

平成19年度第2回練馬区高齢者保健福祉懇談会 会議要録	
1 日 時	平成19年1月21日(月) 午後1時30分から午後3時30分まで
2 場 所	練馬区役所 本庁舎5階 庁議室
3 出席者	(委員 17名) 冷水座長、東條副座長、岩田委員、佐藤委員、高橋委員、長井委員、町田委員、渡辺委員、赤地委員、佐々木委員、田中委員、轟委員、永井委員、早船委員、藤田委員、増田委員、松尾委員 (区幹事 12名) 福祉部長、地域福祉課長、高齢社会対策課長、介護保険課長、介護予防課長、大泉総合福祉事務所長、健康推進課長 ほか事務局5名
4 傍聴者	0名
5 議 題	1 委員紹介 2 東京都地域ケア体制整備構想について 3 第3期高齢者保健福祉計画進捗状況について 4 検討課題(テーマ)の整理について 5 今後の課題討議の進め方について
6 配布資料	配布資料 (1) 資料1-1 東京都地域ケア体制整備構想 (2) 資料1-2 東京都地域ケア体制整備構想(概要版) (3) 資料2 第3期高齢者保健福祉計画 進捗状況 (4) 資料3 高齢者保健福祉懇談会における検討課題(テーマ)の整理 その他 (1) 座席表・委員名簿 (2) 第3期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(閲覧用) 事前配布資料 (1) 検討課題(テーマ)案(委員提出分)
7 事務局	練馬区健康福祉事業本部福祉部高齢社会対策課計画係 3993-1111(代表)

会議の概要

(座長)

第2回練馬区高齢者保健福祉懇談会を開催する。

1 委員紹介

(座長)

前回欠席された委員の自己紹介をお願いします。

【委員自己紹介】

(座長)

事務局から本日の配布資料の確認をお願いします。

(事務局)

【配布資料確認】

2 東京都地域ケア体制整備構想について

(座長)

東京都地域ケア体制整備構想の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料1-1・1-2に基づき、東京都地域ケア体制整備構想の説明】

(座長)

今後議論をしていく上で、関連が出てきそうなものを一部参考にするようになる。
何か質問はあるか。

(委員)

第5章の2、介護療養病床と医療療養病床の中味の違いは何か。

(高齢者社会対策課長)

東京都地域ケア体制整備構想の16・17ページが施設の説明になる。そのうち17ページの(14)介護療養型医療施設というのが介護療養病床になる。比較的長期にわたって療養を必要とする場合に入院する施設である。(15)の医療療養病床は医療保険適用型、病院または診療所の病床のうち、主として長期にわたる療養を必要とする人が入院するものである。

(座長)

要するに介護療養病床は介護保険の適用、医療療養病床は医療保険の適用ということである。病院にある病床をどちらの適用にするかは、病院が選択することになっている。介護保険適用のものが廃止されていく中で、医療型に転換することもできる。または、介護老人保健施設に転換するという病院もあるだろう。

(委員)

介護療養病床は廃止されるのか。

(座長)

そのとおり。東京都の地域ケア体制整備の構想が立てられたのも、国の制度の廃止に対応し、地域でどうしていくかというおおまかな計画だにご理解いただきたい。

3 第3期高齢者保健福祉計画進捗状況について

(座長)

第3期高齢者保健福祉計画進捗状況の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料2に基づき、第3期高齢者保健福祉計画進捗状況の説明】

(座長)

課題ごとに、進捗状況を参考資料として見ていただければ良いと思う。本日は内容については触れない。

4 検討課題(テーマ)の整理について

(座長)

もうひとつの高齢者関係の会議である、介護保険運営協議会との役割分担を中心に、説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

懇談会の役割分担を確認させてほしい。計画書の最後のページ《区民等の意見の反映》に高齢者保健福祉懇談会が記載されており、その下に介護保険運営協議会とある。2つの会は並行して行なわれている。右側にある区民意見反映のパブリックコメント制度は、一定程度出来上がったものについて、一般からご意見をいただくものである。

高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画は、一体のものとして作成されているので、介護保険運営協議会と高齢者保健福祉懇談会との役割分担をしっかりとっておかないと、2つの会で同じ事を議論することになってしまう。例えば、20・21ページを見ると、施策の体系として6つの課題があるが、明確に介護保険事業計画との切り分けがなされていない。これで見ると、施策課題 特定(虚弱)高齢者への支援、 要支援・要介護高齢者への支援は、介護保険事業計画のほうである。施策課題 多様な社会参加の促進、 健康の保持増進、 保健福祉基盤整備と住まいの支援、 連携と支え合いの仕組みづくりがこの懇談会の役割になってくる。こういう住み分けで課題の検討をお願いします。

【第3期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画書に基づき、検討課題(テーマ)の整理の説明】

(座長)

一部重なってくる部分もあると思うが、時間もないので検討課題を分けて進めていきたい。この後の検討課題の議論の中で、介護保険運営協議会にお願いしてはどうかというテーマも出てくるかと思う。大まかの枠組みということではいかがか。

施策課題 健康の保持増進の中にも介護予防が含まれている。主に介護保険で扱うのだが、一般的な健康保持を進める時に、介護予防的な観点が必要になってくることで、一部重なってくる。 保健福祉基盤整備と住まいの支援も、介護保険施設などの整備、地域

密着型サービス拠点の整備といった、直接には介護保険の検討の中で中心的に検討すべきものが含まれる。しかし、健康な高齢者のための施設などはこちらで扱うことになる。具体的な仕分けが必要になるかと思う。

具体的な検討課題として委員の皆様からいただいたものと、区が素案として出された検討課題を合わせて整理したものを作成した。それをたたき台にして、さらに検討していただく。それが資料3である。

大きな課題としては資料3の1 高齢者の社会参加、2 健康の保持増進が、施策の体系の第 1 の分野と第 2 の分野に当たる。3 ひとりぐらし高齢者・高齢者のみの世帯への支援は、先ほどの枠組みの中には具体的には表れていないが、重要な課題として委員の皆様からも、たくさん意見をいただいている。大きく検討すべき課題として取り上げたらどうか、ということで3 番目にした。4 在宅医療・看護・介護の支援は、委員から提案があり取り上げた。医療や介護に係っているので、介護保険運営協議会の課題とどのように仕切りをしていくかを検討する必要がある。5 高齢者施設のあり方は、先ほど触れた介護保険施設より、高齢者センター、敬老館、区民館など、比較的健康な高齢者の活動の施設を中心に検討する課題である。6 高齢者の権利擁護は、委員の皆様からの提案はなかったものの、第3期計画の中に含まれていたものである。また、前回、区の素案の中にも含まれていた。最後に、7 その他として、小中学生と高齢者の交流という具体的な提案があり、取り上げた。

今回はみなさんからいただいた意見を中心に再整理し直したものについて、ご意見をいただきたい。個別に詳しく話をいただく時間はないので、全体として議論をお願いしたい。

それでは、検討課題について提案をいただいた委員から、簡単に説明をお願いします。

1 高齢者の社会参加

(委員)

高齢者の社会参加ということで、元気な高齢者のキャリア登録制度および、活用のしくみの創出という提案をさせていただきました。

すでに、教育委員会で出前講座、登録制度があるが、現実にはほとんど活用されていない。出前講座を希望する当事者同士で話し合ってくださいというだけで、登録しても自分から積極的に売り込んでいかなければ、声はかかってこない。登録制度は必要だが、それをいかに活用していくかが課題だ。行政側と登録した人たちとの間で推進委員会を作り、検討してはどうか。地域にどのようなニーズがあるかを確かむとともに、逆に売り込んでいくこともやっていかないと、いくらこのような制度を作っても意味がないと思う。

参考までに、1月18日に東京都老人総合研究所主催の、「老化予防」をテーマとした講演会があった。そこで、社会参加、特に社会貢献に結びつく活動に積極的な人は、そうでない人々に対し、健康に過ごせる余命が長い傾向があるという統計が出されていた。東京23区の中でも社会参加支援の取り組み状況は、区によって異なっているようだ。例えば、墨田区は社会貢献が活発に行われている。それに対し、杉並区は、近所付き合いもあまりなく、組織への加入率も悪いため、社会参加、社会貢献の面では墨田区よりは活発ではないようだ。練馬区は23区中中間ぐらいとのことだ。墨田区のような下町の場合は、地縁関係で老人クラブ、自治会などの組織への参加率が高く、その中で社会貢献につながる社会

参加が行われている。これに対し、杉並区の場合は、自分達で勉強会や趣味の会を行っており、社会参加はしているが、直接的には社会貢献に結びついていないという分析だった。行政としての支援も、社会参加するとともに社会貢献に結びつく方向を狙っていくべきだと思う。

(座長)

社会参加より社会貢献に重点を置いて進めていくべきであり、そのための具体的な案として、キャリア登録制度、活用のしくみを作り出していくという趣旨である。

(委員)

その活動というのは、賃金に結びつくものを想定しているのか。

(委員)

いろいろなケースがある。できればボランティア活動のほうがよい。しかし、お願いする側で実費ぐらいは払うという場合であれば、もらっても良いのではと考えている。

(委員)

ボランティアなら賛成である。賃金が伴う場合、練馬区では既にシルバー人材センターがあるので重複してしまう。その辺をはっきりさせれば、すぐにでも取り組める提案だと思う。

(委員)

おおまかな提案として出したのだが、細かいことになると推進委員会を作り、改めて検討した方が良いと思う。個人的にはボランティアの方が望ましいと考えている。

(座長)

他にも同様な意見を持っていらっしゃる委員もおられるようなので、ご説明いただきたい。

(委員)

団塊の世代を活用できないものか。仕事を続けている母親の支援に取り組み、子どもたちがいる社会、子どもを産める社会であることに役に立つことができれば、子どもから高齢者まで皆が、もっと住みやすい社会になるのではと考えている。

(座長)

先の提案をいただいた委員が強調されたのは、キャリアを活かした社会貢献ということである。これに対し、今の提案は、職業的なキャリアはないが、子育てなどをしてきた人が、若いお母さんの支援をしていく社会貢献もあるのではないかという趣旨である。少し対象が違うかたちでのご提案であるが、いずれも社会貢献のための社会参加につながるものである。

これに関連して何かご意見はあるか。

(委員)

人材バンクへの登録は、興味を持っている人はすでに実際にやっていると思う。そうでない人のために、何かの機会についでに登録できる制度を作ってはどうか。例えば、年金をもらう手続きをする時に、希望する方には、持っているキャリアや興味のある分野を登録してもらうようにするといったものはどうだろうか。

(座長)

今のご提案は、国民年金の通知など、時期ごとに多くの方に送るような制度に便乗し、キャリアを活かした活動の登録制度があることの案内を入れたらどうか、ということである。広報活動をすれば、現在埋もれている人達が活動できるようになるのではないかと、いうご提案である。少し検討してみたらいかがか。第3期計画の関連事業としてすでに、「地域福祉パワーアップカレッジ」、「人材情報バンク」、「シルバー人材センターへの支援」、「アクティブシニア支援事業への支援」が、関連のものとして行われている。今後検討する上で参考として、これらに対するご意見も伺っていきたい。

それでは、高齢者の社会参加という大きな課題については、二人の委員から提案されたものも含めて、一つの大きな課題として検討していく。また、シルバー人材センターなどの、定年後の就業の機会として働くことも含まれている。今日のご提案はボランティアとしての社会貢献という意見がほとんどだったが、就業の機会ということも含めて考えていく必要があるかと思うからだ。他にご意見はあるか。

(委員)

シルバー人材センターも、高齢者の社会参加の一翼を担っている。現在3千5百人ほど会員がいる。就職ではなく短期的、臨時的に働くことを希望する方が会員になっており、実際に働いている会員は7割くらいいる。センターが仕事を受託し、その仕事を会員に再委託をするという形態をとっている。現在、年間15億円の契約金額を上げているが、これで十分とは言えないと思われる。練馬の高齢者人口の割合からいくと、会員をもっと増やさなければならないだろう。

(委員)

シルバー人材センターが対応できる、仕事の条件が厳しいという現状がある。以前、自宅の植木の剪定をシルバー人材センターに頼んだが、この高さは危険だと言われ、引き受けられないと言われた。以前はそこまで厳しくなかったが、事故があってから厳しくなり、シルバー人材センターから危ないからやってはいけないと言われているそうである。危険が無く、人の役に立てるような業務を考えてもらえないだろうか。

(委員)

植木の剪定関係の重症の事故は、全国的に見ても多い。練馬区ではないが、死亡事故まで出ている。シルバー人材センターが受ける仕事は、高齢者が安全に仕事ができる範囲内としている。そのため植木の剪定については、高いところは断っている。一旦事故を起こすと大変なことになるからだ。この辺は非常に難しい問題で、会員の安全上の指導や注意はしているが、高いところの仕事を引き受けないのは、現状ではやむを得ないと思う。ぜひ、発注者の皆さんにもご理解いただきたい。

(委員)

練馬区老人クラブ連合会では、事務をシルバーの方をお願いしているが、素晴らしい仕事ぶりである。4年間来てもらっているが、事故もなくまじめである。事務でもこれだけの素晴らしい人材がたくさんいるので、もっと活用ができると感じた。

(座長)

個別の課題の中で検討させていただきたいと思う。この分野のことは大変幅広い。ボラ

ンティア的なことであれば、社会福祉協議会が取り組んでいる、ボランティアの斡旋にも関連してくる。その辺も整理していきたい。

2 健康の保持増進

(座長)

お二人の委員から提案いただいているが、まず、中高年健康診断の多様化についてご説明いただきたい。

(委員)

私の親と妻の親はともに、転倒により骨折した。どちらも骨粗しょう症で、骨がぼろぼろになっていたためだ。後で一生懸命リハビリしても難しく、何とか現状維持できている程度だ。骨密度の測定を、老人の健康診断で取り入れられないか。区報で希望者には実施する、と載っている記事を見たことがあるが、骨密度が低下している方は、医師が食事指導や運動のアドバイスをすれば、骨粗しょう症予防につながると思う。

また、健康診断を受けた方へ、医師から体力づくりについての相談や指導を行なうような事業はできないのか。

(座長)

今の提案は、現在行われている事業に含まれていると思うが、その中での課題と考えてもよい。区から現在行なっている関連事業についてのご説明をいただけるか。

(健康推進課長)

骨粗しょう症は特に女性に多い。健診の項目としての設定は、機器類の設置などの関係で難しいが、骨粗しょう症予防教室をしており、毎月1日号の区報で案内をしている。練馬区内に6箇所ある保健相談所で行っている。具体的な内容としては、かかとの部分で超音波機器により骨量を測定し、その結果、必要に応じ、栄養指導や生活指導をさせていただいている。

(座長)

改善が課題になると思う。

つぎに、健康・体力の保持、増進の支援についてご説明いただきたい。

(委員)

元気な高齢者のための施策が、大きな課題として一項目あるべきではないかと思い、提案した。全国シルバー人材センター事業協会が、シルバー人材センター会員と、働いていない高齢者を、全国規模で比較調査した結果では、シルバー人材センターで働いている会員のほうが、医療費が少なく済んでいるようだ。社会参加は健康につながることは間違いない。その上、社会参加することは、人と人とのつながりを良くする、コミュニケーションを図る、自己実現を果たすなど、心の問題にも良い影響がある。元気を維持することは自助努力が主体になってくるが、自助努力を支援する方策があってしかるべきと思う。

現在進行中の計画の中では、大きな施策の柱として、健康の保持増進という項目が載っている。ところが、第1回目の懇談会で提案された案には盛り込まれていなかった。何故、取り上げないのか疑問に思っている。

(座長)

今のご意見は社会参加ともつながっている。社会参加を進めることが健康の増進につながり、医療費の低減にもつながっていく。健康の保持増進を目標にした分野はやはり重要だと考え、前回抜けていたが復活させている。社会参加と関連づけながら検討していきたい。

3 ひとりぐらし高齢者・高齢者のみの世帯への支援

(座長)

たくさん意見があるので、一言ずつお願いしたい。

(委員)

私が問題にしているのは、ひとりぐらし高齢者である。私の家の隣に、買い物に行って荷物を持って歩くのも大変なおばあさんがいて、一日中日も当たらないアパートに住んでいる。住まいは個人ではどうしようもない。そのアパートの近くに立派な都営住宅が建てられたのだが、そこへひとりぐらしのおばあさんが、入居できないのかと疑問に思う。

前回の懇談会で配布された資料5区勢概要116ページをみると、「高齢者が暮らしやすいまちをつくる」というテーマの中で、区営住宅、都営住宅、公団住宅等、住まいへの支援についての説明があった。ところが実際には、高齢者専用住宅の募集戸数等は毎回、わずかな戸数である。これではなかなか抽選も当たらないだろう。

江東区では、民生委員が小さい子や高齢者のいる家に通うという話をよく聞くので、練馬でもそういうことができないものかお願いしたい。

(座長)

民生委員の協力を強調している。

それでは、他の委員からも説明をお願いします。

(委員)

地域における孤立化の防止の提案だ。地域包括支援センターに地域見守りチームをつくる。すでに一声訪問、電話相談員、食事サービスの時に安否を確かめるなど、現実にいる行われているが、散発的ではなく組織立ってやれないものか。プライバシーに属することなのでオープンにできない面もあるが、民生委員と福祉専門カウンセラーが話を聞くだけでも違うと思う。また、元気な高齢者の中で、訓練を受けた補助推進員によるチームをつくり、訪問していったらどうかと思う。

また、区報にうつ病についての記事が載っていたが、ひとりぐらしだけでなく、夫婦だけ、家族の中であっても、孤立している人はうつ病になる可能性がある。うつ病対策も含めて、見守りが必要であると思い提案した。

(座長)

第3期計画関連事業の中では、地域支え合いネットワークの構築事業として、今の発言に近いことをすでに行っている。これに関連づけながら検討していけばと思う。

それでは次の方も、説明をお願いします。

(委員)

ひとりぐらしであれば、60歳代でお元気な方でも様々な支援があるが、それに比べて高

齢者の二人暮らしの方々には、少々支援が足りないのではないかと思います。

ひとりぐらしでも、二人ぐらしでも差のない支援が必要だと思う。きめこまかく高齢者の世帯状況をチェックし、高齢者に対しての支援をお願いしたいと思う。

(座長)

高齢者のみの世帯で、高齢の子どもが世話をしているケースや、元気で孤立している夫婦もあるということだ。

つぎの提案について、説明をお願いします。

(委員)

去年、ひとりぐらしの兄が、亡くなった翌日に発見された。そういうこともあるので、配食サービスを兼ねて安否を確認できるシステムができたら良いと思う。もちろん、詐欺商法などの悪意から高齢者を守るための兼ね合いが必要なのだろう。

(座長)

ひとりぐらしの方を支援していく方法を、もっと検討していくべき、ということだと思う。

つぎは、老々介護のことについての提案の説明をお願いします。

(委員)

老々介護の実態を調べ、問題点の把握をして、具体的な支援策を考える必要があるのではないかと思います、提案させていただきました。

(座長)

介護に関連したことについては、基本的には介護保険運営協議会の検討課題になるが、高齢者世帯への支援関連として検討するというところでいかがか。

つぎの提案についての、説明をお願いします。

(委員)

民生委員をしていて、都営住宅の一部100世帯を担当している。5階に住んでいる方など買い物に行くのも困難な方もいる。提案内容に記載したが、高齢者のひとりぐらし同士だと、近隣とのトラブルがあった場合、仲裁に行くのだが、難しい面もある。また、阪神大震災で被災した後に越してきて、うつ状態になってしまった高齢者もいる。

民生委員の関わり、ということで皆さんから意見があったが、100世帯中40世帯がひとりぐらしで、しょっちゅう行くようにはしているが、手が回らない状況である。高齢者同士のトラブルの対応は難しいと実感している。また、障害者のひとりぐらしも、対応が難しい。

民生委員の仕事は子どものことからお年寄りのことまで全般をやっているが、今の状態では、自分が退任したあとの後任の方が大変なので、区で介護や高齢者施設を充実できればと思います、提案した。

(座長)

民生委員の立場からのご提案である。他の方も民生委員の協力とされていたので、民生委員の方々を含めた活動もどうしていくかということも、課題として取り上げていったらどうかと思う。

それでは、3つ目はひとりぐらし、高齢者のみの世帯への支援が大きな課題と確認され

たので、これを検討課題として取り上げることでよろしいか。

4 在宅医療・看護・介護の支援

(座長)

提案者からご説明いただく。

(委員)

介護に関係あるので重なる部分もあると思う。在宅医療、看護、介護の支援、継続的効果的リハビリによる自立支援を提案したい。私自身、5年前に脊髄を手術して後遺症に悩んでいる。神経の働きが完全でなく、左手のリハビリを自分で毎日やっている。最近、高齢者の方で、脳梗塞、骨粗しょう症、骨折などが原因で、その後の経過が悪く、寝たきりになってしまう人が多い。そうなると非常に大変である。私の提案は、寝たきりにならないように、リハビリが継続してやれるような支援をしていったらどうかというものだ。寝たきりや認知症を予防するため、地域で自立を支援する専門の機動的リハビリ支援チームを作る。これは、医師、理学療法士、看護師、栄養士などで編成し、必要に応じて相談や指導に当たるといふものだ。とにかく継続して辛抱強くリハビリして、寝たきりにならないようにしていただくための提案である。

(座長)

この課題はかなり介護、保健、医療につながってくるので、介護保険運営協議会での検討が中心になる。先ほどの健康の保持・増進の課題の中に含めて、予防だけでなく広い意味でのリハビリ、第3次予防ということで、検討することでよいか。

5 高齢者施設のあり方

(座長)

提案者からの説明をお願いします。

(委員)

高野台敬老館は、民間が運営しており、利用者が多いと聞いている。施設について、利用者が多いところと、そうでない施設があるので、施設のあり方を工夫されたらどうか。

また、行きたくても行けない人のフォローは、どうなっているのか。施設の周知普及に努め、施設を利用することによって健康増進につなげるのがよい。施設を巡るバスを運行する、というのはどうだろうか。

(座長)

高齢者施設というのは、主に高齢者センターや敬老館のことか。

(委員)

そうだ。高齢者センターは利便性が良いため人が多い。人が多いところは活気あふれている。

(座長)

比較的健康な方が通いで利用する、高齢者センターや敬老館の運営のあり方をもっと改善ができないかという主旨である。関連事業として行われることで改善ができないか。また、もっと別の施設を活用できないだろうか。このことについて何かご意見があるか。

見方によっては社会参加につながるが、より具体的に、施設整備の問題として取り上げることも可能である。検討していくときに、社会参加を取り上げた次に、高齢者センターや敬老館の運営とつなげて議論するとわかりやすい。つながりをつけやすいように、大きな項目とそれに関連した小項目で、整理をし直す必要があるように思う。健康保持増進も社会参加に関連してくるので、そこが大きな流れになってくると思う。

6 高齢者の権利擁護

(座長)

高齢者の権利擁護は重要な項目であり、介護保険関連のこととしての扱いだけではすまない。そこで、委員の方からの提案にはなかったが、取り上げる必要があると考えている。

地域包括支援センターという、介護保険法に基づいて作られている機関は、権利擁護に関する業務を行うという位置づけになっているので、介護保険関連の課題が中心になるかと思う。

しかし、つい先ごろ、高齢者の虐待防止法に基づく、初めての逮捕者が出たという報道があった。虐待防止は、介護保険だけでなく、区市町村が中心になって、広く地域の協力を求めながら進めていくことが必要である。権利擁護の中でも、介護保険だけでは対応できない虐待の問題は、重要な課題になる。そういう観点から整理をし直してみてもどうか。権利擁護全般については、介護保険運営協議会の課題として整理するとしてもだ。何かご意見はあるか。

(委員)

成年後見人制度について、あまり高齢になってからこの制度を利用しても意味がないと思う。ある程度ご本人の意識がはっきりしている時に、成年後見人制度を利用したいという意思を、本人が持たないと意味がない。

社会的にも、成年後見人制度があることが認知され、きちんと利用されないと無駄な制度になってしまう。

(座長)

成年後見人制度が、もっと早くから理解されるようにするべきという意見である。成年後見人制度には、判断能力がしっかりあるうちから利用できる、任意後見制度もある。市民啓発や、教育活動をどうしていくかを検討できると思う。

7 その他

(座長)

提案者から、ご説明をお願いします。

(委員)

現在、核家族化のため、親と住んでいるという人はいても、祖父母と一緒に住んでいるという人は珍しくなっている。私の年代は、親が介護をしているのを見ながら育ってきたということがあがるが、そういう状況を目にする機会がないので、いろいろな問題が起きているのだと思う。福祉事業と、小中学生の授業が連携し、子どもが老人ホームを訪問するなどを行えば、親や老人を見る見方が変わってくるのではないかと思う。

(座長)

既に、いろいろな地域でそれなりに取り組まれているが、都市地域では難しいこともある。文部科学省の補助事業もあるので、福祉というサイドから、具体的に何ができるかを考えたい。

(委員)

光が丘小学校では、光が丘区民ホールの高齢者とのふれあいとして、月に一度お手玉をつくったり、高齢者が学校の給食に招かれたりしている。関町でも地区区民館でやっている。こういった取り組みには、学校側の体制が課題である。教師の理解がないと難しいと思う。

(座長)

既に行われているものを、今後どのように拡大していくか。広い意味では、社会参加、社会交流の課題として捉えることもできると思うので、単独の課題というよりも、社会参加に含めて検討できればと思う。

5 今後の課題討議の進め方について

(座長)

大変多岐にわたり、それぞれご説明いただいた。いままでのご意見を伺いながら、私なりにまとめてきたつもりである。

主なものとしては、1つ目の高齢者の社会参加、2つ目の健康の保持増進、3つ目のひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の支援で、この3つが大きな課題である。提案の4の在宅医療・看護・介護の支援については、健康増進の中で取り上げる。5 高齢者施設のあり方は、高齢者の社会参加のサブ項目のようなかたちで取り上げる。6 権利擁護については、虐待防止、成年後見などの啓発活動についてのご意見があったので、どこかで取り上げたい。最後の7 世代間交流については、社会参加の一部として取り上げる。だいたい1回につき、一つから二つの課題を取り上げたい。あと4回なのでうまく予定を組んでいただければ、何とかかなると思う。進めながら微調整をする必要はあるが、課題を整理した。

最後に次回日程の確認をお願いしたい。

(事務局)

【次回予定】

日程：平成20年3月17日(月)午後1時30分～午後3時30分

会場：練馬区役所本庁舎5階 庁議室

4月以降の日程は、調整中である。2月以降にお伝えできると思う。

(座長)

その他に何かあるか。

(委員)

認知症高齢者関連のテレビ番組を昨日もやっていた。日常、本人が気づいていればよいが、検査の中で取り組むことはできないのか。認知症の発症者で介護になっている人の医療費を、区または都で負担できないか。徘徊があるので、GPSのついた携帯を持つための

援助ができないか、というようなことを取り上げられないか。

(座長)

認知症の問題は大変重要で、たくさんの課題がある。介護保険運営協議会では、認知症の課題をかなり重要なものとして取り上げているので、主にそちらで検討するとさせていただければと思う。

それでは、第2回練馬区高齢者保健福祉懇談会を終了する。