることができても、まだ特効薬はないというところも含めて、認知症と言われると、非常にショックが大きいというのを聞きます。

我々としては、この認知症の部分について、あるべき姿、ここにもありますように、希望を持って生活していくことが重要ですが、何より重要なことが、まず1点目がしっかりと支え合うネットワークをつくっていくことが重要かなと。

それからもう一つは、認知症についての正しい知識ですね。ここを持っていただくことが、すごく重要なのかなと思っています。特に、何というんですか、認知症の診断を受けた直後、このところのサービスの提供の情報ですとか、あと申し上げた精神的なサポート、このところが非常に重要になってくるのかなと、私どもは思っています。この部分については、私ども、今、認知症については、また新たな施策のほうをこれから打ってまいりたいというふうに思っておるところでございます。

ですので、繰り返しになるのですが、まず、いかに早期に発見するか。それから、認知症に対する支援をしっかりとしていくこと。地域で支えていくと同時に、しっかりこの認知症についての知識を深めていくことが重要なかなと思っておるところでございます。

続きまして、17になります。「介護予防・地域での支え合い体制づくり」ということで、このところ、ごめんなさい、1個間違いました。認知症の部分は、先ほど言ったところの大体第3段階から第4段階、場合によっては第2段階に入る方もいらっしゃるかなと思っています。

すみません。先に進めさせていただいて、17になります。介護予防・地域での支え合いというところになります。

このところの大きなポイントは何かという、やはり地域で担い手さんですね。担い手さん、つまりサービスの受け手と同時に、担い手をいかに地域の中から、よかったらどうですかと、行政が上から目線で押しつけるのではなくて、よかったらどうですか、楽しいですよと、こういう形で動いていくということがすごく重要なかなと思っています。特に、私も含めて男性です。男性が非常にポイントになります。男性は目的がしっかりと動くと聞いておりました、この中にもありますが、今、東京大学の高齢社会研究機構、フレイル予防の第一人者である飯島勝矢先生のところと、私ども包括協定を結んで、今このフレイルのところを含めたこの介護予防・地域で支え合いというところについて、一つ一つ議論をし、実行を果たしているところですよ。

文京区の場合は、ある意味ではソフト面のところに関しては、ふれあいいいききサロンをはじめ、それから「小地域活動」とここにも書いてありますが社会福祉協議会、今日、次長がいらっしゃっていますけれども、区と社協が連携を図って事業を展開しております。自治体は往々にして、区の社協と自治体、あんまり仲良くないんです。ところが、我々はそうではなくて、区と社協が一体となって動いていくという形で、施策を進めています。

社協に対してはよく、某ドラマでもありましたけども、親会社と子会社があって何とかというのがありますが、そうではなくて、やはり社協について、お金も必要であれば、人も必要であるということであるならば、そこはしっかり補充し、体制づくりも含めて、社協がそういうソフトの部分の部分を動いて、区はやはり公的なサービスが主となりますので、先ほど申し上げた上から目線にならないような形で施策のほうを展開し、今、事業を図っておるところでございます。

ということで、なるべく説明を短くしたほうがいいということでございますので、簡単にざっ

と説明をさせていただいて、皆さんと議論をさせていただければと思っております。

簡単ではございますが、以上です。

○**社会長** それでは、皆さんのほうからご発言をお願いします。

なお、発言される際には、挙手をお願いしますが、記録を取っている関係で、同時に発言の前にお名前を言ってご発言いただけたらと思います。

いかがでしょうか。

どうぞ、よろしくをお願いします。

○**小林委員** 座ったままで、文京区の高齢者クラブ連合会から来ております小林と申します。よろしくをお願いします。

先ほどのご説明の中では、文京区だけの話ではないんですけど、前々から一つだけ疑問になっていることにちょっと触れられたので質問しますけども、この介護人材の確保が非常に難しいというような話をテレビなどでよく聞いております。これは端的に言いますと、給料が安いからだという認識を私は持っているんですけども、そんなにそういう方々は安くなってしまいうんですか。その辺が単純な話なんですけど、これ、疑問なんですけど。

○**社会長** 事務局、いかがでしょうか。

○**中澤介護保険課長** 恐れ入ります。介護保険課長の中澤と申します。こんにちは。いつもお世話になっております。

介護人材の確保の問題については、私ども文京区だけではなくて、全国的な問題として大きく取り上げられている大きな課題であるというふうには認識しております。

今、小林委員のほうからご質問がありました、いわゆる介護に従事されている職員の報酬、簡単に言ってしまうと給料とか、手当の問題については、様々な研究がなされておまして、例えば年齢で比較したときに、あくまで一般論でございますけれども、若干低いというような研究がなされているというのは、実際事実でございます。

ただ、同業種で比較したときにとか、年代だけではなくて同業種であったりとか、そういった部分でいくと、非常に比較が難しいところではあります、一般的に若干低いのかなと言われていたようなところは出てきております。国においては、例えば介護報酬の見直しであるとか、報酬の加算であるとかという、そういったところをいろいろ工夫した上で、何とか、その差を縮めようというような制度的な努力はしているんですけども、なかなかそういうようなところというのが今縮まっていない。それが介護人材の不足につながっているというような考え方もあるのは事実でございます。

以上でございます。

○**社会長** 小林委員、どうですか。

○**小林委員** 結構です。よく分かりました。

○**木幡福祉部長** じゃあ、私からちょっと補足いたします。

今、介護保険課長からも話がありましたけれども、国のほうも介護報酬の部分については、様々な形で加算ですとかをつけた形で、介護に従事されている方たちへのお給料、この部分については、徐々にではありますが上がってきた形を取っているかと思っています。

我々区のほうも、独自の施策として、例えば住居費の部分に関しての補助を出したりとか、そういうような形で、何というんですか、報酬の部分に関して、しっかり働きがいのある賃金になるべく、努力をしているところでございます。

今、報酬の話がありましたけれども、実際にいろいろと我々も現場に出て話を聞くと、報酬面もさることながら、実は、これはいろんな職種で多分同じだと思うんですけども、中での、職場の人間関係の部分を言われるケースが実は少なくなくて。そうすると、例えば施設長さんですとか、リーダーとなる方がしっかりしているところというのは、離職率も低かったりとかということがあったりしています。ですので、これはもういろんな組織、多分そうだと思うのですが、そういう施設長さんですとかのマネジメント力、このところについても、我々、様々な形で、行政が上から目線にならないようにとは思っているのですが、今どんな状況でというようなところも含めて、目配りをして。そうすると、結構、何というんですか、端的に数字で出たりなんかして、離職率もそんなに高くない、定着率もよくなるというのがあるのかなと思っています。

ですので、今申し上げた報酬の部分もすごく重要です。と同時に、そういう中でのマネジメント、働きやすさの部分での。この二つでそろえていながら行っていくことは、介護人材の定着につながるのかなというふうに捉えています。

○小林委員 じゃあ、文京区では、テレビで言うような、いわゆる入所者を虐待するというような事例はないんでしょう。

○中澤介護保険課長 介護保険課長でございます。

施設において、入所者における、いわゆる虐待と呼ばれている案件というのは、昨年度は1件もございませんでした。

○小林委員 そうですね。

○中澤介護保険課長 ただ、いわゆる事故という扱いというのは、やはり年間数件はどうしても出てしまいますけれども、いわゆる虐待と正式に認定された案件というのは、昨年は幸い1件もございませんでした。

今後とも、様々施設とも連携いたしまして、安全な介護サービスの提供を支援してまいりたいというふうに考えてございます。

○小林委員 ありがとうございます。

○下田委員 じゃあ、いいですか。今のに関連しまして。

○辻会長 どうぞ。

○下田委員 利用者の方にも、満足しているかどうかというようなアンケートは取っているのでしょうか。こちらで、働いている人たちの満足度とか、そういうものは調べているとしても、利

利用者の方たちの満足度調査というようなことはやっていますか。それを教えてください。

○中澤介護保険課長 介護保険課長でございます。

事業者に対するアンケートを実施するとともに、各事業者においてサービス提供の責任者がおりますので、要求であったりとか、様々な要望であったり質問みたいなところは、そういったところがきちんと窓口になって、サービス事業者ごとに対応しているところでございます。

実際のサービスに対するアンケートというか満足度といった点では、3年に一度行っております実態調査などを参考にしながら、区としても把握しているところでございますが、文京区においては、比較的高い満足度で推移しているというふうな認識をしております。

○下田委員 ありがとうございます。

○木幡福祉部長 じゃあ、ちょっと補足させていただきます。すみません、福祉部長でございます。

あと、ケアマネさんですとか、あと、地域包括の職員とか、いろんな形で中に入っていらっしゃいますので、そうすると利用者さんからの直の声、あとご家族の声とかも入ってきますので、それは区のほうにフィードバックする形になっていきますので、その辺を踏まえた形で、仮にもしサービスの部分で何かあった場合は、すぐに改善する形でサービスの質の向上に努めていると。

○社会長 じゃあ、どうぞ。

○吉村委員 私も、今のところで。

私、世代的に担い手側だと思います。区民委員の吉村といたしまして。我々の介護人材をどうやって確保し、定着していくかという、今、話が少しありましたけれども、私の知り合い、友人でも介護の仕事をしていて、やっぱり続かなかったとか、ちょっと辞めちゃったんだよねとかと聞くんですけども。やっぱり結構体力勝負だとかというのを聞くんです、介護のお仕事。負担が多いとかというものあって。ハードウェアの話、14番に入っていますけれども、働く人として、働きやすいとか、あんまり体力を使わなくても、何か作業ができるかという面、設計とか設備を入れたりとかというのをされれば、働く人も働きやすくなって、定着はしやすくなるのかなと思うんです。その点は、何か工夫しているよとか、あれば。

○中澤介護保険課長 介護保険課長でございます。ありがとうございます。

今、委員がおっしゃったように、いわゆる介護といった問題を考える中で、精神的にももちろんそうなんですけれども、特に肉体的な負担を軽減していくというのは、介護人材の確保といった点で大きな課題であるというふうに認識しております。

各事業所において、そういった負担を十分認識している中で、各事業所において様々な工夫をなされて、実施しているところでございます。区民のボランティアが入ったりとか、そういったところで様々な工夫をなされているところですが、区といたしましては、いわゆる介護ロボットの導入を一定程度支援事業に基づいて、介護ロボットを導入するときの支援事業として経費の一部を補助するような形では展開してございますけれども、現在、こちらについては1事業所に

ついて補助しているところですが、こちらについては実際、なかなかそのロボットの操作であったりとか、そういった部分での職員への負担等々もやはり大きな課題になっているかなというふうには認識してございます。

それ以外でも、現在、様々な介護の負担を軽減するようなシステム、仕組み、また機械等も、今、どんどん新しく導入されてきておりますので、そういったものをきちんと事業所において導入できるよう、区といたしましても、この介護ロボットの導入補助と併せて、導入について、また軽減について、検討してまいりたいというふうに考えてございます。

○吉村委員 そのとおりだと思いました。ロボットとか最新設備の導入の推奨とか、補助支援事業などがあれば、各事業所でも導入は進むのかなというふうに思いました。ありがとうございます。

○中澤介護保険課長 ありがとうございます。

○社会長 その他、いかがでしょうか。どうでしょうか。

小西さんのほうから、何かありますか。小西委員のほうから。

○小西委員 じゃあ、一言だけ。

自分の場合は、自分が重度障害者であるというふうに、現在は介護保険を受けている、要介護5だから、一番最重度。だから、よく病院で先生に本当はインチキだと言われる。寝たきりの人間がなんでこんな場に自分で来るんだと、いつも怒られているんですけど、それは行かれるというのはなんでかといったら、やっぱり介護があるからだと思っています。

ただし、実際に介護を受けているほうとして、現場はすごい大変な状況で、やっぱり人手が足りていない。だから、もう皆さん、すごく負担がかかっているのは、とても心苦しいというのは毎日感じています。

○社会長 負担にならないように、いい意味でロボットとか何か、それから一部作業補助をしてくれるようなものが入ってくると、随分よくて。時間とともに解決するんですけど。だから密接に使うものなので、技術開発に少し時間がかかっていたりしますので、ぜひ進めていただけたらと思います。

あと、鈴木委員のほうで何かありますか。

○鈴木委員 いや、特に。全体をもう少し勉強してから。

○社会長 じゃあ、どうぞ。

○坂田委員 主要課題15のほうでよろしいですか。

38ページなんですけども、4番の今後どのように進めていくかというところ。社会福祉協議会の坂田でございます。

東京大学の研究機構さんとの連携についてというところなんですけども、後ほどのテーマで出てきたフレイル予防については、社協も参加させていただいているんですけど、東大の飯島先生に、ご指導いただきながら事業進められておまして、「フレイル」という言葉はなかなか少し

ずつですけど広まりつつあるのかなと感じているところです。

ただ、この医療・介護の連携というのは、非常に難しい分野で、地域の方々から見ると、非常に見えにくいのかなと思っております。この辺りの現状と、今後の進め方はどういうふうに考えていらっしゃるのか、ちょっとお聞かせいただければと思います。

○進地域包括ケア推進担当課長 地域包括ケア推進担当課長の進と申します。よろしく申し上げます。

ご指摘のとおり、在宅医療と介護の連携というのは、本当に見えにくい部分で、冒頭部長が申し上げましたように、ちょっと遅れている部分です。全国的にも医療と介護の連携を図るためには、医療と介護の総合確保推進法といいまして、その法律に基づいて医療資源の把握とか、あと普及啓発、それから医療関係者との情報連携とか、そういったものをやっているんですけども、実際にはなかなか、医療側は医療側で治療が目的ですし、介護は介護で生活の改善というのが目的という部分もありまして、そこで相違もありますし、実際に自分がそういった立場にならないと、なかなかそういった分野には関わらない、知識も得ようとしなないという部分もあって、なかなか進んでいないというのが現状です。

今言っていただきましたように、東京大学高齢社会総合研究機構とは、そういった部分に、今、話をまさにやっております、フレイル予防はもちろんなんですけども、今後2040年、こちらを見据えまして、文京区独自の都市型の地域包括ケアシステムといったのは、どういったあるべき姿かというのを、今検討しているところです。

それに向けては、特に文京区における都市部分の高齢者像。こういったのを明らかにするとともに、やはりフレイル予防の継続的な取組、さらには在宅医療と介護の連携においては、よくキーパーソンでケアマネジャーのことがよく言われるんですけども、ケアマネジャーのアプローチ、それからあと、介護サービス事業者を中心とする24時間在宅ケアシステムの在り方、こういったものを今後、東京大学総合研究機構と明らかにしていきたいと考えております。

○木幡福祉部長 じゃあ、私からちょっと補充。

今、包括の課長から話がありましたけれども、今ちょっと、私、遅れているという言い方をしたのですが、正直に言って、なかなかここは本当に難しいところがあります。例えば、お医者さんのところでいうと、やっぱり医師会が、先ほど申し上げたように二つあって、それぞれその医師会の先生方とのやり取りも、何というんですか、そのときの医師会の先生方が、例えば在宅とか何かに、もう積極的に手を打っていく形がいいんじゃないかという先生もいらっしゃる、文京区の場合、やはり普通に診療していても、今ちょっとコロナですけど、何とかなるだろうと。一方では、医師会に入っていない先生が、結構在宅について、非常に積極的であったりすると。ですので、その辺のところのバランスをしっかりと取りながら、区民の方たちがこれから、ご高齢の方がこれから非常に増えてきますので、そうすると、じゃあ、特養を増やせばいいのかとか、施設を増やせばいいのかと、そんな簡単な話ではないのかなと。そうすると、在宅で

どういう形で、まず必ずお医者さん、それから訪問看護ステーションの看護師さん、あとケアマネさんですとか、そういう方たちと、どれだけ我々行政が、先ほど、縦割りというお話ししましたけれども、もう本当にまるっといかないといけないのかなと思っています。

例えば、この分野はうちの分野じゃないから知らないよと言っているのは、はっきり言って時代遅れであって、そんなことを言っていたら、物事は進まないのかなと思っています。ですので、そこにどれだけ入って行って、場合によっては、他部署に侵食するかもしれないけれども、それぐらいの勢いで行かないと、多分ここはなかなか難しいのかなと。

そうした中で、やはり顔の見える関係、先ほど申し上げた医師会の先生方ですとか、それから訪問看護ステーションですとか、今、課長からもあった、キーパーソンが必ずいるので、その方たちとどれだけ我々が顔の見える関係、部課長がはっきり言って顔の見える関係をつくっても、そんなに意味はないんです。やはり係長さんや職員の人たちが、実働部隊がどれぐらい動けるかで変わってくるのかなというのは、例えば練馬の動きを見ていれば、例えばPCR検査なんかでも、練馬は非常に積極的に動いているというのは、やはり日頃から職員の人たちが医師会の中に入り込んでいるというのをよく聞きます。ですので、こういうことがこれから重要になってくるのかなというふうに思っているところでございます。

以上です。

○社会長 よろしいですか。

今の点に関して、私から、じゃあ、2件。

一つは、国の考え方も、それから文京区の考え方も、この15のところの地域包括ケアのところでも、かかりつけ医ということを強調されていて、一応、相談件数、この絶対数値をどう考えていいかわかりませんが、相談件数は一応増えている形になってはいますが、今お話になれたように、特に文京区は高度医療機関もたくさんあるので、何というか、非常に著名な専門医のところに行こうと思ったら行けますし、一方でずっと長い人は、今までのなじみのところに行って、それのかかりつけ医をどう定義するかにもよるんですけど、絵に描いたようにこのかかりつけ医にこうやるというような形のイメージが想像しづらいようなところもあると思うんですけど、現実問題として、今の現状からすると、いわゆるかかりつけ医を中心に、地域包括ケアを満たしていくという形になっているのか、いろいろ多様なところを多様にカバーしながら、一定のサービスを提供するようになってきているのか、その感触をお伺いしたいというのが一つです。

それからもう一つは、今部長の説明にもありましたが、認知症の施策のところ。今、発症率といますか、発生率を見ますと、認知症発症者数の割合みたいなのは、人口単位で見ると、文京区は標準的か多めなのか少なめなのか、どういう状況になっているのか。ここのところの最近の傾向は、どうなっているのか。そこら辺のところの分かりましたら、教えてください。

○進地域包括ケア推進担当課長 包括ケア推進担当課長の進です。

まず、かかりつけ医の考え方なんですけども、一応かかりつけ医というのは、やはり自分自身

とか家族の日常的な診療とか、健康管理をしてくれる、もう身近なお医者さんというふうな認識をしております。日常から、やっぱり関わりを持っていただけるため、やはり様々な健康上の相談が期待できますし、それからそもそもお互いの信頼関係の上に成り立っていると考えております。

このような地域に根差したかかりつけ医とつながることによって、先ほどの在宅と医療の介護連携じゃないですけど、在宅高齢者の療養環境、それから、さらにはスムーズな医療と介護の連携、こういったものにつながっていくと考えられますので、文京区としましては、ちょっと「かかりつけマップ」という冊子を2,500部、毎年作っているんですけども、これを中心にやはり普及させていきたいと考えております。

それからあと、認知症高齢者に関しましては、ちょっと高いか低いかという数字はないんですけども、文京区のほうは一応全国的にも基準は一緒なんですけど、日常生活自立度2以上という診断書に基づいて数値が上がっていきまして、一応現在では約5,100人ぐらいが認知症高齢者という数字を把握しております。高いか低いかというのは、それは把握しておりませんし、多分、どこにも出ていないと思います。

○**社会長** 出ていない。出ていない。

○**進地域包括ケア推進担当課長** 高いか低いかというのは。

○**木幡福祉部長** あと、一番最初の先生の質問でいうと、5大病院があって、なおかつかかりつけ医の先生との、何というんですか、兼ね合いの部分でいうと、いろいろ聞くところでは、やはり最初はかかりつけ医に行く形で、様々な形で今進めていますので、文京区はどちらかというところ、思ったほどすぐに大病院で何とかというよりも、やはりワンクッション置いて、そこからやはり重症度が高かったり、何かという場合は、そこから、何というんですか、例えば医科歯科ですとかの大病院に行く形というのが、かなり多くなっているのかなというふうに、私どもは受け止めています。

○**社会長** 思っている。なるほど。

以上ですが、よろしいですか。

○**小林委員** じゃあ、もう一つ。

今の認知症の話ですけども、何年前だったかな、高齢者クラブでは、会員の中に認知症はどのぐらいいるか調べてくれという調査依頼がありまして、これを各会員にお触れを出して調べたんですけど。結局、私は認知症ですよとかいうような人はもちろんいないし、家族の人も実際には公表したがりませんよね。その調査がぼしゃったという経験はあるんです。ですから、これ、こういう場合に5,135名だという数がきちんと出している調査はすごいなと思っているんですけども、なかなか我々自治体に接している者として、調べづらいというのが実際の認識なんです。

○**社会長** ありがとうございます。

○進地域包括ケア推進担当課長 簡単に、すみません。おっしゃるとおり、過去、何か高齢者クラブさんのほうにご協力いただいて、調査をしてみたら、実際には誰も引っかけなかったというのを聞いたことが。

○小林委員 申し訳ないです。ゼロ回答じゃないんですけど、それに近かったんです。こちらはうれしいんですけどね。

○進地域包括ケア推進担当課長 ただ、認知症はやっぱりきっと専門の先生にも難しく、やはり経過を見て、そろそろ認知症として薬を飲むとか、患者さんとやり取りをしながら、最終的に認知症とやっと判断されていくようなものらしいのです。その中で、文京区としてはどういった取組をやっていくかということ、認知症と判断される前の、その前のもっと手前のMC Iという軽度認知症障害、こちらのほうを少しでも捉えられれば、その段階では本人の意識がまだはっきりしているので、本人の意思決定支援に基づいた支援ができるというふうに考えていますので、今後、そういった取組をちょっと地元の地区医師会とか、あと医療機関、すみません、民間企業、そういったところと協力しながら、ちょっと事業構築していきたいと考えております。

○小林委員 高齢者クラブでは、今の認知症の話もそうですけども、現実問題としては、これは健康の話じゃありませんけども、やっぱり文京区の高齢者の方は、何ですか、優しい気持ちの方が多くて、振り込め詐欺に引っかかる。それから還付金詐欺とか。そういうような事例がうんとあるものですから、我々のクラブの活動としては、そういう甘い言葉というんですか、同情して振り込んでしまうというようなことは、もう避けてくださいという、そんな話が今一番なんです、健康の話ももちろんベースにありますけども。

とにかく、振り込め詐欺、それから文京区から、何かお金が戻るからというような還付金詐欺ですね。文京区の方は心優しい人が多くてという話を聞いていますから、人があんまり疑わないんだそうで、被害も23区のうちでは結構上にあるというような話も聞いていますから、その辺を重点的に活動しているというようなことです。

一つ、ちょっと健康の話とは違いますけども。

○社会長 ありがとうございます。

○下田委員 民生委員の下田です。

今、進課長がおっしゃった認知症前段階の調査というのは、何の調査ですか。ここに事業として載っているんでしょうか。

○進地域包括ケア推進担当課長 じゃなくて、何か昔ちょっと、包括のあんしん相談センターからヒアリングで聞いたんですけど、認知症と判断するシートがありまして、それに基づいてチェックしてみて、どれぐらい認知症の高齢者がパーセントで出てくるかというのを、ちょっと高齢者クラブのほうに協力してやっていただいたことがあるらしいんです。正式な調査ではないんですけど、そのときに誰も引っかけたこなかったという。

○下田委員 認知症は早期発見が一番いいというふうに聞いているので、何かそういう調査があ

るのであれば、少し若めの人たちからそれをやってみるといいなと今思っています。この事業の中に、認知症になってしまっただけの人ではなくて、そういう予防的な活動として、これからの事業に入れたらいいと思いましたが。

○進地域包括ケア推進担当課長 ちょっと言葉が足りなくてすみません。実は先月、「認知症とともフォローアッププログラム」というイベントをやりまして、その中では、地元のエーザイ株式会社様の協力を得て、タブレット端末を使って、先ほどの認知症の前段階のMC I、認知症障害、もっと早い段階なんですけども、それを、非医療機器なんですけども、それが一応何となく把握できるような機械を使って、イベントを行いまして、今後そういった機器を使いながら、本格的な事業構築を考えていきたいと考えております。

○下田委員 分かりました。ぜひやっていってください。

○社会長 ありがとうございます。

それでは、次に主要課題18から20です。これについて、関係の部長から説明をお願いします。

○木幡福祉部長 それでは、「高齢者の居住安定の支援」ということ。これは、先ほどお配りした紙でいうと、ほぼ全部に該当するのかなというふうに思っておるところでございます。

高齢者の居住安定。ご高齢の方もそうですけど、やっぱり文京区の場合、家賃も高くて、なおかつ立ち退いてくれというようなお話とかもかなりあって。今度、ご高齢の方がいざおうちを借り換えようと思っても、家主さんが貸してくれないというケースが非常に多くて、路頭に迷うというケースもあります。

私どももこの部分に関しましては、民間の住宅への入居制限が本当に受けやすく、やはり皆さん、家主さんが必ず言うのは孤独死したらどうしようとか、その後の家財などをどうするのかとか、残ったときの異臭と言ってしまうとあれですけど、亡くなると必ずちょっと臭いが出たりしますので、そういう部分をどうしてくれるのかということ。我々区としましても、やはりこの文京区で、住み慣れた地域でいつまでも住んでいただくという形で、やはりこの居住というのは生活の基盤というふうに捉えております。

我々、今、どういう事業を実施しているかというと、「文京すまいるプロジェクトの推進」ということで、不動産関係団体と様々な連携を図りながら、家主さんに対しての不安、この辺のところを払拭すべく、ここの、皆さんのお手元のところにある46ページをご覧いただければと思うんですけども、高齢者の住宅の確保・入居支援ということで、私ども、「定期的な安否確認や見守り」ですとか「24時間の対応の緊急連絡先の確保」ですとか、それから今申し上げた居室内で死亡した場合の保険ですとか、それから入居者の死後の対応ですとか、あと見守りですね、通常お元気でいらっしゃる時の見守り体制ですとか、この辺をしっかりと充実させていく形を取っておるところでございます。

同じ46ページの「今後どのように進めていくか」となっていますけれども、やはり何よりも

大事なのが家主さんの不安解消ですね。このところを今申し上げたとおり、しっかりしていくと。ここがしっかりできれば、不動産屋さんと家主さんがしっかりマッチングする形で、物件のほうが出てくるのかなというところになっています。

ただ、申し上げたとおり文京区の場合は、かなり家賃が高い形の設定になっていますので、その辺は悩ましいところではあるのですが、そういうような形で、こういうマッチングができたときには、区から一定の支援を行ったりという形で、施策を展開しているところでございます。

18番のところは、以上になります。

続きまして、19番のところになります。「高齢者の見守りと権利擁護」という形になります。

ここは、これまでもお話しした内容と若干かぶるのですが、現状のところ、76ページをご覧いただければと思うのですが、27年度、5年前の国勢調査になりますけれども、全世帯で占めるご高齢の方たちの割合が約25%で、そのうちの4分の1の方たちで推移していると。ご高齢のいる世帯のうち、40%ちょっとが単身の世帯という形になっていると。

一方では、ご高齢の方で、非常にこれは悩ましいところなんですけど、実は高齢者の虐待ですね。例えば息子さんですとか、たまに娘さんもあるんですね。お母様にやったりとかというようなケースがあったりということで、その虐待に関しての相談件数ということで、今、数字的には76ページを見ていただきますとありますように、若干増えたり減ったりとなるんですけど、内容的に非常に複雑かつ困難な事例が多くなって、なおかつ今警察が、かなりこの高齢者の虐待のところについては踏み込んだ形で入っています。私ども、高齢福祉課の相談係の職員も人員体制を補充した形で対応を行っています。

これまでの施策は、どちらかという、大きな「高齢者」という施策だったんですけど、これはもう高齢者の虐待は個別のケースになってくるという形になっています。ですので、私ども、地域での見守り、何かあの家ちょっとおかしいよとかいうような声、なかなか行政が入って行くことが難しい部分もあったりするのは、包括ですとか、民生委員の方たちも。今日、下田会長がいらっしゃいますけど、民生の方たち、それからあと社協が、今、小地域活動ということでコーディネーターが今動いていますので。そこから入ってきた情報に基づいて、行政が様々な機関と連携を図って、今申し上げた警察等も入って対応しているという形で行っております。

今後ですけれども、この高齢者の虐待は、これから減ることはないのかなと思っています。なおかつ複雑で難しいケースも増えていくのかなと思っていますので、ここへのしっかりとした対応を行ってまいりたいというふうに思っておるところでございます。

これが、19番になります。

続きまして、20番ということで、これまでの、今まで行ったいろんな施策の、ここに書いてある「地域共生社会を目指した総合的・包括的な相談支援体制」ということでございます。

まず、何よりも行政に相談を持ってくるというのが、非常に実はハードルが低くないんです。行政に来る場合には、大体かなり切迫した状況で来るケースが少なくないです。逆に言うと、早

く相談に持ってきていただければ打つ手はあるんです。ところが、墜落寸前で来ると、本当に手が限られてしまうというところがありますので、ここも、先ほど申し上げたなるべくいち早くキャッチして、いつでも何かあったら相談どうぞという体制をいかに取っていくことが重要なのかなと思っておるところでございます。

文京区の場合、この冊子の50ページ見ていただければと思うのですが、ここはもう全部にまたがってくるところなのですが、今地域で様々な居場所活動を行っておるところでございます。

行政の窓口まで行くのはハードルが高くても、包括ですとか民生の方たちですとか、こういう今、社協が「居場所」ということで、ここでちょっとした、この家、ちょっと何か変ですよというような、そういう口コミですとか、この辺のところですね。特に文京の場合、なかなか相談しにくいという雰囲気があるんです。高学歴な方たちがいらっしゃって、うちの恥になるから相談嫌だよというケースもあったりする。そこのところに、ちょっとした背中を押すということが、非常に重要になってきます。ですので、この辺のところを、早期に発見していくということが重要になってくるのかなと思っています。

特に、この50ページのところに、「8050問題」とあります。これは何かというと、50歳台の息子さん、娘さんが、80歳台の親御さんの面倒を見ているというケースです。この前、農林水産事務次官の痛ましい事件がありましたけれども、私ども文京区もこういうケースが、実は表には出ていないけど、埋もれているのかなと思っています。ここのところについて、しっかりケアをしていかなければならないということで、今回、私どもひきこもりの自立支援センターをつくった形で、今ちょっとコロナ禍ではあるんですが、ここのところについてもしっかり一定の目配りを図っていききたいなというふうに思っておるところでございます。

個別のケース、先ほど縦割りという話がありましたけども、いろんな部署が絡んできますので、ここは私ども区側がグリップを握って、いろんな部署をつないで、個別のケース会議を開いていきながら、様々な団体と連携を図っていきながら、解決に向けた対応を取っておるところでございます。

ということで、走った説明になってしまったんですが、以上、そんな形で事業のほうを進めておるところでございます。

簡単ではございますが、説明のほうは以上になります。

○**社会長** それでは、皆さんのほうからご意見、ご質問お願いします。いかがでしょうか。

それじゃあ、ちょっと私のほうから。

部長の説明、よく分かったのですが、例えば主要課題の20のところ。最後の今説明あったところで、力を入れて進められている方向は非常によく理解できたのですが、72番の「小地域福祉活動の推進」、これを見ると、コーディネーターの配置数は増えていますが、新規件数、これは結構増えてはないんですね、これ。これは、どういうふうに理解したらいいんですか。

○**矢島福祉政策課長** 福祉政策課長でございます。

ちょっと、今、この新規のところでは、ちょっと件数的には減った状況、ちょっとこのコロナ禍もありましたので、1か月分、あるいは1か月半分ぐらい、その部分がざっくり減っているというのはあります。ただ、全体の活動件数というのは、非常に増えている状況がございまして、ちょっと今数字で……。

○社会長 だから、右側のほうに「地域福祉コーディネーターの活動実績」というのがあって、だから、これがちょっと、どこがどういうカウントの仕方をしているか、ちょっと分からないところがあるんです。これは、元年度は増えているんですか。

○矢島福祉政策課長 そうですね。令和元年度に関しては、そういった意味で1か月分、3月、2月ぐらいの部分というのは、すっかり抜け落ちてしまっている状況があって、この間、ずっと増えてきてはいるのですけれども、ちょっとこの2か年の比較というところでは、令和元年度については、ちょっと減っているような見え方にはなっていると思います。

ただ、活動自体としては、様々な活動をしていますので、ちょっと今数字がすぐには。ちょっとお待ちください。例えばなんですけれども、間接支援のところでは、これは延べですけど1,384件、それから地域支援のところでは6,736件、前年の数字としては5,737件というところで、そういった意味では、2割、3割ぐらいの増にはなっている状況もありますので、ちょっとこの部分だけ、どうしても比較をしてしまう部分が新規の件数というところで165件、198から165に減ってしまっていますけれども、ほかの部分では非常に増えていると。間接支援も896から1,061に増えていますし、その辺りが、ちょっとコロナ禍において、ちょっと数字が変動しているという状況はございます。

○社会長 これ、坂田委員が実際やられている。事務局のほうを。

○坂田委員 まず、コーディネーターの配置で増えたというのは、区内4圏域に分けていまして、そこに2、3名のコーディネーターを配置しております。あと、また区内全域を見るコーディネーターも配置しておりますので、そういった意味で、ちょっと増えたというところがあります。

あと、新規件数なんですけれども、個人支援の新規件数、個人のご家庭とか、そういったところに対する件数は、先ほど課長がおっしゃったように、コロナの影響でちょっと減っているところはあるんですけど、これまでの既存の、今までの地域の方々の支援ですとか、あと、居場所づくりですとか、そういった既存のものに対する支援というのは、こちらの活動件数に表れているように、訪問ですとか、あるいは電話相談とか、そういったものがもろもろ含まれて、こういった活動件数が増えているところでございます。

区のほうの支援をいただいて、こういった形で十分なコーディネーターを配置していただいて、地域の、今日いらっしゃる下田会長をはじめとした民生委員さんや、いろんな様々な主体、関係機関の協力をいただいて、こういった事業が広く展開できているのかなと思っています。

○木幡福祉部長 あと、私のほうから、ちょっと一点。

実際、新規の件数は、今先生がおっしゃったように、若干減った形にはなっているんですけど

も、リピーターという言い方はおかしいんですけど、ある方が、やっぱり何度も何度も、しかも、なおかつ非常に複雑なケースを見ていて、そこに手がかかっちゃうという言い方はあれですが、もう何度も何度もやりながらとなっているケースがあるやに聞いています。ですので、新規の部分では確かに数も減った形にはなっていますけれども、活動の部分の濃さというところかというと、非常に難しいケースも出てきていて、なおかつ、がっつと踏み込んだ形になっていますので、確かに新規という点では、今先生がおっしゃったようにちょっと減った形にはなっていますけれども、活動の濃さというところでは、かなりいろんな形で、なおかつ複雑、多岐にわたっている分野分野でのというのでの活動を、今、先ほど坂田次長からも話ありましたけども、延べの部分とかというところについては増えているのかなというふうに、ちょっと。

○社会長 その他、いかがでしょうか。

じゃあ、まず、下田委員から。

○下田委員 すみません、下田です。

今、名前も何度か出してもらいました民生委員ですけれども、やはりコーディネーターがいらっしゃるおかげで、本当に地域の隅々まで問題事例に対応することができます。一緒に訪問したりして。この数字から、本当にこんなに延べで働いてくださっているんだなということを実感しました。

2月、3月にコロナがあったから、令和元年は少し少なくなっているのもうなずけます。その間に、やはりいろいろ家庭の問題が複雑化してきているので、これからコロナが少し収束、落ち着いてきたらば、また一緒に活動ができると思うし、とても必要な活動で、これからも力を入れていきたいと思っております。

東京都でも、とても進んでいる地区、モデルケースの活動ができているというふうに文京区の地域福祉コーディネーターは位置づけられていますので、これからもそのような活動を、十分な予算をつけながらやってもらえたらいいかなと思っております。ありがとうございます。

○矢島福祉政策課長 今回、8人から10人に拡大をさせていただいたという部分に関しては、圏域ごとのお二人ずつというのに加えて、そこが富坂地区一人という部分と、それから全体の統括をする部分として一人ということで、8から10に変わったと。

さらには、そこに位置づけを一つ追加させていただいておりまして、「相談支援包括化推進員」という位置づけが加わっております。地域福祉コーディネーターとしてだけではなくて、生活支援コーディネーター、さらには相談支援包括化推進員ということで、直接支援と間接支援と居場所づくりと、様々な部分を一人が担わせていただくということで、トータルで支援ができるというところでご評価いただいているというふうに思っておりますので、今後もさらに支援してまいりたいと思っております。

○社会長 それでは、武長委員。

○武長委員 武長です。本日、業務のため、遅れて参加になってしまって申し訳ありませんでし

た。失礼いたしました。

すみません、1点だけです。主要課題のナンバー18なんですけども、「文京すまいるプロジェクト」ということで、高齢者の方、昨年度9件ですか、入居が決まっているということで、一定程度決まってきているのかなと思うんですが、これ、文京すまいるプロジェクトとホームページのほうを調べてみたんですけども、「住宅の確保に配慮を要する高齢者・障害者・ひとり親の入居を拒まない民間賃貸住宅」ということで、高齢者に関するところは、こうした成果が上がっているんですが、障害者世帯、ひとり親世帯、こちらについての統計として、この2018、2019年度、どのぐらい数字が決まっているのかということについてもお伝えいただけると。

○矢島福祉政策課長 すみません、福祉政策課長です。

数字としては、確かに障害者の成約としてはお一人と、それからひとり親についてもお一人ということで、すまいるプロジェクト全体で11人ということで、確かに高齢者のほうが主になってきているという状況は見て取れます。中でも、やはり高齢者だけではなくて障害者に向けて、例えばですけれども、騒音の対応をさせていただいていたりとか、あるいはバリアフリーの部分であるとか、あるいは子育て世帯というと、やっぱりどうしても足音がという話もありますので、そういった住宅に関して、ご登録をいただいた場合に関しては加算をさせていただくという制度を設けておりますので、基本的な部分としては、高齢者だけではなくて、障害者の方、ひとり親の方に向けても、良質な住宅を確保させていただくという施策としては、パッケージであるのかなとは思っております。

ただ、実際に、やっぱりお困りのお声というところでいうと、障害者の方もお声を頂戴してはいるんですけれども、高齢者の方が非常に多くのお声を頂戴している状況がございます。そうした中で、制度として今後さらに課題としては、この周知の部分、これが一定重要だということを居住支援法人さんたちと一応話をさせていただいている中では頂いておりますので、今年度、居住支援セミナーという形で先日開催させていただいて、非常に大盛況だったということもありますので、その辺りのところをしっかりと進めていきたいなというふうに思っております。

○武長委員 なかなか高齢者の方からの声が多いというのは、人口的なところもありますし、どこが声を上げやすいかという問題もあるので、単純に要望が高齢者の方が多いから即対応をするということではないと、私は思うんですけれども。

あと、じゃあ、ちょっと、先ほどお答えいただいた精神1名、ひとり親1名というのは、これはいつの、何年度の統計ですか。

○矢島福祉政策課長 これは、31年度。

○武長委員 31年度、昨年度。

○矢島福祉政策課長 昨年度。

○武長委員 昨年度の統計かな。じゃあ、ここ5年はどうだったとかという統計はありますか。

○矢島福祉政策課長 27年度からの累計ということで申し上げますと、障害者が4、それから

ひとり親が5と。

○武長委員 5年で4ですか、障害者4、ひとり親が5。

○矢島福祉政策課長 5、今年度も入れてということですので、5年半。

○武長委員 5年半で4ですか。

精神の事業所の知り合いがいるんですけども、事業所の知り合いは、特に精神の障害の方は、基本的に自分で働くことができない方というのも大勢おりますよね。そういう方というのは、もちろん声も上げにくいでしょうけども、生活保護を受給して生活している方も多くいらっしゃると思うんです。生活保護、ちょっと詳しい数字は忘れましたが、住宅扶助は多分5万数千円台だと思うんですけど。

○大戸生活福祉課長 5万3,000円。

○武長委員 5万3,000、そうですね。そのぐらいの数値で、ちょっとすまいる住宅で、今、募集がかかっているところの物件をちょっとホームページで見してみたんですけども、7万5,000円、8万円、8万円、9万円、9万円、9万3,000円、9万3,000円、10万5,000円とか、そのぐらいの数字なんです。やはり生活保護の方は、すまいる住宅を使って物件が決まるということがないと、なかなかないのだということをよくお話として伺うんですけども、このもう5年間で約年1名ぐらいのレベルですと、多分居住支援関係の方たちも、この問題意識というのは、ずっと数年把握されてきたと思うのですが、ここに関して、今後、ちょっと周知の問題なのかどうかというのは、ちょっと私、個人的には多分ちょっと違うんじゃないかなと思うんですけども、その辺について、今後、どういう対応を考えておられるかについて、今ご説明いただければと思います。

○矢島福祉政策課長 すみません、福祉政策課長でございます。

このところ、確かに住宅扶助の金額でという部分でのすまいる住宅というのは、登録がございません。やはり文京区は、先ほど部長のご説明もありましたように、非常に家賃相場が高いという状況があります。その中でも、やはり低廉な住宅というのが、確かにございます。ただ、そこはすまいるプロジェクトとしては条件に該当しない。広さであったりとか、様々の年数であったりとかというところがございます。

こうした中の部分の物件につきましても、住まいの協力店さん、高齢者や障害者、それからひとり親といった住宅確保要配慮者について、拒まない住宅の情報を様々丁寧に提供させていただく不動産業者さん、こちらのほうを登録させていただいているという状況がありますので、こういったところをご案内させていただきながら、マッチングに努めているというところでございます。

ただ、なかなか障害者の方、高齢者の方が、ご希望される住宅と、それからご希望される地域と、それから実際の住宅の内容とというのがなかなか難しいというのがあって、成約がなかなかすぐに増加するという状況ではないというのは、おっしゃるとおりかなというふうには思ってお

ります。

○武長委員 難しいところについて、どう対応していくのかということなんですけど、なかなか皆さん、やっぱり事業所の方とかも、すまいる住宅に期待されているんだけど、なかなか決まらないというところがあって、素人考えでは、例えば補助金を増やす、助成金を増やすとかですよね。そういう形で、多分対応できるような形って。本当に素人ですけども、何かこの制度を使って、何か精神障害のほうにも対応できるようにしていくほうがいいんじゃないかなと。特に最近厚生労働省のほうでも、「にも包括」という言葉が、ご存じだと思う。精神障害にも対応した包括ケアシステムということで、2020年度、検討がずっと進んでいると思うんですけども、これ、あれですよね、令和2年から5年までの計画ですよね。多分、この期間中には恐らくそういう流れになってくると思うんですけども、住宅の住む権利というのは、かなり重要なところだと思いますので、精神とかの方とか、精神に限らずですけども、生活保護の方とかにも対応したような制度というものをある程度つくっていかないと、ちょっとずっと継続的な問題を抱えているこの状況というところから進まないんじゃないかなと思っていて。そこ、ちょっとお知恵をぜひいろいろお借りして、協力できるところ、区民としても協力したいと思いますので、ぜひ頑張ってくださいなと思います。

○矢島福祉政策課長 おっしゃるとおりの状況は確かにあるかなというふうには思っています。家賃補助ということに関しては、区としては、例えば立ち退きを求められた場合とか、住宅の改善をされる場合といったところに関しては、実施をさせていただいているという状況がございます。

そうした中で、今、言っていた部分に関しては、検討課題、研究課題なのかなというふうには思っておりますが、なかなか全国的にも実施をされているところは少ないのかなというふうには認識しているところでございます。

○武長委員 そうすると、住宅の確保に配慮を要する高齢者・障害者・ひとり親の入居を拒まない民間住宅として、そこに対する配慮のためにできたこのすまいる住宅という、すまいる……

○社会長 ちょっとゆっくりしゃべったほうが、みんな分かりますので。

○武長委員 すみません。住宅の確保に配慮を要する方向けに制度として今動いている、このすまいる住宅というものについて、具体的には、例えば居住支援協議会とかで議論する話なんだと思うんですけども、そちらではこのすまいる住宅の内容のアップグレードとか、そういう点も含めて検討していただけるという理解でいいですか。

○木幡福祉部長 じゃあ、私から。

今、武長委員がおっしゃった居住支援協議会でも、今の話は多分、これからしていかなきゃならないと思っています。というのは、この後に出てくる障害の部分でも、今、ご存じの地域移行という形になっています。そうすると、そういう方たちが、やはり例えば文京での、この文京の地で住む形を取らなきゃならない。そうすると、どういう施策を打っていかなければならないか

というのは、我々、考えていかなければならないと思っています。

一方では、すまいる住宅には載ってこないんですけども、旧耐震の物件があったりも、実はするんです。そこで、家賃の部分と一定折り合って、住まわれていらっしゃる方も、ただ、このところには載ってこない形にはなるんですが。じゃあ、旧耐震がいいのかということはあるんですけども。

ですので、今、武長委員がおっしゃった部分ももろもろ含めた形で、居住支援協議会を私どもは持っていますので、そこには不動産団体、いろんな団体さんもありますし、区が今後、その住宅の部分にどういう施策を打っていくのかというのは、そこでしっかり検討していかなければならないかなというふうに思っております。

○武長委員 居住支援協議会では、今現状、どういう対策を打とうということで考えていらっしゃる。

○木幡福祉部長 今のところ、まだ、こういう課題があるねというところで止まっている形なので、その次の施策、どういうのを打っていかうというのは、その次のところで。実は今、今回コロナ禍でちょっと止まっちゃっているんで、今、武長委員がおっしゃった部分も含めた形で、もう一度、そこはしっかり議論してまいりたい。そう考えております。

○武長委員 今後の具体的な提案に期待したいと思います。

○社会長 どうでしょうか、よろしいですか。

私も住宅政策、ずっと国のほうでも委員だったのですが、やっぱり非常に難しい問題があって、ただ、問題としては、前よりも持家志向が下がってきていて、賃貸が増えているんですよね。だから、持家だとか、運よく公営住宅に入っている人は、何とかなるんですけど、大部分の人は、最後民間の賃貸住宅の中で、生涯を暮らさなければならないということがあるのに対して、結局、事務局から説明があったとおり、家主のほうは独居で亡くなると、後で貸しづらいだとか、大した金額ではないんですけど、いろんなリスクを嫌って、独居で住むことを敬遠する傾向があって。

田舎ほどじゃないんですけど、23区内にも空き家は増えていて、大体過疎地の半分ぐらい。だから過疎地は20%ぐらい空き家だとすると、23区内も平均すると10%ぐらいは空き家になっているんですけど、それがうまく市場に流れてこないという形があって。だから、すまいる住宅ほど立派じゃなくてもいいんだけど、もう少し独居の人が借りやすく、しかも不幸にして亡くなれたときのリスクを家主に軽減できる制度をつくれればいいんですけど、今もそうなんですけど、どうも国の制度も新築住宅の控除とか、そっちのほうへは行くんですけど、なかなか賃貸市場の中の弱い人に対する補足みたいなようなところに、なかなか政策的に行きづらいところがあって。それは今、お話があったように、既存住宅もいろいろなので、要するに補助の対象として適格なものを備えていないとか、旧耐震に達していないだとか、やっぱり理屈はそれなりにあるので、そう強引にも進められないところもあって。しかし、現実問題としては、今後ますます

空き家は増えていく。どんなに人気の地区でも、相続とともに空き家は増えていく傾向になるので、それをどうやってうまく区内の中で回していくかというのは、知恵の見せどころになるので、ぜひ知恵を使って頑張ってくださいというふうに思います。いいですか。

それでは、よろしいですか。

それでは、次の課題です。21から25になります。これについて、部長のほうから説明をお願いします。

○木幡福祉部長 それでは、主要課題21の「障害者の自立に向けた地域生活支援の充実」でございます。

先ほどの紙と、ちょっとはみでちゃう部分もあるのですが、障害者の方が自立に向けて地域生活支援をどういう形でいくかということで、まず大きな目的というか、4年後の目指すところを見ていただければと思うのですが、やはりここも地域生活を支える相談体制の充実のところですね。それから、当然住むためにはグループホーム等含めた形での整備ですとか、あとは障害の特性に応じた形での実情に合って、安心して生活をしていただくという形になろうかなと思っています。

私ども区としましては、ここにある計画の方向性にありましたように、ニーズに応じた形でのサービス、施設の充実という形の施策、それから地域生活支援拠点の整備ということで、私ども、今、このどのような事業で・何をしたかというところに、障害者の基幹相談支援センターというのがあるんです。

ページで言うと、51ページご覧いただければと思います。

どんな施策があるのかというところで、86に障害者基幹相談支援センター、これ実は、昔の五中のところですよ。文京総合福祉センターというのが巻石通りのところにあるんですが、この中に障害者の基幹相談支援センターが入っているんですけども、この部分が、今、障害者の様々な相談を受けた形になっています。

やはり、そこだけではなくて、各地域、文京区の場合は四つの日常生活圏域という言い方をします。警察署と言えば簡単にご理解いただけるかと思うのですが、そこに、今本富士だけでも、そういう形で、身近なところで相談ができる体制をしっかりと整えていこうというところでございます。

それからあと、精神障害者の方に対してのケアもしっかりしていかなければならない。先ほど、武長委員がおっしゃった部分ですね。この辺のところも、しっかり対応していかなければならないというふうに思っています。

私ども、今、社会でどんな動きになっているのかというところではありますけれども、精神障害者も含めた形での、ここにはちょっと言葉を書きたくないですが「地域移行」ですね。つまり、今というのは、施設に入ったままという形で、文京区の場合も、北は青森のほうの施設に入っていられる方もいられる方は、あと四国ですとかにいられる方もいられるんですけ

ど、やはり地域移行という形で、それをしっかり捉えて考えていかなければならない。先ほど、武長委員がおっしゃったように、じゃあ、実際住むところどうするのよというところの部分も、ここと絡んでいくという形になっています。その辺のところを、しっかり対応していかなければならないというところでございます。

ページでいうと、今度52ページをご覧くださいと思います。

ここのところに、成果ですとか課題が何かというところになっていますが、やはり親亡き後の部分での住むところですか、それからあとは事業者の部分ですね。ここは新型コロナがある関係で、かなり事業者が厳しい状況になっていたりもする部分についての、しっかりとした財政的な支援も文京区は行っておるところでございます。ここで、しっかり事業者支援を行っていくという形になっております。

それから、申し上げた地域生活支援拠点。ちょっと小難しい言い方になっていますが、簡単に言ってしまうと、先ほど申し上げた各地域での相談をできるところというところになります。

それから、精神障害者の部分については、ここにも書いてありますが、地域移行、この辺を含めた形で、今後しっかり再構築していかなければならないということ。実際にサービスの利用をされている方は右肩上がりが増えていっていますし、相談件数もこのような形で増えていっているところになっています。

私ども、今後の施策としましては、地域移行をしっかりとできるような形での支援体制ですとか、あと施設関係のハード面の整備ですとかをしっかりと対応していかなければならないというふうに思っておるところでございます。

続きまして、22番になります。「障害者の一般就労の定着・促進」でございます。

やはり、これは人間誰でもそうなんですが、やはり働く場があるということが非常に重要であります。毎年文京区では、今年はコロナの関係でできなかったんですけども、7月に就労支援センターが主催となって、区のほうで就労継続、あれですよ、1年、3年、5年でしたか。

○畑中障害福祉課長 5年、10年。

○木幡福祉部長 5年、10年か。という方たちに対して、皆さん、よく頑張りましたという形の報告会をさせていただいているところです。そこでいろんな話が出るのですが、やはり働いてよかったという声、自分が必要とされているんだなというところの部分というのは、非常にやっぱり重要なのかなと思っておるところでございます。

やはり、その部分について、しっかり障害者の方たちの就労を支援していくということが重要かなと思っています。中でも、就労機会の拡大、特性に応じた形での拡大とともに、一般就労への支援ですね、ここのところも踏まえていかなければならない。一方では、今、コロナ禍で、聞くところによると、障害者の方たちが雇い止め云々という話も聞くところでございます。まだ、我々のところに正式な形では入ってきていないんですが、そんな声も聞きますので、その辺のフォローもしっかり対応していかなければならないのかなというふうに思っておるところでございます。

ます。

この54ページをちょっと見ていただければと思うのですが、その中の今後どのように進めていくかということになるのですが、やはり障害特性、就労に向けて、やはり生活面ですとか、医療面の部分、この辺のところをしっかりとサポートとしていくということが重要になるのかなと思っています。様々な支援、サポートがあることによって、就労の定着につながるというのは、実際に働いていらっしゃる方たちの様々な声を聞くと、我々、改めて実感するところがございます。この辺のところについても、区がしっかりと対応していかなければならんと思っておるところでございます。

これが、22番になります。

次です。23番になります。「障害者差別の解消と権利の擁護」ということになります。

ここには合理的配慮ですとか、差別云々ということ、もうこれは当たり前のことでもございまして、やはり私ども、例えば先ほど、ちょっとグループホームの話させていただいたんですけど、文京区もやはり障害者の施設をつくるときに、正直に言って、近隣の方たちから非常に険しい反応があります。実際に、造る前までは大変なんです。ちょっとびっくりするようなお話もいただいたりなんかすることがあったりするのですが、実際に開設して、地域の中に入って、様々な活動することによって、例えば具体的な一番近い例が本郷の交流館の跡地に、今回造ったところがあるのですが、造る前はもう反対運動ですごかったのですが、ところが、いざ実際開けてみて活動してみると、周りの方たちから今度、サポートが入ってくるんです。厳しいことを言っていた人たちからは、いや、申し訳なかったと、偏見を持っていてと。実際にやってみると、全然違うじゃないという声もいただいて。

ですので、最初のところをどれだけハードルを低くすることができるのかなと。これは文京区だけではなくて、私ども、民生児童委員の皆さんと一緒に宿泊研修で地域を回るときも、必ずこの話が出るんです。障害者の施設に行ったときに、いや、最初は、もうすごいですよと。ところがいざ開設してみて、いろんな活動、例えば地域のお祭りですとか、いろんな活動に出てみて分かってみると、あ、何だというような声も聞きます。これがすごく重要なのかな。ですので、差別解消ですとか、権利擁護云々とありますが、そういうところのその心の部分、ここがすごく重要になってくるのかなと。それは、やはり、何というんですか、理解促進の部分がすごく重要なかなと思っています。

このページに書いてある、もう一つちょっと難しい問題があるのは、やはり虐待の部分です。障害者に対しての虐待のところがあります。このところも、非常に難しいケースがあったりなんかするところがあります。これも、やはり地域で様々な声を聞くところで、我々区側が中に入って、様々なセクションと協力しながら対応を図っていくところになっています。

虐待の相談件数も、今若干減ったりしていますけど、これは今コロナ禍で、ちょっと様々な声も聞いたりしていますので、これからちょっと非常に難しくなってくるのかなというふうに思っ

ておるところでございます。

主要課題23は、ざっくりとした説明になっちゃいましたが、以上になります。

続きまして、主要課題24の「生活困窮者の自立支援」になります。

この部分に関しては、生活困窮者ってどういう人という話になるのですが、生活保護に行くちょっと手前の方というふうを受け止めていただければありがたいと思います。ですので、この部分についても、冒頭もお話申し上げたとおり、なるべく早くに支援をし、様々な形で支援をすることが、何よりも重要になってくるのかなと思っています。

我々、公的なサービスの部分で、ここにもありますように、住宅確保の給付金ですとか、当然相談ですとか、家庭の支援ですとか、あと就労的な部分の支援、それからあと、母子家庭の方たち、父子家庭の方たち。ちょっと今は生活困窮という大きな話をしましたけども、中でも母子家庭の方たちですとか、父子家庭の方たちへの支援ですね。このところ。やはり生活が不安定であると、例えば子どもへの虐待とかも入っていったりとかしますので、ここをしっかりと支えていくことが重要になってくるのかなと。

不安定な就労状況がこれから増えていく中で、特にコロナ禍ですね。これから非常に問題が深刻化してくるのかなというふうに私どもも思っておるところでございます。中でも、やはり精神的なケアですね。このところが重要になってきますので、この部分についてもしっかりと検討してまいりたいというふうに思っておるところでございます。

続きまして、最後になります。25番の「適正な医療保険制度の運営」というところで、今までのところとは若干毛色が違う形になるのですが、この部分も、先ほどの表で言うと、まさに65歳、国民健康保険に入られている方、大体60歳から65歳ぐらいの方は社会保険に入られているんですけども。それから国民健康保険に入られて、75歳以上の方は後期高齢に入られるというところがございます。これから医療費の部分、非常に難しくなってくる、厳しくなってくるかなという中で、何が非常に重要かというのは、健康面の部分、ここへの理解ですとか、それから特にジェネリックの医薬品のところ。このところの普及啓発ですとか、あとはやはり糖尿病の部分、ここが透析まで行っちゃいますと医療費にも影響しますので、そうならないように様々な形での、ここに「データヘルス」という言い方をしていますけれども、実際のどういう健康状態であるのかというのを踏まえた形での施策を展開し、そこまでにならないような形での対応をしていかなければならないのかなと思っています。特に、糖尿病の方たちへの予防の推進ですね。これが非常に重要になってくるのかなというふうに思っています。

今、実際にお医者さんに通われなくなっているというのは聞いているところではありますけれども、多分、これでコロナがある程度一定落ち着きますと、今度反作用なんかも出てきたりなんかするのかなという部分もあつたりしますので、この辺のところ、しっかり推移を見守ってまいりたいというふうに思っておるところでございます。

そんな形で、これから医療費の部分は増えていく形になると思っておりますが、やはり先ほど申

し上げた給付と負担のところの議論も含めた形、これは国のほうの議論になると思うのですが、我々区としてもしっかりその辺の推移をしっかり見守ってまいりたい。そう考えているところでございます。

駆け足になった説明になってしまいましたが、以上になります。

○**社会長** それでは、皆さんのほうからご意見、ご質問をお願いします。

じゃあ、武長委員。

○**武長委員** 今のところで、ナンバー23なんですけど、成年後見関係の話ということで、ナンバー19も絡む話なんですけど、19のところ質問すると、遅れてきて僕だけしゃべっているみたいな感じになるので、あえてこちらでちょっと話そうと思っていたんですが……

○**社会長** ちょっとゆっくりめに、ゆっくりめに。

○**武長委員** ナンバー23の成年後見に関するところなんですけど、現在、成年後見のニーズは潜在的には、推計で1,000万人ほどあると言われています。最高裁判所の事務総局の家庭局の統計なんですけど、やはり1,000万人ぐらいあるだろうと。そのうち、今現在、2019年現在において利用している人は約22万人程度なので、全体の約2%ぐらいしか制度を利用していないということになっているということです。

他方、じゃあ、認知症高齢者に限らず、よく高齢者の問題として語られるんですが、実は知的障害、精神障害の方も内閣府の障害者白書とか、厚労省の患者調査のデータによると、順調にというか、右肩上がりに増えていってしまっているという状況にあります。

今度、この状況の中で中核機関などもできて、成年後見の利用促進のほうを整えば整うほどというか、先ほど、元来いたニーズの掘り起こしがされて、後見の利用というのが件数が増えてくると思うのですが、そこに対応するためということで、従来より市民後見という制度に対する、ある程度の一定の期待が寄せられているところで、品川などは、もう結構、二桁規模で対応していると思うんですけども、文京区においては、これから増える後見ニーズに対応するために、地域における後見としての市民後見について、どういう対応をこれまでしてきたのか、育成プロセスも含めてしてきたのかと、今後どういうふうな計画で、そこをお考えになっているのかという点について、お答えいただければと思います。

○**矢島福祉政策課長** 福祉政策課長でございます。

おっしゃるように、私どものほうも、今、中核機関の設置に向けて計画にも定め、準備を進めているところです。その中でも、いろいろな機能について必要だというふうに言われているんですけども、やはり一番言われているのが、本人のメリットがある制度というところで、身上保護、身上保護監護と言われている部分が大事だというふうに言われております。

そうした中で、市民後見というところが、なかなか、確かに地域によっては、非常に後見人需要が非常に切迫している状況があるという地域もあるというふうに聞いておりますけれども、都心に関しては、比較的そういった意味では、三士会をはじめ、現状ではそういったところで、対

応としては、現状としては切迫している状況がないという状況がございます。

計画の中でも、市民後見ということに関しては、研究の対象とはさせていただいておりますけれども、今後も他の自治体等の状況を注視してまいりたいというふうに思っています。

○武長委員 先ほど申し上げたとおり、統計的には全ニーズの2%ということで、都心部も統計上もなかなか特異な例外というふうには、ちょっとなかなか考えにくいところで、今後ニーズの掘り起こしは十分予想されるのではないかというふうに考えます。実際、じゃあ、市民後見について、現在、文京区で扱っているケースは何件ぐらいでしょうか。

○社会長 どちら。

○坂田委員 社会福祉協議会の坂田です。

市民後見につきましては、社会福祉協議会でもちょっとモデル事業ということで、昨年度まで実施しておりました。実際、件数としては1件なんですけども、社協として把握しているのは、その1件ということになっております。

○武長委員 これまでの累計で1件ということですか。

○坂田委員 昨年度の実績として1件です。

○武長委員 昨年度に受任中の市民後見のケースが1件ということですか。

これは今、育成プロセスみたいなことは、社協の中ではあるんですか。例えば、こういう資格を持って、こういう研修を受けた方とかに、例えば市民後見をお願いするみたいな基準とか、そういうものはあるんですか。

○坂田委員 社協のほうでは、そういったプログラムのなところは、まだちょっと実施しておりませんので、来年度、区のほうで地域福祉計画のほうでも掲げているように、担い手の育成等については、今後検討していくということで、その辺りは区と歩調を合わせて、検討していきたいと考えております。

○木幡福祉部長 じゃあ、私のほうから。

実はその市民後見の部分に関しては、東京都が市民後見人の講座をずっとやっていたんですね。東京都のほうが、ごめんなさい、ちょっとそれが平成26年か、27年か、ちょっとあれなんですけど、一応それで打切り、あとは各自治体の社協さんなり、自治体でやってくださいよという話になって。我々も実はブロックがありますので、区だけでやると、非常に、何というんですか、負担も大きいので、逆に負担が大きくても、それなりのニーズがあるならばやらなきゃならないなというのはあるんですけど、ちょっとまだそこまでのニーズがあるかどうかというもあったので、幾つかのブロックと組んでやりませんかというお話をしたんです。ブロックというのは、区と、台東ですとか、北区ですとか、荒川と。ところが、各自治体それぞれ、まだ市民後見のところまでは機が熟していないんじゃないかというところで、そこで一回立ち消えになっちゃった形にはなっています。ただ、武長委員がおっしゃったように、今後どれぐらいニーズが増えてきてというところ、今、先ほど課長も話がありましたけど、やはり成年後見の部分でいうと、圧倒的

に身上監護、ここをやっぱり依頼。つまり財産の管理ですとかも重要なんですけれども、それプラスアルファのところをやってくれる方がないとありがたいねという話もあるんです。そのニーズとかも踏まえながら。

一方では市民後見の場合、どうしても金銭の部分まで全部預けることについては不安を感じる。やっぱり弁護士さんですとか、司法書士さんですとか、そういう専門の方じゃないという、その辺のニーズですとかも見ながら、先ほど課長からありました、これから中核機関を造っていきますので、そこで議論をし、ニーズを踏まえていきながら、成年後見は多分介護保険制度と成年後見制度というのは、これから車の両輪になるというふうにも言われていますので、今おっしゃられた潜在的なニーズとか、もろもろが出てきたときには、しっかり対応を考えていかなければならないのかなと思っています。

ですので、今のところ、成年後見については、現状、区ではそんな状況です。

○武長委員 ニーズが増えてきたらというよりも、ニーズが発見できたらということが、多分適切なのかなと思うのですが、今後の検討に期待しておきますので、頑張ってください。

○木幡福祉部長 ありがとうございます。

○社会長 下田委員。

○下田委員 下田でございます。

成年後見制度がこれからもっと必要になってくるし、必要な人がたくさん増えているということを知って、そのとおりだと思います。障害児の子どもたちを抱える年を取ってきたお母さんたちが、親亡き後のことをとても心配しています。成年後見制度で、金銭管理だけではなくて、医療の面とか、それから生活の面で本当にお世話をしてくれる人のネットワークをしっかりと作り上げてから、自分は亡くなっていきたいということを訴えています。その辺のところも、この成年後見制度をレベルアップして次年度やっていくだけではなく、それと同時進行で、そういうことも一緒に考えてあげたほうがよろしいと思っています。

○木幡福祉部長 分かりました。ありがとうございます。

○下田委員 お願いします。

○社会長 事務局。

○木幡福祉部長 障害福祉課、何かありますか。

○畑中障害福祉課長 中核機関の検討の中には、障害福祉課のほうも参加させていただいていますので、今いただいたご意見も踏まえて、今後やっていきたいというふうに考えております。

○社会長 その他、いかがでしょうか。

○鈴木委員 25の「適正な医療保険制度の運営」というところですが、ジェネリックは、かなり社会的にもいろいろ言われていて、今は処方箋が出て、いわゆる具体的な商品名があっても、ジェネリックでいいですかというふうに薬局で聞いていて、なるべくジェネリックで医療費を安くするという方向に行っていると思うんですけれども、もう一つ今問題なのは、ポリファーマシ

一という。高齢者に多剤併用をすることによって、高齢者に障害を与えるということが、かなり社会的に問題になっているんです。このポリファーマシー、つまり高齢者の場合に、多い人だと15とか、20の薬を一遍に処方されて、服用しているというようなこともあったりして。このポリファーマシーで障害が出てくると、さらに薬が増えるということで、実はポリファーマシーは、多剤併用をやめるということでもって、症状がかなり軽減するというふうにも言われているので、その辺のポリファーマシーは、今社会的にもいろいろ、薬剤師会とか、いろんなところでも意見書が出ていますので、この健康保険制度の運用という面もありますけど、健康、つまり健康保険制度を適切に運用するということは、より健康を増進するということにつながって初めて意味があるわけなので、安かろう悪かろうではどうしようもないわけなので、その意味では少しポリファーマシーを課題にしてみたらいかがかなというふうに思います。

薬機法が去年改正されて、薬剤師の業務がものすごく強化されてきているんです。承認手続を簡略化して、製薬企業の利益になるように一方でやりながら、他方で薬剤師に責任を負わせるというのは、いかがなものかなという感じもしないでもないんですけれども。特に薬剤師の人たちが、ポリファーマシーをいろいろ問題にしているの、その辺、ぜひ問題の一つとして取り上げてみたらいかがかなというふうに思います。

○大武国保年金課長 国保年金課長、大武です。ご意見ありがとうございます。

今当然、ジェネリック医薬品の推進も、これからも引き続きしていきたいと考えていますけれども、今ご指摘のあった多剤・重複服薬の課題もあると認識しています。

○鈴木委員 どこかに出ているんですか。

○大武国保年金課長 この中には、実は記載がなくて大変恐縮なのですが、実際、重複受診、多剤・重複服薬については、意を用いてやっていかなければいけないということで、今薬剤師会が中心になって、お薬バックというものを作っていただいて、実は地域包括の高齢者あんしん相談センターの方と連携しながら、お薬バックの中に入っている、いわゆる飲み忘れだったりとかというところも含めてお薬をいっぱい抱え込んでいたりして、副作用とかがあるか、ないかというようなものについても分かりやすいように、調剤薬局と連携しながら、力を入れながらやっているとところもありますので、引き続き薬剤師会と連携しながら進めていければと考えてございます。

○社会長 それじゃあ、吉村委員。

○吉村委員 区民の吉村です。

私も同じくナンバー25のところで、「適正な医療保険制度の運営」のところで質問したいんですけども、96のところで、糖尿病の重症化の予防とありますけども、糖尿病にフォーカスされているというところの背景を少し確認したいかなと思ひまして。やはり医療財源がかかっているところは、やはり糖尿病だとかという、そういう理由で合っているのかということと。あと、ほかにもいろんな疾病がある中で、なぜここなのかと。ほかにもいろんな疾病があつて、患者数が多かったりとか、結構長期的な医療費がかかるとかあると思うんですけど、なぜここなのか

というところを少し。

○**社会長** 事務局、お願いします。

○**大武国保年金課長** ありがとうございます。こちらに関しましては、実は、糖尿病性腎症が重症化すると、人工透析まで進むというところで、そういったしますと一人当たり年間で約500万円かかると言われてございます。これが今の医療費を圧迫する1つの要因ということで、これは国が上げてというところとあれですけども、医療費適正化に資する自治体に対して、多くの公費、財源を入れましょうということで、保険者努力支援制度というものをインセンティブとして国が用意しています。その中で、この糖尿病性腎症の重症化予防を進めることを全国的に、今、国のほうで推奨しているというところもありまして、文京区では、データヘルス計画というものを平成29年度に策定して、30年から6年間の計画なのですが、その中で未実施だった文京区も力を入れて、医師会と連携しながら進めているところでございます。

○**吉村委員** 続けて。糖尿病以外で何かフォーカスして、予防事業をやるとかというのを考えたとか、やっていたりとかというのはあんまりないですか。

○**大武国保年金課長** 糖尿病もやはり併発するといいますか、いろんな合併症もありますので、たまたまこの名称としては糖尿病性腎症というような形の重症化予防となっていますが、基本的には高血糖だったりとか、そういうところの数値、特定健診の数値を見て、対象を絞って保健指導をやるというところでございますので、必ずしも糖尿病だけではなく、いわゆる生活習慣病を意識したような、保健師や管理栄養士の方がいる事業者に委託などもしてございますので、そういう生活面全般の保健指導をするという事業を進めていますので、糖尿病が万病の元とまでは言わないんですけども、一つの要素となるということで、名称としてはこういう名称になっていますが、そういう形で進めさせていただいてございます。

○**吉村委員** 分かりました。ありがとうございます。

○**社会長** これ、でも対象者26人。これをどう評価したらいい。これに焦点を置くのはいいと思う。重要なんだけど、26人という水準自体は、これはどう評価しているんですか。

○**大武国保年金課長** 先ほど申し上げた特定健診は、文京区の国保の被保険者で受けている方が約1万人強いらっしゃいます。

○**社会長** 今でね。

○**大武国保年金課長** そのうち、一定のヘモグロビンA1cなどの数値が超えている方の対象が大体300人強いらっしゃいます。

○**社会長** 300人と。

○**大武国保年金課長** 約300人の方に対して通知をお送りして、まず医療にかかっていない方に関しましては、まずは医療にかかってくださいと受診勧奨をして、医療にかかった上で、かかりつけ医と連携しながら、この保健指導を実施するというところで、文京区としては一応50人をターゲットといいますか、上限にするような形で、令和元年度から始めたところなので、その半

分程度という状況になります。

○**社会長** 半分は来ているけど。

○**大武国保年金課長** 半分程度の方が来ていただいたのですが、他の自治体で聞きますと、やっぱり、先ほど申し上げた300人という対象に対して、やっぱり10%行かない自治体が多いところで、文京区もそういう意味では10%も行っていないところではあります。他の自治体も、苦勞しながらこの事業を進めているという現状があるというところで、引き続き、電話での勧奨が特に重要でございますので、その電話番号を特定健診のところに書いてもらうように医師会と連携しながらやっていくとか、その勧奨の仕方も含め、工夫しながらやっていきたいと考えてございます。

○**社会長** ちょっとこれだけじゃ分からないですよ、もともとの位置づけも含めて。

どうでしょう、その他。

小西委員、いかがでしょう。ご意見、ご質問ありますか。いいですか。

○**小西委員** 大丈夫です。

○**社会長** 大丈夫ですか。

○**鈴木委員** ちょっとよろしいですか。

23のところ、権利擁護ということが出ていまして、19も権利擁護と出ているのですが、これ、全体的に要介護者とか障害者とか高齢者とか生活困窮者というのは、全体で、前回やったところのがんの患者なんかもそうですし、病者もそうですけども、こういう全体としては社会的弱者にどう公的支援をサポートするかというテーマとして共通しているように思うんです。

そのときに、この障害者等の社会的弱者に対する権利擁護ということについてを土台にしながら、区の職員とか事業者とか専門職とかコーディネーターとか、一般地域区民とか、そういう言わばステークホルダー、関係者が、どのようにこういう社会的弱者の人権擁護をしていくのかという視点が、すごく重要のように思います。

その視点に立ったとして、文京区が何をできるかということ考えたときに、全体を通して先週も今週も、時間の制限があるのであまり具体的なことには入れないのはやむを得ないかと思うのですが、具体的な人権侵害や人権擁護として、どういうことが問題になるのかと、これは、障害者基本法の合理的配慮がどう具体化していくのかということが、多分問題になるのではないだろうかというふうに思うんです。

そうすると、先週と今週に表れたこの部会でのテーマに沿った形で、障害者基本法のいう合理的配慮という視点に立って、要介護者や障害者や高齢者や、生活困窮者や、あるいは病者に対して、どんなことをすることが合理的配慮と言えるのかという、何か事例集みたいなものを作って、それを区民に広報するというものでないと、なかなか、この総合戦略は読んでもうすごく難しいことが多くて、逆に言うと、区の職員の方々の説明を聞くと、よくここまで分析しているなというふうに思うのですが、そのことが区民の方々に直接伝わっていかないと、文京区全体に人権擁護

を基盤にした地域社会をつくっているというところには、何か発展しないで、難しいこと言っているなという感じになってしまうのではないかなというふうに思います。

なので、さっきの相談事例なんかもありましたけれども、そういう人権侵害のようなことで、つまり合理的配慮を欠いていると思われるところに、どんな問題があるのかということ、今、事例集などを作ってみたらどうかと。

それから、さっき言ったステークホルダーの中に、生活支援と地域福祉のコーディネーターといますよね。コーディネーターというのは、本来的にどういう役割を果たすのかというのが、ちょっとこの解説の中では分かりにくかったです。実は、コーディネーターというのは、例えば医療について言うと、AdvocacyとかAdvocateと言ったり、ペイシェントライトオフィサーと言ったり、つまり患者の権利擁護者なんだと、Advocaterというのは、代弁者と意味ですけども、つまり社会的弱者の代弁するということでもって、社会的弱者の権利を擁護するという役割を負っているんだということ、もう少しコーディネーターの役割を、権利擁護者としての位置づけを明確化していくということになると、コーディネーターの業務というのがより具体化していくのではないかと。

つまり、間に入って、どうしていいか分からないとなっちゃうコーディネーターは、すごく多いと思うんですけども、間に入ったときに、基本的に弱者の立場に立ちながら、行政や事業者と話し合いをしながら、権利回復をしていくというのがコーディネーターの役割なんだというところを少し明確にしていただけたらいいかなというふうに思います。その意味で、その具体的な事例や、コーディネーターの役割を前提にして、次のステップとしては、一般地域区民をも対象にしながら、事業者や専門職なども対象にしながら、やっぱり人権教育みたいなところを区の中で行っていくということが必要なのかなと。

それからもう一点。最後には、人権というのは、いくら叫んでみても侵害されることというのはあるんです。医療事故では、人は誰でも間違えるという、間違いを犯した人を責めてきた時代がずっと長くあって、間違いを犯した人を責めても人権侵害はなくなるんだと。人は誰でも間違えるのだから、それをシステムによって制御していくんだという考え方。つまりヒューマンエラーからシステムエラーという考え方で、今の医療安全とか患者安全というのは成り立っているんです。

そういうときに、その人権侵害をした当事者を責めるのではなくて、その人が途中で気づいたりするために、どういうふうにコーディネーターとか、区の職員とか、いろんなところが役割を果たしていくのかというふうにしていくためには、権利侵害があったときの回復措置として、相談事業でどこまで対応できるんだろうかという。相談事業だけではなくて、間に入って調整をしてあげるとい、対話による紛争解決、今、裁判外紛争解決とADRという言い方をされていますけれども、そういうADR的な対応が区の中で何かないだろうかという、要するに困った人の相談に応じるだけではなくて、困った人の相談の中で、それが社会的、人的関係でもって困った

ことが起きているとすれば、相手との間に入っていくということが大事なのではないかと、そういう紛争解決機関みたいなことも、これから提言をしていくということが必要なのかなというふうに思います。

以上です。

○**社会長** 事務局、どうですか。

○**木幡福祉部長** 今、なかなか大きなお話をいただきまして。私ども、具体的なケースを、例えば高齢者の虐待があったときには、こういうケースがあって、こういう形になって、こうなりましたよということが、多分皆さんにお示しすることができる、ということだったのかというので一番分かりやすいのかなと思うんですが、一方で難しいのは、個人が特定されちゃう可能性もあったりという部分もあったりします。

ただ、今頂いたように、この紙面上では、やはりどうしても抽象的な言い方になってしまうのかなという、ここは一定限界もあるのかなと思っています。ですので、今日はこういう形の議論ではあるんですけども、もし次に、もしこういう機会があったら云々ということであるならば、当然話せる内容と話せない内容がある中でも、具体的にこういう形で区が関わったり、ないしは先ほどちょっとコーディネーターの話がありましたけども、まさにコーディネーターというのはつなぐということなので、第三者が入ることによって解決することというのはいっぱいあるんです。当事者同士ではなかなか難しいけれども、第三者が入ることによって、思った以上にさらっといったのかな、かと思ったら白黒決着つけようと思うと、逆にうまくいかなかったり、いろんなケースがあったりすると思っています。

ですので、これ、回答になるかはどうかはあれなのですけれども、そういうような具体的な、今回はこういう形の抽象的な部分になりましたけども、福祉の皆さんにこういう形で、つまり行政が人権の部分の守り手でありますよということに関しては、コーディネーターの活動もそうですけれども、各論になると思うんです。この辺のところも、今後どういう形でやることができたかなというのは、またこういう場も含めて、議論することができたらなと思っています。

今日は、本当にこれ、総論的な、抽象的な話の部分で、ちょっと分かりにくかった部分もあって、申し訳なかったのですが。

○**鈴木委員** 個人的情報を排除するというのは当たり前のことですから、個人識別情報は、ちょっとでも識別できる情報は入れないという形で、事案は抽象化していくということはしょうがないと思うのですが、もう一つは、権利の中身を明確にすることによって、その具体性が図れると。大きく分けると、多分こういう社会的弱者の権利というのは四つあると思うんです。

一つは「公的な支援を受ける権利」。そして二つ目には、どのような支援を受けるのかについては自己決定権、つまり「その当人が自己決定をするという権利」。そして三つ目には「偏見、差別の禁止」。そして四つ目には、「権利侵害の回復を求める権利」と、この四つぐらいが多分少し抽象的ですけども、こういう社会的弱者に共通する権利だと思うんです。そういう権利の中

身を少し明らかにしていくことによって、ああ、私にはこういう権利があるんだという、そうすると、あのやり方はやっぱり私の権利を侵害しているのではないかというふうに考えるようになって思うんです。

権利侵害に対しては、加害者と被害者の対立関係で解決してはいけないというのが、最近の法哲学の修復的正義論という考え方なので、やっぱり被害者の考え方をみんなが理解しながら、加害者とステークホルダー、関係者がみんなで話し合っ、て、そういうことが起きないようにするためにはどんなシステムをつくっていけばいいのかと、こういうやり方をしていくということになるんだろうと思うので、その権利の中身を、少し抽象的ですけども、その4項目ぐらいのところが人権として保障されている、現時点での到達点なんだということを書いていくことによって、少し具体化できるかなという感じはするんですけど。

○辻会長 事務局のほうは。

○木幡福祉部長 私のほうから。

今頂いた四つの権利というのは、恐らく今回ここに書かれている内容に、それぞれ盛り込まれているのかなと、それが四つの中のどのカテゴリーになるかというのは難しいところではあるのですが、基本的には、今、鈴木委員がおっしゃったところというのは、この中で盛り込まれている部分と、私どもも思っています。

それを、今度、より具体的に、どういう形で皆さんにお示ししていきながら、こうですよ、まさに各論という言い方を私申し上げましたが、その辺のところについては、今後、またこういう場も含めた形での議論で、より分かりやすさに力点を置いた形での対応ということが重要になってくるのかなと。そんなふうに思っていますので、今日、ちょっとこういう形で申し訳ないのですが、抽象論になってしまいましたけど、今頂いたところも踏まえた形で、より分かりやすい形での、また、ちょっと時間に限りがあったんですが、その辺のところを踏まえた形で、今後皆さんとしっかり意見交換させていただければなど、そう思っています。ありがとうございます。

○辻会長 ありがとうございます。

それでは、予定の時刻、若干過ぎていきますので、一応、この25までの一通りの審議は、これまでとしたいと思います。

半まで、もう少し時間がありますので、最後に、今回この協議会に参加してみて感じられたご感想、それをお一方ずついただければというふうに思います。一人、1分以内でお願いします。

それでは、吉村委員のほうからお願いします。

○吉村委員 吉村です。ご指名ありがとうございます。

私、一般公募として参加させていただいたのですけれども、正直な感想を言うと、あ、こんなにたくさんのことをやっていらっしゃったのですねという感じで。読んでみて、すごい緻密に書かれていますし、評価指標も細かく載っていたりということであって。文京区に住んでいて、知らないことっていっぱいあるんだなということがあって、もっと一般区民に知ってもらえるよう

に、いろいろ広報活動とか頑張られたらどうかなというふうに思いました。

大変いい勉強というか、いい機会をいただきました。ありがとうございました。

○**社会長** 下田委員、お願いします。

○**下田委員** 下田でございます。

私は、福祉に関わることを、今回検討させていただきましても、自分もこの中で活動できること、とてもありがたいと思っております。社会的弱者と言われる人たちに常に接していますので、これからもいろいろな制度を伝えてあげたり、自分が手伝えることによって、その人たちが暮らしやすい地域にしていきたいというふうに考えております。

本日は、本当に勉強させていただいて、ありがとうございました。

○**社会長** 坂田委員、お願いします。

○**坂田委員** 2回にわたって、いろいろ区の施策とか、本当に生の声を聞いて、非常に勉強になったかなと思います。やっぱり今日もありましたように、非常に関係機関との連携というのが、一つ大きなポイントなのかなと思っております。やっぱりこういった形で、なかなかコロナの関係で、顔を合わせる機会というのは非常に少なくなったんですけども、やっぱりこういった顔を合わせる中で、やっぱりそこで信頼関係が生まれていって、やっぱりいろんな関係機関との信頼関係の上で、我々仕事をしているんだなというのを改めて感じますので、引き続き、社協と区と、よろしくお願ひしたいなと思っております。

以上です。

○**武長委員** 武長です。今回、2期目です。お世話になりました。勉強させていただきまして、ありがとうございました。

1点だけ申し上げるとすると、地域包括ケアシステムが、例えばそういう言葉を使ったときに、現在、この部会でそういう内容を話しするという設定されているんですが、実は、多分コロナの影響で分けたんだと思うんですが、例えば隣の部会ですよね。商店関係の部会と密接に切り離せない部分というのはあると思うんです。例えば項目だけ見ても、商店街の活性化であるとか、地域コミュニティの活性化であるとか、図書館機能の向上とかもそうかもしれませんが、地域包括ケアのための社会資源として有用性のあるものというのは、隣の部会にも実はあったりすると思うんですね。それを、基本的にやっぱり割ってしまうことの残念さというか、実質的な議論にたどり着く前に議論が終わってしまう可能性が、構成上なくはないのかなと思っておりますので、せっかくの総合戦略なので、そういうところも併せて、他の経済課さんとかかなのかな、そういうところも含めた、地域包括ケアの議論とかができるような場づくりというものを、ちょっと取り組んでいただければ、よりいいものにバージョンアップするかなと思っておりますので、次回等、ご検討いただければと思います。よろしくお願ひいたします。

○**社会長** それでは小林委員、お願ひいたします。

○**小林委員** 私、高齢者の代表みたいなことで参加させていただいてはいますけども、いろいろ勉

強ささせていただいた中で、やっぱり結構高齢者の事柄についていろいろと詳細に取り上げて、私たちが考えている以上に取り上げてもらっているなどと思って、うれしく思ったわけですが。

今、先ほどお話がありましたけども、コロナ禍の中で、我々高齢者が孤立しないようにという、いろんなイベントが全部自粛になっている。そのすき間をうまく埋めながら、これからも一般の高齢者を、楽しくイベントをやっていく。変な話ですけど、来年はもう新年会をやめましょうというようなことが文京区でもそうですし、我々の高齢者クラブでも新年会はやめましょうということになっております。

それから、私、町会のほうの役員もやっていますが、町会でも今年は盆踊りもやらない、お祭りもやらない、火の用心もやめようかと、それから新年会はやめましょうと。何でも、こう、やめましょうということになる。これでいいのかなとも思っているんですけども、その辺踏ん張って、皆さんとのつながりを密にするように頑張っていきたいなど、意を新たにしました。ありがとうございました。

○**社会長** じゃあ、鈴木委員。

○**鈴木委員** 公募委員の鈴木利廣といいます。

総合戦略は、少し斜め読みもした時期が出た直後にあったんですけども、いろいろ職員の方からご説明を受けて、かなり深い分析をなさっているんだなというふうに思いました。これを、一人一人の区民にどうやって共有していただいて、理解を促進していくのかという意味では、基本政策の3番目と4番目のまちづくりのところと、やっぱり子どもの未来、それから健康、安心、環境保全是、まちづくりとの関連性で捉えていく必要があるのかなというふうにも思いますので、その意味では基本政策3、4とも少し関わりを持ちながらやっていくのがいいのではないかと。

一応、応募をしたときは、2022年の3月までが任期と書いてあったんですが、何か2回やって、今日でおしまいなのかなという雰囲気がないでもないので、もう少し続けていただけたらありがたいなというふうに思います。ありがとうございました。

○**社会長** それでは小西委員、お願いします。

○**小西委員** 僕の場合は、一応障害者の代表という形で、この委員として出席しているのですが、非常に頭が痛いのは、障害者といっても身体障害、精神障害、それから視覚障害、聴覚障害、本当に様々な障害分野があって、その分野によって全く考え方が違うので、その中であって、僕が障害者の代表としてここに出ているというのは、非常にいつも心苦しく思っています。最低限、自分の肢体障害者として、極力周りにも気を遣いながら障害者の意見を言っているつもりなのですが、絶対的にこれ、ほかの人が聞いたら納得しないはずなので、それがいつもつらいです。

以上。

○**社会長** ありがとうございました。

最後に、私からも一言申し上げますと、今回は、皆さんの中でもご言及された方おられましたが、コロナということで今までのやり方とは随分変えて、ある程度分野別に区切って、少人数で

やりました。これで両方あったと思うんですが、一応、通常分野よりは少し広めにやりながらも、今までの審議会としては、割と区切ることによって、個々の委員の皆さんからはなるべく多くの意見が聞けましたし、それから事務局のほうにも割と、他部局がないので逆に言うと、自分たちの範囲内ではありますが、少し全体の見通しもできるような説明もしていただいたりして、そちらはよかったのかなというふうに思いますが。ただ一方で、確かに個別専門ではないので、総合的にどう考えるかというところに一つの大きなポイントがあるので、このよさを今までのよさと、どうやって接合していったらいいのかなというのは大きな課題と思いました。

ただ、ここに参加してくれていた委員の皆さんには、それぞれのご経験と、それから専門的な経験も生かしながら、しかし割と広めのご意見を頂きまして、事務局のほうとしては、今日の住宅なんかもそうですけど、新しく課題を再認識するようなどころもあったのではないかというふうに思っています。

もともと、このコロナが発生する前から、文京区のほうからは、今年度は今までの議論よりもパワーアップして、皆さんの意見を次の施策に具体的に生かしていくと、そのためにこういう名称をつけたと言っていましたので、それは今後、私もとても楽しみにしてみたいと思いますので、ぜひ、多くのヒントあったと思います。単純に、そのヒントを全て実現できるのは難しいと思いますが、少しでも実生活に生きるような政策の改善に生かしていただけたらというふうに思っております。

本当に、皆さんには、コロナの状況ではありましたが、熱心にご参加いただきまして、ありがとうございました。

以上、私の挨拶とさせていただきます。

それでは、この後の進行は、事務局へお渡しします。

○新企画課長 事務局より、最後一言申し上げます。

まずは、2日間にわたりまして、熱心なご議論いただきまして、誠にありがとうございました。事務局からも、重ねてお礼を申し上げます。

本来であれば、会長からも言われたように、54全ての主要課題について、皆さんからご議論いただきたかったということではございますけども、今般コロナ禍ということで、この少人数の部会になってしまったということにつきましては、この場をお借りしまして、おわび申し上げたいと思います。

また、来年度以降のやり方につきましては、会長、副会長とご相談させていただいて、コロナの状況がどうなるか分かりませんが、より皆さんからたくさんの意見が頂けるような形でやっていきたいというふうに考えてございます。

あと、事務連絡、幾つかさせていただきます。

この協議会、ちょっと限られた時間の中でしたので、十分な意見がいただけなかった部分につきましては、初日にお話をさせていただいた意見記入用紙、こちらにご記入をいただいて、11

月11日水曜日までに、事務局のほうに送っていただければと思います。お寄せいただいた意見につきましては、それぞれの所管課に伝えるとともに、今後の参考にさせていただきたいというふうに考えてございます。

あと、いただきました意見につきましては、会議の資料というような形で公開をさせていただきますので、その点につきましてもご了承いただければと思います。

あと、協議会の会議録ですけども、こちらにご参加いただいた皆さん全員に、中身を確認していただいて、最終的にホームページのほうで公表という形で考えてございますので、よろしくお願いたします。

あと、「文の京」総合戦略の戦略シートですけども、今回、皆さんから頂いた意見等々を反映させるような形で、令和3年度版ということでバージョンアップしてまいりますので、その内容につきましては、後日郵送で送らせていただきます。

それでは、これをもちまして、区民協議会、終了とさせていただきます。

あと、本日お配りいたしました資料については、お持ち帰りいただいて、ただ、閲覧用についてはその場に置いていただければと思います。

本日は、お忙しい中、誠にありがとうございました。