

## 令和元年度 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 : 令和元年8月6日(木) 午後6時30分～8時35分

●場所 : 中央区役所8階 大会議室

●出席者 : 【委員】28名

委員長 和気 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)、  
大竹 智(立正大学社会福祉学部教授)、  
櫻山 豊夫(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看護学研究科教授)、  
遠藤 文夫(中央区医師会)、津布久 裕(日本橋医師会)、  
寺田 香織(京橋歯科医師会)、中村 章生(お江戸日本橋歯科医師会)、  
阿部 円(京橋薬剤師会)、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)、  
片山 善明(中央区PTA連合会)、  
小川 美保子(中央区ひとり親家庭福祉協議会)、  
小川 京子(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)、  
松木 菊枝(京橋地域町会連合会)、安西 暉之(日本橋地域町会連合会)、  
橋本 彰(月島地域町会連合会)、飯塚 寿子(区民代表)、  
島田 育男(区民代表)、小林 哲(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)、山本 光昭(中央区保健所長)、  
長嶋 育夫(教育委員会事務局次長)

〈欠席者〉1名

吉澤 衣代(株式会社インターネットインフィニティー)

(敬称略:順不同)

### 【事務局幹事】

春貴 一人(福祉保健部管理課長)、溝口 薫(子育て支援課長)、  
小林 寛久(保育計画課長)、早川 紀行(生活支援課長)、  
遠藤 誠(障害者福祉課長)、阿部 志穂(子ども家庭支援センター所長)、  
北澤 千恵子(福祉センター所長・子ども発達支援センター所長事務取扱)、  
清水 一実(高齢者福祉課長)、佐野 浩美(介護保険課長)、  
竹内 一正(中央区保健所生活衛生課長)、  
吉川 秀夫(中央区保健所健康推進課長)、  
俣野 修一(教育委員会事務局庶務課長)、  
細山 貴信(教育委員会事務局教育支援担当課長)、  
古田島 幹雄(社会福祉協議会管理部長)

●傍聴人 : 0名

●議事次第

- 1 開 会
- 2 議 題
  - (1) 中央区保健医療福祉計画改定の趣旨及び方向性について
  - (2) 改定計画の構成案
  - (3) 地域福祉専門部会における検討状況
- 3 閉 会

●配布資料

- 資料 1 計画改定の趣旨及び方向性について
- 資料 2-1 改定計画の構成（案）
- 資料 2-2 区の現状
- 資料 2-3 改定計画の理念及び施策体系（案）
- 資料 2-4 施策と取組の記載内容（案）
- 資料 3 地域福祉専門部会における検討状況
- 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（令和1年6月21日現在）
- 参考資料 2 第2回中央区保健医療福祉計画推進委員会配席図
- 参考資料 3 令和元年度第1回中央区保健医療福祉計画推進委員会 会議記録

次第	発言者	議事の状況又は発言内容
<p>1 開会</p> <p>(委員の交代について)</p> <p>(傍聴、配布資料の確認)</p>	<p>和気委員長</p> <p>春貴管理課長</p> <p>和気委員長</p> <p>春貴管理課長</p>	<p>開会のあいさつ</p> <p>委員1名交代について報告。 京橋歯科医師会 小筆正弘委員 →寺田香織委員</p> <p>傍聴希望者について確認。</p> <p>傍聴希望者はいない旨を報告。 配布資料を確認。</p>
<p>2 議題</p> <p>(1) 中央区保健医療福祉計画改定の趣旨及び方向性について</p>	<p>和気委員長</p> <p>春貴管理課長</p> <p>和気委員長</p> <p>大竹委員</p> <p>古田島社会福祉協議会事務局長</p> <p>和気委員長</p>	<p>議事に入る。</p> <p>議題(1) 中央区保健医療福祉計画改定の趣旨及び方向性について説明を求める。</p> <p>資料1「計画改定の趣旨及び方向性について」に沿って説明。</p> <p>ご意見、ご質問はあるか。</p> <p>資料1の5ページのところで、中央区社会福祉協議会の「中央区地域福祉活動計画」と両輪関係とあるが、社会福祉協議会の計画というのがどういうものか、また、その計画とどう擦り合わせをしていくのか教えていただきたい。</p> <p>社会福祉協議会の地域福祉活動計画は、行政計画とは少し性格が異なり、より地域に密着した形の計画で、区民や関係する多様な団体が課題解決に取り組む道筋として定めるものです。来年度で計画期間を終了するため、今年度から改定作業に入ったところなので、区の保健医療福祉計画と協働・連携したものととして、再来年度以降に地域福祉活動計画を定めたい。計画期間が未定となっているが、社協の策定委員会で議論のうえ、計画期間を区の保健医療福祉計画と合わせていくのかも検討していきたい。</p> <p>区の地域福祉計画と社会福祉協議会の地域福祉活動計画は同じようだがどこが違うのかと、よく住民から聞かれます。</p> <p>例えば、ボランティアセンターをつくり、そのセンターに職員を配置するというような基盤整備は、基本的に行政がします。しかし、ボランティアを組織化してその活動を活発にするのは、社会福祉協議会が計画的に取り組むことで、そこで行政と社協の二つの計画が役割分担をすることになります。つまり、住民の活動を計画的に推進していくのが地域福祉活動計画で、そのための基盤整備をするのが行政の地域福祉計画です。地域福祉の理念や具体的な基盤整備については行政で方向性</p>

(2) 改定計画の構成案

	<p>を示して予算を付けて取り組んでいるとご理解をいただきたい。</p> <p>以前は役割分担がはっきりせず、社会福祉協議会が行政計画を代替しているのではないかとと言われることもあったが、2000年の社会福祉法改正以降は法律上、地域福祉計画が明記され、役割分担はかなりはっきりしました。それぞれの計画の項目は似たようなものがあったとしても、内容は違うことが書かれています。</p> <p>従って、私はこの計画はあくまでも行政の計画なので住民活動をどうするといったようなことはあまり書かない方がいいと理解しています。</p>
山田委員	<p>計画の基本的考え方の3つ目に、「～区が中心となり、～重層的な支援体制を構築していきます。」と記述されていますが、この辺の書きぶりは大丈夫か。</p>
春貴管理課長	<p>ここでは、活動団体の支援や住民の自主的な活動を促すといったことを区が中心になって行うということを書いています。区では今もいろいろな支援、取組によって、コミュニティの醸成を図っているところで、多機関協働による包括的な、重層的な支援体制を構築していくということが基盤整備の一つとご理解いただきたい。</p>
山田委員	<p>中心となるのはあくまで区民で、区民が自主的に地域づくりをしていくということ、区が積極的に支援するというような立場だと思うので、最初に「区が中心となり」というのが、読み方によっては区がやってくれるというように読まれてしまう可能性があると思いました。</p>
和気委員長	<p>この辺の書きぶりについては、あくまでも区民が中心だということ、あらためて検討が必要です。</p> <p>いずれにしても、基本的には社会福祉協議会の理念は住民主体なので、地域住民、地域活動団体、民間事業者が会員として事務局とあわせて「社会福祉協議会」を構成しているということで、岸委員よろしいか。</p>
岸委員	<p>はい。(事務局は地域住民等と)連携しているという立場です。</p>
和気委員長	<p>議題(2)改定計画の構成案について説明を求める。</p>
春貴管理課長	<p>資料2-1 改定計画の構成(案)、資料2-2 区の現状、資料2-3 改定計画の理念及び施策体系(案)、資料2-4 施策と取組の記載内容(案)に沿って説明。</p>

和気委員 長	<p>ここからは、今回の非常に重要なポイントで計画の内容や構成についての議論になるが、資料2-1について何かご質問、ご意見はあるか。</p> <p>基本的には、最初に策定の趣旨、区の現状、そこから課題を示した上で、理念、施策の体系、方向性、あとは具体的な事業・取組を展開していくという流れなっています。</p> <p>医師の先生に伺いたいですが、地域カルテという言葉を使うが、最近「カルテ」という言葉は使うのでしょうか。</p>
遠藤委員	<p>カルテという言葉は一般的になっていて、診療簿・診療録という日本語を使う方はほとんどいなくて、カルテで大体通用します。</p>
和気委員 長	<p>特に違和感はないということですね。では、中央区の場合、地域カルテという言葉を使うかもしれないが、ご了承いただきたい。</p> <p>次に、資料2-2 区の現状について、ご質問・ご意見はあるか。</p>
片山委員	<p>人口の推移について令和11年以降は記載がないが、減少に転じるということか、それともこれがピークということか。</p>
春貴管理 課長	<p>区の基本計画等でも、ここまでしか現状でお示ししていない状況なので、このような掲載にしています。</p>
片山委員	<p>これは建物が増えるから人口も増えるということですか。</p>
田中福祉 保健部長	<p>計画書の基本的データとして令和11年まで載せているが、区として、この先もうしばらくは人口が増加すると見込んでいます。</p>
片山委員	<p>もう一点、単身の高齢者の世帯という形で数字を出していただきたい。中央区では単身世帯が半数以上なので、単身世帯だけの年代別構成を見たいです。</p>
清水高齢 者福祉課 長	<p>高齢者のいる世帯のみの範囲内での比較というところで、5ページの国勢調査のデータで本区は単身世帯が43パーセントと示されています。これに対して、東京都は35.8パーセント、国が27.3パーセントです。ただ、全ての世帯の中で単身高齢者がどの程度いるかという集計は現時点ではしていません。全体の国勢調査の数から割返して出せるかなど、少し精査をさせていただきたい。</p>
和気委員 長	<p>ここを見てもやはり中央区は高齢者の単身世帯が多く、おそらく近隣の区などと比べて推計できるのではと思います。</p> <p>単身世帯だからすぐ何か問題があるとは限らないが、何かあったときにすぐ対応しなければいけないニーズが高い世帯だといえます。</p>

橋本委員	参考になればと思いますが、豊海町会の私どもの住宅では442世帯あり、区から配布される名簿で65歳以上は273人だったと思います。70歳以上を町会で把握しているが、422所帯で、222人が70歳以上。100所帯位が賃貸という状態です。私たちは大体30代、40代で住宅に入居し、その30代、40代の人たちがいま70代、80代となり、まだ元気な人が恐らく多いと思います。
和気委員長	単身の世帯というか、高齢者世帯が多いということです。大体30代、40代で住宅を買い、それから30～40年経ち、子どもたちがみんな自立して、高齢者だけが残るというパターンが多い。中央区だけでなく、東京全体を見てもそうです。
津布久委員	18ページの高齢者のところで「在宅生活が困難になった方のセーフティネットが充実しつつあります」とある。そういう方への施設としてリハビリ型の「聖カタリナ病院」が辛うじてあるが、いわゆる慢性期の、今でいう療養型病院は（山村病院が）閉院になってからできていません。地域密着型特別養護老人ホームが令和2年度に開設予定と書いてあるが、非常に小さい。これは何人ぐらい入るのですか。
春貴管理課長	29人です。
津布久委員	随分前から話しているが、中央区は特別養護老人ホームが圧倒的に足りない。急性期や高度急性期は非常に充実しているが、実際こういったもの（回復期や慢性期の病院や介護施設）が少なく、地域包括ケアシステムに関わってくるが、住み慣れたまちで最期までということからすれば、充実してないのではないかと思います。
清水高齢者福祉課長	特別養護老人ホームが足りているかどうかは、入所申し込みをされている方が全て入れているかという点では、確かにそういった状態ではないです。ただ、要介護度が重度で、一定の年齢以上の方で、介護環境が厳しい方についてはおおむね半年から1年で入れている状態であるという認識です。また、日常生活圏域が3地域ありますが、それぞれに特別養護老人ホームと地域密着型特別養護老人ホームが整備されているという意味で、一定の基盤整備ができているという意味合いで記載しています。
津布久委員	療養型病院についてはどうお考えか。
清水高齢者福祉課長	介護医療院は確かに区内にはなく、病院を今後どういう形で整備していくかは、なかなか難しい問題です。

春貴管理課長	二次医療圏という中で新たな病院の開設というのは、非常に難しくなっています。その中でやはり地域の医師会の先生方とともに、在宅療養を推進していくことが重要になってくると考えています。
津布久委員	介護老人保健施設として「リハポート明石」があるが、日本橋地域には一つもない。日本橋地域の住民は、地域に介護老人保健施設を非常に希望されているので、ぜひ、ご検討いただきたい。
和気委員長	(介護施設の整備については) 次期(高齢者の)計画策定の際に考えることとなります。施設整備は、土地単価が高いため一つ作るのも大変だから、区としても少し歯切れが悪くなります。ただ、在宅療養、療養型病床群がなかなか難しいのであれば、それを補完するようなシステムをしっかりとつくるという意味では、3地域にそれぞれ一か所介護老人保健施設を整備し、そこを中心としながら、できるだけ在宅療養を区全体の「面」として進めていくということだと思います。急性期は充実していますが、慢性期になったときのシステムはまだ問題があるので、地域福祉計画と同時に高齢者の介護保険事業計画で具体化しなければいけない。
津布久委員	東京都の地域医療構想調整会議の都心3区(千代田区・港区・中央区)に文京区、台東区を含めた中央ブロックでの話だが、台東区では慢性期病床がある。中央区だけで完結するつもりなのか、近接した区を巻き込んで全体として調整するつもりなのか、具体的に周辺区とどういう形で連携を取っていくのか、これから進めていただきたい。
和気委員長	医療計画や医療構想は東京都が関わってくる。 一定の二次医療圏でどうかという考えがあり、区単独でいくつというのではなく、患者は移動できるので、ある程度は連携でということだと思います。
春貴管理課長	医療に関しては中央区の場合、例えば、高度急性期は聖路加国際病院しかないというような状況の中で、不足する場合は二次医療圏の中で調整していくという考え方を持っています。東京都の医療構想にある医療圏の中で調整をしていくという考え方です。
安西委員	先ほどの片山委員のお話と関連しますが、高齢者の例えば75歳以上、85歳以上の方が集合住宅に住んでいる割合が分かると、中央区のマンションでそれぞれ孤立した生活を送っている高齢者の実態が分かるのではないかと。
清水高齢	マンションと高齢者数をリンクしたデータが実はありませ

者福祉課 長	<p>ん。先ほどのも全数調査で国勢調査を基に単身世帯というのを割り出しているものです。仰るような傾向はあると思いますが、そこを明確に数値として出せるようなデータは持ち合わせていません。</p>
安西委員	<p>私たち町会に敬老の日近くに65歳以上の名簿が来ますが、それを見ると大体、集合住宅に住んでいる人をそこから割り出せるような気がしますが、いかがでしょうか。</p>
清水高齢 者福祉課 長	<p>民生・児童委員の皆様は協力いただいて一人暮らしの高齢者調査をしている。そういったところから一定の傾向は出るかと思うが、統計的になかなか出せない状況です。</p>
和気委員 長	<p>災害時の要配慮者がどこに何歳の方がいるかマッピングをして、それを全部集めれば、どこにどれぐらいの方がといった状況かは、何となく分かると思います。ただ、全部情報としてリンクできるかという問題はあって、あまりし過ぎると個人情報が出てしまうという話になるので、少し問題かもしれません。</p> <p>特に、後期高齢者の一人暮らしや夫婦の世帯で、少し黄色のランプが付いているような方が、どれぐらいいるのかはしっかりと把握しないといけない。</p>
片山委員	<p>さて、資料 2-3の方へ行きたいと思います。まずは基本理念についてご意見はあるか。</p> <p>施策の体系の2(4)「心のバリアフリーの推進」で、私は多様性と多文化共生という言葉についてすごく疑問を持つ身です。外国人の状況で、5年間で1.5倍増という数字が出ているが、出入国管理法の改正もあってさらに増加する傾向と思われま。多様性を認めることに関して、例えば、それこそ「私は町会活動をしなないのがポリシーだ」ということを認めるということであると、日本人の中でも言えることだが、我々がどこまでそれを許容できるのかという問題に必ず直面すると思います。今、いろいろな人がいて、(2)「地域の担い手の育成・醸成」に対して、結局、矛盾するのではないかということ意見を意見として述べたい。</p> <p>また、ある自治体で子どもの「食」に関して、共働き夫婦の方が多く、朝ご飯に菓子パンだけで終わることが多くなっているというデータが出ているそうです。どこかの自治体は、そういう子どもに朝食会を開いているという話を聞きましたけれども、中央区はそういったご予定はあるのかという質問です。</p>
春貴管理 課長	<p>多様性についてですが、地域福祉を推進するために一番重要なところとして、心のバリアフリーを施策の方向性として挙げているところ。人権が尊重されて、年齢だとか国籍だとか、誰もが幸せを実感できるまちを目指していくためにも、お互いを認め</p>



	<p>合うまちづくりを推進していく必要があると思います。</p> <p>また、多文化共生についても、いろいろな文化を持つ方が共生していくという意識が重要と思い、福祉の原点である心のバリアフリーを推進していきたいということで記載しています。</p>
吉川健康 推進課長	<p>朝食の重要性については、世界共通で朝食を取らないと肥満のリスクが上がるというデータが得られており、朝食を抜くこと自体は健康リスクにつながるということが分かっています。もう一点、食事を家族と一緒に取らないこと自体が、食事を抜くというリスクにつながるので、バランスが取れなくなるという指摘がされています。</p> <p>他の自治体も含め、朝食を勧める運動は行われており、「早寝早起き朝ご飯」という標語を普及しているところではあります。本区でも、「食べよう野菜350」ということで、1日に野菜を350グラム食べようという標語や、「共食」という家族と一緒に食事をする中で、食事を取る、あるいは孤食を防ぐことを推進しています。朝食会は、実際に検討するとなると、児童の生活リズムの中で、朝起きてから学校に行くまでの動線上のどこかで場所を設けて朝食を提供することになる。本区では、具体的に朝食会を設けるということは現時点では行っていません。</p>
片山委員	<p>妻がフルタイムでバリバリ働いている方が、特に中央区では多いということだが、下手すると夕食も同じ状況だと思う。例えば、みんなで集まって夕食会をとった施策も、是非、検討していただきたい。</p>
春貴管理 課長	<p>現在、中央区の社会福祉協議会では「子ども食堂」や「みんなの食堂」という形で、勝どきダイルームやシニアセンターで活動を支援しています。</p>
大竹委員	<p>今、食事を抜いている子どもは中央区の実態でどれぐらいあるのか、教育委員会の方で現状把握されているか。</p>
長嶋教育 委員会事 務局次長	<p>毎年ではなくて、何かのタイミングで過去1回データを取ったような気がしますが、手元にありません。</p> <p>学校教育の中では基本的には朝ご飯を食べよう啓発をしています。具体的にいえば、家庭では朝忙しいでしょうから、簡単な朝ご飯の作り方のレシピをお知らせするというような広報活動を行っていますが、朝早く集めてというレベルまでは、学校では今の段階ではしていません。</p>
大竹委員	<p>どこまでやらなければいけないのかということもあります。</p> <p>現状、中央区は豊かであるということであるけれども、一方で、貧困の調査等でも、中央区の中にも貧困な家庭の実態もあるというところでは、全て豊かではない。そこにも光を当てながら、</p>

片山委員	<p>中央区の子どもたち一人一人、目を配りながら実態を把握していくことも必要になります。地域の中では民生・児童委員さんが、地域の子どもたちを把握されているといいと思います。</p> <p>多様性ということで、例えば、新宿区は成人式に参加した人のおよそ半数が外国の方だった（※）といいますが、皆さんがどう思われているのか知りたい。例えば、健康保険で高額医療だけ受けて自国に帰る人もいるということだが、そういう方がいてもいいかという話です。</p> <p>（※）区全体の外国人比率は12%程度だが、日本語学校や大学が多く、20歳を迎える留学生が多いことが一因</p>
遠藤委員	<p>確かに私の所にも3カ月ぐらいして自国に帰っていく人もいるので、そういうのは少しどうかと思うが、「共生」ということに関しては、先ほどのデータ見ますと、外国人が5パーセント弱に増えている。私が学校医をしている学校では1クラスに1人は外国人がいます。中国、東アジア系、欧米系と思われる方もいます。ただ、非常に仲よく、本当の友達という感じで気楽に話しているところを見ると、これはいいのではないかと思います。</p>
岸委員	<p>もう一つ、宗教上の問題等があって、肉が食べられないような子ども、入れ墨は別にしてもピアスを宗教上の理由でしたほうがいいという所もあるので、それは個々の事例に対応していくべきで、包括的に全部決めるのはなかなか難しい。ただ、そういう多文化を受け入れていくという所は、これからの時代、大事ではないかと私自身は考えています。</p> <p>少し視点を変えてご意見させていただくが、(4)「心のバリアフリーの推進」から紐付いて、多様性だとか多文化共生という話になっていると思います。心のバリアフリーは障害者福祉の中でよく使われる言葉だと認識していて、そこからは多様性を認め合うとか、多文化共生というのは、いわゆるノーマライゼーションと響き合っていると理解しています。多様性を認め合うことは、障害の多様性もありますし、それから発生するニーズの多様性もあって、それに対して、多様なニーズに対応できるような担い手をこれからは養成していかなければいけないということで、地域の担い手の養成と、多様性を認め合うというところは、心のバリアフリーがそもそもそういった障害者福祉分野での視点からということに立てば、それほど大きく矛盾はしていないと感じています。</p>
鈴木委員	<p>基本理念の文言ですが、句読点がなく続いていきます。多様な絆が生み出す地域力が、何をいつてるのか分かりにくい。も</p>

	う少し分かりやすい言葉で表現する方法はないのかと思います。
片山委員	「絆が生み出す地域力」と、「多様な」を削った方が分かり易いです。
和気委員長	多様性という話でいろいろな人たちがいるので、そういう人たちを結び付ける「多様な絆」という意味で使っていると思います。先ほどの多様性をどこまで認めるかという話になれば、そういう文言をここに入れてどうかということにもなってしまい、分りづらい。
鈴木委員	障害者や高齢者が関係のあることなので、少し分かりやすい言葉を加え、主な取組のところの「アドバンスケアプランニング」や基本計画には記載されているかもしれないが「プロアクティブ・コミュニティ」といった片仮名を用いない表現方法もあってもいい。
春貴管理課長	事務局案では、「多様な絆」は基本計画の中で用いられている「さまざまな絆が生み出す地域力」という所を意識しながらこのようにしています。この新たな地域福祉計画においては、いろいろな地域支援者、ボランティアといった方々のネットワークをつくり、一緒になって取り組んでいくといった「地域力」で共に支え合っていくという意味合いを持ち、いわゆる地域共生の理念を、この一言に入れているところです。もう少し分かりやすくということや片仮名語についても、どのような工夫ができるか、検討させていただきたい。
和気委員長	今日、この基本理念が決まる訳ではないので、もう少しご意見をいただいた上で考えていきたい。 岸委員にご発言いただいたが、多様性、多文化共生のニーズに応える担い手を養成するというのも大事です。 日本は人口減少に伴って縮小していくが、それに見合った経済力と生活力でやっていくというのも一つの考え方としてあり得る。しかし、実際には次々と外国籍の方が地域に、中央区にも入ってきて住むでしょう。当然のことながら文化や考え方が違う。日本人とは合わないからといって、その人たちに帰ってもらうわけにはいかない。 私たちとは考え方、人種が異なるから相手にしないとするのか、同じ地域の人たちだから一生懸命コミュニケーションを取っていくのか。いろいろなことでぶつかるでしょう。身近な例のごみの出し方であれば、私たちはこうしているから同じようにこうしてくださいということ働きかける。聞いてくれないこともあるかもしれないが、働きかけてコミュニケーションを取っていくとい

	うことです。
	地域の方々に、少しご意見いただきたい。
安西委員	資料2-2の15ページに「災害時地域たすけあい名簿」の登録者が8,000人とあるが、その中で災害時に自分の情報を提供することに同意して、連絡を取って欲しい、助けて欲しいという方が2017年には5,000人以上いたが2018年には3,000人弱に減っています。助けてはもらいたいが、自分の情報を提供するのは嫌だという人は多い。片山委員が仰ったことに対する答えというのはなかなか出てこないのではないかと。こちらで支援するといっても必要ないという人もいますので、地域活動をしていて大変難しいと思います。
和気委員長	区民の島田委員、飯塚委員いかがですか。
島田委員	私は、海外駐在の際に子どもを連れていき、地元の公立小学校に入れてもらったが、そこでは純粋なカナダ人は少数派でした。中近東から来ている人や東洋系の人たちが随分見られ、そういう中で子どもと一緒に育ててもらったという気持ちが非常に強く、先ほどの委員長のお話のとおり、こういう流れは止められないと思います。どううまく共生していくのか、どこかでみんなで工夫をしていかないと、結局、成り立っていかないのではないかと思います。昔、子どもを受け入れてもらったというところで、いろいろな課題があると思うがみんなで努力して知恵を絞ってやっていくのだらうという感想です。
飯塚委員	基本理念の「自分らしくいきいき」と「多様な絆が生み出す地域力」は、何となく矛盾することを並列的に言っている感じがします。「自分らしくいきいき」というのは取って、「安心して暮らせる」、「多様な絆が生み出す」ということを気合いを入れて進めると中央区としていいと思います。
	区の現状の高齢者人口は令和11年で推計が止まっているが、これはちょうど団塊の世代が80代に入った頃で、あと5年ぐらい先まで推計を出さないと、形として見えてこない気がします。
春貴管理課長	事務局としては、生きがいだとかやりがいというのは、福祉を進めていくには大切な要素とっており、権利擁護という考え方も一つあるので、「自分らしくいきいき」を入れたところでした。
清水高齢者福祉課長	高齢者人口について、国でも2040年を見据えた検討が始まっているところですが、令和11年というのは区としてこういう計画を立てるときの一つの目安として、10年位先までは一定の予測ができるということです。この先も一定の予測はしています

和気委員長	が、再開発や社会的増減といった影響があり、計画をつくる上でまだ見込みとして出せるものではありません。この計画だけでなく基本計画などでも、そういう考えで行っています。
	いずれにしてももう少し検討していただきます。
	資料2-3を中心に、まだご発言のない学識の先生方からご意見をいただけるか。
山田委員	<p>全体的な感想だが、美しい言葉が並んでいて実態に即してないのではないかという印象を持ちました。先ほどの（豊海町会の住宅の）話では、住民の半分ぐらいが70歳以上になってきていて、一つの部屋に1人の高齢者が住んでいるその人たちが10年後は80代、90代となっていきます。特別養護老人ホームや施設は作らないという中で、どうやっていきいきと安心して暮らせるのかという根本の課題に、前向きな納得できる施策が出ていないのではないかと危惧しながら伺っていました。地域包括ケアシステムは、地域の特性をつかんで、それぞれ違う地域ができていいと考えますが、資料を見ますとどこの地域でも多分しなければいけないようなことが並んでいます。中央区の9割の人が集合住宅に住んでいて、外国人が増えている、子どもたちが孤独な体験をしているというような特色をぎゅっと煮詰めて、だから10年後を見据えてこれをやるというような、何かそういうものが欲しいと思いました。</p> <p>網羅的で扱う課題が多いので、こうなってしまうがちなのかと思うが、これまでいろいろな議論があったので、そこを表現したらいかがかと思いました。</p> <p>基本理念は私も分かりづらく、腑に落ちないという感じはします。</p>
櫻山委員	<p>慢性期の患者を見る病床が少ないという話が出ていたが、医療法により都が策定する医療計画の中で、中央区の属する医療圏は急性期の病床が多いために、全体のベッド数でいうと病床過剰地域になっていますから、新たな病院の開設がかなり難しい状況があると思います。もし慢性期の療養病床と急性期の病床を別に管理するようになれば、療養病床を中心に新設できる可能性はあるかと思いますが、今のところ、急性期と慢性期を一緒に管理しているので難しい。</p> <p>同じ二次医療圏に属する他区と協働して考えていくという方向も検討されたらいい。必要があれば、それを都なり国なりへ要請していく動きももちろん必要かもしれないが、そういう形の方策しかないと思います。</p>
是枝委員	基本理念ですが、いろいろな方が意見を出し合って、こういう

ものも入れ込んでとつくられてきたものなのかと推察していました。日本語は修飾語がたくさん入ると、なかなか本質が見出せなくなり、また、これを英文に直したときに一体どういう形のものになるのかと。皆さんのご意見を踏まえながら進めていかれるといい。

心のバリアフリーのところですが、ここの領域は社会福祉協議会で行っているような内容かと思います。多様性を認め合うまちづくりの推進というところで、基本的にいえば障害者の方たちのインクルージョンとか、ノーマライゼーションの理念が入ってくる内容かと思います。多文化共生では、いろいろな外国人の方が入ってくるという形だとは思いますが、恐らく、この施策だけに入るものではないだろうという理解をされていて、例えば、学校教育であれば共同学習のようなものがこの中に入ってきたりという可能性も出てくると感じたところです。

また、地域包括ケアのしくみづくりの「在宅療養支援の推進」の所に「意思決定支援」とあるが、これは高齢者に限らず障害関係でも厚生労働省から障害のある方たちの意思決定支援という形でガイドラインも出てきており、ここだけに収まるというものでもないという印象を受けました。この並びについてはご検討いただけるといい。

大竹委員

日本では、片親ないし両親が外国籍の子どもが、27人に1人ぐらいの割合で生まれているということです。大人が日本にくるのではなくて、日本で生まれ、外国文化を持って育つ子どもたちもいるということ。その現実もしっかりと受け止めながら、そういう文化を持った人と、どう私たちは折り合いを付けながら生活していくことができるのか、排除ではなく、そこに暮らしていく仲間として受け止めていく必要があるかと思いました。

和気委員長

資料2-4はこのスタイルで基本的にはいいと思います。一言だけ付け加えておくと、私は、共生社会はそんなにきれいにできないと思っています。必ずいろいろなぶつかり合いがあって、その後に「雨降って地固まる」ということで、次のステージである共生社会のような、お互いの存在を認め合っていくものになってくるのではないかと思います。実際にはそういうことになるので、行政も腹を据えて、覚悟を決めて取り組まないと、実現できないと思います。

(3) 地域福祉専門部会における検討状況

和気委員長

議題(3) 地域福祉専門部会における検討状況について説明を求める。

春貴管理課長

資料3 地域福祉専門部会における検討状況に沿って説明。

### 3 閉会

(事務連絡)

和気委員 長	この推進委員会に専門部会を設置し、検討しているという報告でしたが、何かご質問、ご意見があるか。 地域ごとにインタビューなどして、結果は今後の推進委員会で報告をしていくが、それを基に考えていくということにさせていただきたい。
和気委員 長	本日の議題は終了とします。
春貴管理 課長	事務局に連絡事項について説明を求める。 第3回推進委員会（10月29日火曜日）及び第4回推進委員会（11月28日木曜日）の開催日（いずれも時間は午後6時半から）について報告。
和気委員 長	閉会のあいさつ

以上