

1 斉藤雅子議員

- 1 風疹予防接種の公費助成について
- 2 介護予防対策としてロコモ運動の推進を
- 3 学童保育の拡充について



1 風疹予防接種の公費助成について

岩内町議会公明党を代表しまして一般質問をさせていただきます。

始めに、風疹予防接種の公費助成について。

風疹はかつて、約5年ごとに大きな流行が見られ1994年以降は比較的、落ち着いていましたが昨年の春以降、患者が急増し1万人を突破して前年の4倍を超えました。

風疹は発症すると特に深刻なのが、妊娠初期の女性で生まれた子供に『先天性風疹症候群』（CRS）と呼ばれる難聴や発育不全、心臓疾患、白内障などの障がいが見れる恐れがあります。

昨年、1年間で先天性風疹症候群の子供が31人に上がったことが、国立感染症研究所のまとめでわかりました。

これは前回、流行した2004年の3倍を超え過去最多となりました。

感染を防ぐには予防接種が有効で予防接種は1995年以降、現在は幼児を対象に定期接種化されておりますが、実は谷間世代といって1979年4月2日から1990年4月1日までの間に生まれた方は、幼児期に予防接種法の変り目などで予防接種を受けていない人が多く、風疹流行の最大の原因は、風疹患者の8割が男性で年代別で見ると女性は20代に多く、男性は20代から40代の4人から5人に1人は免疫を持っていないと見られ、これらの世代は男女とも接種率が低い年代で、あるいは接種を受ける機会が、なかったことが背景にあるといわれており49歳以下の日本人で風疹に感染する可能性のある人は推計750万人といわれております。

風疹の流行は5年から7年の周期で推移しており、次の流行が2020年の東京五輪に重なると懸念されています。

先日、厚労省は2020年の東京五輪までに日本から風疹を排除するとの目標を決めたことが新聞に報道されておりました。

そこでお尋ねいたします。

1点目に、昨年から多くの自治体が風疹予防接種の公費助成を実施しております。

本町においてもこれから子供をもうける女性が、風疹の感染による先天性風疹症候群への不安がなく安心して妊娠・出産ができるよう子育て支援の一環として、20代から40代の女性、及び男性も感染源にならないために、予防接種の啓発とあわせて公費助成をすべきであると考えますが、町長の所見をお伺いいたします。

す。

2点目に、道は新年度から、1歳児と就学前1年の幼児を対象に子供の風疹予防のため、無料定期接種の働きかけを強めることにすると聞いております。

道によると道内の2012年度の接種率は1歳児が96.6%就学前1年の子供は94.5%で合わせて、約3,700人が未接種だったとのことであります。

厚労省では接種率95%以上を目指すとする指針を発表し、道は『目標値は限りなく100%を目指したい』としております。

本町における接種率は第1期の1歳児は95%から99%で、第2期の就学前1年の子供は90%で、この2回の接種によって免疫が定着するといわれております。

そこで伺います。

①1期目は99%の高い接種率ですが、2期目は90%で1期目より9%も下がっております。

この要因と何人位が未接種になるのか。

②今後、未接種をなくすために、どのような対策を講ずるのか。

③法定接種の第1期、第2期の期間での接種は公費負担で無料ですが、いろいろな事情でこの期間を逃し任意で接種する場合は全額自己負担で、約8,000円から1万円程度かかるといわれております。

本町として、このような対象者にも公費助成をと考えますが、町長の見解をお伺いいたします。

【答 弁】

町 長： 齊藤議員からは、3点にわたるご質問であります。

順次、お答えいたします。

1点目は、風疹予防接種の公費助成について、4項目のご質問であります。

1項めは、20代から40代の女性及び男性に対する予防接種の啓発と、公費助成についてであります。

風疹は、発熱、発疹、リンパ節の腫れを特徴とする感染性疾患で、妊娠初期の女性が罹患すると、胎児が風疹ウイルスに感染し、障害を有する先天性風疹症候群の子供が生まれる可能性があります。

また、ご質問にもありますように、平成24年から平成25年にかけての全国的な風疹の流行は、定期予防接種の機会がなかった20代から40代の成人男性や、予防接種率が低かった成人男女が原因と分析されております。

現在、町の妊婦健康診査において、風疹の免疫状態を調べる「風疹ウイルス抗体検査」を実施しており、結果が陰性、または、低抗体価と確認された妊婦には、検査を実施した医師が、マスクの着用や手洗い、人混みを避ける等の感染予防対策を指導し、さらに、家族に予防接種を受けているかが不明な方、風疹にかかったことが確実でない方がいる場合には、家族への抗体検査や、予防接種を推奨しております。

いずれにいたしましても、風疹及び先天性風疹症候群における最も有効な対策は、予防接種により風疹の免疫を獲得することでありますので、今後も、流行の動向に注視し、妊娠を希望する女性等に焦点を当てた予防接種の啓発について、広報やホームページ等により、積極的に取り組んでまいります。

また、予防接種費用の公費助成につきましては、対象年齢から、予防接種法に基づく定期接種ではなく、任意接種の取扱いとなりますが、現在、北海道において、妊娠を希望する女性等を対象に、「風疹ウイルス抗体検査助成事業」を実施するとの情報もあることから、こうした状況も十分に考慮しながら、今後、検討してまいりたいと考えております。

2項めの、無料定期接種第2期目の接種率低下の要因と未接種児童数についてと、3項めの、未接種児童をなくすための対策については、関連がありますので、合わせてお答えいたします。

接種率低下の要因としては、保護者が仕事等の都合で受診できない、うっかり期日を過ぎてしまった、あるいは、2回接種であることの周知不足などが考えられるところであり、直近3年間における第2期目の未接種児童数は、平成23年度が96名中9名。平成24年度が90名中4名。平成25年度が85名中7名となっております。

現在は、葉書と電話による勧奨を実施しておりますが、今後の対策といたしましては、少しでも早い免疫の獲得と、複数回の接種勧奨を行う時間的余裕を残すため、遅くとも9月頃までには、接種が終えられるよう、年度当初の5ヶ月の間に、特に積極的な勧奨を行い、それでも未接種の家庭に対しては、複数回、電話等で呼び掛けるなど、丁寧な説明に努めてまいります。

4項めは、定期接種期間に接種を逃した児童の任意接種に対する公費助成についてであります。

様々な事情により、定期接種期間を過ぎてから、接種を希望される場合もあり、子育て世帯の経済的負担の軽減を図る上では、有効な対策と認識しているところではあります。予防接種には、病気ごとに、それぞれ接種に適

した時期と間隔が、予防接種法により規定されており、まずは、罹患あるいは重症化しやすい年齢になる前に接種することが、子どもの健やかな成長にとって、重要であると考えております。

したがって、児童の任意接種に対する公費助成につきましては、今後の課題とし、定期接種期間に接種するよう、風疹及び先天性風疹症候群に関する正しい知識の周知と、その予防に関する適切な情報提供の充実に努めてまいります。

2 介護予防対策としてロコモ運動の推進を

次に、介護予防対策としてロコモ運動の推進を。

超高齢社会を迎え、今後も介護を必要とする高齢者は急激に増えていくことが予想されています。

岩内町の高齢化率も40%を超え、人口の減少も先日の新聞報道によりますと、2040年には半分の7,000人を割ると推計されております。

本町でも少子高齢化がどんどん進んでいると実感しているところでもあります。

高齢化により一層、心配されるのは医療費などの増大ではないでしょうか。

厚労省が発表したオレンジプランには、認知症になっても住み慣れた地域で暮らそうという方針が出され、さらに自治体に負担がかかることが予想されます。

今、「日常生活能力」(ADL)つまり日常の生活ができる力を保ち、健康寿命を延伸することが注目されています。

そして持続可能な社会を構築する対応策の一つとして、自分の足で歩くことができる元気な高齢者を増やしていくことといわれております。

いつまでも元気な足腰を維持したいというのが、高齢の方の願いでもあり近年、介護予防の観点から「ロコモティブシンドローム」が注目されています。

ロコモは、骨や関節、筋肉などの運動器の障がいのため、「立つ」「歩く」といった移動能力が低下し、寝たきりや介護が必要になる危険性が高い状態を指します。

ロコモになると、歩行時などに膝が痛む変形性関節症や、骨がもろくなる骨粗しょう症、加齢で骨が変化して腰痛になる変形性腰椎症といった病気を発症しやすくなり、厚労省の2010年国民生活基礎調査によると、要支援・要介護になった原因の約23%が骨折や関節疾患といったロコモに関係する病気です。

そこで、健康寿命を阻害する因子と思われる、低栄養、ロコモティブシンドローム予防の観点から質問いたします。

1点目に、低栄養になると筋肉や内臓などの働きが衰え、免疫力も低下するため、特に高齢者は地域で自立するためには、低栄養を予防することが大切です。

本町では現在、どのような予防、対策をとっておりますか。

また東京都老人総合研究所の『食品摂取多様性スコア』等を利用して、健康手帳に記載してはどうでしょうか。お伺いいたします。

2点目に、ロコモは運動や栄養を見直すことで、予防や改善が期待できます。

しかも、運動と栄養に気を付けることは、脳卒中を引き起こすメタボリックシンドロームや認知症のリスクも減らすことが分かっています。

寝たきりなど要介護にならず、健康面で支障なく日常生活ができる健康寿命を延ばしていくことが大切だと思います。

そのために早めの取り組みが重要であります。

そこで、本町においても広く啓発活動と共に、ロコモ体操など健康体操運動を展開してはどうでしょうか。

町の見解をお伺いいたします。

【答 弁】

町 長：2点目は、介護予防対策としての、ロコモ運動の推進について2項目のご質問であります。

1項めは、ロコモに対して、どのような予防、対策をとっているか、また、食品摂取多様性スコア等を利用し、健康手帳に記載してはどうか、についてであります。

ロコモとは、運動器の障害により、要介護リスクが高い状態にあることであり、ロコモを予防すると、健康寿命を延ばすことにも繋がることから、近年は介護予防の一環として、ロコモ予防が着目されるようになってきました。

町におけるロコモの予防、対策については、高齢者の栄養改善を目的に、町の栄養士が中心となって、町民健康相談会のほか、低栄養予防教室や料理教室、生活習慣病の訪問指導等を実施しているところであり、さらに、高齢者の運動器の機能向上を目的に、地域包括支援センターに対して、通所型や訪問型の介護予防事業などを委託し、トレーニングマシンを使用した運動教室や、介護予防体操などを楽しく行う「はつらつ健康セミナー」等を実施しているほか、老人クラブや町内団体を訪問し、ストレッチや脳トレ体操の普及活動を行うなど、高齢者の要介護リスクの軽減を図っているところであります。

また、低栄養の予防に関しては、栄養士による健康教育や食事指導の現場において、現在は、厚生労働省作成の食事バランスガイドを活用しておりますが、ご指摘の食品摂取多様性スコアについては、健康維持に必要な栄養素が、ふだんの食事で摂取できているかを評価するものであり、高齢者に解りやすい内容となっているため、高齢者に自らの健康管理を促す観点からは、健康手帳の中に食品摂取多様性スコアを搭載し、高齢者の意識付けを図ることも、重要であると思われまますので、今後有効性を検証し活用を検討してまいります。

2項めは、ロコモ予防について、広く啓発活動とともに、ロコモ体操など健康体操運動を展開してはどうか、についてであります。

町によるロコモ対策の実施に際しては、ロコモの名称を特に使用してはおりませんが、現在、取り組みを進めている栄養改善や運動器の機能向上のための事業が、ロコモ対策、そのものであることから、来年度以降においても、新たに運営が始まる保健センターの栄養指導室や、地域包括支援センターを拠点として、高齢者の栄養改善や運動器の機能向上のため、各種の教室や訪問指導、セミナーなどの実施を通じて、継続的に、広く啓発活動を行うとともに、健康体操運動の普及等を展開し、健康寿命の延伸に努めてまいります。

3 学童保育の充実について

最後に、学童保育の拡充について。

保護者が働いているため、日中に親が家庭にいない児童を、放課後や夏休み冬休み等の長期休暇中に、親に代わって保育する学童保育が法制化されて16年になります。

働く親が増え、留守家庭の増加で学童保育の利用は年々高まり、2013年5月1日時点の利用登録児童数は、約88万9,200人、施設数は約2万1,500カ所で、いずれも過去最多を更新しております。

対象児童は現在10歳未満の小学1年生から3年生までですが、2015年度から対象児童は6年生までに引き上げられます。

本町の学童保育は平成6年の2月、西小学校1カ所からのスタートで、その後西小、中央小、東小と3カ所の学校の空き教室を利用して行われる様になりました。

土、日、祝日は休みで、時間は朝9時から夕方5時までとなっております。保育料は無料ですが、催しものや誕生会等のため、飲み物おやつ代そして事故等の保険料を含め月1人3,000円、程度をいただいていると聞いております。

そこでお伺いいたします。

1点目に、中央小学校が閉校になったことによって西小学校、東小学校の学童保育の児童数は、どのようになっていますか。

2点目に、厚労省によると、学童保育で働く指導員のうち、資格保有者として保育士または幼稚園教諭が約3割、幼稚園以外の教諭が約2割、児童福祉経験者が2割弱で、資格を持っていない人は3割弱を占めているといわれていますが、本町ではどのようになっていますか。

また指導員の人員配置は西小、東小、どのようになっていますか。

3点目に、2007年に厚労省から示されたガイドラインによると適正規模については、おおむね40人までとすることが望ましく、最大70人までとのことですが、2015年から対象児童が6年生まで拡大されますが、今のままの教室でまにあいますか、増加した場合の対応策は。

4点目に、国はこの度、学童保育の充実へ5カ年の目標を決め、その中に今年度から、運営時間の延長にむけ現状を改善するとしております。

本町では現在、運営時間が午後5時となっておりますが、保護者のお母さん方の願いとして、仕事が5時半までなので5時終了というのは本当に辛い、何とか運営時間の延長をとの切実な声であります。

女性が子育てと仕事の両立をしやすい環境を整えるために是非、終了時間の延長をと考えますが町長の心ある答弁をお願い申し上げます。

以上であります。

【答 弁】

町 長：3点目は、「学童保育の拡充について」4項目にわたるご質問であります。

1項めは、小学校の統廃合によって、学童保育所の児童数がどのようなのかについてであります。

本年3月をもって中央小学校が閉校となったことに伴い、各小学校の空き教室を利用して実施しておりました学童保育所についても、平成26年度からは2箇所での実施となっております。

これにより、各学童保育所の児童数も変化しており、直近2ヵ年度の状況を申し上げますと、平成25年度入所時は、東小22名、西小23名、中央小24名の計69名に対し、平成26年度入所時は、東小43名、西小22名の計65名となっております。

2項めは、学童保育所で働く指導員の資格保有状況についてであります。

学童保育所に配置する指導員の雇用にあたりましては、教諭または保育士資格を有することを条件として、募集・採用決定をしているところであり、現在雇用している指導員及び代替登録員は、全て「教諭」か「保育士」または「両資格」を保有している非常勤職員となっております。

また、指導員の配置状況であります。本年度当初は、統廃合による児童数の増加や環境の変化に伴う児童間のスムーズな関係づくりをサポートする意味から、臨時的に東小4名、西小2名の指導員により対応してきたところではありますが、児童が徐々に新しい環境に慣れ始めており、保育状況も安定してきたことから、現在は、東小3名、西小2名で対応しております。

3項めは、対象児童が6年生までに拡大された場合の児童数増加に対する対応策についてであります。

平成24年に児童福祉法の一部を改正する法律が公布され、これまで「おおむね10歳未満」とされていた放課後児童健全育成事業、いわゆる学童保育事業の対象となる年齢範囲の規定が撤廃され、早ければ、平成27年4月から法律が施行される予定となっております。

ご質問にあります、対象児童の増加に対応した教室の確保については、本年度より各学童保育所とも2教室を活用して実施していることから、仮に児童が、各学童保育所に70名ずつ入所すると想定しても、厚生労働省が示す「ガイドライン」に規定される必要面積や人数規模の基準については、現時点において、すでに十分クリアできる保育スペースが確保できているものと考えております。

4項めは、学童保育所の開設時間の延長についてであります。

学童保育所の開設時間については、平日は放課後から午後5時まで、また夏休み等の長期休暇期間中については、午前9時から午後5時までとなっております。このうち、長期休暇期間中の開設時間については、平成6年の開設以降、2度の時間延長を実施してきたところであります。

しかし、学童保育所における平日の開設時間については、開所当初から時間帯を変更しておらず、その間、少なからず、子育て家庭の生活実態や保護者の就労状況にも変化が生じてきていることについては、十分認識しているところであります。

したがって、開設時間の設定にあたりましては、学校施設の管理責任者である教育委員会や各小学校とも詳細な検討作業を行うこともまた、児童

の安全・安心を守るためには重要であると考えており、今後、時間変更による指導員の確保策などを含め、適切な体制づくりが図られるよう、延長に向けて検討してまいりたいと考えております。