

平成29年第1回邑楽町議会定例会議事日程第3号

平成29年3月9日（木曜日） 午前10時開議
邑楽町議会議場

第 1 一般質問

○出席議員（13名）

1番	黒田重利	議員	2番	大賀孝訓	議員
3番	瀬山登	議員	4番	松島茂喜	議員
5番	塩井早苗	議員	6番	原義裕	議員
7番	松村潤	議員	8番	神谷長平	議員
9番	半田晴	議員	10番	坂井孝次	議員
11番	大野貞夫	議員	12番	田部井健二	議員
14番	小島幸典	議員			

○欠席議員（なし）

○地方自治法第121条により説明のため出席した者の職氏名

金子正一	町長
大舩一	副町長
大竹喜代子	教育長
小倉章利	総務課長
橋本喜久雄	企画課長
金井幸男	税務課長
久保田裕	住民課長
橋本圭司	安全安心課長
河内登	健康福祉課長
多田哲夫	子ども支援課長
小林隆	農業振興課長 兼農業委員会 事務局長
森戸栄一	商工振興課長
松崎嘉雄	都市建設課長
山崎健一郎	会計管理者 兼会計課長
関口春彦	学校教育課長
半田康幸	生涯学習課長

○職務のため議場に参加した者の職氏名

田部井	春彦	事務局	長
石原	光浩	書	記

◎開議の宣告

○田部井健二議長 これより本日の会議を開きます。

〔午前10時00分 開議〕

◎一般質問

○田部井健二議長 日程第1、一般質問を昨日に引き続き行います。

順次発言を許します。

◇ 松 村 潤 議 員

○田部井健二議長 7番、松村潤議員。

〔7番 松村 潤議員登壇〕

○7番 松村 潤議員 おはようございます。議席番号7番、松村潤です。議長より発言の許可を得ましたので、通告に従いまして一般質問いたします。

大きな1番として、がん対策についてお尋ねをいたします。国民の2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなるという世界一のがん大国になっております。町民の命を守るために、検診での早期発見、早期治療が重要であることから、平成25年12月定例会でがん対策について質問をさせていただきました。そこで、4年前と現在ではがん検診の受診者数と受診率はどのように推移してきたのか、お尋ねいたします。所管ですので、執行部お願いいたします。

○田部井健二議長 大肚副町長。

〔大肚 一副町長登壇〕

○大肚 一副町長 答えいたします。

現在町では、国の指針に基づく胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん検診と前立腺がん検診、胃がんリスク検診を実施しております。平成25年度から平成28年度の4年間の受診率の推移を見ますと、大腸がん検診と乳がん検診は受診率が上がっていますが、その他のがん検診につきましてもは微減でございます。平成28年度の実績でお答えさせていただきますと、胃がん検診が、40歳以上の方が対象で、受診者数が1,437人、受診率は14.9%でございます。大腸がん検診が、40歳以上の方が対象で、受診者数が3,238人、受診率が33.6%でございます。肺がん検診ですが、40歳以上の方を対象に胸部エックス線検査のみで実施しておりますが、受診者数が5,148人、受診率が53.5%となっております。また、女性特有のがんにつきましては、子宮頸がん検診を20歳以上の女性を対象に実施し、受診者数が1,764人、受診率は26.9%、乳がん検診は40歳以上の偶数年齢の女性を対象に実施しており、受診者数が1,073人、受診率は37.8%となっております。その他、前立腺がん検診では、50歳から80歳の偶数年齢の男性を対象に実施し、受診者数が718人、受診率では

46.7%でございます。また、当町では胃がんのリスク検診を平成26年度から実施しております。40歳から70歳の節目の年齢、5歳刻みでございますが対象で、受診者数が559人、受診率が36.7%となっております。

なお、がん検診の対象者数の算出方法は、群馬県年齢別人口統計調査の結果で推移する推計方式を使用しております。参考ではありますが、群馬県から出されている県内の各市町村の各がん検診の受診率の順位を見ますと、邑楽町はほぼトップテンに入っている状況であります。

以上でございます。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 ただいま詳細にわたりまして答弁をいただきました。県内においても受診率の順位は全てトップテンに入っているということですが、いただいた資料を見ますと、胃がん検診は8位と、それから大腸がんは9位だと、子宮頸がんが7位だと、そして乳がんが6位と、こういう順位になっているということでもありますけれども、まさに町民への周知活動によって受診順位は県内トップテンに入っていると。本当に周知活動に頑張っていることに関しましては感謝を申し上げるわけでございますけれども、これに満足することなく、さらに受診率を上げていかなければならないかなど、このように思っているわけですが、4年前の平成25年度の実績に比べますと、単純計算ですが、先ほどお話がありましたけれども、大腸がんについてはプラス2.7ポイントであると、また乳がんについてはプラス2ポイントであると、しかし肺がんについてはマイナス3.8ポイントであると、また子宮頸がんについてはマイナス0.6ポイントだと、このような数値が出てくるわけですが、国のがん対策推進基本計画においては、がん検診受診率は50%以上が盛り込まれているわけです。当面の目標値としては、胃がんそれから大腸がん、肺がんについては40%であると、また乳がん、子宮頸がんについては50%と、こういう目標値が定められております。可能な限り目標値に近づけるように取り組むというような答弁を4年前にいただいた経緯もありますけれども、目標達成のためにこれまで以上に積極的な施策の展開と申しますか、対応が求められていると、このように思うわけでございまして、今後の受診率向上への取り組みについて、また平成29年度の見込み数についてお聞きしたいと思います。

○田部井健二議長 大舘副町長。

〔大舘 一副町長登壇〕

○大舘 一副町長 お答えいたします。

国のがん対策推進基本計画では、がん検診の受診率を5年以内に50%、これを達成するというふうになっておりますが、町では昨年「健康おうら21」という健康増進計画を策定いたしまして、平成32年度の目標値を、胃がん18%、大腸がん35%、肺がん56%、子宮頸がん32%、乳がん42%と定めております。少し低いと感じるかもしれませんが、これは町の検診での目標値でありまして、個別に人間ドック等で受診している方も多くいますので、実際にはこれよりも多くの方が受診してい

るということになります。

この目標達成や受診率のさらなる向上のための施策を日々検討していきたいと考えておりますが、現在行っております対策では、日曜検診を導入したり、がん検診と同時に特定健診を実施したり、子宮頸がん検診を若い年代層が受けやすいように医療機関でも受診できるような体制をとっております。また、子宮頸がん検診、乳がん検診、大腸がん検診につきましては、平成29年度も引き続き5年刻みの年齢の方にクーポン券を発行し、検診費用の負担の軽減を図りたいと考えております。その他、今年度からがん検診の受診料金を一律500円として、受診しやすい環境をつくっているところでございます。平成29年度は、胃がん検診のエックス線検査に加えまして、胃の内視鏡検査の導入に向けて、医師会等と調整を図っていきたいと考えております。

以上でございます。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 町民の命をがんから守るためにさまざまな努力をされているわけですが、先ほどの答弁の中にありましたけれども、日曜日にも検診をやっていただいていることに関しましては高く評価をしたいと、このように思っておりますけれども、今後も受診率向上を目指してさらなる周知徹底と推進をお願いしたいと思いますけれども、平成29年度の見込み数について、前年度を上回る結果を期待したいと、このように思っているわけですが、その辺のところはどうでしょうか、お聞きしたいと思います。

○田部井健二議長 大拙副町長。

〔大拙 一副町長登壇〕

○大拙 一副町長 受診率の向上につきましては頑張らせていただきますので、よろしくお願いいたします。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 期待していいということですね。はい、わかりました。

次に、女性特有の乳がん検診についてですけれども、乳がん検診の受診率が上がるようにと、こういう思いを込めましてお尋ねをいたします。厚生労働省が発表した人口動態統計では、日本の乳がん死亡者は年間1万3,000人、罹患者が8万1,000人と、このように言われております。これは女性12人に1人が乳がんにかかる、このように言われている時代で、さらにふえ続けているということでもあります。

昨年だったと思いますけれども、歌舞伎役者の奥さんが30代で進行性の乳がんと闘っておられることを公表されましたけれども、国の指針では乳がん検診は40歳以上ということになっておりますけれども、乳がん検診の年齢の引き下げについてどのように考えているか、お聞きしたいと思います。

○田部井健二議長 大拙副町長。

〔大拙 一副町長登壇〕

○大拙 一副町長 お答えいたします。

国の指針では、乳がん検診は原則マンモグラフィー検診となっておりますので、町の乳がん検診もマンモグラフィー検診を行っております。乳がんは40歳代後半から50歳代前半にピークを迎えます。マンモグラフィー検診は手でさわることのできないしこりを発見できるという利点がありますが、若い女性は乳腺が多く、がん、こちらはしこりとか石灰化と乳腺の区別がつきにくく、マンモグラフィー検診が不向きであると言われておりまして、県の担当課に聞いても、余り勧めていないようでございます。そういった方で心配のある方は、町の検診では限りがありますので、専門医での個別の受診、検査をお願いしたいと考えております。

以上でございます。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 町の検診では、若い女性はマンモグラフィーは不向きであるということで、心配があれば個別に受診をお願いしたいということでもありますけれども、マンモグラフィーは2年に1回受診できると、このようになっているということでもありますけれども、忘れてしまって、その年度を過ぎますと、その年から2年後しか受診できないということになっているということですけれども、先ほどもお話をさせていただきましたけれども、若い人の乳がんがふえているわけです。検診が2年あくということになりますと、重症化してから受診をするということにもなりますので、がんについては一にも二にも早期発見、早期治療というものが一番大事であるということでもありますので、受診の機会というものをふやすことはできないか、毎年できないかというところをお聞きしたいと思います。

○田部井健二議長 大拙副町長。

〔大拙 一副町長登壇〕

○大拙 一副町長 町の乳がん検診、マンモグラフィー検診でございますけれども、こちらは国の指針どおり2年に1回となっておりますが、検診が2年間あくということがないように、何らかの理由で乳がん検診を受けられなかった場合には翌年に受診できるような体制をとっております。希望者には毎年乳がん検診を受診できるよう検診も勧めているところでございますが、いざ実際に毎年の検診となりますと、受診者が現在の約2倍の人数となりますので、現状では検診車や技師の確保が難しい状態になるなどクリアすることが残されております。

以上でございます。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 大変難しいという、そういうことなのかなと思うのですが、本当に私もこの質問に対しまして女性の方から、あるいはまた男性の方から、早くも毎年できるのであれば毎年できないかと、このような相談といえますか、受けたときに、2年に1回ということで、毎

年できればいいねということをおっしゃっていましたので、今回こういう質問をさせてもらったわけですが、今のところ、答弁聞く限りでは、いつごろ実施できるかということは、まだまだ難しいということでもありますけれども、ぜひなるべく早く実施できるように推進をしていただければと、このようにお願いしたいと思いますけれども。

乳がん検診には、男性医師が担当する場合もあるということでありまして、そうすると、やはり女性は受診しづらい、あるいは受診されない方もいるのではないかなと、このように思っております。邑楽町の女性が一人でも多く受診をされることを願っているわけではありますが、乳がんは自分でわかる唯一のがんということでもありますので、早期発見、早期治療すれば、90%の人が治ると、このようにも言われております。

今、家庭内で乳がんを発見できるセルフチェック、チェリーグローブというものがあるそうでありまして、そのグローブを手にはめて確認すれば発見しやすいと言われております。女性にとってはまさにありがたい商品であります。この乳がんチェリーグローブが普及できれば、乳がん予防にもつながっていくと、私はこのように考えておりまして、このグローブについて助成をしている自治体もあるということでもありますけれども、本町においても女性の命を守る施策として乳がんグローブの助成を考えてもらえないかと、このように思っておりますけれども、お伺いいたします。

○田部井健二議長 金子町長。

〔金子正一町長登壇〕

○金子正一町長 自己検診のできるチェリーグローブの助成ということのお尋ねですけれども、まず乳がんについては、議員が言われますように、自己検診ということが大変大切だということがあるようでもあります。町のほうでは、その自己検診に関する自己啓発ということでいろんな催しもやっておりますが、一つには乳がん検診の受診者、そして邑多福まつり等の自己検診について、その方法についてリーフレットを配布したり、そして検診の待合室等においても視触診のモデルを置いたりして自己検診の啓発に努めているということがあります。何と云っても、今議員が言われますように、自分の触診によって発見ということもあるようです。加えて申し上げるならば、その乳がん検診を受けた方が先生の指導で、自分で毎日といいますか、その触診をすることによって、それが一番効果的でしょうというようなお話も、指導も受けた方もおられるようではありますが、したがって今、チェリーグローブの助成について、その商品といいますか、そのものがどの程度効果があるか、そして需要があるかということも含めまして、今後十分検討をしていくということでご理解いただきたいと思います。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 助成はちょっと難しいかなと、そのような答弁ですけれども、乳がんの早期発見に結びつく一つの手段としてこのチェリーグローブというものがあると思うのですけれども、

この有効性は非常に私は高いものと思われま。本当に女性、一家の太陽と、そのような存在であります婦人が健康であることが、何よりも一家和楽の、明るい楽しい家庭になるのではないかなと、このように思っているわけですがけれども、このチェリーグローブ、乳がん啓発事業の一つとして乳がんグローブの助成を要望いたしたいと思ひます。

次に、質問ちょっと受診の向上について戻りますけれども、現在本町の高齢化率は28.97%であるということでありま。今後上昇を続けて、平成32年には32.57%であると、平成37年には34.89%になるといった推計もされております。こうした状況を考えますと、町民一人一人が高齢になっても元気で暮らせる町づくりというものが課題になってくるというわけでありまして、最近住民の健康づくりの活動を見える化する健康ポイント、また健康マイレージとも言われている事業がありますけれども、この健康マイレージ事業というのは、日ごろの健康づくりへの取り組みをポイント化して得点をゲットできると、そういう制度でありま。

この事業を全国に先駆けて実施したのが、「日本一健康文化都市」と掲げる静岡県袋井市でありますけれども、平成19年度から始めたということでありま。県内においても、隣の館林市が実施しておりまして、健康講座に参加してポイントをためると市内の店舗でサービスを受けられる仕組みになっております。特定健診検査や各種がん検査の受診をポイント化して、健康づくりを楽しみながら、やはり今ポイント社会でありますから、商店でもこの日はポイント2倍くれますよ、あるいは5倍くれますよという、その日に主婦は、賢い主婦はそこに行ってポイントを集めて、ああこれだけたまったというので喜んで、年間1万円3万円をためたんだよという、このような喜びに勇んでそういうポイントをためている姿があるわけですがけれども、こういうふうにポイント化をして、健康づくりを楽しみながら取り組んでいくことができるわけでありまして、このマイレージ事業、受診率向上のために導入を考えますけれども、当局の考えをお聞きいたしま。

○田部井健二議長 大肚副町長。

〔大肚 一副町長登壇〕

○大肚 一副町長 お答えいたしま。

町民一人一人が高齢になっても元気で暮らせる町づくりは、町全体の課題であると考えております。21世紀における国民の健康づくり運動として、国においては「健康日本21」で、当町におきましては「健康おうら21」で、健康寿命を延ばすことを目標としております。今は健康づくりの部署だけで町づくり事業を進める時代ではありませんから、健康を中心に考えるとしても、関係各課が集まりまして、町を目指すべき姿を話し合い、知恵を出し合っていく必要があると思ひます。

公衆衛生、地域保健の観点としますと、レセプト情報、特定健診結果の電子化の進展を背景としたデータ分析に基づく保健事業の取り組みを推進し、データによる見える化から健康づくりを推進していきたいと考えております。しかしながら、健康づくりに無関心な人たち、データをとれない人たちに対して、健康法等をとっていただけるような仕掛けづくりをやる必要がございます。

そうした方々の背中を押すということで、各種検診の受診だけではなく、楽しみながらできる健康法、例えばいろいろな部署で行っているスポーツ教室参加者にポイント化を考えるなど、議員が提案する健康マイレージ事業については、有効な手段の一つであると思います。関係機関、関係各課と連携、協議しながら検討していきたいと思います。

以上でございます。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 ありがとうございます。有効な手段の一つであると、関係機関、それから関係各課と連携して協議しながら検討していきたいと、こういう前向きな答弁をいただきました。

資料をいただいたのですけれども、今現在1人当たりの医療費が、これは平成27年度の実績でありますけれども、国保一般ということで1人当たり医療費が31万8,811円かかっていると、介護費については24万82円と、このように言われております。今後ますます医療費というものは、高齢化が進むことによって、医療費、介護サービスなどが、要するに扶助費ですけれども、扶助費が確実に膨らんでくることは間違いないわけでありまして、私はこの現状のままでいいのかということでありまして、少しでも扶助費を軽減できる対策を打たなければならないと、このように思っているわけですが、先ほどお話しさせてもらった、この健康マイレージ制度を活用することによって、最終的には健康診断の受診率を上げることもできるし、そして医療費や介護費の抑制、削減にもつながると、このように考えますが、健康マイレージの取り組みについて、町長にお聞きしたいと思います。

○田部井健二議長 金子町長。

〔金子正一町長登壇〕

○金子正一町長 高齢化率も大変高くなってきております。高齢化が進むことで医療費や介護費が多くなっていくのは事実でもございますから、それを抑制するという点について今ご提案の事業というのは大変重要な問題だというふうに受けとめております。病気になって、医療機関にかかって治療すれば、その結果がすぐ結果としてよくなるということは見えてくるわけですが、しかし予防についてはなかなかうまくその結果が見えてこないということがありまして、毎日健康で健やかな状態を維持できる予防活動というのは私は、その効果を実感できないということはあるかもしれませんが、予防活動は大変大切だというふうに思っております。

保健衛生や介護部門としては、いろんなデータをしっかりと分析をして、医療費がどういう変化をしていっているのかということに関連づけることも必要でもあります。したがって、保健事業につながる、その意識もこちらとしては持つ必要があると思います。国が今力を入れております地域包括ケアでは、地域の社会資源と地域における人々の信頼関係の結びつけを利用する、いわゆるソーシャルキャピタルというふうなことを言っているようですが、その活用を図るということも大事だというふうに思っておりますので、健康づくりについて町内会等で、例えばラジオ体

操の参加者をふやそうとか、自主的なサークルのかかわりを持って社会環境を活性化し整備をしていくということも、私は大変重要なことだというふうに思っております。

そういうことを考えたときに、健康づくりはある意味では投資ということにもなると思います。将来に対する希望も見えてくるわけでもありますので、住民の皆さんの生の声を聞きながら、そして地域の多くの方々が健康で毎日を過ごしていただけるような状況をつくる、そのための健康マイレージ事業と具体的にご意見ありましたが、これらについては担当する課に十分検討させていきたいと、そのように思います。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 前向きに検討していただけると、このように理解をしたわけですが、本当に町民が楽しみながら健康意識を高め、それが扶助費の抑制にもつながる健康マイレージ事業、できるだけ早く実施されますよう強く要望いたします。

次にですけれども、がん教育についてお尋ねをいたします。平成19年に国のがん対策推進基本計画にがん教育の推進が盛り込まれ、児童生徒を対象としてがん教育の推進が明確に示されました。このがん教育については、平成25年12月議会でも質問をさせていただきました。子供たちががんについて身近なものとして考えられるように、専門家を呼んでセミナーなどを受講する機会を設けて内容の充実を図っていただければと、このように提案を申し上げましたが、その平成25年12月議会での教育長の答弁では、今後の検討課題として考えていきたいとのご答弁をいただきました。その後、学校現場において、児童生徒に対するがん教育はどのように実施されてきたのか、お伺いいたします。

○田部井健二議長 大竹教育長。

〔大竹喜代子教育長登壇〕

○大竹喜代子教育長 お答えします。

邑楽町では今のところ、学校現場において、がんの専門家を呼んでがん教育をするというところまでは至っていません。でも、小学校の5年6年の体育の保健領域、中学校3年の保健体育の授業では、がんについて基本的な内容、原因になる生活習慣などについてはしっかり授業を行っております。

また最近、文部科学省や群馬県のがん対策推進室から、がん教育を行うようにということで、さまざまなリーフレットや小冊子、DVDなどが送られてきますので、それを活用して、道徳や特別活動でがんの内容を取り上げて授業や啓発を行っているというところです。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 リーフレットを活用して、児童生徒の発達段階と申しますか、それに応じたがん教育を推進しているということでもありますけれども、子供たちがそれによってがんという病気についてどこまで理解されているかわかりませんが、がん教育については、国の動向は平成

29年度以降、来年度平成29年度以降がん教育の実施を全国展開することを目指すということになっておりますけれども、邑楽町としては実施に向けたお考えがあるのか、お伺いいたします。

○田部井健二議長 大竹教育長。

〔大竹喜代子教育長登壇〕

○大竹喜代子教育長 松村議員のおっしゃるように、平成29年度から全国展開ということで方向性を出しています。そして、平成27年度と平成28年度は、全国のモデル校を中心にいろいろ今研究をしているところです。それを受けて群馬県が、教職員のがんに関する知識を高める研修会を始めました。そこに邑楽町はまず養護教諭と関係の職員が参加しまして、それを受けて学校に伝達して、そして授業をどのようにやっていくかとか、今準備をしているところです。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 平成29年度、間もなくですけれども、準備して当たり前なことかなと思うのですけれども、がん教育の中で、健康と命の大切さを育むがん教育でありますので、若いときからがんに関する知識を学ぶということは、予防の観点からいっても極めて大事だと、このように思っております。

このがん教育の効果ということですが、1つには児童生徒に、先ほどもお話ししましたけれども、命の大切さ、それから健康への関心を持たせることができると、2つ目には子供たちから両親やおじいちゃん、あるいはおばあちゃんにがん検診を勧めてもらう等の効果が指摘されております。がんの検診率を上げていくためにも、がん教育を受けた子供たちが大切な人を失いたくないという思いで親たちに「がん検診に行つて」というふうに啓発していければ、親たちも「わかったよ」ということで受診への行動を起こすことになるのではないかな、このように思っているわけです。普通は親から子への教育でありますけれども、子供から親への逆世代教育が進むことによって受診率の向上にもつながっていくものと、このように考えております。

同僚議員の話ですが、自分は長年、これはがんではありませんけれども、たばこを吸ってきたと、しかし孫に言われてぴたっとやめることができた、これはまさに逆世代間の教育ではないかな、このように思うわけでありまして、国の動向も大事ですけれども、並行して本町独自の取り組みというものができるとはのではないかな、このように思いますけれども、そのようなところはどうか考えていますか、お聞きいたします。

○田部井健二議長 大竹教育長。

〔大竹喜代子教育長登壇〕

○大竹喜代子教育長 お答えします。

がんは本当に早期発見、早期治療が非常に大切でありまして、松村議員のおっしゃるように、予防に関心を持ったり、また検診率が上がるように、子供から大人への啓発も効果があるのではないかなと私も思います。しかし、学校現場におろされてくるのが余りにも多く、教職員の多忙化が

今全国でも課題になっているところです。でも、がん教育については、命にかかわる大切な教育です。推進していかなければならないと思います。

邑楽町としましては、今考えていることは、医師や専門家、経験者の貴重なお話など盛り込んだ教育を推進していきたいというふうに考えています。児童生徒ががん教育を通じて命の大切さや健康に必要な生活習慣を考えたり、がん検診の重要性を感じられるようになればいいなと、そんなふうに思って準備を進めているところです。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 そうですよ。まさに教育長の言うとおりで、命の大切さ教えるのがやっぱり私はがん教育かなと、このように思っております。そういった学校教育の中で、がん教育に力を入れることによって子供たちのがんへの知識が高まる、それだけではなくて、先ほどもお話ししましたけれども、子供から親への伝達効果というものがあると思いますし、それが大人への予防教育にもつながると、このように考えておりますので、学べる機会をふやしていただいて、しっかり取り組んでいただきたいなと、このように要望いたします。

次に、大きな2番といたしまして、学校のトイレ整備についてお尋ねをいたします。平成28年、文部科学省が初めて行った全国の公立小中学校の調査では、約140万の便器のうち洋式は61万で、洋式の割合は43.3%であったと。また、県内の公立小中学校のトイレでの洋式便器が占める割合は平均46%であることが県教委の調査でわかりました。本町においては、上毛新聞の記事によると、洋式化率は43%とありましたが、具体的に各小中学校における洋式トイレの割合についてお尋ねをいたします。

○田部井健二議長 関口学校教育課長。

〔関口春彦学校教育課長登壇〕

○関口春彦学校教育課長 お答えします。

町の各学校のトイレの洋式化率ですが、これは学校内の校舎だけではなく体育館などほかのトイレも含めての数になります。中野小学校が30カ所ありまして総数73基、うち洋式が42基で、洋式化率は58%です。高島小学校が18カ所ありまして、総数56基中、洋式14基で、洋式化率25%。長柄小学校が22カ所ありまして、54基中27基で50%。中野東小学校が22カ所ありまして、45基のうち15基が洋式で33%。邑楽中学校が19カ所ありまして、総数75基のうち洋式41基で55%。邑楽南中学校が22カ所ありまして、総数56基のうち洋式15基で、洋式化率27%です。全体で133カ所、359基のうち洋式が154基で、洋式化率が43%となっております。

以上です。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 ありがとうございます。私も資料をいただいたのですが、洋式化率が一番低いのは高島小学校で25%、一番高いのが中野小学校で58%ということで、多少学校によっ

てばらつきがあるということでありませけれども、この洋式化率を見る限り、現在の家庭での生活環境と申しますか、そういったことを比べますと大きくかけ離れているのかな、このように思っております。多くの児童生徒の家庭で洋式トイレが主流であります。児童生徒は和式に対して苦手意識があると思います。児童生徒たちが生活の大事な時間、1日の大半を学校で過ごすわけですけれども、1年を通して使用する学校のトイレを、子供たちのために洋式化を積極的に推進して欲しいと、このように考えておりますが、今後学校におけるトイレの洋式化についてどのようにお考えか、お尋ねいたします。

○田部井健二議長 関口学校教育課長。

〔関口春彦学校教育課長登壇〕

○関口春彦学校教育課長 答えいたします。

先ほどのトイレの数については、校舎以外の体育館やプール、校庭のものも含まれています。学校の建築年次やその後の大規模改修が行われたかどうかによって、トイレの洋式化率に大きな差が出ているのが実態です。洋式化率の低い学校では、そのような状況の中でトイレそのものが老朽化して古くなっているということで、修繕が必要な時期になっております。今後トイレ設備の改修を計画的に実施していきたいと考えておりますが、その際には便器の洋式化を進めていきたいと、このように考えております。また、老朽化による故障などで修繕が必要な場合には、その都度洋式便器にかえていくというような方針であります。

以上です。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 ありがとうございます。私がこの洋式化にこだわるのは、子供たちに嫌な思いをさせたくないところから、そういうところがありまして質問をするわけですけれども、学校のトイレはよく汚い、臭い、怖いの3Kと言われて、またそれに加えて暗い、壊れているとの5Kと呼ばれるトイレが多数占めているということでありまして、この5Kのために、子供たちが学校にいる間、トイレに行くのを我慢する傾向があると、我慢のストレスでおなかを壊したり、授業に集中できなかつたり、便秘になったりすると、心身のさまざまな不調が出る場合があると言われております。排せつは汚い、恥ずかしいものというネガティブなイメージがありますけれども、食事と同様に私たちにとって大切な行為であると、このように思っておりますが、学校現場ではどのように指導されているのか、お伺いいたします。

○田部井健二議長 大竹教育長。

〔大竹喜代子教育長登壇〕

○大竹喜代子教育長 答えします。

やっぱりきれいなトイレをつくるということは本当に大切なことだというふうに思います。学校ではおおむね次の3点でトイレについては指導しています。まず1つは、保健体育の授業等で体の

仕組みや営みを学習して、排便というのは人間にとっては普通の大切なこと、恥ずかしいことではない、これをよく教えます。2つ目は、各学校で行っているいじめ撲滅活動があるのですけれども、そのときに、人の嫌がること、言ったりやったりしてはいけないというふうに、そこで基本指導をしています。それから3つ目は、それでも思春期になると、男子児童生徒などはどうしても学校にいたる間は我慢をしてしまうということもあると思いますので、おなか痛くなったら保健室へ行って、そこでそっと対応したり、学級活動で取り上げたりしながら指導しているという現状があります。しかし、とにかく当たり前のことが普通にできる、そして言うこともできる学級、学校の温かい雰囲気醸成がすごく大切です。そしてまた、よりよい人間関係づくりの中でそういうことは解消されていくのではないかと、そのように思っています。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 そうですね。トイレに行きたいけれども、学校のトイレは和式だから我慢しようと、子供たちの心の声が聞こえてきそうでありますけれども、まさに今教育長が述べたように、決して恥ずかしいことではないからきちんとしていただくというご指導をされていることに関しましては本当にありがたいなど、このように思っております。

学校のトイレというのは子供たちだけの問題ではなくて、学校は地域、コミュニティーの拠点でもあります。大規模災害時には避難所となるなど、老若男女問わず、多くの住民が利用いたします。総務省の調査によると、これは古いデータでありますけれども、平成18年度の調査でありますけれども、災害時に防災拠点となる公共施設のうち約6割が学校施設で占められているということでもあります。そういった意味では、学校施設は災害時に避難所として重要な役割を担うことが求められております。体育館が避難所になる場合、やはりトイレは衛生面から洋式化し快適な環境にしなければ、足腰の弱い高齢者や障害者が利用する際に支障を来すのではないかな、このように思います。体育館トイレの洋式化は全基25基のうち17基ということで洋式化率が68%ということですが、体育館トイレの洋式化について、いつ、どこで、どのように起こるか分からない災害のことを考えますと、早急に手を打っていただきたいと、このように思いますけれども、当局の考えをお聞きいたします。

○田部井健二議長 金子町長。

〔金子正一町長登壇〕

○金子正一町長 学校施設は全て町の避難場所に指定されております。そして、実際に住民の方を受け入れるという施設として利用されるわけでもあります。まずは体育館ということにその避難場所がなるわけでもありますので、避難場所としての学校の体育館というのは大変重要だというふうに思っております。学校の体育館、比較的建設年次が新しいわけでもありまして、また社会体育という形で利用をされているということもあります。したがって、トイレの洋式化率も高くはなっておりますが、まだまだ十分なことになっていないというご指摘でもあります。したがって、体育館だ

けの改修でなくして、先ほども校舎トイレの改修計画ということもありました。そういうことも含めて計画的に行っていきます。

○田部井健二議長 松村潤議員。

○7番 松村 潤議員 ありがとうございます。計画的に行っていくということで理解いたします。

本当にこのトイレの問題については、特に児童生徒については1日の大半を過ごすわけでありますので、学習の場、それから生活の場である学校でありますので、ぜひ子供たちの喜ぶ快適なトイレ環境にさせていただきたいことを強く要望いたしまして、私の一般質問を終わります。ありがとうございました。

○田部井健二議長 暫時休憩いたします。

〔午前11時00分 休憩〕

○田部井健二議長 休憩前に引き続き一般質問を行います。

〔午前11時10分 再開〕

◇ 塩 井 早 苗 議 員

○田部井健二議長 5番、塩井早苗議員。

〔5番 塩井早苗議員登壇〕

○5番 塩井早苗議員 議席番号5番、塩井早苗です。通告に従いまして一般質問をさせていただきます。

退職課長何人かいらっしゃいますが、長年この邑楽町の行政に尽くしていただいて本当に敬意を表するものであります。私のきょうの答弁の相手も健康福祉課長お一人でございますが、ほかの課長にもたくさん敬意を表したいと思います。

私の質問のほうは、とてもきょうは重たい課題でございます。高齢者虐待の予防についてと地域包括ケアについて、この2項目でございます。特に高齢者虐待については重たい課題で、アンタッチャブルなのかななんて思うのですけれども、高齢者がふえていく今、また全国でも悲しい事件が後を絶たないということから、避けて通ることができませんので、あえて一般質問で取り上げさせていただきます。

2012年度の厚生労働省の資料によりますと、1万5,000件もの高齢者虐待が把握されております。これだけの高齢者が虐待に苦しんでいるわけでございます。まず、そのところの虐待の定義について、担当課長にお伺いいたします。

○田部井健二議長 河内健康福祉課長。

〔河内 登健康福祉課長登壇〕

○河内 登健康福祉課長 最後の最後にこのような場をつくっていただきまして、まことにありがと

うございます。

この高齢者の虐待防止法につきましては、正式名称が「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」でございまして、2006年4月から施行されているものでございます。国と地方公共団体、国民の責務、被虐待高齢者の保護措置、それから養護者への相談・指導・助言などの支援措置を定めるもので、これらの施策の促進、それから権利擁護等を目的としているものというふうなものでございます。

対象の高齢者につきましては65歳以上、いわゆる高齢者でございます。養護者とは、家族など高齢者を今養護している方でございます。高齢者虐待として、養護者、それから養介護施設、養介護事業等の従事者などによる虐待、5つほどその虐待を規定しているものでございます。そして、高齢者福祉にかかわる業務に従事している方につきましては、高齢者虐待を発見しやすい立場にあるわけでございますから、そういう立場を自覚をしてその発見に努めなければならないというものでございます。また、虐待防止に係る啓発活動、それから発見された被虐待高齢者の保護に協力することなどが求められているものでございます。

さらに、高齢者の養護を行う者への支援として、市町村につきましては相談、指導、そして助言等を行うというような規定もされております。そのほか、通報を受けた市町村は、速やかにその確認を行うとともに、高齢者の安全確保を講じること、それから居室の確保を行わなければならないというような規定をしております。高齢者の生命や身体的な危機が生じているおそれが認められるときには、当該高齢者の居所に市町村の担当部局あるいは地域包括支援センターの職員等の立ち入り等を規定しているものもあります。そういったものでございます。

定義とちょっと離れているかもしれませんが、以上でございます。

○田部井健二議長 塩井早苗議員。

○5番 塩井早苗議員 定義に触れていただいて、ありがとうございます。

家庭内の虐待の内訳、ちょっと古いのですけれども、平成24年度厚生労働省の調査結果を見ますと、息子が41.6%、夫が18.3%、娘が16.1%、そのほか親族とかというふうになってはいますが、平成25年度になってきますと、また違いまして、群馬県の調査結果ですね、群馬県の調査結果ですと、息子は50.3%、夫が20%、娘が13.9%、親御さんとかに虐待をしているという調査結果がございませう。こういうふうにやって表面に出てくるのは、実は氷山の一角かもしれない、もっともっとたくさん虐待事例があるのではないかなというふうに私は危惧しております。先ほども5種類の虐待を規定していますという課長からの答弁でしたが、虐待の種類というのを教えていただけますでしょうか。

○田部井健二議長 河内健康福祉課長。

〔河内 登健康福祉課長登壇〕

○河内 登健康福祉課長 お答えいたします。

虐待の種類ということでございますが、主なものとして「身体的な虐待」、これは養護者によって暴力的な行為を受けて、身体に傷やあざ、それから痛みを与える、そういった行為、それから外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為が身体的虐待というふうに規定されています。また、2つ目として「心理的虐待」、これはおどし、それから侮辱などの言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与える。そして、3つ目として「性的虐待」、これは本人が同意していない性的な行為や、それを強要すること。また、4つ目として「経済的な虐待」、これは本人の合意なしに財産や金銭を使用してしまい、本人が希望する金銭の使用を理由もなく制限をしてしまう。それから、5つ目として「介護・世話の放棄・放任」、ネグレクトというのですか、必要な介護サービスの利用を妨げる、それから世話をしないなどによって、高齢者の生活環境、それから身体的・精神的な状態を悪化させてしまう。こういった5つの規定があります。

それから、虐待につきましては、その状況の深刻さから「緊急事態」、それから「要介入」、「要見守り・支援」の3段階のレベルに分けて考えることができるようでございます。適切な対応を行うためにも、その種類と程度の視点から虐待の状況を正確に把握することが重要であるというふうに思っております

以上でございます。

○田部井健二議長 塩井早苗議員。

○5番 塩井早苗議員 そうですね。虐待の状況を正確に把握するという事は、これはとても重要なことでございます。私がずっと前に持った事例を一つだけ紹介させていただきますと、そこのお宅はお父さんと子供さん男の子が2人、お父さんは、おじいちゃんですね、おじいちゃんになるわけですけども、高齢ですから、両便失禁してしまいますね、便も失禁、お小水も失禁、ですから布団はびちゃびちゃのぐちゃぐちゃ状態で、そこにその息子たちが介護しているわけですけども、山のような督促状、水、電気、ガスは使えないというような、そういうような劣悪な環境でございました。夏るとき、その相談があって、そこのお宅に行きましたけれども、ざわざわ、ざわざわと私の体の上に虫がはい上がってくるのです。そこのお宅の、まだおじいちゃんしかいなかったから、そこで相談を受けるわけですけども、どんなふうに変ですかというふうなこと相談を受けるわけですけども、虫がジージー、ジージーと畳の上をはっている状態でございました。奥のほうに行くとウジも湧いている。そんなふうな劣悪な環境で、そういうところを、相談を受けたケアマネジャーや民生委員、それから町の職員たちは伺って、そこを改善していかなくてはならない、そのそれぞれの状況はしっかりと把握するというようなことはとても大切なことだと思います。

それで、私は何年間かそういう介護の現場にいましたから、そういう状況を見ることもできましたけれども、館林市、太田市を含めて郡内の5町の相談数、また対処した事例等がありましたら教えてください。これは入所施設や在宅介護の両方をお願いいたします。

○田部井健二議長 河内健康福祉課長。

〔河内 登健康福祉課長登壇〕

○河内 登健康福祉課長 お答えいたします。

県のほうが出している最新の統計資料が平成27年ということでございます。また、市町村別の内訳というのが、これは大変申しわけないのですが、公表されておりませんので、県の全体と邑楽町ということでお許しをいただきたいと思いますが、養介護施設従事者等による高齢者虐待というのが、平成27年度群馬県では13件報告があったようでございます。邑楽町におきましては、その数はございませんでした。ゼロでございます。それから、養護者による、在宅関係だと思いますが、養護者による高齢者虐待の通報件数でございますが、これ群馬県で平成27年度が236件、私も邑楽町におきましては5件、そういった心配があるよというような通報がございました。そのうち実際高齢者の虐待の事実が認められた事例ということで、群馬県内では127件、邑楽町でも残念ながら1件ほどこれは確認をされました。これは中身につきましては、個人情報もありますので、ざっとですけれども、養護者による介護の放棄というものでございました。この邑楽町の事例に関しましては、被虐待高齢者と虐待をしている方というのを分けまして、分離をしまして一応終結を見たということでございます。

以上です。

○田部井健二議長 塩井早苗議員。

○5番 塩井早苗議員 邑楽町でも残念ながら1つあったけれども、無事に安全な結果を得られたということで、ほっとしています。

虐待が起きないために何をすればよいかということですが、発生要因というものをしっかりと考えなくてはいけないと思います。そこで、虐待の発生にはどんなことが考えられるかという点についてお答えいただきます。

○田部井健二議長 河内健康福祉課長。

〔河内 登健康福祉課長登壇〕

○河内 登健康福祉課長 お答えいたします。

虐待の発生要因ということでございますけれども、これはいろいろな原因があるというふうと考えております。例えば希薄な近隣関係になってしまっている、それから介護者の社会からの孤立、そして最近大分ふえておりますけれども老老介護、それから単身介護の増加、そして介護者のニーズに合っていない介護施策と言っているのかわかりませんが、これらによる社会環境、それからよく相談には来ますけれども、介護疲れ、生活苦、そして虐待者の長期にわたる介護ストレス、そして介護に関する知識不足、高齢者の認知症、これらもふえておりますけれども、認知症と思われるものも含まれておりますけれども、認知症による言動の混乱、それから身体自立度の低さなど、いろいろ原因はあるのかなというふうに思っております。

以上です。

○田部井健二議長 塩井早苗議員。

○5番 塩井早苗議員 今発生要因の中に挙げられましたけれども、介護者のストレス、これは本当に大きなものがあると思います。7割の介護者がストレスを感じているという調査結果がございました。実はこれは家族はデイサービスやショートステイ、デイケア、それから地域密着型の利用したとしても、そのほかの時間は自宅に帰ってくる時間があるわけです。そうすると、結局24時間、送り出すにしても衣類を調える、それからお迎えするというふうな、本当に介護者にとっては負担が大きいと。それでいて、この7割の中には認知症があって、同じことの話を繰り返すというような状況の認知症の高齢者がいるわけです。認知症の高齢者、厳しいですけれども、認知症の高齢者と認知症の高齢者はとってもしてきなお話を施設なんかではしています。何度も何度もお話をしても、すぐ直前のことを忘れていきますから、認知症と認知症の高齢者はとても話が合うのです。あなたどこで生まれたの。私どこそこで生まれたの。ああそう、ではそこには私こういう知っている人がいるわ。そう、私もその人と友達よって。また、すぐその後、あなたどこで生まれたの。私どこそこで生まれたの。この繰り返しをずっと2時間も3時間もやられているのです。これは天使がくれたとしか思えない、何度何度繰り返しても認知症と認知症の方の会話のとても平和な瞬間を見してきました。ただ、それが家族になると、「私の金がねえんだけど」って、「私の財布がねえんだけど」、「じゃとったって言うの」って、こういうふうな家族関係ではなってしまうわけで、厳しい家族関係が生まれてきてしまうわけです。

また、先ほど身体的な自立度の低さということも挙げられましたけれども、自立できない、例えば寝たきりになってしまったら、まだおむつをかえるだけでいいけれども、自分で外へ徘徊、徘徊という言葉は使いたくないのですけれども、何かのせっぱ詰まって、外に行かなければならない、私は行かなければならないというふうな認知症になると、何度も何度も警察のお世話になってご自宅に連れてきてもらうという方もあるわけでございます。

それで、施設側にも工夫が必要ですし、家族の工夫も大変必要なことであると思います。虐待を防止する場合の対応についてお尋ねします。

○田部井健二議長 河内健康福祉課長。

〔河内 登健康福祉課長登壇〕

○河内 登健康福祉課長 お答えいたします。

この虐待防止のための大きな問題点というのが、虐待を受けている高齢者の方、それから虐待を行っている養護者といいますか介護者、これ両方とも虐待の認識がないという場合が多くあるようでございます。そして、虐待が周囲にまた気づかれにくい状況にあることも、これは忘れてはいけないのかなというふうに思います。介護関係者、それから介護施設にご家族を預けている方、それから行政関係者につきましては、こうした事実をしっかりと認識をしながら、高齢者側にその認識がなくても、何らかその虐待の疑いがある場合には、その防止策、対策を図ることが常に求められ

ているというふうに考えております。介護する側にとっても、虐待防止法、その法律の存在と詳細をきちんと理解していただいて、日ごろから常に虐待に注意をさせていただいて介護を行っていただく、そして介護負担を抱え込み過ぎないで、そのストレスを別の場所でうまく発散していただくというようなことも、その高齢者虐待を防止する上では必要なことかなというふうに考えております。

○田部井健二議長 塩井早苗議員。

○5番 塩井早苗議員 それでは、通報や相談があった場合の町の対応をお願いいたします。

○田部井健二議長 河内健康福祉課長。

〔河内 登健康福祉課長登壇〕

○河内 登健康福祉課長 お答えいたします。

養護者による高齢者虐待につきましては、「養護者による高齢者虐待対応の手引き」というのを、これ社会福祉士会のほうから出している手引のようですが、これらもありますので、これに従って安全確認をし、必要な場合には地域包括支援センターの職員などを現地に向かわせて立入調査、それからひどい場合には入所措置なども行うものとしております。

ちなみに、この手引の中で規定されておりますのは、養護者による虐待の場合には、高齢者、それから養護者に対する相談、指導、助言、それから町が通報を受けた場合の速やかな高齢者の安全確認、それから通報等の事実確認、また高齢者虐待等協力者がいる場合にはそれらの連携、協議、また老人福祉法に規定する保護措置ですとか、成年後見制度利用開始に関する審判の請求等、いろいろと規定をしているものがあります。

また、養介護施設従事者による高齢者虐待につきましても、対応窓口がどこにあるかという周知、それから通報等を受けた場合の事実確認、それからこれは施設の場合には県のほうの監督するものが多いものもありますので、都道府県への報告等を確実にすることなどが規定をされております。また、財産上の不当取引による被害防止として、養護者等の、養介護従事者等以外の第三者による財産上の不当取引の被害に関する相談等の受け付け、関係部局機関等の紹介をする。また、先ほど言いました審判等の請求などを規定をしておるところでございます。町とすれば、これらの規定に基づいて対応させていただくというものでございます。

○田部井健二議長 塩井早苗議員。

○5番 塩井早苗議員 課長には何度も出てきていただいて本当に申しわけございません。また課長にすぐ出てきていただかなくてはならないのですけれども。町の支援体制、どのようになっているでしょうか。

○田部井健二議長 河内健康福祉課長。

〔河内 登健康福祉課長登壇〕

○河内 登健康福祉課長 お答えいたします。

先ほども申し上げましたけれども、高齢者虐待、さまざまな要因が重なり合って発生するものと

いうふうに考えております。表面上の行為だけにとらわれずに、その背景にあるいろいろな要因を探りながら、そしてその状況を正確に把握するということが最も大切だろうというふうに思います。介護者が長年の介護に疲れ果てたり、一生懸命な余り逆に追い詰められて虐待に至るケース等もございます。こうした場合には、虐待をしている人もまた被害者であると言えるのではないかとこのように思います。長年のうちに築かれた人間関係、それから精神的な問題が関係する場合もあるため、その虐待等に介入するときには専門的な知識、それからこれが一番必要かと思いますが、慎重さも必要だというふうに思います。また、虐待されている高齢者の約7割の方に何らかの認知症の症状も見られるということがございます。介護負担の軽減には、認知症の正しい知識、それから介護のポイントの理解が大切でございます。認知症の早期発見、それから適切な支援で虐待を未然に防ぐことも必要でございます。町でも地域包括支援センターに相談窓口を設けたり、そして認知症サポーターの養成講座、理解を求めたり、認知症予防に関するいろいろな講座を開催をしております。今後も引き続き続けてまいりたいというふうに思います。

以上でございます。

○田部井健二議長 塩井早苗議員。

○5番 塩井早苗議員 さまざまな施策を行っているということが理解できました。

邑楽町には、昨年度は1件発生してしまったということでしたけれども、それも解決結果を見たということですが、最後に町長にお尋ねいたします。町に絶対虐待はないよということ継続していきたいわけですが、今後の町のあるべき支援体制はどのようにお考えでしょうか。お願いいたします。

○田部井健二議長 金子町長。

〔金子正一町長登壇〕

○金子正一町長 高齢者虐待の防止、それから早期発見をするということは大切なことでもありますし、そのために適切な支援を行うためにということが最も大切なのですが、一つには警察等の関係機関や民間団体との協力体制をとっていくということも大切なことだと思っております。もちろん高齢者の虐待を未然に防止ということが一番大切でありますけれども、逆に虐待を受けた高齢者や養護者に対しての適切な支援ということも大切なことだというふうに思っております。そこで、地域の住民の皆さんの協力を継続的に行う見守り活動や、関係機関、団体との連携体制を行うためのネットワークづくりが大切かと思っております。今、課長のほうからも地域包括ケアについてのお話も若干触れられましたけれども、そういうことを充実をしていくということが大切かと思っております。

幸い邑楽町では地域ケア、いわゆるその事例によって、ケースによって、いろいろ話し合いをする会議等の場も設けられました。そして、その場では専門的にいろいろ協議をしていただいて対応策も考えているというような会議の場があります。これらを有効に活用して情報の収集、そして必要とあれば関係機関の皆さんにいろいろご指導を仰ぐというような連携をより密にしていくことに

よって、その支援を十分なものにしていければと、このような思いでもあります。

○田部井健二議長 塩井早苗議員。

○5番 塩井早苗議員 ありがとうございます。では、本当に虐待のない呂楽町になることを願ってやみません。

では、第2の項目に移ります。地域包括ケアについて、新しい動きがありましたので、そのことについて担当課長にお伺いします。まず、進捗状況についてお願いいたします。

○田部井健二議長 河内健康福祉課長。

〔河内 登健康福祉課長登壇〕

○河内 登健康福祉課長 答えいたします。

地域包括ケアシステムにつきましてですが、これは地域に生活する高齢者の住まい、そして医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供して、重度の要介護状態となっても住みなれた地域で自分らしい生活を人生の最後まで継続できるように、地域の多様な主体、いろんな方に協力をしていただいて、そして活用して高齢者を支援していこうというシステムでございます。これは当然ご承知のとおりでございますが、2025年を目指して行っていくものでございます。

医療介護総合確保推進法という法律の中で、市町村単位での独自の地域包括ケアシステムの構築というのがうたわれておりまして、この地域包括ケアシステムの実現に向けた中核的な機関として、この地域包括支援センターが市町村に設置をされているところでございます。

町の状況はということでございますが、目標の2025年に向かって着実に進めていけるように取り組んでおるところでございますが、いろいろと国からは期限を切られたり、求められていることも多いわけでございますが、現在取り組んでおりますのは、在宅医療・介護連携の推進、そして認知症施策の推進、そして生活支援サービスの体制整備ということについて、この地域包括ケアシステムの構築にかかわっては何かめどががついてきているものでございます。また、進行中というものもありますけれども、何とか進めていけるめどが立ってきたものでございます。

また、この2月からでございますが、いろいろな方に協力をいただいて協議体という、塩井議員も以前ご参加をいただいたものがあると思いますが、これらも正式に発足をして進み出したというふうな状況でございます。

以上でございます。

○田部井健二議長 塩井早苗議員。

○5番 塩井早苗議員 それで、医療と介護の連携の中で、ある先生が何年も前に勧めていたことなのですけれども、スマホまたはタブレットで一つの利用者を囲んでさまざまな業種がかかわるわけなのですけれども、その情報を共有するシステムがあるのです。エスバンクという、名前を言っただけでいいかな、そういうところで提供してしまっていて、それがラインになっていて、その利用者のお宅に行くと、例えば褥瘡を訪問看護師が見たとすると、それを写真を、褥瘡の部分だけですよ、顔

までは撮らないですけども、その写真を撮って、縮小していますとか、うみが出てきていますとか、不良肉芽が上がっていますとかという報告を、そのラインで上げると、関係者だけが見られるシステムなのです。そういうのを研究している先生方もいらっしゃいますので、この在宅医療と介護の連携のところでももちろんそういう情報共有をされるのかと思います。それで、では総合事業の進捗状況をお尋ねいたします。

○田部井健二議長 河内健康福祉課長。

〔河内 登健康福祉課長登壇〕

○河内 登健康福祉課長 お答えいたします。

議会の皆様のご理解いただきまして、平成28年3月からこの新しい総合事業への取り組みを開始することができました。約1年を経過しておるところでございます。この1年間の移行期間が終了しまして、介護予防訪問介護、それから介護予防の通所介護につきましては、全て保険給付費ではなくて地域支援事業のほうの介護予防・日常生活支援総合事業のほうに移行になりました。そして、現在のところにつきましては、予防給付相当のサービスのみの移行ということで、今後地域包括ケアシステムの構築に向けて、生活支援、介護予防について住民の皆様主体的に参加していただいて、みずから担い手となっていくような地域づくりをしていただきたい、そういったことが必要でございます。今後多様なサービスの提供ができるような体制づくりに努めていきたいというふうに思っています。

また、その一つとして、先日議会のほうでも若干説明をさせていただきまして、広報のほうにも掲載をさせていただきました、ボランティアポイント制度のほうにも、ちょっとおくれればせだったのですが、1月から取り組みをさせていただいたところでございます。

以上でございます。

○田部井健二議長 塩井早苗議員。

○5番 塩井早苗議員 ボランティアポイント制度も、前から言っていたことなので、それが実現してよかったです。あとは皆さんが本当に参加して介護、隣近所で支え合うということが大切なことかと思えます。

一昨日、介護保険条例の一部改正の議案が可決されました。長々としたタイトルの議案でございましたけれども、医療と介護の連携推進事業の進捗についてはいかがでしょうか。

○田部井健二議長 河内健康福祉課長。

〔河内 登健康福祉課長登壇〕

○河内 登健康福祉課長 お答えいたします。

在宅医療・介護連携推進事業につきましては、介護保険法の地域支援事業に位置づけられているもので、市区町村が主体となって郡市区医師会等と連携をとりつつ取り組む必要があるというふうなものでございます。実施可能な市区町村につきましては、法律上平成27年4月から取り組みなさ

いというものでございましたけれども、その中で各市区町村の条例で規定することによって平成30年4月まで、いろいろな事情もあるということで実施を延ばせるということになっておるものでございます。

呂楽町でも実際平成30年4月から実施をするというふうに規定をさせていただいていたのですが、医療・介護連携ということで、国からは8項目の事項を最低平成30年4月までに実施しなさいということで示されておりました。その8項目というのが、地域の医療・介護の資源の把握、そして在宅介護、介護連携の課題の抽出と対応策の検討、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進、医療・介護関係者の情報共有の支援、それから在宅医療・介護関係者に関する相談支援、医療・介護関係者の研修、そして地域住民への普及啓発、最後に在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携、これらを実施することということで国が示しております。実際お聞きいただいて、全てにおいて医師会等の協力がないと難しいものということになっております。2年ほど前から医師会のほうと1市5町の担当課で協議をさせていただきながら、この事業に関しましては平成29年4月から、この8事業項目全てを館林市呂楽郡医師会のほうに委託をし開始することについて、先般医師会の協力が得られることになりました。そういうことによって、今回条例改正を行って、平成29年4月からさせていただくということで条例改正を上げさせていただいたものでございます。

以上でございます。

○田部井健二議長 塩井早苗議員。

○5番 塩井早苗議員 条例改正に含まれていました、もう一項目の認知症施策がございましたね。その進捗状況はいかがでしょうか。

○田部井健二議長 河内健康福祉課長。

〔河内 登健康福祉課長登壇〕

○河内 登健康福祉課長 お答えをいたします。

先般、介護保険条例の改正で、前倒しをさせていただくものとしてもう一つ認知症施策がございましたけれども、この認知症施策につきましては、厚生労働省では団塊の世代が75歳以上となる平成37年を見据えて、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住みなれた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、新たに「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」ということで、いわゆる新オレンジプランを関係省庁と共同で作成したところをご承知のとおりでございます。

認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進していくために、7つの柱に沿って施策を総合的に推進していくものでございます。具体的には、認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、そして2つ目として認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、それから若年性認知症施策の強化、認知症の人の介護者への支援、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推

進、それから認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発、そしてその成果の普及の推進、最後に認知症の人やその家族の視点の重視ということをおうたっておるところでございます。

このうち、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供を行うために、早期診断・早期対応のための体制整備が必要であり、この体制を、認知症初期集中支援チームというものがありますけれども、これの体制づくりを遅くても平成30年から全ての市町村で実施をなさいたいというものでございました。おかげさまで、この早期診断後のサポート体制を整備すること等も含めて、一昨日条例改正お認めいただきましたので、平成30年4月まで先延ばしをしていたこの事業に関しましても、平成29年4月から取り組めるようになりました。この医療・介護等の有機的な連携の推進を図る上で、地域ごとに「認知症ケアパス」というのがあるのですけれども、これを確立して、認知症の人やその家族、医療・介護関係者等の間で共有をして、認知症に対するサービスが切れ目なく提供されるように、その活用を推進しながら、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携の支援や、認知症の人やその家族への相談支援体制を行う認知症地域支援推進員の配備もしたいというふう考えておるところでございます。

以上でございます。

○田部井健二議長 塩井早苗議員。

○5番 塩井早苗議員 時間が迫ってきましたので、この地域包括ケアシステムの流れと今後大切にしていきたいという思いを町長のほうから語っていただければと思います。お願いいたします。

○田部井健二議長 金子町長。

〔金子正一町長登壇〕

○金子正一町長 今、課長のほうからも細々とお答えさせていただきましたが、医療・介護連携推進事業、それから認知症施策については、これは条例を可決いただきました。何といたっても、これから特に住みなれた地域で自分らしい生活、暮らしができるということを人生の最後まで続けていくということの環境をつくっていくということが大切でありますし、そのためには医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステム、これをまず実現をさせなければなりません。2025年を目標としておるわけでもありますが、これらを実施することによって、今具体的に認知症の高齢者の例が挙げられましたけれども、この認知症の高齢者に対しても、やはり優しい地域の実現を目指していかなければいけないというふうに思っております。そのためには、行政、民間、地域住民など、さまざまな主体がそれぞれの役割を果たしていくということが求められていくと思いますので、認知症の高齢者等に優しい地域は決して認知症の人だけに優しい地域ではありません。困っている方がいれば、その人の尊厳を尊重しつつ手助けをしていくというようなコミュニティのつながりこそが、まさに基礎になってくるだろうというふうに思っておりますので、優しい地域づくりを通して、この地域を再生するという視点を持って町づくりを進めていきた

いと、このように思っております。

○田部井健二議長 塩井早苗議員。

○5番 塩井早苗議員 邑楽町が優しい町になるように私も願ってやみません。きょうはこれで一般質問を終わりにいたします。ありがとうございました。

○田部井健二議長 これをもちまして一般質問を終結します。

◎散会の宣告

○田部井健二議長 以上で本日の日程は終了しました。

お諮りします。あす10日から15日までの6日間は議案調査及び各常任委員会開催等のため本会議を休会したいと思います。これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○田部井健二議長 異議なしと認めます。

よって、あす10日から15日までの6日間は議案調査及び各常任委員会開催等のため休会とすることに決定しました。

来る3月16日は午前10時から会議を開き、平成29年度各会計の予算について審議を行います。

本日はこれにて散会します。

大変お疲れさまでした。

〔午後 零時02分 散会〕