

平成23年 3月 予算特別委員会

平成二十三年予算特別委員会

予算特別委員会会議録第五号

日 時 平成二十三年三月十五日（火曜日）

場 所 大会議室

出席委員（五十名）

委員長 山口ひろひさ

副委員長 飯塚和道

副委員長 すがややすこ

石川征男

大場やすのぶ

上島よしもり

小畑敏雄

穴戸のりお

下山芳男

新川勝二

菅沼つとむ

鈴木昌二

畠山晋一

山内 彰

板井 斎

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

中塚さちよ

中村公太郎

西村じゅんや

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

唐沢としみ

羽田圭二

大庭正明

田中優子

木下泰之

小泉たま子

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 小池 篤

出席説明員

副区長 平谷憲明

世田谷総合支所

副支所長 菊池弘明

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

政策経営部 財政課長 岩本 康

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 安永もと子

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

議案第一号 平成二十三年度世田谷区一般会計予算

議案第二号 平成二十三年度世田谷区国民健康保険事業会計予算

議案第三号 平成二十三年度世田谷区後期高齢者医療会計予算

議案第四号 平成二十三年度世田谷区介護保険事業会計予算

議案第五号 平成二十三年度世田谷区中学校給食費会計予算

(福祉保健委員会所管分に対する質疑)

午前十時開議

○山口 委員長 ただいまから予算特別委員会を開会いたします。

○山口 委員長 本日は、福祉保健委員会所管分の予算審査を行います。

それでは、質疑に入ります。

日本共産党、どうぞ。

◆中里 委員 おはようございます。日本共産党の質問を始めます。

質問を始める前に、震災の問題について、被災者、被災地は本当に大変な状況が刻々報道されていますけれども、被災された方に心からご哀悼の意を表したい。それから、やはり国を挙げて、被災者の救援、救助、支援の活動をこれからとり行っていくべきだというふうに私たちは考えています。

きのうに続きまして、災害・震災対策の問題についての要望を最初に述べたいと思います。

世田谷区としても、まずは被災地に対して物心両面の支援に全力を挙げることをお願いしたいと思います。それから、きのうもたくさん議論になりましたけれども、東京も大きな揺れがあって被災地だと思います。交通も大変な状況になっていますし、停電なども起こっています。そうした中で、区民の皆さんからの要望が私どものところにもいろいろ寄せられてきています。特にひとり暮らしの高齢者の方が大変不安な日々を送っているという状況もわかってきました。余震もたびたびある中で、不安で仕方がないというような方もいらっしゃいます。また、この役所の中でも書類が落ちたりということがあったと思います。家の中で物が落ちてきてぐちゃぐちゃになっていて、一人でとても片づけられない、手伝ってくれないかといったような要望も寄せられてきております。それから、きのう里吉委員からもありましたけれども、ガスがとまって、あれはマイコンメーターのボタンを押せば復旧するわけですけれども、そういうこともわからないでどうしたらいいんだろうかと困っている方もいらっしゃいました。

こういう状況もあるので、福祉の所管としては、ぜひひとり暮らし高齢者の総訪問を直ちに開始していただきたいというふうに思うんです。ひとり暮らし高齢者の訪問は計画としてありましたけれども、時間をかけている余裕もありませんし、あらゆる手だてを使って、民生委員の方などの協力も仰ぎなら総訪問を直ちに実施していただ

きたいと強く要望したいと思います。それから、ひとり暮らしで片づけられないというような状況もあるわけですから、そういった方に対する支援の手だてというのもとっていただきたいと思います。また、停電の問題で、酸素吸入などは命に直結する問題ですので、この問題についても実態を把握することと、それから停電の対策です。電源の確保などの対策についても区としても全力を挙げていただきたいというふうに思います。

それから、いろんな状況があると思いますので、何でも相談窓口といいますか、そういったものも開設していただいて、区民がこの地震の中で不安に思っていたり困難になっているというような状況に対応していただきたいと思います。ぜひこうしたことに全力で取り組んでいただきたいと思うんですが、どなたかご答弁できますでしょうか。

◎平谷 副区長 今ご指摘いただいておりますけれども、災害というものを自治体の立場から考えてまいりますと、執行機関と議会が一致協力して取り組んでいくということが基本だと思っております。その意味で、今定例会でもさまざまな状況の中で議会からもご指摘をいただいているところでございまして、一部は今後の教訓になろうかと思えますし、一部はすぐさま対応しなければいけないものもあろうかと思えます。いずれにしても、これまで同様に、私どもとしては、議会とともに全力を挙げて取り組んでいきたいと思っております。

◆中里 委員 協力して全力で取り組んでいきたいと私どもも思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、質問に入りたいと思います。最初に、財政の問題についての質問をしたいと思います。

今回の議会でもこの間、世田谷区は区の財政がかつてない厳しい状況だという話を繰り返し言っております。それについて、我が党は代表質問、それからこの予算委員

会の中でも、区民に不安をあおるものだ、状況はそうではない、基金なども活用して必要な措置、十分な手だてを進めていくべきだということを主張しております。財政が厳しいというふうに言っていますが、その中身について福祉の分野からも議論したいと思います。

区の厳しい理由の一つは歳入が少なくなっているということですが、ただ、これは史上最高の水準と比べた数字だ、必要以上に不安をあおっているのではないかと、この間、私どもが主張してきました。そして、歳出のほうであります。歳出の規模が身の丈に合っているのか、現状に合っているのかという問題の中で、実施計画事業そのものが非常に大きいのではないかというようなことも言ってきました。私どもは、その大きい中身の中心は土木や開発の部分であると思っていますので、その点については、その所管のときにやりたいと思います。

歳出のところで、特に福祉にかかわる分野の話として民生費が増大しているということが盛んに言われております。民生費の増大と言っておりますけれども、その主な内容は生活保護の受給者がふえているんだという話、それから、保育園をこの間たくさんつくってきたということで経費もかかっているんだというようなお話であります。それが本当に財政を非常に圧迫するようなものであったり、世田谷にとって身の丈に合わない過大な状態になっているのかということも議論したいと思うんです。

まずは、生活保護についてですけれども、生活保護の受給者数、それから受給率が世田谷区はどうなっているのか。それから、他区との比較でどうなっているのかご答弁ください。

◎金澤 地域福祉課長 平成二十二年十二月末現在の区の生活保護受給者数でございますが、八千六百四十人、保護率が一〇・一パーセントとなっております。また、世田谷区の保護率につきましては、平成二十二年十月末現在で二十三区の中では二十番目となっております。

◆中里 委員 二十三区の平均と最高の受給率はどのくらいですか。

◎金澤 地域福祉課長 保護率の区部全体、二十二年十月末現在の平均では二一・七パーミルとなっております。また、保護率の一番高い区ですが、四五・〇パーミル、二位が二五・六パーミルとなっております。

◆中里 委員 最高は四五パーミルで、平均で二一・七パーミル、それに対して世田谷は一〇・一パーミルということです。二十三区の平均から見ても半分弱というような水準です。これは事前に言っていなかったので調べていないかと思うんですけども、生活保護の保護費が予算に対してどのくらいの割合を占めているのかということで私も慌てて調べたんですが、わかりますか。

◎金澤 地域福祉課長 世田谷区の二十三年度当初予算における一般会計の割合ということですが、七・二%、また、生活保護費が民生費に占める割合でございますが、二十三年度当初予算案では一八・一%となっております。

◆中里 委員 七・二%ということです。私は、先ほど慌てて議会図書館に行きまして、特別区の統計の資料を調べまして、一番多いところはどんなものかと。今冊子として出されているものが平成二十年度が最新の版でしたので、今現在わかるのは二十年度の決算の状況からですが、世田谷区が現在は七・二%ということですが、二十年度の時点では世田谷区は大体五・五%です。一般会計予算に占める保護費の割合が、手元の資料で調べましたら二十年度で五・五%ぐらい、今は七・二%ですから確かに上がっている。この時点で一番高かったのがどうも足立区のようにですが、一五%なんです。予算に占める割合で言うと世田谷区の三倍になっています。

こういう状況を見ますと、世田谷区は他区と比較すると生活保護受給者数は少ないですし、予算に占める割合というのも非常に低い水準であります。これをもってして、予算を圧迫している、財政が厳しいというのはどうなんだろうかというふうに私は考

えてしまいます。

それから、認可保育園のほうはどうでしょうか。認可保育園の整備率がどのような状態にあるかお答えください。

◎辻 子ども部副参事 都が公表しているものでございますが、保育園の整備率とは、就学前人口に占める保育四サービスの定員、すなわち、認可、認証、認定こども園、保育ママ、四種類の保育サービスの割合を示すもので、保育室や一時保育専用施設、さらには幼稚園の預かり保育や弾力化による保育サービスは含んでおりません。その数値で、昨年四月時点で二三・五％となっております。

◆中里 委員 この整備率は、他区との比較ではどうでしょうか。

◎辻 子ども部副参事 世田谷区では従来より在宅での子育てニーズの割合が高く、幼稚園の整備数は六十七施設、これは二十三区内では一位となっております。預かり数は約一万人となっております。これに対しまして保育施設の整備率で見ると、今年度の保育施設整備の取り組みにより上昇していることが予想されますが、二十三区でも低い水準にあると考えております。

◆中里 委員 最新の状況は動いていてなかなかわからないところもあるかと思いますが、実は日本共産党で各自治体の議員団に調査をかけました。動いているので確定ということではありませんが、今の見込みという中での議員団が調べた数値では、世田谷区は昨年は二十三位で最下位でしたが、二十二位の下から二番目になるかもしれないというような状況であります。

二十三区全体では、整備率は二七・八％が平均です。今度の四月ではそれが三〇％ぐらいになるだろうというふうに私どもの調査ではなっております。全体が二七・八％です。全体平均が三〇％ぐらいになるだろうという中で、今回世田谷区は相当頑張って施設もつくって来ましたし、先ほど施設の数でも一番多いんだと言っておりま

したが、何しろ人口も多い、それから需要も多いという自治体ですから、そういう中では、整備率では一番低いほうになってしまうということですし、平均と比べても大きく離れているということになるわけです。

ちなみに、建設費というのはどのぐらいかかっているのでしょうか。区の持ち出し分はどのぐらいでしょうか。

◎辻 子ども部副参事 一般的な概算値でのご説明となりますが、百人程度の規模の認可保育園の本園を想定した場合、全体の経費が約二億五千万円となります。今回、安心こども基金を活用することによりまして区の負担は八分の一となりまして、結果として、区の負担額は約三千万円程度となります。

◆中里 委員 一つの認可保育園をつくるのに区の持ち出しは三千万円程度だということでもあります。ですから、今回保育園をたくさんつくったりというのはもちろんあるわけですが、じゃ、それが世田谷区の財政を圧迫したり危機的状況を生み出す原因なのかといたら決してそんな話ではないんだと思うんです。世田谷区は人口も多い大きな自治体ですから、それだけ福祉に求められるものも量としては大きなものが求められる。他区との比較で言えば、水準としてはまだまだ低い状態にあるということが言えると思います。

ですから、私たちは、それを理由に福祉の分野を削るであるとか、保育園をつくるのを抑制するだとかということはあるとは思いません。財政が厳しいということをおっしゃっていますが、どこが問題なのかをきちんと精査しながら必要なものに対してはきちんとつくっていく、そういう姿勢が私は必要だと思います。

それでは、次の質問に移りたいと思います。

梅ヶ丘病院の跡地の利用について、この間、私どもはいろいろ要求もしてきました。小児精神医療を再開してほしいという問題や、特養老人ホームをつくってほしい。一般質問では、特養老人ホームは拠点ではない云々という話がありました。これと同じ

ような種類の話になると思いますけれども、障害者の入所施設。障害者の団体などからも、親亡き後の対策、永住的な入所施設です。長く入れる入所施設を求める声というのは繰り返し繰り返し私どものところにも寄せられてきている問題です。福祉のために梅ヶ丘病院跡地を使うというのであれば、ぜひそういった施設をつくってほしいという声上がるのは当然のことだと思うんです。

それに対して、他会派への答弁でしたけれども、拠点なのでつくらないというようなお話がありました。ぜひ梅ヶ丘病院の跡地にこういった永住型の障害者の入所施設をつくるべきだと思うんですが、いかがでしょうか。

◎瓜生 障害者地域生活課長 梅ヶ丘病院跡地利用基本構想案におきましては、障害者の地域への移行と継続を支援するため、多様な機能を組み合わせました通過型を基本とします入所施設の機能を整備することを想定しております。地域生活支援型入所施設では、障害者の地域生活への移行を支えることを目指し、施設入所に加え、自立訓練、生活介護、生活体験などの事業を通し、安心した地域生活が送れるように支援するものでございます。加えて、短期入所や緊急一時保護によりまして、地域で生活している障害者の方の一時的な状態変化への対応や家族への支援も想定しているところでございます。東京都では、障害者施設の整備基本指針で、新たに入所施設を整備する場合には、基本的に地域生活入所型入所施設としております。障害があっても住みなれた地域の中で暮らし続けることができますように、障害者の方々が安心して地域生活を送れますように、梅ヶ丘には障害者の拠点機能の整備に取り組んでまいりたいと存じます。

◆中里 委員 梅ヶ丘には拠点だと。永住型の入所施設というのは本当に繰り返し要望もされていますし、地域の中にとのことですが、区としてこれの整備について必ずやり遂げるといえるのか、そういう思いというんですか、計画はあるんでしょうか、どうなんですか。

◎藤野 保健福祉部長 ただいま地域生活課長よりご答弁申し上げますけれども、入所の施設につきましては、障害者の基本的に望む暮らし方を考えた場合に、やはり地域の中で自分の望むような生活リズムで生活し続けられるというのが基本だというふうに思っております。そういう意味では、東京都の指針にもありますように、できるだけ地域に戻れるような施設で生活の仕方を身につけていくという仕組みになった、考え方に立った施設で生活をして、いずれ地域に戻るということが障害者本人の立場にとっては大事だというふうに思います。

親御さん方が親亡き後を大変ご心配なさって、ある意味ずっとついの住みかになるような施設を求められるということの遠因には、やはり地域で安定した形で、お子さんが家族の全面的なバックアップがなくても暮らし続けられるような諸機能がバランスよく整っていないということもあると考えております。

これはこの間、各種親の会の方々といろいろ意見交換をする中で、やはりお互いにその辺のところは共通の認識を持ちつつあると思っておりますので、今回の梅ヶ丘跡地の考え方が、親御さんにとっても、ご本人にとっても望ましい施設として受け入れられるような周辺環境もあわせて、私どもとしては整備の課題というふうに認識しております。お話しのようなついの住みかというのは、全体の障害者の制度改革の考え方からいっても、これからの新しい取り組みとしてはとるべきものではないというふうに考えております。

◆中里 委員 そうすると、地域で自立生活をするのが基本だからついの住みか的な住居はつくらない、そういうことですか。

◎藤野 保健福祉部長 ついの住みかとなる入所施設はつくらないということです。ついの住みかとなるような住まいというのは、ケアホーム、グループホーム含めてさまざまな地域機能を周りに用意する中で必要だと思いますが、入所施設として新しく

つくっていくということでは、今の制度改革の考え方から言っても沿わないというふうに考えております。

◆中里 委員 ついの住みかの施設となる入所施設はつくらないということですが、では、ついの住みかをどうやって確保するというふうに考えているんですか。

◎藤野 保健福祉部長 障害者の障害の特性、それから障害のレベルというのは、区内二万人弱の障害者の中でもさまざまでございます。いわゆる自宅で過ごせる方から支援が日常的に必要な方まででございますので、そういう意味で、通過型の入所施設も含めて、バリエーションをバランスよく配置していくことが目標というふうに考えております。

◆中里 委員 目標が達せられていない現状の中で、達成されたらそれは解消していけばいいと思うんですけれども、ついの住みか的な施設をつくらないというのは、障害者の現状やその関係者の願いを無視したものになるんじゃないですか。将来つくるから、だからつくらないということではなくて、やはりきちんと対応できる施設をやっていくべきだと思うんです。

梅ヶ丘についても、通過する——特養のときも同じことで私は主張しましたけれども、世田谷区の方針を見ても跡地全体をすべて拠点として使うという計画でもないようです。例えば、図書館を移設するという話まで出ています。図書館が福祉の拠点機能と言えるのかといったら別の話だと思うんです。そういうものが入るという話もあるのに、例えば特養、例えば長期に入れる障害者の入所施設、それは拠点ではないからやらないというのはおかしいと思うんですが、いかがですか。

◎藤野 保健福祉部長 場所がないからつくらないという考え方ではございません。施設機能として、障害者が地域で自分のペース、自分らしく過ごすために、いわゆる施設に入所しただけで、その先、地域生活を送る当てのない入所施設をこれから新し

くつくるというのは、今の制度改革の考え方にふさわしくないだろうということで申し上げているつもりでございます。

◆中里 委員 話は平行線のようなので、次の質問に行きます。私は納得できません。

政策点検方針の中でいろいろな項目が出ていますが、その中で私が気になったのが、高校生向けの奨学金の制度が政策点検の中に入ってきていました。項目で言うと、アです。アは、その必要性云々というところで見直すという話ですが、その中で1019、奨学資金等貸付、高校通学者の負担軽減をしている、今年度より公立高校授業料が無償化となり、私立高校にも同程度の助成が開始された。これにより貸し付けのあり方を精査する必要がある云々ということで削減になっておりますが、私は、これは削減していくべきではないし、必要な制度であると思えます。この政策点検はどういうことなのか、ご説明をお願いします。

◎岡本 子ども家庭支援課長 今回の政策点検の中で、奨学金につきましては、新規貸付者数が平成二十一年度で七十九名、二十二年度は五十四名、二十三年度は現時点で二十八名という傾向がございます。そういった減少傾向の理由の中では、こちらに記載がありますように、二十二年度に導入された高校授業料無償化制度の影響が大きいというふうに考えております。このような現状を踏まえまして二十三年度の予算を縮減したところでございます。

◆中里 委員 高校無償化といっても、私立の場合には無償になったわけではありません。設備費だとかいろいろ、授業料もそもそも助成額では無料にならないという学校が多いと思うんですけれども、そういう中でことし既に二十八件申請も出ているということでありますが、これは本当に必要な制度だと思うんです。

代表質問、総括質問で村田委員のほうから、青少年問題協議会の報告で、総合的な青少年施策についてということで話をしました。その中で、教育委員会に対してその

認識について求めたんです。代表質問からですけれども、報告書では、経済格差がそのまま教育格差に結びついている現状という項目をもって、日本の教育における公的負担額が低いこと、世界の国々と比較して各家庭の経済力に強く依存している現状、これを指摘しています。そして、今日の深刻な経済状況が子どもたちを直撃しているというふうに述べています。

実は私のところにも、生活保護の申請をしようかという相談がありました。その方は、娘さんが大学入試で通ったばかりでようやく入学できた、奨学金をもらいながら何とか通い始めた、生活保護はどうなるんでしょうかというようなお話でした。この間のやりとりでも、そういった場合、扶助費は大学の授業料には出せないということで、世帯分離をするなり何なりというようなお話でありましたけれども、考えてみますと、諸外国では、例えば高校まで言えば授業料無料というのは当たり前になっています。大学についても授業料無料という国が多数ですし、学生がひとり暮らしをしながら大学に通うための生活費を奨学金で賄う、しかも、その奨学金は給付型で返済の必要がないというのが世界を見渡せば大勢になっているわけです。それに比べて日本の教育というのは、授業料にもお金がかかる、そして奨学金も返さなきゃいけない、これは丸々借金を背負い込むようなものになるという中で、日本の教育のあり方というのは非常に貧困な状況があるというふうに私も思うんです。

その中で、奨学金の制度を縮小するようなことはあってはならないと私は思うし、これは逆に拡充していく必要があるし、給付型に切りかえていくようなことも将来は展望していかなければいけないと思うんです。この制度は将来的にどうしようとしているんですか。

◎岡本 子ども家庭支援課長 この政策点検の中にもお示ししておりますように、今後は授業料の無償化の影響等を注視、分析していく中で、他の貸付制度の動向なども注視しながら制度の見直しに取り組んでいくというふうに考えてございます。

◆中里 委員 今言ったように、世界の中ではおくらせている、それなのに、ごくごくわずかな制度として授業料の補助が国から出るようになったからといって、ほかの制度を後退させるようなことがあってはいけないと思うんです。

申請が減っているからといって予算を削っていく、そしてどんどん減っていく、ついには制度そのものが要らないといってなくしたのが生業資金、区民生活事業資金貸付条例を最近区で廃止しましたけれども、それに通じるんじゃないかと私は大変危惧しております。そのときの議論でも、現に申請者といいますか、問い合わせがあり、相談があり、その方を別の制度に紹介したらその先はどうなったかわからないと。実際にこの場合は産業振興のほうでの融資を紹介したということですが、銀行から借りられたかどうかかわからないとそのときの議論でも答弁しているわけです。こういう住民を突き放すようなやり方はあってはならないと思います。

この奨学金の制度は、廃止ではなく拡充をしていく、さらに給付型も視野に入れて検討していくことが求められているのではないかというふうに意見として申し述べて、質問者をかわります。

◆岸 委員 私からは、深刻な特養ホーム不足をいかに解消していくのか、こうしたことについて質問していきたいと思います。

現在、特養ホームの入所待機者はおよそ二千五百人前後で推移をしていると思います。今まで区のほうは在宅重視でと、そのこと自体は結構だと思えますけれども、そういったことを理由に施設建設をこの分野でも非常におくらせてきたのではないかと考えています。現在で言えば、在宅で生活できなくなっている高齢者が施設への入所を非常に強く希望する、それは家族の生活もかかっているという問題ですので、区政の中でも最優先課題の一つではないかなと考えております。ほかの総括や何かの分野でも、私どもの会派でも、特養ホームの大幅な増設がやっぱり必要なのではないかとこのことを提起させていただきました。

現状、特別養護老人ホームは介護保険特別会計からその費用が出ているかと思いません。当然法定分の区の負担はありますけれども、介護保険事業会計として、現在、特養ホームなどの施設に老健施設などを含めて幾らぐらい使っているのか、六十億円程度使っているのではないかとということと、それから、特養ホームの定員は一千三百人を超えて大体一千三百五十人前後というふうに伺っておりますけれども、その定員と特養に使っている特別会計からの支出について詳しい数字を教えてくださいと思います。

◎石橋 介護保険課長 まず、予算の関係ですけれども、二十一年度の決算で、施設サービス費は特養と老健と療養型病床を合わせまして百十五億三千八百万円でございます。そのうち特養の占める割合が五十五億九千九百万円でございます。それから、人数につきましては、この給付費の場合には、世田谷区の特養というだけではなくて、住所地特例等を含んでおりますが、千九百三十四名のうち世田谷区の方が一千二百九十七名となっております。

◆岸 委員 世田谷区内にある特養が一千三百五十人程度、ほかの行政区に入っている、他県ですとか近隣の自治体のところに入っている方を含めて一千九百人、二千人近くいる。そこに使っている特別会計のお金が大体五十六億円前後なのかなと思いましたが、そういったことを確認できたかと思えます。

待機している実態からすれば、千人規模の増設、二千人ぐらいの増設をどうしても今やっていくべきではないかなと思うんですけれども、仮に二千人程度の特養ホームの定員をふやしていった場合に幾らぐらい費用的にかかるのか、運営費というサイドからその分が幾らかということをまず伺いたいと思えます。

◎石橋 介護保険課長 特養に入っている方の要介護度の平均が要介護四でございますので、それで想定いたしますと、一人当たりの給付費が大体三十四万四千五百円

です。そして、一年間では四十一億三千四百万円という形になります。これは千人の数ですので倍になりますので、八十二億六千八百万円ぐらいになると思います。

◆岸 委員 特別会計から出る分というのは当然国や都の負担分も含まれておりますし、利用者負担分、それから区からの法定分がいろいろあると思います。介護保険法上は八分の一、一二・五%の区の負担となると思いますけれども、仮に二千人分ふやしたとして区の単費負担に当たる部分が幾らになるのか、あわせて教えていただければと思います。

◎石橋 介護保険課長 今の八十二億六千八百万円の一・五%になりますので、約十億円程度になります。

◆岸 委員 要するに、運営という点では八分の一の区の負担でそれだけの増設をしていけるという条件が介護保険上はあると思うんです。その点で、施設建設にも当然お金はかかります。前回の質疑の中でも明らかにされてきたと思うんですけれども、例えば、ごく直近でつくられている特養ホームで給田乃杜というところがあります。ここでは、用地費取得と、用地費の確保と、整備費、建物の工事費を含めて、全部合わせて大体十九億五千万円ぐらい、二十億円弱はかかっているかと思いますがけれども、このうち世田谷区の単独負担が用地費と整備費両方含めて一億四千万円程度で済んでいるのではないかと思いますけれども、このことについて確かめたいと思います。

◎伊藤 高齢福祉課長 用地費の取得の部分、それから整備費補助を合わせて約一億四千万円程度でございます。

◆岸 委員 いろいろなケースはありますけれども、特養ホームをつくるにしても区の単費負担というのは全額とかではなくて、そのうちごく一部で済む。給田について言えば一億四千万円で二十億円の施設ができたわけで、こういう意味で、世田谷区と

して責任を持って特養ホームの計画的な増設を行って、区民の切実な要望にぜひ早くこたえていただきたいと要望して、私の質問を終わりたいと思います。

○山口 委員長 以上で日本共産党の質疑は終わりました。

○山口 委員長 引き続きまして、生活者ネットワーク、どうぞ。

◆山木 委員 質問に入ります前に、今回、東日本大震災で被害に遭われた方のお見舞いとお悔やみを申し上げます。一日も早い復興を心から願っております。

現地の様子をテレビのニュースなどで見ておりますと、お年寄りが車いすで助けられたり、おぶって助けられたりということが見えました。情報弱者と言われているお年寄りにはなかなか情報が伝達されずに、つい外へ出おくれてしまうということがあ
るのかなと思います。世田谷では災害要援護者支援事業というのを始めておりますけれども、本当にいざというときに地域のお年寄りをしっかりと助けることができるように、これからも機能するようにはしていただくことを強く要望いたします。

それでは、質問に入ります。

最初に、代表質問に続き、地域包括ケアについて伺います。

在宅ケアを支えるには、二十四時間三百六十五日対応できる地域包括ケアの充実が必要です。国では平成二十四年度からの介護保険制度の改正について現在審議中ですが、まさに今回の改正法の重点に置いているのが地域包括ケアシステムの構築です。厚労省が示す地域包括ケアシステムとは、医療の充実、公的サービス、例えば特養などの施設の充実、地域の見守り、高齢者の住宅の整備などを包括的に充実していくことが必須としています。

生活者ネットワークはこれまでも、在宅生活を支えるには、基本ともなる保健、医療、福祉の連携が重要だと求めてまいりました。特に在宅医療を推進する環境整備が

なかなか進まず、世田谷区は平成十九年に医療連携推進協議会を立ち上げ、在宅療養支援に取り組んできました。安心して在宅療養生活を送るには、人材の確保や医療、看護の体制整備、医療、福祉の連携など、解決すべき課題が多くあります。

在宅医療の充実について、区のこれまでの取り組みと今後に向けてどのように推進していくのかお伺いいたします。

◎田中 保健医療担当課長 在宅療養支援基盤の実現に向け、これまでは特にケアマネジメンツの強化支援を主眼に置き、在宅医療に関する情報の公表、在宅医療電話相談センターの相談事例のあんしんすこやかセンターへの提供、医療と連携する能力の向上を図る在宅医療研修の開催などに取り組んでまいりました。また、医療と福祉の情報共有や連携のモデル事業として、医師、病院、ケアマネジャーの協働により、連携のための書式とルールを策定し、試行いたしました。このモデル事業については、現在本格実施に向け検証を行っているところであり、二十三年度には区の標準書式として実施することとしております。このほか、多職種連携のための連絡会の開催や、区民向け啓発事業、訪問看護師確保事業など、医療と福祉の連携のための環境整備に取り組んでおります。

今後の取り組みでございますが、ケアマネジメンツの強化支援については一定の成果を上げてきたと認識をしておりますので、今後は、栄養士など、さらに多様な専門職の方々との顔の見える連携強化に取り組んでまいります。さらに、これまでの高齢者を中心とした在宅療養支援に加え、がんや難病患者、障害児の在宅医療も視野に入れまして、区民が安心して在宅療養することができる環境整備に取り組んでまいりたいと考えております。

◆山木 委員 他職種で連携するということがポイントになってくると思いますので、しっかり取り組んでいていただきたいと思います。

世田谷区では、昨年から二十七カ所のあんしんすこやかセンターと出張所、まちづ

くりセンターとの一体化を進め、ことし中には全体で十カ所という予定がされております。この二つの機関を同じ建物に集めることで区民の利便性を高め、両機関が情報交換を行い、高齢者への福祉支援を効果的に行うことができると思います。

現在、あんしんすこやかセンターでは、支援を必要とする高齢者の対応について、福祉関連や地域の人も入った地区包括ケア会議を定期的に行っているというふうに伺っております。このような会議にはぜひ一体化をした出張所の職員、町の状況を把握している職員がメンバーで参加すべきと思いますけれども、現在の地区包括ケア会議の目的と、そのメンバーはどのような方が入っているのかお伺いたします。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 各あんしんすこやかセンターごとに実施しております地区包括ケア会議は、地区の介護サービス事業者、医療機関、町会・自治会、民生・児童委員、出張所・まちづくりセンターや保健福祉課の職員、警察署、その他高齢者にかかわる機関により構成し、支援を必要とする高齢者に対する情報交換や支援に関するネットワークを構築することを目的として開催しております。

この会議につきましては、おおむね月一回程度、ふだんから顔の見える関係づくりや、ケアマネジャーや民生・児童委員さんとの情報共有、個別事例の見守りネットワークに関することなど、その内容により参加メンバーは入れかえがございますが、近年は医療連携に取り組むなど、新たなネットワークづくりにも取り組んでおります。

◆山木 委員 まちづくりセンターとあんしんすこやかセンターの連携を強化することで地域の高齢者へのサポート体制の充実が図れると思います。今後一体化する予定のないところもぜひ連携を進めていただきたいと思います。そうしたことによって、本当に地域包括ケアの充実が進むのだというふうに考えます。

昨年は二カ所で一体化の取り組みを行ってききましたけれども、どのような効果があったのか、また、今後の充実に向けてお考えを伺います。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 委員にご指摘いただいたとおり、現在、一体整備が進みました箇所は十カ所となっております。お尋ねの一体化の効果につきましては、あんしんすこやかセンターの職員からは、出張所・まちづくりセンターにいらした方がその場でご相談につながるケースもございまして、また、町会・自治会や民生・児童委員様から、地域の方々から地区の情報をお寄せくださる機会もふえており、出張所等と随時情報共有や相談、打ち合わせ等ができるようになったというふうに聞いております。

また、両者の連携につきましては、あんしんすこやかセンターが行います地区包括ケア会議に、出張所・まちづくりセンターの職員が参加するだけでなく、出張所・まちづくりセンターが行います地区懇談会や防災会議へあんしんすこやかセンターの職員が参加しまして、地区の関係団体等と高齢者の見守り、また地区の困り事や課題についての情報共有や意見交換を開始した地区もございます。今後も地区包括ケアの充実に向けましてより一層両者の連携を進めるとともに、一体整備についても推進してまいります。

◆山木 委員 こういったところには、ぜひとも出張所の職員などもその会議の中にメンバーとして位置づけるというようなことをしていただきたいと思います。

もう一つ、昨年実施した高齢者実態把握調査によりますと、区内ではひとり暮らしの高齢者の方、また高齢者のみ世帯という方が全体の半数以上いらっしゃいます。そういった中では認知症高齢者も非常に増加しています。相変わらず高齢者をねらった悪質な犯罪はふえておりますし、高齢者の権利や財産を守る仕組みの体制強化が必要だと考えます。

世田谷区では、認知症高齢者など判断能力の不十分な方の権利を保護するために、成年後見制度、区民成年後見人、こういった方の育成に取り組んできました。今後、認知症高齢者などの増加に伴ってますます成年後見制度が必要となってまいります。

区民成年後見人の養成に取り組んできましたけれども、区民成年後見人というのは、区民が一定の研修を受けて、そして家庭裁判所の審査のもとに認定をされます。しかし、仕事の責任も重く、今後さらに区民成年後見人をふやしていくには区がしっかりと支援していくことが必要だと考えます。区民成年後見人を推進していくためのバックアップ体制が重要だと思いますけれども、お考えを伺います。

◎金澤 地域福祉課長 区では、平成十七年に区社会福祉協議会に委託して世田谷区成年後見支援センターを開設し、制度に関する相談や啓発活動等を行ってまいりました。平成十八年度からは区民後見人の養成を開始し、これまでに六十四人が養成研修を修了し、家庭裁判所から三十四件の事案を受任しております。

専門職でない区民後見人が安心して活動して力を発揮するには、日常的な支援・監督体制を確立することが重要です。区では、就任後の区民後見人に対し、区社会福祉協議会が後見監督を行うとともに、成年後見支援センターの弁護士、会計士など専門職が区民後見人への相談、助言を行う体制を整えております。区としては、こうした取り組みの成果を踏まえ、今後も区民後見人の養成及びその支援を推進してまいりたいと存じます。

◆山木 委員 こういったことをしっかり取り組むことによって、本当に地域で安心してお年寄りが暮らしていくことができるということで、区としてもしっかりと取り組んでいただきたいと思います。

それでは次に、家庭的保育事業について伺います。

保育待機児は特にゼロ歳から二歳の低年齢児が一番多く、これまで低年齢児の保育として世田谷区は保育ママに早くから取り組んできました。そして、昨年四月からはこれと並行して国が示す家庭的保育事業をスタートしております。世田谷区が導入している家庭的保育事業は、認可保育園に所属することで本園との連携を図り、保育サービスの充実を図っていくものです。例えば、保育する方が急にぐあいが悪くなっ

たときなども、認可保育園に所属をしていることによって代替要員が本園から行くな
ど、安定的な保育を行っています。

先日、今実施している祖師谷保育園に伺って話を聞いてまいりました。マンション
の一室にゼロ歳から三歳までの子どもを預かって、一つの部屋で五人の子どもに対し
て、保育士の方が一人と、補助員の方が一人から二人、そういった体制で家庭的な保
育を行っていました。また、本園からは支援者という方が定期的に各部屋を巡回して
指導など支援に当たっているということでした。それぞれの部屋はかわいらしくレイ
アウトがされて、隣同士に部屋があるものですから、何かがあればお互いに補うこと
もできるというふうに言うておりました。認可保育園に所属していることによって、
おやつなども本園でつくったものを運んで、そこで食べていました。また、プール保
育などは本園に行っているということも伺っておりました。そして、本園では
看護師、栄養士がおりますので、そことも連携を図っているということでした。

国の補助で認可保育園が家庭的保育事業を運営していますが、区はどのようにかか
わっているのかお伺いたします。

◎工藤 保育課長 ご質問の中でも触れられておりましたけれども、家庭的保育事業
は、平成二十二年四月施行の改正児童福祉法で法的に位置づけられた保育サービスで
ございます。世田谷区では、他自治体に先駆けまして法施行と同時に事業をスタート
させましたが、現在、実施保育所一園において六人の家庭的保育者を雇用しまして、
ゼロ歳から三歳までの三十人のお子さんをお預かりしておりまして、現在に至るまで
順調に推移してきております。

区は、開設準備補助といたしまして、保育の実施場所の改修ですとか、従事職員の
研修、運営経費の一部を補助するとともに、人件費ですとか、実施場所の賃借料など
の事業費の一部を補助しているところでございます。

◆山木 委員 特にゼロ歳児は小規模な家庭的保育が望ましく、家庭と同じような環境で保育をするということでニーズもとても高いと伺っています。しかし一方で、密室性があるためさまざまな問題を問われがちでもあります。その分、十分な質の確保が求められますけれども、保育の質の確保を区はどのようにチェックしているのか伺います。

◎工藤 保育課長 保育ママ事業は、ご指摘のとおり一軒の家の中で保育が行われるといった事業特性がございます。密室性ですとか、保育技術の向上といった点に課題が生じやすいといった点はご指摘のとおりでございます。区では、過去の経験なども踏まえまして、こうした課題に対する一つの対応策が今回新たに実施した家庭的保育事業にある、そういった考え方のもとで今年度から事業を開始させていただいたところでございます。

実施保育所は、保育ママに対する技術的な助言、指導、相談などを担当する専任職員であります家庭的保育支援者を配置いたしまして、日常的に巡回などを行うことに加えて、認可保育園の一事業として、実施保育所の園長、看護師、栄養士などがいわば園ぐるみで日常的に保育ママをバックアップしているところでございます。また、区といたしましても、私立認可保育園に対する巡回指導の際に、家庭的保育事業も含めまして、相談ですとか改善指導を行うなど、保護者の皆さんに安心してご利用いただける事業となるよう、質の維持向上に向けた支援を引き続き実施させていただいているところでございます。

◆山木 委員 祖師谷保育園で伺ってきたんですけれども、この事業に取り組むに当たっては、保育士、支援員の確保、また、開設するときの部屋探し、特に子どもの声のことだとかで周辺の理解を得るのも大変だそうです。始めるに当たっては、そういった母体となる認可保育園の負担が多くて、かなり力量がないと手を挙げることも限られてくるというふうに思いました。

今後、この事業をふやしていくに当たって、区は課題をどのようにとらえて、また支援していくのかお伺いいたします。

◎工藤 保育課長 ご指摘の点はまさにそのとおりだと考えておりまして、本事業におきましては賃貸マンションなどを活用して、保育ママと補助者がいわゆる家族による子育てに極めて近い環境でお子さんをお預かりするといった点に大きな特徴があります。今後の事業拡大に向けましては、そうした事業特性から実施場所となる賃貸マンションなどの確保が容易でないといったようなこと、あるいは、保育ママや補助者などの人材確保の困難性といったことから、いわゆる制度の趣旨を十分に理解し、責任を持って運営できる認可保育園であってもなかなかお手を挙げにくい状況がある、そういった点が課題であると認識しております。

区といたしましては、本事業を単に量の確保を図る取り組みということだけではなく、引き続き制度改善に向けた国や都への要望などを行いまして、保育の質や安全性にも十分留意しながら着実に推進してまいりたいと考えているところでございます。

◆山木 委員 家庭的保育事業というのは、待機児の解消だけではなくて、低年齢児の家庭的な保育というところで評価されていますので、これからもしっかりと取り組んでいただくことをお願いいたします。

次に、幼小、保小の連携ということをお伺いします。

世田谷区子ども計画では、未来を担う子どもを育てる教育において幼児期にふさわしい教育の充実を掲げています。また、子ども計画は教育ビジョンとも連動しており、教育ビジョンの第二期行動計画では、いわゆる小一プロブレムの問題から幼児期の教育への支援策と、小学校、幼稚園、保育園の連携を推進するとしております。幼児期から小学校への円滑な接続のために幼児教育に係る研究の推進として、この三月には事例集の作成が計画されています。幼稚園教員、保育士の資質向上の推進については研修会なども実施されています。就学前の教育の充実は子ども部と教育委員会との一

体となった取り組みが必要だと考えます。

教育委員会はビジョンにおいて幼保小の連携を掲げて取り組んでいますが、子ども部として連携の必要性をどう認識しているのか伺います。

◎岡本 子ども家庭支援課長 幼保小の連携につきましては、国において子どもの発達や学びの連続性を図る観点から、保育所保育指針であるとか、幼稚園教育要領、小学校学習指導要領において幼保小の連携に配慮するよう明記してございます。

子ども部におきましても、幼稚園や保育所から子どもが小学校へ進学する際に新しい環境にうまく適応できない場合があることや、就学前の学びが小学校で生かし切れていない場合もあると言われており、幼保小の連携の必要性を認識しているところでございます。この認識のもと、子ども計画後期計画において、就学前教育と小学校教育との連携を充実することを掲げるとともに、重点取り組みにも私立幼稚園と小学校の連携の推進を掲げ、取り組みを進めているところでございます。

◆山木 委員 地域では、近隣の幼稚園の運動会に小学校の校庭を借りたり、行事に参加したりという連携を図っております。全国でも初めて余裕教室を使って保育園を整備した駒留中学校では、中学生が育児の体験授業などを行ってとてもいい効果があったと伺っています。そのほか、ふれあい給食を実施しているところもあります。しかし、全区で展開するためには双方が理解を深めて計画的な情報交換などが必要だと考えます。幼稚園と小学校ではどのような連携を図ってきたのか、また、今後どのように進めていくのかお伺いいたします。

◎岡本 子ども家庭支援課長 幾つかの取り組みの例をお話しいただきました。幼稚園と小学校の連携の具体的な取り組みといたしましては、幼稚園の園児が高学年の児童と行うミニスポーツ大会などが行われるなど、さまざまに園の特色を生かしながら取り組んでいるところでございます。また、私立幼稚園と区立小学校の間では、意思疎

通を図り交流を深めることを目的とし、私立幼稚園と区立小学校校長会の代表及び教育委員会、子ども部による幼小連絡会を今年度より開催しているところでございます。今後も年二回程度定期的に開催し、私立幼稚園と区立小学校の連携を強化していくことにより、子どもたちが幼稚園での学びを小学校で生かせるよう努めてまいります。

このほかにも、先ほどお話にありましたような教育委員会による就学前教育と小学校の円滑な接続のための指導事例集の作成に私立幼稚園からもメンバーが加わるなど、幼保小の連携に取り組んでおるところでございます。今後も子ども計画、教育ビジョンに基づき、教育委員会と連携しながら、幼児期の教育と小学校教育の円滑な接続を図ってまいります。

◆山木 委員 今回、保育待機児解消に向けて小学校の敷地に四カ所、それから中学校の敷地に二カ所認可保育園を整備しています。これまでと合わせると、小学校では合計五カ所が同じ敷地に入ることになりますけれども、保育園と小学校の連携を具体的に取り組む好機であると考えますけれども、今後どのように取り組んでいくのかお伺いいたします。

◎工藤 保育課長 ご質問をいただきましたように、区では、これまで小学校に限って見ましても一校こういった形での整備をさせていただいておきまして、今年度の四カ所、合わせますと五校で、一緒の敷地の中でこうした取り組みが可能になってきているということでございます。既に開設済みの保育園におきましては、例えば、保育園の運動会の際に学校施設をお借りしましたり、園の行事に学校の先生方に参加していただいたり、日常的に児童生徒が園児に笑顔や言葉を投げかけてくれる、そういった交流があると伺っております。

保育所所管としましては、既に行われております学校と保育園の交流を大切にしながら、保小連携を見据えまして、教育委員会とともに全区的な取り組みになるよう検討を進めてまいりたいと考えているところでございます。

◆山木 委員 現場でいろいろ温度差があるようで、教育委員会との連携が図れているところとないところとあるようなんですけれども、せっかく同じ敷地に入ったので、これをいい機会にしてしっかりと取り組んでいただきたいと思います。

次に、区民の健康づくりについて伺います。

先日、区民の健康づくりに関する調査報告書と区民の健康せたがやプラン後期の評価中間報告書が示されました。これを見ますと、区民の健康への関心度は、平成十二年度は全体の八四％が関心があるとしていましたが、今回はそれが九〇％に上がっています。また、生活習慣にしても、自分の生活習慣についておおむね良好としている人が、前回平成十二年度は六割だったのが今回は七割にふえています。しかし、その一方で、一日の歩行時間やBMI——身長と体重から見る健康状態なんですけれども、それを見ますと、肥満の方とやせている方、その両方がふえていて、健康志向は高まっているんですけれども実態が伴っていないというのがわかります。実際の区民の健康状態は改善していないと思いますけれども、後期の評価においては、区はこの間の取り組みで一定の効果が上がっているというふうに書いてあります。区は、実際の区民の健康状態についてどのように認識しているのか伺います。

◎松本 健康企画課長 ただいまお話にございましたけれども、過去に二回の調査と比較いたしますと、健康への関心度あるいは生活習慣の改善につきましては従前より強く意識をされているところでございます。しかしながら、今般の調査、それからさまざまな健康にかかわりますデータで世代別に見てまいりますと、子どもの世代では肥満ですとか、あるいは虫歯、こういったお子さんの割合が減少しております、総体としては良好な状態になってきているのではないかと考えますが、二十代の女性では大変やせている方、やせ志向が強くなっております。それから、四、五十代の男性では肥満の方が増加しておるといような状態がございます。それから、七十代、八十代の高齢者の方々では、高血圧ですとか、あるいは糖尿病等の疾病をお持ちになっ

ていらっしゃる方が大変多くございますけれども、その七割、八割の方は、疾病をお持ちになりつつも自分は健康であるとお考えの方が多い、こういった状態と把握しております。

◆山木 委員 先日報告された厚労省の調査では、平成十九年には糖尿病と疑われる人が国民の二割、二千二百十万人、これは平成十四年度からすると六百万人も増加しております。こうした現状をとらえ、いかに行動に結びつけるかが健康改善のポイントになってくると思います。

区民の健康づくりに関する調査によりますと、メタボリックシンドロームという意味を知っている人は、全体の八〇%がわかっているということでした。区民の健康に関する意識啓発については進んでいると思います。先ほどの健康せたがやプランの評価においても、今後、食育の推進や心の健康づくりに進んで取り組んでいく必要があるというふうに書いてあります。区は来年度、新たな健康せたがやプランの策定に入りますけれども、今後十年間を見据えた健康づくりの課題をどのようにとらえているのかお伺いいたします。

◎松本 健康企画課長 先ほどご答弁申し上げたとおり、二十代、三十代の若い世代の食生活の乱れ、それから四、五十代の方の肥満、さらには心の健康づくりなどが課題でございますし、死因の三分の一を占めておりますがん対策も引き続いての課題であると考えております。

さらに、今後十年ということをお考えますと、高齢社会が一層進展してまいりますので、介護予防と連携した高齢者の健康づくりが大変重要な課題になってくると考えられます。それから、お話に出てまいりました生活習慣病予防が大変多くなってまいりますので、その点からの正しい食生活ですとか運動を実践していただくことが今後重要な課題になってくるというふうと考えております。

◆山木 委員 このプランの中でも特に心の健康について着目しております。日本は先進国の中でも特に自殺者が多く、年間三万人以上の方がみずからの命を絶っております。区においても毎年百四十人から百五十人の方が自殺をしているという現状もあります。その理由として一番多いのがうつ病や精神的な心の病です。区としては新たな健康プランの重要な課題としてとらえているということですが、精神疾患をとらえた心の健康づくりへの取り組みをどのように進めていくのかお伺いいたします。

◎上村 健康推進課長 精神疾患につきましては、先ほど委員のお話にもありました国の調査におきましても年間約三百万人ということで、およそ国民の四十人に一人が精神科診療を一年間の間に受けたというふうに報告されておまして、がんや心臓疾患などの循環器疾患と並ぶ三大疾患の一つであると考えております。

区といたしましては、国における精神保健医療福祉に関する改革の動向がございますので、そういったものを踏まえながら、本年一月、健康づくり推進委員会のもとにこころの専門部会を設置しております。この部会におきましては、医師や相談支援機関、そういった委員の方のほかに、精神疾患当事者の方、あるいは精神障害者家族の会の活動をされている方にも委員として参加をしていただきまして、当事者や家族の方にとりまして何が必要かということを議論していただいております。こうした議論に基づきまして、区といたしまして、今後取り組むべき施策や事業につきまして体系的な課題の整理をしてまいって健康プラン等に反映させていきたいと考えているところでございます。

◆山木 委員 また、今回、思春期世代に対するこころとからだのアンケート調査ということも報告されております。生活者ネットワークはこれまでも思春期の心の健康について対応が非常に重要だと求めてきました。今回このアンケート調査でいろんなこ

とが出ておりますけれども、今後どういうふうはこの調査報告書を生かしていくのか
お伺いいたします。

◎木村 世田谷保健所参事 昨年実施いたしましたこの調査の結果から、思春期世代
の子どもたちが自分の体や健康を大切に思う心をはぐくんでいくためには、安心でき
る居場所づくりや対人関係を築ける環境づくりが重要であることがわかりました。こ
のような結果を踏まえ、思春期世代の心や体の健康をはぐくみ支援する体制づくりに、
保健所、健康づくり課、子ども部、教育委員会などの関係所管が連携して取り組んで
まいります。また、中学校や高校を対象として東京都助産師会と連携して、命の始ま
りや誕生である妊娠、出産など命の大切さや性感染症について話をするなど、命と性
の健康教育のプログラムを見直してありまして、二十三年度よりさらにこのような健
康教育を進めていく予定であります。また、このアンケート結果につきましては、区
内の中学校、高校、大学等に周知するとともに、思春期世代のさまざまな悩みの相談
窓口をご案内する予定でございます。

○山口 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。

○山口 委員長 引き続きまして、社会民主党、どうぞ。

◆羽田 委員 社会民主党の質疑を始めます。

最初に、今回の被災で亡くなられた方々のご冥福と、そして、被災された皆さんに
謹んでお見舞い申し上げます。

さて、東北・関東地方を襲った三月十一日の震災の翌日なんです、私も地域の方々
から地震の際の状況について話を伺いました。かつてない揺れに大変不安だったこと
が口々に伝えられたり、今なお、実家や親戚と連絡がとれない、そういう状況の中で
不安の日々を送っている。そこで伺った幾つかの課題から最初に質問させていただき

ます。

一つは、高齢者施設における対応です。ちょうど地震発生時にデイホームにいらした高齢者の方からは、次のような指摘がありました。突然の揺れで利用者は茫然となり、利用者の中には、耳がよく聞こえない方もいらっしゃる、なかなか伝達事項が伝わらない方もいらっしゃる。そういう中で、数人いらしたスタッフも対応に大変手間取っていたというお話です。利用者を含めて、日ごろから地震の際にどう対応するのかを伝えておく必要があるのではないかと、この方はお話をしておりました。

そこで伺っておきますが、施設では地震等への災害訓練の実施など、災害時の対応についてどのようになっているかを最初にお聞きしておきたいと思います。

◎石橋 介護保険課長 通所介護事業所、いわゆるデイホームの指定基準によりますと、指定通所介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行わなければならないとされております。

そこで、実際の訓練の状況でございますが、毎月行っている事業所もございます。あるいは、年に一、二回の事業所もあり、事業所によりさまざまな状況でございます。また、非常災害に関する具体的な計画を踏まえたマニュアルを整備しているのが一般的でございます。区といたしましては、各事業者に対しましてこのたびの災害対応の状況を調査するとともに、実施指導に当たっては、マニュアルの整備、避難訓練の実施等の確認を行ってまいりたいと考えております。

◆羽田 委員 後半のほうで今後の区の対応について触れられておりましたが、ぜひきちんと行っていただきたいと思います。

きのうから、帰宅困難者の対応、具体の支援等についても触れられておりましたが、区民の方の中にはお子さんを保育園等に預けまして区外の事業所に通われている方も数多くいらっしゃいます。交通機関が停止して徒歩で帰宅を余儀なくされた方が多

くあったわけですが、こうした帰宅困難者が多く出る中でお子さんを迎えに来ることが困難な方もいらっしゃいました。改めて、保育園等ではどのような対応がとられていたのかをお聞きしておきます。

◎工藤 保育課長 今回の大震災は三月十一日の金曜日に発災しまして、保育課ではまず、区立保育園を初め、すべての保育サービス施設を対象にしまして一斉に園児などの安否確認を行っております。その結果、同日十六時四十五分には約一万人の園児すべての安全が確認されました。同時に、すべての施設に保護者への引き渡しが進むまではそれぞれの施設で保育を継続し、そのために必要な職員態勢を整えて対応してまいりました。また、十九時五十分には引き渡しできていない児童数千六百六人を確認いたしまして、夕食の提供や宿泊の準備をいたしております。日にちが変わりまして、翌日、明け方の三時ですが、いまだ引き渡しが行われていないという児童が三十名ほどおりましたが、昼の十二時四十分にはすべての園児の引き渡しが終了しております。

認可保育園のみならず、保育室、保育ママ、認証保育所、幼稚園の預かり保育、病児・病後児保育室など、すべての保育サービス施設が協力、連携のもとで、無事お子さんの引き渡しを終えることができました。日ごろの訓練の成果を生かすことができたものと考えております。

◆羽田 委員 私立保育園を初め、保育室、保育ママさん、区立も含めて保育施設における対応、そこで働いている方々の大変なご苦労があったことに敬意を表します。

被災地では食料や医薬品の不足等も伝えられてきているんですが、医療機関も壊滅的な打撃を受ける中で、日常的に医療が必要な方々の健康が大変懸念されております。東京においてもこのまま電力不足等の事態が続くと同様の不安があるわけですが、今回の計画停電によって、慢性疾患等を抱える患者さんへの影響、また、以前からも指摘をされておりますけれども、今後の課題として、災害時における人工透析を受ける

患者さん等の病院の確保等この点についてはいかがかお聞きしておきたいと思えます。

◎松本 健康企画課長 人工透析をされていらっしゃる方につきましては、医療機関での対応ということが必要になりますので、東京都におきましては、災害時における透析医療活動マニュアルというのを定めておきまして、医療機関に対しまして災害時の対応協力を要請しております。

区におきましても、災害発生時の初動期の職員行動マニュアルの中に、災害時には透析医療情報の集約を行う東京都区部の災害時透析医療ネットワークから医療機関の対応の情報を収集いたしまして、医療機関あるいは医療救護所などに情報提供していく、こういった備えをさせていただいているところでございます。

◆羽田 委員 昨年三月に災害時要援護者避難支援プランを策定しているんですけども、ここでの規定の中に、災害時の要援護者というのは、改めて言うまでもなく、みずから避難することができない方を指すんですが、その中に乳幼児が含まれているわけです。乳幼児等の多様な事情を抱える避難者については、安全に過ごせるよう避難生活の支援について配慮を行うということも触れられているんですが、そこで、今回、テレビ報道で毎日行われておりますけれども、避難所生活等々も映されておりますけれども、避難所における乳幼児を受け入れる環境の確保、以前から指摘されているかと思いますが、ここでのプランを含めた区としての対応を伺っておきます。

◎永井 計画調整課長 委員お話しのように、災害時には乳幼児ですとか妊産婦の方がいらっしゃるご家族を初め、障害をお持ちの方ですとか介護を要する高齢者の方など、さまざまな事情を抱える避難者が避難所において避難生活を送ることとなります。障害をお持ちの方や介護度の高い高齢者につきましては、必要に応じて福祉的環境が整った二次避難所へ誘導することとしております。一方、乳幼児や妊産婦のいらし

やるご家族につきましては、一時避難所等において安全な避難生活が送れますよう、相談体制等を含め必要な支援策について引き続き検討を進めてまいりたいというふうに考えております。

◆羽田 委員 これは質問ではありませんけれども、今回の災害では想定外ということが非常に言われていると思うんです。原発事故についてもそうですけれども、この想定内容についても今後検討する必要があるのではないかと、その内容をもう少しちゃんと引き上げて考えていく必要があるということをつけ加えておきたいと思います。

次に、検診事業の課題について幾つか質問します。

区は、今回の定例会に特定健診やがん検診事業に一部自己負担を導入する提案をいたしました。社会民主党としては、区民の命や健康にかかわる検診事業についてはこれまでどおり無料で行うことを求めてきました。

そこで最初に伺っておきますが、特定健診事業における受診対象者の構成、職業や雇用形態、年齢などについてお聞きします。

◎鶴見 国保・年金課長 国民健康保険の特定健診でございますが、対象者合計約十四万一千人でございます。

まず、年齢構成を申し上げますと、四十歳代が三万四千人で約二四%、五十歳代が二万八千人で約二〇%、六十歳代が五万二千人で約三七%、そして、七十歳から七十四歳が二万七千人で約一九%となっております。

また、職業や雇用形態につきましては、特定健診対象者全員の方の統計はとってございませんが、平成二十一年十月に三千五百人を対象に実施いたしました特定健診受診状況に関するアンケートにおきまして職業について伺っております。それによりますと、無職五一%、自営業二〇%、パートタイマーが一五%、その他八%、会社員六%という状況でございます。

◆羽田 委員 対象者は国民健康保険の加入者、これはずっと言われていますけれども、自営業者、パート、アルバイト、非正規雇用労働者が含まれている。それから、無職の方が非常に多いわけです。自己負担を導入することで結果的には受診率が低下する懸念があると思うんですが、この点についての対応を、余り時間がありませんので、短目をお願いします。お答えください。

◎鶴見 国保・年金課長 今まで区は、受診率の向上に向けまして、長寿健診も含めまして約二十二万人の対象者全員の方へ健診のご案内をお送りしているのを初め、さまざまな周知、啓発の取り組みを実施してございます。

今後につきましては、健診の対象者にお送りしております医療機関名簿に、土日、夜間実施の有無について記載し、より便利のご案内にするなど、受診率向上に向けた取り組みを進めてまいりたいと考えてございます。

◆羽田 委員 そして、特定健診については、若年者だとか現役世代の受診率を高めるための対応が問われているわけですが、区の対応について伺っておきます。

◎鶴見 国保・年金課長 ただいま申し上げましたように、土日、夜間実施の有無について医療機関名簿に記載するなどの取り組みを実施してまいりますが、さらにより一層多くの方に受診していただくための有効策につきまして関係機関と協議するなど、健診の実施体制のさらなる充実に向けて努力してまいり所存でございます。

◆羽田 委員 あと、がんの発症状況から見た今後の検診事業、とりわけ女性のがんによる死亡率がトップだと言われております大腸がんへの対応についてお聞きしておきます。

◎上村 健康推進課長 区のがんによる部位別の死亡者数でございますけれども、大腸がんは、男性では肺がん、胃がんに次いで三位でございますが、今お話しのように、

女性につきましては大腸がんが第一位となっております。

区のがん検診は、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がんの五つのがんを中心に実施しているところでございますけれども、大腸がんの受診率は六%ということで決して高くはございませんので、受診率の向上に努めていく必要があると考えております。今年度は、東京都の補助を利用いたしまして、昨年十一月に六十一歳の区民の方全員にアンケートをお送りして検診の受診の勧奨を行ったところでございます。それに基づきまして、十二月、一月と、例年に比べて二倍以上の受診率の向上となっております。

また、現在、大腸がんの検診の検体の持ち込みなんですけれども、総合支所の健康づくり課のほうで月曜から水曜までとなっておりますけれども、新年度からは月曜から木曜日までということで、一日拡大をして区民の方の利便にこたえたいというふうに考えているところでございます。

◆羽田 委員 今回の自己負担の導入によって受診率の低下が見られる場合には再検討すべきであるということをつけ加えておきます。

以上で社民党の質疑を終わります。

○山口 委員長 以上で社会民主党の質疑は終わりました。

○山口 委員長 引き続きまして、みんなの党・世田谷行革一〇番、どうぞ。

◆田中 委員 週末金曜日に大震災がありまして、昨日は週明け初めての予算委員会が行われました。そして、区の対応はどうだったのか、オウム問題・災害・防犯等対策特別委員会でも報告などがあったわけなんですけれども、二日目となりまして、福祉の領域では、この震災を受けて特別何か忙しくなっている部署ですとか、負担がかかっているところとかはあるでしょうか。全く平常と変わらない状況でしょうか。危機管

理などはとても大変なことになっていると思うんですけども、福祉領域というのはどんな感じか、副区長、わかればお答えいただけますか。

◎平谷 副区長 全体としては、先ほど申し上げておりますように、この領域はいわゆる災対福祉という関連の部署になります。実はここに来る前に、NHKの報道で福島原発の新たな報道が出ましたものですから、通常のルートですと、例えば原子力災害に関しては、これは議員ご存じのように特別措置法があるんです。当然国が正式に要請をした際には自治体はそれに従うということになるんです。あの状況がどうなるかということになるんですが、いずれにしても、部課長はここに入っています。ということで、今、危機管理、総務のほうで保健所との確認事項ということで、いずれにしても、正確な情報で冷静な行動ということの状態だとは思いますが。

◆田中 委員 福祉分野においても、地震のみならず津波の被害もありましたけれども、原発の事故も非常に心配される状況で、何かしらの関連があると思いますが、ぜひできることの対応をよろしくお願ひしたいと思ひます。

一つ、他会派の質問を聞いていて気になったんですけども、津波の被害で町ごと流されてしまっているようなところがあるわけです。世田谷区が関連している特養の施設が他県にもあると思うんですけども、そういうところが今回の震災の被害で何か関係してしまっているという場所はありますか、いかがでしょうか。

◎伊藤 高齢福祉課長 現在のところ、私どものほうでは、関係しているところについては把握しておりません。

◆田中 委員 それはよかったんですけども、本当に悲惨な状況で、日本を挙げてというか、国を挙げて、これから行方不明の方とかがまだまだたくさんいる中でどうなってしまうのかなという状況だと思います。亡くなった方には本当に心からお悔やみを申し上げますし、被害に遭っている方々には心よりお見舞いを申し上げたいと思

います。

私からの質問ですけれども、一般質問のときに取り上げました子宮頸がん対策について質問を精査してしたいと思います。

子宮頸がんは、国内では毎年約八千五百人の女性のがんと診断され、亡くなっている方が二千五百人いるということで、一日にしますと毎日七人の方が子宮頸がんがもとで亡くなっている状況があります。また、中には、子宮摘出、全摘ということで、大きなダメージをこうむってしまっている女性も非常に多いのが実態です。このがんは唯一予防ができるがんなんです。それにもかかわらず多くの方が亡くなっているという現実を見て、一層の対策が求められていると私は思うわけです。

そこでまず伺いますが、区としては子宮頸がんの罹患状況をどのように把握しているのかお答えください。

◎上村 健康推進課長 保健所で取りまとめております人口動態統計によりますと、区におきましては、子宮がんにより亡くなられた方は、平成二十年が四十名、平成二十一年が三十五人でございます。また、二年間の区の子宮頸がんの検診受診率は一二・二%でございますけれども、その中でがんが発見された方は、平成二十年度が十二名、二十一年度が十四名となっておりますので、区内でも多くの方が子宮がん罹患されていると考えております。

また、罹患する年齢でございますけれども、全国のデータで見ますと、やはり二十代後半から増加して、十万人当たり八・二名、四十代前半では二十二・九名となって、最も多くなってきております。したがって、区といたしましても子宮頸がんへの取り組みは非常に重要な課題であると考えております。

◆田中 委員 一般質問のときにも申し上げましたが、日本は検診の受診率が世界で本当におくれている、非常に低いというふうに言われていて、特に若い世代の受診率が低いということです。婦人科とかに検診はなかなか行きにくいと思うんですけれど

も、若い女性が受診しやすいように、例えば、女性のお医者さん、女医さんはどこにいるというようなデータを紹介するなど積極的な取り組みを要望したいと思うんですけれども、それはいかがでしょうか。

◎上村 健康推進課長 区の子宮頸がん検診につきましては、区内約五十の医療機関のご協力を得て実施しているところでございます、その中には、女医さんだということホームページ等で積極的に宣伝されている医療機関もございますけれども、今のご提案につきましては、区としてどのような対応ができるか今後検討してまいりたいと思います。

◆田中 委員 それはぜひよろしく申し上げます。

最近はワクチン不足が問題となっていて、このことも他会派からも何度も質問が重ねられていましたが、高校一年生は三月中、今年度末までに一回目を終わらせておかないと、その先二回目、三回目の公費助成が受けられなくなるという決まり事のようなのですが、この問題は、他会派の委員同様、ぜひともそういう不利益をこうむることがないように取り扱ってほしいと私からもお願いしておきます。

また、公費助成の問題なんですけれども、私はこのたび調べましたところ、二十三区のうち約二十区が全額あるいは全額に近い公費助成の手厚さとなっているんです。その中で世田谷区は下から三番目と申しますか、一回五千円の自己負担なんです。残りの二区は一万五千円の約半額の助成を行っているという状況なんです。私は、基本的には、いろいろな区の施策、事業で必要なものに関してはある程度の受益者負担というのは区民にお願いしてもいいのではないかという考えなんですけれども、しかし、子宮頸がんに関しては、ほかの区の状況を見ましてもほとんどが全額公費助成という状況の中、また、私自身も女性という立場でありますから、世田谷区もその方向で考えるべきではないかという気がしています。それについてはどのようにお考えでしょうか。

◎上村 健康推進課長 子宮頸がん予防ワクチンの事業を今回開始するに当たりましては、定期予防接種におきましても経済困窮者を除き実費徴収が可能とされていることや、区の政策点検方針に基づく適正な利用者負担という観点からさまざまな検討を行いまして、接種費用の約三割となるような一回五千円のご負担をお願いすることといたしました。

二十四年度以降につきましては、国におきまして定期予防接種化に向けて検討しているというふうに聞いておりますので、そうした動向を注視しながらまた検討してまいりたいと考えております。

◆田中 委員 二十四年度また考えるということなのですが、二十三区の状況もぜひとも踏まえていただいて、積極的に子宮頸がんのワクチン助成については進めていただきたいというふうに要望しておきます。

次に、自殺対策についてです。

今月初めの警察庁の発表においても、昨年の自殺者がまた全国で三万一千六百九十人ということで、平成十年以降十三年間も引き続いて三万人を超えているという現状です。世田谷区でも毎年百五十人前後の方々がとうとい命を失っているというとても悲しい状況にあります。

私は、自殺対策に関しましては、本当に何年も前からさまざまな形でいろいろな分野について質問を重ねてきているんですけども、世田谷区では、昨年は自殺予防の手引き、そしてことしは自死遺族——自殺という言葉を使わず自死遺族支援の手引きというものをつくり相談支援に当たる職員の方々に配っているということです。このように進んできているんですけども、その中で、昨年十月には自殺対策協議会が設置されまして、これは縦割り行政を超えた横の連携、それから、区だけではなくいろいろなところにかかわっていただいているという話なんですけれども、機能すればすばらしい会になると思っています。

実際、自殺というのは複数の要因が絡んでその上で追い込まれた死だというふうに言われているんですけども、自殺対策協議会が縦割りじゃないというところを踏まえて、実際どのようなメンバー構成になっているのか、まずお答えください。

◎上村 健康推進課長 自殺対策協議会の構成ということでございますけれども、学識経験者あるいは医療機関のほか、警察、消防などの関係行政機関、また区民の方の相談支援を行っている機関、交通事業者、産業関係団体、地域の活動団体、そのほか区の職員というふうなことで、現在三十一名で構成しているところでございます。

◆田中 委員 それだけの関係団体の方々がかかわってくださって、区が一緒になってということであれば、本当に機能していただくようにしっかりと取り組んでください。よろしく願いいたします。

協議会として、実際、具体的にはどのような取り組みを考えていますか。

◎上村 健康推進課長 十月に一回目の協議会を行っておりますけれども、そこでは区民に対する相談窓口を周知することや、専門的な知識の普及啓発の必要性、また、自殺未遂者の方が再度自殺を企図することを防止する取り組み、また、精神疾患などを抱える方のいわゆるハイリスク者に対する効果的な支援、こういったことが必要ではないかというようなご意見をさまざまいただいているところでございます。

二十三年度、この協議会におきましては二つの部会を考えておきまして、一つは、啓発や情報提供を行う仕組みを検討する部会、もう一つは、未遂者を初めとするいわゆるハイリスクの方への相談支援のあり方を検討する部会を設置させていただきまして検討していきたいというふうに予定しているところでございます。

◆田中 委員 今おっしゃった二つの部会というのは非常に重要な内容だと思うので、よろしく願いいたします。

それから、先ほど申し上げました自死遺族の支援のマニュアルも、自殺をされた方

のみならず、予防だけでなく、多くの自死遺族の方々がいるということにもうちよつと目を向けてほしいと私は前々から申しておりましたが、ぜひ活用していただきたいと思ひます。

非常時ということで、少しでも理事者の方々の拘束時間を短くすることに貢献したいという思ひで質問をちょっと精査しまして、ほんの少しですけれども早く終わります。

以上で終わらせていただきます。

○山口 委員長 以上でみんなの党・世田谷行革一〇番の質疑は終わりました。

○山口 委員長 引き続きまして、無党派市民、どうぞ。

◆木下 委員 自主的に質問時間を返上されている方がいると思うんですけれども、これはむしろ理事者のほうが、必要であるということであれば、緊急だからとにかく議会についてはここは休ませてほしいとか、短縮してほしいとか、そういうことを具体的な仕事の量からいって申し入れていただきたいと思ひます。

と申すのは、今緊急事態が起こっております。総理が先ほど国民に向けてのメッセージも発表しましたが、今まで二十キロ圏の退避でしたが、二十キロから三十キロにわたって屋内退避ということになりました。一号機、二号機、三号機ともいろいろ問題が出てきた上に、四号機が今燃えております。燃えたということが報告されました。四号機のところに使用済み燃料もあって、それも漏れている。四百ミリシーベルトという数字が出た。これは今までマイクロと言っていましたけれども、その数字ではないということです。一応、二十キロから三十キロの間については退避ということで、それ以上のところについてはまだ安心だとは言っておりますけれども、しかし、二転三転いろいろと安全性についてはそういうことがありました。ですから、

対応をどうするかということについてはぜひいろいろと検討していただきたいと思っています。

そこで、あらかじめそういう対策について保健所として質問を受けた場合にはどうするのかということを知っていたわけですが、その辺についてはいかがでしょうか。

◎松本 健康企画課長 今段階で国の発表によれば、今委員のおっしゃったような状況まで私も把握できておりませんが、福島原子力発電所から世田谷区までは相当距離がございますので、今段階で区民にとっての健康被害ということについては影響がないものにとらえております。

◆木下 委員 ただ、問題は、離れてはおりますけれども、いろいろと風に乗ってくるとか、雨の対策の問題とかがあると思うんですね。それから、少なくとも、こういう放射能被害に対しての事前のマニュアルといいますか、そういったものはあると思うんですが、そういったものについてはどんな把握をされているんでしょうか。

◎松本 健康企画課長 国のほうでは、原子力施設等の防災対策という言いわけのマニュアルというんでしょうか、そういったものを定めておられて、その中にはいわゆる避難措置が出された場合の対応などについて記載がある、このように承知しております。

◆木下 委員 今起きていることは、今まで想定しなかったことが起きているわけですから、積極的に国が指示をしていなくても、また、いろんなことを言っていなくても、やはりできることから自治体として声を上げていくことが必要なんじゃないかと思います。

今、待っているような状況でなかなか情報が出てこないということがあります。少

なくとも、区民からこれからどうしたらいいんでしょうというような質問も出てくると思うんです。ですから、担当者は専門家ですから、相談を受けるような方々を集めて、どういうふうに答えていくべきかということはあらかじめ相談しておかなければいけないと思うんです。その辺は、担当者はいかがですか。

◎松本 健康企画課長 今段階で世田谷区として区民の方々に健康被害が及ぶという状況にはなっていないというふうにとらえておりますけれども、国がさまざまな発表をしております。その中では、冷静な対応あるいは行動をとることが最も重要だというようなことも呼びかけております。今後、何らかの国の対応の中で、各自治体、世田谷区を含めて対応が求められる場合にありましては積極的な行動をとってまいりたいと考えております。

◆木下 委員 この質問をしても時間が無駄だと思います。とにかく休み時間にでもいろいろと相談してください。それはお願いします。

そういうこともありますので、私は質問を用意していましたがけれども、きょうはこの辺でやめようと思います。

○山口 委員長 以上で無党派市民の質疑は終わりました。

○山口 委員長 引き続きまして、新風 21、どうぞ。

◆小泉 委員 今の木下さんの質問で緊急事態だということはわかりますが、私は質問させていただきますので、よろしく願いいたします。答弁を短く、はっきりとお願いいたします。

施策の無料ということについて伺います。

がん検診などについて無料だということは、それにかかる経費がただということな

のでしょうか。これは違います。実際には経費がかかるのに区民に向けて無料ですということは誤解されるのではないかと思います。検診については経費がかかる以上、それを検診を受ける個人が負担するのか、それとも区民全体で負担するのかということが問題のはずです。この当たり前のことをしっかりと区民に理解していただくことこそが大切です。有料化したから受診率が下がる、こういうことを当たり前のようには考えてはいけないのではないかと思います。確かに無料であったものが有料化された場合に、現実には利用される区民の方が少なくなることもあるかもしれません。経済的な弱者の方への支援はもちろん大切です。必要です。でも、その基本を忘れてはいけないと私はここで申し上げたいのです。

検診であれば、検診の有効性を確実に広報すべきであって、無料か有料かを広報するのは順序が逆だと思います。そういう誤解をされる広報はするべきではないと思います。私は、子どものころから母親に、ただより高いものはないぞ、こういうふうに言われて育ちました。子どもの育ちにもこれは影響する問題ですので、区は、当たり前のようでも、常に基本的な考え方というものを区民に示していくべきではないかと思いますが、いかがでしょうか。

◎永井 計画調整課長 今お話しのように、区の事業はさまざまな財源というか税金を使ってやっておるわけでございますけれども、検診等の利用者負担につきましては、昨年十二月に策定した適正な利用者負担の導入指針における基本的な考え方に基づき導入を行うこととしたものでございます。また、予算につきましては、内容について「区のおしらせ」等でお示ししてきているところです。

保健福祉領域の担当といたしましても、今回の利用者負担導入をきっかけに、検診等の有効性と事業の経費内訳などをあわせて区民にわかりやすくお示ししていきたいと思っております。

◆小泉 委員 先ほどからの答弁にもありましたけれども、やはり検診の大切さをきちんと区民に広報し、検診率を上げていくという一層の努力をしていただきたいと思います。

次に、保育園待機児問題と特養待機者問題は、待機者ということでは似ていますが、内容が大いに違うことは皆さんご存じだと思います。

特養の整備率は二十三区で下から四番目ということですが、それでは、在宅生活支援の仕組みは二十三区で何番目なのでしょうかと私は思うわけです。区の高齢者対応が在宅生活支援を重視してきている中で、特養の整備率だけを取り出して議論するのはおかしいのではないかと思います。少なくとも議会としては、これまで高齢者対応については在宅と施設のバランスを考えながら事業展開してきたはずで、どのような質問であれ、きちんと答弁はその基本を押さえた答弁をしなければならない。議会としても、その時々予算を議決している以上、区民に誤解を招くことにはないかと思えます。区はどのように考えているのかということです。

さらに、地域保健福祉審議会の議論と区の政策の関係が先日出ていましたけれども、審議会には専門家とともに区民代表も委員であることから、区民参加の一つの仕組みです。区民参加を最も重視しながらも、一方で、その大切な審議会の議論を置いておいて特養整備について区の姿勢をただすというのは、私はとても理解に苦しみました。

質問は自由です。本当に質問は自由です。しかし、それに対して区が右往左往している様子がかがえて私はおかしいと思いました。私としては、区が今よりもしっかり対応していくべきだと思いますが、いかがでしょうか、ご意見を伺います。

◎石橋 介護保険課長 世田谷区は、二十四時間随時訪問サービスやデイサービスの延長など、全国に先駆けて先進的な取り組みを進めているところでございます。引き続き在宅生活の支援については充実に努めてまいりたいと思います。

◆小泉 委員 しっかりやっていってください。

最後に、ずっと言ってきたんですが、多様な見守り施策を重層的に展開していくことについて、企画総務委員会に続いて質問いたします。

副区長は、きちんと手順を踏んで施策を組み立てているから問題ないと言われたわけですが、地域で実際に活動した体験からすると、一つの対象に対して四つの施策、事業を組み合わせていくということが効果があるとはとても思われませんし、実際に動く、受ける、それから、それをやる人、区民が混乱するだけだと私は思います。どのようにその混乱を避けて、さらに効果的な活動ができるかお伺いしたいわけですが、その答えが、密接な連携とか、情報共有とか、そういうことではとてもうまくいかないと思いますけれども、いかがでしょうか。

◎金澤 地域福祉課長 お話にございました各見守り施策でございますが、対象者や事業内容は異なっており、同じ方に同種のサービスを提供するものではございません。区といたしましては、各施策が円滑に実施できるよう施策全体のマネジメントを適切に行うとともに、今後、区民や関係する団体等の皆様に各施策についてご理解とご協力がいただけるようわかりやすい説明に努めてまいります。

◆小泉 委員 仕事の縦割りということが無駄だと私は申し上げております。縦割りということ、これで進んでいるということを確認していただきたいと思います。

以上で終わります。

○山口 委員長 以上で新風 21 の質疑は終わりました。

○山口 委員長 引き続きまして、減税世田谷、どうぞ。

◆あべ 委員 減税世田谷のあべ力也です。質問してまいります。

昨日に引き続いて、まず、大震災の対応について伺います。

先ほど他会派の方が、保育園に関して、園児の金曜日のお泊まりの状況とか対策をお聞きして、適切な対応であったということによかったと思っております。ほかの委員の皆さんから、災害に当たってのマニュアルの話がいろいろ出てまいったんですけども、今般は福祉保健の領域でありますから、世田谷区民の中で、保育園もそうですし、たくさんの方がいろんな施設を利用されている。そういった場合に、災害に遭われた場合のマニュアルが、今、私の手元に災害時の区民行動マニュアルというのがあるんですけども、この中には、福祉施設にいらっしゃった場合に、利用者、それと利用に送り出している家族の方に対する行動マニュアルというのがないんです。その点についてはどういう啓発というか、何かマニュアル的なものが各施設であるのかどうか、世田谷区としてはその点についてはどう考えていらっしゃるのか、まず初めに伺いたいと思います。

◎藤野 保健福祉部長 福祉関係施設におきましては、他会派からのご質問の中でも若干所管のほうから触れられたことがあるかと思っておりますけれども、それぞれ施設ごとに災害時の対策に備えたマニュアルというのをっております。そこでは当然、障害者、子どもを含めまして、保護者、家族のかかわりが大事でございますので、そういう保護者の方にも園からご説明するなど、理解を深めた形での災害時の対応のマニュアルが基本的にそれぞれ施設ごとに整えられていると認識しておりますが、今回のことも踏まえまして、改めてその状況を確認し、必要であれば充実を図っていきたいというふうに考えております。

◆あべ 委員 行動マニュアルの中にそういう施設利用者に対するマニュアルというのが入っておりませんので、区民行動マニュアルの中に福祉利用者に対する行動マニュアルということもぜひ入れていただきたいと思っております。

たまたま今回、保育園の対応に関しては大変適切な対応であったということは評価いたしますけれども、利用者に安心安全を与えるためにも、例えば、世田谷の場合には特に帰宅困難者が大変多く発生した、お迎えに行けない両親がどういう対応をとったらいいのか、また、施設としてはどういう対応をとるのかははっきりわかっているならば安心にもつながりますので、そういうことをぜひマニュアルの中に記載していただきたいと思います。

次に、保育園に関して何点か聞いてまいりたいと思います。

今般、震災に当たって、四月からの受け入れが大変多くなるということで新しい整備を行っているということでありましたけれども、その点については何か影響があったのか、まず伺いたいと思います。

◎辻 子ども部副参事 四月一日開園に向けまして、本園、分園十五の保育園の建設を行っているところでございます。さきの地震の影響でございますが、翌日の土曜日に全施設を調査いたしまして、影響はなかったことを確認しております。

◆あべ 委員 影響はなかったということで大変よかったと思いますけれども、こういう災害によって行政の計画がおくれてしまうことがないように今後とも努力していただきたいと思います。

あと、保育待機児の問題についてでありますけれども、世田谷区は待機児童が東京で一番多い自治体と言われてきて、それに対して、世田谷区は受け入れ児童数をふやすとか、さまざまな対応をとって待機児童の解消に向けた取り組みを進めておられるということでありまして、残念なことにことしも待機児童が大変多く出てしまった。受け入れ数をふやしているにもかかわらず待機児童がふえてしまっているという現状については、いろいろな要因があると思うんですが、その辺はどのような認識でいらっしゃるのか、まず伺いたいと思います。

◎辻 子ども部副参事 世田谷区では、ここ数年、ゼロ歳から五歳の就学前乳幼児の人口が増加しております。転入の超過の影響も一つの要因であると思いますが、平成十七年に六千二百人であった出生者数が二十二年では七千三百人と増加傾向にありまして、このことが大きく影響しているものと思われまます。また、こうした転入や出生増などに加えまして、女性の就業意識の変化や景気動向等の社会環境の変化などによりまして、保育園入園申込者数が平成十七年当時と比べましても二倍近く増加しており、このような状況が待機児童の急増につながっているものと受けとめております。

◆あべ 委員 流入の人口が多かったということでありまますけれども、なかなか予測が立てにくい中で、世田谷区という行政だけがこのことに常に新しい政策で対応していくのは大変無理があるのではないかと思うんです。

区は、国や都などに対して、広域的な観点で保育サービスの拡充を求めていくという必要性もあるんですけれども、こういうことに関しては世田谷区はどういう考え、動きを持っているのか伺いたいと思います。

◎辻 子ども部副参事 委員ご指摘のとおり、供給をふやしても需要もふえ続ける傾向が続いておりまして、自治体の枠を超えた抜本的な対策が急務となっているところでございます。

国の子ども基金活用の延長や、全国初となる国有地の借り上げによる保育園整備、また、都の定期利用保育事業の導入など、これまでも区の状況を国や都に説明し、要望を上げ、支援を受けてまいりました。国や都も区を取り組みを調査し、さらなる支援を検討しているようですので、引き続き区の要望をしっかりと伝え連携を強めながら、待機児対策に取り組んでまいります。

◆あべ 委員 しっかり取り組んでいただくことを要望して、質問を終わります。

○山口 委員長 以上で減税世田谷の質疑は終わりました。

○山口 委員長 引き続きまして、未来せたがや、どうぞ。

◆稲垣 委員 午前中最後の質問者になりますけれども、まず、質問の前に、この保健福祉所管は子どもから高齢者、障害者までの施設などを管理している所管なんですね。災害において危機管理室が中心となっているとは思いますが、まずしっかりとした情報などをこういった施設の方々に伝達して適切な対応を願いたいということ要望して、質問に入ります。

まず、福祉施設整備における国公有地の活用について質問いたします。

高齢者、障害者、子どもなどの分野においても福祉施設はまだ不足している現状があるということですが、必要な施設をすべて行政、世田谷区として整備することはなかなか現実的ではないというふうに思います。現在のように財政状況が極めて厳しい状況のもとで用地の確保も困難である、そういったことを含めて、政権交代になって国公有地のあり方というのが変わってきたわけです。昨年始まった国公有地の定期借地による保育園整備や都有地活用による高齢者施設の整備については、実績があるがまだ十分ではないと思います。昨年の決算特別委員会でも私は質問させていただきましたけれども、足りない福祉施設整備に当たって本気になって国公有地の活用を図っていくべき時期に来ているというふうに思いますが、区の見解をお聞かせください。

◎永井 計画調整課長 おっしゃいましたように、福祉施設の整備に当たりましては、公共施設整備方針に基づきまして、社会福祉法人や民間事業者等の力も活用いたして整備を推進していくことを基本としております。

おっしゃったように、世田谷区内は地価が高いというのはありますけれども、こう

いう場合、国や東京都が所有する区内の未利用地につきまして福祉施設用地として活用させていただくということは大変有効であると考えております。特に未利用の国有地につきましては、先ほどおっしゃいましたように、区が定期借地契約により用地を借り受け、保育園を運営する社会福祉法人に転貸する形での活用に着手いたしました。また、都営住宅につきましては、都営住宅の建てかえの際に必要な福祉施設の整備につきましてこれまで十分に説明してきてございまして、都のご理解をいただいているところでございます。今後も引き続き国や東京都のご協力をいただきながら連携して取り組んでまいりたいと考えております。

◆稲垣 委員 昨年、決算特別委員会の中でもこの質問をさせていただいているんですが、例えば、上用賀の衆議院速記者養成所の場所があったりとか、成城八丁目の都営住宅の部分であったりとか、なかなか進んでいないように私は思うんです。こういったことを含めて、各団体としては、こういったところにこういった施設ができればいいなといういろんな希望を持っているわけです。だから、そういったことを含めて考えていくと、区内には、未利用の国有地や都営住宅、JKK、URなど大規模団地建てかえに伴ういろんな土地がまだまだ出てくるだろうと考えます。また、JKKやURも、団地の建てかえに当たっては地元の地域に対し福祉的寄与を考えるとということを言っているんです。こうした動きにも積極的に区として対応していくべきと考えます。

しかし、JKKとかURのホームページを見ますと、高齢者とか子育て支援施設の誘致などは書いてあるんですけれども、実は障害者向けということは一切書いていないんです。ホームページを私は両方とも見たんですけれども。こういったことを含めながら福祉という要素を考えていくと、やはりいろんな意味で、区はこういった団体というか、JKKとかURに要望をしていかなければならないのではないかと思います。その辺はどうでしょうか。

◎永井 計画調整課長 URは独立行政法人都市再生機構、それからJKKは住宅供給公社でございますけれども、両者とも団地の建てかえ等に当たりましては、高齢者支援、子育て支援等に取り組んでいるというふうに私どもも理解しております。

区では、団地の建てかえ計画の情報等を受けた際には、庁内関係所管で構成いたします大規模団地建てかえ計画検討連絡会におきまして区の要望事項等を取りまとめております。今後、URですとかJKKに対しては、この連絡会の活用を初めといたしまして、さまざまな機会をとらえて、いわゆる障害者施設も含む区として必要な福祉施設整備について要望を伝えてまいりたいと考えております。

◆稲垣 委員 やはりそういったことを整理していただいて、今後どういう形で足りない福祉施設——特に子育て関係もいろんな意味でまだ保育園の待機児童がいる、また、福祉の分野であれば特別養護老人ホームが足りないというのは先ほどから質問も出ております。そしてまた、知的、身体、精神と三障害に関しましても、グループホームやケアホーム、いろんな意味でいろんな施設が不足していると思っていますし、各団体の要望にこたえていくとかなりの財政的な支援が必要になってくるわけです。

だから、そういったことを含めながら、限られた財源の中で何を有効に使っていくのか、そのためには国の土地を有効的に活用できるような取り組みをしていただきたいなと強く要望させていただきまして、少し早目でございますけれども、質問を終わります。

○山口 委員長 以上で未来せたがやの質疑は終わりました。

なお、これより五十分間の休憩といたしますので、再開時間は十分繰り上げまして一時といたします。ちょっと余裕を持ってお集まりいただきたいと思います。

ここでしばらく休憩いたします。

午後零時九分休憩

午後一時開議

○山口 委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

レインボー世田谷、どうぞ。

◆上川 委員 総括質疑に引き続きまして、聴覚障害者等の知る権利の保障、情報保障について伺ってまいります。

平成二十年九月の一般質問並びに翌十月の決算質疑で、世田谷区の手話通訳者派遣サービスの利用制限の緩和について取り上げました。都内の十一区十九市の手話通訳者派遣事業が、そもそもその利用が無制限であるのに対し、世田谷区の派遣事業は利用回数、時間数とも限度数が少なく、区民に利用をためらわせる原因になっている。区も利用制限の撤廃か緩和を行い、区民が利用しやすい制度に改めるべきだと申し上げました。

その結果、区は今年度より、手話通訳者の派遣回数、時間数ともにその限度数を三カ月十八回から四十五回に、計四十五時間から計九十時間にと倍増してくださいましたけれども、手話がわからない八割以上の聴覚障害者に必要な要約筆記者の派遣については三カ月に十八回、四十五時間までと据え置かれたままでした。同じ聴覚障害者に対するコミュニケーション支援であるのにこういった不公平はおかしいと私自身は考えています。要約筆記者の派遣も手話通訳者の派遣と同じレベルにぜひ引き上げていただきたいと考えるんですけれども、いかがでしょうか。

◎山本 障害施策推進課長 身体障害者手帳をお持ちの聴覚障害者の方には、講演会の内容などを障害者の隣で即時にノートに写す要約筆記者の派遣を三カ月十八回、四十五時間を限度として実施しており、平成二十二年四月から平成二十三年一月までに五名の方が就職説明会や教養講座などの場で利用されております。

ご質問の要約筆記者の派遣時間の拡充につきましては、聴覚障害者の方の情報保障やコミュニケーション支援の観点から、他区の状況や利用実績などを考慮の上、今後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 ぜひ改善させてください。

これまで、手話がわからない聴覚障害者に対する世田谷区の情報保障は、東京都聴覚障害者福祉事業協会に区が要約筆記者派遣事業を委託する形で行われてきました。しかし、この都のセンターから派遣される手書き文字による要約筆記者、また、パソコンを用いた要約筆記者による情報保障では、盛り込まれる情報量が話し言葉に比べて格段に少なくなるという問題がありました。話の枝葉やニュアンスの多くが抜け落ちてしまう、書き起こしが味気ない箇条書きだったりする、要約というよりも省略に近い、不満だけれども無料だから仕方がない等々、関係者からは非常に残念な評判を伺っています。

一方、さきの総括質疑で取り上げましたパソコン文字通訳であれば、その場で話される内容全体を耳の不自由な方に伝えることが可能です。健常者と同じ情報をなるべく伝えていくという平等性の観点からは、聴覚障害者への要約筆記者派遣事業においてもパソコン文字通訳が選択できるようにコミュニケーション支援事業の幅をぜひ広げていくべきだと考えますけれども、この点についてはいかがでしょうか。

◎山本 障害施策推進課長 お話のように、区では、協会に委託いたしまして要約筆記者を聴覚障害者の方へ派遣しております。要約筆記には、講座の内容などを手書きによって聴覚障害者の方に示す方法と、パソコン入力の方法がございます。現状の要約筆記では、一分間三百字程度の話し言葉、手書きではおよそ六十から八十、パソコン入力では百から百二十文字に要約してお伝えしていると伺っております。

お話しのパソコン文字通訳につきましては、話し言葉の八〇%から九〇%を入力することが可能であることから健常者とほぼ同様の情報を得られ、今後の聴覚障害者の

社会参加の促進や情報保障に有効であると認識しております。聴覚障害者の日常生活を支援する観点から、パソコン文字通訳の導入につきましては、実施しているNPOなどの活動内容を把握し、障害者団体からのご意見も伺いながら検討してまいりたいと考えております。

◆上川 委員 最後に、携帯電話などの移動体通信機器を利用した遠隔情報保障について取り上げます。

このシステムでは、話し手の声をワイヤレスマイクと携帯電話を通じて音声を文字にかえる通訳者がいる遠隔地に送ります。次に、音声を聞き取った通訳者がパソコンに入力し、文字情報としてインターネット経由で送り返します。最後に、聞き手は、携帯電話やパソコンで入力された文字情報を受信、表示することで話し手が語った内容を確認することができます。この一連の作業をほぼリアルタイムに行えるという利点があります。

これまでのパソコン文字通訳が通訳者の会場入りを必要としたのに対し、この遠隔システムでは携帯電話を利用することで通訳者が遠隔地から耳の不自由な方々をサポートできるようになり、同行、同席が不要になるという利点があります。この利点を生かしますと、外部の情報保障者が入りにくい学校の教室などでも字幕サポートが利用できますし、役所や銀行の窓口などの外出先でも高密度な情報を得られることになると思います。テクノロジーも進歩していますので、こうした遠隔情報保障も区の要約筆記者派遣事業にぜひ組み込んでいただきたいと考えるんですけども、いかがでしょうか。

◎山本 障害施策推進課長 お話しのパソコンと携帯電話を利用して障害者の方へ講演会や説明会の内容を手元の携帯端末に送る遠隔情報保障でございますが、こちらは聴覚障害者の方々への日常生活の利便性の向上に有効であると考えております。パソコンを利用した遠隔情報保障につきましては、今後新たな情報通信機器の情報や

実施しているNPO団体の活動内容の情報収集に努め、区民福祉の向上に向けた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 ご協力ありがとうございました。緊急時でありますので、早目にお話しくださいとお願いして時間が余りまして、これで終わります。

○山口 委員長 以上でレインボー世田谷の質疑は終わりました。

○山口 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 質問の前に、今回の福島原発の問題では国の迅速で正確な情報が求められております。特に放射能は目に見えないものでありますので、どの範囲まで漏れているのか、体に影響を及ぼす数値はどれくらいか、また、風向きや対処法など情報が不足しており、区民の方から不安な声をいただきます。区民に影響を及ぼすことがわかった際には、区として正確な情報を収集し、区民の皆様に対して早急な情報提供と冷静な対応をしていただくことを要望させていただきます。

それでは、質問に移らせていただきます。

まず、保育園児の小学一年生定期体験について伺います。

最近、小一プロブレムの問題が取りざたされており、小学一年生の児童が小学校になれず授業にならないといった状況をよく耳にします。実は、私も大学四年生のとき、教育実習で小学校一年生のクラスを担当しましたが、校庭に排せつ物をしたり、授業中に落ちつかず授業にならないなどの実態に大変驚いたことを記憶しております。

小一プロブレムの問題を受け、品川区では就学前の保育園児にいち早く定期体験をさせるスクールステイを四月以降、区内一部の区立保育園、小学校との間で始め、将来的にはすべての区立保育園で実施する計画とのことです。これは、保育園児が小学校の教室で机に向かい、時間割りに従って授業を受ける取り組みであり、遅くとも小

学校入学が近づく十月ごろから翌三月にかけて、保育園五歳児が週一をめぐりに小学校に行き、教室で保育を受けるというものであります。通常の保育では数人でテーブルを使い、授業のように時間を区切ることはありませんが、スクールステイでは、一つ一つの机やいすを使い、チャイムに合わせて時間を区切るなどして、学校生活に近い状態を保育でも取り入れます。このことにより、保育園から小学生になる環境の変化を少なくし、スムーズに新たな学校生活になれるねらいがあります。

ここで伺います。世田谷区でも小一プログラム対策としてこのような取り組みが考えられると思いますが、現在取り組まれているのでしょうか、取り組んでいるとしたらその内容をお聞かせください。

◎工藤 保育課長 現在、保育所では、小学校生活への不安を解消し、小学校生活への期待感を高める取り組みに努めております。一例としましては、園児が小学校を訪問し、児童の活動の様子を園児が見学することで小学校に対する具体的なイメージや興味、関心を抱かせる、あるいは、小学校の行事を見学する際に、小学生のお兄さんやお姉さんたちが幼児のお世話係となり、一緒に見て回り、児童と一緒に活動し触れ合うことを通して小学校になれ親しむ、さらには、模擬授業の体験などの取り組みを進めているところでございます。

参加した子どもたちからは、ときどきしたけれども勉強は楽しかった、あるいは、お兄さん、お姉さんが優しく教えてくれてうれしかったなど、緊張の中でもいい体験をしたことを喜んでいる感想が寄せられております。

◆ひうち 委員 東京都教育委員会では、平成二十一年に小学校一年生の学校生活への適応状況を実態調査し、四人に一人の校長先生が、授業中、勝手に教室の中を立ち歩いたり教室の外に出て行ったりする、また、担任の指示どおりに動かないといった状況を経験しているとのこと。このような不適応の状況を予防、解決するためには、幼児に基本的な生活習慣や耐性を身につけさせる取り組みを、家庭教育だけでな

く、保育園で就学前教育に実施していくことが重要なものであると考えます。

世田谷区では、保育園と小学校の取り組みがさまざまな方法により実施されておりますが、単発の体験ではなく、区が保育園と小学校の連携の手法をしっかりと確立し、保育の中に就学前授業として取り組んでいくことが重要と考えますが、いかがでしょうか、区の見解を伺います。

◎工藤 保育課長 保育所で行われております就学前教育は、幼児の自発的な遊びを中心とした生活を通し、幼児期の発達の特徴に合わせた体験を重ね、幼児一人ひとりに応じた総合的な教育を行うことを中心としているのに対しまして、小学校では時間割りに基づき各教科の内容を教科書などの教材を用いて学習しているところでございます。

このような両者の違いはございますけれども、保育所と学校が連携することで円滑な義務教育への移行といったようなことは大変重要だと思っておりますので、今後とも、小学校の児童との交流、あと職員同士の交流、情報共有、相互理解、こういったものを通じまして子どもの発達や学びの連続性を図るよう連携を強めてまいりたいと考えております。

◆ひうち 委員 スムーズに小学校生活に移行できるようしっかりと取り組まれることを要望して、次の質問に移ります。

以前、宮坂かいわいに住んでいる区民の方から次のようなご意見をいただきました。趣味の作品をつくるのも楽しみだが、発表して人に見てもらうことも同じぐらい楽しみ。生きがいを感じる。しかし、近くの出張所ではなかなか提供してもらえず、発表の場が少ない現状がある。区民会館や出張所など公共の施設でもっと発表のスペースを提供してほしい。

現在、公共施設の発表の場については、区役所一階のロビーで行われたシルバー工芸教室作品展などがありますが、これからますます高齢者が増加していく中、元気で

活動的な高齢者の方が趣味で制作した作品を発表する場や、場の情報提供が求められてくると思います。今後、高齢者の方が生き生きと活躍していただくためにそのようなニーズにこたえる必要があると思いますが、いかがでしょうか、区の見解を伺います。

◎新保 生涯現役推進課長 高齢者が豊かで生きがいのある生活を送るための一助として、学習活動を通じて技術の習得や仲間づくりなどを目的とするシルバー工芸教室等を実施し、講座の締めくくりに作品展を行っております。成果発表の機会の提供が日ごろの活動の励みになり、重要なことと認識しております。

お話のございましたような発表の機会の例としましては、毎年十月に高齢者クラブ連合会、生涯大学、シルバー人材センターの三者が実行委員会形式で実施するいきいきせたがや文化祭があり、演芸発表のほか、一般の高齢者の作品を含めて今年度は約二千三百人の方が約二千九百点の作品展示をされました。また、敬老週間のイベントでは、老人会館や厚生会館でも作品展示を行っており、それ以外の時期にも各地域において区民センターや地区会館等で日ごろの活動や作品を発表するミニ文化祭なども催されています。今後も高齢者を初め、区民への積極的な情報提供に努めてまいりたいと存じます。

◆ひうち 委員 今後も発表の場を積極的に提供していただきたいと思います。

以上で終わります。

○山口 委員長 以上で世田谷無所属の会の質疑は終わりました。

○山口 委員長 引き続きまして、無所属、どうぞ。

◆青空 委員 今の子ども手当については、現政権において全国の中学生以下すべての子どもたちの家庭に対して支払う前提で始まりました。しかし、私が視察した熊本県の赤ちゃんポストや静岡県のねむの木学園など、児童虐待により施設に入っている子どもたちは、本人確認となる健康保険証を持っていなかったり、住民票を移してなかったりなどの理由から子ども手当による支援が受けられないなど、さまざまな問題が起こっています。今、国会ではそういう子どもたちにも子ども手当が支払われるよう改善し、予算関連法案の中で最重要法案の一つとして子ども手当の法案が審議されていますが、先日も大臣が辞任されるなど国政が混乱している状況の中、予算関連法案が成立しない場合も含めて、世田谷区としては見通しを持って区民への影響を最小限にする努力をしていただきたいと私は思います。

さて、私は、平成二十二年第三回定例会、第四回定例会において、すべての子どもが地域社会で大切にされ、心身ともに健やかに育っていくことが重要であるという観点から、児童虐待防止策について質問をしてまいりました。現在、児童虐待などにより親元で育てることが難しく、社会的な養護が必要である子どもたちが残念ながら増加しています。そういう状況においては、私は、児童虐待防止策をさらに推進するとともに、社会的な養護の環境を進めていくことが不可欠だと考えています。

最近、家庭に恵まれず施設で暮らす子どもたちにランドセルなどを贈るタイガーマスク現象によって児童養護施設が注目を浴びています。全国の乳児院では約三千人、児童養護施設では約三万人の子どもたちが暮らしているそうです。私は、日本じゅうの人がタイガーマスク現象を一時的なブームで終わらせるのではなく、施設で暮らす子どもたちの現状を知るきっかけとしてこれからも継続的に関心を寄せ、子どもたちのために何ができるのかを考え行動していくことが重要であると考えています。

虐待などによって保護され、親と暮らせなくなった子どもたちは、心が深く傷ついています。その子どもたちが安心して生きていくためには、子どもの存在をしっかりと

と受け入れ、子どもの心に寄り添わなければならないと私は思います。子どもたちは、愛情関係をはぐくんでいく特定の大人の存在が欠かせません。区内の養護施設でも少人数制のグループホームの取り組みなど、なるべく家庭に近い生活が送れるよう工夫していると聞いていますが、心が深く傷ついた子どもたちに対して特定の職員が二十四時間継続してかかわるのは難しい状況もあります。心が深く傷ついた子どもには、実の親にかわって子どもに寄り添い育てる里親がかけがえのないよりどころではないかと思います。しかし、里親が見つかり里子として育てられる子どもは全国で四千人と、社会的な養護が必要である子ども約三万七千人の約一割と少ない現状です。日本では里親がなかなかふえないと聞いています。この日本の状況に対して、海外のオーストラリアでは九割、アメリカでは八割、イギリスでは六割が里親のもとで暮らし、家庭的な養護が中心となっているそうです。

子どもが心身ともに健やかに育つためには、親元から離して育てる場合には幼い子どもほど家庭的な環境で育つことが望ましいことは間違いありません。私は、虐待などで傷ついた子どもたちが安心して生きていけるよう、ぜひとも地域の温かい家庭で生活させてあげたいと思います。そのために、もっと里親制度をふやしていかなければならないと考えています。

そこで伺いますが、まず、里親制度についてどういう考えをお持ちなのかお伺いします。

◎小堀 要支援児童担当課長 里親制度は、児童福祉法第六条第三項に規定されたさまざまな理由で親と一緒に暮らすことができない子どもたちを自分の家庭に受け入れ、親にかわって育てる制度でございます。里親の募集や登録及び子どもの養育を里親に委託する事務は都道府県が実施しております。里親には、養子縁組を行わない養育里親や、養子縁組を前提とする養子縁組里親と、子どもから三親等以内の親族による親族里親がございます。養子縁組里親は、実親の法的関係の断絶が生じることから

実親の同意が前提であり、また、親族里親には委託費が支給されないこともあり、現実的には、日本では里親は養育里親が中心となっております。東京都も、養育里親を養育家庭制度として実施しております。

◆青空 委員 養育家庭の制度というものは、答弁いただいたように東京都が実施するものですが、世田谷区では担う役割は何があるのかお伺いします。

◎小堀 要支援児童担当課長 区が行う役割としては法的にはございませんが、区といたしましても、子どもの健やかな成長を支援するため、都の児童相談所と連携いたしまして養育家庭の周知を図っております。具体的な取り組みといたしましては、毎年養育家庭の体験発表会や講演会を行うとともに、子育て関係イベント等でパンフレット等を配布しております。

◆青空 委員 区の役割である制度の周知については今後どう取り組んでいくのか、これもお伺いします。

◎小堀 要支援児童担当課長 本年度の講演会や体験発表会のアンケートからも、養育家庭の制度自体が一般の区民の方にも、子どもを支援する関係機関においてもまだ認知度が低いことが読み取れ、より一層の周知に力を入れることが必要であると認識しております。

現在、世田谷区の社会的養護が必要な子ども百二十七名のうち、乳児院や児童養護施設に入所している子どもが百十五名に対して、養育家庭に委託している子どもは十二名と少ない現状でございます。また、世田谷区民で里親登録をしている方は二十五名と少なく、より多くの養育家庭への登録が望まれている現状でございます。

今後は、現在の周知活動に加えまして、要保護児童支援協議会や関係機関への人材育成研修など、さまざまな機会を利用いたしまして養育家庭の普及パンフレットを配

布するなど周知活動の工夫を行って、社会的養護が必要な子どもが一人でも多く家庭的な環境で養育されますよう制度の周知に積極的に取り組んでまいります。

◆青空 委員 よろしく申し上げます。

以上で質問を終わります。

○山口 委員長 以上で無所属の質疑は終わりました。

○山口 委員長 引き続きまして、自由民主党、どうぞ。

◆下山 委員 自由民主党の保健福祉領域の質問をさせていただきます。

日がたつにつれて、震災での被害の状況も非常に大きいということがだんだんわかってきまして、被災された方々の皆様のご苦勞に対しては私たちもこれからしっかりと取り組んで、日本全体で、この大きな災害に対して復興に向けて頑張っていかなければいけないと思います。

震災時というのは、保健福祉分野ではさまざまな課題が出てくるといって、いろいろな医療機器にしても何にしても、現在、電気の確保であるとかそういった非常に大きい問題があると思います。たくさんあるんですけども、その中で、先ほど羽田委員からも保育園での子どもの引き取りの問題が出ました。世田谷区内で家屋の損壊であるとか、また大きな火災だとかほとんどなくても、あれだけの被害といいますが、帰宅困難の状況で子どもたちの引き取りができないということになると、実際に世田谷区内で大きな災害があった場合、予想を超えたといえますか、今の状態でも想定外というふうなお話が多いわけですので、その点、実際どのような対応をとるのか、準備がどの程度できているのか、まず一つ伺いたいと思います。

◎平谷 副区長 議員ご案内のとおり、平成十八年、世田谷独自の災害対策条例を議会でご承認いただきました。その際に議会からのご提案等もありまして、風水害の問題、あるいは帰宅困難者の問題等も反映させていただいた。その前後しまして、それまでの世田谷区の対策を全部総点検、洗ったんです。それを踏まえて、初期の行動マニュアルだとかご存じのような仕組みの中で今回のような対応ができているということにはございます。

では、いざ実際に起きたらどうなるか。その際には当然、訓練自体はある設定のもとでやっておりますけれども、これは委員も今おっしゃったように、どの季節で起きるのか、どの時間帯で起きるのか、それに応じて即応した判断をしていかなければいけません。ですから、訓練は訓練です。そういう意味では、想定外の事態が起きたときにどのような対応がとれるのかということになるわけでありましてけれども、その意味で、保健福祉領域が今回それぞれの部署で、もちろん災対各部それぞれ、それなりのそれ相応の立場でやっているわけですが、きょうは保健福祉ですから、保健福祉ではそういうことでやらせていただいたわけです。

ですから、その際の状況に応じてどういうふうな対応がとれるか今のうちから準備をすることが必要であります。実際に起きるその場面ときに、やはり区民、事業者、行政がどういうふうにつきずなを持って一致協力していけるか、この点を今後、十分お互いにご理解、ご協力いただきながら準備しておく必要があると思います。

◆下山 委員 今回の答弁のように、本当に私たち全員がこの事態に対していろいろな想定をして取り組んでいかなければいけないということを改めて認識したわけでございます。

質問もできるだけコンパクトにさせ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。

まず、健康づくりについてなんです。健康づくりというと、簡単に一言で言って

しまうと思うんです。世田谷区でも健康づくりについては一生懸命取り組んでいると思うんですが、やはり今後の医療費、その他介護保険であるとかそういったもののことを考えると、世田谷区はもっともっと健康づくり、健康寿命というんですか、健康で自分のことが何でもできる健康寿命というものをしっかりと考えて、私は一つ、全体の数値目標ということではなくて、一人ひとりのカルテのような、個人にとっての数値目標をしっかりと一人ひとりが設定して、自分の健康は自分で守るという意識をきちっと持って取り組むという方向性が非常に大切じゃないかと考えるんですが、その点はいかがでございますか。

◎松本 健康企画課長 現在の健康せたがやプランの後期でございますけれども、健康増進法に基づく区の健康増進計画、こういった位置づけもございまして、国の健康づくり運動でございます健康日本21の趣旨を踏まえつつ、主な施策につきましては、福祉での評価の指標と目標値を定めさせていただいております。ただ、これは今お話しのような個々の方の指標ということではなくて、施策全体の達成目標とさせていただいているところがございます。

健康づくりそのものは、区民お一人お一人の積極的な行動、取り組みが大変重要なことでございますので、今後新たに策定いたします健康せたがやプランにおきましては、生活習慣病予防など重点的に取り組む課題につきましては、施策の評価指標とともに、区民の皆様の活動の促進に結びつくようなわかりやすい数値目標などにつきまして、国におきましても今後新たな健康づくりの推進プランがつくられるというふうに聞いておりますので、そういった動向も踏まえながら区としての検討をさせていただきたいと存じます。

◆下山 委員 今のお話の中で出た健康せたがやプランということで、こういったものは非常に重要なことで、やはり一人一人が自覚できるようなプランにならなければいけないと思うんですが、一言で健康づくりといっても、やはり自分の住んでいる地

域であるとか仲間とか、それから継続性のあるスポーツとか文化活動というのが健康づくりの上で非常に大切なことではないかと私は思うんですが、そういったことを念頭に置いてぜひとも検討していただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

◎上田 世田谷総合支所健康づくり課長 地域の健康づくり課では、健康せたがやプランの各地域プランに基づき健康づくりを進めてまいりました。これは地域の区民の皆様、事業関係機関、また関係団体が主体的に参加し目標を定めているということに主眼がございます。

具体的には、すべて説明できませんけれども、世田谷総合支所では区民サポーターが主体的に作成したウォーキングマップを手配りで配布し、既に四種類、五万六千部の配布を行ってきました。北沢総合支所では、健康まねきの会による父親向け育児冊子——これは19時と書いて育児に帰ろうという意味ですけれども——の作成、配布や、高齢者や障害者が安心して外出できるよう、座れる場所やトイレを貸してもらえ活動、「ほっとすぺーす “ベンチとトイレ、”」という活動でございますけれども、成果を上げてきております。また、玉川、砧、烏山の各総合支所でも区民との協働によるさまざまな事業を展開しております。

今後とも、地域の健康づくりは、区民、事業者や関係機関や地域の団体との連携と協働のもとに展開していくものと考えております。スポーツや健康体操などを通じて、地域で区民が多様な健康づくりに取り組めるよう施策の充実を図ってまいります。

◆下山 委員 それでは次に、都立梅ヶ丘病院跡地の今後について質問させていただきます。

都立梅ヶ丘病院の跡地については、平成二十五年にその取得についての結論を出すとのことですが、既に世田谷区は担当課を設置して、世田谷区の今後の福祉のあり方を左右する拠点機能を含めて、基本構想についてさまざまな観点から検討を続けていると思います。私は本来、保健福祉の政策は安定していてわかりやすく継続性がある

ことが大切であると考えているんですが、現実には、高齢者、障害者の福祉制度は非常に変更が多く、ご家族の皆さんも含めてその都度制度を理解するために大変ご苦労をかけているのではないかと考えています。

今後も高齢者、障害者の福祉制度は変革の時期を迎えていると言えます。梅ヶ丘病院跡地の整備についてはさまざまな制度改正の動きを念頭に柔軟性を持って対応する必要があると考えますが、いかがでしょうか。

◎田中 梅ヶ丘整備担当課長 お話にもありましたとおり、介護保険と医療保険の報酬の同時改定や障害者制度改革など、現在、福祉制度をめぐるさまざまな動きがございます。学識経験者による基本構想検討委員会におきましても、こうした制度改革の動きを踏まえる必要性が指摘され、基本構想案では、現行制度の用語を使った表現より、あるべき姿、求められる機能を記載するように配慮されているところでございます。

一方、区では、来年度にかけ、第五期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画及び第三期障害福祉計画の策定を予定しております。今後の検討に当たりましては、これらの計画検討の進捗に合わせ制度改革の動きを見定めるとともに、区の保健医療福祉関連施策全体の中における拠点機能の位置づけを確認しながら精査、検証を進めてまいりたいと考えております。

◆下山 委員 基本構想案では、事業化のあり方として、民間の力を活用して公民連携によるサービス水準の向上ということが新しく打ち出されており、民間事業者に任せる意向とも聞いていますが、世田谷区が検討している事業規模の大きさは、一つの自治体の取り組みとしてはこれまで余り例のないような規模であると思います。例えば、高齢者、障害者の拠点機能も民間事業者に任せるとも伺っていますが、その選定方法、枠組み、そういったことが非常に大きな課題だと思います。業者の選定方法について現在の時点でどのように考えているのか伺いたいと思います。

◎田中 梅ヶ丘整備担当課長 区といたしましても、保健医療福祉拠点における各事業の運営事業者の選定は、今後の制度や区民ニーズの変化に対応し、サービスの質の担保を図る上で非常に重要な意味を持つと考えております。その選定方法につきましては、基本構想案において、公民連携に際し留意すべき視点として掲げられている保健医療福祉拠点に関する提供サービスの向上、維持の視点を十分に踏まえ、今後慎重に検討すべき課題であると考えております。

◆下山 委員 この事業は世田谷区の福祉だけじゃなくて、世田谷区全体の方向性に影響がある本当に大きな事業だと思うんです。区の目指す保健福祉の全体的な目標の達成と、民間事業者のアイデアだとか力を生かしていくというのは、一つの方角を見れば大変いいと思うんですけれども、それを世田谷区の福祉のあり方の方向にきちっと向かせるということはある意味非常に困難なところも出てくるのではないかと思いますが、その事業全体の調整をするような方法、そういった役割はどのように想定しているのか伺います。

◎田中 梅ヶ丘整備担当課長 基本構想案では、まず、設計、整備段階における全体調整機能は、効率的な整備のために、また、跡地全体や周辺景観との調和という点からも重要であると指摘をされております。その実現のため、まず、基本構想に基づき、基盤となる機能構成や運営方針等を区が明確に示すとともに、協議会の組織など公民の連携体制の確保が必要になるとされているところでございます。さらに、運営段階は長期にわたると考えられており、保健医療福祉の拠点としてニーズに的確に対応したサービスを提供し続けていくためには、サービス提供のあり方について協議できる場の設定やモニタリングの仕組みの整備など、利用者の意向が反映されるよう配慮することが重要とされております。区の役割としては、適切なモニタリングを行うことによりサービス水準の確保に努めることが期待されております。

◆下山 委員 大きな見方も非常に大切だと思いますし、やはり細部にわたって慎重に検討して進めていただきたいと思います。

私からの質問は終わらせていただきます。ありがとうございます。

◆石川 委員 二番目バッターとして、質問いたします。

高齢者の健康づくりと介護予防についてお聞きします。

私は、四年前に議員に初当選して以来、一貫して高齢者福祉の問題に取り組んできました。本日も高齢者施策に関連する質問をしてみたいです。

私は、これまでの質問において、十年先の世田谷区の人口構成を見て、施策やサービス、地域社会のあり方を考える必要があると申し上げてきました。また、そのためには、これまでの発想にとらわれることなく、大胆で柔軟な発想に立って施策を考えなければ今後の超高齢社会に対応できなくなると申し上げてきました。

高齢者がふえ続けることにより要介護高齢者も増加することが見込まれたため、国は平成十七年に予防重視型システムへの転換や地域密着型サービスを導入して、介護保険制度が持続可能な制度となるよう介護保険法の大幅な改正を行いました。区では、平成十八年度から二十七カ所のあんしんすこやかセンターを設置し、介護予防事業にも取り組んできました。昨年十一月に行われた国の行政刷新会議では、介護予防事業は今後はますます重要になってくる施策であるが、科学的根拠に基づく調査研究を行い、費用対効果を計算して政策評価を行った上で事業を継続するかどうかなど検討すべきであるとの結論が出されたと聞いております。

そこで伺います。平成十八年度からスタートした介護予防の取り組みについては世田谷区においてはどのような効果があったのか、その評価について伺います。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 区では、六十五歳以上の現役高齢者から要支援認定など、幅広く高齢者一般の方を対象としまして実施しておりますはつらつ介護予防講座では、二十七カ所の出張所・まちづくりセンター等で開催しております、どの

講座もおおむね定員に達するなど、区民の方にはご好評をいただいております。また、平成十八年度から、介護が必要になるおそれのある高齢者の方を対象に実施しました運動、口腔、栄養などのプログラムでは、会場の数や利便性を考慮し、参加しやすい工夫をてまいりました。参加した方の約九割は実施後の評価で機能が維持または改善されており、教室への参加をきっかけに地域の活動に積極的に参加するようになったという例も聞いております。

しかしながら、これらのプログラムは参加に至るまでの手続が複雑なことや、介護予防の必要性がご理解いただけないなどの理由で参加されない方もありまして、参加率は年々上昇しておりますものの、二十二年度は高齢者人口の約〇・四%でございます。参加者をふやすことが課題であると認識しております。今後は国の制度改正も注視しまして、より参加意欲を高めるように簡易な手続方法や多様なプログラムの見直しについて検討してまいります。

◆石川 委員 高齢者の増加に伴って要介護高齢者のほか、認知症高齢者の増加も見込まれるところです。認知症高齢者の介護は家族の負担が大きく、介護が大変になると仕事をやめなくてはならなくなってしまう事例など、深刻な状況もあると聞いております。区では、これまで認知症予防の取り組みの中で、認知症予防プログラムは認知機能の低下をおくらせる効果があるとしています。しかし、プログラムに参加するとなると半年間継続しなければならないので、区民にとっては参加しづらいという意見も聞いております。

そこで伺います。だれもが気軽に参加でき、介護予防を实践するきっかけになるような取り組みはできないものか、区の考えをお聞きします。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 平成十三年度から開始いたしました認知症予防プログラムは、これまでに百七グループ、六百九十人以上の方にご参加をいただきまして、半年間のプログラム実施後、自主的に継続して認知症予防に取り組んでいただけ

るようさらに半年間の自主化支援を実施しております。しかし、委員ご指摘のとおり、参加された方ご自身が一時的に体調を崩されたり、ご家族の介護が必要になるなどの理由から、希望したグループ活動をやむなくご中断されたり、半年間継続することが難しく参加を見合わせているというご意見も伺っておるところでありまして、どなたでも参加しやすく気軽に認知症予防に取り組んでいただけるプログラムの実施が必要であると認識しております。

今後は比較的短期間に認知症予防の動機づけや仲間づくりができ、かつ活動継続がしやすいプログラムでだれもが気軽に参加し、認知症予防の効果が期待できるような新たなプログラムの実施に向けて検討してまいりたいと思います。

◆石川 委員 認知症予防を初めとする介護予防の取り組みについては一生懸命やっていたいただいていることがよくわかります。しかし、高齢者がふえ続けるわけですから、さらに取り組みを強化する必要があると思います。また、より積極的な意味を持つ高齢者の健康づくりということも決して忘れてはならない点であります。先日配付された健康せたがやプランの評価中間のまとめを見ても、高齢者の健康づくりという点では、高齢者を強く意識した取り組みがはっきりとは読み取れません。

高齢者の健康状態や健康づくりという点では、区は現状をどのようにとらえているのかお伺いします。

◎松本 健康企画課長 高齢者の健康づくりでございますけれども、総合支所の健康づくり課、保健センターなどにおきまして、健康教室を初めさまざまな健康増進事業を実施しておりまして、多くのご参加をちょうだいしております。また、今お話のございました調査、それから健康せたがやプランの評価の中では、健康への関心あるいはご自身の健康管理を行う高齢者が増加しているなど、健康づくりに取り組んでいらっしゃる高齢者の方はふえているものというふうにとらえてございます。

しかしながら、七十歳代の男性の約二割には肥満の状態が見られますし、積極的に

運動されている方、あるいは栄養バランスのとれた食事を意識されている方というのはいずれも半数程度にとどまっているという状況もございます。今後、高齢者の人口が一層増加するということも予測されますので、体力、あるいは年齢に合わせた身体活動、それからバランスのとれた食生活、あるいはひとり暮らしの高齢者の方などの孤立化の防止という心身にわたります健康づくりの支援、こういったことが重要になってくると考えております。

◆石川 委員 取り組みといたしましてはまだまだ課題があるようです。今後の超高齢社会を考えると、介護予防と高齢者の健康づくりは連携していく必要があると思います。特に高齢者の場合は、遠くへ出かけて運動や活動をするというよりは、できるだけ身近な場所で仲間をつくり、運動や健康づくり活動を継続することが必要だと思います。また、出張所・まちづくりセンターには、身近なまちづくり推進協議会のもとに多くの地区で健康づくり部会などの組織が設けられています。

高齢者の健康づくりについては、こうした組織体を含め、できるだけ地域や地区などの身近な場所で健康づくり活動ができるようにすることが介護予防にもつながりますし、十年後の超高齢社会を見据えて今から積極的な取り組みをすべきと思いますが、区の見解をお聞きします。

◎大和田 砧総合支所健康づくり課長 高齢者の方が身近な地域で仲間とともに気軽に健康づくりに取り組んでいただけますよう、総合支所健康づくり課におきましては、地域ごとの健康プラン——いわゆる地域プランと申しますけれども——に基づきまして、地域の皆様と協働で高齢者の健康づくりを進めております。例えば、お話にございましたように、身近なまちづくり推進協議会の主催する健康教室などへ保健師ですとか栄養士を講師として派遣するほか、だれもが楽しく参加できる健康ウォーキングの開催、ウォーキングマップづくり、あるいは高齢者の男性に食に関する正しい知識や調理方法を学んでもらう男性のための料理教室といった地域に根差した取り

組みを進めております。砧の場合ですと、男性のための料理教室参加者が自主的にOB会をつくり、その後も定期的に集まって料理づくりを楽しんでいるといった状況も生まれております。

全般的に高齢者の方は健康に関する意識が高く、自主的な活動も盛んでいらっしゃいます。健康づくり課では、今後も保健師などの専門職による相談、指導等を通じまして高齢者の皆様の健康づくり活動を支援するとともに、一層多くの方が身近な場所で気軽に健康づくりに取り組んでいただけますよう、健康づくり団体の情報提供やネットワークづくりなど、健康づくり事業の充実に努めてまいります。

◆石川 委員 六十五歳以上の方が要介護認定を受けるまでの年齢を健康寿命と言いますが、この健康寿命と平均寿命の差を可能な限り縮めることができれば、介護の時間が短くなり、特養を初めとする介護施設や介護人材の必要性も少なくなるわけですから、超高齢社会への対応としては、高齢者の健康づくり、介護予防などの取り組みを積極的に展開していただくことを強く要望しておきます。

特別養護老人ホームについてお聞きします。

高齢者の介護予防と健康づくりの取り組みについてご答弁をいただきましたが、認知症の進行や加齢による生活力の低下など、高齢者本人の状況や、また介護する家族にもさまざまな事情があり、在宅での介護が難しい場合も多くなってきているのではないかと思います。そうしたときにまず思い浮かぶのは特別養護老人ホームですが、区内の特別養護老人ホームの入所につきましては、入所希望者が約二千五百名いらっしゃると聞いております。

区の相談窓口では、介護者のご事情等で何とか早急に入所させたいとのご相談に対し、区内の特別養護老人ホームの申請を受け付けるだけでなく、区外の施設のご案内や在宅の介護福祉サービスの活用を助言するなど、相談者への当面の介護に係る支援にも取り組んでいるようです。しかし、区内特別養護老人ホームの絶対数の不足が解

消されなければ、この問題の根本的な解決には至りません。区内特別養護老人ホームの入所待機者の解消に向けた取り組みをぜひ早急に推進していただきたいと要望しておきます。

認知症高齢者グループホームについて、介護が必要な高齢者が地域で暮らし続けるには、認知症の早期発見や認知症高齢者への適切な対応の仕方などが重要であると言われています。また、介護保険サービスでも認知症の通所サービスや認知症グループホームは地域密着型のサービスに位置づけられています。そこで、認知症の高齢者の方が住みなれた地域で暮らすための一つの方策として、認知症高齢者グループホームについて伺ってまいります。

ご自宅等で高齢者を介護されている方々に介護のご苦労についてよくお話を伺うのですが、たった今、食べたことを忘れてすぐまた食べたがったり、家族の顔さえわからなくなってしまうなど、認知症のある高齢者への対応は家族にとっても非常に厳しいものがあります。こうした認知症高齢者の方々を対象としたグループホームが区内には十六カ所整備されているようですが、認知症のある高齢者をご自宅で介護されている方々の中には、グループホームへの入居を希望し、あきが出ることを待ち続けている方も多数いると聞いております。

そこでお尋ねします。それぞれのグループホームへの入所希望者は区のホームページから施設のあき情報を確認されていると思いますが、現状はいかがでしょうか。

◎伊藤 高齢福祉課長 現在、世田谷区内の認知症高齢者グループホームは十六カ所、定員二百四十九人が整備されている状況でございます。お話にございましたとおり、そのあき状況は区のホームページに掲載させていただいており、グループホームからの連絡に基づき随時情報を更新いたしております。三月一日現在におきましては、三事業所においてそれぞれ一人ずつ、計三人分のあきがございますが、なかなかあきができない状況でございます。

◆石川 委員 区内のグループホームの実態はよくわかりました。

次に、今後の認知症高齢者グループホームの整備計画はどうなっているのかお聞きします。

◎伊藤 高齢福祉課長 認知症高齢者グループホームの今後の整備計画ですが、平成二十三年度予算案におきましては、平成二十二年度からの継続整備四カ所分と二十三年度新規整備三カ所分を計上させていただいております。平成二十四年度以降の整備につきましては、現在策定作業を行っております第五期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画におきまして決定してまいります。審議会及び部会におきまず審議、議会を初め区民、事業者の方々のご意見を参考にさせていただきまして計画を策定してまいります。

◆石川 委員 多くの高齢者の方は、身近な地域、自宅において暮らし続けたいと願っております。引き続き在宅サービスの充実にも取り組んでいただくと同時に、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームなど介護関連施設の整備につきましても、平成二十四年度から第五期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画でしっかり取り組んでいただきたいことを要望しておきます。

次に、保健福祉サービスの質の向上についてお伺いします。

これまで高齢者の健康づくり、介護予防、さらには施設サービスを中心に介護サービスの確保についてお尋ねしてきました。高齢化が進む中で、区民にとって最も身近な自治体である区にとっても、介護サービスの量の確保は一刻の猶予も許されない課題であります。その一方で、サービスの質が伴わなければ区民は安心してサービスを利用することができません。

そこで、サービスの質の確保についてお尋ねいたします。区では昨年度、保健福祉サービスの質の確保、向上を総括する組織として保健福祉部に指導担当課を設置いたしました。私は、昨年度の決算特別委員会で、新しい組織をつくることで区はサービ

スの質の向上についてどのように取り組もうとしているのかを質問いたしました。その際には、苦情、事故、評価、指導によるサービスの質の確保、向上の仕組みづくりを進めているとの答えでしたが、その後、区では保健福祉サービスの質の確保、向上に関してどのような取り組みを進めてきたのかお伺いいたします。

◎安永 指導担当課長 サービスの質の向上につきましては、苦情、事故、評価、指導の四つの観点によりまして、保健福祉サービスの質の確保・向上の仕組みづくりの冊子にまとめ議会に配付するとともに、職員に内容の周知徹底を図ってまいりました。

介護保険に基づくサービスを例にとりますと、苦情並びに事故につきましては、区に提出されました苦情・事故報告に基づき、各総合支所保健福祉課による事実確認を行い、その後、関係所管が連携して改善に向けた助言指導を行っております。あわせて、苦情や事故報告による指導助言だけではなく、事業者指導計画を策定し、本庁所管課を中心に区として、指導検査や都の実地指導への立ち会いなど、総合的に実施しております。サービスの評価につきましても、認知症高齢者グループホームを初めとします地域密着型サービスを中心に第三者評価の受審促進を図っております。今後ともサービスの質の確保、向上を目指し、取り組みを推進してまいります。

◆石川 委員 これまでの答弁どうもありがとうございました。今後、団塊の世代がどんどん高齢者になり、高齢者を対象とした保健福祉施策の重要性はますます高まっています。そのところを十分認識した上で各種施策に取り組んでいただくことを強く要望して、質問を終わります。

◆[菅沼](#) 委員 保育サービスの施設についてお聞きします。

世田谷区は、保育サービスの待機児解消に向けて本年度千二百六十九名の定員拡大を見込まれましたが、保育園に入れたい園児は、二十二年度は七百二十五人います。区は、保育児の待機児をなくすために学校の敷地、遊び場、児童館の跡地など手当た

り次第に待機児の解消にしております。その努力は大変認めております。その辺で基本的なことを聞きたいと思います。

認可保育園、保育ママ、家庭的保育事業、認証保育など保育児は今何人いるのか、それから何カ所あるのか、お聞きします。

◎工藤 保育課長 今年度の整備分を加えますと、認可保育園、保育室、保育ママ、認証保育所を合わせました二十三年四月の定員は約一万一千二百人となり、保育施設数は百九十四施設となる予定でございます。

◆ 菅沼 委員 待機児童をなくすために大変努力しているのは認めます。だけど、きょう聞きたいのは、数を少なくするということがありますけれども、待機児童のほかに保育施設、それから中身について聞いていきます。

地震がありまして、区内の保育施設の問題が大変重要かと思っておりますけれども、保育施設は大丈夫なのか、その辺チェックしているのか、お聞きします。

◎辻 子ども部副参事 今般の保育施設の整備につきましては、私立認可保育園の運営法人が施主となって建設しているところでございます。認可保育園の施設につきましては、関係法令や諸基準のもとで質の高い保育の実施を担保する設備や構造を備えていることともに、災害時の避難に関する配慮や耐震性等、万が一の際にも園児の安全を確保できることが求められます。区といたしましては、新たに整備する保育園が安全安心な建物となるよう、運営法人に対する指導助言をしっかりと行うなど支援に努めてまいります。

◆ 菅沼 委員 今施設の話がありましたけれども、その辺もきちんと指導していくようにお願いします。

それから、保育園の施設も大事なんですけれども、一番大事なものは人だと思っております。

保育園の職員の研修だとか、さまざまな人に関しての指導をしているのか、お伺いたします。

◎工藤 保育課長 区では、職員の知識や経験に応じまして研修を組み立てますとともに、区立保育園のみならず、保育室や保育ママ、認証保育所の職員を対象とした研修を実施しております。職員の専門性は短期間に高まるようなものではございませんので、継続的、長期的な展望のもとで今後とも計画的、意欲的に取り組んでまいります。

また、このたび、三月十日から各施設の人材確保につながるよう区のホームページを活用いたしまして、職員募集をしている民間保育施設の情報を提供する先駆的な取り組みを始めたところをごさいまして、このような新たな取り組みも含めまして、各保育施設の人を中心とした資質の向上、こういった点にも全力を挙げてまいりたいと考えております。

◆ 菅沼 委員 今、研修だとかそういうのをお聞きしました。やっぱりその辺も含めて、ただ教えるというだけではなくて、相手をやる気にさせるということも大事なかなと思います。その辺もしっかりお願いしたいと思います。

それから、保育施設もたくさんあるわけですから、その辺を定期的に回っているのか、その辺はいかがでしょうか。

◎工藤 保育課長 保育の質の向上の一環といたしまして、区では保育士、看護師、栄養士などがペアとなり区内保育施設の巡回相談、指導相談を行っております。訪問の際には、事前連絡を行わず現場を訪問し、日ごろの保育内容や衛生管理の状況などを把握し、必要なときにはアドバイスや指導を行っております。新規開設につきましては、地域の状況に不案内であったり経験の浅い保育士もいることから、区では保育内容、衛生管理、地域の特性等々さまざまなご相談にこたえられるような体制を整えて

おり、こうした取り組みによりまして区と保育施設間の距離も縮まりまして、気軽にさまざまなご相談、質問等をいただけるようになっております。

◆ 菅沼 委員 今お話しの中で気軽にできる、これが一番大事かなと思います。よく役所というのは、行くと構えられて、重箱の隅をつつかれるんじゃないかというような、受けるほうはそういうふうに思うんですよね。その辺を細かいことじゃなくて、逆に相手をやる気にさせて、世田谷区と保育園が一体となって子どもたちのことを、質の向上だとかさまざまな問題、それから食事の問題やなんかを一体的にこれから指導していかなくてはいけないと思うんですけれども、その辺はきちんとできる覚悟はあるか、お聞きします。

◎工藤 保育課長 もとより保育において人の部分は非常に重要でございます。特に、生きている人間でございますから、そこには当然感情ということもございます。そういったことも十分わかった上で、時にはミルクの飲ませ方を一つ間違えますと、のどに詰まらせて重大な事故といったようなこともございます。耳の痛いことも場合によっては指導させていただくようなこともございますけれども、常に子どものために最善の保育といったことは事業者の皆様も区も同一のものだと考えておりますので、引き続き熱意を持って指導していきたいと思っております。

◆ 菅沼 委員 実際に、保育でも幼稚園でもそうなんですけれども、将来の日本を支える子どもたちです。親の関係だとかさまざまなことで保育園、幼稚園だとかありますから、その辺をしっかりと、将来を、日本を支える子どもたちなので、やっていただきたいと思えます。

保育園を聞きましたから、今度は幼稚園に行きましょう。

幼稚園は今何人ぐらいいるのか、何カ所ぐらいあるのか、お聞きします。

◎岡本 子ども家庭支援課長 現在、区内には私立幼稚園が六十園ございます。うち二園は現在休園中でございます。現在、約九千七百名の園児が在籍してございます。

◆ 菅沼 委員 今、保育園と同じようなことを聞こうとしているんですけども、聞いても答弁できますか。

◎岡本 子ども家庭支援課長 内容によりということでございます。

◆ 菅沼 委員 そうですね。内容によりですね。例えば、先ほど保育園で聞いたように、幼稚園の質の向上はどういうふうに行っているんだといった場合に、例えば、今所管としてみれば私立幼稚園ですよ。だから、その辺があるから、私立幼稚園は自分たちで一生懸命子どもたちを教育し、自分たちの幼稚園に合った教育をしていくというのは基本かなと思うんですよ。それから、その後に聞こうとしたのは、職員の研修だとかああいうものをきちんとしていますかと聞こうとしたわけですけども、実際には、私立幼稚園ですから、園長を中心にその幼稚園の研修をやっているわけですよ。それから、巡回指導みたいなほうもやっているのか。その辺やっていたら答弁をいただきますよ。

◎岡本 子ども家庭支援課長 幼児教育の質というところでは、現在行政との連携を生かした研修であるとか、技術支援の機会の提供ということをやっております。それと、各幼稚園や私立幼稚園協会が教職員に向けて実施している研修に対する助成なども今行っています。そうした中で、それぞれの園の特色を生かしながら質の向上ということで支援を行っているところでございます。

それから、教育現場の巡回ということですが、それぞれの園で実施されていることの中でいろいろなお届けもしていただかなければいけない届け物があります。そういった届けであるとか相談という機会をとらえて、私どものほうから施設を

訪問して施設の整備状況であるとか運営状況の確認、指導ということを行っているところでございます。

◆ 菅沼 委員 それで、ちなみに私立幼稚園、区の予算で一人当たり幾らぐらい補助していますか。

◎岡本 子ども家庭支援課長 お尋ねのものにつきましては、施設に関するようなもの、その運営に関するもの、それから保護者の補助金に関するもの、そういったものを先ほど申し上げました在園児数で単純に割りますと、一人当たりにつきまして約二十万円程度ということでございます。

◆ 菅沼 委員 所管が違うので区立の幼稚園も調べてきました。それで、区立の幼稚園のほうは一人年間約四十九万円、私立の幼稚園は二十万円ですよね。子ども部長、これはこんなに格差があっているの。

◎堀川 子ども部長 経費の部分は、区立と私立でそれぞれそこに含まれる教育の形態によって経費等も異なっておりますので、今お話しいただきましたように、単純に金額で比較できるものということではないんだらうと理解をしておりますけれども、少なくとも幼児教育の質の点において差がないように十分留意していきたいと考えてございます。

◆ 菅沼 委員 ちょっと離れ過ぎかなと。それでおまけに私立のほうは入園金も払うわけですから、その辺も含めて、やっぱり世田谷区は公平、公正にお願いしたいと思います。

次に行きます。他会派から質問で動物殺処分ゼロに向けて話がありました。世田谷区の答弁では、人と動物との調和のとれた共生に関する条例に基づき、関係機関及び地域で活躍されている区民、それから愛護団体の連携を一層強化して、殺処分ゼロを

目指していくとありました。収容数の約七割は猫だとありました。地域猫の活動をされている区民と連携をとるとありましたが、具体的に何をしていくのかお聞きします。

◎浅見 生活保健課長 犬や猫などの動物の引き取りや処分は東京都動物愛護相談センターで行っておりますが、お話しのとおり、引き取られるものは飼い主のいない子猫が主なものでございます。飼い主のいない猫対策を推進していくことは重要であると認識しております、そのため地域住民、ボランティア、区が一体となって協働で行う事業でございます。これにつきましては、地域で活動されているボランティアの方は、多くの事例を経験のもとにこの取り組みに積極的にご協力いただいております、猫の捕獲方法や取り組みのノウハウなどを指導助言いただくなど地域活動の中心的な役割を担っていると認識しているところでございます。

区としましては、具体的にはボランティアの方との情報交換ですとか、地域住民との間の連絡調整を行うなど、地域でのボランティアの方の活動が円滑に進められるように取り組んでいってございます。また、地域にお住まいの方へのご説明や活動チラシの町会回覧などにより、飼い主のいない猫対策について地域の方々にご理解やご協力が得られるように取り組んでいるところでございます。今後も、一層の推進に向けて取り組んでまいります。

◆ 菅沼 委員 実際には、今答弁があったように、猫を捕獲するというのはほとんど子猫なんですよ。世田谷は、地域猫というんですか、それは基本的には野生ですからほとんど警戒心が強くて捕まらない。それを地域のボランティアがえさをやったり、いろいろやって避妊をさせているというのが現状だろうと思います。そのおかげで最近、世田谷全部ではわかりませんが、私たちの住んでいるところには大分少なくなったなと思っております。これも区の方のご指導と助成金のおかげかなと思っておりますので、これからも一層努力していただきたいと思います。

それからもう一点、地域猫で自分たちがお金を出して、今言ったようにボランティ

アで捕まえるんですけども、猫というのは結構浮気性でいろいろなところを回るんですよ。そうすると、うちの弟あたりを見ると、猫の顔を見るとすぐわかる。私が見てもわからないんですけども、新しい猫を捕まえてきて、えづけをやって、いろいろなことやってならして、避妊をさせるわけです。その見たときに、その猫が避妊している猫か、避妊していない猫かというのがわからないんですよ。だから、当然避妊するときには耳カットを一緒にすればいいんじゃないかと思imasるので、西田保健所長いかがでしょうか。（「マイクロチップを入れればいいんだよ」と呼ぶ者あり）捕まえてみないとわからない。

◎西田 世田谷保健所長 不妊手術が実施済みであることを証明する方法といたしましては、いろいろな種類の方法があると思imasけれども、区におきましてはマイクロチップまたは写真ということで現在のところ行っているところでございます。委員ご指摘の不妊去勢手術の識別方法につきましては、関係機関と協議を図りながら検討していきたいと思imasでございます。

◆ 菅沼 委員 ちなみに、二十三区で耳カットをやっているのはどのくらいの区がありますか。データを持っていますか。大体で結構です。

◎浅見 生活保健課長 耳カットを義務づけ、あるいは推奨している区は六区でございます。

◆ 菅沼 委員 二十三区のうち六区。あと十七区はやっていないということですか。

◎浅見 生活保健課長 そのうち十区につきましては識別の方法について指定していないということでございますので、これについては何をされている、するとかしないとか決めていないということでございます。

◆ 菅沼 委員 実際には、二十三区のうち私の調べた中ではマイクロチップだとか写真だとかはありますけれども、通常二十区ぐらいは耳カットなんですよね。これは基本的な問題だろうと。今六区というのは、それをきちんと認めていると。そのほかは耳カットも写真もマイクロチップも一緒だよという話だろうと思います。その中で世田谷区としてどういう考えを持っているのかお聞きします。

◎ 浅見 生活保健課長 識別方法につきましては、いろいろな方法がございます。そのうち世田谷区で採用しています写真につきましては、猫への負担はないけれども、特徴のない猫の識別が難しいということがございます。あと、マイクロチップは猫への負担は比較的少ないですが、外見での識別が難しい。また、お話しの耳カット、耳をV字にカットするようなものでございますけれども、外見での識別はできますけれども、手術に当たって猫への負担がある程度あるなど、それぞれの立場からさまざまなご意見があるというふうに認識しておりますので、これにつきましては関係機関と協議等を図りながら検討してまいりたいと考えてございます。

◆ 菅沼 委員 この問題は、また時間があつたときゆっくりさせていただきます。

中途障害の相談窓口及び生活支援についてお聞きします。

平成二十二年版障害者白書は、障害を先天的に持って生まれた方ばかりでなく、中高齢になって事故や病気で障害になった方々が以外に多いことがわかっています。現在の世田谷区の年代別身体障害者数についてお聞きします。

◎ 山本 障害施策推進課長 世田谷区で身体障害者手帳を持っている方々は平成二十二年四月現在で一万八千八百三人で、年代別でございますが、ゼロ歳から十七歳までが五百五人、十八歳から六十四歳までが六千九十五人、六十五歳以上は一万二千二百三人でございます。

◆ 菅沼 委員 今ご説明がありましたけれども、意外と四十歳から六十歳で障害者になる年齢層というのは結構高いんですよ。三八・二%あります。実際には中途障害の中で一番何が大事かという、結局仕事をしていて病気だとか急になっちゃうわけです。そのとき、生まれたときからなっている人も大変だろうと思うんですけども、家庭があり、さまざまな問題がそこで出てくるわけです。実際にはその中で、本人も気がつかないような見えない障害というのにも出てくるわけです。それで何をやるかという、基本と個々に応じてその専門家に診てもらおうようなネットワークをきちんとつくらないといけないというちょっと大変な作業があるんですけども、その辺は世田谷区としてどうしているかお聞きします。

◎山本 障害施策推進課長 お話しのよう、中途障害者の方の抱える課題、対応でございますので、課題解決するためには関係機関の連携は重要と考えています。現在、総合支所保健福祉課、総合福祉センター、障害者就労支援センター「しごとねっと」などが定期的に連絡会を開催しまして、中途障害者の方の課題解決に向けまして情報交換等を行っておりますが、まだまだネットワークとしての機能は十分発揮できるところにまでは至っておりません。

今後は、自立支援協議会などを活用しまして地域での個別支援会議を開催する中で、障害者の方の生活支援に関係する専門機関のネットワーク化を図りまして、中途障害の方の課題解決につながるよう取り組んでまいりたいと考えております。

◆ 菅沼 委員 ご答弁いただいたように、ほとんどできていないと。それで一番区が苦手なネットワークなんですよ。同じ所管だけでやるのはいいけれども、ほかの所管とか専門家やなんかも交えてやらなくてはこの病気は治らないと思っていますので、この辺をしっかりとやっていただきたいと思います。

それで実際には、四十歳から六十歳でも、十八歳ぐらいでもかかる場合があるんですけども、そのときに早目にやらないと、高齢者になったんではもうほとんど手お

くれになっちゃうんです。その辺のネットワークをきちんとつくっていただきたいと思います。また時間があったら聞きます。

それから一方、高次脳機能障害のように、忘れ物だとかうまく話せないとか怒りっぽいだとか、まあこの中にもいますけれども、日常や身体で事故や病気の障害と気がつかない、見えない障害ってやつです。見えない障害になる人がいるんです。その場合にはもっと複雑で、本人が会社に出ていて、意外とわからずに周りとの調和がとれなくてやめたりいろいろなことが出てくるわけです。その辺も含めてこれからの対応はどういうふうにしていくのか聞きます。

◎山本 障害施策推進課長 委員お話しの見えない障害というのは、例えば高次脳機能障害のような障害かと思うんですけれども、総合福祉センターが中心となって専門窓口としましてご相談に応じるほか、医師、理学療法士などの専門職がチームとなりまして、一人一人の支援プログラムをつくりまして、職場復帰等に向けた訓練を行っております。

今後は、さらに自立訓練の中で就労に向けた支援を実施するなど、東京都の心身障害者福祉センターとも連携しまして、中途障害の方への自立支援対策の強化に努めてまいりたいと考えております。

◆ [菅沼](#) 委員 藤野部長、実際にはこの中途障害というのは、すごくまだまだおくられている分野なんです。今ご説明があったように、見えない障害とかさまざまなものがあります。それは先ほど言ったように、少しでも社会復帰できるようにスピードをもっと速くしないと、これからどんどんふえる分野。私たちだって実際には、いつ、皆さんも私たちもそういうふうな状態に病気かなんかでなるかもしれない。そういう状況の障害ですので、これからも早目に手を打ってしっかりやっていただきたいと思います。

私の質問を終わります。

◆ 畠山 委員 今、中途障害の話で終わりましたので、私のほうは発達障害から入りたいと思います。

前回の決算質問でもやらせていただいたとおり、この発達障害に対する取り組みは、就学前に発見されて対処することが重要な状況であると。世田谷区では、「こそだてコンパス」などの情報誌をつくって保育園等へポスターを掲示されていることはできている。しかし、現実にはまだまだ理解と支援が不十分で、もっときめ細かくこの発達障害の理解に対する促進をしていかなければならないわけですが、その点についての区の取り組みを伺います。

◎ 小堀 要支援児童担当課長 発達障害は、その障害特性によりまして、保護者の育て方や本人の努力不足といった誤解を受けやすいことから、区民の方々に広く障害の理解を促進していくことが重要であると認識しております。それに基づきまして、区報やリーフレットの配布、ポスターの掲示に加えまして講演会、シンポジウムの開催などを通じまして、発達障害理解の促進に取り組んでまいりました。しかし、委員のご指摘のように障害理解の促進はまだ十分とは言えません。もっときめ細やかな発達障害の理解の取り組みが必要であると考えております。

そこで来年度からは、これまでの取り組みをより一層充実させるとともに、障害理解促進の対象を一般区民向け、関係機関職員向け、子育て中の保護者向けなどに分けまして、対象ごとに理解促進の内容を精査した上で取り組むことといたしました。さらに一層きめ細やかな理解促進を行うため、来年度は子育て中の保護者やご家族を対象といたしまして、出前型のミニ講演会や発達障害相談・療育センター「げんき」の施設開放日の機会を活用いたしまして、ミニ学習会や家族交流を実施する予定でございます。

◆ 畠山 委員 現場に出てしっかりと取り組んでいくという話の中で、自民党の区議団としてもこの発達障害相談・療育センター「げんき」に伺い、我々も直接現場での

研修を重ねて、その大切さ、また、取り組みのいろいろな難題についての理解もしているところがございます。この施設と学校との連携、保育園、幼稚園、児童館、さらには各総合支所との密接な連携はますます欠かすことができないことも我々としては認識しております。関係機関との支援、連携に効果的に取り組むことによって、実際に発達障害という潜在的に隠れている実態の方々、発見された方に対して具体的にどのように対応されているのか、区の取り組みを伺います。

◎小堀 要支援児童担当課長 区は、「げんき」や五地域に整備しております子育てステーション発達相談室を開設いたしまして、保育園や幼稚園、児童館などの関係機関や学校、総合支所の関係所管とも連携いたしまして、発達障害に関する相談や療育を行ってまいりました。連携の内容は、関係機関側からは発達に課題のある子どもの保護者の方に「げんき」や発達相談室の専門的な相談を進めるといった内容が中心でございます。「げんき」や発達相談室からは、スタッフが保育園や幼稚園、新BOP、学校などへ訪問いたしまして、子どもへのかかわり方や対応の仕方の助言をいたしたり、対応について意見交換などを行っております。

そのような連携を通しまして、今年度は二月末現在で約千名の方からご相談が「げんき」や発達相談室に寄せられております。これらの相談の中から五百六十二名の子どもに対しまして、二月末までに延べ三千七百七十四回の療育を提供しております。

◆畠山 委員 五百六十二名のお子さんに対する療育支援と二月末までに三千七百七十四回の療育を提供しているということで、実際、世田谷区の発達障害児の数が約四・四％程度という実態にあるわけですから、まだまだ潜在的にそういったことで理解がきちっとできていない方、理解をきちっとされていない方も多くございますので、先ほど答弁いただいたように、どんどん現場に出て取り組んで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ます。

次に、児童虐待の取り組みについて伺っていきたいと思います。

平成二十二年版子ども・若者白書によれば、残念なことに児童虐待はふえている。同時に、とっても残念なことが死亡児童数、二十八名のお子さんの大切な命が奪われているというこの現状に対して、世田谷区としても昨年度から要保護児童支援あり方検討委員会を国等のさまざまな取り組みと並んで設置をして、これは私自身も感じるんですが、世田谷区は比較的先行的にしっかり取り組んでいるように自分自身もいろいろな現場を勉強させていただく中で感じているところでございます。

ただ、今後はそれを踏まえて、さらに一層の取り組みを推進していかなければならないわけですが、昨年度末に区が出した要保護児童支援あり方検討報告書によると、世田谷区の児童虐待の予防と対応の課題としては、まず、妊娠期から乳児期までの周産期において育児不安が虐待へ移行していること。次に、親の生活技術、育児技術の不足によって不適切な養育が長期化していること。最後に、児童虐待の一つでもあるネグレクト――養育放棄を長期にわたって受けてきた学童期の児童が自尊心の低下に伴って集団や学校などに不適應を起こして、不登校や家庭内暴力、非行などを引き起こしてしまう結果になっているという三つの解決すべき課題が出てきていることを聞いております。

そこでまず、今回は初めに、妊娠期から乳児期までの周産期において育児不安が虐待へ移行することの課題について質問したいと思うわけですが、せんだってNHKでも産後四カ月間の母親の孤立を救えという番組が放映されて紹介されていました。この番組の中で、少子・高齢化や核家族化によってお子さんが生まれた後に産後うつになって育児放棄または育児困難になってしまっている現実が示されておりました。

この現実に対して、我々としてもいろいろな取り組みに取り組んでいるところ、核家族化ではなく少しでも多世代家族のつながりによって、家族の連携がそういった救える部分も出てきている。しかし、現実的に家庭の中でそれが難しいという状況の母親もいる。そういった母親の中でも、今度の震災でも活躍したツイッターを利用して、

ツイッターでのママ同士の交友、これをツイママとその番組では言っていましたけれども、夜中の授乳がうまくいかないことに対したり、泣き続けて精神的に追い詰められたときにツイッターで、他人の、知らないような方でもつながって大切な情報を得ることによってお互いの気持ちを受けとめ励まし合って、何とか頑張っていける一歩を進めているという番組が紹介されておりました。その後、赤ちゃんの首が据わるころになると外に出かけるようになって、ツイッターでしかつながっていなかった母親たちが、実際に会ってますますこの連携を深めていくことによって、育児放棄、産後うつが解消されていくような番組でございました。

そこで、産後間もない時期に、なかなか外出できない実態でありますから、その自宅の中で閉じこもりになって育児不安が大きくなって、中には残念なことに虐待へ移行するケースもあるわけですから、世田谷区としては、例えば、転入して子どもを産み育てる家庭が多くなっている状況の中で、行政の役割も重要となるわけですが、その点に対する世田谷区の取り組みを伺います。

◎小堀 要支援児童担当課長 産後間もない時期でございしますが、なれない育児に疲弊し、家族や親族など、そして隣人などからの支援を受けにくい場合には、孤立感や閉塞感からストレスや育児不安が強くなりまして、児童虐待となるケースもございします。全国でも児童虐待による死亡率は生後四カ月までが一番高く、行政の役割も重要であると認識しております。

区では、休日・夜間の電話相談、子育てテレフォンを実施しております。平成二十一年度は千五百二十七件の相談を受けまして、そのうち約三分の一は乳児の育児相談でございました。授乳や夜泣き、外出できないつらさや育児疲れなど、孤立感と育児不安の内容が大変多く、中には虐待に移行しそうなケースもございまして、その場合には虐待の相談窓口である生活支援課につなげております。

区では、児童虐待の観点からも、周産期や乳児期の育児不安に対する支援の充実を、

子ども計画後期計画の重点取り組みでございます、支援を必要とする家庭のサポートに反映しております。

◆畠山 委員 実際、生活支援課に向かって、ケースワーカーさんなどの適切な判断のもとで、児童虐待に移行されないという幸いな形も出てきていると思いますけれども、世田谷区の産後ケアセンターで行う産後ケア事業、産後直後の児童虐待未然防止として、母親の育児不安や孤立の解消という極めて重要な役割を担っている。

最近、実はこの利用の申し込みが非常に多くて、希望しても全員利用できていないという、残念といえますか、やっぱり必要であるということの実態が出てきているわけですから、この点に対して拡充する必要性が出てきていると思うんですが、その拡充に対する取り組みはどのようになっていますでしょうか。

◎小堀 要支援児童担当課長 委員ご指摘のように、産後ケアセンターは事業の周知が進みまして、年々利用を希望する方が増加いたしております。平成二十一年度の稼働率は九一・八%でございまして、今年度は一日七組の定員に加えまして、年間八百日を確認して対応しております。

しかし、委員ご指摘のように、満床で利用ができない場合もふえまして、区民のニーズを踏まえまして、来年度は、利用枠を年間三千三百四十一日から四千百八十日と八百三十九日分の拡充を図って対応してまいりたいと考えております。

◆畠山 委員 こういったときにも、実際産後ケアを受けて、そういったノウハウをしっかりと学んだ、実際に産後ケアを受けてよかったというお母さん方の協力も得て、その部分でのフォローをしていただくような形にしていければ、少しでもまた負担が軽減されるんじゃないか。それこそツイッターですとかネットですとかそういったデジタルな部分を有効に利用する。有効に利用してアナログがしっかりと生かされるといった取り組み。ただただ拡充するという単調なやり方ではない取り組みもぜひとも考

えていただきたいと思うわけです。

うちの自民党としても、今でも零歳から二歳までの在宅子育て支援に対して充実することを前面に私どもはやっているわけですがけれども、児童虐待の重大事件、重大事故が多い乳児期には、在宅子育て支援を充実して、安心して子育てできる環境を整えて、育児不安への対策を早目早目に取り組んでいく必要性があるわけですがけれども、未然防止に対してはどのようなになっていますでしょうか。

◎岡本 子ども家庭支援課長 ゼロ歳から二歳までの子育てにつきましては、子どもは目まぐるしく成長してストレスも多く、特に在宅でほとんどの時間を一人で子育てしている方にとっては育児疲れや育児不安が強い傾向にあることから、この時期の子育て支援の充実は育児疲れや育児不安を解消し、虐待の未然防止にもつながると認識しております。

◆畠山 委員 その先の取り組みの中で、実際、子育てステーションなども充実を図っているわけですがけれども、まだまだ子育てステーションに預かり事業やショートステイなども足りていない状況も出てきているわけですから、子育てになれない乳児期こそ子どもの預かりを充実させるべきだと思いますけれども、その点についての取り組みはどのようなになっていますでしょうか。

◎岡本 子ども家庭支援課長 乳幼児期の子どもの預かり事業につきましては、子育て中の保護者のストレス、育児不安の軽減ということで重要な取り組みであると認識しているところでございます。そういった中で、一時的に子育てが困難になった場合に、区内の施設でお子さんを短期間お預かりする宿泊型のショートステイや、リフレッシュや就労など預かりの理由を問わず時間単位でお預かりするほっとステイにつきましては、現在預かり年齢は満一歳からということになってございます。ゼロ歳児の預かりを行うということにつきましては、専用のスペースとしての施設整備や保育

士、看護師などのスタッフ配置、預かり時間の設定など検討を要する点が多く、今後の検討課題ということで考えさせていただきたいと思います。

◆ 畠山 委員 世田谷区内にもそういった保育士や看護師の方で雇用されていない方も多くあると聞いていますし、そういった方の協力を得る。例えば、商店街のあいっているようなスペースを有効利用して取り組んでいただくことも一つの具体の取り組みだと思えますから、産業振興なども絡めて、ぜひこの点を保健福祉の中だけでとらえていくのではなくて、もっと横断的に取り組んでいただくこともお願いしたいと思えます。

続いて、もう少し育ったお子さんたち、幼稚園、保育園の時期は、心身的な観察が、例えば先生などとの連絡網のやりとり、連絡帳のやりとり、また、送迎時において親御さんと接点を持つことによって児童虐待の取り組みが具体的にわかる部分があるわけですが、実際にこれが学童期に入っていきますと、親御さんとの接点も少なくなってきて、学童期の児童が自尊感情の低下に伴って、集団や社会に不適應を起こして不登校だとか家庭暴力、ひいては非行などに移行してしまうような危険性があるのが、ちょうどこの学童期の子どもたちの実態にあるわけです。この点について、この分かれ道にしっかりと取り組んでいかなければならない。この分かれ道に取り組むかどうかによって子どもに将来的に大きな影響が出てくるわけですが、虐待を実際に受けている、受けた、また学童期の子ども達の現状、そしてこれまでの支援の取り組みについて伺います。

◎ 小堀 要支援児童担当課長 区における学童期の児童虐待の現状でございますが、平成二十一年度で約三分の一がネグレクト、養育放棄でございます。このネグレクトによりまして、子どもの心身の発達や対人関係、生活習慣等について問題が生じ、頻繁な遅刻や欠席、学習のおくれなどにもなる例も多く見られます。ネグレクトが長期化することで、いじめや学校生活への不適應、非行などにも問題が広がることも多く、

早期からの支援の必要性を認識しております。区では、学童期の子どもへの支援といたしまして、研修を受けた学生を自宅に派遣し、子どもの話し相手や遊び相手を通じた心のケアや学習支援を行う学生ボランティア派遣事業や、学校の長期休暇中に複数の子どもたちに対しまして、学生ボランティアが宿題を見たり一緒に遊ぶ子どもオープングループを実施しております。また、子どもからの相談を受ける子どもテレフォンも実施しております。さらに、養育困難家庭等ホームヘルパー派遣事業等による登校支援などのサービスもつなげております。

中でも、平成十八年十月から開始いたしました学生ボランティア派遣事業でございますが、月二回、一回一時間半の活動でございますが、子どもの心に寄り添い、子どもの気持ちを受けとめるうちに、子どもが自分の気持ちを表現するようになり、状況が落ちついている例が多く、有効な支援だと考えております。

◆畠山 委員 学生ボランティアが非常に有効な支援であるということ。でも実際には、これは教職員自身が、やはり自分自身の担当のお子さんなわけですから、その子どもが毎日同じ洋服を着ているだとか、子どもがちょっと怪我をして、怪我があるな、ここはおかしいなというところの細かい配慮をしっかりと教職員が目を光らせていかなきゃいけないという実態もあるわけですから、その点についての注意喚起について、教職員に対する徹底的な教育研修も必要であると思う。

ところが、そこをなかなかフォローし切れないというのがまた実態の一つであるのは仕方がないわけですが、その点の注意喚起をよく教育委員会もあわせてやっていただきたい。ただ、この学生ボランティアというのも非常に有効な取り組みであるわけですから、実際にこの学生ボランティア派遣事業に取り組んで、先駆的な取り組みだからこそ見えてきた課題があると思うんですけれども、その点についてはどのようになっていますでしょうか。

◎小堀 要支援児童担当課長 学生ボランティア派遣事業の効果が明らかになりまして、派遣依頼がふえてきておりまして、平成二十三年三月一日現在で登録学生は約七十名、派遣児童数は三十五名となりました。現在まで学生ボランティア派遣事業を区の直営事業で実施してまいりましたが、現在の体制ではこれ以上派遣をふやせず、派遣希望にこたえてきておれない状況でございます。また、この事業が効果を上げるためには、学生の養成と専門的なサポートが欠かせません。派遣を必要とする子どもに対して、質、量ともに安定的に派遣できる体制づくりが課題だと考えております。

◆畠山 委員 その課題を実際に解決するためにはどのように取り組むんですか。

◎小堀 要支援児童担当課長 これまでは学生ボランティア派遣事業を区の直営事業で実施してまいりましたが、安定的な質と量の確保の課題を解決するためには、来年度専門機関への業務委託の予定をしております。

◆畠山 委員 専門的な方にしっかりと見ていただくということで、親御さん、また教職員との連携もしっかりできるように、要するにその親御さんや教職員に対してこういった専門業者また学生ボランティアの方が意見、進言ができないというのもまた課題になってきますから、そこはフリートキングできるようにしっかりと取り組んでいただくことをお願いします。

最後に、民生費の拡大のことについて、まず端的に、この民生費が平成二十二年度、二十三年度を合わせると百五十七億円増になる。生活保護費も同様に四十四億円の増になるわけですがけれども、その中で、私どもが懸念する子ども手当、この推移はどのようになっていくのでしょうか。

◎岡本 子ども家庭支援課長 子ども手当につきましては、平成二十三年度の子ども手当法案に基づきまして、来年度予算案に百五十七億円余を計上しているところでございます。一方で、児童手当が子ども手当に移行したため約二十八億円の減となって

おりますので、実質的な増は約百二十九億円ということでございます。

今後の推計といたしましては、子ども手当が平成二十三年度子ども手当法案の対象、手当額のままとして考えますと、子ども数が増加傾向にあるということで、平成二十三から二十六年度の四年間で累計で約五億円の増が見込まれるところでございます。

◆畠山 委員 明らかに累計して増となっているわけですがけれども、実際にしっかりと政策としては改めていかなきゃいけない政策ではあるわけですが、その取り組みに関しても、実際にもっと困窮である生活保護の受給者が社会情勢を反映して急増しているということで、細かいことをいろいろ聞きたいんですけれども、生活保護の受給者の推移と今後の見込みについて、まずどのようになっていますでしょうか。

◎金澤 地域福祉課長 生活保護の状況でございますが、先ほどお答えいたしました、現時点で一〇パーミルを超えてございます。さらに今後もふえることが予想されます。

◆畠山 委員 これはケースワーカーをふやして取り組んでいくという形もできているわけですがけれども、実際になると、性善説のもとでの生活支援、まずケースワーカーの方々が相談に見えた方に対して適切に対応している状況にある中で、ふえてきているという状況の中で不正受給者が出てくる可能性もあるわけですから、その辺をしっかりとケースワーカーの能力を高めていただいて、適切にしかるべき人がしかるべく生活保護をしっかりと受けられることの取り組みをしっかりと行っていくように取り組んでいただくことをお願い申し上げまして、ここで自由民主党の福祉保健領域におけます質問を終わらせていただきます。

○山口 委員長 以上で自由民主党の質疑は終わりました。

なお、これより三十分間の休憩といたしますので、再開時間は三時十五分といたします。

ここでしばらく休憩いたします。

午後二時四十六分休憩

午後三時十六分開議

○山口 委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

公明党、どうぞ。

◆高久 委員 それでは、公明党のほうから福祉保健委員会領域の質問をさせていただく前に、三月十一日東日本巨大地震によって犠牲になられた方々にご冥福をお祈り申し上げますとともに、被災された方には心よりお見舞い申し上げる次第です。一刻も早い行方不明者の捜索、また、災害からの早期復旧をお祈り申し上げて質問に入らせていただきます。

それでは最初に、私のほうから不育症ということについて質問させていただきます。

私は昨年六月の定例会で、この不育症について取り上げさせていただきました。不育症とは、妊娠しない不妊症とは異なり、妊娠は成立するが、出産まで至らず流産や死産を二回以上繰り返す病気のことを言います。おなかの中で胎児が育たない病気ではありますが、しかし、原因を突きとめることで適切な治療ができ、元気な赤ちゃんを出産できる病気でもあります。国の実態調査によりますと、不育症の患者は妊婦の十六人に一人に及ぶものの、専門外来で検査、適切な治療を受ければ八五%が出産できると言われております。妊娠した女性の四割が流産の経験があり、流産を繰り返す患者数は年間四万人になるとも言われております。昨年はNHKなどでも取り上げられておりましたが、不育症の認知度は低く、病気を知らないまま流産や死産を繰り返し、子どもをあきらめる患者も少なくないようです。

不育症の原因は人によって異なりますが、原因の大半は、自然現象として一定割合で発生する胎児の染色体異常、これ以外には免疫異常で胎盤などに血栓ができやすい

抗リン脂質抗体症候群、あるいは夫婦もしくは一方の染色体異常、あるいは子宮の形の異常の三つが考えられ、診断には血液検査や夫婦の染色体検査、子宮奇形などの検査が必要と言われております。検査を網羅的に行う場合には保険適用外となるため、自己負担額が十五万円前後になるケースもあり、治療費も保険適用されず、胎盤などの血栓治療に効果があると言われていたヘパリンと言われる注射の治療費は月十万円ぐらいかかると言われております。不育症患者は多額のこういった負担を強いられており、少子化対策として若い夫婦の負担軽減に助成制度の創設が求められているところでもあります。

こうした患者の悩みを聞いた公明党の荒木参議院議員は一昨年十一月、国会で初めて不育症の問題について取り上げました。公的助成の必要性を提案し、当時の長妻厚生労働大臣からは、検査、治療について有効性や安全性が確認できれば速やかに保険適用したいとも述べております。

まず、不育症について区の認識をお伺いいたします。

◎上村 健康推進課長 不育症につきましては、委員お話しのように、妊娠した後に流産や死産などを繰り返して結果的に子どもを得られない状態と言われております。また、国におきまして研究が進んでおりまして、平成二十年度から二十一年度にかけて行われました、厚生労働省の研究班による実態調査によりますと、妊娠した女性の四割の方が流産の経験があり、また流産を繰り返す不育症の方も十六人に一人の割合でいるということなどが報告されております。

この報告の内容でございますが、愛知県内の健康診断を受けた一般女性の方のうち、妊娠経験のある四百五十八人を対象といたしまして、流産の経験のある方が百九十人、これは約四一％になります。また、二回以上流産をして不育症と見られる方が二十八人、これは六％、三回以上の習慣性流産の方が七人ということで二％いらっしゃるということがわかっておりまして、不育症で悩む方の四割の方が、また一方で心のスト

レスも抱えている。こういったことも報告されているところをございまして、こうした調査を踏まえますと、不育症に悩む方が少なくない数いらっしゃるとう区は認識しているところをございます。

◆高久 委員 私は去年十二月、全国で初めてこの不育症治療支援事業に取り組んで公費助成制度を創設した岡山県真庭市というところへ視察に行つてまいりました。真庭市では当初、不育症の当事者が相談に來られ、そこから経済的、また精神的、身体的負担が大きいことを改めて勉強したようです。いろいろとそこで研究も進めながら、最終的には真庭市の市長の英断で不育症治療の公費助成を予算に組み入れたということをご教えていただきました。

真庭市では、昨年四月から公費助成制度がスタートしました。一人目の出産に限り、三十万円を上限として助成するものです。治療期間終了後、三カ月以内に申請すると助成金が支給され、市は昨年度予算に三百万円計上しました。ということは十人分です。対象者は、専門医から不育症の診断を受け治療している人で、婚姻後一年以上経過、妻が真庭市に一年以上居住している、現在の婚姻において子どもがいないことを条件にしておりまして、去年四月から実施されておりますが、現在二名に助成を行っているということをご教えていただきました。そのほか、最近では石川県能美市、茨城県日立市などでも不育症治療費の一部公費助成を二十三年度に実施予定であるということも報告が入っております。

こういった報告とともに、いろんな調査では治療により八五%の人が出産に結びつく、こういったデータはしっかり出ておりまして、今最大の課題となっている少子・高齢化という中での少子化の観点からも、世田谷区の出産率を上げることも非常にこの不育症にとっては大きな威力があるのではないかと思っております。少子化対策の観点からも、私はこの不育症の公費助成は極めて重要な施策と思っておりますが、この観点から区の見解をお伺いいたします。

◎上村 健康推進課長 不育症の危険因子でございますけれども、先ほど委員が述べられたようなさまざまな要因が重なっているところがございます、こういったものを検査したり治療するに当たりましては、保険診療のものもございますけれども、多くの部分が保険診療外のいわゆる自費診療になるものがございまして、患者の方はやはり経済的な負担、あるいは精神的な負担が大きくなるというふうに考えております。

区では、国の次世代育成支援交付金を活用いたしまして、保育事業、あるいは子育て支援事業等少子化対策に取り組んでいるところがございますけれども、委員お話のように、不育症の方が専門外来で検査、治療をした場合には高い率で無事に出産をすることができるということがございますので、子どもを得たいと望んでいらっしゃるご夫婦にとりましては有効な治療であると考えておりまして、それがひいては少子化対策にはつながるものと考えております。この点、国の動向を注視しながら今後の対策を考えてまいりたいと考えているところでございます。

◆高久 委員 世田谷区の出生率というのは、ちょっと教えていただいたところによりますと、二十一年度で〇・九一というふうに聞いております。日本の出生率が一・三七ということで、二人の親がいて世田谷の場合は〇・九一にしかならないということで、このままいくと、本当に子どもはどんどん減っていく、高齢社会がどんどん近づいてくるということは間違いのないと思っております。そういった少子化対策の意味からも、やはり私は、こういった子どもがどうしても欲しいという親に対しても非常にプラスになると思います。

改めて今、世田谷区でこの公費助成についての研究状況について教えていただけますか。

◎上村 健康推進課長 区では現在、母体と胎児の健康の保持と妊婦の方の経済的負担を軽減するために、国の妊婦健康診査支援基金を活用いたしまして、妊婦健診十四回分の公費助成を行っております。また、東京都で行っております特定不妊治療、こ

れは高額な医療費が必要となるわけなんですけれども、これに対しまして、東京都の制度の上乗せという形で特定不妊治療の費用を助成しているなどの支援を行っております。

なお、こうした国の基金を活用するに当たりましては、二十三区は地方交付税措置が行われなかったということから、現実的には事業費の約三割が国からの支援があるというところにとどまっているところでございます。

委員のお話のように、ほかの自治体の動向等もございしますので、区といたしまして今後、国や東京都の動向を注視しながら引き続き調査研究してまいりたい、このように考えているところでございます。

◆高久 委員 それでは、次の議題に移ります。次は、介護家族支援強化ということについて何点かお聞きいたします。

総務省の報告によりますと、介護のために仕事をやめる人というのは年間約十四万五千人いらっしゃる。高齢者や障害者を抱え生活苦に陥る人もかなりいらっしゃる。また、警察庁のデータによりますと、介護看病疲れによる自殺者は、二〇〇九年には二百八十五人で過去最多となったと言われております。欧米では所得補償やカウンセリングなど幅広い支援策が進んでいるにもかかわらず、日本ではそういった実態把握すら不十分であると言われております。私の家でも要介護者を抱えて大変な生活を経験したこともあります。そうした経験をもとに、本当に介護で肉体的、精神的に介護者を追い詰めている状況というのは一刻も早く改善しなければいけないんじゃないかということで何点か質問させていただきます。

まず一点目は、認知症の方やその家族を支える施策についてですが、認知症の家族会というのが今あります。その介護者の負担軽減のために家族に対する認知症講座や認知症家族交流会も実施していると聞いておりますが、区として、この認知症の方、またその家族を支える施策はどのように今やっつけていらっしゃるかお聞きいたします。

◎澁田 介護予防・地域支援課長 区では、広く区民の皆様に認知症の理解を深めていただき、認知症のご本人やご家族が住みなれた地域で安心して暮らし続けるために、NPO法人と協働いたしまして、普及啓発のための講演会を実施するほか、認知症を理解し見守る方をふやすことを目的としました認知症サポーター養成講座を実施いたしまして、本年度新たに約千二百人の方が受講されサポーターとなっております。また、認知症の方のご家族同士が経験を共有され、日ごろの思いを共感することで、介護のヒントや安心感を得ていただき、ご本人やご家族が穏やかに生活することを目指しまして、認知症高齢者の家族会を五つの地域で隔月に実施し、本年度は一月末現在で八十五人の方が参加されております。

また、介護するご家族の心理的負担の軽減を図ることを目的にしまして、五つの地域で年三回ずつでございますが、臨床心理士による認知症高齢者の家族のための心理相談を実施しております。今年度は一月末現在で二十人のご家族が心理相談を利用されまして、じっくりお話を聞いてもらうことで気持ちが発散できたなどの感想をいただいております、好評をいただいております。

◆高久 委員 介護支援者は精神的、経済的、身体的にも大きな負担を中長期にわたって負わなければならない場合がありますので、当事者の視点をしっかり生かした支援策というのを今後とも進めていただきたいと思いますと思っております。

ある人からちょっと提案だったんですが、世田谷区において、介護をするネットワークをしっかりとつくってほしいという提案をいただきました。そういった中で私もちょうと提案したいんですが、介護家族のケアをしていくネットワーク、これを世田谷区にしっかりと創設できないか、そういったものを一つお聞きいたします。また、梅ヶ丘病院の計画の中に介護をしている家族をケアするネットワーク機能を入れられないか、そういったことも踏まえてちょっとお聞きいたします。

◎伊藤 高齢福祉課長 都立梅ヶ丘病院の跡地利用につきましては基本構想案がまとめられたところでございますが、その中に示されております四つの拠点機能の一つに相談支援人材育成機能がございます。この相談支援人材育成機能の内容等につきましては、高齢者・障害者福祉に関する専門的な相談を実施し、高齢者、障害者とその家族を支援するとされております。

一方、区では来年度第五期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定を予定しております。ご指摘の点につきましては、この計画検討の進捗に合わせて区の保健医療福祉関連施策の全体の中における拠点機能の位置づけを確認しながら、検証を進めてまいりたいと考えております。

◆高久 委員 しっかりと介護家族のケアをできるような体制というのをお願い申し上げて、私のほうからの質問を終わり、高橋委員にかわります。

◆高橋 委員 原発の状況も非常に危機的状況になってきておりますので、短目にやってまいりたいと思います。十五分だけ時間をいただきましたのでよろしくお願ひしたいと思います。

私のほうから、思春期の心の問題をずっと取り上げ続けさせていただいておりますが、約三年前からこのことには、うちの諸星幹事長とともに毎回と言っていいぐらい、たびたび質問させていただいております。これは、しっかり体制ができるまで執念を持ってやっていきたいと思っておりますのでよろしくお願ひしたいと思ひます。

実は、三重県が先進的な状況で行われているということは何回も取り上げさせていただきましたが、津市と四日市市と両方この先進的な取り組みをやっているんです。先日、その中で四日市市に行ってまいりました。

四日市は早期支援ネットワークというものをつくっております。この四日市市の早期支援の取り組み、YESnetと言います。四日市の早期の支援サービスの頭文字をとってYESネットワークというふうに呼んでおります。これは、四日市市の保健所

と、四日市市の教育委員会と、そして医療法人のささがわ通り心身クリニック、総合心療センターひながという医療機関が、この教育、保健、医療の三機関による連携協力によってYESnetというものを立ち上げた。これは、若年者の精神疾患の早期発見、早期支援、そしてまた相談・治療体制の促進をしていくための体制づくりとして立ち上げたと言われました。

二〇〇九年四月に立ち上げまして、二〇〇九年六月十五日より事業を開始しております。保健所の機能としては、主に精神保健の相談、そしてまた精神疾患、精神障害者の正しい知識の普及啓発事業を行う。そしてまた教育委員会としては、教育相談の充実、また研修研究の充実、生徒指導の充実ということを掲げてこのYESnetに参画をしていると。

このYESnetの目標と具体的な取り組みはこのように言われていました。まず一つは、先ほど言いました、普及啓発による地域精神保健リテラシーの向上だと。その上で一般向けの講演会や普及啓発のポスターをつくって掲示をしています。二つ目には、早期発見・早期支援、未治療期間の短縮、これを掲げて教育機関や教育委員会で研修を実施し、そしてまた受診につなげるスキルを身につけさせる。また、事例検討会というものを実施して、医療介入前から支援を実施していく。また、専門の電話相談窓口を設置した。また、早期支援による精神疾患発症の阻止、予後の改善のために担当のケアコーディネーターチームでのマネジメントによって、治療中断がないようにしていくという体制をこのYESnetで組みましたという話をそこでされておりました。

すばらしいなと思ったのは、一つは、保健所も本当に全力を傾けてこれをやっているということと、教育委員会自体がこの必要性を非常に感じていたということを実感いたします。そして、それを支えている医療機関。この三者のやる気というか、絶対に自分の市から町からこういう子どもたちの苦しみをなくしていくという思いが本

当に詰まっていたなというふうに実感をしております。

先ほど言いましたように、まず二〇〇九年の四月、二年前の四月に、三機関で合同会議の定例化が始まりました。これをネットワーク会議と呼んで毎月行うことになったといえます。そして、二年前の六月には専用電話窓口を開設いたしました。二年前の十月には市民講座を開く。そして、小中学校の校長会でこのYESnetの取り組みを周知しました。十一月には、このYESnetのホームページを立ち上げ、公開しました。十二月には校長会だけではなく、教職員向けの研修会を行った。昨年四月には、教育委員会の重点事業としてこれを持ち上げてきたといえます。昨年七月には、広報、世田谷区では区報でしょうか、広報よっかいちの七月号に特集号としてこのYESnetワークの取り組みを紹介する。市を挙げて全力をこれに傾けていると実感いたしました。

そして、昨年八月には、小中高の養護教諭全体を集めて研修会を行う。また、昨年八月に、このポスターを作成して展示をする。十二月には「思春期のこころの悩みと病の見分け方リーフレット」というのを小中学校教職員に配付をしましたと言いますね。ことしの三月には、YESnetのクリアファイルを作成して中学校卒業生全員へ配付いたしますという状況まで行いますというのが、この二年間の歩みだったそうです。先ほど申し上げましたポスター、これと同じものをクリアファイルにして中学生の子どもたちにはお渡しをするそうです。こういうポスターでした。これを学校や町に大きく張って周知をし、そしてYESnetはこういうことをやっているんだよということをやっておりました。

時間がないので説明していると質問がなくなってしまうんですが、このYESnet、ここにはまず、先生に相談してみようというふうに書いてある。先生に相談。何を相談するのかということここをここに五つ書いてあるんですね。みんなが自分を見ている気がする。だれかにうわさされている気がする。音や光が迫ってくるみたいだ。い

つも不安でじっとしてられない。今にも何か恐ろしいことが起こりそうだ。私の心は楽しむことができない。こんなことがあったらまず先生に相談してみよう。そして、YESnetとはそういったことを解決しますよというふうに、こういったものをつくって配付をしているという状況でした。

文教所管でもまた諸星幹事長のほうからこれについてはやると思いますけれども、このYESnetを立ち上げてよかったこと、それを一つ事例を教えてくださいました。中学校二年生の女子Aさんという子ども。

学校で、行動の変化にまず担任の先生が気がつく。その気がついたのは何かということ、死をイメージした絵をかくようになってきたというんですね。毛を抜くようになってくるというんですね。毛を抜くんですね。その中学二年生の女子Aさんの家族は、母子家庭で母親と祖父がいる。その家庭は非常に娘に対して無関心という状況があったそうです。

昨年の一学期の末に、担任が教育指導課に相談をした。そうしたらYESnetの合同会議にかけてみましようとなった。ここは事例検討会議というのを毎月持つてるんですね。こんな事例がありますということを出して、そのためにはどういうことをしたらいいかというのを保健所と医療機関と教育委員会で、その事例に対してどう迫っていったらいいかということを検討するというんですね。教育支援課より担任に、具体的な子供に対する接し方の方法を教えていく。

教えながら今度二学期になって、子どもが無気力な状態になってきて、リストカットの跡も見えてきた。もう一回、担任から二度目の相談があり、そしてYESnetで二度目の検討を行う。この検討の結果、これは担任からの力だけでは無理だということで、学校から強く母親に受診を勧めて受診の了解をとるという状況まで持っていた。そして、教育支援課から医療機関へ連絡をして受診させることができましたというような、受診させるまでのプロセスをきちっとケアしながら、要は学校の先生を

守っていったという状況で行われた。

このYESnetにつないだことで、事例検討を先に行うことでその後の見通しが持ちやすくなって、一番困っている学校の先生は、この助言によって非常に安全に管理をすることができたというんですね。また、受診を勧めることへの抵抗感もなくなった。受診の際に前もって情報が医療機関もわかるようになり、受診後は本人と保護者、病院と学校が連携して支援することができるようになった。このYESnetの体制によって、非常に一人の子をきちっと支援する体制を組むことができるところまで持っていけるというのが非常に重要だったというんですね。

そういったことをこの四日市で聞かせていただけてまいりました。きょう時間があればもっと詳しくやりたかったんですけども、事例報告だけで終わってもしようがないので、これまで世田谷区は思春期精神保健対策連絡会の検討をやってこられましたけれども、来年度、二十三年度の今後の方向性、計画をどのように考えているか、まずお聞きしたいと思います。

◎上村 健康推進課長 思春期につきましては、今お話がございましたように、子どもから大人への成長発達の過程にございますので、子どもたちも心身のバランスが崩れやすく、また統合失調症など心の病の発症が比較的多い年代と言われております。また一方で、心の異変に早い段階で気づいて支援につながれば、よりよい回復も期待できるとも言われておりますので、思春期の心の健康問題の早期発見、早期支援は大変重要であると考えているところでございます。

区では、今お話がありました、二十一年度から保健分野、教育分野、それから東京都の医療機関の協力なども得まして、思春期精神保健対策連絡会を開催して検討を続けてきておりますが、そこでの結果をもとにいたしまして、平成二十三年度は、普及啓発を中心といたしました保健予防の取り組みを実施する予定でおります。

◆高橋 委員 その普及啓発は非常に重要なんです。これはそんなに恥ずかしいことではない、きちっとケアしていけば大丈夫だという状況をどうつくるかということですから、そういう意味で、その普及啓発のやり方が非常に大事になっていきます。どういう普及啓発のやり方を二十三年度考えているのかということをお教えしてもらえますか。

◎上村 健康推進課長 この普及啓発の事業でございますけれども、東京都精神医学総合研究所というのが区内にございますけれども、そういった専門機関の協力を得ながら教職員や保護者の方を対象にいたしまして、計画的に普及啓発を行っていく、それで心の健康問題への理解を深め、問題の早期発見や解決につなげていくということを目的とするものでございます。

さらに、普及啓発の事業の後には、講師、あるいは受講されました教職員の方たち、こういった関係者で関係者会議を開催する予定でございます。その関係者会議におきまして、子どもの心の健康問題や対応につきまして意見交換、あるいは懇談等を行っていきたい。そういったことを通しまして、教育現場と保健医療関係者との連携の強化を図って今後の活動に生かしてまいりたいと考えているところでございます。

◆高橋 委員 教職員や保護者に対して、しっかりこの思春期の精神疾患についての啓発を行っていく、きちっと何回も積み重ねないといけないことは確かですけれども、二年間検討してきてようやくここまで——まだまだやることは普及啓発といってもたくさんあります。そういう意味では、チラシとかポスターとかをつくってどのように啓発をしていくのかということが大事ですから、もう少しスピード感を持って行ってもらいたいと思いますし、もう一つ、その普及啓発をすることによって、見えないものが見えてきます。そういう意味では、普及啓発で意識が高まった人が見つけたものに対して、気づいたものに対して、どういうふうにしていったらいいのかという相談を受け付ける場所が必要になってきます。保護者も教職員も、そうだと意識が高ま

った分だけ気づいたものがたくさん出てくる。気づいたものをどう処理したらいいかという受け皿がどうしても必要になってきます。この受け皿をどうするかということの考えを最後に聞きたいと思います。

◎上村 健康推進課長 委員お話しのように、普及啓発を進めて取り組みを進めていく中では、教育に携わる教職員の方、あるいは子どもの保護者の皆さん方が子どもの心の健康問題への気づき、こういったものを私どもとしては期待しているところでございますけれども、そういったことを進めていく中では、一方でどのように対応したらよいか迷っている、あるいは専門の相談機関に行くほどではないけれども相談をしたい、あるいは情報が欲しいなどの不安も出てくる。こういったことも考えられますので、委員ご提案の内容のことも含めまして、思春期精神保健対策連絡会の中で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。

◆高橋 委員 以上で終わります。

◆板井 委員 初めに、療養や介護が必要になっても、住みなれた地域や家庭で生活が送れる社会の実現という観点から質問いたします。

午前中もありましたけれども、国においては、二〇一五年の介護保険制度の見直しを目指し、医療や介護、配食などの生活支援が提供され、地域で暮らし続けられる体制を地域包括ケアシステムと呼び、全国に広げようとしております。この地域というのは、日常生活圏というのは三十分で駆けつけられることの範囲を言うそうでありませう。

在宅を支える介護保険のサービスとしては、訪問看護、そして訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導や夜間対応型訪問介護などがありますけれども、調べたところによりますと、訪問看護については二千七百六十四名の方が利用されて、介護四、五の方については千五百五十五名、また訪問リハビリテーションは五百五十三名、それ

から居宅療養管理指導が五千九十名、夜間対応型の訪問介護サービスの受給者は四百十九名となっております。

そこで、二十四時間随時訪問サービスの利用者の実態についてどのようになっているか、まず伺います。

◎石橋 介護保険課長 二十四時間随時訪問サービスは、要介護一の方が約五十名、要介護二から四の方がそれぞれ約九十名、要介護五の方が百二名、合計四百十九名が利用されている状態でございます。随時訪問を利用されるのは、トイレやお風呂場での転倒、ベッドや車いすからの転落、体調不良の場合等になっております。

二十一年度に行ったアンケート調査では、高齢者のみ世帯の方から、転倒の際などに一人の力では体勢が立て直せないのを助かる。このサービスを利用しながら自宅で暮らし続けたいなどの意見が多く寄せられております。

◆板井 委員 かなり幅広い要介護度の方々にお使いいただいているということがよくわかりました。また、今年度途中からの二十四時間地域巡回型訪問サービスのモデル事業を行っていると同っておりますけれども、どんな内容なのか、また、モデル対象者は十名程度に絞って事例検討のような形で実施していると思いますが、これまで行ってきた特色的なことがあればお答えください。

◎石橋 介護保険課長 二十四時間地域巡回型訪問事業は、短時間の巡回訪問と、二十四時間の随時対応を組み合わせ、訪問介護と訪問看護が連携した新たなサービスの創設を目指す国のモデルとして、世田谷区では昨年八月から実施しているものでございます。モデル事業を通しまして、昨年のような猛暑の夏におきましては、一日に複数回行う水分補給は、短時間ながら高齢者の命と健康を守る大切なサービスであることが検証されております。また、認知症の方につきましても、頻回の訪問で状態が安定し、日常生活意欲が著しく向上する効果が期待されるという結果が出ております。

◆板井 委員 訪問介護と訪問看護が連携した新たなサービスの創設ということで、国が目指してのモデル事業でありますけれども、療養や介護が必要になっても住みなれた地域や家庭で生活を送れる社会の実現の観点からも大変重要な今回のモデル事業ではないかなと思っております。

また、在宅で経管栄養や在宅酸素、たんの吸引が必要な方を支援する在宅医療についても伺います。昨日、計画停電ということで、私も在宅酸素を使っている方のところに早速行ってまいりまして、今後この停電がどのような状況になるのかということをご家族の方は不安を持っております。きのうも特別委員会で質問しましたけれども、そうした方々への支援というのが、在宅酸素については全国で大きなシェアを持っている会社も、全部きのうの段階で計画停電のことを利用者の方にお知らせしたというニュースも流れておりましたけれども、まさにこの在宅療養について、世田谷は今非常に重要な取り組みをされておりますけれども、それについて伺います。

十八年四月から在宅医療支援診療所が設けられ、入院から在宅療養への円滑な移行、在宅療養における二十四時間対応体制、在宅等におけるターミナルケア、あるいは慢性疾患の療養などが期待され、診療報酬上高い評価がされるなど、療養病床から在宅への移行が進む仕組みとして位置づけられているものであります。

四年前にこの質問をしたときに在宅診療支援診療所の数は八十カ所で、現在百九カ所だというふうに伺っております。厚生労働省の調査によると、全国の支援診療所のうち在宅医療を行っていない施設は約一割、行ってもみとりをしていない施設は約半数と、実際機能していない場合も多い。逆に支援診療所以外も積極的に在宅医療に取り組む施設もあるということで、在宅診療イコールみとりということではないんでしょうけれども、それでもこのシステムはしっかり確立するということが今後大事になってくると思います。

世田谷区は、十九年度より、福祉と医療の連携強化を目的に医療連携推進協議会を

立ち上げています。また、その中で二十年度から福祉、看護、介護の連携に関するモデル事業を行っていますけれども、その成果と今後の展望についてお伺いします。

◎田中 保健医療担当課長 このモデル事業は、病院からの円滑な退院と在宅療養を支援するため、医療と福祉とで情報を共有し、連携して適切な支援を行うための仕組みづくりに向けて実施したものでございます。

平成二十年度は、病院からの円滑な退院支援を行うため、退院時カンファレンスを家族、支援者すべてが出席をし、理想的に行う形で実施をいたしました。情報共有によるスムーズな連携の効果は確認できましたが、会議への全員出席のための日程調整が課題となりました。このため平成二十一年度からは、ケアマネジャーと医療機関との連携に主眼を置き、医師、病院ソーシャルワーカー、ケアマネジャーと検討を重ね、連携のための書式である医療と介護の連携シートを作成し、試行いたしました。シートを活用することにより、情報共有が効率的、確実に行われるとともに、病院内の退院支援にも有効であるなどの効果がございました。

平成二十三年度は、これまでの結果を踏まえ、医療と介護の連携シートを区の標準方式として本格的に実施いたします。具体的には、あんしんすこやかセンターと連携して事例検討会を実施するなど定着を図るとともに、実践の中での改善に努めてまいります。

◆板井 委員 連携シートを標準方式として本格的に実施していきたいというお話でしたけれども、私は介護と在宅医療をしっかりと結びつけていくシステムが今後重要になってくると考えております。先ほど冒頭、医療的なケアが必要な方には訪問看護とか居宅療養管理指導とか夜間対応型訪問介護サービス、今後は二十四時間地域巡回型訪問サービスも本格的に実施されると思いますけれども、そうした介護系のサービスとそれから在宅医療、これは最後まで在宅で過ごすことのできる環境整備と言っ

てもいいんでしょうけれども、その連携、ネットワークが重要になってくると思いますが、その辺のつなぎをどのように構築するのか、区の見解をお伺いします。

◎田中 保健医療担当課長 在宅療養支援には、かかりつけ医、訪問看護師などの医療職、ケアマネジャー、ホームヘルパーといった介護職など多くの関係者の適切な連携が必要であり、これを推進するためのネットワークづくりが重要となってまいります。特に、医療的ケアを必要とする方の在宅療養支援では夜間等の緊急対応が課題となるため、訪問看護や二十四時間地域巡回型訪問介護事業を組み合わせたネットワークの構築が有効と考えられるほか、急変時の後方支援の病院とのネットワークづくりも必要となってまいります。

区では、医療、福祉のネットワークの構築を推進するため、医療、福祉の各職種の代表者により構成する在宅療養支援のための連絡会を開催し、職種間の関係づくりを行っております。今後とも多職種のネットワークづくりを進めるとともに、訪問看護師の確保など、在宅療養の支援策に取り組んでまいります。

◆板井 委員 十二年度から訪問看護と訪問介護を一体的に提供する事業所の設置も今、国では進められておりますけれども、そうしたことに期待をして次の質問に移ります。

最後の質問ですけれども、知的障害者の親亡き後の支援について伺います。

先般、手をつなぐ親の会が行った「知的障害者の成年後見制度のあり方と現状について」という調査結果を見せていただきました。「アンケート調査を終えて」の中に、判断能力の低い知的障害者の安全安心を行うと期待された成年後見制度ですが、制度創設十年を経た実態は、知的障害者に利用したいとは思わず、利用をちゅうちょする人が多いということがわかりました。

判断能力が不十分と言われる知的障害者にとって本来は必要な制度でありながら、なぜ利用したいという気持ちを持たないのか。アンケート結果からその理由を考えま

した。その理由として、親の気持ちとしては、後見人は本人を理解して本人らしい生活を支えてほしいのですが、後見人の担う身上監護は福祉サービスやもろもろの契約などの法律行為に限定されているため、生活支援とシームレスという知的障害者の後見になり得ないというものでした。本人を中心にとらえ、後見人が本人をよく理解する複数の支援者や関係機関と緊密に連携をとり、本人や支援の状況をよく知った上で後見業務を行える仕組みの構築にまで配慮された制度となれば、親は後見制度に我が子の将来を託し、積極的に利用するようになるだろうと感じたと記載されておりました。

しかし、現実的にはこうした課題は民法上の後見制度と福祉サービスが合体しなければ実現できるものではありませんし、国サイドではそうした動きは見られませんし、まさに制度を運用する自治体の課題ということだと思えます。この調査結果を踏まえて、やむにやまれず親の会では独自に相談業務を開始したと聞いております。しかし、親の会では事業の拡大や継続には限界もあるでしょう。

横浜市では、障害者後見的支援センターを今年度から開始しています。後見的支援とは、民法上の成年後見制度のみではなく、支援を要する障害者の権利擁護の観点に立って、地域において安心した生活を送ることができるための必要な支援を意味するそうであります。そのためには、障害者本人の希望と目標に基づき、本人の生活を見守る体制を整え、成年後見制度とあわせて親亡き後も障害者が安心して地域で暮らし続けるための仕組みづくりに乗り出しております。

長くなっただけですが、具体的に言うと、本人の日常生活を見守る人、あんしんキーパーと言うそうなんですけれども、それから定期的に訪問などをし、本人の状況の把握を行うあんしんサポーター、それからそういった全体的な支援計画をつくり、それを推進するあんしんマネジャー、この三人が連携しながら見守りや支援活動に取り組んでいます。

区では、二十四時間に対応できる地域生活支援型施設の建築構想も出されておりますし、また、梅ヶ丘病院跡地の活用調査においても、安心して地域生活を送るための相談支援を四つの拠点機能の一つとしてとらえております。また、全国に先駆けて取り組んできた区民成年後見人や、成年後見のトップを走っていると言われる成年後見支援センターなど、他の自治体に見られない先駆的な施策もあります。こうした基盤をもとに、世田谷区だからこそできる、きめ細やかな支援体制を構築し、親亡き後対策の完成に向けて一步を踏み出してもらいたいと思います。

すなわち、親が亡くなってからこの子どもをどうしようというのではなく、亡くなる前にみんなで考えて、そして親が亡くなった後にも安心して自分の子どもはこういうように地域で支えて一緒にいけるんだというものをつくる、そういう逆の発想ということになるんでしょうけれども、それについて区の見解を求めておきます。

◎山本 障害施策推進課長 障害のあるお子さんが親亡き後も地域で安心して自立して暮らし続けるためには、ご家族がお元気なうちからご本人中心の支援を行うことが重要であると認識しております。障害者の方への必要な支援といたしましては、一つには、ご家族にかわる見守り、二つ目には、ご本人が望む生活をケアマネジメントすること、三つ目には、権利擁護や成年後見制度の普及、利用を進め、ご本人の財産や人権を守ることなどが挙げられます。これら支援を行うためには、障害者の生活全般の相談に応じることができるよう、相談支援の充実を図り、また支援する人材を育成することが必要となります。

今後、第三期世田谷区障害福祉計画の策定の中で、学識経験者や障害団体などを委員とする世田谷区障害者施策推進協議会での議論も踏まえまして検討してまいりたいと考えております。

◆板井 委員 よろしく願いいたします。

公明党は昨日に続いて本日も、東北地方太平洋沖地震への被災者、また、それによ

ります原発の避難指示も拡大しておりますし、さまざまなことを考慮して、以上をもって公明党の質問とさせていただきます。ありがとうございました。

○山口 委員長 以上で公明党の質疑は終わりました。

公明党の質疑が終わったところで、この後休憩となる予定でしたんですが、大幅に時間が短縮されましたので、今後の運営に対してこの場でちょっと協議をしたいと思いますので、委員の皆さんは済みませんがその場でお待ちいただいて、運営委員の皆さんは委員長席の前にお集まりください。

○山口 委員長 ただいま運営委員会で協議をさせていただきました。公明党の質疑が大幅に短縮をされました。このまま民主党の質疑に入ってはどうかということで、民主党のご了承も得ましたので、このまま休憩に入らず質疑を続けるということでもよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山口 委員長 それでは、そのように進めたいと思います。

それでは民主党、どうぞ。

◆重政 委員 それでは質問に入らせていただきます。

まず、障害者の就労について質問をさせていただきます。

神戸のある障害者団体の代表が言われていたことでございますけれども、自動車事故で頸椎を損傷した青年から、毎日が日曜日ってどんな苦しいことかわかるかと言われたことをきっかけに、弱者に手当を支給するのが福祉と言われるが、この代表の方いわく、弱者を弱者でなくしていくというプロセスが社会保障なんだという考えを持ったということでございます。もちろん、障害者の方々におかれましても、障害の違い、あるいはその障害が重いかどうかなどによって事情が異なりますので、一概に言えない部分は当然でございますが、この言葉はなかなか重みのあるものではないかと思

っております。

この方は、障害者の働く形を在宅勤務にシフトする、考え方を切りかえる必要がある——通勤してということではなく、在宅勤務です——とし、中でもパソコンを使いこなせるようになることがその大きな武器になると主張されているわけでございます。

そこでお伺いしたいんですが、パソコンを使った在宅就労の支援についての区の取り組みを教えてください。

◎瓜生 障害者地域生活課長 区では、国の緊急雇用創出事業を活用いたしまして、平成二十二年度、二十三年度の二カ年の事業として、障害者のITによる在宅就労支援事業を特定非営利法人に委託し、実施しております。この事業は、ご指摘のように、通勤が難しい身体障害者の方を対象といたしまして、ITを活用した在宅就労を行う企業の開拓と、障害者の在宅就労の定着を支援するというものでございます。企業開拓といたしましては、ハローワークとの連携によります企業を対象にいたしました啓発活動と、既に在宅就労を実施しております企業への雇用拡大の働きかけを行っております。また、ハローワークや企業から得られた求人情報は、障害者就労支援センターや区内の障害者施設へ提供いたしまして、在宅就労を希望していらっしゃる身体障害者の方へご紹介をしているところでございます。

定着支援といたしましては、在宅で仕事をしている上での相談に乗ること、また、パソコンの操作や技術向上の指導を行っております。また、雇用主に対しましては、仕事上の指示の出し方、在宅就労を継続する上での配慮などに関する相談支援を行っているところでございます。

今後、この二年間の本事業を検証いたしまして、事業者が主体的にIT活用による在宅就労事業を推進できるよう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。

◆重政 委員 今のご答弁では、平成二十二年の四月からスタートして二カ年の計画ということでございますよね。ぜひ、この在宅勤務の中でのパソコンの技術を習得しての就労ということ、始まったばかりのようでございますが、ぜひこれは伸ばしていただけたらなと思います。この神戸の障害者団体の代表の方も、それで大成功とは言わないまでも、かなり研修を何千人と受けていただいて、一回でも仕事ができたとというのが四、五百人いらっしゃるようなので、ぜひお願いいたします。

それでは次に、今般の大震災の中でも、他会派からの質疑でもございましたけれども、改めて思いますのは、世田谷区内の高齢者の方々の生活状況、お一人なのかとか、あるいは介護の状態がどうなのかとか、個別の状況を把握することが非常に大切だなというのを、他会派からもございましたけれども実感しております。

そこで、しつこいようでございますけれども、高齢者実態調査ということも申し上げておりました。その未回答分について、昨年来、一気に進めるべきではないかと申し上げておりました。お話を何回か伺いますと、大分順次進めていると定例会でもお話がございました。現在の状況、どのくらい進んでいるのかというのを概略で結構でございますので、教えていただけるでしょうか。

◎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の未回答者の訪問の状況でございますが、二カ月末現在で約七千人の方、約一六%、二割弱の方は把握ができたところでございます。今回の把握につきましては、介護保険を利用されている方についてはケアマネジャーさんやご近所、ご本人から新たな相談があって把握した方もございます。

◆重政 委員 二、三年かけてやるということになりますと、その期間、最初に調査した人がまた状況が変わってくるということなので、追いかけてごっこになってしまいますので、私の思いとしては一気に、一気にいったって数カ月かけてやっていただけたらと。従来申し上げているので、ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、最後に保育園の経費についてお伺いいたします。

他党派からの質疑にもございました、自民党さんだっただと思いますけれども、待機児童の解消のため今後認可保育園をふやしていく方針だということは当然のことだと思いますが、一方ではそれにかかるコスト、中でもランニングコストが大きな課題になってくると思います。そのときの質疑で、園児一人で年間約百八十万円、ならしますと月十五万円ですね。ゼロ歳児はやはり高い。一人で月四十万円。一方、保育料は、年間平均百八十万円の中の百万円という現状でございます。

これがいい悪いということではなくて、このような状況のもとでこれからまた待機児童解消のためにやっていくという中で、今後にかかる経費、かつ、その辺の区の算段というんでしょうか、どういうふうに見てご認識をお持ちなのか、それを最後にお伺いしたいと思います。

◎工藤 保育課長 保育施設の整備は私立認可保育園を中心に進めているところでございますけれども、私立認可保育園の運営経費は、保護者にいただきます保育料と国、都及び区の負担金で賄われております。このうち保育料につきましては、区は平成二十年度に改定しているところでございますけれども、区民負担を軽減する意味合いから、国の定める保育料の五割程度に抑えているところでございます。

こうしたことから現在、百人規模の私立認可保育園一園に区が支弁している運営費は年間で一億七千万円程度ですが、ここから先ほどご説明させていただいた保育料収入と国や都からの負担金、こういったものを除きますと、区が負担するいわゆる持ち出し経費は、年間で約一億一千万円となっております。

◆重政 委員 この辺、これから待機児童解消のためにふやしていく、ふやしていくと当然そのランニングコストがかかっていくという中での話でございますので、他党派からもございましたけれども、この辺の状況をどこかの時点でといいますか、区民の方々に保育園というのはこのぐらい金がかかっているんだということをやはり知

らない方が大変多いですから、お示しするのも一つの区民サービスではないかなと思います。

以上で藤井委員にかわります。

◆藤井 委員 幾つか質問を用意してきましたんですけれども、質問ではなく要望にかえて質問を絞らせていただいて、質疑させていただきたいと思います。

総括質疑で行わせていただきましたワクチン接種助成の問題、世田谷区と近隣の区で大きく負担が、自己負担が違う。多くの任意接種の自己負担が、例えば世田谷区では七万五千円かかるところが渋谷区では二万八千円だったり、またお隣の目黒区では七万円だったり、大きく差があるという現状があります。

こういったことを区の単費でやっていくということはなかなか難しいかもしれないという状況はよくわかっておりますので、こういった各区や市で差があるようなことをなくしていくことに対して東京都にしっかりと要望していったり国に要望していったりそういったことを進めていって、区で差がなくなるようなことを進めていただきたいと思います。

また、外郭団体の話をずっと私は総括質疑でもしてまいりました。保健センターの補助金の削減問題でも本日質問しようと思っていたんですけれども、保健センターはたしか百二万円を一年間で削減だったんですけれども、ほかの外郭団体に比べると大変に削減する額が少なかったというのが一つ目立っていたように私には感じました。

例えば、保健センターの理事長の交際費がたしか六十万円計上されていて、毎年三十万円ぐらいしか使われませんよね。あれもまだまだ削れるなと思いましたし、また、理事の方の報酬もカットしていけばまだまだ補助金を削っていける部分はあるんじゃないのかなと私は思っていますので、こういったことも来年に向かって、外郭団体の補助金改革ということでしっかりと区には取り組んでいただきたいと思いますところも要望をさせていただきたいと思います。

十一日に本当に大きな地震が起きて、関係者の皆様には本当に苦勞をかけているときだと思います。まさに今日本が一致団結していかなければいけないんだと思います。その地震のことにしてもちょっと所管外ですが一言触れさせていただきますと、副区長がいらっしゃるので、ぜひともしっかり聞いていただきたいと思います。

帰宅困難者のことに関して、エイドステーションを開設されたときに、帰宅困難者がどういうルートを通して帰ったらいいかというのがエイドステーションの目の前に設置されているんですけども、あのボタンを僕も全部押してみたんですが、一部のところは電気が切れていて、どうやって帰ったらいいかわからない状態になっていましたので、ああいったものも災害がいつ来るかわからないというときに常に整備していないと、いざ今回みたいに帰宅困難者が出たときにあれが使えなかったということは、僕は日ごろの手入れをしっかりとしていなかったんだなとちょっと残念に思っている部分があります。それももちろん事態が鎮静化してからだと思いますけれども、しっかり見直していただきたい問題だと思います。

また、帰宅困難者の支援所、休憩所というものが多く開設されました。私も何カ所か見させていただいたんですけども、やはり情報伝達という部分でまだまだ——今回初めての例ですからなかなか難しかった点はあると思うんですけども、この帰宅困難者、例えば、電車が今動いていないから帰れないということをおっしゃっている方がいると、直接聞いたわけではないですけども、その避難所を運営されている区の職員の方とお話をさせていただいて、そういった方がいらしゃったと。でもそれが、たしか僕が行ったときに、ちょうど十二時十五分ぐらいのときに、電車が動いていないからまだ帰らないで皆さんいらっしゃるんですよという話をされていて、でもそのときにもう既に小田急線は動いていて、その情報が帰宅困難者の支援施設には来ていない。ネットの情報はあったり、もちろん、小田急は零時に動くということを一十時台から広報していたんですけども、そういった情報が流れてこなかったとか、

そういったネットの情報を帰宅困難者の支援施設にしっかりと情報提供できていなかったということ。今後、情報提供のあり方も課題になっていくのかなとちょっと感じましたので、これもまた事態がもちろん鎮静化してからしっかりと見て計画もしっかり考えていただきたいと思います。

質問に移らせていただきたいと思うんですけども、私は、災害に関して災害時要援護者の避難支援のことに、この四年間に何度か取り上げさせていただいて、質問をさせていただいてまいりました。この四年間で今四十七ですか、支援協定団体は、町会・自治体が四十七。十八年のときが五だったので四十二ふえているので、これは本当に評価できる部分だと思います。その状況によって、本人の状況が一目でわかるようにカードとかを作成してしっかりと共有したほうがいいんじゃないかということ、これを前回質問をさせていただいたんですけども、これが今どうなっているかというのが一つ目の質問。

二つ目の質問が、防災訓練というものを地域で行っているんですけども、これにそういった災害時要援護者というものの範囲を広げていくべきであるといった質問も前回私はさせていただいたんですけども、それが今現状でどうなっているのか。以上の質問について区の答弁をお願いいたします。

◎永井 計画調整課長 それではお答えいたします。

まず、カードの問題ですけども、前提といたしまして本年度、災害時要援護者避難支援プランに基づきまして、区内の二つの団体、自治会なんですけれども、協働でモデル事業を実施いたしました。そこでは、要援護者の方を含めた避難訓練の実施ですとか、要援護者の方の情報を記載したカード、我々は個別支援カードと呼んでおりますけれども、その様式等の検討を住民の方々と一緒に行いました。そこで、カードの話ですけども、そこでは、地域の支援担当者用とそれから要援護者ご本人用ということで、これは要援護者の障害や介護の状態とか避難に必要な用具等の情報を入れ

ているんですけれども、そういったものを今想定してございます。

また、要援護者ご本人が参加されるような避難訓練の話ですけれども、今年度のモデル事業におきましても実際に参加していただいて、日ごろの情報交換を含めて、こういった形で参加をするのが効果的だろうかということをごそのモデル事業の中で検証しておりますので、成果をもとにしまして、今後、要援護者避難支援の事業について、先ほど四十七団体までふえたということでご評価いただきましたけれども、これもっと広げていかなければいけないと思っておりますので、そのガイドラインに基づきまして、二十三年度はその普及啓発に努めていきたいというふうに考えております。

◆藤井 委員 そうですね。今四十七で、まだまだということ、たしか今百九十七だったと思います。そのうちの四十七ということですから、確かにふえたとはいえ、まだまだあと百五十近くそういったものが残っているということでは、しっかりと進めていただきたいと思っておりますし、また、今の今回の事態が鎮静化したときには、防災関連の部署ともしっかりと災害時要援護者の問題に関しては連携して話し合いをして、またこの動きを広げていただきたいということをご意見させていただきました。質問を上杉委員と交代させていただきます。

◆上杉 委員 では、本日最後の質問者となります質問をさせていただきます。

さきの一般質問の中で、国の精神障害者アウトリーチ推進事業について要望を込めた質問をさせていただきましたが、現状どうなっていますでしょうか。

◎上村 健康推進課長 国の精神障害者アウトリーチ推進事業でございますけれども、これは国の当初予算に盛り込まれておりまして、多職種チームが未治療の精神障害の方だとか、そういった方に支援を行うという事業でございますけれども、現在、東京都におきましてはそういったモデル事業を行うとは聞いておりません。

◆上杉 委員 ぜひ、基礎的自治体としてこの世田谷の中でそれが展開されるように頑張ってください、そういう姿勢を持っていただきたいと思います。

次に、障害者の方や低年齢の方、高齢者の方、そういった方々がお使いになる福祉施設の中での化学物質のことなんですが、私も多少いわゆるCSの傾向があるのですが、個人の家でしたらいわゆるシックハウスというのがありますが、福祉施設では、世田谷区の中ではそういったシックハウスの対応についてはどうなっていますでしょうか。

◎浅見 生活保健課長 住宅や建物の機密性が向上いたしまして、化学物質を発散する建材や内装材の使用等で室内の空気が汚染されることによりまして、居住者等でさまざまな体調不良が生じる場合があります、このような症状をシックハウス症候群と呼んでいるところでございます。

汚染源といたしましては、もともと建材として使用されているものと、居住者、利用者が殺虫剤、防虫剤などを持ち込む場合がございます。この対策のため、平成十五年に建築基準法が改正され、建材のホルムアルデヒド規制、シロアリ駆除剤クロルピリホスの使用禁止とともに、建物内に二十四時間換気ができる機械設備の設置が義務づけられており、室内から発生する化学物質の濃度を下げる対策がとられています。換気システムが設置されていない建物等につきましては、小まめな換気を励行することが大変重要となっております。

お尋ねの福祉施設などで体の弱い方等が利用される場所では、特に換気の励行をしたり、あるいは殺虫剤、防虫剤などの化学物質の使用をできるだけ控えることが大切だと考えております。

区では、平成二十一年に区の施設についてシックハウス対策ガイドラインを策定いたしまして庁内に周知するとともに、同じ二十一年の夏には区の施設の室内空気環境

検査を実施しているところです。今後もシックハウスを予防するため、さまざまな相談に応じるとともに、広報、パンフレット等を通じて啓発に努めてまいります。

◆上杉 委員 ぜひよろしくお願いいたします。

私も、今までの蓄積のせいか、化学物質に過敏な部分があります。これは、第二庁舎なんかもそうなんですけれども、数年前に、A階段、B階段がありますけれども、その滑りどめ工事をされましたけれども、あの接着剤が非常につらくて、この四階、五階は余り人の出入りがいいのか空気が余り入れかわらないということで、何というんですか、頭が回らないとか、耐えがたい眠気とかそういったものがすごくあるんです。最近では、再三区議会事務局にお願いしまして、換気に努めていただいているので相当よくなっていますけれども、時々福祉施設に行くとそういったものを感じますので、ぜひともよろしくお願いいたします。

次に、先ほど我が党の藤井委員が災害時要援護者について質問させていただいて、いわゆる個別支援カードについての要望をさせていただいております。実は、阪神・淡路大震災のときに世田谷区は職員をいち早く支援のために送り込んでいますが、その経験をもとに、職員提案によって、障害者については支援カードといいますか、服薬管理とかこの人の名前、緊急連絡先とか、そういったものを記載したカードをつくっているということなんです。これについては平成七年の九月一日、その年の防災の日のNHK総合テレビのNHKスペシャルでも取り上げられて、世田谷区の対応というのは一番長く、自治体はその経験を生かしてどのように対応したのかということについては報道されているんですね。それが今につながっていないのかなと思いますので、ぜひともいい意味で復活させていただいて、そしてさらにブラッシュアップしていただきたいと思います。今、ここに座っておられる幹部職員の方々の中にその対応をされた方もおられると思いますけれども、ぜひそのときの経験を生かしていただきたいと思います。

さて、それで先ほど藤井委員は、一般的な意味で災害時要援護者が加わる防災訓練ということで要望を込めた質問をさせていただきましたが、私のほうからは、とりわけ障害者ということで伺いたいと思います。

日ごろから障害者は地域のつながりがなかなかないわけなんですけれども、区立希望丘小学校では障害者も含めた宿泊の防災訓練を行っています。障害者とともにそういった訓練を行うのは、一般の受け入れの方、障害者本人、またその家族にとって有効だと思いますが、現状はどうなっているのかお伺いいたします。

◎瓜生 障害者地域生活課長 障害者の通所施設では、地域の皆様とともに災害時を想定した避難訓練等を行っております。そういう訓練に参加することで、地域の皆様との交流というのも災害時に向けた対策をとっているという状況でございます。

◆上杉 委員 聴覚、視力、そして知的障害と経験を積み重ねてきておられると思いますけれども、こういった訓練を広げていく動きがあるのかどうか、お伺いいたします。

◎瓜生 障害者地域生活課長 障害者の通所施設では大規模災害等が発生した場合には、必要に応じまして二次避難所を開設するというにもなっております。そのような関係から、日ごろから地域の方との交流が必要ということで、施設ごとに各地域の中で訓練等を行っているという状況もございます。また、今後避難所を開設するに当たりまして、二十三年度につきましては、二次避難所の開設運営に向けまして、図上演習訓練というのも予定をしているところでございます。各施設の方にも参加していただきまして、訓練を予定しております。

現在も災害時のマニュアルというのは各施設で用意しているところでございますが、この訓練の検証を踏まえましてまたマニュアルの修正を行いまして、大災害が発

生した場合に災害要援護者の対策を充実させていくように努めてまいりたいと考えております。

◆上杉 委員 次に、地域で施設に通っていない障害をお持ちの方、とりわけ知的障害の方などは一次避難所では過ごしにくいと思いますが、それについて区のお考えはいかがでしょうか。

◎瓜生 障害者地域生活課長 区では、自宅や一次避難所での避難生活が困難で、介護等のサービスを必要とする災害時の要援護者の方を一時的に受け入れ保護するために、二次避難所の指定を行うことになっております。障害者に対応できます二次避難所といたしましては、区立障害者施設二十一施設と、青鳥特別支援学校等三校と協定を結んでいるところでございます。大地震が発生した際には、二次避難所となる施設の被災状況などを勘案、確認しまして二次避難所の開設準備を開始するとともに、障害者の方の一次避難所への避難や保健福祉課等への相談の状況を確認しながら二次避難所での受け入れを進めてまいりたいと考えております。

◆上杉 委員 そのような取り組みをぜひしっかりとお願いいたします。

そして次に、先ほどの答弁では、図上演習をやっていると。それは、施設を中心とした防災訓練であって、そこに地域の方が来ていただくという形なんではないかな。逆に、地域で行う防災訓練に障害者が入っていくという、先ほど私は希望丘小学校の取り組みを申し上げましたが、そういったことをうまく——今度は地域主体の話です。そこに障害のある方が入っていくというようなことをいかにして広げていくかということについて、お考えはいかがでしょうか。

◎瓜生 障害者地域生活課長 来年度予定しております図上演習訓練につきましては、障害者施設の職員を対象として実施する予定でございます。地域の方々との避難

訓練につきましては、各施設におきまして、地域との交流の関係性の中で実施をしていきたいと考えております。

◆上杉 委員 ぜひそのような交流は支援を促して、また区としてもバックアップしていただきたいと思っております。

最後に、そういった障害をお持ちの方が逃げないでも済む、ふだんの暮らしも地域の中で済むという意味で障害者グループホーム、ケアホームを開設していただきたいということを我が党としてもずっと要望しておりますし、区もがんばっていただいていると思っております。

よく、これが近隣説明を建設とかにおいて行わないといけないと。そこでひっかかってしまうというようなことをよく聞きますが、これについて今国とか都とか区とかそういったところで何か規則があるのか、定めがあるのか、こういったことになっているのか、現状をお伺いいたします。

◎瓜生 障害者地域生活課長 東京都におきましては、毎年法人向けのグループホーム等整備説明会を開催しまして、グループホームの開設に当たっては近隣住民の理解を考慮するようというところで説明をしているところでございます。その方法や範囲につきましては、特に定められてはおりません。また、都は、法人からグループホームの整備補助協議書を受理する際には近隣説明の状況について確認を行うというところでございます。また、国におきましても、特段のルールというのは定めてはおりませんが、障害者制度改革の検討の中でグループホーム建設に当たっての近隣住民理解における課題についても議論されているところでございます。

区では、障害のある方が地域で安心して暮らしていくためには、近隣とよい関係を築いていくことが大変重要と考えておりますので、法人からグループホーム開設の相談を受けた際には、戸別訪問による説明、あるいは近隣説明会などにより、近隣の方

にグループホームの開設や障害の特性につきまして丁寧に説明するように助言をしているところでございます。

◆上杉 委員 状況はわかりました。やはり建設がスムーズに進んでいただきたいと思えますし、また、今答弁にあった障害特性についての説明、そして地域の方々がより障害というものについて理解を深めていただくということと、やっぱりともに生きる社会、同じ地球の同じこの日本の同じ時代に障害を持った人と持っていない人というけれども、ともに地域に暮らしているんだ、助け合っていこうじゃないかという風潮をつくっていただきたいと思えます。

そういう意味で、国連でいえば障害者差別禁止の条約が、こういった形で国内法を改正しつつ、これを全面施行していくのか。それからまた、千葉県でも障害者差別禁止条例をつくっておられます。そういう意味で、障害者が生きやすい、喜んで受け入れるような地域社会をつくる努力をしていただきたいと要望させていただきます。

ここで民主党としましては、質問時間を短縮して、震災や計画停電、原発事故への対応に当たられる執行部幹部職員の皆さんをなるべく早く解放して時間を確保していただきたいということにかんがみまして、以上で質問を終わらせていただきます。

○山口 委員長 以上で民主党の質疑は終わりました。

○山口 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。

午後四時三十九分散会