

15番（葺野恵美子君）

本定例会最後の一般質問となりました。

通告に従いまして質問をさせていただきます。今回の質問は、大きな項目としまして3点でございます。1項目めは、望まない受動喫煙対策について、2項目めは歯科口腔保健の推進について、3項目めは融雪剤の配布についてでございます。

まず、大きく1項目めとしまして、望まない受動喫煙対策について伺います。東京が、2020年、平成32年のオリンピック開催都市に決まったことを受け、たばこ対策後進国と言われる日本でも、ようやく受動喫煙対策の進展が期待されていることは周知のとおりであります。

厚生労働省は昨年、平成29年の通常国会で現行の健康増進法改正を目指しましたが、飲食業の客離れなどを心配する自民党の反対で提出を諦めました。その後、本年、平成30年1月30日、今国会で提案する健康増進法の改正案、受動喫煙防止強化案の大まかな骨子を発表、そしていよいよ今月22日、自民党厚生労働部会は受動喫煙対策を強化する健康増進法の新たな改正案を大筋で了承しました。現行の努力義務から、初めて法律で罰則を設け、喫煙者や施設管理者などに対し罰則つき受動喫煙防止を義務づけたとして注目されています。

罰則は、都道府県などが指導や勧告、命令をしても改善されない場合のみ裁判所に通知して適用するもので、禁止されている場所での喫煙は30万円以下の過料、禁止場所への喫煙設備の設置や設備基準を満たさない喫煙室の使用は設備管理者に50万円以下の過料とし、管理者名の公表もでき、また、紛らわしい表示をしたり、表示を剥がしたりした場合も50万円以下の過料としています。

改正案は、事業所や店舗など多数の人が利用する施設は屋内禁煙を原則とし、喫煙専用室以外で喫煙をできなくする。経過措置として、既存の飲食店は個人経営か資本金5,000万円以下で、客席面積100平方メートル以下の小規模店に限り、喫煙と表示をすれば当面喫煙を認める。また、学校や病院、行政

機関などは、屋内は全面禁煙とし、屋外の喫煙所のみ認める。喫煙できる場所に従業員など 20 歳未満の立ち入りを禁ずるとしています。

しかしながら、今回の改正案は 30 平方メートル以下のバーやスナック以外を原則禁煙とする昨年 3 月の厚労省案から大きく減退したとも言われ、塩崎恭久前厚労相は、近年の五輪開催国で、飲食店で吸える国はない。たばこのない五輪という伝統を日本が初めて破ることになると強く反対しました。

一方で、今国会で成立しない場合、平成 32 年の東京五輪に間に合わないおそれもあり、一步でも前に進めるべきだとの声が大勢を占めての了承であったと報じられています。現段階での見通しでは、ラグビーワールドカップを開催する平成 31 年 9 月までに、学校や病院、行政機関などで先行実施し、東京五輪前の平成 32 年 4 月にはいよいよ全面施行する方針であります。

自治体の具体的な責務の詳細はまだわかりかねますが、大まかな骨子も示されており、本市でも法案に沿った施策を検討する時期に来ていると感じます。また、具体的な政策により受動喫煙に対する本市の姿勢、メッセージを示さなければ武蔵野市は受動喫煙対策に消極的であるという印象を持たれてしまう懸念もあります。

私自身は喫煙はせず、健康面を考えれば禁煙には賛成ですが、たばこ自体を否定する立場でもありません。受動喫煙には反対ですが、吸い過ぎない程度で、自己責任で喫煙をされることには、現状では否定はしない立場であることを念のため質問の前に述べさせていただきます。その上で、今こそ関係各課が本気になって受動喫煙対策に取り組むことを期待し、以下質問いたします。

1、本市議会では、平成 29 年第 4 回定例会において、東京都受動喫煙防止条例化に関する意見書が提出され、1 名の反対以外、賛成多数で可決しています。意見書は多くの都民や各種業界の理解と共感を得られる条例となるよう要望するという趣旨でありましたので、我が会派も全員一致の賛成でありました。

本市において、これまで受動喫煙に関して市民や、各業界からの意見や要望の把握にどのように努めてきたか、その経緯と、また今後どのように対応していくのか伺います。

2、都は受動喫煙防止対策をめぐり官公庁の屋内禁煙などを盛り込んだ独自条例案を2月の定例会に提案予定でありましたが、国との整合性をとる必要があるとして見送り、4月に向けて調整を進める考えを示しました。しかしながら、まずは隼より始めよの姿勢を示し、本年4月から都庁舎内を全面禁煙とする方針も明らかにしています。

平成30年度の都の予算案には、東京都受動喫煙防止条例（仮称）の施行に向けた普及啓発や体制整備、市区町村の取り組みの支援として受動喫煙防止対策の推進に26億円の予算を既に充てています。都の予算獲得のためにも、本市も一定程度受動喫煙防止対策の具体的方針を検討する時期に来ていると考えますが、現時点での進捗状況について伺います。

3、都議会では、平成29年第3回定例会において、東京都子どもを受動喫煙から守る条例に自民党会派を除く全会派が賛成で可決となっています。条例案では、18歳未満の子どもに受動喫煙をさせることのないように努めなければならないと規定、具体的には家庭などにおいて子どもと同室の空間で喫煙をしないように努めること、子どもが同乗している自動車内で喫煙しないこと、公園、児童遊園、または広場などにおいて、子どもの受動喫煙防止に努めなければならないことなどが盛り込まれています。とりわけ子どもの受動喫煙は健康への影響が大きく、みずからの意思で受動喫煙を避けることが困難であり、個々の必要性が高いわけであります。本市においても優先的に具体的対策の検討が必要と思われませんが、子ども子育て応援宣言を掲げる市長の見解を伺います。

4、冒頭で受動喫煙に対する国の対応について簡単な経緯を述べましたように、平成30年1月30日、厚生労働省は、今国会で提案する健康増進法の改正案、受動喫煙防止強化案の大まかな骨子を発表しています。タイトルを「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方とし、1、望まない受動喫煙をな

くす、2、受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮する、3、施設の類型・場所ごとに対策を実施するとの3つの基本的な考え方を示しています。この3つの基本的な考え方を本市において具体化するに当たり、現時点でどういった見通し、課題が考えられるか、伺います。

次に、大きく2項目めとしまして、歯科口腔保健の推進について伺います。平成23年8月、歯科口腔保健の推進に関する法律が国会で可決成立し、歯科疾患の予防等による口腔保健の保持の推進に関し、国及び地方公共団体の責務が明記されました。

第2条の基本理念には、1、国民が生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。2、乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。3、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること、以上の3項目が挙げられています。

この3つの基本理念にのっとり、地方公共団体は国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、実施する責務を有するとされています。そこで、まず質問の1としまして、この法律成立を受けて、本市の歯科口腔保健は具体的にどのように推進されたのか伺います。

質問の2としまして、基本理念の2にある乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における適切かつ効果的な歯科口腔保健の推進に関して、本市では乳幼児、小・中学生、学生、成人、高齢者等の世代別の歯科口腔保健を施策にどのように位置づけているか伺います。

ここ5年ほど毎年開催されております市内障害児・者連合会と厚生委員会との懇談会で、昨年の御意見の中に障害児の歯の治療を受けてくれる歯科医は市内で少なく、遠方の歯医者さんまで通わなければ

ならない。もっと近所で診療してくれる歯医者さんがあると助かるという御意見がありました。障害児が歯の治療をする際は、極度に怖がり、暴れてしまうため、場合によっては全身麻酔が必要で、治療を受けてくれる歯医者さんも限られてしまうそうです。そこで、質問の3としまして、特別な支援が必要な方への歯科口腔保健について、本市ではどのような対応をしているか伺います。

歯科口腔保健の推進に関する法律第9条には、国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者等が、定期的に歯科検診等を受けるため、必要な施策を講ずるものとすることが定められていますが、本市では検診や治療に対してどのような取り組みをされているか、また、現在把握されている具体的な課題についても伺います。

平成29年4月の歯科口腔保健に関する条例の制定状況に関する厚生労働省調査によると、東京都、大阪府、福井県、沖縄県を除く43道府県において条例が制定されています。なぜ東京都が条例を制定しないのか、不思議に思いました。そこで、質問の4としまして、東京都が条例を制定しない理由について、本市ではどのように把握されているか伺います。また、全国自治体においても平成29年11月時点で103市5区31町3村で条例が制定されており、条例制定がない都内でも千代田区、渋谷区、杉並区、豊島区、足立区で条例制定がなされていることがわかりました。あわせて、本市における条例制定についての考えを伺います。

大きく3項目めとしまして、融雪剤の配布について伺います。本年1月、東京では4年ぶりに大雪警報が出され、10センチを超える積雪がありました。ことしは寒波の影響もあり、降雪がやんだ後も道路のアイスバーンが解けず、厚いバーンの箇所はスコップでも砕くことができず、本市でも長い期間不便で危険な状態が続いた歩道が見受けられました。

そうした状況から、除雪を初めとした市の対応に関心が向けられ、先日の他の議員の質問に対する答弁でも84件の電話問い合わせ、うち34件が除雪の依頼、けが人13名という報告がありました。私のところにも、なかなか解けない、スコップでも砕けないアイスバーンにしびれを切らされ、融雪剤に関

する問い合わせがあり、今回の質問といたしました。

質問1、本市ホームページでは、市では、大雪の場合など、三駅周辺や坂道など歩行者が集中したり、スリップの危険性の高い場所を中心に、除雪や融雪剤（塩化カルシウム）の散布を行っていますとの掲載がありますが、ここ数年の散布状況、散布場所、散布者、散布量、費用等について伺います。

質問2、ことしの降雪で駅前以外にも市内の日影の道路等への散布についての要望がありました。融雪剤の住民要望に対して窓口配布を行っている自治体もありますが、現在の本市の融雪剤の配布基準について伺います。また、配布後の回収について、どのようになっているか、あわせて伺います。

質問3、融雪剤の配置、配布について、学校関係の対応は現状どうされているか伺います。特に通学路危険箇所への学校関係との意見交換や除雪作業はどのようになされているか伺います。

質問4、融雪剤の環境等の影響への対策について伺います。塩化カルシウムである融雪剤は、自動車の車体や足回りのさびの原因になるほか、コンクリートへのダメージ、農地や地下水など周辺環境への塩害による悪影響が懸念されています。また、素手で塩化カルシウムをまくのは皮膚炎の原因となるため、水分を遮断できる手袋をつけてまくことへの注意喚起が必要でもあります。融雪剤の混入した雪水を子どもたちが触れることへの影響も心配です。融雪剤散布時、散布後の影響に対する対策について、どのような啓発や注意喚起をされているか伺います。

以上で壇上での質問とさせていただきます。よろしく御答弁をお願いいたします。

○市 長（松下玲子君）

蔵野恵美子議員の一般質問にお答えをいたします。

まず初めに、受動喫煙対策についての御質問の1番目でございます。各業界や市民からの要望や意見、どのように把握に努めてきたか、今後どのように対応していくかについての御質問です。市民や各業界

からの意見や要望の把握については、受動喫煙に関する市民からの意見について、平成 28 年 11 月に実施しました武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査の中で聴取をいたしました。その結果、8 割の方が受動喫煙を迷惑と思い、特に迷惑と思う場所として路上や飲食店を多く挙げていました。また、受動喫煙対策として必要と思うことは、分煙化、禁煙化が多くありました。

各業界については、生活経済課を通し、武蔵野市商店会連合会及び東京都飲食業生活衛生同業組合武蔵野支部から意見聴取をしています。商連からは、国の認めている嗜好品であるたばこで生計を立てている会員事業所が少なからずある。特に飲食業の中には店内で喫煙できることが事業の大きな要素となっている会員店舗が相当数あり、全面的な禁煙は事業の存続にかかわる問題と捉えている。また、分煙対応についても、事業規模が比較的小さいため施設改造等は負担が大きいという意見が出されています。

飲食業組合は全国を統括する上部団体が積極的に対応しており、市内の組合員はそこから出される分煙対策の指針やガイドライン等に沿ってステッカー掲示等の対応をしています。今後どのように対応していくのかについて、受動喫煙については、従前より妊娠届け出時の面談や健診等さまざまな機会を通じて正しい情報の周知を進めてきました。また、今年度に医師会と協力し市内で禁煙治療が受けられる医療機関一覧リーフレットを作成し配布等を行ったほか、来年度からは市民向けの講演会の開催のほか、特定健診の結果表の中に受動喫煙についての啓発文を入れるなど、今後も医師会等関係機関と協力しながら受動喫煙、禁煙対策について推進をしていきたいと考えます。

産業分野における受動喫煙に対する考え方は、市のような基礎自治体が単独で受動喫煙防止、禁煙を義務づけることは、これは他の自治体に対する競争力の低下になるため、都、県や国のような広域で統一的に規制することが望ましいと考えているため、関係団体とも協力しながら、さまざまな機会を通して東京都に意見を伝えていきたいと考えます。

続きまして、東京都の受動喫煙防止対策予算案について、また本市の具体的方針の検討についての御質問です。都の平成 30 年度予算案では、受動喫煙防止対策補助金総額 26 億円のうち市区町村支援の

対象が 14 億円であります。そのほとんどが保健所設置区市への移譲事務経費に対する補助金であります。

武蔵野市でも申請できる可能性があるのは公衆喫煙所整備補助、これは屋内公衆喫煙所整備改修経費の補助であります。市が直接喫煙所を設置する場合のほか、民間の事業者、ビル等が公共に開放する方法で設置した場合に市が補助する場合も含まれますが、対象が屋内公衆喫煙所の整備に限定されており、現時点で補助金対象となる設置基準や補助額等の詳細は決まっておりません。

本市の具体的方針の検討につきましては、現時点で禁煙場所等に関して国や東京都の方針で決まっていなことが余りにも多く、具体的な対応策まで検討する段階ではないと考えていますが、今後の東京都の補助金の対象等の設置基準の動向を勘案しながら、本市でも庁内関係課で屋内の喫煙所設置に関する補助等の可能性を含めて検討をしていきたいと考えます。また、東京都が啓発事業について新たな補助金の創設も考えているという情報もありますので、詳細が明らかになった段階で対応していきたいと考えます。

続きまして、東京都子どもを受動喫煙から守る条例の制定に関して、本市においても優先的に具体策の検討が必要と思われるがとの御質問でございます。東京都子どもを受動喫煙から守る条例は、理念条例で罰則規定はなく、自治体の条例も啓発以外は明確になっていませんが、子どもの受動喫煙は将来にわたり影響がある問題であり、対策を講じる必要があると認識をしています。

同条例では、公園や学校、児童福祉施設、小児医療施設周辺の路上における子どもの受動喫煙の防止について規定をしています。まずはこうした場所での対策から取り組んでいきたいと考えます。ただし、受動喫煙防止対策は、一自治体独自の取り組みというよりは国や都と連携協力し、考え方の整合を図っていくことが不可欠であります。また、対策は市民生活や経済活動に大きな影響を及ぼす上、対策を実効性のあるものとするためには、市民や各業界の理解が不可欠であります。今後、健康増進法の改正や東京都の条例、対策との整合性を図るとともに、市民や各業界との連携協力を深め、より実効性の高い



受動喫煙防止対策を講じてまいりたいと考えます。

次に、受動喫煙対策の4番目でございます。現時点での見通しや課題等についてでございます。「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方、こちらは1月30日に発表されました。従前の案と比べ、規制対象となる施設区分が大きく変更されるほか、詳細な内容は法案に盛り込むこととされています。それを受けて東京都でも、都民や都を訪れる外国人などの混乱を避けるため、また実効性のある受動喫煙防止対策とするために、国の考え方と整合を図っていく必要があるために、さらなる検討を重ねる必要があると判断して、蔵野議員も御説明ございましたとおり、2月議会での条例案の提出を見送っているところでございます。

受動喫煙に関しては、2月16日の東京都知事との意見交換の際も受動喫煙の現状の課題をお伝えするとともに、子どもへの受動喫煙を防止するためには、これは屋内だけではなく通学路と屋外についても東京都で受動喫煙防止対策を進めてほしい旨の意見を申し述べたところでございます。具体的には、民間の私有地であります場所に設置した喫煙所、灰皿等は、現行の法律で規制はなかなか難しい部分がございます。子ども子育て応援宣言のまちを目指す立場といたしましては、子どもへの受動喫煙を防止するために、こうした屋外についても対策を進めてほしいと直接意見をお伝えいたしました。今後も東京都は市区町村の意見を尊重し、連携協力を深めていくという方向でありますので、市としても市民や関係団体からの意見も踏まえながら、東京都と受動喫煙防止対策について協議をしていきたいと考えます。

続きまして、大きな2問目の歯科口腔保健の推進についてでございます。本市の歯科口腔保健は具体的にどのように推進されたのかについての御質問です。現行の健康推進計画に基づき、各ライフステージの特性等を踏まえつつ、歯科疾患等の予防に向けた事業や歯科に関する相談事業を行うとともに、歯科疾患等の早期発見、早期治療により市民が健康で快適な生活に寄与するよう、施策を実施してまいりました。具体的には、妊娠期、乳幼児期、成人期、高齢期での各種歯科健康診査、桜まつりなどで全市民を対象に無料実施している口腔健康診査、介護予防事業として歯つらつ——はつらつの「は」は歯科

の歯の「歯」になります——健康教室などを実施しています。また、6月4日から10日の歯と口の健康週間では、歯科医師会の主催事業、「よい歯のための集い」を講演し、歯、口腔機能に関する知識の普及啓発を行っています。

続きまして、2問目の本市の歯科口腔保健施策の位置づけ、それぞれ世代別の施策についての御質問です。2月16日に答申を受けました第4期健康推進計画においては、基本施策の一つである市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援の1項目、歯と口腔の健康維持に向けた取り組みや、歯、口腔機能の発達と維持向上に関する啓発の中で、胎児期、これは妊娠期からの妊婦歯科健診やこのとり学級等の早期から口腔衛生と食生活などの生活習慣に関心を持ってもらえるような働きかけに始まり、高齢期の歯の喪失を予防することを目的とした歯科健康診査の実施まで、オールライフステージにわたる取り組みを記述しているほか、今回初めて策定する食育推進計画においても、乳幼児期からの口腔機能の発達に応じた対策、学齢期や若年層への自己管理力の向上、壮年期から高齢期への口腔機能維持の支援とライフステージの特性に応じた施策を推進することを明記しています。

具体的な施策としては、乳幼児期では定期健診時の歯科健康診査や虫歯予防の習慣化のための歯科教室の実施、小・中学生期では学校における歯科指導、学生、成人期では歯科健康診査による歯周病疾患予防への働きかけ、高齢者では外出が困難な方に対しての訪問歯科健診事業、口腔ケア教室や各種講座などで普及啓発や指導を行っております。

続きまして、特別な支援が必要な方への歯科口腔保健についてでございます。本市においては、昭和56年より武蔵野市歯科医師会に御協力をいただき、障害者の歯科相談事業を実施しています。対象者は市内に在住している手帳の所持者です。事業内容としては、保健センターでの定期的な健診や歯科相談、市内障害者施設への専門歯科医による口腔ケア巡回相談、支援者への口腔ケアに関する研修事業等であります。

健診事業については、必要に応じて市内歯科医療機関への歯科診療へとつなげています。また、より

高度な歯科診療が必要な方へは、東京都立心身障害者口腔保健センターを初めとする専門歯科医療機関への紹介も行っています。具体的な課題につきましては、障害当事者や御家族によっては口腔ケアに対する理解がまだ十分とは言えず、家庭での口腔ケアが行き届いていない事例も見受けられます。このような課題に対応するため、就学前の通所施設利用時への口腔ケア支援、障害当事者及び御家族向けの講演会及び施設の職員向けの研修会等を定期的を開催しております。

続きまして、歯科口腔保健についての4番目でございます。なぜ東京都が条例制定しないのか、その理由をどう把握しているかということです。東京都は、健康増進プラン、歯科保健推進計画を策定し事業など具体的な対策を推進しているため、改めて条例化する必要はないと考えていると聞いております。

本市における条例制定についての考えにつきましては、歯科口腔保健の推進に関する法律の趣旨は、生涯を通じた歯科疾患の予防と口腔機能の獲得、保持等により、心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会の実現であり、条例を制定することにより歯科口腔保健施策の実効性を担保することでありますが、本市も東京都同様、健康福祉総合計画や健康推進計画に歯科口腔保健対策を記載し、施策の実効性を担保しているため、あえて条例を制定することは考えておりません。

今年度策定している第4期健康推進計画・食育推進計画では、基本施策の一つである市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援の一項目に歯と口腔の健康維持に向けた取り組みとして、虫歯予防と歯周疾患検診の実施、及び歯、口腔機能の発達と維持向上に関する啓発に関する取り組みを記載しており、それにより法の趣旨の実現に向けての地方公共団体としての責務を果たしていきたいと考えます。

続きまして、大きな3つ目の融雪剤の配布についてでございます。まずその1問目の、ここ数年の融雪剤の散布場所、散布者、散布量、費用等についての御質問です。散布場所は、基本的に三駅周辺の歩道、傾斜地に散布をしています。散布者は、委託業者及び職員で実施をしています。散布量としましては、平成27年の1月29日から30日では、25キログラム入りの袋を約100袋、平成28年1月18日では約20袋、今回の平成30年1月22日から2月13日の間では約160袋の融雪剤（塩化カルシウム）

を散布しています。除雪作業、融雪剤散布にかかった費用でございます。平成27年は約195万円、平成28年は約117万円、今回の平成30年は約462万円の費用を要しています。平成30年1月22日、本年の降雪では、寒波と2月2日の降雪が重なり、2月13日まで融雪剤の散布を実施したため、融雪剤の材料費が約38万円、業者への委託費が約424万円の計約462万円の費用を要しております。

続きまして、本市の融雪剤の配布基準についてでございます。市では業者委託や職員により除雪や融雪剤の散布を行っているため、融雪剤の配布はしておりません。自宅や店舗の前の除雪や融雪剤の散布については居住者や店舗の方々で行っていただき、融雪剤についてはホームセンターでも購入できることから、各自の負担での御購入をお願いしたいと考えております。

また、通学路危険箇所への学校関係との意見交換についてでございますが、通学路危険箇所について、学校関係部署とは情報共有を図る等、連絡調整を実施しています。今後においても、危険箇所を把握し、相互に意見交換及び情報共有を図っていきたいと考えます。

続きまして、融雪剤の環境等への影響への対策についてであります。融雪剤の散布については、市販されている袋に記載の注意事項のとおり散布していただければ問題はないと考えております。また、塩化カルシウムは食塩と同じ塩類で、食品に使われており、少量であれば体内に入っても問題はなく、塩化カルシウムが溶けた雪水を子どもたちが触れた場合にも影響はないことをメーカーに確認をしております。

私からは以上で、他の質問は教育長からお答えをいたします。

教育長（宮崎活志君）

それでは、私のほうからは大きな御質問2の2番目と3の3番目です。市長からも御答弁ございましたが、小・中学生に関する一部を補足してお答えをしたいと思います。

まず、2の2でございますけれども、歯科口腔保健施策が市立小・中学校の中にどのように位置づけられているかについてのお尋ねでございましたが、学齢期は乳歯から永久歯に生えかわる重要な時期でございます。また、朝食の欠食や偏食、生活習慣の乱れなどの課題が出やすい時期でもございます。市立小・中学校におきましては、各学校に配置されている学校歯科医を中心として、児童生徒に歯科保健指導を行っております。また、教職員、学校医、保護者で構成する学校保健委員会におきまして、定期健康診断における課題に関する意見交換や講演会なども行っております。教育委員会におきましても、養護教諭を対象とした連絡会を年4回開催しております。歯科保健に関する情報交換にも努めております。このような取り組みを通じて、小・中学生の歯科口腔保健の充実に努めているところでございます。

次に、3の3でございますが、融雪剤の配置、配布についての学校関係の対応についてのお尋ねでございましたが、市立小・中学校での融雪剤の配置につきましては、教育委員会から各学校への消耗品の配当予算の中で、各学校が必要に応じて購入しております。なお、緊急に必要な場合に対応するため、教育部教育企画課でも融雪剤を保管しており、学校から要望があれば配布しております。融雪剤の学校内外での散布につきましては、学校用務職員などの学校職員で雪の状態を見ながら散布しており、学校周りの通学路についても、児童生徒の通行に危険のないように雪かきに努めているところでございます。以上です。

15番（葦野恵美子君）

それでは、順番を逆にして再質問をさせていただきます。まず、融雪剤の配布についてでございますけれども、先日から除雪に関する質問が相次いでいまして、全てを市が対応することは不可能で、できることは自助でお願いしたいという御答弁だったのですが、それはそうであると私も思っています。であれば、きょう別の議員からの質問にもありましたけれども、今回の寒波によるアイスバーンの経験を踏まえて、その融雪剤を各コミセンとか小・中学校に保管していただいて、必要な方が近くのコミセンから受け取って、自助で対応するような体制をつくると自助も進むのではないかと思います。

私は以前の一般質問で、水害対策の土のうを保管しておく土のうステーションの提案をしたことがあったのですが、土のうはすごく重いですから大変だということで、各市内にそういったステーションをつくっておくというのではないかというような提案をしたのですが、それと同じように融雪剤ステーションなるものを設置するといいかと思うのです。御答弁の中では、希望するコミセンには置いているということでしたけれども、ぜひ全コミセンに配置をして、そのことを市報やホームページ等で市民に周知していただきたいのですが、いかがでしょうか。まずこの点をお願いいたします。

市長（松下玲子君）

融雪剤の配布について、コミセンに置いてはどうかとのことでございます。これまでも希望するコミセンにはコミセン用として、近隣の住民の皆さんに配るという形ではなく、コミセンにいらっしゃる方、市民が利用するという観点から、コミセンに置いてまいりました。全てのコミセンに対応していたわけではございませんでしたので、今後はコミュニティ連絡協議会を通じて御意見を伺った上で配布をしたいと考えております。

15番（蔵野恵美子君）

ぜひこれは前向きに検討していただきたいと思います。自助を期待されるのであれば、自助が進むそれなりの工夫というのにも必要だと思っておりますので、お願いしたいと思います。先ほどの答弁の中でも、今年度は雪が続いたということで費用が462万円かかったと。でも、そのうち424万円が業者の委託費用なのです。ということは、ほとんどが委託費用なわけです。融雪剤自体はそんなにかかっていないということですから、これは自助が進めばもうちょっと経費削減にもなると思いますので、そんなに有害なものでもないということも御答弁の中でありましたから、その点は前向きにお願いしたいと思います。要望です。

続いて、歯科口腔保健への推進についてでございます。歯は人なりと言うとちょっと大げさなのですが、歯の状態というのは、日ごろの生活ばかりではなくて、大人になるころには生きてきた軌跡までもが反映されるというようなお話を伺ったこともございます。ですので、乳幼児期から後期高齢者

になるまでライフスパンで歯科口腔保健を考えることは非常に大切であって、もっと私は歯に注目する機会があってもいいのではないかと考えているところです。

御答弁にありましたように、私も条例に関しては、ほかの施策の中で歯科口腔に関して充実されていれば無理につくる必要もないとは思っております。しかしながら、平成 23 年 8 月に法律が成立していたわけですから、平成 24 年度から 29 年度の健康福祉総合計画の段階で歯科口腔のまとまった記載があってもよかったのではないかなという感想は持っています。

今回作成しています平成 30 年度から 35 年度までの健康推進計画案が昨年 11 月の厚生委員会の行政報告資料で出されましたけれども、そこに初めてライフステージの視点で生涯を通した歯科口腔対策について触れられたことは、大変評価できると思っております。ただ、あえて条例をつくらないというのであれば、もう少し歯科口腔保健の推進に関する法律の内容を反映した独自の章立てなり、計画なりを充実させていただきたいと考えているところであります。

そこで、1 つ目の質問なのですが、集団歯科健診と保育園、学校との連携や、市内歯科医と児童相談所との連携について伺いたいと思います。幼稚園に勤務経験がある方から以前伺ったことがあるのですが、園の歯科健診の結果というのは、先生たちは注意して見ているということなのです。というのは、虫歯が多くあったり、何年も治療していない場合、ネグレクトの可能性が高いというお話でした。実際、子どもの歯と虐待の関係は、歯科医の中では周知のこのようであり、自治体によっては歯科医師会と協力してその啓発雑誌などをつくっているような自治体もあるほどです。

保育園、幼稚園、小・中学校の集団歯科健診を行っていると思うのですが、健診結果次第では虐待を疑って歯科医師から学校に連絡する。集団健診だけではなくて、市内の歯科医院にも、歯科や口腔の状態に虐待が疑われる場合には児童相談所に通報するというような啓発はどのようにされているのか、伺いたいと思います。

もう一つは、障害児・者の歯の治療に対応できる歯科が市内に何カ所ぐらいあると把握されているのか、伺いたと思います。また、対応していただく歯科医がふえるような働きかけはされているのか、あわせて伺いたと思います。 以上2点です。

市長（松下玲子君）

歯科口腔に関する御質問にお答えをいたします。蔵野議員が伺ったお話も、私も、やはり子どもの、特に保育園や幼稚園、そうした小さい時期の子どもの口の中というのは、非常に親とのかかわりが強く、歯磨きの習慣をきちんと持っているかどうか。小学校就学前のお子さんで、虫歯だらけのお子さんの中には、親がネグレクト、育児放棄をしているのではないかという、そうした歯科医からの御指摘があることを承知しております。

その上で、市内で循環歯科指導を行ってもおりますし、平成23年度に事業を開始した障害者・障害児が日中通所している施設を主に、生活介護、児童発達支援の職員に対する口腔ケアについての助言、指導も行っております。歯科医が職員に対しても指導をしており、指導歯科医師は、専門歯科医の資格を要する外部講師と武蔵野市歯科医師会の医師、事業担当の市職員がチームとなって巡回をしております。虐待の早期発見につなげるような取り組みというのは、さらに連携を密にして取り組んでいきたいと考えます。

また、障害をお持ちの方の受診可能な歯科医の数という御質問かと思いますが、この間、市内で、どこの歯科医で障害者の歯科診療が可能かということは御要望をいただいており、武蔵野市歯科医師会と共同して市内の歯科医療機関にアンケートを行い、障害児・障害者の歯科診療ができるかどうかアンケートを行い、その結果をもとに各歯科医療機関の受け入れ状況を歯科医師会のホームページ上で公開しております。また、車椅子の方や障害のある方を受け入れ可能かどうかの一覧表も武蔵野市歯科医師会のホームページ上で公開をしているところでございます。ごめんなさい、機関数の御質問がありましたね。市内で51の歯科医療機関で受け入れが可能です。 以上です。



ありがとうございます。武蔵野の福祉を見ますと、高齢者の歯科口腔に関するデータというのは、さまざまな角度のデータが掲載されているのですけれども、障害児・者の歯科口腔に関するデータというのは、年間の相談件数だけが掲載されているのみなのです。法律でも高齢者だけでなく障害児・者の歯科保健推進に関する事項が、記載がしっかりありますので、歯科医師会のホームページには出ているということなのですが、行政でもそこら辺のデータは把握して、ぜひ情報の掲載を武蔵野の福祉のほうにも記載をお願いしたいと思います。現状を知ることで推進につながると考えておりますので、要望としてお願いしておきたいと思っております。

そして、健康推進計画案、まだ最終の修正が間に合うかとは思いますが御提案させていただきたいのですけれども、ぜひ子どもの歯とネグレクトの関係に触れて、保育園とか幼稚園、学校、児童相談所との連携についてもできれば追加いただきたいと思います。さらに、高齢者だけではなくて、障害児・者の治療を受ける方の対応も、歯科医師会との協力のもとに推進していくということをぜひ追加で御記載いただければと思います。要望ですけれども、何かありましたらお願いいたします。

最後に、望まない受動喫煙対策についてでございます。オリンピックの開催に向けて、今まさに受動喫煙対策への関心が高まっておりますので、壇上でも申し上げましたように、自治体でも具体的な施策を展開することで、受動喫煙に対する本市の姿勢、メッセージを示すことが必要な時期に来ていると思っております。

先日、久しぶりに池袋に行く機会があって、駅の東側を歩いたのですけれども、JTとの共同かと思われるのですが、路上の分煙喫煙所が何カ所か設置されているのが目にとまりました。分煙喫煙所のよしあしはまた別としてね。ただ、それを設置することで、少なくとも喫煙する人、しない人、どちらの立場も考えているという豊島区のメッセージは伝わってくるなというのは大いに感じました。

近いうちに国会に提出されるであろう受動禁煙対策は、罰則が伴うものではありますけれども、全体

的には努力義務の要素が強いものですので、わかりやすい具体的な施策を自治体として行わないと、本市では何もしていないという印象に逆になってしまうと思うのです。その点、どう感じていらっしゃるのか、改めて伺いたいと思います。

それで、その御提案なのですけれども、壇上でも申し上げましたが、市長はその子ども子育て応援宣言をされていますので、東京都子どもを受動喫煙から守る条例に基づいて、まずは子どもの受動喫煙防止に関する何か施策を市内で実現されるのはいいのではないかなと思います。松下市長がされることでのメッセージ性というのも伝わりやすいかと考えますが、この点いかがでしょうか、御感想を伺いたいと思います。

以上です。

市 長（松下玲子君）

受動喫煙対策をどのように本市で進めていくのかに関しての御質問かと思えます。実は私自身は、そもそも国が法案作成に当たって、今国会で提案する健康増進法の改正案、受動喫煙防止強化案の大まかな骨子の発表のタイトルに「望まない受動喫煙」という、対策の基本、考え方と、望まない受動喫煙というのに、実は私自身はとても、望む受動喫煙はあるのだろうかというような視点から、これはちょっと受動喫煙対策を、2020年オリンピック・パラリンピックに向けて何が何でも進めていくのだというような意思からはやや後退をしてしまったのではないかなという印象を受けました。これは私個人が受けた印象です。

ただ、蔵野議員が質問のときに、たばこを吸う方も吸わない方も両方尊重するという立場での御質問だということは私も同感でございますし、ただし、受動喫煙対策を進めていく上では、望む、望まないにかかわらず、受動喫煙は進めるのだという態度はしっかりと本来国で示すべきではないかという思いを持っております。その上で、国や都の法律や条例の中身をよく精査した上で対応したいと考えます。

また、分煙の対策についても東京都が新たな支援の補助も検討しておりますので、その中身も把握し

た上で、詳細を受け取った上で、JTさんとも共同で何か受動喫煙対策を行うことはできないか。特に課題となっている屋外の民地の中での灰皿について、そこが通学路であったり、子どもたちが通る場所であるところで受動喫煙の被害に遭うことがないように、民間の土地ですのでなかなか規制が難しい部分はありますが、対応できるかしっかりと検討して対策を進めていきたいという思いを持っております。以上です。

15番（蔵野恵美子君）

ぜひ具体的な形にしていかないと、これはなかなか伝わりにくいものでもあるかと思しますので、ぜひお願いしたいと思います。その取り組む内容によって担当課は本当にさまざまなのだなということがわかりました。マナーポイントだとごみ総合対策課、関係業界関連だと生活経済課、保健関係ですと健康課、子どもの受動喫煙だと恐らく子ども政策課も関係してくるのかなと思いますので、ぜひ各部署それぞれが知恵を出し合って、武蔵野らしいということは余り好きでもないのですが、武蔵野市に適した、わかりやすい具体的な施策を進めていただきたいと要望しておきます。

以上です。

くらのえみこ Official Site

<https://www.emikokweb.com/>