

別記第1号様式(第7関係)

会 議 録

附属機関又は 会議体の名称	第8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 7月24日(月) 18時30分～20時20分	
開催場所	豊島区役所本庁舎 1階 としまセンタースクエア	
議 題	1. 保健福祉審議会スケジュール(案)について 2. 骨子案の検討について 3. その他	
公開の 可否	会 議	公 開
	会 議 録	公 開
出席者	委 員	石橋秀男、上野容子、遠藤信一郎、金子智雄、神山裕美、佐伯晴子、佐藤壽志子、島村高彦、城山佳胤、高橋計之、高橋清輝、田中英治、田中英樹、寺内庸泰、寺田晃弘、外山克己、中島 修、仁平 宏、村上宇一、山口菊子、横田 勇、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、障害福祉サービス担当課長、生活福祉課長、西部生活福祉課長、介護保険特命担当課長、生活衛生課長、健康推進課長、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)

<開 会>

会 長： ただいまから、第8回保健福祉審議会を開会いたします。きょうは骨子案を中心にご議論させていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、最初に、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、傍聴ですが、14名の申し込みがございます。傍聴者の入室につきましてお諮りいただければと存じます。

会 長： それでは、傍聴者の入室につきまして、皆様、よろしいでしょうか。

(一同、承諾)

(傍聴者入室)

会 長： それでは、本日は、新年度に入って最初の保健福祉審議会ということですので、委員も若干交代があるかと思っておりますので、事務局のほうでご紹介をお願いいたします。

事務局： 何名か委員が交代されましたので、ご紹介をさせていただきます。

本来であれば、お一方ずつ委嘱状をお渡しさせていただくべきところではありますが、時間の都合もございまして、机上に本日配付させていただいておりますので、ご了承願います。

それでは、新任の委員に一言ご挨拶をいただけたらと存じます。

(新任委員あいさつ)

事務局： 続きまして、幹事につきましても何名かわっておりますので、新任の幹事をご紹介いたします。

(新任幹事あいさつ)

会 長： それでは、本日の欠席者について、事務局からご報告をお願いいたします。

事務局： 本日、宮崎委員、山縣委員、磯崎委員、齋藤委員、溝口委員、常松委員より欠席のご連絡をいただいております。

また、幹事ですが、介護保険課長、長崎健康相談所長が欠席となっております。

会 長： それでは、事務局から会議録の取り扱いについてご説明をお願いいたします。

事務局： 会議録についてでございますが、これまで、会議開催の次の会議におきまして内容を確認してからホームページに公開する手順をとっておりました。そのため、会議録の公開まで数カ月かかる場合もございました。こうした点を改善し速やかに情報公開できるよう、会議録の内容確認は、本日、皆様にお認めいただければ、会長一任ということにさせていただいて、確認がとれ次第、ホームページに公開する手順とさせていただきますと考えています。

会議録自体は、これまでどおり会議資料として配付させていただきまして、委員の皆さんで、発言内容等、修正がある場合は、その旨、事務局へご連絡いただければ、速やかに対応させていただきますと考えています。

以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

会 長： 会議録の取り扱いをこれから変えるということで、会長一任ということで、すごい責任が重いなと感じますが、よろしいでしょうか。

(一同、承諾)

それでは、スピーディーに、速やかに会議録を公開していきたいと思っておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

<議 事>

1. 保健福祉審議会スケジュール（案）について

会 長： それでは、議事に入りたいと思います。

本日の議題、3本用意しておりますけれども、1本目の保健福祉審議会のスケジュール（案）について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局： （資料2の説明）

会 長： 本を入れて4回、第11回までのスケジュールということで出ております。何かご意見、ご質問がございましたら、いかがでしょうか。

委 員： 時間はいかがですか。

事務局： 時間につきましては、毎回、本日と同じ18時半から行いたいと思います。

会 長： よろしいでしょうか。全て18時半から開催ということになります。

そのほか、ご質問等、いかがでしょうか。

委 員： 資料は大体どのぐらい前にいただけて、そして、その日が欠席とわかっていて、意見書を出すというシステムとかがあるのかどうか、教えてください。

事務局： 資料につきましては、1週間前までにお示しして、欠席される場合には、本日のような、意見を出していただける形にしたいと思います。

会 長： そのほか、質問、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、このスケジュールということで進めていきたいと思います。

2. 骨子案の検討について

会 長： それでは、議題の2、骨子案の検討について、事務局のほうから説明をお願いします。

事務局： （資料3の説明）

会 長： それでは、概略説明をいただきましたので、まずは質問から受けて、その後、意見ということで、順次進めていきたいと思います。きょうは、これ1本が中心ですので、十分時間があるかと思えます。できるだけ多くの委員の方が意見を出していただければと思います。

それではまず、ご質問がございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

委 員： 4ページ一番トップ、「豊島区民地域福祉活動計画」となっていますが、「豊島区地域福祉活動計画」ではないのですか。というのは、面倒を見る人と見られる人ということからいくと、見られるのは住民ということですよ、基本的には。それで、豊島区の自治の推進に関する基本条例からいくと、区民というのは、在勤者も学生も、全部入っている。そういうことからいくと、地域福祉計画のタイトルの「豊島区民」というのは、何かちょっとそぐわないような気がいたしました。

会 長： これについては、できれば、社協の委員から説明をお願いします。

委 員： 計画名ですけれども、これは社会福祉協議会の計画です。豊島区社会福祉協議会は、住民の皆さんに、より理解していただくために、「豊島区民社会福祉協議会」というふうに法人名も変えまして、これまでは「豊島区地域福祉活動計画」という計画名でしたが、それですと、行政の計画と間違えやすいということで、同じように、ここの計画名も「豊島区民地域福祉活動計画」ということで、今ご指摘の条例の区民の定義はあるんですけども、私ども、社協なものですから、そういう厳密な意味合いではなくて、区民の皆さんのための、区民の皆さんによる、区民の皆さんの計画という位置づけで、「豊島区民地域福祉活動計画」というふうな名

称にしたところでございます。

委員： 社協がつくられる計画という意味でタイトルはこうなったという意味合いはわかりました。ですが、社会福祉法に位置づけられているという条文がありますけど、基本的には「住民」という言葉を使っています。そういう意味で、言葉を合わせたほうがいいのではないかとも思われますが、いかがでしょうか。

会長： では、事務局のほうでお願いいたします。

事務局： すみません。ちょっと記載がわかりにくかったのかなと思ってございます。豊島区が策定する「豊島区地域保健福祉計画」は、社会福祉法に規定されている地域福祉計画でございます。

4ページの上の記載は、豊島区の、社会福祉法に規定されている地域福祉計画と、法定ではない社協の計画との関連を示したものでございます。区の計画と社協の計画というのは相互に補完し合うものと考えてございます。社協につきましては、今、委員からご説明いただきましたけれども、区民と一体となって地域福祉を推進していただくのかなと思ってございまして、一方、区は、当然ながら、行政としての責任がございまして、区民と一緒に社協が考えて進めていただくものと、行政側から考えていくものを、うまく相互補完し合いながら、今後進めていきたいと考えているところでございます。

会長： 少しわかりにくかったので混乱するかもしれませんが、今言ったように、この審議会でやっているのは、法定計画の「豊島区地域保健福祉計画」なわけですけど、それと、社会福祉協議会を中心とした民間活動計画は、一応、対として、ここに、関係性について載せているということで、ご理解いただければと思います。

委員： 第1章の「基本的な考え方」の一番下のところ、「このたびは、この間の社会環境の変化や法制度の動向を踏まえ」ということで、この評価というか分析が、この計画の根本的なところに該当するのではないかと思うのですが、この具体的な内容をお示しいただければと思います。

事務局： 1ページの記述そのものは、導入部分ですけども、当然、現状を踏まえて、次の計画はあると思ってございます。まず、全体の動きとしましては、11ページ、12ページで、この間の保健福祉を取り巻く動向で、国の動き等が載ってございます。当然ながら、そういった国の動きは見えていかなければいけないわけでございますけれども、一方、豊島区として、これまでの取り組みがどうだったかという評価を踏まえて、次の計画はあると思ってございます。

そこについて、本日、この資料の中では、そういった記載はないですが、先ほども言いましたが、CSW、区民ひろばといった取り組みは、本当に他自治体にも誇れるものでして、地域福祉という面では、本当に、それなりの成果は出せてきていると思ってございます。一方、課題も大変多くございまして、例えば、なかなか土地がないという理由で特養ホームが作りにくかったり、あるいは介護人材の確保も、これは豊島区だけの問題ではないですけども、大変課題もあろうかと思ってございます。そういったところを、次の計画において、何らかの方向性を示していく必要があるのかなと思ってございます。

委員： もちろん、これ自体がまだ骨子の骨子という段階ですから、どういう形になっていくかというのは、これからの議論だろうと思ってはいるのですが、一つは、今回の福祉計画の実践の期間の中で、介護保険で見れば、総合事業が実施されたり、障害者関連にしても、法律が変わったりとか、大きな変化があったかなと思ってます。

同時に、介護を受けるご高齢の方、あるいは障害をお持ちの方等々を含めて、区民の皆さん

の置かれている実態がきちんと明記されて、そこがこの数年間で、例えば特養などは2つできたり、障害者関連ではグループホームができたり、これからつくるとか、いろんな意味での客観的な状況の変化もあって、そういうことを押しなべて、地域の中でより一層支えていくのはどうかとかという、そこら辺のイメージが出るようなものでないと、客観的な今の状況、これから何を指すのかを、簡単にぽっと受け入れて、次のものをというふうにはならないのではないかと思います。

今回、今の段階での地域保健福祉計画の抜粋は出していただきましたけれども、これらの抜粋を出していただく中で、こういうことがまだ足りなかったとか、この計画はここまで到達したとか、この間の審議会の中で、いろいろな進捗管理というのが、数字的に評価されたものが出ていますけれども、こういうものとの兼ね合わせでどうかとか、そういう問題提起をしていただきたいというのが希望です。

事務局： ご指摘の点はもっともだと思っております。当然、現状を踏まえて次があると思っております。これまでなかなか、本当にどうあるべきかというのをあまり明確に示せてきていませんので、あくまでも現状がこうで、ここがまずいから、ここは変えようというような、なかなか中長期の視点は持ちにくかったと思っております。そこを、どんどん環境や制度が変わる中で、難しいところはございますが、今後のあるべき姿というのをもう少し明確にすることによって、現状、何ができていないのかというのが明確になるのかなと思っておりますので、そういう意味でも、あるべき姿をまず示した上で、足りていないところを明確にして、そこをいかに埋めていくのかということが、できていったらいいと思います。

会長： 基調は前回の計画改定の趣旨に沿っていくかと思っておりますので、文章の出し方では、少し不足しているところもあるかと思っておりますが、これは、きちっとこれから詰めていくことになると思います。例えば、前回の計画だと、在住の外国人のこともちょっと書いてあります。豊島区ならではの特徴があるので、そういったこともピックアップしながら、区民の生活ニーズの充足を基本にして、単に安心して暮らし続けるだけではなくて、生き生きと暮らすという、その視点も入れて、ぜひ文章を練っていただくということでよろしいでしょうか。

委員： もとの2019年までの計画とか、よく国でも、PDCAサイクルというのがございますよね。幾つかの指標だとかの数値目標があって、その達成度が何%になっているとか、数値目標の、5年前はこういう考え方だったけれども、実際のアンケートとかをいろいろ見てみると、ニーズがこうなので、一概にはこれで達成とは言い切れないと、ここは中間と思って、もっと高い目標を持つべきだとか、数字とか、何かそんなもので政策評価みたいなものがしやすい書きぶりになっているといいというのが一つ。

もう1つは、区の財政の中で、できること、できないことがあると思います。それで、これからの時代、住民の方もコスト意識を持っていただく必要もあると思いますので、区の収入はこれだけであると。けれども、ニーズというか、ご要望はこれだけあって、今こういうことをやっている、これからどういうところに、もっと、限られた財源を、重点を置きましょうかという一つの問題提起にもなってほしいと思っております。

事務局： まず、当然、PDCAサイクルは、意識していくものと思っております。きちんと指標を定めて、それも評価していかなければいけないと思っておりますので、なかなか福祉というのは指標の設定で毎度苦勞はしていますが、きちんと正しい評価ができるような指標を示していきたいと考えているところでございます。

それから、財政的な限界がある中で、何から何までできるわけではない。そんな中で、どういう形が望ましいのかというのは示したいと思っていますけれども、当然、その限界等も示す、そういった問題提起というご提言と思っています。その辺、どういう記載ができるのか、考えなければいけないですけれども、何らかのことは出していきたいと思います。

委員： そうですね。一度書いてしまうと、6年間はそんなに簡単には書きかえられないので、6年の先に、次の6年の、ある程度、中核を成すような中身でないといけないということは、先々を見通して、12年とか18年ぐらい、少なくともそのぐらいの中でのとても現実的なことを書いていく必要があるなと思いますので、できるだけパブコメを求める前の段階で、区民ひろば単位とかそのぐらいでのヒアリングだとかをしていただくほうがいいのかと思います。

委員： この審議会のそもそもの位置づけになってしまうんですけども、地域保健福祉計画、子どもから高齢者、障害者、あるいは貧困の問題とかを含めて、前回のときもかなり議論が進んでいったんですけども、今回、審議会のスケジュールをいただくと、年内にはもうパブリックコメントをやって、結果報告が来年の2月ですよ。すごくタイトなスケジュールの中で、それだけ盛りだくさんのものをやっていくということは、もちろん、青少協とか健康プランのほうの会議だとか、介護保険の事業計画の会議だとか、いろんなところから集めてくるんだと思います。この審議会の中で、あんまり細かいことを議論する要素はないと思うんです。そういう意味では、この審議会の位置づけをやっぱり明確にしておかないと、それぞれ皆さん、専門分野をお抱えの方たちが、それぞれのところを突っついていくと、幾ら時間があつたって終わらないという、年内なんかに絶対できっこないという、そういう位置づけになってしまうのではないかと。

前回の計画をつくる時も、本当にたくさんの時間を使って、皆さん、幅広い議論をしていただいて、すごく範囲が広いものだから、その辺のところの段取りというか、私たちがここに来て審議をするに当たって、欲求不満が残ってしまったり、あるいは、物足りなさを感じてしまったりということがあってもまずいし、あるいは、分科会が当然あるというふうに思うんですけども、その辺との兼ね合いも含めて、もう少し審議会のタイムスケジュールと審議の中身と段取りをきょうの段階できちんと説明しておいていただけると助かると思います。

事務局： 他の計画、他の分野との関係は重要だと思っています。先ほど3ページ目のご説明のときに、社会福祉法の中で、第107条の1行で、「高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項」とございます。これが、国が今回定めた地域福祉計画で規定すべきこととございます。まさしく、これなんだろうと思っています。豊島区の体系としまして、この地域保健福祉計画の下に、さらに介護保険事業計画、障害福祉計画、健康プラン等がございまして、児童分野に関しましては、この下ということではなく、連携ということで、子どもプラン等があるわけです。基本的には、この地域保健福祉計画が福祉の共通部分、共通した考え方を示すものだと考えてございます。

各会議体でそれぞれ並行して議論していますので、本日、ほかの会議のスケジュールとの一覧等をお示しできないですけれども、次回の9月の体系をお示しするときに、計画相互の関係、他の計画でこういうことを規定するので、地域保健福祉計画の中で、こういうことを、ここまですべて入れていきたいといった説明をさせていただきたいと思います。

委員： そうなると、かなり理念的なものを載せましょうというのであれば、それならばそれで、私たちが標榜する地域保健福祉のあり方みたいな理念をつくっていく、細かいことについては、

それぞれのところの会議体で具体的な計画を立てていくとかというのが見えないと、この審議会の中で得意分野の細かいことを言ってしまうたり、地域の課題をみんな抱えている方もいらっしゃるから、そういうことを言ってしまうと、話がすごく矮小化していくところがあると思います。だから、審議会の進め方みたいなものは、きちんと段取りをしていかなければまずいかと。本当に2時間ぐらいの短い時間しかなく、これからのスケジュールでいったら、具体的に審議をするのは2回、正味4時間ですよね。4時間の中で地域保健福祉計画の粗々をつくってパブリックコメントを受けて、もう答申しようというのだから、そこはきちんとした段取りをしていただかなくてはまずいというのはすごく感じております。

委員： 論点整理を少しさせていただきたいのですが、まず、3ページの社会福祉法の改正によって、高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉という共通事項が入ることになったと。今までの豊島区の保健福祉計画は、子どもの福祉というところが入っていないですよ、弱いですよ。そういう意味で、別プランで今まで来た。それを、今回の計画でどうするか、どういうふうに入れていくかというのが論点の一つに多分なるだろうと思います。

それから、きょうは報告がなかったですけども、前回までの審議会の中でご報告があった区民意識調査の中で、40代の方が非常に疲弊していると、非常に疲れていると。これは、多分、ダブルケア、子育てをしたり介護をしたり、同時にやっているということもあるかもしれない。じゃあ、この40代のような人たちの支援は、今まで福祉の支援としてはあまり考えられなかったけれども、これをどうするのかと。そういうことが今後のテーマに、多分、豊島区としての特徴としてあるのかなと思うんですね。

あともう1つは、従来、福祉人材の育成というのは、都の役割として、地域福祉支援計画としてあるんですけども。都は別のビジョンをつくって地域福祉支援計画をつくっていないのですが。豊島区として、この福祉人材をどうするのか。今、福祉人材の確保は非常に大きな課題ですけども、それを区としてこの計画に盛り込むとなると、またそれも一つ大きなテーマになってくる。そういうことも柱になってくるのかなと。多分、骨子の議論ということですから、きょうは、そういうところが一つ大事な議論になるのかなと思って聞いておりました。以上でございます。

会長： とりあえず、今の説明で、かなりわかった方もいますが、地域福祉計画自体は上位計画になっていますので、下位計画、実施計画としては、それぞれ会議体を持っていますね。それはもうご承知のとおりです。できれば、スケジュール表には、それぞれの会議体のスケジュール表も載せれば非常にわかりやすかったと思います。その上で、それぞれの分野の会議体というのは、あくまでも分野別の会議体ですから、それを地域というところに置きかえたときに、つまり、縦のものを横にしたときに、組みかえが必要なんですね。高齢者だけとか、障害者だけという形だったら、ホチキスで全部とめちゃえばいいわけです。そうではなく、組みかえるんだと。地域をベースに組みかえたときに、地域の住民の位置づけはどうするのか、住民参加はどうするのか、あるいは福祉専門職の位置づけをどうするのかという共通した事項というのは当然出てきます。そこをじっくりと、この審議会では議論していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

委員： 「我が事・丸ごと」ということで、動向がうたわれているわけですけども、これが今回の計画の中でどのように変わっていくのかなというのが、計画がどういうふう反映されるかというのはちょっと考えているところですけども、私の民生委員の立場からいうと、例え

ば、「丸ごと」だとか「我が事」だとかというのは、私たち自身の活動の中で、そのような方向性をずっと向いているわけです。例えば、私たちがそういう課題を見つけたときにつなぐところというのは、今まではいろんな縦割りですから、縦割りのほうへつないでいった。ところが、豊島区はコミュニティソーシャルワーカーというのがあって、その人たちへつなぐことによって、どちらかという、いわゆる「丸ごと」的な状況が生まれるんですけども、私が一番心配なのは、過度にコミュニティソーシャルワーカーに全ての要件がそこに行くということは、逆に言えば、行政サイドからいうと、その人たちへのやっぱりカバーみたいなものが、これからうんと重要になってくるというふうに思います。ですから、この「丸ごと」に関わる豊島区の今の体制からいうと、コミュニティソーシャルワーカーというのが本当にキーワードであると思っておりますので、この辺の人材の育成について、やっぱりどどん力を入れてやっていただくということが、区としては「丸ごと」につながっていくかなと思います。その中に、できれば、外国人の関係も、2020に向けてたくさんふえていくわけですから、これも取り入れていただきたい。

それから、もう1つお願いしたいのは、豊島区は、社会的な孤立からいうと、ひとり暮らしの高齢者が多いです。全国、あるいは東京都、あるいは比べても異常に多い状況があって、この辺の実態というのが意外とわかっていないんじゃないかと思うんです。ですから、私たちも、高齢者の実態調査というのを、行政からお願いされてやっているわけですけども、それは3年に一度です。それでいいの。もっと行政は、もう少しこのひとり暮らしのことについて真剣に取り組まないと大変なことになるのかなというふうに危惧しております。

会長： ありがとうございます。非常に貴重なご意見ですが、事務局、もうちょっと今の議論を、一問一答ではなく、お願いします。

ほかに関連してご意見をいただいきたいと思っております。

副会長： 分野ごとの計画を地域福祉計画の中でどうつなげるのか、どう位置づけるのかというところが、やはりこの審議会の議論の一番の中心ではないかと思っております。地域共生社会については厚労省がポンチ絵を出してしまっていて、上のほうに住民参加とか主体活動があり、そして下のほうに専門職連携とか、あるいは分野を超えたフォーマルな連携がありというポンチ図があるわけですね。その真ん中にコミュニティソーシャルワーカーや地域福祉コーディネーターが書かれていたときもあったんですが、何かいつの間にか、今、それが消えてしまっていて、一体これは、よその地域ではどうやって実現するのかというのをひそかに思っているわけですが、あれを一つのイメージとしながら、豊島区ではどうそれを実現していくのかというあたりの絵を描くというところが、きっとこの審議会では議論されるべきところかと思っております。

今、骨子案の16ページのところが本当に骨組みだけ書いてあるところですが、ここがやはりそれに当たるのではないかと思います。分野ごとにつくられたものを、豊島区がこういう骨組みの中でどう実現していきたいのかということが絵に描かれるような形になると、各分野計画の位置づけとか役割とかを整理できるかなと思います。

私は、地域包括ケアを研究テーマにしていますが、厚労省のポンチ図でいえば、住民参加型の部分の活動と専門職連携ですね、高橋先生もきょういらしていますけれども、とても医師会の先生方のご努力下、地域ベースの専門職連携のほうがかなり高齢分野ではできてきているわけですね。ですけども、今求められているのは全世代型ということで、障害者分野、そして、さらに言えば子ども分野ですね、そちらの総合相談体制や包括ケアというのはま

だまだこれからはわけですね。高齢者分野を見習うのがいいのか、あるいは新しいモデルをつくるかですけれども、それを豊島区はどうしていくのかということころは、ぜひこの16ページの(2)とか、あるいは(3)の中にビジョンを描けるような議論ができるといいかなと考えております。

まずは、高齢分野でできた専門職連携とコミュニティソーシャルワークの方々とか民生委員の方々、あるいは地域住民の方が頑張っている活動はどうつなげていくのかいかなのかということあたりと、あと、障害分野の地域包括ケアをどうつくるのかということ、そして、子どもがここでは外に出ていますけれども、実はその包括ケアが一番重要ではないかと思うんですね。それをこの計画の中ではどう整理するのかということあたりが16ページの中で語られるようになると、大分絵が見えてくるのかなと思います。ここを書かれていないということは、きっとまだ考えていらっしゃるいろいろなあるんじゃないかなと思いますが、そんな、また皆様の意見とかご議論ができるといいかなと思います。

会 長： そのほか、ご意見いかがでしょうか。質問でも結構でございます。

委 員： 平成28年7月に東京都地域医療構想を東京都が出しているということで、この中身について教えていただきたいというか、どういうふうにとめたいのかということを知りたいというのがあります。

細かい分野のところでは、例えば、医療そのものの状況も今後また変わっていくとか、介護医療を中心にするようなところが老健施設ではなくて、改めてそういうものが検討されるとか、一般病院では高齢の方がなかなか入院しにくくなるかというような新たな医療構想も出されてきているような状況だと思うんです。こういう中で、保健と医療をめぐる動きはどういうふうになっているのか、豊島区としてそこをどういうふうにとめたいのかということのがわかればいただきたいというのが一つです。

それから、もう1つ、全体的に、「我が事・丸ごと」というのは、新しい地域共生という中でそういう社会をどう実現するかという部分で、当然そこはきちんと見ていき、それから、地域のさまざまなサポーターの方々とか、それからご専門の方々、あるいはコミュニティをつくりながら、支え合うというのが、基本的に、そういう考え方そのものにおかしいということではないんですけれども、同時に、行政として、どこをどう責任を持っていくか。私は、地域保健福祉計画がつけられた時点から、この数回の変化の中で一貫して感じていることですが、その辺の記載というのが、今回の中ではあまり明確ではないという認識を持っていますので、その点もあわせて教えていただければと思います。

会 長： ちょっとお待ちください。2点ありましたが、それぞれ大きな課題ですので、まとめて答弁するというよりは、まず1点目の、12ページに書いてある東京都地域医療構想、あるいは健康日本21の改定の内容等について、きょう、山縣委員がいらっしやらないので、詳しいことはちょっと伺えないですけれども、できればその点について、まず1点、お願いしたいと思います。

委 員： 昨年、東京都が地域医療構想を策定しまして、現在は、二次医療圏ごとに意見聴取というか、意見交換会というか、さまざまな各二次医療圏の状況を検討するという会が進行しているところでございます。各地域にいろいろな課題もございますし、それぞれの場所で、単なるベッド数ではなくて、高度急性期、急性期、慢性期とかいうような形の、それぞれの患者さんのステージごとのベッド数というのは、一体どのくらい必要なのか、現状どのくらいあるのかという

ことを調整しているというところでございます。それで、単にベッド数を減らすということではなくて、現状を認識しましょうという段階にあります。

ただ、もうベッドは役割がある程度、振り分けられていますので、「ここが余っていますから、これを減らして、こっちに振り分けましょう」というわけには、なかなかいくようなものではありませんし、そして、区西北部は高度急性期の部分も結構ありますが、そこを全部、慢性期の病棟に振り分ければいいのかという、やはりそれはそれで、二次医療圏だけで医療が完結しているわけではないので、東京都全体として高度急性期の病棟もそれなりに必要であろうというような考え方もあろうかと思えます。

ただ、一つわかっているのは、やはり全体として、2025年やその先を見据えたときに、恐らく在宅医療の部分がかなり足りないということは、コンセンサスが十分得られているのかなというふうに思います。恐らく在宅医療の先生の数というより、医療の量が足りないのではないかということも明らかかなというふうに思っております。

ここは区西北部ですけれども、ベッド数に関しては、区西北部単位で検討するのにも意義があろうというところですが、各区それぞれ、行政と医師会の先生方が連携をとって、医師会の先生方がたくさん活動をしてくださっています。ある程度、区の中で在宅医療については、検討してきていますので、区単位でできていることとできないことを整理するべきではないのかとの意見が昨年度出たところです。豊島区としましても、先生方と一緒にご検討させていただいて、在宅医療について今後どのくらい掘り起こしをしたり、有効に活用したりということも含めて、必要なかということを検討するということだと思えます。

この保健福祉計画に、どのくらい地域医療構想のもとに書き込めるかというのは、なかなか難しいことですが、そこは皆様も含めた区民の方々が、どのくらい強い意思を持って進めていこうと思うかということもありますので、そういったところも含めてご議論いただいて、方向性というのは、出していただくのも一つなかなと思っております。

会 長： 貴重なご意見、ありがとうございます。地域医療計画は、医療法上は、やっぱり都道府県の計画になってしまっているの、とても豊島区としての実施計画は出しにくいところですが、豊島区独自で何か保健医療計画にかかわっている項目はあるんでしょうか。

例えば、最近マスコミでやっている、受動喫煙の問題とか、国会でも議論されていますけれども、そういうところを豊島区としては、例えば、条例をつくって厳しくやるとか。あるいは、がん対策で、今までの外科手術や、あるいは放射線療法なり、抗がん剤なりというのをプラスして、今、保険適用で免疫チェックポイントの阻害剤が入っていますけれども、そういったことを中心的に豊島区ではやっていくとか、あるいは、精神のメンタルヘルスの関係で、さまざまな事業所がストレスチェックをやっているわけですけれども、豊島区としてはそこにかかわるとか、そういった点で、豊島区の独自の施策というのはどんな感じでしょうか。

委 員： 恐らく受動喫煙に関しては、健康プランのほうにも書き込むことになろうかと思えます。条例については、検討しなくてはいけないと思っておりますが、ちょっと今のところ未定というところでございます。ただ、受動喫煙の条例をつくるかどうか、または、どういった形で推進していくかということにつきましては、健康プランに書き込まざるを得ないのかと思っております。

それから、豊島区の場合は、がん対策推進計画がございますので、それに基づいた形で、たばこも含めてですけれども、がんの医療、それから、国で言われている、がんの患者さんがが

んと共生して働くとか、早期発見、早期治療も大事ですけども、がんを持ちながらどうやって働くのかというようなことも、一歩進んだ形になっておりますので、場合によっては、そういった部分は触れることになろうかと思えます。

ただ、最新医療について、どういったふうに区がかかわるかという、例えば、豊島区では、先進医療でお金を借りた場合の利子補給事業というのがあります。そういった形の本当に小さい部分でしかできないんですけども、やはり医療のメインの部分につきましては、行政ではこういったことを進めていこうとか、こういった調査をしようとかいうことはなかなか難しいので、いわゆる最新医療については、やはり区としては踏み込みづらいのかなというふうに思っております。

会 長： ありがとうございます。医師会の委員の立場でいかがでしょうか。

委 員： 例えば、リハビリテーションの統合をしましょうということで、在宅、それから各病院の医療資源なんかの把握、非常に今、反発もありますけれども、医師会が何かできないかというような声かけもしておりますし、がんに関しましては、たしか医療費の補助か何かがありましたよね。それは豊島区はたしかやっているはずです。

地域医療構想に関しましては、二次医療圏の話は先ほど池袋保健所長から出たとおりでございますけれども、全然うまくまとまらないんですね。それは、1カ所で完結できる場所もあれば、そうでない場所もありますし、変な話ですけども、この目の前で誰かが倒れて救急車に乗った場合に、どこに連れていかれるのか。近くに病院があるのに、そこには行かないだろうという議論は、ずっと昔からある。ですが、そうすると、それをどうやって守っていくかというのも医師会が考えなきゃなりません。

ただ、医師会だから会員だけしか守らないという考えは、私は到底持っておりませんので、今のところ多職種連携なんかも推進して、多職種連携の会にC SWさんも出てきていただいていますし、時々、民生委員の方たちも、民生委員という職種の名前で、ちゃんと名前を書いて出てきていただいています。今、8カ所の圏域で地域包括支援センターを中心にさせていただいております。その事業は続けていこうと思っておりますし、それを通じて、SNS、ICTの導入なんかも考えているという、最先端のことは豊島区内でやっています。

ただ、我々がやっていることは、豊島区がやっていることと全くイコールではありません。例えば、在宅医療連携推進会議の中にICT部会というのがありますけれども、ICT部会で議論されていることは、主に行政とどのようにICTを使って連携していくか、あるいはICTを使うときの規約についてどういうふうに考えていくかというようなことを議論しているのであって、医師会は、地域医療部というところでそういった議論がなされています。

基本的には、豊島区の特徴の中に、我々のやっている内容のことをもっと盛り込んでいただけたらば、幅が広がるのかなということも一つございますし、そうすると、予算もつけてくださるのかなと思ってしまいますが、我々、三師会、みんな共同して、先ほど言いましたICTに関するもの、それから、在宅医療連携推進会議に関しても活動しておりますので、そんなに捨てたものではないと思っていただいたほうがよろしいと思えます。

会 長： 難病についても聞いておきたいけれども、難病法という指定難病の部分と、障害者総合支援法という対象難病との関係で、東京都の指定難病のほかに、独自の、豊島だけで難病なんていうのはございますか。

障害福祉サービス担当課長： ないです。

会 長： はい、わかりました。

ということで、いろんな施策がありますので、総合的に見ていかなきゃいけないですけども、時間の関係がございますので、神山委員が言いました、「目指すべき地域保健福祉の姿と計画の構成」、このところをちょっと、議論をきょうしておきたいと思うんですが、これについて、出だしでは、一つは圏域の問題をどうするのか、それから人材をどうするのかという議論が最初ありましたので、ここを中心にちょっとご議論させていただきたいと思います。

「我が事・丸ごと」地域共生社会づくりということで、情勢の中では触れますけれども、実は、豊島区はその先を行っていると自負しているんですね。豊島区はちゃんと公的な支援を基盤にして頑張っていると。何でもかんでも住民にお願いしますじゃないところは、きちんと、そのための審議会ですから、やっていきたいと思いますので、その点についてご意見を伺いたいと思います。

委 員： まさに16ページのところのそれぞれの四つの課題に対する書きぶりがどうなっていくのかなと思うんですけども、11ページのほうで、「地域保健福祉を取り巻く動向」で、まず最初に、「我が事・丸ごと」のことが書いてあって、それなりに行政の皆さんもそういった意識でいると思っております。

そして、今、会長がおっしゃいましたように、他の自治体に先駆けて、豊島はそれなりの投資をし、人材も養成をし、地域でいろいろやっていて、地域の皆さんは本当にもう「我が事・丸ごと」をやっているんです。あと残ったのは、行政の皆さんがどれだけ、これまでの発想転換ができて、いわゆる縦割りの発想から、本当に横串の発想といいますか、「我が事・丸ごと」地域共生社会づくりを地域でやろうとするときの行政の皆さんのスタンス、言いかえれば、お金を出せばいいだけでなく、本当に地域でどういう活動が行われていて、そして、職員もどういう活動をしていかなきゃいけないか、どういう人材を養成していかなきゃいけないか、その辺をきっちりと議論していただいて、この16ページのところに書いていただけるとわかりやすいのかなと。地域の皆さんも、なるほどと納得できるのかなと。

別の視点から見ると、これもいろいろ理由はあるんですけども、行政のほうで現場を知る機会が非常に少なくなってきたいて、分野によってはほとんど現場を知らない分野も出てきているんじゃないかというときに、地域の専門の皆さんにいろいろ期待をしても、それを評価できるか。評価する側が、計画をつくる側がその辺をよくわかっていないと、なかなかこれは難しいのかなということで、国のほうは簡単にいろいろと絵を描いてくれるんですけども、これからの各自治体は大変なのかなと。それはもう当然、我々もそうですけれども、本当にいかに発想を換えるか、極端に言うと、明治政府以来、縦割りでずっとなじんできていますので、それじゃだめだということを言われているわけなので、どうするのかということも含めて、みんなで考えていかななくてはいけないのかなと思っております。

会 長： 貴重なご意見ありがとうございます。

委 員： CSWの活動が全国に先駆けてこれだけ広がってきているのは、本当に豊島区が先駆けて行ってきたことだろうと思っています。それに伴って、いろんな課題はあるとは思いますが、現場の専門職と言われている人たちがつくっている、私たちもそうですけれども、関係機関が必要に応じて連携をしているところで、この包括的なサポート体制、つまり包括的なサポート活動というのは実践されてきているかなと思っています。それを吸い上げて仕組みにしていくのが行政の役割かなと思います。いろんな行政の中で、さまざまな施策が豊島区の中で

も打ち出されておりますけれども、それをいかに、縦割りになっているものを横断的なものに、地域福祉の目指すべき方向性というところもそこにあるわけですが、現場とスイッチさせながら、リンクさせながら施策に反映させられるかというところが、とても大事なところだろうと思っています。「我が事・丸ごと」というのは、何か言葉が先にどんどん走って、やはり言葉みたいになってきているのはちょっとどうかとは思いますが、これを実のあるものにしていければなと思っています。

会 長： ありがとうございます。

委 員： 今の話に関連するんですけど、「我が事・丸ごと」、なかなか言い得て妙な言葉があって、まさに時代の流れをこれをもって象徴しているかなと思っています。会長から、豊島区は先を行っている、まさにそのとおりでと思うんです。特に社協でやっているCSW、成果を上げていると思うんです。ただ、「我が事・丸ごと」を考えたときに、地域包括と今後どのように連携するのか、とにかくそういった仕事を効果的に、効率的に進めるために、その辺はじっくり検討していただきたいと思っています。

会 長： 実は、圏域の考え方は、審議会ですべて議論していただいて、地域包括をベースにしながら現在の8圏域を12圏域にするということの基本にして、地域を、仕組みをつくっていこうというふうに議論をしているんですけど、もう一方で、区民ひろばをどういうふうに位置づけていくのかということも大変重要なポイントだと思っていまして、その部分も含めて、どこに焦点化していくのかということも改めて議論していく必要があるかなと思っています。

委 員： 今、会長のほうから、地域割りで12にするというような考えが出たのは、私も非常にいいと思うんです。といいますのは、町会連合会の区分は、基本的には12ブロックになっています。それで、今、前回の会議録の中で、いろいろ高齢者に問題があったときに、問い合わせ窓口は包括支援センターというような言葉がちょっと載っていましたが、実際問題としては、一部の地域においては1キロ先にあるとか、そういう形であっては、とても高齢者が自分で歩いていってお話をするということが、まずできない。そういう意味からいくと、区民ひろばあたりでそういう機能があれば、それは非常にいいかなというふうにちょっと思いました。

もう1点、11ページで、丸の3番目のところで、『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく」と。これは、本当にうたい文句としてそうならば非常にいいですが、町会員の組織加入率とか、あるいは高齢者の会員加入率とかを見ると、減っているんですね、どちらかというと。それで、先般の意識調査アンケートでも、まず町会の参加はしないと。特に20代の人たちは8割方参加しないと。それが実態で、町会のほうとしてもそんな意識を持っています。特に、ワンルームマンションの人たち、それから、もう1つは、オートロックのマンションに住んでいる人たちは、基本的には町会にかかわりたくないからそういうところに住んでいるというような人たちに対して、これを目標に挙げて、「丸ごと・我が事」として、お互いに面倒を見合いしましょうという計画を立てても、絵そらごとになりかねない危惧をちょっと持っております。

会 長： 貴重な意見だと思います。

委 員： 先日、地域リハビリテーションの全国大会に出まして、高次脳機能障害の当事者の会というのは全国に2つしかないらしいんですけど、未来の会という当事者の方の話を聞きました。その方の話を聞いていて思ったのは、先ほどのがんの就職の支援と同じですけど、いわゆる

高次脳機能障害——交通事故ですとか、脳に大きな衝撃を受けて、1回下がると、元に戻そうとするリハビリではなくて、下がった状態から新しい未来をつくっていくから未来の会と。これを地域でどう支えていくかということなんですよ。

がんの方についても、元に戻るわけではない。職場復帰したときに、昔と同じように仕事をしてくれると思ったら、とても耐えられないわけですよ、がんにしても、高次脳機能障害にしても。こういうようなことを、地域でどうやって支えていけるのか、あるいは、企業の働いている職員の皆さんが、どうやって、低下した状態を受けとめ切れるのかみたいなテーマというのは、多分新しいテーマだろうと思うんですね。そういうような新しいテーマをどういうふうにもう考えていけるのか、取り組めるのかというようなことも大事なテーマになってくるし、例えば、さっきのがんの患者さんが治って職場復帰しようと思ったときに、具体的にはどんな支援があるのかということ、やっぱり難しいですよ、今。千葉の鴨川市というところでもやっているんですけども、亀田総合病院とか、医療中心の支援は非常に充実しているんですが、生活面の支援は弱いんですね。ですので、そういったところもあわせて、もし考えていただければありがたいと思います。

会 長： ほかの委員、いかがでしょうか。

委 員： 11ページの1行目のところに、「住民参加」という言葉があるんですけども、参加するためには、やはり情報がなければ仕方がないと思うんですね。それで、私も、一般の市民向けの小さな勉強会だとかもやっているんですが、区民ひろばを活用して、ケア会議のようなミニマムなものをつくり、それも、時間帯も夜も開き、幾つかの時間帯に分けて、いろんな世代の人が、ちゃんと自分が住民税を払っているこの豊島区では何が今あって、何が足りなくて、これからどこを向いていくべきなのかという自覚を持てるような勉強会を、それを行政が少し支援して下さるとか、計画をつくって終わりじゃなくて、つくるまでのプロセスに、きちんと住民が今から参加していくということを考えていきたいと私は思っております。

会 長： ありがとうございます。そのほか、いかがでしょうか。

委 員： 「計画の基本理念と性格」の「計画策定の趣旨」のところの丸の2番目ですが、「これまでのように公的福祉サービスのみで対応するには限界が生じています」というのは、これはどのような意味合いを含めて表現しているのか、お聞きしたいんですが。

事務局： 「これまでのように公的福祉サービスのみで対応するには限界が生じています」ということでして、これは、もともとやっていることは、これまで福祉は行政の役割ということ、そういう観念が強くあって、行政が次々と出てくるニーズに対して対応するために、新たな事業をつくって肥大化してきたと。そういうことを繰り返していくと、全て行政が税金でやっていたら、それは財政的に破綻してしまいますので、そういう意味で、改めて行政の役割が何で、そうでない部分をどうしたらいいのかという、そういう課題があるのかなということで記載されているものでございます。

委 員： 今の答弁を聞いていて、とても腹が立ったんですけども、多様なニーズに応えるために、民間の皆さんが何をやってきたかということ、公的サービスの中では救ってもらえないようなところにどんどん入っていったんですよ。公的福祉サービスだけで対応していたら破産しちゃうような経済的な理由みたいなことを、今、答弁の中で言われたけれども、それはちょっとおかしいんじゃないかと思うんですね。例えば、委員のところもそうだけれども、ああいふ精神なんかの場合は、法律が十分でなかったから民間のサービスが先行してきたわけです。

よね。それを法律が追いかけるようにしているんなサービスを公的なものにしてきたわけじゃないですか。だから、今、ひきこもりとか児童虐待とかを含めていけば、そういうところも民間の皆さんたちが、例えば、こども食堂をやったりとか、いろんなことをやって、公的サービスとして不十分なところとか、やり切れないような、ざるから漏れるような。だから、ベースのところはやっぱり公的福祉サービスがきちんとフォローしなきゃいけないし、法律はつくらなきゃいけない、条例はつくらなきゃいけない、出すべき財源は出さなければいけないというのが前提だと思うんですよね。でも、公的サービスじゃない、民間から自然発生的に出てきたサービスをどう生かしていくか、それを行政がフォローアップしていけるかということが大事であって、今、税金だけ使っていたらやり切れないみたいな発言をされたのは、ちょっとおかしいと思うのね。とっても腹が立ちます。

会長：事務局も若干後悔していると思いますので。公的なサービスが、やはり今までも十分ではないんです。もともと十分でないから、住民は自分の生活を守るために住民運動をやったり、いろんなことをやっているわけですよね。ですから、そんなにもともと十分ではないんだと。十分だったらこんなに福祉ニーズがいっぱい出てきませんよ。ですから、むしろ、そういった点で考えなきゃいけないと。

それとあと、「我が事」の中で、きょう、実は午前中、地域共生社会づくりの学習会を社協でやらせていただいたんですけども、例えば、我が事のように捉えるというので、精神障害者も含めた地域包括支援システムの構築というのが国から出されたんですけども、果たしてできるのかなど。障害福祉計画の中では、年間ゼロ人しか退院できなかった。1人しかなかった、2人しかなかった、やっと、ことし8人まで目標は上がりましたがけれども、それでも1桁なんです。

現実には、地域に戻った患者さんは、ものすごく少ないです。10年間で地域保健医療、精神医療の中で、精神科病院に入院している患者さんのうち、何と9万4,000人が病院の中で亡くなっています。地域に戻ったのは、わずか2万人弱です。ですから、このままいけば、間違いなく精神科病床数は減るでしょう。そして、多くの患者さんが長期入院で、そのまま病院で亡くなるという、そういう状況なんです。その前に、やっぱり豊島区に、早く退院をして、地域移行できるような仕組みを本当に真剣に考えなきゃいけないと思っていますので、ぜひそういう意味では、まだまだ公的なサービスは十分じゃないという前提で議論していきたいと思います。

ほかにいかがでしょうか。

副会長：私、コミュニティソーシャルワーカーのスーパーバイズをさせていただいているんですけども、その事例の中で、やはり制度の狭間の問題とか、あるいは複合的な事例がとて、それが困難事例として出てきているわけですね。例えばメンタルヘルスの問題と住宅の問題と貧困の問題が重なったケースで、既存の制度の中には当てはまらないけれども、複合的な対応が必要だと。だけど、それぞれの担当課の人にCSWが相談しても、うまく話し合いが持てるときと持てないときがあるとか、それは、子どもとひとり親と貧困とメンタルヘルスというような問題も同様で、その都度、住民参加型活動と多職種連携、フォーマルサービスの間にいるCSWは、1人で悪戦苦闘しているのが現状というのがございます。さっき寺田委員のほうから、真ん中にあるコミュニティソーシャルワーカーを支援する仕組みだとか、あるいは研修体制についてのご指摘がありましたけれども、そういう方向性から、つなぎを強化していくこと

と、あと、縦割りの行政組織を、一体その問題ごとに横割りで対応するにはどういう仕組みが必要だろうかというところも、ぜひご議論いただければと思います。

去年までは地域包括ケア担当課があったんですけども、今年はなくなってしまいましたよね。あれは高齢者だけの担当課でしたけれども、今まさに分野を超えた包括ケアが必要なときに、そういう各課をつなぐような課が行政の中に必要なかどうかというのも、この計画の中で議論できれば、一つのまた対応策になるのかなというようなことも思いますけれども、例えば行政の中でいろんな分野の問題を一つつないでいくような課というのは、現実的にあり得るのでしょうか。それともやっぱり社協とかに出さないと難しいことなんではないでしょうか。

会 長： 事務局、お願いします。

事務局： 先ほど来、皆さんからCSWのあり方ですとか、「我が事・丸ごと」について、さまざまご意見を頂戴しています。本当にこれまで、行政は縦割りですので、行政がこのままでは対応できないことが多くございました。そんな中、豊島区ではCSWという存在ができて、CSWが地域の中で、数は限られていますから、できる範囲で、本当に行政が縦割りで賄い切れないところに対応する、それができるようになりました。

一方で、先ほど委員からもございましたけれども、本当に限られた人材です。もちろん、CSWそのもののスキルアップというのはもちろん重要でしょうし、あとは、CSWがやればいいわけではなくて、行政も含めて、そこをどういうふうに支援していくのか、後につなげていくのか、その体制がしっかりしていなければ、CSWだけではつぶれてしまうと思います。

今、委員からも言うていただきましたけれども、行政のほうで、これまではどうしても縦割りで、縦割りそのものは、今後も本当に専門的な支援は、縦割りはなくならないとは思いますが、ただ、全体の、縦割りではどうしてもこぼれてしまうようなところを救えるような体制、総合相談体制も含めて、いかに築いていくかが今後重要だと思っていますので、そこら辺について、ちょっと今の時点でこういう形と言えないので16ページが空白なんですけれども、そういうことをきちんと示していくことが必要であるという認識はしてございます。

委 員： いろいろお話を伺っていて、大変よくわかりました。一つ、ご報告というか実態を知りたいなと思う部分がありまして、これは、先ほど来、区民ひろばのあり方、それから存在意義、そこら辺のご発言があったと思うんですけども、高田に高齢者の介護予防センターができました。結構、あそこでお仕事をしている職員の方々が地域に相当入りまして、宣伝をしてくださって、うちなんかはマンションの人がとっても喜んで行っているんですよ。やっぱり介護予防と、それから、1人でも気楽に行けるという、そこら辺が大変魅力があるみたいですけども、利用実態が実際どうなっているかというのがわからないので、教えていただきたいです。

高齢者福祉課長： 高田の介護予防センター、4月にオープンをいたしまして、現在、大体1日平均で15名程度の方が来ていらっしゃいます。この中には、個人で利用されている方、また、団体の方も含めてということになります。当初の予定が20名程度ということでしたので、今のところは、スタートですので、まずまずなのかなと思っています。今後ともふやしていくように、周知を徹底してまいりたいと思っています。

委 員： 率直に言えば、介護そのものを受けられないような状態を、みんなみずからが自覚をしてつくろうという、これがこういう形で地域の中で定着しているのを伺って、やっぱりご高齢者にとっては居場所とかそういうのが本当に身近なところにあるというのがよかったんだなというの

を改めて今、感じています。

もう1つ、公的なサービスとの関係ですが、やっぱり地域の共生社会というのは、私は誰もが望んでいるんだろうというふうに思うんです。だけど、そこだけを前面に押し出したときに、例えば私にとって大変身近な方は、地域からも非常に信頼されていて、結果的には夜11時まで、おひとり暮らしの方のところはずっとつき合っ、夜、自分の家へ帰って、また朝行ってお世話をするとかというような、いつまで続くんだろうというようなかわり方を、何人ものお知り合いの方にそういうようなフォローをしている人がいたりとか、それから、地域の中で本当は支えたいんだけど、結果的には特養に入らざるを得なかった。でも、その前に、いわゆる民間の有料老人ホームをご紹介されて、そこに入ったんだけど、30万から40万ぐらいお金がかかって、続かなくて、特養に移れて大変よかったとか、そんなような、いろんな深刻な状況の声は挙がっています。

それから、精神の方では、心療内科で受診をしているんですけども、やっぱりご自身が納得のいく機関がなくて、その方はどこに相談に行ったかといったら、医師会のMSWのところへ相談に行ったとかね。地域の社会資源を、私たちも当然ですけども、いろんな人がいろんな形で知っていけば、さまざまなフォローができるという、やっぱりそういう発信というのは行政側も積極的にやっていただきたいし、それから、いろいろな団体の方が意見交換をしながら、今、豊島区ではこういう社会資源があるという、そんなような情報提供をしていただくとか、やっぱり地域保健福祉計画の対象がこれだけ広域になってくると、本当にどこまでこの審議会の中で具体化をして、一つのを、しかも6年間とか5年間とかという長期にわたってのものをまとめていくのかというのは、率直に言って、きょうのいろんな方のご意見を聞いて、一番、今、強く思っているところです。

委員： きょうはかなり事務局に厳しい意見が多いなというふうに思っているんですけども。ただ、きょうは学生さんも来ていますから、改めて確認しておかなきゃいけないと思うのは、やっぱり豊島区のこの仕組みというのは、やっぱりすごい仕組みですので。保健福祉審議会が開かれていて、そして、コミュニティソーシャルワーカーの方がずらっといて、部長、課長さんがこうやってそろっておられる。それと、専門委員会が開けているというのは、他の自治体で委員会をやっていますけれども、なかなかこれだけのものはつくれていないというのが1点です。

何でこんなことを言っているかということ、総合相談の体制とか総合的な支援の体制というのをどうつくっていくかといったときに、その議論をしっかりとできる仕組みがあるかどうかということなんですよね。ですから、窓口の総合化という議論とあわせて、そういった総合的に議論する体制があるかどうかということが非常に重要であるという中で、豊島区はそれがしっかりとあるかなというふうにも思っています。

あわせて、複合的な課題が来たときにどんなふうに対応していますかということの後でお答えいただきたいと思うんですけども、実は、さっきまで東京都で生活困窮の研修の委員会をやっていたんですが、そこで豊島区の事例が出ると、CSWとつながって、しっかり困窮ケースというものが地域とつながりながら対応されているという、そういう話を豊島区発で議論できるというのは大変すばらしいなというのは改めて思っているところです。

そういうことを踏まえた上で、改めて複合的な課題が来たときに、行政内でそれをどういうふうに横断的に受けとめて対応しておられるのかということをお教えいただければいいです。

か。

事務局： 現状、区の組織は縦割りでございますけれども、その弊害を排すためには、連携をしっかりとしていかなければいけないというのがまず基本かなと思ってございます。

私ども福祉総務課の中では、暮らし・しごと相談支援センターを置いてございます。このセンターでは、生活困窮の窓口ではございますが、生活困窮の方というのは、単に経済的な困窮だけでなく、さまざまな問題を抱えてございます。窓口に来られた場合に、その窓口で単純に相談を受けて、どこかにつないで終わりというふうに解決するものではございません。なので、そのケースごとに関係者、必要と思われる関係機関、庁内各課ほか、専門機関等も含めて必要な機関と顔を合わせて相談して支援を決めていくというような形で縦割りの弊害を排していく、そういう取り組みがやっとなできつつあるのかなというふうに思っております。こういったことは、ほかのこと、分野に関してもぜひ広げていけるといいのかなというふうに思っております。

会長： そろそろ時間になっているかなと思ひまして、もし、あえてこれだけ一言言っておきたいという方がいらしたらお願いします。

委員： 先ほど、豊島区は一步先んじているというようなお話もあり、また一方で、公共のサービスは十分でないというようなお話もございました。確かに、今の暮らし・しごと相談支援センターとか、そういう部分で切り取ってみると、非常に深く対応していただいているような部署も、場面も、多々あるかと思うんですね。ただ、私自身も、もう十何年議員をやっておりますけれども、現場にいますと、例えば朝、電話がかかってきて、ごみが出せないで、もうどうにもならないと。高齢者総合相談センターがという話をしても、なかなか解決しないので、自分が朝行って出すと。また、この時期になりますと、軒下にハチの巣ができて、ご承知のように、保健所に相談してもスズメバチ以外は取ってくれませんので、しょうがない、私が行って取ると。こういうのも何度もやっておりますけれども、最近はこの職業なんだというふうには思っておりますけれども、そういうふうに、誰もやってくれないということは非常にたくさんございます。そういったことを現場にいるとつくづく感じます。

こういう冊子を読みますと、すばらしい基本理念だとか、「我が事・丸ごと」とか、いろいろ書いてありますけれども、現場では、手の届かない人たちがたくさんおります。都度、私は、皆様方には相談を申し上げているんですけども、なかなか解決に至らないというのが現実にはございます。それで、そういった中で、基本理念を立てたときに、基本理念の4番に、『新たな支え合い』による地域福祉の推進」ということが書いてあります。これが本当に大切なことであることは論を待たないですけれども、例えば、そういったことを推進していく中で、現状、高齢者総合相談センターについては、名前を知っているというのも含めて、47.2%ということなんですね。半分以上の人は知らないんです。その知らない人の中に、総合相談センターの役割が求められている人というのは、非常にたくさんいるかと思うんです。

例えば、この計画を推進して、認知度を、47.2%を何%に持っていこうというような具体的な目標を掲げているのかと。また、掲げていなければ、単にこの基本方針で理想的なことをうたっても、いつまでたっても、この状況は変わらないのではないかと考えるんですが、この辺の目標の立て方はどのように捉えられているかお示しいただきたいと思ひます。

事務局： ありがとうございます。今、包括支援センターの周知率の目標設定をということでしたが、現行計画の中では、たしか目標設定はしてございません。なので、次の計画において、ちよっ

と包括支援センター、ピンポイントで出していくかどうかということにはございますけれども、確かにそういった、実際に支援が必要なときにどうしたらいいかということがわからなければいけないというのは確かですので、そういったことを、どういう形か、ちょっと今の時点では言えませんが、記載していく必要はあろうとは思っております。

会 長： 今後、ちょっと検討させていただきたいということで。

委 員： 初めて出て、いろいろと、こういう会なんだとわかりましたけれども、CSWですとか民生委員ですとか保護司、いろいろと、さっき、委員も言っていましたけれども、地域のことで、いろいろと私もかかわりを持っています。12地区ある中で、それぞれ地域性がある、まとまりのある地域もあれば、なかなか難しい地域もあるし、町会に割と簡単に入っていただける地域もあつたり、非常に入りづらい町会があつたり、地域があつたり、こんな狭い豊島区も、いろいろと課題を各地区で持っているわけですね。そんな課題を持った地域の福祉を考えるという大変難しいところに僕も来たなと思っております。ただ、コアの部分で、それぞれの地域で、例えば私は、池袋本町というところで生きていますから、その地域では、CSWさんともかかわりを持ち、民生委員さんともかかわりを持ちながら、そして、子どもたちと、いろいろと高齢者を見守るようなことを、盛んにやっています。こういうことを一つ一つ地域でやっていくことによって、行政のかかわりというのは、そこから後で生まれればいいなと。当初はやっぱり行政頼りではなくて、地域で連携して、地域の人たちと協力しながら前に進めるのがいいのかなというのがあります。

一番先に話したのが、個々の専門分野のことをしゃべらないほうがいいみたいなお話だったので、もっと大きな会議で、豊島区全体で福祉を考えるのかなと思うと、こういう小さな話をしたら申しわけないなと、当初思っていたんですけども、でも、そうやって、地域のつながりというのが一番大事ですから、その地区でやれることをやって、それが総合的に連携して、初めて一つのものが見えてくるのかなと私は思っています。そういうところでおまとめになっていただければ、それぞれの参考になるのかなと。ちょっとそんな印象を持ちました。

会 長： きょう、いろいろ出されましたけれども、また次回、活発な議論をしていきたいと思っております。先だって、高野区長の話ですと、豊島区の職員の希望者は、第一志望だけで全部埋まったということで、大変喜んでみたいなので、豊島区はまさに今、23区でもやっぱり羨望といいますか、入りたい区役所だということになっていますので、引き続き、職員、本当に頑張ってもらえればと思うんですけども、できれば委員が言ったように、社会福祉法人等との人事交流もこれからちょっと検討していただいて、より現場から学んだ職員ということをぜひやっていただければと。私からの要望でございます。

よろしいでしょうか。これについては何か。

事務局： ありがとうございます。まさしく、先ほども出ていましたけれども、区の職員の人材育成も重要だと思っております。なかなか今、区の現場が減ってしまっていますので、そういう意味で、区の職員を社会福祉法人等と交流すること等によって現場力をつけていくというのは大変重要だと思っております。

3. その他

会 長： それでは、次回の日程等について、事務局にお返ししますので、お願いします。

事務局： 本日は皆様、貴重な、さまざまなご意見、ありがとうございます。本当にさまざまいただき

ましたので、それをこちらでまとめさせていただいて、次回、9月に素案という形でお出しさせていただきますと思います。審議時間は限られていますので、できるだけいい資料を出して、審議しやすいようにしていきたいなというふうに思っています。

次回ですが、先ほどスケジュールで見いただきました9月21日、18時30分から、この区役所の5階の507・508会議室で開催いたします。会議資料につきましては、会議の1週間前までにはお送りさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

会 長： それでは、以上をもちまして、本日の審議会、閉会といたします。

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 豊島区地域保健福祉計画 骨子案</p> <p>資料4 第7回 豊島区保健福祉審議会会議録</p> <p>【当日配付資料】</p> <p>参考 豊島区地域保健福祉計画 (平成27年度～31年度) ※抜粋</p>
----------	---