

1. 開会

<資料確認>

2. 議事

(1) 第1回委員会議事要録について

<事務局説明>

委員長：9ページ「吉祥寺のまちづくりの一貫」というところを一環に直していただければと思います。

事務局：修正させていただきます。

委員長：他に皆さんの発言のところで、よろしゅうございますでしょうか。

委員：公表する際には委員長、副委員長、委員、事務局という形になるんですよね。

事務局：今、委員の名前を挙げておりますが、委員という形で。

委員：いつ頃、ホームページに？

事務局：案が取れて以降、今日の開催以降速やかに。

委員長：では私の指摘した修正箇所が直りましたら正式なものということであります。ありがとうございました。

(2) 第1回委員会の議論の整理について

<事務局説明>

委員長：他の委員も発言されているように、ワークショップ等に出て来ない方の声なき声を意識しておく必要があるということがありました。元気な人は放っておいても来る、来ないかも知れないけれども。本当に入りやすい、気軽に入れる、特定の目的がないと入れないというものではないという、お金も基本的にはかからないという、そういうことを考えないといけないと思うんですね。

前回出てきましたワークショップの整理のところ、資料にもまとめておりますけれども、暮らしの保健室が共通してワークショップの4つのグループからも出ており、吉祥寺東コミセンで暮らしの保健室ミニをスタートしたということです。私も9月23日の催しには顔を出して、いろいろ勉強させていただきましたが、結構、人数も集まっていて非常に関心があるようでした。暮らしの保健室ミニについて、委員から補足のお話をしていただければと思います。

委員：暮らしの保健室ミニを8月4日に開催させていただきました。お手元に2回目のチラシを配らせていただいています。身近なことで、医療、介護、健康についての気楽な相談をというところで18名のご参加をいただきました。個別のカウンセラーとの話は当初は3名を予定しておりましたが、4名、ご参加いただいた次第です。中には1対1でないと話せないという方もいらして、これは大事

なことだなと感じています。市報等チャンネルを使っていなくて、地域の掲示板だけでの呼びかけでしたので、どのくらい集まるのか、場所を提供している吉祥寺東コミセンとしても分からなかったんですが、小さな児童室で久慈さんと話をさせていただきました。後はホールで、テーブルを丸くして、まさにいろんな話をさせていただきました。暮らしの保健室と名のるのもおこまがしいのでミニとしています。

第3回は12月15日に吉祥寺東コミセンで行います。第4回は来年の2月に本宿コミセンで、本年度4回を予定しています。医療のことだけではなくて、介護も含めた身の回りのことを気楽に話ができる場が欲しいということで、ゆとりえの方と東部福祉の会とが話して、コミセンには場所としてどうですかということから始まったことですが、地域としてはこういう場があることで、これだけのニーズがあったということだと思います。是非、委員の皆様方には10月13日にいらしていただいて、様子も見ていただきたいと思います。

お医者さんに直接話をすることが限られた時間の中で難しいという方もいらっしゃるし、次の予約をとっておしまいですということがあるので、派生した身の回りのこととか、ご家族でそういう方がいらっしゃる時に、家族として何ができるのかなということとか、今は老老介護というものがある中で、何ができるのかなということで、暮らしの保健室そのものは資産活用課の職員の方と私も戸山町に行きお話も伺いました。

在宅医療ハンドブックというのが新宿区健康部で出されておりまして、在宅医療をどうしていくのかというもので、ご覧いただければと思います。いろんな相談窓口の中に暮らしの保健室のことが紹介されています。こういうものに紹介されているということは、やはり武蔵野市においてもこういう要素を考慮していった方が良いのかなというのがありますので、回して見てください。がんに関する相談窓口ということで、新宿区ですので慶応病院、東京医科大学、国際医療センター、女子医大もある中で、それと同時に暮らしの保健室というものを取り上げている観点からすると、やはりそういうものを新宿区として取り上げていることが手厚いなと思いました。新宿区の方はこういうもので身近に在宅医療の中で受け止めていらっしゃるんだろうなと感じた次第です。

それに比べて、今やっている暮らしの保健室ミニは本当にまだ小さな存在ですが、地域としては、こういうものの必要性というか、潜在的な、地域でこういうことをどう感じていらっしゃるかを受け止められたら良いなと。場を提供しているのはコミセンですが、地域の皆さんと福祉の会の方、ゆとりえとも話しながら、地域にとって一つの指針になれば良いかなと思っています。今、1回終わったところでこれから2回目で、あまり大きなことは言えないんですが、福祉の会とも話をさせていただきながら、こういうことをさせていただいているということです。

実は今日の15時から、コミュニティ研究連絡会がありまして、この様子のことも話してきています。この委員会にも、この会の立場で出ているということとか、傍聴も可能だという話をさせていただいています。

委員：保健室という言葉が、子どもが学校でよく、自分の気持ちに何か課題があるときに、よく分からないけれどもお腹が痛いとか、どこかが具合が悪くて保健室に行ってしまう、その感じなんですね。それを拾い上げようという意味での保健室という風に私はこれの価値を感じています。

委員長：新宿区の位置づけはがんの療養、相談という、少し狭く捉えているんですね。

委員：マギーズ東京という月島にあるものががんの相談のものでして、同じ方がなさっているものです。これも資産活用課がいらっしやっていると思います。暮らしの保健室も同じ秋山正子先生がされているもので、マギーズ東京はがんに特化しているものですが、暮らしの保健室はもう少し広く身の回りのことも含めて、先ほど申しました医療、介護、健康についてのことなので、もう少し幅広かなというところがあります。資料がそんなにたくさんないのですが、委員の皆さんに回します。マギーズ東京と暮らしの保健室は両輪になっているようなものです。地域として何をどう考えていくかというベースとしては、これからの世の中では必要なことなのかなということであって。先般、9月23日に委員長にもいらしていただき、マギーズ東京の上の方にも話をしていただいた次第です。暮らしの保健室ミニはこれから2回目ですので、様子を委員の皆様方にも見ていただきつつ、これからはどういうことが必要なのかという観点を是非、見ていただきたいと思います。

委員長：資料2に暮らしの保健室が真ん中に出てきていますが、もう一つは十分議論出来ていないと言うか、ワークショップでは最初の頃に議論されたけれども、途中から消えたカンタキですね。看護小規模多機能型居宅介護の拠点ですけども、これにつまして、地域のニーズや市の計画の位置づけについて、委員に補足をお願いします。

委員：カンタキ、カンタキと言いますが、看護小規模多機能型居宅介護ということで、省略をしてカンタキと呼んでいます。今、武蔵野市内に1カ所、設置をしています。その機能というのは資料3を見ていただいて良いですか。左側にカンタキと書いてありますけれども、この3つの機能を持っています。小規模多機能型というのは、登録定員が29名までなので小規模ということです。そこでいわゆる通所、デイサービスをやっています。デイサービスは1日あたり18人までしか来てはダメですということになっています。そのスタッフが訪問、ホームヘルプすることもできる、自宅に出向いて行ってそこでも支援をすることができる、場合によってはお泊まりもできるということで、時々泊まり、その3つが1カ所で集約されているということで、その3つだけだと小規模多機能型居宅介護というものです。カンタキはそこに訪問看護が併設されているので看護のカンが付いています。

看護のカンが付いていない方の小規模多機能は、武蔵野市でも5年ぐらいまえに設置しようと思って、2年間にわたって公募をしたんですけども手が挙がらなかったんです。というのは、包括報酬と言って、要介護5で利用者負担が1割の方であれば、1ヶ月丸めてご負担が29,000円ちょっとという形でやっていただくんですけども、利用定員が少ないので収入が制約されてしまうので採算性が合わない。なおかつ武蔵野市の場合は土地が高いので、なかなか参入する事業者さんがいなかったということがありました。

看護小規模多機能というのは、そこに訪問看護が付いて、訪問看護の定員の制限はないんです。小規模多機能の部分には29名までしか利用登録はできないんですけども、訪問看護は100人でも利用者さんをつくっても良いので、小規模多機能だけでは採算性が合わないところに訪問看護を入れることによってペイさせるようにして、事業採算がとれるようにしているのが看護小規模多機能です。

ただし、このサービスはやはり相当専門性が高くないとできない、訪問看護のメンバーもスタッフを集めないといけないので、誰でもできるようなサービスではないという課題もあります。なので、東京都内でも30数カ所、もう少し増えたかもしれませんが、限られていて、なおかつやはり訪問看護をされていた方々の最終形、一番最後にたどり着く理想の姿みたいなサービス形態なので、先ほど委員からもご紹介がありました秋山先生にも看護小規模多機能型居宅介護をやっていただい

す。武蔵野市で今回開設したのも、三鷹市ではありますけれども長年にわたって、精神科の病院の看護師をしていて、そこから独立して訪問看護をやって、有料老人ホームをやっていた方が、三鷹市から武蔵野市に来ていただいて、私の介護職としての最後は武蔵野市でこれをやって終わりたいと、大変高い志を持って武蔵野市に来ていただきました。

誰でもできるものではないという大きな課題があるんですけれども、健康福祉総合計画の中で、これから中重度の要介護状態になって医療サービスが必要になるような方のサービス形態としては、看護小規模多機能型居宅介護の整備が必要だと書きましたし、同時に策定した第7期介護保険事業計画、第7期というものは去年と今年と来年の3カ年、介護保険事業は3年を1期間としてやりますので、その3カ年の計画期間中にこの看護小規模多機能型居宅介護を2カ所設置したいということで計画を立てていまして、その1カ所が昨年開設されたということです。もう1カ所については残念ながら、今のところ直接やってみたいという方がいらっしゃらないので、何らかの形で準備をしていかないといけないんですけれども、今のところはあてがないということにはなっておりますけれども整備をしていきたいと思っています。

そのエビデンスになるかどうかなんですけれども、今日お配りした資料、これは長期計画を策定するときに必ずその前に、地域生活環境指標というデータ集を作るんです。今、武蔵野市にはどんな資源があったり、どんな状況になっているかを分かるようにデータ集を作るんですが、そこから抜粋して2ページ分ほどコピーをしてもらいました。下に34、35と書いてあって、「②町丁目別要支援・要介護認定高齢者・老人クラブ・地域社協」とあるんですけれども、この中では東部福祉の会のエリアでいけば、一番右側の赤い線で囲ってある東部になります。この地域の中の高齢者の状況がどうなのか。ご覧いただけるとお分かりのように、全体の武蔵野市の認定率は18.3%になっていますけれども、実際には現在、19.3%ぐらいです。というのは、左下の表に要支援と要介護の人数が書いてありますけれども、この人数は武蔵野市内に今、いらっしゃる方だけを足しています。なので、住所地特例者と言いまして、武蔵野市の被保険者だけでも市外の施設に入所されている方はこれに入っていないので、要介護認定率が1%ぐらい下がっていますけれども、約520人ぐらい市外の特養や老人ホームに入っている方がいらっしゃる。そういう方々を入れると19.3%ぐらいになるということです。要介護認定率は19.3%ぐらいだと思っていただければ良いんですけれども、武蔵野市内に住んでいる方では18.3%ということで比較をしていただければ、色が赤に近いほど要介護認定の出現率が高いということになってくるんですけれども、吉祥寺東町一丁目が若干高いということが分かります。

市内のよそを見ると、緑町三丁目や八幡町四丁目、あるいは関前一丁目の浄水場の辺りが赤くなっていますけれども、ここは住んでいる方が極めて少ないので、高齢者の数が多くなれば特異値としてすごく上がってしまいます。この関前一丁目のすぐ北側に看護小規模多機能型居宅介護があるということですね。それから桜堤一丁目はURで高齢化が進んでいるので、そこでの介護認定率が高くなっているということです。

全体的に見て、東部地域が著しく要介護認定率が高いというわけではないですけれども、市域の中ではどこであっても必要なサービスなんだろうと思います。在宅生活を継続し、なおかつ医療サービスが必要になっても在宅で生活ができるためには必要なサービスだろうということなので、どこにあって問題ないものだろうと思っています。

2枚目の「③町丁目別独居高齢者・民生・児童委員」の独居高齢者をご覧いただくと、吉祥寺東町一丁目は29.2%、二丁目は27.9%、三丁目は23.9%、四丁目は25.7%になっていて、武蔵野市全

体の独居高齢者は 32.3%なので、それに比べて極端に高いというわけではないですけども、これも武蔵野市全体が第1回目の委員会でも申し上げましたけれども、一人暮らしの高齢者が多いということです、それから考えれば吉祥寺東町がこういう地域だということは皆さんの頭の中に入れておいていただいたとしても、市内全域にあって良いサービスなんだろうなと思っています。

ここも注意をしておきたいのが、32.3%というのは住民基本台帳上の独居高齢者なんですね。例えば二世帯住宅にお住まいだったり、お子さん世帯と住んでいるけれども住民票だけ別にされている方は独居ということで数字に出てきてしまいます。ただし、国勢調査でやると 8,000 人なんですね。国勢調査は個別に調べていくので真に一人で暮らしている方が 8,000 人で高齢者が 32,000 人なので 4 人に 1 人なので、25%の方が一人暮らしなので、若干数値的な誤差はありますが、だいたい傾向としてはこれに近いものだろうと思って見ていただければ良いと思います。

そういう少し、説明の必要なところはありますけれども、独居の高齢者の方が武蔵野市内にはこれだけいらっしゃる、そして東部地域はなかなか土地がないものですから、施設整備が進んでいないということを前回も申し上げましたけれども、そういった状況の中では今回の検討対象になっている場所というのは極めて重要な地域なのかなと思っています。

ただし看護小規模多機能型居宅介護をやるということは、デイサービスがありますので、デイの送迎をしなければならない。それから訪問看護をするので訪問看護というのは結構大きな荷物を持って動き回りますので、軽自動車で動いたりするんです。そうすると、その車を置く場所も必要になってくる。デイの送迎車というのは採算性をとるためには、あまり多くの人を乗せるわけではないですけども、そこそこ大きなワンボックスの車で来ることになるので、現地を考えると 1 本すぐ西側の通りは南から北への一方通行、東側の宮本小路は北から南への一方通行ということなので、送迎をしたり訪問に出かけていったりする時の交通環境として、なおかつ角も狭いですから厳しいのかなと。それはかなり大きなウィークポイントになってくるのかなということは思います。事業者さんに見てもらうと、結構厳しいですねという話になります。

看護小規模多機能型居宅介護について、計画の中では整備を進めたいと思っていますので、第7期介護保険事業計画期間中に整備をするのは今からだと厳しいかもしれないですけども、こちらとしては鋭意努力をして参りますけれども、まだ必要だろうし、これ以降も必要になってくるだろうサービスの一類型だと思っておりますし、武蔵野市の中には必要だけでも、この場所にできれば良いけれども、先ほども申し上げたような土地の周りを取り囲む環境としての制約があるかなと考えています。

委員長：通所の人数制限というのは、看護小規模多機能型居宅介護の場合は？

委員：看護小規模多機能型居宅介護の場合もそうです。29 人の 6 割までということなので 1 日あたり 18 人までしか来られないということです。

委員長：さっき、看護小規模多機能型居宅介護だと人数制限がないと言ったのは？

委員：訪問看護だけ人数制限がないんです。訪問と通所と泊まりは人数制限の対象になります。29 人の登録利用者さん達が週に何回か、通所で来たり訪問に行ったり泊まりの対象になるんですけども、そこでペイするのはなかなか難しいので、訪問看護は何人登録してご利用者さんをとっても大丈

夫なので、そこで不足する分を埋めていただくということです。

委員長:武蔵野市の訪問看護ステーションを含めて、訪問看護サービスはある程度あるんでしょうか。

委員:訪問看護ステーションは、武蔵野市では需要も多いので、整備はされつつあると思っています。今、桜堤くぬぎ園という、東京都から武蔵野市に無償譲渡された軽費老人ホームがありましたけれども、この老人ホームを廃止した後に 100 人程度の老人保健施設をつくる予定ですが、そこにも訪問看護ステーションが設置されることになっておりますので、訪問看護ステーション自体はある程度整備されてきていますが、お一人暮らしの方が多い、高齢者のみの世帯が多いことからすると、ご自宅で生活を継続されていて、医療的な措置が必要ということになってくると、これもまだまだ必要だろうと思っています。

委員長:テンミリオンも含めて、暮らしの保健室、看護小規模多機能型居宅介護という具体的なイメージまでまだたどり着かないという、まず機能のどこから始めようということで話を進めていますので、今日のところはそこまでということにしておきたいと思います。今の委員 2 名の話について、ご質問はありますか。それでは次の議事に移りたいと思います。

(3)必要な機能の優先順位について

<事務局説明>

委員長:参考資料を見ていただきますと、これは私も関わって作っていただいたんですが、3回のワークショップを我々としては尊重して、それを下敷きにして検討を進めていきたいということが出発点でありますけれども、特に第3回のワークショップでまとめた4つのグループでどんな機能が必要かということで、2番目のところ、グループ提案の空間構成図という形でまとめていただいたものがあります。これを見ますと、左に共通している部分を挙げておりまして。おしゃべりサロン、子どもスペースという多機能のスペースが欲しいというのが、4つのグループに共通してあるというのが確認できます。それぞれ具体的な内容がありますが、2番目に暮らしの保健室が4つのグループに共通して出てきています。4グループ共通なのはここの3つと言いますか、具体的には2つなんですけれども、暮らしの保健室的な機能と多目的なスペースというところがあります。ここが我々の議論の出発点なんだろうと思います。

それからその次にみんなの食堂が2グループから出ていますが、一番下の個人の意見を整理した項目を見ると、ここが一番、食堂、キッチンに関連したご意見が多いです。ここに挙げているのは9件ですが、おしゃべりサロンの6番目にも食事や喫茶が出ていますし、テンミリオンハウスでも食事スペースという抜き出しがありますので、そういう意味では11件、割と多くの方が個人意見というところで取上げて出されているということがあります。ある意味でキッチンという、何らかの飲食を提供できる部分が交流の活性剤として期待されていることが確認できるのではないかとこのまとめ方をしております。

ここにも看護小規模多機能型居宅介護とかテンミリオンハウスが出ていますが、看護小規模多機能型居宅介護もグループとしては1つなんですけど、2つに絞ったけれども看護小規模多機能型居宅介護は必要だというCグループを入れると2つにまたがっているというところなんです。

今日、委員長として提案したいのは、機能としてこの委員会で何を優先的に考えていくのかということです。資料4に戻っていただき、そこに挙がっている機能を整理しますと、暮らしの保健室に6つほど機能が出ております。これは表現がちょっと違うんですが、相談と居場所、講座とありますけれども、これは学びという機能ですね。それから連携をする、ボランティア育成、人材育成、交流という、『相談』、『学び』、『安心できる居場所』、『交流』、『連携』、『育成』という6つの機能をまず抜き出して、これを目指すというのが暮らしの保健室のコンセプトなんです。まずスタート時点ではこの3つ、相談と学びと居場所という3つをまずきちんとやってくれという。後の3つは実績を積みながら広げていくという捉え方なんです。この6つを挙げておきまして、その中に入らないものに何があるかと言うと、先ほど言った、食堂、キッチン機能が7番目に来るだろうと。コミュニティの拠点や創出という言葉が出ておりますけれども、これも暮らしの保健室には表だって出てこないけれども、実際に実践されている団体の中にはそれを意識しているところもあるんですが、8番目としてコミュニティ拠点創出を挙げておいて、9番目には保育機能、10番目に災害時の拠点、防災、減災の機能があります。だいたいこれぐらいではないかと考えて、10の機能に関わってくるんだろうということで、ワークショップを踏まえた、これまで出てきた話で行くと。そういう意味ではこの委員会として、どういう機能が必要なのかという、その皆さんのお考えを今日少し、一次的な捉え方ということで検討していただきまして、できたら具体的な優先順位をつけたい。ワークショップでも出てきた機能ですので、最初からゼロと付ける訳にはいかないと思うんですけども、例えば100%必要なのをAとしますと、次に75%必要なのがB、50%ぐらいがCで、25%をDと、4段階に分けて、もう少しお時間をいただいて皆様のご意見をいただく中で最後にそれぞれの評価がどうなるのかを、世論調査と言いますか、委員のご意見の見取り図を作りたいと考えています。かなり強引なやり方ですが、そういう手法はいかがでしょうか。まず交通整理ということで考えております。迷ったのは2番目にイベントというのがありますよね。これはむしろ場の持ち方ということで、暮らしの保健室でもいろんなアクティビティ、テンミリオンでも講座やアクティビティで来ていただくようにしておりますので、これは敢えて別立てにしなくても良いのかなということで今回、ここには入れていません。こんな感じで暮らしの保健室の6機能に併せて、ワークショップで出たそれ以外のもので4つを挙げて、10の機能で少し検討したらどうかと思っております。

ここは特にターゲットを、お年寄り向きなのか青少年向きなのか、子どもなのかというところは敢えて入れていません。基本的な発想として多世代型の施設にするということがあるので、始めからこれをお年寄りだけの施設というようなことでは考えない方が良いでしょうと思いますので、これは担い手、運営される主体の力量にもよるんですが、地域の状況を見ながらどう展開していくかということに関わってくると思います。あまり最初から絞らない方が良いでしょうということで、ターゲット、年齢的なことは今回は入れておかない方が良いでしょうという考え方です。テンミリオンもひと頃、子どもテンミリオンというのもありましたし、お年寄りばかりではないというところがありますので。そういう意味ではそういう風な割り切り方ができるのかと思います。

委員：子ども施策の関係で言うと、子育て支援施策、親対象の話で言うと、相談については今、流れとしては相談という風に構えないで、ひろばの中で寄り添い型で相談を受けるという方が多くなっています。改まって相談というとハードルが高くなるということです。居場所については、中高生の居場所という課題はあると思っていますので、必要だろうと。誰でも来やすいということで言えば、そういうためのイベントがある程度必要なんだろうと思います。

委員長：相談というのはあまりないということですね。いじめとか、引きこもりとか、そういうことをメディアで聞きますけれども、そういうのはあまり反映されないということでしょうか。

委員：専門性の高い相談というのはありますが、この場所ではないのかなと思います。市役所や保健センターとか、専門機関で専門相談というのは必要だと思いますが、専門相談をする場所が地域に点在する必要があるかと言うと、そこはある程度行政が、公共的なところでやった方が良いのかなと個人的な意見では思います。

委員：別の視点になるかもしれないんですけども、やはり私が気になるのはコミュニティセンターなんです。近くにあって、今、コミュニティセンターも担い手がなかなか難しいと言っている時に、同じようなものをつくっても担い手の取り合いになってしまう。もしくはニーズを取り合ってしまうことになるので、この10個の機能の中でコミュニティセンターが絶対にやらないものという、そこを考えて行くのも一つの考え方かなと思います。

この間、委員会で九浦の家に伺った時にびっくりしたのは、あれは中高生なんですかね、男の子達がゲームをやって、あそこで楽しそうに遊んでいるのを見て。20歳前後なんですか？ああいう人達がコミセンに来て楽しそうにやっているのを見ると、中高生の居場所というのもコミセンが。

そもそもコミセンというのは全てのニーズを、一番最初の理念としてはいろんなものを複合的にやって、そこから地域の課題を見つけていくとかキャッチしていくということだと思うので、そこと被らないようにしながら何が良いかということを考える必要があるかと思うので。10個のうちどれという、優先順位は付けられないんですが、そこは常に視点に入れておかないと、同じようなものを二つつくることになるということが気になります。

委員長：コミセンには絶対ないものとは何だと思いますか？

委員：先ほどの保健室を、常設型ではないとしてもコミセンでなさっているということを考えると、やりようと言うか、それぞれ市内にコミセンがありますので、それぞれのコミセンで全部違うと思うので。とりあえずは一番近い九浦の家、もしくは本宿コミセンとのやることと重複しないことはどんなことなのかという視点で考えていくのも良いかなと思います。

委員：前回の委員会でお越しいただいた時のロビーでの、あれは20歳前後の子達がゲームをしているのを、コミセンとしては、彼らはいろんな時に手伝ってくれるので、ある意味頼りになる存在、お餅つきでも手伝ってくれたりしていて、世話になっているのでという関係はできているんです。

今の話の中で、吉祥寺東コミセンにできないこととなると7番（食堂（キッチン））になるでしょうか。夏休みコミュニティ食堂の実施報告が市の給食・食育振興財団の報告でありまして、今日は研連だったので西部コミセン、北コミセン、南町コミセン、桜堤コミセンの報告がありまして。子ども食堂という言い方がひと頃ありましたが、これは夏休みコミュニティ食堂の実施報告です。今後の展望について、地域における食事を介した交流の場づくりが基本目的であり、単身者世帯の多い本市で、地域での共食の輪が生まれ、広がっていくことを目指しているとか、地域団体との役割分担については、徐々に地域が主体になっていくことを期待しており、とくに食事を介した地域コミュニティの交

流の場づくりの部分で地域の担い手が広がることを期待しているというようなことが書いてあったり。これの詳細は略しますが、16 コミセンありますが、全てのコミセンがキッチンを持っているわけではないので、吉祥寺東コミセンはガス台はありますが、お湯を沸かすくらいでキッチン機能はないので、先ほどの委員長がおっしゃった10個の機能のうちの7番（食堂（キッチン））は、コミセンとしてはなし得ないことの一つであることは確かです。

コミュニティ食堂の要素はいろいろアンケートをして挙がっていることもあるんですが、そういう場の提供の必要性というのは、私も暮らしの保健室云々のことだけに拘っているのではなく、多世代の交流の場ということでは必要なことかなと感じています。これも短期間なので、これを常設した場合にどうなるかという懸念とかいろいろありますが。子ども食堂という言葉も、この間の地域でのワークショップでは聞いていた記憶がありますし、意見交換会でそういう意見もあったように思いましたので、潜在的なこととして多世代交流の要素の一つとして、食事を共にするということは大事なことかなと。別にここでジャンボリーという言葉は出しませんが、多世代で食事をするというのは大事なことだと思うので、要素として。吉祥寺東コミセンでの開催で、私が座長でしたのでこの辺の詳しい話は給食・食育振興財団から詳しく聞けなかったのが残念だったんですが、一通りの報告はいただいた次第です。

委員：子ども食堂について、正式な資料としてお出しできないんですけども、市内で学習支援をしている方々が、今年の夏休みの間に学習支援で関わる子ども達が、やはり食べていない、食べられない状況というのが、経済的なことだけではないんですけども、それも含めて朝食、昼食を満足に取れないで夕方の学習支援の場にやってくる子ども達が少なからずいたということで、子ども食堂を何とか形にして欲しいということは、私のところに持って来られた方がありました。ですから武蔵野市は全体に裕福な自治体のように思われているんですが、やはり個々にはかなり課題を抱えるお宅も多くて。聞き取りをする中に子どもの意見がなかなか取れないのが現状で、僕は困っているよと子どもはなかなか言いませんので、その辺りをどうやって見つけていったら良いかなというのはやはりきちんと見なければいけないと思っています。

委員：先ほど、子どもの関係でいろいろ仰って下さったんですが。私はひろばをやっていますけれども、0123の立派なものがありますけど、やっぱり全然意味合いが違うと思うんですね。私はあそこが始まった頃から覗いたりしていましたが、スタッフはいますけれども、子どもと全体を見ているだけで、直接親と関わっている姿はあまり見たことがないんです。ひろばみたいな狭いところで、たくさんいらして20人の親子が来た時に、よく私達支援者からは見えるんです。子どもと親の関係とかね。たまにお父さんがいらっしゃると、普段から家庭でもよく子どもの面倒を見て可愛いがついているということがすごく見えます。

武蔵野市でやっているのは月に2回とか、決まった曜日にしかやっていません。その時に来られる人は良いですけども来られない人は、自由に来られる時に入れるひろばが必要だなと思うんです。ですので、ひろばはそこをお願いしたいと思います。同じひろばの場所で一時保育、すくすくがやっていますけれども、狭い場所なんですけど混合で一時保育も預かりもできるんです。それで良いですから、一部屋いただければ子どもと親の関係とか、そういうのができると思うんです。欲を言えばお泊まり保育のようなもの、今はたくさんのお母さんが働いているので、出張にはどうしても子どもは連れて行かないし、一日で良いから預かって欲しいと。お父さんは仕事があるし、両親は遠い

という方のために、もちろん予約でちゃんとやりますけれども一日預かって欲しいとか。

前にあったのは断乳、2才ぐらいになるとおっぱいから離したいと。一軒家に居れば泣かせても、子どもを我慢させながらおっぱいから離すんですけれども、やっぱりマンションとかに住んでいて、すごく隣がうるさくて、夜中でも言ってくるらしいんですね。それに参ってお母さんが飛び込んできて、預かってくれないかというのがあるんです。1日では出来ませんけれども、3～4日経てば、最初はお母さんも付き添いでいらっしゃいますけれども、そのうちに親がいなくても自然とおっぱいから離れていく。そういうお母さんの支援は必要だと思うんです。一時保育もちろん、お泊まり保育も支援してあげないと煮詰まっちゃうと思います。これから女性が働く時代に、私達も頑張っ欲しいと思っていますので、私達の時代と違いますからね。やっぱりお母さんを支援するためには、そういう場所があっても良いかなと思っています。まずはきちんとお預かりをして保育をしなければいけませんけれども、そういう場所としてあったら良いと思います。

中学生、高校生は、同じ子育てひろばの場所で、小さい子どもが遊びに来るのは2～3時頃までなんです。一つの部屋を2～3時まで小学生に開放する、どういう風にするかは問題ですけれども。5～6時、帰った後は中高生が来ても良いよという時間帯で、同じひろばを使いながら出来るんじゃないかなと思うんです。後はお年寄りとの関係です。食事の会はお食事を一緒にしようで良いと思うんですが、普段、お年寄りによっては子どもの声がうるさいとか、いろいろな方がいらっしゃいますので、なかなか一緒に、同じ部屋でやるというのはとてもじゃないけど難しいと思いますので、週1回交流の場を、一緒に遊びましょうとか、そういう機会を持ってあげて交流が出来るようにしないと、普段は泣きますから。あそこが2階でやって1階を大人が使っているんですけど、2階にあれば子どもの声はあまり聞こえないんですけれども、やっぱり子どもの声は響きますのでね。ちゃんと一部屋を使って、交流する時だけ一緒に遊びましょうという場にしないと、あそこに行くと子どもの声がうるさいんだよという風になってしまうと、やっぱりお互いに気まずいので。そういうところではきちんと分けながら、子どもは子どものスペースで、お年寄りはお年寄りのスペースで、月に何回かは一緒に遊びましょうという交流の場を設けながら食事と一緒にする、そういう形が一番良いかなと思います。

委員長：広けりゃ良いというものじゃないと。場所の広さ、狭さが出ましたけれども、どうでしょうか。

委員：私、2回目で専門用語にやっと慣れてきて。最初、コミセンで何だと思ったんですけれども。建物や空間的な話をしますと、コンビニってどこでも利用率が高いんです。コンビニの機能は食事がありますよね。本を読むという図書館のような機能もあります。お酒という機能もあります。全部、時間軸が違います。さっき委員が言ったのが面白いと思ったんですけれども、施設を時間で切ってみることをやると、かなり具体的なイメージが湧いてくるんじゃないかと思います。コンビニにないのはひろばなんです。駐車場が時々ひろばになっている場合がありますが、ああいう施設があると人が寄ってくるんです。そういうものにひろばがあるとイメージが若干つかめて、小学校とか中学校とか老人の方も集まるようになるんじゃないかなと、漠然としていて恐縮なんですけど。対象地区の近くのコンビニの時間利用を近くの大学に頼んで研究してもらって、具体的な利用の男女であるとか年齢がはっきりするのではないかなと思ったんですけれども、当該地区のコンビニを調べれば、優先順位が決まってくるんじゃないかと思います。

委員長：亜細亜大学の経営学部でファミリーマートさんを入れて、どう経営するかというのをやらせて、いろいろ評価受けたりしてまして。そういうファミリーマートはつながりがあるんですけども。

委員：そんなに極端ではないと思うんですけども。特性をつかむなら地区のコンビニ、たぶんデータがあると思うんです、コンビニって。それをいただいて分析すると良いと思います。

委員：吉祥寺東町二丁目にミニストップがあるんですが、後はセブンイレブン、ファミリーマートですね、この辺では。

委員長：面白い指摘をありがとうございました。コンビニから見るということですね。

副委員長：皆様の意見を聞かせていただいて、非常に参考になりました。今回、非常に多世代、高齢者問題でよく 8050 問題と言うんですが、高齢者と中年と、その中に恐らく子どもも入ってきて、多問題家族とかいう言葉を使うんですが。たぶん高齢者、中年の方プラス実は子どもも放置されていたり、ネグレクトの問題があって複雑な様相があるというのが昨今の現代的な視点かなと思います。その際に、今、困り事相談をするところは、高齢者の分野では地域包括支援センターがあったりするんですが、在宅介護とか地域包括支援センターと言うと、総合相談という何でも相談をしているんですが、意外と介護保険絡み以外の相談はしにくいということがあるので、もうちょっと気軽な意味で相談ができる場所ということで、困り事相談というのが非常に重要なと思います。

一方で、相談だけではなくて、例えばしばらく居ることができるとか、お食事がとれるとか、相談プラス具体的な内容、その中に今回は看護小規模多機能型居宅介護についてはなかなか厳しそうですが、医療的なものを含めたサービスや具体的なサービス、緊急的な解決ができるようなサービスができると、機能として非常に良いのではないかと思います。

委員：今のキーワードは孤立なんだと思います。孤立をどうやって解消していくか、孤立じゃない状態にしていくかということで。そのためにいろんなツールを使って孤立しないようにしていくんだろうと思うんですけども。先ほど委員も仰いましたけれども、食べるということは、そのハードルを相当下げると思います。

すぐそこに前回、ご説明をした「ふらっと・きたまち」というテンミリオンハウスがありますけれども、普段男性はなかなかそういう場には来られない、食事がそこで食べられて、何もしなくてもみんなでただお話をしていただいたりとか、お話をしなくても新聞を読んでいるだけでも良いということになってくると、割と男性が来られる。あるいは他のテンミリオンハウスでは、囲碁将棋をやることによって男性が来ると言うことがありますけれども、核になるのが食事を共にすること、一人で食べていることを何とか解消するのは大きなツールなのではないかという気がしています。

ただ一方で制約もありまして。テンミリオンハウスが飲食業法の許可を得なくても出来ているのは、不特定多数ではなくて特定の人に対して、1日平均20食まで提供していますということで保健所から許可をもらわなくて良いことになっているんですけども、そういう制約が実際には、現実的な話としては一方ではあるということを頭の片隅に入れておかなければいけないかなと思います。

委員：先ほどお話しした夏休みコミュニティ食堂の実施報告を今、コピーして配りましたのでご覧いただければと思います。保健所のことは何も知りませんが、たぶんクリア出来ている中でこういう風にしているところがあるんだと思いますさっきジャンボリーという話をさせていただきましたが、食事を一緒にすることはかなり大きな要素としてあるんだろうと考えられる中で、吉祥寺東コミセンで出来ない要素としては、湯沸かしをするものはありますけれども、それほどのものはないわけで。吉祥寺東コミセンで出来ないことの一つは、キッチン機能を持っていない中で考えていくと、こういうコミュニティ食堂が、実施報告をご覧になっていただいたように、できるコミセンでは出来たということだろうと思います。これはやはりどこでも出来るということでないとする、先ほどの4番の交流の場にもなるのかもしれないし、担い手によっては6番の育成の場になるのかもしれないし、要素は含んでいるのかなと思います。9番の保育、一時預かりということも、小さなお子さん連れでいらっしやった時に、そういう小さなお子さんを受け入れることも含めれば、当然ながら3番としての居場所もあるんだろうと考えられるかなと思って、今日、この実施報告を手にしなければそこまで思わなかったんです。たまたま今日、そういう実施報告がありましたもので申し上げる次第でございます。

委員長：ひと渡り、お話をいただいたということなんですけれども、私の方から補足的に申しますと、相談というのは要するに素人よりちょっと勉強している専門家がいるということですよ。相談しようという気になるのは、というところがあるので、暮らしの保健室の場合にはそれが看護師さんだったり保健師さんというケースもあります。検査技師さんというケースもあるんですけれども。そういう専門家がいるかどうかというのは、相談という時の大事なポイントになるんだろうと思います。

それから居場所というのは、ワークショップの言葉ではサロンとか多目的スペースとか、要するに場所、空間が欲しいと。先ほど委員が仰ったような部屋さえあれば良いという、そういう場所が、しかも自由に使える場所。施設側でこれはどこどこに使うと予め決めないで、部屋を用意して、来る方が使い方を決めると。ここで使えるかと目的を持って、利用する方が目的を持ってくると。施設の側で目的を敢えて作らないと言いますか、そういう目的を固定しないという、そういうスペースだと思うんですね、多目的スペースと言っているのは。それが多目的に使えるためには、最低限どういうスペースである必要があるのかというようなところが、これからの施設の考え方のところ、大事なポイントになってくるんだろうと思います。

暮らしの保健室の3番目に大事な学びということなんです、これは暮らしの保健室ではいろんなカンファレンス、事例の検討会を重ねて、その相談をこなす方達の力量を上げていくということがあろうと、それで専門性を高めているということがあろうと。それ以外にも一般向けの講座とか勉強会をやっている、そういう部分があるのかと。居場所の中に学びとか交流というのが混ざってくるというところ、一番大事な、予約なしに無料で使えるという、気軽に使えるというスペースであるというところが一番、大事なポイントになるんだろうというところ。後は交流なり連携なり人材育成、人材育成は主にボランティア養成ということになりますけれども、それは運営する側、担い手側がどこまでそういう力量を持て行けるかというところに入ってくるんだらうと思うんですけれども。

それでは第1回投票をやって、皆さんのご意見の方を参考にしながら。手を挙げてもらいます。挙がった人数を書いていただければ。手を挙げるのは9人。

	A (100%)	B (75%)	C (50%)	D (25%)
--	----------	---------	---------	---------

1. 相談	5	1	1	0
2. 学び	1	0	2	2
3. 居場所（安心）	7	0	0	0
4. 交流	8	1		
5. 連携	3	1	2	2
6. 育成	2	2	2	1
7. 食堂(キッチン)	9			
8. コミュニティ拠点・創出	0	0	0	1
9. 保育(一時預かり)	4	1	1	0
10. 災害時拠点（防災・減災）	3	1	1	3

委員長：ありがとうございます。委員9名の意向調査が終わりました。委員の現時点での優先度をここで確認出来たということです。まだ1回目ですので、また先に改めてということでお伺いすることがあると思います。

（4）サービスを提供するための場のあり方、時間・空間的工夫について ＜事務局説明＞

委員長：ここも時間軸をどう考えるか、空間的に大中小というとらえ方をしていますけれども、これぐらいの広さという、交流というところで、暮らしの保健室等の事例を見ると、やはり大きな机、十数人が囲めるような、これは割とテンミリオンハウスでも食堂を考えれば、二十名が分けて座っていることもありますけれども、集まって一緒に食事をする広さがあると。出来るだけ木作りのしっかりとした机が欲しいということがあると思います。そういうイメージで言うと、でんと大きいものが広いところにあって、後は小さくても良いからいろんな、自由に使える部屋があって。事務室的なものが必要だと思いますが、自由に柔軟に使えるスペースを考えると、今度の施設は広い施設でもあるので、2階建てにするといろんなことが考えられると思います。今、キッチンが100%必要ということで、キッチン機能を活かした人を集める、交流を深める居場所づくりの役に立てるということで言うと、まずはキッチンがあって、その他にどういう機能を考えていくかという話になると思います。

私も含めて、もう少し具体的な施設のイメージが出来てこないと言うか。暮らしの保健室という一つのモデルが大きな合意を得ているということがありますし、ワークショップでまとめていただいたところに、いろんな方が集まって多様なことが出来るようなスペース、居場所が欲しいということも大きな合意になっているところがあると思います。その具体的な詰め方がまだ煮詰まってこないということがあると思います。出来れば暮らしの保健室という限り、洒落た玄関までのアプローチも人が入って来られるような、松の木をどう使うかという話もあると思います。広場的な意味で庭をどう処理するのか、施設の周りを歩けるような場所が欲しいとか、テラス的なものが欲しいとか、いろんなものがありますけれども、そういうものは先のところで話が進んで行くということになると思います。また具体的なイメージができて、こんな機能を優先してつくりたいということで、具体的な施設をつくるためのワークショップが必要になってくる可能性があるんでしょうか。そんな声もワークショップでもチラホラ出ておりました。またそれは先の話になりますが。

今日は資料を説明していただいたところで、次回、私も含め3名の有識者委員に10分ほど専門的

な知見で、新しい施設についてこんな角度でものが考えられないかというお話をさせていただきます。この辺りの時間軸のとらえ方、空間的な工夫も含めてお話をいただければと思います。議題(4)はそんな形で進めていきたいと思います。

複合化のところは工夫された図を描いていただいて、こんな風に重なることになります。マギーズ東京は認証を経ないといけませんが、全部可能性がある内容になっていますので。基本的には真ん中の多目的スペース、サロン、地域交流スペース、ホール、ホールをどうつくるかということがありますが、それにキッチン、暮らしの保健室をイメージした場所、真ん中の3つの島が中心のイメージということで考えることができると思うんです。

後は担い手さんの話にも重なってくるんですが、どういう方が引き受けてくれるのか、運営に応募してくれるのか、その方の得意としていることによっても中も変わってくるのではないかな。子どもが得意な方、お年寄りが得意な方、イベント的なものが得意な方、いろんな連携する相手もそれぞれにネットワークがあるということになりますので、あまり我々のところでこれとこれをやってくれと押しつけると応募して来ないということもあります。ごく基本的な最小限なところ、こういうところはきちんと確保してくれということで、後は担い手に提案していただくことが一番筋の通ったやり方だと考えております。

どういう風に複合させていくのかも含めて、ここではいろんな機能を複合化させていく、多世代の交流を実現できるようにしていく、出来るだけ気軽に誰でも足を運べる、基本的には利用は無料という、食事は除いて、というところで進めて行くことになるだろうと思います。この辺りはもう少し議論が進んでから、検討していきたいと思います。

委員：私としては夕飯まで提供するイメージ。だとすると8時頃まで開けておくような施設が理想なのか、中高生となると出来れば9時頃なのか。皆さんのイメージとしては5時なのか、その辺りはどんな感じでイメージしているのか。吉祥寺東町一丁目の閑静な住宅街に、不特定多数の人が利用する施設となると、近隣の方との関係もあるでしょうし。

委員長：まだそこまで自分を追い詰めて行っていないんですけども。基本的に個人宅も含めて真ん中の場所なので、そういう意味では隣近所の方をかなり意識しないといけない部分があると思います。

委員：ワークショップでは特にその辺りのことは出ましたか。

委員：ワークショップには近隣の方もいらっしゃいましたけれども、特に時間についてはご意見はなかったです。イメージ的に、先ほどの表でもお分かりのように、いろんな意見は出ていましたけれども、バランス良くということかな。看護小規模多機能型居宅介護についての課題もありましたけれども、最初からそういう意見を地域としては根強く持っている部分もあるので、看護小規模多機能型居宅介護の中のショートステイについてはどこかで活かしていかないと。やはり高齢化が進んでいて、夫婦二人の高齢者は、どちらかが亡くなった場合には一人暮らしの高齢者になる予備軍だという言い方をしているので、そういう要素からするとショートステイのようなお皿はお願いしたいというのが一つあります。

テンミリオンハウスが出来て20年、どこかで総括したものがこういう場にもたらされると良いということがあるので、お願いしたいと思っています。今までの評価も含めて、課題もあると思います

し。テンミリオンハウスが枠の中で結ばれているので、20 年前にとっても斬新な発想で出来たと思いますが、今後を考えると評価も下していただきたいと思っています。これからの要素として、これが地域に必要不可欠かという議論をしていかないといけないということもありましたので。

委員長：新しい施設がテンミリオンハウスの枠内で運営するのかなど、可能性がないわけではないですね。その場合でも全く新しいものが必要だろうと思うんですけども。それがテンミリオンハウスの枠に収まるかという話にもなってきますので。前に私が委員をやったときに、アンケートで、どういう風に市民に受け止められているかというのをやったことがありました。

委員：総括というほどではないんですが、20 周年で、そのための振り返りはやっている最中で、20 周年のイベントもやろうと思っています。評価ということで言うと私は、第 1 回でも申し上げたように、武蔵野市の最大の発明の一つであると思っていますので、悪いものではないという評価です。もっと良い事というのは、柔軟性を担保しているということだと思います。1,000 万円出すがこういう風にやれとは言わないで、ある程度の決まり事を作った先はご自由にどうぞというのが大事なところなんだと思っています。そこをどう評価するのかは大変難しいところだと思います。そこを運営するところを採択をする時に、自分達でプレゼンテーションをしていただいて、そこで私達はこういう強みを出していくという話をしていただいたことを評価して、団体を選んでいきます。その柔軟性なり自由度の担保をどれだけするのかということだろうと思っています。

そこそこ広い場所なので、全てをテンミリオンハウスにしなくても良いだろうと思っています。一部分をテンミリオンハウスとして、その他は別の機能を持っていると考えて、そのテンミリオンハウスだけを運営する団体があり、それ以外をやる団体があるとか、そういうことでも良いと思っています。

委員：イメージとして、運営主体が一つでいろんなことをするのはハードルが高い気がするので、いくつかの運営主体がある中で、それに応じたことで棲み分けて施設に寄与していく。将来的には違う運営主体が入ってきて、同じ建物の中で違うことを組み替えていくのも一つの考え方だろうし、公共施設等総合管理計画でもそういう言い方をしていたと思うので、決めたら未来永劫このままではなくて、ある部分は見直して次の施設の展開をしていくことも必要だと思っています。未来永劫、ずっとそのままと考えなくても良いということも含めて考えたら良いという気がします。

委員：先ほど委員から、時間についてお話があったんですが、通常、コミュニティセンターで小学生の利用が今 5 時まで、中学生は一般には 6 時、試験前などに親にはんこをもらってくれば 8 時とか、そういうルールでやっています。最初に相談のところで、専門性のある相談は市できちんとそれぞれ場を設けているという話がありましたが、特に子どもの場合、相談があると窓口に来ることにはならないので、なんだか分からないけれどもなかなか帰らないと思っていると、何かしらポロッと相談が始まるものなので、そういう子ども達は何となく見つけられていく場となると、6 時だから帰りましようでは出ない。でも子どもなので、いつまでもというわけにもいきませんから、最低 8 時くらい、高校生になるともう少し遅くまでかもしれませんけれども、そのぐらいの時間まで開けていて、目的の分からない子どもがそこに居ても構わないような空間が担保されていれば、もしかしたら何かしら抱え込んでいる子どもが、心を表現できるチャンスが巡ってくるのかもしれないという気がしています。

す。

最近、文京区のビーラボ（b-lab）という施設を視察する機会があったんですが、そこは認定NPO法人カタリバが運営を委託されていますが、誰が事業を引き受けて運営するかというところで、その施設がすごく生きてきたり、上手く行かなかったり、そこはすごく大きな要素なんです。実に上手く出来ている施設であっても、そこにどんな人がいるのかというのは、私達がそれを上手く見つけていけるかは分からないんですが、その要素が非常に大きいと痛感してきたばかりなので。それも十分に考慮していきたいと思っています。

（５）地域共生社会の実現のためのサービスの提供主体

<事務局説明>

委員長：今の時間軸や空間の配置の問題、機能の複合化は宿題として進めていきたいと思っています。次回、３回目に向けての取り扱いということで、ご案内をしていただきたいと思います。

事務局：次回ですが、前半で学識経験者としてご参加いただいている委員に、本日までのご議論を踏まえて、提言と言いますか、何か少しご提案いただきたいと思います。準備に必要な資料や、当日用意する資料がありましたら事務局にお申し付けいただければ、こちらでご用意しますのでよろしく願います。次回、後半では中間まとめ案に向けて、議論を収束させていく必要があると思っていますので、前半のご提案をどのように中間まとめ案にしていくのかという整理をしていけたらと考えています。

３．その他

委員：２月１４日、用事が出来たのでご変更していただけないかどうか。

事務局：２月１３日（木）で。第３回目は１１月２６日（火）、１９時～、武蔵野市役所４階の４１１会議室、向かいの会議室になりますので、お越しいただければと思います。近くになりましたら改めてご案内させていただきますので、よろしくお願い致します。

４．閉会