

会 議 録

会議の名称	平成26年度第3回東村山市保健福祉協議会				
開催日時	平成27年3月12日（木）午後7時00分～8時30分				
開催場所	東村山市役所 いきいきプラザ2階 学習室				
出席者 及び欠席者	<p>●出席者：</p> <p>（委員）久保秀樹委員・河津英彦委員・橋本洋子委員・渡邊儀一郎委員・石塚卓也委員・向山晴子委員・銀川茂委員代理・丹代了委員・大原喜美子委員・永井實委員・高野和美委員・新 義友委員・小澤 進委員・小杉眞紗人委員・中山文人委員・西山三郎委員</p> <p>（市事務局）山口健康福祉部長・田中健康福祉部次長・野口子ども家庭部長・野々村子ども家庭部次長・鈴木地域福祉推進課長・榎本高齢介護課長・花田障害支援課長・空閑健康課長・河村生活福祉課長・星野子ども総務課長・高柳子ども育成課長・半井児童課長・森脇子育て支援課長・八丁子育て支援課主査・河野地域福祉推進課調整担当主査・新井地域福祉推進課課長補佐</p> <p>●欠席者：山川 治委員・浮須勇人委員・藤岡孝志委員・山路憲夫委員</p>				
傍聴の可否	傍聴可能	傍聴不可の場合はその理由	/	傍聴者数	0名
会議次第	<p>1 開会</p> <p>2 あいさつ</p> <p>3 議事</p> <p>（1）児童育成計画推進部会、子ども・子育て会議及び関連計画（案）報告</p> <p>（2）障害者福祉計画推進部会及び関連計画（案）報告</p> <p>（3）高齢者在宅計画推進部会及び関連計画（案）報告</p> <p>（4）地域保健計画推進部会 及び関連計画（案）報告</p> <p>（5）地域福祉計画パンフレットについて</p> <p>6 閉会</p>				
問い合わせ先	<p>健康福祉部地域福祉推進課計画担当</p> <p>担当者名 新井 泰徳</p> <p>電話番号 042-393-5111（内線3183）</p> <p>ファックス番号 042-394-7399</p>				

会 議 経 過

議事

(1) 児童育成計画推進部会、子ども・子育て会議及び関連計画（案）報告

○子ども総務課長 （資料1をもとに平成25年度レインボープランの報告等を行う）

○委員A 次世代育成支援対策推進法が10年延長となりましたが、その影響はあるのでしょうか。

○子ども総務課長 子ども・子育て支援事業計画の中に次世代育成支援対策推進法の範囲に含まれる「放課後子ども総合に基づく取組」を盛り込ませていただきました。

○委員A 今回いただいた報告書のようなチェックはされるのでしょうか。

○子ども総務課長 児童育成計画推進部会については平成27年度まで継続しております。平成26年度の事業内容についてはそこで分析、評価を行うこととなります。それにあわせて、平成27年度中に児童育成計画推進部会の皆さまとレインボープランの総括を行い、その中で、どのように提言を盛り込むのか等についても検討してまいります。

また、次世代育成支援対策推進法の延長による「放課後子ども総合に基づく取組」については、子ども・子育て会議の中で報告をしていくこととなります。

○委員A 国でも放課後児童クラブの運営指針がパブリックコメント実施中であり、決まっていないことは分かります。しかし、方向性として、例えば他自治体ではすでにパブコメを済ませて独自アンケートを実施したり、情報発信の仕組みを作り直すことを3月段階で打ち出したりしているところもあります。それらも視野に入れていただき是非良い形で進めていただければと思います。

(2) 障害者福祉計画推進部会及び関連計画（案）報告

○障害支援課長 （資料2をもとに説明）

○委員B 質問と意見です。一つ目として、基礎指標にある「難病医療費助成認定者」の数が3年間で3倍近くになっています。これは医療費助成対象が広がる等の事を加味しているのでしょうか。二つ目に、サービス量の見込の「単位」が「人分/月」や「人数・時間分/月」などの表現が分かりづらくなっています。また、複数の方で文書作成されているからだと思いますが、障害者についての表現が「障害のある方」や「障害者」等と統一されていないため、統一しては如何でしょうか。三つ目に、移動支援事業のサービス量見込で「肢体不自由児者」のみ「児者」と表現しており、知的・精神障害、視覚障害においては「者」となっていま

す。これは児童へのサービスが肢体不自由児にしかないということでしょうか。

○障害支援課長 一つ目の質問については、難病医療費助成について対象疾病が拡大され、国の方の試算で受給者が約2倍に増えるという事で、これを踏まえた推計でございます。二点目ですが、「人分」等の表現について部会でもわかりづらいという意見もあったのですが、国保連合会からの請求内容に基づいた表現として掲載しております。これらの表現については、今後の課題とさせていただきたいと思っております。また、障害のある方の表記については修正させていただきます。最後に三点目ですが、肢体不自由児者には児童を含んでおり、知的・精神障害者、視覚障害者にはふくんでおりません。

○委員C 基礎指標については「転出や死亡」の方も見込んだ推計という事でよろしいでしょうか。

○障害支援課長 システムで転出や死亡も管理しており、それらを踏まえた推計となっております。

○委員D 相談支援事業について質問です。今年は事業者が計画相談に追われてしまい、地域移行に関する一般相談になかなかマンパワーが割けないという話を伺っております。現在、新規に1年以上の入院をする場合、その理由を明らかにすることと、それらの方への退院調整を病院の中できちんと定め、地域の相談支援事業者も含めて地域移行のプランを作りなさいということが病院の管理者への努力義務となっているところです。しかし、まだまだ病院の方の体制も整っておらず、実際には病院の中だけで行われているのというのが今年度の状況です。ただ、今後はそのような声かけが病院の方からも出てくると思いますので、是非体制をとっていただきたいと思います。そのような声が市に届いていますでしょうか。

次に、難病についての情報提供ですが、従来東京都が神経系の病気で医療依存度が高い方を対象として保健所が訪問看護ステーションと連携して災害時のプランを組みながらコーディネートをしてきたことがございます。今回、対象疾病を増やすという事で、総合支援法には移行していますが、実際の支援が必要な方や情報提供が必要な方がどれくらいいらっしゃるのか、総合支援法の福祉サービスの状況、就労支援のニーズがある方がどれだけ必要なのか・といった実態を把握できておりません。私も委員をしているのですが、この3月に東京都の方で疾病対策の協議会の在宅療養部会を立ち上げまして、来年度前半で難病の患者さんの生活実態調査をさせていただいたうえで、具体的のどのような施策が必要なのかということや、区部だけにある難病相談支援センターを都としてどのように運営していくのかということを検討していく予定です。これについては、状況がはっきりしたうえでお伝えしていきたいと思っております。

○障害支援課長 情報提供ありがとうございます。当市に限らないと思いますが、難病については障害福祉サービスが必要な方はすでに身体障害者手帳を所持している方が多いため、4月以降に新規にサービスを開始された方は少しずつ伸びてきている状況です。

相談支援事業所についてですが、当市においても計画相談の事業所は増えたのですが、やはり計画策定に追われており、当市に従来からあります精神障害者の

地域支援センター等でも計画策定に手を取られてしまっている状況がございます。これらについては課題として認識しておりまして、昨年8月に設置された障害者自立支援協議会の専門部会において、本市としての相談支援事業のあり方について検討を始めたところでございます。

(3) 高齢者在宅計画推進部会及び関連計画（案）報告

- 高齢介護課長 （資料3をもとに説明）
- 会長 ご意見、ご質問はありますか。無いようですので、次の議事に移ります。

(4) 地域保健計画推進部会 及び関連計画（案）報告

- 健康課長、子育て支援課長 （資料4をもとに説明）
- 委員E 母子保健計画のP.11「③歯科保健・食育の推進」の部分に「口腔の発達」とありますが、分かりづらいため、歯やあごの成長の総括的な表現として「口腔機能の発達」等にしてみてはいかがでしょうか。
- 委員F 発育という言葉は「量が増えるとか数値的に多くなる」といった表現として扱いますので、口腔の発達がよろしいかと思えます。
- 子育て支援課長 そのように修正させていただきます。
- 委員F また、同じ「歯科保健・食育の推進」中に「正しい食習慣」という言葉がありますが、これは歯科検診のみを通じて、行うものなのでしょうか。栄養士さんも行っているようなら、それが分かる表現に修正をいただければと思います。
- 子育て支援課長 これに関わる方として、歯科衛生士や管理栄養士も対応しております。
- 委員B 母子保健計画のP.10「①妊娠届出・母子健康手帳の交付時の保健師による健康相談の充実」について「妊産婦の健康簡易の啓発を行い」とあるが、その後に「妊婦自身が」という表現になっています。「妊産婦」や「妊婦」の表現について整理をお願いいたします。
- 委員F 母子健康手帳は生んだ後でも一定期間使用しますし、授乳中は産婦と表現することもございますので、それらも踏まえて検討いただければと思います。
- 子育て支援課長 確認をさせていただきます。
- 委員F 学校では栄養教諭を通じて食育を行っていると思いますが、確か東村山市は栄養教諭ではなく、栄養職員（管理栄養士等の資格を持っている方が各小学校

に配置)といったものを独自に設けられているとおもいましたが、よろしければ内容についてご教示いただければと思います。

○子育て支援課 当市では教育委員会の学務課に栄養士、専門職が配置されていますが、栄養教諭という形では入っていません。各学校でセンター化もされていますので、小学校は各小学校で、中学校はセンター化されているのでおそらく少ない人数で行っているかと思います。

○委員D 新型インフルエンザ等対策行動計画については、法に基づきどこが何をするか記載しておくということと、特措法が発令された場合には救済措置も含めて決まった動きがありますので全国的に担保するというのが計画の主眼ではあったと思います。現実には、この計画の対象となるものは、よほどの強毒性でかなりの行動制限に係ることも多いと思いますので、これが発令されてくるというのは、そうとう限られたケースであるという事があります。そうすると保育園の問題も含めて自治体としてかなり悩ましい 2009 年と同じような状況が起きてくるのが十分考えられると思います。健康課主導で作成いただくのはどの自治体も同じだと思いますが、全庁体制が無いとすべてを健康セクションでコントロールしていくというのは難しいと思います。今年度、私の方で西東京と東久留米と清瀬についてはお伺いさせていただき職員の方に研修の機会を持たせていただきましたので、お忙しいとは思いますが、お声掛けいただき、それぞれのセクションの方にご自分の問題として考えていただく機会を作ればと思います。

次に、ゆりかご東京という事業についてです。妊娠届をいただいた際に専門職が面接をすれば補助がでるという事業となりますが、この様な届出は東村山も出張所のような、必ずしも専門職が配置されていないところでも受理をしていると思います。いますぐということではありませんが、来年度からどのような取り組みを考えているのか、お話しいただける部分があればご教示いただければと思います。

○健康課長 新型インフルエンザ等対策行動計画について、ご意見をいただきありがとうございます。こちらの計画を作るにあたり計画案を各部に投げさせていただき、ご意見をいただくような周知を図らせていただきました。しかし、実際に行動する段にならないと、どのように関わっていくのかが分かりづらいところもあるかと思うので、ご意見いただいた内容について考えていきたいと思います。

○子育て支援課長 母子健康手帳の交付については、当市は原則保健師が行っております。地域窓口においても数は少ないのですが行っております。

(5) 地域福祉計画パンフレットについて

○地域福祉推進課 (資料5をもとにパンフレットを説明)

○委員C 意見として言わせていただきます。まとめていただいたのは前進と思いますが、もう一息工夫をお願いできればと思います。各計画を「子ども、障害、高齢、健康」分野で区切ってありますが、4分野で分けるのは無理があるかと思

ます。つまり、福祉関係計画だけで考えると「成人の男性」が外れていることが多いのですが（例外はありますが）、生涯教育、防災、都市計画等々の市全体の計画を見ると含まれています。そのため、無理に4分野に分けずに市民全体という表現も入れてみてはどうでしょうか。

次に、見開きのページで地域福祉計画との連携がわかりますが、「主な関連計画」が大ざっぱにまとめ過ぎているため、もう少しくくってみてはどうでしょうか。例えば「食育、読書、特別支援」などを子どもと関連付ける。「特別支援」は障害にも関連付ける。防災や都市計画などは無理に結び付けずに土台として下に並べるなど、中心にある地域福祉計画とそれぞれを結び付けあう方が分かりやすいのではないのでしょうか。

それと、全体として気がかりなのは、様々な計画があるのですが、高齢は2025年問題を抱えており、子どもは少子化と言いながらマンパワーが不足して保育所がたっても働く人がいない・・・。そうなった時に市民が自分で自分を守らなければいけないとなっていく。「市民同士で支え合う」、これは何度も出てきていますが、この中では「地域福祉活動計画」に入ってくるのかと思います。この欄にはあまり書き込めないかもしれませんが、この様な事も考えていかないと、現実の計画は進まないと思います。それこそ、頑張りきることが出来なければ、諸外国からいろんな人に来てもらい、多文化共生社会にならざるを得ないのではないかと思います。そうすると、そのような形での市民教育をやっていかなければいけないのではないかと、だまっけていて計画がこのまま順調に進むというようにはいかないのではないかと思います。

それから、新型インフルエンザにしても非常に怖い話ですが、専門性が高いためパブリックコメントに意見が集まらなかったのかと思います。しかし、何かあった時に非常に怖い話であり、高齢者も相当お亡くなりになる方が出てくるのが予想されます。あまり脅かしてもいけません、このプランを本当に実施していく為の事を考えていかなければいけないと思います。

○地域福祉推進課 計画の背景やつなぎ方については、分かりやすくできないかについて事務局の方で整理をさせていただきます。

○委員D 先の委員のご意見のとおりだと思います。自助共助という行政が責任をまぬがれようとしているのではないかと思われがちですが、やはり担い手をどう確保していくかは、今までのパラダイムシフトが重要だと思います。健康寿命を考えても少しの役割があった方のほうが、長生きで健康であるという事が明らかとなっているため、「その方自身も地域でいきいきと暮らしていく」こととして接点があるものと考えています。

隣の東久留米市では、私も絡んでいるのですが、社会福祉審議会の中でパラダイムシフトを目指し、全域は難しいので地域包括支援センター単位でモデル事業、（例えば町会でこういうことをしている等）を進めています。それらも参考にさせていただいて、是非この計画が人と人のつながりになっていくようお願いしたいです。東村山市では健康づくり推進活動も活発で、誇れるものも多いと思いますが、介護予防と分断されている状況もあるようです。そこをうまく繋げていくだけでも広がりが出てくると思います。

○委員C 現在、行政の中で計画行政が進んできていますが、例えば一般会計予算のうち単年度で全体の何パーセントの予算を投資しているのか等、別途冊子を作るのであれば、そのようなものもわかると良いと思います。また、漫画を入れるのであれば高齢者から孫の世代といった具体的な家庭のモデルについて、どの計画がどこで支援しているのかが分かるようなものがあったら良いと思いました。

○地域福祉推進課 ご意見ありがとうございました。東村山市では保健推進員活動をはじめとして、地域では様々な住民活動が行われています。それらの連携についても今後の計画推進にあたり意識していきたいと思います。また、パンフレットの修正意見につきましては、今回の作成にあたりすべてを盛り込むことは難しいかと思いますが、より分かりやすいパンフレットとなるよう努力させていただきます。

○会長 他にご意見、ご質問はありますか。ないようですので、これで第3回保健福祉協議会全ての議事を終了します。