

1. 障害者・児支援について
2. 乳がん検診について
3. イクボス宣言後のワーク・ライフ・バランスの取組みについて
4. 妊娠・出産・育児トータルケア事業の充実について

1. はじめに、障害者・児支援についで、質問させていただきます。

1 番目に、高次脳機能障害者支援について、うかがいます。

「高次脳機能障害」とは、頭部外傷、脳血管障害等ケガや病気により脳の損傷の後遺症として、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害が生じ、これに起因して、日常生活・社会生活への適応が困難となる障害のことです。高次脳機能障害の90%は記憶障害で、・物の置き場所を忘れる。・新しいできごとを覚えられない。・同じことを繰り返し質問する。などの症状があります。

身体障害を伴わない高次脳機能障害の方も多いため、外見からは障害が分かりにくく「見えない障害」と言われることもあります。

突然の病気やケガにより、誰にでも起こりうる障害でありながら、高次脳機能障害への理解は、進んでいない状況です

現在、障害者地域自立生活支援センター「つむぎ」において、高次脳機能障害者及び発達障害者支援の専門相談を開設し、本人及び家族への相談支援が行われていますが、

**①当事者、家族のみならず、周囲の人にも周知を図るべきと考えますが、区として高次脳機能障害への理解促進のための普及啓発活動を推進すべきと考えますが、いかがでしょうか。うかがいます。**

現在、中野区には、高次脳機能障害者、当事者の会、家族会等が組織的に形成されていません。

**②高次脳機能障害者当事者、また、家族を支える仕組みとして、当事者会や家族会の活動支援を行うべきではないでしょうか。うかがいます。**

平成20年度の東京都内の高次脳機能障害推計値より算出した中野区内の

高次脳機能障害者数は、1192人で、その後は調査が行われておらず、正確な数字は把握出来ていません。

**③実態調査を行い、高次脳機能障害者の掌握が必要であると考えます。実態を把握するためには、医療機関の協力が不可欠であり、中野区民であっても医療機関は広域で利用している可能性が高く、区だけの調査は難しいと思われます。区として東京都に対し、実態調査の協力を求めるべきと考えますがいかがでしょうか、うかがいます。**

「平成29年 地方分権改革に関する提案募集」に対し、特別区長会において

「身体障害のない高次脳機能障害者に対しての自立訓練（機能訓練）実施のための対象者要件の緩和」が、提案されています。具体的には、「障害の種別によらず、いずれの自立訓練も受けられるよう対象者の要件を緩和するよう求める」としています。

この提案が公表された後、他の複数の自治体からも追加共同提案団体として意見表明がされています。

国に対し、要件緩和を提案するとともに、区としても取組みを進めるべきではないでしょうか。

**④中野区内の通所事業所に、高次脳機能障害者が自立のための訓練に通っている事例もあります。事業所において、高次脳機能障害について、理解し、適切な訓練が行えるように、事業所のスキルアップ支援を行うべきと考えますが、いかがでしょうか。うかがいます。**

名古屋式と呼ばれる総合拠点方式による「名古屋市の高次脳機能障害者支援システム」が、あります。名古屋リハビリテーションセンターでは、相談から医療・訓練を経て、社会復帰にいたるまでの総合的で一貫したリハビリテーションサービスを提供しています。

中野区では、一つの拠点にとらわれるのではなく、医療機関、リハビリ、福祉作業所、福祉サービス等の関係機関を連携させ、現状の資源を活用したネットワーク型による高次脳機能障害者支援のシステムを構築することが出来ると考えます。

**⑤医療機関、リハビリ、福祉作業所、福祉サービス等の関係機関を連携**

**させ、中野区版高次脳機能障害者支援システムの構築を推進すべきと考えますが、いかがお考えでしょうか、うかがいます。**

2番目に、

空き家を活用した障害者の居住支援について、うかがいます。

空き家等現地実態調査では、空き家等の所有者に対し利活用の在り方として保育施設、高齢者支援サービス施設への意向調査を行っています。これらに加え、居住支援の必要と思われる、精神障害者等、障害者の住宅としての活用も視野に入れ、空き家の利活用を検討すべきではないかと考えます。

第8期中野区健康福祉審議会 障害部会報告書には、「今後、地域移行支援に関わる関係機関が情報共有など連携を強化し、精神科病院からの地域生活への移行を促進していく必要がある。」と長期入院者の地域移行・地域生活を支える相談支援体制の強化の重要性が挙げられています。

精神障害者が地域で自立した生活を送るためには、住宅への入居という課題を解決する必要があります。

**①精神障害者及び入居のしにくい障害者のための空き家を活用した居住支援を検討すべきと考えますが、いかがでしょうか、うかがいます。**

**②さらに、空き家所有者、不動産管理の関係者に対し障害に関する情報提供、理解促進、また、入居に対するサポート体制を構築すべきと考えますが、いかがでしょうか。うかがいます。**

この項の最後に、障害児福祉支援計画について、うかがいます。

現在、区では、第1期障害児福祉支援計画の策定がされています。

今回の計画策定について、過去の質問や、障害児を抱える保護者の皆さんからのご要望を踏まえ、質問をさせていただきます。

先日、南議員とともに、アポロ園にお子さんを通わせている保護者の方たちからご要望を受ける機会がありました。

障害児のご家庭から多く聞かれる課題の一つが、「保育園・幼稚園への

入園へのハードルの高さ」です。

特に、区立幼稚園廃止案が出てからは、自分たちの子どもを受け止めてくれる幼稚園がなくなってしまうと、その悩みは切実なものになっています。

お母さんたちからは、「障害のある子どもを健常の子どもと同じように育てることが進んでいると聞いていたが、実際には、いろいろな園で受け入れがなく、門前払いをうけることがほとんど」「成長の遅れを考慮し、2年保育の幼稚園を希望していたが、幼稚園は3年保育でほぼ定員が埋まっていて、2年保育の道が閉ざされている」

また、もっとも、私たちが胸を痛めたのは

「療育を受けているというだけで、保育園の一時保育を受け付けてもらえなかった。子どものために療育機関に通わせることが重要と分かっているが、療育機関を受けているイコール障害児となることで、マイナスイメージを与え入園が出来ないのであれば、療育を受けさせるべきではなかったのではないかと、悩んでしまう」との声です。

こうした現状を聞くにつけ、早い段階からの気づきと支援を進める一方で、次のライフステージに応じた切れ目のない支援、保護者・家族の支援に結び付いていないと感じます。

受け入れる体制が整っていない中では、危険も伴い、十分な教育や保育が出来ないので、入園させるわけにはいかないという幼稚園・保育園側の状況も理解は出来ます。

区として、幼稚園・保育園等が、子どもの障害特性や発達課題を正しく理解し、適切な配慮や支援の実施につながるようバックアップ体制を強化すべきではないでしょうか。

**①さらなる障害児の幼稚園、保育園等への入園支援を推進すべきと、考えますがいかがでしょうか、うかがいます。**

次に、医療的ケア児の支援について、うかがいます。

平成28年の児童福祉法改正により、医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとするされました。

これまで、わが会派では、医療的ケア児の居宅型訪問保育事業やレスパ

イト事業について、求めて参りました。

今後の課題として、報告書にも「保育所・幼稚園等や学校等、子育て支援施設においても医療的ケア児を受けられることができるよう受入れの在り方を検討していく必要がある」と、されています。私は、平成27年第3回定例会にて、杉並区の独自の制度である障害児保育の「ヘレン」の視察を通じ、「長時間保育、医療的ケア、療育を可能とする障害児の保育施設を開設すべきでないか」と、質問をさせていただきました。

当時、杉並区のみで実施されていた事業も他の自治体でも医療的ケア、療育を可能とする保育園が開設されています。

**㊦医療的ケア児専門の体制の整った保育園の開設を推進すべきと考えますが、いかがでしょうか、うかがいます。**

現在、障害者・児施策をめぐる国などの動向が大きく変化し、区が第1期障害児福祉計画を策定することも、障害児を抱える保護者には、知られていない状況です。

**㊦もっとも、この計画の影響を受ける当事者であるアポロ園、ゆめなりあ等を利用する方たちに向け、区は、情報提供をするとともに、利用者の声を聴き、計画策定に反映させるべきではないでしょうか。いかがでしょうか、うかがいます。**

平成27年第3回定例会で「切れ目ない障害児支援のために、障害児の相談機能について区の取り組みを強化すべき」との質問に対し、

「すこやか福祉センターの地域ケア分野が一義的に受けとめ、具体的なサービス給付が必要になった場合は、障害児相談支援事業所と連携し、サービスの利用支援を行っている。今後も、保護者に不安や混乱を与えないよう、丁寧で切れ目のない対応を徹底してまいります。」と、お答えになっています。

しかし、まだまだ、身近な地域の実情を知った専門的な障害児相談支援体制が整っているとは、思われません。

「すこやか福祉センターに相談しても、知識が浅いように感じる。担当者が毎年のように変わり十分な引き継ぎもされていない」とのお声も聴きます。

④障害児相談支援事業の拡充と既存の施設における情報共有やスキルアップが必要と考えますが、いかがでしょうか、うかがいます。

⑥障害児、障害児の保護者に対し、出産、育児、保育、就学等、ステージごとのサポート体制を強化するとともに、切れ目ない支援と情報共有など継続的な支援態勢を早急に整備すべきと考えます。お考えをうかがいます。

この項の最後に、

児童発達支援センターの設置について、うかがいます。

障害児福祉計画に係る基本指針において、児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置することを基本とされています。

⑥中野区の障害児発達支援センターの設置方針を示すべきと考えます。区のセンター機能についてのお考えをうかがい、この項の質問を終わります。

2. 次に、乳がん検診について、うかがいます。

現在、乳がんは、女性のがん罹患の第1位で、増加傾向にあり、40歳代の罹患が多く11人に1人が罹患、全国で9万人が罹患し、2016年の乳がんによる死亡数は、14,013人と残念なことに増加し続けています。しかし、早期発見により90%以上の生存率と生存率は向上しており、早期発見から早期治療に結びつけるための乳がん検診を受診することが非常に重要です。

平成28年2月4日改正の

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よれば、

乳がん検診の検診項目は、問診及び乳房エックス線検査とする。

なお、視診及び触診は推奨しないが、仮に実施する場合は、乳房エックス線検査と併せて実施すること。

また、

乳がんは、日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり

に触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。このため、

検診の場で受診者に対し、乳がん検診を定期的に受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりに触れた場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。となっています。

❶厚生労働省の検診受診のための指針を受け、現在、視触診による乳がん検診を廃止し、マンモグラフィ検診のみを行っている自治体もあります。しかし、中野区においては、「視触診検診」をこれまで同様に継続をしています。

一方で、自己触診の重要性を考えたとき、視触診検診時に正しい自己触診についての指導を受けることを目的とすることは、効果的であると考えます。

区における「視触診検診」は、乳がん検診の位置づけとして、継続をするのか、自己触診指導とするのか、お考えをうかがいます。

❷区の検診の実施状況をみると、視触診の受診数は7000件、マンモグラフィ受診数は、6000件で、約1000人の方が厚生労働省の推奨する乳がん検診を受診できていないこととなります。しかし、検診対象時に視触診のみの受診でマンモグラフィによる検診を受診できなかったとしても、乳がん検診を受診したこととなり翌年度には検診を受診することが出来ません。これは、視触診のみのがん検診は推奨しないとしている国の方針とは異なるのではないのでしょうか。

視触診のみの検診により、マンモグラフィ検診を受診することが出来なくなる現状を改善すべきと考えます。いかがでしょうか。ご見解をうかがいます。

❸乳がん検診の受診勧奨について、うかがいます。

中野区では、平成27年度に受診した方、28年度に申し込みをしたが受診しなかった方に、受診券の発送を行っています。しかし、「2回連続で受診されなかった方には受診券は送付されませんので、再度申し込みをお願いします。」と、しています。

なぜ、再度申し込みの手続きを推奨しているのでしょうか？全ての対象者に受診券の送付をすべきではないでしょうか、うかがいます。

④新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業を活用し、子宮頸がん、乳がんの初年度無料検診クーポン及び検診手帳を交付している自治体もありますが、中野区では実施されていません。実施しなかったのはなぜなのか、うかがいます。

また、「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱」によれば、

「検診受診の利便性向上について」「市区町村は、休日・早朝・夜間における検診の実施、特定健康診査等他の検診との同時実施、マンモグラフィ車の活用、定員を超えた場合の日程調整や追加検診の実施等、対象者への利便性に十分配慮するよう努めること」としています。

中野区の乳がん検診の現状は、対象者への利便性の配慮に欠けていると言わざるを得ません。

⑤土日、早朝夜間、マンモグラフィ車による検診等、あらゆる機会を拡大し、乳がん検診の受診をしやすい環境を整えるべきであると考えます。区のご見解をうかがいます。

乳がん世代は、働き盛り、子育て、仕事に、地域活動など、つつい自分のことは、後回しにしがちです。一人でも多くの女性が乳がん検診を受診し、尊い命を守ることが出来るようにと願い、この質問を終わります。

3. 次に、イクボス宣言後のワーク・ライフ・バランスの取組について、うかがいます。

はじめに、区職員に向けた取組みについて、お聞きします。

中野区では、職員の個人としての充実した生き方を仕事に生かすことによって仕事の質が高まり、それが区民にとっての最大の価値を生み出すことにつながる、そのような働き方や組織をつくり上げていくことが重要であるとの考え方にに基づき、それらを実践するため、区長をはじめとした全管理職が6月15日、イクボス宣言を行いました。

また、同日、中野区議会本会議においても「中野区イクボス宣言を支持する決議が全会一致で可決され、7月10日には、中野区立小中学校の全校長もイクボス宣言を行い、区と区議会、教育委員会がこの「イクボス宣言」により、ワークライフバランスの実現に向けて一体となって行動するのは、23区では初めてのことです。

区長は、宣言後、直ちに、家族との時間や趣味等、朝夕の時間を職員自身の生活に合わせられるようなワーク・ライフ・バランスの推進と、東京都が進めている通勤ラッシュ緩和のための時差勤務 時差ビズの推進に向け、本年7月に一部職場で時差勤務の施行を実施されました。さらに8月には、第2回目の施行を本庁舎の全職員に拡大して実施しています。これまで、私は議会で「イクボス宣言」を提唱して参りましたので、区長が実行力の伴う宣言をされたことを高く評価しています。

**❶2回の時差勤務の施行を実施されましたが、時差勤務の導入について具体的には、いかがお考えでしょうか、うかがいます。**

ワーク・ライフ・バランスの推進は、働き方改革の推進でもあります。時差勤務の施行で見えてきた課題の解決、また、超過勤務の縮減、年次有給休暇の促進等を実現するための職場の環境づくりが重要であると考えます。

今後、新区役所が整備されるとともに、マイナンバーの進展等によって窓口業務も省略可するなど、効率的な業務の改善が進み、職員の働き方も大きく変化していくことになります。

さらに、若い職員が増加していくなか、将来的な区の職員像や職員の働き方の視点は非常に重要となります。

区は、若手職員育成を視野に入れた中野区職員実務基本書「中野のなかのコト」を本年5月作成し、ここでも「仕事の進め方等や育児等の休暇制度などを掲載」しています。

**❷ワーク・ライフ・バランスを着実に推進させるためにも、将来に向けた職員の働き方や将来の職員像を描いた人事面における長期的な方針を示すべきと考えます。人事の長期的な方針の策定について、いかがお考えでしょうか、うかがいます。**

次に、区内事業者に向けたワーク・ライフ・バランスの取組みについて、  
うかがいます。

ワーク・ライフ・バランスを企業戦略と捉えている企業は8割といわれています。

しかし、現状では、企業としてのワーク・ライフ・バランスを実現するには、課題も多く、企業戦略として、効果があるとは理解しているものの実行が難しい。特に中小企業においては、残業ゼロの取組等が困難であるといわれています。

東京都では、従業員が生活と仕事を両立しながら、いきいきと働き続けられる職場の実現に向け優れた取組を実施している中小企業等を「東京ライフ・ワーク・バランス認定企業」として選定し、その取組を「ライフ・ワーク・バランスフェスタ東京」等において広く公表することにより生活と仕事の調和等、働き方の見直しについて社会的醸成を図るとともに、都内中小企業の雇用整備を推進するという事業に取り組んでいます。

また、他の自治体でも既に、仕事と生活の調和の推進に取り組み、又はその取組をさらに向上させようとする区内の中小企業等に対して、ワーク・ライフ・バランス推進のための社会保険労務士等の専門家派遣事業を進めている事例がみられます。

**④中野区でも、区内中小企業に向けた「ワーク・ライフ・バランス支援アドバイザー」の派遣制度を導入すべきと考えますが、いかがでしょうか、ご見解をうかがいます。**

この項の最後に、区民に向けた「イクボス宣言」PRイベントの開催について、うかがいます。

イクボス宣言が行われたことが、区民には、あまり知られていませんし、区役所の中だけのことと思われ、区民への波及効果が感じられません。職員の働き方が変わることで、区が変わる！区長の改革の意気込みが伝わるように、区民に対するPR事業を開催すべきと考えます。

**⑥例えば、男女共同参画週間に、イクボス宣言と併せたイベントとして位置づけ、コングレスクエアや中野ゼロホール等を会場に、区民参加のイ**

ベントを開催する。

また、区内経済界との共同開催の講演会でワーク・ライフ・バランスをテーマに、企業における「イクボス」向けの講演等を実施しては、どうかとを考えます。

お考えをうかがい、この項の質問を終わります。

4. 最後に、妊娠・出産・子育てトータルケア事業の充実について、うかがいます。

中野区では、平成27年10月より、

「産前・産後・子育てを切れ目なく応援します！」として、妊娠・出産・子育てトータルケア事業がスタートし、好評を博しています。

特に、赤ちゃんの出産後、ご家族のお手伝いが見込めない方等を対象に施設の助産師がお母さんや赤ちゃんのケアをする宿泊型の「ショートステイ事業」、通所型の「デイケア事業」、また、産後のお母さんの過ごし方や赤ちゃんのケアをご自宅で実施する「ケア支援者派遣事業」の3つの産後ケアの事業が利用できることから、利用者から喜ばれているとともに、他の自治体からも注目されています。

●はじめに、28年度の産後ケア事業の実績について、うかがいます。

また、産後ケア事業の効果については、区としてどのように評価をしているのか、うかがいます。

この事業の利用には、1中野区在住でお住まいの地域を担当するすこやか福祉センターの保健師等と面談し「かんがるープラン」（妊産期相談支援事業）を作成している、2「かんがるープラン」作成後、「中野区産後ケア事業利用申請書」を管轄のすこやか福祉センターに提出し、利用承認され、「産後ケア事業利用カード」が発行されている、ことが必要となります。また、新生児訪問の際などにも、訪問した保健師が支援を必要としている方に対し、産後ケア事業を紹介し申請、利用へとつなげることも可能です。

特別な事情がなくても、誰もが、出産後、育児に不安や疲れを感じるものです。多くの産後のお母さんの休息と安心、育児の知識を身に着ける

ためにもこの事業を利用して欲しいと思います。

しかし、現実には、利用したいが、母子家庭など、特別な事情がない限り、利用できないと思い、申請を諦めてしまう、事業の内容について説明が不足していて利用者に情報がうまく伝わっていない、というお声を聴きます。

**㊦ファーストタッチの母子手帳交付時のかんがるープラン策定の周知時、かんがるープラン策定時、新生児訪問の際等、全ての機会を通じ、産後ケア事業について、利用対象者に対し周知や説明がされるべきと考えますが、いかがでしょうか、うかがいます。**

先に、これまでの利用実績をうかがいましたが、デイサービスやショートステイの需要は、里帰り出産などが望めず、産後の手伝いが不足している現代において、高まる一方であります。しかし、ショートステイやデイサービスは、実施する施設も必要であり、簡単には、増加が見込めるとは思えません。

**㊧産後ケアのニーズに応えるために、計画的にショートステイ、デイサービスの拡充を進めるべきと考えます。お考えをうかがいます。**

産後ケア事業は、初産の方を想定しているためか、経産婦向けの機能が整っていないように感じます。産後ケアを受けたくても、上のお子さんと一緒に受けられず兄弟児を預けなくてはデイサービスの利用が出来ない状況です。

**㊨例えば、南部・中部のすこやか福祉センターでのデイサービス事業を利用する際、上のお子さんを預けることの出来る一時保育の仕組みを検討すべきではないでしょうか。すこやか福祉センターでのデイサービスの際、施設内での一時保育を可能とすべきと考えますが、いかがでしょうか。お聞きします。**

**㊩これまで、わが会派の甲田議員も求めて参りましたが、多胎児世帯への支援の拡大を早急に図るべきではないかと考えます。進捗状況をうかがいます。**

最後に、妊娠・出産・子育てトータルケア事業に関連し、望まれない妊娠などに対する支援について、うかがいます。

昨年の第3回定例会で、にんしんsos東京の取組みを紹介させていただきました。

出産後の虐待などによる乳幼児の死亡で一番多いのは、0歳児、しかも生まれたその日に遺棄されているという悲しい現実が後を絶ちません。

今年の8月にも出産した女兒の遺体を遺棄したとして女性が逮捕された等

の  
2件の報道を目にしました。いずれも20代の未婚の女性で、母子手帳の交付はされていません。

こう言った報道を目にするたびに、彼女たちを何処かで救えることは出来なかったのかと思います。

思いがけない妊娠を誰にも相談できず、苦しい思いを抱えている女性が、中野区内にもいるかもしれません。

**◎行政だけでは対応できない困難事例について、にんしんsos東京など、外部の専門家機関と連携を図るべきと考えますが、いかがでしょうか、うかがいます。**

以上をうかがって、私の全ての質問を終わります。

御清聴、ありがとうございました。