

○6番（深谷渉議員） 6番公明党の深谷渉でございます。ただいま議長より発言のお許しをいただきましたので、一般質問を始めたいと思います。

初めに災害対策についてお伺いいたします。

久慈川・那珂川流域における減災対策について、当該協議会における対策の現状と、台風19号の水害による改善点についてお伺いをいたします。

今回の台風19号における被害は、非常に広域で短時間に記録的な大雨が降ったのが特徴的でありました。そしてこの大雨で、10月25日現在、国交省によると、71の河川で140カ所の堤防が決壊をいたしました。改めて被災された方々に心よりお見舞いを申し上げる次第でございます。

地球温暖化の影響により、これからもこのような大型台風が来ることが想定されることから、従来の河川管理のあり方も考え直さなければならないと考えます。

このたびの台風で氾濫した久慈川の河川管理においては、久慈川・那珂川流域減災対策協議会が設置されておりますが、協議会でこれまで行われてきた減災対策についてお示しをしていただき、今回の台風被害により、どのような改善、改正が行われる方向なのかお伺いをいたします。

2つ目に、本市のタイムラインについてお伺いをいたします。

台風19号の水害を考慮に入れた本市のタイムラインの策定についてでございます。

私は、一昨年の平成29年9月定例議会の一般質問でタイムライン防災の必要性を訴え、市としてもその必要性、効果については十分認識しており、改訂を進めている洪水ハザードマップの普及・啓発とあわせて取り組むとの答弁をいただいております。

まだ、準備を進めている本市のタイムラインに関して、今回の水害の経験を踏まえ、修正すべき点など出てきていると考えられますが、今後のタイムライン策定計画についてお伺いをいたします。

続きまして、マイ・タイムラインの普及策についてお伺いをいたします。

マイ・タイムラインは、2015年の関東・東北豪雨で発生した鬼怒川氾濫による常総市の大規模水害を教訓に、国土交通省などが住民の逃げ遅れを防ぐ対策の1つとして推進をいたしました。マイ・タイムラインは一人ひとりのとるべき行動が時系列で把握でき、徐々に危険性が高まって発生する風水害の備えに特に有効とされております。家族構成や生活環境に合わせて、「いつ・誰が・何をするのか」を時系列で整理した自身の防災行動計画であるマイ・タイムラインの普及策についてお伺いをいたします。

続きまして災害時に利用する備蓄品についてお伺いをいたします。

本市の現在の災害備蓄品についてお伺いをいたします。

このたびの台風災害で避難所が最大23カ所開設され、約1,600人の市民が避難されました。救援物資等の受け入れは、今回、自治体と協定先だけでしたが、本市の災害用備蓄品やその数量など、どのような基準で備蓄しているのか、お伺いをいたします。

2つ目といたしまして、使い捨て哺乳瓶、液体ミルクの備蓄についてお伺いをいたします。

液体ミルクは母乳に近い栄養素が含まれ、常温で約半年から1年間保存でき、粉ミルクと比べ

1杯当たりの価格は割高になるものの、お湯の確保が難しい災害発生時でも乳児に飲ませることができることから、災害時の活用などに注目が集まっております。早くから欧米では普及しておりましたが、日本では、2016年4月に起きた熊本地震の際にフィンランドから寄せられた支援物資の中にあり、避難所など赤ちゃん連れの母親らが大変喜ばれたと聞いております。

こうした経緯から、国産の液体ミルク製造販売を求める声が高まり、日本での製造販売のための公的な基準を定めた改正厚生労働省令が2018年8月に施行されました。この基準に基づき、今年になりメーカー各社が液体ミルクの販売を始めております。消毒済みの哺乳瓶などに移しかえて使用をいたします。この液体ミルクを災害時の備蓄品として確保し始めている自治体も増えてき始めております。

本市においても、使い捨て哺乳瓶、液体ミルクを備蓄品として確保してはどうかと考えますが、ご所見をお伺いいたします。

2つ目としまして、AYA世代を含む女性のがん対策についてお伺いをいたします。

AYA世代（＝AYA世代とは思春期・若年成人のことです）のがん患者についてお伺いをいたします。

初めに、小児・AYA世代のがん患者に関する報告書によるAYA世代のがんの実態についてお伺いをいたします。

今年の10月18日、国立がん研究センターと国立成育医療研究センターは、14歳以下の小児と、15歳から39歳の思春期・若年成人を指すAYA世代のがん患者に関する報告書を発表いたしました。これは、がん診療の拠点病院など全国844施設を対象にした調査結果で、がん患者の情報をデータベース化して治療などに活用する全国がん登録が始まった2016年から2年間のデータを詳細に分析したものであります。今回の報告書は、若い人を対象にしたがん対策を進める上で重要な調査結果であります。とりわけ、重く受けとめるべきは、AYA世代のがん患者5万7,788人のうち、約8割を女性が占めているという実態であります。

そこで、この報告書によるAYA世代のがんの実態についてお伺いをいたします。

続きまして、本市の乳がん、子宮頸がんの検診受診率と、現状と対策についてお伺いをいたします。

日本人のがん患者全体では男性が半数を超えているにもかかわらず、先ほど申し上げましたように、AYA世代の女性のがん患者が8割を超えるのは特有の傾向であります。具体的には、子宮頸がんや乳がんの増加が理由との見方がございます。がん検診による早期の発見が望まれますが、本市の乳がん、子宮頸がんの検診受診率の現状の分析と、受診率向上のための対策をお伺いいたします。

続きまして、ナッジ理論の活用についてお伺いいたします。

ナッジ理論を活用し、がん検診受診率の改善方法についてご所見をお伺いいたします。

人間の行動は必ずしも合理的ではなく、直観や無意識に左右される部分が少なくありません。こうした人の行動や心理を分析する行動経済学の知見を生かすナッジと呼ばれる手法が注目を集めております。人々を、よりよい行動へと自発的に促すこの仕組みは、自治体などでも採用され

始めております。

ナッジは、もともと英語で、そっと後押しするとの意味でございます。行動経済学では、個人の選択の自由を残しつつ、ちょっとした伝え方の工夫などを手助けにすることにより、人々に賢い選択を促す手法と定義されております。ナッジの概念は、提唱したアメリカの行動経済学者リチャード・セイラー教授が、2017年、ノーベル経済学賞を受賞したことで広く知られるようになりました。欧米を中心に公共政策への応用が進んでおります。

このナッジの導入は、日本でも広がりを見せております。東京都八王子市で2016年度に行われた大腸がん検診のモデル事業がその一例でございます。大腸がんの早期発見には毎年の受診が望ましいので、同市はこれまで、前年度に検診を受けた人の自宅へ検査キットを送付し受診を促してきましたが、そのうちの3割は受診せず無駄になっておりました。そこで八王子市は、人は得る喜びよりも、失う痛みの回避を優先するというナッジの理論の1つを活用いたしました。つまり、未受検者を、検診を受けてない方をAとBの2つのグループに分けて、Aには検診を受ければ来年も検査キットを送る、Bのグループには受診しないと来年は検査キットは送付されなくなるとの趣旨のメッセージを送り、受診率の比較をいたしました。その結果、B、つまり、受診しないと来年は検査キットが送付されなくなるとのメッセージを受けたグループの受診率が、Aより7ポイント以上もアップいたしました。

モデル事業の実施とともに、厚生労働省は今年4月、がん検診の事例集「受診率向上施策ハンドブック 明日から使えるナッジ理論」を公表し、ナッジを活用した受診勧奨を推奨しております。

本市でもナッジ理論を活用し、がん検診受診率などの改善方法について検討してはどうでしょうか。ご所見をお伺いいたします。

3つ目に、こども園、保育園についてお伺いいたします。本市のこども園、保育園の園舎についてでございます。

園舎の補修改修の現状と課題についてお伺いいたします。

本市は4月から、幼児教育保育の無償化を始めました。全国的には、本年10月から無償化が始まり、2カ月が過ぎました。全国的に保育の需要が高まり、認定こども園も、1号認定より2号3号認定の子どもが増えているのが現状であります。園舎は3歳児未満の子どもを受け入れますので、安全で安心でき、伸び伸びと過ごせるよい環境を提供しなければなりません。そこで、保育園、こども園の園舎の補修改修については、それらのことを十分に考慮される必要があります。木崎保育園や宮ノ脇保育園は、築47年、45年経過しておりますが、本市の公共施設等再配置計画では長期計画の中に入っております。

そこで、今まで各園舎をどのような経緯を踏んで改修してきたのか、また、今後の改修計画についてお伺いをいたします。

以上で私の1回目の質問を終わりにいたします。ご答弁よろしくお願いいたします。

○成井小太郎議長 答弁を求めます。総務部長。

〔綿引誠二総務部長 登壇〕

○綿引誠二総務部長 災害対策に関する３点のご質問にお答えいたします。

初めに、久慈川・那珂川流域における減災対策についての当該協議会における対策の現状と、台風１９号の水害による改善点についてのご質問にお答えいたします。

久慈川・那珂川流域の減災対策につきましては、議員ご発言のとおり、流域市町村及び国、県の関係機関で構成する久慈川・那珂川流域減災対策協議会が組織されており、国土交通省常陸河川国道事務所が事務局となっております。

この協議会では、減災対策の柱として、大規模災害時における逃げ遅れゼロ及び防災機能の維持を含む社会経済被害の最小化といった目標を掲げております。目標達成のため、定期的に会議を開催し、構成団体、それぞれの取り組み状況を確認し、情報の共有化を図るとともに、河川の無提箇所や堤防高の不足箇所など、重要水防箇所の点検などを行っております。

また、減災のための啓発活動にも努めておりまして、本年５月には協議会と市が共同いたしまして、災害時の情報収集の手段、方法等を、チラシを作成の上、市内全戸に配布したところでございます。

台風１９号の水害による改善点についてのご質問でございますが、去る１１月１３日に緊急に会議が開催されまして、久慈川・那珂川流域において甚大な被災を受けたことを踏まえ、今後の減災への取り組みについて協議がされたところでございます。協議の結果、関係機関が連携協力をして、地域特性、氾濫特性を踏まえた減災のための目標を共有し、ハード・ソフト対策を一体的かつ計画的に推進することとし、久慈川部会、那珂川上流部会、那珂川下流部会、以上の３部会を設けることとなったところでございます。

なお、部会の設置に当たりましては、１つの河川について、国管理、県管理区域に分けることなく一体的に取り組むべきである、また、本川だけではなく支川も含めて一体的に考えるべきであるという意見が出されておりまして、これらの意見を取り入れた形で、今後、部会の会議が開催されまして、減災対策への取り組みが進められることとなっております。

続きまして、本市のタイムラインに関する２点のご質問にお答えいたします。

１点目の台風１９号の水害を考慮に入れた本市のタイムラインの策定についてでございますが、現在、タイムラインの策定に向け作業を進めているところでございます。なお、策定に当たりましては、その実効性を確認するため、訓練の実施などにより検証することとしていたところです。このたびの台風１９号の災害対応についても検証の上、タイムラインに反映してまいりたいと考えておりますが、現時点におきましては、被災された市民の皆様の生活の復旧・復興を第１に取り組んでいるところでございまして、今後詳細に検証を行い、対応の改善を図りながら、より実効性のあるタイムラインの策定に努めてまいります。

２点目の、マイ・タイムラインの普及策についてでございますが、マイ・タイムラインにつきましては、議員ご発言のとおり、住民が「いつ・誰が・何をするのか」をあらかじめ時系列で整理した自分自身の防災行動計画でございまして、４年前の関東・東北豪雨をきっかけに取り組みが広まったものでございます。

当市におきましては、昨年発行いたしました洪水ハザードマップの情報面に、マイ・タイムラ

インを作って洪水氾濫に備えようという項目を設けまして、マイ・タイムラインの作成の推進に努め、ハザードマップを活用した出前講座においても作成を呼びかけているところでございます。また、県が行う住民避難力強化事業の一環といたしまして、マイ・タイムライン作成のワークショップを河川の危険箇所がある町会を対象に県と共同で開催しておりまして、昨年度は小島町、今年度は小目町で開催いたしました。マイ・タイムラインの普及啓発に努めてきたところでございます。今後におきましても、出前講座などを活用いたしまして、ハザードマップによるマイ・タイムラインの啓発や、県との連携により普及に努めてまいります。

最後に、災害時に利用する備蓄品に関する2点のご質問にお答えいたします。

1点目の本市の現在の災害備蓄品の状況でございますが、備蓄に当たりましては、東日本大震災時の避難者数を参考といたしまして、全市民の5%を基本としておりまして、毛布につきましては2,600枚、食料につきましてはビスケット、乾パン、水やお湯を用いて食べるアルファ米、合わせまして2,600人が、3日間3食をとれる2万3,400食分を市役所本庁舎や各支所、さらには主な避難所等に分散して備蓄しております。なお、毛布、食量以外にも、避難所で用いるための段ボール製の間仕切りや、ヒーター、大型扇風機、停電の際に用いる発電機や投光器、ガソリン蛍光灯などのほかに簡易トイレやタンカなどを備蓄しているところでございます。

今回の台風19号による避難者への配布においては、毛布及び食量は避難者の数に応じて随時運搬する対応をとりましたので、一時的に不足することはあっても備蓄数を上回るといったことはなかった状況であるとともに、県、他市町村、関係機関及び団体などから、食料や水のほか、各種生活物資が提供されましたことから、被災者へ配布する物資が不足するといった状況にはなかったものと考えております。

2点目の使い捨て哺乳瓶、液体ミルクの備蓄についてですが、乳幼児を対象とした備蓄品といたしましては、生後1歳未満の新生児向け及び生後9カ月から3歳までを対象とした乳幼児向けの粉ミルクのほか、アレルギー対応の粉ミルク、使い捨ての哺乳瓶、600個を備蓄している状況でございます。

議員ご質問の液体ミルクにつきましては、昨年8月に製造販売が解禁となり、自治体によっては備蓄品として取り入れている状況にあることは把握しているところでございますが、液体ミルクの保存期限は、粉ミルクの約1年半と比較いたしまして半年から1年程度と短いこともございまして、備蓄に当たりましては、まずこの液体ミルクの平常時における利用の実態を把握するとともに、ニーズを勘案しながら検討してまいりたいと考えております。

○成井小太郎議長 保健福祉部長。

〔岡部光洋保健福祉部長 登壇〕

○岡部光洋保健福祉部長 AYA世代を含む女性のがん対策について、大きく2点のご質問にお答えいたします。

まず、AYA世代のがん患者についての、小児・AYA世代のがん患者に関する報告書によるAYA世代のがんの実態についてでございますが、この報告書につきましては、国立がん研究センターと国立成育医療研究センターにより、AYA世代、議員ご発言にもございましたが、15

歳から39歳までの年代でございます、ここにも焦点を当てまして、小児も含めます若年層のがん患者に関する詳細を集計したものが、本年10月に公表されたものでございます。

報告書によりますと、14歳以下の小児においてのがんの男女の割合では、男性55.4%、女性44.6%と全年齢の割合と比較しほぼ同程度となっておりますが、AYA世代になりますと、女性の割合が75.9%を占めており、男性の約3倍となっている状況でございます。これは女性に関しまして、20歳以降、特に25歳以降におきまして、乳がんと子宮頸がんが急増する傾向にあり、AYA世代のがん対策においては性別、年齢によるがんの種類も考慮する必要があるとの見解も併せて報告されているものでございます。

次に、乳がん、子宮頸がんの検診受診率の現状と対策についてでございますが、乳がん検診におきましては、国の推奨に基づきまして、40歳以上の方を対象に2年に1回受診をしていただくようマンモグラフィー検査を実施しております。また、超音波検査も実施しております。この2つの検査を、偶数年齢にマンモグラフィー検査を、奇数年齢に超音波検査を勧奨してございます。これらの検診におきまして、AYA世代の30歳から39歳までの方には、年1回、超音波検査を実施しております。

市で実施しております乳がん検診の受診率ですが、平成28年度は20.9%、平成29年度は21.6%、平成30年度は21.9%となっております。そのうちAYA世代の受診率は、平成28年度が7.7%、平成29年度が7.7%、平成30年度が7.8%となっております。就労の現役世代となりますことから、職場での検診受診という影響もあるとは考えてございますが、市全体に比べAYA世代の受診率は約3分の1となっております。

次に、子宮頸がん検診についてでございますが、国の推奨に基づきまして、20歳以上の方を対象に実施しております。受診率は、平成28年度が11.9%、平成29年度が12.1%、平成30年度が12.4%となっております。そのうち、AYA世代の受診率は、平成28年度が4.8%、平成29年度が4.2%、平成30年度が5.6%となっております。こちらも就労の現役世代ということから、市全体の受診率と比べ受診率のほうは半分以下という状況でございます。

乳がん検診及び子宮頸がん検診の受診率向上のための対策といたしましては、AYA世代となります20歳から39歳までを含めまして、がん検診受診開始年齢時に子宮頸がん検診無料クーポン券の発行、昨年度から取り組んでおります健康ポイント事業や乳幼児健診などにおきまして、母親へのがん検診の普及啓発を積極的に行っておりますほか、前年度受診者への受診勧奨、2年連続未受診者のうち節目年齢の方への勧奨通知の送付、休日のがん検診の実施、集団検診と同額の自己負担1,000円で受けることができる医療機関検診を実施してございます。また、日ごろからの意識向上を図っていただくため、乳がん、子宮がん検診時には、乳がんの自己検診法といたしまして、乳がん検診教育用の触診モデルを設置し、がんの部位に触れる体験をしていただきながら、保健師による指導と自己検診法のパンフレット等の配布を行っております。

今後につきましては、AYA世代以前からのがん検診に対する知識普及を図りますとともに、女性のがん検診受診率向上に対しまして積極的に取り組んでまいりたいと存じます。

続きまして、2点目のナッジ理論の活用について、ナッジ理論を活用し、がん検診受診率の改

善方法についてでございますが、ナッジ理論は行動経済学の一つとされており、小さなきっかけを与えて人々の行動変容を促す戦略とされております。検診ですと、忘れていた、受けたと思っていたけれどもそのままになっていたなど、ちょっと後押ししてあげれば受診につながる方も多くいるものと考えられます。

当市におきましては、このナッジ理論を活用し、2年連続検診未受診者に対し、健診の日程や受け方を説明した通知書の送付や、昨年度からは、「健康増進法」や健診受診のきっかけ作りとなる健康ポイント事業を実施しております。また、今年度におきましては、大腸がん検診の未受診者に対しまして、国立がん研究センターが作成した受診勧奨に工夫を加えた圧着はがきを使用している受診勧奨を行ったところでございます。今後も引き続き各種検診の受診率向上を図るため、ナッジ理論なども活用しながら創意工夫を重ねまして、受診率の向上への取り組みを進めてまいりたいと存じます。

続きまして、市内のこども園、保育園の園舎について、補修改修の現状と課題についてのご質問にお答えいたします。

現在、公立の保育施設につきましては、保育園が木崎保育園、宮ノ脇保育園、指定管理者委託をしております愛保育園の3園、認定こども園が、のぞみこども園、うぐいすこども園、すいふこども園、さとみこども園の4園で、合計7園となっております。これらの施設の補修改修の現状につきましては、園舎の築年数や状況などや必要な修繕内容を踏まえるとともに、各園長から聞き取りを行い、優先順位を付け計画的に修繕等を行っているところでございます。

昨年度、実施いたしました補修改修の実績でございますが、大きな改修工事といたしまして、4園で実施をしており、改修工事費用は827万5,549円となっております。内容は、のぞみこども園の第2園庭フェンス設置工事や、宮ノ脇保育園と木崎保育園のブロック塀改修工事、愛保育園の保育室屋根改修工事等となっております。このほか、1工事当たり10万円程度のものにつきましては、7園で計63カ所実施をしておりまして、修繕費用は492万5,878円で行いました。主立った修繕工事の内容は、うぐいすこども園の屋内消火栓設備の修繕工事、木崎保育園の外構修繕工事並びに保育部屋の壁修繕工事、のぞみこども園の浄化槽修繕工事等で行いまして、大きな改修とあわせまして、合計で1,320万1,427円となっております。今年度につきましては、さとみこども園の屋根、外壁塗装及び中庭の修繕、うぐいすこども園のウッドデッキ、高圧ケーブル及び浄化槽ポンプの修繕、各認定こども園の遊具修繕など合わせまして、2,421万6,616円を予算化してございます。

園舎の補修改修の課題といたしましては、各施設の定期的な点検を実施する中におきまして、不具合が出そうな箇所を早期に把握し、計画的に対応していくことが必要と考えておりますことから、これらを適宜実施しながら適切に対応してまいりたいと考えております。今後におきましても、子どもたちが、保育園、認定こども園におきまして、安心、安全に生活できるよう施設の整備を図ってまいりたいと存じます。

○成井小太郎議長 深谷渉議員。

〔6番 深谷渉議員 質問者席へ〕

○6番（深谷渉議員） ただいまご答弁、大変ありがとうございました。

それでは2回目の質問に入らせていただきます。

初めに、災害対策について伺いをいたします。

最初は当協議会の内容をお聞きしましたが、内容の中に本川だけでなく支川も含めて一体的に考えるべきであるといった意見が出されているということで、大きな前進をしたのかなという気がいたします。と申しますのも皆様ご存じのように、増水した本流の中にせきとめられる形で、支流の水位が急激に上がるバックウオーター現象により氾濫がおきるというケースが多々、今回、見られております。これは、昨年、西日本豪雨でも42人の犠牲者を出した倉敷市の真備町のときでも、このバックウオーター現象が問題であるということで指摘を受けまして、昨年からの問題が取り上げられておりました。そういった意味におきまして、この支川の管理も含めて一体的に今後取り組まれるということでございますので、期待をしたいと思います。

つい最近、ちょっと報道で耳にしたんですけれども、福島のア武隈川の支流で、氾濫リスクが高い場所へ新たな水位計が設置されて、まだその支流が逆流するバックウオーター現象が発生するリスクが高いということで、水位計と監視カメラが設置されたというような報道がありました。そういった意味におきましてこの支流の監視カメラと水位計等、そういったのが今後付けられるのを期待いたしまして、今後の協議会を見守っていきたいと思いますのでよろしくお願いしたいと思います。

続きまして、本市のタイムラインでありますけれども、当面は今回の被害の復旧復興が最優先でありますし、今後、十分な今回の災害の検証をする日程を取った後、本当に今回タイムラインの策定、本格的に始まっていくと思いますけれども、最終的にいつ頃までに策定を終える予定なのか、その辺は現時点でどのようにお考えでしょうか。

○成井小太郎議長 総務部長。

○綿引誠二総務部長 ただいまのご質問にお答えいたします。タイムラインの策定につきましては、今年度中の策定を目指していたところでございますが、今回の災害対応についても反映させる必要がございますことから、検証を進めまして、来年度の出水期前を目途に策定を進めてまいりたいと考えております。

○成井小太郎議長 深谷渉議員。

○6番（深谷渉議員） よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは続きまして、マイ・タイムラインでございますけれども、防災の基本、自ら身を守る自助であります。この自助をするに当たってもやはりマイ・タイムラインを普及させることというのは、非常に個々人の防災意識の向上につながっていくと思いますので、先ほど申しました出前講座、そしてまた県と一体となったワークショップ等々、積極的に進めていただきたいと要望いたします。

続きまして、災害時に利用する備蓄品でございますけれども、確かに、備蓄の期間というのは、紙パックで、今2社出ておりますけど、紙パックを出しているメーカーでは賞味期限6カ月。スチール缶で出している1つのメーカーでは1年ということになります。1年半が粉ミルクという



ことで、なかなか備蓄するのにもサイクルが短くなってくるということで、非常にその辺は懸念するところでありますけれども、今後、常時こういった液体ミルクが使用され始めてくるかと思しますので、その都度検証しながら備蓄を考えていただきたいと思います。

参考までに、紙パックや缶も、直接それを利用できる、滅菌した哺乳瓶に移し変えることなくそのまま直接飲める器具も開発されておりますので、そういったものを参考にしながら検討していただきたいと思います。

続きまして、AYA世代を含む女性のがん患者対策についてお伺いをいたします。

乳がん、子宮頸がんがAYA世代で非常に増えていて、女性のがん患者が多いということが特徴的だということで先ほどから取り上げておりますけれども、そういった乳がんの自己検診法も訴えているということで先ほど答弁がございました。

そんな中、東海村などは自己検診のためのグローブ、ブレスセルフチェッカーを配布しております。このグローブの有効性についてどのようにお考えか、質問させていただきます。

○成井小太郎議長 保健福祉部長。

○岡部光洋保健福祉部長 ただいまのご質問にお答えいたします。

自己検診用のグローブの有効性ということでございますけれども、グローブを使いました自己検診につきまして、自己検診に対します意識向上にはつながるものと考えておりますけれども、国におきましては、死亡率等におきましてその有効性が確認できていない状況でございます。また、素手によります触診の自己検診のほうを推奨してございますので、市におけます体験案内におきましては、グローブにこだわらず、素手による触診の方法について説明をしてまいりたいと存じます。

○成井小太郎議長 深谷渉議員。

○6番（深谷渉議員） ありがとうございます。

時々、いろんなところでブレスセルフチェッカーというのは配布している、そのグローブを配付しているのを見るものですから、この有効性をお聞きしたんですけれども、今後また、そういったものもあるということで認識していただきたいと思います。

この乳がんの検診でございますけれども、毎年10月というのがピンクリボン運動月間ということになっております。これは1980年代からアメリカが初めて行ってるんですけれども、乳がんの正しい知識を広めて乳がんの早期検診を推進する運動なんですけれども、本市としてこの推進月間で早期検診の推進のアピール等はやっているのか、ちょっとお伺いしたいと思います。

○成井小太郎議長 保健福祉部長。

○岡部光洋保健福祉部長 本市におきまして、乳がん、それから乳がんに係ります検診等の知識普及、それから啓発等につきましては、ピンクリボン運動を特に意識してということでは実施していない状況でございます。

以上でございます。

○成井小太郎議長 深谷渉議員。

○6番（深谷渉議員） ありがとうございます。

ピンクリボン運動は、非常に推進する上で、アピールする上で、非常に重要になってくるのかなというふうに思っております。これはアメリカから出て、日本でも２０００年からスタートし始めております。我が党も女性議員中心に１０月になると、このピンクリボン運動月間でいろんな推進のアピールをさせていただいております。そういった意味からちょっと質問させていただきました。今後、ご検討のほどよろしくお願ひしたいと思ひます。

続きまして、ＡＹＡ世代のがん患者数というのは全体の数から見ると非常に少ないという、そういう意味で対応が遅れがちだということを指摘されておりました。ＡＹＡ世代の患者というのは進学や就職、結婚等の人生の節目を迎える年代でありまして、精神的なサポートや治療等、生活の両立支援など、一人ひとりに寄り添う相談体制が欠かせないと思ひれます。

その点に関してご所見を伺ひたいと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

○成井小太郎議長 保健福祉部長

○岡部光洋保健福祉部長 ただいまのご質問にお答えいたします。

ＡＹＡ世代の患者の精神的なサポートや治療と、生活の両立支援など、一人ひとりに寄り添う相談体制作りというものにつきましては、がんによります精神的負担が、こちらのほうは大変大きいものと考えてございます。そういったものを踏まえまして、健康に関する相談があった場合には、市の保健師、それから栄養士などが、がんを含めましたあらゆる健康相談として、ＡＹＡ世代に限らず、どの年代の方に対しましても行っている状況でございますので、今後ともこういった形で一人ひとりに寄り添った丁寧な対応を心がけて相談に応じてまいりたいと存じます。

以上でございます。

○成井小太郎議長 深谷渉議員。

○６番（深谷渉議員） ありがとうございます。よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、こども園、保育園についてお伺ひいたします。

補修状況はおおむね理解をいたしました。ただ、私が若干質問の中に入れました木崎保育園は築４７年以上経っているということで、２０年後という長期計画の中に入っている現状があります。そういった意味で補修とかよりももうちょっと対策ができないのかなという思いで若干入れ込んだんですけれども、現時点で対策というのは、そのまま再配置計画のまま２０年後の完成まで補修をしていくのかということで質問をさせていただきます。

○成井小太郎議長 保健福祉部長

○岡部光洋保健福祉部長 ただいまの木崎保育園、宮ノ脇保育園に関しましてご質問にお答えいたします。

こちらの２保育園につきましては、公共施設等再配置計画におきましては長期計画の中が含まれてございますが、保健福祉部において策定しております保育所等整備計画の中で、木崎、宮ノ脇保育園の整備のほうも含めた計画でございますので、こちらのほうにつきましては、今後の民間の保育事業者の誘致、それから保育需要、入所児数の状況も踏まえながら適正規模の施設等を検討の上、整備を図っていききたいということで考えてございます。

以上でございます。

○成井小太郎議長 深江渉議員。

○6番（深谷渉議員） ありがとうございます。

入る子どもさんがいなければ作ってもということでもありますので、民間等も進出していただければありがたいなと思うところでもあります。

このこども園，保育園の園舎改修というのは，保育関係は3歳児未満も預かる園舎でございます。抵抗力が低く，感染症にかかりやすいという状況でありますので補修改修の際にはそういった感染などが広がらないような対策に気を配っていただきたいなという思いがございます。

空気感染する感染症などは，発病者の隔離とまた部屋の換気が何より必要になってきます。一部の園では，若干話を聞いたところによりますと，換気扇を取り付けたために窓があかなくなってしまうというような話も聞いております。やはり，換気というのは換気扇よりも大きい窓を開けたほうがスムーズに換気できますので，そういった改修ではなく，もうちょっとそういうものに配慮した改修をお願いしたいと思っております。定期的に園から希望をとって改修を行っているということでもありますので，今後もそういった配慮をした改修をしていただきたいなと思いますので，よろしくをお願いしたいと思います。

以上で私の一般質問を終わりにします。ありがとうございました。