開催日：平成 22 年 ３月 30 日
会議名：平成 22 年第１回定例会（第６日 ３月 30 日）

○（吉田章浩議員）　公明党の吉田章浩でございます。今回、私の一般質問は、健康づくりについてとコールセンターへの期待についてを質問させていただきます。

本市は、一人一人が健康づくりに心がけるとともに、力を合わせ、より豊かで活力ある地域社会を築き、健康で心触れ合う我が町高槻の実現に、全市こぞって努力すると、健康都市宣言を昭和６３年１２月１９日に行い、その趣旨として、みずからの健康は、みずからが守るという自覚基盤と、医療、行政、企業等がそれぞれの役割を分担し、協力しながら、町ぐるみで市民の健康づくりを推進していくという認識と決意を一にしました。

また、施設整備や総合的な保健サービスの充実が図られ、市民の健康フェア開催や、健康カレンダーの発行など、市民の健康づくりの推進役となっています。

さらに、平成１６年度から２２年度までの７年間の計画を、健康増進法第８条第２項に基づき「健康たかつき２１」計画を策定され、高槻市民の健康づくりのためのアンケート調査の結果などを総合的に分析し、目標値の設定を行い、国、府との連携を強め、科学的根拠に基づいた健康づくりを実施してこられ、そして新年度の２２年度が、その最終年度となります。

この３月定例会でも、健康づくり推進課より９つの主要施策が提案されました。健康寿命の延伸に向け、１次予防として健康増進、疾病予防、そして、新「健康たかつき２１」の計画策定など、また、２次予防として早期発見、早期治療と健康診査事業などや、女性の乳がん、子宮頸がんの無料クーポン券配付での受診勧奨や、また、わかりやすい料金体系でのワンコイン検診など、９つの主要施策には賛同をさせていただきました。

中でも新規事業であります、原則５００円のワンコイン事業については、がん検診等の受診率を上げるために、わかりやすい料金体系にされ、全体的な料金として、負担度合いを１５％マイナスするなどの提案がなされ、ほかにも集団検診での抽せん漏れなどで受診することができない方についても、個別検診の受診料を原則同一単価にすることで、個別検診への誘導が容易になるなど、受診率向上へ改善が図られています。

特に、がんは日本において、毎年３０万人以上の方が亡くなり、昭和５６年より死因のトップとされ、罹患数の多い部位は胃、肺、大腸で、患者の数は年々増加傾向にあるとされています。国は、がん対策基本法の第９条第１項に基づき、長期的視点に立ちつつ、平成１９年度から平成２３年度までの５年間を対

象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策推進基本計画を策定されました。その内容には、取り組むべき施策として、受診率の抜本的な向上を図るため、国民に対し、がん予防行動の必要性の理解及びがん検診についての普及啓発を図った上で、総合的な対策を推進するとあり、特に、受診対象者を正確に把握した上で、未受診者に対する普及啓発や受診勧奨など、未受診者をなくすことに重点を置いた、より効率的ながん検診の推進を図るとあります。

また、市町村における、がん検診と老人保健法における基本健康診査等については、同じ会場で実施される場合もあるが、平成２０年度以降も受診日、受診場所、費用負担などについては、受診者の利便性が損なわれないように配慮することが望まれています。

個別の目標については、がん検診の受診率について、欧米諸国に比べて低いことも踏まえ、効果的、効率的な受診間隔や、重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ、５年以内に５０％以上とすることを目標としています。

厚生労働省は、がんによる死亡を防ぐためには、がんにかからないことが重要とされていますが、遺伝によるがんが５％程度と少なく、むしろ生活習慣が原因である方が多いと言われながらも、がんにかかるリスクをゼロにすることはできず、そこで重要となるのが、がん検診と言われています。また、医学の進歩で、現在は約５０％の方が治るようになり、特に進行していない初期の段階で発見し、適切な治療を行うことで非常に高い確率で治癒すると言われており、がん検診はがんの死亡率を下げるのに有効とされています。

がん治療については、３月８日付の毎日新聞で、がん患者や家族らが治療に投じる費用は、年平均１３３万円に上ることがＮＰＯ法人日本医療行政機構の調査でわかったと報道しており、負担の軽減策も重要ではありますが、今回は、まず予防という観点の重要性を感じ、一般質問をさせていただいております。

ただし、予防の重要性を感じる上で、この検診では受診率向上が命題となっておりますが、私自身が、まだ、がん検診を受けていないので、まず受診することを決意しました。一部、体験発表のようになるかもわかりませんが、ご容赦願いたいと思います。

決意の後、早速、私はホームページを開き、市民健康診断のページを見ました。個別検診では、各検診が委託医療機関で実施されており、一覧表には、肺がん、胃がん、大腸がん等の検診案内があり、その中から医療機関を探しました。指定病院に電話を入れ、３月１３日、午前９時に予約を入れました。前日は午後８時から何も食べてはいけませんので、しっかりと我慢しましたが、ふと我に返ると、あしたの検診で、もし、がんが見つかったらどうしようと、弱気になる自分がありました。当日９時に受け付けを済ませ、看護師の指示どお

りに肺がん検査のレントゲン撮影、胃がん検査ではバリウムを、苦しさをこらえながらの検査はつらかったところです。大腸がん検査は所定の容器に採取し、１日目、２日目と病院まで持っていかなければなりません。また、検査が終わると結果を聞くため、医師の都合と私の都合を合わせ予約どり、病院で受診できるのが月曜から土曜日、結果を聞く日が４月１４日に決まりましたので、長い、長い１か月となります。私は、この体験を通じて、受診率の向上につなげるためにはどうすればよいのか、今まで受診しなかった理由と、受診後の評価をしてみました。

私が感じました問題点は、１番目に、忙しくて受診する時間がない、または邪魔くさい、または結果を知るのが怖いなど。２番目に、月曜日から土曜日のうち、４日間も病院へ足を運ばなければいけないのは大変で、大腸検査のサンプルを家族に持っていってもらっても、少なくとも２日間はかかります。３番目には、結果を聞くために医師との日程調整をすると、場合により１か月もかかってしまうこと。４番目には、やっぱりバリウムの検査はつらいという４点です。最後の４番目は、どうしようもないと思いますが、１番から３番は改善できるのではないかと思いました。

まず、１問目の質問としましてお尋ねしますが、１点目に、本市として２２年度が「健康たかつき２１」計画の最終年度となりますが、現在までの総括的な見解をお聞かせ願います。代表質問での健康増進に対するご答弁に、奥本市長は、現状を踏まえ、新年度の取り組みを語ってくださいましたが、特に、本市のがん検診の現状や対象者数、また目標に対する進捗率と、その取り組みはどうだったのか、詳しくお示し願います。

２点目に、新「健康たかつき２１」を策定する上での目標受診率の見解、新規事業でのがん検診受診率の見通し、及び目標に対する見込み数をどのようにお考えなのか。

また、３点目に、私自身が検診で体験してきたことで、問題提起をさせていただきましたが、その見解、例えば、仕事などで多忙な方への受診の啓発はどうお考えになっているのか。

以上を１問目といたします。

次に、コールセンターへの期待についてお尋ねいたします。

今議会におきましても、代表質問や予算案件として、総務消防委員会でもご論議がありましたが、平成１７年度の我が党の代表質問以来、私自身も平成１９年に相模原市のコールセンター「ちょっとおしえてコール相模原」の視察をさせていただき、コールセンター設置に向けて主張してきた結果として、その大きな必要性と、ようやく次年度の４月以降にゴールが見えてきたことから、大きな評価と、さらなる期待のもと質問をさせていただきたいと思います。

初めに、平成２１年１２月付の高槻市コールセンターの設置に関する報告書でも示されていますとおり、高度情報化社会の進展や生活時間の２４時間化、インターネット利用者の急速な増加、市民ニーズの多様化の中で、デジタルデバイドと言われる情報格差が社会的な問題となっています。

平成１５年に札幌市が全国初の行政版コールセンターを設置以来、全国の自治体で導入や検討が進み、本市でも平成１６年ごろから調査研究をされてきましたが、なかなか進んでいなかったのが現状だったと思います。しかし、踏み出された一歩は非常に大きいと思います。市民サービスの向上、市民満足度の向上などの観点から、開設時間は午前８時から午後９時の３６５日、電話だけでなく、メールやファクスもあり、個人情報を含む問い合わせは対応しないものの、担当課への引き継ぎ、転送があり、ＦＡＱの整備などで問題解決に期待するものであります。

私は、市民の皆様からのお問い合わせやご相談をいただいたときに、まずインターネットで本市の取り組みを調べさせていただきます。改めて総務省の通信利用動向調査で、インターネット利用者数及び人口普及率を調べてみますと、ＩＴ普及の関係より平成２０年には75.3％となっていますが、年齢別に見ますと、４０歳代で92.0％に対して、６５歳から６９歳代では37.6％と、低い利用状況がわかり、都道府県別に見ても、神奈川県は70.7％に対して大阪は63.0％となっています。

この数値からもデジタルデバイド、いわゆる情報格差は明白ではないかと感じます。しかし、携帯電話の世帯普及率を見ますと、同年では95.5％を示しており、ほとんどの方が携帯電話を持っておられ、簡単に電話で聞けるコールセンターは利便性にすぐれ、必要不可欠ではないかと強く感じました。ただし、事業開始に当たっては、効果を上げるためのＰＲが必要です。本市として、市民の皆様への認知度を高めるためには、市の広報紙やホームページなど、その広告媒体を検討されていますが、ほかに具体のＰＲ方法を考えていらっしゃれば、お示しいただきたいと思います。

市が示される広告媒体はもちろんのこと、私は早い時期から、より大きく目立つように、市バスや駅、民間の施設など、幅広いＰＲを期待したいと考えていますが、その見解をお示しください。

以上でございます。

〔保健福祉部長（三宅清道）登壇〕

<PAGE="352">

○保健福祉部長（三宅清道）　吉田章浩議員の健康づくりについてのご質問にお答えを申し上げます。

１点目の、「健康たかつき２１」の総括的な見解でございますが、平成１６年

から今年度まで、６年間の進捗状況は、目標項目１０６項目中、目標には届かなかったが、平成１６年の策定時より改善されたものが４９％、目標達成が２２％、悪化が２５％となっており、目標達成と改善を合わせて７１％でございました。設定した目標につきましては、市民や関係団体等との連携、協力で、おおむね改善しておりますが、まだ全体の約４分の１が課題として残っている状況でございます。

次に、がん検診の現状としましては、今年度の対象者数と「健康たかつき２１」の目標、及び今年度の受診率の見込みは、概数ではございますが、胃がんが対象者数１１万人で、目標５％、受診率７％、大腸がん１１万人で、目標４％、受診率１８％、子宮がん９万人で、目標２０％、受診率２５％、乳がん８万４,０００人で、目標１７％、受診率２２％、肺がん１１万人で、目標２３％、受診率２９％となっております。また、前立腺がんは、昨年度より導入しましたので、「健康たかつき２１」の目標はございませんが、３万 3,０００人の対象者で受診率が２５％となっており、がん検診全体で本市の目標を上回ると同時に、大阪府下の平均を大きく上回る見込みとなっております。

２点目の、新「健康たかつき２１」を策定する上での、がん検診の目標値でございますが、本市におきましても国や大阪府と同様、各がん検診の対象者数の５０％が一つの指標になるものと考えております。次に、新規事業による効果ですが、ワンコイン検診の導入や、保育つき検診の充実、拡大、あるいは受診意欲を増す周知、啓発の強化などで、今年度を上回る受診率を見込んでおります。

最後に、３点目の、議員が体験された中での課題でございますが、検診受診のための時間がない、面倒である、結果が怖いなどの理由で検診を敬遠される方もいらっしゃるかと思います。特に、多忙で受診の時間がない方につきましては、何とか時間をつくって受診しようという動機づけを強める啓発や、受診しやすい環境づくりが課題であると認識いたしております。また、次に、検診のために最低でも２日間を要するとのことでございますが、まず受診のために１日、そして検診結果を医師より説明していただく日を１日要します。これは今後のために、できるだけ今の健康状態を医師から直接お聞きいただくためでございます。その際、日程調整で月日がかなりたってしまうとのことでしたが、結果返しの日程につきましては、郵送等も含めて、受診された医院にご相談いただければと思います。

以上でございます。

〔政策統括監兼市長室長（渡邉泰之）登壇〕

<PAGE="353">

○政策統括監兼市長公室長（渡邉泰之）　吉田議員のコールセンターについて

のご質問に対しお答えいたします。
　市民の方々にコールセンターを積極的に利用していただくために、認知度を高めることは非常に重要なことであると認識しております。そのため広報紙でのＰＲはもちろんのこと、ホームページやケーブルテレビなどの、さまざまな広報媒体を活用し、周知してまいりたいと思います。さらには、ＰＲ用チラシなども作成し、支所や公民館、行政サービスコーナーなど、市民等が広く利用される施設に設置するなど、積極的なＰＲに努めてまいりたいと考えております。また、先進市では、ポスターの掲示やシールの配布、名刺の裏面への印刷、地域のミニコミ誌への掲載など、さまざまなＰＲ方法を実施されていると聞いておりますが、これらの事例を参考にしながら、本市で可能な周知の方法を、さらに検討していきたいと考えております。
　以上でございます。

○（吉田章浩議員）　本市での健康づくりは、女性の乳がん、子宮がん検診等、クーポン券による取り組みに見られますように、積極的な取り組みをしていると感じています。今後の事業継続は大いに望むことであり、２２年度の市の継続事業は評価をするところでございます。
　また、２１年度までのがん検診受診率では、すべての検診で本市の定めた目標を上回る見込みとされ、さらに受診率向上を目指し取り組んでいくとのご答弁がありました。また、今までも、さまざまな健康づくりへの事業の取り組みも多くあり、本市としての健康づくりへの取り組みを一定評価させていただいております。事前にいただいた資料でも、大阪府下３３市の受診率の順位では、乳がんでは６位、子宮頸がんでは８位と、上位に位置し、胃がんでは１６位、肺がんでは２位、大腸がんでは８位となっています。また、今回、提案の料金体系でも、同一料金の設定を行っている市は、まだまだ大阪府下に浸透していない状況がわかり、本市のがん対策に対する姿勢がうかがえます。
　しかし、ここで日経ネット関西のデータを見ますと、厚生労働省のデータ分析がされており、平成２０年の資料で日本人の国民病と言われるがんが、大阪府など関西で多いということです。また、平成１９年の資料から、がん検診の受診率が全国平均で見ると平均以下であると、低水準が明らかにされています。例えば、胃がんでは４０歳以上の人の受診率は、大阪府が２1.１％で最下位になっています。大阪府は胃がん以外でも受診率が低く、肺がんはワースト２位、女性の乳がんや子宮がんでも、それぞれ下位に低迷しているとのことです。
　考えることは、本市としての今までの健康づくりへの取り組みの充実は評価をするものの、現状の目標設定の妥当性はどうなのか。また、１問目のご答弁では、すべての項目で目標を上回る見込みとされていますが、今後の進捗度合

いをどのように考えているのか。さらに、ご答弁で５０％が一つの指標とされていますが、国が示す平成２３年度までに５０％は達成できるのかということです。受診率が健康づくりの一つのバロメーターとすれば、自治体としても、しっかり国の見解に呼応し、取り組む必要があると思います。

以上、３点のご見解をお示し願います。

次に、コールセンターでございます。ＰＲ方法について細かくお示しいただき、期待をいたします。

さて、私が視察に行かせていただいた相模原市では、平成１９年までに人口が７０万人を超え、市政は複雑化し、市役所に寄せられるお問い合わせや相談も急増し、相談窓口だけでは解決しないケースが徐々にふえ、該当部署へ引き継ぐにも、たらい回しのような状態になることもあったとか。しかし、導入後は電話件数一つとっても、顕著な成果が読み取れ、電話をかけられた方の９割が満足され、基本的には、そこで完了しているとのことです。また、市が行う各種事業の申し込みをコールセンターで受け付けるようになったことも、市職員にとっても助かっており、特に、私も今回一般質問させていただいておりますが、がん検診等の検診事業では件数が非常に多いので、問い合わせと申し込みでコールセンターを活用することにより、業務の軽減にもつながっている様子です。　本市での取り組み内容の充実に、今後、期待したいと思います。

本市の課題として、費用対効果が挙げられていますが、長期的な投資回収の考え方から、定量的効果として、市民、行政の効果見込みより、設置年度と以降５年間で見ると、コールセンター構築及び運営に関しては、約３億 5,０００万円の費用想定に対して、約３億 9,０００万円の効果が期待され、運営４年目で効果が上回るとされています。計画を達成する意味からも、今後のＰＲ活動が最も重要であると感じます。この事業の最も主要な目的は、受付の一元化や受付時間の拡大を初めとした、市民サービスの向上にあると示されていますとおり、このことを念頭に、全庁的な今後の対応を期待いたします。

コールセンターへの期待についての終わりに、市民の皆様に対して、より親切、丁寧な対応を、顧客満足度の向上につながる対応を、また真の問題解決につながる取り組みを期待しまして、コールセンターへの期待についての質問は、これで終わります。

以上です。

<PAGE="354">

○保健福祉部長（三宅清道）　２問目のご質問にお答えを申し上げます。

まず、目標設定の妥当性についてのご質問でございますが、「健康たかつき２１」は平成１６年に策定し、がん検診の当時の受診率は、胃がん 2.6％、大腸がん 2.5％、子宮がん１０％、乳がん 8.3％、肺がん 16.6％となっておりま

した。したがって、当時に設定した目標受診率は、胃がん５％、大腸がん４％、子宮がん２０％、乳がん１７％、肺がん２３％としたところでございます。その後、胃がんの個別検診の導入、子宮がん、乳がん検診の無料クーポン券の導入や、前立腺がん検診の導入など、新たな検診の導入や関係団体等の協力など、相乗効果で検診受診率が毎年向上し、「健康たかつき２１」の目標を上回った結果となっております。

２点目、３点目の、今後の進捗度合いと、５０％の達成は可能なのかというご質問でございますが、昨年７月に「健康たかつき２１」でアンケート調査しました結果によりますと、胃がんや大腸がん検診などは、３割近い方が人間ドックなどを含めて受診されておりました。今後も周知、啓発、及び受診しやすい環境づくりに努めることにより、受診率向上を図り、国の目標数値である５０％に、できるだけ近づけるよう努力してまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

<PAGE="355">

○（吉田章浩議員）　がん受診率の目標設定、これが平成１６年の策定のままというのはどうなのか。平成１９年度の国の目標設定に対しての見直しをされるべきだったのではないかと感じます。ご答弁では、今後も周知、啓発及び受診しやすい環境づくりに努め、受診率向上を図り、国の目標値である５０％にできるだけ近づける努力をしたいと述べられました。私は、少しメッセージが弱いのではないかと感じます。私は、本市としての今までの取り組みで一定の受診率は向上するものと感じますが、国が示す５０％以上には、現在の進捗度合いを見た場合に伸び悩むのではないかと感じます。なぜなら、私自身も体験しましたが、検診受診者の対象の方々が、この厳しい経済状況のもと、日ごろより仕事や子育て、家事など、さまざまな状況があり、多忙な日々を送られていると感じるからです。今後は、やはり市民目線に合った取り組みで、環境整備を図っていただく必要性を強く感じます。そして、新「健康たかつき２１」への反映、取り組みにも期待をいたします。

ただ、行政としても受診率の向上は受診者あってのことであります。市民の皆様に自覚を持っていただくことが重要です。その意味におきましては、今後の広報活動の取り組みも、代表質問のご答弁で示していただきましたが、しっかりとした取り組みを望みますし、市民の皆様へ、予防の重要性、受診する大切さを、事実に基づくデータなども活用し、周知する内容にしっかりと反映いただく必要性を感じます。また、関係部署での市民の皆様への声かけも大切だと感じます。

ある方から、お喜びの声をいただきました。用事で行った保健センターで、胃がん、大腸がんの検診を勧めていただき、個別検診を受けたところ、がんが

見つかった。自分自身の自覚症状がない中で早期発見できたことは、本当に命が救われた気持ちだと感謝されていました。しかし、改めて啓発チラシを見たときに、受診しようという気持ちは起こらなかったとお話をいただきました。

これが、その受診チラシでございますが、内容に、今なら下記の検診を健康づくり推進課の電話窓口で予約できます。また、検診を受けておられますか。健康に自信のある方も１年に１度は検診を受け、ご自身の健康をチェックしてみてくださいと、胃がん、大腸がんや、健やかドックの日時、会場が記されております。がん検診の趣旨をしっかり記し、啓発いただくことが大切だと思います。今後、啓発チラシの内容の見直しや、チラシ設置場所の拡大検討、ポスターなどでの啓発活動もしっかり取り組んでいただき、より多くの方が受診できる体制を構築し、健康づくりが、さらに進みますことをお願いしたいと思いますが、これらの見解をお示しください。

また、１問目でお聞きしました、仕事などで多忙な方々への受診の啓発や取り組みですが、兵庫県や山口県では、休日・夜間検診の実施などの工夫をされているようです。本市としても十分な調査が必要だと思いますが、お考えはいかがでしょうか、お示し願います。

我が党は、がん対策推進基本法から、乳がん、子宮頸がんのクーポン券配付、また継続、そしてワクチンの承認、そして助成と、さらには、がん教育の必要性、そして本年度からスタートした職場検診の啓発、がん検診企業アクションなど、さまざま、主張、参加してまいりました。

どうか、高槻市におかれましても、お一人お一人への健康づくりの、さらなる推進、がん検診受診率の向上で健康寿命を延ばし、守る、自覚形成への促進と、今後も、さらなる適切なサービスの向上、関係機関との連携強化等を期待、要望いたしまして、私の一般質問を終わります。

以上でございます。

<PAGE="356">

○保健福祉部長（三宅清道）　３問目のご質問にお答え申し上げます。

１点目の、啓発チラシの見直しについてでございますが、キャッチフレーズを使ったわかりやすいチラシや、検診受診を意識し、受診の動機づけになるようなチラシを作成することを検討いたします。また、チラシの配布場所につきましても、集客の多い場所などを検討してまいります。

２点目の、多忙な方への休日・夜間検診の実施につきましては、委託医療機関による個別検診を実施しているところでございますが、さらに集団検診等も含めて、今後も市民にとって受診しやすい環境づくりについて、医療機関とともに研究してまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。