

## 令和4年第1回水巻町議会 定例会 会議録

令和4年第1回水巻町議会定例会第3回継続会は、令和4年3月11日10時00分、水巻町議会議事堂に招集された。

### 1. 出席議員は次のとおり

1番	白石雄二	8番	船津 宰
2番	廣瀬 猛	9番	高橋 恵司
3番	津田敏文	10番	入江 弘
4番	大貝信昭	11番	住吉浩徳
5番	岡田選子	12番	松野俊子
6番	中山 恵	13番	久保田賢治
7番	山口秀信	14番	水ノ江晴敏

### 2. 欠席議員は次のとおり

### 3. 議場に出席した議会事務局の職員は次のとおり

局長 ・ 山 田 美 穂

係 長 ・ 藤 井 麻衣子

主 任 ・ 松 崎 淳

### 4. 地方自治法第 121 条の規定により、議場に出席したものは次のとおり

町 長	美 浦 喜 明	子育て支援課長	吉 田 功
副 町 長	吉 岡 正	福 祉 課 長	洞ノ上 浩 司
教 育 長	小 宮 順 一	健 康 課 長	手 嶋 圭 吾
総 務 課 長	大 黒 秀 一	建 設 課 長	北 村 賢 也
企 画 課 長	増 田 浩 司	産 業 環 境 課 長	藤 田 恵 二
財 政 課 長	蔵 元 竜 治	下 水 道 課 長	岡 田 祐 司
住 宅 政 策 課 長	古 川 弘 之	会 計 管 理 者	服 部 達 也
税 務 課 長	植 田 英 次 郎	学 校 教 育 課 長	佐 藤 治
住 民 課 長	川 橋 京 美	生 涯 学 習 課 長	高 祖 睦
地 域 づ くり 課 長	土 岐 和 弘	図 書 館 ・ 歴 史 資 料 館 館 長	山 田 浩 幸

### 5. 会議付託事件は次のとおり

別紙のとおり

**令和4年3月 定例会**  
**(第1回)**

第3回継続会

**本会議 会議録**

令和4年3月11日

水巻町議会

# 令和4年第1回水巻町議会定例会第3回継続会 会議録

令和4年3月11日

午前10時00分開議

議長（白石雄二）

出席14名、定足数に達していますので、ただいまから令和4年第1回水巻町議会定例会第3回継続会を開きます。

## 日程第1 一般質問について

議長（白石雄二）

日程第1、一般質問について。これより一般質問を行います。1番、有志会。はい、山口議員。

7番（山口秀信）

7番、山口秀信、有志会を代表しまして、冒頭質問をいたします。

将来の学校の在り方について。

現在、我が町には小学校5校、中学校が2校ありますが、学校教育課資料によりますと、えぶり小学校と吉田小学校においては、この5、6年の間ずっと各学年が1クラス、頃末小・猪熊小は各学年2クラス、伊左座小は各学年3クラスで推移しているようです。1年生から6年生、全ての学年で1クラスしかない学校が2校もあります。

少子高齢化が進む昨今、このような状況が長く続くことは、将来の学校教育を考えると、今のうちから何らかの手を打つべきではないでしょうか。

例えば、全国的に目を向けてみますと、小・中学校を全部統合して学校を作るというような自治体が少しずつ増えてきているようです。

もし学校教育に手を入れるとなると、大変なエネルギーが必要となってきます。今から10年、20年先を見据えて、今後の水巻町の学校教育の在り方についてのプロジェクトチームを構成し、少しずつでも前進してもらいたいものです。

町長の考えをお聞かせください。

次に、水巻駅の今後について。

この2、3年で水巻駅南側が大きくさま変わりし、街がとてもきれいで明るくなり、温泉入浴施設も開設のめどがたち、今後の水巻町にとりまして、ますますの発展を予想させるうれしい状況だと思います。

一方、地域の幹線道路である国道3号から水巻駅を見たとき、最初に目に入ってくるのは水巻駅北口とその駅前広場だと思います。車で駅前を通った人などに好印象に思ってもらうことは、町の定住促進や特産品のブランド化にも大いに寄与することだと思います。

水巻駅南口を地域の交通結節点と位置付けるのであれば、水巻駅北口は、町の玄関口としてふさわしい空間の創出を目指してはいかがでしょうか。

今後の水巻駅北口の開発について、町の考えをお聞かせください。

以上です。

**議 長（白石雄二）**

町長、答弁。

**町 長（美浦喜明）**

初めに、将来の学校の在り方について、の御質問にお答えします。

本町におきまして、少子高齢化が進む昨今、将来の学校教育を考え、今のうちから何らかの手を打つべきではないでしょうか、とのお尋ねですが、ここ6年間の本町における小中学校全体の児童生徒数の合計は増加傾向にあり、この期間に、前年より児童生徒数が減少した年はありません。特に、令和2年度から令和3年度の間につきましては、60人以上の児童生徒が増加しており、令和4年度も、減少することなく、10人程度の増加が見込まれております。

クラス数につきましても、令和4年度は、伊左座小学校におきましては普通教室が1クラス増加する見込みであり、令和5年度の北校舎増築工事に向け、令和4年度の当初予算案に、その設計費用を計上させていただいているところです。

これは、伊左座小学校に限らず、本町の定住促進施策などにより、水巻町で子育てをしたい、水巻町の学校に通学させたい、という保護者が町外から引っ越してきていることが主な要因であると考えています。

学校の統廃合につきましては、議員の御質問にもありますように、全国的に増加している傾向があると思われまます。その議論は、10年、20年先を見据えて、少しずつ進めていくべきであることは、当然のことであると認識しています。

学校は、児童生徒数が減少していけば、休校や閉校にせざるを得なくなりますので、計画的な統廃合などを検討すべきだと考えます。しかし、児童生徒数の見込みは、出生率の見込みとは異なりますので、非常に難しい部分があります。本町においても、現在の児童生徒数がいつまで維持できるか、予測することは困難です。

そのため、本町の近年の傾向を踏まえまますと、学校の統廃合についての議論は時期尚早であると思われ、今後の状況を見守るべきではないかと考えます。

また、学校の統廃合について考える際には当然のことではありますが、そのメリットやデメリットについて、議論されます。

一般的には、小さな学校は、教員の目が行き届きやすく、規模の大きな学校は、多様な集団の中で人と協調し、様々な人間関係の中で育てていく社会的な適応能力を身につけられる点などがメリットとして挙げられます。

また、施設の維持管理費用につきましても、学校を統廃合した当初は、学校建設などに多額の費用が発生しますが、将来的には施設の集中管理が可能となり、光熱水費を含めた経常的な費用や、老朽化した施設への修繕・改修費用などが抑えられることが、メリットであると考えまます。

しかし、学校教育において一番考えなければならないことは、統廃合に関わらず、本町の子供たちをどのように育てていきたいのか、ということでありまます。現在のように社会が大きく

変化していく中で、その変化に対応し、自立した「生きる力」を身に付けることが必要であると考えます。

また、地域活性化や少子高齢化対策など、まちづくりのために学校の果たす役割は年々大きくなっており、本町は、各学校の学校運営協議会を中心とした、地域に根差した学校運営を目指しております。

学校の統廃合により、地域コミュニティの衰退や、一つの学校あたりの保護者数が増加することで、PTA活動に積極的に参加する保護者が減少するなど、地域の活力の低下につながることも懸念されます。

さらに、学校には地域の防災拠点という役割もございます。

御質問にもありますが、学校教育に手を入れることは、本当に大変なエネルギーが必要です。

本町の将来の学校の在り方につきましては、現在、各学校に整備しておりますICT機器を活用した授業の効果的な見直しなども含め、様々な側面から、慎重に検討していきたいと考えます。

次に、水巻駅の今後について、の御質問にお答えします。

水巻駅北口の開発についてのお尋ねですが、JR水巻駅は昭和36年に開業され、国道3号も同年に開通しており、当時から国道と線路の間は現在と変わらず狭い状況でした。また、駅北側及び南側周辺はともに広場が狭く、朝・夕のラッシュ時には歩行者、自転車、自動車の動線が交差し危険な状況でした。

そこで、平成8年に水巻駅周辺整備検討委員会を設置し、駅舎の橋上化や線路の高架化など、駅北側及び南側を一体的に整備する検討がなされました。検討結果としましては、開発範囲が広範囲になることにより、用地確保のめどが立たず、また事業費が膨大になることなどから、実現には至りませんでした。

一方、それまで北口にしかなかった改札口を、駅利用者の強い要望もあり、平成8年に駅南口として新たに開設し、利便性の向上を図ってまいりました。

ただし、南口前面の土地は民有地であり、この土地を借り上げて駐輪場を整備していたため、仮に土地の返却を求められた場合、南口は閉鎖せざるを得ない状況でした。

また、安全面においても、路上での送迎が行われていたり、歩道整備が不十分な上に、歩行者、自転車、自動車等の動線が交差したりと、危険な状況が続いていました。

そこで私が町長に就任した後、このような問題を解決すべく、駅南口周辺の整備事業に着手しました。平成30年に開始した頃末南地区都市再生整備事業は、交差点の渋滞緩和や、歩行者・自転車の安全確保、交通結節点としての機能向上を目指して事業を進め、令和4年度に完成する見込みです。

水巻駅北口の開発に関する課題としましては、北口駅前広場の敷地はJRの所有であり、また、近隣には多くの建物が密集しているため、補償費等の上昇や代替地の提供が困難であることも考えられます。さらには国道から踏切までの距離が短く、踏切閉鎖による渋滞時には車両が通行しにくかったり、これまで車両通行が少なかった住宅地内を多くの車両が通行したりするなど、解決困難な課題が多く見受けられます。

よって、水巻駅北口の開発につきましては、これらの課題解決を模索しながら、将来に向け

での検討課題とさせていただきます。

## 議長（白石雄二）

これより再質問をお受けいたします。はい、高橋議員。

## 9番（高橋恵司）

9番、高橋です。

まず1点目の、将来の学校の在り方について、再質問というよりは、私の学校に対する考え方をもう少し述べさせていただきたいと思います。

特に小学校について考えてみますと、子供たちが成長していく上で最も大切なことは、学問もさることながら、まず第一に人間としての土台をつくること。学問の向上は、その次に位置づけてもよいのではないかと考えております。

現在の小学校は人数が少ないため、答弁とは逆に、教員の目が行き届き過ぎ、様々な人間関係の中で育てていく社会的な対応能力を身につける力、また、自立した生きる力を身につける力が、弱くなるような気がしてなりません。

以前、教育長が言われた、「子供は群れて育つ」、この言葉は全くもってそのとおりだと考えています。

運動会のことにつきましても、余りに人数が少な過ぎ、何とか時間を延ばそうと、先生たちはプログラムづくりが大変だと聞いたこともあります。これもまさに小人数の学校のデメリットではないでしょうか。

一つの学校あたりの保護者数が増加することで、PTA活動に積極的に参加する保護者が減少すると言われましたが、私は、逆ではないかと考えます。子供が群れて育つように、人間は群れる動物だと思っております。その中から、志高い人間、何人かが行動を起こし、その後を有志が追随することは、人間の長い歴史の中にもあります。それによって、PTA活動は、今よりも活発になるかもしれないという期待もあります。

また、防災の拠点という点におきましても、統廃合によってできた敷地、校舎、また、ほかの町内の施設で代替することは十分可能ではないかと思えます。

また、統廃合によってできた余剰の敷地や校舎も、今後の水巻町の運営にとりまして、とても重要な役割を担えるものだと考えますが、この点につきましては、質問要旨から少しずれてきますので、本日は割愛いたしますが、議論をすることについては、決して時期尚早ではないと思っています。

今日、この議場におられる町の執行部の皆さん、傍聴者の皆さん、そして議員の皆さん、昔はよかったと思っておられる方が、かなりおられるのではないのでしょうか。昔の古きよき時代に逆戻りすることも、悪いことではないかもしれません。

続きまして、2番目の、今後の水巻駅についての再質問をさせていただきます。

駅北口に目を向けてみますと、店舗は少なく、道は暗く、敷地が狭い状況です。

手をつけにくく、大変な予算を計上しなくてはならないことも理解できますが、分かりやすく、一般家庭に置き換えて考えてみますと、お金がなくても、一般家庭では玄関だけは何とか

したいと考えるような場所です。

町にとっての玄関は、まさに水巻駅なのです。

温浴施設が開設すれば、今まで以上に、国道3号から町内外の人たちが入ってきます。

また駅を利用する人たちも増えるかと思われま。

そこで、世間一般に、敷地が狭いなら、上に伸ばすことを考えると思いますが、一番最初の質問なんですけど、駅舎に手を入れること、いわゆる新築、増改築、改築ですね。——は、考え、議論に上がったことがあるかどうかをお聞きします。

**議 長（白石雄二）**

北村課長。

**建設課長（北村賢也）**

高橋議員の御質問にお答えいたします。

駅舎の改築なんですけれども、町長の答弁にもありましたように、平成8年から12年にかけて検討されたときには、駅の橋上化、もしくは鉄道の高架化ということも十分検討されております。

しかしながら、費用面でちょっとなかなか難しいということで、頓挫したということをお聞きしております。

今回の駅南口の開発につきましても、JR九州と入念に打合せをしております。その中で、北口の駅舎の改築であったり、もしくは橋上化の検討等々を行っておりますけれども、持ち主がJRでございますので、もちろん全額町負担となります。

概算費用等も検討していただいたんですけども、駅舎の改築に伴って、電機、機械、発券の設備等々の改修もありまして、数億円に上るとということで、今回は断念しております。

以上でございます。

**議 長（白石雄二）**

はい、高橋議員。

**9 番（高橋恵司）**

それでは2番目ですね。

田川の田川伊田駅、御存じですかね。田川伊田駅は、ホテルと駅舎が一緒になっていますが、執行部の皆さんの中で、宿泊とか見学に行ったことはありますか。

お尋ねします。

**議 長（白石雄二）**

北村課長。

**建設課長（北村賢也）**

高橋議員の御質問にお答えいたします。

御質問にあります、田川伊田駅ですけれども、田川伊田駅周辺も、水巻町と同じ、都市再生整備事業、同じ補助金を使って事業されております。

田川市役所のほうにも視察に伺いまして、いろいろと副市長のほうからもアドバイスをいただいているところです。

田川伊田駅前もいろいろ、用地買収等で大変なことがあったということは聞いておりますけれども、駅の活性化ということで、ホテルとかレストランとかですね、あとは駅前広場などを整備されております。

ただ、十分駅も見させていただいてですね、町のロータリー等を設計するときには、参考にさせていただいております。

以上でございます。

**議 長（白石雄二）**

はい、高橋議員。

**9 番（高橋恵司）**

私、田川伊田駅を見まして、本当にいいことだなと、水巻駅もこのような形で進んでいければ、本当にいいことだなと思って、感動しました。

そこでもう1回お聞きしたいんですが、JRは駅舎に関しては一銭もお金を出さないと聞いたことがあります、それは確かな情報なんですか。

**議 長（白石雄二）**

はい、北村課長。

**建設課長（北村賢也）**

高橋議員の御質問にお答えいたします。

JRの持ち物を、町のほうが、要は改築したりとかですね、形を変えたりする場合は、当然JRと協議をして、JRの許可を得て、作業を行うわけですがけれども、JRとしては費用負担はないという、しないということがもうこれ前提でございますので、全額町で負担するということになります。

また、国庫補助金をその事業に投入するということになりますと、また様々な制約が出てまいりますので、基本的にはJRの持ち物を、町が改築等をする場合は、全額町負担という、JRはもう支出しないということになっております。

以上でございます。

**議 長（白石雄二）**

はい、高橋議員。

## 9 番（高橋恵司）

ちょっと残念な気がします、私の希望としてはですね、町が3分の1、JRが3分の1、そして、ホテル業者なんかとタイアップしまして、3分の1ずつ出せば町の負担も少なくなって、少し現実味を帯びてくるかなという考えが頭の奥底にあったんですが、まあそれはそれとしまして、私のです、周りの方々に町政報告なんかしたり、意見を聞いたりするときに、一番意見が多いのは、やっぱり水巻駅を何とかしてほしいということなんですね。

大変なことはよく分かるんです。だから今、これも、現実には先、先、っていうのもよく分かります。

だけど、私の周りの人たちは、駅を何とかしてほしいという意見が一番多いので、今日、これ出させていただいたんですけどね。

1問目の学校問題にしましても、駅の問題にしましても、大変なエネルギーを必要とする案件です。経験豊富で、着実に実績を重ねてこられた、美浦町長だからこそ、この大きな問題にチャレンジしても、町民の賛同は大きく得られるものと期待しております。

以上、再質問を終わります。

## 議 長（白石雄二）

ほかにありませんか。いいですか。以上で――。あ、課長。

## 学校教育課長（佐藤 治）

将来の学校の在り方について、学校教育としましての、目指している方向性につきまして、少し御説明というか、述べさせていただきたいと思います。

まず、今、地域の方々、子供たちへたくさんの経験や学び、見守りを与えてくださって、学校を支えてくださっております。地域の方々の思いや願いなども共有しながら、学校運営を進めていきたいというふうに考えております。

現在、各学校の学校運営協議会において、子供たちの教育や学校課題について、学校だけではなく、保護者や地域の方々にも、学校の現状を知っていただいて、知恵を出し合って、思いや考えなどを共有しながら、今の学校運営を行っていく取組をしております。

その取組が、今は各学校でございますけれども、それが学校の枠を超えて広がって、各中学校区の話になって、その先ですね、町全体の学校での取組というふうに発展していく中で、学校の将来の在り方というような、そういった議論についても、できるのではないかなというふうに思っております。

今、学校で行っております取組の延長線上に、議員が言われるような議論もあるものというふうに考えております。

今、行っております各学校での学校運営協議会を軸にして、小規模の学校もございますけれども、各学校の特徴を生かした魅力ある学校づくりに、今後とも取り組んでいきたいというふうに考えております。

以上です。

議 長（白石雄二）

いいですか。以上で1番、有志会の一般質問を終わります。

暫時休憩いたします。

午前10時25分 休憩

午前10時34分 再開

議 長（白石雄二）

再開いたします。2番、公明党。はい、松野議員。

12番（松野俊子）

12番、松野です。公明党を代表いたしまして、冒頭に質問させていただきます。

まず、デジタル田園都市構想に関する取組の推進について。

デジタル田園都市国家構想とは、2021年に岸田内閣の下で発表された、「デジタル実装を通じて地方が抱える課題を解決し、誰一人取り残されず全ての人々がデジタル化のメリットを享受できる心豊かな暮らしを実現する」という構想です。デジタルの力を全面的に活用し、「地域の個性と豊かさ」を生かしつつ、「都市部に負けない生産性・利便性」も兼ね備え、「心豊かな暮らし」と「持続可能な環境・社会・経済」の実現を目指すとしています。

少子高齢化や人口減少の進展により、あらゆる現場で人手不足や後継者不足が叫ばれる中で、新しい地域社会の構築は、地方自治体にとって喫緊の課題となっています。また今後は、新型コロナウイルスなどの感染症の蔓延を防ぐ上で、人と人との直接的な接触を低減させることが必要となり、働き方をはじめ、教育、医療及び福祉といった、日常生活の現場の変容が求められています。

我が町においても、子供たちの学びの継続、医療への適時適切なアクセス、新しい分散型社会の構築など、デジタル田園都市国家構想の実現に向けた取組を行うことは、非常に有意義であると考えます。

そこでお尋ねします。

（1）感染症の拡大防止や不登校児童生徒への柔軟な対応など、誰もがどこでも安心して学びが継続できるように、リモート授業を可能にするための通信環境の整備、デジタル教材や通信料の無償化など、各家庭の状況に配慮した対応が必要だと考えます。現在、既に取り組んでいることがあれば、その進捗状況をお伺いします。

（2）地域住民が安心して医療が受けられるように、オンライン診療等を誰もが身近に受けられる環境が求められています。

オンライン診療は、原則「かかりつけの医師」が行うこととされていますが、例外的に、「医学的な情報が提供され、医師・患者が可能と判断し合意が得られた場合」や、「健康な勤労世代等かかりつけ医をもたない方にかかりつけ医をもってもらうために、診療に先立ち『診療前相談』を行い、そこで、オンライン診療が可能と判断し、合意した場合」にも可能とされていま

す。このようなオンライン診療の制度を周知するための広報活動などを強化することが必要と考えますが、町の考えをお伺いします。

(3)テレワークや兼業・副業等の新しいスタイルの働き方を導入することで、「転職なき移住」を実現することが可能です。サテライトオフィスの整備等に対する補助金等を活用した、分散型社会の構築への総合的な取組を積極的に進めるべきと考えますが、町の考えをお聞かせください。

次、「がん検診及び健康診断」について

日本の国民の2人に1人がかかるとされる病気、死因で最も多いのが「がん」となっています。

2006年に「がん対策基本法」が制定されて、日本のがん対策が本格化しました。国立がん研究センターの発表によると、2020年度のがん検診受診者数は2019年度と比べて約20%減っていて、職域検診に比べて住民検診の減少が大きかったということです。ここ数年の新型コロナウイルス感染拡大が患者の受診控えや手術の延期など、がんの診療に影響したのではないかとみられています。

こうした状況で、町内においてもがん患者の増加が懸念されるところです。

そこでお尋ねいたします。

(1) コロナ禍にあって、町のがん検診及び健康診断の受診の現状についてお伺いします。

(2) がんは早期発見・治療が重要だと考えます。がん検診の無料クーポン配布や、受診勧奨・再勧奨について町の対応をお伺いします。

(3) 胃がん発生の抑制につながる胃がんリスク検査（ピロリ菌検査）は、全国及び県内自治体の多くで採用されています。胃がんリスク検査の追加と公費助成について、町の考えをお伺いします。

(4) 2021年度から新学習指導要領に基づき、中学校で「がん教育」が始まりました。正しい知識を知る事は大切なことです。学校の授業の現状と、外部講師人材の活用についてお伺いします。

(5) 新型コロナウイルス感染の終息がいまだに見えない状況です。がん検診及び健康診断の重要性の周知や、がんのリスク軽減の健康習慣など、情報発信も必要と考えます。町としての、がん検診及び健康診断の受診率向上の施策についてお伺いします。

最後に、ヒトパピローマウイルス感染症に係る定期接種の対応について

子宮頸がんの発生に関わっているヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチン接種は、副反応との因果関係等について、国民に適切な情報提供ができるまで、接種の積極的な勧奨とならないよう留意すべきとの厚労省からの「平成25年通知」があり、HPVワクチン定期接種は、ほぼ停止されていました。その後、厚労省は最新の知見を踏まえ、令和3年度11月に各自治体に対して、ワクチン接種を推進する旨が通達されています。要点を挙げさせていただきますと、「厚労省薬事食品審議会において、改めてHPVワクチンの安全性について特段の懸念が認められないことが確認され、接種による有効性が副反応のリスクを明らかに上回ると認められたこと」、「接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関等の診療実態の継続的な把握や体制強化を行っていくこと」、「医療機関の連携を強化し地域の支援体制を充実させていくこと」、「H

PVワクチンについての情報提供を充実させていくこと」などがうたわれており、自治体が必要とするべきことが具体的に示されています。

令和4年4月から順次実施することとなっていますが、本町の対応をお聞かせください。

以上、よろしく願いいたします

## 議 長（白石雄二）

町長。

## 町 長（美浦喜明）

初めに、デジタル田園都市構想に関する取組の推進について、の御質問にお答えします。

まず1点目の、感染症の拡大防止や不登校児童生徒への柔軟な対応など、誰もがどこでも安心して学びが継続できるような環境整備への取組みについてのお尋ねですが、インターネットをはじめとした、モバイル端末の普及など、デジタル化やグローバル化が進み、社会は急速に変化を続けております。

教育分野につきましても、未来の社会の変化を見据えて、子供たちがこれから生きていくために必要な資質や能力を踏まえ、デジタル化に着手しております。

文部科学省は、子供たちへの個別最適化された学びの実現、情報活用能力の育成などを目的に、GIGAスクール構想を掲げ、国の主導のもと、タブレット端末の導入と高速ネットワーク環境の整備を行っております。

本町の小中学校におきましても、令和3年度より児童生徒1人1台のタブレット端末を導入し、すべての小中学校に高速大容量のネットワークを整備しました。これにより、普通教室をはじめ、特別教室や体育館からのインターネット接続が可能となり、校内のあらゆる場所でタブレット端末を使った学習が行える環境が整っております。

学校の授業におきましては、現在、インターネットを利用した調べ学習、学びの定着として、学習支援ソフトを使った算数や漢字などのドリル学習を中心に行っており、これらの学習用ツールにつきましても、事業者がインターネットを通じて提供するクラウドサービスを使用しております。今後は、学校の教育活動において、タブレット端末を活用した場面を増やしていきたいよう工夫改善を行っていきたいと考えております。

現在、学校で導入しております児童生徒1人1台のタブレット端末については、一般のインターネット環境においても接続できる設定になっておりますので、技術的には、自宅に持ち帰って使用することが可能です。しかし、子供たちの自宅でのリモート学習につきましても、各家庭の通信環境の問題、子供たちのやる気や集中力の問題、インターネットの危険性など情報モラル教育が不十分であることなど、安全かつ効果的に学習を行うためには、未だ課題が多く残されており、現段階での実施は困難と考えております。

これらについては、現在、研究校を指定し、タブレット端末の活用に関する実証実験を行い、その検証を行うこととしております。想定される状況をできる限り把握した上で、課題を整理することとし、通信料につきましても、その中でしっかりと議論をしていきたいと考えております。

今後も、子供たちの健やかな学びとなるよう、また、多様な学習環境を備えていけるよう、デジタル技術の効果的な活用について、慎重に進めてまいります。

次に2点目の、オンライン診療の制度を周知するための広報活動の強化について、のお尋ねですが、新型コロナウイルス感染症が拡大し、医療機関の受診が困難になることを鑑み、時限的な特例措置として、令和2年4月から、電話や情報通信機器を用いた診療や服薬指導等が、オンライン診療として認められています。このオンライン診療について、政府は令和4年4月1日から恒久化すると決定しました。

厚生労働省のデータでは、令和3年6月末時点で、電話や情報通信機器による診療が可能であると登録した全国の医療機関は1万6872施設で、これは全体の15%程度であり、十分浸透していない状況であると報告されております。

本町のオンライン診療の現状は、厚生労働省が公表している「電話や情報通信機器を用いて診療を実施する医療機関の一覧」によりますと、22医療機関のうち、4か所の医療機関において実施されており、普及率は約18%となっています。そのうち、初診の電話等を用いた診療を実施しているのは、1か所のみでした。

今回の質問を受け、オンライン診療を実施している町内の医療機関に、オンライン診療の現状について職員が聞き取りを行いました。

まず、オンライン診療を実施する手段として電話のみが1か所、情報通信機器と併用しているのは3か所でした。情報通信機器を用いる場合、スマートフォンなどでアプリをインストールする方法を導入しているところもありました。

また、対象者については、オンラインでの受診を希望する、在宅で訪問診療を受けている患者や、病状が安定しているかかりつけの患者といった一部の患者に、現時点では限定しているとのことでした。これらの患者が、オンラインでの受診を希望した場合には、医療機関側で実施方法等の調整を行った上で、実際にオンライン診療を行っているとのことでした。

新型コロナウイルスの感染拡大を経験したことで、医療機関や薬局などにおけるオンライン診療は今後も重要性が増してくるものと思われます。しかしながら、今回の聞き取り調査で把握できたように、オンライン診療の方法については、各医療機関で対応が異なっており、情報通信機器を用いた診療も限られた条件で実施している現状を考慮すると、医療機関側の体制整備にも時間がかかると考えられます。

今後、オンライン診療については、遠賀中間地域の医師会や関係機関と調整を重ねていくとともに、動向を注視しながら、必要に応じて町民への情報発信に努めたいと考えております。

最後に3点目の、サテライトオフィスの整備等に対する補助金等を活用した、分散型社会の構築への総合的な取組について、のお尋ねですが、御質問にありますサテライトオフィスの整備等に対する補助金等とは、デジタル田園都市国家構想推進交付金の地方創生テレワークタイプのことと思われます。これは令和2年度に創設された地方創生テレワーク交付金の予算規模や事業範囲を拡大することにより、地方のデジタル技術の活用や地方への新たな人の流れを創出するための取組などへの支援を強化する目的で、国の令和3年度補正予算で新たに創設された制度です。

以前より地方創生の取組の一環として、総務省の「お試しサテライトオフィス」事業などに

より、サテライトオフィスの開設が推進されていましたが、その後のコロナ禍により、在宅勤務に代表されるテレワークが急速に普及しました。その結果、社会全体にテレワークやサテライトオフィスのメリットなどが明確に示され、企業と働き手双方にこれらの導入を積極的に検討する機運が醸成されました。

企業としては経営コストの削減や生産性の向上、地方の優秀な人材の確保、災害時のリスク対策などの効果が見込め、働き手としては時間や場所にとらわれず、ゆとりをもった仕事や生活ができ、育児や介護との両立も可能となるなど、双方に高いメリットが期待できます。

一方、自治体としてもサテライトオフィスを誘致することにより、U・Iターン者の雇用の受け皿や、交流人口・関係人口の拡大、地域の活性化や雇用創出、遊休施設や空き家等の活用、地域自治の継承など、地域のデジタル化のみならず、地方創生に関する様々な分野での効果が期待できます。

今回創設された交付金を活用する場合、自治体自らサテライトオフィスを設置・運営する方式と、民間企業等がサテライトオフィスを設置・運営することを自治体が支援する方式に大きく分けられます。いずれの方式においても、事業の採択にはサテライトオフィスの整備だけでなく、少なくとも1社以上の県外企業のサテライトオフィス利用を見込めることが条件となっているため、進出する企業や働き手の誘致が最も重要であり、本町の働きやすさや住みやすさなどについて、対外的に強いアピールが必要になります。また、民間設置型のサテライトオフィスを誘致する場合は、大都市の企業への働きかけや、サテライトオフィス設置場所として、空き家、空き店舗の仲介などの対応も必要となります。

現段階における町の取組として、本交付金を活用した事業を実施する見通しは立っておりません。しかし、今後の大きな課題の一つとして関係各課において情報を共有するとともに、着実に町の魅力を伸ばしてシティプロモーションを進めることで、民間企業等からサテライトオフィス開設支援等の申し出があった際に、確実な支援が行えるよう、準備を進めてまいります。

今後の分散型社会の構築に向けての総合的な取組、ひいては国が目指すデジタル田園都市構想への実現に向けては、これまでの3点の御質問の内容に加え、防災や公共交通など、その他様々な分野でもデジタル面での変革が求められています。一方で、誰一人デジタル化に取り残されないよう、住民への配慮なども必要となるため、今後の国の施策展開や、発展が続くデジタル技術の推移を注視していきたいと考えております。

次に、「がん検診及び健康診断」について、の御質問にお答えします。

まず1点目の、コロナ禍にあっての町のがん検診及び健康診断の受診の現状について、のお尋ねですが、本町では、6種類のがん検診と特定健診を、集団健診で同時に受診できる体制を整えており、例年5月から7月に実施しています。しかし、令和2年度は、4月に新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急事態宣言が発令されたため、厚生労働省からの指示により、集団健診等の実施時期を12月に延期しました。

その結果、令和2年度の各種がん検診の受診率は、それぞれ例年の半分以下となりました。また、特定健診の受診率も令和2年度は27.7%と、目標である40%を大きく下回りました。

このように受診率が低下した理由としては、先程申し上げたとおり、集団健診の実施時期を例年より遅らせたこと、感染防止対策として1回当たりの定員数を削減したことや、新型コロ

ナウウイルスの感染拡大が繰り返される中で、健診の受診控えがあったことが考えられます。

そのため、令和3年度は、前年度よりも受診率を向上させるため、新型コロナウイルス感染症の影響を受けにくいよう、集団健診の実施時期を7月・9月・10月に分散させました。加えて、個別健診を受診できる期間を例年よりも長く設定しております。

また、受診勧奨につきましても、特定の年齢層に個別に案内を送付したり、ワクチン集団接種会場で接種後の健康観察の時間に情報提供を行ったりするなど、工夫をいたしました。

その結果、令和4年2月末現在で、がん検診の受診率は昨年度と比べると、それぞれ1%から2%上昇していますが、新型コロナウイルス感染拡大前と比較すると、約半分にとどまっています。

また、特定健診の受診率は、2月末現在で25.2%であり、本町の目標値である40%に回復するにはまだ時間を要するものと思われます。

コロナ禍であっても、がん検診や特定健診の受診は「必要な外出」です。がんの早期発見、早期治療に繋げること、生活習慣病の発症や重症化を防ぐためにも、定期的な受診が必要です。今後もコロナ禍の経験を踏まえた健診体制の確保と継続した受診勧奨を行ってまいります。

次に2点目の、がん検診の無料クーポン配布や受診勧奨・再勧奨について、のお尋ねですが、平成21年に女性特有のがん検診事業が開始されたことに伴い、乳がん及び子宮頸がん検診において、検診時の自己負担額が無料になるクーポン券を発行しています。対象者は、子宮頸がん検診については、4月1日現在で20歳の方、乳がん検診については40歳の方です。

対象者には、無料のクーポン券と検診を受けていただくきっかけになるように、啓発パンフレットを同封して発送しています。

なお、対象者で受診していない方には、年度内に検診が受けられるよう、毎年12月に受診勧奨はがきを送り、受診するよう促しています。

次に3点目の、胃がんリスク検査であるピロリ菌検査の追加と公費助成について、のお尋ねですが、現在、本町では、胃がん検診において「胃X線検査」と「胃内視鏡検査」の2種類の検査を実施しています。

「胃X線検査」は、2006年の「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン」で、「対象とする集団の胃がんによる死亡率を減少させる」という胃がん検診の目的に合致すると科学的に証明され、「効果あり」と判定されています。また、「胃内視鏡検査」についても2014年に同ガイドラインが見直され、一次検診の方法として推奨されています。

しかし、厚生労働省が令和2年3月に公表した「がん検診の在り方に関する検討会」における議論の中間報告において、「ヘリコバクターピロリ抗体検査」や「ペプシノゲン検査とヘリコ

バクターピロリ抗体検査の併用法」について、胃がん検診における推奨グレードを<sup>アイ</sup>Iとしてい

ます。推奨グレード<sup>アイ</sup>Iとは、現時点で、死亡率減少という利益が明らかにされておらず、検査の偽陽性や偶発症、過剰診断等の不利益が、利益を上回る可能性が否定できないと評価されているものです。

そのため、現段階では、本町の胃がん検診に胃がんリスク検査を導入することは考えておりません。

次に4点目の、2021年度からの新学習指導要領に基づいた、中学校でのがん教育に関する学校の授業の現状と外部講師人材の活用について、のお尋ねですが、がん教育につきましては、中学校の新学習指導要領において、健康教育の一環として、がん教育は、がんについての正しい理解と、がん患者や家族などのがんと向き合う人々に対する共感的な理解を深めることを通して、自他の健康と命の大切さについて学び、共に生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成を図る教育である、とされています。全国の中学校における授業の実施状況について、平成30年度に行った調査では、71.4%の学校が授業を実施している、との結果になっております。

本町の中学校における授業の状況は、保健体育の科目において、健康な生活と疾病予防を学習する単元があります。その中で、2学年が、がんとその予防、健康を保持するための社会の取組などの学習を行っております。

このがん教育の授業については、これまで担当教諭がすべて行ってきておりますので、過去に外部講師などを活用した実績はございません。

しかし、外部講師の活用については、文部科学省からも「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」が公表され、医師などの専門家や、がん経験者の声を届けることで、高い教育効果が得られる、と示されております。

福岡県においては、がん教育の推進を図るため、医師や保健師、がん経験者等を外部講師として派遣する事業を実施しております。また、この派遣に併せ、生徒が、がん教育を通して予防の大切さや命の尊さ等を学び、感じたことを、家族など大切な人に伝えることにより、がん検診などに繋げていく取組も行っております。

今後、本町でも、これらの制度について、学校へ再度周知を行い、積極的な活用に向けて検討してまいります。

最後に5点目の、新型コロナウイルス感染の終息が見えない状況下での、がん検診及び健康診断の受診率向上の施策について、のお尋ねですが、本町のがん検診及び特定健診の受診率は、1点目のお尋ねで答弁したように、令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、大幅に低下しました。

今後のがん検診及び特定健診の受診率向上の施策として、まずは、コロナ禍前の健診受診率の水準に回復させることを目標に受診勧奨を行ってまいります。

受診勧奨の対象として、コロナ禍前には健診を受診していた人については、以前と同じ受診行動を取り戻すよう、積極的かつ重点的に受診勧奨を行う予定です。

また、コロナ禍を踏まえ、多くの人々が会場に集まる集団健診は、分散した日程で実施することで、感染拡大の影響を受けにくいようにします。健診が受けられる機会を増やすとともに、健診を受けやすい環境づくりに努めてまいります。

がん検診及び特定健診の重要性についても、広報紙やホームページでお知らせします。コロナ禍で生活様式が変わりつつありますが、健診を受診することで、自分の身体と向き合って健康管理ができるよう、役に立つ情報を定期的に発信してまいります。

最後に、ヒトパピローマウイルス感染症に係る定期接種の対応について、の御質問にお答え

します。

子宮頸がんの発生に関わるヒトパピローマウイルスワクチンの接種について、令和4年4月からの本町の対応についてお聞かせください、とのお尋ねですが、ヒトパピローマウイルスワクチンは、平成22年度から市町村のワクチン接種推進事業として実施され、本町でも遠賀中間医師会及び福岡県医師会へ委託し、平成23年3月から接種を開始しました。

また、ヒトパピローマウイルス感染症が、平成25年4月から予防接種法第2条第2項のA類疾病となり、小学校6年生から高校1年生の女子を対象に定期予防接種が開始されました。

ヒトパピローマウイルスワクチンは筋肉内に、一定の接種間隔をおいて1人3回接種をします。しかし、接種開始直後から、持続的な激しい疼痛や運動障害などの副反応が発生した事象が多数報告されたことを受け、同年6月以降、積極的な接種勧奨は差し控えられていました。

接種開始時である平成23年度のワクチン接種率は、67.9%でしたが、令和2年度の実績は、実人数で13人であり、接種率は2.4%にとどまっています。

これまで積極的勧奨が控えられていたワクチン接種ですが、厚生労働省の検討部会等において、最新の知見を踏まえ、改めてヒトパピローマウイルスワクチンの安全性について特段の懸念が認められないことなどが確認されたことにより、令和3年11月に積極的な勧奨の差し控えを終了し、令和4年4月から標準的な接種年齢を中心として、積極的な個別勧奨が再開されることとなりました。

個別勧奨の実施にあたっては、定期接種の標準的な接種年齢である、令和4年度に13歳となる女子だけでなく、定期接種の対象で個別勧奨を受けていない14歳から16歳までの接種についても特段の配慮が求められています。

また積極的勧奨が差し控えられていた約8年の間に、接種機会を逃した方に対して接種の機会を提供する「キャッチアップ接種」についての基本的な考え方も取りまとめられました。

これを受けまして、令和4年4月からの本町の対応について、御説明いたします。

まず個別勧奨を進めるにあたり、これまで個別接種を受けていない対象者のうち、年齢の高い人から順に5月から個別案内を送ります。

最初に案内をする対象者は、キャッチアップ接種の対象である平成9年度から17年度生まれの9学年のうち、令和4年度末に23歳から25歳になる約378人です。案内には、対象者が接種を検討し、判断できるよう、厚生労働省から発出されているワクチンの有効性や安全性を記したリーフレットと、ワクチン接種を受けた後に起こりやすい体の変化を記したリーフレット及び接種に使用するワクチンの説明書の3部を同封する予定です。

次に6月に、17歳から22歳までの約673人に案内を郵送します。

7月には、標準的な接種年齢である13歳の中学1年生約122人と、定期接種対象者である小学6年生から高校1年生のうち年齢が高く、接種期間が限られる高校1年生の約107人に個別案内を送ります。

積極的接種再開の初年度の接種者の見込みは、定期接種対象者約564人のうち100人、キャッチアップ接種対象者約1,051人のうち100人を見込んでおります。

次年度以降は、新たに13歳と16歳になる対象者に個別案内を継続して郵送していきます。

ヒトパピローマウイルスワクチンの周知につきましては、接種者本人や保護者の不安も大き

いと思われることから、国などの情報をもとに、ワクチンに関する正しい情報や受け方などをホームページや広報紙の「こんにちは保健師です」に掲載していきます。

町内でワクチンを接種する医療機関は、5か所の予定です。接種の際には、接種医と相談をし、納得した上で接種ができるよう、希望する医療機関で接種が受けられる接種体制の整備に努めます。またワクチン接種後に生じた気になる症状や不安に対応できる相談窓口の紹介なども丁寧に行ってまいります。

ヒトパピローマウイルスの感染予防は、ワクチン接種と子宮頸がん検診の2つの方法があります。ワクチン接種を受けた場合でも、免疫が不十分である場合や、ワクチンに含まれている型以外の型による子宮頸がん発症の可能性はあり得るため、定期的に子宮頸がん検診を受けることが大切です。そのため、20歳以上になったら、子宮頸がん検診を定期的に受けていただくことも推進し、早期発見と早期治療に繋げていきたいと考えます。

このように、ヒトパピローマウイルスワクチン接種に関しましては、不安の軽減に努め、安全にワクチン接種ができるよう、情報提供を十分に行うとともに、子宮頸がん検診の受診勧奨も併せて行ってまいります。

以上です。

#### 議 長（白石雄二）

これより再質問をお受けいたします。久保田議員。

#### 13 番（久保田賢治）

13番、久保田賢治です。

デジタル田園都市構想に関する取組の推進について、5点ほど再質問させていただきます。

1点目、3学期に入って、オミクロン株による感染が拡大し、小中学校での教育活動がいろいろと制限されていると思われませんが、コロナ禍において、学校内でネットワークを活用した取組などがあれば、教えていただけますか。

#### 議 長（白石雄二）

佐藤課長。

#### 学校教育課長（佐藤 治）

久保田議員の再質問にお答えをいたします。

ネットワークを活用した取組でございますが、現在、コロナ禍において、学校では、全体集めて行事等を行うことが非常に難しくなっております。

全校集会や、始業式、終業式などにつきましては、校内のリモートで行ってございまして、子供たちは各教室で参加をしております。

また学校行事等につきましては、教育的な意義がありまして、また、子供たちの思い出に残るものがございますので、できる限り行っていくようにしておりますけれども、今回、卒業生を送る会などにつきましては、リモートで行ってまいります。

令和3年度の予算において、小中学校の各クラスには大型液晶ディスプレイが配置されておりますので、これを活用しまして、行事等につきましては、工夫をして、できる限り実施をするようにしております。

以上でございます。

**議長（白石雄二）**

久保田議員。

**13番（久保田賢治）**

2点目、1人1台のタブレットが整備され、今後、タブレットで使えるデジタル教科書が導入されるのではないかと考えられますが、国からのスケジュールなどの情報が示されておれば、教えていただけますか。

**議長（白石雄二）**

佐藤課長。

**学校教育課長（佐藤 治）**

御質問にお答えいたします。

デジタル教科書についての今後の予定でございます。子供たちに無償で提供される時期などについては今のところ、国から具体的には示されておりません。

現在の紙の教科書とデジタル教科書のいいところを組み合わせ、ハイブリッドでの検証が、国では行われているようでございます。

町で独自にデジタル教科書を導入することは現在行っておりませんが、令和4年度につきましては、国の実証実験が行われる予定になっておりまして、全ての小・中学校におきまして、希望する2教科分のデジタル教科書が、無償で配布されることになっておりますので、2教科につきましては、当町においても、令和4年度は、紙とデジタルの教科書を併用して使う予定となっております。

国はこれらの検証を踏まえまして、導入時期を検討していくのではないかなというふうに、今は思っております。

以上です。

**議長（白石雄二）**

久保田議員。

**13番（久保田賢治）**

3点目、様々な価値観を持つ子供たちが増え、多様な教育機会が求められていると思いますが、不登校の子供たちなど、多様な教育機会が必要ではないでしょうか。

ネットワークを活用した指導などを考えてあれば、教えていただけますか。

**議 長（白石雄二）**

はい、佐藤課長。

**学校教育課長（佐藤 治）**

御質問にお答えいたします。

現在様々な理由によって、学校に登校できていない子供たちに対する学ぶ環境、機会といたしましては、水巻町の町立図書館の一室に希望教室という学習室がございますので、こちらで学習指導、生活指導、相談対応といった支援をしておりますけれども、これ全て対面形式でございます。議員が言われるようなネットワークを活用した指導というようなところには至っておりません。

ただ、不登校の子供たちなどへのそういった新しい教育機会が増えることはとても望ましいことだと思っておりますので、状況に応じたタブレットの活用につきましては、先進自治体に学びながら、今後検討を進めていきたいというふうに思っております。

以上でございます。

**議 長（白石雄二）**

久保田議員。

**13 番（久保田賢治）**

4 点目、答弁の中で、テレワークやサテライトオフィスのメリットについて、企業としてのメリットや働き手としてのメリットが期待できるとのことですが、福岡県内での地方創生テレワーク交付金の活用状況が分かれば教えていただけますか。

**議 長（白石雄二）**

増田課長。

**企画課長（増田浩司）**

御質問にお答えをいたします。

テレワーク交付金の活用状況についてでございますが、令和 2 年度実績では、福岡県、北九州市、田川市、古賀市の 4 自治体で事業を採択をされておりまして、採択額は合わせて約 1 億 6800 万円とでございます。

全国的にも、事業採択は 138 自治体で、採択額は約 40 億円となっておりますが、現段階ではまだ、活用実績は少ない状況のようでございます。

今後につきましても、活用事例や事業効果など、他の自治体の動向についても注視をし、検討を行ってまいりたいと思っております。

以上でございます。

議 長（白石雄二）

久保田議員。

13 番（久保田賢治）

最後になります。

今後、分散型社会の構造に向けての総合的な取組として、町にサテライトオフィスを開設するとなった場合に、課題となることは、どのようなことが考えられるか、お尋ねいたします。

議 長（白石雄二）

はい、増田課長。

企画課長（増田浩司）

御質問にお答えをいたします。

現在考えられます課題といたしましては、まずハード面につきましては、まず開設場所の確保ということと、高速インターネット回線の敷設というものが必要になってまいります。

開設場所、まず高速インターネット回線につきましては、町内全域で光インターネットが利用可能となっておりますので、そちらについては問題ないと思われませんが、開設場所につきましては、空き施設等の確保が課題になってくるものと考えております。

また、ソフト面につきましては、継続して利用企業の誘致活動が必要になってまいりますので、複数年にわたってプロジェクトを推進していくための組織や人材の確保といったものが、課題になってくるというふうに考えております。

いずれにいたしましても、今後の検討課題としたいというふうに考えております。

よろしく申し上げます。

議 長（白石雄二）

久保田議員。

13 番（久保田賢治）

ディスプレイやタブレットの有効活用の検討、また、サテライトオフィス開設、課題等の答弁をいただきました。

これらの事項を着実に遂行していただくことをお願いいたしまして、デジタル田園都市構想に関する取組の推進についての再質問を終わります。

議 長（白石雄二）

はい、水ノ江議員。

**14 番（水ノ江晴敏）**

14 番水ノ江です。

私はがん検診及び健康診断についての再質問をさせていただきます。

まず初めに、現状ということで答弁をいただいております。令和 2 年度、例年の半分以下。それから、令和 3 年度におきましても、やはり減っているということでもあります。

結果的に令和 4 年、最新の状況であればですね、令和 4 年 2 月末現在でも、やはり半分にとどまっているということでもありますけれども、このがんがですね、がんにかかる多い順番ということで、男性がですね、肺、胃、大腸という順番であります。

女性はですね、大腸、肺、膵臓という順番でありますけれども、国は、この受診推奨に関してですね、肺・大腸がんに関しては年 1 回、それから、胃、子宮頸がん、乳がんに関しては、2 年に 1 回というふうに推奨されております。

私は毎年、がん検診と特定健診を受診しております。

その中においてですね、精密検査の受診率ということがちょっと私も気になっております。

通知を受けた段階でですね、受けてほしいということで、通知でありますけれども、その中でですね、現実的にその精密検査が必要と判断された人のうちの中で、精密検査を受けないという、受けていないという割合が、水巻町内でどれぐらいあるのかですね、お伺いしたいと思います。

**議 長（白石雄二）**

はい、手嶋課長。

**健康課長（手嶋圭吾）**

御質問にお答えいたします。

6 種類のがんの検診がございますけれども、全体としては、要検査の方が検査を受けられた率としましては、平均で 79.5%でございます。

以上です。

**議 長（白石雄二）**

水ノ江議員。

**14 番（水ノ江晴敏）**

2 番目の質問の中でですね、無料クーポンの件で再質問いたします。

この無料クーポン券ですね、子宮頸がんであればですね、検診であればですね、20 歳の方にということと、乳がん検診においてはですね、40 歳の方に送っているということでの答弁でありましたけれども、この受診率に関してですね、どうなっているのか、お伺いをいたします。

**議 長（白石雄二）**

手嶋課長。

**健康課長（手嶋圭吾）**

まず、クーポン券の対象者についてですが、乳がんは約 160 人ですね。子宮頸がんは 100 人ほどでございます。

実績が出てます令和 2 年度のクーポン券による受診率は、乳がん検診で 24.2%、子宮頸がん検診は 11.3%でございました。

自己負担金が発生する他のがん検診の受診率が、コロナ禍等によって低下しておりますけれども、クーポン券の利用者の受診率は横ばいまたは微増という形で、コロナ禍の感染拡大の影響が少ないというふうに考えております。

以上です。

**議 長（白石雄二）**

水ノ江議員。

**14 番（水ノ江晴敏）**

やっぱりこのクーポン券を使用してですね、乳がんや子宮頸がんにですね、検診——。まあ個別検診に限ってはですね、福岡県内において、広域に受診できるということでもありますので、これはですね、広くやっぱり進めていただきたい。進めて、告知をしていただきたいというふうに思っております。

3 点目のですね、胃がんに関してのことにに関して質問いたします。

胃内視鏡検査が、個別の医療機関で実施をされております。個別検診に胃がんリスク検診を実施すれば、その後の治療や精密検査につながると思いますが、個別検診に取り入れる考えがあるかどうか、お伺いをいたします。

**議 長（白石雄二）**

はい、手嶋課長。

**健康課長（手嶋圭吾）**

御質問にお答えいたします。

個別検診につきましては、検診結果により治療等が必要な場合に、受診できるメリットというのがありますが、個別検診で行っている胃内視鏡検査は、遠賀郡・中間市で、遠賀中間医師会と契約を締結して行っている事業でございますので、単町のみで、水巻町のみで、その契約内容を変更することができない状況でございます。

また、先ほどの答弁でも申し上げましたとおり、胃がんリスク検査は、胃がん検診の死亡率のですね、減少効果の有無を判断する証拠が不十分であるため、市町村が実施主体であるがん検診としての実施は進められていない状況でございます。

そういうことから、個別検診での検査の実施も、現段階では考えていない状況でございます。

以上です。

**議 長（白石雄二）**

はい、水ノ江議員。

**14 番（水ノ江晴敏）**

分かりました。ありがとうございます。

4点目のですね、中学校において、答弁にありましたとおり、中学では、2学年ががんを学習しているということで答弁がございました。

中学校ということでありますけれども、この小学校においてもですね、取組等があるのかどうかお伺いをいたします。

**議 長（白石雄二）**

佐藤課長。

**学校教育課長（佐藤 治）**

御質問にお答えいたします。

小学校における取組でございますけれども、小学校につきましても当町では、授業でがん教育に触れておりまして、どの学校も、小学校6年生で、保健体育の授業ということで、病気予防という単元で、喫煙のリスクといったところで肺がんに触れてがん教育を行っております。

また、一部の学校でございますが、薬物乱用防止の授業につきまして、外部講師を招いて、たばこの害や肺がんリスクについて学習している学校もございます。

以上でございます。

**議 長（白石雄二）**

水ノ江議員。

**14 番（水ノ江晴敏）**

また、答弁の中にありましたとおりですね、福岡県においてですね、外部講師の件でありますけれども、派遣する事業がですね、実施ということで、答弁をいただいておりますが、中身としてですね、どういったものになるのかですね、分かればお願いします。

**議 長（白石雄二）**

佐藤課長。

**学校教育課長（佐藤 治）**

御質問にお答えいたします。

福岡県のがん教育の派遣事業につきましても、コロナ禍ということもありまして、当町では、

まだ活用には至っておりませんが、県からの派遣講師としましては、がんの専門医や、看護師、こういった方から専門的な話を聞くことができたり、保健師や臨床心理士からがん検診の話の聞くことができたり、また、がんの経験者から、体験を基に、命の大切さを学んだり、ということで、学校のほうで自由に講師を選定できることとなっております、2時間以内で講師を派遣していただけることになっております。

またこれにつきましては、子供たちだけではなくて、教職員や保護者も受けることができるようになっております。

医療現場の方や、がんの当事者から話を聞くことによって、がんに対する関心、共感が高まりますので、非常に効果的であるというふうに思っております。活用に向けて検討していきたいと思っております。

以上です。

**議 長（白石雄二）**

水ノ江議員。

**14 番（水ノ江晴敏）**

ぜひですね、積極的に活用していただきたいというふうに思っております。

で、がんの教育ですけども、がん教育の授業ですけども、当然行う上でですね、授業を行う上で、学校としてのですね、注意点等があればですね、教えていただけますか。

はい。

**議 長（白石雄二）**

佐藤課長。

**学校教育課長（佐藤 治）**

御質問にお答えいたします。

がん教育の注意点でございますけれども、現在行っていることとしましては、まず子供たちの中には、もしかしたら、小児がんにかかったことがある児童生徒、それから、身近にがんの患者やがんで亡くなった人がいる児童生徒、こういった方がいる可能性がありますので、できるだけ配慮を努めるようにしております。

また今後、外部講師などを活用する場合におきましては、事前に学習内容を確認しておきまして、そのような児童生徒に配慮することが必要というふうに考えております。

それから誤解を与えるような情報として、「がんは不治の病」ですとか、「がんは必ず治る」、また「がんになった人は生活習慣が悪かった」などですね、誤って捉えることがないように、表現に気をつけるというようなこと。

またインターネットなどで調べ物をする場合には、科学的な根拠に基づかない情報などには注意することといったことが、国から注意点として挙げられております。

以上でございます。

議長（白石雄二）

水ノ江議員。

14番（水ノ江晴敏）

正しい情報を、ぜひよろしくお願ひしたいというふうに思っております。

最後になります。がん検診ですね。特定健診の重要性をですね、広報紙やホームページで知らせてありますということで答弁がありました。

幅広い周知の方法として、SNSの活用もお願ひしたいというふうに思いますが、いかがでしょうか。

議長（白石雄二）

はい、手嶋課長。

健康課長（手嶋圭吾）

御質問にお答えいたします。

当町でもLINE、ツイッター等ございますので。ただ登録している方にしか情報がいかないという部分もございますので。あとそのほかテレビのdボタンなどを活用しての発信等もございますので、そういう部分を使って、情報発信していくような形で検討してまいりたいと思います。

以上です。

議長（白石雄二）

水ノ江議員。

14番（水ノ江晴敏）

町にLINEの公式なものがあるということですね、この町民の方にもですね、知らせることも十分必要ではないかなというふうに思っております。

がんの早期発見についてはですね、資料等と言われてるとおり、ベンチャー企業がですね、線虫を使って一滴の尿からですね、がんの有無を判断できるものであったりですね、一滴の血液からですね、検査キット等も開発されております。

町が行っているこのがん検診、それから特定健診はですね、自己負担が少ないということでのメリットがですね、十分あるかというふうに思っております。

また30歳から39歳までにおいてですね、「30's健診」というものもですね、ホームページでも載っておりますが、これも含めてですね、町民の方に、こういうものがあるよということもですね、常に発信していただいでですね。やっぱり、受けることがですね、予防につながるということでもありますし、当然、がん患者が増えればですね、医療費も増大するということに関わってきますので、今、新型コロナウイルス感染拡大のですね、収束はまだ見えておりません

が、がん早期発見ですね。治療につながるがん検診及び特定健診の受診を、強く推し進めていただきたいというふうに思っております。

以上で私の質問を終わります。

**議 長（白石雄二）**

はい、松野議員。

**12 番（松野俊子）**

ヒトパピローマウイルス感染症に係る、定期接種の対応について、再質問させていただきます。

まず、大変丁寧な答弁をいただきまして、ありがたいと思っております。

で、少々、答弁のほうを確認させていただきますと、本年の4月から、もう来月からですけども、この、接種についての個別勧奨を進めるということで、まずこの子宮頸がんのウイルスってというのは、一旦かかってしまうと、このワクチンでも防ぐことができないということで、感染する前にこのワクチンを接種することが大事ということで、標準的な小学校6年生から高校1年生の女子に、個別勧奨をしながら、定期接種をさせていくということでしたけども、その副反応ということで非常に不安な世情になったということで、個別勧奨をすることは避けておられたということで、厚生労働省からの通知で、避けておられたということで、その接種率も、23年度は67.9%だったのが、令和2年度は2.4%までにとどまっていたということで、少々検討されていた結果、これは、個別勧奨を推奨し、実施してくださいとの通達で、4月から行われるということであると、承知しております。

で、一応、まず5月から、そのはがき、通知等が送られるということです。

——が、先ほど申しましたように、この9年間の間、接種が止まっていたために、実質的にはこのワクチンを接種していない、年齢の高い年代ということで、23歳から25歳の方たちに対してまず、5月に通知を出すということ。

それから、6月になりましたら、その下の17歳から22歳までに通知、案内を出すということですね。

そして7月には、いよいよ標準的な接種年齢である13歳の中学1年生、及び、漏れておりました高校1年生に接種の案内を出すということで、現在中学2年中学3年ですかね、その子たちに対しては、次年度に通知をするという、そういう段取りでやっていかれるということで、その周知の方法も、ホームページと、広報紙で、「こんにちは保健師です」で掲載していただくということで、分かりやすい掲載をお願いしたいところであります。

いよいよちょっと質問といえますか、再質問させていただきますが、まず、実施に当たって、町内五つの医療機関で、このワクチン接種ができるということですが、この医療機関と町との連携はどのような進捗になっておりますか。お聞かせください。

**議 長（白石雄二）**

手嶋課長。

### 健康課長（手嶋圭吾）

御質問にお答えいたします。

令和4年度にこのワクチン接種を実施する医療機関、答弁にありましたように、五つの医療機関で実施いたします。

4年度から一つ増えて、5個の医療機関ということで、この五つの医療機関には3月13日に、今日の日曜日になりますが、厚労省が主催いたします研修会がございます。

これはオンラインでウェブ研修が行われるんですけども、出席のですね、御案内を今しているところでございます。

これは医療機関の医師等を対象とした内容で、ワクチン接種の概要や注意点、それから、接種後に生じた症状への対応など、そういった部分を研修するという内容でございます。

また自治体向けには、ちょうど本日夕方、同じく厚労省からのウェブ研修ということで、研修を受けるように予定をしております。

接種を進めるに当たっての留意点等の説明、それから情報提供等を受ける予定でございます。

医療機関、行政において接種体制の構築だけではなくて、接種後における相談体制の連携の在り方等も、そういう研修の中で、確認したいというふうに考えております。

また医療機関には水巻町でワクチン接種を行っていく上で、その体制だけでなく、どういったふうな、住民への周知を行っていくかとかですね、そういった部分も接種開始前までに、五つの医療機関を訪れて、十分に説明をしていきたいというふうに今、準備を進めているところでございます。

以上です。

### 議 長（白石雄二）

松野議員。

### 12 番（松野俊子）

まとめて幾つか答弁がございました。

確認ですけれども、やはりこの今回のこのワクチン接種というのは、副反応に対する不安感が非常に強くて、その相談体制とか、またその、いろんなそういう、マスコミとかもありましたけれども、そういったことって、非常にそのところが一番、不安な部分があるのではないかと思います。

で、今、課長のほうからも、今から研修とかということで、答弁もございましたが、改めてその接種後の副反応が発生した場合、その対応とか相談っていうのは、今、分かる範囲で結構ですが、どのようになっているか、お答え願います。

### 議 長（白石雄二）

手嶋課長。

## 健康課長（手嶋圭吾）

御質問にお答えいたします。

万が一このワクチン接種を受けた後に、持続する激しい痛みとか、運動機能などに気になる症状があらわれた場合、そういう場合はまず接種を受けた医療機関、接種医、またはかかりつけ医に、まず御相談をしていくということを促していきますけれども、必要に応じて医師は、県が指定しております五つの協力医療機関を紹介して、診察を、御本人の診察を受けていただく。

近隣では一番近いところで産業医科大学病院が、県が指定する協力医療機関になっておりますので、そちらのほうで受診をしていただく。

また、診察した医師により、町に、副反応の疑いがあるということで報告を受けて、町にも情報共有ができるというような形をとっている状況でございます。

あと副反応が発生した場合の相談体制についてでございますけれども、接種には健康被害が生じた場合ですね、そういった場合はその症状を厚労大臣が、法に基づく予防接種によるものと認めた場合は、被害救済の対象となって、給付等が受けられるような形になります。

その救済制度の相談窓口というのがこの健康課。当町では健康課になりますけれども、健康課では救済制度等の申請の受け付けをもちろんやりますけれども、それだけではなく、接種の前後の不安とか悩みに対し、相談体制を取るようになっておりますし、ケースに応じては、適正な専門の窓口、いろんなケースによっては県が管轄している、あるいは、国が管轄しているという部分ございますので、専用の窓口につないでいきたいというふうに考えておるところでございます。

以上です。

## 議 長（白石雄二）

松野議員。

## 12 番（松野俊子）

万全の体制を構築しつつあるということで、ありがたいと思います。

で、今、課長の答弁の中にもございましたけれども、そういう副反応の報告ですね、医療機関、まず接種を受けた病院で、まず相談をすると。

そこから今度、場合によっては、産医大だとか、そういう専門的に研究してある機関に、医者からつなげるとかですね、そういったことがあるようでございますが、やっぱり、実施主体は町で実施しているということもありですね、町民の皆さんのこのワクチン接種についての状況を把握する必要があると思いますので、答弁にもございましたけれども、その事例とかですね、件数などを、随時把握していただきたいということを重ねて要望しておきます。

で、一応、再質問的な部分はこれで終わりなんですが、このヒトパピローマウイルスについて、もう少し要望も含めて述べさせていただきます。

このヒトパピローマウイルスが関係しているがんというのは子宮頸がんということで、男性には関係がないというふうに思われがちなんですが、決してそうではないということなんです。

データによりますと、中咽頭がん、それから陰茎がん、それから肛門がん、こういったがんの50%、36%、93%が、このヒトパピローマウイルスの感染によるもので、がんが発生をしたということで、かつ、こういったものは、男性の罹患者が多いという、こういった特徴があると言われております。

また、ヒトパピローマウイルスは、がんだけではなく、いろいろな感染症、性交渉による感染症を引き起こしているのも事実でございます。

もしも、男性がこのワクチンを接種するならば、男性自身のがんや、こういった性感染症を防ぐことができるだけではなくて、何より、男性が感染しないことで、女性にウイルスをうつすことがなくなって、女性を子宮頸がんから守ることにつながっていくということでございます。

こうした理由から海外では、男性もヒトパピローマウイルス、HPVワクチンの接種対象となっている国が増えているようであります。

定期接種を行っているオーストラリアによりますと、ここは、近いうちに集団免疫ができ、子宮頸がんは撲滅されるとも言われております。

日本でも、この2020年末に、男性に対するHPVワクチンの承認が下りました。

で、まだまだ自己負担で、金額も5万とかいろいろするようでございますが、将来、男子生徒にも——。これは早い年齢でワクチンを接種しないと、効果が、先ほど述べましたように、ないもので、将来、男子生徒にも定期接種できるようになることを切に願って、私のヒトパピローマウイルス感染症に係る定期接種の対応についての再質問を終わらせていただきます。

以上をもちまして、公明党の一般質問を終了いたします。ありがとうございました。

## 議 長（白石雄二）

以上で、2番、公明党の一般質問を終わります。これをもちまして本日の一般質問を終わります。

以上をもって、本日の日程は全部終了いたしました。本日は、これをもって散会いたします。

午前11時47分 散会