

令和 4 年 11 月 16 日

第 83 回世田谷区地域保健福祉審議会

午後 6 時 30 分開会

保健福祉政策部次長 第83回世田谷区地域保健福祉審議会を開会する。

本日は、今期最初の審議会となる。会長を選出するまでの間、私が代行し、進行をさせていただきます。

今回の審議会は、Z o o mと対面の併用開催である。

Z o o mにて出席の委員は、マイクをミュートに設定し、発言の際は画面上にて挙手で合図し、指名を受けたら、ミュートを解除し、発言願う。発言終了後、再度ミュート設定を願う。また、各自での会議の録音、録画は遠慮願う。なお、区側出席者も一部Z o o m参加である。

1名の委員から欠席の連絡を受けている。

本日は区長が出席している。区長より、挨拶をする。

区長 世田谷区地域保健福祉審議会委員を引き受けていただいたことに感謝するとともに、区の保健福祉行政に協力を願う。

世田谷区では、地域保健福祉審議会からの答申を踏まえ策定した、世田谷区地域保健医療福祉総合計画に基づき、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢、障害、子どもの分野別計画で施策の充実を図り、区内全地区で地域包括ケアの地区展開を実施し、福祉のネットワークを起点とした多様な取組みが生まれるなど、地域福祉の世田谷モデルを推進している。

団塊の世代が後期高齢者となる2025年が目前に迫る中、地縁、血縁、社縁といったコミュニティ、支え合いの基盤が弱まっており、複雑化、複合化した区民の支援ニーズや多様化したニーズへの対応策が課題になるなど、この分野での施策を充実させていく必要がある。その第一歩として、令和3年度より全国に先駆け、重層的支援体制整備事業を実施し、本年4月からぷらっとホーム世田谷とメルクマールせたがやが連携し、若者か、若者以上の中高年で分かれていたひきこもりの相談機能を一体化し、相談窓口リンクを開設した。新型コロナが長期化する中、従来からの取組みが困難となるなど、区の保健福祉施策にも大きな影響を及ぼしている。本日もハイブリッドの開催となっているが、こうした社会の大きな変化が顕著な数年間であった。

これから次期地域保健医療福祉総合計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画とせたがやノーマライゼーションプラン 世田谷区障害施策推進計画 の策定について諮問させていただきます。区の保健福祉行政の将来を大きく左右する重要な計画なので、忌憚のない

意見を頂戴できることを期待している。

保健福祉政策部次長 委員各位には、本年10月1日から2年間の任期として委嘱することになっている。委嘱については略式としており、机上に置いている。オンラインで参加の委員には事前に郵送しているので、確認願う。

今期、新たにお問い合わせした委員各位を紹介する。

(委員の紹介、挨拶)

保健福祉政策部次長 今期、最初の審議会となるので、初めに、事務的なことについて確認する。従前の審議会と同様、会議の傍聴を可能とし、議事録は、概要をまとめたものを委員各位に確認いただいた後、発言者名を伏せ、当日の資料とともに、区政情報センターやホームページで閲覧できるようにする。従来同様、審議会備えつけ資料として、諸計画等をボックスに入れ、机上に用意している。Zoom参加の委員には、事前にホームページのリンクを掲載した一覧を送付している。

続いて、本審議会の会長、副会長の選出を願いたい。会長、副会長は世田谷区地域保健福祉推進条例施行規則第3条第1項の規定に基づき委員各位の互選となっているが、推薦の発言等はあるか。

(なし)

保健福祉政策部次長 特になければ、事務局から推薦したいが、異議ないか。

(異議なし)

保健福祉政策部次長 事務局としては、前期に引き続き、会長に中村秀一委員を、副会長に和気純子委員を推薦したいと考えるが、異議なければ拍手にて承認願いたい。

(拍手)

保健福祉政策部次長 会長より一言挨拶をお願いします。

会長 これから3件諮問があるということで、委員各位の協力を得て、しっかり成果を出していきたいので、よろしくをお願いします。

保健福祉政策部次長 以降の議事は会長に進行を願いたい。

会長 事務局に資料確認を願う。

保健福祉政策部次長 本日の資料を確認する。

(資料確認、省略)

会長 議事に入る。

本日は、諮問案件が3件、報告案件が5件、その後、全区版地域ケア会議となる。

諮問案件について、事務局に説明願う。

保健福祉政策部次長 世田谷区地域保健医療福祉総合計画の策定について、第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について、「せたがやノーマライゼーションプラン 世田谷区障害施策推進計画 の策定について」の諮問を併せて行う。

(区長が諮問文を朗読し、会長に手渡す)

保健福祉政策部次長 諮問文の写しを配付しているので、確認願う。

区長は他の公務のため退席する。

会長 諮問事項(1)について、事務局より説明願う。

(保健福祉政策部次長 資料1 世田谷区地域保健医療福祉総合計画の策定について(諮問)説明、省略)

会長 ただいまの説明について質問等はあるか。

(なし)

会長 審議会としても、今のスケジュールに沿って審議を進めていくので、また、その際に意見を賜りたい。

諮問事項(2)について、事務局より説明願う。

(高齢福祉課長 資料2 第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について(諮問)説明、省略)

会長 ただいまの説明について質問等はあるか。

委員 計画策定の背景で、国がこうやっている、都がこうやっている、区としてはというストーリーになっている気がするが、区の計画を策定するのだから、区としてどうしたいのかという部分がメインに来てほしい。区として、このようになっていきたい、そのためには何が必要なのかというところの論点がなく、住み慣れたところで安心して暮らせる、支えあう、寄り添うなどのいい言葉で抽象的に語られており、読んでいて、わくわくしない。

今度のコロナ対策も、区民との協働で、もっと区民と一緒に考えて、世田谷区ではどうすべきなのか、丁寧に考えてほしい。それは基本計画の後に具体的にになっていくのかもしれないが、やはり基本姿勢の中に、区民、地域の専門家、3医師会の方など、専門職と区民と行政とがどのように力を合わせるのかというのもあったほうがいい。

会長 私なりに受け止めると、説明の中で、国は、都はということがあったが、まず世田谷区が主体となって、世田谷区ベースの発想でつくるべきではないか。抽象的で、サブ

スタンス的なところが見えないという指摘であった。

区民との協働という方向性では、区民と、3医師会である医師会、歯科医師会、薬剤師会など、区内の専門職との協働が必要だという指摘だったと思う。それぞれもっともな指摘であるため、今のコメントも踏まえながら、審議会として議論していきたい。

保健福祉政策部次長 今回は諮問ということで抽象的な表現が中心になっている。保健、福祉、医療の制度なので、国や都の動向は重要になってくる部分はあるが、一方で、指摘のとおりである。今後、検討に当たっては、こうした状況を踏まえつつ、まず区としてどういう姿になっていくのか、人口の動態がどうなっていくのか、区の産業等がどうなっていくのか、実態もお示ししながら、こうした抽象的な理念を実現するために、具体的にどういう施策を行っていくべきか、これから議論を進めていきたい。

区民との協働について話があったが、今回、区としては、基本計画、実施計画、保健医療福祉総合計画、高齢、障害、健康づくりと様々な計画を策定することになるので、今まで以上に様々な方々の意見を伺いながら進めていくことになる。他の計画の状況等も説明しながら、皆様の意見を頂戴したい。

会長 ほかに意見等はあるか。

(なし)

会長 ただいまの説明のとおり、高齢者福祉・介護保険部会を設置し議論を進め、本審議会に報告する進め方とすることに了承いただけるか。

(異議なし)

会長 部会の会長は私が兼任させていただく。

部会委員の選任は、事務局と相談し、後日お願いするので、よろしく願います。

諮問事項(3)について、事務局より説明願う。

(障害施策推進課長 資料3 「せたがやノーマライゼーションプラン 世田谷区障害施策推進計画 の策定について」(諮問)説明、省略)

会長 ただいまの説明について質問等はあるか。

委員 先ほどの諮問内容にも、国連の障害者の権利委員会から日本政府に対する数十項目にわたる改善項目が出たとの説明があった。今後、障害者の計画策定に当たり行われると思うニーズ調査も施策を推進していく際の根拠になる。今回の国連の勧告も、国連の政府に対する勧告ではあるが、施策推進の根拠として活用していくとよいのではないか。

委員 1週間ほど前に開催した障害者施策推進協議会でも、国連の勧告の話などがたく

さん出た。教育に関しても、医療的ケアのお子さんなどがどのように共に学ぶか、今いろいろな施策が打たれていることを前回の協議会で確認した。新しい条例を世田谷区が施行した中で、性的マイノリティーと障害というような複合的な差別みたいなどころもかなり突っ込んで提言をされている。いろいろな視野から、障害がある人の世田谷での暮らしというのが検討されていることを改めて感じている。

入所施設、精神科の病院などでの長期入院をどのようになくしていくかは課題である。勧告でも言われている大きな視点だが、世田谷では、いろいろな立場の方が協力して、他の自治体以上に先駆的に進めていける基盤があるのではないかと期待している。

委員 現在のプランを見たときに、人材育成のほうは具体的に述べられているが、確保の部分が弱い。実際にこの計画の中でもどうやって確保をされていくのか。全体の計画よりはノーマライゼーションプランのほうが具体的になっていくと思うが、その中でも具体的にない部分が現在ある印象を受けたので、特に確保の点をどうしていくか、伺いたい。

障害施策推進課長 現行のノーマライゼーションプランにも、障害の施策を担っていたり、ただ方々の人材の確保、育成で記載をしているところはあるが、ご指摘のとおり、育成についての記載が多く、確保について弱い部分があると思うので、今後、より具体化できるように検討していきたい。

高齢福祉課長 介護人材について補足する。介護職は人材不足で、特に八ローワーク渋谷管内は有効求人倍率が8倍と、かなり厳しい状況である。区としてもこの間、研修費助成、介護職員の住まい支援という家賃補助を行っている。これは東京都でも行っているし、区単独でも行っている。

介護職は確かに報酬的には低い、やりがいのある仕事である。世田谷区福祉人材育成・研修センターでは「KAIGO PRIDE」という写真展を開催し、介護職の方のかっこいい写真を展示した。若い方に興味を持ってもらえるように意識の変革をして、介護人材を確保していきたいと考えている。

保健福祉政策部次長 今回の次期総合計画は8年計画なので、介護と障害の3年間の人材確保・育成というよりは、長期に考えていく必要がある。今後、2040年問題がある。私たちの年代が65歳以上になった場合、どういう世の中になるのか。世田谷区の人口自体はあまり変わらないと推計しているが、人口構成が大分変わってくる。現在は5人に1人が高齢者だが、2040年には4人に1人となる。恐らく国においては、この時点で3人に1人が高齢者となる。2020年と2040年で比較すると、世田谷区でも就労人口が3万5000人ぐら

い減る試算となっている。このまま行くと、子どもも大分減っていくことになる。これまではニーズがあれば施設をつくり、人を確保するという話をしてきたが、そもそも就労人口が減っていくので、世田谷区としてどのような施策を打っていくべきか、皆様と議論していかなければならないと考えている。

会長 2040年まで高齢者が増えて、若い人は減る。その後、日本全体では高齢者も減るため、縮小均衡になる。2040年まではそういう矛盾に満ちた時期なので、これからの人材の部分は大きな問題である。

委員 障害者児というところで、例えば、知的障害という方のみならず、発達障害、精神障害等の方も入るという理解でいいのか。

障害施策推進課長 現在の取組状況としても、いわゆる手帳を持たない発達障害のお子さん、大人の方も含めて、施策の展開ができていくところがあるので、今後も引き続きそういった形で行っていく。ただ、この実態調査については、手帳をお持ちの方を基本として抽出をしたという背景がある。

委員 お子さんをよく見させてもらっているが、感覚ではあるが、なかなか障害名がつかないとか、そういう発達に特徴のある方も随分いらっしゃる。将来を見据えたときには、学校での勉強の問題もあるので、何らかの形でもう一步進めていただけるとありがたい。

会長 ひきこもり、不登校、8050、ヤングケアラーなど、これまでのような個別の施策では受け切れない問題が出てきている。今後の世田谷区の福祉での課題であり、まさに委員はそのお話をされていると理解している。これは障害だけではなく高齢の問題でもあり、子ども政策の問題でもあり、まさに総合計画の課題かもしれないが、そういった視点を大事にしながらみんなで考えていきたい。

「せたがやノーマライゼーションプラン 世田谷区障害施策推進計画」の策定について、今後は本審議会の常設の部会として設置されている障害者施策推進協議会で議論いただき、当審議会に報告を願う。障害者施策推進協議会の部会長は、委員のうちから審議会会長が指名することになっており、石渡委員にお願いしている。石渡委員の下で検討を進めていただきたい。

会長 続いて、報告事項に移る。

報告(1)身寄りがない方の入院・入所に関する世田谷区版ガイドラインの公表について、事務局より説明願う。

(生活福祉課長 資料4 身寄りがない方の入院・入所に関する世田谷区版
ガイドラインの公表について説明、省略)

会長 このガイドラインは、令和元年7月、全区版地域ケア会議、すなわち当審議会で議論を始めたものである。区内5地域の地域ケア会議で、困難な問題が全区版地域ケア会議に上がってくるシステムで、この問題が現場から上がってきた。区では、他自治体でのガイドラインも参考にしながら作成し、何回か報告してもらい、専門の方々の意見も踏まえ、ブラッシュアップを繰り返して、このようにまとめていただいた。これで終わりではなく、順次改善されていくと思うが、全区版地域ケア会議の成果として出していただいたということで、担当している当審議会として、感謝申し上げます。

ただいまの説明について質問等はあるか。

委員 このガイドラインは現場にとって大事であり、いろいろと意見を言わせてもらった。事例4の後見人がいるパターンと事例7のいないパターンの違いを見て、事前の準備、備えがとても重要になると感じた。私たち現場でも、勉強会などで、事例検討の素材として活用していきたい。

ガイドラインの公表に当たり、医療機関など、活用する方への周知方法を伺いたい。

生活福祉課長 区で行っている医療連携推進協議会、成年後見センター運営協議会、特別養護老人ホーム施設長会などを通じて周知するとともに、あんしんすこやかセンターなど、必要となる場所に広く周知をしていきたい。

会長 そもそも地区の地域ケア会議、あんしんすこやかセンターから上がってきた話題なので、28地区のあんしんすこやかセンターで活用してほしい。修正点も踏まえて、第2版、第3版というように改定していくといいのではないか。

委員 これは医療機関には届くのか。

生活福祉課長 区内の医療機関に案内できるよう検討しているところである。医療連携推進協議会にも周知させていただく。

会長 次に、報告(2)在宅医療・介護連携推進事業の取組みについて、事務局より説明願う。

(保健医療福祉推進課長 資料5 在宅医療・介護連携推進事業の取組みに
ついて説明、省略)

会長 ただいまの説明について質問等はあるか。

委員 在宅医療の中で認知症のことが課題に上がっているが、令和2年10月に制定され

た世田谷区認知症とともに生きる希望条例との関連性で、ACPを話し合う上で認知症観というのが重要となるが、その辺に関しては特に触れられていないので、そこが盛り込まれているといいと感じた。

保健医療福祉推進課長 ACPについては、昨年3月に冊子を作り、あんしんすこやかセンターをはじめ、実際に当事者の方に配りながら支援をいただいているところである。これから在宅医療で使われる場面が多くなることを想定し、昨日の講習会も含め、開催し、少しでも認知度を上げようと努力しているところである。

認知症条例が設置されたが、正直、これまでの取組みは、まずACPとは何かという周知から始めており、在宅療養とか、家庭までどう広げていくかというところが課題になっている。今後の計画策定の中でも、ACPの活用方法や、条例も含めてどうあるべきか議論させていただきたい。今日のところは、今までの取組状況だったので、触れていなかった点が正直ある。

会長 次に、報告(3)短期入所生活介護の定員弾力化に向けた検討状況について、事務局より説明願う。

(高齢福祉課長 資料6 短期入所生活介護の定員弾力化に向けた検討状況について説明、省略)

会長 ただいまの説明について質問等はあるか。

(なし)

会長 次に、報告(4)障害者の地域生活支援機能の強化について(国における地域生活支援拠点等の整備事業)モデル実施周知・受付の状況等について、事務局より説明願う。

(障害施策推進課長 資料7 障害者の地域生活支援機能の強化について(国における地域生活支援拠点等の整備事業)モデル実施周知・受付の状況等について説明、省略)

会長 ただいまの説明について質問等はあるか。

(なし)

会長 次に、報告(5)ヤングケアラーに関する実態調査の結果について、事務局より説明願う。

(子ども家庭課長 資料8 ヤングケアラーに関する実態調査の結果について説明、省略)

会長 ただいまの説明について質問等はあるか。

委員 調査について、高校生の有効回答率が13%弱と非常に低くなっているが、その辺はどのように分析しているか。また、別の方法等で実態を把握することは考えているか。

子ども家庭課長 同様のヤングケアラーに関する実態調査においても、札幌市などと比較すると、中学生で約6.9%、高校生で約11.6%と低いのと、学校内で調査をして回答した場合には高い数字が出ている自治体もある。学校内で調査をすると、回答時間によって、その子がヤングケアラーであることに気づくのではないかという懸念があったので、今回、ウェブでの回答とさせていただいた。

別の方法等で実態の把握については、現在、検討しているところは特にはないが、支援者側へのヒアリング等でも、そういった実態が見えてくればと考えている。

委員 全国調査で、高校生の場合、定時制や通信制の高校に通っている学生にヤングケアラーが多い傾向もあるので、学校側へのヒアリング等をする場合は、そのようなところを配慮していただくといい。

委員 資料8の3ページに、当事者も含め、広く普及啓発を行う必要があると書いているが、ぜひその方向で考えてほしい。どうしても家族の問題として隠れていく気がしている。関連づけるわけではないが、虐待の相談件数も右肩に上がっているのも、子どもの権利の問題としてどんどん出していくほうが、いろんな意味で解決に向かうと思うので、このとおりにお願いしたい。

委員 このアンケートを取る担当者に、本当はどうあったらいいのか、どうあってほしいのかというイメージはあったのか。こんな人が何%いる、何%だったと言われても、母数もはっきり分からない。先ほど説明で本人のやりがいになっている場合もあると言われたが、やりがいになっていると答えざるを得ないのか、その辺も分からない。こういう結果が出たからどうするではなくて、世田谷に住んでいる若い人たち、ケアの必要な年配の人たちにどのような対策を取ろうとしているのか、今回のアンケート結果から生かせるものは何かという視点が大事ではないか。

子ども家庭課長 母数、いわゆる全体数、世田谷区の子どもたちの中で何%のヤングケアラーがいるかは把握しづらいところである。ケアをしていることが、悪いこと、つらいことだけではなく、現状に合った声かけ、寄り添った気持ち、そういったところに支援をしていくような周りの支援者の意識、ノウハウの向上を目指していきたいと考えている。

会長 周囲の人が困難を抱えているヤングケアラーを早く発見することが大事であり、そういう状況に追い込まれているという見方もあるかもしれないが、本人の気持ちも大事

にしながら、きちんとサポートしていくことが必要ではないか。3つの諮問、総合計画にも関わるので、また議論してまいりたい。

委員 小学校、中学校、高校にわたって回答率が低いことがかなり気になっている。とても大事な調査なので、回答に当たっての配慮も含めて、回収率を上げる努力が必要ではないか。

自分がお世話をしている家族が「いる」と回答した子どもの割合で、小学生が17.7%で、全国調査の場合には6%ぐらいなので、なぜ3倍も多く出てきたのか、こんなに小学生のヤングケアラーの割合が高いのか大変気になっている。

子ども時代は今しかないので、待ったなしの対応である。今後、支援を展開していくときに、今、苦しんでいる子をどう救済するかという意味では、学習支援や居場所支援、世田谷区の子どもを主体とした相談場所であるせたホッとをしっかりと伝えていくことが必要である。

なぜヤングケアラーがこんなに出てきたのか、考えていく必要がある。例えば、親の子育てをする時間がなくなってきているのであれば、何で時間がないのか。長時間労働をせざるを得ないのであれば、何で長時間労働をするのか。子育てにお金がかかり過ぎて長時間労働をせざるを得ないのであれば、背景にたくさん問題があってヤングケアラーが出てきていると思うので、根本的に分析することが大事である。今回の調査結果を見ると、20ページ以降、多面的に分析をされて、課題を絞り込むこともされているので、そういった部分も生かして支援策につないでほしい。

委員 ヤングケアラーを逆算的に見つけることは可能なのか。例えば母親が認知症、また病気であると、どうしても子どもが介護せざるを得ない状況になると思うので、関係関係があったら、逆にこちらから家族の状況を確認した上で、ヤングケアラーであるかどうか実態を把握するという調査は可能なのか。

会長 認知症の方は要介護認定等で分かるが、家族のことまでは分からないので、縦割りになっている部分を何とかしなければいけない。行政的に言えば、精神科疾患にかかっていることは分かるが、家族の中まで入って把握することは難しい点があるので、ヘルパーが行くとか、商店の方が見守るなど、まさに地域福祉の課題で区民が相互に見守ってあげなくてはならない問題である。これは教育分野とも絡む区として取り組むべき重要な課題なので、またよろしく願いをする。

次に、全区版地域ケア会議を開催する。地域ケア会議は、地域包括ケアシステム実現の

ために介護保険制度により制度的に位置づけられた会議で、世田谷区では、28地区、5地域、全区という3層構造で行っている。第1層は28地区、第2層は総合支所が置かれている5地域、当審議会は、政策の立案に向けた提言に関することを検討する機能を持つ全区版地域ケア会議として位置づけられており、本日の審議会においても、第6回全区版地域ケア会議を開催する。

事務局に説明願う。

(保健福祉政策部次長 資料9 第6回全区版地域ケア会議について説明、省略)

会長 ただいまの説明について質問等はあるか。

委員 ひきこもりの経緯で、1つは、若年層に大きな山があるということで、不登校、いじめ、進学、就職の失敗がある。中学校の段階までに、不登校みたいな形で現れていた問題が解決されないまま高校に送り出されているという問題は、区として予防的な関わりとして行うべきで、本当だったらできることではないかと思う。今、せたホッとなど行っているが、圧倒的にそういう居場所が不足しているので、高校に行っても、引き続き居場所がある状態をつくっていくことが大事である。

委員 最近、不登校に関わる人たちと話す機会があるが、どうしてもケースを担当していると、親子関係、家族とか、問題点を探し始める。今、私たちは将来像探しのケース検討会というのをやっているが、それでも課題を見つけるところに力が入ってしまっているケースをよく見かける。子どものときから自分の将来像を見据えることのできるサポート、教育が大事ではないか。

会長 支援の仕方についての提案で、問題探しよりも、その力を引き出し、将来像を見据えたサポートが必要ではないかというようにまとめられるのではないか。

委員 何でひきこもるかと考えた場合に、人に会うのが怖いというのがある。何で怖くなってしまったのかというと、いろいろなことで傷ついて、結果として、ひきこもっている。学校でのいじめ、差別、学歴や成績によって序列化する業績主義など、たくさん傷ついていると思うので、そういったところで子どもたちが安心して過ごせるような状況をつくり出し、改善していくことが求められる。

委員 知り合いのひきこもりのお子さんは、会ったこともない人とゲームを30時間している。それが健康かどうかという意見はもちろんあるが、そういう世界が構築され、浸透する中で、どうやって外に出るのか、大きな問題であると感じている。

会長 議論は尽きないが、時間もあるので、意見があれば用紙を提出願ひ、本日はここまでとさせていただきます。

配付資料について、事務局に説明願う。

保健福祉政策部次長 世田谷区障害理解の促進と地域共生社会の実現をめざす条例の制定について、新型コロナウイルス感染症第7波の検証について、新型コロナウイルス住民接種の実施状況について、令和4年度世田谷区介護予防講演会、若年性認知症講演会、「ご存じですか？ 世田谷区認知症とともに生きる希望条例」、ヤングケアラー若者ケアラー支援シンポジウムの資料を配付しているので、一読いただきたい。

会長 本件に関し、要望などあるか。

(なし)

会長 全ての案件について、追加の意見等がある場合は事務局まで用紙を提出願う。

以上で、予定していた案件は終了したが、委員から何かあるか。

委員 報告事項、世田谷区版ガイドラインの公表について、お薬手帳のツールを入れていただいたことに感謝する。もともとこのガイドラインは、身元保証をテーマにつくられたと思うが、特にお年寄りの場合、緊急で入院されるときは、救急車で運ばれたり、警察が絡むケースが非常に多い。平常時、誰かが付き添って入院するのであれば問題ないが、救急車で運ばれて、救急処置をする際には、その方の服薬の有無が大事になってくる。

緊急連絡先ということで、ほかのツールもあると思うが、警察、消防関係にもぜひ広報をお願いしたい。我々の会として、玉川、砧エリアの玉川消防署と成城消防署には何年も前からお薬手帳を入院のときのツールにさせていただくようお伝えしている。あんしんカードの話もしているが、コロナの関係で機会が減り、そういう意識が薄れてきていないか心配している。これができた暁には、消防署や警察署にも広報していただくよう希望する。

会長 ただいまの話は、医療、介護連携でも重要であり、在宅医療、みとりの話にもつながるので、関係者で共有し、さらに議論を続けていきたい。

保健福祉政策部次長 次回の世田谷区地域保健福祉審議会は、令和5年2月10日金曜日を予定している。例年と異なる日程での開催となる。開催通知は改めてお送りさせていただきます。

会長 第83回世田谷区地域保健福祉審議会を閉会する。

午後8時50分閉会