＜２０１４年３月＞

「子ども安心カード導入について」質問！！

近年食物アレルギーをはじめぜんそくや、アトピー性皮膚炎などアレルギー疾患のお子さんが年々増加している。平成２４年１２月東京都調布市で給食で出たチジミを食べアナフラキシーショックで亡くなる事故が起きてしまった。教育現場はこの他にも緊急時に病気やけがもありどのように対処するか危機管理が今保育園、学校の教職員に問われている。

①保育園、小中学校の食物アレルギーなど緊急対応で救急車を要請したことはここ５年間であるか。（平成２３年西保育園１回、平成２５年南保育園１回ありけいれん病気、小学校は、平成２１年東部小１回、平成２４年東部小２回、西部小１回、中部小１名、中学校平成２５年１回、いずれも病気けがで大事に至らず、今までに食物アレルギーはなかった。）

②保育園、小中学校では食物アレルギーの給食対応はどうしているのか。（保育園は、入園児に保護者から「園児記録」提出、家庭訪問時に食物、薬アレルギーや疾患などの状況を聞き、保護者、園長、担任、栄養士、調理員が情報共有し毎月献立作成打ち合わせ会議でも再確認している。給食やおやつの調理は、最初にアレルギー対応食を作り、トレイと食器の色を変え分かりやすくし、名前と除去食品名を書いた「除去食個別カード」をトレイにのせ、調理員、園長、担任が除去食を受け渡しマニュアルに基づいたチェック表で確認している。小中学校は、財団法人日本学校保健会発行の「学校アレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」と町教育委員会作成の学校給食アレルギー対応実施手順のもとに、保護者へ事前に希望調査を行い、希望保護者からは、医師の診断を受けた上で必要書類を提出、保護者、学校長、学級担任、養護教諭、給食主任、栄養士で面談を行い、対応協議している。協議結果により、原因物質除去の除去食提供になるか判断している。除去食の場合、毎月献立詳細の内容確認を保護者に配布確認してもらっている。除去食を確認し、給食調理員へ栄養士が作成した対応表を配布し、当日の調理段階で原因物質除去、専用食器で配膳、誤った配食が起きないように担任がサインをし教室へ持参、本人に配食する。いずれも対応仕切れないものは保育園、小中学校ともに、各自弁当持参してもらっている。）

③アナフラキシーショックをはじめ、けがや病気の緊急対応マニュアルは保育園、小中学校にあるか。（保育園は、電話の近くに掲示してある。小中学校でもそれぞれ緊急対応マニュアル作成し万が一に備えている。今年度から小学校生二人がエピペン所持になるので、アナフラキシーショックを含め、食物アレルギーに関する町内小中学校共通の緊急対応マニュアルを作成し、万が一の場合に備えている。）

④アナフラキシーショック時に打てるエピペン注射やAEDの教職員、保護者、当事者の研修体制は。（保育園では、消防署員によるＡＥＤ、エピペン等の救急救命の研修を年１回全保育士が受講しているが、保育園にエピペン所時者はいない。小中学校では、今年度からエピペン所持者が２人いるので、教職員を対象に小児科医師を講師に二つの小学校で講習会を実施、消防署にエピペン保持者を報告してある。食物アレルギー対応研修会は、今年度専門家を招き各校で実施している。ＡＥＤの講習会は毎年各校で教職員に対し消防署員に依頼し実施。保護者に対しては、夏休みプール使用前に実施している。拒否されても命に関わる時には躊躇なく打てるように講習受ける。）

⑤先進自治体である群馬県渋川市では子ども安心カード導入後何人もの命が助かっている。緊急時１分１秒を争う搬送を口頭での情報伝達でなくカードを渡すだけで救急隊に正しい情報を伝達できる。カードを用意して待っている間の時間を有効利用でき、蘇生など大事なことに使える。個人情報も子どもの命には替えられないと渋川市の保護者は、１００％了解がえられた。当町での導入は。（⭐️群馬県渋川市の「安心子どもカード」と同様に、保育園では「園児個人記録」を小中学校では「保健調査表」を保護者の了解を得て救急隊に渡せるようにする。広域で統一した「子ども安心カード」が平成２７年４月より導入されました。）

「不育症の治療費助成について」を質問！！

妊娠しても何度も流産、死産を繰り返す症状を「不育症」という。妊娠した後子宮や胎盤に血栓ができ胎児まで栄養がいかない状態である。この血栓を溶かすためにアスピリン服用やヘパリン注射を妊娠してから８ヶ月続けなければならず、確かにヘパリンは保険適用になったが、条件が厳しく殆どの患者が保険適用外であるため、辛い治療に加えて高額な治療費になりあきらめてしまうケースが多い、治療をすれば８５％の方が元気な赤ちゃんが授かる。これは少子化対策でもあり、母体を守り出産に希望の持てる環境作りに大切な助成である。

①当町において「不育症」についての相談はあるか、又その把握はしているか。（相談は０件、本年１月匿名メールで不育症の助成の問い合わせあったが、治療費の相談はない。）

②不育症について町民に周知しているか。広報等で周知し、患者の掘り起こしできないか。（周知は行っていないが、☆年度当初に全戸配布する保健事業ガイドには不妊に関する相談窓口案内が掲載されているので、不育症の相談窓口についても保健事業ガイドや町ホームページに掲載して行きたいと考えている。）

③なぜ不育症の助成はできないのか。（匿名メールでの助成の問い合わせ以外に相談等なかったため、助成対象の考えはない。）

④不育症治療助成が近隣市町村で広がり始めている。松本市、塩尻市、松川町、佐久市でも今年度予算に計上されたが、当町での助成はできないか。（ヘパリン注射など保険適用になっているので今後、国、県、他市町村の動向を見た上で検討する。）

⑤不育症治療をしている方は本当に辛く、差別的な言葉も浴びせられ、やるせない思いをしているが最後に町長のお考えは。（お悩みになっている方は大変であるが、少子化社会の中で健康問題は地域又行政の課題として今後慎重に見極めて参りたい。）

＜２０１４年６月議会＞

「地域包括ケアシステム構築について」を質問！！

日本は、諸外国に類を見ない勢いで超高齢化社会を迎えており、２０２５年団塊の皆さんが７５歳になる時がピークであるが、ここをどう乗り切るかが問題である。これが２０２５年問題である。

①当町では、高齢者が日常で何が必要と思っているのか徹底的に「ニーズ調査」はしたことがあるか。（平成２５年１２月1日を基準日として平成２６年１月に元気高齢者実態調査と居宅要介護、要支援者等の実態調査をした。国庫補助受けてニーズ調査した結果、１，雪かき（３６、４％）２，ゴミ出し（１５，５％）あとは庭の手入れ、食品等買い物となっている。）

②埼玉県県和光市の視察に行ったところ、担当課部長からも、まず、「ニーズ調査」から分かる個人、地域実態を元に特に居宅介護になった場合何が必要か実態を分析すれば答えはおのずと見えてくると教えて頂いたが、当町ではどうか。（ニーズ調査結果からわかることは、元気高齢者では、１，在宅サービスの充実、２，施設サービスの充実、３，外出支援でした。要介護、要支援の方は、１，ショートステイ等短期入所、一時入所サービスの充実、２，通所介護、通所リハビリ等通所系在宅サービスの充実、３，訪問介護、訪問リハビリ、訪問系の在宅サービスの充実という結果が出ている。この結果を踏まえて第６期計画に生かしていきたい。）

④今後、要支援の訪問介護、通所サービスが町の地域支援事業として移行される。それに対応するヘルパー、ボランティア等「人材資源の確保」「地域ケア会議」など多職種の力が必要になる。これらを踏まえて、「地域包括ケアシステム、軽井沢モデル」をどう作って行くのか。（今までも軽井沢モデルを構築してきたが、今後、地域住民に働きかけ見守りネットワークの参画範囲を広げて、見守りの充実、要援護者を支える仕組みを整え、避難行動要援護者台帳登録や安心ほっと生活サポート事業を生かし、地域住民と関係機関と連携しながら、住民相互のつながりの強化をして構築して行く）

⑤「地域ケア会議」が大事になるが、構成メンバーは。（見守りネットワーク→民生委員、警察官、医療、介護従事者、金融、交通関係事業者、大型スーパー、コンビニ、宅配業者等会議にあった形の方になって頂く。参画範囲も考える）

⑥「機能訓練士」として理学療法士は絶対的に不足する。町では、「マッサージ師」「鍼灸師」も人材資源として活用していくべきでは。（必要が生じたところで参画してもらう）

⑦「地域包括ケアシステム」はなんといっても「地域包括支援センター」が要になる。今後の人員強化、機能強化に取り組むべきであるが、今後町はどうするのか。（これからの状況を見ながら検討していきたい）

⑧認知症が予備軍を加えると全国で８００万人超える。徘徊して事件を起こしたり、行方不明になり何年かぶりに見つかるケースもある。家族だけでは看るのは難しくなるが、認知症の方もより人間らしく住み慣れた地域で暮らせる社会も大事になる。このことからも「認知症ケアパス」は町としてどう考えているか。（町では、認知症の進行状態にあわせ、いつ、どこで、どのような医療、介護サービスを利用すればよいのか、町内の具体的な機関名やサービス内容をあらかじめ表示することで、認知症の方、家族も早めにアクセスでき生活も安心してできるものにしていくつもりである。認知症予備軍に対しては、今年度一般高齢者向けに年2回行っている「足腰おたっしゃ教室」で認知症予防の「脳トレウオーキング」を取り入れていく。今後は、自分だったら、自分の親だったらどういうサービスを受けたいかの視点で、社会資源の整備も含めて「認知症ケアパス」を作成していく。）

⑨「認知症サポーター」が町でもたくさんの方がなって下さっているが今後の活用は。（平成25年までに700名、キャラバンメイト70名になっているが、今後キャラバンメイトの養成をしながら来たるべき時に人材資源として活用していく）

「ガン検診の未受診勧奨、個別受診勧奨（コールリコール）の推進について」を質問！！

当町では平成２１年４月より２０歳以上のすべての女性にクーポン券が配布されているが、「健康だから」「仕事、育児で忙しい」「タイミング合わない」などの理由から、受診しない方が多く、ここ何年か受診率も上がっていない。

①当町で行っているガン検診受診率。現在の受診勧奨は。(平成25年度受診率は、胃がん５．８％胃カメラ含は１３．３％、肺がん１５．４％CT含は１７．３％、大腸がん１６．９％、４０歳から７０歳までの５歳刻みで節目年齢で受診案内送付し受診勧奨。前立腺ガンは５０歳以上対象で、５．９％。乳ガン２３．０％、子宮頸がんは２５.8％となっている。クーポン券配布時に必要性を通知で周知し勧奨している。広報かるいざわで年6回、ホームページに掲載、3月配布の保健事業ガイドにて周知。）

②一度も受診したことのない未受診者数の把握は。受診できない理由調査は。（未受診者把握は、健康台帳により把握している。保健師の方で聞き取り調査した結果、いつでも受診できることが受診率につながっていないことがわかっている。）

③一度も受診したことのない未受診者、初めて受診する方に受診勧奨したことはあるか。（未受診者に関しては、クーポン券配布時や案内通知によるもの、又、特定検診の未受診者に関しては、特定健診と共に、ガン検診受診の電話での受信勧奨している。その他、軽井沢病院での年５回検診、第二土曜日に早朝検診も行って受診率向上めざしている。）

「ロタウイルス胃腸炎の予防ワクチン接種と、B型肝炎ワクチン接種について」質問！！

ロタウイルス胃腸炎は、乳幼児を中心に感染し、５歳までに殆どの子どもが感染する。症状は、激しい「嘔吐」「下痢」「発熱」下痢では米のとぎ汁のような便が見られ、脱水症状、痙攣を起こし入院に至ることもある。冬から春にかけて流行し、１０００億個のウイルスが、１グラム中の便に存在、たちの悪い強い感染力のウイルスである。おもちゃからも感染、集団感染、親兄弟にも感染するが、ワクチンで最小限に食い止めることができる。

B型肝炎ウイルスは、他の肝炎ウイルスより血液中のウイルスが多く移りやすい。体液の中に存在し、尿、唾液、汗、涙から感染する。水平感染で祖父母、親、兄弟からも感染。祖父のキスで感染した事例もあり。分娩時による母子感染の他に周囲との接触感染が３５％という怖いウイルスである。海外からの危険ウイルスを男性が持ち込むケースもあり。感染するとキャリア化しやすい。赤ちゃんの時に感染し、持続感染することで肝炎、慢性肝炎、肝臓ガンへ進行することもあるが、ワクチンで予防ができる。

①感染経路など乳幼児が大変危険な環境の中にいることを町民の皆さんに周知はしているか。（ロタウイルスに関しては、手強いことから、充分な手洗いの徹底、便や嘔吐物の取り扱いの注意を周知し、感染予防や感染拡大の推進を図っていく。B型肝炎ウイルスは、母子感染防止策は講じられている。母子感染以外の予防対策では乳幼児に口移しで食べ物を与えない、歯ブラシなどの日用品は他人に貸さない、外傷など他の人に血液がつかないようにするなど、血液、分泌液がついた物の取り扱いなど注意するよう町民に正しい知識を持って頂けるように広報等で周知していく。）

②現在、任意接種ではあるが、医師会にも働きかけ、予防ワクチンがあることを周知できないか。又助成はできないか。（ロタウイルス、B型肝炎ウイルスの二種類の予防接種については、接種効果や副作用など充分検証すると共に、すでに助成対象している自治体状況を調査し、助成すべきか検討していく。）

＜２０１４年９月会議＞

「子ども子育て支援新制度スタートについて」を質問！！

平成２７年４月から施行予定の子ども子育て支援新制度は、全国全ての子育て家庭への支援を行う事により、一人一人の子どもの健やかな成長を支援するための休養な施策であり、子ど子どもや保護者の置かれている環境に応じ、保護者のニーズ等に基づいて幼稚園、保育園、認定こども園などの多様な施設事業者からそれぞれの特性を生かした「良質かつ、適切な教育、保育、子育て支援」総合的に提供できることを目的としている。このスタートにあたり、なんといっても、主体は町であり、町の度量が問われることとなる。

①国では、新制度になると「教育機能のある幼稚園、保育機能のある保育園この両方を合わせ持つ認定こども園の普及や、幼稚園で希望があれば、認定こども園へと県が認めれば移行できるとあるが、当町ではどうなるのか。（今のところ幼稚園二園とも希望はないので、当町での認定こども園はないこととなる）

②すでにニーズ調査は終了しているが、この調査結果の分析から見えて来た当町での子育て支援はなにか。また、子育て会議での子育ての当事者の意見も大事である。この中で、事業計画を待たずして取り組めるものはあるか。（ニーズ調査終わり、これから、１１月に事業計画の素案ができ、来年２月に最終的に子育て会議にかけていく。）

③保育士の新卒保育士獲得の為の働きかけ、潜在保育士獲得の為の求人と求職のマッチングは大丈夫か。ワークライフバランスやメンタルヘルスなどの保育士の待遇改善はできているか。（新卒者には、広報、ホームページで公募している。又、県内の保育科のある大学、短大に出向いて募集案内を実施している。潜在保育士獲得のため、希望の勤務体系に沿うよう努力している。待遇改善では、メンタルヘルス研修や園長、主任保育士による相談、内容により保健師につなげている。）

④新制度のもとで、情報提供など身近で利用者支援に取り組む自治体に国から補助が出る。このことに取り組んでいる先進自治体に千葉県松戸市の「保育コーディネーター」や名古屋市の「保育案内人」横浜市の「保育コンシェルジュ」があるが、当町でもやる気のある有資格者でなく公募で専属職員を配置し、常設窓口にできないか。（子育て支援センターでいつでも相談に乗っている。）

⑤今後中軽井沢南児童館が、「子育て支援センター」にということが検討されているが、ここに先ほどの専属職員の配置ができないか（子育て支援センターに移行を検討中なので、その中で検討していく。）

⑥この制度が始まると、地域型保育（家庭的保育、小規模保育、事業所保育、居宅訪問型保育）の需要が増加すると考えるが、今後の新規参入は。（今のところないが毎年参入があれば許可していく。今後関係機関と意見交換していく。）

「聴覚障がい者のバリアフリー対策について」を質問！！

先日行かせて頂いた聴導犬のデモンストレーションで東日本大震災で聴覚障がい者の方がライフラインが途絶え、唯一の視覚情報であるテレビも消えサイレン音も聞こえず犠牲になられたお話に大変ショックを受けました。また最近町内でも高齢者の方の難聴の方に良くお会いをしますが、近所の方も火災時音が聞こえず避難できず命にかかわるのではと大変心配されている状況です。そこで頂いたご相談の中で町でできることがあると考え質問します。

①当町での「公認手話通訳者」は２人しかおらず、申請に一週間かかり、緊急時すぐには依頼ができません。そこで絶対数足りない「手話通訳者」（公認、登録）を育成できないのか、また、病院「体のどこがいたいですか？」「頭？お腹？腕？が痛いですか？」「ここにお名前書いて下さい。」「お大事に。」、役場「何が必要ですか？」「ここに名前を書いて下さい。」など公共施設で簡単な手話対応での行政サービスはできないのか伺う。（手話通訳者は町だけでは無理なので、佐久広域で育成していく。このくらいの簡単な手話サービスはできると考えるので、職員研修に入れられるか検討してみたい）

②聴覚障がい者の中には、「中途失聴者」の方や「難聴者」「潜在難聴者」の方もいるこの方達は、第一言語を音声言語としているので、手話の習得が難しくなる。そこで、要約筆記が必要になる。当町での現状と拡充は考えているか。（町では考えていないが社会福祉協議会では何回か講演会での実績ある。要約筆記者は広報にのせ募集した。佐久広域で考える。）

③聴覚障がい者（一見、見た目が健常者に見える）に危険を知らせる「非常用パトライトの設置はできないか。（円滑にに避難誘導できると考える。聴覚障がい者に特価したものでいいのか、研究はしていく）

④災害時、聴覚障がい者の方の避難誘導や避難所生活を送る上で必要な情報提供に町内の「手話サークル」との協力体制はできないか。９月２７日の防災訓練に支援者と共に防災訓練に参加できないか。（協力体制を取る。防災訓練は参加自由なのでご参加下さい。ただし、手話通訳者必要です。）

⑤災害時すぐに身につけられる「バンダナ」がある。四角のバンダナで三角に折れて、半分に「耳が聞こえません」「手話ができます」と書いてあり、色分けもしてあります。また、「ＳＯＳカード」や「ヘルプカード」もあり周りの方に支援して頂けるものです。これは、高齢者の難聴者にもお使い頂ける物です。是非、研究してほしいが。（知らなかったので、調査、研究する⭐️平成２９年度導入。）

＜２０１４年１２月議会＞

「小中学校における脊柱側彎症対策について」質問！！

脊柱側彎症は、背骨がねじれを伴い曲がる病気で、小学５，６年から骨格が完成する１７，１８歳ころまで進行し、２０歳代から３０歳代には比較的安定するものの、４０歳を過ぎると再び進行が始まりやがて深刻な症状が出てくる。できるだけ若い時期に治すことが大事であることから、早期発見、早期治療が大切である。町内に小中学校で見過ごされ、現在痛みに悩んでいる方からご相談を頂いたことから質問をする。

①脊柱側彎症に関する小中学校の学校検診状況はどうなっているのか。（小中学校の入学後、毎年定期的に内科検診として触診と視診で実施。）

②学校検診の結果、発見された事例はあるのか。（事例はない。）

③学校医により検診の仕方に違いがあるが、医師会での統一された検査方法は提案されているのか。又統一検査の働きかけはしているか。整形外科医の検査の予定はあるか。（毎年年度末に翌年度の保健事業等担当医との打合せ会議設けている。統一検査をという話はしている。教育委員会として医師会への働きかけはしている。協議としての余地はあると思うが、現在この脊柱側彎症のみ特化しての検討は予定してない。）

④早期発見のために保護者へのスクリーニング（アンケート調査）やモアレ検査の導入ができないか。（モアレ検査は町内小中学校ヒヤリングの結果児童生徒に上半身臀部上部まで裸で受けさせる検査であり、学校集団検診としての導入は慎重な検討必要との回答あり。学校現場の声や医師会の意見を聞きながら調査研究を進めたい。調査項目については改めて現場と検討する。）

「認知症対策について」質問！！

①現在町の認知症の方の把握は、又特に独居高齢者の認知症の方への支援はどうしているのか。（対象者は、介護保険の要介護要支援のうち医師による認知症と診断された方は、本年４月１日現在６３２人。要介護及び要支援認定者を除く６５歳以上の方を対象に実施した介護予防のためのチェックリストによると昨年度の生活機能評価の実績は、配布数４４１４人に対して有効回答者２２１８人。そのうちの６８４人が２次予防高齢者の候補者。このうち認知機能低下のおそれのある方が３１５人いる。支援体制は、病院受診の勧奨、介護保険認定申請による介護サービス利用や配食サービス、安心コール、ルイザ券活用の生活支援、地区社協による「ほっとサロン」民生委員の見守りなど。）

②認知症徘徊者の早期発見のための情報ネットワークはどうなっているのか。又、徘徊の可能性のある方の事前登録はできないか。ネームプレートを服につける等工夫はできないか。（認知症徘徊者のネットワークはないが、軽井沢見守りネットワークに、商工会、スーパー、コンビニ、配送業者、新聞店、ガス、タクシー、バス会社、金融機関、病院、医師会、民生委員、警察署、消防署、介護事業者、社会福祉協議会、JA浅間がある。事前登録は現在行っていないが、避難行動要支援台帳により関係機関と情報共有図る。小諸市でも靴にステッカーをつけるようなので、今後検討していく。）

③徘徊する高齢者への声かけの模擬訓練の実施はできないか。（町の「こもれびの町講座」でキャラバンメイトの育児サークル（三石区）が認知症サポーター講座の中で徘徊する高齢者への声かけ模擬訓練を実施。今後、認知症サポーター養成講座で模擬訓練を取り入れていきたい。）

④認知症サポーター、キャラバンメイトの目標設定はあるのか。又、推進していく意義、効果、課題はあるか。（認知症サポーターは平成２２年より養成開始で受講数８３９人、キャラバンメイトは７０人。目標設定はしていないが、できるだけ多くの養成に取り組んでいく。今後地域で暮らす認知症の方が増大する中で、地域住民が認知症の方とその家族を見守り支える為には、だれもが認知症の正しい知識を持ちこの方たちを支える手立てが必要。この学んだことを地域に広げる仕組みの「認知症サポーター」「キャラバンメイト」は住民が安心して暮らせるまちづくりに意義がある。認知症の正しい理解が進む事で早期の気づき必要な医療機関やサービスへと繋げられることで住み慣れた地域で暮らし続けられる効果が期待される。課題は、認知症サポーター養成講座の講師として養成したキャラバンメイトの活躍が低調なこと、認知症サポーターの地域での参加者が少ないことである。）

⑤学校のキッズサポーターや、郵便局、銀行、企業などに働きかけて認知症サポーター養成講座はできないか。（こもれびの町講座で企業や金融関係の養成講座実施中。ホテルや商工会女性部、警察職員、日赤奉仕団の方に受講養成していく。今後幅広く受講して頂けるよう周知していく。キッズサポーターは高齢者に対しての声かけは危険が伴うので様々工夫を考えたい。）

⑥男性の介護者が増えているが、男性対象に介護講座はできないか。（家族介護教室を毎年２回開催。参加者１５人中男性３人。家族介護者交流会では、１泊２日と日帰りの日程で温泉旅行を実施。男性介護者参加者はない。性別限定せず、多くの介護者が参加できる介護講座を開催していくが、増加する男性介護者が孤立しないように情報収集、情報交換など、安心して介護を続けられよう支援していく。要望あれば上田市、小諸市の会場にて開催している男性介護者の交流会にケアマネを通して紹介する。）

⑦国分寺市では、市のホームページに「認知症簡易チェックサイト」を導入し、本人や家族がいち早く気づき、医療機関に繋げ早期発見、早期治療に役立てている。これは、認知症サポーター養成ツールとしても使えるが、当町での導入はできないか。（（広報に記載した「群馬県もの忘れ検診認知症チェックリスト」を１２月６日より町ホームページに載せた。）