

第1回千葉市新基本計画審議会第2部会 議事要旨

- 1 日 時 令和3年11月18日(木) 10時00分～12時00分
- 2 場 所 オークラ千葉ホテル 2階 「ブリストル」
千葉市中央区中央港1-13-3
- 3 参加者 《委員》18名(五十音順)
市橋 民子委員、岩崎 久美子委員、梅澤 孝之委員、江波戸 正子委員、小川 順子委員、
柿沼 靖委員、鏑木 憲子委員、斉藤 浩司委員、貞広 斎子委員、下河原 忠道委員、
仙波 慶子委員、添田 智恵委員、高山 功一委員、角田 愛子委員、長岡 正明委員、
成田 智子委員、若狭 健委員、和田 勝紀委員
(欠席者 大森 康雄委員、菊地 端夫委員、斎藤 博明委員、林 暁甫委員)
《事務局》8名
寺井病院事業管理者、磯野教育長、峯村総務局長、神崎総合政策局長、稲生市民局長、
山元保健福祉局長、堺総合政策部長、濤岡政策企画課長

4 議 題

- (1) 副部会長の選任について
- (2) 第3回千葉市新基本計画審議会における意見への検討状況
- (3) 千葉市基本計画(原案)分野別計画について
(「健康・福祉」、「子ども・教育」、「地域社会」、「文化・スポーツ」)
- (4) その他

5 議事概要

- (1) 副部会長の選任について
部会長の指名により、副部会長に長岡委員が選任された。
- (2) 第3回千葉市新基本計画審議会における意見への検討状況
前回意見(答申案)への検討状況について、事務局より説明を行った。
- (3) 千葉市基本計画(原案)分野別計画について
分野別計画(「健康・福祉」、「地域社会」)について、事務局より説明を行った。
- (4) その他
今後の開催スケジュール・議事録の確定方法について、事務局より説明を行った。

6 会議経過

～以下、議事要旨～

議題（１）副部会長の選任について

部会長の指名により、副部会長に長岡委員が選任された。

特に意見なし。

議題（２）第３回千葉市新基本計画審議会における意見への検討状況

（事務局）前回意見（答申案）への検討状況について、資料１・資料２をもとに、事務局より説明を行った。

<意見交換>

特に意見なし。

議題（３）千葉市基本計画（原案）分野別計画に対する委員からのご意見

（事務局）分野別計画（「健康・福祉」、「地域社会」）、概要資料及び資料３をもとに、事務局より説明を行った。

<意見交換>

【「健康・福祉」について】

下河原委員

福祉の領域に関して、少し突っ込んだ意見をさせていただきたいのですが、超高齢化社会に伴い、多死社会を迎えています。そこで重要になるのが、あくまでも本人の意思を尊重した、人生の最終段階における医療ケアの充実を図ることだと思います。

つまり、ご本人の意思が尊重されるようなアドバンスケアプランニング、厚生労働省では人生会議という言い方をしていますが、この理解を市民に深めてもらうことが重要だということです。

また、市民への啓発活動とともに進めていかなければならないのは、人生の最終段階における医療やケアに対する相談員の育成をしていくことだと思っています。本人の思いを話せる場所が必要になってきますので、その人生の最終段階における、医療・ケアチームの意思決定の際に、本人や家族等の相談に乗っていただける相談員の育成というものを、入れることができたらいいなと思います。

成田委員

概要版の３９、４０ページを見ると、あんしんケアセンター、市立病院、ひきこもり地域支援センターといった具体的な機関の名称が記載されていますが、昨年１０月から障害者基幹相談支援センターが全区に開設されています。今後、障害者に対する支援の要となる機関だと思うので、記載を検討していただければと思います。

楠木委員

政策１施策２の「医療提供体制の充実」について、かかりつけ医の普及・啓発が位置づけられており、事前意見でかかりつけ薬剤師についての意見もありました。

新型コロナウイルスワクチンの接種について、かかりつけ医での接種が推奨されていましたが、当該医療機関で医療行為を受けたことがある方だけがかかりつけ医として認定され、健康診断や予防接種でしか関わりのない方については、受け付けてもらえないというケースが非常に多く、健康な方はかかりつけ医が持てないという状況になっています。

健康な方が、かかりつけ医を持つことも重要だと思うので、かかりつけ医の定義づけをしっかりとっていただきたいと思います。

市橋委員

かかりつけ薬剤師の記載を検討していただきたいという事前意見を出させていただきましたが、医療提供体制という面から見ると、かかりつけ薬局という形でも良いのではないかと思うので、ご検討いただければと思います。

また、今、鍋木委員からのご意見にもありました、かかりつけ医を持っていない方への対応ですが、新型コロナウイルスの自宅療養者の場合、かかりつけ医が診察し、一度でも処方したことがある方については、薬局から直接薬をお届けするという対応もしていたため、かかりつけ医と併せて、かかりつけ薬局というものも意識していただき、健康な方にも対応できるようにしていけると良いのではないかと思います。

加えて、医療提供体制の整備について、24時間体制で医療の空白をなくすということで、現在、千葉市は夜間応急診療と休日救急診療を運営しています。千葉市にとって目玉の施策だと考えるので、今後も継続していただきたいと思います。

梅澤委員

質問ですが、政策2施策1の「生きがいくくりと社会参加の促進」について、主な取組みとして、「社会に役立つ講座など学習機会の提供」ということで、学ぶことをメインに記載されていると思うのですが、これまでの経験でノウハウをお持ちの高齢者の方が、子どもや若い世代に自分のノウハウを伝える機会の提供といった取組みは、現在進められているのでしょうか。

堺総合政策部長

市としても重要な視点だと認識しています。

現在、教育に関しては、様々な知見をお持ちの地域の方に、放課後の時間を使って児童生徒に教える機会を設けるといった取組みを行っています。

また、政策2施策1の主な取組みの「高齢者の社会参画に係る支援体制の充実」の取組みとして、生涯現役応援センターというものを設置し、高齢者と人材が欲しいところのマッチングなどを行っています。

さらに、プロボノと言えるような、非常に高度な専門人材については、現在、継続的にというよりは、スポット的に必要に応じて活動していただいているところで、今後、強化していかなければと考えています。

神崎総合政策局長

補足して具体的な事例を申し上げますと、生涯学習センターでパソコン教室などを行っており、そこを修了された方々に、今度は講師となって教えていただくということも行っており、一つの学び合いのシステムになっていると考えています。

このような試みが、公民館などでも広がりつつあるという状況です。

梅澤委員

学ぶだけではなく、ノウハウを発信する機会があるということも、健康福祉に資するのではないかと思います。

弊社も西千葉に社屋を構えており、高齢者の方が子どもたちに情報や学びを提供することで、生き活きとした社会づくりのようなものを感じる部分があるので、学習の機会だけではなく、発信の機会も入れていただけると良いと思います。

和田委員

政策2施策1の主な取組みに「高齢者の社会参画に係る支援体制の充実」とありますが、非常に漠然とした表現だと感じます。

老人クラブ連合会の会長として見ていると、高齢者が増えるに従って活動が低下し、会員が減っていくという実態があります。これは、社会体制の変化などによってみんなが集まらず、個々で生活していくといったイデオロギーがあるのだと思います。

支援体制の充実の詳細が分かりませんが、老人会、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、自治会といった組織に、どこまで高齢者が参画することを意識しているのかということを知りたいと思っていました。例えば、老人クラブがない地域もあり、そのような地域では民生委員や自治会の方から促すという方法もあるかと思いますが、そういった体制づくりの部分が見えないところは残念に感じました。

岩崎部会長 老人クラブ、民生委員児童委員協議会、自治会などを含めて、地域の中で高齢者の参画ができる組織についてのご指摘かつご質問かと思えます。この点について、事務局から現状についてのご説明など可能でしょうか。

山元保健福祉局長 一つの例で申し上げますと、先ほどの事務局からの説明にもありましたが、生涯現役応援センターというところがあります。こちらで、高齢者の方で仕事をしたい方や、ボランティアを始めたい方、あるいは学びをしたい方など様々な方に相談していただいて、実際の仕事やボランティアなどへのマッチングを行っています。

このような機会をなるべく多く提供することによって、社会参画に係る支援体制の充実を図っていきたいと考えています。

また、和田委員のご意見にありましたとおり、老人クラブなどの会員が減ってきているという状況もあります。元気な高齢者の方が多くなってきているということも、もしかすると反映されているのではないかと考えますが、できるだけ市民に啓発をし、高齢者の方が集まる場の設定に努めていきたくと考えております。

岩崎部会長 地域に根差した体制づくりという意味では、何か現状で行っていることはありますか。

稲生市民局長 この次のテーマでもあると思いますが、地域社会で様々な主体がどのように連携し合っていくのかという部分については、言葉でいうことと実態の乖離や難しさを、非常に感じているところです。

地域の中には、自治会をはじめとして様々な主体がありますが、様々な主体が連携する場として、地域運営委員会というものを、小学校区または中学校区単位で設けています。こちらは、地区の自治会連絡協議会、民生委員児童委員協議会などの五つの団体を基として、NPOなども参画できるものです。

ただし、このような仕組みがある中でも、結成までなかなかたどり着けていないという現状があり、地域とNPOや個々の市民活動団体などが連携していくことが、目指す方向性だと考えています。

現在、その方法を模索はしているが、まだ形になってないというのが現状だと認識しており、地道に根気強く続けていきたくと考えています。地域の将来を考えた時に、高齢者の方の知見を最大限に活かしていただきたいと思っていますので、市としても良い方法を検討してまいります。

岩崎部会長 和田委員と同じ問題意識を、市も共有しており、対応策を模索しているということだと思います。和田委員、事務局の回答を受けていかがでしょうか。

和田委員 現状は了解しました。今後、具体的な部分が見えてくるとと思いますので、それを期待しています。

鏑木委員 政策2施策2の主な取組み「あんしんケアセンター機能の強化」について、民生委員として活動している中で、このあんしんケアセンターというのは非常に重要な機関と心得ています。

センターの方からは、圏域が非常に広く活動が大変であるが、逆に圏域が狭いと、報酬の面などで運営が厳しいという話を聞きます。

また、圏域が広いと、丁寧な施策ができないという悩みも非常によくお聞きします。支援が必要な方を発見し、それをあんしんケアセンターや行政に繋ぐというのが、民生委員の活動なのですが、あんしんケアセンターに繋ぐということは、民生委員にとっても非常に安心感がありますので、ぜひ、あんしんケアセンターへの支援の充実も

検討していただければと思います。

長岡副会長

あんしんケアセンターについて、現在、公募で運営法人を決定しているセンターもあり、応募にあたっては、法人側が設置場所も含めて検討しなければならず、本当に必要な地域に設置できるのか疑問に感じます。

制度が始まって何年か経つので、本当な必要な地域に設置できるような公募の手法を検討していただきたいと思います。

例えば、幸町団地では、URの賃貸住宅が約4千戸ありますが、高齢化が進行しており、URで生活支援アドバイザーという制度を設け、専任で人を置いています。この生活支援アドバイザーと、あんしんケアセンター、民生委員、地域の医療機関などが連携して、地域の課題に事細かに、漏れなく対応する体制ができています。

あんしんケアセンターの数は増えていますが、場所が離れていると有効な活動ができないという問題もあります。

もう1点ですが、政策2施策2の主な取組みの「地域住民や地域団体による支え合い活動の促進」について、先ほど和田委員からの意見にもありましたが、やはり集まる場所がないといけないと思います。

地域によっては集まる場所がないと、老人クラブの活動ができないこともあります。また、支え合いというのは、老人クラブだけが集まってやれば良いのではなく、老人クラブに参加する方たちは、その地域の方たちですから、地域の様々な団体と交流できる場所が、支え合いに繋がっていくのではないかと思います。全く関係ないようなところでも、ちょっとうちでこういうことやっているのだから参加してみませんかというように、顔を合わせて知り合うことで、人間的な繋がりができていくのではないかと思います。

活動するにあたっては、場所の問題が非常に重要ですが、千葉市は公共施設の見直しを進めており、児童館や老人福祉センターなどについても、もう役割が終わった、老朽化したといった理由で廃止の方向に向かっていますが、場所が必要だという視点と矛盾しているのではないかと思います。やはり、しっかり活動するには場所が必要で、地域運営委員会についても同様かと思いますので、検討をお願いします。

角田委員

政策1施策1の記載についての質問です。

主な取組みに、「パーソナルヘルスレコードを活用した健康施策の推進」、「健康づくりの推進に向けた新たな取組みの検討(ナッジなど)」とあり、それぞれ脚注で説明を記載していただけていますが、具体的なイメージが湧かなかったのでも、読むだけでみんなが何をやるのか分かるものなのか疑問に感じました。例えば、このようなことというのをご教示いただけないでしょうか。

また、同様に「介護予防の促進」についても、政策2にも同じ内容が記載されており、大事な取組みかと思うのですが、こちらも分かりやすい具体例が一つでも書いてあった方が伝わりやすいのではないかと思います。

岩崎部会長

パーソナルヘルスレコードとナッジについて、具体的な内容についてのご確認ということかと思います。

併せて、介護予防の促進の具体例について、事務局からご回答いただけますか。

山元保健福祉局長

まず、パーソナルヘルスレコードの活用については、市民それぞれのライフステージに応じて、母子健康手帳、学校健診やがん検診の結果などといった一人ひとりのデータがあり、それぞれが別に管理されていたものを、デジタル化、一元化してまとめ

て、それを、個人の健康管理などのために使っていかうというものです。

次に、ナッジについては、例えば、がん検診を受けてもらうために、強制ではなく誘導を図るもので、「検診の期限が近づくと大変混み合うため、早めに受けてください」とアナウンスすることで誘導を図るといったことが考えられます。あるいは、「みなさん受けていますので受けてください」というような形で、ご本人の意思による行動を誘導していくというものです。

介護予防の促進の具体的な例を申し上げますと、高齢者の方にお集まりいただいて、健康のための体操をやっていただいたり、生きがいに資する教室のようなものやったりといった、高齢者の方が社会に出て、多くの方と交流することによって介護予防に繋がっていくものを、こちらに記載しています。

より伝わりやすい記載の仕方については、検討させていただきます。

角田委員

理解できました。

なお、パーソナルヘルスレコードは、すでにもう始まっているものなのでしょうか。

システムなどを整備する段階にあるのか、それとも既にシステムなどはあり、活用を進めていく段階にあるのかをご教示いただけますか。

山元保健福祉局長

現在、国の方で順次始めている段階で、母子健診など一部では開始しています。今後も、順次開始し、データが溜まっていくということになります。

成田委員

これまでのお話を聞いて、やはり、現在、連携ということが非常に重要になってきていると感じました。

あんしんケアセンターや、先ほどお伝えしました障害者基幹相談支援センターなどは、既に様々な部分で連携をしており、あんしんケアセンターや民生委員が、高齢者の方を訪問した際に、障害を持つお子さんがいたという話もよく聞きます。

そのような様々な機関の連携というところも、文言として入れていただくとありがたいと思います。

岩崎部会長

私からも1点よろしいでしょうか。

菊地委員からの事前意見にもあった、政策1施策1の主な取組みの「地域や社会に役立つ講座など学習機会の提供」について、社会や行政の観点からの表現となっており、「地域や社会に役立つ」ということに限られてしまっているのも、やはり、個人の観点から「生活や地域に役立つ講座」といった例示にさせていただくとバランスが良いのではないかと思います。

堺総合政策部長

非常に多くのご意見をいただきありがとうございます。

大きな観点から、多死社会の中での終末期の医療ケアというようなお話や、委員の皆さまの日頃の現場でのご活動に即した、非常に具体的なお意見もいただきました。

特に、かかりつけ医に関して、コロナ禍での非常に厳しい対応の中で見えてきた課題といったことも含めて、貴重なご意見をありがとうございます。

地域での課題について、高齢者という観点からご意見をいただきましたが、我々も計画を作っていく中で議論になったところでもあります。地域に、まだ人材が埋もれているのではないかとこの観点もありながら、徐々に、地域の中での人材が先細っていくという部分もあるのではないかと考えると、地域単位の話と、地域外を含めた専門性をどのように繋いでいくのかといった部分については、この10年間で考えていかなければならない大きな課題ではないかという議論をしてきたところです。

そのような状況で、まだ、具体的な答えが計画に書き込まれているわけではないの

ですが、そのような問題意識のもとで、今後とも進めていきたいと考えています。

なお、昨日の第1部会でも補足として説明させていただきましたが、この基本計画は、10年間の大きな方向性を位置づけるものとなります。基本計画に基づき、3年間の、より具体的な事業を位置付ける実施計画を策定しますので、本日いただいたご意見の中で、具体的なものについては、実施計画事業としてどのように進めていくかということも含めて、活用させていただきたいと思っています。

【「地域社会」について】

若狭委員

分野目標に記載のある「多様な主体による連携強化」という部分に期待しています。

現在、新庁舎の建設が進んでおり、市民としても非常に楽しみにしているところで、ちょうど基本計画の開始と同じぐらいのタイミングで完成するのではないかと思いますので、先ほどから活動する場所の話が出ていたこともあり、市役所が、様々な立場で活動している方たちの情報の集積地のようなものになったら良いな、と市民として期待をしています。

そのあたりの記載がないように感じたため、市役所などを新しい形で活用する地域社会というのがあると、市民の期待感が非常に高まっていくのではないかと感じています。

貞広委員

2点、可能であればご検討いただきたいと思います。

概要版の43ページに、分野5「地域社会」全体の説明が記載されています。

本編では、そこまで目立たないのですが、このように概要版でお示しいただくと、政策1の「だれもが個性を活かし活躍できる環境を創る」に施策1として「多様性を活かしたインクルーシブなまちづくりの推進」と書いてある下に、施策2として「男女」という言葉が出てくるのが気になりました。

本編のように文章になっているとそこまで気にならないのですが、題目だけ取り出して見ると、多様性と言いながら結局男女なのかという印象で、ここだけ少し前時代的なイメージになってしまっていると感じます。

様々な政策が、お互いに重なるようになっており、障害者、高齢者、また、何らかの事情で困難な状況にある方も様々なところに分散をしていて、ここに男女が来るのであって、かつ、実際の施策も男性・女性という型を前提とした施策が展開されるのだと思うのですが、フラグの見え方として、少しどうなのだろうと感じました。

全体会でも、この辺りの表現については意見が出ていたと思いますので、少し文言の工夫をいただければと思いました。

2点目ですが、多様な主体の連携によるまちづくりを進めていくということについての、先ほどの若狭委員のご意見は非常に重要だと私も思っています。

和田委員のご意見が非常に印象的だったのですが、高齢者が増えれば増えるほど老人クラブが活性化するかというとそうではなく、やはり、地域がどのように学校を支えるかということも含めて、都市化が進んでいる地域を持っている千葉市としては、当事者意識を持って地域に関わることが十分にできないといった課題が、残念ながらあるのだと思います。

そのような方々を、主体的に関わっていただけるように、または、関わりたいと思った時に関わられるような仕組みづくりをどのように進めていくのかというのは、やはり、都市を抱えているからこそその課題なのではないかと思っています。

そのような仕掛けを、もう少し考えて書き込んでいただくという形にしないと、す

べての方が主体となって、当事者意識を持って地域に関わり、地域の発展を支えていくという形にはなり難いのではないかと思います。

岩崎部会長

1点目に関して、菊地委員からの事前意見にもありましたし、私も「男女が」、「女性の」、「男性の」という言葉を削った方が良いのではないかと思います、具体的な意見を申し上げようかと思っていたところです。

貞広委員のご意見と同様、インクルーシブ、LGBTと記載されている次に「男女」の問題が取り上げられていると、性役割感を前提に議論しているように感じてしまうため、表現をご検討いただくのが良いのではないかと思います。

下河原委員

私が運営している千葉県の高齢者住宅での先日の出来事を少し共有させていただきたいのですが、そこでは駄菓子屋さんを1階に併設しており、コロナ禍を2年我慢してやっとオープンできたところです。

オープンしたら、子供たちがすごい勢いで集まってきたのですが、店番をしているのはうちの入居者たちなのです。

つまり、何が言いたいかというと、全て行政が税金を使ってやるのではなく、民間の創意工夫は非常にユニークで、なかなか行政の方々では発想し難い部分も出せるのではないかと思いますので、行政と民間を上手く組み合わせることができる仕組みがあると、面白いものが生まれるのではないかと思います。

長岡副部会長

私は、地域社会を支えている基本の部分は町内自治会だと思っています。農村地帯や古い町に行くと、自治会は必ずあります。ところが、最近、美浜区のURの賃貸住宅や新しい民間のマンションなどでは、自治会が組織されない事例もあります。

自治会がないと、地域の様々な活動にも影響が出てしまいます。

自治会は任意団体ですが、地域に関わる問題や課題はほとんど自治会を通して降りてくるので、自治会がないと声がけもできないという状況になってしまいます。

自治会がないところに、どのように必要性を認識してもらい構築していくかというのは、大きな課題ではないかと考えますので、ぜひ検討をお願いしたいと思います。

やはり、全ての地域で自治会が作られるように、行政として促進していただきたいと思いますし、市政だよりなどに、毎月、自治会に関することを目に付くように掲載するような努力をしていただきたいなと思います。

自治会というのは、基本的に、地域に関係しての全ての責任を持つ団体なので、ぜひお願いしたいと思います。

柿沼委員

私自身の業務の中では、外国人の方と接する機会が非常に多く、言葉の問題や文化・習慣の違いで、大変困っている方がいらっしゃいます。

ただ、それだけではなく、普通の日本人の市民と同じようなことで困っている方もいらっしゃいますので、そのような方々を取り残さないように、日本語教育や福祉の利用、または、就労や教育といったところで、しっかりとケアしていくことが必要なのではないかと思っています。

特に、最近では児童相談所や、先ほども話のあった障害者基幹相談支援センターといったところとも、つい先日連携した事例もありましたし、新型コロナウイルスワクチンの関係でも、国に帰るためのワクチンパスポートの取得の仕方が分からないといった相談などもありました。

このような状況ですので、国際交流協会だけでなく、市内の様々な団体の皆さまと連携しながら対応していきたいと考えています。

仙波委員

先ほど、部会長と貞広委員からお話があった、政策1施策2の「男女が」という部分については、私も非常に気になったところで、両委員からご指摘があったとおりと
思っておりますが、まだ、地域社会の中では女性の活躍の場がないというのも実情
だと思います。

自治会の組織を見ると女性の割合が非常に低く、先ほど長岡副会長が「自治会は地
域に関して全ての責任を持っています」というお話がありましたが、例えば防災の観
点からしても、やはり女性の視点や、お子さんを持ったお母さんの視点などが、な
かなか取り入れられないのが現状です。

そのような状況ですので、まだまだ、女性の活躍する場というのを、これからも
っと広げていかないと、社会は変わっていかないのではないかと考えています。

江波戸委員

私は自治会の副会長も務めているので、地域に関する各委員のお話を非常に興味深
く聞かせていただいていたと思います。

地域での子どもに関わるお話になるのですが、現在、子どもたちの遊び場が非常
に少なく、フェンスがない小さい公園ではボール遊びができない公園も多い状況
です。我々が子どもの頃は、遊具から落ちてケガをすることで、危険なことを学
んで育ってきたと思うのですが、今の子どもたちはそういった遊びを知らない
ので、平気で高いところに登って落ちてケガをしてということが何度かあり
ました。

そのような時に、子供たちに声がけをして、危険だということを教えてくれる元
気な高齢者の方がいらっしゃって、とても良い地域になっています。

放課後の子供たちの遊び場が少ないので、ゲームばかりしていて、体力的な部
分が落ちて、免疫力が落ちたりケガが多くなっているという部分もありますし、
親も、親同士で話をしている、子どもを見ていなくて事故に繋がっていたり
という状況も見られます。そのような中、自治会の皆さんには地域での見守り活
動や、登下校の時間のセーフティウォッチャーなどご協力いただき、非常に
ありがたく思っているところです。

施策に対しては、これからの未来を切り拓いていくのは子供たちだと思うので、
子どもたちに向けた言葉を強く入れていただきたいと思います。

小川委員

千葉市では多くの団体が活動していて、この審議会に参加されている様々な団
体の方が、日々頑張っているというのを非常に実感したところです。

様々な課題について、行政が旗振りをしてやり方を示すのではなく、様々な
団体を繋ぐことをしていただくだけで解決する問題が、相当あるのではない
かと思えました。

自分の団体のことは分かりますが、他にどんな団体があって、どんな活動をして
いるのかというのはあまり分からなくて、調べてみるとこんなにたくさんある
のだと認識することが多いのだと思います。

そういったところを、市の方で繋いでいただいたり、間を取り持た
いただいたりすると、様々な問題が解決するのではないかと
思いました。

それが正に、地域社会で、みんなで創る千葉市というところに繋がっていく
のではないかと
思うので、そのような取組みを期待したい
と思います。

堺総合政策部長

非常に多くのご意見をいただきありがとうございます。

まず、分野目標や政策1における、多様性を活かして連携を強めていくという
部分について、新庁舎を例として出していただきましたが、現在、建設中の様子
を見てい

ただきますと、現庁舎をL字型で囲むような形で作っており、その前面には、市民の方が集いやすいような、開放的な空間設計ということで進めているところです。

実際の市民活動という部分では、市役所に1ヶ所ということではなく、当然ながら、公民館やコミュニティセンターなど、地域に密着した部分も含めて考えていかなければならないと思いますので、総合的に、今後の課題として考えていきたいと思います。

まちづくり未来研究所からの提言においても、活動の場に関する提案がありましたので、知恵を絞りながら検討したいと考えています。

また、貞広委員からご指摘のありました、都市化が進んでいる中での特殊事情として、地域の中で自分事として参画できていない状況があるのではないかというご意見について、先ほど健康・福祉の中で少し触れさせていただきましたが、例えば日中にお仕事をされている、あるいは子育て中であるといった様々な事情を抱える中で、皆さんにどのように関わっていただけるのかというのは、まさに今後の課題でありますので、しっかりと考えていきたいと思っています。

さらに、行政が全て中心となるのではなく、民間の創意工夫を活かし、それを繋いでいくと良いのではないかというご意見もいただきました。

従前より、大学、企業、様々な業界団体との連携や協定の締結といった取組みを進めてきたところですが、今後は、それをさらに広げ、繋がりを強化していくということも課題認識として持っています。

当然、まだ足りない部分があるのでご指摘をいただいた部分かと思っておりますので、そのような課題認識のもとで取り組んでいきたいと考えています。

添田委員

私自身、車椅子ユーザーで障害を持っているという観点から、少し気になった点をお伝えしたいと思います。

まず、地域社会の政策1施策2について、こちらでは「男女がともに」という表現になっていますが、前の施策でインクルーシブを謳っているのですが、私のように障害を持っている女性もいますし、男女としてしまうと健常者の男女という誤解を生んでしまう気もするので、性別で分けるのであれば、障害の有無や国籍についても含まれて欲しいと感じました。

次に、健康・福祉の政策3について、「バリアフリー化を推進します」と記載があり、大きくソフト面について書かれているという印象を受けました。何十年前に比べると、施設などにおいては、車椅子でも街に出て買い物したりすることが少しずつできるようになってきてはいますが、継続的にハード面のバリアフリー化に取り組むというのも、文言として入れてはどうかと思いました。

私自身、ひとり暮らしをしているので、生活必需品も全て自分で車を運転して買い出しに行きます。車椅子用の駐車場は少しずつ増え、周りの皆さんの理解も進んできて、必要のない車が止められているということは非常に少なくなってきており、以前に比べ使いやすくなってきていますが、「車椅子だけでなく、何か事情を持った方であれば使えます」といった案内版があると、私の気持ちとしてはもちろん使っていただきたいと思うのですが、どうしても必要な時に埋まっていると、停めることができず帰らざるを得ないということが今でもあります。

幕張新都心の公共の駐車場でも、車椅子用駐車場の数が少ないことや、公共交通機関においても、バス停が遠いなど使いづらいといった状況もあるので、障害を持っていても、一人で社会に出ていけるような環境づくりについても考えていただけるとあ

りがたいと思いました。

最後に、政策3施策1の主な取組みとして「障害者アスリートの学校訪問」が記載されていますが、私自身も関わらせていただいている中で、共生社会の実現に向けて、体験の次の段階に進めていく必要があるのではないかと感じているため、今後の具体的な事業を検討する際には、ぜひ、我々パラアスリートの意見もヒアリングしながら考えていただきたいと思います。

斉藤委員

先ほど、市橋委員からのお話にもありましたが、地域包括ケアや休日救急診療、夜間応急診療も充実させて取り組んでいるところです。

先ほどから、連携について、非常に多くのご意見が出ていますが、関係団体で連携するとともに、障害者、高齢者に関係する、多職種連携会議というものを各区で実施しています。病気や障害をお持ちの方へ、連携して対応していくための会議を行政中心に開催していただき、非常に充実していると感じます。

さらに、お子さんに対する0歳からの健診や40歳という節目の歳を対象とした健診など、健診の充実も図っています。

また、千葉市の先駆的な取組みとして、口腔がん検診を実施していますが、先ほど副部会長から話にもありましたが、自治会の回覧板に掲載すると募集が一気に増えるということもありますので、自治会との連携も進めていきたいと考えています。

健康・福祉について、千葉市は充実していると思いますので、それを上手く周知していけると良いのではないかと思います。

このほか、二つの市立病院とも常に連携させていただいているので、千葉市は医療・障害者の機関との連携ができていると感じています。

加えて、総合保健医療センターにおいて、認知症の患者さんや障害者の患者さんへの歯科治療を行っておりますが、千葉県内で実施しているのは、千葉市と船橋市だけです。

そういった意味で、医療について千葉市は非常に充実していると思いますので、引き続き取り組んでいただきたいと思います。

高山委員

先ほど、添田委員さんからのお話にもありましたが、障害を持っている方が外へ出ようとした時に、一番気になるのが、トイレと駐車場の問題です。

トイレについては、「誰でもトイレ」という名前をつけているトイレがあり、全ての人が使えるトイレだと勘違いしている方もいらっしゃいます。誰でもトイレというのは、どんな障害があっても使って良いものと認識していただけると良いのですが、このような例が一つありました。

車椅子の方が新幹線に乗る前にトイレに行こうとした際に、先に入っている方がいて、30分ドアが開かなかったそうです。30分待って出てきたのが、4人連れの女子高生で、放課後に私服に着替えるために使用していたということだったそうですが、誰でもトイレという名称になっていると、苦情が言い難いのです。

このように間違った認識を持って使われることが多く感じます。

また、駐車場については、現在、車椅子マークのステッカーを100円ショップでも買うことができます。それを持っていて、車を止めたらフロントから出して窓に貼り付け、平気な顔をして降りていくということが多くなっています。

そこで、千葉県が今年の7月から、障害者用の駐車場を使用するための利用者証を発行する、パーキングパーミット制度を始めましたが、なかなか普及しない状況にあ

ります。

なぜかという、利用者証を出すだけで、広く説明がされていないためですので、出すのであれば、しっかり説明をして、普及させていただきたいと思います。

やはり、障害者にとっては、トイレが一番心配で、どこにどんなトイレがあるのかをあらかじめ調べてから外出をします。公園などにも多目的トイレが設置されていますが、もう少し管理をしていただくとともに、ここにこのようなトイレがありますよという周知をしていただきたいと思います。

そうすると、高齢者も障害者も子どもも、みんな安心して街に出られるようになるのではないかと思います。

また、知的障害者の方の親御さんが高齢者になってきていますが、お子さんをトイレに連れて行って面倒を見る必要があるのです、ぜひ、トイレから改革して欲しいということを要望したいと思います。

議題（４）その他

（事務局）今後の開催スケジュール・議事録の確定方法について、事務局より説明を行った。

特に意見なし。

—閉会—