
令和3年 第4回定例会

一般質問 小峰 由枝議員

令和3年 11月29日

▶質問

大田区議会公明党、小峰由枝でございます。よろしくお願いいたします。

本日はまず、ヤングケアラーの支援について質問をいたします。

令和元年、厚労省の要保護児童対策地域協議会においてヤングケアラーの取組が始まり、最近、ようやくテレビなどでも取り上げられるようになってきました。ヤングケアラーとして過去に家族のケアをしてきた青年たちのインタビューの放映は、何で私がこんなに頑張らなければいけないんだろうと思った、自分が何とかしなければいけないと自分1人で閉じ込めていた、ひとり親の母の心臓病が気がかりで小中高の修学旅行に行けなかったというものでした。ヤングケアラーというと介護のイメージですが、コロナ禍で私が受けてきた区民相談では、精神疾患のある親御さんを子どもが支える実態で、胸が締めつけられる思いでした。その相談は親御さんや子ども本人からではなく、全て近隣の知人からでした。

このようなケアをしている子どもたちは、毎日死にたいと言う親御さんをひたすらなだめたり、理不尽な怒りやいらいらをぶつけられるなど、感情の受皿になると言われています。あわせて、料理、洗濯、食事などの家事に加え、弟、妹の面倒を見るというような事例もあります。もし親に文句を言おうものなら、親の具合がもっと悪くなってしまふ、そうなっては自分が困るだけと分かっているので、自分で自分を抑え我慢をする、そのことによって問題が見えづらくなると言われています。いつまでも同じ状態が続くと、子どもの心や体に異常をきたします。

ご自身もヤングケアラーだったという女性の児童精神科のドクターの新聞記事が目にとまりました。10歳の頃、お母様が統合失調症を発症し、朝になっても起きてこない母親を横に1人でパンを食べて学校へ行く日々を送ったそうです。その記事によると、私は、若い頃2度自殺未遂をしました、自暴自棄になりリストカットをし、摂食障害、アルコール依存症にもなりました、でも、ほかの道は必ずあります、精神の疾患から回復するには、薬と時間、そして人のぬくもりが必要ですという内容でした。その後、苦しい日々は続きましたが、転機が訪れ、現在、ご主人とともに精神科の診療所を開設されているそうです。

大阪府の公立高校 5000 人への調査によると、20 人に1人がケアをしており、かなりの負担を負うケアをしている生徒は 100 人に1人とのことです。ケアの頻度は、毎日している生徒が 33%、週に

四、五日が11%、1日のケアの時間については、学校がない日は8時間以上という生徒が11%、学校がある日でも8時間以上という生徒が5%いました。小学校のときからケアをしている生徒が40%で、長期化する問題とも読み取れます。日本の児童福祉は、問題のある子には支援は届きやすいが、自分からSOSが発信できない問題が見えにくい子はなかなか注目されないとも言われています。物理的な家事や介護の大変さはさることながら、その後の影響を考えると、失う時間は子どもの場合大人以上に大きい点から、ヤングケアラーの期間を18歳未満で区切ることが妥当かどうかの疑問も残ります。学校を卒業するまでに家族以外の大人や地域とつながっていけるか、また、ケアを受けている家族自身も苦しいことを忘れてはならず、家族の支援がヤングケアラーの支援になると思います。

私は、平成29年の第1回定例会において、自分からSOSを発信できない人たちのために地域で支え合う励ましの地域づくりを構築している大阪府豊中市の事業を取上げ、質問をさせていただきました。豊中市のこの取組は、社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカーが中心になって、声なき声をキャッチし寄り添いながら信頼関係を築くまで何度も訪問し、地域の町会などと一緒になってその課題を解決するもので、重層的支援体制整備事業の先駆的なものと言えると思います。そこで要となるのがコミュニティソーシャルワーカーでした。本区にとってもコミュニティソーシャルワーカーが重要であると思い、地域福祉の人材の育成、仕組みの充実、事業推進のための行政機能の充実や身近な相談窓口の確保、そして行政と地域の事業者とのパートナーシップの構築など、それらを要望いたしました。その後本区は、コミュニティソーシャルワーカーに代わる地域福祉を推進する地域福祉コーディネーターを5人に拡充し、地域ささえあい強化推進員にも加えて、支え合う地域づくりを構築してきたと伺っています。高く評価させていただきます。

大田区が捉えているヤングケアラーの現況と本区の地域福祉コーディネーター、地域ささえあい強化推進員の取組をお聞かせください。

ヤングケアラー研究の第一人者である濱島淑恵大阪歯科大学教授は、社会保障の観点からヤングケアラーについて、子どもたちにケア中心の生活を優先させることは、自分の人生を後回しにさせる選択を大人社会が認めることになる、それは子どもたちの健全な育成を下支えすべき国家の責任を放棄することに等しい、家族のケア問題を子どもの責任感に任せる態度は社会として無責任ではないか、民間による支援だけではなくこれらをまとめる行政の部署を設置することが不可欠であると述べていらっしゃいます。

本年、令和3年3月の参議院予算委員会で公明党の伊藤孝江参議院議員は、ヤングケアラーについて、この問題は実態把握が困難、一つは家庭内で外から見えないこと、二つ目は子どものときからの生活環境なので、本人が過度な責任だということに気がつかないこと、三つ目は親に関わる福祉関係者がいても、むしろしっかりした子がいるとこの子にどれだけやってもらえるだろうかと

考えてしまうこと、社会全体でこのヤングケアラーの概念自体の認知度を上げ、正しい理解を広め、自治体の取組について財政的支援を含めた国による支援が必要であると質問をしました。これに対し当時の菅首相は、省庁横断のチームで当事者に寄り添った支援にしっかりと取り組むと、ヤングケアラーについて初めて言及されました。本区は地域福祉コーディネーターなどの地域に密着した取組がありますが、今後、福祉、介護、教育、医療などの関係機関がヤングケアラーについて理解を深めるとともに、各機関が連携する支援体制の検討が重要です。

ヤングケアラーについてはどこの所管になるのか、そして、今後、どのように連携の仕組みづくりをしていくのか、本区の見解を伺います。

ヤングケアラーの経験は、ある意味においては、ケアを通じてかけがえのない経験やスキルを得ているという面も評価すべきだと専門家の意見もあります。ヤングケアラーイコール苦しんでる子どもという先入観だけを持つことなく、しかし、必要なときには全てのヤングケアラーを分け隔てなく支援していけるよう要望させていただきます。

次に、かかりつけ薬局について質問をいたします。

高齢化の進展とともに、自宅で療養する患者が増加していると聞いています。認知症患者数も増加傾向にあり、服薬支援が十分に行われていないことが懸念され、身近に相談できる医療の専門家である薬剤師の存在が大きくなってきました。そこで今回は、高齢者に焦点を当ててみたいと思います。まず、服薬状況を見ると、高齢になるほど複数の病気になる傾向があるため、処方されている薬の数が多くなり、特に75歳以上の患者さんでは、4人に1人が7種類以上の薬を処方されているそうです。常時薬を5錠以上服用している人は、転倒の危険性が1.3倍高くなるとの研究結果があります。高齢者の場合、転倒が原因で救急搬送される人が81.1%と圧倒的に多く、さらに6剤服用から有害事象が起こる可能性が急激に上がると言われています。例えば、内科を受診すれば病院の隣にある薬局で薬を受け取る、整形外科にかかるとこれまた病院近くの薬局で薬を受け取ると、このように多数の病院にかかる、処方箋を近くのそれぞれの薬局で受け取るため薬が多くなり、胃薬や痛み止めなど重複していることも少なくありません。高齢者がお薬手帳を保管することや高齢者自身が薬の重複を確認することは難しく、かかりつけ医と同様にかかりつけ薬局があれば、患者さんの情報が一元化できます。

したがって、課題は薬の重複を防ぐ健康管理と残額削減による医療費適正化であり、薬剤師を中心に訪問看護師や介護職員など多職種連携で推進していくことが大切だと思います。重複多剤服薬改善におきましては、本区の薬剤師会が平成29年の東京都モデル事業の訪問看護ステーション・ケアマネジャー・医療機関等との連携による在宅医療服薬支援事業を行いました。これは自宅で療養している人を対象にしたもので、一定の成果が上がっています。薬剤師のサポートにより薬が一包化され、飲み違いがなくなった。ケアマネとの連携により、ヘルパーの協力で

適切に薬が飲めるようになった、薬剤師が丁寧に説明したことで不安が消え、服薬管理が改善され、日常生活の質が上がったと報告がありました。また、残薬削減に関しては、高知県で行った多職種連携、薬剤師の在宅訪問プロジェクトの報告があります。この連携事業では、医師、訪問看護師などからも薬剤師に情報提供があり、必要に応じて薬剤師が在宅訪問をした結果、70.3%の残薬が解消されたと報告が上がっています。日本全体で、このように薬剤師からの働きかけにより変更された処方箋の数は年間 800 万枚に上り、副作用の回避や医療費削減の効果を上げています。今後、数年かけてマイナンバーカードと薬局のひもづけができていく中で、重複多剤服薬管理はデータ化されていくと思います。しかし、そのデータの下、個人に合わせた服薬方法などを提案していく管理指導には、薬剤師が必要と考えます。

東京都は、薬局が開いていない時間も薬の相談ができたり、在宅医療もサポートしてくれるかかりつけ薬局定着促進事業を推進しています。困ったときに気軽に相談できる、いわゆる顔の見える関係をデジタル社会になっていくからこそつくっていく必要があると考えます。コロナ禍も、本区の薬剤師の皆様は陽性感染者の方の相談をはじめ、感染された方のご自宅へ薬を届けるなど密着した対応をしてくださりました。団塊の世代の全員が 75 歳以上になる 2025 年も間近です。コロナ変異株も懸念されております。

現在、かかりつけ医師はあっても、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の認識は、区民の皆様の中にはまだまだない状況です。一人ひとりの薬や健康相談の対応ができるかかりつけ薬局、薬剤師の定着、さらに在宅訪問管理事業ができるかかりつけ薬局、薬剤師が必要と考えます。区の見解を伺います。

次に、臨海斎場について質問をいたします。

臨海斎場の事業主体は臨海部広域斎場組合であり、大田区、港区、品川区、目黒区、世田谷区と合わせて5区の共同事業で、平成 11 年 10 月に設立した公営施設です。本区の利用割合は 63%で、利用料金が安く、区内に公営の斎場があることは区民として安心感があるなどとお声をいただいております。22 年たってもきれいで立派な斎場は人気があって、式場の予約がいっぱいと聞いています。

しかし、コロナ禍では、密を避けるためにお通夜を行わず告別式として1日だけ斎場を利用するご遺族の方が多かったようです。臨海斎場の2階にある会葬者控室、いわゆる火葬待合室の利用状況のここ数年の推移は年々減少傾向で、逆に受付横の小さな面会室の利用は増加傾向にあり、1日で行う家族葬が増えたことが裏づけられます。小規模の家族葬が増えた理由には、コストが抑えられるほかに、家族で故人との別れの時間を比較的ゆっくり取れることが好評だったようです。近年では斎場で式を挙げるのが一般的になってきましたが、かつては自宅でお通夜、告別式を行い、お通夜の際は日付が変わっても故人の思い出話に花を咲かせていた時代がありました。寝

ずの番はお通夜を終えた遺族が寝ないで翌朝まで故人を見守りながら過ごす風習ですが、現代のように医療が発達していなかった時代では、息を吹き返すことがないかを確認するためにも故人のそばでお線香を絶やさずに寄り添っていたようです。今日のお通夜は、昼の告別式に参列できない人でも仕事終わりなどに故人と別れができるようにという意味合いが強くなっているようですが一昔前、私の祖母を送ったときのように、家族で思い出を語りながら過ごす時間を重要視することが着目されるようになったことは、故人を送る原点に戻ったようにも感じます。現在の民間葬儀業者では、自宅で亡くなったときのように故人と家族が大切な時間を共に自由に過ごせる小さな部屋を用意するなど、家族の様々なニーズに応える提案をしているようです。今後の社会の動きを捉えたと、臨海斎場においても、現存の大きな斎場に加え、家族で送れる小規模な部屋やご遺族のニーズに柔軟に対応できる斎場も必要ではないかと思えます。

現在の臨海斎場の利用制度は、1日だけの告別式、家族葬を執り行う場合も1泊2日で式場を借りる形態と聞いていますが、ここは工夫をして1日1ご遺族の部屋を貸し出せば、効率化され、日程調整もよくなるのではないのでしょうか。平成30年9月に策定の臨海斎場施設整備基本方針では、令和6年、7年に精査、見直しをするとしています。しかし、直葬も増えている現況です。臨海部広域斎場組合において将来を見据えた前倒しの協議が必要だと考えます。

そこで質問をします。

1泊2日ではない1日利用の式場を提供するなど、区民のニーズに合わせて運営形態を考え直すときではないかと思いますが、本区の見解を伺います。

葬儀となると準備をすることがたくさんあり、余裕のない慌ただしい中、分からないまま高額の祭壇などを進められ、その後返済に困っている方もいらっしゃいます。前もって葬儀のことが相談しやすいように、老い支度事業とさらに連携していくことを要望し、全ての質問を終わります。ありがとうございました。

<回答>

▶今井地域力推進部長

私からは、臨海斎場における区民ニーズに合わせた運営形態の見直しに関するご質問にお答えします。

近年、葬儀の内容は家族葬の増加や感染症対策に配慮した対応など多様化しており、参列者数の減少や故人をしのぶ酒宴の席を設けないなど、控室や待合室を利用せずに執り行う方が増加している現状があります。現在の会葬者控室は収容人数80名程度であり、参列者が比較的多い葬儀での利用を想定しています。平成30年9月に策定した臨海斎場施設整備基本方針の中では、増築の際に少人数での利用を想定した30名程度の小規模式場や控室を3室整備する方針となっております。また、現在の火葬待合室は収容人数60名程度ですが、新たに整備する待合室は小規模、30名程度を6室整備する方針となっており、これにより家族葬などの小規模の葬儀にもきめ細やかに対応できるものと考えております。なお、この方針は今後精査、見直しを検討することとしており、その中で、生前の故人の意思やご遺族の思いを大切に、一日葬など利用者にご満足いただけるサービスの提供、他の斎場の動向及び事業環境の変化等を注視しながら計画的に整備してまいります。引き続き、火葬需要増への対応に加え、身近で利用できる葬祭場として多様化する区民ニーズに対応できるよう、臨海斎場組合を運営する組織区5区で議論を深めてまいります。

▶近藤福祉支援担当部長

私からは、ヤングケアラーに関する2点のご質問にお答えいたします。

初めに、いわゆるヤングケアラーに関するご質問ですが、法令上の定義はありませんが、厚生労働省によると、ヤングケアラーとは、一般に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものことを言います。年齢に見合わない重い責任や負担が本人の成長や学力に影響を及ぼすことが問題であり、このような問題について、子ども自身や周囲の大人に認識されていない状況が課題となっています。昨年度、区は、おおた子どもの生活応援プラン策定の基礎資料とするために、区立小学校5年生への生活実態調査を実施いたしました。本調査の結果を分析したところ、家事や家族の世話などをいずれか毎日1時間以上行い、かつ世話をすることに負担を感じている子どもの層は、それ以外の子どもの層に比べ、授業理解度が低い傾向や抑うつ傾向の割合が高い状況が見られました。地域福祉コーディネーター及び地域ささえあい強化推進員については、今年度から地域ささえあい強化推進員の執務場所を大田区社会福祉

協議会とし、地域福祉コーディネーターとして13名がお互いのスキルの長所を活かし、ソーシャルワークに取り組んでいます。支援が必要な子育て家庭に対しては、大田区社会福祉協議会が実施するほほえみごはん事業において、区民ボランティア等が訪問し、食料を提供し、見守りをしています。訪問の際に、家庭の問題が影響し学力低下に悩んでいた子どもを覚知し、地域福祉コーディネーターが学習支援団体につなげ支援した事例もございます。こうした子どもを支援する地域活動団体や自治会・町会、民生委員などの地域とのつながりを活かして、地域に根差した個々の複雑・複合化した生活課題に寄り添い、制度のはざまの問題解決に向けた取組を強化してまいります。

次に、ヤングケアラーの所管と今後の連携の仕組みづくりについてのご質問ですが、区は現在、様々な場面で子どもと関わる中、子どもに関する相談を最初に受け止めた窓口などから、必要な支援につないでおります。いわゆるヤングケアラーの問題に対しても、まずは介護を含む福祉、子ども、医療、教育等の所管が連携して相談を受け止め、子どもの状況などから問題を覚知し、適切な支援へとつなげられるよう取り組んでいます。今後は、ヤングケアラーの抱える複雑・複合化した課題について、重層的支援体制整備事業の考え方も踏まえ、所管の在り方や地域の支援者とも協働した支援について検討してまいります。私からは以上でございます。

▶木田健康政策部長

かかりつけ薬局、薬剤師の定着促進等に関するご質問ですが、区は、区民が自身の健康管理を行う上で、医療と薬剤に関し豊富な知識と経験を持ち、気軽に薬の相談のできるかかりつけ薬局、薬剤師の定着が大切であると考えております。複数の医療機関の診療を受け、多くの種類の薬を服用されている方にとって、自分の状態や薬剤に関する情報を常に把握してくれている薬剤師の存在は、安心して生活するために重要なものです。さらに、今後、より高齢化が進む中で、在宅医療を支援するかかりつけ薬局、薬剤師が必要になってくると考えております。在宅訪問管理事業を行うかかりつけ薬剤師は、病状が重たい、歩行が困難、または認知症が進行しているなどにより、通院が困難なため、在宅により療養を行っている患者さんのお宅を訪問し、薬の管理や飲み方の指導を行っております。また、在宅医療中の患者さんには、必要に応じて、医師、薬剤師、訪問看護師、介護ヘルパーなどが多職種連携で支援する仕組みが大きく求められております。これを受け区は、平成22年より大田区在宅医療連携推進協議会を設置し、医師会、薬剤師会、訪問看護師、地域包括支援センターのケアマネジャーなどの皆様と多職種連携を推進しております。今後、連携の必要性が高まることから、情報共有の仕組みづくりなど、さらに積極的に取り組んで

まいります。かかりつけ薬局、薬剤師の定着につきましては、その必要性、重要性を区民にしっかりと認識していただくことが重要です。今後も、区報のほかホームページなど様々な場面を捉えて周知啓発を推進してまいります。以上です。