

平成25年度第4回江東区外部評価委員会（第3班）

1 日 時 平成25年7月24日（水）
午後7時00分 開会 午後7時55分 閉会

2 場 所 江東区役所 7階 71会議室

3 出席者

(1) 委員

木村 乃	山本 かの子
梅村 小百合	澁谷 勝彦

(2) 施策25関係職員

福祉部長	谷口 昭生
健康部参事（保健予防課長・城東南部保健相談所長事務取扱）	鷹 箸 右子
福祉部福祉課長	山 岸 了
福祉部高齢者支援課長	中 野 雄一
福祉部介護保険課長	杉 田 幸子
福祉部障害者支援課長	伊 藤 裕之
福祉部塩浜福祉園長	今 関 修由
福祉部福祉課福祉係長	山 本 博子
福祉部福祉課施設整備支援係長	浅 川 和喜
福祉部高齢者支援課地域福祉係長	樺 澤 直子
福祉部高齢者支援課在宅福祉係長	轟 章 成
福祉部高齢者支援課高齢者相談係長	廣 瀬 幸
福祉部介護保険課認定係長	武 者 美織
福祉部介護保険課調査係長	武 藤 太郎
福祉部介護保険課給付係長	水 落 隆行

(3) 事務局

政策経営部長	寺 内 博英
経営政策部企画課長	長 島 英明

政策経営部財政課長

武 田 正 孝

政策経営部計画推進担当課長

奥 村 健 治

4 傍聴者数 1名

5 会議次第

1. 開会
2. 施策25「総合的な福祉の推進」 ヒアリング
3. その他
4. 閉会

6 配付資料

- ・ 委員名簿
- ・ 関係職員名簿（施策25）
- ・ 施策評価シート（施策25）
- ・ 行政評価（二次評価）結果への取り組み状況説明シート（施策25）
- ・ 外部評価シート（施策25）

午後 7時 00分 開会

○木村委員 それでは、定刻になりましたので、これより第4回江東区外部評価委員会第3班のヒアリング3回目を開会いたします。

なお、本日は1名の傍聴者がいらっしゃいます。傍聴者は既に傍聴者席に着いておられますので、よろしく願いいたします。

今回の外部評価対象施策は25番「総合的な福祉の推進」の1施策です。

初めに、お手元の資料の確認をお願いします。よろしいでしょうか。

それでは、ヒアリングに入っておりますが、ここで自己紹介を行いたいと思います。委員及び出席職員は、お手元の名簿の順に、各自お名前をおっしゃってください。

それでは、私のほうから、第3班の班長をいたしております木村と申します。よろしく願いいたします。

○山本委員 山本です。よろしく願いいたします。

○梅村委員 梅村です。よろしく願いいたします。

○澁谷委員 公募委員の澁谷と申します。よろしく願いいたします。

○班長 それでは、福祉部長のほう、お願いします。

○谷口福祉部長 福祉部長の谷口でございます。よろしく願いいたします。

○鷹箸健康部参事 前回、保健所の施策で大変お世話になりました。ありがとうございます。健康部参事、鷹箸でございます。よろしく願いいたします。

○山岸福祉課長 福祉課長、山岸です。よろしく願いいたします。

○中野高齢者支援課長 高齢者支援課長、中野です。よろしく願いいたします。

○杉田介護保険課長 介護保険課長の杉田と申します。よろしく願いいたします。

○伊藤障害者支援課長 障害者支援課長、伊藤と申します。よろしく願いいたします。

○今関塩浜福祉園長 塩浜福祉園長の今関と言います。よろしく願いいたします。

○山本福祉係長 福祉係長の山本と申します。よろしく願いいたします。

○浅川施設整備支援係長 施設整備支援係長の浅川と申します。よろしく願いいたします。

○樺澤地域福祉係長 高齢者支援課地域福祉係長の樺澤と申します。よろしく願いいたします。

○轟在宅福祉係長 同じく在宅福祉係の轟と申します。よろしく願いいたします。

○廣瀬高齢者相談係長 同じく高齢者相談係長の廣瀬です。よろしく願いいたします。

○武者認定係長 介護保険課認定係長の武者と申します。よろしく願いいたします。

○武藤調査係長 同しく調査係長の武藤です。よろしくお願いいたします。

○水落給付係長 同しく給付係長、水落でございます。よろしくお願いいたします。

○班長 それでは、福祉部長より施策25、総合的な福祉の推進の現状と課題及び今後の方向性についてご説明をお願いいたします。

○関係職員 よろしくお願いいたします。

まず、本区の高齢者の現況、人口などについて先にご説明申し上げます。

まず、高齢者の人口についてですけれども、本年の7月1日現在で、区内には65歳以上の高齢者が約9万8,000人でございます。人口に占める割合、いわゆる高齢化率ですけれども、20.3%で、約5人に1人が高齢者という状況でございます。

また、日常生活圏域で見ますと、豊洲をはじめとする深川南地域がマンション建設等で年齢が若い世帯が多いということから、この地域の高齢化率は16.1%と低い状況になっております一方、砂町地域では23.2%、亀戸、大島地域では22.5%と、それぞれ高い高齢化率となっております。

また、介護保険の認定率が別にごございますけれども、現在、15%程度の認定率ということで、23区では江戸川区に次いで低い認定率となっている状況でございます。

それでは、施策25でございますが、まず、1、施策が目指す江東区の姿として、総合的な情報の提供や相談窓口の充実、生活支援サービスの拡充等により、誰もが住みなれた地域で安心して暮らせる環境が整っている状況であり、高齢者や障害者はじめ、誰もが住みなれた地域で暮らし続けていけるよう、支援サービスの拡充や情報提供、相談体制の充実を目指しております。なお、保育施設の整備、保育サービスの提供につきましては、施策の6、保育サービスの充実で取り組んでおりますので、施策25につきましては、高齢者、障害者施策を中心に説明させていただきます。

次に2の施策を実現するための取り組みでございますが、相談支援体制の充実・手続の簡素化、在宅支援サービスの拡充、入所・居住型施設の整備・充実、質の高い福祉サービスの提供であります。

次に3-1、施策に影響を及ぼす環境変化、3-2、施策に関する区民要望等の変化についてですけれども、昨年4月に介護報酬が改正されまして、介護従事者の処遇改善が図られました。本区では、地域包括支援センターを8カ所、設置をし、ランチであります在宅介護支援センターと連携を図り包括的支援を行っております。また、今後の高齢者の増加とともに、要介護認定者、サービスの利用者の増加、また、認知症高齢者、ひとり暮

らし高齢者等の増加がございまして、高齢者が地域の中で自立した生活を営めるよう、地域包括ケアシステムの実現に向けた一層の連携・推進が求められております。

また、要介護状態の長期化、重度化が進み、施設サービスの利用希望が高まるとともに、家族介護者の負担の軽減、健康づくり、介護が必要にならないための支援などの要望が非常に高く、ひとり暮らし高齢者などを見守る地域づくりも必要となってまいります。

障害者につきましては、昨年10月から障害者虐待防止法が施行され、また、障害者自立支援法が改正された、障害者総合支援法が本年4月から施行されまして、対象が難病患者にも拡大されております。

福祉サービスについては、パンフレットなどによる情報提供を行うとともに、質の高い福祉サービスを区民が利用できるよう、第三者評価の受審の促進に努めてきたところであります。今後、インターネット等の活用や、第三者評価の受審の拡大により、福祉サービスの質の向上がさらに進むものと考えております。

次に、4、施策実現に関する指標につきましては、記載の4つの指標でございまして、

次に6、一次評価、(1) 施策における現状と課題、(2) 今後5年間の施策の取り組みの方向性についてであります。特養ホーム、グループホーム等は着実に整備しておりますけれども、今後も引き続き整備計画を進めるとともに、在宅での支援をする仕組みも展開してまいります。

民生委員につきましては、臨海部を中心に欠員がありますが、引き続き推薦を求めてまいります。

地域包括支援センターと在宅介護支援センターには、愛称を用いPRするとともに、地域ケア会議の開催に取り組み、さらに二次予防事業の対象者については、参加を促す対策を講じてまいります。

第三者評価については、受審を促し、サービスの改善等に当たってまいります。

次に別紙、行政評価結果への取り組み状況についてですが、①福祉の推進に当たり、長期的視点に立った施策構築への取り組み、既存事業の整理・見直し、連携による施策全体としての事業展開では、高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画が、現在、進行中であり、引き続き計画の進捗状況を管理してまいります。

②各種施設整備について、長期計画に掲げた整備計画の着実な実施では、国や都の補助制度を活用した本区補助制度を用意し、民間事業者の参入を促し、長期計画の整備目標を着実に達成してまいります。

記載にはございませんけれども、現在、国有地を活用した民間事業者による特別養護老人ホームの計画が進んでいるところでございます。

③各種在宅サービスについて、その効果の分析・検討、自己負担のあり方の整理でございますけれども、食事サービス事業について、対象高齢者が食生活の安定を確保しつつも、食事を過度に配食に依存することなく、自立した生活を送れるよう配慮いたしました。また、食事宅配サービス分野に民間事業者の進出が進んだことから、この食事サービスについて一定の制限を設けたところであります。自己負担のない事業については、受給者数の推移や事業の必要性、緊急度など、各事業それぞれ分析し、導入の可否を検討してまいります。

④の福祉サービス第三者評価事業について、長期計画に掲げた計画の着実な実施でございますが、事業者を受審を勧め、情報提供を働きかけ、都福祉ナビゲーションや区ホームページなど、利便性の向上を図るとともに評価対象を追加いたしました。

地域包括支援センターと在宅介護支援センター、福祉会館のあり方の見直しでございますけれども、地域包括支援センターと在宅介護支援センターの近接する施設について両者を一体化し、25年度から地域包括支援センターは長寿サポートセンター、在宅介護支援センターは長寿サポートと愛称を設定するなど、従来の在宅介護支援センターは、地域包括支援センターのランチとしての機能を強化したところでございます。福祉会館につきましては、そのあり方を検討し、その結果、26年4月から、1施設について民間活力を活用し、指定管理者制度を導入いたします。

以上の取り組みにより、誰もが住みなれた地域で必要とするサービスや支援が適切に受けられますよう、今後、引き続き、努めてまいりたいと思っております。

雑駁でございますが、説明は以上でございます。

○班長 ありがとうございました。

それでは、施策25について質疑を行います。最初に委員からどうぞ。

○委員 わかりました。それでは、私のほうは2点ほど教えていただきたいと思っております。

今、高齢者の大体の率が20%、5人に1人とお話を伺いましたので大体の予測はつくのですが、今後5年ないし10年、もっとこれが増えると思うんです。25%ぐらいにいくのかなという素人計算をしておりますが、お見通しを教えていただきたいのが1点です。

あとは、一次評価の(1)のひし形の一番下から2段目です。読ませていただきますと、「二次予防事業対象者の把握方法を変更したことにより、対象者数が大幅に増加したが、

事業参加者数は増えていない」と。この辺があまりよくわからないものですから、これも教えていただければと思います。

以上の2点です。

○班長　　お願いします。

○関係職員　　2点目のほうからお答えさせていただきます。

こちらの対象者、まず、二次予防事業の把握方法の変更ですけれども、こちらにつきましては、今まで高齢者の健康診査というのをやっております、そちらの中に二次予防事業のチェックリストというのを一緒に入れて、そこで判断をしていったんですけれども、対象者が4万人ぐらい実施していたんです。

○委員　　新宿のあそこでやるやつですか。

○関係職員　　自分で記入して返送するやつなんです。それを、24年度から、チェックリストの対象者全員に高齢者支援課から直接送るという方法に変えました。そうすると、約8万人の方に送ることができるんです。健康診査を通すんじゃなくて、高齢者支援課が直接チェックリストを郵送する。

○委員　　郵送で、自宅にですか。

○関係職員　　約倍近くに送ることができた。その対象者は、要介護でも要支援でもない方ということで、約8万人に送る、これが変更したところでございます。

我々の目測としては、倍近くの人にチェックリストを送ることによって、大体5割ぐらいが返送してくれるんですけれども、その中から実際、二次予防事業に参加する人という方がいます。例えば、23年度には大体900人弱の方が参加していただいたんですけれども、24年度、倍、送ったからどれぐらい参加したかという、それほど多く参加していないというのが、伸びていないというのが現状です。

○委員　　郵送でもらったけれども、チェックリストを書くなり、あるいは受けたいという申し出がなかった。

○関係職員　　返送があったんですけども、その中の人たちで、チェックリストを見て、二次予防事業が必要かどうかという判断をして我々が勧めているんですけれども、実際に参加した人の人数についてはそれほど変わらないというのが今回。

○委員　　それだけの需要がなかったということですね、希望者が。わかりました。

○関係職員　　そこがその説明でございます。

○関係職員　　ご質問の1点目の高齢化率の話から、今後、どういうふうに見込んでいるの

かというご質問だと思います。実は、私どものほうでつくっている介護保険の事業計画には、3年に1回ごとの改定がございますので、24から26というのが今の事業計画の期間ですけれども、その中で、今後のこれからの推移ということで見込んでいる部分がございます。今までの実績などを踏まえ、さらに人口を加味しまして、平成27年ですと10万3,600人余、平成31年で見ますと11万4,400人余ということです。

高齢化率で言いますと、先ほどは20.3%ということで説明申し上げたのですが、27年度ですと20.7%、さらに31年になりますと21.2%ということで見込んでいるところです。いずれにしても、着実に高齢者が増えていく、また高齢化が進んでいく。

昨年から、ご存じの団塊の世代の方が65歳以上になってきていますので、これから3年ぐらいの間に一気に、対象者の方が今までは5,000人弱ぐらいだったのですが、7,000人ぐらいの高齢者というか、65歳になる方がここ3年ぐらいの間に増えてまいります。

○委員 わかりました。ありがとうございます。

○班長 よろしいですか。

○委員 ありがとうございます。

○委員 今の1点目のところで、関心を持ってしまったんですけども、8万人の方に直接送付するようになったということで、返りが半分ぐらいだった。健診経由のとき、その半分に相当するものだったんですね。それって一致するんですか。つまり健診を受けてくださった方とかは、やはりそういう意識が高いからもともといらっしゃって、8万人は送れるということでやってみたけれども、要は健診を受診したりする人ぐらいしかやはり返してこなかった、そんな感じなんですか。その数字はたまたま偶然ですか。

○関係職員 ちょっと断定はできないです。想像です。

○委員 どんな感じですか。わからない。

○関係職員 そうですね。ちょっとそれは。

○委員 せっかく認知しようとしているのに、結局、同じ方が返して下さっているとしたら、全然認知できない人たちが4万人いるということですね。

○関係職員 そうですね。

○委員 そこまで調べたほうがいいよ。

すみません、以上です。単に気になったからだけです。

○委員 私のほうからは2点、質問があります。

施策2の施策を実現するための取り組みの中で、相談支援体制の充実と手続の簡素化を

掲げているんですけども、この評価シートを見る限りでは、手続の簡素化というのがなかなか見えてこなかったの、具体的にどういった手続の簡素化を行っているのかというのがもしあったら、教えていただきたいなと思っております。

2点目なんですけれども、6の一次評価の中の施策における現状と課題の中のひし形の一番最初のところです。特別養護老人ホームは、区内に13カ所整備が完了しているけれども、平成25年3月末現在では、入所待機者が2,077人となっているという点において、今、クリティカルな問題だと思っているんですけども、区としてどのような対策をとっていきたいのかなということを伺いたいと思っております。

○班長　　お願いします。

○関係職員　　手続の簡素化のところなんです、地域包括支援センターと在宅介護支援センターにつきましては、24年度までは7カ所、地域包括支援センターがあって、それに併設される形で在宅介護支援センターが隣り合わせにあった。地域包括支援センター、在宅介護支援センター、細かく言うとやっていることは違うのですが、非常に似通った組織であって、これについては、区民の高齢者の方から、何で並んでいるの、わかりづらいとか、我々のほうから言うと、事務手続が両方からいろいろ報告を上げていただくのが面倒くさいということがあったので、そこを25年度から一体化したことによって、高齢者の方については、今まで難しい名前のやつが2つあってよくわからなかったところを、一体化することによって1つの窓口でできるようになったところは、手続の簡素化につながるのかなと思っております。

これは余談なんですけれども、25年度からは愛称をつけまして、地域包括支援センターのほうで長寿サポートセンター、在宅介護支援センターが長寿サポートという名前に変えまして、ここでも非常にわかりやすくしたということでやっているところでございます。

以上です。

○委員　　ありがとうございます。

○委員　　すみません、この愛称の変更は江東区だけ？

○関係職員　　そんなことはないです。愛称については、ほかの区でもやっているところはあります。

○委員　　長寿とつけたのは江東区。

○関係職員　　23区では、長寿という名前がつくところはないと思います。

○委員　　なるほど。初めて聞いたものですから。ありがとうございます。

○関係職員 2つ目のご質問の特養の関係のところ、まず、13カ所、整備が終わっています。これは、実際の特養の整備が完了している施設数です。いずれにしても、1,194ベッドがあつたりいたします。しかしながら、その後段は、このような現状でありますけれども、待機者そのものが2,000人を超えている、それをお伝えしたかったので、現状と課題の中に示してあります。

今後という趣旨のご質問と思います。特養については13番目が完了していて、14番目が、今、建設中です。それは、大島7丁目の旧三大小の跡地ということで、100人の定員ということで、今、整備しているところです。今年度中に竣工し、来年4月開設予定でございます。

もう1つ、15番目ということでも整備予定がございます。それにつきましては、塩浜1丁目、国有地をお借りして社会福祉法人が整備するわけでありまして、今年度から整備を開始する予定にしております。年明けの来年2月ぐらいから実際に着工し、実際には26年度中の竣工、27年度の6月ぐらいに開設できればということで予定しているところですが、ベッド数は98です。14番目が100、15番目が98というベッド数で整備を進めていこうとしております。

いずれにしても、13カ所ができ上がってということであっても待機者がいる、14番目、15番目ということで200ベッドがあつたとしても、待機者そのものは、もちろん減るかと思えますけれども、現実問題としては2,000人ということでご理解いただければと思いました。

○委員 わかりました。ありがとうございます。

○委員 いいですか。

では、1個、いいですか。今の14番目と15番目の数字は、91番の指標には、24年度現在にはまだ入っていないということですね。

○関係職員 入っておりません。

○委員 これに25で加算されるということなわけですね。

○関係職員 25、26で加算です。

○委員 25、26か。促進策はあるのですか。ないんじゃないかなと思って、結構つらい目標だなと思って。これ以上、できちゃ困るという抑制策というのはよく聞くんです。それは開発抑制することでやっておりますが、促進策って私自身はあまり聞いたことがないので、促すといっても、促しようってあるのかなということが気になりまして、どうですか。

○関係職員 まさに今回、14番目が区有地、特養をつくる場合に、100人規模ですと、3,000

平米ぐらいの土地が必要になります。3,000平米の土地を、まず、どう確保するかというのが最初の入り口になるかと思います。

今回は、14番目がそのような形で、いずれにしても、区有地でということでは整備を計画しまして公募したところですが、15番目は、先ほどお伝えしたように、国有地を社会福祉法人が探し、社会福祉法人が国から定期借地で借り受けるという手法です。そうすることによって、15番目の法人というのが、実は関西の法人です。14番目は、さらに西の中国地方の法人です。いずれにしても、社会福祉法人が地方から都心に進出してくるという方向が現実問題としてある、その方針が、一応、整備できる土地を求めている、そういう状況がございます。

促進策、例えばですけれども、整備費の補助は促進策になるかもしれません。しかしながら、今の段階にしても、東京都の補助に見合う部分で3分の1なり補助しますけれども、実際に、それがあから整備していこうかというよりは、むしろ土地がないというのが一番のネックになっているのではないかと思います。

○委員 きっずクラブに関してコーディネートさせていただいていても、学校の物理的な要件というのが、やはり頭打ちになってしまうところもあって、そこからどうしようかというのが結構難しい。やはり計画の練り直しが必要だなということを伺ったんですけれども、今の金銭的なインセンティブをするというのは、お金さえあればできることというか、お金がなければできない、わかりやすいんですけれども、種地がないことにはどうしようもないですね。

種地の見通しは、基本的には公有地でしょうけれども、公有地の種地の見通しから見て、打ちどめということが見えてしまっているんですか。それとも、まだ種地はあるから、引っ張りようによっては引っ張れるという状況なんですか。

○関係職員 実際に区有地なり種地という部分でどこがあいているかということで、学校の改築などの整備で、今、実際に学校が使われている状況ですので、特養にということだけではまさない状況です。先ほどお伝えした3,000平米なりの土地がどこにでもあるということではないと思います。

○委員 わかりました。

○関係職員 それについて補足ですけれども、今、やはり土地の確保が一番難しい状況なものですから、23区の区長会でも、国や東京都に対して、国有地、都有地、そういった公有地で未利用地のところがあったら、できるだけ自治体に情報提供をしてほしいという要

望を一つ入れてございます。そうしたところで、江東区も、起業する事業者さんには、そういうところを踏まえての情報提供をやっていきたいなということです。特に65歳の方が75歳になる10年後、かなり高齢者が増えますので、この10年をどうしようかというのが1つのポイントかなと思ってございます。

あと、いわゆる公共施設、高齢者以外の公共施設があると思うんですけども、そのあたりの耐用年数ですとか、そうしたところを踏まえて、そうしたところを逆に高齢者の施設と合築できないかだとか、そうしたところの検討も、出てはおります。

○委員 事業者さんの進出意欲というのは、先ほどのお話を聞くとあるということですね。わかりました。

○関係職員 地方だと、多分、高齢者の絶対数が少なくなっているから。

○委員 チャンスが少ないと。

○関係職員 という意味だと思います。

○委員 私のほうからは3点です。

まず1点目が、地域ケア会議、オレンジプラン、まだ動いていないんですけども、今後、オレンジプランの中で地域ケア会議がすごくクローズアップされていて、地域の中で認知症の方をということでは言われているかと思うのですが、地域ケア会議、具体的にどのように動いているのかなと。今、在宅支援とか地域包括の現状は、支援の人たちのプランだけでいっぱいいっぱい、現状、開けていないところが多いんですけども、今後、やりなさいと言われていて具体的にどうするのかというのが1点です。

民生委員さんの話があって、6-1の6番目ですか、民生委員さんというのが、今までの高齢福祉の中では非常になくはない存在だったんですけども、現状、どこも次の人がいないとか、高齢化しているとか、自分も要介護者になっちゃったみたいな状況の中で動いている、次の人がいない中で、前回の施策に、多分、あったと思うんですけども、なり手がいないというところで終わっているんです。

こちらの区の場合は、子供たちが増えていて、新しい住民層が増えてきている中で、ずっと住んでいる方たちが高齢化していく中で、今までの民生委員という制度を継続していくことだけ考えていて、先、何とかなるのかなという気がするんですけども、その辺、どのようにお考えでしょうか。

3点目が、それを受けて、コストのところなんですけれども、25年度の予算のところ、24年度当初予算と比べると下がっているような気がするんですけども、地域ケア会議を

するにしても、民生委員さんはボランティアでもやりますけれども、ほかに地域だとかを活かしてやろうと思ったときには、いろいろな人の力って重要だと思うんですけども、その辺のところをどう考えるのかなというところです。3点です。

さっきの補足というか、ちょっと1点、興味があるので聞かせてもらっていいでしょうか。特養の待機者は実数の把握はできています？ これは実数ですか、2,077人。

○関係職員 実数です。

○委員 これが実数ですか。わかりました。ありがとうございます。

では、お願いします。

○関係職員 私のほうは、まず、地域ケア会議についてご説明させていただきます。

ご存じのとおり、今、厚労省から、地域ケア会議をやりなさいというのが出ています。江東区は、実は地域ケア会議ではないんですけども、平成23年度からエリアミーティングというのをやっています。これは何かといいますと、江東区を4地域に分けて、それぞれの地域、大体、年に4回ずつぐらい認知症に関するエリアミーティングをやっています。

こちらのほうで、認知症の方に対して医師会の先生方ですとか、対応の事業所ですとか、地域包括支援センター、区が参加して、最初は、認知症の方がいらっしゃったらみんなで協力していきましょうという顔合わせから始まって、その後にだんだん、例えば認知症の早期発見、早期診断率を上げるために、認知症のケアパスをつくらうということで、今、それはでき上がっているんですけども、そういう方がいらっしゃったら、いち早くかかりつけ医ですとか、そういうところにつなげるということで、それを家族の方が書いてお医者さんに見せることによって、認知症かどうか早くわかるという仕組みなんですけれども、そういったものについて、エリアミーティングでいち早くやっているところでございます。

また、地域ケア会議というのは、認知症の方だけではなくて、半分以上は認知症になると思うんですけども、ほかの高齢者の方とか、困っている方とか、そういう方に対してやるのが地域ケア会議でありまして、実は今年度から開催を予定しております。

3つの種類を江東区で考えておりまして、1つが個別課題検討型、もう1つが地域課題検討型、3つ目が政策提言型、3つの地域ケア会議を考えております。実は、今年度は、一番最初に言った個別課題検討型を各地域包括支援センターが主催して、相談ケースの中から抽出した個別事例について話し合っていく、これを、今年度、1回から2回、行いた

いと思っております。

2つ目の地域課題検討型は区が主催しまして、各地域包括支援センターが共同で開催するというので、今、計画しているところなんです。これは、一番最初に申し上げた個別課題検討型で得られた地域課題等を議論して、区がそれを集約するという方向で、今、考えているのが2つ目です。

3つ目の政策提言型は、いつ具体的になるというのは、今後、検討するところですけども、これもやはり区が主催して、地域課題検討型で得られた広域的な課題等を政策提言としてまとめていきたい、まとめるということは、これを活かしていきたいということで考えているのが3つ目になります。

今年度中は、1番目と2番目を何とかやりたいということで、今、考えているのが、地域ケア会議になるということでございます。

次のところにも絡むんですけども、地域ケア会議の予算等については、今のところ地域ケア会議については、各地域包括支援センターと区で行いますので、今やっている委託費の中から出るだろうということで、これについて大きく予算が出るというのは、今のところ考えてはないというところになっております。

エリアミーティングを、今、やっているものについては国からの補助が出ていますので、多分、医師会の先生が参加すると、当然、報償費が出ますので、その辺については国からの補助で出る施策になっています。

私からは以上です。

○関係職員 民生委員の制度ということでご質問いただいておりますので、前回は施策の中に出ているような、民生委員の確保は江東区のほんとうに大きな課題です。今年11月までが3年の任期になるわけでありましてけれども、7月現在でありますけれども、やはり民生・児童委員、主任児童委員と2つありますけれども、それぞれの中で欠員状況がございます。例えば、民生委員であるならば、7月1日現在であっても22人の欠員がある状況です。

先ほどのご説明の中でもありましたけれども、本区特有の南部の大型マンション、実はマンションは管理組合がありますけれども自治会組織はない。今回、今年の4月に民生委員の推薦委員会でどうにかならないだろうかというご意見等をいただきまして、私どもとしましても、実際にマンションの管理組合にお願いに上がったところなんです、なかなかやはり新しくお住まいの方々の意識の中に民生委員、行政がやればいけないかと返ってくる答えです。民生委員制度と新しくお住まいの方の意識のギャップのところ

から、なかなか推薦をお願いできない状況です。

民生委員の活動そのものは、やはりご存じのように、実際に子供から高齢者の方々まで、中には障害のある方々までということで、ほんとうに福祉全体を対応していただくことから、誰でもなれるということではないと思っていまして、手を挙げて選ぶとか、そういうことではなくて、やはり町の中で、今現在は町会、自治会のご推薦をいただく、そのような仕組みをとっております。

民生委員制度そのものは、11月の満期後、12月以降になって、実際のところ、もう1つの課題が、先ほど質問にもありましたように、民生委員は年齢制限がありますので退任せざるを得ない状況があります。東京都のほうでも、今回につきましては67歳未満だったものが70歳未満ということで年齢を引き上げていたわけですがけれども、やはり欠員が埋まり切れない状況がございます。その要因としては、先ほどの新しい住民の方々の意識の部分もありますけれども、実は、今まで務めておられた方が退任されました、後任の方をどう選ぶか。実は、同時に入居してこられた方の集合住宅で該当するであろう方がみんな、同じ年齢で、年齢制限にひっかかっちゃうからできないんだ、そのような逆に古い住宅の高齢化が要因のもう1つになっております。いずれにしても、民生委員制度と、江東区独自とは言いませんけれども、欠員状況が軽々に埋まるという仕組みは今の段階では江東区はないです。

ただ、民生委員とは位置づけが違いますけれども、東京都におきましては協力員制度というのを設けております。本来の趣旨は民生委員の予備軍というか、候補者になる方のために、どのような活動をするのだろうかということで、民生委員の方と一緒に行動するような協力員制度というのがあるんですけれども、実は、南部の豊洲地区におきましては、協力員にどなたがなっているかという民生委員のOBがなっている、卒業した方になっていただいて協力いただいている、そのような実態がございます。

いずれにしても、年齢制限があっても、まだ皆さん、お元気な方がいるから年齢制限は要らないんじゃないかという意見もあつたりしますが、あくまでも、どうしても、民生委員というのは国の委嘱を受けた特別な身分ということがあるものですから、いずれにしても軽々に確保できる状況ではないということだけは、今、江東区としても大きな課題と捉えています。

以上です。

○関係職員 1点目、ちょっと修正がありまして、地域ケア会議なんですけれども、25年

度については実は予算がとれていないので、実際に病院の先生方が参加したりすると、また報償費等がかかりますので、これについては、実は先ほど言ったエリアミーティングと地域ケア会議で一部制、二部制とすることで、予算をかけなくするというところで25年度はやっていくんですけども、26年度については、当然、病院の先生が参加していただければ、それに対する報酬ですとか会議費がちょっとかかることになる、それだけ修正させていただきます。

○関係職員　ご質問の3つ目のところに、コストの関係から多くの方々を用いたらという趣旨だったと思うんですけども、施策26で昨年、ボランティアの関係の評価があったんですけども、社会福祉協議会の中でボランティアセンターがありますので、そこでボランティアの協力を募る仕組みがありますので、今後については、行政、区とか公費だけということではなく、可能であるならばボランティアの方の力をお借りする、そのような仕組みが絶対に必要と考えています。

○委員　結局、民生委員さん、欠員のままどうしましょうかという状況の中、動けないでいるというのが現実なのでしょうか。そこの地域がちょっと動きが鈍っちゃうかもしれないですね。在支とか、地域包括がローラーできればいいですけども、なかなかローラーできないですと、埋もれている高齢者が、ほんとうに支援が必要な障害の方だとか、特に精神疾患の方だとかなかなか浮上してこないような現実があるんじゃないかなという気はしますね。

○関係職員　まさにマンションに入れないことがあり、ある事例では、裏口から回ってくれと。

○委員　今はそれもありますね。

○関係職員　そういうのも伺っています。ほんとうに住人の方の意識、その中に民生委員、かつてですと、民生委員ということで、町の方々、ご理解いただけたようですけども、今はそこはほんとうに厳しいというか、ハード、大きな壁と思っています。

○委員　ありがとうございました。

オレンジプランの話は、今年はあまり動いてないんじゃないでしょうか、多分。どこにも出てこないし、これからなんだろうと思いますけれども、まだ始まったばかりで試行錯誤している状況なんではないでしょうか。細かいことはどうなのでしょう。何か意識して動かれていますか。ちょっと参考までに教えていただきたいのですが。よそのところではなかなか動きづらいところが。認知症のための対策という、25年から29年度ということで国が動き

出したんですけれども。

○関係職員 先ほど言った、23年度からエリアミーティングというのを一緒にやっているというところでは。

○委員 それはきっと先取りなんでしょうね。

○委員 私は2つあったんですが、今の話の流れで、1つ、認識をしていないことがあるので教えてください。

法人としての社協さんが区で、江東区の社会福祉協議会ってありますか。地区社協ってあるんですか。

○関係職員 江東区ですか。

○委員 例えば横浜とかは、横浜の区社協さんが法人であって、さらに連合町内会単位ぐらいで地区社協という組織があって、民生委員さんとしての活動拠点はそこなんです。地区社協を単位として活動が基本であって、そのためのバックアップを区社協さんがとか、大がかりな仕事を区社協さんが。今、市社協は要は総合事務センターみたいになっているわけです。江東区社協という、かなり大きな組織だと思いますけれども、いわば現場で支える形で分散された社協組織というのはないですか。

○関係職員 ないです。江東区の場合には。

○委員 伝統的にない。

○関係職員 はい。

○委員 例えば、日常的には、民生委員さんたちはどういうところに集まって、どういうところを根城にして活動されているんでしょうか。

○関係職員 民生委員の組織としまして、江東区の民生児童委員協議会というのがございます。その中に8つの地区、先ほどお伝えしたように、豊洲地区というような、それはまた協議会形式をとっています。自分たちが一番身近なのは、豊洲地区の民生児童委員協議会というところがメンバーとしては一番集まる機会が多く、また、活動するに当たっても、その会長の指示のもとに地区の民生委員は動きます。

○委員 組織というか、組織はそうなっていると、今、理解したのですが、結構ばかにならないのが、いつもいられる場所とか、横浜の各区なんかも、そういうところがない場合に、安いので1室、マンションを借り上げて、そこを根城にしてとか、やっていたりするんです。

区社協さんの考え方、各区並んでいるわけじゃないんですけれども、いわゆる学校、あ

そこは学校に併設してコミュニティハウスというのをつくっているのですが、ほんとうはいけないんですけれども、コミュニティハウスをほぼ一室を占有して、そこにコピー機をぼんと置いてあったりとか、民生委員さんたちが活動されている。ボランティアで、自治会でやっていらっしゃる配食サービスなんかも、事務的なことはそこで共有しているわけなんですけれども、そういう場所があることで比較的活発に動いている。

もちろん手がないという問題は共通にあるんだと思いますけれども、そういうのはないんですか。

○関係職員　本区の場合になく、月1回、先ほどお伝えした8つの地区の会長が集まるのは江東区で主催します。それを持ち帰って、例えば各地区の民生委員が集まって、地区での集まりは、例えば区民館であったり、区民センターであったりということで、それぞれのところで場所を自分たちで確保していく、スポット的な利用ということです。ただ、優先的に、私どもから施設の確保だけは担当所管にお願いするという動きをしています。

○委員　参考になるかどうかは知らないんですけれども、全然参考にならないかもしれませんが、そういうところは、もちろんマンションの家賃を区社協と区がそれぞれ負担したりしてお金がかかっているんですけれども、ボランティア活動もそこを根拠にしたりしているんです。例えば配食をやっている人たちが、皆さん、お年寄りとかじゃないんです。若い人もいたりします。そういう人たちを勧誘しているんです。同じ場所をいろいろな人たちが共有しているから。

○委員　横浜の民生委員さんって、結構年若い人、いません？

○委員　若い人もいます。

○委員　結構、若い人、多いですね。

○委員　勧誘しているんです。かなりお年寄りになった牢名主みたいな、勲章をもらった人がいて、その人がもう引退すると。そういうときに、配食をやってくれる、ちょっとあんた、もう入りなさい、やりなさいと。やりなさいと言われてたら嫌と言えないから。というのは、空間を共有しているから嫌と言えない。嫌と言えないのがいいか悪いかは知りませんが、そういうのも一つのきっかけかなと思うんです。ご参考までに。

○関係職員　横浜ですね。

○委員　横浜市。

○委員　40代の民生委員さん、結構、いらっしゃいますよね。

○委員　いらっしゃいます。私があることで一緒になった人、もう40代の男性の方が、ご

本人は商売をなさっていたんですけれども、その方があるボランティア活動に参加されて、もう僕、なるとか言って民生委員になりました。

○委員 江東区の民生委員さんの平均年齢はわかりませんが。

○関係職員 高いです。まさに60代の民生委員というのが一番多くて。

民生委員は、ご存じのように、住んでいるところの地区を担当するという仕組みがあるので、結局。

○委員 その辺がまたね。

○関係職員 横浜の現況はわかりませんが、同じ地区にいても、豊洲が欠員ですよと言いながら、それ以外のところの方が豊洲の民生委員を担うことができないという制約があったりする。この制度そのものが、かつては近くの方々ということでものすごくよかったですと思いますけれども、3年ごとの任期ということで、今後本当にこの制度がどうなっていくか。地方もそうですけれども、本区みたいなところ、高齢化が一気に進んでくると、民生委員さんそのものが立ち行かなくなるという気がします。

○委員 今、地方はもう本当に行政が直接という状況です。先、考えなきゃいけないかも知れないですね。

○委員 私が知っていることだって、ごくまれにあったいい出来事ですね、可能性はありますけれども。そういうことがあるよというぐらいなんです。

今、委員がご質問になったことで、1つ、多分、お答えになれない可能性があるのですが、おっしゃっているのは、民生委員の確保が難しいというならば、別のことを考えなければいけないんじゃないか。こども110番を例にさせていただいて、マンション地域もこども110番を何とか広めなきゃいけないとおっしゃっているのですが、それは無理でしょう。無理だったら別のことを考えたほうがいい。民生委員制度にかわる別のことみたいなことってないですね。現状、具体的アイデアがありますかと聞かれても、困りますよね。

○関係職員 まさにないです。ちょうど高齢者支援課のほうで、高齢者の調査があったんですけれども、民生委員の欠員状況というところから、昨年の場合には郵送でやらざるを得ない。そういう部分で、結局、まさに代替のものがありません。しかしながら、現状把握を可能な限りしている、そのような現状です。

○委員 私の質問にいきますけれども、2枚目の資料の①、右側の一番上、つまり二次評価を受けてのことで、2行目の頭のところに、既存事業の整理・見直しを検討する、長期

的な視点に立ったものとの効果を踏まえて見直しをするとあるのですが、取り組みのところに、新たな取り組み、特になしとなっているので、既存事業の整理・見直しというのは何かあったのかということだけ、お聞きしたいと思います。

○関係職員 3つ目ですか、③のところに、細かいことになるんですけども、食事サービス事業については。

○委員 先ほどの説明のところ、負担のことですね。

○関係職員 はい。ここについては、14食までよかったのが、これはほんとうは見守りも絡んだことだろうということで、1日1回、7食でいいんじゃないかということでやったというのが1つあるんです。自立を促すという理由ももちろん一番大きな理由なんですけれども、それプラスの、今言ったように、1日1回だったら7食までいいんじゃないかと。

○委員 それは見直しの例ですね。

○関係職員 細かい事例ですけども。

○委員 私が気になったのは、1番で書いてある、長期的視点に立って再構築しましょうよ、目的、効果を精査した上で既存事業の整理・見直しをしましょうよと。1つのあらわれが今の例だということはわかりましたけれども、取り組みの内容に書いてあることが、①のこういうことをしていきますと言っているものに相当する内容にどうも見えなくて、計画進捗状況を管理しているというので、再構築したり事業を見直ししたりした結果としてこういうものをつくり出すというものが見受けられなかったの、どんな感じなのかと疑問に思ったんです。

○関係職員 この部分についての考え方は、今現在、進行しております第5期の高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画、この計画の進行管理をしながら、24年度から26年度まで予定しておりますいろいろな事業の見直しを行いますよ、その部分の運営については次期の計画に反映していく、そういう総合的なこの部分の考え方をお示しをしているものから、具体的な話がちょっと出てこなくて。

○委員 次の計画、第6期ですね。

○関係職員 第6期の計画にそのあたりの反映は見直しをしていくという意味合いのところで出させていただきました。

○委員 よくわかりました。

最後に、これは私からというより、全委員からだと言っていいと思うんですけども、この施策25で、89、90、91、92という4つの指標が決められていて、結構厳しい指標だな

と。数値がというより、そもそもこの指標を成果をあらわす指標とするのは結構難しいな
と思っていたり、しかし、果敢に挙げていらっしゃるので僕から言う必要はないなと思っ
たりして迷うんですけども。

要は、総合的な福祉の推進ということで、いろいろとご苦労もなさりながらお考えにな
ってお進めになっていらっしゃって、結果、例えば一昨年に対して今年は、昨年に対して
今年は、総合的に見てどう成果が上がってきているとご認識ですか。努力はしているけれ
ども、不可抗力といっちは何だけれども、さまざまな状況があつてなかなか成果を出てい
ると胸を張れないとおっしゃるのか、厳しい環境の中でも取り組んでこられて、こういっ
た数字が示すとおり成果が幾分かは上がってきているとおっしゃるか、大いに上がってい
るよとおっしゃっていただけるか、その辺の、ご担当としてので結構ですから、施策25を
総合的に見たときに、担当として、施策としてどう成果を認識されているかをお聞きした
いんです。一つ一つ見てもよくわからないので。

○関係職員 指標の89から92ということで4つあるわけですけども、数的に見て、91、
92ということで見れば成果が着実に上がって、目標を超える、目標値26年度とありま
すが、超える見込みを現段階でも持てるような状況がございます。

しかしながら、89、90は、目標値に対しては、既に超えている現実があるという実態な
ど、総合的にという答えには、半分ずつだということになってしまいます。要介護でない
高齢者の割合、この部分の考え方は、努力している、しかしながら、現実問題としては上
回ってしまっていることを考えたら、施策25そのものが着実に成果を上げてきていると自
分は考えております。

○委員 ありがとうございます。

○委員 この辺、行政の方々、一生懸命頑張ってもどうにもならない部分はかなりありま
すので、ご本人がどれだけ意識を持って朝から体操したりとか、そういう話だと思うんで
すね。どうやって気分よく毎日を過ごすか、こういうメンタルな部分がありますので、
なかなか数字で捉えられないのかなと。

私は、今、70になりましたけれども、死ぬまで元気でやっていきたいなど。江東区の長
期計画の中で、みんな、頑張っていきましょうという趣旨のものがありませんので、一区
民として、これにのっとなって頑張っていきたいなという気持ちでおります。

そんなところでしょうか。

○班長 それでは、時間にもなりましたし、話も、ある程度、終わったようですので施策

25のヒアリングを以上といたします。どうもありがとうございました。それでは、本日の第3班のヒアリング第3回目、閉会いたします。お疲れさまでした。

午後 7時 55分 開会