

## 令和6年11月市会本会議代表質問

2024年12月2日  
増成 竜治(伏見区)

伏見区選出の増成竜治でございます。公明党京都市議員団を代表して、兵藤しんいち議員に続き市政一般について質問をさせていただきます。松井市長をはじめ関係理事者の皆様には、分かり易く丁寧な御答弁をお願い申し上げます。

### 【芸大を中心としたインクルーシブ文化の振興について】

「文化芸術は、人々の魂を鼓舞する。心を豊かにし、前進への力を漲らせる。たとえ言語や民族、歴史、風土の違いがあっても、文化芸術に国境はない。人間と人間を近づけ、心と心を結ぶ不思議な力がある」とは、公明党創立者の言葉であります。

昨年本市に移転した文化庁は、学校における文化芸術鑑賞・体験推進事業や舞台芸術等総合支援事業(学校巡回公演)などを実施しております。本市としても子どもたちが文化芸術に触れる機会の創出に係る取組として、市内の小・中・総合支援学校、幼稚園、保育所を対象に、京都で活躍する幅広い分野の芸術家を派遣し、文化芸術に関わる講話や実技指導、ワークショップ等を実施する「ようこそアーティスト」や、本市の中学生を対象に能楽堂など本格的な舞台上で「能」「狂言」「邦楽と日本舞踊」の伝統芸能の魅力や楽しみ方に触れる公演鑑賞としての「ようこそ和の空間」など、京都の強みを活かした文化芸術に関する取組を行っています。

また、多くの芸術家の成り手を育成・輩出している京都市立芸術大学では、歴史都市・京都の文化芸術の裾野を広げ、個性と魅力を一層高めることを目的として産業界、小・中・高等学校や大学などの教育機関、様々な地域団体との連携事業に取り組んでおり、その教育研究成果を社会に還元する社会連携事業を力強く推進しています。一方、先の文化庁の事業の中にあるユニバーサル公演事業は、多くの子どもたちが文化芸術に親しみ、文化芸術を通して表現の多様性を認識し、障がいへの理解を深める鑑賞・体験機会を提供するものです。

本市においても、障がいのある方の創作活動を支援する担い手の育成や、芸術作品の発表の場の確保等により、障がいのある方が社会との新たな結びつきを得て、芸術活動の活性化による社会参加の促進、ひいては共生社会を実現することを目指して、NPO 法人『障害者芸術推進研究機構(通称:天才アート KYOTO)』による事業を実施しています。

また視察で伺った横浜市では、身体機能に障がいのある方には「だれでもピアノ」。視覚に障がいのある方には「ミュージック・イン・ザ・ダーク」。発達障がいのある子どもには「音と光の動物園」。そして障がいの有無に関わらず誰もが安心して音楽や観劇を楽しめる「リラックス・パフォーマンス」など、多くのインクルーシブ文化に関する事業を実施されておりました。

インクルーシブ文化とは、障がいの有り無し、年齢や性別、国籍など様々な違いを包摂し、文化芸術を通して感性を育みながら自己を表現し、新たな人や社会との関係を築いていくものです。私は文化とは何か特別なものではなく、生活に息づいた文化こそ新たな価値観を生み出していくと考えています。文化の継承という観点からも、今後は「学生のまち京都」ならではの学生を核とした、文化と福祉の連携によるインクルーシブ文化の振興が重要です。

文化芸術に必要な資源を数多く有する本市は、京都市立芸術大学を中心とした未来を拓く学生との融合によって文化と福祉のインクルーシブ文化を創り上げ、地域住民とともにその振興に取り組んでいくべきと考えますが、松井市長のご所見をお伺いいたします。

### 【住宅施策と福祉施策の連携による居住支援体制の強化について】

次に、安心・安全の住まいと暮らしについてお伺いいたします。私は小学校 4 年生まで市営住宅に暮らしておりました。現在暮らしている地元にも市営住宅は数多く存在し、日常的にその暮らしの様子を拝見し、そして実際のお困りごとについてのご意見を良くお聴きします。

本市では、令和 5 年 5 月から市営住宅の空き住戸を『若者・子育て向け住宅』に活用する事業を全国初の取組として開始し、整備が完了した住戸では全戸成約となる団地があるなど、大変好評をいただいていると伺っております。若者・子育て世帯に安心して暮らしていただける、安全な住まいを提供していくためにも、市営住宅における防犯カメラの設置拡大は今後必要になってくると考えます。

市営住宅における防犯カメラの設置については、現在入居者のプライバシーの保護と防犯とを両立させながら運用されております。近年の防犯意識の更なる向上と入居者の高齢化、また若者・子育て世帯の安全を鑑みた時、既に自治会により設置されている所もありますが、エレベーターかご内にも防犯カメラの設置を拡大していくことが必要と考えます。

しかし設置を拡大していくためには、自治会からの合意取付に時間が必要であることや、費用面についても検討しなければならないことは理解しております。国土交通省の『防犯性に優れた共同住宅の普及の推進について』の中では、エレベーターかご内の防犯カメラの設置が推奨事項から必須事項とされております。

自治会との合意を得ながら文化市民局所管の『京都市防犯カメラ設置促進補助事業』を活用し、市営住宅敷地内での防犯カメラの設置を進めていただくよう求めておきます。

本市としては、若者・子育て世帯向けのハード面の支援と併せて、これから増加していく可能性のある単身世帯、とりわけ単身高齢者や障がいのある方に安心・安全の住まいと暮らしを提供するソフト面の支援が重要です。市営住宅にお住まいの方からは「住民の高齢化により自治会加入者が減少している」や「一人暮らしとなり将来が不安」などのお声を度々耳にします。

一部を除き、今後約 1 年以内に施行される『改正住宅セーフティネット法』では、居住支援法人などがニーズに応じて安否確認や福祉サービスへのつながりを行う「居住サポート住宅」の供給を促進します。この背景には、単身高齢者らの増加と持ち家率の低下があり、国の調査によると、単身高齢者世帯は 2030 年に 800 万世帯に迫る見通しである一方、約 7 割の貸主が高齢者などへの入居拒否感があり、孤独死などを不安視しているという理由が多くあるとのこと。

このようにハード面の住宅施策と、ソフト面の福祉施策が連携した地域の居住支援体制の強化が今後一層必要ではないでしょうか。そこでお聞きます。生活の重要な基盤である「住まい」を全世代型社会保障に位置付け、福祉との連携によるソフト面の支援を強化すべきと考えますが、本市のご見解をお伺いいたします。

### 【帯状疱疹ワクチンの接種環境の向上について】

次に、帯状疱疹ワクチンへの公費助成についてお伺いいたします。帯状疱疹は身体の左右どちらか一方に、ピリピリと刺すような痛みと、これに続いて赤い斑点と小さな水ぶくれが帯状に現れる病気です。痛みについては個人差がありますが、私自身 8 月に帯状疱疹にかかり、顔の左眉あたりの刺すような痛みのため眠ることができないくらい痛かった経験をしました。

発症の原因は、身体の中に潜んでいたヘルペスウイルスの一種である水痘・帯状疱疹ウイルスによって起こり、加齢やストレス、過労などが引き金となってウイルスに

対する免疫力が低下すると発症します。私は、幸い発症早期に抗ヘルペスウイルス薬を服用したため後遺症はありませんでしたが、この薬は高価であったため費用がかかることも実感しました。

発症年齢は 50 歳代～70 歳代に多くみられ、80 歳までに 3 人に 1 人がかかる身近な病気です。現在、国では带状疱疹の予防を目的として 2 種類の異なるワクチンが薬事承認されており、その接種に関しては任意接種のため予防接種法に基づいて公費負担される定期接種ではありません。

国はワクチン評価に関する小委員会において議論を重ねてきておりますが、本年 7 月に接種費用を公費で補助する定期接種に位置付ける方針を固め、重症化防止を目的に 65 歳で接種する案を軸に検討を進めています。またワクチンの供給については、生ワクチンの製造業者・不活化ワクチンの製造販売業者のいずれも、早ければ令和 7 年 4 月からの定期接種に向けた供給の意向を示しております。

接種費用については、現在の任意接種では生ワクチンで 9,000 円程度。2 回接種が必要な不活化ワクチンでは 45,000 円程度の費用がかかり、本市会としても令和 4 年 11 月市会において『带状疱疹ワクチンへの助成および定期接種化を求める意見書』を全会派一致で提出しており、我が会派としても従来より一貫して求めてきたものであります。

定期接種に位置付ける方針ではあるものの、接種対象年齢や自己負担額についてはこれからの検討になるかと存じますが、東京都では昨年度から 50 歳以上を対象に接種費用を助成する区市町村に都が半額を補助するなど、自治体独自の政策に取り組んでいます。

本市においても、接種対象年齢を東京都と同じく現役世代の 50 歳以上とし、自己負担額もより多くの市民が接種できるよう努力をお願いしたいと申し述べておきます。また周知啓発についても従来の型にはまらず、正確な情報を多面的に発信していく必要があります。特に SNS 上では根拠の乏しい情報が散見されるため、市民の不安の解消につながる正しい情報の発信に努めていただきたい。

そこでお尋ねします。国により定期接種化された場合、本市として市民が接種しやすい環境をどう作っていくお考えか、ご所見をお伺いいたします。

## 【がん検診の受診率向上について】

最後に、がん検診の受診率向上について伺います。がんは、日本で40年以上にわたり死因の第1位となっており、男性の3人に2人、女性の2人に1人が生涯のうちにかかるかとされています。

令和4年の本市がん検診受診率調査では、胃がん42.3%、肺がん39.2%、大腸がん37.7%、乳がん41.6%。そして子宮頸がん37.2%と決して高い受診率ではありません。働き方が多様化する現代にあって、全ての世代にがん検診の受診勧奨が必要であり、なかんずく若い世代への受診率向上を推進していただきたいと考えます。

令和5年度から6年間のがん対策の指針となる『第4期がん対策推進基本計画』が昨年閣議決定されました。この計画は「予防」「医療」「共生」の3つの分野での取組が明記されております。注目すべきは、がん検診の受診率の目標を引き上げたことで、国の指針に基づく胃・肺・大腸・乳・子宮頸部の5つの検診について、これまでの50%から60%を目指すとしたことです。

若い世代への受診率向上を推進する上で、一つ目は「がん教育」が重要と考えます。がん教育およびがんに関する知識の普及啓発として、現状は外部講師を活用して子どもにがんの正しい知識やがん患者・経験者の声を伝えている一方、科学的根拠に乏しい情報が多く存在し、必要な情報への適切なアクセスが難しいことが課題として挙げられています。

学習指導要領では、中学校および高等学校の保健体育科にがん教育が明記されており、小学校は発達段階を踏まえ、がん教育を行うとは明記されておきませんが、がんについて一定触れることになっております。本市でも各校の教科学習においてがん教育を実施するとともに、京都府健康対策課が主体の「生命のがん教育」事業を活用し、昨年度は27校で実施されております。

特に、高等学校学習指導要領では「健康診断やがん検診の普及、正しい情報の発信など社会的な対策が必要であることを理解できるようにする」と明記されており、また先のがん対策推進基本計画の中でも「全ての国民が受診しやすい環境の整備」が今後取り組むべき施策とあり、私自身の経験上これこそが若い世代への受診率を向上する上で大切な二つ目と考えます。

がん検診の受診率目標を、国が60%に引き上げたタイミングを逃さず、本市として受診勧奨が行き届かない方や、受診されない方への手立てについて、どうお考えで

しょうか。ご見解をお伺いたします。

がん検診の受診率向上を通して、がんの早期発見・治療につながり、またそのご家族が悲しむことにつながらないことを願って、私の質問を終わります。

ご清聴ありがとうございました。