



令和 6年 9月 18日

ヒアリングフレイルについて

◆三十四番（福田たえ美 議員）

質問通告に基づき、順次質問をしてまいります。

まず初めに、ヒアリングフレイルについて伺います。

ヒアリングフレイルとは聞き取る機能が衰えることで心身の活力の衰えも進み、認知症、鬱病などのリスクが高まることが懸念されています。一般社団法人日本臨床耳鼻咽喉科医学会では、ヒアリングフレイル対策として、早期の病院への受診を推進し、難聴の早期発見、早期治療、補聴器の早期使用が重要とされています。

議会で取り上げてきた中等度難聴の方への補聴器の購入費用の補助事業が、今年度より高齢者の世代まで対象を拡充いたしました。事業を区民の方にお伝えする中で、認知症との関係が知らなかった、自分の聴力を把握していない、聴力が低下したがどこに相談をすればよいか分からないなどの声をいただきました。

第九期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に示されているフレイル対策にヒアリングフレイルが触れていませんでした。豊島区では、平成三十年に補聴器の購入の補助事業の開始後、ヒアリングフレイルの普及啓発を複数の会場で継続的に実施、さらに聴力の簡易検査とともに、相談会を開催することで確実なヒアリングフレイル予防につなげています。本区の保健センターでは、言語聴覚士による聴覚検査、相談、補聴器の試聴を無料で行っていますが、認知度が低いこと、地域によっては遠方であるなど課題が残ります。

ここで、三点質問をしてまいります。

一点目に、次期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において、フレイル対策にヒアリングフレイルを位置づけるべきと考えますが、区の見解を伺います。

二点目に、豊島区など他自治体を参考に、あらゆる機会を活用してヒアリングフレイルの講演会など啓発活動を実施すべきと考えますが、区の見解を伺います。

三点目に、高齢性難聴には早期発見、早期相談が重要とされています。保健センターで実施されている聞こえに関する相談などの周知とともに、高齢者の方が参加しやすい身近な場所での聴力の簡易測定と聞こえの相談の機会を設けることが必要と考えますが、区の見解を伺います。

子宮頸がん検診について

次に、子宮頸がん検診について伺います。

近年、急速に増える二十歳から三十歳代の女性の子宮頸がん。年間約一万人の女性が診断を

され、約三千人の方が亡くなり、がんの治療で子宮を失う三十代までの女性が、何と年間約千人いらっしゃいます。前がん病変や初期がんで発見できれば、子宮頸部の一部を切除するだけで子宮のほとんどを残すことができ、治療後に妊娠、出産も可能になります。

ところが、若い世代の子宮頸がん検診の受診率は五%から一〇%台、予防となるワクチンの実質的な接種率は一〇%台にとどまっています。本年、厚生労働省は前がん病変の発見となるHPV検査単独法を対策型がん検診に推奨しました。子宮頸がんの原因とされるヒトパピローマウイルスの感染を子宮頸部から採取をした細胞を検査することで、従来の細胞診と比較をして、前がん病変の発見、継続検査でがんの早期発見、さらに、ウイルス感染が陰性であれば五年に一度の検診となり、負担の軽減にもつながります。

二十三区で唯一、がん対策推進条例を制定している豊島区と世田谷区、豊島区ではHPV検査の導入をいたしました。私が、平成二十四年第三回定例会において、ヒトパピローマウイルス検査の導入の検討を求めたのに対し、当時の西田保健所長はヒトパピローマウイルスは海外で有効性が確認されていることから、間もなく導入される見通しであり、国の動向を注視し、医師会、保健センターと協議しながら、実施に向けての準備を進めてまいりますとの御答弁をいただき十二年が経過をいたしました。

ここで二点質問をいたします。

一点目に、二十代の若い世代に急増している子宮頸がんの予防、早期発見の大切さの周知を以前にも求めてまいりました。区の一層の努力を求めます。区の見解を伺います。

二点目に、導入について各自治体に委ねられているHPV検査単独法は、がんの前段階の早期把握や検診の負担軽減につながります。HPV検査単独法の導入について、平成二十四年の答弁以降の検討状況と今後の導入について伺います。

障害者児への移動支援事業について

次に、障害者児への移動支援事業について伺います。

移動支援事業は、障害者総合支援法に定める移動支援を事業化し、障害のある人が基本的な人権のある個人として尊厳にふさわしい日常生活や社会生活を営むことができるようにしています。実施主体は地方自治体で、地域の特性や利用者の状況や要望に合わせて利用ルールや料金などが決定されます。

令和三年第四回定例会において、障害児への通学に係る支援で、区の往復一時間想定で月二十三時間の上限をはるかに超えた時間で通学せざるを得ない児童がいる実態を挙げ、本来、障害児に支給される月四十時間の柔軟な対応へと変更していただきました。このとき、移動支援を必要とする区民の実態を区が十分に把握されているとは言い難い状況でした。

介護者の疾病、入院などにより一時的に通勤などの介助が困難になった場合や、家族に障害のある方と介護が必要な方と両者への対応が必要になった場合、ひとり親で送迎困難な状況の場合や夏休みなど、ふだんの生活状況が大きく変わる時期など様々な状況があります。年間支給される時間を、障害者児の生活実態に合わせた柔軟な支給ができないかとの声が届いています。墨田区では移動支援事業で、障害種別で定められた一か月の支給時間のみでは

実際の生活と乖離すると考え、夏休みの移動が多い時期には二倍以上の時間数、緊急性の高い状況のときなど特別な時間数を支給しています。

ここで二点質問をいたします。

一点目に、移動支援事業の使用状況と柔軟な対応の必要性について、区の見解を伺います。

二点目に、移動の権利を確保するために、移動支援事業の支給時間を年間の権利として上限時間数を超える場合について、柔軟な利用を可能とすべきと考えますが、区の見解を伺います。

医療的ケア児の保育支援について

最後に、医療的ケア児の保育支援について伺います。

令和三年六月に公布された医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律のポイントは、家族の離職の防止に資する点であり、自治体の支援は努力義務から責務へと大きく変わりました。

厚生労働省による医療的ケア児の年齢別報告では、二〇一〇年頃から、ゼロ歳から四歳児が他の年齢層を超えて最多数で、今後も増加すると推測されています。一方で、女性の社会進出が二〇一一年の六割から現在は八割近い就業率に増加をしています。世田谷区の保育園在籍数と幼稚園在籍数を比較しますと、令和元年の一・六倍から令和四年には二・二倍に増加し、就業率の高さを反映しています。

本区は、医療的ケア児を受け入れる保育環境の整備を進め、五つの認可保育園、居宅訪問型の二園で約二十名の児童が保育を受けられるようになりましたが、認可保育園では各一名の受入れのため、園児が卒園するまでは、新たな園児を数年は受け入れられない状況です。今後、医療的ケア児の保育需要が増えると予測されますが、区は保育園の受入れ計画などどこにも明記されていません。さらに、医療的ケア児を受け入れる保育施設が全て環八より大きく東側に集中し、西側にはありません。医療的ケア児は多くの荷物もあり、移動にも大変苦労します。このような地域偏在の解消を希望する声も届いています。

ここで三点質問をいたします。

一点目に、現在の区の保育計画には、医療的ケア児の受入れ枠の拡充計画などが明記されておりません。区として、医療的ケア児の保育の需要をどう捉え、取り組んでいくのでしょうか。区の見解を伺います。

二点目に、現在五つの認可保育園でそれぞれ一名の医療的ケア児を受け入れています、卒園するまでは受入れ枠がない状況です。今後、現在の認可保育園での医療的ケア児の受入れ枠の拡充ができませんでしょうか。区の見解を伺います。

三点目に、医療的ケア児を受け入れる保育園が全て環八より大きく東側です。地域が偏在していることで、通園を断念せざるを得ない家庭もあります。今後、地域偏在の解消を視野に入れた医療的ケア児の受入れ園の拡充を求めます。区の見解を伺います。

以上で壇上からの質問を終わります。（拍手）

◎山戸 高齢福祉部長

私からは、ヒアリングフレイルについて三点御答弁いたします。

最初に、フレイル対策にヒアリングフレイルを位置づけるべきについてです。

区では、聴力の低下により周囲とのコミュニケーションが取りにくい中等度難聴者が適切に補聴器を装用することで聴覚のバリアフリーを進め、就学における人間関係の構築、就労のための円滑な意思疎通や高齢者の認知機能低下の防止などを目的に、補聴器購入助成を今年度から開始いたしました。

第九期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定過程において、高齢者ニーズ調査を基に高齢者の聞こえに関する議論を行い実現したものです。聞こえに起因するフレイルについて、第九期計画のフレイル対策の項目に具体的な記載はございませんが、次期計画に向けてその位置づけなどについて検討してまいります。

次に、ヒアリングフレイルの啓発活動についてです。

区としても、聞こえを主題とした講演会などによる周知の必要性は認識しております。フレイル予防や認知機能低下防止をテーマにした講演会などは、高齢者の関心が高く、常に多くの方に御参加いただいていることから効果が見込まれると考えております。現在、一部のあんしんすこやかセンターでは聞こえに起因するフレイル予防の普及啓発活動を行っているところです。

今後は、区が実施する介護予防筋力アップ教室、まるごと介護予防講座で使用しているテキストや、区が発行している介護予防手帳に、聞こえに起因するフレイルなどの内容を追加する方向で検討を進めてまいります。

最後に、高齢者の方も参加しやすい場所での聴力の簡易測定と聞こえの相談の機会についてです。

区では、聞こえでお困りの方に、保健センターで言語聴覚士による聴力検査や補聴器の試聴を行う聴覚相談、医師等が区内の施設に出向き相談を行う聞こえの相談会を実施しております。

また、あんしんすこやかセンターが行っている聞こえについての普及啓発講座に、言語聴覚士の派遣があったと承知しております。しかしながら、聴覚相談等を活用しているあんしんすこやかセンターは一部にとどまっているため、あんしんすこやかセンターへの周知に加え、区の実施する介護予防事業等の機会を捉え、高齢者に向けた周知も行っております。

また、身近な場所で聞こえの確認、相談の機会の拡充に向け、あんしんすこやかセンターで実施する事業等での聞こえのチェックシートなどの活用について検討を進めてまいります。

私からは以上です。

◎清水 世田谷保健所副所長

私からは、子宮頸がんの予防の周知、HPV検査の導入について、一括して御答弁いたします。

子宮頸がんは、HPV、ヒトパピローマウイルスの感染によって引き起こされるがんで、

感染を防ぐための予防接種と定期的ながん検診が重要です。定期予防接種の一回目接種率は、令和四年度は六・九%、五年度は一六・五%と上昇しておりますが、まだ十分とは言えません。区では、対象者へ個別にお知らせを郵送するとともに、区内高校や大学へ感染症の通知をする際にもHPVワクチンに関する情報提供を行うなど、機会を捉えて周知を継続しております。

また、正しい知識の啓発のために、子宮頸がんの原因やワクチン接種等を記載した子宮頸がん検診のカード型啓発物を、図書館等の区内施設や医療機関に配布しております。さらに、若い世代へのアプローチとして、厚生労働省が定めている三月の女性の健康週間等のタイミングを活用し、SNSでの情報発信等も行うなど、様々な媒体を通じて、がん対策をより一層推進するために普及啓発に取り組んでおります。子宮頸がん検診については、厚生労働省の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いて、二年に一回の細胞診を行っております。

なお、HPV検査の導入に関しましては、平成二十四年第三回定例会におきまして、HPV検査は海外で有効性が確認されていることから間もなく導入される見通しであり、国の動向を注視し、実施に向けての準備を進めると御答弁いたしました。しかしながら、その後のHPV検査の精度が細胞診検査を上回る強い証拠が得られなかったため、国の指針が改正されず、引き続き動向を注視していたところ、令和六年二月に当該指針が改正され、本年四月よりHPV検査単独法が追加されました。このことにより、体制整備、関係者の理解、協力等が得られた市区町村から、順次指針に基づくHPV検査単独法の導入が可能となりました。

区といたしましては、子宮頸がん検診HPV検査単独法が、現在行っております二年に一回受診する細胞診単独法と同様に推奨され、さらに検査結果が陰性であれば五年に一回の受診で済むことから、区民の負担が軽減され、受診率向上にも一定の効果が期待できると考えております。

一方で、個々の検診結果により、次回の検査時期や検査内容が異なる等の複雑性があり、適切な受診勧奨等が行われなければ期待される効果が得られないため、一層厳密な精度管理が不可欠となります。加えて、検査会社の選定等、様々な課題もあるため、それらの課題に対して、がん対策推進委員会等を活用し、引き続き検討してまいります。

私からは以上です。

◎杉中 障害福祉部長

私からは、障害者児への移動支援事業について二点お答えいたします。

まず、その利用状況と柔軟な対応の必要性への認識です。

移動支援事業は、移動困難な障害者の社会参加や余暇活動の充実を促進するため、ヘルパーが外出支援を行う事業で、知的障害者であれば月最大五十時間までなど、月ごとの基準の範囲内で支給決定を行い、利用いただいております。

利用実績として、令和六年七月の実利用者は約千二百人、一人当たり月平均約十六時間利用いただいている状況です。ホームヘルプや通所施設等の障害福祉サービスは月ごとの計画的な利用が基本であるものの、外出の予定は利用者の体調、雨天時や季節の変化など様々な

要因により変更される可能性があり、移動支援事業においては、より柔軟な対応が必要であると認識しております。

次に、柔軟な利用への取組についてです。

現在、移動支援事業の個々の利用状況は、障害福祉システムにより月ごとに管理しており、やむを得ず利用が増える場合には、あらかじめ区に御相談いただければ、基準の範囲内で必要な時間数を増やすなどの対応を行っています。一方、医療機関の受診や短期入所の送迎のように、日常生活や社会生活を送る上で必要な外出のため、上限時間数を超える方もいます。

障害者の自立や生活を支えるため移動支援は重要であることから、今後、利用状況を把握するとともに、障害者福祉システムの改修や区での効率的な事務処理など、年間や複数月での時間数の管理や上限時間を超える場合の課題を整理し、移動支援事業が障害者の外出ニーズにより柔軟に対応できるよう検討してまいります。

以上です。

◎松本 子ども・若者部長 私からは、医療的ケア児の保育について三点御答弁いたします。

初めに、医療的ケア児の需要の把握についてです。

子ども計画第二期後期計画におきましては、医療的ケア児の区立保育園、指定園での預かりの充実を掲げ、区内五地域、五指定園の整備を図ってまいりました。また、現在策定中の次期子ども・若者総合計画の素案においても、配慮が必要な子どもへの支援としまして、医療的ケアが必要な子どもへの支援の充実を掲げております。

医療的ケア児の保育の需要につきましては、関係各課での問合せや申込みの状況を共有するとともに、医療的ケア相談支援センター等との定期的な現状報告と意見交換を通じ、把握に努めているところでございます。これら情報共有を通して、医療的ケア児の保育の需要が高まっていることを実感しておりますので、今後の取組につきましては、次期計画策定の中で検討してまいります。

次に、受入れ枠の拡充及び地域偏在の解消に関し、併せて御答弁いたします。

区立の指定園では、各一名の医療的ケア児のお預かりをしておりますが、受入れの拡充に当たりましては、医療的ケア児のお子さんを安全安心にお預かりすることを第一に考える必要があることから、専門人材の確保や医療機関との連携体制の構築等、多くの課題がございます。現場の意見やサポート指導医である国立成育医療研究センターからの助言等をいただきながら、今後の対応を検討してまいります。

また、議員御指摘の地域偏在につきましては、これまで区内五地域に指定園として整備を行ってまいりましたが、地域によっては指定園まで距離があるなど、偏りがあることは課題であると認識しており、今後の区立保育園の再整備計画の中で検討してまいります。

以上です。

◆三十四番（福田たえ美 議員）

移動支援について、一点再質問させていただきます。

御答弁に利用状況を把握するとされておりましたけれども、私が令和三年の第四回定例会で取り上げた往復時間が二時間通学するお子さんに関して、こういった十分に把握できていなかったことを考えて、今回の把握し切れない状況をしっかりと把握していただきたいんですけれども、いかがでしょうか。

◎杉中 障害福祉部長

それでは、障害者児への移動支援事業の再質問についてお答えします。

移動支援事業の事業実績については、主に事業者からの請求により把握しており、上限時間数を超えている場合には、事業者や総合支所保健福祉課に個別確認を行っている状況です。今後、本事業は、より障害者児の生活実態に即したものとなるよう、五支所の保健福祉課と個別事業を共有しながら、利用者の実情を把握してまいります。

以上です。

◆三十四番（福田たえ美 議員）

以上で終わります。