

第 9 回

新宿区高齢者保健福祉推進協議会

平成24年1月27日（金）

新宿区福祉部地域福祉課

午後2時00分開会

○植村会長 それでは、時間になりましたので、新宿区高齢者保健福祉推進協議会を開催させていただきたいと思えます。本日はお忙しいところお集まりいただきまして、どうもありがとうございます。本日は第9回ということでございまして、あらかじめ南委員と岡本委員と細田委員からはご欠席というご連絡をいただいております。あと、まだ3名ほどの委員の方がいらっしゃっておりませんが、遅れていらっしゃるかと思えますので、始めさせていただきます。

本日は高齢者保健福祉計画と第5期の介護保険事業計画、平成24年度から26年度という3カ年の計画の案という形でまとめたということで、それをもとに、また皆様方からご意見をいただければと思っております。

本日の内容につきましては、新宿区高齢者保健福祉計画と第5期の介護保険事業計画の素案に対するパブリック・コメントの意見をいただきましたので、その意見と区のお考え方を説明いただき、それから、高齢者保健福祉計画と第5期介護保険事業計画案につきまして、まとめて事務局から説明をいただきまして、委員の皆様方からご意見をいただくということで進めてまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

また、本日は午後4時を目途に閉会ということでございます。内容的には盛りだくさんのものがございしますが、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

それでは、初めに資料の確認を事務局からよろしくお願いいたします。

○地域福祉課長 地域福祉課長の吉村でございます。本日もお忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

では、お手元の資料の確認をさせていただきます。本日の資料につきましては、事前にお送りしました資料1、2がございまして、

また、本日、机上配付といたしまして7点ほどございます。まず1番目の資料といたしまして、資料3、「素案からの主な変更点」。続きまして、資料4「トピックス掲載一覧」、資料5「新宿区災害時要援護者支援プラン(素案)の要点」、資料6「第4章介護保険制度によるサービス」の183ページから188ページまでとなります。なお、この183ページから188ページの資料につきましては、協議会委員の皆様のみのお配付となっております。また、本資料につきましては、この会議終了後に回収させていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

続きまして、計画案で差し替えページがございまして、「施策12くらしやすいまちづくりと住宅の支援」が、113ページから120ページまで一式ホチキス止めになっております。続きまして、差し替え182ページの「4地域支援事業の規

模と経費」と記載してございます1枚の紙でございます。それから最後ですが、紫色の冊子で、「特別養護老人ホームにおける待機者の実態等に関する調査研究事業報告書」でございます。

以上となりますが、お手元のほうにおそろいでしょうか。もしお送りした資料等でお手元にない方がいらっしゃいましたら、こちらにご用意してございますが、大丈夫でしょうか。

また、本日、計画の素案についてもお持ちいただくようお願いしておりますが、もしお持ちでないようでしたら、それも事務局のほうでご用意していますので、一言言っていただければと思いますが、大丈夫でしょうか。

それでは、会長、よろしく願いいたします。

○植村会長 それでは、議事に入らせていただきたいと思えます。

本日の議題でございます1番の「新宿区高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画(素案)に対するパブリック・コメントの意見及び区の考え方」と、2番の「高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画(案)について」ということで、パブリック・コメントの内容について、それを実際の計画にどのように反映したかということが1番の議題でございますので、結局2番と一緒にするというのでございますので、説明が長くなるかもしれませんが、1番、2番を合わせて事務局からご説明をいただいて、皆様方からご意見をいただければと思えます。

それでは、ご説明をよろしく願いいたします。

○地域福祉課福祉計画係主査 「新宿区高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画(素案)に対するパブリック・コメントの意見及び区の考え方」をご説明いたします。

では、資料1をご覧ください。パブリック・コメントの実施期間は、昨年10月15日土曜日から11月15日火曜日の1カ月間行いました。意見は、10人の方から40件が寄せられております。これを1から6の分類に分けております。「1 地域交流やいきがいくりに関すること」が3件。「2 介護予防に関すること」、3件。「3 介護保険制度に関すること」、8件。「4 基盤整備に関すること」、4件。「5 施策・事業に関すること」、9件。「6 その他」、13件となっております。

次に、意見の計画への反映についてです。「意見を計画に反映した」は1件です。「意見の趣旨は計画に取り込み済み」は2件、「意見の趣旨に沿って取り組む」、3件。「今後の取り組みの参考とする」、7件。「意見として伺う」、15件。「質問に答える」、12件という結果になりました。

それでは、「意見を計画に反映」は、8ページの27番、ご意見等の要旨は、「施策12『くらしやすいまちづくりと住宅の支援』の『4. 施策を支える事業

ーその他の事業』に現計画にある『鉄道駅のバリアフリー化』を加えた方がよい」というものですが、今回、計画（案）の中に本事業を盛り込むこととし計画書に反映させたものです。

また、「意見の趣旨は計画に沿って取り込んでいる」については2ページの2番、「一人暮らしのお年寄りが、地域の中で歩いていける集会所をたくさん作って自由に交流できるようにしてほしい」という意見です。

続いて14番になります。「地域包括支援センターのほとんどが民間委託のため、相談員などの職員の経験が少ないと聞く。質と量ともに経験者を確保するためには、処遇改善策を早急に行うべき」ということで、こちらのご意見につきましても、計画の中に取り込んでいるということで、説明をさせていただきます。

以下、それぞれの「区の考え方」のところをご覧くださいと思います。

雑駁ですが、パブリック・コメントの意見及び区の考え方についてのご説明を終了させていただきます。会長、よろしくお願ひいたします。

○植村会長 ありがとうございます。それでは、今度は計画案の、変わったところ、あるいはつけ加わったところについてご説明いただければと思います。

○地域福祉課福祉計画係主査 引き続き計画案について説明いたします。昨年の素案から、今回、計画案ということで、まず、今一度、計画の体系をご説明いたします。

「第1章 計画の基本的考え方」は、計画策定の背景から計画策定の目的等をまとめております。

その中には、「だれもが人として尊重され ともに支え合う地域社会をめざす」という基本理念のもと、平成27年、2015年の将来像ということで2つのキーワードを設けております。「心身ともに健やかにいきいきとくらせるまち」、「だれもが互いに支え合い安心してくらせるまち」というキーワードのもと、基本目標につながっております。基本目標につきましても、1から5という形で、特に素案からの変更はございません。

計画の位置づけですが、こちらは高齢者保健福祉計画と第5期介護保険事業計画を一緒に策定していく計画ということを記載しております。

計画の期間は、平成24年度から26年度の3年間です。

第2章です。「高齢者の状況」では、10月1日現在の人口から分析されること。要支援・要介護認定者の数字から状況を確認するもの。昨年の「高齢者の保健と福祉に関する調査」から見える高齢者像を記載しています。

第3章ですが、「施策の推進」ということで、施策を16設定しております。この施策に基づく、それぞれ事業の展開は、後ほど説明させていただきます。

153ページからは「介護保険制度によるサービス」、いわゆる介護保険事業計画のところは第4章ということになります。

そして、第5章「計画の推進に向けて」は、194ページから本日初めてご提示する内容になります。

そして、最後に198ページの「資料編」になります。

次に、素案からの変更点をご説明をさせていただきます。資料3を見ていただきながら、ご確認いただければと思います。

最初に2ページになります。「1.平成27年の高齢者像を見すえて」ですが、人口及び高齢化率等を平成23年10月1日現在のものに修正しております。

次に7ページになります。こちらは日常生活圏域別の高齢化率・要介護等認定数を平成23年10月1日現在に変更しております。

14ページ「1.高齢化の進展」のところも人口を平成23年10月1日の人口に変更したことにより、文言の修正をしております。

次に16ページ「1.要支援・要介護認定者のこれまでの推移」の部分につきましても、人口を平成22年から平成23年10月1日に変更したことにより、文言をそれに合わせた形で修正しております。16ページと17ページの図についても、平成22年10月1日現在から平成23年10月1日現在の数字に修正しております。

次に、27ページ、第3章に入りますが、「第1節 高齢者保健福祉施策の体系」に、素案にはなかった27ページの「施策別事業一覧」を、今回、このような形で作らせていただきました。

35ページになります。「(3)地域の支えあいから」の2つ目の○(まる)の2行目になります。平成22年度末現在の数字であったものを、平成23年12月の直近の数字で、61サロンと修正しています。

次に47ページになります。「(4)ハローワークとの連携による『新宿就職サポートナビ』の設置」の4行目になります。ここの修正理由は、素案の中では条件が入っていましたが、それに対しての「高齢者に対しても」という表現だったものを、今回、高齢者を含む、この基準の中に合う方を、という表現に直しております。

次に50ページになります。5の「指標」です。シルバー人材センターの受託件数の目標が、素案のときには未定ということでしたが、1万3,000件を26年度の目標としております。こちらは、今後のセンター会員の増加を見込んだ中で、受託件数を増やしていくという目標を立てております。

次は55ページです。2つ目の○(まる)の「定年退職や」というところを修正しています。

次は57ページです。「施策を支える事業」の中の57ページの上から5つ目に、新規事業「60歳からのこころとからだのメンテナンス事業」を今回新たに追加

しております。

次は66ページになります。施策6です。ここのリード文の2行目の「また」のところから修正し、特養待機者調査の実施から新たに記載しました。

69ページになります。「今後の取組みの方向性」の(1)の2つ目の○(まる)の文章と4つ目の文章を修正しております。それぞれ事業と事業説明を追加しています。それから、(2)に○(まる)が3つありましたが、こちらも、それぞれ修正・追加をしております。

次に70ページになります。「施策を支える事業」の、第二次実行計画の2つ目になります。地域密着型サービスの整備の平成23年度末見込みの数値が114だったものを117に変更しております。それから、目標につきましても、186人から189人に変更しております。

次に75ページです。「施策を支える事業」のおむつ費用の助成と、その下の補聴器・杖の支給につきまして、今まで具体的な数値が入っていたものを、計画の中ではなじまないということで、今回、削除し、修正しております。

83ページ、「認知症高齢者支援の推進」になります。「1.現状」のグラフについて、平成23年3月末現在から平成23年10月現在に変更しております。

次に85ページになります。まず1つ目の○(まる)については、人数の修正を行いました。2つ目の○(まる)については、表現の修正をしております。

94ページ、「指標」の認知症サポーター養成数の表記につきましては、以前の「区民等の認知症サポーター養成数」を、今回、「区民等」を取り、「認知症サポーター養成数」としました。今までは「地域のサポーター」「区職員のサポーター」で分けておりましたが、今回、地域の中に「区民・在勤・在学」と「区職員のサポーター」を現状のところに合計で記載しています。目標については、3年間の合計が入ってございましたが、今回、各年800人とまとめております。

次に103ページになります。「施策を支える事業」の一番下に新規の「がん患者・家族に対する支援講座」を入れ、並び替えをしております。

同じく103ページの「指標」の「在宅看取り数」につきまして、素案では「看取り率」ということで確定値は入っていませんでしたが、今回、在宅療養支援診療所等に係る報告書に基づきまして、「看取り数」で312人としております。その説明につきましては、欄外に記載しております。

次に114ページになります。4つ目の○(まる)です。今まで「保証委託料助成」としていたものを、今回、実行計画に名称を合わせ、「保証料助成」と修正しております。この修正に伴って、その後も出てくる116ページ等、変更しております。

116ページには、現状に対する課題の部分での追加をしております。

117ページは、「今後の取組みの方向性」の（１）の２つ目の○（まる）です。「高齢者等の」というところで、「保証会社を増やすなど」に修正を加えています。

119ページも関連するところで真ん中辺の第二次実行計画の「高齢者等入居支援」の事業概要を修正しました。

120ページに移ります。一番上の「鉄道駅のバリアフリー化」、こちらが先ほどご説明しましたパブリック・コメントからのご意見に基づいて、こちらの事業を再度ここに追加したものです。

126ページに入ります。権利擁護の事業になりますが、「課題」の１つ目の○（まる）の２行目に追加の説明を入れております。それから、２つ目の○（まる）の３行目にも、「また～」を追加しております。

127ページについては、３行目の文章の真ん中辺の「充実させるとともに～」を追加しております。

次に136ページです。「施策を支える事業」の中の第二次実行計画「ワーク・ライフ・バランス」の23年度末見込みの確定見込み数値を今回入れております。

次に144ページになります。「その他の事業」の３つ目に再掲という形で、「介護支援ボランティア・ポイント事業」を追加しております。

146ページになります。先ほどご案内いたしました資料５もごらんいただきながら、ご説明をさせていただきたいと思っております。まず146ページの修正点は１個目の○（まる）になります。「二次避難所での対応」というところに、備蓄物資の整備状況を追加しております。

それから、147ページの１つ目の○（まる）のところは文言の修正で、「手上げ方式」としていたものを「申請方式」に変更しております。それから、２つ目の○（まる）になりますが、文言の修正を行うと。先ほどの資料５のほうになりますが、現在、区では災害時要援護者支援プランの作成を進めております。これはまだ素案で、今後検討していくということで、名簿の登録要件の見直しや、安否確認、避難誘導方法、施策１から５の中を、今後地域の方の意見を聞きながらプランの作成を進めいきます。まだ計画の中に書き込めないのですが、別途進めていくということで、今回、ご説明用にこの資料を使わせていただきました。

以上で３章までを終わりました、これから４章のほうのご説明をさせていただきます。

○介護保険課長 それでは、介護保険事業計画に相当する部分について、簡単に説明させていただきます。素案のほうと見比べていただければおわかりかと思いますが、素案の段階では、介護保険の次期の給付の見込みがいかにか伸びそうかということで、給付の見込み増になる要因の説明を概括的に示すに

とどまっておりました。その後、報酬改定や、給付実績の精査等を踏まえまして、最終的な介護保険料の設定に至るまで詳細が固まりましたので、その記載をしております。

今回の特徴としましては、例えば163ページで、ここからサービスの整備と利用見込みということの説明するに当たり、まず地域密着型サービス、以下個別サービス種別ごとの3年間の利用見込みについて記載させていただいております。163ページの、今回非常に注目されている定期巡回・随時対応型の新サービスについてですが、新宿区としましては、第5期介護保険事業計画期間中に3事業所程度を見込んで、ここに記載のとおり、利用見込みの人数を出しております。

それから、次が居宅サービスになっていきますが、居宅サービスの中で特徴的なものとして、171ページの(6)通所介護のデイサービスですが、これが第4期は左側、第5期は右側という表になってございますけれども、第5期は第4期に比べて大幅な給付の見込み増となっているところです。居宅サービスの中では、これが最も大きな伸びを示しているということになるかと思えます。

それから、少しお戻りいただきまして、168ページの表でございしますが、説明が漏れましたけれども、これは地域密着型サービスの整備目標ということになります。この中で、特に関心の高いグループホーム、小規模多機能居宅介護あたりですけれども、小規模多機能居宅介護は相変わらず3所以上に整備は進んでおりませんが、あくまでも9カ所という目標は第5期についても引き続き挙げていきたいと考えております。

グループホームにつきましては、第4期の目標値は9でしたけれども、第5期はさらに2カ所増やしまして、最終的に11カ所整備していきたいと考えております。現状は原町というところで整備されている区有地活用事業の中で、小規模多機能とグループホームについてはそれぞれ現状で増えていくという予定でおります。

それから、個別のサービスの記載がありまして、地域密着型居宅サービスの説明をしまして、次に施設サービスが174ページ以降になります。何といたっても議論の対象になるのが、(1)介護老人福祉施設の整備のあり方ということになります。これにつきましては、新宿区が同じタイミングで「特別養護老人ホームにおける待機者の実態等に関する調査研究事業」という、これは国の10分の10の補助事業ですが、これを同時並行で実施しておりました。この内容をこの計画の中に反映させるべく同時並行で進めておりまして、本日、机上配付させていただきました資料がちょうど刷り上がったばかりです。12月時点での取りまとめということで冊子ができ上がりましたので、配付させていただいて

おります。この配付した冊子の内容の結論部分を176ページ、177ページで1つ項を起こしまして、第5期介護保険事業計画の内容として記載させていただいているところです。

そこで、ここを説明するに当たりまして、この部分につきましては、本日配付させていただいた資料のほうをご覧いただきながら、非常に簡単ではありますが、ざっと説明させていただきたいと思っております。少しお時間をちょうだいいたしますが、よろしく願いいたします。お手元に藤色の冊子をご用意いただけますでしょうか。

まずこの事業の概要でございます。本編の2ページをご覧ください。「調査研究の目的」です。「新宿区における特別養護老人ホーム入所待機者の入所申込み動機、心身の状況、介護状況、待機場所等の実態分析を行い、適切な施設整備計画の策定および在宅生活の継続を支援する地域包括ケアを推進するための基礎資料とすることを目的としています」。その手法でございますが、2で(1)、(2)、(3)、(4)というふうに記載させていただいておりますが、まず入所待機者の実態分析検討会を設置させていただきました。メンバーは119ページを参照いただけますでしょうか。委員名簿は119ページで、学識経験者、特別養護老人ホームの施設関係者、ケアマネ、高齢者総合相談センター管理者、そして区からは高齢者サービス課長と介護保険課長が参加して検討会を設置させていただいて、検討いたしました。120ページ以降は、その検討内容を記載させていただいております。都合9回開催いたしました。

そうした検討会を分析の場としまして、調査の手法ですが、(2)入所待機者アンケート、これは入所待機者の介護老人福祉施設利用申込書とありますが、資料編の99ページに記載させていただいておりますけれども、要はご本人ではなく特養の申し込みをした親族の方、あるいはケアマネの方、区のケースワーカー等々、申し込みをした方に対するアンケート調査ということになります。これは悉皆で実施いたしました。

それから、特別養護老人ホーム施設そのものへのアンケート調査、区内の7カ所の老人ホームにつきましては、直接職員が出向いてヒアリング調査もいたしました。

それから、(4)でございますが、そもそも新宿区が持っている入所申込者のデータ5,024人分のデータを客観的に分析したものがございます。こういったことを踏まえて分析したものが、この事業になります。

この冊子は大部にわたりますので、すべての説明は差し控えさせていただきますけれども、例えば次の4ページ、入所者・待機者の現状でございます。1,200人ということで推移しております。特徴としましては、新しい施設ができるごとに少し増えていくと。ただ、5ページの上下の表を見比べていただくとわか

りますように、高齢者人口の伸び、要介護認定者数の伸びと比較しますと、一貫してほぼ横ばいということで待機者数は推移しています。

以後、内容をまとめさせていただいております。結論部分は最後のほうに申し述べますけれども、まず13ページの調査・分析結果ですが、入所申込申請者の内訳です。ここに記載のとおりです。区の職員等々もかなりケースワーカーでいたと。回収率でございますが、14ページ、800人の方から回答をいただきました。以降、800人ベースの集計結果を記載させていただいているところです。

例えば25ページの問いです。本人の入所意思といったあたりは、なかなかご本人も希望していると明確に回答できている方は非常に少なく、入所申し込みされている方の複雑な心理状況もうかがえるような無回答が非常に多いという設問項目になっていたり、あと、その他、日常的によく話し合っているかということも聞いております。

それから、36ページです。これはその後出てくる別の切り口での調査の中でも統一して聞いております。現在、待機者がどこにいらっしゃるかというあたりですが、ほぼ自宅にいる方が4割、医療機関が2割、老健が2割といった数字が、大体どの切り口で調査してもこの比率で出てきているという状況です。

それから、現況、どういったサービス利用をしているかというところが39ページです。棒グラフで見ただけですと、非常に通所介護の棒グラフが大きいというのが目立つところ、それから、通所介護、ショートステイなどをつなぎながら、介護者のレスパイト、休養ということも兼ね合わせながら、こういったサービスを使っているという実態がよくわかるような結果になっているかと思えます。

それから、77ページです。ただいまのアンケート調査の結果については、内容をざっと拾い出して説明させていただきましたが、そのほか、施設に対する調査、5,000件のデータ等の分析もしております。そういったことも踏まえて、この3つの切り口の中でもアンケート調査に基づいて、「真に入所が必要な人について」という仮説を検討会として立てました。それがどういったことを拾ったかといいますと、まず申込者の入所意思、理由で判断する主観的な優先度、それから、77ページの下あたりになります。申込者の要介護度、待機場所、介護者の状況などから判断する客観的な優先度、そうしたものを四象限で区分しまして、客観的優先度と主観的優先度、両方高い方はどれぐらいだろうということを仮説で分析いたしました。それが79ページから80ページにかけてということになります。

結論を申し上げますと、介護度要介護3ということで見ますと、結果として800人中の169人に11.1%ということになります。同じくこれを要介護4で分析

した場合は、83ページの103件、12.9%ということで分析をさせていただきました。

そういったことを踏まえまして、待機者分析のまとめとして、86ページ以下にそれぞれのまとめの内容を記載させていただいております。87ページの真ん中の破線の囲みですが、ここを読み上げさせていただきますと、「『入所待機者のアンケート調査』結果の分析から、『真に入所が必要な人』は」云々「推計されます」と。「これは、これまで優先入所システムにより入所申込みした総件数5,024人のうち」、実際に入所した方は1,193名ですが、1,193人の割合とも、概ね合致するものです」ということを記載させていただいております。

そうしたことを踏まえまして、入所者の待機期間というの、おおむね半年から1年以内で必要な方は入れているということが見える結果になりましたので、そういうことを踏まえて、区として何が必要なのだろうかということ、第5章として起こしております。これが89ページ。必要なのは、待機者への支援であるという、ここに冒頭から書かせていただいております。「今回の調査研究によって、優先入所システム」、区の入所調整のシステムですが、「に基づいた特別養護老人ホームへの入所は、必要性の高い人が優先的かつ適切に入所していることが明らかになったといえます。一方で、多くの区民が『必要な時に入所できない』、『待機期間が長期期間にわたる』などと思い、すぐには入所する意思がない方も特別養護老人ホームの入所申込みをしている事例が少なからずあることが分かりました。このような、いわば特別養護老人ホーム入所に関しての不安や誤解を払拭し、住み慣れた地域・住居で安心して生活ができ、入所が必要な人が必要に応じて入所できるようになるためにはどのような支援が重要であるか」ということをまとめさせていただきました。そこで、「申込者・待機者の不安を解消する適切な相談・支援の強化」がまず1つ。その具体策として以下に記載させていただいております。

そして、2番、91ページです。「介護が必要になっても安心して自宅での生活が継続できるための支援」も、つまるところ地域包括ケアの推進ということで、ここに記載させていただいております。これがそのまま高齢者の福祉計画につながっていくものと考えております。報告書については、この程度の説明にとどめさせていただきます。

ということで、特別養護老人ホームへの記載もさせていただきました。そして、介護保険サービスの基盤整備状況の全体状況が178ページ。それから、エリアで見たときの基盤整備圏域地図が179ページ。そして、180ページが地域支援事業、保険者が実施する事業、介護保険サービス事業者ではなく、区が実施する地域支援事業費3%の見込みをここに記載させていただいております。ここで市区町村の特徴が出るのは、介護予防事業と包括的支援事業、地域包括支

援センター等の運営経費にかかる部分の費用の按分をどうするのかというところで、新宿区は介護予防事業が1%、包括的支援事業、地域包括支援センター、つまり新宿区で言う高齢者総合相談センターの経費を2%と見て、ここに見込料を記載させていただいております。第4期と比べていただきますと、包括的支援事業に比率がかなりシフトしている内容とさせていただきます。

そして、別資料として後ほど回収させていただきたいというふうをお願いしている介護保険料についての説明をさせていただきたいと思っております。183ページは基本的な考え方、資料6の184ページです。介護保険料の上昇要因として囲みで記載させていただいておりますが、結論を申し上げますと、総給付費2割程度の増を見込むということになりました。その2割程度の増を見込んで、185ページの下欄の一表がございます。介護総給付費を単純に割り返しますと、1人当たりの基準額、第4期では4,400円の金額が5,890円と最初のベースで割り出されているところに介護給付費準備基金を投入し、それから財政安定化基金を、保険料を下げるために入れ、最終的には5,400円という保険料で設定させていただきました。

知恵の出どころは、段階設定というあたりになってまいります。186ページです。保険料の段階設定です。すべて読み上げることはいたしません、新宿区の特徴として、もともと非常に多段階設定をしております。12段階、実質14段階の設定になっておりますが、それを14段階、実質16段階の設定にし、さらに低所得者の負担軽減ということで、ここに記載されている内容で処理させていただきまして、さらに今回高所得者の方にもう1段階負担していただくということで、新たにもう1層、所得で2,500万以上という方の設定をさせていただいております。その結果、新宿区の大きな特徴として、標準額に対して、一番高く払っている人たちの倍率が通常2割程度、2.5倍ぐらいが23区の主なところですが、新宿は2.9倍で、現状でも都内、おそらく全国でもトップレベルの差がついている状況です。それをさらに第5期では3.5倍までということが特徴になってまいります。こういった設定をするということで区民の方にご理解をいただくということを考えております。

低所得者への対応ということで189ページ以下に記載されているのは、第4期と同内容のものになりますので、説明は割愛させていただきます。

以上です。

○地域福祉課福祉計画係主査 それでは、引き続き事務局のほうから。最初に資料4をごらんください。ちょっとページが戻ってしまいましたが、今回、新たにトピックスを載せております。58ページをまず見ていただけますでしょうか。58ページに「60歳からのこころとからだのメンテナンス事業」という

トピックスを載せております。このようなトピックスを今回6つ挙げております。63ページは「新宿いきいき体操普及啓発事業」、90ページに「認知症サポーター養成講座」、97ページには「がん患者・家族に対する支援講座」、137ページ「地域安心カフェの展開」、139ページに「ぬくもりだよりの配布」という、この6つのトピックスを新たにこの計画の中に記載しております。

次に第5章、今回初めて提示させていただいております。194ページ第1節の「計画の推進体制」につきましては、こちらの協議会の運営、それから、地域包括支援センター等の運営協議会の運営、第2節には「計画の推進に向けた行政の体制等」と協議会、計画見直し部会との関係を示した図を交えながら説明しています。

それから、2番「高齢者福祉施策の充実と体制づくり」は、今年4月に組織改正を行ってまいらる予定で、そちらで高齢者福祉施策の充実を図っていくということを書かせていただいております。それから、国、東京都への要望は現状から続けて載せています。

資料編になります。補足資料ということで、現計画では、グラフの下に細かいデータを載せておりました。今回の計画では、資料編のほうにデータを持ってくる形でまとめております。そのデータの後に、それぞれ施策の中で使っている判定基準とかチェックリストというものを継続的に載せております。それから、昨年度行いました調査の実施と、今回の特養の待機者調査の実施のことを載せています。それから、昨年行いました素案の周知と意見募集、最後にこの推進協議会の名簿と計画見直し部会の名簿を載せ、209ページにはこの検討が始まった21年度から今日までの議事の内容を載せて、計画のまとめとさせていただきます。

以上で説明を終わります。よろしくお願いたします。

○植村会長 ありがとうございます。最終的にこの計画案のところにどのように盛り込まれるかということでございましたので、いろいろな内容をまとめてご説明いただきましたけれども、今までのご説明、どこからでも結構でございますので、あるいはそれ以外に計画案についてご意見、ご質問等がございましたら、ご自由にご発言いただければと思います。

長い説明だったので、なかなか皆様方のところで整理に時間がかかるかと思いますが、この計画案につきましては、この会としては最終的な意見の場ということになりますので、ぜひお気づきのところをご発言いただければと思います。

○英委員 多分細かい話に近いのかもしれませんが、先ほど訂正された103ページの「指標」の在宅看取り数の312人という数なんですけれども、これは在宅療養支援診療所が届出を出している在宅看取り数を総計して出され

ていると思いますけれども、私どものところもそうですけれども、在宅療養支援診療所は、例えばうちが200人というふうに出している数は、必ずしも全部が新宿区民ではないんです。ですから、区内にある在宅療養支援診療所が看取った数を総計してしまっても、それは区内の看取り数になるかどうかというのは、ちょっと違うんじゃないかと思うんです。

だから、これはちょっと違う統計をとったのかもしれないですけども、我々が出している資料は何区の住民を何人看取ったとか、そういう資料は出していないものですから、実際こういう数値が果たして適切かどうかと思ったんですけれども、いかがでしょうか。

○植村会長 お願いいたします。

○健康企画・歯科保健担当副参事 こちらの在宅療養の看取りにつきましては、在宅療養の成果をどのように図っていけばいいかということをいろいろ検討いたしました。例えば、人口動態統計の死亡個票で、ご自宅で亡くなられた方の数を拾っていくというようなことも考えたところですけども、ただ、その方たちが、必ずしも在宅療養を続けていて自宅で亡くなられたかどうかということも定かでない。

一方、今、英委員がおっしゃられたように、こちらは関東厚生局ですか、在宅療養支援診療所さんが届け出をされて、そこで今、英委員がおっしゃったとおり、看取りをなさった数ということで拾っておりますので、確かに他区の方も入っておられるのかと思います。

ただ、経年的に見ていくと、新宿の中で、在宅で療養されながら、なおかつ看取りまでされていったという数が増えていくのか、減っていくのか、同じような横ばいなのかということころは、経年的に見れば評価できるのではないかとということで、人口動態統計の死亡個票というよりは、在宅療養支援診療所の届け出のほうから数を拾っていくかというふう結論づけたところでございます。

○植村会長 よろしゅうございましょうか。

それでは、ほかに何かございますか。はい、どうぞ。

○都崎委員 2つほど質問があります。

1つは、私の理解が、不足しているかもしれないんですが、今回、訂正された66ページと69ページのところの特別擁護老人ホームに関する記載なんですが、「在宅生活が困難になった方のセーフティーネットとして整備を進めます」、66ページですね、あと69ページの「セーフティーネットとして十分に機能する適切な施設整備を行います」というのは、量的なことというふうに理解してよいのか、その辺が読んだときにちょっと理解が難しかったんですが、もう一度このあたりのところをご説明いただくとありがたいという

ことが1点。

それから、148ページの災害のところ、「今後の取組みの方向性」の(2)の○(まる)の4つ目ですけれども、「新宿区災害時要援護者対策関係機関連絡会の運営により、災害時の連携・協働の体制をより強化していきます」というところがございますけれども、これについて、特に「施策を支える事業」のところにこれが書かれていたり、「指標」のところには書かれていないものですから、これが実際にどのような存在なのかというのがちょっとわからないというのがありまして、その辺について教えていただければと思います。

○植村会長 では、事務局のほうでお願いいたします。

○介護保険課長 では、まず特別養護老人ホームの件からです。「セーフティネットとして整備します」という言い方をするときは、特別養護老人ホームの役割の部分に着目をして、まず在宅で生活できる手だてがあるのであれば、まずそれをと。それで、在宅では如何ともしがたい、といったところだという、特別養護老人ホームの役割に着目した言い方になります。

そしてもう一つ、先ほど、高齢化等も見ながら十分に機能する、「セーフティネットとして十分に機能する」という言い方にしたときは、おっしゃるとおり、量について、これから高齢者の入居者数が絶対数として伸びていく部分について対応できるだけのものをというニュアンスで記載させていただいたところです。

○植村会長 災害のほうも一緒をお願いいたします。

○地域福祉課長 続きまして、要援護者のところですが、昨年、要援護者の支援プランの骨子というのを作りましたということを素案のところでも書かせていただいています、今この案では145ページになりますけれども、骨子の策定の中で5つの課題を挙げていまして、この5つ目が地域連携・協働体制の仕組みになります。次のページの段落の2つ目を見ていただきたいのですが、この骨子をもとに、今年度、昨年の7月に、地域連携・協働体制の仕組みの具体的取り組みとして、防災区民組織や、これは町会・自治会等ですが、それから民生・児童委員、関係行政機関で、関係行政機関というのは、社会福祉協議会ですとか、社会福祉士会、それから障害者の団体連絡協議会、高齢者総合相談センター等ですが、これらで構成するこの新宿区災害時要援護者対策関係機関連絡会を設置させていただき、要援護者に対する取り組みの方法についてご意見をいただいたところです。

今年7月に設置いたしまして、実は来週、31日に第2回目を開きます。今日はここに、資料としては要点だけしかご案内できておりませんが、この支援プランをお示しいたしまして広くご意見を聞いていくという会でございま

して、これがちょっとわかりづらいということであれば、前のページのところで少し肉づけをするということがありますが、私どもとしては、この146ページに記載してあるので、その次のところでは、それを受けた形で簡潔に記載しています。

○植村会長 どうぞ。

○都崎委員 防災のほうは、わかりました。ちょっと見落としもあったので、よくわかりました。

ただ、特別養護老人ホームの整備のところは、区民の方たちがお読みになっ
てご理解できるのかなという印象ですけれども。はい。

以上です。意見としてです。

○植村会長 ありがとうございます。おそらく、必要だ、必要だと言われたら
どんどん作りますよという趣旨ではなくて、ほんとうにぎりぎり、どうしても
という人のためには必要だろうということを言いたいのと、それが人数が増
えてくれば、量的にはある程度増やしていかないといけないという、その
苦しい文章というか、感じにはなっておりますけれども、わかりにくいとい
うご指摘があったということで、ご検討いただければと思います。

ほかにご意見ございますでしょうか。はい、どうぞ、盛委員。

○盛委員 127ページの「消費者被害防止に向けた諸施策の推進」のところなん
ですけれども、実際、新宿は、5人中1人が高齢者なんですけど、今、みんな
高齢者に勧誘とか、いろいろな施設とか、今話題になって、そういう被害が
どんどん増えて、インターネットも、今もトラブルが多発して、そういう事
例がいっぱい出てきましたよね。

それで、新宿は5人中1人が高齢者という割合で、トラブルの道がいつば
いあると思います。私自身は、娘の塾のことで、先週から毎日、新宿消費
者センターに相談して助けていただいています、今も。実際に見に行ったら、
消費者センターの職員の人数は、そんなに対応できる人数と思わないです。
事務をしているスペースも狭いんですよ。もうちょっと相談の職員の人数
とかが増えてほしいなど、そういう気持ちがあります。

以上です。

○植村会長 ありがとうございます。ここに書くかどうかは別にしても、内容
的に、施策としての充実という形で、何かもう少しセンターのほうの充実が
できないかというご意見だと思いますけれども、区のほうで何かございま
すか。

○地域文化部長 消費者センターの職員の配置の話が出たと思うのですけれ
ども、私が把握した限り、人数が少ないというような状況は報告を受けてない
んです。ただ、時期的な問題等も含めて、窓口が込み合っているとか、ある

いは担当者のほうが出払っているという状況もあるかもしれませんが、実態をもう一度詳細に把握しないと、何とも言えないのですけれども、職員の配置については、今のところ適正な配置をされているという認識です。

○植村会長 ありがとうございます。おそらく認知度の問題もあって、認知が広まれば広まるほど、仕事は増えてくるということかと思いますが、今ご指摘があったように、高齢者の消費者被害というのは、これからもおそらく大きな問題になるかと思っています。先ほど、保険料のところでもありましたように、お金持ちの高齢者もたくさんいらっしゃるということでありますので、その点について何かできることがあれば、さらに計画にも充実して書くことができるかと思うのですけれども、それは今のお話もございますので、ちょっとまたご検討いただくということをお願いしたいと思います。

はい、どうぞ。

○英委員 2点あるのですけれども、まず1つ、いろんな施設や居宅のサービス目標はよくわかるし、それは大変重要なことだと思いますが、実は、率直に言って、お泊まりデイサービスってありますよね。それは、介護保険の制度の枠外だと思うんですけれども、でも、実際に区民の多くの方々が結構それによって助かっている部分もあって、この計画の中に載せるにはなかなか難しい向きもあるのかもしれませんが、ただ、区の、要するに介護保険のフレキシブルな運営というか、そういうようなものに対する姿勢というか、ありようというか、方針というか、そういうようなものが少し明確になっているといいんじゃないかなと。

実際、私の患者さんでも、特別養護老人ホームやショートステイに入れないときに、結構フレキシブルに対応してくれたり、あるいは介護者がかなり介護疲労したときに、実際になかなか入れないときに対応してくれたという経緯もあるので、必ずしもすべてがいいサービスというわけではないかもしれないのですけれども、何か介護保険での、あるいは公的なサービス以外のそういったフレキシブルなサービスに対する対応は何かあるのかというのが1点です。

あともう一つ、特別養護老人ホームの入所の待機者のアンケート調査は非常に膨大で、最後の結論がちょっと読み取りづらかったんですけれども、結局、主観的な必要性と客観的な必要性をクロス集計して、両方が合致している人たちの推計が、今までの優先入居者システムの発生割合とほとんど同じという結論は、これは要するに、それがうまくいっているという証拠なのかどうかはちょっとよくわかりませんでした。

つまり主観的な、自分としては、入居の優先度合いが高いと思っている人で、なおかつ要介護3以上で独居、もしくは介護者がかなり疲弊していると

いう客観的な入所の優先度合いのクロスが、イコール、今までの優先入居者システムの発生度合いと同じだから、じゃあ、そういう人たちが全員拾い上げられているという論理的な帰結につながるかどうかはちょっとよくわからなかったのと、もしそれが論理的帰結につながるのだとしたら、例えば入居が必要だと思っていて、要介護3以上で独居、もしくは介護者にかなり介護困難要因がある人しか入居できないという言葉の裏返しにもつながる話なのかなというふうに思ったのですけれども、そうやってしまったら身もふたもない話かもしれませんが、その2点、私なりに、この計画を読みながら思ったんですけれども。

○植村会長 お願いいたします。

○介護保険課長 まず、お泊まりデイにつきましては、現状、区内に4カ所あって、増える傾向にはあります。東京都が独自基準を設けて、ほぼ小規模多機能並みの指定基準に即したような内容での設定をしておりますが、現状、都の指定基準に実質、模様眺めで手を挙げている事業者が多くはないということは聞いております。ただ、区も、指導業務の中で、私も全部現地を見ていますが、決してそんな悪くはない、ひところ非常に批判されたような劣悪なことでもない。現実には、ニーズがあるということもひしひしと現状では感じております。

ただ、一定、介護保険部分以外は、保険外サービスとして提供されている部分で、介護保険の指導業務が、保険外サービスの部分までどこまで踏み込めるかということはあると思いますが、今回、介護報酬の改定の中でも、日中働いている人たちのレスパイト等々、あと夜間遅くまで預かるデイサービスへの評価等々がかなり意識されている報酬改定の内容になってはいますが、それでもやはりお泊まりデイのニーズは当然あるだろうと、増えていくだろうという認識も一方ではしています。

なので、現状、何か区内で大きなトラブルがお泊まりデイに発生しているかということ、実は具体的に現状はそんなにない、そしてニーズもあるということが把握できている中で、できることといえば、きめ細かな実地調査等をして、苦情はないかどうか等、業務の中でできる限りのことをしていくということなのかなと思っています。推移を見守りたいということですし、東京都の指定基準に見合った一部の業者がチェーン方式で非常に大規模な展開をしていますので、そういった動向も見ていきたいと思っています。

それから、特別養護老人ホームの待機者分析、実はほんとうにかいつまんでアンケート部分だけを、申し上げましたが、実は客観的データとして、5,000人の中の実際に入所した人が1,200人、それから現に待機している人が1,264人というふうに申し上げました。つまり残り2,500人程度は、申し込んだもの

の、1年の更新時にはもう申し込んでいない方たちなのです。ほんとうに必要な人の待機期間、一番多い待機期間は、4カ月で入所している人が一番多かったのですが、次が6カ月です。

それで、資料編につけておりますけれども、区の優先入所システム、困難度をポイント化、点数化して入所基準表でやっています。それで、71点以上になれば、もう間違いなく、しかるべき時期には入れているということも見えてきています。決してアンケートのみからこういう結論に持っていつているわけではございませんで、この事業は、平成21年度と22年度にも同じ事業、待機者分析をやっています。いずれも、ほんとうに必要な人は1割だという結論を出しています。

そういったことを受けて、ただ、新宿区は1割ということはないだろうということがこの分析の特徴でもあるかなと思っているところです。

○植村会長 英委員、よろしゅうございましょうか。

○英委員 ごめんなさい、何かわかったような、わからないような答えで……。

要するに、このアンケートで、今の待っている人たちの現状を分析したわけですよ。

○介護保険課長 アンケートだけではなくて、はい。

○英委員 ああ、ごめんなさい、アンケートだけじゃないのかもしれないですけども。要するに、待っている人たちの現状を分析して、あと過去の実績の分析との数値が一致……、過去の入所した実績とが一致したということは、ごめんなさい、そうすると、発生率は同じと考えればいいの？ どう考えれば……、要するに、でも、やっぱり待っている人はいるわけですよ、ずっと。

○介護保険課長 ずっと待っている人たちがどういう人たちなのかという分析もしておりますが、それは入所基準表で点数の低い人たちなのです。そういったところも、すべてはアンケート調査だけではなくて、施設調査のヒアリングも含めて、すべての数字が絡み合っている内容になっていますので、これだけ説明していても2時間はかかるかと思うので非常に苦しいところなのですが、ぜひお読みいただきたいと思います。

○英委員 わかりました。ちょっと勉強します。

○植村会長 さっきのご説明が、4象限で分けて、客観的と主観的と両方重なっている人が2割ぐらいということで、その数字がたまたまというか、その人たちがそのまま優先入居システムで救われているということは必ずしも言えないので、数字が一緒になったからといってそれでいいという話ではないだろうというのが英委員のご指摘かと思っておりますけれども、たまたま一緒になったということではなくて、その点、いろいろ多角的に分析した結果なので、

その部分は十分ご説明するには時間がかかるというようなご説明かと思えますので、十分読んでいただいて、また疑問があればお聞きいただければと思います。

よろしゅうございましょうか。今日のご説明以外のところでも、もちろん計画にかかわることでございましたらご発言いただければと思いますが。はい、どうぞ。

○**小林委員** 小林でございます。説明していただいてありがとうございます。

素案についてはある程度理解していると思うんですけども、今日、資料5が提出されました。資料5は、もう具体的なことに入っていくということだろうと思うんですけども、そこで、説明の中で、この資料を見直したり、地域の意見をよく聞きたいというようなことからこれを検討していくと。そして別に詰めていくんだと、こういう説明があったと思うのです。

そこで、私が意見として申し上げたいのは、この資料5というのは、あくまで災害時ですから、非常時を想定しているのだと思うのです。非常時を想定する裏には、当然に平常時のことがあります。ですから、平常時にできないことが、非常時にできるはずはないのです。そこをしっかりと腹におさめて進めていただきたいと思います。

その中で特に1つ提案しておきたいのは、非常時は、人が多く集まっても旗を振れないような人たちでは困るんですよ。こういうことを考えると、核づくりというのが非常に大事ではないかと思うのです。いつでも集まってきた人たちに指導したり、旗を振れる人、そういう人たちの核づくりをこの中のどこかで取り上げていただけると、非常にこれが効果的に作用していくのではないかというように考えます。検討するに当たって、その核づくりということも含めて考えていただきたいと思います。

以上です。

○**植村会長** ありがとうございます。災害時の要援護者支援プランは、この計画と並行的にということではあるのですが、こちらがちょっと遅れているということで、今日は要点ということでご説明いただきましたが、それに対するご意見ということかと思いますが、何か事務局のほうでコメントございすか。

○**地域福祉課長** 実際に避難所の運営等を組み立てていくのは、危機管理課になりますので、今のご意見は、今後の検討に生かせるように伝えていきたいと思えます。

基本的には、防災の避難所等でのリーダーですとか、そういうことは、当然想定をしているところだと考えてはおります。

○**植村会長** はい、どうぞ。

○村山委員 今、小林委員からも出ましたけれども、私、今、地域で防災の件でいろいろ動いているんですが、今おっしゃったように、危機管理課が主体になって防災の件はやっていると思いますよね、防災という観点では。だけれども、ここに出てるように、要介護者について、いわゆる高齢者のこういう協議会でこういう施策を出しますよね。実際に今、民生委員の人と地域の自治会といろいろ話をしていますが、自治会の立場というのが、民生委員の人たちが、要介護者について何かの施策を持ってくれるという錯覚を持っているんです。これは防災に限らず、一般の施策もそうだと思うのですけれども、地域の一人一人が共通認識を持って、一人一人が動いていくようにして、それを支援体制としてつくっていかないと、実際に解決はできないと思いますよ。

だから、特に防災の件であらわれているのですけれども、この間も自治会で話をしたらしいのですが、民生委員の人は、ある意味では、何人もの要介護者の名簿を持っているわけです。私も、自治会長をやったときに名簿をもらいました。けれど、それは公開できないというのです。ということは、個人情報の問題があるから、そういう問題もあると思うのですけれども、実際に民生委員の人だけが要介護者の人を何とかしてくれるという認識が地域の中であると、それは実際には解決できないと思います。

ですから、僕らが今やっているのは、フロアとか、最少単位の地域のグループといいますか、町とか、一角のところでグループをつくって、そこでみんながどういうふうにするかという共通認識を持っていないと、いざというときにはほったらかしになっちゃいますよ。民生委員だけでそれをどう支援するかと思っても、できないと思います。

ですから、ここで今、3・11の問題なんかもありまして、こういう形で問題提起されていると思うのですが、もう少し総括的に、危機管理は危機管理でもうこれは進めていると思いますよね。そうすると、そういう立場で問題を提起していかないと、民生委員なり、そういう専門のところ、我々が考えなくてもやってくれるんだというような考え方が地域の中に蔓延しますと、これはほんとうの、特に危機管理の問題では解決できないんじゃないかと思えます。

これはさっき小林委員も言いましたけれども、危機の管理というのは、日常的なところの積み重ねだということです。これは、ここのいろんな施策の中にも、実際にいろんなところへ出てくる人は意識を持っていますよ。けれど、そうじゃない人のほうが多いわけです。その人たちが、こういう高齢者のいろんな施策について、どう絡んでいくのか。一人一人がそういう意識になっていかないと、基本的には変わらないんじゃないかと。そのための施策

をもう少し、これは行政が主体になってやるんだと思いますけれども、考えていきまないと、ここに書かれていることは非常に立派だし、方向としては正しいと思いますが、実際に決めただけども、実際には新宿区の住民の一人一人がいろんな生活をしている中で、それは動いていないという現状になってくるんじゃないかという心配をしているわけです。

だから、実際に施策を行う側がもう少しそういうことを意識してやらないと、極端に、言い方は悪いですが、絵にかいたもちになっちゃうとまずいだろうというふうな気がいたします。

○植村会長 ありがとうございます。先ほどの小林委員のご意見もあるかと思いますが、災害のときに、個別にこれしましょう、あれしましょうといってもなかなか難しいので、基本は地域づくりといえますか、地域の住民の連携というのがないと、結局行政がやるとか、民生委員がやるとかという、何かそういう任せ切りになってしまうというご意見かと思いますが。

プライバシーを守るというのも、ある意味、地域の連携というのに反する価値観の問題になってきて、そこは実際の場面になったときは、相当それぞれの住民の方が求めるものの違いでご苦労されるということになるかと思いますが、そういう意味で、日常的に地域づくりといえますか、地域連携ということからほんとうはつくっていかないといけないというご指摘かと思いますが、また事務局のほうで、何かございますか。

○地域福祉課長 防災については、区のほうは、自助・共助でまずお願いしますというところのメッセージは発しております。民生委員さんに関しましては、今お話が出ましたけれども、この前の3・11のときに安否確認に積極的に動いたということで、地域の中で、民生委員さんが助けてくれるんじゃないかというふうなとらえ方をされているところも、もしかしたらあるのかと思いますが、いや、そうじゃないというところで、民生委員は、今年度、災害が起こったときの安否確認のマニュアルを、まず自分たちでどういうふうにしようというところをお話し合いをしていただいています、プランの全体の中には、それも盛り込んでおります。ですから、その辺の役割については、きちんと皆様にお伝えしていきたいと思いますが、実際に発災したときの安否確認の手順なども、その中には盛り込んでおります。

まずは、隣近所ですとか、防災区民組織によって近所の確認をしながら、皆さんで、まずご自分の身の安全を確保して避難所に行ってください、避難所で、多分要援護者の、ここに記載してございます名簿等で安否確認をしていくという体制になると思います。

また、発災の時間によりましては、それぞれ要援護者の方は、さまざまなサービスを利用されておりますので、行政のほうもきちんと安否確認等の対

応もする体制もとっていくということで、プランの中にも、そのあたりもきちんと書き込んでいくつもりでございます。

そのほか、二次避難所のことでも、やはり高齢者、障害者それぞれの配慮するべきところがありますので、そういうことで現実的な対応ができるような部分で、今、まだまだ途中の段階ですけれども、検討しているというところでございます。

○植村会長 ご指摘の趣旨、おそらくかなり個人的というか、独立した意識の強い方が多く住まわれているところで、なかなかそういうのをつくっていくというのは難しいところはあるかと思えますけれども、そういったことももちろん含めて、こういった防災のプランをつくるというのは考えていただくといいということでよろしゅうございましょうか。

はい、どうぞ。

○盛委員 小林委員と村山委員の防災の件に関連して、私の手元に1枚、カードがあります。東京都の防災ボランティア登録証なんですけれども、3・11の地震後は、東京都のほうにメールとかいろいろ、東京ドームの避難所の通訳とか、食品の配布とか、トイレの掃除とかでお手伝いをさせていただきました。

私の提案は、新宿もボランティアで同じようにできるようにすることです。そうすると、3・11地震の後みたいに、メールで、どう動いて下さいとか、ここの高齢者はどうか。だから、私は東京都に登録しているけれども、3・11の地震後は、私、ほんとうは北新宿だから、すぐその日に北新宿で活動できたうれしいなと思っていたんです。このカードの登録みたいなのがあればいいなと思います。

以上です。

○植村会長 ありがとうございます。ここのプランだけではなくて、より具体的に、どのような形で住民の避難とか支援とかをしていくのかというところは、これからさらに具体的な内容を詰めていかれると思いますので、危機管理課の方にはよろしくお伝えいただければと思います。

ありがとうございました。ほかに、ご自由にご発言いただければと思いますが。ずっとご議論いただいてきて、今日、ある意味、仕上げという感じでございますので、せつかくの機会ですので、ぜひ感想でも結構でございますので、ご発言いただければと思いますが。はい、どうぞ。

○塩川委員 特別養護老人ホームを含めて、ショートステイの件ですけれども、医療依存度の高い利用者の方がショートに預けたり、特養で入所中の方がケアするのが難しくなって、在宅で療養される方がいますが、そういった中で、そういう方はショートステイとかもなかなか利用できなかつたり、家族が介

護されていて、休養する機会というのはなかなかつくるのが難しい状況で、そこら辺のセーフティーネットじゃないですが、何か医療依存度の高い方でもショートステイとか、休養の持てる、今後は病院というわけにもいかないと思うので、そういったことに関して、今後なんですが、新宿区も何か考え等はあるのか、ちょっとご意見をお聞きしたいなと思います。

○植村会長 医療依存度の高い方は、特養とか、介護系の施設、ショートステイ、在宅も含めてですけれども、使いにくい点もあるというふうに思いますので、そこら辺の、要は在宅療養の支援体制というふうになっていくのかと思います。逆に、施設ではなくて在宅でということが増えてくるということかと思いますが、事務局のほうで、ご発言はございますか。

○介護保険課長 実は、特別養護老人ホームの待機者分析の検討会のメンバーの委員の中で、施設のヒアリングからも出てきた課題でしたので、難しい問題だということで議論をしました。先ほども申し上げましたように、今回の介護報酬の改定の考え方の中にも、在宅医療の支援体制ということはかなり色濃く盛り込まれた改定内容になっていると思います。それを区としてどうできるのかということになってくると、現実には、訪問看護のスタッフなりが確保できるのかということも、これは常につきまとう問題としてあるのかなと思っていますので、区ができること、例えば高齢者福祉部門では、特養のほうに医療的介護支援とあって、医療介護スタッフ部分の人件費の助成などをやっているわけですが、そういったことを引き続き行いながら、なるべく区としてできることは何かということは、健康部と連携しながら考えていきたいと思っています。

○植村会長 この計画の大きな柱の1つでもありますし、おそらく英委員、あるいは今日はまだお見えになっていないんですけれども、秋山委員のような、在宅医療あるいは在宅看護を支えるサービスというのが必要になってくるかと思いますが、特に新宿区に限らずといいますか、東京都心部は、いわゆる療養型の病院がほとんどないところがございますので、逆に今、療養型の病院が在宅へ展開していくという、そういう形の経営形態はわりと少ないと思います。

です。で、在宅に直接いろんなサービスを導入していくという形で、在宅療養を支えていくということが必要になってくるころかと思いますが、この計画でも大きな柱になっていくのですが、今のようなご指摘を踏まえて、より具体的な施策として展開していくときに、またいろいろ実効あるものにしていくということが必要になってくるかと思いますが、今のようなご説明でよろしゅうございませうか。何か健康部のほうからもございますか。

○健康企画・歯科保健担当副参事 非常に究極の課題かなと、今のご指摘事項は思っております。在宅療養を支えていくために、この会議でもいろいろご意見をいただきながら、足りないところをどうやって補っていくかということを検討してきたところですが、地域の中でお話を聞いていく中では、いろんな制度の狭間になっているところもありまして、ただ、例えば病院でも若干、レスパイト的に受けてもらえるようなところが、制度のうまい中というんでしょうか、しているところもあったりするようなので、その辺のところを整理しつつ、足りないところといいますか、そこをどのようにやっていけばいいかは、施設と在宅での役割分担も検討しながら進めていきたいと思っております。

○植村会長 よろしく願いいたします。

ほかに、どうぞ。

○英委員 全然補足でも何でもありませんが、病院じゃなくて、有床診療所をやっている先生とか、それから中小の病院も区内にあって、そういうところでの医療ショートステイというのは、私は、これから非常に重要なかなと思うので、施策に載るとかいう問題じゃないのかもしれないですが、現場的には、そういうところの利用をもう少ししていただくといいのではないかなと思います。

○植村会長 ありがとうございます。これはどちらかというと、医療系側の計画というか、どういうふうに医療供給のほうをうまくバランスのとれるものにしていくかということもあるかと思っておりますので、ご検討いただければと思います。

すいません、はい、どうぞ。

○小林委員 小林です。事務局にお願いというか、要望です。この計画を見ると、非常に膨大な中身を持っているわけです。これをすべてというのは大変で、目的は、もうこれをするを目的に進むんですけれども、そういう中において、すべて完璧にということはなかなか難しいと私は考えるんです。

そこをお願いというのは、この中身の何が重要で、何が緊急性があるかという、そこをもう一度着目して、緊急性があるものは、事務局として積極的に進めていただきたいと思うんです。やはり、これを用意ドンで行きますと、すべての目的を達成するというのは難しい面が出てくるだろうと思います。そういうことを踏まえて、重要度合い、あるいは緊急性の問題、その辺を加味して推進をしていただければと思います。お願いいたします。

○植村会長 ありがとうございます。この計画でも、メリハリと言うと俗な言葉になってしまいますけれども、重点施策という形で、積極的にというか、特に力を入れて取り組むべきものというのを挙げていただいているところで

ございます。

この計画が具体的に施策としてどういう実績を上げていくのかということについては、おそらくこの次この会の中で、いわゆる進行管理という形で行っていくことになるかと思いますが、その後のことも含めて、今の小林委員のご意見については、ぜひ事務局のほう、それから次の委員会の引き継ぎも含めまして、お願いしたいと思います。

ほかにもございますでしょうか。ご自由にご発言いただければと思います。

では、もしご意見等ございませんようでしたら、今日いただきましたご意見につきまして、この計画の中に盛り込むべきか、どのように文章、内容等を変更する必要があるかどうかということも含めまして、本日のご意見、この計画の内容にかかわることにつきましては、一応、私と事務局のほうで相談をいたしますので、ご一任いただくということによろしゅうございましょうか。

(拍手)

○植村会長 どうもありがとうございます。

それでは、3番目のその他というところになりますけれども、事務局からご説明お願いいたします。

○地域福祉課長 今後、この計画がどのようになっていくかということでございますが、本日、計画案に対するご意見をいただきまして、これらを会長と調整させていただきまして、計画案として、区の決定の機関にかけてまいります。

皆様への公表ですけれども、3月5日の「広報しんじゅく」で本計画について掲載をするとともに、またホームページ等にもアップいたしまして、広く周知を図ってまいります。

また、この計画、今ご指摘もありましたように、膨大ですので、概要版等もつくってまいりたいと思います。

続きまして、この推進協議会の今後のスケジュールでございますが、現在の委員の皆様が、本年7月24日までとなっておりますが、今後の開催予定は、実際その7月まではございませんので、この委員の方で集まっておりますが、協議会は、本日が最後となろうかと思っております。平成21年7月に委嘱をさせていただいてから本日まで、ほんとうにいろいろ活発なご意見を頂戴してご協力いただき、ありがとうございます。会長をはじめ、各委員の皆様のおかげで、この推進協議会を滞りなく進めることができました。心より御礼申し上げます。ありがとうございます。

○植村会長 今ございましたように、実質的には、本日、こうお集まりいただくのは最後ということのようでございます。時間に余裕がございましたら、

ぜひ各委員、お一人お一人から、これまでの審議内容などについてご感想、ご意見いただければと思ったのですけれども、その後のご予定がある方もいらっしゃるようでございますので、恐縮でございますが、代表というとなんですけれども、一言ごあいさつ申し上げたいと思います。

ほんとうに3年間といいますか、実質まだ2年半でございますけれども、皆様方からは活発な、またかつ、非常に重要なポイントについてご意見をいただきまして、どうもありがとうございます。おかげさまで大変、先ほどもございました大部のものではありますが、非常に内容の濃い、またかつ、区民の皆さんの生活に直接かかわるような具体的な施策をこの計画の中にたくさん盛り込むことができたと思っております。非常に内容のある、内容の濃い計画をつくることができたと思っております。

事務局といいますか、区の行政のほうは、これからこれを実際に施策に移していくということで、この後は区の行政のほうにいろいろお願いをしなければいけないわけでございますけれども、また委員の皆様方も、いろんな立場でこの計画の実施にとどまらず、区の高齢者の保健福祉施策の推進にさまざまな形でご協力をいただき、またいろいろご批判も含めたご意見をいただければと思っております。

ほんとうにつたない会長の司会ではございましたけれども、皆様方からたくさんのご意見をいただいて、この推進協議会も非常に内容のあるものにするのができたかと思っております。どうもありがとうございます。(拍手)

それでは、そのほか、事務局のほうから、何か連絡事項等はございますでしょうか。

○**地域福祉課福祉計画係主査** それでは、最後に、本日、机上配付をさせていただきました183ページから188ページの資料につきましては、回収をさせていただきますので、机上に置いていただければと思いますのでよろしく願いいたします。

以上でございます。

○**植村会長** それでは、これをもちまして、第9回新宿区高齢者保健福祉推進協議会を閉会させていただきたいと思っております。

本日は、お忙しいところどうもありがとうございました。

午後3時48分閉会