

## 会 議 記 録

会議名称	第4回 杉並区基本構想審議会 第2部会
日 時	平成23年5月26日(木) 午後6時00分～午後7時58分
場 所	中棟5階 第3・第4委員会室
出席者	委員 古谷野、竹内、松井、北原、京極、高橋(新)、高橋(英) 高橋(博)、早坂、古屋、岩田、島田、鈴木 区側 保健福祉部長、高齢者担当部長、杉並保健所長、 保健福祉部管理課長、障害者施策課長、高齢者在宅支援課長、 地域保健課長、健康推進課長、特命事項担当副参事
配付資料	資料1 第3回第2部会における主な意見等 資料2 「生活支援」に関わる区の主な取り組み 資料3 区内高齢者・障害者施設整備状況 資料4 生活保護及び扶助費の推移 資料5 高齢者・障害者人口推計
会議次第	1 開会 2 議事 (1)第3回の議論の整理について (2)「生活支援」について (3)その他 3 その他 4 閉会

○部会長 おそろいになられましたので、これから第4回の第2部会を開催したいと思います。

最初におわびを申し上げないといけないのです。といいますのは、前回「参加」をテーマに話をいたしまして、予想どおりというか、予定どおりというか、まとまりませんでした。それで、その続きを今日やりますと申し上げたのですが、先に生活支援のほうをしていただいて、その後で、もう1回、「参加」に戻るといふ段取りにさせていただきたいと思います。その点につきましては、委員の皆様には、保健福祉部長からメールでご案内を差し上げて、あらかじめご了承くださいと思います。

○保健福祉部長 部会長、副部会長にご了解をいただいて、あとは事務局のほうからその旨を各委員の皆様に伝えていただきました。

○部会長 ということでございますので、今日は生活支援を取り上げさせていただきます。お手元の次第は、そのようにつくられています。

議事に入る前に、事務局から配付資料についてのご説明をお願いいたします。

○特命事項担当副参事 特命事項担当副参事です。本日もよろしくお願いいたします。

配付資料について、ご説明を申し上げます。次第の一番下のところをご覧ください。いただければと思いますが、配付資料ということで、資料1から5までございます。資料1として、第3回第2部会における主な意見等、資料2として、「生活支援」に関わる区の主な取り組み、資料3として、区内高齢者・障害者施設整備状況、資料4として、生活保護及び扶助費の推移、資料5が高齢者・障害者人口推計でございます。

あわせて、次第にはございませんが、10年後の杉並を考える区民意見交換会の開催につきましても、ご配付させていただいております。こちら、この会議の最後に私からご説明させていただきたいと思っております。

それから、4月26日開催の第2回の会議録を皆様のお手元にお配りさせていただいております。改めてご確認をいただきまして、こちら、来週には個人名は伏せて、ホームページにアップさせていただきたいと思っております。何かございましたら、至急、事務局までご一報いただければと思います。

以上でございます。

○部会長 ありがとうございます。それでは、次第に従いまして、議事を進めていきたいと思えます。

最初に、前回の議論の整理について、区からの説明をお願いいたします。

○特命事項担当副参事 前回の主な意見ということで、資料1をご覧くださいと思います。前回、参加についてご議論いただきました。その主な意見等をこのようにまとめさせていただきました。少し読ませていただきますと、年齢や障害の有無等に関わらず、家庭や地域社会の中で支え、支えられるという関係になっていく。それが広い意味での参加というのではないかと。こういったことを杉並の地域社会の中で、どのように実現していくのかということがポイントなのではないかと。

それから、参加することにより、社会の中で自分の役割を持って、それによってモチベーションを高めて、自立につなげていくということが大事だろうと。

それから、参加することにより、お互いを認め、役割を認め合うことで、みずからの楽しみにつながるというように、楽しむことが参加の基本と言えるというご意見。

それから、参加を考えるときに、「場所」、「手法」、「主体」の3つの側面がある。「場所」だとか、「主体」だとか、そういったところは、ある程度、充実してきているが、手法については、多くの区民の参加を促す上で、いかにアクセスしやすい情報が発信されているか。そういった情報提供面については、まだまだ課題があるだろうというご意見がございました。

それから、こういう能力を持つ人には、こういった活躍の場がある。こういう障害を持つ方には、このような社会貢献ができる。そういった具体的な情報提供を行政ができる限り行う。そういったことで多くの区民の参加の後押しができるのではないかと。

それから、その人の能力や状況等に応じた地域社会に参加するような、区民参加型の杉並区をつくっていくために、杉並として何をしたらよいのか。杉並区はいかにして区民が全面的に参加する自治体をつくっていくのかと、そういった問いかけがありました。

同じく、区民が楽しみながら参加をしていくような区を実現するために、行

政は何をしたらよいか。その場合に、行政の役割というものがあるのかと、そういう問いかけがあったかと思います。

部会長から、参加というのは、第2部会の中心となるテーマ、最大のテーマにもなり得るといようなお話もございましたけれども、そういった参加の方向性だとか、それにおける区の姿勢、こういったところを次回、もう一度議論を行うということで、今回は終わったかと思います。

○部会長 ありがとうございます。この事務局のまとめについて、ご質問、あるいはご意見がおありの方いらっしゃいますか。議論をきれいにまとめてくださったと思います。

先ほど申し上げましたように、「参加」については、戻ってくることとなりますので、このまとめをちょうだいしたことで、第1の議題を終わりにいたしまして、次の議題に進ませていただきたいと思います。

「生活支援」に関する区の主な取り組みについての説明をお願いします。

○保健福祉部長 今日は、生活支援であまり細くなるのも避けたほうがいいかという気がしますので、事業概要を使った説明は省略して、資料の2で説明をさせていただきます。

この資料の2に「生活支援」に関わる区の主な取り組みと書いてありますが、施設系のサービスは除いております。それから、介護保険や障害者の自立支援の給付、それから生活保護みたいな法的に決まっている全国一律の業務については除いております、区が独自に取り組んでいるものを列挙しています。区が独自にとっても、国の制度に基づいてやっているものも、もちろんございます。

相談支援の場としては、高齢者については地域包括支援センターが、ケア24というふうに呼んでおりますが、20カ所ございます。障害者に対しては、自立支援センター相談支援事業所が合わせて7カ所ございます。そのほか、福祉事務所、保健センター等でさまざまな相談に乗っているところでございます。

それから、日常生活支援。これは高齢者も障害者も割と古典的なサービスで、どこでも大体やられていると思います。配食、寝具洗濯・乾燥、訪問理美容、介護用品の支給、住宅改修給付です。障害者の場合も、寝具の洗濯・乾燥、訪

問理美容、おむつの支給、こういったようなことを日常生活の支援としてやっております。

それから、安全・安心な生活を確保するという意味では、これも比較的古典的で、どこでもやられていますが、緊急通報システム、火災安全システム。

それから、高齢者の場合には、高齢者の見守りネットワークということで、安心協力員という区民の方、それから安心協力機関というそれぞれの団体、あるいは町会・自治会等が、見守りを求める方について緩やかな見守りの仕組みをするというものです。

それから、安心センサー。これはひとり暮らし、または高齢者のみの世帯でセンサーが働いて、その方の情報が伝わってくる。安心コールというのは、電話をして、やりとりをしながら確認をしていくというものでございます。

それから、徘徊高齢者探索システム。障害者も同じように、知的障害者の位置探索システムというようなものがございます。

それから、災害のときのために、地域たすけあいネットワークということで、これも基本的には、要介護認定を受けている方、それから障害をお持ちの方にご案内をして、みずから手を挙げた方に対しては、災害時にどういうふうな手助けをしていくかということのネットワークづくりをしています。ただし、これは、救援所へ連れていくところまでのプランしかありません。

そのほか福祉救援所ということで、介護が必要な人、あるいは障害者の方が一時的に避難したところから福祉救援所へ移っていただくわけですが、そういう場としていくつか確保はしております。1回目のこの部会でご議論していただきましたように、いわゆる復興時の支援といいますか、そういったことまでは全くプランとしてはできておりません。

それから、介護者支援としては、高齢者の場合であれば、認知症高齢者家族安らぎ支援ということで、認知症高齢者の家族のところへ行ってお話をする、あるいは家族介護者生活支援ヘルパー派遣、これはことし7月から始めるもので、介護保険では適用にならない目的での、特にレスパイト目的でのヘルパー利用ということになります。

それから、障害者の場合は、重度脳性まひ者介護事業、あるいは重度心身障

害者等ホームヘルパー特別派遣、こういったものを独自の取り組みとして行っております。

それから、権利擁護、あるいは人権という分野では、区は社会福祉協議会と協働で法人を設立して、成年後見センターを運営しています。社会福祉協議会の事業になりますが、地域福祉権利擁護事業でございます。それから苦情調整委員、第三者評価といったものでございます。

それから、人権擁護としては、高齢者の虐待対策、DV対策、あるいは障害者のピア相談なども、そういった種類の取り組みとして続けられております。

それから、地域生活への移行を支援して、そこに住まいを確保していくという取り組みでは、在宅医療相談調整窓口。これも区外の病院を退院して地域に戻ってくる、そういった方たちの地域での医療体制を整えていく、そういう相談に応じるという窓口で、これも7月に設置をする予定です。

それから、障害者の自立支援センターなんかでは、特に有床施設から地域への移行、あるいはグループホームなどへの移行というものを支援しておりますし、また精神障害者の退院促進等にも、規模はまだそれほど大きくないですが、かかわっております。

住まいにつきましては、保健福祉分野ではなくて、杉並区の場合は都市整備部の住宅課が所管をしておりますが、区営住宅の中に高齢者枠、あるいは障害者枠という優先枠を確保しているというのがあります。

それから、資料にサービス付き高齢者住宅とありますが、これは区の施策としてはやっていないので削除してください。

高齢者専用の住宅というものを確保はしております。高齢者専用居室というのも元の資料にあったんですが、消されてしまっています。あと、アパートあっせん等をやっていますが、このところは都市整備部の所管で私どもとして十分理解できていないということで、申しわけございません。

それから、経済的な支援としては、保険料や利用料の区独自の減免をしたり、あるいは各種の福祉貸付制度等を実施しております。障害者については、特に電話料助成、介護手当、区の医療費助成、それから心身障害者福祉手当は対象者であるとか、金額の拡大ということで、今年からは精神障害者の1級ほかに

も手当を支給するということを独自の取り組みで始めております。

これまでキーワードとして挙げられた事項の中では、あと同居家族がいることを前提としない支援、あるいは介護・援助のための人材育成ということがありましたけれども、特段、ここの部分で区としての取り組みというのがございませんでしたので、この中では例示してございません。

それから、資料の3ですが、現在、社会資源としてどんなところがあるのか。入所・入居施設としては、介護老人福祉施設、いわゆる特養が22カ所、1,307人。このほかに、今、計画上、明らかになっているのは、プラス70人、25年度ないし26年度中ぐらいいまでに、これはまだ議会等にもお示ししていないのですが、区としての考えはあと130ぐらいいかなという見込みは持っております。

それから、介護老人保健施設、今3カ所、318人が定員でございます。それから、介護療養型医療施設2カ所、132床です。そのほかグループホーム、それからケアハウス、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等、このような状況になっています。

特別養護老人ホームの待機者というのが、約1,800人でございます。その中で、入所の優先度が高いのをAランクというふうにして、判定しています。その方が900人いらっしゃいます。

それから、通所の施設としては、認知症対応型通所介護、一般の通所介護、通所リハビリが、それぞれ18施設、70施設、60施設。認知症の対応型の通所介護については、補助金を出して誘導しているところです。

それから、その他ということでは、短期入所生活介護（ショートステイ）、これが12施設120床ですけれども、ことしの秋には、ショートステイの専用施設、1施設30床が開設される予定で、在宅生活を支える上では非常に重要な社会資源というふうに思っております。

それから、障害者につきましては、知的障害者の入所支援、すだちの里すぎなみというところですが、定員50人。重度身体障害者の入所施設としてマイルドハート高円寺という特別養護老人ホームに併設している施設がございまして、定員が10名でございます。

そのほか知的障害者グループホーム・ケアホーム、これが36施設158名。精

神のグループホームが7カ所、重度身体障害者のグループホームが1カ所ございます。

それから、通所施設としては、自立支援法に基づくさまざまな施設として、知的障害者あるいは知的や精神、心身や精神障害者、心身障害者等を対象として、それぞれございます。

それから、障害者のためのショートステイ、日帰りのショートステイとしては4カ所、宿泊のショートステイとしては5カ所あります。

資料の2が、ソフトの取り組み、資料3がハードの状況ということでございます。こういったものをさらに10年後のあるべき姿の中で、どういうふうに持っていくかということですが、その前に一つ考えなくてはいけないこととして資料の4でございますが、生活保護及び扶助費の推移ということで、生活保護世帯は、今5,500世帯、6,500名近くに上っております。最も少なかったのは平成4年、5年ぐらいだと思います。そこからずっと右肩上がりです上がってきております。

生活保護費を含む扶助費、これは子供の手当なんかも含めたものですが、社会保障の中での義務的な経費がどんどん上昇してきておりまして、今250億円を超えています。区の歳出に占める割合も15%を超えておりまして、こういったものが少なくなる状況には現在のところないと。そういう前提の中での10年後の杉並区のあり方というのを考えていただくということになるかと思っております。

今日は、委員の皆様にご議論をさせていただき前提として、資料の5で、高齢者も増えていきます、障害者もどんどん増えていきますということを申し上げようと思ったのですが。

ご記憶にある方は多いと思うんですが、第2回の基本構想審議会にて「変わりゆく東京と杉並—人口・土地利用の趨勢予測—」という資料をご提示いたしました。その人口予測では、この10年間で杉並区の人口は大して増えない。高齢者の人口も大して増えないという予測になっておりまして、今後、高齢者がますます増えてくるので、皆さんどうしましょうということで議論してもらおうと思っていたのですが、当てが外れてしまいました。

資料5の上の表の真ん中あたりの75歳以上の人口を見ていただきますと、今



の推計ですと平成22年は5万2,277人ですが、27年度には下がってしまう。平成32年には、また上がってくるわけですが、これはどうもおかしいということで推計を担当した政策経営部とも議論をしたんですが、やり直してみようという話になっております。2005年から2010年までの5年間に、後期高齢者であれば、8,500人増えているんですね。5年間で、75歳以上で。そのスピードが衰える要素は今、見当たらないので、減るところか8,000人ぐらい5年間で増えてくると見たほうがいいのではないかと考えています。

杉並区は、最初に申し上げましたように、大変長寿の区です。ですから、もともと後期高齢者の人口の比率が高いところですが、ますますそこが伸びていくという予測のほうが恐らく正しいと思いますので、今日はこの数字をお示していますが、高齢者はもっともっと増えるという前提で、要介護認定者も増える、ひとり暮らし高齢者も増える、認知症高齢者も増えると。高齢者のみの世帯は、もっともっと増えていくだろうという前提でご議論いただきたいと思っています。

それから、障害者についても、これは最近の伸び率で出しておりますので、10年分の予測であれば、そんなに外れの無い予測になるのではないかと考えておりますが、身体障害者はもちろん増えてきます。それから、愛の手帳、精神障害者福祉手帳交付者も、特に精神がすごく伸びているので、111%は少しかけ過ぎじゃないかという気もしますが、伸びていくという前提で見ていただければと思います。

あと、もう一つ、よく言われています障害者の高齢化ということをお示ししたかったんですが、これははっきりした資料というのはいけません。障害をお持ちの方のご家族が、自分たちが高齢化していく中でどうしようということは、非常に切迫して考えられていますし、昔は早く亡くなってしまったような方も長く生きられるようになってきていますので、大きな問題になってきています。当然、そういう傾向はあると思いますが、量的にどのくらいというのは、いろいろ探したけど見当たりませんでした。

ただ、例えば知的障害者の入所施設なんかを見ますと、どんどん高齢化していつていきますので、新しい方がなかなか入れないという状況が続いております。

そういったことも前提として、つまり高齢者は増えていき、要介護の人やひとり暮らしもどんどん増えていくだろうと。それから、障害者をお持ちの方もますます増えて、さらに高齢化していくだろうという前提で、ご議論をいただければというふうに思います。

以上でございます。

○部会長 ありがとうございます。それでは、今の説明に対して、まず質問から伺っていきましょう。ご意見はもう少し後にして。

○委員 今の保健福祉部長の最後の話なんですけど、障害者の高齢化について。二、三年前に、杉並の身障協で、やはり障害者の高齢化の問題の学習会をやったときに、身体障害者については、身体障害者手帳を持っている人の高齢化の割合は65歳以上が3分の2、66%ぐらい、60歳以上にすると70%ぐらいを超えるということでした。ただ、知的については、手帳を持っている人の中での高齢者の割合ですけれども、65歳以上が18%ぐらいで、まだ若い人が多いというようなデータを障害者施策課で持っていると思いますので、それをぜひ出していただければ、参考になると思います。

○部会長 ありがとうございます。身体の方で高齢化率が高くなってくるのは、脳卒中の後遺症などの方たちが入ってきているからじゃないかと思うのですが、そういう理解でいいですか。

○保健福祉部長 断面で手帳所持者の年齢構成というのは出るんですけども、65歳以上になってから手帳をとられる方が非常に多いので、むしろ若いときから手帳をお持ちの方が、前はもう少し長生きできなかったのが、長生きできるようになってきている、そういうデータというのはあまりない、というのは……。

○部会長 要するに、断面のデータは簡単に出てくるものだと思うのですが。それから、手帳を持っていない方の年齢はわからないだろうと思います。

○障害者施策課長 今の〇〇委員のお話ですが、年齢別の身障や知的の手帳所持者数のデータというのは把握しておりますが、ここの部分で言いますと、今後の10年を推計した形でのデータはありません。また、特に、この精神につきまして、先ほどの保健福祉部長の説明にもございましたけれども、111.9%の伸びということで、かなり大きな数字になっております。精神についても推計データとい

った意味での資料については、申しわけないですけど、持ち合わせていないという状況です。

○部会長 ほかにご質問はありますか。

○委員 基本的なことなのですが、経済的支援の柱は、これは生活保護を除く経済的支援でいいんですね、念のために。生活保護の問題は、結構今、大きな問題になっている。特に基礎自治体と国がやっており、都はほとんど何もしていないんですよ、実は。国と基礎自治体だけでやって、都は中二階で、ほとんど給付もしていない。やってやっていると都の人が威張っていたけど、住所不定者だけ見ているんですよ。

○保健福祉部長 一応、この資料2でお示ししたのは、生活保護も含めた介護給付であるとか、自立支援給付であるとか、そういった、いわゆる社会保障制度として決まっているものについては除いたものでお示しをしたということでございます。

○副部会長2 資料5と資料3について、それぞれ1点ずつ質問があります。一つ目は資料5の先ほどの推計の話です。私は2回目の審議会も欠席していたため、議論がわからずに質問してしまうことになると思いますが、今のお話ですと、推計に基づくと、27年度は高齢者が減になるものの、32年になると増になる、これはどうも経験的に感覚的に多分ほかの自治体も含めてですけれども、右肩上がりが高齢者が増えてくるというのは前提と皆さんが思う中で、こういう状態になるのはおかしいだろうという指摘があったのだらうと思います。

そこで、もう1回推計を行うことは確かに必要なんですが、そのときに、例えば各年度で増加していたことは、単に計算の間違いなのか、それとも、例えば高齢者の流入人口が増えているとか、または、杉並区の場合はそういう特性があるのかとか、そういうものはどういう状況として認識されているのかということをお話していただければと思います。恐らく、これは対策がかなり違うのではないかと思います。というのが1点です。

もう1点は、資料3で各施設の定員は書いてあります。これは多分、厚労省が去年だったと思いますが、待機施設の問題みたいなものがどれくらいあるかというのは、全国的に把握されていました。杉並の場合は、施設の定員に対して、どれくらいの要望がある、申し込みがあるとか、またお待ちになっている方が

いるとかも、具体的な生活支援を考える上で必要な点かと思しますので、教えていただければと思います。

○特命事項担当副参事 最初のほうの高齢者の人口の話なんですけど、これは人口推計をお願いしたところ、特に高齢者の部分については、国立社会保障・人口問題研究所が平成18年に日本の人口推計を出していますけれども、それが17年度の国勢調査に基づいてやっているということで、その年の平均余命と言うんですか、17年度は特に何か低くつくられている表になっていまして、こういった数字になっているところがございます。

確かに、その表の推移を見ていると、平成17年度だけ極端に低いところがありますものですから、そういったことも加味して、本来、推計すべきだったのかもしれないのですが、そういった数字を使っているがために、結果としてこのような状況になっているということがございます。

○部会長 2番目のご質問は、高齢者担当部長、お願いします。

○高齢者担当部長 各施設についての詳しい資料はないのですが、先ほど申し上げたように、特別養護老人ホームにつきましては、入所の希望者数が1,800人を超えているという中で、特に重度の方がその半数、Aクラスがあるといった状況でございます。こういった数字をもとに、施設計画を立てるという形でこちらは介護保険の事業計画等でやっております。

ただ、予想はしていても、土地建物、こういったものの制約もございまして、なかなか計画どおりに進まないということがあって、現在のような状況になっているということがございます。

○部会長 今の1,800人、900人という数は、名寄せをした数字ですね。

○高齢者担当部長 はい、実際に申し込んでいる方の数を合わせたということです。

○部会長 名目ではなくて、1人の人は1人と勘定していますね。

○高齢者担当部長 そういう名寄せをして、実質的な申込者の人数ということです。

○部会長 よろしいですか。ほかにご質問おありでしょうか。

( なし )

○部会長 それでは、ご意見のほうに移りましょう。生活支援についてのご意見をちょうだいしたいと思います。いかがでしょうか。

○委員 私ども、区の需要にこたえるべく、老健施設を増床して、新しく新設してやるつもりなんですけれども、全体数、老健の数がちょっと少ない気がするんですね、杉並は。それで、これは恥をさらすようなんですけれども、私が理事長になりまして、特養をつくるというので、なぜ老健をつくらないのと。老健施設は、浴風会はないんですよ、実は。あれだけたくさん施設があつて。

そうしたら、老健は地域に返さなくちゃいけないと。ずっと抱え込んでいたほうが得だという意見がありまして、ものすごい考え方で、福祉の考え方とはちょっと縁が遠いような話で、ただし地域にそういう受け皿がないと、また老健をつくったときに大変苦しいという、悩ましい問題で、ということを感じました。

それと、もう一つ。基本構想ですから、基本的なイメージをつくるときに、住民の活動は非常に熱心で、活動されているので、これはもうすばらしいことで、財産だと思うんですけど、あわせて住宅地として1級地が多くて、普通の区が施設整備をするとき、工場の跡地とかどんどんいろいろ使って、すごく楽に、楽にというと、他の区に失礼なんだけど、比較的ゆとりが持ちやすい。東京都だから大変だと思いますけど、杉並区で一定の土地を確保するというのは相当困難なので、だから、そういう面で小規模多機能だとか、あるいは在宅サービス、そっちの面からも一生懸命やっていかななくちゃいけない。あわせて、区民のそういうエネルギーがあるんだから、やっぱりそういう方向に行けば、特養をたくさんどんどんつくっていくというのは、本当に10年後、20年後はどうなるかという感じもしてまして、ちょっとこれはイメージだけで申しわけないんですけど、その辺、戦略的な目のつけどころというのは必要かなという感じはいたしております。

○部会長 ありがとうございます。今、委員が言われた在宅の重視というのは大事なんですが、一方で、これも老健施設のところでも委員がおっしゃったように、いきなり在宅って難しいですよ。まして病院からいきなり在宅というのは難しい。この辺をどうつないで、要は区全体を面として考えて、どうつくっていったらいいのでしょうか。

○○委員、何かご意見おありじゃないですか。

○委員 おっしゃるとおりで、我々は、中間帯が本当に困るんですね。それで、位置づけとしては、普通、療養型の病床群というのを利用しなさいという形にはなるんですけども、やっぱり療養型でも、その後、在宅にどうやって持っていかかということ結構苦勞するわけです。

ですから、もちろんシステムとしてはありますが、現実の問題としては、それぞれのご家族の中で、やっぱり在宅をやるだけの、ある意味でのパワーが、経済力も含めてパワーがなくなっていると思います。杉並区は豊かだみたいな話は出てきましたけれども、これも全く印象で申しわけないのですが、そうそう、いつまでも豊かではないのかもしれない。

ですから、ある世代からは、やっぱり自分たちが必死になって働いているという現実の中で、どうやって家族の世話までするのだろうかというあたりが、現場としては大抵ぶつかる問題ですね。

ですから、そういう意味でのごく当たり前のご家庭のだれかが高齢になったり、だれかが病気になった場合の支援を、どうやって公共的にできるかというのは、なかなか解決しにくい問題です。今はかなり、どうしても家族に任されているので、ご家族としても在宅というよりは、どこかに何とか預けたいという、どうしてもそういう意向が出てきて、そこで受給に困るとというのが現実だと思いますね。あまり答えがなくて申しわけないですけど。

○部会長 だれも答えられないところだろうと思うのです、恐らく……。どうぞ。

○委員 保健福祉部長にちょっとお聞きしたいのは、この権利擁護のところ、リバースモーゲージってありますよね。杉並は、やっぱりお一人でお住まいで、ご自宅はあるけれども、収入はないというか、資産はあるけれども収入はなくてというのを、財政的に支援もしていかなきゃいけない。これは武蔵野でも、過去に、今はどうなっているか存じ上げませんが、ある程度、そういう部分で、このままいったら区の財政ももたないと思うので、ある程度、この成年後見制度と、それからリバースモーゲージをうまくリンクさせて、やっぱりリバースモーゲージだけではどうにか、非常に難しい問題があると思うので、この辺がうまくリンクできれば、ある程度、資産はあるけれども、今の使えるお金がない方に関しては、うまく活用できれば、そういうのも一つの方向性かと思うん

ですが、いかがでしょうか。

○保健福祉部管理課長 実際にはリバースモーゲージで、例えば低所得の方、生活保護に至る、つまり資産を今、持っていない、土地だけあるという方については、もう既にリバースモーゲージという形をとっておりますし、なかなか難しいのは、実はリバースモーゲージ、今、委員がお話になったように、当時、三鷹、武蔵野のほうで土地が右肩上がりするときには非常によろしいのですが、残念ながら右肩下がりになったときに、最終的に赤字的なものになってしまう。そこがこの二十数年、リバースモーゲージの歴史の中でありまして、今、全国的にも、残念ながら、やや低調さみです。

ただ、制度としてはございますし、委員にご指摘いただいたように、成年後見など、現に私どものほうの成年後見センターでも、非常に処遇が難しいケースについては、法人後見で財産をお預かりしながら、そういう形の後見もやっておりますので、今後、件数も広がっていくかというふうに考えております。

○部会長 ほかにいかがでしょうか。先ほどの在宅医療相談調整窓口が7月にスタートすると、中間的なところ、行き場所がないという話が確実に出てくると思うのですが、その辺をどう読んでいらっしゃるでしょうか、高齢者在宅支援課長。

○高齢者在宅支援課長 相談内容につきましては、ほかの自治体とかも参考にしますと、やはり次の転院先の相談ということも出てくる可能性はあると踏んでおります。

ただし、この相談調整窓口は、病院から在宅に円滑に移行していくということを目的に、相談に乗っていきたいというふうに考えておりますので、今、その準備をしているところでございます。

○部会長 もっていきたいというのはあっても、現実には、さっき〇〇委員が言われたみたいに、どこかへ1回とまり、2回とまりというふうにやっていかないと、軟着陸できないことになるのではないですか。

○高齢者在宅支援課長 入院先の病院によっては、地域連携室などがございます。そういったところでもまずご相談をさせていただいた上で、すぐに在宅に戻れない場合には、その病院の地域連携室を通して、中間施設のなとこにリハビリ目的で入っていただいて、その後、在宅に戻るといった方法をとっていただくことになるかと思っております。

○部会長 ありがとうございます。はい、どうぞ。

○委員 それはもうそのとおりでなんですけど、現実には、結局、地連が一生懸命やっても、その先は見つからない。それから、在宅にもっていきたくても、ソーシャルワーカーがいろいろ支援して、こういうことはどうでしょうかということをやっても、現実には家族は、そうは言われても、我々だって部屋がこれだけで、その中で何人が暮らしていて、それでさらに病人が帰ってきて、できませんよという、やっぱり本当に現状の問題にぶつかるわけですね。だから、何を支援するのかと言われると、本当に難しいんですけど、簡単に言えば、やっぱり人の面の助けと、経済的な支援ということしかないのはわかっていますが、それをどこから生み出してくるのかというのがなかなか。それは国の問題なのか、都が問題なのか、区が問題なのか、個人が問題なのか、いまだに我々もわからないんですけど、なかなか難しいですね。

○部会長 その上、ひとり暮らしの高齢者、特にひとり暮らしの後期高齢者が急速に増えるであろうことはほぼ間違いないところで、その人たちの生活をどうやって支えるか。ハードの面、ソフトの面いろいろあると思いますが、まずいきなり在宅は無理だけど、中間施設的なところも卒業でいい状態の患者さんもいらっしゃると思います。そういう人たちが、全く何の支援もないまま、自分のお家へお帰りなさいと言われてしまうと、そこでとまってしまうというのが現状なのではないかと思います。

さっき消されてしまったサービス付き高齢者住宅というのは、そういう方たちのためのものだと思うのですが、どうですか。

○保健福祉部長 施設と在宅、あるいは病院と在宅の間の中のところの中で、今、老健施設が一つそういう位置づけになっていますけれども、もう一つ、在宅にも近い、自宅にも近い、けれども一定のケアがあるような、そういうケア付き住宅というようなものが、やはり一つ、社会資源としては大きく求められているかもしれません。

それは、戻るためのプロセスでもあるし、在宅で生活を限りなく、地域の中で生活を限りなく続けていくためにも、いわゆるケアが入りやすい住宅ですか、そういうものが求められるかもしれないというふうに思っています。



○部会長 区の制度としては、そういうものはないのですね。消されてしまったところを見ると。

○保健福祉部長 みどりの里がその高齢者専用住宅ということなんですが、そこもケアが入っていくとか、要介護になってずっといられるというふうには、もともとつくられていないので、そののところをもう1回見直して、本当にケアが入っていけるような住宅とか、そういう形にしていけないといけないのかなと思います。

○委員 私たちの身障協のメンバーの人たちで、ひとり暮らしで下肢障害とか、身体障害を持っている人たちは、都営住宅に単身だとなかなか入れないわけですよ。車いすになっちゃうと、また都営住宅にも入れないということで、結構みどりの里を希望する人が、1級、2級の障害者でも、最近増えているんですよ。ほかは、ある程度バリアフリー化に近いような状態の高齢者住宅がないので、70歳前後の人が、65歳を過ぎた人たちの単身障害者が入る場所として、みどりの里に入っている人が結構、実際にいるんですよ。だから、その辺が、みどりの里というのが、もともとは高齢者住宅だというふうに聞いているんですけども、単身の身障者の、いわば行き場所というか、寄る場所になりかかっているのかなと思うので、その辺がさっき保健福祉部長が言ったような形で、そこにケアとか介護なんかを入れていくと、障害者でも、単身障害者でも、共同住宅みたいになっているわけですから、一緒に介護できるような状態ができていけば、もう少し人の回りも楽になるんじゃないかと、ちょっと思ったんですけど。

○高齢者担当部長 みどりの里の話が出ましたけれども、所管ではないのですが、確かに今のみどりの里のサービスだけでは、どうしても足りないということがありますので、今後、もう少しサービスを付加した、そういった単身用の住宅というのは、課題であるというふうには思います。

○部会長 ありがとうございます。ほかに。

○委員 皆さんの考えに、ひょっとしたら反対で、けんかを売るような話になってしまうかもしれないんですけども。私たち、介護者の会を、区内で今11カ所、開催しているんですけど、やはりそこで施設に入る方法であるとか、裏取引の

方法であるとか、3カ月しか入れない病院ないし老健をあの人は1年入っているのはどういう方法なのかと、そういう話が実は飛び交っているんですね。それはもう本当に現実のことで、皆さん苦勞されている。

というのも一つあるんですけども、もう一つは、施設に入れたがために、後ろめたさを感じている方もまだいらっしゃるんですけども、自分の自由がなくなってしまったので、施設に入ってほしいと、入れたいという方も少し増えているような気がするんですね。それは核家族であるので、私自身も何度も介護の経験はありますが、本当に介護というのは疲れる生活なので、それは十分わかっていながら、すごくいつもジレンマを感じるのは、大きくなるまで介護というものを学習してくるチャンスがなかったというか、学校で今は修身というんですか、そういった授業もないので、人間として生まれて、当然のことであるにもかかわらず、何かそこだけを特別なことのようにして取り扱ってしまっている現状が、すごく私たちはおかしいんじゃないかというふうに考えているところもあるんですね。

現実としては、やはり先生方がおっしゃるように、今行き場のない方たちをどうにかしなければいけないということが一つと、この将来を見据えたら、やっぱり介護というものは人間として、当然やることなんだよという教育というのが、ちょっと生意気な言い方ですけども、必要なのではないかというふうに、ずっと思っています。

実は、私たち、いろんなどころの会で、そういう話はあえてするようにしています。両方の対照的な人間像を常に介護者の会で見させていただき、自分も体験して、戸惑うところではあるんですけども、それが本当に現実なんですね。そういったところをちょっと踏まえて、これからの10年先を考えていただけるとありがたいなというふうに思います。

○部会長     ありがとうございました。どうでしょうね。一方で介護をしたくてもできないという人たちが、現実にはかなりたくさんいて、そして家族に介護を期待し続けるということは、恐らく、今後はできない。むしろ、ますます、できなくなってくると考えないといけないと思います。

例えば、女性が介護の担い手だとされてきたわけですが、女性の職場進出

(これは参加の話になってきますが)が進んできて、かつての専業主婦の方たちのようなかわりは、現実にはもうほとんど不可能な世代になってきていると思いますし、介護の長期化や重度化が進んでいる場合もあると思います。そうしたときに、一方で、今、〇〇委員が言われたように介護を主体的に受けとめるという部分と、もう一方で、社会的な介護の仕組みを強化していくというこの両方がなければいけないのではないかと思います。

そこをうまく説明しないと、家族でやれということになってしまったりして、さらに現実にはいろいろな理由がからんで、ひとり暮らしをしている方にとっては「死ね」に近くになってしまうことだってあり得るのではないかと思います。どうでしょう。

○委員      もちろん、そうなんですけど、在宅支援のあり方というのが、やっぱり変わらなければいけないというふうに思います。在宅支援であるからこそであれば、家族が見なければならぬという感覚は、私たちにはないんですね。そうではなくて、例えばイギリスだとかのように、この人の、1人の人の在宅支援にどういう人がかかわっているかという、イギリスなんかは当然、一般のボランティアも、その人の中の一員として加わっている。

そういったシステムを考える社会にもなってもらわないと、私の言葉が先ほど足りなかつたんですけど、在宅支援というのは、家族だけでやれということではなくて、いろんな方を見たり、死に直面した方とお会いすると、先生方の前でこういうのはおこがましいんですけども、やはり最後まで家でいたい、在宅でいたいというのは、本音だと思うんですね。それであれば、今の現実的な苦しいところは、行政とか、いろんな方々で解決しなければいけないですけども、この先を考えると、在宅のあり方自体を、私、根本的から見直すという、まさしく今、部会長がおっしゃったような考え方を新たにする必要があります。

○委員      私は、今の意見を伺っていて、本当にある意味で勉強になりました。教育というのは、非常にいいキーワードだなと思いました。というのは、さっき申し上げたように、やりたいけれどもできないという方が、現実にはいらっしゃるの、もう間違いないことで、その部分は、部会長もおっしゃったように、どこ

かで公共がサポートしなくちゃいけないと思うんですけども、実際に患者さんにお目にかかっていると、こんな年になるまで介護保険の申請もしていなかったんですかとか、家の中はどうかさっているんですかという、何にもやっていませんみたいな話が、結構あるんですね。

本当に具合が悪くなられて、今後どうしようかという段階から、じゃあ、階段をどうしましょうかとか、手すりをつけましょうかみたいな話をしたって、全然間に合うわけじゃないですから。そういう意味で、例えば家庭の中に何歳の方がいらっしゃったら、いくらお元気でも、1回ちょっと将来を勉強しましょうよというようなことは、やっぱり言い出しにくい、家族としては非常に。70歳だって、80歳だって、ものすごく元気な方がいらっしゃるわけですから、その方がいる家庭で、ちょっと準備を始めましょうかというのは、家族としては非常に言い出しにくいと思うんです。あるPRみたいなもので、一定の年齢になったら、とにかく、いつ、どうなるかわからないから、どの家庭も一応、勉強するなり、必要なところに相談に行くなり、あらかじめ転ばぬ先のつえで、手すりをつけるなり、そこはやっておきましょうよという考え方というのは、教育的な考え方としてありなかなと、今ちょっと教えられました。

○部会長 安心おたっしゃ訪問はどうか。お話と関連しませんか。

○高齢者在宅支援課長 安心おたっしゃ訪問は、これも7月から開始する予定でございますが、その中には、医療・介護を全く受けていないご高齢の方など、75歳以上の方を対象に行います。また、単身の方も訪問しますが、中には、必要なサービスにつなげなければいけない方も出てくると思います。

先ほどおっしゃった教育的なところの関連ということでしょうか。

○部会長 教育といっても、〇〇委員の言われた教育というのは、転ばぬ先のつえ的に、とりあえず今、元気だという方に、いろいろな情報提供をしたり、場合によっては事前に策を打ったりというようなお話でしたから、どうかなと思ったのです。

○高齢者在宅支援課長 今、安心おたっしゃ訪問でお伺いする場合に、訪問をする担当者ともいろいろ話を詰めているところです。ただ、基本的に困っていないと思っていらっしゃるところに行きますので、その辺の動機づけをするのは大変困難

なものがあるとは思っています。何歳になっても老後を心配されている方は多いと思うのですが、具体的に自分がどうなったらというところのイメージを具体的に持っていていただいているかどうか。もし、持っていて話せるような関係ができれば、当然、必要な支援とかをお話できるのですが、やはり何もそういうことを考えていない、75歳以上であったとしても元気であれば何も考えていないというのも現実かなというふうには考えています。

○委員 それはご本人よりも、そのご家族で。私ちょっとわからないんですけど、杉並区でどうなさっているのかは。ただ、ある家庭に70歳の方が生じた時点で、ご家族にこういう制度があるんですよとか、こういうお助けができるんですよとか、1回はこういうところにご相談にいらっしやいませんかというような、区から例えば手紙を出すとか、そういうアプローチがあるのかなということを教育ということで申し上げたんですけども。多分、家族は引け目があるんですよ、私ども聞いていても。やっぱり我々が最後まで見てあげなくちゃいけないよねって。ほとんどの方が最後まで家にいたいんですね。そうすると、多分、家族はそういうところに相談に行くとか、親に対して申しわけないとか、引け目を絶対持っているんですね。だからその辺をもっと積極的に公的なほうから、あまり遠慮しないで、まず今の段階で、皆さんお元気でしょうけれども1回は相談に乗ってさし上げましょうかとか、こういう窓口がありますよというPRをしておくということは、ある意味で家族の負い目をなくすんじゃないかなという意味です。

○高齢者在宅支援課長 ○○委員がおっしゃるように、そういう目的で安心おたっしや訪問はしていきたいと考えております。

先ほどご本人のことを対象に言いましたけれども、当然、ご一緒に住んでいらっしやる方、ご家族の方がいらっしやると思いますので、相談窓口は例えば地域包括支援センターでございます。そういった紹介ができるように訪問したいと考えています。

○委員 だんだん小さな話になってしまうんですけども。今のその情報をキャッチするのに、具体例なんですけども、介護者の会でもどこの会でも、やはり高齢者の方々にその病院なり施設なりに連れていくこと自体がものすごく苦勞され

ているんですね。そういうときに我々の決まり文句は例えば71歳の方に対してだったら、70歳になると杉並区では区からのお達しで行くことになっているのよというふうな声かけをしたらどうですかと、家族の方に言うようにしています。そうすると大体成功します。それも年齢にあわせて。これは、家族の方々が苦労された末に思いついた実際の体験から出た言葉を、我々も活用させていただいているわけです。

それはなぜかといいますと、まだまだ私たちの上の年代の方は、やはり「行政が」と一言言うだけで信用が。それはもう本当に曲げられないことであり、私たちはそこをうまく活用したいと思ってます。70歳前の方がどうしても行ってくれないという場合は、杉並区では65歳以上の方は1回は行くことになっているのよというふうに、そこはもう臨機応変にして、そういったやり方は本当に素人考えですが、家族の方々の体験から学んでいます。

○部会長 うそはまずいのではないかと思いますのですけど。いかがでしょう。

○委員 昔は寝たきりの方は病院でお世話するか家族介護ということで、介護地獄という話があった。特別養護老人ホームが出てきて安心で、今、おおむね特養に頼るという傾向がある。今現在、区の需要もさっきお話のあった1,800人とかそういうのは確かに需要ですから、家族の方は入れたいということなんでしょうけども、ご本人の希望では必ずしもない。

それで、具体的に数字の話は計画論になっちゃうんですけど、イメージとして現在はその病院、特養と、あと家族という三つの受け皿があるんですけど、もうちょっとその中間施設とか地域密着型サービスとか、住まいをもっと多様に発展させない限りうまくいかないんじゃないかと。本当にじゃあ特養をボンボンつくるかという、それは財政的に限りがなければ出来ますけれども。東京都も大分厳しくなったし、国のほうも昔はかなり細かく補助金をつけたんですけど、今、包括的に出して、どう使ってもいいという形になっている。厚労省では施設の養護老人ホームとか軽費老人ホームの担当の係長がいなくなっちゃって、もう地方に任せているという実態なんですね。ちょっと無責任じゃないかと思うんですけど。だけど、それはそれとして、区としてどういう要介護体系でいくのかというイメージをやっぱり持っていかないと、そろそろいけな

いんじゃないかなと。これは各区とも悩んでいるんじゃないかと。杉並はこうしたいという方向が理念的に出せば、それに基づいて資源配分が行われていくと思うんで。何かもう一つこうイメージが出ていないんですけれども、何かその21世紀なかごろにふさわしい方向に向けて議論ができればと思っています。

○部会長 高齢者担当部長、区のほうで何か今の点についてお考え、あるいは検討中のことでもいいんですが、おありでしょうか。

○高齢者担当部長 もちろん施設には限りがありますから希望者全員を施設で預かるということではできません。ご本人の希望としては住みなれた地域の中でずっと在宅で介護を受けたいと、こういうご希望がある。家族の希望は施設と、本人のご希望とがちょっとずれがあるということがあります。両方とも大事なことだと思います。ですから、施設のほうを整備するというのを今まで重点的にやってきましたけれども、それと同時にやっぱり在宅でできるだけ生活していける、そういう地域包括ケアということが必要になる。いろいろな資源を在宅に集めて、少しでも在宅の中で生活ができる。このように両面でやっていかなきゃいけないのかなというふうに思っているところでございます。

○部会長 入所の施設に関しても、先ほど来お話があるように中間的なところとか、あるいはケアつき住宅のようなところが必要になるでしょう。在宅にしても通所施設、ショートステイは相当必要でしょう。先ほどレスパイトの話も出てまいりましたが、そういうシステムをつくっていくことは必要だと思います。どうでしょうか。

○保健福祉部長 先ほど特別養護老人ホームの待機者1,800人、あるいはその優先度の高い方800人と言いましたけれども、800人の中で自宅にいてすぐにでも入りたいと言っている方は3分の1なんです。ですから、早目、早目に申し込んでいるとか、病院から申し込んでいるとか。Bランク、Cランクの方は、必ずしも特別養護老人ホームでなくても十分な方もたくさんいらっしゃるわけなので、そういう意味でいろいろな選択肢が必要なのかなというふうに思います。

一番最近できた特別養護老人ホーム、マイルドハート高円寺とありますが、130名分が新たにできましたので申し込みをしてくださいますとしたら、Aランクの待機者が200人以上増えました。そういうことなので、実際には入りたい人

も申し込んでいない可能性はもちろんあるということです。

それから、私たちが施設整備を考えると、特別養護老人ホーム1床1人入ると、5年ぐらいは大体お使いになるというふうに思っています。ショートステイは月に5日ぐらい利用するとなると、1床で6人ぐらいの在宅生活を支えていけるかなというふうに思っています。その辺をどういうバランスで、そういった施設を考えていくかというのは重要なところではないかと思えます。

○部会長 ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加していく状況を考えれば、多様なさまざまな形での在宅ケアができる仕組みが区の中につくられていかないといけない。その中には特養の整備もあれば、訪問系あるいは通所系のサービスもあるし、狭い意味での介護サービスに入らないようなケア付き住宅なども、今後、区としては面として考えていかないといけないと思えます。そのときに、やはりその家族がいることを前提にしないで、多様な資源、多様なサービスを組み立てていくというのが一つの方向としてあるべきではないかと思えますが、いかがでしょうか。

○副部会長2 基本構想として示す場合は、こういうふうに多様な組み合わせがこれからはやはり必要と思えます。もう一つ、高次の理念と言ったら変ですが、そのような観点からまとめることも必要かと思いました。例えば、先ほど来お話を聞いていて、いずれも現場のお話でも施設間から在宅に移っていくときにはサービスの段差があり、その段差をうまく踏み外してしまったりとか、段差があるがゆえにその次の段階にいけないというのが現状認識です。それを変えるとき、変えるための高次の理念とは一体何なのかなというのを先ほど来考えていますと、恐らく在宅とか施設という、ある意味二元的な考え方は少し区としてはやめて、もちろんサービスとしては重要ですが、杉並区自体が一つのケア施設のような方針をとるのだ、ということを示すことも一つかと思いました。そうすれば、まさに多様なサービスというのが非常に重要になってきます。

また、ある意味、高齢者というものがある種特殊なものではなくて、ある意味標準的なものとして区民に当たり前のことであるということを経営できるものとして、いわば全体としてケアの施設としての区というのが位置づけられてきますと教育の部分も出てきます。恐らく段差があるサービスをどう考えてい



くかということについて、より具体的なレベルについて、ゼロかどちらかという議論ではないものができるのかなと思います。

○部会長 よく言われる言い方としてはシームレスな、つなぎ目のないような、軟着陸できるケアの体系がつくられていかないといけないということだろうと思います。

高齢者のほうは多分そんなことになると思うのですが、障害者のほうはどう考えたらいいですか。

○委員 障害者の前に、高齢者のことで〇〇委員がおっしゃったことがひっかかっておりまして。教育という意味でおっしゃられたと思いますが。私は少し違ったとらえ方をしたので、それを聞いていただきたいと思います。

10年ほど前に私の家の近くで訃報が入りまして、近くの友人と一緒にそのお宅にお悔やみに伺いました。そこにはお年寄りの方とそのお嬢さんが住んでいらっしゃいました。お嬢さんは50歳くらいの方で、お母さまが80歳くらいの方でしたけれども。伺った先で遺影を見ましたら、若い方の遺影があったんですね。私はびっくりしまして言葉を失い、何とも申し上げられませんが、ごあいさつだけして戻ってまいりましたが、後で伺いましたら、認知症のお母さまのご面倒を見られている方が、もう耐え切れなくなって自殺なさったというのがそのときの真実でした。

たかだか10メートル、15メートル先に住んでいる私が、その事実も知らないでいたということに深い後悔をいたしまして、知るすべはなかったのだろうかというふうにずっと考えてまいりました。〇〇委員も先程おっしゃった、家族で見るのが当たり前だという意識が日本では昔からありましたけれども、そういうことを取り除いて地域で守る、みんなで守るというような教育というのが絶対必要だと思いますし、これは障害者の問題でもそうですけれども、そういったことが当たり前と考えられる福祉のあり様を教育として考えていく必要があるのではないかというふうに思っています。

○部会長 ありがとうございます。〇〇副部会長、公助と自助と共助という枠組みで考えると、今の〇〇委員のお話はどういうふうにやっていったらよいのでしょうか。

○副部会長2 何と言えよいのでしょうか。それこそ必ずしも公的な、つまり行政だけでは当然できるような話ではないわけで。まさにその辺をミックスしていくことは間違いがないのかと思います。

○部会長 そのときに気をつけないといけないのは、地域の方たちの共助というのがどこまで入れるか、あるいはどこまで担えるかという問題です。担える場合もあるけれど、担えない場合も実は相当多いのが実情だろうと思います。同じことでも、例えば介護保険のヘルパーさんだったらやってもらっていいけれども、地域の方にはごめん被りますというのが恐らく日本人の全体の中では圧倒的に多いだろうと思います。ですから、地域の中の助け合いというのは、言葉としてはよいのですが、それを面としてやれるかということ、あまり期待し過ぎないことも大事だと思います。家族に全部背負わせるわけにもいかないが、地域に過度の期待を持つのも難しいんじゃないかと思います。どうでしょう。

○委員 少し私の言葉足らずでしたが、その共助という意味で地域の方が助けるということももちろん必要ですけれども、それだけではなくて、そこにそういう困難な生活を強いられている人が住んでいて、介助をしている人が悲しんだり苦しんだりしている事実を私たちは理解していますよという、ご近所の目というのは非常に大きなものではないかと思います。亡くなった方とも以前にお話をしていましたけれども、一度もそういうお話を伺ってこなかったんですね。伺っていたらと悔やまれます。地域の皆さんの理解のもとには私はこうやって頑張っているんだと思えることもとても大切ではないかということもあわせて私は申し上げたかったのです。

○委員 今の問題提起というか、その自助と互助ないし共助と、それから公助という関係で、従来は自助努力で家族でやり、できなかつたら公助で、特別養護老人ホームが一番いい例ですけれども、対応する。ところがそこに互助とか共助で、互助と共助は若干違いますけれども。互助は少しインフォーマルも入っているけど、共助というとフォーマルなものを指したらいいと思います。

実はそこで私思い出したんです。杉並は認知症の家族の会が一番早く発足して、今も大体幹部の方は杉並から出ているようなんですけど。そういう点で非常に大きな活動をされているんですね。そういうことを知っていれば、その娘

さんのほうも大分同じ仲間で話し合っただけで肩の荷が軽くなったかもしれないんですけども。そういう情報が出なかったところに問題があったと思います。だから、そういうものを非常に杉並区は先駆的にやってきた例もありますので、何かその情報を。民生委員さんだけがこうやって、私の家内も民生委員を長くやっていたけど、なかなか民生委員っていうのはつかみにくいんで。いろいろな形で多様なものがあるんじゃないかなと思いますね。

○部会長 実際が一番苦労している人はお話をしたがりません。それを話せというのは酷なことでもあろうと私は思います。

○委員 実は私は群馬県の出身で高崎の出身なんですけど、大正14年生まれの母親を1人残しているんです。でも、その高崎の状況を見ると、本当に杉並区なんかと全然違って、行政はほとんど手を差し伸べてくれないというか。ところが母親はたった1人でいなかの家に、もう父親が亡くなって15年、たった1人で住んでいます。それは、今、〇〇委員のおっしゃったように、やっぱり地域が守ってくれているというか。例えば電気が切れたら前の家の若旦那が来てつけてくれるとか。それはでも、一律にしてはならないというか、やはり昔から隣の家の引き出しの何番目に何が入っているようなことがわかるくらいに、非常にその絡みがあるというか、地域としてのですね。だから、それがやっぱり東京と、杉並区といなかの状況が、大分そこが違うんじゃないかなと思うんです。本当は、私はああいう高崎の、群馬のいなかのああいうのが理想の姿かなとは思いますが、それが全然無理なくいやみなく、例えばお父さんのおばあちゃんぼけちゃったんだけどということが平気で言える、昔知っていましたから。ぼけないときをみんな知っていて、そのときから付き合っている人なので、そういうことが言えるんであって。ある程度の、今までそんな深いかわり合いがなくて、その後で病気がさったからそこに手を差し伸べるというのは、非常になかなか難しいのかなと思いました。

それから、さっき〇〇委員と〇〇委員もおっしゃいましたが、教育という言葉が使われましたけれども、例えば自分たちも将来はそうなるわけですよ。自分たちも必ず助けが来るような状況になるわけですよ。それなのに、そういう部分での常識はあまりにもないのかなと私自身も思います。ですから、

私なんか本当に母親をほっぽりっ放しで、もう地域に守ってもらっているからいいやなんて感じで投げちゃってますけども。もっともっとその辺も勉強が足りないのかなと。それで母親が今たった1人で、病気をしたらじゃあどうしよう。病気になったらどうしよう。だれがどう。母親は私は東京なんか行ったら1週間で死ぬよとか言っているわけですよね。それなのに、ちょっと自分も忙しさにかまけて全然そういう部分で勉強していないというか。それも本当にさっき〇〇委員のお話を聞いて、ああ、おれもだめだなと思いましたけども。そういう部分の常識を、区民の皆さんに行政のほうから、将来あんたもこうなるんだから、今のうちからこういうふうにも備えましょうよというような働きかけが、まず第一歩かなと思ったんです。

○部会長 ありがとうございます。どうぞ。

○委員 しつこく同じことばかり言っていて申しわけないんですけども。やっぱり私なんかがつつう患者さんとお話や何かをしていると、もう話を聞いてくれただけで随分もうよかったですというようなことがあって。ただ、今までどこにいったこれを言えばいいかがわからなかったという方が結構いらっしゃるんですね。

それで、今、〇〇委員もおっしゃいましたけど、この資料を見ますと、杉並はこんなにいっぱいいろいろなことやっているんだと。申しわけないですけど今回これを見せていただいて本当にやっているんだなと思ったんですけど。私すらあまり細かいことは知らなかった。

そうするとさっきも申し上げたように、ある年齢の人とか、あるご家族がいる方に、やっぱり積極的にこういうサービスがあるのを知っていらっしゃいますか、それから今は必要ないかもしれないですけど、場合によっては、これいつ役に立つかわからないから、何があったらこういうところがあるんだというのをどこかに、家の中に張っておいてくださいと。そうすると、もしかしたら10年後にそれが役に立つかもしれないというのを一つ、やっぱり区のほうからある年齢になったご家族がいるところに……やってないですよ、やっているんですか。

○部会長 「高齢者のしおり」はどうですか。

○委員 必ずそれはある年齢になると届くんですか。

それともう一つは、一番上の窓口ですね。我々がよく言われるのが、病院にかかりたいと思ったんだけど、どこにかかったらいいのかがよくわからなかった。それで迷っているうちにここまでなってしまいましたというのが結構あるので、それぞれの場所じゃなくてこういうことに相談したら、とにかくここに相談をすれば振り分けてくれます、それぞれのところに、相談窓口に分けてあげてくれますという、そういう区分けの何でも窓口。お年を召して困ったらここみたいなものが大きくボンとあると、やっぱり楽かなという気がします。

○部会長 それでは、しおりとあとケア24の話をしていただけますでしょうか。

○高齢者在宅支援課長 3年に1回程度ですが、「高齢者のしおり」というものをある年齢以上の方には配付しております。ただ、やはりお元気なときにそれをもらっても実感わかないといいたいでしょうか。

それと、ケア24につきましても、総合相談窓口ということで、いろいろな媒体を通してPRはしておりますが、やはりまだ地域包括支援センターそのものの認知度が4割強ぐらいです、実態調査を見ましても。ご本人にしても例えば介護者にしても、どこに相談しやすいかという実態調査では一番はやはり親族なんですね。その次はかかりつけの先生、次が介護のサービスを使っている方だったらケアマネジャーというふうに、親族以外の方はオフィシャルの関係の方です。近隣の方は少ないです。そういった地域性かなというふうに思います。

○部会長 さっき〇〇委員が言われたように、杉並という大都市のしかも住宅地域です。これをまず前提に考えないといけない。理想かなと委員がおっしゃったけれども、そうじゃないから。むしろそれを意図的に日本人は捨ててきたのです。それが現状なわけです。孤独死だとか無縁死だとかいう話が出て、それは望ましくないと言いながら、それをもたらすような状況を我々がつくってきているのですね。そしてそれを乗り越えようという声がある一方で、だからといって今の自由な暮らしを捨てたいという人はいない。そして、地域の人に困っていることは伝えられないというのが現状だと思います。その辺を教育でとおっしゃるのですが急には変わらないだろうし、しかも今申し上げたように戦後50年、

60年かけて意図的に捨ててきたものを持ってと言っても簡単に持てるわけではない。とすれば、それとは違う形をつくらないといけないわけで、それが実際にはケア24であったり、安心おたっしや訪問であったり、あるいは「しおり」だったりということだろうと思います。

ただ、それがうまく回っていない可能性はあります。例えば、しおりってすごく厚くて、3年に1度作り変えられるたびにどんどん厚くなっています。サービスが増えているものですから。自分の必要なところになかなか到達できない。それから、それだったら相当のケア24の電話番号だけを書いたシールを張ればいいのではないかと思うのですが、なかなかそれもできないというのが現状だと思います。

情報をどう伝えていくのかという話でも、あまり地域に期待するのは私は危険だろうと思います。少なくともここ10年くらいの間では。

○委員      もうとにかくこの電話番号に相談してください、そうしたら後は我々がどういふふうにもご案内しますよというのだけでも随分違うんじゃないかというのを、よく我々も言われるんですね、本当に。ここに、代表にかけたらちゃんとやってくれたという場合と、代表にかけたのにごちゃごちゃ言われてあっちこっちへ回されているうちにもう嫌になったということは、ものすごく評価される場合とクレームがつく場合とはっきり分かりますので。どこかのPRじゃないですけども、とにかくお年寄りの問題で困ったらここみたいなものがあると、かけるほうはすごく気楽にアプローチできるんじゃないかと。

○保健福祉部長      ○○委員、前回欠席されているんですが、全く同じご指摘が何人もの委員からございまして、それでまた○○委員もそう思われたんだなということで、結構ショックを受けております。やっぱり私どもの情報の提供の仕方がよほど下手であったり、戦略性がなかったり。それからコールセンターというものをつくって、そこでいろいろなご相談をお受けするというのもやっているんですけども、実はあまりうまく回ってなかったりということで、やっぱり同じように思われるかなということ深く受けとめました。

○副部会長2      結局、情報の共有化は、何か非常に望ましい課題としてずっと言われてはいますが、実際どうやるかという、これもう何か理屈ではわかりますが、具

体的な方策が見つからない。つまり、情報の受け手側が意識を持ってないと、情報ってやっぱり入り込まないと思います。そのときに考えられるのは、例えば、地域づくりのなかでは最近よくやっていますけども、その関係者が地域の地図をつくったりとかしています。今回のケースで言えば高齢者の方が、健康な方が。関連する情報というものをどうやって提供したらいいのかという情報の方法とかを積極的に参加をしながらにつくっていくことも考えられそうです。このような情報をつくり、まとめる主体となることで、ある意味よく知っている区民がどんどん増えていくこととなります。そうすると、何かもうまちの物知り屋さんがどんどん自然と増えていく。つまり、自然と情報を受け入れるためにも、参加の仕組みを入れていくことが、地味ではありますが、おそらくは情報の共有化では確実なのかなと思います。行政側に任せてしまっても、コールセンターをつくりました、電話しないとわかりませんという話ですから、電話の仕方もよくわかりませんということになります。参加というか、どうやって参加をさせていくかということに、やっぱりこれは力を入れていくのが情報の観点からの結論かと思います。

○委員 今、〇〇副部長もおっしゃった同じようなことですが、保健福祉部長が今そういうふうに情報の出し方が下手なのかなとおっしゃいましたけれども、さっき私も言いましたけれども、群馬県なんかこんなことしてないんですよ、全然。だから、やっているから情報を出さなきゃと今おっしゃいましたけど、やってなきゃ情報も出せないんですよ。そういう点ではこれだけ頑張ってやってらっしゃるといのは、僕はそういう点では非常に立派だなとか、それだけ財政的な余裕も違いますけれども、やっぱりそれはもう我々逆にありがたいなと思っていますし、これ逆にもったいないなとみんなそう思われるんですよ。だからこれだけやっていて頑張ってやっているんだから、もっと活用してほしいなという意思がありますね。

○委員 前回か前々回にちょっと申し上げた行政の区域といいますか、区と住民という関係なんだけど。実際にはもうちょっと福祉エリアというか、保健福祉エリアみたいなのをどう設定するか。これは具体的にやるのは計画論でやっていただくとしても、もうちょっと中学校区的なもので密着させる。福祉事務所3カ

所ありますけども、地域包括支援センターみたいにもっと権限を与えて民間の活力も入れて、そこが少しいろいろなことができるように杉並方式でやったら大分かわるんじゃないかと思います。福祉事務所が生活保護事務所になってしまっているから、形式的に置かなくちゃいけないかもしれないけど、もうちょっとそこは割り切って何かそのやり方がないだろうかなと。杉並の今の保健福祉エリアというのはどうなっているのか、ちょっとそれも質問にもなりますけれども。これが決め手でないかなという感じもしているのですけどね。

○保健福祉部管理課長 エリアということで、ちょうどケア24が20カ所と。区内中学がたしか23ということでは、必ずしも一致はしません。駅に近いところとかに設置していますが、中学校区と比較的近いぐらいまで整備は進んでおります。

あと、次の例えば障害者のほうでいけば相談支援事業。少し地域的に偏りがありますが、現在7カ所と、資料でですね。福祉事務所に関しましては、ご指摘のとおり生活保護が中心で。特に杉並区の場合には高齢者に関しましては既に今言った地域包括支援センターのほうへいっておりますので、そういう点では先ほどのご質問はご懸念が逆でないかと。よろず相談すべてケア24で済むかと。逆に福祉事務所にいらっしゃったときには、それは帰すわけじゃなくて十分お話を聞いた上で、逆にケア24に取り次ぐとか、そういう形では対応していて、今言った中学校区と近い形まで整備は進んだかなというふうには考えています。これは通常、高齢者の部門でございます。

○部会長 20カ所で中学校区に近いと言いながら、形がね。管轄エリアの形がすごく細長かったり横に長かったりというのでご不便な方もいらっしゃるのが現状ではあるのですけれど。数の上ではおっしゃるように20カ所で、ほぼ中学校区なみになっているし、相当程度そこで本当にワンストップでやれるようになっていきます。障害者のほうでも相談支援事業所が7カ所ですか、得手不得手が若干障害種別ごとにあるようではありますけれども、どこでもワンストップでやれるようになっていると思います。

○保健福祉部長 したがって、そういうものがあればその機能を一層強化するということで、非常に前向きでいいんじゃないかなと思いますけれども。

○障害者施策課長 今、部会長がおっしゃられたとおりですけれども、相談支援事業所7



カ所については、なかなかその点在が結構中央線寄りという形で、配置的にはちょっと集まり過ぎている部分があります。ただ、それは障害者ゆえに交通の便のよいところということを配慮した形となっています。そういう意味では若干集中している嫌いがあるのかなというところが障害者の相談事業所の配置関係でございます。

○委員        どうも今日は最初から最後までちょっと議論の雰囲気を読めなくて困っているんですけども。ちょっと感想みたいな形になるかもしれませんが。

障害者とか家族の人が、今、やはりなかなか隣近所の人に悩みとかなんかを話せないというのは、それはそれで当たり前かなというふうに思うんですよ。突然、今までつき合いのなかった人に、あるいは会ってあいさつぐらいだけの人に自分の悩みとか家族が病気だとか障害者だということを打ち明けられる人というのはほとんどいないと思うんですよね。そういうときに、やはり最初に話をするのが同じような家族とかそういう仲間というか、そういうものでパーキンソン病友の会とか、大体病気。失語症友の会とか、そういう病気の友の会の人たちというのは、なかなかほかの人たちとは共有できない悩みを共有できる人たちと話し合うという、悩みのいわば相談をする場所として団体ができてきたし、そういう団体として多分発展してきていると思うんですよね。

今日のテーマをずっと最初から考えてたんですけども、10年後に杉並区も高齢化を迎えるだろう、そのときにそういう高齢化した高齢者や障害者の生活支援をどうするのか。ということで、今日のテーマはそういうことなんですか。多分そうなのかなと思っていながら、議論がどこで渦巻いているのかなというのがちょっとわかりにくかったんですけども。

そうすると、例えばそういう同じような悩みを持つ団体、介護者支援の会でしたっけ、何かやっているグループもあるし、障害者団体はあるし、老人会ですか、そういうところをやっぱり一つ一つの互助とか共助というグループの範囲に入るのかもしれないけれども、そういうところをやっぱり助けていくことが一つは必要だと思うし。公助という面からして今いろいろ話が出ましたけれども、やっぱり役所の新聞、区報にしても、ホームページを見るなんていうのは大体私も見ていないですからね。60歳、70歳、80歳の人にホームページに載

っていますなんて言ったら絶対にそれをやれる人は一部だと思うんですよ。今、60歳ぐらいでちょうど退職した人だったらそれは見ることもできるかもしれないけど。私65歳ですけど、65歳以上の人は多分パソコンのワードとかエクセルぐらいはできてもインターネットとか、そのホームページとかメールというふうになってくると、多分苦手な人たちが多と思うんですよ。ですからそういう形で伝えようと思ってもだめだし、区報のこういっばい載っている中で自分の必要な情報をつかむというのはほとんど難しいと思うんですよ。ですから、そういう人たちにもし情報を、本当に必要な情報を伝えたいとしたら単品で伝える。お金はかかるかもしれませんが、今度こういうあれができましたと、制度ができましたという、それだけで情報を伝える方法をやっているかないと、いっばい書いてあるものを配って、はい、あなたが必要なところを探してくださいと言われても、年寄りはどうどん視力が落ちているし、考える力も選ぶ力もどんどん減ってきますから、だめなんじゃないかなと思います。そういうところでは公助のやり方も、その人に焦点を当てた、必要な介助とか支援に焦点を当てた支援をその人に対して突き出していく。あれもこれもの中からどれを選びますかじゃなくて、あなたの場合これがいいんじゃないですかのイエス・ノー方式のやり方で支援を選択させていく方法が必要なんじゃないかなというふうに思います。

○部会長     ありがとうございました。今、〇〇委員の言われたことと、〇〇委員が先ほど言われたこと、それから〇〇委員が先ほど言われたことがある意味でつながっていると思うのは、その役所のお話じゃなくて中間的な媒介をしてくれるような人の存在だろうと思います。それはたまたま同じ地域に住んでいた人ということだけだと、多分杉並区ではうまくいかない。しかし、もしそれが同じ困難、同じ問題を持った人だとうまくいく可能性があります。だからそういう人たちに十分な情報を提供していく、あるいはそういう人たち自身が、さっき〇〇副部会長が言われたように、みずから参加しながら情報を獲得していくというプロセスも、これは当然あっていいでしょう。問題はその後にはしかるべきところから必要な生活支援が得られるようになっているようなシステムの話。サービスの供給のほうができていれば、それでいくのかもしれませんが。供給がし

っかりしていて、それについての情報がうまく媒介をする人を通して伝わっていくという形ができるわけです。

例えば障害者のほうだとプロシューマーというような形があったり。プロシューマー、コンシューマーとプロバイダーのあわさったものだそうです。そのような、病気や障害の経験のある人が同時にサービスの供給者になっていく形が一部でもう取り入れられているという話も聞いたことがありますし、それからピアカウンセラーというのは、以前から随分ありました。そういう中で障害を持った人も、高齢者も参加していくという形で情報をつくっていく。そして、そういう中から広がりが出てくるというような地域づくりをやればいいのかという感じがしてきたのですが、いかがでしょうか。

○委員 先ほど〇〇委員がおっしゃったように、あまり自分中心主義になり過ぎちゃったんですね。ですから、老人クラブでも入る人が少なくて困ってますよね。みんなどうやって入れようかと。まごまごしてたらどんどん減っていっちゃって、老人クラブの中には休んじゃうところがあるんですね。そうかと思うと、この間、ある施設に行きましたらショートステイが、あれ申し込みじゃないですか、間際になってキャンセルされちゃう。そうすると、ほかの人がいたのに結局その人には声かけられないでしょう。そこも赤字になっちゃうという。だから、やめちゃうかなと思うときもあると言うんですよ。そういうふうに、みんな自分中心で何でもやっちゃうから。そうすると、やっているほうはまた逆に大変なんですね。何でもそうやって間際になって断られたんじゃ、それこそ困っちゃうんで。そういう面においても、やっぱりもう少し日本人がちょっと昔に返らないと日本はおかしくなっちゃうんじゃないですか。何かそんな気がする。

先ほど〇〇委員もおっしゃったように、ちょっと地方にいけばご近所の方が面倒見てくれるんだけど。でも杉並区なんかも、うちのほうに来ると結構近所の方が面倒見るところもあるんですね。だけど、あくまでも少ないほうですから。だから、それを何とかするように行政がどういうふうにほっぼりだすかと。悪口言われてもいいから我慢してほっぼっちゃうかというところにいけば、これはいけないというふうに区民のほうが思うかもしれない。そこで初めて、

その辺になると、今度はあちらのほうの人も少し目をつぶってやってくださる。いや、そういうことでもなきゃね。

だから、障害者団体だってどんどん増えちゃうんですよね。グループが増えるだけなの。人数が10人でも5人でも一つグループつくっちゃうんですよ。だから困っちゃうね。連合会の会長は増えちゃって増えちゃって、そんなに覚えきれないよ。そういう事態になっていっちゃうんですから、やはりその辺はどこかで突き放しか何かしないと、これはもう世の中の流れがそうなっちゃっているんだけど、どこかでやらないとどうしようもないんじゃないでしょうか。我々戦前の方は、本当にどうなっちゃうんだろうと、そういう余計な心配をしています。

○部会長      ありがとうございました。

○委員      国の悪口を言うわけではないですけど。やはり昔はさっき言われたように、人と人がお互いに助け合うというものがあつたと思うんですよ。障害者関係でいうと、やはり自立支援法ができて、サービスはお金でやるという形になったでしょう。そうすると、私なんか30年ぐらい前にやっぱり全身性障害者の介助をやっていたときは、当然無料というか、自分の食事代も出して、何か会議に行くときでも自分も交通費を出してその人の活動に参加する。そういう意味ではともに生きていく、この人の生活と一緒に自分も活動しているんだという、ある意味で生きがいみたいなのがあつたんですけど。それが自立支援法で特にボランティアも有料になってくる。支援とか介助もみんなお金を払って解決するみたいな。そういう形でお金社会に、そういう福祉の社会そのものがお金を媒介にするようになってきちゃって。そうすると見ている人たちも、あの人たちはああいうふうに行っているけど、あれは仕事でやっているんだよとか、お金をもらってやっているんだよみたいな形になってきて、そこでやっぱり人と人との結びつき、人間と一緒に生きていく、あるいは一緒に支え合っていくというところがなくなってきちゃったというところが、愚痴というか、あるんじゃないかなと思います。

○部会長      ありがとうございました。

○委員      ○○委員の続きですけれども。杉並ではその人間の絆をつくっていく、人と

人との絆をつくるのは無理であろうというふうに判断なさっている方が多いと思いますけれども、無理だということはないと私は思っています。失われた何十年かを取り戻すことも私たちにとっては必要なときではないかなというのは、今度の震災が教えてくれた部分で、被災地で機能したのはシステムではなくて、人と人とのつながりだったということなんですね。システムはもちろん重要ですが、片側で人の心を育てるということも必要で、それは忘れていただきたくないということを申し上げたいと思います。

○部会長 おっしゃる意味はわかるのですが、私は現実的でないだろうなとも思っています。人と人との絆、あるいは支え合いというのが面としては起こりにくいのですよ、都市では。田舎では面としてできる。しかし都会では、この人とこの人とこの人の関係としては成立しても、その間にいる多くの人はそっぽを向いているというのが都市社会で、それ自体を変えるのは無理だろうと思っています。

その辺については議論の余地があると思いますが、実は残念ながら予定の時刻に近づいてきております。生活支援の話を終えて参加のほうへ戻ろうという作戦だったのですが、生活支援も結構重かったですね。

多少、今日の話をもとめ的にさせていただきたいのですが、一つは今後介護を必要とする人が増えてくるであろうこと。それもひとり暮らしの方が増えてくるという現状があると思います。ひとり暮らしが高齢期のふつうの暮らし方になっていて、同居家族がいないという方が多くなるでしょう。そうだとすると、家族がいることを前提とするような生活支援は、今後はもう期待できないだろうと思います。では、それをどうするかというと、何回も話が出ましたように、供給のシステムとして考えるならば、入院もあれば、老健のような中間施設もあれば、今はありませんけれどもケア付き住宅のようなところもあり、さらに在宅を支える通所系のサービスや訪問系のサービスがあって、それらが全体としてうまく動いていくようにつくっていくことは必要だろうと思います。そういう意味で言うと、施設整備は今後も必要であって、これをやめるということにはならないでしょう。しかし、施設を整備するだけでは、もはや行き詰まるどころへきていると思います。

現に杉並区では、かなりの程度のサービスが用意されているのは間違いないのですが、それがうまく利用されないでいる部分があるとすれば、それは情報の流れに問題がありそうです。情報の流れをどうやってつくっていくのか。恐らく区報や区のホームページだけでは無理なのです。だとすると、そこに人が入ってくる、地域の人、あるいは同じ課題を持った人たちのネットワークが出てくるのだらうと思います。そういうところに参加することによって、その困難を抱えている人たち自身も情報を得ていくという参加型の情報獲得社会も、これから目指すべき一つの方向になるのではないかという話があったと思います。

参加がまだ確実に終わっているわけではありませんし、生活支援ももう一回やったほうがいいのかもしれないので、次回はその辺の振りかえをしながらもう少しまとめた議論ができればということで終わりにしたいと思います。

これまでの議論の内容、今日の分も含めて確認していただいた上で、足りない部分についての議論をする、そして第2部会としてのまとめへ向かうことを次回行いたいと思います。

よろしいですか。ありがとうございます。

それでは、本日予定した議題は終わりましたので、事務局からの連絡事項をお願いします。

○特命事項担当副参事 次回の日程ですが、一月ほどあきまして、6月23日木曜日午後6時からということで予定をしております。このときは、今、部会長からもお話がございましたけれども、これまで議論してきたことを少しまとめていきながら、足りない議論があれば、そこに足していくというような形になるのかというふうに存じます。そんなことでよろしいでしょうか、部会長。

○部会長 足りないところがいっぱいまだ残っているから大変だと思います。

○特命事項担当副参事 第2部会としては次回6月23日ということでございますけれども、第1部会、第2部会、第3部会の三つの部会に共通する議論がどうしてもあるという中で、調整部会が5月31日火曜日に開かれます。各部会の審議状況などを部会ごとに報告するような形を考えておまして、今後どうやって進めていくかというようなことを調整していただこうと思っております。6月23日までの

間で申し上げますと、6月7日にも調整部会を開いて、協働について話をさせていただこうかと考えているところでございます。

それから、区民意見交換会のご案内をお配りさせていただいております。6月4日土曜日に「10年後の杉並を考える区民意見交換会」ということで開催をする予定になってございます。無作為抽出した18歳以上の区民の方1,000人にご案内をさせていただきまして、参加の意向を示された皆様に4、5名の班に分かれていただいて、自由闊達に意見交換をしていただくということでございますので、ぜひ委員の皆さまもご参加といたしますかご見学をいただければというふうに存じます。開催日時は6月4日土曜日の午前10時から午後5時までということで、会場は中棟6階第4会議室です。参加人数は、1,000人の無作為抽出をいたしまして、当初107名の方から参加の意向がありましたが、現在はちょうど100人ということで予定をしております。

裏面に当日のプログラムということで、午前中に1回、午後に2回、グループごとに討議をしていただく予定になっておりまして、Aグループ、Bグループ、Cグループと三つに分かれまして、各グループとも第1部会のテーマ、第2部会のテーマ、第3部会のテーマについて議論していただこうと考えております。グループごとのテーマは、午前中がAグループはまちづくり、Bグループは産業、Cグループは環境で、午後の1回目のところでこの第2部会のテーマを各グループで検討していただこうと考えているところでございます。

今日の日経新聞に区民意見交換会の記事が載っておりまして、注目もされているところかと存じます。

連絡事項は以上でございます。

○部会長 意見交換会について何かご質問がありますか。

A、B、Cというのは、この100人の人がずっとA、B、Cにいて、朝から夕方までいるということですか。

○特命事項担当副参事 Aグループ、Bグループ、Cグループに分けて、その中で5人の班をつくっていただくという形になっていまして、その班は1回議論が終わったらメンバーをかえていくという方法で3回議論をしていただくことになっていきます。

○部会長 ここにご参加いただける委員の方は6月2日までに担当の方たちに連絡しろと  
いうことですね。部分参加はありますか。

○特命事項担当副参事 もちろん、それはやむを得ないと思っています。

○部会長 だとすれば、もし第2部会の意見交換だけを聞こうとすれば、午後の時間一  
部参加ということにさせていただければよいと。

○特命事項担当副参事 ご連絡いただいたときに、こちらの準備の関係もあるものでは  
か、この時間帯にいられるということもあわせてお知らせいただければありが  
たいと思います。

○部会長 ありがとうございます。何かご発言あるいはご質問はありますか。  
よろしゅうございますか。

それでは、ちょうど予定の時刻になりましたので、これで本日の第2部会を  
閉じさせていただきます。ありがとうございます。