

広吉 敦子の

6月議会報告



目黒の子どもたちと認知症高齢者を支えるまちづくり

今議会が一番の話題はなんといっても保育所待機児童。社会が急激に変化し、これまでのシステムが追いついていないことで生じている問題です。2年後に予定されている「子ども総合計画」改定までに、保育所だけにこだわらず、生まれてから中学卒業までの子どもの育ちをしっかりと議論していかなければなりません。急激に進む高齢化社会で認知症対策はまったなしの問題であり、まち全体で高齢者を見守る体制を整えていくことが必要です。子宮頸がんワクチンについては当初から導入経緯や情報開示、ワクチンの安全性、学校との連携について疑問を持っていましたが、その心配が現実のものとなり、日本のワクチンシステムの未熟さが露呈しました。日本のワクチンシステムも米の ACIP（ワクチン接種に関する諮問委員会）のような第三者機関を設置するなどシステムを大きく変えなければなりません。市民自らが納得し判断ができる情報公開を進めることと、子どもや高齢者施策を進めるためにまちづくりの視点を取り入れる必要があると考え、議会質問に臨みました。

■■■■ 教育改革で、子どもたちを市民社会の担い手に。 ■■■■

先日オランダ教育・社会研究家のリヒテルズ直子さんの講演で教育制度の違いを知りました。オランダはユニセフ調査で子どもの幸せ度が1位の国です。しかし日本はユニセフの子ども調査で「孤独度」が1位になってしまいました。このことを改善することは喫緊の課題です。オランダの子どもの幸福度がこの2年1位である理由は、個別教育とシティズンシップ教育※を強化した賜です。こういった教育は日本の子どもたちにも必要です。そこで、2017年に改定予定の「目黒区子ども総合計画」に対して提案をしました。

※シティズンシップ教育とは自らの意見を持ち、他者との関係性を作り出しながら問題解決の糸口を見出していくもの。



リヒテルズ直子さんのプロフィール：九州大学大学院で比較教育・社会学を学ぶ。オランダ人と結婚し、96年よりオランダに在住。著書に「オランダの教育」（平凡社）、「祖国よ、安心と幸せの国になれ」（ほんの木）等がある。

Q1 学校教育との連携により、自分と違う価値観を尊重し、議論し、寛容に受け入れ、共生できる道を探るシティズンシップ教育を実践することを「子ども総合計画」に加えるべき。

A 教育委員会と連携してシティズンシップ教育に重なる「社会的・職業的自立に向けた意欲・態度・能力をはくむ教育」を目黒区子ども総合計画に位置付けることを検討する。

Q2 個別教育という点では iPad 等のICT（情報通信技術）を活用し、佐賀県雄雄市で取り組んでいるように算数ドリルや漢字の書き取り等を行うことで子どもは自分のペースで学習を進めていけ、教師は子どもの習熟度を瞬時に把握し補う指導ができる先進事例がある。このような取り組みを徐々にでも進めていくべき。

A タブレット機器の教育効果が高いことは聞いているが、ネットワークやセキュリティの問題もあるため、導入については研究していく。

Q3 国の子ども・子育て会議が始まり、目黒版子ども・子育て会議も準備中である。会議では急激に変化する現代社会で目黒の子どもたちにどう育てほしいのか。そんな議論から始めていくべき。

A 子どもたちが元気に過ごせるまちをめざすため、子どもの立場での議論を重ねていく予定である。

■■■■ 認知症の周知を進め、社会の受け入れ体制を整えるべき ■■■■

認知症になっても個性と人権が尊重され、出来ることは奪わず、支援が必要な場合は支援し、人生を楽しめ、社会参画でき、近くに相談できる場所がある社会。切れ目ない医療と介護が用意され、心と脳の動きを鈍らせる強い薬は使わず、できるだけ入院せず在宅で過ごせる社会。認知症の人が住みやすい社会は誰もが住みやすい社会。そんな社会の実現をめざすために質問しました。

Q1 地域で支える体制づくりとして市民の理解は重要だ。福岡県大牟田市では認知症についての正しい理解のために、小中学校において総合学習の時間を活用し、啓発絵本を使用した授業を10年以上前から開催している。子どもから家族へ伝わる効果も期待できる。目黒区も小中学生対象に教育委員会と連携して認知症の啓発を始めるべきだ。

A 教育委員会と連携して平成22年度から区立小学校4,5年生の総合学習の時間に「小学校認知症サポーター養成講座」を実施している。平成24年度末までに15校が実施し、1,030人の小学生サポーターが誕生している。

Q2 佐賀県では職員全員が「認知症サポーター」になって認知症への意欲的な取り組みをしている。22年度には佐賀県総人口の2.27%だったのが平成24年度には4.64%と確実に増えている。目黒区の過去3年間のサポーターの推移はどうなっているか？また職員全員の受講は必須にすべき。

A 24年度までに141回の講座を開催し、4,650人のサポーターが誕生している。22年度は20回、686人。23年度は21回、617人。24年度は22回、941人が受講している。区長をはじめとして24年度末までに389人の区職員が受講している。（平成24年4月1日時点で区職員2,150人）

Q3 「認知症カフェ」が現在目黒区に2つ（青葉台と五本木）があるが、将来的には小学校区に2つくらいあるのが望ましいと考える。その働きかけは区が積極的にすべき。

A 認知症サポーターから発生した2つのカフェ活動と介護者の会や認知症家族会を支えるボランティアとの連絡会を定期的に開催し、ネットワーク化を図っている。このような誰もが参加でき集う場である「カフェ」等の育成・支援に取り組んでいく。



■■■■ 副反応の情報が不十分な状態での子宮頸がんワクチン接種は一時中止すべき ■■■■

子宮頸がんワクチン問題は導入時から副反応を懸念する声が上がっていたにもかかわらず十分な検証のないまま任意接種が決まり、接種開始後も「情報開示不足」「子どもの人権問題」「ジェンダー問題」「性教育問題」「医師の説明責任問題」「利益相反」と様々な問題があり、本当に子どもを子宮頸がんから守ろうという思いで進めているとは到底思えませんでした。先日の厚労省の副反応検討部会で積極的な勧奨を控える異例の方針がでて、流れが大きくかわりました。

そこで行政の取り組み姿勢として、子どもの身体を守ることを優先すべきと考え、区長に質問しました。

Q1 副反応報道があってから目黒区の接種率は下がっているが、そのことをどう認識しているか？

A 23年4月から任意接種として70%で推移し、25年4月までに7,236人が接種。現在までに副反応の報告はない。保健所への問い合わせも増えていない。しかし去年の4.5月は377人だったところ今年の4.5月は182人と半減した。

Q2-1 副反応にはアデム、ギランバレー、慢性疼痛を含むものとする。

A HPで情報提供している。

Q2-2 ワクチン接種に頼らず、必ず検診を受けることを進めていくべき。

A 25年3月末に全接種対象者に配布したお知らせに掲載している。

Q2-3 子宮頸がん病変は0.007%の人しかならず、早期発見には検診が効果的だ。HPV感染はほとんどの人は自然治癒し、感染しても癌化するまで10年程度かかるためその間の検診により早期発見できることを啓発せよ。

A 区のお知らせ、HP見直ししていく。

Q2-4 子宮頸がんを防ぐにはワクチン接種、検診受診以外にも性交渉の際のコンドーム使用、喫煙しないこと、免疫力を上げる食生活等がある。以上を周知し接種該当する親子がどういう方法で子宮頸がんを防いでいくか、しっかりと向き合って選択できるように情報提供すべきである。

A 子宮頸がんを予防するためどのような方法が望ましいか区のHPやお知らせを見直ししていく。

Q3 千葉県野田市は一時中止の対応を決めたが、目黒区の対応はどのようなか？調査中の現状を考えると一時中止にしてもいいのではないか？

A 接種の判断は都道府県が行う。現在、都からは何も伝達がないため国の動きに従う。

Q4 医療機関での接種時にもう一度しっかりワクチンの効果と副反応について説明し、体調の変化があれば記録し、次回の接種時に医師が保健所に相談するように促す。また副反応が発生した場合の対策も考えるべき。

A 医師は接種希望があれば効果・目的・副反応・救済の説明を丁寧に行い、同意を得てからの接種を連携している。年に数回の医師に対する予防接種研修でも徹底していく。保健所、区の保健推進課での区民相談は引き続き行っていく。

