

平成22年 9月 決算特別委員会

平成二十二年決算特別委員会

決算特別委員会会議録第五号

日 時 平成二十二年十月七日（木曜日）

場 所 大会議室

出席委員（四十八名）

委員長	小畑敏雄
副委員長	西村じゅんや
副委員長	田中優子
	石川征男
	大場やすのぶ
	上島よしもり
	宍戸のりお
	下山芳男
	菅沼つとむ
	鈴木昌二
	畠山晋一
	山口ひろひさ
	山内 彰
	飯塚和道
	市川康憲
	岡本のぶ子
	佐藤弘人
	杉田光信

高久則男

高橋昭彦

平塚敬二

諸星養一

上杉裕之

風間ゆたか

重政はるゆき

すがややすこ

中塚さちよ

中村公太郎

藤井まな

岸 武志

桜井 稔

里吉ゆみ

中里光夫

村田義則

桜井純子

竹村津絵

山木きょう子

吉田恵子

大庭正明

小泉たま子

唐沢としみ

羽田圭二

木下泰之
あべカ也
稲垣まさよし
上川あや
ひうち優子
青空こうじ

出席事務局職員

議事担当係長 渡部弘行

出席説明員

副区長 平谷憲明

世田谷総合支所 副支所長 菊地弘明

生活支援課長 西澤 滋

保健福祉課長 高木景一

健康づくり課長

上田仁志

北沢総合支所 副支所長 霜村 亮

生活支援課長 藤井栄次

保健福祉課長 加藤政信

健康づくり課長

畠山明美

玉川総合支所 副支所長 根津典史

生活支援課長 平井信和

保健福祉課長 和久弘幸

健康づくり課長

松本加代

砧総合支所

副支所長 窪松泰幸

生活支援課長 吉岡郁子

保健福祉課長 進藤達夫

健康づくり課長

大和田俊夫

烏山総合支所

副支所長 齋藤洋子

生活支援課長 渡邊裕司

保健福祉課長 鈴木 勲

健康づくり課長

池崎 隆

保健福祉部

部長 藤野智子

計画調整課長 永井 努

指導担当課長 安水もと子

保健医療担当課長

田中文子

障害施策推進課長

山本登江子

障害者地域生活課長

瓜生律子

国保・年金課長

鶴見正子

保険料収納課長

清水昭夫

梅ヶ丘整備担当部

部長 真野源吾

梅ヶ丘整備担当課長

(保健医療担当課長兼務)

田中文子

地域福祉部

部長 堀川雄人

地域福祉課長 金澤弘道

高齢福祉課長 伊藤美和子

介護保険課長 石橋久哉

介護予防・地域支援課長

澁田景子

生涯現役推進課長

新保 信

子ども部

部長 堀川能男

子ども家庭支援課長

岡本達二

児童課長 平澤道男

保育課長 工藤郁淳

要支援児童担当課長

小堀由祈子

副参事 辻 正

世田谷保健所

所長 西田みちよ

副所長 松田隆夫

参事 木村博子

健康企画課長 松本公平

健康推進課長 上村 隆

生活保健課長 浅見一雄

本日の会議に付した事件

認定第一号 平成二十一年度世田谷区一般会計歳入歳出決算認定

認定第二号 平成二十一年度世田谷区国民健康保険事業会計歳入歳出決算認定

認定第三号 平成二十一年度世田谷区後期高齢者医療会計歳入歳出決算認定

認定第四号 平成二十一年度世田谷区老人保健医療会計歳入歳出決算認定

認定第五号 平成二十一年度世田谷区介護保険事業会計歳入歳出決算認定

認定第六号 平成二十一年度世田谷区中学校給食費会計歳入歳出決算認定

(福祉保健委員会所管分に対する質疑)

午前十時開議

○小畑 委員長 ただいまから決算特別委員会を開会いたします。

○小畑 委員長 本日は、福祉保健委員会所管分の決算審査を行います。

それでは、質疑に入ります。

日本共産党、どうぞ。

◆村田 委員 おはようございます。

それでは初めに、都市型軽費老人ホーム建設の補正予算が計上されました。区の積極的対応を評価したいと思います。渋川市の無届けホームで、火災によって死者十名

という惨事を受けて、こうした事故を繰り返さないための新しい制度として確立をされたものであります。

そこで、区内でも無届けホームがあり、そして、そこに生活保護の方が入っているということが明らかになっておりますが、そのオレンジホームを含め、区内の無届けホームは現在どうなっているのか、まず伺います。

◎吉岡 砧総合支所生活支援課長 オレンジホームのことについてお答えいたします。オレンジホームは定員十名のところ、砧から三名、世田谷から三名、男性二名、女性四名、入居しております。

◆村田 委員 生活保護の方が入っていたんですが、福祉保健委員会では、出しますという答弁がありました。現状はどうなっていますか。

◎吉岡 砧総合支所生活支援課長 この六名の方については、特別養護老人ホームの申請をしておりますけれども、現在のところまだ入居はかなっておりません。

◆村田 委員 いや、だから、生活保護の方は今何人入っていますか。まだ入っているんですか。

◎吉岡 砧総合支所生活支援課長 はい、生活保護の方が六名入居してございます。

◆村田 委員 そうすると、問題になったときと全然問題が解決していないということで、特養ホームの入所待ちということですね。

それで、こういう無届けの有料老人ホームが区内にまだ六カ所ですか、七カ所ですか、あります。それで、明らかになっているわけですから、問題が起こらないうちに、ぜひきちっと改善指導を徹底していただきたいと、まず申し上げておきたいと思えます。

きょう取り上げたい問題は、同じような問題なんですけれども、昼は介護保険の通

所介護、いわゆるデイホームをやって、そしてその施設がそのまま、夜はその施設に通う高齢者などを主な対象として宿泊施設となっている、こういう事業所が区内で広がっております。区は最近になって、こうした施設の実態調査を行ったと聞いておりますが、一体どんな施設で、どんな事業所が設置しているか、また運営の実態などについて、区の調査結果についてご報告を願います。

◎伊藤 高齢福祉課長 お話の調査につきましてですけれども、本年の七月に介護保険の通所介護事業所で宿泊サービスも行われているのではないかとと思われる十八事業所について調査に入っております。この調査の結果でございますが、このうち十五事業所におきまして宿泊サービスが行われていることが確認できております。調査内容といたしましては、宿泊サービスの定員、利用料、居室等の状況、人員体制、また消防設備関係などについて調査を行っております。

ご質問のございました定員等でございますが、三名から大きいところでは八名といった定員になっております。また事業所ですけれども、同じ名称のところもございませぬけれども、運営母体がさまざまなところもございまして、一様ではございません。宿泊の実態でございますが、おおむね三、四日から、長いところでは六カ月というところもございませぬ。また、宿泊の状況でございますが、必ずしも個室ということではなくて、一部屋の中を男女で分けて宿泊している実態もございませぬ。

◆村田 委員 区の調査というか、例えばそういう施設の近所の方から、昼夜を問わず高齢者のうめき声がして不快に感じるというような苦情まで区に入っているという話も聞いております。昼間は介護保険のサービスを行っている。これは言ってみると、せいぜい六時間とかそういう時間だと思ふんですね。それ以外の時間は、一日二十四時間のうちの恐らく三分の二ぐらいはずっと、お泊まりするとそこにいることになるわけですが、介護保険以外の――要するに高齢者を泊めて、食事も恐らく

出すんだろうと思います。それから介護もする、おふろも入れているというような実態があるようですけども、これは介護保険とはどういう関係になるんですか。

◎石橋 介護保険課長 昼間の介護保険のデイサービスについては、介護保険の基準に従って、人員、設備等の対象になりますが、夜間等につきましては全く制限等はありません。ですから、一般の消防法だとか建築基準法だとか、そういう法の対象ということになります。

◆村田 委員 それで、先ほどの答弁があったように、三人とか五人とか六人、一番多いところは八人というのがありますが、宿泊をしているわけですが、施設はどんな施設で、夜間の体制というのはどんな体制になっているんですか。

◎伊藤 高齢福祉課長 施設でございますが、木造の二階建てのもの、三階建てのもの、中には鉄骨の二階建てのものなどがございます。また、夜間の体制でございますが、それぞれでございまして、大体一名の方が宿泊しているというふうに聞いております。

◆村田 委員 その一名の方は確実に宿泊しているんですか。

◎伊藤 高齢福祉課長 今回の調査の中では、確実にというところの確認はとれておりませんが、夜間体制は一名ということでお聞きしていると考えております。

◆村田 委員 じゃ、そういうときに事故があった場合。例えば骨折したとか、あるいは、たまたま聞いたんですが、亡くなった方もいらっしゃるような話も伺いましたが、事故があった場合は補償とかはどうなるんですか。

◎石橋 介護保険課長 これらの施設は、基本的には昼間の部分で介護保険の指定を受けておりますので、事故に対しては介護保険上に基づいて制約があります。例えば、

契約条項の中に補償であるとか、そういうものがある。それから、事故が起きた場合に速やかに区に報告するというような制度が整っております。一方、夜についてはその規制は受けないんですが、現実にはそれにのっかって報告をするように、区としては要請しているという状況でございます。また、事故があった場合には、状況に応じて速やかに実地調査等に入るようにしております。

◆村田 委員 さて、具体的に言いますと、例えばいろいろ宣伝していますから、事業所というか、施設の名称でいうと、茶話本舗とか清水の郷とか、いろんな名称がついています。例えば茶話本舗という名前がついている施設ですけれども、これは区内に六カ所ありますよね。その茶話本舗の実際に営業している事業所というのは、茶話本舗とどういう関係になっているんですか。

◎石橋 介護保険課長 この方式は、いわゆるフランチャイズ方式ということになっております。通所介護事業所の参入を希望する資本のある方ですけれども、その方が加盟店としての売り上げの一部、いわゆるロイヤリティーをお支払いいたしまして、事業本部に商標使用許可、いわゆる茶話本舗という名前を使わせていただく。それ以外にノウハウの提供、運営指導等の提供を受けるというふうに聞いております。

◆村田 委員 そこで、実際の事業所の名前を幾つか挙げてみると、同じ茶話本舗でも、例えば合同会社エスポという会社とか、株式会社SGアドバンスとか、あるいは株式会社日本ソーシャルケアセンターとか、それぞれですよ。それで、介護保険外のこういうサービスを行って事故があったときに、実際きちっと補償できるような会社なのかと。責任をとれるような実態なのかは、区としては把握していますか。

◎石橋 介護保険課長 これも介護保険で指導に行ったときに一緒にという形になるんですけれども、契約書等を見せていただいて、損害賠償の規定とかそういうものをチェックして、ない場合には、もしの事故の場合にあるようにという形で指導させ

ていただいているという状況でございます。ちょっと強制力は夜間部分についてはありませんが、お願いという形で指導しております。

◆村田 委員 つまり、具体的に介護保険外で行っているサービスについては、事実上、規制を受けないというか、行政からいえば野放し、法律的にも野放しというような状態になっているのではないかと思います。

それに、事業所ですけれども、茶話本舗、今お答えにあったフランチャイズですよ。その茶話本舗というのをインターネット等で調べてみますと、トップページに出てくるのは、要するに事業所の募集ですよ。将来性、収益性、低リスクというのがぱっと出てきまして、ポイント1、初期投資が少ない、ポイント2、初期投資回収が早い、ポイント4、介護保険報酬収入が八〇%以上で安定性が高い、ポイント5、市場規模は二〇五〇年まで拡張し続ける、つまり事業所募集ですよ。そういう中で応募してきた会社がそういうのをやって、夜は事実上、何の規制も受けずにこういうサービスを行っているということについていえば、これは私は早急に、区として今回の調査を出発にして、実際の利用者の安全を確保する対策をとるべきだと思います。

それで、その対策ですけれども、幾つか考えられるんですが、例えばこれは宿泊を伴っているわけですよ。旅館業法との関連というのはどうなっているのかとか、あるいは食事を朝晩に提供していますよね、介護保険とは別に。そういう食事の提供なんていうのは、食品衛生法の営業許可はどうなっているのかとか、そういうのは保健所としてはどういうふうに考えていますか。

◎浅見 生活保健課長 食事の提供でございますが、仕出し弁当や出前をとるなど、食事の提供があっても施設内での調理がなければ許可や届け出は不要です。施設内で調理がある場合につきましては、その提供形態によりまして、食品衛生法に基づく飲食店営業の取得、または東京都食品製造業等取締条例もしくは世田谷区給食供給者衛生取扱要綱に基づく給食開始届の提出が必要になります。デイサービスでの食事の提

供のため既に届け出を済ませている施設で、新たに夜の食事の提供が始まる場合は変更届で対応することになります。また、宿泊料を受けて人を宿泊させる営業は旅館業法の対象となる場合がございます。お話の通所介護事業所が実施する宿泊サービスについては、今後も関係所管とも連携しながら調査してまいりたいと考えております。

◆村田 委員 その旅館業法ですよ。第二条で旅館業とは何かという規定があって、ホテルとか、いわゆる旅館の営業、それから簡易宿所営業及び下宿営業という四つの形態があると書かれております。ホテルでも旅館でもないでしょうが、三つ目の簡易宿所営業。これを読んでみますと、「『簡易宿所営業』とは、宿泊する場所を多数人で共用する構造及び設備を主とする施設を設け、宿泊料を受けて、人を宿泊させる営業で、下宿営業以外のものをいう。」となっているわけです。じゃ、下宿営業とは何かというと、「施設を設け、一月以上の期間を単位とする宿泊料を受けて、人を宿泊させる営業をいう。」と。「この法律で『宿泊』とは、寝具を使用して前各項の施設を利用することをいう。」となっていますけれども、私は、これを読むと、かなり実際問題として旅館業法の規制を受けるのではないかと考えておりますし、実際にそういう目できちっとチェックをする必要がある。施設の安全性、消防法だとか避難だとか。ここに入っている方は、主には昼間デイホームを利用されている方ですから、つまり要介護の方ですから。実際問題としては、車いすじゃなきゃ移動できないという方だっているわけですよ。そういう方が、全く無届けのままでそういう宿泊をしている、夜の介護の体制もはっきりわからない、こういう実態は非常に危険だと思います。

それで、区として、こういう営業所に対して今後どういうふうに対応していこうと考えているのか伺いたいと思います。

◎石橋 介護保険課長 先ほども申しましたように、介護保険外ということで、直接的に指導権限は持っていないんですが、時間内、時間外、共通する問題として、非常

災害時の対応であるとか、緊急時の緊急対応あるいは食中毒、感染症、こういう衛生面については重点的に指導していきたいと思っています。

それからもう一つ、従業員の資質の問題ですけれども、これについても研修等を行うように、例えば感染症対策、あるいは高齢者に対する虐待であるとか、介護技術であるとか、こういう点について情報提供するなり、指導なりという形で資質の向上に努めさせていただきたいと思っております。

◆村田 委員 それと、こういう施設といいますか、営業所、事業所が、先ほど区内に全部で十八ですか、実際に宿泊をやっているのは十五ですよ。恐らくこの数年で急速にふえてきたと思いますし、何の規制も受けないわけですから、恐らく今後もふえていく可能性というのは十分考えられるわけですよ。こんなのが町じゅうに野放しになったらどうなるかというのは本当に心配で、まさに事故が起こらないことを祈るとしか言いようがない実態だと私は思っております。

きちっと指導と監督の手だてを区として講ずるべきだと思いますが、しかし、こういうのがふえていかざるを得ない実態というのも、今の介護保険のサービスの現状の中にあるということです。つまり、例えば先ほどの答弁にもあったように、この中の北沢のひだまりの会デイサービス代沢の家というところは、最高八カ月間泊まりっ放しの高齢者がいるわけですよ。それから六カ月間、茶話本舗デイサービス尾山台、同じ茶話本舗では三カ月間とか、もう何カ月間もそこに泊まりっ放しという方がいらっしゃいました。例えば三カ月といっても、恐らく渡り歩けば幾らでも渡り歩ける。何の規制もないわけですから。

つまり、家庭で介護ができない現状になったときに、例えば特別養護老人ホームに入れない、ショートステイを利用するといってもなかなか大変だというときに、やむを得ざるといいますか、今の現状の中でこういうものがはびこる実態があるということだと思っております。ですから、今度議会でも明らかになりましたが、約二千五百人近

い待機者がいて、この問題をどうするのか。本当にここに手をきちっと打たなければ、こういう問題というのは規制しただけでは解決できない問題を含んでいると思っています。

この特養ホームの二千五百人の待機者の問題がこういう形であらわれているということについて、区としてどういうふうにこの問題を根本的に解決しようとしているのか。実際に特養ホームを二千五百人も待っていることについて、例えば保育園は今度の未利用の国有地に対して直ちに手を打って、二つつくろうという提案をしているわけですね。そういう国有地が区内にいっぱいあるわけです。特養ホームの場合は全然計画が出てこないんだけれども、どうなっていますか。

◎堀川 地域福祉部長 ただいま宿泊サービスを行っているデイサービスについて、それぞれ課長よりご答弁させていただきましたが、こちら、ショートステイに関して、ご指摘のとおりサービス基盤の整備が十分に進んでこなかったという背景のもと、そういうときにデイサービス事業所でショートステイ、宿泊サービスが提供できないかということは、実は第四期の計画の策定の際に、世田谷区地域保健福祉審議会等でもご提案いただいて、議論がされたというようなところで、発想としては活用するということが課題として認識しておりました。ただ一方で、この間、ただいまご指摘されたようなさまざまな課題も含んだ営業形態が進んでいるという認識でございます。

今般、国においても、社会保障審議会の介護保険部会において、デイサービスを活用した宿泊事業、ショートステイなどを創設するということが提案されて、議論されております。一つは、私どもとしては、これが介護保険サービスの一つとして制度化されることによりまして、家族介護の負担軽減を図るとともに、あわせて設備や人員の基準等定められて、適切な行政指導ができるようにしていただきたいということが必要だと思っております。

また、それとともに、ご指摘いただきました特養の入所希望者の問題でございます

が、こちらにつきましては、区として基本的なスタンスとして、まず在宅生活を支援するということ、それでも必要なところについては施設の整備を行っていくという考え方にに基づきまして、本四期の期間内では一つの特養を新たに整備した。五期については、今後の計画策定の中で検討してまいりたいと考えております。

◆村田 委員 地域の家族介護でご苦労している方の実態にもう少し心を寄せた答弁を、対応を、私はちゃんとやっていただきたい。今の答えを聞いたら、区民の皆さんはみんな悲しむと思いますよ。これはきちっとやっていただきたいということを申し上げたいと思います。

時間がないので、次に国民健康保険の問題、結論だけちょっとお聞きしておきます。

来年四月から国民健康保険の賦課方式が、現在の住民税から算出するものから、旧ただし書き方式に移行するということになっています。これによって保険料が値上げになる世帯というのが、世田谷で、区の試算では約二万六千世帯の保険料が値上がりする。そして、その値上がりする世帯というのは、主に多人数世帯、家族が多い世帯とか、あるいは住民税非課税だった世帯は今度は所得割がかかってきますから全部値上がりするとか、そういう特徴があります。最終的には、これは区議会の私たちの判断によって条例改正されることになるんだろうと思うんですが、しかし、それとはまた別に、区長会でどんどん話は進んでいっています。

実際に国民健康保険に加入している人たちに、こういう議論とか値上げになるんですよとか、そういうことは伝わっているのかということなんです。どういうふうに周知したのかと伺いましたら、国保だよりの七月号で、来年から保険料の賦課方式が変わる予定ですよという連絡をしたと。変わる予定というのは世田谷の区議会で条例を変える予定ということをお知らせしたという意味かと思うんですが、そんな議論は全然まだ議会で始まっておりません。何よりも、区長会でやっている今のただし書き方式への移行が加入者にどういうふうに保険料ではね返ってくるかというのを、私はきち

っとお知らせして、その声を区長会の議論に反映すべきだと思いますが、いかがでしょうか。この点での答弁を伺います。

◎鶴見 国保・年金課長 今お話のありましたように、特別区は統一保険料方式のもと、保険料率の算定方法としての住民税方式から、旧ただし書き方式への移行に向けた検討を進めてございます。十八年から検討を進めてございますが、二十一年十二月の区長会総会で、旧ただし書き方式へ移行する方針と、移行する際の経過措置の基本的な枠組みが了承されたところでございます。現在、この旧ただし書き方式の移行に当たりまして、具体的な経過措置の詳細や、二十三年度の保険料率を検討しているところでございます。

今後、具体案がまとまりましたら、議会を初め国民健康保険運営協議会にご報告し、いただいたご意見などを踏まえまして、来年一月の区長会総会でご協議いただき、最終案を決定してまいり予定でございます。

区民の方へのお知らせにつきましては、お話のとおり、既に七月の国保だよりにおきましてご案内は差し上げてはございますが、最終的には二十三年第一回区議会定例会でご審議をいただきまして、決定後に丁寧なご案内をしたいと考えてございます。

◆村田 委員 区議会でご決定をいただきたいと申すは、私たち区議会は区民の代表ですから、区民の声に基づいて審議をするわけですよ。その区民の皆さんにどう変わるかというお知らせもない、区長会でどんどん話を進めて行って、二十三区統一方式ですと、そんなことを言われたって、区民の方はこの制度に対して意見を言ういとまもないじゃないですか。そこは、私はきっちりやるように強く要望して、私の質問を終わります。

◆里吉 委員 私からは、子育て支援という点で、ほっとステイについて質問させていただきます。

理由を問わない子どもの一時的預かりということで、区内七カ所でほっとステイという事業が行われています。まず、このほっとステイ事業について、どのような目的で行っている事業かお伺いします。

◎岡本 子ども家庭支援課長 世田谷区では、子育て中の保護者の負担感や育児不安の軽減のため、すべての子育て家庭の支援の充実を目指して、子育てステーションの整備や「おでかけひろば」の開設等のさまざまな在宅子育て支援事業を実施しております。その中で、お話にありました就労や入院などの理由にかかわらずご利用いただける、世田谷区にお住まいの満一歳から小学校就学前の幼児の方を対象としたほっとステイ事業を、子育てステーション五カ所を含む七カ所で実施しておるところでございます。

◆里吉 委員 この事業、年々拡大して行っていると思うんですけれども、利用実績がどうなっているのか。それから、もし利用者の声などをつかんでいたら教えていただきたいと思います。

◎岡本 子ども家庭支援課長 利用実績でございますが、平成二十一年度は延べ一万二千四百十人ということでご利用いただいております。平成十九年度と比較しますと、約二倍以上の方にご利用いただいております。また、ご利用者の声でございますが、リフレッシュできてよかった、用事があるときに預け先があってよかったなどの声をいただいております。

◆里吉 委員 本当に、これは理由を問わないということで、子どもとずっと二人きりで子育てしている方が、子どもを安心して預けてリフレッシュできる場所ということで、大変好評だと聞いております。今回私が提案したいのは、今、一歳以上の子どもが対象なんですけれども、この対象の枠をゼロ歳児まで広げることにはできないかということなんです。ゼロ歳といっても、一カ月、二カ月の子どもを預けるというこ

とではなくて、五カ月とか六カ月以上の子どもを預けることはできないかという提案なんです。私も一月に出産いたしまして、今子どもは八カ月ですけれども、友達の話をお聞きすると、ゼロ歳児を育てているお母さんたちの間で、ほっとステイ、こういうのが区にあってよかったと思ってよく読んでみたら一歳以上ということで、大変がっかりしたという話を何人もの方から聞きました。

実際、世田谷区は子育て支援ということで、「おでかけひろば」や児童館での取り組みなど、家庭での子育てを応援するさまざまな取り組みがあって、家に子どもとお母さん二人きりで閉じこもりぎみにならないで出ていく場所が、それも区の施設で安心して遊べる場所が、お金もかからないで遊べる場所があるということで、とても喜ばれています。私も何回か利用させていただきました。

「おでかけひろば」は、お昼にお弁当を持っていきますと、子どもと一緒にそこでお昼が食べられるんですね。ことしは大変暑かったですから、ちょっと公園でというよりは、「おでかけひろば」へ行けば、暑い日でも雨の日でも、ほかのお母さんたちと一緒にそこでお弁当を広げて、子どもとゆっくり食事ができたり、それから授乳室もついているので、上のお子さんを連れて、下の子どもを、まだ授乳中の子どもも連れて、「おでかけひろば」で食事ができるということで大変喜ばれているというふうに思います。

そういうのはすごく進んでいるんですけれども、預かってくれるという事業が一歳以上ということで、ここが大変残念だなと思うんです。ゼロ歳でもほっとステイを使いたいということで、ぜひ対象年齢をゼロ歳児まで広げられないかと思うんですけれども、区の考えはどうでしょうか、お伺いします。

◎岡本 子ども家庭支援課長 委員お話しいただきましたゼロ歳児からというところでは、首が据わっているとか、そういういろんな条件がございますが、本当に生まれたばかりのお子様を預かるとすれば、今のほっとステイでは、ベビーベッドである

とか、乳児室などの施設の整備面であるとか、あと、保育士、看護師などのスタッフの配置、それから時間設定など、さまざまな課題があると考えております。この点につきましては今後の研究課題とさせていただければと思います。

◆里吉 委員 ちょっと調べてみましたら、隣の杉並区では、理由を問わない一時預かりをゼロ歳六カ月から行っていました。それから、世田谷区でやっているひととき保育、区の講演会などにお母さんが出席するときに子どもを預かってくれるんですが、これは三時間までだったと思いますが、ゼロ歳五カ月からが対象になっています。

今のこのほっとステイは、最長六時間まで、二時間、四時間、五時間、六時間ということで預かってもらえるんですけども、預かる時間によってはお昼御飯もこちらで持っていくということになっているんですけども、例えば預ける時間を二時間とか三時間とか限度を決めて、ゼロ歳六カ月から一歳未満の子どもはこの時間でと、午前中だったら十時から十二時まででお願いしますとか、一時から四時までの間で二時間までですよとか、そういうふうになればできるんじゃないかと思うんです。

それから、さんさんサポートという、家に来て家事手伝いをしてくれるというサービスもありまして、これも利用実績を聞きましたら半数近く、利用率で四八%とか四九%。お一人が三枚使うケースと、一枚も使っていないケースとありますので、全体でならして四八%ぐらいの方が使っているということだったんですけども、残念ながら、これも私の周りでは使っている人は一人しかいなかったんですね。

これもいろいろ理由はあるんですけども、区のほうでも、さんさんサポートの対応をしてくれるヘルパーを派遣する事業所をふやしたりだとか、受けられる年数を一歳まで拡大したりだとかいろいろやってくれていますけれども、ここにも、ベビーシッターさんとしておうちに来てくれて、赤ちゃんをちょっと見ていてくれて、その間、一、二時間、お母さんが外に出られるというサービスがあればいいのになという声をたくさん聞きました。私自身もすごくそう思いました。例えばこういうことも含めて、

一時預かりをゼロ歳児まで広げるという工夫は、いろいろ考えればできると思うんですが、いかがでしょうか。

◎岡本 子ども家庭支援課長 お話しいただきましたように、ゼロ歳からの子育て支援の充実につきましては、育児不安や児童虐待を防止するための取り組みとして大変重要であると認識しております。ただいまさまざまなご提案をいただいております。そういった中で育児不安や育児負担の軽減による児童虐待防止を目的としたゼロ歳からの途切れのない子育て支援について、さまざまな課題もありますが、充実に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

◆里吉 委員 児童虐待とまではいなくても、よく産後うつという言葉も聞きますけれども、子どもとちょっと離れただけで本当にリフレッシュして、また子どもと向き合えるということは、今どこでも聞く話ですから、世田谷区としてこれだけ子育て支援をさまざまやっているわけですから、この制度の拡充をぜひ真剣に取り上げて、一刻も早く実現していただきたいということを要望しておきます。

次に、時間がなくなってしまったんですが、保育室、保育ママについて一言お伺いします。

区は、保育園待機児の解消に向けて、認可保育園の増設を中心に進めていることは高く評価させていただきます。あわせて、これまで世田谷区が力を入れてきた保育室や保育ママについてもさらに拡充が求められていると思うんです。ところが、今、保育室は減る一方ということで、七月の福祉保健常任委員会でもいろいろ議論がされたと思うんですけれども、改めて、区はこの保育室についてどう考えているのかというのを伺いたいと思うんですね。

保育室制度というのは、これまでも繰り返し、拡充を求める請願なども区に出されてまいりました。そのときに私も審議したんですけれども、保護者の方からは、家庭的保育がいいんだ、この制度がいいんだということで、さまざまな制度を守ってほし

いという保護者の方からの意見も寄せられていました。世田谷区は、保育室を世田谷区独自の制度として育て発展させてきたという歴史もありますし、保護者の方からは、一定の信頼、それから質という点でも保育の質を担保している、こういう評価もされてきていると思うんです。ところが、この保育室が年々減る一方ということで、これを何とかできないかということで、福祉保健常任委員会でも議論されてきたと思うんです。

いろいろと審議の様子を私も読ませていただきましたけれども、いろいろな基準があつてとか、認証に移行するほうがいいんだという議論もありましたけれども、保育室として積極的な基準も区がつくって、保育室という制度を維持して拡充していく、こういう姿勢に区が立って、保育室制度を世田谷区独自の大事な保育の一環として守るべきだと思うんですけれども、区の認識をお伺いします。

◎工藤 保育課長 区内の保育室、現在十七室ございます。待機児解消のみならず、多様な保育という観点から、小規模な保育サービスといったことを提供していただいております、区としても一定の役割を果たしていただいているものと認識しております。

その一方、ご案内のとおり、現状では認可保育園への入所者がまさに急増しているといったような状況がございます。大変多くの保護者の方が認可保育園への希望をされているといった状況もございます。また、ご質問の中にもございましたけれども、やはり保育の質という観点、基準というのはある種の質の裏返しになってくるわけですから、こういった観点も踏まえまして、やはり安心こども基金を活用して、認可保育所の整備のほうを中心的に取り組まざるを得ないだろうと考えております。

また一つ、国におきましては、子ども・子育て新システムといったような検討がされている状況がございます。現時点で保育室制度に拙速に手を加えていくというよう

なことはなかなか難しい点もあると思いますので、今後のこうした国の動向なども見きわめまして、検討していきたいなと思っています。

◆里吉 委員 世田谷区として、認可保育園中心で待機児解消というのは、本当にその方向で頑張っていたらいいと思うんですね。その一方で、多様な保育という点で、保育室、保育ママ、これを求めている方もいらっしゃいますし、世田谷区は多様な保育ということでこれをやってきたわけです。この間、烏山では、保育ママに一人あきが出たら十五人申し込みがあったそうです。もう十二月から仕事に戻らなければいけないとか、四月まで待てないという方もいらっしゃるわけです。ですから、一人でも二人でも多く預かってもらえる、特にゼロ、一歳を預かってもらえるところとして、保育室、保育ママ、質も担保しながらこれを拡充していただきたいと思っています。

○小畑 委員長 以上で日本共産党の質疑は終わりました。

○小畑 委員長 引き続きまして、生活者ネットワーク、どうぞ。

◆竹村 委員 生活者ネットワークの質問を始めます。

初めに、介護保険制度について伺います。

二〇一二年の制度改正へ向け、国の社会保障審議会介護保険部会において議論が重ねられているところです。改正案がまとまるのは十一月とのことですが、一定の方向性は見えてまいりました。また、区はほとんど同時並行のようなスケジュールで第五期介護保険事業計画の策定作業に入ることから、何点か聞いてまいりたいと思います。

初めに伺うのが、訪問介護、ホームヘルプの生活援助についてです。

制度改正の柱は、介護が必要になっても住みなれた地域で暮らし続けるために、多様なサービスを包括的に提供する地域包括ケアシステムを構築すること。そして、少子・高齢社会で財源と人材の制約条件の中で、持続可能な制度を構築することです。

そんな中で、給付の伸びと財源不足の課題から、サービス抑制のターゲットとなっているのが、この生活援助です。

しかし、実際に訪問介護事業を行っている団体やヘルパーの方たちからは、生活援助は単に掃除をして食事をつくるだけのものではない、その人の状態に合った接し方をしなければ介護度を悪化させてしまうこともあり、身体介護同様、暮らしを支える、命を支えるサポートだ、介護保険から外すべきではないといった強い声が上がっています。ワーカーズコレクティブのNPO団体が行った調査では、生活援助サービスは、介護状態を改善、維持する予防効果があると判断できる結果も出されています。区が行った全高齢者実態把握調査では、介護認定を受けた方でも、サービスを利用しているのはわずか五七%、実際に無回答が約二〇%ありますが、二三・一%もの人が、給付を受けずに自立した暮らしを送っている実態がわかってまいりました。こうした方が、この先、在宅生活を継続していくために初めに必要とするのは、生活援助ではないでしょうか。区は生活援助をどう評価しているのかをお聞きします。

◎石橋 介護保険課長 生活援助につきましては、日常生活を営むのに必要な機能向上というために、利用者の日常動作を見守りながら、手助けや専門的な助言のことで、一般的には掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助を指すものでございます。現状では、相当数の利用実績がございまして、在宅での生活を支える上で非常に重要なものであると認識をしております。

なお、八月に行われました国の社会保障審議会介護保険部会では、要支援者の軽度者へのサービスについて、現行どおり保険給付を充実すべきという意見がある一方で、制度の維持可能性を確保する観点から、保険外のサービスで対応すべきというような意見が出ております。

また東京都は、大都市の実態に即した介護保険制度のあり方に関する緊急提言を厚生労働省に行っておりまして、その中で、軽度者への生活援助サービスを介護保険の

対象外とすることについて、利用実態等を踏まえた上で慎重に対応するよう要請しております。区としても、今後国の動向を注視してまいりたい、このように考えております。

◆竹村 委員 国においてもさまざまな議論が展開されているということだと思いますが、厚生労働省は、見守りや配食、買い物などの生活支援を保険外サービスとし、地域でボランティアなどが担う構想を現在示しています。厚生労働省がとらえるこうした生活の支援と、介護の現場にいる市民が考える生活の援助には大きな隔たりがあります。生活援助を保険対象外とすることに、国の審議会でも今のように賛否両論があるということなのですが、今後の改正いかんでは、区として独自に予算化する必要もあると考えます。その判断のためにも、これから行う第五期計画策定のための実態調査では、この生活援助を調査内容に入れ、サービスを受けている区民、提供する事業者が、生活援助をどう評価しているのかをしっかりと把握することを要望いたします。お考えを伺います。

◎石橋 介護保険課長 介護保険実態調査は、被保険者の意識や介護保険サービスの利用状況、報酬改定の影響、介護事業者の経営や事業運営の環境等について調査を行いまして、二十四年度からの第五期介護保険事業計画策定に向けた検討の基礎資料にするものでございます。

実態調査を実施するに当たりましては、介護保険サービスの利用者とサービスを提供する事業者の双方を対象といたしまして、日常生活援助の調査項目、これらについても検討してまいりたいと考えております。

◆竹村 委員 さらに、これから行われる計画策定の議論には——地域保健福祉審議会の部会で議論が行われるものと思いますが、実情と照らした議論が深められるよう、

多くの当事者を入れた構成とすることを求めます。この点については、今区としてはどのようにお考えなのでしょうか、お伺いします。

◎金澤 地域福祉課長 第五期計画策定の検討部会に多くの当事者を入れるようにというご質問でございます。第四期計画を策定した際、高齢者福祉・介護保険部会の委員構成といたしましては、学識経験者、医療関係者、事業者の代表、さらに区民委員といたしまして、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町会の各代表及び公募による区民に参加していただき、さまざまな立場からご意見やご提案をいただきながら論議を進めてまいりました。第五期の計画策定においても、高齢者にかかわる多様な立場の方々による幅広い論議が必要であると認識しております。また、昨年度、区内にお住まいの高齢者の状況を把握するため、全高齢者実態把握調査を実施しましたが、本年度は介護保険実態調査を実施し、第五期計画策定に向けた検討の基礎資料に資する予定でございます。

今後、幅広く区民の皆さんよりご意見、ご提案をいただくために、広報紙等においてパブリックコメントを実施するとともに、議会や地域保健福祉審議会等のご意見をいただきながら、第五期計画策定に取り組んでまいります。

◆竹村 委員 次に、ケアマネジャーの公平性と公正性の確保ということで質問をしたいと思います。

平成十八年の制度改正では、サービスの利用について集中減算制度が導入されています。それまで禁じられていた、ケアマネがみずからの事業所へ利用者を誘引することを、一定の要件を満たせば九〇%まで認めた制度です。いわば利用者の囲い込みが可能となったことで、地域の小さな事業所が廃業に追い込まれたということも聞いております。国の議論において、この制度そのものも問題だと指摘されてはおりますが、地域包括ケアを確立するためには、二十四時間三百六十五日のケアを短いサービスでつないでいくことになり、そのためには地域にきめ細かなサービスを提供する事業者

が豊富に存在しなくてはなりません。介護保険制度の中核として、地域包括ケアをまさにマネジメントするケアマネジャーには、これまで以上に公平性、公正性が求められます。区はこれまでも研修や指導などを行ってきましたが、ケアマネジャーの質の確保と一層の向上を図るために、さらなる取り組みが必要と考えますが、見解を伺います。

◎石橋 介護保険課長 ケアマネジャーの一層の質の確保というご質問ですが、ケアマネジャーは介護保険サービスを適切に利用できるようなケアプランを作成するとともに、ケアプランに基づくサービス提供が確保されるように、サービス事業者等との連絡調整等を行うなど、介護サービスの利用に当たって、ケアマネジャーの役割は大変大きなものと認識しております。

区といたしましても、ケアマネジャーの資質向上が、介護サービスの適切な提供、ひいては介護保険制度の適切な運営に欠かせないものと考えておりまして、昨年度、介護保険課に介護サービス事業者の支援を担当する組織を設け、ケアマネジャーの資質向上のための研修の実施、介護サービス事業者の支援等を行ってまいりました。また、今年度から実施しておりますケアプラン点検などの機会を通じまして、委員ご指摘の、特定の事業者への偏りがいないか、あるいは総合的な地域の介護支援を活用しているかなどの視点からの必要な助言を行い、一層の介護サービスの質の向上に努めてまいりたい、このように考えております。

◆竹村 委員 現状でもさまざまな取り組みを行っている、これからも深めていくということだとは思いますが、毎年区へ寄せられる介護サービスに関する苦情、相談。この中でも特にケアマネジメントに関するものが多いということです。苦情は、いわば改善につなげられる貴重な情報だと考えますが、受け取った苦情や相談を改善につないでいく、そのための体制づくりはできているのでしょうか、お伺いいたします。

◎石橋 介護保険課長 苦情に対する取り組みですが、区では、平成二十二年四月、ことしですが、保健福祉サービスの質の向上に総合的に取り組むために、庁内の検討及び調整を進めることを目的といたしまして、保健福祉部長を座長といたしますサービス向上推進委員会を設置いたしました。苦情・事故集計分析検討部会、高齢者作業部会等の検討の中で、ご質問のような苦情や相談の報告の成果、あるいは介護サービスの質の向上に活用していくように具体的な取り組みを進めているところでございます。

◆竹村 委員 新たな体制づくりも行われているということですので。しっかりと実施していただくことを要望します。

次に、ショートステイの拡充ということで聞いてまいります。

在宅で介護を受けている人が短期的に入所できるショートステイ。これは現在の制度では家族介護者を直接支援対象とするものではありませんが、家族が一時的に介護から解放されるレスパイトケアとしても非常に重要な役割を担っています。第四期介護保険事業計画では、平成二十三年度までに三百二十二床を整備することが示されていますが、現在確保できているのは二百四十四床です。区内にはショートステイの空きがなく、遠くの施設まで行っている、また、長く待たなければ入所ができないというお声も聞きます。

区は、先駆的な取り組みとして、今年度は新たに有料老人ホームを利用した十床を確保しました。区内の有料老人ホームは、制度開始当初の平成十二年四月にはわずか三件でしたが、現在では四十一件までに急増しています。その一方で、東京都の調査によれば、都内の有料老人ホームの入居率は約八〇%ということですので。有料老人ホームの空きベッドを利用することが、ショートステイ事業を確実に拡大できる方策ではないかと考えますが、どのように考えているのかをお聞きします。

◎伊藤 高齢福祉課長 ショートステイの整備についてでございますが、お話にもございましたとおり、整備がなかなか進んでいない状況でございます。また、有料老人ホームを活用いたしましたショートステイ事業につきましては、現在一施設のみの実施となっております。

有料老人ホームにおいてショートステイ事業を実施する場合、不特定の利用者の方々のさまざまな心身の状態に対応したスタッフの充実、また、既存の入居者の方々の利用条件のバランス関係などの問題がございまして、なかなかご協力は得られにくい状況もございます。区といたしましては、今後とも既存の有料老人ホームや、有料老人ホームを新規に開設しようとする事業者の皆様へ、事業についての丁寧なご説明を行うなど、有料老人ホームショートステイ事業の実施のご協力に向けた働きかけを積極的に行っていききたいというふうに考えております。

◆竹村 委員 また、利用者にとっては通いなれたデイサービスでの宿泊ができれば安心です。これは、前の共産党の質問で、現在デイサービスを行っている事業者が余り環境がよくない状況で、ショートというかお泊まり事業を行っている。また、これが長期に及んでいる、そんな実態であるという指摘の質問がありました。

しかし、これについて、東京都は、先ほど指摘があったような施設とは違うとは思いますが、デイサービスにおいてショートステイ事業を併設できるという事業をモデル事業として既に実施しております。デイサービスセンターを活用し、ショートステイを可能にしているモデル事業ですが、これを前長妻厚労大臣も視察しまして、厚生労働省は来年度の概算要求にこのお泊まりデイサービスを百億円織り込んだということです。これは、先ほども指摘のあった安全対策、それから、しっかりとプライバシーを確保する、こうしたことに活用する予算を組んでいるということで、これを広めていくといった方向性も見えてきたところです。

また、現行の介護保険の制度においても、ショートステイの国基準すべてを満たさ

ずとも、一定の水準にある事業者を自治体が基準該当を適用して登録すれば、小規模なデイサービスにおいてもショートステイ事業が可能となる、こうした制度もあります。質の確保には十分留意をしながら、こうした制度を活用するということも有効だと考えますが、区の見解を伺います。

◎石橋 介護保険課長 基準該当を使った整備ということでございます。まず、基準該当事業所といたしますのは、介護保険法に基づく人員、設備、運営基準のうち、一部の要件は満たさないものの、一定のサービスを提供できる事業者に対しまして、市町村が介護保険事業所として登録するものでございます。国の指定居宅サービス等の事業の人員、設備、運営に関する基準では、基準該当短期入所生活介護事業所は、指定通所介護事業所または社会福祉施設に併設しなければならないとされております。都道府県の指定するデイサービス事業所にショートステイ事業所を併設することは、区市町村は基準該当短期入所生活介護事業所として登録することが可能でございます。

基準該当短期入所生活介護事業所の登録基準では、人員に関する基準上、医師については一名配置する必要があるとしております。この要件を満たす取り扱いでは非常に困難な状況があります。世田谷区といたしましても、このようなショートステイ事業所が基準該当事業所として登録し、介護保険事業所として保険給付できるように、「世田谷区基準該当居宅サービス事業者等の登録に関する規則」を定めまして、必要な体制を整えておりますが、開設を希望する事業者がなかなか出てこない、そのために登録例がないという現状がございます。登録が進まない原因といたしましては、先ほど申しましたように、医師を配置する必要があること、利用定員が二十人未満と定められていることなどが考えられます。引き続き、事業者から開設等の問い合わせがありました場合には、こういった制度の案内をしていきたい、このように考えております。

◆竹村 委員 医師の配置ということが要件としてあるので進まないということでしたけれども、これは富山市が、全国的にも一番熱心にデイサービスへ併設するショートステイをふやしている自治体です。どのようにしているのか伺ってみましたが、富山市の判断では、実際に判断を行っていくのは保険者である自治体だということですので。ショートステイは、レスパイトケアとして非常に重要な制度でありながらも、なかなか設置が進まない、国の今固められている正規の基準が非常に厳しいということから、自治体の判断でできるようにして取り組んでいるということでした。

介護について、本人と家族の希望を聞いた国の調査においては、本人の半数近くが家族に迷惑をかけたくないと願う一方で、家族の半数が他人任せにせず、みずから介護にかかわりたいと考えている実態が浮き彫りになっています。介護のために仕事をやめたという身近な区民の方もたくさんいらっしゃいます。しかし、実際に在宅で家族が介護するとなれば、本当に多くの苦勞を強いられるのが現状です。レスパイトケアの充実が急務の課題です。できることに積極的に取り組むことを要望いたします。

次に、看護人材の確保について聞きます。

介護療養病床の廃止は事実上先送りされるものと思われませんが、在宅で療養生活を送る人は年々ふえています。在宅療養での日常的なケアを中心的に担っていけるのは、やはり訪問看護師です。しかし、訪問看護ステーションは深刻な人材不足にあります。全国的に資格を持ちながら仕事を離れている潜在看護師は五十五万人、世田谷では一万人もが存在するとも言われています。昨年六月の定例会でも、この潜在看護師を掘り起こし、復帰できる支援を行うことが急務の課題であると質問をいたしました。ことしの七月三日には、訪問看護ステーション管理者会との共催で、看護人材発掘の講演会を行ったということです。その成果と、今後の取り組みについてお聞きします。

◎田中 保健医療担当課長 看護師有資格者の就業意欲を喚起し、訪問看護への理解を深めていただくことを目的といたしまして開催した本年七月三日の看護人材発掘講演会には、八十三名の方のご参加をいただきました。参加者のアンケートでは、看護の仕事にすぐにでもつきたいと答えた方が六名いらっしゃったほか、今すぐの就業は無理だが、今後つきたいと回答した方が二十八名と多くいらっしゃいました。また、課題としては、知識、技術や体力の不安、勤務体制や勤務時間のマッチング、子育てなどがあることが把握できました。こうした課題等を踏まえまして、十月二十三日には、最新の医療機器を体験する就業支援講座を実施するとともに、訪問看護に関する個別相談を行うこととしております。また、訪問看護の現場や事業所を知るための訪問看護インターンシップも、福祉人材育成・研修センターで随時受け付けをしているところです。

七月の講演会に参加をした離職者の看護師有資格者の中には、十月の講座への参加申し込み、インターンシップへの参加につながった方、実際に訪問看護ステーションに就職された方もいらっしゃいます。また、十月の講座には初めて参加される方も多く、徐々に掘り起こしの効果は出ているのかなと考えております。今後とも関係機関と協力しながら、さまざまな取り組みと工夫により、訪問看護の人材確保に取り組んでまいります。

◆竹村 委員 世田谷区はこの間、夜間対応型訪問介護や、二十四時間地域巡回型訪問サービスなど先進的な取り組みを進め、国の制度を牽引してきました。訪問看護師を発掘することで在宅療養を支える仕組みも構築できるよう、取り組みを進めていただきたいと思います。

さて次に、高齢者の紙おむつ支給、おむつ代助成事業について質問をいたします。介護度三以上の人に紙おむつの支給と、入院している場合のおむつ代助成を月額六千円まで現在行っていますが、まず、この事業の目的を伺います。

◎伊藤 高齢福祉課長 紙おむつの助成の目的についてでございますが、紙おむつ支給事業は、おむつを常時使用している高齢者の方に、紙おむつの支給またはおむつ代の助成を行うことにより、介護者の負担の軽減を図り、もって高齢者の福祉の向上に資するということを目的としております。

◆竹村 委員 この事業は、入札による事業者への委託事業で、申請すると一カ月分ずつ定期的に届けられます。おむつを必要とする区民にとっては、今、経済的負担の軽減という目的のお話がありましたが、区民にとっては非常にありがたい支援です。しかし、その一方で、おむつはできるだけさせない、また、外していくことが介護度を重度化させないためにも重要と言われるようになりました。さらに、おむつは単純な商品ではなく、医療用品とも言えるものです。おむつかぶれや床ずれ、尿路感染まで起こす危険もはらんでいます。さらに、その人に合ったタイプを選ばなければ、寝具や布団を汚してしまうことにもなり、かえって介護者の負担を強いるものとなります。おむつの支給、助成には、どの商品を選ぶのかをまずアドバイスし、その後も適切な対応をすることが必要だと考えますが、この点をどうお考えなのか伺います。

◎伊藤 高齢福祉課長 紙おむつを常時使用されている方は、ご病気等のため入院されていた病院で使用していたもの、または類似のものを引き続き使用される場合が多いようでございますが、区の窓口等において、紙おむつの選び方や使い方についてご相談があった際には、福祉用具・住宅改造展示相談室「たすけっと」こちらをご案内いたしまして、展示しているいろいろな種類のおむつをごらんになることをお勧めしております。

また、「たすけっと」では毎年、紙おむつの選び方や使い方についての講座を開いております。また、家族介護者を初め介護職の方も多く参加しております。さらに、各おむつメーカーでは、紙おむつ相談に対応する専門の電話相談、コールセンターを設けておりまして、その電話相談をご利用されることも有効な手段かと考えております。

訪問看護を利用されている場合には、看護師からのアドバイスもございます。紙おむつの選び方等につきましては、高齢者の身体状況が一人一人異なることから非常に難しく、どのような専門分野の経験を積んだ方にご相談するのが適切かといったことなど、今後の研究課題とさせていただきたいと思っております。

◆竹村 委員 この事業、二十一年度は支給をした人が五千百九十人、助成をした人が千二百四人で、合計二億二千五百六十万円余りの事業です。財政負担は決して小さいとは言えません。また、年々予算も膨らんでいるところです。入院してもずっと届いて、家がっぱいになってしまっているというケースもあると聞きます。一時中止ができることや、病院でのおむつ代助成へ切りかえられることをきめ細かく利用者に伝える必要があります。改善を求めるものですが、見解をお聞かせください。

◎伊藤 高齢福祉課長 一時中止や入院された場合のご連絡のお願いにつきましては、サービス開始時にご説明をするほか、毎年三月下旬に新年度のカタログのご案内をお送りしてお知らせしております。また、ご案内に記載されている連絡先にお電話をかけていただくだけでとめることなどはできるのですが、介護者が高齢者の場合には、ご案内の内容が目にとまりにくいということもあるかと存じます。一時中止等の手続の内容が目にとまりやすいようなご案内の作成に努めるとともに、入院の際には、ケアマネジャーや、あんしんすこやかセンターの職員からもお知らせいただくよう、機会をとらえて周知してまいりたいと思っております。

◆竹村 委員 おむつの販売事業者には、その人にとって適合性を判断するまではばらで販売するところもあるようです。利用者がカタログだけの情報で選択し、それを大量に委託事業者から配送し続ける、こうした制度のあり方は検証していただきたいということを要望いたします。

次に、ふれあい子育て事業についてお聞きします。

社会福祉協議会が行っているこの事業は、保護者が通院や介護、学校の行事、リフレッシュなどで子どもの世話をできないときに、社協に登録している援助会員が子どもを預かる地域の支えあい活動です。援助会員を希望する人には支援者養成研修を行い、講義だけではなく、保育園見学実習や子育てサロンのスタッフ体験なども盛り込まれています。手助けを必要としている保護者と援助会員をつなぐ役割も社協が担っています。子どものシッティングというだけではなく、孤立化する母親がたくさんの人たちと接する機会を持てること、また、保育施設への待機児が多い現状では、保育施策としても一役を担える有意義な制度だと考えます。

しかし、援助会員に登録しているけれども、実際、一年半たっても声がかかったのは一度だけといったお声が寄せられました。外郭団体改善の取り組み、進捗状況を見る限りは、援助会員の数は二十年度、二十一年度とも目標を達成しています。しかし、二十一年度に援助会員として登録した六百八十六人の方のうち、実際に活動した人は半分ほどの三百五十三人となっています。これではせっかくの制度が生きていないと感じますが、この状況を区としてどのようにとらえているのかを伺います。

◎金澤 地域福祉課長 お話にございました社会福祉協議会が自主事業として実施しているふれあい子育て支援でございますが、地域の住民同士の支えあい活動により、子どもの預かりや学校の送迎等を行うものでございます。委員ご指摘の点につきましては、研修を受けていただいた方に援助会員に登録していただく際、活動できる時間帯を、早朝、午前、午後、夜間の時間帯を具体的に記載していただいておりますが、ご家庭の都合等もあって、早朝、夜間に活動できる方は限られております。一方、利用会員が希望する時間帯は、早朝の保育園の送迎や保育園終了後の夜間の預かり希望が多い実情がございます。また、時間帯だけでなく、お住まいの地域が離れていてアクセスに問題がある場合もございます。こうしたことから、登録されている援助会員数と活動人数に差異が生じていると伺っております。

社会福祉協議会では、本事業を充実させるため、事業の工夫や広報活動等に努めると聞いておりますが、区としても本事業が区民の皆様に広く周知されるよう取り組んでまいりたいと考えております。

◆竹村 委員 社協では、登録された時間帯を電子データに落とし込み、マッチングしているということを伺いました。さらにきめ細かい双方の調整を行えば、この制度はもっと生きてくると思いますので、しっかりと取り組んでいただくことを要望いたします。

以上で生活者ネットワークの質問を終わります。

○小畑 委員長 以上で生活者ネットワークの質疑は終わりました。

○小畑 委員長 引き続きまして、せたがや政策会議、どうぞ。

◆小泉 委員 質問を始めます。

世田谷区全高齢者実態把握調査において、外出する回数についての質問がありますが、これは何を目的に聞いていらっしゃるのでしょうか。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 外出頻度につきましては、高齢者の孤立や閉じこもりの状態を客観的に見る指標の一つでございまして、特定高齢者の把握のための基本チェックリストでも、週一回以上の外出をしているかを問う設問がございまして、閉じこもりのリスクの高い高齢者の方を把握し、介護予防事業につなげるためにお聞きしたものでございます。

◆小泉 委員 何をするために外出したのかとか、何をしたいのかとか、そういうことも調べないで、どのような施策が考えられるのでしょうか。この調査の目的は、すべての高齢者が孤立せず安心して生活できるようにするものとは言いながら、調査を

通じて保健福祉ニーズを把握し、その充実を図るための基礎資料とするとなっております。すると、調査でも明らかになったほぼ七割の健康な高齢者は何も関係がないということになります。先日の総括質疑で、地域福祉部長が答弁の中で、元気高齢者対策も充実をさせていく、こういうお話がありましたが、具体的には何を想定しているのでしょうか、お伺いします。

◎堀川 地域福祉部長 区といたしましては、スポーツ、文化、市民活動、生涯学習、産業などの各分野で高齢者を対象としたさまざまな事業を実施して、それらとともに地域福祉部では、生涯大学、地域支えあい活動の推進、また生涯現役フェアの開催、高齢者クラブへの支援など、元気高齢者の皆様に向けての施策を進めております。このような世田谷らしい施策を推進し、元気な高齢者の方々が生き生きと活動し、地域の活性化にも貢献していただける、そういう環境づくりを進めることが元気高齢者のための施策と考えております。

◆小泉 委員 一般質問で、生涯現役情報ステーションが効果的であるというお話がありましたが、実際の利用人数はどれくらいですか、お答えください。

◎新保 生涯現役推進課長 老人会館の図書室、生涯現役情報ステーションは、受付に常に人がいる状態にはなってございません。そのため、ご利用された方が帰る際に、利用札を箱に投入していただいた数をまとめたものを集計しております。それによりますと、ステーションを開設した本年一月から九月までの九カ月間の利用人数は、合計二千四百五十九人、平均で一カ月二百七十三人の方にご利用いただいております。図書室部分と厳密に分離されていないことから、生涯現役情報ステーションだけをご利用の方の人数は把握してございません。

◆小泉 委員 施策というものは、該当者の多くがその対象にならないと、責任を持った行政の施策とは言えないはずです。ただメニューを並べて、区の一部でやって

いますというのは、よく言われることですがけれども、余りにもお役所仕事です。

さて、いわゆる寝たきり状態に対する支援だけではなく、寝たきりにならないよう予防、そのような予防をなぜ行政が行うのかということについて、私は改めて考えてみるべきだと思います。私は、この行政の言う寝たきり予防ということが、とても疑問に思われます。何のために寝たきり予防があるかということです。

これまでも、区の施策である、例えばパワーリハビリについては、その事業はよいけれども、リハビリをして元気になった後、一体何をするのかということの問題にまいました。個人の自由というお考えもあるでしょうけれども、現実、高齢者は地区の中で毎日どのように過ごしていらっしゃると思いますか。どこに行ったらよいかわからない、どうしたらいいかわからない、切実な現実が高齢者にはあります。そのことから、私は、元気になった高齢者がどのように活動し、区はどのように支援しようとしているかをまた伺ってまいりましたが、お答えがなかったわけです。

あげくの果てが、今回の調査の外出回数の質問です。これでは犬の散歩の実態調査と全く変わらないわけです。とっても悲しいことです。考えてみてください。人というものは、ある目的を持って動くものです。その目的こそが大事なのではないのでしょうか。

ことしの三月に公表された地域包括ケア研究会報告書——これですけれども——によれば、高齢者人口に占める要介護・要支援認定者の割合、いわゆる認定率については、二〇二五年の将来推計では全体で二一％となり、前期高齢者平均で三％、七十五歳から七十九歳という後期高齢者初期で一四％、八十歳を超えると認定率は三〇％となっています。この報告書では、この認定率の年齢に応じた上昇を問題としていますけれども、逆に考えれば、八十歳を超えても、およそ七割弱の高齢者が要介護、要支援ではないということです。これは区の今回の調査と同じです。この七割のお元気高齢者、この方々を何とか要介護、要支援にならないようにすることが最大の課題の

はずです。

では、なぜ要介護、要支援にならないようにするか。国としての大きな要因の一つは、介護保険の給付費用の増大です。想定によれば、二〇二五年時点での総費用は十九兆円から二十四兆円程度に達するものとされています。これは確かに問題です。しかし、この財源問題を一番の課題に据えるのはいかななものかと思うのです。

これを一家庭の中に例えてみますとこうです。「うちはお金がないから、とにかく元気でいてくださいね。特に転ばないでね。転んだら寝たきりになって、もうおしまいよ。転ばないように、転ばないようにするために、そのための体力がつくように一生懸命お世話してあげますからね、こういう形に見えるわけです。余りにも寂しいではありませんか。ねぎらいにもなりません。それよりも、おばあちゃん、楽しいことをたくさん見つけましょうね。今度はどこどこに行きましょうね。今度は何をするのですか。このような中で、結果的に本人が寝たきりにならないように頑張る、こうあるべきです。

報告書ではこうなっています。高齢者ができるだけ介護が必要な状態にならず、自立した生活を送るため、高齢期に入る前から心身の健康について知識を深めること、高齢者が積極的に健康づくりに取り組むことなどが課題であり、介護予防はその中心的な役割を担っているとされています。この報告書においては、寝たきりにならないためには、介護予防がその主な役割を果たすとされているのです。

そもそも介護予防という名前そのものが私は問題だと思っておりますが、さらに、この報告書において、高齢者の社会参加、社会貢献、生きがいづくりなどの活動は、介護予防にもつながる取り組みであると言われ、さらに、介護予防を社会活動という広い概念でとらえ、その普及を促進させることが必要であるとされています。

しかし、問題はその後です。しかしながら、以下のような課題があるとされて、そこで挙げられているのは、まず、現行の介護予防事業について、健診や医師の診察に

よる特定高齢者の把握はコストがかかり過ぎて非効率であるということと、介護予防のプログラムとして、運動、栄養などの現行の介護予防事業のほか、見守り、配食などの多様な生活支援サービスの充実が必要だが、その整備が不十分であるとされています。

これがおかしいと皆さん思いませんか。初めに介護予防を社会活動ととらえるべきと言っておきながら、課題としては、特定高齢者の把握や福祉提供サービス不足を言っているのです。さらに、介護予防事業費用のうち、特定高齢者の把握にかかる費用が約五〇%ということが書かれています。これでは全く介護予防が報告書の言う社会活動ということになっていないと思いますが、区としてどのように考えられますか、お伺いをいたします。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 区では、自立した生活を送るためのさまざまな介護予防の取り組みを展開しておりますが、その一つとして認知症予防プログラムの取り組みがございます。これは平成十三年度から開始いたしましたもので、東京都老人総合研究所との共同研究でございますが、そこでは認知症予防に効果が認められております。内容でございますが、一つは運動で、散歩を習慣化していただくということと、それと同時に頭を使う知的活動で、旅行の企画やパソコンでミニコミ誌をつくり、創作料理などに取り組んでいただきました。これらをグループで行っていただく活動でございます。うちに閉じこもるのではなく、社会参加などをしていただいて、体を動かし、気の合う仲間と一緒に頭を使って活動していただくことが、予防につながる大切なことの一つであると考えております。

◆小泉 委員 私は今、認知予防についてお聞きしたのではなくて、介護予防が社会参加ととらえるべきなのか、病気の予防ととらえるべきなのかということをお聞きしたのですけれども、お答えはいただけなかったのが、とても残念に思います。

さらに、この報告書では、二〇二五年の地域包括ケアシステムの姿ということ打

ち出しておりました、その中に介護予防軽度者の姿が書かれています。そこでは、要介護認定を受けていない自立高齢者についても、市町村はニーズ把握調査と地域住民ボランティアを活用した訪問調査によって、地域で孤立したり、ひきこもりがちな虚弱高齢者を把握し、さまざまなメニューの情報が市町村から提供され参加できるとされています。ここで国の考えが明らかになりました。つまり、高齢者を要介護認定予備軍ととらえ、何とかその候補者を探していこうという姿勢です。確かにこれは必要です。しかし、七割の自立しているお元気高齢者への対応がないのです。地域包括ケアということを一見大きな概念でとらえようとしながら、実際には現状の介護サービスの改善だけで問題を解決しようとするのが、私はとても大きな問題と思うのです。

私は総括質疑で、国のつくった地域包括支援センター業務マニュアルのことを申し上げました。そこに地域包括ケアの考え方が載せられていたからです。非常にわかりやすい言葉です。地域包括ケアとは、高齢者が住みなれた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるようにすることを目指すもので、その実現のためには、できる限り要介護にならないよう、介護予防サービスを適切に確保するとされています。総括では質問に的確にお答えいただけなかったと思いますので、いま一度質問いたしますが、介護予防サービスを的確に確保することによって、要介護にならないようにできると思われませんか、お伺いします。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 介護予防サービスにつきましては、要支援の方と、特定高齢者の方へのサービスがございます。昨年度実施いたしました特定高齢者対象の運動、栄養、口腔の介護予防プログラムの参加者は五百五十二人という結果でございました。各プログラムに最後まで参加された方の評価結果では、維持改善された方が九九・六%、悪化が〇・四%と結果が出ております。参加された方の中には、今までうちに閉じこもっていらっしゃいましたが、参加をきっかけに外出意欲が高まり、ボランティア活動を継続されている方もあるというふうに聞いております。しかしな

がら、介護が必要となる可能性が高い高齢者の把握の方法ですとか、ソフト面、効率性を考えますと、課題もあるというふうに認識しておりますので、今後行われます予定の国の介護保険制度の見直し状況も勘案いたしまして、仕組みの改善をしてまいりたいと考えています。

◆小泉 委員 今の答弁では、区が言われるのは、要介護にならないような手法を展開していると、この説明だったわけですね。だから、生きる楽しみとか生きがいということに着目して、みずから寝たきりにならないような意欲を高めるものとはとても思えません。これもとても残念に思います。

さて、福祉部門で言われる介護予防サービスの充実では、要介護を防ぐ成果は私は望めないと考えます。特に、七割を占めるお元気高齢者にとってです。総括で申し上げました新聞記事にもあるように、福祉的な施策では、これらのお元気高齢者はみずから対象に入ってこないからです。老人休養ホームふじみ荘という施設が区内にあります。お伺いしてみますと、文字どおり休養されている高齢者はいらっしゃいません。休養どころではありません、大変元気な活発な活動が毎日展開されております。このような施設が区内のさまざまなおところにあることこそが、お元気高齢者対策の一つであり、寝たきり予防になります。介護予防事業は、お元気高齢者の活動の拠点をつくるようなことにこそ展開すべきと考えますが、いかがでしょうか。

◎新保 生涯現役推進課長 老人休養ホームふじみ荘は、昭和四十四年のオープン以降、心身の健康増進を図るとともに、元気で楽しく過ごしていただく施設として、多くの高齢者の方々にご利用いただいているところでございます。また、介護予防の観点からも重要な施設であると認識しております。お近くにお住まいの方だけでなく、区内各地域の高齢者の方々にとりましてもご利用しやすいように、ふれんどバスによる送迎を行っているところでございます。ふじみ荘のような施設を整備することについてでございますが、現在、池尻二丁目都有地活用プロジェクトにおいて、仮称世田

谷区立池尻複合施設に健康増進活動施設の整備を進めているところであり、ふじみ荘で行っているような高齢者の保健休養、発表、交流など、お楽しみいただける場を提供してまいりたいと考えております。

◆小泉 委員 池尻のほうにつくられるということですがけれども、そこにはおふろがないんですね。これからこういうことを展開していく上ではとても大切なことだと思いますので、要望しておきます。

次に、高齢者の見守りネットワーク構築に当たって、この間の質問で副区長が言われました、行政が責任を持つということについて伺います。

総括において質問しましたが、副区長は、ネットワーク構築、つまりシステムをつくり上げることについて、副区長と担当部長の責任を言われたわけですね。私の申し上げているのは運営の問題であって、高齢者見守りネットワークと区長の言われる地域の絆事業は、目的も対象も違うと言われるかもしれませんが、区民の目線からすれば、この二つの概念は大きな一つの流れとも言えるはずですね。総括で諸星委員が言われたように、地区でのネットワークの責任者は行政のスタッフが望ましいということも尊重すべきお話です。このことについて、いかがお考えか伺います。

◎金澤 地域福祉課長 委員のお話にございました総括質疑でございますが、高齢者見守りネットワークにおける実務上の責任者は保健福祉領域を担当する副区長であり、具体的に実務に当たるのは地域福祉部長であるにご答弁申し上げます。地区における高齢者の見守りは、地域福祉部と総合支所が連携して取り組んでまいりますが、福祉や介護などの支援を必要とする高齢者につきましては、あんしんすこやかセンターが相談窓口となり、見守りなどの施策も進めてまいります。

一方、地域の皆様にご協力をいただき進めます地区の高齢者見守りネットワークの構築は、出張所・まちづくりセンターとあんしんすこやかセンターが連携して取り組むこととなります。現在、あんしんすこやかセンターと出張所・まちづくりセンター

との連携や役割について具体的に検討を進めており、多くの関係団体や区民などが参加する地区の高齢者見守りネットワークを構築し、身近な地区での見守り活動を推進してまいりたいと存じます。

◆小泉 委員 いつも答えは同じなんですけれども、私はその連携を聞いているのではなくて、責任の所在を聞いているのですけれども、全く答えていただいております。これも残念なことです。

私は、これからの福祉部門はさらに重要な役割を担ってくると考えています。本当に困った状態の区民を支える専門集団として手を差し伸べるということです。そのことから、行政の中でしっかりと役割分担をすべきであって、ましてや命を預かることからしても安易に他の部署と連携してというわけにはいかないと思います。区役所よりも、あんしんすこやかセンターのほうが、場合によって区民の大切な情報を把握していることが多いわけです。私は、このようなことから、福祉分野と区民生活分野の業務の見直しを申し上げます。これが新たに地区における力をつけていくきっかけにもなるものだと考えています。

私は、世の中の状態がこのようになった以上、特に高齢者の方々へは、行政として、おせっかいが必要な時代になってきていると感じます。もちろん自立に向けたおせっかいです。しかし、この行政のおせっかいは、効率的に行わないと、小さな親切、大きなお世話になりかねません。ですから、福祉分野を中心に行うという高齢者見守りネットワークの取り組みと、区民生活領域を中心に行う区長の言われる地域の絆は、相互の関係が難しいものと思います。賢明な世田谷区であればこそ、区民に受け入れられる効果的なおせっかい行政を行っていただくよう、特にここの所管の副区長、平谷副区長、かじ取りをよろしく申し上げますということを申し上げます、私の質問を終わります。

○小畑 委員長 以上でせたがや政策会議の質疑は終わりました。

○小畑 委員長 引き続きまして、社会民主党、どうぞ。

◆羽田 委員 総括質疑でも触れましたけれども、ことし七月に内閣府が発表いたしました青少年育成施策大綱にかわるものとして、子ども・若者ビジョンを発表しております。このことについて幾つか質問しておきたいと思います。

今回のビジョンは、子ども、若者を育成の対象としてとらえるのではなく、社会を構成する重要な主体として尊重するというように、それまでの視点を大きく転換したところにその特徴があらわれているかと思えます。子どもや若者を上から目線ではなく対等の立場に立って尊重していくこと。わけても、子ども、若者の個人の尊厳を尊重することや、発達段階に応じてその意見を十分尊重する、このことが基本的な方針に掲げられているわけであります。

そこで最初に、今回発表されたビジョンと、それから従来の大綱、ここの違いについて区はどのように認識をしているのかを伺っておきます。

◎岡本 子ども家庭支援課長 今お話にありました国の子ども・若者ビジョンにつきましては、平成二十二年四月に、子ども・若者育成支援推進法が施行されたことを受け、これまでの青少年育成施策大綱にかわるものとして、平成二十二年七月に作成されたものでございます。子ども・若者ビジョンは、今お話しいただきましたように、子ども、若者を育成の対象ではなく社会を構成する重要な主体として尊重することや、将来をよりよく生きるための成長を支援するとともに、その役割の重要性を大人が認識し、積極的によりよい社会づくりを推進することなどを施策の考え方としております。

また、政策の基本的方向として、すべての子ども、若者の健やかな成長を支援、二

ートやフリーターを初めとした困難を有する子ども、若者やその家族を支援、そして、それらを社会全体で支えるための環境整備を掲げており、子ども、若者を総合的に支援していくこととしていることが、これまでの大綱との違いと認識しております。

◆羽田 委員 青年政策の実現ということは、かねてから議会でも大変多く取り上げられてまいりましたけれども、若者を取り巻く環境によって個別対応が求められてきたことから、所管ごとの縦割り対応、そういう側面もあったことは否めないと思います。また、国におきましては、若者の自立支援が自立就労に重点が置かれてきたことから、再チャレンジとかトライアル雇用とか、さまざまな言い方、具体の施策がありましたけれども、最終的には就労につなげることが中心になってきた、そういう傾向があったのではないかと思います。

しかし、今回の大綱では、子ども、若者の地域における活動機会の保障、さらには、学校教育、経済的支援、そして職業的な自立支援、一人一人の状況に応じた総合的な支援の必要性を強調しているかと思えます。職を失った若者や職につけない若者への就労支援策という枠では解決し得ない問題がその背景にあることを認識した対応ではないかとも考えられます。

そこで、今回のビジョンを受けて、今後の区の対応、この点について伺っておきたいと思えます。

◎岡本 子ども家庭支援課長 国の子ども・若者ビジョンは、子ども・若者育成支援施策に関する今お話しいただいたような基本的な方針等について定めるもので、対象年齢を乳幼児期であるゼロ歳から、ポスト青年期である四十歳未満までとしております。区では、この子ども・若者ビジョンに先立ち、昨年十月に子ども・青少年問題協議会に対して、総合的な青少年施策について検討依頼をしております。子ども・青少年問題協議会では、この子ども・若者ビジョンを検討素材として議論を進めているところでございます。七月に開催された子ども・青少年問題協議会では、当事者であ

る若者の意見も踏まえた青少年の居場所や参加参画などについての検討状況が報告されたところであり、来年五月には子ども・青少年問題協議会の検討報告をいただく予定でございます。

区といたしましては、この子ども・青少年問題協議会からいただいた報告内容とともに、国の動向を踏まえ、今後の取り組みを考えてまいります。

◆羽田 委員 今答弁ありましたように、子ども・青少年問題協議会で検討を始めているということですが、区として総合的なビジョンを明らかにするよう求めておきたいと思います。特に今後の課題として、先ほど申し上げましたけれども、就労支援と福祉的バックアップ、ここが結合していくことが必要だと考えています。この点はきょうは質問いたしません、今後の課題として残しておきたいと思います。

二つ目に、高齢者の安心住まいの関連で、一般質問に続きまして、都市型軽費老人ホームについて伺っておきます。

居室面積の改善、この点については求められているわけですが、同時に現状の問題点、ここから今後の課題を含めて考えていかななくてはならないということが言えるかと思えます。そこで、区の計画では、今後定員二十名規模を二施設つくっていくという計画ですが、関東近県の老人ホームに入所せざるを得ない、それから、先ほど他党派からも指摘がありましたような実態を含め、生活困窮者をどこまで救済できるのか、この点について伺っておきます。

◎伊藤 高齢福祉課長 都市型軽費老人ホームの入所に関してでございますが、その運営の安定性ですとか質の確保、また事業の透明性ですとか公平性を担保するために、東京都におきましては外部委員を含めた検討を行って、入所に関する指針を策定しております。その指針によりますと、六十歳以上の方で都市型軽費老人ホームが整備される区市町村に住所を有する方、また、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安のある方、家族による援助を受けることが困難である方などの

要件がございます。

また、入所する際の手続といたしまして、区や、あんしんすこやかセンターで相談や受け付けを行いまして、区が定める入所基準を満たす方につきましては、入所希望者として登録をし、さらに区の同意を得た上での施設による入所の可否の決定が行われるなど、区としての一定の関与を設けることになっております。

これら区が定める基準や手続等詳細につきましては、今後、関係部署と調整の上、定めてまいりたいと考えております。

◆羽田 委員 施設には区民を優先的に入所可能とするということも考えられているようなんですが、入所基準などの設定はこれからだということなんでしょうか。今、答弁なさったんですかね。

◎伊藤 高齢福祉課長 都の指針に基づきまして、区のほうでも基準を、今後詳細を詰めていくということでございます。

◆羽田 委員 次に、高齢者のあんしん見守り事業について伺っておきます。

九月に入ってから、各地区で区政報告会を開催してまいりまして、七地区で地域の方々からご意見、ご要望を伺ってまいりました。その一つに、高齢者のあんしん見守り事業の課題というのがありまして、特に、あんしんすこやかセンターによってサービス対応の違いが生じているのではないかと、こういう大変きつい指摘もいただきました。利用者側からいたしますと困ったときに連絡するわけでありまして、区内の公共サービスにおいて、施設によってその対応が違うのでは困るということを言われたかと思えます。

日ごろから高齢者の訪問や支援対象者の選定など、支援が必要な方に的確に対応できることが必要なわけですが、サービスの質の向上と各施設サービスの均一化、ここ

に向けて、ここでも基準づくり等が求められていると思いますが、この点について区の対応を伺っておきます。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 あんしんすこやかセンターは、高齢者の保健福祉サービスや介護予防の拠点として、区の委託を受けました十二の社会福祉法人などが区内二十七カ所に設置をしております。これまでも、あんしんすこやかセンターにかかわる事業ごとにマニュアルや手引を作成し、職員へ周知するとともに、定期的に、あんしんすこやかセンター職員に対しまして対応技術や他自治体の取り組みなどの研修を行いまして、質の向上に努めてまいりました。

今回、十一月に開始いたしますあんしん見守り事業でも、実施する十カ所のあんしんすこやかセンター職員が的確で効果的な見守り相談の対応ができますように、区としても見守りの対象者や訪問基準などを明記しました見守り訪問マニュアルを作成するとともに、センターにおきましては、見守りサービスを対象者の方にわかりやすくご紹介するためのメニューづくりを行ってまいります。

今後、委員からご指摘がございましたあんしんすこやかセンターのサービスの向上につきましては、的確な対応が各センターで同じように実施できますように、研修などの人材育成を行いまして、サービスの質の向上に取り組んでまいります。

◆羽田 委員 ひとり暮らしや高齢者のみ世帯が住みなれた地域で安心して住み続ける、そのためには行き届いた支援が必要だということが言われてきたかと思います。あんしん見守り事業で特に期待されているのは、高齢者の実態に合わせたサービスにつなげることや、日常の安否確認などだと思います。特にこの安否確認の課題といたしますか、これまでも幾つか具体の取り組みもされてきたわけですが、なかなかそうした事業が軌道に乗らないといたしますか、必ずしもスムーズにいかないという点も私なりに感じてきたところであります。そういう意味では、地域の中で独自に開始してきたところも、安否確認等あるかと思いますが、近所づき合いが希薄化する中で、それ

自体を継続するのなかなか難しいということもあったようです。また、区営住宅の一部では、住宅内に併設されているデイホーム、ここが見守り事業を積極的に行っていて、そういうところでは比較的、継続的な事業展開となっているということも見てきたわけです。

そうした点から、この事業展開は大変期待が大きいと思うわけですが、あんしんすこやかセンターの現在の機能で見守り事業を展開する、現在の人的措置を含めて厳しい状況もあるかと思いますが、その改善も一方では必要だと思っております。今後、出張所との連携、さらには地域との協力関係、ここも同時に期待されているわけですが、そうしたところでの今後の区の対応を伺っておきます。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 今回のあんしん見守り事業では、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯で孤立化する可能性が高い高齢者の方を対象に、見守りコーディネーターが高齢者のニーズや生活状況に合わせた見守りサービスをご紹介し、必要な方には継続的に安否確認を実施する予定でございます。それとともに、あんしんすこやかセンターだけでは地域の隅々まで支援が必要な高齢者の方を把握することは困難と考えており、町会・自治会、民生委員、商店街などの地域の方々のご協力をいただきながら、心配がある高齢者の方の情報をお寄せいただくことで、早期発見、対応につなげていけるものと考えております。

あんしんすこやかセンターでは、これまでもはつらつ介護予防講座や「いきいき講座」などで介護予防についての普及啓発を行い、地域の活動団体とも顔の見える関係づくりに積極的に取り組み、相談窓口の周知に努めてまいりました。この九月に八カ所のあんしんすこやかセンターが出張所・まちづくりセンターへの移転が完了いたしまして、合計十カ所が一体整備となったところでございますが、今後は、さらに出張所等との連携を深めまして、地域の方々から一層の信頼を得られるよう、地域の実情に応じました地域づくりや質の向上に取り組んでまいります。

◆羽田 委員 高齢者の情報を把握するために、自治会・町会等地域の力もかりていくというお話もあるんですけども、たびたび指摘されておりますように、町会・自治会の未加入世帯、あるいは大変地域のきずなが希薄化している、そういった状況についても今後考慮していく必要があると思います。特に、マンション等その世帯が町会・自治会に未加入という状況も大変多いということもわかっているわけで、その点も踏まえておく必要があるのではないかと思います。今回の事業展開によって、必要なサービスが最も必要なときに受けられる体制、そこに近づくことを期待いたしまして、私の質問を終わらせていただきます。

○小畑 委員長 以上で社会民主党の質疑は終わりました。

○小畑 委員長 引き続きまして、無党派市民、どうぞ。

◆木下 委員 がん検診についてお聞きします。

二十二年度の医療保健政策区市町村包括補助事業として、世田谷区は補助金を受けて、がん検診受診率の向上及び精度の高いがん検診の実施を実現するため方策を検討する会議体を設置するとして事業展開をしているわけですが、これはどのように進められているんですか。

◎上村 健康推進課長 それにつきましては、現在、まず胃がん検診の中で特にペプシノゲンの検査を行っておりますが、これにつきましては、区内の関係医療機関から委員を選出していただきまして検討を進めているところでございまして、それが終わりました後、がん全体の対策の検討委員会を設置することを予定しております。

◆木下 委員 これは単年度の予算ですけども、今まで何回会合は済んでいますか。

◎上村 健康推進課長 三回、行っております。

◆木下 委員 年六回程度開催予定ということで、三回までががん検診検討委員会ということで行われているんだけど、全体のがんについてきちっと議論するというのを、これからやって間に合うんですか。

◎上村 健康推進課長 総合的な対策につきましては、今年度委員会を設置させていただきまして、そこからスタートしていくということで、年度中で終わるとは思っておりません。引き続き、来年度以降も検討を続けていきたい、このように考えております。

◆木下 委員 それから、政策検証委員会の第一回資料に、受益と負担についてという中で、がん検診についての見直し等が掲げられているんですけども、これとの連動関係といいますか、そういったことはあるんですか、ないんですか。

◎上村 健康推進課長 確かに委員お話しのように、先日行われました政策検証委員会の検討素材にがん検診も挙がってございますが、これは特に受益と負担の関係ということで、委員お話しのとおりテーマになったところなんですけれども、直接はその政策検証委員会とは関係なかったんですけども、検討の内容が当然重なってまいりますので、結果的には非常に関係が深いものとなっている、このように考えております。

◆木下 委員 私は最近、近藤誠さんという方の本を読んだんですね。「それでもがん検診うけますか」という本なんですけれども、これは文春で、がん検診・百害あって一利なしという連載があって、それが単行本になったやつです。ちょっと古いやつなんですけれどもね。「患者よ、がんと闘うな」という本も書いていまして、がん検診の有効性について疑っているわけです。そういうことも反映されて、例えば平成十九年六月のがん検診に関する検討会で、わざわざ検診による死亡率減少効果と不利益という項目が上がっていて、有効性の検討に際しては、死亡率減少効果を第一の指標

とし、さらに検診による利益についても考慮に入れることにしたということがありまして、そういったレポートも上がっているわけです。

そうしますと、世田谷区民も先ほど挙げた本なんかも大分読んでいますし、これからがん検診を検討するに当たっては、ただ単に受益と負担ということだけではなくて、やはり検診を受けることによるリスクを検討していかなければいけないと思うんですね。例えば十九年六月のがん検診に関する検討会の中でも、これは外国の例を出していて、例えば諸外国における胃がん検診については、アメリカ、イギリス、フランス、ドイツ、カナダ、オランダ、フィンランド、諸外国においては実施されていないと。戦後、がんについては、検診をしている、していないにかかわらず、すごく下がってきているんです。また、近藤誠さんの本によると、がんにはがんもどきというものがある、つまり、がんもどきを見つけてしまうと、それを治療することによって治ったということが報告されているけれども、実際には、がんもどきは後になっても治っていくのであって、逆に言ったら、深刻ながんは早期発見してもそのまま進行していくこともある。そういうことが言われていて、がん検診へのリスクについていろんなレポートが論争になって、それに反対する人もいろいろ出てきて大論争になったんですけれども、先ほど言ったように、国の検討の中にも反映するぐらいの影響力を持ってきている。

やっぱり世田谷でがん検診のことを考えるに当たっては、そういった問題も含めてきちっとやるべきだと思うんですね。胃がん検診検討委員会の名簿をきのう見せていただいたんですけれども、それによると、保健センターの所長の佐田さんという方は、かなりがんについての専門家らしいですけれども、あの方々は皆さん、地域の医師会の先生だけで構成されているんですけれども、全体のがんを検証するに当たっては、どういう構成をとろうとされているのかちょっと教えてください。

◎上村 健康推進課長 今お尋ねの点につきましては、胃がん検診が終わりまして、総合的な対策を検討する際には、学識経験者も含めまして、また関係医療機関も含めまして検討を進めたいと思っております。

◆木下 委員 先ほど紹介しました近藤誠さんの唱える説については、どういうふうにお考えですか。

◎上村 健康推進課長 区としてがん対策を進めるに当たりましては、委員今お話しいただきました、ご教示いただきましたような点も大切にしながら検討する必要があるとは考えているんですけども、基本はやはり区民の健康と生命を守るという観点が一つと、がん検診につきましては、これまで胃がん大国と言われていまして、国のがん検診の指針というのが五つのがんについては出されております。これは死亡率を減少させるエビデンスというのを基本に指針が出されておりますので、そういった国の指針を踏まえながら、専門の医学界等でご議論されている点にも注意しながら、質の高い事業を区の中で展開できるように、こういった観点で総合的に検討を進めてまいりたい、このように考えておるところでございます。

◆木下 委員 部位によっては検診をやったほうがいいのもあるでしょうし、それから、むしろやらないほうがいいということもあると思うんですね。お金をかけるということもあるので、その辺は十分精査した上で、がん検診についてはどういうふうにしていくのか、世田谷の一つの方針を、どういう議論を踏まえてそういうことになってきているのかということとちゃんと区民に示して、そのことによってがんについて区民に十分考えてもらう、そういう機会にもしてもらいたいと思うんです。一方で、政策検証委員会のほうで受益者負担との関係でということを言われているので、やはり医学的な見地から本当にリスクも含めて、検診を受けることのリスク、がんでない人

が切除したことによって伴うリスクというのもありますので、その辺よろしくお願ひ
します。

○小畑 委員長 以上で無党派市民の質疑は終わりました。

○小畑 委員長 引き続きまして、減税世田谷、どうぞ。

◆あべ 委員 総括質疑で、たばこの値上げに関して、財政面、税収の面から質問を
いたしました。福祉保健の分野ですから、健康面からたばこについて伺ってまいり
ます。

報道によれば、厚生労働省は値上げ容認の発言をしておりますけれども、この背景
には、国の税制改正の中でたばこ税については、国民の健康の観点から消費抑制に向
け税率を引き上げるとされたことによります。ある調査では、今回の値上げを契機に
約半数の人が禁煙を考えるとという回答をしており、厚生労働省の思惑につながって
いくのかもしれないと思います。つまり、たばこを吸う人が減れば、肺がんや生活習慣
病の予防など健康面ではよいわけで、ひいては医療費抑制にもなるのではないかと
いうことであります。

区のたばこ対策は、受動喫煙防止の取り組みやポイ捨ての問題など、人の迷惑にな
らないようにすることには取り組んでおりますが、健康面からの取り組みをさらに進
めるべきと思いますが、ここで何点かまとめて伺います。

たばこの害や、たばこをやめたいという人の支援はどのように取り組んでいるのか。
区には、禁煙の相談などはどの程度来ているのか。今回、報道のように禁煙したい人
が多くいるのであれば、相談や支援を行っていることを積極的にPRしてはどうかと
思います。この点についてお答えをいただきたいと思ひます。

◎松本 健康企画課長 今般のたばこの値上げは、今委員のお話がありましたように、国の税制改革の中で取り上げられたものでございます。たばこに対する健康面の啓発、それから禁煙したい方へのご相談などにつきましては、保健所と総合支所の健康づくり課が連携して取り組ませていただいておりますが、具体的に申し上げますと、区民の健康診断、それから母親学級などの母子保健事業の際に、たばこの健康への影響、これらを書きましたリーフレットなどをもとにお伝えをさせていただいております。

また、ご相談につきましては、健康づくり課が健康に関する全般的な相談をお受けしております、その中で面接あるいは電話でのご相談をお受けしているところがございます。相談の内容といたしましては、禁煙外来に関する情報が欲しい、あるいは禁煙の方法、こういったことについてのお問い合わせが主になっております。相談の件数でございますけれども、これは健康全般の相談の中でお受けしていることございまして、詳しく把握できておりませんが、八月、九月の二カ月間で申し上げれば、全体で十件程度というようなことでございます。

今後、健康づくりに関しまして、区民の皆様の動向ということがございますので、こういった機会を大切にしながら、区の相談窓口のご案内だとか、あるいは禁煙外来の情報の提供など、可能な手法でPRをしていきたいと思っております。

◆あべ 委員 最近、テレビのコマーシャルでも、健康保険で禁煙をしましたというような宣伝が毎日のように流れておまして、喫煙自体はあくまで自己責任の問題でありますけれども、健康増進とかそういうことに関しては、今後、禁煙をしていく方もふえていくでしょうし、それに対する情報というのも、必要な方がたくさんいらっしゃるということでしょうから、区としてそういう情報提供をさらにしていただきたいと思います。と要望しておきます。

次に、がんの関係ですけれども、先日、これもテレビで、今健康に関する情報番組というのが大変多くて見ておりましたら、子宮頸がんに関する話題が出ておりました。

子宮がんの検診をお受けになった方が、いわゆる陰性で何ともなかった。それで安心して、体調の不良もあつたんだけども余り気にせずに受診もしないでいたところ、子宮体がんになられて、生命の危機になったというような報道がありました。それはたまたま自治体でやっている子宮頸がんの受診をされて、それで何ともなかった場合に、子宮体がんという問題もあって、なかなか見過ごしがちというか、頸がんで大丈夫だったので体がんについては余り心配しなかったとか、そのことに対する認識もなかったというような内容でありました。

そこで、世田谷区の子宮がん検診について、最近は無料クーポン券を配付しているということで、配付の内容を確認させていただきましたら、これに関しても子宮頸がんに関する内容というのは確かにいろいろ書いてあるんですが、体がんに関しては、この冊子の中で、子宮がんには子宮体がんと子宮頸がんと二種類ありますという表示しかないんですね。また、いろいろ配布物があって、これは保健センターで出しているものですけれども、これも頸がんに関する内容しか出ていない。また、子宮がんと乳がんの検診の案内という中では、頸がんと体がんに関する検診のそれぞれの内容が書いてありますけれども、どちらかを受けたという方に関しては片方の情報しかなくて、頸がんが安心であっても体がんというものがあるんだというような情報提供が、確かにテレビで言われているように、自治体の検診の中で両方の認識を高めてもらう必要があるのかなというふうに私も感じました。この点について所管としてはどのようにお考えか。また、頸がんだけじゃなくて、また体がんだけじゃなくて、双方の認識をしてもらうことが大事だと思いますが、その辺のことについてお答えをいただきたいと思います。

◎上村 健康推進課長 区の子宮頸がんの検診でございますけれども、子宮がん検診は子宮頸がん検診を基本としておりまして、子宮頸がん検診を受けた人の中で一定の条件に当たる方が体部がん検診もできるというふうな事業の仕組みとしているとこ

ろです。お話のように、クーポン券事業は子宮頸がんを対象としておりましたので、余り啓発をしていないところなんですけれども、通常使っております区の受診の案内等におきましては、子宮頸がんを受けた方へ、一定の症状がある方は医師の方に相談をいただくようにご案内をしております。引き続き、委員お話しの子宮体がんにつきましても啓発を進めてまいりたいと思います。

○小畑 委員長 以上で減税世田谷の質疑は終わりました。

ここでしばらく休憩いたします。

午後零時十分休憩

午後一時開議

○小畑 委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

みんなの党、どうぞ。

◆稲垣 委員 ことしの第二回定例会の中でも質問させていただいたわけですが、当時はまだ私も民主党の会派にいたわけですが、国公有地の有効活用による福祉施設の整備を進めよということで質問させていただいたわけですが、今、福祉施設の中でも特に保育園というのは、やはり整備をしていかなきゃいけない課題だとは思っています。国の安心こども基金だとか、さまざまな形で財政的な支援を受けているという部分もありますけれども、この国公有地の有効活用で福祉施設の整備を進めるといっても、財政的な面だとかさまざまな要件が整わないと、なかなかこの整備が進められない状況だと思えます。

こういったことを含めまして、福祉領域の中で不足している福祉施設をこういった形で国公有地を有効活用した形で整備を進めていくのか、何かあればご見解をお聞かせください。

◎永井 計画調整課長 区ではこれまで、公共施設整備方針ですとか各分野別計画などに基づきまして、各種福祉施設の整備を進めてきております。しかし、少子・高齢化の進展ですとか長引く経済状況の低迷等、区民を取り巻く厳しい社会情勢などによりまして、高齢、障害、子ども、どの分野におきましても施設ニーズはある程度高い状況にあるというふうに認識しております。

個々の福祉施設の整備に当たりましては、これまで国や東京都の各種補助制度などを活用して財源の確保を図るほか、都用地活用による高齢者施設の整備などの工夫をまいりました。今後はおっしゃるように、さらに国公有地の活用を図ることも必要であるというふうに考えております。

また、その活用方法につきましては、公共施設整備方針や分野別計画を初め、国や東京都のご理解をいただきながら、それぞれの制度における土地の利用条件等を踏まえまして、区内で十分に検討した上で、必要な福祉施設の整備につなげてまいりたいと思っております。

◆稲垣 委員 この間の委員会のほうでも報告がありましたけれども、その国有地を利用して保育園の整備、東北沢の駅のそばと太子堂、三軒茶屋の駅のそばということで二カ所、委員会報告があったわけです。委員会の中でも質問がありましたけれども、この事例というのは一番最初に世田谷区が取り組む事業だというふうに感じておりますので、この金額というのが、国から幾らで借りるのかというのはすごく重要だというふうに思います。

まず、この国有地を区が定期借地をして事業者に転貸する形で保育園の整備をするということですが、賃料の設定とか、その辺はどういうふうな形で国と協議をしているのか、お答えいただければと思います。

◎辻 子ども部副参事 賃借料につきましては、国が不動産鑑定評価を徴した上での金額に基づきまして、区が当該額の妥当性を確認した上で決定することを想定しており

ますが、現時点におきましては、具体的な金額の提示を国から区は受けていない状況でございます。

◆稲垣 委員 整備をしていくに当たって、そろそろ具体的な金額というものを国と協議をしていかなければならないと思うんですけれども、特に今の世田谷の状況を考えると、特養も少ないですし、待機者が多い。または保育園の待機児童、親が預けたくても預けられないような状況。そういったことを含めて、やはり必要な福祉施設の整備ですから、できるだけ安い金額で国と協議をしていかなければならないというふうに思います。

また、この中で特に考えなければならないのが、障害者の福祉施設、もう私もずっとこのことを質問させていただいているわけですが、この国公有地を活用するにしても、とにかく障害者の団体というのは財政的にもほとんど、保育園であれば例えば安心こども基金を活用するとか、または高齢者だと介護保険料だとか、そういった収入が入ってくるようなものもあるわけですね。だけれども、障害を持っている方々のグループホームであるとかケアハウス、ケアホーム、そういったものというのは、なかなかお金が入ってくるわけでもないですし、整備するにしてもNPOだとか社会福祉法人というのが財政的にも厳しい運営を強いられているのが現状です。だから、そういったことを含めて、なかなか整備したくてもできない状況だということを見ると、今後この国公有地の有効活用ということを見ると、区内に必要であるという障害者施設をつくっていく可能性があるわけですね。

この決算書を見ている、まだ課題のほうにも書いてあるわけですよ。福祉施設、これから整備をするにも幾つか課題がありますよということが書いてありますし、これをクリアしていくに当たって、障害者施設を運営している事業者の財務状況を区としてはどういうふうな形で認識をしているのか、お答えいただければと思います。

◎瓜生 障害者地域生活課長 障害者施設等につきましては、社会福祉法人やNPO法人等により運営をされているところでございます。障害者自立支援法の報酬単価は低い水準にございまして、人件費等が高額でございまして大都市の実情が適切に反映されていないなど、財務状況は厳しいものがあると認識をしているところでございます。こうした状況を踏まえまして、区では、区の土地、建物を貸し付ける場合には使用料の減免を、また、法人が施設を借り上げている場合には施設借り上げ費の助成等を行ってございます。施設の安定的な運営を行い、適切なサービスが提供されるためには、今後とも使用料の減免、あるいは借り上げ費助成は引き続き必要と認識しているところでございます。

◆稲垣 委員 例えば高齢者の特養ホームの整備では、一所当たり都が六百四十五万円で区が百万円の補助金が出たりとか、または保育園の整備であれば安心こども基金が活用できるとかがあるわけですね。障害者のグループホームの整備、四名以上利用可能の場合、延べ床百二十平米の場合で、区が八分の一、都が八分の七だけれども、上限が二千四百万円というふうになっております。こういったことを含めて、この福祉施設の整備に当たってすごく重要だと思っておりますが、区はどのように考えているのかお答えください。

◎永井 計画調整課長 今までもご答弁申し上げましたけれども、これまでさまざまな助成等、運営費補助等をしておりますけれども、今回話題になっております国公有地の活用にあたっては、世田谷のように地価が高いところでは事業者にとってその負担が過大となる場合もございます。整備にあたりましては、経営基盤の比較的弱い社会福祉法人であるとかNPOの事業者にとっても安定した施設運営が行えるような事業者負担の軽減策など、区の財政状況等も踏まえながら、庁内で検討していきたいと思っております。

◆稲垣 委員 よろしくお願ひします。

○小畑 委員長 以上でみんなの党の質疑は終わりました。

○小畑 委員長 引き続きまして、レインボー世田谷、どうぞ。

◆上川 委員 本会議に引き続きまして、障害者のガイドヘルプについて伺います。

まず、根本的なことから伺います。区は、そのノーマライゼーションプランで、長らく障害者の完全参加と平等を目標に掲げてきました。また、現在のプランでも、自立した生活を継続できる社会の実現を目指すとうたっています。区がここで言う完全参加や自立した生活に、就労、就学は含まれますか含まれませんか。お答えください。

◎山本 障害施策推進課長 完全参加と平等は、昭和五十六年の国際障害者年のテーマであり、区では、障害者基本法の定める障害者基本計画として平成七年に策定いたしましたせたがやノーマライゼーションプランにおいて完全参加と平等を目標に掲げ、障害者施策の推進に取り組んでまいりました。平成十七年度からの新たなせたがやノーマライゼーションプランにおいては、完全参加と平等を目標に掲げておりませんが、委員お話しのとおり、安心して地域で自立した生活を継続できる社会の実現を基本理念としており、就労、就学も含まれるものと考えます。

◆上川 委員 当然のお考えだと思います。

では、勤め先に移動できない人の就労、就職は可能でしょうか。また、学校や教室に移動できない人の入学や学習は可能と考えますか。お答えください。

◎山本 障害施策推進課長 移動の手だてがないと、確かに勤め先に移動できない障害者の方の就労、就職や、学校、教室まで移動できない方の入学、学習は難しい面があると考えます。

◆上川 委員 これも当然の答えだと思います。ところが、区は、通勤、通学、就労にヘルパーの派遣を認めておりません。民間事業者の中に自費で派遣するところがあるから頼んでみよと言うだけです。では、自費での派遣実績を持つ事業所はどれだけあるのか区に伺いますと、視覚障害者をヘルプした実績を持つ事業所でたった二カ所だそうです。しかも、このデータすら、私が区に執拗に求めるまで調べてもありませんでした。さらに、その他の障害区分でのガイドヘルプとなると、区はいまだに情報を持たないそうです。通勤、通学は障害者の自立した生活に極めて重要であるのに、なぜこれほど無関心でいられるのでしょうか。お答えください。

◎山本 障害施策推進課長 区として移動支援事業に対応できる事業者の情報を把握してはおりますが、自費でのヘルパー派遣等につきましては、金額やサービス内容などが個々の事業者によって異なるため、現状では障害者の方が必要とされている情報をすべて提供できているわけではございません。今後は、自費で対応できる事業者の情報などを把握しまして、障害者の方に提供してまいりたいと考えております。

◆上川 委員 最も多くのヘルパーを抱える区の外郭団体、事業団ですら、一週間前には言ってくださいとご案内する人材不足です。ましてや、他の小規模事業所に派遣を頼んでも、ヘルパーは一人だけなので一カ月前に言われないと対応できないと断られるそうです。こうした状況下で、区が言うように、自費での派遣だけで通勤、通学が賄えるとはとても思えません。移動の足がなければ、結局のところ、障害者は就労、就学の道を絶たれるのではありませんか。お答えください。

◎山本 障害施策推進課長 委員のお話のとおり、障害者の在宅生活を支援するため、ヘルパーの確保、育成は重要であると認識しております。区では、知的障害者や高次脳機能障害者を支援するガイドヘルパーの養成研修などを実施しております。平成二十一年度には合計百三人が修了しており、平成二十二年度も引き続き研修を実施して

おります。また、視覚障害者のガイドヘルパーを区内で最も多く派遣している社会福祉事業団につきましては、外郭団体として、行政サービスを補完、支援する役割や、区内事業者をリードする先駆的取り組みを担っております。今後、自費でのヘルパー派遣への対応や人材育成の充実などについて、社会福祉事業団に相談してまいりたいと考えております。

◆上川 委員 先日触れましたとおり、障害者自立支援法が施行になりまして、ヘルパーの公的派遣は市町村の自由裁量となりました。これを受けて、四年前から千葉県我孫子市では、通勤、通学、生産活動に広く派遣を認めているそうです。市の担当者に伺いますと、通勤、通学にヘルパーの派遣を認めてこなかったかつての国制度の制約は、単に支給量の増大を懸念しただけのものであって、今さら個人の利益云々は排除の理由として当たらないという判断だそうです。

ところが、区は相変わらずの石頭です。この頑迷ぶりを私がツイッターでつぶやきますと、NHKの福祉番組で一緒した筋ジストロフィーの女性から、通勤のときが一番大変なのに、認めてくださらない理由がわからないと、悲しげなりプライをいただきました。今回、彼女を通して、区内の筋ジストロフィーの女性からも、区の冷酷ぶりを伝える貴重な証言が届きましたので、本人のご承諾を得てここに紹介します。

今では車いす生活の私ですが、歩けていたころは、二、三駅先の会社に電車通勤していました。通勤途中に何度も転倒したり、駅や会社の階段から落ちたりして徐々に歩けなくなっていく過程で、通勤が余りにも危険で、自宅から最寄り駅、夕方の駅から自宅までと、病気の進行に応じて家族の見守り、付き添いが必須になりました。それでも家族全員働いているので、毎日の付き添いは難しかったです。

途中から朝夕、父が運転する軽トラックに会社の近くまで乗せてもらうようになりましたが、父も筋ジスなので、運転席に座ってしまえば運転はできるけれども介助は無理。雨天と強風の日、朝は健常の母が乗せ込みを手伝ってくれるから大丈夫です。

が、夕方は父が駐車場まで一人で行けないからお迎えはなしです。

母は朝、私を車に乗せ込んだら、電車で私の通勤先まで行き、私を車からおろし、一緒に歩いてくれました。会社に入るのを見届けて母も仕事に行くので、夕方は自宅前に到着しても父と私の二人きりです。夕暮れ時、はうように駐車場からアパートの入り口まで行き、五段の階段を一時間近くかけて上り、力尽きて外の廊下に倒れ込み、二、三ミリ移動しては、はあはあ言って休みを繰り返し、やはり一時間近くかけて自宅の玄関ドアにたどり着き、毎日膨大な時間と体力と気力を振り絞って通勤していました。

このようなとき健常者の援助があれば、車いすを利用できるので十分もかかりません。この部分をヘルパーさんなどの手をかりられないか区に相談しましたが、答えはノーでした。ほんのわずかな援助があれば、進行性の障害のある人も社会に出て働き続けることができるのにとおもいます。

いかがでしょうか。これが自立した生活を継続できる社会の実現をうたっている世田谷区の現実です。今後とも区は、このように病状が進行する方々に対しても、こうした困難を毎日背負い続けよとおっしゃるのでしょうか。お答えください。

◎山本 障害施策推進課長 世田谷区にお住まいの筋ジストロフィーに罹患されている方が、通勤では大変ご苦労されている現実については重く受けとめさせていただきます。移動支援事業につきましては、今年度、小学生の療育の場への移動も対象にするなどの改善を図っております。今後とも障害者の方の社会参加を少しでも促進できるように、引き続きの検討課題とさせていただきたいと考えております。

◆上川 委員 いつ自分や家族がこういった病気になるのかわかりません。我が身に置きかえて、区のやっていることに合理性があるのかしっかり考えて取り組んでください。お願いいたします。

終わります。

○小畑 委員長 以上でレインボー世田谷の質疑は終わりました。

○小畑 委員長 引き続きまして、世田谷無所属の会、どうぞ。

◆ひうち 委員 本日は、子ども基金のさらなる活用について伺います。

子ども基金は、地域社会全体で子育てを支えあう活動を支援するために、平成十八年に、区の他の基金から二億円を拠出して設置されました。子ども基金は、子どもの成長を支える団体や、親の子育てを支える活動などの団体や個人を対象に助成するための基金で、三年以上継続して活動している団体は五十万円、一年以上の団体には二十五万円、個人への助成も五万円などとなっております。

子ども基金を活用している団体としては、例えば子育て以外の時間を楽しめるよう子連れママの活動を支える団体、また、子育て中のお母さんたちの孤独、不安、虐待を防ぐよう情報交流の場を提供する団体、親子の楽しい時間を共有できる料理教室や、親子体操の支援をする団体といったものがあり、転入が多い世田谷区の現状を見ると、今後、このような活動の拡充、充実がますます必要と考えます。

これまで区は、基金による活動の助成数や寄附金をふやすために、「区のおしらせ」やホームページでの周知や、九月を強化月間とし、庁有車へステッカーを張りついたり、チラシの配布なども行ってきており、その結果、これまでの子ども基金による助成団体は六十七団体、助成金は総額約二千四百万円とのことです。しかし、全体で二億円の拠出金ということを考えると、この子ども基金の仕組みが、子育て支援の活動をしている団体にまだ十分に知られていないことも現状だと思えます。

支援の仕組みとして、子ども基金の活用をさらに促進していく必要があると考えますが、今年度の助成に当たっての取り組みとその成果はどのようにあらわれているのでしょうか。

◎岡本 子ども家庭支援課長 お話しいただきましたように、区では、地域における子育ての向上が重要と考えており、子ども基金がさらに活用されていくように、今年度、要綱の見直しを行ったところでございます。具体的には、団体助成の対象をこれまでの会員数五名以上から二名以上とし、少ない人数で始める新しい活動であっても助成対象とするなどの要件の緩和を行ったところでございます。

このような要綱改正を行うとともに、基金のPRの充実を行ったことにより、本年五月の募集では、昨年度同時期の倍以上となる四十三件の応募をいただいたところでございます。助成を受けた団体の中には次世代を担う若者たちのグループもあり、利用団体のすそ野も広がったと考えております。引き続きPRを充実し、地域における自主的な支援の活動が促進されるよう進めてまいります。

◆ひうち 委員 せっかくの子ども基金を眠らせておくことのないよう、寄附をされている方々の思いを酌み取り、活用されるように、PRをお願いしたいと思います。

一方で、こうした基金による活動が単発的な支援で終わってしまうことは大変残念なことであると思います。これから子どもの成長や親の子育て、また、発達障害を持つ子どもを支えたいと思っている個人や団体のために、既に活動が軌道に乗っている団体や類似の活動をしている団体などから助言やヒントをもらうような交流の場を設けることが必要だと思います。助言やヒントをもらうことで、新たに活動したいという団体もふえ、子育ての支援活動がますます活発になり、さらに発展していくと思います。

そこで、今後、活動団体のネットワークを築き、情報の交換や共有をしていくことが有効と思いますが、いかがでしょうか。ネットワーク化に向けた区の見解を伺います。

◎岡本 子ども家庭支援課長 お話をいただきましたように、子育て活動団体が活動を継続し、さらに発展させていくためには、団体同士のネットワークづくりが重要で

あると考えております。そこで、本年度より、子育てや子どもの支援にかかわる活動団体の交流を行うとともに、お互いの情報交換や活動のPRのほか、活動を継続していくためのヒントになるような講座等も取り入れたところでございます。

また、子ども基金の助成を受けて、活動した団体の活動発表なども行いました。発表を通してより多くの方の理解や交流が進んでいくことや、新たな活動のきっかけになっていけばと考えております。

また、交流の機会は、活動団体同士の交流だけではなく、地域で子育てをしている方々との交流も大切です。そのために世田谷子育てメッセを開催しており、今年度は一月十九日に成城ホールで開催を予定してございます。このメッセも、多くの子育て世帯同士や子育て世帯と団体とつながる機会となっています。これからも地域の子育ての担い手のネットワークがより充実していくよう、活動団体同士の交流や学びの機会を提供していきたいと考えております。

◆ひうち 委員 今後、子育て活動を支援する団体だけでなく、実際に子育てをしている方々との交流も積極的に行い、地域での子育てを区が一層支援していただきたいことを申し上げ、次の質問に移ります。

次に、高齢者の集いの場について伺います。

世田谷区の六十五歳以上の高齢者人口は約十六万人、そのうち介護認定を受けていない人は約八五・四％に上ることから、今後、元気なアクティブシニアの方がいつまでも生き生きと過ごすために、ふらっと気軽に立ち寄ることができ、話のできるサロンというか、たまり場のような場所が必要ではないかと考えます。

私の知り合いの方も、家の近くに高齢者が集う喫茶店があり、そこには、以前、大学教授だった方や、商社やマスコミで第一線で活躍された方などさまざまな方が集まっていて、それぞれが自分の専門分野について話し、大変楽しいし、また勉強になる。このような場が区の施設にもっとあればいいのにとおっしゃっていました。

そこで、例えば一般質問でも取り上げました老人会館や、また、その他の場所で高齢者の方が集うことができるオープンな場づくりが必要だと考えますが、いかがでしょうか。

◎新保 生涯現役推進課長 区民の皆様が生涯を通じて生き生きと暮らすことができる地域社会を目指しまして、生涯現役の社会づくりに取り組んでおります。お話のように、中高年世代の方を対象に自由に出入りでき、知り合いづくり、生きがいつくりにつながるような場の存在は望ましいことであると考えてございます。私どもの所管する厚生会館の休養室では、六十歳以上の方がお茶を飲みながら談話をしたり、自由にご利用でき、年間二万四千人を超える方にご利用いただいております。

また、生涯現役ネットワークに参加をされているNPOなどでも、定期的に町のたまり場として開放されているところもございます。今後も引き続き、情報収集、情報提供を進めてまいりたいと考えております。

◆ひうち 委員 今後も集いの場をふやす、また、集いの場の情報提供を行っていただきたいと思っております。

以上で終わります。

○小畑 委員長 以上で世田谷無所属の会の質疑は終わりました。

○小畑 委員長 引き続きまして、無所属、どうぞ。

◆青空 委員 きょうは、区における災害時の要援護者支援対策について伺います。

私は、新聞やテレビで地震や水害などが発生したときに、その被害者が報道されるたびに、万が一、自分の住んでいる世田谷区で発生したら、自分自身、何ができるだろう、被害を減らすためにどうしたらいいのだろうと考えます。

私は、災害発生と同時に、高齢者や障害のある方の安否確認や避難所への誘導など、できることはしっかりやろうと思っていますが、うれしいことに、近所にこういう話をすると、同じ言葉が返ってきます。しかし、実際に災害が発生すれば、自分自身、気が動転して、何から手をつけていいのかわからないことも十分考えられます。場合によっては、私自身が反対に助けをもらう側になるかもしれません。このように考えると、高齢者や障害のあるなしにかかわらず、だれもが避難場所がどこなのか確認したり、防災訓練に参加したり、ふだんから災害に備えておくことが大切と言えます。

防災の日を前にした八月の下旬にこのようなことを考えていたら、八月二十三日に、世田谷区視力障害者福祉協会が総合福祉センターを使って、消防署や区の協力のもとで防災教室が行われたことを報道を通して知りました。私は残念ながら当日の様子を見ることができませんでしたが、当事者の皆様にとっては貴重な経験の場になったと伺っております。私としては、このような取り組みは今まで少なかったのではないかと認識しています。

そこでまず、当日の実施状況や、参加された障害者の方々の具体的な反応はどうであったのかお聞かせください。また、その際、区はどのような協力をしたのか、あわせてお伺いします。

◎加藤 北沢総合支所保健福祉課長 本年八月二十三日に、世田谷区視力障害者福祉協会の主催によりまして、視覚障害者のための防災教室が総合福祉センターで開催されました。こうした教室が区内で開かれるのは初めてというともありまして、視覚障害者の方二十二名が参加されました。

参加された方は、起震車に乗られまして震度七の揺れを体験したり、AEDを使った応急救護の方法を学んだりしながら、実際に災害が発生した際のとるべき行動について学ばれました。参加者からは、災害に不安を感じていたので参加した、災害が起きたときでも落ちついて行動したい、AEDの使い方がわかった、いざというときは

この知識を役立てたいなどのご意見が寄せられております。

また、区は、開催に当たりまして、起震車やAEDなどを手配するとともに、参加者の安全な誘導に努めたところがございます。

◆青空 委員 今回は視覚障害者が中心となった訓練であって、非常時には有意義なものであったと思いますが、実際の被害時においては、視覚障害者だけではなく、その他の障害のある方、さらには介護度の高い高齢者など災害時要援護者と言われる方々は大勢いますが、地震など災害時には、多くの区民が何らかの形で被災し、避難や救助活動などが困難した状態になることが想定されます。

そうした中で、特に障害者や高齢者の要援護者が非常に困難な局面に身を置かれることになることは言うまでもありませんが、そこで伺いますが、区としては、これからの災害時の要援護者に対する支援対策について重点的に取り組んでいく必要があると思いますが、その取り組みの現状はどのようになっているのか、お伺いします。

◎永井 計画調整課長 区では、平成十九年三月から、町会・自治会等の協力をいただきまして、災害時要援護者支援事業を実施してございます。また、昨年度策定いたしました災害時要援護者避難支援プランに基づきまして、現在実施しております災害時要援護者支援事業をさらに拡充していく観点から、地域住民等との協働によりましてモデル事業に取り組んでおります。具体的には、要援護者ごとに支援に必要な情報を記載した個別支援カードの作成ですとか、要援護者自身が参加される避難訓練の内容検討及び実施等でございます。これらの事業の成果を踏まえまして、災害時要援護者支援事業を進めるためのガイドラインを年度末には作成をいたしまして、その活用により支援事業の拡大拡充を図っていく予定でございます。

◆青空 委員 よろしく申し上げます。

災害時の対応としては、自助、共助、公助が大切だとよく言われますが、その中で

も災害発生時にはまずみずからの生命、体を自分で守る自助が大切で、そして次に隣近所の人たちによる共助、つまり助け合いの活動が重要であると考えます。そのために、特に行政による公助の手が届くまでの間は、要援護者自身が、冷静、なおかつ主体的に可能な範囲で身の安全確保を図るとともに、町会・自治会の方の円滑な連携と支援によって避難活動にかかわっていくこととなります。

こうしたことを前提として考えますと、要援護者自身が、日ごろから地域の避難訓練にできる限り参加して、いざというときにスムーズに行動がとれるように備えておくことが非常に重要であると考えますが、区の見解をお伺いします。

◎永井 計画調整課長 お話のように、災害時には共助ということが非常に重要なこととなります。先ほど申し上げましたモデル事業におきましては、自治会主催の防災訓練に要援護者の方が参加されたということで、避難誘導など自治会のメンバーとの役割分担のもとで、それぞれの行動を確認し合ったりすることができたということで、有意義なことであったというふうに認識しております。

実際、災害時に要援護者の方々が慌てず冷静に行動できるためには、委員おっしゃいましたように、日ごろから町会・自治会等の支援者とコミュニケーションを図っておくことが重要でありますし、そのためには要援護者ご自身が地域で行われる避難訓練等に参加するなど、みずからの行動のとり方などの経験を積んでいくことが重要であるというふうに考えております。

◆青空 委員 障害のある方、そしてうちの近所にも結構高齢者がいっぱいいます。私自身も六十五歳をとっくに過ぎていますもので、そういう方の見守りをなるべく、地域の方もそうですが、役所のほうも把握するようにして、私の質問を終わります。

○小畑 委員長 以上で無所属の質疑は終わりました。

○小畑 委員長 引き続きまして、自由民主党、どうぞ。

◆畠山 委員 ただいまより自由民主党の福祉保健領域の質問を始めさせていただきます。

初めに、アスペルガー症候群ですね。

人とのコミュニケーションがうまくとれずに、周りの状況に合わせた行動が苦手な高機能自閉症、このアスペルガー症候群。知的な発達に問題はないけれども、読み書き、計算など特定の学習だけが極端に苦手な学習障害を持ったLDの方、落ちついて物事に集中することができない注意欠陥・多動性障害のADHD、これらの知的におくれのない発達障害児が、文部科学省の調査によると、通常学級に在籍する小中学生の約六%に上ると言われ、ややもするといじめの対象になることもあり、現在は対策が急がれていて、国は昨年度からすべての小中学校で発達障害児を支援する学習・生活指導を行うことを定めているのですが、実際は、専門家の不足や教師への研修体制などが整っていない。全国でまだまだ無策と混乱が続いている状況にある。

子どもたちもさることながら、ひきこもり、うつ病など、二十から四十歳代の間で深刻化する問題も、これはアスペルガー症候群が潜んでいると。アスペルガー症候群の脳機能障害で、知的障害ではないけれども、他人の気持ちを推しはかかったり、暗黙のルールができないために、職場ではかわった人と見られて孤立を深めて、社会からドロップアウトしている人が少なくない。

現在、年度内のベストセラーの本で「アスペルガー症候群」という本も売れ、NHKも「クローズアップ現代」の中で多く取り上げておりますので、まずそのことについて伺ってまいりたいと思うんですが、そういった現状と実態を踏まえて、我が世田谷区とすると、発達障害とは何であるのかという実態を、区民の理解を進めるために、まずどのように伝えているのでしょうか。

◎小堀 要支援児童担当課長 委員のお話のように、発達障害は、脳機能の障害によって、物事のとらえ方や、人とのコミュニケーション、行動の仕方などについて偏りが生ずる障害でございます。知的障害を伴わない発達障害児は、全体的な知能のおくれないことから、日常生活や学習面で困難を抱えていても、周囲から障害とは理解されにくく、わざとふざけている、怠けている、親の育て方が悪いといった誤解を受けることが多くなっております。区では、こうした発達障害の特性を区民に広く理解していただくために、区報や「こそだてコンパス」等の子育て情報誌に発達障害に関する情報を掲載しております。また、発達障害の特性をわかりやすく説明したリーフレットを三歳児健診の通知とともに送付したり、保育園、幼稚園、児童館等でポスターを掲示するなど、啓発活動に取り組んでおります。また、広く区民を対象に、障害理解のための講演会やシンポジウムも実施しております。

また、発達障害児は一人一人が違う特性を持っておりまして、得意なことや苦手なこと、学習やコミュニケーションの仕方も子どもによってさまざまでございます。周囲の人々が、障害のありなしではなく、子どもの個性として理解し、対応していくことが重要であると考えております。そうした発達障害の特性に加えて、一人一人の違いについても区民全体が理解し、お互いの個性を尊重し、支え合えるよう、啓発に努めてまいります。

◆畠山 委員 リフレットをつくったり、いろいろな手法でもって、こういった区民に対する啓発に努めていらっしゃる状況にあるわけですが、実際のところは、まだまだそういったものに対する理解と支援に至っていないのが現況であるように私自身も感じているところでございます。

その中で我が党といたしましても、初めてできました世田谷区の発達障害相談・療育センター、大蔵の成育センターのところの“げんき”、こちらのほうの視察にも行ってまいりまして、現場で実際に職員が抱えている課題、そして現場の職員が実際にど

うしてもらいたいかという思いをいろいろと現場で聞いてまいりました。この“げんき”が開設されて、この区の発達障害児支援事業の本格実施から一年半が経過しているわけですが、現在、この“げんき”をどれぐらいの方々が利用されているのか、また、実際に運営に関するところでの課題はどういったものを抱えているのか、区の答弁をお願いいたします。

◎小堀 要支援児童担当課長 発達障害相談・療育センター“げんき”についての利用者の現状と運営課題についてお答えいたします。

発達障害相談・療育センター“げんき”は、発達障害に関する相談、十八歳未満の児童に対する療育、障害理解の促進や、関係機関、保護者に対する支援を行う地域支援の三つの機能をあわせ持つ、区の発達障害支援における中核施設として、平成二十一年四月一日に開設いたしました。利用実績でございますが、相談事業は二十一年度、延べ千四百八十九件、今年度は八月末までに延べ千四百三十五件の相談を行っております。療育事業でございますが、二十一年度、二百二十九名に対し、延べ二千二回実施してございます。今年度は四百五十名に対して療育を実施する予定でございます。また、地域支援事業につきましては、保育士等に対し研修を九回、一般区民を対象に発達障害の理解促進を目的とした講演会等を二回実施いたしました。さらに、関係機関を対象に、発達障害児へのかかわり方や環境調整などについて、訪問し、助言、提案を行う巡回支援を百九十五回実施し、保護者支援につきましては、ペアレントトレーニングなどを十二回実施いたしました。

運営の課題でございますが、開設以来、特に療育についての利用希望が多く、施設の規模や職員体制を考えますと、平成二十二年度末には療育の受け入れ可能数の上限に達する状況と予想され、今以上の効率的な運営を検討する必要があると考えてございます。

◆畠山 委員 今答弁の中にもあったように、平成二十二年度末には療育の受け入れ可能数が上限に達する状況にあると。実際に私自身も、小さいお子さんとのかかわりを持つ中でも、今までは、どうしてああいった行動を起こしてしまうのかなと思う部分が、こういったアスペルガー症候群という形で、一つの違いであるということをお教えられる部分があって、その子に対して適切な対応をすれば、その子のすばらしい能力を生かせることもわかってきた状況にあるけれども、ただ、残念ながら、こういった療育がいっぱいになってしまうと対応し切れないというのが現在の行政の状況であるというふうに伺っているわけです。

需要と供給の部分でのサプライが足りない。そうすると、現在の状況として、そもそも世田谷区として、発達障害児が実際どれぐらいいるのか、その辺をきちんと把握していく必要性が出てくるように思われるわけです。また、この発達障害児の支援が、早期に対応することが欠かせないというふうに思うわけですが、少しでも早く対応してさしあげるためには、今後どのように世田谷区として対応されていくのか、答弁をお願いいたします。

◎小堀 要支援児童担当課長 世田谷区の発達障害児はどれぐらいいるのかというご質問ですが、発達障害に関しましては、ほかの障害と違い手帳制度がなく、正確な人数は把握できませんが、参考になる指標といたしまして、平成十五年に都の教育委員会が行った調査でございますが、小中学校の通常級在籍児のうち、知的におくれないものの、学習面や行動面で著しい困難を持っている児童の割合が四・四%となっております。この調査を参考にいたしますと、区の十八歳未満の児童のうち約五千人が対象であると想定されます。また、発達障害児のうち療育などの専門的な支援の必要性がある児童は約二割と言われており、療育などの対象数は約千人と想定しております。

発達障害相談・療育センターの療育体制につきましては、平成二十二年度末には療

育の受け入れ可能数の上限に達する状況になると予想されておりますが、現在、子育てステーション烏山と子育てステーション桜新町の発達相談室の療育ともあわせまして、効率的な運営につきまして検討しております。

また、保護者に対する継続相談や保育園などの関係機関に訪問いたしまして、かかり方や関係調整について助言を行う関係機関支援により状態が安定するケースも多いことから、今後は継続相談と関係機関支援の機能を拡充いたしまして、緊急性や年齢、家庭環境などにより、療育と継続相談、そして関係機関支援を効果的に組み合わせまして、より多くの子どもに対しまして支援が行き届くよう、効率的な運営に努めてまいります。

◆ 畠山 委員 実際、この発達障害というものに私自身も触れたところで、自分自身の子どもが幼稚園に通っているときに、この発達障害というものを自分自身も知ることになり、当時は発達障害のチェックシートを活用して、世田谷区として全国で初めて取り組みを行っていて、そのチェックシートのよき点と、また、よくない点を改善されて、新しい方法でもって、お子さんもさることながら保護者に対する理解も進めてきて、今この段階まで進んできているものだというふうに感じたのも、実は「げんき」に行って、または各職員に聞いて感じているところでもありますけれども、まだまだ潜在的にはより多くのお子さんがそういった能力を秘めているというところでもありますので、その後もっともっと細かく検証していくことによって、先ほど前述にも申し上げましたけれども、いじめや、そういったよくない対象になることを未然に防いでいくことが、また子どもたちの未来にとっても大きな影響となってまいりますので、こういった取り組みをもっともっと進めていただきたいというふうに思います。

その中で、実際に区立の学校に通っていらっしゃるお子さんもいるでしょうし、区立の学校の中で教職員も、そういったものに対するきちんとした理解と支援にまだまだ至っていない部分も現実にあるかと思われまます。その中で、実際に世田谷区では、

区立の学校との発達障害に対する連携はどのような取り組みをされているのでしょうか。

◎小堀 要支援児童担当課長 区立学校と発達障害支援についての連携でございます。発達障害相談・療育センター「げんき」 と区立の小中学校の連携といたしましては、主に療育において、個々のケースを通して連携を行っております。子どもに対する直接的な療育だけではなく、そこで明らかになった課題について、保護者や学校などの関係機関と連携し、子どもが日常に生活する家庭や学校などの場面において繰り返し取り組むことが効果的であると考えております。そこで、発達障害相談・療育センター「げんき」は、保護者の同意に基づきまして、所属する学校との連携を行い、学校訪問や先生方との話し合いにより、子どもに対する理解を共有するとともに、その専門的支援機関の立場から、情報提供や環境調整の助言などを行っております。

また、発達障害相談・療育センター「げんき」では、教育委員会から、スクールカウンセラーや教育相談員、養護教諭の方々の見学や視察を受け入れておりまして、その上で意見交換を行うなど相互の連携を図っております。今後もこうした個々のケースを通じた連携を重ねながら、区立学校との連携を深めてまいりたいと考えております。

◆畠山 委員 ぜひともその点で、世田谷区の区立の学校、特にこういったものに対する取り組みをしっかりとされているんだという形をつくり上げていていただきたいと思います。特に、私自身もこのアスペルガー症候群を知ることによって、近所のいろんな人とのつき合いがあるわけですが、全くあいさつのできないお父さんがいらっしゃいまして、このアスペルガー症候群というものを知る前までは、近所の人たちも、かわった人だね、何であのお父さん、あいさつできないんだらうねと。実際、子どもが近くにいる、私もいて、そうするとそのお父さんは、ほら、あいさつしろと子どもには言うんだけど、実際そのお父さんがあいさつができていない。何

でなのかなというところで、実際どんどんそのお父さんとの確執ができてきてしまう。何でなんだろう、何でなんだろう。みんなでそういうふうに思っている中で、このアスペルガー症候群というものを知ることによって、実際はこういうアスペルガー症候群を抱えた方なのかなということで内々に奥さんに聞いてみたら、実はそうなんです、こういったものを抱えておりますのでということをもっと打ち明けていただいて、私ども、この地域社会の中で一つ関係が改善といいますか、もっとよくなっていくような、子ども同士の、そして大人同士のつき合いがよくなっていくという部分も、実際自分自身も体験しているところでもありますので、より多くの学校のお子さんたちにもこういったものの理解を示してもらえそうな取り組みをぜひとも続けていただきたいと思っております。

今、大人の話をしていただきました。“げんき”、この施設ですが、療育対象が十八歳までというふうになっているわけですが、”げんき”の十八歳以上の発達障害者に対する支援の現状と課題はどのようになっているのでしょうか。

◎小堀 要支援児童担当課長 発達障害相談・療育センター “げんき”では、療育は十八歳までという年齢制限を設けておりますが、発達障害に関する相談につきましては年齢にかかわらず受け付けております。十八歳以上の相談の現状でございますが、平成二十一年度が延べ四十九件、二十二年度は八月末現在で延べ三十六件の相談を行っております。そのほとんどが電話の相談となっております。相談の主訴でございますが、就労支援や職場での不適應、自分が発達障害であるかどうか知りたい、成人の高機能発達障害の社会適應訓練について知りたいといった内容が多く、また、家族や職場の方々からは、本人への対応についての助言や、ひきこもりについての相談が多く寄せられております。このような相談に対しまして、相談者の困っていることを受けとめた上で、対応策についての助言などを行うとともに、必要に応じて医療機関などを紹介しております。

しかし、ニーズの多い就労支援や社会適応訓練につきましては、知的障害を伴わない高機能発達障害者の支援を行う社会資源が非常に少なく、ご本人の困り感の解消に至らず、対応に苦慮するケースも多くあり、つなぎ先の課題があると考えております。

◆ 畠山 委員 本当に今、困り感の解消に苦慮されているケースが多い、つなぎ先がないのが現在の課題であるというところで、まだまだ先進的に取り組まなきゃいけない中での質問になっているわけですが、現在、この発達障害が障害者自立支援法の対象であることが法律上に明確になっていないのが現況であります。

区では、先んじてせたがやノーマライゼーションプランや第二期世田谷区障害福祉計画において発達障害を計画の対象としていますが、その取り組みはまだまだ、それこそ発達障害の子どもへの支援が中心になってしまっている。発達障害は生涯にわたって何らかの形でその特性が続いていくような状況なわけですから、大人になれば人間関係もより複雑になってくるわけですから、周りのコミュニケーションの必要性もいろいろと多岐多面にわたってくる。そこで、十八歳以上の発達障害者の方への支援が今後ますます必要になってくる現況になっておりますが、その中で区の取り組みについてお伺いします。

◎ 山本 障害施策推進課長 十八歳以上の発達障害者の方に対するご相談でございますが、総合福祉センターや地域の総合支所保健福祉課でお受けしております。総合福祉センターにおきましては、ご本人や保護者の方からの発達障害を疑ってのご相談ですとか、ひきこもっている障害者の保護者の方からの就労に向けての相談などが、電話や来所などにより寄せられております。寄せられた相談につきましては、発達障害相談・療育センター「げんき」での専門相談につないでおりますが、必要に応じて、直接、都立中部総合精神保健福祉センターなどの医療機関を紹介しております。

発達障害者の方は、精神保健福祉手帳の取得、あるいは医師の診断など一定要件のもとで、障害者自立支援法のサービスをご利用いただけますが、十八歳以上の発達障

害者を支援する適切なサービス、あるいは社会資源が少ない状況にございます。今後は発達障害相談・療育センターと連携しながら、支援策のあり方を検討してまいりたい、このように考えてございます。

◆畠山 委員 今の課長の答弁の中で手帳という話が出てきて、医者診断という中で、発達障害が精神的な障害ではなく手帳に至らないというところで、この手帳がないためにいろいろな克服したい壁がなかなか乗り越れていないのが状況なわけですが、このノーマライゼーションを実現するためには、実際には職業を通じて社会参加を一層してもらいたい能力の高い方が多いわけですから、可能な限り雇用の場につけることが重要になってきます。障害のある人一人一人がその能力を最大限に発揮して働いていくことによって、またこの障害に対する種類、程度に応じたきめ細かい対応策ができてくるわけですから、特に発達障害の方は、その障害の特性から本人に合った……。

要するに、適当な仕事ができないんですね。きちり明確に、しっかりとした仕事ができる。でも、適当にこれをやっておいてということができないというのが意味特性であって、いいところであるわけですから、その能力を大いに発揮できるものをぜひとも進めていきたいんですけども、ただ、ここでお聞きしたいのが、実際に世田谷区の企業に向けて、こういったものの働きかけを含めて、発達障害の方の就労支援について現況ではどのような支援をされているのでしょうか。

◎瓜生 障害者地域生活課長 発達障害のある方は、規則的な生活ができないですとか、対人関係がうまく築けないというようなことから、能力を持ちながらも、なかなか就職ができなかったり、就職しても離職を繰り返す方がいらっしゃいます。発達障害のある方が再就職し、ご本人の能力を生かすためにも、規則的な生活習慣や対人関係に欠かすことのできないコミュニケーション力をつけることが必要となってまいります。

就労を支援する障害者の通所施設では発達障害のある方も受け入れておりまして、基本的な生活習慣の習得やコミュニケーション能力の向上に向けた訓練も行っております。しかしながら、発達障害の特性に応じた適切な支援が十分には行われていない状況でございます。

また、障害者就労支援センター「すきっぷ」、しごとねっとでは、発達障害のある方からの就労に向けた相談にも応じているところでございます。発達障害者の就労支援につきましては、今後、全体的な支援の方策を検討していく中での課題としてまいりたいと存じます。

◆ 畠山 委員　ここで実際に就労が成功した事例、もっと大きな名前で言えばビル・ゲイツですとかアインシュタインですとか、実際には発達障害であった方でも成功された方の話を挙げたら切りがないんですけれども、本当に小さなところで生かしていく部分がまだまだ多くございますので、実際、法体制がなかなかできていない部分での厳しい状況下ではありますけれども、細かい配慮をきちんとしていただくことをお願いしたいと思います。

配慮という意味では、そういった方がふえてくる、そうすると実際に現場の福祉関係の方々がいちいち課題を抱えてくる。実際にこういった方が相談に行くところとすると、例えば北沢の保健福祉センター。こういったところでは生活支援という部分では、発達障害児のみならず、生活保護の方もいれば高齢者の課題もある。こういったもろもろ多くの福祉の取り扱いをしている現場の最前線がまさに重要になってくるわけです。

ところが、実際にこの最前線のところでの対応は、相手の状況や希望によって大きく異なる、大変厳しい高度な仕事なわけですけれども、じっくりと相手の話を聞かないと進めない、話を聞かないと進めない。ところが、実際に対応する人数と対応してもらいたい人数の問題というか、課題が起きているわけですので、実際、この人数、

職員の対応力というところで聞きたいんですが、保健福祉課が発達障害児の支援にどのように取り組んでいるのか、その内容について伺います。

◎加藤 北沢総合支所保健福祉課長 保健福祉課では、ケースワーカーや発達障害支援相談員が中心となって、発達障害児の継続的な支援に努めているところでございます。ご質問の支援内容でございますけれども、主に幼稚園や保育園を卒業して小学校に入学するといったライフステージの変わる時期に、保護者や学校、医療機関、療育機関など支援者が一堂に会し情報の引き継ぎを行う個別支援会議を開催しております。

また、その中で、生活面やコミュニケーション面に関する長期の目標や、支援期間ごとの短期の目標と、それを達成するための支援内容を定めた個別支援計画書というものを作成しております。短期目標と支援内容につきましては毎年評価しまして、その結果に基づき新たな目標を設定するなど、支援の継続性を保ちながら、障害児の成長を促すものとなっております。

こうした発達障害児の支援は、家族や支援機関が連携しまして、チームとなって児童の生活を支えていくことが重要でございますので、今後も児童一人一人の状況に応じた支援にチームで取り組んでまいりたいと考えております。

◆畠山 委員 北沢の支所のみならず、ほかの支所でも同じような課題を抱えていらっしゃると思いますので、実際にそういった部分で抜かりのないように、また、丁寧に対応していただくことをお願いして、次の質問に入らせていただきたいと思います。

次に、梅ヶ丘病院の跡地利用について何点か質問してまいりたいと思います。

梅ヶ丘病院の跡地利用に関しては、現在、基本構想の検討を進めていて、この本年度末にまとめる予定であると。既に二回開催されている基本構想の検討委員会の中では調査研究を踏まえた検討が行われて、保健、医療、福祉の拠点機能についてはおおむね明らかになってきている。

財政状況が厳しい折ですから、機能についても十分に精査をしてもらいたいと思うわけですが、また、前回の私どもの総括質疑においても、今年度の基本構想を策定する上での課題と、施設機能と事業の枠組み、事業期間、財政の見通しの三点を想定しているという答弁があったわけですが、財政の見通しとの整合という点では、まず第一に必要なようになってくるのが用地取得の費用の問題があると思います。

そこでまず伺いたいのが、この跡地の取得の最終的な可否判断は平成二十五年度を想定しているということですが、現時点において、用地の売買に関する東京都の考え方はどのように把握しているのでしょうか。

◎田中 梅ヶ丘整備担当課長 梅ヶ丘病院跡地利用の最終的な可否判断は、お話にもありました二十五年度を想定しておりますが、本年度末を目途に進めております基本構想策定におきましても、その時点における事業の枠組みや財政見通しを整理してまいりたいと考えております。その検討の前提条件といたしまして、この間、東京都の用地売却に関する考え方を確認してまいりました。

東京都からは、都有地は原則として一般競争入札で売却されるが、地元区が公共福祉の目的で購入を希望する場合には随意契約もあり得る。また、跡地は病院事業会計から売却されるため、財産を有効活用して都民に良質な医療を提供することが求められており、土地を処分する場合、減額や無償とした例はないという考え方が示されております。

◆畠山 委員 その中で、この平成二十一年三月にまとめられた調査研究の中で、土地の取得費用が百四十五億円から百七十五億円と試算されているんです。ご存じのように非常に大きなお金であって、東京都の一般的な考え方は今の答弁の中で理解できますけれども、支払い方法等も含めて、実際には東京都とそういった細かい実現に向けて交渉をしっかりと行っていただきたいと思います。

また、この区の財政負担の軽減を図るためにも、さまざまな事業手法を検討する必

要性があると思います。民間活用の手法もありますし、幅広いいろいろな選択肢を考えていただく中で、さまざまな可能性について検討すべきだと考えるわけですが、今後この検討を進めるに当たって、例えばこの土地や建物の所有形態も含めて、東京都とは現在どのような協議を進めているのでしょうか。

◎田中 梅ヶ丘整備担当課長 このプロジェクトの実現に向けましては、ご指摘にもありましたように、区の財政負担を極力軽減することが必要と認識しており、そのためには、民間の知恵や工夫を反映させた事業手法、事業の枠組みの検討が不可欠であると考えております。その際、先ほどご答弁申し上げました東京都の土地売却の考え方からも、区が跡地を取得するためには、民間にお願いする部分を含め、区が跡地全体についてグランドデザインとなるような構想を持つことが重要となります。その上で、事業手法の検討に当たりましては、P F I などこれまでにない新たな発想を含め、多様な可能性があるものと考えております。したがって、今後の基本構想策定に向けた検討にあわせ、また、来年度に想定しております補足調査での必要に応じ、具体的な事業パターンの抽出等を行い、跡地取得の前提となる東京都との協議を進めてまいりたいと考えております。

◆畠山 委員 実際、そこでどんなにすばらしい機能を並べることになっても、財政計画との整合がしっかりとできていなければ難しいのは言うまでもありませんので、手法の可能性が今後非常に重要になってくると思います。幅広く検討を進めるとともに、東京都ともしっかりと交渉を進めていただきたいわけですが、じゃ、実際にそこでどういったまちづくりをされていくのか。ハードとソフトにかかわるまちづくりの論点も非常に重要となってまいります。梅ヶ丘自体が福祉のまちづくりを先進的に進めてきた世田谷区のある意味象徴的な町でもあるわけです。そういった部分の中で、隣には羽根木公園があったり、北沢川緑道があったりということで、環境的にも非常に恵まれた土地柄を持っている。そうした土地周辺の状況も踏まえて、この基

本構想の中で、ハードの面やソフトの面のまちづくりのあり方についてはどのように検討を進めていく予定なのでしょうか。

◎田中 梅ヶ丘整備担当課長 二万四千平米という広大な跡地全体の利用構想を検討するに当たりましては、お話にもありましたように、まちづくりの視点が欠かせないものと認識しております。現在進めております基本構想策定作業におきましても、地域環境との共生といたしまして、ユニバーサルデザインの推進、周辺の緑との連続性を踏まえた跡地の緑の適切な保全や緑化、周辺住環境との調和への配慮などを観点に検討しております。また、多様な交流の創造といたしまして、多様な目的を持った利用者による交流、地域との交流が実現するよう、移転公共施設の担う機能も含め、その具体化を図ってまいります。そのほか、跡地利用の中心となる保健、医療、福祉の拠点機能との親和性や、区の財政負担を軽減する事業手法との整合性にも留意しながら、整備を進めてまいりたいと考えております。

◆畠山 委員 基本構想と、実際にハードの面とソフトの面と実際の梅ヶ丘の特徴を生かしながらというところで、今、多目的、多様と言っていますが、一概に多様と言っても本当に難しい課題であることは重々承知しているんですが、ちょっとこの基本構想と離れて最後に伺いたいんです。

取得に向けて実際に行うことになってくると、施設の解体ですとか土壤汚染調査等に関して、世田谷区の区民、地域住民の立場に立って、きちんとその内容を把握して調整していく必要性が出てくるわけですが、東京都が行う土壤汚染調査、解体工事の実施設計について、内容を協議調整していくというふうに伺っているんですが、区として具体的にどういった点に留意をして対応されているのでしょうか。

◎田中 梅ヶ丘整備担当課長 今回のような大規模な土地利用転換が行われる際には、既存建物の解体を含むプロセスにおきましても、ご指摘のように、地域への影響

は大きなものがあると認識をしております。区では、こうした問題意識から、先日、庁内に梅ヶ丘病院解体に関する連絡会を新たに設け、情報収集や対応についての検討を開始しております。

具体的な区の対応といたしまして、まず土壌汚染調査では、都条例に基づき、土地利用履歴調査も踏まえ、東京都と調査内容を協議してまいります。また、解体設計につきましても、工事中の騒音、振動等への配慮とともに、土壌汚染調査やアスベスト調査の結果への対応を含め協議していくほか、解体工事に向けた説明会の開催等、地域の皆さんが不安になることがないように、しっかり調整してまいりたいと考えております。

◆**畠山 委員** 細かいいろいろな課題が出てまいりますので、その点をしっかりと取り組んでいただくことをお願いしまして、私の質問を終わります。

◆**菅沼 委員** 団塊の世代があと十二、三年たちますと七十五歳以上になります。七十五歳になれば介護が必要となる方々もふえてきます。八十五歳以上の高齢者では四人に一人に認知症の病状があらわれるというふう聞いております。五割近い人たちに介護が必要になってくるというのが現状じゃないかというふうに思います。これからは介護のあり方をしっかり議論し、今のうちから準備していかなくちゃいけないというふうに思っております。

そこで、世田谷区を取り巻くホームヘルパー、ショートステイ、デイサービスの在宅を支える三本柱についてお聞きします。

まず、世田谷区では二十四時間三百六十五日、在宅生活を支える事業として、自宅に設置したコールボタンを押すとオペレーションセンターにつながり、訪問が必要な場合には、日中、夜間を問わずいつでもヘルパーさんが駆けつけてくれるシステムを全国に先立ち制度化しているわけですが、この制度は、介護が必要になった人ならだ

れでも、いつでも、どんなときでも利用できるというふうに聞いておりますけれども、まずこの辺を聞いていきたいというふうに思います。

◎石橋 介護保険課長 世田谷区独自の二十四時間随時訪問サービスは、十八年度に創設されました夜間対応型訪問介護サービスを昼間の時間帯にまで拡大したものでございます。夜間対応型訪問介護の登録者が、夜間だけでなく二十四時間いつでも、一割の負担で随時訪問を受けられる、世田谷区独自のサービスでございます。

◆ 菅沼 委員 この制度の対応は介護保険ですから、日中コールボタンについても世田谷区独自の制度だと聞いていますけれども、区民の方々は制度について余り知らないように思います。どのような方法で周知に努め、また、区民の方々は制度を利用することをだれに相談していいのか、また、どのような手続をとるのか、お伺いいたします。

◎石橋 介護保険課長 一般の方につきましては、ハローワーク等の説明会であるとか、それからケアマネジャーを通しまして周知徹底を図るような方法をとっております。それからシルバー情報、そういうものを使ってPRして、あと「区のおしらせ」、そういうものを使っておりますが、現実には介護が必要になった場合にはほとんどケアマネ事業所に相談ということなので、ケアマネに対する周知といえますか、PRを、区のほうとしては積極的に進めているところでございます。

◆ 菅沼 委員 基本的には介護が必要になったときはケアマネジャーということで、よくその辺を使えるとか、そういうものも徹底していただきたいというふうに思います。

この制度の基本は、コールがあったときに話を聞き、ヘルパーが必要だと判断した場合、すぐに駆けつけられるヘルパーがいるかどうかがこの制度のかぎを握るものだ

というふうに思います。今、ヘルパー不足が言われている中、事業者はこのヘルパーの確保ができているのかを聞きます。

◎石橋 介護保険課長 これにつままして事業者からのお話ということでございますけれども、ヘルパーの就業時間帯を希望に取り入れたシフト編成にするとか、あるいは夜間時間帯を希望するヘルパーを募集するとか、そういう対応をとっていると。また、さっきのハローワーク等の説明会で求人活動を行う、そういうようなことをやっているということです。それからまた、国のほうで今回実施しております介護職員の処遇改善についても、こういったものを活用して、今、ヘルパーを集める努力をしているというふうに伺っております。

◆ 菅沼 委員 実際に病院だと、けがしたら行って、待っているわけですよ。この二十四時間三百六十五日というのは、いつ来るかわからないわけですよ。安定してヘルパーをそろえておくというのは結構大変な事業だし、ヘルパーの人材というのが一番これからのかぎだというふうに思います。

今後、さきに言いましたように十四年、十五年しますと介護が必要な方々がふえてくる中で、現状はよくても、将来、ヘルパーがこの事業をやるには、安定して確保しておかなくちゃならないというふうに思います。その中で、事業所に聞きますと、ヘルパーの平均は大体五十八歳です。それで六十歳以上の人が五七%を占めているという中で、二十四時間三百六十五日、この年齢でこれからずうっとやるということは大変厳しいかなと。それには何をやればいいのかというと、若いヘルパーを確保することが必要だろうというふうに思います。今後の若いヘルパーの見通しを聞きます。

◎石橋 介護保険課長 現在のヘルパーの状況というのは、非常に就職希望者が少ないという情報も聞いております。これには、一つには労働条件が厳しいとか、そうい

うことが上がっているというふうに聞いております。まず労働条件の改善等を国等に要望していくというようなことが一つではないかというように考えております。

◆ 菅沼 委員 確かに労働条件も厳しいし、給料も安いかわかりませんが、約二十万円前後かな。だから、いろんなものを引かれると十何万円になっちゃうと思いますよね。それで二十四時間三百六十五日、若い人がやるというのは大変な話ですけども、若い人を確保しないと、その次のものができないというふうに思いますので、きちんと確保するようにお願いします。

それから、夜間対応型訪問介護事業所のオペレーションセンターを持っている事業者は現在一カ所だけですよね。広い世田谷の中で今後、事業拡大が数カ所必要になると思います。なぜかというと世田谷は横に長い。奥沢から烏山から代沢まであるわけですから、松原に一カ所あって、はい、すぐ行きますと言ったってなかなか行けないというふうに思います。これからの拡大に関して、これからの事業者の確保の見通しを聞きます。

◎伊藤 高齢福祉課長 今お話しございました夜間対応型訪問介護事業所の件でございますが、第四期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画におきましては、二十三年度末までに新たに一事業所、定員三百人の整備を計画しているところでございます。一方、既存の夜間対応型訪問介護事業所におきましては、オペレーションセンター及びヘルパーステーションの増設の検討がなされております。区といたしましても、このような整備を今後、それぞれの需要等に応じながら、計画を進めてまいりたいというふうに考えております。

◆ 菅沼 委員 この二十四時間三百六十五日というのは、本当に介護をする家族に対してはすごく大事な事業だろうというふうに思います。区の負担もかかることは間違いないと思いますけれども、その辺をしっかりとやっていただきたいと思います。

次に、在宅生活を支える重要な柱でありますショートステイについてお聞きします。

まず、世田谷区内のショートステイの専用ベッドはどのくらいあるのか、それから利用率はどのくらいあるのかお聞きします。

◎伊藤 高齢福祉課長 ショートステイの件数でございますが、現在、特養のほうは、十八カ所で定員が百八十名、そのほかにショートステイ専用の施設が一カ所、五十四名、そして今年度新たに有料老人ホームのほうで確保いたしました十床で、全部で二百四十四床となります。

芦花ホームの状況でございますけれども、ショートステイの利用状況が現在一〇〇%を超えている状況でございます。

◆菅沼 委員 今のお話で約二百五十床のベッドを用意されているということですよ。そうすると一日二百五十床のベッドで一カ月延べになると七千五百ベッドですよ。その中で介護認定を受ける人たちが今約二万九千五百人いるのかな。その中で要介護五と四だけでも七千六百人いるわけですよ。そのうち半分が月三日使えばベッド数は一万一千ベッド要るわけです。実際には介護の場合には全部介護認定を受けた人が使えるけれども、多分重たい人が使うんだらうとあって、その中の半分で一万一千ベッド。だから今利用率を聞いたのは、基本的にショートステイの希望を出してもなかなか入れないのが現状だというふうに思います。ショートステイのベッド数が、はっきり言うと絶対数が足りないということですよ。

そこで、ショートステイのベッド数の確保をする方に、本日も他会派から有料老人ホームの話がありました。それはそれとして、きちんとやっていくべきだというふうに思います。この制度は、有料老人ホームについては一部負担の協力を求め、区も利用者も一部負担して、利用者も利用料を払っていくという考えは、そんな悪い話じゃないというふうに思います。しかし、有料老人ホームは介護保険制度外なんですよ。それで本人の負担が有料ですから高くなるわけですよ。その辺をもっと考えなくち

やいけないというふうに思います。安い料金でもっと気軽に利用できる有料ホームをやるべきだというふうに思います。

有料老人ホームも特養老人ホームも介護保険の中で施設として位置づけられているわけです。ただし、空きベッドを使う短期ショートステイは、特養の老人ホームは介護保険の中でしっかり位置づけられているけれども、有料のほうはその位置づけがあいまいなんですよね。だから本来は両方とも位置づけをすれば保険適用になって、今、有料の半分ぐらい、例えば一万二千円だったら六千円で入れる、そのくらいのこととはできるわけです。じゃ、そのまま区でも有料老人ホームが多いんだから、実際に前の答弁でも八割ぐらいしか入っていないということになると、逆に区だけで国に交渉するんじゃなくて、有料老人ホームのほうも悪い話じゃないわけですから、あわせて国のほうに、区と力を合わせて要望していく。それから、今国のほうでも規制緩和の要望を考えている話がありますので、その辺をスクラムでやれば有料のほうも助かるし、世田谷区民のほうも助かります。その辺をしっかりと働きかけをしていただきたいと思いますけれども、区の考えを聞きます。

◎伊藤 高齢福祉課長 ただいまお話にございましたとおり、有料老人ホームのショートステイについては非常に金額が高いということもございます。区のほうでは、東京都に対しまして、規制緩和により有料老人ホームの空きベッドの有効活用で介護保険制度内でショートステイを行えるようにすることについてご相談をいたしまして、その結果、九月に都が国に提出いたしました大都市の実態に即した介護保険制度のあり方に関する緊急提言にも反映をしていただいたところでございます。今後とも区のほうも、こちらの規制緩和等による取り組みに一生懸命取り組んでいただきたい、働きかけをしていきたいというふうに考えております。

◆ 菅沼 委員 その新しくやったというのは、有料のほうは、今もう建っているやつはだめなんでしょう。どうですか。

◎伊藤 高齢福祉課長 詳細等についてはまだ確認はとれておりませんが、今現在ある有料老人ホームのほうにも規制緩和できるようにというふうに考えて、働きかけていきたいというふうに思っております。

◆ 菅沼 委員 単独でやるの、それともグループと一緒に国のほうにお願いしに行くわけ。その辺、いかがでしょう。

◎伊藤 高齢福祉課長 東京都を通しまして、国のほうに働きかけをしていきたいというふうに考えております。

◆ 菅沼 委員 次に、デイホームについてお聞きします。

本日もお話が出ました。デイホームの日中の時間、高齢者のこの場所を朝夕少しでも時間を延ばしていただければ、家族の多くの人たちは大変助かると思っているんじゃないかと思えます。その一日のうちの介護時間の延長を今区のほうでお願いしているというふうに思いますけれども、今その延長をしている業者がいますか。

◎石橋 介護保険課長 実績では、今、二業者から請求があります。

◆ 菅沼 委員 今、二業者ということで、事業者に聞くところによると、延長しても、要するに給料の関係だとか、料金が安いので採算がとれないというふうな話を聞いていますけれども、家族としてみれば、一日でも一時間でも、朝でも晩でも長ければ、それだけリフレッシュできるし、大変助かるというふうに思いますので、その業者のほうにこれからもきちんと声をかけてやっていただきたいというふうにお願しておきます。

また、デイホームというのは、夕方になると皆さんお帰りになるわけですね。その中で、基本的には食事の提供やお風呂なんかがある場合がほとんどなわけですね。そうすると、世田谷区の中にあるデイホームで宿泊もさせれば、それが世田谷の施設の

還元になるんじゃないか。いろんな規制があると思いますよ。だけれども、国のほうでは短期的に緊急宿泊所のデイサービスの方向も考えているというような話もお聞きしますので、この辺を区として限りある施設の中で——デイホームの夜はだれもいませんから、それを有効利用するというのは大事な話かなと思いますけれども、その辺の検討をお願いしたいと思います。

◎伊藤 高齢福祉課長 今お話にございましたデイホームの延長、あるいはお泊まりの件でございますが、高齢者の在宅生活を支援していく、また、家族介護者の負担を軽減するために、デイサービスにおける早朝、夜間の利用時間の延長ですとか宿泊を制度化するということは、本当に効果の見込めるものと考えております。

お話のとおり、国では検討が進められておまして、また、今般、平成二十三年度の予算要求概要の中では、デイサービスセンター等を活用した延長宿泊サービスの実施に係る基盤整備のための予算といたしまして百億円が計上されたというふうに伺っております。もとより利用者の安全に配慮し、消防設備を含め整備基準等を定めることも求められてくるものと認識しておりますが、区といたしましては、今後、都の動きを注視してまいりたいと考えております。

◆ 菅沼 委員 しっかりお願いします。

次に、認知症高齢者グループホームについてお伺いします。

今一番厳しいのが、徘徊などをする認知症高齢者の方々の対応だというふうに思います。そうした高齢者を支える介護をしている家庭の方々が疲れ切っているというふうに思います。認知症高齢者の方々の地域の生活にも大切なグループホームであります。世田谷区のグループホームは少しずつふえているというふうに聞いております。その中で、当然世田谷区は土地が高いために、土地の購入、グループホームを建設するということは莫大な費用と時間がかかることもあって、不可能に近いというふうに思っております。それなら区内の空き家情報を集めてシステムをつくり、空き家を改

修してグループホームとして運営する考え方がよいというふうに思います。

一般の民家をグループホームに改造するに当たって、国と区から改修費の支援があると聞いておりますが、どのような支援かお聞かせください。

◎伊藤 高齢福祉課長 従来、施設整備の促進ということでございますと、運営事業者が用地を確保し、施設を整備することに対して補助金を交付するというものでございましたが、現在では新たな仕組みもございます。それは運営事業者が施設を借りて運営するというもので、その施設を所有者が建築したり改修したりすることに対して補助金を交付するというものでございます。

◆菅沼 委員 実際には、事業者が物件を見つけてきて、不動産屋と契約して、それでなおかつ修繕費の補助金をもらう。だけれども、実際に大家さんとか不動産屋が、じゃ、どこのグループホームですからと言って、はい、わかりましたと言って改造してくれるかって、そんな簡単な話じゃないというふうに思います。そのグループホームを進めるには、まずはそういうグループホームの人たちが手を挙げて、それから不動産だとかさまざまところに区のほうから話をしてもらって、それで仲介をして、その中でやれば、大家さんも不動産屋さんも区が入れば信用する。例えば今、木造の古いところなんて入らなくて世田谷では困っているわけです。だから実際にたくさんあるわけです。それを改造の許可をもらって何年間やれば、今よりグループホームのあれがずっと早まると思うんですけれども、その辺の考えはいかがでしょうか。

◎伊藤 高齢福祉課長 今お話にございましたように、土地や建物の所有者の方々と運営業者となる介護事業者を結びつけて、グループホーム等の整備促進を図るということに関しましては、やはりその結びつけの仕組みづくりが大変重要であるというふうに認識いたしております。今後、土地所有者の皆様の土地等の活用希望の把握ですとか運営事業者の募集、選定方法などを含めて検討してまいりたいと考えております。

◆ 菅沼 委員 しっかりと区が仲介してやってください。そうすればスピードは早まるというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

それから、グループホームの増設の一つに、今も出ましたけれども、土地の提供を定期借地権の貸し出しの方法。これは保育園でも言いましたけれども、保育だけじゃなくて、世田谷区、大都市に足りないものは土地なんです。土地が高くて、建設費が高くて、人件費が高い。その中で土地で余っているのは国の土地と都の土地なんです。それを安く借りるか無償にしていただければ大都市の事業は進むわけです。その辺をしっかりとやっていただきたい。これは後から取り返しがつきません、一回やったら前例になりますから。二回目から安くしろとか、そういうことはできませんので、その辺を踏まえてしっかりと、区のほうは考えてやっていただきたいというふうに思います。

それからもう一つ、グループホームと同じように、小規模多機能施設も区内で二カ所しかないというふうに思っております。通い、訪問、泊まり、利用者の状態に合わせて柔軟な対応をするということです。これも本当に世田谷で地域で住み続けるときには必要な施設だというふうに思いますので、その辺もしっかり対応していただきたいと思います。

私の質問はこれで終わります。

◆ 鈴木 委員 初めに、障害者施策についてお伺いをしてまいります。

国では、障害者自立支援法の廃止に向け、障害者の方々も交えて新たな制度について検討が始まっております。少し先になりますが、平成二十五年八月には、今はまだ仮称ですが、障がい者総合福祉法が施行され、それに基づく新しい制度がスタートするわけでありまして。制度がどのように変わろうとも、障害者の生活は日々続いてきております。

障害者の方が地域で暮らしていく場合、障害者本人、あるいはその保護者の方は、

子どものころには学校の入学と学校生活のこと、さらには卒業後のことなど、人生の節目節目で、療育や学校のこと、就職のことなどを、各地域の保健福祉課や総合福祉センター、あるいは専門の相談機関に相談することが必要になってきます。その上で、年齢やライフスタイルなどに応じて必要となるサービスを利用していくこととなります。

そうした節目節目でどこに相談したらよいのか、あるいはどんなサービスが用意されているかを障害者や保護者の方があらかじめ十分理解していることが、障害者の生活の安心にとって重要なことだと思っております。そのためには、行政は、障害施策に関する制度やサービスについて事前にわかりやすく情報提供をしておくことが大切であります。相談する側の区民と相談を受ける行政側が、サービス等の基本的な情報を共有していることが相談の第一歩であると考えからであります。しかしながら、どこでどのように情報を手に入れたらよいかよくわからない、必要な情報が十分届かないとの不安をお持ちの障害者や保護者の方もおられるようであります。

そこで、初めにお伺いしますが、区では、障害者の制度やサービスについて、現状ではどのように情報提供をしているのか。また、今後どのように充実させていこうと考えておられるのか、お伺いいたします。

◎山本 障害施策推進課長 区では、在宅や地域での生活を支援するため、障害者の方や、そのご家族の方々に障害施策に関する情報をお伝えすることは大変重要なことと考えております。障害者の方々へは、相談窓口やご利用いただけるサービスを盛り込みました「障害者のしおり」を二年に一度お送りしますとともに、保健福祉課や相談支援事業所では、身体障害者手帳の取得や障害福祉手当の申請方法、あるいは病院から退院後に地域で生活するための相談や情報提供などを実施しております。また、総合福祉センターでは、心理士や作業療法士などが、専門的な立場から障害の疑いがある方や障害者の方からの生活面、あるいは就労に向けての相談を受けまして、専門

的な療育や訓練につなげております。

相談支援や情報提供の充実につきましては、今後、相談支援を行っている関係機関の役割の整理や、自立支援協議会の機能の強化などを行いまして、必要な情報提供の仕組みを確保することで、障害者や保護者の方々が地域で安心して在宅生活を継続できる体制を整えてまいりたいと考えております。

◆鈴木 委員 障害者が地域で身近に相談できる場所の一つとしては、総合支所の保健福祉課があります。保健福祉課は、身体障害者手帳の発行や障害者自立支援法に基づくサービスに関する事など、障害者のサービスに関して一番身近で幅広い窓口であり、相談の面でも、情報提供の面でも、障害者にとって大変重要な役割を担っていることと認識しております。

そこで伺いますが、総合支所の保健福祉課が障害者の方やご家族の方にとってより相談しやすい窓口となり、障害者の方が地域で安心して生活していくために、今後どのように取り組んでいくおつもりなのか、お伺いいたします。

◎和久 玉川総合支所保健福祉課長 当課につきましては、障害者の方の身近な相談窓口としまして、手帳とか手当の交付の受付、あとは日常生活の相談からサービス提供支援まで、障害者福祉サービスの全般の窓口になっております。また、相談内容は福祉サービス以外にも多岐にわたることがありますので、関係課と連携を図りまして、総合的な相談助言を行っております。今後につきましては、より専門的な相談や助言が必要な場合がふえていくものと考えておりますので、東京都心身障害者福祉センターや、また、特別支援学校など関係機関との連携や調整をさらに充実させまして、必要な支援が的確に受けられますように努めてまいります。

また、障害者ケアマネジメント研修の実施など職員のスキルアップを図りまして、障害者の立場に立ちまして丁寧でわかりやすい説明を心がけまして、地域で安心して生活できるように、窓口の充実に努めたいと思っております。

◆鈴木 委員 ぜひ区民にわかりやすい相談窓口の整備と情報の提供に、より一層の取り組みをしていただくことを要望しておきます。

次に、障害者の就労について伺います。

障害があっても地域で安心して暮らせる社会を構築するため、地域での生活の場の確保や社会参加の機会の推進が図られております。障害がある方の社会参加に伴い、就労に対するニーズが高まりを見せている中で、より多くの就職希望者が仕事につくこと、そして一人一人が生き生きとした生活を送ることができるよう、障害者を支援することは大変重要と考えております。

我が国では、障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき、民間企業、国、地方自治体は一定割合以上の障害者を雇用しなければならないことになっております。また、平成二十年十二月の法改正により、ことしの七月から常用労働者数二百人以上の企業にこの法律が適用されることとなり、さらに平成二十七年四月からは、その対象が百一人を超える企業へと順次拡大されることになってきております。

障害者自立支援法では就労支援の強化が図られておりますが、一般企業への就職を目指す方は、就労支援事業を利用することができます。就労支援事業では、一定期間にわたって、知識、技術の向上や企業とのマッチングを図ることにより一般企業への就職を目指しておりますが、その期間は二年間と限られた期間であるため、一般企業への就職につながるということが難しい場合があると思うわけでありまして。障害者の自立の目標は就労だけではありませんが、就労支援は大きな課題であると考えております。

そこで伺いますが、障害者個々の特性に応じた就労支援が大変重要と思いますが、区の取り組みはどうなっておりますか、現況をお伺いいたします。

◎瓜生 障害者地域生活課長 区内には現在、一般企業への就労に向けた支援を行う障害者通所施設が十六カ所ございます。そちらで相談、訓練と就職へのサポート等のサービスを提供してございます。この施設の利用期間は二年間と定められておりまし

て、利用者は二年後の就職を目指しまして、労働意欲や社会性の習得に向けた訓練を行った後、企業実習を重ねまして、就職活動を行ってまいります。なお、利用期間は一年間更新ができるため、就職に向け延長利用されている方もいらっしゃいます。

それでもなお就職に至らない場合には、再び就労へチャレンジできるように、一たん作業を中心とするサービスの利用に切りかえまして、職業能力や必要な体力をつけるなど、障害者の状況に応じた支援に取り組んでいるところでございます。今後も就労を目指す障害のある方へ、個々の特性に応じた質の高い支援ができますように、職員の力量の向上なども図りながら、障害者の就労支援を進めてまいりたいと思います。

◆鈴木 委員 もう一点伺いたいと思います。障害者施設から、あるいは特別支援学校から、一般企業への就職者がふえていることは大変喜ばしいことであります。しかし、障害者が安心して仕事を続けるためには、一般企業へ就職した障害者の定着支援が大変重要と考えております。

そこでお聞きいたしますが、企業へ就職した障害者への定着支援の強化充実についてはどのように取り組んでおられるのでしょうか、お伺いいたします。

◎瓜生 障害者地域生活課長 障害のある方の就労においては、就労相談や就労支援とともに、就職が継続できるように定着支援が大変重要であると認識しているところでございます。障害者が企業等へ就職した場合の定着支援につきましては、就職前に利用しておりました通所施設の職員がジョブコーチとなりまして、本人や就職先の支援に入ります。職場でトラブルが生じて対応が難しい場合は、東京都のジョブコーチ派遣事業の活用や、障害者就労支援センター「すきっぷ」がサポートに入る等、確実な支援を図っているところでございます。

特別支援学校から直接就職した方につきましては、学校が中心となり、就労障害者生活支援センター「クローバー」と連携いたしまして、支援を行っているところでございます。卒業前に「クローバー」の職員が学校へお伺いし、就職内定者全員に「ク

ローバー」へ登録をしていただき、卒業後は学校の職場訪問に同行し、就労継続の支援を行っているところでございます。

障害者が就労後も継続して働き続けられるよう、今後とも、施設、学校、「クローバー」、「すきっぷ」等との連携をさらに強化いたしまして、一人一人に合ったきめ細やかな定着支援に取り組んでまいりたいと思います。

◆鈴木 委員 障害者を理解し、障害者が生きがいを見出せるよう、障害者の支援と受け皿となる事業者への働きかけに積極的に取り組んでいただきたいと思います。

今議会では、精神障害者の保健福祉や医療改革について質疑が交わされていますが、区長は、さきの招集あいさつの中で、世田谷区で年間百五十人前後の方がみずからとうとい命を絶たれているというお話がありました。全国の自殺者の現況は平成十年から十二年連続で三万人を超えており、昨年が三万二千八百四十五人と発表されております。自殺をした方にとっても、残された家族にとっても、大変悲しい現実であります。みずからの命をみずからの手で絶つには、病気や借金、仕事の悩みなど、それぞれが事情を抱えていることと推察されます。自殺対策を行うに当たっては、こうした自殺者の実態や背景をよく分析した上で、効果的な対策を講ずる必要があると考えております。

そこで伺いますが、世田谷区の自殺者の現況をどのように分析されておられるのか、お話を聞きたいと思います。

◎上村 健康推進課長 世田谷区における自殺の現状でございますが、平成九年までは年間百十名程度で推移しておりましたが、全国の傾向と同じように、平成十年には百七十名と急増いたしました。それ以降は、区長のごあいさつにありましたように、年間百五十名前後ということで推移してきております。

平成二十年の人口動態統計の数値で見ますと、区内の自殺による死亡数は百四十七名ということで、二十三区の中では数的には足立区に次いで二番目に多い状況と

なっております。また、死亡率のほうは人口十万人当たりの死亡率で見るとは、こちらでは世田谷区は一七・〇九%ということで、二十三区の中でも最も低いほうとなっております。なお、東京都の自殺死亡率なんですけれども、二一・五二%、全国が二四・〇%という状況でございます。

また、特徴といたしましては、性別では男性の方が六割以上を占めまして、やはり三十代から五十代の男性の方が最も多い状況となっております。また、若い世代では、人数は少ないんですけれども、自殺による死亡が十代、二十代の死因の第一位というふうになっております。

また、その原因や動機ということなんですけれども、こちらは警察庁のほうの統計で見ているんですけれども、やはり健康問題が最も多くて、経済・生活問題、家庭問題、あるいは勤務問題というようなことが続いております。実際には特定の原因だけではなくて、四つとか、そういう複数の要因が重なり合って自殺に至るというふうに言われております。こうしたことから、自殺対策は、やはり関係するさまざまな機関が連携して推進していくことが重要である、このように考えております。

◆鈴木 委員 やはりさまざまな現況があることがよくわかりました。国では、平成十八年十月に自殺対策基本法を施行し、平成十九年六月には自殺総合対策大綱が閣議決定されるなど、具体的な対応が図られてきております。こうした国の動きもさることながら、自殺を図った人やその家族と日ごろ接している関係者は、地域でそれぞれ大きな役割を担っています。例えば消防は一一九番通報により自殺現場に駆けつけ、救命活動を行っておりますし、警察は、精神疾患で苦しんで自傷行為などに及ぶケースの現場に行って保護活動を行っております。精神保健福祉法では、第二十四条で、精神疾患の方で緊急を要するケースを発見した場合には、警察官から保健所長へ通報することとなっておりますが、区の資料を見ますと、その数は平成二十一年度に百二十三件となっております。また、医療関係は、日々うつ病などの患者と向き合っており

ます。

こうした形でさまざまな機関が区民の生命とかかわるところで活動しているわけですが、自殺対策を検討していくときには、区内の関係機関が連携していくことが重要になってくると思います。そのためには、連携のかなめとして、住民に最も身近な区の役割が大切になってくるのではないかと考えております。

そこでお伺いいたしますが、新聞にも書いておりましたが、今月十八日には、警察や病院、鉄道事業者などの参加を得て自殺対策協議会を設置すると新聞に書いてありました。この協議会の役割について、区はどのように考えておられるのでしょうか。

◎上村 健康推進課長 区におきましては、これまで平成二十一年二月に庁内関連部署によりまして自殺対策連絡会を設置いたしまして、見守りを行う人材、これはゲートキーパーというふうに言われておりますが、そういったゲートキーパーの養成講座や、あるいは職員や事業者向けの自殺予防の手引を作成するなど、自殺対策にこれまで取り組んでまいりました。自殺対策を考える場合には、事前の予防だとか、あるいは自殺念慮者ですね、自殺を考えている人、あるいは未遂者等に対するいわゆる危機介入と言われているもの、そういった対策、また遺族への支援などが考えられます。

事前予防につきましては、保健福祉を初め雇用や労働、あるいは法律などそれぞれの相談事業を拡充していくとともに、相談の窓口で連携していくことが求められているというふうに思っております。また、自殺が起こりやすい場所におけるいわゆる水際での対策につきましては、やはり鉄道事業者等との協力も不可欠であると考えておるところでございます。また、危機介入と言われるものにつきましては、日々うつ病等の患者さんと向き合われています医療機関や警察、お話しいただきました救急の現場、そういったところとの連携も必要になってくるかと考えております。

お尋ねの自殺対策協議会でございますが、区長のご指示のもとで、こうした認識を踏まえまして、警察や消防、それから医療機関、ハローワーク、鉄道事業者など関係

機関や団体の参画を得まして、関係機関のネットワークを構築しながら、予防や、今申し上げたような危機介入と言われるもの、そういったものの連携体制を強化することを目的といたしまして発足するものでございます。実際には協議会は年二回の開催を予定しておりますが、各機関の情報を共有したり、あるいは相互の理解を深めながら、効果的な普及啓発、あるいは自殺念慮者の抱える問題に応じた適切な個別支援、こういったものを進めながら、関係機関で連携して取り組む事業の検討を行いながら、世田谷区の地域全体としてこの自殺予防に取り組んでいる、そういったメッセージを区民に広く伝えてまいりたい、このように考えているところでございます。

◆鈴木 委員 ぜひ区内関係機関の連携とネットワークを強化して、世田谷は町を挙げて自殺予防、言いかえれば生きていくことの大切さを発信している状況をつくり出してもらいたいと思いますし、一人でも自殺者を減らすことに向かって積極的に取り組むことを要望しておきます。

ことし七月に足立区で、都内で男性最高齢者としておられました百十一歳の方が、死後約三十年を経過して遺体で発見されました。また、杉並区でも、同区に住民登録のある百十三歳の女性が所在不明であることが発表され、さらに全国で高齢者の不在不明問題があることが相次いで報道されるなど、大きな社会関心事となりました。足立区のケースでは、事件が発覚するまでの間、当該高齢者が住民票上で生存していたことから、年金が家族に支給され、年金の不正受給問題となり、家族が逮捕される事態に至ったわけであります。

また、所在不明問題とは異なりますが、戸籍につきましても、中央区では天保三年、一八三二年生まれの百七十七歳の男性の戸籍が、また、足立区では、安政五年、一八五八年生まれの百五十一歳の男性の戸籍が残っているなど、大きく報道されたところでございます。

世田谷区では、百歳以上の高齢者の方の安否確認調査を八月に実施し、不明者がい

ないことを確認したと聞いておりますが、今後も区は高齢者の実態を的確に把握するとともに、適切な手続を進め、今回のような不明高齢者問題が発生しないように取り組んでいく必要があります。そのためには、あんしんすこやかセンターや民生委員の方々、地域の皆さんから高齢者の所在不明についての情報が寄せられた場合には、住民票の担当所管等に適切につないでいく必要があると考えますが、区の見解はいかがでしょうか。

◎伊藤 高齢福祉課長 このたびの高齢者の所在不明問題が新聞等で報道されたから、民生委員の皆様や地域の方々から、最近姿が見えない高齢者がいるが、どうすればよいかといったお問い合わせが、地域の窓口や私どもの窓口にもございました。皆様からお寄せいただいた情報につきましては、各地域の保健福祉課と関係所管等で確認を行った上で、必要に応じて住民票の担当所管にも連絡をしているところでございます。区におきましては、今後も引き続き地域の皆様や関係機関と連絡をとり、適切に対応してまいります。

◆鈴木 委員 高齢者の所在不明問題は、高齢者と住民票の担当所管等が連携して取り組む必要がありますので、適切な情報の共有に努めていただきたいと思います。

また、この高齢者の所在不明問題は、家族や地域でのきずなが弱体化し、地域で暮らしている高齢者の姿が見えなくなっている現況があることを意味しております。世田谷区の高齢者人口は十五万人を超えておりますが、今後、高齢者人口はふえ続け、特に七十五歳以上の高齢者や認知症高齢者の増加、ひとり暮らしや高齢者だけで生活する世帯が急速に増加することなどが予測されております。今後の課題として、ますます介護サービスのニーズが拡大していくことが見込まれますが、介護サービスだけでなく、地域における安否確認などの見守りについては、改めて地域のきずなということが重要になってくると考えております。

区では、昨年度実施した全高齢者実態把握調査では約七三%の方から回答があり、

孤立した高齢者や老老介護の高齢者などさまざまな実態がわかってきたと報告されておりますが、この調査の結果から、今年度はどのような具体的な取り組みをしたのか、また、その進捗状況をお聞きいたします。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 昨年度実施いたしました全高齢者実態把握調査の結果から、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯で孤立している方や老老介護で相談相手がいない方など、支援が必要と思われる高齢者の方約二万六千人のリストをあんしんすこやかセンターに配付しまして、ことし五月から実態把握訪問を実施しております。九月末までに約四千百人の訪問を実施いたしまして、必要な方を介護保険サービスや介護予防事業につなぐなど、ニーズに応じた的確な対応ができるよう努めてまいりました。

この訪問は、回答をいただいた方で特にリスクが高いと思われる方から優先的に訪問しておりますが、そのほかに未回答の方にも順次訪問し、約千二百人の訪問を実施しております。さらにこの十一月からは、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯で孤立化する可能性が高い高齢者の方を対象としまして、十カ所のあんしんすこやかセンターに見守りコーディネーターを配置するあんしん見守り事業を開始いたします。

区としましては、区民の皆様からいただきました貴重な調査結果を活用させていただき、今後もニーズや社会状況に応じた効果的な見守り施策の展開に取り組んでまいります。

◆鈴木 委員 全高齢者実態調査では、区内にお住まいの高齢者の方の重要な情報が得られたわけですから、それを生かした取り組みを進めていただきたいと思います。それから、高齢者の見守りについては、あんしんすこやかセンターに見守りコーディネーターを配置し、十一月からあんしん見守り事業を実施すると聞いておりますが、この事業の対象となるのは、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯で社会的に孤立している高齢者と聞いております。しかし、見守りを必要とする高齢者は区内に

たくさんいると考えます。高齢者の方々の見守りは行政だけではできません。地域の住民の方や団体と協働して、世田谷らしい高齢者見守りの取り組みを進めていただきたいことを要望して、自由民主党の質問を終わります。

○小畑 委員長 以上で自由民主党の質疑は終わりました。

ここでしばらく休憩いたします。

午後三時休憩

午後三時三十分開議

○小畑 委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

公明党、どうぞ。

◆平塚 委員 それでは、福祉保健領域におきます公明党の質問を始めさせていただきます。

初めに、うつ病などの心の病への対策についてお伺いいたします。

うつ病は、心の風邪と言われるほどよく見かける病気で、一生の間にうつ病にかかる率はおよそ一五%と言われています。風邪と思って放置すると重い肺炎になってしまうのと同じように、うつ病でも、早目に対応しないと、仕事ができなくなったり、自殺を考えたりするような重い状態になることがあります。

日本では、うつ病が年々増加していることが知られています。一九九八年より日本人の自殺者数が年間三万件を超え、大きな問題になっていますが、うつ病等の心の病にかかっているながら、治療に結びついていなかった人の比率が高いとされています。厚生労働省の調査によれば、精神疾患の患者数は二〇〇八年では三百二十三万人を超え、中でもうつ病などの気分障害は百万人を超えております。さらには、現在の治療においては薬による治療が中心であるため、治療が長引き、なかなか職場復帰ができ

ずに苦しむ人が多いのも実情のようです。

区では、うつ病について現状をどのように認識しているのか、まずはお聞かせください。

◎上村 健康推進課長 委員ご指摘のとおり、国の患者調査によりますと、精神疾患の患者数でございますが、平成十一年の二百四万人から、平成二十年には三百二十三万人を超えるような状況となっております。また一方で、精神科病床、あるいは入院の患者数は減少傾向にございまして、在宅の患者の方が増加している、このように認識しております。その中でも、お話にございましたように、うつ病などの気分障害や認知症の患者が多くなっており、特にうつ病に関しましては、平成八年からの十二年間で約三・五倍というふうにごえてございまして、全国で百万人を超える状況となっております。

世田谷区におきましても、精神科へ通院する場合の自立支援医療の申請件数だとか、あるいは精神障害者保健福祉手帳というのがございますが、こちらの申請件数はともに年々増加してきてございまして、うつ病などの精神疾患の方への対応、特に在宅での精神障害者に対する支援、これを充実する必要がある、このように考えております。

◆平塚 委員 今お答えありましたが、自立支援医療申請件数というのは、平成十九年には八千三件だったのが、二十一年には一万二百七十九件。また、手帳の申請数も、十九年には千五百十五件だったのが、二十一年には千七百六十五件と大変にごえてきている現状だそうです。

また、本年四月からは、公明党の推進で、うつ病治療において認知行動療法が保険適用になりました。つまり診療報酬改定で精神科専門療法料の中に認知行動療法が新設され、一日につき三十分以上で一連の治療で十六回に限り保険診療として認められるようになりました。これはまさに我が党が推進している精神医療改革の提案の一つが実現したものです。

この認知行動療法とは、対面式のカウンセリングで行う精神療法で、対話の中で、患者さんの後ろ向きなものにとらえ方や行動の癖の原因を自覚していただいて、改めていく療法です。そうすることで、睡眠障害や趣味・関心の低下、自己の過小評価といった病状の改善を目指す、薬だけに頼らない治療法ですが、また、最終的には、患者さん自身がセルフセラピストとして困難に対処する自信と能力の両方を得られる。そこまで判断力がつくようになるまで続けられる療法なんですけれども、こういった療法を区ではどのように今認識されているか、まずお聞きします。

◎上村 健康推進課長 うつ病の治療やあるいは回復、こういったもののためには、抗うつ剤などいわゆる薬物療法と言われるもの、あるいは精神療法と言われるもの、休養、あるいは職場での環境の調整、こういったものが必要であるとされておりまして、また、家族の理解促進などに対する支援、こういったものが欠かせないというふうに考えております。

お話がございました認知行動療法でございますけれども、こちらは、お話のように、ことし四月の診療報酬改定によりまして保険適用が可能となったわけなんですけれども、こうした精神療法の中では、認知行動療法と言われるものは、特に軽症から中等度のうつ病の方につきましては、薬物療法と併用して行われますと治療効果が大変高く、さらに効果も持続しやすいというふうに聞いております。

世田谷区におきましては、二十三区の中でも先駆けまして、世田谷総合支所におきまして全区を対象といたしまして、うつ病就労支援ウォーミングアップ講座というのを平成十九年度から取り組んでモデル的に実施しておりますけれども、この講座は五回連続で参加していただきまして、この中で認知行動療法の紹介を行っているところでございまして、これまで百一名の方の就労の支援と、五十九名の方の家族の支援を行ってきたところでございます。

また、こころの健康づくりの一環といたしまして、各総合支所で講演会等を実施し

ておりますが、本年度は玉川総合支所で、まさに認知行動療法をテーマとした講演会を予定しております。

◆平塚 委員 まず、うつ病就労支援ウォーミングアップ講座をやっていただいで、これまで百一名の就労支援をされた。また、家族の方の支援も五十九名行ったということですし、また、玉川支所では、まさに認知行動療法をテーマにした講演をやるということなので、どんどん進めていただきたいと思うんですけれども、うつ病などの精神疾患の治療に当たりましては、この認知行動療法に積極的に取り組んでいる例としては、区内の都立中部総合精神保健福祉センターにおいて、うつ病によって失職あるいは休職中の方を対象に、うつ病リターンワークコースがあります。この五年間で利用者数三百三十五人中、約九割の三百人が復職を果たしたというすばらしい成果を上げています。

そこでお尋ねしますが、区内の精神科医療機関でこの認知行動療法を取り入れているところは何件あるのか。また、その情報を区民の皆様にご紹介できないかお聞きします。

◎上村 健康推進課長 認知行動療法につきまして、区内の病院、あるいは診療所、あるいはカウンセリングルーム等がございまして、数カ所でそういった認知行動療法を取り入れた治療が行われているという実態については把握しているところでございますけれども、それが保険適用に基づくものなのかどうかも含めまして、全体像につきましてはまだ十分把握できていないところでございます。

区におきましては、こころの健康相談等に当たりまして、ご本人やご家族の状況を把握し、また、問題の解決方法や対応の方法などを区民の方と一緒に考えて支援を行っております。その中で必要に応じまして専門機関や医療機関につないでおる、こういった現状でございます。

また、区内には、今お話しいただきました中部総合精神保健福祉センターなどの専門

機関、あるいはうつ病の支援を行っています団体、NPO等もございますので、引き続きこうした関係機関とネットワークを構築しながら情報収集を行い、また、情報の提供を行いながら、うつ病の区民の方の回復の支援に取り組んでまいりたい、このように考えているところでございます。

◆平塚 委員 今お聞きしたら、区内には何軒かあると。ただ、保険適用かどうかを含めて全体像がつかめていないということですので、早急につかんでいただいて、また、しっかりとその情報を発信していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

さらには、この情報を提供するとともに、相談を受け付ける窓口の充実をしていかななくてはならないと考えています。区では、各総合支所の健康づくり課が窓口となりまして、現在もこころの健康相談を予約制で行っているようですが、医師及び保健師による専門相談は、十九年には二百十四件、二十年には百七十件、二十一年には百八十六件と、余り伸びていないのが現状のようです。その要因として、予約制のためさまざまな制約が多く、本当に困っている区民の立場から見ると、利用しやすい体制にはなっていないのではないかと考えます。

相談者の中には、いきなり医療機関のドアをたたくのちゅうちょしてしまう方もいらっしゃると思われまますので、まさにこころの健康相談においては、もっと気軽に、早い段階で相談ができて、適切な対応が行われるようにしていただきたいと思えますし、その結果、早期回復につなげていただきたいと考えます。今後は、困っている区民に対して積極的に相談を受け付ける体制の整備をどのように進めていくのか、区の今後の取り組みをお聞かせください。

◎畠山 北沢総合支所健康づくり課長 お話のとおり、こころの健康については、気軽に早い段階で相談ができて、適切な対応が行われることが重要だと思っております。健康づくり課では、保健師が電話や来所による相談を随時受けておりまして、その相

談数は年々増加している状況にあります。一時的な相談とか、また継続の相談として話をよく伺って、必要に応じて助言や専門医の相談の方向につなぐなどしています。あわせて先ほど話が出たようなうつ予防の講演会とか、うつ病の就労支援の連続講座などもそれぞれの地域で工夫して行っておりまして、予防から早期対応、療養や社会復帰支援の取り組みを進めているところです。

お話のありましたこころの健康相談なんですが、専門医による相談でして、五支所それぞれ一カ月二回、一回につき二件程度の本人とかご家族の相談を受けていますが、やはり十分に時間をとって相談ができるようにということで予約制とさせていただいております。そのような事業については、今、便利帳やお知らせなどでいろいろ周知はしているところではありますが、まだ広く周知が行っていない部分もあると思いますので、周知をより広く、わかりやすく行っていきまして、多くの方々によりお気軽に相談していただけるように努めるとともに、きめ細やかな支援を進めてまいりたいと思っております。

◆平塚 委員 今、健康づくり課のほうでは、保健師が電話とか来所による相談を受けている。これは随時伸びているということですので、まさにそういう窓口をどんどん開けていただいて、対応していただきたいと思えますし、まだまだそういうところでやっていること自体を知らない方がいっぱいいらっしゃると思えますので、どんどん告知をしていただきたいと思えます。

次の質問に移ります。先ほども他会派からありましたが、発達障害者の支援について私も質問させていただきたいと思えます。

平成十七年四月より発達障害者支援法に基づいた取り組みがスタートして、区では平成二十年八月には発達障害児支援基本計画を策定して、世田谷区における支援の現状と課題を整理しました。その中では、発達障害児を早期に見出すため、保護者の気づきを促し、支援につなげる体制が求められているわけですが、区では、

四歳六カ月を迎えたお子さんの保護者へ、四歳六カ月発達相談案内を送付して、お子さんの発達、発育についての意識づけを行い、気になることがあればいつでも気軽に相談できるよう努力していることは評価いたします。それはこれですね。四歳六か月児発達相談のご案内ということで、こういうのを全お母さんに、また、こういうリーフレットも送っているということですね。

しかし、主要施策の成果一二三ページを見ますと、保護者あての発達相談の案内のリーフレット、この送付数は六千二百三十三部に対して、各総合支所の健康づくり課での心理士、保健師による相談は八十七名、さらには専門の療育施設への紹介につなげることができたのは五十四名となっています。二十一年度の相談目標は七十七名ですから、達成率は一一三%になっていますが、文部科学省の推定による発達障害の発生率、小中学校通常学級在籍児童の六・三%からすると、六千二百三十三名に対して八十七名というのは一・四%ですから、大変に少ないと思います。今後どのようにこの相談率を上げていくのか、お聞きをいたします。

◎小堀 要支援児童担当課長 お話にありました四歳六か月児発達相談事業でございますが、世田谷区実施計画や世田谷区発達障害児支援基本計画におきまして、発達障害の早期発見、早期対応に位置づけておりまして、試行を重ねて平成二十一年度開始しております。四歳半を迎えるすべての子どもの保護者に案内を送付いたしまして、各総合支所健康づくり課において心理士や保健師が相談に応じ、必要に応じて専門の療育機関等を紹介するものでございます。利用実績は、お話にもありましたように、平成二十一年度、六千二百三十三人の方に案内を送付いたしまして、一・四%の八十七人が相談を利用し、そのうち五十四人を専門療育機関などに紹介するなど必要な支援につなげております。今年度は八月末現在で一・五%の利用となっております。

また、この事業のほかに、健康づくり課で実施しております三歳児健診でも、二十一年度は延べ二百十二人と多くの方が心理士相談において精神発達や行動等の問題

についてご相談になっております。

発達障害は手帳制度がなく、正確な人数は把握できませんが、参考になる指標といたしましては、平成十五年に都の教育委員会が行った調査でございますと、小中学校の通常級在籍児のうち、知的におくれはないものの、学習面や行動面で著しい困難を持っている児童が四・四％となっており、まだ対応されていないお子さんはいるものと考えております。これは、子ども自身が困っていても、保護者が気づかないことや、困っていないことなどが原因ではないかと考えております。現在、事業の周知を進めるため、保育園、幼稚園でのポスター掲示や研修などを実施し、日常、子どもを支援している保育園や幼稚園からも相談を紹介しております。今後も事業の検証を行いまして、支援が必要な方を早期に支援につなげる仕組みについて取り組んでまいります。

◆平塚 委員 まさに先ほどもありましたけれども、お子様自体が困っていても、親御さんがなかなか気づかない、こういうことがあるわけですね。なかなか認めたくもない。ただ、この発達障害というのは、早期に発見して、早期に療育に結びつけば、また早期に改善をしていくということですので、なるべく早目に、まさに保育園、幼稚園とか、どんどん相談につなげて行っていただきたいと思えますし、先ほどの相談を受けると、またこういう質問書というのをお送りしまして、一々全部、いっぱいあるんですけれども、こういうのを受け付けて療育に結びつけていくということですから、どんどん結びつけていただきたいと思えます。

次に、さらに、各総合支所の健康づくり課とか、先ほど言われていました世田谷区の発達障害相談・療育センター「げんき」、また各子育てステーション、さらには各総合支所の保健福祉課障害支援担当においての相談受付と、相談の受付窓口は充実しているようですが、その後の療育となるとなかなかスムーズにはいかないようです。療育機関の現状と今後の課題をお聞きいたします。

◎小堀 要支援児童担当課長 区内の知的障害を伴わない発達障害児の療育機関は、発達障害相談・療育センター「げんき」と子育てステーション烏山、子育てステーション桜新町の三カ所がございます。実績につきましては、発達障害相談・療育センター「げんき」は、二十一年度、二百二十九名に対して延べ二千二回の療育を実施しており、今年度末には利用者が四百五十名となる見込みでございます。また、子育てステーション烏山は、二十一年度、五十名に対し、延べ三百九十一回実施しておりまして、今年度末には八十五名の実施となる見込みでございます。今年度開設いたしました子育てステーション桜新町発達相談室でございますが、こちらは今年度末見込みで六十五名に対して療育を実施する予定でございます。

療育機関の課題といたしましては、利用希望が多く、施設の規模や職員体制を考えますと、平成二十二年度末には療育の受け入れ可能数の上限に達する状況と予想されておりまして、今以上の効率的な運営を検討する必要があると考えており、現在、発達障害相談・療育センター「げんき」と子育てステーションの発達相談室をあわせまして、効率的な運営について検討しております。

また、保護者に対する継続相談や、保育園等の関係機関に訪問いたしまして、かかり方や環境調整を行いまして助言を行う関係機関支援によりまして状態が安定するケースも多いことから、今後は継続相談と関係機関支援の機能を拡充いたしまして、緊急性や年齢、家庭環境などにより、療育や継続相談、関係機関支援を効率的に、また効果的に組み合わせまして、より多くの子どもに対して支援が行き届くよう、効率的な運営に努めてまいります。

◆平塚 委員 今ご答弁ありましたように、平成二十二年末には療育の受け入れ可能数が上限に達するという事になっているそうなので、しっかりとまたそういう拡充をお願いしたいと思います。

続きまして、八月二十五日の朝日新聞の報道に「発達障害、働いて気づく」こうい

う記事がありました。内容は、学校の勉強はできたのに仕事で失敗ばかり、同僚ともうまくつき合えない、こんな悩みを抱える人の一部に発達障害があることがわかってきた。学生時代はやり過ごせても、仕事に優先順位をつけ、場の空気を読むといったことができずに、社会人になって問題になるというものでした。

実際に私も、区民相談で、高校を普通級で卒業されてもなかなか就職できないことで悩まれている保護者の方の相談を受けています。小学校のころよりクリニックに通い、療育をされてきたそうですが、実際に就職に結びついていないことでお悩みになっています。

そこでお聞きしますが、現在区内において、発達障害の方が社会に適応するための訓練施設、トレーニング講座などはあるのでしょうか。

◎瓜生 障害者地域生活課長 区では現在、十八歳以上の発達障害の方の社会に適応するための訓練を専門的に行う訓練施設ですとかトレーニング講座につきましては実施していない状況でございます。

◆平塚 委員 ないということですね。

また、新聞記事の中で、昭和大学附属烏山病院において成人向けの発達障害外来を二年前に開設したところ、大変な人気で、毎月初めに新患の予約を受け付けるようなのですが、開始時間から一時間で約二百本の電話が入り、すぐに枠が埋まってしまうそうです。予約がとれない状況が続いているそうです。

さらには、都立中部総合精神保健福祉センターにおいてもA S A Pワークトレーニングコースがありまして、知的なおくれのない広汎性発達障害の方を対象とした就労支援プログラムで、専門プログラムにおいて職場で求められるコミュニケーションなどを練習し、就労を目指すようです。対象年齢は十五歳以上で三十五歳以下ですが、大変狭き門になっています。

今後の取り組みとして、区においても、病院だけに任すのではなくて、訓練機関を整備すべきと考えますが、区の見解をお聞かせください。

◎瓜生 障害者地域生活課長 ご指摘のように、都立中部総合精神保健福祉センターでは、知的なおくれのない広汎性発達障害の方を対象といたしました就労支援プログラムが行われております。内容は、対人関係を円滑に営むための日常会話、症状の悪化に対する適切な対処方法、金銭管理等やコミュニケーションなど多岐にわたっており、効果を上げていますと聞いております。就労に向けましては、知識、技術の習得のみならず、コミュニケーション能力や規則的な生活習慣の獲得など、日常生活全般にわたる適切な訓練が必要と認識しているところでございます。

就労に向けた訓練等を行います障害者通所施設では、発達障害の方も現在受け入れをしているところでございます。しかし、発達障害の特性に十分対応できるプログラムとなっていない状況にございます。国におけます障害者制度改革の動きを注視しながら、訓練機関の整備を含め、発達障害に対する全体的な支援策につきまして、今後の検討課題としてまいりたいと存じます。

◆平塚 委員 最後に、発達障害者支援法という法律があります。十七年から施行されているんですけども、この第十一条に「市町村は、発達障害者が、その希望に応じて、地域において自立した生活を営むことができるようにするため、発達障害者に対し、社会生活への適応のために必要な訓練を受ける機会の確保、共同生活を営むべき住居その他の地域において生活を営むべき住居の確保その他必要な支援に努めなければならない。」とあります。ぜひ区としてもつくっていただきたいことを要望して、私の質問を終わります。

◆佐藤 委員 では、私のほうから一項目だけ、代表質問で取り上げました児童虐待についてお伺いしたいと思います。

児童虐待にまつわる大変悲惨な事件が後を絶たない状況でございます。今年度上半期の摘発人数はさきの代表質問でお伝えをしましたが、相談件数は十九年連続で増加していきまして、昨年度は四万四千二百十件と過去最多という状況でございます。

○八年に改正児童虐待防止法が施行されておりますが、以前より強化をされているにもかかわらず、なぜこういった事件がふえているかという原因について三つ挙げられていきまして、一つは、氏名がわからないと制度化されている都道府県知事の出頭要求が出せない。二つ目が、児童相談所の慢性的な人出不足。三点目が、母親の育児不安もしくは孤立化がそういった虐待の温床になっている等々述べられておりますが、最初の都道府県知事の出頭要求については、実は政府のほうが、ことしの八月末に、居住者の氏名がわからなくても出頭要求ができるという改善の運用策を既に全国の自治体に通知をして、一歩前進はしておりますが、まだまだ臨検等を含めて大きな課題が残っているというようになっております。

一方、この世田谷区におきましても、この児童虐待防止に関する防止のネットワークを一次から三次の段階で構築をされて、既に取り組みを進めていただいていると思っておりますが、かなめはやはり携わる児童福祉司という専門の人材の配置に限ってくると思いますが、これらの配置状況はいかがでしょうか、お伺いいたします。

◎小堀 要支援児童担当課長 児童虐待の対応でございますが、専門的な知識と経験に基づく対応が必要であると認識しております。区では、各総合支所生活支援課で相談や通告を受けておりますが、対応困難ケースは、児童相談所との連携や、十六名から成ります児童虐待対策支援チームの児童福祉司経験者や臨床心理士、保健師等の専門家による同行訪問や会議等での助言、休日での緊急対応、研修等の専門的な支援による体制で対応しております。

また、人材育成のために、虐待相談を担当する職員に対しまして、児童福祉司任用資格を取得するための講習会を受講させております。さらに、専門的対応を行うため

に、児童相談所での実務研修の受講や、職員を児童相談所に一年間派遣し、児童福祉司の職務を経験させた後、生活支援課や児童虐待対策支援チームに配置しております。区におきまして、児童福祉司任用資格を取得して、現在、児童虐待対応を行っている者は十名となっております。

◆佐藤 委員 実は我が党は平成十七年に、この児童福祉司等を含めた専門員について質問させていただいております。それから比べると随分と進んでいるとは思いますが、もともと日本はそれ以前に、欧米と比較してそういった児童福祉司が余りにも不足しております。例えば欧米のソーシャルワーカーは平均して一人当たり二十件ぐらいの事案の担当になっているのに対して、日本では一人の児童福祉司が約百七件ということで、そういった意味では大変に忙しい状況であるということで、さらにこういった専門性を持った人材の配置が急を要する状況でございますが、どうしても児童相談所も含めて、中には一般職の行政職の方が人事異動で配置されるケースもあって、なかなかそれに至っていない現状が背景にあるようですが、今後の人材の配置もしくは確保、育成についてはどう考えているか、お伺いします。

◎小堀 要支援児童担当課長 今後も児童相談所に職員を派遣し、児童福祉司の職務を経験させ、児童虐待の相談窓口に配置するとともに、虐待相談を担当する職員に対しまして、児童福祉司任用資格を取得するための講習会を受講させたり、児童相談所での実務研修や、児童虐待対策支援チームの活用を図りまして、実務を通じた人材の育成や研修を充実いたしまして、職員の人材育成に積極的に努めてまいりたいと考えております。

◆佐藤 委員 よろしく申し上げます。

それからもう一つ、親権の問題ですね。児童虐待防止のネットワークの強化とともに、その一方で、より弾力的に親権を制限できる制度を求める声も上がっております。

現行の民法では、親権を全面的に剥奪する親権喪失に関する規定はあるんですが、その親権そのものがすべて無期限に奪われた場合、その後、親子関係を回復することが非常に難しくなってしまうという問題点等が指摘されているということですが、この点についての取り組み状況、国も含めてですが、教えていただけますでしょうか。

◎小堀 要支援児童担当課長 虐待を受けた子どもの安全を確保するため、児童相談所が措置して子どもを保護する場合、児童相談所と保護者との対立から親権喪失について検討いたしましても、その後の親子関係を回復することが難しいことから、お話にありましたように、ほとんど活用されていないと伺っております。

現在、法務省では、法制審議会児童虐待防止関連親権制度部会におきまして、児童虐待の防止等を図り、児童の権利利益を擁護する観点から、民法の親権に関する規定の見直しについて調査、審議されております。本年七月二十三日開催の第六回部会におきましては、これまでの調査、審議を踏まえまして、「児童虐待防止のための親権に係る制度の見直しに関する中間試案」を取りまとめました。この中間試案では、現行制度のほか、親権の全部の一時的制限制度を設けること、また、親権の一部の制限制度につきましてはなお検討するものとされております。区といたしましても、子どもの安全を確保するため、親権制度のあり方につきましては重要なことと認識しておりまして、今後も国の動向を注視してまいりたいと考えております。

◆佐藤 委員 最後になりますけれども、いずれにしても、今後の大きな課題の一つとしては、児童相談所と地域の連携とのさらなる強化が必要であって、かつ即応性のある安全確認や防止への体制強化というのが求められております。そう考えますと、ここまで区で一生懸命構築をしていただいた取り組みにも限界があって、最終的にはその限界点には権限というハードルがございます。児童相談所の権限移譲に関しては、移管に向けた下地づくりと並行して、都と特別区の制度上の問題のほか、財源についても措置をしっかりと検討していかななくてはならないと思っておりますが、これからの都区の

あり方検討委員会における協議も踏まえて、この点についてもしっかりと我が党として求めていきたいと思いますが、区の見解をお伺いいたします。

◎小堀 要支援児童担当課長 委員お話しにもありましたように、児童相談所の区への移管につきましては、都区協議会に都区のあり方検討委員会を設置し、都区の事務配分に関する事等について検討しておりまして、この検討の中で移管する方向で検討することが都区で一致しております。本年六月二十九日開催の検討委員会幹事会においては、特別区から都に対しまして、児童相談所のあり方につきましてほかの事項に先行して実務的な具体的検討を行い、児童相談所を区に移管する場合の課題とその解決策、都区の連携のあり方等について議論を進めたいと、例外的な取り扱いの申し入れをいたしました。これに対し、都は、八月三十一日開催の検討委員会幹事会で、都の庁内関係部署と調整を行っており、十月二十七日開催予定の検討委員会幹事会までのなるべく早い時期に都の考え方を示し、事務的に調整したいと考えていると回答しております。

区といたしましては、児童相談所の移管に関しまして、児童福祉司を初めとする児童相談所に配置する専門的な人材の確保や、一時保護のための施設確保、運営組織体制、児童福祉法改正に向けての都と国との連携や財政面など、具体的にさまざまな課題があると認識しております。都区のあり方検討委員会での検討状況を踏まえまして、これらの課題に向けて具体的に検討できますよう、積極的に情報収集に努めてまいります。

◆佐藤 委員 では、以上で私の質問は終わりました、高橋委員に交代いたします。

◆高橋 委員 十分間だけ時間をもらいましたので、私のほうからは、感染症対策、妊産婦健診ということについて触れていきたいと思っております。

感染症でHAM、ハムと呼ばれる進行性の難病があります。この難病を発症して苦

しんでいるご婦人がいらっしゃいます。世田谷区内の船橋にお住まいで、以前からその病気についてお話を伺ってまいりました。初めてお会いしたときは、まだ病名がわからなかったんですね。微熱が続いて、足が痛くて、よく足をつってしまう。歩行困難というんですか、よく転んでしまうというんですね。病院に通い始めたんだけど、診察はしているが原因が全然わからないというんですね。整形外科、内科など病院を点々としましたと。初めて会ったのは八年前でした。それはそのころのことです。医者からは、自律神経失調症だとか、更年期障害じゃないですかとか、頸椎の損傷じゃないですかとか、それぞれのことを言われて、とにかく苦しい日々が続いたという状況がありました。

その後、余りにも病状がよくならないので、病院も頸椎の手術をしてみましようということになったんですね。本当にそこだったか明確じゃなかったみたいですが、手術が決まったんですけれども、一人のドクターが、その前にもう一回血液検査をしてみましようという話になったんです。それで血液検査でわかった病気がありました。それはHTLV-1関連脊髄症、通称HAMと言われるものでした。

感染症の一つでありますこのHTLV-1ウイルスというのは、国でもようやくこの対策に乗り出してきましたけれども、このウイルスを持つキャリアの方は、今、全国で推定百二十万人と言われております。感染しているか感染していないかというか、キャリアなのかキャリアじゃないのかというのはわからないんですね。発症するかどうかもわからないという病気なもので、発症してみるともう大変なことになっているという状況なんですね。いろいろ調べてみたらそういう病気だったということがわかったんですけれども、このHTLV-1ウイルスを発症すると、脊髄症、HAMと言われるほかに、ATLと言われる白血病にもなるんです。発症した場合はこの二つになる。

宮城県の浅野元知事、この方もATLを発症して白血病。この方は、お母さんもこ

のキャリアだったんですね。母乳感染なんでしょう。発症するかどうかわからぬ、自分も血液検査をしてみてそうだった。調子が悪くなってきて発症したなと思ったらこの白血病を発症してしまったという話だったんですね。今その白血病と闘っているというふうに言われていますけれども、このA T Lというのは、二〇〇九年度の調査で、発症した方は全国で一千百四十六人。治療が必要な患者、治療が始まった人の半数は約一年以内に亡くなっているということでもあります。また、最初にお話ししたH A M、脊髄症の人は、全国で約一千五百人とされています。下半身が麻痺して、排尿障害が起きて、次第に歩けなくなる、次第に動けなくなる難病だそうです。

このウイルス感染は、主に母子感染、母乳による感染であることがわかってきました。それ以外にも、輸血や、また、性交渉で感染するということもあるわけですが、輸血はもうスクリーニングが行われているので、輸血から感染することは現代はなくなったわけですが、まだ母乳感染というのは非常に残っているというふうに言われています。そういう意味では、妊婦健診の際に検査をすることを今大きく求められているというのがあります。

長崎県では、二〇〇八年から妊婦健診の項目に無料のウイルス検査を組み込みました。ことし四月現在の公費負担での検査は、全国を見ますと、全県で実施しているというのは八県あります。市区町村では約二八%がこの妊婦健診でのH T L V—1の血液検査を盛り込んでいることになります。

冒頭のご婦人は、今は車いす生活をされています。どのように感染したかはわからないというふうに本人は言います。母乳感染だと思うけれども、私の母がキャリアだったのかどうかは今ではわからない。家が貧乏だったので、母乳を隣におばさんからもらっていたよという話もあったということも言っていましたけれども、ともかくいつもいつも足が痛くてしょうがないんだとその方は言います。生きて声を上げられるうちに役に立ちたいんですというふうに言われました。この苦しみは受け継ぎたくな

いんです、だからこのウイルスを何とかなくしてもらいたいというような話をしてみました。

生まれてくる子どもの命を守る。そのためにも、やはり妊婦健診の血液検査の中にこの一項目を加えること、このことはもう必須条件であるかなというふうに思っています。キャリアで持っている人はいます。発症する人は少ないけれども、発症してしまったときは本当に手がつけられないことになる。そういう意味では、母子感染で広がらないという対策はきちんと立てなきゃいけないんだと思うんですけれども、区のこの妊婦健診での導入に関して考えをお聞きします。

◎上村 健康推進課長 お話しいただきましたヒトT細胞ウイルス1型に基づく感染でございますが、これは成人T細胞ウイルス1型とも言われておりますが、これによります感染は、やはり母乳による母子感染等で感染するものでございまして、お話がありましたように白血病や脊髄症を引き起こすものであり、これを予防することは大変重要であるというふうに考えております。

区では、妊婦健診につきましては、平成二十年度から十四回分の公費助成を行っておりますが、これは全都的に足並みをそろえましてスタートしたものでございまして、都内における健診の項目だとか単価につきましては、厚生労働省の通知に基づきまして、東京都、特別区、あるいは市町村及び東京都医師会による五者連絡協議会というものがございます。いわゆる五者協なんですけれども、こちらの合意のもとで決定されておるものでございます。

そうした中で、現在、血液検査につきましては、血液型を初めといたしまして、B型、C型の肝炎抗原だとかH I Vの抗体検査、あるいは梅毒の血清反応、風疹ウイルス抗体検査、こういったものを行っておるところでございます。お話しいただきましたこのH T L V—1型ウイルスの検査につきましては、一部の自治体で実施されているのは承知しているところでございますし、また、現在、国のほうでは特命チームが

設置されまして、一昨日ですか、特命チームにおきましては検査の補助を行っていくことが決定されたというふうに聞いております。区といたしましては、こうした国の動向、あるいは今後、東京都における五者協議の状況等を見ながら対応してまいりたいと考えておるところでございます。

◆高橋 委員 ぜひしっかり対策を立てられるように、世田谷区としても積極的に取り組んでいただきたいというふうに思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

妊婦健診でもう一つ、一年半前の予算特別委員会的时候に取り上げましたが、妊婦健診の項目の中に、今は血液検査を話しましたけれども、妊婦超音波検査というのがありますね。世田谷区で妊婦超音波検査の案内があります。妊婦超音波検査は、出産予定日現在満三十五歳以上となる人が利用できますというふうになっているわけですね。

一年半前にこのことを取り上げまして、そのときは前向きに検討しますというような話だったんですね。一年半前の時点では、二十三区の中でも三十五歳という年齢制限を撤廃しているところは約半分でした。もう半分はやっているんですよという話をしました。この超音波検査も、通常は四回やったほうが好ましいと言われているんですけども、そのうちの二回は公費負担をしていますというのが足立区と港区だったんですね。だけれども、世田谷区は、三十五歳以上じゃないとこの無料券は使えませんというふうな状況だった。これはもうやっぱり年齢制限は撤廃すべきじゃないかという話をそのときはさせてもらいました。もうやっているのかとばかり思っていましたら、調べてみたらそうではなかったんですね。

年齢制限を撤廃して、すべての妊婦に検査を行ってもらうようにしなければいけないというふうに思っています。これは各区とももう進んできています。ことし四月時点で三十五歳以上の年齢を撤廃しているところは、二十三区中、残りは世田谷区を入れて五区だけになったんですね。もうやっていないところは五区。そのうち二つの区

は行うというふうにもう決めたというので、世田谷区を入れて残り三区という状況になってきました。

子育てしやすい世田谷というふうに標榜しているところで、ネットではランキング一位とも言われている世田谷区ですから、そういう意味ではおくれをとってはいけないというふうに思います。考えを。

◎上村 健康推進課長 妊婦健診における超音波検査につきましては、お話がありましたように、国の標準的な例では、妊娠期間中に四回ほど行うことが検査として示されております。区といたしましてはこれまで、比較的年齢の高い方の妊娠や出産につきましてはさまざまリスクが伴うことから、出産予定日が三十五歳以上の方を対象といたしまして、超音波検査の一回分につきましては助成を行ってきているところでございます。

そうした中で、委員ご指摘のとおり、二十三区の現在の状況を見ますと、年齢制限を設けているのは世田谷を含む三区のみとなってきました。区といたしましては、多くの妊婦の方が複数回の超音波検査を受けていらっしゃる実態もございますので、そういった実態も踏まえまして、超音波検査の年齢撤廃の可否につきまして、引き続きましてしっかりと検討してまいりたい、このように考えておるところでございます。

◆高橋 委員 しっかりとよろしく願いいたします。

以上でかわります。

◆高久 委員 それでは初めに、介護支援ボランティアポイント制度について伺います。

この制度は平成二十年四月からスタートしました。高齢者の方に元気で生き生きと地域の社会生活に参加していただくことで、豊かな地域社会を築いていくことができます。また、高齢者の方自身の健康や介護予防という観点からも大変役立ちますので、

こういった介護ボランティアポイント制度をしっかりと世田谷区でも充実していく必要があるかと思いますが、まず、現在のボランティア研修受講者と参加者はどのくらいいるか教えてください。

◎石橋 介護保険課長 ことしで三年目となるボランティア研修につきましては、現在までに九百四十三名の方が研修を修了されております。また、実活動者数につきましては、例えば週に二、三回定期的に活動されている場合や、イベント等で年数回の方など、それぞれの方のご都合に合わせて活動の様子はさまざまでございますが、実質的にはおおむね三百名程度の方が活動されていらっしゃるものと認識してございます。

◆高久 委員 この事業は二十一年度で予算額が四百四万三千円と出ていまして、決算では百四万一千円と、かなり予定を下回っているようですけれども、この数字についてどのように認識していらっしゃるか教えてください。

◎石橋 介護保険課長 二十一年度に支払った報酬額は二十年度の活動をいただいた分でございますが、介護保険料負担軽減資金の支給申請件数、それからポイントの平均申請件数が当初の見込みを下回ったこと、また、研修講師の委託料、それから資料作成にかかる消耗品の経費を予定価格よりも抑制したことなどが、予算と比較して決算値が低くなった主な理由でございます。この経緯を踏まえまして、二十二年予算につきましては百万円減の三百五万円としております。

なお、ボランティア活動の実績は順調に伸びておりまして、ポイント還元の金額ベースで見ますと、二十一年度が五十三万四千四百五十円であったのに対し、今年度は既に八十七万五千七百円と、六四%増の申請をいただいている状況でございます。

◆高久 委員 今年度大分、六四%ふえているということです。

このような介護支援ボランティア制度は、元気な高齢者の介護予防の観点から、最

初は稲城市でスタートしたと聞いております。それで今現在、新聞調査では、三十六市区町が実施しているとのこと。今後もこういったボランティアの人員をふやしていくこと、そして元気な高齢者をふやしていくことが望まれるわけであります。

現在、ボランティア研修を修了した高齢者が介護保険施設等でボランティア活動を行った場合、一時間につき一枚のVスタンプを交付し、交付実績に応じて、年間六千円を上限として介護保険料の負担軽減資金を支給しておりますが、ほかの市では、現金のほかに、地場産の野菜にかえるような試みもしているところもあるようですが、例えば現金ではなく共通商品券などのようなものにかえて支給する方法はいかがでしょうか。

◎石橋 介護保険課長 ボランティアポイントは、一枚につき五十円に換算して、指定された口座にお振り込みをしております。共通商品券の形で支給することにつきましては、介護保険料負担軽減資金として支給を始めたという経緯を踏まえまして発足しておりますので、今後の研究課題というふうにさせていただきたいと思っております。

◆高久 委員 私、このボランティア制度以外にも、元気で介護保険を全然使っていない高齢者に対しても、例えばお元気ポイントみたいな方法で、元気高齢者に還元できる方法はないかというふうに思っております。三年間介護保険を全然使わない無利用者へ、例えば仮称お元気ポイント制度というものについての区としての見解をちょっとお聞きいたします。

◎石橋 介護保険課長 介護支援ボランティアポイント事業といいますのは、平成十九年五月の国の地域支援事業実施要綱が改正されたことによりまして、地域支援事業交付金を活用して実施することができるようになったものでございます。これに基づきまして、介護支援ボランティアポイント制度は、高齢者の社会参加や介護予防、地

域づくり活動などのさまざまな活動に対してポイントを付与するものでございます。単に介護保険の利用がないということでポイントを付与することは、制度的には難しい状況でございます。

ご提案の趣旨につきましては、ポイント制度とは別に、例えば任意事業として実施することは可能ではございますが、介護保険全体のあり方の中で検討すべき課題というふうに考えておりますので、今後の研究課題とさせていただきたいと思っております。

◆高久 委員 今のポイント制度ではなかなかできないということではありますが、今後、国の介護保険の制度改革に合わせて検討を進めていただければというふうに思っております。

次に、見守りボランティアについて少々お聞きいたします。

世田谷区では昨年、四つの見守りを立ち上げました。スタッフでのしっかりとした見守り、早目の相談のための見守り、地域の緩やかな見守り、安否確認の見守りです。スタッフでしっかり見守りというのは福祉部門の専門職が見守り、早目、地域の緩やかな見守りは、あんしんすこやかセンターや社会福祉協議会、また町会・自治会等の協力で、まちづくりセンター、保健福祉課がコーディネート機能を強化していくことが望まれます。安否確認のための見守りでは、商店街や近隣などでのネットワークの強化というのが課題になってまいります。

高齢者の見守り事業は、現在、多くの自治体で検討され、事業化を展開しております。例えば東京都の日野市では、高齢者見守り支援ネットワークというのを二〇〇七年から立ち上げて、ここでは地域包括支援センターを中心に、公共機関や協力事業者、地域の協力者、ふれあい見守り推進員というのを設置し、見守り、声かけを行うものであります。ことし四月現在、登録されている見守り高齢者は百六十人、協力事業者は二百四十八事業者、推進員は二百二十六人と出ておりました。このふれあい推進員は市民ボランティアで構成され、地域に暮らす高齢者の様子に気をつけ、変化に気づ

いたら連絡することを主に行っているということで新聞に出ておりました。

世田谷区では、この見守りを希望する高齢者や社会的孤立のおそれのある高齢者を対象に、十一月から十カ所のあんしんすこやかセンターで新たに世田谷区あんしん見守り事業を試行することになり、見守りコーディネーターを十カ所の各センターに一名ずつ配置する予定であります。

ここでお聞きしたいんですが、あんしんすこやかセンターでの見守りコーディネーターの取り組みについて、具体的にどういう人を対象に、人数、対象者分類、また、どの程度の見守りをする予定なのか教えてください。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 あんしんすこやかセンターで実施いたしますあんしん見守り事業は、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯で孤立する可能性が高い高齢者や、老老介護で相談相手がいないと答えた方などを対象に行う予定です。昨年度実施しました調査におきましては、ひとり暮らしで孤立する可能性が高い高齢者は約四百六十人、高齢者のみ世帯で孤立する可能性が高い高齢者の方は約七百五十人、老老介護で相談相手がいらない方は約百八十人というふうに出ておりました、全区では合計いたしますと約千四百人程度でございますが、今回実施する十カ所のあんしんすこやかセンターでは平均約五十人程度、多い地区では約百二十人程度いらっしゃるという結果が出ております。

あんしん見守り事業におきましては、こうした方々を対象に、ご自宅を訪問するなどしまして、生活状況などを確認の上、必要に応じてボランティアによる見守りや福祉電話訪問のほか、ミニデイやいきいきサロンなどのサービスなどをご紹介します、つなげることも含めまして、ご相談に乗ってまいりたいというふう考えております。

◆高久 委員 今の回答にも、また先日、我が会派の総括質問の中で、見守りコーディネーターにあわせて、世田谷区では見守りボランティアというのを活用するということです。前回の総括の中では、町会の関係者や民生委員のOBなどを活用して、最

初は五名から十名程度で始めたいということでありましたが、私は、将来的にはもっと区内の元気な高齢者を活用すべきだと思います。ボランティア研修を実施し、区民から広くボランティアを募っていく、こういった方法についての見解をお聞きいたします。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 今回実施いたしますボランティアによる見守り事業は、孤立化する可能性が高い高齢者への見守りをねらいとして実施いたしますが、見守りを行っていただきます元気高齢者の方を考えておりまして、その方にとりましても、地域での見守りを行っていただくことで、生きがいや介護予防につながることをねらいとした事業にしたいと考えております。

今回は事業開始の初年度となりますので、ご家庭を直接訪問し、声かけや生活状況の確認などを行っていただく見守りボランティアは、まずは地域の町会やボランティアなどで活動されている方や、民生委員のOBの方など、経験者にお声がけをして、ご協力をいただいてまいりたいと考えております。

ご指摘いただきましたボランティアの公募につきましては、ボランティアによる見守りの仕組みがある程度確立し、定着いたしましたところで、募集方法なども検討してまいりたいと考えております。

◆高久 委員 ボランティアの公募についてはある程度定着してから考えたいということですが、この見守りボランティアを、最初の質問で申し上げました介護ボランティアと同じように、ボランティアポイント制度のような形に展開できないものかと思っております。そうすることによって、元気な高齢者が訪問することで、介護ボランティアと同じようにポイントをつけることもできるんじゃないかなと思いますが、その辺についての見解をお聞かせください。

◎石橋 介護保険課長 介護支援ボランティアポイント制度は、先ほども述べましたように、地域支援事業を活用することで高齢者のボランティア活動を支援するものでありまして、介護予防に役立つさまざまな取り組みに利用できるものでございます。現在、関係課と調整しておりまして、六十五歳以上の一号被保険者の方が必要な専門研修を受講され、見守りボランティアの活動をされた場合にはボランティアポイントを支給できるように、要綱改正等の準備を進めてまいります。

◆高久 委員 しっかり元気な世田谷区の高齢者を見守りボランティアとして構築できるようにお願い申し上げます。

それでは続きまして、保育園についてちょっと質問させていただきます。

現在、日本の経済はデフレ状況が続いております。いずれ経済は回復するから、しばらくの辛抱であるとのコメントをするエコノミストもおりますが、最近読みました本の中で「デフレの正体」という本があったんですが、この本の中で著者は、デフレについて、経済は人口の波で動くというようなことを言うておりまして、少子・高齢化で生産労働人口の減少がデフレの最大の要因であると述べております。デフレを克服するためには、何よりも労働人口をふやして労働生産性を上げなければならないと主張しております。そのためには、まず女性を労働市場に参入させることが重要であるともコメントしております。その意味から、今後の女性の活用、女性の社会進出は、デフレ脱却、そして経済成長に生かせる重要な施策であるとも述べております。待機児童対策は、一家庭の問題に限らず、日本全体の成長戦略の上からも喫緊の課題であるとまず申し上げたいと思います。

現在、世田谷区では、急激に増加した待機児解消のために、平成二十一年度から二十二年度の二カ年で約二千百名の定員拡大に取り組んでおり、これは待ったなしの状況で、緊急対策として区として取り組んでいることについては大変評価する次第であります。

ここで質問申し上げたいんですが、二十六年度末までの四年間で、さらに二千六百五十人の定員増加を目標としておりますが、二十六年度には待機児童は大まかに解消すると見込んでいるのか、お聞かせください。

また、施設の整備手法は、国の安心こども基金を使うのは平成二十二年度まででございますが、その後、基金がなくなった場合、あとの保育園整備手法はどのようにする予定か、あわせてお聞きいたします。

◎辻 子ども部副参事 子ども計画後期計画におきましては、計画策定に先立って、国の定めた基準で実施したニード調査の結果を踏まえまして、平成二十六年度までの計画期間内の目標事業量を掲げております。認可保育所の申込者が急増する一方、国では子ども・子育て新システムの検討が進められておりまして、この検討には保育所の入所要件から保育に欠ける要件を撤廃することなどを内容に含んでいることから、中長期の保育需要の見通しを立てることが難しい状況がございます。いずれにいたしましても、区といたしましては、地域で安心して子育てすることができる環境を整えるため、今後の国の動向なども注視しながら、計画的な保育所整備を推進していくことが肝要であると考えているところでございます。

加えまして、安心こども基金でございますが、この国の安心こども基金は、平成二十年度最終補正予算を財源として都道府県に設置された基金でございます。運営事業者による認可保育所や認定こども園などの新設や、定員増に伴う増改築等を対象として補助を行う仕組みでございます。対象事業により補助率は若干異なりますが、運営事業者と市区町村の負担割合はおおむね八分の一程度に抑えられているなどのメリットがある一方で、基金設置期間が、ご指摘のとおり平成二十一年度、二十二年限定となっております。区が進める平成二十一、二十二年の約二千人の整備計画におきましても、財源として最大限に活用している仕組みでございますことから、この間、区で

はあらゆる機会をとらえまして、基金の補助の延長を国に要望してまいりました。国は、去る九月二十二日に閣議決定いたしました新成長戦略実現に向けた三段構えの経済対策におきまして基金の延長等を検討するとしておりますので、区といたしましては、今後のこの国の動向を注視してまいりたいと考えております。

◆高久 委員 ちょっときょうは、他会派からもありました保育室の整備についてお聞きしたいと思います。

保育室は、待機児童の多いゼロ歳児から二歳児を対象にした施設であります。人数的にも九名から二十九名と比較的小規模な保育施設という位置づけで、現在、十七園で約四百三十名が入園されております。保育室は、公立保育所で実施されていない産休明け保育を開拓し、世田谷では三十五年以上も保育を必要とする児童を受け入れ、小規模施設を生かし、丁寧できめ細やかな保育内容をつくってきました。さらに、延長保育、障害児保育、一時保育を初め、各家庭に密着した個別の対応や、広く地域で子育てに貢献してきております。しかし、世田谷区では、保育室から認証保育所への移行促進というのが進められて、保育室の存続が結構危惧されているところであります。

ここでお聞きしたい。保育待機児解消に向けて、保育室の定員増加、また、今、保育室は、入園希望で待っている人も五十人、百人とも言われておりますが、例えば保育室の分園など、そういったこともできないか、この二つをあわせてお聞きいたします。

◎工藤 保育課長 区では、急増しております保育需要にこたえるため、保育施設整備を進めておりますが、一方で保育室におきましても、小規模な保育サービスの提供といった面から、一定の役割を果たしていただいているものと認識しております。

保育室の定員の取り扱いでございますけれども、平成二十一年度待機児対策のため、緊急措置として、面積などの条件を満たす一部の保育室におきまして定員増を認めて

おり、平成二十二年度につきましても同様の措置を継続しているところでございます。また、来年度につきましても、こうした取り組みを継続する方向で検討させていただいている状況でございます。区としましては、保育の質の維持向上を図るため、引き続き必要な支援を行っていきたいと思います。

また、分園等の設置というような考え方でございますけれども、基本的に保育室につきましても小規模な保育サービスということで、いわゆる認可保育園における分園などは、その管理の運営を本園が中心となって一体的に行っているといった状況でございます。そうした中で、保育室の設置基準につきましても、栄養士、看護師等の配置などが必置となっていないような状況等もございますので、現状では分園の展開というのは難しいものと考えております。いずれにしましても、今後とも引き続き区の保育サービス提供の一翼を担っていただくべく、区としても支援をしていきたいと思っております。

◆高久 委員 この保育室に対しては、世田谷区独自の施策としてしっかりと位置づけ、引き続き支援していただくことを要請して、ちょっと時間がないんですが、次の質問に移りたいと思います。

介護施設の整備と在宅生活の充実ということで、ちょっと時間もなくなってきましたので、小規模多機能型居宅介護について質問いたします。

小規模多機能型居宅介護は、少人数で月額定額制であるとか、二十四時間年中無休とか、いろんなメリットがありますが、収益性が低い、新規開拓の際に利用者確保に長時間時間を有するとか、いろいろ言われております。また、小規模多機能型居宅介護のシステムがわからないケアマネがいるとも聞いております。こういった中で、小規模多機能型居宅介護の制度内容の周知がなかなかできていないというふうに私は思ったんですが、この辺の周知について、区のほうでは、事業者、区民に対してどのようにやっているか、お聞かせください。

◎伊藤 高齢福祉課長 区のほうでは、区民の皆様に、区内二カ所の小規模多機能型居宅介護事業所が発行しているご案内のほか、介護保険制度のリーフレットや、介護保険ガイドブック、また三年に一度、高齢者に全戸配布をしておりますシルバー情報などでお知らせをしております。また、介護サービス事業者ガイドブック、いわゆる「ハートページ」におきましても紹介を行っております。また、ケアマネジャーの方々には、当該事業所が整備されております地域において、あんしんすこやかセンターが開催する地域包括ケア会議などで周知に取り組んでおります。区といたしましても、区民の皆様や事業者の皆様への周知を積極的に図っていきたいというふうに考えております。

◆高久 委員 私も先日、小規模多機能型の施設を見学してまいりました。非常に小規模で、利用者一人一人の人格を尊重して、住みなれた地域で生活を継続する点では、今後、世田谷区においては必要なものだというふうに認識しております。今後、国有地や都有地などを活用した手法、また、グループホーム等を併設した複合型の施設整備を進めていくことを要請しまして、公明党のほうからの質問を終わります。

○小畑 委員長 以上で公明党の質疑は終わりました。

ここでしばらく休憩いたします。

午後四時四十二分休憩

午後五時開議

○小畑 委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

民主党、どうぞ。

◆風間 委員 本日最後で、民主党の質問を始めます。

まず、保育園の整備というところからお話を伺いたいと思いますけれども、去年の

今の時期を思い出しますと、二年間で二千百名という大変期待感膨らむお話の中、千名はまず最初にやるんですというお話でしたが、ふたをあけてみると七百名いかないという状況になってしまったことを思い出しますので、今度の春に向けて、残り千五百名ちょっとというのが本当にできる状況なのかどうかということが気になります。

昨年と比べますと、関係所管もかなり早目に力を入れていることだと思いますので大丈夫だと思うんですけども、特に三つ整備される本園に関しては、最近どうなっているかというお話も余り伺わないもので、きちんと進んでいるのかどうか気になる場所ですけれども、そのあたりは大丈夫でしょうか。

◎辻 子ども部副参事 太子堂、北烏山、奥沢の本園三つにつきましては、園舎の建設が進められている段階でございまして、おおむね予定どおり、四月一日開設に向けて進んでいるところでございます。

◆風間 委員 来年の春、千五百名ということは区民も大変期待しているところだと思いますし、いまだに待機児となっている人たちも多いという状況ですから、しっかりとやってもらいたいなと思います。

また、私も保育園保護者の当事者でありますから、保育園の友達からよく言われるのが、次を産みたいけれども保育園はどうなのということをよく聞かれるわけですね。この前のお話ですと、その後も二千六百五十名整備していくということですから、それは大変期待していきたい場所ですけれども、しかしながら、本園をやる場所も、二カ所、国の土地を使ってというお話がありましたが、果たしてそれ以上ふやしていくことができるのかということも気になりますし、分園の土地の確保ということに関しても、かなりこの一、二年で頑張ったことなんだと思います。場所があるのかどうかというところも気になる場所なんですけれども、やはり区民が多く望んでいるのは認可保育園ということで、子ども基金の可能性もあるということですから、今後も

認可保育園の整備というところに関しては、しっかりと整備をしていてもらいたいなと思います。

さらに、今後の世田谷区としても期待をしているところなんだと思いますが、新型の保育ママ、さらにこの秋から二部屋ふえたというところで、これも待機児解消という意味においては、特にゼロ歳、一歳あたりのお子さんを預かる保育サービスということでは期待しているところです。この新型保育ママに関して、既に半年たっているところもありますけれども、現在のところ、保育課としては順調なスタートをしているというような見方なのかどうかということをちょっと教えてください。

◎工藤 保育課長 本年四月、改正児童福祉法が施行されまして、法的位置づけを持った家庭的保育事業でございますけれども、区は四月一日から事業を開始しまして、四月一日に二十名、十月一日では追加の十名、合計三十名の定員を取りそろえたところでございます。二十三区の中でも最も早いスピードで順調に進めさせていただいたという状況でございます。

◆風間 委員 先日も、横須賀市ですか、市型の認可の保育ママのお宅で死亡事故が起こったということですから、やっぱり保育ママに関しては不安はつきまとうところだと思います。世田谷区の新型制度でいきますと、認可保育園にぶら下がるような形で整備していくということですから、そこがしっかりと管理していくという意味においては安心なのかもしれないですけれども、預ける側の感覚としては、やっぱり保育ママということですから、密室性なんかも含めて、特に乳児、ゼロ歳児なんかは大変不安もあることだと思うんです。

最近ですとベビーセンスを導入するといったような地域もふえてきているように感じますけれども、保育ママで、特に乳幼児において、ベビーセンスを今後導入していくとか推進していくような考えはないでしょうか。

◎工藤 保育課長 保育ママ制度、特に家庭的保育事業につきましては、まだ事業として四月に始まったばかりでございます。まだまだこれからいろんな改善の余地はあろうかと思っておりますけれども、区としましては、この取り組みを単に待機児解消の数値目標的な取り組みということよりも、将来に向けてしっかりと仕組みを育てていく、そういう観点でじっくり進めていきたい。そういう意味ではいろんな可能性はあると思っております。

◆風間 委員 やっぱり二人の保育士さんで五人を見ているということですから、寝ていれば安心というようなことになりかねないなというところは、保護者として感覚としてありますけれども、この前も寝ている間に死んでしまっていたという横須賀市の事例もありますから、そういったことをきちんと機器とかを使って予防できるのであれば、こういったベビーセンスの導入なんかもぜひ検討していってもらえればなど。または、法人さんにそういったことを推進していくということも含めて検討していただければと思います。

続いて、今度は認証保育所に関してですけれども、先日報告がありましたけれども、認証保育所の選定に関しては、区内でも最も保育園の申込者数が多かった私の地元の三軒茶屋で追加募集になっている。すなわち一回目の募集では決まらなかったということで、地域の方々からも非常に残念という声を聞くところですが、認証保育所のプロポーザルというんでしょうか、事業者選定に関しては、今回の募集でどれぐらいの事業者さんの応募があったんでしょうか。

◎辻 子ども部副参事 本年六月に、四カ所の認証保育所開設について公募による募集をした際に、五件の応募がございました。

◆風間 委員 五件、思ったよりも少ないんですねというところで、五件中三件が決まったということですので、ぜひ三軒茶屋と駒沢大学駅のどちらかでということ追

加募集されていると思いますので、何とか四月までに整備されることを強く望みます。

もう一つの認証保育所の事業者選定というところに関しては、せんだって、二子玉川で事業者が既に決定して、募集が始まっているという状況だと認識しておりますけれども、ここは何でプロポーザルじゃない形で事業者が決まったのでしょうか。

◎辻 子ども部副参事 ご指摘の点は、二子玉川の二こ保育園だというふうに考えておりますが、それにつきましては、二子玉川の大規模再開発に伴う保育所の設置要望を、要項に基づいて区のほうからしたことについて、再開発者のほうから認証の設置という届け出があったものでございます。ですから、区のほうから候補地を決めて、そこにどうぞというものではなくて、提案型になった、そのようなことでございます。

◆風間 委員 そういうお話をさきの定例会でも聞いているところではあるんですけども、認証保育所を世田谷の待機児解消に向けてやりたいという事業者さんはかなり多いという話を耳にするところで、そののところだけ、しかも、ライズの関係の企業が提案してくるということならわかるんですけども、運営しているのは世田谷区の保育室をやっている事業者だということで、何でそこが提案してきたのかということがちょっと不可解だなということで、しかも、その保育室は私の地元でもありますし、地域でその保育室を使っていたけれどもやめたというお話を結構聞いたわけです。何でやめたかといったときに、保育のサービスが納得いかないだとか、余りいいお話を聞かなかった保育室なので、何でそういったところが認証保育所で、しかも自分の土地でもなければ自分の箱でもないところでの提案だったのかということが気になるんですね。

もう一つ、その保育室に関しては、二年ほど前に、私は地域の保育園、保育室すべてを見させてもらうということで見て回ったわけですけども、ここの保育室だけは拒否をされたんですね。何で拒否をされたかというのと、当時、うちは、自民党の代議士だった方のお世話になっているんです、だから結構ですという言われ方をしたんで

すね。ちょっと意味がわからないんですけども、私は地域で余り評判がよくないので見せてくださいと言っているにもかかわらず、それを拒否する。何で拒否されたのかもわからないので、その後も、見られたくないのであれば無理に見に行く必要もないやということ、深追いはしなかったんですが、少なくとも地域で保育室の状況を見たいと言っているところを開放できないようなところが、認証保育所としてやっていくのがふさわしいのかどうかということに疑問を持ったので、こういった質問をさせていただいています。

さらに、お聞きしたいのは、今募集をかけていて、本当に待機児で困っているママさんが応募して面接をした際に、変な質問をされたというお話を聞いたんですね。うちの保育園がやるときの主治医について知っているかという質問を受けたと。普通、知らないですよ。まだ入ってもいない保育園の主治医さんがどの先生かなんて知るわけもないですし、当然知りませんというふうに答えて、ほかにいろんな要素があったんだと思いますけれども、その人は落選だったわけです。何でなのか、よくよく考えてみると、場合によっては、それを知っている人だったら入れたんじゃないかと。すなわち、何らかの形でそういうことを知っている人、今この時期に認証保育所に入れるということは、本当にくじ引きで当たるぐらいの倍率でしょうから、そういった人たちが優遇されるんじゃないかなんていう疑念を区民の方は抱いたということなんです。

認証保育所に関しては、入園希望者の中から選考することは事業者には任されているわけですが、今までの話を重ねて考えて、区としては、この事業者さんが適切に運営していけるとお思いなんではないでしょうか。

◎辻 子ども部副参事 二子玉川のご指摘の認証保育所につきましては、一般的に普通は場所をこちらが指定して、公募して、基本的には複数の応募者の中から一つすぐれた認証保育所を選ぶ、その例外でございます。再開発に伴いまして、ディベロッパ

一のほうから区の要請にこたえたということで、その保育園が提案型で一社で手を挙げられた。そうしますと、私どもの選定の仕方というのは、ほかの公募型と違いました、いわゆる選定委員会ではなくて適格審査ということになります。その一社について白か黒ということです。適格審査はもちろん公募と同様に書類審査であるとか実地調査であるとか責任者の面接を行いまして、審査した結果でございます。その結果に基づいて適格であるという判断をいたしまして、都に推薦したところでございます。

◆風間 委員 その例外というのがポイントだと思うんですね。やっぱり例外があるということは何かあるんじゃないかと、区民の理解を得られない可能性もありますので、まだちゃんとプロポーザルでやっていれば、ほかの事業者と同じように選定されたんだというふうに私も思いますし、ぜひともそういったところで疑義を持たれないような選考をしてもらいたいなと思います。

もう一つ、選考ということに関して、本園の選考についてちょっとお伺いしたいんですけれども、本園を選考しているときに役所以外の方も入っていたかと思うんです。保育親の会の代表の方が入っていたと思うんですけれども、これはどういう位置づけで保育親の会の代表の方を選考委員に選んだんでしょうか。

◎辻 子ども部副参事 選定委員会を行う中で、毎回外部委員というのを入れてございます。先生ご指摘の外部委員については、保育親の会代表ということで、いわゆる有識者ということで、国の審議会であるとかいろいろな会合でご発言をされていたり、保育に関係する著作を数多く書かれているということで、私どもの外部委員としてやっていただくに的確な方であるというふうに考えているところでございます。

◆風間 委員 この前、私も保育室の保護者の立場で声をかけられたので、保育親の会と保育課との意見交換会か何かに参加させてもらいましたけれども、この保育親の会は、区にとってはどういう位置づけなんでしょうか。

◎工藤 保育課長 ただいまご質問いただきましたのは、恐らく世田谷保育親の会という団体かと思います。その一問前のご質問の外部委員の方は全国組織の保育親の会ということで、名称は若干似ておりますけれども、別の団体ということでございます。今のご質問の世田谷保育親の会につきましては、世田谷区の場合、当然保育のいろいろな補助をしているとともに、みずから区立保育園の事業者という立場も有しております。そういう中で、日ごろお話を直接お聞きする機会のない区立園の親御さんを含めた親御さんの声を聞くいい機会ということで、機会を得た場合につきましては参加をさせていただくようなこともしている状況です。

◆風間 委員 私自身、認可保育園の保護者ですがけれども、子どもを預けていますけれども、この保育園からこの話を聞いたことがないんですよね。世田谷保育親の会に入っていないようでして、そういった会がある案内すらもらっていないわけですよ。ということは完全な任意団体であって、すべての世田谷の保育園の保護者が関与しているわけでもないところなわけですよ。

僕も驚いたんですけれども、去年から要望を出している保育園の芝生化についてどうなっているのという話がありました。議会でも保育園の芝生化という質問が出ているのは記憶にないですし、保育園の保護者の立場からすると、芝生化する前に保育園待機児がいるんだから、もっとふやしてくれということのほうが意見としては強いんですけれども、その芝生化に関しては、こうやって整備していますみたいなお話があったことにちょっと驚いたんですね。ですから、ちょっと位置づけがどうなのかなということを確認させてもらいたいと思ってお伺いしたんです。

きちんと保育園の保護者の意見を聞くということなのであれば、区がちゃんと聞くような場をつくるのであればもう少しやってもらいたいところですし、そういった一部の任意団体の意見を聞くというのももちろん結構ですがけれども、耳を傾けるのであれば今後幅広く耳を傾けていってもらえればと思います。保育の件は終わりです。

続いて子どもの遊び場という観点で質問をします。

世田谷は、プレーパークを全国に先駆けて始めた、子どもの数がまたふえ始めているという状況で、区内にある四つのプレーパークは大変にぎわっている。私も地元で、世田谷公園などにはよく子どもを連れていきますけれども、このプレーパークで環八から以西に関しては、烏山のほうに数年前にできたというところで、特に玉川地域の環八近辺の人たちにとっては、行くとしたら駒沢のほうまで自転車で三十分かけて行かなければならないという状況で、何とかならないかなというお話を聞いたことがあります。今後そういったプレーパーク、かつてはもう少しふやしていくなんていう検討もあったようですけれども、プレーパークをもう一カ所ふやしていくという考えはないのか、お聞かせください。

◎平澤 児童課長 プレーパークにつきましては、今ご指摘ございましたとおり、四カ所で実施しているところでございます。プレーパーク事業、自然の中で子どもたちが遊びながら、いい成長を促していくということで、とても大切な事業だというふうに認識しております。今後もこのような認識に立ちまして、引き続きこの事業に取り組んでまいりたいと考えているところでございます。

◆風間 委員 今、特にプレーパークがない地域で、野毛とか上野毛、次大夫堀とかで、プレーカーという移動型のプレーパークのような形で、その地域の子どもたちは楽しんでいるという話は聞くんですけども、これは月に一回とか二回しかその場所に来ないということで、その地域の子どもたちは楽しみにしているという話も聞きます。その地域はプレーパークとしてやっていくのかとか、もしくはプレーカーをもう少し拡充させていくようなことというのは、二子玉川地域は子どもがふえていく可能性があるので、ぜひ今後検討してもらえればと思います。

以上で私の質問を終わりました、重政委員とかわります。

◆重政 委員 それでは、民主党二番目の質問をさせていただきます。

高齢者福祉関係を質問させていただきますけれども、まず特養の入所基準について伺いたします。特別養護老人ホームに入所される順番はどのように決まっているんでしょうか。

◎伊藤 高齢福祉課長 世田谷区では、特別養護老人ホームへの入所希望者が、入所の必要性が高い方から入所できるよう、入所に関する統一基準である世田谷区特別養護老人ホーム入所指針を策定し、運用しております。入所の手続といたしましては、まず入所希望者からご提出いただいた特別養護老人ホーム入所希望調査書に基づき、要介護度、介護期間、介護者の状況、問題行動の有無の四つの基準項目について、入所希望者の状況を総合的に勘案してポイントづけを行い、ポイントの高い順に施設別の入所希望者名簿を毎月作成し、各施設にお送りしております。

施設では、施設職員以外の第三者を加えた入所検討委員会等を開き、区から提示された入所希望者名簿の中から、性別や認知症専用床、認知症の方が専用で使っているベッドがあるかどうかという特性、それから医療的対応が可能か否かといった施設の特性、介護者の有無といった個別事情等を勘案し、入所者の決定を行っております。

◆重政 委員 先日新聞で、大田区が特養の入所をより公平にということで、二十点満点を変更して百点満点にしたという記事が載っておりました。世田谷区は、同じようにといたしますか、ポイント的には百点満点でやっているんですね。

◎伊藤 高齢福祉課長 世田谷区のほうでも百点を最高点としてポイントをつけております。

◆重政 委員 それで一覧表をちょうだいいたしまして、特別養護老人ホームの八十点から百点とか、七十点から七十九点、いろいろポイント分布表を出されて、先ほど毎月一回とおっしゃいましたか、それで更新しているということでございます。

ただ、これを見ますと、例えばでございますが、成城アルテンハイムというところが定員五十四名いて、二十一年度中の入所者が十三名、八十点から百点が九人いらっしゃるということで、単純に考えますと、同じような割合でということになると、この八十点以上の方は二十二年度に入れるのかなという大体の憶測ができるんですけども、一方で、等々力の家というところは六十名の定員で、二十一年度中の入所者数が七名、八十点以上であっても五十七名いらっしゃるということなんですね。だから、同じ八十点以上であっても、希望される施設によって入所するまでの期間に大きく差がついてくる。

八十点といいますと、ご案内の方は大勢おられるかもしれませんが、例えば要介護度五が三十ポイント、四が二十五ポイント、三が二十ポイントということで、最高百ポイントになるんですけども、要介護度五で、あるいは要介護三以上であった期間が四年以上だと十ポイントとか、言いたいのは、八十ポイントお持ちの方は、かなり施設に入所が望まれる方だと思うんですね。

そこでまずお伺いしたいのは、全体で平均的にこういう方々は何年ぐらい待っておられるのか。それが出ないのであれば結構です。長い方は何年か、これは教えていただきたいです。

◎伊藤 高齢福祉課長 平均の待機年数でございますが、約一・七年となっております。また、最高の待機年数でございますが、十年ということでございます。

◆重政 委員 平均一・七年。一・七年というとそれがどうなのかというのがありますけれども、十年お待ちだということは、よほどポイントが低いのかなという推測は成り立ちますね。

そこでちょっとお伺いしたいのが、老人ホームの入所希望調査書と、さっき課長がおっしゃられて、ここに希望する施設をご記入くださいという欄があって、三つ書くようになっているんですね。もちろん各施設によってタイプが違いますので、ユニッ

ト型であるとか、多床型であるとか、個室、いろいろ各ご家庭によって希望されるところは当然あるかと思うんですが、ただ、ご高齢の方の場合は結構、私も父がそうでしたけれども、急変するんですね。急変して突然状態が悪くなるというのがございます。突然状態が悪くなったときに、三つしか今のところ希望登録はないわけですから、多少遠くても、あるいは多少施設の状況が希望するのと違って入りたいといった場合には、区はどういう対応をされるんでしょうか。

◎伊藤 高齢福祉課長 急変等の場合でございますけれども、恐らくでございますが、介護認定の要介護度のほうも変更になる場合があるかと思えます。もしそういう状態になった場合には、まず要介護度の変更の手続きをしていただきますと、ポイントのほうも大きく変わりますので、変更の手続きをしていただくことも可能かというふうに思えます。

◆重政 委員 ご本人の急変というのもありますし、ここのポイントにも出ていますけれども、家族の状況、家族、親族がいない、いなくなってしまったということもあるわけですね。そういった場合には、これは申請し直さないといけないということになるんでしょうか。

◎伊藤 高齢福祉課長 一たん登録をいたしますと、一年に一度の更新ということになりますので、大きく状況が変更した場合には保健福祉課の窓口でご相談をいただくことにはなりますが、出し直しという場合もあります。家族の状況が変わると、ポイントがまた変わる場合がございますので、それはもう個別に保健福祉課のほうにご相談をいただきたいと思いますと考えております。

◆重政 委員 そうすると、ご家族の方がそちら様にご相談に行かないとだめだということになりますよね。そこで、最後にちょっと申し上げたいんですけれども、そういう意味では希望を聞いていないんだから把握できないということで、例えば希望を

もっと多くとるとか、あるいは毎月一回更新しているのであれば、あなたは何点だけれども、ここだったら入れるよというようなアドバイスをしてあげるとか、状況が変わってきますので、そういうことは可能でございましょうか。

◎伊藤 高齢福祉課長 毎月更新をさせていただいておりますのはポイント分布表のほうでございまして、皆様の申請書のポイントを毎月更新しているわけではないのですが、状況が大きく変わったということであれば、ぜひ保健福祉課のほうの窓口でご相談をいただければと考えております。

◆重政 委員 とにかく相談に行かないとという話で、相談に行けるような状況にならないときも当然あると思うので、それは区のほうから毎年一回お知らせをしているのであれば、あわせてそういったことも情報の一つとしてご提供いただけたらなということは、最後に要望させていただきます。

それから、きたざわ苑についてお伺いします。

二〇〇六年の介護保険で、在宅・入所相互利用制度というのがスタートしております。新聞に出ていたんですけれども、世田谷区内のある方が、施設に三カ月を上限としていらっしやって、三カ月が上限ですから、その後、在宅で介護されるということで、要介護三から五の方が対象とされております。いろいろ出ているんですけれども、三百六十五日介護を続けるのは、精神的にも体力的にも無理だと。でも、施設に預けっ放しにはしたくない。あと何年生きられるかわからない母とできるだけ家で暮らしたいというような方がその方なんですけれども、それまでは、いろいろご事情があって家族内が大変な修羅場で、けんかも絶えなかったけれども、こういったことを利用して、施設と自宅で過ごすサイクルを繰り返すということで、このご高齢の方も、元気な写真が出ているんですけれども、八十九歳におなりになられた。そういう制度があるんですけれども、これは今現在、世田谷区ではどのくらいやっているんでしょうか。

◎伊藤 高齢福祉課長 在宅・入所相互利用でございますが、これは入所された方の身体機能の低下の改善とか、あるいは認知症による問題行動の改善が図れるということで、在宅介護の支援、入居待機者が多い特養ホームの利用の機会の拡大を目的に行っている制度でございます。こちらのほうは、区といたしましても多くの特別養護老人ホームで取り組んでいただきたいところではございますが、現在、世田谷区内におきましては、きたざわ苑のほうで七ベッドに対し十三人の方で今運営をされているところでございます。

◆重政 委員 そのほかはやっていないんですか。

◎伊藤 高齢福祉課長 私どものほうで把握しているところでは、きたざわ苑の在宅・入所相互利用について把握しているのみでございます。

◆重政 委員 このような制度について、在宅がふえてくると、かなりそういう状況になろうというのが確実な状況になっていきますので、ぜひこういった制度を広めていただきたいと思いますので、これは要望としてお話をさせていただきます。

それから、家族介護者の問題でございます。

一般質問でもいたしましたけれども、家族介護者の実態把握、いろいろ不幸な事件が起きておりますけれども、この家族介護者の実態というのは、今区ではつかんでおられるのでしょうか。どういう実態なのか、お一人なのか、あるいは息子さんなのか等々です。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 昨年度、区のほうで実施いたしました全高齢者実態把握調査の結果の中から、いわゆる老老介護の部分でございますが、同居や別居での介護者を含めまして、五千三百二十四人の方がいらっしゃるということがわかっております。

◆重政 委員 この五千三百二十四人の方は、どこに住んでいるというのは、実態調査ですから把握されておられるわけですね。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 昨年度の調査は記名式の調査でございますので、把握しております。

◆重政 委員 それで、こういった家族介護者の社会的支援というのは結構問題になっているんですけども、男性の介護者が大変ふえていることもあって、一人で抱え込む方が大変多くなっているという傾向が出ておりますが、そういう意味では、高齢者の実態調査でわかっておられない、十五万引く十一万の四万人の方々、これについて実態を把握するご予定はありますか。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 去年調査した結果からわかりました方は、既にあんしんすこやかセンターが五月から最優先の訪問対象として調査をしておりますが、未回答高齢者の方につきましても、この九月までに約千二百人の訪問を実施したところでございますが、家族介護者の実態調査につきましては、あんしんすこやかセンターが行う高齢者の実態把握訪問とあわせまして行いますほか、地域の方々にご協力をいただきながら、あんしんすこやかセンターへのご相談をいただいて把握してまいりたいと考えております。

◆重政 委員 そうすると、介護される方の問題ももちろん大きいんですけども、家族介護者の実態把握についても今後やっていくということで認識してよろしいでしょうか。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 あんしんすこやかセンターの把握のほかに、ケアマネジャーさんがかかわっていらっしゃる、あるいはヘルパーさんがかかわっていらっしゃる事業者さんの訪問時に、介護者の方の健康不安や生活状況の困り事などを把

握した場合には、またあんしんすこやかセンターにご相談いただきまして、より適確に対応を図ってまいりたいと考えておりますので、把握も続けてまいります。

◆重政 委員 この問題は、これからどんどん大きくなってくると思いますので、高齢者実態調査、あるいは介護保険の調査をおやりになるのにあわせて、家族介護者がどういう状況なのかということもぜひ把握に努めていただきたいと思います。

次に、民生委員についてお伺いします。

民生委員、前身は一九一七年ということでございますけれども、厚労大臣が任命していて、実態は世田谷区で仕事をいただいているわけでございますけれども、ある政令指定都市で民生委員の調査をいたしまして、活動に負担を感じているとか、以前より負担がふえたという方が七割以上、大変困っておられるということが出て、世田谷区ではございません。そして充足率、いわゆるなり手がいないところもございまして、世田谷区ではそうでもない、九八・七%の充足率ですけれども、低いところは西東京の八一・六%とか、要するに、数の差こそあれ、押しなべて民生委員が足りない、不足しているという状況にあります。

世田谷区では、民生委員のそういったふだんの活動の中での悩みとか困り事というのは把握されておられるのでしょうか。

◎金澤 地域福祉課長 区では、民生委員・児童委員の各種会議の運営や研修の実施、関係機関との連携などについて日常的に支援しておりまして、活動の中で感じる悩みや負担感などについても伺っているところでございます。具体的には、活動の中でどう対応すべきか判断に迷う、支援を必要とする区民への訪問や情報収集が困難である、各種行事への参加やさまざまな調査の協力などで活動が忙しいなどのお話がございます。地域の生活支援課では、こうした民生委員・児童委員の活動に関する相談を受け、助言や支援を行っているところでございます。

◆重政 委員 民生委員の活動報告書というのをちょうだいたしまして、いわゆる日誌みたいなものなんですけれども、この日誌を拝見いたしまして、日誌はきちんと各民生委員さん個人がつけるようになっているんですけれども、課長さんからお話をお伺いしますと、実態は集計報告書。いわゆる、在宅福祉、介護保険の件でどうしたという件数をトータルしたものしか区にっていないということでございますので、こうしたふだんの困り事、民生委員が今何を困っているのかとか、どういうことを要望しているのか、あるいは行政にこういうのだったらやりやすいのになとか、そういうのは今把握しているとおっしゃいましたけれども、どういうふうに把握しているんですか。面接とかそういうのですか。

◎金澤 地域福祉課長 先ほども申し上げましたが、ふだんの活動の中で、例えば地区におきましては出張所・まちづくりセンター、そういったところでも会議を行いまして、出張所の職員と地区の民生委員の方のコミュニケーションを図っておりますし、活動の中で困り事があるときは、生活支援課を中心として、例えば高齢者福祉とか障害者福祉の問題でしたら保健福祉課、精神障害者の方の対応でございましたら健康づくり課、こういったところにご相談に来ていただいたとき、いろいろ指導、助言、お話をさせていただいております。

◆重政 委員 民生委員は、これからも大変重要な存在になってきていると思います。あんしんすこやかセンターももちろんそうでございます。こういった方々にずっとやっていただく、あるいは新たな人材を発掘とまでは言わないまでも、やっていただく方を見つけるという部分でも、そういうケアと言うとちょっとおこがましいかもしれませんが、しっかりと会議等でやっているということなんでしょうけれども、しっかりと状況をつかんで、いろいろ相談をしていただけたらと思いますので、この点についてもよろしくお願いします。

もう時間ですので、最後に中学生ヘルパーということで、これは質問ではなくて、

時間がないのでご紹介だけさせていただきます。

茨城県小美玉市の美野里中というところで、中学生に訪問看護員の資格を取得させた。それが茨城県全体に広がって、二千三百人がもう修了しているということになっております。この試みについて質問しようと思いましたがけれども時間がないので、ぜひ参考にさせていただいて、要するに小さいころからというか、中学生のころから福祉の心というのを植えつける、わかってもらうということでございますので、ぜひ参考にさせていただければと思います。よろしく申し上げます。

以上で終わります。

◆上杉 委員 では、本日最後の質問者となります。よろしくお願いいたします。

私のほうからは、まず障害者施設の法内化について、今までの法内化の一般的な効果とか成果、それから法内化による財政的な構造の変化、また法内化が行われていない施設に関する今後の方針というものをお伺いしたいと思います。

それで最初ですけれども、かつて世田谷区では、障害者施設については、法律に基づかない施設が多数存在していた。その数、数十になります。これは見方にもよりますけれども、すごい数があったわけです。この法外施設というのは、国の法律の基準を満たしていない、法にのっとっていない。世田谷区が独自に設置して運営する施設、あるいは民間が設置して世田谷区が補助をする、しかも補助率はほぼ一〇〇%というような施設。これが法外施設だったというわけであります。

この法外施設は、法に基づく法内施設に比べていろいろと問題があった。施設の面積とか、園庭がないとか、保健室がないとか、厨房がないとか、施設の面での問題です。それから、いろいろな職種、看護師とか、施設医師とか、そういった職員の配置。それから昼食を施設内調理する。健康に配慮した、かつ温かいものを出してあげたいわけですが、そういう施設がない。そうすると、仕出し弁当をとって毎日食べさせちゃうというようなことです。また、極めつけは、法内ならば、当時は措置で

ありますから、基本は一〇〇%国のお金で運営される、国が責任を持つ、オールジャパンで責任を持つということでもあります。また、区は上乘せをしようと思えばそこに上乘せをすることもできたわけですが、法外施設の場合は、まず第一義的に区の一般財源で賄われていたということでもあります。これこそまさに法外な話でありまして、どこの地方の福祉関係者と話をしても、障害者施設を法外で運営しているという、そんなぜいたくは到底考えられない。世田谷区はお大尽ですねと言われていました。

法外施設に関しては、東京都からの補助金の割合が多いとか、そういったようなこともあったわけでありまして、東京二十三区と東京都という関係を考えてみますと、我々東京都ファミリーということで、地方自治側に立つものと国との関係を見ると、国のお金が入らないわけですから問題だというふうに思います。お金が余分にかかって、利用者へのサービスが低い。これが何十とあったわけですから、今までにどれだけ利用者に我慢をさせ——法内施設だったらしなかったわけですね。それから、区も年々歳々、累計でどのくらい得べかりし利益といえますか、それを損してきたかという、本当に目もくらむばかりというわけでもあります。

施設改修とか職員増を行って、サービスを向上させて法に基づいた設置に変えれば、施設利用者へのサービスがよくなって区の財政負担は減る、これがいわゆる法内化だということで、以前からぜひ積極的に取り組むべきであると考えてきたわけでありまして。最近はいろいろと事情が違いますけれども、まず一般的に、区は法内化の効果についてどのように認識しているのかお伺いいたします。

◎瓜生 障害者地域生活課長 障害者自立支援法の施行によりまして、従来から、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神障害者福祉法等に基づきまして実施しておりました障害者福祉施設は、二十三年度中に障害者自立支援法に規定される新しい体系の事業に移行することとなっております。同時に、従来、法外施設でありました民

営福祉作業所や精神障害者共同作業所につきましては、施設設置基準等の見直しが図られたことによりまして、法内化が可能となりました。

障害者福祉施設は、新体系への移行、また法内化によりまして生活介護事業や就労を支援する事業など複数の事業を柔軟に組み合わせた多機能型施設としての運営が可能となり、利用者のニーズに沿ったサービス提供が図られるようになりました。また、安定した事業運営によりまして、これまで以上のサービス向上が図られるようになったと認識しております。

◆上杉 委員 それでは次に、区がこれまで取り組んできた法内化の施設数から見た成果、全体としてどうなっているかをお答えください。

◎瓜生 障害者地域生活課長 これまで区は、区内の旧法に位置づけられました施設ですとか法外施設に対しまして、国や都の新体系への移行支援策を活用し、障害者自立支援法事業への移行に取り組んでまいりました。区内の法内化された施設数は現在六十一カ所でございます。内訳は、従来の障害者福祉施設から移行しました施設が三十一、法外の障害者福祉施設から法内化した施設が二十三、自立支援法施行後に開設されました施設が七となっております。

なお、今後、法内化を進める予定の施設は十一でございます。

◆上杉 委員 それでは次に、法内化に取り組んだことで、国、東京都、世田谷区間の財政的な構造がどう変わったのか。また、全施設での削減金額の累計ですね。あるいは施設ごとに利用者数の変化もありますから、一概にこれを言うのは難しいのかなと思うんですけれども、例示で結構ですが、都と区の財政負担削減効果、これも教えてください。

◎瓜生 障害者地域生活課長 障害者福祉施設の財政的構造につきまして、法外の施設は従来、都、区の補助金により運営されてまいりました。法内化によりまして、国

が二分の一、都、区、おのおの四分の一から成ります障害福祉サービス費を主な財源とし、加えて、都、区の補助金も含め財政構造の安定化が図られてきております。

都、区の財政的な変化につきまして、平成二十年度に法内化しました施設を例に、平成十九年度と平成二十一年度の収支を比較しますと、区の財政的な負担は一施設当たり平均で約三百六十万円軽減されました。また、都の財政的な負担はほぼ横ばいとなっております。

◆上杉 委員 従前従後の比較が容易なものだけ見ても、一施設当たり三百六十万円の区の負担軽減効果があったということで、その年度だけでも、ほかの施設もありますから、相当な効果を得られたと思います。累計では相当なものになっていると考えるわけです。それでは、いまだ法内化されていない施設について、今後の区の方針をお伺いいたします。

◎瓜生 障害者地域生活課長 現在、区内におきまして新法へ移行していない施設は十一カ所ございます。これらの施設は、利用者の希望するサービス内容が新体系事業に合うか等、法内化につきまして、先行施設のその後の状況等を見ておりました。区はこれまで、十一施設と法内化の方向につきまして相談、協議を重ね、二十三年度中にすべての施設が障害者自立支援法に規定されます事業へ移行する見込みとなっております。今後も区は、法内化後の安定的な事業運営ですとか利用者サービス向上につきまして、施設を支援してまいりたいと存じます。

◆上杉 委員 ぜひそのような支援を今後ともお願いしたいと思うんですけれども、かつてこの障害者自立支援法が施行される前、旧法の時代でしたらいわゆる措置ですから、法内化すれば基本は一〇〇%国が財政措置をした、その上で区は上乘せをすることも可能だった。支援費制度を経て自立支援法の時代になってはいますが、これについては利用者から一割負担を取るといふ部分が大きくクローズアップされて、

大きな反発もあったということですが、今はこの法自体を変えようということで、障がい者制度改革推進会議が設置されて、将来は障がい者総合福祉法（仮称）、それに変わっていくだろうということで取り組まれているわけです。

ただ、障害者自立支援法、私はすっかり悪だとも思わないんですね。全国的な平準化がされたとか、今の話があったように、区の財源が強化されたわけですから、大変結構だった。問題は、障害者自立支援法体制下では施設基準がすごく緩和された。今の答弁の中でも、緩和されたから法内化へ移行できる。今までだったらできなかったところもできちゃうということです。ですから、今度は中身が問題だということで、規制緩和と言えは聞こえはいいですけども、基準を下げた、サービスを下げたということですから、区は引き続き今の法改正の国の動向を注視していただいて、今の施設サービスというのは、利用者をすし詰めにする、利用者の数でもって収入を確保しようとする。それから、職員は大変なれない事務の海におぼれかかっている状況で、いつ行っても残業しているというような現場も見ていただいて、その声を酌み上げていただいて、改善に努めていただくよう、ぜひ取り組んでいただくことを要望させていただきたいと思います。

それでは次に、こころの健康政策についてお伺いをしたいと思います。

まず、ことしの四月三日、こころの健康政策構想会議の発足式がございまして、五月二十九日まで毎週のようにワーキンググループとか会議が開催されて、第八回目まであったんですけども、私はすべての回に出席させていただきました。この構想会議、厚生労働大臣あてに精神保健医療改革に関する提言の提出をされた。これはホームページに上がっています。私は一枚ずつ印刷して持ってきましたけれども、こういったもので、ページは分厚いですが、ぜひ見ていただきたいと思うんですが、この提出を経て、去る十月三日にこころの健康国民フォーラムというのが開催されました。

これは、当事者、家族、専門家、国民のパートナーシップで三大疾患の中でも最大

の数だというふうに言われている精神疾患、これにふさわしい政策を実現して、精神疾患による社会経済損失を乗り越える。また、当事者、家族、国民が期待する高質かつ効率的な新しい精神保健サービスを実現していくことの意義を、社会経済的な観点を交え、ともに考えようという趣旨で開催された。

先ほども法内化の話で、社会経済的な観念、ハートがあったらどんどん福祉に提供していいか。やはりそこには財源とか制度の裏打ちがないと、地方自治体は非常に厳しいと思います。そういった意味で今回大変よかったなと思うのは、特別ゲストにイギリスから王立ロンドン大学精神医学研究所のポール・マックローン博士をお招きされて、医療経済学という観点から具体的な研究発表もあったということで、これを聞いてきました。この会に、民主党、自民党、公明党、その他の政党とか、また無所属の方、各級議員が参加しておられまして、世田谷区議会議員も、私を含めて私の先輩議員たちもおられまして、四名お見受けしまして、大変よかったなと。政界がこぞって関心を示して勉強している。個人的にも大変うれしく、心強く思いました。

こういった中で、平成二十三年度厚生労働省所管概算要求、地域で生活する精神障害者へのアウトリーチによる支援体制の確立（新規）として十六億円が盛り込まれています。これは、精神保健医療改革に関する提言、この一部をなすものだと考えます。この提言の中で、障害者の地域移行、地域生活支援の一環として、未治療の方、治療を中断している重症の患者などに対し、アウトリーチ、訪問支援により医療、保健、福祉サービスを包括的に提供して丁寧な支援を行うために、多職種チームによる訪問活動や、これらに従事するものへの研修等を実施すると説明している。

そこでお伺いしたいんですが、区は、この間のこういった国の動向についてどう把握し、認識しておられるのかをお伺いしたいと思います。

◎上村 健康推進課長 現在、国におきまして取り組まれております精神保健医療改革についてということでございますけれども、基本的には、入院中心から地域生活中

心へという考え方が基本にあると考えております。お話のございました精神疾患あるいは精神障害のある方に対しまして、多職種で役割を分担いたしまして、訪問をして精神障害のある方等を支えるアウトリーチという手法でございますけれども、これにつきましては、昨年九月、国が取りまとめた「精神保健医療福祉の更なる改革に向けて」というのがございますが、その中でさまざまな改革の方策が示されておりますが、今お話のありましたように、未治療あるいは治療中断者等に対する支援の一つとしても位置づけられているところでございます。

また、本年五月末にお話のありましたところの健康政策構想会議、こちらの提言がございましたけれども、その中では、さらに重要な改革の手法の一つとしてアウトリーチが位置づけられているところでございます。

またさらに、国におきましては、こうした提言等も受けまして、新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チームというものが発足してございまして、そこにおきましては、やはりアウトリーチによる支援事業の展開、こういったものに向けまして考え方が整理されてございまして、国の厚生労働省の概算要求の中で行われている、こういうふうに認識しているところでございます。

◆上杉 委員 ぜひ国の検討チームの検討動向も今後注視していただきたいです。

第二に、このアウトリーチ推進事業について、さきの一般質問でも取り上げさせていただきましたけれども、区は、区の精神疾患対策推進計画を確立して、その上で、この事業をパイロット事業としていち早くこの世田谷区内で実施されるように誘致していただきたい。誘致するべく国に働きかけてほしいと求めておりますけれども、仮にこれをモデル的に取り組む場合、どのような課題があるか、区のお考えをお示ししていただきたいと思っております。

◎上村 健康推進課長 区といたしましては、精神障害のある区民の方々が地域で自立した生活を送っていくことができますように、支援する観点に立ちまして、さまざま

まな保健福祉の施策、事業に取り組んでいるところでございまして、国や民間の動向を注視しているところでございます。

243

お話のアウトリーチ推進事業でございませけれども、これをモデル的に取り組む場合でありましても、今後、精神保健医療について、国や東京都の役割分担、あるいは財源などが明確にされる中でないと、なかなか区としても検討ができないと考えております。また、区は厳しい財政状況に置かれていることがございます。さらには、精神疾患の一次医療、通院等に当たるものかと思いますが、あるいは入院等に当たります二次医療、こういったものの改革に伴うものでございますので、区に新たな負担額を求められるような状況では、なかなか取り組むことはできないと考えているところでございます。

◆上杉 委員 当然ながら、そういった枠組みをきちっとしてもらわないと、自治体として飛びつけないわけですよ。ですから、こういった話はいい話だと思いますけれども、国は地方自治体にやってもらいたいと思えば、当然それはしっかりとした枠組みを組んで、わかりやすくこれをおろしてきて、自治体が不安のないようにしてもらわないといけないと思います。

次に、また仮の話ですけれども、今度はこの事業が区内で実施されんとするとき、これを実地に行う事業者の観点に立って質問したいと思うんですけれども、仮にパイロット事業として実施されるといった場合、これに事業者が手を挙げようというとき、どのようなことが環境として整うべきかということについて、区としての見立てをお話しいただければと思います。

◎上村 健康推進課長 今お話のありました国、厚生労働省の概算要求に盛り込まれておりますアウトリーチ推進事業、これを仮に区内あるいは都内の法人等が事業を受

託いたしまして取り組んでいこうとした場合に、そういった事業は精神保健にかかわる専門の人材を集めまして、あるいは確保して、さらに育成もしながら行っていく事業になってくるかと思えます。いわゆる人員集約型の事業になってくるかと思えますので、モデル事業だといたしましても、やはり人を雇い入れたりということが出てまいりますので、モデル事業が終わった後、どういった事業展開になっていくのか、あるいは国の仕組みがどのようになっていくのか、そういった道筋が明確に示される中でないと、なかなか事業の安定性だとかが担保されないと考えておりまして、法人等といたしましても、なかなか取り組むことが難しいのではないかと、このように考えているところでございます。

◆上杉 委員 このアウトリーチ推進事業、厚生労働省はいわゆる政策コンテストに応募しているものなんです。あくまで概算要求ですし、このコンテストを通らないと実施されないわけですがけれども、今言われたことは地方の声であるとして、厚生労働の部門会議に伝達していこうと思えます。

きょうも精神の話が随分この委員会でも出ました。現状は、国民の四十人に一人が精神疾患のために受診中だ、四十人に一人以上が自殺により亡くなるその背景には心の問題があるということです。もっとわかりやすい数字で言うと、国民の五人に一人は一生のうち一度は罹患すると言っているわけです。イギリスの国会議員のアンケートを見ると、自分自身そういった経験があるというのは一八%。そうすると日本の議員も無関係じゃないのかなというふうに思います。この分野、新しい分野ですがけれども、ぜひとも研究していただいて、実のある政策実現に結びつけていただければと思います。

以上で質問を終わります。

○小畑 委員長 以上で民主党の質疑は終わりました。

○小畑 委員長 以上をもちまして本日の質疑はすべて終了いたしました。

本日の委員会はこれにて散会いたします。

午後六時五分散会