

<b>第5回 第2分科会会議録（概要）</b>		場 所	新宿区立障害者センター
日 時	平成17年8月24日 午前14時00分～午後16時10分	記録者	【学生補助員】 田中 長島
		責任者	事務局（青柳）
会議出席者： 43名 傍聴者 5名 （区民委員： 36名 学識委員： 2名 事務局： 5名 ）			
<b>■配付資料</b> 1 第5回 新宿区民会議第2分科会 次第 2 第4回 第2分科会会議録 3 まとめ 4 「介護問題」に影響を及ぼすと考えられる要因 5 新宿区基本計画のこれまでの主な取り組みと課題			
<b>■進行内容</b> 1. 開会 2. 前回まとめの発表 3. グループ討議 4. 閉会			
<b>■会議内容</b> 【発言者】●：区民委員 ◎：学識委員 ○：事務局 1. 開会 ○：これより第二分科会第5回目を行います。  2. 前回のまとめの発表 ◎：前回各班で討議した「介護」の課題について、皆さんで認識を分かち合いたい。 そこで、本日はまず、前回のグループ討議を発表していただきたいと思います。  （グループ討議結果発表） 第1班 ◎：1班では大きく、自己管理、地域貢献、介護問題の3つの柱としてあります。 介護問題については、する側、される側の2つの視点からそれぞれの課題を取り上げているのが特徴です。する側としては、家族の介護問題としての視点がある。また、介護をしてきた人をなくした際の家族における喪失感といったメンタルな問題に対する対策についての指摘があります。			

＜自己管理＞		＜地域貢献＞		＜介護問題＞	
・病気になるに生き生き暮らす	・毎日の生活にハリを持ち食きちんと食べる	・自分自身で身体に気をつけてなるべく他の人の手をわずらわせない様にしたい。頸椎、腰痛が悪いけど、水中歩行をして治すよう主人は脳梗塞でたおれたことがありますが、三日で治療し十日で退院しましたが、コレステロールのせいでしょうか時々転んだりしますので全面的に私が面倒を見ることなどと思えますのでその場にも自分自身を注意して守って行きたい	・社会活動に参加したい	・西戸山地域全般のお目付役(特に青少年向)	・家族が介護を必要とする場合
・自分のことは自分	・体力維持のためスポーツに参加		・誰かの役に立つことを続けていきたい	・少年野球指導者の指導者	・家族の介護問題
・今の生活を維持したい(健康面、経済面)	・介護、支援状態を回避する			長い間医療関係にいたので何か役に立てたい グループでうごきつき 語り合う ケースの話よきき納得行く お話したい	実家が田舎なので静かに住みたい 現在しみじみ深く考えています 10年後 自分のこと ・住居の問題 ↓ 構造の問題 バリアフリー
↓	↓	↓	↓	↓	↓
「ラジオ体操」をベースにしても少し運動の量、質を上げる	健康維持というのは運動のみでなく日常生活の中で健康を維持する方法を探る。例えば、食事睡眠趣味休養	食事(食)の問題 ↓ 自分の生活状況に見合った食材を手に入れることのできる街(商店街)づくり	コミュニケーション 挨拶		＜介護する側＞
年金がへり何かと制度が変わり困ります。やがてグループに入り毎日立っかり食べ、足腰弱めず、1時間程度歩き元気でいきたい	病院が多いので気軽にいけない。悪くなってから病院に行くのではなくその前に行ける一自己管理しやすい	近隣の中で(グループの中で)指導出来る「人」の育成運動のセオリー 身体のケア等 区内のスポーツ指導者や施設の無償指導や無償開放 それぞれの個人に適した健康維持の方法の提供	子どもに世話になれる状況ではないと思うので地域で一人でも暮らせるよう 定期的なグループによる身体動かす	介護予防の充実 ・食育 医療との連携 ・(保健(健診)) ・若年期からの疾病予防 ・バリアフリー	家族負担が過大にならないような通所サービス等充実 介護してきた人を亡くした際の喪失感に対するケア 介護者の自己管理の方法 息抜 趣味 スポーツ ストレス マネジメント
		速くの親せきより近く他人		介護者のケア 介護する人の相談 介護者の知識 ・高齢者特有の心理とケアの仕方 ・様々な疾病の管理の仕方	社会的に介護の充実とせつなサポートが欲しい。(例:病氣、ケガ等になった場合すぐ対応できるように) 私も姉と他人です。が老後の方の面倒を見て来ましたが本人自身がこちらをたよってしまわずの大変です。本人の意思も自覚してもらいたいし自分自身もその心算で生活して行きたいです 在宅介護を希望しているけど病院や施設に入ることが多い 在宅(生活の質向上)医療との連携健康状態維持のため医療系スタッフ 人員 能力 充実による心身の改善
				高齢者の健康維持のための相談センターの設置	在宅介護を希望しているけど病院や施設に入ることが多い 地域の支え充実

第2班

●：4つの柱に分けて考えた。

・システム作り… 経験豊かな高齢者、障害者とワークシェアリングや企業活動を支援する仕組みを作って、社会貢献やいきがいをもてるようにしたい。

また、介護サービスの質を高めることが必要である。

・交流… システム作りと重なる部分があるが、子育ての時期と家族の介護の時期が重なることや、仕事を続けながらの介護を考えると、地域・町会とのつながりが大事ではないか。

また男性が気負わず過ごせる居場所作りも必要。デイサービスもあるが、子ども扱いをするようなものもあるので内容を考えたほうがよい。

・生きがい…自分で自由に過ごせる時間を持つことが大切だと思う。

社会に役立つ活動をしたい。

手足を動かし、積極的に外に出ることで、ボケ防止に努めたい。

・健康管理…各自が日常生活から生活習慣病や、転倒・骨折しないよう気をつけてい

く。健康診断を受け、健康管理を充分していく。

まとめ…誰の世話にもならず、世のため人のためになるように生きたい。

父が定年退職をする			高齢者による障害者支援	地域との関わりを大切に	高齢者が気軽にすぐに行ける場作り	興味のあることをトンドンやる		・日頃生活—自分の身辺りのことはできるだけ自分で処理し、 ・力仕事などは人に頼んでも ・社会に役立つ役割を果たしたい(障害者の社会的な自立支援)	生活習慣病予防	骨折、転倒に気をつける
家族の介護問題	人それぞれに思う気持ちが違うので、介護のやり方仕方もむずかしいので、心的につくことが介護の基本でしょうか？		障害者の力を活用(高齢者支援)	仕事をしながら技能向上をする場作り	男性が気負わず過ごせる場作り			介護を受けずにすむように食生活に注意する		健康維持(定期健康診断)
家族の介護をしている				近くに高齢者が楽しめる場所をたくさんつくる				子ども世帯と一緒に暮らし、孫の世話を楽しく暮らす	身体的な健康維持	足腰をきたえる
夫の介護問題			子育て、介護があっても仕事を続けたい							
	初期の段階でデイサービスなど利用しても、痴呆の進行をおくらせる	介護保険制度外でも、質の高いサービスを作る	子育てと祖母の介護の時期が重なる							
		介護保険を使い介護者の負担を少なくするようにする					自分の趣味をもって自由な時間を楽しく過ごす			
<p>誰の世話にもならず世のため人のためになる様に生きたい</p>										

◎：「誰の世話にもならず、世のため人のためになるように生きたい」という理想の姿となるようにという観点でまとめていただきました。

### 第3班

●：「10年後の私」という前回の課題をもとに、キーワードを挙げ、それぞれそのキーワードをもとに討論を展開した。

メンバーの中には、今実際に介護を行なっていて、なかなか先のことは考えられないという方もいたが、基本的には個人が身体的・精神的に健康でいきいきと自立した生活を行うということが共通認識であった。

1つは、健康で生きいきした生活をするために、個人としてどうあるべきかという観点から考えた。

また、行政やNPOがどうあってほしいかという観点で考えた。

さらに、介護を受ける人、介護を行う人という観点から、介護サービスについての討論を整理した。

最後に「情報」や「ネットワーク作り」というものもひとつのキーワードではないかと考えた。

個人的な感想であるが、これまでの発表を聞いて興味があったのは「高齢者の居場所づくり」である。行政の支援の仕方次第では、協働や社会参加にうまくつながっていくのではないかと受け止めた。

健康			協働と住民参加		行政	社会保障制度	介護予防	介護者介護サービス	サービス・施設の機能充実
スポーツクラブに通う私	心身ともに健康に健康にしたい	身体と心の健康が必要	町の中での手助けボランティア	新たな住民と長く暮らしてきた住民との関係	公民こえたネットワークづくり	家族ではどうにもならない問題は公が	介護保険制度の見直しと新制度の考査	心(精神面)の通う介護を目指して!	税金多少上がっても、施設増えるなら良いと思う
健康を目指した私	生活習慣を維持して体力・気力の充実をはかるよう心掛ける		ボランティアもとても大切		地域に密着した細かなサービスが必要	情報ネットワークづくり	介護する人を支える仕組み作り 介護という二文字からふれあいの大切さ	介護サービスを受けるときに受けるようになっほしい	まかなくても良いから行けば受けられるように
健康やケア必要 この間の微妙なところを!									
夫婦とも70歳代となっているが、できるだけ自主的に暮らしたい	定期的な健康診断を受ける(行政の補助、あるいは無料診断が可能ならベター)				役所の縦割りを横へ期待する	相談に対応できる行政の体制がとられているか		日常生活に必要な買い物、乗り物等の乗り降りの介助サービスがあると便利	夫婦のどちらかに何らかの障害が生じているかもしれないが、行政や地域の協力も得ながら家族で協力して解決していきたい
歩けるところは歩く。食べ過ぎない。日一回以上は汗をかく運動をする等、健康を維持する								介護に関わる友人知人が増え支えあえている	
									情報
								家族の負担を少なくしたい	
<b>生き方・暮らし方</b>			<b>家族</b>		<b>地域(住民)</b>		<b>生きがい 社会参加</b>		
楽しく暮らしたい。住みやすい明るい場所	民間団体が運営する健康増進施設増えている	自分の10年後なかなかイメージできない	老老介護の不安		町会での居場所づくり(高齢者の)	居場所作り	夫は専門の仕事、妻は自立 友人を大切にしてる私	必要な介護が受けられるような体制が作られているのか①入所したい時に入所できる施設等が整備されているか②入院したい時に入院できる病院が整備されているか	
ゆとりをもって外国の異文化を学ぶために旅に出ている未来	ストレスをためないようにする・完璧でなくて良い考え方を身につける				地域密着型サービスの介護		再度興味ある大学(大学院)に通っている私		
大学のボランティアと地域の活動をしている私	健康管理に重点を置く						仕事はしていないと思うが、何らかの社会的活動に参加したい(NPO、地域活動など)		

◎：切実に介護を行っている方がいるということで、介護のシステムやサービスについての指摘がありました。また、情報、拠点づくりについての指摘もありました。これらは、解決策の検討にとって考えなければならない点かと思えます。

(第4班)

- ：メンバーから10年後のイメージを発表して、課題を3つのキーワードに整理した。
  - ・情報…メンバーの発表の中で、こういったサービスがあればという話が出ると、実はすでに区がサービスを行っているという件が多々あった。知っている人は知っているが、必要な情報が全員にいきわたっていない。情報誌を作成するなど、皆が情報を得られるようなシステムがほしい。
  - ・地域支援…「寝たきり老人」を「寝かせきり老人」にしない。歩いて行けるところに情報の場があるといい。
  - ・健康維持…ひきこもり老人をどうやって外に出てもらえるか。皆さんの要望にあった

たくさんのメニューを用意する「老人大学」のようなものを作り、興味あるものを選択してもらったらどうか。

また、気軽に健康チェックができる場所があればよい。

行政の方向性？			地域支援		
地域住民の変化 国際化 高齢化 少子化	・十年後介護のより良い内容 ・病院入院システムの簡素化 ・廃校利用 特用病院に	果たして介護に携わる若い人が 充分いるのか？	記憶力・思考力の低下する独居 の人に対応する地域の連絡	「寝たきり老人」を「寝かせきり老 人」にしないように健常者と同じ社 会環境の中に置く	歩いて行ける所に情報・相 談・ボランティア・行政サー ビスの場(サロン)がある
税金の使い方によって福祉に大 きく影響			障害者を地域のお荷物として扱 うのではなく、全体で支えあうス テムを構築して欲しい	子供たちが身近にいないので、 何かあった時は日常的に近隣の 協力は得られるのか？	
ベビー用品業界の売上が伸びている 出生 1980年-158万人 2000年-117万人減少している 高齢者は増えているのにベビー用品、紙 オムツ等やベビー食が必要になり子供の 出生が減少しているのに、ベビー用品業界 の売上が増えている。10年前に年間70億 円であったが現在300億円	高齢の母のため、ランチ(メ ニューが選べる)デリバリーサー ビスがある				
健康維持			情報		
健康維持のため、毎日の運動メ ニュー(相談指導受ける)	・自分自身の健康管理をどうして いくのか？ ・気軽に健康チェックできる場が あったら良い(保健所)	市民カレッジ(老人大学)でたく さんのメニューの講座を実施	高齢者版「新宿のHAAHa倶楽 部」の発行 情報を行き渡らせる	介護のサービスが個人負担で受 けられるのか？	
自分の今後の身体状態が不安			介護・健康づくりの情報がいつ も得られる場があるといい	必要な人に必要な介護の手助 けを受けたい	

◎：話し合いの流れも含めて詳しく発表いただきました。

第5班

●：要望というものはたくさんあるが、まずは自助努力による健康維持。ただ人によつて健康状態が異なるのでその状態にあった支援が必要である。

安心して住み続けられる、助け合える地域であればこんなに良いことはないが、大変難しい問題である。

介護をしている経験から、住居については、何かあってからバリアフリーにするのではなく、早い段階から準備するのが良い。バリアフリーは健常者にとっても快適である。

特に施設について話をしたい。これまで認知症の症状のある者を介護してきた。長い入居を希望してきたが、症状が良いこと、介護がうまくいっていることで入所が厳しい。

廃校になった学校を区民のために利用するなどもっと積極的に動いてほしい。

			・健康で日常生活を営みたい ・元気で活力のある高齢者					
<b>自 助</b>			<b>健 康</b>			<b>介 護</b>		
(自助を支援する社会)			(安心してスポーツのできる場の確保)					
個人保険(自己責任による保険)	健康づくりに努力している	健康維持 ・ラジオ体操 ・ウォーキング 自分の健康は自分で守る	健康で日常生活を営みたい	ピンピンころりが身上	生活習慣病予防 健康診断	医療費を抑制するための予防の充実	質の良い介護	介護保険の財政基盤
閉じこもりにならない高齢者		身体的健康の維持	介護サービスの向上 現役で介護の側に立っていると思う	健康診断の充実	健康診断診断の無料化(受診者率の向上)		不足している介護基盤の確保	介護をしている家族が損をしない仕組み 老人ホームに行くか家族の世話になる
<b>共 助 地 域</b>			<b>住 居</b>			(施設の解放) <b>施 設</b>		
(安心して住み続けられる地域)			家庭内事故 居住スペースのバリアフリー化			(施設サービスの改善・増設) →無料化・利用率の向上		
豊かな地域での交流 支えあう社会づくり	安心して地域で住み続けられる	在宅福祉の推進  住み慣れた地域で住み続けたい			老人ホーム(高くない地域のための施設にしたい)	施設が死に場所ではなく、町の構成要素	年寄りを排除しない施設づくり  (こよびき館の確保など)	介護保険を利用している人の数が知りたい
近所近隣の人との交流を通じた健康の増進	NPO、ボランティアの推進	団塊の世代の地域ボランティア、地域への帰帰  施設介護の要望が強い 福祉人材の競争による向上			施設を生活就労の場に する	施設入所の改善  施設の量的確保(空施設・空教室の再利用)	利用料の無料化  地域で交流できる施設の確保(地域センター・スポーツ施設)	経済的負担格差の拡大 経済的支援  利用料が負担できない 介護保険制度のはざまにいる人

◎：ご自身の介護経験等を基に、自助をベースに、地域・民間でできること、行政に働きかけることと整理して発表いただいた。  
また、他の班の検討にない、住居に関する指摘もいただいた。

第6班

●：要介護にならないように、夫婦・家族が心身ともに健常で、快適で生活を楽しみたい、このためにはどうすべきか、についての視点から討論した。

まず、要介護状態にならないように、生活習慣病のメカニズムや治療方法を研究してほしい。

要介護状態になったときには、「家族介護者の支援」を考える必要がある。

また、必要とするサービス・施設が直ぐに利用できるよう制度の改善が望まれる。

さらに、ご近所とのネットワーク作りを進める。介護していることをどうしても家族は隠してしまう。地域で支えあえるよう情報交換・交流できるしくみが必要ではないか。

◎：自身の健康、家族介護者への支援、地域のネットワーク作りによる「あたたかい地域づくり」の3つの観点から発表いただきました。

＜10年後の私のイメージ＞							
介 護			家 族・地 域				
社会保障の世話になっている	三世介護になっている(老々どころではない)	若者も含め社会全体で介護を支えている	一人暮らしでも在宅で頑張っている	夫婦が元気で暮らしている	ボランティアが活発になっている	元気で家族や地域に参加したい(心も元気で)	
		家族の介護は限界	知的満足度が高まっている	心身ともに自立し介護を受けないで暮らしたい	地域でボランティアを行っている(自分のためにも)		
↓			↓				
指導者の養成(スポーツ等)必要	セーフティネットの構築必要(医療・介護)	若者が介護を支える社会環境の整備	知的満足度を高めるための共同作業所が必要		介護予防の機関や仕組みを作りたい	人格を尊重する(どんな状況でも)システムが必要	
ウォーキング等閉じこもりを防ぐ必要がある	トレーニング・リハビリ施設の充実	予防トレーニングが必要	生きがいがづくり(持つ)ことが必要、船旅など		声かけができる街にしたい	社会保障制度しっかり残して欲しい	
			介護予防の研究・原因究明が必要		地域での高齢者の視点が必要	町会や地域の活用・活性化が必要(地域の中核)	
			専門的情報の入手方法が必要		介護保険制度をしっかりと運用すべきだ	質の良いサービス、介護者の養成	
			教育からスタートする必要				

(まとめ)

◎：これまでの分科会の検討や発表、また皆さんからいただいた提案カード等を参考に、私も自分なりに課題を整理しました。配布しました資料2をご覧ください。

まず、上段＜10年後の私＞についてです。

全体の報告の中で共通しているのが、介護状態にならないためにどうするかということでした。この点について地域、家族、私という3層構造で捉えてみました。

＜地域＞ですが、皆さん自身の発言の中にも地域に貢献したいという声がありましたが、既に地域では見守り活動等支え合い事業や、生涯学習等いきがい活動が多くなされています。しかし残念ながら、「情報」として伝わっていない。これは課題としてこのあとつめていかなければいけないものかもしれません。

その内側、＜家族＞についてですが、「家族の介護」が心配というご意見が多くあり

ました。

さらに<私>という視点ですが、これにはおおきく「いきがい」と「健康」があげられました。

みなさんさまざまな生きがいがあり、自己実現をめざしていることがうかがわれました。

健康については、具体的にスポーツや、食生活の改善といった具体的な解決策が提示されました。

こういった指摘は、「介護」そのものというより、「介護予防」「いきがい」という観点から整理していただいたと感じています。健康を維持するプログラムを地域の中でどう構築していくかを提言していくことも考えたいと思います。

「介護」を新宿区の基本構想に提言していくにあたり、実際に介護を受けて困っている人の視点に移して論点をあげてみます。

資料の中ほどに「要介護度が悪化するプロセス」を上げています。

介護保険が始まって、12年度利用者が97万人から、16年度243万人と倍以上になっています。これまでの実態調査の中から介護度がどのように悪くなっていくかというものです。

これらの課題を地域のレベルでどのように解決していくか、一例として資料下部に表示してみました。

大きな外枠として、家族の介護に対する地域支援が挙げられます。家族への見守りや声かけ、勉強会などのサポートがあると思われれます。

家族の側面からですが、要介護者がいるとどうしても家族の負担が出てくる。一方子育てや介護をしながらでも、仕事を続けて生きたいという思いをもつ方が増えています。この思いにどう応えていくか考えていかなければいけません。

介護を受けている本人にとってですが、身体機能が低下して寝たきりになっても生きがいは大事です。生きがいをどう保証していくかという観点から考えられるのではないかと。

グループ討議の中で「心の通う介護」というテーマがありました。介護保険制度が始まり、多くの事業者が参入していく現況の中で、介護サービスの質と量をいかに確保していくか。

質の確保という点では、現在第三者評価という制度がありますが、なかなか定着しておらず、今回の制度改正では「事業者の情報開示」が謳われていますが、難しい課題です。活きた情報を住民レベルでの情報収集・提供といった観点から提言していくことも考えられます。

また、ケアマネジャーの労働時間の3割が利用者の状況把握、約4割がプラン作成と報酬請求業務にあてられている現状を考えると、「心の通った介護」は簡単なことではありませんが考えていくべきことです。



ここで、次の討議に移っていただく前に成富先生にお話をいただきます。

◎：第2分科会最初のテーマとして「介護」をこれまで討議してきました。介護について考えるべき具体的な事柄が多くあげられ、部分的ではありますが整理の方向性もできてきているように思われます。

今後、提言としてまとめていくわけですが、その手がかりとしていくつかこのお話をいたします。

介護にもいろんなレベルがありますが、ここでは広く「何らかの世話が必要となった状態」として捉えていきたいと思います。

「介護」を考えるにあたって、どの視点から考えていくか。私は「介護が必要となってもより良く、豊かに生きられること」、これは「介護を受ける人」だけでなく、「介護を行う家族」にとってもそうであると思っています。

これまでの討議では、10年後も元気で介護を受けずにいたいという思いが強く感じられました。もちろんここにいらっしゃる方すべての方が介護を必要とするようになるわけではありません。むしろ、ほとんどの方がお元気なままだろうと思います。しかし、統計を見れば、例えば80歳以上の方の2割は認知症の症状が現われるとなっていますので、介護が必要となる可能性がないわけではありません。

こういう事実を踏まえた上で介護が必要になっても「より良く、より豊かに生きられる」ためにはどうあればいいか考えていきたい。

資料（「介護問題」に影響を及ぼすと考えられる要因）を見てください。

「個人的要因」と言うものは個人によってさまざまだろうと思います。しかし全く個々ばらばらというわけではなく、共通の課題として部分があるはず。健康でいたい」というのは個人の考えですが、その中で全ての人に共通で考える点もあるはず。これらの要因について、共通に捉えられる点について考えて、提言していくことができるのではないのでしょうか。

また、「介護についての知識、意識、姿勢」の違いも大きなテーマになると思います。

次に「環境要因」ですが、介護保険制度が始まり、多くのサービスが提供されるようになりました。介護保険サービス、保険外サービス、医療サービス、サービス利用支援等、介護を考えるにあたって大きな要因です。

もうひとつ「介護をめぐる社会活動・社会参加」ですが、地域での支えあい活動、孤立化を防止する活動、介護をめぐるさまざまな社会活動が展開されています。これらの活動をどう効果的に展開できるかが議論となってきます。

また、直接介護に結びつくわけではないが、要介護者やその家族の生活の質を高める活動等を整えることも必要ではないか。

そのために必要な社会的資源、情報、支援方法はどうか。これらの点について現状を調べた上で、具体的な提言ができればいいと思っています。

もうひとつ、課題解決に取り組むにあたって考えなければならない視点をまとめました。解決策が実効性のあるものとするためには、「行政が責任をもってやること」「民間に期待すること」「住民が身近な地域で暮らしの中で取り組むこと」はなにかを考えていくことも話し合ってください。

本日と次回で「介護」については方向性をしめしていきたいと思います。いままでの議論や、いまの話をしてがかりにさらに議論を進めていただきたいと思います。

### 3 グループ討議

◎：お話いただけただけでしょうか。各班に補助として入った事務局からディスカッションについて簡単に感想をお願いします。

#### 第1班

○：1班は、健康管理は自己責任というのではなく、行政にお願いしてできることはやってもらいたい。

また、介護の問題もありますが、やはり、配偶者が亡くなったときの喪失感はとても大きいので、地域でのメンタルケアが必要だと考えます。

いろいろな意見を聞くことができ、とても勉強になりました。

#### 第2班

○：まず、団塊の世代の話がありました。団塊の世代が退職後「地域に戻ってくる」というような表現が使われていることに対して、就業中は地域にいないような状態になっていること、しかし退職前から地域に取り込みたくてもその人個人の意識の問題なので行政には対策をとってもらいづらい、とのことからまず教育面の課題として、何を教えるということではないが、地域の大切さを小さい頃から教えることが大切だということでした。

次にケアマネジャーの話がありました。事業を実際に経営している方からのお話として、ケアマネジャーにも素人とベテランがおり、そのほとんどが別々の企業で営利を目的としているため質にも差がありサービスの向上を望めない、よってケアマネジャー協会のような1つ機関をつくりそこから送り出して行く方が良いのではないか、というお話がありました。ケアマネジャーや施設に入所という形に頼らないで、近所の方も気軽に遊びに行ける施設を作り、地域を利用して介護の負担を減らし、介護される側も地域と関わっていけるようになってほしいとのことでした。実際にその分野に携わっている方のお話なども聞けて、大変勉強になりました。

#### 第3班

○：3班では、健康維持のためには、無料や低価格でも定期的な健康診断を行う体制が必要だという意見が出ました。

情報提供という点ですがまた、今はインターネットが情報網として広く知られていますが、高齢者はインターネットやパソコンと言われても実際は使い方がわからない等で情報が公開されているにも関わらず、取得できません。なので、情報誌等インターネット以外の情報提供を考えるべきだという意見も出ました。

#### 第4班

○：新宿区では健康状態チェックするサービスを行っているところが2か所あるが、どこで、どんなことを行っているのか知られていない。また、身近な場所に、もっと多くこういったサービスを展開するべきではないか。

また、このように必要な情報が必要な人に伝わっていないというのは大きな課題である。知らないことで、サービス活用ができない。これから10年後には、区だけでなく、NPOや民間事業者とたくさんのところから提供されることになっていくので、これらを十分に活用できるよう、情報を一元に管理して必要な方に周知していくシステムが必要となってくる。

さらに情報周知の関連では「町会」も話題となった。町会の機能の中には行政情報を周知することがあるが、なかなか新しい住民が入っていない、入りにくいという問題があるのではないかと。この点を改善する必要があるのではという意見が出ました。

#### 第5班

○：これまで、行政に立ち入れないバリアがあって、どんどん意見を出して打ち砕こうというところから話が進みました。

いくつかポイントがありましたが、まず「施設・サービスの利用」について、現在応益負担が進んでいるが、サービスを手控えるといった弊害があるので、むしろ税金で対応するべきではないかという意見がありました。

次に、「介護者へのケア」についてですが、例えばショートステイ等のサービスがありますが、緊急に利用できない等まだまだ使いづらい点があるので改善の必要があるのではないかと。

さらに「質の良いサービス」ですが、高齢者が尊厳をもってサービスを受ける権利があるにもかかわらず、なかなか質の良いサービスを受けられない。サービスの質の向上のために、民生委員や第三者による監視や評価、地域全体で支えるしくみがほしいという考えが出ました。

最後に「高齢期の住まいのあり方」について、介護保険制度が導入されてもなかなか改善されない。小規模なグループホームの整備等により住み慣れた地域で生活できる環境を作ればと意見がありました。

担い手については、行政も人的、財政的に限界があることは分かるが、具体的にどのように役割を分担していくかについては結論が出ませんでした。

#### 第6班

●：6班の議論で印象的だったのは「認知症」に関する議論でした。個人・自分自身としては認知症にならないために、講座等に積極的に参加することが大事である。

次に、地域の課題としては、一人暮らしや高齢者夫婦の多くは引きこもりになりがちなため、地域の方で外に出していけないか。

また、他世代同居をすすめ、刺激と見守りがある生活を過ごしてもらおう。

さらに、認知症の症状のある方を介護している経験から、ご本人の望んでいる介護と家族が望む介護に大きな差があるということ、その差をどういうふうに埋めていくかが課題としてあがりました。

年をとるということがどういうことなのか、介護が必要となるということがどういうことなのかよく解らないので、不安になったり、親族の介護がうまくいかないということもある、勉強会を設けて、知識を得たいという点が非常に興味深いものでした。

◎：次回は本日まで話し合ったことについて、まとめの議論を行い、「介護」に関する提言について整理したいと思います。議論の素材となるたたき台を、世話人の方と作っていきたいと思います。

◎：まとめにあたって、まだ意見がある場合は、提言シートを利用して事務局までお寄せください。

#### 4 閉会

##### <次回日程>

・9月10日(土) 午前10時～12時

新宿区役所 第2分庁舎 1階 1-⑦会議室