

令和8年度 第1回 中央区保健医療福祉計画推進委員会 会議記録

●日時 : 令和8年7月3日(金) 午後6時30分～8時30分

●場所 : 中央区役所8階 大会議室

●出席者 : 【委員】25名

委員長 和気 康太(明治学院大学社会学部教授)
大竹 智(立正大学社会福祉学部教授)
上田 征三(東京福祉大学保育児童学部教授)
山田 雅子(聖路加国際大学大学院教授)
竹内 聡美(日本橋医師会)
寺田 香織(京橋歯科医師会)
三宮 恵子(お江戸日本橋歯科医師会)
本橋 隆弘(京橋薬剤師会)
大野 純男(日本橋薬剤師会)
木皿儀 孝子(中央区民生・児童委員協議会)
長島 広隆(中央区PTA連合会)
藤牧 なおか(中央区ひとり親家庭福祉協議会)
渡辺 祐子(中央区高齢者クラブ連合会)
八木 英之(中央区社会福祉協議会)
藤丸 麻紀(京橋地域町会連合会)
高橋 伸治(日本橋地域町会連合会)
金澤 均(公募区民)
兒玉 真理子(公募区民)
小木 紀明((介護)日本橋高齢者在宅サービスセンター)
田村 克彦((障害)レインボーハウス明石)
大久保 稔(福祉保健部長)
俣野 修一(子ども施策推進室長)
田部井 久(高齢者施策推進室長)
河合 江美(中央区保健所長)
北澤 千恵子(教育委員会事務局次長)

〈欠席者〉5名

笹井 敬子((財)東京都結核予防会理事長)
杉野 敬一(中央区医師会)
相澤 俊一(中央区身体障害者福祉団体連合会)
滝浪 誠(月島地域町会連合会)
生島 憲(企画部長)

(敬称略:順不同)

【事務局幹事】

阿部 志穂（福祉保健部参事（連絡調整・特命担当）（地域福祉課長事務取扱））
松本 雄太（福祉保健部障害者福祉課長）
木曾 雄一（福祉保健部福祉センター所長・子ども発達支援センター所長）
岡田 純（福祉保健部子ども子育て支援課長）
齋藤 大（福祉保健部保育課長）
藤原 周平（福祉保健部放課後対策課長）
斉藤 隆介（福祉保健部子ども家庭支援センター所長）
左近士 美和（福祉保健部高齢者福祉課長）
金広 路子（福祉保健部介護保険課長）
河内 武志（中央区保健所生活衛生課長）
渡邊 裕一（中央区保健所地域保健担当課長）
平川 康行（区民部地域振興課長）
横田 一成（区民部文化・生涯学習課長）
古賀 政成（教育委員会事務局庶務課長）
安部 信之（社会福祉協議会地域支援部ささえあい課長）

〈欠席者〉 2名

武田 知子（中央区保健所健康推進課長）
村上 隆史（教育委員会教育センター所長）

（敬称略：順不同）

●傍聴人：0名

●議事次第

- 1 開 会
- 2 委員の交代について
- 3 議 題
 - （1）中央区保健医療福祉計画2020における最終評価について
 - （2）改定計画案（第1章、第2章）について
- 4 閉 会

●配布資料

- 資料1 中央区保健医療福祉計画2020 最終評価シート
- 資料2 改定計画案（第1章）
- 資料3 改定計画案（第2章）
- 資料4 意見票
- 参考資料1 中央区保健医療福祉計画推進委員会委員名簿 ※当日配布
- 参考資料2 令和8年度第1回中央区保健医療福祉計画推進委員会座席表 ※当日配布
- 参考資料3 令和7年度第2回中央区保健医療福祉計画推進委員会会議記録
- 参考資料 【閲覧用】中央区保健医療福祉計画2020（令和6年3月見直し）

次第	発言者	議事の状況又は発言内容
1 開会	委員長	開会のあいさつ
(連絡事項について)	地域福祉課長	連絡事項の報告
2 委員の交代について	地域福祉課長	委員 3 名交代の旨を報告 幹事 7 名交代の旨を報告
(欠席者の確認)		委員及び幹事欠席について報告
(傍聴の確認)	委員長	傍聴希望者について確認
	地域福祉課長	傍聴希望なしの旨を報告
(配布資料の確認)	地域福祉課長	配布資料を確認
	委員長	時間に限りがあるため、ご発言いただけなかった意見は、意見票によりご提出いただき、事務局で集約させていただきたい。
3 議 題	委員長	議題「中央区保健医療福祉計画 2020」における最終評価について、資料 1 の基本施策 1 の説明を求める。
(1) 中央区保健医療福祉計画 2020 における最終評価について	地域福祉課長	資料 1 の基本施策 1 について説明
資料 1 中央区保健医療福祉計画 2020 最終評価シート	委員長	基本施策 1 について、何かご質問、ご意見はあるか。
【基本施策 1】	委員	2 ページ、施策の方向性 (1) 包括的相談支援体制の構築の主な取組・事業①身近な地域で相談を包括的に受け止める場の整備の指標について、ふくしの総合相談窓口の区内 3 地域での整備目標を達成したが、指標変更について検討しているか。 場の整備による効果や周知の向上のような指標に変えた方がよいのではないか。
	地域福祉課長	ふくしの総合相談窓口は、本年 7 月に日本橋地域にも開設され、3 地域に開設されたことで目標が達成された。改定計画では、ご意見を参考に新たな指標を検討する。

委員長	ふくしの総合相談窓口については、3地域からより細かい相談窓口のブランチを作るかどうかの問題はある。 指標については、委員の指摘のとおり質についての指標に切り替えていく必要がある。
委員	2点コメントする。1点目は4ページ、施策の方向性（3）在宅療養支援の推進の今後の方向性にて、医療的ケア児とその家族を支援するとあるが関連して、全国的にひきこもりや学習障害、育児上の困りごとなどで精神科の訪問看護を利用する若年者が増加している。今後、調査や施策化を検討いただきたい。 もう1点は、施策の方向性（5）多様な住まい方の支援における、高齢者の賃貸住宅の住み替え時に再契約ができにくい問題について、区の認識と今後の方向性の記載内容で十分か意見を伺いたい。
地域福祉課長	1点目の精神科の訪問看護を利用する若年者についてのご意見については、すぐに回答が難しいものであり、ご意見等を参考に新たな計画を作っていくたい。
高齢者福祉課長	2点目については、本区は家賃が高く、区内の住み替えが難しい実情がある。高齢者の住み替え相談を実施しているが、他区からの転入や住まいを売却し住み替えたい等の要望に対し契約までいけることはほぼない。高齢者の住まい方の希望に沿えるよう、相談支援体制の充実を図っていくたい。
委員	医療的ケアではないものの、支援が必要な方への支援に関して、今年度からひきこもりの方の居場所づくりを始めた。取組を通じて本人、家族のニーズも受け止めながら、引き続き、必要とする支援を考えていきたい。
委員	ひきこもりの方の居場所は、子どもも利用できるのか。
委員	ひきこもりの方の居場所は、16歳以上を対象としている。 住み替え支援については、昨年、国において高齢者や障害者、子育て世帯等の住宅確保要配慮者を支援する仕組みである居住サポート住宅制度ができた。 制度を受けて、本区も来年度から入居者への家賃支援や、入居者死亡などのリスクに対する保険の保険料を全額補助する仕組みを設けるなど、貸主が受け入れやすい環境作りの取組も始める。

委員	ひきこもりの方の居場所については、対象以下の年齢の方も対応いただきたい。 令和6年に「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」が改正された際、同法が身寄りのない方の安心材料になると思い拝見していた。ぜひ、施策の中に具体的に書き込んでいただきたい。
委員長	身寄りのない高齢者は、国の地域共生社会の在り方検討会の報告書でもメインテーマの一つになっている。古くはベヴァリッジ報告にゆりかごから墓場までという言葉があったが、今般の法改正では、身寄りのない高齢者が亡くなった場合についても射程に入っていると思われる。中央区でも検討を進めていただきたい。 若年層でひきこもりなど複合的な課題を抱えている場合、相談支援を通じてニーズを把握し、対策を考えていくことが考えられる。最終評価の説明では、あまり精神障害や発達障害について触れられていなかった。ご意見としては、そのような人への支援も考えてほしいという意味で捉えるとよい。
委員	障害者当事者団体が主催する会議に参加した際に、バリアフリー化は公共交通機関やスタジアム等では国際的なレベルになった一方で、小規模店舗、共同住宅等は全く進んでいないことが再度確認されたが、今回の低くなっている評価結果を拝見して、確かにそうだと思った次第である。 また、同会議では日本には歴史的建造物へのアクセシビリティ規定がないことが報告され、参加していた元文部科学大臣からは今後、規定を検討したい旨の発言があった。 関連して事務局に尋ねるが、過去の委員会において、あったら良い法律や仕組みについて検討や意見が出されたことがあれば伺いたい。
地域福祉課長	基本的には、法律や法改正に基づいて計画策定等を行うが、法律に規定がなくとも、ニーズが確認できた場合、区独自にサービスを検討する事はある。また、あると良い法律という視点では話し合いを行ってはいない。
委員	3ページ、施策の方向性（2）健康づくりの推進について、全国の若者の自殺者数は、一昨年が529人、昨年は538人と数年500人を切っておらず、若者の自殺者数は高止まりしている。 現在、東京都内の児童養護施設の措置児童による自殺の検証を

	行っている。検証では、発達障害のある児童への理解が不十分であり、それが虐待を誘引した可能性があったほか、措置後の対応も十分でなかったことで、子どもが生きづらさを感じ、最終的に自殺を図った可能性がある。 若者の生きづらさについて、社会でケアしていくことが必要である。港区では、公共の建物に來た時に1人でいられる場所を作る非接触型居場所づくりという事業を立ち上げている。 今後の方向性では、母子、女性の支援という文言はあるが、若者の文言がなく、若者の視点も必要だと思う。 もう1点、国の虐待死亡事例検証の21次報告では、母子心中が特集された。母子心中というと、日本ではやや情緒的に捉えられるが、子どもの視点からすると母子心中は虐待死であり、国として、虐待死という文言を使うことになった。 自殺対策は、母子心中の文脈で言えば母親のケアも重要であり、巻き込まれる子どもがいるという観点では、子どもにとっても重要ということで検討していただきたい。
地域保健 担当課長	中央区の自殺の現状をお答えしたい。若者の自殺について10代の自殺者数は、令和5年に2名お亡くなりになられたが、直近の令和6年、令和7年の2年間は0人であった。 委員からのご案内のとおり、全国的に10代の自殺者数が500人以上と高く、こうした状況は区としても深刻な状況であると認識している。 区の子どもの自殺対策については、様々な相談窓口等を設置しているほか、10代の方が比較的相談しやすいSNSを活用するとともに、東京都でも24時間の相談を受け付けている。区では、これらの相談ツールの周知を引き続き取り組んでいきたいと考えている。
委員長	従来、若者は社会保障・社会福祉の支援の対象ではなく、対策がされてこなかったが、状況は大きく変わりつつある。ひきこもりの支援をはじめ、若者支援が言われるようになった。これからの地域福祉計画では、若者支援も視野に入れた計画を検討し、具体的な対策を計画に組み込むことが必要である。 自殺や“生きづらさ”も同様であり、それを感じている人が多くなった。発達障害への認知が広がっておらず、虐待やいじめにつながってしまう。そういう鎖を断ち切らないといけない。

資料1 中央区保健医療
福祉計画2020
最終評価シート
【基本施策2】

地域福祉
課長

委員長

委員

委員

子ども子
育て支援
課長

地域振興
課長

資料1の基本施策2について説明

基本施策2について、何かご質問、ご意見はあるか。

施策の方向性（1）地域のコミュニティの活性化や（2）地域の担い手や活動団体の育成・支援では、BやCの低い評価が多い。子どものボランティア体験の記載があるが、中学生、高校生、若者を取り込んで地域につなげるような施策をされているが低調に見える。どうやって地域に取り込むと良いか課題に感じている。地域からの要望として、中高生、若者を地域につなげる施策を進めていただきたい。

新たな団体が多くできているが、町会・自治会との横の連絡がほとんどなく、地域でどのような団体がどういう形で動いているかが分かりにくくなっているのが現状である。町会・自治会と団体の横の連絡みたいなものができれば良いと思っている。

中高生や若者の居場所について、中央区子ども計画では若者が地域で力を発揮できる環境づくりという施策を掲げている。その中では、青年リーダーの育成が重点事業として入っている。
中高生の居場所について区の現状で言うと、18歳未満のお子さんであれば、地域との交流という点も含め児童館が取組の中心になる。

社会貢献団体の性質として、目的、ビジョンを持っており、例えば子育て支援、環境の普及啓発などの目的を持っている。また近年、民間企業におけるCSR活動、地域貢献活動の動きが増えてきている。

社会貢献活動団体の区の窓口になるのが「協働ステーション中央」である。そこに団体から活動希望、意向の相談が寄せられ、町会・自治会をはじめ活動先の紹介やマッチングを行っている。

実際に町会・自治会を紹介した事例もあり、この時期であれば盆踊りを通じて顔見知りになっていただくとか、企業のCSR活動であれば、製品寄付の要望に対し、町会・自治会のイベントとマッチングするなど、事例が少しずつ増えてきている。

活動のフィールドを広げたいという団体の要望の中で町会・自治会を紹介する事例が増えており、関係や認知が深まるよう支援している。

委員

中高生の居場所についてコメントさせていただく。従来型の中央区の子ども、中高生の居場所は、先ほどの説明のとおり、児童館がある。

本区の人口は、一番少ない時で7万人超だったが、間もなく20万人になろうとしており、新しい方々が他区から転入されている。また、本区の小学生のおおよそ半分は、中学校進学タイミングで他自治体の私立中学等へ転出されており、通学先の環境の中でコミュニティや居場所ができるのではないかと推測している。他区に通学される方々も含めて、旧来型の児童館がある中で、本区に新たな中高生の居場所を整備するかどうかについては、悩ましい問題と考えている。

中高生の居場所の例として、文京区が新たに施設を建て居場所を整備していることは承知しており、区としても課題感を持っているが、本当のニーズがどこにあるかは手探りな状況である。新たな子どもたち、区民の状況を含めて、中高生の居場所が今後どうあるべきかについては、引き続き検討が必要だと考えている。

委員

7ページで紹介しているが、最近の中学生と地域との交流の取組の一つとして、一部の拠点ではあるが防災拠点訓練に中学生が参加する取組を行っている。その中で中学生が、高層マンションに住む高齢者のお宅に物資を運んでいくといった訓練を行っており、元気な中学生が物資を持って階段を上がって来てくれることで、高齢者の方に大変感謝をされている。

中高生に地域に役立ち、感謝される体験をしてもらい、それらを通じて地域に貢献することへの意欲を養っていくという取組を色々な地域に広げていきたいと考えている。

委員長

町会・自治会と地域貢献団体とのつながりについては、少しずつつながることが大事である。地域貢献団体は、必ずしも地域を目的としてはいないので、地縁型と機縁型の2つの種類の団体をどのようにクロスオーバーさせるかは一つ課題になると思う。

そういう意味では、「協働ステーション中央」を通じて、地域貢献団体の活動が広がることで、町会・自治会も団体の情報が取りやすくなるかもしれない。

資料1 中央区保健医療 福祉計画2020 最終評価シート 【基本施策3】	地域福祉 課長	資料1の基本施策3について説明
	委員長	基本施策3について、何かご質問、ご意見はあるか。
	委員	13ページの福祉サービスの向上・人材確保の中の福祉専門職等 人材確保について、介護職の確保は相変わらず困難な状況か。
	介護保険 課長	介護人材の確保は、困難さが増している。昨年実施した合同就 職面接会では、参加者9名に対し就職者は0人となったが、東京 都23区を調査すると、人が集まっている区もあった。 ハローワークの職員より人材確保の取組の強化について話をい ただいたこともあり、中央区とハローワーク、人材確保事業者の 三者で人材の確保に向けて検討を行っている。例えば合同就職面 接会のブースの見直しや、合同就職面接会の前に講座を設けるな ど、どうやって中央区の介護人材につなげていけるかを、関係者 とともに話し合いながら、取り組んでいる。さらに、個々の事業 をつなげ、一つの流れにすることで、介護人材の確保・定着につ ながるのではないかと考えており、次期計画の中で展開できたら と考えている。
	委員	ありがとうございます。施設事業者も、居宅介護事業者も同様 に人材が不足している状態か。
	介護保険 課長	様々な介護現場で人材が不足しており、区でも人材の確保に向 けて取り組んでいただきたい、お願いしたいというお声を事業者 からもいただいている。
	委員	ありがとうございます。合同就職説明会については、お話のよ うな工夫を様々していただきたい。 ノーリフトケア、持ち上げない介護についてご紹介したい。先 日、兵庫県の特養の話を伺った。立地が悪く、職員が集まらない 状況だったが、ノーリフトの教育と必要な機器の導入を積極的 に行い、妊娠中や腰痛のある介護職でも普通に働くことができる職 場、ノーリフト対応施設を売りにしたところ、潤沢に人が集まり、 辞めなくなったという話を聞いた。 施設の努力も必要だが、東京都の補助金でも活用できる機器で あり、介護機器の導入についても盛り上げていただきたい。

介護保険課長	施設を見学すると歩行を補助するマシン等の機器が配備されている事業所もあり、施設見学会をセットにするなど、実際の現場が見られるような工夫も今後考えていきたい。
委員	よろしくをお願いしたい。
委員長	中央区も例外ではないと思うが、離職率が低く、職員のクオリティも高いなど、法人、施設でも差があると思う。良い事例を集めて、発信していくことは大事である。 人材の確保は、ハローワークとの協働をはじめ、皆で努力しないと簡単には解決できない問題だと思う。
委員	13 ページの課題にて、保育人材の確保における宿舍借り上げについて、申請書類の不備等により補助対象外になったとあるが、何があったのか伺いたい。 都内の保育施設が宿舍を借り上げる際、東京都は1人8万ほどの家賃補助をしてくれる。家賃補助ができたことで、東京都の隣の学生は、東京に集まっている。
保育課長	例外的な状況であり、補助の前提として住民票の提出を求めているが、体調不調でやむを得なく退職された方が、必要書類を提出されなかったことで、書類が集まらず補助対象外となった。 今後の方向性では、提出書類の見直しを図ると記載したが、昨今、補助金の不正受給報道も散見され、拙速な必要書類の緩和に対し懸念もあることから、総合的に見直し検討を図っていききたいと記載させていただいた。
委員	ありがとうございました。 保育人材の現状について報告させていただく。今年度、埼玉県内の児童養護施設の小規模グループホーム等において、利用児童に対する保育士の必要人数が確保できず、閉鎖となった事例が発生している。閉鎖となった数を集計すると、50 人から 70 人の子どもの受け入れができなかった状況である。 また、私が所属する大学の保育士養成課程は5年間定員割れが続いており、保育・教育・福祉の養成校は厳しい状況にある。加えて、県内の7つの看護師養成専門学校も閉鎖の動きがあり、看護師養成にも人が来てない。 保育行政では、今年度、県と県内の保育士養成校、保育施設団体が連携し、人材の確保に向けて中学生をターゲットにした事業

	を新たに立ち上げた。保育士養成校がレクチャーを行いながら、中学生に3日間保育現場を体験してもらい、子どもと関わることは楽しいという体験を通じて、数年後に保育業界に来てもらおうというものである。
委員長	東京都は補助が手厚く、千葉、神奈川、埼玉の人が東京に仕事に来ると仄聞している。人材の引き抜き合戦になるのはどうかと思うので、東京都と近隣3県で、人材確保の取組を醸成しないといけない。東京都が人材確保できれば、近隣県はどうでもよいというのはいかがなものかと思う。 地域を掘り起こしていくような取組をしないと人材確保は厳しいと思う。資格は持っているが仕事をしていない方は結構いらっしゃるのではないか。そういう方が参加できるような仕事の仕方、環境を整備といった対策も考えていく必要がある。
委員	本学の教授が高齢者と小学生の多世代交流の場を持っており、そこで高齢者と交流していた小学生が、今年看護師になった。高齢者も子どもたちも集いの場は必要であり、効率的、効果的に一緒に運営することで、長い目でみると人材育成が生まれてくるのだなと思ったところである。
委員長	大変貴重なお話、ありがとうございます。人材の確保も長期的な戦略が必要だと気づきました。
委員	介護人材の不足について、中央区は家賃が高い一方で、介護報酬は全国で大きく変わらなく給与ベースも低い。中央区が近隣から介護人材を吸い上げられるかは疑問である。 また、介護人材の必要数をどう見積もるかによっても変わるのではないかと思う。例えば、重度の身体的な介護だけではなくて、家事や見守りなどの軽度な介護にも人材は割かれていることが、一つの課題ではないか。 不足を補うという視点の他に、高齢者の元気な期間を延ばすという介護予防の推進、ボランティアやシルバー人材など多種多様な介護資源の活用を両輪で回していく必要があると思う。
委員長	ありがとうございます。医療介護の問題だけではなく、介護予防も含め総合的に考えないと一方的にニーズが増えていくことになる。総合的な対策として、本日は介護について多く話していないが、介護予防をはじめ色々と取組はされている。

		ご意見に関連して、最近言われているのが介護助手である。介護福祉士が全ての支援を行うのではなく、仕事を細かく分けて介護助手ができるようにする。そういうものも今後、考えていく必要がある。 事務局として最終評価の報告を行い、評価を受けたということではよろしいか。最終評価の今後の方向性をベースにして次の計画を考えていくことになる。 それでは、2つ目の議題の改定計画案の第1章、第2章について、報告いただきたい。
(2)改定計画案(第1章、第2章)について 資料2改定計画案(第1章) 資料3改定計画案(第2章)	地域福祉課長 委員長	資料2及び資料3について説明 ありがとうございました。何かご質問、ご意見等いかがか。 最終版に向けて色々ご意見をいただくことになるが、資料2は計画の最初の部分である。資料3は、計画に関わる基本的なデータである。お気付きの点や必要と思うデータなどのご意見があればぜひいただきたい。 本日は駆け足で事務局から説明がされたので、発言ができなかったことが多かったと思う。ぜひ意見票にご意見をお寄せいただき、事務局へ提出いただきたい。意見票はペーパーで配られているが、希望があればデータでももらえるか。
(事務連絡)	地域福祉課長	意見票について説明させていただく。時間内に発言できなかったご意見については、お手元の意見票に記載のうえ、7月16日木曜日までに事務局まで郵送かメール、オンラインフォーム、またファックスでの提出をお願いしたい。メールでの提出をご希望であれば、事務局からデータを送ることができるので、お申し付けいただきたい。 また、令和7年度第2回の本委員会で協議した、中央区保健医療福祉計画意見交換会は、7月27日に開催する。次回以降の本委員会にて実施報告をさせていただく。 次回の推進委員会は、8月25日火曜日を予定している。開催日1ヶ月ほど前に開催の通知を、開催日の1週間ほど前に会議の資料をお送りするのでよろしくお願い申し上げる。
4 閉 会	委員長	閉会のあいさつ