

○十二番（寺井正則議員）議長の許可を得まして、これより一問一答方式により一般質問を行います。理事者並びに関係部局におかれましては、的確で前向きな答弁をお願いいたします。

市民の命、健康、財産を守るという観点で質問いたします。今回の質問は三項目ございます。初めにがん対策についてであります。二つ目は消費者教育、いわゆる金銭教育の充実についてであります。そして三つ目は、高齢者ボランティアポイント制度についてお尋ねいたします。よろしくお願いいたします。

まず、がん対策についてであります。日本人のがんによる死亡は、一九八一年に脳卒中を上回って、死因の第一位となり、国民の二人に一人ががんにかかり、三人に一人ががんで亡くなっております。国は一九八四年より対がん十カ年総合戦略を、一九九四年よりがん克服新十カ年戦略を策定し、がん対策に取り組んでまいりました。さらに二〇〇四年からは、がん罹患率と死亡者数の激減を目指して、がん研究の推進及び質の高いがん医療を全国に普及することを目的に、がん予防の推進及びがん医療の向上と、それを支える社会環境の整備を柱とする第三次対がん十カ年戦略を策定しております。このように国は約三十年にわたりがん対策を行ってきましたが、依然としてがん罹患率や死亡率が上昇していることから、がん対策が十分に成果を上げているとは言えない状況であります。

なぜ成果が上がらないのか。地域や病院によって治療の内容やレベルに格差が生じている、がん治療の専門医が圧倒的に不足しているなど考えられますが、一番の問題点は、がん治療は早期発見、早期治療が必要不可欠であるにもかかわらず、日本ではがん検診の受診率が極めて低いことあります。

そこでお尋ねいたします。本市においてもがん対策にさまざまな取り組みをいただいておりますが、がん検診やその受診状況等について、所管の健康福祉部長にお尋ねいたします。

○議長（大橋基之議長）健康福祉部長。

〔健康福祉部長 西本宣康 登壇〕

○健康福祉部長（西本宣康）ただいまの寺井議員の御質問にお答えいたします。

議員御指摘のとおり、がんはいまや国民の死亡原因の多くを占めるだけでなく、がんにかかると、その治療に必要な医療費が高額になることから、国民にとっても重大な問題となっております。本市におきましても死亡原因の第一位を占め、近年は特に肺がん、気管支のがんが増加傾向にあります。がんは早期に発見し、早期治療を行うことで治る病気であることから、検診を実施して、その早期発見に努めることが重要でございます。

本市では平成十四年に制定されました健康増進法及び厚生労働省のがん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針に基づき、各種がん検診を実施しております。

検診の方法といたしましては、検診車による集団検診と、委託医療機関等で受診していただきます。個別検診を行っており、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がんの主要五つのがん検診に加え、男性を対象とした前立腺がん検診を平成二十五年度から実施しています。また、本市では肺がん、気管支がんが多いことから、市単独事業といたしまして、肺がんヘリカルCT検診も実施しているところでございます。

がんは、その原因となるものが喫煙や塩分摂取、あるいは動物性脂肪の摂取が多いことなどの生活習慣であることも多く、予防のためにこれらの生活習慣の改善に向けた普及啓発の健康教育等を行い、がんの発生予防を推進しているところでございます。

本市の各種がんの検診対象者数に対する受診者の割合であります。受診率は、平成二十四年度の胃がん検診では、天理市で七百四十三人が受診され、受診率は三・八％、奈良県の平均は六・四％の受診率となっております。同様に肺がん検診の場合は七百四十三人で三・八％、奈良県は七・一％、大腸がん検診は二千二百四十二人で一一・七％、奈良県は一八・五％、乳がん検診は一千百七十九人で一九・一％、奈良県は二〇％、子宮がん検診は一千八十八人で一三・四％、

奈良県は二〇・九％で、奈良県の平均よりも低い状況となっております。以上でございます。

○議長（大橋基之議長） 寺井議員。

○十二番（寺井正則議員） 丁寧に説明をいただきましてありがとうございます。

説明によりますと、各種がん検診の受診率は全国の中でも奈良県は低い、なおかつ本市は県平均よりもまだ低い状況であるということであります。

早期発見、早期治療のためには、がん検診は不可欠であります。この検診の受診率を向上させていかなければなりません。どのように今後取り組んでいかれるのか、市長の所見をお尋ねいたします。

○議長（大橋基之議長） 市長。

○市長（並河 健） 議員御指摘のとおり、本市ではがん検診の受診率が奈良県内でも低い状況が続いております。ホームページや広報紙による啓発だけでなく、毎月十日は健康づくりの日というものを制定いたしましたして、がん検診受診を促すチラシの配布、あるいは六月から始まる検診が多いことから、五月末には四十歳以上の市民の皆様約三万五千人を対象に、がん検診の案内はがきを一斉に個人通知して、啓発を行ってまいりましたけれども、残念ながら受診率増加にはつながっておらない現状がございます。

そこで、平成二十六年度から三年間、奈良県の健康長寿を延長するモデル事業の補助金というものを活用させていただきまして、専門機関の助言を受けて、ソーシャルマーケティングの手法をがん検診の受診案内通知の改善と工夫に取り入れるということをやっております。横文字で失礼しましたけれども、この手法は、まず市民の皆様が案内通知を見ようという行動、あるいは通知を見て、検診が医学的にも金銭的にも御自身にとってお得感があるということを感じさせる、また、実際に受診していただくまでの方法を具体的に知って、市民の皆さんが自分の中でイメージ化できるようにというような改善を行うべきだというような御指摘をいただい

ております。加えて、案内通知の時期についても、今年度から年三回に分けまして、それぞれ誕生月に応じて、自分の健康を守るための天理市からのプレゼントというふうに称して、この検診の案内を行っております。

その結果、まだ上半期だけの状況ではありませんけれども、胃がん、肺がん、大腸がんの集団検診の申し込みは昨年の一・八倍に急増しております、これまでは定員に満たない検診の日というのもあったわけですけども、今年度においてはほとんど定員いっぱいになる申し込みをいただいております。

また、このほかに、昨年度から、国保の特定健診の集団検診に胃、大腸、肺、前立腺がん検査等をセットにしたミニドックを実施し始めましたことや、日曜日に検診を実施することで、男性の検診受診者が増加してきております。

さらに今年度は、六月議会で御議決いただきました補正予算で平成二十一年度から平成二十五年まで実施してきております女性のがん検診、子宮がんと乳がん検診でございますけれども、この無料クーポンを未受診者の方へ再勧奨の案内をして、受診していただくというような、コール・リコール事業というものも実施させていただいております。

また、今後新しく建設予定でありますメディカルセンターでも、予防医療の観点から、住民健診だけでなく、働く皆様たちの事業所健診やニーズの高い脳ドック検診を実施するなど、より検診機能というものを充実させまして、胃がんも含め、その他のがん検診も総合的に実施してまいりたいと、かように考えております。

○議長（大橋基之議長） 寺井議員。

○十二番（寺井正則議員） ありがとうございます。

さまざまに取り組みをしていただいているということはよくわかります。最後の方で市長は、予防医療の観点からも、住民健診だけではなく、事業所健診また脳ドック検診を実施するなど、

より健診機能を充実させてという御答弁がありましたので、胃がん検診ですね、胃がんにスポットを当てて質問したいと思います。

がんの中でも、日本人に最も多い胃がんの患者数は約二十一万人とされ、年間約五万人の方が亡くなっておられます。胃がんとはピロリ菌の関係は長年研究されてきましたが、一九九四年、WHOは疫学的調査から、ピロリ菌を確実な発がん物質と認定いたしました。

ピロリ菌の感染は、生まれてから十歳ぐらいまでに感染し、現在の感染率は十歳代では一〇%以下に対し、五十代では約五〇%、六十代以上では八〇%の方が感染者と言われております。この胃がんについての検診に先進的に取り組んでいる自治体に群馬県高崎市があります。高崎市では、平成八年度より血清ペプシノゲン法により、胃粘膜萎縮検査を平成十八年度より、ピロリ菌感染の有無をあわせて検査する胃がんリスク検診、いわゆるABC検診を実施しております。検査の結果、ピロリ菌の感染もなく胃粘膜の萎縮もない方をAタイプとし、精密検査の対象から除外する、萎縮はないがピロリ菌に感染している方をBタイプ、萎縮もありピロリ菌にも感染している方をCタイプ、ピロリ菌が検出できないほど胃炎が進み、胃がん発症の可能性が高い方をDタイプと分類します。

この検査により、胃がんの発症リスクが高い方のピロリ菌の除菌や定期的に胃の内視鏡検査を受けることで、胃がんなどを大きく減らす効果があることから、近年、胃がんリスク検診を実施する自治体が増えているのであります。

本市においても、この胃がんリスク検診を導入すべきと考えます。昨年の二月からピロリ菌の除菌治療の保険適用についても拡充されております。これは胃がんに対する予防治療と言える画期的なことであります。この胃炎の有無の診断には、内視鏡検査が重要であります。また、除菌治療の保険適用の際にも、除菌治療の前に萎縮性胃炎の有無や程度、既に潰瘍などが存在しないか確認する必要があります。内視鏡検査が必須となっております。内視鏡検査でピロリ菌の

感染が疑われる場合はピロリ菌の検査を、血液、尿などでの抗体検査、尿素呼気検査などで調べることができます。ピロリ菌除菌治療は二種類の抗生物質と胃薬を内服するそうであります。また、除菌治療については、一定の割合で抗生物質の効かない耐性菌が報告されており、一次除菌で失敗した場合、抗生物質を変更した二次除菌まで保険治療が認められております。

そこでお尋ねいたします。胃がん対策にピロリ菌のリスク検診、いわゆるABC検診を積極的に取り入れることについて、市長の所見をお尋ねいたします。

○議長（大橋基之議長） 市長。

○市長（並河 健） 寺井議員にたゞいま御指摘いただきましたとおり、ABC検診はピロリ菌の感染の有無を調べる検査と胃粘膜の萎縮程度を調べるペプシノゲン法の検査を組み合わせて、胃がんになりやすいか否かをリスク分類することで、受けた方が自分の危険度を知り、健康管理に役立てる重要な検診であると認識しております。

胃がん対策といたしましては、このABC検診や間接エックス線検査、内視鏡検査等があり、それらを実施して、早期に発見を行うことがやはり重要であるというふうに考えております。

ピロリ菌への対応につきましては、ABC検診が予防の観点から注目されているということ、私どもも認識をしております。本市の健診事業を総合的に考える中で、厚労省の指針に基づく現在のエックス線検査による胃がん検診を継続し、ABC検診についても、今後、地理地区医師会の先生方の御意見も伺いながら、県、国の指導、動向も見て、研究してまいりたいと考えております。

また、今回の寺井議員からの御提案を受けまして、市民の皆様、ピロリ菌や過剰な塩分摂取等による胃がんリスクの回避などについてもあわせて、がん予防についての啓発ということで行っていききたいと考えております。ありがとうございます。

○議長（大橋基之議長） 寺井議員。

○十二番（寺井正則議員）ありがとうございます。

最後に、市民に対しての啓発に力を入れていきたいという御答弁もいただきましたが、ただ、一点納得できないのは、厚生省の指針に基づいて、現在のエックス線による胃がん検診継続ということですけども、いろいろ私もパソコンで調べてみましたら、やはり胃がんの早期発見には直接内視鏡で確認する方法が一番確実な方法であって、病院によっては、バリウムを飲んでレントゲンを撮る、こういう検査をしないで、内視鏡だけの検査をやっておられる病院もあります。

内視鏡の検査といいますのは、研修を受けてある一定熟練しなかったら、検査できませんので、なかなかこの病院でもするわけにいかないですね。そういうことから、一般的にエックス線による胃がん検診が行われているということで、なおかつピロリ菌の除菌については、私この質問のきっかけになりましたのは、保険適用が拡大されて、胃がんはピロリ菌除菌でなくせるという、こういう本が出ておるんですけども、この中にも書かれておるんですけども、二十代、三十代までに除菌をすれば、男女共にほぼ一〇〇%、胃がんは抑えられると考えられます。これは国会議員で医学博士の方が二人共同で出されている本なんですけども、除菌による胃がん抑制効果は四十代で九〇%、五十代で七〇%、六十から七十代では三〇から四〇%です。そういう見出しを書かれているんですけど。

A B C 検診のやり方もいろいろあると思います。たとえば、いま特定健診の中で男性を対象に前立腺がん検診を取り入れていただいておりますし、特定健診の中で取り組もうとすれば、可能ですよね。市としてやるかやらないかを決めればできるわけで、医師会の相談というのは、市内全域に広げていただく場合は医師会の決定事項も関係すると思います。市の方針として、市民の胃がん対策としてこれをやるんだということを決めたら、できることやと思います。また、ある地域では、がん教育の一環として中学生の検診をやっているという地方自治体も

あります。

やり方はいろいろありまして、前向きな答弁ということを感じませんでしたので、市長の考えとは別に担当の方がそういう見解を示されたかもわかりませんが、しっかりと検討していただいて。根本は、いかに市民の健康、命を守るかというのが基本だと思いますので、ピロリ菌除菌が胃がんになるリスクを、特に若い世代の人については一〇〇%防ぐことにつながっていくということですから、ぜひ検討していただきたいということを申し上げておきたいと思います。

それでは、次に、消費者教育についてお尋ねいたします。近年、ネット社会の進展に伴った消費者トラブルが相次いでおります。高度情報化、グローバル化が急速に進み、消費生活環境が多様化、複雑化している中で、子どもや若者が一人の消費者として安全に自覚的に行動できるよう、早期からの消費者教育を充実させることが喫緊の課題となっております。

本年六月には、政府が閣議決定した消費者白書によると、二〇一三年度は全国の消費者センターなどに寄せられた消費者トラブルの相談件数が約九十二万五千件と、九年ぶりに増加に転じ、四十二都道府県で二〇一二年度を上回る結果となっております。

消費者庁は、六十五歳以上の高齢者からの相談件数が前年度より五万三千件多い二十六万七千件と、人口の伸びを大幅に上回るペースで増えているのが大きな要因と分析しております。

そのほか、未成年に関する相談件数が二〇一〇年度以降、毎年度約二倍ペースで増加していることも問題となっております。

最近では、子どもが親のクレジットカードを無断で使用し、ゲームのアイテムを高額購入していたといった課金に関するものが多数寄せられており、国民生活センターが注意を呼びかけている現状であります。

そこでお尋ねいたします。本市では消費生活に関する問題について、各公民館での講座や、



天理市消費生活センターの相談員が、地域や学校、職場などが企画する研修会に出向き、消費者トラブルの現状や対応方法などについて講演していただく、いわゆる出前授業に取り組んでいただいております。また、消費生活相談にも取り組んでいただいております。

消費者白書における全国の状況について少し説明いたしましたですが、本市における消費者トラブルの相談や金融に関する相談の現状についてお尋ねいたします。

○議長（大橋基之議長）環境経済部長。

○環境経済部長（北門克之）ただいまの御質問にお答えいたします。

本市では、地域の皆さんの消費生活に関する相談及び苦情を適切かつ効率的に処理し、消費生活の安全及び向上を図るために、庁舎内に天理市消費生活センターを設置しております。国においては平成二十一年九月に消費者庁が設立されましたが、本市ではそれ以前の昭和五十一年より消費生活相談業務を開始しており、現在は専門の相談員四名がローテーションにより毎日二名体制で月曜から金曜の午前十時から午後四時まで相談業務を行っています。

また、平成二十三年四月からは県内広域市町村連携の一環として、山添村住民の方の消費生活相談も対象としています。

その相談件数は、平成二十三年度が三百五十四件、平成二十四年度が三百四十八件、平成二十五年度が四百六件で、相談内容は、最近では携帯電話、スマートフォンやその関連サービスに加え、送り付け商法、成り済まし詐欺、劇場型金融商品詐欺といった、いわゆる悪質商法の相談が多く見られ、また、相談者の年齢は六十歳以上が三割強を占め、二十歳未満の若年層からの相談も十数件あるといった状況でございます。

相談内容の複雑化、高度化、多様化と目まぐるしく変化する社会情勢にも対応するためには、相談員の資質向上とレベルアップを図る必要があります。そのため、毎年国や県が開催する専門研修や苦情処理事例研修などにも積極的に参加しております。

また、消費者からの相談を待っているだけでなく、被害に遭わない、トラブルに巻き込まれないためにも、消費者自身の知識を高めてもらうよう、相談員みずからが講師となり、地元公民館や学校など地域に出向いて出前講座を開催し、いろいろな事例や対処方法等を紹介したりしています。ちなみに、平成二十三年度は五件、平成二十四年度は五件、平成二十五年度は二件となっております。時間は三十分から六十分程度で費用は要りませんので、引き続き積極的に地域の皆さんの要望にお応えしていきたいと思っています。

また、市民の皆さんへの消費生活問題に対しての啓発活動にも力を入れているところです。市のホームページへの掲載はもちろんですが、広報紙の「町から町へ」は年間十回程度、消費生活相談窓口から「知っておきたいくらしの知識」という啓発記事を連載し、既に二百二十回を超えております。

今後も地域の皆さんの暮らしの安全安心を支援するため、消費生活センターの運営に努力してまいります。以上でございます。

○議長（大橋基之議長）しばらく休憩いたします。午後一時より再開いたします。

午前十一時五十四分 休憩

午後一時零分 再開

○議長（大橋基之議長）休憩前に引き続き、会議をいたします。

引き続き一般質問を行います。

寺井議員。

○十二番（寺井正則議員）先ほど答弁いただきました。相談件数また相談内容についても、御答弁いただいたところであります。相談員の資質向上とレベルアップについても、積極的に取り組んでいただいております。

ただ、気になりましたのは、せっかく出前講座を開いていただいて、いろんな悪徳商法の事例でありますとか対処方法等について紹介していただいておりますが、平成二十三年度五件、平成二十四年度五件、平成二十五年度は二件となっておりまして、こういうことで。こういったことはもっと積極的に行政の方から発信していただいて、もっと件数を増やせるように取り組んでいただきたいと思います。

それでは、次にお尋ねいたしますが、国が定める消費者教育の推進に関する法律第二十条第一項の規定で、消費者教育推進地域協議会の設置や、同法第十条第一項の規定の消費者教育の推進計画の策定について、いずれも四十七都道府県のうち二十都道府県しか設置もしくは策定されていないのが実情で、奈良県は設置も策定もされていないのが現状です。平成二十六年予算の地方消費者行政活性化交付金は約三十億円計上されておりますが、奈良県は三千七百六十九万円と、その活用状況はまだまだ少ない状況であります。

地方消費者行政活性化基金は約三百五十六億円用意されており、消費者の安全安心の確保に向け、消費者問題に関する先駆的なテーマを国から提案、問題意識を共有した上で、地方公共団体の自主性を確保しつつ、地方の現場での実証実験等を実施、その成果を全国的に波及、展開しようとするものであります。

そこでお尋ねいたします。市町村における消費者教育推進地域協議会の設置は努力義務とされておりますが、協議会の設置や基金の積極的な活用について、所見をお尋ねいたします。

○議長（大橋基之議長）市長。

○市長（並河 健）ただいまの寺井議員の御質問についてお答えをさせていただきます。

先ほど環境経済部長からもお話しさせていただきましたとおり、消費生活と経済社会とのかわりというものが多様化、複雑化しております。また、地域や家族のつながりが弱まっている現状において、消費者をめぐる状況というのは厳しくなる一方でございます。そうした中、

消費者の皆さん御自身が合理的な意思決定を行って、危害を回避したり、被害に遭った場合に適切に対処できる能力を身につけていただくことも極めて重要だというふうに認識をしているところでございます。

国では、平成二十一年九月に消費者庁及び消費者委員会が設立され、また、消費者教育を総合的、一体的に推進することを目指して、平成二十四年十二月に消費者教育の推進に関する法律が施行されました。それを受けまして、消費者教育の推進に関する基本的な方針も決定されてございます。その基本方針を踏まえまして、都道府県あるいは市町村は消費者教育推進計画を定め、消費者教育推進地域協議会を組織することが、御指摘のとおり努力義務として定められております。ただ、御案内のとおり、全国においてもなかなか進んでおりませんで、奈良県また県内市町村においても、この協議会というものは未整備というのが現状でございます。

今後は法律の趣旨を十分に受け止めながら、現実的な消費者問題への対応や、消費者教育の取り組みも種々進めていく中で、重要な課題の一つであるという認識のもと、想定されております消費者団体、事業団体、教育関係者、消費生活センターなどの関係機関と連携を強化していく中で、計画の策定や協議会の設置も含めて検討していきたいと考えております。

続きまして、地方消費者行政活性化基金の活用についてでございますが、消費者行政の一元化を図るために、平成二十一年九月に消費者庁が発足したところでございます。前もってこれに対応すべく、地方公共団体の消費者相談窓口の強化に集中的に取り組む必要があるというところで、平成二十年度の国の第二次補正予算において、地方消費者行政活性化交付金による基金が都道府県に創設されております。

本市におきまして、この基金を積極的に活用して、平成二十一年度から消費生活センターの機能強化を図ってきております。具体的には、平成二十一年度から平成二十四年度までの間に、奈良県弁護士会の協力を得まして二名の弁護士と顧問契約を締結し、いつでも専門の立場

からの御指導、助言をいただける環境を整えております。また、月一回程度の割合で、弁護士による訪問相談日を設置いたしました。そして、相談員の資質向上、レベルアップを図るために、国民生活センターでの専門研修での受講機会というのを確保しておるところでございます。平成二十五年度、平成二十六年度におきましても、基金の活用による消費生活相談員等のレベルアップ事業に取り組んでいるところでございますが、引き続きこの基金を活用いたしまして、相談体制の機能維持、強化というところに取り組んでいきたいと考えております。

○議長（大橋基之議長） 寺井議員。

○十二番（寺井正則議員） ありがとうございます。前向きな答弁をいただいたと認識いたします。

次にお尋ねいたします。これは教育委員会にお尋ねしたいと思います。平成十五年六月第二回定例会において、私は小中学校における金銭教育を推進すべきと一般質問しております。いまからちょうど十一年前になります。

高度に発達した消費経済社会において、カード破産、インターネットを含めた通信販売、キヤッチセールスなどの問題は年を追うごとに低年齢にまで影響し、子どものころからお金に対する正しい知識を身につけることが求められる社会情勢になっておりました。金銭教育は若者になってからではもう遅く、子どものころから積み上げていかなければならないと同時に、金銭教育は家庭と学校と社会が三位一体となり推進しなければならぬ喫緊の課題であり、物やお金を大切にする心、物やお金の価値を正しく知り、計画的に活用する生活習慣を身につける、勤労の大切さがわかり、感謝の心を持つ子どもを育てる。金銭教育は自立のための生きる力に身につけさせる土台づくりの教育と、その当時から文部科学省は位置付けておりました。当時の吉岡教育長は、この教育の重要性に鑑み、金銭教育に対してさらに認識を高めて、研究校について前向きに検討していきたいと答弁されておりました。

そこでお尋ねいたします。本市の小中学校における消費者教育、いわゆる金銭教育の状況に

ついて、教育長にお尋ねいたします。

○議長（大橋基之議長）教育長。

○教育長（村井稔正）それでは、寺井議員の御質問にお答えいたします。

消費者教育は、お金や金融のさまざまな働きを理解して、それを通して自分の暮らしや社会について深く考え、自分の生き方や価値観を磨きながら、より豊かな生活やより良い社会づくりに向けて、主体的に行動できる態度を養うことを目的としております。議員がおっしゃるところ、金銭教育はまさしく生きる力を育むことを目指した教育であると認識をしているところでございます。

小学校においては、家庭科、社会科、技術家庭科などにおいて消費者教育に取り組んでおります。現在、市内の小学校では一年生から六年生の児童の実態に合わせて、生活科や社会科、家庭科や道徳、総合的な学習の時間を通して、物や金銭を大切にすること、お金の計画的な使い方を考える、働くことのすばらしさに気づく、租税の役割や納税の義務等について学習しておるところでございます。

また、中学校においては、社会科の公民的分野や技術家庭科の家庭分野を通して、消費者の権利や責任、経済活動の意義、現代社会の生産や金融の仕組み等について学習すると共に、職場体験等のキャリア教育においても、実体験を通じた学習を進めているところでございます。

さらに、最近では携帯電話あるいはスマートフォンなどにより金銭トラブルに巻き込まれることも増えております。児童・生徒を対象に、正しい使い方や、サイトなどに潜む危険性に関して研修や講座を行っているところでございます。

先ほど議員が述べられました消費者白書においても、平成二十五年度、国民生活センターに寄せられる相談の中で、未成年に関するものが平成二十二年度以降、毎年約二倍のペースで増加しているのが問題になっております。

そのような現状を踏まえ、今後、消費者教育の重要性について、副教材の活用、パートナーシップ事業との関連で、出前授業として外部からの講師派遣などを通して、より一層積極的に取り組んでいきたいと考えております。

今後とも、児童・生徒が自立した消費者として主体的に行動できる能力と態度を身につけられるように、消費者教育の一層の充実に向けて取り組んでいきたいと考えております。以上でございます。

○議長（大橋基之議長） 寺井議員。

○十二番（寺井正則議員） ありがとうございます。

教育長お述べになりましたように、金銭教育はまさしく生きる力を育むことを目指した教育であるという認識も示していただきました。また、消費者白書において未成年に関するものが二〇一〇年度以降に毎年約二倍のペースで増加しているという問題点についても認識を示された上で、より一層積極的に取り組んでいきたいということでございますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、最後の項目であります高齢者のボランティアポイント制度についてお尋ねしたいと思ひます。

我が国における高齢化が急速に進展する中、いわゆる団塊の世代が七十五歳以上となる二〇二五年を見据え、高齢者が安心して暮らせる地域社会をつくり上げていくことが極めて重要な課題となっております。そのためには、住みなれた地域で自分らしい生活を継続するためのサービスを充実させると共に、地域包括ケアシステムの構築へ向けた国・自治体の連携による取り組みが求められております。

一方で、元気な高齢者については、要介護にならないための生きがいづくりや社会参加促進施策など、介護予防につながる諸施策を展開する必要があります。その際、それぞれの地域の

実情、特性を踏まえ、関係機関等がよく連携をとりながら進めることが重要であります。

そこで、現在、高齢者が地域でボランティア活動に従事することによって、高齢者の社会参加や地域貢献を促すと共に、高齢者自身の介護予防につながるとして、ポイント制度の取り組みを実施している自治体が増えてきております。

現在、各自治体で進められているのは、高齢者の介護支援ボランティア等と呼ばれるもので、介護予防を目的とした、六十五歳以上の高齢者が地域のサロン、会食会、外出の補助、介護施設等でボランティア活動を行った場合に、自治体からポイントを付与されるもので、たまったポイントに応じて商品との交換や換金のほか、介護保険料の支払いに充て、保険料の軽減に利用できる自治体もあるそうです。その際、財源としては自治体の裁量により、地域支援事業交付金の活用が可能ということです。

現在、本市では生活・介護支援サポーターの養成や認知症サポーターの養成を行い、高齢者の認知症対策や生活支援に取り組んでいただいていることは承知しております。

高齢化の進展に伴い、健康寿命の延伸を図ることが最重要課題と言っても過言ではありません。そのためには、要介護にならないための生きがいづくりや社会参加促進施策など、介護予防につながる諸施策を展開する必要があります。

そこでお尋ねいたします。高齢者ボランティア制度を導入することについて、市長の所見をお尋ねいたします。

○議長（大橋基之議長） 市長。

○市長（並河 健）非常に重要な御指摘、御示唆をいただきました。本当にありがとうございます。議員が御指摘のボランティア制度につきましては、平成十九年度に稲城市で初めて実施され、現在では全国的に制度の導入または検討している自治体が増えてきているものと承知しております。



実施方法については自治体によってさまざまですが、たとえば一定の研修を受講された元気な高齢者の方がサポーターとして登録され、受け入れを申し出た特別養護老人ホームなどでレクリエーションの補助やシーツ交換などのボランティア活動を行うと、実績に応じてポイントが付与される等々の仕組みであるということです。

本市では、先ほども御案内いただきました介護支援ボランティア活動といたしまして、地域で高齢者の生活を支えるために、ひとり暮らし世帯等の見守りや買い物支援などを行う生活介護支援サポーターの養成を進めております。養成講座を平成二十一年度から開催しております。平成二十五年度末現在で修了された方は二百二十四名となっております。

また、介護予防や健康づくりの普及啓発のために、天理市社会福祉協議会が主体となり、校区公民館を会場として月一回行っておりますふれあい教室は、多くのボランティアの方の協力によって開催されているところでございます。

少子高齢化が急速に進んでいる中で、高齢者の介護支援ボランティア活動は、高齢者自身が社会参加や地域貢献を行うことで、みずからの介護予防や健康寿命の延伸を図るための重要な取り組みの一つであるというふうに考えております。

誰もが住みなれた地域で安心して暮らし続けられるように、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいなどが一体化して提供される地域包括ケアを進める上では、やはり互いに助け合う互助の役割を果たす多様なボランティアの展開が不可欠であるというふうに考えております。その裾野をどうやって広げていくかという上で、御指摘の点は重要な点だというふうに認識しております。

本市におきまして、これまで高齢者の介護予防やボランティア活動の取り組みの充実というのをしっかりと図っていきながら、今後この高齢者ボランティアポイント制度導入に当たっての調整事項を含めまして、先進自治体の取り組み事例を参考にしていきながら、本市のあり方に

ついでを積極的に調査、検討を進めると共に、また、本年五月に立ち上げました地域包括ケアシステムの推進プロジェクトにおいても、関係する部署や各種団体とも連携して、新たなボランティアの育成、ネットワークの構築、そしてインセンティブも含めた裾野拡大というところに努めていきたいと考えております。

○議長（大橋基之議長） 寺井議員。

○十二番（寺井正則議員） ありがとうございます。調査、検討を進めるという前向きな答弁をいただいたと認識します。

市民の命、また健康、財産を守る、そういった視点の行政施策の充実にさらに積極的に取り組んでいただくことをお願いして、質問を終わらせていただきます。ありがとうございます。