

## 令和3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

---

●日時 : 令和3年10月26日(火) 午後6時30分～8時40分

●場所 : 中央区役所8階 大会議室

●出席者:【委員】24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)  
櫻山 豊夫(東京都結核予防会理事長)  
遠藤 文夫(中央区医師会)  
寺田 香織(京橋歯科医師会)  
福井 雅之(お江戸日本橋歯科医師会)  
渋谷 泰史(日本橋薬剤師会)  
鈴木 英子(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)  
宇多 清二(中央区PTA連合会)  
海老原 安希子(中央区ひとり親家庭福祉協議会)  
岡田 良光(中央区高齢者クラブ連合会)  
岸 雅典(中央区社会福祉協議会)  
藤丸 麻紀(京橋地域町会連合会)  
安西 暉之(日本橋地域町会連合会)  
榮木 照明(区民代表)  
大山 幸子(区民代表)  
寒河江 千智(中央区介護保険サービス事業者連絡協議会)  
田村 克彦(レインボーハウス明石)  
浅沼 孝一郎(企画部長)  
田中 智彦(福祉保健部長)  
吉田 和子(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〉5名

大竹 智(立正大学社会福祉学部教授)  
山田 雅子(聖路加国際大学大学院教授)  
津布久 裕(日本橋医師会)  
阿部 円(京橋薬剤師会)  
坪井 チョウ子(月島地域町会連合会)

【事務局幹事】

春貴 一人(福祉保健部管理課長)  
石戸 秀明(福祉保健部子育て支援課長)  
古賀 政成(福祉保健部保育課長)  
石井 操(福祉保健部生活支援課長)  
小菅 賢太郎(福祉保健部障害者福祉課長)  
阿部 志穂(福祉保健部子ども家庭支援センター所長)  
遠藤 誠(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)

早川 紀行（福祉保健部高齢者福祉課長）  
平川 康行（福祉保健部介護保険課長）  
小林 寛久（福祉保健部生活衛生課長）  
吉川 秀夫（福祉保健部健康推進課長）  
鷺頭 隆介（区民部地域振興課長）  
岩田 純治（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（教育支援担当課長）  
古田島 幹雄（社会福祉協議会事務局長）

（敬称略：順不同）

●傍聴人：1名

●議事次第

- 1 開 会
- 2 委員の委嘱について
- 3 福祉保健部長あいさつ
- 4 委員・幹事紹介
- 5 委員長の選出
- 6 副委員長の選出
- 7 議 題
  - (1) 中央区保健医療福祉計画推進委員会の運営方法、検討事項等について
  - (2) 地域福祉専門部会の設置について
  - (3) 中央区保健医療福祉計画2020における令和2年度の評価報告
  - (4) 令和4年度中央区保健医療福祉計画推進委員会・地域福祉専門部会のスケジュール（案）について
- 8 閉 会

●配布資料

- 資料1-1 中央区保健医療福祉計画推進委員会設置要綱  
資料1-2 中央区保健医療福祉計画推進委員会委員名簿、幹事名簿  
資料1-3 推進委員会の運営方法（案）  
資料1-4 中央区保健医療福祉計画推進委員会傍聴人規則（案）  
資料1-5 推進委員会の検討事項及びスケジュール（案）  
資料2-1 地域福祉専門部会の設置について  
資料2-2 重層的支援体制整備事業の概要（厚生労働省資料）  
資料3-1 中央区保健医療福祉計画2020 進捗状況評価シート  
資料3-2 中央区保健医療福祉計画2020 評価結果一覧  
資料3-3 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 令和4年度中央区保健医療福祉計画推進委員会・地域福祉専門部会スケジュール（案）  
資料5 意見票 ※当日配布  
参考資料1 令和3年度第1回中央区保健医療福祉計画推進委員会座席表  
参考資料2 中央区保健医療福祉計画2020の進行管理

次第	発言者	議事の状況又は発言内容
1 開会	管理課長	開会のあいさつ
2 委員の委嘱		委員の委嘱（任期 令和3年9月6日～令和6年3月31日）
3 福祉保健部長 あいさつ	福祉保健 部長	<p>今回、令和3年度第2回の推進委員会になるが、前回から引き続き委員として御協力いただき皆様のほか、7名の方に初めてご参加いただいている。今後ともよろしくお願ひしたい。</p> <p>この委員会は、昨年の3月に策定した保健医療福祉計画の進捗状況について、点検と評価をしていただくものである。ここ数日間は新型コロナの感染状況も落ち着いてきているが、いっどうなるか分からない状況である。この1年半ぐらいの間、我々が現場にいて実感しているのは、福祉サービスの提供のあり方自体が大分変わってきたことだ。</p> <p>例えば、高齢の方であれば、外に出て動いて健康になっていただく、あるいは生きがいを感じていただくといったことが、ご自宅に居ながらどうやっていくかというように変化している。この先、どのようにまた変化していくか分からないが、皆様には中央区の福祉サービスについて、計画を通しながら、様々なご意見をいただき、我々としてもさらに充実を図ってまいりたいと考えている。皆様にはぜひご協力をお願いしたい。</p>
4 委員・幹事紹介	管理課長	資料1-2（委員名簿、幹事名簿）により委員を紹介
5 委員長の選出 (就任のあいさつ)	委員長	<p>和気委員を委員長に選出（委員の互選）</p> <p>私は、明治学院大学の社会学部社会福祉学科で教員をしている。専門は社会福祉政策で、地域福祉や高齢者保健福祉の研究をしていることと、本区で高齢者施策推進委員会の委員長をさせていただいていることもあり、委員長という大役を拝命することになったと思っている。</p> <p>中央区保健医療福祉計画は、社会福祉法の107条に規定される地域福祉計画に相当するものである。地域福祉計画自体は、2000年に法定化されて、20年近くたつが、改めて地域福祉というのは非常に重要なテーマになっていると考えている。</p> <p>「貧困」「格差」「不平等」という言葉が連日のように言われるようになり、事実、この社会がそういったことで分断される</p>

6 副委員長の選出  
(就任のあいさつ)

副委員長

ようになってきて、本区も例外ではないだろうと思っている。そして、この2年近くの新型コロナ禍で、さらにそれが加速している。

地域福祉というのは、結局、人と人との“つながり”をつくることだと言っても過言ではないと思っている。その意味で言えば、この計画を通じて様々な施策が展開され、地域での人と人とのつながりを再構築していくことが一番大事になるのではないか。もうしばらくこの新型コロナ禍が続く中では、そういうつながりがより一層重要になってくるので、この委員会の果たす役割も大きいと考える。

委員長は、皆様方のご意見をうまく引き出して、それをまとめていくのが仕事だと思っている。委員数が非常に多いので発言しづらいところもあると思うが、ぜひ忌憚のないご意見を聞かせいただきたい。

是枝委員を副委員長に選出(委員長から指名)

私は、もともと特別支援学校の教員をしており、それから大学で特別支援学校の教員の養成をした後、現在、東洋大学では、社会福祉士や精神保健福祉士、介護福祉士等のソーシャルワーカーの養成に携わっている。

前任期でも関わらせていただいて、自立支援協議会の会長もさせていただいているが、しっかりした計画をつくられているというのが率直な印象である。形としてはいいものが出来上がっているが、様々なニーズのある高齢者や障害者の方などの意見を吸い上げて、さらによいものにしていくことが、この委員会に任された役割だと考える。皆様から多くのご意見をいただいて、よりよいものに仕上げたいと思う。

(会議運営・傍聴等)

委員長

会議運営について説明を求める。

管理課長

資料1-3及び資料1-4について説明

委員長

質問、意見等はあるか。

委員

資料1-3の「会議の公開」の(4)の①、「傍聴時は、委員長の指示に従い静穏にし、如何なる事由があっても議場に入らないこと」。資料1-4の第5条、「傍聴人は、如何なる事由があっても議場に入ることができない」の、議場とはどのような解釈になるのか。

	管理課長	この会議場の、傍聴人席と定めた席以外を議場と捉えている。
	委員	少し分かりにくいのではないか。
	委員長	通常、議場といえば、この会議室全てのスペースをいうので、ここに入っただけとはいけないということは、別の部屋から傍聴するようなイメージになるが、一角に傍聴人席をつくって、例外として、そこは議場に含めないという解釈だということによろしいか。要するに、傍聴人の方は協議には入ることはできないということを確認しておきたい。
	管理課長	では、本案のとおり決めさせていただく。
(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	傍聴希望者1名の旨を報告。 《傍聴者入場》  配布資料を確認。
7 議題 (1) 中央区保健医療福祉計画推進委員会の運営方法、検討事項等について	委員長	議事に入る。 議題(1) 中央区保健医療福祉計画推進委員会の運営方法、検討事項等について説明を求める。
	管理課長	推進委員会の運営方法については、会議公開の都合上、議事に先立ち承認いただいた資料1-3及び資料1-4により運営していく旨、説明。 続いて、資料1-5について説明
	委員長	質問、意見を求める。
	委員長	社会福祉協議会の地域福祉活動計画との連携は非常に大事であるが、計画の策定を1年ずらしている。つまり、第5次保健医療福祉計画が2020年度から始まり、それを受けた形で2021年度からの地域福祉活動計画を策定するという意図であるか。
	社会福祉	私どもの第2期地域福祉活動計画は、今年の3月に策定し、

協議会事務局長	<p>計画期間は6年で2026年度までとなっている。</p> <p>これについては、第1期地域福祉活動計画が2020年度までであったため、それに続き2021年度からということだが、次期、第3期の計画については、保健医療福祉計画、あるいは障害や高齢の計画とも計画期間を合わせていくことを考えている。</p>
委員長	<p>承知した。1年ずらすのが悪いということではなく、行政が先に地域福祉計画を策定し、それを受けて活動計画を立てるという方法もあると思う。保健医療福祉計画は、障害や高齢の計画と合わせるために、前期4年、後期3年の7年計画という、少し不規則な形になっているが、できるだけ同じ時期に諸計画の改定をしていこうという意図があるということをご理解いただきたい。</p> <p>ほかにはよろしいか。</p>
委員	<p>開催方法について伺いたい。いまちょうど緊急事態宣言が解除されて、このようにフェース・ツー・フェースで集まっているが、例えば緊急事態宣言等が発出されている状況においては、ウェブ開催、あるいはハイブリッド形式等での開催は検討されるのか。</p>
管理課長	<p>開催方法については、新型コロナの感染者の状況によるかと考えている。なるべく皆様に参加していただきやすい方法を考えたいが、やはり忌憚のないご意見をいただけるということを考えれば、皆様にお集まりいただいたほうが、会議が円滑に進み、議論も深まっていくものと考えている。基本は、お集まりいただいて開催していきたいと考える。</p> <p>しかしながら、感染状況によっては、その方法がとれないことも考えられる。その場合については改めて検討したい。</p>
委員	<p>会議は顔を合わせて話すとスムーズに進むことは私も十分分かっているが、何分この人数で1時間半の会議となると、万が一、緊急事態宣言中にここでクラスターなどという話になったら、区民にも顔向けできない状況になる。その辺のところをよくご検討いただきたい。</p>
委員長	<p>感染症は何が起こるか分からないので、次の会議のときには、より大変な状況になっている可能性もある。ケース・バイ・ケースで考えていくことになると思うが、オンラインでの開催</p>

(2) 地域福祉専門部会の設置について

委員長

は、皆様方の職場や自宅にインターネットの高速回線がないとできない。そのようなインフラを全員にそろえてくださいというのは厳しいことから、オンライン会議は難しいのではないかとすることがある。また、私のこの2年近くの経験だと、一定時間での情報交換量が、オンラインと対面式の会議では全く違うので、極力、対面式で開催することが望ましいと私も思っている。できるだけ会議時間を短縮し、感染対策をした上でという条件が付くが、そのような方向でできればと思う。

では、スケジュールについてはこのように進めることをご了承いただきたい。

議題(2) 地域福祉専門部会の設置について説明を求める。

管理課長

資料2-1及び資料2-2について説明。

委員長

質問、意見等はあるか。

この会議は、委員数が多く、開催の間隔があいているので、その間に少し人数を絞った専門部会で、よりきめ細かく議論をしようという趣旨で設置するということによろしいか。

事務局から説明があったが、今般、「社会福祉法」という社会福祉のあり方を決めている基本的な法律が改正され、「重層的体制整備事業」というものが始まっている。1,800ぐらいの自治体のうち、いま、200ぐらいが順次スタートしている。これは資料2-2を見ていただければ分かるように、少し複雑な仕組みになっているので、こういうことも含めて、少人数で踏み込んだ議論をしたいということだと思う。そのような点からも、専門部会の設置を承認いただきたい。

(3) 中央区保健医療福祉計画2020における令和2年度の評価報告

委員長

議題(3) 中央区保健医療福祉計画2020における令和2年度の評価報告について説明を求める。

管理課長

資料3-1～3-3及び参考資料2について説明。

委員長

質問、意見等はあるか。

委員

資料3-1の1ページで「相談支援包括化推進員」を13名配置して会議を開催し、ネットワークの構築や個別事例検討を行ったということだが、ネットワークの具体的な中身や、個別事例検討を行って浮かび上がってくる地域福祉の課題は、私たち

地域活動に関わる者に情報共有がされない。行政や相談機関の中だけで終わってしまっはよくないと思うので、そういう地域の課題のようなものを、私たち地域住民と共有する仕組みがあるといいと思う。

管理課長

このネットワークという意味合いは、これまでは分野別の相談支援機関がそれぞれ対応していたところであるが、複合的な課題については、各課に配置した相談支援包括化推進員がそれぞれの力を結集して対応していこうという内容となっている。相談支援機関の間でのネットワークということである。

地域の方々との連携というところについては、地域福祉の観点から地域の方々への情報共有が必要な内容が出てきたら、その時点で、それぞれの相談支援機関から共有させていただくことになろうかと考える。

委員

いまは新型コロナ禍であったりするが、そういう状況での地域の課題というのは、この会議ではあまり浮かび上がってこないのか。

管理課長

いま現在は、複合的な課題の事例について、それをどう解決していくかというところに力点を置いて進めており、いわゆる地域課題というところまで踏み込んでいる状況ではない。

課題を抱えた方をどのように支援していくかという視点で、地域の方々のお力添えが必要な場合については、当然、地域の方々を巻き込んだ支援ということで、それぞれの相談支援機関から進めていきたいと申し上げたところである。

委員長

例えば、どうもあの家庭はごみ屋敷だとか、親御さんは80歳、息子さんは50歳でひきこもっているという、80・50問題のような情報が地域包括支援センターを通じて行政に入ってくると、精神保健福祉や高齢者福祉などの、いろいろなセクションが関わることになる。いままでは全部縦割りになっていたからお互いに押しつけ合っていたが、トータルで見ると両方が協力し合わなければいけないということで、相談支援包括化推進員が集まって、ごみ屋敷の問題や、当該の家庭の80・50問題を検討する場が行政の中にできた。これは、評価していいと思う。では、見守りをしましょう、民生委員にお願いしましょうというような話になったときに、個人情報保護の問題が出てくる。本人の病歴なども全部公開していいかということになると、これは行



政としては難しい。

私は個人的には、まだ模索が続いているのではないかと思っている。個人情報保護の問題をどのように整理するのかということが、行政の次のステップになるかと思っていて、なかなか悩ましいところではあるので、そのあたりを地域福祉専門部会で整理していけるとよいのではないか。模範解答があるかということとなかなか難しいということをご了解いただければと思う。

管理課長

おっしゃるとおりだと思う。やはり、情報公開というところが非常に難しい点である。今、我々もこの相談支援包括化推進員の取組を始めたところである。これから個別事例の検討を積み重ねていき、区民の困り事をできるだけ広く拾っていきたいと考えている。

委員長

医療関係者は守秘義務があるから、会議に参加して議論することもできるが、地域住民の方々はそういう制約がかかっていないために、なかなか難しいところがある。もちろん信用していないということではなく、少し整理が必要だと思っている。

さて、あとはよろしいか。

評価がBばかりで面白くないというのが率直なところだが、何か今年度の方針はあるか。

管理課長

今年度については、やはり計画をできるだけ前に進めていくということで、各所管課が取組を進めているところである。

委員長

いい意味で少し厳しく評価してもいいと思うし、よくできているところは大いに評価してというように、もう少し濃淡があってもいいのではないかと感じる。いくつかA評価があるので、そういうところはより一層進めていっていただきたい。

委員

資料3-1の1ページの(2)の⑤、「こころの健康づくりの推進」と、8ページ上部の(4)の④、「ひきこもり支援」について質問したい。

資料3-2の評価結果一覧では、「こころの健康づくりの推進」について、概ね順調という評価になっているが、資料3-3の指標一覧を拝見すると、「自殺死亡率（暦年集計）」が載っていて、現状（平成25～29年の平均）が17.0%、目標は11.9%、令和2年の実績は14.3%となっている。これは順調なのかどうか。

それから目標の11.9%というのは、どのような根拠で決められたのかを教えてください。

もう1点、資料3-3の6ページ上部の(4)の④、「ひきこもり相談件数」で、現状(平成30年度)7件に対し、令和2年度は28件で、4倍に増えている。目標は14件ということである。増えているということは、相談を受ける方たちの努力なども反映しているのかなと思う反面、相談が必要な方々が増加しているという点で、社会現象的には少しマイナスだという見方もあるが、それを行政としてしっかり拾っているということからすると、かなり評価してもいいのではないかなと思う。

健康推進  
課長

1点目の質問について。令和2年は元年に比べて、かなり自殺率が下がっているが、実はその前4、5年は、じりじりと上がっているような状況で、その後、新型コロナの影響で、令和元年から2年にかけてぐっと下がっている。緊急事態宣言中、行動が抑制されているということもあり、ほとんど自殺がなかったが、制限が解除されて、社会に出るようになり、幸せな人と幸せでない人の格差が目立ち出すと自殺が増えるという現象がある。これは、東日本大震災時にも自殺率が下がったという事実があったようだ。新型コロナにより自殺者が増えたという報道もあったが、中央区に関しては、逆に前年が35人のところ24人まで減っている。

ただ、これが単年の結果なのかについては、まず今後、新型コロナの第6波が来るのか来ないのか、あるいは、飲み薬等ができて終息していくのかということにも影響されると思うが、この後、順調に推移していくかどうかは、もう少し様子を見てみないと分からないというのが正直なところである。

もう1点の、目標値の算出の仕方については、国が自殺対策計画を策定する際に、平成27年度の自殺率の70%という指標を提示してきたので、それに倣い、中央区でも国と同様に平成27年の自殺率の70%を目標としている。実は中央区の自殺率は、過去10年間で平成27年が最も低い。そのために、11.9%という厳しい値が出ているが、もともとのハードルがかなり高いということと、新型コロナの影響もあり、この減少傾向が持続するかどうかというのは、なかなか読めないというのが正直なところである。

生活支援  
課長

2点目の質問について。ひきこもり相談件数の令和2年度実績は28件と増えているところであるが、これは昨年の11月に、

ひきこもり支援にかかる支援会議を行っており、その中で、各所管で把握しているひきこもりの事例を集計した件数である。今後もこういった会議を開きながら、ひきこもりの方の現状把握を進めてまいりたいと考えている。

委員 自殺率については、率以外に実数でも管理をしているのか。

健康推進課長 実数と率で出しているが、他自治体との比較や、都や国の指標との比較の際に、やはり率のほうが便利ということがあり、基本的には率を使っている。ただ、中央区は人口が多くないので、実数のほうが分かりやすいという部分もあり、両方使っている。

委員 ひきこもりの相談件数については、やはり行政側としては非常に評価しているということでしょうか。28件と増えているが、しっかりと対応した結果ではないかと感じた。会議などもされたということであったが、いかがか。

生活支援課長 ひきこもりの方々の現状把握というところは進んできているが、今後は、関係機関の周知や個別支援といった部分を進めてまいりたいと考えている。行政としては、把握が進んだという点で評価をしている。

委員 こういった問題は、埋もれてしまうのが一番怖いのではないかと。ぜひご努力を継続していただきたい。

委員長 行政としてはジレンマがある。要するに、ひきこもりの相談件数がどんどん増えてくる。これはいいことだという見方、つまり、潜在していたものが顕在化してきたからいいことで、プラスに評価するという視点と、一方で、では、何か対策を打ってその効果はないのかという見方もある。要するに、いままでやってきた施策の効果が全然なかったということかと言われると、行政としては少し苦しい。様々な対策を打っているにもかかわらず、どんどん相談件数が増えてくる。どのような視点から評価するかによって、プラスになったりマイナスになったりということが評価の難しいところだと思う。単純に数が増えたからよかった、少なくなったからよかったと言えないこともある。いま、非常に重要なお指摘をいただいたと思っている。

(4) 令和4年度中央区保健医療福祉計画推進委員会・地域福祉専門部会のスケジュール（案）について	委員長	議題(4)令和4年度中央区保健医療福祉計画推進委員会・地域福祉専門部会のスケジュール（案）について説明を求める。
	管理課長	資料4について説明。
	委員長	質問、意見等はあるか。 先ほど申し上げたが、推進委員会の間隔がかなりあくので、その間に専門部会を開いて、より深く議論していくという作業を行うことになる。 特段ご意見がなければ、おおむねこのようなスケジュールで進めていくことをご了承いただきたい。 では、是枝委員と櫻山委員、何かお気づきのことがあれば一言ずつお願いしたい。
	副委員長	こういう場でいろいろ細かいことについて質問するというのはなかなか難しいかと思う。皆さんのそれぞれの立場の視点から細かく見ていただいて、意見票によりご意見をいただければと思っている。
	委員	「中央区保健医療福祉計画2020」の進捗状況の評価報告については、7月にも大分議論をして、しっかりまとめていただいたと思う。これをもとに、今後さらに取組を進めていってほしい。
	委員長	両委員から、意見票をぜひ書いていただきたいということと、この評価シートもさらにブラッシュアップをし、これをもとに、次の方策を考えていくことが大事だというご指摘をいただいた。 是枝委員からご意見があったように、意見票にご意見を記載して事務局へご提出いただきたい。 この意見票は電子化が可能なのか。ペーパーレスの時代になっているし、デジタル化も進んでいるので、ご希望の方はメールでご提出いただけるように事務局で対応してもらいたい。
	委員	意見票の締切が11月12日になっているが、ここに書いた意見については、私たちに戻していただけるのか。
	管理課長	意見票でいただいたご意見については、次の委員会でご報告させていただく。

(事務連絡)

9 閉会

委員長	委員、それだと先になってしまうから、どういう意見が出たかというのを、メールや郵送で報告してもらえないかというご要望であると考えていいか。
委員	そうである。
管理課長	では、取りまとめ次第、委員の皆様を送付させていただく。
委員長	ほかになれば、今日の議事はここまでとなる。傍聴人の方 はご退室願う。  (傍聴人退室)  最後に事務局から何かあるか。
管理課長	会議の時間内に発言できなかったご意見について、お手元の 意見票に記載の上、11月12日までに事務局に、郵送、メール、 FAXなどをご提出をお願いしたい。 次の推進委員会については、来年度の7月上旬を予定してい る。今後も開催日1か月ほど前に開催のご通知をさせていただ き、開催の1週間ほど前に資料をお送りする予定である。
委員長	閉会の挨拶