

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

令和7年7月4日

厚生委員会

速報版

- ・ 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- ・ 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- ・ 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

午後１時３０分開会

○長沢興祐委員長 これより、厚生委員会を開会いたします。

————— ◇ —————

○長沢興祐委員長 記録署名員を、私から申し上げます。

佐々木委員、高橋委員、よろしくお願いいたします。

————— ◇ —————

○長沢興祐委員長 次に、管理職の紹介を議題といたします。

新しい委員構成になって初の厚生委員会でありますので、管理職の紹介があります。多いので、簡潔にお願いいたします。

まず、副区長から部長級職員について紹介をお願いいたします。

○副区長 私からは、厚生委員会所管の福祉部、衛生部及び足立区社会福祉協議会に派遣の部長級職員を紹介いたします。

伊藤貴志福祉部長です。

半貫陽子高齢者施策推進室長です。高齢者地域包括ケア推進課長の事務を取り扱います。

小室晃足立福祉事務所長です。生活支援推進課長の事務を取り扱います。

馬場優子衛生部長です。

増田和貴足立保健所長です。

荒井広幸足立区社会福祉協議会事務局長です。

私からは以上です。

○長沢興祐委員長 次に、福祉部長をお願いします。

○福祉部長 それでは、私からは福祉部内の課長級職員を御紹介いたします。

森田剛福祉管理課長です。生活・暮らし臨時給付金担当課長を兼務しております。

大北有慶福祉まると相談課長です。

後藤英樹親子支援課長です。

長門忠雄障がい福祉課長です。

柳瀬晴夫障がい援護課長です。障がい者支援担当課長を兼務しております。

高橋徹障がい福祉センター所長です。

以上で、私からの紹介を終わります。

○長沢興祐委員長 次に、高齢者施策推進室長をお願いします。

○高齢者施策推進室長 高齢者施策推進室長の半貫でございます。私からは、高齢者施策推進室内の課長級職員を紹介いたします。

徳井傑医療介護連携課長です。高齢援護担当課長を兼務しております。

小峯直樹介護保険課長です。

私からは、以上です。

○長沢興祐委員長 続いて、足立福祉事務所長をお願いします。

○足立福祉事務所長 足立福祉事務所長の小室でございます。私からは、足立福祉事務所内の課長級職員を紹介いたします。

初鹿野学中部第一福祉課長です。

木村政雄中部第二福祉課長です。

佐久間浩千住福祉課長です。

藤井数馬東部福祉課長です。

飯塚諭西部福祉課長です。

森田路子北部福祉課長です。

以上で、私からの紹介を終わります。

○長沢興祐委員長 衛生部長をお願いします。

○衛生部長 私からは、衛生部内の課長級職員を紹介いたします。

網野孔介衛生管理課長です。

高橋俊哉データヘルス推進課長です。

土井涉こころとからだの健康づくり課長です。

三品貞治保健予防課長です。

私からは、以上です。

○長沢興祐委員長 続いて、足立保健所長をお願いします。

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

ます。

○足立保健所長 足立保健所長の増田でございます。

私から、足立保健所内の課長級職員を紹介いたします。

日吉理仁生活衛生課長です。受動喫煙対策担当課長を兼務しております。

湯川達感染症対策課長です。

秦英一郎中央本町地域・保健総合支援課長です。

石塚仁美竹の塚保健センター長です。

渡邊勇江北保健センター長です。

平塚晃夫千住保健センター長です。

田口仁美東部保健センター長です。

以上で、私からの紹介を終わります。

○長沢興祐委員長 ありがとうございます。

◇

○長沢興祐委員長 次に、所管事項を議題といたします。所管事項につきましては、既に資料配付いたしましたので、説明に代えさせていただきます。

◇

○長沢興祐委員長 議案の審査に移ります。

(1) 第82号議案 足立区子どもの医療費の助成に関する条例の一部を改正する条例を単独議題といたします。

それでは、執行機関の説明を求めます。

○福祉部長 それでは、厚生委員会議案説明資料、福祉部の2ページをお開き願います。

件名は、足立区子どもの医療費の助成に関する条例の一部を改正する条例でございます。

内容といたしましては、この条例の中で現在助成の対象外となっている「入院時の食事代（食事療養標準負担額）」について、助成の対象とするための改正でございます。助成対象から除外するという規定を削除するというものでございます。

施行年月日は4番のとおり、令和7年10月1日を予定しているものでございます。

なお、この事業の費用につきましては、今定例会の補正予算に計上させていただきました。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○長沢興祐委員長 何か質疑ありますか。

○佐々木まさひこ委員 私から、何点かちょっと質問をさせていただきます。

この食事療養標準負担額、これ、基本は1食510円で1日1,530円。これは子どもであろうと変わりはないと思いますが、そういう理解でよろしいでしょうか。

○親子支援課長 佐々木委員おっしゃるとおりでございます。

○佐々木まさひこ委員 この助成を実施している区は、足立区を含めて、どの程度の区が今実施されておりますでしょうか。

○親子支援課長 足立区を含めまして、13区であります。

○佐々木まさひこ委員 あと、この医療費助成の全体のボリューム、その費用としてはどのぐらい掛かっているか、お伺いしたいと思いますけれども。

○親子支援課長 令和6年度の助成額ですが、35億8,000万円になります。そのうちの、この度は下半期ですけれども、年間にしますと6,800万円ほどになります。

○佐々木まさひこ委員 子育て支援を応援する、給食費なども無償化に、大きく都も区も踏み込んでいく中で、13区がもう既に食事療養費用を負担する形になっておりますので、これは当然やっていくべきだろうというふうに思いますので、よろしくお願いいたします。

○長沢興祐委員長 他に質疑ありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○長沢興祐委員長 なしと認めます。

次に、各会派から意見をお願いします。

○白石正輝委員 可決です。

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

○佐々木まさひこ委員 可決でお願いします。

○山中ちえこ委員 かつて、2007年当時も求めていますので、これはすごく歓迎する内容なのですけれども、是非速やかに執行していただけたらと。採択です。

○おぐら修平委員 可決でお願いします。

○高橋まゆみ委員 可決でお願いします。

○長沢興祐委員長 採決を行います。

可決することに、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○長沢興祐委員長 御異議なしと認め、原案のとおり可決すべきものと決定いたします。

次に、第83号議案 足立区障がい福祉センター条例の一部を改正する条例を単独議題といたします。

それでは、執行機関の説明を求めます。

○福祉部長 それでは、5ページをお開き願います。

件名は、足立区障がい福祉センター条例の一部を改正する条例でございます。

この条例の中で、法律の条文を引用している部分がございます。「障害者総合支援法」及び「児童福祉法」が一部改正されましたので、その部分の条文のずれを解消するというものの内容になってございます。

新旧対照対照表につきましては、6ページ以降にございますので、御参照いただければと思います。御審議のほどよろしくをお願いします。

○長沢興祐委員長 何か質疑はありますか。

○山中ちえこ委員 この条例は、障がい者の日常生活、社会生活を総合的に支援するための法律ということでもありますけれども、障害者総合支援法というふうになっていて、これはかつて自立支援法が、やっぱり問題が指摘されて違憲訴訟もあってという背景があって、こういった法律に変わっていったということなのですから、この法案が審議されたときに、待ち焦がれていた内容だったわけなのだけれども、そういった障害者団体との

合意で、大変これまで不足していたことに対して、大臣答弁では尊厳を深く傷つけたというような答弁もしていて、その後の基本的な法律が自立支援法に変わって、新しい法律をというところでは求められていたのに、随分待たされて、挙げ句、一括法案だったということで、一つ一つの丁寧な審議が必要だったのではないかとというような内容があったりしたのです。

一つ一つ挙げると切りがないのですが、不足している項目が幾つかあるのですけれども、一つは、2022年に出された障害者権利条約の初の日本審査の中で、精神障害の方々の医療について、特に、強制的扱いを正当化する法的規制や、無期限入院の廃止や入院している全てのケースの見直しを日本政府に要請しています。こういったところからして、この内容が、医療保護入院が家族のお墨つきがなくても、自治体の判断で入院できるというような内容に変化しているというような内容もあります。

ですので、これは条ずれですから、反対するものではないのですけれども、こういった法律の根本問題がある内容をちゃんと認識して、そのいろいろな問題がある項目について、今言った話もそうなのですが、しっかりとその辺を認識して対応してほしいのですけれども、どうでしょうか。意識はしていますか。

○障がい福祉センター所長 この法律概要の中に、いわゆる地域の中核的な役割を担う機関相談支援センターの、いわゆる設置の努力義務というようなことや、今、山中委員のおっしゃられた、いわゆる障害の方の施設からの地域移行への推進というようにところが、今回の法改正の一つの形となっております。

足立区においても、この趣旨に沿った形で進めていきたいというふうに考えております。

○山中ちえこ委員 その趣旨に沿ってというか、そういう問題点があることをやっぱり念頭に置いて

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

対応してほしいと。私も衛生部や福祉事務所と連携して、精神障害の方々の相談を受けて、一緒に困難を乗り越えているのも御存じだと思うし、認識している。そのときに本当に大変なのが、医療保護入院の可否という判断のところなのですね。

なので、是非是非、そこはこういった法律改正が基になった条ずれであり、今回の議案は反対ではありませんが、こういった問題点も含んでいるものということと、実際の相談対応のときに十分気をつけるということを言っていたきたいのですけれども、どうでしょうか。

○衛生部長 医療保護入院は、衛生部の中央本町地域・保健総合支援課で業務を行っております。

山中委員のおっしゃるように強制的な入院とならないように、医療保護入院とする際は、丁寧に確認して進めてまいります。

○長沢興祐委員長 よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○長沢興祐委員長 質疑なしと認めます。

次に、各会派から意見を申し上げます。

○白石正輝委員 国の法律の改正によって、若干字句の修正をしないといけないということですから、可決をお願いします。

○佐々木まさひこ委員 単なる条ずれでございますので、可決をお願いします。

○山中ちえこ委員 可決です。

○おぐら修平委員 可決をお願いします。

○高橋まゆみ委員 可決です。

○長沢興祐委員長 本案は、原案のとおり可決すべきものとするに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○長沢興祐委員長 御異議なしと認め、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

以下の審査に直接担当でない執行機関の退席を認めます。

〔執行部一部退席〕

○長沢興祐委員長 次に、請願・陳情の審査に移ります。

本日は、新しい委員会構成になって初の委員会審査でありますので、継続審査中となっている陳情の内容については執行機関から、また、過去の審査状況につきましては区議会事務局長から、それぞれ説明を求め、その後、審査に入りたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

初めに、（１）５受理番号８ 介護保険料負担を減らす「介護保険料負担軽減給付金」制度の創設と介護従事者の待遇改善を求める陳情を単独議題といたします。

前回は、継続審査であります。

また、報告事項（６）令和６年度介護人材確保・定着関連事業の実績についてが本陳情と関連しておりますので、併せて執行機関に説明を求めます。

○高齢者施策推進室長 福祉部陳情説明書資料の２ページをお開きください。こちら令和５年度に向けたもので、継続となっております。

陳情の趣旨につきましては、３点ございます。

足立区の単独事業として、住民税非課税者に対し月２，０００円、その他の方には月１，０００円の「介護保険料負担軽減給付金」、こちらの支給制度の創設を求める。

また、二つ目として、介護職員初任者研修、介護職員実務者研修などの資格取得・講習参加に当たっての受講中の賃金、こちらを区の方で保障する制度を実現してほしい。

三つ目として、足立区内の介護事業者が介護職員の確保・増員を図れるよう、給与の上乗せを含め待遇改善取組を行うことを求めるというものとなっております。

２ページから御説明いたします。

まず、「介護保険料負担軽減」策。現在のもの

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

ですが、1の(1)に記載のとおりとなっております。まして、第9期につきましては保険料6,750円ということで、今実施しております。

3ページになります。

現在の介護保険料の上昇抑制及び軽減策ですが、アから次のページのオまで、五つ実施しております。

また、4ページ、介護職員研修の受講費用の助成です。こちらにつきましても、区の方で助成をしているところです。

5ページになります。

介護職員の待遇改善策につきましても、(1)から(5)まで、6ページにわたりまして実施しております。

6ページの(4)です。

こちら、令和7年の4月から実施いたしました福祉サービス事業所職員家賃支援事業になります。こちらは、各介護事業所等で若い職員がいないと。就職に至ってもなかなか定着に至らないというような御意見をいただきまして、令和7年4月から実施を始めたものになります。34歳以下の新規職員に対しまして2分の1、上限で3万円の家賃を5年間補助するというものになっております。

報告資料17ページ、関連しておりますので御報告させていただきます。

令和6年度介護人材確保・定着関連事業の実績の報告になります。

まず、項番1、介護職員資格取得等支援事業になります。こちらは、令和6年度につきましてはケアマネの資格取得・更新、それから、介護の実務で活用できる資格に助成対象を拡大して実施をまいりました。前年度と比較しまして、利用していただいた人数、それから事業所、共に大きく上回った結果となりました。

項番2です。介護・障がいのごとと相談面接会事業(委託事業)になります。こちら、ハローワークと共催で実施しておりまして、令和6年度は

実施回数を1回増やしまして、年3回実施いたしました。来場者数、また、採用に至った方の人数を含めまして、令和5年度よりも上回った結果となっております。

項番3、介護人材雇用創出事業(委託事業)になります。こちらは派遣労働者として事業所に約3か月程度、そこでお仕事をしていただくというものになります。

実際雇用につながりましたのは、前年度の13人増の30人が雇用につながりました。こちら、派遣先の事業所でなかなか雇用につながらなかった方もそこでフォローをいたしまして、別の事業所を御紹介するなどという丁寧な対応を取ったところで、雇用の数を増やすことができたというふうに捉えております。

18ページ、項番4になります。

若年者向け就労体験・就労支援事業(委託事業)になります。こちらは、令和6年度から新規に始めたものになります。

16歳から40歳の若い世代の方を対象に、3日から5日間程度の短期の期間、介護のお仕事を体験する機会を提供して、就労につなげていくという事業になっております。12人参加いただきまして、そのうちの3人が雇用に結びつきました。

介護職員資格取得の助成等につきましても、令和7年度からは対象に地域包括支援センターの職員も加え、より一層、担い手の確保を図るように努めております。

また、現在行っている人材確保・定着に向けた事業の改善、また必要な施策等につきましても、介護サービス事業者連絡協議会の方々と意見交換を頻繁に行いまして、更に検討は進めてまいります。

また、若年層の介護業界に対してのイメージというのが、なかなかこう上向きなイメージが持たれていないというところがございますので、イメージアップに向けた啓発事業等も今検討しており

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

ますので、進めてまいりたいと考えております。

私からは以上です。

○長沢興祐委員長 続いて、過去の審査状況につきまして、区議会事務局長に説明を求めます。

○区議会事務局長 本陳情は、国の動向を踏まえて今後の対応を検討していく必要があるという御意見が多く、継続審査となっております。

以上でございます。

○長沢興祐委員長 それでは、質疑に入ります。

質疑はございますか。

○副区長 白石委員のおっしゃるとおりです。

○佐々木まさひこ委員 私の方からは第9期、この令和6年の決算額が確定しているかどうか、ちょっとお伺いしたいというふうに思いますけれども。

○介護保険課長 決算値につきましては今精査中ですので、まだ速報値という段階でございます。

○佐々木まさひこ委員 速報値の段階で、おおよそどういう傾向が出ているかをお聞かせいただけますか。

○介護保険課長 速報値でございますが、被保険者の数はやや少なくなっておるところなのですが、サービス利用者の方が少し増えているというところもございまして、給付費についても、前年度よりもやや多い金額というふうになってございます。

○佐々木まさひこ委員 給付費も若干増えているけれども、それはおおむね、いわゆる計画の範囲内に収まっているという理解でよろしいですか。

○介護保険課長 佐々木委員おっしゃるとおり、計画の範囲内で今収まっている状況でございます。

○佐々木まさひこ委員 以前から言われてきたことですけれども2025年、今年、いわゆる団塊の世代と呼ばれる昭和22年から昭和24年生まれの方が約800万人いらっしゃるわけですが、この方々が全て後期高齢者75歳以上になるということで、今後介護保険給付の伸びが急速になってくるのではないかとというような心配がされ

ているとは思いますが。

ただ、70代、前期高齢者と後期高齢者ではやっぱり大分違うだろうなというふうには思うのですが、前期高齢者と後期高齢者の介護認定率というのはどのぐらい違いますか。

○介護保険課長 前期高齢者、いわゆる65歳以上74歳までの方になりますけれども、こちらの認定率が6%ほどとなっております。また、75歳以上の方の後期高齢者の方の認定率ですが、33.9%ほどとなっております。

○佐々木まさひこ委員 確かに75歳から、でも70代はまだお元気かなという感じがする。80歳、85歳と段階を追うごとに、やはり認定率が高くなっていくのかなというふうには思うのですが、最近、私もいろいろな御相談を受けることがあって、例えば転んで骨折したとか、また何かこういろいろ、何か月前まではすごく元気だったのに急に不活発になってしまって、ひきこもり状態になってしまったというような御相談を受けるということが多くて、こういうイベントがあった、そういう御説明があった過程で、いろいろなことがあったというそのイベント後のフォローというのはとても大切だなというふうには思うようになったのです。

区としては、このような点に関してはいろいろな体制を組んでいるとは思いますが、全体としてはどんな形で取り組んでおられるか、お伺いをしたいというふうに思います。

○介護保険課長 やはり御高齢の方になりますと、転倒をされたりとかするだけでも、すぐに骨折をされる危険性とかも高いのが事実でございまして、そういった方には介護の認定の申請などをお勧めしているところでございますが、そういった方がまた状態がよくなるように、介護予防等ができる状態であればお勧めさせていただくとともに、状態が引き続くようであれば、更にまた更新の申請をお願いしているところでございます。

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

○佐々木まさひこ委員 私も白石委員のように元気で頑張りたいと思うのですけれども、私も一応もう高齢者の部類に入りましたので、そういう面ではとにかく歩く、それから様々、一応脳活ラボも入れているのですけれども、最初の13項目の質問だけやって、あとは全く反応していませんので、よくないなと思いながらあれしていますけれども、区はいろいろな形で取組を行っていただいていますので、そういったことを引き続きやって、介護保険料が上がらないように頑張りたいというふうに思いますので、よろしくお願いします。

○長沢興祐委員長 他にありますか。

○山中ちえこ委員 この陳情の趣旨では二つ、負担軽減ということや、そして介護職の方々が生き生きと働いていくことができる、そして働く方も、そのケアを受ける方も、やっぱり尊厳あるケアが受けられるようにということだと思のです。

やはり区の方では、定着支援、様々に報告していただきました。各事業者に聞くと、本当に喜ばれていて、研修の負担額をしっかりと賄ってくれるとか、やはり2か月から3か月の間、派遣でもつながらなかった求職者を、その介護職に、事業者にもマッチングしてくれるというようなところだったり、すごく助かっていると言って喜ばれておりますので、是非是非力入れていただきたいなと。

介護報酬は、訪問事業者なんかは特に引き下げがありまして、大変疲弊があります。だから、やはり区が、その防波堤となって様々に頑張っているのだと思って、本当に私もうれしいなと、やはり介護をするなら足立区へというふうに言えるように、一步、なっているのかなというふうに思っているのです。

それで、一つ、この定着支援の中で言われている中で、一番新しい34歳以下の方々への居住支援なのですけれども、掛かった額の半分、3万円が上限ということなのですけれども、東京都がやって

いる分を引いた額から半額ということなのですが、東京都は1万円から2万円だということをやられていて、東京都は足立区のように34歳以下といった年齢制限を課していないのです。なので、そちらの方がやっぱり使いやすい。だけれども、やはりそういうところから照らしてみても足立区は34歳未満ということで、ちょっと残念だなと思っているのです。

いろいろ質疑がやられている中で、答弁では、やはり事業者から先ほども言ったけれども、若い人たちからの介護へのイメージをよくして就職してほしいのだというような思いなんかもありましたけれども、やはり今よくよく聞くと、その前の段階でコロナ禍、大変な中で命を張って、やっぱり感染のリスクを背負いながら頑張っている看護師さんや介護職の方のことを思い出してほしいのですけれども、そういったことで、物価高や燃料費高騰などで報酬はそのまま、そういったものの値上げによって圧迫されている事業者への大変さ、それにより人件費がなかなか温められないというジレンマなんかにしっかりと対応してきたのかなという、それが土台にあって、34歳以下の方々への家賃補助事業があれば一番よかったのかななんて思うのですけれども、つまり、そのベテランの方々がちょっと腐ってくるというような言い方はあれですけれども、一生懸命やったにもかかわらず、なぜその若い方だけがという思いがやはりあるのですと。

だから、やっぱりベテランの人たちが積み上げてきた、その命を守る尊厳ある介護ですよ。それがあってこそ、若い人たちが安心して働ける環境にもなるのだと思うのですけれども、その点はどう考えていますでしょうか。

○介護保険課長 山中委員のおっしゃるとおり、確かにそのベテランの方の尊厳を守るところも重要だというふうには認識をしております。

一方で、やはりこちらの事業を開始させていた

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

だくに当たりましては、事業所の方からどうしても今、介護業界、従事されている方が高齢化しているということがございまして、若い方を何とか確保して、なおかつ定着をさせたいというようなお声がありました。

そういったところを踏まえまして、やはり今回、私どもの方で事業をさせていただいている34歳未満の方を少なくとも30代の間、5年間支援をさせていただくということで、若い介護職員の方がまず足立区で働きたいと思っていただいて、なおかつ、その方が定着をしていただけるというような事業になるというところを目指して事業をさせていただいているところでございます。

○山中ちえこ委員 質問の答弁の内容がちよっとすれ違ってしまっているのですけれども、ベテランの介護職の方の尊厳を守れと言っているのではないのです。そうではなくて、尊厳ある介護というのは、やっぱりベテランの介護職の人がいてこそですね。若い人だけになってしまったら、しっかりその尊厳ある介護につながらないですねということを言っているのです。

○高齢者施策推進室長 これまでの足立区の介護を支えてくださっていたのは、山中委員おっしゃるとおり、ベテランの方々が出てこそういうふうに私たちも認識しております。

ただ、今回の家賃助成については、まずはこれからどんどん介護職高齢化になってしまうので、若い方という御意見をいただきましたので進めてきたものですが、それで十分とは思っておりませんので、今後もベテランの方々にもどのような支援ができるのかというのは現在も検討しておりますので、引き続き検討を進めてまいりたいと考えております。

○山中ちえこ委員 是非そうしてほしい、次につながるようにしてほしいのですけれども、これはこれですごくありがたいことでした。それで、東京都の支援も、なぜか経年ごとに減っていくの

ですと。最初は2万円で、次の年は1万円になってしまうらしいのです。

だからもうその事業者さんは、それをやっぱり事業者の頑張りで補足して、全体を底上げしていくということにつながればいいのだけれども、大変だということです。東京都の居住支援についても減らされていってしまう。経年、2年後までは2万円、その後、5年後までは1万円の家賃支援に減らされてしまうということです。働けば働くほど支援が外されてしまうということです。やはり経験に培われた介護の質が担保できるようにしていくのも、足立区の役割なのではないかなというふうに思います。

先日は、私、ヘルパーさんからの相談を受けて、おむつ給付が、要するに現物給付が普通のおむつ給付なのだけれども、生活保護世帯は現物支給ではないということで、領収書と引き換えなのです。だから、やはりその方によって、お金の使い方がちよっとしつかりとできない場合、ものすごい失禁して、介護のサービスが、あてがわれたサービスの時間で間に合わないとか、そういうことを相談してこられたのです。そのこと自体もすごく深刻なのだけれども、皆さんどう思います。

相談するのは、通常ケアマネージャーだと思うのです。ケアマネージャーであり、サービス担当者、責任者だったりというので、サービス担当者会議開きましょうと言って、その人の問題解決みんなで考えようとなるのが普通なのだけれども、これ、そういうふうにはいかなかった氷山の一角なのかなと。だから私の方に来てしまったのかなというふうに思うのですけれども、私は私で、議会で現物給付にするべきなのではないのとか、ああいうふうにはできるけれども、個別の事案は、やっぱり個別にそれぞれが、いいケアにチームでしていくというような体制になるべきなのではないかなと。

こういった介護保険に関わるサービスの職業の

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

方が、やっぱり気持ちよく働いていくためには、こういういろいろな問題がその一人に掛かってこない、背負わない、みんなで解決するから大丈夫だよというのが、ケアマネを中心としてなくてはならない。そういうことでも、やっぱり働きやすい職場環境ということでは必要なのではないかなと。

そういうことでは、すこやかプラザができて、研修センターができたわけです。なので、やっぱりそこもリンクして、旺盛に、ここは改善していったほしい点なのですけども、どうでしょうか。

○医療介護連携課長 やっぱり、すこやかプラザあだちができて、既に会合、職員向けの研修なども行われているところでございます。そこでも併せて、さっき山中委員おっしゃられたような資質を高める取組、進めてまいりたいと考えております。

○山中ちえこ委員 是非そうしてほしくて、やっぱりサービス担当者、責任者がちゃんと機能しないと、一人一人を中心としたケアプランが、より質をよくしていけない。介護職の人も生きがいを持って働くことができない。大変だと、大変なことが多くて辞めてしまいたいなとなってしまいますから、これ本当に大事で、でもサービス担当者、責任者をする手当、特別加算がないのです。ないから、やっぱり医者とか看護師とか忙しさにかまけて、書面で、書面でもいいのですよ。サービス担当者会議というのは。やらないケースもやっぱり聞いているのです。なので、やっぱりそこはできるような仕掛けというんですか、ひとつやっぱり考えてほしいなと思います。どうでしょうか。

○高齢者施策推進室長 介護に関わる方々のいろいろな御意見を伺いながら、今後検討してまいりたいと思います。

○高橋まゆみ委員 私も少しだけ、この家賃補助に関してなのですけども、若い人を応援するのは分かるのですが、なぜこれ、最大だとか、上限と

いうのを設けてあるんでしょうか。3万円なら3万円、5年間なら5年間という断言が、なぜされていないのか教えてください。

○介護保険課長 こちらにつきましては、家賃につきまして、個人の介護職員の方がそれぞれ御自身で、御自身の住みたい場所に契約をされていると思いますので、その金額がこの3万円を超える方もたくさんいらっしゃると思うのですけれども、その金額に応じて、うちの方でも上限3万円というふうにさせていただいていまして、これが本人負担額の2分の1を上限になるような形で設定をさせていただいています。

○高橋まゆみ委員 アパートだったりマンションだったりというのは、金額が違うからということなのだろうと思うのですけれども、5年間というのはどうしてですか。

○介護保険課長 国の方でも、離職率の方の統計を取っている中で、やはりこの20代、30代の方の介護職の方の離職というのも含めて高いというところが統計上出ておりますので、その期間を、区として支援をさせていただきたいというところでございます。

○高橋まゆみ委員 それは、なぜ離職につながっているのかというところは、どう考えられていますか。

○介護保険課長 理由は様々あるかとは思いますが、やはりその介護業界に対するそのイメージというところで、収入の面ですとか、あとは仕事内容の面とかで、若い方がもともとイメージをしていたものと、やはり入られてからの内容等でギャップがあるのかなというふうには認識しております。

○高橋まゆみ委員 意外と私の周りの中でも、違う業種から介護職に行かれるという方が何人かいらっしゃいました。実際に働いてみて、きつい、汚い、もう一つ何だったかな、要は3Kと言われるような仕事だった。だけれども、一番の理由とい

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

うのは、やっぱり安くてきついというところが続いていかない。で、この若い人たちを応援するのは分かるのですが、5年間で離職を、万が一続いたとしても、5年間でその手当が切られてしまったら、そこでもう切られてしまったら、そこから更に離職が進んでしまうかと思うのですが、そこはどう考えられますか。

○介護保険課長 そのあたりを含めましては、やはり国の抜本的な部分になってくるところもあるのですが、報酬の見直しですとか処遇の改善ですとか、そういったところで、その方が仮に5年間勤めていただいた段階で、ある程度そういった処遇が改善されていけば、その方が引き続き継続して足立区で働きたいと思っていただけたと思いますし、あとは仕事の内容以外でも、賃金の部分以外の部分で、やはり足立区に愛着を持って介護職やられている方もたくさんいらっしゃると思いますので、そういったところで継続していただきたいというふうに考えております。

○高橋まゆみ委員 私が聞いた中では、やりたいけれども続けていけないという声の方が、私は実感として多いと思います。

ただでさえ介護職、あと保育職というのは、すごく賃金が低い割には責任も負うような仕事というふうな形になりますので、うちのれいわ新選組では、月に大体10万円のアップということを訴えています。たかだか月に6,000円ぐらいではこの仕事を続けていけない。ましてやこの足立区は高齢者も多い、これから増えていくというところでは、ただのこの本当に目の前の家賃補助ぐらいでは、私は離職は防げないのではないかなと思うのですが、これからの考えを、ちょっとお聞かせください。

○介護保険課長 高橋委員おっしゃるとおり、この家賃補助で全てが解決するとは私どもも思っておりませんので、ほかにも様々なところを検討、今させていただいているところではありますけれど

も、引き続き介護業界の方に足立区で仕事をいただけるように、我々としても考えていきたいというふうに考えております。

○高橋まゆみ委員 是非現場の人の声を聞いて、何が足りないのかというところを、施策に入れていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○介護保険課長 高橋委員おっしゃるとおり、現場の方の意見ももちろん取り入れさせていただきたいと考えております。

○おぐら修平委員 私どもも関連しまして1点、この介護職員の方の家賃補助、これ自体が私も非常にいい制度だと思う一方で、これも先ほどのもう他の委員の皆さんからも質疑いただいたとおり、やはりこの5年でなくなってしまう。そうすると、逆に5年たったら手取り減ってしまうのではないかと、やっぱり懸念もあります。5年で、ではそれ以上、果たして本当に給料上がるのかどうか。

あとは、年齢の話も先ほども山中委員からもありました。私も正に同感で、これ34歳以下なので、35歳以上になると対象外になってしまうというのも、やっぱりその35歳以上の方からすると釈然としないというんですか。何であの人だけみたいになっちゃう、職場の中でそういう何でしょう、極端な言い方すると、それこそこの働いている者同士の分断を生んでしまうきっかけにもなりかねないのではないかと、ちょっとそういう心配するところもありまして、これ新しくできたばかりの制度ではあるのですが、是非その35歳以上の方に対する支援というのも、同時に検討ということと、ではあと5年で、家賃補助なくなってしまうというところに対しても、実際にそこでまた働いている方の生活の負担増えてしまってもやっぱり本末転倒なので、その2点について、また今後のちょっと検討課題として、今新たな制

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

度始まったばかりではありますけれども、是非、調査研究を進めていただきたいと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○高齢者施策推進室長 4月からスタートした事業では、若い方を呼び込むのに、足立区だと家賃助成あるよという声掛けができるということでは、事業者の方からもありがたいというふうには言っているところなのですが、途中採用が多いという業界ではあるのですけれども、6月の中旬時点では、13事業23人の方からの申請にとどまっておりますので、使い勝手等含めて、事業者の方々にちょっと御意見をヒアリングさせていただき、改善が必要であればそういったところは見直しを図っていくようなことも念頭に置きながら、進めてまいりたいと考えております。

○おぐら修平委員 是非よろしくをお願いします。

あと、やっぱり事業者とそこの働いている方との受け止め方とか、実際の感覚では必ずしもあるので、どこの誰が何言ったとなると、それは特にこの働いている側からすると、なかなかこう角が立って言えない部分もあると思うので、事業者の働いている現場で、働いている皆さんに匿名でのインタビュー、ヒアリングなり、匿名でのアンケートとかこういったことも、両方の側面からの視点で、是非ヒアリング進めていただければということ、これは要望でよろしく願いをいたします。

○長沢興祐委員長 他に質疑はございますか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○長沢興祐委員長 質疑なしと認めます。

各会派からの意見を求めます。

○白石正輝委員 自民党としては、副区長から保健福祉推進機構の方に、他の区長からの諮問があるというふうに思いますし、そこは一般の人たちを入れて委員が50人ぐらいいるのですよね。各党代表が出ていますから、そこで自由な討論をしていただきながら、次期の介護保険計画を決めてい

きたいというふうに思いますので、取りあえず、継続ということで。

○佐々木まさひこ委員 次期の介護保険計画がどうなるか、また、現在区で取り組んでいる介護職員の処遇改善策と国の施策の推移も併せて検討しなければなりませんので、継続を主張いたします。

○山中ちえこ委員 次の第10期の介護保険計画の策定は、やっぱり厚生委員会の議論もちゃんと入るということでした。そういう説明私は受けていますし、ですので、やっぱりここでの議論が大切だし、この陳情がその議論を他も立ててくれているのかなと思います。

そして、先ほどの定着支援なんかは、国の介護報酬引下げの中、足立がどれだけ頑張っているのかといったところでは、まだ今のいろいろな新しい施策を打って出てきたところなのですから、そういった中でも、それがやっぱりしっかりと効果が出るようにいろいろな工夫を、少しずつ早めにタイミングよく出していく方がいいのかなと思っておりますので、やっぱりベテラン職員さんが生き生きと輝けるような施策も打って出ていただきたいという思いもあります。採択でお願いします。

○おぐら修平委員 継続でお願いします。

○高橋まゆみ委員 私はもう少し進めていきたいと思うので、継続でお願いいたします。

○長沢興祐委員長 本件を継続審査とすることに、賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○長沢興祐委員長 挙手多数でありますので、よって継続審査と決定いたしました。

次に、(2)5受理番号9 カメラ型のオートレフラクトメーターを用いた検査を未就学児全児童に行い、弱視の周知啓発を行うよう求める請願を単独議題といたします。

前回は、継続審査であります。

執行機関に説明を求めます。

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

○衛生部長 では、衛生部の厚生委員会請願・陳情資料の2ページを御覧ください。

件名は、委員長から御案内のとおりです。

請願の要旨は3点ございます。

1点目が、3歳児健康診査に既にオートレフラクトメーターを入れておりますが、当時の4歳以上は対応されていない小学校入学前の子どもたちに対し、全員に等しく検査が実施されるよう求めるというもので、こちらについては、現状のところの(1)のアに記載いたしました。3歳児健康診査以降で心配がある方に対するオートレフラクトメーターを用いた検査は、各保健センターの乳幼児経過観察健診で実施することができる体制となっております。

要旨の2点目、こちらの検査が1回目が正常でも、期間を空けた2回目の検査で屈折異常が見つかることがあると報告されている小学校入学前まで、定期的に検査を行うことを求めると。こちらについては、定期的な検査ではございませんが、先ほど申し上げましたように不安のある方については、各保健センターで検査ができる体制を整えております。

要旨の3点目、子どもがパソコンやタブレット型端末を扱う機会が多くなり、子どもの目が酷使されやすい環境となる。常日頃から子どもの視力について相談できる窓口の設置や、1歳半の歯科健康診査で保健センターに来られた際に「目の健康チェックシート」を用いた周知啓発を行うことを求めるということですけれども、こちらについては、子どもの視覚についての相談は、各保健センターで随時保健師が受けておりますし、経過観察健診などには医師もおりまして、そこで健診を受けることができます。

更に、1歳6か月健診においても来所者の手が届くところに「目の健康チェックシート」を置いておりまして、持ち帰ることができる啓発を行っております。

2の経緯の(5)のところに記載させていただきましたが、保健センターでの3歳児健康診査以降、就学前までに屈折検査を行うことについて、足立区医師会に御意見をいただいております。「検査の時期などについては目の発達の個人差が大きく、一概には答えられないが、心配がある場合は早めに医療機関を受診するように」という助言をいただいておりますので、今後の方針に記載しましたが、今後も3歳児健康診査以降で心配がある方については、保健センターの経過観察健診で目の検査が実施できることを勧めていきますし、それを引き続き周知してまいります。

以上でございます。

○長沢興祐委員長 続いて、過去の審査状況について、区議会事務局長お願いします。

○区議会事務局長 本請願は、検査による効果など、引き続き議論をしていく必要があるという意見が多かったため、継続審査となっております。

以上でございます。

○長沢興祐委員長 それでは、質疑に入ります。何か質疑はございますか。

○佐々木まさひこ委員 区の、この3歳児健診の受診率というのはどの程度でしょうか。

○保健予防課長 これ令和6年度の数字ですけれども、95.8%でございました。

○佐々木まさひこ委員 3歳児健診を受診した全員が、このカメラ型オートレフラクトメーターを用いた検査を受けるという理解でよろしいですか。

○保健予防課長 約4,100人が受診しましたが、全員が目の検査を受けてございます。

○佐々木まさひこ委員 95.8%とおっしゃいましたよね。未受診の方もいらっしゃるけれども、そういった保護者への周知、またトレースというのはどんな体制になっておりますでしょうか。

○保健予防課長 未受診の方につきましては、各保健センターの保健師などから電話で連絡をしたりとか、訪問などをしまして受診勧奨を行っている

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

ところでございます。

- 佐々木まさひこ委員 ほぼ100%近くまでいくのかな。どうなのでしょう。
- 保健予防課長 年度で区切って計算しましたので95.8%でしたけれども、実際にはこの後、受診勧奨に応じて受診される方がいらっしゃるの、これより数字がもう少し上がるのかもしれない。
- 長沢興祐委員長 ほかによろしいでしょうか。
- 山中ちえこ委員 この請願の趣旨は、やはり今の時代では、子どもたちがタブレットやそういう電子機器に関わる割合が高くなっているということもあって、今までの健康診査の割合より、もう少し丁寧にやってほしいということなのだと思うのですが、4歳以上は対応されていないと。小学校入学前の子どもに対し、全員に等しく検査が実施されるよということなのですが、これはできないのですか。
- 保健予防課長 検査の機器そのものは各保健センターにございますので、個別に連絡していただければ、検査を受けられるような体制は整ってございます。
- 山中ちえこ委員 何て言うのかな、求める方はできますよということだと思うのですが、しっかりと位置づけられている方がいいのではないかなと思うのですが、やればいいのではないかなと思うのですが、それが、そういった体制をつくるのに、例えば国や東京都の申請が必要だとか、結構手続き上難しいとか、そういうことでやらないのですか。
- 衛生部長 就学前の子どもの検診といたしましては、小学校入学前の、就学前の学校保健安全法に基づく健診がございます。それは区内の小学校で行われております。
- 今回のオートレフラクトメーターの検査機器は、各センターに2台ずつ、足立区では10台用意しておりますけれども、精密機器をそこに据えておりますので、それらを、例えば就学時健診に約6

0の学校に配置してというのは、現実的には難しいと考えております。

○長沢興祐委員長 よろしいでしょうか。

他に質疑ございますか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○長沢興祐委員長 質疑なしと認めます。

各会派の意見をお願いします。

○白石正輝委員 この請願が出てから、執行機関側はいろいろと考えて改善してきたわけですね。そういう意味では、執行機関側の改善の意欲を十分に私たちは感じるわけです。取りあえず、この請願については継続ということで。

○佐々木まさひこ委員 3歳児健診以降も、各保健センターで受診できる体制が整っているということでございますので、継続をお願いします。

○山中ちえこ委員 やはりその環境の変化や子どもたちの、やっぱり更なる、よりよい健康を求めるというものであるわけなので、私は採択の姿勢を取りたいと思います。

○おぐら修平委員 継続をお願いします。

○高橋まゆみ委員 継続をお願いします。

○長沢興祐委員長 本件を継続審査とすることに、賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○長沢興祐委員長 挙手多数でありますので、継続審査といたします。

次に、(3)5受理番号20 「特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律」の改正を求める国への意見書の提出を求める陳情を単独議題といたします。

前回は、継続審査であります。

執行機関の説明を求めます。

○衛生部長 衛生部の厚生委員会請願・陳情資料の4ページを御覧ください。

件名は、委員長からの御案内のとおりです。

陳情の要旨は、建設アスベスト被害者の全面救済を図るために、建設アスベスト給付金法の改正

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

を早期に行うことが必要であり、国への意見書の提出を求めるということで、この中には大きく2点ございまして、現在国の方でこの費用を出しておりますけれども、当時の建設業界の企業側にもその費用の拠出を求めるということと、対象者を、期間や屋外を含めて拡大してほしいという内容になっております。

特定石綿被害建設業務労働者に対する給付金の支給制度はこちらに記載しておりまして、そのほかに石綿アスベスト健康被害者に対する支援体制としては労災の保険制度があるほか、石綿健康被害救済制度というのがございます。区は、国や独立行政法人環境再生保全機構に協力しまして、この救済制度の施行時から救済に係る認定申請受付業務というのを受託しております。

また、石綿に関する健康被害の相談に対しては、専門外来のある医療機関を御案内しているところでございます。

以上でございます。

○長沢興祐委員長 続いて、過去の審査状況について、区議会事務局長お願いします。

○区議会事務局長 本陳情は、継続審査という御意見の委員と、採択という御意見の委員の数が同数となり、委員長裁決により継続審査となっている案件でございます。

以上でございます。

○長沢興祐委員長 質疑に入ります。

何か質疑はございますか。

○佐々木まさひこ委員 ちょっと長くなりますけれども、経緯も含めてお話をさせていただきたいと思います。

このアスベストに関しましては、1970年代以降、欧米諸国が規制を強化する中で、日本の対応は非常に遅かった。使用が原則禁止されたのは2004年まで、そこまで被害が拡大をしてしまいました。必要な対策を怠ったとして、被害者が国などに損害賠償を求める集団訴訟が2008年

ぐらいから各地で始まりまして、2020年の12月以降、国の一部の責任を求めた各地の高裁判決が確定していったところでございます。

これを受けて、公明党も自民党も2021年の2月に、自民党と与党プロジェクトチーム、自公の与党プロジェクトチームを発足をさせました。それで原告の早期救済に加えて、未訴訟の方、それから労災認定の対象外とされた一人親方の方、そういった方々への被災者救援を念頭に置きながら、様々に検討を加えて、最高裁判決が2021年5月に出ましたけれども、その翌月にも、与党プロジェクトチームとしては救済策をまとめまして、国が原告に最大1,300万円の和解金を払う。それから、一人親方を含む未訴訟の被害者らに和解金と同種の給付金を支給するというものをまとめたところでございます。

2022年の1月の施行後、7,000人以上の方々がこの給付金をお受け取りになっていらっしゃるというところでございます。私も、身近で何人かのアスベスト被害の相談を受けたことがございますけれども、皆さん、いわゆる和解金というかそういった補償金を受け取っておられます。

この陳情の主な論点は二つあると思うのですが、1点目は、アスベスト建材製造企業の、いわゆる賠償金の拠出は求めるべきだということでございますが、これは当然あってしかるべきだというふうに私どもも思っております。

2番目の視点は、建設アスベスト給付金法というのが最高裁判決の枠組みを踏襲したために、支給対象には屋外で主に働いた建設アスベスト被害者や、国の賠償責任期間の直前で現場を離れた被害者等が含まれていないということが、この意見書の2番目の趣旨でございます。

それで建設アスベストに関する補償対象が昭和47年、1972年10月からとなっている理由、これはどんな理由からでしょうか。

○衛生管理課長 私どもで調べたところによります

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

と、この1972年、昭和47年10月に労働安全衛生法が施行されまして、アスベスト健康被害の予防が義務づけられました。補償制度につきましても、この時期に合わせて設定されたと考えられております。

○佐々木まさひこ委員 こういったものというのは、ある程度期限を定めて法律というのは施行されますので、その直前に辞められた方というのはやっぱり外れてしまうというのは、何とか救ってさしあげたいなという思いがございしますが、法律の立て付けとしてそうなっているということだろうというふうに思います。

あと、屋外で働いた作業員へ補償対象が外れているのは、どういう理由からでしょうか。

○衛生管理課長 今答弁させていただきました昭和47年10月1日から昭和50年9月30日、こちらは屋内外問わず、石綿の吹きつけ作業に係る建設業務が対象となっていてところでございますが、その表の下端、昭和50年10月1日からこちら屋内に限定されております。こちらですが、この石綿の吹きつけ業務、この作業というものがもう何でしょう、規制されたというところで受けまして、こちらの屋内だけはまだリスクが高いというところで、屋内に限定されているという理由になっているところでございます。

○佐々木まさひこ委員 この給付金法というのは、最高裁判例を基本として組立てがされているので、屋外作業員に関してはちょっとまだ、いまだ議論があるところではございますけれども、例えば今年の4月の横浜地裁の判決でも、屋外作業員については風など自然換気による石綿粉じんの濃度が薄まるとして、国とメーカーが危険性を認識することができたとは言えないと判断をし、原告の訴えを退けているという側面がございします。

そういったことを考えていきますと、法律の立て付け、日本は法治国家でございしますので、そういった医学的な知見や国によるそういった判断が

そういったところになっておりますので、なかなか難しいところではございますが、これは政治的な判断が必要になってくるのではないかなというふうに思います。

以上です。

○長沢興祐委員長 他に質疑ございますか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○長沢興祐委員長 質疑なしと認めます。

各会派の意見をお願いします。

○白石正輝委員 継続をお願いします。

○佐々木まさひこ委員 国に意見書を上げる以上、係争中の観点は盛り込むことはなかなか難しいところはございますが、ちょっと推移を見守るということで継続とさせていただきたいと思います。

○山中ちえこ委員 これは採択でいきたいと思っているんですけども、やはり建材メーカーが、一向に自分たちの責任を認めようとしないうような状況がある中で、やはり運動等、論戦で、やっぱり自民党も公明党もというところで動いていくというような流れをつくっているところから、やはりここでは、足立区議会においては意見書を出すということが自然の流れなのではないかなと思います。でするので、採択です。

○おぐら修平委員 採択で。

○高橋まゆみ委員 気持ち的には採択をしたいのですが、私父も、もしかしたらこれだったかもしれないというような病気というか、でも亡くなっているのですよね。だけれども、その時にこのこと自体を知らなかったというところがありまして、これは、このような議題を出すことによって知っていただくということも大事なかなと思うので、継続ということにさせていただきます。

○長沢興祐委員長 採決いたします。

本件を継続審査とすることに、賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○長沢興祐委員長 挙手多数でありますので、継続

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

審査と決定いたしました。

次に、（４）５受理番号４９ 別居・離婚後の親子を支援する公的サポートを求める陳情を単独議題といたします。

前回は、継続審査であります。

執行機関に説明を求めます。

○福祉部長 それでは、厚生委員会陳情説明資料の福祉部の８ページをお開き願います。

件名は、今、委員長おっしゃったとおりでございます。

陳情の要旨につきましてでございますが、２点ございます。

こちら来春に予定されていると記載がありますが、民法の改正で、令和６年５月にこれは改正をされております。改正をされている家族法の改正に伴いまして、公的支援や相談体制の充実に向け調査研究に着手することということと、あと、先進事例を参考に、別居・離婚後の親子交流、養育費の確保などに対する公的支援体制や相談体制の実施を図ることが陳情の要旨でございます。

内容及び経過の部分でございますが、項番２の（３）に、この令和６年５月の民法改正の内容を記載させていただいております。主に親の責務ですとか親権、離婚後の父母のどちらも親権者と定めることが可能となるというような内容ですとか、あと養育費に関すること、親子支援に関すること、また、財産分与や養子縁組に関することについてもルールが見直されているところでございます。

９ページの項番３でございますが、現在の足立区の状況をまとめさせていただいております。

（１）で相談支援に関することや、（２）で養育費の補助に関することの現在の実施状況等の数字も記載させていただきますので、お目通しいただければと思います。

１０ページの項番４でございますが、現在の民法改正に伴うところの内容について、国によっ

て会議体が二つ立ち上がっております。

一つが、「父母の離婚後の子の養育に関する民法等改正法の施行準備のための関係府省庁等連絡会議（幹事会）」というところと、あと「養育費に関する法務省令の制定に向けた検討会」というところがございまして、こちらは、この陳情の審査に併せて、逐次、内容については御報告させていただいているところでございます。

引き続きの御審議をよろしくお願いいたします。

○長沢興祐委員長 続いて、過去の審査状況について、区議会事務局長をお願いします。

○区議会事務局長 本陳情につきましては、国の動向を踏まえて今後の対応を検討していく必要があるため、継続審査となっております。

○長沢興祐委員長 何か質疑はございますか。

○山中ちえこ委員 この陳情は、今回、家族に係る民法の改正で想定し得る、こういった離婚後の夫婦の困難が子どもの育ちや、それから生活に影響が出てしまうのではないかなというようなこともあり、やはりそういったことで、足立が役割を発揮するところを求めているのだと思うのですが、そういった点では、やはり少しずつ前進してきているということはあるのかな。この民法改正に伴って考え得る子どもへの不利益を、しっかりこう是正していくとか、そういうふうに進ませないようなやっぱり手当を、足立区が防波堤になってやっていくというようなことでは、前進してきているということが言えるのでしょうか。

○親子支援課長 この民法改正をきっかけにどうであるかということであります、国の方で検討しているところで、具体的に何か新しい仕組みとか下りてきているわけではないので今現在できることとしては、こういった共同親権が導入されますよというようなこととか、あとは法定の養育費が導入されますよというような情報を、まず関係する所管で同じように情報を持って連携をして正し

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

く情報をお伝えし、そこでまた不安になる方、もちろん逆の方もいらっしゃいますけれども、不安になる方については安心できるような、今我々が持っている情報、国からでいきますとパンフレットとか動画の解説のホームページとかありますので、できる範囲でお伝えをしているということはしています。

以上です。

○山中ちえこ委員 やはりそういった問題をどう関連部署が、関連している私たち議員もそうですけれども、やっぱり不利益にならないような仕組みというか、ちゃんとつくっていきけるかだから、まだまだ多分そういう声が直接届いてくるということではないのかもしれないのだけれども、しっかり想定していくということが大切なのかなと思います。やはり個人の尊厳を守るといったことが、家族法制の転換がやっぱりそれに伴っていかなくてはいけないなと思っています。

そして、いろいろな各所管にまたがって、この民法改正によって、何らかの足立区の支援サービスだったり受けられたり、受けられなくなったりする場合もあるというようなことが幾つか想定されるということで、全庁的に取り組んでいくかどうかは、今の段階では分からないのだけれども、というような答弁を去年しているのだけれども、その辺は一つ一つ情報を共有して確認していくという答弁もしているのだけれども、どうしているのですかね。今の段階を教えてください。

○親子支援課長 まず、親子支援課で実施しているひとり親の手当について、よく影響があるかというふうにお問い合わせがあるのですけれども、ひとり親の手当は実態を基に支給しているので、親権がどなたが持っているかというのは直接関係をしていないところですので、例えばそういうことがあります。で、全庁的にそういったことがあるかという、今のところ聞こえてきてはいないのですけれども、今後、親子支援課が中心となって、

学校関係、保育関係とかそういったところ、どういった影響があるか、特に子どもへの何か影響があるかというのは、それぞれ所管ごとに課題が違ってくると思いますので、こちらの方で連携をしていく、こちらからヒアリングをして、情報をまとめてまた関係機関に返していくというようなことを、今年度は実施していきたいというふうに考えています。

○福祉部長 すみません、ちょっと1点だけ、先ほどの私の説明の中で言い漏らしたことがあるのですが、こちら法律は改正されているのですけれども、まだ施行がされていないという状況です。来年の5月の予定です。で、私どもも引き続き情報収集して、今、親子支援課長答弁したとおり、庁内でどのようなことがこれで起きるのかということもちょっと想定しながら、私たちもどういうことが起きるのかというところが、国の方針もはっきりしないものですから、分からない部分もございまして、情報収集に努め、全庁で協議してまいりたいと思います。

○佐々木まさひこ委員 では、今に関連して、これから施行が令和8年5月ですので、国も「父母の離婚後の子の養育に関する民法等改正法の施行準備のための関係府省庁等連絡会議（幹事会）」とか、ホームページに載っていました「養育費に関する法務省令の制定に向けた検討会」などが行われておりますが、こういったものというのは、国の方針があまり定まらないと先ほどおっしゃっていましたが、そういったもののまとまりが上がってくるのは今年末ぐらいとか、ある程度にしてくれないと困るわけですが、そこら辺はどうなのでしょう。

○親子支援課長 令和8年5月までに施行ということ以上の情報というのは入ってきておりませんので、いつまでにというのはこちらで把握はしておりませんが、佐々木委員がおっしゃるとおり、そうは言っても日にちが進んできましたので、この

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

度は庁内の方で、こちらの方でできる限り先回りして、課題を整理していくという作業を進めたいというふうに考えております。

○佐々木委員 先日、ひとり親の方をお連れして親子支援課に行きましたけれども、ひとり親家庭の暮らしに役立つ応援ブックをお示ししてくださいながら、丁寧に説明をしてくださいました。

今後の家族法の施行に向けて、いわゆる相談体制とか共同親権とか、様々なことが今度新たに発生してきますので、どういったことが課題で、どういった体制を取らなくてはいいか、幅広い課題があるので、親子支援課だけでは取り組みない事柄、いわゆる法律相談とか、また福祉的な相談とか、それこそ幅広い全庁的な連携体制が必要になってくると思うのですけれども、そこら辺のところは、どのように課題として考えて取り組まれるのでしょうか。

○親子支援課長 まず、この法改正のところで共同親権というのが話題になっていますけれども、そもそも結婚していても、離婚していても、どんな状況でも父母で子どもを養育する義務があるというのが先にあります。そのあとに共同親権というのが一つできるということですので、必ずしも全ての方に問題があるわけではないのですけれども、よい点もあるという前提でお話をしますが、今、まず最初に取り組んでいるのが、やはりDVの被害者の方がちょっと心配をしているというのがあります。

今後、加害者側と関係がまた何か接触をとか増えてくるのではないかと心配している方がいます。そうでない方は、この共同親権で子どものためによいという方もいらっしゃると思いますので、具体的には福祉事務所の母子相談員等と課題を共有して、現場で考えられる課題をまずはこちらでつかんでいきたいなというふうには考えています。

○長沢興祐委員長 よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○長沢興祐委員長 質疑なしと認めます。

各会派の意見をお願いします。

○白石正輝委員 継続をお願いします。

○佐々木まさひこ委員 幅広い課題もあって、離婚からひとり親になったときの支援体制の充実等、今後の課題だと思いますので、継続をお願いします。

○山中ちえこ委員 単独親権になる場合も設けられているけれども、合意がなくても証拠がないということで共同親権になってしまう場合もあるというのがある中で、やはり足立区が想定して、来年8月までに、こちらで丁寧に確認しているということではいいなというふうに思うのですけれども、その母子相談員とか、やっぱり保健師さんが業務が大変な状況にならないように、安心してその業務に充てられるようにというか、そういうケースの相談に乗れるとか、実際、子どもに影響が与えられないようにするための助言だったりとかができる、くまなくしっかり入っていけるようにしてほしいと思うのです。

なので、どうぞその点ではお願いいたします。また、継続して議論していきたいと思いますが、採択です。

○長沢興祐委員長 採択でいいですか。

○山中ちえこ委員 はい。

○長沢興祐委員長 継続なのですけれども、もちろんこの別居・離婚後の親子を支援する公的サポートということは、もちろん非常に重要なことであるということなのですが、一方で、やはりこの共同親権は、これからどういうふうになっていくのかというのはあるのですけれども、私は共同親権の問題、この間、シングルマザーの方の支援団体、また、このDV被害者の方々の支援団体の方から、反対の声をたくさん聞いてきました。また、そういったシンポジウムのものにも何度も参加してきました。

また、これまで数多くのDV相談だったり離婚の相談対応する中で、これはもちろん望む方にと

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

って、それは共同親権でやればそれは理想です。そういう方も一部、話聞いたこともありましたが、ただ私の場合はたまたま残念ながら、共同親権を望む方が1人もいませんでした。逆にもう養育費の問題についても、いやいやもうとにかく縁を切りたいと、もう無理だといったような話で、養育費についてもやはりそれは人によって経済状況は苦しいけれども、それ以上に縁を切りたいという方も、一方でそういう方もいるといったこと。私が相談を受けた案件では、養育費を受けているような案件は1件ありません。

ただ、この公正証書を交わしてまで養育費を払っていないというちょっと極めて悪質な案件が1件ありましたけれども、というようなことも踏まえて、もちろんいろいろな立場、いろいろな考え方がありますが、非常にこの当事者の方々がどういうことを望んでいるのか、どういう状態になるのか、そういうことを丁寧にヒアリングしながら、公的サポートということの組立て、さっき福祉部長答弁されたとおり、国の制度設計がちょっとなかなか見えない中で、では、この基礎自治体として、一番住民の方の身近な立場でどうやっていけばいいのかというのは非常に難しいところではあるのですが、国の動向を見ながらしっかりと、まずは何よりもその当事者の方々がどういう状況になるのか、どういうことを望んでいるのかということを進めながら、継続審査ということでちょっと長々となってしまいますが、よろしくお願いをいたします。

- 高橋まゆみ委員 私は、当事者の立場からやっぱりこの共同親権というものにすごく反対、そもそも話し合いながら、子どもを育てることができていれば離婚にもならないわけですし、そういったところで、ここには書かれています親子を支援するという形にはなっていますが、子どもの意見も聞けないような、今、法改正になりつつありますので、けんけんがくがく議論しながら

もう少し詰めていきたいと思いますので、継続をお願いします。

- 長沢興祐委員長 本件を継続審査とすることに、賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

- 長沢興祐委員長 挙手多数でありますので、継続審査と決定いたしました。

次に、(5) 5 受理番号52 原因不明の死亡者激増の調査の一環として、2021年4月以降の足立区民の死亡者の新型コロナワクチン接種歴と死亡日を照合したデータ公開とともに、区としての原因調査を求める陳情を単独議題といたします。

今回は、継続でございます。

執行機関お願いいたします。

- 衛生部長 では、衛生部の請願・陳情資料の6ページを御覧ください。

件名は、委員長御案内のとおりです。

陳情の趣旨は、原因不明の死亡者が増加している原因調査の一環として、新型コロナワクチン接種が開始された2021年4月以降の足立区民の死亡者の新型コロナワクチン接種歴データと死亡届データを照合し、そのデータ公開とともに、区としての原因調査を求めるというものです。

まず、内容及び経過になりますけれども、新型コロナウイルスワクチン接種状況は、延べ200万回余の回数となっております。

続いて、人口動態調査による死因分類では、死亡届の死亡診断書(死体検案書)のところに、「予防接種に続発する」と判断されて、新型コロナワクチン接種とあるものが令和5年に2名となっており、続いて、その「直接の死因には関係していないが、直接の傷病等の経過に影響を及ぼした傷病名等」が、コロナワクチン接種と記載されているものが令和4年に2名、令和5年に1名という状況です。

区の主要死因の把握については、本日、令和6

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

年度の表なども付けておりますので、そちらの方を御確認いただきたいと思います。

区の方針ですけれども、10ページを御覧ください。

現在、足立区では死亡届のデータと予防接種のデータは別々に持っておりまして、照合された結合したデータの方はございません。また、死亡届の方のデータも数字では管理しておりますが、最終的には厚生労働省が死亡原因の決定を行っており、特に足立区では、原則死因の1番目に書いてあるものをまずは統計で挙げておりますが、国の方で、2番目、3番目の方の死因を1番にすることもございまして、それは後日数字で届きますので、どの方が書き変わったかというところが、詳細な把握ができないところです。

一方でですけれども、やはりこういった要望が全国的にもあるということで、今、国の方では令和8年度中の運用を目指しておりますが、予防接種のデータベースに、そこに現在ありますNDBという全国からのレセプト情報、これはその方の診療情報、いつどんな病気になってどんなお薬を飲んだかという情報ですとか、特定健診データベース、その方が特定健診をいつ受けてどんな結果だったかという非常に横に長いデータがあるので、そこに予防接種の履歴も付けたものを用意して、これを研究者用に提供していくということです。予防接種の有効性や安全性に関する調査研究を行うには、分析結果の信頼性を担保するため、こうしたデータベースを活用していただくのがよいというふうに区では考えております。

私からは以上でございます。

- 長沢興祐委員長 続いて、区議会事務局長をお願いします。
- 区議会事務局長 本陳情につきましては、国の動向を踏まえて今後も議論をしていく必要があるという意見が多いため、継続審査となつてございま

す。

○長沢興祐委員長 それでは、質疑に入ります。

○高橋まゆみ委員 今のこの数字だったりとか、これまでの経緯を議論されてきて、区としてはどのように死亡者だったり、このように発言をする人が増えたということはどのように受け止めていますか。

○衛生部長 今回の新型コロナワクチンについては、短期間に開発されて一気に普及した、また、副反応が割と強く出たというところで不安を持っている方が多いことから、このような要望が出ているというふうに捉えております。

○高橋まゆみ委員 不安だけではなくて、実際に具合が悪くなったり、死亡者が増えたりというところがあるから声が出ているかと思うのですが、不安だけではなくて、実際に具

○衛生部長 今回、死亡が増えているというところは、いろいろな見方があるというふうに考えておりますが、全体として、死亡者が急増したというふうには考えておりませんので、これは年々高齢化率が高まって、高齢者人口が多い中で、死亡者数も少しずつ増えているというふうに考えております。

実際に医師が診断して、もしかしたらというか医師の断の中でコロナウイルスワクチンが関係したのではないかというのは、今言った数名のところにとどまっておりますので、その急増したという方全てがワクチン接種によるものというふうには、医師の診断書を見る限り、そのようには捉えておりません。

○高橋まゆみ委員 意外と命の重さが軽いのかなと思うのですが、数、名だから、そのように問題にはならないと考えられますか。

○衛生部長 まずはワクチンを接種するときに、国の方がこのワクチンを精査して認めていて、全国的に進めたという経緯があります。

私たちは、一人一人お亡くなりになった方を軽

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

んじてはおりません。また、原因を調査したい、究明したいというお考えがあるのもよく分かります。ただ、そのためには、これから国が用意する全国規模のデータを使っていただく方が正確な結果が得られると思いますので、それを待っていたきたいという考えであります。

○高橋まゆみ委員 ありがとうございます。

待っていただくのはいいのですが、足立区は補正予算の一般予算の方にも、このコロナワクチンを無料で税金を使って推進するというのをやろうとしております。先日の6月8日のそこまで言って委員会NPという、そこに尾身会長が出られたことは御存じですか。その発言は御存じですか。

○保健予防課長 マスコミで報道されたのは聞いておりますけれども、ちょっと内容の詳細までは把握しておりません。

○高橋まゆみ委員 今まで、この区の方針として国が決めてきたから、で、その区が尾身会長の言葉をすごく、尾身さんが言って分科会が決めたんだみたいな形の答弁が多かったかと思うのですけれども、その尾身さん自身がテレビの中で、ちょっと読み上げます。

自分の私見ですと尾身さん自身が申し上げ、そのワクチンが有効だったかどうかという結論を、結論から言うと感染防止効果、感染を防ぐ効果は残念ながらあまりないワクチンです。感染を防ぐ効果はあまりないし、若い人は感染しても重症化しない、本人たちが接種をやりたいならどうぞと我々は何度も言っていたとおっしゃっているのです。このような発言を聞いて、どう思われますか。

○保健予防課長 私も興味を持って見たのですけれども、何か、意見が太分切り取られているみたいなことも書いてあったので、どこが本当かなというのが分からなかったもので、先ほど詳細が分からないというようなお答えさせていただきました。

○衛生部長 今回、国の方が定期予防接種のBとい

う位置づけにしております。これは、65歳以上の方を対象に重症化予防のために接種を勧めておりまして、いわゆる蔓延防止、かからないためにという目的ではございません。

ですので、区の方でも重症化を予防するために、主に65歳以上の方でもし打ちたいと思っている方が、その費用が高くて出せないという方がいらっしゃれば、その格差が生まれてしまいますので、今まで足立区はインフルエンザの予防接種も、これも定期接種のBに今なっております。肺炎球菌の予防接種、これも高齢者向けの同じ定期接種のBですけれども、こういったものについては同じように無料化してきましたので、コロナだけ高いから費用をいただくというのではなく、同じ扱いをしようということで無料化しております。

○高橋まゆみ委員 そのほかの区が、全てがやっているのだったら分かるのですけれども、どうしてもこの足立区は、先進的に、前のめりにワクチンの方を勧めてきているような感じがするのです。

まずは、足立区民の命を救うというところ、過去にはやっぱり薬害エイズの訴訟もありましたし、国が認めている。必ずしもこの国が絶対正義だ、絶対間違わないというところはなかったという事例がありますので、まずは立ち止まるということが一番大事だと思うのです。

このように数字が、令和8年度にやるというのは分かるのですけれども、では何でやるのか。そこまで、これだけ声が出ているにもかかわらず、出ているからこそ、この検査というかやりますよね、データを取ろうとしている。そうしたら、そこまで少し待ってもいいのではないかと。ほかの区と同じように、すればいいのではないかと思うのですけれども、そちらはどうでしょうか。

○保健予防課長 確かに、ワクチン接種は毎年秋から冬に行っていますけれども、その間待っていると、万が一の感染症もございまして、御希望者もいらっしゃいますので、無料の接種については続

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

けさせていただくということでございます。

○高橋まゆみ委員 そうすると、最初のものに戻ってしまうのですが、尾身さんの★★中にいた人の発言で、その感染防止の効果はあまりなかった。重症化というところも、若い人は重症化しないとそもそもがなっています。

そういったところをもう少し、ちょっと熱くならず1回立ち止まってほしいなというふうに思うのですが、それでもやられるのですか。

○保健予防課長 冷静に対応するというのは、そのとおりだと思っています。私どもも厚生労働省などの資料をいろいろ見まして、勉強させていただいているところですが、御希望者がいれば、まずは接種はどうですかというので機会は差上げなければいけないというふうに考えてございます。

○衛生部長 高橋委員も御存じだとは思いますが、今年無料化するのは若い方ではありません。重症化が懸念される65歳以上の方を、対象としております。

○高橋まゆみ委員 もちろん区のお金を使うのですから、そこは若いから年寄りだからではなくて、区のお金を使うのであれば、必ずそれがメリットになる使い方をしてほしいということをお願いしています。

以上になります。

○佐々木まさひこ委員 尾身会長は、当初から感染防止効果は薄い、で重症化予防効果が基本的に期待できるということは、最初からおっしゃっておられました。

今、区が行っているのは65歳以上の高齢者の方、それから60歳以上で基礎疾患のある方に対しては、無料という形で今、行っているところでございます。私も残念ながら、昨年コロナのワクチンを打ちましたが、今年の1月に見事にコロナにかかりました。

予算特別委員会の初日に高熱を出して、もう本

当にトップバッターというのに恥ずかしい限りでございますけれども、だから、かからないわけではないのです。ただ、初日39度、2日目も38度何分あって、2日目の朝には大汗かいて、あっという間に熱が下がりました。で、オンラインで診療を受けて、基本的に重症化するリスクのある人間だということで、お薬も処方していただきましたけれども、お薬を取りに行く間もなく熱が下がったということで、やはり重症化予防効果はあるのだろうと、我が身を通して、実体験として経験をさせていただきました。

結論から言えば、基本的には先ほど区の方向性として書いているナショナルデータベースで、基本的には予防接種の有効性や安全性に関する調査研究を、科学的なデータを基にしっかりと検証していくべきだというふうに思います。裏づけのあるデータを基に検証していく、このことが大事なことだろうというふうに思いますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○山中ちえこ委員 初めからもちろん、コロナにかからないということではないワクチンだという、だから、やはり検査体制だとかをちゃんと強めて、無症状で感染する人なんかをちゃんと拾っていかなくてはということをおっしゃっていただいていた。ワクチン頼みになってはいけないということはずっと言ってきたのですが、だから、重症化しないということのワクチンだというのは最初からだった。

でも、決してそういうふうには、報道機関も含めて言っていなかったと思うのです。やっぱりワクチン頼みの報道になっていたし、周りの人たちも、コロナにかからないというふうに思っていたというのはあります。だから、私はいつもそういうときには、そうではないのだよというふうに言っていたのですが、でも、そういうことだと思います。

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

そして私、実際携わったのですけれども、やはり、ひきこもりの方でアルコールを飲まれている方だったり、医療機関に通常かかっている方が、ワクチンによってお亡くなりになったケースを見ているのです。やはりそれも、受診するお医者さんがそのチェックをしていなかったと。要するに、肝機能が高かったのではないのかなと私は思っているのですけれども。

だから、さっき熱くならないでくださいねと言ったのは、そういうことなのだと思うのです。やはり、冷静に医者が判断するというのが必要になってくる。でも、その医者であっても、やっぱりそういう世論に押されてしまうというのがあるのかなと。

今はもう落ち着いてきた段階での予防ワクチン体制だと思いますので、そういう間違いはないと思うのですけれども、人によって、やっぱりワクチンのところの注意事項でちゃんと書いてあるところを全部読んでほしいなというふうに思うのだけれども、それ読まない方も多いですね、実際。

だから、やっぱり肝機能疾患があったりとか、あとは、いろいろな難病をお持ちの方だったりとか、いろいろなことによって、このワクチンをすることによって、副反応が強かったり、やっぱり重篤になるといったケースもあるのだから、その辺の説明はしっかりやってほしいし、注意を促していただきたいなというふうに思いますけれども、それはもう随分、4年もたっていますので、いろいろな声が届いているだろうし、対策も取ってきたことなのだと思うのですけれども、その辺の経緯はどんな感じでしょうか。

○保健予防課長 毎年9月の末頃に予診票をお送りしているのですけれども、そこの中に案内書を入れてございます。そこに、副反応のことも記載してございますけれども、その書き方については実は毎年御要望がありますので、工夫しながら行っておりまして、昨年度はワクチンの種類ごとに書

いたりとかいろいろな方法を取りましたので、また工夫させていただきたいと思っております。

○長沢興祐委員長 よろしいでしょうか。

それでは、各会派の意見ををお願いします。

○白石正輝委員 これは大変難しい問題なのですが、ただ、この陳情が何のために出てきたのかについては非常に疑義を感じるのです。というのは、ワクチンが原因で亡くなった方は何人ですか。では、ワクチンを打ったおかげでコロナに★★人は何人ですかというのは、それは出せるわけがないのだから、そういうふうに言うと、非常に分かりにくい陳情だというふうに思いますが、区民が出してきた陳情ですから、それはそれで審査していきたいということで、引き続き継続でお願いしたいと思います。

○佐々木まさひこ委員 継続をお願いします。

○山中ちえこ委員 継続です。

○おぐら修平委員 採択で。

○高橋まゆみ委員 もう少し議論して★★。継続でお願いします。

○長沢興祐委員長 それでは、本件を継続審査とすることに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○長沢興祐委員長 挙手多数でありますので、継続審査といたします。

次に、(6) 5 受理番号53 パンデミック条約締結及び国際保健規則改正に係る情報開示を求める意見書を国に提出することを求める請願を単独議題といたします。

前回、継続審査であります。

執行機関の説明を求めます。

○足立保健所長 衛生部の請願・陳情説明資料14ページを御覧ください。

件名は、委員長からの御案内のとおりです。

請願の要旨は大きく三つです。

一つ目として、パンデミック条約の草案及び国際保健規則の改正案に関する国民への周知、二つ

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

目として、幅広く国民等からの意見聴取、三つ目として、パンデミック条約及び国際保健規則の改正により、国民の自由と人権の尊重を侵害しないようにすることです。

経緯ですが、令和6年5月に国際保健規則の改正案、令和7年5月に「WHOパンデミック協定（仮称）」がWHO総会において採択されています。

現状ですが、14ページから15ページに記載しております。

最初に、国民への周知として、WHOパンデミック協定採択及び国際保健規則の改正に関する条文及び議事録はWHOのホームページで公開しており、国内でも外務省の特設ページにおいての公開や厚生労働省のホームページでも情報提供されています。

次に、幅広く国民等からの意見聴取として、WHOパンデミック協定の批准に向けて、今後、国会の場において議論されていくものと思います。

最後に、国民の自由と人権の尊重についてですが、WHOや政府は規則本文や見解などで、各国の主権や人権が尊重されるべきものとして示しております。

以上となります。

○長沢興祐委員長 それでは事務局長、お願いします。

○区議会事務局長 本請願につきましては、国の動向を踏まえて今後も議論をしていく必要があるという意見が多いため、継続審査となつてございます。

○長沢興祐委員長 それでは、質疑に入ります。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○長沢興祐委員長 よろしいでしょうか。質疑なしと認めます。

それでは、各会派の意見をお願いします。

○白石正輝委員 継続でお願いいたします。

○佐々木まさひこ委員 このパンデミック条約を批

准したことは、非常に大きな前進だというふうに思います。次のパンデミックが起こるリスクは常にあり、イギリスの医学雑誌ランセットでは、2050年までに、世界で2,500万人以上の死者を出す新たなパンデミックが発生する確率を48%というふうに推定する報告をまとめています。

今後、日本としても国会でこの条約の批准手続に進んでいくと思いますけれども、区としても強制接種とか国家試験の制限とか、様々な情報がネットで飛び交っていますので、正しい情報を周知していただきたいということを要望して、継続をお願いします。

○山中ちえこ委員 今言ったように、やっぱりパンデミックになる可能性というのは、その可能性が専門家の見地からしても高くなっているという中で、やはり日常生活でそういったことを念頭に置きながら、環境整備していった方がいいのではないのかなというのも議論していきたいなと。やっぱり学校統廃合なんかやらないで、小規模でやっていくとか、そういうことにもつながっていく大切な問題だと思います。なので、継続でお願いします。

○おぐら修平委員 採択で。

○高橋まゆみ委員 このパンデミック条約に関しては、反対のデモなどをすごく盛んに行われているのに、報道もあまりされないというちょっとおかしいことになっておりますので、少し議論として残したいと思いますので、継続でお願いします。

○長沢興祐委員長 それでは、本件を継続審査とすることに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○長沢興祐委員長 挙手多数でありますので、継続審査と決定いたしました。

次に、（7）事理番号4 あはき・柔整広告ガイドラインの適正かつ積極的な運用求める陳情を単独議題といたします。

本陳情は、新規付託でありますので、執行機関

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

の説明を求めます。

○足立保健所長 衛生部の請願・陳情説明資料17ページを御覧ください。

件名は、委員長から御案内のとおりとなります。陳情の要旨は、広告に関する指針の適正運用です。

現在の状況ですが、令和7年2月に国があはき・柔整広告ガイドラインを新たに策定しました。これを受けた区の対応ですが、広告ガイドラインについて、区ホームページによる周知及び施術所に対する個別周知を行っております。

以上となります。

○長沢興祐委員長 それでは、質疑に入ります。

何か質疑はありますか。

○白石正輝委員 私も昨年までは病院の経営に参画していたわけですが、医療関係の法律の条例で、すごく厳しく制限があるのです。その制限をちゃんと守っている人と全然守らない人という中で、差がすごく付いてきているということがあるものですから、衛生部、これは柔整で、柔道整復師の関係で出てきたのですが、医師会とか歯科医師会とか薬剤師会の中でそういう話を受けて、話合いがあったのかどうか。

○生活衛生課長 こちら広告については、以前、医療法に関する、今お話があった医師、歯科医師、薬剤師等のそういった医療系の機関に対する広告のガイドラインというのが先に出ておりまして、その際には、当然そちらのガイドラインについても、各三師会の方にも周知等はしております。

○白石正輝委員 例えば、医師会なんかの場合、足立医師会に入っていない先生というのはほとんどいないのですよね。ですから、そういう意味では抜け駆けをするということはあまりないのですが、この請願を出してきた会に言わせると、組織率は半分もないのだという中で、組織としての対応はなかなか難しいということで、もし、衛生部ないし保健所の方でそうしたことを調べられますか。

○生活衛生課長 こちら実際に調べるとなると、現地を確認したりということになってくるので、ちょっとお時間はいただくことにはなるかと思うのですが、今回このガイドラインが出ましたので当然実態を確認することは必要と考えております。

○白石正輝委員 さっきも言ったように、厳しい制限を守っている人と守っていない人の中で大きな差異が出るということについては、必ずしも好ましいことではありませんので、法律に基づいてちゃんとやっているのかどうかを調べてみるということについては、やはり三師会とも話し合わなくてはなかなか難しいのかなと思いますけれども、衛生部長どうなんですか。

○衛生部長 まず、三師会の動向ですけれども、私の把握している限り、医療法に基づいてかなり守っていただきながら、その事業の方を運用されていると。

一方、このあんま、マッサージ、鍼灸ですとか、柔整師会も一部というか実際には、今回例えば骨盤矯正とか何々マッサージ、それが8,000円で受けられるとか、うちでやるとよくなるとか、そういうことは一切出せないことになっているのですが、大体は私の見る限り9割近くは、そのように目の付くところに表示しておりますので、その医師会、歯科医師会、薬剤師会の先生に聞けば、きっとちゃんとルールを守るようにとおっしゃると思います。自分たちが守っていらっしゃるのです。

ただ、一方でこちらの業界の方は、ガイドラインも最近出たということもあるかもしれませんが、それにのっとっていない施設がもう9割近くありますので、その辺りはまた御意見を伺いながら、指導はしていくことになると思いますが、どのぐらいの強めた指導をしていくかということはまだまだ検討が必要かなと。あと、足立区だけ物すごく強くして、そういう事業者が撤退というのも困りますので、いろいろ、ここはまだ検討するこ

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

とが必要だと考えます。

○佐々木まさひこ委員 今おっしゃいましたけれども、あんま、鍼灸、柔整広告ガイドライン、私もちょっと見てみましたけれども、基本的には白石委員がおっしゃったように、その医療法に基づく形で、基本的に誇大的な、また過大的な広告はしてはいけないということだろうと思うのですけれども、確かに骨盤矯正とか、疲れない体にと結構よく見かけるのですよね。

実態としては、9割ぐらいはそういうような形の、ちょっとしたPOPみたいな感じで出されているというのは現実あるのだろうなという印象ですけれども、区もそういうふうを受け取っていらっしゃるということではよろしいですか。

○生活衛生課長 佐々木委員おっしゃるとおりで、どこかにやはりちょっとそういうガイドラインに抵触するような表現が、一部ちょっと出ていたところが多いのではないかなというふうに感じております。

○佐々木まさひこ委員 ガイドラインが出されたので、そういったところに関しましては強く申し上げるのではなくて、こういったことは改善していただきたいというような形で、まずは、様々な柔整師会等に入っておられる会員の皆様方に周知をし、その後、そういった会に入っておられない方々へは個別に連絡をするなど、一応のアクションは起こしていただければというふうに思いますが、いかがですか。

○生活衛生課長 こちらについてはきちんと各施設、組合等、そういう事業者団体に入っている入っていないにかかわらず、全ての施設にきちんとアプローチを掛けて、周知の方を進めていきたいと思っております。

○高橋まゆみ委員 ちょっと教えてください。

1期生の一般人に一番近い私の言葉というのは区民の声だと思うのですけれども、先ほど衛生部長が言った骨盤矯正などは入らないというのはす

ごくびっくりしたのですけれども、では、このあんま業とかマッサージ業の方たちというのは、一般にあんま業と言われても若い人分らないと思うのです。私世代だとあんまはすぐ分かるのですけれども、若い人は分かるのかなという、ほかのものもそうですけれども、こういった文言だったらOKになるのですか。

○生活衛生課長 具体的になるとガイドラインにも書いてあるのですけれども、やはり、一見してそういういった施術所ということが分かるもので、なおかつ医療とか医療機関等と誤認することのないような形ということになってきますので、その辺りでちょっと判断はしていくことになると思います。

○足立保健所長 請願・陳情資料の19ページを御覧いただければと思うのですが、そちらの項番5、法による規定と抜粋で書かせていただいているのですが、こちらに記載がある以外は、もう全部、ガイドライン違反というような形になります。

つまり、ほとんど広告できないといったような状況です。

○高橋まゆみ委員 それだと、本当に業種を潰すようなイメージしかないのですけれども、何かこう、逆の提案みたいなのがあれば、多分そちらに行くと思うのですけれども、それありますか。

○生活衛生課長 こちらのガイドラインを出すに当たって、国の方で検討会を開いて、そこで様々な業界団体の方であったり医療機関、また保険者、そういった方々で議論をした中で、今回このガイドラインが出ています。

ただ、当然、今回これガイドラインですので、これでまたいろいろ各自治体が現場の声というのを上げる機会があれば、その中で、実態や現場の声というものを届けていきたいとは考えております。

○高橋まゆみ委員 分かりました。ありがとうございます。

○山中ちえこ委員 すみません、今、医療保険の保

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

険者団体、保険者というふうに言っていたのですが、これは、あはきや柔整だったりマッサージというのは、保険請求できないものですね。

○生活衛生課長 こちらについては、やはり不正請求等の問題もあったりして、保険者もかなりこちらのあはきや柔整のところには絡んでいると。あと、一部療養費の中では適正なものについて、一部保険請求が可能なものがあったかと思います。

○山中ちえこ委員 なるほど。分かりました。

そうしたら、そういうすみ分けというのものもあるし、やはりこういった業界において、真面目に広告なんかの規制を守っているところと、それはちょっと若干楽観的に捉えて、そうではない方に行ってしまうといった方々がいるということですか。いろいろな立場の方がいるのですね、この業界の中でという認識ですか。

○生活衛生課長 保険については、やはり広告について各事業者さんの考え方というのは様々です。で、きちんと規制を守っていらっしゃる方、また、あと広告をする上では、やはりお客さんにいらしていただくということを最優先に考えている事業者というののもいるかとは思いますが。

○山中ちえこ委員 分かりました。

いずれにしても★★を、やっぱり人々が元気に暮らしていけるように、安価な値段でちゃんとかかることができる、やはり高過ぎるというので、さっきの話ではないけれども、介護職の方なんかは物すごく一生懸命働くから、年齢重ねるとやっぱり節々痛くなると。で、やっぱりそういったところで休憩だったりマッサージとか受けられたら、次の明日に、元気に仕事をしていけるような力になるという、だから、やっぱりみんなが疲れているときに良心的な値段で、しっかりかけられるようにしてほしいというのが一般の方々からの願いだと思うのです。

やっぱりここは、そういった団体から出ているということで、そういった方々の願いなんだとは

思うのですけれども、やっぱり総合的に考えていただきたいなという気持ちもあります。まだ、出されたばかりの陳情ですので、十分頑張って勉強して議論していきたいなと思います。

○長沢興祐委員長 よろしいでしょうか。

では、意見を求めます。

○白石正輝委員 ★★、医師会、歯科医師会、薬剤師会とも話し合っていく中で、このことについては円満にひとつ進めていきたいというふうに思いますので、今日は継続をお願いします。

○佐々木まさひこ委員 継続をお願いします。

○山中ちえこ委員 先ほど言ったように、医師会などの立場からの見解とか、やっぱりこういった現場で働いている人たちの声だとか、むしろその受ける被疑者というんですか、そのサービスを受ける方の方の気持ちだったりとか、いろいろあると思うのですけれども、そういった中で、一番いい方法が取れていけたらいいのではないかなんて思うのですけれども、やはり継続して審議していきたいなと思います。

○長沢興祐委員長 サービス利用者としてということでもいいですね。被疑者ではなくて、サービス利用者で。

○山中ちえこ委員 そうです。そういった技術を持っている人たちが施術者で、それを受けるサービス利用者。何て言うのかなというふうに考えてしまいました。サービス利用者です。

○長沢興祐委員長 あとは、文言は何かあったときは整理させてください。

○山中ちえこ委員 そうですね、いろいろな立場の方々がいる中で、でも、やはりそのパワーバランスの中で決められていくのではなくて、やはり一生懸命営業している、そういった一つ一つの事業者にも寄り添っていった判断ができていけたらいいのではないかなというふうに思います。なので、十分議論していきたいです。継続です。

○おぐら修平委員 継続をお願いします。

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

○高橋まゆみ委員 病は気からとも言いますので、全部が駄目と言ったら、今度、病院の方が圧倒されるという問題も起こってきますし、それがこの業種との整合性がうまくいくような形となるように、ちょっと議論をしたいと思います。継続です。

○長沢興祐委員長 これより、採決いたします。

本陳情に対して、継続審査に御異議がある方はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○長沢興祐委員長 継続審査といたします。

以下の審査に直接担当でない執行機関の退席を認めます。

〔執行機関一部退席〕

————— ◇ —————

○長沢興祐委員長 次に、所管事務の調査を議題といたします。

(1) 糖尿病対策に関する調査については、単独議題といたします。

また、報告事項(13)「足立区糖尿病対策アクションプラン2」に基づく令和6年度事業実施結果(概要)及び令和7年度の主な取り組みについてが本調査と関連しておりますので、併せて衛生部長から報告願います。

○衛生部長 ではまず、調査事項、件名の方の記載がございます糖尿病対策に関する調査について、御覧ください。

こちらの2ページ、3ページに項目を出しておりますが、この内容を、衛生部の報告資料の方の22ページに記載しておりますので、実際は22ページの方を御覧いただきたいと思います。衛生部報告資料の22ページをお願いいたします。

件名は、「足立区糖尿病対策アクションプラン2」に基づく令和6年度自事業実施結果(概要)及び令和7年度の主な取り組みについてになります。

まず1点目、実施結果になります。

野菜は、食べやすい環境づくりの方を進めた結果、男性と女性の推定野菜摂取量がありますが、女性の方はほぼ国と同等となりまして、男性の方も実は国の推定野菜摂取量が減ってきております。足立区民は横ばいというところで、その差が近くなっているところです。

また、あだちベジタベライフ協力店は971店舗と、今までの中で過去最高の店舗数になりました。

続いて、子ども・家庭の望ましい生活習慣の定着というところでは、幾つかの取組をしておりますが、24ページのところにその成果として、野菜から食べる子どもの割合の年次推移が出ております。また、虫歯がない子どもの割合の方も増加しております。

続いて25ページになりますが、働き世代の健康づくりとして元気な職場づくり応援事業を始めているほか、そこに合わせながら身体活動量を増やす「ちょこ活」、あと、プラス5分活動しようという取組も始めたところです。

26ページになりますが、糖尿病の重症化予防というところでは40歳前の健康づくり健診のところで、かなり丁寧に今指導しておりまして、この指導を受けた区民の7割近くがA1cがよくなり体重の方が減少しているという結果が出てきております。

また、医師会、歯科医師会、薬剤師会、三師会連携の仕組みづくりをつくる中で、医科歯科連携チケットというのもリニューアルして、今、協力医療機関の登録更新なども行っております。

28ページ、その重症化予防の成果としては、ヘモグロビンA1c7%以上、7%以上というのが診断が付いて更に重症化が懸念される値になりますけれども、A1c7%以上の区民割合が今5.26というところで、前年よりも少し下がって横ばい傾向であります。

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

今後の取組ですけれども、ベジタベライフ協力店を新規開拓していくとともに、その質のところも、少し濃淡を付けて向上を目指したいと考えております。また、「気づき」から健康行動につなげるための動機づけを強化するということで、今大変ベジチェック（推定野菜摂取量を測定できる機器）が好評でたくさん人が集まりますので、それをやりながら動機づけにしていきたいと考えています。

子ども・家庭の望ましい生活習慣の定着というところは、お子さんを啓発していくことで、実はそこのお父さんお母さんにもこのことが広まっていけますので、そこを中心するとともに、歯の方は一層虫歯がないお子さんのところを進めます。

働き世代の健康づくりのところでは、日常生活活動を増やす「ちょこ活」というのを推進していきたいと考えていますが、11月の糖尿病月間のときに600人近くの方が、いろいろなアイデアを送ってくださったので、これからはそれを取りまとめて皆さんの方にも発信してまいります。

30ページになりますが、健康応援部会というところでは、最近開いた会議では民間の企業、事業者7社と一緒に参加していただきまして、府と一緒に啓発を強めていただけるという心強いお話もいただきましたので、これらをしっかりと進めていく予定です。

これからも協創の視点を持って、いろいろなところと連携しながら、食でまちを変えていくという意欲を持ちながら、ベジタベライフの方を進めていきたいと考えております。

以上でございます。

○長沢興祐委員長 何か質疑はございますか。

○佐々木まさひこ委員 もう大分長くなっていますので短めにいきますけれども、40歳前の健康づくり健診、これは非常にいい事業だなというふうに思っています。結構、対象者も多いのだなというところで、これは受診率もうちょっと上げてい

ただければと思いますが、受診率上げてもらって、あと栄養指導・保健指導に進む人を増やしてもらいたいと思いますが、反応としてはどうなんですか。

○データヘルス推進課長 毎年いろいろ工夫をしているところでありまして、申込者数も伸びているところであります。

○衛生部長 反応としては、やはり18歳から39歳までが受けられます。ただ、35歳とか特定の方にはしっかり周知しているので、たくさん来ていただくのですけれども、自分はそういう健康状態だったのと久しぶりに健診を受ける方、あるいは初めて健診を受ける方は自分の体調にびっくりされるということと、その後、どうするといいかというのは保健師や栄養士と話をして、自分はこころを目標にして頑張りますということを決めて努力されていて、努力されるとA1cが下がってきたり体重が落ちてくるので、受けていただいている方にはこの時点で受けてよかったと思っています。

○佐々木まさひこ委員 基本的には遺伝的なそういう面も結構大きく作用しますので、そういった方が増えてくるのはいいなというふうには思いますが、あと、いわゆる特定健診で7%以上の区民に対してのいわゆる重症化予防というのは、これやめてしまったのですか。やっていますか。

○データヘルス推進課長 やってございます。

○佐々木まさひこ委員 どんな形で。

○衛生部長 こちらについては、当時定めました足立区民は7%以下を目指す、あのポスターはまだ生きておりまして、アンダーセブンは今医師会のいろいろな先生のところを訪問する度に、まだ貼っていただいております。

そういったものを通じて、まずは、たとえば糖尿病になったとしても7%以下で保つことが重要ということは、引き続き啓発しております。

○佐々木まさひこ委員 結局放置しているとよくな

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

いので、どんどん進んでいきますので、御本人の非常に生活、ＱＯＬもぐっと下がりますので、そこら辺のところよくを取り組んでいただきたいのと、あと「ちょこ活」も、これもちょっと大々的にやってもらってもいいかなと。多少、嫌がるのだろうけれども、元気応援ポイントみたいなのを多少くっつけたりしながら、この「ちょこ活」はやっぱり結構いい取組だと思うので、多少プラスになることをぶら下げて、取り組んでもらいたいと思いますがいかがでしょうか。

○こころとからだの健康づくり課長 「ちょこ活」なのでございますが、昨年度の糖尿病月間から始めさせていただきました。今回の6月の食育月間でもリーフレット上で紹介するなどはしているのですが、次は11月にまた超尿病月間ございますので、ちょっとポイント等についても考えながら、まずは今、専用のリーフレットといったようなものがなかなかなくて、啓発がまだ強力でないところもありますので、ちょっとそういったものを工夫してつくりながら、またプレゼント企画なんかとも絡めながら検討していきたいというふうに考えております。

○山中ちえこ委員 糖尿病を予防するためには、食事療法と運動療法なのですが、食事療法的にはいろいろやられて、すごくいい取組だし、保健指導や栄養に関しての指導がやっぱり必要な人に入っていくというのが、やっぱり大切だなというふうに思います。

それで、私の方からは、運動療法的な役割のところでもっと求めていきたいなというところがあるので、ちょっと少しだけ質問します。

「ちょこ活」の推進ということで先ほどおっしゃいましたけれども、日常生活活動を5分増やす「ちょこ活」ということで、スポーツ振興課や人事課等、関係部署との連携。糖尿病対策アクションの部会を活用しているということなのなのですが、是非、外出支援もやっていただきたい。や

っぱり、交通空白地域とか大変な困難を抱えている地域でどうするのかといったところも視点を持ってほしいと思うのですが、その点どうですか。いろいろなやっぱり福祉部と衛生部と、やっぱりそういった移動が困難な人の外出支援というところでは、連携が必要なのではないかという声がいろいろ届いているんですけども、その点はどうですか。

○こころとからだの健康づくり課長 そうですね、「ちょこ活」の衛生部の運動の切り口として、なかなかスポーツ、エクササイズというといきなりちょっとハードルが高い人に向けて、「ちょこ活」というのを始めさせていただきまして、ちょっとその延長線上の考え方になるのかもしれないですが、今、山中委員おっしゃった、なかなか外出ですとか移動が難しい地域のところでも、何て言うのかな、動きたくなるようなまち、出かけたくなるような啓発がちょっと考えられればなと思いますが、いずれにしても、福祉のセクションと連携しながら、今後考えていきたいなというふうに思います。

○衛生部長 「ちょこ活」は衛生部だけで全区民に働き掛けられるものではなくて、例えば高齢者の部署であれば高齢者の支援室ですとか、あるいは、例えば交通対策の部署ですとか、いろいろなどから少しずつその「ちょこ活」につながるようなアイデアを一緒に出しながら勧めるのが、いい方向に進むと思いますので、是非庁内いろいろな部署と連携しながら進めていく、その中に外出支援というのも含めて検討したいと考えます。

○長沢興祐委員長 よろしいでしょうか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○長沢興祐委員長 質疑なしと認めます。

次に、(2) 公社等の決算に関する調査についてを議題といたします。

さきの議会運営委員会で、公社等の決算に関する調査につきましては、それぞれの所管の常任委

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

員会で行うことに決定いたしました。

つきましては、社会福祉法人足立区社会福祉協議会の令和6年度決算について、本委員会の調査事項とすることとし、調査を閉会中に実施したいと思いますが、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○長沢興祐委員長 御異議ないと認め、さよう決定いたしました。

次に、(3) 令和7年度地方都市行政調査についてを議題といたします。

本委員会の所管事項につきまして、他都市の先進事例を調査する必要があるときには、地方都市行政視察を行いたいと思います。

なお、さきの各種委員長会において、10月29日から10月31日の間で行うことが示されておりますが、調査事項、調査都市等を踏まえた上で今後日程を決定したいと思います。御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○長沢興祐委員長 御異議ないと認め、さよう決定いたしました。

調査事項、調査都市につきましては、何か御希望等がございましたら、7月31日までに文書をもって、委員長まで提出してくださいようお願いいたします。

ここで、委員会審議が長時間になっておりますので、10分間の休憩を取ります。再開は、3時50分といたします。

午後3時41分休憩

午後3時50分再開

○長沢興祐委員長 休憩前に引き続き、厚生委員会を再開いたします。

————— ◇ —————

○長沢興祐委員長 報告事項を議題といたします。

(1) から (3) まで、以上3件を福祉部長か

ら、(4) (5) (7) (8)、以上4件を高年齢者施策推進室長から、(9)、以上1件を足立福祉事務所長から、(10) から (12) まで、以上3件を衛生部長から、(14) (15)、以上2件を足立保健所長から報告をお願いします。

○福祉部長 それでは、厚生委員会報告資料の福祉部の2ページをお開き願います。

まず、令和6年度包括的相談支援事業(まるごと相談)の実績でございます。

令和6年度から、重層的支援体制整備の一環としまして、包括的相談支援事業を開始しております。

項番1にありますとおり、包括的相談支援事業の役割としては、相談者の属性や世代・内容を問わずに包括的に受け止めて、ネットワークで対応し、多機関協働で事業を実施していくというものでございます。場合によっては、アウトリーチ(訪問)も含めて実施するというものでございます。

項番3にありますとおり、令和6年度の延べ相談件数でございますが、その前身のくらしとしごとの相談センター、令和5年度に実施したものに比べ、相談件数としては1,100件余、割当者24%増の実績となっております。

3ページを御覧ください。

項番4の令和6年度のまるごと相談から見えた傾向でございますが、いろいろな複雑な相談が絡み合っておりますので、その相談1件当たり、令和6年度は2.15件の相談内容が含まれているというものでございました。

その中で、生活困窮については従前どおり多いというところがあるのですけれども、家族、人間関係に関するものが背景にあるというような相談が多く含まれていることが、令和6年度の特徴でございました。家族の中ではもう支援ができないですとか、絶縁状態になってしまっているというところが背景にあるような相談が意外に多かったというところでございます。

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

項番5でございますが、まるごと相談から見えた成果と課題でございますけれども、まず成果としましては、まるごと相談という分かりやすいフレーズとともに周知が進んだことで、相談延べ件数が大きく増加したというところがある一方で、課題としましては、福祉まるごと相談課が、直接、様々な事業者のスキームを持っていない課でございますので、困り事に対してどう受け止めて、どう関わって、そしてどこまで伴走するのかというところの見極めが大きな課題かというふうに思っております。

それにつきましては、今後、様々な相談を引き続き積み重ねていって、スキルアップやノウハウの蓄積を図ってまいりたいというふうに思っております。

続きまして、5ページをお開き願います。

こちらは、令和6年度のひきこもり支援の実績でございます。

ひきこもり支援につきましても、重層的体制整備の中の参加支援の一環として行っているものでございまして、区としては、ひきこもりに関する相談、そして居場所の支援を軸に、事業を展開しているところでございます。

5ページの項番2でございますが、相談支援につきましては、令和6年度480件の相談を受けたところでございます。

令和5年度につきましては、事業者の方から電話を掛けたりするような件数も含めておりましたので、令和6年度は純粋に相談を受けたというような件数だけを計上してございますので、件数としてこのようになってございます。

引き続き、6ページを御覧いただけますでしょうか。6ページの項番3です。

居場所支援の事業の方でございますが、こちら、今年の4月からは千住の学びピアで行っているものでございます。

居場所の支援から見えた傾向としまして、(2)

にありますとおり、まず②番のところ、利用の7割は20代、30代の方、そして利用者の7割が男性だったというところが傾向として見えてございました。

7ページにお進みいただきまして、項番の4です。

こちらの相談支援・居場所支援で見えた成果と課題でございますけれども、課題として、推計ではございますが、ひきこもりの方々は区に6,400人ほどいらっしゃるというふうに見込んでおりますが、相談件数としてもまだ480件程度というところで、依然として、まだ多くの御本人、家族の方々が相談につながっていないということが推定されます。御本人への支援もちろんなのですが、その周囲で困っている家族の方々、そういった方々の支援というの、引き続きちょっと強化していきたいというふうに考えているところでございます。

続きまして、10ページをお開き願います。

令和7年度の高齢者施設・障がい者（児）施設等に対する物価高騰支援を目的とした区独自の特別給付金支給事業の実施等についてでございます。

こちらにつきましては、10ページの項番1にありますものが事業内になっておりまして、東京都も今年度上半期分を当初予算に積んでおりますので、東京都の支援と同様に区といたしましても、事業所の物価高騰の負担の2分の1を支援するというようなスキームで実施させていただきたいというふうに思っております。1の(3)にありますとおり、1事業所につき、上半期分として約5万8,000円から71万4,000円を支給するというようなスキームを考えてございます。

費用につきましては、本定例会の補正予算の中に計上させていただいております。

11ページを御覧いただきますと、昨年度、令和5年度、令和6年度の実績についても記載をさせていただいておりますので、お目通しいただけ

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

ればと思います。

最後に今後の方針でございますが、下半期分の支援につきましては、今後の物価動向等を勘案し、検討していきたいというふうに考えているところでございます。

私からは以上です。

○高齢者施策推進室長 引き続き、12ページを御覧ください。

「（仮称）足立区認知症施策推進条例」のパブリックコメントの実施についてになります。

令和6年1月1日に「認知症基本法」も施行されております。

区におきましても、地域共生社会を目指し、より一層認知症施策を推進するために条例を制定したいというふうに考えており、パブリックコメントを令和7年9月1日から30日までの1か月間、実施をするという御報告になります。

今回、条例の概要案を付けております。

条例案につきましては、今、認知症の御本人や御家族の方にいろいろヒアリングを実施させていただいて、御意見をいただいております。それを反映させたものを条例案としまして、パブリックコメントの際には、公表をしたいというふうに考えております。

続きまして、16ページになります。

足立区地域包括支援センター事業業務委託プロポーザルの実施についてになります。

今年度は、ホウカツ扇、ホウカツ東和、ホウカツはなはたの3か所の包括支援センターについて業務委託のプロポーザルを行います。

業務委託期間につきましては、令和8年4月1日から令和9年3月31日までの1年間でございますが、履行状況が良好な場合に限り、最長5回まで契約を更新することができます。7月の下旬からプロポーザルを実施いたしまして、年内には事業者が決定する予定で進めてまいりたいと考えております。

令和8年度以降も、プロポーザルにつきましては順次3か所ずつ実施をしていく予定でおります。

続きまして、19ページになります。

介護保険料に係る延滞金及び還付加算金事務の実施についてです。

介護保険料の延滞金の徴収及び還付加算金の支払につきましては、現行の業務システムでは業務処理に必要な機能が備わっておらず、職員が手計算により処理をするには膨大な作業時間を要するというので、これまで実施はしてきておりませんでした。現在準備しております標準システムが稼働した際に、令和8年度分以降の保険料に対し、法令にのっとった形で延滞金の徴収、それから還付加算金の支払の事務処理を行うという御報告になります。

令和8年度以降の保険料が対象になりますが、そのことを十分、区民の方に分かりやすく周知していきたいと考えておりまして、あだち広報、それから区のホームページはもとより、介護だより、こちらにも記載して、区民の方に丁寧に周知してまいりたいと考えております。

続きまして、21ページになります。

元気応援ポイント事業、令和7年度ボランティア活動の見直しについてになります。

コロナ禍が明けました令和5年度に、ボランティア活動の再始動に向けましてキャンペーンを実施いたしました。かなり好評で、区民の方からも、また再開を望む声もありました。

ボランティア活動の活性化策として、今年度はまたキャンペーンを実施したいと考えております。

今現在、最大1万ポイント、こちら100ポイントで100円になりますので、1万ポイントですから1万円になりますが、こちらを最大1万5,000ポイント、1万5,000円まで拡大するというものになります。令和7年8月1日からの実施を予定しております。

こちらの周知ですけれども、あだち広報やホー

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

ムページで行うとともに、毎年11月に開催しております介護従事者永年勤続褒賞及び元気応援ポイント事業活動褒賞式、そこでも周知を行いまして、また区民まつり等イベントでも周知を図ってまいりたいと考えております。

私からは以上です。

○足立福祉事務所長 23ページを御覧いただきたいと思います。

令和6年度生活保護法施行事務指導検査における勧告事項についてでございます。

こちら、東京都が都内福祉事務所を対象に毎年実施しております令和6年度の「生活保護法施行事務指導検査」の実施結果について、勧告事項がございましたので報告をするものです。

勧告事項は、項番1のとおりです。

基準日時点（生活保護法施行事務指導検査の2か月前）におきまして、現業員（面接相談員及び地区担当員）の数が、社会福祉法で定める標準数に対して不足しているということで、人員確保等実施体制の整備に努めることということでございます。

不足数につきましては記載のとおりでございます。まして、福祉事務所全体で11名ということでございます。

項番2の不足の理由でございますけれども、産休・育休・病休が主な理由となっております。

次のページを御覧いただきしたいと思います。

今後の方針ですけれども、職員の定数自体は充足しておりますけれども、標準数が下回ることにないように、引き続き政策経営課、また人事課と協議してまいります。また、職員の健康管理にも留意が必要でございますので、業務支援担当職員、こちら経験・知識が豊かな者ですが、欠員の生じている福祉課に入ってサポートしてまいります。

以上でございます。

○衛生部長 では、衛生部の報告資料2ページを御覧ください。

件名、自治体・医療機関等をつなぐ情報連携システム（PMH）の東京都の先行実施事業及び区の状況についてですが、マイナンバーカードが一部の公費負担医療制度の受給者証等（マイナ受給者証）として利用できるようになったため、報告いたします。

このPMHですけれども、デジタル庁が関係省庁と連携して、マイナンバーカードを活用して医療費助成などの受給者証等が使えるという内容のものになります。

対象となる東京都の受給者証等は、本日の資料の4ページを見ていただきたいのですが、こちらの特定医療費（指定難病）受給者証ですとか、マル都医療券（都単独疾病、人工透析を必要とする腎不全、被爆者の子）、小児慢性特定疾病医療受給者証、あと自立支援医療受給者証（精神通院）などが使えるようになっております。

ただ、こちらには留意点が必要でして、3ページを御覧いただきたいと思います。

(5)にあります、東京都はこれらの事業について、それぞれの対象者に令和7年度の受給者証の切替えと合わせてPMHの案内を行っているということで、全ての方が今全員ひもづけされたわけではなくて、これから更新のときに、それまでにはひもづけされて使えるようになってそれを案内していくという方針のようです。

区の方ですけれども、再び4ページを見ていただきたいのですが、福祉部の方に関係する受給者証については、令和9年4月から運用開始予定であります。衛生部の方にございます大気汚染医療費助成は、準備でき次第、進めたいというふうに考えております。

今後ですけれども、こういった動きがございましたら、随時厚生委員会に報告していきます。また、関係する医師会、歯科医師会、薬剤師会には協議会等を通じて、情報提供を行ってまいります。

では、続いて、5ページを御覧ください。

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

件名、令和5年10月16日に発覚した「国民健康保険特定健康診査受診勧奨事業委託」における個人情報流出に係る事後対応についてですけれども、これは平成29年に、当時の特定健診受診者で未受診の方に電話で健診を勧奨するという事業がございましたが、それを受けているNTTマーケティングアクトProCX社の方から、後日、個人情報の流出があったという御連絡をいただいて、今まで区の方で対応を取っておりました。

令和7年5月7日の日にProCX社の方から、第三者への流出は確認できなかったという報告をいただきまして、区の方が被った損害に対する補償等に係る合意書を区とProCX社との間で締結し、5月20日に区ホームページに掲載したところになります。

合意書の中身は2点になりまして、一つは損害賠償ということで、区の方で職員の残業した分ですとか、あとはお詫びの文書を送った郵送料など、150万円余を区の方に支払っていただきます。

また今後、区民から区に対して損害の賠償請求があった場合は、ProCX社が単独で受けていただくというふうにしております。

6ページを御覧ください。

再発防止策になりまして3点書いておりますが、特にこうした委託事業の場合は、今後しっかり現場を確認して、再委託があるかないかも確認しながら、再委託があったとしても、その場所を年に1回以上は実施検査をして、不適切な状況があった場合は是正指導を行うとしております。

では、続いて10ページを御覧ください。

自殺対策の事業の報告になります。

昨年の自殺者数の現状としては、総数が119名となりまして、令和5年と比べますと2名の増加です。資料で言いますと、16ページの資料、下の方にあります図3を見ていただきたいのですが、足立区男女別・年齢別自殺者数の推移のこ

ろでは、特に10代の女性のところが、過去2年1名ずつだったところが6名と増えております。年代としましては、ここは15歳から19歳で、高校生から大学生のところが特に増えたというふうに私どもは把握しております。

また、11ページに戻りますが、主な取組としてはゲートキーパー研修を行ってきたほか、12ページ、13ページにはインターネット・ゲートキーパー事業の実績がございまして、今、若者の自殺対策というのは非常に重要なのですが、インターネット・ゲートキーパー事業の新規相談者のほぼ6割は30代までというところで、割とインターネットを通じた相談業務というのは、若い方に反応があるというところを見ております。

14ページが、令和7年度の主な取組方針になりますが、(1)児童・生徒に対しては、SOSフィルターというのがありまして、今タブレットが配付されていますが、例えばそこに児童・生徒が「死にたい」とか、これはもう5,000語登録されていますが、関連ワードを入力しますと、そこに悩みに合った相談窓口ですとかセルフケアの方法などがポップアップで上がってきて、子どもたちが見られるようになってきているというのを、3月14日から始めております。

更に、自殺リスクが高い児童・生徒については、入院が必要な場合であってもなかなか小児の精神科医療機関のベッドが今確保できない状況でしたので、今年度からは1ベッドを区内で確保しております。何か緊急事態があれば、そのベッドを優先的に使わせていただくという契約をしております。

あと、特に「SOSの出し方教育」も各学校で実施しておりますが、区内の高等学校、今回ニーズが増えているところに対して、しっかり働き掛けて実施していきたいと考えております。

また、中高年に対しては、足立区は中高年の男性が多い地域ですので、その方にリーチできるよ

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

うにフードパントリー等への出張相談ですとか、相談窓口一覧カードを青色申告会の会員宛てに送って、いろいろなそういったところで御紹介していただけるような取組を進めてまいります。

私からは、以上でございます。

○足立保健所長 衛生部の報告資料3 1 ページをお開きください。

令和6年度「動物愛護相談支援窓口」の実績及び「足立区地域猫活動協力員」の登録・更新状況等並びに令和7年度の主な取組方針について御報告いたします。

最初に、項番1の表を御覧ください。

苦情受付相談件数は1, 287件と、前年度に比べて81件の減です。

次に、項番2、(1)の表を御覧ください。

飼い猫の譲渡実現数は14匹中9匹、割合にして64.3%と前年度に比べて14.3ポイントの増加です。また、飼い主のいない猫の譲渡実現数は154匹中110匹、割合にして71.4%と前年度に比べて15.1ポイントの増加です。

次に、項番2、(2)を御覧ください。

飼い主がいない猫の不妊・去勢手術件数は462件と、前年度に比べて177件の減となりました。

次に、項番3を御覧ください。

地域猫活動協力員登録者数は123名と、前年度に比べて37名の増となります。

最後に、令和7年度の主な取組ですが、項番6に記載のとおり、一般区民向けの飼い主がいない猫不妊去勢手術助成額の上限を、オスは2万円、メスは3万円まで引き上げております。また、広報やホームページ、地域猫活動イベントなどを通して、人と動物の共生などについて普及・啓発を進めてまいります。

続いて、衛生部の追加報告資料2 ページをお開きください。

不適切な事務による令和6年度の支払漏れ対応

について御報告いたします。

項番1を御覧ください。

経緯ですが、業者から未払金があるとの電話連絡があり、事案を認知しました。その後の調査で、口頭発注であったこと、納品書、請求書が担当職員の机の引き出しに保管されたままであったことを確認しております。

事実確認後の対応ですが、項番2に記載があるとおり、7月2日に購入代金7万4,745円は支払済みです。遅延損害金500円については、今後速やかに支払ってまいります。

項番3を御覧ください。

再発防止策です。

今回の件を受け、衛生部長及び衛生管理課長が部内全ての所属を回り、執務状況の確認及び職員に対して訓示を行っております。また、具体的な事務改善として、口頭発注は行わず、所属長の決裁を終えてから業者に発注する、支出関係書類の自席保管の禁止、チェックシートの活用などを行うことにより、適切な事務執行に努めてまいります。

この度は、不適切な事務を行ってしまい大変申し訳ございませんでした。

○長沢興祐委員長 何か質問ありますか。

○山中ちえこ委員 今、近い議題からちょっと行かせていただきたいのですが、先ほどの不適切な事務による支払漏れ対応のことなのですけれども、私、こういうことはやっぱりヒューマンエラーといって、起こり得ることだという認識で、申し訳ありませんでしたというお話だったのだけれども、そういう何か、言うことも心が痛いなと思ってしまふのですけれども、やはりヒヤリハットだったり、事故報告だったり犯人探しではなくて、その人の罪を責任を求めるとかそういうことではなくて、次の教訓にしていこうということを全体が認識していなくてはいけないことなのだろうなというふうに思うのですけれども、そういった点では、

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

どういうふうに工夫しているのですか。

何かこう、何かがあったとき、事故案件があったとき、ヒヤリハットも含めてです。

○東部保健センター長 今、山中委員からいただきました、もちろんヒヤリハット等も十分職員間でやっていきますのと、今回の事例につきまして、担当しました職員から、どのような状況で起きてしまったのか、詳しくヒアリングをして確認しております。

これにつきましては、解決策のところで書かれていますように、仕組みがきちんとできていなかったというところで、新しい単価契約のチェックシートを用いて、入力漏れがないように、また検査漏れがないようにきちんと進めていくということで、取り組んでおるところでございます。

○衛生部長 すみません、少し補足させてください。

仕組みができていなかったというよりは、仕組みが徹底されておらず、このようなエラーがつかまって、結果として支払がなされておりました。もちろん犯人とかそういう言い方ではなく、誰かを責めるものではなく、衛生部としてはこの1件を教訓として、次の10件、100件、同じことを起こさないように進めていきたいと思われすし、今までの従来のチェックシートを更に改善して、漏れがないものを作りましたので、これからは必ずそれを使っていたいただきながら、こうした事故を防いでいきたいというふうに考えております。

○山中ちえこ委員 私もそうだったのだけれども、医療過誤とか看護過誤とかは命に直結するから、これなくしていこうねという取組を、私やったときが、任されたときがあったのだけれども、やっぱりどうしても、上の者がこういう対策がいいよねとかこういうふうにしたらいいよねとやってしまがちなのです。だから、真面目な人ほどそうなのです。

だから、真面目な上司ほど、そういうふうによ

ってあげてしまうような傾向がありますので、やっぱり現場が悩んでそうだよねと、こういうときにこういう傾向があるよねというようなことで直していこうねという、やっぱり現場が気付き改善していくというムードをつくっていかなくてはならないと思います。

なので、そういうふうに変換してほしいと。やっているということを聞いて安心するというより、上司がこういうふう徹底していきますよということを、言われれば言われるほどやってしまうのが真面目な上司の傾向であり、現場がそれに伴ってどうなのかなというのはすごく気にしてしまうので、そこを重視して、そういう意味では、そういうところが足りなかったといったことがあれば、取り掛かっていっていただきたいと思うのです。

例えば、事故報告書は今どこにあるのか。あと、ヒヤリハットをやっているとおっしゃったけれども、ヒヤリハットは通常どのぐらい出てきているのかお聞きます。

○東部保健センター長 報告書につきましては、改善策を含めて今検討中でございます。ヒヤリハットにつきましては、件数等は確認できていないのですが、そのような仕組みが漏れてしまいそうな事例等は数件あったというのは確認しております。

○山中ちえこ委員 ヒヤリハットは、もっとちゃんと体制つくってやっていかなくてはいけないと思います。出ていると思うということではなくて。だから、それがいっぱい出ているところが健全な環境をつくっていくと。こういうやっぱり、ピラミッドでヒヤリハットがいっぱい出ているところの部局ほど、安全対策というか事故対策ができていくというふうになっていくのです。なので、その辺をお願いします。

あと、事故報告書に反映されているものが解決策になっていく。だから、解決策を早く出せばいいというような真面目な対応だけではなくて、む

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

しろ遅くてもいいから、ちゃんと現場の方々が健全に働いていけるようにといったところを重視していただきたいと思います。

あと、ほかにもちょっといろいろ質問したいことはありましたけれども、このぐらいで。

○長沢興祐委員長 ほか、よろしいでしょうか。

○おぐら修平委員 すみません、私からはこの包括的相談支援事業（まるごと相談）の実績についてということで質問させていただきます。

報告書の3ページのところに、まるごと相談から見た成果と課題ということでこの課題のところ、2点あります。私も、正にそうだなと思いました。

まず、①のところのどこまで伴走するかの見極め、どう関わるか、これ私も困窮支援団体に★★スタッフとして今も活動しまして、これ全部やってきたんです、1人で。なかなか大変なんです。

一方で、やっぱりそうなんです。基本は、全部伴走した方がいいのですが、必ずしもそうでないパターンもある、また、その本人が自らこう何でしょう、井戸の掘り方を教えるではないですけども、もちろんできる方に対してですよ。そういった方面からのサポートも必要だなと、何でもかんでもこちらがやるというのも、また難しい。その見極め、さじ加減。

まずは、1点目、この点については具体的にどういうふうなイメージ、どういうふうな伴走型支援を、今後更にブラッシュアップしていこうとされているのか、検討されているのか、いかがでしょうか。

○福祉まるごと相談課長 このまるごと相談として入り口で関わった後に、例えば適切なサービスですとか、お仕事つながった方もそうなのですけども、つながった後も、御本人から意外と自発的に実はこんなことになっているんですとか、その後に、本人から今こんな状況なんですけれども何とか頑張っていますという報告も受けてたりですと

か、一旦こちらとしては終わった後も、意外とこう、関係、信頼ができていて、まるごととつながっているケースもあったりですとか、あとは、他部署と他サービスでつながってはいるけれども、ちょっとこんなことがあって、まるごと聞いてほしいという意見も実はあったりします。

そのあたりで、うんうんとそのあたりの困り事を受け止めたりですとか、例えば、うちともう1回話しようかというところを含めて、それはもうそちらのサービスとつながっているからそちらに行ってくださいではなくて、まるごとでも一旦お聞きしますというような関係ができていくケースが結構多くありますので、そのあたり含めて、どこまでつながっていくかという見極めが大事ですし、課題だと思っているところです。

○おぐら修平委員 ありがとうございます。

私も、正にそこだと思います。大体相談受けて、何かしらサポートして、そこでその課題解決につながったと思ったら、半年たって1年たってまた相談に来たりとか、実はこうこうなんですみたいな、違うところでこういう課題を抱えているみたいなことというのは日常茶飯事であるので、やはりずっと継続していくものだなということは私も実感してまして、その引き続きの寄り添いというのですか、課題解決しなくても市民の話聞くだけでも、やっぱり本人にとっては非常に大きな役割でもあって、そういった場面でも是非よろしくをお願いします。

あと、この②のところの、なかなかそうは言うものの、御本人も、では何を相談したらいいのか、なかなかやっぱり本人からも言えない言いづらいとかありますけれども、大体いろいろこう慣れてくると傾向とか、ほかにもこういう課題があるのではないかと呼び水差して投げたりすると、いや実はみたいなことで話し出したりとそういったこともまああるもので、次の4ページのところの重層的支援会議のこの会議の会議体と連動してくる

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

ところなのですけれども、そういったこの事例共有と、あと、いろいろなその分野の違う方々、ここの中にもいろいろな方々いらっしゃるけれども、例えばやっぱり住まいの問題なんかも結構大きく関わったり、あとは高齢者の方だとやっぱりどうしてもこの認知症、介護の問題が関わってきたりとか、あとは仕事の問題、それぞれの専門機関との顔の見える関係と連携と、すぐに電話1本、メール、LINEなりで、すぐにお互いに連絡取り合って情報共有するような体制であったりとか、あとそこから、この人実はここにも困っているのではないかなと、こちらが何かこう気付いて、呼び水、差し水が出せるようなサポート体制というのはどういうふうに、今後更にブラッシュアップされていこうとしているのか、いかがでしょうか。

○福祉まると相談課長 おぐら委員がおっしゃっていただきました4ページのこの会議を立ち上げたことで、まるとが旗を振りながら、これ6部15課とプラス社会福祉協議会ですけれども、今年度からは更に親子支援課を加えて、6部16課でやっています。ひとり親の相談が結構多いものがございます、その中でその世帯が抱えている情報が、実は、このケースを今困っているので検討したいというときに、この会議に持ってくると、6部16課の情報がまるとに集約されて、その世帯全体、あの人がそこにも相談行っていたんだ、いや実はうちでも過去に関わっていましたという情報がかなり多くあってそれを持ってきて、ではどうしようかというところでつながっているケースがあります。

庁内のメールとかそのほかにも、今、ICT部門に協力していただいて、そのあたりの関係所管がログイン、アクセスすれば、その世帯の情報が見られるようなシステム、庁内のシステムですけれども、それを運用しながら、情報共有しながらやっているところです。そして集まってきた情報

を、更にまるごとから関係する各課と見るようにして、その世帯全体の情報共有しながら、今支援を進めているというところでございます。

○おぐら修平委員 正に、私も、困窮者支援団体の皆さんと自前でやっていることと同じで、その部分がやっぱりどうしても行政、官民そうだけれども、どうしてもそれぞれの役割分担と縦割りになってしまっていてほかの課題に気付けない、お互いに知らなかったということがよくあることで、その体制づくりというのは是非いろいろな分野に広げて、部署の中ではすごくいい形でできたと思うのですけれども、例えば、では不動産屋さんだったり法律家だったりとか、あとは包括、介護関係であったり、いろいろな分野にまたそういうネットワークを広げて、是非よろしく願いをいたします。

あと、このひきこもり支援なのですけれども、続いて5ページで、ひきこもり、いろいろな東京都だったり国だったり内閣府だったり、いろいろな調査によって推計値が随分と変わっていたりとか、あと年々こう右肩上がりに物すごい勢いで増えている状況にあるのですけれども。

現在でまず、この足立区内でひきこもり状態にある方は推計どれぐらいいるのか、またそのどここの調査元でどういうふうに把握しているのか、今どうでしょうか、現状は。

○福祉まると相談課長 今、足立区独自で行った調査ですと、令和元年に行ったのがどうしても最新になってしましまして、中学生を除いた15歳以上から64歳以下で推計6,400人というところが、今のところ最新の数字でございます。

○おぐら修平委員 足立区の調査、内閣府、東京都のこの推計値といろいろ比較しても、かなり足立区の調査の方が私も正確だなという印象を持った一方で、やっぱり7年たっているので、またちょっと再度今のこの現状についての調査も是非お願いしたいというのと、あと、いろいろな場面でも

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

度々問題提起させていただいているのですが、なかなかひきこもりというのは外に出られないわけですから、どこにそういう状態にある方がいらっしゃるのかがさっぱり分からない。そこが非常に難しいなということ。

一方で何とか、家族一緒に同居している方に関して言えば、家族を通じての結構相談なんかもあったりとか、家族会ができたとか、非常にいい流れが一つ一つ今進みつつあるところなのですけれども、そういったこのどこにそういう状況にある方がいらっしゃるのか分からないのが一番難しいのですけれども、のべなくチラシまくようなものでもないのですが、何かしらちょっといろいろな自治体だったり民間支援団体だったり、当事者の方につながるような仕組みづくり、SNSもすることながらそうですし、またアナログ部分でもどういうアプローチがよいのか、ちょっとそこを確実に、推計6,400人の方にこの情報が届く仕組みづくりを、更に強化していただきたいと思うのですけれども、その点についてはいかがでしょう。

○福祉まると相談課長 まず、1点目の調査ですけれども、今年度、令和7年度の予算といたしまして、令和元年度ぶりの推計調査を実施する予定でおります。今、事業者も決まりまして、これから本格的に内容を詰めてというところで動いております。また、進捗は委員会でも御報告させていただければと思います。で、前回は、本当に推計調査だけでした。国と合わせて、15歳以上64歳以下の区民、3,500人というところの対象を取った推計調査でしたけれども、今年度は更にそこから推計の調査、あとは当事者の方々へも過去に相談に関わった方に、意外と調査していなかった部分があります。何が助かったとか、こういうものがあればよかったという声を、あまり拾えていなかった部分もありますので、当事者の調査、あとは実際に地域の包括ですとか、若しくは支援

に携わっているかもしれない方々の事業者調査もやるべきだということで、協議会から声をいただいています。

なので今年度は、推計調査、当事者調査、あとは支援者調査という三つの矢を放って、足立区の実態といいますか、どれぐらい現場でも感じていて、どれぐらいいてというところを、今年度、数字として出したいと思っております。

○おぐら修平委員 是非お願いします。

あと、その中に、多分答弁漏れなのかな、家族も入っていますよね。家族へのヒアリング調査も入っていますよね。

○福祉まると相談課長 すみません、失礼いたしました。

家族の分につきましても、家族会も含めて、御相談いただいた方についてはアンケートも取りたいと思っています。あとはどうやって、まだまだ相談につながっていない方に届けていくかということで、事例としてはちょっと小さいのですけれども、実は今週も1件相談につながった場面が、職場のお母様からの相談だったので、職場の同僚からひきこもりのリーフレットをもらって、相談に掛けたんですというケースが、実は1件、今週あったのです。

ですから、私たちが置いているところ以外からも、実は周りが気付いたりして、こんなのあるよというところでやっぱり人づてに伝わっていく部分がリーフレット1冊でもありますので、意外とこんなところというところを、置くところを増やしていきながら、どこからでも届くというか、こんなところからも届くんだというところを1件ずつ増やしていきたいなと思っております。

○高橋まゆみ委員 私もちっとひきこもりの親としての意見といいますか、提案といいますか、このひきこもりに今おっしゃったのですけれども、リーフレットを私自身がこの区役所に来て、自分で目にするのはあんまりなかったんです。

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

検索をして、全然違う民間の方の行政といいますが、民間の企業に相談するという形だったのですけれども、この足立区でやっているということはやっぱり知りませんでした。何でかという、やっぱり区役所に来たときに、うちの子がひきこもりなのですけれども、相談したいのですけれどもと言えないんですよね。こういったものは。

やっぱり最初の、せっかく案内係みたいなのが1階にあるではないですか。そのときにちょっと、1番とか2番とか、ちょっとこれで見たいな感じで相談したいのですけれども見たいな、そういったものが周知されていると、もうちょっと周知されやすい、そういったところをちょっと考えていただきたいなと、相談しやすいような環境づくりというところをやっていただきたいなという、これは要望です。

もう一つ、全然違うのですけれども、10ページの自殺対策の方の、女性が令和5年から令和6年にかけての2人増加という形で、本当に残念な数字が出ております。この増加の、いろいろな層の悩みはあるのでしょうか、この中で、子どもたちというのが、数字的にはそうでもないのですが、子どもたちの相談ということのSOSの出し方ということで、「SOSの出し方等教育」の実施というところが14ページに書いてあるのですが、これはどんな形で実施をされるのか、ちょっと教えていただいていいですか。

○こころとからだの健康づくり課長 主に区内の小中学校に対して、区の保健師が直接的に授業するパターンと、あとは、都のDVDを活用して学校の方でやっていただくパターンとあります。また、区内の高校の一部にも保健師の方が出向いてっております。

○高橋まゆみ委員 先ほどのひきこもりの相談と、この女性、子どもたちは別々に書いてあるのですけれども、これはひとまとめだと思うのです。一つで家庭でひきこもりだったり、子どもたちの悩

みだったり、女性の悩みだったりというところもあるかと思います。

特に、その子ども達というところで、自分がヤングケアラーだったから言うわけではないのですけれども、なぜかこう心が苦しい、そのSOSの出し方はここに書いてあるのですけれども、自分がその立場になっているのかどうかというのが、認識するのが、自分がヤングケアラーと認識するのが、大体小学校の3年生、4年生、5年生ぐらいの周りの子どもたちのおうちに行くようになって、初めて自分が違う状況だったということを知ることになるのです。どんどん、どんどん、なぜだろうということが積み重なって、ひいてはやっぱり死にたいという、本当に楽観的なんですけれども死にたいとなってしまうのです。

そのときに、このSOSを出したとてなんですよ。そういった家庭の子どもたち、行政に対してSOSを出したとしても、なかなか対処ができないということが現実だと思うのですけれども、まずは気付いてもらうこと。では、この気付いてもらうことをどうやってやっていったらいいのかというところで、中野区で、ヤングケアラーのまずは気付いてもらうというところで、子どもたちだったり親親もそうなのですけれども、親といいますが大人になっても苦しんでいる形、それがヤングケアラーというか、そういう心の病気だったりとかというところを気付く、まずは、気付いて対処していくというところで、映画の上映を区が後押ししたんです。この前、6月の25日に、梅島で開かれた「猫と私と、もう1人のネコ」という上映会を、祝監督という方がやっていただいたのですけれども、そこにも行政の方が来ていただいて、トークは一緒にやっていただいたというお話は聞きました。

残念だったのが、これを中野区のホームページとかでちょっと検索すると出てくるのですけれども、このように区が率先してこの映画を子どもた

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

ちにまず見せる、若い人たちに見せる。で、自分はそうだったんだと。そこに来た人たち、自分が気付いた人たちが、まるごとだったり、いろいろなSOSを出せるような仕組みというのが、個々に分かれるのではなく、総合的にできたら、一番この自殺率を下げられるのではないかなと思うのですが、いかがでしょうか。

○こころとからだの健康づくり課長 戸内連携、高橋委員おっしゃるとおりだと思います。

SOSの出し方等教育、今、そのお子さん御自身に起きている危機的状況があったときに、周りの信頼できる大人にSOSを出してもらうという教育ですけれども、そもそも自分に、危機的状況なんだよというところに気が付いてもらわないとということもありますので、教育委員会、ヤングケアラーを担当している部署等々とも連携しながら、自分が置かれている状況、危機的な状況というところをまず気付けるように、連携しながらSOSの出し方等教育もやっていきたいというふうに考えます。

○高橋まゆみ委員 大切な命を守ってやれるのは大人だと思うのですよね。その大人が、このヤングケアラーということを知らないというのがとっても多いので、いろいろなヤングケアラーがあるのですけれども、この子はもしかしたらそうかもしれないと気付いてもらうためにも、映画だったりとかという周知はやっていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○佐々木まさひこ委員 時間も時間ですので、私は1点だけ。

(仮称)足立区認知症施策推進条例のパブコメについてですけれども、この基本理念の1番目、全ての認知症の人が自らの意思によってやりたいことが実現できるという表現なのですが、この表現は、若干言葉足らずのように思えるのですよね。認知症の方が、自らの意思でやりたいことをやろうとすると、本人が危険な場面に遭遇してしまう

ようなことがあるかもしれないという。こう言うと、そういう無制限に本人の意思を尊重するという意味ではないとおっしゃるかもしれませんが、ただ、日々に認知症の人を介護している方々からすれば、この一文に違和感を持たれる方はもしかするといらっしゃるかもしれないと。申し訳ありませんけれども、新しい基本計画のテーマの「やりたいことが叶うまち」というその理念に引きずられ過ぎているのではないのかなと思うのです。

例えば、世田谷区なんか、「本人一人ひとりが自分らしく生きる希望を持ち、どの場所で暮らしていてもその意思と権利が尊重され、本人が自らの力を発揮しながら、安心して暮らし続けることができる地域を作る」というのが、この1番目です。浦安市だと、「認知症の人が、その尊厳が保持され、自らの意思により、力を発揮しながら希望する暮らしを実現し、継続ができること。」という、認知症の方の安全・安心を守りながら、その意思を尊重し、そして安心して暮らすことができることを目指すという部分では、基本同じような考え方だとは思っています。

この基本理念1から7まで全部トータルで俯瞰すれば、確かに1番もそういう意味なんだなとは取れるのですけれども、何かちょっと、例えば、全ての認知症の人が自らの意思によって安心して、やりたいことが実現できるとか、何かちょっと加えていただくか、これもパブコメがありますので、区民の皆さんの御意見を聞きながら、ちょっと私も一区民として意見を言わせていただきますけれども、ちょっとそういう感想を持ちましたので、よろしくお願いいたします。何か、感想ございますか。

○高齢者施策推進室長 御指摘ありがとうございます。

確かに、足立区らしさというところで、基本計画に載っている、やりたいことというところをち

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

よって使ったというところでは、佐々木委員おっしゃるとおり言葉が足らず、やはり御家族等には不安を抱くような表現になっているかと思います。

条文案を作成するに当たっても、学識の先生にも何う予定で進めていこうと考えておりますので、しっかりとした条文は作っていきたいと考えております。

○長沢興祐委員長 その他、質問よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○長沢興祐委員長 以上で、報告に対する質疑を結びたいします。

————— ◇ —————

○長沢興祐委員長 その他に移ります。

何か質問ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○長沢興祐委員長 質疑なしと認めます。

以上で、厚生委員会を終了いたします。

午後4時38分閉会

速報版