

3 番 通告3番 3番議員、伊藤奈穂子。通告に従いまして、一般質問をさせていただきます。

まず、大きな1点目の、認知症になっても生き生きと暮らせるまちづくりについて質問いたします。

厚生労働省によると、我が国における65歳以上の認知症の人の数は2012年、平成24年で約462万人と推計されております。しかし、この数は高齢化の進展に伴い、さらに増加が見込まれており、団塊の世代が75歳以上になる2025年、平成37年には認知症の人は約700万人となり、65歳以上の高齢者に対する割合は5人に1人になると推計されております。社会全体で、さらなる認知症対策に取り組んでいかなければならないと考えます。政府は、本年1月に認知症への支援を強化する初の国家戦略を正式に決め、認知症施策推進総合戦略、別名を新オレンジプランとして新たに策定いたしました。策定に当たっては、認知症本人や家族の方などの視点が重視されており、その基本的な考えは、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すとしております。

この新オレンジプランは、認知症への理解を深めるための普及・啓発の促進、認知症の容体に応じた適時適切な医療・介護等の提供といった、早期診断・早期対応のための体制整備などや、また、認知症の人を含む高齢者に優しい地域づくりの推進などを含めた7つの戦略が柱となっております。

認知症は、誰もが発症する可能性がある疾患です。しかし、その前段階である軽度認知障害のうちに、適切な対策を行うことで、認知症の症状が最後まで出ずに済むケースもあり、予防対策が大変重要であると考えます。

そのような中で、本町を見てみますと、高齢化率は年々上がってきており、2025年、平成37年には30%に達するであろうと推計されております。超高齢化に伴い、認知症の発症率も当然高くなる傾向にあると考えます。本町においても、国・県における指針の見直し等を踏まえ、平成27年度から3年間を計画期間とした第6期大井町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画が策定されております。高齢者が住みなれた大井町に生き生きと暮らしていける施策の一つとして、重点課題となっている認知症対策についての現状と、今後の取り組みについてお伺いいたします。

次に、大きな2点目の、暑さ対策についてお伺いいたします。

近年の猛暑により、毎年のように最高気温は更新され、熱中症に対する注意が呼びかけられております。今や、熱中症対策は命を守る大事な取り

組みになっております。先日も、体育の授業を終えた女子児童が熱中症で搬送されるという新聞記事を目にいたしました。温暖化などにより、昔よりも確実に暑くなっている現在において、ここ数年県内を初め、近県自治体では、暑さ対策としてミストシャワーの設置が進んでおります。公共施設や民間の商業施設でも多く設置され、涼しくて気持ちがいいと好評のようです。このミストシャワーとは、水道水を細やかな霧状にして散布し、その気化熱で周辺の気温を下げるというものです。水道の蛇口と直結して使用するため、噴射には電気代は不要です。水道代も設置費用も安価ででき、平均して2から3度気温を下げるという効果があります。

そこで、省エネ・節電を踏まえ、暑さをしのぐツールとして小中学校及び公共施設へのミストシャワー設置についてお考えをお伺いいたします。

次に、大きな3点目の、子育てしやすい環境づくりについて質問いたします。

まず小さな1つ目、少子高齢社会の中で女性が元気に子育てしやすい環境をつくっていくことは、大変に重要なことであると考えます。最近では、不育症という言葉をよく耳にするようになりました。不育症は、不妊症に比べ社会的認知度が低いものの、実は多くの女性が苦しんでいるといった現状があり、不育症で悩んでいる方は全国で約140万人にも上ると推計されております。厚生労働省科学研究班の調査によりますと、妊娠した女性の約40%に流産の経験があり、その中でも不育症の方は16人に1人の割合でいるという結果が出ております。

不育症とは、妊娠はするが流産や死産、新生児死亡などを繰り返し、元気な赤ちゃんを得られないことを言います。厚生労働省は、2回続けて流産、死産があれば不育症と診断すると定義しております。

一方で、この不育症は適切な検査や治療を受けることで、約80%の方が出産可能となることもわかっております。しかし、不育症が治療すれば出産できるという可能性があることを知らない方や、治療に高額な費用がかかる方もおられるため、赤ちゃんを諦めざるを得ない場合もあると聞いております。

このように、妊娠しても何らかの原因で流産を繰り返してしまい、子どもを産みたくても産めない人に目を向けていくことが重要なのではないかと考えます。

そこで、不育症についてどのような見解をお持ちか、お伺いいたします。

次に、小さな2つ目、小児医療費助成制度を中学3年生までに拡充することについて、町民への周知はいつになるのかお伺いいたします。

以上で1回目の質問といたします。

町

長 通告3番 伊藤奈穂子議員の御質問で、3点頂戴しているわけでございます。3点目については2つに分割をされておるわけでございますが、まずは認知症になっても生き生きと暮らせるまちづくりについてというようにございます。

我が国では、高齢者の4人に1人が認知症またはその予備軍と言われておるわけでございます。認知症は、誰もがかかわる可能性のある身近な病気となっておるわけでございます。厚生労働省は、2012年に認知症施策推進5カ年計画、いわゆるオレンジプランを策定したものでございますが、想定以上に今高齢化が進んでいることから、関係省庁と共同して新たな戦略の検討を進め、今年1月27日に認知症施策推進総合戦略、新オレンジプランを取りまとめたものでございます。

総合戦略は、いわゆる団塊世代が75才以上になる2025年、いわゆる平成37年を目指し、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を実現すべく、認知症施策を総合的に推進するもので、施策の具体的な時期や数値目標、実施主体を定めておるものでございます。今回の総合戦略の各施策において、市町村が実施主体となる主なものについては、認知症専門医の指導のもと、医療・福祉の専門職が認知症の人やその家族に対して初期の支援を集中的に行うチームを設置するところの、認知症初期集中支援推進事業、認知症の関係機関との連携支援や、認知症の方や家族の相談・地域の取り組みを行う認知症地域支援・ケア向上推進事業等が挙げられるわけでございます。これらの事業につきましては、第6期高齢者保健福祉計画、また介護保険計画期間内に取り組むべき事業であり、計画の重点課題とするわけございまして、1点目の、認知症の人と家族に対する支援として、認知症の方に対する早期・事前的な対応の手段となります。これらの事業は、平成26年度より地域支援事業に位置づけられ、今後、全ての市町村で取り組むこととなっておりますが、事業に携わる専門職の要件が難しいなどの理由から、国は市町村の実情に合わせ、現在、実施要綱等を見直している段階にあるわけでございます。当町では、これまでも認知症施策に取り組んできておるわけでございますが、具体的には、認知症予防に関する健康教育、認知症の家族に対する支援を目的とした認知症家族の会、認知症の方や家族への理解者である認知症サポーターの養成講座の開催、高齢者の日ごろの見守りを行うネットワークの構築や、高齢者の徘徊に備えた登録事業等を行っているものでございます。特に認知症サポーター養成講座につきましては、昨年度は初めて中学校の授業で講座を開催し、それを含めまして、現在、町全体で329名のサポーターが養成さ

れておるというような状況にあるわけでございます。今後、こうした取り組みをさらに充実させていくとともに、国の動向を的確に把握し、医師会や医療機関と近隣市町、関係機関等と連携しながら、認知症対策の充実を図ってまいりたいと考えているところでございます。

2点目の、暑さ対策のミストシャワーの設置でございますが、近年の地球温暖化に伴う猛暑対策や省エネ対策などを目的に、小中学校にミストシャワーを導入している自治体があるわけございまして、茨城県の取手市、群馬県の太田市などの小中学校では数年前から導入されておると聞き及んでいるところでございます。県内におきましては、既に座間市において昨年全公立小中学校に導入されたというような状況にあるわけでございます。

ミストシャワーは、水を微細な霧にして噴射し、水が蒸発する際の気化熱の吸収によりまして、周辺温度の冷却を行うというようなことで、周辺温度を屋外で2度から3度下げることができるとされているわけでございます。この装置は、水道の蛇口に直接接続し、水道圧のみで使用するため、安価で設置するものであり、ランニングコストも水道代のみで済むものであるわけでございます。導入されている学校において、この装置を屋外、グラウンドの出入り口、または渡り廊下などに設置し、児童・生徒が外遊びやクラブ活動などで汗をかいた後のクールダウンなど、熱中症対策の一つとして活用しているというようなことでございます。

一方、このミストシャワーは、ノズルの目詰まりや細菌の発生等、衛生面などの課題もあるわけございまして、管理面が重要であるとも言われておるわけでございます。また、猛暑の際にはできるだけ屋外での活動を避けるようにすることが、児童・生徒を熱中症から守るために重要であるというような指針もあるわけございまして、したがって、小中学校へのミストシャワーの設置につきましては、先進事例の検証を注視しながら慎重に検討していく必要があろうかと思っております。大井町では、湘光中学校ではエアコンの設置が今年度をもって終了する予定であります。今後、小学校へも順次進めて行く予定でございますが、これらも検討の一つとさせていただこうというようなことでございます。

3点目の、子育てしやすい環境づくりについてというような中の、1点目でございますが、本町では、子育てしやすい環境づくりの整備のため、今年度より妊婦健康診査の補助額の増額及び特定不妊治療費の助成、妊産婦健康診査補助事業を開始したところでございます。御質問の不育症についてでございますが、定義では、不育症は単一の診断名ではなく、複数の病態を含むことを言うわけでございます。厚生労働省研究班では

「妊娠はするけれど2回以上の流産・死産もしくは生後1週間以内に死亡する早期新生児死亡によって児が得られない場合」としておるわけでごまいまして、習慣流産に加えて、妊娠22週以降の死産や早期新生児死亡も含められているところでございます。

妊娠初期の流産の大部分は、胎児の偶発的な染色体異常が原因であるわけでごまいまして、2回以上の流産を繰り返す場合は、両親のどちらかにリスク要因がある場合も考えられます。

しかしながら、不育症と診断されても次回の妊娠が継続する可能性も高いと言われておるわけでごまいまして、毎年妊娠される方のうち、数万人は不育症の可能性があり、決して珍しいものではございません。不育症治療費の助成については県内各自治体で行っておりますが、まずは今年度から開始した特定不妊治療費の上乗せ助成事業を周知し、助成件数の向上に努めていきたいというような考えでございます。不育症治療は少子化対策の充実を図る上で、施策の一つであると認識しておるわけでごまいまして、不育症治療費の助成状況等を調査し、財政負担も含め、今後の検討課題の一つではなかろうかなというように、今判断をしておるところでございます。

それから、小さな②でございますが、小児医療費助成制度を中学3年生までに拡充することについて町民への周知はいつごろになるのか、というようなことでございますが、小児医療費助成制度につきましては、小児の健康増進を図り、健全な育成を支援することを目的とした子育て支援の主要事業であり、実感の高い経済支援策として、子育て家庭の関心も非常に高い事業であります。また、子育て家庭が子どもを産みやすく、育てやすい福祉や医療費の支援から見た定住促進の一助として、平成26年10月より通院助成の対象を、未就学児までから小学6年生までといった拡大を実行し、さらに所得制限についても廃止したところでございます。そして、本年3月の定例議会において、議員から中学までの再拡大について質問があり、平成28年度での運用開始をめどに、今日準備を進めていると御回答させていただいたわけでごまいまして。

このように、段階を踏んだ中で小児医療費制度の拡大を実施しておるところでございますが、御存じのとおり、条例改正を伴う制度改正でありますので、今後その改正の是非等について皆様方にお諮りするべき内容でございます。現在の予定といたしましては、平成28年4月診療分より、通院に係る医療費の助成対象を、現在の小学校6年生までから、中学校3年生までに再拡大する方針で、現在、対象拡大に向けた手続準備を進めておるというようなことでございます。

今後の流れといたしましては、本年9月議会において議案を提出し、議員の皆さんに御審議をいただきたいと考えております。議会での議決をいただいた暁には、広報等を通じ町民の皆さん方へ周知を行う予定でございます。さらに、拡大対象となるお子さんがいる世帯には、来年1月には申請手続等の御案内をさせていただくというような予定で進行しておるところでございます。引き続き、統一的な制度創設、各自治体の助成実態に合った補助の引き上げを、国・県に対し要望等も行っていきたいというような考えでございます。

以上、答弁とさせていただきます。

3 番 ただいま御答弁いただきましたので、再質問をさせていただきます。

今回、大きく3点質問させていただいておりますが、通告順ではなく、イレギュラーに再質問させていただきたいと思いますので、御了承お願いいたします。

まず、小児医療費助成制度についてお伺いいたします。

ただいま町長のほうから、来年4月からの運用ということと、9月の、条例を提出という、上程をされるというお話がございました。私も実は町民の方から、早く中学校3年生までに上げてほしいという声を本当にたくさんいただいております。まずは、以前の同僚議員の3月の答弁の中にも、町長はこのようなおっしゃってられます。「流入人口への期待だとか定住促進を図っていくようなことは、今後いろいろな深い角度から子育て支援に施策をしていく必要があるという認識を持っている」とおっしゃっています。子育て世代の方が転入、流入人口、子育て世代の方が転入を考えたときには、どこに住もうか、またはあの町に住んでみたいと考えるのは、新年度よりも何カ月か前なのではないかと私は思いました。子どもを新学期から新しい学校に通わせたいという思いが一般的ではないかと思いましたので、9月の条例改正があり、今年度中に皆様に周知ができるのであれば、大井町は中学校3年生まで小児医療費上がったねっていう話をして、引っ越してこられる、転入されてくる方もおられるのじゃないかなと私は期待いたしたいと思います。

これは未来的なことに、将来的なことになりますので、まだ中学校3年生に確実になっていないわけですが、我が大井町も財政が厳しい中、子育て支援に力を入れてきております。こちらのほうは大変評価をいたします。子育て世代の方からも、先ほども申し上げましたが、中学校3年生まで拡大されるのを心待ちにしているという声を本当にたくさん聞きます。すばらしい施策だからこそ、さらに付加価値をつけるということで提案なんです、ある自治体では、18歳まで小児医療費を助成されているという

ところがあるそうです。これは本当に将来的なことで、今も町長のほうがおっしゃっていただいたんですが、そのあたりのお考えについて伺いいたします。

町

長 18歳までというようなことでございますけど、18歳から今度は選挙権持てるというようなことになってきますと、この辺のところ、大人になるまで全部面倒見るのかというような話にもなるわけでございまして、この辺のところは私は地方自治体がやるべきことじゃなくて、住むところによって恩恵に差がある、子育てに差があるということ自体に私は問題があるんじゃないかなろうかと。それよりも、こういう施策は国が一元管理できちっとやって、それ以上財政力が豊かで金の使い道がないところが私はやるべきじゃないかなと思ってるんですよ。しかしながら、神奈川県状況を見ますと、財政力の弱い、そして子どもの少ないところほどこういう制度が充実してくる。ここのところに私は一つには問題があるんじゃないかなろうかなと思いつつながら、しかしながら定住人口をふやすためにはこういうことをやったらいいなというように思い、施策の中でそんな思いを感じたことによって、やることに決めたわけでございますけど、福祉施策というのは国家が統一してやるべき施策の一つじゃないかなというように思っております。これが国家の戦略じゃないかなろうかなと思うんですけど、交付税やって、交付税の一番多くもらってるところほどそういう制度施策が高い、ばらまき施策が高いということが、今の日本のいわゆる課題の一つじゃないかなというように思いますし、国家を支える国民は、納税をして国民であるわけでございますし、そういう点から考えますと、納税をされてる国民の皆さん方がどうやって理解をしていくかというようなことの中で、判断していく必要があるんじゃないかなろうかなと思います。18歳までというようなことも、可能であれば、町の財政的に可能であればいいでしょうし、また高齢者の負担も、介護保険料はこの10年、大体8億ぐらいふえてくるわけですね。そういうような中で、子育てだけに目を向けるというようなことではなく、町民全体に目を向けていく施策が必要じゃないかな、そういうような中で子育て支援で、じゃあ18歳までできるのかというような判断が必要じゃないかなというように思いますので、この辺のところは相対的に町民の皆さん方が御理解できるような制度施策を町としてはやっていく必要があるんじゃないかなろうかなと思いますし、また年度の途中でやったらどうかというようなこともありますけど、きちっとした対応は、年度の中できちっとやっていくということが、予算審査においても皆さん方にきちっとした年度の予算をお示しさせて、事業と、そして御判断をいただいた中で、私

たちはやっていく、途中で思いつきのような補正を上げることは何だという御意見も、それで事業が、新しい事業展開していくのはどうだというようにどこでも言われてるわけございまして、この辺のところはひとつ年度の中できちっと対応をとり、そして町民に喜ばれるような間違いのない施策運営を努めてまいりたい、そんな考えでございます。

3 番 私が聞いてないことまでお答えいただいたので、あれなんですけれども、小児医療費の件はもう重々わかりましたので、ぜひとも進めていっていただきたいと思います。

次に、不育症について質問させていただきます。

不育症の治療は、検査や治療費が高額のために、なかなか治療に踏み切れず、治療を断念する方もおられると聞いております。治療の一つであるへパリン注射、血液凝固を防ぐ自己注射など、保険が適用されるものもございしますが、保険が適用されないものもあり、経済的にも大きな負担となっております。先ほど、今年度において不妊治療の助成、妊婦健診の助成の拡大をしたというところで、本年度はというお話だったんですけれども、少子化対策の一つとして、不育治療の医療費助成制度導入について、お考えがあるかどうかをお伺いいたします。

子育て健康課長 先ほど、町長が答弁を申したとおり、今年度妊婦に対する助成制度、また特定妊娠の助成等を施策として展開いたしました。不育症につきましても、不育症で困っている方もおられるということは認識してございます。今年度、新たにその3事業をやりましたが、不育症につきまして現在そのように思っている方もおられるということでございます。ただ、この厚生労働省の研究班のこの辺の実態調査等を見ますと、人間は一度流産しても、また新たに妊娠して通常に出産できるという方も8割ほどおられるということを確認してございます。そのような状況もございしますので、この辺の子育ての施策の一つとして認識しておりますが、慎重にこのような状態を調査しながら検討していきたいと考えております。

以上です。

3 番 よく理解いたしました。そうしましたら、不育治療に関しては、検証した結果というところになるのかなと理解をいたしました。不育治療についてなんですけれども、積極的に取り組んでいる専門の医師からお話を伺うことができました。その方は、流産を繰り返した時点で一人で悶々と悩むのではなく、きちんと専門の外来に行ってしかるべき検査を受けてきちんと診断する、そうすれば治療がありますので、道が開けていくのですと話しておられました。

不育症は、妊娠しても赤ちゃんが育ちにくい病気であるということとは



認識する、病気であるということを認識することがまず大事です。先ほども申しましたが、病気だと知らずに諦めている方も見られます。そのような方のために、不育症についての啓発と、デリケートな問題になりますので、身近で相談できる相談窓口の創設、相談体制をつくるべきではないかと思いますが、いかがでしょうか。

子育て健康課長 不育症についてのまだ認識っていうのは町民の方もまだ知らない方も多々おられると思います。その辺で、また相談におきましては神奈川県の実海名にありますがセンターで、その辺の相談等、事業を行ってございます。また、専門医における相談等も有効かと思います。その辺におきましての周知等は、またそのような事業、相談事業等あるということは、また状況に応じて対応していきたいと考えております。

以上です。

3 番 相談窓口のほうは、ぜひとも女性が本当に悩んでいるときに相談ができる、安心して相談できる窓口というのは本当に必要ではないかなと思いますので、いい方向で検討していただく、またそういう話があったときには、対応のほうをしていただくように期待をしたいと思います。

では次に、ミストシャワーについて、暑さ対策のミストシャワーについて再質問させていただきます。

先ほどの御答弁の中で、いろいろな小中学校のほう、導入されている学校もあるということですが、その検証を見てからというお話でしたが、今年ももう夏が始まってまいります。どんどん暑くなってきましたし、エアコンが中学校にはあるということですが、エアコンがあるのが室内なわけです。なので、体育、運動した後、校舎に入る前にミストシャワーというのがあれば、教室に入る前に温度を下げることができるのではないかなと考えます。

また、噴水や水しぶきの多い場所にはマイナスイオンというものも多く含まれております。視覚的にも水、細かい水の噴射があるというものは視覚的にも涼しげでありますので、大変効果的ではないかなと私は考えております。ですので、エアコンがあるということに関して言えば、エアコンとの有機的かつ効果的な活用が見込まれるのではないかなと私は思うわけでございます。先ほども申し上げましたが、教室に入る前に温度を下げて省エネ、エコという考え方もあるのではないかなと思いますが、いかがでしょうか。

町 長 ミストシャワーはあるなしにかかわらず、自分の体の管理は中学生あたりになればできるわけでしょうし、小学生でも当然じゃなかろうかなと思います。外から中に入るときに、きちっと顔を洗うとか、そして首筋

を冷やすとかというようなことの中で、結構熱中症って防げるんですよ。ですから、そういうようなことを教える場が教育、私は場じゃなかろうかなと思うんですね。何でも物をそろえて、それによって科学的な力によって対応するんじゃなくて、自分がどうしたら熱中症から、また体温を落とすにはどうしたらいいかっていうようなことをやるべきことの一つじゃなかろうかなと思いますし、また年度の途中でどうしてもでき得ない事業でございますので、今後の課題として検討はする一つじゃなかろうかな、そんな判断をさせていただきます。

3 番 それでは、よい方向で検討していただければうれしいなと思います。

先ほどの御答弁の中に、小中学校の御答弁があったんですけども、公共施設のほうのミストシャワーについてはどのようにお考えかをお伺いいたします。

町 長 じゃあ、公共施設っていう全般に、管理する立場においてですが、確かにそういうことも検討する必要があるんじゃないかなと思いますし、また、この庁舎の周りの、れんがであれしてあるわけでございますけど、これらも散水すれば冷えるわけですし、また大井町の庁舎は南に田んぼがあって、そしてケヤキに囲まれたり、緑がわりあい豊富ですから、私は結構窓から涼しい風も、6月、また7月上旬ぐらいから入ってくるな、そんないい環境にあるわけでございますし、そういう環境をも楽しみながら、風情あるところも残しながら考えていく必要があるんじゃないかなと。今後、そういうような効果の検証をさせていただいた中で、公共施設、どこへつけばいいのかというような、そしてどうしても管理上の問題もありますので、こんなことは検討しながら将来に向けて設置するかどうか判断してまいりたいと、そんな考えでおります。

3 番 わかりました。

それでは、次の質問に移らせていただきます。認知症対策についてでございます。

まず1番最初に、新オレンジプランの中に、認知症初期集中支援チームの設置というのがございました。それは、先ほども答弁の中にございましたが、その町の状況に応じて対応していくというようなものになっているのかなとも思いますが、2018年度までに全市町村に設置をするようにという計画の中にある、これはチームで設置をするチームになってまいりますので、大井町としては先ほど具体的なお話がなかったんですが、どのように取り組まれるのかをお伺いいたします。

介護福祉課長 確かに、認知症初期集中支援チーム、平成30年の間に設置をするというようなことであります。これ、まだ新オレンジプランができてまだ日も

浅いというようなところで、どこの市町村も今検討をしているということでございます。それで、一つ、このチームですけれども、専門医を置くというようなところ、この辺が一つネックとなってございます。というのは、認知症専門医、サポーター医も含めて、絶対数が少ないというようなところが課題になります。近隣の町においても、大井町にはおりません。近隣の1市5町ですか、に目を向けても、3名程度いるかどうかというようなところだと把握してございます。そんなところで、1つの町に1つこういったチームをつくっていくというのがなかなか困難だというようなところが現状でございまして、国もこういったところを、地域の実情をそういったところがあるというようなところで、今要項等を見直しているというようなところも聞いております。ですから、この辺は1つの町で対応していくというより、近隣の、例えば1市2町、2市8町、その辺の動向を見ながら、医師会等と連携していかなきゃいけないというようなところもございますので、今その辺を協議会等通じて、模索しているというような状況でございます。

以上です。

- 3 番 わかりました。まだ2018年のことですし、これから検討していくものなのかなと私も思います。その上で、1つ伺いたいんですけども、この認知症初期集中支援チームというのは、かかりつけ医っていうのが必ず必要になってくると思うんですね。このかかりつけ医というのは、大体ほとんどの方はかかりつけ医さんがいて、その方から薬をもらったり診察をされたりという、今現状があると思うんですけども、このかかりつけ医等、いられない方もいらっしゃるかもしれませんが、かかりつけ医とその認知症初期集中支援チームっていうもののかかわりっていうのがすごく大事になってくるのかなとも思います。そこの連携というのはどのようにとられると考えられているのか、わかる範囲で、今の段階でわかる範囲でお答えいただければと思います。

介護福祉課長 この認知症対策については、今議員が申されたように、集中支援チームというところと、認知症中期支援推進員というところ、それとかかりつけ医と、専門医というのがあるんですが、そういったところを連携をとって進めていくというようなことございまして、当然その支援、集中支援チームと認知症地域支援推進員、この辺が連携をとってかかりつけ医、またはその当事者のお宅ですよね。そういったところを推進員のほうでいろいろ動いて、対策をとっていくというようなことでございますので、まず支援チームは先ほどそういった問題があって難しいというようなことでございます。ただ、地域支援推進員につきましては、包括支援センタ

一のほうでも置くこともできるっていうことでございますので、今年度そういった研修等がございますが、ございますれば、参加をしていくというようなスタンスでございます。

以上です。

- 3 番 わかりました。今、支援推進員さんのお話が出ましたので、この支援推進員さんを中心に、認知症の家族やその家族が息抜きや気軽に相談できる場所として、認知症カフェっていうのが今注目をされていると思うんですけども、その認知症カフェなどもその新オレンジプランの中には推進員とともに設置の方向で進めていくというような計画があると思うんですけども、これ、認知症カフェと言っても、認知症の方が集まるところではなくて、言うなればコミュニティの場としてどんな方でも来られる、または認知症、物忘れが最近ひどくなったかなっていうような方でもそういうところに来て、気軽に、どういう状況なのかな、どんな感じっていうような、軽くっていうとあれなんですけれど、気軽に集えるようなカフェを推進するようにと計画にもあると思うんですけども、その認知症カフェについてはどのようにお考えがあるかをお伺いします。

介護福祉課長 まず、認知症カフェでございますけども、確かに議員おっしゃるように、認知症の方を対象に集まって気楽にお茶を飲みながらというようなことよりも、健常者、または認知症の方、その家族、いろんな方がそこで集い、認知症の方を理解したり、認知症の方もそれなりに責任を持ってるんなことを手伝ったりというようなところが理想形なのかなとは思ってます。ただ、これについても行政主導でというわけにもなかなかいかないところなんですね。近隣でも、小田原のほうで若年認知症サポートプロジェクトですか、そんなような認知症の家族とボランティアの方が、その認知症の方も買い物、そこで何かをつくって食べたりお茶したりというようなところで、ある程度認知症の方も責任を持った、持たせているんなことをさせて、一体的に時間を過ごすというようなところをやっているところもあると聞いております。ただ、その辺を大井町においてもそうしたボランティアだとかそういった、やっているところがあるのかどうなのか、そういった地域資源を模索というか把握していかないと、何とも言えないというようなところがございます。ですから、27年、28年とそういったところを地域資源を見出しながら進めていければと思ってますし、もしそういった団体がいれば、活用していきたいと考えております。

- 3 番 まだ、今模索状態というところではあると思いますが、とにかく大井町らしく、大井町で住んでよかった、ここに来てよかったと思えるような、

大げさかもしれませんが、そういうような施策の一つとして、なっていけばいいのかなと私も思います。

続いては質問を変えさせていただきます。認知症サポーターの件でお話を、質問させていただきます。

この認知症サポーターさんは、先ほどの答弁ですと三百四十何人と答弁をいただきました。私が去年聞いたときよりも大分ふえております。先ほど学校で、中学校で授業としてと、聞き間違いじゃなかったと思うんですけども、やったということだったので、もしかしたらこれは今後授業としての一環として、認知症サポーター養成講座をやっていただけるのかなと思いますが、その辺はいかがでしょうか。

町 長 認知症にしても何にしても、本人がじゃなくて周りがどうするかというようなことじゃなかろうかと。福祉の社会づくりにしても、子どもたちを育てるにしても、周りがどう受けとめて、どうするかというようなことが必要じゃなかろうかなというように思います。そういう点においては、学校でのいわゆるいろんな授業の中でも、そういうようないわゆる道徳的な授業もありますし、そういうような中でも、そういう方々をどう受けとめるか、受け入れるかというようなことは、私は人間として学ぶべきことじゃなかろうかなと思いますし、それは当然教育の中にあるべきことじゃなかろうかなと思いますので、こういう答弁をしますと教育長は、現場で多分やっておられることじゃなかろうかなと思います。そんなことは、私は教育の中に当然あるべきだというような認識を持っておりますので、そんなことをできればと、現場でも考えております。

3 番 わかりました。サポーターといっても支援するほうは周りだと思しますので、サポーターになった方の意識啓発、普及というのは大事になってくるのかなとも思います。その中で一つ、もう時間があれなんです、大牟田市の事例を御紹介させていただきたいと思います。

大牟田市は2002年から認知症の取り組みが始まり、現在まで継続的かつ発展的に進められてまいりました。その目的は、地域全体で認知症の理解を深め、認知症になっても誰もが安心して暮らし続ける町をつくろうというものです。認知症を入り口にした地域づくりであると言えます。その取り組みの一つに、見守り・声かけ模擬訓練というのがございます。これは、認知症の行方不明者が発生したと想定いたしまして、認知症の人の役割、役をした市民が市内を歩いている間に、警察や消防、行政、その他地域住民などが連携をして、介護サービス事業者等に情報伝達を行い、その情報を得た住民らがサポーターとなって声かけをして無事に保護するという訓練になっております。もう時間がないので、この訓練、模擬訓練

についてのお考えをお伺いしたいと思います。

介護福祉課長　議員の御提案ですけども、今聞いて、やるともやらないとも判断がつきませんけども、これだけサポーターがふえてくるということでございまして、講習を受けてサポーターの数はふえると。ただ、それだけでは薄いかなというようなところがあって、サポーターに対する今後のスキルアップといいますか、そういったところも訓練というか、または講習とかしながら向上していかなければいけないのかなと思ってます。ですから、そういった議員おっしゃるようなことも、一つ検討材料として進めていければと考えております。