

## 令和5年度第4回文京区地域福祉推進協議会 要点記録

日時 令和5年11月2日（木）午後2時00分から午後3時55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中間のまとめについて

【資料第1号】

(2) その他

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、遠藤 利彦 副会長、神馬 征峰 副会長、  
細部 高英 委員、諸留 和夫 委員、石樵 さゆり 委員、柴崎 清恵 委員、  
大橋 久 委員、堀口 法子 委員、宮長 定男 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、  
水谷 彰宏 委員、小倉 保志 委員、鈴木 悦子 委員、植村 元喜 委員、  
武長 信亮 委員、篠木 一拓 委員、川上 智子 委員、

#### 欠席者

高山 直樹 副会長、平岡 公一 副会長、弓 幸史 委員、土居 浩 委員、  
新井 悟 委員、三羽 敏夫委員、木村 始 委員、佐藤 良文 委員、  
片岡 哲子 委員、鳩山 多加子 委員、松川 えりか 委員、

### <事務局>

#### 出席者

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、  
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、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、  
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、鈴木児童青少年課長、木口教育センター所長、

#### 欠席者

竹越福祉部長、横山企画課長、小島予防対策課長、奥田幼児保育課長、

赤津教育指導課長

< 傍聴者 >

5名

**福祉政策課長：**これより令和5年度第4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、本協議会にご出席をいただきまして、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を併用して開催しております。Zoomでご参加の委員の皆様もどうぞよろしくお願いいたします。

まず、本日の資料の確認をさせていただきます。

【資料確認】

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

**高橋会長：**今日は涼しいかと思ったら暖かくなってしまったという感じで、気候がなかなか定まらないですが、体調をどうぞお大事になさってください。

さて、今回の議題は、新たな地域福祉保健計画の中間まとめということで、それぞれの部会、協議会でも前回、総論的なものを含めていろんな議論をいただいているところがございます。資料が本当に厚いものになっています。やっぱり総合計画だとこんなに厚くなるのかと、もうちょっと何とかしてという声が区民の皆さんからあがってきそうですね。多分行政の場合は自分の担当のところだけ読んでいるような感じもあるので、読みやすくするというのと、アクセスブルといいますか、手に取って見てもらえるようにするにはどうしたらいいかというのを考えなくてはならない。計画は包括的に網羅的にいろんな事業を書かなきゃいけないのだけど、こういう矛盾もあって、見せ方はこれから大事になるなど改めて思っております。

それはそれとして、分野ごとに事務局の取りまとめを踏まえた報告ができておりますので、皆さんのご質問もいただきながら、部会の中でお出しいただいた議論に加えまして何か改めてコメント等があれば、この場でお願いをしたいと思います。

それでは、まず第Ⅰ部の総論と、第Ⅱ部の分野別計画の一つである地域福祉保健の推進計画、これは横断的な内容を含んでおります。総論は全体構想を示しておりますので、これについて、まずは福祉政策課長さんから説明をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

**福祉政策課長：**【資料第1号、新たな地域福祉保健計画の中間のまとめについて】第Ⅰ部、第Ⅱ部について説明。

**高橋会長：**ありがとうございました。なかなか読みこなすのは難しいのではないかと思います。これは国の出す方針が大体難しいのでありまして、それを受けて区はわかりやすく圧縮して表現しなきゃいけないということで、事務局は苦心惨憺したはずで

それから、どうしても図が結構複雑になり、端的に分かりやすくするにはどうしたらいいかという、これは僕も前からご相談を受けていて頭をひねっています。重層的支援

体制というのは、今まで縦割りでやってきたことにすき間がたくさん出てきてしまった。その典型は8050だとか、ヤングケアラーだとか、それから医療的ケア児も実はそうだが、こういった問題はすごく深刻で、お子さんの問題であると同時に、お母さんの社会的機会の問題や兄弟支援問題がどうしてもケアの必要な方に集中してしまいます。そうすると、単なる一方向の支援対策だけではちょっと済まない。

それで、最近の議論はごちゃ混ぜという言い方をして、多様な支援もやっぱり大変重要であり、いろんな自治体の現場で検討されています。ちょうど私も鹿児島へ行って面白いところを見てきました。とにかく文京区の場合は、高度経済成長期以来、子どもは家庭で見るものだと、家庭で核家族化して抱え込んだりしていたのですが、もう鹿児島のあそこはそんなこと言っていないので、地域のおじいちゃん、おばあちゃんが地域の子どもの面倒を見ている。認知症のお年寄りには実際に子どもを扱うのがお上手でいらっしゃるしまして、そういう地域のふれあいの現場を見てきました。今までの縦割りの対策で、専門的な支援サービスに結びつけてというだけでは済まないよというので、地域共生社会という言葉ができたのです。

一方で、実は障害福祉でもものすごく深刻な問題になっているのですが、サービスの分断が進んでいて、人を抱え込むことによって収益を上げるという業者が増えている。医療機関の方もそうですし、社会福祉法人もややもすればそういう感じのものが増えてきている。それを一度、区民の目でしっかり、区民が何を必要としているのかをもう一回反映するという、そういう発想がこの「地域共生社会」の中に実は流れているはずだか、なかなかそれを見える化する、つまり、みんなで了解可能にするというのはまだまだですし、どうしてもご厄介になりたいという意思がある人もいます。だけど実はいろいろな文献を拝見していると、例えば認知症で言うと、やっぱりご本人の意思をきちんと踏まえたサポートや支援ができないと、いろんな課題や問題を起こしていくことになる。

私が行った鹿児島では、住宅型の有料老人ホームではなく、まずはとにかく、看護小規模多機能と小規模多機能で、地域で生活してもらおうと。あるところまでいくとさすがにちょっと無理だよねというところでお預かりしているから、入所者の平均年齢が90歳、最高年齢99歳でしたが、おいしそうにご飯を食べているのです。要するに、ケアの在り方でそれだけ変わるということ。ところがそういった余裕がますます無くなってきていて、介護保険や障害福祉の報酬改定がありますが、単なるお金を積むということではなくて、働きがいがあるのは何だろうかというところまで、実は事業者のほうに考えてもらわなきゃいけないと思います。ですが、安全運転をしたいという思考もあって、地域へ出て包括的支援対策の中に組み込んでいくという話はなかなか難しいのです。これからの高齢者の数字がちょっと難しい課題なので、端的な数字はなかなか出せておりませんが、やっぱり地域での看取りまで行かざるを得ないと思っています。

これから、とりわけ都心の場合そうですが、包括的支援体制を創るということは、そういうことへの準備でもあるのです。

そうすると区と社協も含めて、いろいろ町会のように地域活動を担っていただく皆様の意識を、これからの状況に合わせて共通了解のような、そういう仕掛けづくりが多分とても大事になってくると思います。文京区は大都市型ではありますが、いろんな形で

試みが行われていきますので、そういう試みを大事にしながら育てていく。

一方で、私の住んでいる近くでもそうですが、急速に今は住まいが建て替わっていて、地域を拒絶して、なかなか声をかけにくいような形で、住環境が変化しています。

従来型の家のあるところでは、「こまじいのうち」のような、ああいう地域での関係性をどういう形で作り出していくかというのは、これは行政だけでできない話で、変に行政が絡むと面倒くさい話になるということもあったので、そういうことも含めた工夫が必要だなというふうに思っております。

やや長くお話をしてしまいましたけれども、地域包括ケアを包括化して、単なるサービス提供だけではなくて、様々な地域の活力やエネルギーを活用していく。それから高齢者や障害をお持ちの方へのサービスを、単に受けるだけではなくて、主体的に担う、いろんな膨らみのある活動が可能になるような状況を、どう共通理解の中で作っていくかということになると、この計画は一つの拠り所になりますが、それをさらに具体化していく必要があるなということを感じております。

あと、イメージ図の書き方をもう一工夫できそうだなという気がして、ちょっと僕も考えてみます。これから議会でも議論をしていただかなければいけないとすると、なおさら、早分かり的なものと掘り下げてみるというものを、どう上手に組み合わせるか。まず、早分かりで全体の考え方をつかんだ上で一つ一つ掘り下げていただくということになるかと思いますが、そこら辺は、私はまだ知恵が足りないなと思っておりますので、少し考えてみなくてはいけないなとは思っております。皆様からも、こういうふうにしたらどうかといったご提案いただけたら、とてもありがたいと思います。この場でなくても結構でございますので、ここら辺はどうなっているのか、どういうふうに理解したらいいのだというようなことを、ぜひご指摘をいただけたら大変ありがたいので、よろしく願いをいたします。

以上、ちょっとざっと、事務局からご依頼がありましたので、感想を申し上げさせていただきましたが、Ⅰ部、Ⅱ部について委員の皆様から何かご発言等いただけますでしょうか。また、Zoomでご参画の委員の皆様も、どうぞ必要な形でサインを出していただくと発言いただけるかと思っております。よろしく願いいたします。

どうぞ、神馬先生。

**神馬副会長：** 前回は指摘させていただいたのですが、非常に分厚いですよね。これをどうやったら個人あるいは地域が有効に使えるのでしょうか。例えば、うちの子がひきこもりになっちゃった、そのときに使える、役に立つ計画として何かあるかというように、何か実際に出くわす問題を想定して、それに対してQ&Aのようなものがあると、実際に住んでいる方がそれをモデルに、こういう分厚いものを、有効に使えるでしょう。こういうことは可能なのでしょうか。何か仕事を増やしてしまうようで申し訳ないのですが、こういう事例を積み重ねてウェブサイトで紹介するといったことができれば、この分厚いものが効果的に区民の皆様を活用してもらえないでしょうか。

以上です。

**高橋会長：** 今のお話を伺っていて思ったのは、（どっと）フミコムでいろんな情報を出しているじゃないですか。ああいうものを参考にしながら、文京区の地域福祉情報み

たいなのができるといいなと思います。

最近皆さん、もうフェイスブックとかホームページは当たり前ですが、高齢者向けにスマホの使い方講座なんていうのも結構いろんなところでやっていますので、そんな工夫もあっていいかなという気がします。やっぱり情報発信はとっても大事なので。

はい、どうぞ。

**福祉政策課長：**神馬先生のおっしゃるとおり、その1冊、すごく分厚いですよね。通常で言うと、分野別計画ごとに冊子になっているので、ここまでは分厚くはないのですが、今回は各分野を一緒に冊子にしているのでちょっと分厚くなっております。また、そういったQ&Aについては、各事業においてチラシやパンフレットをいろいろ作っておりますので、そういったところには載せていけるのかなとは思っておりますけども、この計画に紐づけるのはなかなか現状厳しいので課題とさせていただければなと思います。

**高橋会長：**区報も12月発行だとちょっと急ぐようだから、なかなか工夫まではいかないけれども、ぜひ分かりやすい原稿を作っていただきますように。

はい、どうぞ。

**諸留委員：**分野別であればいいのですが、一つにまとめるとなると、同じことが何回も出てくるのです。

例えば、6ページ、78ページ、それから262ページと、そこからずっとしばらく共通の話が出ているのですよ。1つの本にするとなると、同じことが3回も出てくると、ちょっと読んでいてもくどいなという感じで、これを少しでもまとめて、ここは前の章を見てくださいとか、何とかしてやれば少しでもくどさが少なくなると思うのですが、そういうことを感じました。

**福祉政策課長：**ご意見をありがとうございます。

今回はおまとめして出しているだけであって、実際は本が全部別になっていきますので、各分野別計画の総論の部分というのは同じような書き方になるというところでご理解いただければと思います。今回はあくまでも中間まとめの第Ⅰ部～第Ⅴ部までを全部お出ししましたので、そういった形になってございます。

**高橋会長：**まだまだ素材的な側面があり、そのまま製本でこうなるということではありませんので、またこの問題には後で戻っていただくようお願いいたします。まだまだいろんな部会の報告もございますので、よろしく。

Zoomでご参加の委員は何かありますか。また後でどうぞご指摘くださいませ。

それでは、第Ⅲ部、高齢者介護保険事業計画について、介護保険課長から説明をお願いいたします。

**介護保険課長：**【資料第1号、新たな地域福祉保健計画の中間のまとめについて】第Ⅲ部について説明。

**高橋会長：**ありがとうございました。

高齢者・介護保険事業計画というのは、介護保険の運営のための事業計画と、それから従来型の福祉計画、それから、ヘルスの部分も相当入っているので、大変膨大かつ複雑なのです。しかもかなり細かい。最終的には保険料を決めるためのいろんな前提の試算、計算が必要になり、次の保険料を、所得別も含めまして、細かな数値的な情報をき

ちんとお示ししなきゃいけないので、これは大変な作業量の仕事でございます。保険者としての計画と、従来の区としての計画と、つまり行政計画的な側面と事業計画的な側面と両方あるという、その辺で今は相当ご苦勞をなさって、限られた時間でご報告をいただいたわけです。

部会長の平岡先生からコメントをいただいております。課長さん、代読してください。

**介護保険課長：**平岡副会長のコメントをいただいておりますので、そちらを代読させていただきます。

高齢者のニーズという点でいえば、要介護高齢者(郵送)調査、第1号・要支援者調査における「今後区に力を入れてほしいこと」についての質問で、「在宅医療・介護」の回答比率が最も高く、「特別養護老人ホームなどの施設サービス」を上回ったことが注目されます。

このような住民ニーズの状況を踏まえ、第4章「主要目標及びその方向性」においては、「地域でともに支え合うしくみの充実」と併せて、在宅サービス等の充実に関して、在宅医療の提供体制の確保、医療介護連携確保、居宅サービスの確保、地域密着型サービスの整備等の取組の強化を掲げています。

また、第8章5では、令和22年度(2040年度)までの介護基盤整備の方針として、24時間在宅ケアを提供できる地域を目指し、地域密着型サービス、施設サービス、及びその他のサービスについての一貫性をもつ整備方針を示しています。

さらに第9期の高齢者・介護保険事業計画の特徴は、地域福祉保健計画全体の考え方に沿って、重層的支援体制整備事業を取り入れ、重層的なセーフティネット構築に取り組むこととしている点でございます。その取組を進めるために、重層的支援体制整備に係る諸事業を、計画事業として組み込むとともに、高齢者あんしん相談センターについては、複雑化・複合化した課題を抱える困難ケースに対応できるよう関係機関との連携体制の構築を図ることとしております。

高齢者・介護保険事業計画の計画事業としては、このほか、高齢者への見守りの強化、認知症の本人と家族を支える地域ネットワークキングの強化、ヤングケアラーへの支援の推進等の課題に対応する新たな事業が盛り込まれております。

第6章の「地域包括ケアシステムの推進」においては、従来からの取組に加え、「支える-支えられる」という関係を越えた、地域での緩やかな支え合いや社会参加を推進するなど、新たな視点に立った取組についての記述が盛り込まれています。

委員会での議論でしばしば取り上げられたテーマは、介護人材の確保をめぐる課題の重要性でございます。事業者等との協力のもとで、区としての取り組みが強化されることが期待されます。

以上でございます。

**高橋会長：**全体の構造をサマリーとしてお示しいただいて、課題も提起していただいております。大変ありがたいコメントだと思いました。この件で、部会にご参加いただいている皆さんも多いかと思いますが、何かこの際、ご発言はございますか。

はい、どうぞ。

**宮長委員：**表現の問題で、ちょっとこれで正確かなということなのですが、236ページ、

先ほど説明がありました介護保険基準額の算定基礎額ということで、今後の変動要素というところが囲みでありますよね。

ここで「令和5年度中に予定されている介護報酬の改定に伴い」とあるのだけど、これ直接読むと令和5年度中に改定されて実施されるかのように見えます。正直言って、令和5年度中は改定案が国の委員会で審議されて、最終的に案が年度末には決まるけれども、実際には令和6年度から改定ということになるので、これをそのまま読んだら、5年度中に改定されるのかなという誤解が生じるのではないかと思いますので、その点は正確にしておいたほうがいいのではないかと思います。

**高橋会長：**今、国は診療報酬と障害の報酬と介護報酬を同時改定するというところもあるし、結局予算案が決まるときに変動額が確定するとなると、このスケジュールとどういうふうに折り合いをつけるかということもあり、ペンディングにせざるを得ないところと、決まったのでと言えるということと両方あるかと思います。いかがでございますか。

**介護保険課長：**ご指摘ありがとうございます。まだ流動的な要素がありますのでそれを踏まえた記載ということで入れたつもりでございますけれど、ちょっと誤解を受けるというところで、記載については、修正を検討させていただきます。ありがとうございます。

**高橋会長：**そういうわけで、お金をめぐる話はまだまだこれからの動きを見守りながらブラッシュアップすると。その辺はスケジュールの問題がありますので、ぜひこのことを踏まえながら、なかなかきつい作業がこれから続くかと思いますが、部会のほうでもご議論いただきますので、よろしくお願いたします。

それでは、ちょっと今日はたくさんボリュームがあるものですから、次、障害について、よろしくお願いたします。

**障害福祉課長：**【資料第1号、新たな地域福祉保健計画の中間のまとめについて】第IV部について説明。

**高橋会長：**はい、ありがとうございます。高山先生からメモをいただいていますね。ちょっとご紹介ください。

**障害福祉課長：**高山副会長からいただいたメッセージを代読させていただきます。

令和6年度から令和8年度までを計画期間とする次期障害者・児計画について、障害者部会を4回開催し、中間のまとめについて検討を行ってきました。

現行計画からの主な改正点は以下のとおりです。

一つ、障害者・障害児施設と定員の一覧を追加したこと。

一つ、第3章、障害者・障害児を取り巻く現状において掲載する、障害者（児）実態・意向調査報告の項目を計画の体系に合わせて変更したこと。特に長期入院、これは精神病院となりますが、及び当該施設入所者、これは知的障害者となります。こちらの意向を掲載したこと。

一つ、計画の体系における「4 子どもの育ちと家庭の安心への支援」の小項目を、部会員の意見に基づいて、年代別ではなく、子どもの成長段階に応じた適切な支援として統一して整理したこと。

一つ、国の基本指針等に基づき、計画事業を新規で追加したこと。

また、部会において議論となった主な意見は以下のとおりです。

一つ、短期保護などの区委託事業の拡大。

一つ、各事業実施における社会福祉協議会等の関係機関との連携。

一つ、施設整備数の増など、特にグループホームや放課後等デイサービスの拡充。

その他各計画事業の事業量等について、部会員からの意見を踏まえて、所管課と調整し、適正な事業量を中間のまとめに盛り込んでいる。

さらに、自立支援協議会の各部会でも議論となっていることではあるが、障害のある人の地域生活の住居の問題である。地域移行が進まないのは、在宅、入所施設、グループホームの3つの選択肢しかないということ及び障害福祉のサービスの中では限界があり、住宅政策の問題であり、本協議会においても、文京区独自の政策を作ってほしい。

以上でございます。

**高橋会長：**はい、ありがとうございました。

障害者・児計画も非常に複雑な計画になっておりますけれども、何か部会の審議も含めまして、ご意見はございますか。

はい。どうぞ。

**神馬副会長：**障害者・児計画ということで今の説明をお聞きしたのですけれども、障害者や障害児の数を増やさないための予防対策はここには含まれないでしょうか。私の保健部会のところでちょっと関係してくるものですから。

これは障害者・障害児になってしまった人のためだけの計画であり、障害者・障害児を区として増やさないための要因は、ここには入ってこないでしょうか。

**高橋会長：**いかがでしょうか。

**障害福祉課長：**障害者・児計画の策定に当たりましては、今ご質問にあるような議論は行っていないところでありまして、現にサービスを必要とする方などに着目をした計画の作り方ということで議論を進めてまいりました。

以上でございます。

**神馬副会長：**そうしますと、予防というのは他の部会の活動内容ということになるのでしょうか。

**障害福祉課長：**予防という視点は、これまでの障害者部会の中では特に行っていないところでして、どこの場で議論されるべきものかということにつきましては、現時点で私としては答えを持ち合わせていないところでございます。その内容でご了承いただければと思います。

**神馬副会長：**私の保健部会で若干カバーできるかと思えます。ありがとうございます。

**高橋会長：**はい、ありがとうございました。

障害の場合は、身体・知的・精神の「三障害」という言い方を昔はしておりましたが、それに加えて、発達障害やとりわけメンタルの場合は、保健計画と物すごく関係があるかと思えます。そういう意味で言うと、障害の概念は非常に広がってきている。もう一つ大変気にかかっているのは、文京区の場合、そこはどうなっているのか分かりませんが、生活困窮者自立支援法の対象の中に、結構、障害をお持ちの方の生活困窮の問題があるのですよね。もちろん障害年金の受給につながらないような障害者も結構多いわけですし、そこら辺のことを含めた裾野が物すごく広がっている感じが、児の



問題を含めても、者の問題を含めてもあるので、そこら辺は単なる今までの積み上げというわけにはいかない。高山先生も新しく加わったものというふうに幾つか書いてくださっていますが、それはまさにそういう問題を背景にしてご指摘をいただいています。そのことは、それはそれで生活困窮者の話と絡めていうと、やっぱり居住支援の話は、とりわけ文京区は、強気の家主の人が多いのと、割と賃貸の管理業者がなかなか福祉的というか。神戸へこの間行きましたら、不動産ソーシャルワークというのがあるという話を不動産屋さんがしていました。それはあそこの地域性もあるのですが、そういう従来型の管理体制からどうしても落ちてしまう。

保証人の問題一つとっても、保証人は実は入院の問題で物すごく必要になるので、そういうことも含めた課題が結構あるので、そこら辺は、事務局としてどういう対応をするかはまた別として、ちょっとどこかに頭の中に入れていただきたいなというふうに、今のご指摘も含めましてよろしく願いいたします。

ほかに何か。まとめて議論もあろうかと思えますので、先にいきましょうか。

次は、保健医療計画について、生活衛生課長さん、よろしく願いいたします。

**生活衛生課長：**【資料第1号、新たな地域福祉保健計画の中間のまとめについて】第V部について説明。

**高橋会長：**はい、ありがとうございます。

それでは、神馬先生のほうからコメントを頂戴します。よろしく願いいたします。

**神馬副会長：**ありがとうございます。令和6年度から11年度の保健医療計画ということで、今、熱田課長から説明をいただきました。

本部会では参加者による熱心な議論がなされまして、これから私が話す内容は、ほとんどがその委員からの質問、あるいは、コメントを参考にしたものです。

大きな枠組みを繰り返しますと、三つの大項目があります。健康づくりの推進、地域医療の連携と療養支援、それから健康安全の確保です。

新規事業については今の熱田課長から幾つか説明がありました。ページの中で「㊦」と書いてあるのが新規事業になります。

今日はその中で必ずしも新規事業とは関係ありませんが、5点、重要と思われる点をご指摘させていただきます。

令和10年度の計画事業到達目標で、ベースラインに比べて何%にするという箇所がいくつかありました。そこには、数値目標がなくて、増やすとか減らすとかとなっている事業があります。これについては過去の経験などを基に、より具体的な数値目標を設定すべきではないかという議論がありました。この増やすとか減らすだと、0.1%の変化でも目標達成したということになってしまいます。できるだけ具体化したほうがよいと思われました。

また、過去に目標を達成できなかった事業というのもあります。数年の経過を見て、そういう事業も拾い出し、対策を検討することも重要であろうという議論があり、重要なポイントと思われました。これが第1です。

2番目に、ICTを活用した感染症対応が新規事業として取り込まれております。今は生活習慣病対策にも様々なICTの活用事例があります。糖尿病対策とか高血圧対策とかがあちこちでなされています。ICTを活用した生活習慣病対策というのも今後検討すべき

ではないでしょうか。

3番目に、統計資料について幾つか議論がありました。例えば梅毒が非常に増えておりますけれども、これに関しては東京都のデータしかありません。データの取り方からして、文京区だけのデータを拾い出すのは無理なので、そこは理解できます。しかし、そういうことを踏まえた上で、説明文を加えたほうが、いろんな人にとって分かりやすくなります。

全国指標と異なる指標として、65歳健康寿命というのがあります。これは東京都に特異的な指標で、全国で使われているわけではありません。そこで、全国で使われている健康寿命との関連等についても、触れたほうがよいのではないかという議論がありました。そのほうが一般の方にとっては分かりやすいと思います。

次が先ほどの難病、障害の予防と関係してきます。今回、目の疾患が増えているのではないかという意見が医師会の先生からありました。スマホの使い過ぎとか、そういう原因によるものです。しかも多くの年齢層にわたって増えています。具体的な予防対策としては、2時間外に出て景色を眺める、ぼおっとしていればいいということ等が紹介されました。こうした予防対策を情報として区民に伝えるのは意味のあることじゃないかなと思います。

あと耳です。例えば、イヤフォンの使い過ぎによる若者の耳の障害について、近年注目されています。また、難聴が認知症の重大な危険因子であるということが、2017年アルツハイマー病の世界会議の中で言われております。40%の危険因子の中で、難聴が最も重要な認知症になる危険因子ではないかということも言われています。

目、耳というのは体の一部でそれだけですすぐ死ぬということはありません。そこで、あまり心臓ほどには注目されませんが、障害予防対策にもなっていく内容でもあると思われるので、もう少し注目したらよいのではないか。そういう議論を行いました。

最後に、子育て中のお母様から一つ意見が出ていました。熱中症の危険があるために、子供をなかなか外に出せないということを経験されたそうです。

実はこの気候温暖化の健康影響というのが、世界の重要なテーマになっています。SDGsの関連でも、気候と貧困と健康、この三つに注目すべきということが最近言われてきています。

熱中症というのは、まさにその気候温暖化の健康影響に関する一つのテーマでもあります。こういう世界の動きに対応した対策というものも、今後計画の中に取り込んでいくべきではないでしょうか。

**高橋会長：**はい、ありがとうございました。これからの作業に反映されるべき大事なご提言があったかと思います。また部会のほうでも、引き続きよろしく願いいたします。

すみません、私からちょっと質問というか位置づけというか、保健医療計画がある一方で、地域医療推進協議会というかなり大規模な協議会があり、ここでは三師会含めて、いろんな形でかなり大きな大事な議論をされているようです。

それで、何か地域医療の推進の話がちょっと触れてあるのですが、こちらはある意味ではパブリックヘルスの計画がもともとであるということで、医療供給体制に関わる話

はむしろ協議会のほうだという整理の仕方だろうと思うのですが、保健医療計画という  
と、何だかそこら辺がよく分からなくなっちゃうような。ただ、ヘルスといっても、従  
来型のパブリックヘルスから長期予防が必要になって、介護予防やフレイル予防の話が  
入ってくると、やっぱり診療の現場と、それから保健センター、行政のヘルス活動と、  
さらにやっぱり学校保健も随分重要なような気が、そこら辺の話はどこでどうなるの  
か。地域保健・福祉分野でも第1の発見者は、やっぱり現場のドクターの皆さんの発見  
なのです。認知症はもちろんですし、そうすると、そこら辺のことを含めたいろんな議  
論も必要です。それから、医師会の先生方でも、今は開業形態が変わり始めましたでし  
ょう。昔は先生が24時間、お家にいらして、何かあればすぐ診ていただけるという話  
が、割とビル診療所が、とりわけ文京区はどうもそんなのが増え始めていると。24時間  
体制の話と救急医療の話も結構複雑になっているとか、いろんなことがあって、ちょ  
っと保健医療という場合と、保健という場合と、医療供給体制という話とが今は複雑に  
なり始めているので、ちょっと行政の考え方としては、そこは整理する時期かなとい  
うふうに思います。そこら辺は先生いかがですか。

**神馬副会長：**文京区に限って言えば、大きな大学もあるし、医学部が四つあります。大  
病院もあるし、医療供給という面では非常に恵まれた区です。

医療供給とは別に、先ほど言った障害を防ぐとか、健康度を高めるとなると、もうか  
なり昔から始まったヘルスプロモーション、つまり、人々が健康になりやすい環境を整  
えていく活動が重要です。例えば、たばこで言えば喫煙場所を減らすとか、税金を上げ  
るとか、そういうことによって、よりたばこを吸いにくい環境をつくり上げる方法が効  
果的です。

こういう環境づくりをするとなると、私が以前から感じているのは、この保健医療部  
会だけで収まる仕事ではなくなってくるということです。公園を造る部署とか、運動場  
の整備をする部署とか、そういうところとも組んだ上での健康づくりの活動をしてい  
かないといけない。

メンタルヘルスに関しては、以前本部会の方が言っていたのですが、もっとお祭り  
とか盛り上げて、住民が楽しくなるような場をより提供したほうがよいのではないか。  
このように健康づくりという点では、この部会の垣根を超えたところとの協力を進めて  
いくのが大事です。

医療体制、医療供給に関しては、文京区は資源があるので私はそんなに心配はないか  
なと思っています。ただ、日本全体、東京都全体の問題となると、その区の事情に合わ  
せて案を考えていかないといけないでしょう。

**高橋会長：**ありがとうございます。これは今回というよりは少し中期的・長期的に考  
えていかなければならないという感じでございます。よく枠組み論というか、構造論  
というか、しゃれて言うとパラダイムという英語があるのですが、どういう視点で行  
政課題を見直すかというのは、これから相当のテンポで見直しが進むのだろうと思っ  
ています。

今までは民間委託の話がずっと進んできているのですが、それが例えば高齢者あんし  
ん相談センターは、僕は地域包括に戻したほうがいいのではないかと考えています。と  
いうのは、地域包括がやっぱり総合相談の大事な核になっていて、そうすると今までの

民間委託の在り方を含めて、考え直さないといけない時代に来ているのです。相当いろんな決断をしなきゃいけないのですが、相談支援事業には障害の相談支援事業も、高齢者も含みますし、それから、家族支援になると地域包括とファーストコンタクトとしては相当大きいし、それから、地域包括がやっぱり開業の先生方とどれだけ単なるケアプランだけではない連携を取っていただけるかとか、いろんなことがあって、ちょっと総合相談支援対策の中核は何だろうかという話を、そろそろ始めないと間に合わないなどというを感じています。ヘルスのほうの話も、文京区は先進的に保健師さんが福祉の中で活動できる仕組みをつくってきましたから、そういうものを生かすということも含めて。それから、居住支援もそれなりに文京区はやってきたのですが、私は居住支援協議会を拝聴していて、もう一つ、ネクストステージが必要だなという感じがしています。先ほどの障害の話がそうですが、差し当たりの仕事と合わせて、そろそろ長期的というか、ネクストステージの仕事をうまく整理しながら考えておかないと、行政の場合は、人事というのがあるので、難しい条件であるのですが、そんなこともちょっとこの計画というのは長期的な計画ですから考えていただきたい。

そんなことで何か委員の皆様から、はい、どうぞ。

**篠木委員：** 防災と地域事業の連携というところで質問なのですけれども、私は区内の避難所運営協議会の運営に参加しておりまして、ページで言うと476ページだったり、465ページのところで、防災課が実施する避難所総合訓練のほうに医療関係との連携が示されているのですけれども、例えば、防災課や区が主催しない防災訓練への医療関係者の参加だったりとか、避難所運営協議会の会議に参加していただく、何か普段から顔を合わせて連携していくことが多分重要なのかなと思っております、何かその辺りのところで、総合訓練以外での医療関係者の参加というところは、どういうふうにお考えでしょうか。

**高橋会長：** はい、どうぞ。

**生活衛生課長：** 生活衛生課長でございます。日頃の個別の避難所運営協議会等がされている訓練については、私もちょっと把握していないのですが、確かに普段からそういった形で連携できれば、より効果的ではありますけれども、例えば、医師等がこの訓練に参加したりしますと、日程の問題ですとか、もろもろあるのかなと思います。

我々日頃の訓練については、運営協議会では直接タッチしてないので詳細は分かりませんが、防災課のほうにご意見としては伝えてまいりたいと考えております。

**篠木委員：** ありがとうございます。

**高橋会長：** はい、どうぞ。

**宮長委員：** 災害時に備える介護サービス事業者への支援というのは、171ページにございますよね。ご案内のように来年の3月31日を回ったら、事業継続計画BCPを策定してないというのは、介護保険上で違法になるというようなことに現実なっています。

今は全国で介護サービス事業者が、災害が起きても事業を継続できるための計画づくりというのを必死にやっているところなのですけれども、やっぱり、単に情報を提供する、研修会を実施するというだけじゃなくて、災害のときに介護サービス事業者がどれだけ円滑に事業継続できるように支援するかというのは、保険者である区としても非常に重要なポイントだと思います。事業者として感じているのは、研修を受けてつくるのは

何とかかんとかつくりますが、実際に訓練もやらなきゃ駄目だとなったのですよね。そうなったときにやっぱりこの9期計画の中では、そういう介護サービス事業者に対する援助をどうするかというのを、もう一つ踏み込んでいく必要があるのではないかと。私が読みこなせない部分に何かあるようでしたら、教えていただきたいと思います。

以上です。

**高橋会長：**どうぞ。

**介護保険課長：**そうですね、確かにBCPは来年度から完全義務化というところでは、計画を作るだけじゃなくて、実際にそれを実効性のあるものにするというところでは、確かにこちらとしても認識しているところで、なかなかその部分は、事業所ごとで実際に、机上訓練も含めて運用していただかないと、難しい部分はあります。そういう部分では国や都でいろんな研修等をご用意しているというような情報がありますので、随時、各事業所のほうに周知をさせていただきます。個別でフォローアップというのは、なかなか難しいところではありますが、情報提供を随時やらせていただく中で、そういった実効性ある計画への支援ということは、今後ともこちらも対応していきたいと考えております。

**宮長委員：**実は、今日も午前中は会議で、そのことをちょっと議論してきたのですが、老健や特別養護老人ホームというのは、自衛と消防隊が義務づけられているのですよ。ところが、私どもみたいな地域密着型のグループホームや何かというのは、もうその自衛消防隊なんかは作れるような規模ではない。そうすると、訓練そのものをどうやってやるのか。

それから、今日の午前中はグループホームに特化した避難用の持ち出し袋の検討と普及のための会議だったのですが、やっぱりそういうものを定期的に見直して担当していく者を、職員の少ないグループホームなどでは設けないというのが本当に多いです。しかし、そういうところにこそ、まさに避難所の要支援者が集中しているわけなので、やっぱりどうやってフォローするかというのが、行政としても踏み込んだ指導や支援をやっていく必要があるのではないかというふうに思いますので、ぜひ一度検討していただきたいと思います。

**高橋会長：**はい。今、ちょっと引き続き、そちらからも手が挙がりました。それでは、この順で。

**諸留委員：**私も避難所の運営の委員長をやっているのですが、実際、訓練やると、やっぱりいろんな人がみえるのですが、人は頼りにしちゃ駄目ですよね。やっぱり自分でやらないと駄目だと思う。だから、生き残れる人は生き残るのですよね。1回訓練をやったときに思いましたけどね。

3・11についてテレビでやっているのを見ると、最初はやっぱり命だけ助かればいいという気持ちでやっていて、お互いに助け合ってやるのですが、どこも同じ条件ですから、お医者さんがそこだけ来るわけにはいかないし、いればやってくれるだろうし、だから自分でやらなきゃいけないわけですよ。

それで、しばらく時間がたってだんだん落ち着いてくると、今度は自分たちのプライバシーが欲しいだとか、お風呂が欲しいだとか、いろいろと贅沢というかね、初期に比べると出てくるのですよ。

全てやっぱり自分たちでこうやらなきゃいけないと。人をやっぱり頼りにしちゃいけない。その中のいる人でもって工夫してやらなきゃいけないと私は思っております。

以上です。

**高橋会長：**はい、すみません、時間のこともあるので、引き続き。

**鈴木委員：**70ページをご覧ください。

先ほどお話しくださった委員の方の内容に関連します。「災害時の自助・互助・共助・公助による安全・安心の確保」という記載があります。ここの運営支援のところで、防災課と出てきまして、このたび担当の部署が明確になったので、とても見やすくっていいと思っております。

次に、3-4-2では、防災課、予防対策課、それから、3-4-3の災害ボランティアの体制の整備のところでは、社会福祉協議会、それから次のページになりますと、3-4-4の福祉避難所のところに福祉政策課が出ております。ボランティア体制の整備は、社会福祉協議会が担当され、区役所でも各部署で連携して分担することが解りましたが、もう少し詳しい内容を知りたいと思います。

それから、備蓄についてですか、備蓄は賞味期限、消費期限がございますよね。それで期間が来ましたら入れ替えていると思うのです。その辺のことも併せて、このページの全体的なことを教えていただきたいです。

**高橋会長：**はい、どうぞ。

**防災課長：**防災課長、齊藤と申します。よろしくお願ひいたします。

日頃より避難所運営協議会の運営等、ご協力いただきありがとうございます。

ここに書いてあるところは、まさに避難所運営協議会ですとか、また、避難行動要支援者の方に対する支援ですとか、そういったところを区役所の中でも、部署が分かれないながらも、連携体制を取りながら進めているところでございます。

文京区は、この計画とは別に地域防災計画というものを持っておりまして、分野横断的な取組というものは、総合的な防災計画というような位置づけで、修正の作業を別途進めているところでございます。

あと、備蓄についても、ローリングストックというような考え方を持っていますので、数年にわたる賞味期限、消費期限のうち、再利用ができる年数というか、時間的余裕を持ちながら、地域の防災訓練ですとか、そういったところに、古くなったものは出して、新しいものを買って足してというような形で進めているところでございます。

また先ほど、避難所運営協議会のほうのお医者さんの派遣とかいうお話もございましたが、それぞれ避難所を立ち上げると、避難所の中に医療救護所を立ち上げるというような立てつけになっています。

そこには区内の三師会のほうから、それぞれの学校に割り当てられている医師の方というのが必ず来るような当番というか、割り当てというような形にもなっておりまして、防災課が行う避難所総合訓練については、そういった方にご参加をしていただいているというところでございます。

そのほかに、やはり地域の方が独自でやる訓練などにも、ぜひ顔の見える関係を作りたいというようなご要望があり、もし防災課のほうが入ってご紹介させていただけるようであれば、ご相談いただければというふうに思っております。

以上です。

**高橋会長**：はい、そろそろ時間になるので、端的にお願いいたします。

**柴崎委員**：民生委員として避難所運営に携わっておりますが、私の抱えている避難所では、ドクターが必ず訓練にはお見えになってくれています。

それから、備蓄のほうも避難所訓練を結構頻繁にやっている学校ですので、ローリングストックで新しいものに随時入れ替えてやっております。

以上です。

**高橋会長**：ご意見として承ります。

申し訳ございませんが、そろそろ予定の時間になりつつあるので、ほかにご意見があれば、事務局にご意見お寄せいただくと同時に、当然、部会がこれからもあるわけですから、そちらのほうにもぜひ積極的にご意見、ご発言、ご提案をいただけたらというふうに思います。

今日とはにかく素案としてどんと出てきたわけで、それをどう区民の方にとって読みやすくするか、その前に説明会もしなきゃいけない、あるいは議会説明もしなきゃいけない等々を含めて、一頑張りも二頑張りもしていただかないといけないかと思っておりますので、一つこれからの作業をよろしくお願いを申し上げます。

というわけで、事務局にお戻します。今日は大変いろんな意味で事務局から膨大な報告がありましたけど、それでも、なおこの厚さを全部報告したわけではございませんので、引き続きご意見を、事務局にメールなり、お手紙なり、あるいは電話なりをいただければ、大変ありがたく思います。それでは、事務局にお戻しいたします。

**福祉政策課長**：はい。熱心なご議論いただきまして、誠にありがとうございます。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。

12月4日月曜日に、今回議題として挙げさせていただきました、中間のまとめの区報特集号を発行する予定となっております。同日よりパブリックコメントを開始いたします。1月4日木曜日まで意見を受け付けておりまして、区民の皆様の意見を頂戴できればと思っております。

さらに、12月13日水曜日18時半から12月16日土曜日10時から、この2日間で区民説明会を開催する予定でございます。どちらもシビックセンター3階、障害者会館にて行います。

最後になりますが、次回の開催日程につきましては、2月6日火曜日の14時から16時まで、この第1委員会室で開催いたします。

次回は、今回ご意見いただいた部分も踏まえまして、計画の最終案を作成し、皆様にご議論いただく予定としております。次回が今年度の最終回ということをご予定してございますので、よろしくお願いたします。

事務局からは以上でございます。

**高橋会長**：はい、それではこれにて散会ということにさせていただきます。どうもご熱心にご参画いただきまして、ありがとうございます。お疲れさまでした。