

---

**平成 23 年度 第 2 回**  
**板橋区地域保健福祉計画推進協議会**  
**議 事 録**

---

**【日 時】** 平成 23 年 10 月 20 日（木）10:00～11:15

**【場 所】** 区役所 9F 大会議室 A

**【出席者】**

1 委 員

天木委員、石井委員、岩崎委員、上野委員（副会長）、河口委員、河野委員、小林委員、齋藤委員、櫻井委員、外山委員、中島委員（会長）、村田委員  
（欠席者）佐々木委員、早坂委員、山口委員

2 事務局

福祉部長、健康生きがい部長、保健所長、健康生きがい部参事、生きがい推進課長、予防対策課長、介護保険課長、おとしより保健福祉センター所長、板橋健康福祉センター所長、福祉部管理課長、障がい者福祉課長、板橋福祉事務所長、子ども政策課長、学務課長

3 傍聴者 1名

4 コンサルタント会社

田中、中村

**【日 程】**

1 開 会

2 会長挨拶

3 議 題

- （1）第三期実施計画中間のまとめの検討
- （2）今後のスケジュールについて
- （3）障がい者福祉部会について
- （4）その他

4 閉 会

**【配布資料】**

- ◎第三期実施計画中間のまとめ（事前配布）
- ◎推進事業一覧
- ◎修正資料
- ◎第三期実施計画策定スケジュール
- ◎障がい者福祉部会開催概要

## [議事要旨]

### 1 開会

### 2 会長挨拶

中島会長より、開会の挨拶が行われた。

### 3 議 題

#### (1) 第三期実施計画中間まとめの検討

##### 【説明】

事務局より、資料「第三期実施計画中間のまとめ」に基づき、説明が行われた。

##### 【質疑】

##### 外山委員

- ・精神の病気、心の健康という大きなところが抜けている。病気として五大疾患の中に施策として入ったが、全く記載されていない。三大疾患ではなく五大疾患の円グラフにしてほしい。保健分野において、社会情勢や震災により心の健康は軽視できない状況にある。大人が不安な社会状況の中で疲労を重ね、うつ病化する人が非常に増えており、子どもの心の健康にも影響を与えている。また、障がい者や高齢者にも同様に影響を与えており、若者のオーバーワークによるうつもある。国の施策として上げざるを得ない状況の中で板橋区としてどういう取り組みをするのかというところは大変重要である。メンタルサポートのボランティアの養成だけでは心許ないので、区としての対策を具体的にしていきたい。例えばピアカウンセリングは、精神の病気の方や障がいの方たちだけではなく、今心が健康な人たちも、より一層健康でいられるような人間関係を構築していく1つの方法と広まってきており、ピアカウンセリングを特殊な精神障がい者のためだけのものではないことは板橋区が全国的にモデルを示しているなので、保健のところに位置づけてはどうか。

##### 中島会長

- ・例えば 54 ページに心の健康づくりの充実ということで2行ほど書いてあるが、精神障がいとしての心の健康だけではなく、すべての世代にわたって心の健康づくり、ストレス社会への対応というあたりをもう少し強く打ち出していく必要がある。

##### 櫻井委員

- ・14 ページ以降の「板橋区の現状」で、人口状況、障がい疾患などがある。発達障がい、中途障がい、難病の計画がある中で、その辺の実態数がないのはどうなのか。あると参考になるのではないか。ただ、発達障がいは手帳を持っていない方もいっぱいいるし、隠れた人数が多いので、出てきた数字がすべてとは言えないところはある。

## 石井委員

- ・バリアフリー促進のところで、公衆浴場、特にスーパー銭湯等のバリアフリーについて検討はしているのか。

## 障がい者福祉課長

- ・バリアフリー推進協議会が年3回、4回行われているが、今のところは検討されていない。必要に応じて今後検討していきたい。

## 河野委員

- ・地域包括ケアシステムの構築がたびたび出てきているが、地域包括支援センターの充実とは異なり、構築とはどういうシステムづくりをするのか。

## おとしより保健福祉センター所長

- ・厚生労働省の第5期介護保険事業計画の中で、新しく進めていく概念として、介護と福祉、医療の連携だけではなく、予防、住まいを含めて、高齢者が住みなれた街で住み続けることができることを目的とした考え方である。24時間365日の訪問介護看護の創設や、複合型事業、サービス付き高齢者住宅の整備などが挙げられている。地域包括支援センターの運営については、高齢者の増加に伴い職員数を拡充しているが、業務的にオーバーフロー気味であり、間に合っていない部分がある。そのため、第5期介護保険事業計画の中で、人員の拡充、拠点の整備を行っていく予定である。例えば高島平の2丁目、3丁目の団地には6,400人の高齢者がいる。厚生労働省が示す地域包括支援センターの設置というのは、おおむね高齢者3,000人から6,000人に1カ所となっているので、既にその団地だけでもう1カ所必要になってくる。また現状設置されていないエリアとして、清水地域には志村と前野の地域包括支援センターが地域をセパレートして置かれているので、清水という形で特化すべきではないかという意見をいただいている。川越街道と環状7号線の道に挟まれたエリア、いわゆる大谷口にも必要ではないかというところを踏まえて拡充を考えている。

## 小林委員

- ・保健分野のNo.2 事業No.117 について、歯の健康が取り上げられているが板橋区の成人歯科検診は40歳以降である。虫歯の治療にはできる回数に限界がある。50歳ぐらいには使い切っているケースが多いので、この段階で検診しても、歯の保全ということにはそれほど役立たない。歯周病そのものは20歳過ぎから始まる。40歳、50歳という重症になって発見したところで、残念ながら溶けてしまった歯槽骨はもとに戻らないので、予防はそれほど意味がない。労働安全衛生法で就業者の健康診断の中に歯の項目はなく、高校卒業後に無料で歯の検診を受けられるのは、板橋区は40歳になってからで、それまでは検診を受けるチャンスがない。最近、都内でも20歳から成人歯科検診を行う区が増えてきているので検討していただきたい。また、No.116 がん検診について、口腔がんはよほど手おくれにならない限り命までというところまでは行かないが、べろとか、発音、咀嚼、嚥下にかかわりQOLに大きな影響を与える。早期に発見すればかなり防げるということもあるので、がん検診の中に口腔がんも入れる方向で検討すれば、区民の健康保持増進にかなり役立つのではないか。

## 天木委員

- ・板橋区医師会でうつ診療ネットワークを立ち上げようとしているので、区には積極的に協力していただきたい。発達障がい、1カ月、6カ月、1歳半、健康福祉センターの3歳児検診があるが、3歳児検診では見つけ切れないような発達障がい、就学前の5歳ぐらいでかなりわかると言われている。東京医師会の発達障がいのマニュアルがあり、板橋区では検診ではなく診療として、何か気になるお子さんがいたら、保育園、幼稚園等で見つけ、5歳児発達診療をしている医療機関に伝える形をとっている。全区に広げていただきたい。ただ、全区に広げると診療所ではとてもやり切れないので、3歳児検診のように福祉センターなどを利用して大々的にやるしかないと考えているので、その辺も検討いただきたい。

## 外山委員

- ・精神障がいも、引きこもりの児童とかが精神障がいになっていることもあり得るので、そういうところも早く見つけてほしい。

## 岩崎委員

- ・14ページの人口、平成22年10月1日現在の65歳以上の老年人口が10万8,111人、20.2%とあり、19ページに同じく平成22年10月1日現在で、高齢者人口が10万7,557人、20.8%とある。いずれの数字も間違いではなく、正しい数字だと思うが、わかりづらいので1つにできないか。38ページに新規事業が10事業とある。新規事業には注目するので、事業説明が載っている一覧表を作成できないか。

## 福祉部管理課長

- ・可能な限り改善したい。

## 石井委員

- ・37ページ「災害に強いまちづくりの推進」で、重点事業の2番目のサービス提供事業者への事業継続計画（BCP）策定の促進で、連携と協力を求めるなら備蓄や避難訓練参加への義務づけを行っていただきたい。

## おとしより保健福祉センター所長

- ・災害時の要援護者支援については、具体的な計画を立てるべく検討を始めている。検討結果の中で、事業者への訓練要請、備蓄計画等も立てていくようになるので、意見を反映したい。

## 村田委員

- ・地域包括支援センターの業務でいつも感じることだが、高齢者の相談のために家に行ったが、実は精神障がい者がいて手帳も何もなくサービスを受けていなかった。65歳になったから介護保険を申請して、あとはそちらでと年齢がきただけで障がいから切りかわってしまうケースがある。事業がいろいろ分かれているのでやむを得ないところもあると思うが、そういう制度の狭間にある方がいるので、関係機関が連携していくということをどこかで強くうたい、制度が切りかわってもスムーズにサービスが受けられるようにすべきである。

## 河口委員

- ・全体的に見て、こういう支援体制があるというのはわかるが、この支援体制の実態を区民がどうやって理解するのかというPRが明らかに抜けている。また、保健分野と共通分野でも、例えば子どもには虐待があっても高齢者には虐待の問題が抜けていたり、女性の虐待とか家族内の兄弟による虐待といった問題がここでは抜け落ちている。災害の問題がいろいろ取り上げられており、物質的な災害には目が向けられているが、心のケアの部分、精神的なケアと女性に対する暴力のレイプといったものへの視点はどこの部分になるのか。地域安全に入れるのか、女性行政の方に入れるのかといった部分が、一番最初にいろいろな条例と関連性を持っていると書いていながら、どこの分野にも抜け落ちているところがある。そういう細かなものをどこでつくり上げていくかといったら、それは福祉でしかない。災害時の高齢者対策に対して、町会とか民生委員が名簿を持っているとしても、助けられる場合は絶対にあり得ない。そうすると、細かな地域の中の助け合いに対する体制づくりを行政としてどのように持っていこうとするのかという共通の課題の部分がすっぽり抜け落ちてしまっている気がする。

## 中島委員

- ・第三期実施計画ということなので、6ページの基本理念を変えるという話ではないが、ノーマライゼーションとか自己決定・自己選択とある。大事なことで否定しないが、何か少し古くさくて当たり前、使い古された言葉が並んでいるという感じがする。単にこれを並べればいいということではなくて、実質的な意味で板橋区の理念みたいなのが示せばいい。また、この計画が上位計画のような位置づけがあるので、細かいところはそれぞれの計画にお願いするというのを考えるならば、この保健福祉計画の一番大事なところは、それらを横断した共通部分というところでどういうことを打ち出せるかが非常に大事なところだと思う。キーワードとして共通部分と制度間の連携がもう少し打ち出せればと思う。災害時にどうするかは単に二次避難所をつくるというレベルではなく、もう少し質的な部分で、どういった人がどう動くのか、あるいは動かないで逃げる人はどうするのか、そのあたりの具体的なイメージがわくような行動計画にまで深めていく必要があるのではないかな。相談計画も3行しかないが、もう少しあるのではないかな。共通部分と分野を超えた連携という視点でもう少し厚みを持たせるべきではないかな。

## 外山委員

- ・66ページのコラムの自助・互助・共助・公助のように連携してみんなで助け合って行けたらいいと思っています。

## 櫻井委員

- ・障害者虐待防止法がなぜ施行されたか。先行してほかの分野で施行されていることもあるが、国連の障害者権利条約があって、日本もその批准に向け署名をし、法整備をいろいろしている。今後、総合福祉法や差別禁止法とかも入ってくる中で、その辺を見据えたものが少しないといけな。障害者権利条約には、ノーマライゼーションとは一言も入ってなく、インクルージョン、社会的包容とか包摂という表現になっている。権利条約は、直接差別はいけない、間接差別はいけない、合理的配慮をしていくべきだと明確に規定してい

る。合理的配慮とは何かといったとき、先ほどの公衆浴場というのは、それぞれの事業者に負担のない限り、そういう差別が起こらないように進めていきたいと思いますというところで、具体例が私たち現場も、特に知的障がいのある方の場合だとどうなんだろうというのがまだ明確ではなくて、私たち自身がこれも差別ではないかなというところを見つけていかなければいけない。そういったところについて、今回ではなく次の計画になってくるのかもしれないが、必要になってくるのではないかな。

#### **河口委員**

- ・実施計画ではあるが、例えばノーマライゼーションとか福祉の心、そういったものは一体どこで教育するのか。そこがすべて抜けていてどこかにお任せという形になっている。この体系の中でも教育関係との連携といったものをもう少し明確に出していかないと、支援しますと言ったとしても、それは場当たりの問題解決でしかない。例えば地域でどうやって参加していくのかというときに、その地域に参加する人たちの気持ちとか心構えとか、ボランティアに対する考え方、障がい者に対する考え方、高齢者に対する考え方、そういったものすべてにおいて、福祉の教育というのがこの中では全然取り上げられていないのだが、計画の中ではこういった問題は抜きにして考えるということなのか。

#### **中島委員**

- ・この計画自体はそういう縦割りを解消するという意味もある。とかく福祉分野と教育分野というのはなかなかうまくいかない。ここだけではなくそういうところがあるが、子どもたちへの教育とか住民への教育、そういうのも含めて柱があるといい。

### **(2) 今後のスケジュールについて**

#### **【説明】**

事務局より、資料「第三期実施計画策定スケジュール」に基づき、説明が行われた。

### **(3) 障がい者福祉部会について**

#### **【説明】**

上野副会長より、資料「障がい者福祉部会開催概要」に基づき、説明が行われた。

#### **【質疑】**

##### **石井委員**

- ・前回の障がい者福祉部会の後に求められた意見は、ここでは吸い上げられないのか。

##### **障がい者福祉課長**

- ・次回の障がい者福祉部会の中でお示ししたい。

##### **河野委員**

- ・虐待の問題は、子どもやお年寄り、障がいを持っている方の虐待といろいろあるが、虐待は常に密室の中で行われる。民生委員をやっているが、外から見つけるのは非常に困難である。未然に防止する対策を充実することが必要と言うが、どうやったら見つけられるのか。対策が難しく、何かこういう形であれば虐待がなくなるということが具体的

にあればいいが、家庭の事情でもって虐待をしてしまったということもあるし、非常に難しい。

- ・要援護者名簿があるが、災害が起こったときに誰が利用するのか。個人情報があるので非常に難しい問題だとは思いますが、あらかじめこの地区にはこういう方々がいるという大筋がわかっているならば、何かあったときに、見守りとか安否確認ができるが、災害が起きたときに名簿が出ましたといっても何の役にも立たない。大きな災害が起きたときに、実際どう利用するのかということをおあらかじめシミュレーションしておかなければ、必要な名簿であってもその名簿が全く必要でないという結果になってしまうことが大きな災害でわかっている。個人情報の問題があると思うが、どう連携をとったらいいいのかということをお少し具体的に書いておかないと、必要だ、必要だ、対策ですと言っても何の意味もない。

### **おとしより保健福祉センター所長**

- ・おとしより保健福祉センターでは高齢者の虐待防止連絡会を実施している。統計によると高齢者の虐待は毎年2割ずつ増えている。これは露見する件数であり、地域住民または民生委員の通報によるものが多い。高齢の場合、被虐待者（虐待を受ける人）は圧倒的に女性であり、虐待をするのは圧倒的に息子が多い。検討の結果、認知症とか高齢期に特有の衰えといったものに対する認知・理解が男の場合はなかなか進んでいないのではないかと。認知症、高齢期とはどういうものか一般の方に広く知っていただくということで、現在、認知症サポーター養成講座を研修レベルで行っており、約4,000人が受講していただいている。これは啓発のために非常に重要なことなので、これからも広げていくし、個別援護の助けになればと思う。また、障がい者や児童の場合は、高齢に比べても非常にわかりづらいという部分がある。声が出せないような状況であればなかなか判別しづらい。意思表示も、高齢者については一通り話をすることが可能だが、障がいをお持ちの方やお子さんの場合はなかなかうまく自分の与えられている状況や心理を説明することが難しく、発見されづらくなっている。それについても区として何らかの対策を打っていく必要があると考えている。
- ・災害時要援護者の関係について、従来は地域防災計画等でこうなるときにはこうしますよということをおうたってきたが、現実、過去の震災の例を見ても、行政でできることには限りがある。警察・消防も同じである。現在、危機管理室では地域防災計画の見直しを図っている。「私の便利帳」の中に防災関係のハンドブックというかチラシを配っており、考え方や各種の相談、助成事業等についてもお知らせしている。周知徹底を図り、誤解のないようにしていきたい。要援護者名簿は、確かに所番地が見づらく、それが地図のどこなのか、歩いてどのぐらいかかるのか実際にはわからない状況である。個人情報の関係もあるが、その上で何か適切に情報を提供する体制がとれないか、災害時要援護者支援検討委員会で考えるので、お待ちいただきたい。

### **櫻井委員**

- ・窓口の対応いかんで、区民がサービスを求め勇気を持って相談に行ったのに、何か突っぱねられたような感じになり、すごく嫌な思いをしてしまうことがある。どこに相談していいかわからず窓口を転々というのもあるし、ワンストップで窓口の方のホスピタリティというか、もてなしというか、同じことを言っても、受け手によってはすごく落ち

込んで帰ってくる人もいれば、ああそうだよねと気づいて、では日ごろから何をしなければと前向きになれる人もいるが、窓口の方の対応いかんで全然違ってくる。窓口のサービス提供をする側の対応が計画推進の中でもすごく大事になってくるのではないか。

#### 4 閉 会

以 上