

平成28年6月15日（水曜日）

第2回松島町議会定例会会議録

（第4日目）

平成28年第2回松島町議会定例会会議録（第4号）

出席議員（13名）

1番	澁谷秀夫君	2番	赤間幸夫君
3番	櫻井靖君	4番	（欠番）
5番	後藤良郎君	6番	小幡公雄君
7番	高橋幸彦君	8番	今野章君
9番	太齋雅一君	10番	色川晴夫君
11番	菅野良雄君	12番	高橋利典君
13番	阿部幸夫君	14番	片山正弘君

欠席議員（なし）

説明のため出席した者

町長	櫻井公一君
副町長	熊谷清一君
総務課長	亀井純君
財務課長	櫻井一夫君
企画調整課長	千葉繁雄君
町民福祉課長	阿部利夫君
健康長寿課長	児玉藤子君
産業観光課長	安土哲君
建設課長	赤間春夫君
会計管理者兼会計課長	阿部礼子君
水道事業所長	佐藤進君
危機管理監	赤間隆之君
復興まちづくり対策監	小松良一君
総務課参事兼 総務管理班長	太田雄君
教育長	小池満君

教 育 次 長	櫻 井 光 之 君
教 育 課 長	本 間 澄 江 君
選挙管理委員会事務局長	伊 藤 政 宏 君
代 表 監 査 委 員	丹 野 和 男 君

事務局職員出席者

事 務 局 長 千 葉 義 行 主 事 磯 田 友 希

議 事 日 程 (第 4 号)

平成 2 8 年 6 月 1 5 日 (水曜日) 午前 1 0 時 開議

- 日程第 1 会議録署名議員の指名
- 〃 第 2 一般質問
- 〃 第 3 議員提案第 2 号 軽度外傷性脳損傷・脳しんとうの周知と予防及びその危険性や予
後の相談可能な窓口などの設置を求める意見書について
- 〃 第 4 議員提案第 3 号 日本政府に核兵器全面禁止のための決断と行動を求める意見書に
ついて
- 〃 第 5 委員会の閉会中の継続審査・調査について
-

本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

午前10時00分 開 議

○議長（片山正弘君） 皆さん、おはようございます。

平成28年第2回松島町議会定例会を再開いたします。

本日の会議を開きます。

本日は一般質問に入るわけでありますが、その前に先日からきのう、きょうと多くの新聞、また情報等の中でこの近辺にも熊の出没等がございますので、その辺の考え、または町の状況等を踏まえまして、町の対応等を踏まえたことを執行部から報告をお願いしたいと思います。熊谷副町長。

○副町長（熊谷清一君） 改めましておはようございます。

きのう、根廻周辺に熊が出たということで、その対応等々について危機管理監からご報告させていただきますので、よろしく願いいたします。

○議長（片山正弘君） 赤間危機管理監。

○危機管理監（赤間隆之君） それでは、ご説明いたします。

昨日、午後4時30分、根廻、桐田、猫迫付近の国道346号線の付近におきまして熊の目撃情報がございました。この一報を受けまして、産業観光課及び環境防災班は情報を共有いたしまして、町長並びに警察、あと区長さんにまず報告さしあげまして、対応をまず練ったということでございます。また、教育委員会のことに関係しますので、こちら情報提供いたしました経緯になります。

その後、産業観光課からは、現地の調査ということで4時40分ごろ、現地に出向きまして、熊の状況を確認いたしております。また、環境防災班では、町民の安全を守るということでございますので、安全・安心メールを16時50分に発信いたしまして、それを受けまして防災行政無線を、地区を限定いたしまして愛宕地区から根廻、初原、北小泉、竹谷、幡谷地区ということで、北部を中心に地区を限定いたしまして防災行政無線で注意喚起を促したということで、こちらは5時と6時前ということで2回ほど放送させていただきました。

あと、産業観光課では、その後、防災行政無線では聞こえないということも考えられましたので、広報車で地区周辺を6時半まで巡回させていただきまして注意喚起をしたという経緯になっております。

あと、今後、産業観光課と環境防災班で迅速な情報提供をするとともに、町民の安全確保を行ってまいりたいと思っておりますので、よろしく願いしたいと思います。以上でございます。

○議長（片山正弘君） 教育委員会としては何か対応をしているんですか。櫻井教育次長。

○教育次長（櫻井光之君） 熊の情報を受けまして、第2小学校、第5小学校、それから中学校は休みだったんですけれども、校長、教頭に連絡し、当分の間、十分注意して登下校を指導するようにということで指示をしております。以上でございます。

○議長（片山正弘君） 議員の皆さん、何かこの件についてご意見ございませんか。（「なし」の声あり）ないですね。

では、報告を終わります。

傍聴の申し出がございましたのでお知らせいたします。高城[REDACTED]さん
でございます。

本日の議事日程等はお手元に配付しております。

日程第1 会議録署名議員の指名

○議長（片山正弘君） 日程第1、会議録署名議員の指名を行います。

本日の会議録署名議員は、11番菅野良雄議員、12番高橋利典議員を指名いたします。

日程第2 一般質問

○議長（片山正弘君） 日程第2、一般質問に入ります。

通告の順序に従いまして、質問を許します。

質問者は登壇の上、質問をお願いいたします。

5番後藤良郎議員。

〔5番 後藤良郎君 登壇〕

○5番（後藤良郎君） それでは、おはようございます。5番後藤でございます。

一般質問2日目ということで、通告に従い、1項目4点について、一問一答方式で質問させていただきたいと思っております。

なお、ピロリ菌ということで、私も二、三日前から頭の中がピロリ菌ということで、きょうも言葉の中はかなり出ますのでご了承願いたいと思っております。

それでは、胃がん対策にピロリ菌検査の導入をということについて伺いたいと思います。

ピロリ菌については、平成25年6月と26年6月議会の一般質問でも取り上げさせていただきました。

日本では、毎年約12万人が胃がんと診断され、胃がんで亡くなる人は年間5万人、がんの死

因で2位となっております。厚生労働省は、平成25年2月21日、胃がんの大きな原因とされるヘリコバクター・ピロリ、ピロリ菌の感染による慢性胃炎について、除菌治療に用いる複数の薬剤を保険診療の対象に拡大することを承認いたしました。

呼吸検査などでピロリ菌感染を調べ、内視鏡で胃炎と確認できれば、除菌治療に保険が適用できるようになりました。具体的には、除菌は胃酸を抑える薬と抗生物質を組み合わせを行い、患者は1週間程度、薬を服用し、除菌できれば再感染のおそれは低いと言われております。これまでは、胃潰瘍などに進行するまで慢性胃炎の除菌治療は保険対象外でありましたけれども、保険が適用されたことで胃がんの予防と、そして患者数の減少が期待されております。

改めて、日本人のピロリ菌感染者は3,500万人以上と言われ、胃酸の分泌が不十分な幼少時代に口から入り、成人後も胃粘膜にとどまり続ける。また、水道など衛生環境が不十分だった時代に幼少期を過ごした世代に感染者が多いとも言われております。

ピロリ菌研究の第一人者である北海道大学特任教授の浅香正博先生は、多くのピロリ菌感染者が慢性胃炎の段階でも除菌治療を受けられれば、将来的には胃がん、そして胃潰瘍などの予防にもつながる、そして胃がんの撲滅まで視野に入ると言っておられております。

そこで、次の4点についてお伺いいたします。

初めに、胃がんの現状と胃がんの主な原因は何だと考えられますか。お伺いします。

○議長（片山正弘君） 町長。

○町長（櫻井公一君） 後藤議員の質問に答弁いたします。

近年、がんの死亡数と罹患数は、人口の高齢化を主な要因としてともに増加傾向にありますが、部位別の年齢調整率を見ますと、胃がんは死亡、罹患とも減少傾向にあり、胃がんの早期発見の大切さはかなり認知されてきております。

しかし、胃がんは、宮城県においてもがんによる死因の第2位を占めるなど、がん検診はがん対策の重要な施策の1つであり、本町においても胃がん検診受診率を40%、科学的根拠に基づいたがん検診の実施等を目標に掲げ、保健事業を推進しているところでございます。

ピロリ菌感染と胃がん発症につきましては、因果関係があることは証明されておりますが、がん検診実施に当たっては制度管理、検査手順、安全管理等の一定の基準が標準化されたものでなければならず、今後も国のがん検診のあり方に関する検討会の動向を注視してまいりたいと考えております。

なお、一問一答での質問事項について、詳細につきましては担当課長から答弁させます。

○議長（片山正弘君） 児玉健康長寿課長。

○健康長寿課長（児玉藤子君） 胃がんの現状ということでございますが、平成26年に宮城県においてがんで亡くなった方は6,540人、うち胃がんで亡くなった方は842人でございます。男性が569人、女性が273人ということで、男性のほうが多いと。

本町におきましては、平成25年度で男性が8人、女性が2人、胃がんで亡くなられております。男性は、肺がんが1位で胃がんが2位。女性の場合は、乳がん、大腸がんが1位、2位と。その他、胃がんや肝臓・胆のうがんとかが3位で、幾つかのがんの疾患が理由となっております。平成26年度の胃がん検診では、3名の方の胃がんが発見され治療に至っております。

また、胃がんの主な原因については、多くの研究が行われておりますが、幾つかのリスク要因が指摘されております。中でも喫煙や食生活、塩分の多い食品の過剰摂取や野菜、果物の摂取不足などの生活習慣、ヘリコバクター・ピロリ菌の持続感染などが胃がん発生のリスクを高めると評価されております。

○議長（片山正弘君） 後藤議員。

○5番（後藤良郎君） 町長及び所管の課長から現状と主な原因をお伺いいたしました。

私なりにもう少し整理しますと、現状と主な原因、胃がんの順番は全国的にもがんの死亡者数は肺がんの増加で90年代に2位になったところ、発症者数では依然胃がんが最も多いという傾向性もあります。

胃がんで亡くなられますと、もちろん1人の命が奪われることになりますので、胃がんで助かった人とか、またそういう胃の病気で非常に悩んでいる方も現実には多いわけではありますので、そのような手当がもしあれば、保険料も当然かかってくると思います。保険者からしても、やはり医療費の3割外、そして7割とか、またはそれに9割、保険者が実際に払うようになりますので、そのような病気があるとすれば、減らすという意味でも一方からは受診率というものもかかってくるのかなと思います。改めて、胃がんに関する検診の受診率をお伺いします。

○議長（片山正弘君） 児玉健康長寿課長。

○健康長寿課長（児玉藤子君） 胃がんの受診率というお話でしたが、ちょっと手持ち資料の中で受診者数を回答してもよろしいでしょうか。

26年度は1,499の方が受診いたしまして、異常なしが528人、精密検査該当者が90人、生検該当割合が6%でございました。先ほど申し上げたように、胃がんの該当者は3人というこ

とです。ただ、胃がん以外の有所見者が955人おります。

本町では、30歳以上を対象にしております、多岐にわたる検診の結果がご本人に通知されております。特に胃炎が一番多いと。30歳から胃の検診を受けていただくことで胃炎とかいろいろな疾患が見つかって、それからいろいろな治療につながるということになっております。

○議長（片山正弘君） 後藤議員。

○5番（後藤良郎君） 受診率ぐらいはすぐ出るのかなと思ってお話ししました。私も資料はそれで見てきましたので、課長から言われたとおり受診率に関しては、25年度は26.2%、26年度は25.3%。27年度はわかるんでしょうか。

○議長（片山正弘君） 児玉健康長寿課長。

○健康長寿課長（児玉藤子君） 先ほどの胃がん検診の受診率でございます。27年度は27.2%。25年が26.2%、26年が25.3%、27年が27.2%でございます。

○議長（片山正弘君） 後藤議員。

○5番（後藤良郎君） いずれにしても、国・県では50%、40%という目標の中から見ると、なかなかやはり我が町も低いという現状はいまだに変わらない。やはり、今の本町の胃がんの検査方法はバリウムですよ。バリウムを飲んで、やはり胃の透視をするという抵抗感がどうしても拭えないという部分はあるのかなと思います。外国では、本当に皆様御存じのとおり7割8割ぐらゐの受診率が桁違いに違くと、そういう意味からも、何とか受診率をふやすという観点から要望ができればという思いも込めまして、私は質問させていただきました。

2点目としまして、ピロリ菌除菌薬の保険適用が拡大したということをお先ほど申し上げましたが、それに伴って胃がん予防にどのような期待をもたらすのか、改めてお伺いします。

○議長（片山正弘君） 児玉健康長寿課長。

○健康長寿課長（児玉藤子君） ピロリ菌除菌薬の保険適用拡大のために胃がん予防にどのような期待がされるかということについてでございます。

今まで、ピロリ菌の除菌治療は胃潰瘍、十二指腸潰瘍、早期胃がんの治療後など、症状が進んだ状態でなければ保険適用はされておりました。そのため、大きな自己負担額が生じておりましたが、ピロリ菌により慢性胃炎の方にも保険の適用範囲が広げられ、軽度の症状でも可能となり、胃がんの早期予防に大きな効果が見込めると思われます。

○議長（片山正弘君） 後藤議員。

○5番（後藤良郎君） 先ほど、胃がんになる原因の中で塩分やストレスも一因とされるとい

う話がありましたけれども、1982年に胃の粘膜からピロリ菌、正式にはヘリコバクター・ピロリが発見されて以降、どんどん研究成果が進み、ピロリ菌による長年の感染で胃の粘膜が委縮し、そして胃がんが発生するということが明らかになっていることは事実であります。改めて、このピロリ菌とはどのような菌なのか、お尋ねします。

○議長（片山正弘君） 児玉健康長寿課長。

○健康長寿課長（児玉藤子君） ピロリ菌とはどういうものなのかというのは、通告の中にはございませんが、ヘリコバクター・ピロリと言われるもので、年齢にもよりますけれども、日本人の大体、平均的にいうと6割から7割は感染していると。ただ、多分、乳幼児とか学童児期になると恐らくほとんど感染は少ないものと思います。我々50代、60代は比較的感染率が高い。胃の中に長年住み続けておまして、長年胃液とか胃の粘膜に影響を及ぼして、それががんの要因になると言われております。

先日の6月8日の朝日新聞にも胃がん検診のピロリ菌を除菌しても検診は続けてといった内容の資料が出ております。ピロリ菌も症状が進みますと胃に住めなくなる、退却して検出されない、陰性になって、実はそれが一番がんの可能性が高いといった資料も出ておりますので、今、いろいろな医学界でも、ピロリ菌の検査のみに頼らず、きちんと胃の検診を受けるようにということで推奨されております。

○議長（片山正弘君） 後藤議員。

○5番（後藤良郎君） ピロリ菌の権威である浅香先生の冠する声を聞いた本をまとめたやつをずっと私は見ていまして、どういう菌ですかと今お尋ねしたら、意外と児玉課長さんはわかっている部分もあるんだなという思いも込めまして、私から説明させていただきたいと思います。

ピロリ菌は、多くの人が乳児期に口から感染したと考えられ、先ほどの前段の繰り返しになりますけれども、上水道の整備が整っていない時代に生まれ育った世代の人が高い感染率になっていると言われるものであります。また、お母さんが赤ちゃんに口で食べさせるために、自分の口で柔らかくして赤ちゃんの口の中に入れ、そういった行為も影響があるのではないかと言われております。

そういうピロリ菌に感染して、ピロリ菌の特徴である、物すごく酸性が強い胃の中で菌が生きていること自体がすごいことですがけれども、常には胃には生息していないものであると。ピロリ菌はウレアーゼという酵素を持ち、胃の中の酸性が強い中で自分でそういう酵素を出せるわけです。そして、中和で自分の周りをアルカリ性の環境にすることができるわけです。

ですから、胃酸を中和することにより身を守っていることで、1回感染したらもうずっとおのおの胃の中にい続ける、長い間ずっとピロリ菌が胃の中に生存できるということは非常に特徴的なものであります。

では、そういったピロリ菌がどんな病気を起こすかということですが、やはり胃の粘膜を傷つけ炎症を起こし、それが原因となり、繰り返しになりますけれども、慢性胃炎とか胃・十二指腸潰瘍、そして悪性のリンパ腫の1つである胃MALTリンパ腫とか、さまざまな症状が出るわけです。7割はピロリ菌に感染している方がなっているようであります。十二指腸潰瘍になった人を調べたら、9割がピロリ菌感染によって起きると言われております。そしてまた、胃癌患者の98%がピロリ菌の感染者であったという報告もされております。

ピロリ菌に感染していると胃癌になるリスクがかなり高くなるということは今申し上げたとおりであります。そういう意味で、胃癌のピロリ菌除菌薬の保険適用が拡大されているわけでありますので、何としてもこれを胃癌予防に結びつけるのが我々議会、町も住民の福祉の増進のためには必要ではないかという思いで私は、しつこいようでありますけれども、きょうも質問させていただきました。

少し整理しますと、これまでに胃潰瘍や十二指腸潰瘍などの病気に限って保険が適用されていましたが、今はそれよりも症状の軽い胃のもたれ、あるいは不快感などでの慢性胃炎であっても呼気検査などによってピロリ菌の感染が確認され、内視鏡で慢性胃炎だと診断されれば除菌に保険が適用されるわけであります。この除菌は1週間ほど服用するだけで、先ほども申し上げましたけれども、除菌が成功すれば再感染の可能性はかなり低くなるというものであります。胃炎の治療として除菌を行う場合、これまでは全額自己負担でありましたけれども、1人当たり2万円とか数万円かかっていたものが、これを適用すれば窓口での支払いは、例えば3割負担の人であれば6,000円程度で済むようになりました。

このようなことを今申し上げましたけれども、どのような考えをお持ちでしょうか。お願いいたします。

○議長（片山正弘君） 児玉健康長寿課長。

○健康長寿課長（児玉藤子君） 今、県内でも実施を始めたところが確かにございます。ただ、対がん協会で便による検査をしております。名前を言ってもよろしいですね、蔵王町さんなんです、大分やっぱり希望が多くてピロリ菌に感染する5、6割の方は年齢が高いですから、皆さんが精密検査に殺到したために、蔵王町さん1町だけで、対がん協会では精密検査が2カ月以上待ちだそうです。

ですから、対がん協会さんにも聞きました。ピロリ菌の検査の有効性というのは私も認識はしておりますので、一体どのように、例えば、今後、国では今のところ推奨しておりませんが、方向性として可能性としてどうなんだろうということをいろいろ県内でも聞きましたけれども、対がん協会さんでは、蔵王町さんだけで2カ月以上待機者がいて、本当にがんの疑いのある方の胃カメラが予約できないんですと。ですから、近隣の市でも電話して聞いたそうです。はっきり言うと、今、全県下で行われたら受け入れ態勢がありません。ピロリ菌の検査をしても、必ず胃の内視鏡をやらなければいけないので、その体制が整っていない。そうすると、胃がん検診の中でかなりの精密検査の方が胃カメラに行くように、各市町村が胃がん検診の結果、通知するわけです。その方たちが優先されずに、まだ何の症状もない方が殺到してしまうと、本来のがんのリスクの高い人が受けられないといった状態なんですということをお聞きして、これは困ったなと担当としても思っている次第です。

議員さんのおっしゃるとおり有効性はあるだろうと思っております。集団検診にすると比較的検査料も1,500円、1,700円で受けられる。それは全額自己負担です。1回だけ受ければいいので、別に毎年かかるわけでもないし、町の助成がなくても希望する人はいる。うちの町でもメガバンクのときにピロリ菌の検査をした人がいて、それから治療につながったという方もかなりおります。

担当としても一番懸念しますのは、胃がん検診の中で異常なしの人が1,499人中528人しか異常なしじゃないんです。何らかの胃炎なり症状がある。その中で、胃がんのリスクの高い方がカメラを受けられない、何カ月待ちになる。1つの町だけで2カ月待ちだそうです。その体制が整わないと、なかなかそちらに踏み切れないなど。むしろ、うちは30歳以上を胃がん検診対象にしておりますので、そちらから胃炎なり症状のある方が優先的にカメラに回っていただければなということを担当としては、今は優先すべきかなと考えております。以上です。

○議長（片山正弘君） 後藤議員。

○5番（後藤良郎君） 児玉課長がおっしゃることはやっぱりそのとおりだと思います。技術的なこといろいろあるんでしょうけれども、ただ方向性は示されているわけですから、やはりできないような感じの内容の話じゃなくて、やはりどうしたらいいかという観点にも立っていただきたいなど。今、久しぶりに児玉節を聞きながら、そう思いました。

今、ちょっと角度を変えて、メガバンク云々と私も実は受けさせていただきました。改めて、こうやってみると受けてよかったなというか、血を取られたなそのときは思ったけれども、

なお一層、やっぱりきょう、ピロリ菌に関してお話ししなくちゃだめだなという思いでおりました。

ピロリ菌感染の検査方法にはどのようなものがあるか。

○議長（片山正弘君） 児玉健康長寿課長。

○健康長寿課長（児玉藤子君） ピロリ菌感染の検査方法には内視鏡、カメラを使う生検法と、内視鏡を使わない方法で尿素呼気試験、これは診断用の薬を飲んだ前後の呼気を調べるというものです。あと抗体測定、主に血液ですが尿でも検査できる。あと便中抗原測定ということで、そのような検査方法がございます。

○議長（片山正弘君） 後藤議員。

○5番（後藤良郎君） 先ほど申し上げた浅香先生も持論の中では、50歳以上対象の人で除菌の効果は胃の委縮が進んでいない若いうちほど大きくて、推計では男女とも30代までに除菌するほど、ほぼ100%胃がんにならない。そして、40代で除菌すると男性は93%、女性は98%、50代では男性76%、そして女性では92%、60代では男性は50%、女性は48%予防できると言われております。このことについては、どう考えられますか。

○議長（片山正弘君） 児玉健康長寿課長。

○健康長寿課長（児玉藤子君） 年齢が上がるごとに感染率も高いので、ただ、やっぱりいろいろな学者の方のピロリ菌に関する報道、先生方もごらんになっていると思います。長年、ピロリ菌にさらされ続けていると、除菌した場合、3割くらいはがんの防止の効果がある。長年住み続けて影響を受けていると、除去してもがんになるリスクは残るんだと。そのほかに、やはり強い抗生物質を使いますので、それで逆流性食道炎とか味覚障害とか、そういった副作用が出る人もいます。全体でピロリ菌に感染している人が一生の間に胃がんになる確率は2%弱。先ほど、男女差もありました。女性の方で同じようにピロリ菌があるのに、必ずしも胃がんになっていないということは男性のほうが恐らくたばこ、あといろいろな食習慣、塩分でリスクが高いということになるんだろうと思います。

有効性が高いということはいろいろなところで示されておりますが、なかなか国では、胃がん検診にプラスピロリ菌の検査といったものを推奨しないとばかり通知で寄こしているんです。やはり、行政として一般の方対象に広くするためには、厚生労働省等の推奨ということも大きな実施に向けた根拠になりますし、あとは先ほど申し上げたように、2次生検の体制が整わないと、重度の人が3カ月も4カ月も5カ月も待ちで胃カメラになってしまうと、若い人はがんが進んで悪化してしまうということが今大きな懸念かなと。いろいろなものの

体制、もっと簡易的な生検とか体制が進んだり、治療や検査が簡易なものになっていけばいいなど担当としては願っているところです。

○議長（片山正弘君） 後藤議員。

○5番（後藤良郎君） それではちょっと引き下げられないので、本当に児玉課長の言うとおりにだとは思いますが。ですけれども、そういう住民の一人一つの命を守るための視点に立った意味で、我々議員としてもできることはこれからやっていきたいなと思います。

それで、静岡県藤枝市という市があるんです。そこでは、予防するために取り組んでいる先進地域になるんです、調べると。2013年度から簡単な血液検査によって行っております。ピロリ菌以外のリスク判定を導入し、従来の胃がん検診あるいはX線検査、バリウム検査を段階的に廃止することを決め、2013年度で胃がんの最大の原因と言われるピロリ菌の有無と胃の粘膜の委縮度を調べることで、胃がんになりやすいかどうかをチェックするというものを改めてここで行っております。従来のX線検査よりも身体的・経済的負担が少ないということで導入したそうでありまして。受診率の大幅向上が期待され、また判定でピロリ菌感染が見つかった場合は、医療機関で除菌や内視鏡検査を受ければ、がんの予防や早期発見につながるということで導入しております。

具体的な血液検査によっても、このように導入されているわけでありましてけれども、また一方では、先ほどお話しいただいた呼気検査によっても防止で行っております。X線検査を委託する医療機関が減少しているということ、また検査機械の老朽化、それから高齢者の負担が大きいバリウムの誤飲事故とか、そういうものがあつたために、防止の地域の医師会の要請を受け、市と医師会が協議を重ねた結果、血液検査に踏み切つたという事情もありました。

改めて、本町で今やっているバリウムの検査の委託料はどのぐらいなのでしょう。

○議長（片山正弘君） 児玉健康長寿課長。

○健康長寿課長（児玉藤子君） 委託料までは通告の内容にございませんでしたので、申しわけございません、用意しておりません。後ほど、お知らせしてもよろしいでしょうか。（「はい」の声あり）

○議長（片山正弘君） 後藤議員。

○5番（後藤良郎君） 最後になりますけれども、佐賀県の嬉野市では先ほど申し上げた尿素呼気検査ということを行っております。息を吐くことにより、治療薬を飲んでピロリ菌が胃の中に存在すれば、それが二酸化炭素を出す、そういうものであります。ピロリ菌にそういった性質があるので、それを飲んだら二酸化炭素が出る、それでわかるようであります。こ

これを嬉野市は導入しており、実績としては24年度で30歳の部の実施で280名が対象、その中の31名が受診、陽性、ピロリ菌を発見して6名、高齢者はもっと多くなると思われます。25年度もさらに拡充し、39歳から49歳まで200人を想定し、100万円の予算を計上したそうであります。

これらの2つの事例を踏まえ、本町においてもぜひ胃がん対策にピロリ菌検査の導入をすべきと考えますけれども、町長の所見を伺います。

○議長（片山正弘君） 町長。

○町長（櫻井公一君） これは25年、26年、これで3回目ということではけれども、25年も26年度のやつを読ませていただきました。ピロリ菌ということではありますけれども、ちょっと内容はそれではけれども、進行性のがんというのを私は高齢者の方にはないんだろうと思っていましたら、この間、96歳で亡くなつた方が進行性の胃がんだと。それで、3月に鶴ヶ谷のオープン病院に行つたら余命1カ月と言われたと。ところが、介護のかがあつて3カ月もつて亡くなつたということでは。私は、若い人だけが進行性なのかと思つたら96歳の人も進行性ということではびっくりしたんですけれども、今、議員がおっしゃることは、2市3町内でもよく議論して、医師会等のご意見も聞いてやつていければいいのかなと。

ただ、ピロリ菌の今最後に言われた呼気検査、1人30分ぐらいかかるという話を聞いていますので、そこに殺到すれば1時間に2人ぐらいしかできないということになりますから、そういうことも中にはあるんだろうと思いますので、今後、担当とも、それから医師会とも協議してまいりたいと思います。

○議長（片山正弘君） 後藤議員。

○5番（後藤良郎君） 通告外で大変失礼いたしましたけれども、前向きに検討のほど、よろしく願ひいたします。以上でございます。

○議長（片山正弘君） 5番後藤良郎議員の一般質問が終わりました。

続いて、6番小幡公雄議員、登壇の上、質疑をお願いいたします。

〔6番 小幡公雄君 登壇〕

○6番（小幡公雄君） 6番小幡でございます。

私の質問事項は、議長よりご指導があり変更しましたので、少々お時間をいただいて、まず質問の意図を申し述べさせていただきますと思います。議長、よろしいでしょうか。

○議長（片山正弘君） はい。

○6番（小幡公雄君） ありがとうございます。

私、公職の議員として10年を超えるところとなりました。この間、町は平成の大合併の道をとらず、単独の道を選び、今日に至っています。この間、議会は宮城県初の議会基本条例の制定、先を見据えた議員定数4人を削減し、公職にある者として各人が真摯に対応してきたと思います。

ところで、この1、2年、テレビのワイドショーのみならずトップニュースを飾る公職たる議員の不祥事は一体何なのでしょう。末端の議員の1人ではありますが、公職にある者として考えさせられます。

昨日、質問者の中で、日本三景とか世界に冠たる云々と町を鼓舞する意見が出されておりましたが、一昨日、A&COOPで1人の女性に声をかけられました。大変失礼なのですが、どこの誰だかわかりません。言われたのは、松島は終わりだねと言うのです。理由を聞きますと、娘が松中のブラスバンドをやっていたが、ことし高校へ入ったそうですが、大会に出たときに、私は音楽を知らないのであれですけれども、シンバルの取っ手が壊れていて、ガムテープで巻いて何とか過ごした。なので、ガムテープでやっているのよと、考えられますかと、こういうことでした。先般、男澤中学校長より楽器の買い換えのお金のお話があり、第2常任委員会の副委員長、教育長には話をしており、必ず対策を考えますとお答えしましたがけれども、町民の目には救われない現象があるようです。

一方で、条例にない町営バス路線、北中線、無駄が多いと言われる2線に乗ってみました。運転手の方々の嘆きに納得の3時間でした。3月定例会から3カ月、条例違反にもかかわらず、しかも何百万円の無駄を放置し、対策はまだのようです。行政法上許されないことは誰にでもわかることです。というよりもわからなければ、公務員として自覚に欠けると言わざるを得ません。町長にも法令遵守を職員に徹底させるようお願いしてきたところです。

さて、質問に入らせていただきます。

この6月19日より、18歳からの選挙権が施行されます。

そこで、町の若い有権者が選挙要件を正しく理解できるよう、新聞、週刊誌等をにぎわす我が町の身近な存在の公職にある者の宮城県選挙管理委員会が広報している住所を例に、つまり選挙権・被選挙権に係る住所とは何かを伺いたい。

まず、法的に選挙権・被選挙権には年齢制限とともに住所の要件があります。

住所について、住民基本台帳法第4条の住所は、地方自治法第10条第1項の住民としての住所と同一であり、民法第22条「各人の生活の本拠をその者の住所とする」と同じく、市町村

の区域内における「生活の本拠地」を言うこととされています。

さて、「生活の本拠とは、すなわち、その者の生活に最も関係の深い一般的生活、全生活の中心をさすものであり、一定の場所がある者の住所であるか否かは、客観的に生活の本拠とたる実態を具備しているか否かにより決すべきものと解するのが相当である」と判例で示されております。

このことから、本町に住所を置きながらも生活の本拠たる実態を具備していない者について、町は調査をどのように把握し対応しているのか、まず伺いたいと思います。

○議長（片山正弘君） 町長。

○町長（櫻井公一君） 今、議員の1番目の案件につきましては、担当課長から答弁させます。

○議長（片山正弘君） 阿部町民福祉課長。

○町民福祉課長（阿部利夫君） それでは、お答えいたします。

ただ、先ほど議員さんから身近なものでの一応質問があったと思うんですが、身近なものではなくて、私ら住民基本台帳を預かる事務を扱っている担当課としては、事務要綱にのっとりた形の事務処理の内容で説明させていただきます。

住民基本台帳は、住民に関する全ての行政の基礎資料となります。町は、この住民基本台帳を常に整備いたし、住民に関する正確な記録を行うべき責務を持っています。そのため、事務処理に当たり、遺漏、誤記があった場合には、住民基本台帳の正確な記録を確保するため必要な措置を講ずるとされています。

ただ、これだけでは手続が不十分で、全て防ぐことはできないので、そこで住民基本台帳の正確性を維持するため、住民基本台帳法第14条及び第34条に基づきまして住民実態調査を行うこととなります。

調査につきましては、我々町民福祉課の職員が当該住所地に赴きまして実態調査をして、調査対象者には文書による実態調査に関する照会書に回答書を添付して照会いたします。その回答書につきましては、住民票に記載されている住所に現在も居住している、現在は居住していない、この2択で回答をいただいております。回答書が現在居住していない旨の回答者については、移動の住所、移動日を記載することとなります。

しかし、回答書が提出されない場合は、その後、また調査をいたしまして、職権により住民票の消除をする場合があるという事務処理の内容で現在、行っております。

○議長（片山正弘君） 小幡議員。

○6番（小幡公雄君） 手続の中身につきましてはわかりました。

次に、今、お話に出ていました住民基本台帳法や関連する公職選挙法の名簿の登録等、その記載に錯誤などがあった場合、今、ちょっと一部お話しされましたけれども、選挙権・被選挙権の関係については、行政の処分等、どのような取り扱いになるのかと。例えば、選挙人名簿に登録されている人が現住所に誰が見ても生活の実態が見られず、虚偽申告と判明した場合、選挙人名簿の訂正など、選管としての対応はどうか、その辺もちょっとお伺いしておきたいと思います。

○議長（片山正弘君） 伊藤選挙管理委員会事務局長。

○選挙管理委員会事務局長（伊藤政宏君） それでは、ご質問にお答えさせていただきます。

選挙管理委員会で管理しております選挙人名簿につきましては、住民基本台帳の記録に基づいて作成されます。委員会では、その台帳をもとにしまして選挙権・被選挙権があるかないかの判断をしております。作成しました選挙人名簿につきましては、住民基本台帳法10条の選挙人名簿の登録抹消に係る委員会から町長への通知、あるいは同法15条2項の選挙人名簿にかかわる町長から委員会の通知に基づきまして選挙人名簿の訂正や抹消を行っております。

それから、選挙人名簿に登録されている人が、現住所に誰が見ても生活の実態が見られない場合はどういう対応かということでございますが、これにつきましても公職選挙法27条2項で選挙管理委員会は選挙人名簿に登録されている者の記載内容に変更があった場合、または誤りがあったことを知った場合には、直ちにその記載の修正・訂正をしなければならないということになっております。

また、同法27条1項及び28条1項3号で選挙人名簿に登録されている者につきまして、市町村の区域内に住所を有しなくなったことを知った場合、住所を有しなくなった日後、4カ月を経過するに至った場合や登録の際に登録されるべきではなかったことを知った場合には、直ちに選挙人名簿から抹消しなければならないとなっております。

このようなことから、選挙管理委員会の委員長からも選挙人名簿の住所地に生活の実態がないケースなどが生じないよう、日々、きちっと選挙人名簿を管理するとともに、必要の都度、宮城県の選管あるいは転出先となる関係市町村との協議をするように常々指示されております。

このようなことから、公職選挙法に基づいた事務を行い、また県選管等関係機関との協議を踏まえまして、選挙人名簿の正確性を確保してまいりたいと考えております。以上でございます。

○議長（片山正弘君） 小幡議員。

○6番（小幡公雄君） ぜひ、住民基本台帳法、それから選挙人名簿、この辺のチェックをきちっとしていただいております。

1つだけお聞きします。住民基本台帳法第3条第3項がどういう内容かご説明ください。

○議長（片山正弘君） 阿部町民福祉課長。

○町民福祉課長（阿部利夫君） 住基法の第3条は、市町村長等の責務と、第3項になりますと住民は常に住民としての地位の変更に関する届け出を正確に行うように努めなければならない、虚偽の届け出、その他住民基本台帳の正確性を阻害するような行為をしてはならない。以上です。

○議長（片山正弘君） 小幡議員。

○6番（小幡公雄君） 私も公職にあるわけですがけれども、このように連日のように報道されて、つこうとする者、あるいはついている者は、虚偽の申告をしてはならないと、これは法律の前提が全員ということでスタートしておりますけれども、こういう規定もあるということをきちっと町民にもお知らせして、この町が恥をかかないようにきちっと住民基本台帳の整理と選挙人名簿のきちとした正確なものをつくって登録していただきたいということを申し上げて、終わりいたします。ありがとうございました。

○議長（片山正弘君） 6番小幡公雄議員の一般質問が終わりました。

以上で通告いただいた一般質問が終わります。

日程第3 議員提案第2号 軽度外傷性脳損傷・脳しんとうの周知と予防及びその危険性や予後の相談可能な窓口などの設置を求める意見書について

○議長（片山正弘君） 日程第3、議員提案第2号軽度外傷性脳損傷・脳しんとうの周知と予防及びその危険性や予後の相談可能な窓口などの設置を求める意見書についてを議題といたします。

提案説明が終わっておりますので、直ちに質疑に入ります。質疑ございませんか。（「なし」の声あり）質疑なしと認めます。質疑を終わります。

討論に入ります。討論参加ございますか。（「なし」の声あり）討論なしと認めます。討論を終わります。

これより議員提案第2号を採決いたします。

本案を原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（片山正弘君） 起立全員です。よって、議員提案第2号軽度外傷性脳損傷・脳しんとうの周知と予防及びその危険性や予後の相談可能な窓口などの設置を求める意見書については、原案のとおり可決されました。

日程第4 議員提案第3号 日本政府に核兵器全面禁止のための決断と行動を求める意見書について

○議長（片山正弘君） 日程第4、議員提案第3号日本政府に核兵器全面禁止のための決断と行動を求める意見書についてを議題といたします。

提案説明が終わっておりますので、直ちに質疑に入ります。質疑ございますか。（「なし」の声あり）質疑なしと認めます。質疑を終わります。

討論に入ります。討論参加ございますか。（「なし」の声あり）討論なしと認めます。討論を終わります。

これより議員提案第3号を採決します。本案を原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（片山正弘君） 起立全員です。よって、議員提案第3号日本政府に核兵器全面禁止のための決断と行動を求める意見書については、原案のとおり可決されました。

日程第5 委員会の閉会中の継続審査・調査について

○議長（片山正弘君） 日程第5、委員会の閉会中の継続審査・調査についてを議題とします。

各委員長からお手元に配付いたしました一覧表のとおり、閉会中の継続審査・調査の申し出があります。申し出がありました審査・調査件名を、事務局長より朗読させます。局長。

○議会事務局長（千葉義行君） それでは、委員会の閉会中の継続審査・調査申出につきまして、一覧表により朗読させていただきます。

委員会名、継続審査等の内容、審査等の期限の順に従いまして朗読させていただきます。

議会運営委員会。次回の議会開会に伴う議会運営についての審査。議長の諮問事項及び議会活性化に伴う調査研究。平成28年9月定例会。

続きまして、議会広報発行対策特別委員会。「松島町議会だより」の発行に関する審査編集。平成28年9月定例会まで。以上でございます。

○議長（片山正弘君） お諮りします。各委員長から申し出のとおり、閉会中の継続審査・調査とすることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（片山正弘君） 異議なしと認めます。よって、各委員長からの申し出のとおり、閉会中の継続審査・調査とすることに決定いたしました。

本定例会の会議に付託された議案の審査は全部終了いたしました。

平成28年第2回松島町議会定例会を閉会いたします。

大変ご苦労さまでした。

午前10時55分 閉 会