
平成30年 第2回定例会

一般質問 小峰 由枝議員

平成30年 6月15日

▶質問

大田区議会公明党の小峰由枝です。

まず、ひきこもり支援について質問いたします。

ひきこもりとは病名ではなく、「仕事や学校に行かず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、6か月以上続けて自宅に引きこもっている状態」をひきこもりと呼んでいます。ひきこもりには、狭義のひきこもりと準ひきこもりがあります。平成28年の内閣府調査によると、狭義のひきこもりの「ふだんは家にいるが、近所のコンビニなどには出かける」、「自分の部屋からは出るが、家からは出ない」、「自分の部屋からほとんど出ない」に該当する方が17.6万人、そして、準ひきこもりの「ふだんは家にいるが、自分の興味に関する用事の時だけ外出する」に該当する方が36.5万人、両者を合わせた人数が54.1万人と推計されています。

ひきこもり問題が社会的に認識される前から将来を見据えた当時の京都府知事は、先駆的にこの問題に取り組み実態を把握、当事者に手を差し伸べるアウトリーチ型訪問、ひきこもり回復者による随行支援、地域住民の協力による職親制度、居場所づくり、電話相談など、状況に応じたきめの細かな政策を展開しています。実態を把握しないと自治体の施策に反映するのは難しいと考えます。調査は本当に大変なことです。現場と政策がかけ離れないためにも、推計でもいいので調査すべきとも言われています。

今年の第1回定例会で、我が会派、椿議員の「本区の実情を把握すべき」との質問に対し、本区は「今後、内閣府による40歳から59歳までを対象にした実態調査結果の動向なども踏まえ、どのような調査手法が都市型社会の実情に沿うのか、委員ご提案の手法も含め、今後の研究課題としてまいります」とご答弁をされました。その後の進捗状況をお示しくください。

ひきこもりの支援を大まかな段階に分けると、相談・発見誘導期、参加期、自立期となり、それに伴う支援の流れとしては、訪問支援、居場所支援、社会体験支援が適応すると認識します。現在の区民からの相談と対応、そしてニーズの状況をお聞かせください。

ひきこもり問題の第一人者と言われている精神科医の斎藤 環氏は、著書「ケアとしての就労支援」の中で、「ひきこもり状態は、社会一家族一個人の三つのシステムの動作がばらばらに乖離した状態と考えられます。よって、ひきこもりの治療的支援は、この三つのシステムの関係性をいかに修復するかにかかっていると言えるでしょう」、「ひきこもり当事者の個人療法の有効性には限界があり、家族療法ないしケースワーク的な介入が必要となる」と述べています。

横浜市青少年相談センターは、家族セミナー、家族心理教育、心理検査など、独自の家族心理プログラムに特化しており、「支援でまずやらなければならないのは家族支援であり、そのうえで、同時進行で当事者本人の支援を」というスタンスだと伺いました。さらに、ここは独自のユースサポーター訪問事業を展開しています。ユースサポーターとは、大学生、大学院生がアウトリーチ型家庭訪問事業を担っていくものです。1人のひきこもりの当事者に対して平均14.6回の家庭訪問を重ね、次のステップである集団支援やグループワークにつなげていくと伺いました。手厚い支援に驚くばかりです。当事者に対して時間をかけてかかわるだけでなく、家族心理プログラムにより、家族のかかわり方が改善されていくので効果も高いと伺っています。

私自身も区民の皆様のご相談を受け、アウトリーチ型支援、居場所支援、家族支援、まずはこの三つの支援の必要性を感じています。また、当事者とピアサポーターが共倒れにならないような配慮も必要となりますが、うまく取り組めばすばらしい共生社会が育まれると考え、この活用を望みます。

次に、居場所支援としては、浜松市は官民協働で二つの居場所を運営しており、精神保健福祉士を含むコーディネーターが配属され、毎月合計16回も開催しているようです。居場所は当事者にとって社会と接点を保つための大事な安心・安全の場所です。

ひきこもりが高齢化している中、親と子の年齢をとって8050問題と称していますが、39歳までという年齢制限のある施設が多い中、本区として、居場所支援は年齢制限を撤廃して取り組めることが理想的と考えます。当事者団体として全国で唯一のKHJ全国ひきこもり家族会連合会があります。協力・連携体制が組めれば、先に紹介した斎藤 環氏の述べるひきこもり問題が集約された社会一家族一個人の三つのシステムの関係性の修復につながるかもしれません。

72万区民を有する本区として、ひきこもり支援センターを見据え、1 訪問支援のひきこもりピアサポーター事業、2 官民協働の居場所づくり、3 家族会支援、この三つに取り組むべきと考えますが、区の見解をお聞かせください。

あるピアサポーターの方は、「最初の取りかかりの窓口対応が雑であると当事者は傷

ついてしまい、もういいと諦め、ひきこもりは長期化するものです」と話してくださいました。親御さんの心労も想像以上で、どこに相談していいのか、誰に相談していいのかわからず、ここだと信じて相談した悪徳業者に何百万もだまし取られた事例もあります

ひきこもり人口の動向を内閣府は「今後緩やかな増加傾向にある」と発表しました。我が事、丸ごとの共生社会実現への建設のつち音を響かせながら、皆で励ましの社会をつくっていきたいと思います。次に、乳がん検診率向上について質問をします。

我が国の女性のがんの罹患率の第1位は乳がんです。乳がんはこの20年間で約2倍に増加し、現在、1年間におよそ5万3000人の方が罹患され、亡くなる方は1万2000人になるという報告もあります。

現在、本区の乳がんの受診率は、平成27年で見ますと、わずか16.5%と聞いています。自分の体に目を向けていくことの大切さを痛感します。ここで着目するのは、15歳から39歳のAYA世代と言われる思春期、若年成人期のうち、中でも30歳から39歳の罹患第1位が乳がんということです。乳がんは妊娠・授乳期でも発生します。授乳期の乳房は血流やリンパ流が豊富になるので、がんの進行が速いと言われていています。また、乳房の厚さとかたさが増し、さらに乳腺炎になると見分けるのが困難になるため、発見が遅れがちになります。

乳がん検診はエコー検査とマンモグラフィ検査がありますが、マンモグラフィ検査は被爆のリスクが懸念されていることから、妊娠・授乳期に当たる30歳から39歳までの乳がん検診受診率は極めて低いものと推測します。育児に奮闘するお母さんたちは、時間にも体力にも余裕がなく、自分自身のことは二の次になり、体の不調を感じてもすぐに一、二年が過ぎてしまうのが現状です。本区として、両親学級や産前産後の健診時に、子どもだけではなく、自分の体に向き合う啓発をどのようにされているかお聞かせください。

あるお母さんがパパママ健診を受けたとき、保健師さんから「乳がんの早期発見のためにお風呂に入ったときに自分で触診しましょう」と指導されましたが、「子どもをお風呂に入れるだけでも大変なんだから、自分の触診なんかできる余裕なんかない」と思っていたそうです。しかし、いざ乳腺炎になったときに保健師さんの話を思い出し、がんではないかと慌てて触診をしたそうです。乳がんの触診モデルに触れる経験をしたことで、より乳がんへの意識が高まり、ご自身に向き合うことができたのではないのでしょうか。

一方、卒乳や断乳の後、乳腺炎になり、がんの心配をしながらも、経済的余裕や時間的余裕、そして病院へ行く体力がないため、受診を受けないでいるケースも散見されます

授乳期だからこそ、乳がんへの知識向上につながると思います。パパママ健診だけでなく、乳幼児健診の機会をさらに積極的に捉え、乳がん触診モデルに触れる機会を多くつくるなど、意識啓発を進めていくことが大切であると考えます。

このたび、画像も送れるきずなメールのLINEが開設されると伺いました。自己触診法の画像などを配信するなど、フルに活用しながら乳がんなどの啓発を行い、少しの異常でも気づいたら、自己判断することなく、すぐ病院へ行く方向づけの工夫をしていくことも大切かと思われまます。

また、本区は、40歳の女性限定で、乳がん検診の無料クーポンが発送されていますが、利用率がここ4年間の平均が16.78%でした。以前も述べましたとおり、出産の高齢化も進んでおり、母乳育児世代が40代に及んでいる昨今です。実際には、育児で疲弊しきっていて、乳がん検診に行こうと思っても子どもを連れていくと思うと面倒になるとの話も伺いました。中には親の介護をしているダブルケアの場合もあります。乳幼児健診のときに40歳の無料検診クーポンのお知らせを伝えるとともに、お母さんの負担の軽減を考え、一時保育のできる施設の紹介も案内することも考えます。細かなことですが大切な母親支援になります。そして、若いうちから検診に関心を持つことを育めると思います。

乳幼児健診時の乳がん検診の啓発、LINEなど様々なツールを使った啓発、そして、40歳の無料検診の周知拡充について本区のお考えを伺います。

東京都はAYA世代のがん対策を始めました。今後の東京都の動向に注視しながら、将来、乳幼児健診と卒乳後の乳がん検診が同じ時期に受けられるような積極的な支援を要望いたします。

次に、人間ドック、脳ドックについて質問します。

以前、毎日新聞に次のような全国アンケートが掲載されました。「今、一番恐ろしい病気はどれですか」、この回答の第1位に死亡原因第1位のがんが上がり、これに次ぐ第2位が脳血管疾患でした。脳血管疾患とは、脳血栓、脳内出血、クモ膜下出血、一過性脳虚血発作などを言い、「そのイメージは」の問いに、「後遺症が残る」、「介護が大変」、「悲惨」、「治療法がない」と回答が続きます。この結果を受け、国立循環器病研究センターでは、「このイメージは正しくありません。脳血管疾患は十分に予防が可能である」と発信しています。しかし、ある日突然襲ってくる病気なので、待ったなしです。そこで、発病する前の予防として、生活習慣病の改善や高血圧などの治療、脳ドックが重要になってくると思います。

脳血管性疾患は日本人の死因の第4位です。重篤の場合は寝たきりになるリスクもは

らんでいます。例えば、働き盛りのお父さんが脳血管疾患で倒れると収入が見込まれないうえ、生活費、医療費、介護費が加算されます。家族は介護も加わり、一家の生活状況、経済状況は激変します。

本区では、脳血管疾患の予防のために特定健康診査、特定保健指導、健康教育などの取り組みをしています。さらに、国民健康保険加入者を対象として、人間ドックの受診助成事業が行われています。様々な病気を早期発見するため、人間ドック、脳ドックなどの健診の受診が有効と考えます。今後もこのような事業の継続を求めますが、本区の考えをお聞かせください。

特定健診の検査項目がクリアすれば、人間ドックだけではなく、脳ドックも上限 8000 円の助成金が受けられると伺いました。ほかの自治体では上限 2 万 2000 円のところもあります。受診率を上げるためには助成額引き上げの検討も必要と考えます。

現在、区の案内には脳ドックが対象と明記されていません。早急に改善し、より区民にわかりやすい周知を図っていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

また、区民にわかりやすいチラシをつくるなど工夫をすることを含め、さらなる周知が大事なことだと考えますが、本区のお考えをお聞かせください。

最後に、大田区のよさを活かした M I C E について質問をします。

M I C E とは、Meeting、Incentive tour、Convention、Exhibition の頭文字をとった造語です。会議・研修、招待旅行、学術大会・国際会議、展示会などのことで、多くの集客交流が見込まれるビジネスイベントの総称です。国や東京都も M I C E 施策の着実かつ加速した取り組みを推進しています。観光旅行だけと比較すると、滞在時間が長いいため経済効果が高く、地域還元が見込まれます。羽田国際空港を抱える本区としては積極的に取り組むべきと考えます。

しかしながら、本区における M I C E の展開を考えると、アプリコ、産業プラザ P i O などの会場を 1 年前に押さえることはできても、宿泊施設の不足や観光資源活用の難しさが壁になるなど、M I C E 施策にはまだまだ課題が多いと感じます。そのような中において、M I C E 拡充の大きな要素として羽田空港跡地の整備が挙げられており、跡地第 2 ゾーンでは合計 1700 室を有する三つのグレードで構成される宿泊施設、そして、区の進める跡地第 1 ゾーンにおいてもイベントホールや研修センターが整備され、これらを含めると会議、研修、展示会、宿泊の機能が整備されることとなります。

今年は「おおた未来プラン 10 年（後期）」の最終年となり、「新大田区観光振興プラン」を策定する節目の年でもあります。この大切な節目と言える本年度における M I C E 施策を本区はどのように取り組まれていくのでしょうか。さらに、M I C E 拡充の大

きな要素と期待される羽田空港跡地の整備後の体制とどうかかわっていくのか、区の見解をお示しください。

たくさんの楽しみや日本ならではのおもてなしを感じられるところには「行ってみたい」、「会議やイベントで使ってみたい」、「滞在したい」と需要が高まると思います。以前、特別委員会で視察に行かせていただいた福岡県ではMICEが好評で、学会の総会後のレセプションを屋外の商店街におけるストリートパーティーと融合させ、ワイン片手に出店を楽しむなど、開放感あふれる会場で交流するということが紹介されていたのが印象的でした。そして、そのような成功例は、イベントに合わせてMICEを設定していたものが、MICEに合わせてイベントが設定されるという相乗効果が生まれ、観光による地方創生が動き始めるなど、素晴らしい成果を出したと伺っています。

さて、大田区らしいMICEを考えると、大規模な羽田空港跡地で展開されるMICEはもとより、小規模なMICEも大田区らしさが創出できると考えられます。例えば、参加者にサプライズを与えるような会場を用いるユニークベニューを活用したり、会議終了後にセットするアフターコンベンションで区内観光などを誘致する。さらに、観光スポットの発掘などが考えられます。

まず、ユニークベニューの本区での活用を考えると、例えば、区議会のこの議場で企業のセミナーや研修などが行えると思います。勝海舟記念館も宿泊先からバスをチャーターすれば、式典などのセレモニーなどでも使えるかもしれません。会議やセミナーに観光がプラスされたアフターコンベンションも季節ごとの誘致が考えられます。春は桜、夏は花火や屋形船を満喫、冬は海苔づくりの体験をするなどのような企画も、大好きな我が大田区を思い起こせばたくさん思い浮かんでまいります。また、海外の方に好評の銭湯や居酒屋での食事は、2泊3日に改正された民泊を組み合わせることで、日本の日常を堪能できるかもしれません。観光資源の発掘としては、東京都から補助金が出るプロジェクションマッピングを活用し、見晴らしがよくなった区役所の壁面を利用してドラマチックな画像などを映し、観光スポットをつくることも提供できます。

本区ならではの持ち味を活かしたユニークベニューやアフターコンベンションを活用した小規模のMICEを本区はどのようにお考えでしょうか。また、MICEにおける独自産業や観光資源の発掘をどのように推進されるか、お聞かせください。

先に述べた福岡では、国内・国際会議や大会、展示会の誘致に係る活動を主とするMICE誘致アンバサダーという有識者を市長が任命して活動を広げています。松原区長が推進される羽田国際空港を起点にした日本と世界をつなぐ大田区ならではのMICEを目指していくには、宿泊施設、飲食店、商工業、交通事業者、地域住民などの関係者間

の連携、既存資源の利活用、受け入れの環境整備をさらに推し進めていく必要があると思います。

以上のような大規模から小規模までのMICE施策を拡充させていくには、地域における多様な関係者を巻き込みつつ、区民の安心・安全も含め、科学的アプローチを取り入れた観光地域づくりのかじ取り役とも言うべきDMO形成、地域と協働し観光地域づくりを行う法人も必要であると思います。これを鑑みるに、もはや一つの部局では補いきれないのではないのでしょうか。

地域全体の観光マネジメント・ワンストップの窓口、特化した事業を担うビューロー担当部署が本区として必要ではないかと考えますが、本区の見解をお聞かせください。

2年後はオリンピック・パラリンピックが開催されます。羽田空港を利用する方が大田区を素通りすることなく、滞在を満喫していただけるよう、MICEのメリット、デメリットを丁寧に精査し、国際都市おたの誇りも高く、地域発展が大きく進んでいくことを期待し、小峰由枝の質問を終わりにします。ありがとうございました。

<回答>

▶木田観光・国際都市部長

私からは、M I C Eについての質問に順次お答えをしてまいります。

まず初めに、本年度のM I C Eの施策の取り組み、また、羽田空港跡地の整備後の体制とM I C Eのかかわりについてのご質問でございますが、「おおた未来プラン10年（後期）」の最終年であり、また、「新大田区観光振興プラン」を策定する本年は、羽田空港跡地整備なども見据え、M I C Eの推進を加速する重要な時期であると捉えております。今年度はその具体的な取り組みに向け、産学公民連携によるM I C E誘致をオール大田で推進する体制構築に着手をしております。議員お話しのとおり、羽田空港跡地に整備される会議・研修センターやイベントホール及びホテル等は、そこを起点として来訪者を区内の観光、産業につなげるなど、区がM I C E施策を進める際の重要な場所の一つと考えております。今後も関係各部と緊密な連携のうえ、情報の共有を行い、羽田空港跡地整備後の体制を踏まえて、区のM I C E施策の推進に努めてまいります。

次に、本区ならではの持ち味を活かしたM I C Eについて、また、M I C Eにおける独自産業や観光資源の発掘の推進についての質問でございます。議員ご提案の区の様々な施設や観光スポットを活用したユニークベニュー や、銭湯や区の風物詩を活かした観光企画等のアフターコンベンションは、まさに大田区らしいM I C Eにつながるものと考えております。ほかにも、大田区総合体育館などスポーツ施設を活かしたスポーツM I C Eなど、区内外、国内外の方々に魅力的だと感じていただけるような大田区らしいM I C Eの取り組みを検討してまいります。また、M I C Eにおける独自産業や観光資源の発掘につきましては、区がM I C Eを進めるうえで、何が強みになるのか、また、様々な事業者と連携をする中で、それをどのように具体的にM I C E推進につなげていくのか、整理、検討が必要と考えております。現在、準備を進めております官民連携の（仮称）大田区M I C E推進会議におきまして、議論を深めていく予定でございます。

最後に、M I C Eを推進するうえでの観光マネジメント・ワンストップ窓口やビューロー等の必要性のご質問でございます。M I C Eを先進的に進めるエリアにおきましてはコンベンションビューローや観光資源に精通し、地域と協働して観光地域づくりを行う、いわゆるDMOなどのエリアマネジメント団体がM I C E施策などをコーディネートする役割を担っております。議員お話しのとおり、区がM I C E施策を進める場合、専門の窓口やビューロー等の設置については必要であると考えてございます。新たな観光振興プラン策定の検討及び（仮称）M I C E推進会議での大田区らしいM I C Eの具体化において、

今後、どのような推進体制が区のMICEの発展につながるかを引き続き検討してまいります。以上でございます。

▶ 浜口区民部長

私からは、人間ドック、脳ドックに関する国民健康保険の保健事業について順次お答えいたします。

初めに、健診の効果と本事業の継続に関するご質問ですが、区は、国民健康保険の保険者として特定健診を行い、生活習慣病の予防、早期発見、重症化予防事業を進めており、さらに医療費適正化を図っているところです。被保険者の皆様がみずからの判断でより多くの検査項目を含んだ健診、いわゆる人間ドックや脳ドックなどを受けられることも、生活習慣病などの様々な病気の早期発見、早期治療に役立つものと考えます。

人間ドック受診助成事業については、29年度は279件の申請をいただきました。30年度は申請者が増えることを見込み、前年度より約3割増して600件の募集をしております。当面、人間ドック受診助成の申請件数は年度ごとに増える見込んでおりますが、本事業の継続については、特定健診受診率の向上など、効果も含め検証してまいります。

次に、人間ドック受診助成事業の周知についてのご質問ですが、人間ドック受診助成事業は、検査項目に特定健診の基本項目が含まれていることを要件に、脳ドックやその他の人間ドックも対象となります。この点も含めて、本事業をよりわかりやすく周知していくことが重要と考えます。広報については、区報、区のホームページ、おたの国保などで広報するとともに、被保険者の方には個別の通知の際にもあわせて周知をしているところです。今後も、周知内容を工夫していくとともに、関係機関と連携し、健康イベントの中でPRするなど、様々な方法で周知を図ってまいります。私からは以上でございます。

▶ 西田保健所長

私からは、ひきこもり支援等に関するご質問に順次お答えいたします。

まず初めに、ひきこもりの実態調査に関する検討の進捗状況についてのご質問ですが、実態把握の重要性は区も理解しております。現在、ひきこもりの方々の実態を正確につかむにはどのような方法が効果的なのかを検討しているところです。まずは、ひきこもり相

談や援助を実施している地域健康課や大田区生活再建・就労サポートセンターJOBOTAなどの区の関係部局が把握している実態を集約してまいります。あわせて、今年度内閣府が実施する40歳から59歳までを対象とした実態調査の結果も参考にするなど、様々な手法により実態の把握に努めてまいります。

次に、ひきこもりに関する区民からの相談とニーズ、その対応状況についてのご質問ですが、区は、地域健康課で本人、家族への相談支援や対応方法を学ぶ家族教室、障がい者総合サポートセンターで訪問型の生活訓練、JOBOTAで就労準備支援等の事業を実施しております。また、必要に応じて東京都ひきこもりサポートネットが提供する専門相談につないだり、NPO法人等が実施するフリースペースや社会体験活動等のプログラム等をご紹介します。

なお、家族教室の参加者へのアンケートによると、本人の状況を適切に理解するための助言、具体的な家族の対応方法、ひきこもりの長期化への対応、同じ悩みを持つ家族と話す機会、具体的な相談窓口の情報提供などのニーズが高いことが読み取れます。引き続き、一人ひとりの状況に応じたニーズを丁寧に把握し、関係機関と連携して、きめ細やかな支援を行ってまいります。

最後に、訪問支援のひきこもりピアサポーター事業、官民協働の居場所づくり、家族会支援に対する区の取り組みについてのご質問ですが、議員お話しの事業はいずれもひきこもり支援策として有効と考えます。今後、区といたしましては、専門スキルを有する地域の担い手との連携・協働により、家族会支援などに取り組むことでひきこもり支援の充実、強化を図ることが重要と考えます。そのための区の方策について、引き続き検討してまいります。

続きまして、乳がん検診に関するご質問にお答えいたします。

初めに、健診時の母親に対するご自身の体に向き合う啓発についてのご質問ですが、区は、おおた健康プラン（第二次）で「女性の健康」を施策の柱として掲げ、目指す姿を「自分の健康に関心を持ち、生涯快適に過ごすための行動がとれています」として様々な事業に取り組んでおります。具体的には、両親学級では、妊婦の健康管理に資する産前産後の体の変化や、妊娠中、授乳中の食事等の啓発を行っております。また、4か月児健診及び3歳児健診では、乳幼児の保護者を対象にパパママ健康チェックとして血液検査等を同時実施し、ご自身の健康状態を確認いただく機会としております。乳がん検診に関しましては、3歳児健診に来所された保護者の方に自己触診法を説明し、乳がんモデルでの触診体験を行うことで、早期発見等の知識の普及啓発を行っております。

次に、乳幼児健診時の乳がん啓発等についてのご質問ですが、乳がんに関する正しい知

識を持つことは、早期発見、早期治療につながる点で重要です。現在、4か月児健診及び3歳児健診では、乳がんモデルを活用した啓発を実施しております。1歳6か月児健診においては、活発に活動する子どもが多いことから、4か月児あるいは3歳児健診と同様の取り組みは困難ですが、今後、乳がんの自己触診法のパンフレットをお渡しすることで啓発してまいります。また、7月からきずなメールのLINE配信を開始することで、議員お話しの自己触診法の画像送信も含めて、効果的な情報提供をしてまいります。あわせて、40歳の女性を対象とした無料クーポン券による乳がん検診の啓発につきましては、両親学級や乳幼児健診等、より多くの母親に伝わるよう、効果的な啓発を工夫してまいります。私からは以上でございます。