

令和8年度川崎市政策評価審査委員会 第1部会 議事録

日 時 令和8年6月1日(月) 午後1時59分 ～ 午後5時00分

場 所 川崎市役所本庁舎7階 総務企画局第5会議室

出席者 委員 岩崎委員(部会長)、高尾委員、小関委員、藤沢委員

事務局 神山総務企画局都市政策部長

野和田総務企画局都市政策部企画調整課長

小西総務企画局都市政策部企画調整課担当課長

玉木総務企画局都市政策部企画調整課担当課長

江津総務企画局都市政策部企画調整課担当課長

説明局 (1) 施策1-4-6 誰もが暮らしやすい住宅・居住環境の整備【まちづくり局】

若狭まちづくり局総務部企画課長

島田まちづくり局住宅政策部住宅整備推進課長

吉村まちづくり局住宅政策部住宅整備推進課担当課長

須山まちづくり局住宅政策部市営住宅管理課長

小川まちづくり局住宅政策部市営住宅建替推進課長

(2) 施策1-6-1 医療供給体制の充実・強化【健康福祉局】

藤井健康福祉局保健医療政策部地域医療課長

小野健康福祉局保健医療政策部担当課長

川崎健康福祉局市立看護大学事務局担当課長

近藤消防局警防部救急課長

(3) 施策1-6-3 健康で快適な生活と環境の確保【健康福祉局】

神庭健康福祉局保健医療政策部感染症対策課長

伊達健康福祉局保健医療政策部生活衛生課長

齋藤健康福祉局保健医療政策部担当課長

金子健康福祉局保健医療政策部動物愛護センター所長

(4) 施策2-1-1 子育てを社会全体で支える取組の推進【こども未来局】

大原こども未来局保育・子育て推進部担当課長

村山こども未来局児童家庭支援・虐待対策室担当課長

平山こども未来局総務部企画課長

1 審議対象施策の説明及び質疑応答

(1) 施策1-4-6 誰もが暮らしやすい住宅・居住環境の整備【まちづくり局】

(2) 施策1-6-1 医療供給体制の充実・強化【健康福祉局】

(3) 施策1-6-3 健康で快適な生活と環境の確保【健康福祉局】

(4) 施策2-1-1 子育てを社会全体で支える取組の推進【こども未来局】

2 審議内容の総括

3 その他

公開及び非公開の別 公開

傍聴者 なし

議事

江津総務企画局都市政策部企画調整課担当課長

ただ今から「川崎市政策評価審査委員会第1部会子育て・教育・福祉部会」を開催させていただきます。

私は、総務企画局都市政策部企画調整課の江津でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、資料の確認をさせていただきます。お手元のタブレットを御確認いただけますでしょうか。本日の資料は、次第、出席者名簿、座席表、資料1から資料3-4まで、参考資料1から参考資料5まで、ならびに別添資料として第4期実施計画成果指標一覧及び第4期実施計画全体版を入れてございます。また、参考にはなりますが、冊子で第3期実施計画を机の上に置かせていただいております。今回御審議いただく案件は、青の付箋が貼っているページになります。こちらで以上になりますが、不足などはございませんでしょうか。

議事に入る前に事務連絡をさせていただきます。

初めに、本日の部会は公開とさせていただいております。傍聴及びマスコミの取材を許可しておりますので、あらかじめ御了承いただきたいと存じます。

次に、議事録の作成につきましては、本日の委員会の様子を録音させていただき、後日要約方式にて作成し、委員の皆様へ御確認いただいた上で、公開の進めさせていただきたいと存じます。また、川崎市審査会等の会議の公開に関する条例施行規則第5条第2項の規定に基づきまして、委員会で指定された者の確認を得るものとされておりますので、確認者を各委員とさせていただくこと、さらに、会議録は発言者が分かるように委員名を記載するものとし、文書開示請求等があった場合には、委員名は原則公開されることとなりますので、そちらについても御了承いただきたいと存じます。よろしいでしょうか。

(委員了承)

江津総務企画局都市政策部企画調整課担当課長

続きまして、本日の会議の進め方でございます。資料1を御覧ください。

本日は、第1部会でございます。子育て・教育・福祉分野に関する4つの施策について御審議をいただきます。

次に、資料2を御確認ください。こちらが外部評価における部会の役割と進め方になります。資料の下部に部会の流れがございますが、本日は審議対象施策ごとに関係局によるプレゼンテーションを10分、プレゼンを踏まえた関係局との質疑応答20分程度を1サイクルとして、4つの施策について順番に行ってまいります。4つの施策全ての審議終了後に、総括として30分程度、部会意見の取りまとめを行いまして、部会の終了は16時45分頃を予定してございます。

現時点では傍聴の申出はございませんが、以後、傍聴の方がもしお見えになりましたら、事務局にて適宜入室させていただきます。

それでは、これより審議に入らせていただきます。

これ以降の議事につきましては、部会長である岩崎委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

岩崎部会長

それでは、早速審議に入りたいと思います。

(1) 「誰もが暮らしやすい住宅・居住環境の整備」について御説明をお願いします。

若狭まちづくり局総務部企画課長

(資料3-1の内容に沿って説明)

岩崎部会長

御説明ありがとうございます。それでは、質疑に入りたいと思います。御発言いただく場合には、手を挙げていただいて、私から指名させていただきますので、最初にお名前をおっしゃっていただくようお願いします。

高尾委員

日本の福祉政策において住宅がきちんと位置づけられてこなかった中で、川崎市では子育て・福祉関連の部会で住宅を扱っていることは、意味があることだと思いました。とはいえ、市として住宅政策の中でできることは限られており、経済的な要因から進捗が予定どおりに進まないことも多いことから、難しさを感じています。また、今回、総合的な満足度は目標を達成していませんが、様々な要因に影響されることから、どのようにすれば達成できるのか、対策は難しいと思いました。

その中で、この施策に位置づけられている空き家については、利活用として様々な取組が実施されていますが、その成果をどのように考えればよいのでしょうか。スライド13に「管理不全空き家等に対する指導・勧告数」がありますが、それに対して解消に至った件数が非常に少ないと感じます。ウェブサイトの活用や特例措置、管理不全空き家等への必要に応じた指導・勧告などに関して、評価としてはどのように考えているのか、お聞きしたいと思います。

吉村まちづくり局住宅政策部住宅整備推進課担当課長

スライド12に示しているとおり、空き家の利活用の観点から、空き家を貸したい方や地域で活用してもらいたい方と、空き家を利用したい方とのマッチングを行い、利活用を促進する取組を、現在試験的に実施していますが、成立件数はゼロ件となっています。空き家所有者へのアンケートや状況確認の結果、利用を希望する方は一定数いるものの、貸したい方や地域での活用を希望する方の登録数が少なく、また、貸し手と借り手のニーズのミスマッチにより、成立に至っていない状況です。このため、市が支援する形での利活用については、現時点では、十分な成果が出ていない状況にあります。

空き家に関する取組は、まだ開始から日が浅いものであることから、今後は、空き家所有者の事情を把握しつつ、どのような手法が利活用の促進につながるかをいろいろな観点から検討し、少しでも利活用が進むよう取り組んでいきたいと考えています。

小関委員

現在も築年数が経過した団地は結構ありますが、住んでいらっしゃる方の高齢化が進むと、その団地にエレベーターが備わっていないことで外出しづらくなるという課題があると感じています。徐々に団地の建て替えは進んでいますが、昨今の物価高などの様々な事情が絡み、施工が遅れるということを住宅供給公社さんから伺ったことがあり、今後、物価の高騰が進む中で、さらに団地の建て替えが遅れることを懸念しています。また、建て替えにあたり、現在住んでいる方が、建て替えの間どこに住むかという課題もあるかと思っています。私も団地の高齢者の方に関わる機会があり、団地に住む高齢者の満足度はあまり高くないような印

象を受けていますが、高齢者が増えている中で、住宅に関する市民の満足度が適切な結果なのか、疑問に感じました。そのため、今後の物価高を見据え、ハード面の整備のスケジュール感をお聞きできればと思います。

島田まちづくり局住宅政策部住宅整備推進課長

団地には、一般の市民が所有または賃貸している民間の団地と、市が管理する市営住宅がありますが、市営住宅に関する御質問でしょうか。

小関委員

そのとおりです。

島田まちづくり局住宅政策部住宅整備推進課長

スライド9を御確認ください。市営住宅の建設時期ごとの戸数を棒グラフで示しており、昭和30年代から40年代に建設されたストックが全体の約4割を占めています。

現在、市営住宅の建替えに向けた取組については、長寿命化と建替えを一体的に進めています。概ね築70年を迎える時期に建替えを実施する計画としており、築年数を70年まで延ばすために、大規模改修による長寿命化を実施しています。本来であれば中間段階である築35年程度で長寿命化を行うことが望ましいところですが、対象棟数が多いことから、実際にはそれよりも後の時期に実施している状況です。

建替えについても、物件ごとに時期は異なりますが築70年前後で実施しており、市営住宅等ストック総合活用計画において実施時期を位置づけ、計画的に進めています。

一方、スライド15下段の表では、建替え及び改善等の実施棟数を整理しています。令和4、5年度は計画どおり進捗しましたが、令和6、7年度については、委員の御指摘のとおり、工事費の高騰などの影響により遅れが生じている状況です。このため、一部の物件で、翌年度へ繰り越して工事を実施しており、現時点では1年程度の遅れが生じている状況です。

こうした状況を踏まえ、建設費の高騰などにより、計画どおりの進捗が難しくなっている面もあることから、今後の対応については十分に検討していきたいと考えています。

須山まちづくり局住宅政策部市営住宅管理課長

建替え時における入居者の対応についてです。通常、建替えに際しては、工事期間中、近隣の市営住宅に仮移転していただき、新たな建物の完成後に再度入居していただく対応を行っています。一方で、元の住宅に戻らず、他の市営住宅への入居を希望される方もいらっしゃるため、その場合には、別の市営住宅をあっせんする形で対応しています。

藤沢委員

市営住宅の建て替えや空き家対策などにおいては、個々のニーズが様々あるのだろーと思いつていましたが、成果指標として市民へのアンケート調査で総合的な評価の結果を活用されており、今後のことを考えると、ニーズのある方へのアンケートが必要となると思いました。また、私は川崎区に住んでいますが、所得の低い方、高い方、様々な方がいらっしゃると思つており、そうすると住宅の建て替えや長寿命化、空き家対策等にも様々なニーズがあると考えられます。例えば、あるニーズが川崎区に多かったとして、それに対する取組を北部しか実施していなければ、それはどうなのかという話になりますが、そのような対応は実施されているかと思いますので、実際に市民がどこまで見るかは難しいところがあるものの、データとして示した方がよいと思いました。

島田まちづくり局住宅政策部住宅整備推進課長

住宅の満足度という指標の適切性についてですが、スライド17を御確認ください。中央下段の記載のとおり、本調査は国土交通省が5年ごとに実施しているものであり、その結果のうち川崎市分を抽出したものです。回答数は387件と限られています。個々の回答が全体でどの程度になるかという係数を用いて国が集計しているため、単純集計ではないものの、広域に行っている調査となっています。御指摘のとおり、本指標により取組の成果を直接的に測ることは難しさがあると認識しています。

一方で、こうした評価とは別に、市営住宅においては、長寿命化等を実施した住戸の入居者に対してアンケートを行い、改善前後での変化を確認しています。すべての取組についてアンケートを行うことは難しい面もあるため、取組の効果をより直接的に把握できる手法については、検討していきたいと考えています。

また、実際に困難を抱えている方の状況については、今回の資料では限定的なデータのみを掲載していますが、本市では、所得区分や、世帯属性、住宅の状況などのデータを5年ごとに整理し、「川崎市の住宅事情」として公表しています。取組の検討にあたっては、これらの様々なデータを活用しており、今後も引き続きこうした取組を継続していきたいと考えています。

岩崎部会長

御説明を聞いていて、大変な課題だと推察した箇所が2箇所ありました。ひとつはスライド9の高齢者等の安定的な居住確保についてであり、ここに課題として記載されている重層的な住宅セーフティネットについてお聞きしたいと思います。もうひとつは、スライド10のマンションの管理適正化について、管理組合の方々が十分に民主主義的な議論をして合意形成を図るというプロセスを踏めるのか懸念を抱きました。アドバイザーとして派遣するのがよいのか、あるいは、行政が介入してできることとできないことがあると推測すると、例えばNPO等の専門家とパートナーシップを組んで問題解決を図っていく手法もあるのではないかと考えます。このような住民の差し迫った課題に対して、行政としてよりきめ細やかな対応をするために、何らかの形でNPO等とパートナーシップを持って課題解決に当たられているのかについて、お聞きしたいと思います。

吉村まちづくり局住宅政策部住宅整備推進課担当課長

セーフティネットに関する取組としては、居住支援法人の協力を得ながら、住宅確保要配慮者の入居に関する支援を進めています。居住支援法人には多様な分野があることから、各法人が円滑に活動でき、住宅を必要とする方が適切に入居できる仕組みについて、昨年度末からヒアリングを実施しており、今年度も引き続き意見交換を行いながら制度の検討を進めていきたいと考えています。

また、マンションの管理適正化については、分譲マンションにおいて、合意形成が非常に難しく、管理不全に陥っている事例が課題となっていますので、スライド10に記載のとおり、アウトリーチ型アドバイザー派遣を令和5年度から開始しています。合意形成が一定程度図られている場合には、市への支援要請がなされますが、合意形成が進んでいないマンションでは、こうした支援制度への関心が低いという課題があります。このため、築40年以上の高経年マンションについて、市が調査を行い、積極的に働きかける形でのアドバイザー派遣を開始しました。住宅供給公社やNPO法人の協力を得ながら、市職員がマンション管理や建築の専門家とともに現地に出席し、助言や改善支援を行っています。

さらに、先月の住宅政策審議会においても、高経年マンション対策をパッケージで構築すべきとの答申をいただいております。今後、住宅供給公社やNPO法人と連携しながら取組を進めていきたいと考えています。

岩崎部会長

成人教育などでは、合意形成を図る際に、プロのファシリテーターが参加してワークショップを開催するなど、議論を合意形成に導く支援をすることがあります。合意形成を円滑に行うためには、そのための学習を行うことが非常に重要だと感じております。住宅や建築の専門家のほかに、ファシリテーター的な役割の方を加えることも有益ではないかと思いました。

高尾委員

スライド21において、「生活支援施設等の併設や地域と連携した取組等」を行った実績が24団地あり、目標が達成されていますが、具体的にはどのような取組が行われているのでしょうか。

島田まちづくり局住宅政策部住宅整備推進課長

様々な取組を実施しており、その一つとして、生活支援施設の併設があります。100戸以上の大規模な市営住宅を建替える際に、余剰地を創出し、そこに社会福祉施設や保育所等を整備しています。

そのほか、ソフト面の取組としては、例えば、移動販売の実施や、駐車場に余剰が生じている団地において、駐車場の一部をコインパーキングとして活用し、介護事業者が入居者の生活支援のために利用できるようにする取組を行っています。また、脱炭素化の観点から、カーシェアリングやEV充電器を導入するなどの取組も進めており、これらの取組を実施している団地数を指標として計上しています。

高尾委員

ハード面だけではなくソフト面をどのように取り入れていくかについて、それぞれ工夫して実施されているとのことでしたが、おそらく高齢化に伴う様々な問題が指摘されており、団地ごとにニーズが異なると思いますので、そのような課題に対応していただけるとありがたいと思い、お聞きしました。

岩崎部会長

以上で、（１）「誰もが暮らしやすい住宅・居住環境の整備」の審議を終了します。

担当部署の入替えをお願いします。

それでは、（２）「医療供給体制の充実・強化」について御説明をお願いします。

藤井健康福祉局保健医療政策部地域医療課長

（資料３－２の内容に沿って説明）

岩崎部会長

御説明ありがとうございます。それでは、質疑に入ります。委員の皆さんは、御発言をお願いします。

高尾委員

本施策は非常に重要であると考えています。救急医療は今後も課題となる分野であると思われませんが、先進的に取り組まれているAIを活用した需要予測や、デイトタイム救急隊について、もう少し詳しく教えてください。

近藤消防局警防部救急課長

デイトタイム救急隊は、日中の８時30分から17時15分までの時間帯のみ活動する救急隊です。他の救急隊が24時間体制で活動しているのに対し、本隊２隊は日中のみ活動しています。導入の背景としては、救急要請

は日中の時間帯に多く、夜間は比較的少ない傾向にあることから、需要が集中する時間帯への対応を強化するため、日中専従の救急隊を増隊したものです。しかしながら、救急件数は年々増加の一途をたどっており、令和9年には24時間体制で活動するフルタイム救急隊を子母口出張所に増隊する予定としています。

高尾委員

需要に応じたデイトタイム救急隊の配置は、他の自治体でも実施されているのでしょうか。

近藤消防局警防部救急課長

全国で実施されている取組です。

高尾委員

今回、短期大学から大学へ移行されたとのことですが、市内就職率が課題になっていると認識しています。奨学金制度について、市内に就職した場合には返還が免除される仕組みとなっているのでしょうか。

川崎健康福祉局市立看護大学事務局担当課長

奨学金については、短期大学時代は、市内に就職した場合であっても返還が必要な、いわゆる貸与型で運用していました。看護大学となった令和4年度以降は、従来の貸与型に加え、市内で3年間継続して勤務した場合に返還を免除する制度を新たに設けています。

高尾委員

現時点では、その効果についてはまだわからないということでしょうか。

川崎健康福祉局市立看護大学事務局担当課長

今年3月に卒業した学生が第1期生となるため、奨学金の貸与を受けていた学生については、今後3年間の勤務を想定しています。

小関委員

DMA Tについては、市区町村単位で編成されるものと、都道府県単位で編成されるものの2種類があるという認識でよろしいでしょうか。

小野健康福祉局保健医療政策部担当課長

川崎市内には、3種類のDMA Tが存在しています。1つは「日本DMA T」で、全国で災害が発生した際に支援活動を行う、厚生労働省所管のチームです。神奈川県との協定のもと各医療機関が活動しています。

次に、「神奈川DMA T-L」があります。これは、日本DMA Tの資格取得前段階に位置付けられるチームで、「L」はローカルを意味し、神奈川県内で活動する、神奈川県指定のDMA Tです。

最後に、「川崎DMA T」があり、市内で局地的な災害が発生した際に対応するチームです。これは市が隊員養成研修を実施し、養成した隊員が活動しています。

小関委員

自然災害や感染症が発生した際には、市内の被災地域等にDMA T隊員が派遣されて支援にあたるという理解でよろしいでしょうか。

小野健康福祉局保健医療政策部担当課長

局所災害は、複数の重症患者が発生するような災害を指し、川崎市消防局の指令センターからの要請により活動することとなります。そのため、救急隊と連携して対応するDMA Tとなります。

小関委員

DMA Tについては、以前から耳にしていたのですが、私自身がDWA Tに所属していて、それと混在してしまったので確認しました。

岩崎部会長

かかりつけ医がいる人の割合は、国や県の動向に沿って調査しているのかもしれませんが、必要な時に必要な医療が受けられることが重要であることから、かかりつけ医を持つ必要性には疑問を感じるようです。高齢者や子どもは地域医療へ依存せざるを得ませんが、就労者は企業の産業医を活用する場合もあることから、地域において日中生活している方を対象として、かかりつけ医がいる人の割合を調査するほうが妥当であると考えます。全体を対象として調査を行うことの意味について、見解を伺えますか。

藤井健康福祉局保健医療政策部地域医療課長

日常的な健康管理の必要性に加え、救急医療の適正利用が非常に大きな課題となっています。一次救急、二次救急、三次救急といった各段階で役割分担がなされており、緊急度や重症度が高い患者に対して適切に医療資源を配分するためにも、まずは一次救急を受診していただくという、初期トリアージとしての側面もあります。小児や高齢者については、かかりつけ医を持っている方が多い状況ですが、それ以外の生産年齢人口についても、かかりつけ医を持ていただくことが重要であると考え、状況の把握を行っています。

岩崎部会長

病気によって行く病院は異なるので、市としてはレパトリーを提示できればよく、1対1で対応する必要があるのかに関して、理解ができなかったのですが、それについてはいかがでしょうか。

藤井健康福祉局保健医療政策部地域医療課長

まずは身近な医療機関で受診していただき、異常が見つかった場合や、より高度な検査が必要となった場合に、二次救急や三次救急へとつなげていくことを前提に、医療提供体制を構築しています。そのため、複数の選択肢を提示するというよりも、まずは一次医療機関を受診していただくことを基本としています。

また、近年は「選定療養費」という制度があり、紹介状がないまま二次、三次医療機関を受診した場合には、7,000円以上の費用が発生することがあります。こうした点からも、初期段階で身近な医療機関を受診することは、患者にとっても合理的であるため、案内をしています。

岩崎部会長

そうしますと、かかりつけ医とは、身近な一次医療機関がある状態を指すものであるが、特定の一つの医療機関に限ったものではないという理解でよろしいでしょうか。

藤井健康福祉局保健医療政策部地域医療課長

そのとおりです。

藤沢委員

かかりつけ医がいないと回答している方は、どのような状況にある方なのでしょうか。

藤井健康福祉局保健医療政策部地域医療課長

就労されている方については、先ほど岩崎委員からの御質問にもあったとおり、かかりつけ医というよりも、その時点で受診可能な医療機関を選択する傾向があります。例えば、勤務先や学校の近くであることや、夜間診療を行っていることなどを理由に医療機関を選ぶ方が多く、結果として、かかりつけ医を持つ割合は低い傾向にあります。

藤沢委員

医療とのつながりが全くない方はほとんどいないと考えると、目標は達成していると考えてよいでしょうか。

藤井健康福祉局保健医療政策部地域医療課長

そのとおりです。

藤沢委員

市民が心肺蘇生を実施した割合について、例えば心肺停止の発生時間帯に傾向がある場合、その時間帯に対応できる可能性が高い方が限られることから、その属性の方々に対してアプローチをして研修を受講してもらう必要があると考えましたが、そのような取組は何か実施されているのでしょうか。

近藤消防局警防部救急課長

心肺停止の発生については、時間帯による偏りはありませんが、発生場所は自宅が最も多い状況です。年間で約1,400人が心肺停止に至っています。こうした状況を踏まえ、まずは、家族が家族を守る体制を整えることを目的として、「市民救命士」の取組を開始しました。目標に達していない部分もあることから、今後は、受講者の拡大を図り、自分の家族は自分で守るという意識の醸成に向けた施策を推進していきたいと考えています。

小関委員

看護大学入学者のうち、奨学金を利用している割合について教えてください。

川崎健康福祉局市立看護大学事務局担当課長

本学の奨学金は3種類あります。1つ目は、入試成績が優秀な新入生に対して、入学料及び1、2年次の授業料相当額を支給する、いわゆる特待生制度です。

2つ目はその後、3、4年次を対象とした市内定着型の奨学金で、先ほど高尾委員からも御質問があったとおり、市内で3年間就労することで返還が免除される制度です。

3つ目は、市内就職促進型の奨学金で、1年次から4年次までを対象とし、市内で就労した場合には利息が免除される一方、元本は返還が必要となるものです。

このように本学では3種類の奨学金を用意しています。このほかにも、各医療機関が独自に設けている奨学金や、市が実施している看護師等修学資金貸与制度など、複数の制度があります。そのため、大学の奨学金のみを利用している学生もいれば、複数の制度を組み合わせて利用している学生、外部奨学金のみを利用している学生もいます。全体としては、半数以上の学生が何らかの奨学金を利用している状況です。

小関委員

奨学金に特化して大学卒業後の市内就職者をデータ化することで、市内就職に関する奨学金制度の効果が把握できるとともに、市内就職へつなげるためのより詳細な分析が可能になると思いました。

岩崎部会長

以上で、（２）「医療供給体制充実・強化」の審議を終了します。

担当部署の入替えをお願いします。

それでは、（３）「健康で快適な生活と環境の確保」について、御説明をお願いします。

神庭健康福祉局保健医療政策部感染症対策課長

（資料３－３の内容に沿って説明）

岩崎部会長

御説明ありがとうございます。それでは、質疑に入ります。委員の皆さんは、御発言をお願いします。

高尾委員

麻しん・風しんの予防接種については、接種率が低下したものの、その理由は供給不足であり、市としては対応が難しいものであったと思います。接種率は全国と比較しても高い水準で推移していますが、それでも一定数受けていない方がいることについて、どのような理由と認識しているのか、また、それに対してどのような取組が行われているのか、教えていただけますでしょうか。

齋藤健康福祉局保健医療政策部担当課長

ワクチンの接種率については、100%とすることは現実的ではないと認識しています。例えば、免疫不全の疾患を有する方や一定の基礎疾患をお持ちの方など、接種が困難な方が一定数存在します。また、コロナ禍以降、SNSや報道等で取り上げられる中で、ワクチンに対して様々な考えを持つ方も一定数いる状況です。定期予防接種は、国民に義務として課されているものではなく、努力義務であることから、行政としても接種を強制することはできません。

そのほか、接種を忘れていても一定数います。定期予防接種については、決められた期間内に接種していただく必要があるため、対象者には個別通知を送付するとともに、接種期間終了が近づく時期に再度の勧奨を行っています。また、ホームページやSNS等を活用し、必要な周知・勧奨も行っています。

高尾委員

もう一点、今回の目標として第１期、第２期を設定されていますが、最近では若者の未接種や、20歳前後の風しんの予防接種に関する話を聞きます。それに対する取組は行われているのでしょうか。

齋藤健康福祉局保健医療政策部担当課長

予防接種法に基づく定期予防接種については、第１期及び第２期として１歳から２歳にかけての期間と、小学校入学前の１年間が接種対象期間として定められています。

御質問の点については、昨今の麻しんの流行状況が背景の一つにあると考えられます。風しんについては、妊娠中に感染した場合、出生児に一定の障害が残るリスクがあります。

市では、予防接種法で定められている定期接種に加えた独自の取組として、麻しんについては、定期接種

後の2歳から3歳までの期間及び小学1年生の期間において、無料で接種できる機会を設けています。また、風しんについては、国の施策として、妊娠を希望する女性及びその配偶者またはパートナーを対象に、抗体検査を実施するとともに、抗体値が基準に満たない場合には、ワクチン接種に対する一部助成を行う取組を実施しています。

藤沢委員

感染症予防の実施率について、手洗いの実践状況をアンケート調査で確認されていますが、実践の有無を問う質問では、実践していると回答する方が多いと考えられます。犯人探しをするわけではありませんが、例えば監視カメラで確認して実践率を見るなど、何か工夫されている取組があれば教えていただきたいです。食中毒予防の3原則についても同様の話となります。

食中毒の発生件数については、0件が理想かと思いますが、例えば全国との比較など、目標を8件以下とした根拠は何かあるのでしょうか。また、現実的には0件とすることは難しいと思いますが、0件に向けて実施している取組は何かあるのでしょうか。

最後に、成果指標⑥として設定されている衛生的な住環境に関する講習会については、素晴らしい取組であり、実施回数が年々増加していることから需要もあると思いますが、その結果として、どのようなことにつながったのか、定量的な成果がありましたら教えていただければと思います。

神庭健康福祉局保健医療政策部感染症対策課長

手洗いやマスク着用といった基本的な感染症対策の成果の把握方法についてですが、現状では、市民アンケートにより、サンプルを対象に実施状況を確認しています。施設ごとにモニタリングを行い、実施状況を確認することは現時点では行っていない。この点について、例えば、手洗いの状況を確認するためにトイレ等へカメラを設置することは、プライバシーの観点から課題があり、また何かしらの配慮ができるとしても、事業所の規模によっては対応が難しい場合もあるため、客観的な手法で一律に把握することは困難であると認識しています。

個人的には、現状では、目標は達成していないものの、多くの方に、基本的な感染症対策を実践していただいていると考えており、さらに数値を高めていくための啓発には難しさがあると認識しています。

一方で、今後もパンデミックは中長期的に発生する可能性があることを踏まえると、感染症対策は個人で実践できる基本的な対策であるため、引き続き普及を図っていく必要があります。基礎的な啓発を継続的に行うとともに、今年度は新型インフルエンザ等に対する行動計画の改定時期にあたることから、その中でも啓発の強化を位置づけています。

また、時機に応じた呼びかけも重要であり、現在、麻しんの流行が見られることから、今後は注意喚起にも取り組んでいく必要があります。麻しんが流行しないことが望ましいものの、こうした状況を踏まえたタイムリーな啓発を行いながら、評価指標が客観的に把握しづらい面がある中でも、少しでも水準が高くなるよう取り組んでいきたいと考えています。

伊達健康福祉局保健医療政策部生活衛生課長

食品衛生についても、感染症対策と同様に、手洗いをはじめとした、手指衛生や健康管理が重要であることから、啓発のテーマとしています。一方で、アンケート調査では、望ましい回答が選択されやすい傾向もあると認識しています。そのため、講習会においては、実際の事例を紹介し、必ずしも適切に対応できていなかった例についても具体的に説明しています。

また、食品衛生分野では、事業者団体と連携し、手洗いの専門的な知見を有する講師が保育園を訪問し、実際に手洗いの実習を行う取組も実施しており、こどもたちから家庭内に広げていくことで、楽しみながら

衛生習慣を身につける取組となっています。このように、事業者との連携を通じて、消費者や市民の行動変容を促す取組を進めています。

食中毒の発生件数の目標値については、設定に当たり、大変悩んだ経過があります。当時の政令指定都市における発生件数を踏まえ、川崎市はやや下回っていた状況から、当時の水準を維持することを目的として、8件から設定した経緯があります。現在も、人口規模の違いはあるものの、他都市と比較して、やや下回っている状況を維持しています。

なお、当然、ゼロ件を目指しているものの、実態として達成は難しく、いかに発生件数を抑制していくかが課題となっています。従来と比べて集団食中毒等は減少していますが、ノロウイルスのような感染性の要因に加え、食品流通の広域化や、コロナ禍を契機としたデリバリー利用の増加など、食生活の変化も影響し、完全には抑えきれない状況です。引き続き、実態把握に努めるとともに、事業者、市民、行政の三者が力を合わせ、目的を共有し、リスクコミュニケーションを推進していく必要があると考えています。

講習会の回数を指標とすることについては、当初から課題がありました。保健所の活動として継続してきた一方で、コロナ禍により、集合型の講習会の実施が困難となり、現在は、一つの転換期を迎えていると認識しています。対面でなければ伝えられない内容もあり、また、現場の声を直接把握する機会も重要であるため、小規模なものも含め、対面形式の講習会を地域に取り入れながら、実施していきたいと考えています。

eラーニング、オンライン形式の講習は、時間や場所を問わず繰り返し学習できる利点があることから、これらの手法も活用しつつ、市民及び事業者に対して正しい知識の普及と適切な行動の促進につなげていく必要があります。

啓発の効果が結果としてどの程度発現しているかを把握しにくい点も課題となっています。アンケートにおいて、対策実施率が高くても食中毒の発生がゼロにならない場合もあり、施策と成果の関連性を明確にすることが難しい側面があります。今後は、システムの活用も含め、効果的なアプローチの見極めを進めるとともに、世代や生活様式、消費行動の変化やトレンドを踏まえながら的確に伝わる情報発信に取り組んでいきたいと考えています。

小関委員

衛生的な住環境に関する講習会について、実施回数の実績が205回とありますが、これは対面での開催というよりも、映像等を使用した実績と理解してよいでしょうか。

伊達健康福祉局保健医療政策部生活衛生課長

そういった実績も含まれています。当初は、対面での実施のみを想定していましたが、コロナ禍を契機として、実施手法が変化しています。

小関委員

講習会の具体的な内容は、資料に記載のとおり、室温やカビなど、日常生活における衛生面に関する内容という理解でよいでしょうか。

伊達健康福祉局保健医療政策部生活衛生課長

その他にも、両親学級においては、生活や乳児の世話に必要な空気環境について説明しているほか、事業者向けには食中毒予防に関する取組を行っています。さらに動物由来感染症への対策として、動物の適正飼養についても取り上げるなど、公衆衛生の観点から幅広く対応しています。

小関委員

このような講習会が開催されていることは認識していなかったのですが、どのような情報発信が行われているのか、また、例えば私でもオンライン上で参加することが可能なのかについて、教えていただけますでしょうか。

伊達健康福祉局保健医療政策部生活衛生課長

これまで、一般の方を対象とした取組は広く実施してこなかったところですが、区によっては、保健師による育児相談の場において、環境衛生監視員や食品衛生監視員が参画し、説明を行うなど、地域みまもり支援センターの中で、様々な機会をとらえて連携した対応を行っています。比較的小規模なものが多いものの、事業者向けについては、対象業種を定めつつ、様々な機会を活用して実施しています。

小関委員

衛生的な住環境の確保は重要だと思いますので、目標は達成されていますが、もう少し広く参加できる機会があると、より効果的な取組になると考えます。私自身も講習を受講してみたいと思いましたので、いくつか質問をさせていただきました。

岩崎部会長

以上で、（３）「健康で快適な生活と環境の確保」の審議を終了します。

担当部署の入替えをお願いします。

それでは、（４）「子育てを社会全体で支える取組の推進」について、御説明をお願いします。

平山こども未来局総務部企画課長

（資料３－４の内容に沿って説明）

岩崎部会長

御説明ありがとうございます。それでは、質疑に入ります。委員の皆さんは、御発言をお願いします。

高尾委員

全体的に充実した子育て支援を進められていて、すくすくひろばも有効に機能していると思いました。一方で、子育て世代の流出があるとのことですが、具体的にどの地域へ転出しているのか把握されていますでしょうか。

平山こども未来局総務部企画課長

本市における人口の転入については、大田区や世田谷区といった東京都の特別区からの流入が多い傾向にあります。一方、転出については、町田市など特別区外の地区への転居が多い状況となっています。

高尾委員

昨今、いわゆる多摩川格差と言われているように、東京都は子育て支援、特に経済的支援を大きく充実させています。こうした中で、インセンティブの競争になることは必ずしも望ましいとは思いませんが、川崎市として近隣自治体と比較して子育て支援をどのように充実させていて、どこをアピールしていきたいのかを教えてください。

平山こども未来局総務部企画課長

東京都と給付額で競うことについては、財政的な面から困難な部分があると認識しています。今回の資料の中のその他の取組に記載しているとおり、小児医療費助成について、本市においても本年9月から高校生年代まで対象を拡充し、あわせて一部負担金を廃止するなど、東京都と同水準となるよう制度の拡充を図っています。

単に給付額の大きさで競うのではなく、地域の中で気軽に相談ができ、支え合いができるなど、子育てを楽しめる都市である点を強みとして発信していくことが必要だと考えています。

小関委員

子育てに特化して事業を推進されており、実績を見ても、概ね達成しているといえる状況だと思います。成果指標③については、新型コロナウイルス感染症の影響が落ち着き、目標値が段階的に引き上げられていますが、ボランティアの受入人数が制限されていた状況においても、実績値は令和4年度から令和5年度にかけて200人弱増加しています。一方で、令和6年度、7年度の実績値がそこまで上がっていないことから、目標値の妥当性について検討が必要ではないかと感じました。

村山こども未来局児童家庭支援・虐待対策室担当課長

目標値については、2割ずつ増加させる設定としていましたが、妊婦さんや乳幼児が来場する特性もあり、現場では、その達成が困難な状況にありました。ボランティアの皆様には、マスクの着用やアルコール消毒をお願いしていますが、コロナ禍以降は、健診会場内への立ち入りを控えていただき、廊下やベビーカー置場など、換気がよい場所で、保護者への声かけ等を行っていただいています。私どもとしても、実績値が目標に達していない点については、目標設定自体に課題があったと認識しています。

藤沢委員

すくすくひろば等について延べ利用者数で評価されていますが、利用者数が増加すること自体は望ましいものの、困ったときにいつでも利用できる体制となっているのでしょうか。また、共働き世帯や障害のあるお子さんを持つ家庭など、来所が難しい方への支援の取組があれば教えてください。

大原こども未来局保育・子育て推進部担当課長

すくすくひろばやふれあい子育てサポートセンターについては、一定の成果が見られていますが、地域子育て支援センターに対する市民の認知は、主に遊びや交流の場として捉えられている状況です。子育てに関する相談については、保育園に通っている場合は保育士に相談すると推測されます。そのため、地域子育て支援センターやすくすくひろばが、地域の中で気軽に相談できる場所であるという認知を高めていくことが今後の課題であると認識しています。

また、ふれあい子育てサポート事業について、特定の利用者による継続利用により、実績は増加しますが、委員の御指摘のとおり、市民全体への認知度がどの程度向上し、利用者の実数がどれだけ増加しているかについては、今後の課題だと認識しています。

一定の成果は上がっているものの、川崎市としては、地域における子育て支援について、今後重点的に取り組んでいくこととしています。

藤沢委員

お子さんによって、様々なバックグラウンドや特徴があるため、こうした途切れのない支援はよい取組であると感じました。

岩崎部会長

すくすくひろば等を利用できている方よりも、孤立して外出が難しい親子など、利用できていない方に、より焦点を当てる必要があると感じましたが、今回の資料には含まれていなかったように思います。高齢者分野では地域包括支援センターが担当区域を持ち、対象者の状況をアウトリーチ的に把握していますが、子育て世帯については来所を前提とした支援が中心であり、すべての対象者に十分に行き届いていない可能性があります。特に孤立している家庭では虐待が発生する割合が高いため、こうした世帯への手厚い支援が重要であると考えますが、実施している取組があれば教えてください。

大原こども未来局保育・子育て推進部担当課長

保育分野については、委員の御指摘のとおり、地域の子育て支援は、来所する方を前提とした施策を進めてきているという課題があると認識しています。現状では、地域での子育てに関して積極的に関わろうとする意欲のある方を対象としている側面があります。

一方で、委員の御指摘のとおり、最もリスクが高いのは、孤立、孤独の状態にある方です。そうした方々に対して、すくすくひろばなどが気軽に相談できる場であり、訪れた際に悩みを受け止めてもらえる場所であるという認知は不十分な状況にあります。

当然、地域の中で前向きに子育てをしていきたいという方への支援にも引き続き取り組みますが、児童虐待の連鎖やこどもへの影響の大きさを踏まえると、孤立、孤独の状態にある保護者をいかに取り込んでいくかは重要な課題です。数値としては、一定の成果が見られるものの、「こども・若者の未来応援プラン」も含め、引き続き課題として認識しています。

村山こども未来局児童家庭支援・虐待対策室担当課長

母子保健分野においては、妊娠期から、母子健康手帳の交付時に、看護職が直接面接を行っています。本市は転入転出が多い地域であることから、友人がいない、家族の出張等により一人で育児を担う可能性がある、メンタル面での課題があるといった状況も確認できるため、伴走型の支援を行っています。特定妊婦に限らず、支援が必要な方については、受診への同行や、出産後においても医療機関と連携した支援を実施しています。

家庭訪問については、こんにちは赤ちゃん訪問、新生児訪問、未熟児訪問として、全件実施しています。家庭に訪問することで、個々の背景や支援の必要性を把握することが可能となります。支援は、区役所の地域支援課にとどまらず、センター全体で行う方向性とし、また、保健師によるすくすくひろばへの同行などを通じて関係機関とつなぎ、保護者同士の交流促進も図っています。

また、子どもに対して様々な思いを抱える保護者に対しては、閉じた形でのグループワークを実施しており、心理職等が関与しながら、一定程度整理がつくまで相互に支え合える場を提供しています。乳幼児健診は1か月から5歳児まで実施しており、その中で把握された方々が参加できる仕組みとすることで、支え合いができる場を提供しています。

岩崎部会長

以上で、（４）「子育てを社会全体で支える取組の推進」の審議を終了します。

担当部署は御退出をお願いします。

以上で、４つの施策についての説明及び質疑が終了しましたので、「審議内容の総括」に入ります。

本で行った４つの施策の審議結果について、１施策ずつ順番に総括を行っていきたいと思います。

本日の部会の審議結果については、７月９日に開催予定の政策評価審査委員会に報告し、他の部会におけ

る審議結果とともに委員会として取りまとめ、最終的に市長に対して意見具申を行うことになります。

総括に当たっては、まずは、内部評価結果が妥当であるかどうかについて御審議いただき、その後、こうしていけばより施策の推進が図られる、このような周知・PRを行ったほうがよいなど、今後の施策の方向性に関して各委員から御意見をいただきたいと思います。

その後、事務局が作成する議事録案ができるのを待って、部会としての意見案を、私と事務局で調整しながら作成し、各委員に議事録案と意見案をお送りした上で、内容について改めて確認させていただきたいと思います。よろしいでしょうか。

(異議なし)

岩崎部会長

それでは、(1)「誰もが暮らしやすい住宅・居住環境の整備」から始めます。

内部評価結果として、施策の達成状況については、『B 一定の進捗があった』と施策所管局は判断しておりますが、この評価結果について、妥当とすることでよいでしょうか。

(異議なし)

岩崎部会長

内部評価結果については妥当とします。

マンションについては、行政が介入できない部分があり、対応の難しさを感じました。

高尾委員

行政が介入できる部分で言うと、引き続きニーズに合わせて市営住宅に関するサービスの構築を進めていただきたいという意見になると思います。

岩崎部会長

住宅供給公社などが関わっていることから、行政が中心となって対応していくよりも、行政が組織化し、法人の方々に御協力いただきながらセーフティネットを構築していくことが重要だと思いました。

高尾委員

あとは、専門知識を持ったアドバイザーの派遣だけでなく、岩崎委員から御発言がありましたとおり、合意形成への介入まではできないものの、合意形成を支援する取組ができないかということかと思えます。

岩崎部会長

マンションの管理組合の話ではありませんが、近年、アドバイザーやコンサルタントなどの上からの支援は敬遠されており、一緒に取り組んでくれるような支援者が求められています。例えば、キャリア支援においても、経営コンサルタントではなく、相談できるようなキャリアカウンセラーの方がよいと言われている。

小関委員

先ほどお伝えしたことに近い意見になるのですが、ある程度の築年数が経過し、建て替えや修繕が必要と

なった場合、高齢者にとっては新しい設備が導入されることが必ずしも住みやすさの向上につながるものではないと考えます。やはり以前住んでいた環境と変わってしまうことによる住みにくさがあるため、建て替えや修繕の際には、その観点も取り入れながら対応できれば、住みやすさの向上につながるのではないかと思います。

藤沢委員

空き家の利活用に向けたマッチングの取組を始められていますが、住民としては、より活発に進めていただければと考えています。また、私は子育て世帯で、現在マンションに住んでいるのですが、非常に手狭であるため、何か良い案があればと思っていますところ。

神山総務企画局都市政策部長

その点については課題であると認識しています。東京都においても同様の制度が開始されていますが、例えば、子どもが独立した後に高齢の夫婦のみが居住している広い住宅について、家族人数の多い若年世帯への住み替えを促進する仕組みの検討を進めているところです。

一方で、空き家の利活用と同様に、貸し手と借り手のマッチングが大きな課題となっています。特に、貸し手は高い賃料を希望し、借り手はできるだけ低い賃料を求めるため、その乖離は大きい状況です。このため、市がどの程度関与すべきかという論点があります。借り手の需要自体は一定程度あることから、可能な限り民間市場の中で循環することが望ましいと考えていますが、東京都ではファンドの活用も検討されており、本市としても、民間市場の中でどう循環させるかが課題だと認識しています。

高尾委員

地域で聞いた話ですが、空き家を貸す方が少ない状況があり、その理由の一つとして、物を片付けられないことが挙げられています。また、川崎市の場合は都市部であるため、もう少し異なる考え方の方もいるとは思いますが、地方では、片付けの問題に加え、残された仏壇を処分することへの心苦しさがああり、空き家であるものの貸せないケースが多いという話をよく聞きます。

岩崎部会長

市営住宅に住む高齢者が増えているのであれば、看護大学の学生を無償で入居させて、週末にコンシェルジュ的な役割を担ってもらうことで、バリアフリー化が難しくても、心のバリアフリーにはつながるのではないのでしょうか。せっかく看護大学を持っているので、若い人材をうまく活用できればよいと思いました。

高尾委員

建て替えて福祉施設を入れるという手法はもちろんありますが、そこまで大きなものではなくても、一室を訪問看護センターとすることで、そこに住んでいる方々の役に立つのではないかと思います。また、そういったところに、看護系や介護系の学生なども含めて、ボランティアに参加していただいてもよいと思いました。

岩崎部会長

上層階にお住まいの方は、ゴミ出しが特に負担になっていると思います。

神山総務企画局都市政策部長

足腰が悪くなった方について、下層階に住まわせる対応はしています。

岩崎部会長

それでは、（１）「誰もが暮らしやすい住宅・居住環境の整備」については、以上とします。

次に、（２）「医療供給体制の充実・強化」の総括を行います。内部評価結果として、施策の達成状況については、『Ｂ 一定の進捗があった』と、施策所管局は評価しておりますが、その評価結果について、妥当とすることによいでしょうか。

（異議なし）

岩崎部会長

内部評価結果については妥当とします。

附帯意見の作成に向けて、付け加えの御意見等がありましたらお願いします。

市立大学の意義は地域への貢献にあると考えられることから、看護大学には、様々な取組を担っていただいてもよいと思います。地域に奉仕する看護をミッションとして掲げ、在学中から地域住民に対するサービス活動に取り組む仕組みについても検討していただきたいと思います。

藤沢委員

現在はどこも人材確保が課題となっていると思いますが、高校や中学校等に対して、看護大学を知ってもらうことや、将来的な入学につながるように提携することなどの取組が有効ではないかと感じました。

神山総務企画局都市政策部長

大学の受験案内の説明のため、九州まで出向いた事例もあります。こうしたことから、地方出身の学生が多い状況にあります。

高尾委員

学生は順調に確保できている状況でしょうか。

神山総務企画局都市政策部長

順調に確保できています。

高尾委員

そうであれば、課題は就職にあることになりますが、例えば就職の際に東京へ出るケースや、地方出身者が地元に戻るケースもあるのでしょうか。

江津総務企画局都市政策部企画調整課担当課長

都内の病院に就職している学生も一定数います。４年制化により教育水準が向上したことで、そのような進路を選択する学生も見られるようになってきていると考えます。

岩崎部会長

一旦家庭に入った後で、看護師になりたいというニーズは結構あると思われます。もともと看護師ではなかった方でも、看護師の資格を途中から取りたいというニーズもよく聞かれます。

神山総務企画局都市政策部長

そういった需要も含め、大学院を開学したと聞いています。

高尾委員

救急体制については、搬送時間や現場到着時間が特に悪いものではありませんが、指標としては目標が達成されていない状況でした。

岩崎部会長

命を救うために、課題を分析し、さらなる時間短縮に努める必要があるという意見になるかと思いますが、時間短縮が妨げられている要因として何が考えられるのでしょうか。

神山総務企画局都市政策部長

現場到着までの時間は早い一方で、受入医療機関の選定に時間を要する場合があります。その際には、電話で病院に状況を説明した後、別の病院に対して同様の説明を繰り返す必要が生じることがあります。こうした課題に対応するため、病院と患者情報を共有するデジタル機器の導入を予定しており、円滑な受け入れ調整に向けて、様々な努力をしている状況です。

岩崎部会長

一次から三次の各医療機関はリストアップされているのでしょうか。

神山総務企画局都市政策部長

リストアップされています。

岩崎部会長

それでも、市民の方は二次医療機関や三次医療機関を受診してしまう状況があるのでしょうか。

事務局

市民の方は、一次、二次、三次といった区分を意識して受診しているわけではないと考えられます。

岩崎部会長

一次医療機関をかかりつけ医として位置付けているのは、一次医療機関の役割の啓発という観点もあると思いますが、医療機関の役割分担について、市民の理解を促進していくことが重要だと感じました。

高尾委員

救急搬送については、市民側の事情として、救急車でなければ医療機関に受け入れてもらえないことから、救急車を利用している場合もあると考えられます。

高尾委員

他自治体では、軽症で救急車を利用した場合に追加費用を徴収する仕組みもあります。そこまで踏み込むかは判断が難しいと思いますが、救急車の適正利用に向けて、さらに検討を進める必要があると考えます。

岩崎部会長

それでは、（２）「医療供給体制の充実・強化」については、以上とします。

次に、（３）「健康で快適な生活と環境の確保」の総括を行います。内部評価結果として、施策の達成状況については、『B 一定の進捗があった』と、施策所管局は評価しておりますが、その評価結果について、妥当とすることでよいでしょうか。

（異議なし）

岩崎部会長

内部評価結果については妥当とします。

附帯意見の作成に向けて、付け加えの御意見等がありましたらお願いします。

スライド22に、食中毒事件のうち原因物質がアニサキスによるものの割合がR4に90%とありますが、母数が大きく異なることから、両方にn数を記載しないと誤解を与えるおそれがあると感じました。

他に御意見がないようでしたら、（３）「健康で快適な生活と環境の確保」については、以上とします。

最後に、（４）「子育てを社会全体で支える取組の推進」の総括を行います。内部評価結果として、施策の達成状況については、『B 一定の進捗があった』と、施策所管局は評価しておりますが、その評価結果について、妥当とすることでよいでしょうか。

（異議なし）

岩崎部会長

内部評価結果については妥当とします。

附帯意見の作成に向けて、付け加えの御意見等がありましたらお願いします。

課題を抱える家庭や、明確な課題とまでは言えないものの支援を必要としている家庭に焦点を当てる必要があるのではないかと感じました。

高尾委員

母子保健分野における切れ目のない支援に関する説明がありましたが、その中でも、孤立しがちな方々に対する支援体制の構築について、附帯意見とすればよいと思います。特に、来所はするが孤立傾向にある方が相談しやすい体制をいかに整備するかが重要であると考えます。

岩崎部会長

孤立というのは言い過ぎかもしれませんが、家庭の外に出ることが難しい方に対しても、アウトリーチ型の支援が行き届くような工夫や配慮が必要であると考えます。

高尾委員

遊び場に来ることによって、他の子どもと比較してしまい、自分の子どもの発達に不安を感じるなどして、かえって利用をためらってしまう場合もあると考えます。

岩崎部会長

そのような方々にも支援が届くよう、地域での支援方法を工夫してほしいです。

小関委員

保健師の方が自宅に面談に来て、そこから地域資源につないでいただくという取組もされており、孤立防止に非常に効果的であると感じました。一方で、子育てには不安が伴うものであり、特に子どもの発達面に不安を感じた場合、活動の場に参加しにくくなることもあります。そのため、こうした方々や障害のある方にも配慮したコミュニティや場を別途確保することにより、より参加しやすくなるのではないかと考えます。

藤沢委員

例えば、親子で一緒に利用する施設において、親が過ごせるコワーキングスペースのような環境が併設されると、より利用しやすくなるのではないかと考えます。

高尾委員

ふれあい子育てサポートセンターの利用者数は増加している一方で、ヘルパー会員があまり増えていない状況にあります。その要因としては、近年、高齢になっても就労を続ける女性が増えており、従来のように子育てを終えた主婦や仕事を辞めた人がヘルパーとして活動する事例が減少しているという、構造的な課題があると考えます。現在、検討課題に上がっているとは思いますが、この仕組みの今後のあり方について懸念を感じています。

小西総務企画局都市政策部企画調整課担当課長

ふれあいサポートセンターの利用者数について、目標は達成していますが、サポート会員数は川崎市が837人であるのに対し、横浜市は3,293人となっており、人口規模の違いを考慮しても、横浜市は多い状況です。

現在は、紙ベースでのマッチングを行っていますが、横浜市ではオンラインで実施していることもあり、本市においても導入を図るということで、総合計画上に位置づけています。利用会員の増加に加え、サポート会員の確保も重要な課題です。現状では、高齢の方が多く、若い世代の参画が少ないことから、どのようにアプローチしていくかについて、課題認識を持っています。

岩崎部会長

近年では、社会貢献に対する意識が低下している傾向にあります。高尾委員がおっしゃるとおり、女性の時間的な余力が少なくなっていることに加え、そのような意識自体も薄れつつあることから、担い手の確保は厳しい状況にあると認識しています。

それでは、（４）「子育てを社会全体で支える取組の推進」については、以上とします。

議題２「審議内容の総括」については、以上となります。事務局においては、委員の皆さんから出た意見を踏まえ、附帯意見案の作成をお願いします。

続いて、議題３「その他」ですが、事務局から何かありますでしょうか。

事務局

今後のスケジュール等について御説明いたします。

先ほど部会長からもお話がございましたが、部会長と事務局で意見具申案を作成いたしまして、本日の議事録案とともに、６月下旬頃を目途に、委員の皆様にご確認いただきたいと考えております。

また、次回、令和８年度第１回政策評価審査委員会全体会でございますが、７月９日（木）１３時から、本庁舎７階第５会議室で開催を予定してございます。御多用のところ恐縮ですが、御出席のほど、よろしくお願いいたします。

岩崎部会長

それでは、進行を事務局にお返しします。御協力ありがとうございました。

江津総務企画局都市政策部企画調整課担当課長

皆様、長時間にわたり御審議いただきまして、ありがとうございました。

以上をもちまして、「川崎市政策評価審査委員会第1部会子育て・教育・福祉部会」を終了させていただきます。

本日はありがとうございました。