

3番（川瀬 孝代君） おはようございます。

通告に従いまして、質問をいたします。

風邪をひいておりますので、お聞き苦しい点があるかと思いますが、よろしくお願いをいたします。

HTLV-1（ヒトT細胞白血病ウイルス1型）対策について、お伺いをいたします。

このヒトT細胞白血病ウイルスHTLV-1は、白血病の中でも最も死亡率の高い成人T細胞白血病ATLや脊髄症のHAMなどを引き起こす原因のウイルスです。この白血病ウイルスは大昔から存在をしているといわれており、縄文人が運んできたといわれ、その後、弥生人が渡来し、南と北に別れ、日本では九州、沖縄、東北、北海道に多いとされてきました。

また、感染者が地域的な偏りが見られるために風土病ともいわれてきました。しかし近年、全国的に感染者が広がっているのです。国内のキャリアは100万人以上と推定されています。

年間約1,000人以上が成人T細胞の白血病で命を落とし、また脊髄症の発症者は両足の麻痺などの歩行障がいや排尿障がいに大変苦しんでいます。一度感染すると現代医学ではウイルスを排除することができなく、今のところ治療法が見つかっておりません。そのために感染を防ぐしかないのです。

白血病ウイルスの主な感染経路は、母乳を介して母親から子どもに感染します。母子感染が全体の6割を占めているのです。

このウイルスの特徴は、感染から発症までの潜伏期間が40年から60年と大変期間が長いことです。また発症者の平均余命は約1年で、毎年約1,000人の方が亡くなっています。

自分自身がキャリアであることを知らずに子どもを母乳で育て、数年後に自身が発症して初めてわが子に感染をさせてしまったことを知らされるケースがあります。この場合、感染がわかって母乳を与えるかどうかは母親自身で決めることですので、自由ですが、この病気がどれだけ大変なものかを含め、情報は正確に伝えなければなりません。

鹿児島県などでは、一部自治体で妊婦検診検査のときにHTLV-1抗体検査を実施し、陽性の妊婦には授乳指導を行うことで、効果的に感染の拡大を防止しております。

平成22年10月6日、厚生労働省は、HTLV-1抗体検査を妊婦検診健康診査の検査項目に追加をしました。公費負担の対象とできるよう通知をしています。これにより全国で感染する防止対策が実施されることになりました。本町においてのHTLV-1の母子感染を防止するための取り組み、また町民への周知及び相談体制への取り組みをお伺いいたします。

議長（山本 陽一郎君） 佐藤均町長。

町長（佐藤 均君） おはようございます。

川瀬議員のHTLV-1(ヒトT細胞白血病ウイルス)対策についてのご質問に、お答え申し上げます。

HTLV-1とはヒトに感染するウイルスの一種で、成人T細胞白血病(ATL)やHTLV-1関連脊髄症(HAM)等の病気の原因となる病原性のあるウイルスであります。

ATLやHAMを発症するのは、HTLV-1感染者のごく一部であり、すぐに発症するわけではありませんが、感染を防ぐ手段や、既に感染した人に対する有効な手段がないとされております。

このウイルスについては、主な感染源が母乳等を介した母子感染であること、母乳の授乳期間が長くなれば、乳幼児のHTLV-1の感染率が上昇することが指摘をされています。

このため、妊娠期においてはHTLV-1感染の有無を調べ、この結果に応じた母子感染予防対策を実施することが必要であります。

そこで、妊婦自身がHTLV-1感染の状況を認識し、HTLV-1の母乳を介した感染の危険性を低減するため、公費負担で実施している妊婦健康診査を受診した際の血液検査において、HTLV-1抗体検査を実施することとしております。

この検査は三重県医師会等に委託し、平成23年1月から実施することとし、妊婦健康診査14回のうち、おおむね6回目に実施することとしております。

検査の結果、感染が確認された妊婦等に対しては、産科等の医療機関でご指導いただくほか、必要に応じ保健師が相談に応じるとともに、医療機関からの指示により保健指導を実施することとしております。

町民の皆様への周知につきましては、HTLV-1抗体検査の実施につきましては、広報とういん1月号でお知らせすることとしておりますし、また、妊婦の皆様に対して、HTLV-1母子感染に関する正しい知識を普及するため、母子手帳交付時やマタニティ教室などの機会に資料を配布するなどして、お知らせすることとしております。

以上でございます。

議長（山本 陽一郎君） 川瀬議員。

3番（川瀬 孝代君） ご答弁ありがとうございました。

公明党では9月8日に、脊髄症患者会であるアトムの方の代表、菅付さんとともに、元宮城県知事の浅野史郎さん、また我が党の江田議員とともに、菅総理に会い、直接、HTLV-1の母子感染対策への国の取り組みを訴えたところであります。そして今、対策として大きく動き出しました。浅野史郎さんはウイルス感染者で、余命も宣告されていることです。

東京都北区では母子手帳にHTLV-1の情報を記載したリーフレットを折り込んでいます。情報ちらしの配布も必要かと思いますが、その点、お伺いしたいと思いますが、先ほどの町長の答弁の中に情報を入れ込んでいくというお話がありましたので、その点は大変必要かと思いますが、取り組みのほう、よろしくお伺いしたいと思います。

それと同時に町内での実態調査も、声をかけ合って、必要ではないかと私は思います。それと同時にリーフレット、またそのような資料を提供するに当たって、母子手帳に折り込んでいく、またその時に検査の必要性を知らせていく、そしてその中にまた相談窓口の紹介もしていただければよろしいかなと、そのように思います。

ぜひ前向きに取り組んでいただきたいと思いますので、よろしくお伺いをいたします。

続きまして2つ目の危機管理について、お伺いをいたします。

1点目、公共施設の窓ガラスの飛散防止対策について、お伺いをいたします。

我が国では毎年のように地震、台風、豪雨などによる災害が発生しています。自然現象はとめることができませんが、災害の未然防止など、被害の軽減を図ることはできます。地震対策の根本は、発生直後の被害を最小限にとどめるための準備が大事かと思えます。地震や台風などの災害で、強い衝撃や強風で割れたガラスは鋭い破片となって、あたり一面に飛び散ります。ガラス片はそのまま凶器と化してしまうことがあります。ガラスの飛散によるけがで、建物からの逃げおくれなどを起こし、危険な障害物となってしまいます。

本町としては、地震対策として耐震化に取り組んでいただいております。中でも学校の耐震化は早くから促進が図られてまいりました。しかし今後、窓ガラスの安全対策も必要ではないかと考えます。公共施設の中でも、まず初めに学校での窓ガラスの飛散防止対策への取り組みが必要ではないかと思えます。

災害はいつ起こるかわかりません。子どもたちの安全を確保することが大変重要であります。また、2次災害を防ぐことにもなります。

この点について、お考えをお伺いいたします。

2点目、住宅用火災警報器の設置推進への取り組みを伺います。

総務省消防庁は、消防法の改正により、2011年6月までに設置が義務化されました住宅用火災警報器の普及率について、2009年12月の時点で推計結果を発表いたしております。全国の普及率は52.0%で、前回の調査、2009年3月の時点では、そこから見た時1ポイント増えたということです。また条例で既に義務化されている自治体でも60.8%にとまる結果となっています。

各自治体での取り組みに差があるのが現状とのことです。火災警報器は寝室や階段の天井などに取り付け、煙を感知して音声で火災を知らせるものです。本町としても町の広報紙を通じて設置の啓発活動や高齢者世帯への助成制度を実施しており

ます。火災の早期発見、逃げ遅れ被害の防止など、大変有効な警報器ですが、どのように推進をされているのか、お伺いいたします。

以上の2点について、よろしくお伺いいたします。

議長（山本 陽一郎君） 佐藤均町長。

町長（佐藤 均君） 川瀬議員からの危機管理についてのご質問に、お答えをいたします。

現在、本町の役場庁舎をはじめ、幼稚園・保育園の園舎、小中学校の校舎、公共施設には強化ガラスや網入りガラスを設置しておりますが、地震等による窓ガラスの飛散対策として、十分とは言えない状況でございます。

また、他の市町では、学校等におきまして、緊急地震速報が発せられましたら教室のカーテンを閉め、教室の中心に集まり、危険を避けるという指導や、教職員と生徒が自分たちでフィルムを張り、防災教育を実践しているところもあると伺っております。

地震等による窓ガラスの飛散防止策として、既設ガラスに飛散防止フィルムを張ったり、サッシ自体を防災ガラスに変更するなどの方法があるようでございますが、かなりの事業費となることから、他の市町の取り組みも参考にしながら、できるところから実践してまいりたいと考えております。

次に、住宅用火災報知機の設置状況でございますが、平成16年に消防法が改正され、三重県内は平成18年6月以降に建設された新築住宅は新築時に、既存住宅は平成20年6月を期限として、住宅火災報知機の設置が義務付けられました。

本町におきましても法改正に合わせまして、65歳以上の方だけの世帯及び65歳以上の方と重度身体障がい者のみの世帯を対象に、無料で火災報知機を設置させていただきました。

次に設置状況でございますが、県内では本年6月現在61.9%と公表をされております。

また、普及活動といたしまして、広報とういん等でもPRを行っておりますが、これ以外にも桑名消防署東員分署では、自主防災組織が行う防災訓練や火災予防週間に民生委員さんと家庭訪問し、普及活動をいただいているところであります。

今後も桑名消防署の協力を得まして、普及に努めてまいりたいと考えております。よろしくお祈りいたします。

以上です。

議長（山本 陽一郎君） 川瀬議員。

3番（川瀬 孝代君） ご答弁ありがとうございました。

たび重なる地震で、飛散防止の件ですけれども、割れたガラスの被害が多くあるということでもあります。

そこで現在三重県では、明和町が学校の窓ガラスに飛散防止フィルムを張る安全対策に取り組んでいます。今月3日には低気圧の影響で強い風が吹いて、新潟市内では窓ガラスが割れて生徒7人がけがをしたという、そのようなニュースもございました。ぜひ早急に東員町としても取り組みをお願いしたいと思います。

続いて住宅用の火災警報器の件ですが、住宅火災による被害を減らすためにも、設置促進を図るべきと私は考えます。警報器の普及についてはどれくらいなのかということで、先ほど町長が県内の設置状況のパーセンテージを教えてくださいましたが、まだ60%ということは、東員町もまだまだ難しいのではないかと、そのように思います。

町内の調査をする必要もあると思いますが、この点はどうでしょうか。また、調査も全世帯という大変なことになるという声もあるんですが、例えば消防団の方とか、自治会、そういうところなどにも協力をしていただいて、各家庭にPRをするとか、そういうことも大事ではないかと思えます。

特に来年1月には各自治会での会合もあります。そういう時に声を上げていただく大変いいかなと、そのように思います。

安全なまちづくりの観点からも、火災から尊い命を守るための取り組みになります。町内全世帯に周知をし、設置するように、普及の推進に総力を上げていただきたいと思いますが、その点はいかがでしょう。担当課でもよろしいですし、町長でも結構ですので、ご答弁をお願いいたします。

議長（山本 陽一郎君） 佐藤均町長。

町長（佐藤 均君） お答えさせていただきます。

どうもありがとうございました。一度町内全戸の調査はすべきだと思っておりますので、検討をさせていただきます。

ありがとうございました。

議長（山本 陽一郎君） 川瀬議員。

3番（川瀬 孝代君） ありがとうございました。

ぜひ前向きにお願いをしたいと思います。

続きまして3つ目のうつ対策について、お伺いをいたします。

近年、経済・社会構造の変化に伴い、社会全体にストレスが蔓延し、うつ病などの心の病が急激に増加をしています。そして社会問題化しつつあります。

うつ病の原因は環境によるストレス、性格や考え方の傾向、脳の機能の異常などが重なって発症すると考えられています。

厚生労働省はうつ病患者数を250万人と推計しています。うつ病をはじめとする精神疾患は、先進諸国でもがんや心臓疾患と並ぶ3大疾患で、その対策は国家政策の最優先課題であり、我が国でもがんに次いで重大な社会的損失をもたらす、国民病ともいふべき疾病であると、そのようにされています。

うつ病で最も懸念されるのが自殺との関係です。平成21年度の自殺対策白書によりますと、平成20年度の自殺者は3万2,249人、その原因は健康問題が64.5%と最も多く、そのうち4割以上をうつ病が占めています。総合的なうつ病対策が重要な課題であることが、浮き彫りになりました。

三重県においての自殺者は平成20年で379人、東員町ではこの年はゼロでした。しかし平成16年から平成19年の4年間は、県では約360人から400人近くの方、東員町では2人から4人の方の数が出ておりました。

うつ病対策を考える上で、早期発見、治療の仕組みが必要ではないかと考えます。知識の周知、相談窓口の設置などの環境整備です。そしてリハビリや復職の支援となります。

現実には治療に関して、診療時間が十分確保できない、また薬を出して診察が終わるといふ、そのようなケースが多くあると言われています。そのため心が病んでいる原因がよくわからないといったことも耳にします。

うつ病の治療は、これまでの薬物療法に加えて、欧米を中心に広まっている認知行動療法の有効性が今注目をされています。公明党では、平成20年に認知行動療法などを盛り込んだ総合うつ対策をまとめ、国に提出をしまいいりました。そして実現に取り組んでまいりました。その結果、今年度の診療報酬改定により、認知行動療法に健康保険が適用されることとなりました。

認知行動療法は、対面式のカウンセリングで行う精神療法です。医師と患者の対話の中で、患者の否定的なもののとらえ方や行動のくせを改めていくということで、症状の改善をしていくことができるものです。しかし、治療に当たるには専門医が不足をしていて、今は治療に対して十分でない現状です。

2008年度に全国都道府県に設置した支援センターで、予防から復職までの総合的な支援が行われております。本町においても、家庭からのSOSに応じるメンタルヘルス対策に取り組んでいただいております。

心の健康、この部分が大変これからは重要な対策になってまいります。うつ病の実態を本町としてどのように認識をされているのか、またどのような取り組みをしていこうとしているのか、お伺いをいたします。

議長（山本 陽一郎君） 岩田生活福祉部長。

生活福祉部長（岩田 利弘君） 川瀬議員のうつ対策についてのご質問に、お答え申し上げます。

うつ病の実態についてでございますが、厚生労働省が3年ごとに全国の医療施設に対して行っている患者調査によりますと、平成8年には43万3,000人だったうつ病等の気分障害の総患者数は、平成20年には104万1,000人と、12年間で2.4倍に増加しております。

国民健康保険団体連合会がまとめた平成22年5月診療分の疾病分類別統計表によりますと、本町の国民健康保険及び後期高齢者医療制度加入者のうち、気分障害により受診された件数は、延べ100件でありました。

うつ病にかかっているにもかかわらず医療機関を受診していない人が多い状況にあるとされていることから、実際には、これより多くの患者が潜在していることが推測されるところでございます。

自殺既遂者に対する調査からは、うつ病等の気分障害が自殺の要因として重要であるとされており、本町といたしましても、早期発見、受診促進などを推進するため、保健師が随時ご相談に応じるほか、東員病院、大仲さつき病院、三重県こころの健康センターにご協力いただき、相談事業として「ハートリフレッシュ相談（こころの健康相談）」を実施しております。

眠れない、いらいらする、ゆううつで何もしたくないなど、ご自身の不調を訴えられる方や、対人関係、家族関係、職場のストレスなど、心の悩みをお持ちのご本人や家族、職場の方を対象とし、医師、臨床心理士により1時間程度の個別面接を行っております。個別面接では、専門的な見地から、日常生活の過ごし方への助言や専門機関受診の勧奨など、相談者の状況に応じた対応をしていただいております。

会場は、保健福祉センター会議室で年6回開催しており、予約制とさせていただきます。今年度の開催につきましては残り2回となり、1月25日、3月22日に開催することとしております。

この事業については、広報とういん、ホームページ及び町民カレンダーで、町民の皆様にお知らせいたしておりますが、引き続き周知に努めさせていただきます。

また、今後につきましても引き続き本事業を実施するとともに、広報誌などで自殺予防、心の健康づくりに関する啓発に努めてまいりたいと考えておりますので、ご理解のほど、よろしくお願い申し上げます。

議長（山本 陽一郎君） 川瀬議員。

3番（川瀬 孝代君） ご答弁ありがとうございました。

日ごろから相談体制の取り組みなどしていただいて、大変その点は評価をしたいと思います。

うつ病の早期発見は、本人だけではなく、家族などの周りの人にも正しい認識を持つことが必要になります。早期発見の周知徹底、病気の正しい理解が大変重要です。

町の広報紙などを活用した周知、またその場合に自己チェックシートの掲載をしてはどうでしょうか。そのときに気になる人は相談窓口へ、などの相談しやすい体制を取っていくことが大事かと思っております。この自己チェックシートは、さまざまところで活躍をしております。本町でも取り上げていただくとありがたいかなと、そのように思います。

働き盛りの自殺防止対策として、静岡県富士市では、中高年の方の不眠に悩んでいる人が多いために、ここに着目をし、自治体で「パパちゃんと寝てる？」といった看板やポスターをつくり、睡眠キャンペーンをしています。啓発もとっても大事かと思えます。命を守るために、うつ対策はとても重要です。自殺対策へとつながっていきます。先ほども述べました自己チェックシートの掲載などについて、本町の考えをお伺いしたいと思えます。

よろしく願いいたします。

議長（山本 陽一郎君） 岩田生活福祉部長。

生活福祉部長（岩田 利弘君） お答えさせていただきます。

先ほど川瀬議員から自己チェックシートの提言をいただきました。またそれについて、町のほうでも検討させていただきたいと考えております。

議長（山本 陽一郎君） 川瀬議員。

3番（川瀬 孝代君） ありがとうございます。

とにかく前向きに、すべて効果的な支援になるように取り組んでいただきたいと思います。

以上で私の質問を終わります。