

平成 26 年度 第 1 回 成田市保健福祉審議会

日時：平成 26 年 8 月 21 日（木） 13：30～

場所：成田市役所 議会棟 3 階 執行部控室

参加：審議会委員 15 名（欠席 2 名）、事務局

議題：① 総合保健福祉計画（平成 21～26）の進捗状況について

② 後期次世代育成支援行動計画（平成 22～26）の進捗状況について

③ 第 5 期介護保険事業計画（平成 24～26）の進捗状況について

④ 第 3 期障がい福祉計画（平成 24～26）の進捗状況について

⑤ 総合保健福祉計画の策定について

⑥ 第 6 期介護保険事業計画の策定について

⑦ 第 4 期障がい福祉計画の策定について

⑧ 子ども・子育て支援事業計画策定について

⑨ 成田市歯と口腔の健康づくり計画（案）について

議事

開会

事務局：ただ今から平成 26 年度第 1 回成田市保健福祉審議会を開催いたします。本日の進行を務めさせていただきます社会福祉課の池田でございます。よろしくお願い申し上げます。会議に先立ちまして、平間委員に代わりまして、平成 26 年 5 月 1 日付で、本審議会の委員をお引き受けいただきました、眞鍋知史委員に、関根副市長より委嘱状の交付をいたします。

（委嘱状交付）

事務局：それでは、関根副市長より、ごあいさつを申し上げます。

副市長：皆さんこんにちは。本日は、平成 26 年度の第 1 回目の保健福祉審議会ということで、皆様には大変暑い中またお忙しい中お集まりいただきまして、本当にありがとうございます。また、日ごろから、皆様には成田市の保健福祉行政に多大なるご貢献、ご尽力いただいていることに、重ねて感謝を申し上げます。

また、ただ今委嘱状を新たに眞鍋委員に交付させていただきました。快く委員をお引き受けいただき、本当にありがとうございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。本日は、総合保健福祉計画の進捗状況をはじめ、9 つの議題についてご審議いただくことになっております。どうぞ、皆様の忌憚のないご意見を頂ければと思います。

これからの少子高齢化の時代が間違いなくやってくるという中で、この保健福祉行政は大変重要な委員会と、私どもも考えております。特に、来年度からは子育て支援の関係等々、大きく制度も変わります。そういう点につきましても、今回ご説明並びに計画についてご報告させていただきますので、ぜひとも慎重なご審議の上、貴重なご意見を賜ればと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

事務局： 続きまして、亀山会長よりごあいさつを頂戴したいと存じます。亀山会長、お願いします。

会長： 皆さん暑いさなかご苦労さまでございます。ただ今副市長のほうから、ご説明ご案内ございましたけれども、大変重要な課題等々ございますので、ご審議のほどよろしく願いいたします。

事務局： ありがとうございます。これより議事に入りますが、関根副市長は他の公務のため、ここで退出をお許し願いたいと存じます。

副市長： よろしく願いいたします。

(副市長退席)

事務局： それでは、審議会設置条例第6条によりまして、今後の議事進行は亀山会長をお願いしたいと存じます。よろしく願いいたします。

議長： それでは、しばらくの間、議長を務めさせていただきますので、委員の皆様方、よろしく願いいたします。議事に入らせていただく前に、会議の公開につきまして報告いたします。本日の議案につきましては、会議は非公開とする議案に該当しておりませんので、成田市情報公開条例第24条に基づきまして、公開として開催となります。本日は、3名の傍聴希望者おりまして、現在、会議室前でお待ちいただいております。傍聴人の入室を認めてよろしいでしょうか。

委員一同： 異議なし。

(傍聴者入室)

議長： それでは、傍聴の方にご着席いただきましたので、早速、議事に入らせていた

だきたいと思います。最初に、議題 1～4 まででございますが、これにつきましては計画の進捗状況で、関連がございますので、一括してのご審議とさせていただきたいと思います。議題 1～4 までの各計画の進捗状況について、事務局よりご説明をお願いいたします。

- ① 総合保健福祉計画（平成 21～26）の進捗状況について
- ② 後期次世代育成支援行動計画（平成 22～26）の進捗状況について
- ③ 第 5 期介護保険事業計画（平成 24～26）の進捗状況について
- ④ 第 3 期障がい福祉計画（平成 24～26）の進捗状況について

事務局：各計画の進捗状況について報告

【質疑】

議長： ありがとうございます。それでは、4 つの進捗状況につきまして、各計画のご報告をいただきました。委員の皆様のおかげから、ご意見、ご質問がございましたら、挙手のうえ、お願いしたいと思います。中山委員。

委員： すみません。たくさんあって申し訳ないのですが、資料 1 の 1 ページ目のところ、「ボランティア活動」については、今日も町会回覧が回ってきたのですが、ボランティアを点数化するのには、平成 24 年 10 月から始まっているかと思いますが、その進捗状況というか、現況を教えてくださいませんか。ほぼ横ばいということで、それが点数化することで増えていけばいいのですけれども、増えていないのであるならば、この先増える可能性が低いのではないかと思いますので、そこを伺いたいです。

それから、その下の「ファミリー・サポート事業」です。これは減少しているのですけれども、その原因はどうお考えになっているのか、お教えいただければと思います。それから、資料 2 についてですけれども、1 ページ目のところのご説明で、母子というところを含めての子どもに関する予算が、515 億円の全体予算の中で、74 億円あるというお話がありましたけれども、逆に、高齢者に対する金額的にはどのくらいを支出しているのか、お教えいただければと思います。

それから、2 ページ目の母子手帳のことですが、今、母子手帳そのものが交付されていないで出産するような例が増えているように聞いているので、母子手帳自体が、どのくらい出産に対して、交付されているのかを把握されているのかどうかを知りたい。特に、成田の場合、外国人の方もいらっしゃいますので、そこのところはどうなっているのか、私は知りませんので、教えていただければと思います。それから、資料 4 のところがすごく分からなかったのですが、しょうがないので、一番、私が知らなかったことをお聞きしたいのですが、身

体障害者手帳と精神障害者の保健福祉手帳というものは知っているのですが、療育手帳というものを知りませんので、ご説明いただければと思います。以上です。

議 長：全部で6つでしょうか。

委 員：そうですね。たくさんすみません。

議 長： ご質問がございましたので、最初に、資料1の総合保健福祉計画に関連しまして、お答えをお願いいたします。

事 務 局： 今、お手元の資料に載っております数字につきましては、社会福祉協議会のほうから実績報告をいただいております、委員のご指摘の実際のポイント等については、市で進めておりませんで、今、この場でお答えすることは難しいところです。

2点目は、利用件数とファミリー・サポート・センターとか、いろいろな利用が伸び悩んでいるということです。これは、やはり会員募集の中で、若干登録されている方がある程度年齢をいかれていること。あと、やはり利用者と協力会員とのニーズにずれがある。この辺で伸び悩みがあるのかも分かりません。

委 員： 私が思うには、ニーズはあると思うのですが知らされていないというか、広報に問題があると私は前から思っていて、今の若いファミリー世代の方たちは新聞を取っていらっしやらないことが多くて、広報が行き渡っていない。それから、ホームページの中でも掲載されているのですけれども、行き着くのに、かなりリンクしていかないといけなくて、なかなか知り得ていない方が多いという。この間も、福祉館で親子連れの方にお話を伺ったら、土曜日だったのに利用者が少なく、2人しかなくて、すごく寂しそうにしていたので、声掛けたら、「ここ以外に、子育て広場をやっている所があるんですか。知りませんでした」と言われたのです。普段、お勤めしていらして、産休を取る方は結構そういう情報を拾いにくいと思うのです。ですので、広報というか、知らせるところに、もう少し力を入れていかないと、増えていかないのではないかと、思って、そこの分析をされているのかどうかを知りたかったのです。

事 務 局： 今、この平成26年度までの計画の中で、情報の共有であるとか、情報をいかにうまく伝えていくかというところで、非常に不足している部分が多々あると。次の新しい計画の中でも、当然、子ども・子育て等の情報の提供の仕方、媒体

を拡充させていくというところを、次の計画の中でも課題としてうたわせていただこうと思っております。

委員：お願いします。

委員：今、社会福祉協議会のことが出たのですけれども、知らされていないのではないかと。それはあると思います。それで、今、社協のほうとして、私のほうを考えているのは、いかに地区社協と連携を取っていくかという形になってくると思うのです。そういったようなことを、いわゆるPRを兼ねて、地区社協にもう一度そういったものをPRしていただく。そういった形が、社協として今できることかと考えているのです。なかなか社協だけで、広報を出したり何かしても、多分通じていかない。やはり人と人とのつながりが、地区社協としてできますので、そういったところから広めていかなければいけない。これはやはり、社協というのは、待っていては駄目なのです。やはり前もって行こうかというような方針を打ち出していますので、少しずつそういったことをやっていきたいと思っております。

委員：確か「〇〇〇〇情報」か何かにも、今回ファミリー・サポートの説明会がありますみたいなものが出ていたので、もっと大きく出していくようなことにすると、成田の場合は、「〇〇〇〇情報」とか「〇〇新聞」とかを読んでいる若い方も結構多いので、そういったところを考えていただけるといいのかと思いますので、ぜひご検討いただければと思います。

議長：では、育成支援の関係でご説明よろしいですか。

事務局：母子手帳の交付の件でございますけれども、現在、市役所の市民課さんのほうか健康増進課、あと、市の各支所のほうに妊娠届のほうを提出していただければ、全ての方に交付しておりますし、仮にその届出をされないで、出産に至ってしまったという場合には、病院さん、または産婦人科さんのほうへ、必ず手帳を取るよにということで指導をさせていただいておりますので、私どもの把握では、妊娠届を提出した方には100%いつているものと考えております。

事務局：この「なりた次世代育成支援行動計画」の中で、高齢者福祉の経費というご指摘があったのですけれども、資料が手元にないので、後ほどお伝えすることにしたと思います。

委員：この質問の趣旨は、どちらかというところ、高齢化の福祉費用のほうが高いような印象を受けていたので、子どもたちのための費用が74億円という金額が非常に大きいと思って、ありがたいことだと感じたので、高齢者のための費用とどのくらいの差があるのかと思って、知りたいということでお尋ねしました。

議長：それでは、障がい者のほう、よろしいでしょうか。

事務局：手帳の種類のお話ですが、療育手帳は知的障害者の手帳ということで、ご理解いただければと思います。

委員：そうですか。身体と知的で分かれているわけですね。ありがとうございます。

議長：それでは、他の委員さんのほうで、ご意見、ご質問ございましたら、お願いいたします。

委員：千葉県の方の地域福祉支援計画の策定・推進協議会の委員でいますので、お聞きしたいのですが、成田市の方では、地域福祉計画があるということで示されていたわけですね。この計画のどの計画が地域福祉計画と位置付けられているか、教えていただけませんか。

事務局：すみません。資料5のですね……

委員：総合保健福祉計画が地域福祉計画であるということですね、分かりました。

事務局：その中に含まれています。

委員：あと、社協さんの活動計画と地域福祉計画が連携されていると判断してよろしいですか。

事務局：地域福祉計画の下に、社会福祉協議会の地域福祉活動計画があります。

委員：そのようになっているということですね。分かりました。

委員：もう1つだけ教えてください。資料1の2ページの「(1) 自主防災会」で、「94団体が活動しています」というお話ですが、母数は幾つあるか教えていただけますか。実は自分の所がないので、どのくらいの人たちがきちんと防災会を立

ち上げているのか知りたかったので、母数が幾つあるか教えていただけますか。今、分からなかったら、後でも結構です。

議長： では、後ほどお願いいたします。続いて、他の委員さんのほうで、ご質問ありますか。

委員： 先ほど言いました、「成田おたすけ隊」や「ファミリー・サポート・センター」で減少しているというお話でしたけれども、他の意味で、例えば保育園の遠足とか、いろいろそういう所に活動がいついて減少しているということで、それはいいことかなと思うのです。やはり利用している人で、金額的に「少し高いな」という人もいらっしゃるのですよね。ですから、そういう意味で、頼みたいけれども、どうかなと行って、ちょっと困っているというの、お話を聞いたことがあるわけです。ましてや、ボランティア活動で、社協とか何かでも、点数制の介護のあれですけれども、私はあれをどんどん広げて行ってほしいと思うのです。というのは、いくらサービスを施設間だとか、いろいろなものを在宅で受けたとしても、自分のことは自分で。「今、これをしてほしい」というその時になかなかできないわけですよね。それをどんどん広げていくというのは、やはり地域でというのが一番大事かなと思うのです。その中で、点数制で、やはりある程度自分も年取ってきたから、それを高齢者は高齢者を見るところを前提としてやっていけば、「あ、自分もこれからこういうふうになっていくんだな」という予備知識にもなるし、またそれが活力になって、いざとなった時に、いくら文面で施設だ、なんだかんだということを知識として入れたとしても、実際に活動していったほうが、現実的に、自分のこれからのことを考えたときにいいのかと思うので、どんどんそれを広げて行ってほしい。全然そういうのを知らない人も結構多いので、やはり広報をたくさんしてほしいという思いがあります。そして、障がい者のほうですけれども、家族が、これからは高齢者だって、どんどん障害になっていく場合もあるし、お子さんだっているいろいろなことがあると思うのです。そういう中で、大体、家族が相談に行くことになってくると思うのです。だけれども、やはり、本当の困り感というのはその人自身なのです。いくら家族が困っていることでも、本人が本当の意味で困っているか。きめ細やかな支援というのは、やはりその本人の困り感を直接聞くことが本当なのかと。ですから、相談の場所がいくらあったとしても、そこに家族が行くのではなくて、やはり訪問して本人と——聴覚障害の人は、電話には出られないだろうし、本当の意味で専門の方が直接、手話ができる方だったりとか、ずっとそういうふうにして育ってきた人が施設に行って、手話ができる職員がいるかということ、できなかつたりということもあると私は思う

のです。ですから、やはりそれに携わるということも大事で、人を置くというか、説明もできる。なおかつ、相談の場所ということが、やはり行くのではなくて、その人本人の困り感を聞ける、そういう体制の相談窓口というものをしてほしいと思います。要望ばかりで申し訳ないです。

議長： ありがとうございます。お2つということによろしいでしょうか。では、事務局のほうで、ご意見のような感じもしますけれども、お答えをお願いできますか。

事務局： 貴重なご意見をありがとうございます。確かに今、いろいろなもので、例えば、高齢者にいたしましても、障害のある方にいたしましても、相談する場所は結構いろいろできているけれども、なかなか本人の実態を聞けないみたいのところは、現状ではあると思うのです。もちろん、それでいいとは思っておりません、今、いろいろな手法の中でアウトリーチということでやっています。アウトリーチは、どんどん外に出て、本人のお話を聞いたりですとか、その環境を見させていただいたりですとか。そういうことを大事にしようということが言われています。うちのほうも、例えば、高齢者については、地域包括ケアシステムの構築ということで、地域で高齢者の方を見ていこうと。地域包括支援センターについても、相談をそこで受けるだけではなくて、どんどん外に出て行って、そのご家族の状況ですとか、ご本人のお話を聞こうとか。障がい者につきましても、相談センターについては、アウトリーチの手法をどんどん取り入れていこうということで、検討しております。よろしく願いいたします。

委員： 今、保育園の定員がいっぱいなのですけど、先ほど待機児童とご説明があったと思うので、もう一度何人くらいいらっしゃるか、お伺いしたいと思います。

事務局： この説明の中で、平成26年4月現在で26名です。

委員： 分かりました。それで、もし両親が身体障がい者だった場合に、そのお子さんというのを優先的に保育園に入所させるということはできないのでしょうか。

事務局： 両親に障害がある場合には、働いていなくても、保育所に入所することはできます。現状もそのように対応しております。

委員：優先的にできるということでしょうか。

事務局：伊藤課長：優先的にといいますか、保育を必要とされる方の点数がありますので、空いている保育所については、当然入ることができますが、ご両親とも共稼ぎで、しかも育休明けとかいうと、そちらのほうが、点数が高くなります。それぞれの個々の条件によって、入れる時と入れない時があります。付け加えますと、障害の状況が重い場合には点数が高くなります。身体障害者1級、2級の場合は、得点加算点が10点になりますので、一般的な就労の方と同じ10点になります。

議長：よろしいでしょうか。他の委員の方で、ご質問、ご意見ございましたら、お願いいたします。

委員：資料2になりますけれども、4ページの「病児・病後児保育事業」ですが、平成25年度現在1カ所で、延べ400人になっていますけれども、26年度の目標が3,000人で2カ所。この2カ所目というのは、どこまで進んでいるのでしょうか。

事務局：現在、1カ所というのは、大栄地区にあるゼフィルスのことで、病児保育をやっておりますが、当初から2カ所目の設置を目指すという中で、計画の中に目標として、当然、人口集中地域といいますか、市街地のほうに整備促進ということで、計画をしていたところですけども、やはり設置には至っていないという状況の中で、このような形になっています。

委員：目処はあるのですか。

事務局：具体的に決まっている状況ではございません。

議長：よろしいでしょうか。

委員：2つあります。資料2の第2章の2つ目なのですが、「2. 食育の推進」「①食育の啓発」というのがありますが、具体的にどのようなことをされているのでしょうか。あともう1つは、第5章の「企業内託児施設数」というのがありますが、これは成田市で何か設定をしている場所が企業内にあるということですか。

事務局：まず、食育のほうですけども、この表の成果のほうにも書いてありますが、

市のほうでやっています乳児健診の時の栄養指導で、お子さんの食事のサンプルを作って、その作り方の提供とか、そういう活動をしておりますので、そのことを指しております。

事務局： 補足でございますけれども、食育に関しては関係各課ということで、教育委員会であるとか、保育課であるとか、いろいろな課で、それぞれの取り組みがされているような状況でございます。計画の中では、あくまでも子どもの食に関するということで位置付けはされておりますけれども、関係課毎に取り組んでいるような状況でございます。

委員： もう1つ、すみません。企業内託児施設というところはどんなところですか。

事務局： 事業所内保育ということで、いわゆる企業のほうが従業員向けに保育所を設置しているケースになります。市内におきましては、NAAはじめ、あと病院関係で計5事業者ありまして、9施設ございます。現況としては、そのようなところですよ。

議長： よろしいですか。では、他の皆さんのほうで、ご質問、ご意見ございますか。

委員： これは要望なのですが、今、林田先生がおっしゃったように、「めどはいつですか」といったときに、そういったものが全くない状況でいる。いつの、大体計画を達成するための、進行資料持って来るのかということですよ。3,000人、いや、計画だけです。では、いつまでくらいを目途として、いろいろな計画を立てられているのか。そういったことが文章に載っていれば、いつかやると。では、いつかは誰が決めるんだということになってくると、やはり計画を立てる段階で、どの辺までというようなことを。では、この計画が平成20何年でしたか。そこまで全部立ち上げられるのか。その期間だけではなくて、ただそれだけで書いただけなのかということですよ。やはりめどと申しますか、いつまでという目標というものを立てれば、市民の方も、そういったことで、この辺にできるんだということが把握できると思うのですが、そういったことがないと、ただ作るよ、作るよと言っただけで終わってしまうのではないかという気がしますので、ぜひその辺のことを、もう一度ご検討いただければと思います。

議長： 今の副会長のご提案と申しますでしょうか。林田委員さんと関連してはございますけれども、事務局のほうで受け止めていただきたいと思っております。

委員： 資料3の高齢者施設の②の、3ページの「事業者選定状況」というところですが、小規模のデイサービスや小規模多機能施設には、なかなか応募がないというのは、そのとおりで、現状そうだと思うのですが、福祉というのは、地域の中である程度カバーできるといいと思うのですが、全国的には他県の方とか、これを拝見すると、九州の人とか関西の人がお家をこちらに持って来て、この地域を担ってくださるということですが、全国的な言い方をすれば、どうも落下傘部隊でそこで終わってしまうというのが結構多いので、できましたらば、応募が少ない中ではしょうがない実情はあると思うのですが、その先の指導をきちっとしていただければすごくありがたいと思います。特に、職員が集まらない現状の中では、九州や違う所に自分のおうちがある地元から出てくるけれど、2、3年でまた帰ってしまうから、またどうになってしまうみたいな話があります。そうすると、せつかく地元がいいものを作っていただいても、維持をしていくというのが、ただ建物があるという状況になってしまいますので、できましたら、この先のことをぜひお願い申し上げたいと思います。

議長： ありがとうございます。〇〇先生のこの全国的な視点からの貴重なご発言だったと思いますので、よろしく願いいたします。他にいかがでしょうか。

委員： 資料2の中で、2ページ目の第1章のところの「一時預かり事業」には、公立保育園だけ載っていますけれども、一応、私立保育園も一時預かりを行っています。ここは、公立だけ載っているようです。

事務局： 失礼いたしました。表記のほうは、前々から漏れているようでございまして、この後の集計の表には訂正しています。4ページの10行目の「一時預かり事業」のほうには、園の名称と数字のほうは載せさせていただいておりますので、次回以降は、こちらのおもてのほうにも記載をさせていただきたいと思います。

議長： よろしいでしょうか。それでは、他にございますか。事務局のほう、お願いします。

事務局： 先ほど〇〇委員からのご指摘の、自主防災会及び自治会・町内会等の総数ですが、287団体です。今現在、新たに追加がありまして、95団体ということになります。

事務局： 先ほど同じく〇〇委員さんから、病院市費、いわゆる高齢者の経費ということでご質問があったのですが、高齢者の場合、介護保険も入ってきてしまうので、

取りあえず、介護保険を除いた額としましては、ざっとですけれども、14億円くらいになります。

委員：ちなみに、介護保険費はどのくらいかかっているのですか。

事務局：介護保険は53億円くらいです。

委員：分かりました。結局、子どもと老人福祉と考えると、同じくらいの金額がかかっていると判断してよろしいのですよね。ありがとうございます。

議長：他の委員さんのほうで、ご質問、ご意見ございますか。中山委員。

委員：申し訳ないのですが、私が思ったのは、人口が増えていて、その中で推計よりも高齢化率が高いというのが、資料3の1ページで出ているのですけれども、つまり、これは高齢で引っ越されてくる方が多いと取ってよろしいのですか。ということは、逆に言うと、成田市の福祉がいいので、それを目指して来てしまっているのかというのか、どういうことなのかと。分析をどういうふうにされているのか、お伺いできたらと思います。

事務局：平成22年10月に成田空港の発着回数を、平成26年度に30万回まで増やすという、四者協議で閣令を受けまして、空港関連企業の事務的需要が増えるという見込みをさせていただきました。しかしながら、羽田空港の容量拡大等の影響によりまして、発着回数が見込みどおりには増加しなかったことによりまして、20歳～24歳の青年層人口の見込みよりも少なくなってしまったということが原因の1つにあらうかと思います。65歳以上の方の市内への転入者が、転出者よりも多いということもありまして、その両方から見て、結果的には、高齢化率が高くなったという、数字の上ではそうなったのです。

議長：それでは、各委員の皆様方から、大変熱心なご発言等々頂きましたけれども、次に関連します策定等に、多少ご発言が及んでいる部分もございますので、取りあえず進捗状況につきましては、以上のところでご承認という形にさせていただいてよろしいでしょうか。

委員一同：異議なし。

議長：ありがとうございます。それでは、次からの策定というところで、また、ご

発言、ご意見等頂戴したいと思います。最初に、議題⑤総合保健福祉計画の策定について、事務局よりご説明お願いいたします。

⑤ 総合保健福祉計画の策定について

事務局：総合保健福祉計画策定について説明

【質疑】

議長： ありがとうございます。今のご説明に関しまして、ご質問、ご意見ございましたらお願いいたします。

委員： 成田市総合保健福祉計画の中に、地域福祉計画があるということをお伺いしたのですけれども、先ほど別紙ということで、このようにA3で、アンケートの結果の部分になると思うのですが、しかしながら、非公式な部分、このような計画に落とし込んでいかなければ、今からは成り立っていかないのではないかとということをごく考えます。というのは、8月3日に障害者福祉サービスの文書を書いて、答申会の結果が出たりとか、子ども・子育てにしても、介護保険も、もう本当に訳の分からない5つくらいの通所会議、事業所団体とかですね。今から、地域の中の非公式な部分をどういうふうに構築していくか。それも横軸で行かなければならない、横断的な部分ですね。そういうことから、平成27年には生活困窮者自立支援法の本格的施行に入るわけで、やはり地域福祉計画というものをしっかり組み立てることによって、そういうことにつながっていくというのをすごく感じます。

これは意見として聞いていただきたいのですが、成田市はあったので良かったという気持ち、私にはありまして、しかし、このように別途になってくるのかという。ここからまたここに落とし込まれていくとは思いますが、やはりとても重要な部分だと思いますから、計画の策定というところも考えていただきたいし、また、市・社協等の連携等、ものすごく必要になってくる時代になるのかなと思いますので、地域福祉活動計画と、しっかりと連携がとれるような計画のあり方というのは、考えていただきたいと思います。ここは意見として、お願いしたいと思います。

議長： ありがとうございます。今の件で事務局のほうございますか。

事務局： 承りました。

議長： それでは、ご意見ということで受け止めていただいて、他の委員さんのほう

で、ご質問、ご意見ございましたら、お願いいたします。

委員： これは先生に対する質問になってしまうかもしれませんが、高齢者というくくりがそれぞれに違って、60歳以上が老人クラブですね。65歳以上が介護保険対象者となるのでしたか。だから、その高齢者といわれるところが、どこからと判断して、この計画は立てられているのかということ伺いたいのです。国も非常に揺れていて、どこを基準に高齢者と見て、計画を立てられているのかがよく分からないので、教えていただければと思います。

委員： 「前期高齢者」といわれている方が65歳～75歳までです。WHOで決められているのですが、「後期高齢者」といわれている方が75歳以上ということになります。

委員： 75歳以上は分かるのですけれど、60歳だったり65歳だったり揺れている部分があって、総合計画の中の福祉計画についての福祉というところの対象の高齢者については、65歳以上で計画をされているのかというのは、人数的に違ってきますので、その部分も含めて、どういうふうに計画をされているのか。国がどうしているのか、よく分からないので、教えていただきたい。

委員： おおむね60歳以上とかいうのもありますから。

委員： そうなのです。そのおおむね60歳というものと65歳以上では、5年もあるのです。この5年が人数的にもすごい数になるので、これが費用的にもかなり響いてくると思いますし、援助する側のほうについても、人的にも必要になってきますので、かなり揺れてくると思うのです。おおむねではなくて、この計画としては、どこからを計画の範囲と考えて、高齢者の部分は考えているのかを教えていただければと思います。

事務局： すみません。そこが少しお答えづらいのですが、確かに、介護保険は65歳以上なのです。ただ先ほどおっしゃられたように、高齢者クラブについては60歳からなのです。やはり高齢者クラブも、年々、結構加入する方が少なくなっております。ただ、うちとしては、やはり高齢者クラブというのは、社会参画の意味からも、福祉の向上ということからも、なるべく人数は増やしたいみたいなことも考えておりますし、いろいろな高齢者のサービスがあるのですけれど、大体65歳以上で、中には、やはりおおむね60歳以上とアバウトなものはございまして、明確に答えられなくて申し訳ないのですけれども、60歳～65歳

までの方は、昭和初期に比べると、大体マイナス10歳くらい、年齢的な健康状態には差があると言われておりますけれども、今のところ、大体60歳が定年退職の基準となっておりますので、ただ再任用ですとか再雇用ですとか、そういう部分も進んでおりますけれども、一応60歳以上を念頭に置きながら、この介護保険とか高齢者サービスは65歳以上ということで考えているところです。明確にお答えができなくてすみません。

委員：それがどうなるかというので、すごく違ってくるだろうというのがあって、私の周りには、60歳を超えたところでリタイアして、再就職して、すぐ具合悪くなっている方が結構多いのです。つまり、60歳～65歳の間が、ここ10年くらいで、すごく丈夫ではなくなっているのです。それで、障がい者になる可能性が高いのです。そうなったときに、先ほど湯川委員がおっしゃったように、高齢者になっていくことで、障がい者になっていく人も増えてしまっている。ダブルで重なっているような方が多くなってきていて、その場合は障害者手帳でいったほうがいいのか、介護保険でいったほうがいいのか、いろいろ判断があると思うのですけれども、どうしても、介護保険は65歳以上なので、言い方が悪いのですけれども、60歳～65歳というのはグレーゾーンになっているかと思うので、そこを市がどう捉えていらっしゃるのかをお聞きしたかったので、質問しました。すみません。

議長：とても大事なご指摘を頂けたと思いますが、取りあえず、今の段階はそのようなご理解でよろしいでしょうか。では、他の委員さんのほうで、ご質問、ご意見ございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、議題①の総合保健福祉計画の策定につきましては、湯川委員や中山委員から貴重なご指摘もございましたので、あらためてご検討の対象にしていただくことにします。取りあえず、策定のこの案につきましては、ご承認という形にさせていただきたいと思います。

委員一同：異議なし。

議長：それでは続きまして、⑥第6期介護保険事業計画の策定について、ご説明をお願いいたします。

⑥ 第6期介護保険事業計画の策定について

事務局：第6期介護保険事業計画の策定について説明

【質疑】

議長： ありがとうございます。ただ今のご説明に関しまして、ご質問、ご意見、ございましたらお願いします。

委員： すみません、いろいろと。5 ページのところ「医療介護の連携、認知症施策の推進」とあるのですが、今、成田市に訪問医療をやっている事業所があまりないように思っていたのですが、現在、幾つあるのか、それからこの先、結局、訪問医療をやってくれる先生がいないと地域で見守るといことは難しいと思いますので、そういったことを考えてくださっている医療機関がどのくらいあるのかということ把握していらっしゃると思うので、お教えいただければありがたいです。

事務局： 現在、正式に訪問医療という形で、いわゆる従来の往診という形を実施くださっているのは5 医療機関です。今後の地域包括ケアシステム等の関連性もありまして、こちらのほうに参加したいと現在名乗りを上げてくださっている所は、正式なことを頂いているのはまだ1カ所という形になっております。これではとても足りない状況ですので、今後とも医師会さんのほうと協議させていただきながら、広めていきたいと考えておるところです。よろしくをお願いします。

委員： なぜ聞いたかという、今度の改定で、訪問医療のほうの点数が非常に低くなっているのです。お医者さんが訪問していくよりも、待っていて、患者さんを診たほうが点数的にもうかってしまうのです。ということは、時間をかけて1軒1軒回るよりも、お医者さんにすると手間がかかってしまうような状況になるので、医療の点数のことが、訪問医療をやろうというところに非常に意欲を欠くような改定になってしまっているのです。その部分を踏まえて、成田市は何か施策を考えていかないと、ただやっただきでは広がっていかないと、思うのです。その部分をどうお考えになっているのかを伺いたいのです。

事務局： 成田市としては、やはり開業医さんと、あと大きな病院さんのほうで、その手立てに入っていただければ一番助かるのですけれど、なかなかやはり経営の面とかございますので、市としても、強制的なことはなかなかできませんので、お願いをしていくという形になるのですけれども、やはりどうしても絶対必要になってくる施策ではありますので、また成田市の医師会さんのほうでも、その研究会を作ってくださいということでもありますので、今後、医師会さんとも協議をさせていただきたいと考えております。

委員：何か応援する施策をつくらないと難しいのかと、私は感じているのですが、例えば、看護師さんの訪問看護ステーションも、新しく飯田町に1つできたかと思えますけれども、そういうものも数がないと、なかなか地域で、在宅で介護していくというものには、そういう視点がかかりないと厳しいので、ぜひその部分を施策の中で反映できるようなことをお考えいただければと思います。

事務局：ありがとうございます。

委員：まず、先ほどの在宅の保険点数が下がったというのは勘違いだと思います。これは同一建物内の往診に関するところだけが下がったのであって、往診その他の在宅医療の点数全体が下がったわけではありません。だから、同一建物内というのは、例えば、アパートの2階に5部屋あって、トントンとノックしながら5軒全部回って、同じ点数が取れるかというような条件が厳しくなったというだけの話で、往診そのものの点数は下がったとか、在宅医療の点数が下がったということはありません。むしろ少し在宅支援診療所に関しては、多少点数が逆に上がっているくらいです。ですけれども、今まではそれを1軒ずつノックして、5軒分全部取れていたのが、同一日には1軒分で、2軒分からは点数は下がってしまうということがあったので、これで一番影響を受けるのは、一般の所ではなくて、いわゆるケアホームみたいな所で、まとめて診療を行った場合に、点数が下がってしまうのです。ですから、そういう所を重点的にやっていた先生がいなくなってしまうということで、在宅はほとんど関係がないと思います。

成田市の医師団としましても、できるだけ在宅医療のほうを充実させようということで、今、そちらに薬局の眞鍋先生もいらっしゃいますけれど、薬局、訪問看護ステーション、それから各参加できる医療機関ということで、インターネットでつなぐような支援が何とかできないかと。簡単に言ってしまうと、在宅の患者さんを1軒の家でやると、365日24時間全部縛られて、何もできないというのが現状です。ですから、プライベートがないというのが、一番参加者の少ない理由なのです。極端なことという、私も在宅をやっていますから、10年くらい、1泊以上、その日に帰れる所以外、旅行など行ったことはありません。そういう問題があるのですけれども、いろいろクリアしなければいけない問題がたくさんあって、共同で診るといいましても、5年も10年も、在宅で1人の患者さんを診ていた医師が、その日にちょうどいないからといって、別の医師が代わりで行って納得していただけるかどうかという問題もあるのです。だけど、患者さん側もある程度納得していただかないと、多分できていかない

と思います。何かの時は、別の方が来るということ、最初から条件として入れるようなこともしないと、在宅医療はもうこれから成り立っていかないと思います。1人で、全部やるというのは、もうはっきり言って無理です。

委員： 無理ですね。私は、おじがこれですずっとやってきたので、それを3年やっていたのです。ですので、先生方の大変さも分かっている、だからこそ、やる方が少ないと思うので、先生がずっと続けられるようにするという支援を、国の政策だけだととても足りないのではないかと思うので、何かもっと。インターネットで結ぶにも、例えば、その費用を個人で持つのではなくて、市が補助して、そういう構築をすとか。何かそういったことも考えていかないと、難しいのではないかと思うのです。

委員： それは、市に頼む予定です。今、実はそれを成田市医師団の予算の中でやっているのです。けれど、予算といっても、やはり限りがありますから、どこかでそういうシステムがもう少ししっかりと構築されて、うまく回るようになったら、その上で、市のほうにお願いしたいというのが、医師団のほうの考え方です。それまでは、下準備はしますということです。

委員： ぜひお願いしたいと思います、よろしくお願いします。

議長： では、眞鍋委員も何かありますか。

委員： やはり今の在宅医療に関してですけど、今、根本委員がおっしゃっていたように、まずお医者さんたちに対する負担というものをいかに軽くするか。軽くして、続けていただくというのが大切だと思うのです。そのために、私どもも薬局として入っているのですが、今、私が受けている方の主治医というのは、成田市の先生もいるのですが、結構市外の先生が多いというのが1つ問題にあるのかと思っています。それからあと、訪問看護師さんの力というものも、在宅医療に対しては非常に大きいと思うのですけれど、実際、なかなか成田市内の訪問看護師さんは十分な力が発揮されていないのかというところがあります。ですので、お医者さんの充実と訪問看護師の充実、この2つが重要になってくるのかと思います。

委員： 雑談なのですが、私どもの所に在宅医療支援診療所があるので、有料老人ホームとか養護とかケアハウスとかを回っていて、結構高い金額だったのですが、わっと回りますので、かなり計画を、ご担当先生が大変な思いをされて

いるとは思いますが。

委員：そういう所は大変だと思います。

委員： 大変だと思います。それは余談なのですが、要介護3から減額がされてくるということになれば、要介護1、2の人たちに対するサービスのあり方とか、要支援1、2の人たちも当然なのですけれども、それは総合事業ということであたわれてきたと思います。その中で、かなりインフォーマルな部分が入ってきたり、私も厚生労働省との意見交換会でも、理解ができないような多様な内容になっていますので、そうなってくると、医療も当然ものすごく重要になってくるのですが、そのインフォーマルな、医療法人等も含めて、そういうところの連携や、あらゆるところに連携がない限り、この地域包括ケアシステムはできないということを感じております。

この計画に当たっては、今までのように、数字を追って行って何とかやってみようということでは、もう許されないような内容になりますので、ぜひ、今から準備していただければと。特に、連携のところを充実していかなければやっていけないだろうと。もう1つが、サービスの供給の部分になるのですけれども、当然、皆様方がご承知のとおり、今、介護人材に関しましては危機的な状況になっています。これは田村厚生労働大臣と、副大臣に呼ばれまして、それほど、管理をちゃんとしろと言われたのですけれども、それよりも、人材確保については、国のグランドデザイン出してくれと。私たち民間団体としても、かなり厳しく要望させていただきました。その中でも、千葉県はものすごく大変な状況だということ。全国の人材センターみたいな所であっても、千葉県の有効求人倍率は、多分10くらいになっているだろうと。それで、厚生労働省が出してきたのが、介護人材の確保計画をつくらない限り、施設整備をさせないということ、もう県のほう等でできていますので、やはり人材確保というのは大きな問題だと思いますので、そのところも考えていただきたいと思えます。そこに、また私たちも考えなくてはいけないので、生活困窮者自立支援法等がありますから、就学できない子どもたちをどのように支えられるとか、いわゆるシステムをどのように生かせるとか。誰でもいいというわけにはいかない、しっかり勉強してくれば、資格を持っている人たちが来てもらうことが、今はもうすごく近くも劣悪状態になっていますので、そういう人たちが養成校に入れるようなシステムを作っていかなければいけないということは、民間団体も考えています。

まだ成田はいいのかもしれませんが、佐倉市等については、ハローワークに行きますと、「多分ないと思いますから」と、もう受け付けてくれないような状

況です。看護も介護もそうなのですから、佐倉市は本当に労働者もそうではないかというような状況までなっていますから、介護の職員の確保と、定着も当然そうなのですから、その対策も併せて供給のバランス等、考えていただければと思います。よろしくをお願いします。

議 長： ありがとうございます。今、湯川委員のほうから、国政、県政と関連をしながら、ご指摘いただきましたけれども、根本委員、林田委員も、地元の、それぞれの組織のリーダー的お立場でございますので、策定等に関して、ご意見等が反映できるような形で、事務局のほうもお進め願いたいと思います。他の委員さんは何かご発言等ございますか。よろしいでしょうか。一応、策定ということでの方向性でございますので、この内容で、また今、何人かの方のご発言も踏まえながら、さらに進めていただくということで、取りあえず、ご承認いただいでよろしいでしょうか。

委員一同：異議なし。

議 長：ありがとうございます。それでは、続きまして、⑦第4期障がい福祉計画の策定について、ご説明をお願いいたします。

⑦ 第4期障がい福祉計画の策定について

事務局：第4期障がい福祉計画の策定について説明

【質疑】

議 長： ありがとうございます。ただ今のご説明に関しまして、ご質問、ご意見、ございましたらお願いします。

委 員： 4ページのところで、計画策定プロセス等に関する事項の中のPDCAサイクルの中に、地域に障がい者の方たちを戻すということが、この施策の中心だと思っておりますけれども、その地域において、障がい者を受け入れるということに対する地盤がないと思っております。なぜかというと、昔、私が小さいころは、各学級に知的障がいの人だったり、障がい者の人が1人2人いるのが当たり前でしたが、今は特別支援校になっていて、別組で外されていて一緒に過ごしたことがないという方が社会人の中でも多いのです。ですので、障がい者の方を見たことがない、接したことがないという方がすごくたくさんいらして、非常に怖いというイメージを持っていらっしゃる方も結構多いのです。そういう中で、地域の中で見ていくのは当然なのですから、地域が、介護の場合の認知症

サポーターのプログラムみたいに、障がい者を理解するためのプログラムみたいなものをやらないと、地域に戻すのは難しいのではないかと感じるのです。そこについてのプロセスが全く語られていないように思うのですが、どういふふうにお考えでしょうか。

事務局： 強制的に、障がい者の方を地域に戻すということはどうかと思うのですけれども、地域で一緒に過ごしてみたいといった障がい者の方で、これは当事者、そのご家族も含めまして、そういったニーズがあれば、地域で過ごしていただけるような環境をつくっていくというのが大事なのかと思います。

やはり、それには、特に精神障がいの方などにいえることですが、周りの方々が、どうやって障がい者の方を見ていくか。障がい者の方をどう捉えていくかということ、もう一度理解促進を深める必要があるだろうと、そんなふうと思います。

委員： そうなのですが、それをどういふふうに広げるかということ、この策定の中に、プロセスの中に落とさないといけないと思うのです。つまり、私の一番好きな言葉に、「障がい」という言葉はなくして、それは個性であるというふうに捉えてください」という言葉が誰かの言葉であったのですが、というように、個性が強い人というくらい感覚で受け入れられるように地域がならないと、なかなか地域で受け入れるのは難しいと思うのです。何を言いたいかというと、私のすぐそばに、障がい者の方で亡くなってしまった人がいて、自閉症の方だったのですが、やはり精神的に追い詰められた時に、大声を出して家の周りをぐるぐる回ることがありまして、私はどうも自閉症ではないかと気が付いていたので、別にあれはなかったのですが、知らないご近所の方は警察に電話してしまいまして、警察のほうから、「家に閉じ込めておけ」というような指示を、何十年前ですけれどもありましたので、やはり知っておくということはすごく大切なことなのです。

帰る人については、その地域で何とかするようにするのではなくて、認知症サポーター講座のように「障がい者の方も地域で暮らせる社会になりましょう」という、そういうプログラムみたいなものを作って、認知症サポーターはだいたい色のバンドでしたけれども、ピンクのバンドにしてもいいですが、取りあえずそういったことをやっていくということも、この策定の中で考えていかないと、地域に戻すと簡単に言いますが、受け入れがなかなか難しいし、入っていく障がい者の方も、やはり特別な目で見られるのはお嫌でしょうから、そういったことを、何かこの策定の中に、このプログラムの中に落とし込んでいただければと思うのです。いかがでしょうか。

議長： 事務局にご説明いただく前に、高橋委員のほうで、何かこの件でご発言ございましたらお願いしてよろしいですか。

委員： 私の場合は、障がいといっても聞こえない障がいです。周りの聞こえない人とは対応ありますけれども、他の障がい者の方だと、その辺は少しよく分からない点になりまして、聞こえない方に対しては、協会を立ち上げて聞こえない人たちの勉強会などをやっておりますけれども、他の障がいを持っている方々についての対応は、あまり経験もないので難しいものがあります。

委員： 今の問題で、結局、障がい者という観点を、知的障がい、精神障がい、身体障がいを全部ひとまとめでやることは難しいのです。身体障がいだけの方だと、地域で受け入れやすいでしょう。けども、例えば、知的障がいの方、精神障がいの方を地域で受け入れるとき、「この人はこういう人だ」と周辺の人に言うと、その人の個人情報の問題が出てきてしまいます。逆に言うと、「この人はこういう障害を持っています」ということを、周辺の人に認知させることが、果たして今の法律上できるのかということ、かなり難しいのではないかと思います。

もちろん、周辺で理解しなければいけないのですけれども、今の法律上で「この方はこういう障がいを持っている方なので、皆さん、こういう目で見てください」というようなことを、ご本人の了解なく周辺の人に言うことは、多分、個人情報上できないので、なかなかそういうことが重なってしまうと、身体障がいの方は、恐らく何の問題もないと思いますけれど。殊に、知的障がい、精神障がいの方に対しては受け入れそのものが難しいと思います。

ですから、そういう点も、やはり簡単に受け入れるかということできないので、いろいろな方法があるのでしょうかけれども、なかなかいい方法は多分見つからないとは思いますが、何とか見つける方向で頑張ってください。

委員： 何とか見つける方法ではないと思うのですが、中間的就労について、平成27年度から考えなくてはならないということで、実は私たちの法人も、先生がおっしゃっているように、個人情報があるので、こんな人がここで働いていますということをPRできないのです。ただ、やはりいろいろな方、特に、ご卒業してきた発達障がいの学生で何か違うなという方を預かったりとか、そういうようなことで、中間的就労は、社会福祉法人としては、やはりやらなくてはならないという分担の1つだと思いますから、その中で、就労移行支援事業を評価していただきたいということと、私たちも、評価団体の中で、中間的就労に対する手引書みたいなものを作ったのです。先駆的になさっているような法

人に関して、みんなで集まって、手引書を作ったり、それから就労支援担当者。少しお金がかかるのですが、そんな専門的な方を、きちんとここに入職してもらって、プログラムを作ってもらいながらやったのだと思うのです。

それで、今、配置基準以外でできる仕事を探しながら、対応させていただいている現状があります。多分、生活困窮者自立支援法の中には、それが義務化されるということも出てきていますので、特に、一般就労までは難しいけれど、福祉的雇用ではないという、中間的な人がそれなりのお給料をもらえるようなことを考えていかななくてはならないと思っています。

そういう部分もありますから、そういうところも、ぜひいろいろ検討していただければ、一般就労を望まれている方が多いということを事務局から出されましたので、少しずつでも、私たち法人職員たちは、かなり考え方も変わってきていますし、しっかりと受け止めようというような、私たちが勉強させてもらっている部分もたくさんあると思いますから、そういうところから少しずつ進めていただければと思います。これも意見です。よろしく願いいたします。

議長： ○○委員さんのほうで、ボランティア活動などを通じて、何かお考えありましたら、示していただいてもよろしいですか。

委員： そうですね。私の世話しているボランティア活動の中においても、やはり○委員がおっしゃったように、個人情報の部分というのがあって、ボランティア側が入り込めない。やろうとしてもできないとか。「もう少し情報ほしいな」と言っても「それは個人情報で」ということで、行き詰ってしまっていてできないとか。もう全く先ほどの、ボランティア登録と実績の差が開いていますよね。そういったものも、やはり「ボランティアをしようか」と思っても、いざボラセンのほうに行くと、何かと言っても、すぐにできる状態ではないということがあります。やはり何かをするに当たって、一番私も引っ掛かるのは、いつも個人情報の保護の観点が絡まってしまって、そこで、「じゃあ、まあいいか」みたいなことはあるので、障がい者にとってというのは、特に難しいかと思えます。

議長： ありがとうございます。今のご意見をまとめて、事務局のほうでありますか。

事務局： 就労は、障がい者の方で、一番利用すべき部分も特にありますので、一番、きちんと明確に計画のほうにも位置付けしていきたいと思えます。それからあと、障がい者の理解促進も、障害者差別解消法の法律がもう成立はしておりますので、平成28年4月に施行になります。それに向けて、障がいを理由に不当

な差別をしてはいけなと、合理的な配慮をすべきということになっておりますので、そこを来年1年かけて、障がいの理解を促進していくという取り組みをやっていきたくと考えております。

議 長： ありがとうございます。いろいろなご意見を頂戴いたしまして、今、事務局のほうでそのような方向で策定に関わっていくというお話がございましたので、そのような方向でよろしいでしょうか。

委員一同： 異議なし。

議 長： では、承認いただいたということで、策定のほうに力を願いたいと思います。それでは、次に⑧子ども・子育て支援事業計画策定について、事務局、お願いいたします。

⑧ 子ども・子育て支援事業計画策定について

事務局： 資料8に基づき、子ども・子育て支援事業計画の策定について説明

【質疑】

議 長： ありがとうございます。では、各委員のほうからご質問等、ございましたら。

委 員： 先ほど配られました資料2と、今回の資料8の数字についてお伺いしたいのです。例えば、「病児・病後児保育事業」です。先ほど林田委員が、平成26年度3,000人になっているけれどという話があったのですが、今回のところを見ますと、確保方策、平成26年度1,200名となっています。ここの違いというのは何なのでしょう。そういうふうに、数字が資料2に書いてある平成26年度の目標事業量と、こちらに書かれている確保方策の数字で違うところが結構見られるのですが、その違いについて教えてください。

事務局： まず資料2につきましては、先ほどお話をさせていただきましたように、次世代育成支援行動計画ということで、平成22年度に計画策定をしたものでございます。その時点におきまして、平成26年度の最終目標数値として出ささせていただいたものが、まず資料2の3,000人の数値になります。今回は、平成27年度～31年度までの子ども・子育て支援事業計画という計画の中で、あらためて「病児・病後児保育事業」について計画策定をする中で、最終的には、この5カ年のそれぞれの量の見込み、①のほうで、それぞれの推計、量の見込み量という

ものを出してございます。

それに対して、平成 27 年度については、1,200 人という形で、確保方策を出させていただいております。現在あります、「なのはなクリニック病児保育室ゼフィルス」というのは、いわゆる定員 6 名で、実際、容量的には 1,500 人まで受け入れが可能な施設でございます。ですが、実際の利用日等を考慮して、最大限 1,200 人まで見込めるという中で、数字を設定しているものでございます。

委員： そうしますと、「病児・病後児保育事業」のところもお聞きしたいのですけれども、平成 25 年度の実績が 400 名で、平成 27 年度の見込み量が 2,651 名と大幅に増えているという。見込み量がこれくらいやはり必要なのだという考え方ということによろしいのでしょうか。

事務局： 今回、まず①の量の見込みに関しましては、昨年度 10 月に、いわゆる就学前のお子さんをお持ちの保護者 3,900 人に対して、一斉にアンケート調査を行いました。そのアンケート調査の結果の意向を踏まえて、国が定めた、いわゆるニーズ量の算出シートがあるのですが、それに当てはめる中で、アンケート調査を実施した内容を踏まえて、量の見込みというものを outsizing していただいたものです。それがこの 2,651 名、平成 31 年度には 2,404 名ということで、これは今後の人口推計等も加味しながら、この量の見込みを出しているものでございます。

委員： 私も薬局という立場で言いますと、結構働いていらっしゃる方、女性の若い方で、お子さんが小さい方が非常に多いのです。そうすると、お子さんが病気になってしまったときに働けなくなってしまう。預ける所がやはりないということで、働けなくなってしまうということが非常に多いのです。ぜひ、この事業の見込み確保をお願いしたいと思います。

議長： ありがとうございます。他の委員さんのほうで、ご質問、ご意見ございますか。いかがでしょうか。

委員： おととい委員会があったので、質問させてください。資料 8 の 2 の 7 ページの「地域子育て支援拠点事業」の拠点の確保の内容のところ、既存の 7 施設と書いてある中に福祉館がないように思ったのですが、福祉館は拠点にならないのでしょうかということが質問です。福祉館というからにはあってほしいのですけれど。

事務局： この7施設ということで、なかよし広場、保育園の記載がございますけれども、このなかよし広場等においては、いわゆるお子さん連れの親子がそれぞれ交流できる場所の提供ということで、そこでいろいろ情報交換とか、いろいろ子育ての相談事業というものをやっているところです。

今回、事業計画の中で、地域子育て支援拠点事業ということで、そういった地域型の子育て相談だとか、情報提供をする部分と親子の交流ができるようなスペースというか、事業について、実際に実施している施設はこの7施設が該当するというので、列記させていただいております。

委員： 市民的感觉から言いますと、福祉館といたら、福祉のことは全部包括的にできると感觉的に捉えるのです。ですので、この7施設プラス福祉館で全体を把握して、そこで相談もできるし、親子交流もできるという場が提供されてしかるべきと市民は考えてしまうのです。その部分が少しずれているのかと思ったのです。

福祉館にも親子で遊べるようなスペースはあるのですけれども、相談できるような部分がないように、見ていると思えたのです。実際、子どもがいて、関わっているわけではなく見ただけなので、はっきり分からないのですが、やはり福祉館というからには、そこがあつてしかるべきではないかと思うのですが、そういうふうを受け取って、来ているお母さんたちも多いと思いますので、ぜひ含めていただけるように、ご検討願えればと思います。

委員： 福祉館のほうで、子育て支援のボランティアグループというのは、8グループ以上はあります。でも、そこは確かに専門ではなくて、あくまでボランティアなので含まれていないのか、どうなのかと、私も今、そういうふうに思っています。眞鍋委員のほうに、子育て支援という形で、福祉館のほうで携わっていただいているのですけれども、それはあくまで市のほうでやるのとは違うから含まれないのか。その辺はどうなのだろうと、私も少し感じていたところではあります。

委員： 専門ではないということだと思っておりますけれども、普通の市民から見ると、福祉館といたら、もうそれもあつて普通だよなというか、あるべきだと感觉的に思いますので、ぜひそこも含めて考えていただきたいと思います。

事務局： 今、ここに載せてあるのは、保育士が常駐してまして、それで、保育士の方が入って、子育てに対する悩みだとか、親子交流の場を作っているという施設です。それで、今、福祉館というのは、総合的に福祉のものに対してあるべきだ

というお話は確かにあると思うのですが、ただ、福祉館を建てたときに、特にスペース的なものとかそういったことはありますので、あえて、他の建物のほうに保育士を入れて、そういう形で運営しているというところではあります。

今後、福祉館のほうでも、スペース的な問題だとかそういったものがなく、解決できるようなことがあれば、将来的にはまた考えていかなければならないものかとも思います。今の段階では、保育園とか、あと公津の杜とか、そちらのほうで、直接という形でやっております。それで、多分、お母さん方はそういった所にも行くと思うのですが、福祉館のほうで、ボランティアでやっていたお母さんたちの子育てを経験した方のご意見とか、そういったことも必要だと思いますので、多分、利用されている方は、どちらも利用しているのではないかと考えています。

委員： 利用していると思うのですが、これを見ても、ニュータウンの中にはないのです。

事務局： 子ども館があります。

委員： 加良部ですが、駅のそばでかなり離れていて、ニュータウンの中の人たちからすると遠いみたいなのです。この間会った人は、橋賀台の方だったので、やはり福祉館がああいうニュータウンの真ん中という場所にありますので、ぜひ保育士も常駐を考えていただいて、特に、畳の部屋などはいつも空いているように思うのです。場所がないということではなく、利用しにくいということになってしまっていると思うのですが、ぜひ確保の方策の中の7施設ではなくて、福祉館を入れた8施設とお考えいただけるようにしていただけるといいなという希望であります。

事務局： 確かに福祉館のほうで、現在、なかよし広場というお部屋の名前で、お子さんを連れて、お母さん方がお見えになって、またそこでお母さん同士での話し合いをされたりとか、そこで疑問になった、感じたことを、うちのほうの保健師サイドで助言できることについては、その場で、窓口でお答えしてお役に立てていると考えております。

今、事務局のほうで申しましたように、こちらの拠点事業の場合は、保育というところがメインということになっておりますが、こちらには保育士ということで、現在、位置付けの整備はされておられませんので、今回、この事業名の中には入っておりません。ご意見として賜らせていただきたいと思います。

議 長： よろしいでしょうか。他にございますか。いいですか。部会のほうでも、かなり熱心なご検討、ご審議をされておられますので、一応、今のご意見も承りながら、策定のほうにお願いしたいと思います。ご承認いただいたということで、よろしく願いいたします。では、最後になりましたけれども、⑨成田市歯と口腔の健康づくり計画（案）につきまして、ご説明をお願いいたします。

⑨ 成田市歯と口腔の健康づくり計画（案）について

事務局：資料9に基づき、成田市歯と口腔の健康づくり計画（案）について説明

【質疑】

議 長：ありがとうございます。委員の皆様方のご意見、ご質問等ございますでしょうか。

委 員： この計画を歯科医師会のほうでも素案として頂きまして、複数名で内容を検討させていただいて、歯科医師会からも要望等をこれから入れていただければと考えております。この計画内容を見させていただいて、非常によくできた計画だと、私自身は考えております。もし、これが全般的にかなうのであれば、かなり虫歯も減り、歯周病もなくなり、しっかり自分の歯でかめる人が、80歳を超える人口が成田市で爆発的に増えるのではないかと考えられるくらい、よくできた計画だと思います。ぜひこちらのほう、計画を承認いただいて、成田市で実施していただければと考えております。

議 長：ありがとうございます。他の委員さん、いかがでしょうか。

委 員：〇〇先生がそこまで言われると、計画ですから、もうそれについて、何も言うことはございません。

議 長：他の委員さんのほうで、いかがでしょうか。

委 員： すみません。私も、歯はとても大切だと思っていますので、非常にこれはありがたい計画だとは思いますが、市民にとって、いきなりこの市の条例という形で、歯と口腔の健康づくり計画とぼんと言われても、なかなか理解しにくいと思います。10ページにありますように、「8020運動」も、知っている方の割合が20%を切っているのです。一時期は結構「8020運動」を推進した時期があつて、実と言うと、うちのおばあちゃんが2代目の「8020運動」の代表でしたけれども、結構広報などでもぼんぼん載っていて、歯の健康について、随

分広報でも宣伝した時期があったのですけれども、最近、見かけなくなっているのです。

先ほども、他のことで出たように、広報をやはり考えないと、なかなかこの計画だけがいいものが立ち上がって、市民の中に落ちていかないという形になるのではないかという不安がありますので、この計画はとてもいいのですけれども、それをどう市民に伝えていくかというところの工夫を、ぜひ考えていただければと思います。以上です。意見です。申し訳ございません。

事務局： 今、ご意見いただきました、広報が大事だというところがございます。私どものほうも、それも十分考えておまして、計画を作って、計画だけで終わってしまっただけでは、絵に描いた餅になってしまいますので、この計画を、いかに実績あるものにしていくかということをやったりと考えております。「広報なりた」とかホームページには当然ですけれども、歯は離乳時期から高齢期まで全部に関わってきますので、健診会場でやるとか、あらゆる機会を使ってPRをしていきたいと考えておりますので、ご意見頂ければと思います。

議長： よろしくお願いたします。それでは、素案につきましては、ご理解いただいたということで、具体的な今後の時期といいますか、それらについてはまた事務局等々でお考えいただければと思います。それでは、⑨ですが、ご承認いただいたということにさせていただきたいと思っております。以上をもちまして、私のほうでお預かりしました議題は終わりますので、だいぶお時間が延びまして、休憩も挟まず、本当に申し訳ありません。ありがとうございました。事務局のほうにお返しいたします。

事務局： 以上をもちまして、本日の会議を閉会させていただきます。長時間にわたり、ご審議ありがとうございました。なお、次回は11月の開催を予定しておりますので、後日、また調整をさせていただきたいと思っております。本日はどうもありがとうございました。

(閉会)