

第2回北区基本構想審議会 部会2「輝き」 議事録

日 時：令和3年12月20日（月）午後2時00分～午後3時56分

場 所：北区役所別館 研修室

出席者 岩崎 美智子部会長                      山本 美香副部会長  
         渋谷 伸子委員                              中嶋 みどり委員                      野口 雄基委員  
         増田 幹生委員                              水越 乙彦委員                      宮島 修委員  
         森 将知委員                                森口 智志委員

1 開 会

2 今後の部会の進め方について（補足）

3 分野別の政策検討シートについて

（1）健康・医療

- ①意見共有
- ②検討シート説明
- ③20年後の望ましい姿について（意見・感想）

（2）権利擁護・生活支援

- ①意見共有
- ②検討シート説明
- ③20年後の望ましい姿について（意見・感想）

4 その他

5 閉 会

## 議事要旨

### ○事務局

それでは、定刻となりましたので、ただいまから第2回部会2「輝き」部会を開催いたします。

本日は、お忙しい中、審議会部会へご出席いただきましてありがとうございます。

よろしくお願いいたします。

まず、本日の部会の区側の出席者をご紹介します。

(出席者紹介)

### ○部会長

皆様、本日は師走のお忙しい中、お集まりいただきまして、ありがとうございます。

今日から具体的に議論をしていくこととなりますので、活発なご意見をいただければと思います。何かお気づきの点がありましたら、遠慮なくその場でお知らせください。

それでは、会議を始めたいと思います。

本日の部会の議題は、「今後の部会の進め方について（補足）」、「分野別の政策検討シートについて」、「その他」になります。よろしくお願いいたします。

それでは、最初に、今後の部会の進め方についてですが、事務局からご説明いただきたいと思います。

### ○事務局

「今後の部会の進め方について（補足）」について、説明をさせていただきます。

各部会で個別の政策について議論を進めていただきますが、第2回審議会の全体会終了後実施いたしました、各部会でいただきました意見を踏まえ、部会の進め方について補足させていただきます。

事前に送付をさせていただきました資料「今後の部会の進め方について」をご覧ください。

資料の1番目の「20年後の北区の将来像を検討するにあたって、それぞれの委員のイメージを共有する必要があるのではないか」といったご意見を複数の部会でいただいたところがございます。また、他の部会で委員から、公募委員は応募の際、「20年後の北区」について作文を書いているので、委員間のイメージを共有するために、全員が作文を書くというのはどうかとのご意見をいただきました。

そこで、いただいたご意見の趣旨を踏まえ、委員の皆様の各政策に対するイメージ、現状や課題、将来この分野において北区がこうなってほしいという想いのほか、議論したいこと、大切にしたいことなどを、事務局が説明する前に、まずご発言いただければ、現状のイメージを委員間で共有していただけるのではないかと考え、事前にイメージなどの記入をお願いさせていただいたところです。

各委員のご意見を共有いただいた上で、政策検討シート等について、事務局から説明後、皆様から、この分野における「20年後の望ましい姿」や、具体的な施策に関するご意見、ご感想を改めてご発言いただきたいと存じます。

そして、会議終了後、他の委員のご意見等もお聞きいただいた上で、さらにご意見が

ある場合には、「20年後の望ましい姿」（部会后）のご記入をお願いいたします。

2 ページの（6）に記載がございますとおり、各部会の意見を取りまとめて、4月の第5回で皆様へ部会まとめをお示しいたしますが、皆様にご記入いただきました「20年後の望ましい姿」の原文については、タイミングを見て部会内で共有させていただきたいと考えております。

2 番目の各部会での議論の内容については、議事録をメールにて共有させていただき、3 番目の部会欠席時の対応については、お示しのとおり、「20年後の望ましい姿」（部会前）のみ、ご記入をいただき、部会開催の前日までに送付をいただきたいと思いますと考えております。

4 番目の欠員が出た場合の対応は、お示しのとおりでございます。

最後に、5 番目でございますが、現基本構想の達成度についても複数の委員からご指摘をいただきましたが、構想で定めた将来像や基本目標は様々な施策により構築されており、実現の可否などを具体的に判断するための成果指標は設けておりません。一方で達成度合いや進捗を把握するためには、施策評価として行う手法が一般的であり、今回は、各施策についてご議論をいただくための資料「政策検討シート」へ、幾つかの成果の指標をお示ししております。政策ごとの「20年後の望ましい姿」だけでなく、成果が不十分と感じる施策については、成果を上げるために必要な施策や考え方なども、各部会でご発言いただければと考えております。

事務局からの説明は、以上でございます。

#### ○部会長

それでは、ただいまのご説明で、ご質問等ありましたらお願いします。

それでは、「3分野別の政策検討シートについて」の、まず「健康・医療」についての議論を進めていきたいと思っております。

先ほど、事務局から説明がありましたけれども、事務局の説明を受ける前に、委員の皆様から、この分野に関するご意見をいただきたいと思います。事前に記入のご依頼がありましたので、「20年後の望ましい姿」について、ご記入いただいた委員がいらっしゃれば、その方を中心に、ご発言いただきたいと思います。いかがでしょうか。

それではお願いいたします。

#### ○委員

三つ書いたのですが、一つ目は、健康のために、気軽に運動に取り組める場所、機会を増やしたいと。

二つ目に、仲間と体を動かせる地域コミュニティの育成ということを書いたのですが、もしかしたら、これが一番かなと思って。体を動かそうとしなきゃと思っても、なかなか一人では、継続的に体を動かして運動するというのは難しいのかなと思うので、こういう地域コミュニティをちゃんとつくっていくというのが大事なかなと思っています。

あと、三つ目は、本当にすごくあたり前のことですが、気兼ねなく医療を受けられるという環境をつくってほしいと、そうしたことを挙げさせていただきました。

## ○委員

基本計画とかを見て考えたことということになるのですが、何か健康とか医療という  
と、どうしても何かあったとき、あと何か起きないための早期発見とかそういうところ  
になるのですが、先ほど、委員の意見にもあったのですけれども、その間のライフステ  
ージごとの課題、例えば、先ほどの地域コミュニティの話と、あとは、例えば、学齢期  
だったら教育とか、青年期、壮年期はスポーツとか、そうした連携の部分というのがち  
よっと抜けているのかなと思っているので、その辺りをしっかり示していくと、より北  
区の基本計画に、基本構想にいろいろな方が興味を示していただけるのかなというふう  
に考えました。

あと、連携の部分で、どうしても一つの視点じゃないので「多様性」と何か格好よく  
書きましたけれども、いろいろな分野の方とか、いろいろな分野との連携の部分を強め  
ていくのが必要なのかなと考えました。以上です。

## ○委員

私からは、20年後の望ましい姿というよりは、今現在、こういったものが問題にな  
っているという部分も含めて、大きく3点にしました。

一番目は、長寿命化時代を迎えて健康寿命を延ばすためにはどうすべきかというところ  
で、これに対しては細かくあるのですが、脳血管疾患やがんの予防、健診による早期  
発見と早期治療、これを拡充していくべきだというふうに思っております。

また、生活習慣病の対策としては、減塩対策、運動習慣、先ほどもありましたけれど  
も、運動習慣とか禁煙、そういったものを今後、より一層進めていかなければいけない  
と思っております。

また、ITの導入による日常的な健康のチェックということで、今、非常に多くなっ  
てきていますが、これからITがどんどん進んでいく中で、日常的に自分の健康管理が  
できるようになっていく、そういった通信を使つての装置というのもできてくると思  
いますので、そういったものをこの20年後には、自分自身が日常的に健康チェックが  
できるような体制をつくって健康寿命を延ばしていく。また、今、コロナの影響で始ま  
っておりますオンライン診療などの医療体制をしっかりと充実させていく必要があるの  
ではないか。

また、認知症予防と治療体制ということで、今は、なかなか予防とか治療というのが  
難しい認知症でありますけれども、今後の医療体制として、認知症の予防がどうい  
うふうにしたらしっかりできていくのか、また治療ができるのかということも盛り込  
んでいければと思っております。

また、障害を補助する器具の開発。今、身体障害である場合とかは、例えば、HAL  
(ハル)という装置がありますけれども、補助具としてそういったものであるとか、ま  
た、意思を伝達してタブレットだとか、言葉ではなくてほかの方法で意思の疎通が  
できる補助具も、これから開発が必要ではないかと思っております。

大きな2点目としては、今回のコロナもそうですが、新型インフルエンザ等への対応  
の準備、そして感染予防というところを、具体的にこれからのことを見据えて盛り込  
んでいければと思っております。

3点目としては、予防接種の拡充です。日本は予防接種の後進国というふうに言われておりますけれども、これからの時代は治療よりも予防への転換ということで、なる前に防ぐということが必要とし、予防接種で防げるものは防いでいくべきだと思います。そういったものの拡充をしていくべきだというふうに思って書かせていただきました。

#### ○委員

20年後というと、もう100歳に近くになりますので、比較的近い未来でできることを考えてみました。健康増進のための町会や近所付き合い単位でのレクリエーションの機会を増やして、例えば、輪投げとか、ボッチャとか、ゲートボール等、そういうことでそうした機会を増やしていけばと思っております。

それから、老いに関するセミナー・講演会みたいなものの機会を増やして、個々の知識を自分に蓄えて、個々で対応できるような状態になるとよいかと思います。

それから、喫煙マナー向上、これに関しては近所で私も見ているのですが、路面の表示なんかも、昔はきれいだったのですが、また新しいのを貼ってもらうなど、ぜひ徹底してもらいたいと思っています。

あとは、王子の駅前に喫煙コーナーがあるのですが、もっと遠くへ移動してもらえたらと思っております。

また、お店で喫煙できないので、外に出て吸っている人がいるのですが、本当は路上でもまずいので、そうした意味でも、さきほどと重複しますけれども、マナー向上を徹底してもらいたいと思っております。

#### ○委員

政策検討シート健康・医療のほうに基づいて書き出してみました。まず、主な成果というところにあります精神的な疲労やストレスの解消法として、心療内科等の医療機関を利用する人の割合、これが平成25年度、1.7%から、平成29年度は3.1%に増えているということで、成果として上がっているのですが、私が考えるに、この精神的な疲労やストレスの解消法というところで、医療機関の受診というところに限るのではなく、その前に、例えば、臨床心理士であるとか、看護師、いろいろなコメディカル、医療職を中心とした、またそこにさらに市民が加わったサポート体制の構築ということで、受診の手前の仕組みづくりというのが必要ではないかと考えております。

また、メンタルだけに限らず、高齢者や小児、全ての分野に関わるところかと思うのですが、区民の意識・意向調査で「気軽に相談できる相談窓口を」という意見がアンケート結果で出ておりますので、そちらにもつながるところで、全ての分野で気軽に相談できる窓口の設置というところを考えております。

また、こちらの政策シートのほうに、保健師活動等というところがあったのですが、今回、新型コロナウイルス、このパンデミックで、未曾有の事態で、保健所の機能も、なかなか相当どこの地域も大変な状態になっていたというところで、例えばですが、このパンデミックに対応可能な何か登録制の応援組織のようなものをつくるか、保健所は保健所として機能する、医師会は医師会として機能する、市民は市民で団体として機能するのではなく、それらがつながれるという仕組みづくりという、先ほどほか

の委員からも出ておりましたが、多職種連携というところをぜひ強調していきたいと考えております。

体を動かす機会がなくなったという、新型コロナウイルス感染症の影響というところですが、これにつきましては、どこか1か所に集めて全体で大きくやるというのは、恐らく、これからのご時世難しくなっていくのかなと考えますが、どこの地域にも民間や、個人でいろいろとフィットネスを推進している方とかもいらっしゃいます。あるいは有償ボランティアなどのような形で民間の方、それから、有償ボランティアなどの活用で、小規模地区で活動を進めていくという、少し家族の単位をもう少し大きくしたコミュニティというイメージで活動を進めるというのはどうだろうかと考えます。

最後の1行、在宅療養を支える体制の整備ということが、この政策検討シート4の「今後の課題」のところにありまして、これのイメージが私としてもなかなか十分でなかったもので、非常に在宅療養を支える体制というのは大切だとは思いますが、では、構想の中にどんなふうに盛り込んでいくかというところ、皆様と一緒に議論したいなと思いを入れました。

#### ○委員

私は、高齢者に関して、高齢者だけじゃないのですが、かかりつけ医を必ず持つてほしい。実際、主人が亡くなった際、今かかっている先生にいろいろ病気を見つけてもらったり、そうしたことで助けられたので、必ずかかりつけ医を皆様持ったほうがいいのではと思います。

それから、病院の横のつながりというか、情報の共有。例えば、どこで倒れてもその人の情報がぱっと見られるような感じで、共通の情報が持てたらいいかなと思いました。

それから、健診の中に健康寿命の欄を設けるとしたのですが、それを果たして、病院の先生に指導とかそういうのをお願いできるかどうか分からないのですが、健康寿命ということを皆さんに意識してもらったらいいのかなと思いました。

歯科嫌い問題の解決、これは個人的なことなのですが、要するに、医療が進んで、やはり歯は大事なので、必ず治療でなくても検診をするようなことで、問題にしたらいかなと思いました。それから、老後の安心の居場所、ホスピスの普及とか、老人施設。費用の心配がなくなるような、将来安心して過ごせるような場所ができたらいいなと思って書きました。

#### ○副部長

現状と望ましい姿という形で、大きく二つに分けて書きました。現状3点、それに対して望ましい姿3点というふうに書いています。

一番目に単身高齢者や生活困窮者が社会的に排除され、孤立化しており、心身共に健康でない状態があるということが一つ挙げられます。それに対して望ましい姿として、誰もがその尊厳を守りながら、孤立することのない社会ということを書きました。

二つ目には、現状のほうでは、主に生活困窮世帯において、医療費を抑えるために受診を控えているという状況があると思ひまして、それに対する望ましい姿としては、誰もが等しく医療を受けられる社会ということを書きました。

最後三つ目の現状としましては、生活困窮世帯の子どもが食事を満足に取れないなど、健康が脅かされている現状があるということにつきまして、望ましい姿としては、子どもが心身ともに健康でいられる社会というような、一つ一つの対応で書いております。

#### ○部会長

私は、既に皆さんが指摘されたことと重なる部分も結構あるのではないかと思いますので、3点です。

まず一つ目は、一人一人が安心して暮らし、困ったときに助けを求められる環境が必要だと。高齢化というのはもちろんなのですが、今、委員からもお話がありましたように、単身世帯が今まで以上に増加するということを前提に考えて、世帯単位ではなくて、一人一人の人が利用しやすい事業、それから、周囲の人がSOSに気づくことができる仕組み、そうしたものを考える必要があるのではないかと。これが1点目です。

2点目は、健康面について。

政策検討シートを拝見しましたら、日常生活における食事や運動に関する相談、支援事業、こうしたものが書かれているわけで、今までは、運動や喫煙などの事業に効果が現れていると書かれていました。非常に喫煙の項目が多かったのが、私は印象的で、もちろんそれは大事だと思うのですが、もう少し食事、栄養面、こういう事業も大事じゃないかなと思います。

今、普及している子ども食堂がありますけれども、こういうものをもう少し対象を広げて、いろんな人がアクセスしやすい事業が求められると思います。

それから、三つ目としては、心の健康の問題ですが、これは今後、非常に重要になると思われまので、やはり相談しやすい体制づくり、つまり、どこかの窓口に行ってもアポを取らなきゃいけないというのではなくて、アクセスしやすい、相談しやすい体制を考える必要があるのではと思います。

それでは、ほかに皆様から何かありますでしょうか。欠席委員からのご報告とかはありますか。

#### ○事務局

皆様と共有をさせていただきたいと、委員から出していただいたものでございます。健康寿命と平均寿命の差が縮まり、限りなく最後まで健康で過ごせる北区。若年層に着目した健康向上・改善・維持活動。各健康診断や医療機関の情報に基づいた支援や対策。運動施設の利用しやすさ向上。近隣区の国や都の施設の利用枠を設定。

もう一つが、誰もが正しい知識のもとに、安心して医療を受けられる北区。各自が最新の正しい情報を基に、納得して治療を受けられることを目指す。医療機関と行政、区民との連携。情報選択能力の啓蒙。

以上、委員からいただいたご意見を紹介させていただきました。

#### ○委員

いろいろなすばらしい案が出るのですが、どれも人的資源と財源が必要ですね。コロナの問題にしても、ワクチンの問題にしても、全ての問題で同じなのですけれど

ども、全部を満たすことはできない。その中でどうやっていこうかということで、一番分かりやすい例はエネルギー問題だと思うのですが、原発もない。それで炭素は出さない。みんなで電気使わないで不便な暮らしで我慢するのか、それもない。というと、決して成立し得ない、解決策はもはや見いだせないですね。

それと同じようなことが医療でも福祉でも必ず生じてくるので、やはり無駄をなくしてどれだけ効率よくするかということでは、ちょっと厳しい話になるのですが、誰を優先とするのか。家族血縁で、協力しながら。独居だからしようがないと言って投げ出すのではなくて、お子さんがいらっしゃる方もいるし、ご親戚もいらっしゃると思う。少しでも協力しながら、そういったところで、人的資源、財源を使うのが大事なかなと。それをしていかないと、結局手詰まりになって、いろいろないいアイデアがあっても努力を生かせないと思うのですね。

あと、一番の問題は、やっぱり今後、少子化なのですね。少子化を解決するのに、どうやれば子どもを産みやすくするかとか、どうやれば子どもを育てやすくするかという議論ばかり出てくるのですが、それは多分、なかなか難しいと思います。周りを見てみると、子どもの教育も含めてエネルギーもお金もかかります。2人、3人産んで育てていこうって、すごく大変だと思います。2人だと、多分人口は減っていくので、3人、4人育てるといって本当に限られていますよね。

そういったことで、解決するのは、少子化自体はいきなり解決する問題とは思えないのですが、その辺でそれをどう補足できるかですね。特に少子化が問題になってくるのは、今、Z世代がよく話題に出ますが、昨日もWeb会議で話していたのですが、Z世代の発言力は、本来もっと尊重されなければいけないのに、世代による人口構成の割合の違いにより、結局、Z世代、若い世代が発言する場も活躍する場も、奪われる雰囲気がどうしても社会構造の中で出てしまう。そういったことでは、結局、少子化が困るといっても、多分、解決していないだろうから、そういったところで、人口構成の割合は変わらなくても、いかに若い世代がうまく活躍できる場をつくっていくか。それから、それを阻害しないというのが大事かと思います。

それから、コロナのこととか地震のことで困ったという話がどうしても出るのですが、平時と有事の切替えというのは非常に大事だと思います。有事は有事、あと個人的な有事というのも当然あると思います。非常に生活困窮したとか、病気になったとか。普段の社会が元気、個人が元気のとくと、あと有事、社会で大きな問題が起こった、個人で大きな問題が起こったときというのは、ある程度、切替えて考えていかなければいけない。そこをしないと、多分、いいアイデアが沢山出ても、恐らく生かせなくなるのかなと感じています。

#### ○部会長

それでは、皆様からご意見をいただきましたので、政策検討シートの「健康・医療」について、事務局から説明をお願いするということによろしいでしょうか。

#### ○事務局

それでは、政策検討シート「健康・医療」について説明をさせていただきます。



まず、こちらにも基本計画2020、こちらをご覧くださいませでしょうか。こちらの16ページ、17ページ、ご覧くださいませでしょうか。

前回の審議会のときに、このページにございます25の政策を19の政策へ再編し、それぞれの部会でご議論いただくことをご説明申し上げました。

これから説明させていただきます。「健康・医療」については、政策の再編はなく、次に36ページをご覧くださいませでしょうか。政策1-1の「健康づくりの推進」をベースに検討シートを作成したというところがございます。

他の自治体の政策体系も参考にいたしました。健康と医療を同じ施策や政策区分としている自治体も多く、また、健康づくり、感染症などの健康危機管理などの「病気の予防」と、けがや病気になったときに、安全で質の高い医療サービスを受けることができる「医療提供体制の確保」については、区民が健康に暮らしていく上での両輪であり、同じ政策にまとめるのが妥当であるというふうに考え、一つの政策とさせていただきます。

事務局からお示しの政策検討シートについて説明を、皆様から、この分野における20年後の望ましい姿や、具体的な施策に関するご意見、感想を改めてご発言をいただきたいというふうに思います。

基本計画の237ページを次にご覧いただけますでしょうか。こちらの現基本構想の一文でございます。

先日の審議会で説明させていただきましたとおり、大きな目標、この分野については、現状ですと「健やかに安心してくらするまちづくり」ですが、今回策定する構想案については、「20年後の北区の望ましい姿について」、こういった文章を作成していくことをゴールと考えております。

今回いただきましたご意見や、提出いただきました「20年後の望ましい姿」については、構想案に活用させていただくだけでなく、令和4年以降、基本計画で盛り込む基本的施策の方向を検討する際も、活用させていただく予定でございます。

今、237ページの「健やかに安心してくらするまちづくり」、こういった文章を作ることを構想には考えているのですが、次の238ページでございます。1の健康づくりの推進であったり、2の地域福祉推進の仕組みづくりであったり、こういったところの基本的施策の方向については、基本計画のほうでこちらのほうを盛り込んでいきたいというふうに考えております。

それでは、まず、「健康・医療」の検討シートについて、説明をさせていただきたいと思っております。

1の当該分野の実績と成果については「健康・医療」の各項目において、これまで区が取り組んできた事業等の実績と、可能な限り区民の視点から、成果として、これらの事業がどの程度進んだのかといった観点に着目して記載しており、これらの実績や成果を踏まえ、2枚目の現状や課題などを導いているところでございます。

主な実績、成果については、おおむね平成27年度以降のものということで記載させていただきます。

まず、1の(1)の健康寿命の延伸の主な実績でございますが、「みんな元気！健やか長寿事業の実施」の「筋力アップ体操」や、「ロコモ予防講演会・講座」などの主な

成果、右側をご覧ください。「健康や運動に関するグループ等に参加経験のある人の割合」「65歳健康寿命の延伸」のように、主な実績から導き出された主な成果というふうにご覧をいただければと思います。

こちらに書かれているロコモとは「ロコモティブシンドローム」の略称で、運動器の障害のために移動機能の低下を来した状態をいいます。

その下にございます「あるきた」でございます。こちら、毎日の歩数等を自動計測でき、北区お勧めのウォーキングコースや健康づくりに役立つコラムを配信するなどの機能がある健康づくりにお勧めのアプリでございます。

上から五つ目でございます。禁煙治療費助成制度でございますが、禁煙治療にかかった費用について、上限1万円を限度に自己負担分を助成する制度でございます。

続いて、(2)の地域保健活動・医療体制の充実の主な実績についてですが、保健師配置の地区担当制や、保健師活動報告会の開催、保健師、栄養士、歯科衛生士による地区活動PTの立ち上げなどでございます。

2の当該分野における区を取り巻く環境の変化ですが、1の項目の「健康寿命の延伸」「地域保健活動・医療体制の充実」について、社会経済動向、法制度や国・都の政策の変化、区民ニーズや行動の変化で分けてお示ししております。

まず、左側の社会経済動向でございますが、後期高齢者人口の増加や、医療の高度化・専門化など患者を取り巻く社会環境の変化などを挙げております。

次に、真ん中の法制度や国・都の政策の変化でございますが、一つ目の「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部の取りまとめ」でございますが、こちら、厚生労働省が2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目標に掲げ、「多様な就労・社会参加」、「健康寿命の延伸」、「医療・福祉サービス改革」、「給付と負担の見直しなどによる社会保障の持続可能性の確保」の四つの取組みを進めることとしております。

今申し上げました「健康寿命の延伸」については、2040年までに健康寿命を男女ともに75歳以上にすることを目指しており、全ての人の健やかな生活習慣形成などの取組みを推進することとしています。

次に、右の区民ニーズや行動の変化でございますが、医療環境の充実、心の病に関する個別相談のニーズの高まり、受動喫煙などを挙げてございます。

2枚目の資料をご覧くださいませでしょうか。3の区の現状の(1)の健康寿命の延伸、現状以下の課題、取組みの方向性について説明をさせていただきます。

まず、(1)の現状でございます。区内の65歳健康寿命の比較でございます。こちらの左下の図表の1の推移を参考にご覧いただければと思います。現状として、北区の推移はピンク色でございます。四角は男性、三角は女性でございます。緑の東京都、青の特別区の推移と比較しても、北区の推移が下方に位置しているところでございます。

現状に戻っていただきまして、二つ目、心の不安を抱える方の増加や依存症の問題。

三つ目、健診の受診率。こちらについては、図表の2の推移を参考にご覧いただければと思いますが、新型コロナウイルス感染の影響で、令和2年度の受診率は各健診(検診)ともに低下をしているところでございます。

現状の四つ目、五つ目は、喫煙関係の現状でございます。こちらは、図表の3の区内

の施設における受動喫煙の状況を参考にご覧をいただければと思います。

こちらにお示した現状を踏まえた健康寿命延伸の観点での主な課題は、4の課題の上から五つでございます。

今、申し上げた現状に対して、65歳健康寿命の延伸に向けた施策をより一層推進することや、次のこころの健康の保持増進、普及啓発の推進。未成年や妊娠中の飲酒をなくすこと。健診（検診）における万全な感染症対策。禁煙助成や受動喫煙の健康被害への普及啓発など、こちらについては、現状を踏まえた課題というふうに捉えております。

こちらの、課題に対しての取組みの方向性、右隣をご覧くださいませでしょうか。上から四つでございます。一つ目、生活習慣病の発症・重症化予防や、気軽にできる健康づくりの推進など。二つ目、こころの健康づくりなどに関する普及啓発など。三つ目が健診（検診）の受診環境の整備。四つ目が受動喫煙の健康被害及び配慮に関する意識向上などでございます。

こちらを取組みの方向性とさせていただきます。

また、区の現状の3の（2）でございます。地域保健活動・医療体制の充実の現状以下の課題、取組みの方向性についても説明をさせていただきます。

まず、現状でございます。後期高齢者の人口増加による在宅療養を含む医療需要の一層の増加が見込まれること。こちらは、図表の4を参考にご覧いただければと思います。

75歳以上の後期高齢者に当たる人口ですが、緑とピンクの棒の長さで表している部分ですが、緩やかに上昇し、緩やかに下降しているところでございます。ピンクの棒の部分の長さ当たる部分の85歳以上の人口の比率は、緩やかに高くなっているという推計でございます。

（2）の現状をご覧いただきたいと思うのですが、新型コロナウイルス感染症対策について、現状として触れております。

これらの現状を踏まえた地域保健活動・医療体制の充実の観点での主な課題でございます。4の今後の課題の下の二つをご覧くださいませでしょうか。

在宅療養等を支える体制の整備などでございます。こちらの在宅療養等を支える体制の整備、区として考える取組みの方向性でございますが、その隣、ご覧いただけますでしょうか。

かかりつけ医やかかりつけ薬剤師等の普及・定着をはじめ、在宅療養を支える医療介護のさらなる連携など、こちらについて取組みの方向性として捉えているところでございます。

今後の課題は、一番下の新型コロナウイルス感染症拡大については、さらなる強化が必要なことを課題として挙げておきまして、取組みの方向性につきましては、感染症発生時を想定したシミュレーションの実施や地域医療体制の強化、各種関係機関等との連携ということで取組みの方向性を挙げております。

検討シートの「健康・医療」の説明は以上でございます。

## ○部会長

それでは、ただいまの資料のご説明を受けまして、委員の皆様からこの分野の20年後の望ましい姿、あるいは具体的な施策に関するご意見、ご感想等がありましたら、ご

発言いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

#### ○副部長

事務局からご説明いただいたところと、皆様から出た意見を合わせて、大事なところを幾つか挙げさせていただきます。

1点は、健康ということには、仲間づくり、近所付き合いというものが非常に重要だというご指摘があったように思います。ももう少し、仲間づくりによる健康への取組みということがあってもいいかなと思いました。

それから、ITの利用ということをおっしゃったと思うのですが、ICT等を利用した何か斬新な取組みというものが、健康面、医療面についてあるのかというところが、ここで読み取れなかった部分です。

それから、これから健康や医療は、行政や専門のお医者さんだけではなくて、市民やコメディカルも含めて健康や医療に取り組んでいくというようなことがありましたが、それはとても大事なことで、今までは自分の健康はお医者さんに任せておけばいいという感じが私もあるのですが、そうではなくて、市民レベルで何か取り組むことがある。ということは、もしかしたら、それは医療費の抑制とか介護保険の抑制にも結びついていくという点があるのではないかなと思いました。

それから、三つ目は、医療等へのアクセスの容易性をどう考えていくかということがあって、確かに、高度医療とか専門家ということの問題もあるのですが、むしろ、そこよりも医療そのものにかかれないという貧困の問題とか、あとは教育上の問題で、医療行かなくていいやというような、セルフネグレクト的なことがあって医療にかからない場合があるので、そこをどう考えていくかというのも考慮しなきゃいけない一つかと思います。

最後に、先ほどおっしゃった、これからの優先度は高齢者なのか、子どもなのかということ、とても大事な、重要な点だと思います。恐らくこの部分は特に成人の高齢化寄りの課題提起だと思うのですが、子どもというのも結構大事なかなというのがあって、先ほど委員がおっしゃいましたが、子どもの栄養とかが足りていないのではというようなこともあって、その辺も健康や医療というのに関わってくるのかなというのがありましたので、今、ご説明いただいた部分と皆様方の意見を合わせて、この部分がもう少しあるといいなと思いました。

#### ○委員

かかりつけ医、かかりつけ薬局は、自分が病気になって定期的に薬を飲むようになったり、検査とか手術を受けると、当然そういう考え方を持つのですが、今回、このコロナ禍で、驚いたのではなくて、自分の認識不足だったのですが、世の中の人そんなに医者に行っていない。だから、熱が出て初めて医者に行くけど、今まで医者に行ったことがない。特に若い人。ある程度の年齢の方でも、健康な方だと健診も受けないし、健康に興味ないわけですよ。

健康だから健康に興味ないというのですが、ここがやはり落とし穴で、つまり、健康問題を語る時に、健康で健康に興味のない人がどの程度自分の健康を管理できるか

というところ。医者にも行かないし、相談にも行かない。ご家族でかかっている方が、先生が町の先生で、かかりつけの先生がいれば、そんなチャンスもあるんでしょうけど、そのあたりをICTとかを使って、病院に、データベースではないですけども、今、AIは本当に頭がいいですから、健康な状態でふだん医者に行く必要のない人は、本当は自分がどのくらい健康なのか、将来どうなるかというのをある程度予測できる時代になっていますので、そういったサービスを行政としてするというのも、結構いいかなと思います。それは、今全くないですね。

本当に急に苦しくなったり、調子悪くなったり、どこか悪いと言われて初めて医者にかかる。この辺で健康問題を語るときに医者側から語ると、不健康な人しか見ていないのですよね。例えば、後期高齢者健診なんかだと、町中にこんなに元気な人がいっぱいいるのかと思います。

勤務医でずっと勤めていたんですけど、大きな病院で外来で診る人は、その病院に入院している方もいらっしゃる。だけど、町で自分のクリニック、父親のクリニックでも区民健診やっていると、「世の中ってこんな元気なお年寄りがいっぱいいるんだ」と驚いたんですけど、ただ、元気なお年寄り、健診に来ればいいんですけど、来ない方もいらっしゃる。そのあたりで健診というとハードルが高いので、そういったシステムというのを今後構築していくと、健康な若いうちから、20代、30代のうちから生活習慣病の予防ができる。

区のほうでも今まで何もやってこなかったかということ、「不健康自慢はやめよう」というキャンペーンや東洋大学にも協力していただいたり、結構いろんなキャンペーンをやっている。たばこもそうですけれどもね。そういったことで、ちょっと視点を変えていくのがいい。

それから、今お話に出た、地域のコミュニティは本当に大事なんです。関西のほうで、フレイル予防で運動教室やったときに、隣組じゃないけど、五、六人でグループ作っていただいて、行くときは必ずお互い声をかける。それだけでフレイルをものすごく予防できたんですよ。

そういった意味で、ご家族が皆様いらっしゃるというわけではないので、一人暮らしの方もいらっしゃるでしょうから、地域のコミュニティも、ある程度行政が率先してシステムをつくっていかないと、自然には出来上がっていかないものなので、そういったものも非常にいいアイデアだと思います。

## ○委員

今、委員からのお話があったところで、私も思い出したんですけども、まさにこのコロナ禍でかかりつけ医がないという方が多く出てまいりました。

こちらの今後の課題の、先ほどの在宅療養を支える体制の整備のところ、この「かかりつけ医やかかりつけ薬剤師等の普及・定着をはじめ」というところになるということだったので、このかかりつけ医やかかりつけ薬剤師がそもそもいない方が、今回のコロナ禍でどうなったかということ、保健所に39度の発熱、もう非常に辛い状態で電話をした。そうしたところ、「かかりつけ医に相談してください」というルールになっていたもので、「かかりつけ医がいますか」とその電話相談員は質問した。「かかりつけ医は

いません」と答えたところ、「では、インターネットで検索というのをやりますか」と聞かれたので、その人はもちろん40代の方なので、「はい」と言った。そうしたら、「では、ご自身で調べて病院へ行ってください」ということで終了してしまったというお話が、実は北区の中でありました。そういったところがまさに、先ほどのITで何か解決できる問題であったりとか、本当につらいときは、先ほどのフレイル予防の隣組ではないですけれども、近くの病院を教えるということが、何も保健所ではなくてもよかったのかもしれない、隣組で「ここがあるよ」というのを電話一本で教えてあげられればそれで済んだのかもしれないというところで、ぜひ市民の参画というの、自発的な参画というの、そういった意味でも盛り込めたらなというふうに思いました。

#### ○副部長

さきほど他分野の連携とおっしゃったと思うのですが、もう少し説明していただいてもよろしいですか。

#### ○委員

ある程度少しいメージ的なところではあるのですが、今、いろんなお話があった地域づくりとか地域コミュニティというところで、地域をつくる、例えば、社協さんが今、コミュニティ・ソーシャルワーカーの配置とかをしていく中で、例えば、ひきこもりの方とか、孤立している方の早期発見につながるとか、そういったところが、またこういう医療とか健康につながってくるとか。やはりその分野のことをその分野の専門家がいろいろと対応するというだけじゃない、本当に地域のいろんな目が広がってくることで課題の解決につながるのかなという意味で書かせていただきました。

#### ○部長

ほかにはいかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、「健康・医療」についてのご質問やご意見がありましたら、後ほどいただければと思います。

(2) 権利擁護・生活支援についての議論を進めたいと思います。

先ほどと同じように、「20年後の望ましい姿」について、事前にご記入いただいたようですので、ご発言いただいてもよろしいでしょうか。

#### ○委員

また、三つ書いていますが、少しいメージが湧きにくく、政策検討シートは権利擁護ということだったのですが、認知症の方に対してとか、そういうところでの権利擁護をどうしていくのかみたいな話が中心だったのかなと思っています。

個人的になのですが、今、自分の母がまさに84歳で、MC I、軽度の認知症があり、これからいろいろな問題に直面していくところなのですが、やはり情報が少ないところがあって、同世代の中で、そういう認知症とかで介護に当たったみたいな話がないので、そうしたネットワークや情報が欲しいというのが、現段階で感じています。

政策検討シートにあまり出てきていないのですが、権利擁護とか生活支援という意味で

は、やはり子どもを見ていくことが一つ大事なのかなというふうに思っています。先ほども少し話が出たかもしれないのですが、子どもの貧困という問題は、北区の中でもそんなにすっと通過できる状況じゃないところもあると思っています。あと、もう少し先へ行くと、子どものいじめだったりとか、そういうところも、子どもに対して権利擁護、相手を尊重するという教育をちゃんとやっていくということが、20年間かけていけば、どんどんそうした権利擁護だとか、相手を尊重することの浸透につながっていくのかなと思っています。なので、子どもの権利、子どもの生活支援、子どもの擁護というところも、しっかり目を向けていきたいなと思っています。

#### ○委員

なかなか権利擁護はイメージしにくいなというのが正直な話で、私は今、障害の仕事をしている観点から、権利擁護というと、例えば、障害者権利条約というのは、日本も批准しているのですけれども、いろいろな障害者基本法とか法律は整備されてきていますが、じゃあ、具体的に地域で何やるのという、なかなかこう見えてこないということがありますので、「20年後の望ましい姿」というよりも、今からということになるのかもしれないのですが、権利とか差別という問題を、北区として明確に方針ですとか、分かりやすいキャッチコピーみたいな形で周知するのがいいのじゃないかと考えました。

また、権利擁護とか差別は、すごく重いイメージがあるのですけれども、例えば、差別の解消、障害者のところからいきますと、差別の解消とか虐待防止、これは高齢者のほうもそうですけれども、ここは絶対的に担保しなければいけないというところで、しっかりと施策としてやるべきことだなと思うのですが、例えば、障害者の合理的な配慮という言葉でよく語られるのですけれども、どういうふうにサポートして障害を除去していくのかというようなことで、すごく難しい部分なので、これは逆に地域性とか、具体的なこととかを、行政も含めて後押しするべきなのかなということと、あと、権利はすごく広いので、今まで権利じゃないと考えられていたもの、こういうふうに生きたいとか、ちょっと突拍子もないような生き方をしたいみたいなことも、きっと権利に含まれてくるとすると、自分らしく生きるという格好いいですけれども、そういうことも支えられるような柔軟な仕組みというのが必要になってくるのかなと思います。

いくつかの段階に分けて、ひとくくりにすると非常に分かりにくいので、整理する必要があると個人的に考えています。

あと、権利擁護と生活支援は、非常に密接だとは思いますが、どちらかという、生活支援とか権利擁護の部分は課題解決の部分なのかなと思うんですが、それだけじゃなくて支え続けていくとか、つながり続けていくとか、今、伴走型支援とかそういう言葉で語られることが多いのかなと思うのですが、実は、こちらのほうが非常に大事なのかなというふうに思っています。先ほどの地域コミュニティの話とかとも非常に密接に絡むと思うのですが、そこをこの分野には少し入れていく。考え方としては強調していくのはどうかなと思っています。

#### ○委員

私としては、20年後までに今の状況から改善をしていかなければいけないということ

をいくつか書かせていただきました。

まず、1点目としては、成年後見制度の周知と利便性の向上。今も、この成年後見制度には、任意後見制度があるのですけれども、なかなか使い切れていない。また、どう使っているかわからない、そういったこともあって、そうした周知、また利便性、使いやすさの向上を、より一層上げていかなければいけないのではないかと。

2点目としては、認知症になっても住み続けられる社会の構築。認知症になってしまうと、社会から隔離をされて家の中に閉じ込められるみたいな現状もありますので、そうではなくて、みんなが理解をし、住み続けていけられるような社会にしていくべきではないかと。

3点目としては、グループホームや認知症ケアハウスの拡充ということで、まだまだ今、少ない状況の中で、限られた土地でもありますけれども、北区の中でそういったものも、より一層充実をしていかなければいけないのではないかと。

4点目としては、老老介護や一人暮らしの高齢者の支援と見守り。これは非常に社会問題にもなっておりますけれども、そういった方をどう見守っていくのかということ、これからしっかりと向き合っていかなければいけない問題だと思っております。

また、在宅医療や在宅介護の体制の強化、訪問看護、訪問介護の充実ということで、先ほど、医療のほうでありましたが、それが本人に対しては、確かにこれは今、充実しつつあるのですけれども、それを支える家族、ケアラーに対しての支援というのは、今、全くない状況の中で、ヤングケアラーの問題もありますけれども、そういった支える側に対しての支援をこれからどう構築していくかということも大事だというふうに思っております。

また、障害者の親亡き後の生活支援、入所施設の拡充というのもこれからやっていかなければいけない課題だと思っております。障害を持った方のご両親が亡くなった後、一人になってしまったときに、その後の生活をどうするのかということ、そこもしっかり手当ができる施設を造っていくべきではないかと。

あと、それぞれの状況に応じた多様な入居施設の整備。これは障害者、高齢者にかかわらず、それぞれの、その人の望む生き方ができるような多様性のある施設を造っていくべきではないかと思っております。

また、生活支援の相談窓口のワンストップサービス化。様々な多岐にわたる問題を抱えて一人の方がいらっしゃるときに、それぞれのところに相談をしに行かなければならないのを、やはり一つの窓口に行っただけで全ての問題が列挙をして解決できるような、そういった窓口がこれからできていけばいいなというふうに思っております。

## ○委員

私からは、いくつかのテレビのドラマや映画でも、認知症に関することの作品というのは多いと思うのですが、それからどのような老後を過ごすのか、いろんな意味でお年寄りの方から、人生の先輩としての話を聞く機会を多くもったり、また、ちょうど戦後七十数年でもってかなりの年配のお年寄りが亡くなって、戦争体験の話も聞けなくなるのですけれども、その人たちにおきた役に立つ話などを、聞くチャンスがぜひ身近なところであればいいかなと思っております。

また、盲導犬や介助犬の献身的な役目について、盲導犬の協会みたいところでデモンストレーションをやっていると聞いていますので、できればそういうのをぜひ近所の人



たちが集まったときに一緒に勉強できればいいかなと思っております。またそれがレストランでも「入店お断り」というようなことも多々聞きますので、そうした意味で、盲導犬に対する正しい理解をしてもらえたらいいかなと思っています。

また、いろんな経験してきた人生の先輩のお話聞くと、すごいことが多いので、ぜひその埋もれた話などを聞いてもらうことも、話す人にとっては役に立っているという、自己満足なのか分かりませんが、そういうふうには感じています。

また、特技というか、人それぞれいろんな特技があると思うのですが、またそれもコミュニケーションの中で、いろんな家事のことや、もしくは、子どもの壊れたおもちゃを直してくれるようなそんな職人気質の年寄りもいると思うので、そういうのを何かコミュニケーションを取れる範囲でもってできればいいかなと思っています。

## ○委員

この権利擁護と生活支援は、生活支援はともかく、権利擁護は、普通に生活していると触れない方が多いと思いますね。非常に社交的だと思われる方でも、世の中のほんの一部の方としか接していないのですよ。僕も、仕事柄いろんな家庭の困った事象にしょっちゅう首を突っ込むので、それなりに世の中よく見ているなと思って。自分の祖父も祖母も、母も父も90歳ぐらいまで生きて、半分ぐらい認知症になったり、介護したりしていたのですけれども。特に権利擁護の部分でいうと、障害者福祉に関して、区の審査会に出ているんですけど、そこに書かれているストーリーを見ると、愕然としたというか、僕が今まであまり自分の仕事も含めて知らなかったことがいっぱいあった。たまたまテレビのドキュメンタリーとかでやることはあると思うのですけれどもね。

そういったことで、権利擁護と、あと北社協の仕事もしています。権利擁護は本当に一般の世の中の方はあんまり触れるチャンスがない。そのあたりをどういうふうに協力していただくかということで、セーフティーネットという話はよく出ますけど、あくまで金銭的な問題が主で、セーフティーネットはお金だけの問題じゃないと思うのですよね。社会全体として金銭的な部分も当然含めて、それ以外の部分でセーフティーネットをどうやってつくっていくかということで、掘り起こして考えないと、なかなか世間の理解を得られない。

それから、やはり日本は島国なので、特にコロナになってから同調圧力という言葉がよく出ますけれども、いい面も悪い面もあると思うのです。同調圧力強いから、みんなきちんとマスクして、ワクチンも打って生活しているから感染が予防できているけれども、逆に、同調圧力が強いとコロナだけじゃなくて、全てに関して同調圧力はやはり島国は強い。単一民族で同調圧力、当然強いですから、同調圧力と多様性は、やはり全てが相反するものではないのですけれども、同調圧力が強いと多様性は阻害されることが多いと思います。

結局、簡単にいうと、好き勝手生きたい、自分らしく自由に生きたいというのと、他人に迷惑をかけないということ、その辺のすみ分けというのはかなり難しい。

そういうふうなことで、誰かがそこから出ようとする、足引っ張られたり、バッシングされたりするわけですね。そういうところで、子どもの世界でいじめが起きているんじゃない、大人の世界の中でいじめが起きていて、それが子どもに反映されていると感じます。

だから、大人の世界だから露骨にはしないのですが、そういった社会全体の中で、1枚岩となって困難に向かっていくという点では非常に素晴らしい社会だと思うのですが、その中でどうやって多様性とか、権利擁護・生活支援を解決というか、よい方向に持っていくかということ。先ほどからよく言っていますけど、困った方の相談する先が分からない、どこに相談していいか分からない。その辺に関しては、区が全部窓口をつくる必要はないのですけれども、ネットは便利だからいろいろ出てきますけれども、結構怪しいのとか、よくないのも出てきますから、区のほうで全体的な社会を支えるいろんなNPOを含めて、そういう情報がある程度仕入れて、困った人の相談のときにはいい方向に導いてあげるシステムがあったらいいかなと思いました。

## ○委員

私も、この権利擁護という言葉があまりぴんと来なくて、権利擁護というと患者の権利擁護ぐらいしか頭に浮かぶものがなくて、患者の権利擁護といったときに、何か権利を患者さんが主張するとかいう話ではなく、患者さんが自分らしく自分の治療を決められるように、自分の人生を決められるように、医師との言葉の壁のところをサポートするというようなのが看護師として役割だというふうに考えていました。生活支援という言葉でいくと、ほかの委員からも出ていましたように、子どもの生活支援というところ、ここでは独居の若者とかも書いたのですが、一人単身で上京してきた若者というのは、今回、結構コロナでは置き去りにされていたなという感じがいたしました。あと、身近なところで、シングルマザーが、がんになってしまった場合、中学生は入所ができますが、高校生のサポートは特にないというところで、地域のご近所付き合いのつてをたどって、そのお母さんにご近所に話をし、そしてみんなで連絡を取り合って、お母さんに連絡しながら対応したという、そんなことがあったのですけれども、そういった結構隙間になっているところがあるのかなと思いましたので、そういったところも何か文言の中に入れていけたらいいのかなと考えています。

あと、私も、自分自身父親が軽度の認知症がありますけれども、先ほど、血縁、それから近くで家族が介護をするという話があったのですが、残念ながら近くで自分の親は見られないのですけれども、認知症サポーターを取って、養成講座に参加したのですが、ご近所にどなたが認知症なのかとか全く分からない状況があります。もしあそこのおうちの人が認知症だと分かっていたならば、何かの際には声をかけられるだろうと思うのですけれども、もっとそうしたところで声をかけ合えるコミュニティにしていきたい。

家族、血縁ではないのですけれども、北区に住む者として、北区の中の住民同士が家族のように、私自身は思っていますので、そういうサポートが自分自身もできたらと思っています。

## ○委員

成年後見制度の問題ということで提示しましたが、実際に認知症になってからの成年後見制度を利用するというのは難しいかなと感じたときがあったのですね。やはり、その手前で検討しないと、例えば、知り合いが成年後見制度のNPOの活動をしています。50歳代の独身男性で、家族みんな亡くなった方なんですけれども、すごく不安だという相談

をかけられたんですね。それでそのNPOの方に来ていただいて、相談に乗ってもらったのです。その人は、将来をすごく不安に思っているので、「こういうNPOの方に相談して頼ったらどうですか」と言ったら、費用の問題で駄目だったのですけれどもね。ただ、高齢者は区のほうでいろいろとやってくれていて、子どもは子どもでやってくれるけれども、隙間の世代の人で、問題がある人がいるのですね。それを問題にしてもらいたいなと思いました。

あと小学生や学生に認知症の知識を教えたり、知識を学習してほしいと書いたのですが、小学校ぐらいのときから、周りにおじいちゃん、おばあちゃんのいない子はいますよね。そういう子たちに認知症の知識を勉強してほしいと思うんです。小学校だったら、ピュアですから、何でも吸収してくれるのですね。その辺、小さいときから植え付ければ、お年寄りに対しても優しくなるしということで、高齢者との交流の場を持たせてあげたいなというのを書きました。

ちょっと余談になりますけれども、ニュース映像で、ある国の方は、日常的に障害者と対等に付き合っていると。日本人は、障害者の方と対等に付き合えるような教育が足りないんじゃないかなというのを個人的に感じました。だから、小さいときから、おじいちゃん、おばあちゃんみたいな人と交流を持ったりすれば、思いやりも出てくるし、その辺の教育をしてほしいなと思いました。

それから、ひきこもりの人も結構多いので、そういう人を減らしていきたいなと思っています。

#### ○副部長

先ほどと同じように、現状3点挙げまして、それに対して望ましい姿3点という書き方をしております。

まず、一つは、高齢者、障害者、外国籍の人などが住まいを確保できない状態が蔓延化しており、権利が阻害されているということの住まいの問題があると思います。それに対しては、望ましい姿として、どのような特性があっても、住まいの確保は権利として保障されているということが必要かと思っております。

二つ目は、高齢者や障害者に対して、見守りや声かけといった地域の中での生活支援が不足しているという現状があるかと思っております。それに対しては、望ましい姿としては、行政だけではなく、住民同士が支援し合えるような地域コミュニティが機能しているということがあるかと思っております。

最後の三つ目には、現状としまして、障害者とその特性ゆえに希望する学校に進学できなかったり、就職できなかったりする状況があるということがありまして、望ましい姿としては、本人が望むような進路が取れるよう、努力が報われるよう、社会の側の配慮が求められるという、この3点を挙げました。

#### ○部長

私も3点です。この権利擁護については、自分自身よく分からないことが多いので、そういった観点から書いてみたのですが、一般的には、この権利擁護というのは成年後見制度ということで、弁護士さんとか、司法書士さんですか、そういった専門家が成年後見を

するのではないかとと思うのですが、そうした専門家というのはやはり敷居が高いといえますか、なかなかお願いしにくいという点も一般人としてはあると思うので、そこに一つ目として書きましたのは、権利擁護をする区民サポーター、これは仮の名称ですけれども、こうしたボランティアを育成して、見守りと相談体制をつくる。

見守りについては、今、民生委員さんなどがよくやってくださっていると思うのですが、非常に広域の地域を担当されていると思いますので、もう少しご近所で相談できるようなボランティアの人がいたらいいかなと思いました。

二つ目としては、これは先ほどほかの委員の方からも出ていましたけれども、医療的ケアを必要とする子どもですとか、障害のある子どもを育てている家族や、介護をしている家族への支援の充実を図ること。また、予約のしやすさなど手続の簡便化を図ることです。例えば、何週間も前から予約しなきゃいけないとか、今困っているのに「明日の予約は駄目」というようなことが結構あるんですね。だから、ある程度そういうものを確保しておく。やはり皆様、今困っているの、すぐ対応していただける予備のようなものが必要なんじゃないかなと。

手続きも、電話とか、簡単にできるということが非常に大事かと思います。

三つ目としましては、雇用とか労働の問題で、その人の健康状態とか、意欲とか、能力とか、それぞれみんな状況が違うわけですから、個別の状況に応じた働き方ができるように、労働時間を調整できたり、いろんな働き方が選択できるように雇用の幅を広げて、とにかく働きやすい環境をつくる。こういう部分は、障害を持つ方や、それから、高齢者でももちろん働ける人いっぱいいますし、それから、ひいては女性であるとか、ひとり親世帯であるとか、いま働きにくい状況になっている人たちの力を活用する、そうしたことも大事じゃないかなと思いました。以上です。

ほかに委員の皆様どうでしょうか。何か意見、ご提案等の補足ということはないでしょうか。あとは欠席委員からのご意見でしょうか。お願いいたします。

## ○事務局

事務局でございます。委員からのご意見、ご紹介させていただきたいと思います。

二つ意見をいただいています、家族が安心してらせるまち北区ということで、その補足の説明でございますが、本人の生活支援だけでなく、支える家族の精神面、金銭面、体力面を含め、安心して生活を送れる場所を目指す。本人、家族、医療機関や施設、行政などの連携強化、近居、同居に向けた継続的、多面的支援。人の目だけでなく、ICTなども活用した見守り活動でございます。

二つ目が成年後見制度、就職支援などの制度、施策にアクセスしやすく、利用しやすい北区ということで、利用できるときに初めて調べる、知るのではなく、事前に知ることのできる環境づくり。一部制度の学校教育での授業、事例・体験談の提示、共有、制度利用時の負荷の低減。

以上、こういったご意見をいただいております。

## ○部会長

いかがでしょうか。委員のほうから特に補足等がなければ、事務局のほうから政策検討

シートについてご説明をお願いいたします。

## ○事務局

「権利擁護・生活支援」の検討シートについて説明をさせていただきたいと思います。

このシートについては、こちらの基本計画2020の42ページにございます、1-2の「地域福祉推進のしくみづくり」の(3)の権利擁護のしくみづくりと、続いて、47ページにございます1-3の「高齢者・障害者の自立支援」の中から、障害を持つ方や、認知症などを患っている方を支える方への支援の観点、そして生活困窮者への支援も含めて一つの政策としてさせていただいております。

「権利擁護・生活支援」については、先ほども説明させていただきました「健康・医療」や、次回ご議論いただきます「高齢・介護」「障害」の各政策へ事業などを落とし込んでいる自治体も多数ある一方で、この分野を政策として打ち出している自治体もございます。

権利擁護は、高齢者、障害を持つ方への虐待の問題や、成年後見制度の問題は、高齢・障害で切り分けることが難しく、また、高齢であり障害を持つ方といった重複するケースもあること、高齢者の虐待の相談件数も増加傾向にあることなど、複雑に絡み合っている課題に対して、それぞれの政策に落とし込むのではなく、区としても、この分野を大きな課題として捉えており、独立して検討していきかけたため、今回一つの政策とさせていただきました。

先ほど、委員から子どもの権利についてもご指摘いただいたところでございます。子どもの権利擁護の観点につきましては、子ども自身の問題というより、その家庭の問題に注目すること、児童虐待、児童相談所の設置、子どもの権利などは、2月にご議論いただく政策「子ども・家庭」へ分類をさせていただいておりますので、その際にまたご意見をいただければというふうに存じます。

それでは、政策検討シート(1)の権利擁護の主な実績についてでございます。

権利擁護の事業や成年後見制度の普及啓発で、主な成果は三つ挙げてございます。権利擁護全般に関する相談件数の増でございます。二つ目、三つ目の虐待防止に関する支援の主な成果は、障害者、高齢者の相談件数の増でございます。

続いて、(2)の家族への支援の主な実績についてでございます。

上から三つが主に認知症の方を支える家族への支援、四つ目、五つ目が、家庭等の事情により一時的に保護が必要になった方への施設支援、六つ目が、医療ケアの必要な重症心身障害者等に対する在宅支援。最後、七つ目でございます。こちら、生活困窮者への支援で、それぞれの主な成果は、右隣にお示しのとおりでございます。

一つ目の「認知症カフェ」でございますが、認知症の人も、その介護者も、地域の人も、誰でも気軽に参加できる地域の支え合いを進める交流・活動の場で、認知症についての正しい情報の案内のほか、医師による「もの忘れ相談」や歯科医師・臨床心理士などの専門スタッフによる認知症についての相談も受け付けております。

こちら、最後の「北区くらしとしごと相談センター」でございますが、専門の相談支援員が仕事に就くための相談、家計の見直しに関する相談、就労支援とのセットで住まいに関する相談も受け付けているところでございます。

次に、2の当該分野における区を取り巻く環境の変化です。

まず、左下の社会経済動向でございますが、後期高齢者人口の増加に伴う認知症等を抱える高齢者の増加、医療と介護の両方のニーズの増大、単身高齢者や障害者の社会的孤立について挙げさせていただいております。

次に、真ん中の法制度や国・都の政策の変化でございますが、上から二つ目、平成29年度に策定された「成年後見制度利用促進基本計画」において、国は「利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善」、「権利擁護支援の地域ネットワークづくり」、「不正防止の徹底と利用しやすさとの調和」を計画のポイントとして挙げております。

次に、右隣の区民ニーズや行動の変化でございますが、介護を行う家族の負担増、介護者や家族の心のケア、判断能力の低下や生活上の不安を抱える高齢者が増加していることを挙げております。

続いて、2枚目をご覧ください。

3の区の現状の(1)の権利擁護の現状以下の課題、取組みの方向性について、まず説明させていただきます。

まず、現状(1)でございます。成年後見制度や虐待防止等権利擁護に関する各種制度の認知度が高いとは言えないこと。こちらの図表1の権利擁護全般に関する相談件数でございます。こちら、年々増加傾向にございますが、普及啓発の取組みはまだ不十分なのが現状でございます。こちら、相談件数は5,000件ということで、多いように感じる方もいらっしゃるかもしれませんが、先ほどの障害に関する相談だと、これの10倍あり、高齢者全般と相談については、これの10倍以上あるということで、やはり相談件数自体まだまだ少ないというのが現状でございます。

次に、現状の(1)の二つ目でございます。高齢者虐待の相談・通報件数は増加傾向にあると。こちらは図表の2を参考にご覧をいただければと思います。

相談件数の増加、またその相談のうち、虐待があったと判断された件数を青線でお示ししているところでございます。令和元年度は下がっておりますが、数年の流れとして、こちらについては増加傾向でございます。

これらの現状を踏まえた4の課題でございます。上から四つでございます。

まず、1番目、各種制度の意識啓発や認知度向上の必要性があること。総合的相談支援体制の構築など、日常生活における権利擁護の推進の必要性。虐待の予防や早期発見等、こちらを課題としております。

その隣、課題に対する区としての取組みの方向性でございます。上から三つでございます。制度利用のための相談支援等の充実。2番目が「あんしん北」の地域連携ネットワークの中核機関としての機能強化。三つ目が市民後見養成講座の実施など、権利擁護人材育成の活動の支援。こちらは、先ほど部会長からご意見いただきました区民サポーターのような制度でございまして、地域住民が市民後見人になると、地域の方がこういった権利擁護を担っていくといったところの支援、これを取組みの方向性とさせていただいております。

上の3の現状の(2)にお戻りいただきまして、(2)の家族への支援の現状以下の課題、取組みの方向性ですが、現状は、8050問題、ダブルケア等、地域住民の抱える問題の複雑化・複合化していること。こちらは、図表の3、家族・親族の介護の頻度、こちら参考資料としてお付けしております。

現状の二つ目が、重度の障害者は、家族の介護、精神的負担がより重いこと。新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、自立相談支援新規相談受付件数が増加していること、これを現状としてございます。

これらの現状を踏まえた4の課題、下四つでございます。

早期支援や認知症の人やその家族にニーズに合った地域支援のしくみづくりが必要であること。介護する家族の福祉向上を図る必要があること。複雑化する問題を抱える高齢者の家族への支援の構築。経済的な生活困窮者への自立に向けた支援の継続。

今申し上げました課題に対する5の取組みの方向性でございます。右隣をご覧ください。

こちら、認知症に関する普及啓発の推進、家族の介護負担の軽減及び休養を図る受入施設の確保とレスパイト事業等を充実させること。家族介護者リフレッシュ事業等を通じた介護者負担の軽減。生活困窮者の早期の自立促進などでございます。

検討シート「権利擁護・生活支援」について説明をさせていただきました。

#### ○部会長

それでは、ただいま資料についてのご説明がありました。ご質問がありましたらお願いします。

#### ○副部会長

外国籍の方がこれからどんどん増えていくということを考えたときに、権利擁護とか生活支援のなかに、今回なかったような感じなのですが、このあたりはいかがでしょうか。北区の中で外国籍の方はどのぐらいいらっしゃって、どういう問題があるかというのを教えていただければと思います。

#### ○事務局

外国籍の人数、今ですと大体2万1,000人ぐらいです。これは人口推計上、ずっと右肩で上がっていきます。

外国人の方については、今回、計画の中では、この権利擁護の中の枠組みというよりも、多様性社会のほうで議論をしようと思っています。外国人の方のサポートみたいなものは、福祉分野というよりも、北区ですと、総務課が対応しているものですから、こちらのほうで受付をやっているというのが多いです。

細かく福祉のような綿密なサポートがあるかということ、それほどでもないというのが現状ではあります。

#### ○副部会長

多分そういうこともあるかなというふうには思ったんですけども、今般、コロナで社会福祉協議会に大変多くの外国人の方が金銭、支援を求めてこられて、ある意味では、今まで外国籍の方が社協とつながっていなかったのに、そこでつながってよかったんだというご意見もあると思います。ですので、もしかしたら、この分野でも若干外国籍の方の話というのは出てくるのかなと思いました。

## ○事務局

ご提案ありがとうございます。

冒頭、シートの説明の段階で副参事のほうから説明させていただきましたが、委員からいろいろご質問いただいたとおり、子どもに関する内容は子ども・教育の分野で皆さんにご議論いただきたいと考えています。

この権利擁護ですとか生活支援の関係を、区として、こうした形で大々的に取り上げている区もあれば、高齢は高齢、子どもは子ども、障害は障害と分けているところもあります。外国人については、今申し上げたとおり、別のところで扱います。

皆様の中でも取り上げ方についていろいろなお考えがあると思いますので、そのあたりについてもこの後、皆さんからご意見いただければと思います。

## ○委員

北社協では外国人の貸付けは区の窓口を引き受けた形になるのですが、ただ本当に困っているのかもしれませんが、困ってどうしようもないからというばかりではないのかなという雰囲気方がほとんどでした。本当の意味での権利擁護とそのあたりが多分違うと思います。

認知症と障害者というのが、認知症は身近で、自分のご家族で認知症の方いらっしゃる方が多いですから、分かりやすい例なんですけど、認知症の権利擁護と障害者の権利擁護は、かなり雰囲気が違うんですね。

この場で権利擁護をするのは、認知症の方と、それから障害者と、あと子どもですよ。絞っていったほうが、話としては確かにまとめやすいというか、薄まらないのかなというイメージを持っています。

## ○部会長

今、委員のほうからご質問・ご提案がありまして、事務局からの回答がありましたけれども、いかがでしょうか。今のことについて、ほかにご意見とかご質問等がありますでしょうか。

## ○事務局

外国人のところだけ補足させてください。外国人の方で多いのはごみの問題なんですね。あとはやはり日本語に関すること。それは、例えば、お子さんに関するものとしての例として、学校などから送付される案内等に漢字が含まれる場合には、手紙を受け取るお父さん、お母さんが漢字を読めないとか、そういった言語の問題とかもあり、そういうものについては、個別で対応しているのが現状です。

委員からの私の答えに対しては、福祉的な要素に対する外国人の問題で、外国人に特化した何か補助ですとか、そういうものがあるかということに対しては、そういうものはありませんというお話です。

今回、コロナの関係とかで、必ずしも外国人に特化しているという受け止め方はしていないのですけれども、そこだけ誤解のないようにお伝えしておきます。



## ○副部長

別に外国籍の方のことをここで絶対やってくださいというわけではないのですが、20年後と考えたときに、今より確実に増えていくというふうに考えてくると、この分野で何もないというのは、ちょっと何か抜けるような印象ですので、そのように提起しました。違うところでおやりになるということであれば、ここでやってくださいという強調はしません。ご提案ということです。

## ○事務局

今回の基本構想の各部会での検討に際して、どこのジャンルに対しても、ジャンルのまたがっているものについての扱いについてです。例えば、この部会で解決できるものはこの部会で、皆さんに別の日にまたご議論いただきます。別の部会にまたがるものについては、輝き部会でこんな意見出ましたのでというように、必ずそこでご議論いただく形になっておりますので、遠慮なくここでご議論いただければというふうに思います。

## ○部会長

この件につきましては、この部会でも最後にまとめがありますので、そこで必要があれば、この部会でも取り上げるべきであるとか、あるいは今後、どういうふうにその問題に対応していくかということの検討ができるかと思っておりますので、ひとまず今は、こういったご意見、ご提案もあるということで置いておきたいかと思っております。

ほかにいかがでしょうか。ご質問、ご意見等ありましたら、お願いします。

先ほど、委員の皆様からご意見をいただいて、その後、事務局から説明がありましたので、また改めてここを付け加えたいとか、補足説明をしたいということがありましたら、お願いできるとありがたいですけど、いかがですか。

## ○委員

事前に事務局の方に望ましい姿を送らせていただいたのですけれども、ちょっと書いた中で、皆さんも思ったかもしれませんが、どのくらいの粒度で書けばいいのかとか、あと、例えば、20年後はなかなか想像ができない中で、あくまで今の延長線というのをベースで考えればいいのか、それとも、もう技術革新、20年後といたら、例えば、がんが治るとか、認知症がもしかしたら治るとかというのもあり得るかもしれない。そういった、ある程度飛躍した前提で物事を書いていけばいいのかというの悩んだところではありまして、その辺りの方向性というのをそろえたほうが、今後進めやすくなるかなというふうに感じたところであります。

## ○事務局

「20年後の望ましい姿」について、こうやって口頭で説明することなく、皆さんにご記入いただいたので、意思疎通や共通認識というところが難しかったのかというふうに思っております。

今、委員から指摘をいただきました20年後、もしかしたらこうなのではかというよりも、やはり現状、こういう課題があって、それに対する方向性、お示しの検討シート

については、区が考える課題であったり、取組みの方向性ですので、これ以外の課題であったり、今後の取組みの方向性の延長線上に10年後、20年後の北区の将来像といったものがあるのかなというふうに思っております。ご記入いただきました望ましい姿の、一番下には参考で、この分野における現基本構想の将来像を、こちらに書かせていただいております。

復唱になるのですが、20年後というのをなかなか導き出すことというのは難しいといったところがございます。やはり現状で課題になっていることは、じゃあ、今後どうしていくのか、今後の方向性のその延長、5年後、10年後はどうなのか、それが20年後につながるようなそういったもので、できればご記入はいただきたいと思っております。部会前の記入欄の補足で書かせていただいているように、イメージとか、こうなってほしいという、漠然としたものでも何でもご記入をいただいて、その中でまた皆様のご議論をいただく中で、他の委員のご意見をお聞きいただいて、北区はこういうふうな方向性があるのじゃないかという新たな意見があれば、部会後のほうにご記入をいただきたいなというふうに考えています。

それを事務局まとめさせていただいて、4月の部会のときに、政策検討シートごとのまとめを、皆様の意見から導き出された北区の20年後の将来像、方向性というのを事務局からまずお示しをさせていただいて、そこでもまたご意見をいただいて、各部会で政策ごとの20年後の望ましい姿をつくっていく、そういった流れで考えています。

#### ○部会長

そうしますと、現状がこうであるというところの認識から始まって、どういうことが課題になって、改善していったらいいかということで、20年後はどうなるのかという将来像、ある程度は描く必要はあると思うのですけれども、それより、まず現状から始めるということですね。ありがとうございます。

ほかにご質問、ご意見等いかがでしょうか。

#### ○副部会長

皆様の意見を聞いていて、結構共通していたと思うところが、高齢者の方々から次世代へ引き継いでいく知識や技術のことが大事、あるいは交流ということで、福祉教育の重要性みたいなことが出たように思います。その辺は、この辺で認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指すというのがあるのですけれども、そういう意味では、福祉教育的なものもこの中には含まれていくかなというふうには思いました。

つまり、認知症というのは、特別な人ではなくて、みんながなり得るし、そしてみんなが支えていかなければいけないのだということを、伝えていくというようなことも含めた教育の部分が必要かなというふうに思いました。

#### ○部会長

ほかはいかがでしょう。

今、副部会長が言ってくださったように、福祉教育あるいは理解していただくことの重要性、そして、支えられる側、その人たちの主体的な生き方というものを伝える必要

もあるということ。

それから、支援者、ケアラーといいますか、そういった支える人たちへの支援が現状では十分ではないということですね。

さらに、もう少し前提の部分ですが、「権利擁護」ということが非常に分かりにくい、皆様に伝わっていないんじゃないかと。その辺りを分かりやすく伝えて、こういうことなんだということをもっと広めていく必要がある。

それから、コミュニティの重要性ということは、かなり皆さんが、どうつながりをつくって、どう保っていくか、そういうことはいろいろおっしゃったかなという気がしています。

ほかにはいかがでしょうか。ご質問等よろしいですか。

それでは、次第の4の「その他」についてお願いします。

## ○事務局

その他については、「今後について」ということで説明をさせていただきたいと思えます。

本日、ご議論いただきました二つのテーマ、20年後の望ましい姿（部会后）について、先ほど、補足で説明をさせていただいたのですが、部会終了後に、ご記入をいただき、ご提出をいただきたいというふうに思っております。

他の委員の意見もお聞きになった上でまとめるのが、本日中というのは難しいというふうに考えております。後日、ご提出をいただきたいと思っておりますが、期限として、2週間後の1月4日の火曜日までに、先ほど説明させていただきました「今後の部会の進め方」の2ページにございますアドレスへメール送付、またはファクスでのご提出をいただきたいと思えます。資料についてもメールで送付をさせていただいておりますので、そちらのメールアドレスのほうにご返信いただくか、もしくは、手書きで書かれないということであれば、ファクスで送信をいただければというふうに思っています。

また、次に、次回のスケジュールでございますが、今回は、1月28日の金曜日、14時からということで、岸町ふれあい館の3階第五集会室で部会、また開催をさせていただきたいと思えます。

今回同様、資料については、メールと郵送にて、おおむね部会開催日の1週間前に発送をさせていただきたいと思っております。

事前に資料をお目通しいただきまして、当日は資料をご持参いただきますとともに、20年後の望ましい姿（部会前）について事前にご記入いただきますよう、よろしくお願いたします。

また、欠席される場合については、20年後の望ましい姿（部会前）についてご記入をいただきまして、1月27日の木曜日までに送付をお願いさせていただきたいと思っております。

次回については、「高齢・介護」「障害」ということで、今回の「権利擁護・生活支援」について、特に生活支援のところで、認知症を患った方の家族の支援、障害者・高齢者を家族として抱える家族への支援という切り口で、今回、ご議論いただいたのですが、今回は、高齢の方ご本人、障害を持つご本人の方に対する支援ということで、検討

シートをまたお示しさせていただきたいというふうに考えております。

その他についての事務局の説明は、以上でございます。

○部会長

ただいまのご説明につきまして、ご質問やご意見等ありましたらお願いいたします。

○委員

20年後の望ましい姿（部会后）というのに記入をするのですけれども、今日、それぞれ委員の皆さんから出していただいた上の部分のシートの、そういった議事録なり内容なりをいただくことというのは可能でしょうか。

○事務局

議事録については、ほかの部会についても、会議が終わって、時間をいただくような形になってしまうのですが、1か月ぐらいをめぐるといえることですのでけれども、委員が言われたように、20年後の部会后を記入するに当たっての共有ということで、また事務局で検討させていただいて、何かしらのメールか何かで連絡をさせていただきます。

今回、データとしてはいただいているので、このデータそのものであれば、すぐメール共有でもすることができますので、そういった形でもよろしいでしょうか。

それでは、こちらも共有させていただきまして、部会后についてということで、1月4日までにご提出をいただければというふうに思います。よろしく申し上げます。

○部会長

では、お手数ですがけれども、事務局から皆さんからのご意見を送っていただきます。

ほかにご質問、ご意見等いかがですか。よろしいでしょうか。

それでは、本当にお忙しい中、活発なご意見をいただきまして、ありがとうございました。

以上で、第2回部会2の「輝き」部会を終了したいと思います。

それでは、次回、1月28日ですが、寒いときですがけれども、どうぞよろしく願いいたします。

本日はありがとうございました。