

平成29年度 第3回文京区地域福祉推進協議会 要点記録

日時 平成29年8月31日（木）午後2時00分から午後4時01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】

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、平岡 公一 副会長、高野 健人 副会長、中村 宏 委員、
金 吉男 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、天野 亨 委員、
永井 愛子 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、佐々木 妙子 委員、佐藤 澄子 委員、
山下 美佐子 委員、高田 俊太郎 委員、黒澤 摩理子 委員、高山 陽介 委員、
小野 洋子 委員、増山 里枝子 委員、小山 榮 委員、井出 晴郎 委員、
武長 信亮 委員

欠席者

青木 紀久代 副会長、高山 直樹 副会長、大畑 雅一 委員、小倉 保志 委員、
鶴田 秀昭 委員

<事務局>

出席者

須藤福祉部長、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、大川幼児保育課長、
鈴木子育て支援課長、椎名子ども家庭部長、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、矢島児童青少年課長、
安藤教育センター所長、田口社会福祉協議会事務局次長、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

植村教育指導課長

<傍聴者>

10名

福祉政策課長：ただいまから、平成29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。

はじめに、この協議会の副会長であり高齢者介護保険部会の会長でありますお茶の水女子大学教授平岡先生が初めて出席ということで、ご紹介させていただきます。

(平岡副会長挨拶)

福祉政策課長：資料の確認をさせていただきます。

(資料確認)

それでは、これより議事に入りたいと思います。

高橋先生、よろしくお願いたします。

高橋会長：本日はお足元の悪い中お越しいただきまして、ありがとうございます。

議題は、新たな地域福祉保健計画の検討状況についてということですが、前回も議論させていただいて、意見も頂戴いたしました。基本理念・基本目標の部分についてご報告し、以降、分野別計画ごとの検討状況についての報告という手順で進めさせていただきますしたいと思います。

福祉政策課長から、ここまでの総括的な説明と、基本理念・基本目標の新しい案について説明をいただき、質疑を行い、その後、分野別計画ごとに説明をいただき、質疑を行う手順で進めさせていただきますしたいと思います。

福祉政策課長：(資料第1号に基づき「新たな地域保健計画の検討状況について」の説明)(別紙1に基づき「新基本理念(案)」の説明)

高橋会長：前回いろいろなご意見を頂戴し、事務方として庁議等も踏まえて、相当密度の濃い議論をしていただいたようです。本日、新基本理念(案)という形で、今の時点の整理がついて、皆様にお示しいたしました。

課長のご説明に関する質疑応答をさせていただきます。

井出委員：もし基本理念の中でダイバーシティという言葉を使うのであれば、ダイバーシティを推進する地域社会の実現とはどういうことかと思しますので、地域共生社会の実現という中で多様性を考慮するというほうが、内容として自然ではないか。

主体的に参画、協働して、分野を超えてつながる地域づくりということでの多様性、ダイバーシティというような表現にしたほうがわかりやすい。私たちが基本理念を頭の中に思いながら生活、行動するということ、そのほうがよいのではないかと思います。

もう一点、理念項目の「○人間性の尊重」。人間性とは何か、人権とは何かということは結構難しい。何が人間性で、何が人権か。憲法で定める基本的人権のことを言っているのか、世界人権宣言のことを言っているのか、微妙なものがあります。分かりやすくするということでは、この理念項目の内容を、ずばり書くと、人権の尊重ではないか。人間性の尊重というより、「○人権の尊重」とした方がよいのではないかと思います。検討していただければありがたいと思います。

高橋会長：ダイバーシティについては、本年の4月から、ダイバーシティ推進担当課長も設置をしているところです。いかがでしょうか。

ダイバーシティ推進担当課長：組織的には昨年4月にでき、今まで取り組んでいた人権についてと男女平等とを合わせて担当することになりました。ダイバーシティという言葉自体、大分一般化してきたということで、周知も含めて使っていく方向にあります。ご指摘のように、わかりかねる方も確かにいらっしゃると思いますので、括弧書きをつけるとか、正しくは英語ではDiversity and Inclusion、包括するという意味を合わせて使うのですが、日本語だとそれも含めてダイバーシティという言葉を使っていますので、誤解のないようにつくっていきたいと考えております。

高橋会長：中間のまとめまで時間がございますので、お気づきのことがございましたら事務局のほうへご意見をお寄せいただき、既に庁議等でもいろいろな意見を頂戴しているという経過もございますので、その辺も踏まえて、案を取る、確定する作業を進めさせていただくことをご了解いただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

千代委員：男女平等参画推進のところですが、どうして説明文の中の男女をとったのか、わからないこと。条例の中にも「男女が」と入っていますし、性別にかかわらずという言葉も入っており、まだまだ「男女が」という言葉が必要じゃないかと思います。

高橋会長：よろしく願いします。

ダイバーシティ推進担当課長：表題としては男女平等推進というのは外せない課題だと思っています。人権課題とは別に男女平等を設けているのは、一つ大きく外せないポイントです。

一方で、最近ではLGBTということで、かなり注目度が高まってきており、男女の平等というのが、性別的な男、女というくくりではなく、ジェンダー、社会的な性差というところに特化して、そちらのほうの問題であるという考え方も中心になってきている情勢があります。男女平等参画の会議、審議会でも、男性、女性というのはあえて外して今回の目標ができているところです。

前回の計画から、この表現を使っていて、あえて男女の平等というのは、当然、我々としても携わらなければいけないものですが、そこをもう少し踏み込んで、性別にかかわらずという考え方を中心に持ってきているのが今の流れです。

高橋会長：この計画の理念というのは、それぞれの個別計画の中で具体的な政策との対応もあろうかと思いますが今のご発言も含めて、検討させていただきご理解をいただければと思います。

引き続き、別紙2、地域福祉保健の推進計画について、説明をお願いいたします。

福祉政策課長：(資料第1号別紙2に基づき「地域福祉保健の推進計画の検討状況」の説明)

高橋会長：個別の分野の計画、共通部分、あるいは個別の分野では取り扱われない部分、社協の事業、これは車の両輪と同じという位置づけをこの計画はしてまいりましたので、そこを含めて様々な事業を、体系的に整理をしていただきました。ご意見・ご質問等お願いいたします。

井出委員：ユニバーサルデザインは、バリアフリーを含む少し広い概念ではないかと思えます。文京区の整理として、公平な利用、利用における柔軟性、単純で直観的な使用、

認知できる情報等としては。認知できる情報が、情報のバリアフリーではないかと思えます。ユニバーサルデザインについては、区民の方に聞いても、いろいろです。言葉の定義を明確にさせていただきたい。

特に、情報のバリアフリーの目的は、理解できるわかりやすい表現と思えます。外国語のカタカナ用語では、分かりやすい表現、解説、脚注等に心がけ、質問があった時でも、脚注等に説明が書いてあるよと言えるようにしていただければありがたいです。

「丸ごと」について言いますと、厚労省の文章では「丸ごと」を、縦割りの排除ということで使っていて、微妙にわかりにくい。厚労省が言っている縦割りから「丸ごと」へ転換をとというような説明、縦割りの具体的事例を念頭に分かりやすい説明をして、文京区民の皆さんに「丸ごと」、共生ということを理解してもらえるようにすることが必要なことではないかと思えますので、よろしくお願ひいたします。

高橋会長：ありがとうございます。

福祉政策課長：ユニバーサルデザインについて、わかりやすさの部分で情報のバリアフリー、それから、「丸ごと」というお話もありました。これから、柱立て、項目出し、それから文章を加えさせていただいき、今いただいた意見等を踏まえて肉づけをしていく形になると思っています。特に「丸ごと」のところに関しては、やはりどうしても行政は縦割りのところがありますけれども、それをどういう形で、今後、連携等を図っていきながら進めていくかというのは、我々は非常に大きな重要な課題だと思っています。計画に書き込むだけではなく、実践の場でもしっかり対応できる形にしていきたいと思っています。

高橋会長：「丸ごと」の縦割りの話はもう何年来、言われてきたことで、行政はむしろ縦割りにしないと効率的に仕事ができないというが、どうもそれだけではうまくいかないことが非常にはっきりしてきた。とりわけ医療、介護、福祉、それから住まいも含めて、相互にかかわり合いが出てきたことを、区民の皆さんにうまく表現したいということですので、ご指摘も踏まえて練り上げていく努力をしていただきたいと思います。

井出委員：「我が事」では、課題等について、ある種の素直さを持って、逃げないで、正面から向き合う、勉強するということが非常に重要ではないかと思えます。きちんと課題に関係部門が連携できるよう、あるキーワードを文京区として決めてこの言葉を積極的に使い、「我が事」を展開するということが必要なのではないかと思えます。よろしくお願ひいたします。

高橋会長：ありがとうございます。

佐藤澄子委員：コミュニティバス運行についてですが、区民などの利便性を高めるためにこれからもやっていくということが書かれていますが、これは計画にきちんと、これ以上のもの、今まで以上のものが載るのかどうかということをお聞きしたいです。

それから社会福祉協議会の仕事ですが、福祉サービスに対する苦情申立・相談対応の充実ですが、これは今までどれぐらいの率で苦情が申し立てられて、解決されたのか、教えていただきたいと思います。

社会福祉協議会事務局次長：苦情申立・相談対応については、件数的には月一件あるかないかぐらいの割合です。具体的には、障害を持たれた方が、福祉就労施設で訓練、働

いていて、そこで施設側と利用者側との意見の食い違い等で苦情が来るというケースがあります。そのようなときに私どもが一旦、利用者の方から苦情を承り、施設のほうへお伝えすることで、改善策等を検討することをお願いしています。幸いにして、これまでに、利用者と施設、当事者間での話し合いでまとまっていますので、苦情等解決委員会などに発展するまでには至っていないという状況です。

福祉政策課長：コミュニティバスについて、所管は区民部でございますが、ニーズがどれぐらいあるのか、今後の需要の動向等を踏まえながらの対応になると思っています。

高橋会長：ありがとうございました。

高齢者・介護保険事業計画の検討状況について、介護保険課長より説明をお願いいたします。

介護保険課長：

(別紙3に基づき「高齢者・介護保険事業計画の検討状況について」説明。)

今回策定する高齢者介護保険事業計画のうち、介護保険事業計画の性格として、地域包括ケア計画の位置づけがなされておりますので、地域包括ケアシステムについて、独立して章立てを行って説明するようになっております。

なお、内容につきましては、認知症・地域包括ケア担当課長からご説明いたします。

認知症・地域包括ケア担当課長：

(別紙3に基づき「地域包括ケアシステムの深化・推進について」説明。)

高橋会長：ありがとうございました。

介護保険の保険者としての事業計画という側面と、老人福祉計画という側面があり、保険給付以外の高齢者にかかわる基盤整備、それから活動の計画、これが二重に存在するというところで、検討も大変膨大なものがあります。ではご質問、ご意見等をお願いいたします。

千代委員：小石川地区は、町会とか、昔から住んでいる一戸建ての方が多いのですが、マンションがどんどん建って、新しい方が入ってくる。周りには独居の方がたくさんいらして、そのお子さんたちは遠くに住んでいて、本当に見守りに来ないという状態がある。どうやって新しくマンションなどにお住まいになる方とやっていけばいいのかという基本的なことが、わからないのです。地域ということはどう考えて、どういうサポートをしてくださるのか、教えていただきたいと思えます。

高橋会長：これは大変大事な本質的なことです。平岡副会長から少しコメントをいただきたいと思えます。

平岡副会長：先日の地域包括ケア推進委員会でも、文京区で集合住宅に居住している方の割合が非常に増えてきていて、その場合の地域づくり、コミュニティというのはどのように考えるかということが議論になりました。単純には、すぐには答えが出ないという状況だったと思えます。

集合住宅も、例えば団地みたいなものと、それ自体が一つのコミュニティとして機能し、自治会活動も行われる。しかし区内のマンションなどでは、地域に溶け込めない場合、そのコミュニティの中でマンションが孤立してしまう、あるいは集合住宅が中心になって、地域の中でのウエートが高くなって、取り残されている一戸建ての住まいの方同士の間もつながりも十分でないというような状況もあります。

これについては、社協や高齢者あんしん相談センターなどの機関でもいろいろな地域とのつながりを強める取り組みをされています。先日、その委員会で出た議論では、マンション等を建設する業者に対して、区が地域とのつながりについての配慮をするように指導できないかなどという意見も出ておりました。このあたりのところは、よく事情をご存じの委員の皆様からご紹介いただければと思います。確かに非常に重要な課題と受けとめております。

高橋会長：ありがとうございます。介護保険の議論で言うと、日常生活圏域というのを設定して、その中できめ細かいサービスをどう充実するか。同時に、総合事業は、介護予防とか、そういうものの事業単位を、日常生活の区を中心のところ、文京区なら例えば福祉センターがありますが、そこへ行くだけではなくて、地域の中で居場所を作りながら、支援を通じて地域作りをしていくようなアプローチが必要ですし、社協は大変注目されている地域福祉コーディネーターという、活動を通じて、いろんな重層的な地域づくりがございました。

私は今、大変有名な和光市の介護保険事業計画にかかわっております。そこでは平岡副会長がおっしゃったような集合住宅の形態とはまた違いますけれども、大きな大開発、再開発した団地をターゲットにして、そこをどうするかという議論をしています。これは当然、管理組合と管理会社との協力も必要ですが、そういうことをやってみて、いろんな試みがなかなか、今までのような手法では難しいことがわかり始めています。

この辺はまさに思案のしどころです。大事なご指摘をいただき、これからの作業の中で意識して、個別の部会の中で議論をしていただき、大事な地域のさまざまな事業、地域を基盤の医師会の皆さん、薬剤師会の皆さん、そういう方々も、作戦をいろいろ考えなければいけないと思います。

諸留委員：私の考えになりますが、自己責任で生きていくのがまずは基本だと思います。地域をあてにすると地域は何をやってくれるのかということになります。私からすれば、至れり尽くせりということ。ここまでやるのかということを感じますので、自分が地域に対してむしろ何かやらなければいけないのではないかと、そちらのほうが大事だと思います。

高橋会長：ありがとうございます。

井出委員：私はマンション住まいですが、地元の活動で心がけていることは挨拶、参加、歩くということです。誰かに頼るという意識ではなく生活しています。

自分で考えて地域に参加していくというように心がけ、コミュニケーションを強めていく、自分の責任で動くということではないかと思います。

高橋会長：ありがとうございます。

先ほど議論した計画の理念の話と通じるとてもいいご意見をいただいたと思いますので、ぜひ参考にしながらご検討いただきたいと思います。

右近委員：先ほどから連携という言葉が多く出ていますが、社会福祉協議会と区の連携など具体的に連携とはどんなことをされているのか、教えていただきたいと思います。

高橋会長：それでは、どなたか。

福祉政策課長：確かに一口に連携といっても、いろいろな形があると思います。

例えば、居場所の部分に関しては、当然、区との情報の共有等もなければいけません

ので、協議する場を設ける、それから実際にケースの部分では、社協と区とで、あるケースについて会議体を設けて、どういう対応をしていくか、これも連携かと思えます。

日常的にも、業務で顔と顔が見える関係をとっていくというのもありますので、そのような会議体、それから一緒にどのように施策を展開して、どうやって課題を克服していくか、これをともに、目と目を見ながら対応していく、これが一番の典型的な例かと考えています。

社会福祉協議会事務局次長： 連携にもいろいろありますが、地域福祉コーディネーターがまちの中に出ていきまして、町会の方や、民生委員の方と一緒に行動する際、いろいろな相談をいただきます。行政の力が必要で、協力をいただけないと解決できないようなことや、相談などというと、やや重いような感じがしますが、単に行政につなぐということもよくあり、そういった意味でも連携ということで使わせていただいています。

高橋会長： ありがとうございます。

連携は、本当にあちらを向けば連携、こちらを向いても、後ろを振り返っても連携とよく言われます。

例えば医療で言うと、文京区は急性期病院がとても多く、しかも、それぞれの病院が文京区民だけを扱っているわけではないけれども、退院のときの連携は病診連携とっていて、地域のかかりつけのお医者さんにスイッチするという話で、今までは済んでいたのですが、おひとり暮らしで戻ってくる方には医療の提供だけでは済まない、介護保険の話があり、介護保険は地域包括支援センターの大きな仕事です。そうすると今度は、地域包括支援センターは介護保険の給付サービスだけではなくて、先ほど話題になった地域の見守りとか、ちょっと気にかけてくれる人がいれば在宅で生活できるけど、それは無理かもしれないといった話等、どんどん話が広がる。専門職間とか機関同士の連携とともに、インフォーマルと言われている、そういう資源との連携、更にプロの連携がとても重要になってきている。障害の問題もまさにそうだと思いますが、連携なしには仕事ができない時代になってきています。

ただ連携と言うと、手を携えるという意味がありますが、漢字ではもう少し、つながるという意味がありますし、さらに統合ということで、包括的な支援体制という話にもなってきていますので、いろんな分野別の計画を横に見ながら、それを一緒に議論するというのも連携づくりのための大変大事な一歩だと思いますので、この協議会の議論はそういう形で進めさせていただければと思います。

次は障害者計画について、よろしくお願ひいたします。

障害福祉課長：（別紙4に基づき「障害者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。

障害者計画について、ご意見、ご質問等がございましたら、どうぞご発言ください。

佐藤澄子委員： 言葉の説明をお願いしたいのですが。文京区版スターティング・ストロング・プロジェクトというのはどういった事業でしょうか。

教育センター所長： 近年発達障害のお子様が大変増えており、保育園、幼稚園の先生方も、もともとスキルは持っていますけれども、専門性にいろいろと困っている。また保護者の方も困っている面があります。教育センターにおります心理士や作業療法士などが保育園、幼稚園に赴いて、発達の有無にかかわる全体的な発達促進的な授業を行い、

保護者の方にも、そのようなノウハウを伝えるという事業になります。

井出委員：外国語のカタカナ用語について、先ほどからお話ししてはいますが、用語について、日本語での言い換え、例えば、スターティング・ストロング・プロジェクトを、(乳幼児からの専門的発達支援) というように、括弧書きをすべきではないか。スターティング・ストロング・プロジェクトでは、私が聞いた区民の方ほとんどの方が分からない。括弧書きを付けたらほとんどの方がわかると思います。情報のバリアフリーから考えても、わかりやすくすることが非常に重要と思います。

高橋会長：大変厳しいご指摘だと思います。これは本当に大事なご指摘でありまして、こういう行政施策というのは、みんながわかって、なんぼの世界です。意を尽くすにはどうしたらいいかというのを、ぜひ考えましょう。

とりわけ、議員の皆様もそうだし、行政の担当者もそうですし、それから何よりも区民の皆様が目にしたときに、これは何だというふうに困惑しないような工夫とは、やはり神経を使って精査していただきたいと思います。

しかし、ダイバーシティもそうですが、日本語にしにくいという現実も一方であるということも、一つの現実でございますので、その辺は理解いただき、工夫をしながら考えたいと思います。大変大事なご指摘ありがとうございました。

高田委員：2点あります。

話に上がっているスターティング・ストロング・プロジェクトで、発達障害ということですが、どういった発達障害を想定されているのか。例えば目に見えないアスペルガー障害や、なかなか幼少期からははっきりわかりにくい発達障害もあるかと思います。いかにそういった方に対して早期発見して、集団の中でどのように過ごしていけるか、早いうちから関われるかで、その方が大人になったときに社会参加していく上で変わってくるかと思います。専門的発達支援を行うために、どのように早期発見していくのかという点が一つ、気になりました。

もう一点、計画の中で障害を持った方が65歳・高齢者になったときに、どのように計画に含まれるのか。高齢者の計画のところでも、「障害を持った方が高齢者になったときに」という文言も特になかったと思いますし、地域包括ケアシステムで想定されている高齢者という文言の中には、障害を持った方、障害を持った高齢者の方が含まれているのか。障害者計画の中で、児童期から青年期のアプローチはかなり書いてあると思います。障害福祉サービスを65歳まで利用していた方は、65歳になれば機械的に介護保険の対象になるのです。障害を持っている方も安心して年をとることができて、年をとった後も安心して生活が継続できるところを何か、こういう計画に盛り込んでいただくと、より安心なのではないかと思いました。以上です。

教育センター所長：最初のスターティング・ストロング・プロジェクトについては、委員がおっしゃいましたように、なるべく早い時期に発達促進的な介入を行って、その後のお子さんたちの社会性を育てようという事業です。どのように障害を発見するかよりも、障害の有無にかかわらず、全ての子供たちの発達促進の底上げを図ることで、将来安心した人生を送っていただく事業と考えております。

福祉政策課長：今、障害を持った方がご高齢になった場合のお話がありました。まさに、それは分野がまたがるどころ、先ほど申し上げた地域福祉保健の推進計画のところとも

絡んでくるところとと思っています。分野ごとでの記載もこれから議論をし、深めていくと同時に、計画をしっかりと作り込んでいきたいと思っています。

高橋会長：ありがとうございました。障害については、法律の制度の趣旨は社会保険が優先適用になって、障害固有のサービスについては、それで補完する。なぜならば障害者もちゃんと介護保険を40歳から払っているわけです。問題は介護保険を利用した途端にいろんな不都合が現場で起こっているわけで、そこをどう調整するのか。障害と高齢サービスの調整の話はいろいろ課題です。問題は、要介護認定と障害認定とは全くロジックが違うわけで、その辺の問題と介護保険の話、運用上のいろいろな課題は、文京区でも高齢障害者の方がどんどん増えている現状の中であると思います。それを踏まえて、それぞれのところで議論をお願いいたします。

武長委員：前回、障害者部会でも確認させていただいたのですが、若年性認知症の問題について、どこのあたりで位置づけられているのか、いないのかというところですが、障害者の計画では書いてないようです。では、高齢者とか介護保険事業計画、地域包括ケアで書かれているかというところ、地域包括ケアを見ても、認知症対策は全部、高齢者を対象にした形になっていて、若年性認知症の問題は漏れているのではないかと認識したのですが、ご説明いただきたいと思っています。

高橋会長：それでは認知症対策の担当課長から、お願いします。

認知症・地域包括ケア担当課長：高齢者を中心に認知症対策の検討を行っておりますが、若年性の認知症の方の相談等も、実際には高齢者あんしん相談センターでお受けしています。必要に応じて区の各部署や、就労関係であれば就労支援センター等におつなぎして、ご相談を受けているところです。

また、東京都には、若年性認知症の方の専門の相談窓口等もございますので、ご案内し、おつなぎしています。

若年性認知症の方への支援は、計画を立てる中でも、検討をしていきたいと思っています。

武長委員：ありがとうございます。各計画がこの新基本理念を具体化したものである必要があるなら当然計画の中で明示していく必要があると思います。この計画が立ってしまうと、平成32年までこの計画でいくと認識しておりますので、若年性認知症の増加は、今、すごく問題になっていて、厚生労働省も再調査をかけるという話も聞いておりますので、できれば計画の中で、明示していただく扱いが好ましいと考えますので、検討いただければと思います。よろしくをお願いします。

井出委員：「障害福祉サービス事業者等への指導・監査」の項目がありますが、事業がきちんと行われていることを、サービス利用者の意見等を丁寧に確認した上で、事業者を監査、調査、指導、チェックする。行政が事業者のサービス等についてサービス利用者を意識し、これでいいのかと考え、必要性のチェックをするということというふうに思っています。

障害福祉課長：誤解を与えてしまった書き方になっているのかもしれませんが。こちらの事業は東京都と連携をしながら、地域のサービス事業者が法律で定められた基準を守っているかどうかを監査するための事業になります。事業者と連携して、満足度を測ってというものではないということになります。

高橋会長： それでは最後の個別の分野別計画について、保険にかかわる計画、保健医療計画について、生活衛生課長よろしくお願ひいたします。

生活衛生課長： （別紙5に基づき「保健医療計画の検討状況について」説明。）

高橋会長： 高野先生、何かコメントはございますか。

高野副会長： 課長が説明されたとおりで、全体としては、今までの実績と取り組みを踏まえて、さらに推し進めるという、方向をとっています。保健医療ですと、そのサイエンスの部分がどんどん進んでいきますので、実際につくるときは、行政的な現実感と、それから研究の進歩とが矛盾しないように整合性をとって進めています。特に今、認知症・がんへの対応に関しては、内容をかなり前へ進めました。

高橋会長： ありがとうございます。ご質問、ご意見がありましたらどうぞお願いします。

小山委員： 一つは自殺の問題ですけど、ゲートキーパー養成研修の実施とありますが、具体的な内容を知りたいです。文京区としては、この養成研修の実施は、どの程度までなされているのか。

もう一つ。高齢者の認知症の対策のことですが、文京区はとてもお寺が多いので、文京区とお寺の何らかの連携があったらいいと思っています。文社協など一つの組織としてあるのではなくて、地元にもいつも門があいていて、いつでも入っていけるような、お寺のところに相談に行けたら、認知症の患者を抱えていらっしゃる家族の人も安心ではないかと思ひます。そういう連携とか支援を、僧正さんに文京区からお願ひしていただき、自分の居場所がわからなくなったり、帰る場所がわからなくなったりという人がどこのお寺にでも行ける、いつでも門をあけて待っていてくれる、相談にも乗ってくれる、生き方の相談にも乗ってくれるような体制ができていれば、もっともつと認知症の方も家族も安心できるのではないかなと、前からずっと思ひていました。

予防対策課長： 自殺対策の取り組みとして、研修はゲートキーパー養成講座を21年から27年度区民の方及び職員に実施させていただいておひます。大体年2回実施しておひ、これまで合計1,600名余りの方に講座を受けていただきました。

今後ゲートキーパー研修をどのような形で進めていったらよいのかというところは計画等を進めていく中で考えていきたいと思ひておひます。

認知症・地域包括ケア担当課長： 本区については、認知症の方の居場所や相談を受ける場所づくりについて、重点を置いて取り組んできておひます。また、認知症で行方不明になってしまう方についても、地域づくりという面でも取り組んでいるところおひます。具体的に、お寺の住職さんというお話がございましたが、そのようなご協力をいただくということも今後認知症の全体的な地域づくり、見守りといったところで、検討していきたいと思ひておひます。

増山委員： 生活習慣病の予防について、心筋梗塞、脳卒中、こういう血管疾患は生活習慣病から来るのがほとんどで、日本人の死因の3分の1を占めるものです。糖尿病、動脈硬化、脂質異常症、これらはほとんど症状がないので、すごく軽く考えておひます。多いです。(1)健康づくりの推進の3番目の丸のところ、6行目で、生活習慣病の発生予防と重症化予防で、重症化予防という言葉は入っていますが、9ページの詳しい説明に重症化が問題であるということが入っていません。生活習慣病の予防だけでなく、その重症化の予防として、文章の中にも具体的な、脳卒中とか心筋梗塞とか、糖尿病からの重症

疾患の透析や、足の切断など病名を具体的にに入れていただいたほうが実感がわくのではないかと思います。

健康推進課長：生活習慣病については、糖尿病・心筋梗塞・動脈硬化、いろいろありますが、確かに今、国でその重点の部分については言われていますので、検討したいと思います。

高橋会長：それでは、それぞれの部会でまたご議論いただくということにして、時間がきておりますが、どうぞ簡単に。

佐藤委員：簡単をお願いします。がん検診受診率の向上とありますけれども、いつも申し上げていますが、障害者のがんの受診率も上げていただきたい、その工夫をしていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

高橋会長：はい、どうぞ。

健康推進課長：がんの受診に関しては、区としても上げていかなければならず、特に国の目標は50%ですが、なかなかそこまでいっていないという状態です。

国が、特に、受診率を上げる一番効果的な方法としては、コール・リコールという形ですので、やはりお声をかけていくということが一番大事だということで、さらに力を入れていきたいと思います。

高橋会長：ありがとうございます。

まだ、それぞれの部会で、また議論が進められるかと思っておりますので、引き続きよろしくお願いいたします。

それでは、よろしければ、事務局にお戻しをいたします。

福祉政策課長：熱心なご議論、本当にありがとうございました。

先ほど「B-ぐる」の話がございました。利用者の方たちが意見を交換する会議体を区民部が設けてございますので、その中で、例えばバス停の増設等、要望があれば、当然その中で議論の俎上に上げて検討をしていくようになっておりますので、よろしくお願いいたします。

事務局のほうから幾つかご報告をさせていただければと思います。本日いただいた議論に関しましては、9月の区議会の厚生委員会にて報告する予定にしております。

最後に、次回は11月の中旬頃を予定しております。ここで中間のまとめという形で今回いただいた議論等を踏まえ、もう少し議論を肉づけした形で計画を皆さんに提示し、そこで議論をさせていただきたいと思っております。

事務局からは以上です。

高橋会長：ありがとうございました。これで審議は全て終了いたしました。また11月ごろお目にかかるということで、今度は秋が大分深まったころになろうかと思っておりますが、それまで、それぞれの部会で、あるいは事務局のほうで審議を深めていただければ大変ありがたいと思います。

どうも、本日はありがとうございました。

以上