

平成29年度 第2回文京区地域福祉推進協議会 要点記録

日時 平成29年7月27日（木）午後2時00分から午後4時09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) 地域福祉保健計画の実績報告（平成28年度実績）について

【資料第1号】から【資料第6号】まで

(2) 新たな地域福祉保健計画の基本理念・基本目標（案）について 【資料第7号】

(3) 新たな地域福祉保健の推進計画の主要項目（案）について 【資料第8号】

3 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、高山 直樹 副会長、中村 宏 委員、佐藤 文彦 委員、三羽 敏夫 委員、川又 靖則 委員、諸留 和夫 委員、下田 和恵 委員、水野 妙子 委員、永井 愛子 委員、大畑 雅一 委員、千代 和子 委員、川合 正 委員、荒川 まさ子 委員、飯塚 美代子 委員、右近 茂子 委員、佐藤 澄子 委員、山下 美佐子 委員、高田 俊太郎 委員、黒澤 摩里子 委員、高山 陽介 委員、小倉 保志 委員、増山 里枝子 委員、小山 榮 委員、井出 晴郎 委員、鶴田 秀昭 委員

欠席者

青木 紀久代副会長、平岡 公一副会長、高野 健人 副会長、金 吉男 委員、天野 亨 委員、佐々木 妙子委員、小野 洋子 委員、武長 信亮 委員

<事務局>

出席者

須藤福祉部長、椎名子ども家庭部長、木幡福祉政策課長、境野健康推進課長、浅川生活衛生課長、多田子ども家庭支援センター所長、宮原子ども施設担当課長、鈴木子育て支援課長、真下認知症・地域包括ケア担当課長、榎戸高齢福祉課長、中島障害福祉課長、宇民介護保険課長、五木田福祉施設担当課長、渡瀬予防対策課長、内藤保健サービスセンター所長、橋本防災課長、瀬尾ダイバーシティ推進担当課長、加藤企画課長、熱田学務課長、植村教育指導課長、矢島児童青少年課長、安藤教育センター所長、畑中高齢者医療担当課長、細矢国保年金課長、渡邊生活福祉課長

欠席者

石原保健衛生部長、田口社会福祉協議会事務局次長

<傍聴者>

7名

福祉政策課長： これより平成29年度第2回文京区地域福祉推進協議会を開会いたします。

まず初めに、委員の変更がございましたので、事務局からご紹介させていただきます、その後委員の委嘱をさせていただきます。

(新委員紹介)

それでは、福祉部長の須藤より委嘱状をお渡しいたします。

(委嘱状交付)

また、区側の幹事ですが、ダイバーシティ推進担当課長の瀬尾を加えさせていただきましたので、ご紹介させていただきます。

(幹事挨拶)

福祉政策課長： それでは、早速議事に入りたいと存じます。

高橋会長、どうぞよろしくお願いいたします。

高橋会長： 本日は、ご参集いただきまして大変ありがとうございます。平成29年度に検討して平成30年度という中では、いろいろな制度改正が重なっております。地域福祉計画は、法律改正で今までは任意だったものが努力義務ということになって、法律上の位置づけがかなり強化されました。東京都もそれに従い、地域福祉支援計画の策定委員会を立ち上げ、都として支援計画をつくる。障害・高齢対策については東京都の委員会も動いております。

もちろん区も、東京都よりはむしろ直接の行政の計画になりますので、今までのデータを整理し、さらに新しい動向を受けとめながら発展をさせていく。一方で、8月から高齢関係、医療関係というのは負担が若干増加する厳しい情勢もございますが、その中で、生活を守る地域保健福祉計画はとても大事な役割を持ちます。

それでは、地域保健福祉計画の実績報告について、議題1から始めさせていただきます。それでは、福祉政策課長から、資料第1号、第2号について、説明をよろしくお願いいたします。

福祉政策課長： (資料第1号に基づき「文京区地域福祉保健計画の実績報告」28年度の報告の説明)(資料第2号に基づき「地域福祉保健の推進計画」の説明)

高橋会長： 地域福祉保健の推進計画ということでございますが、これは地域づくりとか、安心とか、そういう個別分野で解消できない共通事項的なもの、あるいは分野計画では対応できないもの、それからもう一つとても大事なのが地域づくり、これはそれぞれの制度が各分野別で動くとしても、そこに地域の基盤としての地域づくりが必要になります。事業として実施する部分と同時にいろんなアプローチがあります。今ご紹介いただきました社会福祉協議会、これは地域保健福祉計画では行政と社会福祉協議会を車の両輪として考えるんだという視点を既に前回から示しているわけですが、これからこれを更にどう深めていくかという議論も含めて重要な事項でございます。ご質問、ご意見、ご提案的なものもあろうかと思いますが、どうぞご自由に、どんな角度からでも結構でございます、ご発言いただきますでしょうか。

諸留委員： 資料第2号の3頁、「災害時の自助・互助・共助・公助による安全・安心の確

保」とありますが文京区の場合は、防災の話のときには「自助・共助・公助」という言葉が使われていまして、「互助」という言葉が入っておりません。だから、「自助・共助・公助」というのがポピュラーということで、新たに「互助」という言葉を入れる必要はないかと思えます。互助というのはお互いに助け合うこと、共助は助け合いということで、同じような意味で、共助の中に互助が入ってしまうので、他の資料にもありますが、わざわざ「互助」という言葉を入れなくてもいいのではないかと私は思います。

高橋会長：これは前回計画策定時からのいきさつもある言葉でございますので、それでは木幡課長のほうから説明していただいて、私が必要なら補足いたします。

福祉政策課長：この「自助・互助・共助・公助」というのは、現行計画策定時にも実は議論がございました。まず基本的には、先ほど諸留委員がおっしゃったように自助の部分から始まり、そして互助の部分に関しては、非常にわかりにくい中でも、お互いに地域同士の部分での助け合いのところが重要になってくるだろうというところで、現行計画を策定したときには「互助」という言い方を入れました。

共助と互助の部分がわかりにくいというところですが、より近い関係での互助ということで考えています。国もこの四つのカテゴリーに関しては、それぞれ定義をしながら入れています。防災の部分に関していうと、この部分の言葉を入れるかどうかというのは、先ほど申し上げたとおり、我々も実はこの計画を策定するときにも少し議論はありましたが、より近いところでの支え合いというところを定義しようということで、「互助」という言葉を入れさせていただきました。

高橋会長：この4分法の責任は私も相当あるので私から補足させていただきます。これはもともと、補完性の原理という大変難しい話で、公がどういうときに仕事をするかということ整理した議論があり、これはヨーロッパ、とりわけドイツでよく使われる言葉で、まずは自分でセルフヘルプ、その次に、ここがポイントなんです、家族というのを、今までは日本では自助の中に入れてきたのですが、それこそダイバーシティという言葉もあるように、多様化するといつも家族がいるわけではないこともよくあるので、互助というのは、近隣と家族の親近性という、非常によく目に見える関係の中で助け合いが行われる、これはつまり血縁関係と地縁関係と両方があるわけです。

次に共助、これは伝統的にいうと「制度化された互助」という方もいらっしゃいますが、感覚的にいうと、医療保険とか介護保険というのは公が管理する互助の仕組みです。それから、生活協同組合のような活動というのは、皆様で出資金を出し合って助け合う。それが金融市場の中で動いていると生命保険になる。これは有名な日本生命の創始者が、多賀大社という神社の講を参考に日本で作った制度化された助け合いの仕組みで、今は保険の原理の仕組みとして動いている。互助は、近隣の相互の対面的な親近性、近所の町内会という感覚。そういう意味でいうと、共助というのは広過ぎるので、互助と共助を分けましょうということにさせていただきました。

政策的にいきますと、例えば居場所づくりというのは、地域を基盤とした助け合いの活性化につながる互助の政策になります。共助という、例えば区民共済があると思えますが、税金は投入しないけれども区民で助け合うような仕組みはたくさんあるわけですが、それはむしろ制度です。

それから公助というのは、税金、公費を使って行う支援になります。公費というのは

どういう形で出すかはいろいろ議論があります。典型的には生活保護制度で、負担能力がないから、全面的に税金でやりますし、義務教育は国の責任、公教育ですから、公の責任として税金投入します、そういった中で3分法ではなかなかわかりにくいので4分法、これが地域包括ケアという概念を考える上の重要な議論であるという形で、国はこの4分法を使うようになりました。そういういきさつがあって、文京区の地域保健福祉計画でも、なじみがないし、ご指摘も最もではございますが、助け合いとか、相互支援とかを理解する上で有用な概念ではないかという形で、こういう概念を使い始めたということをご理解いただきたいと思います。

井出委員：「まちのバリアフリー、ユニバーサルデザインの推進」となってますけども、ユニバーサルデザインについての説明がなかったのですが、障害者福祉だけでなく、わかりやすい文章とか、パンフレット、ポスターということはこれからもずっと大事になるんじゃないかと思います、ユニバーサルデザインの進捗状況が円滑にいつているのか、課題があるのかお聞きしたいです。

障害福祉課長： まちのバリアフリー、ユニバーサルデザインにつきましては、ハードのものとソフトのものがあると思います。ハード面では、文京区のバリアフリー基本構想のほうで今検討しているところです。ソフト面では、障害者差別解消法が施行されたこともありますので、順次取り組みを進めているところでございます。

小倉委員： 【資料第1号】の5頁、生活保護受給者の部分ですが、生活保護受給者の就労支援は強化をするとうたっているが、その下の段落では、一定の効果が上がったから、実際に就労できる人は今後、減少していきだろろうという見込みだと資料には書いてありまして、支援を強化するのであれば、より多くの生活保護受給者の方が就労していただける機会が増えるように思います。実態をお教えいただけないでしょうか。

生活福祉課長： いわゆる稼働年齢の方、64歳以下の方というのは、文京区でいいますと、生活保護受給世帯のうちの40%程度です。40%程度のうち、いわゆる傷病、病気を持っている、例えば内臓系の疾患であるとか、あるいはメンタルの疾患とかをお持ちでない方で、すぐに就労できるような方については、この事業で27年に26名、28年に15名と就労につながってきたわけですが、今後は何らかの形で、例えば病気を持っていてすぐに就労できないので、短時間から始めようという形の人が増えていくので、1年という期間の中で就職につながる人たちの数が相対的には減っていくということで、減少傾向になるということでございます。

高橋会長： これも29年度の分析でございますので、これからの計画を策定していく段階で議論をしていただきたい内容です。これについては、30年を目途に生活保護法も改正し、社会保障審議会でも議論が進んでおりますので、これについても新しい施策等が出てくるものと思っております。

引き続き、子育て支援計画について、説明をお願いいたします。

子育て支援課長： (資料第3号に基づき「子育て支援計画の進捗状況」について説明。)

高橋会長： それでは、子育て支援計画について、ご質問、ご意見をお願いいたします。

小山委員： 新しい言葉で「認定子ども園」と出ているのですが、この言葉について詳しく教えてください。もう1点が、育成室の整備とありますが、育成室は児童館でもやっていると思うのですが、児童館併設の方に入る子と小学校併設の育成室に入る子と、どのよ

うなすみ分けをしているのか、詳しく教えてください。

学務課長：認定こども園についてのご質問ですけれども、認定こども園は、幼稚園の機能と保育園の機能をあわせ持った幼保一元化の施設で、新たに国で制度化されたものでございます。幼稚園と保育園の両方の機能を持つ施設とご認識いただければと思います。

児童青少年課長：児童館の中に併設をしている育成室及び小学校又は中学校とともに併設をしている育成室、それから単独で区民施設等々に設置しているというところで3種類があるところですが、当初は児童館との併設が多くあったところがございます。国の放課後子ども総合プランの中で、放課後児童健全育成事業、いわゆる育成室と、放課後子ども教室、文京区でいいますと放課後全児童向け事業、この二つをできるだけ一体的に整備していくという計画の中で、可能な範囲でこれに沿った対応をしているところがございます。

高橋会長：他に何かありませんでしたら、引き続き高齢者・介護保険事業計画について、説明をよろしくお願いたします。

介護保険課長：(資料第4号に基づき「高齢者・介護保険事業計画の進捗状況」について説明。)

高橋会長：それでは、ご質問、ご意見等ございますでしょうか。

鶴田委員：認知症徘徊対策の充実のところ、7町会の協力を得てということですが、この7町会というのは、どのぐらいの人数と、どのぐらいの年齢層の人を取り込んで行ったのでしょうか、教えてください。今、町会が高齢化してきており、ほとんどメールをやらないという人が沢山いるにも関わらず、メールのできる人だけを選んだのか、若者だけを選んだのか、その辺を聞きたいのでお願いします。

認知症・地域包括ケア担当課長：昨年度の模擬訓練の参加者数は、総勢でいきますと100名を少し超える人数の参加をいただいたところです。参加していただいた年齢層につきましては、正確な数字を持ち合わせてはいませんが、どちらかというと、高年齢の方が多かったと思っています。お子様の参加も若干ありましたが、ほとんど60代、70代が中心であったかと思っております。

どの年齢層を中心に集めたかというところは特になく、広く公募、ご参加いただきたいという形で募集をかけたところですので、その結果、年齢的にはどちらかというと高齢の方のご参加を多くいただいたかと考えております。

鶴田委員：その公募をかけたというのは何でやりましたか。ホームページですか。

認知症・地域包括ケア担当課長：ホームページ上でもかけましたし、あと区報でもさせていただきます。フェイスブックでのご参加の依頼もかけております。

鶴田委員：それは、スマホ等を使える人が参加したと見てもいいのでしょうか。町会でできない人、スマホは持っているけど、スマホの機能を使っていない人に教えたということではなくて、できる人を集めてやったということでしょうか。

認知症・地域包括ケア担当課長：参加者の主な方々というのは、町会からご参加いただいています。7町会にご協力いただきまして、掲示板へのポスターの掲示であるとか、回覧板、あるいは各戸に案内のチラシを全戸近く配布をさせていただいております。そのチラシを見て参加のご希望をいただいたので、スマホ等を活用して、メール等の媒体を使って、この事業をご認識いただいた方だけが参加したということではないと考えてお

ります。

鶴田委員：電話での問い合わせとメールでの問い合わせ、どちらが多かったですか。

認知症・地域包括ケア担当課長：問い合わせは、電話を主にいただいていたと思っております。メールでの問い合わせはあまり認識していないところでございます。

高橋会長：つい最近亡くなられた日野原先生は100歳からフェイスブックを始めて、iPadも使っておられます。これは福祉というよりは社会教育的なアプローチも含めてこの問題は、年齢の問題じゃないと思っていて、そういうものが使えるか使えないかというのは、経済的なポジションとか、それを使う意欲があるかないかということが重要なのだと思います。

一つだけ私から申し上げておくと、「徘徊」という言葉は、模擬訓練の発祥の地である大牟田市では使わなくなりました。徘徊というのは当事者視点が欠けていて、認知症の方たちは目的があり、無目的に歩いているのではないというのが認知症医療の専門家の見立てでございまして、認知症の理解を深めるという意味でも、「徘徊」という言葉を使わなくなり始めたというのは、大変重要なことかなと思っております。

それから、先ほどのご質問で、ユニバーサルデザインの議論は、障害と同時に認知症の方々にとっても重要です。認知症の方で最大の問題の一つは暗証番号の記憶です。金融機関のシステムや、50階建てのマンションの入り口などいろいろ問題がある。誰でも使いやすいユニバーサルデザインは、文京区の仕事と同時に、事業者に対してどういう形で理解をしていただくかとか、そういうことを含めたまちづくりの施策とかかわりますので、区が予算化して実施する事業という側面と同時に、事業者や区民に対する様々な啓発活動は説明をいただきましたが、機能別に施策を構成していく、その辺も少しわかりやすく理解していただけるような努力が要るかと思います。

それから、先ほど子育てでも、認定こども園のような、従来型の縦割りから相互乗り入れ型の新しい仕組みができています。その辺も区民の皆さんに理解していただくのはとても大事なことだと思いますので、ぜひよろしく願いいたします。

高山副会長：本日の午前中に障害者部会がありました。その中で、この認知症のことと関連しますが、若年性認知症の方々に対してもこういう支援策は重要だと思うわけですが、分野別になると、若年性認知症の方々ほどの部署が対策の推進役になっていくのかというのが少し見えにくいです。その点はいかがでしょうか。

福祉部長：認知症といいますとこれまで、高齢者施策のほうで大きく取り上げてまいりました。文京区でも認知症施策総合推進をやっていますが、若年性の方の課題というのを高齢者と同様に考えていいのかという点は確かにございます。現状、介護保険で認定を受けていらっしゃる若年性の方、64歳以下の方というのは20人未満ですが区民全体でそれだけしかいらっしゃらないということではないだろうと思っております。

その中で、よく耳にする課題としては、職場で就労をどう継続しているのか、家族の中でどのような生活を送っていくのか、そういった若年性固有の問題があって、東京都内としても相談センターは数が多くないということでは、先生がおっしゃるとおり、いろんな分野にまたがるものであらうと思っております。

ちなみに手帳の関係からいいますと、精神障害に分類されますので精神障害者手帳というところでございますし、そのご家族も含めた支援というところでは、認知症施策全

体の推進のところにもかかわってくる問題です。就労の定着・継続というところも大きなテーマになるでしょうから、例えば障害者就労支援センターの絡みも出てくるのではないかということもあります。いろんなテーマから考えていかなければいけないので、全体を統括するコーディネートの部署を考えていくべきと捉えております。

高橋会長：今ご指摘になったことは、これから計画を立てる上で、従来の計画や施策の体系ではなじまないけれども、保健・医療・福祉の課題として、しかも、個別分野だけでなく分野間で協働しなければいけない。ということは、事業に補助金を出して実施していくだけではなくて、多元的にアプローチが必要となる。そういうタイプの課題が、若年性認知症はまさに今部長がおっしゃったように、就労対策という側面と、ケアとか支援の側面と、何よりも地域の理解が重要になります。そうすると自閉症だとか発達障害というのは、地域の理解がまだまだ悲しいほど不十分だという人もいます。

区として、基礎自治体としての取組と同時に、東京都や国の取組も必要なのですが、やはり区としてもできることはやるという、若年性認知症はまさにそういうテーマだと思いますので、これからどう取り組むかということについての議論を事務局とご相談しながら、委員会で検討する機会をぜひつくれば大変ありがたいと思っております。

増山委員：私は介護予防のところに関心がありますが、プログラム事業や教室をどれだけ行ったか、実績が出ていますが、実際に要介護認定がどれぐらいであって、どれぐらい増えているとか、減っているとか、そういう指標はあるのでしょうか。次期計画では入っていただいたらよいのではないかと思います。病気にしても介護にしても、予防できるという感覚はほとんどない方が多いので、こういう事業をやっていただき、参加すると介護が予防できる、そういう実感が一般の方にはあまりないような気がするので、もう少し成果をわかるような形で示していただけたらと思いました。

介護保険課長：次期計画の際に、介護予防も含めて、今後認定率を指標等に用いてという議論につきましては、国で今回、介護保険事業計画を策定する際の指標といたしますか、今後の取り組みのインセンティブとして指針の中で示されているということもありますので、どのような形で表していくかについては、現在策定を進めております検討会の中で検討してまいりたいと考えております。

健康推進課長：介護予防ですが、介護予防に関してはチェック表を、認定されていない75歳から84歳の方にお送りしています。チェック表というのが国の基準になっておりまして、国の基準のチェック表でチェック項目が幾つかつくと、この方は介護が必要になるというチェックをしています。その中でプログラム事業と一般事業というのがございまして、プログラム事業はいろんな機械を使ってある程度筋力をしっかり保たせようというもの、一般の介護予防事業というのは、特に一番代表されるのは文の京介護予防体操ですが、そういう軽めの体操をして維持していくというようなことで事業を行っております。

井出委員：高齢者クラブ活動等について、高齢者クラブに入って非常に助かっているところがあります。実際、高齢者クラブだけじゃなく、いろんな活動もそうですが、大体男性が1割ぐらいで、圧倒的に女性が多い。クラブの人を増やすときに、特に高齢男性を意識してされたらありがたいと思うがメンバーを増やすという中での男性増はどのように考えていらっしゃるのか、お聞きしたいです。

高齢福祉課長：ご指摘のとおり、高齢者クラブの構成については、今男女含めておおよそ横ばい状況でございますので、加入促進という部分に力を入れているところでございます。その中の男女の比率としましては、女性のほうが多いという状況です。より男性の方に入っていただきたいというのも正直なところではありますが、男女を問わず多くの方に参加してもらいたいというのか基本的なスタンスでございます。

男性の方に特に入っていただくためのアイデアやお知恵があったら教えていただき、高齢者クラブにもその提案を伝えてまいりたいと考えてます。

高橋会長：政策的にいうと、実は男性単身層が一番リスクが大きいです。それから孤独死のリスクはとりわけ男性です。最近、「介護予防」という言い方より「フレイル予防」という言い方があります。虚弱化の予防という意味です。高齢になると虚弱化する。そうすると、例えば日野原先生みたいに、目的を持って社会的地位があると105歳まで現役でいることができる。体の健康とメンタルな健康と同時に社会的な健康というのが重要だというのがほぼ定説です。そういう意味で、高齢者クラブというのはとても重要な役割を果たしている。政策としてもそこの活動に対して、様々にサポートするという事業を行っているところです。

自分でやれる人はそれでいいんだけど、なかなかそういう資源に恵まれない方たちがいらして、そこが課題になっているので、そういう意味での配慮も必要だということで、工夫が要る時代になり始めています。

永井委員：高齢者クラブの代表として意見を申しますと、男の方はお誘いしてもなかなか入りません。男性が男性を紹介するとすんなり入ってくださるところもありますが、男性が75歳ぐらいですと、老人クラブとか、高齢者クラブとか、高齢とか老人という言葉に大変反応が大きくあります。プライドもあるようです。認知症のことも、介護のこともそうですが、男性の会員から老人会のほうに、お話をしてくだされればいいですけど、そういう会にも出ないということで、なかなか難しい問題です。

皆さんの心の中にある高齢者とか老人だとかいうのがちょっとした壁になっておりまして、これがもう80歳を過ぎますと、大体そろそろ何かを引退しなきゃならないと思うことになり、男性は閉じこもりがちになることが多いんです。これは高齢者クラブの一つの課題でもあるわけです。今、高齢者クラブの全国的な数字では3対7、ということは、3割しか男性がいない、あとの7割は全部女性、そういうことになっております。

それからまた認知症のことですが、認知症も、ご家族と認知症の方を老人会がサポートしようという計画も立てます。ご近所にそういう方がいたら、何とかお助けするのが私たちの一つの役割ではないか。ちょっと困ってればお助けしようという姿勢です。

いろいろと介護のご厄介にならないために、みんなで力を合わせて、同じ年ぐらいの方たちが集まって高齢者とか、認知症の方とか、そういう区別はあまりしないでやっております。

ここで先ほど互助というお話が出ました。私はよくどこへ行っても「近助」と言うんです。自助の次に近助が入ると思います。身近にいる人、すぐに近くにいる人、これを何とか私たちが救いましょうと。男の方が入ったら楽しいよとお誘いいただくのも一つの手じゃないかなと思います。よろしくお願いいたします。

高山委員： 今のお話に出た問題というのは子育て世代も似ていると思いました。子育てサークルが文京区は幾つもありますが、ほとんど女性と子供だけで、父親の参加が少ないんです。私が運営しているサークルは、男性の比率が高いのですが、父親メンバーが主体となって企画をしているように見せて、父親たちがたくさん集まるよと言うと、父親たちも抵抗なく参加できるんじゃないか。男性が楽しい姿を見せれば男性が集まりやすいのではないかと思います。

千代委員： 知り合いの方がご両親の介護のことで区役所相談に伺ったときに、兄妹2人、男性と女性がいらして、介護しなきゃいけないといったときに、何回行っても、介護は女性のほうがいいですと窓口で言われたと憤慨してメールをくださったんですけど、窓口のそういう対応というのは、どのように勉強会等なさっているのでしょうか。

介護保険課長： 個別のお話ですので、事実確認をしなければならないと思っておりますが、職員として基本的にそういった対応はしないということは、日ごろから話をしております。相談の対応表を見ても、そのような対応をしたというようなことは記録にも出ていません。再度こちらのほうでも事実確認させていただいて、もし実態としてそういうことがあれば、改善していきたいと考えております。

鶴田委員： 私は障害者で、介護保険を使って通所の介護施設に通っています。そこでも同じように男性が約2割、女性が8割、年齢は80歳、90歳、104歳の高齢ですが、来ている男性は普通に楽しくやっているけど、見学者で来る男性は何もしゃべらないことが多いです。介護施設に来る前にまず高齢者クラブに参加して、それから施設に来るといいのではないかと。各町会から年齢順で10名ほど、選抜隊のようなものをつくってやれば、もしかしたら、参加するかもしれないです。

高橋会長： ありがとうございます。それでは、引き続き障害者計画について、説明をよろしく願いをいたします。

障害福祉課長： (資料第5号に基づき「障害者計画の進捗状況」について説明。)

高橋会長： ありがとうございます。ご意見、ご質問等ございますか。それでは、先に一通り説明をいただくことにして、引き続き保健医療計画の進捗状況について、よろしく願いいたします。

生活衛生課長： (資料第6号に基づき「保健医療計画の進捗状況」について説明。)

高橋会長： ありがとうございます。ご質問、ご意見等ございますでしょうか。

佐藤澄子委員： 歯と口腔の健康についてですが、28年度より、30歳、35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳という形になっていますが、長寿になった現在、70歳でどうして切られるのでしょうか。以降の人の歯の健康はご心配にならないのでしょうか。

健康推進課長： 70歳以上の方についても、当然、歯の健康についてはご心配なところではございますが、基本的に口腔の健診をしていただくという部分でいえば、70歳ぐらいまでの方に健診を受けていただいて、70歳以上の方というのはもう既に、歯科に通われている方が比較的多くいらっしゃるのではないかと考え、70歳ということで今現在はやらせていただいております。

佐藤澄子委員： ほかの年齢の方も歯が悪かったら行くでしょうし、そのように区切らないで、私ども老人に、きちんと健康を保つように健診の手を差し伸べていただきたいと思っております。

それからもう一つ、がん対策のところ、私たち障害者は乳がん検診をなかなか受けられません。マンモグラフィーについては、押されて痛いということで、皆さん嫌がってやりませんので、やはりきちんと検診を受けやすい体制でやってくださいとお願いしているんですが、何十年たってもそれが認められていませんので、ご理解いただいて、計画の中に入れてがん対策をしていただきたいと思いますと考えておりますが、いかがなものでしょうか。

健康推進課長：乳がん検診ですが、今、国で、超音波検査とマンモグラフィーをあわせた形でやっていくほうが効果的だろうと研究されておりますので、その辺の動向や、また他区の動向を見て、研究していきたいと思えます。

高橋会長：先ほどの口腔ケアの話は、歯科医師会との綿密な協力が必要になっていきますが、高齢者は、先ほどのフレイルということで、やっぱり食事から始まりますから、口腔ケアの役割は大変大きい、これは介護保険のお話と同時に、フレイル予防とか介護予防ということも含めて大事な課題だと改めて思いました。

全体を通して何か質問し損なったものがあれば、ここでしていただければと思います。

千代委員：私立認可保育園について、子どもが保育園に入っても喜んでばかりいられなく、園庭を設けるスペースがなくて、子どもたちが、毎日水筒をぶら下げて、遊ぶ場所を求めて移動しています。去年までは屋上で毎日プールに入れたんですが、人数が増えたために1日置きになりました。どうにかして学校の場所を貸していただくとか、何か安全面も含めて、考えていただけないのでしょうか。また春に園長先生・主任の先生が2人変わって、子どもたちがすごく動揺しました。そういう対策、資料にある巡回指導はどのようなことをなさっているのか、ぜひお聞きしたいと思います。

高橋会長：これは計画の話ですので、個別の進行状況に関する評価については表現しにくい部分もありますが、とても大事な課題ですので、計画を立てる上で配慮すべき事項としてのご指摘という観点からもお答えください。

子ども施設担当課長：私立保育園ですが、なかなかスペースの関係で園庭が持てないという課題がございます。そのため、今年度に入りまして、ご指摘のとおり小学校や中学校を回って、学校生活に支障のない範囲で校庭や体育館などをお貸しいただきたいということをお願いするということを進めております。また、これから公有地に開設する園につきましても、認可基準並みの園庭を設けた場合について、近隣の私立園の子供たちがそこに通って遊べるようにということをお約束した上で、公募条件をかせかせていただくということもしております。

続きまして、2点目のお尋ねの巡回指導の内容でございますが、こちらの巡回指導は、区立園の園長経験、副園長経験をしている職員が今3人おりまして、大体1カ月に1度から2度、実際に保育に入りながらその保育園の保育の質を確認させていただいて、その場で指導等をさせていただきます。その場で指導ができないものにつきましては、持ち帰って、運営本部の場で指導させていただいて、改善されるまで見守らせていただくといったことを繰り返しやらせていただいております。

高橋会長：事業が動き出しても、その質という面から課題があるという、そういうご指摘だったかと思えます。進行管理の運営でとても大事な指摘をそれぞれの委員の皆様から伺いました。次期計画に反映できるものはしていくということになるかと思えますの

で、個別の委員会でのご検討をお願いいたします。

引き続き次の議題を用意してございます。今回の計画改定では、法律改正の中に、地域包括ケアの深化の中で地域共生社会という概念が入ってきて、「我が事」「丸ごと」の地域福祉の推進という。これは社会福祉法の第4条に新しい条項が加わって、「地域生活課題の解決」という言い方がされております。

当事者が「我が事」、自分の問題だというふうに考える「当事者性」というのは非常に重要で、障害の問題も認知症の問題もまさにそういうことと深くかかわります。それと同時に、個別領域だけではなくて、「丸ごと」ということで、課題を機械的に分けるのではなく、そこで一旦課題を引き受ける、そういう仕掛けが非常に重要で、そういった観点からも、福祉・保健を取り巻く環境が非常に変わってきております。

文京区は日本を代表する急性期病院がたくさんございますが、今病院の退院促進が非常に急ピッチで進んでいます。診療報酬の改定の中でも在宅復帰率というのは大変重要な概念で、これは別に文京区内の病院ではなくて、いろんなところに入っておられる方が地域に戻ってこられる。戻ることを可能にする仕組みは、もちろんかかりつけ医の先生方の役割は非常に大きいと同時に、地域でそれをどう受けとめていくかということも大変大事で、そういうことを含めて、基本理念、基本目標の考え方にも深くかかわっております。

さらに、分野別計画の一つである地域福祉保健の推進計画については、前回もそうでしたが、分野別検討部会を設置せずにこの協議会で議論をするということになっております。議題2と3につきまして一括して説明をいただき、議論をさせていただければと思います。

福祉政策課長：(資料第7号に基づき「新たな地域保健計画の基本理念・基本目標(案)について」説明。)

(資料第8号に基づき「新たな地域福祉保健の推進計画の主要項目(案)について」説明。)

高橋会長：ありがとうございました。本格的な議論は次回の協議会で行いたいと思います。お持ち帰りいただいてご検討いただくわけですが、その上でちょっと確認しておきたいところ、ご質問等、疑問がございましてお願いいたします。

小山委員：簡単なことですが、提案です。基本理念のところ「我が事・丸ごと」の地域づくりと協働の推進」とありますが、表現方法ですけど、「我が事」の「こと」が漢字なので、内容が物すごく厳しいというのか難しいことのような感じがします、「我が事」の「事」を平仮名にしてはどうかなと。「丸ごと」のほうは平仮名なので、親しみやすく入っていける感覚は平仮名かなと思いました。

高橋会長：今のご指摘も含めて、こういったことを丁寧に、それこそ我が事として受けとめていただけるようなメッセージをどう出せるかというのは知恵の出どころで、大変大事なご指摘ですが、いかがですか。

福祉政策課長：今お話がありました点は、庁内で議論をした際も、「我が事」、それから「丸ごと」の部分、方向性はもっともだという一方で、その部分の表現ですとか、今委員ご指摘ありましたわかりにくさについては様々意見が出た部分でございます。しっかり本日の意見も受けとめさせていただいて、次回再検討したもので提案させていただき

たいと考えております。

井出委員：国が言っている「我が事」「丸ごと」のタイトルは生かす一方で、説明の中で、わかりやすい「主体的に」とか「分野を超えて」という説明で「我が事」「丸ごと」を文京区的に整理したらいかがかと読みました。特に3番目「支え合い認め合う地域社会の実現」と5番目の「我が事」「丸ごと」を一緒にしたような形で、今私が言ったようなことをちょっと意識して文章を整理すれば、国の方針を受けて文京区としてわかりやすい文章にし、それを基本理念にしたというふうになるんじゃないかなと思います。

高橋会長：ありがとうございます。是非いろいろな意見を受けとめて、それを事務局で調整して、また改めてこの協議会にお出しするという流れで考えております。

諸留委員：行政というのは、公務員の方がやられるから、憲法に書いてあるように全体の奉仕者ということで、一部の奉仕じゃないということで、「だれもが」ということになるのではないかと思います。一方で、「町会・自治会」という言葉がありますが、町会・自治会というのは任意団体です。これを全体の奉仕者と一緒に出されてもらっても困ってしまう部分があります。町会に加入していない人も大勢いるわけです。

「我が事」と書いてあるのも、どちらかという、「他人（ひと）ごとではなく」と言ったほうがよっぽどわかりやすいと思います。町会の活動をやっていると、他人ごとみたいに考えて、何もやらないという人が大勢いて、自分の利益になればやるという人も多いでしょう。文章の書き方として、行政が、町会とか自治会を勝手に書いてもらっては困ってしまうということを一言申し上げたいと思います。

それから、「一人ひとりが互いに人権を尊重し、喜びも責任も分かち合いつつ」とありますが、喜びと責任が対になっていることに違和感を感じます。辞書で対義語を調べてみても、適当な言葉が出てこなかったのも、こういう言葉になるのかもしれませんが、喜びと責任を並べて書いていいのかという感じがします。

黒澤委員：「我が事」「丸ごと」というのは国のほうから来た大事な今回のキーワードになると思いますが、文京区らしさという趣旨はわかるけれども、むしろ〇のついたタイトルのほうを変えて、説明文を生かす形のようなことをイメージしたほうが一般の区民にも浸透していくかなと思います。

次回が8月31日ということでしたので、ご意見のある方は、特に「我が事」「丸ごと」のことと、先ほど議会から指摘もあったという、「役割を持って」という言葉あたりを中心にして、ご意見がある方は提案という形で、事務局のほうに1週間なり10日なりで送るというのを、もし事務局のアイデアのお助けになるのであればと思いつきました。

2点目、男女平等参画の推進は、昨年度策定された新プランの基本理念を受けてここに記載をされているということと、国の基本法を踏まえての文言なので、ここについてはあまり大幅な修正はいかなものかと思いましたが、ただ、気になるのは、今の計画の「地域社会を目指します」とあるものが、今回は「暮らせる社会を目指します」。地域福祉計画に記載をすれば、やはり「地域社会」という言葉は外せないのではと思いました。むしろ今のほうがいいと感じました。

高山副会長：事業についてはやはり、分野別の計画に落とし込んでいくわけですが、どうしても、高齢者、障害者、子ども、そういう限定された形で法律や制度や事業という形になります。そうすると、先ほど言ったように認知症の若年性の方等、漏れてしまう

方々というのが多くいるわけです。そういう意味では、この理念の中に、多様性の尊重、いわゆるダイバーシティだと思いますけれども、そういったものを打ち出したほうがいいと思います。多様性の尊重というような部分をどう組み込んでいくか、計画全体に通じていくことだと思いますが、それだけつけ加えたいと思います。

小倉委員：男女平等参画について私の意見を述べさせてください。今回の案は「性別にかかわらず」という文言で、男女の差ということをあまり意識しないで、同じように見るというような文言に読めますが、多分そういうご趣旨ではないと思います。共通なところは共通、そして違うところはそれに配慮した取り扱いをするというのがご趣旨だと思います。そうすると、「男女が互いの人権や個性を尊重し」という現行案のほうが、むしろ女性と男性の差異に着目したような取り扱いなんではないかと考え、私は現行案のほうがむしろぴったりくるように感じました。

高橋会長：ダイバーシティというのは英語なので非常にわかりにくいところがある、語感がない、それを「多様性」と言ってしまうといいのか。今高山副会長から大変大事なご指摘もいただきました。平等参画と同時にダイバーシティということが入ってきている。あるいは、特別に不利な状態に置かれている立場を解消するという話と、いろいろな機会を提供するという話と、幸福追求権じゃないけど、それぞれの立場から自分の生活を選びとる力みたいなものとか、いろいろなものがこの中には含まれている。

今回の計画は行政計画という側面と同時に、さまざまな文京区の立場を代表し、区民を代表された方が一緒に考えて策定する計画という側面という両面があって、実はこの理念がその両面をつなぐことになると思いますので、この計画の性格をもう一回共有しながら議論を深められればいいと思っております。委員の皆様にも宿題を出して考えてきてほしいというお願いになろうかと思っております。

川又委員：【資料8号】の1頁の部分ですが、「文京区版」ということを考えると大学生の福祉活動を削ることになることはないでしょうか。その確認だけさせてください。

福祉政策課長：その予定はない形で対応してまいりたいと考えております。

高橋会長：広義に文京区で生活をしている人々というのと、住民登録をしている人だけではない。これは当然、お仕事をしておられる方、学生など文京区を拠点に生活しておられる方を含めまして検討を進めたいと思います。それではこれからの進め方等を含めまして、最後事務局の方から事務連絡をお願いします。

福祉政策課長：本日は熱心な議論をいただき、本当にありがとうございました。時間が少し超過してしまって申しわけございません。

本日議論いただいた基本理念、それから基本目標、主要項目についてですが、繰り返しになるんですが、今回案という形で出させていただきました。本日この場でもいただきました意見も踏まえて、引き続き検討を重ね、次回の協議会でも議論していただければと思っております。

この場でなかなかすぐには出にくい部分があって、実はこうしたほうがいいんじゃないかとか、そのような意見があった場合、本日も様々な意見をいただいておりますが、できれば8月の第1週ぐらいまでで意見をいただければと思っております。確実にそこで切るということではないですが、よろしくお願ひいたします。

次回の協議会の日程ですが、開催通知は既に送付させていただいております、8月31

日の木曜日の14時から、場所は同じ第1委員会室で行います。おそらく暑さが大変厳しい中での参加という形になるかと思いますが、よろしく願いいたします。

高橋会長：ありがとうございました。皆様の積極的なご発言をいただき、事務局はいろいろ宿題をいただいたということもあって、大変ありがとうございました。

以上で本日の審議は全て終了いたしました。熱心な議論をありがとうございました。それでは猛暑の予報も来ておりますので、どうぞお気をつけてこの夏を過ごして、またお目にかかりたいと思いますので、よろしく願いいたします。

どうもありがとうございました。

以上