

第9期中野区健康福祉審議会 健康・介護・高齢者部会（第6回）

開催日 令和2年9月8日（火）午後7：00～

開催場所 中野区役所 9階第11・12会議室

出席者

1. 健康・介護・高齢者部会

出席者 武藤 芳照、石山 麗子、高松 登、渡部 金雄、宮原 和道、梅原 悦子、
欠席者 渡邊 仁、原沢 周且、濱本 敏典、長賀部 美幸、杉谷 美枝子

2. 事務局

健康福祉部 福祉推進課長 石崎 公一
健康福祉部 スポーツ振興課長 古本 正士
健康福祉部 保健企画課長 鈴木 宣広
地域支えあい推進部 地域包括ケア推進課長 高橋 英昭
地域支えあい推進部 介護・高齢者支援課長 葉山 義彦
地域支えあい推進部 南部すこやか福祉センター所長 濱口 求

【議 事】

○武藤部会長

それでは、19時を過ぎましたので始めさせていただきます。新型コロナウイルス感染症に、台風に、政権が変わるというイレギュラーな慌ただしい社会情勢の中、お集まりいただきましてありがとうございます。先ほど確認いたしましたところ、中野区の健康福祉審議会条例というのがございまして、第6条で「審議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない」とございます。ただし、これは審議会の会議運営なので、施行規則を見ますと、部会に関わると思われるのが、「この規則に定めるもののほか、会議の運営について必要な事項は、会長が定める」とございますので、先ほどの審議会の過半数をもって会議開催ということを準用するというので、会長としては判断いたしましたので、11名委員がいらっしゃいますが、本日は6名出席予定ということで、開始させていただきます。

お手元の資料をまず見ていただきますが、石崎課長のほうから、本日の進行と資料、欠席者等々について、まずご説明をさせていただきます。

○石崎福祉推進課長

皆さん、こんばんは。それでは、私から資料の確認をさせていただきます。本日の次第の裏面でございます。資料が2つ書いてございます。「第9期中野区健康福祉審議会健康・介護・高齢者部会報告書（案）」、そして、同じく「報告書（案）概要」という2枚が本日の資料です。

また、本日、お手元に参考といたしまして、事務局の名簿をお配りさせていただいております。中ほど網かけのところがございます。これまで地域包括ケア推進担当部長の藤井が兼務してございましたけれども、このたび地域包括ケア推進課長に高橋英昭が就任いたしましたので、ご紹介させていただきます。地域包括ケア推進課長の高橋英昭でございます。

○高橋地域包括ケア推進課長

高橋でございます。よろしく申し上げます。

○石崎福祉推進課長

本日ですけれども、渡邊委員、原沢委員、濱本委員、長賀部委員、杉谷委員が書面による参加ということになってございます。「第6回部会議事の意見・質問まとめ」という資料にそれぞれの委員のご意見・ご質問の一覧表をつけさせていただいてございます。後ほど御覧いただければと思います。

事務局からの資料配付の確認については以上でございます。

○武藤部会長

資料はよろしいでしょうか。座席表がございますので、それを御覧いただきながら議事を進めたいと思います。

本日の審議事項としては、部会報告書を作成しなければいけないというのが任務でございますので、この部会報告書案につきまして各委員から、本日は11分の6ですので、通常の2倍ぐらいご発言を頂いても大丈夫です。せっかくお集まりいただきましたので、実りある会議にしたいと思います。よろしくご協力を頂ければと思います。

まず、石崎課長のほうから、報告書案について説明をいたしまして、その後、葉山課長のほうから関連する事項について、補足説明をいたします。

それでは、石崎課長からどうぞ。

○石崎福祉推進課長

それでは、私のほうからこの「第1次報告書(案)」につきまして、ご説明をさせていただきますと思います。

ページをおめくりいただきまして、1ページ「はじめに」というところがございます。ここには第9期中野区健康福祉審議会の諮問事項、並びに当健康・介護・高齢者部会への付託事項が述べられてございます。この報告書につきましては、この健康・介護・高齢者部会への付託事項に沿いまして、それぞれ3章立てで構成をさせていただいております。

ページをおめくりいただきまして、2ページが第1章ということで、「ライフステージに応じて健康を維持・増進するための方策について」ということでございます。こちら3項目からなっております。1つ目が「子どもから高齢者までの健康づくり」。2つ目が「食育の推進」。そして3つ目が「スポーツ・健康づくり活動の推進」ということでございます。

続きまして、5ページが第2章「高齢者の可能な限り住み慣れた地域で生活を継続するための方策について」でございます。こちらにつきましても3項目、1つ目が「介護基盤の整備」。2つ目が、ページをおめくりいただきまして6ページ、「介護人材の確保・育成・定着」。そして、3つ目が、7ページ、「認知症施策の推進」でございます。

おめくりいただきまして8ページからが、第3章といたしまして、「第8期中野区介護保険事業計画に盛り込むべき基本的な考え方」でございます。こちらが2項目、「介護予防・生活支援サービス」、そして「新型コロナウイルス感染症防止下における取組」でございます。

ページをおめくりいただきまして、10ページから13ページまでが用語の解説でございます。14ページが健康・介護・高齢者部会の会員名簿になってございます。

15ページ、16ページの上までが、これまで開催いたしました審議内容、1回から6回までということで書かせていただいております。

そして、その下、16ページからがその際に使いました「配付資料一覧」ということで掲載をさせていただきます。

なお、この報告書は、皆様のご審議、ご意見等をできるだけ反映して作ったつもりでございます。御覧いただきまして、ご意見等がございましたら、お申し出いただければと思いますので、よろしくお願いたします。

また、資料2といたしまして、この報告書案の概要をまとめております。第1章から第3章までそれぞれの内容につきまして、概要という形でまとめさせていただきましたので、併せてこちらのほうも御覧いただければと思います。

簡単ですが、私のご説明は以上でございます。

○武藤部会長

まずは資料1についての簡単な説明がございました。出席を自粛された委員の意見の紹介は、先ほどお話がありましたように、「第6回部会議事の意見・質問まとめ」というのがございまして、1から8の質問に対して、要旨、見出し等記載してございます。

まず、そこを説明させていただきますと、各欠席委員のご意見、ご質問であります。1つ目、子どもから高齢者までの健康づくりについて、壮年期における生活習慣病の予防が必要ではないかという杉谷委員からのご意見がそこに記載されております。各担当課のほうで、もしコメントがあれば順次おっしゃっていただければと思います。

2つ目の質問が、原沢委員からでありまして、フレイルもいろいろなフレイルがありますが、口腔内のことでもう少しちゃんとするべきであるというのが、原沢委員からの意見であります。

3つ目のご意見、濱本委員からは、幼少期からの健康づくりの意識づけ、したがって保育園とか幼稚園も含めてもらいたいというご意見です。

4つ目は、食育の促進に関して杉谷委員からのご意見は、栄養面ばかりではなくて、朝食を欠かさないとか、よく噛むとか、そうした日常的事、それから高齢者の孤食の問題、そうした観点も必要ではないかというご意見であります。

5つ目が、原沢委員からで、マウスガードの話であります。アスリート、スポーツ選手に対してのマウスガードの必要性。

6つ目が、濱本委員からで、スポーツ・健康づくり活動ということで、区のデータベースを作ったらどうかというお話であります。

7つ目が、長賀部委員からで、介護予防・生活支援サービスのことについてであります。介護予防事業を若い年齢から対象とすべきという議論については、新たな事業というより、現状の事業について年齢の引下げができないかという話をしたと思うのだけれどもということで、これは後で葉山課長から発言を頂きます。

8つ目のフレイルについては、後期高齢者歯科健診のことを明確にしてはどうかというご意見でございます。

8つご意見がございまして、ひとまず、先ほどの長賀部委員からのご意見について、担当の葉山課長のほうから、補足の説明をお願いします。

○葉山介護・高齢者支援課長

ただいまご説明いただきました皆様からの意見のまとめの表で、7番のところでは長賀部委員から、介護予防・生活支援サービスについては、65歳以上の区民が対象であるが、若い年齢から対象となる事業も実施するべきであるというところの部分で、新たな事業も実施することも大切だが、部会において、既存の事業について年齢層の引下げができないかという提案をされたという記載がございまして。

改めてこの部分に関して部会の記録を私のほうで確認させていただきましたところ、

当該議事が議論されたのが、7月10日の第4回の部会でした。議論の中で、長賀部委員のほうからご意見を頂きまして、その際に「一般介護予防事業の対象が65歳以上であることに特に根拠はない」と私のほうで回答させていただきましたけれども、これは誤りでした、実際には国の定めによって65歳未満の方を対象とすることはできないため、訂正をさせていただきたいと思います。

区としても若い方へのアプローチといいますか、そういったものにつきましては、子どもから40代、50代、それから高齢に至るまでシームレスでいろいろな事業をして、支援をしているところでございますけれども、介護保険の仕組みの中で言わせていただければ、この65歳という決まりがございますので、発言の訂正をさせていただきたいと思います。

○武藤部会長

ありがとうございました。一般介護予防事業としては、制度の中では65歳以上と規定されていると。ただし、子どもから、あるいは青壮年を含めて生涯にわたる健康づくりは必要であるということは変わらないので、いろいろな事業の費目を超えた切れ目のない展開を図ればよいのではないかと感じています。

ほかの各ご欠席の委員からの合計8つのご意見、7番目は回答がありました。何か担当部課のほうで、ここでご発言をしておいたほうが良いということがありましたら、どうぞ。

いずれもごもっともなご意見と伺っておりますが、よろしいでしょうか。

それでは、これを勘案した形で議論を進めさせていただきます。

今日は審議事項が1つしかございませんので、先ほどの資料1、資料2を御覧いただきながらということで、まず「第1次報告書(案)」、資料1を順番にひもといてまいります。「目次」、「はじめに」のところで、このページについて何かお気づきの点はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

ぱっと見たときに、「用語説明」の下の四角がえらく目立つので、サイズがもう少し謙虚でもいいのかなと思いました。上の第1章、第2章、第3章が負けてしまいそうな大きさなので、凡例や脚注はもう少し控えめでもいいのではないかと感じました。

「はじめに」がございまして、付託事項が3つあることをここで確認することになっております。

それでは、まず第1章について、2ページ、3ページ、4ページ、各委員からご質問、追加の発言、コメント、提案等がございましたら、お願いいたします。9月28日の全体会で部会報告をいたしますので、それまで追加・修正は十分可能でございますので、今日何かお気づきの点がありましたら、ぜひご意見いただければありがたいと思います。

○高松委員

今さらなのですけれども、2019年に成育基本法が施行されて、その中でも地方公共団体の役割というのが示されていたと思うのです。中野区の中では、その成育基本法に関わるような中野区としての施策としては、どこの分野で検討されるのか。ここの部会で検討するのであれば。ここら辺の記載が、子どもたちについては、幼い頃からという書きぶりにはなっているのですけれども、出産とかその辺のところの絡みとかも、成育という意味では入ってくるのかなと。今さらで本当に申し訳ないのですが。今回無理だったら、また今後でもいいのですけれども、そこら辺の視点も必要なのかなという気がしましたので。

○武藤部会長

具体的にどんな文言を想定していらっしゃいますか。

○高松委員

成育基本法の中では妊娠、出産の辺りから入っていたと思うのですね。中野区の中で「子どもから高齢者までの健康づくり」と言っているのですけれども、その「子どもから」の定義が、恐らくもうちょっと前の、子育てのもっと、生まれてからのところも見えるような書きぶりも必要なのかな。本当に今さらに申し訳ないのですが。

○武藤部会長

大事なご指摘だと思います。子どもはもっと幼い段階、生まれたばかりの赤ちゃんからということだと思いますので、生涯にわたる健康づくり、つまり「子どもから高齢者まで」としてしまうと、妊娠、出産のこととか、赤ちゃんのこととか、成育のことが抜けやすいという感じはします。区としては「子どもから高齢者までの健康づくり」という文言は固めていましたか。

○石崎福祉推進課長

今までは「子どもから高齢者までの健康づくり」というのが、ライフステージに応じてということ、区としては、子どもからというライフステージをイメージしていたので、産前産後の部分の位置づけがちょっと弱いかなというのは、今、ご意見を頂いて感じたところでは。

○武藤部会長

ライフステージでもいいと思うのですけれども、生まれたときからずっと生涯にわたるという意味で、その中に成育のことも含めて幅広く捉えたほうがよいのではないかと、成育基本法のことも含めて文言が入っていたかというご意見なので、ごもっともかと思います。具体的に何か国の法律をベースに、中野区としてこういうことを書き込んでおいたほうが良いというのは、高松委員からございますか。

○高松委員

成育基本法の中で、地方公共団体の責務という規定があるのですね。中野区として成育基本法に沿った事業展開、こういうことをやりますよというのがあったほうが、やはり将来的にもいいのかなという部分はあります。

○武藤部会長

分かりました。それでは、今のようなご発言の趣旨を生かして、それから、タイトルも場合によると、生涯にわたるとかライフステージということも含めて、少し担当課のほうで調整をして、法律の精神にのっとなってこれから中野区もやりますよみたいな意思表示とか旗幟を鮮明にするような文言が加わっていたらどうかというご意見かと思いません。よろしいでしょうか。

○石崎福祉推進課長

検討させていただきたいと思います。

○武藤部会長

ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。

○石山副部長

遅れて参りまして申し訳ございません。今、法律ベースでという話がありましたので、社会福祉法の改正に関して、重層的支援体制整備事業等ございますけれども、この辺りのことについては、各所掌としてこの範囲に入るものなのでしょうか。

○石崎福祉推進課長

もう一度よろしいでしょうか。

○石山副部長

社会福祉法の改正、今年の6月5日か7日頃に可決成立したもので、7月30日ぐらいに全国課長会議のほうで、YouTubeでも流していたようですけれども。

○石崎福祉推進課長

その改正を受けて、今まで、前期の冊子の中では、並列ということで書かせていただいていたものを、地域福祉計画を上位計画として、その下に介護保険計画でありますとか、障害福祉計画とか障害者計画といった個別計画を位置づけるということで、今回はそういう体系の下に各部会で審議をしていただくかと考えてございます。法定計画については来年の3月にまとめまして、上位計画に当たる部分については、その後になりますけれども、今、区が基本計画を作っておりますので、それと同じタイミングでまとめていくという形で考えてございます。

○石山副部長

重層的支援体制整備事業は横断的になると思うのですが、どこのところに位置づけられるものになりますか。

○石崎福祉推進課長

それは部会ということですか。

○石山副部長

そうですね。

○石崎福祉推進課長

地域福祉部会というのがありまして、主にそちらが所管すると認識してございます。

○石山副部長

ありがとうございます。では、そちらにお任せをするということですね。

○武藤部長

健康福祉審議会には3つの部会がありまして、地域福祉部会、この健康・介護・高齢者部会、それから障害部会と3つございますので、上位の社会福祉は3部会とも全部所掌する部分はありますが、主には地域福祉部会が所掌するという理解かと思えます。ご指摘ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

第1章につきましては、私のほうからは2点ございまして、1点は、第2章、第3章の書きぶりと第1章の書きぶりと少し形態が違って、第2章、第3章は1、2、3という小さい章の次にサマリー、あるいは全体の主張が明確に出されていて、その後に

(1)(2)(3)という書きぶりになっています。第1章のみ、いきなり各論になっているということなので、これは第2章、第3章と同じように合わせて、サマリーがタイトルの後にあって、それで(1)(2)ということを書いていただいたほうが、そろっていてきれいに見えると思いますし、説明をしたり、報告をしたりするときは、そのほうが、聞いている方に分かりやすいのではないかと思います。そこは調整をお願いしたいと思います。

2点目は、1の健康づくり(3)で、まちの薬局の話がここに記載されています。本日は高松委員がいらっしゃいますけれども、薬局の数とか分布とか、特に今、まちの健康ステーションという位置づけになっていますので、調べてもらいますと、中野区内に今、薬局の数が174あるそうです。それで地域分布はどうなっているかというのは今、確認してもらっていますが、地域の人口当たりの薬局の数とか、そういう分布みたいなものは、恐らくこれ以後、まちの健康ステーションとしては重要になっていくのではないかという気がしています。それと、薬剤師会の加入率が今、64.4%ということですが、その辺りは会長としてはどんなふうに捉えていらっしゃいますか。

○高松委員

今、会員薬局は120件ぐらいになっています。割と大手のチェーン薬局に関しては、入ってこないところ、あるいは1店舗だけ入って、あとは入らないといった場合もある、そういう状況でありまして、医師会のように個人が医師として加入するというイメージが薬剤師会もそうなのですが、どうしても店舗単位でというのが今までありまして、自分から薬剤師会に入ろうという人たちが若干少ないです。店舗の管理のところの業務が今まで多かったのですが、これだけチェーン展開がされてきて、大手が地域密着型かというところではないと思っています。

いろいろなところで最近情報ソースとして取り上げられる薬局群というのは、大体その大手のチェーンの動向が目立ってしまうのですが、実際は小さな個店で地元密着型でやっているところのほうが、中野区内では多いと思っています。

分布としては、やはり南側が医療機関も少ないし、薬局も少ないという状況があります。大体中央線というか青梅街道から南側というのは、やはり医療機関も薬局も少ないです。やはり中央部分に集まっていて、また北側に行くと、ちょっと偏りがある部分があります。

まちの健康ステーションというところでは、やはり最低限は中学校区単位で考えていて、地元住民の人たちが住まいの近くでいつでも相談できるような薬局であってほしいなという思いはあるのですが、今まで、大分過去になります、適正配置というのがあったのですが、それが法律違反ということで、それをなくしたものですから、今は、薬局は好きなところに作れるという状況になっています。恐らく開業医さんに対しても、今度開業する場所についてはご意見をさせていただくような話はあったと思いますが、薬局についても徐々にそういう流れが出てくるのかなと思います。地域の中の健康ステーション、健康サポート薬局、まだ、東京で260か270件ぐらいしかないのですが、大体東京都内で600件ぐらいを目指して作っている、中野区の中でもやはりその中の何十件かは健康サポート薬局としてちゃんと手挙げして、その役割を果たしてほしいというのは、私の願いであります。まだ道半ばの状況です。

○武藤部会長

いろいろ難しい要素が入って、薬剤師会が運営してもなかなか難儀な状況になっているのです。区の行政ともう少し連携、タイアップして、大手のドラッグストアはビジネスで来ているので、区の地域の健康づくりという観点で、同じように土俵に乗りませ

んかということをごうした審議会とか区の行政としてもう少し働きかけないと、薬剤師会の先生方だけではちょっと難しいですね。さっきその分布図とか数字を見ていてそういうふうに感じたので。

○渡部委員

私、その南のほうにいるのだけれども、随分ドラッグストアがいっぱいあるように思う。また、新しいところが大分増えてきているので、何かあるとドラッグストア、薬局というか、チェーン店のスーパーを兼ねたようなところも多い。というのが増えてきているから、結構薬局といいますか、ドラッグストアは多いのかなと思っていたのですが、少ないのですか。

○高松委員

南のほうは薬局が少ないのです。ドラッグストアといっても、一般用医薬品やOTC医薬品（OTCはオーバー・ザ・カウンターの略。医師の処方箋なしで購入できる要指導医薬品、一般用医薬品）とかを販売するだけのドラッグストアもあれば、ドラッグストアの中に調剤部門があるところもあるのですね。その部分は薬局なのですよ。要は処方箋調剤をやるのが薬局です。

○渡部委員

処方箋に基づいて出すところが。

○高松委員

最近ドラッグストアも調剤部門を作っています。大手の調剤専門でやっていたようなチェーン薬局もあります。なので、変な構図になってしまっているのですね。

ドラッグストアとか大手チェーンに関しましては、どちらかというやはり会社の意向でどこに店を出すかを決めます。それはマーケティング調査をして決めるわけですよ。要は売上が上がることを狙って出店するようになっています。あとは、最近流行っているのはM&Aで、過去にあった薬局なんかを買収して、自分のところの店舗にしてしまう。そういう動向が、かなり動きが激しくなっているのです。地元密着型の薬局は徐々に減っていているというのが現状です。

○武藤部会長

今後の区の健康づくりを考える上で、まちの健康ステーションとしての薬局は極めて重要な役割を担っていると思うので、そうした観点で区としても今後の事業展開を図るには、留意点としてご記憶いただきたいというのが、部会長の発言の趣旨であります。

ほかにございますでしょうか。

3ページの3のスポーツ・健康づくりのところをございまして、(3)の3行目のところで、スポーツの話ではありますが、ここに「歌や音楽といった文化活動等」とございますが、身体表現活動は十分に身体運動ですので、歌、音楽、それから舞踊など、バレエとかダンスとか、そうしたものも入れて身体活動、あるいは身体表現活動、そうした観点も加えてはどうかと考えています。幅広くスポーツ大嫌いという方もいらっしゃる、例えば女性向けのフィットネスクラブも最近舞踊、ダンス、バレエの要素を取り入れたものが多々ございますので、そんなふうに思いました。

よろしいでしょうか。

では、第2章、5ページから7ページ、また、全体的な部分は後ほど議論いたします。5ページから7ページの高齢者の方策ということですが、1が「介護基盤の整備」、

2番が「介護人材」、3番が「認知症」という組立てになっております。ここは1の「介護基盤の整備」の後、5行ぐらいのサマリーがございまして、(1)から(3)、2の「介護人材」もサマリーがありまして、それから(1)から(4)、3の「認知症」はサマリーがあつて(1)(2)(3)と続く。そういう組立てになっています。

○宮原委員

6ページの「介護人材の確保・育成・定着」の(3)の1行目、2行目を読んでいて、ちょっと分かりにくかったので、ご説明をお願いしたいと思うのですが、「区の研修を計画する際、対象とする職員数を把握した上で多くの職員が参加できるように働きかけを行うべきである」というのは、区の職員ではないですよ。区の職員だったらうれしいなと思ったのですが、介護従事者とか介護職員という意味だと思ふのです。

○武藤部会長

分かりにくいというのは、具体的に何行目とか。

○宮原委員

「職員数」の職員というのは誰を指しますか。

○葉山介護・高齢支援課長

区の職員ではないです。介護に従事していらっしゃる職員ということでございます。

○宮原委員

そういうとき「職員数」とは言わないと思うので、「介護従事者数」とか書いてもらうとうれしいなと思うのと、ちらっと中野区の職員かなと思ったので、できれば中野区の職員さんも介護現場を見ていただけるとうれしいなと思ったので。たしか何年か前までは、中野区の職員さん全員が認知症サポーター養成講座を受けてもらったと思うのですが、当然今年入られた新人さんたちは受けていないと思いますし、去年の方たちも受けていないのかなと思うので、ぜひ介護の現場を見ていただけるとうれしいなと思います。

○武藤部会長

区の職員と間違つて理解されてしまうかもしれないので、介護施設の職員、つまり介護従事者ですね。介護現場の従事者という表現のほうがよいのではないかというご意見。と同時に中野区の職員の方もぜひいろいろな職員研修もあるでしょうから、その中のテーマとして介護系のテーマも組み入れていただいたほうが良いということかと思ふます。

ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。先ほど申し上げましたように、今日は通常の参加者の半分ですので、1人通常の2倍以上しゃべっても大丈夫ですから、どうぞ遠慮なく。

○梅原委員

地域包括の梅原でございます。5ページの基盤整備のサマリ-の2行目に、ショートステイが充実すれば在宅生活が継続できるという、そういうふうを受け取れる表現がありまして、もちろんそれはそのとおりで思ふのですけれども、その下の(1)、(2)、(3)のところに、いわゆる短期入所とかショートステイということではなくて、単に基盤を作るのだということが載つていまして、入所施設を作らなければいけないのは確かにそのとおりで思ふのですけれども、このサマリーと(1)、(2)、(3)に違和感を感じまして、つながらない気がしてご説明を頂けたらと思ふます。

○葉山介護・高齢者支援課長

ショートステイについてはご意見があったところでごさいます、それを下のほうでは基盤というところにくくって表現をさせていただいたところでごさいますけれども、その辺については検討させていただきたいと思ひます。

○梅原委員

よろしくお願ひいたします。重ねてよろしいですか。施設のベッド数がたくさんあるのがとても大事だと思うのですが、現状、ショートステイがとても使いにくい制度になっていて、そこをもうちょっと制度化してほしいなと思ひます。例えばお隣の区とかで、短期入所のベッドを確保しているとか、そんな事業があるところもあるので、もうちょっと使いやすい、ハードルが低くなるようなシステムもできるといいなと思ひて、ここに載らないかもしれませぬけれども、お含みいただけたらと思ひます。

○武藤部会長

使いにくさの一番大きなものは何ですか。

○梅原委員

床数が足りないので緊急事態のときに対応ができない。空床を押しえていない。

○武藤部会長

そういうことですね。ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか、第2章。

○石山副部会長

今の梅原委員のご意見に関連してなのですけれども、第2章の「高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活を継続するための方策」として「介護基盤の整備」というのがあるのですが、やはり私もこのストーリーに若干違和感を感じています。

これは前回の会議のときに、提出いただいた資料が在宅サービスに関する資料はありつつ、議論は施設サービスの整備に関する話でした。なので、在宅の継続が難しい、だから施設をというロジックのように私は前回感じられました。本来であれば、前回申し上げたとおり、在宅のデータを見ながら、在宅をどのように自立支援、重度化防止の観点から充実させていくかという議論があった上で、さらに施設も併せて議論するというストーリーなのではないかなと思ひますけれども、もう施設の議論を前提とした立てつけであったように感じたというのが前回の印象です。

そして、今回このようなストーリーになっているので、まず、このように修正したほうがいいのではないかとご提案として、5ページの上のサマリーです。一番下のところに「重度化防止にも努めていく必要がある」とありますが、重度化防止だけですと、身体的な重度化防止と見えてしまいますので、「自立支援・重度化防止」としたほうがよろしいと思ひます。自立支援が入ることによってその人そのものの生活の質であるとか、そういったことも含めた形で捉えることができるのではないかとと思ひます。

このページでは今の意見です。また別のページになりましたらご意見申し上げます。

○武藤部会長

今、5ページから7ページまでのことをやっていますが、それはいいですか。

○石山副部長

では、よろしいですか。5ページの基盤整備のところに関して、「介護基盤の整備」なのですけれども、(1)の「基盤整備にあたり」というのは、何の基盤整備なのかということを書かないと分かりづらいと思います。先ほどの宮原委員のご意見もそうなのですけれども、職員数の把握をした上でという意見も、誰に対する区の研修を計画する際という書きぶりであれば、後ろのところも分かりやすくなるのではないかなと思いました。

前後しますけれども、5ページ目の1の「介護基盤の整備」の3行目のところ、これ「相関関係がある」という記載なのですが、ここで相関関係という言葉が何となくイメージは分かるのですけれども、相関関係という表現がいいのか、「関係がある」ぐらいなのかなと思いました。

あと、もう少し気になったのは7ページの「認知症施策の推進」の(3)、これもしかすると私が申し上げた意見かもしれませんが、年代のところ、「20歳台や20歳未満のケアラー」となっていますけれども、ここはヤングケアラーの区切りだと思いますので、18歳未満、「ケアラー支援の観点から、18歳未満のケアラーが」とするのが望ましいかと思います。以上です。

○武藤部長

ありがとうございました。具体的な修正、加筆のご提案を頂きましたので、5ページのところの前文の最後の行は、「自立支援・重症化防止」ということ、それから1の前文の3行目の「相関関係」はやや強すぎるので相関を取るなり、少し適切な表現に改める。7ページのケアラーのところでは、18歳未満のヤングケアラーという趣旨に即した表記に改めてはどうかということですが、担当課のほうでただいまのご指摘、いかがですか。

○葉山介護・高齢支援課長

明確にさせていただいてありがとうございます。18歳未満ということで検討させていただきたいと思います。

○武藤部長

ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか、第2章。

私のほうから7ページの3の「認知症」のところ、前文のサマリーの下から2行目の「継続して暮らせるように地域全体」とございますが、ここで「自分らしく」という文言を入れていただいたほうがいいかなと思っています。「地域で継続して自分らしく暮らせるように」と、そんな提案をさせていただきたいと思います。

それから、7ページの一番最後、下から2行目のところで、「それぞれ数が少ないながらもいる点」というのがちょっと唐突に思えるので、概要のところと同じ表現の「存在する」とか、少しこの表現を工夫していただいたほうがよいのではないかなと思いました。

ほかに第2章、よろしいでしょうか。

○石山副部長

何度も恐れ入ります。「認知症施策の推進」のところに関しては、認知症ご本人の施策推進に関する参画ということは入っておりますでしょうか。私も見落としておりましたら、申し訳ありません。

○武藤部会長

認知症当事者ということですね。認知症当事者の様々な活動なり施策に参画するという観点はいかがかということですか。

○石山副部会長

介護保険法の改正で、国と地方公共団体の責務のところ、「ご本人、家族の施策に関する参画」というものが明記されたので、その辺りが背景ということになります。

○宮原委員

これまで提案しなかったのですけれども、地域で生活していく中で、医療とか介護とかケアラーが出たのですけれども、地域住民の活動が一切出てこないなと思ったので、オレンジカフェとか地域の方たちも頑張っているの、その部分を入れたいなと思いました。

○武藤部会長

それでは、石山副部会長の当事者の問題、それから、今の宮原委員の地域住民のその辺り、担当課のほうでただいまのご発言について、コメントはございますか。

高橋課長、せっかく今日、自己紹介をしていただきましたので。

○高橋地域包括ケア推進課長

認知症施策に当たりまして、認知症を患っていらっしゃるご本人の参画というのは、最近とみに注目されていることもございまして、区の事業でもそういった形で実施させていただいているところでございます。また、オレンジカフェ、そういった地域の活動も重要な部分だと思っておりますので、今、頂いたご意見に関しましては反映する形で検討させていただきたいと思っております。

○武藤部会長

では、当事者と地域住民ということ、両方含めて少し表現を工夫していただくということでお願いします。

ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

○高松委員

すみません、私がよく分かっていないのですけれども、ケアラーと介護者というのは明確な言葉の使い分けが何かあったのでしょうか。よく使われてはいるのだけれども。

○石山副部会長

これはどの定義を持ってくるかなのですけれども、日本ケアラー連盟というのがありまして、今年の3月に、埼玉県が県のケアラー条例というものを日本で初めて制定して、埼玉県は日本ケアラー連盟の定義を一旦仮置きしているのです。国のほうでの定義はないので、今、もしケアラーという言葉を使うとしたら、日本ケアラー連盟の定義を拝借するというのが恐らく一般的なのだと思います。そのときのケアラーというのは、高齢者だけではなくて、お子さん方も含めて全ての世代の介護とか看護を必要とする方のケアに当たられている方なので、同居の家族とも限らず、心配りをしているとか、あとは友人であっても少し手伝いをしている人も含めて、無償で行っている人をケアラーと日本ケアラー連盟は定義しています。

○高松委員

無償で行っている方がケアラーという意味なのですか。

○石山副部長

はい。

○宮原委員

南口のほうにケアラー支援をするNPOができて、そこはやはり年齢ではなく、介護しているご家族さんを対象にしていると聞いています。

○高松委員

その介護者とケアラーの文言が混在するのでどうかなと思っただけです。その定義がはっきりすればよかったです。一応裏には書いていただいているので、これを見れば分かるのは分かるのですけれども、そこら辺が気になったので。

○武藤部長

片仮名言葉が最近はびこっているというのがありまして、私も決して好きではないのですが、10ページを見ると一応、ただいま述べていただいたご説明を表現していただいているのですが、今のを伺うと、これは協会の定義を準用しているのですかね。どこからこの文言を持ってきているのですかね。10ページの5がケアラーの用語説明になっているのですよね。これ日本語だとどうなりますか。

石山委員、ケアラーは日本語だとどういう意味ですか。

○石山副部長

非常に微妙なところだと思います。実際に国のほうで家族介護者という言葉をよく使ったりするのですけれども、家族介護者の定義も十分ではなくて、国の会議の中でも家族介護者の定義は何なのだみたいな話を今しているところなので、なかなか実はこれだという定まったものがないという状況です。もともと介護保険法は被保険者が要介護者なので、対象としたのが、最近新三本の矢で家族に対する支援の重要性というのが平成27年ぐらいから出てきて、そこでの家族の取扱いと、育児・介護休業法でいうところの家族と、育介法に関わらないけれども、実際介護をしている親族みたいな者もいて、なかなかここが定まらないというのが現状です。

○武藤部長

ここでケアラーと使わないとまずいのですか。どうしても使いたい人がいるのですか。

○葉山介護・高齢支援課長

はっきりとした定義はないということであれば、置き換えても特に構わないと思いますけれども。

○武藤部長

フレイルは健診が始まっていてやむを得ないかなと思うのですが、あれも虚弱状態で十分なのですけれども。片仮名でフレイル、サルコペニア、ロコモ、メタボと言ってきて、これでまたケアラーと言ってくると、よく分からないままあちこち。

NHKのラジオ深夜便で3年ほど担当していたことがあって、片仮名言葉でラジオ、CMでしゃべるとすごく嫌がられるのです。1,000万人のリスナーがいて、言葉だ

けで理解できるようにしてほしいということなので、厚労行政のように専門家が集まって会議をやる分には構わないと思うのですが、一般区民の方によく分かるような表現をなるべく配慮することが大切だと思っているのですけれども。

今までの意見は、ちょっと表現の工夫をしていただいて、ケアラーは絶対に駄目というわけではないのですけれども、よく分かる表現を工夫するという事は、区民に対する報告書ですので大切かと思えます。

○葉山介護・高齢支援課長

今、高松委員から最初におっしゃっていただいたように、介護者というのは、これまではよく使われてきた表現だと思いますので、もしそれで皆さんよろしければ、それに置き換えるということも可能かなと考えています。

○武藤部会長

趣旨を理解していただいて、うまく工夫していただければと思います。

○渡部委員

私は一般の区民の代表として来ているのだけれども、ケアラーというのはあまり聞いたことがない。意味は分かりますけれども、まだどちらかというところと一般化していない部分が多いので、漢字があるのであればそっちを使ってほしいですね。無理して片仮名使わないで、そのほうが分かりやすいかもしれない。

○宮原委員

僕も介護者で賛成なのですけれども、先ほど石山委員がおっしゃったヤングケアラーが18歳未満という話があったのですが、介護者と言われてしまうと18歳未満は想像しにくいなと思って。どうなのでしょう。

○石山副部会長

ヤングケアラーは私たちの世界ではよく使うのですけれども、ただ、一般の方がヤングケアラーとお聞きになったときにお分かりになるのかなと。それはむしろ区民の方にお聞きしたい。

○宮原委員

18歳未満の方が少なくてもいますよとおっしゃっていると思うので、介護者と言われてしまうと18歳未満は想像しにくくなってしまうから、その表現、「若い介護者」とか、「18歳未満の介護者」とか強調してもらったほうがいいのかと思います。

○武藤部会長

現実問題として現場でローテーションの介護者もいるのですか。

○石山副部会長

います。今増えてきていて。

○武藤部会長

でしたらあまり18歳と規定しすぎないで。

○石山副部長

そうですね。ヤングケアラーの調査では、小・中・高と見たときに、小・中の割合のほうが多いのです。18歳未満の場合。

二月ぐらい前でしたか、岡山県では、行政が、ALSのお父さんがおられる高校生の女の子に対して、支給決定を受けるまではあなたが頑張ってお護してと言ったのですね。それがまた問題になったりとかしていたのですけれども。比較的そうした家族、親とかおじいちゃん、おばあちゃんが介護とか病気のときにお子さんが介護しているというのは、近年増えてきているという感じですか。むしろ高校生より小・中学生の数が多い。

○武藤部長

趣旨は、介護をする人を何とか支援するという方向性と非常に若い世代の介護者もいるので、そういう人たち、場合によると少年少女なのかもしれないけれども、そういうことも伝わるように、あまり数字だけで規定しすぎないで、今の趣旨が生かされるようにちょっと表現を検討してください。

○高松委員

すみません、7ページの(3)の「仕事と家庭の両立支援について」は、学生たちも入るのだったら学業を持ってくることになってくるのかな。学生をしながら介護している人たちもいるというのだったら、具体的に入れたほうが見やすくなるかもしれません。

○武藤部長

様々な立場にいる介護をする人たちへの支援ということですね。

非常に幅広い、深いご意見をたくさん頂きました。ありがとうございます。では、担当課のほうでうまく工夫をお願いします。

8ページ、9ページ、第3章であります。介護保険事業計画についてであります。これは2項目になっています。ただいまのように積極的なご発言を頂ければありがたいです。いかがでしょうか。

先ほど介護予防事業の話が出ましたが、9ページの3行目、4行目辺りに「元気アップセミナーや脳喝プログラム等の介護予防事業は65歳以上」と、先ほどのご説明のとおりになっています。これはこれでそのとおりだと思いますが、区切りをせずシームレスな展開を基本とするというように理解いただければと思います。

この脳喝プログラムは面白いネーミングだと思うのですけれども、普通の運動プログラムをやっているのですよね、きっと。

○葉山介護・高齢支援課長

体を動かすのですけれども、数かぞえであったり、そういったことで脳を同時にやるというところで、いろいろな機能を改善していこうというプログラムになっています。

○武藤部長

コグニサイズですか。

○葉山介護・高齢支援課長

コグニサイズもそうです。

○武藤部長

いわゆる二重課題として、認知機能も働かせ、身体運動もしましようという話なので

すが、身体活動そのものが脳を使わないとできないのですね。ちょっと時流に乗ったエクササイズの名前のつけ方があって、運動というのは感覚系も運動系も、それから様々な脳の分野も働かせて初めて身体運動ができるので、何か特別なことをやっているようにうたいすぎているかなと思っていますが、あまり発言すると否定的に取られてしまうといけないですが。別にこれを否定しているわけではなくて。

ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、次に参ります。概要のほうを御覧ください。資料2になります。

あるいはその前に10ページから始まる用語がございますが、この用語について何かご注意があれば。

○宮原委員

主任ケアマネジャーをさせてもらっているので、11ページの10番「主任ケアマネジャー」のところで、「ケアマネジャーのまとめ役」というのがちょっとひっかかるのですけれども。

○梅原委員

どちらかという指導致かなと私は思っています。もっと細かいことを言わせていただくと、主任ケアマネジャーと主任介護支援専門員はどっちかにしたほうがいいと思います。ケアマネジャーという言葉はすごく浸透しているのですけれども、介護支援専門員という言葉はあまり浸透してなくて、私の名刺には主任介護支援専門員と入っているのですけれども、たまたま利用者さんのお宅に来たところ、「介護サービスを使うのにケアマネジャーが必要だと聞きました。梅原さんはお資格をお持ちではないので残念です」と言われたことがあって、どうしようかなと思ったのですけれども、そのぐらい浸透していない言葉なので、どちらかにしてしまったほうがいいのかと思いました。

○武藤部会長

現場の発想からどういう言葉のほうがいいですか。どちらかという。

○梅原委員

介護保険法上のケアマネジャーというのは、本来のソーシャルワーク的なケアマネジャーとは若干異なるのですね。なので、あえて介護支援専門員としてほしい気が私はしています。

○武藤部会長

宮原委員のご意見は。

○宮原委員

やはり知ってもらわなければいけないので、一般的にケアマネジャーを使っていますので、ケアマネジャーでいいのかなと思います。

○武藤部会長

そうしますと、片仮名で書いたものを括弧して介護支援専門員ですね。こういう形でそれをもう少し整理して表記したほうがいいのかということでもいいですか。

○梅原委員

これ斜めに読んだら2つ資格があるみたいに見えます。

○武藤部会長

同一のものだということがよく分かるように、初めて見た人も、あまり専門でない方が見ても、よく理解していただけるような表現、表記をとということでもいいですか。

○梅原委員

そのように思います。

○石山副部会長

質問よろしいですか。これは運用上はそうなのかもしれないのですが、役所が出すものとして、これは出典としてどこから出したものなののでしょうか。

○武藤部会長

要するにもうちょっと分かりやすくしてよという話なのです。明快に分かりやすくしてほしいと。

○石山副部会長

主任介護支援専門員は法に定めはなくて、地域包括支援センターのところと、あと研修実施要綱に記載されていますけれども、そこの記載がちょっと違うのです。これは多分運用上こんなことをしているという感じなのかなと思うのですが。

○武藤部会長

それでは、「平成18年度に創設され」と書いてあるので、恐らく根拠規定はあると思いますし、それから初めて見た人がよく分かるような形で、もうちょっと工夫を頂ければと思います。

それから、先ほどの漢字の表記と片仮名の表記、一体化しているということがよく理解していただけるようお願いいたします。ありがとうございました。

それでは、用語集についてほかに。

○梅原委員

もう1つすみません、その下のショートステイなのですが、「短期入所生活介護」だけにしたのは何か意味があるのですか。療養介護を入れなかったのは意味があるのですか。

○葉山介護・高齢支援課長

特に意味はありません。検討させていただきます。

○武藤部会長

これも根拠規定に即して片仮名と日本語の漢字と一体化するように整理をしていただくということで。それから、過去の報告書なり計画の用語集もあるのですが、そこでの整合性も一度点検しておいていただいたほうがいいかなと思いますし、国の用語の説明とか区の用語の説明もあろうかと思しますので、もう一度そこを点検した上で修正をお願いします。

ほかにいかがでしょうか。

○宮原委員

10ページの2のほうに、最初に「デイサービスセンター等」と出てくるのですが、

4のほうで「通所介護（デイサービス）等がある」という表現なので統一したほうがいいのかと思います。

○武藤部会長

これも先ほどの漢字と片仮名での整合性を取るということで。それと同時にこの用語説明集の中での整合性を整えていただきたいということですね。ありがとうございました。

ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

○石山副部会長

きちんと細かい点ではないのですが、地域共生社会という言葉はこの中でどこかに出てくるのでしょうか。

○武藤部会長

地域共生社会。いかがですか。私が頂いたときには書いてなかったように思いますが、何か記載の趣旨は、必要性があればと思いますし。

○石山副部会長

それは、地域共生社会は前回の介護保険法の改正のときはたしかまだ法文化されてない段階だったと思うのですが、閣議決定で地域共生社会という言葉が法文化されて、今回の社会福祉法もそうですけれども、地域共生社会に向けた社会福祉法の一部を改正する法律ということで、その傘の下に介護保険法も入っていたかと思います。なので、前回は、介護保険法は地域包括ケアシステムの評価法でしたけれども、今回は地域共生社会に向かって改正されているので、その辺りの上位の概念としてどこかに入っていないかという考えです。

○武藤部会長

これを部会報告に入れたほうがよいというお考えですね。ということは、第3章の介護保険事業計画の中に入れ込むか、第2章の高齢者のところに入れ込むか、第1章の幅広い形の健康づくり。

○石山副部会長

第1章が一番いい気がします。全てが対象なので。

○武藤部会長

地域共生社会、検討課題の1つとしてご記憶ください。

○梅原委員

戻ってしまうのですが、8ページの第3章のサマリーの下から6行目、「介護職員が相談できる体制づくりの中に、主任ケアマネジャーの活用」はちょっとじっくりこなくて、どういうイメージでこれを書かれたのでしょうか。

○武藤部会長

主任ケアマネジャーの活動とか役割、使命の1つとしてそういう相談も入れなさいよと読み取れるのですね。

○葉山介護・高齢支援課長

主任ケアマネジャーさんが持つ指導的な役割をこういったところで果たしていただけるところもあるかなと。

○梅原委員

介護職員というところに非常にひっかかりがかりまして。

○武藤部会長

用語のほうでは、新人ケアマネジャーの指導・育成・相談とあって、新人ケアマネジャーについての業務のうちの1つは相談があった。そういう位置づけですよ。

○石山副部会長

主任介護支援専門員の研修実施要綱の目的が、介護保険サービスやほかの保健福祉サービスを提供する者との連絡調整なのです。助言指導はほかの介護支援専門員に対する助言指導などのケアマネジメントを適切に、円滑に提供されるための技術を持っているということになります。なので、多分今の相談できる体制は、通常は主任介護支援専門研修では、ほかの介護支援専門員の助言指導と教育をされているので、介護職員が相談に来るというイメージがないというご指摘になります。

○宮原委員

僕も介護職員というのがちょっとひっかかっているのですが、中野区の介護のイベントの中では、主任ケアマネジャーが一般区民の相談を受けているので、職員ではなくて区民も含まれるので、そこが入っているといいかなと思います。職員は違和感がありません。

○葉山介護・高齢支援課長

検討させていただきたいと思います。

○武藤部会長

主任ケアマネジャーのところで大分現場の感覚と違った感じのところが読み取れるということです。今のご発言を十分に咀嚼した上で対応いただければと思います。

資料2に参ります。資料2、概要のところ、今まで述べてきた実際に書いてあるもののおさらいを列記してございます。ここでも第1章、第2章、第3章に分けていますが、先ほど申し上げたようにそれぞれ1、2のところ、サマリーがここでは一切触れていない、記載されておりませんので、そこは2、3行ずつ入れていただいてもよいかと思います。文章を作るのもサマリーのサマリーという状況なので難儀な状況かもしれません。そこが担当課のほうで少し検討した上で、必要性ありと固まったらそのようお願いしたいし、列記するのであればこのままでいきますが、報告をしましょうというときに、列記しているだけではちょっと弱いかなと思っています。

資料2について、どこでも結構です。お気づきのところがありましたら、どうぞ。

ここでもヤングケアラーという言葉が出てくるのですね。いかがでしょうか。

この第1章の2の「食育の推進」のところの4つ目のポツで、「新型コロナウイルス感染症にかかる区民の」の「かかる」というのは、罹患するのではなくて、係わるの「かかる」ですかね。係わるですね、きっと。

○石崎福祉推進課長

感染してしまったということではないです。

○武藤部会長

そのようにも見えてしまうので、もうちょっと工夫していただいた表現になりませんか。

○石崎福祉推進課長

表記は検討させていただきます。

○武藤部会長

ほかにいかがでしょうか。

○宮原委員

裏面の一番上です。「土地所有者に対するバックアップの充実」は何かイメージが違ってしまふような感じがするのですが、資料1の5ページだと、「土地所有者に、土地活用の選択肢の中から介護施設を選んでもらうための区のバックアップを具体的に」なので、こっちの資料2だと、土地持ちはお恵みがあるみたいな、何か違うイメージなのです。

○武藤部会長

そうですね。土地を持っている人のいろいろな計画とか選択の中に、こういう施設も作ったらどうかという選択の余地を広げましょうということでインセンティブの強化なのですね。今の表現を含めて、これも担当課のほうで。本文のほうはよく分かる表現になっているので。

○葉山介護・高齢支援課長

その辺の縮め方というのは検討させていただきたいと思います。

○武藤部会長

ほかにいかがでしょうか。

○高松委員

今、宮原委員の指摘の下の「施設整備率に代わる、より実態を反映できる基盤整備度指数の設定」というところなのですが、これは本文の5ページの(2)の施設整備率の状況把握だけではなくて、要介護認定者数を分母にする等の新たな指数を設定するべきであるというところを一言に置き換えて、この「基盤整備度指数」になったのですかね。ちょっとこれが分かりにくい言葉かなという気がしました。

○葉山介護・高齢支援課長

その辺も検討させていただきたいと思います。

○武藤部会長

本文中にはこの言葉は出てきていませんので、実態がよく分かるような分母に変えたらどうだという話だと思うので、それは変更をお願いします。

ほかに、いろいろ表現とか追加・修正などの作業をした上で、今月28日の全体会に部会報告書を提示して説明するという段取りになっておりますので、今日、ご欠席の方

もまた追加意見があるかもしれませんし、また各委員もそれぞれお気づきの点があれば、早めに事務局のほうにおっしゃっていただけるとありがたいと思います。

ほかに、資料1、用語説明、資料2、全般的に何か追加でご発言があればどうぞ。

戻って第1章、資料1の4ページ(5)のところでユニバーサルスポーツの普及等の話が出ているのですが、せつかくスポーツ振興課長も出ていますので、発言いただきましょう。

障害者が安心・安全にスポーツ施設に移動できることが極めて重要で、駅とか道路とか、それからトイレ、着替え室、シャワー、そうしたことがあるので、安心・安全に移動して利用できるような施設設備の点検と整備というのが極めて重要だと思うのです。その辺りはこの文章からは読み取れないので、施設設備の点検整備について、スポーツ課長、どうですか。

○古本スポーツ振興課長

これまでは確かに施設だけに着目して、そこに至るまでの動線というのは、確かにそういう視点はなかったもので、頂いた意見を反映させるようにしたいと思います。

○武藤部会長

例えばJR中野駅は、車いすの人はすごく大変なのです。区の中に立派な施設があっても、移動することが大変困難で、エレベーターはどこだろうとか、トイレで使えるところはどこだろうとか、それを考えないと中野区に来られないという、実は先週、障害者スポーツの人たちと話をしていた、そういう話がありましたので、ぜひそこも表現を加えておいていただければなと思いました。

ほかはいかがでしょうか。

○高松委員

振り返りになりますけれども、第3章のところに「新型コロナウイルス感染防止下における取組」等々、新型コロナウイルスの感染症の件が実際はあるのですが、これは第8期中野区介護保険事業計画に盛り込むときに、新型コロナウイルスだけに特化した書き方でいいのか、あるいは、ほかの新たな感染症等もあるので、「等」とかにしておいたほうがいいのかもわからない。そのころはコロナも収まっているかもしれないし、また別の感染症が出ている可能性もあるので、そこら辺が包括的に見られる形にしたほうがいいのかという気がします。

○武藤部会長

ありがとうございます。おっしゃるとおりだと思います。議論の中では感染症全体のことを十分に考えるきっかけにしましょうということだったかと思いますので、来年になるとまた別な、変異したものが出てくるかもしれませんし、その辺りは少し幅を広げた表現をお願いいたします。

それでは、ご発言はよろしいでしょうか。思う存分おっしゃっていただけましたでしょうか。

それでは、資料に基づく審議事項の議論はそこまでとしまして、各委員からの関連情報、話題提供ということで、各委員のほうからございましたらお願いします。

私のほうからは、お手元にカラーのコピーがあるかと思いますが、日本転倒予防学会の市民公開講座と中野区の介護予防講演会を絡めて共催という形で10月11日に、五木寛之さんの講演会、前座で私がお話をさせていただきますが、中野サンプラザ、実は大ホール、1,600人ぐらいのところを押さえていたのですが、この状況になりました

たので、縮小した形でお話を伺うことにしておりますので、中で聞いていただくのは中野区民に限定としてございますので、関係のところに広めていただければと思います。来られない方、あるいは全国の方はオンラインで視聴できる仕組みにしております。

私のほうからは以上ですが、ほかの各委員から話題提供、情報提供がありましたらどうぞ。

よろしいでしょうか。それでは、事務的な報告、説明につきまして、石崎課長、お願いします。

○石崎福祉推進課長

活発な議論、ありがとうございました。先ほど部会長からもございましたけれども、次回の日程につきましては、9月28日の月曜日午後7時から9時まで、区役所7階8・9・10会議室で、第2回の全体会の開催になります。今日頂いたご意見につきまして、検討させていただきまして、反映させていただいて、それを部会長に一任していただいて、部会長とのやり取りの中で最終報告書を作成いたしまして、全体会の中で発表していくということになります。

なお、この健康・介護・高齢者部会は、今回は11月9日になります。次のお集まりは全体会の9月28日となりますので、よろしく願いいたします。

なお、本日、お車でいらっしゃる方につきましては、駐車券を事務局にご提出いただければ、スタンプを押しますので、よろしく願いいたします。

事務局からは以上でございます。

○武藤部会長

ありがとうございました。9月28日月曜日が全体会ということで、この部会報告書につきましては、今日の活発なご意見を反映するということと、欠席委員のご意見もございまして、それを複合した形で融合させてそろえたいと思います。部会長に一任とおっしゃいましたが、副部会長にも確認いただいた上で、一任ではなく二任ぐらいにしておいていただいて取りまとめたいと思いますので、よろしくご協力を頂ければと思います。

それでは、本日、第6回の部会、活発な意見交換を頂きましてありがとうございました。ここで閉めさせていただきます。ありがとうございました。

——了——