
令和4年 第2回定例会

一般質問 椿 真一議員

令和4年 6月16日

▶質問

大田区議会公明党の椿 真一です。通告に従い、順次質問をさせていただきます。理事者におかれましては、明快な答弁をよろしくお願いいたします。

初めに、本区の火災被災者への支援について伺います。

令和3年の全国の出火件数は3万 5077 件でした。これは 15 分に1回の割合で火災が発生しており、令和2年と比較しても 1.1%増と増加傾向にあります。また、建物火災が約半数を占めており、その出火原因はコンロが最も多く、新型コロナウイルス予防で各家庭に普及したアルコール消毒液からの引火が挙げられております。アルコール濃度 70%以上の消毒液は、区内のスーパーや薬局等で普通に販売されておりますが、濃度 60%を超えると消防法上危険物に分類され、たばこやガスコンロ、衣服の静電気などから引火し、火災に至っているということでございます。

一事例を申し上げますと、買物から帰ってきた主婦が、購入してきたものを丁寧にアルコール消毒し、手指もアルコール消毒を行った後、火を使う料理を開始した結果、周辺に気化していたアルコールに引火して瞬く間に燃え広がり、火災に至ったそうです。これから夏場になりますが、車の車内にアルコール消毒液を放置した場合なども危険と考えます。

質問します。火災予防の観点から、コロナ禍においてアルコール消毒液を使用する機会が増えるなど、新しい生活様式やステイホームの増加となつて新たに生まれた危険性に対し、区民への注意喚起を行っていただきたいと考えます。本区の見解をお聞かせください。

本区は、火災によって全焼または半焼し、自宅に住めなくなられた場合、被災者への一時的な住居支援としてプラム蒲田が用意されており、先日視察させていただきました。プラム蒲田は単身用と世帯用の2種類の部屋が用意され、エアコンや毛布、日本赤十字社からの支援品も用意されておりました。ご自宅が全焼した場合、不安で仕方がないことでしょう。着の身着のまま焼け出された被災者にとっては、その日の宿として本当に助かると感じました。何か月もの長期間の滞在はできませんが、様々な手続きや自宅の後片づけを行う間の拠点として、安心して滞在できる場所の提供は重要と考えます。

また、プラム蒲田はウクライナからの避難者を受け入れる施設とも伺いました。全室が畳の部屋だったので、ベッドなどの生活用品や小型通訳機、教育や福祉など、ウクライナの生活様式を配

慮し、準備についても十分な体制をしていただきますよう要望しておきます。よろしくお願いいたします。

先日、区内4か所の消防署へ調査したところ、令和3年の本区内の出火件数は175件と伺いました。

質問します。区内で火災が発生した場合、特別出張所の職員を中心に被災者へ寄り添った支援を行っていただいておりますが、全ての火災現場に本区職員が駆けつけることは限界があると考えます。どのような体制で火災を掌握し、被災された区民に対してはどのような支援を行っているのでしょうか、お聞かせください。

今月6月7日、池上七丁目の3階建てのマンションの一室を焼く火災が発生いたしました。被災者保護のため急行し、現地にいた池上出張所所長、副所長とともに、被災者への今後の支援などについて、るるお話をさせていただきましたが、ほとんど聞いてもらえる状態ではなく、「これからどうしていいのかわからない」と何度も言われておりました。先ほども申しましたが、ご自宅が火災に遭われた方は、生活していた場所を突然失い、途方に暮れる状況になります。何から手をつけていいのかわかり、どこへ相談すればどういった支援が受けられるのかわからずにおられます。

火災被災者への支援の情報について他の自治体を調査してみますと、簡単な手続きをまとめただけのものから、なぜその手続きが必要なのか丁寧に説明され、1件1ページで、減免や再発行などの手続きに優先順位をつけ、30ページ以上のマニュアルなど、自治体によってその取組は様々でございました。

台風19号の被災者に対し、30項目に分かれた「被災された方向け各種制度・手続き等に関する大田区相談窓口一覧」を区から配付していただきました。この一覧表を基に各部署の連絡先に電話をして支援を受けるようになっておりますが、中身を見直し、火災被災者への支援マニュアルに応用できないものかと考えます。

質問します。手元に紙ベースの支援情報マニュアルがあれば、途方に暮れる被災者の心理状況を整理する上で有効と考えます。また、本区職員に対してもスキルアップにもつながるのではないのでしょうか。本区の見解をお聞かせください。

今回は火災被災者への支援情報としての質問、提案をさせていただきましたが、地震においても同じことが言えると思いますので、今のうちから地震の被災者への被災後の情報マニュアルも準備していただきますよう要望しておきます。よろしくお願いいたします。

次に、小中学校の水道の蛇口について質問します。

最近、全国的にコロナウイルス感染症は少しずつ減少しているものの、地方によっては10代以下の子どもたちへの感染は拡大しているというニュースを目にするようになりました。福島県では、学校や児童施設、部活等の大会などで多くのクラスターが発生し、子どもの感染割合が高い状態

が続くなど予断を許さない状況にあり、5月末を期限としていた家庭内などでの対策徹底を呼びかける重点対策の期間を6月12日まで延長すると決めるなど、特別に10代以下の対策を講じている自治体もあり、子どもへの感染症防止はより一層の対策が必要と考えます。

本区においては、子どもたちの下校後、学校の職員さんで子どもたちが触る箇所を中心にアルコール消毒など感染予防を行っていただいていると伺いました。しかし、誠に残念でございますが、毎日のように区内のどこかの小中学校から陽性反応が検出されたとのメールをいただいていることも事実であります。

児童・生徒を守る新たな方法は何かないか調べてみますと、感染予防のため、子どもたちが使う水道の蛇口のハンドルを手回し式からレバー式に交換しているという自治体が各地で急増していることが分かりました。なぜ小中学校の蛇口を手回し式からレバー式なのか、レバー式でコロナ対策になるのかと疑問に思いましたが、手回し式のハンドルは指先で握る必要があるため、接触面積は広くなり、感染リスクが高まりますが、レバー式にすれば肘や手の甲などで簡単に操作することができ、接触面積も最小限に抑えることができるため、感染対策として一定の効果が期待できることが分かりました。

また、レバー式の切替えではなく、どうせ交換するならば、赤外線センサー式の非接触自動水栓にするべきではないかとも考えましたが、電気配線工事など1か所当たりの単価が高く、小中学校全体の見直しとなった場合の経費や、災害時の避難場所を考えた場合、停電時でも使用できる必要があるため、非接触の赤外線センサー式ではないほうがいいことも分かりました。ちなみに、レバー式ですと本体価格1個当たりが1500円程度でございます。

また、電気配線工事が不要な電池式や発電式の自動水栓ならどうかということも調べてみましたが、発電式は経費がかかり過ぎて問題外、電池式の場合、定期的な電池の交換作業が必要で、その作業が新たな作業負担になる可能性があるということも分かりました。

先ほど災害時の避難場所ということを申しましたが、本区でも、災害時に家屋を失った方々が応急的な生活を行える場として、区立小中学校87か所と4か所の区施設を避難所として指定しておりますが、避難されてこられる方々は高齢者や未就学児、障がいのある方など様々な方が来られます。多くの方々にとっての使いやすさ、感染防止の観点から、手回し式よりレバー式のほうが安心と考えます。

さらに、水栓の手回し式からレバー式への変更事例を申しますと、平成30年、約15年ぶりに食品衛生法が改正され、昨年6月に施行されました。対象は全ての飲食店と食品製造所で、注目すべきは水栓に関する改正です。新しい施設基準では、水栓は洗浄後の手指の再汚染を防止できる構造を有するものが求められております。具体的に申しますと、水栓に手指が触れることなく操作できるもの、つまり赤外線の非接触式かレバー式ということでもあります。このように、厚労省や文

科省においても、水栓のレバー化は非接触式かレバー式を推奨しております。

私の地元の池上第二小学校と入新井第四小学校の校長と副校長に協力していただき、水栓状況の調査をしてまいりました。池上第二小学校の水栓は全部で239か所蛇口があり、そのうち、プッシュ式の自閉式水栓は36か所でした。また、入新井第四小学校のプッシュ式の自閉式水栓は49か所でした。児童数から判断して、大半の児童が手回しの水栓を利用していると思われます。また、日頃訪問させていただいている地元の大型の老健施設や介護施設3か所へ調査を行いました。利用者が触れる水栓は全て赤外線センサーの非接触式かレバー式で、手回し式は一つもありませんでした。

質問します。小中学校に通う児童・生徒の感染防止や避難所としての機能強化など、まずは子どもたちが頻繁に使う手回し式の水栓からレバー式に交換することを検討していただきたいと考えます。また、本区の小中学校以外の区立幼稚園や保育園、児童館などの公共施設においても同じようなことが言えるのではないかと考えますので、手回し式の水栓であれば、使用する頻度や利用者を想定し、必要に応じてレバー式水栓を検討していただきたいと考えます。区の見解をお聞かせください。

最後に、ひきこもり支援室SAPOTAと重層的支援体制移行準備事業について質問いたします。

まず、ひきこもり支援室SAPOTAは開設して1か月が過ぎました。この1か月間、様々なことがあったかと思えます。開設後の当事者やご家族への相談状況についてお聞かせください。

先日、ひきこもり支援室SAPOTAを見学させていただきました。事務所内は落ち着いた感じで、相談するための小部屋が2部屋あり、職員3名とアルバイト1名の合計4人の方が働いておられました。ちょうど予約されていた年配のご婦人がご家族のひきこもりの件でご相談に来られた様子で、職員が親身になって話を聞いているさまは頼もしく感じました。

本区には、15歳から64歳までのいわゆる8050問題、大人のひきこもりの方は推定で6000人以上おられると言われておりますが、親子の高齢化とひきこもりの長期化で9060問題に移行しつつあり、さらに、コロナ禍により不登校の小中学生は過去最多の1000人を超え、中学を卒業してもそのまま引きこもってしまう確率は、以前は16%と言われておりましたが、最近はコロナ禍の影響で30%とも言われ、本区に当てはめると、毎年20人から40人の生徒がそのままひきこもりになっていると考えられます。在学中に何とか復帰してもらいたいと関わってきた中学校の担任の先生や登校支援員の方など、その思いがあるだけに卒業後の将来が心配のことと思います。

質問します。ひきこもりは、その期間が長引くほど社会復帰が困難で、早いうちの支援、できれば年齢も若いほうが効果的とも言われ、学校とSAPOTAとの連携は重要と考えます。学校とSAPOTAの連携について本区の見解をお聞かせください。

次に、重層的支援体制移行準備事業について伺います。

昨年末、区民相談をいただき、家族4人全員がひきこもりの世帯への訪問支援活動を開始いたしました。本区をはじめとした関係機関は、高齢福祉課、地域健康課、生活福祉課、成年後見人、大田区社会福祉協議会、地域包括支援センターの皆さんに関わっていただいておりますが、情報を出し合い、効果的な支援につなげるための関係者会議を開く段階で、どなたが中心者となって皆に声をかけるのか、皆さん譲り合い状態となり、対応に苦労したことがございました。こういう傾向性は以前から感じておりましたが、関係者の皆さん、本当に一生懸命寄り添ってくださっているのは十分分かっておりますが、なぜか中心者になることは遠慮されます。

質問します。今回の重層的支援会議は、どなたが中心者となるのか非常に重要と考えます。また、地域福祉コーディネーターとの関わりも外せません。さらに、福祉部だけで収まるケースばかりではないと考えます。区の見解をお聞かせください。

重層的支援会議がどの時点で必要になるのかを見極めるのは非常に重要です。ぜひ体制の整備をよろしく願いいたします。

ここ数年の、特に最近の福祉部と大田区社会福祉協議会の活躍には目をみはるものを感じます。すごく連携がいいです。車の両輪として機能していると実感します。今を、そして未来を生きる人々が暮らしたいと思えるような大田区をつくる、ここに我々共通の使命があると思います。今後も本区の福祉事業に期待をして質問を終わります。以上です。

<回答>

▶河原田施設整備担当部長

私からは、公共施設における水栓のレバー化に関するご質問についてお答えいたします。

新型コロナウイルス感染拡大に伴いまして、公共施設においては衛生環境の改善に取り組むことが求められています。このため、公共施設においては、改築や改修を行う際に、不特定多数の人が利用する水栓を自動式とするなど順次整備を進めております。区立小中学校におきましては、児童・生徒はもちろん、有事の際に避難所となることから、さらなる感染リスクの低減を図り、安全・安心を確保する必要がございます。そのため、令和2年度、トイレの手洗い場につきましては、全て自動水栓またはプッシュ水栓を整備いたしました。また、廊下などの手洗い場につきましても、改築や改修の際に約半数を自動水栓に、それ以外は、清掃や散水などで使用する可能性もあることから、手回し式の水栓を整備したところでございます。

手の甲などで操作ができるレバー式水栓は、様々な感染対策の手引などで紹介されており、感染対策に一定の効果が期待されます。このため、今後、区立小中学校の改築や改修を行う際には、主な利用の目的が手洗いなのか清掃なのかなどの状況を踏まえ、レバー式水栓や自動式水栓など感染症対策に効果のある水栓を必要に応じて整備してまいります。また、当面改築や改修の予定がない学校につきましても、施設管理者と調整の上、レバー式水栓を含めた感染症対策に効果のある水栓への取替えを個別に検討してまいります。引き続き、誰もが安全で安心してご利用いただける公共施設の整備に努めてまいります。私からは以上です。

▶須川危機管理室長

私からは、コロナ禍における火災予防啓発に関するご質問にお答えをさせていただきます。

令和3年の大田区での火災件数は全国と同様に増加しており、憂慮される状況でございます。区内各消防署と連携を図り、被害が生じた場合には誠心誠意、被害者に寄り添う対応をさせていただいております。このたびの新型コロナウイルス感染症対策に伴った新たな生活様式との関連があると思われる出火原因として、例えば、都内では、在宅時間が長かった期間に自宅で調理をする機会が増えたことで、ガスコンロを起因とした火災が増加したことが報告されています。調理中に別の行動に移り、ガスコンロを放置したことで火災に至ったものが多くあるとの情報がございます。また、基本的な感染対策の一つとして使用されているアルコール消毒液は、今では生活用品の一部にもなっており、様々な場所での設置や各自が携帯するなど、大変身近なものとなっております。

りますが、引火性が高いため、取扱いや保管場所などに十分な注意が必要です。

火災は、直接人命に関わるとともに、財産を一瞬にして失う極めて重大な事故の一つでございます。新型コロナウイルス感染症対策のための新たな生活様式で生じた危険性につきましては、東京消防庁などの防災機関と情報を共有するとともに、協力して区民の皆様に必要な注意喚起や情報提供を行ってまいります。全力を尽くして区民の皆様の安全・安心な生活を守ってまいります。以上でございます。

▶今岡地域力推進部長

私からは、火災に遭われた方への支援についてのご質問2点にお答えをいたします。

まず、火災が発生した際の区の支援体制に関するご質問ですが、区内で火災が発生した場合、各消防署から区へ連絡があり次第、各特別出張所職員が火災現場に急行し、被害状況等を把握・確認するなど、連携を取りながら対応しております。また、被災された区民への支援といたしまして、区は小規模災害に対する援助要綱等に基づき応急対策を実施しております。具体的には、宿泊提供施設プラム蒲田などの宿泊場所の提供、寝具の貸出し、住まいの被害状況に応じた見舞金品の支給などを実施し、被災世帯への区民生活を支援しております。

次に、火災等で被災された区民に向けた区の支援情報等のマニュアルに関するご質問ですが、被災された方々が安心して生活再建等に取り組むためには、支援や制度に円滑につながるよう区が後押しすることが重要です。現在、区は、火災や風水害等で被災された方向けに、税金や保険料の減免、資金の貸付けなど各種制度・手続き等に関する相談窓口の一覧を作成し、区ホームページへの掲載や特別出張所窓口での配付を行っております。一方、制度・手続きの詳細な内容や理由については、各相談窓口にお問い合わせの必要があることから、被災者にとって、より分かりやすい支援情報の提供が求められます。このため、今後は、他自治体の状況等も参考にしながら、現在の窓口一覧を基に、火災等で被災された後の手続きや支援情報など内容を充実し、被災者支援に一層役立てるとともに、区職員の地域防災に関する知見向上やスキルアップを図ってまいります。引き続き、関係機関と綿密に連携しながら、被災者に寄り添った支援を行うことで地域の安心・安全につなげてまいります。私からは以上でございます。

▶近藤福祉支援担当部長

私からは、福祉に関する3点の質問にお答えします。

初めに、ひきこもり支援室SAPOTAの相談状況についてのご質問ですが、ひきこもり支援室SAPOTAは、地域社会からの孤立が長期にわたるご本人やご家族からの相談を受け、共に考え、支援していくための相談窓口として5月9日に開設しました。開設してから6月8日までの1か月間に38件の相談を電話やメール、来所で受け、その6割が電話からの相談でした。相談者の年齢が確認できる方のうち、約半数が15歳から39歳までのライフイベントが集中する方でした。また、相談者の約半数がご両親などのご家族からで、次に多いのが地域包括支援センターなど、ご家族と関係している機関からの相談でした。相談の中には、現状を整理し、活用できるサービスを紹介したことで、専門機関につなぐことができた事例もありました。支援を必要とする方にサービスや情報をきめ細やかに届けられるよう、アウトリーチの支援の充実に取り組んでまいります。

次に、学校とひきこもり支援室SAPOTAの連携についてのご質問ですが、令和3年に東京都福祉保健局から公表されているひきこもりに関する支援状況等調査結果によると、ひきこもりの状態になった年齢は、3人に1人以上が19歳以下で、最も多い割合となっております。ひきこもりは若者特有の現象とされていたこともありましたが、時間の経過とともに、ひきこもり状態の長期化などへの対応が課題となっております。ひきこもり状態の長期化を防ぐ上でも、ひきこもりの状態になり始めた早期からの継続的な支援が重要と考えております。また、困難な状況を抱えた児童・生徒に対して、学校では、不登校の未然防止や早期支援など、きめ細やかな支援を行っております。SAPOTAでは、卒業により支援の手が途切れることのないよう、学校関係者と連携し、ご本人やご家族の抱える悩みに寄り添い、社会とのつながりを少しずつ持てるように支援してまいります。

次に、重層的支援会議に関するご質問ですが、複合的な課題を抱えた区民や世帯への支援には、課題に応じて関係各部の支援機関がチームとなって包括的に支援することが重要です。そこで、今年度は大森地区をモデル地区とし、分野横断的な課題におけるチーム支援をまとめる役割を大森地域福祉課地域包括ケア推進担当が担っております。重層的支援会議では、学識者のスーパーバイザーからの助言も受け、世帯が抱える課題に対して、各機関の役割や支援手順などについて話し合い、支援方針を共有してチーム支援を進めているところです。また、支援に当たっては、地域社会から孤立している方には、地域福祉コーディネーターが本人の特性を踏まえて地域への働きかけや居場所へのつなぎなどを行っております。こうした取組を検証した上で、重層的支援体制整備事業実施計画を策定し、来年度の本格実施につなげてまいります。私から以上でございます。