

## ① 町民の健康づくりについて

厚生労働省の資料によると我が国の平均寿命は昨年2023年において男性81.09歳、女性87.14歳であります。前年比でも男性0.04年、女性0.05年伸びています。また、40年前（1983年）と比較すると男性6.89年、女性7.36年伸びています。令和5年簡易生命表によれば、75歳まで生存する者の割合は男性75.3%、女性87.9%であります。さらに90歳まで生存する者の割合は男性26.0%、女性50.1%であります。まさに我が国は人生100歳の超長寿大国に向かっていきます。

一方で、2019年（令和元年）の時点で平均寿命と健康寿命の差は男性8.73年、女性12.07年であります。この数字は男女ともに約10年にわたり、健康上の問題により何らかの制限の中で生活を送っていることを意味しています。

従って平均寿命と健康寿命の差が大きければ大きいほど、長生きである分、医療費などの負担が増えることになり、介護や入院などの期間が長くなる結果となります。このことは個人の生活の質をも低下させてしまう残念なこととなってしまいます。また同時に介護給付費などの社会保障の負担の増加にもつながるでしょう。

このことから我が国では、平均寿命と健康寿命の差をいかに縮めるか、健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっております。

本町においても、これらの課題について長与町第10次総合計画の健康づくりの推進および長与町健康づくり計画に基づき、町民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小のため、町民の健康づくりに取り組んでいます。

そこでこれまでの町民の健康づくりの取り組みについて伺います。

- (1) これらの計画の具体的数値目標やその取り組み、そしてその進捗状況および成果はどうか。
- (2) 現在、本町の平均寿命と健康寿命は、男女とも延伸しているか伺います。
- (3) 健康格差の縮小についてはどうか伺います。

## ② 水道整備事業について

水道整備事業について2点伺います。

- (1) 昨年7月19日に締結した「長崎市・長与町新浄水場共同整備事業の実施に関する基本合意書」について伺います。この新浄水場共同整備事業のメリットが3点ほど示されていますが、これらについて伺います。
  - (イ) 単独整備の場合と比較して工事費の減少、国の補助金・交付税措置による町の負担の減少などコスト面で有利になるとしているが、昨年7月時点の17億400万円のコスト削減による町負担額は現時点でも24.3億円のままか。
  - (ロ) 新たな水源を確保できることになり、本町の地下水源の一部を予備水源として保有することで水源に余裕ができ、水の安定供給が可能となりますとあるが、「本町の地下水源の一部」とは、どこか。
  - (ハ) 新浄水場が完成し、今まであった第1浄水場、東高田浄水場、笠山浄水場が廃止されると、それからは新浄水場と第2浄水場の2つのみになるとすれば、このどちらかに不具合が生じた場合はどうするのか。
  - (ニ) 共同整備を行うことで本町の水道施設の再編（統廃合）が可能になり、CO2排出量の削減が見込まれるとあるが、どれくらいのCO2排出量の削減が可能なのか。また、何か国や県からの削減量の目標が示されているのか。
- (2) 本町の水道管の更新工事について伺います。全国の自治体でも高度経済成長期に大規模なインフラ整備が進められ、この時期に敷設された多くの水道管が耐用年数の40年を同時期に迎え、結果として老朽化した水道管の更新が一斉に必要

となり、莫大な費用と労力が必要となる状況にあります。また、耐震化の問題も相まって水道施設や管路の老朽化を一層加速させています。本町においても財政の厳しい状況の中、町民の生活を守る水道管の更新工事について伺います。

(イ) 本町の耐用年数40年を超している水道管の割合はどれくらいか。

(ロ) 水道管の更新工事にかかる費用や工事工程はどれくらいか。

(ハ) できるだけ費用が安価になる方法はあるか。

(ニ) 耐震化の問題はどうなっているか。