

**平成 26 年度新宿区外部評価委員会第 2 部会
第 6 回会議要旨**

<開催日>

平成 26 年 7 月 28 日（月）

<場所>

本庁舎 6 階 第 3 委員会室

<出席者>

外部評価委員（5 名）

平野部会長、金澤委員、小山委員、小菅委員、鱒沢委員
事務局（3 名）

中山行政管理課長、羽山主査、松本主任
説明者（5 名）

介護保険課長、高齢者福祉課長、四谷保健センター所長、健康推進課長、保健予防課長

<開会>

【部会長】

平成26年度第6回新宿区外部評価委員会第2部会を開会します。

今回は、前回に引き続き計画事業の外部評価に係るヒアリングを行います。

対象となる事業は、介護保険課の所管する計画事業31「介護保険サービスの基盤整備」、高齢者福祉課の所管する計画事業30「高齢者を地域で支えるしくみづくり」及び計画事業35「高齢者の社会参加といきがいづくりの拠点整備」並びに四谷保健センターの所管する計画事業28「女性の健康支援」の計4事業です。なお、計画事業28については、健康推進課長及び保健予防課長からのご説明を受けます。

まず、介護保険課の所管する事業についてヒアリングします。

介護保険課長、よろしくお願いいたします。

<委員紹介>

【説明者】

よろしくお願いいたします。

<説明者紹介>

【部会長】

ヒアリングに入る前に本会の趣旨についてご説明します。

外部評価委員会はテーマごとに委員会を三つの部会に分けています。この第2部会のテーマ

は「福祉、子育て、教育、暮らし」です。

今年度は第二次実行計画期間の4年間のうち2年目の評価となります。

外部評価委員会では、今年度内部評価を実施した計画事業のうち、まちづくり編の中から半数の事業を抽出して評価します。外部評価する事業は、全てヒアリングを実施します。

ヒアリングは、1事業につき30分の想定で行います。前半の15分程度で事業の体系と内容をご説明いただき、その後、各委員から質問を行う形で進めます。

質問が終了しなかった場合などに、追加で文書による質問をする場合もあります。

説明は以上です。

では、ヒアリングに入ります。

計画事業31「介護保険サービスの基盤整備」についてご説明をお願いします。

【説明者】

はい。

本事業は、まちづくりの基本目標の一つ、Ⅲ「安全で安心な、質の高い暮らしを実感できるまち」を実現するための個別目標の一つ、1「だれもが互いに支え合い、安心してらせるまち」を実現するための基本施策の一つ、①「高齢者とその家族を支えるサービスの充実」の下に位置付けられている事業です。

在宅での介護を支援するために、地域密着型サービスの事業所を整備するとともに、在宅での介護ができない場合の受入先として、特別養護老人ホーム（以下「特養」という。）の整備を推進する事業です。

本事業は、「地域密着型サービスの整備」、「特別養護老人ホームの整備」及び「ショートステイの整備」の三つの枝事業で構成されています。

「地域密着型サービスの整備」は、要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域に密着した介護サービスを整備するものです。平成27年度末までに、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを9所、認知症高齢者グループホームを11所、定期巡回随時対応型訪問介護看護（以下「訪問介護看護」という。）を3所設置する計画となっています。複合型サービスというのは、平成24年度に創設されたもので、小規模多機能型居宅介護サービスに訪問看護サービスを加えた介護サービスです。

現在の整備状況としては、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスについては、小規模多機能型居宅介護を4所整備しました。また、現在、複合型サービス1所を民有地に建設中で、今年9月に開設予定です。さらに、小規模多機能型居宅介護を公有地で2所、複合型サービスを民有地で1所、整備事業者が決定し、今年度中に着工予定となっています。

この取組に係る目標としては、小規模多機能型居宅介護事業所又は複合型サービス事業所の登録定員を、9所224人にするを目標としています。現在予定しているものが全て整備されれば8所199人になりますので、残りの1所25人について、整備の公募を進めています。

続いて、認知症高齢者グループホームについてですが、平成27年度までに定員数が11所189人になるよう整備するという目標に対し、現在、8所135人の整備が完了しています。また、1

所について公有地における整備を予定しています。既に事業者が確定しており、今年度末には着工する予定です。残りの2所についても、民有地を活用した整備を予定しており、7月から事業者の公募を開始しています。平成26年度に36人、平成28年度に18人整備予定であり、目標を達成する見込みです。

続いて、訪問介護看護ですが、平成27年度末までにサービス利用人数を3所135人にすることを目標にしており、現在のところ2所を整備し、64人の利用者がいます。数値だけを見ると進んでいないようにみえるかもしれませんが、現在整備した2所では、区内全域に24時間いつでもお伺いできる体制を整えており、非常にすばらしいサービスとなっています。利用者数の増加が課題となっていますので、ケアマネージャーへの周知徹底等により利用者増を図っていきたいと考えています。

本枝事業については以上です。

「特別養護老人ホームの整備」は、在宅生活が困難になった方の要介護の生活を支えるために、特養の整備を進めるものです。特養の入所定員数を8所610人にするという目標に対し、平成23年度時点で7所480人の整備を完了しています。

現在、下落合の駅前の国有地において、補助金を活用した、民設民営方式による整備を行っていきまして、平成27年6月に開設の予定です。こちらは区内最大規模である130床を予定しており、予定どおり整備されれば、目標の610人に到達します。本枝事業については以上です。

「ショートステイの整備」は、高齢者の方又は要介護の方への支援や介護者の負担軽減を図るため、補助金を活用した民設民営方式による区内短期入所生活介護（ショートステイ）の整備を進めるものです。平成27年度末までに、区内短期入所生活介護の定員数を10所127人にすることを目指します。現在、7所60人を整備しています。全て区内7所の特養に併設する形です。

残る3所については、特養や地域密着型サービス事業所に併設する形での整備を計画しています。1所は平成27年6月に、先ほど申し上げました下落合の特養に開設する予定です。残りの2所も平成27年度末に竣工予定であり、目標は達成される見込みです。

事業の概要については以上です。

次に評価の内容についてご説明します。

まず「サービスの負担と担い手」です。区民が保険料を負担している介護保険サービスを適切に利用できるよう、保険者である区が民間事業所等による施設整備にかかる費用の一部を助成することは「適切」と評価しました。

次に「適切な目標設定」です。地域密着型サービス及びショートステイは、高齢者のニーズが非常に高いこと、特養の整備は、セーフティネットとして非常に必要性が高いことなどから「適切」と評価しました。

次に「効果的、効率的な視点」です。区が補助金を出して事業者が施設を整備する、いわゆる民設民営方式は、費用対効果が高く「効果的・効率的」と評価しました。

次に「目的（目標水準）の達成度」です。先ほどご説明した五つの指標をおおむね達成していることから「達成度が高い」と評価しました。ただし、民有地を活用した認知症高齢者グル

ープホームの整備については応募がありませんでした。その反省を踏まえ、今年度は、専門的な新聞、報道等に情報を流したり、現在23区内でグループホームを運営している事業者等に、社会福祉法人、株式会社問わず、一斉に周知したりすることで、グループホームの民有地公募を成功させたいと思っています。

また、訪問介護看護については、指標の達成には至っていないものの、区内全域網羅した24時間体制のサービスを提供しています。

以上により「総合評価」は、ほぼ「計画どおり」と評価しています。

今後の方向性は「継続」です。

平成25年度の課題を踏まえた平成26年度の新たな課題、取組方針ですが、先ほどご説明したとおり、認知症高齢者グループホームについて周知を徹底し、今年度2所の整備にこぎ着けたと考えています。

また、訪問介護看護については、周知を広めることで、利用者増とともに、事業者参入を図っていきます。これは、指定公募制（区域を限定した公募により指定をする方式）ではなく、いわゆる手挙げ方式で、希望する事業者は地域問わず参加できる形をとっているため、広く周知することが効果的なためです。

説明は以上です。

【部会長】

ありがとうございました。

では質疑に入ります。

介護保険を区民の方が利用するためのサービス提供基盤の整備は、区の介護保険事業計画や老人福祉計画の数値に照らして、おおむね順調にいとっていると理解して良いですか。

【事務局】

はい。おおむね計画どおり進んでいます。都の施設の関連で、現在東京都と協議中のものが1所ありますが、それ以外はほぼ完璧に進んでいます。

【委員】

最近の傾向として、在宅での生活を支援する方向に進んでおり、小規模多機能型居宅介護や訪問介護看護の需要が高まっており、一方で特養については、たくさん待機者がいるようで、実際にはキャンセルがする方が多かったり、待機者そのものが減少傾向にあったりで、特に地方では、待機者ゼロの施設も出始めているというお話を聞きます。

新宿区ではどのような見通しを立てているのでしょうか。

【説明者】

まず、現在、特養のいわゆる待機者は966人です。平成15年9月末から調査を開始したのですが、そのときは1,053人でした。その後はずっと増加傾向で、新しく施設を開設しても、それ以上に申込者が増える状況でした。神楽坂にできた平成22年6月の次の調査の1,334名をピークに、その後は減少傾向に転じ、今般初めて1,000人を切りました。

この要因ですが、平成23年度に国の補助金を使い、本当に必要な方がどのぐらいいるのか等

を、待機者へのアンケート、施設への調査等により調べたところ、すぐにでも入所を希望する方は大体20%に留まり、ご指摘のとおり、現時点では空室が出ても辞退するという方が非常に多くいました。また、実態として、区外の方も含め年間200人程度は新規に入所できているので、入所に急を要する方は、大体1か月から1年程度で入所ができていると分析しています。

今後の見通し、考え方ですが、自治体によっては遠隔地での特養の整備を進めているところもあるようですが、新宿区では、住み慣れた地域で暮らしていただきたいというのが大原則であり、そのためには在宅が最も重要だと考えています。そのため、それを進めるために、地域密着型サービスなどの整備を進めていきたいと思えます。

もちろん特養が必要ないということはなく、セーフティネットとして、しっかりと整備していかなければなりません。土地が非常に高く、運営費も高額になりがちな都市部の特徴を踏まえ、国有地、都有地、区の土地等々の活用も視野に入れながら、財政面等も総合的に考えて整備をしていく必要があると考えています。なお、現在のところ、次期計画における新たな特養の計画はありません。

【委員】

訪問介護看護について、ここだけ指標を達成できていないのは気になるところです。ケアマネジャーへの周知不足が原因と分析されているようですが、これだけなのでしょう。

【説明者】

24時間対応の訪問介護看護は、導入している自治体数がそれほど多くない、先駆的な取組です。非常に行き届いたサービスではあるのですが、月額で定額制になっており、サービスを利用しなくても支払わなければいけないこと、比較的高額なサービスであること、事業者側にとっても利用者数が伸びていないために採算性の部分で非常に手を挙げにくい状況にあることなどが要因だと考えています。ただ、採算性については、特に夜中の人件費について懸念される事業者が多いのですが、実態としては、普通の訪問介護以上に定期的にお伺いしたり、短い時間でいろいろなお世話が可能だったりするので、お使いになる方は非常に安心して、規則的に、安心して睡眠をとることができるため、夜中のコールサービス等はほとんどないことが実証されています。そういった部分を事業者にも周知しながら、参入事業者数やトータルの利用者数を増やしていけたらと考えています。

【委員】

特養について、現在は966人の待機者がいるとのこと、先ほどのご説明に照らして単純に計算すると、すぐにでもサービスの提供を受けたい方は200人程度いることになります。下落が完成するとこれほどの程度減ることになるのでしょうか。

【説明者】

これも待機者が減少している原因なのですが、特養への入所というのは先着順ではありませんので、事前に申し込んでいなくとも、本当に必要になった際に申し込んでいただければ良いのです。窓口でもそのように説明しています。そのため、本年12月ぐらいから募集広報等を開始したいと考えているのですが、申込者は増えることが予想されます。そのため、130床の整

備で単純に本当に必要な方が半減するということはないと思います。待機者があまり急増しないよう、丁寧に説明していきたいと思っています。

【委員】

「地域密着型サービス」とはどのようなものか、改めてご説明ください。

【説明者】

新宿区で生まれた方が、介護が必要になっても住み慣れた地域で住み続けることができるよう、地域包括ケアという考え方の下に行うサービスのことです。小規模多機能型居宅介護、デイサービス、訪問ヘルプ、ショートステイ、訪問介護看護、認知症高齢者グループホーム等があります。訪問看護というのは、看護師が看護と医療を同時に行う複合型サービスです。

地域密着型サービスの最大のポイントは、新宿区が指定しており、基本的に新宿区民の方しかご利用いただけないことです。

【委員】

特養は区民でなくても大丈夫なのでしょうか。

【説明者】

新宿区は区民を優先してはいますが、区民しか駄目ということはありません。

【委員】

当初予算と予算現額が大きく違うのはなぜなのでしょう。

【説明者】

最も大きな要因は、認知症高齢者グループホームの民有地公募について応募がなかったことによる減額補正です。

【部会長】

特養について、区外には何人程度が入所されているのでしょうか。

【説明者】

5月末現在で、定員が502名に対し441名がお入りになっています。なので、61床が空いています。ちなみに、区内7所については全て埋まっています。

【部会長】

特に区外について、いわゆる無届有料老人ホームが社会的に問題となっています。区の施設へ移すことも含め、どのような対応をとっているのでしょうか。

【説明者】

建設時に建築補助を出し、協定を結んでいる施設は把握しているのですが、ご指摘のとおり、区が把握していない施設に区民が入所している可能性はあります。

また、無届といいますか、個人の尊厳を危うくするような、特に安全・安心の部分で問題のある施設に対しては指導していかなければなりません。ただ、区の施設へ応募している方への調整はしているのですが、区外の把握していない施設に入所している方への直接的な対応というのはいっていません。

ただ、介護保険住所地特例（施設へ入所・入居することにより住所を異動した場合、異動前

の自治体が介護保険の保険者を継続すること。) 制度をお使いであれば、サービス費、給付費等は新宿区が保険者としてお出しします。その中で、施設の安全・安心面や運営面に問題があれば、指導検査の対象になりますので、報告を求めたり、現地の自治体と協力して検査したりできる態勢はとっています。

【部会長】

現実問題として、ユニットケア（自宅に近い環境の介護施設において、他の入居者や介護スタッフと共同生活をしながら、入居者一人ひとりの個性や生活リズムに応じて暮らしていけるようにサポートする介護手法のこと。）には生活保護受給者は入れないといった経済的な理由もあると思いますね。

それから、グループホームについて、今後は福祉施設扱いになるわけですから、防災の面、特にスプリンクラー、避難誘導炉等設置要件について厳しくなりますから、これまでのような伸びは期待できなくなることが懸念されます。何か対策は考えているのでしょうか。

【説明者】

ご指摘のとおり、安全面から延べ面積275平米以上の施設について、スプリンクラーの設置は義務になります。東京都を初めとして補助金がありますので、そういったものを活用しながら整備してほしいと思います。なお、現状でも、義務ではない施設も含め、補助金を使つての設置等を働き掛けています。今後も、義務、義務ではないにかかわらず、やっていきたいと考えています。

【部会長】

非常電源装置の設置なども必要ですから、事業者の多くは設置費の補助だけでなくランニングコストへの負担もかなり厳しいと思います。そのような意見は受けていますか。

【説明者】

ご指摘のとおり、ランニングコストは給付費やサービス費には該当しません。その辺は、利用者の安全・安心や事業者としての社会の信用性などを踏まえて運営していただくようお願いしています。

【部会長】

定期巡回は、全国的に苦戦していますよね。先ほどご説明のあったとおり、サービスを利用しなくても毎月定額が取られることが大きな要因だと思います。一方で、都市部に関していえば、夜間でも身体介護で回ってくれるこのサービスに需要はあるように思います。それでも厳しいのでしょうか。

【説明者】

都心と地域で、それぞれにメリットや優れているところが大なり小なりあると思っています。この制度については、東京都を先頭に事業者の参入しやすいガイドラインなどを作成しているほか、定額制について、国の社会保障審議会介護給付費分科会が改正を検討するなど様々な動きがありますので、そういったところを注視しながら、利用者の増を図っていききたいと思います。

【部会長】

ほかにはよろしいでしょうか。

では、介護保険課へのヒアリングは以上とします。

ありがとうございました。

【説明者】

ありがとうございました。

<説明者交代>

【部会長】

続いて、高齢者福祉課の所管する事業に対するヒアリングを行います。

高齢者福祉課長、よろしくお祈いします。

【説明者】

よろしくお祈いします。

<委員紹介・説明者紹介・趣旨説明>

【部会長】

本日ヒアリングを行う事業については、それぞれに関連が深いため、一括して説明を受け、質疑を行いたいと思ひますがいかがでしょうか。

<異議なし>

それでは、計画事業30「高齢者を地域で支えるしくみづくり」及び計画事業35「高齢者の社会参加といきがいつくりの拠点整備」について、一括してご説明をお祈いします。

【説明者】

はい。

まず計画事業30「高齢者を地域で支えるしくみづくり」についてご説明します。

本事業は、まちづくりの基本目標の一つ、Ⅲ「安全で安心な、質の高い暮らしを実感できるまち」を実現するための個別目標の一つ、1「だれもが互いに支え合い、安心してらせるまち」を実現するための基本施策の一つ、①「高齢者とその家族を支えるサービスの充実」の下に位置付けられています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるように、高齢者を地域で支える仕組みを、広く区民や関係者と連携して構築していくことを目的としています。

「高齢者総合相談センターの機能強化」「認知症高齢者支援の推進」「地域安心カフェの展開」及び「支援付き高齢者住宅の整備」の四つの取組を行っています。

具体的には「高齢者総合相談センターの機能強化」は、高齢者総合相談センターと区有施設の併設を推進するものです。高齢者総合相談センターは、地域包括ケアを担う中心的相談機関として、これまでも職員の質の向上や関係機関との連携を深めるなど機能強化を図ってきました。第二次実行計画では、区民に親しまれ、利用しやすい施設となるために、高齢者総合相談センターの区有施設等との併設を進めています。目標水準としては、平成27年度までに委託型の高齢者総合相談センター9所のうち、落合第一を除く8所を区有施設に併設することを目指し

ます。落合第一については、特養の聖母ホームに併設しており、地域における認知度も高く、既に区民に親しまれ、利用しやすい施設として運営されていることから、移転せず現地で運営します。達成状況としては、平成24年度までに榎町、箆笥町、戸塚、若松町及び落合第二の五つの高齢者総合相談センターについて、併設を完了しました。平成25年度は、目標を見直し、1所増やした2所について、併設を行いました。これは、当初平成26年度に予定していた柏木・角筈高齢者総合相談センターの移転を、西新宿シニア活動館の開設に合わせ、昨年7月に変更したことによるものです。また、平成26年2月の四谷保健福祉施設清掃センターの開設に合わせ、その4階に四谷高齢者総合相談センターを移転し、合計2所の併設を完了しました。

次に「認知症高齢者支援の推進」です。区では、認知症高齢者を支援するため、様々な事業を展開しています。その多くは、区内に9所ある委託型の高齢者総合相談センター3所を一つの区域として、東、中央、西の3ブロックに分け、このブロックごとに実施しています。

本事業もこれにより認知症サポーター（以下「サポーター」という。）の養成と活動拠点の整備を行うものです。区では、認知症に対する正しい知識を持ち、認知症の方や、そのご家族を温かく見守ることのできるサポーターの養成を、平成20年度から推進しています。具体的には、認知症サポーター養成講座（以下「養成講座」という。）を実施しており、昨年度までに8,887人の方に受講していただきました。なお、区役所でも福祉部の職員と管理職は全員が受講しています。また、サポーターになった方が、更なる知識を得て地域で活動ができるよう、フォローアップ講座やワークショップなども開催するなど支援しています。

サポーターは、養成講座のお手伝い、認知症家族会の運営支援、地域センターまつりに高齢者総合相談センターが出すブースにおける認知症に関するPR活動などを行っています。

平成25年度は、箆笥町、若松町、落合第二の3所を活動拠点として位置付けました。実行計画の年度別の取組としては、予定どおり進んでいます。

「地域安心カフェの展開」は、高齢化率の高い都営住宅等で、ひとり暮らし高齢者、認知症高齢者及びその介護者等が、気軽に交流や相談ができる場を設け、支援することにより、高齢者や介護者の孤立を防止し、地域における区民の支え合いの充実を図ることを目的としているものです。区は、区民ボランティア等の自主的な取組への支援として、高齢者総合相談センターなどの関係機関との連携体制の構築や、区有施設等を活用した開催場所の確保、「広報しんじゅく」による周知などを行っています。

目標水準としては、平成27年度までに4地域6所の設置を目指すもので、平成24年度までに百人町4丁目の都営百人町アパート内に三つの地域安心カフェ（以下「カフェ」という。）、通称「ほっと安心カフェ」が運営されています。平成25年度の状況としては、昨年5月から、戸山のシニア活動館を会場に、地域のボランティアの方々が主体となったカフェ「だんだん」が開催されています。

次に「支援付き高齢者住宅の整備」です。区では、高齢者が年を重ねて心身の状況が変化しても、地域の支援やサービスを活用し、必要に応じて見守りや日常的な生活支援などが利用できる支援付き高齢者住宅（以下「支援付き住宅」という。）の整備を目的に、平成24年度、庁

内に「新宿区支援付き高齢者住宅検討会」を設置し、検討を進めてきました。平成24年度は、公有地等の活用による整備手法、既存の住宅ストック活用による課題抽出などを検討しました。平成25年度も引き続きの検討を行う予定でしたが、現状で活用できる具体的な公有地がないことや、新たな公有地が現れた場合であっても、区内での整備が難しい認知症グループホームや特養などを優先していく状況にあることを踏まえ、課題を見直しました。その結果、国や東京都の補助制度を活用した民間事業者の参入促進を前提に、サービス付き高齢者向け住宅の整備のための区の同意基準の策定と、既存の住宅ストックにおける入居者の見守りや支援のあり方、地域における支援、サービス活用による取組等について検討し、新宿区住宅まちづくり審議会の意見も踏まえながら、支援付き住宅整備の取組について、報告書にまとめました。

次に、評価の内容についてご説明します。

「サービスの負担と担い手」については、NPO、地域組織、医師会等、様々な担い手との連携によることから「適切」としました。

「適切な目標設定」については、区民の利便性、地域バランス、区の役割などを考慮した設定であり「適切」としました。

「効果的・効率的な視点」については、区有施設への移転、区有施設を活用した実施、地域の実情に合った取組の実施などから「効果的・効率的」としました。

「目的（目標水準）の達成度」としては、各指標ともほぼ計画どおり進捗していることから、「達成度が高い」としました。

「総合評価」は、以上のことを踏まえ「計画どおり」としました。

「事業の方向性」は「継続」です。

今後の取組方針ですが、残る大久保高齢者総合相談センターの移転先の検討を行っていきます。認知症物忘れ相談では、相談体制の拡充について、新宿区医師会と連携して進めていきます。カフェについては、現在、NPOへの委託で運営されている都営百人町アパートのカフェを、区民主体の運営に転換していく具体案を検討していきます。支援付き住宅については、報告書の内容を実現するために、報告書の取決めの方向性を、次期の高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に反映をしていきたいと考えています。

計画事業30については以上です。

続いて、計画事業35「高齢者の社会参加といきがいつくりの拠点整備」です。

今後の高齢者人口の増加に伴い、元気な高齢者や団塊の世代の経験や能力を活用し、身近な地域での人のつながりや、地域交流の活性化を図っていくことが求められています。区では、そうしたニーズに対応するために、平成21年度より、それまでのことぶき館をシニア活動館又は地域交流館に、計画的に整備しています。シニア活動館は、ボランティアなど社会貢献活動の拠点です。地域交流館は、地域での仲間づくりや介護予防などに取り組む場です。

目標水準としては、平成27年度までにシニア活動館4館、地域交流館15館の計19館の整備を進めることを目指します。

平成24年度までの状況としては、シニア活動館3館、地域交流館8館の整備を完了してしまし

た。平成25年度は、4月に東五軒町及び中町の地域交流館を開設し、6月には西新宿シニア活動館を開設したことで、シニア活動館4館、地域交流館10館の整備が完了しました。また、平成26年度に開設した本塩町、北山伏、中落合、北新宿第二の4館の地域交流館について、準備を進めました。

事業評価の内容ですが、「サービスの負担と担い手」については、シニア世帯など、幅広い世代の多用なニーズに対応するために、区が高齢者の社会参加、生きがいがづくりの場を整備するものであり「適切」としました。

「適切な目標設定」としては、地域の状況や施設の現状を勘案した設定であり「適切」としました。

「効果的・効率的な視点」としては、機能転換を伴う整備と指定管理者制度の導入により、介護予防教室などへの参加を通して健康増進につながるとともに、施設の利用を通じて人や地域と触れ合うことで、仲間づくり、生きがいがづくりにもつながることから、「効果的・効率的」としました。

「目的（目標水準）の達成度」については、整備が計画どおり進捗していることから「達成度が高い」としました。

以上のことを踏まえ「総合評価」は「計画どおり」としました。

「事業の方向性」は「継続」です。

「今後の取組方針」としては、施設のほとんどが昭和40年代、50年代に建設されたもので、老朽化による施設の維持管理上面での問題が生じており、建替えや解体が必要とされる施設も出てきています。また、保育園や児童館などとの複合施設において、区直営、指定管理者制度、業務委託が混在している施設など、複雑な施設管理形態をとらざるを得ない状況にあることから、指定管理者制度を導入する運営方式は基本として継続しつつも、従来の方法のみに捕らわれない、地域の実情に沿った施設ごとの整備方法なども検討していく必要があります。

説明は以上です。

【部会長】

ありがとうございました。

では、ご質問等のある方はどうぞ。

【委員】

カフェについて、都営の集会所等を使ったNPO法人だったり、全くの地域住民だったり、公立の施設が直接カフェを運営していたりと、本当に実施主体が多様ですばらしいと思います。一方で、地域住民に運営を移すといっているところについて、なかなか進んでいないのが現状だと思います。地域性もあるとは思いますが、できるだけ早く地域住民による運営に持っていくべきだと思います。現状での見通しをお聞かせください。

【説明者】

現在NPOに委託している百人町三丁目のカフェについては、平成27年度末までに自主的な運営に切り替えていくことを目標としており、NPO法人との調整を行っているところです。

これに当たっては、そもそもアパート内3か所、号棟ごとに運営している現在のやり方が好ましいのかも含めて検討しています。号棟ごとに作ると、その号棟の方しか利用されないのです。また、3か所全てを運営することの負担もあります。それから、実施場所についても、現在のところアパート内の集会所を活用しているのですが、原町ホームのように、地域内にあるほかの施設の活用なども検討しています。

このように、これまでのやり方を一新することも含め、具体的な整理を今後進めていくところ です。

【委員】

平成26年7月現在、3地域5所で運営していますよね。目標では4地域での実施を目指しているようですが、最後の1地域は、どこを想定しているのでしょうか。

【説明者】

当初は、高齢化率の高い霞ヶ丘を想定していましたが、東京都がその都営住宅を全て移転する方針を出したため、ほかの都営住宅等がある地域にも目を向けて検討しています。

また、高齢化率の高い地域では、「地域安心カフェ」という名称ではなくても、例えば戸山の「さんぼみち」というサロンなど、類似した様々な取組が既に行われているところもあります。そのため、これまで高齢化が進んでいる都営住宅という捉え方だけではなく、それぞれの地域に則した運営の方法を検討した、新宿区内全域での展開を目指していきたいと考えています。

【委員】

新しくできた原町のカフェについて、事前申込みが必要なようですが、カフェとは本来、事前の申込みなど必要なく行くことができるものだと思います。様々なプログラムをご用意いただくのは結構なことですが、ふらっと行ってお茶を飲んで、まったりと過ごすことのできる気軽さも地域カフェの良さだと思います。申し込まなければ参加できないようなカフェの運営について、区としてはどのように考えているのでしょうか。

【説明者】

全て申込みが必要というわけではなく、実施しているプログラムには、事前の申込みが必要なものと、そうでないものの両方を用意しています。また、月に1回はどなたでも自由に参加ができるものがあります。

【委員】

区の施設を使ったカフェでは会場費はかからないわけですが、都営住宅の集会所を利用するためには使用料がかかりますよね。一方で、高額な参加費を取るわけにはいきませんから、地域住民がカフェを運営するには、財源がかなり厳しいと思います。このような施設への手当等は、どのように考えているのでしょうか。

【説明者】

現時点での区のスタンスとしては、そういったものへの支援は考えていません。あくまでも、講座を開く際の区の人材を派遣したり、区有施設で利用が可能となることがあれば提供したり、

そういった役割を担っています。ただ、ご指摘のとおりそのままでは継続することはなかなか難しいと捉えています。そのため、経費的な負担をできるだけ少なくするため、会場の貸出しも含めた場所の確保に向けた取組を検討し、進めているところです。

【委員】

区政には様々な課題がありますが、高齢者を地域で支えるしくみづくりというのは、その中でも最大の課題ではないかと思えます。厚生労働省研究班の調査によれば、認知症の人は推計15%で、2012年時点で約462万人に上るといわれています。そのことに照らしてみると、今後の方向性や取組方針の内容は、甘い点があるように感じます。

質問といいますか要望なのですが、サポーターの制度を強化し、より積極的な見守りを可能にしてほしいと思えます。もちろん、現在でも民生委員、町会・自治会、NPO等が積極的な見守りを行っているのですが、認知症というものを考えると、サポーターの資格や格付をきちんと整理すべきではないでしょうか。恐らく、東京都や国との関係で難しいところはあると思えますが、新宿区独自の取組として一步進めてほしい。

【説明者】

ありがとうございます。

認知症高齢者への対策・支援は、現在でも高齢者福祉計画の中の重点的取組の一つとなっています。また、現在、次期の計画を策定しているところですが、そこでも重点的取組として継続していくことになります。国も強く取り組んでいくよう発表しています。

そういった中で、区はこれまでに8,000人強のサポーターの養成を行ってきており、本年度中には1万人を超える予定になっています。サポーターは必ずしも住民の方だけではなく、郵便局、金融機関、薬局、スーパーなどの従業員の方々にも養成講座を受講していただいています。認知症高齢者がまちの中で暮らし続けていくために、住民だけでなく、認知症高齢者を取り巻く環境に位置する様々な施設の従業員の方々にも、正しい認識・知識を持ってもらうことが非常に重要と捉えています。

格付、資格というお話がありました。資格自体はあくまで見守り的な役割を担っていただくものであり、ご指摘のとおり国全体でもあることから、格付、資格というものは、現在のところ考えてはいません。ただ、養成講座を受講すると、認知症サポーターの印である「オレンジリング」を差し上げているほか、認知症の方への対応も含めて、ボランティア活動をしていた方に、ポイントが付与し、たまったポイントを年間50ポイント（＝5千円）を上限に換金又は寄附することのできる「ボランティアポイント制度」というものがあります。

今後は、サポーターの皆さんによる活動を更に充実していくために、現在やっただいていいることに加え、例えば認知症グループホームなど施設の中でボランティア活動が担えるようにするなど、全体として仕組みを取り入れていきたいと思っています。

【委員】

カフェは、今後、地域における認知高齢者対策の中心となっていくと思えます。その意味では、町会・自治会単位でカフェを作り、町会・自治会などを巻き込んだ認知高齢者対策の拠点

としていく方向性は打ち出せないでしょうか。

【説明者】

町会・自治会単位での整備は、自主的な運営を目指すという観点からすると、正直に申し上げてかなり難しいと思います。ただ、区としても4地域6所を最終目標としているわけではありません。新宿区内全域でできるだけ多くのカフェが運営され、認知症高齢者、その家族、介護者の方を見守ることができるよう支援をしていきたいと思っています。そのため、今後も積極的に働き掛けていきたいと考えています。

【委員】

カフェの運営に際して最も大きな課題は場所だと思えます。例えば空き家の活用による場所の確保などは考えられませんか。

【説明者】

現在の方向性としては、区有施設を活用した展開を重点に置きたいと思っています。例えば、これは地域安心カフェではないのですが、「つのはず友遊カフェ」というものが、昨年11月に、角筈地区協議会と社会福祉会が協力して、西新宿シニア活動館に開設しています。高齢者福祉課が所管する施設は区内に20か所ほどありますので、そういったところを活用したカフェの運営が地域の中で展開できれば、かなりの数が確保できると思います。ただし、それを運営できる団体をどのように育成していくのかは、今後の大きな課題です。

【委員】

榎町地区では、3年前から鶴巻小学校とともに「つるまき学校サロン」というものを開設し、地域の高齢者と子どもたちとの交流の場を整備しています。こういった取組も参考にさせていただきたいと思います。

【委員】

講座というのは、年間どのくらい行われているのでしょうか。

【説明者】

養成講座は、ご要望があればその地域に出向いて実施しています。また、学校で児童・生徒に対しても実施しています。時間は1時間から2時間ぐらいなので、養成講座といっても、講義を聞いて、現状や知識を時間内で得られる範囲でご理解いただくものです。なので、1回受けたからといって具体的に何か行うのは難しいのが現状です。ですから、フォローアップ研修など、そこから様々な活動や更なる知識の習得につなげていくための取組を行っています。

実績としては、養成講座は年間70回から80回程度開催しています。また、区の職員向けには、年間3回から4回実施しています。

【委員】

支援付き住宅について、ずっと検討を行っていくという目標設定になっていますが、都の取組との連携などは図られているのでしょうか。

【説明者】

支援付き住宅については、全国的には「サービス付き高齢者向け住宅」という呼称が一般的なのですが、いわゆる高齢者専用賃貸住宅に替わるものとして、国や東京都が補助金を出して整備を促進しているものです。民間事業者が医療事業所や介護事業所と連携して、相談等を受ける常駐の者を配置したり、バリアフリーの建物を整備したり、緊急の通報システムを付けていたりしているほか、介護が必要な場合には、そういった事業所の利用もできます。もちろん、一般の介護保険制度を利用することで、ほかの事業所を選ぶこともできます。新宿区内でもこういったサービス付き高齢者向け住宅が、現在高田馬場と四谷の2か所にあります。いずれも医療系の法人が設置しています。来年の3月に、東五軒町に1か所、ファミリー世帯との合築により、総戸数約100戸中の45戸を高齢者向け住宅として整備しているところです。

支援付き住宅については、今般、介護保険制度等の法改正の中で、住所地特例の取扱いをすることに変わりました。これにより更なる整備の促進が図られることが期待されています。

新宿区では、支援付き住宅という大きな定義の中でいえば、シルバーピアを支援付き住宅と位置付けています。

【委員】

サポーターの位置付けについてはっきりしていない印象を受けます。認知症への理解を広めたいのかなとは思いますが、何のためにサポーターを養成しているのか、もう少しはっきりさせると良いのではないかと思います。

質問なのですが、ことぶき館、地域交流館及び高齢者いこいの家について、なじみのない区民には同じような機能を持つ施設が名前を変えて複数ある印象を受けてしまいます。この三つの違いをご説明ください。

【説明者】

もともと区民福祉会館といわれていた施設がことぶき館です。そのことぶき館から機能転換されたのが、地域交流館又はシニア活動館です。現在、ことぶき館は薬王寺、大久保、及び高田馬場第二の3館しか残っていません。

【委員】

シニア活動館の位置付けが「ボランティアなど社会貢献活動の拠点」とされていますが、実際に行われている事業を見ても、シニア活動館、地域交流館、ことぶき館で違いがあるように思えません。ボランティアなどの社会貢献活動の拠点とは、具体的にどのようなイメージで理解したら良いのでしょうか。

【説明者】

ご指摘のとおり、シニア活動館や地域交流館で行われている団体活動の内容には大きな差はありません。シニア活動館と地域交流館の大きな違いは、対象年齢が50歳からとしており、その世代（以下「シニア世代」という。）を対象にしたボランティア育成の講座などを実施しているところです。ただ、シニア活動館、一番古い信濃町のシニア活動館でも今年で5年目と、非常に若い事業です。そのため、まずはシニア活動館とは何なのかを理解をしていただき、その中で徐々に取組に参加いただこうと考えています。地域の中でこれまで60歳以上を対象とし

ていたことぶき館から機能転換したものを、シニア世代の方にいきなり理解し、参加していたくのは、正直なかなか難しいところがありますので。

【委員】

そのようなことはないと思います。

【説明者】

また、シニア世代には、働いている方も多いので、例えば講座等を夜間に実施するなど、工夫していかなければならないと考えています。現在、そういった活動を活発にし、取組を拡大しているところです。

【委員】

途中ということですか。

シニア活動館の機能や対象年齢は十分周知されていますし、明らかに人の流れが変わってきていることはよく理解できます。一方で「ボランティアなど社会貢献活動の拠点」の視点からは、現状ではあるべき姿が見えていませんので、今後それが明確になることに期待します。

【説明者】

まず、ボランティア活動のきっかけをここで作って、そこから社会福祉協議会などと協力しながら、実際の活動に、つなげてくような形を想定はしています。

【委員】

イベントはとても活発に行われていますが、それがどのようにボランティアと結び付いていくのか、まだまだつかまえ切れないなという感触があります。

【説明者】

肝に銘じておきます。

【委員】

よろしくお願いします。

【委員】

平成25年度の「実際の取組」の中で、「プログラムの充実を図っている」ということがありました。実際に、プログラムに多様性を盛り込むため、各館は非常に苦労していると思います。シニア活動館における活動を活発にするためには、いわゆる団塊の世代の、特に男性を引き込むことが大きな課題だと思います。

他自治体では、例えば麻雀などをできるようにすることで、比較的若い方を男女問わず引き込むことができている例があります。もちろん、お金を賭けない、たばこを吸わないといった条件は付けていますが、参加者はかなり意欲的に取り組んでいます。新宿区の場合も、このようなプログラムは行われているのでしょうか。

【説明者】

そうですね。麻雀というのは頭と指先を使うため、認知症などの予防にもつながるといわれています。そのため、新宿区でも「健康麻雀」という名称で大変活発に行われていまして、大会を開いているところもあります。

もちろん、新宿でもお金を賭けたり、たばこを吸ったりすることはNGですし、飲食も基本的に禁止です。

【委員】

全てのことぶき館を機能転換すれば、この事業は終了となるのでしょうか。

【説明者】

拠点整備そのものは、全てのことぶき館を機能転換し、指定管理者制度を導入すれば一応の達成となります。ただ、今後どのように運営していくのかといったところは残っていくと考えています。

【部会長】

サポーターについて、少し話が飛躍するのですが、現在、認知症高齢者が行方不明となることが全国的に問題となっています。新宿区にはそのような方は何人ぐらいいるのでしょうか。

【説明者】

新宿区では、現在のところ行方不明者はいません。ご家族の方から、認知症高齢者の方が徘徊等で行方不明になったなどと高齢者総合相談センターや高齢者福祉課へご相談があった場合には、同意をいただいた上で、隣接区などへの情報提供等を行います。そのかいもあってか、現時点においては、徘徊等で行方不明になっている高齢者はいないと聞いています。

【部会長】

サポーターの活用法については、大きく受動型と能動型に分けられます。受動型というのは、認知症の人が来たときに「わかっていますよ。」「大丈夫ですよ。」と受けとめるタイプです。現在の新宿の取組では、恐らくこちらの方が多いと思います。一方、能動型というのはサポーターが、目的を持って自ら積極的に関わっていくタイプです。他自治体では、例えば災害時にサポーターが認知症の方のところに駆けつけるなど、能動型な取組を開発しているところもあります。今後、能動的な取組も検討していかれてはと思いますがいかがでしょうか。

【説明者】

ご指摘のとおり、新宿区におけるサポーターは、どちらかといえば受動型だと認識しています。今後は能動型に移行していく必要性を感じていることから、シニア活動館でのボランティア育成などを通じ、一つの形として取り入れていきたいと思っています。

一方で、認知症高齢者の徘徊等の場合、特に地方の自治体ではサポーターの方が徘徊している方を探することができるよう、訓練等を行っているところがありますが、新宿区でこれを行うことは難しいと思います。新宿区に合った形で、どのように活用を図ることができるのかを考えていきます。

【部会長】

カフェについて、非常に重要な取組だと思います。他自治体では、あえて団地から少し離れたところへ作ることで外出を促したり、華やかなカフェを作ることで身だしなみに気を遣わせるようにしたりする取組で効果を上げているところがあります。

それから、これは全国的なカフェの取組をみて感じるのですが、いわゆるハンディキャップ

のある人と、そういったもののない元気な人をすみ分ける傾向があります。そういう形で分けるのは果たして良いことなのでしょうか。軽い認知症や手足のハンディがある人でもカフェに来られるよう、いわゆるバリアフリー化をする必要があると思います。それは、建物の段差をなくすようなことではなく、トイレに汚物処理のものを置いておくとか、簡単にちょっと洗えるものがあったりとか、そういう配慮をしたり、地域にバリアフリー的な援助の意識を根付かせたり、そういったことをみていかないといけないと思います。

【説明者】

ご指摘のとおり、地域の方々との交流を図ることのできる取組が必要だと考えています。また、トイレなどの設備が必要ということで、これは実際に利用される方の身体の状態にもよりますが、区有施設、地域の中の高齢者施設、介護保険施設などに整備すれば、ある程度はそろっていますので、そういったことも含めて施設管理者などもしっかり相談しながら、今後も検討していきたいと思います。

【部会長】

ことぶき館からの機能転換について、職員の配置、構成が変わったり、新たに専門職を導入したりということはあるのでしょうか。

【説明者】

まず、ことぶき館から機能転換することにより、開設時間が変わります。それに当たり、以前は夜間利用の場合は自主管理をしていただいていたのですが、必ず閉館まで職員を配置するよう見直しました。このように、土曜日、日曜日、夜間に職員配置を行っているところが大きな違いです。

また、地域交流館などでは介護予防の取組も行いますから、そういったものについての研修等を行うよう、指定管理者である団体をお願いしています。施設の目的に沿った対応をとれる職員配置をしていただいていると捉えています。

【部会長】

「高齢者を地域で考えるしくみ」に関し、社会的に問題になっているのが、認知症高齢者の家族にいわゆるニートや引きこもりの方がいる場合です。以前は、高齢者を介護する家庭がどうなのかという視点が中心だったのですが、いわば高齢者の子育て問題というのが大きくなっているのですね。厚生労働省の人口動態統計によれば、男性の平均初婚年齢は30.9歳とのことですから、一般的に33歳から35歳ぐらいで父親になると考えられます。35歳で父親になると、子どもが35歳のとき、親は70歳です。現在、35歳で引きこもり、ニートという方はたくさんいますよね。そうすると、もう子育てといたらおかしいのですが、親としてどのように対応していくべきなのかは大きな問題です。

そう考えると、自治体としても多面的に対応していかなければ、単純に介護する側とされる側だけではなくて、子どもとどのように向き合うのかまで広く考えていくことが求められると思います。いかがでしょうか。

【説明者】

区としても、その点は強く感じています。例えば、最近多いのがお子さんや同居する親族による虐待です。高齢者福祉課としては、認知症高齢者である親のほうの視点から、その方たちをどう保護するのか、どう権利を守っていくのかを考えることが中心となりますが、一方で、そういったお子さんたちをどのように支援していくのかといった視点は不可欠になってきています。

それから、親子関係や兄弟関係のこじれから、いわゆる遺産相続をめぐるいざこざなども絡んだ、法律的な相談が多くなってきています。

こういった問題に対応するため、高齢者総合相談センターにおいて今年1月から法テラス東京と協定を結び、高齢者の方々から寄せられる様々な法的な視点での対応が必要な相談を受けられるようにしました。具体的には、月に1回法テラス東京から弁護士の方が各高齢者総合相談センターに来ています。

また、生活困窮者自立支援法の整備を受け、ニートや引きこもりで生活が安定せず、親に依存しているような状況から就労に結びつけられるような取組を行うため、専門部署を設け、様々な取組を開始します。今年度はモデル事業で、来年度から本格的に実施する予定です。

【部会長】

ほかにはよろしいでしょうか。

では、高齢者福祉課へのヒアリングは以上とします。

ありがとうございました。

【説明者】

ありがとうございました。

<説明者交代>

【部会長】

続いて、四谷保健センターの所管する事業へのヒアリングを行います。

四谷保健センター所長、健康推進課長、保健予防課長、よろしくをお願いします。

【説明者】

よろしくをお願いします。

<委員紹介・説明者紹介・趣旨説明>

【部会長】

では、計画事業28「女性の健康支援」について、ご説明をお願いします。

【説明者】

四谷保健センター所長です。

事業の説明については、私から一括して行い、委員からのご質問については、各関係課所長がお答えします。よろしくをお願いします。

計画事業28「女性の健康支援」は、女性が生涯を通じて健康で明るく充実した日々を過ごすことができるよう、平成26年2月24日に四谷保健センター内に設置した女性の健康支援センターを拠点として、女性の健康に関する様々な施策を推進するものです。

具体的には、「女性のための健康手帳」を作成し、20歳、30歳、40歳のがん検診のご案内を送付するときに同封することでお配りしました。内容としては、女性特有の病気等健康管理に関する知識を深めていただくことのできるものになっています。

また、10月の乳がん月間には、いろいろな講演会、フェスティバルなどを通じて、様々な活動を実施しています。

事業の目標としては、乳がん検診の受診率、子宮がん検診の受診率、子宮頸がんの予防ワクチンの接種率、及び女性の健康づくりに関する自主的な交流活動グループの設立数の四つを設定しています。残念ながら平成25年度はいずれについても目標を下回りました。女性の自主的な交流活動グループの設立についても、平成27年度までに2団体を目指していますが、現在のところ「乳がん体験者の会」の1団体に留まっています。

財源等は平成25年度の事業経費1,449万2,000円に対し、特定財源が653万1,000円でした。2分の1の東京都の補助金を受けています。

評価ですが「サービス的手段と担い手」、「適切な目標設定」、「効果的・効率的な視点」については、女性の健康支援についてはおおむね実施できたため、「適切」「効果的・効率的」と評価しました。

「目的（目標水準）の達成度」については、指標の達成度が低いこともあり「達成度が低い」としました。ただ、子宮頸がんワクチンの接種については、平成25年6月に国から積極的な接種推奨を差し控えるよう勧告が出され、区としても積極的な勧奨を一時的に差し控えているために接種率が低くなったという状況があります。

「総合評価」についても「計画以下」としましたが、平成25年度は新規女性の健康講座、自主的な交流活動グループ、乳がん体験者の会、女性の健康支援ネットワーク連絡会、女性医師による専門相談、乳がん月間における取組、健康週間イベントの拡充などを行いました。また、女性の健康支援センターにおいて、体験測定情報コーナーを設けているほか、保健師が今後の体のケアなどについて適切な指導を行っています。

進捗状況及び今後の取組方針についてですが、平成25年度については、平成26年2月24日に、女性の健康支援センターを設置し、体制づくりを行いました。今年度は、これを受けて、4月から本格的にPR活動等を行っているところです。

3月末までに141名、現在までに560人ほどの方にご来場いただいています。平成26年度の新たな課題としては、広く区民に女性の健康支援センターを周知するとともに、女性の健康に関する講座、普及活動、自主的な活動グループの支援等を進めていきたいと思っています。

区民一人ひとりが女性の健康づくりについて、意識を深めて取り組めるよう支援することが必要であるため、区町会連合会の定例理事会に出向き、様々な資料やパンフレット等をお配りしました。町会長は男性の方が多いのですが、女性部の方等に配っていただくようお願いしています。

それから、地区町会連合会にも同様のお願いをしています。また、8月には落合地区で出前講座を実施する予定なので、こちらでもPRしていきたいと思っています。以降も牛込、柏木、

四谷と、区内4か所で出前講座を行う予定です。各町会の皆様には、女性部の研修などご要望があれば、積極的に出前講座を行う旨をお伝えいただいています。

さらに、3月の女性の健康週間には、四谷保健センターで大々的にイベントを行いますので、そこでも周知活動を行っていきたいと考えています。今後も、四谷保健センターを中心に、女性の健康支援を区全体に広めていくよう努力したいと考えています。

説明は以上です。

【部会長】

ありがとうございました。

では、ご質問等をお願いします。

【委員】

一生懸命努力していることはすごく伝わってくるのですが、いかんせん結果に結び付いていないことがとても残念です。ぜひ頑張ってください。

【委員】

本当にいろいろなところに張り紙などが貼ってあるので、意識すれば目に付くはずなのですが、難しいですね。

【説明者】

四谷保健センター所長です。

ご指摘のとおり、職員が一生懸命いろいろな知恵を出して努力をしています。トイレなど個室で女性が一人になるときにチェックできるようチラシを貼る場所を工夫したり、図書館のレシートの裏に乳がん検診の情報を載せたりと、できるだけ目に付くようにしていますが、抵抗があるのか、なかなか実績には結び付いていません。また、「私は大丈夫」という意識が強いようにも感じます。女性の健康手帳の中でも新宿区は乳がんの死亡率が高いことをお伝えしているのですが、なかなか浸透していかない状況があります。

今後も、機会を捉えて粘り強く、早期発見、早期治療の重要性を伝えていきたいと考えています。

【委員】

予防というのはできないのでしょうか。

【委員】

子宮頸がんについてはワクチンがありますよね。

【説明者】

保健予防課長です。

そうですね。子宮頸がんについては、ヒトパピローマウイルスという、ウイルスの感染によって引き起こされることがわかってきましたので、この感染を抑えるためのワクチン、予防接種が使えるようになってきています。ただ、残念なことに副反応が散発していて、その原因がはっきりしないため、現在は積極的な勧奨を差し控える状況になっています。

【委員】

先日、女性の健康センターに行ったのですが、様々な検査ができるだけでなく設備も充実しており、素晴らしい施設だと思いました。ただ、場所が分かりにくいですね。施設の奥にありますし、案内板や案内の人もおらず、あまりオープンになっていない印象を受けました。チラシを作るだけではなかなか利用者は増えません。口コミで伝わるものは非常に大きいので、まずは見かけた人が気軽に立ち寄ることのできる、開けた雰囲気作りが重要だと思います。よろしくをお願いします。

質問なのですが、一昨年度、本事業の前身である第一実行計画事業137「女性の健康支援」へのヒアリングを行った際、新宿における子宮がん等の死亡率が高い原因について、発生状況や治療中のその後の養生や死亡の状況までをデータ化する作業を進めている旨ご説明がありました。地域的な特徴が出てくると思うとのことでしたが、現在の進行状況はいかがですか。

【説明者】

健康推進課長です。

データ分析については、がんの登録制度が始まったばかりなので、まだ十分に分析できるだけのデータが整っていないのが現状です。

【委員】

それは全国での話ですよ。

【説明者】

健康推進課長です。

そのとおりです。

【委員】

新宿区としては、全国のデータ分析を待つということなののでしょうか。

【説明者】

健康推進課長です。

十分なデータの蓄積を踏まえた上で分析を行いたいということです。

【説明者】

四谷保健センター所長です。

なお、乳がんのリスクについては、喫煙、飲酒、未出産、遺伝性などがあげられます。

【委員】

地域の中で検診を進めていくためには、先ほど女性の健康支援センターの利用についてもご意見があったように、人から人に必要性や情報を伝えていくことが効果的だと思います。先ほどの認知症サポーターのように、地域の中でそのような役割を担うキーパーソンを掘り起こしていく必要もあるのではないのでしょうか。

【説明者】

四谷保健センター所長です。

そうですね。出前講座をやった後に、希望者にサポーターになっていただき、ご活動いただいています。

女性の健康支援センターについては、ご指摘のとおり開設当初は場所が分かりづらくなっていました。そのため、エレベーターの前に案内板を設け、わかりやすくしました。また、自動ドアを開放して、入りやすいようにしています。案内については、利用者の方が入室するとチャイムが鳴るようになっていまして、担当者がお出迎えに行くようにしています。ただ、横の入口から入ると、チャイムが鳴りませんので、できるだけ担当者を常駐させるようにしています。

【委員】

職員の対応は、説明もフォローもすごく良かったです。周りの方にも伝えているところですよ。

【説明者】

四谷保健センター所長です。

ぜひ、皆様に来ていただきたいと思います。よろしくお願いします。

【委員】

前回の外部評価でもそうだったのですが、全体的に内部評価の内容が甘いように感じます。受診率が低いこと、死亡率が高いことに対して、実際の取組が中途半端な印象を受けてしまいます。

女性の健康センターについては、あまり立地が良くないですね。もう少し分かりやすい場所が良かったように思います。

提案なのですが、女性の健康センターを、例えば、総合的な検診を受けることのできるような、病院と直結した場所にはできないでしょうか。

【説明者】

健康推進課長です。

総合的な検診ができる仕組みについては、7月に、以前新宿区立区民健康センターがあったところに開設した医師会区民健康センターに作っています。ただ、毎日できるわけではなく、既に予約がすごくたくさん来ています。

また、そこでは婦人科の診療もできるようになっています。区立のときはなかったマンモグラフィー検診も受けられるようになっています。

広報等でPRしているほか、女性の健康手帳にも所在地等を載せています。

それから、受診率向上の取組については、今年度から、乳がんと子宮がん検診の対象者に対し、受診勧奨の葉書だけでなく検診票まで送付しています。

【委員】

子宮がんと乳がんの検診が同時にできるということですか。

【説明者】

健康推進課長です。

週に何回か同時にできる日を設けています。

【委員】

乳がんと子宮がん検診の対象者とは、どのような方なのでしょう。

【説明者】

健康推進課長です。

子宮がんの検診は20歳から40歳まで、乳がんの検診は40歳から60歳までの偶数年齢の方です。これは、2年に一回受ければ良いという国の基準に基づき設定しているものです。

【部会長】

目標設定について、乳がん検診及び子宮がん検診の受診率40%という目標値の根拠は何かあるのでしょうか。

【説明者】

健康推進課長です。

新宿区の健康づくり行動計画におけるがん対策の計画を踏まえて設定しています。もともとは、国が50%を目標と掲げていたのですが、現状を踏まえて40%に設定しました。

【部会長】

先ほど、内部評価の記載について、受診率や死亡率の現状に照らして取組が弱い印象を受けるといった意見が出されましたが、私も同じように感じます。死亡率が高い、検診率が低いというデータに対し、こういうことが新宿の場合考えられるとか、こういう原因が考えられるとかもう少し突っ込んで記載があれば、しっかり考えていることがみえたように思います。

もちろんしっかりとした答えが出ていれば具体的に取り組んでいるでしょうから、仮説段階なのでしょうが、それだけでもあると良かったように思います。

受診率の向上に向けた取組について、他自治体では対象者本人よりその周囲の方に働き掛けているところがあります。特に男性ですね。結局、社会全体として意識が低い大きな原因は、男性の意識が低いこと、雇主の意識が低いこと、本人の意識が低いことです。ご説明にもあったとおり、本人たちは、普通の健康診断で良いのではないかとか、わざわざやる必要はないとか、そういう意識の場合が多い。なので、男のほうの意識を変えようと、あなたの大切な人を亡くして良いのでしょうかとか、連れ合いを亡くすと早く死にますよといったことを、統計的なことも踏まえて働き掛けています。女性をターゲットにするのも大事ですが、男性の連れ合い側や雇主の理解があることが意外と大きくて、受診率が40%まで大きく変わったところもあるようです。

女性の事業の重要性を認識し、一生懸命取り組んでいることは理解していますし、評価できると思いますが、困難な現状を新宿区としてどのように乗り越えていくための新しいチャレンジとして、このような取組も行ってはいかがでしょうか。

【説明者】

健康推進課長です。

ご意見ありがとうございます。

男性への取組については新宿区も進めているところです。例えば、平成25年度は、男性トイレに「あなたのパートナーは検診を受けているか知っていますか」というメッセージを張ったり、「あなたの大切な方のために」といったパンフレット等を作成したりしています。また、

ほかの自治体の取組についても積極的に情報収集し、検討しています。

ちなみに、新宿区は、子宮がん及び乳がんだけでなく、胃がん、大腸がん、前立腺がん、肺がんその他のがんに関する検診についても、受診率が低い傾向にあります。新宿だけでなく、都市部は低い傾向がありますので、乳がん及び子宮がんを中心に、がん検診全体の受診率を上げることができるよう、今後も最善の努力をしていきたいと思えます。

【部会長】

土日の検診は実施しているのでしょうか。

【説明者】

健康推進課長です。

はい。区としては、土日に検診を実施している医院を一覧にして周知しています。また、医師会区民健康センターでは土曜日とか日曜日にも総合検診を実施しています。ただ、そこは既に予約で一杯になっている状況です。

【委員】

検診票は以前から入っていたように思うのですが、今年からなののでしょうか。

【説明者】

健康推進課長です。

乳がん検診等について対象者全員に入れたのは、今年度が初めてです。

ただ、一般の特定健診等のシートは毎年入れています。特定検診というのは、いわゆる40歳から74歳までの国民健康保険の加入者を対象に実施している、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査です。

【部会長】

ほかにはよろしいでしょうか。

本事業の重要性は全員が認識しているところです。様々な課題はあると思いますが、頑張っ
て乗り越えて、進めて行ってほしいと思えます。

ありがとうございました。

【説明者】

ありがとうございました。

<説明者退出>

【部会長】

本日のヒアリングは以上となります。

次回も引き続き計画事業のヒアリングを行いますのでよろしくお願ひします。

では閉会とします。お疲れさまでした。

<閉会>