



◆十八番（福田妙美 議員） 質問通告に基づき、順次質問をさせていただきます。

まず初めに、がん検診について質問をさせていただきます。

先日、ある区民の方からの声が届きました。その女性は、四十代の娘さんを乳がんで亡くされた方でした。症状が出て病院に行ったときにはがんは大きくなっており、あっという間に娘の命が奪われました。できることなら、皆にがん検診の必要性を知っていただき、検診を受けて命を守ってほしいですと涙を浮かべ話される姿は忘れられません。

今月八日、公明党が推進し二〇〇六年に成立したがん対策基本法に基づき、二〇一六年度までのがん対策推進基本計画が閣議決定しました。がんになっても安心して暮らせる社会を目指して、働く世代や小児がん対策強化をすることが決定いたしました。平成十年にがん検診に対する補助金が一般財源化され、その結果、地方自治体における財源があいまいなまま、平成二十年にがん検診の位置づけが健康増進法に移行し、地方自治体の努力義務でさらに責務が課せられました。

平成二十二年地域保健集計によりますと、世田谷区の死因の一位のがんは三割を占め、四十代以降では死因のトップになっております。さらに、平成二十二年東京都福祉保健局のデータを見ますと、がん別死亡比が世田谷区において東京都より高いのが女性の大腸がん和乳がんであることもかんがみ、無料クーポンで一定の受診向上が見られましたが、改めて乳がん検診について具体的に見ていきたいと思っております。

乳がん検診のマンモグラフィーの検査は二〇〇〇年以降の導入のため歴史が浅く、検診自体の理解不足から来る不安、早期発見並びに自己触診の推進の大切さを伝える工夫が大切です。このような課題に対して、中野区では区のホームページに東京都がん検診サイトなどを掲載し、理解促進の工夫をしておりました。また、乳がん検診は、問診、視触診、マンモグラフィーの三つが厚生労働省により義務づけられています。三つの検査を一カ所で行える病院は世田谷区内では十九カ所、エリアにより病院の場所もばらつきがある現状です。

世田谷区保健センターでは、マンモグラフィーの検査のみ実施。検査機器を持たない病院のサポートをしています。同時受診の場合は、検診一日と、結果を聞きに行くということで通院が二日、保健センターなど利用の場合の別受診の場合は、問診、視触診で一日、そしてまたマンモグラフィーで二日目、そして最後に結果を聞きに行くということで通院が三日になります。中野区では、結果を希望者に限り郵送にする体制を整えて、通院日数を一日削減する対策を講じております。今後、恒久的な検診受診率向上に伴う財源の確保も大変必要であります。民間企業の協力や豊島区などのがん基金などを参考に財源確保の検討も進めていくべきと考えます。

ここで三点質問いたします。

一点目に、中野区のホームページのように、東京都がん検診サイトなどをリンクして検診理解を促進する工夫が必要と考えますが、区としての見解をお聞かせください。

二点目に、乳がんなど検診結果の報告を含めて三日通院などを二日に短縮する方法とし



て、結果通知を郵送するなど工夫が必要です。区としての見解をお聞かせください。

三点目に、がん検診受診率の向上の努力を継続的にするためには財源確保も必要かと考えます。がん対策の財源に関する対策があればお聞かせください。

続きまして、うつ病対策について質問をさせていただきます。

三十代の息子がうつ病で苦しんでいる。通院して処方された薬は飲んでいるがなかなか改善に向かわない、どこに相談をすればよいのかなど、うつ病に関する区民からの声が届きました。メンタルクリニックへの受診への抵抗や、心の病はそのうち治るとの認識で早期治療におくれをとる現状であります。

公明党が二〇〇八年七月に発表した総合うつ対策に関する提言の大きく五項目あるうちのひとつ、うつ病治療における精神療法の拡充強化があります。とりわけうつ病治療として成果を上げている認知行動療法に着目し、公明党は普及への努力と体制づくりを進め、二〇一〇年に認知行動療法の保険適用を実現いたしました。認知行動療法とは、考え方——認知のくせやゆがみを、医師や心理士らとの会話などを通じて修正していく治療です。自分自身を客観視できるようになった患者が、認知のあり方を修正したり問題に対処することによって気分の状態を改善させることを目的とした精神療法です。

全国に先駆けて認知行動療法を導入している沖縄県立総合精神保健センターに行っていました。同センターでは、二〇〇五年八月から、八名くらいで実施する集団認知行動療法と組み合わせ、職場復帰、家事復帰を目指したデイケアを実施しております。講習を受けた九十四人のうち八十七人、九二・五％が復職を果たすなど改善が見られ、成果を上げています。集団で行うことで一人じゃないんだという孤独感からの解放、社会生活に復帰しやすい環境づくり、そして、治療時間に対して効果を最大限に出す方法であるとのことでした。沖縄では保健師が認知行動療法を学び、そして、病院に行けない人に会いに行き、患者同士が集まれるサロンに参加するよう施し、回復する手段があることを伝えているそうです。

また、認知行動療法の環境整備のため、医療スタッフの専門家の育成に、ことし開設された高田馬場研修センターにも行ってまいりました。認知行動療法は、医療現場で医師のみが実施するものではなく、精神保健、医療、福祉に携わる人や、ご家族、友人、職場の上司、同僚など、悩んでいる人のサポートに多くの方々に役立てるということを確認できました。ここの所長を初めスタッフが被災地である宮城県女川町に何度も通い、介護、看護の専門家の育成と、市民への傾聴ボランティア研修の実施が被災地のモデルケースとなり、一定の効果が出ているそうです。ここ世田谷区では、五月十三日にこころの健康を考える区民会議設立記念講演会が開催されたことは、心の問題を社会全体で取り組む大変すばらしいことと考えております。

ここで三点質問をいたします。

まず一点目に、保健師など専門職の方々に認知行動療法などさらなるスキルアップを学ぶ機会をつくるべきと考えますが、区としての見解をお聞かせください。



二点目に、最初に訪れる相談窓口で、スキルアップをした職員による対応、また認知行動療法など、さまざまなプログラムを実施している病院や施設などの情報提供によりさらなる窓口充実が必要と考えております。区としての見解をお聞かせください。

三点目に、こころの健康を考える区民会議など、ボランティアグループの方々が集う場などを活用し、広く区民の方に認知行動療法など新たな取り組みが理解できる場の提供が必要かと考えます。区としての見解をお聞かせください。

以上をもちまして壇上からの質問を終わらせていただきます。(拍手)

### がん検診の受診促進への取り組み

◎西田 世田谷保健所長 がん検診とうつ病対策についてお答えいたします。

まず、がん検診でございます。

がんは早期には症状がなく、早期発見のためには定期的に検診を受けることが重要です。区は、「区のおしらせ」やホームページ、医療機関でのポスター掲示、町会・自治会へのチラシの回覧など、さまざまな手法により検診内容等の周知に努めております。検診の重要性を認識され、定期的に受診される方が徐々にふえつつある一方で、検診内容を誤解されたり、悪い結果が出ることを心配して受診されない方がいらっしゃることも事実です。

今後は、がんは早期発見、早期治療により死亡リスクが大きく軽減することを強調するとともに、イラストなどを用いて検診内容をわかりやすく説明するなど、一人でも多くの方にがん検診を受診していただけるよう、ホームページ上の関連サイトへのリンクも含めPRの方法を工夫してまいります。

次に、検診のシステムで、乳がん検診が三日通院から短縮することができないかというご質問でございます。

### 乳がん検診受診者の負担軽減策

区の乳がん検診につきましては、国の指針に基づき、問診、視触診、マンモグラフィーで実施しております。現在、マンモグラフィーがあり通院二日制で行われる医療機関は区内に十九カ所しかなく、それ以外の医療機関を利用する場合は、問診と視触診、マンモグラフィー撮影、結果説明の延べ三日間の通院が必要になります。区としても、この通院が受診者にとって大きな負担になっていることは認識しており、改善すべき余地がないかを今後検討していきたいと考えております。

検診のための通院日数を減らす方法として、マンモグラフィー撮影を問診と視触診に先行して行う方法が考えられますが、検診を行うに当たり、医師がご本人に既往症や、妊娠、授乳、ペースメーカーの有無等を確認する機会がなくなってしまう等の課題もあります。また、ご提案のあった結果郵送の方法につきましては、たとえ異常なしの場合も、医師から詳細な説明を受けることはみずからの体の状態を知る貴重な機会であるとの考え方もあります。この件は他の検診とも共通する課題であることから、医療関係者と協議してまい



りたいと考えております。いずれにいたしましても、今後とも受診者に負担の少ない検診方法を検討し、受診率の向上を図ってまいります。

がん検診の財源確保の問題でございます。

がん検診は、健康増進法により区市町村が実施すべき健康増進事業の一つとされ、区は一般財源でその費用を賄い、約一割を受診者にご負担していただいております。

現在、区のがん検診受診率は、国や東京都と比較しても低く、本年度から実施しました長寿健診と大腸がん検診との同時受診など、受診しやすい検診体制を整えるとともに、罹患リスクの高い年齢層にご案内を送付して受診を促すなど、受診率の向上を図っているところでございます。

しかしながら、受診率が向上すれば財政負担が増加するという課題もございます。区は、国が定めた指針で推奨している五つのがんに加え、区独自の検診を実施しております。限られた財源で効率的に運営していくためには、検診の中での優先順位を明確にし、国の指針に沿った検診に予算を集中的に振り向けるなどの見直しも必要になると考えております。事業を安定的に運営するためには財源の確保は不可欠な要件であります。お話しの基金の設置につきましては、先行事例等を調査の上、研究課題とさせていただきます。

### うつ病対策に向けた人材育成

次に、うつ病対策でございます。

専門スタッフのスキルアップということでございますが、区としても重要な課題と思っております。そこで、区では職員のスキルアップに向け、精神保健福祉に関する研修会や講座等を実施してきております。区職員や民生委員、区民の方を対象にゲートキーパー養成講座も行ってございますが、今年度は基礎編の中で、お話しの認知行動療法についての講義も取り入れる予定でございます。あわせて、中部総合精神保健福祉センターや、厚生労働省等の専門機関が認知行動療法も含めさまざまな専門研修を実施しておりますので、その活用も図りたいと考えております。このように、さまざまな機会を通じて今後も専門スタッフの育成に努めてまいります。

次に、うつ病の相談窓口の充実でございます。

相談窓口の充実については、窓口へのアクセス及び相談の質の向上が重要であると考えております。アクセスに関しましては、総合支所健康づくり課のこころの健康相談や、思春期、青年期の相談モデル事業こころスペース等の周知を十分に図るとともに、窓口まで出向けない方に対しましては、保健師が必要に応じて訪問して相談をお受けしております。今後も対象の方のニーズに沿った相談を行ってまいります。

相談の質の向上につきましては、職員のスキルアップを図ること、相談支援機関との連携を図り途切れない支援をしていくことが必要であると考えております。相談に来られる方が必要な相談や支援を受けることのできるよう、関係機関や医療機関の連携について検討し、充実を図ってまいります。また、お話しのような区内で認知行動療法を行っている





医療機関や施設の案内を初め、相談窓口で活用できるさまざまな情報を収集し、その活用に努めてまいりたいと考えております。

最後に、うつ病対策の普及啓発をさらに進めるということでございます。

うつ病の回復のためには、薬物療法だけでなく、精神療法やリハビリテーションなどが必要と言われており、認知行動療法もその一つです。区内で認知行動療法を行う医療機関もふえております。認知行動療法はうつ病の治療に効果があるだけでなく、日ごろからの健康づくりにもつながるものと認識しているものでございます。

区では、世田谷総合支所において、専門医等による認知行動療法の要素を取り入れたうつ病就労支援の講演会や講座に取り組んでおります。また、ほかの総合支所においても一般区民の方を対象とした講演会などを開催し、広くうつ病やその治療、対応について理解していただくための取り組みを行っております。

今後も広く区民の方を対象として、認知行動療法を初め、うつ病の理解や対応に関する普及啓発に取り組み、うつ病の予防や早期の支援に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

◆十八番（福田妙美 議員） ご答弁ありがとうございました。

最後に要望ですけれども、現在の日本の医療保険制度におきましては、治療に対する制度ということになっておりますので、所長さんはみずからお医者さんでもあるので十分ご存じだと思いますが、やはりこれからは予防と早期発見が本当に重要だと思っておりますので、区民の立場に立った、また予防と、そして早期発見の制度と体制づくりというのをしっかりとお願いして、これで私の質問を終わらせていただきます。