



◆十八番（福田妙美 議員） 質問通告に従い、順次質問をしてまいります。

まず初めに、病児・病後児保育について質問をしてまいります。

近年の核家族化、地域社会の相互援助機能の喪失、多様な就労形態、共働きの増加などによる生活環境の変化によって、子育て環境も大きく変化をしてきております。本来、子どもが病気のときには、保護者が仕事を休み、一緒にいてあげることが一番の理想ですが、現実社会はまだそこまで整備されていません。

このような社会背景の中で、お互いに支えあう仕組みづくりとして、病気の子どもを預けられる病児・病後児ともに保育が可能な施設が区内六施設、四十六名分が整備されました。

児童福祉法第六条の三では、病児保育事業は、乳児、幼児のみならず、小学校に就学している児童でも疾病にかかっている者について保育を行う事業として位置づけられ、十歳未満まで病児・病後児保育の対象となっています。年齢などは各自治体の判断に委ねています。世田谷区は現在、就学前のお子さんに限定していますが、働く保護者の方からは、小学校に入っても病気の子どもを預かってくれる場所があれば安心との声が届いています。

現在、区では小学校一年生が病気のとくに受け入れる施設の必要性に関してどのように把握しているのでしょうか。病児・病後児保育施設は、病気のお子さんを預かるという施設の特徴から、定員枠の一定数の利用者の確保はできません。かつ、予約を入れている方でも病気の回復や調整済みでキャンセルされる方も少なくないため、平均利用率は定員枠の六割前後、かつ利用者数が日によって変動するため、保育士の確保に大変苦勞をしているとのこと。病児・病後児保育は、経営上の負担がありながらも、子育て支援のセーフティーネットの役割を果たす使命は大きいと認識を新たにいたしました。

今後、さらに区内の保育サービスの利用者が増加すると見込まれる中、病児・病後児保育サービスの提供は、今後も継続的、かつ安定したものでなくてはなりません。そのためにも、区の支援は大変重要になります。

ここで三点質問いたします。

一点目に、病児・病後児保育の今後の整備について、区の見解をお聞かせください。

二点目に、病児・病後児保育の受け入れを小学校一年生まで拡大することについて、区の見解をお聞かせください。

三点目に、病児・病後児保育の継続的かつ安定したサービス提供を可能にするためには、事業者の安定的な運営が重要になります。今後、運営費に関する補助などを区としてどのように考えていくのでしょうか、区の見解をお聞かせください。

続きまして、高齢者の自立支援の観点から質問をしてまいります。

長寿社会とは、自分がしてもらうのではなく、わずかでもいい、自分には何ができるのかを考える時代です。区民の方から脳梗塞の後遺症で体の片方が麻痺をしてしまった状態ですが、家族に負担をかけずに、日常生活のことは自分で行いたい。そのためにも継続した機能の訓練が欠かせないが、現在の介護サービスでは対応し切れない現状との声が届き



ました。必要なときに十分量の機能訓練が確保されれば、介護予防、重症化予防につながると、専門家は指摘しております。

リハビリテーションは、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動を高めることで、家庭や社会への参加を可能にし、自立へと促します。地域社会は、病院から在宅へ、医療保険から介護保険へと加速度を増しています。このような変化に対応すべく、訪問リハビリは資源が少ない現状です。

世田谷区は、介護二以上の認定の割合が全国、東京都の平均より高い現状であります。寝たきりにならないためにも、介護を受けても自立した生活ができるように、専門医師との連携で、医療と介護の切れ目のないリハビリテーションの支援体制の構築が大変重要と考えます。

墨田区では、二次保健医療圏ごとに指定された地域リハビリテーション支援センターと協力をして、在宅リハビリテーション支援事業を行っています。専門職に依存をせず、在宅療養されているリハビリテーションの必要な人に幅広くケアする仕組みを構築しております。

世田谷区の支援病院としては、渋谷区の初台リハビリテーション病院がことしの四月に指定されました。今後、この支援センターとの連携が大変に重要と考えます。

ここで三点質問いたします。

一点目に、高齢者の自立支援について、区はどのようにお考えでしょうか、区の見解をお聞かせください。

二点目に、リハビリテーションの継続的な介入には、まずはケアマネジャーはもちろんのこと、御利用される方にも理解をしていただくことが大変重要と考えます。理解促進について、区の見解をお聞かせください。

三点目に、リハビリテーション支援センターなどとの連携をさらに促進し、リハビリテーション医師へのスムーズな連携体制づくりが必要です。区の見解をお聞かせください。

最後に、土砂災害対策について質問をいたします。

過去に経験のない異常気象による自然災害は未曾有の被害へと発展しております。区民の方も自然災害への不安を抱いております。

公明党は、土砂災害防止法改正検討プロジェクトチームを立ち上げ、実効性のある法改正で命を守る対策の充実を求めています。

土砂災害法に基づく警戒区域に指定されていない箇所が全国の危険箇所五十二万カ所のうち三十五万カ所あり、対策不十分であることが明らかになりました。土石流などで住民が危険にさらされるおそれのある地区を土砂災害警戒区域や特別警戒区域に指定するのは都道府県です。区域の指定には判断基準にする前段階の基礎調査が必要になります。

今年度、東京都により土砂災害警戒区域などにおける土砂災害防止対策の推進に関する法律に基づき、区内二十二カ所の土砂災害の対策の必要性の有無を判断する基礎調査が実施されています。この二十二カ所は、高さ五メートル以上、角度三十度以上の急傾斜地の



自然斜面です。

この調査が実施されている大蔵地域の方から御連絡が入り、現地に行ってまいりました。ここは大蔵総合運動場の陸上競技場南側の急坂にあるところで、高さ五メートルを超える急斜面であります。坂道の南側には街路樹のある斜面を区が整備した擁壁が保護する形になっています。

この擁壁は、約四十年前に整備したブロック積みの擁壁で、土を押さえてはおりますが、かなりの年数の経過から、コンクリートの寿命などから擁壁の劣化が懸念されています。また、近年の自然災害は、従来の経験を超えた被害を及ぼす地震やゲリラ豪雨などが発生しております。ゲリラ豪雨のときなど、大蔵運動公園や坂道の道路から雨水が大量に流出する可能性のある地理的条件からも、とても危険な状況にあることが考えられます。

未曾有の自然災害から区民をどう守っていくのでしょうか。区が果たすべき責務に関しては、今まで以上に真剣に取り組んでいただきたいと思えます。

実際にゲリラ豪雨のとき、いつ避難をすればよいのか、安全に避難ができるのか、また、どこに逃げれば安全なのか、住民からは次々と不安な声が出ています。

ここで二点質問をいたします。

一点目に、大蔵のように区が管理をしている公園などの公共用地に接する急傾斜地崩壊危険箇所がほかにも多数あるかと思えます。これらの箇所に区が整備した擁壁について、自然災害から区民の命を守るためにも、今後の改修や補修は大変重要です。今後、区はどのように対応されるのでしょうか、区の見解をお聞かせください。

二点目に、ハード面の対策には時間を要します。いつ来るかわからない自然災害に対して、区民の命を守るためにもソフトの対策も大変重要です。区民の命を守るために、実効性のある避難計画が必要です。区の見解をお聞かせください。

以上で壇上からの質問を終了いたします。(拍手)

### 病児・病後児保育の対象の拡大

◎岡田 子ども・若者部長 私からは、病児・病後児保育に関連しまして、三点の御質問にお答え申し上げます。

まず一点目、今後のあり方についての御質問にお答えします。

区は、これまで子ども計画後期計画に基づき、多様な保育サービスの一環として、病児・病後児保育施設を整備してまいりました。本年三月、烏山地域にポピンズルーム千歳烏山を開設したことで、病児対応型施設が六カ所、各地域に一カ所以上整備することができました。現在は病児対応型施設の定員が四十六人、病後児のみの施設が十二人、合わせて五十八人の定員を確保しております。

現在、次期子ども計画策定を行っており、昨年実施した区民に対するニーズ調査において、今後五年間の病児・病後児保育事業の需要量見込みは高い数値が出ており、引き続き拡充してまいりたいと考えております。



なお、整備に当たりましては、場所の確保、保育士、看護師などスタッフの確保、施設を巡回し、緊急時に連絡がとれる医師の確保、以上三つの重要な要素があるため、今後も医師会などと連携を図りながら整備を推進してまいりたいと考えております。

次に、小学校一年生までの利用拡大について御答弁いたします。

現在、病児・病後児保育施設の利用対象者は就学前の保育に欠ける状態の方としており、平成二十五年度末の延べ利用人数は七千四百九十人となっております。その利用状況は、ゼロ歳から二歳までが全体の七十二％を占めているという状況です。特に病児対応型施設にあっては、感染症などの流行時に限らず、年間を通してゼロから二歳児の低年齢児を中心とした予約が定員を超えており、キャンセル待ちでお待ちいただく状況が多くなっております。

今後につきましては、新たな子ども計画に基づき、病児対応型施設の整備を進めてまいりまして、お尋ねの対象者の拡大におきましては、整備状況を勘案し検討してまいりたいと考えております。

三点目、安定的な運営のための区としての支援について御答弁いたします。平成二十五年度の厚生労働科学研究班の調査によりますと、全国の病児・病後児保育施設の運営収支について、病児対応型施設が約四十七万円、病後児対応型施設が約八十七万円の赤字との調査結果が出ております。また、同調査において事業者が課題を指摘しておりますが、まず、利用児童数の日々の変動が五〇・二％、次に、当日の利用キャンセルが四〇・二％、続いて収支の問題三四・六％と、子どもたちのセーフティーネットでありながら、運営面において課題の多い事業であるということは認識しております。

区といたしましては、利用状況やキャンセル等に左右されず、安定的な運営の推進のために、事業者に対し、隔離室の数や定員など、施設の状況に応じて人件費や管理費等を助成しているところですが、今後も事業者が継続的に安定した経営を行えるよう、運営費支援を含め検討してまいります。

### 機能訓練を受けやすい体制の充実

◎田中 高齢福祉部長 私からは、高齢者の自立支援について、二点に御答弁申し上げます。

初めに、自立支援についての区の見解についてでございます。

区では、介護が必要な状態になっても、誰もが尊厳を保持し、自立した生活を営むことができるよう、保健医療の向上と福祉の増進を図り、要介護状態の予防や軽減、悪化防止に向け、リハビリテーションなど適切な保健医療サービスを利用し、能力の維持向上が図られるよう努めております。

高齢者の自立支援は、リハビリの理念を踏まえ、心身機能、社会参加、日常生活の活動にバランスよく働きかけることが重要で、一人一人の生きがいや自己表現のための取り組みを支援し、生活の質の向上を目指す必要があると考えております。



ニーズに基づきケアプランを作成し、チームケアの中心を担う、ケアマネジャーの果たす役割は大きいと考えております。そのため、区ではケアマネジャー向けの研修を実施し、自立支援に向けた基礎知識や必要なケアプラン、医療知識等について学び、ケアマネジャーの質の向上に努めております。

今後、ますます自立支援に向けた取り組みとして医療と介護の連携が重要となってまいりますので、研修内容を充実してまいりたいと考えております。

次に、リハビリテーションの必要性の理解促進についてでございます。

高齢者の自立支援に向けては、ケアマネジャーが主催するサービス担当者会議に、利用者・家族やサービス提供事業者だけでなく、必要に応じてリハビリの専門職等が参加し、効果的な支援が行えるように取り組む必要がございます。

多職種協働によるサービス担当者会議の開催により、ケアマネジメントのスキルアップのみならず、利用者・家族によるサービスの理解、サービス提供事業者の質の向上にも働きかけることが可能となってまいります。

また、定期的開催されるサービス担当者会議を通し、サービス提供事業者や地域の関係者の連携が進み、地域全体で生活機能の維持向上に向けた取り組みが推進されることになると考えます。

今後、ケアマネジャーなど関係者がリハビリ等医療の基礎知識が習得できるように研修を充実するとともに、多職種協働によるサービス担当者会議の開催により事業者全体のスキルアップが図られるよう、また、利用者・家族の理解が得られるよう働きかけてまいりたいと考えております。

以上でございます。

◎金澤 保健福祉部長 私からは、リハビリテーションへのスムーズな連携体制について御答弁いたします。

高齢化が進展する中で、高齢者が地域で適切なリハビリテーションが受けられるよう、病院と地域の医療機関、介護事業者等の連携を推進していくことは大変重要であると認識しております。

区では、在宅医療電話相談センターを設置しており、高齢者が退院後も地域でリハビリテーションを継続する場合は、地域でリハビリテーションを行う医療機関を紹介しております。また、区と医療関係者、福祉・介護事業者等で構成する医療連携推進協議会では、医療と介護の連携シートを作成し、リハビリを行う医療関係者とケアマネジャー等の情報共有や調整に活用されております。

ケアマネジャーのリハビリテーションに関する知識技能の向上や、リハビリ関係者との顔の見える関係づくりも重要です。

世田谷区、目黒区、渋谷区で構成される区西南部の地域リハビリテーション支援センターとなっている初台リハビリテーション病院では、相談支援、研修や交流会を行っており、



区ではPR等に積極的に協力しているところです。

区といたしましては、高齢者等が地域で適切なりハビリテーションが受けられるよう、さらに医療と福祉の連携を推進してまいります。

以上でございます。

### 土砂災害対策の強化

◎男鹿 みどりとみず政策担当部長 私からは、土砂災害対策について、急傾斜地崩壊危険箇所の擁壁の対策の御質問にお答えいたします。

急傾斜地崩壊危険箇所につきましては、東京都が平成十三年度に区内五十七カ所を指定しております。御質問の大蔵四丁目の斜面につきましてもこの五十七カ所のうちのひとつで、公園敷地の崖の下に民有地があることから、昭和四十年代に区が擁壁を整備し、現在に至っているものでございます。

また、大蔵四丁目を含め国分寺崖線には成城みつ池や成城三丁目緑地など斜面地を有する公園が幾つかございます。区ではこれまで、これらの斜面地を対象に、職員によります目視点検やパトロールによります監視などに努めてきております。平成十三年度当時の状況から大きな変異がないことを確認しておりますが、御質問いただきました擁壁の補修等、急傾斜地の保全にかかわる対応につきましては、東京都が現在行っております国分寺崖線を中心とした自然斜面の基礎調査の調査結果を踏まえながら、東京都や関係部署と連携し検討してまいりたいと考えております。

以上でございます。

◎阿部 危機管理室長 私からは、土砂災害について、実効性のある避難計画策定について御答弁申し上げます。

内閣府では、近年にたび重なる土砂災害の経験等を踏まえまして、避難勧告などの判断、伝達マニュアル作成ガイドラインの全面的な見直しを行い、各市町村が避難勧告などの発令基準や伝達方法を検討するに当たり留意事項を示したガイドライン(案)を取りまとめ、本年四月に公表いたしました。

自然災害に対しては、各人がみずからの判断で避難行動をとることが基本となりますが、昨年の伊豆大島、ことしの八月の広島市における大規模な土砂災害を踏まえすと、災害が発生する危険性が高まった場合には、区は起こり得る災害の類型に対応いたしまして、避難勧告などの適切な情報を提供することが求められてございます。

ガイドラインでは、避難勧告などの判断基準や判断の要素となる積算雨量や土壌雨量指数などの参考情報が示されており、具体的に市区町村が避難勧告などの基準を検討する際、防災関係機関との調整を行った上で、一、二年を目途に見直しをすることとしてございます。

土砂災害に対する避難計画につきましては、これまでも庁内関係部署で議論を進めてま



いりましたが、国から示されたガイドラインや他自治体の事例などを参考にしながら、区民への情報提供方法の検証、避難場所の指定など、より実効性のある避難行動計画を策定してまいります。

以上でございます。

◆十八番（福田妙美 議員） 御答弁ありがとうございました。最後に、要望を申し上げさせていただきたいと思います。

高齢者の自立支援についてなんですけれども、今、区のほうでもさまざま医療と介護の連携は行っていますというような御答弁もいただきましたけれども、ますます国が今、この病院から在宅にということ、また、施設から在宅へというような方向に大きく進めようとしております。その中で、このリハビリが途中で終わるわけではないんですけれども、やはり期間が短くなったせいで、回復がいまいち進まないままで在宅に戻ってしまうということで、一番気にされていたのが、区民の皆さんがおっしゃっていたのが、自宅に戻ってその在宅となったときに、やはり介護をしていただく方に対してなるべく負担を軽くさせてあげたい。そのためにも、また自分自身が最後まで人間らしく生きていくためには、生活をする最低限の機能をしっかりと維持していくということを区のほうでもしっかりと頭に入れていただきながら、今後、そういったサービスが入りやすくしていただきたいということをおっしゃっておりましたので、ぜひともよろしく願いいたします。

以上で質問を終わります。