

---

# 平成30年 第4回定例会

## 一般質問 末安 広明議員

平成30年 11月29日

---

### ▶質問

大田区議会公明党の末安広明でございます。今日は、三つのテーマについて取り上げさせていただきます。

初めに、高齢者の見守りという視点で伺っていききたいと思います。

自宅に1人である際に、もし転倒や急病で動けなくなってしまうたら、そのことを考えると不安になってしまうとお声を多くいただきます。地域包括ケアシステムを構築していく上で、自宅で住み続けることはその根幹に当たります。しかしながら、加齢とともに、高齢者のみで構成された世帯が自宅で住み続けることは大きなリスクを抱えている点も目をそらしてはいけない事実であります。高齢者のみ世帯の社会的孤立を防ぎ、本区から孤独死をなくしていくためにも、見守りをどのように行っていくかは重要な課題となります。

本区の高齢者のひとり暮らしや夫婦のみといった、いわゆる高齢者のみで構成される世帯は、平成27年段階で約6万8000世帯、全体に占める割合は18.6%に当たります。それが10年後の平成37年には世帯数で約9万6000世帯となり、10年間で2万8000世帯増える計算となります。全体に占める割合も21.3%になり、急激に増えていくことが想定されております。さらには、同居家族が働き、日中だけは1人になってしまう世帯の数なども含めれば、高齢者のみで構成される世帯の比率は大変高く、そうした中で何らかの見守りを必要としている方も多くなっていることが予測されます。

また、それぞれの世帯で状況は大きく異なります。身体的な不自由もなく社交的な方は、外で自然にご友人とのつながりを持ち、それが結果的に見守りに結びついているケースもあれば、身体的に不自由があり自宅での生活を余儀なくされる方、人づき合いを苦手とする方などは、一日中誰とも話さないまま過ごされるケースもあります。認知症の方であれば徘徊の可能性もあり、一口に見守りと言っても、そのあり方はケースによって様々な対応が求められます。個人や家庭における見守りへの備えという認識の面では課題もあり、まだまだ大丈夫だろうといった意識や、事が起こるまで家族で話し合

う機会を持たれないケースも多いことが想定され、見守りへの備えに対する区民意識を高めていくことも今後の大きな課題であると感じます。

本区では、大田区見守りネットワーク事業として様々な取り組みが既に実施されています。見守り関連の取り組みの代表的なものとして、見守りキーホルダーを作成し、あらかじめ緊急連絡先や医療情報などを区に登録し、外出先で突然の変調により救急搬送、保護された際に、医療機関や警察からの照会に対し、24時間体制で迅速に情報提供できる体制がとられております。

様々なサービスが本区でも提供されていますが、十分な見守りが必要な方に届けられているのかという視点ではまだまだ課題も多いと思われれます。見守りという視点で深掘りし、限られた財源の中でどう効果的に、あるべき見守りにつなげていくべきか。本区の見守りのあり方を検討すべき時期に来ているのではないかと考えます。全体像をどのように捉えているのか、ご見解をお示しください。

ぜひ既存の仕組みについても、行政だけに限らず民間で提供されるサービスなども含めて、メニューを体系化し、つながりを持たせ、地域包括支援センターが中心となって、より効果を高めていくことなどの工夫も重要ではないかと考えます。

見守りに関する課題としては、個人情報情報の活用の問題、地域の人間関係の希薄化、民生委員や地域住民の高齢化に伴う見守り活動への協力者の不足といった点も挙げられます。マンションでは、セキュリティーの面から、つながることすら困難となるケースもあります。そんな中、最近では、機器を用いた見守り関連の技術は目覚ましい進歩を遂げており、ICT機器やセンサー、さらにはロボットを使った仕組みなど、様々開発されてきております。今後もさらに技術革新が進んでいくことが予測され、機器を用いた見守りには大きな可能性があると言えます。

本区では機器を用いた見守りの仕組みとして緊急通報システムを提案されておりますが、あまり普及していない現状があります。認知度や実費負担の面、運用面での課題があると考えますが、どう評価されていますか。あわせて、機器による見守りの必要性について、区としての見解をお示しください。

新たなシステムが様々な企業から提案されてきている中、いま1度、新システムの効果検証を行い、機器を用いた見守りのあり方、対象者の設定や条件、助成範囲なども含めて検討すべきと要望しておきます。

また、見守りを行っていく上で、もう一つ大きな効果を期待できるのが企業との連携ではないでしょうか。公民連携が本区でも徐々に進んできています中、企業との連携による見守りについては、内容を拡充させていくべきと考えます。本区でも高齢者見守り推

進事業所の登録事業として現在約 40 社との連携を図っておられますが、さらに連携を強化していくことが求められていると考えます。コンビニや配達・宅食、警備に関する企業など様々なサービス主体が考えられる中、自然発生的に協力企業として手を挙げていただき、緩やかな見守り先を増やしていく動きとともに、一定の企業とはタッグを組み、民間のアイデアを活かしながら理想的な見守りの体制を構築していくような動きも大切と考えます。他の自治体でも様々な取り組みが生まれております。

企業との連携についてはもっと深掘りし、幅広い企業と場合によってはより密度の濃い協定を締結するなど、積極的にしかけていくべきと考えますが、現状の取り組みや今後の本区の見解をお聞かせください。

見守りといっても、限られた財源の中でできるサービスには限りがあります。見守りを考える上で、ボランティアの存在も欠かせないものです。また、地域での見守りを考えていくことは、それだけにとどまらず、希薄化した地域をいま 1 度つなぎ合わせていく可能性にもつながります。地域住民の中からその主体者を育成していくことは、難しい側面もありますが、たとえ緩やかな見守りの仕組みであったとしても、構築していくための努力を続けていくことは重要です。まさにそれこそが地域力の醸成であり、まちづくりであると言えます。

地域住民の中から主体者を募り、訪問や電話などによる見守りの体制づくりについて、区として今後力を入れて取り組んでいくべきと考えますが、ご見解をお示しください。

安心して自宅で生活が営める環境づくりに向けて、見守り関連の取り組みを様々な面から議論し、あるべき見守りの体制に結びつけていただきたいと要望しておきます。また、見守り関連の取り組みを充実することは、民間賃貸住宅の貸し渋り対策にも大きな効果をもたらします。その点からも、いま 1 度その重要性を捉え直し、本区の見守りネットワークをさらに強固なものとしていただくよう要望して、次の質問に移らせていただきます。

次に、住宅確保要配慮者への支援という視点で質問させていただきます。

これまでも住宅確保要配慮者に対する民間賃貸住宅への入居支援については議会の場で取り上げてまいりました。中でも、今後の支援策を検討するうえで、まずはそのスタート段階となる、関係団体が連携し、協議していくための組織体である居住支援協議会について、その立ち上げが重要となります。平成 29 年第 3 回定例会の公明党の代表質問に対し、松原区長は「居住支援協議会を設置するため、取り組みを進めてまいります」と答弁されております。

そこで、居住支援協議会設置に向けた現在の進捗状況及び今後のスケジュールについて

てお示してください。あわせて、具体的に賃貸住宅の入居支援策としてどのような検討を行っていくつもりなのか、今後のビジョンをお示してください。

住宅確保要配慮者には、高齢者や障がい者、ひとり親家庭といった世帯が含まれます。現在も住宅課においては住宅確保支援事業として支援メニューが用意されておりますが、現状では十分な成果につながっていない状況がございます。その中で、高齢者の住宅確保については、東京都の制度も活用し、福祉部として平成29年度から取り組まれている生活支援付すまい確保事業がスタートし、委託業者による物件探しの支援、入居後の安否確認、家主からの相談対応などが行われ、一定の成果が出ているものと認識しております。しかしながら、障がい者やひとり親家庭の世帯に対する支援については対象となっておらず、引き続き住宅探しに困難な状況が生じております。居住支援協議会がこれから設置され、制度設計が整うまでには引き続き時間を要します。

そこでお伺いいたしますが、障がい者やひとり親家庭の世帯の皆様にもより丁寧なフォローアップができる体制づくりを早期にご検討いただくよう要望しますが、ご見解をお示してください。

低所得者向けの住宅確保については、本区でも重要な課題であります。居住支援協議会を早期に立ち上げ、国や都の支援メニューも十分に活用しながら、家主に協力していただきやすい仕組みをつくり、受け入れ住宅の整備が大きく拡充されることを期待いたしまして、次の質問に移らせていただきます。

最後に、がん検診についてお伺いいたします。

がん検診の目的は、早期発見により死亡率を減少させることにあります。特にがんによる早過ぎる死を防ぐことが求められていると感じます。行政の使命として、区民の命を守ることは最も注力すべきテーマであり、だからこそ、防げる死を防ぐことにもつながるがん検診は何よりも重要な取り組みの一つであると考えます。

本区の国民健康保険第2期データヘルス計画によりますと、医療費や調剤費が23区中トップクラスであり、医療費については総額で565億8000万円、1人当たり34万6000円かかっているとされ、年々その額は上昇傾向にあります。また、医療費総額の中でがん治療が占める割合は約14%になっています。金額にすると、国保の被保険者だけで約80億円が治療費としてかかっている計算になります。医療費の削減を目指す上でも、がん検診の受診率を高めていくことは大きな効果が期待できると考えます。

主要な五つのがん検診の受診率は、国が目標値を50%と設定している中で、公表されている直近のデータである平成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%、子宮頸がん検診19.6%となっております、

国の目標からは大きな開きがあります。今年度はおおた健康プラン（第三次）の策定期に当たります。策定に向けてアンケート調査が昨年度実施されておりますが、がん検診の受診率は、前回調査時から比較して総じて増加しているものの、その伸び率は微増となっている状況です。

そこでお伺いいたします。がん検診の受診率向上に向けた取り組みとその結果についてどのように評価をしているのか、ご見解をお示しください。また、おおた健康プラン（第三次）において、がん検診受診率向上の対策について、位置づけをさらに高め、各種施策に注力していくべきと考えますが、いかがでしょうか。

全国の自治体においても、様々な受診率向上に向けた取り組みが実施されております。中でも、大阪の堺市では、本年、2年限定で全てのがん検診を無料化する施策を打ち出したことが話題となりました。無料の是非はありますが、申し上げたいのは、それだけががん検診を重要視している自治体もあるということです。本区においても、受診率向上に向けて、いま1歩踏み込んだ具体的な施策が必要であると考えます。がん検診のメニュー拡充を図ることや、わかりやすい広報など、今後の対策について区のビジョンをお示しください。

受診率が向上しない理由の一つとして、検診受診者の固定化についても大きな課題として挙げられると思います。そこに向けた対策をどのように考えるかは、今後のポイントになるのではないのでしょうか。がん検診を受けていない層に対し、がんは早期発見、早期治療で多くが治せる病気であるということについて、まずは関心を持ってもらうことその上で、手軽に検診を受けやすい環境をいかに整えていくかが重要と考えます。

そのような視点から提案したい取り組みとして、胃がんリスク検診を改めて提案させていただきます。胃がんリスク検診とは、胃がんを見つけるためのがん検診ではありませんが、採血などの簡単な手法でピロリ菌の有無と胃粘膜の萎縮の程度を調べ、胃がんのリスク判定をする検査です。ピロリ菌については、除菌することで胃がんの発生を大きく抑制することが可能であるとされ、医学的には世界の常識となっています。2013年からは、慢性胃炎に対するピロリ菌の除菌治療に対して保険が適用されることにもなっています。がん検診を受けていない層に対して、予防のための動機づけの意味や胃がん検診受診のきっかけになるほか、除菌治療によって胃がん自体を予防することにつながることも、大変効果的な検診であると考えます。

おおた健康プラン（第二次）においても、ピロリ菌が胃がんの発症とも関連があること、また、ピロリ菌が及ぼす影響の認知度を高めていくことが取り組むべき課題として掲げられており、その結果、昨年度のアンケート調査においては、ピロリ菌と胃がんと

の関連性について知っていると答えた方の比率は72.6%と、何と5年前より16.8%も増加しております。ピロリ菌と胃がんと関連性について、区民の認識が大きく向上していると言えます。これを活かさない手はないと考えます。

23区でも胃がんリスク検診を導入している区は11に及んでおります。また、平成28年度からは、本区の職員に対する検診の中でピロリ菌検査が新たに導入され、16.8%、721名の方が陽性の判定となり、その後、約75%の540名の方が除菌等の対応を既に行ったと伺っております。加えて、本区の医師会からも、今年度初めて、中学生に対する胃がんリスク検診の導入に関して、正式な要望書が上げられております。これまでも公明党として胃がんリスク検診については議会で何度も取り上げてまいりました。胃がんリスク検診の導入の気運は大きく高まっているものと考えます。強調したいのは、がん検診を受けていない意識の低い方に対して、がんの早期発見、早期治療の重要性を認識していただくための対策として、胃がんリスク検診は大きな効果をもたらすのではないかとこの点であります。

一つの事例ではありますが、大阪の泉大津市立病院において、日曜早朝集団がん検診と銘打った取り組みが行われているそうです。平成29年度に年3回、各回100名の定員として、40歳以上を対象として、朝7時半から10時の時間帯に予約制で行われたそうです。結果、大きな反響があり、100名の定員は3回ともすぐに埋まり、平成30年度も継続して実施することになったそうです。検診内容は、胃がんリスク検診を行うものであり、それと同時に、予約のあった方全てに対し大腸がん検診の検査容器を同封し、当日持参する仕組みにしているそうです。どちらの検診も自己負担額は500円となっています。この事例からは、がん検診を受診しにくい層を意識しての仕組みが見てとれます。日曜の早朝という時間への配慮、簡単に調べることができる検査に特化している点、費用負担の軽減などの面です。本区においてぜひとも参考とすべき事例であると思います。そうした具体的な対策こそ、がん検診の受診率向上には必要であると考えます。

そこでお伺いたします。胃がんリスク検診の導入と、それを活用したがん検診受診率の向上に向けた対策をあわせわざで実施していくべきと提案しますが、本区のご見解をお示しく下さい。

がん検診受診率向上対策にこれまで以上に本気となって、本腰を入れて取り組んでいただくことを要望し、質問を終わらせていただきます。ありがとうございました。

## <回答>

### ▶今岡福祉部長

私からは、高齢者の見守りに関する4点のご質問にお答えをいたします。

まず、高齢者の見守りの全体像についてのご質問ですが、区は、高齢化や核家族化に伴い、単身高齢者や高齢夫婦のみのいわゆる老老世帯の増加により、見守りの必要性が高まってくると見込んでおります。議員お話しの見守りの全体像としては、大きく三つの視点から捉えております。まず、高齢者自身で元気なうちから仲間や友人をつくるほか、24時間365日、緊急時に対応する見守りキーホルダー事業やひとり暮らし高齢者支援事業に登録いただくなど、みずから備える視点です。

次に、医療、介護のサービスや民間サービスなど様々な支援等を組み合わせて、高齢者の在宅生活を支える体制の整備です。そして、民生委員、自治会・町会、NPO団体、事業者と地域包括支援センター等が連携し、戸別訪問から専門的な支援まで、異変に気づき、命を守る見守りネットワークの構築です。区としては、大田区社会福祉協議会や関係機関等と連携し、地域づくりを進め、見守りの必要な方に支援が行き届くよう努めてまいります。

次に、機器を用いた高齢者の見守りにについてのご質問ですが、現在、見守り機器のシステムは、区の高齢者緊急通報システムと大田区社会福祉協議会の緊急通報サービス紹介事業があり、いずれも在宅の高齢者の緊急事態における安全を確保し、その不安を解消する目的で実施しております。いずれの事業においても、携帯型の無線発報器は常に身につけ持ち歩くことが難しいことなど、課題もあると捉えております。他自治体の見守り機器としては、自宅にセンサーを設置し、親族にメールで知らせるサービスや、トイレのドアに設置するライフリズム感知サービスなど、様々把握しております。高齢者の見守りに際しましては、心身の状態や生活環境など、様々な状況に応じた機器の活用方法を模索してまいります。

次に、区と企業との連携についてのご質問ですが、見守りを進める上で、民間事業者の力は重要な地域資源の一つと考えております。現在、大田区高齢者見守り推進事業者に交通事業者や金融機関、新聞販売店などが登録し、日々の業務の中で高齢者の見守りに協力をいただいております。一例としては、登録事業者から地域包括支援センターに連絡が入り、戸別訪問し、救急搬送などで医療機関につなげた事例がございます。また、昨年度開始した高齢者見守りメールの協力員にも登録され、行方不明高齢者の早期発見、保護にご尽力をいただいております。さらに、本年6月に締結したセブン&アイ・ホールディング

スとの包括連携協定では、高齢者の支援、健康づくり、子育て支援など多岐にわたる協力をいただいております。セブン-イレブンは、区内に多数の店舗を持つ強みを活かし、見守り登録事業者として地域包括支援センターと具体的な連携の調整を図っております。イトーヨーカドー大森店では、区が認知症サポーター養成講座や介護予防事業を開催し、連携・協力の取り組みを実施しております。区は、今後も民間事業者との連携を推進し、高齢者を見守る地域づくりに取り組んでまいります。

最後に、地域住民による見守り体制づくりについてのご質問ですが、議員お話しの訪問や電話等による見守り活動は、見守り、支え合いの体制において重要な取り組みです。このような区民の主体的な取り組みには、現在100を超える団体が登録しており、区の活動事例集やホームページで好事例を紹介し、広く周知しております。また、区民から生活支援サービスの担い手を募る事業も行い、見守り、支え合い活動への参加を促進しております。区は、今後も見守り、支え合いの地域づくりに向け、大田区社会福祉協議会と連携し、ボランティア、NPO団体、事業者とともに、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを推進してまいります。私からは以上でございます。

## ▶西田保健所長

私からは、がん検診に関するご質問について順次お答えいたします。

初めに、がん検診の受診率向上に関するご質問ですが、区は、これまで、がん検診受診率の向上に向けて、実施期間を延長するとともに、主要な五つのがん検診の受診者数の上限を撤廃し、期間内であれば人数にかかわらず受診できるようにしたほか、子宮頸がん及び乳がんについては、個別医療機関以外に土日など休日を中心に女性スタッフによる集団検診を実施するなど、受診者の受診環境の改善に努めてまいりました。その結果、平成27年度には受診者数が増となり、受診率も向上しましたが、その後、横ばいまたは低下傾向にあります。こうした状況から、現在策定中のおおた健康プラン（第三次）の中でがん対策を重点分野として位置づけ、がん対策の強化に取り組んでまいります。現在策定中のおおた健康プラン（第三次）では、柱の一つに地域や企業との連携の推進を掲げる予定であり、地域や企業と連携することでがん検診の受診勧奨を効果的に実施できるよう取り組む考えです。今後も広報や検査方法などを含め、がん検診受診率向上に努めてまいります。



次に、がん検診受診率向上に向けた今後の対策についてのご質問ですが、がんに関する科学的根拠に基づく正しい知識の普及啓発を効果的に進めることで意識啓発を促し、行動変容につなげていくことが重要です。今年度、区内企業の協力を得て、がん検診の受診勧奨チラシやリーフレットなどの配布や掲出を進めるなど、啓発活動に取り組んでおります。今後も、他自治体の事例も参考に啓発内容を見直し、区民にとってわかりやすく、かつ、心に響く効果的な周知方法を工夫してまいります。検査方法についても、胃がん検診では、従来のエックス線検査に加え、国のがん検診指針の変更により新たに推奨された内視鏡検査の早期導入に向けて関係団体と検討を重ねております。

最後に、胃がんリスク検診の導入についてのご質問です。自治体が住民を対象に広く実施する対策型検診は、厚生労働省が定めるがん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針に基づき、死亡率減少効果が科学的に証明され、不利益を最小限に抑えた検診を実施することが推奨されております。現在、胃がん検診の実施方法として国の指針で推奨されているものは、エックス線検査及び内視鏡検査に限られております。胃がんリスク検診は、厚生労働省研究班による有効性評価に基づく胃がん検診ガイドラインの評価では、対策型検診としては推奨しないとされております。一方で、胃がんのリスク因子であるピロリ菌感染と血中のペプシノゲンの値で判別する萎縮性胃炎の有無の組み合わせにより胃がんのリスクを調べる、いわゆる胃がんリスク検査は、個人の将来の胃がんリスクを予測する方法としては、ある程度エビデンスが蓄積しつつあります。今後、区として、胃がんリスク検査の実施について関係機関と協議してまいります。私からは以上です。

## ▶ 齋藤まちづくり推進部長

私からは、住宅確保要配慮者に対する支援についてお答えをさせていただきます。

居住支援協議会設置についてのご質問でございますが、これまで、まちづくり推進部、福祉部など、関係各部による検討会を延べ8回開催いたしまして、設置に向けて準備を行ってまいりました。あわせて、不動産関係団体、社会福祉法人などに趣旨をご説明してご理解をいただき、来年1月下旬に設立準備会を開催する予定でございます。その後、設立準備会をもう1回開催し、来年度中に居住支援協議会を設置したいと考えてございます。今後検討する入居支援策といたしましては、まず、現在実施している高齢者等住宅確保支

援事業を見直し、住宅探しの支援の充実を図ってまいります。また、高齢者など住宅確保要配慮者が住宅探しに苦勞する状況を改善するため、関係者間の連携、協力により、孤独死、家財処分、家賃の滞納などを防ぐ仕組みづくりを居住支援協議会において検討いたします。このことにより、家主の不安を解消し、住宅確保要配慮者の入居可能な物件が増えるよう努力してまいります。

次に、障がい者やひとり親家庭への支援体制に関するご質問でございますが、今後は、高齢者等住宅確保支援事業のほか、居住支援法人と連携して、障がい者やひとり親家庭の皆様も含めた住宅探しの支援を行ってまいります。居住支援法人は、現在、14法人が東京都の指定を受けまして、国からの補助を受けて支援事業を実施してございます。住宅探し、シェアハウス、見守り活動など、法人によって様々な活動を行っておりますが、大田区を活動エリアとしている法人との連携を今後、より具体的に進めてまいります。私からは以上でございます。