

会 議 録

附属機関又は 会議体の名称	第6回 豊島区保健福祉審議会専門委員会	
事務局（担当課）	保健福祉部 福祉総務課	
開催日時	26年9月2日（火） 18時00分～20時00分	
開催場所	豊島区役所本庁舎4階 議員協議会室	
議 題	1. 今後の人口動向予測について 2. 地域保健福祉計画の骨子案について 3. その他	
公開の 可否	会 議	非公開
	会 議 録	公 開
出席者	委 員	石川到覚、神山裕美、田中英樹、宮崎牧子（敬称略）
	幹 事	保健福祉部長、池袋保健所長、健康担当部長、福祉総務課長、自立促進担当課長、福祉施策特命担当課長、高齢者福祉課長、介護保険課長、中央保健福祉センター所長、障害者福祉課長、生活福祉課長、西部生活福祉課長、長崎健康相談所長、子育て支援課長、企画課長
	そ の 他	コンサルティング会社担当者（株式会社インテージリサーチ）
	事 務 局	福祉総務担当係長（計画）、福祉総務課主事（計画）

審 議 経 過

No. 1

<開 会>

事務局： それでは、定刻となりましたので第6回豊島区保健福祉審議会専門委員会を始めさせていただきます。それでは、委員長、よろしくお願いいたします。

委員長： きょうの主な議題は、今後の人口動向予測ということと、地域保健福祉計画の骨子ということですので、この順に沿って進めていきたいと思います。よろしくお願いいたします。

事務局： 本日の出席の状況ですが、星委員が学会のためにご欠席です。

区側では、生活衛生課長と子ども課長が公務と重なっており、欠席です。

それでは、配布資料につきましてご説明申し上げます。

(配布資料の確認)

配付資料は以上です。不足の資料等あれば、事務局まで申し出ていただければと思いますが、大丈夫でしょうか。

委員長： よろしいでしょうか。

<議 事>

1. 今後の人口動向予測について

委員長： まず、今後の人口動向予測ということで、事務局から説明をお願いします。

事務局： 資料の説明に入る前に、少し前回の議論の振り返りをさせていただければと思います。

前回の専門委員会、また審議会におきましても、今後の圏域についてご議論いただきました。その中で、やはり町会といった歴史ある区域割りを尊重するべきでないかといったようなご意見を多々いただきました。そういった中で、12地区を1つ前提としながら進めていくという方向性を持ちながらも、今後の高齢者の人口動向の実態等に焦点を当てながら、高齢者総合相談センターの圏域としてふさわしいかどうか検討していく必要もあるといったご示唆をいただいたところです。また、高齢者のみではなく、年少人口、生産年齢人口といったものも視野に入れた形で、できれば町別の人口動向予測をした上で、地区ごとの特徴を押さえることができないかといった議論をいただいたところです。

区といたしましても、今後の人口動向を予測するにあたり、将来どのような地域福祉のあり方が望ましいのかを検討する上でも重要な観点であると考え、今回の試案を提出いたしました。それでは資料についてご説明させていただきます。

事務局： (資料1-1、資料1-2①~④の説明)

委員長： 引き続き、アドバイザーからお願いいたします。

コンサル： (資料1-1別紙の説明)

委員長： 補足はないでしょうか。

事務局： このような形で、最近の資料を基に人口推計を行ってみました。しかしながら、地区ごとの個別、特別な変動要素について加味しておりません。そういったことから申しますと、社人研の推計につきましても、参考併記していくことが考えられます。そのあたりにつきましてもアドバイスいただければと思っておりますので、何とぞご議論のほどよろしくお願いいたします。

たします。

委員長： それではこれから議論をしたいと思いますが、基本的には今後の人口動向の予測に関して、ほかにどういった要素があればいいのかということも踏まえ、ご意見いただきたいと思います。今考えられている12の圏域設定を考えたときに、この人口動向はどのように反映するのかということが基本的な論点になるかと思いますが、最近の消滅都市云々という点で、20代、30代の女性の人口動向がどうなるのかということも少し補足していただければというふうに思います。

事務局： 企画課長よりご説明させていただきます。

企画課長： 先ほどの説明にありました人口予測は、保健福祉部で独自に行われたものかと思います。今、企画課では豊島区基本計画の見直し作業に入っており、その中で将来の人口推計について国調ベース、住民基本台帳ベースの2つの方法で試みる予定です。まだその作業中で、基本計画用の人口推計のデータはそろっておりません。

とりあえず創成会議さんの推計についてご説明させていただきますと、22年の国勢調査とそれ以前の国勢調査結果を比較し、コーホート要因法で推計されているようです。自然動態、それから社会動態で、それぞれ指数を設けて算定されているようで、豊島区の場合には、22年と17年と比べると、全国から見ても突出するぐらい、転入による人口増加が著しい傾向があります。それゆえに、全国的に人口が縮小していくという推計の中で、豊島区だけではなかったのですが、幾つかのまちが普通に変化率法で求めるのではなく、更に指数に関して手を入れており、より転出転入の変動の割合が大きくなる形で推計されているようです。

何故その数字になるのかということとは掴みきれていませんが、多くの世代で、若い世代を中心に、豊島区は転入超過のほうに転じていってしまうといったような指数の設置がされており、その関係で、特に20代から30代の女性が30年間で半減以下になるといったような結果になってしまったということのようです。その真偽につきましては、30年たってみないとわかりませんが、社人研の推計は今の豊島区の人口の動きとかなり乖離があり、その点でいえば、基本計画向けの人口推計については、社人研ベースのものも参考にしつつ、独自の推計ということも試みていこうと思っているところです。その中では、間違いなく世代別において、10代、20代という年齢層はどうか、女性はどうかといったような議論は出てくると思っていますので、そういうデータもプロセスでお示しできるように準備をしていきたいと思っています。

委員長： ありがとうございます。あと、皆さんから少し意見を聞いてから整理をしていきたいと思いますが、いかがでしょうか。

委員： 同じ区の中でのセクションが違っているので、それぞれ根拠を、エビデンスをどこから持ってきて、どうするかというところは共通にしたほうがよさそうですね。

それと、実はコミュニティソーシャルワーカーの相談状況を見ていくと、75歳以上が多いことが伺えます。この分布でいけば75歳以上で切れてしまいましたが、平均寿命を考慮するならば、後期高齢のもっと先をどのように考えるかといったことが重要ではないかというのが1点です。

それから2点目は、前のデータにも出ていたのですが、単身世帯が多くなってきているという点で、やはり年齢分布別だけでなく、世帯累計別も見えていく必要があるように思われます。どんな課題を抱えているかを予測するというときに、やはり家族単位ということをも1つ捉えておく必要があると思われます。

それから3点目として、とかく高齢人口に焦点を当ててしまいがちですが、消滅都市になるとしたら生産人口についても見ていく必要があります。また、子供たちをどのようにサポートしていくかというとき、これは後ほどの今後の検討課題の中に入れなければいけないと思うのですが、子供の対策や子育て支援のところをどのように今度の計画に織り込んでいくのかも見ていく必要があるかと思われます。

委員長： それでは、関連するところでちょっと私から質問いたします。

1点目として、合計特殊出生率の動向等はどのようなふうに見ているのかということです。今、豊島区は恐らく1.0にはっていないと思いますが、この辺の動向はどのようなふうに見ているのでしょうか。2点目として、後期高齢者の人口別割合で言えば、今、豊島区は10%そこそこだと思うのですが、その推移をお聞きしたいです。3点目として、世帯別の累計において、今後ひとり暮らしがどのぐらいの割合で増えてくると予測しているのか、その点も聞いてみたい。そして4点目として、在住外国人の方々が、平成26年で2万人を超え、今後は更に2万数千人になるのではないかと思われるのですが、その予測をしているのかということについてもあわせてお聞きします。

事務局： まず、合計特殊出生率から。

健康推進課長： 今、手元に資料がございませんので、ちょっと正確さに欠けるところがありますが、豊島区の合計特殊出生率につきましては、平成24年は0.94で、25年は暫定値で0.87だったかと思われますが、人口動態が確定するのはかなり先になりますので、まだ不確かな状況です。全国平均が1.4ぐらいで、東京都はもう少し低かったと思います。豊島区は23区中、下から5番目ぐらいです。数字の動きとしましては、若干微増の傾向が数年続いております。

事務局： 2点目の後期高齢人口につきましては、今後増えてまいります。そのあたりの件数につきましては、手持ち資料がないことから明言はできませんが、確実に増えていきます。先ほど委員のご指摘のときにも思ったのですが、私共も65歳以上を高齢者という形でとらえてはいて、統計的には今後も65歳人口を把握していかなければいけないと思っておりますが、そこを1つの指標として高齢化率が3割だといったような議論は、いささか時代に即さないような気も致します。今後は、65歳以上の方々に社会でより活躍いただくといったようなことを、区民の皆様にも問いかけていく必要があるのではないかと思います。今回も65歳以上で資料を作成していますが、着目点を75歳といったところで1つ再整理をいたしまして、次回の審議会の場にはそういった補足の資料もご用意させていただければと思います。

3点目の世帯につきましても、豊島区は高齢者の単身率が高いということにつきましてはこれまででもご説明させていただいていますが、全世代的に見ても単身世帯が多いことが伺えます。40代、50代におきましても単身率が高いということが、改めて課題ではないかと思っております。そういった世代ごとの単身率につきましても、次回の審議会ではご用意をし

ておきたいと思っております。

最後に、4点目の外国人の関係です。こちらにつきましては、実はコンサル会社のほうで、日本人と外国人の年齢別の構成図といったようなものを作成していただいております。またご用意させていただける機会もあろうかと思っております。ただ、今後増えていくのかどうかにつきましては、こちらも人口流入の動向次第と思っております。現時点では高止まりといった感じを受けており、20代、30代といった、ひとつの大きな層を形成している方々が今後も日本に定着していくのか、そういう動向も加味して考える必要があり、まだそこまで議論が成熟しているわけではないと感じています。

4つのご質問につきまして十分にお答えはできていませんが、今後、審議会の資料の中で、できる範囲でお答えさせていただきたいと思えます。

あと、先ほどご指摘いただきました子供の貧困につきましては、先日、内閣のほうで大綱が示され、25ぐらいのポイントがあるようです。勿論これらにつきましては、地域保健福祉計画の生活保護や、自立支援の記載内容に反映させていかななくてはならないと思っております。教育の問題が非常に大きくなる中、学習支援の形でCSWが中心となってやっていることについては、区民の皆様にもぜひ知っていただきたいと思っております。ただ、どうしても学校教育の面や進学率といったようなところになったときには、今、教育ビジョンのほうも並行して検討が進められておりますし、また、子どもプランのほうでもやはりそういった記載が必要になるかと思われます。国のほうも内閣府がもとどりになって、複数の省庁にまたがっているようで、区としては、どこがイニシアチブをとるといったようなことではないのはわかっているのですが、やはりどうしてもまたがってしまいますので、どう整理していくのか。ただ、地域保健福祉計画の中でも、生活保護世帯をどうするのか、あるいはお子さん方についてどうしていくのかといったことは記載をさせていただきたく、その辺のご示唆をいただければと思います。

委員長： ありがとうございます。よろしいでしょうか。

事務局： あと、すみません。資料1-2④として年齢構成別の人口増減状況を比較した地図をお配りしています。先ほど私から申し上げましたが、12地区を比べたときに、65歳以上人口につきましては、課題かと思われる点がございますので、その辺だけ少しご説明させていただきます。

西池袋1丁目から南池袋4丁目にかけては、高齢人口の増減があまり顕著でない地域であることが伺えます。これらの地域を12地区別の地図に当てはめてみますと、第4地区がおおむねこれに該当するのではないかと思います。そうしますと、仮に12地区それぞれに地域包括支援センターを配置した場合、このあたりのバランスは果たしてどうなのかといったことが感じられます。今後、12地区ごとの高齢人口についてお示しをし、その上で12地区の偏在性であるとか、それが許容の範囲内なのかどうかといったような点につきましても、審議会でご議論いただく必要があると思えます。

人口動向予測における事務局の考え方としましては、当座、先ほどご説明させていただきましたように、住基をベースとした方法を採用し、今後12地区における傾向を分析していくといった考え方で進めてまいりたいと思っております。

あと、先ほど実は補足の説明を漏らしてしまい、資料1-3「豊島区都市づくりビジョン」につきましてもあわせてご説明をさせていただければと存じます。

(資料1-3の説明)

先ほどご説明が漏れまして大変申しわけございませんでした。

委員長： ありがとうございます。

2. 地域保健福祉計画の骨子案について

委員長： 課題の2に移らせていただきます。地域保健福祉計画の骨子案ということですので、これにつきまして説明をお願いします。

事務局： これまでの審議会で、総合分野における検討課題ということで7つのテーマを頂戴し、それにつきましてこれまで順番に検討を行っていただいたところでございます。こうした検討の事項を踏まえ、今後どのように計画をまとめていくのかということについて、本日、専門委員の先生方からまたアドバイスをいただきながら、審議会に示してまいりたいと考えているところです。それでは資料につきましてご説明をさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局： (資料2、資料2-①、資料2-②、資料2-③、資料2-④の説明)

事務局： 健康プランにつきましては、この後、健康担当部長がほかの公務のために退席をいたしますので、健康担当部長から、今の説明に補足がありましたら、この段階で先にいただきたいと思っておりますので、ご了承お願いいたします。

健康担当部長： それでは、健康プランのポイントだけ説明させていただきます。

健康プランにつきましては、この地域保健福祉計画の改定作業に並行する形で、別の会議体で検討を進めております。今回の改定の趣旨、方向という点では、何よりも2025年の地域包括ケアシステムの構築に向けての動きが非常に加速化しているということを受けまして、そうしたことを踏まえるということと、また、3.11等の動きもございましたので、地域医療体制のところでは、災害医療の点についても書き込みを厚くしているというようなことがございます。

それに加え、国と東京都の計画などとの整合性を図りながら、実態に合った計画をつくっていくことが重要であり、例えば、豊島区健康プランの改訂案の中で「糖尿病・循環器疾患」につきまして太字で記載されていますが、国と東京都のほうでは、糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防をし、重症化する前に抑えるということで、医療費削減していくというような対応の方向性を示していますので、そうした動きを反映させた形となっています。

また「高齢者の健康」については、これからさらに高齢者の人口がふえるということで、この点についても書き込みを厚くするといったようなことで、トレンドとなっているようなキーワードを押しえつつ計画づくりをしています。

委員長： 先に、健康プランのことについてご審議願います。

委員： この健康プランを見たときに、本計画との整合性をどこでどう進めていくのでしょうか。地域保健福祉計画が目指すものとして、支え合いとか環境づくりみたいな標語が示されているようですが、健康プランだと、どうしてもキーワードが健康、疾患となるので、ここがう

まくつながっていないように感じます。例えば、地域で行われている「いきいきサロン」に通ってきていること自体が、ある意味では健康管理を推進していくような要素も持ち合わせているはずですが、そのようなことも含めて考えたときに、どのように本計画の中にそうしたものを落とし込んでいくかが重要かと思われまます。

委員： 「健康なまちづくり」とか「安全に暮らす環境づくり」というところに該当する項目がちょっと弱いという気がいたします。例えば『4. 生活習慣の改善』の中に「自主的な健康管理の支援（ソーシャル・キャピタル）」という項目が含まれていますが、ソーシャル・キャピタルという考え方自体広い概念であり、生活習慣の改善の項目のひとつとして中に入れてしまって良い話なのかという気がいたします。東京都の健康推進プラン21を見ますと、「ライフステージに応じた健康づくりと社会環境の整備」ということで項目が挙げられていますが、それに該当するようなものが、ここで言うソーシャル・キャピタルそのものだと思われまます。現在、豊島区でもさまざまな健康づくりの住民の取り組みだとか、あるいは環境づくりをやっているらっしゃると思うので、その辺りを反映し、さらに推進していけるような項目をつくるというのも1つのやり方ではないかという気がいたします。そうしますと、保健福祉計画とのつながりというのも、ここを接点にしながら少し見えてくるのではないかという感じがいたします。

委員長： ありがとうございます。関連して、今の健康プランと、それから障害者の計画、介護保険の計画と、3つの計画を地域保健福祉計画の中ですり合わせていく必要があるということ、このすり合わせが、ちょっとこれから工夫を要する部分であると考えています。というのは、それぞれのプランが独自の会議体で検討しており、それをそのまま重ね合わせて地域保健福祉計画にするというわけにはいかないと思います。ですから、地域保健福祉計画としてもう一回それらを再編していく必要があると思います。個々の会議体でなかなか議論できないものですから、この専門委員会ですまはきちんと議論したいと考えています。

その上で2点聞きたいことがあります。1つは健康危機管理の分野で、最近流行している新興感染症対策については全く何も触れられていないようですが、これは豊島区というだけではなく、東京都できちんと対策等は行われていると思うのですが、この点についてどういうふうになっているのでしょうか。

もう1つは、健康に関するアクションプランみたいなのが全然見えてこないということです。例えば横浜であれば、補助金を出して万歩計を市民に購入してもらい、歩け歩け運動を始めるということを大々的に宣伝していますし、沖縄の浦添市あたりは、3キロ減量ということを市民に呼びかけ、3キロ減量したら何らかの特典がつくといった形で、非常にわかりやすいアクションプランを掲げていますね。豊島区としても何らかのヘルスアクションプランをきちんと掲げたほうが明確になると思われまます。その点も含めてご質問したいと思われまます。

健康推進課長： 1点目の健康危機管理につきまして、多少わかりにくかったかと思われまます、「健康危機への対応」の新型インフルエンザ対策につきましては、名称は新型インフルエンザですが、エボラ出血熱なども含めてこの対策で対応するようにしています。1つの疾患だけに向けたものではないということで、目次だけだとわかりづらいところもありますが、豊島区

としては新興感染症に対する行動計画を持っております。

健康担当部長： 2点目のアクションプランのようなものというお話につきましては、区独自の健康づくりの事業として、健康チャレンジというのがあります。これからこの健康プランの項目、先ほども申し上げましたが、国のほうでは医療費の削減に向けて、生活習慣病の重症化予防のために、厚労省でデータヘルス計画というのを今進めています。それはまさに住民の自主的な健康づくりを始めさせるきっかけづくりのための事業で、先ほどの万歩計を配るとか、そのように推奨しているわけです。私どもとしても、今やっている健康チャレンジという事業をベースにして、国のこのデータヘルス計画の趣旨に合致したような形でこれから見直しをしながら、拡充するような事業をやろうと思っています。まさに委員長がおっしゃったような、区としてアピールするという意味でも、そうした事業展開は必要であり、ご趣旨を踏まえて対応してまいります。

委員長： よろしくをお願いします。

それでは、全般的に見て、骨子案についてこれから少し議論したいと思います。

委員： 豊島区の現況のところ、これからは住まいということが非常に重要になってくるので、持ち家なのか集合住宅なのか、それもここ五、六年で非常に増加してきている高層住宅なのか、そういった推移の統計なども載せていただくと、豊島区の変わってきた様子が掴めて、今後の第6期の介護保険事業計画などにも役立つということがあると思います。

あと、これは介護保険事業計画における統計との関係があるのかと思われませんが、施設などのサービスがどのように推移しているかといったような統計もあると良いと思いました。

介護保険課長： ただ今ご指摘いただきました点について、特に地域密着につきましては、これから区の責任が増す部分として、特に小規模のデイサービスが区におりてくるということがあります。こうしたことも踏まえて数字を出さなければならないと考えています。先ほど委員長からお話があったように、本来であれば計画間のすり合わせのために介護の計画もできるだけ早くお示しできればと思いつつ、いつものように、国から示されているワークシート等もまだ不完全なままで、同時に報酬等が出てこない介護全体の計画値が刻めないというところもございます。極力早く進行させたいとは思いますが、いろいろな要素を今後踏まえつつ盛り込んでいくということで考えております。

委員長： よろしいでしょうか。ほかに意見があれば。

委員： 先ほど委員長がおっしゃった3つの計画のすり合わせ、ぜひその時間が欲しいというのが前提になりますが、やはりⅡ章で計画全体の重点施策をどのように見せていくかということになるかと思われまます。悩ましいところではありますが、地域包括ケアシステムを豊島区はどのようなケアシステムで考えるのかと。高齢者の介護のところと言うケアシステムを、障害でも同じように考えなきゃいけないということもあると思います。そうした点につきまして、総論的になっていたとしても、将来を見越して書いたほうがよろしいのではないのでしょうか。

それからもう1つは、先ほどのご質問にも関係するのですが、生活困窮者については「経済的困窮」という限定的なもので考えるのではなく、「地域で暮らしにくい人」というようなことを大前提に考えれば、子育てをうまく支援してくれれば、あるいは介護支援をうまく

してくれれば生産人口の人たちは安心できるといったような状況をどのように見せていくかといったあたりが1つは重要なことと思われます。そのときのポイントとして、教育のほうの絡みと、それから、子供貧困対策大綱との絡みがありますが、大綱中の幾つか項目において、スクールソーシャルワーカーという言葉がたくさん並んでいます。つまり、子供の支援をきちんとできるかどうかということになるかと思われます。就学前の子供の支援というのは、保育等それなりの対策が立つので、学齢期の子供に対しては、福祉的支援というところが十分にできていないというところがあるものですから。その意味で言うと、できればスクールソーシャルワーカーを各圏域に配置して、CSWとSSWがうまく協働していただけるようなイメージを描けると良いのではないのでしょうか。

委員： やはりコミュニティソーシャルワークと地域包括ケアシステムの関係でいえば、豊島区ではコミュニティソーシャルワークを全国に先駆けて実践しているだけに、後追いついてきた国の施策とのすり合わせをどう行っていくのかというところが、現場では一番の課題になっているようです。ですからそのあたりをこの計画策定を通して整理し、こうするのだといったことを示せるようになる、また現場も動きやすくなると思います。そういったときに、ここでは高齢者施策の重点施策が分けて記載されていますが、そういう書き方についてちょっと議論が必要ではないかというふうに思います。

また、介護保険事業計画と高齢者福祉計画を一体的につくるということで、それはそちらのほうで深めていただき、地域包括ケアシステムの形成に関わる部分で、高齢者分野においてはどのように取り組むのかといったところを重点施策のところ記載し、同様に障害者分野とか、子供・家庭分野、生活困窮者においても同様にこれから求められてくるかと思しますので、くくりとしては地域包括ケアシステムとしての、分野ごとの取り組みといったようなまとめ方のほうが、全国に先駆けて新しいシステムをつくらうとしている豊島区の1つのスタイルなのかなという気がいたします。そのためにはきっとこれからもう少し議論が必要かと思いますが、また、保健福祉計画は策定された後に現場の方に見ていただき、区としてこういうふうに進めるんだという方向性を示すものになると思いますので、後々活用して頂くためにも、またそれを見直すといったサイクルをつくるためにも、やはり現実に即した議論がもう少し必要ではないかと思えます。

委員： 今のご意見を聞いて少し感じたのですが、全体的にやっぱり豊島区ということできくと、区民ひろばを外せないと思います。この骨子の中には、区民ひろばということが出てきていませんが、やはり、区民ひろばは住民の一番身近な拠点ということで、この計画の中に位置づけていく必要があるのではないかと思います。

委員長： 大体よろしいでしょうか。

事務局： いろいろと課題をいただき、今後どう整理していこうかと思案されると思いますが、特に地域包括ケアシステムにつきましては、とりわけ第5期の介護保険事業計画において地域包括ケアシステムという考え方が導入されており、先ほどご説明させていただきましたように、国の課長会資料などの中では、地域包括ケアシステムをどういう形で実現していくのかということで、それには介護と医療の連携が必要であるといった書き方がされています。ただ、障害の分野などでも同じような考え方が今導入されつつあるのではないかとしたこと

も感じています。ただ、具体的に地域包括ケアシステムの考え方が、他の分野においても地域における考え方ということで地方自治体のほうに求められているといった点までは、まだ読み込めていないところがあります。豊島区としてはコミュニティソーシャルワークがあり、考え方としては成立し得ると感じる部分もあります。ただ、そこまでこの地域保健福祉計画の中で表現していいのか考えているところです。

もう1つは区民ひろばです。ご指摘いただいたとおり、非常に重要な点であり、それこそソーシャル・キャピタルだというように感じる部分もあるのですが、逆に言えば、区民の皆さんに集まっていただく拠点として、区民ひろばに対してそれぞれの課からいろいろな要望が寄せられている状況です。ある程度の記載はしていこうと思うのですが、全庁的な調整が必要なのではないかと思われるところもあります。区民ひろばの位置づけにつきましても記載をさせていただくことになるとは思いますが、どこまで記載するかは検討を要するところだと思います。

また生活困窮者の自立支援につきましては、子育てとか、あるいは介護といったようなことも含めて、生産年齢人口の人たちがより社会で輝くためにはこういうことも必要だといったようなことも記載したほうが良いのではないかといいご指摘だったかと思われるのですが、ここではまだ限定的な考え方で、生活保護とか自立支援など、いわゆる経済的な低所得の方々に対するケアという点で記載をしているところです。差支えなければ先ほどのご指摘につきまして、もう一度ご説明いただくと有難いのですが。

委員： すみません。分かりにくかったとは思いますが、いわゆる生活困窮というのをどう捉えるかということです。生活保護だけで捉えていいのかということですね。ひとり暮らしで生活技術がなければ、ごみ屋敷になるわけですね。それはもう年齢の関係なく、若い人も同じように起こるわけで、そうしたときの生活困窮者について、豊島区ではどう捉えていくのかということが1つあります。そのときに、全世帯で生活困窮ということであれば、子供だって同じだろうということで、先ほどの例をお示ししたわけで、その際に子供を通じて家庭支援をして成功しているというのがスクールソーシャルワーカーの特徴であることから、そういうようなことをイメージしているということです。

あわせてもう1点申し上げたいことがあるのですが、システム等を整理していても、それを繋ぐ人が誰なのかということを確認しておかないと、単なる絵になってしまう気がいたします。厚労省が出している地域包括ケアシステム図みたいな話で、誰が横に矢印でつなぐのかということになるわけですね。そうしたときに、豊島の場合はコミュニティソーシャルワーカーを特化して示すことも出来ますが、同じような形でお互いをつなぐ人をどのように養成していくのかといったことを検討しないと、支え合いということを幾ら言葉で示しても、実際には繋がっていかないだろうと思われまます。できれば研修センターをつくったほうが良いといったことを2年ぐらい前にも申し上げましたが、人づくりをきちんとどこかで明記しておかないと、なかなかそれを繋いでくれる人はいないと思われまます。

事務局： ありがとうございます。後半の人のつなぎ手というところにつきましては、国の課長会資料を見ると、あちこちにコーディネーターという言葉が出てまいります。そうした意味では、ご指摘のありましたシステム図で、確かに横串を刺せばいいといったようなところで、コー

ディネーターみたいなところを求められていますが、豊島区の場合は幸いなことに、コミュニティソーシャルワーカーという、1つの大きな横串を刺してくれる機関があります。ただ、今後、国が求めている生活支援コーディネーターというのは何なのかというところが、実はまだよくわからなくて、地域をつないでいけるだけの力量を持つのかどうかといったところが見えていません。確かにご指摘のとおり、今後非常に重要なのは、人と人との出会いをつくったり、あるいは人と人とが関係性が少しぎくしゃくしているときに、つないでいくような『人』こそが必要だと思っていますが、そこは今までご議論いただいたような、区民参加による見守り・支え合いとか、地域における関係機関の連携の推進といったようなところでも、非常に軸となるところだと捉えていますので、そのあたりは今後の重点施策の全般論みたいなのところの中で、豊島区はこういうことを大切に思っているといったことをお示しできればと思っています。

あと、生活困窮者の定義につきましては、今後内部でも検討させていただきたいと思いますが、やはりどうしても、自立支援法がようやく成立し、今、モデル事業ということで取り組んでいるところがございます。支援を必要とする、生活機能を有しないような人といったことにつきましては、実は現行計画のときにもご議論をいただき、家政管理能力の低下といったような形で記載をさせていただいたところです。このテーマにおいて、これをどこまで膨らませることが可能なのかというところにつきましては、これから考えていきたいと思いますが、当座、生活困窮者の自立支援といったようなタイトルになっている中で、担当課長が今いろいろ苦労しておりますので、そのあたりを少しご報告させていただきます。

自立促進担当課長： ただいま事務局よりご説明させていただきましたとおり、生活困窮者自立支援法が来年4月に施行ということで、それに先立ち、モデル事業を実施しているところです。これは生活保護に至る前の、いわゆる第2のセーフティーネットという形で行っているもので、経済的な困窮者を対象としているわけですが、出口の部分については、単に経済的に改善がされたというだけでなく、いわゆる社会的自立も含め、その方の自立を支えるということになります。当然、これは家庭、世帯全体を支えるというような仕組みであり、ご相談者だけでなく、そのお子さんについても、いろいろ関係機関と連携をして支えていくこととなります。既存の社会資源も最大限活用し、支えていくというような仕組みです。まだ始まったばかりで足りない部分もございますが、非常に大切な仕組みだということで、これを本区でも1つの大きな機会として、こういった困窮者の方を支えていくというような仕組みにしたいと考えています。

事務局： あと、最後にスクールソーシャルワーカーについて申し上げます。今、スクールソーシャルワーカーにつきましては、教育委員会の指導部局のほうで行っております。先ほども申し上げたのですが、教育ビジョンが同時並行的に検討されており、先の大綱につきましても、子どもプランと教育ビジョン、そして当計画のそれぞれにおいて記載されていくということで、そのあたりはこれから3部局のほうで調整させていただき、またご報告させていただきたいと思います。

委員長： よろしいですか。私のほうからも幾つか質問があります。

1つは、今後の方向性に関しての視点というところでお話をしたいと思います。視点とし

て、課題にどう対応するかという対策型の記述が今までは多かったです。できればそうではなく、ある程度のコンセプトとして、例えば「これからのチャンスだ」とか「機会」みたいなのをどう生かすのかといったような視点が、これから非常に大事になるのではないかと思います。例えば、高齢者の安全・安心ということがあちこちで言われています。安全・安心というのが1つのキーワードになって、見守りの場づくりを進めようということになるのですが、果たして高齢者は安全・安心だけを求めているのだろうか。もちろん安全・安心というのは前提かもしれませんが、もっとポジティブな生活で考えれば、自分の生きがいだとか自己実現というのを求めていると思われまいます。そういった、高齢者になってもできるチャレンジみたいなことも、ぜひ書き込んで欲しいと思ったりします。元気な高齢者も増えているわけで、そういった面をきちんと捉えてほしいというのがまず第1点です。

第2点として、先ほど生活困窮者の問題が出ましたが、担当課長のおっしゃるような意味では、貧困率という、いわゆるセーフティーネット論というのは当然ですが、生活のしづらさとか暮らしにくさというふうに概念を広げて捉える必要があると思われまいます。区民の中でどういう人が生活のしづらさを抱えているのだろうかというふうに考えれば、いろんなことに広げてみるができるのではないかと思いますので、そういう意味では、概念をもう少し広げて捉えたほうがいいのではないかと考えるところです。

それから、3点目、これからは恐らく孤立死の問題とか認知症の問題は見過ごすことのできない問題であると思っています。実は豊島区は年間の孤立死が280人、複数の連鎖死が60世帯で、とても多いですね。そういった意味では、これからの重点の中で孤立死の問題とか認知症の問題を無視することはできないと思います。

それから、総合的な項目の据え方で、全体のバランスについてですが、やはりどうしても子どもプランが抜けているものですから、何かそことのすり合わせが可能な部分があればと思ったりします。国はスクールソーシャルワーカーについて、現行全国1,500人を1万人にすると発表しました。これ、画期的なことだと思われまいます。ただ、現状の1,500人について言えば、実は6割が非専門職で、しかも8割ぐらいは非常勤です。今後、嘱託も含めてどのぐらい常勤化できるか、あるいは専門職化ができるかということがなければ、1万人に増やしても、もしかしたら役に立たないという事態も考えられます。スクールカウンセラーは役に立たないのではないかとこのように言われたのと同じことになりかねないわけですね。そこを踏まえて、豊島区では、コミュニティソーシャルワーカーに続いてスクールソーシャルワーカーをどういうふうに配置していくのかということについても無関心ではいられないということをおこの際強調しておきたいと思われまいます。

その上でさらに進めていきますと、町会や民生委員みたいな従来の地縁型組織だけに頼っていける時代ではないだろうという気がいたします。もちろん町会・自治会の加入率をどう促進するかということとは大きな課題ですが、加入していない区民の中にも、共通の関心を持って取り組むことのできるような様々なサークルやNPO、団体等がありますので、そこら辺の参加につきましてもぜひこの計画の中でも呼びかけていきたいというふうに考えているところです。

以上の点につきまして、少し踏まえていただければと思われまいます。

事務局： ありがとうございます。先ほど申し上げましたとおり、大綱が出たのが先週の金曜日で、そのあたりを踏まえた形で、担当課長と関連部局のほうで今後どうしようかといったような話をさせていただくことになっております。もちろんスクールソーシャルワーカーというところが非常に力点を置いて書かれているということにつきましては、教育委員会のほうも当然認識をしているはずで、ご指摘のとおりかと思われませんが、立場とか、あるいは雇用関係ですとか、そういったところも本当に充足していきませんか、その方ご自身が安心して働いていただくも出来ず、本来期待されるべき成果が上がらないということもありますので、国のほうできちんとその辺りを見てくれるようになれば良いと思います。

あと、お話しいただきましたとおり、チャレンジというか、これから社会はどうしても変わっていかざるを得ないわけで、それをネガティブに捉えていくのではないといったような点につきましては、今後の方向性のところで少し記載をさせていただくと同時に、現実には3年という期間で申し上げるならば、とりあえずこういうようなところからしっかりやってみようという表現にならざるを得ないのかなというふうに思っております。

本日は多々示唆に及ぶご指摘をいただきましたので、当座、きょうのところを踏まえて、大至急直さなければならぬ骨子のようなところにつきましては、審議会までの間に修正をさせていただきたいと思っております。一方でまだまだ整理を必要とするところにつきましても、エクスキューズをつけながらも、盛り込んでいこうと考えている事柄について、大体こういうようなことをこの計画の中で表現しようとしているといったことをお示ししたいと思っております。先ほどご指摘をいただきましたように、福祉に携わっていただく方々にも、今後3年、5年間で区がやっていくことはこういうことだといったことをお示しするようなプランとして、今度の審議会にお示しをし、その上で、先ほど委員長からありました、この計画と3つのそれぞれの計画との整合をどういうふうに図っていくのかというようなことにつきましては、今度の審議会後、早めに次回の専門委員会の場を設けさせていただきますので、そこでご示唆を頂きました後、その次の審議会に諮れるようにしていきたいと思っております。

本日のところはそういった形で、とりあえず今度の審議会と次の専門委員会までの流れを想定させていただければと思いますが、委員長、いかがでございましょうか。

委員長： はい。よろしいかと思っております。そのように進めていきたいというふうに思っておりますので、よろしく申し上げます。

3. その他

委員長： それでは、その他の議題として何かあれば、事務局よりお願いします。

事務局： 本日さまざまなご議論をさせていただきましたが、特に障害の分野で何か確認しておきたいことがあればお願いいたします。

障害者福祉課長： 地域包括ケアシステムの考え方に似たような考え方で、多機能拠点の整備というものがある分野でもあり、第4期障害福祉計画の中で1カ所整備ということで記載が求められています。地域包括ケアシステムとシステム的にはほぼ同じなのですが、地域包括ケアシステムとこちらのほうの関係性をどのように整理したら良いのかといった点が、現時点では少し悩ましいところです。こちらにつきましては、地域支援協議会の中で3年かけて検討

していくことになっていますが、障害に特化されている部分と地域包括ケアシステムとの関係性をどういうふうを持つのか、または当面切り分けて考えていくのか、その辺りがはっきりしていません。

事務局： 今回お示しいたしました計画の骨子案につきましては、審議会のほうである程度のご承諾を頂ければ、その後はそれらを実際に文章化していくこととなります。その中で、国の考えはこうだけれども、区の考え方としてやはり書かざるを得ないことは記載していこうという思いもあり、実際にどこまで表現していくのかというところの見極めが、現段階では難しい部分もあります。こうした点につきましては、例えばコラムのようなかたちで、こういうようなことが新しい動きとして出てきているといったようなご紹介をするような事実報告型のコラムと、先ほど委員長からもご指摘をいただきましたような、これから豊島区で目指していくべき方向、豊島区民の方々にも今後考えて頂くような一つの方向性につきましては提案型のコラムとしてお示しできないかといったことも考えているところです。それぞれのコラムを使い分けし、ただ今、障害者福祉課長からお話させて頂きましたような、現段階ではまだ見きわめ切れていないようなことにつきましても記載をしていければと思います。今がまさに過渡期なので、表現し切れないようなところもありますが、計画として決定像を示せないようなところにつきましては、また次回の専門委員会で、こうした方向性も含めてご議論いただければと思っています。

委員長： 次回の専門委員会で議論させていただきたいと思いますので、よろしくお祈いします。

事務局： では、次回の審議会についてですが、今月の16日になります。場所は本庁舎の議員協議会室ということでお願い申し上げます。先ほど申し上げておりますように、本日ごらんいただきました骨子案に必要最小限の修正を加えた形で、審議会にお諮りしたいと思います。また、具体的な記載の表現ですとか、そういったところにつきましてはご指導いただければと思っていますので、何とぞよろしくお願い申し上げます。

委員長： それでは、よろしいでしょうか。

事務局： 本日も議論いただきましてありがとうございます。次回の審議会も、何とぞよろしくお願い申し上げます。

<p>提出された資料等</p>	<p>【配付資料】</p> <p>資料1-1 人口予測にあたって</p> <p>資料1-2① 町別人口予測値(コーホート変化率法による人口予測)</p> <p>資料1-2② 人口動向予測グラフ</p> <p>資料1-2③ 土地利用現況マップ</p> <p>資料1-2④ 増減状況比較マップ</p> <p>資料1-3 豊島区都市づくりビジョン<抜粋></p> <p>資料2 豊島区地域保健福祉計画の骨子(案)</p> <p>資料2-① 2025年を見据えた介護保険事業計画の策定</p> <p>資料2-② 豊島区健康プランの骨子</p> <p>資料2-③ 第3期障害者計画との比較(主な取組事業)</p> <p>資料2-④ 第4期障害者計画の重点項目(案)</p>
-----------------	--