

## 平成29年度第2回江東区外部評価委員会（B-①）

1 日 時 平成29年7月18日（火）  
午後6時30分 開会 午後9時5分 閉会

2 場 所 江東区役所 7階 第71会議室

### 3 出席者

#### (1) 委員

塚本 壽雄 藤枝 聡  
布施 伸枝

#### (2) 関係職員出席者

##### [施策24]

健康部長	福内 恵子
こども未来部長	伊東 直樹
健康部健康推進課長	綾部 吉行
健康部生活衛生課長	関戸 佳子
健康部保健予防課長	尾本 光祥
健康部城東保健相談所長	加藤 絢子
健康部深川保健相談所長	石橋 徹也
健康部深川南部保健相談所長	今関 修由
健康部城東南部保健相談所長	遠藤 幸男
健康部歯科保健・医療連携担当課長	小松崎 理香
こども未来部子育て支援課長	堀田 誠
健康部健康推進課がん対策・地域医療連携係長	田中 義豪
健康部健康推進課保健指導担当係長	佐藤 洋子
健康部生活衛生課医薬衛生係長	月間 芳郎
健康部保健予防課保健係長	白井 晴美
健康部保健予防課保健指導担当係長	小川 美紀
健康部保健予防課保健指導担当係長	竹内 慶子

(3) 関係職員出席者

[施策27]

福祉部長	長尾 潔
福祉推進担当部長	武田 正孝
生活支援部長	西 潟 誠
健康部長	福内 恵子
福祉部福祉課長	川根 隆
福祉部長寿応援課長	加川 彰
福祉部地域ケア推進課長	大江 英樹
福祉部障害者支援課長	山崎 岳
福祉部塩浜福祉園長	西野 裕音
生活支援部保護第一課長	古川 謙也
生活支援部保護第二課長	堀 貴美子
健康部保健予防課長	尾本 光祥

(4) 事務局

政策経営部長	押田 文子
政策経営部企画課長	炭谷 元章
政策経営部財政課長	岩瀬 亮太
政策経営部計画推進担当課長	日野 幸男

4 傍聴者数 なし

5 会議次第

1. 開会
2. 施策24 「保健・医療施策の充実」ヒアリング
3. 施策27 「自立と社会参加の促進」ヒアリング
4. その他
5. 閉会

6 配付資料

- ・ 委員名簿
- ・ 出席職員名簿（施策24・27）
- ・ 席次表（施策24・27）
- ・ 施策実現に関する指標に係る現状値の推移（施策24・27）
- ・ 事業概要一覧（施策24・27）
- ・ 施策評価シート（施策24・27）
- ・ 行政評価（二次評価）結果への取り組み状況説明シート（施策24・27）

午後 6時30分 開会

○事務局 私、この外部評価委員会の事務局を努めております、企画課長の炭谷と申します。本日はどうもありがとうございます。

既に職員のほうからご案内したかと思うんですが、本日、東西線に遅延が生じておりまして、本日の外部評価委員の班長である塚本先生が、こちらにまだ向かっているということですが、委員の先生お二人おそろいですので、本日はこれで進めさせていただきたいと思います。

また、外部評価モニターの方も、当初もっと多くの方が参加を予定されていたんですけども、そうした交通事情もございまして、本日9名の方にお越しいただきましたので、これから外部評価委員会を始めさせていただきたいと思います。

それでは、班長の塚本先生がいらっしゃるまで、恐れ入りますけれども、藤枝先生に進行をお願いしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○藤枝委員 それでは、私、藤枝のほうで暫時進行を務めさせていただきたいと思います。

定刻が過ぎましたが、ただいまより、第2回江東区外部評価委員会、B班のヒアリングの1回目になりますが、開会させていただきたいと思います。

改めまして、本日東京メトロ東西線の遅延、これは葛西駅での飛来物が架線に引っかかって、全線ストップということでございまして、各駅とも人がもうあふれてしまっているような、深刻な遅延の状況でございまして、遅参いたしましたことを改めましておわび申し上げます。

早速内容に入らせていただきたいと思いますと存じますが、本日、班長が今申し上げた事情で若干おくれていらっしゃいますが、このほか、本日取材として江東区さんの広報関係のご担当者様が入っておられますので、あらかじめご承知おきいただければと存じます。

それから、本日お忙しい中、9名の外部評価モニターの皆様にご参加を賜りました。どうもありがとうございます。本日どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日の外部評価対象施策でございしますが、施策番号24番「保健・医療施策の充実」と、同じく施策番号27番の「自立と社会参加の促進」、こちらの2つの施策につきまして評価を行ってまいりたいと存じます。

初めに、お手元の資料のご確認をお願いいたします。席上に配付されております会議次第に配付資料の一覧がございまして、ご確認いただきまして、不足等ございましたら事務局職員までお知らせいただければと思います。

それでは、ヒアリングのほうに入ってまいりたいと思いますが、まず改めまして、本日お邪魔をさせていただいております委員の自己紹介を簡単にさせていただければと思います。

お手元の名簿の順番でご紹介をさせていただきたいと思います。一番上の塚本先生は、繰り返しになりますが、現在こちらに向かっておりますので、その下の真ん中にございます、私は藤枝と申します。ふだんは立教大学で大学職員をしておりますが、私自身、大学教育、それから非営利組織のマネジメント等につきまして研究をさせていただいております。ということでよろしくお願ひ申し上げます。

○**布施委員** 布施でございます。公認会計士をしております、行政運営、行政改革ということで参加させていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○**班長** どうもありがとうございます。それでは、江東区側の皆様方も、手元の名簿の順番に沿いまして、簡単にご紹介賜ればと思います。よろしくお願ひいたします。

○**福内健康部長** 健康部長、保健所長を兼ねております福内と申します。よろしくお願ひいたします。

○**伊東子ども未来部長** 子ども未来部長の伊東と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

○**綾部健康推進課長** 健康部の健康推進課長をしています綾部と申します。よろしくお願ひいたします。

○**関戸生活衛生課長** 健康部の生活衛生課長をしております関戸と申します。よろしくお願ひいたします。

○**尾本保健予防課長** 健康部保健予防課長でございます尾本でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○**加藤城東保健相談所長** 健康部城東保健相談所長をしております加藤と申します。よろしくお願ひいたします。

○**石橋深川保健相談所長** 健康部深川保健相談所長をしております石橋と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

○**今関深川南部保健相談所長** 健康部深川南部保健相談所長をしております今関と言います。よろしくお願ひいたします。

○**遠藤城東南部保健相談所長** 健康部城東南部保健相談所長をしております遠藤と申します。よろしくお願ひいたします。

○**堀田子育て支援課長** 子ども未来部子育て支援課長の堀田と申します。どうぞよろしく

お願いいたします。

- 小松崎歯科保健・医療連携担当課長　健康部歯科保健・医療連携担当課長、小松崎と申します。どうぞよろしくお願いいたします。
- 田中がん対策・地域医療連携係長　健康部健康推進課がん対策・地域医療連携係長の田中と申します。よろしくお願いいたします。
- 佐藤保健指導担当係長　健康部健康推進課保健指導担当係長の佐藤と申します。よろしくお願いいたします。
- 月間医薬衛生係長　健康部生活衛生課医薬衛生係長の月間と言います。よろしく申し上げます。
- 白井保健係長　健康部保健予防課保健係長の白井と申します。どうぞよろしく申し上げます。
- 小川保健指導担当係長　健康部保健予防課保健指導担当係長の小川と申します。よろしく申し上げます。
- 竹内保健指導担当係長　健康部保健予防課保健指導担当係長の竹内です。どうぞよろしくお願いいたします。
- 委員　どうもありがとうございました。それではお時間もございますので、早速健康部長様より、施策の保健・医療施策の充実、こちらにつきまして現状と課題及び今後の方向性につきまして、事務事業や施策の体系、指標の位置づけ、こういったものを絡めていただきながら、10分ないし15分程度でのご説明をお願いできればと思います。よろしくお願いいたします。
- 関係職員　それでは私のほうから、着座にてご説明をさせていただきます。施策24、保健・医療施策の充実で、施策のシートをごらんになってください。A3の資料でございます。

この施策が目指す江東区の姿は、1に記載のとおり、安全で安心かつ質の高い医療体制が確保されている、また、区民がライフステージやライフサイクルに応じた保健・医療サービスを受けられる環境が整備されているといったことを目指しております。

施策を実現するための取り組みは、2に記載のとおり、①保健・医療施設の整備・充実と連携の促進、②母子保健の充実です。ちなみに母子保健以外のがんや生活習慣病対策、精神、難病、感染症等の保健・医療サービスにつきましては、施策22または23の中で取り組んでおります。

具体的な取り組みを課題等とあわせてご説明いたします。事務事業の資料、横判のものがついておりますのでごらんください。

①保健・医療施設の整備・充実と連携の促進につきましては、休日や平日夜間の軽症の患者さんへの診療を行う土曜・休日医科診療・調剤事業、休日歯科診療事業、こどもクリニック事業を江東区医師会、薬剤師会、歯科医師会に委託して実施しております。軽症患者への初期救急医療体制の整備は区の役割でございまして、入院治療等を必要とする中等症や重症患者への緊急医療体制の整備は都の役割となっております。また、高齢者の増加に伴いまして、今後ますます在宅療養のニーズが高まることから、平成27年度より、医師会等関係団体と協力いたしまして、在宅医療連携推進事業を実施しております。

②母子保健の充実につきましては、この事務事業一覧にも記載してありますし、またお手元に、こちらの江東区母子保健事業の手引がもしございましたら、そちらの1ページをちょっと見ていただきますと、こちらの記載にもありますように、妊娠から出産、子供の発育に応じまして、母子健康手帳の交付から始まり、妊婦健診、両親学級、新生児産婦訪問指導事業、子供の健診事業や教室等、多くの事業を保健所、保健相談所で直営でも実施してございますし、医師会や助産師などにも委託して実施をしているところでございます。

これらの事業では、子供の発育、発達の確認、疾病の早期発見にとどまらず、育児支援、産後鬱や虐待の予防、発達障害児の早期発見や支援等、保護者への支援も行っております。また、核家族化等により孤立した子育て等で育児支援を必要とする親も多いことから、平成28年度から全妊婦へ助産師等が面接を実施し、継続した支援につなげるとともに、特に産後の不安な時期に医療機関等でのショートステイ、デイケアを行うなどの妊娠、出産、支援事業を開始したところでございます。

これらの施策実現に関する指標と評価につきましては、先ほどの施策シートの右側、4の指標と6の進展状況をごらんください。

指標95、安心して受診できる医療機関が身近にあると思う区民の割合の数値でございしますが、ほぼ横ばいです。この数値は、救急の医療や災害時医療、また身近なかかりつけ医の存在等、多くの要素が関係してくると考えておりますが、平成26年に開院した昭和大学江東豊洲病院は、災害拠点病院、二次救急医療機関、ハイリスク妊婦等に対応できる周産期連携病院の役割も持っております、これらのことも区民の安心感につながるものと考えております。

次に、指標96、乳児（4カ月児）健診でございますが、こちらは区内にございます4カ

所の保健相談所で実施しておりまして、首の座りですとか体重の増加等、非常に新生児期の重要な時期にも当たりますので、これらのチェックのみならず、お母さんの育児不安など、相談に対応する重要な機会と考えております。その受診率は現在95%を超えておりますけれども、高い目標が求められていると考えておりまして、目標を98%と置いております。未受診者に対する個別の受診勧奨を積極的に行っておりまして、今後もこれについては実施をしていくとしております。

次に、平成28年度の行政評価とこれまでの取り組み状況を説明いたします。施策シートの次のページをごらんください。保健医療施策の整備・充実と連携の促進については、実効性のある医療・保健ネットワークをさらに推進することが必要です。このため、右側の取り組み、①在宅医療連携推進事業、②昭和大学江東豊洲病院との運営協議を実施しています。

①の在宅医療連携推進事業につきましては、在宅医療の取り組みを推進するため、江東区医師会、歯科医師会、訪問看護ステーション、介護事業所、民生委員等による会議、多職種研修、病院職員の訪問看護ステーション実習研修等を行っております。

また、在宅医療を進めるためには、区民への在宅療養の理解の促進というのが非常に重要でございまして、在宅医療の手引を作成して、28年度より民生委員等を対象に学習会を実施しているところです。

次に、母子保健施策につきましては、関係機関や他部署との連携を緊密にし、疾病の早期発見や母子の孤立化防止、児童虐待予防等、妊娠から出産、育児と一貫した施策を推進することが必要と考えてございます。

取り組みの③母子栄養相談、④妊婦への全数面接と産後ケア事業、⑤乳幼児健診や育児相談事業等を実施しておりまして、⑥に記載してありますように、それらの事業の中で支援の必要な方につきましては、関係者間で適切に連絡をとり、必要なサービスや継続的な支援につなげております。

また、保健相談所ごとの地区母子連絡会や江東区母子保健連絡協議会を開いておりまして、区の関係部署のみならず、子ども家庭支援センターや保育園、病院等の小児科・産科医師、助産師など、母子保健の関係者が一堂に会しまして、現状や課題の共有、意見交換等を行っているところでございます。

施策の説明は以上でございます。

○班長 ありがとうございます。私、本日交通の混乱がございまして、大変おくれまし



て申しわけございません。本評価委員会のB班の班長をしております塚本と申します。早稲田大学で政策評価を専門に教えております。名誉教授を今務めております。

今、ご説明ありがとうございました。それでは、委員の皆様からご質問等を願いたいと思いますけれども、まず、では私から、全体的なことについて質問をさせていただきたいと思います。

私からは、この施策24の保健・医療施策の充実という点について、大きなところ、それから、やや初歩的でありますけれども、さまざまな機関がいろいろな仕事をやっておりますので、その状況についてまず頭に入れた上で、各委員から質問をしていきたいということにしてまいりたいと存じます。

まずこの区民に対する保健事業のサービスの供給ということで、行政機関として、もちろん本庁があるわけですが、区民の皆さんにこの施策を実施する上で、区民の皆さんが区に住んでおられて、まさにこの行政の最前線として対面される機関というのは、確認的ですがどこでしたでしょうか。ここからちょっと初歩的で恐縮ですが、お教えいただければと思います。

○関係職員 行政機関の中で区民への最前線ということでございますね。

○委員 そうですね。確認の意味でということ。

○関係職員 医療体制につきましては、実際に医療の提供というのは医療機関等に実施していただきますので、我々はそれらの仕組みをつくったり、その仕組みを医師会や歯科医師会等に実施をしていただくという役割でございます。ですので、その機能を担っているのは健康推進課という保健所の中の一部門です。

また、母子保健につきましては、実際のお住まいの乳幼児、または保護者の方たちと健診等で接するのは、4カ所ある保健相談所が最前線となっておりますけれども、母子保健事業につきましても、例えば妊婦健診、それから1歳半健診、そういうものは医師会や歯科医師会に委託をしておりますので、そういう医療機関も最前線と言えるのではないかと考えております。

○委員 ありがとうございます。ということで、機関としては本庁の保健の推進の課と、それから保健相談所ということ、それから一方母子保健については、今お話がありましたように、妊産婦のことについてそのような感じだと。実際に区の職員、あるいは区と一緒に働いている方で、区民の皆さんでそういう、まさに子供さんを育てている人が対面する人たちというのはどういう人たち、どういうカテゴリーと言われる人たちでしょうか。

カテゴリーって、ちょっと人間にカテゴリーしているんですけど、何とか何とか医とか、保健師さんとか。

○関係職員 職種ということですか。

○委員 職種というか、区民の皆さんが毎日、結局このことで対面する、それから訪問というのはいろんな仕組みで訪問されるわけですが、保健所、保健相談所に行って、子供さんがおられれば母子手帳を手続きされる。その後訪問されているわけですね。そのとき誰が来るんだろうと。そういう意味で、それが区民の皆さんについては行政ですので、そのレベルで事柄を理解していくことが必要かなと思ってお伺いしました。

○関係職員 わかりました。母子手帳を保健相談所や出張所でもお渡しすることはありますけれども、そういう意味ではそういうところでお渡しをする。

それからあと、先ほどちょっと1つ漏れてしまったんですけど、母子保健につきましても、保健所の中にある保健予防課というのが、例えば委託事業などの委託契約ですとか、事業の執行状況などの確認もしておりますので、そこもかかわっております。

区民の方に実際に接する職種なり部門の人というのは、例えば妊婦健診は先ほど言いましたように区内の産科医療機関でやっていただく。それから出産は病院なりでされますけれども、その後1カ月になるまでは、区と契約をしている助産師さんが、自宅に訪問を新生児訪問ということで行っていただくこととなります。その後は、4カ月健診、3歳健診等は保健相談所で、先ほどお話ししましたように、1歳半健診は委託の医療機関で実施していただく。それからあと、産後のケア事業につきましては、産後ケア事業をやっていただく産科の医療機関、それから助産所で実施をしていただくということです。

それで区民の方が接する方たちというのは、おおむね助産師さんですとか保健師さん、それからあとは栄養士さん、そういう方々になると思っています。

○委員 よくわかりました。そこまでお答えいただいて、大変クリアになりました。そこで施策実現の取り組みとして本来的に重要なものとして、保健・医療施設の整備・充実とも、それから母子保健の充実とも、連携というのが非常に重要な問題になる。まさにそのような方々に区の考えるベストという方向で、上手に働いていただくということが連携の内容かと思います。

特にまず母子保健のほうでは、「一貫した母子保健施策」という言葉が使われておりまして、その点でちょっとお伺いしたいのは、結局その一貫した母子保健施策ということを実現するためには何が大事で、そのことをやろうとするときに、どういうことが難しい事

柄として存在するか、こういう点をお教えいただければと思います。

○関係職員 保健予防課長でございます。きっちり一貫して切れ目ない母子保健施策を提供していく中で最も大事なことは、繰り返しになりますけれども、さまざまな人材、職員がかかわりながら、さまざまな施設がかかわりながら提供していくということでは連携していくと。例えば母子保健でしたら母子保健の連携協議会等で連携しながらということでございますけれども、そういう連携をして、ほんとうに支援が必要な母子を支えていく、そこが大切でございます。

○委員 具体的に言うと、だからその場合、協議会などではちょっと私ども素人ですので、どのようなことが課題、話題、あるいは議論として調整され、一つの切れ目ないという意味で、ここを気をつけようとか、そんなことが出てくるんだろうかということまでちょっと踏み込んでいただけると、よりわかりやすくなると思いますが、その点どうでしょうか。

○関係職員 母子保健の協議会、そのほかにもさまざまな会を持って連携しているわけでございますけど、母子保健の例えば連携協議会でございますと、参加されているのは、実際さまざまな保健技術を提供いただく医療機関でございますとか、区内のさまざまな区の行政側の子供、家庭、子育てを支援するような部署でございますとか、それから児童・民生委員さん等でありますとか、それから助産所でありますとか、子育てに関係するさまざまな部署、あるいはメンバーの集まりで、どういうところが足りていないのか。

例えば産後ケア事業でございますとか、新たに始めた事業もございますけれども、どういう支援のニーズがあり、それにどのように応えていけるか、そのためにはどんな事業を行っていくのがよいのかというのを検討し、実際実施しているということでございます。

○委員 具体的にどういう分担するかみたいなことが話題になるのでしょうか。

○関係職員 何が大事か、で、それぞれの部署がどういう役割を果たせるかというところもございます。

○委員 何が困難かとお伺いしたのは、結局そういうことで、一番区としてある意味で知恵を出すとか、あるいはどこかに協力をお願いするとか、そういう場面というのは、例えば最近の例だと、どういう問題で生じたのかみたいなことを紹介いただくとわかりやすいんですけども。

○関係職員 例えばさっきも出ました、新たに産後ケア——産後ケアといいますのは、最も母子が支援を必要とするような時期に、どういう支援が必要かを見出して、それを支援していく事業でございます。具体的には、助産施設でありますとか、助産所で宿泊するケ

ア、宿泊いただき、育児支援やさまざまな悩みを解決する、知恵をつけていただく、あるいは社会的にお悩みのところを聞いて、さまざまにつなげていく事業でございますけれども、そうしたときに、やっぱりそれぞれの母子の課題をしっかりと認識して、協力していけるかというのを最も強く考えております。

○関係職員　ちょっと1点補足をさせていただきますと、一貫した母子保健施策を実施していく上で何が大事かというお話で、もちろん連携もありますけれども、その連携の具体のところでは言いますと、特に子供はどんどんと成長していきますので、迅速に適時に情報を共有して、例えば保健相談所から医療機関で適切なケアを提供いただくというところが、まず一つ重要なのかなと思っております。

また先ほど、どういうところを連携しているのかというお話がありましたけれども、これまでですと、1歳半健診を実は医療機関に委託するに際しまして、特に発達障害の話題というか、課題がございます。1歳半のときに、発達障害の可能性というか、できるだけ早く見つけて適切に、どういうふうに関わっていくかということをお学んでいただくのは非常に重要ですので、それを委託でやっていただくときに、どういう点に気をつけていただくのか。例えば問診票をどういうふうにするのか、それから見つけた子どもたちをどういったふうに保健相談所に、保健相談所はそれぞれの地区に保健師が担当でいますので、そこにつなげていただくのか、そういうものを事前に協議して、きちっと体制を確立したという事例がございました。

○委員　ありがとうございます。情報の共有というのは結局個々のお子さん、あるいはお母さんの情報、あるいは個別の情報ということ。

○関係職員　はい、そうです。

○委員　よくわかりました。その意味で言ったんです。個々の方々とずっと見ていく、そのときに問題が起きたときに、何が重要であって、それは誰がどのようにするのかということをおみんなで、常に共有できないだろうけど共有していくようにする、そういうことですね。

○関係職員　そのとおりでございます。

○委員　ちょっと遅れて来て、むしろ私がしゃしゃり出てしまったので、混乱が起きるかもしれないですが、もう一つだけ、別途保健・医療のほうで、現在いただいているこの施策のシートについてお伺いしたいんですけど、もし説明済みなら説明済みだと言っていたけるといいんですけど、昭和大学江東豊洲病院、これについて、妙に私は言葉にこだわ

っているんですが、区が整備したと書いてあるんです。これって多分言葉に重要な意味があると思いますけれど、これはどういう意味か、結局区は昭和大学江東豊洲病院がここにでき上がるについて、何をされたのか、それから、それをまた区としてのさまざまな医療の中心として多分置いておられるし、そのもの自体がおそらくこの施策の一つの指標である、安心して受診できる医療機関という言葉に関連させた位置づけをされていると想像しますが、これについて整備し、何をするというので、区は結局何をされてきて、これから何をされるのか、そこをちょっとお教えいただけますか。

○関係職員 健康推進課長でございます。昭和大学江東豊洲病院につきましては、平成20年に本区総合病院の整備構想というのを立ち上げました。それは南部地域に人口増が急激に進みまして、そこに若い世帯のご家族が入ってくる。そうした方々への対応の部分で、病院という機能をあそこに整備する必要があるだろうというのが前提で、そういう構想を立ち上げました。基本理念としては「女性と子どもにやさしい病院」という基本理念がございます。

○委員 ありがとうございます。それは結構なんですけど、整備するっておかしいんじゃないかと、そういうことを言っていたらと。

○関係職員 構想を立てまして、要は誘致をさせていただきました。

○委員 ですよ。

○関係職員 区としてそこに大きな病院が必要だということで、それなりの規模の病院を誘致させていただいたということです。それで、その際に区として行ったのが、1つは建設工事費の補助になります。もう一つが、土地の貸し付けです。この2点を行ってございます。

○委員 ありがとうございます。その種のことは近隣他区でもやっぱりなすりそうなことですか、それとも江東区として非常にその意味では決断を持って、ほかの区がやらないことをやったんだ、この辺どうなんでしょう。

○関係職員 決断と言えば大きな決断だったかと思います。ただ、地方都市で同じような誘致というのは、実例としてはございました。

○委員 補助などの方法も同じように。

○関係職員 補助等につきましても、先進の事例を踏まえた形で対応してございます。

○班長 わかりました。ありがとうございました。

それでは私は以上にして、委員の皆さん、よろしくお願いします。

○委員　ちょっとそもそもそのお話で伺いたいんですが、こちらの保健・医療施設の整備・充実と連携の促進ということで、先ほどの昭和大のお話ですが、軸足として大きな病院を誘致することが安心につながるのか、それとも気軽に受診できるような医療機関がたくさんあるということに軸足を置くのか、どういうスタンスなのかということが、この江東区のデータブックを拝見いたしますと、23区の中では、江東区の人口1万人当たりの医療施設数というのは、わりと下から数えて何番目という感じで、そんなに多い数値ではないということにははっきりしたんです。そうしたらどちらのスタンスに軸足を置いていらっしゃるのでしょうか。

○関係職員　軸足というご質問のお答えになるかどうか分かりませんが、基本的には大きな病院と中小、あるいは診療所と呼ばれる医療機関と、いろいろな役割分担がございます。区としては満遍なくあるのが一番よろしいんだろーと思います。軸となる大きな病院があっただきあって、そこを中心として地域の医療機関と連携していただいて、さまざまな疾病等に対応していただく、これが基本なんだろうと思っています。

○委員　ほんとうに素人なのですが、考え方としては、区内で大きな病院で高度な医療を受ける必要性ということだけ考えると、紹介いただいて近隣の大病院でという選択肢もないわけではないかと思えます。それよりも、適切に医療機関につないでいただくような、ホームドクターみたいなものの整備に力を入れるというスタンスなのか、それよりも大きな病院がぼこぼこできるほうが区としては望ましいとお考えなのか、どういうスタンスですかという、そんなご質問です。

○関係職員　もちろん身近に大きな病院があるほうが、安心・安全なんだろうとは思いますが、ただ、なかなかそうはまいりませんし、医療機関は限られた資源になりますので、ご指摘のとおり、近隣、特に中心区のほうに大きな医療機関というのはたくさんございますので、そういった意味では、そういったところも視野に入れながら、連携というのは必要なんだろーと思います。

ただ、この昭和大学江東豊洲病院を整備した際には、南部の人口増、こういったところを踏まえて、ここに1つ拠点が必要なんだろう、そういう判断でございます。

○委員　わかりました。その上で、地域医療の連携なんかについての力を入れていくというスタンスはおありだと理解すればよろしいということですね。わかりました。ありがとうございます。

あとは、母子保健の充実のところでもちょっと伺いたいんですが、事業概要一覧のところでご説明いただいた妊娠出産支援事業なんですが、こちらはより強化されていくスタンスと考えていらっしゃるということでしたが、済みません、予算だけを見ると半分程度に減っているということで、これは力を入れていくというご説明とちょっと逆の動きをされているのかなと拝見していたんですが、これは何か特殊事情がございますか。

○関係職員 保健予防課長でございます。この妊娠出産支援事業の予算のところでございますけれども、実は28年、昨年度から始めた事業でございます。それを始めるについては、さまざま先行他区の状況でありますとか、あるいは実際こういうものを利用しますかというアンケート等もとって、予算組み等をしたところでございますけれども、その数になかなか達することがなかったというところでございます。

実際充実していくという姿勢は変わりませんので、さまざまな条件、例えば宿泊でしたら今まで2泊3日でしたものを3泊4日にするでありますとか、あるいは利用の条件を、よりニーズに合った形でやわらかな表現でわかっただきやすくし、ニーズの条件を変えるでありますとか、そういう中で強化をし、その上で昨年度のニーズ等を精査して、この予算になったところでございます。

○委員 わかりました。力を入れていく方向で。その場合に、初年度になかなか利用が進まなかった要因というのは、アンケートなんかをおとりになったり、原因分析というものは進んでいらっしゃいますか。

○関係職員 昨年、妊婦の面接は4月から、それから産後ケアは6月から始めたところでございますけれども、実際利用いただく数は徐々に、面接数もきちんと増えているというところでございまして、きっちり通知をし、それから、その通知がわかりやすいように条件等整える。

○委員 PRが不足していたというのが初年度の反省の大きな部分だという。

○関係職員 PRというと、またあれかもしれませんけれども、よりニーズを掘り起こす、必要以上に掘り起こしはしませんけれども、よりニーズがある方にわかっただきやすい、利用しやすい形にすると考えています。

○委員 おそらく満遍なく全ての方にという事業ではないということで、ほんとうに必要なとされている方がそれを利用できるような環境を整えるのが必要、そういう理解ですか。

○関係職員 はい。そのとおりでございます。

○委員 わかりました。私も一昔前に子育てしましたのですから、随分今は充実している

などというか、世田谷区だったので江東区さんが進んでいるのかもしれないんですが、母子保健事業の手引なんか、随分細かい資料がつくられていて、これは対象としてはどちらを対象にした資料でしょうか。妊婦さんに配るようなものだという理解ですか。

○関係職員 これは連携していく際に、主に医療機関にお配りをし、わかりやすくわかっていただく。

○委員 わかりました。対象がどの方向を向いているかによって、妊婦さん向けにしては字がたくさんあり過ぎて、ちょっと取っかかりが悪いのかなと思ったんですが、そういうわけではなくて、妊婦さん向けにこういうPRするようなものも何か。

○関係職員 もちろんです。実際区民の方に対しては、さまざまな面接や健診の機会等にアピールすることもそうですし、ホームページでございますとか、あるいはこういう、お知らせしていくハンドブック等でも、わかりやすく解説しているところでございます。そうした中で、真に支援が必要な方に、的確に利用いただきたいと用意しています。

○委員 面接も、これは全員の面接をされているというのは、サンプルで、アンケートで手を挙げた方ではなくて、全数面接ということですか。

○関係職員 実際妊娠届をお出しいただいた方に対して全数面接を目指す。ただし、さまざまな理由でお受けいただけない方も、今はおられるところでございます。この全員面接も年月を重ねるにつれて、数は増えてきているところでございます。

○委員 レベル感としては、この乳児健診の受診率と同じようなレベル感で考えてよろしいですか。

○関係職員 まだそこには至らないところでございます。

○委員 なるほど。

○関係職員 もちろん目指していることではございますけれども。

○委員 母子栄養相談に関しても同じような状況ですか。4,000件と書かれているんですが、これは96%以上実施ということですか。

○関係職員 栄養面接については、その4カ月健診と同じ場で行っているところもあって、ほぼ4カ月健診を受けていただいた方に実施をしているということになります。最初の妊婦面接につきましては、妊娠の届けを出していただいた方に行っておるところでございます。

○委員 その意味では入り口のところでニーズの酌み上げをして、徐々にそれをつなげていく取り組みをされているということですね。ありがとうございます。



○関係職員　ちょっと補足をさせていただきますと、妊娠届を出して、母子健康手帳を配付するというのは、先ほど申しあげましたように、4つの保健相談所のほかに、出張所でも実施をしていますので、出張所にいらした方には、そこには保健師が常駐しておりませんので、面接をその場ではできません。ですので、そのときに妊娠期間中に保健相談所にどうぞ面接に来てくださいということをお知らせして、促しているところです。

また、実際にもう妊娠の月数が過ぎてきてもなかなかいらっしやらない方については、保健相談所のほうから通知を出して、ぜひ面接に来てくださいということで、今実際は6割近く面接をするという状況でございます。その数値は先ほど保健予防課長も申しあげましたように、上がっておりますので、さらに努力をしていきたいと思っています。

妊娠届を出していただくときに、やはりお母さん方のいろいろな不安もお聞きするというのが、一番初めに重要なことですので、そこを重視しております。

○委員　ほんとうに今吸い上げられて、4カ所でやられていますけど、それは区全体として皆さんで共有される機会はお持ちだと。

○関係職員　最終的にはそういうものは共有することになりますけれども、実際にはやはり個々の支援につなげるというのが一番重要ですので。ただ、やはり例えば区民の妊婦さんで、こういうことに不安を持っている方がどのぐらいいるというのは集計をして、先ほどお話をした母子の連絡会等できちっと協議をしていくということを積み重ねております。

○委員　ありがとうございます。私も以上です。

○委員　それでは、時間のこともありますので、幾つか絞ってということでお尋ねしたいと思うんですが、まず1点目が、私もこちらの施策についてはほぼ素人といいますか、専門的なことをあまりよくわかっていないという前提でお尋ねさせていただきたいと思うんですが、まず一番大きな話として、健康部さんのミッションということについて、あらためてお尋ねをしたいと思うんですが、施策のシート、例えば指標の設定の仕方ですとか、あとは施策実現のための取り組み、こういったものの構成を拝見していると、医療や保健のサービスについて、必要なときに必要なサービスを受けられる状況をつくり出すということミッションといいますか、一番大きな目標に掲げられていらっしやるかなと拝見をしたのですが、これも非常に一般的なレベルでの情報なんですが、例えば健康寿命を延ばすですとか、あるいは健康不安を解消するみたいな、よりアウトカムに近いような目標の設定を掲げていらっしやる自治体さんがいらっしやるような印象も一部あるのです。このあたりは、どちらがいい、悪いということではないかとは思いますが、改め

て健康部さんとして、どういった項目設定を部全体として共有されているのかといった点について、お聞きできれば幸いです。

○関係職員 部全体ということですので、私のほうからお答えをさせていただきます。部全体のミッションということになりますと、やはり区民の健康度を上げるということで、今委員がおっしゃったとおり、健康寿命を長くするとか、そういうものが目標になりますけれども、今回の保健・医療施策の充実のところは、特に先ほど申し上げましたように、医療は、直接健康部がやる部分というのはある意味少ない。在宅医療の部分と、それから一次救急の部分が区の役割と認識していますので、それ以外は、どちらかという体制を整備していくところになるのかなと思っております。

また、母子保健施策につきましても、直営でやっている事業も多いですけれども、先ほどからお話ししていますように、さまざまところでサービスが行われるものをつなげていたり、お一人の方を支援していくわけですので、こういうカテゴリーになってございます。

○委員 ありがとうございます。そういう意味で言うと、冒頭班長からもご質問があったかと思うんですが、区でなさることは、ここの全体の施策の中ではむしろ一部分のところ、あとは既存のいろんな医療保健に関するリソースをどうつないでいくか、あるいはどういうふうに区民の中にそれを知っていただくかといったところに、いろんな工夫が込められているんだろうと伺って、理解いたしました。

その上で、今回施策を実現する取り組みは、2つの柱を掲げていらっしゃるって、これが当然江東区さんの現状といいますか、特性を反映して構成されている2つの取り組み、1つが保健・医療施設の整備・充実と連携の促進、2つ目が母子保健施策の充実になっているのであろうと理解をするんですけども、この2つについてそれぞれ若干お伺いをしたいと思うんですが、まず1つ目の保健・医療施設の整備・充実と連携の促進の中で、先ほどご説明にもあったんですけど、「高まる在宅医療に対するニーズにこたえていく」という記述が冒頭なされていて、おそらくこれは従来型といいますか、南部というよりは、既存の市街地で、これから高齢化等が比較的早く進んでいく地域等を意識された施策であると拝読をしたんですが、この高まるニーズということについて、江東区さんの特徴的な内容といいますか、具体的にどういったものかについて、まずご認識をお伺いできればと思います。

○関係職員 高まるニーズというのはやはり、国も言っていますように、できるだけ身近

な地域で最後までお過ごしいただけるような地域の体制づくりを目指しているということ  
でございます。多分そこが皆さん区民の方のどういう形であれ、自分の地域でいろんな形  
で過ごしていくというところがニーズになるのかなと思っております。

○委員 その上で、江東区さん特有の事情と申しますか、ご認識されていらっしゃるよう  
なことって何かもしあれば、ご紹介いただけますでしょうか。

○関係職員 江東区は子供も増えているので、多分ほかの地域はある一定、2025年度がピ  
ークで、高齢者人口は落ちてくるかと思うんですが、江東区の場合は、それより10年先ま  
で高齢者も増えていくので、今から厚い準備をしているということになります。

○委員 そういう意味で、ほかの自治体さんに比べても、より長期的な視点で担当を整理  
してということをしていく。

○関係職員 そのとおりでございます。

○委員 ありがとうございます。それで、今の質問と関連するかどうか、若干わからない  
のですけれども、同じく施策のご説明シートの中で、在宅医療連携推進会議ということで、  
これは先ほど部のミッションのところでも部長様からもご説明があったこととも関連するか  
もしれないのですけれども、この会議では具体的にどういったアジェンダと申しますか、  
どういった方々がどういったことを議論なさっていらっしゃるかということについて、概要  
等をご紹介いただけますか。

○関係職員 この会議の出席は、こちらに書いてあるように、医師会、歯科医師会、薬剤  
師会等の医療関係所、それから訪問看護ステーション、ケアマネジャー、それに区民の代  
表の方もお入りいただいて、ここでは、まず皆さんの思っている在宅医療の課題  
を出していただいて、その課題を解決するために、具体的にどんな取り組みをしていったら  
いいか、それでその取り組みの進行管理等をしております。

○委員 これは立ち上がったと申しますか、推進会議自体が設置されたのはいつになりま  
すでしょうか。

○関係職員 平成27年です。

○委員 27年、わかりました。それから、ちょっと関連して、在宅医療はずっと一緒です  
けれども、ご説明の中で、在宅医療に関する相談の事業をなさっていらっしゃるというこ  
とでご説明いただいたかと思うのですけれども、平成28年度の相談の実績が、48件と記載  
をいただいているんですが、この48件という数字が多いのか少ないのか、ちょっと私はわ  
かりかねるところもあって、江東区さんとしてはこの数字をどういうふうに評価されてい

らっしゃるか。

○関係職員 この数字だけを見ると、確かに少ないかと思うんですが、実際は江東区に現在21カ所ある長寿サポートセンターという、よく言われる地域包括支援センター、そこで高齢者の方々のさまざまな在宅療養のご相談を受けているので、一義的にはそこで相談を受けて、そのケアマネジャーさんとか、その職員の方がわからない医療の部分を、この窓口につなげたりしているので、件数自体が少ないということになってはいますが、相談自体はそういうところでさまざま受けていると考えています。

○委員 ありがとうございます。時間も来ましたので、最後に1つだけご質問させていただきたいんですけども、南部地域の保健の施策ということについて伺いたいんですが、今の在宅医療とまた一方で、南部のほうでこれから子育て世帯、あるいは新たにお子さんを持たれる世代の方々の人口というのは増えていくかと思うんですけども、南部地域のそういった地域事情で保健施策が展開されていく中で一番ポイントになるようなこととございますか、これから特に重点的にやっていかなきゃいけないこと、あるいは課題として認識されていらっしゃるようなことがあれば、少しご紹介いただければと思うんですが。

○関係職員 南部保健相談所長ですけど、親子だけになってしまって、虐待とか、そういうことも考えられますので、やはり十分に相談に乗って、孤立化を防ぐということが非常に重要だと思っております。そのために、育児相談、出張育児相談も充実させているところでございます。

○委員 現状の江東区さんの評価として、今の例えば出張育児相談も含めて、特に母子保健というところでの体制としては、量的にある程度今充足しているというご認識でいらっしゃいますか、それともやっぱりまだ課題があるというご認識ですか。

○関係職員 量的にといいますとどういう形でしょうか。

○委員 特に出張育児相談について、ちょっとこれはすみません、私も細かい数字では申し上げられないんですが、一定の世帯数、あるいは人口といったところに対して、必要なサービスを随時即時提供できるという体制を、既に整備されていらっしゃるというご認識でよろしいかというご質問なんですけど。

○関係職員 やはり南部地域におきましては、非常に子供の数が増えておりますので、今現在は完全なのかということは思っておりません。ただ今後も出張育児相談をいろんな場所でもって開催して、充実させていきたいと思っております。

○委員 ありがとうございます。質問は以上でございます。

○班長 委員の皆さん、ありがとうございました。

それでは、本日外部評価モニターの皆様、ご苦労さまでございます。これから15分程度、外部評価モニターの皆様からご質問やご意見をお伺いし、区側からのご回答をお願いするということにいたしたいと思います。発言をご希望の方、どうぞ自由に挙手してください。私から指名させていただきます。どうぞ。

○モニター 貴重な意見を聞かせていただいてありがとうございます。江東区って北から南まで面積が非常に広いところに、今多くの人たちが入ってきているという部分で、それを全て網羅しようとして一生懸命皆様方がやってくださっていることは、非常にこれを見ればわかるのですが、実は一般の区民として見ると、こんなに母子保健を頑張っているらっしゃるんだとか、そういったものが何もPRでは伝わってきていない。だから実際に、どこに相談に行ったらいいのかとか、非常にわかっていないと思います。

そして私は愕然としたのは、実は私は今もう介護というか、これから父母を介護しなければいけない世代になっていますが、先ほど出ていた健康長寿センターをいっぱい持っていらっしゃるのに、その窓口というのがあることを知ったのも、つい最近ですし、しかもその一つが家の目の前にあったと。それを知ったのは、ほんとうに先日選挙に行った、そこに張ってあったポスターを見て愕然といたしました。お話を伺っていて、あまりにもPRの皆様方が一生懸命考えて企画してくださったことが、区民の側までおりにきていないと非常に感じます。

そしてまた、保健・医療施策の充実というテーマで今日お話を聞けると思って来てみたところ、江東区さんの目指しているものというのは、今日のテーマで見ると、ターゲットはもう高齢者と母子、そこだけなのかなと非常に愕然としました。南部地域におそらく人口がどんどん入っていつているという、あそこの超高層マンションを購入できている世代というのは、もしかしたらまだ母子ではない、もっと若い世代なのかもしれないですし、なぜ言っているかという、家族の中に20代の娘たちがいます。

最近有名な芸能人の方ががんでというのを見て、実は家族は健康診断を受けさせたいとなったんです。そうしたら江東区さんの健康診断は対象が40歳からなんですよね。22歳、23歳の大学生までは大学で健康診断があるんです。でもそれを超えてしまった若い世代、多分江東区をこれから担っていかなければいけない世代が、健康診断を受けたいと思って受けられるものは、ホームページ上ありませんでした。年齢で来る歯科検診とかはもら

っていますけれども、それ以外のがなかったんです。

ということは、もうそこはターゲットじゃないんじゃないですかという部分が、せっかく区民がライフステージやライフサイクルに応じた保健・医療サービスを受けられる環境を整備してくださるのであれば、やっぱり全ての年代が全て同じ条件で持っていけるものというのか、非常に今子供も減っていますので、妊婦さんは大事なんです、妊婦さんって非常に限られた数だと思ってしまうと、そこをもう少し力の入れ方、先を見るのであれば、そういったフォローというのもしていただけるような政策の充実さを求めたいなど、区民としては感じました。

**○班長** どうぞ、ライフステージやライフサイクルの観点から、お答えください。

**○関係職員** ご意見ありがとうございます。保健相談所などでの相談の窓口であるというところもPRは今後、もう少し区民の方がどうやったらそれを認識していただけるのかということを考えながら、十分周知をしていきたいと思っております。

また、高齢者と母子だけなのかというお話がございました。まず医療につきましては、例えば一次救急などのところは、子供から当然どの世代も対象にしてございます。それから大変申しわけないんですが、この長期計画のつくりの中で、今お話であった、特に例えば生活習慣病の健診や予防のための健診、それからがんの検診など、施策の22というところに入ってございまして、本日のご説明の中に入っておりませんでした。健康部としては、どの年代ということではなくて、全区民を対象にさまざまな施策を実施してございます。

以上です。

**○班長** そうすると、大学を卒業なさって、おうちにおられるというような方について、区としては、例えば健診の機会というのは何か、多分お尋ねとしては提供できているかということだと思っておりますけど、どうでしょう。

**○関係職員** 今現在、生活習慣病の予防健診ということで、会社等で健診の機会がない方については、保健相談所で健診を実施しておりますけれども、こちらも生活習慣病の予防ということですので、30歳代をターゲットにしております。

また、先ほど乳がん等の検診のお話にもなったかと思うんですが、乳がんは40歳以上とになってございまして、これは健診でやはり効率的に見つけるために40歳以上、公費で行政でやる健診です。ただ子宮がん検診につきましては、20歳以上の女性が対象ということになってございます。

**○班長** ということで、今の話だけで言うと、区からダイレクトメールで健診機会があり

ますよというのは行かないので、ご自身で結局適切な医療機関へ行って、相談というか、健診を受けることが、今ある道ということですね。

○関係職員 健康診断については、そのような形になるかもしれませんが、例えばご相談ですとか、健康に関する講演会等は、特にこの年代の方はだめですよというお話はしていませんので、全年齢の方が対象です。

また、健診の目的というのが、若い方の検査をしても、ほとんど異常がないと思います。ですので、こここのところの調子がどうなんだろうとかかいうご相談は保健相談所で、例えば20代の方でもお受けしますので、そこで例えば専門医を呼んでやっている相談事業もございませう。そういうところへつなげるなり、もしくは医療機関に受診していただいたほうがよければ、そういうところをご紹介するという形になるかと思ひます。

○班長 それでは、はい、どうぞ。

○モニター すみませう、大変日々ご苦勞さませう。今日はちょっとこちらの資料をいただひてお伺ひしたいことが幾つかあつて、施策の実現に向けた取り組みが①、②と2つございませう。平成31年度で、江東区さんが見て、十分これに対してできた、できばえがよかつたねという指標は、どれを見ればはかれるんでしようかというか、逆にはかる指標をどれにもつて見ていらつしやるのかなということが、まず1つ目です。

それから2つ目は、4番の施策実現に向けた目標値、平成26年度から31年ですか、多分これができばえを意味する答えになるのかもしれませうけど、何かあまりにも今から見ると低い目標値じゃないかなと。例えば乳児の健診受診率を、なぜ98に置かなきゃいけないのか、100でもいいんじゃないかと。あるいはその上の95番の安心受診できる医療のアンケート調査が——アンケートですよね——何で75%でよしとするのか。今がもうここまで来ていたら、勇氣を持って平成31年度の数字を書いてもよろしいんじゃないかと思ひます。それが2つ。

3つ目は、ここに小さな予算の対比表があるんでしよけれども、改善方向というところで、「維持」と書いてあるんでしよけれども、これは28年度と29年度の予算対比で維持なんでしようが、なぜ官公庁は実績と比べないのかなと。

先ほどマイナス43%レベルアップしませうと書いてあるんでしよけど、これは実績があればレベルアップはわかるんでしよけど、マイナスのレベルアップというのは何か、我々が見ていて違和感を感じませう。だから多分実績があれば、レベルアップの意味がわかるなど。この辺も表のつくり方として、実績を入れていただきたいなど。このA3のでかいところ

にも、予算は書いてあるんですけど、あっ、ここに実績が入っているのか。

なぜこの予算値が行かないのか。もともと皆さんが立てられた、これだけの金額予算をやりたいというところで、なぜ行かないのか。その辺のレビューがないので、ちょっと大ざっぱなレビューになっているのかなと。この3つです。

○班長 ありがとうございます。それではまず指標は何か、それから目標値の設定、なぜ100ではないのかという点について、お答えいただきたいと思います。

○関係職員 健康推進課長でございます。ご質問ありがとうございます。まずこの保健・医療施策の充実の関係の目標値は何だということですが、ご質問にもありましたけれども、この表のところに書いてある2つが代表的な目標値だと考えています。いろんな事業をやっていますので、それぞれについても同じような形で、目標的なことは、事業側としては考えてはおりますけれども、1つの代表的な数値としてはこの2つなんだろうと考えてございます。

この掲げている2つについて、なぜ100ではないのかというところでございますけれども、ご指摘のとおりだと思います。基本的には当然我々が目指すところは100なんだろうとは思いますが、現実として、なかなか100に結びつかない要因があるのも事実でございます。アンケートについてもいろんな考え方の方がいらっしゃいますので、そのアンケートを現実として100に持っていくというのは、何かちょっと厳しい状況かなと思っています。今現在が7割前後でありますので、何とかこの5年間に5ポイント上げたいと、一つの考え方として示させていただいているところでございます。

それから、維持、レベルアップの部分でございますけれども、ここの方向としては、もちろん予算額の問題はございますけれども、事業内容の部分で、若干でも増は目指していますけれども、最低でも前年度行っていた事業内容と同じようなレベルを予算化しているものを、この「維持」と記載させていただいてございます。

マイナスのところレベルアップという部分でございますけれども、これは先ほどご説明させていただきましたように、28年度についてはスタートの年ということで、それなりの考え方を持って予算化したわけですが、現実的にはそこには届かなかった。ただ、この妊娠出産支援事業については、届かなかった分も踏まえまして、事業内容を改善させていただいたという部分で、「レベルアップ」という表記をさせていただいたところでございます。

以上でございます。



○班長 ありがとうございます。ご説明としては、改善方向というところについては、事業そのものを議論しており、予算額等を示す、その状況を示すものではない、分けてやっていますよということですね。ただ外から見たときにはそう読めちゃう、こういうこと。

ちょっと時間が来ておりますけど、もうお一人だけどなたかおられましたら。はい、どうぞ。

○モニター ちょっと場違いな質問をさせていただくかもしれませんが、昭和大学江東豊洲病院におけるNICU（新生児集中治療室）の件でございますが、こちらで、生まれてきた高度医療を必要とするようなお子様たちが、ある一定期間を経て退院した後の在宅での生活とか、また次の病院、江東区内でそういうものは賄えますか。

○班長 じゃ、お願いします。

○関係職員 小児の在宅医療の関係でございますが、今後医師会や、保育、教育、さまざまな関係機関と、課題はさまざままだあるかとは思いますが、そういう推進会議のようなものを立ち上げて、検討してまいりたいと思います。

現在どうかというご質問ですよね。現状でも医療ケアが必要なお子さんたちというのは、今区内で在宅で暮らされている方たちも、ある程度の数、40とか50という数ですけどもいらっしやいます。

ただ、今後高齢の妊婦さんが多くなるなどのことで、そのような小児が増えるんじゃないかということもございますので、体制については充実をしていきたいと思っております。

○班長 ということで、問題意識ありということですね。

ありがとうございました。それでは、時間の都合もありますので、ここでモニターの方々からのご意見受け付けは終了したいと思います。

それでは、この施策24のヒアリングは以上といたします。

なお、外部評価モニターの方には意見シートをお配りしておりますけれども、これが終わった後のお帰りの際に、事務局職員にご提出ください。

それではここで5分程度休憩といたしまして、ちょっと細かいですが、20時4分に再開いたしますので、またその時間にお戻りいただければと思います。

それではご出席の部長さん、それからご担当の皆さん、大変ありがとうございました。

（ 休 憩 ）

○塚本班長 それでは、時間になりましたので、再開いたします。

職員の方の入れかえがありましたので、改めまして自己紹介を行いたいと思います。

まず、委員のほうですけれども、私、この斑の班長を務めております塚本でございます。  
どうぞよろしくお願いいたします。

○藤枝委員 同しく藤枝でございます。よろしくお願いいたします。

○布施委員 布施でございます。よろしくお願いいたします。

○班長 ありがとうございます。

それでは、区の側の皆様方もお手元の名簿の順番にご紹介いただければと思います。よろしくお願ひします。

○長尾福祉部長 福祉部長の長尾でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○武田福祉推進担当部長 福祉推進担当部長の武田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○西潟生活支援部長 生活支援部長の西潟と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○福内健康部長 健康部長の福内です。よろしくお願いいたします。

○川根福祉課長 福祉課長の川根と申します。よろしくお願いいたします。

○加川長寿応援課長 長寿応援課長の加川と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○大江地域ケア推進課長 地域ケア推進課長の大江と申します。よろしくお願いいたします。

○山崎障害者支援課長 障害者支援課長の山崎と申します。よろしくお願いいたします。

○西野塩浜福祉園長 塩浜福祉園長の西野と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○古川保護第一課長 生活支援部保護第一課長の古川と申します。よろしくお願いいたします。

○堀保護第二課長 保護第二課長の堀でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○尾本保健予防課長 健康部保健予防課長、尾本でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○班長 ありがとうございます。それでは、まず皆様のこの施策第27で、自立と社会参加の促進についてのこの評価シートのご説明を、部長のほうからお願いしたいと思います。

○関係職員 それでは早速ですけれども、施策27、自立と社会参加の促進についてご説明させていただきます。

その前に、幾つか専門的な言葉も出てまいりますので、事前に配付されている資料のほかに、ちょっとしたパンフレットを配付させていただいておりますので、適宜ご参照いただければと思います。また、その節には説明をさせていただきます。

それでは、事業の概要を政策評価シートに沿って説明をしてまいります。まず政策の目

的は、1、施策が目指す江東区の姿にありますとおり、高齢者や障害者をはじめとした区民が安心して生活できる仕組みを通じて自立した生活と社会参加を進めていくことにございます。

この目的を実現するための取り組みが、2の施策を実現するための取り組みでございまして、①権利擁護の推進、②障害者の社会参加の推進、そして③の健康で文化的な生活の保障となつてございます。こうした取り組みは区だけではなく、関係機関、民間団体と連携して体制を整備するとともに、制度周知に取り組んでいくことが重要であると考えてございます。

またそれぞれの具体的な事務事業といたしましては、例えばですけれども、①権利擁護の推進では、権利擁護センター「あんしん江東」の運営、成年後見制度の利用支援、または日常生活自立支援事業、こういった事業の実施によって、判断能力の低下によって生活に支障のある高齢者や障害者に対し、福祉サービスの利用援助や金銭管理援助を行い、在宅で安心して暮らし続けることができるように支援をしております。

次に、②の障害者の社会参加の推進では、手話通訳者派遣事業、あるいは外出の際の移動支援に要する費用を給付する移動支援給付事業、こういった事業など、各種自立支援策の推進を行うとともに、ハローワークや企業との連携を強化して、就労機会を確保してございます。

また、③健康で文化的な生活の保障では、相談支援体制の充実を進めるとともに、経済的な援助等を必要とする区民の自立を支援しております。

続いて、3の施策に影響を及ぼす環境変化についてでございます。権利擁護センター「あんしん江東」、こちらについてはちょっとしたリーフレットをお配りしてございますけれども、こちらの「あんしん江東」では、成年後見制度推進機関として制度の利用を促進するための普及啓発及び相談業務、また判断能力の低下によって、みずからの財産管理や日常生活を営むことが困難になった認知症高齢者・知的障害者等の日常生活自立支援事業を実施しまして、法人後見、法人後見監督人の受任をしているところでございます。

また平成28年5月には成年後見制度の利用の促進に関する法律が施行され、市区町村は成年後見制度の利用促進のため、自主的かつ主体的に、地域の特性に応じた施策を策定し、実施する責務を有することとなり、そのための基本的な計画を作成することが努力義務となったところでございます。

また、雇用情勢につきましては依然として厳しいところでございますけれども、ハロー

ワークを通じた障害者の就職件数は伸びておりまして、平成27年度には全国ベースで6.6%の増となり、7年連続で過去最高を更新しております。

次に、今後予測される課題でございますが、認知症高齢者の増加に伴い、判断能力の不十分な高齢者等が増加するため、関連機関と連携した支援体制の充実など、権利擁護センターの機能強化とともに、市民後見人の育成などが求められているところでございます。

また、家族関係が疎遠となり、身寄りがいてもかかわりを拒否するケースといったものが増加しており、行政以外の支援者がいない高齢者等が増えることにより、行政負担の増大も想定されております。

また今後、精神障害者が法定雇用率の算定基礎の算定対象となることで、法定雇用率が引き上げられる予定となっております。より多くの障害者就労ニーズに対応できる組織運営が求められております。

さらに福祉事務所ではさまざまな問題を抱える被保護世帯に対して、生活自立支援員などの専門知識と経験を持つ職員が対応することで、問題解決と周囲の生活環境の安定化を継続して図る必要がございます。

次に、4の施策実現に関する指標でございます。この105、権利擁護センター、成年後見制度を知っている区民の割合、こちらは区民アンケートにより取得をしております。

次の106の区の就労・生活支援センター等を通じて就職した障害者数。この就労・生活支援センターについてもちょっとパンフレットを配付させていただいておりますけれども、区の行政内部に設置しております支援センターでございますが、こういったところを通じて就職した障害者数。

それから107のこちらのセンターを通じて就職した障害者の定着率、それから108の生活保護受給者等の就職決定率。こちらについては業務取得により指標としているところでございます。

それでは、6、一次評価の（1）施策実現に関する指標の進展状況についてご説明を申し上げます。

まず、指標105、こちらは目標値の35%には届いておりませんが、平成27年度の28.8%から1.9ポイントの上昇となっております。記載では0.9と誤表示となっております。申しわけございませんが、1.9ポイント上昇しているところでございます。今後も目標達成のため、他の事業周知の機会を捉えるなど、周知の機会をさらに増やしてまいりたいと考えております。

指標106は、平成25年4月1日の障害者法定雇用率引き上げで、民間企業が障害者雇用に積極的に取り組んでおり、就労・生活支援センターを通じて就職した障害者数についても、目標値を達成し、順調に推移をしております。

指標107は、前年度より上昇し、目標値の60%に達しました。これは就職した障害者について、定期的な企業訪問など定着支援を実施した結果と考え、今後とも就労移行支援事業所や特別支援学校など、関係機関との連携を強化して、目標値達成の維持に努めてまいります。

最後に、指標108でございますが、目標値は達成しているものの、生活保護受給者などの就職決定率は、前年度と比較して低下をしているところでございます。これは就労準備支援事業における就職決定率の低下が主な要因でございます。この就労準備支援事業は、就職が著しく困難な生活困窮者等に対して、期間限定で就労に必要な知識及び能力の向上を図るための訓練を行うものでございまして、一部の意欲的な方を除き、短期的には就職決定に結びつきにくいと捉えているところでございます。

次に、（2）施策における現状と課題でございます。

まず高齢化が進展する中で、身寄りがなく、認知症等により判断能力の十分でない高齢者が急増し、福祉サービスの総合相談件数も軒並み上昇しており、高齢者が地域で安心して暮らせるための相談支援体制が求められてございます。

また、障害者の自立と社会参加を推進するため、障害者の特性に応じた障害者福祉サービスの提供や、就労相談等の支援体制の充実も課題となっております。

また生活保護受給者等に対する就労支援については、就労支援員による支援や就労準備支援事業、就職サポートコーナーの開設などにより、多角的な観点からの支援態勢は整いつつあります。

（3）今後5年間の施策の取り組みの方向性でございますけれども、先ほどの課題に対する取り組みの方向性を示しております。

まず、判断能力が十分でない高齢者や障害者が、住みなれた地域で安心して暮らせるよう支援するとともに、高齢者虐待の早期発見や関係者支援のための相談体制の強化などに取り組み、高齢者等の権利擁護を推進してございます。また市民後見人をはじめ、成年後見制度の活用を含めた権利擁護の推進や、専門相談及び福祉サービス利用に関する総合的な支援体制の充実を図ってまいります。

次に、障害者計画・障害福祉計画に基づき施策を推進するとともに、障害者総合支援法

に基づくサービス提供体制の充実を図ります。

さらに優先調達推進法の施行に伴い、行政各部署における福祉施設等への業務発注機会の拡大も進めてまいります。

次に、生活保護の必要な人には、確実に生活保護を実施するとともに、受給者の状況に応じた就労施策による自立を促進するなど、社会復帰への取り組みを進めてまいります。

また、生活保護に至る前の生活困窮者に対する自立支援のため、平成27年度から実施している関係各課及び関係機関とのネットワーク会議を定期的を開催し、連携を強化することで、生活困窮世帯の自立に向けた支援事業を効果的に実施してまいります。

それでは続きまして、取り組み状況シートのほうをごらんください。1枚目には昨年度の時点での何点かの課題が掲載されてございます。今までのご説明と重複する点多々ございますので、簡潔にこれまでの取り組み状況に沿ってご説明をさせていただきます。

まず、①の権利擁護の推進に関する総合的な支援体制の充実、制度利用促進のための周知といたしましては、権利擁護センターにおいて総合的な支援体制の充実を図るため、センターの体制を強化したところでございます。

あわせて、権利擁護センターにおいては成年後見制度講習会を実施して、制度の基礎知識等について周知を図るとともに、町会・自治会、民生・児童委員協議会、家族等からの要望により出向き、事業説明会を実施して、成年後見制度の説明を行っているところでございます。

次に、②障害者の就労機会の確保についてでございますが、障害者就労・生活支援センターのみの活動ではなく、ハローワーク、特別支援学校、就労系障害福祉サービス事業所、特例子会社、職業能力開発校など、多くの関係機関と連携する機会を設けて、障害者の就労ニーズにマッチし、長く定着できるような就労機会の提供に努めております。

次に、③の障害者の社会参加の促進につきましては、福祉施設からの業務発注機会の拡大による利用者工賃アップを図るため、区内だけではなく、外部からの発注機会の増加を目指して、外部への情報提供の手段として、区内各福祉施設で請け負う業務を一覧表で作成して、区のホームページで公開をしているところでございます。

次に、④自立支援に向けた体制の整備、及び⑤自立支援に向けた効率・効果的な事務執行でございますが、先ほどご説明させていただいた就労準備支援事業を、平成28年度は事業内容を見直して、より就労意欲の乏しい方に対し、意欲を喚起することに重点を移して実施をいたしました。これに伴い、就労支援と就労準備支援とを併用し、柔軟な就労支援

策の取り組みを図ってございます。

以上、雑駁でございますけれども、施策27の概要説明とさせていただきます。どうぞよろしくをお願いします。

○班長 ありがとうございます。それでは早速、施策27につきまして質疑を行います。

では、まず委員からということになりますが、まず私から幾つかお尋ねしたいと思えます。この施策につきましては、長期計画に掲げられている取り組みの①、②、③に、施策を実現するための取り組みが出ているんですけども、この種の施策の対象となられる方々が、今のご説明の中でそれぞれ出てきております。

単純に言うと、このような施策が必要になった方々がこの施策を利用するために、わからないなというときに、ここへまず行ってもらったら何とかありますよという仕組みがあると、非常にそういう方々も助かると思うんですけども、そのような最初に接触することのできる場所で、①、②、③の立場の方、これは重なる可能性もありますけれども、例えば民生委員さんのところにまず行きなさいみたいなことはありますか。

○関係職員 当然民生委員さんというのは、まちの福祉の相談役ということになっておりますので、民生委員さんに相談をして、民生委員さんから、それぞれ①から③の相談機関につなぐというルートはございます。

○委員 それが代表的みたいなことでしょうか、それとも通常はそういう方々がこの相談機関等へ接触なさるルートというのはどのような形で存在しているのか、これもちょっと私の初歩的な質問ですが、お教えいただければと思います。

○関係職員 通常で申し上げますと、区の窓口や、例えば①の権利擁護の推進で言えば、権利擁護センター、または高齢者の総合相談窓口、地域包括支援センター等、相談支援の窓口にご相談に見えられる、またはご近所、関係機関から、そうした支援が必要な人がいるという通報を受けて、こちらから訪問して状況を把握しております。そうした形でアプローチしていくことが通常となっております。

○委員 権利擁護センターというのは1つしかないわけで、最初から知っている人は、ひょっとすると少ないかもしれませんよね。ですから、それはウェブサイトにも載っているし、このようにパンフレットも提供なさっていて、これが目にとまれば来るんだけど、ちょっと私はそのあたりの実態を知らないんですけど、やっぱりその意味で知らないという人がいた場合どうするんだろうと。

地域で言うと、地域の方が気がついてということでも有効といいますか、実際そういう

のが動いていると思いますけれども、民生委員さん、実際そういうことに気を配る仕事として、国からその仕事のまさに任命を受けている方々がおられるということがとても重要なんですけど、そのあたりのまさにどういうふうにつながるのか、その点について何か、こういう新しい方法を考えているとかいうのが、どうしても必要になってきているように思うんですけど、何かそんなものはありますか。

○関係職員 特に高齢者分野の身近な相談窓口というところでは、介護保険法に基づいて江東区で設置している地域包括支援センター、江東区では長寿サポートセンターと呼んでおりますけれども、それが区内21カ所ございまして、この権利擁護の相談から介護保険の利用相談、または認知症の相談と、幅広い総合的な相談を受ける窓口ということで設置しておりますので、通常はそちらの地域包括支援センター、またはもう権利擁護という特化した相談がしたいという場合には、この「あんしん江東」、または区の窓口ということでご案内をし、相談を受けている、そういう体制になってございます。

○委員 それから、先ほどのご説明の中で私も、これはすごいといいますか、評価できるなと思いましたが、障害者の方なんですけど、やはり就労の定着について定期的に企業を訪問したり、これはとても重要なことだと思います。

実はここで伺いたいのは、そのようなことをできるだけやるほうがいいに決まっているんですけど、現行の体制は、そのようなことを100%自分たちが思う存分——変な言葉ですけど——やりたいと思ったときに、体制というのは足りているんですか。それでそこが足りないとすれば、特別な工夫とか何かをされているんでしょうか。このことを伺います。

○関係職員 障害者支援課長です。よろしく申し上げます。現在、職員の数としては、正規職員2名と、あとは非常勤職員2名の合計4名で、こちらの活動をさせていただいております。確かに区の人員のバランスもありまして、人がいるだければいっぱい仕事ができるのは当然のことではありますが、やはり全体のバランスを見ていかないといけないという部分がございます。

私どもはやはりまめに通うこと、企業と一緒に訪問したりするほかに、日々の生活の不安ですとか、会社でこんなことがあったという不安が、利用者の方にはございまして、その方たちにはやはりお電話でお話ししたりとか、あるいはメールでやりとりをしたりとか、さまざまな手段を使ってサポートをしているところがございます。また、人数的に難しい部分は、やはりハローワークさんとかと密接に連携しながら、お互い補い合って、こちら



の活動をさせていただいております。

○委員 電話、メールというのは把握しておられて、こちらから呼びかけるんですか、それとも何かあったらいつでも、そっちのを伝えるんですか。

○関係職員 こちらのほうから、例えばお約束のときに来られないとか、何か定期的なものの場合には私どものほうからアプローチをかけるときもございますし、やはり多くは利用者さんの皆さんから、会社でこんなことがあった、こういうことをどうしようというメールのほうが多いかと思います。

○委員 私から最後ですけれども、実は行政評価結果、2ページ目ですよ。ちょっと意地悪い質問に聞こえるかもしれませんが、ここはもうずっと、正しいことを書かれているんですが、「高齢者や障害者のニーズを的確に把握した上で」と書かれているんです。これって実際何をどうすることなのか、それからニーズって全体のニーズなのか、それとも個別の方々のニーズという意味でニーズが書かれているのか、ちょっとこのところご説明いただけるでしょうか。的確に把握するって何することだと。

○関係職員 高齢者及び障害者のニーズということで、委員がおっしゃられたとおり、個別のニーズというのも当然個別の相談をしている際に、その方にとって望んでいることは何なのかというのものも、逐一把握をしなければいけませんし、総体としてのニーズ把握というものもしていかなければ、体制整備とかいったところで後手後手に回ってしまうということで、両方をご理解いただければと思います。

○委員 そのあたりについて、最後と言ったのにちょっと済みません、追い打ちになっちゃうんだけど、何かこれについても、最近こういうアイデアを加えて頑張っているぞみたいな話はありませんでしょうか。

○関係職員 高齢者分野で言いますと、国がやりなさいと言っているのは地域ケア会議というものがございまして、個別のケースを多職種及びその地域の住民の方々と話し合っ解決策を探る。そうした地域ケア会議での個別の課題の積み重ねによって、その地域の特有の課題というものも見えてくる、そうしたニーズの把握方法というものにも努めています。

○班長 ありがとうございます。じゃ、委員の皆さんどうぞ、お願いします。

○委員 よろしくお願いします。藤枝です。権利擁護と障害者の社会参加のところは、今、塚本先生のほうからご質問いただいたところとかなり重複している部分が多かったものがございますので、ちょっと1点だけ追加といたしますか、今までのやりとりの補足という意

味になると思うんですけども、施策の実現に関する指標のところ、105番なんです、権利擁護センター、あるいは成年後見制度を知っている区民の割合ということで、目標値35%で現状の推移ということで上がっているかと思うんです。これはおそらく区民全体の中での35%という目標の設定だと思うんですが、違う捉え方としてあってもいいんじゃないかなというのは、これはテクニカルに難しいことなのかどうかかわからないんですけども、この権利擁護センターの存在とか制度を知っているべき方というのが、まず多分いらっしゃるんだとしたら、その方々がどういう範囲にいらっしゃって、当然その方がわかってくれば、その方々はほぼ全員が知っていただくことは必要だと思うんですけども、そういう考え方をする可能性、あるいは必要性、重要性といったあたりについては、区のほうで、この指標とはまた別に何かお考えのことがあれば、教えていただければと思うんですが。

○関係職員 当然権利擁護が必要な方がどこに相談をすればいいのか、どこに支援を求めればいいのかということは、的確にかつ迅速に対応を図らなければ、早期に対応できずに、重症化して、本人の望むような支援が得られなくなってしまうということもございますので、そうした意味で、区民全員に周知するというのも当然大事なんですけれども、それ以外に支援が必要と思われる高齢者、知的障害者、精神障害者等に対して、成年後見制度であったり、権利擁護センターの周知というものも、個々の相談ですとか各種事業の中で案内はしているところでございます。

○委員 わかりました。そして私のほうからは、施策の実現のための取り組みの③番の健康で文化的な生活の保障のところを、少し新たにお伺いできればと思うんですが、まず基本的なデータ的なお話で恐縮なんですけれども、直近の生活保護の申請件数、受理件数、あるいは近年のそういった申請、受理のことについて、江東区さんの状況を少しご説明お願いできればと思います。

○関係職員 被保護者ですね。平成28年、これが9,955。平成23年から25年ぐらいまで若干上がっていたんですけども、26年から28年が若干保護率としては下がっているという傾向であります。ただ若干で、ほぼ変わらないという感じであります。

○委員 これは全国的にも言われていることではあるんですが、生活保護の対象世帯に対する、いわゆる自立支援みたいなことで、今江東区さんのほうで独自にといいますか、特徴的に取り組んでいらっしゃることというのは、何かございますでしょうか。

○関係職員 従前行ってたものもあるんですが、そこと今回、平成27年の自立支援法に

伴いまして、一緒に合体するような形で行っております就労支援事業、就労準備支援事業、それから就職サポート事業、そういったものがございます。あと、従前から生活自立支援事業、これらは生活保護者だけに対する事業ですが、そういったものを行っています。

○委員 就労支援、あるいは就職支援、今おっしゃられたところで言うと、具体的にはどういうことをなさっていらっしゃるんですか。

○関係職員 大きくは就労の施策、どうやって自立させていくかというところは、就職の中で大きく3つにグルーピングできると考えていまして、まず就職サポート事業、これは江東区と東京労働局が連携しまして、福祉事務所とすぐ隣接するところにハローワークの常設窓口をつくっております、常時ナビゲーターの形で労働局の職員を配置しております、そこで就労あっせんをします。どちらかというと就職サポート事業の場合は、ある程度就労意欲も高く、ある程度労働市場の中でもミスマッチを緩和するということで、専門家による就職あっせんというのが主です。

次に、就労支援事業という形。これは窓口を設けておまして、すぐ生活保護の相談と隣接するところに就労支援員というのを置いておまして、そこで自立に向けてのいろいろな相談を受ける中でサポートしていく。先ほどの就職サポート事業との違いというのは、1人でなかなかできない専門的な就労支援を行う、履歴書の書き方から含めて、同伴してそういう関係機関に行ったりとか、採用面接の仕方、そういったことをきめ細かくやっていく、これが主に就労支援事業になります。

もう一つの就労準備支援事業、これはさらにその前段階です。就職する気もない、やる気も乏しい、あるいはスキルというか、就職したことがないので、面接のこともわからない、いろんな方がいます。就職の前の段階での訓練というか、そういった方々を対象に、就労センターへ行っているような訓練をやる、こういった3つのグループに分けて対応しております。

○委員 ありがとうございます。そういう意味では、今ご説明を伺っているところからもよくわかるんですけども、きめ細かく就労関係のところは、レイヤーを切って対応されていらっしゃるかと思いますが、私が個人的に教育関係の仕事をしているということもございますので、ちょっと追加でお伺いしたいんですけども、幾つかの自治体さんでは、今みたいな就労支援に加えて、いわゆる貧困の連鎖の防止みたいな形で、その世帯と一緒に住まわれているお子さんの学習支援等に取り組んでいらっしゃる自治体もある。これは任意でやっていらっしゃるかと伺っているんですが、そのあたりの江東区さんのご認識とい

いますか、お考えみたいところを、もう一度お伺いできたらと思うんです。

○関係職員　子供の貧困の連鎖を防止するというので、学習支援事業、これもやっております。実際にわずかずつですけれども、その辺のことは定着してきていると考えております。

○委員　ありがとうございます。これはちなみに何か教育委員会との連携ですとか、あるいは地域の方々との連携みたいところで少しずつ、成果があがっているといった感じでしょうか。支障のない限りで。

○関係職員　今は3つのプログラムがあるんですけど、区で学び塾みたいな形の場所を借りて、そこに、塾というほどのものではないんですが、基本的なところを学んでいただくというところを、少しずつですけれども進めていると。あと、必要な次世代育成プログラムといったものもやっております。

○委員　どうもありがとうございました。以上です。

○班長　ありがとうございました。それでは委員どうぞ。

○委員　ほとんどもうお二人の委員のほうからご質問は出ているかと思しますので、ちょっと基本的な考え方として、こちらのほうに書かれている支援は、支援の当事者の方にどんなことができるのかという意味なので、このような事業があるということのご紹介であると思うんですが、自立と社会参加の促進ということで、そのためにはおそらく社会全体の意識を全体で支えていくとか、こういった方々をみんなで受け入れていくという意識改革みたいなものも必要なかなと思っておりますが、何かそういうことに向けての取り組みとかはございますか。

○関係職員　委員がおっしゃるとおり、こうした方々への支援というものについて、公的な支援のみでは支えられない状況になっておりまして、国もうたっておりますけれども、地域全体で支え合う、そのためには地域住民の方々の理解というものが前提にあって、公的な支援が難しいときには住民が見守るとか、そこを支援するみたいなまちづくりが必要だと言われておりますので、そのための理解促進ということでは、普及啓発の折に住民の方々の参加、こうした方々と一緒に支援するという必要性も訴えているところでございます。

○委員　それはそういう仕組みづくりが非常に重要になってくるのかなということをお聞きして、この施策105番の35%という目標値、これをどう考えればいいのか。先ほどもちょっとご質問にもあったかと思いますが、それは必要とされる方には100%周知さ

れている状況と考えられないかというお話だったんですが、そういう意味では周りのサポートする方々に漏れなく周知がされるような状況を、どうつくり出していくのかというのがとても難しい課題かなと思っております。

以上でございます。

○委員 よろしいですか。

じゃ、もう少しまだ十分時間がありますので、ちょっと細かいですけど、この指標の説明上、先ほど108、就職決定率のほう、これは40.8に下がったのは、準備事業というのを始めて、そっちのほう就職につながらなかったんだという説明だったと思うんです。結局母数が増えて下がっちゃったということ。すなわち27、28は定義が違うということでしょうか。

○関係職員 母数はもちろん違うんですけども、大きく重点項目、就労準備支援事業の中に、自立のありようとして、日常生活の自立を主とすること、それから社会生活の自立をサポートすること、就労自立サポートを主とすると、いろんなプログラムがあるんですけど、それぞれ主にこの3つの類型がありまして、28年度は、より丁寧なというか、日常生活自立サポート、社会生活自立サポート、主にこちらを重点項目としました。

27年度の数字が逆に非常に高いという認識なんです。就労準備支援事業をやっていたんですが、準備支援事業から即終わって、就職決定に至るという方が非常に多いんですよ。これはたまたまというか、意欲が非常に高い方が実際にいて、準備支援事業の中でもほぼ就労自立サポートが中心。ある部分で意欲があって、スキルだとかリテラシーとか、そういった技術テクニカルな部分をサポートすれば就職できたということがございます。

ですので、むしろ平成28年度、重点施策も変わったんですが、もっと意欲が乏しいような方々、こちらのほうを意識しているので、28年度の数字がベースになると思っています。

○委員 ということは、ベースが違うということですね。わかりました。

それから、障害者の方について就労機会の確保という点について、さまざまご苦労があると思うんですけど、そういう受け入れてくれる企業を開拓するという点については、どのような方法を用いておられますか。全くやぶから棒なことなんですけど、やっぱり地元の企業だろうということになると、ちょっと言葉はよくないんですけど、トップセールスとかありそうなんですけど、その辺は。ふざけて言っているわけでは全くありません。

○関係職員 トップセールスというのは、あまり私どもでは。機会があるごとに、区長は障害者の支援ということを、さまざまな場所でアピールしていただいていますので、その

辺を酌み取っていただける企業さんもいらっしゃると思いますし、またこの法定雇用率のほうも、今2%なんですけれども、今後、平成30年4月には2.2%、31年度末までには2.3%と上がってくることになってございます。

またその雇用率の中に、今はみなしで入っているんですけれども、精神障害者の方の数も入るということで、東京都内の企業さんは比較的やはり意識が高まっているということや、それを達成しようという努力をさせていただいていることがございます。そのため、私どものほうにも、やはりハローワークを通じてご案内が来たりとか、そういうのがあれば、当然私どもも伺ってみて、どういう方がマッチするのか、そういったお話をさせていただいて、取り組んでおります。

○班長 ありがとうございます。委員、ほかによろしゅうございますか。もう一問ずつぐらいお伺いできると思います。

○委員 じゃ、せっかくですので、最後に1問。全体的なお話なんですけれども、既にお話でご説明いただいたところを私が聞き逃してしまっているだけかもしれないんですが、施策のシートの今後5年間の施策の取り組みの方向性の中でも言っているんですけれども、「関係各課及び関係機関とのネットワーク会議を定期的に開催し、生活困窮世帯の自立に向けた支援事業を効果的に展開」とあるんですが、このネットワーク会議の概要とございますか、どういったアジェンダが展開されているかといったあたり、お聞かせいただければと思います。

○関係職員 これは名前としては、生活困窮者支援ネットワーク会議という会議で、年2回開催しております。生活自立支援に係る区のさまざまな関係機関、高齢の関係だったり、障害の関係だったり、あるいは教育関係ももちろんですが、そのほか区の外部のハローワークであったり、その他児童相談所とか、さまざまな関係機関に。最初、27年度のときに比べれば、若干参加者を増やしてきて、なるべくいろんな関係機関と連携をとりたいという形で、現状でも年2回、そういった関係会議をしております。

○班長 それでは委員からの質疑はこの程度にいたしまして、外部評価モニターの皆さん、お待たせいたしました。またこの27の自立と社会参加の促進というテーマに関連して、皆様方のご質問、ご意見をお伺いしたいと思います。どうぞ自由に挙手願います。はい、どうぞ。

○モニター 成年後見制度の今後の方向性について、若干危惧を感じます。目標値、31年度で35となっておりますが、ちょっとやっぱり数値が東京都内でこれほどの程度の位置に

なるのなど危惧もいたしますが、実は私、第三者後見人として東京家裁から5件の担当をさせていただいておりますが、江東区におきましては権利擁護センターが発足した当時から今までを振り返りますと、高齢者の方々を対象とした説明が多過ぎて、障害者の親の方々がなかなか通じにくい。高齢者の方々は、途中まで健常者であられて、それで認知症等になられていくわけですが、障害者の方は生まれつきなかなか判断能力に欠ける、強度行動障害、重度重複者、重症心身障害の方がそれに当てはまるわけですが、この方たち、障害者ご本人さんの生活をよく知る方々に成年後見人についていただきたいのに、弁護士さん、司法書士さん、有資格者についていただいても何の意味もないんだと、障害者本人の生活を知らないでどうして成年後見人ができるかというお話もよく伺っております。

なぜかという、やっぱり有資格者の方は、財産管理を主体的に関わっていく。これはよろしいんですけども、本来の成年後見制度のあり方というのは、そうではなくて、本人の人権、権利擁護の尊重にあると思います。また、財産管理も本人の身上監護、要するに日常生活の中から見えてきた身上監護——身の上の監督の監に護る——において必要なものから出金していくといいますか、ご本人様の財産を有効に使う、そういった考え方がなかなか利用を希望する保護者の方に伝わっていかない。財産管理の部分だけ伝わって、親の方々は成年後見制度からかえって引いておられるような感じはいたします。

そのあたりを、必要としている方々にどうアプローチしていくのか。やっぱりこれを請け負っている江東区社会福祉協議会において、もう一度根本から見直していただく時期ではないかと思えます。

○班長 ありがとうございます。ご認識とお考えはありますか。

○関係職員 ご意見ありがとうございます。成年後見制度の利用につきましては、ご存じのとおり、昨年5月に成年後見制度利用促進法が制定されまして、今年3月に成年後見制度の利用促進基本計画というものが閣議決定して、利用を促進していくという流れになっております。

今それを受けて、区市町村のほうで区市町村の計画を立てて、さらなる利用促進を図っていくんだということになっているんですけども、そのときのポイントの一つとして、利用者がメリットを実感できる制度、運用の改善ということが挙げられております。

具体的には、財産管理のみならず、意思決定支援、身上保護、監護でなくて保護という言葉をもう国は使っているんですけども、それを重視した後見活動をできるような制度の改善をしていこうじゃないかということになっておりますので、江東区におきましても、

そうした国の計画に基づいて改善ができるように検討していきたいと考えています。

○班長 それは障害者も十分に視野に入れていくということも考えられるんですか。

○関係職員 はい。当然その制度の対象者として、認知症の高齢者だけではなく、障害者、精神障害者も含まれておりますので、全ての方が対象と。

○関係職員 障害者支援課長です。当然障害者の方々やそのご家族の方々への周知は、やはり私どもでも不足しているとは感じております。最近やはり障害者の高齢化ですとか、あるいはご家族の高齢化ということもありまして、親亡き後ということが大きな課題になっております。そのために、私どももやはり今後、そのような部分に関しての周知や啓発は重要だと認識しておりますので、さまざまな、例えば毎年やっている親のための教室というものもございますので、その中でもそういったものに取り組んで、周知は図っていきたいと思います。

以上です。

○班長 ほかにいかがでしょうか。

○モニター すみません、お話を聞いていて、ちょっとわからなかったことがあるんですけども、正直この27施策というところで、個別のことはわからないんですけど。ただ、事業概要一覧の予算のところとかを見ると、何でこれは上がっているのかなとか、なぜこれはマイナスになっているのかなといったところがわからなくて、内容を見ていくと、国民年金のこととかが書いてあって、多分これは拠出しなきゃいけないお金と、江東区として力を入れていくところというのもこの中にも含まれていて、正直一般の者からするとわからなかったもので、今挙げていただいているこの課題、施策実現に関する指標で目標をそれぞれ掲げていただいていると思うんですけども、この場でお話ししていただくのは難しいと思うんですが、今後、このために幾らお金を使うとか、目標値とかというのがあったら、もうちょっとわかりやすいなと思ったので、ちょっと意見も含めてお話しさせていただきました。

○班長 何かそのようなレベルで、どういうところに力を入れていくおつもりだとか、何かそういうお話があればと思います。

○関係職員 例えば、私ども地域ケア推進課で担当している権利擁護の推進のところにつきましては、支援が必要な方については支援をしなければいけないということが法定で義務化されておりますので、支援が必要な方がいれば、予算が足りないときには補正をしても対応していく。同じように生活保護や国民健康保険、後期高齢についても、法定で拠



出が義務づけられているものは、同様に支出していくという考え方かなと思います。

○班長 これは当初予算が書かれているということなんですね。

○関係職員 こちらはそうですね、当初予算です。

○班長 だから、役所の仕組みとしては補正予算というのがあって、年度途中に方針、あるいはそれを重点にするのであれば、改めて予算をそれに追加することが可能だと、こういうことですか。

○関係職員 そうですね。例えば急激に生活保護受給者が増えたというときに、予算が足りないから保護を支給できませんということはあってはならないことですので、それは補正予算で増加してでも支援をしていくということです。

○班長 ちなみに今ご質問があったんであれなんですけど、権利擁護推進事業、マイナス12.6%になっているような感じなんですけど。

○関係職員 こちらにつきましては、人員体制の中で、非常勤を正規の職員にかえたために、予算上ちょっと減になっているというような、テクニカル的なところですよ。

○班長 形式的なものであって。

○関係職員 体制が充実していますので。

○班長 ということで、予算の話はそういう問題が入ってしまうんですね。だからお尋ねはもっともなところがあって、前半の部分、その話がありました。それで結局よくわからんぞみたいな。

○関係職員 そうですね。数字上の動きと実際の充実の方向性と逆行するような動きもあるということです。

○班長 まだ時間はございますので、どうぞ皆様、せっかくの機会ですのでありましたらお願いいたします。

よろしゅうございましょうか。それではご議論ありがとうございました。これをもちまして、施策27のヒアリング、取り組み評価、質疑を終了したいと思います。

それでは、事務局のほうからご連絡事項がございましたら、よろしくお願いいたします。

○事務局 それでは、委員の皆様、また外部評価モニターの皆様、本日は大変遅い時間までご同席いただきまして、ほんとうにありがとうございます。

事務局からご連絡でございますが、まず外部評価モニターの皆様にお願いでございます。本日、意見シートを2枚お配りしております。本日は行いました施策24のものと27のもの。それぞれ1枚ずつでございますけれども、こちらにつきましては、本日のヒアリングをお

聞きいただいて、施策に対する区の取り組みについて、どのような感想をお持ちになられたか、意見シートのほうにご記入いただければと思います。この意見シートにつきましては、この会場出口におります職員に、直接ご提出いただければと思います。なお、どうしても今日はちょっと書けない、じっくり考えてということであれば、その旨職員にお申しつけいただければ幸いです。

また、委員の先生につきましても、外部評価シートの作成をお願いいたします。このシートにつきましては、事前にメールにて用紙を送付させていただいておりますので、そちらをご活用いただければと思います。この外部評価シートにつきましては、7月21日金曜日まで、各班の担当職員宛てに、恐縮でございますがメールでご提出いただければ幸いです。

事務局からは以上でございます。

○班長 ありがとうございます。

それでは、外部評価モニターの皆さん、大変お手数をおかけいたしますけれども、区政の充実のためによりしくお願いいたします。

以上をもちまして、第2回の江東区外部評価委員会、B班、このヒアリング第1回目を閉会いたします。皆様、大変ありがとうございました。お疲れさまでした。

午後 9時 5分 閉会