

◆（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。会派を代表して質問させていただきます。

初めに、昨年3月11日に発生しました東日本大震災よりあすで1年となります。今、被災地では多くの人々が困難を乗り越え、復興に向けて前進を始めておられます。避難生活を送りながら互いに励まし合い、懸命に働いておられる方々が必ず希望の春が訪れることを信じ、1日も早い復興を祈り願ってまいります。

公明党はこの1年、どこまでも被災者の方々に寄り添い、現場の悲痛な声を一つ一つ真摯に受けとめ、それを数々の被災者支援や復旧、復興の具体策として実現してきました。復興特区や復興庁の創設など、震災から半年間で計766項目に上った公明党の提案は、震災対策を大きくリードしました。政策実現は震災対策にとどまらず、先月成立しました今年度第4次補正予算では、被災事業者の二重ローン対策に加え、妊婦に必要とされる14回程度の妊婦健診や子宮頸がん予防ワクチン接種に対する公費助成などが創設され、ことし3月末で終了することになっていた各種基金事業が来年も継続されることとなりました。

公明党のこうした政策実現の原動力となっているのが「大衆とともに」の立党精神による現場第一主義と議員のネットワーク力です。これからも生活者の視点に立ち、市民の皆様の声を届け、政策につなげていくことに徹してまいります。

それでは、通告に従い、質問させていただきます。

初めに、命を守る施策の1点目、高齢者肺炎球菌ワクチン接種についてお伺いいたします。

肺炎は日本人の死因の4位を占め、特に高齢者の肺炎による死亡は深刻な問題となっています。2010年度には約11万人以上が亡くなるなど、肺炎は65歳以上の死因の第3位となっており、このうち3分の1から4分の1は肺炎球菌が原因であると報告されています。肺炎球菌にはたくさんの種類がありますが、現在使用されているワクチンはこの肺炎の原因となりやすい23種類について感染を予防する効果があるということをお聞きいたしました。予防接種の効果がどれくらい持続するかは個人差があるそうですが、一度接種すれば通常5年程度は有効と考えられています。特に糖尿病や腎臓病など、他の持病などによって免疫が低下している人は肺炎にかかりやすく重篤化しやすいので、予防接種を行うことが勧められています。肺炎球菌ワクチンは接種費用が1回6,000円から8,000円で、その接種費用が高額なことからなかなか進まないという状況です。健康にはかえられないとわかっていても接種費用が高額なので考えてしまう、夫婦で受けると1万5,000円、年金生活の者にはきついで、少しでも助成をしていただければありがたいという御相談を受けました。現在、660の市町村が高齢者の肺炎球菌ワクチンへの助成を実施しています。そこで伺いいたします。本市におきまして高齢者の命を守るためにも、公費助成を実施すべきと考えますが、御所見をお聞かせください。

次に、命を守る施策の2点目、前立腺がん検診について伺いいたします。

2006年のがん対策基本法が制定されて以降、がんの予防対策が進められ、がん検診の受診率向上が図られてきました。本市におきましても、がんの早期発見のために

さまざまながん検診が実施され、特に2009年からは女性特有のがん検診無料クーポンの配布によって、子宮頸がん、乳がんの検診受診率が大幅に向上いたしました。しかし、その一方で、男性特有のがんである前立腺がんの予防対策はおくれているのではないのでしょうか。

近年、日本人の前立腺がんが増加し、死亡者は2011年には2000年の2倍以上になると推定され、死亡率はすべてのがんの中で今後最もふえ方の激しいがんであることから、注意すべきがんであると言われていています。前立腺がんが急増している原因として、日本人男性の平均寿命が延びたこと、食生活が欧米化になって動物性脂肪やたんぱく質の摂取が多いこと、P S A検査が普及して、がんが早期発見できるようになったことが上げられています。前立腺がんは進行が比較的遅く、年齢を重ねるごとに発見率が上昇するため、寿命が延びると前立腺がんがふえてきます。前立腺がんの予防には初期に症状が出ないことが多いため、自覚症状がなくても他のがんと同様にがん検診による早期発見早期治療が有効とされています。検診は血液検査によるP S A検査で簡易なものであり、早期に発見でき根治手術ができればおよそ80%の10年生存率があると言われていています。厚生労働省が実施した市区町村対象の調査では、平成21年1月時点でのP S A検査実施率は64%となっております。

そこでお伺いいたします。本市におきましても女性と同様に男性の命と健康を守る施策として、特定検診の血液検査の項目にP S A検査を加えていただき、前立腺がんの予防に努めていただきたいと考えますが、御所見をお聞かせください。

次に、子育て支援の1点目、こども医療費助成制度の改善についてお伺いいたします。

平成24年度こども医療費におきまして、新たに中学生の入院にかかる医療費について、1カ月1医療機関の支払額200円を超える額が助成されることとなり、公明党が主張してきましたこども医療費拡充に近づき評価いたします。今後、通院費におきましては中学校3年生までの無料化を要望いたします。

昨年1月より、小学6年生までの通院費について1カ月の医療費支払額のうち3,000円を超える額に対して、亀岡市独自の施策として助成制度が拡充されました。平成24年9月からは京都府も本市と同じように、3,000円を超える額に対して助成制度の拡充に取り組まれるとお聞きしましたが、市長の先駆的な取り組みにより医療費が多くかかる子育て世代の方からは、経済的に助かっているという声を聞かせていただいております。しかし、助成金の申請には1カ月ごとに医療点数が記載された領収証を持参して、市役所の窓口で助成金申請手続きが必要なため、受け取る権利があるにもかかわらず、少額であればわざわざ仕事を休んでまでは行けず、使い勝手が悪いという声が多く上がっています。

そこでお伺いいたします。一つ目に、昨年7月より本年2月までの申請件数と助成額をお聞かせください。

二つ目に、市の窓口へ出向くことなく、たとえ少額であっても受け取ることできる申請方法に改善していただくことを要望したいと思います。御所見をお聞かせください。

次に、子育て支援の2点目、児童虐待防止についてお伺いいたします。

昨今、痛ましい児童虐待に関する報道が後を絶ちません。2011年に全国の警察が

摘発した児童虐待事件は、1990年以降、過去最高だったことが警察庁のまとめでわかりました。児童虐待の摘発件数は近隣住民が虐待のおそれがあるとして通報するケースなどがふえ、早期の発見、摘発がしやすくなったことから、この10年間で倍増しております。虐待の中でも身体的虐待が最も多く、次いで性的虐待、育児放棄、ネグレクト、心理的虐待となっています。児童虐待の加害者となった保護者は実父と実母で61.9%を占め、ほか養父、母親の内縁の夫などでした。虐待の背景には経済苦やひとり親家族、夫婦間の不和、望まぬ妊娠、育児疲れなどさまざまな要因が考えられますが、そこに共通するのは孤独であると感じます。相談や救いを求める場がなく見つけにくい社会であるとの指摘もあります。

2000年5月には公明党が主導し、児童虐待防止法が成立しました。2004年の1回目の改正では、公明党女性議員からの提案を受け、虐待を受けたと思われる児童を発見した者にも通報義務があることが盛り込まれたことにより、虐待の事実がなかった場合に親から訴えられるおそれがあったため、なかなか通告に踏み切れず、虐待が深刻化する事例が多々ありましたが、この改正で最悪の事態を未然に防ぐことが可能になりました。市民の児童虐待に対する認知度や関心は高まってきていますが、実際に児童虐待が疑われる場面に遭遇したときの通報先や通告方法などの情報は十分に行き渡っていないのが現状です。

そのため、児童虐待の発生予防の大切さについてさまざまな機会を通じて啓発を行うことの重要性を感じています。虐待を防ぐためには、通報を待っているだけでは限界があり、虐待が起こる前を見つけることが非常に大事になってきます。育児の孤立化を防ぐためにも、妊娠したときからいろいろな段階で積極的に保護者を支援するシステムの構築が必要です。

特に虐待リスクの高い新生児、乳児段階での虐待防止の取り組みについて、本市では保健センターで行われています健診やこにちは赤ちゃん事業として新生児訪問をしながら、母親に対して産後、早期の心の健康を支援する取り組みも行っていただいております。その中で、気になる親子がいればできるだけ丁寧な話を聞き、その家族に寄り添いながら児童相談所、自治体、警察などと連携をとり、保護者の就職支援、医療機関への紹介など、必要な支援につなげていくことが虐待防止にもつながると考えられます。

また、子ども自身が相談しやすい環境づくりに努めていくことも重要なことから、小・中学校において子どもが困ったときや悩んだときには、いつでも安心して相談できる場所が学校であるというメッセージを伝えながら、相談窓口を周知する取り組みが大切だと考えます。

そこでお伺いいたします。一つ目に本市における児童虐待の件数と実態をお聞かせください。

二つ目に、虐待に悩む子ども自身に相談できる機関を知らせるための子どもSOSカードを作成し、子どもを通じて配布することにより、虐待の早期発見、悪化防止を図っていただきたいと思います。いかがでしょうか。

三つ目に、出産、育児の悩みを聞いたり虐待の通報を受ける児童相談所などを紹介した相談啓発カードを作成し、市民の方にも周知してはいかがでしょうか。

四つ目に、健診未受診者に虐待の確率が高いことから、フォローはどうされている

のか、お尋ねいたします。

五つ目に、啓発活動としまして関係機関との研修会や市民参加の講演会などの実施状況をお聞かせください。

六つ目に、虐待防止月間には公用車にステッカーを張ったり、庁舎の入り口にかけ垂れ幕を掲示し、市民の皆様にも関心を持っていただければと考えますが、いかがでしょうか。

七つ目に、神奈川県茅ヶ崎市で行われているコモンセンスペアレンティングCPS講座、これは暴力や暴言を使わずに子どもを育てる技術を親に伝える講座のことですが、これにより短期間で効果を上げていることから、本市も導入し、虐待の予防、回復につなげてははいかがでしょうか。

次に、自殺防止対策についてお伺いいたします。

本市では、昨年5月より精神保健福祉支援員を社会福祉課に配置し、相談体制の充実に努めていただき、また関係機関とのネットワーク組織の設立もされ、自殺予防対策を進めていただいております。自殺予防対策の一つとして、昨年の9月定例会で提案させていただきましたメンタルヘルスチェック、こころの体温計を導入予定と聞いております。市のホームページ上で自分の心の状態を確認することができ、ストレスの多い現代社会における心の健康維持、向上を図るとともに相談先を周知できるという点からも、支援体制の一つとして多くの方に知ってもらい活用していただければと考えます。

我が国の自殺者は、1998年より14年間連続で3万人を超えるという状況で、特に毎年3月は自殺者数が最も多く、自殺対策強化月間となっています。本年、内閣府は「あなたもゲートキーパー宣言、命の門番になるのはみんなです」とキャッチフレーズを用いて、幅広い国民への周知を図り、1人でも多くの国民、団体にゲートキーパー宣言をしていただけるようにと努めています。悩みを抱えたときにまず身近に相談できる存在がいること、孤立、孤独を防ぐことが自殺予防にとって重要であることから、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ことをそれぞれの立場でできることから始めることが重要だと考えます。話を聞くということは、危機にある人への最大の支援となるそうです。

昨年の9月定例会で、自殺を考えている人は悩みながらも必ずサインを発しているの、身近な人が気づくことで予防につながることから、ゲートキーパーの養成に取り組む必要があるのではと質問したところ、関係課職員を対象に傾聴技術研修会を開催したとの答弁でありました。

そこでお伺いいたします。一つ目に、本市の自殺予防対策の現状をお聞かせください。

二つ目に、こころの体温計の広報はどのように考えておられるのか、お聞かせください。

三つ目に、ゲートキーパー養成講座への参加を職員だけでなく市民の方も対象にすべきと考えますが、いかがでしょうか。

次に、地域包括ケアシステム推進についてお伺いいたします。

我が国では、社会における高齢者の数が急速にふえています。特に団塊の世代が後期高齢者に達する2025年には、75歳以上の人口が約2,200万人に激増すると言われ、

高齢者の約7割がひとり暮らしや夫婦のみの世帯となり、認知症高齢者数は約323万人と推計されています。それに伴い、要介護者も急増すると予測され、高齢者への介護サービス料の増加が見込まれます。できる限り要介護状態にならないための介護予防への取り組みがより一層必要になってきます。厚生労働省は、この2025年を目指して、在宅などで医療、介護、福祉サービスなどを提供する地域包括ケアシステムを完成させることとしています。現段階では、医療、介護サービスはばらばらでそれぞれ対応しなくてはならず、利用しにくいとの感が根強いものとなっています。例えば、要介護高齢者が病気になり、病院に入院して病状が回復すると、次は入所する介護施設を探さなくてはならないといったケースも目立ち、特別養護老人ホームの入所待ちなども含め、高齢者や家族の負担は大きいものです。また、在宅生活を考えていても、医療、介護が十分でなければ、その不安から長期入院を希望される方もおられるそうです。

こうした現状を解消し、主に在宅の要介護高齢者が24時間365日を通し、30分以内に駆けつけられる日常生活圏、中学校区を想定、介護、医療、生活支援などの各種サービスを受けることができるようにするのが地域包括ケアシステムのねらいであり、高齢者が住みなれた地域で医療や介護を受けながら、安心して暮らし続けることができる体制の構築を目指すものですが、実際には人材確保や地域間格差の問題も生じてくると思われます。

そこでお伺いいたします。一つ目に、介護予防教室はできるだけ歩いて参加してもらえるように、それぞれの地域で開催していただき、予防効果も検証し、やりがいを感じながら取り組んでいただけたらと思います。今後、スタッフも地域で育成していくことも必要ではと思いますが、本市の介護予防事業の取り組みをお聞かせください。

二つ目に、本市における地域包括ケアシステム充実に向けての取り組みと今後の課題についてお聞かせください。

次に、自転車安全対策についてお伺いいたします。

自転車は私たちにとってとても身近な乗り物として日常の生活に根づいており、通勤や通学、買い物など、近距離の移動には最適な乗り物となっています。健康志向、経済的理由、エコブームによってそれらのメリットを持つ自転車の存在が、近年大きくクローズアップされています。さらに、東日本大震災がもたらした公共交通の乱れが、その影響を受けにくい自転車を見直させることにもつながったものと考えられます。このように、自転車の価値が再認識される一方で、自転車事故がふえ、その中でも自転車対歩行者の事故が相次いでおり、死傷者も後を絶たない現状です。

昨年の秋から、警察庁は自転車に関する総合対策を打ち出し、自転車は車両であるとの位置づけを明確にし、車道走行を促す対策に乗り出しました。そのことをマスコミが大きく取り上げ、自転車が歩道を通ってはいけないかのように報道されました。日ごろ自転車を利用されている70歳の婦人の方から相談がありました。狭くて交通量が多い車道を走行するのは怖い、かといって、歩道を走行すれば違反になるのではということでした。早速警察に何うと、13歳未満の子どもや70歳以上の高齢者が利用する場合については、歩道であっても自転車で通行することができるということでしたので、そのことをお伝えすると安心されていました。自転車利用者の中には、自転車走行時の交通ルールの認識があいまいであったり、知らない人が多いため、歩道

でのスピード走行、無灯火、信号無視、携帯を見ながらの走行など、マナーとモラルの欠如が事故多発の原因となっています。また近年、歩行者との事故で自転車側が高額な賠償を請求されるケースもふえています。

そこで公明党は、昨年12月に事故の多発に伴い、生活者の視点を重視した弱者を守る緊急提案を発表しました。その内容の主なものは、交差点の改善、自転車保険対人賠償の拡充、交通安全教室の徹底などです。本市としても取り組んでいただきたい提言となっています。

そこでお伺いいたします。一つ目に、道路環境の整備も含め、歩行者と自転車の安全対策をどのように考えておられるのか、お聞かせください。

二つ目に、自転車利用者に対するルールの周知と交通安全教育を徹底していく必要があると考えますが、いかがでしょうか。

三つ目に、自転車通学の中学生は自転車保険対人賠償に加入しているのか、お聞かせください。

四つ目に、P Sマークなど自転車損害保険への加入の必要性を感じておりますが、市の御見解をお聞かせください。

五つ目に、自転車安心安全条例制定について、本市の考えをお聞かせください。

次に、バス交通についてお伺いいたします。

本市では平成24年度以降に主要な道路の完成が見込まれていることから、今後、公共交通システム全体の見直しが喫緊の課題であると考えます。バスの便が少ないことやJRの乗り継ぎが悪いこと、バス代についてなど、それぞれの地域から多くの要望があり、また公共交通空白地域に住んでおられる方や高齢者の方からは、より利便性の高いバス交通を求める声が高まっていることも事実です。現在、公共交通対策特別委員会の中では、本市が抱えるバス交通の課題を明らかにするために、地域ニーズ、利用者ニーズを把握するための調査実施や、都市の活力と魅力を生み出すための都市交通政策も含め、市全域を対象とした新たな交通ネットワークの構築を目指して、委員長を中心に担当部局と検討を重ねているところです。現在のこうした取り組みを進める中で、平成24年度からは第4次亀岡市総合計画と市長が掲げられた公約を推進、実現するために設置された政策推進室の中で、この公共交通の問題に関しては重点的に取り組まれることになり、期待しております。

そこでお伺いいたします。公共交通空白地域解消に向けて、予約制のデマンド型交通システムの方法が効果的と聞いておりますが、本市の考えをお聞かせください。

次に、水道未普及地域解消についてお伺いいたします。

昨年の3月定例会より、東西別院町の未普及地域解消に向けての質問を毎定例会させていただき、ちょうど1年になります。住民の方へのアンケート調査も実施していただき、その結果、公営水道の設置よりも水質検査、施設の維持管理費を望まれている方が多かったことがわかり、補助金制度を要望してまいりました。今回、平成24年度に水道未普及地域の安定した飲料水の確保対策として実施の方向に予算をつけていただき、ありがとうございました。100%未普及地域解消とは言いませんが、住民の方の日々の生活の安心につながればと思います。

そこでお伺いいたします。一つ目に、具体的に何に対して補助金が支給されるのか、お聞かせください。

二つ目に、今後、水道設備の老朽化、自然災害による水源の変化など、状況がどのように変わっていくのかわかりません。飲料水確保について、上水道や簡易水道の設置など、住民の方からまとまった意見があった場合には、前向きに対応していただけるのか、お尋ねいたします。

次に、教育についての1点目、がん教育についてお伺いいたします。

公益財団法人日本対がん協会は、2009年に設立したがん教育基金への寄附を原資に、文部科学省、厚生労働省と連携し、多忙をきわめる現場の先生方の負担を最小限に抑え、なおかつ生徒の発達段階を考慮しながら、がん撲滅に向け、中学校3年生全員に正しい知識を学んでもらい、家族とともに考えてもらおうとがん教育アニメーション「がんちゃんの冒険」というDVDを作成され、がん教育を進められています。DVDを通して正しい生活習慣と定期検診がいかに大切かが理解できるようになっており、希望する中学校には無償配布されています。全国の中学生に授業で見てもらうとともに、各家庭に持ち帰り、家族と一緒に再度見てもらうことで、がんの発症が急増する親の世代にもがん検診受診と生活習慣病の改善を促すことも考えているとのこと。中学生にはまだ早いのではと思われるかもしれませんが、子宮頸がんは二十歳代で急増しており、中学1年生の女子から子宮頸がん予防ワクチン接種の対象となっています。厚生労働省の指針でも、子宮頸がん検診は二十歳から受診する必要があるとされ、15歳の中学校3年生にとって、わずか5年後のことです。二十歳代の検診率は5%で、中学生にとってがん教育は将来の備えではなく喫緊の課題となります。がん教育はがんに関する基本的な知識を習得し、正しい生活習慣と定期的な検診がいかに大切かを学び、生涯にわたり健康を維持する上で早い時期から取り組むことが重要だと考えます。

そこでお伺いいたします。本市におきましても中学校3年生を対象に、DVDを使った教材でがん教育を実施されてはいかがでしょうか。

次に、教育の2点目、防災教育についてお伺いいたします。

東日本大震災の犠牲の中には、多くの児童・生徒が含まれていました。しかし、学校における日ごろの防災教育により多くの命が救われたという事実もあります。例えば、津波による甚大な被害をもたらした岩手県釜石市では、死者、行方不明者が約1300人に上っていますが、市内の小・中学校は独自の防災教育が功を奏して、約3,000人のうちほぼ全員が無事に避難することができ、釜石の奇跡と呼ばれています。釜石市は群馬大学大学院の片田教授とともに、7年前に防災教育に取り組み、2008年度には文部科学省の防災教育支援モデル地域事業に選定され、2010年度から市内の全14小・中学校で津波防災教育が行われていました。その防災教育の中で、1、想定を信じるな、2、ベストを尽くせ、3、率先避難者たれ、その三原則が徹底されました。震災のとき、海に近い釜石東中学校では、大きな揺れが5分続いた後、副校長が避難の指示を出そうとしたときには、既に生徒が大声を上げて全速力で走っていたそうです。率先避難者たれという原則が実践されたということです。子どもたちには君が逃げればみんな逃げる、率先して逃げることで多くの人の命を救うことにつながると訴えていたそうです。また、事前に決めていた避難場所を危険と判断して率先して高台に避難、誘導した生徒がいるなど、日ごろの防災教育に基づく行動が徹底されていました。片田教授は、「小・中学校で防災教育を勧めるねらいとしては、10年たてば

最初に教えた子どもたちは大人になる。さらに10年たてば親になるだろう。すると防災を後世に伝える基本的な条件、防災文化の礎ができる。もう一つは子どもを通じて家庭に防災意識を広げていくことができる」と語っています。釜石市の例は子どもを通して、家庭や地域社会の防災意識の向上につながって注目すべきものです。もちろん、この釜石市の沿岸部とは地域事情は全く異なりますが、みずから状況を適切に判断し、報道できる児童・生徒を育てるための実践的な防災教育を取り入れていくべきではないかと考えます。

そこでお伺いいたします。一つ目に、本市における小・中学校の防災教育の現状と課題をお聞かせください。

二つ目に、文部科学省では平成24年度予算案で、新規事業として実践的防災教育総合支援事業を盛り込んでおりますが、本市としてこのモデル事業を活用して、防災教育の推進を図っていく考えはあるのか、お尋ねいたします。

以上で1回目の質問を終了させていただきます。ありがとうございました。

◎市長（栗山正隆） 山本議員の御質問にお答えします。

高齢者肺炎球菌ワクチン公費助成についてでございますが、細菌性肺炎による死亡の3分の1から4分の1は肺炎球菌に起因していると言われており、ワクチンを接種することにより入院、死亡数を減少させることができます。現在、国では、高齢者の肺炎球菌ワクチン等を定期的予防接種に位置づけることも含めた予防接種法の改正に向け、専門家による委員会を立ち上げ、検討されていると聞いているところでございます。本市といたしましては、国の動向を見ながら、また国や府に要望も上げていく中で検討してまいりたいと考えております。

前立腺がんでございますが、近年増加しており、欧米では非常に多いがんの一つでございます。我が国でも高齢化に伴ってふえておまして、全数調査による人口動態調査における2009年にがん死亡した部位別の死亡率は男性では肺が最も多く、がん死亡全体の23.8%を占め、次いで胃、15.9%、腸、11.2%、肝臓、10.5%、膵臓、6.8%、次いで前立腺がんが4.9%となっております。また年齢とともに増加傾向となり、他のがん比べ、60歳以上での占める割合が高いがんと言えます。亀岡市のがん検診の一次スクリーニング検査については、健康増進法に基づき、肺、胃、大腸、子宮、乳がん検診を国が効果実証している検診方法で実施をしており、検査については身体負担が少なく、簡便でかつ高い精度、そして費用や実施事後フォロー体制など、効果、効率性を勘案する必要があります。前立腺がん検診の受診率は他のがん検診の受診率と比べ低い実情にありますので、山本議員から御提案のありましたP S A検査による方法についても、よく検討してまいりたいと考えております。

こども医療費助成の申請件数と助成額でございますが、8月1日から2月19日までの申請分で1,004件、助成額458万5,036円です。自動償還払い方式では、最初に市の窓口で振込口座を登録していただき、こども医療費受給者証を発行することで、それ以降、手続のために窓口に来ていただくことは不要となります。

京都府が、平成24年9月診療分から小学生3,000円超えについて助成制度を開始する予定ですが、現在の亀岡市と同じ償還払い方式で実施されると聞いております。御意見については今後京都府にも伝え、京都府とよく相談してまいりたいと思います。

亀岡市における児童虐待に関する相談通告件数は、近年増加傾向にあります。平成



22年度は78件でありました。種類別に見ますと、心理的虐待が37件、47%と最も多く、次いで身体的虐待が23件、29%、養育保護義務の拒否、怠慢といったネグレクトが18件、23%と続いております。主たる虐待者の内訳としましては、実母が59件と全体の4分の3を占めており、次いで実父が18件、23%、残り1件は実父以外の父親となっております。

本市における児童等への虐待に関する事象については、関係機関を初め庁内関係部署が連携し、情報を共有する中で対応を行っているところでございます。虐待等を受けている子どもたちは不安や悩みを抱えているにもかかわらず、SOSを出せない状況のもとに置かれている場合が多く、子どもSOSカードを作成し、学校を通じて配布することは相談できる機関を子ども自身に知らせるという点から有効な手法であり、虐待やいじめの早期発見や悪化防止を図ることが可能と思っております。

こうしたことから、SOSカードの導入については、カードの記載内容、カード配布時の教師からの効果的な説明方法等について、学校現場や庁内の関係部署等と検討していきたく考えております。

相談啓発カードですが、11月の虐待防止月間にはヒューマンフェスタ、ゆうあいフォーラム、また国民文化祭で主任児童委員さんや南丹保健所の協力を得て、オレンジリボンや啓発リーフレットとあわせ、児童相談所の相談電話番号を記したカードを配布したところです。また、児童相談所の機能を紹介した啓発カードについては、子ども福祉課や子育て支援センターの窓口置き、自由に持ち帰ってもらうようにしています。今後も効果的な配布に努めてまいりたいと考えております。

虐待を受けた児童の乳幼児健診の未受診率は、一般の未受診率を上回るという報告がされております。本市の乳幼児検診率は4か月児検診で98%、3歳児健診では94%となっております。未受診の理由としてはさまざまな状況があり、一概に虐待を疑うものばかりではありませんが、検診が未受診だった場合には、再度の案内通知や電話、家庭訪問などにより児童の状態を把握しております。また、保健所や幼稚園、地域の主任児童委員、民生児童委員など、関係機関と連携をとり、把握に努めております。今後とも、乳幼児健診等を通してきめ細かなフォローを行い、虐待の予防を含め、子どもの健やかな発育の支援に努めてまいります。

啓発活動を通しての関係機関の研修会や市民参加の講演会についてでございますが、亀岡市における児童虐待防止のネットワーク機関として、要保護児童対策地域協議会を組織しており、各関係機関との連携を強化しています。市民が児童虐待で通報することにちゅうちょやためらいが見られるなど、課題も指摘されているところでございます。関係機関や市民に対する周知啓発が非常に大切であることから、御提案の内容については前向きに検討してまいります。

虐待防止月間における公用車のステッカー等でございますが、11月の虐待防止月間には、広報誌「キラリ☆亀岡お知らせ」で児童虐待の未然防止、早期発見の大切さを市民に周知しました。また、市内の小児科医院や公共機関へポスターの配布や、11月に開催されましたヒューマンフェスタ、ゆうあいフォーラム、また国民文化祭で、主任児童委員さん、また南丹保健所の協力を得て、オレンジリボンや啓発リーフレットの配布を実施して、相談窓口の周知等に努めたところでございます。御提案の啓発

内容につきましては、前向きに検討してまいります。

コモンセンスペアレンティング講座ですが、亀岡市では子育て支援センターや地域子育て広場といった地域子育て支援拠点事業において、子育てに関する相談、援助の実施や、子育て支援に関する講習会等の実施を義務づけております。講習については、親子のリフレッシュを図るもの、親や家族のエンパワメントを図るもの等々さまざまございますが、スタッフの温かな見守りの中で実施いただいております。参加者からはおおむね好評の声をいただいております。御提案の講座については大変興味深い内容であり、ニーズや効果等を分析し、検討してまいります。

自殺防止対策についてでございますが、本市では自殺予防対策を推進するため、本年度は民生委員児童委員協議会、保健所、警察など、庁外の機関や団体とのネットワーク組織の設立や精神保健福祉支援員を配置するなど、相談支援体制の充実を図ってきました。さらに市民向けの啓発用パンフレットをこの3月1日に全戸配布いたしました。また、3月23日には街頭啓発活動も予定しています。

また、来年度の取り組みについてでございますが、山本議員が御提案いただいたこちらの体温計を導入する予定でございます。このシステムは、携帯電話やパソコンの端末を使って、気軽にいつでもどこでもメンタルチェックができるもので、高齢者の介護や子育て、妊娠中などのストレス状況をはかることもでき、虐待等の防止にも効果が期待できるものでございます。本システムの導入に際しては、広報等を通じて市民の方々へお知らせする予定でございます。

地域や職場などで悩んでいる人に気づき、声をかけ、必要に応じて専門相談機関を紹介できる人、ゲートキーパーを養成することは、自殺予防に極めて重要であると考えています。そのため、来年度においては、市職員や民生委員、児童委員などを対象に、ゲートキーパーの養成研修を実施する予定でございます。山本議員におかれましては、これまでから自殺予防対策にかかわってさまざまな具体的提案をいただいております。改めて感謝を申し上げます。引き続き御支援、御協力をよろしくお願い申し上げます。

本市の介護予防事業の取り組みについてでございますが、高齢者が住みなれた地域で安心して生き生きと暮らせるよう、地域や人のつながりによる顔の見える関係づくりを大切にして、健康教育や訪問指導、各種介護予防教室等を実施しており、特に本年度は介護予防プロジェクトとして京都学園大学の協力を得て、元気アップ体操教室や、指導者養成として体操サポーター養成講座をモデル的に実施しております。また、総合的な介護予防プログラムについて、京都府立医科大学を初めとする研究機関の協力もいただき、検討をしているところでございます。

今後はモデル事業の成果を踏まえまして、各地域へと広げていきたいと考えております。地域における介護予防教室の開催につきましては、現在、総合的な介護予防プログラムの取り組みの中で、モデル的に2地域で展開しております。あわせて、スタッフ養成であります。現在実施しております介護予防プロジェクトを通して、運動指導員や体操リーダーなど専門的知識を有する市民への呼びかけを行い、養成講座等を実施するとともに、住民主体で身近な地域で教室が展開できるよう、引き続き努めてまいりたいと考えております。

本市においては、市民が安心して地域で暮らし続けるためには、関係者が一体とな

って地域医療を軸に介護福祉の切れ目のないサービス提供体制の確立が必要であるとの視点から、各関係団体の協力のもと、亀岡市地域医療介護福祉連携推進会議を設置し、当面の目的を医療依存度の高い高齢者が住みなれた地域で生活し続けられるため、サポート体制の整備を図ることといたしております。この目的実現に向けて、看護人材発掘と人材育成研修会、住民への啓発講演会、安心覚書の活用、在宅医療提供医師同士の情報交換、関係者の顔の見える関係づくりの場、在宅往診可能医の調整機能等を検討し実施してまいりました。

4月から開設予定の亀岡市地域医療情報センターにつきましては、市民が在宅療養を希望しているにもかかわらず、在宅往診医が決まらない場合、在宅療養をサポートする関係者からの相談に応じ、在宅往診可能な医師の調整を実施するものでございます。医師会推薦の医師をセンター長として運営を予定しており、地域医療の核となる在宅医療提供体制づくりを推進するために開設するものでございます。今後、医療介護福祉の関係機関が連携をさらに深めるとともに、市民の中にかかりつけ医制の普及を図っていくことも重要な課題と考えております。

自転車安全対策についてでございますが、自転車は道路交通法上、軽車両であり、車道の左側を通行するのが原則で、公安委員会により歩道通行可を示す標識が設置されている場合等は例外的に歩道を通行することも可能となっております。しかし、自転車の通行空間が十分に確保されていない中、対歩行者や自転車同士の事故が増加し、歩行者と自転車の通行の分離が課題となっており、全国各地で車道路側部における自転車道の整備や、自転車歩行者道において白線やカラー舗装により通行を明確に分離する等の取り組みが勧められております。亀岡市におきましても、駅周辺の新設道路等で一部対応を進めているところでございますが、今後も現状の道路形態の中で制約もありますが、公安委員会等との連携のもと、地域に応じた施策を検討してまいりたいと考えておりますので、御理解賜りますようお願いをいたします。

自転車利用者に対する安全利用への取り組みとして、幼児とその保護者が参画する亀岡幼児交通事故防止連絡会、交通安全子ども自転車大会などを通じた市内全小学校への自転車指導、中学生、高校生を対象とした安全教室や街頭啓発、高齢者交通安全教室などにより、幅広い世代に自転車に対する交通安全運動を亀岡警察署、亀岡交通安全協会から御協力を得て実施しているところでございます。今後とも各議員におかれましても、御支援、御協力をお願いいたします。

自転車通学にかかる自転車保険については、個々が任意で加入されていますのですべてを確認できませんが、平成24年3月現在で調査し、把握できた範囲では、338人中213人の生徒が加入しております。PSマーク制度は、自転車の安全利用と交通事故防止を図るため創設された自転車安全整備制度であり、自転車を安全利用するため点検整備を行うことにより自転車事故による被害者の救済の傷害保険と賠償責任保険が附帯されるもので、自転車利用の安全安心な環境づくりに大きな効果があると認識しております。

第9次亀岡市交通安全計画には、自転車の点検整備の促進及び自転車の損害保険等の普及の促進を取り入れており、PSマークなど自転車損害保険等の普及促進に努めてまいりたいと考えております。自転車の安全安心な利用の促進に関する条例に関して、自転車の安全な利用の促進や事故防止を推進していくため、京都府自転車の安全

な利用の促進に関する条例及び京都府自転車安全利用計画に基づき、京都府、亀岡警察署、交通安全協会等の関係団体と連携し、各種の交通安全対策を実施しているところでございます。また、本年度策定しました第9次亀岡市交通安全計画に自転車の安全安心利用の推進を掲げており、この計画により市民への自転車安全利用啓発活動を初めとした交通安全対策に積極的に取り組んでまいりたいと考えておりますので、御理解賜りますようお願いいたします。

市全域における公共交通網の構築は市民の願いであり、特に周辺地域にお住まいの市民にとりましては、移動手段の確保に重要な役割を担っていると認識しております。しかし、現行のバス交通ですべての地域の交通手段を確保することは至難であろうと考えているところであり、行政、交通事業者、NPOによるボランティア輸送車など、地域交通の運営を含め総合的な交通輸送の体系を検討していく必要がございます。今後、交通空白地域解消を含む交通計画の策定を目指し、市域全域を対象とした調査の実施を検討したく考えております。厳しい財政状況の折、調査の実施及び計画策定には国の補助施策である地域公共交通確保維持改善事業の活用を検討しており、国、府と協議し取り組んでまいりたいと考えております。

水道未普及地域の解消についてでございますが、平成23年6月に実施をいたしました東別院町、西別院町における水道水確保についてのアンケート調査結果では、一部費用負担してでも公営水道を設置すべきとの総意とはならず、現在の個別施設の維持管理、更新費用の補助を要望される声が多く寄せられたところでございます。その結果を踏まえ、飲用水等の確保が困難な地域に居住する市民の皆様が、良質で安定した飲用水を確保するための取水施設等の整備に要する経費及び当該飲用水等の水質検査に要した経費の一部について、補助金を交付することとし、本議会に予算をお願いしているところでございます。その補助制度の内容は、市水道給水区域外の居住の方で、取水井戸、ポンプ施設、ろ過施設等の整備、更新に要する経費及び水質検査に要する経費について、一部を補助するものでもでございます。補助率は取水施設等整備については、個人施設は補助対象経費の3分の2以内とし、限度額100万円以内、共同利用の施設にあっては、補助対象経費の3分の2以内、限度額300万円、水質検査については補助対象経費の3分の2以内とし、年2回まで限度額1万円の支給を予定しております。将来における公営水道設置の可能性についてでございますが、当分の間は地元意向に沿い補助制度で対応したいと考えておりますが、今後の地域の状況変化等によりましては、それに即して検討を対応してまいりたいと考えております。

以上でございます。他の御質問につきましては、関係理事者からお答えをさせていただきます。

◎教育長（竹岡敏） 教育長、お答えをいたします。

がん予防につきましては、中学校3年生時に健康な生活と疾病の予防の中で、循環器の病気、糖尿病、がんなど、生活習慣病の基本的な概要を指導することとなっております。自己の生活習慣を振り返るとともに、疾病の予防に対する理解を深めることを目標に置いて指導を行っております。また、学習指導要領解説では、人間の健康は主体と環境がかかわり合って成り立つこと、健康を保持増進し疾病を予防するためには、それにかかわる要因に対する適切な対策があることについて理解できるようにする必要がありとしております。DVD「がんちゃんの冒険」については、こうした指導

の中で補助資料として活用できるものと考えておりました、今後、各中学校において必要に応じて活用していけるように、考えてまいりたいと思っております。

防災教育ですけれども、各学校におきましては、学校安全計画や学校防災計画、学校消防計画等に基づいて、児童・生徒の危険な行動による事故防止や不審者への対応、地震、火災、風水害等の自然災害発生時の対処行動、交通事故防止等、起こり得る事件、事故、災害防止とともに、発生時の対応も含めて計画的に進めているところでございます。特に地震や火災発生時、不審者侵入時等を想定した防災訓練は、各学校ともに年間3回以上実施をしており、消防署や地元の消防団と連携した児童の体験的な訓練も取り入れております。何よりも児童・生徒がみずからの命を守り抜いていけるよう、主体的に行動できる態度を育成していく学習を初めとして、地域の関係機関との連携を大切にされた学校安全計画や学校防災計画を再構築していく必要があると考えております。

教職員や児童・生徒の防犯、防災への意識の向上を図るために、定期的な防災教室や教職員等を対象とした講習会等を実施していくことは大切なことでありまして、亀岡市地域防災計画とも連動させながら、児童・生徒がみずからの命を守り抜いていけるよう、主体的に判断する力を大切にされた防災教育を進めていきたいと考えております。

また本市は、平和池の決壊や保津川のはんらん等によって、多くの方々が被害に遭われた水害の歴史があります。こうしたことから、ふるさと学習を進める中で、身近な歴史の教訓から学ぶ取り組みも大切にしているところでございます。議員御指摘の文部科学省の実践的防災教育総合支援事業につきましては、実施内容や補助対象などが明らかではありませんが、今後、京都府を通じて具体的な内容が示された段階で検討をしてみたいと考えております。

以上です。

◆（山本由美子議員） それぞれに御答弁いただきましてありがとうございました。早速2回目の質問をさせていただきたいというふうに思います。

高齢者肺炎球菌ワクチンの公費助成についてなんですけれども、これはことしに入ってから3人の方から何とか助成していただきたいということでお声をいただいています。実際に直接お聞きしたのは3人なんですけれども、高齢者の人がたくさん集まったところでこの話が出るそうなんです。このワクチン接種の効果についてなんですけれども、介護施設入所者を対象に大規模な試験を行ったそうなんですけれども、ワクチン接種を行うことでこの肺炎球菌性肺炎の発症を63.8%減らすという効果があったということを言っていました。1回接種すると5年間有効ということもありますので、それと費用がすごく高額であるということですので、もうぜひ市として前向きに、早急に補助制度というのをつくっていただきたいというふうに思いますので、よろしく願います。

二つ目の前立腺がん検診なんですけれども、これは他市なんですけれども、毎年きっちりと特定検診を受けられてたんですけれども、この前立腺がんが早期に発見できることができなかった方がおられまして、せっかくこの特定検診で血液検査されてますので、できたらこの中にこのPSA検査という項目を入れていただいたら、わざわざこのがん検診に出向いていただくことなく、そこで一緒にしていただけるということで、本当はがん検診、自分の命を守るという意味で行っていただきたいんですけれ

ども、なかなか実際的には実質的には行っていただけない方が多いので、市民の方のこのがん検診に対するこの環境づくりというのを市としても考えていただきたいというふうに思いますので、御検討いただきたいというふうに思います。

それと、国保の方に限らずですけれども、女性特有のがん検診という、無料検診ということで5年ごとありますけれども、他市ですけれども、男性に特有のがん検診ということで、5年ごとで無料でクーポンを配布されている市もございますので、そのあたりもどうしたら市民の方にがん検診を受けていただけるかということの研究していただいて、実施の方向にお願いしたいというふうに思います。

それと児童虐待防止についてのこのSOSカードなんですけれども、前向きに御答弁をいただいていたかと思うんですけれども、本当に子どもにとっては家とか学校以外にやっぱり悩みを打ち明けられるところがあるということは、本当に心強いことというふうに思いますし、またこのSOSカードではないんですけれども、法務省が行っています子どもの人権SOSミニレターというところにも、たくさん子どもからの訴えというのが寄せられていまして、その中で御飯を食べさせてもらえないという、そういうネグレクトの訴えもあって、実際に保護できたということもありますので、ぜひこのSOSカードは導入をお願いしたいと思います。つくるだけじゃなくて、やっぱり子どもをきめ細かく見ていただくという意味で、先生方にいろいろとお話ししていただきながら手渡ししていただきたいなというふうに思いますので、渡しっ放しじゃなくて、後のフォローもまたお願いしたいなというふうに思います。よろしくお願ひします。

それと自殺防止対策についてなんですけれども、このゲートキーパー養成講座についてですけれども、まだちょっと関係機関だけということで、一般市民には講習会のほう、参加対象になってなかったというのをお聞きしたんですけれども、ぜひやっぱりこの聞きなれない、このゲートキーパーというのをやっぱり皆さんに知っていただくためにも、市民の方にも参加していただけるゲートキーパー講座にしていただきたいというふうに思いますし、また自殺防止への意識を持っていただくということはずごく大事なことになってくると思いますので、年に1回とか2回じゃなくて、幅広くたくさんの方に参加していただけるように定期的に行っていただきたいことを要望させていただきたいというふうに思います。

あと地域包括ケアシステムの中での介護予防なんですけれども、新しい取り組みをしていただけるということで、2地域でモデル的に行っていくということでしたけれども、亀岡市は全域で行っていくのは大体どれぐらい先になるのかというか、予定というか、そのあたりをお聞かせいただきたい、広げていこうと思っておられるのかということをお聞かせいただきたいというふうに思います。

それと、自転車安全安心対策についてなんですけれども、近年本当に自転車と歩行者の事故が多いということで、携帯電話を見ながら無灯火で自転車に乗っていた女子高生の方がおられまして、歩行者の方とぶつかったときに、この歩行者の方が後遺症を残して、そして約5,000万円の支払命令が下ったということがございました。被害者も加害者も、特にこの被害者の方を守るという意味でも、この自転車損害保険加入というのを普及していただきたいし、広報もしていただきたいというふうに思いますので、このあたり、もう一度お聞かせいただきたいというふうに思います。

それと、答弁の中で平成23年度から27年度第9次亀岡交通安全計画というのを定めているというふうにおっしゃっていたんですけれども、これをつくるだけじゃなくて、あと検証というのはどういうふうにされているのか、お聞かせ願いたい。実効性の高いものにしていただきたいと思いますので、このあたりちょっとお聞かせいただきたいというふうに思います。

あと、DVD「がんちゃんの冒険」なんですけれども、やっぱりこれは本当にわかりやすくできているもので、やっぱりがんを知る教育によって、検診受診率の向上とか生活習慣の改善などにもつながってくるというふうに考えますので、ぜひ中身を見ていただきまして、御検討をいただきたいというふうに思います。

あと防災教育ですけれども、訓練も年に3回していただいているということですし、やっぱり子どもたちがもう本当に今後、生きる力と知恵を養うという意味で、しっかりと防災訓練、訓練がマニュアル化というか、イベント的にするんじゃなくて、もう実際に行動できるような、そういう防災訓練に取り組んでいただきたいというふうに思いますので、よろしくお願ひします。

それと、文部科学省の新規事業としての実践的防災教育総合支援事業なんですけれども、これはもう既にあるということはわかっていますので、ぜひ前向きに手を挙げて、亀岡市でやりたいというふうに言っていただきたいなというふうに思いますので、そのあたりもよろしくお願ひいたします。

以上で2回目の質問を終了させていただきます。

◎市長（栗山正隆） 初めのほうの御質問は要望でございますね。前向きの検討をさせていただいたつもりですが、その確認です。

それから、2地域でやるやつを全域でやるのはいつかと、24年度で全域でやる予定をしております。広げていきたいと思っております。

それから、あとは御要望の域を出ないのかなと思っておりますので、御要望と理解をさせていただきます。

◎市長（栗山正隆） 学校等を通じまして、今後できるだけ広報をしてまいりたいと思っております。

◎教育長（竹岡敏） DVD「がんちゃんの冒険」については、一度物を見てみたいというふうに思います。その上で前向きに検討させていただきます。

それから、国の実践的防災事業ですけれども、府の教育委員会でもそれをもとにした今、新規事業を組み上げておりますので、いずれ府のほうの予算が通れば、具体的な話もあると思いますし、今年度、府のほうで安全教育の手引きというのを作成をいたしましたので、それは自然災害、生活災害、人的災害という三つの大きな災害領域をもとにした安全教育の手引きでございまして、まさに子ども自身が自分で自分の身を守るという防災学習と、それに基づいた地域と連携をした防災訓練、防災教育ということが内容構成になっておりますし、それも活用させてもらって、やはり防災学習、防災教育というのは再構築をして、重視をして取り組んでいきたいというふうに考えておりますので、よろしくお願ひいたします。

◆（山本由美子議員） 未来の子ども命を守るということで、また防災教育のほう、よろしくお願ひいたします。

それと、あと、今回質問で虐待と自殺防止を取り上げさせていただいたんですけれ

ども、人間的なつながりが薄れてきているために、虐待、いじめ、自殺、孤独死も起こっているというふうに考えられますので、すべての年代の方に安心して暮らしていただけるように、孤立から支え合いの社会ということで、亀岡市としてもしっかりと取り組んでいただきたいというふうに思っておりますので、よろしく願いいたします。私自身もしっかりと働いてまいります。よろしく願いいたします。

以上ですべての質問を終了させていただきます。ありがとうございました。