

区側	<p>[出席者の確認]</p> <p>本日は、花谷委員、鈴木委員、関川委員が欠席。</p>
会長	<p>[会議の公開について]</p> <p>異議なしのため、2名の傍聴者の入室を許可する。</p>
会長	<p>[会議録（案）について]</p> <p>事前に事務局より第5回目黒区長期計画審議会会議録を送付している。修正・質問等はあるか。</p> <p>異議なしのため、こちらで確定とする。</p>
区側	<p>[第5回長期計画審議会での質問に対する回答等]</p> <p>前回の長期計画審議会において保留となった質問については資料1にまとめている。前回の各行政分野別の質問について整理できなかったものについて資料1とした。資料1の2行目の回答のようにご意見・ご要望を分類し、そのうち①に該当するご意見等については中間答申、最終答申等で参考としながらまとめていき、事務局、小委員会で検討するとともに、その内容については、審議会の中で情報共有できるようにしていく。</p> <p>※事務局より資料2の質問事項を例示して資料1について説明</p>
会長	<p>資料について質問・意見等はあるか。</p> <p>異議なし。</p>
区側	<p>[第5回長期計画審議会における行政分野別審議のまとめ]</p> <p>※事務局より資料2について説明</p>
会長	<p>資料について質問・意見等はあるか。</p> <p>異議なし。</p>
会長	<p>行政分野別審議について、地域福祉・地域包括ケア、高齢福祉・障害福祉・生活困窮はとても近い分野であるので2つの分野の説明をお願いしたい。</p>
区側	<p>[行政分野別審議（地域福祉・地域包括ケア）]</p> <p>（資料により説明（基本構想検討シート：地域福祉・地域包括ケア））</p>

区側	<p>[行政分野別審議（高齢福祉・障害福祉・生活困窮）] （資料により説明（基本構想検討シート：高齢福祉・障害福祉・生活困窮））</p>
会長	<p>2つの行政分野についてご意見をいただきたい。</p>
委員	<p>地域福祉・地域包括ケア、高齢福祉・障害福祉・生活困窮分野について、それぞれ2つずつ質問がある。避難行動要支援者名簿の作成について、障害者手帳をお持ちの方は名簿上でどの程度カバーされているか。また、5年後の課題の方向性について新たな担い手を積極的に確保したいとある。若い方、転入する人が多いというこの地域の特徴を見据えた上で「協議体」をどのように活用し、担い手をどういった形で巻き込んでいくのか。高齢福祉などの分野の8050問題について就労支援といった形になることが想定されるため、労働分野など他分野との連携は考えているか。10年後の課題解決の方向性について生活困窮者の支援体制について何らかの計画はあるか。</p>
区側	<p>障害者については基本的に名簿の中に含まれている。情報提供を希望しない人は、提供する名簿からは除かれる。避難行動要支援者となる障害者は5千人程度である。担い手の確保については、シルバー人材センターの紹介、ボランティアスタッフの活用を考えている。担い手となる方に仕事又はボランティアとして地域貢献に関わってもらう方が良いか検討する必要がある。多様な課題への連携については、今年度組織改正をして、福祉総合課を創設し、包括的に対応する体制が整っている。今後は、埋もれていた課題の引き上げ、対応力の強化を図っていく。現行の保健医療福祉計画では、生活福祉に関する分野についても定めており、当該計画に沿って取組を進めていく。</p>
委員	<p>見守りめぐねつとを組織的に充実させることが重要なのではないか。東京大学では、障害がある教員や生徒をどのように避難させるかの避難行動シミュレーションを実施している。公立の小・中学校はしっかりした訓練をしているが、大学や私立の学校は、訓練がほとんどされていない実情がない。災害時に情報を流していくことが大事なのではないか。</p>
区側	<p>見守りめぐねつとの対象を高齢者のみから障害者にも拡大した。今後もゆるやかな見守りを拡大するとともに事業者にも声をかけていく。紹介いただいた東京大学の事例については、所管でもやりとりしており、</p>

委員	<p>把握している。そうした事例を参照にし、参加して情報収集するなど手法を検討していく。</p> <p>貧困の連鎖を防ぐための支援強化として学習支援を実施するとあるが一人一人の生活の状況をどのように把握し、どのような支援をどの体制で行うのか教えてほしい。</p>
区側	<p>生活保護世帯にはケースワーカーが付き、生活状況を把握して、支援を行っている。生活保護に至らない生活困窮者の段階でも、子どもがいるご家庭で週2回のNPOによる学習支援を通して生活状況の把握を行っている。福祉総合課、地域包括支援センターが地域にアウトリーチ（積極的に出向いて働きかけること）することで、支援が必要な世帯を掘り起こす体制を整えている。今後も民生委員のご協力も得ながら支援体制を整えていきたい。</p>
委員	<p>地域包括支援センターのあり方について、機能を強化するために、センターの数を増やしていくのか、それとも体制の充実を図っていく方針なのか。また、地域共生社会については、共助ばかりを強調せず、行政の支援も位置づけていくべきである。予防的福祉の推進について予防を強調しすぎずに、仮に病気になってしまった場合でも、自己責任と片付けずにきちんと行政の力で支えていくべきではないか。</p>
委員	<p>新たな担い手について、定年後も働き続ける人が増え、ボランティアの年齢が高くなってきていると感じる。そうなると、体力的な面での不安も出てくる。一方、有償のボランティアだったら行うという意見もある。有償ボランティアについても検討する必要があるのではないか。また、仕事と介護の両立をしている人にとっては、地域包括支援センターはまだまだ身近ではないと思う。より身近なところに相談窓口等があり、包括支援センターについて区民が知るきっかけがあってほしい。</p>
委員	<p>新たな担い手に関して、アンケート調査によると8.4%が地域活動として福祉・介護支援活動に新たに参加したいと回答している。今後、こうした人たちを新たな担い手として強化していく姿勢なのか、残りの9割の人たちが福祉・介護支援活動に関心を持ってもらうよう取り組むのかで方向性が大きく異なる。積極的にということであれば後者の姿勢が良いのではないか。</p>
区側	<p>9割の人たちを福祉・介護支援活動に関心を持ってもらえるよう取り</p>

	<p>組んでいくことを想定している。</p>
委員	<p>障害者団体間でグループホームの話題がよく出る。目黒区は土地がなく、地価が高いと聞いているが、何らかの形でグループホームを検討していただきたい。オリンピック・パラリンピックに関して、ハード面のバリアフリーは進んでいるが、心のバリアフリーは進んでいないようなので、我々の団体も進めるが、行政とも一体となって進めていきたい。</p>
区側	<p>区には土地が少ないのが現状である。グループホームについては、もし国・公有地などで手を挙げるチャンスがあれば狙っていきたい。差別解消については、障害者差別解消支援地域協議会等で事例等を調べ、発表する機会を設ける等の取組を実施している。引き続き啓発活動を続けていきたい。</p>
会長	<p>差別解消について、障害や介護についての知識不足が相互の不理解を招いているのではないかと。介護になる前にこれらに対する知識をつけていくための啓発にもっと力を入れていく必要があるのではないかと。</p>
副会長	<p>目黒区は先進的に地域福祉に対して縦割りではない検討ができています。また、地域における自主的な活動も多くあり、それが強みだと思っています。一方で、地域福祉に関して子どもへの福祉と障害に関する教育や子育て分野との連携が課題である。</p>
委員	<p>5年後、10年後の課題解決の方向性について調査をし、予測値をもとに逆算してそれに対する解決策という形で記載してほしい。また、行政側からもっと地域包括支援センターの情報をわかりやすく発信してほしい。</p>
委員	<p>区のある地域では、特別養護老人ホーム、保育園、障害者の施設などの地域の施設も参加して防災訓練が行われる。今後このような連携が必要となってくる。</p>
委員	<p>地域包括支援センターは、高齢者に対してある高齢者が施設に入っている、入院しているというような情報を十分に把握していると感じる。今後とも地域包括支援センターの充実をきっちりやってほしい。</p>
会長	<p>個人情報取り扱いについて、行政で横断的に共有できないものも多い</p>

	<p>が、コミュニティの中で情報が共有されて、かつ、保護されている状態を目指すことが大切である。地域共生社会という観点から考えていってほしい。</p>
委員	<p>地域包括ケアに関して「高齢者だけでなく、障害者、子ども等への支援、複合課題を抱える世帯に広げ」という部分に対して、介護をする側への支援の視点が抜けているのでそこも対象としたような文言に変えたほうがよいのではないか。</p>
会長	<p>点ではなく、重層的に支えるというように表現を工夫してほしい。</p>
委員	<p>障害福祉の5年後、10年後に関して、障害者本人の視点を取り入れたサービスの提供の在り方が重要であり、記載に加えた方が良い。</p>
会長	<p>以上をもって、地域福祉・地域包括ケア、高齢福祉・障害福祉・生活困窮分野の審議を終了し、次の保健医療の分野について説明をお願いしたい。</p>
区側	<p>[行政分野別審議（保健医療）] （資料により説明（基本構想検討シート：保健医療））</p>
会長	<p>ご意見をいただきたい。</p>
委員	<p>子宮頸がんや乳がんの検診は、仕組みがあっても受診率が低い状況にある。こうした検診に関して、既存の方法にとらわれず若い世代にも受診してもらえるように、有効な方法で周知していってほしい。自殺対策に関して、行政と接点の少ない方にも積極的にアプローチしてほしい。</p>
委員	<p>健康危機管理対策の予防接種に関して、自分の接種歴がわからず、結果的に予防接種を受けていない人たちに対してどのようにアプローチするのか検討する必要がある。</p>
委員	<p>目黒区において妊婦の高齢化はどの程度進んでいるのか。また、若年層の出産はどうなっているのか。今後、若い世代の性教育についてどのように展開していくのか。 自殺対策に関して、子ども若者への支援とあるが原因をどのように解</p>

<p>区側</p>	<p>明し、解決を図っていくのか。子どもが教育で取り残されると、自分や家族だけで問題を抱え込んでしまうのではないかと危惧している。</p> <p>妊婦の高齢化に関して、40歳以上で出産する方はかなりいる。若年での出産は、昨年データだと15歳未満は0だが、15～19歳だと4名である。中には、妊婦健診を受けずに出産を迎えるケースもあるが、早めに相談しやすい体制を整えることで、早めに相談してもらえるよう努めている。若い世代への性感染症教育について、報道で梅毒が増えているといったことを踏まえると、若い世代から教育することが非常に重要だと捉えている。性教育は学校教育の中でも行われているので、今後は、教育分野へ働きかけ、性教育の場を拡充する必要があると認識している。</p> <p>自殺対策については、全庁的な連携体制をとって情報を共有しながら取組を進めている。教育分野では、SOSを出せる子どもたちを育てることに取り組んでおり、今後も連携しながら進めていきたい。</p>
<p>会長</p>	<p>公衆衛生の基本的な取組として、感染症やHIVへの理解を含めて教育がなされている。今、医療の進んだ国からだけでなく、そうでない国からも入国する人はいる。国全体の問題でもあるが、地域全体でどのように取り組んでいくのか。</p> <p>国際的にHACCPは当たり前になっているが、日本の食材は基準をクリアしていないものがある。これは生産者の問題であるが、今後は国際基準をクリアしないと、地域に来る方への食材提供にも関わってくるのではないかと。病的ではなく、生活環境を含めた公衆衛生という形が必要になるかと思う。未病への取組が必要なのではないか。</p>
<p>委員</p>	<p>孫が生まれたが、妊娠期から検診まで相当のお金がかかっている印象である。若い家庭が子どもを育てようとする、準備やある種の覚悟がいたと思った。出産に関して様々な補助があることは分かったが、目黒区は出生率が低いとの話もあるので、もう少し手厚くても良いのではないかと。目黒区の人口増加につながるような検討をしてほしい。</p>
<p>会長 区側</p>	<p>目黒区で産科あるいは婦人科の医師はどの程度いるのか。</p> <p>総合病院で出産・分娩を取り扱っている施設は3か所、開業医はいない。23区外で出産する方の比率が高い。</p>

会長	区内で完結できないことが問題のようにも感じる。施策的に将来、開業医を含めた産科医の育成を求めていくということもあるのではないか。医師自体が減っているのではないか。
区側	産科医も医師が増えているが、それでも十分に足りていないという難しい状況が続いている。先ほどの回答の訂正で、病院ではないが、クリニックでの分娩の取扱いが1か所ある。
会長	助産院はないのか。
区側	分娩を取り扱っている助産院はない。
会長	区として、生活者が近いところで分娩ができるように把握していくことが必要になるのではないか。
委員	外国から来た方に結核患者が増えているという記事があった。目黒区では外国からの移住者が多いようだが、データを把握しているのか。
区側	十分に報道を精査できていないが、日本人の結核患者は減っているが、外国人の結核患者数が増えたことで結核患者の全体の数が増加しているという報道だったかと思う。
区側	日本人の結核患者は以前に比べてかなり減っているが、一定の患者が発生しているのも事実である。短期や就労、日本語学校等で来る方が、母国で感染し、日本に入り一定の割合で発症している。
区側	<p>目黒区の結核患者数は、平成28年で24名、29年で31名、30年で32名である。目黒区の結核罹患率は、人口10万人に対して11.2人であり、23区内では少ない方である。</p> <p>外国籍区民の数は把握していないが、都内の20代患者のほぼ半分は外国籍である。</p>
会長	健康教育や栄養教育、衛生的な教育など、戦後行われてきた普及活動は必要だから残っているはずであると思うので、必要かつ忘れてはならないことであるかと思う。

委員	<p>自殺は書かれているが、メンタルヘルスの問題へ対応を図ることで、自殺を回避できると思うので、これに関する書き込みを加えた方が良いのではないか。</p>
委員	<p>メンタルケアに関連して、ここ数年で孤独死を見るようになった。調子が悪くても救急車を呼ばない、といった心の問題が多く見受けられる。40～50代の単身世帯で、「体の管理ができていない＝心の問題が生じている」というのが増えてきていると感じる。その実態に加えて、今後増えていくという予測を踏まえて、どのような施策を考えているのか教えてほしい。</p>
区側	<p>孤独死の定義がはっきりしていない。人口動態統計で統計はとっているが、孤独死を把握するのは実態としては難しい。ただ、実感としては高齢者で増えているように思うので、今後検討する。</p>
会長	<p>困ってから起こるシステムもあれば、困る前から取り組むことで、安心して生活ができるといった部分もあるかと思う。</p> <p>審議会後でもご意見等あれば、事務局にお寄せいただきたい。</p> <p style="text-align: center;">以　　上</p>