

### 第3回 東京都北区地域保健福祉計画策定委員会 議事録

日 時：平成29年6月27日（火）午後2時00分～午後3時50分

場 所：北区役所第一本庁舎4階 第二委員会室

#### <次第>

- 1 開 会
- 2 現行計画の総括について
- 3 北区地域保健福祉計画の骨子案について
- 4 施策体系案について
- 5 計画策定スケジュールについて
- 6 閉 会

#### <出席者>

##### ・策定委員会委員

川村匡由委員長	八木裕子副委員長	碓井 亘委員	浅野正樹委員
齋藤邦彦委員	渋谷伸子委員	小宮榮次委員	加藤和宣委員
澁谷秀子委員	遠藤陽可委員	森 孝時委員	伊与部輝雄委員
浅川謙治委員	都築寿満委員	石原美千代委員	田草川昭夫委員
栗原敏明委員			

##### ・事務局

鈴木啓一地域のきずなづくり担当副参事	菊池誠樹健康福祉課長
飯窪英一健康推進課長	田名邊要策北部地域保護担当課長
岩田直子高齢福祉課長	小宮山恵美介護医療連携推進担当課長
酒井史子介護予防・日常生活支援担当課長	田中英行障害福祉課長
関谷幸子介護保険課長	清田初枝健康福祉部参事（生活衛生課長事務取扱）
澤田恭子北区社会福祉協議会事務局次長 （代理出席）	

#### <会議概要>

- 1 開 会（省略）
- 2 現行計画の総括について  
現行計画の総括について、健康福祉課長が説明を行い、以下の意見及び質問があった。

#### ○委員長

今回の総括は内部評価である。本来は内部評価と外部評価の両方を行うのが良い。まず、八木委員から、全体の評価と、個々の専門の部分の評価について、意見をいただきたい。

○委員

「評価なし」や「D」や「E」といった評価について、詳細を確認しているのか。

○委員長

事務局から追加の説明をお願いします。

○事務局（健康福祉課長）

例えば7ページの表の一番上、「介護予防体操サポーター養成研修」は、「E」という評価がついているが、当時は社会福祉協議会でこの事業をやっていた。ただ、現在はそこから発展して、類似の事業を、例えば筋力アップ体操教室サポーター養成講習は健康増進センターで行っている。

また、介護予防リーダー養成講座は介護予防・日常生活支援担当課で行っている。こういった事業へリニューアルを現在はしているということで、10年前、この当時やっていた事業としては、その他のEという項目に分類をされているが、現在では別の形でやっているというところ。

同じように、いくつか評価なしということで項目が空欄になっている部分がある。例えば18ページのところで、表の上から7行目の、災害時の要援護者の行動マニュアルと名簿の作成が評価なしで空欄になっている。こちらは、災害時の名簿から現在は要支援者の名簿に切りかえているので、前の項目としては評価なしというカテゴリーにさせていただいた。

こういったように事業が変更になったり、担当部署が分かれたり、また一つの事業が二つに発展したりというようなものも、10年間の間には幾つもあったため、Eとか評価なしという項目に当てはまる事業もあった。

全体的な評価としてはおおむね計画どおり進んでいるというところが事務局としての評価である。

○委員長

八木委員、よろしいですか。

○委員

はい、ありがとうございます。

○委員長

ほかにいかがですか。

○委員

10ページ(5)の7番目で、道路公園課の北区安全・安心ネットワーク事業とある。。安全・安心を図る中で、防犯カメラの設置というものが非常に犯罪抑止になっていると思うが、公園の中にそれをつけて、子どもたちが遊んでいる状況をきちっと捉えていただき

たいという要望が出ていたと思う。例えばまちで防犯カメラをつけるときに、公園の中は映さないでくれというようなことで、公園に向けてはつけていない。あくまで道路に向けて、例えば何かあったときの犯罪、どういう経路をたどって犯人が逃げていくかというような用途になっている。ですが、親御さんにとってみれば、やはり公園内の出来事というものを監視できるようなシステムがあると安心である。

#### ○委員長

評価をして、こういう結果だということが分かるが、これに対して区のほうではどういう課題があるかということ伺いたい。今回の計画は、今までの10年の評価を受けて、次の10年を見定めた課題としてはあるのかどうかを伺い、その中に防犯カメラの関係のところもご意見いただきたいと思うので、まずは区のほうの計画の評価した後での課題について、どうなのか。

#### ○事務局（健康福祉課長）

少し先に行ってしまうが、資料2、計画の骨子案の中で、課題や現在の保健福祉を取り巻く動向などをまとめている。例えば、18ページのところに国の動向なども含めた形で保健福祉を取り巻く動向ということで、(1)から(9)までのカテゴリーに分けて、北区を含めて現在の国の動向などをポイントごとにまとめた。北区での事業の課題ということで、いくつかこの中には盛り込んでいる。ただ、まだ国の方針がはっきりしてないとか、法律案がまだ検討中とか、そういった部分もあるので、そのような記述にとどめている部分もある。また、今後北区がどういった分野に力を入れていったらいいのかというようなところも、ここに案として書き込みをしたので、本日、後で骨子案の中でご議論をいただいて、北区としてこういうところにもうちょっと力を入れていけばいいんじゃないかというようなご意見があれば、またそこを重点的に補足をしたりして、今後記載をしていきたいと考えている。

また、23ページからは地域保健福祉の推進に当たっての課題ということで、これも北区というよりは全体的な課題に係る部分が多いが、現在の全体的な課題をまとめて、24ページで、先日開催したワークショップでいただいたご意見を九つのカテゴリーに分けて、整理をさせていただいた。

先ほどの資料1について、それぞれのこの10年間での総括と次の課題というお話を委員長からいただいたが、事務局としては、具体的にどこをどういうふうに行っていくのかということまでは、精査ができていない。先ほど、加藤委員から防犯カメラ等の事例を通して、区として重点的にやってもらいたい事業等のご紹介があったが、ほかの委員からもそのような形でご意見をいただければ、そのご意見も新しい計画に書き込んでいきたい。

#### ○委員長

加藤委員、よろしゅうございますか。防犯カメラも新しい課題ということで検討していきたいということですね。

森委員、いかがですか。

## ○委員

10年間の計画そのものが非常に大きい計画だと思うし、その計画にあわせて184の事業が展開できた。そのうちほとんどが実施できたということだけでも大きいことだと思う。反面、実際に委員長からも出ていたとおり、使われ方がどう感じたかというところが一番の課題だと思う。

一つだけ、私自身が疑問に感じたのは、これから10年使う保健福祉計画をつくる際に関してもだが、中間での棚卸しはなかったのか。本当であれば中間でこういう総括が行われ、こういうようなギャップが生じていました、逆に先行していましたという資料が例えばあって、この先、これから、今私たちがつくっている計画についても、どこかで中間棚卸しができて、もちろんギャップを埋めることそのものは、個々の計画で落とし込んでもらう形になると思うがそういうことができればいいのかと感じた。

## ○委員長

北区の場合は、庁内で一般的にいう計画進行管理あるいは実行委員会、チェック機能というのを持っておられて、毎年次、予算編成を絡めてやっておられるわけだが、そういう資料がないから、そういうご質問があったと思われるが、計画の進行管理について、事務局から説明願いたい。

## ○事務局（健康福祉課長）

資料2骨子案の2ページに、地域保健福祉計画の位置づけが記述されている。地域保健福祉計画はそれぞれの計画の理念をつなぐもので、例えば高齢者の保健福祉計画、介護保険の事業計画、また障害者計画、障害福祉計画、子ども・子育て支援事業計画、こういった個別の事業の評価といったものは、それぞれの事業に委ねているという形で、北区の場合、地域保健福祉計画が策定されている。それを図に示したものが3ページに書いてあるが、この大きな四角で囲んだ地域保健福祉計画の中が、それぞれ個別の事業計画となっている。

それで、棚卸しというお話があったが、それぞれの計画は次の4ページのところに、どういったスパンで見直しが行われているのかということを表示しているのので、そういった中で事業評価や個別の棚卸し等は行われているという認識であり、全体の理念をつなぐ地域保健福祉計画としては、10年をスパンとして計画がされている。

## ○委員長

参考に、現在の計画冊子の41ページに、計画の進行管理というのがある。ここが大事で、北区のヘルシータウン21については、北区健康づくり推進協議会で評価、推進を行っている。それから、子育ての関係では次世代育成支援行動計画の中で、子ども・かがやき戦略推進本部及び幹事会においてチェックをされている。それから、障害者の関係では、障害者計画については、北区障害者施策推進協議会においてチェックされている。それから、高齢者の関係では、介護保険以外のところでは、老人保健福祉計画については庁内推進体制で評価されている。介護保険の関係では、介護保険運営協議会でチェックされている。

ただ、私は、このような制度、政策ごとにチェックしていく機能だけじゃなくて、地域福祉、地域保健福祉計画ですから、全体を地域福祉の視点で総合的にチェックするというのが必要。例えば進行管理委員会とか実行委員会、これも庁内の幹事会だけでなく、これ、他の自治体の事例だが、策定委員会の委員の皆さんから一部、3分の1から半分くらい、かかわって、行政の方と相互チェックしている。その中に利用者のご意見をいただくというようにして、もっと体系的に進行管理を図っていけば、なおよろしいんじゃないかなと思う。そういう意味では、これから私の意見だけじゃなくて皆さんのご意見もいただいて、ぜひ次期計画については策定委員会の方とか、あるいは区民の代表の方とか、あるいは利用者の方とか入れて、総合的になるべく客観的に計画、進行管理していく体制をつくっていくようなプロジェクトチームをつくっていくということを盛り込んでいけば、もっと見える化するんじゃないかなと感じたので、この点は八木委員、いかがですか。

#### ○委員

確かに、いつ、どういうふうな形で進んでいるのかというのがちょっとやっぱり目に見えないというところもあるので、今、委員長が言われたような形で、そういう形で管理する、見ていくチームがまた別があれば、よりスムーズにわかりやすくなると思う。

#### ○委員長

評価委員会という名称をつけているところもあるし、実行委員会としているところもある。次の計画の中でプラン・ドゥー・シー・チェックが必要。チェックし、問題があればサイクルでもう一回計画を見直す。これは年次計画で、毎年毎年するか、2年か3年ごとにするか、ケース・バイ・ケースで定期的にチェックしていくことが必要。

ほかに、何かご意見ありますか。北区の場合は地域保健福祉計画とっているが、法律的には社会福祉法に基づく地域福祉計画なので、社会福祉協議会の活動計画との連携あるいは一体的な策定なり、実施というのは大事。自治体によっては、社協と行政が一体的に策定して進めるところがある。そこでも役割分担とか事業の連携ができるわけだし、住民参加、むしろ住民主体になろうかと思うので、そういう意味では社協の事務局長から、この評価についてや、区と社協との連携は今後どうなのかについて、ご意見いただけますか。

#### ○委員

今、委員長からお話があったように、北区社会福祉協議会は北区地域福祉活動計画を策定して、この地域保健福祉計画と車の両輪のような形で地域福祉の向上を目指すという役割を果たしている。

私どもの北区地域福祉活動計画のほうには、区の理事者にご参加をいただいておりますので、この地域保健福祉計画と連携をとりながら、社協の活動計画も立てられるような形になっている。ちょっと見直しのサイクルが少しずれてしまったので、今の時点では地域福祉活動計画のほうが少し先に進んでいるが、今回のこの計画策定の中で、地域保健福祉計画ともう一度歯車を合わせるような形にさせていただいて、地域の力をより高めていく中で、地域で地域を支えるような活動を推進、支援をしていきたいというふうに考えている。

### ○委員長

大変力強いエールを送っていただきましたが、やはり地域保健計画なり活動計画というのは、いかに事業を進めていくかだけでなく、事業を進めていくと同時に住民を、区民を参加させて、地域を組織化していくというところまで持っていかないといけない。そういう視点で、ぜひ今回の計画の策定においては、社協との連携を見ながら進めていければと思っている。ほかにいかがでしょうか。

### ○委員

骨子案の3ページの全体の流れをごらんいただきたい。北区の基本構想があり、その下に基本計画、これは10カ年計画で、5年ごとに見直している。そして、この基本計画に基づいた中期3カ年計画は2年に一遍の見直しになっている。そして、その下の地域保健福祉計画の中に各事業計画、福祉関係の事業計画もあるが、当然、この基本計画、中期計画の中に位置づけている事業があるので、その中でローリングや見直しをしている場合もある。

あと一方で、各事業が、先ほど委員長もおっしゃったとおり、予算を立てるときに、いま一度各課、そして予算担当のほうから見直しをかけている。ただ、一方、若干、我々がこの後見直さなきゃいけないと思うのが、この地域保健福祉計画、10カ年の計画になっているが、それでは、その中の個別計画がそれぞれ、いわゆる整合性のある見直しをしているかという、今のところずれがあるというのは事実。したがって、この後、地域保健福祉計画、新たに策定したときに、委員長からご提案があったとおり、チェックの方法、期間というものは改めて考えて、全体の計画が整合性を持って、ある一定の期間見直しができるような修正をしていく必要があると考えている。そこの辺は、若干、今のところ不備があるということは申し上げさせていただきたい。

### ○委員長

これは自治体レベルでの不備ということではなくて、国レベルが縦割り行政でばらばらになっていることを自治体に押しつけてくる面もある。国の動向を受けて自治体が行っているということで、タイムラグが生じている。しかし、地方自治という本旨に返れば、国の動向だけに振り回されるのではなく、北区独自の自治、地方自治というのも示した上で、地域福祉ということで取り組んでいかなくちゃいけないという大変な難題を抱えているということでご理解いただきたい。

特に、来年は介護保険が第7期の改定の事業計画を策定しなくちゃいけないということもあるし、介護報酬と診療報酬を一本化すると、抱き合わせで改定ということもあるので、国のほうもいろいろな問題を抱えているようだが、ぜひ今の都築委員の説明のご理解をいただきたい。

### 3 北区地域保健福祉計画の骨子案について

北区地域保健福祉計画の骨子案について、健康福祉課長が説明を行い、以下の意見及び質問があった。

## ○委員長

この計画を策定するに当たってという趣旨と位置づけと性格ですね。それから、3ページの北区の基本構想、これが行政計画の一番上位の計画、地方自治法に基づく一番上位の計画、一般的には総合計画とっておりますけど、そういう形になる。それを受けて、各社会福祉のいろいろな法律の中で、それぞれ高齢者保健福祉計画などが横並びであると。それを全部含めて区民主体の、あるいは区民とともにという地域保健福祉計画を策定していくと。さらには、社協の活動計画とも連携していくと、そういう枠組みというかデザインですね。

それから計画期間は、今お話しのように、平成29年、来年から平成38年と。区の人口動向あるいは区民の要望ですね、これはワークショップなどで行っていますし、いろいろな計画の中で区民に意向調査も踏まえた上で載せていると。それを踏まえて、課題なり、問題なりを見て、それから保健福祉を取り巻く動向を見て、つまりは国の動向ですね、それから東京都の意向とか、あるいは区自身の考え方ですね、そういったものを受けて、18ページで健康・保健・食育、それから地域のきずな、生活困窮、地域医療、20ページで地域防災、高齢者、障害者、子どもさん、外国人ということ踏まえた上で、じゃあ、この地域保健福祉をどういうふうに進めていくかということでの課題を整理されて、基本的な方向を見て、具体的な事業に進めていこうと、こういうご説明なんですね。

こういう章立てあるいは項目、基本的な考え方ですか、これについて何かご意見いただければと思いますが。

私がちょっと気づくのは、22ページに外国人というのがありますけども、外国人に対しての対応はもちろんだが、北区は生活保護率が一番高いんじゃないかと、23区の中で生活保護、生活困窮者、そういったところもきちんと押さえていかなくてはいけない。

それから、人口について、10年後さらに増えていくのか減っていくのか、高齢化率はさらに上がっていくのかというところが見えてこない。ほかの基本計画などとも照らし合わせて、向こう10年先の北区の姿もここで示さないと、現状だけではいかなものかなと思う。

それから、10年先見据えるのはなかなか難しいが、子どもが増えるのか減るのか、空き家が増えるのか減るのか、あるいは新しいマンションができるんじゃないかと。10年以内には区の庁舎も移転する方向にあるんじゃないかと思うんですよ。だから、さまざまな地域の資源ですね。区民のライフスタイルだけじゃなくて、地域の資源の変わりようというものも予測するのはなかなか難しいと思うんです。でも、100%予測は難しいんですけど、50%か60%ぐらいは各担当部署とも情報を共有して、北区の10年先の姿を見ながら、次の計画を策定していくということが大事なのかなと思うが、事務局の考えを聞きたい。

## ○事務局（健康福祉課長）

6ページ以降については、基本的には北区の現状と課題ということで、中心は現在どうなっているかということを中心に記述したが、今、委員長から、課題という点で、ほかの部署でやっている調査、人口統計調査なども少し踏まえて、どういった記述ができるかは

ちょっと今の時点で明言はできかねるが、少し将来的な展望、課題といった部分についても記述をしていきたいと考えている。

#### ○委員長

よろしく申し上げます。特に高齢化率、それから、特に75歳以上の高齢者、団塊世代が高齢者の仲間入りということで、国のほうも介護保険で2020年、25年のそのことを意識しているわけですから、ぜひ、そういったところも可能な限り落とし込んでいただければと思う。

地域防災については、多分私の意見じゃなかったかと思うんですけど、この中に織り込んでいただいて、この点は他の自治体に比べると、北区は頑張っている、先を読んでいるんじゃないかなという評価はもらえるのではと思いますけど、八木委員、地域防災との福祉との関係で、何かコメントをいただけますか。

#### ○委員

私、実は広島県出身で、広島のこの間の土砂災害のときには、ちょうど帰省しておりました、本当にすごい雨が降って翌日あの状態だったことをわからず、また東京に帰ってきたものですから、またすぐに行ってボランティア活動に入って、中央のほうでやらせていただいたんですけども、広島では、その後の職能団体はじめ、行政との関係性ですごくスムーズに動いたので、外部からのボランティアの受け入れもすごくよかった。ほかからボランティアとかでお手伝いに来られたときに、それを受け入れられるというところの、いわゆる活動を受けとめられるというところで、あらゆる形でのそういう状況をつくっていくということも必要だと思った。

また、福祉避難所という形で、ケアの必要な人たちの避難所もあるが、熊本では福祉避難所がすごく少なく、結局、熊本学園の大学生が福祉避難所を独自でつくったが、ボランティアでつくったという形なので、きちんとした形で物資が届かなかったということもあるので、いわゆる要支援者や子どもさん、妊婦さんも含め、福祉避難所というか、ケアが必要な方たちの避難所づくりということも少し念頭に置いた方がいいのかなと思う。

#### ○委員長

全く同感です。私も広島の土砂災害調査に行きましたけど、あんな急傾斜地のところに行政がなぜ都市開発、不動産の宅地造成を認可したのか。そこがもう根本的に間違っている。

26ページに公助、自助、共助と書いてあるが、私は異論がある。これは国が言っていること。国が言っていて、自治体もみんな同じことを言っている。じゃあ、かつての互助はどこに行ったんだ、互助は、お互いに助けるといのは。互助と共助とどう違うのか一緒なのか、全然これ、概念が整理されてない。されてないどころか、私の意見では国が意図的に、互助を共助とあわせて言っているんじゃないかと思う。

例えば国がこういうことを言っている。公的な年金ですね、年金は税金と社会保険料、年金保険料ですね。保険料払うということは、それ、共助だということを言っているとしてもないことで、社会保障とか年金は公助であり、国の責任で行うものである。日本国憲



法の25条の第1項の国民の生存権の保障の所得保障が年金なんだから。これを共助なんていうのはとんでもないことで、国民に押しつけることだと思う。もともと公助とか互助、自助という考え方は江戸時代に始まる概念である。江戸時代の山形県の米沢藩主の上杉鷹山が藩の財政が赤字になったということで、藩主の上杉鷹山がみずから自分の給料を減らし、部下を減らし、頑張って、それを当時は扶助といった、公的扶助の扶助。今で言えば公助ですよ。藩主が率先して行革をやったんですよ。それを受けて、ああ、殿様が頑張るんだったら領民、今で言えば住民だ、住民も頑張らにゃいかんということで、住民の個人的な自助と、住民同士の助け合いの互助と。だから、扶助、自助、互助、この三助論という、上杉鷹山のここから来ている。こういう歴史的な、我々の先人の体験談を踏まえた上での概念化を政府はしていない。何でも国民に押しつける、そういう方向で実は来ている。社会保障も実はそうで、介護保険も私はそうじゃないかと思う。

だから、地域福祉を議論する場合、そこに気をつけないといけない。何でもボランティアで万歳でやればいいものではない。国の役割はちゃんとあり、自治体の役割もある。しかし、住民、国民の役割も実はある。そこは実は、一番日本の場合には欠けている。住民が全部お役所任せだから。文句だけ言う、選挙も行かない。そこをどうするかというのは、私は地方自治とか地域福祉の一番の問題、関心にしなくちゃいけないと思う。だから、ここは私は国の言うように自助、公助、共助じゃなくて、自助、公助、互助、共助ですよ。共助というのは、私に言わせれば、今、先生言われたように、被災地以外の人から災害ボランティアで支援に来られる方の受け入れですね。これを災害時要援護者、要配慮者応援協定という、相互応援協定というんです、正確には。受け入れる側は受任契約、受任協定を結ぶということ。

だから、例えば北区の防災を考えた場合、北区の区民あるいは自治体だけが頑張るだけでは限界がある、当然、大混乱になりますから。だから、平常時に他の自治体と協定を結んでおく。いざというときは、例えば赤羽の方であれば、被災したら戦中で言えば疎開する、そういう計画をつくる。あるいは食料を逆に運んでもらう、支援物資運んでもらうとか。あるいは全く災害ボランティアの方々の方が北区へ来ていただいたときに、きちんと避難所の運営をする、あるいは全国から寄せられる義援金、寄附金、これをきちんと整理して被災者の一番困っている食料、飲料水を提供する、そういうことをふだんからやっておく。だから、そういう意味では地域防災計画と地域福祉計画は一体化して策定し、防災キャンプ、静岡県は防災キャンプやっていますから、防災キャンプから防災訓練から、セレモニーじゃなくてね。そうすると危機管理できちんと、ふだんは見守りをすると、福祉で見守りをすると、災害のときはお互いに助け合っていくと、共助だと。そういうことで、ぜひこの26ページは、再度事務局でご検討いただければと思うので、とにかく上杉鷹山の三助論をぜひ確認し、北区では国の言うままの計画でなくて、北区ならではの、さすが北区だという計画をつくりたいということで、ちょっと思い入れが強過ぎたんですけど、お話を申し上げました。

碓井委員からご意見をお願いします。

#### ○委員

やはり基本的な概念が大事だという話が、今、先生おっしゃられたとおりに思いまして、

やはり基本的なことていくと教育だろうと思います。それから、まず教育ありきという百年の計で頑張っていたらいて、10年と言わず長い目で見てもらったほうがよろしいかと思ひます。

○委員長

本当にそういう意味では地域福祉保健計画ができた段階で、区民の皆さんにご披露して、お互いに学習活動を重ねて、区民と行政と社協が一体となつて、北区を一番住みやすいまちにするということて頑張れると思ひます。澁谷委員、どうぞ。

○委員

子どもが生まれて、バリアフリーというのに今まであまり関心がなかつたが、バリアフリーというて障害者に関することてくくられると思ひますが、実は子どもを育てる上でやはりバリアフリーは非常に大切なんだと実感している。今、北区役所のほうにちょっと連れてきたんですが、スロープのところて小さいぶつぶつがついているんですね。多分車椅子の方の滑りどめだと思ひますが、子どものベビーカーは非常に揺れて、何か寝心地が悪いみたいで起きてしまう。

○委員長

点字ブロックのことですか。

○委員

点字じゃないんです。タイルのところて模様がついていまして、細かいんですけど、かたかたたと結構揺れるんですね。何か障害の方に対してのバリアフリーで考えているんだらうなと思ひることと、子どもに対してのバリアフリーに、子育てのお母さんたちのバリアフリーとか区分けというんですか、それがどういふふうになっているのかなと。

○委員長

事務局、お願いできますか。

○事務局（健康福祉課長）

北区バリアフリー基本構想は、骨子案3ページに、本計画の外側に関連するということて位置づけている。現在、北区ではきょうは担当の課長が来ておりませんが、北区のバリアフリーの基本構想の策定づくりを進めて、昨年、赤羽地区が取りまとめられた。その中で、まち歩き等もやり、どこに障害があるのかとか、そういった部分を例えば障害者の方と一緒に歩いたりとか、そういうこともしたと聞いている。それで、あと残りの王子地区、滝野川地区を今後やっていくということて聞いているので、そういった策定作業の中で、地域保健福祉計画の中にどのように盛り込んでいくのか、ちょっと担当の部局間で相談をさせていたらいて、また最終的な案としては委員長にもご相談をさせていたらきたい。

○委員長

きょうは担当の課長さんお見えじゃないということですので、また次回、ぜひ。渋谷伸子委員、どうぞ。

○委員

そのバリアフリーのまち歩きをちょっと1日やったんです、王子で。音無親水公園を歩いたんですけど、路面がおしゃれな模様なんですよ。溝があって。私はそのときに車椅子に乗る体験をしたが、すごく乗り心地が悪くて。ですから、そういうのを情報として上げていけば、解決してもらえるのではないかと。

○委員長

次回、担当課長が来ると思うので、ぜひコメントいただきたい。ほかにいかがでしょうか。町会自治会連合会の齋藤委員、いかがですか。

○委員

今、2020のオリンピックに向けて、バリアフリーというのは始まっていると思う。一時代前にはこういうことは考えられなかったんじゃないかなと思う。ことし今、滝野川が現地調査やり終わったところなので、これでもう3カ所、一応最初に王子、次が赤羽、今回滝野川が終わりましたので、ことしの秋には全部でき上がってくるのではないかなと思う。

○委員長

ほかにいかがですか。都築委員、どうぞ。

○委員

骨子案18ページの保健福祉を取り巻く動向の、18ページ左下の地域のきずなに関することから、右の19ページにかけて、右側の3行目、厚労省では「我が事・丸ごと」と書いてあるが、今、我々、いわゆる地域包括ケアについて、2025年の構築を目途にという言い方をしているんですけども、やはり先ほどの計画の体系図で見ていただいたように、高齢事業計画、介護保険事業計画を取りまとめる部分なので、この地域包括ケアの書き込みをもう少しボリュームを増やすといえますか、突っ込んだ記述をとといいますか、したほうがいいのではないかと感じた次第である。

やはり高齢者だけではなくて、障害のある方、子どもを持った方を含めた地域包括ケアを進めていかなければならないというのが、この19ページの厚労省が言っている、「我が事・丸ごと」と考えているので、この部分をここでいいのか、あるいは最後の課題に持っていくかということも含めてだが、もう少し書き込みを充実させていきたいというふうに思っている。

○委員長

この点については、もうご案内のように、来年からの介護保険の改定の案というものが国会を通過して、ホームページも今出ている。共生型サービスということで、高齢

者だけじゃなくて障害者とか子育て支援も地域包括を基盤として整理して、地域共生社会の実現ということ、今の政府は言っているようなので、それはまさに地域福祉に限りなく近づいてきているわけですね。だから、ぜひ今の都築委員が言われたようなところは、法律の動向を踏まえて書き込んでいただければと思う。

今、ご指摘のところの次の丸印のところ、北区の社会福祉協議会が東十条神谷地区をモデル地区にして、コミュニティソーシャルワーカーを配置するという、これは小地域福祉活動のモデル事業、モデル地区のパイロット事業ということを知っているが、施策の体系づくりに当たっては、地域割、地域では、この地域保健福祉計画の事業がどのようにかわるんだと、どういう課題があるのかということをはっきりさせることが大事である。そういう意味では大ざっぱに言っても、赤羽、滝野川、王子、3地区の区民が見たら、この地域保健福祉計画のそれぞれの事業はどういうかわりがあるんだと。この3地区だけでもいろんなニーズなり地域特性が違うわけですね、住民の意向も。特に赤羽、王子であれば低地ですから、非常に防災には関心が高いんじゃないかと思う。滝野川は山の手だから、そういう点ではまた別のニーズがあるかと思うので、そういう地区の目線での、きょうのご説明が横軸であれば縦軸で見えていく。ここに私、北区の防災地図を持っているが、防災地図に限らず、北区のこの地図に落とすことが大事なんですね、この計画を。それぞれの地区でどういう課題があるんだと、地域保健福祉計画の視点で、これがすごく大事なことです。これは今後のスケジュールのところ、事務局でご検討いただければと思うが、今度は地域の目線で、これらの地域保健福祉の計画がどのようになっているか、それが地域のニーズなり特性にぴったり一致して、10年先見えているかということはずごく大事だと思う。

というようなことを、今、都築委員のご説明を受けて感じたので、時間があれば、この社協のモデル地区の取り組み状況を聞きたいと思う。

#### 4 施策体系案について

施策体系案について、健康福祉課長が説明を行い、以下の意見及び質問があった。

##### ○委員長

施策体系案について、前回のたたき台を受けて、基本施策や方向性まで検討されたということだと思う。

こういう方向で、あるいはこういう枠組みでよろしいかどうかということを含めてご意見いただければと思いますが、いかがですか。特に今までご意見、まだご発言なかった方、ぜひお願いしたいと思うんですが。小宮委員、いかがですか。

##### ○委員

以前、当時の教育長から、福祉の基本、原点は教育であるということを知り、それが頭に残っている。地域の中で支え合いとか幸せな社会をつくっていくというためには、地域の人がある種の意味の基本的な生活の教育が大事であるが、できていないと思うことがあった。

新聞を見ていたら、女の子が転んだときに、男性が助けようと思ったけど、間違えられ

ちゃったら困るので手を出せない。そうすると、その場合には近所のお店の人とかに助けを求めればいなんてこと書いてあったが、そういうときばかりじゃないと思う。お店が近所にないところもあるわけで、そのときに子どもが倒れて泣いています、通りかかって、ああ、間違えられちゃうから知らん顔して行っちゃおうと。これでもって、やっぱり地域社会が幸せな社会ができるのかというようなことをいろいろ考える。一般的な世の中の、そういう基本的な教育というんですか、これをもう少し考えていただけたほうがいいんじゃないかと私は思う。基本的なそういった日常生活のことを、もう一度皆さんに考えてもらう必要があるんじゃないかなというふうに感じた。

#### ○委員長

教育というと、どうしても上から目線でということになるから、啓発ですよ。啓発から情報共有、そういうところじゃないかな、あるいは学習活動じゃないかなという感じはします。

この計画ができた際は、ぜひ区のニュースなりホームページなり、いろんな住民懇談会なり、町会、自治会の会合なりで、あるいは社協のいろんな小地域の活動の中で、情報発信して、区民の皆さんともっともっと周知、徹底を図って、いい北区にしたいということによろしいんじゃないかと思うんですけど。ありがとうございました。

浅野委員、いかがですか。

#### ○委員

資料3 施策体系案の基本目標1の(1)健康寿命の延伸ということで、我々歯科医師会は前からその健康寿命の延伸というのを口が酸っぱくなるほど言っている。今、日本人の平均寿命と健康寿命の差が大体5歳ぐらい離れている。その5歳というのは簡単に考えると、通常の状態では生きてないわけですから、寝たきりや障害があるとか、そういった状態で生きているので、それが本当に生きていると言えるかどうかというのが問題だと思う。まず、その健康寿命の延伸というのを強く訴えて、実際問題、伸びているというか縮まってきてるとは思います。

資料1の2ページの7番に歯周疾患検診事業が掲載されているが、これは北区にお願いして28年度より81歳の方も健診対象とした。80歳以上の健診をやっている区は東京都で北区しかない。歯科医師会は8020運動というのをやっています、80歳で20本以上歯残そうということをやっている。この間、厚労省の統計が出まして、80歳で20本以上の歯を持っている方が50%を超えているという数字が出た。私はこれ、ちょっと怪しいなと思っていますけども、実際に健診してみると半分まではいかないだろうと。ただ、この8020が始まったのが平成元年なので、平成元年から始まっていて、そのときのパーセンテージが多分数%です。3%か2%か忘れちゃいましたけど、それから考えると、30年近くたって50%近く、超えているかもしれませんけども、そこまでなったということは、これは国民の意識の問題もあるだろうし、我々の努力もあるのかもしれないが、そういったことで非常に伸びてきていると。ですから、区として、やはりこの健康寿命の延伸、これを最初にうたっているというのは、基本構想としてはすばらしいなというふうに思っている。

○委員長

社会福祉法から見ると「地域福祉計画」だが、北区は「地域『保健』福祉計画」だと。福祉の前の予防措置といいますか、保健に力を入れているということで、非常にこれは高く評価されていいんじゃないかなと思う。その結果が、今、委員のご説明で、うん、なるほどなというふうに私もお伺いしたんですけども。

何か保健関係にかかわっている行政の方でコメントいただければと思いますが、石原委員、何かお話しいただけますか。

○委員

保健所長です。保健、健診に関しては病気になる前からの予防ということで、1次予防に力を入れていく部分も必要と思う。歯科健診に関しては、非常に効果を上げていて素晴らしいと思うが、内科系の健診は、なかなか数字では効果が見えてこない。糖尿病も、なかなか効果が見えにくいという中では、歯科は本当に素晴らしい効果を上げていると思う。ただ、内科系の慢性疾患については、健診をやっても決め手がないというところで、我々としても健診以外の分野でも努力が必要というふうに思っている。

もちろん区民自身の努力という部分も必要だが、環境を整えることで、例えば歩きやすいまちをつくっていく、それで健康につながるというような、そういう視点が全ての施策に必要というところを、保健所長としては感じるところである。

○委員長

碓井委員に、健診率はどのくらいかということもお尋ねしたかったんですけど、また次回にしたいと思います。

そのほか、田草川委員、いかがですか。

○委員

先ほど、小宮委員から教育の話が出ました。教育にはもちろん学校教育以外に家庭教育ですとか、地域の教育ですとか山ほどありますので、ただ、トータルで感じますのは、やっぱり公衆道徳ですとか、それから助け合う気持ちですよね。こういったものの育成というのは本当に基本的なものなので、何らかの形でこの中に取り入れられればいいんじゃないかなと思った。

それから、資料3の1の(1)の③、健康維持につながるという言葉があるとスポーツというのがすぐ出てくるんですけど、基本的に高齢者の場合、文化活動が非常に重要になっているので、何らかの形でそれが、どこでもいいが、位置づけられればいいかなと思う。

それと、これは質問だが、1の(2)の③の青少年の交流・活動支援と、これは具体的にどんな事業をイメージしたものか。

○事務局（健康福祉課長）

青少年の交流・活動支援ということで、今のところ、(2)の③ですね、青少年の地区委員会活動ということでまとめさせていただく予定です。

○委員

たしか前も地区委員会活動は入っていたかなとは思いますが。その流れでいいわけですね、わかりました。

○委員長

今、青少年のお話がありましたので、子ども未来部長の栗原委員、いかがですか。

○委員

所管が、青少年地区委員会自体は教育振興部のほうに移ったわけですがけれども、私のほう、子どもの施設を抱えておまして、この計画自体がやっぱり子どもの部分で新制度、そこら辺のところの部分で重なって取り入れていただいたということと、今年度、子どもの貧困ということで未来応援プランというのをことし作成いたしましたから、そこら辺のところ絡んでくるということと、子ども・子育て支援計画、これが27年の3月に5年間の計画でつくりましたので、先ほど、各計画のいろんな計画年度がありましたけれども、私ども、これ、5年間の計画ですがけれども、中間で見直すということで、実は29年、ことしが中間年に当たってまして、一部で見直しやっっていこうと思っています。

この保健福祉計画なんかとも見直しも、関連があるでしょうから、そこら辺のところも取り入れながら、整理していきながら、中間の見直しを行うと。それから、5年後に向けての本格的な見直し、そこら辺もつなげていきたいと思っていますので、ちょっといろいろと打ち合わせ、連携等をとっていききたいというふうに考えています。

○委員長

最後に、地域の組織化ということでお話を申し上げましたけども、浅川委員、いかがでしょうか。町会、自治会等の活動の中に、どういうふうにこの地域保健福祉計画の中で位置づけられるのか、あるいは現状でも結構です。

○委員

地域のきずなづくり担当で円卓会議という取り組みがある。円卓会議は北区19の町会、自治会の単位の地域ごとに、円卓会議という名前で、福祉の活動をされている方とか、それから商店街の活動をされている方とか、青少年とか防犯とか、さまざまな活動をされている方や団体の代表の方々にお集まりいただいて、年に2回、あと二、三年かけて、全19地域でそういう会議体を開けるようにしていきたいと思っている。

円卓会議を始めた理由は、北区は町会、自治会の組織率が67%であり、23区の中では割と地域のきずなが強いほうとはいえ、やはり何かあったときの最後のとりでが町会、自治会だというふうに思っている。その組織力がしっかりしているところはしっかりしていて、いろんな形で後継者を育てる仕組みが、それぞれの地域の代表の方が意識的にそこを追求しているので、組織力を維持している一方、地域でのキャリアパスみたいなものを特に追求をしないと、だんだん地域の力が弱まってしまうということがある。円卓会議を通じて、さまざまな分野の方がお集まりになることによって、今まではやってなかつ

たような協力体制を築き上げるとかいったことを追求していけるといいと思っている。

30年前とか50年前はもともと町会、自治会は福祉的な活動も互助として、恐らく自主的にやっていた時代があったと思うが、高度経済成長のころから行政による福祉政策が入るようになった。一方で、働き方改革の進展により、勤めている方が、まさに時間を割けるようなことが進むといいなと思う。そういった状況の中で、円卓会議を行っている。

行政としての福祉が前進をして、それを担う地域活動も広がっていることは、これはこれで結構なことだろうと思うが、町会、自治会がそういった動きと離れているのではなく、適度な距離を持ちつつ、町会、自治会がいろんな分野の地域活動に人材を供給し続けられる体制ができていくこと、この北区の地域保健福祉を推進していくための一助となれば、と思っている。

○委員長

19の地区で円卓会議というのは、地域振興室単位にという理解でよろしいですか。

○委員

そうです。昔、出張所といていたものを地域振興室というように名前を変えて、機能も少し変えたのが、もう大分前になりますけども、その単位です。

○委員長

私、個人的には地域福祉、北区においては、この地域振興室、もしくは立川市が行っていますけど、地域包括支援センター、そういった単位で地区割りして、少しずつ進めていけばいいのかなと。その出発点が東十条神谷地区じゃないかなというふうに考えているんですね。ここは、だから社協の活動計画と連携できれば最高にいいというふうに、個人的には思っていますけど。

最後に遠藤委員、一言お願いします。

○委員

この地域保健福祉計画、今、皆さん考えて立派なものをつくろうということで進んでいると思うが、ここに参加するまで、平成19年度から28年度の地域保健福祉計画があることすらも知らず、認知度が低い。せっかく皆さん意見を出し合って一生懸命考えているので、できたものを周知する場所というか、もうちょっと身近に皆さんが知ることができる場を設けたらいいんじゃないかなというふうに感じた。

○委員長

それは本当に大事なことですよね。いくら立派な計画をつくっても、それが周知、徹底して区民の方も、これは立ち上がらなきゃいけないという空気を、福祉土壌ですよ、つくるのが大事ですので、これはまた事務局とも今後の施策、具体的な事業の中に織り込んでいければと思いますので、ありがとうございました。

5 計画策定スケジュールについて（省略）



## 6 閉 会

### ○委員長

閉会の前に、八木副委員長に締め言葉の言葉をいただきたい。

### ○委員

皆様、お疲れさまでした。計画や事業が自己満足にならないような形で、また、すごく立派な構想ながらもあまり住民にはそれが行き渡ってないんじゃないかということは、多分どこの自治体でもそういうふうに思われているところもあるし、私も学生に、自分の地域の地域保健福祉計画を聞きに行きなさいとか、それを、資料をもらってきなさいという授業をしている。そのときに、行政の方のところに行ったら、ちょっとよくわからなかったと言う学生も時々いますので、そういう意味では学生にもこういうものがあるんだよということを、私も周知しながらやっているという形では努力している。

先ほども地域包括ケアとか、「我が事・丸ごと」という言葉が出てきたが、私が一つ懸念しているのは、「我が事・丸ごと」という形で他人のことを我が事のように考える、お互いさまの社会というようなイメージで言われてはいるが、過剰に空気を読み合って息苦しくなるような社会づくりというのが、またネックで、あなたはあなたのままでいいんだよというところの、そういう配慮というものもやっぱり残していかなければいけないのではないかなというふうに、個人的には考えている。

地域包括ケアという言葉で、最近、ケアという言葉がよく出てくるが、実は私もちょっといろいろ調べたときに、ケアという本来の意味、語源が、ギリシャ語のカーラーという言葉から来ていて、それは例えば、この地域を楽しくハッピーにしていこうという意味よりは、苦しさとか悲しみに寄り添うという意味が本来の意味らしい。なので、それについてこられない人たちがだめという社会ではなくて、そこにいかに寄り添えるかというような形での事業というものが展開されていく必要があるのではないかなというふうに思っている。

ですから、行政もそうだし、私たち専門職もそうだが、地域を巻き込んでやるという形よりは、もう少し住民の方たちに主体性というものを持っていただくような形にするにはどうしていけばいいのか。ですから、地域を巻き込むというよりも、地域に上手に巻き込まれるような行政であり、専門職の立場であり、医療や保健の立場というところも考えるような形のスタンスというものを、ちょっと忘れがちになってしまうと、何か事業計画だけが進んでいって、私たちはそこへ乗っかってないんじゃないかというような気持ちになってくるので、そこら辺の差をどういうふうに縮めていくのかということも、やはり考えていく必要があるのではないかなと思う。本当にきょうはありがとうございました。

### ○委員長

傍聴の方、きょうは少ないようですが、ぜひ、北区は頑張っていますので、PRしてください。また、委員の皆さんもぜひ、地元に戻られたら、この策定委員会も頑張っているから、みんなでいい北区にしましょうよとエールをお互いに送っていただきたいと思います。 それでは、事務局からどうぞ。

○事務局（健康福祉課長）

次回の策定委員会は、今のところ10月20日金曜日の午前中を予定しております。最終的には委員長とまたご相談させていただいて、日程のほうを皆様方にお知らせをしたいというふうに思っておりますので、どうかよろしく願いいたします。

○委員長

きょうはお忙しいところありがとうございました。これで終わりたいと思います。