

会 議 録

附属機関又は 会議体の名称		第 7 回豊島区基本構想審議会
事務局（担当課）		豊島区長期計画担当課
開催日時		令和 6 年 9 月 11 日（水）18 時 30 分～20 時 19 分
開催場所		507～510 会議室
会議次第		1 開 会 2 議 事 （1） まちづくりの方向性 3 及び 4 について
公開の 可否	会議	☒ 公開 ☐ 非公開 ☐ 一部非公開 非 公 開 ・ 一 部 非 公 開 の 場 合 は、その理 由
	会議録	☒ 公開 ☐ 非公開 ☐ 一部非公開 非 公 開 ・ 一 部 非 公 開 の 場 合 は、その理 由
出席者	委 員	市古太郎（東京都立大学都市環境学部教授）、柏女霊峰（淑徳大学総合福祉学部教授）、金潔（大正大学社会共生学部教授）、滝澤美帆（学習院大学経済学部教授）、萩原なつ子（国立女性教育会館理事長）、原田久（立教大学法学部教授）、市原昭（公募区民）、大村晴美（公募区民）、奥村実穂（公募区民）、平野翔大（公募区民）、平松恵一郎（公募区民）、吉田由希恵（公募区民）、塚田ひさこ（区議会議員）、高橋佳代子（区議会議員）、芳賀竜朗（区議会議員）、細川正博（区議会議員）、垣内信行（区議会議員）、天貝勝己（副区長）、上野雄一（副区長）、金子智雄（教育長）
	区側 出席者	区長補佐担当部長、総務部長、危機管理監、施設整備担当部長、区民部長、文化商工部長、環境清掃部長、福祉部長、健康部長、池袋保健所長、子ども家庭部長、児童相談所長、都市整備部長、建築担当部長、土木担当部長、会計管理室長、教育部長、選挙管理委員会事務局長、区議会事務局長
	事務局	政策経営部長、企画課長、施設計画担当課長、長期計画担当課長、財政課長、行政経営課長、財政改革担当課長、情報管理課長

審議経過

1. 開 会

事務局： それでは定刻になりましたので、ただいまから第7回豊島区基本構想審議会を開催させていただきます。初めに本日の出欠について申し上げます。本日も対面とオンラインを併用して審議会を開催いたします。会場で出席される委員の他、オンラインでA委員、Q委員、D委員、V委員の4名が出席をされています。欠席は、T委員の1名となります。

資料は事前にお送りさせていただきましたが、お持ちでない方はいらっしゃいますでしょうか。大丈夫でしょうか。また、本日の資料について、事前にいただきましたご意見・ご質問に関する回答を、当日配付資料としてお配りしておりますので、ご確認をお願いいたします。また、資料7-2-2について、差替えの資料を配布しております。大変失礼いたしました。

それでは、原田会長、議事の進行をお願いいたします。

原田会長： それでは、議事に入りたいと存じますが、傍聴の確認をしたいと存じます。本日の傍聴希望者はいらっしゃいますでしょうか。

事務局： 4名いらっしゃいます。これよりお入りいただきますようお願いいたします。

原田会長： それでは、傍聴の方が入られましたので、議事に入りたいと思います。本日の議事は、「まちづくりの方向性の3及び4」に関する施策について、審議をしたいと存じます。今回もそうなのですが、個別の施策の審議につきましては、資料の説明は省略して、早速、質疑応答から開始をしたいと存じます。

また、本日もオンラインで参加なさっている委員の方々多くございますけれども、是非、積極的に私の方にお知らせください。よろしくお願いいたします。

(1) まちづくりの方向性3及び4について

原田会長： それでは、審議の前に、現在の施策の体系について事務局から説明をお願いいたします。

事務局： 資料7-1をご覧ください。「まちづくりの方向性 施策の体系（案）」でございます。こちら、先週の審議会の時点で既に送付をしていた資料でございまして、先週ご確認いただいたものと同じものとなっております。資料全体の作り方や、用語の使い方などは、先週頂戴したご意見をもとに、素案に向けて修正を検討してまいりたいと考えております。本日ご審議をいただくのは、まちづくりの方向性3「生涯にわたり健康で、地域で共に暮らせる福祉のまち」と、方向性4「豊かな心と活発な交流を育む多彩な文化のまち」のうち、⑤のスポーツに関連した施策となっております。7月の段階では、スポーツは健康分野に属しておりました。スポーツ以外の文化施策については7月にご審議をいただきましたので、こちらについては頂戴したご意見を踏まえ修正を検討しているところでございます。よって、本日は方向性の3と、方向性4のうちの⑤のスポーツをご審議いただきたく存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

原田会長： それでは早速ですが、本題のまちづくりの方向性3と4の個別の施策の審議に移りたいと存じます。いつものように、どなたからでも結構ですので、ご意見、ご質問がある方いらっしゃれば、挙手をお願いいたします。いかがでございましょう

か。どなたからでも結構です。ではどうぞ、K委員。

K委員： それでは、最初に発言させていただきます。3は主に、高齢者、障害者、その他の弱者の福祉について、書かれたのだろうというふうに認識しておりますけども、3-①-2に「住み慣れた地域で暮らし続けられる支援体制の強化」というのがあります。他のところもそうなんですけど、私の読み込みが足りないのかもしれないのですが、家庭とか家族を福祉の中でどう位置づけて、区としてどう支援していくのかという表現が、よくわからない。例えば、後見人であればイメージとしては、単独の高齢者みたいなイメージがあるんですけども、私も今年70になる年ですけども、やはり家族と一緒に継続してこの豊島区で過ごしたいというふうに思っている中で、そういう福祉の活動の主体となる家庭・家族について、何らかの記載が必要なのではないかと思いましたので、その辺をご検討いただければと感じました。

原田会長： いかがでしょうか。

福祉部長： ご質問ありがとうございます。こういった支援をする中で、家族への支援というのは、とても重要であるというふうに考えております。豊島区はどうしても一人暮らしが多いということもありますけれども、必ず、支援が必要な方の周りには、家族、あるいは、隣人、友人等、そういった環境がございますので、そういったものも加味しながら、どういう支援ができるかといったところは、検討をしているところでございますので、そういったことがわかるような形で記載をさせていただければというふうに思います。

原田会長： 委員いかがでしょう。

K委員： ありがとうございます。少しわかりやすくなればと思いますので、よろしくお願いします。

原田会長： この施策だけに関わらないと思うんですけど、サポートをする人をサポートするということのチェックというのですかね、そういう観点で、各施策を眺めてくださるとありがたいというふうに思います。ありがとうございます。
では、オンラインで参加のQ委員から手が挙がっております。どうぞ。

Q委員： はい、ありがとうございます。オンラインからの参加で失礼いたします。若干いくつか意見がありますので、メモを読み上げるような形で長くなるかもしれませんが、ご容赦をいただければというふうに思います。

まず、まちづくりの方向性3の3ページですが、そこから全体にわたって、数度にわたって出てくる、コミュニティソーシャルワーク事業についてネットで調べてみました。気づきと発見、繋ぎの機能を果たすとともに、様々な地域づくりの活動も行っていて、とても貴重な活動だなというふうに思いました。私は同種の活動としては、江戸川区で関わっているんですけども、なごみの家というのがありまして、事業という形ではなく家という形なんですけれども、区内で9ヶ所設置されていて、ボランティアの受け皿にもなっており、総合相談の受付の窓口のような形で機能しています。この実績報告書を読ませていただきましたが、活動件数が横ばいになっているようなんですけども、地域づくりのみならず、個別の困りごとについて積極的に介入をしてサービスに繋げる、プッシュ型の支援にも繋がる事業であって、活動実績等をしっかり評価の上、活動の活性化をさらに図っていただけるのは

いいかなというふうに思っております。

それに関連して、37 ページに、指標の関係なんですけれども、コミュニティソーシャルワーカーの複数配置などの増員をしていくとともに、その成果指標のところに、コミュニティソーシャルワーク事業の地域団体等支援・連携件数が書かれているんですけれども、今私が申し上げた、個別の相談事例についての連携件数などが入っているのか、そこがよくわからなかったので、指標の見直しが必要であれば、随時していくこと、不断に上がっていくことが必要だろうというふうに思います。別の件で、スクールソーシャルワーカーの関係機関との連携件数というものを指標に入れ、5年間で連携を図った件数を評価したところ、その件数が非常に増えるということもあり、活性化に繋がったのではないかなというふうに思っておりますので、指標を見直すということも大事なかなというふうに思いました。

二つ目ですけれども、同じく3 ページにはあまり詳しくは書かれていないのなんですけれども、具体的な地域共生社会づくりの支援のためには、社会福祉法改正によってできた分野横断的で包括的な支援会議を有効活用して、高齢者、障害者、児童、生活困窮者など、特定の分野のみにとどまらない福祉ニーズに応える仕組みづくりが必要だろうと思います。以前、少しお話をさせていただいたかもしれませんが、豊島区のヤングケアラーでヒアリングをさせていただきましたが、そこでも高齢者介護の事例からヤングケアラー支援に繋がった事例等が報告されておりましたので、そうした分野横断的な仕組みを活用していくことが、大事だろうというふうに思います。

次に、21 ページのところです。健康寿命の話が出ております。健康寿命はとても重要なテーマで、これを伸ばしていくためには、食事、睡眠、運動、社会参加、この4点セットが必要というふうに言われています。一方、老年学の分野では、貢献寿命の大切さということが、近年は提起されているように聞いております。これは、「何歳になっても社会と繋がり、役割を持って、誰かの役に立っていると感じられる期間」と定義がなされています。その要素として、就労することによる貢献、それからボランティア等補助的な貢献、それから消費とか納税とか寄付といった経済的な貢献、それからスキルや経験を後世に伝えていくような継承的な貢献、最後に、居だけで家族の心の支えになるという精神的貢献、こうした貢献年齢を、みんなが持てるようにしていくということが大事なんだろうというふうに思っています。私事で恐縮ですけれども、私の妻は57歳で若年性アルツハイマー病を患って、今では末期で何もできない状況なわけですが、子どもや孫たちに必死に生きる姿を見せて、家族の絆を固くしているように思います。いわゆる精神的貢献ですけれども、この貢献寿命という概念が広がることによって、重度障害者も含めて存在することが社会貢献になる、多くの区民が実感できる、そんな区であってほしいなというふうに考えております。

最後なんですけれども、このまちづくり3の方向性では触れられていなかったのなんですけれども、先ほど話に出た人材の関係なんですけれども、医療関係者や保育、介護、福祉人材の確保育成、定着、これは、この分野最大の喫緊の課題だというふうに思います。どこかで、しっかり記載する必要があるのではないかな、人材の確保、育成、定着への支援、こういうものはしっかりと書いていく必要があるのではない

かというふうに思います。他のところで、もしかしたらあるのかもしれませんが、私は気がつかなかったので、ここで述べさせていただきました。以上です。長く時間取りまして、失礼いたしました。

原田会長： ありがとうございました。では、最後の人材のそこだけはちょっと一旦切り離して、私の理解によると、コミュニティソーシャルワーク事業、および、その指標についてということと、もう一つは貢献寿命、何らかの繋がりがあるということ念頭に置いた寿命ということですね。そうした点についていかがかということですが。

福祉部長： 1点目のコミュニティソーシャルワーカーの連携件数の件でございますが、こちらは個人の支援もそうですし、地域づくりの支援もそうですし、全部合わせての連携件数になろうかと思います。

原田会長： では、2件目の貢献寿命、いきいきとして生き続け、生活し続けられるための支援ということで、Q委員が挙げられた事例というのは、結構幅広い事例かなという気もいたしましたけれども、その辺りまでどうやってカバーしたらいいんだろうかと、この施策の中で。あるいは、他でもいいのですけれども、ここでは多分フレイルとか、そうしたものを念頭に置きながら書かれているのかなという気がしているんですけども、どうでしょう。

福祉部長： 3－①－4「いきいきと生活し続けるための活動への支援」というところでは、「介護予防・健康づくりの推進」、それから、「多様な自己表現や体験などの活動支援の推進」ということで、今でも元気な方がどれだけ元気で活動できるか、それを支援するかといったところは、こちらの方に記載して支援の内容を表しているというところで、ご理解いただければと思いますが、いかがでしょうか。

原田会長： では、この2点、Q委員いかがでしょうか。最後の担い手の話は、また一旦切り離して質疑ををするとして、いかがでしょうか。

Q委員： ありがとうございます。具体的な事業として、どうした事業を作っていけばいいのかという提案というよりは、いわば理念面として、そういう視点を持ってやってほしいという提案ということで、受け取っていただければありがたいなというふうに思います。

原田会長： まさに委員おっしゃる通りで、個別の事業があるからここは何かを書くというよりは、その後の先も考えて、事業展開、次の事業が想像できるような、産み出せるような施策であってほしいという観点からのご指摘かなというふうに思いました。是非、そうした記載を少し付け加えることによって、まさに、いきいきと生活し続けられるための活動というものを、多様な形で記載をしていただくように努めてくださるとありがたく存じます。ありがとうございました。

最後に委員がおっしゃった人材についてですが、狭い意味での公募人材なのかどうかというのは、もう少し介護の場合には広がるかもしれませんが、これは行政全般に通ずるところもあるかなという気がしています。個別の施策ということもありますけれども、通常の基本構想等には、しっかりとした行財政改革を作り上げていくという観点で、一部その記載も盛り込まれることがあるかなというふうにも思います。いかがでしょうか。

事務局： 本日のまちづくりの方向性の中では、39 ページのところの「福祉人材の確保・要請・定着支援」というところが、施策として掲げられているところですが、この内容としては、区役所の外の福祉人材の確保・育成という視点が中心の記載になっておりまして、原田会長ご指摘の通り、区役所の職員全体の職員の確保・育成という部分については、明日ご審議いただく区役所の行財政運営の部分で、大きな方向性を書いているところをございまして、本日、Q委員からいただいた福祉系の人材の確保・育成という面については、基本計画の区分の中ではおそらく明日の審議事項になるのかなというふうには思っているんですが、頂戴したご意見を踏まえて、どういった書き方ができるのかというところを改めて考えたいと思います。

原田会長： 委員いかがでしょうか。

Q委員： ありがとうございます。福祉と保健の関係の人材については、例えば、国の方でも宿舍借り上げの家賃を出すとか、あるいは独自に処遇改善を区としてやるのか、あるいはその保育士や介護士になりたい人たちに対して奨学金を出して、そして豊島区で働いてもらった場合には、奨学金の返還免除にするといったような、各種の施策が、自治体でもかなり取り組まれておりますので、そうした人材確保は、これは具体的な事業として提案できるというふうに思いますので、それらは強くやっていけるかなというふうに思っております。

原田会長： ありがとうございます。ちなみにですが、実際に福祉行政に当たる職員も、通常の行政職もあれば福祉職もあるかなという気がしますけども、福祉職について何か人材担当のコメントはございますかね。

総務部長： 福祉職の採用区分も実際ございます。ただ、近年、そういった専門職の採用をしてもなかなか集まらないという需要割れが、事務系よりも、特にそういった専門職に関して非常に高いということが、各自治体の悩みでもあります。全体的な人材が不足している中で、そういったところも求められる一方で、なかなか採用しづらいというような現状がございます。

福祉部長： 補足ですけれども、人材不足というところは否めないんですけれども、その中で、今ある人材をどうレベルアップしていくか、育成していくかという視点で、福祉部と、それから、子ども家庭部によりまして、独自に人材育成計画等、方針等も立て始めているところがございますので、そういったところは着実にやっていきたいというふうに思っております。

原田会長： それは非常に素晴らしいことかなという気がしています。とかく若い人に目が向きがちで、今年度の人事院勧告は典型ですけれども、私は国の方に言っているのですが、子育て世代もちゃんと見てよねと、若い人が来ないというのは問題ですけど、やはりもうちょっと後ろの世代も、つまりここで働いている人についてのフォローということも、引き続き考えてくださるとありがたいなというふうに思います。まさに先ほどQ委員がおっしゃったことも、その辺りまで含めたご発言だったかなというふうに拝察いたしました。福祉の分野は、皆さんも結構関心のある分野ではないかなという気がいたします。他にいかがでしょうか。H委員どうぞ。

H委員： 非常に項目が盛り沢山で、支援を受ける側からすると非常に心強いんですが、ちょっとわかりづらいかなというのが正直なところありまして、誰に向けてどんな内

容なのかというのが、一読しただけでは少しわかりづらいところがあります。例えば、3-①-1「どんな悩みごとでも受け止める相談体制の強化」と、3-①-3「社会とのつながりや参加を支えるしくみづくり」について、ベン図の関係で言えば、3-①-1が3-①-3を包括するではないかなと。例えば、これを一緒にするようなことはできないのでしょうか。どんな悩みごとでも受け止める相談支援体制の強化として、相談窓口のところに書いてある「8050 問題」などがだぶっておりますよね。なので、その辺りはどう考えたらよろしいのかということなのです。

原田会長： 大事なご指摘かと存じます。いかがでしょうか。

福祉部長： 施策の3-①-1, 2, 3という形で、一応ストーリーが出来上がっております。①-1では、まずは最初の受け皿として、誰がどんな悩みでも受け止めるという相談体制を敷くとともに、次の①-2で、受け取った支援が必要な方々にどうやって暮らし続けていただけるか、その支援体制の強化を3-①-2でやっていると。そうした支援をした中で、3-①-3に行きますが、社会との繋がりを3番目に持とうと、そうした方々を社会に参加させて、そこで支える仕組みづくりを3番でやろう、というような流れになっておりまして、これは一つのストーリーとして作り上げているものでございます。

原田会長： いかがでしょうか。

H委員： お伺いして、すごくよくわかりました。素晴らしいと思いますので、是非、それが文章に反映できるといいですね。今どうすればというふうには言えないんですけども。了解いたしました。

原田会長： ご指摘の通りで、これだけ見ると、一体どんな事業で構成されているのかというのがわかりづらいところがありますが、話を伺うと、すごく腑に落ちるお話だったかなというふうに思います。引き続き、この辺りのわかりづらいところ、例えば厚生労働省に厚生労働白書というものがありますけど、同じように項目を見て中身を当てられるかということ、私もなかなか当てられません。ですが、そういうストーリー性みたいなのが、うまく表現ができるといいなと、ご説明を伺いながら思ったところです。ありがとうございました。では、オンラインで参加のA委員、どうぞ。

A委員： 僕はやや専門外ですが、さすが、やはり福祉の豊島と言われているというか、そういうふうにお聞きします。僕の同僚もなんかもそういうふうによく言うのですが。今議論しているように、施策体系のわかりやすさとか、構造化という辺りはすごく大事な論点でありつつも、よくここまでと、個々の事業を含めて感じる点がございます。些細な点で恐縮なんですけど、2点ほど、資料を見ながら教えていただければという点がございます。

1点目は、資料7-2-1の13ページなんですけれども、指標のところの「障害福祉サービス利用者延べ人数」にいて、これが10倍近くになっています。2023年の実績値 約32,000に対して、6年後は約500,000という数値ですが、これはこの目標でいくんですよね、という確認です。

もう1点、63ページの地域医療体制の充実のところ、とりわけ防災分野というか、「災害時の負傷者救護の必要性」について、ここも東京都の被害想定を踏まえ

て、早期の大事な視点かなということですね。それで思いましたのは、右下のところは「災害医療体制」という表現をしているんですが、東京都のガイドラインだと「災害医療救護」と「救護」が入っているんです。敢えて「災害医療体制」という言葉を使っていらっしゃるのか。ただ、出発点となる現状認識では、負傷者救護ですので、この辺りの表現具合について、何か、豊島区さんなりの思いがあるのではないかなということで、お聞かせ願えればと思いました。以上です。

原田会長： ありがとうございました。1点目は私も気づきませんでした。確かに変だと思いますよね。まず1点目の指標についていかがでしょうか。

福祉部長： はい。委員の皆様にお送りしてから気がついておりまして、大変申し訳ございませんでした。1桁間違っておりますので、修正をさせていただきたいと思います。

原田会長： これは、何となくどう間違ったのかについて、例えば、0（ゼロ）が後ろに付いているとなったら、0（ゼロ）違うだろうという気がしますけども、最初の方の桁が違うんですかね。ちょっとその辺りも含めて、どれが正しかったんだろうというのが、今、読み取りづらいなという気がします。32, 34, 37 というところは、何となく感覚的に2とか3ずつ増えているということがあるので、最初の23年から25年の辺りのお尻の数字がなくなっちゃっているのかしら。どうでしょうか。

福祉部長： 2026年からの数字が間違っております。

原田会長： そうですか。失礼しました。

福祉部長： 申し訳ございません。

原田会長： わかりました。正しい情報をお伝えくださればと思います。

では2点目、63ページのところ「地域医療救護」についてですが、多分それは東京消防庁を持っている、持っていないということがあのかなという気もいたしましたけれども、いかがでしょうか。

健康部長： ご意見ありがとうございます。「災害医療体制」という言葉について、そこまで厳密に規定をしておりませんでした。申し訳ありません。救護の面もひっくるめて、災害のときの医療の体制を確立するというような意味で使っておりました。なので、東京都のマニュアルなども読み込みながら、ここの表現は検討させていただきます。

原田会長： A委員いかがでしょうか。

A委員： ありがとうございます。でも、63ページに書いてある通り、医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護師会などの連携体制、ネットワークというのは、本当に大事なところですので、ここはやはり事務局として、区の方でもサポートいただくことで、どの区にも負けない、どの自治体にも負けない災害時の災害医療体制の確立、方向性が出てくるのではないかなというふうには思っております。僕の質問は、本当に表現ぶりということでの質問でしたけれども、ありがとうございました。

原田会長： ありがとうございました。いえいえ、全くそんなことございません。私は、つい数日前、国際医療研究センターという、志村けんさんが亡くなる直前まで引き受けてらっしゃったセンターに、たまたま仕事で視察に参りましたけれども、やはり、この辺りの連携が、東京消防庁との関係ではできているけれども、横の関係というのは、なかなか構築しづらい、自治体単位でということ、なかなかしづらいとい

うことが問題なのではないか、もちろん、東京都を超えてというのは、もっと問題かもしれませんけれども。すごく大事なところなのかなというふうに感じたところです。

A委員： ありがとうございます。もう一言よろしいでしょうか。

原田会長： どうぞおっしゃってください。

A委員： 防災の専門家の立場からして、能登半島地震では低体温症で亡くなったというのは、すごくショッキングなことだったんですよね。温度が低くて亡くなるということが、先進国であっていいのかという衝撃も受けましたので、揺れと火災による負傷に加えて、直後期からの健康維持というか、その辺りも本当にまだまだ油断してはならないなというふうに感じましたし、おそらく豊島区内の専門家、医療の福祉の関係者の皆様も、そういうふうなお気持ちでいらっしゃるんだろうなという気はいたしております。すみません、長々とありがとうございました。

原田会長： いえいえ、適切なご指摘ありがとうございました。では、続いてオンラインでご参加のV委員からお願いいたします。

V委員： 私はこの分野は専門ではないのですが、教えていただければと思いまして、2点伺いたいたすんですけども、資料7-2-1の57ページの施策3-②-3の「健康危機管理の強化」ところですが、健康危機管理といった場合は、こちらに挙げられているような感染症、食中毒、熱中症、この三つが特に重要と思われると入れられているのか、これが標準的なものなのかどうかという点を伺いたしたいと思います。

もう一つは、書きぶりなんですけれども、私自身、政府の新型インフルエンザ等対策推進会議におりまして、この7月だったと思いますが、政府行動計画が閣議決定されたものと思います。その中で重要と思われるのは、やはり国と地方公共団体の適切な役割分担、あるいは、連携体制、ネットワーク構築というところが、非常に強調されておりました。見落としていたら申し訳ないですが、国との連携等についても強調される必要があるのではないかなというふうに思いました。私からは以上です。

原田会長： ご指摘ありがとうございました。1点目から参りますけれども、健康危機管理について、メインなのがこの三つなのかということですが、他にもカバーすべきところがあるんじゃないかというインプリケーションもあったかなというふうに思いますが、いかがでしょうか。

池袋保健所長： よく経験する、よく見かけるものに、食中毒であるとか、感染症、コロナがありましたし、そういうものが当たります。それと、計画によっては、災害医療を入れているところもあるんですけど、それがちょっと分かれて、先ほど言った、70ページ台のところに出ていますので、入っていないのかなと考えております。

原田会長： いかがでしょうか。

V委員： 災害医療もあるんだけど、そこは別掲しているということですね。

池袋保健所長： はい。

V委員： はい、わかりました。

原田会長： では2点目、今の事柄にも少し関連するのかもしれませんが、国との連携みたいなところが、どこかに書かれていてもよさそうだというお話でしたが、いか

がでしょうか。

池袋保健所長： おっしゃる通りで、コロナの場合も、都、国との連携が非常に重要でございました。あるいは、地域にある基幹病院との連携も非常に大きな問題がありましたし、それから、今、食中毒も広域化しておりますので、それをどう連携していくかというのが大きな課題で、確かにこれだと、そこに触れられてないようにも見えますので、少し考えさせていただきたいと思います。

V委員： ありがとうございます。

原田会長： やはり、コロナの発生、その後の対応ということを踏まえて、地方自治法も改正されたり、従来の地方分権みたいな考え方に大きな修正が施されたのが、この1～2年かなというふうに思います。特に、この健康危機管理部門というのは、まさにそのメインのフィールドでありますので、そういった連携について、自治体の側からすると裁量がなくなってしまうというふうに思いがちですけれども、連携することそのものはすごく大切なことなので、是非、配慮した記載をお願いしたいと存じます。ありがとうございます。では、P委員に参りましょうか。

P委員： すみません。3-①-1のところで、実は私もずっと引っ掛かっていたんですけど、「どんな悩みごとでも受け止める相談体制の強化」ということで、普段からこういう言い回しを使われているのであれば、問題ないのかもしれませんが、「どんな悩みごと」と言うと、何でもいいというふうにとられるような気がします。でも、今お聞きすると、ストーリーになっていて、その後ろに連なっているのが、結局「どんな」の中身ということでした。そこで、「どんな悩みごとでも全部受け止める」という書き方だと、職員の方を逆に苦しめてしまうんじゃないかっていう気がして、言葉の使い方だけなのかもしれませんが、それが引っ掛かったのですが、いかがでしょうか。

福祉部長： ありがとうございます。これは、なかなかチャレンジングなタイトルにはなっているんですけども、どうしても、行政に相談するということが、敷居が高いというふうに、一般の区民の方からは受け取られやすいということもございますし、一般の方でしたら、「何の件はどこに相談すればいいんだ」とわかる方もいらっしゃるのですが、どこに相談したらいいかわからないっていう方も正直いらっしゃるんですけど、まずは、区役所は何でも受け止めますので、いらっしゃってください、ご相談には乗りますと、その上で、適切な支援の窓口に繋いでいくということをやっていきたいというふうに考えて、実践をしております。ですので、区役所に相談するような内容でなくても、一旦は受け止めて、「こちらに相談窓口がありますよ」とか、「ここに拠点がありますよ」とか、そういったことができるように、様々なチャンネルを用意しているというところでございます。

P委員： はい、わかりました。ありがとうございます。

原田会長： ありがとうございます。私はむしろ、この「どんな」がすごくいいなっていうふうに思っている側でして、役所の側からすると、どんな悩みごとを抱えていることになっているのかがわからないということが、すごく多いような気がしますので、まずはキャッチすると。とにかく何らかの形でコンタクトを取って、少し聞き出して、一体どういうところにお困りなのか、そういうところを判別していくところが

すごく大事な事かなと思います。むしろ、もっと、おせっかいをするぐらいのつもりが、ちょうどいいんじゃないかなという気がいたします。そういう「どんな」であるという意味で、何でも対応できるというふうなことというよりは、いろんな住民との相互作用の中から、課題や悩みをピックアップしていく、一つの入口なのだという考えでいいのかなという気がいたしました。ありがとうございます。では、L委員が手を挙げられたと思います。

L委員： ありがとうございます。今のところにも繋がるんですけども、「どんな」っていうところで、いろんな困りごととか、悩みごとが非常に多様化している中で、もちろん、行政だけで解決、対応するのは難しい。だからこそ、そこにNPOという存在が入ってくる。例えば、日本NPOセンターが「つなぎの手帳」というものを作っているんですね。いろんな困りごと、悩みごとを適切なところに繋いでいく、その最初の入口で、この「どんな」悩みごとでもいただくと。今度それを医療機関であったり、個別のNPOだったり、あるいは、申請のところに繋いでいく、そのための繋ぎ手、結び手、ネットワーク的な、ネットワークの方ですね、結びの役割を果たしていくのかなというふうに、今思いました。

その上で、健康のところで、原田会長もよくご存知だと思いますが、イギリスからスタートして、社会的手法という考え方が、ここの所ずっと出てきているじゃないですか。例えば、お医者さんのところに患者さんとして行くんだけど、その悩みごとって、体の健康だけでなく、例えば、朝のラジオ体操をやっているところと繋がると、みんなと繋がって健康になっていくっていうことなど、薬の手法だけじゃなくて、そういった繋がりを作っていくための社会的手法という考え方がすごく出ている。そういったものも、何か要素として入れてもいいかなと思いました。特に、この地域医療体制のところは、ただ単に医療機関だけではなくて、医療機関＋NPOであるとか、あるいは、地域自治会であるとか、先ほどの後見事業というところにも繋がってくるかと思いますが、こういう人と繋ぐといい、というような社会的手法のような要素も入れていただけると、もう少し広がっていき、行政がいろんなところと繋がっていくと思います。それが企業であってもいいのですが。ちょっとご検討いただければなというふうに思いました。

原田会長： ありがとうございます。先ほどのQ委員のご指摘と、かなり共通するところがあるかなという気がします。いかがでしょうか。

健康部長： 地域医療体制の充実のところでご指摘いただきました。こちらの方には、どちらかというと、在宅医療を中心に記載をしておりますけれども、今おっしゃっていただいた通り、医療だけでは解決しない、医療プラス福祉でないと生活が成り立たない方とか、むしろ福祉に寄っている医療ということも多々ありますので、その辺りも含めて記載してまいりたいと思います。ありがとうございます。

原田会長： ぶら下がっている事業について、極端に言えば、どうでもいいわけじゃないんですけど、ちょっと幅広に10年先を見て、もしかして一緒にやれることも出てくるかもしれないし、ちょっとそういう観点で、膨らませて書いてもらうという方がいいのかなという気がいたしました。先生に言うのは釈迦に説法ですけど、現場の部長さんは抱えている事業、施策があるので、どうしてもそれをちゃんとやらなきゃということがまずありますけど、ちょっと領域侵犯したって私は全然構わないと思

います。誰も咎めないと思います。また、逆に書いたらやれよということになるというよりは、そのときには、一緒にやりましょうというふうに言ってくださるといかなという気がいたします。特に、健康だとか、福祉だとか、重複するところが、かなりあり得るというか、アクセスするルートはいくつかあるかなというのが、お二人のご指摘だったかなという気がいたします。ありがとうございました。他はいかがでしょう。D委員どうぞ。

D委員： 今回の3のところについて、まず教えていただきたいのは、「高齢者、障害者等の自立生活支援」というふうに書かれてあるんですけど、もしかしたら、この「等」というところに障害児は入っているかなとは思いますが、ただ中身で、「障害児の」というところがないと確認して、思いましたので、まず障害児について、どのように施策のところを考えていらっしゃるのかというのは、教えていただきたいなと思います。

原田会長： いかがでしょうか。どこでカバーしているんだろうということです。

子ども家庭部長： 先週、まちづくりの方向性2のところ、子どもの施策についてのご議論いただきましたが、その中で、一部、障害児のことを記載しております。

原田会長： D委員いかがでしょうか。

D委員： はい、もちろん、2の子育てのところでは、障害者が含まれるんですけど、でも、この3のところ、内容的に、例えば、4ページには医療的ケア児の支援事業とか、5ページには赤ちゃんからなど、ポイントは書いてあるんですけど、やはり項目として、「生涯にわたり健康で」というところで、高齢者、障害者というふうに書いてありますが、できれば「障害児・者」という「児」は入れていただきたいなというふうに思います。また、豊島区の子家センや障害児支援については、私の教え子が勤めているところで、実は区民に大変歓迎されている取組が多くあると思います。ですので、その強みについても、もう少し出していただきたいということでもあります。その際、3番と2番と重複するところは絶対出てくるとは思います、重複があっても、いい内容もここはある程度入れていく必要があるかなというふうに思いました。内容的に、権利というところもそうですし、健康という視点でも、障害児というところが、ここにあっていいんじゃないかなというふうに思ったのが一点目です。

原田会長： ありがとうございます。いかがでしょう。

子ども家庭部長： それでは、2と3で調整をして、どういう表現にするかということを考えてみたいと思います。

原田会長： ありがとうございました。今、三人の部長が手を挙げて回答をくださったのですが、その状況はまさにこういった領域を端的に象徴しています。子どもという観点から見るのが福祉なのか医療なのか、しかし何らかの課題を抱えている、支援が必要だというのは、同じ人間であったりするわけです。言うまでもないことですが、そこで区役所の区分というのを持ち込まずに、包括的に支えるという書きぶりにしていただければというふうに思っています。排除するというつもりは全くないんだと思うんですけども、これは私の仕事というよりは、向こうの仕事だということになってしまふところに対して、もう一配慮あればいいなというのが、委員からの

ご指摘だったかなというふうに思います。よろしくお願いいたします。

D委員： それは、大学でも、障害者福祉論の中で、障害児については、両方、学生たちに伝えていくということですので、施策のところはやはりそれぞれ必要な視点かなというふうに思いましたので、1点目として述べさせていただきました。

原田会長： どうぞおっしゃってください。

D委員： 2点目としてですが、先ほど既にご指摘もあったところではありますが、3-①-1から7までについて、ストーリーがあるという説明を聞いて、なるほど、その通りだなと思いましたが、ただタイトルから项目的に考えていった時に、どうしても内容的に重複するところもありますし、先週もお伝えしましたように、柱のところの整備はまだ必要かなというふうに思いました。なので、先ほどの3-①-1から3のストーリーについてもお聞きしたところではありますが、例えば、3-①-5「暮らしやすく、社会につながる環境の整備」という項目に「社会につながる」とありますが、3-①-3の項目も「社会とのつながり」という言葉が入っていて、もちろん中身はちょっと違うところではあるんですけど、どうしてもタイトル、項目で見ていったときに、もう少し整理していただきたいというお願いでもあります。以上です。

原田会長： ありがとうございます。いかがでしょう。どなたが答えるべきなのかということが悩ましいところですが。

福祉部長： お答えになるかどうかわかりませんが、この施策の3-①については、先ほど1, 2, 3と三つのストーリーを申し上げましたが、実はその後もストーリーが続いておりまして、4, 5, 6ぐらいまでは一つのストーリーとして考えてやったところ です。委員ご指摘の、例えば、3-①-5の「社会につながる」というところと、それから、3-①-3の「社会とのつながり」というふうに出てくるのは、中身としては、3の方が人と繋がるというようなところの支援、5の方は繋がる際に社会的な障壁をいかに崩していくか、繋がりやすくするかといった環境への対応の点ということで、分けて書いてございます。ただ、どうしても文言が似通ってしまいますので、そういったところはちょっと工夫して、わかりやすくさせていただければというふうに思っております。

原田会長： いかがでしょう。

D委員： 表現について、専門用語を持ってきたときに、それぞれのその意味合いについて、誰が読んでもわかるような表現を使っていたきたいということで、是非お願いしたいなと思います。例えば、環境という言葉もいろんな解釈ができますので、どういうふうに、その言葉を用いて使っているのかということも含めて、確認していただきたいなと思います。よろしくお願いいたします。

原田会長： ありがとうございます。私なりに専門外ですが解釈すると、3-①-1は「相談」、3-①-2はざっくり言うと「支援」、3-①-3は「繋がり」で、3-①-5は「環境」というふうに、多分漢字2文字ぐらいで言ってもらえると大体繋がっていくのかなと。いろいろな形容詞がついているので、わかりづらいというふうに思う人もいるかもしれないですけどね。でも、ストーリーがあると今回改めてわかったことは、私はすごく大事な事かなという気がしています。つまり、切れ目なく、

人をずっと最初から最後まで、関心を持ってアプローチし続けようとしているということが、よくわかった気がいたします。ありがとうございました。他はいかがでしょうか。R委員から参りしましょうかね。

R委員： 3-②-4で、医療＋福祉という、災害時にも迅速かつ適切に力を入れる際医療体制の構築っていうところで、もうちょっと包括的な表現がいいんじゃないかという話が一つあったかと思うんですけど、実際に直下型地震とか、石川県の震災とかを見ると、医療体制の逼迫というのがやはり感じる場所であって、これだけを見ると、医療機関に従事されている方々が訓練を一生懸命やって、一般の方はしないでいいのかなっていうような感じに捉えてしまうので、実際に有事の際には、医療行為はできなかったとしても、地域全体、区民全体が、医療に携わることができるような地域訓練みたいなことを、盛り込んでいけるといいのかなというふうに感じるところです。

また、赤字で「区内病院や」と書いてありますが、豊島区って、多分、病院施設が少なく、クリニックや診療所が圧倒的に多いと思うので、これだけだと区内の病院だけのことになるので、先ほどの繰り返しになってしまうのですが、医療＋福祉というところで、医療機関をもうちょっと大きく捉えた形での表現というものに、書き変えていただけたらなというふうに思いました。

それとあともう一つ、「救急医療救護所開設等の訓練」とあるんですが、実際、避難するとなると、多分、小学校・中学校への避難だと思います。そこで、いわゆる病院に入れない方々も、そこで医療を受けるということになると思うので、実際はそういった訓練を小学校・中学校で実施できているのがいいのかなというふうなことを感じました。すみません。具体的にどういうふうに変えたらいいかということはいえないんですけども、もうちょっと地域住民が、一生懸命、医療体制に参画するような、そういったことがあるといいのかなというふうに感じました。以上です。

原田会長： いかがでしょうか。

健康部長： 一般の方向けの医療に関するということでは、例えば、簡単な応急処置のやり方ですとか、そういったものは防災のフェスティバルなどでやったりはしております。柔道整復師会の方に指導していただきながら、そういったことでの広報と、一般の方に対して、そういう理解を深めていただくということではできるかなと思いました。

緊急医療救護所ですけれども、こちらの方は区内の病院を起点にしておりますので、11か所まず立ち上がります。また、先ほどおっしゃっていただいた各学校の避難所については、全ての避難所ではないんですが、区内の救援センターの12か所（12地区）には、救援センターの医療救護所ということで立ち上がりまして、そこにも、医療従事者が来るというような形にはなっております。ですので、そういうところで、実際発災したら、地域のお医者さんたちも来てくださるんですけども、避難してきた方の中からお手伝いいただくとか、そういったこともきっと想定できるので、先ほどの一般の方向けの訓練なども含めてやっていきたいと思います。ありがとうございます。

原田会長： いかがでしょうか。

R委員： 実際、中学生が震災のときに活躍したというケースがあるので、区内の中学生に向けてのそういった訓練ですとか、あと小学生も何か手伝いできることあればというような感じで、より一層防災の知識を膨らませるような活動を、区でいろいろと、今後もやっていただければと思います。以上です。

原田会長： ありがとうございます。弊学には、地域の自治会の消防の倉庫を置いているということもあり、今年度もそうですが、豊島区さんと東京消防庁さんと一緒に、地域の方も含めた、訓練になるのでしょうか、いろんなフェスティバルをやったりしました。くまモンが来て大変賑わったのですがけれども、それは別にして、かなり学生も含めて参加をしているのかなという気がいたしました。毎年やれるのかどうかわかりませんが、委員がご指摘点は、もう少し小学校とか中学校とか、そうしたところをうまく巻き込むといいのかなという話がありましたので、そうしたところが読み取れるような、あるいは、幅の広がりがあるような、施策にしてくださるといいな、書きぶりをしてくださるといいなというふうに思っています。ご指摘ありがとうございます。うまく使って、そういった場でできるといいですね。

L委員： 今、中学生って話があったんですけど、私も災害とジェンダーとかいろいろやっている中で、いろんな地域の防災関係のところに行くのですが、中学校で卒業するまでに、全員が防災士の資格を取ることが、結構あるんですよ。それが力になるわけですね。高校だと都立になってしまうんだけど、区立の中学校で、防災をやっているNPOの方たちと一緒に勉強して、そして防災士を取っていく。2番目のところでも、子どもたちが主体的に地域に関わる場合には、災害が起きたとき、パンデミックもそうなんですけども、そういうことに対応できる子どもを育てていくことが、結果として3番のところに繋がってくるのかなと思いました。豊島区で、今、それをやってらっしゃるのかどうかちょっとお聞きしたいと思います。

原田会長： どうでしょう。

危機管理監： 最初に防災士の関係ですけれども、防災士の資格を取るには結構お金がかかるということで、今、豊島区では年間7名程度なんですけど、防災士の資格を取りたいという方に対する助成をしております。約6万円位かかるんですよ。申請料だけのご自分で払っていただいて、後は、ということで募集をかけて、それでなるべくいろいろな地域にということを考えていまして、そんな中で、中学生が実はもう二人入っていただいて、それは親子で防災士を取ったりということをしております。ただ、まだそれだけでは、不十分だと思っております。防災士の資格をとることにについては、やはり意識がそういったところに向いている人じゃないと取りたいとも思わないし、また取ることによってさらにそういう意識が向上するということで重要だと思っておりますので、それは引き続きやっていきたいと思っております。

また、先ほど会長の言われた立教の防災フェスも恒例になると思いますが、小学校・中学校については、小中学生を対象とした防災授業に、本区の防災危機管理課が行っていろいろやっていたり、災害対策本部の模擬対策本部でも経験したりしていただくことをやっております。おっしゃる通り、小学校・中学校の方々がそういう現場で活躍するということが非常に必要なので、そういった意識の向上には努めてまいりたいと思っております。

L委員： 多分、教育委員会とか、そちらと連携してやる必要があるのかなと思うので、是非いろいろ繋がっていただきたいと思います。すごく災害が多いところの中学校の
では、卒業するまでに全員が持っていくという事例があります。お金6万円かかる
かもわからないけど、長い目で見ると、安いかななんて思ってしまうのですが。

教育部長： 中学生は、やはり地域の防災の担い手として、全中学校、防災訓練に参加したり、
地元の消防団と一緒に防災訓練をして、D級ポンプというものも子どもたちが号令
かけながら運転して、消火活動に参加したり、訓練に参加したりしておりますので、
そういった資格とは別に、積極的にそういう防災訓練に、教育の教育活動の一環と
して参加しております。小学生も、前回コミュニティスクールのお話をしましたが
れども、地域と連携して、そういう防災訓練があれば、子どもたちも一緒に参加し
ています。地域と連携した取組という中で、今、小学生もそういった防災訓練に参
加して、安全な学校作りについて、自分たちも避難するということも合わせて、地
域とともに防災訓練を行っているので、積極的に、子どもたちはそういうところに
参加して、勉強しております。

原田会長： ありがとうございます。おそらく、どの地域もそうですが、私は消防行政も少
し最近関わっているのですけれども、言うまでもなく、消防団はどんどん高齢化
も進んで人が減っているんで、本当に子どもたちに手伝ってもらうのが、当たり前
の時代に確実にになっているのかなという気がしています。池袋には、幸いなことに、
消防署の上の方に、東京消防庁の施設がありますね。

危機管理監： 防災館です。地震の疑似体験だとか、特に、小学校、中学校の方もかなり興味を
持って行っているんで、そこは活用されるかと思います。

原田会長： 私は、あの防災館に自分の子どもを連れて行ったことがあるんですけど、自分の
身は守りましょうということはすごくよく勉強できるんですけど、パッシブではな
くて、もっとアクティブに参加していくことが、本当はもっとあるといいなと思
います。もちろん、自分の身が守れないとお手伝いはできないわけですけど、そう
いう観点は、いつもR委員がおっしゃるところなので、やはり子どもたちの目線で、
僕たちもできるな、私達もできるなと思っているはずなので、そういう力を使って
いくというのは、使っていくと言いかたよくないですけども、やはり区政に広い意
味で参加してくださるということになるのかなという気がいたしました。かなりお二
人のご意見に、共通するところがあるなという気がいたしました。ありがとうございます。
ではもう一回、A委員どうぞ。

A委員： 今の話で、論点としては確認なんですけれども、いわゆる災害時医療は当然ここ
で入れていただくと同時に、ここの柱に関しては、福祉分野だとすると、全社協さ
んが提案してくださっている災害時福祉支援活動や、熊本地震なんかですごく評価
されているDMATについて、ここに書くのもありかなと思っているのですが、そ
の辺りは、豊島区はどこかでフォローされているのでしょうか。

原田会長： DMATも、東京DMATとDWATがあったりして、ややこしいのですが、い
かがでしょうか。おわかりになる方いらっしゃいますか。東京DMATという方が
都庁系かなというふうに私は認識していますけど、違いましたかね。

池袋保健所長： DMATは全国津々浦々でございまして、大学病院の集まりもあれば、医師会の
集まりのDMATもあるし、おそらく72時間以内には、発災と同時に現れてくれ

ると、すごく期待しております。だから、72時間の緊急医療救護所における医療の中でも、1日位、例えば、メインでやっていただけるのではないかと考えています。そこにあんまり言及してないと言われてしまえば、そうかもしれませんので、考えさせていただきます。

原田会長： A委員いかがでしょうか。私はあんまり専門ではなくて、詳しくはないんですか。

A委員： チャットに入れさせていただいたんですが、今回の施策は、ほぼDMATを指しているんですよね。それで、DWA Tの方ですと、福祉支援、もしくは、発達障害をお持ちの家族なんかに即座に支援していくというようなものになります。ですので、柱の1の方の避難所系にはなってしまうんですが、ただ、どこかでちょっと書いておく、福祉分野で書いておくのかなと、今、議論を聞きながら感じたところではあったんです。

原田会長： ご指摘ありがとうございます。どのように入れるのが落ち着きがいいのかということも含めて、ご検討くださればというふうに思います。どうしても平時ばかりのことを考えてしまいますけど。ではU委員どうぞ。

U委員： 資料の33ページのところで、福祉の施策自体はすごく充実していると思うので、1点加えていただきたいところなのですが、全体的に高齢者の方への支援というのが、相談窓口というところも含めて、施策として多いように見受けられます。これを今ここに書いてあるのはみんなに知ってもらうといった施策のページだと思うのですが、高齢者の方以外の、知的障害の方とか、ヤングケアラーの方、ひきこもりの方への支援といったところも、是非、観点として入れていただければと思います。以上です。

原田会長： ありがとうございます。33ページの支援の対象に関して、包括性は確保されているのかということだろうと思います。いかがでしょうか。

福祉部長： どなたにも限らず、属性に限らず、支援体制ということで言うと、書くとなれば、3-①-2の方かなと思っております。そういう意味では、高齢者、あとは、障害者・児が、どうしても人数的に規模的には大きいものですから、そちらの施策の方に引っ張られがちではありますけれども、この3-①-2はかなり混んでおり、かなりのものが入っておりまして、書けないものもたくさんございましたが、何とか工夫して、そういったところも、属性限らず、様々な支援が必要な方に対する支援ということで、ちょっと工夫してみたいと思っております。ありがとうございます。

原田会長： U委員いかがでしょうか。

U委員： ありがとうございます。

原田会長： ではC委員どうぞ。

C委員： 私も今指摘しようとは思ったところなんですけど、生活福祉課に関わるぶら下がりがありませんよね。つまり、最終的に生活弱者と言われる方たちの相談について、私達、議員は結構ありまして、生活保護行政とか、あるいは、さらに加え、法外援護の話が、私ずっと資料見ていたんですけども、ぶら下がってないんですね。なので、いろいろな窓口での、「どんな悩みごとでも受け止める相談体制の強化」とか、あるいは、先ほどから指摘されている「いきいきと生活し続けるための活動への支援」のどこかにぶら下がっているのかと思っていたのですが、一言も生活保護行政

についてのぶら下がりがないんですね。なので、これはどこかに入れないとまずいのかなと思います。

原田会長： 多分、文言として書いてはないかもしれませんが、カバーは絶対していると思うのですが、いかがでしょうか。

福祉部長： 主に３－①－３の「社会とのつながりや参加を支えるしくみづくり」で、ここだけではないんですけれども、例えば、就労困難者への対応とか、そういったところで、生活困窮者等の就労支援施策の一層の連携強化というようなところで、「生活困窮者等」というところに、生活保護の受給者の方も当然ながら含まれているというところでの支援というのが、「生活保護」とは書いてございませんけれども、そういったところでニュアンスを入れたつもりではございます。あとは、生活保護であってもそうでなくても、どんな悩みごとでも、生活課題でも、受け止めるという姿勢は変わりございませんので、３－①－１についても、そういったところで当然ながら生活保護の施策というのは、こちらにも入ってくるというところでございます。

C委員： そうではなくて、それは保護受給者に就労支援の方向に結び付けて自立支援の方法でやるという施策であって、具体的に今、金銭的に困ってらっしゃる方の最終的な福祉の窓口という点では、やはり生活福祉課が拠点なんですね。最終的に生活保護を取っている受給者の支援について、生活福祉課に関わるものが書かれているのかなと思ったのですが、全然書かれてないんですね。ただ、未来戦略推進プランを見ましたら、法外の対応もあります。でも、基本計画に載ってないというのは、ちょっと私、おかしいなと思ったので、ここは何らかの形で支援に繋がるような形、あるいは法外援護という形、生活保護者の受給者に対する法律枠外で区が持っているものもありますので、やはりここは何か書いとかなきゃまずいんじゃないでしょうか。

原田会長： どうでしょう。

福祉部長： ３－①－２のところで、支援体制の強化というところがございます。３－①－１で、ご相談に来られた、または、アウトリーチなどで発見された支援を必要な方で、生活に困窮されているという方々は、３－①－２で様々な支援を受けるわけですが、当然ながら生活保護等の施策もこちらの方に入ってくると思いますので、何らかわかるような形で書いてみたいと思います。

原田会長： はい、ありがとうございます。I委員どうぞ。

I委員： 産婦人科を専門にしている立場から一つ気になった点がありまして、かなり若い世代の健康課題について言及されている項目が、特に施策３－②以降に関して多いかとは思っています。一つは妊娠出産に関して「リプロダクティブ・ヘルス／ライツ」という言葉が使われているのですが、これは性に関する自己決定の権利の話であって、健康の話ではない文脈です。今の話で言うと、東京都は、卵子凍結の件も含めて、プレコンセプションケアの方にかかなり力を入れている。さらに、国立成育にプレコンセプションケアセンターができていることも含めると、こちらについて言及する方が、この文脈としては正しいのではないかというのが一つ。

次に、若い世代の健康に言及しているわりには、若い世代への対策がメンタルへ

ルス辺りしか出てこないことは、非常に気になっている点でございまして、例えば、「痩せ」とか書いていたりですね。若年の健康課題というのは、基本的には、生活習慣と感染症になるわけですね。これは言及するか非常に迷ったんですけども、47ページの一番下に「繁華街を抱えているため、受動喫煙による健康被害」について書かれているからには、やはり繁華街を抱えているこの豊島区では、性感染症の問題を無視してはいけないと思うんですね。非常に申し上げづらい点ではございますけど、やはり性感染症については、池袋は非常に話題になるまちというのも含めて、豊島区は、既に肝炎、そしてピロリ菌、さらにはH I Vその辺の感染症対策全てきっちり取り組まれています。これらが若い健康課題に紐づいていない点についても、かなりもったいないなという印象も受けましたので、そこを専門にする立場から、ご検討いただければと思っております。

原田会長： ありがとうございました。2点ございました。1点目は、記載の内容の位置づけ具合がこれでいいのかということですが、いかがでしょうか。

健康部長： プレコンセプションケアはもちろんなんですけれども、プレコンセプションケアは、まず、やはりリプロダクティブ・ヘルス/ライツが前提となって、そのベースがあった上でのプレコンセプションケアだと思います。今ここにリプロしか書いていませんが、プレコンセプションについて、リプロダクティブヘルス/ライツをベースとして書いていきたいと思えます。

それと、若い世代向けのものがあまりないということで、そこのところは現状でも非常に弱いところではあると思っておりますので、今回の基本計画の策定を機に、力を入れていきたいと思っております。ありがとうございます。

原田会長： 委員いかがでしょうか。

I 委員： ありがとうございます。若い世代の健康課題は、成果指標とかにもなかなか入っていない気がするので、先ほど言った通り、既にやっている項目もありますので、それも含めて入れていただけると嬉しいかなと考えております。

原田会長： I 委員おっしゃる通り、どうしても施策を考えていくと、子どもとおじいちゃん、おばあちゃんばかりになってしまうんですよ。でも、真ん中がすごく大事なところなので、特に最近の梅毒に関する報道辺りを見ると、非常にショッキングですね。ある程度抑え込めたはずの病気が、あんなに広がって社会問題になるというのは、ちょっと 10 年前位は、私は少なくとも素人ですから、考えられなかったと思いますので、若い人もこれを見て「ちゃんと我々のことを考えてくれている」というメッセージを受け取ることは、やはりすごく大事なところかなという気がいたしました。ありがとうございました。ではG委員、どうぞ。

G 委員： まちづくり方向性3と、4についても、ちょっと質問したいので、よろしく願います。まず、3ですけれども、51 ページに女性の健康づくりのことが出ています。この中に、いわゆる食育のことや、歯と口腔のケアについて触れられています。これは大変結構なんですけれども、当然ながら、食育や歯と口腔の健康というのは全世代的に必要なことですし、豊島区は食育の推進プランを持っていたりとか、歯と口腔の場合は条例も持っています。そうした中で、多分、全世代的なものは言及がないんじゃないかなと思うんですけど、それについて教えていただければと思い

ます。

原田会長： いかがでしょうか。

健康部長： ありがとうございます。年代ごとや、ライフステージに応じたという文脈の中で記載はしておりますけれども、全体としてというところでは言いますと、まだちょっと書きぶりが足りないところはあるかもしれません。実際、区が今力を入れているところなので、もう少し書き込んでいきたいと思います。

原田会長： 委員いかがでしょう。

G委員： 検討していただければと思います。私は 45 ページ辺りに言及されているのかなと思ってはいたんですけど、今、C委員からちょっと情報提供いただきました。私まだちゃんと見ていなかったのですが、当日配布資料の事前質問の2に、51 ページの「女性の健康づくり」とあるが、必ずしも「女性の健康づくり」ばかりではないため、「女性の」を外したらどうかという内容で、同じような疑問を持つ方がいらっしゃったようです。いずれにしても、何かしら検討していただければありがたいなというふうに思っています。

原田会長： ありがとうございます。私も、G委員と同じような意見を持っておりまして、私事で大変恐縮ですけど、私ちょっと前に副鼻腔炎ですごく苦しみて、病院に行くけど全然わからずに、歯医者に行ったら、「それは歯の問題ですよ」と言われて、ちょっとびっくりした記憶があるんですよね。I委員が一番詳しいのかもしれませんが、やはり歯と口腔って、これからますます可能性があるんじゃないかなというふうに思うんですけど、どうですか、ご専門としては。ご専門は歯科とは違うのかもしれないですけども。

I委員： おっしゃる通り、最近でも、認知症であるとか、大腸がんであるとか、口腔関連の健康というのが、非常に全身の健康に関わってくる。特に、認知症予防をしていかなければいけない中で、注目度が高い領域になるかと思います。そういう意味では、妊娠中も、歯科と早産の関わりなどは、かなり言及が多くなっている部分ですので、区として進めることとか、あと国民総歯科検診なんていう話も出てきていますので、そういうことを先取りしたようなことができると、確かにいいかなと思ったりはします。

L委員： 今気づいたのですが、51 ページに「妊娠・出産（リプロダクティブ・ヘルス／ライツ）」とありますが、こちら非常に間違いです。1994 年、カイロ会議の前に、実は、外務省と厚生省が日本語訳を変えさせたという歴史がございます。正式には「性と生殖に関する健康と権利」となっていますので、この括弧は非常に誤解を生んでしまいますので、是非これは取っていただきたい。セクシャルも今入っていますので、今気づいて良かったと思いました。よろしくお願いします。

それから、歯に関してですが、ずいぶん前に、日本医師会と歯科医師会などが集まって、ワークライフバランスのワークショップやったときに、歯科医師が、歯で子どもの虐待やネグレクト等がすごくよくわかるとおっしゃっており、これは非常に重要なことだと思いました。

原田会長： 1点目は、もう1回チェックしてください。2点目のところですけど、これは、今、歯と口腔の話をしていますけど、科学技術、特に医療の進歩のスピードは、分

野によって、すごく速いので、それをカバーできるような、施策の幅みたいなものが、これのみならず、ここにあるといいなと全般的に思います。我々がそれを予想するのは、なかなか難しいですけどね。ですが、ある程度、そういう情報、エビデンスが積み重なってくると、区が持ち出しでやろうかみたいなのが議会に持ち込まれて、議会が出てきたりということが、十分あり得る話なのかなという気がいたします。この辺り、10年後やはりそうだったという話におそくなるはずですので、さらに記載を精査してくださればというふうに思います。ありがとうございます。では、まずG委員、それから、E委員に参りましょうか。

G委員： 専門の先生方から質問をいただいてありがとうございます。今まちづくりの方向性3について、伺いました。また、まちづくりの方向性4についても伺いたいと申し上げたので、そちらも伺います。いくつか確認と質問があるんですけども、まず、部活動の地域移行について3ページに記載がありまして、中学生以下の運動等は、教育ではなく、この分野に記載していくのかどうか、それとも放課後の活動だからこちらに書いているのか、そういう基本的な考え方を確認したいのが一つ。

二つ目として、豊島区は子どもたちの運動する機会を増やすために、総合体育場の夏休みの無料開放を設けたり、高校生以下のスポーツ施設の無料開放というのも始めたところですよ。こういった施策は、始まったばかりなものもありますけれども、この狙いに対する効果が十分かどうかという検証も当然大事なので、これは何かしら指標に持っておいた方がいいんじゃないかなと思ったことが二つ目です。

三つ目として、例えば、この前、子ども会議というのがあったんですけども、そこで、ボール遊びができる公園が少ないという、子どもたちの意見も多くありました。議会からもそういった声というのは今までもあったんですけども、ボール遊びのできる公園が少ないといった問題は、場を増やしてくれというよりも、ルール、運用面をどうにかしてくれというような話なので、そういった、今あるものをうまく活用するというような観点も、持つといいのかなと思いました。

最後に、指標のところ、7ページに区立体育施設の利用者数というものがあります。これを見ますと、目標値が右肩上がりに上がっていくような目標も持たれて、これはこれで別にいいんですけども、ただ、これからの計画で総合体育場を工事するという計画もあって、そうすると使用できない期間は5、6年あるんですよ。そういったことが、おそらく考慮されてないんじゃないかなというふうに思いました。ですので、施設の改修とかの観点も含めながら、こういった数字は精査すべきかなと思いました。以上です。

原田会長： ありがとうございます。私、G委員がおっしゃらなければ、これはスルーして終わっちゃったかもしれません。やはりすごく大事なところで、4のところもやはりしっかり議論したいなと思います。いかがでしょうか。4点ほどございました。

文化商工部長： まず、1点目の部活動の辺りのところですけども、今回の生涯を通じたスポーツ活動の推進というところは、お子さんから、本当に高齢者の方々や、幅広くというところがございますので、その中で、網羅的に入れたところではありますけども、特に子どもたちのところというのは、強く書かせていただいたというところもあって、部活動の地域移行も書かせていただいたというところがございます。

それと、2点目については指標のご質問かと思いますが・・・。

原田会長： 指標のご質問でした。効果を捕まえる指標というものも、今後必要なのではないかというお話でした。

G委員： 質問も一問一答で聞くべきだったのですが、機会が回ってこなくなるかなと思って、申し訳ございませんでした。2点目ですが、区の方で総合体育場の夏休みの無料開放ですとか、スポーツ施設の無料利用というのを始めましたけれども、こういったことは狙いに対する効果が十分かどうかとか、検証も大事な施策なので、指標に加えられたらいいんじゃないかなと思ったので、その意見をさせていただきました。

文化商工部長： 申し訳ありません。今回の子どもたちのスポーツ施設の開放というところにつきましては、始まったばかりでございますので、これから効果等をいろいろ見ていくということもございますので、指標に加えるかどうかというのは、検討させていただきたいと思っております。

また、併せて、4番目のところで体育施設の利用者数のところでございますが、ご指摘をいただきまして、ありがとうございます。総合体育場が改修になった場合には、代替の施設を今いろいろと検討しているところではございますけれども、確かに体育施設の利用者数というところになりますと、確実にその部分が減ってくるということが見込まれますので、こちらの方は、改めて考えていきたいと思っております。

原田会長： ありがとうございます。私、回答聞きながら思いましたけど、やや試行錯誤的な事業でもあるのかなと。実際に委員がご指摘のように、本当に効果がちゃんと捕まえられるかどうかは別として、「こういう効果があるのかわからない」、「とにかくやってみましょう」、「可能性があるんだったらチャレンジしてみましょう」というものも含まれている。そうしたものを、この基本構想の中にどこまで入れていくか。これは効果が上がらなかったもので、別の方に注力しましょうみたいな議論が出てくるときに、その指標として、その指標のカバーできる範囲が十分なのかどうかということも併せて考えていただく必要があるかなと。委員のおっしゃっていることは全くその通りなんですけど、この総合計画のこの指標として、しばらくの間使い続けるという、カバー率というんでしょうかね、それが確保できているのかというのは、ちょっと気になったところです。よろしゅうございますか。

G委員： もう1点質問させていただいたのが、ボール遊びのできる公園が少ないということで、運用面の工夫の観点も加えられたらどうかというご質問でした。結局1個1個聞いた方がいいというのがよくわかりました。

原田会長： 私、大体四つと言われると、もう三つしか覚えられない。年のせいだと思いますけど。公園のこの論点というのは、都市公園の伝統的な論点で、いろんな訴訟も起きているので、どうしてもディフェンシブに構えがちではありますけど、いかがでしょうか。

土木担当部長： 子どもたちから、ボール遊びがしたいというような声はよくいただきます。公園でも、柔らかいゴムボールだったら使っていいよということにしているんですけども、硬いボールですとか、バスケットボールみたいになりますと、音の問題で、騒音で苦情を逆にいただいたり、いろいろ問題が出てきます。あと重いボール、バスケットボールなんかですと、木の枝を痛めてしまったりとか、いろんな問題があ

りますので、今のところは柔らかいボールに限っておりますが、場所を限って、ネットで囲って、ボールで遊べる場所も確保しておりますので、いかにそういう施設を増やしていけるかというのを、今後検討させていただきたいと思います。

原田会長： このあたりの公園の議論というのを、ずっと突き詰めていくと、公園では一切何もさせない方がよろしいという、いつもの結論になってしまう。それをひっくり返そうとしたのが、東京都の中でも豊島区でいらっしゃるのかなという気がしています。すごくチャレンジングな公園行政してらっしゃるので、その辺りは結構なかなか難しい。騒音の問題というのは、引き続き簡単な問題ではないと思いますが、いろんな余地を探ってもらえるようなことを、引き続きやるってことですかね。すごく大事な大切なことだというふうに思います。ありがとうございました。お待たせしました、E委員。

E委員： ちょっと短く、確認と質問があります。四つほどお聞きしたいと思います。まず、3-①-2ですけども、「住み慣れた地域で暮らし続けられる支援体制の強化」ということですが、暮らし続けられるということは、死ぬまでこの地域でいられる、この地域で死ぬことができるというか、そういったことだと思っているんですけども、そして、それが家族がいなくても、自分の好きな豊島区で最後看取りされるということまでも含めて、ここに書いてあるのかなと思うんですが、その辺り、確認をさせていただきたいと思いました。

原田会長： 一問一答です。いかがでしょうか。

福祉部長： 希望としては、もちろん好きな豊島区に、ずっと住みたいとご希望するならば、それが実現するように支援をするということが前提でございます。

E委員： ありがとうございます。そういったところが、もう少し表れていたら、より安心していいかなとちょっと思いました。

2点目ですけども、3-①-4ですが、ここも「いきいきと生活し続けるための活動への支援」ということで、高齢者の様々なことやシルバー人材センターのことも書かれているんですが、今、高齢者と言っても、余暇やボランティアだけを楽しむというよりは、かなり貧困な高齢者が多くて、女性の高齢者の貧困のこともよく話題になっているんですが、そういったことも含めて、働き続けなければならない高齢者が多いということも実際問題ありますので、その辺りはここには入ってくるのかどうなのかということが一つあります。

そして、続けてなのですが、次の3-①-7に福祉人材のことがありますが、これも他の方からもご意見ありましたけども、本当に大事なところで、福祉人材の育成と、そこへの支援が大事になってくると思うのですが、ここも中高生の若年層を対象として福祉現場の体験や仕事の魅力を伝えると書いてありますが、若年だけではなくて、高齢者という言い方がいいかわかりませんが、そういった方々に対しても、こういったケアワークがしっかりできるようなことも、これから必要なと思っています。福祉の仕事について、人材がなかなかいないことについては、本当に大変だとか、お給料が少ないとか、そういったイメージが強いので、そうではなくて、福祉の方たちのケアワークが本当に素晴らしい仕事で、みんなに尊重される仕事であると盛り上げていかなければならないと思っています。また、

ケアワークというのは、本当に女性の仕事も多いものです。そういったことも、この所管なのかどうか分かりませんが、本当に福祉のケアワークについて、大事で素晴らしい仕事だということを、一緒に伝えていければいいかなと思っています。その辺りをお願いいたします。

原田会長： いかがでしょう。

福祉部長： 1点目ですけれども、働く高齢者について、働かなければならない高齢者の方も、働きたい高齢者の方も当然いらっしゃると思うんですが、シルバー人材センターにつきましては、どちらかというと、生活の維持のために働くというところではちょっと馴染みがなくて、お小遣い程度と、それから社会貢献でしたり、そういったところがメインになります。ですので、就労ということに関しますと、やはり、3-①-3の就労困難者への対応とか、多様な働き方に向けた支援の推進とか、そういったところに入ってくるのかなと思っています。

また、働ける方は当然いいんですけれども、働けない方については、やはり3-①-2の方で、支援の対象になると思いますので、そうしたところも当然受け皿になるかなというふうに考えております。

2点目について、ケアワークの関係でございますが、そもそもケアワークの価値をアピールするというのも当然重要なことであると考えておりますので、そういったところが、どれだけ普及啓発できるかといったところも考えていきたいと思っています。ありがとうございます。

E委員： ありがとうございます。最後の1点なんですけども、3-②-2のところ。「こころと体の健康づくりの推進」ですが、ここに「若者のオーバードーズや自殺・うつ」と書いていますけども、コロナ禍を経て、悲しいことなんですけども、若年女性の自殺、または、若者の自殺ってことが増えています。そこをしっかりとやっていくということだと思えるんですけども、この際、やはり自殺はゼロということを打ち出していただいてもいいのかなと希望があるので、そういったところも本当にいかがでしょうかということで、お聞きします。

健康部長： 元々、社会の中で孤立しがちであるという状況もあって、高齢者もそうですけど、豊島区は若者も単身が多いといったところもあり、コロナでそれがさらに拍車がかかって、一人で悩んでしまっていることは、確かにあると思っています。本当にそういう残念なことにならないように、その前に、先ほどから言っている、どんな相談でも受けるというような福祉の姿勢があると思いますので、その辺りと連携しながら、できる限り減らしていくという考え方でやっていきたいと思っています。ありがとうございます。

原田会長： 私、先ほど申しましたが、少しおせっかいぐらいの施策が、だんだん必要になってきているのではないかなという気がします。相談と言うと、どれだけその間口を広げるかっていうだけの話ですけど、もうちょっとアウトリーチといいますか、そういったことが読み取れるような施策にしてくださるといいなと思います。プライベートのゾーンだからタッチしませんという時代は、とうの昔に過ぎ去っていると思うので、もう一步余計に踏み出してみると、そうしたことによって救われる命は、かなりありそうな気がします。私も、実際に自分の学生で、自分から死を

選んでしまったという学生がいるので、強く思います。おっしゃる通りだと思います。ありがとうございました。

では、そろそろ司会の不手際で時間が 15 分ほど過ぎております。もう一人位はできるかなと思いますけど、よろしゅうございますかね。大体一通りお話をくださったのかなというふうに承知しております。B 委員はいかがでしょう。

B 委員： やはり今、共生社会とか、重層的支援とか、福祉もいろいろ、あの手この手と入ってきて、アウトリーチもどんどん出来てきているんですけど、先生方もおっしゃっていましたが、やはり行政だけでは限界がある。先日、ちょうど豊中の C S W の視察をしてきたときに、いわゆる支援を受ける側の人たちを、支援する側に回すとか、ひきこもりの方とかであっても、自分が何か得意なことで社会貢献ができる、地域の方に喜んでいただくことができるということで、7 年ぶりに家から出たとか、いろんな体験を聞かせていただきました。そういう福祉の循環をしっかりと回していけないと、多分、行政だけでは担い切れないなということを本当にしみじみと感じていました。答えは一般質問で答えていただいた方がいいかもしれないんですが、今、そんなことを感じておりました。

原田会長： ありがとうございます。また、議会でしっかり議論してくださればというふうに思います。本当にご指摘の通りのところが多くて、人が足りなくなることを前提に、制度運用していかなければいけないというふうに私は思っています。おっしゃる通りだと思います。

いつものように、司会の不手際で 17～18 分程過ぎてしまいました。今日はこれぐらいにさせていただきます。もしまた何かございましたら、事務局の方にご意見、ご質問をお寄せくださると幸いです。では事務局から、連絡事項ございましたら、よろしくお願いいたします。

事務局： 本日も様々ご意見をいただきまして、ありがとうございました。そして明日も、第 8 回審議会を開催させていただきます。連日の開催となりまして、ご負担をおかけして申し訳ございません。ご理解、ご協力のほど、どうぞよろしくお願いいたします。オンラインで出席を希望される方がいらっしゃいましたら、事務局までお知らせください。また、本日の審議の追加の意見などございましたら、9 月 17 日（火）までに、事務局までメールなどでご連絡をいただければと思います。本日も貴重なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。

原田会長： それでは、本日の基本構想審議会、これにて終了といたします。ありがとうございました。オンラインで参加の皆様、ありがとうございました。失礼いたします。

会議の結果	(1) まちづくりの方向性 3 及び 4 について、質疑応答を行った。
-------	-------------------------------------

提出された資料等	【資 料】	
	資料 7-1	まちづくりの方向性・施策の体系について（案）
	資料 7-2-1	まちづくりの方向性 3 について
	資料 7-2-2	まちづくりの方向性 4 について