

令和5年度 第1回 中央区保健医療福祉計画推進委員会 会議記録

- 日時 : 令和5年7月4日(火) 午後6時30分～8時30分
- 場所 : 中央区役所8階 大会議室
- 出席者 : 【委員】25名

委員長	和氣 康太	(明治学院大学社会学部教授)
副委員長	是枝 喜代治	(東洋大学ライフデザイン学部教授)
	笹井 敬子	((財)東京都結核予防会理事長)
	山田 雅子	(聖路加国際大学大学院教授)
	杉野 敬一	(中央区医師会)
	竹内 聡美	(日本橋医師会)
	寺田 香織	(京橋歯科医師会)
	二宮 健司	(お江戸日本橋歯科医師会)
	犬伏 洋夫	(京橋薬剤師会)
	小村 眞理	(中央区民生・児童委員協議会)
	相澤 俊一	(中央区身体障害者福祉団体連合会)
	村上 浩一郎	(中央区PTA連合会)
	岡田 良光	(中央区高齢者クラブ連合会)
	片桐 義晴	(中央区社会福祉協議会)
	藤丸 麻紀	(京橋地域町会連合会)
	坪井 チョウ子	(月島地域町会連合会)
	榮木 照明	(公募区民)
	大山 幸子	(公募区民)
	寒河江 千智	((介護)中央区介護保険サービス事業者連絡協議会)
	田村 克彦	((障害)レインボーハウス明石)
	浅沼 孝一郎	(企画部長)
	大久保 稔	(福祉保健部長)
	北澤 千恵子	(高齢者施策推進室長)
	渡瀬 博俊	(中央区保健所長)
	生島 憲	(教育委員会事務局次長)

〈欠席者〉	4名	
	大竹 智	(立正大学社会福祉学部教授)
	渋谷 泰史	(日本橋薬剤師会)
	海老原 安希子	(中央区ひとり親家庭福祉協議会)
	安西 暉之	(日本橋地域町会連合会)

【事務局幹事】

植木 清美	(福祉保健部管理課長)、
古賀 政成	(福祉保健部子育て支援課長)
金広 路子	(福祉保健部保育課長)
石井 操	(福祉保健部生活支援課長)
岡田 純	(福祉保健部障害者福祉課長)
左近士 美和	(福祉保健部子ども家庭支援センター所長)
木曾 雄一	(福祉保健部福祉センター所長・子ども発達支援センター所長)
阿部 志穂	(福祉保健部高齢者福祉課長)
河内 武志	(福祉保健部介護保険課長)
小林 寛久	(中央区保健所生活衛生課長)
武田 知子	(中央区保健所健康推進課長)
森下 康浩	(区民部文化・生涯学習課長)
俣野 修一	(教育委員会事務局庶務課長)
熊木 崇	(教育委員会事務局教育センター所長)
岸 雅典	(社会福祉協議会管理部長)

〈欠席者〉 1名

平川 康行 (区民部地域振興課長)

(敬称略：順不同)

●傍聴人：1名

●議事次第

- 1 開 会
- 2 委員の交代について
- 3 議 題
中央区保健医療福祉計画2020における令和4年度の評価について
- 4 閉 会

●配布資料

資料1	中央区保健医療福祉計画2020 進捗状況評価シート
資料2	中央区保健医療福祉計画2020 評価結果一覧
資料3	中央区保健医療福祉計画2020 主な取組ごとの指標一覧
資料4	意見票 ※当日配布
参考資料1	中央区保健医療福祉計画推進委員会委員名簿 ※当日配布
参考資料2	令和5年度第1回中央区保健医療福祉計画推進委員会座席表 ※当日配布
参考資料3	令和4年度第2回中央区保健医療福祉計画推進委員会会議記録
配布資料	中学生・高校生向け地域福祉ワークショップ案内チラシ (参考配布)

次第	発言者	議事の状況又は発言内容
1 開会	委員長	開会のあいさつ
2 委員の交代 について	管理課長	委員5名（区職員1名含む）交代の旨を報告 幹事6名交代の旨を報告
（欠席者の確認につい て）	管理課長	委員及び幹事欠席について報告
（傍聴、配布資料の 確認）	委員長	傍聴希望者について確認。
	管理課長	傍聴希望1名の旨を報告。 《傍聴者入室》
	管理課長	配布資料を確認。
	委員長	時間に限りがあるため、ご発言いただけなかった意見は、意見 票によりご提出いただき、事務局で集約させていただきたい。
3 議 題	委員長	議題「中央区保健医療福祉計画2020」における令和4年度 の評価について、資料1の基本施策1の説明を求める。
○中央区保健医療福祉 計画2020におけ る令和4年度の評価 について	管理課長	資料1の基本施策1並びに資料2、資料3について説明。
資料1中央区保健医療 福祉計画2020進 捗状況評価シート 【基本施策1】	委員長	基本施策1について、何かご質問、ご意見はあるか。
	委員	施策の方向性(3)在宅医療支援の推進の取組内容・実績につい て、重症心身障害児（者）及び医療的ケア児の居宅又は通学にお ける一定時間の医療的ケアを代替するレスパイト事業では、訪問 看護師を学校に派遣したということか。
	障害者福 祉課長	重症心身障害児（者）レスパイト事業は、日常的に医療的ケア を必要とする在宅の医療的ケア児（者）に対して、これまでは居 宅に訪問看護師を派遣していたが、昨年度から特別支援学校内 での利用もできるよう新たに利用対象を拡充したところである。
	委員	保護者が学校に付き添っている部分を訪問看護師が担うという 意味で“レスパイト”事業なのか。 学校には看護師はいないのか。

障害者福祉課長

レスパイト事業は、保護者の介護負担の軽減を図ることを目的に、訪問看護師を派遣する事業である。

特別支援学校は東京都の学校であり、特別支援学校内にも看護師はいるが、医療的ケア児については、これまで保護者の同伴としていた。そこで、保護者の方の介護負担の軽減、レスパイトとして、訪問看護師が代わりに同行するという事業である。

委員

特別支援学校に所属する看護師が医療的ケアを行わないのか。行わないのであれば、学校の看護師が医療的ケアをできるようにする方法はないのか。

同じ看護師が学校にいるのに、なぜ訪問看護師の派遣が必要なのだろうか。

管理課長

特別支援学校は都立の学校であり、要望を伝えることは可能であるが、難しい部分もある。また、医療的ケア児の人数によっては、学校からの要望等もあって保護者が付き添いをしていると思われる。そこを区の事業で看護師を派遣して、保護者の代わりに付き添ってもらい、保護者の方の負担を軽減するものである。

副委員長

肢体不自由の特別支援学校では、全国的に教育委員会が看護師を派遣する方向性が出てきているが、全ての学校に看護師が1人いるわけではないと思う。地域ごとに巡回型で看護師を派遣している形の体制が取られているのではないのか。

東京都の状況は私も把握できていないが、お子さんたちに看護師が常時付いていない状況は出てくる可能性がある。そこで学校側は、保護者に可能な範囲で見ていただくよう、依頼しているのではないのか。

そういうところを補うために、このレスパイト事業で学校にも看護師を派遣するものである。本来であれば、東京都の教育委員会が肢体不自由の学校に全ての看護師を常時派遣する体制を組むのが一番良いが、現状はまだ制度途上にある。そこで、こうしたレスパイト事業により、保護者が少し休む時間を作るという意味合いであると、私は捉えている。

であるから、レスパイト事業の時間を増やしたりするなど、都の教育委員会と連携しながら進められると良いと、話聞いて感じたところである。

委員

訪問看護師も不足する中、学校に何時間も付き添うのはどうなのか。同じ看護師であれば医療的措置も含めて行えるので、人材

	<p>の有効活用もぜひご検討いただきたい。</p>
委員長	<p>看護師が不足している状況の中、限られた資源をどう有効に活用するかということかと思う。</p>
委員	<p>資料1の4ページ、施策の方向性(4)生活支援サービスの充実の取組・実績について、多世代交流スペース「はまる一む」で4団体、「勝どきダイルーム」で3団体の新規地域活動が立ち上がったとのことで、非常に良いことである。立ち上げた活動が単発や短期で終わらず、長期に根づいていくよう、チラシの配布等活動の周知も含めて応援していきたい。ぜひ頑張ってください。</p> <p>同じく、施策の方向性(4)の課題にあるファミリーサポートや虹のサービスの提供会員の拡大について、私もファミリーサポートの提供会員に登録しているが、提供会員が高齢化で少なくなっているらしく、なかなかマッチングできないという話も聞いている。</p> <p>ニーズは非常にあり、サービスを必要としているお子さんを抱えるご家族等をもっと支援して、住みやすい中央区にさせていただけたらいいと思っている。提供会員を増やす具体的な施策をぜひ、推進していただきたい。</p>
委員長	<p>2点ご意見をいただいた。事務局からいかがか。</p>
社会福祉協議会管理部長	<p>「はまる一む」は開設から2年を迎え、2周年イベントが終わったばかりである。こちらの意図した通りに少しずつ地域に浸透している手応えを感じている。「はまる一む」を拠点とした活動団体は、子育て支援をしている団体、障害者の生きづらさを乗り越えていこうとする団体、地域の困りごとの相談にのる団体等、多種多様、多世代の取組みが、徐々に花開きつつある。</p> <p>2つ目の担い手不足は、あらゆる取組み、活動において共通の課題だと感じている。社会福祉協議会としては、ファミリーサポートや虹のサービスなど、住民の方に参加していただくサービスの担い手の高齢化を、ここ何年か痛感している。</p> <p>社会福祉協議会では、住民参加型事業の実施、あるいはそういった取組みのサポートをしているが、そこに関わる区民に一堂に会していただいて、顔の見える関係づくり、横断的なつながりづくりの場の設定を今年度、検討している。</p> <p>狙いは「マンパワーの流動化」である。ほがらかサロン、いきいき地域サロン、ふれあい福祉委員会など、色々な形で地域貢献をされている方が、それぞれの活動をお互いに知って、自分はこ</p>

資料1 中央区保健医療
福祉計画2020進捗
状況評価シート
【基本施策2】

		<p>の活動もできるとか、今度からここでやろうという発想につながっていきたい。</p> <p>社会福祉協議会自体も、縦割りを廃して包括化していこうという姿勢を持っている。まずは、社会福祉協議会を支える地域の皆様を横でつなぐことで、駒を一つ進めたい。</p>
委員長		<p>少し前から利用会員は多いが、提供会員が少ないということ課題が、社会全体の人口減少に伴って、急速に、はっきりと顕在化してきた。なかなか「特効薬」が見つからないので、徐々に広げていく、そのためにまず横につないでいくということだと思う。</p> <p>こういった領域は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けやすいと思うが、その中で「A」という評価となっており、比較的、頑張っていると思う。</p>
委員長		<p>基本施策2の説明を求める。</p>
管理課長		<p>資料1の基本施策2について説明。</p>
委員長		<p>何かご質問、ご意見等あるか。</p>
委員		<p>男女共同参画の推進についてご質問したい。名称が「女性センター」から「男女平等センター」に変更されたが、先月、江戸バスを利用した際に、アナウンスはまだ昔の名称のままだった。名称変更の進捗はどうなっているのか。</p> <p>女性センターの名称で30年来ていることから、男女共同参画の推進委員会における名称変更に関する議論は、相当労力をかけさせていただいた。そういった意味で、4月を以て条例上も変更されているので、区民に周知をするためには、バスのアナウンスも含めて変更していただくと良いと思うので、一つよろしくお願ひしたい。</p>
委員長		<p>事務局いかがか。</p>
管理課長		<p>業者に委託しているため、時間がかかっていると思う。ご意見を頂戴したことを担当部署にお伝えさせていただく。</p>
委員長		<p>資料1の6ページ、施策の方向性(3)重層的見守りネットワークの充実の所で、民生委員の高齢化や、地域の事情に精通した方が減少しているという説明があった。</p>

	<p>民生委員の担当エリアは詳細に決まっているが、担い手がなく、欠員状態のままになっているという話をよく聞く。全国的に共通の課題であると思うが、中央区はどれくらいの人数が欠員となっているのか。</p> <p>もう1つは今後の取組みとして、「都から配布されたモバイルPCを活用して、民生・児童委員の活動の負担軽減を図る」とある。モバイルPCとはどういうものなのか、それがどうして負担軽減になるのかが分からなかった。</p> <p>この2点を教えていただきたい。</p>
管理課長	<p>民生委員の定数は、補充を要さない地区を除くと118名となっており、そのうち欠員が17名で、約20%弱の欠員が出ているところである。取組み等でも記載したが、大型マンション等で欠員が出ており、そういったところの自治会等に働き掛け、欠員を減らしていきたいと考えている。</p> <p>また、東京都から配布されたモバイルPCについては、月に1回行っている民生・児童委員協議会で活用方法を検討しており、オンラインで協議会の様子を流せないか等、働いてる方等が仕事を休んで来なくても活動ができるような方法を考えており、そういった意味で負担軽減を図る、としている。</p>
委員長	<p>了解した。最近ではZoomなどオンライン会議があり、オンラインでつながるとか、それを録画して後で見られるようにするとかで負担軽減というのはあると思う。</p> <p>私が危惧したのは、モバイルPC上に世帯や災害時要配慮者などの個人情報が残ったまま、万が一、紛失すると大変な騒ぎになるが、説明の使い方であれば問題はないと思う。</p> <p>ただし、大幅な負担軽減にあまりならないと思うし、コストパフォーマンスも良くないと感じたが、その辺いかがか。</p>
管理課長	<p>民生委員の方々は年配の方が多く、モバイルPCを使うとしてもどのように活用するのが良いかと検討している。個人情報を持ち出すことは想定しておらず、民生委員同士の連絡や、手紙等で送付している区の通知等について、タブレットを介してできないか検討しているところである。</p>
委員	<p>新型コロナ禍で中止が続いていた中央区医師会と民生委員との会合を先日再開し、話し合いを行った。</p> <p>勝どき・月島地区では高層マンションが非常に増えているが、</p>

		<p>民生委員の各戸別の訪問が難しく、非常にネックになっており大変だという話を聞いている。民生委員の数が減っている問題も含めて、モバイルPCも活用しながら訪問のやり方を検討する必要があるのではないか。</p> <p>高層マンションにお住まいの方に、民生委員がどのような方法で訪ねて、安否確認、健康状態チェックをするのかは課題であり、区とも協議しながら良い方法をつくっていただけると良い。</p>
	委員長	<p>高層マンションが多いというのは、中央区の一つの特色である。対応を考えなければいけないと思う。</p>
	委員	<p>民生委員の担い手がいないことについては、日本橋地域も苦勞している。民生委員を引き受けてくれる方は、高齢の方が多く、年齢の制限があったり、逆に若い方はお勤めしていたりという状況がある。</p> <p>東京都民生児童委員連合会でも、担い手の課題は全国的な課題であるとのことだった。</p>
		<p>2年に一度、一人暮らし高齢者の調査を民生委員が行うが、日本橋地域の7地区が欠員となっており、近隣の地区の民生委員同士で割り振りをしながら、この9月に調査を行うところである。</p> <p>モバイルPCについては、東京都の各地域の代表会長も苦慮されているようである。我々も、一生懸命勉強しているものの、使いこなすことが難しいという声がある。負担軽減ではなく負担になっている部分もあるが、何とか頑張りたい。</p>
	委員長	<p>率直なご意見、感謝申し上げます。1人でタブレットを使うようになるのは大変だと思うので、色々な形で区がサポートをして、使い勝手を良くすることが必要である。</p> <p>ICTやDXという言葉が流行り、社会全体でこうした機器を使って効率化しようということが言われているが、きちんとしたサポートがないと、かえって負担が増えるので、区が側面的に支援し、うまく活用していただくことを期待する。ぜひ負担増にならないようにしていただきたい。</p>
<p>資料1 中央区保健医療福祉計画2020進捗状況評価シート</p> <p>【基本施策3】</p>	委員長	<p>基本施策3について説明を求める。</p>
	管理課長	<p>資料1の基本施策3について説明。</p>
	委員長	<p>ご質問、ご意見はあるか。</p>

委員	<p>施策の方向性(1)地域の保健医療体制の整備の災害の所について、教えていただきたい。全ての介護保険サービス事業者にBCP（事業継続計画）の作成が義務付けられ、報告訓練の参加事業所数が12から41事業所と3倍に増えている。薬局も見習わなければいけないと思ったところである。</p> <p>BCPの作成が義務付けられたこと以外に、何か要因が考えられるものがあれば教えていただきたい。</p>
委員長	事務局いかがか。
介護保険課長	<p>一番の要因は、令和3年度にBCPの作成が義務付けられたことだと思う。現在は経過期間中であり、令和5年度中に全ての事業所が作成することとなっている。東京都が勉強会や研修を行っているが、本区においても令和4年度にBCPを取り扱った研修の実施や動画等も配信しながら、普及啓発を行ったことで意識が高まったのではないかと思う。</p> <p>訓練の内容としては、中央区の事業所と協定を結んでおり、災害時の事業所の状況や施設利用者または訪問先の利用者の安否確認を行い、おとしより相談センターを介して、区に報告する訓練を行っている。</p> <p>今回、参加事業所が41に増えたので、普及啓発等をしながら参加者を増やしていきたいと考えている。</p>
委員長	バックグラウンドには、災害がいつ来てもおかしくないという災害に対する意識の高まりがあるのではないか。なおかつ、制度的に義務付けられたのは大きく、今回の数字になったのだと思う。
委員	薬局もBCPが義務付けられており、色々な薬局が参加するような施策を考えたいと思っている。参考にさせていただく。
委員	<p>7ページの施策の方向性(2)健康危機管理対策の推進について質問する。新型コロナウイルス感染症関係で、今後の取組・改善に、「聖路加国際病院等の感染症対策に特化した医療機関と協力体制を強化」とあるが、聖路加国際病院は感染症対策に特化しているわけではない。</p> <p>今後の協力体制の強化ということは、どういう意味か。</p>
委員長	事務局、いかがか。

健康推進
課長

新型コロナウイルス感染症の波が来ていた時期は、保健所と医師会、聖路加国際病院、国立がん研究センター中央病院、石川島病院と会議を開催していた。

新型コロナウイルス感染症が5類になったことで、感染症全般について、引き続き、勉強会やカンファレンスを定期的実施していこうという話が出ている。

実際に6月には国立がん研究センター中央病院の感染症対策の先生方を中心に勉強会を行っていただいたほか、ICTについても聖路加国際病院が中心となって勉強会を実施していただけることになっている。

委員

勉強会の対象は誰か。

健康推進
課長

医師会加入の医師を対象に、オンラインで勉強会を開催している。

委員

介護施設等の職員向けの研修も必要だと思うので、ぜひ取り組んでいただきたい。

施策の方向性(3)福祉サービスの質の向上・人材確保で「社会福祉法人の新型コロナウイルス感染拡大防止、書面により指導を行った」とあるが、書面だけでは伝わりにくいこともある。日常的な勉強会の開催など、医療機関のみならず、介護福祉事業所等も含めてご検討いただきたい。

介護保険
課長

施策の方向性(3)に記載している「指導」とは、事業所の質の向上のために行う指導検査である。

本来は対面で実施するが、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、せめて書面確認だけでもと指導検査を実施したところである。

介護サービス事業所に対しての支援については、今後、より充実していけるよう検討していきたい。

委員

7ページの施策の方向性(2)健康危機管理対策の推進の課題で「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の感染症対策の体制づくりを検討する必要がある」とある。

新型コロナウイルス感染症が5類になってから、保健所には、相談センター機能は残っているが、例えば、家族に感染者が出て相談をした場合等には、保健所から説明はするものの、東京都の新型コロナウイルス感染症相談センターを紹介する仕組みになっ

健康推進課長	<p>ていると思う。</p> <p>区の保健所も深入りして感染症対策の体制づくりを行うつもりがあるのかお聞かせいただきたい。</p> <p>5類移行後、保健所には、コールセンターと入院調整等の機能を残している。</p> <p>類型が変わったことで、保健所ができることも限られおり、確かに新たな感染症の波が来ていると言われているが、現時点ではまだ、今の対応に何か追加する予定はない。</p> <p>今後の感染の流行状況を見て、検討していくことになる。</p>
委員	<p>ご存じのように新型コロナウイルス感染症の第9波に突入している状態だと思う。</p> <p>今は軽症者が多いが、中等症以上も増えてくる可能性があり、様々な相談が保健所に来ると思う。5類になったばかりの現在の対応では足りないと感じるので、もう少し強化して、踏み込んだ相談を受け付ける仕組みにしていきたい。</p> <p>それから感染症対策では、中央区医師会、日本橋医師会、国立がん研究センター中央病院、聖路加国際病院で、新型コロナウイルス感染症に限らず今後の対応をどうしていくか検討する会を立ち上げたところでありこちらも体制強化の一つだと思っている。</p>
委員長	<p>医療資源については、中央区は他区がうらやむほどの資源を持っていると思う。拠点をネットワークでつなげて、地域医療の方々も巻き込んで対策を考え、体制づくりをしていくことが大事である。</p> <p>個人的にはソーシャルワーカー、特に医療ソーシャルワーカーにも入っていただいて、勉強会や体制づくりして必要があると思う。例えば、入院した人が退院するという時に、退院調整や退院計画を立てる必要がある。そういう時に医療ソーシャルワーカーは地域と調整を行うので、ぜひ、介護と一緒にソーシャルワーカーを入れていただけるとありがたい。</p> <p>また、危機管理の点で言うと、基本的には幾つかシナリオを描いて、その時にどういう体制で対応していくか区として考えておく必要がある、その中に、保健所のコミットの仕方も考えておく必要があるということだと思う。</p> <p>東京都に任せればよいという話ではないので、シナリオをぜひ作っていただき、しっかりと危機管理をしておくということが重要だと思う。</p>

委員

国から健康危機管理について、区市町村で「予防計画」を策定するように言われており、現在準備を進めているところである。

また、東京都が、高齢者施設のガイドラインを作っている。2週間以内に示される予定なので、併せてお伝えさせていただく。

さらに、施設の職員に対しての講演会・勉強会に関しては、どのような形で進めることができるか少し検討させていただきたい。

感染症対策において、今回の新型コロナウイルス感染症は、一つの教訓になったと思う。これからも新たな感染症は出てくると思うので、今回の経験を踏まえた形で、迅速に対応できる計画を作っていきたい。引き続き、ご協力いただきたい。

委員長

ぜひしっかりと対策をしていただきたい。

他に何かご意見はよろしいか。

委員

新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことで、正直、国から守られなくなってしまったと感じたところである。

訪問看護で利用者の家を回っているため、われわれが感染させる恐れがある。そのような中で、濃厚接触者の概念がなくなり、事業所判断となった。万が一、訪問後に利用者が発症した場合、今までの濃厚接触者の概念に基づいて、最低限、抗原検査は行ったうえで業務に従事するというルール付けをしている。

本当にそれで良いのかと日々不安な中で業務に従事しており、感染者数が増えている中、安心して業務に従事できるような対策を取っていただけたるとありがたい。

委員

昨年、BCPを作成したが、今年はさらにブラッシュアップした形で作っていきたいと考えている。

レインボーハウス明石は、24時間対応の施設だが、中央区に住んでいる職員はおらず、埼玉、千葉、神奈川から勤務している職員が多数である。その中で交通機関を使えない時にどうやって来るかのシミュレーションをしているが、夜間に災害が起こった場合どうするかを危惧しており、地域の中でもお知恵があればお貸しいただきたい。

また、緊急時には最低人数で入所者をケアしていくが、その最低人数をどこに配置するかが難しい。利用者の容体や障害の状態も日々変わる部分があり、そこを見据えて、毎年講習することが大事だと思っている。

委員長

普段も人材が不足していると思うが、特に災害時はより大変である。社会福祉では「参集力」という考え方がある。職員は必ずしも施設の周りに住んでいるわけではないため、何か危機があった時に参集できるのか、施設機能を維持できるのか、福祉避難所に指定されている場合には避難所を開設できるのか。そういった参集力は意外と見逃されている。

中央区の場合、中央区在住の職員が非常に少ないのではないかなと思うので、その辺りの対策もぜひ考えて、シナリオの中に入れてたほうが良い。災害時の人材確保をしっかりとしておく、そのための対策も考えておく必要があるというご指摘だったと思う。

今、東京都でも高齢者保健福祉計画（第9期介護保険事業支援計画）を作っているが、介護人材の不足は、段階的に、直線的に少なくなるというよりは、あるところから急速に人材不足の状態になっていく。人口減少よりもスピードが速くなるのではないかなと思う。

資料1を見ると介護人材確保の効果は上がっており、就職する人の率はおそらく他区に比べると高いのではないかな。取組みを続けて就職者を増やし、なおかつその定着まで視野に入れてサポートしていかないといけない。東京都に頼っているだけでは、人材不足への対応に到底間に合わない状況であり、区としてきめ細かく対策を打つ必要がある。

委員長

社会福祉協議会から生活困窮についてご発言いただけるか。

委員

社会福祉協議会では、新型コロナ禍に、従来の生活福祉資金の要件を緩和した「特例貸付」の相談を受けており、新型コロナ禍以降、件数が急激に増加している。

現在、特例貸付は終了したが、区民の方の生活状況が回復傾向にあるか、改善されているかというところ決してそうではない。生活福祉資金に関する相談件数は増えており、以前に比べれば増加傾向である。

区役所の生活支援課窓口と連携しつつ、社会福祉協議会として地域の支援等につなげられる資源等があれば紹介する等、できるだけ寄り添う形で支援が続けられるよう、取り組んでいきたいと考えている。

委員長

特例貸付自体は終了したが、生活福祉資金の相談件数が増えているということは、じわじわと生活困窮が広がっているのではないかな。

委員	<p>そうした印象は持っている。中央区の場合は、本当に困っている方が潜在化しやすい、当事者が声を上げにくい、相談しにくいところもあるかと思う。社会福祉協議会としても、できるだけ地域に出向いて、気軽に相談いただけるような取組みを続けていきたいと考えている。</p>
委員長	<p>生活困窮者自立支援制度は、生活保護の受給に至らないよう支援することが本来の趣旨であり、その原点に戻って、本人の経済的・社会的な自立に向けた支援をしていかないといけない。</p> <p>新型コロナ禍以降、全体として生活困窮が広がっている、顕在化しているといわれており、それは中央区も一緒だと思う。しっかりと地域福祉の課題としてやるべきであると思う。</p>
委員長	<p>全体を通してご質問、ご意見はいかがか。</p>
委員	<p>ここ3年間、新型コロナウイルス感染症の拡大で、日常生活にも制限が加わるぐらい、普通とは違う毎日だったと思う。そうした中で、計画期間の達成状況という観点から見ると、なかなか厳しかったと思うが、おおむね「A」、「B」の評価が出ているのは頑張られたと思う。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響もあってか、保健医療体制、健康危機管理分野への関心、意識が高かった影響で、基本施策3の保健医療の部分の進捗が伸びている。</p> <p>新型コロナウイルス感染症も一定の落ち着きが出てきたので、「B」評価で終わった部分をこれから頑張っていたかかないといけないと全体を通して拝見したところである。</p>
委員長	<p>新型コロナウイルス感染症に振り回された状況で、なおかつ先が読めないなかで難しかったと思うが、全体通して言うと「A」、「B」ということであった。一応、想定範囲の中に入っていると思う。</p> <p>少しずつではあるが、計画の結果、充実した体制になってきているので、この歩みを止めないように、各分野が協力し合っていく視点が、地域福祉としては大事だと思う。</p> <p>皆様からの質疑応答は終了とさせていただく。繰り返しになるが、この場で発言できなかったご意見については、意見票に記載し事務局へご提出いただきたい。</p> <p>それでは、議事を終了とさせていただく。傍聴人の方はご退室願う。</p>

(事務連絡)

委員長

《傍聴者退室》

最後に事務局から何かあるか。

管理課長

本日ご説明した令和4年度の進捗状況評価は、委員の皆様からいただいたご意見を「保健医療福祉計画推進委員会の意見」欄に掲載し、次回の推進委員会でお示しする予定である。

本日の限られた時間の中で、全ての施策に関するご意見・評価を頂戴するのは、時間的に困難なため、7月18日の火曜日までに意見票にご記入いただき、事務局まで郵送、メール、ファックスなどでご提出をお願いしたい。

次回の推進委員会は9月下旬を予定している。開催日1カ月ほど前に開催通知、開催日の1週間ほど前に会議の資料をお送りする。

最後にお手元のピンクのチラシをご覧いただきたい。3月に開催した本委員会での地域福祉専門部会の報告において、令和5年度に、「中高生向け地域福祉ワークショップ」開催の旨をお伝えしたが、来月の8月23日に実施が決定したことをご報告する。

4 閉 会

委員長

それでは、これをもって令和5年度第1回中央区保健医療福祉計画推進委員会を終了させていただく。