

## 平成29年9月 定例会（第3回）会議録（抜粋）

◆7番（浅沼美弥子） おはようございます。久しぶりのトップバッターで、ちょっと緊張しております。7番、公明党の浅沼美弥子でございます。一問一答方式で個人質問を行います。

1、がん対策です。がんは、昭和56年から35年間、日本人の死亡原因の第1位、平成26年には約37万人ががんで亡くなっております。日本人の3人に1人、まさにがんは国民病でございます。国では、平成18年にがん対策基本法が成立いたしまして、同法に基づくがん対策推進基本計画、これも本年から6年間の第3期計画に入ります。この10年間で国のがん対策は大きく進歩し、さまざまな取り組みが進められております。しかし、がんに対して多くの情報があるにもかかわらず、自分事として正しいがんの知識を身につけているか、また情報を十分に得られているのか、甚だ疑問でございます。もっと私たちはがんのことを知っていくことが必要ではないかと思っております。

さて、がんで死なないためには、がんにならないことです。がんが発生する前に行う第1次予防は、国の第3期計画のポイントとなっておりますが、今回は第1次予防ではなく、むしろ第2次予防として、がんの早期発見、早期治療の重要性の観点から今回は質問をしてみたいと思いますので、よろしく願いいたします。

初めに、(1)、がんの罹患状況等について伺います。

◎健康福祉部長（飯塚靖明） お答えいたします。

国立がん研究センターによる2012年のデータに基づく統計では、生涯でがん罹患する確率は男性63%、女性47%であり、おおむね2人に1人が罹患する割合となっております。また、千葉県がん登録事業報告による2012年の千葉県のがん罹患率は、国全体の推計値と比較して同程度の罹患率であり、部位別罹患率につきましても、国、県ともに、男性は胃がん、肺がん、大腸がん、女性は乳がん、大腸がん、胃がんが高くなっております。さらに、千葉県衛生統計年表による平成27年度の印西市におけるがん死亡者数は、全死亡者数674人のうち174人となっております。

以上です。

◆7番（浅沼美弥子） 平成27年度の印西市における死亡者のうちの約25.8%ががんによるものでした。平成15年から平成24年までの10年間、この統計を見てもみますと、5,506人のうち1,638人が、印西市、がんで亡くなっております。29.7%ということで、全国と比較すると若干高くなっているのではないかと思います。罹患については2人に1人ということですから、夫婦であれば、どちらかががんになる可能性がある。また、お父さん、お母さんがいれば、両親がいればまた1人ふえるということで、家族の半分ががんになることを考えると、どれほど身近な病気であるということなのですけれども、なかなか自分事として考えたくないのが人情でございます。一方、明るい話題としては、医療が大変に進歩したことで、全てのがんについて治療成績は年々上がっております。前立腺がんや乳がんの5年生存率は90%から100%、がん全体でも5年生存率は60%です。がんは、今や不治の病から長くつき合う病へと変わってきました。がんと共に生きているという視点で、がんを患っても、できるだけこれまでと変わらぬ生活を送ることができるよう支援が必要となっております。

そこで、(2)、がん患者等の支援（相談、情報提供）について伺います。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

市では、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がんの各種がん検診を実施しております。なお、受診結果により、詳しい検査が必要であると判定された場合は、近隣医療機関で検査ができるかなどの情報提供や不安を感じる方などへの相談を行っております。また、がん患者ご本人やご家族の相談先として、がん診療連携拠点病院等でのがん治療についての相談や療養生活、仕事について無料で相談できるがん相談支援センターなどの相談窓口を設けておりますので、市が発行しておりますがん検診手帳などに掲載するなどして情報提供をしておるところでございます。

◆7番(浅沼美弥子) 相談として、現在は問い合わせがあれば相談をお受けする、またがん検診手帳、これを配布しているということですが、全員ではありません。今お話がありましたがん診療連携拠点病院、この病院の中にがん相談支援センターというのがあります。これは、誰でも無料でさまざまな相談ができるということです。このがん診療連携拠点病院は、本年4月の時点で全国に400カ所整備されております。印西市内では、日本医科大学千葉北総病院がこのがん診療連携拠点病院となっております。千葉県内には、そのほか13カ所配置されています。こういった情報を柏市では柏市民のためのがんサポートガイドブックという冊子を発行しまして、広く配布しているようではありますが、今後、当市といたしまして積極的な情報の周知が必要ではなかろうかと思っておりますが、いかがでしょうか。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) ただいま議員ご指摘ございました日本医科大学千葉北総病院などのがん相談支援センターと情報を交換しながら、リーフレットの配布や市のホームページ、「広報いんざい」などで広く周知を図ってまいりたいと、このように考えております。

以上です。

◆7番(浅沼美弥子) リーフレットの配布ということなのですが、今回千葉県でがんサポートハンドブックという冊子が発行されているということを知ったということのようですけれども、今後、県作成のこのハンドブックをどのように活用なさるのか、伺いたいと思います。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

がんサポートブックにつきましては、各保健センターや健康情報コーナーなどに置き、いつでも閲覧できるようにするとともに、県のホームページでも見ることができますので、周知を図ってまいりたいと思います。

◆7番(浅沼美弥子) 次に、就労支援の問題です。がんと診断される人は、年間100万人以上に上るようですが、その3分の1が20歳から64歳の働く世代です。内閣府の世論調査では、がんの治療と仕事の両立は困難だと考える人が65%に上ります。診断を受けた時点で会社に勤めていた人の3人に1人が依願退職や解雇で離職をされております。医療の進歩によって、働きながら通院治療をする患者がふえているのですから、がんの治療と仕事の両立、これを支える環境整備のための施策を進める必要があると思います。昨年12月にがん対策基本法が改正され、事業主に、がんになっても働き続けられるような配慮をすることが求められています。がん対策で先進的な取り組みを行っております東京都では、平成26年に治療と仕事の両立支援に取り組む企業を表彰する制度を創設いたしまして、昨年度までに25社が表彰されています。私もこれホームページで読ませていただき、大変すばらしいものでした。従業員のがんの検診をやっていない

企業もあるのですけれども、そういう人には地域の、自分の住んでいる市の検診を受けやすくできるような取り組みをやっていたり、大変すばらしいものがありました。そのような 25 社が表彰されております。この基本法の改正を受けまして、ことしの6月から、がん患者の就労や職場復帰に配慮する企業への助成制度、就労支援事業を東京都では導入しました。これは、がん患者らを新たに採用し、6カ月以上雇用を継続した場合に1人当たり最大 60 万円奨励金を支給するものです。また、治療のために休職した従業員の復職を支援し、その後6カ月以上雇用を継続した場合には1人当たり 30 万円を助成するというものです。がんの支援につきましても地域格差あると思いますけれども、現状として当市におきまして就労支援のための取り組み、何かできることはありますでしょうか。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

働きながらのがんの治療を受ける方のために、千葉県では、事業者と主治医が患者の情報を共有し、治療と仕事が両立しやすくなるよう情報提供書の様式を作成しておりますので、市で相談を受けた場合には当該提供書等をご紹介するなどし、県やがん相談支援センターと連携を図りながら支援してまいりたいと考えております。

◆7番(浅沼美弥子) 市は、国や県の動向をしっかりと踏まえまして情報を入手していかなければ、印西市民でもありますけれども、千葉県民でもあり、日本国民でもあるのですから、税金を払うだけで何ら恩恵を受けることができないということがないように、しっかりと情報の収集、入手をしていっていただきたいと思っております。

先日、30 代の女性の方から、印西市のホームページ、いけないと言われたのです。いけないというのは、ある意味求める情報にたどり着かないという意味も含んでいるのではないかとことを思いました。市民の関心事の中で、健康というのは非常に大きなキーワードだと思うのです。それで、今市のホームページ見てみますと、トップページに医療とか健康、これがないのです。今の情報などを検索したいというときには、まず暮らしの情報をクリックしまして入っていくという形になっています。トップページを見てみますと、その暮らしの情報とか書いてある下に生活の場面というところがあるのですが、そこには8つぐらいボタンがありますが、健康ということがここに入っていないのです。やはりトップページに、常日ごろ市長も健康についての施策充実させていかなければということをおっしゃっておりますので、やはりもっと行きやすいように、ぜひホームページも工夫をしていただきたいと思っております。そして、今までご答弁がありましたような県の施策とか相談先などをしっかりと網羅できるように、困ったときに市民が見てすぐに役に立つようにしていただけたらと思っておりますけれども、そのように検討する考えはないか、お伺いをいたします。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

現在は、がんの予防や検診などについて周知や啓発を行っておりますが、今後はさらに内容を充実させ、がんにかかったときの相談先などについてもホームページなどで市民に広く周知、啓発してまいりたいと、このように考えております。

◆7番(浅沼美弥子) それでは、(3)のがん検診受診率の向上策について伺います。

◎市長(板倉正直) お答えをいたします。

まず、がん検診の周知といたしましては、「広報いんざい」や市のホームページ、ポスターなどを活用するとともに、各がん検診が初めて対象になった方や 30 歳から 70 歳までの5歳刻み年齢

の方には全員に受診券を郵送し、受診勧奨に努めているところでございます。また、子宮頸がん検診では21歳及び31歳、乳がん検診では41歳の方を対象に無料クーポン券を発行し、受診行動につながるきっかけとなるよう支援をしております。さらに、受診しやすい体制づくりといたしまして、各検診の集団検診を土曜日にも開催いたしまして、個別検診では市内の医療機関のほか、平成27年度からは市外の医療機関とも契約するなど、受診機会の拡大を図っております。また、女性のがんの検診では、集団検診会場でお子様を預かったり、お子様連れでも受診できる医療機関の情報を提供し、子育て世代の方が受診しやすいよう工夫をしておるところでございます。

◆7番(浅沼美弥子) さまざまと工夫をして実施してくださっていることがわかりました。

がん検診の受診者、増加しておりますでしょうか。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

平成24年度から平成28年度までの過去5年間の実績を見ますと、特に乳がん検診や子宮頸がん検診、前立腺がん検診の受診者が増加しております。

以上です。

◆7番(浅沼美弥子) 女性特有のがん検診では無料クーポンの配布事業などの効果もあるかと思えます。また、マスコミの影響は非常に大きいと思えます。最近も有名な方ががんでお亡くなりになったり、そういうことで非常に乳がんの問い合わせのお電話が殺到したりしたこともあるようでございます。

それで、乳がんの年代別の検診率、どうなっておりますでしょうか。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

年代別ということで、30代、40代、50代ということで答弁させていただきます。平成28年度の乳がん検診における年代別受診率でございますが、30代が20.8%、40代が24.3%、50代が22.6%となっております。

◆7番(浅沼美弥子) 今マスコミのほうでもいろいろ報道されておまして、乳がん検診で異常を見つけにくい高濃度乳房ということが取り上げられておりますね。日本人女性の4割がこれに当たるそうです。特に30代から40代の若い女性に高濃度乳房というのが多いということなのですが、この高濃度乳房を受診者に通知する取り組みについて伺いたいと思えます。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

今年度の乳がん検診の個別検診につきましては、マンモグラフィ検査において高濃度乳腺であった方には、医師による所見で高濃度乳腺であることとその説明文を記載したものを通知しております。

以上です。

◆7番(浅沼美弥子) 女性特有のがんのもう一つの子宮頸がん、この検診について、これまでもヒトパピローマウイルスの検査、これ取り上げさせていただいて、そのときに細かくお話してあるので、今回は省きますけれども、子宮頸がんの原因でありますHPVというヒトパピローマウイルス、この検査を追加する自治体が全国にもふえてきておりますけれども、印西市が採用できない理由、課題は何でしょうか。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

子宮頸がん検診に細胞診とHPV検査を併用することにつきましては、国の指針では、子宮頸

がん死亡率減少効果の有無を判断する根拠が不十分であることから、市など公的機関で行う検診としての実施は勧められておらず、検診の明確な指針等が示されていない状況でございます。

以上です。

◆7番(浅沼美弥子) 国の指針をもとにやっていきたいということだと思います。

それでは、平成28年2月に国の指針が改正されております。それで、新たに胃がんの内視鏡検査が追加されていますけれども、市は実施する考えはございますか。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

現在実施しておりますバリウムの胃がん検診につきましては、バリウム誤嚥のリスクなど高齢者の安全性の問題などもございますので、今後は内視鏡検査の導入について、市医により構成されている成人保健専門部会等で、実施に向けまして検討してまいりたいと考えております。

◆7番(浅沼美弥子) 日本では、肝臓がんと、それから胃がんの死亡率、これが下がりました。集団予防接種時の注射の使い回しをなくしたこと、また胃がんではピロリ菌の除菌治療の保険の範囲を慢性胃炎まで拡大したことが功を奏したと見られています。以前から取り上げさせていただいていますピロリ菌検査の取り組みについてはいかがでしょうか。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

ピロリ菌検査による除菌を促す取り組みにつきましては、除菌によるメリットと同時に、特に高齢者における副作用等のデメリットについても十分考慮して判断していく必要がありますので、市の検診で実施していくことについては課題があると考えております。なお、ピロリ菌が胃がんの原因の一つであることにつきましては、今後も広く市民に周知してまいりたいと考えております。

◆7番(浅沼美弥子) がん検診はコストではなく投資だと言う専門家もおられます。今高齢者云々という話がございましたけれども、全国見てみますと、もっと若い人にピロリの検査やっていますので、中学生とか、そういう若い人を対象にやっているとありますので、お知らせをしておきます。今おっしゃったように、ピロリの感染が胃がんのリスクであるということは科学的に証明をされております。今ピロリ菌、ピロリを広めていくと……菌を広めてはいけませんね。ピロリ菌のことを周知をしていくということでございます。私も人に会えばこのピロリ菌のことをお話ししたりして、結構皆さんの間でもかなりピロリ菌のことは広まっているかなという感じがいたします。いんざい健康ちょきん運動というのありますけれども、いんざい健康ちょきん運動を私もやっていきたいと思っております。

あと、特定健診というのがありますが、がん検診も何回も何回もいろんなところに行かなければならないということで、もし特定健診と一緒にがん検診ができれば、非常に利便性が高くなると思います。総合健診が可能になるようにしていただきたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

総合健診を実施する上で、各検診の大型検診車が複数台同時に駐車できる駐車場と検診に必要なスペースが十分にある会場を確保する必要があることが今の課題となっておりますのでございます。

以上です。

◆7番(浅沼美弥子) 現在の保健センターの状況では厳しいかなということは、本当に異議なしでございませぬ。印西市は、間もなく10万都市になろうとしております。それに見合ったしっかりとした施設整備などもしっかりと進めていっていただきたいなと、今の答弁をお聞きいたしまして、思いました。

がん死亡率を下げるのに確実な方法は、やはり早期発見、早期治療に結びつく検診であることは間違いありません。受診の勧奨について伺いたいのですけれども、受診勧奨、コール・リコールの現状、お伺いいたします。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

がん検診の未受診者への受診勧奨につきましては、子宮頸がん及び乳がん検診の無料クーポン対象者に対し、検診期間中に通知を行っております。また、精密検査未受診者へは年度末ごろに再度通知を行いまして、精密検査の結果の把握に努めるとともに、受診勧奨も行っているところです。

以上です。

◆7番(浅沼美弥子) がんの検診のコール・リコールは、子宮頸がんや乳がん検診の無料クーポンの対象者に実施をしていると。これは、国から市に2分の1の補助があると思っておりますが、国はそのほかの国が推奨するがんについては、このコール・リコールに全部2分の1の補助をつけていると思うのですけれども、せっかくこういった補助をついているのになぜやらないのかなと思うわけでございます。いかがでしょうか。ほかの全てのがんについての受診勧奨を進めていっていただきたいと思っております。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

その他のがん検診の再勧奨につきましては、検診期間中に未受診者を把握することが困難なため、現在は実施しておりませんが、未受診者を把握する方法も含めまして、補助金を活用した効率的な再勧奨に努め、検討してまいりたいと、このように考えております。

◆7番(浅沼美弥子) それでは、(4)の小児がんについて移ります。

15歳以下の小児がんの発生数は、日本で年間2,000人から2,500人、平均治癒率は70%、白血病に関しては90%と高い治癒率であります。平成28年、千葉県ではゼロ歳から19歳までなのでありますが、23名ががんで命を落としております。成人のがんと違って5大がんはまれということで、初期発症というのは多岐にわたるといのが特徴だそうです。また、小児がんの進行は成人に比べて非常に速いということと、また識別するがんの種類も多いということで、最初にかかった医療機関、ここでしっかりと専門のお医者さんに、医療機関につなげること、早くつなげることが非常に重要です。こうした中、東京都では小児がん診断ハンドブックを作成して、利用しております。このハンドブックが国会で取り上げられまして、とても役に立つということで、全国に利用できるように6月15日付で厚生労働省から県や関係機関に事務連絡が発出されたと伺っております。当市の医療機関への確認状況、お聞かせいただきたいと思っております。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

市内の小児科医にこの件につきまして確認しましたところ、東京都が発行している小児がん診断ハンドブックについては周知されているとのことでございました。また、日ごろから勉強会などを行い、ハンドブックよりさらに詳しく広い範囲の情報網を持ち、診療に当たっているとのことでござ

います。

以上です。

◆7番(浅沼美弥子) 次に、(5)のがん教育の推進についてです。

がん対策基本法第23条では、国及び地方公共団体は、国民が、がんに関する知識及びがん患者に関する理解を深めることができるよう、学校教育及び社会教育におけるがんに関する教育の推進のために必要な施策を講ずることとされております。

そこで、①、学校に関してのがん教育の推進について伺います。

◎教育長(大木弘) お答えいたします。

学校におけるがん教育の実施に当たりましては、がん教育が健康教育の一環として行われることから、中学校の保健体育科を中心に、学校の実情に応じて行われております。各学校におきましては、県教育委員会が作成をいたしました千葉県中学校がんの教育教材、これを活用した授業を展開するなど、我が国の死亡原因の1位であるがんについて、子供たちが関心を持ち、正しく理解し、適切な態度や行動をとることができるよう指導しているところでございます。

以上でございます。

◆7番(浅沼美弥子) どのような教材を活用しておりますでしょうか。

◎教育長(大木弘) お答えをいたします。

ただいま申し上げました県教育委員会が作成した中学校のリーフレット教材のほか、中学2年生対象に配付されました、公益財団法人がん研究振興財団が作成をいたしましたリーフレット「やさしいがんの知識」等を活用しております。

以上でございます。

◆7番(浅沼美弥子) 健康については、子供のころから教育をすることが重要です。がんに対する正しい知識、がん患者への理解及び命の大切さに対する認識を深めることは大切です。これらをより一層効果的なものとするため、医師やがん患者、経験者等の外部講師を活用し、がんの正しい知識やがん患者、経験者の声を子供に伝えることは重要です。市内中学校で外部講師を活用したがん教育、実施されておりますでしょうか。

◎教育長(大木弘) お答えいたします。

本市におきましては、がん教育を展開する際に、学校医やがん専門医等の医療関係者による外部講師等については活用していない状況でございます。

◆7番(浅沼美弥子) 外部講師を活用することによって、どのような効果が期待できると考えておりますでしょうか。

◎教育長(大木弘) お答えいたします。

外部講師を活用することによるがん教育の効果につきましては、文部科学省が作成をいたしました外部講師を用いたがん教育ガイドラインというものがございますが、その中において、医療関係者による科学的根拠に基づいた指導と、がん経験者による命の大切さを狙いとした指導にその効果が期待できると示されております。

以上でございます。

◆7番(浅沼美弥子) ②の市民に移ります。市民のがん教育についてお伺いします。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

がんについての教育や啓発につきましては、毎年各がん検診の集団検診会場におきまして、保健師ががんの予防などについての教育を実施するとともに、検診の通知の際には、子宮頸がんや乳がん検診の無料クーポン券対象となる方全員にがん検診手帳を送付し、正しいがん予防の知識の普及に努めております。また、特に平成28年度では、子宮頸がん予防をテーマにがん予防講演会を開催するとともに、「広報いんざい」にがん専門医によるがん医療最新情報に関する特集記事を掲載するなど、広く市民に啓発を図りました。

◆7番(浅沼美弥子) 先ほど乳がんを取り上げさせていただきましたが、こちらのがん教育のほうでもう一度取り上げさせていただきます。

乳がんは、女性のがんの罹患者数と、それから死亡者数、ともに世界1位なのです。特に今若年層の割合がふえています。唯一自分で見つけられるがんということで、乳がんの発見にはセルフチェックが非常に重要だということがございますけれども、このセルフチェックについての教育というのはどのような形でなさっておりますでしょうか。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

乳がん検診の集団検診会場で、保健師がセルフチェックの方法などについて講話を行っております。また、乳がんの模型を会場に置き、実際にさわって乳がんの感触を確かめていただくなど、具体的な指導にも努めているところでございます。

◆7番(浅沼美弥子) 重要な取り組みだと思えます。それと、乳がんのセルフチェックというのは日常的に目に触れる形で啓発をしていってはどうかと思うのです。お風呂に入るとき、浴室などの壁に張って使用できる乳がんチェックシートというのがあります。ぜひ印西市これを採用しまして、乳がん防止の、早期発見の教育などを行ってはどうかと思うのですが、この活用について伺います。

◎健康福祉部長(飯塚靖明) お答えいたします。

乳がんのセルフチェックを継続的に実施していただけるよう、乳がんチェックシートも含めまして、具体的な支援方法を検討してまいりたいと考えております。

◆7番(浅沼美弥子) それでは、2のバス停留所の環境整備に移ります。

(1)、現状についての認識をお伺いいたします。

◎企画財政部長(岩井昌宏) お答えいたします。

民間の路線バス停留所につきましては、運行事業者の責任において、利用状況等を考慮し、整備されるべきものであると考えております。ふれあいバスにつきましては、市民の皆様にとってさらに利用しやすいふれあいバスとなるよう、利用者から寄せられたご意見やご要望を参考にしながら、利便性の向上を図ってまいりたいと考えております。その中で、バス停留所の環境整備につきましても利便性向上策の一つであると認識しております。

◆7番(浅沼美弥子) 日常的に通行する道路に設置されている停留所の中には、歩道や待ちスペースが全くなく、交通量の多い車道に置かれている場合があります。大変危険だと思うのですが、安全対策を講じる必要があると思えますが、見解を伺います。

◎企画財政部長(岩井昌宏) 今ご指摘のありましたところにつきましては、道路の環境等を考慮しながら、整備できるものについては検討してまいりたいと考えております。



◆7番(浅沼美弥子) 今回の質問なのですけれども、市民の方から、バスに乗ろうとしたら転びそうになったというお声をいただきましたのがきっかけで質問させていただいております。中ルートをご利用の方だったので、半日かけまして中ルートの停留所を、全部ではないのですけれども、点検させていただきました。一番気になったのが、歩道と車道の間に植栽帯がある停留所の環境です。バスの停留所として安全が保たれていないように見えますので、これは早急に整備をする必要があるかと思うのですが、これは都市建設部土木管理課等の担当部課とまた連携をしなければいけないということもあります。まずは点検をしていただくということが一番なのですけれども、いつまでに点検をする予定でしょうか、お伺いいたします。

◎企画財政部長(岩井昌宏) お答えいたします。

まず、今年度中に各ルート各バス停の点検を行いまして、状況の把握に努めてまいりたいと考えております。その状況により、各道路管理者と協議し、バス停留所周辺の環境整備の方策について検討してまいりたいと考えております。

◆7番(浅沼美弥子) それでは、(2)です。そのほかに利用者からの声というのはありましたでしょうか。

◎企画財政部長(岩井昌宏) お答えいたします。

ふれあいバスの利用者からの声につきましては把握しております。平成27年度と28年度の2カ年で、バス停留所の環境整備に関するご要望が1件ございました。

◆7番(浅沼美弥子) それでは、(3)の停留所上屋、ベンチ等の整備推進についてお伺いいたします。

乗り継ぎ場所等で長時間バスを待っていらっしゃる方、また市の顔でもあります駅前など、設置が可能な停留所には上屋やベンチの設置する考えはないか、伺います。

◎企画財政部長(岩井昌宏) お答えいたします。

乗り継ぎ場所へのバス停留所の上屋、ベンチ等の整備につきましては、課題の一つであると認識しております。今後、運行事業者と協議してまいりたいと考えております。

◆7番(浅沼美弥子) その設置についてなのですけれども、ふれあいバスの車内に広告募集してはどうかということも以前言わせていただいたのですが、この上屋やベンチを設置していただくかわりに広告を載せる権利を付与するなどの手法で広く募集、整備してはどうかと思っているのですけれども、いかがでしょうか。

◎企画財政部長(岩井昌宏) お答えいたします。

コミュニティーバスへの広告掲載状況につきましては、県内自治体の状況を調べましたところ、掲載企業が集まっていない自治体が多く、広告募集自体をやめた自治体もございます。このようなことから、ふれあいバスへの広告掲載につきましては、どれほどのニーズがあり、実際にどれだけの収入が見込めるか、見きわめる必要があると考えております。今後、運賃収入以外の収入につきましても継続して検討してまいりたいと考えております。

◆7番(浅沼美弥子) それでは、最後の3に移ります。

近年、核家族化や少子化の進展により、墓を受け継ぐ人がいない、あるいは子供に負担をかけたくないなど、お墓をどうしようかと悩んでいる人が少なくありません。市民から、代々継承していくことを前提とした一般の墓地ではなく、多数の遺骨を共同でおさめる形式の合葬式墓地等の

整備を求める声が届けられております。印西地区環境整備事業組合に申し入れをするなど推進する考えはないか、伺います。

◎環境経済部長(五十嵐理) お答えいたします。

今議員ご指摘のように、墓を建てても承継者がいないなどの理由で合葬式墓地等を利用する方がございます。この必要性については、私ども市にも、それから環境整備事業組合にも寄せられております。そういうようなことで、組合におきましても市と同様に、市も必要性を認識しておりますし、組合についても認識しておりますので、組合のほうとしても現在、他市の整備状況を調査したり、横浜市へ視察に行くなど研究をしていると聞いております。今後の組合による整備に向けた検討につきまして、市といたしましても協力していくというようなことで臨んでおりますので、よろしく願いいたします。

◆7番(浅沼美弥子) 済みません。切るところを間違えてしまいました。(1)ですね。公営の合葬式墓地等の整備の動向をどう見ているか、伺います。

◎環境経済部長(五十嵐理) お答えいたします。

近年では、合葬式墓地等を公営で整備する自治体がございます。今後ふえていくのではないかと考えております。

以上です。

◆7番(浅沼美弥子) 県内には公営の合葬式墓地等がどのぐらいあるか、調べていらっしゃいますでしょうか。

◎環境経済部長(五十嵐理) お答えいたします。

合葬式墓地等につきましての県内の状況でございますけれども、確認している範囲でございますけれども、県内には10カ所ございます。ここ10年で整備されているものがほとんどという状況でございます。

以上です。

◆7番(浅沼美弥子) (2)、合葬式墓地等の必要性についての見解、済みません、また再度になってしまうかもしれませんが、必要性についての見解を伺いまして、私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。

◎環境経済部長(五十嵐理) お答えいたします。

先ほど組合に申し入れる考えはないかというところで少し先走って答弁してしまいましたけれども、必要性については私どもも、それから組合のほうも認識しているところでございます。今後、他市の整備の動向等も調査いたしまして、組合のほうで研究をしていくということでございますので、今後の組合の整備に向けた検討について、市としても協力してまいりたいと考えているところでございます。

以上でございます。