

# 令和5年 第1回定例会

## 一般質問 岡元 由美議員

令和5年 2月16日

### ▶質問

大田区議会公明党の岡元由美でございます。質問通告に従い順次質問をさせていただきます。まず、がん対策の充実とがん患者支援について伺います。

約40年にわたり日本人の死因トップであるがんは、医療の進歩により救える病となりました。厚労省がまとめた第4期がん対策推進基本計画(案)は、2023年度から6年間の取組を定めるもので、がんの早期発見や効果的な治療を行うために不可欠な検診の受診率を向上させるために、自治体が行う検診受診率の目標値を50%から60%に引き上げました。また、女性や障がい者、非正規雇用者らが受診しやすい環境整備など、利便性の向上に努めることとしています。さらに、2019年時点でがん患者の約4人に1人は20歳から64歳までの世代であることから、治療と仕事を両立できる就労支援の一層の充実も掲げられました。がんになっても自分らしく生きることができる環境づくりが重要です。

今後、区は、がん対策をどう充実させていくのかお聞かせください。

昨年12月、都議会公明党は、小池都知事に対し2023年度予算編成に関する要望書を提出し、その中で、医療用ウィッグや補正用下着など補装具の購入費補助を行う区市町村への支援制度の創設を提案いたしました。都はこの提案を受けて、がん患者へのアピアランスケア支援事業を包括補助事業に加えました。さらに、包括補助額を超える場合、政策誘導型事業として都が補填すると発表しました。私の友人にも乳がんの経験者は多く、枕カバーに大量の頭髮が抜けるのを見て心が折れそうになったと言います。また、美容院で抗がん剤の治療を前にバリカンで短髪にされた方がウィッグをかぶって顔が明るく変わる姿を目の当たりにしたことがあります。がん治療の副作用や傷痕が残る手術に伴う外見の変化でつらい思いをする患者は少なくありません。そういった患者の心理的な苦痛を和らげ、今までどおり社会生活を送れるように支える役割を果たすのがウィッグなどのアピアランスケアです。我が会派は、これまでの予算要望や議会質問に加え、昨年12月には、令和5年度予算に対し医療用ウィッグ等の購入費用助成を緊急要望いたしました。

改めて伺います。都の補助事業を活用した医療用ウィッグ等の購入費補助について区の見解をお示ください。

次に、帯状疱疹ワクチンについて伺います。

帯状疱疹の発症リスクの低減や高齢者の医療費抑制のためにも、帯状疱疹ワクチンの接種費用の助成が有効であり、必要であるとして、毎年予算要望に掲げ、本会議でも質問を繰り返してまいりました。昨年の第3回定例会の秋成議員の代表質問に対して松原区長は、帯状疱疹を発症すると激痛があり、その痛みが後遺症として残ることもあるとのことで、その苦痛は察するに余りあるものがあると、罹患された方々の痛みと同苦され、何を政策として優先すべきかを考えながら、的確で効果的な健康施策を推進するとご答弁いただいております。帯状疱疹ワクチンの接種費用についても、都議会公明党の提案に応じ、都は令和5年度予算で帯状疱疹ワクチン任意接種補助事業として7億3600万円を新規で計上いたしました。都の補助を活用した帯状疱疹ワクチンの接種費用の助成を実施すべきと考えますが、見解を伺います。

次に、産前産後の母親に寄り添う支援について伺います。

公明党は、昨年11月に子育て応援トータルプランを発表いたしました。2006年には、人口減少、少子高齢化対策として、不妊治療の保険適用、給付型奨学金の創設、幼児教育の無償化、働き方改革関連法の制定を掲げた少子社会トータルプランを発表しています。今では当たり前となった子育て政策の数々は、この提言を一つ一つ具体化させたものです。今回のプランは、子どもの幸せを最優先する社会を目指して、若者の経済的基盤の安定など結婚支援から始まり、妊娠、出産から社会に巣立つまで、ライフステージや子どもの年齢などに応じた切れ目ない支援策の充実に取り組む内容です。出産ステージでは、出産育児一時金の増額、産後ケア、家事育児支援、専業主婦家庭も定期的に利用できる保育制度の創設や、ゼロから2歳児の保育料無償化、幼児教育・保育の質、量の拡充などを掲げています。国は、出産育児一時金を50万円に増額、出産・子育て応援事業として10万円相当のクーポン支給、東京都も、18歳までのお子さん1人につき月額5000円の支給、第2子の保育料無償化などを発表しました。

このような国や都の子育て家庭に対する支援について、区はどのように評価されているのか伺います。現金やクーポンの配付など経済的支援は国や東京都の役割として、区はむしろソフト面、きめ細やかな支援メニューを増やすことが重要だと考えます。

産後うつの問題が深刻です。児童虐待の死亡事例のうちゼロから2歳児の割合が半数を超え、妊産婦の死因の第1位が自殺であることなどから、妊娠期から保健師、助産師とつながり、妊産婦に寄り添う伴走型の相談体制の確立が急務です。

区は、妊産婦に対してどのような切れ目ない支援をしていかれるのかお聞かせください。

次に、おいじたく推進事業について伺います。

本区における65歳以上の高齢者は、令和5年1月1日現在、約16万5000人で高齢化率は23%となり、今後、超高齢社会のさらなる進行が見込まれます。本区は、パンフレットの作成、23区初の合同相談会、講演会の開催など、区民がおい支度を始めるきっかけづくりとなる様々な機会を

提供しています。先日も合同相談会の様子を拝見させていただきましたが、相談内容に応じて弁護士や税理士などの専門家が相談に当たり、終了後は同席した社会福祉協議会の職員が一緒に振り返りまでされるとのことで、区民に寄り添った支援を高く評価いたします。また、令和3年度の成年後見制度の利用者は1314人で、世田谷区に次いで都内で2番目に多く、申立て件数についても304件と都内で一番多い状況で、おおた成年後見センターの相談件数も毎年増加しています。

これからの老いじたく推進事業の展開や成年後見制度の利用促進に向けた取組についてお聞かせください。

次に、不登校対策について伺います。

文科省が公表した問題行動・不登校調査によれば、在籍児童・生徒数が減少しているにもかかわらず不登校の人数は連続で増加しており、そのうち約55%が90日以上長期にわたって欠席しています。令和4年度版大田の教育概要には、学校の取組として、中学校においては登校支援コーディネーターが、小学校においては不登校対策推進担当が不登校対策の中心的な役割を担い、登校支援員や養護教諭補助等の人的支援を活用し、組織的な対応を行う。さらに、不登校児童・生徒の状況について定期的に話し合う不登校対策委員会を実施し、それぞれの役割や関わりを確認するとともに情報交換を行うとあります。登校支援コーディネーターは、平成28年度からモデル事業として開始され、令和2年度からは全区立中学校で実施されていますが、本区の不登校出現率は、登校支援コーディネーターや不登校対策推進担当が配置された以降も小中学校ともに増え続けています。特に令和元年度は、国や都の出現率を大きく上回っています。

区が取り組んできた不登校対策についてどのように総括されているのか、教育委員会の見解をお聞かせください。

本区は、不登校特例校分教室やひきこもり支援室SAPOTAの設置、さらに、令和12年に不登校特例校を設置の予定です。不登校の児童・生徒が新たな環境で社会的自立に向けた支援を受けられる選択肢が増えることは望ましいと考えます。しかし、在籍校への復帰の取組は充分でしょうか。小学2年生のある児童は、1学期、2学期を通して登校したのは僅か10日。本人は登校したくないわけではありません。母親が朝起きず、児童を送り出せないネグレクトの状態でした。この環境から抜け出すまでに9か月かかりました。児童が登校したタイミングで本人から話を聞いたり、家庭訪問したりすることはできなかったのでしょうか。毎日登校してくる目の前にいる子どもだけの担任ではないはずです。

令和2年2月、新型コロナウイルス感染症対策のため、小中学校が一斉臨時休業になりました。このとき、週2回、担任が電話で児童・生徒に学習や生活について確認することになっていましたが、本人に電話されていた学校は僅かでした。一方、当時はタブレットが配付されておらず自宅学

習用のプリントを学校に取り行くところが大半の中、子どもたちの様子を確認するために自宅にプリントを届けてくださる先生もいました。誰もが未知のウイルスとどう向き合うべきか手探りの中で、子どもたちの学びを守ることを優先してくださったことに感動いたしました。文科省は、各学校及び教育委員会等に対して、効果的な不登校児童・生徒への支援につなげるためにも、個々の児童・生徒の不登校のきっかけや継続理由についての的確な把握に努めるとともに、増加している要因についても分析に努めることとしています。

本区は、既に不登校状態にある児童・生徒に対して具体的にどのような対策を講じていかれるのか、欠席が長期化しないために、どのような対応をしていられるのかお知らせください。

最後に、東大和市が行っている助産師による小中学生への命の授業についてご紹介します。

本当に子どもたちを守り、すてきな大人に成長してもらおうための性教育です。講師は東大和助産院の青柳三代子院長で、小学1年生から学年ごとに成長に応じた性教育を学んでいきます。青柳院長は、阪神淡路大震災後に避難所でたくさんの性被害があったこと、さらに、その他の大災害でも漏れなく性被害が発生していること、そして、性的被害を伴う児童虐待が増加していることから、子どもたちへの性教育の必要性を感じられたそうです。授業の目的は、自分の命、自分の体、自分の存在の大切さと同時に、周りのみんなの命、体、存在の大切さを感じてもらい、考えてもらうことです。私も、オンラインで小学4年生の授業を受けさせていただきましたが、思春期に起こる男の子、女の子それぞれの体と心の変化やプライベートゾーンについて、また、周りに大きな迷惑をかけずルールを破らなければ、自分の好きな行動や表現は自由であるといったLGBTの方々への理解など、多様性の時代を生きる子どもたちに、真っすぐ向き合ったすばらしい授業でした。親が我が子に教えることが、でも、自分や友達を守るためには知っておいてほしいことが詰め込まれていました。授業を受けた子どもたちからは生まれてきたすごさ、すばらしさ、命の大切さを学びました、私を生んでくれた親に感謝したいです、気軽に死にたいなどと言ってはいけないと思いましたなど、子どもたちに一番知ってほしいことがきちんと伝わっていることが分かります。このような授業を受けることでその後の人生が変わると思える、命の授業をぜひ本区の子どもたちにも学んでほしいと願います。

母子保健の専門職である助産師による授業について教育委員会の見解を伺います。

以上で全質問を終わります。ありがとうございました。

## <回答>

### ▶張間福祉部長

私からは、これからの老いじたく推進事業の展開や成年後見制度の利用促進に向けた取組についてお答えいたします。高齢者等の尊厳を守り、意思が尊重されるためにも、権利擁護支援体制を構築することは大変重要です。区は、老いじたく推進事業を令和2年度から毎年拡充し取り組んでおります。令和5年度からは、老いじたくセミナーを地域の方に身近な特別出張所で開催していく予定です。このセミナーでは、相続や遺言等について弁護士から分かりやすくご講演いただくと同時に、健康増進等のイベントやフレイル予防などについてもご案内し、生きがいつくりや地域参加のきっかけづくりにもつなげてまいります。

また、成年後見制度の利用促進に関し、区は、平成31年に大田区成年後見制度利用促進基本計画を策定し、大田区社会福祉協議会と連携して取り組んでいます。令和5年度は次期基本計画を策定する予定で、今年度は区民ニーズを把握するための実態調査を実施しました。今後は、調査結果を分析するとともに、令和4年に策定された国の第二期成年後見制度利用促進基本計画を踏まえ策定作業を進めてまいります。区は、引き続き、老いじたく推進事業と成年後見制度の周知啓発に努めるとともに、区民の皆様が安心して豊かな生活を送ることができるよう、一人ひとりの意思が尊重され、権利が擁護される地域づくりに取り組んでまいります。私からは以上です。

### ▶森岡健康政策部長

私からは、がん対策と带状疱疹ワクチンに関する三つのご質問にお答えいたします。

初めに、がん対策の充実についてのご質問です。がん対策については、発症予防からがん検診、そして患者支援まで総合的に実施していく必要がございます。そのうちがん検診は、がんの早期発見や早期治療に有効であり、医学的なエビデンスに基づいた国の指針に沿って、適切な年齢や間隔で受診することで検診の効果が高まります。そのため、国が進める適切ながん検診の実施に向けて、このたび乳がん検診の受診間隔を見直してまいります。乳がん検診は、大田区では受診機会の提供を優先し毎年の受診を可能としておりましたが、国の指針では隔年受診が推奨されていることから、令和6年度より隔年受診とし、受診間隔を適切に保ってまいります。なお、令和5年度は周知期間とし、今後は前年度の未受診者に対してのみ受診可能となる旨を案内してまいります。

また、受診年齢については、国は死亡率減少効果などを踏まえ、主要な5がん検診において特

に受診を推奨する年齢を69歳以下としており、推奨される年代の受診率向上のための効果的な意識啓発、勧奨が重要とされております。このため、対象者へ郵送しているがん検診等のご案内を見直し、推奨年齢の方に検診の重要性や必要性について理解しやすい内容とするなど、個別勧奨をさらに強化してまいります。

次に、がん患者へのウィッグ等購入助成についてのご質問です。アピアランスケアは、がん治療を続けながら社会生活を送る患者が増加する中で、外見の変化に対するつらい気持ちを軽減し、社会とつながり続けるために必要な支援であると考えております。そのため、患者が周囲の目を気にせず生活できるよう、がん治療に伴う外見の変化をカバーするためのウィッグ等の購入に係る助成を新たに開始いたします。あわせて、在宅療養生活等における悩みや不安を軽減するため、区ホームページにがん患者の相談支援情報を充実させてまいります。がん患者の心理的、経済的な負担を軽減し、療養生活の質の向上を図ることで、がんに罹患する前と変わらず、地域で自分らしく生活できるよう支援してまいります。

次に、帯状疱疹ワクチンについてのご質問です。国では、新型コロナウイルスの感染症法上の分類を令和5年5月8日より季節性インフルエンザと同様の5類に移行することを決定し、ウィズコロナへの議論を進めております。このことは、これまで新型コロナウイルス感染症への対応を最優先に推進してきた状況からの変化の時期にあると捉えております。一方で、新型コロナウイルスが収束した後も他の感染症への備えは必要であり、様々なワクチンを接種しやすい環境に整えておくことは、大変重要であると考えております。帯状疱疹は皮膚に水ぶくれができるだけでなく、激痛を伴ったり、治癒後も後遺症として痛みが残ることもあることから、発症予防としてのワクチン接種は、安心して生活を送る上で有効であります。

今後、新型コロナウイルスの5類への移行に伴い区民活動が活発化することや、東京都が令和5年度から帯状疱疹ワクチンの接種費用助成を行う自治体に対する補助制度を開始するといった状況の変化を踏まえ、区民の心身ともに健やかな生活を支援するためにも、帯状疱疹ワクチン接種助成の実施について検討を進めてまいります。私からは以上でございます。

## ▶有我こども家庭部長

私からは、産前産後の支援に関する2点のご質問にお答えいたします。

まず、国や東京都の子育て家庭に対する支援についてでございますが、国においては、妊婦等に対して伴走型相談支援と併せ、出産育児関連用品の購入費助成や子育て支援サービスの利

用負担軽減を図る経済的支援として、出産・子育て応援交付金を創設いたしました。また、東京都におきましては、少子化に歯止めをかけるための取組として、所得制限なく1人当たり月額5000円を給付する018サポートや、子どもを2人以上持ちたいと願う方への支援として第2子の保育料の無償化等を、令和5年度予算案の中で示しております。いずれも、子どもや子育て世帯を取り巻く状況が深刻さを増す中、まずは子育て家庭の経済的基盤の安定を図るために、確かな財源の裏打ちを確保した上で、積極的な経済的支援を講じているものと認識しております。また、ナショナルミニマムとしての性格を持つ普遍的、一律的な給付は、国、広域自治体及び基礎自治体の役割分担と事業の持続可能性に照らしても、国や東京都が行うことが合理的であると考えております。

一方、出産・子育て応援交付金事業におきまして、伴走型相談支援を地方自治体の創意工夫に委ねていることは、経済的支援に偏ることなくニーズに応じた支援につなげることの重要性を踏まえたものと捉えております。区といたしましても、今後、区を実施主体とする国及び東京都の経済的支援を着実に実施するとともに、基礎自治体の責務として充足すべきニーズを見極め、現物給付によるサービスを効果的に組み合わせながら、子育て世帯に真に必要なとされる支援の充実に努めてまいります。

次に、妊産婦に対する切れ目のない支援に関するご質問ですが、核家族化や地域とのつながりの希薄化が進む中、妊娠期から出産前後の孤立化と不安を解消するための切れ目のない支援は、児童虐待や妊産婦の自殺を未然に防止する上で大変重要であると認識しております。そのため、現在区が参画している予防的支援推進とうきょうモデル事業では、子ども家庭支援センターと地域健康課の保健師が協働し、妊娠期からの支援に取り組んでおります。この事業では、顕在化または深刻化した問題に事後的に対応するのではなく、妊娠期のより早い段階から対象者と関係性を構築し、出産や生活等に関する不安や疑問に寄り添い、相談支援を行うことで虐待の未然防止を図っております。また、健康政策部におきましても全ての妊産婦の潜在的ニーズの把握に努めております。来年度はとうきょう子育て応援パートナー制度の開始を予定しており、切れ目のない伴走型相談支援をさらにきめ細やかに実施してまいります。今後、こうした事業をこども家庭部をはじめ関係部局が一層緊密に連携して推進し、産前産後を通じた母子保健と児童福祉の一体的な支援を進めてまいります。私からは以上でございます。

## ▶今井教育総務部長

私からは、不登校対策等に関する三つのご質問にお答えいたします。

初めに、不登校対策におけるこれまでの取組ですが、学校内の居場所づくりやICTを活用した学習支援など、多様な教育機会の確保に努めてまいりました。つばさ教室の新設や不登校特例校の設置など、不登校施策の充実に取り組んでおりますが、不登校児童・生徒の数は増加しております。家庭環境が多様化し、児童・生徒一人ひとりの性格や考え方の違いから、不登校の原因が複雑化している状況があり、学校が一人ひとりに対して十分に対応できていないことが課題です。学校と家庭、関係機関等で課題意識を共有し、連携しながら児童・生徒一人ひとりの状況にしっかりと目を向けて組織的に取り組んでまいります。

次に、不登校対策の今後についてです。令和元年度大田区教育委員会教育研究推進校であった大森第三中学校の研究では、多様化、複雑化している個々の児童・生徒の不登校の現状を学校全体で把握し、組織的に対応すること、教師個人や学校だけが支援を担うのではなく、民生児童委員等をメンバーとした地域ぐるみの不登校対策委員会を組織し、様々な立場から支援することが効果的であることが明らかとなっております。このことを受け、欠席が長期化しないための対応として、大田区不登校対策基本方針で定めているとおり、学校から児童・生徒や家庭へ不断の働きかけを行うことの重要性について、改めて管理職や教職員に周知いたします。

既に不登校状態にある児童・生徒への対策については、一人ひとりの不登校児童・生徒について継続的にケース会議を開くなど、各校に指導してまいります。また、関係機関や地域の方々と学校が連携を深め、地域社会総がかりの組織づくりを行うように、各校に働きかけます。不登校対策において重要な役割を担うのは教師であり、不登校状態にある児童・生徒一人ひとりを常に意識できる教師であることが本区における最大の不登校対策です。今後とも、教室にいるいないを問わず全ての児童・生徒に対して公平かつ愛情を注ぎ、誰一人取り残さない教育活動を実現できる教師を学校と教育委員会が一丸となって育成してまいります。

次に、専門家による命の授業に関するご質問です。助産師などの専門家による一人ひとりの命の大切さや互いの存在の尊さについて学ぶ命の授業は、性を含め生命を尊重する態度を育む上で、大変有意義かつ大切な学習機会であると考えます。区では、令和3年度は大森第一中学校に、令和4年度は矢口中学校に産婦人科医をお招きし、思春期の体の発育、発達、避妊法やSNSによる性被害等に関する授業を行っていただきました。授業を受けた生徒からは、相手を思いやり大切にしたい、思春期の男女の体について学べてよかった、自らの生き方や多様性を考えることができたなどの感想がありました。

また、大森第三小学校では東邦大学と連携し、医師や臨床心理士による生命と健康に関する授業を実施しています。命に関する授業を通して、児童は心身の健康についての正しい知識を身に



つけ、互いを尊重する態度を育んでいます。教育委員会といたしましては、今後、産婦人科医や助産師などの外部の専門家や区の保健師等とも連携し、専門家による命の授業を全校に広げ、生命尊重週間や健康教育の授業公開などの機会に実施するよう、各校を指導してまいります。私からは以上です。