

## 会 議 記 録

|      |   |
|------|---|
| 会議名称 | 第1回 杉並区基本構想審議会 第2部会   |
| 日 時  | 平成23年4月15日（金）午後1時00分～午後2時52分  |
| 場 所  | 中棟4階 第1委員会室   |
| 出席者  | 委員<br>古谷野、竹内、松井、北原、京極、高橋（新）、古屋、大泉、島田、鈴木<br>区側<br>保健福祉部長、高齢者担当部長、杉並保健所長、<br>企画課長、保健福祉部管理課長、障害者施策課長、<br>高齢者在宅支援課長、地域保健課長、健康推進課長   |
| 配付資料 | 資料1 基本構想審議会の部会構成<br>資料2 部会における検討について<br>資料3 これまでの審議会での主な意見等の再整理<br>資料4 第2部会における主な検討テーマ（案）<br>参考資料1 保健福祉部組織図<br>参考資料2-1 23区及び隣接2市の基本構想<br>参考資料2-2 23区及び隣接2市の基本構想（保健・福祉・医療） |
| 会議次第 | 1 開会<br>2 部会長挨拶<br>3 議事<br>（1）部会の役割の確認と進め方について<br>（2）第2部会の主な検討テーマについて<br>（3）その他<br>4 閉会   |

○部会長　　こんにちは。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。第2部会の1回目の会合を開催いたします。

　　本日は二つの目的を用意しております。一つ目は部会の役割の確認と部会の進め方について共通認識を得るということ。二つ目は、部会の主な検討テーマについて、例を用意しておりますので、委員の皆様と意見交換をした上で整理・確認するというところでございます。

　　本日の部会につきましては、一応2時間を目途に終了したいと思っておりますので、ご協力をお願いいたします。

　　また、全体会のとくと同じように傍聴をご希望の方には傍聴していただくことになっておりますので、ご了承いただきたいと思ひます。

　　それでは、議事に入ります前に、この部会に向き合う形で庁内の体制がつくられており、推進会議チームということで出席されておりますので、ここで紹介していただきます。3月のときには高齢者担当部長ということでごあいさつをいただいた長田部長が4月1日付で保健福祉部長に昇任異動されましたので、長田部長からご紹介していただくことにしたいと思ひます。お願いします。

○保健福祉部長　保健福祉部長の長田でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

　　区の体制ということですが、今日の次第の次に資料1というものがございませう。基本構想審議会の部会の構成、部会委員の名簿が最初に上の段にございまして、中の段には部会に向き合う庁内体制として推進会議チームがございませう。

　　私がこの推進会議チーム、第2部会のその推進会議チームのリーダーを務めさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

　　それから、その丸印がついている下の二人がサブリーダーということになります。

○高齢者担当部長　サブリーダーを仰せつかりました高齢者担当部長の武笠です。よろしくお願ひいたします。

○杉並保健所長　同じくサブリーダーの杉並保健所長の深澤です。よろしくお願ひいたします。

○保健福祉部長　以下、企画課長をはじめ、関係する課長が出席しておりますが、名簿でのご確認ということにとどめていただければと思ひます。

○部会長 一応、名前だけでも言って、顔だけ見せていただくというのはどうですか。

○保健福祉部長 それでは、各自で。

○保健福祉部管理課長 保健福祉部管理課長の井山でございます。

○企画課長 企画課長の徳嵩です。どうぞよろしく申し上げます。

○障害者施策課長 障害者施策課長の和久井です。よろしく願いいたします。

○高齢者在宅支援課長 高齢者在宅支援課長の睦元でございます。よろしく申し上げます。

○地域保健課長 杉並保健所地域保健課長の大澤といいます。よろしく願いいたします。

○健康推進課長 杉並保健所健康推進課長の山田と申します。よろしく申し上げます。

○保健福祉部長 高齢者施策課長の田部井は所用で欠席をしております。

以上です。

○部会長 ありがとうございます。

それでは、お手元の次第に従いまして、これより議事に入っていきたいと思  
います。

最初に、部会の役割の確認と進め方ということでございます。ご説明をお願  
いします。

○企画課長 それでは、議題の一つでございます部会の役割と進め方ということでござい  
ますが、資料2をお手元にお願いをいたします。

この資料2でございますけれども、まず、1番として部会の役割でございます  
けれども、これからの議論に先立ち、共通認識を図るということでご用意した  
ものでございます。

まず、3部会では現在の基本構想にとらわれずに、今後10年を見据えて区民  
の生活や地域社会の変化、あるいはどのようなまちを望まれるか、あるいは区  
民の生活や意識の変化に伴って、今後どうした対応が必要になるかというよう  
なところを考慮して、ハード、ソフトの両面から分野別の目標とそれに対応し  
た政策、取り組みの基本的な方向などを議論していただきたいというふうにと  
考えてございます。

具体的には、後ほど議論の上、整理・確認していただくこの部会の検討テー  
マ、それに基づいたカテゴリー、分野ごとに10年後の目標とその実現のために  
どういう方向で取り組む必要があるのかということを中心に、ご議論を進めて

いただきたいということでございます。

調整部会でございますけれども、かねてよりご案内申し上げているとおり、基本構想の理念、あるいは今後の区の行財政運営、協働の推進、そうした共通する事項を議論するとともに、三つの部会間でオーバーラップする部分も含めまして、部会間の総合的な調整を行うということをお願いしていきたいと考えているところでございます。

そうした1番の部会の役割、これを委員の皆様にも共通の認識としていただくことが、1点目でございます。

2点目ですけれども、そうした上で部会の進め方の（案）ですが、おおむね次のような流れで進めていただければどうかということでございます。

本文のところにありますとおり、当然、部会の今後の議論の進捗状況などによって、柔軟に進めていただくということを前提としながらも、第1回では、これからご議論いただく部会における主な検討テーマを整理していただくこと、ここをメインにお願いできればと存じてございます。

その上で、第2回目以降でございますけれども、そのテーマに沿った個別具体的な議論を進めていただきまして、先ほど申し上げました目標あるいは方向性、そうしたものを引き出していただければと思っているところでございます。

2回、3回、4回、これは当然審議の状況によりましては、おおむね既に日程をちょうどしている5回目あたりで議論のまとめに入っていただければどうかと思っているところです。

なお、5回目のところ、主な内容に書いてあります区民意見交換会等でございますけれども、かねてより審議会でもお話し申し上げておりましたとおり、幅広い世代の区民あるいは団体、そうした意見を十分参考にしながら審議を進めていただくという視点から、区が別途こういったことを行いたいと思っております。これにつきましては、次回、第2回の部会のときにこういった形で進めたいというご説明を申し上げながらやっていきたいというふうに思っております。

簡単ではございますけれども、こうしたおおむねの流れを確認いただきながら、それぞれの部会で7月上旬ごろを目途にそれぞれの部会の議論をまとめて

いただければというふうに思いますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げたいと思います。

資料2の説明は、以上でございます。

○部会長 ありがとうございます。今の説明についてのご質問あるいはご意見はおありでしょうか。

( なし )

○部会長 よろしいですね。

では、部会の役割の確認、進め方については今のとおりにすることにさせていただきます。

次に、これからが本日のメインテーマということになります。この第2部会での主な検討テーマについてです。本日お配りしております残りの資料の説明もあわせて、区側からの説明を頂戴したいと思います。企画課長、お願いします。

○企画課長 まず、資料3ですが、これまでの審議会での主な意見等の再整理ということで、3月16日に開催されました第3回の審議会、全体会での意見を含めまして再整理をしたものでございます。

追加した主な意見を申し上げますと、ページを開いて2ページ目をお願い申し上げます。分野別に再整理をさせていただいておりますけれども、(1)まちづくり産業・環境では、ここで申し上げますと⑧⑩⑮、この三つが第2回までの内容に加えて第3回で出されたものを組み込んだものでございます。

続きまして、当部会にかかわる3ページの(2)保健・福祉・医療でございますけれども、⑧障害者・高齢者・低所得者を対象に、これからの居住や住宅という視点での施策が必要ではないか。⑨高齢者は要介護者だけが増えるのではなく健康で元気な高齢者も増える。そうした観点からの施策を打ち出すことも必要ではないか。⑩障害のある人もない人も、高齢者で要介護の人もそうでない人も含めて、一人でも安心して暮らせる社会基盤をつくっていくということが重要な視点ではないか。この三つが第3回の審議を踏まえて追加したところでございます。

なお、(3)教育・子育て・文化でございますけれども、ここでは⑥を追加さ

せていただきました。

最後でございますけれども、4ページ目でございます。主に調整部会のマターになろうかと思っておりますけれども、行財政運営・協働、この部分では⑨に記載したご意見を、前回の審議会を踏まえて追記したということでございます。

簡単ですが、資料3につきましては、以上でございます。

続きまして、参考資料でお配り申し上げているもののうち、右上に参考資料の2-1、2-2、この2点について、簡単にご説明を申し上げます。

この参考資料の2-1と2-2でございますけれども、先般、委員の方から、今後の審議の参考に23区等の基本構想の概要、あらましを整理したものを提供してもらいたいというオーダーをいただき、調整したものが、この両資料でございます。

2-1は杉並区から始まって、隣接の武蔵野市、三鷹市、このあたりも組み込んで、25自治体の全体の基本構想の概要となっております。参考資料の2-2ですけれども、当部会にかかわる保健・福祉・医療、ここに注目して関連する部分を抜粋して整理し、この部会の参考にとということで別に用意したものでございますので、そうした視点で見ていただきまして、今後の議論のご参考にしていただければと存じてございます。

なお、このほか資料4と参考資料1がございますけれども、これにつきましては、次のパートでご説明を申し上げたいと思っておりますので、一たん切らせていただきます。

○部会長 ありがとうございます。ご質問がおありの方いらっしゃいますか。

( なし )

○部会長 よろしゅうございますか。

主な検討テーマということに入っております。これにつきましては、今、お話がありました資料4と、それから参考資料1をもとに保健福祉部長からご説明を頂戴いたします。お願いします。

○保健福祉部長 それでは、資料4でございますが、本日の主な検討テーマというものを議論していただくのに、何もたたき台がないとやはり議論もしにくいだろうということで、部会長にご相談をいたしましたところ、三つの切り口をちょっと

考えてみたらどうかというようなご助言をいただきました。それは健康・参加・生活支援という、そういう三つの切り口です。

それだけを出してご議論していただいてもよかったんですが、全く何か少し明示がないと議論もしにくいかなということもありましたので、健康のところでは、健康づくりだとか、心の健康、疾病予防、医療、そういった分野が入ってくるのではないかということで、私どもの中で少し思いつくものについて例示を出しました。本日は、むしろここについて、こういう視点も重要じゃないかとか、こういうことが不足しているのではないかというようなことでご議論いただきながら、主な検討テーマを整理していただいたらというふう存じております。

それから、参考資料1ですが、私どもがどういう組織で現在この保健・福祉あるいは医療の分野の仕事を担っているかということをご説明させていただくものです。

保健福祉部は、保健福祉部長のほかに高齢者担当部長、子ども家庭担当部長、それから健康担当部長イコール杉並保健所長なんですけれども、4人の部長でそれぞれの全体を所管しております。

私が直接所管しているところは、いろいろな印がついていない課の部分でして、管理課は部全体の調整と地域福祉、民生委員活動等にかかわることを所管しております。

国保年金課は国民健康保険、それから後期高齢者医療制度、それから年金の相談等を担当しております。

それから障害者施策課、それから障害者生活支援課。この2課が障害者福祉の仕事を担当しておりまして、どちらかという障害者施策課が全体の調整や自立支援給付の関係、生活支援課がいわゆる施設関係あるいは相談支援事業所等の関係を担っているというところがございます。

それから、真ん中あたりに福祉事務所というのがございます。これも保健福祉部長が直接所管をしているものですが、旧来の福祉六法という幅広く担当する福祉事務所ではなくて、今は生活保護、それから母子福祉、障害者福祉の一部を担当しているということで、特に高齢者福祉の仕事については、ほとんど高

齢者部門に移っているという組織体系になっております。

高齢者担当部長の所管のところは、高齢者施策課、高齢者在宅支援課、介護保険課という三つの課でございます。高齢者施策課は全体の調整と、それから介護保険を中心とした施設整備、それといわゆる元気高齢者施策を担っております。

高齢者在宅支援課は在宅生活をしている高齢者の介護保険以外のサービスであるとか虐待防止、こういった関係を担当しております。

介護保険課は保険者としての介護保険制度の運営を担っているところです。

それから、子ども家庭担当部長の所管のところは、ひし形の印がついておりまして、子育て支援課が全体の子育て、子ども家庭施策の調整と、それからやはり地域の子育て支援、家庭で子育てをしている方を支援すると、そういった仕事を主に担当しております。

それから、保育課は区立、私立の認可保育園あるいは認証保育所、区独自の保育施設等保育事業全般を担当しております。

それから、子供園担当課、これも区独自の区立幼稚園を母体とした幼保一元化の施設の運営を行っております。

児童青少年課は児童館及び学童クラブ、あるいは青少年の健全育成、こういったものを担っております。

この子ども家庭担当部長の所管の分野につきましては、今回は部会の議論としては第3部会の方でということになっておりますので、子ども家庭担当部長以下、関係の課長については、この部会には出席をしております。

それから、杉並保健所の所管している分野ですが、地域保健課は杉並保健所全体の調整とともに地域医療分野の救急医療あるいは医療連携等の仕事を所管しております。

健康推進課がいわゆる健康づくり、それから母子保健、栄養指導等を担当しております。

生活衛生課は医療法に基づく免許事務のほかに食品衛生、環境衛生、こういった仕事をしております。

保健予防課は予防接種、精神保健、難病対策、公害保健という、どちらかと



いうと疾病予防の仕事を担当しているというところですよ。

それから、五つの保健センターがございまして、これはいわゆる保健所の各部門の対人サービスを地域の最前線で担っていくといった役割でございまして。

私も保健福祉部は、こういった組織体系の中で保健・福祉の仕事を担当しているということで、こういった組織の中では担い切れていないことなどが、新しくこういったような部会の中で指摘いただくと、より充実した基本構想になっていくのではないかとこのように考えております。

説明は以上でございます。

○部会長      ありがとうございました。

基本構想を考えるわけですから、現在ある区の組織を前提にする必要は全然ないことだとは思いますが、この第2部会に与えられた課題を考えていきますと、今ご説明にありましたように、保健福祉部のうち、子ども家庭担当部長のご担当のところを除いた部分の事務事業が大体この部会に課せられている課題と重なるであろうと考えまして、この図をご用意いただきました。

保健福祉部というのは区の職員の半分くらいが所属する非常に大きな組織だと聞いております。担当している範囲もものすごく広いわけですが、これについてのご議論をこれからしていただくということでございます。

まず、この参考資料1について、ご質問がおありの方いらっしゃいますか。議員の先生方はよくご存じだろうとは思いますが、よろしいでしょうか。

( なし )

○部会長      それでは、資料4です。非常に簡単な、あっさりしたものになっておりますが、先ほどご説明いただきましたように、この部会で考えていくべき事柄をまず大きく三つのキーワードで出してみても、それをもとに推進会議チームでご議論をいただいて、その丸印のものを四つ、五つずつをご用意いただきました。もちろんこれに尽きるということではなくて、むしろ例示的にご利用いただいたということだろうと思っております。

これから議論をしていく上で、こんなことを考えていく必要があるのではないかとこのようにここに盛り込まれているわけですが、この点について、もっとこんなものがあるよ、あるいはこっちの方がより重要だよというようなこと

がありましたら、今日ご議論をいただいて、それをもとにして、可能であれば、次回以降は大きなくくりごとに少し突っ込んだ議論ができるようになっていけばいいかと考えております。

いかがでしょうか、こんなような感じで。〇〇副部長どうぞ。

〇副部長2 〇〇でございます。項目というのは、これ多分、挙げ始めるときりがないんですけども、私、基本構想で非常に重要なのは、いかなるストーリー、また説得力、また論理をつくるかということは非常に重きを置くべきではないのかなと思います。今日いただいたこの資料を拝見しますと、健康・参加・生活支援、三つとも非常に大きなテーマでいずれも重要だと私も思いますけれども、保健・医療・福祉の分野にこれをいかに組み合わせるかというのは、やっぱりストーリーとしてまとめておくのが、まずは前提として必要かと思います。

もう、これはかなり使い古された言葉ですし、かなり共有された言葉ではありませんけれども、例えば自助、共助、公助、これも今まだ使わなければいけないのかどうかはかなり悩ましいのですけれども。つまり、区民の方、個人のレベルで、例えば健康や予防などを行っていただくというレベルでの政策また施策。そしてまた、地域によって支え合っていたくものとしては、共助の部分でのお話。これ多分、参加に近いのかなと思うのですけれども。さらには公助。つまり、これは保険者も含めてですけれども、行政、保険者としての機能として不可欠である。やらざるを得ないようなものについて、大きく分けると、健康、参加、生活支援、それぞれそういう趣旨なのかなとも思うのです。

区民みずから、また地域・社会でやるもの、さらには行政、保険者としてやっている意味でも、自助、共助、公助という大きな三つの区分から議論をしていきながら、そこに欠けている点というものをに入れていくと、より整理が付きやすいのかなと思います。いきなり何を言っているんだと思われるかもしれませんが、いかがでしょうか。

〇部長 マトリックスにするといいという感じですかね。

〇副部長2 そうですね。多分、筋立てとしては個々人でやっていただくものと、地域でやっているもの等は、それで行政、保険者がやるというものと、あと縦でいろいろな項目がいろいろあってというふうに腑分けができそうだなというふう

に思います。

○部会長 ありがとうございます。ほかにいかがでしょう。

○委員 生活支援、3番のところの権利擁護とありますけれども、これはどの程度のものを含まれていらっしゃるかと考えでしょうか。

○部会長 これから考えるんでしょう、中身は。

○委員 そうですか。今不安に思っていますのは、私の息子は障害者ですが、障害者が10年、20年、30年、地域の中で生きていくためには、地域の人々の温かいご支援をいただかなくてはいけないのですが、そのときに一番ネックになる部分というのは、区民の方々の障害者に対する思いというのを変えていく事が出来るのか、という問題です。これは非常に難しい課題で、ノーマライゼーションの定着を図るためには、小さいころからそういう心を自然と培っていく教育システムが必要なのではないかと考えております。その観点から教育という部分も含めて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。ほか、いかがでしょう。どうぞ自由に、幾らでも。じゃあ、〇〇委員。

○委員 これはあくまでも例示ということですが、「生活支援」という言葉が最近よく使われるのは、「福祉」という言葉があいまいなんで、結構だと思えます。

それから、言葉じりということと言うわけじゃないんですけれども、生活支援の中で、この間も申し上げたんですが、「住居」というと建物、ハードを意味しちゃうんで、「住まい」という意味に広く考えたほうがいいかなということ。

それから、健康、疾病予防とあるんですけれども、介護予防とか、その予防でもいろいろありますので、疾病だけだとちょっと医学的な面で狭いかなと。特に私なんかも要支援状態になりつつあるんですけれども、やっぱり相当介護予防しないといけないので。

私は持論で国の審議会でも申し上げているんですけども、要支援対策を余りにも重視して、業者にどんどんやれやれと言って、要支援者が増えちゃっているんですね。筋トレだ、何だっやってやったんですけども、ああいう部分はかなり、

さっき副部会長がお話しになったように、自助努力だとか共助である部分がかなりあるんで、それを全部介護保険の中でやるというのはいかがなものかと。早晚問題になるぞと言ったんですけれど、現に問題になっちゃって、もう今どうしようもなくなっているんです。そのあたりちょっと、細かいことで恐縮ですけども、とりあえず。

○部会長      ありがとうございます。

○委員      ちょっと漠然としたお話になるかもしれないので、お許しを願いたいのですが、こういうくくり方の検討テーマということで、先ほどどういう視点を入れたらいいのか、あるいは重要な項目としてどういうものをつけ加えをすることがいいのか、そんなような議論をしてほしいと説明があったと思うんです。

私、昨今の状況を見ていますと、お話ししたいことはつまり、私も全く素人でよくわからないんですけども、原発の問題にかかわって放射能の汚染という、これが非常に今、区民の皆さんの間で最大のというか、ある意味での関心ごとの一つというふうになっていると思うんですね。今まではそういったことにかかわって、特別そういうことにかかわりをする仕事の人についてはいろいろあったかと思うんですけど、もう、関心を持つのが持つまいが、とにかくこういうような今の状況のもとで、そのことで日常生活の食べ物から何からいろいろなことがこうやって日常的には報道されている。

そういった中で、本当に特に第1番の健康のところにかかわるんですけども、一体、大丈夫なんだろうかと。あるいは海外の方々がこれから日本の国民の皆さんが一体どうなるのかというのを、今度のこの事故の経過を見ながら、10年、20年、その健康にどのように及ぼすのか、そういったことをやはり注意深く見ていく必要があるなど。そういうのがテレビから出てきたりもするわけですよ。

そうしますと、やはり今までのこの保健衛生というか保健分野というのか、そういうところには全くある意味ではないといっているような分野について、とりわけ若い人たちがこれから大いに影響を、非常にこう敏感に受けるというのか、とりわけその放射能にかかわる慢性毒性がどうなのかと、そういったこと

に関係した、いわゆる相談機能や具体的な対応ですね。一つの自治体ですので極めて限られてはくるのかもしれませんが、そういったところを心配があるよ、ないよとか。

そういうことは、この行政として、都やもちろん国とも連携した、そういった情報を絶えず、安定的に不安を解消するためにすると。不安をそういう意味で解消する業務が入ることで、いろいろな意味での心の健康なり、体の健康なり、いろいろな医療も直接かかわりますけれども、関係してくるというようなことではないのかなと。

したがって、具体的にどうこうということではちょっと難しいんですが、そういうようなことができるような分野をこれからちょっと盛っていく必要が、このところでは必要ではないのかなと。ちょっとそんな漠然としていて大変恐縮なんですけれども、ちょっと思いをしていると。

もう一つは同じことなんですけれども、いろいろな数値の放射能の量の問題などでいろいろな単位の数値がどんどん出てきて、それが一体どうなのか、こうなのかということもなかなかわかりづらいという、特に私の場合はそうなんですけれども、そういうこともある。したがって、そんな分野についても、かなり身近な、これも相談というのか対応というのか、そういう分野がとりわけこの保健衛生のところになるのかと思うんですけれども、含めた今後の10年間を見据えたその基本構想というんですか、そういうところに一つのセクションというか、入る必要があるのではないのかなと。

ちょっと漠然ですけれども、そんな思いがしましたので、ちょっと発言をさせていただきます。

○部会長      ありがとうございました。

○委員        すみません、関連づけて。さっき落として。

今、〇〇委員からお話があったんですけれども、災害弱者の問題というのは非常に大きいんです。放射線についても、それから洪水とか地震とかですね、それから火事とかですね。こういうことになりますと、一般的な生活支援とちょっと違って緊急時にどうするかと。私ども浴風会の場合は、かなり大きなスペースが、2万坪ありますので、今後の基本構想の中でそういうことに対して、

災害時に区民を支援できるような体制をこれから強化しようかと思っています。

区全体としても拠点が幾つかあると思いますが、その辺はまちづくりで考えるのか、この部会で考えるのかという問題はありますけれども、両方で考えておいたほうが良いような気がします。何か具体的な支援になりますと、まちづくりというどうしても景観とかハード面になりがちなので、実際に人の支援となると、かなり対人サービスなんですね。だからこの部会でもその辺を、生活支援の一部に入れても構いませんけれども、少し考えていくというふうに広げていければどうかと思います。

○部会長 ありがとうございます。実はその災害時要支援者というのはキーワードとして入れようかどうしようかと話をしたあげくに、今回は見送りました。どなたかがきつとおっしゃるだろうと考えていたところです。ありがとうございました。

○副部会長2 私もその災害時の要支援者、災害時の弱者の問題というのは非常に重要だと思うんですが。災害というのはずっと続いていますけれども、災害から常時に戻ってくる中で、それは心的な面も含めて、こんな言葉を使うと非常に問題になるんですけれども、ふつうの弱者に戻っていただくために、そのプロセスはやはり保健福祉医療分野でしっかりケアをしなきゃいけない分野かなと思います。災害は災害として扱うのは当然なんですけれども、これは区全体として扱うんですが、常時に戻すためのプロセスというのに重きを置くのも、非常に重要かなと思います。ちょっと細かくなって恐縮なんですけれども、これはコメントとして。

○部会長 はい、ありがとうございます。

○○委員。

○委員 私は今回この審議会に入ってやることの中心は、安全・安心のまちづくりという形の中で対応したいというふうに考えております。ですから、物事の考え方の中ですべてが区民にとって安全であるか、あるいは安心できる環境にあるのかどうか、そういうような形でこれからいろいろ検討をしていきたいなと、こんなふうに思っております。そうすると、いろいろなものがまだまだ気をつけなければならないことがたくさん出てくるのかなという気もするんですが、

そういう方針で私の方は考えさせてもらいたいというふうに思っております。

○部会長 はい、ありがとうございました。ほかにいかがですか。

○委員 生活支援のところの介護・援助というのがありますが、その中に含まれるかもしれませんが申し上げます。福祉の中核をなすのは、私は人材(人財)であると考えております。政治も経済も混沌とした中、多くの財源をかけられないときには人材育成というのは非常に大きな意味を持つてくると思いますので、ぜひ、プログラムに入れていただきたいと思います。

○部会長 はい、ありがとうございました。ほかにいかがでしょう。

○委員 それからちょっと漠然な感じでまた申しわけないんですが、2番の例えば参加のコミュニケーション支援だとか移動支援という問題も、このあいだの3月の大地震のときに、いわゆる帰宅困難者というか、そういう人が実際に発生をして、その方々等の対応など地域の人がいろいろなことをしたという実例があるわけですよ。初めての体験なわけですよ、そういう、今までのコミュニケーションなり移動支援というのは。全くそういうことは余りこう、概念としては持っていたかもしれませんが、実践的にというか、そういう意味ではなかなかなかったというかですね。いってみれば杉並区の中でというか、狭く考えてそういうことだったと思うんです。

それが、全くそうじゃない方々と幅広くというのか、いろいろなコミュニケーションをとりながら、今度の事例でいいますと移動のことにかかわる手助けなり何なりと。あるいは必要にもなってくると。だからそういう部分の概念というか、視点というか、そういうものもこの中に当然含まれているのかなとは思いますが、していく必要があるのかなと。

それから、避難者の方々の受け入れみたいなこともやっぱりもしておりますけれども、そういう方々との2番の就労なり地域参加の問題などを含めて、どのようにやっていくのかという意味では、全く新しい問題というか、投げかけをされていると。したがって、そういう視点もちょっと考慮をしながらというのか、考えた中身の就労なり、地域や社会の参加ということも考えないといけないのかなと、ちょっとそんな思いがしたところでございます。

○部会長 ありがとうございました。コミュニケーション支援、移動支援というのは、

ここでは障害を持った方の支援をここでは想定していたのだと思うのですが、その帰宅困難者への自発的な支援とか、あるいはその災害時の避難の支援といったようなことについての区民の方の自発的な活動、あるいは広い意味でのボランティア活動もやはり大事な課題だと思います。

この項目立てでいえば、地域社会参加の方にむしろ近いのかもしれませんが。その上でさらに、特に障害を持った方、あるいは災害時に特に支援を必要とする方のための移動支援やコミュニケーション支援というのも、さらに加わってくるということなのではないかと思います。

○委員 先ほどこのくくりについて、〇〇副部長の方から自助、共助、公助というお話がありまして。特にこの自助、共助をどうするかということについては、非常に意識改革が必要なんだろうなど、この審議会に入るときに思ったんですけども、幸か不幸かこういう事態になりまして、そんな言い方をすれば、この震災が起こったことによって意識が変えやすくなっているというところがあるのかなど。

変な言い方ですけども、時期的には非常にいい時期に審議ができるという、そういう構想がつかれるところだと思うんです。このときを大事にさせていただいて、どこまでできるか。当然、公助が膨らむことは避けられないんでしょうけれども、どれだけそれが抑えられるかというところを、さまざまな観点から、特にその共助について掘り下げていかないと、非常に厳しい社会になってしまうということだと思うので、その辺ちょっと重点的にやっていかなければなど。

○部会長 ありがとうございます。

先ほど〇〇委員の言われた意識改革というのでしょうか、広報あるいは普及啓発とも絡んでくる。区民の意識の掘り起こし。さらにそれが共助のような形、あるいはボランティア活動などにつながっていけるようなものにしていくということによって、その後の項目が下支えされていくような方向をうまく表現できればいいなと思います。ありがとうございます。

○委員 今回の震災のときに我々地域の方々から多く出た意見なんですけれども、杉並区全体を見て、行政をトップにして、簡単に言うと緊急時のときにピラミッド式の連絡網、そういうのがあるとすごくよかったのにということがありまし



た。というのは、我々が地域の方々の安否確認をしようにも、余り知らないところには勝手にいけないとか、立場的に、活動的に個人的な家には行けないとかというので。行けるにもかかわらず行けないという立場で、もんもんとした方たちがいっぱいあったんですね。それで、そういった緊急連絡をしょっちゅう使うような世の中であっては困るんですけども、今回のことを踏まえて行政からどこかに落とし、そこからどこかに移し。

一般住民の方たちには、例えば民生委員さんっていらっしゃいますよね。その民生委員さんとの中で、ここのエリアの方はこの方たちにお願ひする。じゃあ、お願ひをされた方はそこで見守りに行くというようにすれば杉並区全体で今回のようなことが乗り切れたのではないかなと。

それで、先ほどからも地域の方々が自助活動として行っていたらっしゃるという方もいっぱいいることも把握はしておりますけれども、実際はそれができなかった。できるのにできなかったという方の方がはるかに多かったと思うんですね。具体的な話なんですけれども、最後はそういう形になってほしいな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。

この災害の話は、まさに先ほど〇〇委員が言われたように、今の時期だからみんな関心あるわけですよ。とりわけ災害時に要支援になりがちな方たちにどういう対応が現在用意されているのか。あるいは今回一部機能したところが実はあるんですね。例えば安心サポートに登録していた人たちには安心サポートから即電話が行ったというようなことが現に行われました。それから、個人的には私も近くに住んでいるひとり暮らしの高齢者のところにちょっと夕方行ってみました。

区として今、現実はどういうことがあり、かつ3月11日、12日くらいにどういう動きがあったか、わかる範囲でいいのですが、管理課長、ちょっと話していただけますか。

○保健福祉部管理課長 杉並区の方では、災害時要援護者の制度をとっております。現在、要介護の方あるいは障害をお持ちの方を原簿という形で約2万2,000人、これにつきましては情報をいただきまして、東京消防庁とも連携いたしまして登録を

お願いしております。

例えば、火事が起こったときに東京消防庁の方へ連絡が入るんです。何丁目、何番、火事、隣に要援護者あり、これはもう既に機能しております。

さらにこの2万2,000人の方に個別に勸奨をして、災害時要援護者の地域の手という制度で、ご希望な方は現在7,000人を超えまして、7,200人ほどでございますけれども、この方につきましては個別にアセスメントをとりまして、先ほど委員の方がお話になったように民生委員を中心として、場合によってはケア24あるいは障害者のところの部門も含めまして、個別のアセスをして、最近はやりでございますが、救急キットという、冷蔵庫に入れておく部分を個別に昨年度行いまして、これを約7,000人ほどしております。

実は今回の震災に際しましては、震度が5ということで、基本的には6以上のいわゆる部分で発動するということですので、区としてそれをすべて発動せよという形はしていなかったんですけども、民生委員の方々につきましては、個別に動いていたという情報は入っております。

また、同時にこの2万2,000人の方で、今回このあと電気の関係がございまして、この2万2,000人の方のうち、停電のときに非常に困るという、いわゆる人工呼吸器の方等につきましては、この名寄せの台帳から、今回当該地域が一部杉並区もかかっておりました。ここのうちでそういう必要な方につきましては、区の方でも把握し、保健センターあるいは障害者部門で把握した上で、個別にアセスをして安否の確認というのも行っております。このような形では今回の対応はしております。

○部会長     ありがとうございました。急速に増えたのですね、登録されている方が。数年前、今日のご欠席ですが〇〇委員と一緒にその災害時要支援者対策を何とかしようと言っていたときには登録していた人が数百人台だったように記憶していますが、それが7,000人という数を伺ってちょっとびっくりした。それくらい進んではいるわけですが、ただ、いかんせん、ここが東北と同じような被害を受けたときに、予定どおりに機能できるかどうかという、やはり心もとないところがあるのはやむを得ないところかと思えます。

あと、さっき〇〇委員のお話にあったのですが、二次救護所の話をしていた

だけですか。

○保健福祉部管理課長 こちらにつきましては、特に要援護者の福祉救援所というのを、まさに委員先生の浴風会のところもそうでございますが、区内10カ所、特養ホーム、あるいは老健、あるいは障害者の施設などと協定を結びまして、その方々を受け入れるような最低必要限度のキットも含めて配置して、一応、区内10カ所8法人になりますか、複数箇所ございますので、その要援護者の方用の福祉救援所という形では、現在、区でも用意してございます。

○部会長 ありがとうございます。いかがでしょう、ほかに。

ちょっと災害の話に入ってしまったんですが、資料4に戻りまして何かご意見、お考えがありましたらお聞かせいただきたいのですが。

○委員 まず、先ほどちょっとこれを入れるの忘れたんですけども、23区と2つの市の計画が非常によくわかるんで、作業をしていただきましてありがとうございます。特に保健・医療・福祉の分野だと、タイトルに安心という言葉が出てきたのが13カ所ありまして、23のうち13カ所と結構高い率で、恐らく昔はなかったんです、そういうのはね、福祉関係では。これは一つの時代の象徴だと。この話は一応終わりました。

先ほどどなたか委員からお話が出たように、市民参加というのをもう少し広げていくというのはどうしたらいいかということで、ボランティアという形で、形式でボランティアなんていろいろな形の多様な参加があるんじゃないかと。それを促進していくような対応。杉並区らしい、市民運動が非常に盛んな区と伺っていますので、それをいい意味でですね。いい意味でって、悪い意味もどうか分かりませんが、むしろ活性化させるという区としてもはっきりした方針を持って、エネルギーにかえていくということも一つ、これは全体の計画の目玉にもなるかなという気がいたします。具体的なことはまだちょっと申し上げられませんが、これから深めていくということで。

○部会長 ありがとうございます。

はい、どうぞ。

○副部会長2 ○○委員がおっしゃったとおり、私も全く同感ですし、○○委員がおっしゃっていた緊急時の連絡網とか、民生委員を基本としたシステムとかの話なん

ですが。これは緊急時だから機能するわけじゃなくて、日常そういうものが前提として機能しているがゆえに緊急時もうまくいくというのがやっぱり前提条件だと思うんですね。

ですから、まさに〇〇委員がおっしゃったように市民参加や、協働という言葉はちょっと本会議の方で、かなりもめてましたけれども、そういう福祉・保健・医療の中でいかに参加を日常的にするかという仕組み。現状のものを、緩やかなものを常に行っているということを常態化していくことで緊急時も対応できる。それはひとり暮らしの方が亡くなられたことに対して連絡がすぐ来るとか、こういうお困りのことがあると、すぐに機能できている情報網を確立しておくことが、やはり基本的なものになるかなと思いますので、二つ目の点はかなりポイントとして重きを置いたほうがいいのかと思います。

○部会長 ありがとうございます。高齢者限定みたいな格好になってますけれども、長寿応援ポイントなんかでは、かなりたくさんの方のボランティア活動が既に登録されています。高齢者担当部長、お話しいただけますか。

○高齢者担当部長 資料をちょっと持ち合わせていないもので。

○保健福祉部長 長寿応援ポイント事業というのを一昨年から始めているんですけれども、これは高齢者がさまざまな活動をして、活動に参加することによってポイントをためて、そのたまったポイントを8割は商品券、2割は寄附をしていただくという、そういったことを通してさまざまな活動に参加をしていただくような仕組みなんです。

特徴的なのは、いわゆる地域貢献活動だけでなく、75歳以上の方はゆうゆう館という杉並区の全国的には敬老会館とか老人いこいの家といわれている施設ですけれども、そういったところで踊りを踊っても、歌を歌っても活動として認めて、ポイントの対象としていくということをしております。

そういったことをしたことで、従前からあったんですけれども、活動自体、全く私どもが把握できなかったものの活動がどんどん登録をされてきて、今、2万人以上の方がそこに参加をされている。こんなにも多様な活動があったのかということで、やっている私どももちょっとびっくりしたということがあります。

ですから、そういう活動の掘り起こしにつながったという意味でも、その長寿応援ポイントというのが単なる個人のためだけじゃない価値があったんだなというふうに、今、認識しているところです。

○部会長      ありがとうございました。

はい、どうぞ。

○委員      皆さん方はお若い方だから、なかなか言いにくいと思うんですが、僕は当事者ですから。そういう意味でちょっと話をしたいなと思うのは、入院したんですよ。そうしますと、とにかく後期高齢者の多いことね。まあ、半分は後期高齢者じゃないでしょうか。そうすると、私なんかはまだいいほうですね。もうどうしようもないような人でもやっぱり、まだ治療しなければいかん、入院しちゃえばね。

これはここだけの話じゃなくて、当然、国でも考えていかなければどうしようもないんじゃないですか。じゃないと、今、60歳の人が後期高齢者になる前にもう国は破産しちゃうんじゃないでしょうか、今のままで行けば。そのぐらいひどいですよね。ですから、我々は恵まれているほうです。もうちょっと何とかしないと、もうどっちにしても先がないんだと思うけれども、そこをうまく皆さん方が知恵を出していただいて、どういうふうにしていくかということを考えていただかないと。60歳の人はまだ70になったときは、まだ後期高齢者までいかないうちに、国の方がどうしようもないよという時代になっちゃうんじゃないでしょうか。ですから、その辺も踏まえて考えていただければ。国の方もそういうことを考えていただくと具合が悪いんじゃないかな。

ただ、どうしても福祉優先と言わないと、向こう側にいらっしゃる方は、やっぱり選挙がありますからね。言いにくいけれども、そうなんです。この間の知事の選挙だって福祉、福祉って言っていたじゃないですか。ただ、福祉なんて言ったって、その人は何も知らないから。現実には知らないからああいうふうに言えるんで、現実を知っちゃったらそんなことは言えないと思うんです。どうやってお金を出すんだよということがありますから。

そのお金の出し方ですから、その辺は難しいと思うんですよね、大きな所帯の中でやっていくんですから。まして、今度ああいう地震があったりして、ま

たそちらの方にもお金がかかるということになるわけですから。杉並区の問題ではないと思うんですが、国の方にもそういう働きかけをしていただかないと、国がだめになっちゃうような気がします。

○部会長 ありがとうございます。社会福祉協議会の会長からすごく重い課題を突きつけられたと思いますが、財源のことについてもやっぱり議論をしていかないといけないのでしょうね、ある程度は。

○企画課長 財政的に厳しい時代ということはかねてより審議会のときにお話を申しあげました。ただ、そのことは認識しながらも、議論にたがをはめるのではなくて、これからの時代を見据えながら率直な議論をしていただいて、最終的に調整部会で今後の区の行財政運営というテーマの中で最終的には突き合わせをしていく、そんなイメージで、まずはざっくばらんな議論をお願いしたいと思います。

○部会長 そういうお話ですから、ここでは余り制約を考えるよりは先に必要なもの、あるいは区で実現したいもの、実現したいことというご議論をいただいて。それが実際に財源の問題などから見直したときにどういう順番で行こうとか、あるいはどこにウエートを置こうかというような話が、この部会での話が終わった次の段階として出てくるだろうという、そういう理解でよろしいですか。

○企画課長 そういふことをお願いします。

○部会長 ありがとうございます。

どうぞ。

○委員 福祉に関しては、さまざまなご要望とかご相談、頻繁にいただいているんですけども、その一つの壁が個人情報保護法なんでね。これは国の法律ですから、自治体でどうこうできるというものではありませんけれども。その解釈とか運用をどの程度、裁量権といたらおかしいですが、壁をどこまで取っ払えるかというところがなかなかわからない、示されないというのがあって、非常に対応しにくいという現実問題があるんです。

この辺をどう考えたらいいかというとな非常に難しいのですが、一応、疑問を投げかけるだけなんですけれども。すみません。

○部会長 個人情報保護がないとおっかないという面と、それがあるがために手が出ないという面の両方があるということだと思います。例えばその震災の時は震度

6だったら、たしかその2万2,000人の名簿は自動的に出せる仕組みになっていたと思います。個人情報保護で通常だったら出せないのですけれども、いざ、その震度6にあつて区が被災したということになりますと、あらかじめ定められた方式に従って、2万2,000人の情報が全部出せるような、共有できるような仕組みができています。

それから、去年の100歳高齢者の行方不明を踏まえて、訪問面接調査の検討会というのができまして、そこでつくられた安心お達者訪問という事業が今年度から始まるわけですが、この中でも一定の条件で個人情報保護の問題をクリアしながら区民の方とかかわりを持っていく、調査というよりは支援の枠組みの中でかかわりを持っていくために、個人情報を一定の手続を経た上で有効に使っていこうという形にはなっています。ただ、その辺がどこまで機能的になっているかという点、ちょっと問題があるのかもしれない。

○副部長 2 それ、まさに災時の場合の情報の使い方としては確かにあるかなと思います。多分、〇〇委員がおっしゃっているのは、むしろ常時といいますか、日常のときに例えば町内会レベルで名簿をつくれないう状態が、最近どこの自治体もそうなんですけれども、名簿を出さないです。なぜかという点個人情報だからという理由で出さない方々がある。そのときに、連合町会とか自治町会なんかにお話をしていると、行政側は持っているんでしょと。その情報をくださいよというふうにいつも言っているらっしゃるようなんですけれども、これはむしろ個人情報の問題で行政側は出せませんという対応をとる。むべなるかなと当然私も思うんですけれども。

ただ、私はやはり地域の支え合いを考えたときには、個人情報というものを少し幅広くとらえながら共有していく姿勢というのも杉並区として示してもよいのかなと思ったりします。

○部長 難しい話ですね。大学でも、学生相談所で問題になったケースが就職部に伝わらないというような事態が起こっています。これもその個人情報の壁で。一つの教育機関の中ですら起こり得ることなんです。だからどの部分で共有して、どの部分は抑えなければいけないかということは重要なポイントだろうと思います。

そういう意味では、この後の議論の中で、例えば参加のところ、地域のコミュニケーションづくり、ネットワークづくりの中で、その辺の議論もできればいいかと思います。

○委員 ちょっと参加のところにかかわる生活支援、介護のところにかかわることでちょっとお話というか、思っていることを言わせていただきたいのですが、

先ほど参加のところでは、避難生活者の他の自治体の問題にかかわって、今の状況等の関連でお話しさせていただきましたけれども、この就労とか地域参加、あるいはこの社会参加といった問題で、例えば保育、子育て世代の皆さんのところ。ここが保育園に入りたくても、なかなか入れないと。

特に保育、いろんな種類がありますが、認可保育園に入りたくてもなかなか入れないと。その状態が12年前で言いますと、100人ほどの待機数だったわけですが、今は10倍ぐらいになって1,000人ぐらいになっているという形があるわけです。そういった形の中で、これがなかなかできないということになると、テレビでも映されているように、若いお父さんやお母さんが一体どうしてくれるんだと、会社をやめなくちゃいけないのではないかと、こんな映像も映ったりするわけですよね。

したがって、先ほど部会長さんのほうからお話がありましたけれども、区として実現したいことという視点から言いますと、やはりこれがだんだんふえるということではなくて、やはり減って、申請すれば、それで保育園に子供さんをそれこそ安心して預けて、そして社会参加ができると、就労ができるという方向をやっていかなければいけないと。

これは言うまでもなく児童福祉法で、そのように保育に欠ける子供は、自治体や国が責任を持つてということになっているわけですから、そういったことが、本当に法律の形態とマッチするようなことを進めていく必要があるのではないかなという思いが大変しております。

もう一つは生活支援の方で介護と援助、あるいは介護者支援ということにかかわるのですが、これも先ほど来ちょっとお話がありましたけれども、特養ホームに入りたくてもなかなか入れないと。これも12年前は750人の待機者で、



ご本人も入りたい、家族の人も入りたい、行政としてもその方は入る必要があると、こういうふうに認められている方がなかなか入れない。今日は2.5倍以上になって1,700人とか1,800人とか、そういう形になっているわけですね。

したがって、これもその周りには家族の方もいらっしゃるということを考えると、相当数の方々が、この問題で困っていらっしゃるということですので、いろんな要素はあることは、それなりに知っているつもりですが、これもやはり増えるということではなくて、やはり一定期間、例えばひと月なり、ふた月待てば入ることができて、その家族なり、ご本人も安心することができる。そして周りの方々も、そういう意味では社会参加することができる。そういうような区というのを、やっぱり実現をしていくことが、やはり大切ではないのかなと。ちょっとそんな思いをしていますので、福祉のことについてお話をという実態もありましたけれども、ちょっとそんなお話をさせていただいたということです。

○部会長      ありがとうございました。

高齢者在宅支援課長、何かおっしゃることがありますか、在宅の高齢者の話。特になければいいです。

○委員      この三つのテーマ、その他入れると四つですけど、一応まとまりとしてはいいですけど、特に2の就労というのは、同床異夢で非常に幅広い分野で、それぞれ考えてらっしゃることが、障害者の就労の問題とか子育て中の女性の就労支援とか、それから場合によっては、高齢者の方もいろいろとやりたいという方は今エネルギーを持っていますから、そういうことをいろいろと考えたとき、どうなのがいいのかと。

私も今、夢ですけども、浴風会の基本構想の中には、75まで働けるようなNPO法人をつくろうというのを、社会福祉法人から発祥するのはいかななものかと。批判もあつたのですが、そういうことを考えてみますと、かなり高齢の方のエネルギーっていうのも、非常にこれから大事だと思いますし、それがなければ、廃用症候群の予備軍にどんどんなっちゃいますので、そういういろんな、ここから広がってく分野じゃないかという気がしますので、これは後に、いろんな分野から総合的に詰めていったらどうかなと思っております。

○部会長 ありがとうございます。

施設入所、先ほど〇〇委員のご意見の中で特別養護老人ホームの話がありましたけど、実は障害者のグループホームとか、地域移行などもかなり大きな問題です。その辺は〇〇委員がよくご存じのところかもしれないけど。

障害者施策課長、何かおっしゃることがありますか。

○障害者施策課長 今、部会長がおっしゃるとおり、なかなかグループホーム、地域にやはり自立をしていただくということで、区もバックアップをしているところですが、やはりそういった地域の方々の賛同というものが、なかなかすぐには得られない。

そうした中で、特に区が関与すると、どうしても若干計画どおりにはなかなか進んでいかないという現実がございまして、そういう中で必死に区といたしましても、それから実際、建設を担っていただく社会福祉法人さんとともに現状をやっているというところが、今現在の進行状況です。

○部会長 今、グループホームの建設で、非常に苦勞していらっしゃるようです。担当の係長も聞いていらっしゃるようです。

○委員 今のことと係わりがあって申し上げます。私の息子が入っていた寮が震災に弱いということで新しく建て直すことになりました。その間、利用者4人で地域にアパートをお借りしようと思いましたが、どなたも貸してくださらないという状況に直面しました。仕方なく、てんでんばらばらに東京都に散らばったのですが、その後、建物ができるという状況になったときには、今度は地域の住民の反対がありまして、結局そのグループホームは廃寮になりました。こうした事例は過去も現在も、これからもたくさん出てくるというふうに思いますので、先ほど申し上げました意識改革ということを含めて総合的にご判断をいただきたいと思います。

○部会長 ありがとうございます。

これは大きな課題として、これから部会でも取り上げていかないといけないところだと思います。

ほかにいかがでしょう。

○副部会長2 資料3の3ページなのですが、今日の追加されたところで、私、これ非

常に重要なポイントといたしますか、多分議論も分かれそうなポイントとして⑩のところなのですが、書いてあることはそうだなと思うのですが、「一人で」というところに、どこまでアクセントを置くかというのは、かなりこれは計画自体の方向性を決めるのではないのかなと思います。

現状を見ますと、確かに人口統計などを見ても、ひとり暮らしの高齢者も含めてですけれども、非常に独居の方が多くなってきている。これは、歴然たる我が国のトレンドなわけです。

では、一人であることをスタンダード、標準として政策をつくっていくのか、または介護保険などもそうですけれども、地域というものに着目しながら、それを包括していくようなシステムというふうにアクセントを置いて、グループでお住まいになっていただくとか、そういう一人ではない政策を打つのかっていうのは、これは少し似て非なるものなのかなと思ったりもするのですけれども。

その辺は、先ほど冒頭でも言いましたストーリー全体、ここの部分ではストーリー全体として、一人でも正に安心して暮らせるための政策として、また意識改革も含めてですけれども、そういうものにアクセントを置くのか、またはいやそうじゃなくて、一人を支え合うための、支え合うほうにポイントを置くのかということが、全体としてのポイントなのかなと感想として思いました。

○部会長      ありがとうございました。

○委員      この問題は、さっき区の方のご説明では「一人でも」ということとなって、「一人で」と「一人でも」、たった一つの言葉が入っても意味が違ってきます。

実は古い話で恐縮なのですが、初めて老人保健福祉計画ができたときに、私は痴呆の計画の班長をやってまして、国の中村秀一さんとか神奈川県の前部長さんとか、いろいろ学識経験者も入って議論したのだけど、そのときにちょっと爆弾発言で、私は、もうこれからひとり暮らし老人対策というのをやめたらどうかと。というのは実態調査をしますと、要介護とかひとり暮らしの人、元気な人が多いのです。だから、一人だから何か差別的に何かしてあげるというのは昔の考え方で通ってしまったわけです、そのときには。

ただし、一人になったときにやっぱり不安もあるわけなので、副部会長がお

っしやったように、地域で支えていくということをきちっとすることの方が大事で、もちろんここでひとり暮らし対策をどうするか、こうするかという議論をあまり進めていくのは、いかななものかというふうに思っています。

ただ、いろんな点で不安材料が多い向きもありますので、私もひとり暮らしですけども、そういうときに、何か地域のネットワークとか、セコムを入れてますってそんなことだけじゃなくて、何かあったときに飛んで来てもらえる体制ができるとか、そういうのは、さっき個人情報の問題もありましたけど、やっぱりこういうシステムだから、あなたは参加しますかっていうふうに聞いてあげて、イエスって言えばこれは個人情報違反にならないので。これが黙って勝手に行政が名簿をつくって飛んでくると、何であなた来たのだということになりますので、そういう辺のところこれから大事ななと思っています。

○部会長      ありがとうございました。

最初の保健福祉計画ができたときに、「単にひとり暮らしであることをもって要援護とはみなさないこと」という厚労省の通知があったのですよね。それは〇〇委員がおつくりになったところだと思います。

ご指摘いただいたように、この⑩は私が言ったことなのですが、「も」が入ってたのですよね。だから、地域から支えられないでという意味ではなくて、むしろ家族を前提とし、同居家族がいることを前提としないような生き方。これは高齢者だけではなくて、障害者にしても、あるいは中年の人でもそうだという、そういう意味だったつもりでおります。

ですから、地域から孤立して生きなさいという話にはならないのではないかと思います。

〇〇副部会長、何かありませんか。

○副部会長1    まだ今ちょっと、いろんなことを考えているもので、またちょっと時間たってからお話ししたいと思います。

○部会長      ほかに、どうぞ。

○委員        さっき2万2,000人のうち7,000人しか登録していないという話でしたよね。あれも、私、町会長をやっているものですから、うちの町は登録しないと助けに行かないんだから、みんな登録しなさいよと言って、やってもらったのです。

ところが、今度は逆に震災救援所あるじゃないですか、そっちのほうには民生委員の方から通知が行ってますね。そのトップが困ったと言うのです。いざというときに、じゃあどこに行くのだと。責任者のおれが決めるのかと言うわけです。なかなか決めにくいというのです。あそこに行ったからこっちが遅くなったというのでは、怒られちゃうじゃないかと。そうかといって、そんなに大勢一遍に行けるわけないですから。

ただ、私のところは中学校ですから、中学生にボランティアでみんなやってもらってるのです。実際に担架持ったり、車いすを持って行ってやってもらってるのですが、それでもせいぜい3人から4人です。それ以上の人っていったら、だれを先にやっただれをどうするのだというのは、責任者が決めなきゃいけないから、そんな難しいことおれはできないよと言われてちゃうのです。

だから、何て言うのですかね、何でも必ず反論がありまして難しいですね。

○部会長 ほかにいかがでしょうか。

もしご異存がなければ、次回からここにある1、2、3を順番に1回ずつ取り上げていこうかなと思います。

順番としては、次回、再来週の火曜日だったでしょうか、2回目のときには「健康」を取り上げ、ここにあるだけではなく、今日ご議論いただいたものを踏まえて、推進チームでもって、膨らませたり、あるいは対応する資料などをご用意いただいた上で、まず1をやってみる。

次に3回目には、「参加」を扱ってみる。ひょっとするとこれは、かなりテーマが大きいので終わらないかもしれないのですが、3回目に参加をやってみて、4回目に、場合によっては積み残しの参加と、それから「生活支援」というような格好で、テーマを少し絞って、資料をもとにしながら議論をしていく形を取りたいと思っております。このような進め方でいかがでしょうか。

○保健福祉部長 もしもそういった形で進めていくということであれば、今やっていたらいる議論の中で、この分野ではこういう資料が欲しいよとか、ここどうなってるのか、この回るときに示してほしいというようなこともつけ加えて議論していただけると、私どもの方でも資料の準備をしやすいと思いますので、よろしくをお願いします。

○委員 その前提の就労の問題で、実は固く言いますと、国が旧労働省サイドで、就労あっせんとかそういうのが法律で決まってて、職業安定所とかそういうところでかなりがっちりやっていると、都道府県にももちろん出先がありますけども、必ずしも地方行政じゃないわね。僕はこれは変えなくちゃいけない日本の課題の一つだと思いますけど、東京都がやることと区がやることと市民団体がやることと、いろいろ重層的になってまして、それは日本の現状の中ではどうしたらいいかというのを考えなくちゃいけないのだけど、イギリスなんかと比べて、民間団体がいろいろあっせんして金もうけしちゃうみたいな感じになっていますので、非常に悩ましいです。

それから、もう少し就労機会を与えるということで、もっと障害者とかお年寄りとか、いろんな方々にチャンスを与えるようなそういう部分もありますし、結構議論を整理すると、大変広がってくる。だからその辺で、杉並の空間の中で、どのような施策が実際今やられているのかということ整理していただけるとありがたいと。

○部会長 先ほどもちょっと言ったのですが、この「参加」のところは今の就労の話、それから区民参加の部分などを含めて、ひょっとすると2回分くらいの大きなテーマなのかなという印象がだんだんしてまいりました。

○委員 そうすると、これは杉並区として例えば健康アドバイス、健康づくりをどうするか、あるいは心の健康、自殺予防をどうするかというふうな考え方を、これから検討していくということですか。

○部会長 どうでしょう、保健所長。

○杉並保健所長 これはあくまでも切り口ということで、自由にいろいろご議論いただいて、その中で今後の基本構想の案というか柱というか、その辺が固まっていくのではないのでしょうか。

○委員 今ただこういう話をしても、何か話がまとまらないような気がしてしょうがないですが。

ですから、もっとぐっと杉並区としてどうするのかというふうな中で考えていく形なのか、一般的にわあっと考えればいいのか、その辺のところはどういうふうな考えでしょうか。

○部会長 基本は区の基本構想でございますから、もちろん国あるいは都の縛りというのがあるわけですが、それを前提とした上で、区としてこれだけのことをやっていきましょう。その中で10年間の中では、特にこれとこれとこれを大事にしていきたいと思いますというような整理が、最終的にできればいいと思いますが、いかがでしょう。

○委員 自分はなかなか手順というか、順番というものもあるし、今の区としてどうなのだ、区の状況はどうだから、どうしたらいいのだというような、そういう考え方はしやすいのですが、全般的に健康づくりというものをどういうふうにとらえていくかということになると、なかなかつかみどころがないという感じがするのですけどね。

○部会長 ですから、健康科学の議論あるいは理論をここで語るわけではもちろんないわけですから、次回健康を取り上げるとすれば、区としてやれていることとやれていないこと、あるいは今後の目標としたいことといった資料をご用意いただいて、〇〇委員の言われるような形での、もうちょっと突っ込んだ議論にもっていきたいと思います。

ですから、今日は何の資料もわざと用意しないで、お気づきになったこと、あるいは思いつかれたことをお話しいただくという形で整理をしております。よろしいでしょうか。

○委員 はい。

○副部会長1 今日の議論を進めていく中で、参考資料1で保健福祉部の組織図ってのが出ております。このそれぞれの課の所掌業務の中で、既に法律に基づいて行っていかなければならないことってたくさんあるのですよね。区独自にできる範囲っていうのはかなり狭いと思うのですね。そこの辺をきちんと明示していただいて、その上で健康づくりにしても、区が独自でできる内容はどの辺なのかということを経り込んでいかないと、結局区の独自性というのですか、そういうものが出てこないのかなという感じがします。

これは、先回の審議会の中でもお話があったと思うのですけれども、その辺のところの整理をしないまま、いろいろこれもやろう、あれもやろうって言うってみても、しょせん国の法律で縛られているようなことについては、できな

いことも出てくるでしょうし、その辺の整理をきちんとしておかないで、区の政策、基本計画といったようなものを結びつけるっていうのは、ちょっと無理があるかなと思うのですね。

特に保健・福祉に関しては、実はかなり法律でがんじがらめになっているところがあるのだらうと思うのです。ですから一つ一つとってみても、国の予算づけがあって、個々の自治体がやらざるを得ないことというのもたくさんあるので、その辺ちょっと整理していただいた上で議論していったほうが、区のできる範囲というのが明確になるのじゃないかなという気がします。

○副部会長 2 一応、私、行政学というものをやっています、地方分権が主に研究対象だったりするのですが、福祉の分野というのは、基本的にかなり法定受託事務といいますか、国から求められているものがあるわけです。要するに、法律の部分では緩やかに自治事務ですよっていうのはあるのですが、その他政省令を含めてですけども、技術的助言も含めてですけど、まさに副部会長がおっしゃったように、かなり縛りがきついものがあるということになりますね。

ただ、それは義務づけて言われると、その辺の判断をむしろ杉並区さんなり、機動的自治体さんで判断できるはずなのですが、事実上判断しないといいますか、従ってしまっている現状があるわけですね。だからかつてのように、機関委任事務等も含めてですけども、やらざるを得ないもの、義務づけでやってるものというよりは、事実上やり続けてしまっているものというのがあって、その辺の腑分けは、かなり実際のところ難しいのかなと思ったりもします。

ただ、その辺のメルクマールといいますか、何がどこまで国の政省令を含めて規定されており、そこで基準をつけられて従っているのか、技術的な資料になってしまって本当に申しわけないのですけれども、少しわかりやすく、例えば事業とかも含めてですけども、整理があると、この辺は区で、自由度でやってるんだと、または縛りの中でやってるのだなというのが整理ができるのかなと思います。

○部会長 ありがとうございます。

既に〇〇副部会長ご指摘のように、健康あるいは保健医療の部分というのは、国の縛りのものすごくきついところではあるだらうと思うのですが、ただ国の



縛りというのは、多くの場合、これは〇〇副部長に教えていただかないといけないのですが、やらねばならないというものはあるけど、その基準以上にやってしかられるということは、実は余りないんじゃないかと思います。

例えば自殺予防に特に力を入れるということはできるかもしれないし、高齢者だと介護保険のところはがっちり規定されちゃっているけれども、保健・福祉事業としてやっていくことは、かなりできます。法律で定められているから、やらないわけにはいかないというものはやる。だけどそれ以外、あるいはそれ以上に、区として特にここに力を入れてやっていくということが、これは当然あっていいし、またそういう基本構想になっていくのではないかと思うのですが。

〇〇副部長どうですか、それで。

〇副部長 2 いや、おっしゃるとおりだと思います。

〇委員 一例をじゃあ。四半世紀前になりますので、古い話なので。

私は世田谷区の保健・福祉総合計画の策定委員になったのですが、当時福祉事務所と保健所というのはばらばらだったので、世田谷方式というので、かなり福祉事務所と保健所を一緒にするような形にしてやっていったのですが、これがなかなか区の実情で、例えば板橋区なんかは小さな区ですから、区役所の中に福祉事務所があったほうが便利だと。世田谷区みたいな広大な敷地の中で1箇所でと言ったって、松陰神社までわざわざいろいろ通ってくるわけにいかないということで。

ただ、保健センターというのも、保健所の一部というふうに位置づけると同時に、福祉事務所と何かのランチと一緒にあって、保健福祉センターみたいな形で、住民のニーズというのは必ずしも福祉は福祉、保健は保健でないところもあるので、一体にすることも考えられるのではないかと。

そうすると、ここで検討したことが、実際には行政の機構にも影響を与えていきますので、庁内で少し、あり方論については私どもが行政の中に手を突っ込んでいじるといふわけにはいきませんので、庁内でも少しどういふ行政機構がいいのか、この新しい計画に対応する行政機構がいいのかと検討していただいて、庁内プロジェクトじゃないけど、今のリーダー、サブリーダーの中でご

議論いただくと、うまくいけば、二つの議論が重なり合うのじゃないかという期待もございます。

○部会長 ありがとうございます。

先ほど申し上げたように、今の組織図を前提にして基本構想を考えるのではなくて、基本構想を先に考えて、それを実現するのにふさわしい機構をつくるように努力をいただくということだと思います。

いかがでしょう、はいどうぞ。

○委員 検診とか予防接種とか、かなり進めていただいておりますけれども、どの辺までやると、どのくらいの命が救われ、将来的には財政がどのくらい助かるのかと、そういった推計値みたいなのはすぐ出せるのですか。

例えば朝日新聞だったでしょうか、このところ子宮頸がんのワクチンという検診が大分ふえて、ACのコマーシャルでもやっていたけど、超早期の発見が大分多かったということで、もし放置しておいたら、手術に300万かかるところが、5万円の手術で完全に治ったと。

そうすると、その費用だけでも60分の1で済むということで、この子宮頸がんは予防できますから力が入るのでしょうか、そういったほかにもがんがいっぱいありますので、検診を受けていただいて効果がどのくらいという、どの程度の検診を受けていただければ、どのくらい財政的に、また人の命がどのくらい助かるのか、そういった推計をもとにやると、もうちょっと力が入るのかなというふうなので。そういうデータがあれば、推計値が何かあれば、お示しいただければと思います。

○杉並保健所長 一部、今、予防接種なりがん検診なりは、そういう推計をした、いわゆる識者のそういうふうな推計値はあります。それが我々の手持ちで、もし出せるものがあれば次回出していきたいと思ってます。

○部会長 ○○副部会長、何かありますか。

○副部会長1 検診とかそういったものが本当に有効かどうかというのは、まだ確定的ではないのです。いろいろ試行錯誤しながら、多分これで大丈夫ではないかっていう範囲で利用されているだけであって、本当にそれを受けたことによって、どれだけ予防につながるかということがわからない。かえって検診を受けたこ

とによって、いわゆる医原病というような病気になってしまうなんてことも、ないわけではないのです。ですから、この辺の話というのは、大きい社会実験でもしない限りわからないというのが実情だろうと思います。

ただ、ある程度有効だいうものについては、積極的に取り入れるのはいいのですけれども、じゃあ必ずそれで全部が救えるかという、そういうものでもないです。経済的な効率というようなことを考えられる先生方が多いわけなのですけれども、特にこういう政策の議論するときには、裏づけがあった方が説得力があるので、何かのときは必ずそういう話が出てくるのですけれども、まだまだ議論がされてる最中だというふうに考えていただいたほうがいいのかなと思います。

暫定的なものは、資料的に幾つか出るとは思いますけれども、ただ、それがすべてではないですし、そういう意味でいうと、検診というの、我が国では比較的古い時代から検診という方式をとるようになりましたけれども、集団検診という方向が本当によかったのかどうかという議論もあるわけです。今現在のやり方で、果たして病気の予防につながるのかどうか、これは歴史的に見ると、結構我々が驚くようなことが、実は多いのです。

公衆衛生の専門家の先生の中にはご承知だろうと思うのですけれども、例えば結核という病気がございます。もう過去の病気だと皆さん思ってるかもしれないのですけれども、結核の死亡者数が減ってきたのは、結核の治療方法が見つかる前からなのです。結核の治療方法が確立して、一般に普及したのが1951年ぐらいだったと思うのですけれども、戦後すぐに、もう結核の死亡者数がどんどん減っているのです。ですから治療方法が開発されたとか、検診で見つかって治療ができたとかということだけではない理由が病気の減少には多々あるということです。

ですから、社会全体がより豊かになることによって、死亡者数が減ることが現実に起こってます。これは日本だけじゃなくて、イギリスなんかでもそういう例がありますので、必ずしも医療だとか公衆衛生活動が、ダイレクトに死亡とかに影響するってということではないような知見もたくさんあると思いますので、余り単純に考えない方がいいのかなというふうに私は思ってます。

○部会長 検診をしたならば、医療費がぐっと下がるというデータがあればいいのですが、ないですね。

ただ、一般的に言えば、手おくれになって発見されるよりは、早期に発見された方が医療費はかからないだろうし、治療よりは予防の方が安上がりだろうし、それも二次予防よりは一次予防の方が安上がりだろうというようなことは言えるだろうと思うのですが、それを明確に示すようなデータってないのでですね。

○委員 私は福祉の道に入ってきて感じたことなのですが、医療とか介護とか、割と一部負担というか、負担を限定する。健康と生きがいは、もう関係なしで、各人だというすみ分けがあったのですね。

特に公衆衛生と保健というのは、全部行政が100%面倒見るものだという前提であって、それはそれなりの歴史的に意味があったと思うのですが、じゃあ21世紀にそういう仕切り方が果たしていいのか。今もやられてますけど、一部行政が負担して、あとは個人が負担するとか、会社が負担するとかいろんなやり方がありますので、それが新しい施策を組むときには、柔軟に対応する方がいいのじゃないかというふうに、一般論として申し上げた。

どうしても従来の公衆衛生の分野で、全部無料でどんどん公費を使って、新しい施策をやりたくても、もう予算の制限があるからもうできませんという、どうも消極的な姿勢になりがちなので、そこがちょっと思い切って発想を変えていいのじゃないかというようなことも。

それから、ボランティアとかそういう市民団体なんかの活動を生かして支援すると。それは勝手にやりなさいじゃなくて、何かちょっとでも一部でも支援すると、相当大きな力を発揮できるとか、その辺の組み合わせが、これからは弾力的にやっていくべきじゃないかと一般論として申し上げます。

○部会長 健康づくりの活動なんかは、自分でお金を多少でも払った方が、効果があるってことは、あるかもしれないですね。

○委員 その話を受け継いで、私は自分がかかわる介護者支援なのですが、介護に関しては、介護者を支援することで、明らかに家族の介護は違ってきます。それで先ほど区内ですか、一般論ですかということだったので、私た

ちは本当にまだ介護者支援という言葉がないときの、およそ6年近く前から杉並区だけに特化して、ボランティアの形でやってるのですが、現在ほかの区だとか県からの問い合わせがすごく多いです。それは、やはりある面では効果が出るということは、特化することに意義があるかなというふうに思っています。

というのは、自分たちの裁量といいますか、力がそんなに大きくなければ、枠を広げないで小さくして。だけど、その中の密度を濃くするというか、介護者支援ということは、まだ皆さんは、いまだにぴんとこられないかもしれないのですが、介護者を支援することによって、その家族の介護状態は明らかにいい面もあり、虐待もなくなる。

杉並区は、担当の課の方たちに私たちがやっていることを認めていただいたというか、こういったことをしてるっていうことを認めていただいたやりやすさというのもあったかなと思うのです。そのやりやすさと、正直言って、そこにお金がつくというのは全然別ですよ。はっきり言って全然別なのですが、

というのはお金があるから、こういった介護者支援だけではなく、なければいけない方法というのは、正直言って区の職員の方とか先生方よりも、多分一般住民の方の方が、おこがましいのですが割合はあると思うのです。そういうところを活用していただきながら、明らかに効果が違うというものも確かにあるということをお話したいと思っています。

○部会長 高齢者在宅支援課長、何かありますか。

○高齢者在宅支援課長 やはり健康もそうなのですが、参加も、すべて共通して言えるのは、やはりお互いの立場を理解し合うと、また支え合うという関係づくりというのは、やっぱり粛々と進めていかなくてはいけないかなというのは、感じています。

○部会長 ありがとうございます。

○委員 少し話がずれますが、私がこの審議会に出ているというのを知った友人から、昨夜電話がありまして、ぜひ伝えていただきたいということがありましたので、申し上げます。

一つは、富士学園というのを杉並区のほうで委託されてやっていたと思うの

ですが、それが仕分けをされて今年度になくなるということで、非常に残念に思っていると。そういうことがありますか。

それからもう一つは、杉の木歯科という重度の障害者を対象とした歯医者さんですが麻酔ができていろんな治療ができたものが、荻窪の保健所への移転に伴って、麻酔治療ができなくなるということが決定されたということです。

麻酔治療をするためには大学病院に行かなくてはいけない。では、重度の障害者にそれができるかといったら、非常に困難な状況があります。仕分けという言葉は不適切かもしれませんが、どうしてそれが廃止されたのか、その辺のところをご説明いただければありがたいと思います。今、杉並で行われている仕分けが、「健康」の部分については、どれが当てはまるのかという資料もいただきたいと思います。

○部会長 仕分けされちゃったのですかね、保健福祉部長、何か。

○保健福祉部長 議事録に残ることなので、間違いについては訂正させていただきたいと思います。富士学園じゃなくて、南伊豆健康学園のことじゃないかなと思うのですけど。

○委員 そうなのですか。

○企画課長 そうしましたら私の方から、その南伊豆健康学園の経緯ですね。

昨年11月に私ども杉並版事業仕分けということで、外部評価委員会という専門家の方々による杉並版事業仕分けということで、8事業を対象にご議論いただきました。

その8事業のうちの一つが、今お話があった南伊豆健康学園でございまして、区側の考え方なども含めてご説明した上で、外部評価委員の評価結果では、開設した当時には深刻な大気汚染というものがあって、転地療養による病虚弱児の健康改善を図ることが必要だということで設置した施設ですが、今では入園児童が減少するなど状況が異なってきていることから、現下の状況からすれば、廃止の方向で考えるべきじゃないかと。こういう仕分けの結果でございました。

その結果を踏まえて、区として対処方針を決定しており、先ほど委員からもお話がありましたとおり、23年度をもって廃止をします。ただし、実際に今でもそういった形で行かれているお子さんたちがいて、区内にも健康改善が必

要な児童は当然にいるということから、今後その廃止に伴う区としての代替策といたしますか、病虚弱児等への対応、そうしたものについてきちっと検討して、今年のしかるべき時期に、そうしたことも組み立てた上で進めていくと、こういう結論に相なったというものでございます。

そのことと2番目にお話があった歯科保健医療センターの移転というのは別なので、続けてお答えを申し上げたいというふうに思います。

○部会長　　じゃ、健康推進課長お願いします。

○健康推進課長　そちらにつきましては、私の方からご説明申し上げます。

歯科保健医療センターに関しましては、平成一けたのころから十何年来と井草の地で障害者歯科診療を中心として、さまざまな診療をしてきたという実績がございます。かなり区北部に位置するという点から、利用者さん等が、やはりもっともっと使いやすいような、区中央部に移転するべきではないかという議論がかねてからございまして、そのあたりを実現するために、新しい歯科保健医療センターというのはどのような機能を充実させていくべきかというところは、議論があった結果ということでございます。

今後、中央の荻窪に移転してくるわけなのですが、そこで求められている機能というのは、おっしゃっていただいたような障害者の歯科保健、歯科医療が当然中心となりますが、それ以外に要介護高齢者とか在宅の医療とか、そういったようなところの医療というのが、昨今のあそこの利用者につきましても非常に多くなってきているところで、充実すべき点ではないかというところでございます。

個別の具体的な治療の話でございしますが、全身麻酔という技術を使って治療をしてきたという実績がございますけれども、障害のある方の歯科治療というのは、さまざまな技術を用いてやるべきものかなというふうに思います。そのあたりにつきましては、昨今の医学的な進歩によりまして、静脈内鎮静法とかそういったような治療で、かなり対応できてくる。

これは、もう実際に今現在も杉の木歯科診療所で行われているのですが、そういったようなところが可能になってきておりまして、今回は全身麻酔という方向につきましては、そういったような形での対応に移行させていくと

いうふうな考え方で移転する次第であります。

○保健福祉部長 というわけで、麻酔をやらないなんてことはあり得ないです。全身麻酔をやらないという、それだけのことでございます。

○委員 そうですか。いろんうわさが流れ飛んでおりまして、重度のお子さんを抱えている親御さんたちは大変不安に思っているという事です。できればそういう情報を、ご丁寧にご説明をいただくような機会が得られればその方たちもご安心されるのではないかと思いますので、よろしく願いいたします。

○部会長 ありがとうございます。

全身麻酔というのは、それ自体にリスクがありますから、なるべくだったら別の形にしたいという方向が、今、歯科診療、とりわけ障害者歯科診療の中にはあるのではないかと思います。

ただ、その辺の説明がなかなかうまくいってない。これは高齢者もそうなのですけど、なかなかうまく説明ができてないということ、あるいは大事な前置きが長いので、最後の結論のところだけがぽっと来ちゃったというようなことがよくあるようです。これはやっぱり気をつけていかないといけないところで、すし、基本構想についても同じことがあろうかと思います。

さて、そろそろ予定された時間に近づいているのですが、いかがでございましょうか、これだけは、ぜひここで言っておきたいということがおありの方いらっしゃいますか、よろしいでしょうか。

それでは、先ほどのような進め方にしてよろしゅうございますか。

( 了承 )

○部会長 ありがとうございます。

それでは、次回は「健康」について、より突っ込んだご議論をいただくことにしたいと思います。

健康についての資料を行政にご用意いただくわけですが、もしこういうものをということが今おありでしたら、おっしゃっていただいて。いつまでに言えばいいですか。

○企画課長 できるだけ早くお願いできれば、ありがたいです。



○委員 それは26日ですか。

○部会長 次回は26日火曜日の午後1時からということですので、それでいいですよ。ですから、そのために資料のリクエストがもしあれば、できれば。

○企画課長 委員の皆様には忙しいところ、甚だ恐縮ではございますが、なるべく適切な準備を進めたいと思いますので、資料のご請求については、来週の火曜日までということ。

その後、また部会長とご相談申し上げた上で、整えてまいりたいと。こんなふうに進めたいと思いますが、いかがでしょうか。

○部会長 いかがでしょうか。ちょっと忙しいですが、もしこういう資料というお考えがありましたら、今日伺った話は、もちろん記録していると思いますが、追加の資料でご希望のものがあれば、19日までに。事務局のどなたですか。

○企画課長 私ども、企画課のほうにいただければと思います。

○部会長 それが原則ですが、あとどうしても間に合わなければ、適度ということになろうかと思います。

ほかに、何かおありの委員の方いらっしゃいますか。

○副部会長2 例えば行政評価とか、事務事業評価とかやってますよね。事務事業評価のシートとかって、多分どこまで事業を把握しているか、ちょっと私は余りわからないのですが、福祉とか医療というのは、全計画にとらわれずにいってしまうと、全く事業を考えなくなってしまう可能性もあってしまうので、私は事業の漏れがあってはいけないとむしろ思うのですよね。

足す部分、減らす部分って発想はあるかもしれないですけども、現状からどう考えるかというのは、やっぱり継続しなきゃいけないと思いますから、例えば参考資料でも構わないですけども、また実際に議論することは多分ないのですが、個別の事業がどれぐらいあって、どういう予算構成になっているとか、先ほどの議論にありました、根拠はどこにあるとか、自己負担はどれぐらいの割合になっているとか、都費がどれぐらい入っているのか、そういうものがわかるもの、多分、事務事業評価シートが一番わかりやすいのかなと私は思うのですけど。それがあると、それを一般化したような議論につながりやすいのかなと思いますので、それは共有化できるといいのかなと思います。

○部会長 計画をつくるわけじゃないから、そういう意味では少し緩やかでいいかと思っています。

細かなシートを出されると、それを読み込むだけでえらい努力が必要になります。ここでは理念を語らないといけないところだと思いますので、必要な範囲でご用意いただくということでどうでしょう。

○企画課長 実は事務事業評価については11年度からやっているのですが、ホームページで暦年で公表しています。それを、一度ご覧いただきたいと思います。

今の部会長が整理いただいた、その必要最小限というところをちょっとキャッチボールしながら整理をしたいというふうに思います。

○部会長 ○○副部会長、よろしいですか。

○副部会長2 はい。

○部会長 それでは、事務局で特にご連絡いただくことはありますか。

○企画課長 本日は、大変熱心な議論をありがとうございました。

次回ですけど、先ほども部会長の方からもありましたけれども、26日火曜日、12時45分から。13時からというふうに前に決めていただいたのですが、申しわけございません、会場の都合もあって、開始時刻を12時45分からということに調整させていただくわけにはいかないでしょうか。

○部会長 要するに、14時45分に終われということ。

○企画課長 そんな形で進めていただけると。本当に申しわけございません。

○部会長 わかりました。

お差し支えなければ、12時45分から。場所はどこですか。

○企画課長 この4階の廊下を奥に行った庁議室のほうでお願いしたいと思います。また、メール等でご案内します。

○部会長 ほかにありますか。よろしゅうございますか。

それでは、第1回目の第2部会会合、これで閉じたいと思います。

ご協力ありがとうございました。