

開 議

○町田義昭議長 おはようございます。

これより本日の会議を開きます。

本日の会議に欠席の通告議員はございません。よって、ただいまの出席議員は定足数に達しております。

本日の会議は、配付しております議事日程第2号をもって進めます。

日程第1 市政一般に関する質問

○町田義昭議長 日程第1、市政一般に関する質問を行います。

なお、質問の時間は答弁を含めて60分以内となっておりますので、ご協力をお願いいたします。

それでは、順次ご指名いたします。

蒲生光男議員の質問

○町田義昭議長 順位1番、議席番号6番、蒲生光男議員。

(6番蒲生光男議員登壇)

○6番 蒲生光男議員 おはようございます。

私の質問項目は3点です。市長以下、当局におかれましては明瞭簡潔なる答弁をお願いいたします。

3点目の項目より質問させていただきます。

さて、ことしの夏は異常に暑く、気象観測を始めて以来の真夏日の更新や、熱中症による死

亡者数など異常づくめの年となりました。しかも、まだ継続中であり、9月に入ってもなお暑い日々が続き、10月まで暑いという予報が出ております。

何が原因なのか私には詳細はわかりませんが、5月の寒い日々が続いたことを考えると予想できないことであり、特に独居老人や生活弱者に対する小まめな見守りや指導援助ということに対して少なからず心配をしているところであります。また、職場における熱中症による死亡災害も多発しているとの報道もありますが、長井市の場合、救急搬送された人数や症状などについて健康課長から答弁をお願いいたします。

過去10年間、平成12年から21年までの熱中症による死亡者の合計は181人であり、平成20年までは毎年20人前後の死亡者が発生していましたが、平成21年は死亡者が8人と10人を下回りました。しかし、ことしは熱中症で病院に搬送された人は8月16日から22日の1週間で9,259人に上り、5月末以来4万1,020人となったことが24日、総務省消防庁がまとめた速報値でわかりました。しかも搬送直後に死亡が確認された人は145人となったということでもあります。

搬送者や死者の数は追加報告でさらにふえる可能性があり、消防庁は、「統計をとり始めた2008年以降、最悪のペースだ。9月に入っても暑さが続くことが予想されており、引き続き警戒してほしい」と呼びかけております。

集計によりますと、5月31日から8月22日までの間に搬送された人の症状は、重症が1,438人、3.5%、中等症が1万4,448人、35.2%、軽症が2万3,646人、57.6%など、年齢別は65歳以上の高齢者が46.3%を占めております。

異常づくめのことしの夏、猛暑による農作物や秋の味覚のサンマなどにも影響しております。大阪ではサンマ1尾1,000円とか、エアコンの売れ行きがハイペースのまま推移、猛暑による泣き笑い、スイカは価格が高値で推移、逆に

+

リンゴの色づきが悪い、カメムシの被害なども多発しておるなど、市を挙げて猛暑対策に取り組む必要もあるのではないかと考えております。

それにしても、市役所職場は蒸し暑い状態、劣悪な職場環境と言わざるを得ません。たしか市長は、昨年あたり「エアコンを設置する」とか発言されていたような気がしますが、早急にエアコンの設置など対策を講ずべきだと思いますが、いかがでしょうか。

湿度が高く、仕事をしていると紙が腕にひっついたり、扇風機をかけると紙が飛んだり、職員も大変ですが、市役所を訪れる市民も大変だと思います。市長が掲げる目指すべき市役所、「スマイル、スピード、シンプル、笑顔であいさつ、整理整頓でさわやかな市役所、迅速な対応でより速く正確な対応、わかりやすい説明で納得できる対応、広げよう3Sの輪、私たち市民の応援団」。とても自然な笑顔など出てきそうもない蒸し蒸し状態、とても迅速で正確な仕事などできそうにもない役所の職場環境、まず職場環境の改善を計画的に進めることから始めなければならないのではないのでしょうか。実施に向けた具体的な予算も含め、市長から答弁をお願いするものであります。

さて、最初の質問項目に入りますが、長井市の住宅政策について、特に新築、リフォーム時の補助制度についてお伺いをいたします。

太陽光発電システムを導入すると、全国的な平均値最大出力3.5キロワットでは国から24万5,000円の補助金が受けられます。山形市の場合、10万5,000円の補助ですので、合計35万円の補助を受けることが可能です。山形県でも1キロワット当たり2万円の補助制度を実施しておりますので、国、県、市、合わせると山形市の場合、42万円の補助ということになるようです。太陽光発電システムの出力量は、設置面積に比例しますので、かなり地域格差があると思われませんが、クリーンでエコな制度ですが、設

置費用を回収するのに相当の年月がかかるようではなかなか進まないのが実態ではないかと思えます。

それらとは別に、置賜近隣市町でも住宅建設に係る補助金でも、米沢市の場合、住宅リフォーム促進事業費補助金制度を始め、南陽市、高畠町、川西町、小国町、白鷹町、飯豊町と長井市を除くすべての自治体で補助制度を実施しております。皆様に議長の許可をいただいて配付させていただいた資料にあるように、金額や補助率は少しずつ違いはあるものの、何らかの形で実施しているようであります。

上山市の場合、上山市以外に住所を有する者または市内の賃貸住宅に居住している者が、居住のために取得する場合、平米3,500円、上限100万円の補助を出しております。

建設課長からは、制度の概要と実績についてご説明をお願いします。また、このような要望は長井市には来ていないのか、建設課あるいは市長の市政座談会などで要望がないのかについてお伺いをいたします。長井白鷹建設組合などでは前々から要望しているとも聞いておりますので、その点についてお願いいたします。

最近ハウスメーカーの新築の住宅着工工事が目立ちますが、新築住宅着工戸数のうちハウスメーカーの着工戸数の割合は幾らになっているかについても、建設課長からお願いいたします。

「3万人復活事業の中で、ハード事業も実施すべきだ」と私は申し上げてきましたが、その中身は市内居住者または長井市内に移り住む特に子育て世帯を中心に、住宅地の提供または月額3万5,000円程度で手に入る住宅の提供あつせんを行えないかということでもあります。

長井市内に定住していただかないことには、人口減少に歯どめはかかりません。市長も実施に向けた考えもあるのではないかと考えておりますが、実際のところどのように考えておられるのか、お聞かせをいただきたいと思えます。補助の初

期投資はあるものの、やがて別の形で長井市にも返ってきますので、私は進めるべきだと思います。

次に、がん大国日本の現状と本市の対策についてお伺いをいたします。

がん、病気の代表格、2人に1人ががんにかかり、3人に1人ががんで死ぬと言われる時代であります。

ここで説明する資料は、富山大准教授、関根先生のレポートから一部引用をしております。

平成20年度の人口動態統計によりますと、日本において1年間で114万人の方が亡くなっておりませんが、死因の第1位は悪性新生物、いわゆる「がん」の34万人、30%、第2位に心疾患、心臓病で18万人、15.9%、第3位が脳血管疾患、脳卒中で13万人、11.1%となっております。心臓病や脳卒中は、ともに血液循環に関連する病気であることから「循環器疾患」と呼ばれます。したがって、がんと循環器疾患で約3分の2の日本人が亡くなっている計算になります。日本は長寿国ですが、今後とも日本人の健康を維持する、増進するためには、がんと循環器疾患の予防が引き続き重要であると言えます。

では、このような病気の予防はいつごろから始めるべきでしょうか。心臓病や脳卒中などの循環器疾患は、生活習慣にある程度由来することから「生活習慣病」と呼ばれますが、その背景には動脈硬化があります。そして、動脈硬化は若いころから始まっていることが、朝鮮戦争やベトナム戦争で戦死したアメリカの若い将兵の解剖からわかっているということでもあります。したがって、心臓病や脳卒中の多くは中年期以降に発症する病気ではありますが、こうした疾病や動脈硬化を促進する肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常などの予防は、小児期から始める必要があるということでもあります。

しかし、困ったことに、最近、子供の肥満が増加傾向にあります。1970年代の子供の肥満率

は約3%でしたが、1990年代以降は10%と、この30年間で3倍に増加したということでもあります。そして肥満の子供の約5ないし10%には、動脈硬化を促進するさまざまな合併症が伴うことが知られているようでもあります。このような肥満と動脈硬化を促進する合併症を伴う状態を「メタボリック症候群」と呼んでおります。さらに、肥満の子供にはメンタルヘルスの点でもよくないことが知られております。

現代の子供の健康づくりにおいて、肥満予防は重要課題となっております。子供の肥満が増加している理由は、朝食の欠食や脂質摂取の増加などの食生活の悪化、運動不足やメディアの利用時間の増加、夜更かしによる睡眠不足などが考えられます。そして、この背景には、核家族の増加、共働き家庭の増加、少子化、地域の安全・安心の低下などの子供を取り巻く社会環境の変化があるということでもあります。

以上から、生活習慣病の予防には社会環境を含めた小児期からの一生涯にわたる健康づくりが必要であると考えられております。平成元年度生まれで調査時に富山県在住であった児童生徒約1万人の定期的な調査を行った結果、望ましい生活習慣は、心身の健康づくりだけでなく、子供の性格形成や親子関係などにもよい影響があることが示唆されております。食育の中でも、近年特に問題となっている欠食や孤食、両親の共働きや生活時間の深夜化に伴って、朝食を欠食する子供が問題となっております。朝食を食べることは、エネルギー摂取以上の意味を持っていることはよく知られております。子供たちの健康や親子の信頼関係づくり、生涯を通じた健康づくりの重要性を指摘しております。

教育長にお伺いいたしますが、小中学生の肥満度、朝食の欠食比率、脂質摂取状況や、積極的に運動している子供の割合、生涯を通じて健康づくりなどへの必要性など、教育現場での実態についてお聞かせをください。また、市内学

+

校、公民館などの公共施設内での禁煙、分煙の状況についてもあわせて答弁をお願いいたします。

健康課長からは、がんの罹患率、死亡率、子宮頸がんの公費助成の実態、がん治療の現状と地域がん診療連携拠点病院としての公立置賜総合病院の役割、病院にPET診断装置を備える予定はないのか、さらに先進医療について説明を求めるものであります。

市長からは、市民の健康づくりを支援する意味で、がん検診の受診率を上げるための方策、特に肺がんの理由にある受動喫煙から市民の健康を守る手だてとして徹底した進め方をする必要があると思いますが、この点についてお答えをいただきたいと思っております。

喫煙率は年々低下しているのに肺がんで亡くなる人はふえています。たばこは多くの発がん物質を含み、がんの原因の3分の1を占めるとされます。中でも肺がんは喫煙と強く関係しており、喫煙者の方が男性で4.4倍、女性で2.8倍、肺がんになりやすい。読売新聞の記事によりますと、日本での肺がんによる死者は1,960年に5,000人余りだったのが、98年には5万人を超えて、胃がんを抜いてがんの種類別死亡原因のワーストワンになりました。その後もふえ続け、2008年では6万7,000人が肺がんで亡くなっており、たばこを吸う人は減っているのに、肺がんは増加傾向であります。

国立がん研究センターたばこ政策研究プロジェクトリーダーの望月友美子さんは、「がんは正常細胞がゆっくりとがん化していく病気。このため、喫煙率低下の影響があらわれるのには時間がかかる」と説明をしております。世界でいち早くたばこによる健康被害に警鐘を鳴らし、1960年代半ばから消費量が減り始めた米国でも、肺がん死亡率が低下に転じたのは90年代に入ってから。約25年もかかっているようであります。「米国の例を当てはめると、日本で肺がん死

亡率が減るには、あと10年以上かかる計算になる」と望月さんは言っております。

「日本人男性の喫煙率は、欧米先進国に比べるとまだまだ高いのも問題だ」。20歳から50歳代では40%を超える喫煙率であります。むしろ、たばこを自由に手に入れることができなかった戦後混乱期に青年期を迎えた1930年代後半生まれの人の肺がん死亡率は低いということでありませぬ。

ちなみに、がんで亡くなる人がふえている最大の要因は、実は寿命が延びたことにあります。高齢化の影響を排除した年齢調整死亡率で見ると、男性の肺がん死亡率は90年代後半から下がり始めております。ただし、40年代生まれの患者がふえることで、再び上昇に転じるとの見方もございます。

禁煙の効果は、個人レベルではもっと早くあらわれます。国際機関の研究では、禁煙後5ないし10年以内で肺がんの危険は減り、禁煙期間が長いほど危険度が下がります。大阪府立成人病センターがん相談支援センター所長の大島明さんは、「たばこの価格を継続して大幅に引き上げる。職場、公共の場所を禁煙化するなどの対策が引き続き重要だ」と訴えております。

子宮頸がんについては、厚労省は2011年度予算に特別枠で子宮頸がんワクチン助成150億円を盛り込む方針のようであります。子宮頸がんワクチン助成は、最近特に関心が高まって実施する自治体もふえてきておりますが、効果や持続性について確認がとれないなど未知数の部分もあるようです。高額であり簡単に実施できない側面もあると思っておりますので、現状について健康課長に伺うものであります。

地域がん診療連携拠点病院としての公立置賜総合病院、がん検診早期発見のためにPETを導入する意思がないのか、導入にどれくらいの費用がかかるのか、あわせてお伺いをいたします。

P E Tはがんの検査方法の一つで、陽電子放射断層撮影という意味で、ポジトロン・エミッション・トモグラフィーの略です。がんは実際に腫瘍ができたり、体に変化が起きてから見つけることが多く、がん細胞の成長がある程度進んでからでないと発見しにくい病気でもあります。特殊な検査薬を使用して、がん細胞に目印をつけるというのがこのP E T検査の特徴であります。

P E T検査は、がん細胞が正常細胞に比べて3ないし8倍のブドウ糖を取り込むという性質を利用します。ブドウ糖に近い成分、F D Gを体内に注射して、しばらくしてから全身をP E Tで撮影をいたします。するとブドウ糖が多く集まるところがわかり、がんを発見する手がかりとなります。従来のレントゲン、エックス線やC T、M R Iなどの検査は、写し出された造形からがんを見つめますが、P E Tはこのように細胞の性質を調べてがんを探し出します。

市内の公共性の高い不特定の人が多く集まる公民館、分館を含むなどで、酒席になるとたばこの煙で蔓延する光景は珍しくありませんが、吸っている人だけでなく受動喫煙防止の観点から徹底した禁煙を進めるべきだと私は思います。

さて、最近、民間保険会社のC Mで、先進医療1,000万円まで保証の特約つき保険がたびたび流れているのはご存じだと思います。先進医療、厚生労働大臣が定める高度な医療技術を用いた療養のことでありますが、保険給付の対象とするべきかどうかを評価する評価療養の一種とみなされ、保険診療の併用が認められているものであります。わかったようなわからないような、つまり総医療費が100万円、うち先進医療に係る費用が20万円だったケースで先進医療に係る費用は、20万円全額を患者が負担するものです。通常の治療と共通する部分、診察、検査、投薬、入院料は保険として給付される部分になります。

がんによる先進医療、重粒子線治療の場合、保険がきかない技術料だけで314万円、陽子線治療は280万円。もちろん全額が自己負担となり治療をあきらめるケースもあると聞いております。全額自己負担となる先進医療でしか治療方法が残されていない患者にとって、まさに死活問題であります。

がん大国ゆえに、がん治療としても世界最先端と言われる日本の治療水準の高さと、保険適用となり安心して治療に専念できる日が一日も早く来ることを祈りながら、壇上からの質問といたします。ご清聴ありがとうございました。

(拍手)

○町田義昭議長 内谷重治市長。

○内谷重治市長 おはようございます。

蒲生光男議員のご質問にお答えいたします。

蒲生光男議員からは、これからの長井市の行政運営、また、まちづくり施策につきまして示唆に富んだご提言をいただきまして感謝申し上げます。

まず、1点目の長井市役所内の早急な環境改善、エアコン設置などの職場環境の改善を図るべきという点についてお答え申し上げます。

職員の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を図ることは職員の雇用責任者、使用者として果たさなければならない当然の責務だと考えております。

蒲生議員ご指摘のエアコン設置につきましては、何とか平成22年度に設置工事ができないかどうか、昨年度内部で検討した経緯がございます。しかし、財政状況がまだまだ予断を許さない状況であるということ。また、庁舎のそういった工事関係につきましては、補助はもちろんでございますが起債についても制限されているということから、一般財源でこれをしなきゃいけないと。見積もりでは本庁舎、第二庁舎で約6,000万円程度、さらに電気供給設備等の整備も別途検討が必要ということから、平成22年度

+

は、まず市役所向かいの市民駐車を整備することを優先したところでございます。

市の庁舎につきましては、昭和33年に建設しておりまして、ことし築52年目でございます。そんなことから、市民の皆様から庁舎もぜひいろいろ改善すべきだという大変温かいご意見などもいただいておりますが、そんな状況からことしは断念したところでございますけれども、公務能率を重視し、ひいては市民への行政サービスのより一層の向上を図るべく、予算措置を含め次年度の設置にさらに検討を進めてまいりたいと考えております。

財政が大変だからということで、暑い劣悪の状況の中で頑張ることだけが市民から褒められることではないと、そのように思っておりますので、ぜひ検討してまいりたいと思います。

次に、2点目の3万人復活事業として、住宅の供給あっせんの実施についてということについてお答え申し上げます。

ご指摘のあった住宅建設費等補助金制度については、置賜3市5町については長井市以外すべて何らかの対策を講じていると。その大部分が緊急経済対策として、昨年の国の交付金を財源として制度化しているようでございます。長井市としても昨年12月議会、藤原議員からの提言もございましたし、平成19年から長井白鷹建設組合と連続して懇談会を開催しておりますが、その中からもそういった要望が寄せられております。

市内建設業界の活性化策として有効であるということで実施に向けて検討していたところでございますが、これらはすべて自主財源、一般財源で対応しなきゃいけないということから、平成22年度は残念ながら断念したところでございますが、恐らく県内35市町村の中でも、やっていないのは、きちんと調査しておりませんが、長井と新庄ぐらいじゃないのかなというふうに思っております、やはり長井市としても、ぜ

ひ23年度からは実施できるように検討していきたいというふうに思っております。

また、宅地分譲事業等の直接市が建設する、あるいは民間宅造事業に対して市が支援する制度についてでございますが、これも何とか22年度から何らかの形でスタートしたいというふうに思ったところでございます。

3万人復活大作戦の一環として、また子育て世帯が取得可能な住宅価格とするために、市の事業として新たな平成24年度からの社会資本整備総合交付金事業などの活用により、これらについても検討してまいりたいと思いますし、また、これも昨年、鈴木悟司議員から提言いただきました子育て世帯の支援策として、中古公共住宅等を活用して、低価格での賃貸住宅を提供することも今後検討していきたいというふうに考えているところでございます。

3点目のがん大国日本の現状と本市の対策として、なぜ減らない肺がんということでございますが、議員からもご指摘ありましたように、日本では1998年以降、肺がんが死亡原因の1位であり、本市においても胃がんに次ぎ2位になっております。特に最近ですと芸能レポーターの梨元さんが喫煙者じゃないのにがんになったとか、あるいは川西出身の井上ひさしさん、作家のですね。それから、ちょっと前はTBSのニュースキャスターであった筑紫哲也さんなども肺がんで亡くなっておりますが、非常に肺がんは自覚症状が出たときにはもう手おくれの状況が多いというふうに聞いております。この原因は、なかなかまだ正確に確認されていないということでございますが、喫煙習慣がない人にも肺がんは発生し、肺がん発生に喫煙が強く関与することは証明されているということでございます。

日本人の肺がんで最も多いのは肺野部にできることが多い腺がんということで、次に多いのが肺門部にできることが多い扁平上皮がんで、

ほとんどが喫煙者だと。近年は扁平上皮がんが減り、腺がんがふえております。こうした変化の原因は明らかではございませんが、たばこのフィルターが関係するとも考えられており、やはり最も重要な肺がんの予防対策は禁煙の徹底だということで、喫煙者の私としては非常に耳が痛いということでもあります。

喫煙率の変動と肺がんの死亡数の変動との間には、20年程度の時間的なずれがあることかわかっており、アメリカでは喫煙率が下がり始めてから20年ほどたって、ようやく肺がんが減り始めたということがございます。

日本でも既に男性の喫煙率が下がり始めており、1990年以降、いずれの年齢階級でも減少傾向にあり、1995年には52.7%の喫煙率が、2008年には36.8%になっております。しかし、20年のタイムラグがあるとすると肺がんはまだしばらくふえ続けると考えられております。

女性の喫煙率は、若い世代を中心に現在でも増加しているということであり、20歳代は1995年の16.9%から、2008年には14.3%と減少していますが、30歳代は13.2%から18%に、40歳代は11.1%から13.4%に増加しています。そのため喫煙率が低下しない限り女性の肺がんはふえ続ける可能性があります。

長井市では、他市町村に先駆け若い世代の喫煙率を低下させるために、「子供に最初の1本を吸わせない」、キャッチフレーズにいたしまして、平成14年度より子供たちへの喫煙防止教育を実施しています。その子供たちが成人になり、たばこを吸わない人生を選び、肺がんの死亡率の減少につながるのは数十年先になりますが、地道に喫煙防止教育を継続してまいります。

ご質問にある不特定の人が多く集まる公民館などで酒席になると喫煙の煙が蔓延するについては、今後特に対策をとっていない公共施設での施設内禁煙、完全分煙に向けた取り組みを積極的に推進し、地域においては地区公民館、分

館での受動喫煙防止対策について地区の皆様のご理解とご協力を得ながら取り組んでまいりたいと思います。

また、受動喫煙による健康への悪影響については、科学的に明らかになっておりますので、公共施設のみではなく、職場、地域での受動喫煙防止対策を推進する必要があります。事業所については、県労働局と連携をとりながら、受動喫煙の健康への悪影響を広報するポスター等を作成し、受動喫煙防止対策の取り組みを積極的に推進していただくよう事業主に依頼してまいります。受動喫煙防止対策を進めていく上で、禁煙希望者への支援も必要となり、市報、ホームページ上での禁煙を促す情報等を発信し、禁煙希望者が禁煙しやすい環境づくりを推進してまいりたいと思います。

私の方から以上でございます。ありがとうございました。

○町田義昭議長 大滝昌利教育長。

○大滝昌利教育長 おはようございます。

蒲生光男議員のご質問2点についてお答えをします。

1点目の健康づくりの点ですが、小中学生の肥満度については、ローレル指数160以上、いわゆる肥満と考えられる児童生徒は、長井市内に5.8%程度おります。ただ、各学校の校医の先生による健診で、中でも特に注意を要すると判断をいただいている子供は、小学生で3.2%、中学生はゼロとなっております。

朝食の欠食比率についてですが、ことし4月に行われました全国学力・学習状況調査における抽出校の結果で、「朝食を食べない」と答えた小学6年生はゼロ、中学3年生では0.7%というデータを得ています。これはここ四、五年、長井市の教育の重点として、地域、保護者と一体となった協働の学校づくりの中で、「早寝・早起き・朝ごはん」による生活リズム向上運動に取り組んでいる成果が出ているものと考えら

+

れます。

脂質接種状況については、正確にとらえた資料はありません。

積極的に運動に参加している子供についてですが、参考として市内児童のスポーツ少年団への加入率を調査してみますと、市内全小学生から見た加入率は34%、県内市町村の中では15番目、13市の中では4番目の加入率になっております。4年生以上の高学年に限れば、全児童の52%以上が何らかのスポーツ少年団に加入し、進んで運動をしている状況です。

生涯を通じての健康づくりの必要性についてですが、小学3年生以上で行われている保健体育の授業で、健康とはどういうことか、健康はなぜ大切なのかを考えさせながら、将来にわたって心と体を健康に保つための学習が行われています。来年度より小学校、中学校と順次完全実施になる新学習指導要領においては、小学校低学年、中学年、中学校においては全学年、体育の時間もふえていますし、生涯にわたっての健康づくりについての部分がさらに重点化されて指導されていくことになっています。

2点目の市内学校、公民館などの公共施設内での禁煙、分煙の状況についてお答えをします。

市内の小中学校はすべて敷地内禁煙になっております。また、ことしの3月議会で鈴木悟司議員の質問に対し、市長からは、公共施設は禁煙する方針が示されました。これを受けまして、公共施設の中でも禁煙対策がおくれておりました公民館につきましては、3月の公民館長会の際に禁煙措置の協力をお願いして、現在はすべての公民館で館内禁煙となっております。文化会館も4月からは館内禁煙としました。白山森のロッジは、21年度のシーズンは喫煙でしたが、ことしの22年度シーズンからは禁煙とするように生涯スポーツ課で方針を出しております。これによって、教育委員会所管の公共施設は、すべて館内禁煙か敷地内禁煙になります。

また、酒席での喫煙について、先ほど市長からもありましたけども、室内での禁煙の徹底を呼びかけていきたいというふうに思っています。自治公民館は地区独自の公民館ですので、決定は各地区の判断になりますが、既に禁煙としている自治公民館もあります。なお、今後も禁煙の理解と協力を呼びかけていきたいというふうに思っているところです。以上です。

○町田義昭議長 浅野敏明建設課長。

○浅野敏明建設課長 おはようございます。

蒲生光男議員のご質問にお答え申し上げたいと思います。

まず、住宅建設費等の補助金制度で、置賜地域の市町における制度についてご説明申し上げます。お手元の資料が配付になっておりますが、その中身についてご説明をしたいと思います。

まず、米沢市においては、住宅リフォーム促進事業費補助金として、平成21年9月から施行された交付制度でございます。市内居住者が市内の施工業者と契約した住宅等の増改築などで附帯工事の10%、7万円を限度額として交付するものでございます。平成21年度は7カ月間でございますが373件、約2,990万円の交付があったところでございます。

次に、南陽市につきましては、住まいづくり資金サポート事業として、平成21年度から22年度までの2カ年の助成制度として施行されております。米沢市と同じく、市内居住者で市内施工業者と契約する持ち家の増改築などで対象工事の5%、15万円を限度額として交付するものでございます。平成21年度は207件、約2,250万円の交付があったところでございます。

次に、高畠町につきましては、持家住宅建設助成金交付制度でございまして、平成21年度10月から施行されております。町内施工業者と契約した木造在来工法による増改築工事の5%、25万円を限度額として交付するものでござい

す。平成21年度は6カ月間でございますが35件、約400万円の交付があったところでございます。

次、川西町につきましては、木材製品利用住宅建築奨励助成金交付制度でございまして、置賜産木材使用による新增改築工事対象工事の20%、30万円を限度額として交付するものでございます。平成21年度は4件、約53万円の交付があったところでございます。

次に、小国町につきましては、木材製品利用住宅建築奨励助成金交付制度でございまして、小国産木材使用による新增改築等における木材製品の額の20%、50万円を限度額として交付するものでございます。平成21年度は8件、約330万円の交付があったところでございます。

白鷹町につきましては、商工会が実施する住宅需要拡大促進給付金交付事業に対しまして補助金を交付するものでございまして、持ち家住宅の新增改築工事等の約10%、新築で50万円、その他で30万円を限度額とするものでございます。平成21年度は71件、約1,900万円の交付があったところでございます。

最後に飯豊町につきましては、木材製品利用住宅建築奨励助成金交付制度でございまして、県内産木材使用による住宅の新增改築工事の50%、50万円を限度額とするものでございます。平成21年度は6件で約2,420万円の交付があったところでございます。

2つ目の質問でございますが、長井白鷹建設組合などからの要望についてでございます。

要望については、文面で平成20年8月1日付で長井白鷹建設組合からご要望を受けております。

その内容としましては、地元産木材等を使用して、市内業者に依頼し、住宅を建築する施主に対して助成金を交付する制度の実施についてお願いであります。

市の回答としましては、「長井市独自の補助制度については、近隣市町において今年度から

新たな制度を設けているところもありますので、調査の上、今後検討します」というような回答をしたところでございます。

最後になりますが、新築住宅着工戸数のうち、ハウスメーカーの着工戸数についてはどのような質問でございませう。

平成21年度における建築確認申請件数でございますが、専用住宅の新築、増改築等で82件、その他併用住宅、店舗、事務所等の新築、改築で30件、合わせて112件がありましたが、ハウスメーカーによる新築等についての把握はできませんでしたので、申しわけございませんでした。また、都市計画区域以外の建築における工事届がありますが、33件ありますので、合計しますと145件の着工数というふうになります。以上でございます。

○町田義昭議長 松木幸嗣健康課長。

○松木幸嗣健康課長 おはようございます。

蒲生光男議員の質問にお答え申し上げたいと思います。

1点目の熱中症など、長井市の場合はどうかということでございます。

こちらについて、長井市の熱中症による救急搬送の人数、症状についてでございますが、西置賜消防本部によりますと、熱中症の搬送件数ですが、7月は3件、8月は10件、合計13件になっておるようでございます。年齢別に見ますと、80代が4名、続いて60代が3名、3番目に70代と30代が2名ずつというふうな形になっておるようであります。

発症場所につきましては、屋外が7件、屋内が6件ということでほぼ同数であります。8月に入りましてから屋内での発症が相次いでいると、特に高齢者の方が多いという傾向にあるようであります。

症状の重さにつきましては、幸いにも亡くなられた方はいらっしゃいませんが、多くの方が、13件中8件になります。軽症、いわゆる入院を

+

要しないという方であります。さらに重症の方、これは3週間ほどの入院を要すると、ドクターの判断であります。だった方が2名ということであります。これ以外の方が中等症という形になります。

続きまして、がん対策、日本の現状と本市の対策ということで、最初に罹患率、死亡率、データについてであります。

がんの通常の罹患率、これにつきましては人口10万人当たりでデータをとっております。ちなみに罹患率は、山形県が630.7名、全国は529.1名ということであります。若干年代の違いがありますがご了承いただきたいと思っております。

また、死亡率につきましては、長井市が367.2名、山形県334.3人、さらに全国272.3人ということで、これは長井市が若干国、県より高いという形になっております。

質問にございました人口構成の違いを除いた年齢調整罹患率並びに死亡率というところでありますが、県と国を比較させていただきますことになるんですが、罹患率につきましては県が317.8人、国328.2人、死亡率は県135.2人、国137.8人と、大きな差はないというようなことであります。

がんの部位別、場所別の罹患率の年次の推移を見ますと、胃がん、大腸がんについては減少傾向にあります。ご指摘の肺がんについてであります。県の年齢調整の死亡率を見ますと、90年代後半に一たんやはり減少してきています。しかし、2000年代前半より57.0から59.4と再び上昇というようなことであります。

また、質問にございました死亡者と喫煙率の関係でございますが、全国的な話で2001年と2007年の比較になります。肺がんによる総死亡率、こちらにつきましては43.7人から52.0人と、やはりふえている傾向があります。その一方で、喫煙率は30.5%から25.6%に下がるという傾向になっておるようであります。

続きまして、子宮頸がんの助成でございます。

こちらにつきましては、本年7月の厚生労働省の方で公費助成の状況についての資料がありましたので、それを見ますと、現在114市町村が取り組んでいるという報告で上がっていました。県内でも既に大蔵村が7月、最上町はこの10月から実施というふうなことをお聞きしております。また、平成23年度には村山市が予定していると。あと近い、3日の報道でありましたんですが、西川町もこれも実施に向け決定したようであります。接種対象の年齢については、小学校6年生から中学3年が多いという傾向にあります。

また、質問にございましたワクチンの予防効果であります。こちらについては、子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルスの高いリスクのあるタイプが2種類ございます。16型と18型ということになりますが、欧米の方ではこの割合が80から90%と言われていますが、日本では50%ちょっと超えるぐらいというデータもあるというふうにお聞きしています。

また、有効期間、継続期間であります。試験などいろいろやっているようでございますが、接種が始まってからまだ5年から7年ということでもあります。データが得られているのかどうか、ちょっと不安な部分があるというのが正直なところであります。

しかしながら、罹患率につきましては20代から30代、40代というところがふえているということがございます。また、費用につきましても3回接種で5万円程度はかかるということがございます。さらに、ご案内のように厚生労働省も来年度予算の特別枠で150億円というようなことを要求しているということがございますので、公費助成の方につきましては、負担率等含めまして本格的な検討を進めていきたいというふうに考えているところでございます。

次に、がん治療の現状と地域がん診療連携拠

点病院としての公立置賜総合病院の役割ということでございます。

こちらにつきまして、現状につきましては、公立置賜総合病院は平成19年1月、厚生労働大臣より地域がん診療連携拠点病院の指定を受けて、がんの診療機能、さらに緩和ケアの本格的な体制をとっての強化を進めているというのが現状かと思っております。

ご質問にありましたがん検診のPET検査についてであります。

こちらについては、置賜広域病院組合の方の医療機器整備計画には現在のところ計上になっておりません。この根拠はといいますか、考え方についてですが、厚生労働省の平成20年度医療施設調査を見ますと、100万人にほぼ1台の設置状況ということだそうです。県内を見ますと山形の済生病院、さらに山形大学にそれぞれ設置ということですので、全国の設置状況よりは上回っているのかなと。また、弱点というところではありますが、頭部、肝臓、腎臓、膀胱の部位については発見判定が困難であるということも指摘されております。そんなことから、独自で導入を整備していくよりも、例えば山形大学との連携をとるとというのが基本的な方向というふうに考えておるようでございます。

なお、導入費についてであります。PETのスクANNER、これ、検査を上げるためにCTスクANNERとセットで入れるというのが想定されるタイプであります。このタイプと、あと検査薬については8時間の寿命と非常に短いということであります。それを精製する設備、サイクロトロンというものですが必要になりまして、12億円以上かかるというようなことあります。

最後であります。先進医療についてであります。

先進医療につきましては、平成22年9月1日現在で87種類の先進医療があるということであ

ります。議員のご質問のとおり、保険診療との併用を認めているということではありますが、先進医療につきましては全額自己負担という形になっています。

質問の重粒子治療であります。通常の放射線治療、これはエックス線を使うんですが、それよりも重い粒子を使うということでもあります。この散らばりというか、四散、飛散が少ないということで、ある一定の深さにおいて強く作用するというような特性を持っている。必要な場所に集中的にその効果を当てていくというようなことがあるし、周辺の臓器に対する障害も軽減できるというような特色もあるようでございます。治療費は議員ご指摘のように、陽子線型であってもやっぱり300万円程度かかるというふうなことを聞いております。適用部位につきましては、咽頭腺、肺、前立等々があるというふうに聞いております。なお、導入経費につきましては、一応100億円程度が必要というふうに思っているところであります。

重粒子線につきましては、特色については社会復帰が早いというような点などがありますが、自己負担が大きいということで、ご指摘のように民間の保険に頼らなければならないということで、今後の国の制度設計を待つということになるのかなと思っております。

また、病院側といたしましても、導入経費100億円とあわせまして、診断なり治療の医者、技師、さらに医療物理士ということで、チームのマンパワー体制を整えなくてはならないということもございます。結果的には投資対効果ということを検討していかなくてはならないのかなと思います。

せんだって山形大学でも「リニアック」という新しいエックス線の機械を入れたようございます。やはり照射、当てるなり、それを検証するというふうに、非常にスタッフの体制がとる必要があります。やはりそういったと

+

ころを整えられてる医療機関にならざるを得ないのかなというふうに思うところです。以上でございます。

○町田義昭議長 6番、蒲生光男議員。

○6番 蒲生光男議員 毎回、質問項目がいっぱいなものですから時間が無いわけですが、エアコンの設置については、ぜひ前向きに取り組んでいただきたいということだけをお願いしておきます。

それから、住宅関係の予算についても、建設業組合では大変期待しておりますので、投資だけじゃないと思うんですね、先行投資はするんですが、回収もできるものがあるわけですので、具体的に検討を進めていただきたいと思います。

それから、がんについてはまだまだ触れたいことがいっぱいあったんですが、これは「T a r z a n」という雑誌に載ってたもんですからですけども、がんは最初、たった1つの細胞ががん化するところから始まるわけですが、このがん細胞というのは際限なく分裂を繰り返しますので無限大なんですね。20回分裂しても、たった0.01グラムだそうです。それが分裂40回になりますと、何と1キロという化け物になると。でも、そのころ大抵死んでおりますので、1キロのがん巣を抱えたまま生きている人はいないわけですが、そうになっていくと。それで、27回分裂しますとがん細胞が約1億個、重さ1グラム、直径1センチ、このあたりになりますとPETで診断が可能になってくるということなわけです。

がんについては、国民病とまで言われておりますし、ぜひ市民の健康を守るという立場から、受診率を高めていく努力をお願いしたいなと思います。ホームページなんかで見えますと、山形県の受診率というのは全国、1、2、3番目になっているんですね。長井市の場合ちょっとわかりませんが、やっぱり小まめな受診をしていただいて、市民の健康に資するよ

うに努力をお願い申し上げまして、一般質問を終わります。

安部 隆議員の質問

○町田義昭議長 次に、順位2番、議席番号8番、安部 隆議員。

(8番安部 隆議員登壇)

○8番 安部 隆議員 おはようございます。

9月定例会に当たりまして、通告しております質問に対しまして順次質問いたしますので、簡潔な答弁を当局にお願いをいたしたいと存じます。

ことしの夏の暑さは、異常なほどの厳しい暑さであり、気象庁が1日発表しました6、8月の観測値が観測史上、最高に暑い夏だったと発表しております。これは全国17地点を選び、1898年以降113年間のデータを比較したところ、ことしの夏がいかにも高い気温だったとの記事でありました。

先ほどありましたように、熱中症で倒れられた方も近年になく多く発生しているニュースが報じられております。9月に入っても猛暑の日が続くのかと思うと、体の変調を心配するところでもあります。体の健康に留意されますことを心より願うところでございます。

それでは質問に移りますが、タスの底地の買収についての要望書が商工会議所から提出され、8月18日の全員協議会で市長からタスの底地の取得について説明がございました。要約するとタスビルは4団体の合築として建設され、昭和63年にオープンしたが、若者定住促進センターの解散により山形県及び長井市より商工会議所に引き受けの要請があり、空き施設になると機能不全のおそれや雇用の継続などを考慮して、平成13年4月に売買契約を結んでいる。買い取