

## 平成23年 9月 定例会(第3回) 会議録(抜粋)

○4番(渡辺厚子さん) 皆様、こんにちは。公明党の渡辺厚子です。

今回、私は、健康で安心できる生活づくりについて、質問させていただきます。特に、健康な人が重篤な病気にならないように、そのためにも元気なときにできるさまざまな対策について、何点かの提案もさせていただきます。それは、うれしいことに、木更津市の人口が増加傾向にあり、とりわけ羽鳥野や請西南、ほたる野地域のように、子育て世代が増えていることも踏まえまして、さらにまた団塊の世代と言われる方々が、シルバー世代となっても、元気に地域のさまざまな分野で活動していただけることを期待したいからであります。本年は、健康ささらづ21の新たな策定時期であります。それとあわせて、市民の健康を守るべく、具体的な取り組みがなされればと思いますので、執行部の前向きなご答弁をよろしくお願いいたします。

まず、中項目1点目は、小中学校の暑さ対策について伺います。

昨年に続き、今年もたくさんの方が熱中症で救急搬送されました。千葉県においては、5月30日から8月28日の間に、2,030人が搬送され、そのうち7人の方が亡くなられています。救急搬送まではされなくても、家族が病院に連れていったり、自宅で静養した人も含めれば、相当数が加わるものと思われま。学校においても、暑さのために気分が悪くなって、保健室に行ったり、部活途中で体調を崩して帰宅した生徒も多数いると聞いております。こうした猛暑は年々続いていくのではないかと思いますけれども、小項目1として、本市の教育委員会では、何か対策を打っておられるか、伺います。

また、学校では、扇風機を利用しているところもありますが、それもPTAからの寄附によるものや、先生の自宅のものを提供してくださっているところや、全く使用していない学校もあるなど、学校によってまちまちのようです。

そこで、小項目2点目として、市内の小中学校の扇風機の利用状況を、把握している範囲で教えてください。

さて、学校の暑さ対策については、昨年12月の議会で、岡田貴志議員も取り上げて、猛暑日の日数を示しておられましたが、今年の木更津も、6月後半から7月の終業式までの間に、最高気温が30度以上あった日は19日間ありました。2学期もまだまだ残暑が続くと思われま。9月については、昨年のデータでは、30度以上の日は11日間あったということです。今までも、たとえ30度に至らなくても、風のない蒸し暑い日や、雨で窓をあけられない日は、相当苦痛だったと思います。暑さのために食欲をなくし、給食を残す子が増えた学校もあったそうです。子どもたちが長時間過ごす学校の暑さ対策というのは、重要だと思いますが、小項目3点目として、今後、小中学校に扇風機を設置する予定があるか、お聞かせください。

また、屋外の活動が、より熱中症になる確率が高いことを踏まえ、体育の授業や部活動の合間に、体を冷やす効果があるミストシャワーの活用が有効かと思えます。最近の事例としましては、茨城県取手市では、6月に市内の農作業中の婦人が熱中症で亡くなられたことを受け、公明党市議団で、熱中症対策の緊急要望書を提出しました。そこで、市は、学校の熱中症対策について、まず7月初旬に市立幼稚園で、試験的にミストシャワーを導入し、効果を検証したところ、園児を初め、父母からも好評だったので、早速教育委員会が小中学校校長会でミストシャワーの導入の経緯などを説明、夏休み前の3日間で全小中学校に設置しました。子どもたちが、「涼しくて気持ちいい」と歓声を上げる様子に、校長先生も、「子どもたちの笑顔を見ていると、こっちも暑さを忘れるよ」と、うれしそうに話しておられたそうです。ミストシャワーは、家庭用標準キットでは2,500円ぐらいで、水道代も1時間の使用で5円程度、霧によって二、三度温度を下げる効果があるほかに、気づきの効果に期待を寄せる声もあります。取手市の教育委員会の1人は、子どもは一つのことになると、水分補給を忘れがちになってしまう。ミストを見て、熱中症に気をつけようと気づいてくれれば、と語っていたそうです。

そこで、小項目4点目として、本市でも小中学校の熱中症対策として、ミストシャワーの活用を提案しますが、いかがお考えでしょうか。

次に、中項目2点目、各種予防事業について、お伺いします。

健康的な生活には、病気の予防が大切であります。そのために本市が取り組んでいるさまざまな予防事業について確認をしたいのですが、本年4月から実施中のワクチン接種助成制度について、子宮頸がん予防ワクチン接種は、スタート段階からワクチンが不足し、希望しても受けられない方が大勢いました。3回接種に半年かかる性質上、保護者からは次年度への継続の要望が寄せられています。

小項目1点目は、国が公費助成制度を継続することになれば、当然本市も継続していただけることと思いますが、いかがでしょうか。

また、予防事業として重要なものに、各種がん検診があります。本年春に実施された、木更津市民の健康に関するアンケート調査の結果によると、回答者1,680人中、61%の1,029人が、この1年間でがん検診を受けていないと答えています。現在、本市で実施しているがん検診の受診状況を見ましても、昨年度は、胃がん5.38%、肺がん7.5%、大腸がん5.8%で、クーポン券を利用できる子宮がんと乳がんについては、それぞれ17.3%、14.7%と、2けたになっています。厚生労働省としても、受診率50%を目指して、さまざまな啓発活動をしていますが、小項目2点目は、本市が目指している平成24年度までに受診率を30%という目標に向けて、どのように取り組んでいるかお伺いします。

次に、高齢者福祉課では、2006年から、介護予防事業を幾つか取り組んでおられますが、

小項目3点目として、各事業の実施状況を教えてください。これについては、午前中に田中議員が同様の質問をされておりますので、重複するかと思いますが、よろしく願いいたします。

介護予防事業については、全国各地でさまざまな取り組みが進められています。足腰を鍛えて、転倒を防止するための体操を行っているところが多いようです。私は、そうした運動面での取り組みに加えて、音楽療法の活用も有効ではないかと考えます。心身の調和を図りその働きを活性化させる、音楽の特性を、健康増進やリハビリに活用する音楽療法の、全国の医療・福祉の現場から認知症予防や障害を持つお子さんの発達促進に効果があることが報告されています。

小項目4点目は、本市の介護予防事業に音楽療法を取り入れてはどうかという提案ですが、いかがお考えでしょうか。

また、介護でとりわけ大変なのが、認知症の方の介護であると言われていたことから、認知症予防は介護予防事業にとって、重要な課題だと考えます。

埼玉県坂戸鶴ヶ島医師会では、難聴が認知症を引き起こす原因の一つであることに注目して、市の協力のもと、平成18年度より、基本健診に聴覚検査を実施しています。厚生労働省の調査によると、65歳以上のうち、聞こえづらいと自覚している人は21.6%で、70歳以上では25.2%と、4人に1人は難聴を自覚しています。老人性難聴は、高い音が聞こえにくくなるのが特徴で、低い音は比較的聞こえるため、ちょっとおかしいな、年のせいかなと思っけていても、耳鼻科の受診までには至らず、早期発見を見逃してしまい、治療を困難にしているようです。しかし、聞こえのほとんどが治療で改善されることから、早期発見が一番重要とのこと。鶴ヶ島市では、市の職員が簡易聴覚チェッカーを活用して、高齢者の集まる体操教室などに出向いてチェックをし、専門医への受診を勧奨しているそうです。

そこで、小項目5点目として、本市の介護予防事業の中に、簡易聴覚チェッカーなどを活用した、認知症予防の取り組みを導入できるか、見解をお聞かせください。

以上で私の1回目の質問を終わります。

○教育部長（石井良幸君） 公明党、渡辺厚子議員のご質問に、ご答弁を申し上げます。

私からは、大綱1、健康で安心できる生活づくりについて、中項目1、小中学校の暑さ対策についてのご答弁を申し上げます。

最初に、小項目1点目、教育委員会として、何か対策を講じているかにつきまして、お答えを申し上げます。

軽量鉄骨造の校舎、いわゆるプレハブ校舎につきましては、断熱性能が劣るため、エアコンを設置するなどの対応をしているところでございます。また、保健室につきましては、すべてエアコンを設置し、暑さなどで具合が悪くなった児童・生徒に、そこで治療あるいは休

養をとらせるという対応をいたしております。

次に、2点目、扇風機の利用状況は把握しているかについてでございますが、教育委員会で把握している内容につきましては、小学校で固定式 307 台と移動式 251 台の合計 558 台、中学校で固定式 198 台と移動式 132 台の合計 330 台となっております。

次に、3点目、今後、扇風機を設置する予定はあるかについてでございますが、扇風機を設置につきましては、夏休み前後の6月後半から7月あるいは9月に、授業ができないような暑さであるということになれば、何らかの対策は必要であると考えております。学校施設の耐震化が最優先と考えておりますので、耐震補強工事にあわせて設置できるかどうかなど、費用面を含め、今後研究してまいりたいと考えております。

次に、4点目、熱中症対策として、ミストシャワーを活用してはどうかについてでございますが、近年、商業施設等で見かけることが多くなったドライミストが、家庭で手軽に楽しめるキットになったのが、ミストシャワーだと聞いております。既に設置している取手市の、先ほど議員より、お話がございました事例につきましては、家庭用のものであると伺っております。シャワー噴射口のノズルの目詰まりや、ホースの劣化具合などの情報収集や家庭用でない場合の設備の設置の費用等を含めまして、今後研究したいと考えております。

私からは以上でございます。

○市民部長（石井良治君） 私からは、大綱1、中項目2、各種予防事業についてのご質問のうち、小項目1と2について、お答えいたします。

初めに、1点目の、子宮頸がん等ワクチン接種促進事業は、次年度も継続するかとのことでございますが、子宮頸がん等ワクチン接種促進事業については、平成22年度の国の補正予算で、子育て、医療、介護、福祉等の強化による安心の確保を図る観点から、子宮頸がん等のワクチン接種の促進を目的として、創設されたものでございます。このワクチン接種事業は、厚生労働省の予防接種部会の意見書、国際動向や疾病の重篤性を踏まえ、子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、及び小児用肺炎球菌ワクチンの3種類を対象に、予防接種法上の定期接種化に向けた準備事業として、接種を実施した市町村に対して、平成23年度末までの時限措置として、財政支援が行われております。

本市においては、疾病予防対策として、次世代を担う子どもの健康を守るとともに、少子化対策にも寄与することを目的に、本年4月から3種類のワクチン接種を全額公費で実施しているところでございます。そこでご質問の、3種類のワクチン接種促進事業の次年度の継続についてでございますが、本年8月25日付けで、厚生労働省から示された事業に関するQ&Aでは、事業の延長に関しては、現在その方向で検討中とされております。一方で、子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、及び小児用肺炎球菌ワクチンについては、全国市長会の地域医療保険に関する提言と都道府県の衛生担当部長で組織する、全国衛生部長会の衛

生行政の施策及び予算に関する要望書で、予防接種法上の定期接種への位置付けとワクチンの安定供給のための対策や、自治体負担軽減のための財政支援策等を講ずるよう、国に対して要望されております。

このような状況の中、市としては、3種類のワクチン接種は子宮頸がんの予防やヒブ、あるいは肺炎球菌による髄膜炎の発症頻度の減少など、その接種効果と公衆衛生の観点から、公平性を確保し、予防効果をさらに高める上でも、公費負担による接種の継続は必要であると認識しております。しかし、現時点では、国の方針が示されておられませんので、今後の国の動向を注視し、適切な対応を図ってまいりたいと考えております。

次に、小項目2、がん検診受診率向上への取り組みについて、お答えいたします。

がん検診受診率向上対策については、平成19年4月のがん対策基本法の施行、平成20年3月の千葉県がん対策推進計画の策定を受け、本市では、平成24年度までに受診率を30%以上とする目標を設定し、現在、鋭意努力をしているところでございます。具体的な取り組みとして、毎年5月に発送する成人歯科検診の通知に、がん検診受診案内を同封する方法で、個別勧奨を行い、受診率の向上を図るとともに、土・日・祝日の検診日程を増やすなど、受診しやすい環境づくりや、広報きさらづやホームページへの掲載を初め、公民館等における各種健康教育の開催など、さまざまな媒体、あらゆる機会をとらえ、がん検診の必要性などについて、普及啓発に努めております。

特に、平成21年度からは、子宮頸がん及び乳がんに関する知識の啓発、個別干渉による受診率の向上を目的に、女性特有のがん検診推進事業を展開しております。その内容は、子宮頸がんについては、20歳から40歳まで、乳がんについては40歳から60歳までのそれぞれ5歳刻みを対象年齢に、検診の必要性などを記載した検診手帳と、検診費用が無料となるクーポン券を送付し、これまで受診されていない方にも、積極的な受診を促す施策でございます。その結果、議員のご質問の中で、平成22年度のがん検診受診率をお示しいたしましたが、子宮頸がんについては、平成20年度の受診率が10.54%であったものが、平成21年度は16.96%、平成22年は17.37%と、事業実施前の平成20年度と比較し、約7ポイント増加し、また乳がんについては、平成20年度受診率9.08%が、平成21年度は15.15%、平成22年度は14.73%と、平成20年度実績より約6ポイント増加しており、事業効果があられているところであります。

さらに、今年度からは、この女性特有がんに加え、大腸がん検診についても、40歳から60歳までの5歳刻みを対象年齢に、同様の無料クーポン券事業を実施すべく、本議会に補正予算案を上程したところでございます。また、20代、30代のがん発症率が増加する中、この若年世代の受診率が低いことから、今年度においては、県立木更津東高等学校の生徒を対象とした、がんに関する出前健康講座の開催を予定しております。

このように、市では、がん検診の受診率向上に向け、さまざまな対策を講じておりますが、先般、7月に厚生労働省が公表した、平成22年国民生活基礎調査では、がん検診受診率は、がんの種別により違いはありますが、全国平均で21%から34%と発表されました。それに比べ、本市のがん検診受診率は、5%から17%と、まだまだ低い状況でございます。がん死亡率の減少は、早期発見・早期治療が何より重要でありますので、今後も本市の目標であります平成24年度の受診率30%以上を達成するため、今後さらにさまざまな受診率向上対策を講じていきたいと考えております。

私からは以上でございます。

○福祉部長（加藤國弘君） 私からは、大綱1、中項目2のうち、3点のご質問についてご答弁申し上げます。

まず、介護予防事業の実施状況についてのお尋ねでございますが、元気な高齢者向けには、市内公民館を利用した自立生活体操を実施しているところでございますが、この事業の詳細につきましては、先ほどの田中議員に答弁させていただいたとおりでございますので、ご理解を賜りたいと存じます。

また、要支援・要介護状態になるおそれのある人向けには、市から委託した4事業所において、看護職員や介護職員の協働によって、運動器の機能向上に係る個別の計画を作成しながら、計画に基づいた有酸素運動、ストレッチ、または転倒予防のための転倒骨折予防の指導、口腔機能を維持するためのトレーニングなど、認知症予防、うつ予防なども含めた、通所型介護予防教室を実施しているところでございます。しかしながら、現在のところ、対象者の出席率が悪く、今後は、なるべく多くの方が参加できるような対策を講じてまいりたいと考えております。

次に、音楽療法を取り入れてはどうかのご質問でございますが、市といたしましては、音楽療法が介護予防に有効であることは理解しているところでございますが、過去に、ヘルズリズムスという音楽療法を4年間実施いたしました。費用対効果の面で終了したという経緯がございますので、当面は慎重に考えてまいりたいと存じます。

次に、認知症予防としての聴覚検査の導入についてでございますが、聴覚障害と認知症の関係については理解しているところでございますので、介護予防事業のメニューの一つとして、今後、研究をさせていただきたいと考えております。

私からは以上でございます。

○4番（渡辺厚子さん） それでは、再質問をさせていただきます。

初めに、小中学校の暑さ対策でありますけれども、まず、エアコンを設置しているプレハブ教室は、何校で何クラスありますでしょうか。

○教育部長（石井良幸君） 小中学校合わせまして、6校で31クラスの教室にエアコンが設置をされております。

○4番（渡辺厚子さん） そうしますと、現在、教育委員会が行っている暑さ対策というのは、1つは、断熱性の低いプレハブの31教室にエアコンを設置、もう一つは全校の保健室にエアコンを設置という2点になりますけれども、保健室については、具合が悪くなった後のことですので、事前の暑さ対策としては、プレハブ教室への対処をしているということになるかと思えます。

そこで、扇風機についてですけれども、既に固定式の扇風機があるところもあるようですけれども、それは天井に設置するタイプのものでしょうか。

○教育部長（石井良幸君） 正確な数につきましては、把握しておりませんが、現状設置されているものは、壁付けのものが多くと認識をしております。

○4番（渡辺厚子さん） ここ数年でいろいろな自治体が暑さ対策として行っている事業では、天井に2台から4台の扇風機を取りつけるというものが多くようです。

そこで、本市としては、全体として、扇風機の設置や利用の仕方も含めまして、暑さ対策については、基本的に各学校の対応に任せているということでしょうか。

○教育部長（石井良幸君） 現在の施設をどのように利用するかにつきましては、議員おっしゃるとおり、学校の判断の中で、実施をしているところでございます。

○4番（渡辺厚子さん） 学校によって、またクラスによって、夏場の環境にかなりの差が生じていると思えます。それが現状だと思えます。実際に、全く扇風機を使っていない学校もありますし、授業によっては、下敷きであおぐことも許されない例もあります。公平性の上からも、市として対策を講じる必要があると、私は思います。先ほどの答弁では、扇風機の設置については、耐震補強工事にあわせて設置できるかどうか、費用面で研究するとのことでしたけれども、既に耐震補強工事が済んでいる学校もありますので、扇風機につきましては、子どもたちの健康を守る事業として、耐震補強工事とは別個に検討すべきではないかと思えますが、セットでなければ進められないものでしょうか。

○教育部長（石井良幸君） お答えをいたします。

耐震補強工事をあわせて実施する場合、また耐震工事と切り離した場合に、それぞれ交付金等の対象となるかなど、一般財源での支出を低減できるか、費用面を含めて、今後研究をしてみたいと考えております。教育委員会といたしましては、特定財源の確保に努め、

耐震化を最優先と考えて、事業を進めておる状況でございますので、ご理解を賜りたいと存じます。

○4番（渡辺厚子さん） 耐震補強工事というのは、命を守るために大切な事業です。学校は、災害時の避難場所としての役割もありますので、最優先の課題だとは思いますが、学校の暑さ対策というのは、子どもたちの健康を守り、快適な学習環境を整備する意味で、必要であると思います。

島根県益田市など、幾つかの自治体では、地域活性化交付金を利用して、全校に扇風機を設置しています。その他多数の自治体が扇風機の全校設置を実施していますので、本市におきましても、早期の具体的検討を強く要望いたします。

次に、クールミストシャワーについてですけれども、取手市よりも先行して設置している、京都府宇治市では、市内の中学校の用務員さんが、昨年の猛暑の中で生徒たちに何とかしてあげたいという思いから、インターネットで家庭用ミストシャワーを見つけて、学校につけてみたところ、生徒たちが大変喜び、他の学校へも波及していったそうです。そして、今年から、市が全小中学校に取りつけたという経緯があります。教育部長が言われるように、劣化具合などの情報収集と並行しまして、まず、来年の猛暑に備えるために、実験的にでも取りつけてみてはいかがでしょうか。

○教育部長（石井良幸君） 来年度の夏前に、収集をしました情報の内容等を踏まえまして、実験的に取り付けることを検討させていただきたいというふうに考えております。ご理解を賜りたいと存じます。

以上でございます。

○4番（渡辺厚子さん） 来年の夏前の実験的な設置も大変に望ましいことだと思っておりますので、ぜひともよろしく願いいたします。

私は、今回の質問作成に当たりまして、夏休み中に、数人の高校生に扇風機やミストシャワーの設置について意見を聴いてみました。すると、「絶対必要だよ」と言う子もいました。自分たちもどれだけ我慢してきたことかと。「勉強に集中するよりも、早く授業が終わることをじっと待っていた人もいっぱいあったよ」と言っていました。そして、彼らは、「後輩たちのためにも、ぜひつけてあげてほしい」とも言っていました。前向きな検討をよろしく願いいたします。

続きまして、各種予防ワクチンの接種推進事業についてですが、ご承知のとおり、このワクチン接種事業につきましては、我が公明党が、まだワクチンの認可がおりていない段階から、現場の医師の声を受けて、地方議員から国会へつなげて、強く訴え続けた末、勝ち取った制度であります。ですので、何としても、責任を持って、国でも継続を進めていってら



いたいと思いますが、いかんせん首相も変わったばかりで、政権運営が不安定な中である上に、東日本大震災の復興を最優先することから、どうなるかわからないのが現状だと思います。それでも、万が一、国の継続が約束できないときでも、現状市が負担している分だけでも、独自に継続するというのはできないでしょうか。

○市民部長（石井良治君） 万一、国が事業を中止した場合の市独自の継続でございますけれども、子宮がん等ワクチン接種促進事業の本市の本年度の予算額は、約1億円でございます。その2分の1が国庫補助金でございますので、一般財源は5,000万円になります。そこで、仮に国が事業を中止した場合、この一般財源相当分を市単独事業にして継続できないかというご質問でございますが、先ほどご答弁いたしましたように、現在、国が事業の延長に関して、その方向で検討中ということでございますので、今後、本格化する平成24年度当初予算編成時の作業で、検討してまいりたいというふうに考えております。

○4番（渡辺厚子さん） 今の段階で約束できないということは十分理解できます。しかし、子宮頸がん予防ワクチンについては、初回接種から半年あけないと、最後の3回目を接種できませんので、今、高校1年生は、この9月末までに第1回目を受けないと、半年後に助成対象から外れてしまうことになります。ですので、先ほども申しましたけれども、4月から公費助成が始まったものの、7月に至るまで、なかなか不足がちで、予約もとれなかったという経緯がございますので、国の方針が定まらなくとも、初回接種が、高校1年生が10月以降になっても、来年4月以降の未接種分についても、何とか助成していただけるような、救済措置というのはとれないでしょうか。

○市民部長（石井良治君） 6ヶ月間に3回接種が完了しない高校1年生に対する救済措置ということでございますが、平成22年11月26日から実施されておりますので、平成22年度実施を開始した市町村では、議員のご指摘の高校1年生の接種が完了しないという問題がございました。そこで、国は、高校2年生になった9月末、具体的には6ヶ月間の延長をし、助成対象として、現在に至っております。また、本年度については、ワクチンの供給不足から、優先順位を定めて、接種を制限しましたので、高校1年生については、昨年と同様な3回接種が完了しないといったケースが考えられますが、国が、この事業、3種の予防接種の事業自体の継続とあわせて、高校1年生に対する救済についても、現在検討されると伺っておりますので、したがいまして、市としても、国の方針が示された時点で対応を検討してまいりたいと、そのように考えております。

○4番（渡辺厚子さん） 子宮頸がんワクチンにつきましては、お子さん本人というよりは、保護者のお母様方が何とか我が娘のためにという思いで、一生懸命予約をとったりしており

ますので、国の方針が最優先ではありますが、わかった時点ですぐ教えていただきたいと思ひますし、また、いい方向で市でも対応していただきたいと思ひます。

次に、がん検診の受診率向上の啓発活動として、木更津東高校で、出前健康教育を予定しているということですが、具体的に、いつ、どのような形で実施するのか、教えてください。

○市民部長(石井良治君) 出前健康講座の具体的な内容ということでございますが、まず、時期でございますが、2学期の学期末テストあけの12月20日を予定しております。また、内容につきましては、木更津東高校全校生徒、約650名に対しまして、乳がん及び子宮頸がんはどのような病気なのか、またどのような人が罹患しやすいか、死亡率や検診の重要性、さらには乳がんの自己触診法、こういうことについて、本市の保健師が約1時間程度の講話をし、また時には実技指導をする予定でございます。

以上でございます。

○4番(渡辺厚子さん) この取り組みは大変すばらしいものだと思いますので、継続してやっていただけたらと思ひます。

続きまして、本市のがん検診の受診率向上の目標が、来年度に30%というのは、現状から見ますとかなり厳しい目標であると思ひます。大腸がん検診のクーポン券利用が始まれば、かなりアップするのではないかとと思ひますが、がん検診全体として、今までにない取り組みも必要かと思われまひます。ホームページ上で検診の案内もしてありますけれども、見てみますと、すごく左側の方に控えめに何行かあって、右側の白いさっぱりとした画面が出てきますので、もうちょっとインパクトのある時期に、タイムリーなお知らせというのでも、掲示するといひのではないかとと思ひますし、また、先日、私、見たんですけれども、内閣府でインターネットテレビというのをやっております、その中で、さまざまな啓発活動を、徳光アナと木佐アナがニュース番組形式で、大学の先生も交えながら、いろんなお話をされている中で、このがん検診の受診率50%を目指した番組になっているんですが、これは20分ものなんですけれども、大変説得力のあるもので、私も、ああ、もうこれは大事だなというふうに思ひましたけれども、市のホームページの方から、そういう政府でやっている啓発活動にリンクできるようなことも、よいのではないかとと思ひますが、とにかく市として、何か検討中の新しい試みがあれば、伺いたいと思ひます。

○市民部長(石井良治君) がん検診の受診率向上の新しい取り組みということでございますが、議員ご指摘のとおり、本市の現在のがん検診受診率30%の目標は、現状でかなり高いハードルとなっております。

そこで、従来からの広報紙やホームページによる啓発、ご指摘がございましたけれども、

さらに充実をさせることと、特に受診率の低い若年層、先ほども申しあげましたように、20代、30代、特に受診率が悪い状況でございますので、こういう若い層に向けた対応としては、対策としては、携帯電話などの媒体を使った情報発信、安心・安全メールのような、こういった方法も考えていきたい。もう一つは、40歳以上、中高年の方々に対しては、現在、特定健康診査という事業を、国保事業で行っておりますが、これと別にまた幾つかの個別のがん検診ということで、なかなか煩瑣だというふうなこともお聞きしておりますので、そういったことを踏まえて、いわゆる総合健診、1度にもろもろの健診ができるような、こういったこともできないか検討してまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○4番（渡辺厚子さん） 若い人向けに、携帯電話を活用していくというのは、大変いいアイデアではないかと思っておりますので、具体的になっていくことを望みます。

次に、介護予防事業についてなんですけれども、自立生活体操や通所型介護予防教室は、今後どれくらい継続する予定か、先ほどの田中議員への回答とダブらないところで、また自立生活体操についても含めまして、活動内容ももう少し説明していただいた上で、今後の予定をお伺いしたいと思っております。

○福祉部長（加藤國弘君） お答えいたします。

まず、自立生活体操の内容についてご説明申し上げます。

この自立生活体操については、生活習慣病の予防や健康の維持増進を図ることを目的として、個人の体力に合わせた運動計画を立てながら、財団法人健康体力づくり事業財団から認定を受けた指導員によって、市内16公民館中、金田公民館を除いた15公民館で開催しております。開催状況につきましては、各公民館おおむね月に2回程度で、1回当たり1時間30分の開催となっております。このような自立生活体操教室や通所型介護予防教室等の介護予防事業につきましては、介護保険法第115条の44において、市町村は、被保険者が要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう、支援することとされております。

したがって、被保険者が要介護状態とならないようにすることの予防事業は、市の責務でございますので、自立生活体操や通所型介護予防教室などの事業につきましては、今後とも継続して実施してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○4番（渡辺厚子さん） 私も、田中議員と同様ですけれども、数年前にこの体操教室というか、講師の方を地域の行事でお呼びして、一緒にやらせていただいたことがあるんですけど

れども、これは対象年齢が一応広報では65歳以上というふうに案内されておりますけれども、もしそういう制限がなければ、自分も継続してやりたいなと思うような、大変すばらしいものでしたので、今後続けていかれる上で、また先ほど田中議員が言われたように、新しい方を巻き込んでいくということもそうですし、もし対象年齢を少し下げることができたら、またいろんな人に活用していただけるのではないかなというふうに思います。

ところで、本年度の介護予防事業費というのが、昨年度に比べて約2,000万円近く減額となっているんですけれども、背景を教えてください。

○福祉部長（加藤國弘君） お答えいたします。

今年度の介護予防事業費において、2,000万円近くの減が発生していることにつきましては、介護予防事業に直接要する経費の減額ではなく、二次予防事業対象者の把握に要する経費の減であり、医師による生活機能健診に伴う費用が支出する必要がなくなったため、いわゆる医師の診察を国の方針により取りやめたことにより、減額されたものでございます。

以上でございます。

○4番（渡辺厚子さん） ということは、介護予防事業そのものが縮小傾向にあるということではないわけですね。

○福祉部長（加藤國弘君） はい、そのとおりでございます。

○4番（渡辺厚子さん） 次に、過去にヘルスリズムスという音楽療法を実施したようですが、4年間でやめたということですが、詳しい経緯を教えてください。

○福祉部長（加藤國弘君） お答えいたします。

ヘルスリズムスという音楽療法につきましては、介護予防としての効果を否定したのではなく、同じ対象者向けの自立生活体操と比較しまして、参加者1人当たりに対する費用にかなりの開きがあったことにより、費用対効果等を考慮しまして、終了しましたものでございます。

以上です。

○4番（渡辺厚子さん） そうしましたら、音楽療法もさまざまなやり方がありますし、その効果としては、抑うつ症状の軽減や睡眠を促す効果や、ナチュラルキラー細胞の増加なども挙げられています。ヘルスリズムスの費用対効果が低かったということですが、もう少し音楽療法についての検討の余地はあるのではないかと思います。いかがでしょうか。

○福祉部長（加藤國弘君） お答えいたします。

今後、高齢化に伴い、介護給付サービスのますますの増加が見込まれるところであります

ので、当然ながら、保険料の高騰抑制からの観点からしましても、さまざまな側面からの介護予防事業が必要と考えておりますので、今後、介護予防事業全般にわたりまして、他市町村の実施状況や被保険者の方々の意見等も参考にしながら、検討してまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○4番（渡辺厚子さん） 次に、聴覚検査についてであります。先ほど紹介しました鶴ヶ島市で利用している簡易聴覚チェッカーというのは、よくあるヘッドホンのようなものをつけて、ピーという音を聞き取るタイプのものではなくて、聞き取りにくい単語や短時間の記憶の確認できるもので、ペンギンズボイスを発するペギーちゃんといいます。ペンギンのような顔の表示がされております。健康教室などで希望者を募ると、ほとんどの人が検査を希望されるそうです。あくまでも聞こえが悪いかどうかを確認するものであって、悪かった場合に耳鼻科への受診を促す役割程度なんですね。しかし、視力に比べて聴力の検査を積極的に受ける人というのは少ないので、公の施設や集まりの際に、血圧計のように簡単に利用できれば、聴覚異常に早目に対処できると思います。こうした簡易聴覚検査器が費用面で高額でない場合、費用対効果も期待できると思いますけれども、いかがでしょうか。

○福祉部長（加藤國弘君） お答えいたします。

議員ご提案の簡易聴覚検査器の設置につきましても、先ほどご答弁申し上げましたとおり、介護予防事業全般にわたりまして、他市町村の実施事例や被保険者の意見等を参考にしながら、今後、検討してまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○4番（渡辺厚子さん） 何点かいろいろ提案させていただいたんですけれども、こういう予防事業というのは、すぐには効果がわからないんですけれども、今後ますます重要な分野だと思いますので、なるべく低予算で効果の期待できる取り組みを検討しながら、チャレンジしていく方向でよろしく願いいたします。

私の質問は以上で終わりです。ありがとうございました。