

【附属機関名称】会議概要

会 議 名	令和6年度足立区地域保健福祉推進協議会 第3回介護保険・障がい福祉専門部会 (足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会)
事 務 局	日吉介護保険課長 半貫高齢者施策推進室長 山本障がい福祉センター所長 五十嵐絆づくり担当部長 長門障がい福祉課長 早川障がい援護課長 瀬崎医療介護連携課長 近藤福祉管理課長 久米社会福祉協議会事務局長 菊島介護保険課介護保険係長
開催年月日	令和7年2月3日(月)
開催時間	午後2時00分開会～午後4時00分閉会
開催場所	足立区役所8階 特別会議室
出席者	石渡和実部会長 酒井雅男副部会長 白石正輝委員 佐々木まさひこ委員 吉田こうじ委員 横山ゆう委員 しぶや竜一委員 山下俊樹委員 倉田 聡委員 鵜沢 隆委員 福岡靖介委員 橋本飛鳥委員 細井和男委員 小鮎裕美委員 加藤仁志委員 戸部明男委員 山根佳代子委員 佐藤奈緒委員 蔵津あけみ委員 依田 保委員 千ヶ崎嘉彦委員 馬場優子委員
欠席者	山中 崇副部会長 中村輝夫委員
会議次第	別紙のとおり
資料	【資料1】地域密着型サービス事業者等の新規及び更新指定について 【資料2】介護保険業務委託の公募型プロポーザルによる事業者の特定結果について 【資料3】介護予防・認知症予防普及啓発講演会について 【資料4】「地域包括支援センター千住本町」の移転について 【資料5】令和6年度「第43回足立区障がい者週間記念事業」の実施結果について 【資料6】足立区における高齢者の孤立死の現状について
その他	

様式第2号（第3条関係）

（事務局）

それでは、定刻でございますので、ただいまから令和6年度第3回足立区地域保健福祉推進協議会、介護保険・障がい福祉専門部会を始めさせていただきます。

御出席いただきまして、ありがとうございます。

私は、本日の司会進行役を務めます介護保険課介護保険係の菊島と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります前に、本日の資料の確認をさせていただきます。

本日、事前にお配りしていました資料の追加がございまして、席上配付をさせていただきました。席上配付といたしまして、介護保険・障がい福祉専門部会委員名簿、本日の会の次第、席次表、そして専門部会の資料でホチキス止めをしております。こちら、事前にお送りしておりました資料に追加がございましたので、本日、席上に置いてあった資料を主に使わせてください。

席上配付しました資料の順番ですが、資料1が「地域密着型サービス事業者等の新規及び更新指定について」、資料2が「介護保険業務委託の公募型プロポーザルによる事業者の特定結果について」が追加になっております。

事前にお送りしました資料から番号が繰り下がりまして、資料3「介護予防・認知症予防普及啓発講演会について」、資料4が「地域包括支援センター千住本町の移転について」、資料5が「令和6年度「第43回足立区障がい者週間記念事業」の実施結果について」、資料6が「足立区における高齢者の孤立死の現状について」、以上がホチキス止めになっておりまして、資料6の追加資料といたしまして、絆づくり担当課の資料がございました。

それと、資料1のもう一つ追加資料で、「足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会資料」、こちらもちに御配付させていただきます。

資料については以上でございますが、よろしいでしょうか。不備がございましたら、御用意してございます。

それでは、ただいまから専門部会を始めさせていただきます。

なお、専門部会設置細則第4条第2項により、この専門部会は過半数の委員の出席により成立いたします。今回、過半数に達しておりますので、会議は成立しております。

また、この専門部会の会議録は区民に公開することとなっております。記録の関係上、御質問、御意見の前にお名前をお願いいたします。

なお、お手元のマイクのボタンを押して、ボタンのランプが緑色になってから御発言をお願いいたします。

それでは、次第を御覧ください。

本日、資料1の案件、地域密着型サービスを行う事業者の新規指定及び更新指定につきましては、足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会設置要綱に基づき、足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会として報告させていただきます。

なお、同要綱第3条で、運営委員会の委員は専門部会の委員をもって充てることとしておりますので、まず初めに、地域密着型サービスの運営に関する委員会としてこの案件を御報告させていただき、その後、介護保険・障がい福祉専門部会として、その他の案件について御報告させていただきます。

また、本日席上に配付しております地域密着型サービスの運営に関する委員会資料には、個人情報や事業所の経営状況等が記載されておりますので、地域密着型サービスの運

営に関する委員会設置要綱第8条の規定により、この案件のみ非公開とさせていただきます。また、地域密着型サービスの運営に関する委員会資料につきましては、この案件終了後回収させていただきます。

それでは、これより議事進行を石渡部会長をお願いいたします。それでは、よろしくをお願いいたします。

(石渡部会長)

皆さん、こんにちは。部会長の石渡です。

では、ここから私が議事を進めさせていただきます。

では、令和6年度第3回の足立区地域保健福祉推進協議会介護保険・障がい福祉専門部会の議事を始めさせていただきます。

議題は、お手元の次第のとおりです。

司会から説明がありましたが、まずは足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会ということで、資料の1を説明していただいて、皆さんから質疑をお受けしたいと思います。その後に、介護保険・障がい福祉専門部会ということで、報告をいただいて、質疑をお受けするということにしたいと思います。

【「地域密着型サービスの運営に関する委員会」は非公開】

※資料1の報告については、個人情報や事業所の経営状況が含まれているため、地域密着型サービスの運営に関する委員会設置要綱第1条の規定により、非公開となっています。

それでは、専門部会の報告事項に入らせていただきます。

本日は、まず資料の2から4までを順次御説明いただいて、御質問、御意見をお受けしたいと思います。その後で、資料の5の説明、

質疑をいただいて、最後に資料の6を説明していただいてという形にさせていただきますと思います。

では、資料の2について、介護保険課の日吉課長から、資料の3、4は、高齢者施策推進室の半貫室長からの御説明をお願いいたします。

(日吉介護保険課長)

引き続き、介護保険課長の日吉から報告をさせていただきます。

資料の2を御覧ください。

介護保険業務委託の公募型プロポーザルによる事業者の特定結果についてでございます。

こちら、介護保険課の窓口の業務を外部の事業者のほうに委託しております。その委託の事業者を選定するということで、プロポーザルの選定委員会を開きましたので、その結果の御報告となります。

まず、1番、業務名は、こちら記載のとおり、介護保険業務委託ということで、2番、業務の目的や内容ですけれども、こちら(1)から(5)まで、介護の認定業務から各個々の窓口業務ということで、かなり介護保険課の業務を幅広く外部委託のほうをさせていただいております。

3番、今回のプロポーザル選定委員会で特定した事業者ですが、事業者名は、パーソルビジネスプロセスデザイン株式会社ということで、こちら、今まで現行の事業者と同じ事業者でございます。

4番、申込事業者数、今回のプロポーザルで申し込んでいただいた事業者は、こちらの選定した事業者、1事業者でございました。

6番、提案の価格については、こちら6年間の価格でございますが、11億6,500万余となっております。こちらは、前回の価格に比べまして、約19.24%増という形になって

ございます。

7番、今回の委託の期間については、令和7年4月1日から令和13年の3月31日までの6年間でございます。

その下、8番、こちらですが、今回のプロポーザルの選定委員会の中で、事業者から提案があった中での評価した項目ということで、まず(1)として、今は窓口業務、委託をしている従事者の方々、皆さんそれぞれの服装で勤務していただいておりますが、こちら、事業者から今回ユニフォームの導入を考えているというような形で提案のほうを受けております。

続いて、次のページにいつていただきまして、こちらは2番目なんですけれども、今回、プロポーザルということで、事業者からの説明のほうをいただいているんですけれども、その説明に来ていただきたいいわゆる現場の責任者レベルの方々、こちらは非常に意欲的な方で、熱意もあるということで、まず現場の管理をする側の方々のそういった意欲や熱意というものを、現場で実際に窓口に出る従事者の方々にも伝えていつていただきたいというところが、委員の中から出ておりました。

9番は、特定までの経過ということで、11月の22日にこのプレゼンテーションをやって、今回の事業者のほうを決定しております。

その下の(2)の委員構成については、こちらは7名の委員で、今回の委員会のほうは開催しております。

10番、今後のスケジュールについては、令和7年4月からの契約ということで、現在この事業者と仕様書の調整のほうを行っている最中でございます。

11番、今後の課題ですが、やはりプロポーザルの選定委員という形で開きましたが、事

業者が1事業者しかなかったということで、比較ができないというようなことになりました。やはり、なるべく複数の事業者からの提案を聞いて、よりよい事業者を選定するというようなことが望ましいかと思っておりますので、次回、ちょっと先になりますけれども、次回の選定委員の委員会の際には、やはり複数の事業者から来ていただけるように、例えば募集期間を、ちょっと今回は少し短かったというような御意見もありましたので、長くするなどして、複数の事業者から手を挙げていただけるような環境を区のほうでも検討したいと考えております。

私からは以上です。

(半貫高齢者施策推進室長)

では、続いて資料3を御覧ください。

介護予防・認知症予防普及啓発講演会について御報告させていただきます。

令和7年4月から開始いたします複合介入型はつらつ高齢者促進事業、運動だけではなくて、栄養や脳トレなど、様々な取組を複合的に実施することで、介護予防・認知症予防に効果があるということで実施する事業ですけれども、その事業の重要性を区民に伝えるということを目的に、講演会を行います。

3月20日、こちら祝日の日ですけれども、生涯学習センターの講堂で午前10時から12時、行います。講師は、山本 學さん、俳優の方ですけれども、認知症を公表されて、今様々な活動を行っていらっしゃいます。また、その山本さんの主治医でもあります朝田隆先生、医師、精神科医ですけれども、この方にも来ていただきまして、講演を行います。

あだち広報2月10日号でも周知いたしますが、地域包括支援センター、学習センター、住区センター等でもチラシを配布し、周知を

図ってまいります。

この講演、アーカイブ配信も予定しております。令和7年4月1日から令和8年3月31日まで流す予定です。

また、申込みですけれども、2月12日から2月28日までということで、コールセンター、それからオンライン申請、いずれもできるような形で対応をしております。

続きまして、資料4になります。

地域包括支援センター千住本町の移転についてということで、以前、学びピアのほうに移転する予定だということでお知らせをいたしました。学びピアでの運営開始日が決まりました。令和7年3月17日月曜日から、千住本町の包括は学びピアのほうで運営を開始いたします。

区のホームページ、またあだち広報2月10日号でもお知らせをいたしますが、担当地域の町会、自治会の方々にも御協力をいただき、回覧板や掲示板での掲示でも周知をしております。地域の方が迷わないよう、しっかりと周知をしております。

以上になります。

(石渡部会長)

石渡です。

御説明ありがとうございました。

講演会の講師の山本 學さんは、私たちの世代には非常になじみ深い方ですが、興味深い講演です。

今、資料の2から4まで御説明をいただきましたが、何かお気づきの委員の方、いらっしゃいましたら、お願いしたいと思います。

それでは、お願いいたします。

(福岡委員)

しらさぎの福岡ですけれども、この介護保険の業務をそもそも外注なさるのは、どのような理由なんでしょうか。

(石渡部会長)

お願いします。

(日吉介護保険課長)

介護保険課長です。

区役所の中でも幾つかの窓口も含めて、外部にしている事業はありますけれども、介護保険課の場合は、やはり課の職員だけでサービスアップというような部分、そういった点に、今現状では着目しているというのが一番大きな理由かと思います。

(福岡委員)

外注のほうがサービスがよい、そういうことですか。

(日吉介護保険課長)

介護保険課長です。

そうですね。やはり、区の職員だけでやるには限界があると。やはり、民間の知恵であったり、また民間の外部の事業者様の人材の有効的な活用の方法で、例えば窓口の外、フロアに待っている方に対して直接アプローチをして、窓口を待っている人をさばく人を置いたりとか、やはり窓口でも専門性のある職員が常にそこにいるというような形で、区の職員がほかの事務等を掛け持ちでやっているところよりは、区民にとってはサービスアップにつながるというように考えています。

(福岡委員)

具体的には、何名ぐらいの方がこの事業に入られるのでしょうか。外注。年間2億円という、30人とか40の方が。

(日吉介護保険課長)

介護保険課長です。

委託をしている事業者さんのほうでも、シフトで人が入っているとかという形があるんですけれども、大体およそ50から60名という形で、仕様書のほうではいただいております。

(福岡委員)

ほとんどが区外の方がやっていらっしゃるということですか。

(日吉介護保険課長)

介護保険課長です。

そうですね、ちょっと厳密に全員の居住地まで確認をしていないので、どれぐらいの割合が区内、区外かというところまでは、すみません、ちょっと把握はしてございません。

(石渡部会長)

どうぞ。

(福岡委員)

公費を使ってなさるわけなので、利用者を窓口案内するとかという業務であれば、区で例えば臨時職員を雇われて、区民の方をできるだけ雇用されてというふうにされたほうが、当然外注するとその事業体はそこに利益をのっけて事業運営をなさる。当然のことなんですけれども、直接のほうがコストは下がって、区民の雇用にもつながるんじゃないかと思うんですけれども、いかがでしょうか。

(日吉介護保険課長)

介護保険課長です。

そうですね、その部分だけというのを捉えて、人数をもう数名ということであれば、もしかしたら直接臨時職員を雇用してという形になるかと思うんですけれども、やはりある程度一体的な形で業務を委託するというようなところが、委託をして業務を任せるという形を取ったほうが、そこは効率的であって、どこからどこまでを委託の事業者で、どこからどこまでが区の職員というのは、当然法定で区の職員でしかできない業務というのもございますので、そのあたりを見極めた上で、いかに効率よく業務全体を流すことができるか、その業務のフローを処理することができるかというところで、業務委託の範囲

のほうは考えて、臨時職員を雇うよりも委託をしたほうが効率的だというような形で考えています。

(福岡委員)

ありがとうございました。

(石渡部会長)

よろしいでしょうか。

どうぞ、山下委員、お願いします。

(山下委員)

医師会の山下です。

今の福岡先生のお話に関係することなんですけれども、委託する業務というのは、これを見ると窓口業務とか、手続の業務が中心のように書いてありますけれども、実際、区民の介護保険事業に関する具体的な相談であるとか、あるいは介護保険に対する対応だとか、そういうものにも関わるんでしょうか。

というのは、こういった手続業務とか事務的なことならばともかく、個々の案件に携わるということは、この職員さんのスキルアップにもつながっていくことなので、それを外注してしまうのはどうかなとも感じるんですけれども、その点に関してはどうでしょうか。

(日吉介護保険課長)

介護保険課長です。

当然、判断が入るものについては、基本的に職員が行うので、あくまで窓口で定型的に申請を受け付ける、その定型的な申請書の外形的なチェックでその申請を受け付けるという業務などは、委託の事業者様が行っておりますが、個別の細かい相談であったり、区が区役所として判断をしなければいけない部分については、当然区の職員がやっています。

ただ、例えば全ての業務をやるのが一定の職員のスキルアップにつながるかどうか

という話は当然ございますが、ちょっと今、区の介護保険課の人員も、区の職員としての人員確保もなかなか難しい状況がございますので、やはり区の職員がどこに集中するか、人員を集中するかというところの観点から、ある程度は委託の事業者にお任せするというような考え方は持っております。

(山下委員)

ありがとうございます。

もう一点、かつてマイナンバーカードとかパスポートなんかで、委託業者から情報が漏れると。具体的には、多国籍の職員から情報が漏れるというような事件が数件報道されておりますけれども、もちろん今現在携わっているパーソルビジネスプロセスデザイン株式会社に問題があるとは思いませんけれども、その辺のチェックもちゃんとされておられるのでしょうか。

(日吉介護保険課長)

介護保険課長です。

毎年度、この委託事業者の業務評価というものを行っております。当然その中では、そういう個人情報のきちんと取扱いといったところも、きちんと確認をしておりますし、その際には当然窓口、実際に委員の皆様方に見ていただいて、事業者のほうからこういう形で管理をしていますというような形で、日々の管理については、介護保険課とも当然その管理のやり取りというのは発生しておりますので、そういったところでチェックのほうはしております。

(石渡部会長)

山下委員、大事な御意見、ありがとうございます。

この件について、ほかに何か。

お願いいたします。

(鵜沢委員)

介護サービス事業者連絡協議会の鵜沢で

す。

今の関連の話ですが、例えば申請とかですと、コストの面からいえば、デジタル申請なんかは少し前にも話が出たかもしれませんが、最終的には、一時開発にはコストがかかるかもしれませんが、最終的にはコスト的には有利になるのかなと思いますが、その点についてはいかがでしょうか。

(日吉介護保険課長)

介護保険課長です。

委員おっしゃるとおり、やはりコストの面で、また事業者様の負担からいっても、電子というような状態で申請を受け付けるというところの範囲が広がるということは重要だと思っています。

そちらについては、今、区でもなるべく広げていきたいということで検討のほうは続けておりますので、引き続きなるべく事業者様の負担が減らせるような形で考えていきたいと思っています。

(鵜沢委員)

ぜひ、よろしくお願いいたします。

(石渡部会長)

ありがとうございます。

どうぞ、横田委員。

(横田委員)

区議会議員の横田です。

今、非常に重要な指摘があったと思うんですね。長年、この業務の窓口、介護保険にしても、ほかの国民健康保険ですとか、そういうところで業務委託が長年続いてきているという状況があるんですけれども、やはり区内の雇用の創出の問題、先ほど指摘がありましたけれども、そういう問題とか、だから区の職員がスキルアップをしていくに当たって、それはどうなのかということや、やっぱり莫大なお金をかけて委託をするということよりも、自分たちのところでやっていくと

いう、そういった選択肢も今後考えていかなければいけないのではないのかなというふうに思いました。意見です。

（石渡部会長）

雇用の創出とか、スキルアップというようなところで御意見をいただきましたが、何か事務局、今の御意見についてありますか。

（日吉介護保険課長）

介護保険課長です。

そうですね、7年後に向けて、どのような形になっているかというところはございますけれども、この窓口業務の外部委託と、また区の、区民の雇用の確保の促進と、職員のスキルアップ、ちょっとそれぞれ密接には関わってはいますけれども、ちょっとばらばらに考えるわけにはいかないの、そこについては、どれか1つだけがいいというわけではなくて、いろいろと、そのほかの区の施策も含めて総合的に考えていきたいかなとは思っております。

（石渡部会長）

どうぞ、吉田委員。

（吉田委員）

区議会議員の吉田でございます。

複合介入型はつらつ高齢者促進事業の部分で御説明いただいたんですが、私自身の勉強不足もあるのかもしれないんですけども、この御報告の中でも、8番で突然、あだち脳活ラボというワードが出ているんですね。あだち脳活ラボ、イコール複合介入型はつらつ高齢者促進事業のことなのか、それともこの複合介入型のはつらつ高齢者促進事業というのは、全体的に、戦略的にいろいろ考えていらっしゃるって、その中の1つであだち脳活ラボを行うという考え方なのか、その辺のことだけ1つ教えていただきたいんですが。

（半貫高齢者施策推進室長）

高齢者施策推進室長です。

委員がおっしゃった後者なんですけれども、複合介入型はつらつ高齢者促進事業の中の一つに、あだち脳活ラボ、スマホで登録をしていただいて、動画を見たり、そこで脳トレをやったりするものがあります。

それのほかに、はつらつ体力測定会というのがまた別にありまして、それはそういった活動をしていただいた方々が、じゃ、自分がどれだけ向上したかというのを測る測定会、体力もそうですし、認知機能、そちらも測れる、そういった測定会もございますので、事業の中の一つとして考えていただければと思います。

（吉田委員）

よく分かりました。

ぜひ、これから予算の審議に入るところなので、これからだと思えるんですけども、全体像が分かるような、ぜひ資料というか、その辺も提示していただけると何となく分かるのかなという感じでおりますので、これは要望で結構ですので、よろしくお願いいたします。

（石渡部会長）

ありがとうございました。

ほかに何かおありでしょうか。

私も、福祉関連の仕事を長くやっておりますが、行政がやっていた業務を民間に移譲したりした場合に、やっぱりきちんとやろうという意欲がある事業者であれば、むしろかなり深めていって、いい結果を出しているなどというところも体験はしています。非常に前向きな事業者だということも書かれていますので、でも、この後の行政がどれだけかつちり監督とか指導をするかというところがまた大事になってくるのかなと、すみません、私はちょっと思いますので、意見ですが、よろしくお願いいたします。

それでは、ここまでのところで、何かほかに御意見おありの方、いらっしゃいますでしょうか。

それでは、この資料2から4までのところは、取りあえず終了をさせていただきます。

では、次に、資料の5について、障がい福祉センターの山本所長からお願いいたします。

（山本障がい福祉センター所長）

資料の5、令和6年度第43回足立区障がい者週間記念事業の実施結果についてでございます。

福祉部障がい福祉センターあしすと所長の山本でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

この事業は、障がい者・児の自立と社会参加の意欲向上、区民の理解向上等を目指して実施させていただいております。

項番の1、実施日時等を御覧いただきたいと思います。

まず、（1）庁舎ホール、こちらは、コロナ禍の影響もありまして、5年ぶりに復活開催となりました。記念式典、また足立区出身のデフリンピックメダリストによる手話トーク等、また障害者団体によるダンスの発表等を実施させていただきました。

その下、（2）です。

区役所1階アトリウムでは、1週間、作品展やお楽しみコーナーを実施いたしました。これは、昨年同様でございます。

その結果なんです、このページの一番下の表にあります令和6年度の来場者、4,208人と、ここ近年では最も多い来場を、いただきました。

ページをめくっていただきまして、（3）お楽しみコーナーでは、特にパウンドケーキや手芸品、手話体験やマッサージ体験等を実施させていただきました。

（4）では、作品展に出しました展示作品などの、デザインをモチーフにしたTシャツとかトートバッグ、そういったグッズ販売をインターネットを利用してさせていただきました。これは、今年度からテスト的に開始させていただき、よい評価もいただきましたので、今後、力を入れてやっていきたいと思っております。

次に、項番3、主な意見です。

アンケート、735件いただきましたが、全体的に好意的な御意見がございました。久々のイベントがよかったとか、デフリンピック、秋にございますので、そのボランティアをしようと思いましたというような御意見・御感想等をいただきました。

私からは以上でございます。

（石渡部会長）

石渡です。

御説明ありがとうございました。

障がい者週間の事業について御説明をいただきましたが、何かお気づきの委員の方、お願いをしたいと思います。

どうぞ、しぶや委員。

（しぶや委員）

区議会のしぶやです。

このデフリンピックのところなんですけれども、昨日もパラスポーツの体験会で、ここにいらっしゃる地域のちからの部長の依田委員も大変御尽力されていて、昨日ちょっとお天気が悪くて、なかなか来場者数も最初は少なかったんですけども、先ほどちょっと依田さんに聞いたら、少しずつ子供たちも、近所の子供たちも来てくれたというところで、大変うれしかったなと思います。

ただ、そういうところで、この障がい者週間の記念事業で、田苗選手ともSNSを通じてやり取りをする機会が結構多くて、やっぱりデフリンピックの周知を、今、足立区とし

て、武道館で空手のこととかもあって、関わっているというところもあって、非常に周知をしてくださっていて、昨日のパラスポーツの体験会でもデフリンピックの看板であったりとか、あと応援隊のビュー坊がたまに会場に駆けつけて周知をしてくださったりとか、あるんですけれども。

ただ、一方でやっぱりそういった集まるイベント、スポーツイベントに絡むというところも大変重要で、やっていただきたい、本当にありがたいなと思うんですけれども、やっぱりデフリンピック、せっかく足立区が東京オリンピックとはまた違って、直接的に関わるデフリンピックで、またこのアンケートにも書いてありますけれども、聴覚障がいの方だけではなくて、やっぱりこれは本当に様々な障がいをお持ちの方々との共生社会の実現に向けての、本当に大きなチャンスの一つだと私は思っております。

本当に田苗選手自身も、こういったことを足立区がやってくださっていて、本当に大変うれしいということも言っていましたし、ただ一方で、まだまだ認知度が足りない。このデフリンピックについては、やっぱりスポーツを絡めたイベントだけではなくて、この秋に向けて様々なイベントで、本当に全てにおいてできれば、全部のところにおいて看板を立てるなり、ビュー坊にデフリンピックのアルバムをぶら下げるなり、本当にたくさんの方々に興味を持っていただきたいので、様々な場面で周知をもっともっとしていただきたいというのがありますので、その点について、区はどういうふうに考えているのか。今後、やると思うんですけれども。

(依田委員)

地域のちから推進部長、依田でございます。

今、1階のアトリウムには、デフリンピック

クの関係のパネルを常設で展示をさせていただいています。昨日は、たまたまほかのスポーツの開催のイベントだったんですけれども、これから舎人公園のイベントですとか様々ありますので、せっかくの機会ですので、デフリンピックをきちんとPRをさせていただいて、区民の皆様にお知らせをしていきたいとは思っておりますが、なかなか東京都の実行委員会のほうから詳細な情報がまだ取れていませんでして、例えば綾瀬の東京武道館にお客様が入れるのかどうかについても、まだ現状としては把握できていない状況でございます。

分かる範囲でホームページにアップさせていただいたりですとか、PRはさせていただきたいと思っておりますが、詳細については今しばらくお時間をいただければと思っております。

(石渡部会長)

ありがとうございました。

デフリンピックについては、ろう協会のホームページにかなり情報が紹介されているかなと思うんですけれども、そのあたりは何か、加藤委員、補足していただけるようなことがおありでしょうか。

(加藤委員)

足立区ろう者協会の加藤です。

昨日、デフリンピック委員会がありまして、会議がありました。情報提供をしますね。

ボランティア募集については、1月31日付で終わりました。追加募集はありません。私自身も申込みしましたが、ただ、募集は6,000人なんですけれども、応募の数が2万を超えていました。今後どうなるか分かりませんが、6,000人です。

課題は、手話ができるか。手話ができない人もいますね、できる人もいます。その選考なんですけれども、それは東京都に任せて

あります。足立区は関係ありません。また外国の人からのお客様がいっぱい来ますので、本当にきちんとコミュニケーションが取れるか心配がありますけれども、デフリンピック、スポーツ委員会、ろうあ団体で頑張っている状況です。

会場のこと、チケット販売のことなど、まだまだ未定で、3月の終わり頃に分かるかなという状況です。

まだいろんなことが、なかなかはっきりしないことが多くあります。東京都も、いろんな業務がありまして、言い訳になりますけれども、デフリンピックばかりではなく、ろう者の世界陸上など、いろんなイベントがめじろ押しです。まだまだ落ち着かないので、6月、7月ぐらいになったら、はっきりしたことが分かると思います。私自身も困っておりますが、今後、足立区のスポーツ振興課と一緒に、イベントなどありましたら、6か月間の間、企画をつくって、一緒に私どもも渡したいと思いますので、8月は暑いんで、9月、もし涼しくなってから、大きなイベントで情報を周知したいと思っています。

決まり次第、皆さんにスポーツ関係のほうからお知らせできると思います。よろしくお願いいたします。

(石渡部会長)

石渡です。

加藤委員、いろいろありがとうございました。

ボランティアもそんなにたくさん応募があるというのは、すごいなと思ったんですが、でも昨年の障がい者週間の演者の方もおっしゃったけれども、国際手話と言うんですね。外国の方との間で通ずる手話とかも含めて、なかなかコミュニケーションが難しいかなというのはちょっと感じたりしました。すみません。

(加藤委員)

加藤です。

国際手話といっても、外国の人が来ても、外国の人だって国際手話は分からない人も多いですね。自分の国の、自国の手話で表現する人が多いですね。だから、やっぱり三、四人で、それこそレーミーみたいな形で、国際手話ができないからといって遠慮するのではなくて、食べるだとか、きちんと目で見て表情、身振りで十分通じますので、もし皆さん、外国の聞こえない人に会ったら、身振りでコミュニケーションをよろしく願いいたします。

(石渡部会長)

石渡です。

貴重な情報をありがとうございました。

やっぱり、思いを持って分かり合おうとすると、身振りとかでも十分分かるということですね。ありがとうございました。

それでは、すみません。

細井委員。

(細井委員)

高齢者在宅サービスセンターの細井です。

私のほうからちょっと1つ、お伺いさせていただきたいんですが、実施結果の中の作品展、ここに令和元年度から6年度までの表がありますけれども、来場者数については、ここ数年ぐっと伸びていて、一方で、作品の出品者のほうが、特に団体のほうの数が減ってきている。それに伴ってかどうか分かりませんが、作品数も減ってきている状況かと思っています。

その点で、裏面にも、実際主な意見・感想の中の一つにも、中学校の支援学級などからの作品出展が少なく寂しいという、こういった御意見もある中で、減少した原因、あるいは今後の対応策のほうがあれば、お聞かせ願いたいと思います。よろしくお願いいたします。

(石渡部会長)

お願いします。

(山本障がい福祉センター所長)

障がい福祉センター所長、山本でございます。御質問ありがとうございます。

確かに、出品者数も作品数も減ってきておりますので、これは障がい者・児の自立と社会参加の意欲向上という目標に関しては、危機感を持って、来年度以降、数を増やしていこうと考えておるところですが、一部の方にお聞きしたところ、団体数が減っていますのは、やはり人材不足なのか、なかなか制作等の指導に当たるのが大変だとか、そういったお声もありますし、作品数はそれに伴ってと、あと共同制作というものが増えているというようなことで伺いました。

こういったことも受けて、来年度以降は、大変だというのは重々承知の上ですけれども、今年度やった状況とかを御説明したりしながら、応募を促していくような、そういった作品数の増加、出品者数の増加を図っていきたいと考えております。

これらは、こちら実行委員会方式でやっておりますので、そちらと連携して頑張らせていただきたいと思います。と思っています。

(細井委員)

ありがとうございます。

(石渡部会長)

細井委員、ありがとうございます。

どうぞ、佐藤委員。

(佐藤委員)

親の会の佐藤です。

今の件なんですけれども、実行委員会に参加している団体さんは、いつ頃までに作品を応募してねみたい情報はあると思うんですけれども、ほかの通所施設とかには、学校さんも多分そうだと思うんですけれども、特に応募してくださいというお知らせが何も

来なかったみたいなので、それで広報などに載せているから、それで自分で確認して、自分で応募してねみたいスタンスだと聞いておりますので、それだとなかなか出品するのにタイミングがちょっと遅れると、出品し損ねたみたいになってしまいますので、それこそ特別支援学級さんとか、障がい者の方がいらっしゃる施設なんかには、何か区のほうからPRとかしていただければいいのかなと思うんですけれども。

(山本障がい福祉センター所長)

障がい福祉センター所長、山本でございます。

御指摘のとおり、関係者の皆様は流れが見えていて、それ以外の方は急に募集が始まるというところは、確かにございます。

そこで、またこれも実行委員会さんの中で諮っていきたくと思いますが、必要な決定事項など少し急いで早めに公表できるようにしたいとか、そういった時間、期間のほうを皆様に持っていただくというようなことも踏まえて、段取っていきたくと思っています。

(石渡部会長)

石渡です。

ありがとうございました。

私も、細井委員が指摘してくださいましたが、何で作品減っちゃったんだろうと気になっていたんですが、やっぱり出していただけそうなところに情報が伝わっていなかったというようなことがあるようですが、佐藤委員、今の御説明について、何か補足ございますか。

(佐藤委員)

なので、いついつ募集しますみたいな募集要項みたいなもののチラシ、1枚でも作っていただけると、それを、うちの会でも配布とかもできますし、募集要項みたいなものを各

施設にはお渡しいただけるといいのかなと思います。

（山本障がい福祉センター所長）

山本でございます。

その点も、具体的なアイデアもございますので、実行委員会さんと詰めて、早めに取りかかれるように進めていきたいと思ってございます。

（石渡部会長）

では、よろしくお願いします。実行委員の方といろいろ情報を共有すると、何か周知の仕方なども変わってくるかなと改めて思いましたが。ありがとうございました。

この点については、蔵津委員など、何かお気づきのことがあれば。

（蔵津委員）

父母の会の蔵津です。

感想なんですけれども、これ、うちの子も出したんですね。その過程がすごくよくて、もう家に帰ってくると、必ず今日は何を作った、明日は何を作ると言って、楽しい家族という題名で、うちの子は出したんですけれども、その箱の中に、いろんな家族とか犬とか、そういうのも1つずつ作って、すごく何か、その作っている間がすごく、通所に行っている楽しそうだったので、この事業はすごくいいなと思っています。今後ともよろしくお願いします。

（石渡部会長）

ありがとうございました。

という、とても障がいがある方にとっても意味のあるイベントだということですので、ぜひ周知に漏れがないようにしていただきたいと、改めて思いました。

ほかに何かお気づきの委員の方、いらっしやいますか。

それでは、また何かお気づきでしたら、後でも結構です。

では、次の議題にいきたいと思います。

資料の6ですね。私も拝見して、とても興味深く、この資料の6について、絆づくり担当部長の五十嵐部長からお願いいたします。

（五十嵐絆づくり担当部長）

絆づくり担当部長の五十嵐です。どうぞよろしくお願いいたします。

私からは、報告事項の5番について御説明いたします。

別冊でお配りしてあります、資料6-1、A4横向きのもので御説明をさせていただければと思います。

こちらについては、東京都監察医務院からの令和5年分のデータがまとまったので、御報告するものでございます。昨年、こちらの会議で御指摘いただいたものを修正したり、また新たなデータを取得できたり、別の視点で分析等を進めさせていただきました。

まず、1ページの表紙の中ほど下に、当分析では、「単身者の自宅での不自然死」を「孤立死」と定義しますということで、昨年までは、一昨年度は死亡としていましたが、みとられて、医師が検死したものも含まれるように間違えるのでということで、今年から監察医務院が使っている不自然死というふうに修正をさせていただきました。

3ページをお開けください。

月別の一覧が載っておりますが、令和5年は合計が一番多くなっているのと、縦で、月ごとで見ますと、1月、4月、5月、6月、9月、10月と、この8年間で一番多くなっているというような状況でございます。

下の折れ線グラフを見ていただくと、夏と冬に多いという傾向は変わらずでございます。

4ページをお開けください。

右側のほうですけれども、夏、猛暑日が多くなると、孤立死の数も増えているというところ

ころです。

次の5ページですけれども、こちらのデータだけは、足立区ではなくて、特別区全体、それも単身・複数世帯を含んでおります。こちらのほうは、これも右のほうですけれども、エアコンが使用できる状況であった熱中症死亡者のうち、約88%がエアコンを使用していなかったという状況でございます。

次、ちょっと飛びまして8ページ、御覧いただければと思います。

性別による孤立死の傾向です。昨年までは、男女別の高齢者人口を分母にして、この左側の孤立死の割合を出していたんですが、今回、単身高齢者の数を把握することができましたので、その単身高齢者を分母にしますと、女性のほうが多くいらっしゃいますので、その割合が昨年の2.8倍から、今年は3.7倍に増える、高くなったということです。男性の孤立死の割合が高いということです。

9ページを御覧ください。

左側のグラフですけれども、実線で書いてあるのが、亡くなってから7日以内に発見された割合、破線のほうが30日以内でございます。死後7日以内に発見される割合が、おおむね女性の8割、男性が6割となっております。コロナ禍以降、7日以内の割合が低下しているように見えております。

右側についてです。従来から言われておりましたけれども、7日以内に発見されたときの発見者ですけれども、男性は家族親族の割合が少ないというような状況が分かりました。

10ページをお開けください。

こちらのほうは、高齢者全体と、孤立死との死亡の平均年齢を比べてみました。上にある破線のほうが、住民基本台帳データから取ったものでございます。下の実線が孤立死ですけれども、孤立死について、特に男性のほう

うが早く亡くなっているというような状況でございます。

最後、次の11ページですけれども、こちらが令和5年のデータを基に、足立区の人口推計に当てはめて推計したものでございます。高齢者人口のピークが令和47年と言われていいますので、そこに向けて孤立死の数も増えていくのではないかとというふうに推計されております。これ、白黒で見づらいんですけども、このグラフの一番下が、凡例の65歳から74歳の男性、その上が女性、その次が75歳から84歳の男性というふうに、順番で記してございます。

以上のように、孤立死される方の数とか、発見までの日数とか、男女差が明らかになっておりますので、引き続き男性が参加しやすい居場所を地域の中につくっていかうということで、働きかけてまいりたいというふうに考えております。

報告は以上でございます。

(石渡部会長)

御説明ありがとうございました。

私も、こういう情報は非常に初めてのことが多くて、興味深く拝見しましたが、委員の皆様いかがでしょうか。

どうぞ、佐々木委員。

(佐々木委員)

区議委員の佐々木でございます。

年々、この資料を見ていくと、年々孤立死をされる方が増えていて、令和5年、昨年は、非常に猛暑だったこともあって、一番多い、最多となってしまったということがございますが、エアコン設置費助成もやっております。家に1件もないという方のところには、高齢者の方に対して、該当者の方に対しても、エアコン設置の助成はしている。あと、浴室暖房の設置費の公費助成のほうをやっています。

ただ、やっぱり、ここに、3番に書いてありますけれども、エアコンが使用できる状況であったけれども、エアコンをお使いになっていない方がかなりいらっしゃる。昨今、電気代も上がっていますし、もったいない、それから冷たい風が直接自分の体に当たるのは好きじゃない、それからそんなに暑いとは感じないという方も中にはいらっしゃる。そういったところを、どのようにしてエアコンを使っていくようにしてもらおうかということに関しては、何か工夫はございますでしょうか。

(五十嵐絆づくり担当部長)

絆づくり担当部長です。ありがとうございます。

エアコンの使用について、今、御意見いただきまして、こちらについてはやっぱり暑さを感じにくいという方が、地域包括の職員に聞くと一番多い意見ですので、その辺を視覚的に暑さが分かるようにということで、佐々木委員からの御提案もありまして、デジタルの温湿度計とかというのを今年度から配り始めました。

ただ、デジタルは、御高齢の方にちょっとセッティングが難しいというようなところもあって、令和7年度はアナログ式の温湿度計に変えて、それで安くなったので数も増やしてということをお考えしております。

そういったことで、なるだけ暑さに気づいていただけるようなこと、あと温湿度計のほかに、夏場にうちわを配ったりするんですけれども、昨年からまた取っ手をつけてうちわを作ったところ、なかなか好評を得ていますので、そのうちわにもちょっとエアコンをつけるのにつながるような、ちょっと強めのメッセージを入れられないかということで、今検討しているところでございます。

(佐々木委員)

ありがとうございます。

なかなかエアコンを使っていられないところに関しましては、地域包括の職員の皆さんのほうの方の見守りでいただいていますし、そういったところで、危ないですよということを宣伝をしていただければというふうに思っています。

特に、亡くなってから、もうそれこそ1か月とかという形で発見されないということは、やはり本当に大変申し訳ない事態だなというふうに思っています。区も孤立ゼロプロジェクトをやっていますし、緊急通報システム等、高齢者の見守りサービス助成、これは機械的な形で高齢者を見守る2つの施策もあります。区のほうもやっていますけれども、ここら辺はどの程度、今、現状は使われているのかというのは、高齢者は65歳以上で16万人以上いらっしゃいますから、そういった方ではどの程度お使いになっているか、お分かりになりますか。

(半貫高齢者施策推進室長)

ちょっと今、数字は持ち合わせてこなかったもので、どのぐらいというような適切な数字が、正確な数字は分からないんですけれども、17万人、高齢者がいるうちの、でもそれぞれ事業がありますので、皆さん、選んで使っていますので、何千人単位での使用にとどまっているとの記憶でございます。

(石渡部会長)

どうぞ。

(佐々木委員)

すみませんね。緊急通報システム自体は、非常にセンサーもつけて、それから何かでは通報ボタンもあるし、24時間センサーの前を通らなければ警備会社から電話がかかってくるというような形で、これは一切お金はかからなくなりましたので、これのニーズは非常に高いというふうに思っています。

ただ、これも、単身だけれども、慢性疾患がないとサービスを導入してもらえないということがあって、先日、91歳の方が申し込んでも、薬を全然飲んでいないので駄目よと言われちゃったんですけれども、そういったことも、高齢という部分ではそれ自体がリスクですから、そういったことも一定年齢以上、お申込みが可能となるようにしていただければということも、以前に要望をさしあげましたけれども、そういったところはいかがでしょうか。

(半貫高齢者施策推進室長)

高齢者施策推進室長です。

緊急通報システム、今、委員から御紹介ありましたものですけれども、もともと消防庁がやっていたものを引き継いで、区のほうで、今どの自治体でもやっているものですけれども、そのときは発作のある人ということで限定されていました。発作のある人は、いつ発作があるか分からない。その方が、発作が起きそうというときにボタンを押すと、救急車が来て病院に運んでいってもらえるというものだったんですが、発作だけではなくて、それを消防庁の事業の中で慢性疾患まで拡大してやったというところがあります。

今、それを区のほうでは、都の補助を頂きながらやっておりますので、この緊急通報をその条件以上やるということは、ちょっと補助金をもらえなくなってしまうということもありますので、補助は有効活用しなければなりませんので、もう一方の同じような事業なんですけれども、見守りサービス事業というのがございますので、そちらのほうで、その要件にかかわらず、また年齢もかわらず、皆さんに御利用いただける方法がないかということで、今検討をしております。

ちょっと7年度当初からのスタートは難しいんですけれども、今検討しておりますの

で、皆さんが安心して使えるようなサービスは、この後、検討後、皆さんにお知らせしていきたいというふうに考えております。

(佐々木委員)

高齢者見守りサービス助成は、いろんな機械の導入には1万3,500円を区が助成して、月々の1,000円程度のサービス利用費に関しては、区が助成するという制度になっています。

これも、様々な民間サービスが出てきますので、使い勝手はいいんだろうというふうに思うんですけれども、これも緊急通報システムと、今これを緩めるとおっしゃっておられましたけれども、緊急通報システムとは同じ要項で、やはり何らかの病気がないと使えないというふうになっていた。これは、じゃ外してもらえるという理解でよろしいのでしょうか。

(半貫高齢者施策推進室長)

今、まだ検討段階でございますので、はっきりとは申し上げられませんが、広く使えるような形、皆さんが使えるような方向で検討しております。

(佐々木委員)

緊急通報システムは、かなりお金がかかるシステムだろうというふうに思いますけれども、そうはいっても、何らかの見守りが欲しいという方はたくさんいらっしゃると思いますので、そういう部分では、この高齢者身見守りサービス助成を、一つ条件を緩めて、いろいろと使えるようにしていただければ、自宅で亡くなる、もしくは非常に苦しんでいるというときに助かるということもあるかと思っておりますので、これはぜひお願いをしたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

私からは以上でございます。

(石渡部会長)

佐々木委員、ありがとうございました。大事な御指摘をいただきましたので。

ほかに。

山下委員、お願いいたします。

(山下委員)

医師会の山下です。

貴重なデータをありがとうございます。1つ教えていただきたいんですけども、3ページ目の高齢者孤立死者数なんですけれども、一番右の欄で、1,000人当たりの孤立死の数が、5.5人から7.7人に増えていると。単身高齢者の人口が5万1,000人から6万1,000人、1.2倍しか増えていないのに、孤立死者数は282人から474人に、1.7倍ぐらいに増えていると。これは、なぜなのでしょう。

この、なぜ、こういうふうに増えているかははっきりしないと、11ページ目のところですね、この将来の予測は、これも令和5年度だけを参考にして、その割合と同じように計算したというふうになっていますけれども、あまり意味がない予測になってしまうんじゃないかと思って、ちょっとお伺いしました。

(石渡部会長)

お願いします。

(五十嵐絆づくり担当部長)

絆づくり担当部長です。

この1,000人当たりの率が増えたというのが非常に残念なんですけれども、何でかと考えたときに、ちょっと資料の16ページを御覧いただければと思うんですけども、単身高齢者の人口の10歳ごとといいますか、年代ごとに分けているんですが、85歳以上、要は年齢が高くなるほどに、この割合が増えているんですね。65から74というのは逆に下がっているぐらいですけども、年齢層の上の方が増えているというのが、きっとそれが数につながっているのではないかなというふう

に思っております。

あと、先ほど佐々木委員からもありましたけれども、ここ令和4年ぐらいから本当に夏の異常気象とか、その辺の関わりもあるのかなというのは、これはあくまで想像ですけども。

年齢が今高くなっているというのが、一番の原因というふうに思っています。

(石渡部会長)

どうぞ。

(山下委員)

ありがとうございます。

この監察医務院のデータですと、死因が発表されると思うんですね。すなわち、内因死、外因死。そうすると、例えば外因死が増えているならば、例えば転んで頭を打ったとか、あるいはお風呂で溺死したとか、それであれば、住宅環境の改善とか、そういった対策を取れると。

あるいは、自死、自殺が増えている理由ならば、それはそれでまた別の支援が必要だろうと。

ただ、この内因死が増えているとしたら、私の患者さんでもよく独り暮らしで、このまま夜寝て、朝起きないで、そのまま死んでいたら、こんなに幸せなことはないというふうな患者さんも結構いらっしゃいます。そうすると、そういう意味で、そういった孤立死はある意味問題ないと。1人だと見つからずに、数日たって見つかったら、これは警察対応で検死になりますので、どうしてもここに含まれちゃうわけですね。

だから、そういった死因の分析もしていただいたほうが、率は下がるんじゃないかと。対策につながるんじゃないかと考えます。

以上です。

(石渡部会長)

ありがとうございました。

そのあたりの分析は。

（五十嵐絆づくり担当部長）

まさに死因で分析できれば、我々としても非常に説得力のあるようなデータがつけられるのかと思ったんですけれども、医務院で検案したときの状況が全部そのデータに落とされているんですが、昨年死因を分析してみたら、「その他虚血性心疾患」というのと、「その他」みたいなのがどーんと多くて、ほかの死因で分析しようと思っても、なかなかちょっと難しいなというところがありました。

その辺はまた、今後もう一回死因でどういったことが分かるのか、ちょっともう一回やってみたいと思います。

（石渡部会長）

ありがとうございます。

では、医師会の先生方ともいろいろ御協力が必要になってくるとお思いますので、お願いいたします。

どうぞ。

（福岡委員）

しらさぎの福岡ですけれども、山下先生のおっしゃるとおりで、もし減らそうというふうに考えていらっしゃるんでしたらば、もうちょっと属性を、例えば高血圧があるのか、足立区出身だとか、ないとか、友達がゼロ、1、2、3、4、何人だとか、老人会に入っているのか、入っていないのか、高齢者健診を受けている、受けていないとか、少し属性を捉えて分析しないと、単にある程度の数まで絞れないので、全員に対して施策というのは当然打てないはずだと思いますので、特にリスクの高い方に対してどうアプローチするかということを分析するためには、おっしゃるとおりで、もうちょっと属性に関して分析をされないと、前に進まないんじゃないかなと思いますけれども、いかがでしょう

か。

（五十嵐絆づくり担当部長）

ありがとうございます。

そうですね、そういったことができれば、そういうふうに、やれるものならやってみたいというところなんですけれども、これ、個人を特定できないデータとして頂いていて、先ほど言いました検案したときのデータしかないので、例えばその亡くなったときの死因より前に何か病気を持っていたかとか、そういったのもちょっと分からないんですね。要は、当然交友関係も分からないということですので、ちょっと今のデータでさらにどういった分析ができるのかについては、また検討をしていきたいというふうに考えてございます。

（石渡部会長）

ありがとうございました。

山下委員、亡くなるときって、ドクターが検死されますよね。そういう情報を何か行政のほうに提供できるみたいなことって無理なんでしょうか。

（山下委員）

おっしゃいますように、そうですね、私もやっているんですけれども、例えば病気で往診していて、家で亡くなったと。ヘルパーさんが入って、病死でみたいな連絡が来ると。我々が行って、明らかな病死なら、我々でおみとりになるはずですよ。それは行政のデータには全く反映されず、普通に病死という形になります。

ただ、例えば日曜日に死んじゃって、我々、医師に連絡がつかなかったと。普通、24時間連絡つくようにはなっているんですけれども、連絡がつかなかったり、あるいは最初に発見した人が慌てて救急者を呼んで、警察対応になると。そうすると、基本的には警察署に行きます。そこで、通常は翌日に監察医務

院から監察医がやってきて、死亡診断をする
と、死亡検案するという形で、これは監察医
務院の案件になるんですね。

ところが、中には、これ、先生が診ていた
患者で、明らかに事件、事故死性はないから、
先生のほうでやってくれないといえ、私、
警察署まで行って、死体安置室で死亡診断し
て。これは、どういう扱いになるのか。警察
は把握するわけです。でも、監察医務院
の数字には上がってこないはずなんです。

だから、そういういろんなケースがあると
思います。

（石渡部会長）

ありがとうございました。

この関連では、ほかに何かお気づきの委員
の方、いらっしゃいますでしょうか。

あと、じゃ、すみません、先に、倉田委員、
お願いいたします。

（倉田委員）

歯科医師会の倉田です。

先ほどの山下先生のお話にあったように、
お医者さんにみとられて亡くなった孤立死
の方は、お医者さんが死亡診断書を書けばい
いんですけれども、病院にも通っていない、
あとはお家で亡くなられて、事件性がないも
のについては、我々歯科医のほうに、その個
人の特定できますかということで御相談が
あります。それが、今回は高齢者の話ですけ
れども、最近、月に1回か2回は必ずあつて、
高齢者に限らず、若い人、40代、50代ぐら
いで孤立死をしてしまって、この身元を特定
してくださいという方が増えてきているん
です。

なので、この問題については、先ほどから
お話がありましたように、エアコンとお風呂
で、熱中症で亡くなる方が多いから、エ
アコンをなるべくつけるように、お部屋に
温度計をつけるというのは非常にいい得策
だと思

うんですけれども、最近では、年齢にか
かわらず独身の方が多くて、孤立死され
る方が結構多いということだけ、お知
らせしておき

す。

（石渡部会長）

ありがとうございました。

年齢にかかわらずですね。

あと、お願いします、横田委員。

（横田委員）

区議会議員の横田です。

ちょっと、今の医学的なこととはち
っと違った視点からなんです、やはり今、
報告があったように、区でも様々な努力
をされていて、エアコン設置助成とか、
浴室暖房ですとか、それからあともう
一つは、涼みどころというのを去年から
始めて、そこで暑さをしのぐという制度
をやっていると思うんですが、やはりこ
の死亡の年齢なんかを見ても、孤立死
をしている方は普通に亡くなる方の、
男性は76.1歳ですね。

それから、女性は81.3歳とか、5歳
から7歳近く早く、全体よりも、平均
寿命よりも早く亡くなっているという
ことでは、やっぱりこういった細部の
ところで、孤立を抑制していく、孤立
じゃなくて、孤独死を抑制していくと
いうこともあるけれども、やはり、先ほ
ど提案もありましたけれども、そうい
った居場所づくり、そういったものが
本当に重要なんじゃないかなというふ
うに思っていました。涼みどころの
話をしましたけれども、そういうところ
にいつでも誰もが、どんな世代の方
でも寄って、涼んでいられるですと
か、それから大人食堂ですとか、体
操でもサロンでも何でもいいですけ
れども、そういった人たちがよりど
ころになるような、そういう人と
会えるような、そういったところを
つくるという、そういうものが
必要なのではないかということで、
方針として、今後の検討課題と

いうことで書かれておりますけれども、そういった方向をぜひ検討していただけたらなというふうに思いました。

（石渡部会長）

どうぞ。

（五十嵐絆づくり担当部長）

まさしく、そういった居場所を増やしていけるようにということで、依田部長いますけれども、住区センターも、地域学習センターも同じ部内の施設ですので、そういった施設を効果的に使えるようにも役所の方ではしていきたいですし、地域の方々による居場所についても支援できるようにやっていきたいというふうに考えております。

（石渡部会長）

ほかには何か。

どうぞ。

（吉田委員）

区議会議員の吉田こうじでございます。

先ほど、山下先生とか、先生たちからいろいろ御指摘あったんですけれども、やはりふだんから基礎疾患があったかどうかというのは、物すごく大事になってくるんじゃないかなと思うんですね。

今、これ、監察医のデータだと思うんですけれども、男性か女性かとか、そのときの気温とか、そういうのというのは確かに分かるんですが、エアコンについて、例えばそれが設置されていたか、いなかったかとか、設置されていても、ついていたか、ついていなかったかというところまでのデータが出ているのであれば、やっぱり対策を考えるよりは、国がそれを、具体的な対策を打ってくれるということがない限りは、区のほうからも、やはり、例えば基礎疾患があったかどうかということとか、その辺のことぐらいは教えてくれよというのを、やっぱり要望していったほうがいいんじゃないかなと思うんですね。

そういうのがないと、本当に一般的な対策しかできないし、本当に孤立死を下げていくんだという思いがあるのであれば、やっぱりその辺はいろんな方法を使って要望していくべきだと思うんですけれども、その辺については、見解はいかがでしょうか。

（五十嵐絆づくり担当部長）

そういったデータが頂けるのかどうかというのもあるんですけれども、今言っているのは、個人が特定できない形でデータを頂いているというのと、その検案の調書の中に基礎疾患があったかどうかというのまであるのかというのは、ちょっと把握できていませんので、その辺はちょっと監察医務院のほうにはお尋ねしてみたいと思います。

孤立死を減らすというのが、そうあればいいんですけれども、万一亡くなったときに早く発見できるような、そういった体制のほうに注力をしていきたいというふうに、今は考えているところでございます。

（石渡部会長）

どうぞ。

（吉田委員）

さっきお話ありました、本当に我々の知っている人も、もうかかわらないでくれと、1人で俺は死んでいくんだみたいなことを言っていて、本当に1人で死んでいっちゃった人、いらっしゃるんですけれども、やはり望まない形でお亡くなりになる方がやっぱり多くいらっしゃるのであれば、1人でも減らしていこうという、そういうことのために、また周りの方々のちょっとした手違いで、何日間も見つけることができなかったという場合もありますので、やはり減らしていこうという、そういう思いというか、減らしていこうという区の方針があるからこそ、こういうデータを出していただいていると思いますので、国のほうの施設とか、国のほうの機関と

はいえ、その辺の分かっている範囲のデータは教えてもらわないと対策は打てないよということも含めて、少しプッシュしていただけるように努力していただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

（石渡部会長）

どうぞ、お願いします。

（依田委員）

地域のちから推進部長でございます。

この孤立死対策については、2つあると思っています。今、各委員から御発言のとおり、孤立死を少しでも減らしたい。そういった意味では、監察医務院のほうから頂けるデータがもうちょっと増えれば、そこの研究ができるということであれば、それについては監察医務院に御相談してみたいと思いますが、我々のために新しい調査項目を足してくださいとは、やはりできませんで、今持っているデータで、もう少し何とかありますかという御相談はできるかと思っております。

もう一点なんですけれども、やはり孤立死されてしまった方、孤立死になってしまった方が1日でも早く発見してもらえるような取組、実は何年か前に、一戸建ての御夫婦とお会いして、お話を聞きしたんですけれども、その御夫婦の一戸建てのリビングの真横がアパートで、リビングの真横の部屋が3人続けて孤立死だったと。やはり、孤立死をされている方がいるのに、我々リビングにいて気がつかずに楽しく過ごしていた。心が痛むというお話をお聞きしまして、やはりそのところで、早く見つけられるような取組をやっていくんだということが大事だと思っておりますので、この2つについて、早く見つけてさしあげられるように、また孤立死する方が1人でも減るようになるところに取り組んでいきたいと思っております。

（石渡部会長）

ありがとうございました。

あと、すみません。

加藤委員、どうぞ、お願いいたします。

（加藤委員）

足立区ろう者協会の加藤です。

ろう者の孤独死について、亡くなった方が2人いたんですね。会員である人と、会員でない人がいたんですけれども、非会員の方もいたんですね。自分で聞こえないからコミュニケーションもできない。手話が分かる人がいないと言って、行ってもちょっと聞こえない人だということで、何かみんな遠慮されてしまうと。友達もつukらないということで、私なんか死んでもいいみたいな感じだったんですね。

私たち、会員の人たちは、病気をやってもいろんな人たちと会って、手話を一生懸命覚えたりして、手話の習得もやっていて、非会員の方というのは、手帳を持っている人は2,000人はいるんですけれども、難聴の方と合わせると8,000人ぐらい、1万人ぐらいいらっしゃるんですね。手話というものが分からないと、コミュニケーションはできないとって諦めちゃう。私は、そういったことは要らないなんて言う人もいるんですね。

10年前、私から要望して、出前講座という、手話講座のいろいろなものを頑張ってやってきたんですけれども、そういった講座もなくなってしまった。地域包括支援センターのほうでもやっていないということで、前、課長さんとかが頑張ってそういったことをやると言っていたんですけれども、そういった取組もなくなってしまった。地域包括支援センターのほうでも、改めて私からお願いしたいです。不安というわけではないんですけれども、一緒に手話ができる人を増やす、耳が聞こえない人、特性とは何かということをお話せない人が、筆談はするんですけれども、や

っぱり内容は伝わりにくいということとか、そういったことを、やっぱり言語ですね。手話というのは日本語ではないんですね。絵を見るような、視覚的な言語なわけです。ですから、絵を見て、視覚的な言語ということで、聞こえる人が絵を描くような感じですね。そういった感じで、言葉が分からなくても、筆談で視覚的な情報として通じるようにやってほしい。

私は、新しい言葉を一生懸命勉強していますけれども、やはり個人の人は遠慮したりして、私は1人でもいいんだみたいな考え方の人も結構たくさんいらっしゃるんです。だから、せめてやっぱり足立区民として、耳の聞こえない人たちの特性というのをやはり普及して、知っていただきたいと思うんですね。

行政の方たちにも本当にお願いしたいですし、手話講習会とか勉強会、簡単な、通訳者を目指すというわけではなくても、痛いとか、危ないとか、元気とか、簡単な言葉だけでも覚えてほしいなど、覚えていただければありがたいと思います。

以上です。

(石渡部会長)

加藤委員、ありがとうございました。

聞こえない方の場合、本当にコミュニケーション伝わらないというところでいろんな問題があるので、ぜひそういうところにもということをお願いをしたいと思います。

あと、すみません、個人的な意見なんですけど、民生委員さんとお会いをすると、やっぱり民生委員さんの体験として、今月何人、孤立死の人に会ったみたいなお話が伝わってきて、民生委員としてもとてもつらいというようなことをおっしゃるんですね。

ですから、結構民生委員さんが、お一人で暮らしている方のところには通いつつ、状況を把握してみたいなところがあるので、ここ

の委員には民生委員さんは入っていらっしゃらないんですね。何かやっぱり、民生委員さんとの情報共有みたいなところは、実際のところ、大事なかなというのが、すみません、意見の1です。

あと、もう一つ、今もうちょっと加藤委員がおっしゃったあたりとも関わるんですけども、絶対死は来るわけですから、割と今、エンディングノートを書くとか、終わりの終活みたいなのが、高齢者の間では何か一つ話題になっているかと思うんですけども、行政からは、かなり、そういう最期をどうするかみたいなのところで働きかけている自治体もありますよね。何か、そういう働きかけみたいなのをしていくことが、孤立死みたいなのを防ぐことにもなるのかなと思ったりもするんですが、足立区は何かやっているのでしょうか。

(五十嵐絆づくり担当部長)

まず、1点目の民生委員との関わりについてお答えさせていただきます。

孤立プロジェクトの中で、民生委員さんは全員、専門相談協力員という位置づけになっておりまして、こういった今日御報告した中身も、3月の合同民協のほうで説明したりとかはさせていただいております。

あと、孤立プロジェクトの推進連絡会という、やはり学識の方とか、関係団体、その会議が来週あるんですけども、そこには民生委員の代表の方も入っていただいておりますので、民生委員の方とは情報共有しながらやっているというところでございます。

(瀬崎医療介護連携課長)

医療介護連携課長の瀬崎でございます。

老い支度の部分につきましては、私ども、地域包括支援センターに業務委託をする中で、家族介護者教室において、じぶんノートを活用した老い支度講座をやっていますし、

また今年から区のA－F e s t aですとか、千本桜まつり等で、じぶんノートと一緒に書きながらという形の啓発を始めたところですので、またそのような御意見を聞きながら、より分かりやすく伝えていきたいなと思っています。

（石渡部会長）

ありがとうございました。

このあたりは、高齢の分野から何か、今の包括の話なんかもありました。

橋本委員、何かありましたら。

（橋本委員）

特別養護老人ホーム、橋本です。

やはり、老い支度というところかというと、うちも地域包括支援センターを持っています。持っているというか、運営していますけれども、やはり最近すごくエンディングノートという質問も来るようになりましたし、やはり施設でも、みとりとかをしっかりとやっていくことが増えてきたというのが実際ではあります。

やはり、ここ最近の異常気象もそうですし、やはり近くの団地も、世帯数が300から500ぐらいの感じで、毎週1人とかやっぱり亡くなっていて、多いみたいな感じでお話を自治会長から聞いたこともあります。

やはり、我々介護事業所としては、そういった自治会の方、会長も含めてですけれども、そういった方たちとの連携をやはりやって、情報をやはりいろいろ聞いて、疾患面もありまして、ちょっと心臓が悪いとか、そういったものをまた聞きながら、やはり我々、包括も含めて、施設と自治体との連携をして、やはり減らしていくという対策も今後必要になってくるのかなというふうに思っています。

以上です。

（石渡部会長）

ありがとうございます。

ぜひ、またそんな動きが広がっていくといいなと思いましたが。

あと、この議題について何かお気づきの委員の方、いらっしゃいますか。

そうしたら、取りあえず今日用意していた議題については終了ということになるんですが、まだ御発言しそびれているお立場で、山根委員や戸部委員、小鮎委員、何かございましたら、日頃の生活の中で何かちょっと。

お願いいたします。

（小鮎委員）

足立区精神障害者家族会、小鮎です。

障がい者週間のお話があったと思うんですけれども、基本的に来場者の方に障がい者の対応はどういうものか、出会っていただいて、障がい者の方でも前向きな方は作品を展示したりですとか、ダンスで発表したりするんですけれども、実際に表に出られない障がい者の方ってたくさんいると思うので、実際に障がい者はいろんな障がい者のタイプがあって、どんな問題が起きているのかとか、そういったことをちょっと展示するような、ちゃんと、楽しいことばかりではなくて、実情を知っていただいて、いろんな方に協力できるような、地域社会ができるような取組をしていただければなというのは思いました。

（石渡部会長）

ありがとうございます。

やっぱり、そういう視点も、障がいの理解というところでは大事になってきますよね。ありがとうございます。

戸部委員や山根委員、何かございますか。特に、山根委員はよろしいですか。

戸部委員、何かございますか。

（戸部委員）

じゃ、すみません、視力協会の戸部と申します。

今、孤立死のことは、実は私のすぐ隣のアパートでも、孤立死というのは過去に1人ありました。それから、私の、うちの視力障害者協会の会員でもかつて1人いました。それから、それ以外で、足立区とは関係なく、広い範囲で3人ぐらい、私の知り合いが孤立死しています。

結構、自分の身の回りですごく多いなという印象を持っていて、この今日の資料を見ても、相当いるんだなというのは何となく印象を持ちました。

私どもは、私の個人的なことですが、私の家庭は夫婦が視力障害なもんですから、ほぼ私が全盲で、うちの妻もほぼ全盲に近い状態になってしまいました。今まで見えていたんですけれどもね。そういう状況で2人で暮らしているもんですから、万が一、何かそういう突発的な事故が、孤立死ばかりじゃなくて、急病でも一緒なんです、というときが、やっぱり非常に不安です。

それで、特に災害ですね。震災とか水害とか、そういう緊急性を要する避難なんていうと、やっぱり一番ちょっと怖いですというのが正直なところで、いつも思っているのは、ふだん地域のコミュニケーションというのはそんなにないですよ。近所の方と少し知り合いではありますけれども、でもそれほど深く、昔と違って、付き合いって今しないですから、やっぱり行政を通じて、民生委員さんとか、そういう関係の方とコミュニケーションが取れたら、我々も、もうちょっと気が楽なのかなというような気がしますが、残念ながら、自分の地元で民生委員さんが、どの方が民生委員かも僕は知らないしということもあるんで、ちょっとそういう弱者とか、障がい者という立場では不安を持っておりますというのが、今日の会合での私の感想というか、意見です。

以上です。

(石渡部会長)

戸部委員、ありがとうございました。

先ほど加藤委員からもありましたけれども、なかなか情報が入りにくいというお立場の方への、どういう支援が必要かみたいところは、大切かと改めて思いましたが。

あと、何か情報提供とか、そういう点では。どうぞ、お願いいたします。

(福岡委員)

議題から外れちゃうんですけれども、よろしいでしょうか。

介護保険課に、昨年末、大型の特養が開設していると思いますけれども、現状の稼働率、幾らぐらいでしょうか。

分からなければいいんですけれども。

(半貫高齢者施策推進室長)

高齢者施策推進室長の半貫です。

ちょっとすみません。稼働率までは分からないんですが、入居された方は少ないという状況ではあります。

(福岡委員)

その理由は何でしょうか。

(半貫高齢者施策推進室長)

ちょっと理由まできちんと分析はできてはいないところなんですけれども。

(福岡委員)

特別養護老人ホームは、多額の公費をかけて、待っていらっしゃる方がたくさんいらっしゃるということで、整備したと思いますけれども、恐らく介護職員が集められなくて稼働ができていないんだというふうに推測いたしますけれども。

箱物に多額の公費を投入も、それは結構だと思いますけれども、初め、介護職員のために家賃補助をやろうという話も聞きましたけれども、むしろもっと積極的にその家賃補助、あるいは処遇改善、要するに介護で働く

も、確かに公募期間2週間ではあったけれども、1者しかなかったという点は、やはりこの業務に関しては、まだ民間でも多くは、数多くこなせる業者は少ないのかなというふうに感じた次第です。

当然、窓口業務だったり、そういったものをポイントとして入力作業が中心だと思うんですけども、やはり業務自体が介護認定資格保険業務、保険給付というように、高齢者保険についてのやはり主要な部分ですので、できればこの部分は、もし外注するのであれば、託すのであれば、区の職員さんの職域分というものはしっかり確保しておかないと、福祉の空洞化が起きてしまう可能性もあるのかなというふうに思いました。

それから、もう一つは、もう一点ありまして、障がい者の記念事業があるんですけども、作品の出店はすぐはできないので、やはり1年前からもう既に、いついつやりますよということを知ったところしか返ってこないという当たり前のことだと思いますから、これはやっぱり1年前からの通知が大事なんだなと思いました。

あともう一つは、この障がい者週間というものを、発表だけの、作品展だけの機会ではなく、先ほど委員からの御指摘があったとおり、障がいとは何ぞやと、障がいと私たちはどう取り合っていくんだというあたりの接遇の悩みとか、対処とか、そういったものをこの週間の中で、庁舎ホール等で広報していくのも重要なのかなというふうに、委員のお言葉で感じました。

今日は、すごい深い内容で、ありがとうございました。

(石渡部会長)

酒井副部会長、無理をお願いしましたが、貴重な整理をしていただきまして、ありがとうございました。

そうしたら、最後に事務局からお願いします。

(日吉介護保険課長)

すみません。介護保険課長です。

ちょっと最後の前に、先ほど、一番最初のときに御質問あったんですけども、休止の事業所の数なんですけど、令和7年1月1日時点ということに休止している事業所ですけども、居宅介護支援事業所が8、地域密着型のほうでは、通所介護が2事業所、あとちょっと、その他2か所あって、合計で12事業所が現在休止をしているというところでございます。

大変申し訳ありませんでした。

(石渡部会長)

ありがとうございました。

一応議事は終了しましたので、進行をお返します。御連絡お願いいたします。

(事務局)

皆様、どうもありがとうございました。

本日はお忙しい中、委員の皆様には長時間にわたり御審議をいただきまして、本当にありがとうございます。

今後の予定ですけれども、3月27日に地域保健福祉推進協議会を予定しております。

また、本日お車でお越しいただいた委員の方には駐車券の御用意がございますので、出口付近におります事務局職員からお受け取りのほうをよろしくお願いいたします。

それでは、本日の専門部会を終了させていただきます。

誠にありがとうございました。