

会 議 録

附属機関又は 会議体の名称		第7回 豊島区保健福祉審議会
事務局（担当課）		保健福祉部 福祉総務課
開催日時		平成29年 3月16日（木） 18時30分～20時30分
開催場所		豊島区役所本庁舎5階 会議室507～510
議 題		<p>1. 施策の検討③</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉コミュニティの形成 ・総合的・包括的なケア基盤の充実 ・福祉サービスの質の向上と権利擁護の推進 <p>2. 区民意識・意向調査の結果報告</p> <p>3. その他</p>
公開の 可否	会 議	公 開
	会 議 録	公 開
出席者	委 員	石塚知久、上野容子、遠藤信一郎、金子智雄、神山裕美、河原弘明、齊藤紀子、佐伯晴子、島村高彦、高橋計之、高橋清輝、田中英治、常松洋介、寺内庸泰、寺田晃弘、仁平 宏、原田美江子、溝口 元、宮崎牧子、山口菊子、吉末昌弘、渡辺くみ子（敬称略）
	幹 事	福祉総務課長（事務局）、高齢者福祉課長、障害福祉課長、西部生活福祉課長、介護保険課長、生活衛生課長、健康推進課長、長崎健康相談所長、企画課長、子ども課長、子育て支援課長、住宅課長
	そ の 他	社会福祉協議会事務局次長、社会福祉協議会総務課長、社会福祉協議会地域福祉推進課長、社会福祉協議会地域相談支援課長
	事 務 局	福祉総務担当係長（総務）、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、これより第7回の豊島区保健福祉審議会を始めさせていただきます。本日、会長が急遽、来れなくなってしまったということで、副会長に、会長代行ということで進行をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

副会長： 皆様、年度末でお忙しいところお集まりいただき、ありがとうございます。本日は、会長の代理ということで、急遽、任されましたので、至らぬ点もあるかと思いますが、皆様からも助けていただきながら、進行をしたいと思っております。

本日の議題は、お手元の配付資料のとおりです。本日は、この保健福祉計画の中の今一番かなめで、かつ、社会的にも注目をされている部分の3点についての検討になります。資料の数も多いですが、時間も限られておりますので、皆様にご協力いただきながら進めたいと思っております。

それでは、初めに傍聴者の確認をさせていただきます。事務局、いかがでしょうか。

事務局： 本日、傍聴はございません。

副会長： わかりました。

それでは、続きまして、本日の欠席者につきましてお願いいたします。

事務局： 本日は田中会長、山縣委員、中島委員、横田委員、磯崎委員、城山委員より欠席のご連絡を受けております。また、幹事につきましては、生活福祉課長が欠席させていただいております。

また、公務の都合によりまして、吉末委員、障害福祉課長につきましては、途中で退席させていただきますので、ご了承願います。以上でございます。

副会長： それでは、まず資料の確認について、事務局よりお願いいたします。

事務局： (配付資料の確認)

なお、本日席上に1点、お配りさせていただいております。豊島区民社会福祉協議会だより「トモニーつうしん」で、明日17日の朝刊折り込みで配布されるものでございます。

<議 事>

1. 施策の検討③

- ・福祉コミュニティの形成
- ・総合的・包括的なケア基盤の充実
- ・福祉サービスの質の向上と権利擁護の推進

副会長： 議題1につきまして、事務局より資料の説明をお願いいたします。

事務局： (資料2、資料3-1、3-2、3-3、3-4についての説明)

副会長： 前回の地域保健福祉計画策定で目標としたことが、この数年間で、これだけの成果物として、でき上がってきたというところで、詳細なご説明をありがとうございます。豊島区で行っていたことが、国の施策の中でも反映され、そして同じ方向に進んでいこうということで、まさに全国の動向を先取りした形になっていることを資料より説明していただいたように

思います。それでは、ただいまの説明につきまして、何かご意見、ご質問等がございましたら、よろしく願いいたします。

委員： 私は以前、国の社会保障審議会の医療部会などの会議に出ていたのですが、こちらで公募委員をさせていただいて、福祉のほうに偏りというか比重が大きいように感じております。実際に区民の方のニーズとして、健康づくりや地域の医療についての情報、あるいは、横にもつながるような勉強会の活動をしたいという声の方が福祉を求めている方より本当は多いのではないかなと思うのです。豊島区の基本計画に沿っての検討ということで、事務局が作成されたご提案だとは思いますが、基本計画の「生涯幸せに暮らせる福祉健康増進都市」ということの②番には、ライフステージに合わせた主な施策と記載されています。そういうことには全く今回の検討の資料はちょっと見当たりにくい。資料で在宅医療・介護連携推進事業等というのがありますが、圧倒的に福祉の方が強いと思うのです。そのあたりは、ほかの委員の先生方、特に医師会の先生とか、どのようにお考えなのか伺いたい。

副会長： そうですね。今日のテーマが保健関係でなく、福祉コミュニティなどに特化したものではありますが、お願いいたします。

事務局： 地域保健福祉計画は、福祉・保健を包括的に扱う計画で、福祉はもちろん保健も含めて、全体体系を示していく必要があるかと思っています。本日、これまでの取り組みについての整理とご意見をいただくということで資料をお出しさせていただいており、30年度以降の計画をどういう形、体系で見せていくかというのは、次回、お出しさせていただきたいと思います。その中で、昨年度策定の基本計画がベースになりますが、基本計画の中から、この地域保健福祉計画として、さらに具体化すべきところをわかりやすくお見せできるように示させていただきたいと思っています。

また、計画の体系ですが、豊島区基本計画に地域保健福祉計画がぶら下がりますが、この地域保健福祉計画の中に、さらに分野別の計画として介護保険事業計画、また、障害者・障害福祉計画、さらに、保健分野で健康プランといったものがございます。分野別の計画で細かいところは差し込みつつ、総括して地域保健福祉計画であるという見せ方をしていますので、そこら辺をわかりやすく示せるようにしていきたいと考えています。

委員： と言うのも調査報告書の107ページの意見・要望等を見ますと、医療・健康づくりに関することが一番多くなっています。私の周りでも、一番の不安材料は、この医療・健康である人が多い。地元でどんな医療資源があり、どう連携がなされていて、いざというときにはどんなふうになっているのかをきちんと知っておきたい。もし足りないところがあるなら、それを強めるような働きかけをしたいということだと思っております。そんなこともあり、その他というのではなく、きちんと大きくテーマ付けをしていただければと思います。

事務局： これまで、確かに保健分野の記載は弱かったところがあるのかなというふうに思っていますが、今後、新しい地域包括ケアの中で、医療と介護がいかに融合していくかということが、大変大きなテーマとなつてございます。そこら辺を縦割りにならず、本当に区民にとって必要なことを包括的に示せるようにしていきたいと思っています。

委員： 実は、違う会議ではかなり発言をしていますが、この会議では、結構、静かにさせていただいております。理由は、福祉を中心とした施策に対する皆さんの意見をここで聞けるから

ということが一つあるんです。実のことを言いまして、基本的には、地域包括ケアシステムというのは、医療・介護を中心として成り立っていると誤解しているのが我々です。ですから、その下にあります暮らし方ですか、住まい、住まい方に関して、委員の方から出てくる発言というのは、やはり非常に参考になります。それを今、医師会に持ち帰って、我々は何をすべきなのかというのを考えています。

ここで議論なさることに関しましては、地域包括ケアの取り組みが基本になっていますが、いろいろな項目がありますから、現状、毎回この議論をしてしまいますと、先に進めないと確かに思いますので、仕方がないと思っていますが、出てきている委員としましては、何らかのアクションをしなければいけない時期だと思っています。多分、こんなことを言った医師会の委員は、私が初めてだろうとは思いますが、例えば、これから医療を区民にどのように伝えていくのかというのは、医師会でも、区でも考えています。区と医師会が考えていることが、いつも連動しているわけではありません。方向性は同じですけれども、医師会があることをやったら、区ではそれは別にこれをやっていますという形になっています。そのあたりを今後連動させるためには、もっと会議体を持つべきと思うのですが、お互い時間が余りにもなさ過ぎるということで、方法をこれから模索していかなければと思っています。

それから、先ほどの調査の結果についてですが、これほど医療、健康に対して、区民の意識が高いのでありますと、我々の区民公開講座、年3種類、最低限やっていますが、もう少し参加者が多くてもいいはずですが、多くて100名ぎりぎり、少ないときには4、50人。人気が集まるのは認知症に関わること。認知症に関わる時は100名近くの人たちが集まります。

これが、実は板橋区ですと400名から500名の人たちが集まります。この差について、私、10年間、役員をやっていますが、どう進めたらいいのかわかりません。ただし板橋の先生からは、最初始めたときはやはり30名ぐらいしか集まらなかったと伺いました。そういうことで、このあたりの啓蒙活動は、広報としまだけでなく、多分、これから皆様、例えば民生・児童委員の先生たちや、高齢者が集まるようなところにもご連絡をして、いわゆる町内の看板にどんどん張れるようにして増やしていかなければならないだろうと思っています。

副会長： 地域包括ケアは、医療と地域福祉を連動させた形のものが、医療介護と地域福祉ですね、それが新しい「我が事・丸ごと」の中で提案されています。そして、地域医療をされている先生方も、その地域に入って、地域の住民の方々の声に耳を傾けるといふところに、とても積極的に取り組んでくださっているのが、最近の動向でございます。そういった意味で、本当に次の保健福祉計画には、よりその視点を盛り込みながら、つくっていくということで貴重なご指摘をいただきました。

委員： 今のお話は、大変勉強になりました。特に今回、在宅医療・介護連携推進事業実施状況という一覧を出していただきまして、今、医師会の先生たちが具体的にさまざまな取り組みをやっている中で、区の役割で何ができるのかを改めて考えていますが、医療の現場に対する行政の関わりというのは、特に自治体レベル、区レベルでそういうところに関わ

るというのは、なかなか難しい部分があるのではないかと考えています。行政として、医療と介護の連携システムをどうフォローできるのか、どう関わっていったらいいのかを計画の中に入れていただきたいと考えています。

また、質問ですが、資料3-1の1ページ目、福祉コミュニティの形成で、現状と課題、「公的サービスの充実だけでは解決できない『制度の谷間』にある福祉ニーズへの対応が求められています」という表現ですが、具体的にどういうことを指していますか。私は、全てが公的サービスでできるわけでもないと思いますけれども、区民の方々が生活をする上で、いろいろな意味で必要だという判断をされたときは、どう行政でフォローできるのか、関わっていくのかは、きちんと議論しなきゃいけないし、ある意味では拡充をしていかなければいけないだろうと考えています。

ここでは、解決できない「制度の谷間」という表現でされていますが、やはり、ここら辺が福祉ニーズで、ある程度つかめるものであれば、どのように対応できるのかということを考えていかなければいけないのではという問題意識も持っています。そういう意味で、これが具体的に何を指しているのかということをお伺いします。

事務局： ここでの記載は、あくまで現状、課題と考えていることで、このまま永久に解決できないこととは考えてございません。「制度の谷間」と申しますと、これまで特に言われてきたのは、行政の縦割り、高齢、障害、生活困窮といった従来型の施策体系の中では漏れてしまう。そういうところが制度の谷間なのかなと考えています。その部分は、本当に公的サービスの充実も、この間、図られています。生活困窮者の自立支援制度等でこれまで救えなかった方も、かなり救えるようになっていきます。また、本区の独自施策でCSW等の活動、もちろん、民生委員さんの活動等もそうですし、そういうことで谷間にあるもの、かなり救われるようになっていくのかなと考えています。

ただ、そうは申しまして、全てのことに對して、行政サービスだけでできるわけではないと考えておりますので、谷間というのは、本当に幅広いと思いますけれども、行政サービスをももちろん充実させつつ、足りない部分について、地域の支え合い等も、あわせて充実させていかなければ、今後、地域包括ケアというのは成り立たないのかなと考えております。

委員： 多分、行政、公的なサービスをどれだけ拡充しても、必ず、すき間はできるだろうという認識は、私も持っています。しかしこの部分であれば公的に対応すべきときちゃんと把握し、示していただきたい。公的できちんと網の目を張り、どうしてもできない部分を谷間というのか、地域でコミュニティをつくる中で支え合っていく。そのときに、地域の関わりにおおぶにだっこをするのではなく、基本的には公的サービスで、ある程度きちんと形をつくり、プラスアルファの部分より一層、その生活全体の底上げをしていくという意味で地域の人の善意とかコミュニティだとかを活用すべきではないかと考えています。

です。ですので、できれば、今日じゃなくて構わないので「制度の谷間」というのを、もう少し具体的にどういうことをご指摘されているかというのは、教えていただきたいとします。

事務局： ここでの記載は、あくまでも昨年度の基本計画の時点として、制度も変わってきていますので、次期30年からの計画の時点では、はざまでなくなる部分もございします。そのようなことをなるべくわかりやすく表現していきたいとします。例えば、これまででは、複合的

な世帯、高齢者と若年の、例えば精神障害の家族といったようなものの支援が、なかなか難しい状態がございました。現状では十分ではないですが、そういったところをどう支援していくのかを、来年1年間で可能な限り計画に取り込んでいきたいと考えております。

委員： 7ページに当面の改革工程というところで、社会福祉法の改正というところがあります。具体的にここがどういうことを指しているのかというのがわからないんです。社会福祉法人の地域貢献ということ以外でどういうことが改正されるのか、それが地域保健福祉計画をつくる上で、また計画を実践する上で、どういうふうに影響してくるのでしょうか。

事務局： 内容については今後、詰めていくところがございます。この間も、社会福祉法、改正はされてますけれども、「我が事・丸ごと」という体制をつくっていくに当たって、社会福祉法人の役割等はこれまで以上に重要になってきますし、そういった体制整備に当たって、地域課題を解決できる取り組みを促進していこうということで、さまざまに検討をされているというところがございます。

副会長： その点は現在検討中でして、この資料の最後に出ているものであれば、例えば地域福祉計画の充実については、今まで策定が義務ではなかったんですけども、努力義務か、義務になるのか、今、検討中ということです。こういった合議体を設けて計画をつくる場所は、豊島区ではもう何年も前から行われていますけれども、全国でこういう形をとっているところは、非常に少ないわけですね。こういう合議体をとることにより、公的な部分、民間の部分、そして医療・保健・福祉、さまざまな分野が集まって検討を行うことで、縦割りから横につながるネットワークに寄与していくということで、義務化できるかどうかというところを検討しており、地域福祉計画の充実なども社会福祉法の改正の一つの項目になっております。

委員： 福祉でも、医療でも、人が生きているときは、例えば具合が悪い時に病院へ行くか行かないかは、自分が申告をしないと行かれない。福祉でも、困ったときには自分で申告しなければ、サービスが受けられないというような制度になっていると思うんですね。医療の面では、豊島区はがん検診など医師会のお力をいただき多く実施しているけれども、受診率をどう上げるかと、議会でも議論されていますが、そんなに高くない。予防のワクチンの方は、お子さんを抱えたお母さんたちが、それなりにやるでしょうけれども、自己申告であるがゆえに、100%行くわけではありません。個人情報の壁もあるでしょうが、一人ひとりの個人の問題について、他人がどれだけ踏み込めるか、どう解決しようかというのが、この間の地域保健福祉計画であるだろうし、介護の社会化についてもそうだったと思うんですね。他人が踏み込める範囲が、少し広がってきたというのが、地域コミュニティを形成していくことで、本当に行政、地域の皆さんも、さまざまな立場で努力してきた結果が今日あると思います。

でも、これは100%解決できなくて、先ほどのお話でも、一生懸命、広報しても講座にいらっしやらない。自分で足を運ぶ、自分の目で見て、自分の耳をすましていくということが、なかなか、しにくい部分がある。豊島区みたいな都会では、匿名性の社会で生きている方たち、非常に多いです。セキュリティの問題ではなくて、近所と関わりたくないために表札をつけない方も多いと聞きます。CSWもすごく頑張ってくださいっていますが、やはりこの課題は、もうしばらく続いて、決定打はなかなかないだろうというふうに思います。そ

れでも、アリの一步でもやっていくべきですし、単身世帯が多い豊島区、今、親子の世帯で、親が亡くなり、子供も高齢になって、単身世帯というのも非常に増えてきていると思います。今回の議題は医療、福祉、児童福祉法も全部関わってくる課題ですので、そこにどう私たちが目を向け、いろんな知恵を出していけるかというのが、前回もそうでしたけど、今回の地域保健福祉計画でも大きな課題じゃないかなというふうに認識しております。

委員： 2ページの福祉コミュニティ形成の主な関連事業という中の、地域福祉サポーター制度ですが、最後の「新たな支えあいの仕組みをつくる」という記述について伺います。コミュニティソーシャルワーカーの事例を見ると、個別支援活動というのは、これは民生・児童委員も個別支援活動が主な仕事で、やはり、コミュニティソーシャルワーカーと一緒にやる事例というのは多くあるんですね。ただ、資料でのCSWの事例を見ると、ここには、地域福祉サポーターという言葉は出てきていますが、民生・児童委員という言葉はありません。何でCSWは地域個別支援をやっているのに、こういう事例の中に何で民生・児童委員の存在が出てこないのでしょうか。地域福祉サポーター制度そのものは一本釣り、民生・児童委員は地域に網羅されて地域を持っています。このCSWと一緒にやっていく、この新たな仕組みというのはどういうものかということをお聞きしたい。

それから、認知症サポーター養成事業ですが、3年間で7,000人、人口の2.5%ぐらいです。もっと、増やしていかなきゃいけない。どんどんいろんな町会や民生・児童委員たちに働きかけていいのではないですか。民生・児童委員さん全員になってくださいと言ってもよいのに、そういう要請もない。いろんなところで「オレンジリング」をつけさせるという活動をどんどん行っていくべきだと、もう喫緊の課題であると思います。

事務局： 先ほど、事例として紹介されたケースは、本当に特定のケースで、民生委員さんが関わっていただく事例かなと思いますけれども。この間のCSWの活動で、当然、民生委員さんと一緒にされているもの、たくさんございます。当然、それは皆様ご存じなのかなというふうに思っていますが、そういう点で、当然CSWと民生委員さんが別の方向性を見ていることは全然ないんだろうなと思っています。地域福祉サポーターですけれども、この間、民生委員さんは、各地域で、担当地域を持って活動され、CSWは専門職として、個別支援、地域づくり等、幅広く活動していますけれども、それで全て足りるわけではなく、支援の手はできるだけ多く、協力者をできるだけ増やしたいということから、社会福祉協議会でサポーターを増やしたいということで、始まってきたと思います。新たな支え合いという用語弊があるのかなと思いますが、支え手を増やすことが必要であると思っています。仕組みというか支援は1個の体系で全て賄えるわけではなく、さまざまな形があり、お互いに必要なときに連携し進めていくということで、いずれも必要なものであるというふうに考えております。

委員： 担い手をたくさん増やすということですが、民生委員さんは、地域にいるわけですが、新しい人を増やしても、手を挙げた人というのは地域に網羅していないですね。やはり地域福祉サポーター制度というのは、民生委員と一緒に活動するようなものであるべきじゃないですか。民生委員が、ある程度お願いして、その地域に張りつけてもらうような、そういう制度に変えるべきではないかなと思っているんですけど。

豊島区民社会福祉協議会地域相談支援課長： 地域福祉サポーターは、社協で担当していますが、も

ともとはお互いさまサポーターという意味です。いわゆる支える、支えられる、支え手と受け手の両面を持つという意味です。民生委員さんは地域の協力者として、さまざまな活動をされており、あらたに手を挙げてもらうには地域の中の福祉の醸成を図っていくという意味で福祉の理解者をつくらなくていけない。私たちだけでもだめで、地域の中のさまざまな関係機関だけでも、もう地域の中はなかなか救えないような状況の中で、私たちが、自ら少しでも参加したいという方が手を挙げているわけでございます。もちろん私たちも、地域福祉サポーター、民生委員さんとリンクしていきたいと思っております。さまざまな課題がありますので、今後、話し合いを重ねながら進めていきたいと思っております。

実際のところ、18歳以上の方ですけれども、障害があったり難病を抱えている方も実際にサポーターになっていただいています。これは当事者支援というような、ある意味、そういう意味合いもありますし、その方たちからいろいろと話を聞いて、お互いが理解をする。いわゆる障害のある人もない人も、それぞれの立場になっていろいろと理解するという、そのような大きな意味づけがございます。そういったところをご理解いただきたいと思っております。

委員： 例えば個別支援のときに、地域福祉サポーターが出てきて、一緒に何かやるということは、その個人情報を出さない限りはできないですね。民生委員には守秘義務があります。地域福祉サポーターはどんな人が来るのかわかりませんから、社協がやっている地域福祉サポーター制度というのは、あくまでCSWとの行ったり来たりで、民生委員に係わるのは難しい。新たな支え合いというのは、社協が独自に、民生委員とは別に地域にサポーターをつくり福祉を進めていこうするものと感じるのですね。

事務局： 仕組みが立ち上がったばかりで、まだまだ不十分なところでございますけれども、当然、ご指摘のとおり、それぞれが別々だったら本当に何の意味もございません。課題があろうかと思っておりますが、きちんと連携できる形をつくっていかねばいけないと思っておりますし、しっかりと進めていきたいと思っております。

委員： 豊島区に民生委員は250人いますが、250人では地域福祉はできない、担えないということで、地域福祉サポーター制度というのは生まれたと記憶しています。そうならば民生委員さんに協力するようなサポーター制度というのがやはり大事ではないかと。民生委員さんとは別につくるのではなく、民生委員さんと一緒につくっていくべきではないですか。250人の豊島区の民生・児童委員では、今の豊島区地域福祉は担えないというところから出発していると思っております。

事務局： 地域福祉サポーター制度は、今から3年前にできたもので、当時は孤立死の問題が非常に大きな課題になっていたため、まちのアンテナがたくさん立っていれば、そういう異常な事態、困った事態を早く察知できるのではないかという思いが強くなりました。民生委員さんとの関係について十分な論議が足りなかったというのは、ご指摘のとおりかと思っておりますが、当時の思いといたしましては、何としてでも孤立死は避けたい、またもしお困りの方がいるのであれば一刻も早くそれを察知したい、それを誰かに伝えていただきたいということで、当時もキャッチフレーズが「小さなアンテナ」ということで始めましたので、その辺もご理解いただければと思います。

副会長： 新しく入ってきた方、あるいは一時滞在の方は、地域に根差した民生委員さんとか自治会

などの地縁組織には入りにくいし、荷が重い。そういう方々のための知識の知の知縁組織。このように二つの重層的な住民の方々の参加のチャンネルをつくり、民生委員さんのような専門的な働きはできないけれども、例えば電気が最近ついていないとか、見守って通報するぐらいだったらできますよとか、あるいは自分はいつも援助されるばかりだけれども、援助するのに簡単なことだったらやりたいとか、そういう知識の知のほうの知縁組織、知縁関係の方々が参加できるようなチャンネルということで、地域福祉サポーターが導入されたということで伺っております。ただ、この数年間の中で、やはりいろいろな問題も出てきているようですので、引き続き、その点も話し合いの場を設けながら、お互いのよさを生かした重層的な地域福祉の仕組みというところで、また新しい計画の中で検討しながら盛り込んでいけるといいかと思えます。本当に民生委員さんの働きには、やはり地域福祉サポーターの方は及ばない点がたくさんございます。その点の整理は確かに必要な部分がございますので、貴重なご指摘ありがとうございます。

副会長： それでは認知症サポーターの件をお願いします。

高齢者福祉課長： ただいま委員から認知症サポーターの養成数が非常に少ないということでご指摘をいただきました。まさにご指摘のとおりで、実は先般、予算特別委員会の中でも認知症サポーターが非常に少ないではないか、23区の中で最も少ないのではないかとというようなご指摘をいただいております。

まず、サポーターの数につきましては、31年度までに1万人を養成するというような形で、これまで進めてきたわけですが、実は、表の右側に書いてございますキャラバン・メイトの登録者数が今現在25名とございますが、キャラバン・メイトは認知症サポーター養成講座をしていただく講師の方ということになります。25名の方が、現在稼働している方ということで、非常に少なくなっていて、硬直化、また高齢化をしております。そういうデータもございますが、2月22日に区の独自でキャラバン・メイトの養成講座を実施いたしました。従来は東京都が実施しているキャラバン・メイトの養成講座に参加するという形で行っていただいていたんですが、豊島区枠が1名から2名という非常に少ない枠ということもございまして、今回は独自で、ある程度の人数を、募集をかけられる目処が立ちましたので、実施しましたところ、41名の申し込みがございまして、実際に研修していただいた方は39名おりました。39名の方はサポーター養成講座を受けて、またスキルアップ講座を受けた方で、非常に意欲のある方、区民を中心になっていただいております。合計で現在63名の方がキャラバン・メイトの登録者数ということになっておりまして、実際に来年度からご活躍をいただこうと思っております。

委員からご指摘いただきました、認知症の方というのはお一人暮らしの方も非常に多くいらっしゃいます。ご家族の方も悩んでいる方もいらっしゃいますし、区民の方が、より認知症の方の理解を深めていただくということで、サポーター養成事業というのは実施しておりますので、まずはご指摘いただきましたように地域の中でご活躍いただいている民生委員さんに研修を、これからご相談させていただきたいと思えます。また町会ですとか、高齢者クラブ、いろんな団体にも働きかけをさせていただきながら、豊島区医師会さんのほうでは小学校のほうにジュニアサポーターということで養成講座も行っております。区内

には、区民の方ということでは、住んでいる方だけではなくて、事業所の従業員の方というのも区民として位置づけられると思いますので、あらゆるところに積極的に、私どものほうから発信させていただいて、いろんな形で養成講座を受けていただこうということ、来年度から精力的にやっていきたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

副会長： よろしいでしょうか。

では質問のほうをよろしくお願ひいたします。

委員： 今回のテーマの地域における福祉コミュニティの形成というのは、本当に必要で、求められているんだろうと。また、そういった背景のもとで、国も地域共生社会というのを打ち出して、具体的にやっていくような体制をとってはおりますが、現状を見ますと、なかなかそういう状態になっていないというのは、皆さんご承知だと思います。今、いろいろとお話があったように、支援の体制が区民から見えるような状態になっていないと、結局はこういった社会はできていかないだろうと思うんですね。

それでかねがね、ずっと申し上げております体制のあり方なんですけれども、結局、今でもいろんなことが起こったときに、どこに相談していいのかわからない区民は大勢いるんですね。これほど、コミュニティソーシャルワーカーというのを各圏域に配置して、また日頃、先ほど来あったように民生委員さんが一生懸命に頑張っていて動いてらっしゃる、そういったのにもかかわらず、全くどうしていいかわからないという方が多くいるということ。

私はずっと中野区の事例を取り上げてまいりましたけれども、やはり相談する箇所が明確になっているからなんですね。それは、相談内容に関わらず、全てそこに連絡する。それができるがゆえに何の責任も負わず、何の負担感も負わず、一報だけで自分の役割は終わるので、そこに負担感がないんですね。これがしかるべき人、しかるべき機関に言わなきゃいけないとなると、やはりその後のことを考えると面倒だとか、そういったことによって、通報すらしなくなります。まして、警察なんか面倒くさいから嫌ですよ。そういったことをなくすためには、気軽に匿名でも声をかけられる機関をつくっておく。これは年齢に関わらないで、高齢者や子供や乳幼児や、あるいは若手の成人、中年、全てに関わる問題を1点に、そこに一旦引き入れるということがどうしても必要なんじゃないか。その上で必要な地域の方々、民生委員さんだったら民生委員さんをお願いする、あるいは別の専門の人をお願いする、そういったことも十分に的確にできるんじゃないかというふうに思うんですが、そういった仕組みのあり方というのは、どうも豊島区は余り、そのやり方に賛成じゃないようなことを言っていましたので、また今現在こういった状態の中でどう考えておられるのか、改めてお聞きしたいと思います。

事務局： 決して賛成ではないとは考えてございませんで、当然ながら、これまでもそうですけれども、例えば民生委員なり議員さんなりにつながったものは、当然、区のほうにご連絡いただけるからいいんだろうと思います。それ以外で、自ら窓口がわかって、来られる方はいいですけど、やはり窓口がわかりにくいために、それでもどこかしらに言ってくれる人はいいですけど、言わないで終わってしまうというのが一番問題かなと思ってございませんで。そういう意味で、本当に迷わなくていいようなワンストップの窓口というのは、大変重要だなと思ってございませんで。

一つには、今後の方向性で地域包括支援センター、これが現在は高齢者の拠点ですけれども、高齢だけではなく、全て、何でもそこに行けばいいような形が実現していく方向性だと思ってございますし、また、同時に区の窓口ですね、区の組織もどうしても縦割りが必要な部分はありますけれども、本当にまず最初の入り口の窓口をなるべくワンストップに近いものにできないかということは、何らかの形で実現していきたいと考えてございます。

委員： そこで問題になるのが入り口、窓口はできたけれども、今度はその対応ということなんです。その対応を的確にする。言葉で言うのは簡単ですけれども、現実には非常に難しいだろうと感じます。

抽象的なことを言ってもあれなので、具体的な事例を挙げますと、何年前に、まだコミュニティソーシャルワーカーさんが配置される前のことでした。70代の女性の方が非常に精神的に不安定になって、見ているだけでも危険な状態だということで、私のほうで地域包括支援センターと、それから、そのときの高齢者課長にお話ししたしまして、対応をお願いしました。それでも非常に不安なので、ただ行って帰ってくるだけではなくて、しかるべき対応をとってほしいというお願いをしたんですが、お願いしたその日の夜、7階のベランダから飛びおりて、お亡くなりになりました。そういった事例もございます。専門の機関をお願いしていても対応し切れない。私が思うには、何でそのときに精神科医の先生だとか、あるいはカウンセラーの方とか、そういった方を連れて行って対応できなかったのかという思いが今でもあります。

だからそういったことを、私自身の反省でもありますけれども、私も皆さんに任せたから、それでいいやという部分がどこかにあったのかなと、そういったことでこういった事態が引き起こってしまったのかなと。現在は、コミュニティソーシャルワーカーさんが各圏域に配置されて積極的に活動してくださっています。今だったら、こういった問題もあのときとは違う結果になったと思うんですが、その辺はどうでしょうか。

事務局： 個別の事案に関しては、ただいまお聞きしたケースですと、高齢者への対応ですので、高齢者も高齢者福祉だけで完結しているものではございませんで、当然、医療対応が必要な場合、保健所の保健師等と連携したり、さまざましているところでございます。それが不十分だったのかなと思います。

日々、少しずつ足りないところは埋めるようにしてございます。CSWの活動も始まってございますし、また昨年度から生活困窮者の自立支援制度においては、対象者を限定しないで、必要な支援、家族丸ごとの支援というものもできるようになってきてございます。その一つ一つの機関で足りないものはほかと連携して、きちんと対応するように努めているところでございます。その中で本当に全て100%でないところが残念ながらあるのかなと思ってございますけれども、本当に方向性としては、一つのところで完結すればいいし、足りないものは、ほかと連携して対応することで、そういった漏れがないよう、可能な限り努めていくということでございます。

委員： そういった体制をぜひ整備していただいて、同時に、さっきの委員のお話にもありましたけれども、既に地域の中で活動されている方々と関係ない活動をするのではなく、やはり現実実績を持って動いている方々とつなげていくというのは、当然のことだと思うんですね。

ですから、地域福祉サポーターにしても何にしても、ばらばらにやるのではなくて、しっかりとそういった人たちと連携させて、それで、なおかつ専門のコミュニティソーシャルワーカー等も、フル稼働できるような体制をぜひ整備していただきたいということをお願いして、終わります。

事務局： 全くご指摘のとおりかと思えます。先ほども議論がございましたけれども、当然、地域の中でさまざまな機関が活動されています。それぞれ別々に活動したために漏れがあるようなことがあってはいけません。しっかり連携を強め、そういう体制をしっかりつくっていくことが大事だというふうに考えてございます。

副会長： よろしいでしょうか。

それでは、委員どうぞ。

委員： 厚労省の資料なんですけれども、分野を越え、丸ごと相談を受け止める場を設けていくと、こういう記事が明示されております。この場所がどこなのかお聞きしたいと思ったんですけれども、先ほど事務局から、地域包括支援センターをワンストップの場所にして、そこでみんなやるんだと、そのように受け止めました。

そうなりますと、現在、社協で一生懸命やっているCSWについても、あり方を検討せざるを得ないと思っているんですけれども、その辺はいかがでしょうか。

事務局： この保健福祉審議会において、圏域をどうするか、議論してきました。地域包括支援センターのあり方、圏域も含めて、そういった機能も今後の計画で、その辺の道筋をつけていかなければいけないと思っています。そうなりますと、当然ながらCSWはどういう形で置いていくのかも検討していかなければなりません。CSWの活動は、今後も豊島区にとって重要だと思っていますが、それと地域包括支援センターとの関係というものを、先ほどのそういった関係者連携ではないんですけれども、きちんと整理していく必要があると思っています。

委員： 今の話と少し関連というか、まとめてくださった抜粋版の一番後ろのところが多分、地域の保健福祉推進で力を入れてほしいことで、いつでも気軽に相談できる相談体制の充実という、そこに表れていると思います。この数は前回の調査よりも増えていますので、これがいかに足りないかということの証左ではないかなという気はいたします。

先ほどの報告資料にちょっとこだわりますけれども、ここの抜粋版の2ページ、これは、とても重要なところなんですけど、残念なことが幾つか。「主観的健康感」の「感」の字がいろいろと異なっていますので、観念の「観」が正しいと思いますので、感じるの感覚ではなく、正していただきたい。本編のほうも全く同じことです。

抜粋版ですと4ページにあるんですが、本編のほうですと25ページの、ここの育児や介護の取り組み状況別の仕事の状況というのは、とても重要なデータになるのではないかと私は思います。回答数が922なんですけど、その中の育児と介護の両方をしているダブルケアの人、たった10人ではあるんですが、回答してくださってまして、年代でいうと育児もできる、そのぐらいの年齢の方なんだろうけれども、大半の人は仕事はしていないんですね。あるいは仕事をしていましたが退職した。つまり、この人たちは将来ひょっとしたら生活保護受給者になるかもしれない。そんなふうにも思いますので、このデータをどのように解釈

し、どのように利用しようとなさっているのかというのを伺いたいと思います。

先ほどのニーズの掘り起こしというか、把握という部分につながるかどうかと思うんですけれども。ちょっとさっきのCSWとか、そこところは仲よくやってくださいというしか、私は、意見は持ち合わせていないんですけれども。ここはととてもとても大事という感じがするんですけれども。

副会長： 重要なお指摘ありがとうございます。この点につきましては、議題2でご報告いただいた後に議論していく予定になっておりますので、あと議題1について、そのほかはいかがでしょうか。

委員： 地域包括支援センターの機能の状況がちょっとよく、私はまだ不勉強でわからないところがあるんです。

保健福祉審議会の一つの重要な役割として、豊島区の中で保健福祉コミュニティをどう仕組みとしてつくっていくかということがあると思うんですね。CSWさんが全国的にも先駆的に活動してきて、本当に皆さんお一人お一人が熱心に取り組んでおられるのは、もう皆さん、ご承知のとおりだと思います。ですけれども、なかなか民生委員さんとの連携がうまくいかないとか、いろいろあるんだろうとお聞きしていて感じておりますが、こっちか、あっちかじゃなくて、やっぱりインクルーシブに包括的に、どう仕組みをつくっていくのか。私の場合は精神障害者関係の福祉団体なんですけど、こういう団体も一緒になって、豊島区の中で包括的にどう役割を果たせるのかというようなところの段階に来ているんだろうなど。コミュニティソーシャルワーカーさんとは結構連携しておりますので、精神的なトラブルや課題や問題に関してはご一緒にさせていただいたりしているので、それを今度は仕組みにしていくということがとても大事なんだろうなと思って、聞いておりました。

これは保健福祉審議会の、本当に最も重要な議題になると思うので、計画的に審議会で集中的に議論して行ってほしいし、私自身も勉強していきたいなと思っておりますので、よろしく願いいたします。

事務局： まさしく地域包括支援センターのあり方というのは、今後の大変重要なテーマになってくると思ってございます。継続的なご議論をいただきたいところでございます。

現状は、本当に介護保険制度に位置づけられた高齢者のための施設なわけですが、本区におきましては、それで終わってしまっただけではいけないと思ってございます。国が示している方向性ですけれども、そういった全方位型の包括支援拠点でなければいけないと思ってございますので、そういったものをどういうふうの実現していくのか、30年の計画において可能なところを書き込みたいと思ってございますが、来年度、さまざま、ご議論いただきたいと思ってございます。

2. 区民意識・意向調査の結果報告

副会長： それでは、議題2の区民意識・意向調査の結果報告について、事務局より資料の説明をお願いいたします。

事務局： それでは資料4-1、4-2をお取り出し願います。

前回の審議会におきまして、区民意識・意向調査の中間報告をさせていただきました。そ

の後、最終的な報告書が概ねまとまりましたので本日ご報告をさせていただきたいと思いません。先ほどご指摘を頂きましたように何か所か、修正をしていかなければいけないだろうと思いますので、そういったご指摘を反映して、最終的には冊子として発行してまいりたいと考えているところでございます。

それでは今回、作成にお付き合いいただいた株式会社サーベイリサーチセンターより、ご説明をいただきます。お願いします。

サーベイリサーチセンター：（資料4-1、4-2の説明）

副会長：何か追加であればお願いします。

事務局：先ほど委員からご指摘がありました、育児と介護の両方をしている、ダブルケアにつきまして、最近、急に注目されている課題と思っております。今回、アンケート調査において、例えば仕事の状況との兼ね合いでどうなのか、年代別、世帯年収別でどうなのかという分析をしましたが、実はアンケートでこういったことを調べたのは今回が初めてで、結果を見て大変重い課題だなと思っております。

本日の時点で、回答は持ち合わせていないのですが、しっかり分析して、簡単に解決できる問題ではないと思っておりますけれども、そういったことを少しでも緩和するためにどういう対応をしたらいいのか、しっかりと検討していきたいと思っております。

副会長：今までの議論を裏づけるような統計資料が幾つか、この中に入っているのではないかと思います。そういった点で、何かお気づきの点や聞いてみたいということがありましたら挙手をお願いします。

私も、見せていただきまして、主観的な健康感と経済状況のリンクというの、公衆衛生分野の研究で実証された部分もございまして、これはあくまで主観的な部分で、そういった経済状況と健康のリンクというのが少し見受けられる部分かと思っております。

あと、相談体制の充実というところでも、これまでいろいろな方々からご指摘いただいております。その部分のこととか、あるいは人との緩いつながりを求める世代、方々がいらっしゃるといっても、最近の傾向として、いろいろなところで指摘されていますが、豊島区においてもそういったニーズがあるということも、今後の地域福祉活動を続ける上では、示唆に富むかと思っております。

あと、地域での活動の情報提供につきましては、今回は社会福祉協議会が「トモニーつうしん」の中でとてもいい冊子をつくっていただいたことが一つのきっかけになるのかどうかということで、また今後の動向を見守りたいと思っております。これだけ地域で自主的に活動している住民の方がいらっしゃるといのは、やはり豊島区全体としての宝物でもあるかと思っております。そういったところも草の根レベルで入り込んで、その方々から顔の見える関係の中で、こういった情報をまとめられたということは、CSWの一つの成果かと思っております。

あと、60歳以降のリタイア世代との地域の付き合い方というところのアンケート結果もございまして、これも団塊世代が地域に戻るといことで、数年前から指摘されている部分ですけれども、豊島区においてもそういったニーズをもった方々が一定数いらっしゃるのも大事なところかと思っております。

皆様が考えている間に、少し話をさせていただきましたが、何かアンケート結果について

のご質問やご意見など、いかがでしょうか。

委員： 「近所の高齢者などの家庭に対して手助けしていること」について、4割弱の方が「あいさつや声かけ」を回答している。年代が高くなるほど、その割合は高くなっていますということなのですが、果たして現状そうなのでしょうか。現在年齢が高い人とは、30年も40年も前の若いときからご近所付き合いをしていく中で、たまたま年齢が60代、70代、80代になっているということなのか、それとも年齢が高くなればあいさつをしたり、ご近所で手助けしなくちゃいけないという意識に変わるのかどちらなのでしょうか。

私が思うに、今の若い人たちは、そういう意識はなかなかないと思いますので、このアンケート結果のように、年代が高くなるほど回答の割合が高くなっているからといって、安心しているわけにはいかないのだから、そのあたりをどう意図的に関わるのか、検討しなくてはいけないのかなと感じました。

副会長： そのほか、何かあれば。

委員： バリアフリーのところで、教えてほしいんですけど。設問のところ、なぜ手すりとベンチがセットになるのかというのがよくわからないんです。これで見るとしたら、例えばエスカレーターの設置とか、エレベーターはどうなのか、あと公衆トイレがどうなのか、共用トイレはどうなのかとかで見た方がいいと思うんですけど、とにかく何で手すりとベンチが一緒なのか、よくわからないのでちょっと説明していただけませんか。

事務局： バリアフリーの関連につきましては、前回との比較のために、前回と同じ項目にしたのですが、だんだん合わなくなってきていますので、その辺、もう少し工夫していかなければいけないと思っております。

委員： あと見方として、69ページを見ると、外出時に不便に思うことで「特にない」という人が36.3%も回答があるのに、社会参加の促進に向けてところで、「移動に関する思いやりのまちづくりの推進の必要性がうかがえます」とあります。「特にない」というのが一番多くて、何で「推進の必要性がうかがえます」となるのか教えていただきたいと思います。

事務局： こちら複数回答になっておりまして、人によっては問題だと感じられると。高齢の方など、人によって感じ方はかなり違うのかなと考えております。

委員： それが本当にエビデンスとして出てくるんですか。つじつま合わせのために、そういうことしか言えなくなってくること自体の調査はどうかと、聞きたいわけです。

事務局： このアンケート調査一つがエビデンスになるかという、それはなかなか難しいと思っています。ただ、先ほども申しましたとおり、前回もバリアフリーの部分については同じ質問を聞いていまして、前回との比較でなるべく載せるようにしていますので、経年の変化がわかるようにしております。エビデンスかどうかは別として、こういったところが、まだまだ足りないのか、そういったことが傾向として見ればと思っております。

委員： 多分、次も同じ設問で経年変化を見るから変えませんでしたと、言われちゃ困るので、やっぱりエスカレーターとかエレベーターとか、どんどん機械化、自動化、ロボット化とかがありますので、そういう社会状況を反映した調査をしていただければと思います。

事務局： そこはごもっともかと思っておりますので、今後きちんと考えていきたいと思っております。

副会長： それでは、そのほかにご質問があれば。

委員： マンションに居住する人たちはあいさつ程度というのが圧倒的に多い。豊島区は今、マンション人口全体も増えていますし、それから高層化もしている。豊島区のまちづくりとの関係で、この問題をどのように受け止めたらいいいのかというのが、ずっとあります。

私が住んでいるマンションは、最初、入居者の平均年齢は35歳ぐらいでした。だけど今は、多分平均年齢70歳ぐらいになっています。それぐらい古いマンションなんですけれども、結構、管理組合なんかもしっかりとしています。たとえば個人情報の関係があるから、一人暮らしのご高齢の方に対するフォローは誰がやるかというのをきちんと決めていこうとか。そのようなことが管理組合の中でも話されていて、みんなで支え合おうという雰囲気は一定程度あるところだと思っています。それでも人の入れ替えは激しく、お隣の方が急に変わってわからなくなってしまうとか、そういった経験もあります。

そういう中で、例えば高田3丁目なんかは4割以上がマンション人口だと言われてますし、庁舎の周辺や、東池袋などもこれからもっとマンション人口が増えていくんだろうと思うんですけど、こちらでまちづくりと、それから福祉やこの地域保健福祉計画と、どういうふうに関連させて、どういうふうにやっていけばいいかというのが、都市部としての一つの課題になるんだろうというふうに思っています。

こういうアンケート結果がどういうふうにかかされていくのか、そこら辺はこれからの話し合いだろうと思いますが、今の段階ではどのように見ていらっしゃるのでしょうか。

事務局： 本当に、大変重い課題だなと思っています。庁舎周辺は町会への加入率が低く、民生委員さんの欠員も多い地域です。実際、オートロックマンション等ですと、なかなか中に入ることができない、支援も入れないということで、委員が住んでいらっしゃるマンションのように、その中でしっかりと対応できるというようなところはいいんですけども、必ずしもそうではなかったりする。そのようなところにどう対応していったらいいかというのは、この間も非常に問題になっています。当然、このままではいけないと考えていまして、これは福祉だけの問題ではないだろうという話を、この間しています。コミュニティのあり方の問題もあります。今後の住まいをどう考えるか。全体で考えていくべきことだろうと、考えていまして、区長とも、そういった意見交換をこの前行いました。次期の計画に何をどう書けるかというのはなかなか簡単ではないと思っていますが、全庁的な課題として、今後しっかりと取り組んでいきたいと考えています。

副会長： 今、新しい包括ケアでも、住まいの問題が要素の一つとして入っておりますが、この点がこれまで比較的つながりの弱い部分でしたが、地域ケアの移行に伴って、とても重要な部分になってまいりますので、また新しい計画の中でも検討を進めていただきたいと思います。

委員： 先ほどの件で、少し。私のマンションでも東日本大震災の後から、地震であるとか防災のときに、共同住宅の住民同士が、ちゃんと普段から顔もわかっている、それで手伝い合って、生き延びなきゃという意識が出てきました。

それで、消防署の方に協力していただいて、毎年、消防訓練といいますか、防火訓練、そんなことをやりましたら、だんだん若い人も子供も、お年を召した方も、いろんな人が集ってくるようになったので。ぜひ消防署も巻き込んで、安全・安心なまちづくりのコンセプトでやっていくといいのではないのでしょうか。巻き込むところに、区からちょっとお手伝い

ただとか。補助金とは言いませんけれども、何か、そこにかけたらアレンジしていただけたとか、そんなのがあるといいかなと思います。

事務局： 本当に貴重なご指摘ありがとうございます。

東日本大震災をきっかけに、住んでいらっしゃる方の意識がかなり変わってきているということも確かにあります。また先ほど、ご意見がありましたけれど、ひきこもりがちな方になるべく外に出てきていただくことを考える場合、災害をきっかけに、災害対策が必要だとか、関心を持たれることで、出てこない人が出てくるようになりますし、コミュニティもつくられていくのかなと思っています。

そういういったことをうまく捉えて、行政としてうまく支援できるような仕組みが必要なんだろうと思っています。

3. その他

副会長： それでは、時間も限られておりますので、次の議題3、その他ということで、事務局から何かあればお願いいたします。

事務局： 本日もご用意した議題は以上になります。本日もさまざまな有意義なご議論をいただきまして、誠にありがとうございます。

次回の審議会につきましては、新年度の6月ごろを予定しています。昨年度から今年度にかけて2年間、さまざまご意見を頂戴いたしました。また、先ほどの意識調査等をきちんと分析して、それを踏まえて骨子案をまとめ、また皆様にご意見をいただきたいと思っています。改めて、会議につきましてはご連絡をさせていただきます。資料を事前に配付させていただきますので、よろしくをお願いいたします。

また、今回は新年度の開催になりますので、それぞれの所属の団体等におかれまして役員の交代等で変わられる場合があるかと思えます。委員を変更したほうが望ましいというようなことがございましたら、事前にご連絡いただきたいと思います。

最後に1点、いつもの事務連絡でございます。本日、お車もしくは自転車でお越しになられ、駐車券をお持ちの方は、事務局までお声かけください。免除となるスタンプを押させていただきます。

事務局からは以上でございます。

副会長： ありがとうございます。

地域福祉計画の策定は、このように多分野の方々が一度に集まり、そして意見を交わすことによって、計画をつくるということだけではなくて、リレーションシップゴールとかプロセスゴールと言いまして、関係性を深め、そのプロセスを計画づくりに生かすということが大きな目的の一つでございます。そういった意味では、本当に今日の議論は皆様から忌憚のないご意見があり、活発な議論ができたのではないかと思います。なかなかすぐに解決できる問題ばかりではございませんけれども、今後も皆様のお立場から、それぞれのご意見を出していただきながら、この課題について、ともに取り組んでいける審議会でありたいと思っております。

本日はこれにて閉会とさせていただきます。

提出された資料等	<p>【事前配付資料】</p> <p>資料 1 豊島区保健福祉審議会 委員名簿</p> <p>資料 2 保健福祉審議会スケジュール（案）</p> <p>資料 3-1 施策の検討③資料</p> <p>資料 3-2 障害者差別解消法に関する取り組み（平成 28 年度）</p> <p>資料 3-3 このまちでみんなと生きていく ～コミュニテイソーシャルワーク活動紹介～</p> <p>資料 3-4 「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）</p> <p>資料 4-1 豊島区地域保健福祉計画改定のための区民意識・意向調査 報告書<抜粋版></p> <p>資料 4-2 豊島区地域保健福祉計画改定のための区民意識・意向調査 報告書</p> <p>【当日配付資料】</p> <p>豊島区民社会福祉協議会だより「トモニーつうしん」</p>
----------	--