

【附属機関名称】会議概要

会 議 名	令和元年度第1回足立区地域保健福祉推進協議会
事 務 局	福祉部福祉管理課
開催年月日	令和元年8月2日（金）
開催時間	午後2時00分 ～ 午後3時38分
開催場所	足立区役所本庁舎 庁舎ホール
出席者	別紙出席者名簿のとおり
会議次第	別紙次第のとおり
資 料	別紙次第のとおり
そ の 他	

【協議会審議等内容】

(秦福祉管理課長)

それでは、定刻になりましたので、ただ今から「足立区地域保健福祉推進協議会」を始めさせていただきます。

本日は、お忙しい中、ご出席いただき、厚くお礼を申し上げます。

私は、本日の司会進行役を務めさせていただきます福祉管理課長の秦でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして、委員の皆様をお願いいたします。

携帯電話、スマートフォンなどにつきましては、電源をお切りいただくか、マナーモードへ設定をお願いいたします。また、会議中は、携帯電話、スマートフォンにつきましては、緊急な場合を除き、当会議の目的以外でのご使用はご遠慮いただきますよう、お願いいたします。

それでは、お手元の資料の確認をさせていただきます。

事前に送付させていただきましたのは、報告資料1～12、情報連絡の1～18をダブルクリップでとめましたものと、あわせて、報告資料2-1「梅田地区モデル事業 実施事業企画及び工程表」。

報告資料2-2「つながりで 育む安心 笑顔の将来 足立区地域包括ケアシステムビジョン」。

報告資料2-3「足立区地域包括ケアシステムビジョン【概要版】」。

報告資料6-1「【子ども・子育て支援に関するニーズ調査】」。

報告資料6-2「第2期足立区子ども・子育て支援事業計画の策定に向けて」。

報告資料8-1「平成30年度 あだちっ子歯科健診実施結果報告書」。

情報連絡12-1「第4回子どもの健康・生活実態調査 平成30年度報告書【概要版】」。

情報連絡15-1「【足立区子ども・子育て支援事業計画】令和元年度事業分析表(案)」。

以上、8点でございます。

本日お持ちでない場合は、事務局にご用意がございますので、お手を挙げていただきますようお願いいたします。大丈夫でしょうか。お持ちですか。

また、本日の席上配付資料は、会議次第、協議会委員名簿、報告資料7-2「第2期子ども・子育て支援事業計画 施策体系(骨子案)」でございます。

お配りしています資料について、不足分はないでしょうか。大丈夫でしょうか。

また、質問票をお持ちの方で、まだ提出されていない方はいらっしゃいますでしょうか。もしいらっしゃったら、手を挙げてください。大丈夫ですか。

それでは、ただいまから議事に入らせていただきます。

この協議会は、協議会条例第6条第2項により、過半数の委員の出席により成立いたします。現在、過半数に達していますので、会議は成立しております。

初めに、このたび新しく委員になられた方をご紹介します。

お名前をお呼びしますので、恐縮ではございますが、自席にてご起立ください。

足立区議会議員、にたない和様。

足立区議会議員、岡安たかし様。

足立区議会議員、銀川ゆい子様。

足立区保健所運営協議会委員、猿渡滝雄様。

足立区健康づくり推進員会議会長、小菅重雄様。

足立区精神障害者家族会連合会代表、名久井昭吉様。

なお、足立区立中学校PTA連合会庶務、加藤真砂美様は、本日、欠席でございます。

また、足立消防署警防課長の宮澤裕様もご都

合により欠席でございます。

松野美幸子ども家庭部長。

以上、9名でございます。

新委員の委嘱状につきましては、既に開催した専門部会で交付させていただきました。

なお、専門部会でございますが、協議会条例第7条により、専門事項を調査するために部会を置くことができるものとしております。

現在、3つの専門部会を設置しており、介護保険・障がい福祉専門部会では、主に高齢者保健福祉、介護保険、障害福祉の施策について。

健康あだち21専門部会では、主に健康づくり施策について。

子ども支援専門部会においては、主に子ども施策についてご審議いただいております。

このたび、各団体の役割交代などにより、新委員となられた皆様におかれましても、前任の方が所属されていた部会に引き続き部会員としてお願いすることとなります。よろしくお願いいたします。

それでは、諏訪会長、議事の進行をお願いいたします。

#### **(諏訪会長)**

それでは、皆様、お暑い中ご苦労さまです。

ただいまから、令和元年度第1回の「足立区地域保健福祉推進協議会」を始めます。

本日の議題は、お手元の次第のとおりです。

情報連絡事項については、時間の都合上、説明を省略いたしますのでご了承ください。

迅速な会議の進行にご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

それから、ご発言いただく前には、会議録などを公開する関係上、委員名を記録いたしますので、お名前をお願いいたします。

それでは、報告事項に入ります。

報告事項1番「高齢者見守りサービス助成事業について」、橋本高齢福祉課長から説明をお願いします。

#### **(橋本高齢福祉課長)**

皆様、こんにちは。

福祉部高齢福祉課長の橋本でございます。

1ページ、報告資料1をお開きください。

7月より開始させていただいております高齢者見守りサービス助成事業についてでございます。

見守りを必要としております区内に在住する高齢者あるいはその家族に対しまして、民間企業等で契約をする見守りサービスの費用の一部を助成するものでございます。

対象者につきましては、2番に挙げさせていただいております。65歳以上のひとり暮らし及び高齢の夫婦などの世帯等を対象としています。

対象となるサービスでございますが、3番に入れさせていただいております。見守りの感知器を設置して、生活状況の見守りをするようなサービスなどを対象としています。

助成の金額でございます。5番に挙げさせていただいているとおり、上限額を13,500円とさせていただきます。

私からの報告は以上でございます。

#### **(諏訪会長)**

続きまして、報告事項2番「地域包括ケアシステムモデル事業の実施について」、千ヶ崎地域包括ケア推進課長からご説明をお願いします。

#### **(千ヶ崎地域包括ケア推進課長)**

地域包括ケア推進課長、千ヶ崎でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

私からは、資料2ページ、3ページの報告資料2「地域包括ケアシステムモデル事業の実施について」をご説明させていただきます。

まず、この地域包括ケアシステムについては、高齢者が可能な限り住みなれた地域で生活を継続するために、どういった社会の仕組み、地域の仕組みが必要なのだろうということで、現在区として取り組んでいるところでございます。

本日は、お手元に、別添で報告資料2-2、報告資料2-3ということで、このたび足立区の地域包括ケアシステムの羅針盤とも言えるビジョンを作成いたしましたので、参考資料としてご添付させていただきました。ございますでしょうか。カラー刷りの冊子とA3見開きのカラーのものでございます。

今後の足立区の地域包括ケアシステムの向かうべき方向性がこの中で記されてございます。

こういった計画、ビジョンができた中で、実際に具体的にどう取り組んでいくのかということで、今回、足立区の梅田地区、梅田2丁目から8丁目をモデル地区といたしまして、この中でモデル事業といたしまして、具体的な取り組みに着手したところでございます。本日はそのことについての報告でございます。

まず、資料の2ページ、モデル事業の実施の地域は梅田地区ということですが、こちらは地域包括支援センター関原の担当の区域でございます。

この梅田地区を選んだ理由といたしましては、この地域がこれまでも地域住民の方とのつながりというか、さまざまな先進的な取り組みが多く見られるということで、この地区を選定させていただきました。

続いて、「2 検討の経過」でございます。こちらの記載のとおりでございますが、昨年度5回、今年も1回、検討会委員の方にお集まりいただいて、地域の中で活躍される方々を集めまして、今、どんなことが課題なのか、どんなものが必要なのかという視点で、さまざまなご意見を出していただきました。

そうした意見をまとめまして、今回、報告資料2-1でA3見開きのモデル事業の実施事業企画及び工程表というものをつくらせていただきました。

こちらの中では、大きく分けて7つの企画に沿って、右側のスケジュールのとおり具体的に

な取り組みを行い、最後に検証をして、分析して、そして、他の地区にも広げられるものがあるのかどうか、他の地区に参考になるようなものがあるのかどうかということをご報告してまいりたいと考えております。

続いて、「4 企画の実施状況」です。現在、この中でも企画の1番、3番、7番の中身については、取り組みを開始させていただいております。

例えば、企画の1番でございますが、「居場所」ということでございます。高齢者の居場所をつくる。これは、さまざまな点から必要だと言われておりますが、地域包括支援センターのそばにこういった高齢者の居場所をつくって、そこでさまざまな相談に乗ったり、あるいは、何も用事がないのだけれども、来ていただくだけで周りの方とふれ合えるといった場が必要だということで、こういった場所を設けております。

そのほか、さまざまな取り組みを実施したものの、それから、今後取り組んでいくものがございます。

続いて3ページ、「5 今後の展開」でございます。梅田地区につきましてはこのような形で実施させていただきます。先日、この中で会議を行ったわけでございますが、ここに書いてあることも当然やっていくのですが、この中でも、新たに必要が生まれれば、新たなアイデアが出てくれば、どんどん違った方向でいろいろな形で新しいことに取り組んでいきたいと考えております。

また、他の地区への展開といたしましては、ここでの分析結果を検証して、有効な取り組みとしてまとめ、他の地区への広げ方を考えていきたいと考えております。

私からは以上でございます。

#### **(諏訪会長)**

続きまして、報告事項3番「旧江北桜中学校跡地を活用した(仮称)江北健康づくりセンターの

整備について」、山杉衛生管理課長から説明を願います。

### (山杉衛生管理課長)

衛生管理課長の山杉です。よろしく願います。

4ページ、報告資料3をご覧ください。件名は今、おっしゃったとおりでございます。

内容でございます。

「1 新施設建設の目的」でございます。昨年の秋に江北エリアデザインが策定されまして、そのエリアデザインは健康をテーマにしてございます。それを推進する拠点づくりとしまして、以下のコンセプトでセンターを整備するものでございます。

(1)でございます。東京女子医科大学東医療センターの移転を機に、江北保健センターと大学病院との連携事業に取り組み、衛生行政のさらなる推進を図りたいというのが1点目でございます。

もう一点目でございます。高齢者が安心して暮らし続けられるよう、医療と介護の連携体制を強化する。これが2つ目の目的でございます。

「2 整備予定地」です。名称、住所は記載のとおりですけれども、恐縮ですが、7ページをご覧ください。そこに「江北エリアの整備方針(案)」がございます。左上を見ていただきたいのですが、江北桜中学校跡で面積が7,666平米。活用方針につきましては、江北保健センター及び休日応急診療所、医療介護の連携施設でございます。

左の下を見ていただきたいのですが、東京女子医科大学東医療センターの建設予定地と、大学病院と同センターが近隣にあるということで、区としてはさまざまな連携ができるのではないかと考えているところでございます。

4ページにお戻りください。

「3 新施設の機能」でございます。機能は4つでございます。

1つ目は江北保健センターです。今のものを持ってくるとともに、さらに2つの機能を付加したいと考えてございます。

1点目は、東京女子医科大学と連携した患者会への支援や健康教室を開催するというような内容。ポツは具体的なものでございます。

2つ目としましては、健康啓発・協創エリアを設置する。これも2つの例示をさせていただいたところでございます。

2つ目の機能は、休日応急診療所でございます。

(3) (仮称) 医療介護連携センターです。これは先ほど目的の(2)で説明したものを具現化したものでございまして、この詳細についてはまた後ほど説明させていただきます。

4つ目の機能としましては、子育てサロン上沼田です。今、上沼田保育園の中にサロンを併設していますが、それを移設しまして、機能の充実が図れると。その中身としては、子育て中の親同士の交流を通じまして、子育ての不安や負担を和らげるとともに、センターが同じところにあることによって、相談や指導が必要な場合は連携が図れるだろうと思っているところでございます。また、専用の出口をつくることによりまして、土日も開設しまして、就労世帯や父親等の利用拡大を図りたいと考えてでございます。

あと、全体を通じまして、施設に必要な駐車場をつくりたいと考えてございます。

次に、仮称のセンターの概要でございます。5ページをご覧ください。

機能が2つございます。

1つ目は、医療・介護の連携機能でございます。医療・介護の連携に必要な情報を収集するため、現在、区役所の北館の1階に在宅医療支援窓口があります。それを移すことを中心に、在宅医療・介護、困難ケース対応など、医療機関、介護事業者、地域包括支援センターなどの支援機能を集約、強化したいというのが1点目でございます。

ます。

2つ目の機能は研修機能でございます。医療・介護に係る研修を体系的に実施することで、高齢者を支援するために人を育成して確保する。それが1つの目的です。

具体的な研修はそこに記載のとおりでございます。

真ん中のところで、現在の各機能の床面積を記載させていただいております。相当広く、江北につきましても、現在の1,500近くから2,500になるということで、敷地面積を大きくしまして、機能を拡大したいと考えているところでございます。

4番は、構造上の関係で保健所以外のものはなかなか建てられない用地がありまして、おしべ通りのほうに集中して、あいたところに駐車場をつくるというような内容でございます。

課題につきましては、区が総合管理計画を策定していますので、それにのっとったものをつくると。

2つ目としては、新しいところの名称、愛称、また、今使っているセンターの跡地利用についても今後検討したいということです。

最後、6ページです。

今後のスケジュールです。6月から設計の委託の手続に入っております。予定としましては、令和3年1月に新築工事に着手しまして、令和4年度中に竣工・開設を考えているところでございます。

簡単ですが、私の報告は以上です。

#### **(諏訪会長)**

続きまして、報告事項4番「乳がん・子宮頸がん検診の受診勧奨強化と自己負担額の変更について」、報告事項5番「胃がん内視鏡健診の開始について」、物江データヘルス推進課長から一括してご説明をお願いします。

#### **(物江データヘルス推進課長)**

データヘルス推進課長、物江でございます。よ

ろしくお願いいたします。

私からはがん検診について2つご報告をいたします。

1つ目は、既に行っている検診の制度の変更。もう一つは、新しい検診を始めるといった内容でございます。

まず、8ページ目をご覧ください。

「乳がん・子宮頸がん検診の受診勧奨強化と自己負担額の変更について」でございます。

区でやっている検診の中で、特に女性の乳がん・子宮頸がんの受診率が近年低下しているところもございますので、この受診率向上に向けて今年度から2つ対策を始めるところでございます。

1つ目は個別勧奨の強化でございます。今までは5年に1度と、乳がん・子宮頸がんについては2年間に1回受けられる検診でしたので、2年前に受けていた方、前々年度受けていた方に対してのみ個別勧奨ということで勧奨をしてございました。

これを70歳までの偶数年齢の2歳刻みで、今までよりも厚く勧奨していこうというところでございます。

詳しくは表1の黒い枠で囲っているところを今年度より追加したというところでございます。

2番目は、自己負担の設定額の変更でございます。

昨年度までは、乳がんが2,200円、子宮頸がんが2,000円だったものを、今年度より両方一律500円とさせていただきました。ワンコイン化ということで受診しやすいきっかけづくりになればいいと考えてございます。

「なお」のところに記載がございましたが、国の制度で20歳と40歳、子宮頸がんは20歳、乳がんは40歳の方に対しては無料クーポンというものもございますので、これは引き続き活用していきたいというところでございます。

報告4については以上でございます。

続いて、9ページ目をご覧ください。

新しく胃がん内視鏡検診を開始というところ  
でございます。

開始は、ちょっと飛びますが2番のところで、  
7月1日より開始させていただきました。

こちらにつきましては、従来、区では胃がんハ  
イリスク検診というものを実施してございま  
すけれども、28年2月に国のほうで、胃がんの内  
視鏡が対策型検診といいまして、広く住民一般  
に向けての検診で、死亡率の減少効果がある  
ということが認められたことに伴い、今年度7月  
から始めたものでございます。

対象者、受診間隔につきましては、50歳以上  
で2年に1度。受診場所につきましては、区内の  
指定医療機関とさせていただきます。

検診の内容につきましては、体調の状況など  
をお聞きする問診と、口または鼻から内視鏡を  
入れるということ。

自己負担については、単価の高い検診とい  
うところもございまして、2,000円とい  
うことで設定をさせていただきました。

新しい検診でございますので、6番の  
ところ、広く周知することが必要な  
と考えてございまして、まず、広報  
ですとかポスターですとかリーフレ  
ットだったり、イベントなどで、こ  
れまでも周知をしていますが、今  
後も引き続きしていきたいとい  
うことと、他のがん検診と同様に、  
5歳刻みの方に対して個別の総合  
受診券を6月末に発送させていた  
だきました。

また、既に胃がんハイリスク検診とい  
うものを実施してございますが、こ  
こでピロリ菌を持っているか持  
っていないかということで階層化  
してございます。胃がんの原因の  
99%がピロリ菌とも言われて  
ございまして、そこでリスクが  
高いと言われたような区民の方  
で、ただ検診だけ受けていて精  
密検査につながっていないよ  
うな方については、こういった  
新しい検診も含めて個別勧奨を  
これからして、いつまでも健

康に、もしがんであればなるべく  
早くに見つけていきたいと思  
っております。

以上です。

#### **(諏訪会長)**

続きまして、報告事項6番から9番  
まで一括してになりますが、まず  
6番、「『足立区子ども・子育て  
支援事業計画』策定に伴うニーズ  
調査の実施結果及び教育・保育  
等の量の見込みについて」、7  
番「『第2期子ども・子育て支  
援事業計画』の施策体系(骨子  
案)と今後の策定スケジュール  
について」、報告事項8番「平  
成30年度あだちっ子歯科検診  
の実施結果及び今後の方向性  
について」、9番「幼児教育・  
保育の無償化に関する方針につ  
いて」、以上につきまして、菊  
地子ども政策課長から一括して  
説明をお願いします。

#### **(菊地子ども政策課長)**

子ども政策課長の菊地でござい  
ます。よろしくお願いたします。

私からは、まず子ども・子育て  
支援事業計画に関連する報告を  
2件させていただきます。

10ページをお開きください。

報告資料6になります。

子ども・子育て支援事業計画  
ですが、法に基づく策定が義務  
化されている計画となっており、  
0歳から6歳までのお子さん、  
またその保護者が対象となっ  
ております。お子さんの健やか  
な成長と子育て家庭を支援し  
ていくための総合的な計画とな  
っております。

現在、第1期の計画を既に策定  
して、その計画に基づいて各事  
業を進めているところです。今  
年度をもって第1期の計画期間  
が終了いたしますので、来年度  
以降の第2期の計画を策定する  
必要がございます。計画策定  
にあたり、国の策定ルールが  
示されておりますので、それ  
の通りまして、さらに、区民  
の方のニーズ、現在の保育の  
サービス等の利用の実績に加  
え、今後の利用したいという  
ニーズを捉えて、そちらの調

を行った上で、施策事業の組み立てをさせていただいて、必要なサービス量を定めていくというような策定のスケジュールとなっております。

今回、ニーズ調査を実施しまして、その実施の概要についてのご報告をまず最初にさせていただきます。

10ページの「1 ニーズ調査実施概要」です。実施期間等は記載のとおりとなっております。

(6)の調査結果のところですが、後ほど別紙の報告資料6-1をご覧くださいと思います。今回調査結果のトレンドといたしましては、フルタイム就労の母親が4割超を占め増加傾向にあるというところ、その傾向を踏まえまして、実際に利用している施設が、以前は幼稚園のほうが保育施設よりも利用者が多かったところ、今回は幼稚園と保育施設が逆転して、保育施設を利用されている方がふえています。また、今後の利用の意向もそういった傾向になっているというところがございます。

そのような調査結果を踏まえまして、11ページの(2)でございます。先ほど申し上げた国の算定ルールにのっとり、また、ニーズ調査の結果も踏まえまして、各施設、事業ごとのサービスや定員についての見込み量というものを算出させていただきました。

量の見込みにつきましては、区分ごとにこの表に載っているものとなっております。ニーズ等を踏まえたものですが、実績値と大きく異なっているものにつきましては、実績値ベースで再計算しているものもございます。

続きまして、13ページをお開きください。報告資料7です。

同じく子ども・子育て支援事業計画の第2期に向けての施策の体系をまとめさせていただきましたので、そちらのご報告となります。

こちらは、先ほどお話しした区民からのニーズや第1期の計画の実績、また、国からの動向などを踏まえ、今回策定をさせていただいたもの

となります。

1の(1)をご覧くださいなのですが、第1期の現計画の施策群の評価をまず実施させていただきました。今の計画で施策群というものを2つ定めておりまして、(1)のAが施策群1、こちらはお子さんに対する支援となります。成果指標としては、自分にはよいところがあると思うお子さんの割合を指標と定めさせていただいております。

また、Iの施策群2は親支援ということで、子育てを楽しんでいる保護者の割合、また、子育てをつらいと感じる保護者の割合を成果の指標とさせていただいております。

どちらにつきましても、過去5年間の経過を確認したところ、ほぼ横ばいということでした。この結果から、施策を推進するための各事業の進め方につきましては、大きな課題は見られませんでした。新たに浮かび上がってきた視点が2つございました。

そちらを踏まえまして、事業計画の施策体系、本日席上に配付させていただきました報告資料7-2、A3の資料をご覧くださいと思います。

左側のほうに、目標として「自己肯定感を持ち、生き抜く力を備えた人」とありまして、その横に大きな施策群が2つ、その右隣に施策が並んでおります。こちらは第1期から大きく変更しているところではございませんが、今回新たに、施策を貫く形で2つ入れた視点が、施策の一番下のところ。一つ目は、子育て支援の質の向上、各事業の磨き上げが必要であるという視点。もう一つ、ライフステージ間のつながりの強化。ライフステージ間が変わるときに施策が途切れがちだということがございますので、そのつながりを強化する必要があるという視点を盛り込みまして、第2期の事業計画を策定してまいりたいと思っております。

続きまして、資料の14ページにお戻りくだ



さい。

今後の策定スケジュールにつきましては、この後11月にパブリックコメントを実施いたしまして、令和2年3月の計画の確定を予定して進めてまいりたいと思っております。

続きまして、17ページをお開きください。

「平成30年度あだちっ子歯科健診の実施結果及び今後の方向性について」のご報告となります。

こちらの事業は平成27年度から実施しております、あだちっ子歯科健診の30年度の実施結果についてのご報告となります。

本健診につきましては、通園の有無にかかわらず、4歳から6歳全ての幼児を対象として実施しております。

実施状況につきましては、17ページの4の(1)、(ア)(イ)に記載のとおり、施設内の健診の受診率は99%と高い一方で、未通園児等については伸び悩んでいる状況となっております。

次に、18ページをご覧ください。

5の(1)年齢別・乳歯にむし歯のあるお子さんの割合の推移をあらわしたグラフとなっております。こちらをご覧くださいますと、全ての年齢で4ポイント以上減少しており、これまでの取り組みの成果が見られる結果となっております。

次に、(3)通園施設別にむし歯の有病率の推移をあらわしたグラフをご覧ください。施設種別や通園状況によって伸び率に差が見られることがわかってまいりました。特に今年度につきましては、伸び率の高い施設として、区立園があります。そのうち2園へ歯科衛生士が定期的に訪問し、園と一緒に歯科指導を行っております。

次に、19ページをご覧ください。

(4)は小学1年生のむし歯があるお子さんの割合の変化をあらわしたグラフとなっております。平成30年度は取り組みの成果があらわ

れまして、これまで23区で最も多い状況でございましたが、そちらを脱しまして22位となっております。直近の上位区との差もごくごくわずかですので、引き続きこの取り組みを進めてまいりたいと思います。

最後に、今年度の方向性につきましては、6に記載のとおり、これまで蓄積した集計や分析結果を生かしまして、特に重点化すべきポイントを絞って取り組んでまいりたいと思っております。

続きまして、20ページをお開きください。

報告資料9「幼児教育・保育の無償化に関する方針について」のご報告となります。

今年10月1日に実施されます「幼児教育・保育の無償化」の区の方針についてのご報告となります。

この方針に基づきまして、現在、足立区子育て支援サービス利用者負担適正化審議会におきまして、この内容についてご審議いただいているところです。答申いただいた後、その内容を尊重し、事業を進めていくものとなります。

まず、方針につきましては、1の(1)です。国の方針に基づく無償化の実施を基本に進めてまいります。具体的にはア、イ、ウに書かれている種別ごとに、基本的には3～5歳のお子さんがいらっしゃる全世帯、または0～2歳のお子さんがいる非課税世帯の保育料を無償にするというところ。あとは、認可外保育施設につきましては、3～5歳全世帯は3万7000円まで無償、0～2歳の非課税世帯につきましては4万2000円まで保育料を無償とするという内容となります。

イの幼稚園につきましては、(2)のところ、区独自の方針として補助の拡大をしてみたいと考えております。(2)の私立幼稚園の無償化についての補助拡大のところですが、区内幼稚園の平均保育料に平均の冷暖房費等を加えた2万9000円上限まで補助を引き上げていき

たいと考えております。

(3)、同じく認証保育所につきましても、無償化についての補助を拡大していきたいと考えております。

(4)の給食費の取り扱いにつきましては、幼稚園、認可保育施設等、3～5歳児の食材料費につきましては、これまでも保育料に含まれておりまして、保護者の方にご負担いただいていた事を踏まえまして、引き続き、食材料費相当分につきましてはご負担いただきたいと考えてございます。

「2 区民への周知」でございます。方針等が確定してまいりましたので、さまざまな場面を通じ周知を行っていく必要があると認識しております。

まず(1)あだち広報・ホームページ等での周知。

(2)説明会の実施。8月中に区内4箇所、土日で計4回予定しております。

(3)在園児向けのチラシを作成して、施設から利用者の方へお配りいただくということでご用意させていただいております。

最後に21ページ、今後の方針でございます。現在ご審議いただいている審議会でのご答申をいただきまして、その内容を踏まえ、制度の円滑な実施に向けて進めていきたいと考えております。

私からは以上でございます。

#### **(諏訪会長)**

続きまして、報告事項の10番目「平成31年4月1日の保育所等利用待機児童の状況について」、櫻井待機児ゼロ対策担当課長から説明願います。

#### **(櫻井待機児ゼロ対策担当課長)**

待機児ゼロ対策担当課長の櫻井です。よろしくお願いたします。

22ページをご覧ください。

「平成31年4月1日の保育所等利用待機児

童の状況について」、報告させていただきます。

ことしの待機児童でございますけれども、昨年の205人から82人減の123名となっております。

待機児童の年齢別の割合でございますけれども、23ページ上段の表をご覧ください。昨年同様、1歳児が大半を占め、0～2歳児が9割を占めている状況でございます。

また、待機児童のブロック別、地域別の状況でございますけれども、24ページの図をご覧ください。昨年まで多かった1ブロックの千住地域、6ブロックの綾瀬地域でございますが、施設の整備などにより大幅に減少したという形が出ております。

その反面、11ブロックの伊興・西新井地域、12ブロックの鹿浜地域などで増加となっております。こちらにつきましては、マンションや宅地開発などにより、地区内の需要が増加したものと考えているところでございます。

また、25ページをご覧ください。保育を必要としている需要でございます。各年代とも増加傾向を示しており、全体では44.7%と、昨年から2.5ポイントの増となっております。下の表にあるとおり、年々増加傾向を示しているところでございます。

26ページ、今後の整備予定をご覧ください。

来年4月に向け、現在、区内で認可保育所20園を含め、1,751名分の定員増を計画しております。先ほどの待機児童のふえた地域なども定員増で進めております。

グラフにもありますが、昨年787人分の定員増で待機児童を82名減らしたこともございますので、今年1,700人分の定員増を区内全域で進めることで、来年4月の待機児童ゼロを実現したいと考えております。

その他でございますけれども、27ページから29ページまで、各施設の定員や受け入れ可能数、空き定員等を添付させていただいており

ます。

28ページに、保育施設の空き状況ということで、施設の空き状況を示しております。こちらに、受け入れ可能数1,500人分の空きが出ておりますが、こちらの大半が昨年から一昨年に整備しました保育所になります。今後、児童の年齢が増加することで、こちらの部分の解消が図られるものと考えております。

私からの報告は以上になります。

#### **(諏訪会長)**

続きまして、報告事項11番「令和元年度学童保育室の入室申請及び待機児童の状況について」、報告事項12番「令和2年度学童保育室の新設について」、住区推進課の山本課長から一括して説明をお願いします。

#### **(山本住区推進課長)**

日ごろから大変お世話になっております。地域のちから推進部住区推進課長の山本でございます。

30ページ、報告11をご覧くださいと思います。「令和元年度学童保育室の入室申請及び待機児童の状況について」です。

「1 令和元年度当初に実施した待機児童解消の方策」ですが、定員を見直しして30名の増を行いました。また、定員の弾力化を行いました。さらに、「ランドセルで児童館」という、学校からランドセルを背負ったまま児童館を利用できる登録制度を推奨いたしました。

「2 入室申請の状況」です。表の一番下、太枠の中ですが、元年度は対象のお子さんが3万2000人ほどいらっしゃる中で、申請者数は5,343名、前年度に比べて191名増と、毎年ふえている状況でございます。

「3 待機児童の状況」です。こちら表の太枠、令和元年度ですが、総定員数4,671名に定数の弾力化361名を加えた入室受け入れ可能数が5,032名ございます。これに対して、入室の児童数は4,768名でした。入室の受け

入れ可能数が入室児童数を上回っておりますが、個々の学童保育室で見ますと、申請が集中して待機児童が発生している場所もあります。その家庭内待機児童数の合計が354名と、こちらにもふえている状況です。

こういった待機児童がふえている対策といたしまして、31ページをご覧くださいと思います。

「4 今後の方針」です。令和2年4月に学童保育室3室を増設いたします。詳細は後ほど説明させていただきます。

また、現在、足立区放課後子ども総合プランにおいて、学童保育室の整備計画も改訂を行っておりますが、足立区を33の地域エリアごとに細分化して将来予測を立て、待機児童がふえそうな地域に学童保育室を整備していこうと考えてございます。

次の32ページ、33ページは、申請状況、待機児の状況を地域ごとに表や地図にまとめたものでございます。

続きまして、34ページは参考のグラフとなります。ここ3年間の月別の待機児童の推移ですが、左側、4月は毎年300名近い待機児童のお子さんがいらっしゃいます。9月、10月ごろになりますと、塾や習い事等で退室されるお子さんがふえまして、その分空き待ちのお子さんが繰り上がって待機児童が減少し、年度末には100名程度になるという参考のデータでございます。

35ページは、先ほどの令和2年度学童保育室増設の概要でございます。

民設学童保育室は千住関屋と六町に、ご覧のスケジュール、補助等で考えてございます。

2番目、指定管理は西新井第二小学校内に設置する予定です。スケジュール等はこちらのとおりです。

続きまして36ページ、報告12「令和2年度学童保育室の新設について」でございます。先ほ

どの3カ所の増設について、新設ということもございますので、改めてここで報告させていただきます。

新設は3カ所、(1)の関屋地区(千住東、千住曙町近辺)で、定員30~40名程度を誘致する予定です。

(2)六町・保塚地区で、こちらも定員30~40名程度を誘致する予定です。

(3)伊興南地区(西伊興、西新井北側近辺)ですが、この夏休みに西新井第二小学校の校舎内の改修を行いまして、30名程度の学童保育室を設置いたします。

いずれも現在公募による事業者の選定中で、来年4月から事業開始予定でございます。

説明は以上です。

#### **(諏訪会長)**

それでは、報告事項が終わりましたので、質問に入りたいと思います。

あらかじめ質問を出していらっしゃる方はいらっしゃいますか。

#### **(秦福祉管理課長)**

質問はございませんでした。

#### **(諏訪会長)**

わかりました。

それでは、これまでの報告事項に関して、委員の皆様からご意見やご質問をいただきたいと思っております。挙手をお願いいたします。

小川委員、どうぞ。

#### **(小川委員)**

介護事業者協議会の小川です。お世話になっております。

報告事項3の「江北健康づくりセンターの整備について」です。

こちらの資料5ページ、6ページで、竣工・開設は令和4年度中となっておりますが、基本計画は本年度9月からとなっておりますので、基本計画に着手するという事なので、設計は目的によって若干変わってくるのかなと想像するのです

けれども、想定している研修の中で、多職種連携研修、介護スキルアップ研修、介護職員研修と書いてあるのですが、これは介護と書いてあるのですけれども、誰を想定してどのように周知、それから、研修自体を実施していくのかということ、現時点で想定されているのかどうか。

それから、場所が江北ということなので、介護のお仕事をされている方は割と自転車で動かれている方が多くて、例えば研修をここに集約していくということになってくると、江北まで足立の神明、中川の方が自転車で行くとか、千住のほうの旭町の方が自転車で行くということになるとなかなか遠いのかなと思っております。

現状、研修などをやると、行政の方の工夫もいただきながらやっていますので、5カ所ぐらいに分けながら順次やっていこうというような流れの中で、江北に集約していくということであれば、センターはできたけれども、来る人がいないのでは困ってしまうなという感じがするので、現状で何か想定されていることがあれば教えていただきたいと思っております。

#### **(千ヶ崎地域包括ケア推進課長)**

ありがとうございます。地域包括ケア推進課長、千ヶ崎からお答えさせていただきます。

まず1点目の研修の対象とか内容についてでございます。現在、福祉部門で行われておりますこうした医療とか介護、介護事業者の皆様に対する研修というのが、さまざまな所管で行われておりまして、このところを一本化してここに集約する必要があるのではないか。そうすることによって体系的に学べ、そして、効率的にも実施できるのではないかと考えております。

実施の方法についてはこれから検討を開始いたしますので、その中でどこがどうやって形にしていくのかということを検討していきたいと思っております。

対象ということなのですが、これは今、社会福祉協議会のほうでも行っている研修も含めて、

介護の世界に入ってもらえる方、人材の育成から、既に入っている方の養成、スキルアップといったところも含めて全般的に考えていければいいなと私は考えております。

2番目の交通機関についてでございますが、確かに自転車で来られる方にとっては遠くなる面もあるかと思えます。ただ、足立区はかなり面積が広いので、これはどこにおいてもそういった課題が出るかと思えます。

今般、このセンターというのは、女子医の移転に伴って近くにできるものでございまして、現在、東京女子医の病院のほうがここに来ることによって、バスの交通網の整備がこれから進むということが想定されております。

また、このセンターにはあわせて駐車場もかなりの台数を確保できるように今、検討、準備を進めているところでございますので、そういったものを活用していただければと思っております。

以上です。

**(諏訪会長)**

よろしいですか。

その他、いかがでしょうか。

どうぞ。

**(乾委員)**

足立区女性団体連合会の乾と申します。

特に報告事項の何番とかということではないのですが、病児保育または病後児保育につきまして、西側のほうには余りないので、足立区は東と西とかなり離れておまして、せっかくここに女子医大の東医療センターができるということで、子育てサロン上沼田もありますし、何とか女子医大に協力を求めまして、病児保育または病後児保育の場所ができないものかどうか、ちょっと考えていただきたいと思えます。

**(諏訪会長)**

どなたがお答えになれるのか。

**(菊地子ども政策課長)**

子ども政策課長、菊地でございます。

病児保育につきましては、葛飾区にある東部地域病院に開設させていただき、昨年度途中から開始したという経緯がございます。現在、実績を捉えているところでございます。

確かに区内西側のエリアに拠点となる場所が必要であろうというご意見につきましては、子ども・子育て支援事業計画のニーズ調査の中でも、エリアの特定はないのですが、全区的な需要はあろうかと思えます。

具体的に、女子医大へ依頼していけるかどうかというところは、今のところ、この場ではお答えできません。ただ、ニーズはあろうかとは思いますが、施設の拡充という視点も踏まえつつ、事業計画の中でも進めていくべき課題であろうと考えております。

**(諏訪会長)**

よろしいですか。

私の方からも報告資料3について伺いたいのですが、5ページのところで、医療介護連携センターができるということで、医療・介護連携機能というものが機能1としてあるわけですが、ここに困難ケース対応と書かれているのですが、医療・介護連携という話と、私の理解だと困難ケースというのは随分性質が違うというか、困難ケースでかかわってくるのは生活困窮や精神疾患の問題であるとか、一方、医療・介護連携というのは病院と介護事業者、介護施設の連携とかという話なので、これが一緒になってどう回っていくのかということ。

それから、足立区は大変人口が多いので、先ほどの研修の話もそうですけれども、センター的な機能は重要なものだけれども、1カ所で全てこなせるかというのはまた別の問題のような感じもするので、そのあたりを今、どうお考えなのか伺いたいです。

**(千ヶ崎地域包括ケア推進課長)**

地域包括ケア推進課長、千ヶ崎がお答えさせ

ていただきます。

まず、医療・介護の連携と困難事例とのかかわり合いについてですが、私も日ごろ基幹包括支援センターだとか高齢福祉課の高齢の虐待部門の対応を見ておきますと、結構事案が重なっているというか、ふくそうしている。これは虐待だけとか、これは困難ケースだとかときっちり分けるケースはなかなかなく、重複している部分が多いです。

医療の方に関しても、やはりそこに医療が入る必要があるのかないのかとか、入院措置が必要なのかどうなのかといったところも関係してきていると認識しております。

ですので、この三者が場所を別々にしているのではなく、一つの組織にいたほうが連携を図って困難なケースにチームで対応できるという考え方で、今の考え方としてはここをまとめていくというふうに考えております。

もう一つのセンターに集約するということがどうなのかということなのですが、基本的には、一義的には地域における困難ケースの事例の対応というのは、区内25カ所にある地域包括支援センターがまずは受けるということになっております。

ただ、そこだけでは対応が難しい場合に、この機能を集約した地域包括支援センターをバックアップする組織がバックアップ対応に回る。そういったことで今のところ考えてございます。

#### **(諏訪会長)**

医療も生活困窮も虐待も、それから、福祉のさまざまな多分野と絡むので、高齢福祉とか高齢援護ばかりというふうに書いてあるのが、本当に対応できるかなということもあるので、ご検討いただければと思います。

#### **(千ヶ崎地域包括ケア推進課長)**

ありがとうございます。検討させていただきます。

#### **(諏訪会長)**

その他にございますでしょうか。

どうぞ。

#### **(中村委員)**

老人クラブの代表の中村です。

私はお答えはなくても結構ですけれども、高齢者は見守られる方だけではないのです。見守る方もいるのです。

これは東京都の老人クラブ連合会が出している会誌なのですが、ここに高齢者見守りガイドブックなんていうような、これは各クラブの会長さんあたりまでは完全に把握していると思うのです。

誰もが安心して住み続けられることができる地域社会を実現するためということで、一生懸命やっているのですけれども、この前言ったとおり、高齢者の中にも2つあるよと。一生懸命会費を払ってみんなのためにつながろうという高齢者もいるということ。

それと、この前6月に輪投げ大会をやったのですけれども、100歳の選手が出てきて、完璧に投げて準優勝しまして、もうちょっと俺が頑張れば優勝できたじゃないかなんて、これほど元気な人たちがいるのです。その割に、老人クラブに対する評価が低いような気がする。ひがみかもしれないですよ。でも、この辺の20万人いる老人と言われる人たちの中の1割にも満たない1万2000の組織ですけれども、このあたりを重視して、高齢者のための施策をもうちょっと老人クラブ連合会あたりと連絡をとってやった方がいいのではないかと私は思っています。

以上でございます。

お答えはなくて結構です。

#### **(諏訪会長)**

では、ご意見ということで、ビジョンのほうにもかなり老人クラブの役割も書かれておりますので、おっしゃるとおりかなと思います。

その他いかがでしょうか。

どうぞ。

**(奥野委員)**

奥野です。

報告資料1の中の高齢者見守りサービス助成事業についてお伺いしたいのですが、5番の下のところ助成金額が上限額13,500円と出ていますが、このようなサービスを利用する方は毎月幾らぐらいかかるのかなと思いました。

このようなサービスを利用するときに、1回目だけ13,500円公的な負担をしてくださるということのようですが、実際に毎月幾らかかるのかなということと、今、ご発言くださいました方との関連で、ボランティアサービスによってこのようなサービスが行われているのかどうか。そのあたりのことを両方教えていただけますでしょうか。

**(橋本高齢福祉課長)**

高齢福祉課長の橋本でございます。

まず、1つ目のご質問でございます。見守りサービスの初期費用ではなくて、毎月どのぐらいかかるかというところは、これは民間事業者、民間企業との契約になりますので、契約をする相手方によって当然金額は変わってくるところでございます。

例えば、例に挙げさせていただいているのはURの提供する見守りサービスでございますけれども、UR様の場合ですと毎月900円と伺っております。

それぞれ契約するものによって金額はまちまちかとは思いますが、そのうち、機械の設置などが必要であればその費用として初期費用を助成するという種のものでございます。

また、初期費用がかからない場合については、毎月のお金の最初の月の使用料について助成をするというものでございます。

2つ目でございますけれども、老人クラブ、中村委員からご意見がありました。ご意見いただいたとおりでございます、こういった機械に

よって見守るサービスだけではなくて、当然ながら地域でそれぞれがつながっていただくというのが見守りでは一番必要と考えております。

そういった意味で、老人クラブ様のように、先ほど輪投げの例がありましたが、さまざまなイベント、活動、ボランティア活動などもされていますけれども、そういった活動を通して地域同士がつながってくるというのは見守りにとって非常に有効でございますし、重要なものと認識しています。

引き続き、ご意見をいただきながら施策を考えていきたいと思っております。

**(諏訪会長)**

よろしいですか。

**(奥野委員)**

ありがとうございました。

**(諏訪会長)**

そのほかいかがでしょうか。

**(奥野委員)**

奥野ですが、もう一つお願いします。

報告資料4、5との兼ね合いなのですが、乳がんとか子宮頸がん検診の関係、また胃がんの関係ですが、年齢的に70歳までと両方も書かれていますけれども、70歳を過ぎた方については、区としてはどのようなお考えでいらっしゃるかお伺いしてよろしいでしょうか。

**(物江データヘルス推進課長)**

データヘルス推進課長の物江でございます。

まず、70歳で一回区切らせていただいているところなのですが、勧奨の70歳までというところは、これは罹患率が高まるというところがありまして、発見ですとかがんになりやすいということも踏まえて、ぜひ受けていただきたいという年代で受診勧奨の年代にはさせていただいております。

胃がんの方も含めて、70歳以上につきましては、検診の対象からは外してございません。ですので、受けられます。

あとは、特に個別の勧奨ということではなくて、やはり高齢者の方かですと広報等をご覧になる確率が高いので、そういった媒体を活用しながら周知をしていきたいと考えてございます。

以上です。

**(奥野委員)**

ありがとうございました。

**(諏訪会長)**

その他、いかがでしょうか。

**(白石委員)**

自民党の白石です。

資料5の胃がん内視鏡検診の開始ですが、これはおとしの11月に、去年から始める予定で医師会に説明に行ったことだと思いますけれども、現実には医師会からそんな方法でやって絶対だめだと言われて断られて、去年やる予定だったことが実際には実施できなくて、今年からということになっているわけですが、自己負担額を2,000円にした根拠は一体何なのだろうか。

足立区の周囲の自治体は、1,000円というところが非常に多いのです。なぜ1,000円が多いかといえば、胃がんの内視鏡の検査は足立区で1万5000円から1万8000円ぐらいのところが多いのです。そうすると、保険で1割負担の人は1,500円から1,800円ぐらいできてしまう。そうすると、保険を使ったほうが区の制度を使って2,000円払うよりは安いということになるわけです。だから、足立区の周辺の区は自己負担を1,000円にしている。1,000円にすれば、これ以下の値段では保険でもできませんので、1,000円にしているのではないかと思いますけれども、2,000円にした根拠は何かあるのですか。

**(物江データヘルス推進課長)**

データヘルス推進課長でございます。

2,000円の根拠といいますと、先ほど委員

からもご発言がありましたが、周りの自治体の金額というところで、23区を見ながら、当初ほかの検診と合わせると3割ぐらいの自己負担を従来いただいていた中で5,000円というところだったのですが、ほかの自治体を見たときに2,000円取っている自治体が、例えば新宿ですとか練馬区というところがございましたので、そういった自治体も踏まえて、他区との比較の中で2,000円とさせていただいたというところがございます。

**(白石委員)**

それは、足立区より高いところだとか、足立区と同等の区を説明しただけで、安いところはどうなっているか。

私たちが調べたのでは、1,000円の負担という区が一番多いのです。

それと、この検診は、医師会に説明したとき、胃がんハイリスク検査をしたときに、A、ほとんど問題ない、B、ちょっと問題、Cは非常に危険性があるよというA、B、Cの段階に分けたときに、Aからやるとあなたたちは説明したのではないですか。B、Cではなくて、全く危険性はありませんよというAから内視鏡をやるというふうにあなたたちは説明したと思うのです。そうですか。

**(物江データヘルス推進課長)**

内視鏡のところ、胃がんハイリスクを受けた方については、B、C、Dについては保険の適用もあるということで、Aの方についてはないということもあったので、Aの方を対象にするというようなことです。

**(白石委員)**

時間がないから、簡単に答えてね。

去年の厚生委員会で、Aの人で胃がんが発見されたのは何人ぐらいですかということを知りたいのです。そうしたら、ゼロです、一人もいません。そこから検査をするというのはおかしいじゃないか。



そのときの委員会で、副区長から、それは変だからCから先にやりましょうという答弁があった。Cで非常に危険だという人から内視鏡の検査をする。それが終わったらBだと。ほとんど胃がんの危険性のないAについては、全体が終わって予算があったらという答弁が副区長からあったのだけれども、その考え方は今も変わりませんね。

**(物江データヘルス推進課長)**

データヘルス推進課長でございます。

リスクの高い方で治療につながっていない方については、ぜひ受けていただきたいというところでございます。

**(白石委員)**

せっかく胃がんのハイリスク検査をやるのだから、ハイリスクがある人から検査をするのが当たり前なのだから。

それで、今、言ったように、保険とほとんど変わらない自己負担では受ける人はなかなか増えないと思います。今、我が党の選挙管理委員長をやっている篠原君も、全く検診を受けなくて、議員になったからって検診を受けたら胃がんだった。胃がんだったけれども、ちょっと進んでいたのです。ただ、手術が成功して、今もまだ元気で生きていますけれども、そういう意味では、危険のあるところから処置をする、処理をしていくのが当たり前のことなのです。

そうすると、がん検診で、乳がんとか子宮頸がん検診は2,000円台だったものが、今度はワンコイン、500円にしたのです。なぜできないのか。

これは他党からも言われていますけれども、がんが重篤になればとんでもないお金がかかるわけだから、年間に1億や2億つぎ込んでも、がんの撲滅をきちんとやっていくというのが区の姿勢ではないのですか。

**(物江データヘルス推進課長)**

早期発見、早期治療で結構な確率でがんは治

りますので、胃がんも含めてぜひ受診をしていただいて、がんによる死亡者をなくしていきたいと考えています。

**(白石委員)**

会長、もう一つだけ。

このことは次の厚生委員会で委員長席を副委員長と交代してやりますから、ここではこの程度にしておきます。

もう一つ、子供のむし歯の件なのですが、前ここでだと思いますが、乳幼児のむし歯についてはほとんど治療をしない。ここにも書いてありますよね。5本以上むし歯がある子供が相当数いると。

要するに、親が治療をしてくれないわけです。させない。子供が痛いと言ったって親が治療しないわけですから、こういう親の子供はある意味では虐待を受けているのと同じなのだと。ということで、足立区以外の区で健診をした結果、2年も3年もむし歯を放置している子供、親については区と児童相談所とよく相談をして子供の虐待を防ぐという区があるのですということをお話しさせていただいたら、医師会、歯科医師会とよく相談をして考えますという答弁があったのですが、そのことについては覚えていますか。

**(菊地子ども政策課長)**

子ども政策課長、菊地でございます。

**(白石委員)**

覚えているということね。

**(菊地子ども政策課長)**

申し訳ございません。その点につきましての認識はございません。

**(白石委員)**

会長、いいですか。

この間、歯科医師会の役員の皆様方と懇談する機会があったのです。それで、いろいろなお話の中で、この話をさせてもらったら、いや、何にも聞いていませんよと。会長も副会長もみんないらしたところです。聞いていません、具体的に

何の相談も受けていません、議会でそんな話があったのですかと言っているのだけれども、覚えているだけでは何の意味もない。具体的に行動を起こさなければ何の意味もないわけだから。

これからどうする気ですか。

**(菊地子ども政策課長)**

子ども政策課長、菊地でございます。

施設などに通っている方については、施設を通して親御さんのほうへの啓発というのは進めておりますが、委員から今、ご指摘がありましたように、歯科医師会との連携というところも非常に重要かと思しますので、そちらについても協議をさせていただけるように進めてまいりたいと思います。

**(白石委員)**

最後に、最初にこの話をしてから5年以上たつのです。何の話も歯科医師会はされていないと言うのだから。歯科医師会側は会長も副会長も、役員さんが10人ぐらい出たのです。そのときの話です。誰も具体的な話を聞いていない。そんなことだったら、ここで話し合ったことは何の意味もないのです。

歯科医師会と具体的にいつごろから話を進めていくつもりですか。

**(菊地子ども政策課長)**

子ども政策課長、菊地でございます。

時期については早急に歯科医師会様のほうとご協議させていただけるように準備を整えてまいりたいと思います。

**(諏訪会長)**

そのほか、いかがでしょうか。

**(浅子委員)**

区議会議員の浅子です。

まず、報告資料4「乳がん・子宮頸がん検診の受診勧奨強化と自己負担額の変更について」ということで、区はこの間総合受診方式というやり方で多くの方にいろいろながん検診が全て選べるように、できるようにということで受診の

勧奨を強めてきたということなのですが、そういう中でも、今回乳がん検診と子宮頸がんの検診が低下傾向というか、前のお話では受診率が低くなったという報告があるのですけれども、総合方式で受診率が高まるはずが、なぜ低くなってしまったと考えているのでしょうか。

**(物江データヘルス推進課長)**

データヘルス推進課長の物江でございます。

総合受診券の説明からさせていただくと、1枚の券で全ての検診が受けられる。なので、1つのお医者さんで、1日で幾つかまとめて検診が受けられるというのを目指して導入しました。

委員からおっしゃっていただいたように、乳がん、子宮頸がんは下がっています。一方で、ほかの肺がん、胃がん、前立腺がんなどは上がっています。これは、やっている医療機関で、行って一緒に受けられるのが内科的なもので、女性がんについては医療機関に行かなければいけないので、一度で複数の検診が受けられるという効果が届きにくかったのかなと分析しております。

**(浅子委員)**

わかりました。

マンモグラフィーのある病院も一定数しかないということで、乳がん検診などを受けようと思っても、かなり多くの方が同じようなときに集中してしまうというようなこともあるかと思えますけれども、そういう勧奨をやりながらも、この間、区の方は、お金が3割自己負担というのが受診率に大きな影響を及ぼしていないというようなご返答をずっとしていたのです。

ここで、今回は、こういう受診率の低下を見て、乳がんと子宮頸がんだけは自己負担をワンコインにしますということで、やはり自己負担の金額も受診するときに影響があるということだったのではないかなと私は改めて思います。

ほかの区では、乳がんも子宮頸がんも無料というところがかかなり多いわけですね。大腸がん検診も、たしか以前は足立区も無料だったと思う

のですが、今は有料で、ただ、ほかの区を見ると、確か私の調べでは23区で10区以上はどのがんと検診も無料となっているのです。

そういう点では、早期発見、早期受診ということが第一なので、これを機会にぜひ無料の方向も考えていただきたいと思います、いかがでしょうか。

#### **(物江データヘルス推進課長)**

データヘルス推進課長でございます。

がん検診の受診率向上策はいろいろあると思います。従来、区としては勧奨が一番大事かなと考えておまして、先ほどよりお話があった総合受診券を入れて、下がったがん検診というのが、乳がん、子宮頸がんのほかに、もう一つ大腸がんというのがあるのです。

そこについては、30年度より特定健診と一緒に勧奨することになりました。そうすると、勧奨人数は爆発的に増えまして、29年度と比べると2倍以上受診者数が上がっているというところもございますので、自己負担については、やはり他の区との比較、また内視鏡検診の開始というところも踏まえてこういった設定にさせていただいてございますけれども、受診率向上策ということで、現在、個別の勧奨も強化してございます。

無料にするかしないかというところは、現在のところ、無料にする考えはないというところでございます。

#### **(浅子委員)**

他の区と比べていろいろ受診の方式や何かも考えていくということであれば、ぜひ金額のほうも自己負担は無料ということも検討の中に入れていただきたいと思います。

それから、報告資料9の幼児教育・保育の無償化に関してなのですが、基本方針としては足立区は国の方針に基づく方法でやっていくということよろしいのでしょうか。

#### **(菊地子ども政策課長)**

子ども政策課長、菊地でございます。

基本的には国の方針に基づいたものがベースになり、先ほどご説明さしあげたように、私立幼稚園、認証保育所等につきましては、国の方針よりも区独自で補助を拡大していきたいと考えております。

#### **(浅子委員)**

その中でも、今、全体で大きな課題になっているのが、副食費の取り扱いだと思うのです。足立区は4,500円として、これは非課税世帯以外は基本いただきますとなっていますけれども、他の区の状況などは、10月実施ということで、他の区でも方向が大分決まってきたのではないかと思います、他の区の実態はどうなのでしょう。

#### **(菊地子ども政策課長)**

子ども政策課長、菊地でございます。

保護者の方にご負担いただくという区は、こちらで今、確認しているところ、足立区を含めて4区となっております。その他、未定になっている、今、どちらにするか検討しているところも4区あると聞いております。

#### **(浅子委員)**

足立区と同じところも4区あると言うけれども、区で負担をしますという区も幾つも出てきているのではないかと思います。

足立区は実際に、現在も0～5歳、就学前までの非課税世帯は、区が無償化ということで持っているわけですね。そのお金が国の方から来るので、区が出していたお金をどのように活用するかということも、今、問われているかと思うのです。

そういう点では、この副食費4,500円を賄うという金額になるのではないかと私は思ったりしているのですが、給食も保育の一環として実施しているものだと考えていますので、今まで払っていた0～2歳、3歳、4歳、5歳までの区の今回払わないでよくなったお金という

のは、どのように活用しようと考えているのでしょうか。

**(菊地子ども政策課長)**

子ども政策課長、菊地でございます。

まず、他区の状況についての補足ですが、こちらで伺っている内容としては、あくまで保育施設に対する補助は行うというところは聞いております。しかし、その他幼稚園等への補助をすることは伺っておりません。

足立区といたしましては、幼稚園に通っていても保育園に通っていても、同様の考え方に基づき対応すべきと考えております。副食費の補助をするのであれば保育施設のみということは考えにくいということがございますので、まずこの考え方が基本になっているというところを補足させていただきます。

その上で、国と都のほうから補助が入ってくるということで、その分区分の今までの財政負担が多少軽くなるというところはそのとおりでございます。一方で、保育施設、教育施設に通っている方だけの視点で捉えていいかという問題もございます。家庭で保育されている方の視点も交え、副食費相当分を全て施設に通っている方だけに還元することが果たしていいかという部分もございますので、その辺全体を踏まえて現在、審議会でご審議いただいているところでございます。

その結果を踏まえまして、区の財政負担が軽くなった分につきまして、今後どのような支援やサービスに充てていくかについて議論させていただく必要があると考えております。

**(浅子委員)**

今回は国の方で幼児教育・保育の無償化ということで財源がつけられるわけです。そういう点では、保育や何かに行っていない子供たちにも考えなければいけないというのは、足立区がほかのお金で考えればいいわけで、この保育の無償化のお金に関しては、きちんとそれに対応

するものに使うということでぜひ考えていただいて、まずやれるところから、無償化と言っても実は無償化ではないというような実態があるわけで、それに足立区からぜひ近づけていっていただきたいと思います。

もう一つ、学童保育の人数の内訳がありまして、今回、新たにまた学童保育のプランをつくるというお話が出されました。

現在、待機児とか弾力化による人数、家庭での待機児、ランドセルで学童保育にという仕組みで行っている方などを合わせると800人近くになるのです。資料がぱっと出てこなくてごめんなさい。

そういう点で、ぜひこれからプランをつくる際には、弾力化とか、ランドセル通学の中で、入室できなかった方などの人数もきちんと人数の計画に含めてプランをつくっていただきたいと思っているのですが、いかがでしょうか。

**(山本住区推進課長)**

住区推進課長の山本でございます。

確かに家庭内待機児童もいらっしゃいますし、学童保育室に入れずランドセルで児童館に通っているお子様も大勢いらっしゃいます。そういった点では、今後申請がどのぐらいあるかという予測を立てて供給のほうを考えていきたいと考えております。

**(諏訪会長)**

よろしいですか。

皆さん、そのほか何かございますか。

もしないようでしたら、報告事項についての質疑を終えたいと思います。

次に、情報連絡事項に関してですが、これは説明を省略させていただきます。

何か質問はございますでしょうか。

**(秦福祉管理課長)**

あらかじめいただいた質問はございませんでした。

**(諏訪会長)**

それでは、情報連絡事項について何か質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

それ以外、全体についてでも結構ですが、何かございますでしょうか。

では、1つどうぞ。

**(浅子委員)**

先ほど老人会の方からも、老人会の評価が最近低いのではないかというようなお話がありましたけれども、情報連絡の孤立ゼロプロジェクト推進活動の中で、この間、話し合いをしてきても、老人会がなかなか出てこない。

孤立を防ぐため、それから、孤立の人をきちんとつなぐ場所として、老人会というのは今、実際にあつて、実際には一生懸命活動してもなかなか集まらないという実態もあるのですけれども、区のほうでも、こういう孤立ゼロプロジェクトにしっかりと老人会を位置づけする必要があるのではないかと考えているのですけれども、いかがでしょうか。

**(島田絆づくり担当課長)**

絆づくり担当、島田です。

今、老人会のお話が出ました。私どもの孤立ゼロプロジェクトのほうでは、町会、自治会の皆様に調査をお願いし、そして、包括支援センターを中心としてつないでいただいているというのが現状でございます。

老人会さんの活動をこれから私どものほうでいろいろお尋ねさせていただいたりしながら、包括支援センターさんと老人会さんがつながるようになれば、そういった一つのチャンネルというのですか、活動の場もつないでいけるのかなと感じております。

**(諏訪会長)**

その他、何かございますか。

**(中村委員)**

時間があれなのだけれども、平成14年からかな。老人会に入っている人だけを回って、友愛活動で2人1組で訪ねたりなんかして、十何年

前からやっているのです。

だから、そのノウハウがあるのだから、さっき言ったように連携をしてくださいよと言っているの。

以上です。

**(諏訪会長)**

奥野先生、お願いします。

**(奥野委員)**

奥野です。

別の件で申しわけありませんが、情報連絡14番の新生児聴覚検査に対する助成についてということで、65ページに出産後早期に聴力の検査をする費用の助成額が3,000円と書かれていますが、この検査を受ける方は、実際には幾ら負担がかかるのかなということを教えていただけたらと思いました。

次に、本当に早期に、生まれてすぐにお子様に聴力の障害があるかどうかということを検査することによって、もし聴力に異常があったときには、親御さんにとっては大変なショックなわけですが、すぐに対応してくれる医療機関とか対応支援があれば、わかってもとても効果があるわけですが、そのあたり、聴力に障害があるとわかった場合にはどのような対応がなされるのか教えてください。

**(西山保健予防課長)**

保健予防課長の西山でございます。

1点目の助成金の3,000円でございますが、通常でございましたら、出産時の入院費用の中に含まれていますので、具体的な数というのははっきりとしてございません。ただ一方で、多くの自治体で3,000円の助成をしていますので、足立区でも3,000円とさせていただいております。

また、異常が見つかった場合なのですが、この検査に関しましては、異常、異常ではないという判定ではなく、さらなる詳しい精密検査を必要とするという結果になってございます。必ずし

も異常というわけではございません。そういう場合は、近隣に病院がございますので、そちらのほうに速やかに紹介いたしまして、精密検査をするとなってございます。

以上です。

**(奥野委員)**

精密検査のほうに回るということで、実際に本当に聞こえないということがわかったときに、きちんとした対応をしてくれるところがなければ、親にとっても大変な状況になるわけですので、そのあたりをきちんと対応して、聞こえないお子さんへの支援がつながっていくということが非常に重要だと思いますので、区としてもそのあたりをきちんとフォローしていただきたいと思います。

以上です。

**(諏訪会長)**

その他。

今の回答ですか。

**(杉岡障がい福祉推進室長)**

障がい福祉推進室長の杉岡でございます。

今の奥野委員への衛生部の回答に補足で説明をさせていただきます。

新生児の聴覚検査で難聴という診断が出た場合は、障がい援護で、東京都の要綱及び区の要綱も準じて、中等度の児童の補聴器購入費用助成という制度がございます。

実例で申し上げますと、生後3カ月で医師の診断書でもって補聴器の費用助成をさせていただいております。

以上でございます。

**(奥野委員)**

補聴器というのもまたいろいろフィッティングが大変なわけですがけれども、補聴器を提供したからそれで大丈夫というわけではないと思うのです。実際にはいろいろな職種によるきちんとした支援が必要だと思います。補聴器を提供すればそれで済むわけではありませぬので、きち

んとした対応、フォローができるようにぜひお願いしたいと思います。

以上です。

**(諏訪会長)**

では、野辺委員、どうぞ。

**(野辺委員)**

足立区には視聴覚に障害がある子が通える学校というのはあるのですか。

ないと思うのですがけれども、その子供たちの対応を私は聞きたいなと思っているのです。どこか他の区に通ってもらおうということですか。

**(杉岡障がい福祉推進室長)**

障がい福祉推進室、杉岡でございます。

区内ではないですけれども、都立の盲学校、聾学校がございます。

**(野辺委員)**

どこにあるのか。

**(杉岡障がい福祉推進室長)**

葛飾と綾瀬でございます。

**(諏訪会長)**

以上でよろしいですね。

その他ございますでしょうか。

どうぞ。

**(江黒委員)**

足立区手をつなぐ親の会の江黒と申します。

今、障害者の方のお話がちらっと出ましたので、私の方からちょっと情報として共有したくてお話をさせていただきます。

障害者の方、知的、盲、聾、身体を含めまして、そういう方々の相談の場、または緊急時の受け入れであったり、緊急時にショートステイの体験を事前にさせておくとか、または医療ケアが必要なお子さんをもし一時保護で預かる場合、医療機関との連携であったり、専門の医師との連携であったりという地域の体制づくりというところで、障害者の地域生活支援拠点というものを、足立区はいつと考えているかはわからないのですが、一応令和2年3月末までと

東京都の方からおりてきているとは思いますが、これも最初は第5期障がい福祉計画に入れてとなり、29年度末までとなり、延び延びになって今、令和2年末となっております。

このような形で、障害者のそういう拠点の場、いろいろな形で障害者を地域で支援していこう、支えていこう、または精神障害者の方が入退院したときに地域で生活していけるようにバックアップをしていこうなどと、いろいろな形で今、支援が進んでおりますので、できればこの地域生活支援拠点のお話も、足立区の進捗状況ではありませんが、ちらっとお話ししていただくとありがたいなと思います。

**(諏訪会長)**

担当課のほう、いかがでしょうか。

**(江連障がい福祉センター所長)**

障がい福祉センター所長、江連でございます。

今、ご質問の地域生活支援拠点につきましては、自立支援協議会という当事者の方、また地域の方、関係者の方で組織します協議会で、今年度相談支援部会であったり、くらし部会であったりというところで議論を始めているところでございます。

来年度末までという期限がございますので、皆様の意見をしっかりと受けとめながら、足立区の体制を考えていきたいと思っております。

以上です。

**(諏訪会長)**

よろしいでしょうか。

そのほかございますか。

それでは、ほかにもあるかもしれませんが、これで質疑を終了させていただきたいと思っております。ご協力ありがとうございました。

進行を事務局のほうにお返しします。

**(素福祉管理課長)**

本日は、長時間にわたりご審議いただき、ありがとうございました。

次回の協議会は、令和元年12月26日水曜

日の開催を予定しております。よろしくお願いいたします。

開催のご案内は後日送付させていただきます。

本日、お車でおいでの委員の皆様方には、駐車券をご用意させていただきます。出入口のところでお申し出ください。

なお、まだ請求書兼口座振替依頼書がお手元にある方は、お帰りの際、提出していただきますようお願いいたします。

以上で、本日の地域保健福祉推進協議会を終了いたします。ありがとうございました。