

平成24年 6月 定例会(第2回) 会議録(抜粋)

○4番(渡辺厚子さん) 議場の皆様、こんにちは。公明党の渡辺厚子です。今回、私は、大綱1点、第2次健康きさらづ21に基づく保健・医療の充実について質問させていただきます。

本年3月、昨年度までの健康きさらづ21の評価を踏まえて、新たに第2次健康きさらづ21が策定されました。本計画は、平成27年度までの4年間の計画で、木更津市福祉計画や木更津市高齢者福祉計画、介護保険事業計画、次世代育成支援行動計画などの各種計画との整合性を図りながら、健康で安心できる生活づくりの具体化のために、関係部署が連携した4つの推進部会を中心に、目標達成に向けた取り組みを進めていくものと認識しております。したがって、今年度は、この計画のスタート段階であり、今後の計画推進にとって大事な時期であると思いますので、さまざまな目標について、現状や方向性を確認すべく、以下、中項目3点について質問いたします。

まず、1点目は、子どもの健康づくりについて。

本計画では、年代によって健康課題が変化するという観点から、ライフステージを7段階に分けて設定し、具体的な目標を立てています。3つの基本目標のうち、生活の質の向上のためには、子どもの頃からの取り組みが重要であり、特に生活習慣病の予防、食育の推進、歯・口の健康については、保護者や学校の役割が大きい課題だと思えます。

そこで、小項目1点目は、胎児期・幼児期の健康について、母子手帳交付時から始められる、保護者への取り組みにはどのようなものがあるか。

2点目、児童期・思春期の健康について、小中学校ではどのような健康教育を行っているのか、また学校施設内の全面禁煙はできているのか、お答えください。

次に、中項目2点目、働き盛りの健康づくりについて。

生活習慣病などの対策では、働き盛りの年代の取り組みが非常に重要であると思えます。平成20年から実施している若年者健康診査や成人歯科健康診査の受診者数は、増加傾向にあるものの、第1次計画の評価結果では、30歳から40歳代では、健康のために意識的に歩いたり運動している人が少なく、がん検診の受診率は低い。また、糖尿病性腎症による人工透析治療導入者数は40歳代から増え始め、60歳代前半にピークがある。さらには、40歳から64歳の壮年期死亡は、死亡数全体の約1割を占めているなどの結果がわかっています。

そこで、小項目の1点目として、禁煙支援について伺います。

年間約35万人ががんで亡くなっており、その原因の3割を喫煙が占めているといえます。さらに、昨年9月に発表された厚生労働研究班の研究によると、喫煙が成人死亡原因の第1位であることが判明。これによる超過医療費は1.7兆円、入院や死亡による労働力損失は2.3兆円にも上ると推計されています。そして、喫煙に由来するがんは予防できるがんであ

ることから、先日、国の次期がん対策推進基本計画に、がん対策の柱として、喫煙率減少の具体的な数値目標が初めて示されたばかりであります。第2次健康きさらづ21においても、喫煙率を、現状の18.8%から10%以下にするという数値目標を立てていますが、どのように禁煙支援を実施していくのか、お聞かせください。

小項目2点目は、がん予防についてお聞きします。

がん検診の受診率については、昨年の9月議会でも質問しましたが、本計画でいうところの、平成27年度までに受診率を30%に上げるという目標に対して、どのように取り組んでいかれますか。

また、小項目3点目は、各種健診の受診率向上にも関係すると思われる、企業や職域との連携について伺います。

働き盛りの年代では、仕事の忙しさを理由に健康診断を受けない人もいられる中、健康維持、増進に対する職場での働きかけも重要だと思えます。本計画においても、市の取り組みとして、職域保健との連携を目指していますが、どのように進めていくのでしょうか。

続きまして、中項目3点目は、健康寿命の延伸についてです。

平均寿命から要介護の期間を引いた値である健康寿命の延伸について、平成12年に策定された国の健康日本21の基本目標にも盛り込まれており、先の6月1日には、男性が70.42歳、女性は73.62歳との発表がありました。日常生活に制限のある健康でない期間は、すなわち医療費や介護給付費を多く消費する期間であるという意味からも、健康寿命の延伸は、重要な課題であるということだと思えます。

そこで、小項目1点目は、介護予防事業について。

健康寿命の延伸にダイレクトにかかわるとされる介護予防事業の充実に向けて、どのように取り組んでいくのか、お聞かせください。

次に、小項目2点目は、成人用肺炎球菌ワクチンの助成についての質問です。

我が国では、肺炎は死因の第4位であり、特に高齢者の死亡率が高い肺炎の予防のために、成人用肺炎球菌ワクチン接種の公費助成が、全国の自治体に拡大しています。2006年から2009年にかけて、1,000人以上の高齢者を対象に23価ワクチンを接種したケースと、接種しなかったケースを比較した検証が行われたところ、ワクチンを接種した人たちは、肺炎球菌による肺炎の発症が63.8%減少し、その他の肺炎も44.8%も減少するという結果が出たそうです。こうしたことから、成人用肺炎球菌ワクチン接種の公費助成を、本市でも実施すべきと考えますが、県内自治体の実施状況も含めてお答えください。

最後に、小項目3、自殺予防について伺います。

自殺という言葉そのものが、口にすることで辛い気持ちになってしまうのは、私だけではないと思います。遺族のお気持ちを配慮して、自死という言い方を用いる場合もありますが、

今回の質問の目的は、その予防に向けた取り組み、いわば自ら命を絶つ人をなくすために何ができるかを考えることにありますので、この点をまず申し上げておきたいと思えます。

木更津市の自殺の現状は、第1次計画の評価結果によりますと、県平均に比べて男女ともに多いとあります。また、木更津警察署管内で発生した自殺の原因、動機については、健康問題が43%、経済・生活問題が19%、家庭問題が5%、以下勤務問題、男女問題、学校問題の順になっています。自殺に至るまでには、さまざまな悩み・問題が複雑に絡んでいて、相談対応を担う部署が幾つもあります。そこで自殺予防という、極めて難しい課題に対して、相談窓口の連携など、今後どのように取り組んでいかれるかお伺いしまして、私の初回質問を終わります。

○教育長（初谷幹夫君） 私からは、大綱1、「第2次健康きさらづ21」に基づく保健・医療の充実について、中項目1、子どもの健康づくりについてのうち、小項目2、児童期・思春期の健康について、答弁申し上げます。

現在、市内各学校では、生活習慣病の予防、食育の推進、歯・口の健康の推進、薬物乱用防止等の健康教育を行っております。これらについて、具体的に申し上げますと、例えば、生活習慣病の予防では、小学校4年生と中学校2年生を対象に、生活習慣病予防検診を実施しております。身体測定、血圧検査、そして血液検査、尿検査、これら4項目について検査、測定をし、その結果を指導に活かしております。また、家庭にも連絡をしております。

食育の推進に関しましては、望ましい食生活に関する指導を、各学校、全学級で年1回は実施することを目標として取り組んでおります。また、日々の給食指導の中で、食に関する指導の日常化を図っております。

歯と口の健康の推進に関しましては、各学校における日常の指導に加えて、健康推進課が実施しております巡回口腔指導を活用し、歯と口の健康の大切さ及び正しい歯磨きの方法について指導をしております。

薬物乱用防止教育に関しましては、各学校において、喫煙、飲酒、シンナー、覚醒剤等が人体に与える影響などについて、学級担任や養護教諭による指導、場合によっては警察職員などを外部講師として招いた薬物乱用防止教室を開催するなど、その充実に努めております。

これらの健康教育の成果でございますけれども、生活習慣病の予防検診では、生活習慣病の早期発見によりまして、早い段階での生活改善が可能となっております。また、食育の推進、歯と口の健康の推進、薬物乱用防止では、それぞれの内容について、小学校段階から指導を積み重ねることによりまして、健康で安全な生活を実践する能力と態度を養うことができていると考えております。

課題でございますけれども、生活習慣病予防検診において生活指導が必要と判定された割合が、小学生の方が中学生よりも6%ほど高い数値を示しております。生活習慣病に低年齢

化の傾向がうかがえるということでございます。

今後、新たな健康教育を考えているかとのことですが、教育委員会としては、現在進めている健康教育をさらに充実、発展させていく段階であると考えています。したがって、現時点では、新たな健康教育については考えておりませんが、今申し上げました課題であるところの生活習慣病の低年齢化に対応し、食育の推進については、これまで以上に低学年での指導を重視していきたいと考えております。

最後のご質問ですが、学校施設内の全面禁煙の推進について、お答えをいたします。

現在、学校施設内の全面禁煙の措置を講じている学校は、市内 31 校中 21 校でございます。その他の 10 校につきましては、建物内に喫煙場所を設置し、分煙措置を講じております。私からは以上でございます。

○市民部長（鹿間和久君） 私からは、大綱 1 の 1、市民部所管にかかわる質問にお答えいたします。

初めに、第 2 次健康きさらづ 21 は、平成 24 年 3 月に、市民、地域社会、行政が力を合わせて健康を実現していくことを目指し、健康寿命の延伸、生活の質の向上、壮年期死亡の減少の 3 つを基本目標として、ライフステージ別の健康課題に即して策定いたしました。計画の策定に当たり、各種健診データなどの調査分析を行ったところ、糖尿病の有病者、生活習慣病予備軍が増加傾向にあり、本市における健康課題として明らかとなったことから、糖尿病を中心とした生活習慣病予防対策及び食育基本法に基づく市町村食育推進計画を包含した計画として食育の推進の、2 つの分野を重点施策といたしました。この 2 つの重点施策と自殺予防の視点を持った心の健康づくり、そして、がん予防、歯・口の健康をあわせた 5 つの分野ごとに数値目標を設定し、その達成に向けて、取り組みを展開しているところでございます。

ご質問の、中項目 1 点目、子どもの健康づくりについての、胎児期・乳幼児期の健康についてでございますが、次世代を担う子どもたちの健康を守ることが生涯にわたっての健康づくりにつながることから、胎児期から乳幼児期にかけての取り組みが特に重要であると考えております。具体的な取り組みといたしましては、糖尿病を中心とした生活習慣病予防の分野においては、胎児期では、妊婦やその家族が自らの生活習慣が胎児の健康に影響を与えることを認識し、家族ぐるみで胎児の健康を守る生活習慣の確立ができるようになることを目指して、母子健康手帳発行時の保健師による健康相談や、パパママ学級を通じて支援いたします。

乳幼児期におきましては、体を使った遊び、早寝早起きの必要性、1 日 3 食好き嫌いなく食べることの大切さなど、子どもの生活習慣の確立と、たばこやアルコールの害を受けない生活の必要性を保護者が理解し、育児していただくために、各種乳幼児健診、にこにこ子育て

て相談、子どもの成長・発育に合わせた1歳児教室や2歳児教室、口腔機能の発育・発達を促すためのよい歯でモグモグ教室などを開催いたします。

次に、食育の推進の分野においてですが、胎児期につきましては、妊婦の食事内容が胎児の発育に影響を与えることを、妊婦とその家族が理解し、妊婦と胎児の体を守る食事がとれるよう指導してまいります。乳幼児期におきましては、食べる意欲をはぐくみ、基本的な食習慣を身につけることなど、保護者が子どもの食事に関心を持てるよう、乳児健康診査時の離乳食講習を初め、各種栄養相談、教室を実施いたします。

次に、歯・口の健康の分野については、虫歯や歯周病を予防し、生涯を通じて自分の歯でしっかりとかんで食べることができるよう、支援を行ってまいります。胎児期の取り組みといたしましては、妊娠中の口腔衛生と胎児の発育との関連が明らかになっておりますので、パパママ学級等を利用して情報を提供してまいります。乳幼児期には、各種乳幼児健診時に、歯科衛生士による歯科保健相談を通じて支援するとともに、保育園の3歳、4歳、5歳児が対象の歯磨き指導や、公民館主催の乳幼児学級や育児サークル等での口腔衛生指導を行います。

次に、中項目2点目、働き盛りの健康についてお答えいたします。

1点目の、禁煙支援についてでございますが、第1次健康きさらづ21の計画期間においては、平成21年度から、禁煙チャレンジ教室として、集団での禁煙支援講座を開設しておりましたが、1次計画の評価作業の中で、禁煙支援を集団教育で実施することは、開催時期が限定されてしまうため、禁煙したいと思った時期にタイムリーな介入ができないこと、また、来所者の禁煙に対する意識の差などがあり、一律の教室での支援の困難さなどが課題となっておりました。そこで、今年度は、禁煙したい人がタイムリーに相談できるよう、定例の健康相談で禁煙支援を実施することとし、その旨を広く周知しているところでございます。定例の健康相談で禁煙支援を実施することで、母子健康手帳発行時、各種がん検診での禁煙支援の希望者に対し、その人に合った対応ができるものと考えております。

なお、今年度から、保健相談センターの敷地内全面禁煙を実施いたしました。健康増進センターの敷地内全面禁煙を初め、他の施設においても、禁煙に向けた環境整備を推進してまいりたいと考えております。

続きまして、2点目の、がん予防についてでございますが、平成21年度から、がんの知識の啓発、個人勧奨による受診率の向上を目的に実施している、がん検診推進事業につきましては、昨年度から大腸がんが加わり、今年度も子宮頸がん、乳がん、大腸がんの無料クーポン券事業を、節目年齢である市民を対象に実施いたします。また、これまで行っていた乳幼児健診の会場等での受診勧奨に加え、新たに携帯サイトを活用し、検診日程や会場などの情報提供を開始するとともに、受診しやすい環境づくりとして日曜日の検診日程を増やしま

した。大腸がん検診については、これまで胃がん検診会場で採便容器を配布しておりましたが、今年度からは、検診を受けやすくするため、すべてのがん検診会場で容器の配布を行っております。乳がん検診では、今年度から女性にやさしい取り組みといたしまして、検診に直接かかわるスタッフを女性に限定し、また、小さい子どもがいて受診できないという声にも配慮いたしまして、30歳から受検できるエコー検査時に、保育グループこあらの会の協力を得て、臨時保育所を開設するなど、女性が受診しやすい環境づくりに努めているところでございます。

これらの結果、本年6月及び7月の前期日程の申込者数は、昨年度より277人増加しているところでございます。今後は、検診回数の増加、検診曜日・時間の配慮等、さらに市民の要望に応えられるよう努力し、受診率向上につなげていきたいと考えております。

また、昨年12月に、木更津東高等学校の全生徒約600人を対象に、がん検診出前健康講座を開催いたしました。約1時間にわたり、乳がん、子宮がんの講義を行い、終了後にアンケートを実施したところ、検診を受けてみようと思ったと答えた生徒が90%以上、自己検診を試みようと思ったと答えた生徒が80%以上ございました。今年度以降も、より効果的な出前健康講座の開催を検討してまいります。

次に、3点目の、企業や職域との連携について、お答えします。

木更津市民の健康に関する各種調査結果から、重点施策である糖尿病を中心とした生活習慣病予防を推進していくためには、働き盛りの世代への働きかけが重要であることがわかってきました。しかしながら、企業などの職域保健の実態把握ができていないことが課題となっております。そこで、推進体制として、働き盛りの健康づくり推進部会を立ち上げ、企業の社員に対する健康診査や、その後の保健指導の実施状況について実態調査を行い、企業との連携方策を検討してまいります。

次に、中項目3点目、健康寿命の延伸についてお答えいたします。

まず、成人用肺炎球菌ワクチン接種の助成についてですが、高齢者が罹患する肺炎のうち、およそ40から50%を占めているのが、肺炎球菌によるものと言われております。この肺炎球菌によって引き起こされる感染症を予防するためのワクチンが、成人用肺炎球菌ワクチンです。成人用肺炎球菌ワクチンは、国内では、平成18年に新製法によるワクチンが承認され、予防接種法に基づかない任意予防接種として希望者に接種が行われております。県内市町村の成人用肺炎球菌ワクチン予防接種に対する助成の実施状況でございますが、平成23年度につきましては、12市7町1村が接種料金の一部を助成しております。本市におきましても、公費助成の必要性については十分認識しているところでございますが、優先すべき疾病、ワクチンの種類、接種対象者、公費負担の割合、これに伴う財政支出など、検討が必要な課題も多くございます。今後は、国や他の自治体の動向を注視するとともに、君津木更

津医師会との意見交換、協議を行いつつ、検討を進めてまいりたいと考えております。

なお、現在、厚生労働省の厚生科学審議会感染症分科会、予防接種部会において、成人用肺炎球菌ワクチンを含む7種の予防接種に係る、予防接種法上の定期接種としての位置付けについて、検討が進められております。

最後に、自殺予防についてですが、窓口での相談対応業務を持つ課等で構成する、自殺対策庁内推進会議を平成22年度に設置し、検討をしてまいりました。平成23年度には、相談窓口対応職員を対象とした研修会の開催や、相談窓口一覧等を掲載したリーフレットを作成して、全世帯に配布いたしました。第2次健康きさらづ21における取り組み分野の一つである、こころの健康づくりの中で、自殺予防の視点を持った取り組みもあわせて推進していくことから、自殺対策庁内推進会議を廃止し、その機能をこころの健康づくり推進部会の中に位置づけることといたしました。平成24年度以降につきましても、引き続き、相談窓口対応職員の研修を実施するとともに、相談窓口における対応マニュアルの作成などを通じて、より具体的な対応について検討してまいります。また、あわせて心の健康の保持増進のため、ストレスマネジメント講座の開催やホームページの周知などを行ってまいります。

私からは以上でございます。

○福祉部長（竹内喜久夫君） 私からは、大綱1、中項目3、健康寿命の延伸についての1点目、介護予防事業についてご答弁申し上げます。

健康寿命の延伸に向けた介護予防事業についての充実策はとのことですが、健康な状態をいかに維持していくかということになるかと思っております。現在、介護予防の立場からは、お元気な高齢者を対象にした一次予防事業として、自立生活体操事業と介護予防普及啓発事業を実施しているところでございます。自立生活体操につきましては、田中議員のご質問にもお答えいたしましたとおり、平成23年度の同事業利用者アンケートの結果を見ますと、介護予防の効果は高いことがうかがわれ、この結果を受けまして、本年度は、開催回数を増やした計画をいたしております。また、開催場所までの交通手段がないなどの理由で参加ができない方のために、身近な自治会集会所等を利用した開催も検討しているところでございます。

介護予防普及啓発事業につきましては、自立生活体操事業参加者や地域包括支援センター相談者などに、介護予防手帳やパンフレットを配布し、介護予防に資する基本的な知識の普及啓発を図っております。今後、さらに配布機会を増やしてまいります。

要支援・要介護状態となる可能性のある高齢者を対象とした、二次予防事業といたしましては、まず、65歳になられた方全員に基本チェックリストを送付し、その回答により判定し、該当者を二次予防事業対象者として把握する、二次予防事業対象者把握事業を実施しております。そして、ここで把握された二次予防事業対象者に、通所介護施設等への通所によ

り、介護予防を目的として、さまざまな事業を展開する、通所型介護予防事業を、実現可能な事業者へ委託し、実施しております。また、二次予防事業対象者把握事業により把握された閉じこもり、うつ病等のおそれのある高齢者を対象に、地域包括支援センターの保健師などがその方の居宅等を訪問し、必要な相談、指導を行う訪問型介護予防事業も実施しております。これらの事業につきましても、さらなる充実を図ってまいります。

なお、これら介護予防事業の充実を図るべく、高齢者福祉課の担当内に保健師を配置し、専門的な観点からのアプローチを行えるようにいたしました。今後、予防に効果がある新たなプログラムなどにつきましても、研究、開発、導入するなどして、さらに介護予防の充実を図ってまいります。

私からは以上でございます。

○4番（渡辺厚子さん） 答弁ありがとうございました。

それでは、再質問をさせていただきたいと思っております。

初めに、子どもの健康づくりについてですけれども、胎児期・幼児期の健康に関して、母子手帳発行時からのということでお尋ねしたんですけれども、母子手帳については、現在、市役所と富来田公民館、健康推進課の3ヶ所で発行しておりますけれども、保健師さんが手帳の発行時から、さまざまなアドバイスをするには、発行場所を1ヶ所にまとめた方が円滑にできるのではないかと思いますけれども、窓口の一元化の予定はありますでしょうか。

○市民部長（鹿間和久君） 議員のおっしゃるとおり、保健師が助言や指導をしながら直接交付を行っている、保健相談センターがあります。そこに一元化することが望ましいと、私どもも考えていますので、早期の交付の一元化に向けて、具体的な検討を進めておるところでございます。

○4番（渡辺厚子さん） それでは、交付一元化に向けての、今のところの進捗状況はどのようなになっておりますでしょうか、お伺いいたします。

○市民部長（鹿間和久君） 平成23年、昨年度なんですけれども、市内の産科医院に協力をいただき、妊娠届を保健相談センターへ提出するように指導いただいたところ、手帳の交付状況なんですけれども、平成22年度は市民課が853冊、富来田出張所が5冊、それから保健相談センターが303冊であった、それが平成22年度なんですけれども、先ほど言った産科医院のご協力をいただいて、平成23年度が、市民課が449冊、富来田出張所が8冊、保健相談センターが723冊となり、保健相談センターでの交付が全体の60%を超える状況になりました。また、本年4月には、増加する保健相談センターでの母子健康手帳の交付や

健康相談に対応するため、保健相談センター内に面接コーナーを設けるなど、交付一元化に向けての環境を整備しているところでございます。

○4番（渡辺厚子さん） では、準備は着々と進んでいるというふうに理解しておりますけれども、初めての妊婦やまたよそから越してみえた方などにとっては、保健師さんは大変心強い味方だと思いますので、手帳の発行時から長いつき合いができるように、また体制づくりをよろしく願います。

次に、児童期・思春期の健康についての、小中学校の全面禁煙の推進についてお伺いします。

今のところ、まだ10校が分煙措置をとっているということなんですけれども、そういう分煙措置をとっているところでは、子どもたちは誰がというか、どの先生がたばこを吸っているかということ、シビアに見ているようです。子どもたちへの健康教育と受動喫煙防止のためには、学校施設内の全面禁煙は実施すべきだと思いますけれども、市内全校で実施するのは難しいことでしょうか。

○教育長（初谷幹夫君） お答えいたします。

学校施設内での禁煙、そのことで最も留意しなくてはならないことは、申し上げるまでもなく、子どもたちの健康被害をなくすということだというふうに思います。また、さらには、議員の方からお話ございましたが、禁煙教育という面からも重要になってくるのではないかなと、そういうふうに考えております。こうしたことを考えますと、学校施設内で子どもたちの受動喫煙を防止する、そのことと、喫煙している姿を子どもたちに見せないという点が大切になると、そのように考えております。この2つの点に十分配慮をして、子どもたちの健康、さらには健康教育の充実に向けて、各学校の実態、実情に応じて取り組んでおりますので、ご理解を賜りたいと思います。

○4番（渡辺厚子さん） 各学校の実態、実情に応じてということなんですけれども、言ってみれば、愛煙家の意向を汲んでということになっているのかなというふうにも思います。愛煙家にとっては、一定の間隔をおいてたばこを吸うことで、一息入れて、またリフレッシュして頑張れるということだろうかとは思いますが、あえて学校という教育現場においては、我慢をするという努力をしていただきたいなというふうに思います。余り愛煙家を追い込むような話はしてはいけないなと思いつつも、つい先日、6日に、たばこについての記事が目飛び込んできまして、ここでちょっとたばこの害について、その記事の一部を読ませていただきます。

たばこはなぜ健康に悪影響を及ぼすのか。厚生労働省の禁煙支援マニュアルには、たばこは毒物の缶詰と書かれている。たばこの煙の中には、約4,700種類以上の物質が含まれ、そ

のうち 200 種類以上は有害物質、代表的な有害物質には、ニコチン、一酸化炭素、タールのほか、カドミウム、ヒ素、アンモニア、シアン化水素、さらにはダイオキシンなどがある。そして、タールには約 40 種類の発がん物質が含まれており、多くのがんを引き起こす。この先いろいろ書かれているんですけども、こういったことを知りますと、何というんでしょうか、学校施設内全面禁煙ということについては、この第 2 次の健康きさらづ 21 の中で、たくさんの数値目標が設定されているんですけども、この件につきましては、学校の全面禁煙につきましては、すぐにでも達成できる目標でないかなというふうに思っておりますので、あえて再質問しませんけれども、近いうちにより結果の報告をいただけるものと信じております。

続きまして、働き盛りの健康についても、禁煙支援について質問をさせていただいたんですけども、今年度から、禁煙したい人への相談対応の機会を増やしていただいたということですし、そもそも保健相談センターでの全面禁煙がやっと今年から実施されたということですので、禁煙支援についても、説得力を持って進めていけるのかなと思いますので、よろしくをお願いします。

続きまして、がん予防の件ですが、乳がん検診については女性スタッフ限定だったり、また、子どもを預けられるような体制が整ったということで、これは本当に大変うれしいことですし、受診率の向上に確実につながっていくものというふうに思っております。また、木更津東高校で実施されました出前講座についても、成果があったものというふうに感じております。また、相手が女性であった方がいいという場合もありますので、実施の仕方にタイミングだとか、対象者が限られてくるかもしれませんけれども、効果的な実施を継続されることを望んでおります。

次に、がん検診の中で、胃がん検診についてお尋ねします。

日本は、先進国の中でも胃がん発症率が高い国で、現在、発症する人は毎年約 11 万人に上り、死亡者数は約 5 万人です。しかし、胃がんの発症とヘリコバクター・ピロリ菌の関係が解明されたことにより、除菌による胃がん発症率の減少が期待されています。北海道大学特任教授で日本がん予防学会理事の浅香先生によりますと、胃がん患者の 95% はピロリ菌に感染しており、ピロリ菌がない人のほとんどが胃がんにならない。ピロリ菌を除菌すると、胃がんの発症を 3 分の 1 以下に抑制できるとのことです。胃がん予防対策としてのピロリ菌検査は、各地で推進されていますが、本市での導入については、いかがお考えでしょうか。

○市民部長（鹿間和久君） 本市におけるがん検診事業は、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、実施しております。この指針の中で、胃がん検診については、問診と胃部のエックス線検査とされていることから、現在のところ、ピロリ菌検査を実施する予定はございません。

○4番（渡辺厚子さん） 確かに日本ではバリウムを飲んでレントゲン撮影を行う胃がん検診が主流なんですけれども、これは受診率が低い上に、早期胃がんの診断能力が低いと言われていています。本市の受診率を見ましても、平成18年からの5年間では6%に満たない状況が続いています。先ほどの浅香先生によりますと、胃がんの発症は97%は50歳以上からということなので、内視鏡であったり、バリウムなどの検診を行うのは、50歳以上から行うのが重要であり、それよりも若い世代というのは、ピロリ菌検査を行って、感染している場合は除菌すれば、ほとんどの胃がんの予防が可能だということです。例えば、長野県の飯島町では、2007年から胃がん撲滅キャンペーンの一環として、検査費用の助成を始め、3年後に行った調査では、検査でピロリ菌がいるとわかった人の84%が病院で受診を受けているそうです。また、検査には幾つかの種類があるんですけれども、尿素呼気試験というのがあります。この呼気試験は、検査薬を飲む前と後に吐いた息を集める簡単な検査で、30分で済むそうです。飯島町では、この検査を成人式会場で無料で行っているということです。本市にとっての費用対効果の面からも、研究、検討されていきますよう、要望いたします。

次に、企業や職域との連携についてなんですが、この分野については、まだまだこれからという段階だということは理解しております。商工会議所や商店会などとの連携を含めまして、推進部会で知恵を出し合って、効果のある施策を検討していただきたいと思います。

健康寿命の延伸について質問をいたします。

1つは、介護予防の件ですけれども、介護予防事業の充実という点で、私は、昨年の議会で音楽療法や簡易聴覚検査の導入を提案させていただきましたけれども、新たなプログラムとしての検討はなされていますでしょうか。

○福祉部長（竹内喜久夫君） 音楽療法につきましては、9月議会で議員からご指摘いただきましたように、さまざまなやり方があることから、高齢者福祉課の職員が、音楽療法士の団体等にご教示いただいたり、体験セミナーに参加するなどして、それぞれのやり方やその効果、それから経費等について研究を進めているところでございます。

なお、介護予防ではございませんが、要介護状態の悪化防止を図るため、市内の複数の通所介護施設で、音楽療法の導入をしております。

聴覚チェックにつきましては、難聴、聴力損失を有する成人は、そうでない成人に比べて認知症リスクが高いという研究成果が示されており、聴力障害と認知症の関係につきましては、理解しているところでございます。現在、関係資料を集めるなどしており、今後、さらなる研究を図ってまいりたいと考えております。

○4番（渡辺厚子さん） 音楽療法はこれからますます重要になってくると思いますので、できることからどんどん進めていただきたいと思います。よろしく申し上げます。

次に、成人用肺炎球菌ワクチンの助成についてなんですけれども、近隣市の実施状況はどうなっていますでしょうか。

○市民部長（鹿間和久君） 現在、近隣3市で成人用肺炎球菌ワクチンの予防接種の助成の状況なんですけれども、行っているところは君津市と富津市です。いずれも対象年齢は65歳以上で、助成額は2,000円です。

なお、袖ヶ浦市につきましては、君津市と同様の内容で、平成25年4月から助成をするということで、伺っております。

以上です。

○4番（渡辺厚子さん） それでは、本市が実施した場合には、どのくらいの予算が必要となるか、推計されているのか教えていただけますでしょうか。

○市民部長（鹿間和久君） 今言いました近隣市の助成内容を参考に、仮に助成の対象者を65歳以上、それから助成の回数を1人1回、それから接種率を15%、医療機関への委託料がもし発生した場合については、それは7,400円、それから生活保護世帯及び非課税世帯の方は全額、その他の方は同様に2,000円の助成、このような条件で試算してみますと、事業費は約1,200万円程度という試算をしております。

○4番（渡辺厚子さん） 君津市、富津市が実施しております、袖ヶ浦市で明年度から実施の予定ということですので、本市としても助成を行う考えはございませんでしょうか。

○市民部長（鹿間和久君） 1回目の答弁でも、助成するに当たっては、さまざまな課題があると答弁させていただきました。ですから、そのような課題がありますけれども、早期実施に向けて検討に入りたいと考えております。

○4番（渡辺厚子さん） 早期実施に向けて検討に入りたいということは、平成25年4月実施に向けて、具体的に中身の検討を始めるということでしょうか。

○市民部長（鹿間和久君） 現時点で明確に実施時期、例えば、平成25年4月実施ということは明言できませんけれども、今年度、年内から、実施に向けた具体的な検討に入ること、ご理解を願いたいと思います。

○4番（渡辺厚子さん） 明言できないということなんですけれども、対象年齢や助成額については、助成年齢が65歳ではなくて70歳とか75歳だったり、また助成額も2,000円だったり4,000円だったり、自治体によってさまざまなパターンがあるようですので、しっかりと本市ではどのくらいのボリュームだったらできるのか、検討していかなければなりません。

んけれども、タイミングとしては、来年度、4月からの袖ヶ浦市と足並みをそろえることができばなと思っておりますので、重ねてよろしくお願い致します。

次に、続きまして、自殺予防について伺います。

まず、第2次健康きさらづ21の中では、性別、年齢・階級別の状況について、男性は35歳から64歳までの働き盛りに多く、女性は65歳以上の高齢者に多い傾向があると記載されています。こうした状況には、どのような対応がなされていますでしょうか。

○福祉部長（竹内喜久夫君） 本人あるいは家族などから相談が高齢者福祉課にあれば、まずは保健師が対応することが可能でございます。そして、さらなる専門的機関などへつなげていくことができます。専門的視点で受け、つなげていくことのできる保健師の存在は大きなものがございます。また、要介護者につきましては、看護師、ケアマネジャーの資格を持つ介護相談員2人が高齢者福祉課に配置されておりまして、相談者を訪問し、相談を受けることができるようにしてございます。悩みを抱えて孤立した人が、1人でも多くの支援につながることで、自殺を防ぐことにつながりますので、その対応につきましても、さらに関係機関等との連携を密にして、充実してまいりたいと考えております。

○4番（渡辺厚子さん） ありがとうございます。

今、高齢者についての話をいただいたんですけれども、悩みを抱えた人が孤立しないということが、とても大事だと思います。命を断つという行動に至ってしまうまで、その何段階も手前から、相談する機会を増やすことに重点を置くという意味で、これは活用できるのではないかなと思う取り組みがございまして、ちょっと提案させていただきたいんですけれども、それは内閣府で推進している自殺対策の中の、ゲートキーパーの養成です。ゲートキーパーというのは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことで、命の門番という意味があるそうです。相談窓口担当の研修にも有効かと思ひますし、一般向けのプログラムもありますので、広く地域の方々にも輪を広げてはと思ひますけれども、いかがでしょうか。

○市民部長（鹿間和久君） 平成23年度に実施した相談窓口担当者の研修会は、行政の相談窓口の職員はもちろん、学校、包括支援センター、社会福祉協議会等の職員や民生委員にも参加していただきました。今年度も引き続き、そのような研修会の開催を予定しておりますが、今議員がご指摘の内閣府が推進しているゲートキーパー養成プログラムのテキストにつきましても、その中での活用を検討してまいりたいと考えております。

○4番（渡辺厚子さん） それで、もう一つ提案させていただきたいんですけれども、悩みを抱えた人が相談窓口連絡しやすいようにということで、公共施設の個室トイレの中に、

壁にというか、案内シールを貼っておくと、効果があるのではないかなと思います。いろんなところで貼ってあるかと思いますが、積極的な推進についてはいかがでしょうか。

○市民部長（鹿間和久君） ご存じのとおり、現在、市役所本庁の一部のトイレに、自殺予防のための啓発用ステッカーが貼ってあると思います。これは、ちば心のキャッチボールプロジェクトの一環として、県が各市町村に配布したものでございます。今後、これについては県でつくる予定はないと伺っておりますが、効果があるものと考えておりますので、先ほども言っている心の健康づくり推進部会、その中での作成について、検討してまいりたいと考えております。

○4番（渡辺厚子さん） 心の健康づくり推進部会で検討していただくということですので、本当に思い詰めた人が、ああ、ここなら自分の苦しい思いを受けとめてくれるんじゃないかなと思うような、やさしい思いやりのあるシールをつくっていただけたらと思いますので、よろしくお願いします。

関連しますけれども、自殺予防について、次に、教育部にお聞きします。

スクールカウンセラーや保健室への相談件数はどのくらいあるのか、相談者も内訳も含めて教えていただきたいと思います。

○教育長（初谷幹夫君） お答えいたします。

平成23年度の数値で申し上げますが、市内におりますスクールカウンセラー13人による相談件数は、合わせて4,322件となっております。もちろん、これは自殺に関する相談ということではございません。相談の総件数ですね。内訳としては、児童・生徒からの相談が1,394件、保護者が330件、教職員による児童・生徒に関する相談が2,598件でございます。また、心の教室相談員11人による相談件数は、合わせて2,842件となっております。内訳としては、児童・生徒からの相談が1,898件、保護者が234件、児童・生徒に関する教職員からの相談が710件でございます。そのほかに、保健室の養護教諭への相談が31校合わせて2,219件となっております。これは養護教諭の場合にはほとんど児童・生徒の相談ということで、ご理解をいただきたいと思います。いずれの場合も、ここ数年はほぼ同じ件数で推移をしているということでございます。

○4番（渡辺厚子さん） この数値を伺いますと、カウンセラーの方や相談員または養護教諭の先生方が、子どもたち、また保護者、教職員の方々の相談対応に尽力してくださっていることが、すごくよくわかります。自分の子どものところにも相談室からのお便りが定期的に来て、ああ、これはいいなと思うんですけれども、子どもは目を通さないで親にそのまま渡してくるということなので、あえて私の方から、「これよかったから、ちょっと見てみな

よ」と、「生徒に向けて書いてくれてるよ」というふうに、渡してわざわざ子どもに読ませるといふふうにするんですけれども、子どもの中には、やっぱり相談室を利用する子もできるといふふうなんですけれども、なかなか自分が相談室に行くということが、何か人目をはばかって入りにくかったり、また、直接身近過ぎて相談しにくいという面もあるそうなんです。

ですので、そこで先ほどの提案に重なるんですけれども、やはりおトイレの中のシールとか、相談窓口がここだよとか、こういうところに電話するといひよというお知らせが貼ってあると、ひとりになったときにメモをとることもできますし、幾分か相談しやすくなるんじゃないかなと。別にこれは自殺ということではなくて、心のつまずきや悩みのはけ口として、いろんなところが対応していくということが、いろんな受けとめてくれるということが、さまざま悩みの解決につながるかなと思うので、いいのではないかなと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○教育長（初谷幹夫君） 学校以外の相談機関というのは、いろいろ幾つかあるわけですが、私ども教育委員会としては、まなび支援センターで、子どもたちの電話相談、あるいは来所相談を受け付けております。ですから、その学び支援センターの電話番号、相談ができますよという案内を名刺大のカードにして、全部の児童・生徒に配布をしておりますので、相談窓口の周知はそれでかなりできているのではないかなというふうに思います。ただ、それで周知方法としてはこれですべてですよという言い方ではございませんで、教育委員会としては、周知の方法につきまして、今後も検討していきたいというふうに考えております。

○4番（渡辺厚子さん） そのカードは私も見ましたし、子どもも持ってきたんですけれども、自分が悩んでいないときには、どこかに置きちゃってそのままというふうになりがちだと思ふんです。ですので、おトイレでしたら、日常的に出入りしますので、今まで全然悩みごとがなかった子でも、いざというときに目に触れる機会があるというのは、相談窓口を活用しやすくなるのかなというふうに思いますので、カードも活用されている方もいるかと思ふんですけれども、先ほどからいろんな提案をさせていただいていますけれども、心の健康づくりについては、最終的に自殺対策というところに行く手前で、本当に手前の段階でいろんな問題の解決ができれば、そこに至らないということを前提に考えますと、あの手この手を尽くしながら、心の問題の解決に対処していきたいなというふうに思っておりますので、一つの例として取り上げさせていただきましたけれども、またさまざま部会の方で検討していただきながら、少しでも木更津の市民が心安らかに生活できるような、そういう事業というか、取り組みを進めていきたいと思ふので、よろしく願いいたします。

以上で私の質問を終わらせていただきます。ありがとうございました。