

副議長（平本英久） 休憩前に引き続いて会議を開きます。

山本由美子議員の発言を許します。

[山本由美子議員 質問席]

◆（山本由美子議員） ただいま議長より発言のお許しをいただきました、公明党議員団の山本由美子でございます。

通告に従い、質問させていただきます。

まず初めに、がん対策についてお伺いいたします。

がんは1981年以降、日本人の死因の第一位であり、2021年には年間約38万人と、全死亡者のうち、約3人に1人が、がんで亡くなっています。また、生涯のうちに約2人に1人が罹患すると推計され、がんは国民病と言っても過言ではない状況です。

国立がん研究センター、国立成育医療研究センターがまとめた報告書によりますと、がん患者全体では男性が半数を超えていますが、AYA世代と言われる15歳から39歳の思春期、若年成人世代のがん患者においては、女性が約8割を占めており、子宮頸がんや乳がんの増加が理由との見方が示されています。特に、子宮頸がんは20代から急増しているため、自治体から配布されている検診無料クーポンを活用し、早期発見・早期治療につなげることが重要であると考えます。

そこで、二十歳の子宮頸がん検診、40歳の乳がん検診の無料クーポンの利用率について、お尋ねいたします。

◎市長（桂川孝裕） 山本議員の御質問にお答えいたします。

二十歳の子宮頸がん検診の無料クーポンの利用率は、令和4年度の対象者470人のうち、70人が受診され、利用率は14.9%となっているところでございます。40歳の乳がん検診無料クーポンの利用率は、対象者が530人、そして利用者が202名、利用率は38.1%でございます。

◆（山本由美子議員） それでは、対象者への個別受診勧奨と未受診者への再勧奨、コール・リコールについて、本市の実施状況とその効果をお尋ねいたします。

◎市長（桂川孝裕） 受診の再勧奨については、乳がん検診において実施をしております。無料クーポン対象者のうち、11月末現在の未受診者に対して、はがきによる勧奨を行い、さらにその後、未受診者に対して個別の電話勧奨を行い、12月の個別検診及び1月と2月に実施する乳がんの追加集団検診の受診につなげているところでございます。その結果、電話で再勧奨したことにより、47名が追加集団検診の申込みにつながった状況でございます。令和4年度のクーポン対象者の受診率は38.1%と、クーポン対象者外の受診率の約3倍となっていることから、再勧奨は一定の効果を上げたと考えております。

なお、子宮頸がんの検診は、再勧奨については集団検診の受皿がないため、実施をしていない状況でございます。

◆（山本由美子議員） 乳がん検診の無料クーポンの未受診者へは、電話、はがきで再勧奨、リコールをして、受診率は、再勧奨していない場合と比べると3倍であったと、一定の効果はあったと

ということで、今、御答弁をいただきました。国においても、このコール・リコールは受診率向上策として認められている施策でございます。

今、市長のほうから、子宮頸がんのほうについては、集団検診の受皿がないから再勧奨してないということだったのですけれども、再勧奨の時期をもう少し早くするとか、子宮頸がんにおいても集団研修をするとか、そういうことが考えられないか、関連で聞かせてください。

◎市長（桂川孝裕） 一度検討してみたいと思います。

◆（山本由美子議員） はい、ありがとうございます。

そしてもう1点なのですけれども、本市においては、コール・リコールについては乳がん検診の無料クーポン対象者のみに行っているということでしたけれども、あとの胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、肺がんにおいても、部位によってがんがかりやすい年代というのがあります。にもかかわらず、受診率が低いというところの年代に対して、コール・リコールというのを行って受診率向上につなげていく、1人でも多くの方に受診していただくという考えはないか、実施していただけるということで検討していただけないか、お答えください。

◎市長（桂川孝裕） 議員御指摘のとおり、1人でも多くの人に受診していただくということは大変大切なことだと思っておりますし、行政としてもそうあってほしいと願っております。

しかしながら、胃がんなどの他のがん検診は、職場検診だとか、人間ドックとか、いろんな受診されている方法があって、市の検診でしか受けられない人を特定をして勧奨することは大変難しい状況にあるというのが課題だと思います。そういう面では、一般的なSNSを含めての啓発など是可以するのではないかと思いますので、今後少し検討してまいります。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。

他の自治体では、この5がんについても再勧奨されていますので、また何かできることがあるのではないかとということで、また検討もいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

それでは次に、3点目として、本市においては、これまで受診率向上に向けて、様々な工夫をして進めてきてくださっております。コール・リコールもその1つであると思っております。本市における受診率向上策について、お尋ねいたします。

◎市長（桂川孝裕） 本市の取組につきましては、市民に分かりやすいがん検診ガイドを作成、全戸配布をしておりますし、SNSや広報かめおか、デジタルサイネージ、各保険事業所事業での案内など、情報提供に努めているところでございます。また、令和3年度から申込方法も、ガイドに添付しているはがき申込みに加え、ウェブ申込方法を導入し、郵送や来所の手間がなく、インターネットで手軽に申し込めるよう整備をしてきたところでございます。

さらに、がん検診実施日に5つのがん検診が一度に受けられる日の設定や、平日に加え、土日も実施日を設定するなど、市民の利便性の向上に努めているところでございます。

◆（山本由美子議員） 様々お取り組みいただきましてありがとうございます。

お示しをいただいた、その中のウェブ申請についてですけれども、市民の利便性向上を図るために、これまで一般質問でも要望してまいりました。それこそ一定、便利になったというお声も聞かせていただいているのですけれども、これが先ほど言われたみたいに、紙ベースからウェブ申請に移行したというだけでではなくて、実際に、その新たな層の拡大につながっているのかどうかということをお聞かせいただきたいと思います。

◎市長（桂川孝裕） 今年度のウェブ申込みは、6月19日現在で970人であります。そのうち新規申込者は30人ということですが、8割が30代から50代の方の申込者でありまして、はがきの新規申込者は60代以降が中心となるのに比べて、比較的若い年代層の新規申込みにつながっていると思っております。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。

若い方の新規申込につながっているということで、よかったと思っています。

6月30日に集団検診の申請が締切りになります。ですので、もう1回、SNS等で発信していただいて、受診を勧奨していただきたいと思っておりますので、その点は要望とさせていただきますので、よろしく願いいたします。

それでは次に、子宮頸がんは、今も年間約1万1,000人の女性が罹患し、約2,900の方が亡くなっております。ヒトパピローマウイルスが主な原因であり、HPVワクチン、子宮頸がん予防ワクチンが感染予防に有効となっています。日本では安全性、有効性が確認されまして、昨年4月から約9年ぶりに積極的勧奨が再開され、併せて、積極的勧奨の差し控えによって接種機会を逃した人に対し、公平な接種機会を確保する観点から、令和4年度から3年間、従来の定期接種の対象年齢を超えて接種を行うキャッチアップ接種も実施されているところであります。

そこで、キャッチアップ接種対象者を含むHPVワクチン定期接種対象者への情報提供と、接種状況について、お聞かせください。

◎市長（桂川孝裕） 情報提供につきましては、令和4年度において、3月末にキャッチアップ対象者のうち、3回接種が完了していない人に対して、接種勧奨はがきを個別送付をしたところでございます。今年度につきましては、新しく9価ワクチンが定期接種化されたこともあり、中学1年から中学3年に相当する女子の保護者に、案内文とともに予診票、そして国作成のリーフレットを送付し、接種の周知に努めてきたところでございます。また、市のホームページや広報誌、SNSの活用をし、情報提供をいたしております。

接種状況につきましては、令和3年度は延べ人数が903人でしたが、令和4年度については延べ人数が1,516人となったところでありまして、増えているという状況でございます。

◆（山本由美子議員） 積極的勧奨が再開されたということで、人数も増えているのかと思っております。

キャッチアップ接種対象者の接種を受けられる期間というのは、令和4年の4月から令和7年の3月までとなっております。来年度が最後の機会となっておりますので、個別通知での情報発信をお願いしたいと思います。そしてそのときに、キャッチアップ接種の方は、二十歳を超えておられる

方もいらっしゃると思いますので、この子宮頸がん検診と併せて、しっかりと受診してくださいねということが分かるようなものも一緒に入れていただいて、ぜひ個別通知をお願いしたいと思いますけど、その点、いかがでしょうか。

◎市長（桂川孝裕） キャッチアップ接種対象者は、666人ということでありまして、接種の声かけを行っていただいているため増加したということで、1,516人のうち666人ということです。今、議員御指摘のように、あと1年ということでもありますし、そしてこれを少しでも大きく接種いただけるように啓発をしていくということはもちろんですし、併せて子宮頸がんの検診も御案内するようにしてまいりたいと思います。

◆（山本由美子議員） それでは次に、がん患者へのアピアランスケアの支援についてお伺いいたします。

がん治療による患者の外見の変化に対してサポートするアピアランスケアについては、これまでも一般質問において、アピアランスケアへの費用助成を要望してまいりましたが、いまだ実現に至っておりません。医療用ウィッグや乳房補正具の購入補助を行うアピアランスケア支援事業を実施する考えはないか、お聞かせください。

◎市長（桂川孝裕） 令和5年3月28日に閣議決定された第4期がん対策推進基本計画のがんとの共生の中でも、アピアランスケアの項目が明記されたところであります。現在のところ、国及び京都府の補助事業には至っていないところでありますが、全国的に都道府県の補助事業として、実施や独自に市町村で実施されるなど、実施市町村数は増えてきていると聞いているところでございます。府内市町村においては、実施に至っていない状況となっております。

本市としては、国及び京都府の動向を注視するとともに、本市としてどのように実施ができるか、検討していきたいと考えております。

◆（山本由美子議員） はい、ありがとうございます。

すぐく前向きな答弁に聞かせていただきましたので、実施に向けて御検討いただきますよう期待しております。

今まで都道府県レベルのことですのでということで、なかなかいいお答えをいただけなかったんですけど、今回、実施に向けて検討していくということでしたので、できるだけ早い時期での実施に向けて御検討いただきますように、よろしく願いいたします。

それでは次に6点目、AYA世代がん患者への在宅療養支援についてです。

AYA世代と言われる15歳から39歳の思春期、若年成人世代のがん患者が、終末期において、在宅療養を希望する場合には、小児慢性特定疾病の対象である20歳未満の方は、医療費助成や日常生活用具の給付があり、40歳以上の方は、介護認定を受けると介護保険制度を利用することができます。しかしながら、20歳以上40歳未満のがん患者の方は、これらの制度の対象外となっているため、訪問介護サービス等が全て自己負担となり、療養生活における経済的な負担が大きいと言われております。

公的支援があっても、自宅で過ごせる方ばかりではなく、病院での療養を望まれる方もいらっしゃいますが、選択肢が増えるということは、間違いありません。

そこで、20歳以上から40歳未満のターミナルがん患者の方への在宅療養支援の必要性について、御見解をお伺いいたします。

◎市長（桂川孝裕） 若年のターミナルがん患者への在宅支援につきましては、第4期のがん対策推進基本計画のがんとの共生において、ライフステージに応じた療養環境支援がうたわれ、小児・AYA世代への支援が取り上げられているところでございます。

全国的にも徐々に実施の自治体が増えてきている状況であり、近隣では市独自で大阪市、泉佐野市、県の補助事業として兵庫県が実施されると認識しているところでございます。

しかしながら、京都府がん相談総合センターや京都府の情報によりますと、若年がん患者は、ターミナル期も治療を望まれることが多く、病院で終末期を過ごされるケースがほとんどで、在宅療養者の数は少ないという状況でございます。

本市においても、これまでから本人を含めた市民からの問合せはなく、まずは若年がん患者の情報収集に努めていきたいと考えております。

◆（山本由美子議員） 必要性というか、それは調査していくということで御答弁いただいたのですが、制度のはざまにあって支援のない若年の末期がん患者の方の経済的負担を軽減して、住み慣れた自宅で過ごせるように、在宅療養にかかる費用助成を行うということは、喫緊の課題であると思っております。

そこで、若年がん患者在宅療養支援事業を導入する考えはないか、もう先ほど答弁いただいたような形ですが、導入する考えはないか、改めてお伺いいたします。

◎市長（桂川孝裕） まずは具体的に、そういう患者がこの亀岡にどのくらいおられるかというのを、調査する必要があるなと思っております。併せて、どのような支援を求めておられるか、金額的にもどのくらいかかるかとか、そういうことを含めて、他市の状況はいろいろあるわけですが、亀岡市の懐具合もございまして、そのバランスの中でどうできるかということは、一度検討してみたいと思います。

◆（山本由美子議員） 厚生労働省によりますと、AYA世代のがん患者は、終末期に6割以上の方が自宅で過ごすことを希望されておりますけれども、介護に対する支援が不足している現状があります。そこで、住み慣れた生活の場で安心して自分らしい生活を送るために、市独自で支援制度を創設しているところが、今増えつつあるというところです。この取組は、AYA世代の患者やその家族にとって、経済的また心理的な不安の軽減にもつながるものと思っております。

実際に実施されている自治体にお聞きしましたら、やはり病院と自宅と、選択できるということが、この制度を導入したことで、選択の1つとして検討していただけると、そしてまた御家族の方が窓口申請に来られた際に、こういう制度があつて本当に助かりますと言われていたと伺いました。やっぱり末期の方ですので、そんなに人数がいるわけではないので、どれだけニーズがあるかと言われても、そんなに多くはないかもしれません。ほかのところに聞いても、やっぱり1桁であ

ったりとか、5人までであったりとか、本当に少ないですけど、やっぱり必要性というのは感じておられるとおっしゃっていましたので、調査もしていただいたらよいかと思うのですが、これについては、先ほど言われていました第4期がん対策推進基本計画の中でも挙げられていますけれども、やっぱり進めていくべき事業だと思いますので、ぜひ、まだ京都府は実施されているところがないので、亀岡でまずは手を挙げてやっていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

◎市長（桂川孝裕） そうした場合の受皿は、どういうところが受けるのでしょうか。

○副議長（平本英久） 市長、それは反問でよろしいですか。

◎市長（桂川孝裕） 一応、反問で。

○副議長（平本英久） では、時計止めてください。

山本議員。

◆（山本由美子議員） やっぱり介護を受けておられるところとお話をされて、御協力いただいているということをお聞きさせていただきました。

◎市長（桂川孝裕） 高齢者介護とまたちょっと違うのではないかと思いますので、その辺はどうかのでしょうか。

◆（山本由美子議員） このターミナル在宅療養生活支援事業というのが、対象サービスとしましては、訪問介護であったりとか、訪問入浴介護であったりとか、福祉用具の貸与、そして福祉用具の購入というように、一応サービス内容が決まっております。これ以外にはなかなか私もそこまで勉強不足ですけども、今、実際にやられているところは、こういうサービスを提供されているということをお聞きしてますので、介護のほうで御協力いただいているところを探しているということで、お話を聞かせていただいています。

以上です。

○副議長（平本英久） 時計を動かしてください。

続いての質問、お願いします。

◆（山本由美子議員） それでは最後に、8点目です。

がん教育の目標は、1つは、がんを正しく知ることであり、2つ目は、健康や命の大切さをより深く認識できるようにすることとされています。このため、国は医師やがん経験者を外部講師として活用することを推奨しています。

京都府では、平成 25 年から、医療従事者とがん経験者が 2 人 1 組で学校訪問する事業を実施しています。京都府の事業である「生命のがん教育推進プロジェクト事業」を含む本市のがん教育の実施状況をお聞かせください。

◎教育部長（森岡浩之） 教育部長、お答え申し上げます。

京都府事業の「生命のがん教育推進プロジェクト事業」につきましては、令和 4 年度において西別院小学校、吉川小学校、畑野小学校、詳徳小学校の 4 校が取り組んでおります。本事業を通じて、次世代を担う子どもたちが健康的な生活習慣を身につけるとともに、命の大切さや、生きることへのすばらしさに気づき、他者の命を尊重する心を育てております。

また、当該事業以外でも、各学校では保健体育科等の授業を通じて、がんに関することも含めて、生涯にわたって心身の健康を保持増進することを学習しているところでございます。

以上でございます。

◆（山本由美子議員） この京都府の事業であります生命のがん教育については、今年少し拡大をされまして、従来のリアル授業方式と、新たに動画併用方式というのを実施されております。通年の申込みが可能ということですので、できるだけ多くの学校に活用していただきたいと思っておりますので、また学校のほうにもお声かけいただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

次に、プレコンセプションケアについてお伺いたします。

プレコンセプションケアとは、妊娠前の健康管理を意味します。妊娠計画の有無にかかわらず、若い男女が将来のライフプランを考えて、早い段階から生活習慣や健康について正しい知識を得て、健康的な生活を送ることで、将来の健やかな妊娠や出産につながり、未来の子どもたちの健康にもつながる取組です。

日本では、医療の発展により、妊産婦や新生児の死亡率は劇的に低くなっていますが、女性が持つリスク因子が原因とされる先天異常、低出生体重児等は減っていません。リスク因子としては、やせや肥満、喫煙、持病、高齢などが考えられており、これらに該当する女性が妊娠した場合、流産、早産、2,500 グラム未満の低出生体重児、先天異常などの発生頻度は通常よりも高くなります。胎児の心臓は受精後 22 日で拍動を始め、神経管は受精後 28 日までに閉鎖するので、妊娠に気づいてからリスク因子のケアを始めるのでは遅いとされています。あくまでも妊娠を希望するかどうかは個人の自由ですが、プレコンセプションケアにより、早い段階から適切な知識を得て、健康で質の高い生活を送ることは人生の選択肢を広げ、妊娠・出産時や次世代の子どもたちのリスクを下げることにもつながることから、プレコンセプションケアの必要性が注目をされています。

2006 年にアメリカ疾病予防管理センターが提唱し、2012 年には、WHO 世界保健機関も推奨しています。日本においても、2021 年 2 月に閣議決定された成育医療等基本方針の中で、プレコンセプションケアを女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取組と定義し、対策が進められています。

そこで、プレコンセプションケアについての本市の認識をお尋ねいたします。

◎こども未来部長（中川秀和） プレコンセプションケアにつきましては、先ほど議員もおっしゃいましたように、成育基本法に基づく成育基本方針において、女性やカップルを対象として、将来

の妊娠のための健康管理を促す取組とされております。男女を問わず、若い世代が望ましい生活習慣や性感染症の予防など、妊娠や出産に関する情報を知り、健康管理ができることは、将来の人生設計も意識することにつながり、大切であると考えております。

以上でございます。

◆（山本由美子議員） 人生設計において大切な取組と御答弁いただきました。

現在の本市の取組状況についてお聞かせください。

◎こども未来部長（中川秀和） 現在、乳がん検診や子宮がん検診、予防接種等の事業におきまして、女性の健康に関するリーフレットを配布したり、健康づくりの取組として、男女を問わずSNS等を活用し、広い世代への健康管理について情報提供をしているところでございます。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。

それでは4点目です。

SNSの普及等により、性に関する様々な情報がある中、男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身につけ、健康管理を促すプレコンセプションケアを推進するため、こども家庭庁のホームページに、若者向けの健康相談支援サイトとして、スマート保健相談室が開設されており、全国の相談窓口の紹介や正しい知識のQ&Aなど、様々な情報が発信されております。このサイトを広く周知するため、市のホームページやSNSによる情報発信とともに、ポスターの掲示やQRコード付のカードを配布してはどうかと考えますが、いかがでしょうか。

○副議長（平本英久） 山本議員、1つ、3番飛びましたけど、割愛でよろしいですか。

◆（山本由美子議員） すみません。3番、させていただきます。

プレコンセプションケアという考え方や、相談窓口などの周知及び普及啓発について、御見解をお聞かせください。

◎こども未来部長（中川秀和） プレコンセプションケアの考え方につきましては、特に若い世代に情報が届けられるよう、SNS等、効果的な周知啓発が必要と考えております。また、家族や学校、職場など、若い世代に身近な立場の人からの助言や情報提供も効果があると考えております。

○副議長（平本英久） 4番も続けて答弁お願いします。

◎こども未来部長（中川秀和） 現在は、プレコンセプションケアという言葉がまだ広く知られていない状況もございますので、社会全体での周知啓発や考え方の醸成を図っていくことが必要と考えております。

現在、こども家庭庁のスマート保健相談室では、相談窓口の紹介や、体や性、妊娠などの健康に関する疑問について、医学的に正しい情報の提供、専門家のコラムや保護者向けの情報などが掲載されております。プレコンセプションケアについて、分かりやすく正しい情報を得られるよう、情



報発信は大変重要と考えておりますので、先ほども申しましたように、特に若い世代が情報を得やすいよう、まずはSNSやホームページでの効果的な情報発信について実施、検討をしてみたいと考えております。

以上でございます。

◆（山本由美子議員） 部長、ありがとうございました。3番4番、併せて答えていただきましてありがとうございます。

スマート保健相談室については、SNS、ホームページで発信していただくということで、受け取りました。ありがとうございます。

そして、もう1つなのですが、そのホームページやSNSで、プレコンセプションケアとはどういうものなのか、また、なぜ必要なのかということも、紹介していただきたいと思います。国立成育医療研究センターが作成をしていますプレコン・チェックシート、また、プレコンノートというものなのですが、それも活用していただいて、普及啓発に努めていただきたいと思いますが、この点はいかがかでしょうか。

◎こども未来部長（中川秀和） 今、議員おっしゃっていただきましたように、国立成育医療研究センターのホームページを私も見させていただいたのですが、プレコン・チェックシート、こちらの内容を見ますと、例えば適正体重をキープしようとか、喫煙は避ける、また、子宮頸がんワクチンは若いうちに打ちましょうなど、約20項目のチェック項目があるチェックシートが添付されているという形になってございます。このホームページもその亀岡市のホームページの中にリンクさせることによって、皆様に周知できればと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、次に5点目です。

国の成育医療等基本方針の中では、学校教育及び生涯学習として、妊娠・出産等に関する医学的、科学的に正しい知識の普及啓発を、学校教育段階から推進すると明記されております。

そこで、学校教育の中でプレコンセプションケアを含む性と健康に関する教育の現状と今後の取組についてお尋ねいたします。

◎教育部長（森岡浩之） 学校における性に関する指導につきましては、学習指導要領に基づき、児童生徒が性に関して正しく理解し、適切に行動を取れるようにすることを目的に実施をしており、保健体育科で教科書を使用しての学習や、特別活動をはじめとした学校教育活動全体を通じて指導を行っているところでございます。また、体育・健康に関する指導につきましては、同要領上、児童生徒の発達の段階を考慮して行うこととされておりますので、必要に応じまして、プレコンセプションケアの考え方も導入する中で、今後も適切に性と健康に関する教育を進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。

プレコンセプションケアの考え方も参考にさせていただいて、生涯を通じた健康管理を自ら考えて行動できる、そういう発達段階に応じて御指導いただけたらと思いますので、よろしく願いいたします。

人生100年時代を生きるために、子どもを持つことを選択をするしないにかかわらず、自らが健康管理ができるようになることは、生涯にわたって質の高い生活を送ることにつながります。全ての世代の男性にも女性にも、プレコンセプションケアの大切さを知っていただくこと、そして健康を促進していただくことを願ひまして、次の質問に入らせていただきます。

それでは次に、熱中症対策の推進についてお伺ひいたします。

気候変動の影響により、国内の熱中症による死亡者数は増加傾向にあり、近年では年間1,000人を超える年が頻発するなど、自然災害による死亡者数をはるかに上回っています。また、今後、地球温暖化が進行すれば、極端に気温が高くなるリスクも増加すると見込まれ、我が国において、熱中症による被害がさらに拡大するおそれがあります。

こうした状況を踏まえ、政府は去る4月28日に成立した改正気候変動適応法に基づき、過去5年平均で年間1,000人を超えている熱中症による死亡者数を、2030年までに半減させる目標を掲げた熱中症対策実行計画を5月30日に閣議決定いたしました。熱中症の発生予防を強化する取組を一層推進していくことが重要であると考えます。

そこで、まず、本市における熱中症による救急搬送死亡者数の推移をお尋ねいたします。

◎総務部長（山本安彦） 総務部長、お答えいたします。

亀岡消防署によりますと、本市における熱中症による救急搬送につきましては、過去5年間で申し上げますと、平成30年が119名、令和元年が83名、令和2年が73名、令和3年が58名、令和4年が69名でございます。死亡者数につきましては、直近5年間では、1人もおられないという状況でございます。

なお、令和5年中、熱中症による緊急搬送の件数につきましては、6月7日現在でございますけれども、8名でございます。死亡者数はこちらもゼロということでございます。

以上でございます。

◆（山本由美子議員） 今、本市の状況について確認をさせていただきました。

全国の熱中症による救急搬送者数については、昨年5月1日から21日の間で1,042人だったのが、今年と同じ期間で、倍以上の2,566人に上っている状況にあります。熱中症は、適切な予防や対処が実施されれば、死亡や重症化を防ぐことができます。

そこで、熱中症は人の命に関わることから、熱中症対応マニュアルなどの作成や暑さ指数の認知度向上、行動変容につながる情報発信が必要と考えますが、御見解をお聞かせください。

◎環境先進都市推進部長（山内剛） 環境先進都市推進部長、お答えいたします。

環境省では、熱中症の正しい知識や、熱中症に対する適切な予防及び措置に役立てるために、熱中症環境保健マニュアルを公開されているところでございます。熱中症の正しい知識や適切な予防法を知っていれば、熱中症を防ぐことができるということから、この熱中症環境保健マニュアルや、

国が公開しております熱中症予防情報サイトなども基に、分かりやすく情報発信をしてみたいと考えております。

また、暑さ指数を基準といたしました熱中症警戒アラートも、これ発表には日最高の暑さ指数が33以上を予測とされる場合にアラートが出るのですが、公式ホームページやLINEで注意喚起を行っているところではございますけれども、この指数に応じた対応指針といったものも併せて発信をしながら、市民の皆様の行動変容につなげてまいりたいと考えております。

以上でございます。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。

それでは次に、熱中症について学び、正しい知識を持って対策を行うことができる人材を育て、1人でも多くの人を熱中症から守ることを目的に、熱中症対策アドバイザー養成講座を実施する考えはないか、お尋ねいたします。

◎環境先進都市推進部長（山内剛） 熱中症の発生を防ぐためには、適切な熱中症対策を行うことができる専門家が必要とされることから、熱中症予防声かけプロジェクトという団体が主催者となりまして、熱中症対策に必要な知識を習得できる熱中症対策アドバイザー養成講座が開催されているところを承知しております。

また、この熱中症対策アドバイザーの養成講座につきましては、本市と協力協定を締結しております大塚製薬株式会社も事業に賛同されて協力されているところでございますので、今後、本市におきましても、教育やスポーツ、イベント開催関係者などを対象といたしまして、必要な知識を習得していただけるように、大塚製薬とも協議調整を今、進めているところでございます。市内のニーズ把握や受講料の設定等を総合的に検討しながら、講座の開催に向けた取組を進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。

私もこの質問をさせていただくに当たりまして、実際にされているところに聞かせていただきましたら、大塚製薬の御協力でされていると、そこも包括連携協定を結んでおられるということでした。本市におきましても、平成29年に、今、部長からもお話があったように、協力協定を結ばれているので、ぜひ大塚製薬に御協力いただいて、この熱中症対策アドバイザー養成講座を実施していただきたいという思いで、質問させていただきましたので、前向きにまたよろしくお願いをいたします。

それでは次に、暑さや日差しから身を守る、一涼みしようという声かけの一環として、公共施設や協力店舗などを一時的な休息施設クールシェルター、涼みどころとして開設する取組について、現状と今後の考えをお尋ねいたします。

◎環境先進都市推進部長（山内剛） まず現状でございますけれども、本市におきましても、省エネという観点から、夏期の家庭での電力消費を抑制するということの目的で、涼しさを感じること

ができる取組として、この期間中に開催されるイベントについて、みんなでお出かけクールシェアとして周知する取組は実施してきたところでございます。

先ほど、議員のほうから御紹介ありましたように、気候変動適応法の改正によりまして、地域の対策といたしましては、市町村長によりまして、冷房設備を有する等の要件を満たす施設をクーリングシェルターとして指定できる、指定避暑施設制度の創設など、熱中症対策を強化するための見直しも行われております。

今後におきましては、今、議員御指摘の休憩施設、涼みどころとしてのクールシェルの開設や協力依頼、指定避暑施設の指定等につきまして、公共施設での諸条件、設備要件とか、受入体制、また市内の協力店舗の調査等々を踏まえながら、情報を整理した上で、取組を進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

◆（山本由美子議員） よろしく願いいたします。

それでは次に、5点目です。

いざ、気温が高くなったとき、エアコンを入れても動かないとか、エアコンのフィルターが汚れていて部屋が冷えないとか、エアコンのトラブルが命に及ぶ危険性もあります。熱中症による救急搬送者における発生場所の7割が屋内となっています。また、屋内での死亡者の約9割が、エアコンを使用していなかったり、所有していなかったことが明らかになりました。熱中症対策実行計画の具体的な政策にも示されておりますが、高齢者への適切なエアコン利用の周知徹底や、シーズン前のエアコンの点検・整備の普及啓発も必要と考えますが、御見解をお伺いいたします。

◎健康福祉部長（亀井鶴子） 健康福祉部長、お答え申し上げます。

熱中症対策を強化するため、厚労省等におきましても、高齢者のための熱中症予防の普及啓発、注意喚起を目的としたホームページの開設やリーフレットが作成されており、市に対しても、これらを利用した啓発活動の協力依頼を受けているところでございます。

エアコンの利用とともに、今、議員もおっしゃられましたように、早めのエアコンの点検、試運転、修理など、熱中症の予防に向けた普及啓発に努めているところでございます。

以上でございます。

◆（山本由美子議員） はい、ありがとうございます。

それでは次に、熱中症による死亡者の約8割が高齢者となっており、その大きな原因としては、高齢者の方が暑さや喉の渇きを感じにくい上に、汗をかきにくく、体温を下げる体の反応が弱くなることがあるため、自覚がないまま熱中症にかかる危険性が高いとされております。自らが熱中症予防の行動をとることが基本ではありますが、これが難しい場合もあることから、周囲の人々による見守りや声かけなどの共助や公助が重要であると考えます。

そこで6点目です。

高齢者の熱中症を予防するため、福祉関連団体などと連携し、どのような取組を進めているのか、お聞かせください。

◎健康福祉部長（亀井鶴子） 本市におきましては、民生委員の皆様が地域の高齢者の見守り活動の一環といたしまして、熱中症対策の啓発を平成24年度から継続して実施していただいております。今年度につきましても、本格的な暑さを迎える前の6月上旬から、順次、市内の独り暮らしの高齢者と高齢者のみの世帯、合わせて約7,000世帯に対しまして戸別訪問を行い、熱中症への注意を呼びかけるとともに、独り暮らしの高齢者には熱中症対策用のグッズと啓発チラシを、また高齢者のみの世帯には啓発チラシを配布していただいているところでございます。

地域におけるきめ細やかな取組につながっているものと考えております。

以上でございます。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。

平成24年から民生委員の方には大変お世話になっております。訪問していただいた方からは、お声かけいただいて大変うれしいという声も聞かせていただいておりますので、またよろしくお伝えくださいませ。ありがとうございます。

それでは最後、7点目です。

熱中症対策の効果的、効率的な実施のため、熱中症対策に関連した庁内の所管課による役割などを明確にするとともに、情報共有、情報交換が必要であり、庁内における横断的連絡体制の整備が求められていますが、現状はどのようなか、お尋ねいたします。

◎環境先進都市推進部長（山内剛） 現在のところ、庁内におけます組織横断的な連絡体制組織というのは、設置できていないところではございますけれども、熱中症警戒アラート発表時には、庁内掲示板等を活用いたしまして、全庁的に暑さ指数や熱中症に関する情報の迅速かつ確かな共有を図りながら、教育施設や福祉施設などを所管する各関係部課に対して周知するようにするなど、連絡体制につきましましては構築をしているところでございます。

以上でございます。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。

それではこれから梅雨が明けるとますます厳しい暑さが来ると思います。本市において、熱中症にかかる方を減らし、亡くなる方をゼロとする熱中症ゼロを目指して、さらなる取組を進めていただきますことを要望いたしまして、全ての質問を終わらせていただきます。ありがとうございます。