
平成29年 第3回定例会

一般質問 田島 和雄議員

平成29年 9月21日

▶質問

大田区議会公明党の田島和雄でございます。理事者の皆様におかれましては、前向きで明解なる答弁をお願い申し上げます。

まず初めに、区民が親しみの持てる大田区を目指して質問をいたします。

大田区には多くの道路が走っております。「僕の前に道はない。僕の後ろに道は出来る」と高村光太郎がうたったような古来からの人の往来によってつくられたものや、後に都市計画の中で整備されたものなど、道路は様々な経緯によってつくられました。道路が整備されると人や物の往来が盛んになるとともに、文化の交流も盛んになります。そうした道路の名前は公の機関が命名したのもあれば、地域の方々が親しみを込めて自然発生的に名づけられた呼び名もあります。そうした呼び名は地域における大事な文化の一つであるとも言えます。この呼び名を地域だけでなく、しっかりと地図などにとどめておく必要があるのではないのでしょうか。自治体によっては選定委員会を設け、審査を経た上で愛称などを定め、ホームページ上に掲載したり、プレートを作成して現地に掲げているところもあります。

そこで伺いたいします。区道を区民にさらに親しみを持っていただくために、区道の愛称や呼び名を掲載した地図を作成してはいかがでしょうか。

道路の呼び名は自然発生的に生まれるものであるため、同じ道であっても複数の名前では呼んでいる場合もあるかと思えます。その場合はそのままに、町会・自治会、商店会などを通して地元から名前を募集してみてもはいかがでしょうか。そうして募集した愛称や呼び名を記した地図を作成するとともに、名所を刻んだプレートを作成して該当する道路に掲げれば、地域の内外の方に認識され、より親しみが持てるのではないのでしょうか。本区の見解をお知らせください。

続いて、公園についても伺いたいします。

本区に所在する500を超える公園は、訪れる方の憩いの場所、子どもたちの遊び場所

などとして多くの方に親しまれております。私も近所の公園で鉄棒の逆上がりの練習を子どもにさせたり、暑い夏に公園のせせらぎで涼んだり、公園にまつわる思い出はたくさんあります。そうした身近な公園をより親しみの持てるものにするために、呼び名や愛称を表示することを提案いたします。例えば、私の家の近くに本羽田第三公園という名称の公園がありますが、地域の方にこの名称を言ってもどこの公園か誰もわかりません。しかし、冒険公園と言えば、ああ、あの公園ねとすぐに理解してもらえます。これは恐らく、正式名称は文字数が多くて言いにくく、親しみの持てる名前でもないため、後になって公園の特徴から呼び名がついたものと思われれます。冒険公園のほかにも、パンダ公園、おにぎり公園、三角公園、船公園と愛称や呼び名がつけられている公園が私の家の近くにたくさんあります。こうした公園の愛称や呼び名を例えば学校などを通じて調査や募集をかけ、公園の現地に掲げるとともに、区のホームページにおいても掲載されている公園一覧の正式名称の後ろに括弧書きで記載してはいかがでしょうか。区の見解をお知らせください。

また、本区のホームページでは、公園を名前、地域、地図で探せるようになってはいても、公園の特徴で探せるようにはなっておりません。これでは残念ながらどんな公園があるのかわかりません。これまで多くの公園が所管の尽力により、様々な植栽や遊具などの設備を備えるようになりました。そのため本区には特徴的な公園がたくさんあります。例えば、タイヤでできた怪獣がある西六郷公園、通称タイヤ公園がその最たるものですが、それ以外にも桜が見事に咲き誇る公園、滝や水の流れがある公園、遊具や健康遊具がある公園、バタフライガーデンがある公園、ボール遊びができる公園、幼児向けの公園、災害用トイレやかまどベンチがある公園などなど、思いついたものでも多くの特徴があり、それぞれで公園を検索できたらより親しんでいただけるのではないのでしょうか。特に、災害用トイレとかまどベンチは防災地図にも記載がなく、万一に備えて早急に対応していただきたいと要望いたします。

公園の特徴によって検索できるようにすることについて、区の所見をお知らせください。

また、本区の公園には健康遊具が多く設置されております。本区においては、元気高齢者対策として、健康遊具を利用したいいきいき公園体操を区内5か所の公園で実施しています。その講習を受けた方は使い方を知っておりますが、受けていない方は使い方がよくわかりません。また、いきいき公園体操で使用するもの以外にも、様々なタイプの健康遊具が設置されておりますが、どうやって使うのか戸惑うものも多く、そのため使われずに放置されているものが少なくありません。そうした健康遊具の使い方を現場の遊

具の近くにイラストや写真で掲示するとともに、ホームページにおいては動画で紹介してはいかがでしょうか。本区の見解をお伺いいたします。

ちなみに、我が会派の玉川議員が健康遊具の様々な活用法を編み出しておりますので、取材していただきたいことを申し添えておきます。

次に、妊婦の禁煙についてお伺いいたします。

これまでたばこの煙の中の化学物質は3000種類程度とされておりましたが、最新の研究では7000種類以上に上ることが明らかとなり、そうした化学物質が体に及ぼすたばこの害に関するエビデンスは、世界中の各種調査研究によって数多く積み重なっております。そうした調査研究によって、たばこの害は妊婦本人のみならず、おなかにいる赤ちゃんにも及ぶことが明らかとなっております。妊娠中に母親が喫煙していると胎児が奇形したり、発育が不全となったり、早産や最悪の場合死産することもあります。また、生まれた後もぜんそくや肥満の子が多いなどの影響があることがわかりました。どこにも行けない胎児は、母親が喫煙する影響から逃れることができません。全て親の責任と言えます。

国は健康増進法に基づいて推進している21世紀における第二次国民健康づくり運動、いわゆる健康日本21（第二次）において、妊娠中の喫煙をなくすとして目標を喫煙率ゼロ%としておりますが、本区においても、平成26年度からの5か年計画であるおた健康プラン（第二次）で妊婦の喫煙率の数値目標をゼロ%に置いております。

伺います。妊婦の喫煙を防ぐ取り組みを本区ではどのように進めているのかお知らせください。

本区において、妊婦の禁煙を促す取り組みは種々行われていることかと思いますが、さらに拡充、強化するべきではないかと考えます。私がそう思い至ったのはあるデータを見たからです。それは、環境省が実施しているエコチル調査です。エコチル調査は、10万組の子どもたちとその両親が参加し、胎児から13歳になるまで健康状態を定期的に調べる大規模かつ長期的な調査で、子どもの成長発達に影響を与える環境要因を解明しようとするものです。その調査でどれぐらいの妊婦が喫煙しているか調べたところ、全体の5%、25歳未満の若い妊婦では、実に9%も喫煙していることがわかりました。妊娠に気づいてたばこをやめた方が全体で13%、25歳未満では26%と、妊娠をきっかけとして禁煙した妊婦が多いのは確かです。しかし、国の目標とは裏腹に、喫煙している妊婦も確かにいるということがわかりました。これは生活の変化、ホルモンバランスの変化などのストレスを抱える妊婦が、ついたばこに手が出てしまう、つまり、子どもを守る母性本能だけでは喫煙欲求をとめることができない、わかっているけれどもやめられな

いという依存症がたばこにはあるということを示しております。

禁煙したいと願う妊婦の禁煙を成功させるための新たな取り組みを本区においても取り入れていただきたく、いくつかの提案をさせていただきます。これはダイエットにも通じますが、禁煙は1人にさせない、1回きりで終わらせないことが重要であると思います。例えば、いつから禁煙を実行するか宣言する禁煙宣言書に署名するというのも1回きりで終わらせない方法の一つです。保健師による妊婦の面談の際、喫煙していることが判明した場合、たばこの害について説明し、禁煙について納得をした上で、禁煙をいつから実行するのか禁煙実行日を宣言し、宣言書に署名してもらうのです。さらに、その宣言書をふだんから見えるところ、例えばマグネット式にして冷蔵庫などに張ってもらい、禁煙の決心をいつも見えるようにすることも重要です。私ごとですが、私の家族はダイエット宣言を冷蔵庫に張り出し、紆余曲折がありましたが、9キロのダイエットに成功しました。決心を自分の中だけにおさめない、しっかりと見える化することが禁煙にとっても成功への第一歩と考えます。

また、1回きりにしない、1人きりにさせない方策の一つとして、電話によるフォローアップも有効です。禁煙宣言した妊婦に対して、後日改めて電話をし、禁煙したか、禁煙をしていれば継続できているか確認して、必要なカウンセリングを電話で行うものです。そして、そのフォローアップを複数回行えば、禁煙を継続できていれば引き続き、もし禁煙していなかったり、再喫煙した場合でも禁煙にチャレンジ、再チャレンジするように背中を押すことができます。また、継続してフォローする方策として、民間が行う禁煙マラソンがあります。禁煙マラソンは、禁煙をマラソンと捉え、長期間取り組む禁煙の途中でくじけそうになっても、禁煙の専門医や禁煙に成功した先輩たちが電子メールで禁煙を応援してくれるシステムです。

これまで述べてまいりました「禁煙宣言書の配布」、「電話によるフォローアップ」、「禁煙マラソン」への参加など、妊婦の禁煙を促す新たな取り組みについて本区の見解を伺います。

さらに言えば、妊婦だけにとどまらず、パートナーや同居者が妊婦と同じように禁煙することも非常に重要です。先ほどのエコチル調査によれば、妊娠中、パートナーの47%が喫煙しているとの結果が出ておりました。妊婦は禁煙しているのにパートナーや同居者が喫煙しているのは、妊婦の禁煙が挫折する可能性があることと、妊婦が受動喫煙してしまうことから、パートナーや同居者の禁煙を促していく取り組みもさらに拡充していくことが必要ではないでしょうか。また、出産後の母親が禁煙を続けられずに再喫煙する問題もあります。

そこで、医療の面からの支援として、禁煙外来治療があります。禁煙外来治療については、受診した人の8割が禁煙に成功したとのデータもあり、効果が検証されております。本区においても、チラシなどで禁煙外来治療についてお知らせしているとのことですが、ここはもう一歩踏み込んで、禁煙外来を受診し、治療を受ける費用に対して助成する制度を創設することを提案いたします。禁煙外来治療費助成制度は、平成18年に荒川区がスタートしたのを皮切りに、東京23区の一部をはじめ全国の自治体にも広がってまいりました。助成制度が一部の自治体にとどまることなく、多くの自治体に広がってきたということは、一定の効果が認められていることにほかなりません。国や都が禁煙や受動喫煙防止に本腰を入れてきた今、本区においても禁煙外来治療費助成制度を導入するべきときが来ています。

また、先ほどの禁煙宣言書ですが、これを妊婦だけにとどめるのではなく、パートナーや同居者にも署名してもらうなど、妊娠をよい機会と捉えて家族を巻き込んだ新たな取り組みをしてはいかかかと考えます。妊婦、パートナー、同居者、そして、出産後も見据えた禁煙の取り組みをどのように推進していくのか、本区の見解を伺います。

一方、喫煙のほかにも妊婦がアルコールを摂取する問題もあります。胎児はアルコールの代謝ができないため、妊娠中のアルコール摂取の害として、中枢神経機能障害などの胎児性アルコール症候群や小児期の精神保健の問題を引き起こすことなどが指摘されております。先のエコチル調査でも3%の妊婦が飲酒しているとの結果が出ております。妊婦の飲酒をやめさせる取り組みの強化についても本区の見解を伺います。

次に、きのうの松原区長のご挨拶の中でも触れられておりましたがん検診について伺います。

がんはご承知のとおり、30年以上にわたって日本人の死因の第1位となっております。男性は3人に2人、女性は2人に1人ががんになると言われております。年間101万人が新たにがんと診断され、37万人が命を落としております。しかしながら、診断技術や治療方法が飛躍的に発展を遂げ、がん治癒率に相当する5年生存率は全体で約70%、早期がんに限れば95%に達しております。かつて、がんは不治の病と言われておりましたが、そうとも言えなくなってきました。がん対策として、いかに早くがんを見つけ、治療に結びつけるかが重要であると言えます。そうしたことから、がんの早期発見のため、国は平成19年に策定したがん対策推進基本計画において、がん検診受診率を5年以内に50%以上とすることを個別目標として取り組みましたが、現在もその目標は達成できていないとされております。本区においても、おおた健康プラン（第二次）において、がんの予防、がん対策の大目標の一つに、がん検診受診率の向上を図りますと掲げておりま

す。

そこで伺います。主要5大がんと言われる肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、子宮頸がんの本区におけるがん検診の受診率をお知らせください。

同じことをしていれば、同じ受診率のままです。これまでの取り組みをさらに強化発展させるとともに、新たな取り組みについても要望を含めて提案をさせていただきます。

本年、平成29年7月に日経新聞が読者アンケートを実施しました。「がん検診を受けたほうがいいと思いますか」との設問に、85%以上が「受けたほうがいいと思う」と答えました。さらに、「がん検診を受ける際に、最も改善してほしい点は何ですか」との設問には、「複数部位の検診が一度にできるようにしてほしい」が40%近くで最も多く、以下、「費用負担を軽くしてほしい」が24%、「検診の有効性を明確にしてほしい」が23%と続きました。この結果からも、医師会との調整が必要になるかと思いますが、複数部位の検診を一度にできるような方策を検討する必要があると思います。

また、検診の有効性を明確に伝えるために、リーフレットの改善を提案いたします。本区ががん検診対象者に郵送するがん検診案内リーフレットは、A4、三つ折りほどのサイズの冊子です。そこには、50ページにわたって、がん検診ごとの自己負担額、検診内容、検診期間、対象者、受診方法、実施医療機関名簿などがかなり詳細に記載されています。多くの情報を小さい冊子にまとめていることに苦勞されたことがしのばれますが、しかし、重要なのは、それが受け手である区民にどう受け止められているかです。正直、私にとっては文字数が多く、読む気がなかなかおきませんでした。的を絞り、区民の心に響くリーフレットを作成することが必要ではないでしょうか。事実、お隣の世田谷区では、リーフレットの情報を整理し、目的に沿ったデザインに変更した結果、11%以上も受診率が向上しました。

また、国立がん研究センターの中にある社会と健康研究センターでは、ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨資材を紹介しております。例えば「最後に胃がん献身を受けたのは何年前ですか」や「1年に5分ください」などのキャッチコピーを掲げ、年代別に訴求する内容となっております。そうしたものも参考に、ぜひリーフレットの改善をしていただきたいと要望いたします。

一方、受診を待つのではなく、こちらから促す自治体もあります。例えば、山形県酒田市では基本健診を受診する全ての人に大腸がん検査キットを送付しました。その結果、それまでの受診希望者にのみ送付した方法と比べ、受診者が2倍も増えました。

そして、新たな取り組みとして注目されているのが、今年度からスタートした八王子市のソーシャル・インパクト・ボンド（SIB）を活用した大腸がん検診受診率向上事

業です。通常の民間委託は、活動にかかった経費をもとに対価を支払うものですが、SIBは民間資金を活用した成果連動型の業務委託です。つまり、成果に応じて委託料が変動する業務委託です。成果目標を可視化し、成果重視の質の高い柔軟なサービスを提供できることがメリットとされております。八王子市の事業は、大腸がん検診と精密検査の受診率を向上させ、大腸がん早期発見者数の増加を目的とするもので定量的であり、成果が見えやすい事業と言えます。大腸がん検診未受診者1万2000人を対象に医療関連情報を分析し、従来の受診勧奨はがきが3パターンのみであったものを、数十パターンものはがきを作成して送付する計画です。これまでの画一的なものとは異なり、個人個人に合わせたオーダーメイドの勧奨と言え、受診率向上が期待されております。

これまでも申し上げてまいりました複数部位の受診、リーフレットの改善、検査キットの送付、そして、SIBの活用など、がん検診受診率向上に向けた取り組みについて、本区の所見を伺います。以上、区民と来訪者ともに、さらに親しみを持っていただける大田区、そして、区民の健康を増進し、寿命を単に延ばすだけでなく、クオリティ・オブ・ライフ、生活の質を高め、将来にわたって一人ひとりがいきいきと輝く大田区となることを念願し、私の質問を終わります。ありがとうございました。

<回答>

▶ 渡邊保健所長

妊婦の喫煙を防ぐ取り組みに関するご質問ですが、区は、おおた健康プラン（第二次）で妊婦の喫煙率ゼロ%の達成を目標に掲げ、様々な施策を行っております。まず、妊娠期の喫煙及び受動喫煙の害について正しい知識を周知していくことが重要であることから、妊娠届け出時に妊婦全員に配布している冊子「母子健康手帳副読本」と「母と子の保健バッグガイド」の中で、喫煙の健康被害への注意を促すとともに、妊娠中や授乳中に同居する家族を含めて禁煙を勧奨しております。また、妊産婦等への情報配信事業「きずなメール」でも、たばこの害及び禁煙勧奨に関する情報を繰り返し配信しております。さらに、喫煙している妊婦やパートナーに対しての禁煙指導として、出産・育児支援事業かもの一環で実施しております妊婦全員への面接の際に、妊婦本人及びパートナーが喫煙しているかを確認しております。喫煙していることが判明した場合は、保健師が区で独自に作成したパンフレットを活用し、禁煙指導や禁煙外来等の情報提供を行っております。その後の乳幼児健診の場でも、乳幼児の保護者の喫煙状態を都度確認し、喫煙している場合は禁煙指導を行っております。

次に、妊婦の禁煙を促す新たな取り組みについてのご質問ですが、現在、禁煙指導については妊婦面接をはじめ、すこやか赤ちゃん訪問、乳幼児健診など、保健師等の専門職が妊産婦や家族と面接するあらゆる機会を捉えて、継続的に禁煙の働きかけを行っております。ご提案の「禁煙宣言書の配布」、「電話によるフォローアップ」につきましては、何が効果的であるか、禁煙対策全体の中で検討してまいります。次に、「禁煙マラソン」につきましては、現在、区の公式ホームページで「禁煙マラソン」のプログラムを提供している団体のホームページへのリンクを張っております。今後は、妊婦面接等の機会に禁煙マラソンについてのご案内を窓口でしてまいります。

次に、妊婦、パートナー、同居者、出産後も見据えた禁煙の取り組みに関するご質問ですが、禁煙に関しては、禁煙に取り組む喫煙者の周りの方が非喫煙者であることは、喫煙者本人が禁煙を継続する上で有効です。妊婦自身は禁煙補助薬を利用して禁煙に取り組むことができないため、妊婦へは日ごろの生活の中で禁煙の工夫をしていただくよう指導しております。また、出産後にも再喫煙しないよう支援することに加え、そのパートナーや同居者の禁煙を支援する上で「禁煙外来治療費助成」も含め、禁煙の動機づけとしてどの程度有効かなど、他自治体の実施状況を参考に適切に対応してまいります。

次に、妊婦の飲酒をやめさせる方法の強化に関するご質問ですが、妊娠中の飲酒については、少ない量でも胎児に影響を及ぼす可能性があることから、妊娠中に禁酒することは極めて重要です。このため、妊婦面接の際、妊婦本人が飲酒しているかの確認をし、妊婦が飲酒していることが判明した場合は、妊娠中の飲酒の胎児への影響とともに、速やかな禁酒の重要性を説明しております。なお、平成28年度に妊娠届け出の提出のあった妊婦6460名のうち、妊婦本人が飲酒していると申告された方は50名、0.7%でした。また、飲酒の有無にかかわらず、妊娠中の飲酒の問題について正しい知識を啓発することが必要と考え、「母子健康手帳副読本」のほか「きずなメール」にも、妊娠中及び授乳中の飲酒がもたらす健康問題についての記事を随時掲示しております。今後も引き続き、妊婦に対してあらゆる機会を捉え禁酒を働きかけてまいります。

続きまして、がん検診についてのご質問ですが、まず、主要5がん検診の受診率の把握可能な直近の平成27年度におきましては、肺がん検診11.0%、大腸がん検診15.8%、胃がん検診6.8%、乳がん検診16.5%及び子宮頸がん検診19.6%となっております。

次に、がん検診の受診率向上の取り組みに関する質問ですが、日本人死因の第1位であるがんによる死亡を減らすために、がん検診の受診率の向上を図ることは重要な課題でございます。区のがん検診は、医療機関の通常診療と並行して行われることから、医療機関が同時受診に対応するには制約がありますが、可能な限り同時受診に対応していただくよう医師会等に協力をお願いしております。また、子宮頸がん検診と乳がん検診の同時受診が可能な集団検診は好評であり、年々実施日数を増やし、今年度は32日実施する予定であるほか、インターネットでも予約ができるよう利便性の向上を図りました。今後も、議員お話しのご提案も参考に、対象者が一歩踏み出すような心に響く効果的なリーフレットへの改善など、がん検診の受診率の向上に向けて引き続き取り組んでまいります。私からは以上です。

▶ 齋藤都市基盤整備部長

私からは、道路、公園等に関する四つのご質問にお答えをいたします。

まず、道路の愛称を刻んだプレート等を道路に掲げられないかのご質問でございます。道路の愛称表示は、現在区は行っておりませんが、例えば大森駅東口や蒲田駅東口などで

は、まちのイメージを盛り上げ、親しみのあるまちづくりを進めるため、まちづくり協議会、商店街など地域の方々が主体となって、まちづくりの一環として、地元で呼ばれている愛称を商店街装飾灯などに掲示している事例がございます。昔から使われている道路の通称名につきましては、区の事業に関連する地図を作成する際に記載するよう関係部局に周知するとともに、道路での表示方法につきましては、今後のサイン計画の中で研究してまいります。

次に、公園の愛称、呼び名についてのご質問でございますが、大田区では、かねてより新しく公園を整備した場合は、公園の名称を地元自治会・町会の推薦により決定をしております。公園の愛称は、公園の利用方法や特徴を捉えて個々に使われているものでございますので、対象となった公園の愛称を一つに選定することは、現状においては難しい課題でございます。ただし、公園名称のうち、「丁目」や「第2」、「第3」といった番号表示になっている場合は、愛称をつけることも有効であると考えております。そのため、今後、地元での情報収集を行うなど、公園の愛称表示について検討してまいります。

次に、特徴的な公園に関する周知方法についてのご質問でございますが、まず、災害用トイレとかまどベンチは、現在、区の公園において施設を整備するときに合わせ、地域の要望により設置を進めてございます。災害用の施設が設置されている公園につきましては、より多くの方に知っていただけるよう、検索方法を検討して区のホームページに掲載してまいります。さらに、桜や滝、水の流れなど特徴のある公園に関しましても、利用目的で検索できるよう検討してまいります。

最後に、健康遊具の使い方の紹介についてのご質問でございますが、健康遊具とは、身近な公園で健康の維持、体力の向上の目的で設置されているものでございます。健康遊具が設置されている公園には、使用方法について既に一部掲示を行っているところでございます。今後も引き続き、健康遊具の使用方法について、わかりやすいパネルなどの掲示を遊具の近くに設置し、地域の皆様がより使用しやすくなるよう努めてまいります。また、区のホームページにおいても、わかりやすい使用方法の紹介を検討してまいります。私からは以上でございます。