

## 第 2 回

### 川崎市共に支え合う地域づくり検討委員会

平成28年 8 月26日（金）午後 3 時から  
川崎市役所第 3 庁舎15階第 3 会議室

午後 3 時00分開会

○金子係長 それでは定刻になりましたので、ただいまから第 2 回川崎市共に支え合う地域づくり検討委員会を開催させていただきます。本日の司会は、市民文化局コミュニティ推進部区政推進課係長の金子が務めさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、会議に先立ちまして幾つか事務連絡をさせていただきます。

初めに、本日の会議については公開とさせていただいておりますので、傍聴及びマスコミの方々の取材を許可しております。御了承をいただきたいと存じます。

また、本日の会議録ですが、事務局で作成して委員に御確認いただいた上で公開の手続を進めるということでしょうか。ありがとうございます。

次に、お手元の資料の確認をさせていただきます。まず本日の次第、次に座席表、委員の皆様の名簿、さらに資料 1 としてホチキスどめの地域包括ケアシステム構築に向けた取組、資料 2 - 1 が冊子の川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン（概要版）、続いて資料 2 - 2 が川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンの本編、資料 3 がリーフレットで「みまもるつながる地域の輪」、資料 4 が A 3 横判の平成28年度地域包括ケアシステムの構築に向けた取組について、資料 5 が A 4 横判、検討委員会における今後の議論の進め方についてとなっております。

資料の不備等がございましたらお申し出いただきたいと存じます。よろしいでしょうか。

それでは議事に入らせていただきます。ここからは会長に議事進行をお願いしたいと存じます。それでは名和田会長、よろしくお願いいたします。

○名和田会長 皆さん、こんにちは。今日もどうぞよろしくお願いいたします。今日はお手元の議事次第を見ますと、主に 2 つの議事が予定されております。1 つは地域包括ケアシステムに向けた取組についてと、もう 1 つは検討委員会における今後の議論の進め方についてで、資料の量から言うと 1 がすごく多いのですが、これを受けて 2 のほうも非常に重要ですので、大体同じぐらいの比重で、ぜひ委員の皆様には活発な御議論をいただきたいと思えます。

まず議事の 1 ですが、地域包括ケアについて所管から詳しい御説明を伺います。ちょっと長目になりますが、地域づくりという意味でも非常に重要なテーマですので、ぜひきちんとした知識を得てから意見交換に進みたいと思えますので、よろしくお願いいたします。

それでは、まず御説明をよろしくお願いいたします。

スライドはお手元の資料とほぼ同じものですね。では、よろしくお願いいたします。

○鹿島担当課長 それでは資料 1 の地域包括ケアシステムの構築に向けた取組という表題があるホチキス止めの資料をお手元に御用意いただきまして、基本的にはスクリーンへ映写いたしますので、ちょっと角度的に見にくい方はお手元の資料で御覧いただき説明させていただきます。

こちらのスライドは、地域団体や市民向けに、本市における地域包括ケアシステムの取組について簡単に説明するための資料として用意しているものです。説明する対象者や説明時間に応じてアレンジして作成はしておりますが、本日は市民向けにどのような説明をしているのかという視点でお聞きいただければと思います。時間によって多少簡略化するところがあるかもしれませんが、よろしくお願いいたします。

まず、地域包括ケアシステムと言うとなかなか聞きなれない言葉ということで、まだ認知度が低い状況ですが、つまりは、いろいろな分野、制度、団体などのつながり・連携・支え合いの仕組みをいかにつくっていくかということです。こういうことを冒頭に申し上げております。

ここでスライドに、いつ起きてもおかしくない大震災ということで地震の写真を入れております。4月14日、熊本地方の地震でございます。スライドのとおり、建物の崩壊など大きな被害が発生しました。右側のスライドは、大きな揺れが発生したときに、あえて甚大な被害にならないように、亀裂が入るような仕組みになっているというようなことも工夫されていますということを御説明しております。

また東日本大震災、こちらもお忘れられない出来事です。平成23年3月11日、最大級のマグニチュード9.0の大地震があったということで、東北地方から関東地方にかけて太平洋沿岸には甚大な被害が生じました。テレビや新聞で被災地の様子が連日報道されまして、各地から集まったボランティアの支援を受けながら、地域の方々が助け合って、自分のできることに取り組んでいたということでは御記憶があるかと思われます。

こちら、ボランティア団体が実際に被災地で活動している様子です。こうした経験から、日頃から地域で支え合い助け合えるような、みんなが暮らしやすいまちづくりをしていることがとても重要ですよということで、冒頭にまずつかみとして説明をしております。

ここからは国の現状ということで、高齢化についての御説明になります。2025年、いわゆる団塊の世代が75歳以上になる、後期高齢者となることで、介護や医療費、社会保障費がさらに増加していくという問題です。

日本全体における65歳以上の人口の比率を比較しております。2013年には4人に1人というところが、2025年には3人に1人と上昇していくことがこちらからもわかります。

また、75歳以上の人口比率については、2013年比較で1.5倍になるということで、こちらはさらに増えていく、伸び率としては高いという状況になっております。

また、ひとり暮らしの高齢者については、男性10人に1人、女性については5人に1人ということで、女性のほうが長生きすることから、ひとり暮らしの数も増えていくという状況です。通常こちらでは平均寿命に合わせて健康寿命ですか、平均寿命だと女性が先日87歳で、男性が80歳と。健康寿命についても触れて、いかに健康で生活できる状況を自分で行っていくかも重要ですよということをお知らせしております。

また、認知症の数は、2012年ベースで460万人が、またこれも1.5倍の700万人と、徐々

に、もうまち中でも認知症の方は身近になるような状況になっていくのかなと想像していただくように説明をしております。

高齢化に加えて少子化が改善されていかなければ、15歳から64歳までの生産年齢人口が減少し、未曾有の人口減少社会に突入していきますということでお伝えしております。

こちらの図は、見たことがある方がいるかもしれませんが、現在3人で1人の高齢者を支える騎馬戦型ということから、2050年には肩車型、1人が1人の高齢者を支える時代がやってきます。そのためには、現状、高齢者が長く働ける環境をつくっていく、あるいは子ども・子育ての施策も重要になっていきますということで、少しでも支え手を増やしていく努力が必要ということです。

続いて、8番のスライドからは川崎市の状況について説明しております。人口推計においては、2030年まで人口がどんどん増加し、年少人口のピークは2015年、生産年齢人口のピークは2025年と推計されております。このピークを過ぎますと急速に減少していくと見込まれております。川崎市においては2020年には超高齢化社会ということで、高齢化率が21%を超えると見込まれております。2030年を経て2055年には現役世代1.5人で1人の高齢者を支える時代がやってくるというような状況を説明しております。

9番のスライドについては、川崎市の特徴として、人口の高齢化率が、川崎、右側から左側、麻生区、色の濃淡がついておりますが、濃いところが高齢者人口、比率が高い。小杉あたり、中央あたりだと少し白抜きのところが多い。まさしく今新しいマンションが建ち並んで、人口の入替かえ、転出転入が激しく若い世代が多い。狭い川崎市においてもいろいろな地域があると。既に40%を超えている団地もあると伺っております。

また10番では、川崎市の特徴として3点ほど説明をしております。1つ目は大都市比較統計年表、平成26年ベースですが、川崎市16.8%ということで、大都市の中でも最も若い都市であることがこちらからもわかります。政令都市20市ある中で、東京23区を1自治体に数えますと21大都市の中で平均年齢が一番若いということです。しかし、今は若い川崎市も超高齢化が進むということは先ほどのグラフからも推計されます。

また11番では、川崎市の特徴として、活発に活動しているボランティア団体が多いということです。例えば川崎市では、現役で働く企業の方、あるいは個人事業主、シニア世代の方など20歳から70歳代の方、幅広い年代の方が、自分が経験してきたことをボランティアに活かしていくということで、プロボノと言われておりますが、そういった活動も盛んです。また右側、多摩川の美化活動の様子ですが、そういった地域の取組が活発であるということを御紹介しております。

また3つ目として、川崎市の臨海部の御紹介をしております。高い技術力を持つ産業・研究機関が多く集積しております。この地域では、今までは考えられないような、世界で最先端の介護ロボットの研究など、高い技術を川崎の高齢者施策で今モデル化して、世界に発信していこうという取組が始まっているところです。

13番では、川崎市の特徴として、先ほど3つ御紹介しましたが、大都市比較の中で平均年齢が低いということで、出生率、自然増加率は最高位ということで（元気な都市）ということでの御紹介、また年齢が若いということでは（若い都市）、また、刑法犯の認知件数や交通事故の発生件数もすごく少ないということでは（安全な都市）ということで、元気で若くて安全な都市ですよということを御認識いただいております。

このスライドからは地域包括ケアシステムについての概要の説明に入ります。【全国的な状況】、【川崎市の状況】はスライドの上側でお示ししておりますが、【住民ニーズ＝住民の身近な課題】は多岐にわたります。例えば健康状態に始まり、人によっては認知症や鬱、ひきこもりの問題を抱えていたり、子育て環境や育児不安に関すること、家族の介護問題や老後の不安、さらには生活上の安心、安全など、およそ生活をする上で考えられる全ての問題が住民にとっての課題となっています。それが住民ニーズになっていくということです。

スライドの右下に「未曾有の超高齢社会」とありますが、住民の生活において日々発生する地域課題が少子高齢化の進展により、今後さらに増えていくことが想定されます。地域包括ケアシステムは「医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と説明しております、このケアシステムにより全ての課題が即座に解決できるわけではありませんが、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が他の課題解決にも資するものとして説明しております。

こちらは地域の実情に応じた仕組みが必要ということでの説明で使っております。地方においては、もう顔の見える関係がまちの中でもできていて、例えば認知症の方が歩いていらっしゃったら、「誰々さんだね、ちょっと連絡してあげようか」などということが日々起こり得ると。ただ、川崎市のように都市部においては、なかなかそうもいかない。向こう三軒両隣、昔言われていた環境というものは今なかなかできにくい状況になっています。地域包括ケアシステムは国策ですが、地域によって置かれている環境が違いますということを改めて説明しております。

地域包括ケアシステムは地域ごとに構築していく必要がありますということで、これを「ご当地システム」と表現しております。都市部と地方では状況が全く異なることや、本市の中においても、先ほど地図で見ましたが、人口動態あるいは地理的状況、まちの歴史、それぞれ特色ある区が7区ありますので、さらに小さな地域ごとで違うということをお伝えしています。このため、本市では平成27年3月に基本的な考え方を示した地域包括ケアシステム推進ビジョンを策定いたしました。また後ほど資料で説明をさせていただきます。

スライドとしては概略、推進ビジョンの構成ということで入れておまして、推進ビジョンでは【基本理念】と、それを実現するための5つの視点を設けております。上から3つまでは地域の方々でも取り組めること、4つ目は保健・医療・福祉の専門家の視点、5つ目はまさに行政の視点で、【地域マネジメント】が大切になっていきますということ

お伝えしています。

地域包括ケアシステムは「誰もが安心して暮らし続けることができる地域を実現」していくことであり、生活はさまざまなことが絡み合っ成り立っておりますので、「個人の生活」を守りながら安心して生活できるための「地域づくり」が重要であるということで、これを地域包括ケアシステムのテーマとして御説明しております。

本市が進めている地域包括ケアシステムの対象者について、ここから説明をしております。全国的には高齢化という切り口から、多くの自治体がケアシステムの対象者を高齢者に限定しております。ただ、地域にはさまざまな住民が生活していることから、本市では全ての地域住民を対象にしております。

障害のある方も同じです。身体障害者、知的障害者、精神障害者などあらゆる障害をお持ちの方も対象にしております。

続いて、子育て中の親も同様です。核家族化の進展、都市化の進行、就労環境の変化など、子どもの家庭を取り巻く現在の環境は大きく変化しています。地域とのかかわりの希薄さと相まって、子育てに対する負担や不安、孤立感が高まっていることから、子育てを地域全体で支援していくことが必要となります。

また、子どもも同じです。地域社会にとって未来を担う大切な存在です。そのため子どもや若者の育成支援については、家庭、学校、保育園、幼稚園、地域、行政などが連携して、地域で暮らす全ての人々が相互に協力しながら、一体となって取り組むことが大切になっていきます。

繰り返しになりますが、高齢者、障害を持っておられる方、また現時点で他者からのケアを必要としない方も含めた全ての地域住民が対象になっているということが、川崎市の考えであるということで御説明しています。

24番のスライドからは、ケアシステムを推進するために必要な概念ということでお話しをしております。まず初めに自助です。自助は、みずからの生活や健康を維持するセルフケア意識の醸成です。決して高齢者に限った取組ではなく、児童期から適切な食事、歯磨き、運動、睡眠を日常的に習慣とすることから始まっています。

また、次に互助です。互助は、希薄化が懸念される地域のつながりを取り戻す、本当に困ったときには地域の身近な人に相談するといったことで、近隣住民やボランティア団体などによる助け合いということで説明しています。

次に共助です。共助は介護保険や医療保険のような社会保険を介して提供されるサービスです。行政や専門家の方々が取り組む分野として説明しております。

最後に公助です。主に税負担により提供される社会福祉等になります。行政の持つセーフティーネット機能であり、自助、互助、共助では十分な対応ができない場合であっても、行政がしっかりと対応するというので、この安心感があることで自助、互助、共助の活性化にもつながるものと考えております。

28番のスライドでは全体を表示しておりまして、このように地域包括ケアシステムの推進には自助、互助、共助、公助と4つの区分が重要となってきます。これまでは自助、共助、公助という3つの区分に分けて使われることが多くあったかと思います。地域防災の取組では自助、共助、公助と言われることが今でも多いです、決してそれが間違っているわけではないということでお話ししています。

少しわかりづらいかもしれませんが、地域包括ケアシステムの考え方の中では自助、互助、共助、公助という4つの区分で分けて説明をしております。これは地域のつながり、支え合いとしての互助と、社会保険のような制度的な支え合いとしての共助を明確に区分したほうが説明しやすいということで分けております。自助、互助、共助、公助の適切な組み合わせ、役割分担により地域包括ケアシステムの取組が推進されることとなりますので、ぜひ覚えていただければと思います。

29番のスライドでは推進体制を表記しております。左上、川崎市の推進本部となります。川崎市全体として、市長を本部長とした推進本部として、各局区が同じ方向を向いて活動できるように共有を図る場としております。

また、右側には地域包括ケアシステムの連絡協議会として、医療や福祉の関係者、あるいは地域団体から構成されておりまして、そちらでそれぞれの取組の情報共有を図っているということです。

推進本部については今年度、5月10日に一度開きまして、連絡協議会については一昨日、8月24日に第1回目を開いております。

また、広く地域に地域包括ケアシステムの考え方を広めていくために、懇話会と称して、ポータルサイトや市民向けの講演会なども実施しております。

表の下側には、区においても区長を本部長とした区の推進本部を立ち上げていまして、地域内の多様な主体とのネットワークづくりについても進めているという状況です。

30番のスライドについては、地域包括ケアシステムが連携のための仕組みであることから、地域内のさまざまな機関、団体等とのネットワークをつくっていく必要があるということで、川崎市では地域包括ケアシステムの対象を全ての地域住民としており、住民の身近な区役所において、これまでも既にさまざまな分野において協議体や会議体の取組をしております。今後については、既存のさまざまな協議体を活用して、区ごとの実情に応じたネットワーク化を図り、それぞれの協議体ごとの特性・特色を生かしながら、地域包括ケアシステムの構築のために情報共有、あるいは多様な主体からの意見を取り入れた検討・協議を進めていきますということです。

31番のスライドは、地域みまもり支援センターの説明をしております。本年4月から区役所の体制が変わっております。地域の課題に対して組織全体で柔軟に対応し、市民の皆様へのニーズに即した総合的、横断的な施策の展開に取り組む体制ということで説明をしております。

みまもり支援センターは一応4つの課に分かれております。御覧のとおり地域ケア推進担当、地域支援担当、保育所等・地域連携、学校・地域連携です。

特に大きく変わったのは、上から2番目にある地域支援担当です。区内を幾つかの地域に分けて、保健師の動きですかね。これまで業務別に保健師を配置していましたが、保健師を地域支援担当に集めて、エリアを担当させて、業務を全て網羅していくということで「個別支援の強化」と「地域力の向上」を図るということで、ここでは体制を大きく変えております。

また、この地域支援担当には、ほかに専門多職種も配置しております。それが32番のスライドになります。栄養士や心理職、社会福祉職などの専門多職種の連携によって、全ての地域住民を対象とした相談支援体制ということで構築されております。

33番のスライドからは地域みまもり支援センター、特に保健師の動きについて、どのような事例で動くのかを御説明しています。3つ事例を出しておりますが、1つ目はひとり暮らし高齢者で、これも最近多くなってきていますが、身寄りのないひとり暮らしの方、団地の5階に住んでいて、足腰が弱くなってきていて、買い物も行けない状態であるけれども、なかなかお住まいの周りの方々が気づいてくれないというような状況と。

そういった中で、民生委員の方が地域を回っている中で、新聞がたまっていて、「あれ、おかしいな」と気づいていただいたときに、地域みまもり支援センターや地域包括支援センターに連絡をしていただきます。

そこで地区の担当の保健師、あるいは地域包括支援センターの職員がお宅を訪問して、必要なサービスの申請や地域活動への参加につなげて、ひとり暮らしの孤独感を解消するような取組をしていきます。地域との緊密な関係を築くということで、地域課題への迅速な対応をしていきますということです。

また次は、お子さんの事例になります。虐待を受けている5歳のお子さんの例も御説明しております。こちらについては、洋服が汚れていて、公園で周囲の子に乱暴するような様子も見受けられると。お母さんはなかなかお子さんの面倒を見られないような状況があります。

そういった状況を地区を回っている保健師が、例えば、こども文化センターに寄ったときにそんな情報を得たといったときに、これについても栄養士や社会福祉職などのほかの職員と連携して、お宅をちょっと訪問して状況を確認します。

そこで保育園や教育委員会、関係部署と協力して、お母様の状態についても改善できるように広く相談対応していくというようなことの事例も御説明しています。

最後には、認知症が出始めた御主人と障害を持つ奥様の例です。

こういった例で老老介護と言われているような状況を、町内会の役員が気づいていただいたときに、地区担当の保健師がまたお宅を訪問します。

それによって障害の状況や高齢の介護保険の状況、そういったさまざまなサービスにつ



ながらるように支援していく、きめ細やかな対応をしていきますということで事例を紹介しております。

最後のスライドになりますが、地域包括ケアシステムは、行政や保健や福祉の関係者だけが担うものではなく、一人一人が自分自身の生活を振り返って、自分事として考えていく必要があるものです。また、地域包括ケアシステムの考え方はわかったけれども、具体的に自分がどう取り組めばよいかわからないといった方もいると思われれます。まずは難しく考えるのではなく、生きがいを持ち、自分自身の健康を気にすることがとても重要と考えます。

そして、周りをちょっと気にかけ、自分がしてほしいこと、隣近所だからできることを考えるのもよいことだと思います。

さらに、参加と活動は、支えるといった視点に加え、自分自身の生きがいと健康維持にも役立つものとなります。生活を続けていく中では、自分自身のこと、親のこと、子どものことなど、現在の状況から数年後、数十年後の未来を見据えて取り組んでいくことが地域包括ケアシステムですということで、このスライドによって考えるきっかけになっていたということ御説明しております。

説明は以上です。このように、表現は市民向けとなります。

資料は続いて説明させていただいてよろしいでしょうか。

○名和田会長 そうですね。では、お願いします。

○鹿島担当課長 そうしましたら、スライドは以上となりますので、お手元の資料2を御覧いただければと思います。

資料2-1が地域包括ケアシステム推進ビジョン（概要版）になります。本編は資料2-2と右上に表示されていますが、時間の関係もありますので、本編はまた後ほど御覧いただければと思います。

資料2-1のビジョン（概要版）を開くと、まず市長のコメントが入っております。下から2番目の段落で「国際的にも前例のない超高齢社会が到来する中であっても、市民・地域・事業者・団体・行政が一致団結し、川崎のチャレンジスピリットを最大限に発揮しながら、『日本一の地域づくり』を進めてまいりたいと考えております。」ということで、「『覚悟』をもって取り組んでまいります」という言葉をいただいております。

また、右側のページには、この地域包括ケアシステム推進ビジョンを策定するに当たって、慶應義塾大学の名誉教授であります田中先生の御協力を得ております。ちょうど中段の「そうした理解に基づいて」という段落ですが、後段から「川崎市の取組が大都市の先陣を切り、住民参加の点でも、関係者による関係づくりの進展でも、市役所内の体制の点でも、日本のトップを走ろうとする姿勢に深く敬意を表します。」ということで評価していただいております。

その下の段落の後ろのほうで、「そのための方法論としての」というところで「地域包

括ケアは、ニーズ把握を元に、地域にもともと存在する資源を隙間なく組み合わせるネットワーク技法に他なりません。」ということで解説をいただいております。市長のリーダーシップのもと、トップランナーであり続けることを願っていますというお言葉をいただきました。

1枚おめくりいただきまして、1ページでは「Ⅰ 地域包括ケアをめぐる背景」で、先ほど川崎市は若い都市であると御説明しております。重複しますので、こちらについては割愛させていただきます。

右側2ページの上に「2 医療・看護・介護・福祉・生活支援などを含めた『一体的なケアの提供』が重要に」ということで、ここはある意味根幹になるところでもあります。急激な高齢化によって「ケアを必要とする人」がどんどん増えていくということです。そういった中では、サービス提供等を考えたときに、「地域全体で必要とされるケアの『質』にも大きな変化を及ぼすと考えられている。」ということです。

「すなわち」という段落で、医療においてはこれまでの「病院完結型の治す医療」から「地域完結型の治し・支える医療」へのシフトが求められると表記しています。

そういったことから、医療のみでなく看護、介護、福祉・生活支援などを含めた必要なケアが地域において一体的に提供されていくことが望まれるということで、そういった仕組みをつくっていかねばならないということです。

下の「Ⅱ 推進ビジョンの基本的な考え方」についても、中段の「そして」というところで「希薄化が懸念される地域のつながりを取り戻し、誰もが互いに助け合う関係であるという認識を共有し、地域による自主的な『助け合い』の活動を活性化させていく」必要があります。行政においてはそのような活動を支えていくということ、また「安全・安心な暮らしを保障するためのセーフティネットを、確実に整備していくことが求められる」と表記しています。

「本推進ビジョンでは」の段落ですが、「ケアを『住み慣れた地域や自らが望む場での生活の継続のために、自立した生活と尊厳の保持を目標として行われる支援や取組』と位置づけております。それについては「近隣住民やボランティア等のインフォーマルな地域資源から提供される『サポート』を含むもの」であるということです。

2ページ下段に「2 本推進ビジョンは、関連する個別計画の『上位概念』として位置づけられる」という記載がございます。ページをめくると総合計画がございます。その下に推進ビジョンが載っています。基本理念として「川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築による誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現」ということで、こういったことを念頭に置きながら、下に少し並んでおりますが、各関連計画をつくっていきましょうということで上位概念として位置づけております。

また3ページ下段では「3 ロードマップ」として、来年度の3月末までを、まずは土

台づくりと位置づけております。それにおいては、まず地域の方々が認識を共有できるような状態に持っていかなければいけないというところで今動いております。

また「第2段階」として「2025年（平成37年）まで」を位置づけておりまして、地域の関係団体等が、みずからの行動、役割に応じた具体的な行動が行えるようになっている状態を目指しているということで、2025年までということで目標にしております。

「第3段階」としては「地域包括ケアシステムの更なる進化」とありますが、地域包括ケアシステムは終わりが無い、その時代などによって状況に応じた体制を組んでいくということで、「常に進化した取組を進めていく」必要があると説明しています。

あと、4ページでは「1 市民」の取組、「2 事業者、関係団体・機関」の取組、「3 行政」の取組ということで説明をしております。こちらはちょっと後ほど御覧いただければと思います。

5ページでは、先ほどパワーポイントの資料にもございましたが、5つの視点を改めて説明しておりまして、[意識の醸成と参加・活動の促進]ということで、児童期から成人期、高齢期とライフステージに応じた意識の醸成が必要であるということで、子どものころからそういった意識を持てるようにしていきたいということで掲げています。

また、[住まいと住まい方]ということでは、ハード面だけではなくて、誰とどのように暮らしていくかも重要であるということです。

また[多様な主体の活躍]ということでは、ボランティア等の自発的な活動が望まれますということです。

また[一体的なケアの提供]ということでは、専門領域としてそれぞれの得意分野を生かして、連携しながらサービス、ケアの提供をしていく必要があるということです。

また5では[地域マネジメント]としての行政の役割の重要性ということでの5つの柱をお話ししています。

6ページ以降については、その状況を項目ごとに説明しておりますので、割愛させていただきます。

最後、12ページには、このビジョンをつくるに当たって関係していただいた団体の名簿が載っております。医療・保健・福祉、民間の方も含めてです。

先ほど推進体制ということで連絡協議会のお話もしましたが、その連絡協議会のメンバーがこちら、そのまま入っているのと、ここに商工会議所と、あと先日からPTA連絡協議会と青少年指導員連絡協議会の代表者の方も、子どもの関係の視点ということで参画していただいております。

ビジョンについては以上とさせていただいて、お手元のブルーのリーフレットは、地域包括ケアシステムと地域みまもり支援センターの広報、周知のために作成したものです。

内側を開くと、少子高齢化から始まる地域におけるさまざまな課題を4つほど事例として挙げています。少子高齢化の話や、防災の関係などは一番インパクトがあると聞いてお

ります。

中を開くと、左上に地域包括ケアシステムの簡単な説明、また次のページにはビジョンのお話、また次を開くと、地域みまもり支援センターの概要について説明をしております。

また、最後、裏面を見ると、下にポータルサイトということで本年3月から稼働しておりますが、地域包括ケアシステム、子どもから高齢者まで、また障害者など、さまざまな情報を提供しているサイトになりますので、後ほど御覧いただければと思います。

こういった先ほどのパワーポイントの資料や、ブルーのリーフレット、こちらが今一番出回っているものです。先日は全町内会・自治会御協力のもと、全戸回覧していただいたところです。こういったもので今、まず広報に努めているということです。

続いて、A3の資料4は、第1回の推進本部会議、先ほど5月に実施したとお話ししましたが、5月10日に実施しています。そのときに使った資料になります。

左側にある図は、先ほどのパワーポイントでも説明しましたが、推進体制のイメージ図ということで、割愛させていただきます。

右側にスケジュールが載っておりますが、推進本部、年3回、また連絡協議会についても年3回ということで予定しております。

また、区推進本部、区ネットワーク会議については、また逐次、区ごとに実施していただいているというような状況です。

左下の図は《重点的な取組み》で、このときも説明しております、行政の役割を整理したものです。中央に記載がございますが、「地域の『ニーズ・課題・資源』」を把握することをまず前提として、在宅療養の推進を初めとした【仕組みづくり】や、ふれあい、居場所づくりなどの【地域づくり】、住民一人一人の【意識づくり】を進めていくことが重要であると記載しております。

右下はポータルサイトの御説明ですので、ブルーのリーフレットと同様です。

1枚めくるとA4判の小さい用紙があるかと思えます。こちらは区ごとの地域割りです。先ほど保健師がエリアを担当するとお話ししましたが、表の項目「区名」の左側から2番目、「地区数」とあります。これが区ごとで保健師が担当しているエリアの数になります。1エリアごとに大体2人から3人の保健師を配置しております。こちらについては右側に「基本的な考え方」と記載がありますが、各区の実情に合わせてエリア数は決めていただいたという状況です。詳細は後ほど御覧いただければと思います。

ちょっと非常に駆け足で御説明しましたが、資料1から4までの説明は以上となります。ありがとうございました。

○名和田会長 どうもありがとうございました。非常に詳しく、今、川崎市が進めておられる地域包括ケアシステムについて御説明いただきました。我々は共に支え合う地域づくりのあり方を検討するということが使命でありまして、ただ、第1回目の議論でもそういうトーンだったと思いますが、こういう今取り組まれている、地域包括ケアシステムのよ

うな福祉系の地域づくりとも非常に関係があるということなので、これは我々としても様子を詳しく仕入れて、これからの川崎市における地域づくりのあり方を検討したいということで、比較的詳しく御説明いただきました。

これについて、とりあえずこの議事の1では、場合によっては割と専門的に、この地域包括ケアシステムのことについて質疑、御議論いただいてよろしいかと思いますが、次第に川崎市における共に支え合う地域づくりの問題、例えば区民会議のあり方とか、もうちょっと身近な地域におけるコミュニティのあり方とか、そういった問題にも議論が及んでいくかと思えます。そうしたら、頃合いを見計らって今後の議論の進め方という議事の2に移っていくようにしたいと思います。

したがって、まずは御自由に今の御説明について質疑あるいは御意見などを承れればと思います。いかがでしょうか。

○岡倉委員 今丁寧に説明していただいております。私、前もってこの推進ビジョンなどを読みまして、わからないところがありまして、質問させていただいて、本当に丁寧に答えていただいております。

今こちらのパワーポイントの説明を聞いたのですが、私は先日、宮前区民会議の議事録を読んでいましたら、区民会議委員を対象にこのシステムの説明をされたのではないかと思うのですが、そうしたら、皆さん「非常にわかりにくい、これは何なんだ、ケアシステムって何だかわからない、自分が何をすればよいかわからない」というふうに結構書いてあったのです。

そのようなことで、今ふと思ったのですが、これはこのパワーポイント、やはり17番の推進ビジョンの構成の中の1の「地域における『ケア』への理解の共有とセルフケア意識の醸成」でしたか、それを目的にしてつくられるべきではないかということが私の意見です。何で地域でこういうケアが必要なのだというふうな、その辺がすごく弱いような気がします。

これだと、何かあったときに大変だとか、高齢者が多くなってきたから大変だとか、障害者が多くなってきたから大変だとかという、そういう視点ではなくて、このような理解の共有と、ここの1のところを目的にしてつくられることがよいのではないかという意見です。

そして質問は、私、ちょっと読んでいてわからなくなったことは、都道府県の役割と市町村の役割があると思います。これは先ほど、ケアシステムは国策だと言われました。医療計画とかは都道府県の役割で……。

○鹿島担当課長 県です。

○岡倉委員 そうですね。それで川崎市ができるということがここに書いてありますが、そのようなところが、「あれ、何で医療計画がここに書いてあるのかな」などと思ったりしたことが1つです。

あと、今度平成30年からですか、居宅介護支援事業所についての事務というのですか、指定権限は市町村におりてきますよね。そのようなことで、政令市だからこのケアシステムの中で特別に、何か法律的に、優遇ではないですが、権限がおりにきているということはあるのですか。その辺をちょっとお聞きします。

○鹿島担当課長 権限がおりにきているということとはちょっと違うとは思いますが、医療圏については当然県で指定してきて、県の計画に基づいてということで、川崎市でも一応市の計画は立てておりますが、南部、北部2つの医療圏でどれぐらいの医療規模が必要かということでは、一応県の資料に基づいてやっていますので、それを飛び越えることはできないような状況にはなっています。ただ、指標としてはそうになっています。

医療の視点で言えば、今、医療の必要性というところで、医師会の協力のもと、医療連携といったものを個別で区ごとに、在宅療養推進協議会を医師会で立ち上げていただいでいて、そちらで多職種で今地域をどう支えていくべきかを話し合っていたというところが医療的な視点での議論になっています。

あと、2つ目は……。

○岡倉委員 居宅介護支援事業所の指定権限が平成30年に市町村におりてきますが、おりてくるということがどういうことかがよくわからないので……。

○鹿島担当課長 介護保険の指定事業ですか。

○岡倉委員 はい、支援事業所です。

○鹿島担当課長 介護保険の指定の事業に関しては基本的に、私の認識だと、指定について今、権限が政令市へ移管されてきていて、健康福祉局の高齢者関係の、介護保険課をベースとして、事業所の担当が今、監査も含めて実施はしているのですが、私の認識不足かもしれません。

○名和田会長 今御意見とおっしゃった件ですが、区民会議等で説明されて、わかりにくいというような御感想は結構あるのでしょうか。

○鹿島担当課長 区民会議と言うよりも、今、地域に保健師が宣伝、広報のために回っていて、やはり地域の受け方としては、特に町会などですと「また何かやらせるの？」という第一印象が多かったということでは聞いておりまして……。

○名和田会長 私から余り質問してはいけないかもしれないけれども、この説明を聞いていると、「地域は何をすればよいのだろう」ということは確かにわかりにくいというか、要するに3つとも、見守りをしていて、何かあったら行政に伝えれば、あとは行政がやってくれるという事例なんですね。だから「地域として何をすればよいのか」がわかりにくい。今、全国的に見ると、いろいろ先進事例のようなものがたくさん紹介されていて、例えば地域で買い物支援をしていますとか、それこそびっくりするようないろいろな、かなり専門性の高い、事業性の高いことをしている地域がありますが、そこまでやれと言っているのかと。その地域がやるべきことと行政がやるべきこと、専門機関がやるべきことの

境界づけがはっきりしないと、やはり地域は不安だと思うのです。そういう観点からして、今のところこの地域包括ケアシステムの中で住民の果たすべき役割がどのように考えられているのかは、確かに気になるだろうと思うのです。

○鹿島担当課長 ベースとしては、一番は既存の地域活動をされている方々がたくさんいらっしゃるので、当然そういったものを否定するわけではなくて、まずそういったものを、区が全部を網羅できるような形で、まず行政として、意外に縦割りになっていて情報が無いのが現状でしたので、今その地域資源の把握にまず力を入れて、地域カルテと言うか、地区診断と言うか、そういったものをつくっていきましょうというような段に今はなっております。

地域に回って、「私たちは何をするの?」と言われる。「何をするの?」という質問をする方々は、基本的には何かをやってくれている方々であるということからすると、当然今やっていることをやっていただきたいし、ボランティア団体であれば、それがまた今後起こっていく高齢化社会に向けて、少し幅が広がる取組ができるといいよねというようなところを、保健師が幅広くやっていただけるように黒子としてうまく促していくことがいいよねということでは話はしているのですが、まずは、ちょっと地域でどういった取組がされているかが把握し切れていないというところが現状ですので、そういったベースをまず皆さんに認識してもらおうということで、本当に基礎的な、概念的なものを御説明しながら、今の地域の現状を把握してもらおう、認識してもらおうというレベルのもので、恐らく今御質問いただいた内容は、次のステップでまた話をしていかなければいけないのかなとは考えております。

○名和田会長 ありがとうございます。

○伊藤委員 御説明ありがとうございます。ちょっと私の今の理解が正しいかどうかはわからないのですが、感想と質問がございます。

川崎版の地域包括ケアシステムについて御説明いただいたわけですが、他方で、川崎版の場合には多世代と言いますか、高齢者だけではなくて障害者の方とか、いろいろな世代の方、子育て中の方への支援も含めた地域包括ケアという定義で、今回取組が始まっていると理解しました。

他方で国のレベルで行われている地域包括ケアは、やはり基本的には施設での高齢者のケアが限界に来ているので、在宅をベースとして介護や予防介護、福祉、あるいは住宅を組み合わせるケアしようという方向で始まっていると理解しています。

資料4の地域みまもり支援センターのエリアの数等と関連するのですが、私の理解がこれでよいのかということが質問です。川崎版の地域包括ケアの場合は、今回、区役所に地域みまもり支援センターという体制をつくって、特に保健師の方が地区ごとにアウトリーチしていくという体制が今回つくられていくと理解しています。

他方で地域包括支援センターという既存のものがあって、こちらは国の想定している高

齢者を対象とした地域包括ケアを担当していると理解すると、この両者の関係がどうなっているのかが、関心があります。担当しているエリアにもよりますし、その業務内容にもよるのですが、川崎版で保健師さんが中心となっている取組と、恐らく医師会とか歯科医師会とか、あるいは専門職の方々は、この地域包括支援センターのほうでもいろいろ取組がなされていると理解しています。その両者の関係をどのように理解すればよいのかが1つお伺いしたいところです。

あと、やはりこの保健師さんを中心とした取組は、多分、私が伺ったところ、川崎の特色のような気がするのですが、全国的に見てこれはどういう位置づけなのか、これは純粋に興味、関心なのですが、それについて教えていただきたいということが2点目です。

前提として、国版の地域包括ケアと川崎版の地域包括ケアはこのような理解でよろしいのかどうかを含めて教えていただければと思います。

○鹿島担当課長 このような理解でよいかという2番目の御質問が、ちょっと理解し切れていないのですが、先にまず包括支援センターとの切り分けについては、当然これまで地域ケア会議等で地域の個別の課題や、地域課題というところでの課題解決に向けて取り組んでいただいていますので、それについてはもう当然、今までどおり専門機関としてやっていただくこととなりますので、保健師としては、保健師が先行して気づいたことであれば、その地域ケア会議の案件として挙げていく、地域包括支援センターにつないでいくということも当然出てきます。

実例としては、「精神障害者っぽいけれども、そうでもないかなでも、何かちょっとごみ屋敷化しているな」とか、ちょっとそのようなところで、民生委員の方もどこへ相談したらよいのかわからないようなケースについて、「あっ、エリア担当の方ができてよかったわ、とりあえずちょっとあなたに相談すると、どこの専門機関につないだらよいのかをまたアドバイスいただけるのね」と。まさしくそのまま相談を受けて、自宅を訪問してつないでいくというパターンもありますが、そういったちょっとグレーゾーンのところを拾っていくということでは、地域の方々から歓迎するお話をいただいていることが実態としてあります。

ですので、専門的に、ちょっと名称も似通っていて、非常にわかりづらいというようなところも多少ありますが、明確な線引きというよりも、連携してやっていくということは今話をしていますので、現状としては、無駄な動きと言うんですか、今まで1マンパワーでよかったものに2マンパワーかけているケースも当然出てきていて、これはちょっと時間軸的に、いろいろな事例の積み上げとともに、その辺はすっきりしていくのかなとは見えていますので、専門機関としては重要視しています。

ちょっと組織で先ほどは御説明しましたが、高齢者、障害者の専門の課は、既存の課がまだ残っていますので、そちらと連携しながらやっているところが現状です。

図で言うと、ブルーのリーフレットの右側を御覧いただくと、②の区役所保健福祉セン



ターに、下に児童家庭課、高齢・障害課、保護課、衛生課と、これがこれまでであった課の名前ですが、ここが専門領域ということで、専門領域を残しつつ、相談対応として地域みまもり支援センターが個別の相談を受けたりとかしていますよというような切り分けにはなっています。包括支援センターとは高齢・障害のほうも当然かかわってくるというような状況です。

あと、2番目の全国的な位置づけとして、保健師の動き方などを含めてということですが、ちょっと私も情報の薄いところもあるのですが、保健師の歴史をさかのぼると、平成15年までは川崎市もエリア担当をとっていました。そこから業務別に切りかえています。そこはある意味で先祖返りしているような状況でして……。

○名和田会長 ほかはもっと早いでしょう。96年の地域保健法で担当制がかなりなくなってしまいました。

○鹿島担当課長 そうですね。そこがいろいろと、介護保険が始まったり、障害者支援法だったり、やはり結構専門性も高くなってきているので、専門性を高めていったほうがいいよねなどということで議論をしてきた中での、そうは言っても人材がなかなか育たないということで、もう1回ちょっとエリア別にしたほうが動きやすいのではないかということでまた戻していますので、ちょっと全国的な向きでの位置づけというところまで今即答はできないのですが……。

○名和田会長 始まったばかりで、まだわからないかもしれませんね。僕も他がどうしているか明確な話は余り聞いたことがありません。

○鹿島担当課長 他の行政の視察等では、まだ寄せ集めていないところが、聞きに来たりしている状況です。

○名和田会長 では、よろしいですか。

地域ケア会議を既にやっておられるので、それは包括支援センターのエリアでされると。

○鹿島担当課長 そうですね、地域包括支援センターのエリアでやっているものと、あと、区をベースとした、また全部を網羅したものとで……。

○名和田会長 二層制になっていると、はい、わかりました。

伊藤先生、よろしいですか。

○鹿島担当課長 もう1点何かあったと思うのですが、いかがでしょうか。

○伊藤委員 国が想定している地域包括ケアと、川崎が今取り組んでいる地域包括ケアは、同じ言葉ですが、川崎のほうの方がもっと幅広くやっているという理解でよいのか。そこは多分市民の方から見ても、地域包括ケアという言葉から受ける印象と、実際のその動き方が、何かギャップがあるのかなという気もしないでもないという感想です。

○鹿島担当課長 現状の動向としては、国も今、どちらかという幅広になりかけているので、そういった資料も今出てきていますので、そういう意味では国の考え方がだんだん

近づいて来ているのかなというような認識で今いるような状況です。

地域に対してはもう常に、一応国は高齢者、全国的にも高齢者に絞っているところは多いけれども、川崎市はもっと幅広でやっていますよということをお話ししている現状です。理解をいただくということでの努力をしていると。

○名和田会長 では、よろしければ、あと、いかがでしょうか。

○中村委員 伊藤先生の話とつながると思うのですが、地域包括ケアの話をするときには、基本的に圏域を示したほうがよいと思うんです。

○名和田会長 エリアということですか。

○中村委員 エリアですね。つまり、市域では無理なので、小さい区域でということがあって、その区域設定が難しく、一応国は、高齢者の地域包括ケアでは1中学校区ぐらいを目安にと。

○鹿島担当課長 そう言っていますね。

○中村委員 でも、それはそれぞれの自治体に任せるので、日常生活圏域というものを設定して、少なくともその範囲では、この介護だの、医療だの、生活支援だの、住まいだのが総合的に提供できるようにしろという大きな考え方を示しています。

対象については、一般には高齢者とは区切っていないというところがあるので、包括センターは財源が介護保険ということで狭いのですが、包括ケアという考え方は、ある意味自由なので、むしろそこは広くやってくださいよということだと思うのです。

そして、今回この資料4の後ろについている、ここにみまもりセンターのエリアの説明がありますが、つまり地域包括ケアのエリアを重層的に考えていращやると思うのですが、何がどこをどう対象とするのかということを一且示して、住民の方々は専らその住民組織のエリアとか、あるいは地域包括のエリアとか、この範囲の中で協力し合ってやってほしいのですよという形で、つまり外にどんどん広がる地域の枠を示して説明したほうがよいと思いましたが、今日もちょっとそこがわかりにくいなと思ったので、圏域設定のところですね。

○鹿島担当課長 圏域設定をもうちょっと……。

○中村委員 絵にするなり……。

○鹿島担当課長 絵にしておいたほうがよいと。

○中村委員 もしかして一致していないのかもしれないのですが、ずれもあるのかもしれませんが……。

○鹿島担当課長 そこは思いっ切りずれがあって……。

○中村委員 きっとそうなのですね。

○鹿島担当課長 それがまた課題であると。例えば地域包括支援センターのエリアと一緒にあれば、それはそれでまた、お互いがやりやすかったりもするのですが、そこもちょっとずれていますし、地区社協エリアともずれていますし、これをまた説明する困難性もあ

って、何でそうなったのかまでは、私もちょっと区ごとの実情もあって説明しきれない状況です。○中村委員 本当はそれが課題なので、住民の方に出すと、住民の方はむしろ「何でずらしているのだ」という話になって、そっちで紛糾することは困るのでということだとしても、少なくとも関係者の中では、そのエリアのずれとか、その辺ははっきりさせたほうがよいし、今回の地域包括ケアと川崎市が呼んでいる部分のエリアはどこでということ、恐らく、みまもりセンターのエリアと、何かもう1個ぐらいあるのかなと思うのですが、そこはどうなのでしょう。

○鹿島担当課長 みまもり支援センターの保健師が担当しているエリア……。

○中村委員 そのエリアは地域包括エリアと……。

○鹿島担当課長 いや、それとイコールではないのです。そして、地域包括支援センターの職員にしてみれば、自分たちのエリアを担当している保健師は誰々ですねというつながりに、今、なっています。要は顔の見える関係にはなっているのですけれども……。

○名和田会長 今の論点は私も非常に興味があるというか、むしろこの場の重要論点の1つではないかと前から思っていて、要するに川崎市は、コミュニティエリアが余りはっきりしていないのですね。よその自治体だと、連合町内会のエリアですよ。それが割と典型的なパターンだと小学校区と一致しているところが結構あります。神奈川県内でも小田原市などはそうになって、ところが国のほうは中学校というエリア設定にえらく御執心で、そこはちょっと地域としては困るのですが、いずれにせよ、そこはうまく折り合いをつけてやっていくと。

さっき私、住民にどんなことをやっていただきたいのかを今後はっきりしていくべきではないかという趣旨のもとに質問をしたのですが、その住民の動き方によっては、住民組織のエリアと重なっていないと具合が悪いことになると思うのですね。

ただ、横浜市の地域福祉保健計画はそれで大きな紆余曲折があって、結局地域包括というか、横浜市で言うところの地域ケアプラザのエリアにするか、連合自治会イコール地区社協のエリアにするかですったもんだをしたあげく、今は全部地区社協エリア、つまり連合自治会・町内会のエリアに一致しているんですね。

それはどうしてかという、地域福祉保健活動を住民にもたくさんやってほしいということになったので、住民が動きやすくないと困るから、それで連合自治会のエリアにしているということがあります。

ですから、この共に支え合う地域づくりの委員会としては、1つは区レベルのあり方、区民会議をどうしたらよいかという、そっちの御議論もぜひいただきたいのですが、もう1つは、恐らく区をどのように区切って、今後、地域づくりをするのかについても、ある程度考え方を示していく必要があるのではないかと。その場合に、せっかくこうやって地域包括ケアという切り口で、川崎市も地域づくりを推進されているので、そこにおける動きはすごく重要というか、ヒントになると私も思っていて、今日かなり詳しく御説明いた

だいた次第です。多分これから模索していかないといけないということなのではないかなと。

○鹿島担当課長　そうですね、そこはこれから、今お話しいただいたとおりの、現状、錯綜しているというか、いろいろ入りまじっていますので、それは今後ちょっと整理できるのかどうかは、本当に課題になるとは思います。

○鈴木課長　今の地区割りで言うと、結局昨年度の、もう結構年度押し迫ってから、各区に地区割りを考えろみたいなお話があって、あわせて、大体何万人ぐらいの方なので、保健師さんは何人ぐらい配置されますよというものがまず提示されたということがあります。

それで、中原区で言うと、今、地区民児協数9というのがあって、結局、保健師さんが今までエリア割りではなくて、高齢者とか障害者とか、そういう割りでやっていたので、どうやって入っていったらよいかというときに、やはり民生委員を頼っていくのが一番よいらろうという話もあったりして、中原区の場合には基本的には地区民児協の数をベースにしながら保健師を配置したと。

結局、地域包括支援センターで言うと、先ほど中村先生からあったように、どっちかという介護保険系の方で、今までこの対象にしていたそういうところではなくて、より広くして、地域の中で今まで行政と接点がなかった人にもアプローチできるようにするにはどうしたらよいかのなみみたいなところがあって、ちょっと実は区の中でも、本当はもっと議論したかったみたいなのですが、かなり時間がない中で、地区設定しろと言われて、最終的にこの9というところで、中原区は一応決定したと聞いています。

○名和田会長　だから数が合っているんですね。

○鈴木課長　御覧いただくと、結構地区民児協とか地区社協というところが多いのかなと思って、ちょっと見てはいるのですが、ちなみに中原区で言うと、先ほど言った区の町内会以外に5地区という、この地区社協の数と一緒にしているのですが、5地区あって、ただ、5地区だと、先ほどの保健師の数と比べると、ちょっとうまく配置できないかなということもあったりして、最終的にこの9に落ちついたということはちょっと聞いています。恐らく区によって考え方は結構違ったのかもしれない。

○名和田会長　地区割りの話は今後も深めたいと思います。○中村委員　どこかで一回、このエリアはこうなっているというものをちょっと可視化したほうがよいですね。

○鈴木課長　そういう意味では、各区で言うと、やはり区ごとにマップをつくって、どこまではどの地区で、保健師は誰の担当ですよということを地区へ持って行って説明しているみたいなことをお聞きしていますので、あと、当然地域包括支援センターのエリアもわかると思いますので、それは多分可視化しているとは思うのです。

○名和田会長　大分地域づくりの話になったのですが、せっかくですから、佐藤委員からもぜひ、はい。

○佐藤委員　私は仕事柄、地域ケア会議にも毎月出させていただいているので、大体の動

きはわかる感じなのですが、その中で、今日資料で、こういうときでないとお聞きできないことがあるので、そちらについて確認をとりたいと思っています。資料2-1の6ページで、児童期から子どもたちにいろいろな理解を得るところですが、これはどこがやるのですか。子どもたちに意識を持ってもらうということは学校教育のところからやるのか、いろいろな区が開催するような、何か講習会みたいなものを設けて、来れるような保護者の方を対象としてやっていくつもりなのかがお聞きしたいところです。

○鹿島担当課長 1つには、川崎市には教材の副読本的なものとして「ふれあい」というものがあって、そちらに福祉系の内容を掲載しているのですが、そこにまず地域包括ケアシステムのことを今年度から記載して、全校に配付して、学年で言うと6年生全員分を各学校に配付しています。それを教材として利用して、話をしてほしいということを教育委員会と調整しています。

また、区の地域みまもり支援センターの職員が、まだ全部ではないのですが、ある区では学校に回って、まずは先生に説明したり、校長会等でもお話しして御理解をいただいたりというところで、まだ本当に入り口の段階ですが、教育委員会とも協力しながらというところで今進めています。

○佐藤委員 地域包括ケアシステムのお話について、私、区役所のものではなくて、福祉職を対象にしたものに出たり、あとは本当に地域の住民向けに、元新聞社の方が「地域の住民はこんなことをするのだよ」という講習に行ったりしているのですが、やはりすごくわかりにくいです。

その中で、やはりボランティア団体で、今活動している中では、質疑応答で、「私たちは今までこういう活動をしているのですが、どうしていったらよいのですか、私たちに何か責任が生じることがあるのですか」という質問とかも出ていまして、やはりボランティアで活動している方々にも混乱が生じているのかなというところは感じているところです。

そうなってくると、ボランティアは意識の高い人がやっているの、住民の方というと、もうちょっと丁寧にお伝えしていかないとわからないかなということと、やはり説明は、区役所とか出張所でするので、本当にそこに来られる人たちが、見守りができるような年代の人たちなのかということも思っています。

バスに乗って来なければいけないとなったら、高齢者で、地域の人を見守ってこれる人なんて、本当に区役所や出張所にその時間に来るのかということをもまず思っていて、そうであれば、本当に保健師さんが、でも、出張でそういうことをお伝えしているというところだけはよかったなどは、今日お話をお聞きして思ったのですが、やはり経験をしていて思うことは、住民の方の見守りが本当に一番重要になってくるのかなと思っているんですね。

本当に向こう三軒ぐらいの世界が希薄にはなっているとは言えけれども、自分自身でも、やはり隣の人は誰々かなということは気にしてはみるので、表立って昔みたいに、おかず

を分け合ったりとか、病気のときに「じゃ、うちがつくってあなたの家へ持ってくるよ」ということはなくなったかもしれないと思うのですが、それなりに、やはり気にはちょっとはしていると思うので、本当に細かいエリアで、少し見守りというところをわかりやすく伝えたらよいのかなと思っています。

そして、今日事前に事務局には言ったのですが、東京都には「高齢者等の見守りガイドブック」があって、結構簡単に詳しく教えてくれているので、ちょっと今度参考に見ただけならと思うのですが、本当に個人情報のことがあるって、見守りでも、「私が何か言ったら告げ口になってしまうのではないかしら」とか、そういうことはやはり近所だからこそ気にする方はたくさんいらっしゃると思うんですね。なので、そこら辺を行政の方が、ちょっと「こういうものは告げ口とかそういうものでもなく、見守りという地域包括ケアシステムの中の取組なのだよ」というところを、やはりアピールして、地域住民の方を安心させてあげないと、絶対に発展していかないことだとは思っています。

あと、今、保健師さんが、その地区にどのようなボランティア団体があるかをお調べだとは思いますが、そこでもう1点気にかけていただきたいことが、どのボランティア団体さんもボランティアさん自体が高齢化しているんですね。なので、チェックに行ったときに、「あっ、ここはどういう活動をしている」ということだけでなく、その団体が高齢化の中、運営しているのかどうかにも着目してほしいと思うのです。

やはり本当に私の知っている、活動している方々も70代、行けば80代の方が活動されていたりして、もう本当に国の思っている何十年後は、逆にもうその人たちが助けられる番だと思っているので、ちょっとそこを一緒に調べてほしいと。そして、その次の世代の人を取り込む方策について行政でも何かいろいろ意見を言ったりして交流できればというところがあります。

あと、最後に質問ですが、保健師さんは各ブロックでいらっしゃるということですが、栄養士さんとか社会福祉士の方はどれくらいで、そのときに必要だったら、ほかの課から来るという形なのですか。

○鹿島担当課長 各区の地域みまもり支援センターには地域支援担当（課）という組織があり、保健師のいる係2つと、社会福祉職、心理職のいるサポート担当の係と、3係がある。川崎は大師・田島があるので、ちょっとまた違います。

○佐藤委員 わかりました。

あと、もう1点だけ言わせてもらおうと、私は活動していて、区割りというのを気にしたことが全然ないのです。自分の本当に近い範囲で、できることをやろうと言って活動してきているので、何か区割りと言うよりか、本当にできることからやっていけるような雰囲気になっていったらよいなどは思っています。

最初に防災の話があったと思うのですが、例えば多摩区と宮前区の境とかだったら、実際にそういうことが起きたら、多摩区と宮前区は共同して、住民の方は動いていかなけれ

ばいけないことも出てくるとは思うのですね。

なので、区割りも大事ですが、この本当に始まったばかりで少ない保健師さんの人数でやっているの、まず本当に保健師さんも「できるところから」というところで、でも、一般的な考えは「区割りがとても大切」ということは今日学べたのですが、一応活動しているほうとしてはそう思っています。

以上です。

○名和田会長 ありがとうございます。

今おっしゃった東京都のわかりやすいガイドブックは、たしか事務局で手際よく準備していただいているのですか。では、この際、いただければと思います。東京都はさすがに規模も財政も大きいので、わかりやすいものを出しておいでですね。

[資料配付]

○名和田会長 いろいろ御議論いただきました。

岡倉委員、何か御発言があれば、どうぞ。

○岡倉委員 地域包括ということで、私いろいろ勉強して、その中で感じたことは、最初のスライドにあったように、支え合うこととか連携することだというふうな話がありました。

それで、地域包括ケアシステムというものは、何か新しいものをつくるということではないのだ、とにかくいろいろな職種があって、その職種の方々が連携をする、その連携する仕組みをつくることなのだと。そのようなことがやっとわかりました。

○鹿島担当課長 ベースはそういうことです。

○岡倉委員 そういうことですね。そういうことですので、今まで、先ほど個別計画とありました。いろいろな計画があります。介護保険事業計画とか高齢者保健福祉計画とかあって、かわさきいきいき長寿プランとか、身体障害者に関する計画とかがあります。それをどうやってつなぐか、連携させていくかという話ですよ。

○鹿島担当課長 はい。

○岡倉委員 そして、それを地域におろして、その地区の中で、その計画について全部知っている人が企画担当とかいう形の方がおられて、その人がマネジメントしていくみたいな話になると思うので、そこは非常によくわかりました。

それでもう1つお願いがあるのは、その連携するに当たっては、やはりICTを活用すべきだと思います。この間も、私、ちょっと母親の関係で地域包括支援センターへ行っていろいろ話をしました。そうしたら、もうその情報をもらうにも、何か区役所へ行って手続をしないと、その人の情報がもらえないというふうなことで、なかなか話が進まないというふうなことです。

そのようなことちょっと聞いていると、やはり何か地域でそういうICTを利用して、タブレットなどで、個人情報の話もあるのでしょうけれども、そのようなものができるよ

うな、地域包括ケアシステムをつくっていく上で連携が非常に重要になると思いますので、その連携を補完するというような意味でも、ICTの活用をぜひ考えていただければと思います。

もう1つも言っていいですか。

○名和田会長 どうぞ。

○岡倉委員 私、こういう支え合いとかいうものを考えたときに、前にちょっといろいろ勉強したときに地域通貨というものがあったのです。地域通貨はもしかすると、その地域の中で、この支え合いの仕組みの中でまた復活するのではないかななどと非常に思いましたので、もしこれから何か実験的にやられるようなことがありましたら、多摩区には「たま」という地域通貨がありますので、そういうもので何か、とにかく今まではお金を出せばサービスが買えるという話でしたから、それでは支え合いということはいまうまくいかない。こういう地域通貨があれば、それでまた支え合うという仕組みが復活するのかななどと思いましたので、ぜひ参考にさせていただきたいと思います。

ありがとうございます。以上です。

○名和田会長 ありがとうございます。今いろいろ御意見もいただきましたが、それらの御意見は全て地域包括ケアシステム構築のみならず、こちらの新しい共に支え合う地域づくりのほうでも御提言としていただけるような中身であったと思います。

一般的に地域づくりというか、専門的に言うと都市内分権というか、新しいコミュニティの仕組みづくりで、地域福祉を核にしているところは結構あるのですね。横浜市はそうですし、神戸市もかなり古く、20年以上前からそうですし、埼玉県の鶴ヶ島市も、コミュニティ組織の名前は地域支え合い協議会と言うのですね。ですから、地域包括ケアシステムの話は我々にとっても非常に重要であったかと思えます。

そして御議論も、かなり地域づくりそのものの話が含まれておりましたので、この辺で議事の2に進ませていただいて、もう1回この委員会の主たるテーマの土俵の上で、議論をさらに継続していただきたいと思います。

それに当たりまして、議事の2の最初のウオーミングアップという意味で、資料5を用いて事務局から御説明をまずいただきたいと思います。

○山崎課長 それでは御説明します。資料5、A4判横のものをお開きいただければと思います。検討委員会における今後の議論の進め方についてでございます。まず<地域包括ケアシステムと区民会議との関係性について(検討事項)>として挙げております。ただいま説明があったとおり、川崎市の地域包括ケアシステムの対象は「全ての地域住民」で、グレーの楕円の中にあるように、子ども、高齢者、障害のある方、子育て中の親、その他の住民も含めて、全ての地域住民を対象としております。

地域包括ケアシステムの中で自助、互助、共助、公助と4つ出てきたかと思いますが、まず下の共助、公助については、<行政に期待される役割>として「地域包括ケアのマネ



ジメント役として、多様な主体との連携を図りながら、自助・互助の促進とともに、共助・公助の適切な提供による安心を創っていくことが重要。」とされております。

右上に自助と互助の囲みがありますが、こちらは<市民に期待される役割>として「セルフケアやいきがいととも、地域のことを少し気にかけて、自分ができることからはじめていくことが重要。」ということで、先ほど御説明もあつたかと思ひます。

この地域包括ケアと、これから検討を進めていく「新たな区民会議」との関係性ですが、薄い点線の上向きの矢印がございますが、「地域課題解決への取組を通じた新たな役割の検討」が必要かと考えております。

それぞれ、例えば区民会議はもともとは市民自治の取組を進めることでスタートしておりますし、地域包括ケアは今御説明があつたとおり、高齢者を中心とした福祉系の取組を中心としておりますが、地域の課題を解決して暮らしやすい地域社会、地域づくりをしていくという点では、かなり重なっている部分があるかと思ひますし、実際、前回区民会議のパンフレットでこれまでの取組を説明しましたが、地域の見守りとか子育て支援とか安全・安心も含めて、内容的にはこれから地域包括ケアでやろうとしていることとかなり重なつてきております。

「新たな区民会議」の下の※印ですが、「全ての地域住民が対象とされる地域包括ケアシステムに対して、区民会議がどのような役割を持ち、自助、互助によって地域にフィードバックしていくか等の検討も必要」と考えているところでございます。

あわせて、同じく前回御説明した「まちづくり推進組織」、全区ではございませんが、こちらと区民会議の関係性の検討、ひいては地域包括ケアとの関係もあわせて検討していく必要があると思ひますが、こちらの検討を次回以降進めてまいりたいと考えてございまして、一番下の囲みに今後のスケジュールを簡単に書いてありますが、第1回、第2回で区民会議とまちづくり推進組織、今日はまた地域包括ケアについて御説明して御意見をいただいたところでございます。

第3回以降においては、本題である「共に支え合う地域づくり」に向けて、この地域包括ケアシステムとの関係性を含めて、区民会議の具体的な見直し（新たな区民会議）と、まちづくり推進組織の役割について検討を進めていくこととしたいと考えております。

具体的には10月に予定しております第3回と12月の第4回の2回で、具体的な内容について議論を進めていただきたいと考えてございまして。

今日は、次回、第3回に向けて、今、地域包括ケアの中で、区民会議にもかかわる御意見もかなりたくさん頂戴いたしました。地域包括ケアとこの区民会議の関係というところで、また何かヒントになるような御意見を頂戴できればと考えてございまして。

説明は以上でございまして。

○名和田会長 ありがとうございます。

今、今後の議論の進め方という形で言われたというか、そういう議題なのですが、第3

回、第4回と検討していくときに、事務局が素案をつくらなければならないわけですね。そのためにも、今日は委員の方々からできるだけ皆さんの意見をいただいて、素案をつくる際の参考材料を増やしたいということでもあります。ぜひさまざまな御意見をいただきたいと思います。先ほどの議論の継続のつもりで、ぜひ御自由に御意見をいただきたいと思います。

どうぞ、どなたからでも。

○岡倉委員 地区割りをして、地域協議会というものを設けてまちづくり推進組織というものをそちらに発展させていくというような考え方もありなのかなと思ったのです。

とにかく、今お話を聞いていて、地域包括ケアシステムの中で地区割りが行われていて、その地区の中でその包括の関係のことについて、そこで実施が進められている。そして、地域協議会とかこの間言われていたような、そのような組織が新たにまた、同じぐらいの規模でできていって、そこでいろいろまた市民が、住民自治が行われていくというような仕組みを提案するということもありなのかなとちょっと考えました。

○名和田会長 ありがとうございます。その地区の区切り方が基本的に難しいのですが、例えば地区社協のエリアとか、あるいは民児協のエリアとか、あるいは包括のエリアとか、包括支援センターのエリアとか、何らかの区の中をさらに複数に区分したエリアで、まちづくり推進組織のような実働性も持っているコミュニティ組織をつくるという方向があり得るのではないかということですね。

○岡倉委員 そうです。

○名和田会長 それと区民会議との関係は、区民会議の部会みたいにしてもいいのかな、それではおかしくなるのかな。

○岡倉委員 いや、私、区民会議というのは条例で位置づけられていまして、では、条例の中で変えるというふうなことは想定されていませんから、そして、解釈と運用というのがありますよね。

○名和田会長 そういう冊子ですね。

○岡倉委員 その中で解釈と運用の部分、国ではないですから、ちょっと変かもしれないですが、調査審議して、提案していくというような、今までは、それこそ自分たちで課題を見つけて、自分たちでこのような提案をするという、そこで終わっていましたが、それ以上はできないということなので、それをつなげていくのは別の組織というか、条例上はできないと思いますので、もしそこを実行できるというようなことで、運用と解釈のできるのであれば、そのようにしていただければ……。

○名和田会長 区民会議自身がですね。

○岡倉委員 それは例えば2年を3年にして、1年は実行にするとかいう話になれば、それはまた別の話ですが、今の規定だと、ちょっとできないと思いますので、参加して、区民会議として意見を言うというようなところを少し膨らませていくというのですか、極端

なことを言えば、区の予算編成に対して文句を言いたいというように、参加して、自分たちで審議して、そして提案するというようなものもありなのかなと考えます。

○名和田会長 この委員会は、いろいろ御意見を、その条例改正も含めて言っていただいて、それは市長さんがどう受けとめるか、あるいは議会がどう受けとめるかはまた別問題なので、言っていただくことは構わないと思います。

現在、区民会議は条例上、調査審議の機関だということになっていて、したがって実行ができないのですね。前の阿部市長は、自分がそういう仕組みをつくったにもかかわらず、「いや、できるんだ」とおっしゃっていたのですが、一応実行は別な区民なり行政なりがするという建前になっているかと思います。

それをできるようにするというのも望ましいのだけれども、今の状態を前提とするならば、やはり実行組織が、むしろ区全体のレベルではなくて、幾つかの地区ごとのレベルで必要なのではないかという御意見だと思います。

ありがとうございます。どうぞ、いろいろと言ってください。

○佐藤委員 先ほどの地域ケアシステムの構築に向けて区民ネットワーク組織というところで、青少年とPTAの方に声をかけたということを知って、「ああ、またそんな団体がもう1つできるのだな」というのが正直な感想なのです。区民会議にもそういう方々が出てきて、もちろんまた別の内容だとは思いますが、前回も話したと思うのですが、その団体の人たちは、本当にそういう会議がたくさん、月に何個も入っていて、本当に会議のために時間を割かなければいけない、その分が自分の活動に反映できたらもっとよいのだろうと常々思っています。

かといって、区民会議で話す内容と、やはり地域ケアシステムで話す内容は、まあ、全くとまでは言わないですが、異なってくるのかなというところがあるので、これからそれは審議していくことだとは思いますが……。

あと、前回「区民会議が実行部隊で、動けないというところがちょっと」という発言はしたのですが、あれからよく考えてみれば、本当に実行部隊として活動できてしまったとしたら、やはりその意見を強く出せる委員の方であったり、そういったところで実行力のある人がその内容を引きずってしまったりとかして、本当に区民全体の課題解決についてきちっとした内容になるのかということがちょっと不安だなということは思い始めたのですね。

まだこうだとまでは自分の意見を述べられないのですが、区民会議のあり方として、実行できないというのは、あれはそのスタイルでもよかったのかなというふうにはちょっと思い始めています。

○岡倉委員 ごめんなさい、今の意見で、私が区民会議に参加していて一番思ったことは、皆さんからいろいろな問題、課題が出てきて、その課題は本当にこの――私は麻生区なのですが――麻生区の大勢の人の課題なのかということはずごく不安に思っていました。

とにかく、皆さんがそのように思っていますかというふうなことを調査したいのです。でも、お金がないので調査できないのです。それで私たちはイベントをして、イベントに参加させていただいて、そこからアンケート調査、100人ぐらいにしかできないのです。それでその意見が本当に区民の方からの意見で、その課題に取り組むということが本当によいのかということは、本当に最後までちょっと不安でした。

○名和田会長 今、思いつきで悪いのですが、アンケート調査というのは、区でそれぞれ区民意識調査はされていますよね。それで各課が熾烈に、この項目を入れてくれと要望を出していると思うのですが……。

○岡倉委員 それは多摩区だけだと思いますが……。

○名和田会長 それに区民会議粋みたいに、質問項目3つは区民会議が指定できるとか、何かそのようにできないのかしらと。

○岡倉委員 多摩区だけではなかったですか。

○名和田会長 いや、どの区もやっているんですよ。

○日向課長 ほかの区もやっていると思います。

○岡倉委員 ああ、そうなのですか。

○名和田会長 そして、各課は、やはりアンケートをしたいわけですから、それに自分の課の質問を入れたいわけですよ。

○岡倉委員 では、それを入れてもらえば……。

○名和田会長 それに区民会議粋のようなものをつくってもらおうとか。何か済みません、全く今の思いつきです。

ただ、今おっしゃった、むしろ佐藤委員がおっしゃった中で、実行組織になったら、口だけの人は、やはり重みが違って来る、自然にそうなるという気もしますけどね。

○佐藤委員 ああ、そうですか、わかりました。

○中村委員 前日も発言したような気がするのですが、今の話との関連です。地区社協が動いていないところは、団体の代表者が集まった委員会で、議論はするけれども、「こういうものが大事だ」と言ったら、その人がやることになるので言わないとか、「こういうことが大事だ」と取り組もうとすると自治会ができるかどうかという話になりやすいので、自治会関係者からすれば、「自治会は無理だから」ということで進めないということが起きています。

ですから、ここのようなものですよ。みんなで話し合う場は話し合う場としてあって、できればそこには地域の力のある人がいて、お金をとってきてくれたり、あるいは何か行政と交渉してくれたり、そういういろいろな地域の声などを代弁してくれたりするという場として、こういう区民会議みたいなものが機能すればわけです。

うまくいっているところは、茅ヶ崎市などはそうですが、その地区社協にボランティアセンターというものをくっつけて、そこはやりたい意思のある人たちがずうっとやってい

る。役員が短期間で入れ替わったり、充て職でもない。実働部隊として、草むしりだったり家事援助だったりをしているわけです。それを役員組織である地区社協が応援するという形にしているところは割とうまくいっています。

だから、多分この区民会議にで何かやるということ并要求すると、負担感しかないと思うのですが、「そういういろいろな活動が生まれるように応援してほしい」、「あなた方はやらなくてよい。やる場合は個人として参加したり、団体として決議することは構わないけれども、区民会議に入ったら自動的に何か活動をしなればいけないということはない」と初めに言ってしまったほうが、安心して積極的に発言するし、いろいろなことができるということ、もうはっきりしているんです。

だから、私はまだ川崎の実例に余り詳しくないのですが、恐らくそういう実働の組織をつくっていくということを進めて、できれば、いずれその代表者が区民会議に出てきて、あとは自治会長だったり、少し力のある人たちが、充て職的な人たちとの合体でこの区民会議が運営されていくという、地区代表というか、活動代表と、そういう形でやっていくというような絵にしていくことがよいのかなと思うので、実働部隊づくりということを少し検討したほうが、区民会議とか推進組織のあり方を逆にはっきりさせられるのかなと私は思います。

○名和田会長 区民会議の構成は区によって違うと思うのですが、大体は中村先生がおっしゃったような格好には一応なっているのかなと。

○中村委員 でも、本務がPTAだったり自治会だったりしているというあたりだけの会議だと、恐らく支え合い活動の実働部隊としては難しいのではないかと思います。

○名和田会長 川崎市のように区民会議という意味決定機関というか、調査審議の機関と実働部隊が分かれている仕組は割とあって、法律上の地域自治区はそうですが、その中で調査審議をする区民会議のような組織がどういう構造を持っていればうまくいくかという点ですよね。

この各区の御担当の方からも御意見をいただけるとよいと思いますが、どなたでも結構かと思えます。

○鈴木課長 中原区の区民会議で言いますと、今、公募の方は3名しかいないのですが、それ以外はやはり地区の代表の方などなのですが、本来調査審議ということで役割は限定しているのですが、皆さん議論をしていると、やはりいろいろやってみたいということが多くて、前期の後半にも、例えば自分たちがイベントを企画したもので清掃活動をしたり、看板をつくってその啓発をしたりとかいうことで、かなり実践を重視するような感じで引き継ぎをされていて、今回テーマを決めたのですが、それでもやはり、今回はテーマを絞って、何とか2年間実践しようみたいな声が結構出ているような感じです。

ただ、一方で中村先生がおっしゃったように、これは20名いらっしゃるので、どっちかというとな本当に全町連の会長みたいな方は、座っていて、何か実践部隊のほうに入って

るということはされないのですが、一部の方たちは、やはりどっちかというときに本当に調査審議だけではつまらないからということやっておられるので、私などの企画課の中で言うと、やはりまちづくり推進組織のほうとの関係性が、何か同じようなことを言っているよねということにはちょっと思っているところではあります。

○中村委員 わかりました。私の説明が足りなくて、すみません。行事型と言うのですかね、企画型と言うのですかね、それは割とできると思うのですが、日常的な、つまり「電球が切れてしまったからかえてほしい」とか、「ごみ捨てをちょっと助けてほしい」とかいうことを受けとめる日常活動みたいなところになると負いきれないので、多分そういう新しい組織をつくるという話にすぎないのかもしれないですね。

こういう協議の団体というか組織では、イベントは割と上手にできるというところはあるかなと思います。やるべきかどうかは別として、やりたいという場合にはやれると思います。

○鈴木課長 そうですね、当初の理念との関係はどうなっているのかはありますが、イベントとしては、何かそういう地域団体に入りたいとかいろいろな言うのですが、そもそもその所掌がどうかということがあったりして、ちょっと抑制ぎみというか、あとは、既にやっていることも結構多かったりして、ダブってしまうことも多いので、そこはどのようにしたらよいかと思うのですが……。

○名和田会長 そうですね、いろいろなことをやりたいと思っても、「既にこれは自治会がやっている」、「これは社協がやっている」とかいうことになってしまうことが多いですね。

○日向課長 では、多摩区のほうを御報告します。多摩区でも、要は出てくるテーマによってすごく違うと思っていまして、前回の第5期の多摩区のテーマは「向こう三軒両隣の関係をもう一回ちゃんとしましょうね」というようなコミュニティの部門と、あと映像の部門というものがあって、「魅力を映像で発信しましょう」というものが1つのテーマになっていました。

結果としてその映像のほうは、今区では市民提案型事業というものがあって、その中で「YouTubeでいわゆる多摩区チャンネルをつくろう」というような提案に結びついてきていますので、テーマによっては区民会議の議論とそういう活動団体の活動目的と合致するようなケースもあります。

ただ、その一方で、今言われたように、なかなか日常的な活動に広げていこうということは、やはりちょっと難しいというテーマもあるので、その辺のテーマによって状況は大分違うのかなと私のほうでは感じるところでございます。

○名和田会長 大分いろいろ御意見をいただいておりますが、ほかにいかがでしょうか。

○伊藤委員 今までのお話を伺った感想ですが、今日の資料5の整理ですと、地域包括ケア川崎版の場合には、全ての地域住民が対象になっているということなので、区のレベ

ルの行政と非常に密接にかかわっているのです、恐らく区民会議でも取り上げて検討すべき課題にはなるのだらうと思います。

ただ、これは一方では対人サービスにかかわる領域で、実際に日常的に相当専門的な知識を持った人がかかわらないと動いていけないというようなことがありますので、それをこの地域包括ケアの部分で、実施というところまでこの区民会議レベルで入り込めるかという、ちょっと難しいのかなという気はしています。その実際に動く単位も、先ほどの圏域の話もありましたが、区という単位と言うよりは、もう少し狭い地区のレベルで入っていくということなのかなと思います。

もう1つ、まちづくり推進組織というものがある、こちらはイベントもやったりしますが、基本的にはハード系の部分も含めた行政と連携してやっているというところである。

ですから、その対人サービスの部分と、ハード系の部分を含めたイベント的なものも含めたものというのが両方あって、それぞれ実行しているのは、今現状は区ごとにかなり多様性がある、中にはまちづくり推進組織がないところもあるというような状況にある中で、区民会議の役割をどうするかということだと思っております。

お話を伺っていると、やはりイベント的なものはやりたいという意見がある。それは区全体にかかわるようなことはやりたいということなので、一方ではその部分にかなりウエイトを置いた組織にするということもあり得ると思います。

他方で、前回お話があった中間支援みたいなところに特化するということもあって、私の中でも、どっちがよいかはなかなか決めづらいですし、その区ごとにいろいろ御意見が違ふと思います。また、それぞれの対人サービスの部分とまちづくりの部分も、組織の単位がかなり違ふということがあります。

ただ、今までかなりばらばらにやってきたところを、区のレベルでもう少しその情報交換ができる場をつくるという趣旨で、この区民会議の機能を再編するということもあり得ると思っています。

ただ、今どういう委員が出て、その会議がどのように運営されているかは、前回御紹介いただいたのですが、それをどのように変えると、今言ったような中間支援か、あるいはイベント的な実施ができる会議体になるかは、私もよくわからないところがあって、これは多分次回以降に検討していくときに必要になると思っています。

繰り返しますが、地域包括ケアの新しく始まった取組が区全体のレベルでどう動いていて、住民の方がどうかかわれるかが、この「新たな区民会議」の場で確認できるような仕組みは多分必要だと思うのですが、それが実際に「では、やってください」という負担につながると、結構いろいろな団体の方からは、「また会議をつくって」という先ほどあったような話が出てくると思うので、そこの部分は少し気をつけなければいけないという感想を持っています。

具体的にどうしたらよいか、私もまだよくわかっていない中での発言と御理解いただ

ければと思います。

○佐藤委員 本当に自由な意見でいいのですよね。

○名和田会長 ええ、どうぞ。

○佐藤委員 区民会議というものにすごくとらわれているので、区単位で考えてしまっていたのですが、先ほど地域ケア会議に出ていると言ったところでお話すると、私は宮前区の野川の、みかど荘地域包括支援センターの地域ケア会議に出ているのですが、やはりそこでは、野川は比較的そういうことが活発なので、今年度から、いこいの家を拠点として、近くにある社会福祉の施設が4回に渡って地域包括ケアシステムについて講演をしたり、病気について講演をしたり、近隣住民向けにやるのがスタートすると。

あとは、いこいの家とコラボしながら、団体さんが年に1回体重測定とか、地域のアンケートなどをとっているのですが、そのときは逆に福祉施設のほうから何名か出て、アンケート調査員という形で協力してやったりしています。

あと、うちの施設では、やはりその活動の場所がないというところで、施設の部屋を地域の団体に貸して、会食会とかをしていただいて、施設に入っている人もそこに何名か参加してという形で、本当に施設と地域の方のコラボレーションというか、そういうことに野川地区は取組始めています。

ですので、やはり小さい単位のほうが、確かに本当に顔の関係性もすごく見えて、前から活動している人のお話を聞いたりすると、確かにお互いにあうんの呼吸で活動ができるというところでは、小さい単位ということはよいのかなと。

今、何でもいいと言われたので言ってみたのですが、区とかではなくて、やはりそれだと本当に「あっ、どこどこの何々さんがやっているなら手伝うよ」みたいな形になってくるので、そういう、何か住民だからとか、行政だからとかにこだわらず、少し柔軟に活動できる場所からスタートして——あっ、地域包括ケアの話になってしまったのですが、そういうこともあるのかなと。やはりそのほうが、小さい単位のほうが動きやすいし、自分が働いている場所だからというのは、やはり愛着があって、自分の働いている地域がよくなったらいいなというところで参加したいとは思っているので……。

○名和田会長 今、いこいの家とおっしゃったのは老人いこいの家のことですね。

○佐藤委員 そうです。

○名和田会長 川崎市にはたくさんあります。そして場所がないとおっしゃったけど、そこでやってはいけないのですか。

○佐藤委員 そこでももうやっているんですよ。そこでもやっていて、自治会館とかでもやっているのですが、それだけではなくて、もうちょっと施設とかにも入って行って、「お互いに災害が起きたときに、例えば施設の人が助けてくれるというような関係づくりをしたいね」という、結構積極的な人が野川に何人かいらっしゃるの、そこから声をかけられて、施設側が協力しているという感じではあるのですが……。



○名和田会長 佐藤委員と岡倉委員は市民委員として、やはりイメージとしては、区を複数に区分したあるエリア、もうちょっと小さいエリアで、地域福祉的な活動を主軸にいろいろと展開するような住民組織があつてよいのではないかというイメージですよ。

○佐藤委員 そうですね。

○名和田会長 私も現時点では個人的にはそういうイメージを持っております。

○佐藤委員 何か地域ケアシステムと、その区民会議の関係性についてということで考えていくと、やはりもうちょっと小さい単位になっていくのかなということは思っています。

○名和田会長 そして、そういう小さい単位が出てくると、先ほど伊藤先生がおっしゃった、イベント型か中間支援型かは、多分両方になるのではないかと。

イベント型というのは、多分単なるイベント——単なるイベントなどないと思うけれども、単なるイベントではなくて、いろいろな団体が交流するような、そういう場になると思うのです。自分もちょっとそういう関連のことを自分でやっているの、何かイメージが湧くのですが、だから、中間支援組織として区内のさまざまな活動団体や地区別のコミュニティ組織の関係づくりをして、情報交換や意見交換ができるようなイベントをします。

そして、地域ケア会議というものは区レベルにもあるわけですよ。だから、地域ケア会議そのものが今そういう二層構造になっていて、それが1つのお手本になるかもしれないのです。

全国的にも、区レベルに住民の協議組織があつて、さらにコミュニティレベルにもあるという姿は時々あるので、そういうイメージを、私個人も非常によいのではないかと考えるところです。

そうすると、各コミュニティレベルでいろいろ実践されていることがあつて、住民は今現状でもこれだけのことができるのだということがわかっていきますよね。そうすると地区ごとの住民組織の標準形みたいなものが描きやすいということになるかと思います。

○岡倉委員 行政のほうで、結局は、縦割りと言うのですか、それこそ福祉の分野なら福祉、健康だ、そういう分野でまともに地域におりてきて、例えば地域に民生委員とか、児童委員とか、行政の職員が委嘱されていますよね。

○名和田会長 ええ、数十個、少なくとも十数個。

○岡倉委員 あとスポーツ推進委員とかもいらっしゃいますし、消防の人もあるし、青少年指導員の方とか、防犯の指導員とか、ごみの減量推進担当とか、そういう人たちが全部おりてきて、それなりにみんな、それぞれの人が分野ごとに組織をつくっておられると、そんな仕組みがあるので、それを否定するわけにはいきませんから、それを包括ケアではないですが、束ねたような組織ができると、何か非常に、それこそそこには町会・自治会も入るのでしょうから、地域包括支援センターも入るのでしょうから、何かそういう仕組みが地域にできてくると、非常に動きやすいのかなと思います。

また、では、その仕組みが単なる連絡会でよいのかという話と、その仕組みの中に、これは伊藤先生の分野なのか、わかりませんが、例えば税金の一部を世帯割に、その協議会なりにお金を投じて、そこで地域の問題を解決してくださいというような仕組みができれば、そうしたらその仕組みは、誰が責任をとるかわからないですが、とにかく動くのではないかと思ったりもします。

お金を渡すなんて、そんなことはできるのですか。

○名和田会長 いや、それはほかの自治体では普通にやられていることです。

○岡倉委員 あるのですか。その地域にそういう組織をつくって、そこに税金を……。

○名和田会長 ええ、交付金を渡して、使途はある程度地域で決めてもらうと。

○岡倉委員 あっ、そんなのはあるのですか。

○名和田会長 それは今や割と普通の仕組みとなっています。

○岡倉委員 普通に。川崎では、ないですよ。

○飯塚課長 川崎にも、形は変わっておりまして、全町連とかのほうから各地区の町連に向かって補助金が出ていたりとか、そういった形にはなっています。

今おっしゃった清掃の、ごみの減量指導員とか、地区社協もそうですが、基本、町内会・自治会がベースで、そことの同じ顔で、名前が違うみたいな、そういうベースがあるので、基本は地縁組織が大もとのベースにはなっているというようなところでもあります。ただ、それぞれ今おっしゃっていただいたように役割というか名札が違いますので、その辺もあるというところでは。

1点だけついでによろしいですか。私どもは行政をやっていて、本来答えを持っていないといけないところかもしれないのですが、今いろいろ出てきた中で、町内会・自治会の加入もそうですし、市民活動もやはり任意性というものをどうしても担保というか、大事にしなければいけない。いつ入ってもよいし、市民活動も、いつやめてもよいのだというものと、先ほど佐藤委員がおっしゃったように、やればやるほど責任を持たされてしまって、例えばシステムの枠に入ってしまう、もしくは会議の委員で出てしまうということになって、責任が重くなってしまいます。「なので、やらない」みたいな、そのごさが、どうしてもその任意性を認めることと、その役割としての重さが、また相関関係が非常に難しく、だからこそ「やらない、言わない」という構図かもしれません。

ですので、自治体は、もっとほかの方々を動かすためには、ムーブメントを起こすためにどうするかという話も、議論としてはいただきたいなというか、その任意性の部分の知見をぜひ、この後になると思うのですが、何かいただけるとすごくよいかなど。

どうしてもそこが引っかかっておりまして、よく言うことは、例えば防災にしても、地域包括ケアもそうなのですが、町内会にお願いせざるを得ない。やはりエリアをよく見ているという意味で、そこをお願いするのですが、では、入っていない人まで見るのかという御質問なり御意見は非常に多いです。

そこに対して、我々は「あくまで町会への加入は任意だ」と言っている手前、でも「やはり見てください」と言うと、どうしてもそこにすごくハレーションが出てきてしまうということが本当に実態でございますので、ちょっとその辺をぜひ今後いただけるとうれしいなと思っております。

○名和田会長 第1回のときもそうだったけれども、議論を非常に楽しんでいたら、時計を見たら、またまたもう5時ですので、この辺で議論を一旦閉じなければならぬ時間です。でも、どうしても今言わないと忘れてしまうということがありましたらぜひお願いいたします。

○岡倉委員 私、やはり協働と連携の指針ですか、それを読んでいましたら、その中に補完性の原則という言葉が出てきたのです。補完性の原則とは何だろうと言って、よくわからなくて、ちょっと調べてみたら、これはもしかして今回のキーワードになるのかななどと非常に思ったので、今度議論するときに、もしそれが区民会議とか、地域のコミュニティをつくるということに当たって、補完性の原則というものを議論していただけたら、少しは違うものができるのかななどとちょっと思ったので、参考までに。

○名和田会長 補完性の原理は、それこそ伊藤先生が一番よく知っている話かもしれません。ちょっと事務局で、その辺は論点を整理していただけたらと思いますので、補完性の原理は重要ですよ。

さっきの町会活動の任意性等という話は、大切な点だと思います。私は、自分はよく「コミュニティを制度化する」と言っているのですが、都市内分権のような仕組みをつくって、まちづくり協議会とか、そういう名前でのコミュニティレベルの組織をつくったりしますよね。あれは会員という形で当事者にするのではなくて、公的な制度ですから、制度の力によってみんなが当事者になる。自治会・町内会は民間組織なので、会員にしないと当事者にならないのです。それがよいところでもあるのだけれども、1つの限界でもあって、加入率がここまで落ちてしまうと、一旦公的な制度をつくって、みんなを当事者にし、「あなたも当事者ですよ」という土俵をつくるということは大事だというのが私の考えです。

では、どのくらい事務局の助けになったでしょうか。時間が非常に限られているので、十分ではなかったかもわかりませんが、事務局に頑張ってください、次回はその議論のたたき台になるようなものを出していただければと思います。

今日のところはちょっと時間が過ぎましたので、これで議論を閉じまして、事務局から何か事務連絡がございますでしょうか。

○金子係長 ありがとうございます。では、事務連絡をさせていただきます。

今後の検討委員会については、第3回を10月、第4回を12月に開催したいと考えております。第3回の日程は後日、もうすぐに皆様に御連絡の上、日程調整をしたいと考えております。

それでは、以上をもって第2回川崎市共に支え合う地域づくり検討委員会を終了いたします。どうもありがとうございました。

午後5時04分開会