

第9 グループ【福祉・保健分野】

福祉・保健分野

みなとタウンフォーラム
第9グループ

第9グループ[メンバー]

小黒 敏朗	ケルチ アブデラ	佐々木 真由美
澤井 加恵	下出 香織	成田 祐一
延原 みか子	村上 知範	八木 嘉也

※メンバーは五十音順



令和5(2023)年3月23日

提言にあたって

第9グループ【福祉・保健分野】

私たち第9グループでは、福祉・保健分野について、メンバーの関心や課題意識をもとに「高齢・介護」、「障害者支援」、「健康づくり」の3つをテーマに選び、議論を重ねました。

新型コロナウイルス感染症の拡大は、飲食や移動に対する行動制限、3密の回避といった新しい生活様式の定着、それらに伴い加速しているDXの推進など、これまでになかった様々な影響や変化を生み出しています。加えて、港区においては、転出入が多く、区民の約9割が集合住宅に居住している都心ならではの特性等を背景に、コロナ禍による影響と相まって、人と人のつながりの希薄化が危惧されています。

コロナ禍により、人々の健康に関する意識がかってない高まりを見せている一方で、生活習慣病の罹患者数や心の不調を訴える人たちの増加など、健康に関する課題は一層深刻化しています。

他方、高齢者人口の増加に対して全国的な介護人材の不足が加速しているほか、障害者の高齢化・重度化も進んでいます。また、障害者差別解消法をはじめとする関連法案の改正など、私たちのグループのテーマを取り巻く環境は目まぐるしく変化しています。

社会情勢の変化の確認と合わせて、現在の区における取組内容や区として感じている課題なども確認し、私たちは各テーマにおける議論を行いました。

「高齢・介護」というテーマでは「情報提供や支援の届け方の工夫が不十分」、「生きがいやつながりを感じられる場や機会の不足」、「介護従事者の不足」といった課題から、情報提供のあり方、高齢者とDX、居場所づくり、人材確保に向けた取り組みを提言しています。

「障害者支援」というテーマでは、障害者・障害児の利用するサービスや就労機会の不足、障害者への理解不足という課題があり、日中における障害者や障害児の居場所確保、画一的ではない個性に応じた多様な就労機会の創出支援、より一層の障害者への理解促進に向けた取り組

みを提言しています。

「健康づくり」というテーマでは、がん罹病のリスクを下げるための仕組みの必要性、QOL（生活の質）の低下を招く健康リスク、心の不調や心配ごとを抱えた人への対策、健康分野における情報の共有やDXへの対応、気軽にできる健康相談や患者に寄り添う体制の必要性などの課題があり、病気の予防や病気後のケアの取り組みの強化、心の健康を保つための取り組み、医療情報のDX推進などを提言しています。

さらに、議論を進めていく中で、3つのテーマに共通する課題が浮き彫りとなってきました。例えば、行政からの情報は非常に膨大であり、必要な情報が必要な人に届いていないのではという課題を共有しました。こうしたことから、情報を届ける対象者に応じて、分かりやすさ、利用しやすさを徹底することが重要であり、テーマの垣根を越えて取り組む必要があります。

また、コロナ禍を受けて、多くの人が仕事と家族の看病を両立することの難しさを痛感しました。この経験は、人々の意識や働き方、行政の支援のあり方等の変革に生かされていくべきです。こうした議論を背景に、高齢者や障害者、がん患者など、家族を在宅で介護している人（ケアラー）を対象に、介護を理由に休職や退職することなく仕事が継続できるような支援についても提言しています。

私たちは、この提言が港区基本計画の見直しに反映され、高齢者がいきいきと暮らし、社会活動をすることができ、障害のある人もない人も互いに歩み寄り、多様性が認められ、区民みんなが病気を予防し、また、病気と付き合いながら、充実した生活を送ることのできる港区になることを願っています。

港区で暮らす人、働く人が健康でいきいきとしていることは、まちの活力や魅力そのものであり、港区の大きな資産になります。大切な資産を皆で育み、「心豊かに健やかに過ごせるまち」を目指しましょう。

提言の体系

具体的な取組

【テーマ1】 高齢・介護	<ul style="list-style-type: none">● 必要な人に必要な支援や情報を届ける。● 高齢者に配慮したDXを推進する● いつでも集まることのできる居場所づくりや人とのつながりづくりを促進する● 介護人材を確保しながら、介護施設やサービスの充実を図る
【テーマ2】 障害者支援	<ul style="list-style-type: none">● 日中の障害者・障害児の居場所の確保● 障害者への多様な就労支援● 障害者への理解促進
【テーマ3】 健康づくり	<ul style="list-style-type: none">● 病気にならないための予防と病気になってからのケア双方の取組を強化する● 心の健康を保つことで、すべての健康につなげる● 医療情報におけるDXの取組を推進する● 地域全体で健康意識を高める
【3テーマ共通】	<ul style="list-style-type: none">● 行政からの一方的な情報発信ではなく、区民が必要な情報を得られるように、広報やHP、SNS等の媒体を戦略的に活用する。● 区民自身がサービスの対象者かを簡単に分かる窓口やシステムを整える。対象者が必要な情報を得られるようにDXや紙媒体を通じた情報発信を行う。● 家族に介護が必要な高齢者や障害者、がん患者等がいても、介護をする人（ケアラー）が休職や退職することなく仕事を継続できるように、在宅勤務やオンライン会議をはじめ、働き方の選択肢を広げるために、国や東京都とも連携して仕組みづくりを推進する。● 入所施設や病院以外にも、介護や療養が必要な人の居場所の確保や拡充を進める。

3テーマ共通の将来像

心豊かに健やかに過ごせるまち

新型コロナウイルスの感染拡大により、新しい生活様式が浸透する一方で、行動制限に伴い希薄化してしまった人とのつながりを取り戻し、心豊かに健やかに過ごせるまちを目指す。

第1グループ
【街づくり分野】

第2グループ
【防災・生活安全分野】

第3グループ
【環境・サイエンス分野】

第4グループ
【地域コミュニケーション分野】

第5グループ
【国際化・文化分野】

第6グループ
【産業・観光分野】

第7グループ
【子育て・教育分野】

第8グループ
【生涯学習・スポーツ分野】

第9グループ
【福祉・保健分野】

1 計画最終年度末(令和8年度末)における港区の将来像

「高齢者がいきいきと暮らし、社会参加できるまち」

高齢者に配慮したDXや介護人材の確保を進めるとともに、いつでも集まることができる居場所をつくることで、高齢者が生きがいや人とのつながりを実感し、社会参加できるまちを目指す。

2 踏まえるべき社会変化

一人暮らし高齢者の増加

- ・高齢者人口の増加に伴い、一人暮らし高齢者も今後増加していく見込みである。

介護従事者の不足

- ・全国的に介護人材が不足しており、今後の高齢者人口の更なる増加とともに人材不足が一層加速する。

コロナ禍による環境変化

- ・DXにより、様々な技術やサービスの多様化が進展している。
- ・感染対策のための行動制限により、高齢者の運動不足や社会参加の機会の減少が懸念される。

つながりの希薄化

- ・区民の約9割が集合住宅に居住していることから、近隣住民同士とのコミュニケーションが取りにくい。
- ・転出入が多く、町会や自治会等のコミュニティへの加入が進まずに、顔の見える関係をつくるのが難しくなっている。

3 実現に向けた課題

課題(1): 情報提供や支援の届け方が不十分

- 行政情報が多岐にわたり過ぎていて、必要な情報にアクセスしづらい。
- 特に、一人暮らし高齢者には支援が行き届きにくい。
- プッシュ型のアプローチとしてふれあい相談員の訪問があるが、今後も増加する高齢者に対応し切れなくなる可能性がある。
- DXに取り残される人がいないように留意が必要になる。

課題(2): 生きがいやつながりを感じられる場や機会の不足

- コロナ禍における行動制限の長期化等に伴い、高齢者の外出機会が減少している。
- コミュニケーション不足による高齢者の孤独や孤立が懸念される。

課題(3): 介護従事者の不足

- 区の今後の高齢者人口の更なる増加とともに人材不足が一層加速する。
- 国の介護保険制度の枠組みを踏まえつつ、介護人材の確保と介護施設やサービスの充実の両立が求められる。

4 施策の方向性・具体的な取組

課題(1)への対応①:必要な人に必要な支援や情報を届ける

- 医療機関、各関係機関、民間団体、区民が立ち寄る機会の多い施設等と連携し、伝わりやすい場所や媒体から高齢者はじめ区民への情報提供を充実させる。
- 福祉総合窓口の周知を徹底する。
- ふれあい相談員の拡充に加え、町会や区民の自主活動グループと連携し、区や地域との接点のない高齢者で支援ニーズのある人を掘り起こし、情報やサービスを提供する。

課題(1)への対応②:高齢者に配慮したDXを推進する

- デジタルに不慣れな高齢者がDXに取り残されないための講座や相談を充実させる。
- オンラインか対面か、区民が選択できる手続きや相談対応をフレキシブルに行う。
- 各高齢者施設に必要な支援を分析した上で、配膳ロボットの活用など、先端技術を活用した介護従事者の負担軽減策を積極的に採り入れる。
- 高齢者の健康づくりや地域活動に対し、マイナポイントや区内の商店で使えるポイント等を付与するなど、外出や社会参加を促すとともに、高齢者への見守りにもつなげる。
- 竹芝エリアなどで取り組まれているビッグデータの活用事例を参考に、高齢者の行動データ等から傾向や課題を分析し、必要な支援策に結びつける。

課題(2)への対応:いつでも集まることのできる居場所づくりや人とのつながりづくりを促進する

- 困ったときに行きやすいつながりの場づくりを進める。
- 支援が必要な人を行政や社会福祉協議会等の支援機関に結び付けられるように、町会や自治会だけでなく、企業やマンションの管理組合等に協力を仰ぐ。
- いきいきプラザ等で実施している講座や教室への参加をさらに促進し、高齢者の社会参加、社会活動につなげる。

課題(3)への対応:介護人材を確保しながら、介護施設やサービスの充実を図る

- 23の特別区の中で情報共有や連携を図りながら、人材の確保や育成に向けて、国に働きかけるとともに、独自の取組を進めていく。
- 有資格の人材不足を補うために、元気な高齢者、障害者や外国人など、幅広い人材活用を検討し、介護をサポートする仕組みづくりを検討する。
- 保育士の人材確保支援等を参考に、区による住宅確保や家賃補助等による支援、介護人材の確保と定着を促進する。
- 介護職員がやりがいなど自己肯定感を高める事ができるように、利用者やその家族からの意見を聞くことのできる場や他施設の職員同士など第三者と交流を深める機会を設ける。
- 介護職員の勤務環境を改善するための研究・効果検証や、成功事例を踏まえた情報交換会や勉強会を行う。
- 介護が必要な人への理解促進や介護の仕事に対するイメージ向上のために、学校や地域との連携やメディア等を通じた普及啓発を図る。

5 参画と協働の推進

- 区民と地域、行政が連携し、誰一人取り残さずに、住み慣れた港区で住み続けられるための地域包括ケアを推進する。
- 共通の不安、悩みを抱えている高齢者同士で互助的な仕組みを作り、助け合いを促進する。例えば、いきいきプラザの区主催の講習会などを通じて、つながりづくりを支援する。

障害者支援

1 計画最終年度末(令和8年度末)における港区の将来像

「障害のある人もない人も、互いに歩み寄り、多様性が認められるまち」

障害者を取り巻く環境は、就労や家族の負担、障害への理解不足などの課題があるが、障害者一人ひとりの個性を生かした就労機会の提供や施設以外の居場所の提供により、多様性を認め合えるまちをめざす。

2 踏まえるべき社会変化

区の人口増に伴う障害者数の増加

- 区の人口増加に伴い、障害者も今後増加していく見込みであることから、障害特性に応じた支援ニーズも多様化することが想定できる。

障害者差別解消法の改正

- これまで民間企業の努力義務とされてきた障害者への「合理的配慮の提供」について、法改正により、国や地方自治体と同様に法的義務となったことで、障害者一人ひとりの事情に合わせた対応が浸透していくことが期待できる。

DXの推進

- 遠隔ロボット等のICT化の推進やコロナ禍を契機としたテレワークの普及などにより、障害者やその家族にとっての働き方の多様化が進みつつある。

3 実現に向けた課題

課題(1): 障害者・障害児が利用するサービスの不足

- 障害者本人や介護する家族の高齢化等に伴い、施設に通うなどの日中活動の継続が難しくなる可能性がある。
- 親が働いている日中の時間帯に障害児を安心して預けられる場所が足りない。
- 障害者本人や家族などの日常の困りごとの把握、支援ニーズの掘り起こしが必要である。
- 移動支援の事業所や行動援護サービスを提供できる事業所を増やすことが必要である。

課題(2): 障害者の就労機会の不足

- 就労に必要な知識や専門性を習得する機会が少ない。
- 働き方の種類が限定的である。
- 障害者雇用にあたり、採用や育成等について企業の不安や負担を軽減する必要がある。

課題(3): 障害者への理解の一層の促進

- 障害のある人もない人も、分け隔てなくつながれる環境やコミュニティづくりが必要である。
- 障害特性によっては、パニックになったり、大声を出したりすることがあることを理解し、受け入れられる意識啓発や仕組みづくりが求められる。

4 施策の方向性・具体的な取組

課題(1)への対応:日中の障害者・障害児の居場所の確保

- 日中は就労や機能訓練などに通いながら入居できる住まいの確保など、障害者を施設だけに留まらせずに、地域で活動できる環境整備に取り組む。
- 特別支援学校等の放課後の時間も障害児を預かれる場所とサービスの提供を進める。
- 障害者の移動を支援するためのサービスを拡充する。
- 日中サービス支援型グループホームの設置と活用を推進する。

課題(2)への対応:障害者への多様な就労支援

- 短時間勤務やオンライン勤務、成果型勤務、キャリア形成など、障害者の多様な働き方を支援することと併せて、企業が障害者を雇用しやすいように、理解促進や支援充実を進める。
- 雇用促進をする企業への支援により、DXやAIの活用を促進し、現状より高いレベルの仕事や在宅で勤務できる就労機会を拡大する。
- 障害者雇用に、転職サイト等と連携して積極的な雇用の仕組みをつくる。企業の雇用を促すインセンティブを付与する。
- 障害者が描いた文字や絵を基にフォントやデザインのデータを制作する他自治体の取組のように、企業や学校、団体、障害者との相互連携を推進し、ジョブコーチを育成するなど、一人ひとりの個性や才能を生かした多様な職務内容の提供を拡充する。
- 就労のための専門性を高められる教育の機会創出を図るなど、障害者の多様な働き方の実現を支援する。

課題(3)への対応:障害者への理解促進

- 多くの人々が障害について知り、身近に考えてもらうために、企業や学校などにおいて交流の場を設け、障害者のありのままを受け入れられる環境づくりを推進する。
- 公共施設等に、障害者や泣いている子どもが心を落ち着かせるための一時的な居場所として空港等に設置されているカームダウン・クールダウンスペースを導入するなど、障害者だけでなく困っている誰かをやさしく受け入れられる仕組みづくりの検討や意識の浸透を図る。
- 幼少期から障害者に対する理解を深めるために、小・中学校の総合学習やインクルージョン教育の場や区内のお祭り会場等において、障害者とのコミュニケーションを体験できる理解促進やヘルプマークの啓発など、楽しみながら学べる取組を進める。
- 区立の小・中学校や区のコミュニティバスの広告欄などに障害者のアート作品を常時展示することで、障害者への理解を促進する。

5 参画と協働の推進

- 区内企業における障害者による物販やマルシェの開催など、企業や関係団体と連携した販路拡大や就労支援の取組を積極的に進める。

1 計画最終年度末(令和8年度末)における港区の将来像

「病気を予防し、病気と付き合いながら、誰もが健康でいきいきと生活を送れるまち」

がんや糖尿病など生活習慣病やメンタルヘルスに不調を抱える人が増加傾向にある中、検診の早期受診やDXによる医療情報の活用、健康増進の取組や啓発を進めるなど、あらゆる人が病気を予防し、いきいきと生活できるまちを目指す。

2 踏まえるべき社会変化

生活習慣病の増加

- ・がん罹患患者数、死亡者数は増加しており、2人に1人がかかる可能性のある病気になっている。
- ・糖尿病患者が増えることで、人工透析など医療費が増大することが懸念される。

心の不調を訴える人の増加

- ・メンタルヘルス不調を訴える人は元々増加傾向にあったが、コロナ禍を契機に一層増加した。

DXの推進

- ・マイナンバーカードが健康保険証として利用可能になり、医療情報の引継ぎなど今後、健康や医療の情報のデジタル化が一層進展する。

3 実現に向けた課題

課題(1): がん検診の早期受診、がんの早期発見、罹病のリスクを下げるための仕組みが必要

- ・がんは長期にわたる治療が必要
- ・港区のがん検診受診率は、23区の中でも高いが、検査陽性になった人が精密検査を受ける割合である精密検査受診率は低迷している。
- ・会社に属さず健康診断を受ける機会が少ない人の受診率が伸び悩んでいる。

課題(2): QOL(生活の質)の低下を招く健康リスクの増大

- ・がんや生活習慣病は、経過観察と長期の治療が必要。
- ・高齢化の進展に伴い、糖尿病患者が増加している。
- ・糖尿病は様々な合併症を引き起こすため、悪化すると生活に様々な制限がかかる。
- ・新型コロナウイルス感染症の後遺症の影響が長期化し、就労の継続等が難しくなっている人がいる。

課題(3):心の不調や心配ごとを抱えた人への一層の対策が必要

- 誰にも悩みを打ち明けられず、相談窓口にも結び付かず、ひとり悩んで亡くなる人がいる。
- 区の特徴として、全国や都と比較して、働き盛りの人や女性の自殺が多い傾向にある。

課題(4):情報の共有やDXへの対応が急務

- 健康に関する情報をいかに必要な人へ届けるか、効果的な手法の検討が必要。
- かかりつけ医が高齢化し、世代交代することにより、患者の情報がうまく引き継げない可能性がある。
- マイナンバーカードの健康保険証利用が始まっているが、受付時間が短縮されるなどのメリットがある反面、スタッフの高齢化やセキュリティ面での不安等の理由で、カードリーダーなどの機器導入にハードルを感じる医療機関や薬局もある。
- 医療情報の共有・連携が重要である一方、個人情報保護の徹底も不可欠。

課題(5):気軽にできる健康相談や健康状態に合わせたケアなど患者に寄り添う体制が不十分

- 罹患した後、タイムスパンの長いケアが必要で、かかりつけ医の活用など、その人の健康状態に合わせた個別のサポートが必要。
- 何らかの症状がないと、なかなか医療機関へ行けず健康相談ができない。
- 地域で気軽に健康相談ができるような、かかりつけ医の存在が必要。

4 施策の方向性・具体的な取組

課題(1)及び(2)への対応: 病気にならないための予防と病気になってからのケア双方の取組を強化する

- 健康づくりや介護予防に取り組んだ分に応じて、本人に還元されるような仕組みづくりを検討する。
- 映像コンテンツなどを通じて、がんや糖尿病などの生活習慣病に対する理解を深める。
- 企業と連携した食育講座や、アプリを活用したウォーキングイベントやポイントの還元など、楽しみながら運動する習慣を身に付けられる仕組みづくりを進めることで、区民の免疫力を高められる取組を推進する。
- 高齢者が健康づくりに取り組める施設を利用しやすくする。
- 定期健診の受診促進策として、インセンティブを付与して定期健診や精密検査受診の促進につなげる。
- 診療所等において福祉総合窓口の案内をするなど、医療と福祉の距離を縮める工夫を図る。
- 高齢者の脳卒中やけがなどの予防のための生活習慣改善
- がんや新型コロナウイルス感染症の後遺症患者など、健康上の理由で仕事や生活に困難を抱えている人への相談支援を充実する。

課題(3)への対応: 心の健康を保つことで、すべての健康につなげる

- 心の悩みを抱えている人の悩みを聞き、サポートできる人材（ゲートキーパー等）を増やすことで、自殺者の減少につなげる。
- 子どもや若い世代への自殺予防対策に学校や関係機関と連携して取り組む。

課題(4)への対応: 医療情報におけるDXの取組を推進する

- 一人の患者に対して、複数の医療機関や介護施設が個人情報に配慮しながら、診療や服薬データ、介護度などの医療情報や介護情報を共有し、効果的な支援に結びつける環境を整備する。
- マイナンバーカードの健康保険証利用を促進し、重複投薬の防止や業務の効率化につなげる。

課題(5)への対応: 地域全体で健康意識を高める

- 区民がかかりつけ医を持ち、気軽に医師に相談できる仕組みづくりを進める。
- 健康づくりサポーターをはじめ健康に関連する講師を派遣するなど、健康意識向上の場を提供する。
- 他自治体の事例も参考にしながら、地域の実情に合わせた総合的な地域医療を実現する。
- 昼間人口の多い港区の特性を踏まえて、産業医などと連携し、働き盛りの人向けの健康づくりに取り組む。

5 参画と協働の推進

- 企業で働く人の健康づくりを、企業、保険者、地域の関係機関とともに行っていく。

第1グループ
【街づくり分野】

第2グループ
【防災・生活安全分野】

第3グループ
【環境・サイエンス分野】

第4グループ
【地域コミュニケーション分野】

第5グループ
【国際化・文化分野】

第6グループ
【産業・観光分野】

第7グループ
【子育て・教育分野】

第8グループ
【生涯学習・スポーツ分野】

第9グループ
【福祉・保健分野】

横串(よこぐし)の議論について

3つのテーマ（①高齢・介護、②障害者支援、③健康づくり）を話し合う中で、テーマを横串しした議論が活発に交わされました。以下のとおり、テーマの枠組みを越えた取組を提言します。

3つのテーマに共通する取組①:

- 行政からの一方的な情報発信ではなく、区民が必要な情報を得られるように、広報やHP、SNS等の媒体を戦略的に活用する。
- 区民自身がサービスの対象者かを簡単に分かる窓口やシステムを整える。対象者が必要な情報を得られるようにDXや紙媒体を通じた情報発信を行う。

3つのテーマに共通する取組②:

- コロナ禍を経験して、仕事と家族の看病を両立することの難しさを多くの人が痛感した。この時期を捉えて、人々の意識や行政の支援のあり方を変革する必要がある。家族に介護が必要な高齢者や障害者、がん患者等がいても、介護をする人（ケアラー）が休職や退職することなく仕事を継続できるように、在宅勤務やオンライン会議をはじめ、働き方の選択肢を広げるために、国や東京都とも連携して仕組みづくりを推進する。
- 入所施設や病院以外にも、介護や療養が必要な人の居場所の確保や拡充を進める。

開催経過

回数	開催日時	内容
第1回	令和4年10月12日(水) 18時30分～20時50分	<ul style="list-style-type: none"> 事務局紹介 グループ会議の進め方について リーダー、サブリーダーの選出 分野における現状と課題について 検討テーマの選定
第2回	令和4年10月24日(月) 18時30分～20時30分	<ul style="list-style-type: none"> 第1回グループ会議の振り返り 分野における現状と課題について（前回以降の意見等を踏まえて） 検討テーマ「高齢介護」に関する議論 将来像（めざすまちの姿）と社会変化の検討 実現に向けた課題と施策の方向性 具体的な取組と区民参画の検討
第3回	令和4年11月9日(水) 18時30分～20時30分	<ul style="list-style-type: none"> 第2回グループ会議の振り返り 検討テーマ「障害者支援」に関する議論 将来像（めざすまちの姿）と社会変化の検討 実現に向けた課題と施策の方向性 具体的な取組と区民参画の検討
第4回	令和4年11月28日(月) 18時30分～20時30分	<ul style="list-style-type: none"> 第3回グループ会議の振り返り 検討テーマ「健康づくり」に関する議論 将来像（めざすまちの姿）と社会変化の検討 実現に向けた課題と施策の方向性 具体的な取組と区民参画の検討
第5回	令和4年12月8日(木) 18時30分～20時30分	<ul style="list-style-type: none"> 第4回グループ会議の振り返り 提言内容のブラッシュアップ テーマごとのブラッシュアップ（深掘り） テーマを横断した課題の整理や取組のブラッシュアップ（横串し）
第6回	令和4年12月20日(火) 18時30分～20時30分	<ul style="list-style-type: none"> 第5回グループ会議の振り返り 提言内容のブラッシュアップ
第7回	令和5年1月12日(木) 18時30分～20時30分	<ul style="list-style-type: none"> 第6回グループ会議の振り返り 提言内容のブラッシュアップ
第8回	令和5年1月26日(木) 18時30分～20時30分	<ul style="list-style-type: none"> 第7回グループ会議の振り返り 提言書、提言式発表資料確認

第1グループ
【街づくり分野】

第2グループ
【防災・生活安全分野】

第3グループ
【環境・リサイクル分野】

第4グループ
【地域・コミュニティ分野】

第5グループ
【国際化・文化分野】

第6グループ
【産業・観光分野】

第7グループ
【子育て・教育分野】

第8グループ
【生涯学習・スポーツ分野】

第9グループ
【福祉・保健分野】

第9グループ

福祉・保健分野

テーマ1 高齢・介護

テーマ2 障害者支援

テーマ3 健康づくり

将来像 心豊かに健やかに過ごせるまち



みなとタウンフォーラム

令和5年3月23日

テーマ

01

高齢・介護

第9グループ
福祉・保健分野

将来像
FUTURE

高齢者がいきいきと暮らし、
社会参加できるまち

社会変化

○一人暮らし高齢者の増加 ○介護従事者の不足
○コロナ禍による環境変容 ○つながりの希薄化

方向性

①必要な人に
必要な支援や情報を届ける

②高齢者に配慮した
DXを推進

③居場所づくりや人との
つながりづくりの促進

④介護人材を確保しながら、
介護サービスの充実を図る

取組



・医療機関等と連携し情報提供の充実
・福祉総合窓口の周知
・ふれあい相談員の拡充や町会等との連携による支援ニーズの掘り起こし及び情報・サービスの提供

・高齢者へのDX講座、相談の充実
・手続きや相談をオンラインや対面で柔軟に対応
・配膳ロボットなど先端技術の活用

・町会や自治会に加え、マンション管理組合等と福祉総合窓口の連携による高齢者の孤立防止
・いきいきプラザの講座等への参加促進
・困ったときに行きやすい場づくり

・23区で連携した国への働きかけや独自の取組
・区による住宅確保・家賃補助
・介護職の理解促進、イメージ向上
・介護職員同士や第三者と情報交換する場の創出

ポイント



港区ふれあい相談員



【導入の目的】

POINT 1 顧客満足度の向上

POINT 2 動きやすい職場環境

配膳ロボットの事例(隼すかいらーくHD)



料理教室(いきいきプラザ)



他施設の介護職員同士の交流会や研究会(イメージ)

将来像
FUTURE

障害のある人もない人も、互いに歩み寄り、多様性が認められるまち



- 人口増に伴う障害者数の増加
- 障害者差別解消法の改正
- ODXの推進

方向性

①日中の障害者・障害児の居場所の確保

②障害者への多様な就労支援

③障害者への理解促進

取組



- ・放課後の障害児などの居場所の確保
- ・日中サービス支援型グループホームの設置・活用の推進
- ・移動支援サービスの早急な拡充

- ・短時間や在宅勤務などの働き方支援
- ・転職サイト等との連携
- ・ICTなど就労の専門性を高める教育の機会創出
- ・一人ひとりの個性や才能を生かした多様な就労支援

- ・企業や学校における障害者との交流の場づくり
- ・幼少期からの障害教育や障害者のアート作品の展示拡充
- ・困っている人がクールダウンできる場づくりや意識の浸透

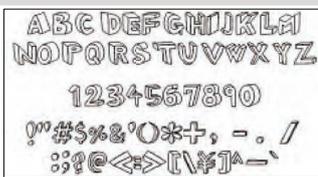
ポイント



視覚障害者の移動を支援する同行援護



知的障害者や精神障害者の移動を支援する行動援護



障害者がデザインしたフォントの使用料を障害者支援事業所の工賃に還元（シブヤフォントWebサイト）



カムダウン・クールダウンイメージ（羽田空港ニュースリリース）



2020年のJIS改正により新たなピクトグラムを追加（経済産業省 資料）

将来像
FUTURE

病気を予防し、病気と付き合いながら、誰もが健康でいきいきと生活を送れるまち



- 生活習慣病の増加
- 心の不調を訴える人の増加
- ODXの推進

方向性

①医療情報のDX

②地域全体で健康意識を高める

③病気にならないための予防と病気になってからのケア双方の取組みの強化

④心の健康を保つことで、全ての健康につなげる

取組



- ・医療情報や介護情報を共有し、効果的支援に結び付ける
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用を促進

- ・健康に関連する講師派遣
- ・産業医との連携
- ・かかりつけ医に相談できる仕組みづくり
- ・総合的な地域医療の実現

- ・企業と連携した食育や映像コンテンツによる理解促進
- ・若者向け定期検診の受診向上
- ・高齢者の脳卒中やけがの予防のための生活習慣改善
- ・アプリやスタンプラリーなど楽しめる健康増進の取組

- ・心の悩みを抱えている人をサポートできる人材の拡充
- ・子どもや若い世代への自殺予防対策に学校や関係機関と連携して取り組む。

ポイント



マイナンバーカード
薬の履歴や健診結果をかかりつけ医と総合病院が情報共有することで医師から正確な情報に基づいた総合的な診断が可能（厚生労働省HP）。



まちを巡りながら健脚を目指すアプリ等の導入（イメージ）



港区ゲートキーパー（いのちの門番）研修動画

3テーマに共通する提言

横串(よこぐし)の議論による提言について

課題	①膨大な行政情報の中から、必要な情報が届いていない。	②家族の介護を理由とする休職や退職など、仕事を続けたくても続けられない状況をなくす。
方向性	・情報を届ける対象者(子ども、子育て世帯、高齢者、障害者など)に応じて、伝わりやすさ、利用しやすさを徹底することが重要。	・コロナ禍を経験して、仕事と家族の看病を両立することの難しさを多くの人が痛感した。 ・高齢者や障害者、がん患者本人の支援だけでなく、介護をしている家族(ケアラー)の社会生活を支える必要がある。
取組 	・行政からの一方的な情報発信ではなく、区民が必要な情報を得られるように、 広報やHP、SNS等の媒体を戦略的に活用する。 ・区民自身がサービスの対象者かを 簡単に分かる窓口やシステムを整える。	・在宅勤務やオンライン会議をはじめ、 働き方の選択肢を広げる ために、国や東京都とも連携して仕組みづくりを推進する。 ・入所施設や病院以外にも、介護や療養が必要な人の 居場所の確保や拡充を進める。

まとめ

・区民の福祉や健康づくりのために様々な取組が進んでいる一方で、**情報が届いていない人、支援の枠組みから漏れてしまう人**を取り残さないために、必要な情報や支援を確実に届ける仕組みづくりを一層進めていくことが重要です。

結びに...

・港区で暮らす人、働く人が健康でいきいきとしていることは、まちの活力や魅力そのものであり、**港区の大きな資産**になります。
・大切な資産を皆で育み、「**心豊かに健やかに過ごせるまち**」を目指しましょう！

会議録

みなとタウンフォーラム 福祉・保健グループ（第9グループ）

会議録（第1回）

■開催日時・場所・出席者

日時：令和4年10月12日（水）18時30分～20時50分

会場：港区役所9階 研修室

メンバー：8名（欠席者3名）

【内訳】対面参加8名

事務局：対応部門関係課長6名（保健福祉課長、高齢者支援課長、介護保険課長、障害者福祉課長、生活衛生課長、健康推進課長（地域医療連携担当課長兼務））、企画課グループ担当2名、サポートメンバー2名、委託事業者3名

■次第

（開会）

- 1 事務局紹介
- 2 グループ会議の進め方について
- 3 リーダー、サブリーダーの選出
- 4 分野における現状と課題について
- 5 検討テーマの選定
- 6 その他

（閉会）

■配付資料

資料番号	資料名
1	事務局名簿
2	グループ会議の検討スケジュール
3	提言の構成について
3-2	提言の取りまとめイメージ
3-3	前回みなとタウンフォーラム提言書
4	検討希望テーマ集計結果
5	リーダー、サブリーダーの役割について

■貸与資料

資料番号	資料名
1	港区基本計画・港区実施計画

■会議要旨

(開会)

事務局より、第1回グループ会議開催に当たっての挨拶及び開会宣言を行った。

1 事務局紹介

事務局より、配布資料1に基づき、事務局メンバーの紹介を行った。

2 グループ会議の進め方について

○メンバー自己紹介

各自、自己紹介を行った。

○会議の進め方

ファシリテーターより、第1回グループ会議の到達目標（検討テーマの選定、リーダー、サブリーダーの選出）及び発言に当たっての留意事項（他者の意見の尊重等）について説明を行った。

（質疑なし）

○検討スケジュール

事務局より、配布資料2に基づき、活動日程や内容について説明を行った。

（質疑なし）

○提言の構成

事務局より、配布資料3、3-2、3-3に基づき、提言の構成について説明を行った。

（質疑なし）

3 リーダー、サブリーダーの選出について

グループ会議運営に当たってのグループリーダー、サブリーダーがメンバーの互選により選出され、満場一致で承認された。リーダー：村上さん、サブリーダー：成田さんより、就任挨拶が行われた。

（意見等なし）

4 分野における現状と課題について

関係課長より、港区基本計画及び参考資料1～4に基づき、福祉・保健分野全般、高齢、介護、障害に関連する施策や取組について概要の説明を行った。

（主な質問等）

参加者：がん検診の受診率が高い割に精密検査の受検率が低い理由がわかれば教えてほしい。

事務局：様々な理由はあると思うが、検診を受けられる医療機関の数よりも精密検査ができる医療機関が少ないこと、精密検査にかかる拘束時間、予約が必要であること、精密検査への恐怖感などが大きいと考えている。精密検査を受けられる医療機関を増やすことが必要だが、区ができることとして、精密検査に関する正しい情報を提供し、心理的障壁を取り除いていくことも必要と考えている。今後、皆様にもアイデアをいただきたい。

参加者：日本には、慢性腎臓病（CKD）の患者が1,300万人いて医療費が非常に高い。治療の過程でのコーディネーションについて区の支援はあるのか。

事務局：CKDが悪化すると人工透析に移行する。人工透析は医療費が高額なため、医療費抑制の観点からも対策は重要と考えている。区では、昨年度から糖尿病性腎症重症化予防事業を

開始し、区内のCKDの専門医と連携して、健診結果が思わしくない方に対して、専門医と連携して保健指導を行い、重症化を予防する事業を展開している。

参加者：がんという病気のとらえ方自体を検討した方が良いのではないか。がんは二人に一人がかかる病気になっており、予防接種などの予防策もほとんどない。財政的にも無視できないため大きな課題だと考えている。

事務局：ご意見として承る。

参加者：がん検診の受診率が30%である根拠とそれをどう評価するのかを伺う。

事務局：東京都が定める対象人口率を人口に乗じて対象者数を算出し、算出した対象者数で受診者数を除して受診率としている。対象人口率とは、区市町村が実施するがん検診の主な対象となる人口の割合のこと。

参加者：健診は無料だが精密検査は実費か。人間ドックを会社で受ける機会があるが、区は健診結果を把握するか。しない場合、案内が区と会社とで重複すると思うがいかがか。

事務局：精密検査は医療の扱いになるため医療保険を活用して受診していただくものとなる。また、区は、企業での職場健診の結果は把握できない。重複する区の案内については、健診の大切さを知っていただくために参考にしていただければと考えている。

参加者：高齢者分野で言うところの高齢者というと65歳以上という認識か。

事務局：基本的に高齢者と言った時には、65歳以上の方が対象。その上で様々なサービス、制度、事業ごとに対象年齢を定めている。

参加者：介護保険料について23区で8番目に高いということだが、港区では国よりも細かく介護保険料の区分を設定しているため、保険料の中央値は低いという話を聞いたがいかがか。

事務局：国が9段階としているところ、区では17段階に設定しており、所得に応じて保険料が傾斜配分されるような設計になっている。各段階における保険料については自治体判断が可能である。

参加者：区の障害者向け就労支援策にはどのようなものがあるか。

事務局：民間の事業所と区の事業所で、製菓や清掃作業などをして収入を得ている。就労に向けた訓練についても区が支援し、企業への就労実績もある。

5 検討テーマの選定について

事務局より、配布資料4に基づき、参加者へ事前に調査した検討希望テーマの集計結果について説明を行った。集計結果としては、多い順に、「障害者支援の充実」、「高齢者支援の充実」と「介護サービスの充実」、「健康の増進」、「その他」が同率となった。

集計結果を踏まえ、検討テーマの選定について議論が行われ、「高齢・介護」、「障害」、「健康づくり」の観点をテーマとして扱うこととした。

(主な意見等)

参加者：大枠では良いが、全てが繋がっているので、それが見える提言にしていきたい。

参加者：前回の提言にあった、生活困窮には触れなくてもよいのか。

事務局：提言にない内容については行政が補記する。網羅的に議論するよりも、ある程度絞った議論が有効と考えている。

参加者：コロナ禍で生活困窮者になった方の把握状況やそれについての施策はあるか。

事務局：麻布地区総合支所2階の生活就労支援センターで力を入れて取り組んでいる。現状について

てはご要望があれば次回以降お伝えさせていただく。

参加者：3年前の提言についてはどの程度の議論が行われて、どの程度の内容が提言化されたのか。

事務局：次回までに資料を用意する。

参加者：健康の増進、障害者、高齢・介護も大切だが、SDGsの考え方に基づいて、気候変動対策やDXも大切ではないか。

事務局：ほかのグループで議論される分野との重複には留意が必要であるが、SDGsなどはとても大切なので考えとして持ちながら議論を進めることとする。

6 その他

参加者一人ひとりから次回以降のテーマに関するキーワードの創出を行った。

○「高齢・介護」

医療との連携、在宅介護者への支援、人材の確保、認知症予防の取組拡大について、認知症について、高齢者介護者へのサポートについて、施設での前向きな介護の充実、高齢者の仕事・生きがい

○「障害」

当事者の声、障害者就労について

○「健康づくり」

コロナ対応区独自の支援策、かかりつけ医制度の導入について、糖尿病・栄養・ヘルス／メンタルサポート

○全体を通じて

DXの取組、理想的なまちづくりについて

それぞれ上記のキーワードが提出された。

事務局より次回の開催日程等の確認を行い、今回は「高齢・介護」の分野について議論することが確認された。

(閉会)

事務局が第1回グループ会議の閉会を告げ、終了。

以上

みなとタウンフォーラム
福祉・保健グループ（第9グループ）

会議録（第2回）

■開催日時・場所・出席者

日時：令和4年10月24日（月）18時30分～20時30分

会場：港区役所9階 915会議室

メンバー：7名（欠席者4名）

【内訳】対面参加7名

事務局：対応部門関係課長4名（保健福祉課長、高齢者支援課長、介護保険課長、生活衛生課長）、
企画課グループ担当2名、サポートメンバー2名、委託事業者4名

■次第

（開会）

- 1 前回（第1回グループ会議）の振り返り
- 2 第2回グループ会議の進め方について
- 3 分野における現状と課題について（前回以降の意見等を踏まえて）
- 4 検討テーマに関する議論
 - ・将来像（めざすまちの姿）と社会変化の検討
 - ・実現に向けた課題と施策の方向性
 - ・具体的な取組と区民参画の検討

5 その他

（閉会）

■配付資料

資料番号	資料名
1	第1回グループ会議 会議録
2	前回のみなとタウンフォーラム提言の反映状況
3	第2回グループ会議の進め方
4	高齢・介護分野における補足説明資料

■貸与資料

資料番号	資料名
1	港区基本計画・港区実施計画

■会議要旨

(開会)

事務局より、第2回グループ会議開催に当たっての挨拶及び開会宣言を行った。

1 前回(第1回グループ会議)の振り返り

事務局より、配布資料1に基づき、前回の振り返りを行った。あわせて前回検討の中で要望のあった前回提言の反映状況について配布資料2に基づき、説明を行った。

2 第2回グループ会議の進め方について

○アイスブレイク

各自、今のお疲れ度の共有などを行った。

○会議の進め方

ファシリテーターより、前回の振り返り、検討テーマと、全体スケジュールの説明、本日の進行内容、ゴールの説明(テーマ内容を理解している・テーマについて6項目の意見を出し切っている・提言の取組に前向きになれている)及び発言に当たっての留意事項(他者の意見の尊重等)について説明を行った。

(質疑等なし)

3 分野における現状と課題について(前回以降の意見等を踏まえて)

関係課長より、港区基本計画及び配布資料4に基づき、高齢、介護、に関連する現状や課題について概要の説明を行った。

4 検討テーマに関する議論

ファシリテーターから説明を行い、テーマに関する各項目について、メンバーが付箋に書き出すことで共有と検討を行った。

(1) 将来像(めざすまちの姿)と社会変化の検討

(付箋の内容等)

○社会変化

参加者：一人暮らし老人の増加とそれに伴う空き家の増加

参加者：介護従事者の減少

参加者：コロナ禍による介護施設の経営悪化

参加者：コロナ禍・人手不足

参加者：高齢者増加

参加者：うつ病や自殺者の増加(コロナ禍、失業、孤立に起因)

参加者：長引くコロナ禍での行動規制

参加者：物価高騰で生活費増、経済のインフレーション

○将来像(めざすまちの姿)

参加者：受たいサービスが一人ひとりに周知され、適切に受けられるまち

参加者：一人ひとりに寄り添うまち(一人ぼっちにさせないまち)

参加者：高齢者がいきいきと生活できる場(社会参加ができています)

参加者：多様な人々がそれぞれのいきいきの形を実現できる場

参加者：情報をうまく活用でき、情報から取り残されないまち

参加者：保健所やいきいきプラザが情報提供の拠点となり、スマホ等のツールでも情報が集約されるまち。例えば、コロナ禍で集積した保健所のノウハウを多方面（認知症予防等）で活用するなど。

参加者：社会的困難を抱える人も一人も取り残されず心豊かで健やかな日常を過ごせるまち

（主な意見等）

参加者：訪問介護の仕事をしていたが、新型コロナ感染や体力面等の不安から仕事を減らした。実体験として定期的に仕事に行かないと、認知機能が衰えたような気がする。習慣化の大切さを体感した。

参加者：行政の特定のサービスについて知っているか等のアンケート実績はあるのか。

事務局：3年に1回、無作為に抽出した数千人単位の高齢者に対して90問程度の調査を実施し、定期的な観測を行っている。

参加者：資料2と関連して、区として直近で優先順位が高い課題は何なのか。

事務局：課題についてはこの後検討する時間があるため、進行させていただく。

（2）実現に向けた課題と施策の方向性

（付箋の内容等）

参加者：コロナ禍で新たな困難を抱えた人が増加し、支援が行き届いていない。

施策の方向性いち早く把握して支援・情報を届ける。

参加者：高齢者が行政のサービスを知っていたとしても、「自分は大丈夫」と自己暗示をかけて外部とのつながりを断ってしまうなどして行動にうつせない人がいる。

施策の方向性孤立し踏み出せない人に若い人が働きかける・コミュニティの形成を支援する。

参加者：情報にアクセスしづらい。

参加者：コロナ禍でコミュニケーションが不足しがち。

参加者：高齢者向け施設の不足が課題としてあるのではないかな。

参加者：介護保険等で十分なサービスを受けられていない人がいるのではないかな。

参加者：高齢者の健康寿命をいかにして延ばすか。やりがいや繋がりを感じる場が少ない。

施策の方向性やりがい感や繋がりを感じられる場の創出が必要。

参加者：行政手続きの煩雑さ。

参加者：介護人材を育成しても続かない、定着しない。

参加者：様々な施策・分野が連携（繋がる）していかない。

施策の方向性横串を刺していくことが必要。

参加者：行政サービス等の情報提供が徹底されていない。

参加者：介護従事者の減少。

施策の方向性従事者にとって魅力のある条件の提示が必要。

参加者：社会変化に合わせた各施策の再検討（量的な面と効果の面から）

（主な意見等）

参加者：訪問介護等の仕事を若い人がやりたがらない。実体験として、感謝される仕事のためやり

がいはあるので、若い人のふれあい体験等をおしてやりがい感を体験する場を区が創出してほしい。介護施設における7つのゼロ運動で健康寿命を延ばすことも大切。

参加者：人生百年時代になって寿命が伸び、年金の受給開始も先伸ばしになるなど高齢者を取り巻く社会は変化している。現状の分析も大切だが区としてどのように将来を推計して施策を考えているか。

事務局：港区基本計画は6年先まで見据えており、現状と中長期的な視点とで施設等の在り方を含め計画をしている。人口統計については毎年と40年先までのものを推計し、高齢者もそうだが生産人口等も勘案して各人口のボリュームに見合った施策を1年、5年、10年先と先々の課題を見据えて複合的、段階的に検討している。

(3) 具体的な取組と区民参画の検討

○取組内容の検討

(主な意見等)

参加者：高齢者が情報に到達するだけでなく、活用するために特に若い人からの後押しや孤立を防ぐコミュニティ形成の取組が必要ではないか。

参加者：サービスの対象者全員に対して様々な媒体で通知する。例えば医療施設、買い物時の商店、郵便局等の機会をとらえて周知する取組。

事務局：企業連携の機会を活用して信用金庫とは連携している。スーパー等とはまだ連携が薄いので大変参考になる。

参加者：昔の集会場のように、地域の人々の集合場所となるような小さい単位のコミュニティを作り直す必要があるのではないか。高齢・子ども・障害の課題を横断的に解決するきっかけになる。

事務局：意見の様に昭和初期などは町会自治会がうまく機能していた。しかし、現在の区の状況は居住の9割が集合住宅であり、コミュニティの形成がままならない実情もある。中長期的な課題として認識しているため、ぜひアドバイスいただきたい。

参加者：区の高齢者施策は充実しているように思う。広報誌を確認することで重要な情報はある程度入手できるし、実感としては多くの住民に届いている。地域によってはコミュニティも活発である。全般というより多様な背景を持つ住民にどこまで情報を届けられるかが課題ではないか。

参加者：コミュニティが希薄な地域をどう支援していくか。

参加者：独居の高齢者にはふれあい相談員が訪問するなどしっかりと取組が実施されている例もある。転入者が多いことも課題。

参加者：訪問介護の仕事に足を触って筋力が落ちているように感じた方がその後間もなくして亡くなった。社会情勢もあるが医療現場における触診等、ふれあいの機会も大切ではないか。

○区民の参画と協働の検討

(主な意見等)

参加者：集団の問題だけではなく、一人ひとりの問題を解決することが重要。総合病院とまちのクリニックが情報連携している例もある。問題の捉え方の角度を変えていかないといけない。

事務局：意見の様に個々の情報や状態をつなげることが課題としてある。ただし、個人情報の問題、地域ごとの情報共有の在り方、媒介となるものの喪失など様々な課題があることも事実。グ

ループで様々な意見をいただきながら、今後の行政に必ず生かしていきたい。

参加者：アメリカではかなりDXが進んでいるが日本はまだまだである。DXが様々な面で重要になるので、区で出来ることを考えていきたい。

5 その他

事務局より次回開催日程等の確認を行い、次回は「障害」の分野について議論することが確認された。

(感想・意見等)

参加者：若干消化不良な印象はあるが会議の要領は全体で共有できたように思う。次回以降は一人ひとりが結論を持って臨むことが大切ではないか。人の意見を聞いてから膨らませることも大切だが、まずは自論をしっかりと持ち、会議で発展させるということをしていきたい。

参加者：資料2について、具体的にいつまでにどの提言が施策に反映されたのかをクリアにしてほしい。

事務局：資料2については提言が施策に反映されたか否かを示す資料のため、そもそもの資料のつくりが異なる。今後、基本計画との整合性を踏まえながら、反映状況を確認していく。

事務局が第2回グループ会議の閉会を告げ、終了。

(閉会)

以上

みなとタウンフォーラム
福祉・保健グループ（第9グループ）

会議録（第3回）

■開催日時・場所・出席者

日時：令和4年11月9日（水）18時30分～20時30分

会場：港区役所9階 911会議室

メンバー：7名（欠席者4名）

【内訳】対面参加6名、オンライン参加1名

事務局：対応部門関係課長3名（保健福祉課長、障害者福祉課長、生活衛生課長）、企画課グループ
担当2名、サポートメンバー1名、委託事業者3名

■次第

（開会）

- 1 前回（第2回グループ会議）の振り返り
- 2 第3回グループ会議の進め方について
- 3 検討テーマに関する議論
- 4 その他

（閉会）

■配付資料

資料番号	資料名
1	第2回グループ会議 会議録
2	第3回グループ会議 投影資料
3	メンバーの皆さまから事前にいただいた課題について
4	障害分野における補足説明資料

■貸与資料

資料番号	資料名
1	港区基本計画・港区実施計画

■会議要旨

(開会)

事務局より、第3回グループ会議開催に当たっての挨拶及び開会宣言を行った。

1 前回(第2回グループ会議)の振り返り

事務局より、配布資料1に基づき、前回の振り返りを行った。また今回からの議事進行については、メンバーからより自由に意見をいただき、区もその都度発言することで、メンバーと区の対話の中で、課題や取組の提案などにつなげていきたいと考えている旨、説明を行った。

2 第3回グループ会議の進め方について

ファシリテーターより、全体スケジュールの説明、本日の進行内容・ゴールの説明を行った。今回については、前半に自由に意見を出し合い、後半はその内容を整理しながら、提言書の6項目に当てはめていきたいと考えている旨、説明を行った。

3 検討テーマに関する議論

まず、障害者福祉課長より、障害者就労支援事業所案内や障害者とのコミュニケーションハンドブック、障害者のためのサービス一覧などの資料を配付し、障害に関連する現状や課題について概要の説明を行った。

また、配布資料3に基づき、事前にメンバーからいただいた質問に対して回答しながら、区が取組について説明した。

○障害者のための入所施設について

入所施設としては、身体障害者を対象とした「港区立障害者支援ホーム南麻布」、知的障害者を対象とした「新橋はつらつ太陽」がある。しかし現在は地域移行が促進されており、新たな入所の設置が厳しくなっている。そのため、自宅や通所施設でのサービスを組み合わせることで、支援に繋げている。

○就労支援について

港区就労支援センターかもめでは、ジョブコーチが4名在籍し、求職活動や職場実習、職場定着の支援を行っている。令和3年度は200名の方が登録したが、そのうち185名は1年以上就労し続けている(定着率92.5%)。健康管理や余暇活動などの助言や、企業内の就労支援担当とも連携ながら、働き続けられるように支援を行っている。

また特別支援学校に対しても、区が進路説明会に出席し、保護者に対して卒業後の働き口などを紹介している。

その後、ファシリテーターから説明を行い、テーマに関する各項目について、メンバーから自由に意見を出してもらい、議論を行った。

○障害者の就労について

参加者：個性に合わせた仕事を紹介することが重要だと思う。企業在籍型ジョブコーチだけでなく、区も就労後にしっかりとサポートする体制を強化する必要がある。

事務局：障害者総合支援法の制度における就労支援は、サービス期間が決められている。しかし先ほど紹介した就労支援センターかもめは、区の独自事業であり、期間を定めずに支援につ

なげることができている。

参加者：渋谷区だと、障害者が描いた絵を区内のデザイン専門学校の学生が商品化し、それを企業が購入する、といった取組例がある。そのような例は港区にあるか。

事務局：港区では毎年「地域で共に生きる障害児・障害者アート展」を区内美術館や博物館の協力を得ながら開催し、障害者が創作した作品の展示を行っている。ただ、就労に繋げるというところまでは至っていない。

参加者：先のデザインの仕事の例は、自宅にいながら仕事ができるというメリットがある。このような新しい働き方も検討してほしい。

参加者：その人の得意な分野を生かせるよう、大学などで専門分野を学び、企業への就労につなげていくような道筋をつくっていくのも重要である。

○障害者が住みやすいまちづくりについて

参加者：知的障害や発達障害のある人は、大勢の人がいる環境でパニックになってしまうことがある。そのようなときに小さな部屋みたいなものがあると、心を落ち着かせることができ、障害者本人にとっても、周囲の人にとっても、お互いに安心できると思う。またちいばすなど公共交通機関でも、運転席にパーテーションを設置することでトラブルを防止するなど配慮できるとよい。

加えて、障害者を支える家族が夜間に急に倒れた時などに、どのようにサポートすることができるか、また、休日に受けられるサービスをどうやって充実させられるかも検討できるとよいと思う。

ちなみに、先ほど申し上げた、障害者が心を落ち着かせるための小さい部屋は、音や光を遮ることができる1畳くらいのもので、お手洗いのように各フロア一つくらいあると、非常にありがたい。最近は礼拝室のある施設もできていることから、同じようなものが障害者のためにあるとよいと思った。

○支援が必要な方への発信や相談窓口について

参加者：企業が障害者を採用する際に、「このような能力を持った人はいないか」と相談できる場所はないのか。

事務局：まさに就労支援センターが企業からの相談に乗っているところ。

参加者：「障害者のためのサービス一覧」をみると、区の実績は非常に充実していることが分かる。しかし、広く一般には浸透していないので、もっと広報発信が必要だと思う。

事務局：支援が必要にならないと資料も手に取ってもらえないのが現状である。区としても更なる広報発信が必要であると感じている。

参加者：障害者やその家族、障害者施設の人やジョブコーチなど、みんなが参画できるようなアプリケーションをつくり、相互にコミュニケーションをとることができると、みんながもっと楽しめるのではと思う。

参加者：「障害者のためのサービス一覧」は誰を対象とした資料なのか。例えば目の不自由な人なども、この資料から情報を得ることができるのか。

事務局：この資料はスマートフォンでコードを読み取ると、文字と音声で案内ができるようになっており、障害者本人が情報を得られるようにしている。資料にあけた穴の数で、片面印刷か両面印刷かも分かるようになっている。必要に応じて、点字を用いた資料も作成してい

る。

参加者：スマートフォンなどが使えず、必要な情報を得られない人もいる。そのため「困ったらここにすれば大丈夫」といった、気軽に相談できる窓口があるとよいと思う。障害者本人だけでなく、その家族なども相談できる場が必要であると感じる。

参加者：障害者の家族はいろいろな悩みを抱えている。気軽に相談できる場があるだけでも、心の拠り所になると思う。

事務局：福祉総合窓口では、なにか困りごとや相談したいことがある人が来ていただければ、区の職員がお話を聞き、必要な場所につなげるような体制となっている。福祉総合窓口ができてからは、区民に対して案内がしやすくなった。

参加者：そのような窓口があるのであれば、是非もっといろいろな方法で周知してほしい。

○障害者の生きがいについて

参加者：障害者もたくさんエネルギーを持っている。例えば災害時、運動して電気をつくるなど、なにか役割を与えてあげて、障害者も社会の役に立てるとよい。

○障害者を含めたインクルーシブな考え方について

参加者：先ほどの障害者のための小部屋についてだが、個別の用途に限定するのではなく、誰でもトイレのように、誰もがいろいろな理由で使えるものにすれば、実現しやすいのではないかと思う。

事務局：用途を限定するのではなく、インクルーシブなものにするといえる。

参加者：例えば駅にあるようなテレワークブースなどをもとに、障害者も使えるようにできれば、検討しやすいと思う。

○障害者の理解促進について

参加者：昔は障害があっても、それを隠している人が多く、障害について知る機会が少なかった。これからは多くの人が障害について知り、身近に考えてもらえるようになるとよい。

参加者：障害者の理解促進のために、区としてはどのような取組をしているのか。

事務局：普及・啓発のリーフレットの作成や、障害者週間を設定し、ポスター展の開催など行っている。また、先日、高輪にある精神障害者支援センターでは地域の人を対象としたイベントを実施した。このようなイベントを開催することで、地域の人、特に小さい子どもにも知ってもらえるような機会をつくれればと思っている。ただ依然として、普段障害者と関わりのない人に対して、どのように普及活動を行っていくかというのは課題であると感じている。

参加者：自分も福祉の仕事をしているが、一般の人に対して普及・啓発をするのは難しいと感じている。啓発をするのであれば、障害者が一般のコミュニティに出ていき、障害者のありのままの姿を実際に見てもらうことが必要であると思う。

○障害者総合支援法の制度について

参加者：身体障害者も年齢がくれば、介護保険の対象となるのか。

事務局：障害の特性に応じた支援が必要でなくなった場合は、介護保険の制度に移る場合もある。ただ障害の特性に応じた支援が必要な方が多く、引き続き、障害者総合支援法の制度のな

かで対応することになる。

参加者：障害者が高齢になったとしても、いわゆる介護保険制度のように、保険料を支払ってサービスを受けるわけではない、ということか。

事務局：そのとおり。

参加者：税金があるうちはいいが、税金が減った場合、障害者へのサービスが減るかもしれない。どのような範囲でどのようなことができるか常に考えなくてはならない。

○障害者や難病を抱えた方への雇用支援について

参加者：日本では障害者雇用の際、採用や育成など、会社への負担が大きいといわれている。港区は企業が多いため、企業への支援をすることが、障害者の雇用につながるのでは思う。また、例えば難病の人は、障害者手帳がない場合、障害者雇用の枠では就職することができない柔軟な取組や専門コーディネーターなどがいるとよいと思う。

○将来像(めざすまちの姿)について

事務局：ここまでいろいろな意見をいただいた。取組についてはまだ粒度がバラバラしている。今回は基本計画のための提言書になるので、少し抽象度を高くできればと思っている。

参加者：このグループでは3つのテーマがある。それらに共通しているのは、課題が個人レベルの話であるということである。社会的困難のある人を誰一人として取り残さない、つまり「心豊かに健やかに過ごせるまち」がめざすところだと思う。

○障害者の就労について

参加者：精神障害をもった人がITの技術などを学べる機会があると、就労につながり、良いサイクルができると思う。

事務局：もともと高い技術を持っていた人が、障害を抱え、長時間働くことが難しくなってしまうケースもある。そのような方のためにも超短時間労働を整えているところである。

参加者：時間に縛られるのではなく、「1週間でこれくらい」のような形で就労してもらうことはできないか。短時間労働だと収入が低く、自立に繋がるのかが不安である。

事務局：まずは短い時間で働き、仕事に慣れてくれば、時間を延ばしていくことを目指している。

○区の課題全般について

参加者：基本計画上で、なにか課題はあるか。

事務局：居場所の問題、親の就労支援が課題だと感じている。

参加者：港区はいろんなサービスがある反面、多くの人が港区にやってきて予算がなくならないか心配である。

事務局：障害が多様化しているので、求められる取組が個別具体化してきている。いかに適切な支援をしていくかが課題である。

○最後に

事務局：本日はたくさんの質問や課題を挙げていただいた。グループ会議5回目以降は、提言書の6つの項目を意識しながら、どんなまちをめざすか、取組の方向性などを考え、提言書の形になるようにまとめていきたい。

4 その他

事務局より次回の開催日程等の確認を行い、次回は「健康づくり」の分野について議論することが確認された。

事務局が第3回グループ会議の閉会を告げ、終了。

(閉会)

以上

みなとタウンフォーラム
福祉・保健グループ（第9グループ）

会議録（第4回）

■開催日時・場所・出席者

日時：令和4年11月28日（月）18時30分～20時30分

会場：港区役所9階 915会議室

メンバー：7名（欠席者2名）

【内訳】対面参加6名、オンライン参加1名

事務局：対応部門関係課長3名（保健福祉課長、健康推進課長（地域医療連携担当課長兼務）、生活衛生課長）、企画課グループ担当3名、サポートメンバー1名、委託事業者3名

■次第

（開会）

- 1 前回（第3回グループ会議）の振り返り
- 2 第4回グループ会議の進め方について
- 3 検討テーマに関する議論
 - ・将来像（めざすまちの姿）と社会変化の検討
 - ・実現に向けた課題と施策の方向性
 - ・具体的な取組と区民参画の検討

4 その他

（閉会）

■配付資料

資料番号	資料名
1	第3回グループ会議 会議録
2	第4回グループ会議 投影資料
3	メンバーの皆さまから事前にいただいた課題について
4	健康づくり分野における補足説明資料

■貸与資料

資料番号	資料名
1	港区基本計画・港区実施計画

■会議要旨

(開会)

事務局より、第4回グループ会議開催に当たっての挨拶及び開会宣言を行った。

1 前回（第3回グループ会議）の振り返り

リーダーから開会宣言を行い、事務局より、配布資料1に基づき、前回の振り返りを行った。また今回の議事進行についても、メンバーからより自由に意見をいただき、区もその都度発言することで、メンバーと区の話の中で、課題や取組の提案などにつなげていきたいと考えている旨、説明を行った。

2 第4回グループ会議の進め方について

ファシリテーターより、全体スケジュールの説明、本日の進行内容・ゴールの説明を行った。今回については、前半に自由に意見を出し合い、後半はその内容を整理しながら、提言書の6項目に当てはめていきたいと考えている旨、説明を行った。

3 分野における現状と課題について

健康推進課長より、港区の自殺の状況や防止に向けた取組、新型コロナウイルス感染拡大防止に向けた取組、港区のがん対策、糖尿病性腎症重症化予防策としての微量アルブミン尿検査、自分カルテなどの資料を配付し、健康づくりに関連する現状や課題について概要の説明を行った。

○精神保健・自殺対策について

人口10万人あたりの自殺死亡者数である自殺率で比較すると、都と全国では16台なのに対し、区では10.4とかなり差はある。国の統計ではコロナ禍等背景に自殺者が増えている傾向があるが、区としては減少傾向にあるため様々な取組が功を奏している部分もあると思っている。

自殺の方法比較や原因・動機比較で分析をするといくつか傾向が見えるが、原因として大きなものに健康問題がある。これらの点について区で分析しており、5か年計画の自殺対策推進計画に反映し、様々な部署や関係機関が関わり、対策を講じている。

加えて地域住民にも適切な相談先へつなぐことに御協力いただけるよう啓発しているところ。自殺者の7割がどこにも相談できずに亡くなっている実態があるため、相談ができる地域社会づくりが必要と考えている。

○新型コロナウイルス感染拡大防止に向けた取組について

感染症発生届の取り扱いが9月から変更になり、全国的に重症化リスクがある方等に限定化されたことで、保健所における運用も変化している。今後の方針については国において議論されているところではあるが、必要な方が必要な医療につながることができ、当事者が困らないという視点を第一に、区だけではなく医療機関等の地域資源と連携しながら取組を実施している。

○港区のがん対策について

煩雑な冊子が届く自治体もある中、区は健診の受診率向上のために検診案内を年々改善し、女医の有無や英語対応の可否などの情報を追加することで、対象者が受診しやすい工夫をしている。検診を受けられる医療機関は、がん検診の種類によっては区内に150~160か所ほどあり、身近に医療機関

が多いことも区民にとってはメリットである。

港区の特徴として、健診は受けるが、精密検査を受けない傾向があり、早期発見・早期治療に繋げるには、精密検査の受診率向上も必要。

○腎症予防・微量アルブミン尿検査について

前年度の健診結果に応じて微量アルブミン検査の受診券を送付し、尿検査の結果に応じて区内に7つある専門医療機関の受診を促す取組を実施するとともに、保健師や管理栄養士が約6か月にわたり保健指導を実施するプログラムも併せて提供している。

透析に移行すると生活に様々な支障を生じる。また、透析治療は医療費が莫大にかかり、医療費適正化の視点からも、透析が必要な段階まで病状が進行することをいかに予防するかが大切。

○その他の取組などの紹介について

港区は昼間人口が約100万人にもなるため、地域産業保健センターや東京商工会議所港支部などにも働きかけて、職域保健の分野からもアプローチをしている。

基本計画にある母子保健の分野においても、最近の保護者のニーズを捉えてみなと母子手帳アプリを配信しており、乳幼児健診のウェブ予約や予防接種のスケジュール機能などが好評である。

がん対策の一環として、港区には、がん在宅緩和ケア支援センター「ういケアみなと」があり、末期のがん患者だけではなく在宅で治療をされている方やがんに関する知識を得たい方など、様々な方が訪問し総合的に相談できる施設になっている。

4 検討テーマに関する議論

ファシリテーターから説明を行い、テーマに関する各項目について、メンバーから自由に意見を出示してもらい、議論を行った。

また、配布資料3に基づき、事前にメンバーからいただいた課題や御意見に対して回答しながら、区の取組等について説明した。

○自殺対策について

参加者：自殺者の統計資料は、区民について計上されているという認識でよいか。

事務局：お見込みのとおり。

参加者：自殺者の割合として女性と若年層が多いことに理由はあるか。

事務局：現状データでは、そのように分布しているが確たる理由は分からない。自殺者の増減にはコロナ禍の影響や著名人の自殺報道なども関係しているかもしれない。

参加者：若い女性の一人暮らしが多いことも理由としてあるかもしれない。

事務局：若年層の方にどのようにしたら相談先を周知できるか検討し、今年、SNS相談を実施しているNPO法人と協定を締結した。その結果、継続的に相談をしたいという方が12名LINEに登録していただいている。今後も様々な視点で取組が必要と考えている。

参加者：精神的に途上段階である年代に向け、学校の授業の中で自殺について取り扱うのはいかがか。年代的に直面しやすい問題を例示するなどして予備知識を提供し、自分だけではないと啓発してはどうか。いじめと自殺は直結していると思うので、区としても危機感が必要ではないか。

事務局：全国では、いじめから自殺へ発展するケースもある。学校へ出向いて出前講座等を実施し

ているがさらに拡充していきたい。

参加者：自殺者が26万人中27人いるということが多いのかどうか分からない部分もあるが日本の先行きが明るいとは言えない中で自殺対策の在り方を考えていかなければいけないと思った。

○健診事業、がん・腎臓病対策について

参加者：区の検診は何歳から受診可能で、その種類は何か。

事務局：対象年齢が最も低いものは女性の子宮頸がん検診で、20歳から受診可能である。

参加者：65歳以上かつ透析患者ではない者の1年間の医療費は平均75万円ほど、透析患者である場合は1か月で約32万円の医療費がかかるため、透析になる前に病状を食い止めることが財源確保の面からも有効である。また、高齢者がより長く健康でいられることが大切である。

事務局：まさにそのとおりである。糖尿病の罹患割合は年代が上昇するほど増加するため、健診や様々な機会を捉えた啓発などを力強く進める必要がある。

参加者：諸外国に比べても日本は高齢化の進度が早いため、参考にされている面もある。

参加者：気軽に血管年齢などを測定できる環境が身近にあるだけで健康意識が高まるのではないか。

事務局：そのような環境は多ければ多いほどいいと考える。年代に応じて少しずつ意識を高めていただくのは大切な視点である。

参加者：昼間しか使えない施設が多いように思う。今や75歳まで働かざるを得ない時代なため、変化に伴って施策を考えてほしい。

事務局：「ういケアみなと」や「ヘルシーナ」など、21時まで開館している施設もある。夕方以降でも気軽に来てほしい。

○母子保健について

参加者：他自治体において、保健師が初産の住民宅へ訪問する事業を目にしたが港区にもあるか。

事務局：新生児が生まれた全ての家庭に助産師や保健師が訪問する事業を実施している。

○事前にメンバーからいただいた課題や御意見について

事務局：No.1について、映像コンテンツによる視覚的情報の視点は非常に大切だと考えている。区の健康講座においても、当事者から御了解いただいた画像等を紹介してくれる先生もいる。とても効果的な面もあるが、ショックが大きい方もいるので使い方とタイミングには注意しながら研修の組立て等の参考にさせていただく。

事務局：No.2について、健康な体でいることは抵抗力の維持につながるため、がん予防においてとても効果的である。食生活や運動習慣、規則正しい生活習慣を身に付けていただけるように取組を進める。

事務局：No.3について、国の大きな動きとして自殺対策に注力しているとはいえ、諸外国と比べるとまだ低水準である。区としても地域の中で周囲の方への気付きを持てる方を一人でも増やしていくことが最も大切であると認識している。

事務局：No.5について、かかりつけ医の制度化に関しては、診療報酬の改定などようやく国が動きを見せている。しかしながら実態との乖離や患者と医師とでの認識の相違もある。制度化の途上であると捉え、国の動向も注視しながら、どのように普及させていくか区と医師会

等で協議、検討している。

事務局：No.6について、保険者によってはマイナンバーカードで自身の特定健診結果を参照できるようになりつつある。ひいては医療機関同士での共有連携ができるようになればさらに発展すると考えている。また、マイナンバーカードが保険証代わりになっていけば過剰調剤や保険証の期限切れにともなう区民の手間、窓口の混雑緩和等に寄与できる。比較的、薬局ではオンライン資格確認システムの導入が進んでいるが、診療所や歯科診療所では少ない。令和5年3月末には原則導入が義務付けられているため、区でも国の補助金に乗せて導入を支援する取組を検討している。

○かかりつけ医について

参加者：かかりつけ医自身も高齢化している例がある。次の後継者を見つけることも大切ではないか。

事務局：その点からもデータの継続性が大切になる。個人情報の安全性を担保することも必要である。

○新型コロナウイルス感染拡大防止に向けた取組等について

参加者：コロナ禍におけるインフルエンザやRSウイルスの同時流行への対策は何かあるか。特に高齢者施設への入所者向けのものなど。

事務局：65歳以上の高齢者は定期的予防接種対象なので無料で予防接種を受けることができる。区は、子どもに対してもインフルエンザ予防接種の費用助成事業を実施している。

参加者：今年はインフルエンザの同時流行が危惧されるが、他区では高齢者のインフルエンザ予防接種を無料で受けられることは珍しい。ありがたいことだが、どちらかという子育世帯に財源を割いてほしい。子育てをする親へ接種費用の補助を行ってはどうか。

事務局：大変参考になる御意見として承る。

参加者：私は低体温症で平熱が35度台であるが、以前保健所へ発熱症状で相談した際に杓子定規な対応をされてしまった。区には、ただ人員を減らすだけでなく有事の際に対応が取れる体制を構築してほしい。相談の経験から、個人の背景にも配慮した相談体制がほしい。また、経験を生かして対応を改善してほしい。

事務局：御不安に思われている方へそのような対応をとってしまったことについてまずは謝罪する。国の基準はあるとしても、四角四面な対応ではないものを実施して行けるよう検討する。また、経験を生かした対応の改善についても、区としてDXを進めるなどして対応を強化してきたところである。このような取組とともに、国への要望も継続していく。

参加者：新型コロナウイルス感染症治療薬や検査も含めた体制整備について、国は有効な対策はワクチン接種しかないと言っておきながらなかなか若年層の接種率が伸びない。原因の一端として副作用や死亡者の情報開示が適切になされていないことがあげられる。国においては、適切な情報開示と方策の選択がいかに大切かということ認識して反省してもらいたい。

○その他について

参加者：健康についてあまり意識していなかったが、働いている世代が健康について意識しようとすると普段の業務に加えて個人や企業に負担が増えているような状況があると思う。区としてそういった企業への支援も必要ではないか。

事務局：長時間労働やテレワークの弊害など課題が多くあると思う。慈恵医科大学付属病院では産業医が多く、区と連携して働き盛り世代のメンタルヘルス講座を実施している。このようなアプローチを継続していくことに加えて、若い世代への啓発も引き続き検討していきたい。

参加者：産業医に関して、人と人の深い関係性が必要だと思った。ウェルネスサポートラボという民間団体が実施している「かかりつけナース（フレンドナース）」のような取組について、区でも同様の例はあるか。民間の取組も区には知っておいてほしい。

事務局：医師だけではなく、コメディカル人材の活用という視点では、助産師会の助産師が相談窓口や母親学級などの区の事業で活躍している事例がある。また、地域で健康をテーマに活動している団体を対象に、健康づくりサポーター登録制度等を通して活動を支援している。御意見について承る。

5 その他

ファシリテーターより今回の議論を基に、国への要望に当たる内容等は精査しながら提言へつなげていくこと、「心豊かに健やかに過ごせるまち」という前回発案されたキーワードを心に留めながら進行することが確認された。

事務局より次回の開催日程等の確認を行い、次回は各テーマの深掘りとテーマを横断した課題の整理について議論を行うことが確認された。

事務局が第4回グループ会議の閉会を告げ、終了。

(閉会)

以上

みなとタウンフォーラム
福祉・保健グループ（第9グループ）

会議録（第5回）

■開催日時・場所・出席者

日時：令和4年12月8日（木）18時30分～20時30分

会場：港区役所9階 研修室

メンバー：8名（欠席者1名）

【内訳】対面参加5名、オンライン参加3名

事務局：対応部門関係課長6名（保健福祉課長、高齢者支援課長、介護保険課長、障害者福祉課長、健康推進課長（地域医療連携担当課長兼務）、生活衛生課長）、企画課グループ担当2名、サポートメンバー2名、委託事業者3名

■次第

（開会）

- 1 前回（第4回グループ会議）の振り返り
- 2 第5回グループ会議の進め方について
- 3 提言内容のブラッシュアップ
 - ・テーマごとのブラッシュアップ（深掘り）
 - ・テーマを横断した課題の整理や取組のブラッシュアップ（横串し）
- 4 その他

（閉会）

■配付資料

資料番号	資料名
1	第4回グループ会議 会議録
2	第5回グループ会議 投影資料
3	討議内容取りまとめシート
4	前回の提言書

■貸与資料

資料番号	資料名
1	港区基本計画・港区実施計画

■会議要旨

(開会)

サブリーダー及び事務局より、第5回グループ会議開催に当たっての挨拶及び開会宣言を行った。

1 前回(第4回グループ会議)の振り返り

事務局より、配布資料1に基づき、前回の振り返りを行った。また前回までで「高齢・介護」、「障害」「健康づくり」の3つのテーマについて課題の抽出や提案を行い、今回からは、これまでの内容を整理して、提言書作成へ段階を踏んでいきたいと考えている旨、説明を行った。

2 第5回グループ会議の進め方について

ファシリテーターより、全体スケジュールの説明、本日の進行内容・ゴールの説明を行った。

また、サブリーダーから今回については、資料3に整理された意見について「具体性を高めること」、「港区として何ができるか」に力点を置きながら、「参画と協働の推進」や「課題の横申し」についても議論を行いながら、効率的・効果的な取組の提言を練り上げていきたい旨、説明を行った。

3 提言内容のブラッシュアップについて

(1) 「横申しの取組」における事例の紹介

関係課長より、代表的な取組について概要の説明を行った。

○地域包括ケアについて

分野横断的に行う取組の代表例として地域包括ケアがある。住民と地域、行政が連携して取り組んでいく仕組みであり、まさにこれまでの議論の中で取り上げていただいているような課題について、この枠組みの中で解決して行ける可能性があるため紹介させていただく。

○福祉総合窓口について

前回提言の中で福祉の相談窓口がばらばらというご意見をいただいたことなども踏まえて2年越しに実現した取組であり、各総合支所の区民課に福祉総合窓口がある。ここに行けば子育てや高齢、介護、障害等に関して、同一窓口でまずは相談ができるという場所になっている。様々な分野に関して、横申しを刺しながら解決を図ることができる仕組みの例として紹介させていただく。

○フレイル予防について

これまで各課において高齢者の保健事業や介護予防事業に取り組んできたが、法改正により、国保データベースシステムを活用した医療・健康分析が新たに可能となり、個人情報保護の観点にも配慮を行いながら関係課で情報を共有できるようになった。この分析を区の保健師が行ったところ、区では骨折や骨粗しょう症等が医療費に占める割合が高く、低栄養のリスクが都内で最も高いことが明らかになった。このため、ハイリスクの人へのアプローチを保健師等が行い、そうでない方へも低栄養に関する講座を実施するなどして、健康寿命の延長をめざす取組を令和5年度から実施する予定である。フレイル予防の取組の一つとして、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を紹介させていただく。

(2) テーマごとのブラッシュアップ（深掘り）

○高齢・介護について

≪実現に向けた課題≫

参加者：個々人がそれぞれ違う状況にある中で、サポートが行き届いているのかという点が課題だと思う。現状について問題意識を共有したい。その観点で特に皆さんから御意見をいただきたい。

≪施策の方向性≫

参加者：集まれる場づくりやコミュニティの組成が誰一人として取り残さない、一人ひとりのサポートにつながると思うがみなさんいかがか。

事務局：施策へ繋げるために、どのような人がどのようなところに集まれるといいのかなど具体化した意見についてはいかがか。

参加者：集まれる場に行きたくてもいけないのか、何がネックで集まれないのか。そこを明らかにしたい。体が不自由なことによるのか気持ち的な障壁か、それによって解決策が変わると思うので、現場で分かることがあるか。

参加者：町会や自治会などの地域のコミュニティへの区の働きかけで何か紹介できるものはあるか。

事務局：いきいきプラザや介護予防総合支援センターなどで様々な集まりの場を提供していることに加え、介護予防リーダーやボランティアが自主活動グループを構成し、個別の活動の中で地域の方へ声掛けを行っている。コロナ禍で施設が休止したり、人が集まる場に行きたくないという声も一定数あったため、オンラインで介護予防の講座を実施したり、オンラインの環境に慣れていない人向けにZOOM会議の体験会などの実施に取り組んだ。区のふれあい相談員が介護保険や区が実施するサービスの利用実績がない単身高齢者や高齢者のみ世帯へアウトリーチする取組も行っている。ただし、どうしても区の働きかけを断られてしまうケースがあるのでその点が課題であると捉えている。

参加者：自治体の仕事は基本的に申請主義のイメージがあるが、一步進めてプッシュ型のアプローチの重要性については、どのように考えているか。

事務局：介護保険や区が実施するサービスを利用していない単身高齢者や高齢者のみ世帯を毎年リスト化し、ふれあい相談員が電話や訪問などを行うプッシュ型の取組を実施している。しかし、毎月のふれあい相談員の連絡会等の機会でも、行政からの支援を断る方もいるという報告もある。

参加者：町内会などの活動の中でふれあい相談員の活動を紹介してはいかがか。

事務局：行政がアプローチ出来る絶対数は有限であるため、各地域の自主的な活動をどれだけ生み出せるかという点も重要だと考えている。そのため活動やコミュニティの立ち上げを支援するような取組も行っている。町会については、活動の程度に地域差があるため一律に町会を媒介として活動を紹介することの難しさはあると考えている。

参加者：新たに加えることはないが、方向性について、より具体的にしていける必要があると感じる。コミュニティ形成については、現存している建物の1階又はエレベーターで移動しやすいスペースに場所を確保するとよいと思う。目的としては、利用者である患者や当事者、介護に関わる患者の家族を孤立させずに、何でも辛さや悩みを吐露できる場所として存在させるためである。区役所に行く目的としては、おそらく患者本人が行く場合は書類の手続きであり、悩みを相談するという目的では行かない。オンラインか、オンサイトか、当事者が選択できるようになると、フレキシブルでいいのではないかと考える。

「参画と協働の推進」

参加者：港区の人口増の要因には、人との接触をしなくてもいいからという面もあると思う。当事者以外が集まれと言っても、当事者にとっては不要かもしれない。当事者の気持ちがあれば、いくら行政が場所を作っても意味がないのではないか。前回提言にある福祉総合窓口の様に、困ったときに簡単に、自主的に集まれる場所があればよいのではないか。

参加者：区が要支援者だと思っても、自ら拒否する人が相当数いるのであれば、その層を見放すというのは問題だと思うが、実際のところどの程度の数字か把握しているのか。

事務局：正確な数字はお伝え出来ないが、絶対数としては多くない。そのような方であっても継続的に訪問等の見守りを続けている。

参加者：支援を受けなくても、行くことに意味があると思うため区の間組は継続してほしい。見回りがきめ細かくできれば、門戸が開く場合もある。孤独だから可哀そうという発想はやめてほしい。

事務局：集まれる場づくりという言葉自体が少し適切でないようであれば、困ったときに自分の意思で行ける場づくり等でも良いと思うがいかがか。

参加者：自分の意思で行ける場づくりとそこに行かない人へのアプローチをきめ細かくする必要がある。時代に合わせて皆一様ではなくなっているから。

事務局：ここに意見として残させていただき、次回もう一度検討したいと考える。

参加者：情報が必要な人へ届いているのかどうかを検証するようにしたらよいと思う。区からは沢山の情報を得られるが、逆にその精査が難しい状況がある。その辺りの工夫という意味での効率化が課題になると思う。効率化を進めることによって一人ひとりに深く手が行き届く。このような周知について現場で何かあればお伝えいただきたい。

事務局：介護施設やサービスの充実について、参画と協働の推進における具体的な取組の提案は何かあるか。

参加者：施設の数やサービスのレベル、必要な人員の確保に関して、区の認識としてはどの程度充足していると考えているか。

事務局：区内の介護サービス事業所数については、過度な不足は生じておらず、特別養護老人ホームなどは、区の基本計画に基づき整備している。介護サービスのレベルについて、利用者家族等から区に寄せられる苦情の件数が令和元年度比で約 1.5 倍とはなっているものの、これは、コロナ禍で家族等が入居者に会えないストレス等も起因していると考えている。このため、これを持ってサービスレベルが低いとは言い切れない。少なくとも国が定める基準を下回る施設は区内では確認していない。国全体としては、介護人材の不足等の課題がある。

参加者：特別養護老人ホームの入居待機者はいるのか。入居できずに困っているという声は大きくないのか。

事務局：特別養護老人ホームの入所申し込みは、6 か月間の申込期間の間に申し込んだ方を、要介護度や自宅・介護者の状況等による基準に則り順位付けし、名簿に登載する。希望した施設にもよるが、名簿の上位から施設の空きに応じて順次入所の声がかかる仕組みとなっている。だいたい毎回 300～400 人程度が申し込みをし、名簿の有効期間に 200 位くらいまで入所の声掛けがされている状況。しかし、実際には入所の意思がない方や辞退者も年々増加しているため、正確な待機者数はわからない。計画的に整備は進めてきたところであり、比較的入所はし易いと考えている。

参加者：辞退者の枠に関しては順次繰り上げていくのか。

事務局：希望の施設にもよるが、基本的には順次繰上げとなる。

参加者：高齢者人口は増加していくが、その点からも計画どおりに進んでいるのか。

事務局：高齢者人口の推移を基に計画を策定しているので、計画どおりである。

参加者：傾向としては要介護4や5の人が特に増加しているのか。

事務局：全介護度で同程度増加しているような状況である。昨今は利用者やその家族の希望もあり、全国的にもいかに在宅で介護していけるかという方向にシフトしている実情もある。自治体によっては特別養護老人ホームの空室が多く、他自治体からの入居者誘致を検討する例もある。

参加者：区として介護付共同住宅のような施設の設置はあるのか。

事務局：例えば小規模多機能型居宅介護施設やサービス付高齢者住宅といったものもある。現在の様々なニーズに合わせて多様な施設の用意がある。加えて港区は民間の施設も多い。

参加者：施設の需要と供給は、ある程度マッチしているとして、介護従事者の不足が課題になると思うが、必要数に対してどの程度不足しているかなどの把握はあるか。また、区としてその課題にどのように取り組んでいるのか。

事務局：現状、人材の確保・支援に向けた区独自の取組は少なく、国の介護保険制度における介護報酬引き上げへの取組が実施されているところである。また、支援を要する人であっても区のサービスによらず解決する場合があるので、不足数を数量化することは難しい。

参加者：運動が苦手な人でもデイサービスやいきいきプラザに来ている人もいる。せっかく行くのだから、いい意味での刺激を与えることが大切。取組に応じて介護度が下がったら基金を分配するなどの取組はいかがか。

事務局：テーマ3の「健康づくり」に残させていただく。

参加者：介護人材の確保について、国の基準があることは分かるが区だけで出来ることはないのか。

事務局：独自の取組はできる。ただ、見方によっては、他の自治体から人材を引き抜くことにもなるため、例えば特別区内など自治体間で情報共有をしながら進めていく必要があるのではないかと考える。

参加者：元気な高齢者を登用するなどして、高齢者同士で介護し合える仕組みが良いのではないかと。国の方針に沿った形で出来ることがあると思うので、区独自の方法を考えていくべきだと思う。

参加者：賛成する。

事務局：区はシルバー人材センターに委託し、研修受講者の方に御活躍いただいている。例えば、身の回りのことに不自由な方のお宅に、週に1度訪問し、簡易な洗濯や掃除、片付け等をする事業を実施している。資格職がなかなか足りない現状は全国的な問題でもある。

○障害について

《実現に向けた課題、施策の方向性》

参加者：問題は障害者本人だけでなく、家族が関与しないと改善が難しく、生計の維持が難しいことにもある。これは国全体の問題でもあるが、区としてはどこまで受け止めていて、この先はどのように考えているか。区民に対しては、どのような参画と協働を求めているのか。

事務局：様々な背景がそれぞれにあり、非常に個別な支援を要する状況であると捉えている。家族の高齢化とともに本人も高齢化、重度化していくため、いわゆる親なき後の介護支援を必

要とする声も多くいただいている。生計の維持のために家族が就労することは多く、日中に居場所を提供できるような施設の必要性も高まっているため、区でも整備に向けて検討しているところである。このように非常に細分化したニーズの中で、区としても需要について調査しながら取り組んではいるが、まだまだ足りていない状況である。参画と協働としては、12月にリーブラホールで障害者週間記念事業を実施し、芝浦小学校・芝浜小学校の合唱団やフラダンス団体によるパフォーマンスなどの催しを通じて、多くの方に参加いただいた。障害者の理解促進を着実に進めて行きたいと考えている。

参加者：何がリソースとして足りないのか。

事務局：全てにおいて不足していると言わざるを得ないが、特に港区という土地柄から用地の確保等のハード面が不足している一面はある。

参加者：例えばグループホーム内に、仕事をする場所が併設されていると言うようなコンセプトの施設を手掛けるという考え方はあるか。

事務局：これまでのグループホームでは難しい。日中サービス支援型グループホームであれば、作業所等へ通える方も入居ができ、そうでない方も入居しながら日中の活動ができるので、整備に向けて検討している。

参加者：デジタル化が進む中で会社へ行かなくても仕事ができる、あるいは過去の経験を活かした仕事を、デジタルの中で同様にできるようになったという例もあるようである。このようなことに関しても研究の余地があるかと思う。

事務局：そのような新しい働き方についても実現できるととても良い。

参加者：障害者にも様々あるが、ここで議論されている内容はどちらかというと難病の方のこのように思う。健常者と同じように仕事ができる障害者がいるなど、障害者への周りの見方も変わってきたと思うので、もう少し障害者の枠組みを整理することも必要だと考える。

参加者：区が最も課題だと考えていることは何なのか。

事務局：単純に知的障害や精神障害だけではなく、障害が重複する方や身体と知的、双方に障害がある方など様々な組み合わせがある中で、そのニーズも多様化しているため、端的に課題を提示できない難しさがある。対象者の生涯にわたって、いかに支援を継続していくかということが課題だと思っている。

参加者：保育所併設型の企業の様に、親が働く場に施設を併設するなどの支援はどうか。

事務局：非常に理想的である。

参加者：半径数km圏内の企業の従事者が、共同で障害のある家族を預けられるような施設の設置について区が支援してはどうか。

事務局：障害者関連の施設がそばにあると、所有する資産の価値が下がると考える方もいるため、実現のハードルが高い状況ではある。障害者への理解促進についてもさらに取り組む必要がある。

参加者：訪問ヘルパー(家事支援、子どもの保育園送迎で移動支援)を毎日利用している経験からヘルパーの特性によっては頼みたい仕事を全て任せられず、業者へ訴えても改善の姿勢が見られないなど悩みがあるため、ヘルパーの不足は深刻な問題だと考えている。業者の監督システムや利用者の声のこまめな吸い上げ、外国人の積極的な活用などが有効ではないかと思う。また、港区には大手企業がたくさんあるので、様々な問題解決のために、関与を深めていくことも検討の余地があると思う。

事務局：企業連携やマルシェ交流などを通じて、障害者物販の拡大や継続発注へ繋がった実績もあ

るので継続していきたい。

○健康づくりについて

《実現に向けた課題、施策の方向性》

参加者：健康の維持や罹病しないということのためには、リスクをいかにして下げるかということが重要だと考えるが、港区でさらに進めて行くためには、デジタルの問題があり、情報をいかに必要な人へ届くようにしていくのか、ということが大きなテーマになってくると思う。もう一つの問題は、成人病やがんなどの病気に罹患した方の状況を考えると、実際に罹るまでの予防もさることながら、罹患した後の予後の問題も避けては通れず、かなりタイムスパンの長いケアが必要になる。かかりつけ医制度など健康状態に合わせた個別のサポート等の取組について、今港区としてはどのような課題を抱えているのか。

事務局：地域の実情に合わせ、身近で相談できる仕組みづくりは大事な視点。かかりつけ医制度もその一つだが、国において、かかりつけ医の考え方がまだ十分整理されていないところもある。区民の健康寿命の延伸や健康格差を縮めることが目標であり課題である。

事務局：健康推進課で実施している取組として、健康づくりサポーターの団体登録、活動の支援がある。登録団体の講師を派遣することや団体同士の共有の場の提供などを行っている。また、参画と協働の例として、みなと地域感染制御協議会がある。区内の基幹となる6病院に加え、港区医師会、みなと保健所などで連携をして、地域の感染対応力の向上を目指して、多様な職種や立場を生かした訓練や話し合いを定期的を実施している。

参加者：マイナンバーカードの保険証としての運用が始まったが、かかりつけ医の年齢が高い傾向にあり、機器の導入ができない医師もいる。また、病状がないとなかなか診療所へ行けず健康相談ができないことや、有事に病院を紹介するだけのかかりつけ医になってしまうように思う。区民が簡単に相談をできるようなかかりつけ医の実現のために、区だけでなく区医師会等とも連携して検討してほしい。

参加者：本来のかかりつけ医の意味としてそのとおりに思う。議論で終わるのではなく、可能な限り早い改善が必要だと思う。

事務局：今後のかかりつけ医の考え方や持ち方について、医師会と検討していく。マイナンバー保険証のオンライン資格確認の導入が難しい医療機関へは、国として、現状の運用を維持することも表明しており、誰ひとり取りこぼさない医療制度にして行くことは必要だと考えている。

参加者：通院していた歯科診療所が2年で閉院した事例があるが、区の「お口の健診」では、区として信用できる医療機関をリスト化しているのか。ある程度レベルを保ってほしい。

事務局：区の歯科健診については、毎年、実施前に医療機関説明会を開催して、やり方など基準を示している。安心して来年も受診して欲しい。

参加者：区の健康維持に向けたシステム、特に保健師の活動は評価できる。これまでの保健所の取組で培ったものを将来に継承してほしい。また、軽度の知的障害などがあっても身体を動かすことができるのであれば、高齢者の介護やお手伝い程度であっても活用できるとよいのではないかと。かかりつけ医制度もしかりDXは重要な視点なので、医療機関への支援も必要だと考える。

4 その他

サブリーダーより次回以降改めて最終的なまとめを行っていくこと、会議の場に限らず随時意見等いただきたい旨が発話された。

事務局より次回の開催日程等の確認を行い、次回は今回の意見を整理し、過不足がある部分について洗い直しをしながら精度を高めていくことが確認された。

事務局が第5回グループ会議の閉会を告げ、終了。

(閉会)

以上

みなとタウンフォーラム
福祉・保健グループ（第9グループ）

会議録（第6回）

■開催日時・場所・出席者

日時：令和4年12月20日（火）18時30分～20時30分

会場：港区役所9階 研修室

メンバー：7名（欠席者2名）

【内訳】対面参加5名、オンライン参加2名

事務局：対応部門関係課長6名（保健福祉課長、高齢者支援課長、介護保険課長、障害者福祉課長、健康推進課長（地域医療連携担当課長兼務）、生活衛生課長）、企画課グループ担当2名、サポートメンバー2名、委託事業者3名

■次第

（開会）

- 1 前回（第5回グループ会議）の振り返り
- 2 第6回グループ会議の進め方について
- 3 提言内容のブラッシュアップ
- 4 その他

（閉会）

■配付資料

資料番号	資料名
1	第5回グループ会議 会議録
2	第6回グループ会議 投影資料
3	提言に向けた概要資料
-	提言書作成に向けた提案・意見（提言に向けた概要資料への追加事項）

■貸与資料

資料番号	資料名
1	港区基本計画・港区実施計画

■会議要旨

(開会)

サブリーダー及び事務局より、第6回グループ会議開催に当たっての挨拶及び開会宣言を行った。

1 前回(第5回グループ会議)の振り返り

事務局より、配布資料1に基づき、前回の振り返りを行った。

また、前回から「高齢・介護」、「障害」「健康づくり」のテーマごとに、提言内容の整理や過不足を確認する「テーマの深掘り」と、テーマ同士で共通点の「横申し」を刺すための議論を会として進めている旨、確認を行った。

2 第6回グループ会議の進め方について

ファシリテーターより、全体スケジュールの説明、本日の進行内容・ゴールの説明を行った。

また、サブリーダーから前回に引き続き、まずは「具体性を高めること」、「港区として何ができるか」の二つに力点を置いて、議論を深掘りした上で、それぞれの課題を大きくとらえ、横申しを刺して効率的・効果的な取組の提言を練り上げていきたい旨、提案があり承認された。

加えて、提言に向けた概要資料への追加の提案事項について、資料を基にサブリーダーから説明がされた。

3 提言内容のブラッシュアップについて

(1) 追加の提案事項、事前の確認事項

参加者：福祉総合窓口に関して、診療所での順番待ちの際に情報提供するなど、様々な機会を通じて認識してもらえよう工夫してはいかがか。

参加者：前回までに何が決まって、それに対してどう話し合っていくのか。

事務局：これまでの意見や提案をまとめたものが配布資料3であり、これに基づいて各テーマのブラッシュアップ、横申し、提言の練り上げを行っていく。

事務局：様々にご提案いただき、ありがたく思う。提言に向けた概要資料への追加の提案事項について補足をさせていただくと、健康促進の内容における成人病、腎臓透析という表現は、それぞれ生活習慣病、人工透析に読み替えていただきたい。

参加者：冬季における新型コロナウイルス感染症対応として、新薬の投薬や服薬を推奨することが有効だと考えるが、何か区が取組はあるか。

事務局：治療薬については、薬事上の承認を含めて国が判断しており、使用者の不利益防止のために慎重を期す必要があると考えている。今後も国や東京都と連携し、正しい情報を区民へ伝えていく。

(2) テーマごとのブラッシュアップ(深掘り)

○高齢・介護について

事務局：施策の方向性と具体的な取組について特に議論を行いたい。例えば必要な人に必要な情報が届くとは、具体的にどのような人にどのような情報が届くと良いのかなど。

参加者：福祉総合窓口はどれくらいの方が利用しているのか。

事務局：年間通じて数万人単位の利用があり、母子健康手帳の交付関連で言えば年間で約3,000件の利用がある計算になる。福祉総合窓口を設置した経緯として、各地区総合支所の区民課

保健福祉係には高齢や障害、子育て関係など様々な事案を受け付ける窓口があるが、係名だけの表示ではそこが相談窓口であることがわかりづらいためという理由もある。しかしながら、設置前後で飛躍的に利用者が増えているということでもないので、福祉総合窓口に関して認知度を高める取組は必要だと考えている。

参加者：区の人口が増加していく予測が紹介されたが、転出入の比率はどうか。定着する人は多いのか。

事務局：かなり流動性が高いながらも、転入超過により人口が増加している状態である。

参加者：やはりもう少し細かい単位で、顔が分かる範囲の集合体が必要なのではないかと。流動性が高い区民の性質上、難しいとは思いますが誰ひとり取り残さない社会の実現には欠かせないと思う。

事務局：港区の場合、賃貸が多く、例えば充実した子育て施策の下で子育てを行い、サービスの享受を終えたら都心郊外へ転出するといった例もある。総合支所制度を開始したことでそれ以前よりは区と区民の間で顔の見える関係性が着実にできつつあるが、住居の約90%が集合住宅であり、流動性の高い居住形態ということも難しさの一因にあると思う。発言にあった顔の見える関係性、行政と区民のつながりの糸口は我々も見つけていかなければいけないと考えている。

参加者：マンションの管理組合等に区が働きかけることはできないのか。そこに二の足を踏んでいると本当に救わなければいけない人を取りこぼすことになるのではないかと。

事務局：マンション単位であっても地域ぐるみの関係性を構築出来ている例もあるため、一律に居住形態がコミュニティ衰退の原因とは言わないが、集合住宅における高い秘匿性を求めて居住する方も一定数いる。前回の議論にもあったが、集まれる場所をいくら作ったとしても、そもそも集まりたくないというニーズも一定数あると認識しているため、多様な価値観を持つ区民にどうアプローチしていくかは課題だと考えている。

参加者：行政の支援が必要な人を取り残さないための提言にしていきたいと考えている。自身の転入時は困りごとの相談先や、対処方法の案内がなかったように思うが、どのような運用になっているのか。

事務局：アナログだが、現在は転入者へ向けた区の案内や暮らしのガイド等をまとめたウェルカムパッケージを手提げ袋にしてお渡ししている。デジタル化のとき代における具体的な発展案なども話し合っていきたい。

参加者：自身の体験からもう少し有効な情報提供の在り方があるのではと感じることが多々あった。また、これまでほとんどの議論が具体性に欠けているように思うので、具体化して行けるような会議進行をお願いしたい。

参加者：今指摘があった内容は、非常に悩ましい部分だと思う。問題はデジタルをどのように活用するかと、福祉総合窓口の認知をどのようにして高めていくかだと思う。

参加者：3年前の提言を基にした福祉総合窓口も区民に十分には届いていないように感じる。

事務局：福祉総合窓口については、少なくとも自ら解決策を探さなくとも、行きさえすれば福祉に関する適切な相談先に繋がることのできる窓口という、課題解決の基礎的な役割は果たせるようになったので、今後の効果的な運用に関する提言も可能であると考えている。

議論を促すために紹介するが、現在の区の情報提供の在り方としては、従来の町会や自治会を通じたちらし等の回覧や区内掲示板へのポスター掲示、新聞折り込み、ホームページへの掲載等に加えて、TwitterやLINEなどのSNSを活用したプッシュ型の手法も取り

入れている。対象者の年代等に応じた有効な周知方法など、荒唐無稽でも構わないので提案してほしいと思っている。

参加者：区民からの区へのアプローチとして、現在はデジタルの媒体による方法が多いのか、それとも来庁等のアナログな方法が多いのか。

事務局：申請関係は高齢の方であっても電子申請に対応してきていただいているが、なかなか区側が申請可能な手続きの種類を増やしきれていないところや、事務処理の中でアナログに頼らざるを得ない場面があり、完全にデジタル化ができない現状はある。

参加者：何が要因して実現ができないのか。

事務局：行政における手続きには意思決定が必要なため、紙で取り扱うべき資料の存在や最終的な判断を人が行うといった行政としての構造的問題もある。これについては、手順の工夫やマイナンバーによる本人確認などで補い、申請から決定プロセスまでを一元化することで実現につながると考えている。区もDXを担当する組織を新設し、サービスの広がりについて検討している。

参加者：一つのテーマとして、糖尿病等の生活習慣病への対応を重点化、目標化して全国水準と比較していくのはどうか。区民にとっても身近に目標を具体化できるとよいのではないか。

事務局：健康づくりのテーマに記録させていただく。

事務局：頻出の介護人材の確保について、区独自の取組をもう少し具体化できるとよいと思うがいかがか。

参加者：レベル感から言うと、こちら側で意見を出すのは難しい問題だと思う。

事務局：現在、区としては介護人材の確保、育成、定着の3つの柱で事業を進めている。例えば、人材の確保策については、港区区内で勤務予定の介護人材に対して、初任者研修等に掛かる約7万円から10万円程度の費用の一部を助成する取組を行っている。ただ、直接的に、例えば港区民の被保険者に対するヘルパー業務を行った場合に給与を独自に加算するといった取組は、人材の循環等の視点から実施が難しい。人材確保策について、このような事業や取組は可能か、など提案があれば、ぜひ伺いたい。

参加者：前回、外国人の積極的活用について発言したが、諸外国における介護人材の給与水準は日本より高い。人材確保策として取り組むのであれば、区が住宅を確保するなどのインセンティブを用意して、手厚く待遇しないと難しいかもしれない。

○障害について

事務局：これまでに、日中における障害者の居場所確保について多様な就労支援や理解促進などの必要性などが提案されている。具体的な取組に関連する内容で特にご提案いただきたい。

参加者：障害の分野についても人材の確保がとても難しい状況に思う。その中で区が住宅を確保して人材を誘致することはとてもいいアイデアである。加えて、そうした従事者への還元が現場に行き届いているのかという視点から、監査するような仕組みが構築できると人材の確保にもつながっていくと思う。

事務局：区立施設であれば指定管理者制度のもとで運営を行っているので、確認はそこからかと思う。民間の運営の場合、収支の状況にどこまで踏み込めるかという問題はあるが、他の業態と比べても給与水準が低く、人材が確保できないという課題もある。また、男性の職員に比べて女性の職員が少ないというような状況もあるため、女性が働く上での支援も考えていく必要がある。

参加者：指定管理者制度のメリットとして高い専門性を担保できる点があると思うが、区の直営で行うこととの差はどのようなことがあるのか。区の直営の方が円滑に進む点も多いと思うがいかがか。

事務局：やはり高い専門性のために指定管理者制度を導入している一面はある。また、直営の場合には施設数が限定的になることによるメリットとデメリットがあり、人材が固定され易いが故に様々な不都合が生じる可能性が高まるデメリットがある。指定管理者による運営の場合のメリットは、専門性の高さ故の現場における工夫や制度に精通した対応が期待できるところであり、区分や程度、種別によって支援の方法が異なる障害の分野は特に指定管理者制度の優位性を感じているところである。

参加者：区の直営の場合と指定管理者による運営の場合との掛かる経費の差はどうか。

事務局：港区の場合は、基準以上のサービスの提供を目指しているため、比較して劇的に安価という状況にはなっていない。

事務局：区の指定管理者制度の運用については、指定管理料の算定について一定程度、指定管理者の提案を受け入れる考え方に立っているため、区から予算額を提示して範囲内で運営を行わせるような決めつけの募集は行っていない。これは事業者がめざすサービスのクオリティやパフォーマンスの実現に掛かる人件費の提案を受け入れていることになるため、従事者も安心できるような運用につながると考える。港区はサービスの質を重視しており、指定管理者制度によるメリットの方が多いと考えている。

参加者：実際に現場で働いている人に還元ができているのか、組織の上層部が利益を留保していないか監査する機構が必要ではないか。

事務局：事業者が提案した必要経費を大枠で承認した場合には、今の発言にあったことも起き得るが、区では指定管理者制度上で人件費、光熱水費、修繕費事業費、運営費、その他経費の様に区分に分けて経費を算定し、実際の給与台帳等に基づいて余剰金があった場合には返還をさせている。このことは事業者における高いサービス性の実現と人件費の適正な支払いを制度上で担保することにつながっている。

参加者：従事者にとって働きやすい環境が整っているということで、すごくありがたいと思う。

参加者：大手外食チェーンで採用しているようなネコ型ロボットを活用して高齢者施設で食事の配膳をやってみる取組はどうか。

事務局：障害の分野では施設における夜間の巡回を補助するものとして、寝具の下に睡眠時のリスクを検出する機器を導入し、入所者の安全安心を守る取組を開始したところである。

事務局：提言として、ロボット化やIOT化をさらに推進していくというものは、ひとつあるかと思う。区民目線で提案していただけることは我々としても後押しになるため、大変ありがたい。

参加者：例えば軽い知的障害がある人材だとしても、簡単な作業であれば正確にできる場合や力が強かったりする場合に、誰か中心となるヘルパーやマネージャーのような方を配置し、その指示の下で活躍をしてもらうことは叶わないか。介護を受ける側にとっても若くて力持ちの人にサポートされる安心感があり、障害がある方も自分が誰かの役に立つことで自信につながるので、双方にメリットがあるように思うが、実際に現場で働かれているメンバーや区の意見を聞きたい。

参加者：自身が介護サービスを受ける側になって考えると、どの程度安心して介護を任せられるのかという点に疑問がある。また、十分な知識が必要とされる業務であるため、障害がある

方を指導しながら介護に従事する職員にとっては業務量が膨大になることが予想されるため、厳しい部分があるのではないかと思う。アイデアとしては尊重したい。

参加者：軽度障害者の賃金水準や就労環境に関する決定権限はどこにあるのか。デジタルやAIを活用して障害者の判断力等を補助することによって水準を上げるか、あるいは一定のユニットで仕事に従事する、リモート化などの可能性が非常にあると思う。区が推進して行くことはかなりハードルが高いのか。

事務局：まさに今、企業へ働きかけてこれまでとは異なる新しい就労形態についての可能性が少しずつ出てきている。事例も徐々に集まりつつあるので、紹介等の機会を含めて今後も企業等へアプローチしていきたい。

参加者：シブヤフォントの取組について以前話したと思うが、学校・企業・自治体のような連携を港区にもしてほしい。障害ではなく個性・才能という捉え方へ転換し、ジョブコーチのように個人の個性を見出せる人を育成して世の中に輩出する取組を進められないか。

事務局：就労の課題に限らず、障害分野全般の課題解決や理解促進にもつながると思う。

参加者：自身が難病患者なので患者目線で色々アイデアを提案したい。幼少期から理解を深める機会創出のために、小学校や中学校などの初等中等教育における総合学習やインクルージョン教育の中で、障害者と何らかのコミュニケーションを体験できる教育場面の提供、確保の取組はどうか。障害者雇用については、初期段階では期間限定であっても求人サイト運営企業と連携して、積極的な採用を促す取組や利用者にマイナポイントを進呈するなどのキャンペーンの実施、学校教育や区内企業におけるヘルプマークなどの理解普及促進事業、区内イベントにおけるゲームアプリでスタンプラリー、景品付きなどの楽しめるプログラムの実施などはいかがか。

参加者：就労する方においても子育て世代である場合や、自身も家族の介護をしている場合などコロナ禍も含めて就労形態が変化せざるを得ない場合がある。そのような場合に休暇ということではなく、在宅やリモートでの勤務が可能になると選択肢や可能性が広がると思う。先ほどの指定管理者制度の議論における人件費の様に、ICT化に掛かる通信費や機器の導入費用等を支援する取組も有効なのではないか。

○健康づくりについて

参加者：かかりつけ医制度について、国の整理の問題もあって難しいとは思いますが、区独自に何か進めていることはあるか。

事務局：定期的に区医師会と意見交換を行うことで好事例を収集しながら、国の制度と港区ならではの制度の上手な融合を目指して検討を進めている。今回の提言の内容にも盛り込んでいただくことで、我々にとっても推進力になると思うので、是非こういった意見を大事にして行きたい。

参加者：デジタル化の流れの中における様々なデータの共有については課題が多く残ると思うが例えば受けた健診のデータをかかりつけ医にフィードバックするなどのレベルから初めることでよいのではないかと思う。

事務局：個人情報保護しなければならない立場の我々からすると、最重要の個人情報ではあるが、治療の情報というのは関係者間で共有することのメリットが大きいものであるので、融通し合う上での課題解決に向けて研究が必要だと考えている。調べてみたところトライアル的な視点で実施している自治体もある。

(3) テーマを横断した課題の整理や取組のブラッシュアップ（横申し）

事務局：介護人材を登用する取組について、先程、家賃補助などの手厚い受入れ体制の構築が必要なのではないかという提案をいただいた。現在、東京都の事業で家賃の7/8を補助して介護人材の確保に努めている事例がある。また、外国人の人材を活用するという視点からは、国が進めている5本の矢の取組があり、その中で外国人材の登用について検討されている。しかしながら、区として外国人材登用への取組を特段行えていないので、先ほど横の連携のアイデアにあった、障害者の高齢者施設における登用の可能性など、そういった幅広の取組についても検討できると良い。

参加者：高齢の分野について高齢者の増加があり、意見の吸い上げが課題という話があったが竹芝で試験的に実施されているスマートシティのような、例えばICカードのようなものを導入、管理することで行動履歴を視覚化する取組はいかがか。企業と連携し、小さい単位からのトライアルが広がっていけば、高齢者の行動特性がパターン化されるなどして見えてくることもあると思う。見守りの機能にもなる。

事務局：竹芝の場合は大手通信事業者と連携して実施しているようである。スマートフォンの位置情報等のデータを機械的に分析することで、例えば人がよく集まる場所や動向の傾向、利用の多い道路などが判明してくる。豊島区などでは防災の観点から定点カメラで人の流れを観測し、有事の際における災害行動の検討に活用しているようである。

事務局：希望者の申請制度にはなるが、（認知症高齢者等）おかえりサポート事業という認知症の方に登録番号が入ったアイロンシールやキーホルダーを配布し身に付けてもらい、徘徊した高齢者が発見された場合、身元確認や緊急連絡先に連絡をする事業を実施している。また、高齢者の見守りという意味では、救急通報システムという事業を実施している。自宅で急病など体調が悪くなった方がブザーを押すと、警備会社職員が駆け付ける。加えてライフリズムセンサーと言って、トイレなどのドア部分に設置することで24時間開閉がないと警備会社職員が駆け付け安否確認を行うものである。まさに見守り事業であるため、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯などに向け、今後さらに利用を促していきたい。

参加者：どこかの自治体で、独自のポイントカードのような物を住民に配布し、例えば子どもが学校に行くとポイントを獲得できるなど、行動に伴って獲得したポイントを地域の中で使用できるといった取組があった。住民の行動に応じてポイントを付与し、それを把握できるような取組があると、お得感もあって、様々な実践につながるかと思う。

事務局：マイナンバーカードの普及に伴い、それを活用して地域通貨と連携していく取組が推奨されている事もあって、区民に還元するような誘導政策もひとつの手段だと考える。ただ、もので誘導することに対しては慎重な議論が必要だとは思う。

参加者：企業や区が住宅等の就労環境を整備することも大切だが、やはり根底には仕事に対するやりがいや生きがいの創出の重要性があると思う。職場でストレス等を共有することで補える部分があるように、若い人同士等で情報を共有し、やりがいを感じられるような仕組みを構築することも大切だと考える。また、幼少期における車いす体験等の介護体験が重要だと思うが、そのような心を育てる機会が欠けているように思う。

事務局：重要な示唆が2点あったかと思う。ひとつは介護人材が第三者と交流することの重要性と、幼少期からの人材育成、意識の醸成である。後者については、区の教育部門や子育て部門とも連携して検討していきたい。人材同士の交流については、やはり特定の施設だけに在

籍していると、人間関係など、どうしても行き詰まってしまうケースがあるので、他の施設や業種との異業種交流の場を設けることの重要性は、我々も実感している。

事務局：介護人材を確保するために、例えば給与を上げるという手段で介護の職自体の魅力を高める、介護の職に就きたいと思う人を増やすということも大切である。また、その職の意義を高めていく意味では、例えば介護に関するテレビドラマやニュース、映画等の影響も大きく、様々なアプローチの仕方があると思うので、そう言った切り口からも提言に向けた深掘りができるとよいと思う。

参加者：介護職などのエッセンシャルワーカーに関しては、コロナ禍で多少フォーカスされたことで給与面などが改善され、人材の確保につながっているのか。

事務局：一定程度、理解が進んでいるとは思いますが、それが結果として人材の確保につながっていないという実情はここ数年変化がなく、むしろ減っているという統計もある。

参加者：その実情に対して区が出来ることは何かなかったのか。

事務局：介護が必要な高齢者が新型コロナウイルス感染症の感染者や濃厚接触者になった場合に、生活に必要な最低限のサービスが受けられるよう、サービスを提供する介護事業所に協力を支給した。事業所は防護服を着用して対応するなどした。ホームヘルプ派遣や訪問看護は15万円の協力を支給しているが、それでも感染拡大当初は実施する事業者が少なかったと聞いている。

4 その他

サブリーダーより次回以降改めて最終的なまとめを行っていくことが確認された。

事務局より次回の開催日程等の確認を行い、第6回グループ会議の閉会を告げ、終了。

(閉会)

以上

みなとタウンフォーラム
福祉・保健グループ（第9グループ）

会議録（第7回）

■開催日時・場所・出席者

日時：令和5年1月12日（木）18時30分～20時30分

会場：港区役所9階 研修室

メンバー：8名（欠席者1名）

【内訳】対面参加6名、オンライン参加2名

事務局：対応部門関係課長6名（保健福祉課長、高齢者支援課長、介護保険課長、障害者福祉課長、健康推進課長（地域医療連携担当課長兼務）、生活衛生課長）、企画課グループ担当2名、サポートメンバー2名、委託事業者3名

■次第

（開会）

- 1 前回（第6回グループ会議）の振り返り
- 2 第7回グループ会議の進め方について
- 3 提言内容のブラッシュアップ
- 4 その他

（閉会）

■配付資料

資料番号	資料名
1	第6回グループ会議 会議録
2	第7回グループ会議 投影資料
3	提言に向けた概要資料
4	提言に向けた概要資料（表形式）
5	追加資料（ヤングケアラーへの支援強化について）

■貸与資料

資料番号	資料名
1	港区基本計画・港区実施計画

■会議要旨

(開会)

リーダー及び事務局より、第7回グループ会議開催に当たっての挨拶及び開会宣言を行った。

1 前回（第6回グループ会議）の振り返り

事務局より、連絡事項の伝達と配布資料1に基づき前回の振り返りを行った。

2 第7回グループ会議の進め方について

ファシリテーターより、全体スケジュールの説明、本日の進行内容・ゴールの説明を行った。

また、リーダーより、資料3・4の内容の確認と追加の意見や提案等を行いながら、提言を完成に近づけていくことが確認された。

3 提言内容のブラッシュアップについて

(1) テーマごとのブラッシュアップ（確認と深掘り）

○高齢・介護について

《将来像・社会変化》

特筆する修正、追加等なし

《実現に向けた課題》

特筆する修正、追加等なし

《施策の方向性と具体的な取組・参画と協働》

事務局：例えば「必要な人に必要な支援や情報を届ける」ということに関して言えば、どのようにして届けるのか、場の提供が必要だとしたらどのような集まれる場が必要なのかなど具体性が乏しい部分がある。ジャストアイデアで構わないので提案していただきたい。

参加者：高齢・介護のトピックで以前にも発言したが、高齢者が行く機会の多い街中のお店や病院、郵便局、銀行などで、窓口の人から資料やパンフレットを渡すような取組を具体的にできたらと思う。

参加者：スーパーマーケットのレシートに情報が載っていたら多くの人が見ると思う。病院であれば待ち時間に眺められるようにすると良い。

事務局：現在の取組を少し紹介させて頂くと、高齢者へのスマートフォン普及体験事業や補聴器購入費助成事業などについてポスターやチラシを作成し、港区医師会を通じて区内診療所等の待合室への掲示や受付での周知に御協力いただいている。こういった周知の取組は今後も継続していきたい。また、医療機関に関係して言うと健診と併せて生活機能評価を実施し、心身の衰えが見られる方には医療機関から介護予防教室の案内を行う取組も実施している。先ほどの話しにあったスーパーマーケットや郵便局等との連携については実現性とは別に効果的であろうということは感じている。

事務局：今のやりとりのように高齢者がよく立ち寄るようなスーパーマーケットや医療機関等で情報を発信するべきというような提言でも構わない。レシートに情報を入れ込むかどうかかなど、より具体的な内容を含め、区職員も協力して提言にまとめていくので、このような調子で3つのテーマについて進めて行けたらと思う。

参加者：情報宣伝の話で言うと、港区は大変な量の媒体があって、その点では素晴らしいと思う。ただ、その中で羅列的に並べられた情報のどこを見たらいいのか、何が自分に関係するののかといった点がわかりづらい。自分が困っていることや悩んでいることについての解決策を探すということから考えると、今の情報宣伝のレベルだと難しいのかなと思う。先ほどのように自分が通っている病院にチラシ的なものでもあって医師から説明も受けられるなど、自分に必要があって行く場所に必要な情報があるとよいのではないかと。

事務局：今は区役所の中に「伝わる日本語推進担当」という組織もあるが、情報がたくさんあっても伝わらなければいけないと思うので、情報の選択や伝え方、網羅的にメニューをたくさん出してより必要な人に必要な情報が届くようにする必要がある。情報の質や伝え方の観点から、人に伝わるために伝わりやすい場所や媒体から情報を提供するということの改善もやはり必要だということと承った。

参加者：より身近な立場から区民へ接する機会のある、ふれあい相談員等もさらに活用していく事が非常にいいアイデアかと思う。

参加者：介護の仕事をしていた時に気持ちが落ち込むことがあったが、仕事後のとき間などに区の「ラクっちゃ通信」に網羅的に掲載されている事業に参加してみたりしていた。しかし、冊子を見ただけではなかなかわからない、興味が湧かない人も居ると思うので、ふれあい相談員等を通じて活動の様子や良さを具体的に伝えていく事が必要だと考える。

事務局：色々な情報の提供、場の提供はある程度出来ているため、ふれあい相談員のような区と区民、人と人のハブになるような存在をさらに活用していくという意見が議論の中で蓄積されてきている。

事務局：本日欠席のメンバーからのメールの要旨を紹介したい。「私は、高齢の区民におけるがん予防、脳卒中予防、けがの予防について、さらに議論を深めることを望みます。」とのこと。

事務局：介護の分野について確認したい。特に若い介護職員が仕事のやりがいを実感できるための取組として、異なる介護施設の職員同士や第三者と意見や情報の交換ができる機会の創出について提案いただいている。この第三者について、やりがいを実感するために具体的にどのような方々と意見交換ができる場や機会があると良いとお考えなのか、伺いたい。

参加者：第三者と具体的に言った場合は、やはり介護を受けている利用者又はその近親者になると思う。仮に利用者が亡くなったとしても、その近親者から介護者がいたことや施設があったことのありがたみを生の声として聴くことで、介護者もやりがいを実感できるのではないかと。

参加者：具体的な変更案は今述べられないが、確かに第三者という表現はわかりにくい。

事務局：広義の第三者という言葉で残すのか、それともより具体的な施策へつなげるため他の表現に変えるのかそのあたりについていかがか。

事務局：趣旨としては自分以外の第三者と交流を深めた方が様々なプラスの面があるということだと思う。表現について「職員同士や第三者など」となっているので「第三者」に違和感があるが「職員同士など第三者と」といった表現で受け止めたらどうか。

参加者：人材の確保に向けたやりがいへのアプローチは一定程度意味があるとは思いますが、最近の報道にある保育園等での虐待事案にしても人材の不足から職員一人当たりの加重が重くなっていることが要因しているように思う。根本的には他の業種と比べて平均給与が低い実情などがあると思うので、そのことに対する独自の取組が必要なのではないかと。

事務局：介護人材の確保に有効な施策としては、確かに、給与を他の業種と同じ水準に引き上げる

取組があると思う。介護報酬は、介護保険制度の中で定められており、同報酬の引き上げは、介護保険料額にも影響が生じる。この影響を生じさせないためには、介護保険制度とは別枠で、区独自に同報酬の上乗せを行うことは考えられるが、他自治体の介護人材を港区に誘導するとも受け取られることから、丁寧な議論が必要と考える。

参加者：区は所得に応じて介護保険料を決定しているので、独自に給与の上乗せが実現できれば話は早いですが、それも必ずしもいいとは言い切れない。ただ、若い人の負担を減らすために活動的な高齢者を補助的に登用するなど、何か具体的なことを考えなければならない。

参加者：介護人材を確保しづらい原因の分析としては何があるのか。

事務局：従事者が辞めてしまう原因については国のアンケート結果がある。理由としては主に二つあり、一つは給与体系、もう一つは休みにくさや周囲との軋轢などを含む働きづらさがある。介護職に就こうと思わない理由についてのデータは、拝見したことがない。

参加者：今の施策では根本的な問題にアプローチ出来ていないのではないのか。本来的には制度設計の問題を整理するべきではあるが、働き方自体を科学的な手法を用いて分析し、ロボットを活用していくなどのシステムチックな取組を含めて検討していく必要がある。そのための具体的なアイデアについては国や区に期待したい。

参加者：職員同士など第三者との意見交換についても、ただ気持ちを吐露するためだけのものではなくて、科学的な分析をしながら相互に高め合えるようなシステムや事業ができると良いと思う。

参加者：提言として区に提出するに当たって、今のような意見でも良いのか。

事務局：勤務条件等の働き方を改善するための区の施策と捉えれば、例えば研修会等を区が企画するというのも提言として可能である。具体的な施策については、提言をいただいて区が考えれば良いことである。いかようにもご発言いただきたい。

参加者：介護分野自体は国全体で見ても一大産業になりつつあるが、現場には十分に還元されていない。一方で様々な機器の開発等で利益を得ている分野もあるため、区が主導して多くの分野や人を巻き込むような取組を行うのも一つではないか。

参加者：研修会としては例えば、サクセスケースを施設間で共有すると全体のクオリティがあがると思う。

○障害について

《将来像・社会変化》

参加者：将来像について、社会的困難は障害だけでなく貧困などもあるので少し大きいテーマとして捉えてしまっている印象を受けた。

参加者：障害者という言葉を入れても良いと思う。

参加者：ただ、障害者という表現にすると直接的すぎるようにも思う。

参加者：環境因子としての「障害」が少ないまちづくりはどうか。

参加者：現行の基本計画でも使われているため、障害者という表現でも良いのでは。

事務局：これまでの趣旨を活かしつつ、障害者のマイナスイメージにならないようなものをリーダーと運営でもう一度考える。

《実現に向けた課題》

特筆する修正、追加等なし

《施策の方向性と具体的な取組・参画と協働》

参加者：課題（１）への対応：日中の障害者・障害児の居場所の確保について、移動支援の事業所や行動援護サービスを提供できる事業所が少なかったように思うので、こういった事業所を増やす事が急務だと感じている。障害者の余暇の部分についても支援できる事業所を増やさないといけない。

事務局：そのような事業所を増やすために、これまで事業者に対する研修費用の補助を実施してきたところだが、人の確保の問題などがある。対象をさらに広げるなどすることで、行動援護など強度行動障害への支援が可能な事業所の増加につなげられる可能性があるため、具体的な取組を考えていきたい。

参加者：課題（３）への対応：障害者への理解促進について、会社や学校などに対して、所属する人がボランティア活動へ参加することを推進してもらうような取組が有効だと思う。

事務局：障害者のありのままを受け入れられるコミュニティづくりを推進するという点について、例えば推進するターゲットを企業等のように記載するとより具体化されると思う。

参加者：障害者だけでなく困っている誰かをやさしく受け入れられる仕組みづくりの検討について、成田や名古屋などの空港にカームダウンコーナーというものが導入されているので、そういった既の実施されている取組を既存施設に導入してみるのはいかがか。空港のピクトグラムでも活用されていて、比較的ニーズもあると感じており、衝立と椅子で設置する簡易なものもあるので、まずは区から先行して導入し易いように思う。

事務局：実際に実施されている取組だと、かなり具体化しやすいように思う。

参加者：障害者の理解促進に関して、例えば区立の小中学校や区内の著名な建設物等において障害者が描いた絵画等を展示するために、区が場や機会を提供する取組はどうだろうか。

事務局：期間を定めて企業等とタイアップしている実績はあるが、絵画等を常設する取組はまだないので、様々な手法で検討していきたい。

参加者：教育委員会を通じて小中学校等と連携すれば区の組織で完結できると思うので検討していただきたい。

事務局：手話の啓発講座等の機会で各小中学校との連携が深まりつつある。さらに取組がつながっていく事の可能性についても区の中で検討していきたい。

参加者：最近、電車内の広告がすごく減っているように思うので、あまりお金をかけずにそのスペースが活用できると良いと思う。

参加者：課題（１）への対応：日中の障害者・障害児の居場所の確保について、民間事業者が例えば17時から19時まで報酬を得ながら障害児の居場所を提供するといったサービスは展開できるものか。

事務局：そういったサービスを含めた実現可能性について各事業者へアプローチしているところである。

○健康づくりについて

《将来像・社会変化》

参加者：糖尿病の影響はそんなに深刻なのか。

事務局：糖尿病自体は、軽症の場合には服薬治療で日常生活を送れる程度だが、重症化すると定期的にインスリン注射をする必要があるなど生活に支障を来すだけでなく、脳卒中の原因の一つとも言われており、目にも障害が出るなど重篤な身体症状に進行する可能性もあるた

め真剣に取り組む必要がある。生活習慣の改善を促して糖尿病患者を減少させることで医療費の削減にもつながる。

参加者：透析を要する段階まで糖尿病が進行してしまうと、公的負担での医療費がとても高くなるのでそういった意味でも深刻に思う。

事務局：今の発言に関連して、透析患者の2か月分の医療費がその他の人の1年分の医療費に匹敵するという問題も、これまでの会議の中で発言が出ている。

参加者：一般的にはそこまでの深刻さで認識されていないように思うので質問させてもらった。一般の方からしても唐突感が無いような表現にしていけたらと思う。

事務局：普及・啓発については東京タワーを青くライトアップして啓発のシンボルとする取組が実施されている。糖尿病自体の深刻性が伝わるような普及・啓発についても提言に盛り込めればと思う。

事務局：表現についても前段に説明を加えるなどして唐突感が無いように調整させていただく。

《実現に向けた課題》

参加者：課題（4）への対応：医療情報のDXについて、マイナンバーカードが保険証として利用可能になるとここに書いてあるようなことが本当に可能になるのか。また、データが全てカードの中に入って医療機関における初診料等に差が出るようになるのか。

事務局：カード自体にデータが全て入っているわけではなく、カードはあくまでもクラウドサーバ上にあるデータと個人を結びつける働きをしている。これによって正確なデータに基づく診療や薬の処方を受けることができ、限度額以上の医療費の一時払いが不要になるなどのメリットが期待できる。国の施策だがマイナンバーカードを保険証として利用することで医療費も多少安くなる。

参加者：マイナンバーカードの必要性を丁寧に説明して行かないと、区民が安心してカードを発行できないのではないかと。

《施策の方向性と具体的な取組・参画と協働》

参加者：若者の定期健診受診促進策として、インセンティブを付与して定期健診や精密検査受診の促進につなげるとあるが、これは若者に限った話ではないのではないかと。

事務局：特に受診率の低い層にアプローチするという内容を意図したものだったが、誤解がない表現にしていきたい。

参加者：健康な方が体を壊さないように、日々の生活を豊かにできるようにしていく取組があると良いと考える。例えば、みなとパークにある調理場で簡単な食育講座を企業とコラボレーションして企画するなど。最近では、TwitterやInstagram上で料理教室が企業とコラボレーションする取組みが流行しているようである。

事務局：食育講座についてはコロナ禍で実施できない状況が3年間続いていたが、ようやくできるようになってきた。支所等における、食生活について振り返ることができる出前講座の実施やみなとパーク芝浦の調理室を活用し腎臓病の啓発と絡めた栄養士による調理実演の取組も実施している。提案いただいた内容も含め、アフターコロナを見越して取組を展開して行ければと思っている。

参加者：生活習慣病予防の取組として、区内の史跡や名所等を活用したスタンプラリーを企画してはどうか。区のPRにもなり、参加者も楽しみながら実践することが出来るプログラムが

あると面白いのではないか。

事務局：様々なところで活用できると思う。

参加者：御朱印帳の様に、景品が無くても集めたくなるようなものがあると良いと思う。

参加者：今の意見のように実際に歩きながら参加するというのもいいアイデアだと思う。それができない方も一定数いるので、区内のスポーツセンターを利用した簡単なアクアビクスなどだと高齢者、子連れ世代なども参加し易いかもしれない。何らかのポイント制、クーポン配布などメリットの感じられる仕組みがあるといいと思う。

参加者：健康づくりについて、地図情報や食べた物の情報と連携して一元的に管理ができるアプリがあると良いと思う。

事務局：対象が異なるが子育てに関する情報や記録を一元管理することができる「みなと母子手帳アプリ」というものがある。将来的には健康づくりに関する機能も強化していきたい。

参加者：金沢に行った際に、二次元コードを読み取ることで地図上に名所が表示されるようなものがあった。

事務局：区の観光部門とも連携して取組を検討できるかもしれない。

参加者：区健康診断から区民に最も多い疾患・生活習慣病は分かるのか。

事務局：死亡者数について最も多いのはがんである。

参加者：港区で最も多い疾患に対象を絞ってキャンペーンを実施する方が良いのではないか。

事務局：特徴が見いだせれば有効な取組になると思う。普及・啓発については引き続き行ってきたいと思う。

参加者：スマイル商品券を利用するときを使うサイトをアプリ化して、より使いやすくバージョンアップするのはいかがか。

(2) テーマを横断した課題の整理や取組のブラッシュアップ（横申し）

事務局：これまでに議論してきた横申しの取組については、何らかの形で提言書に盛り込んでいきたいかがか。

参加者：他のグループと比較した際に体裁として問題がなければ依頼したい。

参加者：広報みなどには情報がよくまとまっているので大変参考になっている。ただ、少し情報量が多いようにも思う。

参加者：【横申し】3 テーマに共通①：対象者が分かるように配慮したDXや紙媒体を通じた情報発信について、発信するだけだと一方的なイメージがあるため、利用し易さや利用可能性の意味内容も含めてかたちにしていけたらと思う。

4 その他

リーダーより次回改めて最終的なまとめを行っていくこと、最終的な提言書を基に、3月の区長への提言式に向けたプレゼンテーションの準備・確認を行う旨が発話された。

事務局より提言式の説明と次回の説明を行った。

事務局が第7回グループ会議の閉会を告げ、終了。

(閉会)

以上

みなとタウンフォーラム
福祉・保健グループ（第9グループ）

会議録（第8回）

■開催日時・場所・出席者

日時：令和5年1月26日（木）18時30分～20時30分

会場：港区役所9階 研修室

メンバー：7名（欠席者2名）

【内訳】対面参加6名、オンライン参加2名

事務局：窓口課長2名（保健福祉課長、生活衛生課長）、企画課グループ担当2名、サポートメンバー2名、委託事業者3名

■次第

（開会）

- 1 前回（第7回グループ会議）の振り返り
- 2 第8回グループ会議の進め方について
- 3 提言書、提言式発表資料確認
- 4 その他

（閉会）

■配付資料

資料番号	資料名
1	第7回グループ会議 会議録
2	第8回グループ会議 投影資料
3	提言書（案）
4	提言式発表資料（案）
5	提言書前文「提言に当たって」（案）

■貸与資料

資料番号	資料名
1	港区基本計画・港区実施計画

■会議要旨

(開会)

リーダー及び事務局より、第8回グループ会議開催に当たっての挨拶及び開会宣言を行った。

1 前回(第7回グループ会議)の振り返り

事務局より、連絡事項の伝達と前回の振り返りを行った。

2 第8回グループ会議の進め方について

ファシリテーターより、全体スケジュールの説明、本日の進行内容・ゴールの説明を行った。

3 提言書、提言式発表資料確認

(1) 提言書の最終確認について

事務局より、前回の議論による変更点を中心に提言書の案を紹介し、全体で内容や表現の確認を行った。

○高齢・介護

特筆する議論なし。

○障害者支援

参加者：障害者支援における将来像について、多様性の観点も踏まえて「互いに歩み寄り、多様性が認められるまち」とするのはいかがか。皆さんの意見を伺いたい。

事務局：「誰一人取り残さないまち」という現案の表現よりも、今の発言にあった表現の方がより良いように思う。二つを合わせて「障害のある人もない人も互いに歩み寄り、多様性が認められるまち」とするのはいかがか。

参加者：良いと思う。

事務局：欠席者からのメールを紹介する。「DXという言葉をもとの区民が理解できるのか疑問があるため、解説や説明を加えるのはどうか。」これについては他のグループにおける提言にも共通する指摘であるため、提言書全体に通ずる項目として補足を入れるか、事務局で預かり、リーダーと調整させていただく。

○健康づくり

特筆する議論なし。

○3テーマに共通する事項

参加者：健康な人を増加させることは個々のQOLが上がるだけでなく区の経済的な資産や豊かさにもつながると考える。

(2) 提言式発表資料について

事務局より、提言式でのプレゼンテーション発表について説明し、発表者についての意向確認、プレゼンテーション資料案の紹介を行った。

事務局：提言式の発表者について決めさせていただきたい。

参加者：もし異論がなければ発表者になっても良い。

参加者：ぜひお願いしたい。

事務局：それではリーダーに担当していただくこととする。

事務局：提言式当日に特に強調して伝えたい内容について、テーマごとに議論を進めたいが、いかがか。

参加者：良くまとまっているが、プレゼンの資料としては内容が多いように思う。他のグループとも比較して少し文章を簡潔にするか、写真をメインにした方が良いと思う。

参加者：内容は確かに濃いと感じた。本筋は変えずにキーワードに集約できる部分だけ表にすることや、図示することも必要だと思う。

事務局：資料から項目そのものを割愛するか、黒字部分を割愛し写真をメインとするなど方法はある。項目を取捨選択する場合はメンバーの皆さんに決めてほしい。

事務局：デザインについては今後全グループで統一的なものになるが、この場で聴取した要望については可能な限り実現できるよう工夫をしたいと思う。

参加者：各分野二つくらいの選択になると思う。皆さんから各項目において思い入れが強い部分を伺いたい。

参加者：後で見返した時に提言の内容が分かるように黒字もできる限り残すことが大切だと思う。

事務局：黒字部分については提言書の中に記載されることも踏まえて、プレゼンテーションとして口頭で伝えたい内容はどこになるか。

○高齢・介護

参加者：ふれあい相談員の拡充などは想像し易いところだと思うので画像での紹介が良いと思う。これまでの議論が活発に行われたところを重点的に扱いたい。

事務局：プレゼンテーションの進め方として、フレームの説明は省き、1テーマ1分で進めば多く見積もっても時間内に発表できる。当日の発表資料はもう少しテンポの良い簡潔なものに仕上げていくので、事務局とリーダーで発表について打合せしていければと思う。

参加者：「誰一人取り残されることなく自らの意志で社会参加できるようなまち」として一番大切なのは、自分の意志で行ける場所というよりは「困ったときに行きやすい」場所にしておくということかと思う。

参加者：行きやすい場所とは、アクセス的にも、心理的にも気軽に行ける場所ということかと思う。

参加者：資料右下の「介護職員同士や第三者と情報交換する場の創出」について、保育の現場などで起きてしまった問題と同様のことを繰り返さないためにも、第三者との情報交換や相談できる機会がとても大切になると思う。

事務局：ただ場があるということではなく、相談等ができる場であることが大切だということかと思う。

参加者：高齢者がいきいきと暮らしていくという意味では、自分自身がいきいきプラザの無料講座などを大変ありがたく思っているのもう少し利用する人が増えれば区民にとっても良いのではないかと思う。さらにアピールして推進したい。

参加者：写真にあるサロン活動の様に紹介できたらと思う。

○障害者支援

参加者：資料上で青字になっている部分が特に強調したい部分だったのでありがたい。

参加者：とてもよく内容がまとめられていると思う。自分自身が知らなかった内容が多く議論でき

たので大変勉強になった。

参加者：渋谷フォントについて個人的にも調べようと思うが、もう少し具体的に知りたい。

事務局：調べたところ、フォントとして使用できるもので無料のものと有料のものがある。購入されると販売利益が生じて障害者事業所等の工賃として反映される仕組みのようである。個人が通常購入する場合や企業がライセンス購入する場合もある。提案者から何か補足があればいただきたい。

参加者：お見込みのとおり。特に補足することはない。

参加者：「障害者への多様な就労支援」について、例えば障害者への教育の機会確保ということにも注力するべきだと思う。ICT教育などの高度な教育の機会が必要である。ぜひ内容として記載してほしい。

事務局：これまでの議論の中でも発言していただいた内容だと思うので、提言化に際して内容に追加できるか、リーダーと調整したいと思う。

参加者：教育の機会を確保することはとても大切だと思う。もっと開かれたものになって欲しいので追加したい。

事務局：教育に関する部分については他のグループが担当する分野ではあるが、障害者の就労支援の切り口で記載できるよう検討する。

参加者：渋谷フォントとも関連付けられると思う。

○健康づくり

参加者：医療情報の問題とかかりつけ医について発言する順番を変えたいと思う。

参加者：かかりつけ医に関する記述が少し強調されるように青字にしたい。

参加者：「かかりつけ医に相談できる仕組みづくり」という記述を青字化してはどうか。

事務局：「総合的な地域医療の実現」と統合して一本化してもいいかもしれない。

参加者：かかりつけ医については精神的な拠所にもなりえるので青字化に賛成する。

○3テーマに共通する事項

参加者：まだ発表のイメージがついていない部分もある。

参加者：青字部分が特に議論した内容だとは思いますが、課題として記載されている部分こそ一目見て理解し易い部分だと思うので、それを踏まえて発表した方が良いのではないかと。

事務局：課題についての記載を青字化して、議論の記載は黒字化で良いということかと思う。シャープに説明できるようになるため、そのとおりにかもしれない。

参加者：新型コロナウイルス感染症罹患後の後遺症患者のうち約10%が働けなくなっているというデータもある。障害者や高齢者を含めた就労に関して困難な状況にある人に対して支援を行い、港区の大きな資産・資源として活用するような取組も有効になっていくのではないかと。このような表現が横串しの内容に入ると良いと思う。

参加者：「資源」という表現はとても心に響くいい言葉だと思う。

参加者：健康づくりのテーマにおける「病気にならないための予防と病気になってからのケア双方の取組の強化」については、主に成人病の患者を想定したものだったが、新型コロナウイルス感染症の後遺症患者についても加えてはどうか。

参加者：港区の大きな資産という表現がとても良いと思った。区にとってプラスになることを提言したいのでキーワードとして使っていきたい。冒頭で使うか最後に使うかは検討したい。

参加者：より記憶に残り易い最後がいいと思う。

(3) 提言書前文「提言に当たって」について

事務局から資料5 提言書前文「提言に当たって」(案)を読み上げ、説明を行った。

事務局：事務局案なので何かあればご意見いただきたい。

参加者：とても良いと思う。

4 その他

メンバー及び事務局から会議終了に当たっての挨拶を行い、事務局から提言式の説明について再度説明を行った。

事務局が第8回グループ会議の閉会を告げ、終了。

(閉会)

以上