

第6日

平成24年6月13日（水）

午前10時零分開議

○議長（手嶋源五君） 皆さん、おはようございます。これより本日の会議を開きます。

なお、本日の出席議員は20名で、会議は成立いたします。

本日の議事日程については、お手元に配付のとおりであります。御了承願います。

日程に従い、一般質問を行います。

質問通告者及び順位はお手元に配付のとおりであります。申し合わせにより、1人当たりの質問時間は答弁時間を含めて60分以内となっております。御了承願います。

それでは、最初に13番、村上百合子議員の質問を許可します。13番村上百合子議員。

（13番村上百合子君登壇）

○13番（村上百合子君） 皆様、おはようございます。13番議員公明党の村上百合子でございます。久々の一般質問トップバッターに立ちました。きょうはすがすがしい気持ちで晴天の中、この議場に向かいました。傍聴席の皆様、早朝よりこの議会に傍聴に来ていただきまして、まことにありがとうございます。私たちも皆様の市民の声をしっかり行政に届けながら、安心した暮らしやすい朝倉市を目指して取り組んでいく気概でございます。どうぞ最後までよろしく願いいたします。

今月は、食育月間と言われ、16、17日には横浜市で食育と復興支援に関する会議が行われます。この東日本大震災が起きてから、家庭で食事をされる方が以前よりもふえて71.6%、今までより15%も多くなったと言われております。家族そろって食事をしながら会話をする、そういう楽しいひとときがどの家庭でも行われるような回数がふえたら、ほんと子どもたちも安心して親の姿を見ながら生活できるのではないかなと思います。

私は、この議会が8日から始まりましたが、地域において3月の定例議会の内容、この一年間の施政方針などを伝えながら19会場で語る会をいたしました。その中で「山田堰御存じですか」と言ったら、甘木とか杷木の方は無関心なんですね。この山田堰は、昔古賀百工さんが筑後川の水を堀川用水で、田畑が皆さん日照りに関係なく田植えができるようにということで取り組んで、この内容を中村哲さんがアフガニスタンに砂漠化を防ぐために一生懸命つくられたんですよ、世界的に有名になっているんですよと言うと、みんなの顔が輝くんですね。それから、その隣には藤原定家が収集した百人一首の一首が天智天皇の詩が詠まれているんですよと言うと、また輝くんですね。それから秋月種実がした、その資料館が新しく建つんですよと言うと、本当に「ああ、朝倉にはいろんな伝統と文化があるんですね」というような顔が輝いてきます。私もお話ししながら、本当にそうだな、いい地域だな。空気もおいしいし、水もおいしいし、農作物は豊富にとれるいいところです。

この朝倉市で多くの人たちが生活できる安心した社会をつくるために、きょうも一般質

間で行政との答弁をお待ちしておりますので、明快なる答弁を行政側にはよろしく願いいたします。これから質問席に向かって質問を開始いたします。よろしくお願いいたします。

(13番村上百合子君降壇)

○議長(手嶋源五君) 13番村上百合子議員。

○13番(村上百合子君) 通告に従いまして、質問いたします。

脳脊髄液減少症を御存じでしょうか。約1.4キロある脳は、頭蓋骨の中で髄液に守られるように大脳も小脳も浮かんでいます。脳脊髄液減少は交通事故やスポーツ、転倒などの衝撃によって脳脊髄液が漏れ出すなど、頭蓋骨の中の髄液が減少することで頭痛やめまい、吐き気などのさまざまな症状に慢性的に苦しめられる病気です。

病名は難しく、まだ広く知られていなくても、日常的な出来事によって引き起こされる大変身近な病気です。そこで、本市の脳脊髄液減少症の実態調査について質問いたします。

○議長(手嶋源五君) 保健福祉部長。

○保健福祉部長(三宅 明君) 今お尋ねの脳脊髄液減少症の実態調査というふうなお尋ねでございますけれども、市のほうとしましては全体的な実態調査というのは行っておりません。今おっしゃいましたように頭部などへの強い衝撃で脳脊髄液が漏れ続けまして、頭痛あるいは頸部痛、倦怠感などさまざまな症状を引き起こす病気だというふうなことを言われております。

国のほうにおきましては平成19年に厚生労働省の補助事業ということになるんですけれども、労働科学研究事業として脳脊髄液減少症の研究班が設置をされて、現在研究が行われているというふうなことのようでございます。そのような状況でございますので、国、県の動きを見ながら、そういう情報収集に努めているというふうな状況でございます。以上です。

○議長(手嶋源五君) 13番村上百合子議員。

○13番(村上百合子君) 本当に病名というのは余り多くの方に知られてない状況がございますが、本当に身近に起こる病気で、その病名を気づかないままにいろんな不都合、例えば自律神経とか精神的なほうにとられて、その人の人柄とかが損害されるような事態も起こりかねません。これは多くの方に周知していただく大事なことだと思いますので、担当課においてももしっかり取り組んでいただきたいと思います。と思っております。

これまで脳脊髄液減少症の報告は、成人例ばかりが報告されて子どもの患者はいないと思われていました。2007年ストックホルムの国際頭痛学会で国際医療福祉大学熱海病院脳神経外科の篠永正道教授が、小児脳脊髄液減少症を発表して大きな反響となりました。

教育現場においては、体育授業中の事故、部活動の事故あるいはいじめによる暴力を受けたことによる等の原因で発症している例も報告されているところですが、このため文部科学省から平成19年に学校におけるスポーツ外傷等の後遺症への適切な対応につい

てという通知が届いていると思います。

そこで本市の各小中学校教育現場での脳脊髄液減少症の取り組みについて伺いたいと思います。

○議長（手嶋源五君） 教育部長。

○教育部長（日野博次君） 市内の各小中学校の現場での脳脊髄液減少症の取り組みについて答弁をさせていただきます。

文部科学省から出されました学校におけるスポーツ外傷などの後遺症への適切な対応についてによりまして、頭部・頸部痛、めまいなどさまざまな症状を呈する脳脊髄液減少症と呼ばれる疾患が起こり得るのではないかと報告が一部の研究者からなされておりますが、この疾患につきましては医学的な解明が進められている段階であり、スポーツ外傷性などを原因として起こり得るかどうかも含め研究段階であります。児童生徒に頭痛やめまいなどの症状が見られる場合には、安静を保ちつつ保護者へ連絡し、医療機関で受診を促すなどの適切な対応を行うよう事務連絡が行われた経過がございます。

また、毎年県教委が実施しております学校保健安全に関する実態調査では、平成23年度実施分から脳脊髄液減少症の項目が新たに追加された経緯がございます。

本市の小中学校におきましては、当該の脳脊髄液減少症の報告はありませんが、県内におきましては、小学生が2名と高校生が4名の報告が行われておるところでございます。

教育委員会といたしましては、学校により学校だよりなどを通じまして保護者への啓蒙周知を行い、養護教諭を中心に今後も引き続き脳脊髄液減少症の教職員への共通理解を図るとともに、学校生活での児童生徒の生活態度につきまして一層の注意を図るよう指導行っているところでございます。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） まだまだ取り組みとしては今からというところですが、解明ができてないけど、そういう子がいないというのではないということを感じ取ってください。

不登校については、いじめや精神的な要因が強調されていますが、一方脳脊髄液が減少するために、さまざまな症状が出現し、学校に行きたくても、友達と遊びたくても行けない子どもさんもありいるのではないかと篠永教授は指摘されています。

また、治療法においては1回のブラッドパッチ治療というのがあるんです。自分の血液で血液を凝固することを利用した髄液をとめるのであるんですけれども、その治療で3カ月後にほとんど頭痛がなくなり、学校に行けるようになった事例もあります。

さらに学校内のけががもとで脳脊髄液減少症を発症した児童は、災害共済給付の対象となるという文科省の通知を受け、他県、他市では、公立学校を対象の脳脊髄液減少症の実態調査が進んでいます。平成21年に千葉県では小学生2名、中学生8名、高校生2名、特別支援学校で3名の16名が、これは健康診断だけで判明しています。また、熊本県では、同じ21年に脳脊髄液減少症で病院にかかっている子どもたちが50人以上いると言われている

ます。

病名を知らないために誤解を受けている子どもたちがいる現状を理解して、治療等の改善を図っていくためには専門医による脳脊髄液減少症の説明会や周知の取り組みが重要と思いますが、どうでしょうか伺います。

○議長（手嶋源五君） 保健福祉部長。

○保健福祉部長（三宅 明君） 私のほうから1点だけお答えさせていただきます。

確かに今おっしゃいますように、非常に少ないんですけれどもゼロではないというふうなことでございます。ただ私どもとしまして、先ほど申し上げましたようにまだ研究段階であるということと、診断基準あるいは治療方法とか、まだ現時点では確立されていないというような状況でもございます。県のほうも医療機関に診療・治療の実績を調査いたした経過もございます。ことしの3月だったかと思えますけれども。治療できる、公表されている部分なんですけども、病院が9カ所、いわゆる治療ができる、診断ができる病院が9カ所、それから診断のみが1カ所というふうな状況でございました。

脳脊髄液減少症の発生原因とかそういった部分の専門家でも若干意見が分かれている部分もございますので、当面国が設けております脳脊髄液減少症の研究班の情報なり、そういう情報収集に努めていきたいというふうに考えております。

○議長（手嶋源五君） 教育部長。（発言する者あり）教育部長。

○教育部長（日野博次君） 先ほど申しましたように、まだ非常に発生の事例の少ない病気でございますので、今後さらに保護者への周知を十分に図るとともに、学校現場での児童生徒の生活態度について、一層注意を図るように指導を行っていきたいというふうに思っております。以上でございます。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） よく医師やカウンセラーに誤解されやすい病名が上げられるんです。この脳脊髄液減少症と同じような症状が自律神経失調症、それから起立調整障害とか不登校とか心身症とか、そういうのと同じように見られるんですね、症状が。しかし、過去をたどれば交通事故とか、そういう部活で頭を打ったことがある、ボールが頭に当たったことがあるとか、転倒したことがあるとか、そういう原因が親も本人も気づかない中で、そういう状況がずっと続いているということですね。

ですから、これはこの冊子は、そういう子どもさんをお持ちの方たちが脳脊髄液減少症患者支援の会という子ども支援の方たちが冊子をつくったんです。多く周知していただくのには、こういう冊子を配ってほしい。そして、この病気があるということをまずは知ってほしい。そして、子どもたちが自分は学校に行きたい、そういう気持ちがあるんだけど、身体で症状でそういう思いをしているということを先生たちが理解していただくだけでも自分たちは安心できますというような言葉の、子どもたちのメッセージの中にあります。学校に行きたい、勉強もしたい、クラスの友達と一緒に遊びたいという、学校の行事にも

参加したい、でも怠け者による不登校ではありません。僕たちは、先生がこの病気を知ってくれるだけで楽になりますというような言葉が書いてあるんですね。これは保護者の方も同じだと思いますけれども。

まずは周知をしていただく。そして解明、文科省もそういう共済保険の適用になっているということもありますので、早くそういうことで学校に行けない子どもがいたら、対応を早くしていただきたいと希望するものです。

それから、今市が取り組んでいる不登校サポートティーチャーですね。元校長先生など5名の方にも脳脊髄液減少症の知見を持って子どもたちの指導に携わっていただくことが効果的だと思いますけれども、いかがでしょうか。

○議長（手嶋源五君） 教育部長。

○教育部長（日野博次君） 支援センターのほうでも同じような周知、啓蒙合わせて、子どもたちの様子を十分に日ごろから気をつけて観察していくように指導を行っていききたいというふうに思っております。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） 一人でも多くの児童が元気よく学校へ行けるような取り組みを今後お願いいたしたいと思います。

次に、アレルギー対策について質問いたします。花粉症に悩む人、かゆくてたまらないアトピー性皮膚炎に苦しむ子どもたち、食べ物で激しいショック症状を起こす子どもなど、今や国民の3人に1人は何らかのアレルギー疾患を持っています。アレルギー疾患は生活環境病とも言われるように、生活習慣病と同じ長期慢性疾患です。平成20年に学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドラインが配布されていましたが、児童生徒のその後ですね、アレルギー性との変化、それから給食においては除去食などの取り組みがされておりますが、その人数などの取り組みの進捗状況を伺いたいと思います。

○議長（手嶋源五君） 教育部長。

○教育部長（日野博次君） アレルギー・ガイドラインの取り組みの進捗状況について答弁をさせていただきます。

本市の小中学校におきましては、財団法人日本学校保健会が文部科学省の監修のもとで作成いたしました学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドラインに基づきまして取り組みを行っているところでございます。

取り組みのポイントといたしましては、各疾患の特徴をよく知ること。それから2つ目に、個々の児童生徒の症状の特徴を把握すること。それから3つ目に、症状が急速に変化することを理解し、日ごろから緊急時の対応への準備を行っていることとしており、教育委員会といたしましては文部科学省や厚生労働省が行いますアレルギー疾患に係る講習会などに関係職員を参加させ、教職員の共通理解を図っているところでございます。

また、給食のほうでは、保護者との面談や医師の診断による食物アレルギーごとに対応

しているところでございます。

平成22年の実績といたしましては、小学校のほうで34名、中学校のほうにつきましては16名につきまして、原因となる食材を除去いたしまして代替品を用いて別に調理を行った、牛乳の提供を停止するなどの対応を行っているところでございます。

以上でございます。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） この20年度のときにお聞きしたときは、児童が除去食など30名だったんですね。生徒が13名ということでしたけど、やっぱりふえているという状況がありますね。アナフィラキシーというアレルギー反応が全身に及んで呼吸困難とか血液循環に影響するような重篤な反応が起こる症状の方がいらっしゃいますが、その方は何名いらっしゃいますか。

○議長（手嶋源五君） 教育課長。

○教育課長（高木昌己君） 朝倉市内に小学生1名と中学生1名いらっしゃいます。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） このアナフィラキシーというのは、食べなくても空き缶とか空き缶についた牛乳とかそういうのでもショック状態に陥ったりするような状況があるということですね。そのときに病院に行く前に使う緊急対応の治療でアドレナリン自己注射という、通称エピペンと言っておりますが——あります。以前は1万5,000円ぐらいしたそうなんですけれども、これが保険適応になりました。それで保険適応も実施されています。教育現場での取り組みを伺いたいと思います。

○議長（手嶋源五君） 教育部長。

○教育部長（日野博次君） エピペンの取り組みについて答弁をさせていただきます。

本市の小中学校におきましては、現在小学生1名がアドレナリン注射薬を処方されております。エピペンの注射につきましては、先ほど申し上げました学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドラインで症状が発現し、児童生徒本人が注射できない状態がある場合は、その現場に居合わせました教職員がかわって注射することが関係法令の改正によりまして医師法で刑事民事の責任が問われないとされておりますので、教職員全員が当該児童の情報を共有するとともに、講習会などでエピペンの使用方法を受講し、症状が発生した場合の緊急時に備えて体制を整えているところでございます。

なお、緊急時に備え、処方される医薬品につきましてはエピペンのほかに皮膚症状などの軽減症状に対する内服薬もございますので、保管方法あるいは使用時の手順について当該児童生徒の保護者や主治医とも十分に連絡をとりながら対応を図っているところでございます。以上でございます。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） 私もエピペンを見せていただいたんですけど、ボールペン式の

ようになって、今糖尿病の方がよくされてますね。置いたときに針が出るというような安全性もとってもあるような病気です。これが保険適応になったことで、とても該当者の方たちが喜ばれているところなんですけれども、緊急の場合、もう小さい身体でそういう状況になったときは最善の取り組みが必要なので、ぜひよろしくお願いいたします。これは養護の方たちは詳しく知っていると思いますけれども、やっぱり学校全体で取り組むべき問題だと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、次の質問にまいります。高齢者の健診について質問いたします。本市でも健康診断の健診項目内容も少しずつふえてきておりますが、まだ充実までは至っておりません。今後は高齢者の眼科や耳鼻科の健診も必要であると考えます。高齢になりますと足腰が弱くなり目や耳などの障害が出てまいります。特に声はコミュニケーションの基本であり、難聴が認知症を引き起こす原因の一つとも言われています。

厚生労働省の調査によりますと、65歳以上の高齢者で聞こえづらいと自覚している人が21.5%、70歳以上では25.2%と、4人に1人は難聴を自覚されております。難聴から会話もスムーズに進まなくなったり、社会参加ができなくなったり、家庭内でも孤立したりして生きがいを失ったりしていることがあります。そうさせないためにも、高齢者の難聴健診の導入も必要と考えますが見解を伺います。

○議長（手嶋源五君） 保健福祉部長。

○保健福祉部長（三宅 明君） 今おっしゃいますように、高齢者の増加に伴いまして、当然難聴であるという方も増加しているというのは事実であるというふうに思います。

いわゆる老人性難聴と言われるものについてでございますけれども、治療で改善することはもう非常に難しいというふうに一般的には言われておるところでございます。また、数のお話ですけれども、今おっしゃいましたように70以上で25%、4人に1人というふうな状況もあるというふうに思いますけれども。一つは治療が難しいというのがあります。それから、御本人がいわゆる治療という認識といいますかね、そこらあたりが非常にどうなのかなという部分もございます。対応としましては、いわゆる補聴器なり補うというのが一番いい方法だろうというふうに考えますけれども、そういう今の現状を踏まえる中で、今おっしゃいました健診、それを取り入れるかということについてはまだ検討はいたしておりません。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） 前向きな検討をよろしくお願いいたします。

聴覚健診が簡単に行える市で取り組む前の今血圧測定が市役所でもいろんなところでも置かれておりますね。公民館とか人の集まる場所には置かれております。それと同じような感じで聴覚検査が簡単に行える聴覚チェッカーという機械があります。埼玉県鶴ヶ島市ですかね、では1台が5万円ほどの簡易聴覚チェッカーというのを3台購入いたしまして、高齢者が集まる場所に置かれて聴覚チェックの希望者に行っているわけですから

も、ほぼ全員のかたが希望されているということです。この聴覚チェックの結果によって、専門医に診てもらうよう勧奨されているようです。

本市でも、気軽に簡単にチェックできる簡易聴覚チェッカーの取り組みも大事じゃないかなと思うんですけども、ちょっと現物がパンフレットでもあればいいんですけども、ちょっとあれなんですけれども、御存じでしょうか、聴覚チョッカーって。簡易聴覚チョッカー——チェッカー、ごめんなさい、チェッカーです。チェッカーという機械があるんですけども、そういうのが自分が難聴で少し治療とかそういうこと、早く治療したほうがいいんじゃないかなという自覚を持つということも大事だと思うんですけども、ちょっと見解を伺います。

○議長（手嶋源五君） 保健福祉部長。

○保健福祉部長（三宅 明君） 聴覚チェッカーと言われるものの導入をということのようでございます。カタログでしか見たことはないんですけども知っております。あ、知っておるということになるかどうかわかりませんが、確か簡易で、ハンディタイプといいますか、そういった機械でございます。内容を調べますと、1,000ヘルツの純音と単語あるいは質問が併用されて、聞きづらい単語等も収録されていると。その場で復唱すること、いわゆる機械から聞きとって復唱することで聴力低下をチェックするというような意味合いの機械のようでございます。また認知症の簡易テストなども併用して行えるような機能があるというふうに聞いております。

私どもの健診現場、例えば住民健診とか健康相談あるいは健康教室など行うわけですが、お一人、お一人に面接する中で、難聴のきざしが見られるというふうな方につきましては、担当しました保健師なりのほうが専門医への紹介等も行っているのも事実でございます。また、先ほど言いました健康教育等で日常の業務なども取り組むのもあわせてやっておるようなところでございますので、今おっしゃいました簡易チェッカーの導入については検討しておりません。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） 検討もいろいろありまして、前向きか後ろ向きかわかりませんが（笑声）自覚、本人が自覚することが一番大事だと思うんですね。そういう自分が、ああ難聴になってきてるなという自覚することも大事だと思うんですね。ですから、前向きな取り組みでよろしく願いいたします。

それから、次の質問にまいります。今回は多くの質問内容をおいておりますので、心の病・うつ病対策について質問いたします。

2008年に厚生労働省が行った調査によると、うつ患者数は104万1,000人となり、1990年の2.4倍となっています。100人に1人の割合でうつにかかる可能性があり、年齢別で見ると男女とも30代の働き盛りから増加する傾向にあります。まさに現代の競争社会の難しさを映し出しているようです。このうつの実態調査の取り組みについて伺います。

○議長（手嶋源五君） 保健福祉部長。

○保健福祉部長（三宅 明君） 平成22年の9月から10月にかけて、心の健康づくり施策や自殺予防対策、こういったものを検討する前段としましてアンケート調査を実施いたしております。20歳から70歳までの無作為に2,000名の方を抽出いたします。郵送によるアンケート調査を実施いたしまして55%の回答を得ておるところでございます。その結果につきましては、23年3回に分けて広報紙等でお知らせをいたしたところでございます。

若干一部触れますと、「この1カ月間でストレスを感じた人はいますか」というような御質問には、大体63%程度の方が感じているというふうなそういう結果も出ておりました。それも先ほど言いました広報紙のほうに掲載をさせていただいたところでございます。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） うつの症状には、性格と環境が深く関係していると以前からよく言われています。完璧主義などまじめな性格の方、職場の異動や経済問題、人間関係のストレスを抱える人は精神的に負担が大きく、うつ病にかかりやすいので気をつけてくださいということです。その中でやっぱりうつが症状を悪化してきますと、今毎年全国で朝倉市の人口の半分以上3万人の方がみずから命を絶つという悲しい出来事が続いています。朝倉市の自殺者数がわかれば教えてください。

○議長（手嶋源五君） 保健福祉部長。

○保健福祉部長（三宅 明君） 23年で14名というふうになってます。過去の調査もあるんですけども、例えば平成18年が17名ということで、大体それぐらいの方が近年ですね、自殺があるという状況でございます。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） やっぱり重いうつは、尊い方たちが14名昨年も亡くなられたということですけども、このうつ病は必ず克服できる病気と言われていますね。アンケート実施について、自殺に対することも自殺とかそういうことはなかったんですね。遺族の方に対してとか、そういうのはないんですね。——わかりました。

では、次の質問にします。専門医による予防対策説明会開催とその後の予防対策について取り組みを伺います。

○議長（手嶋源五君） 保健福祉部長。

○保健福祉部長（三宅 明君） 専門医による説明会といったことについてのお尋ねかと思います。22年から23年にかけて、地区ごとに開催をいたしました。専門医による予防対策説明会というようなことで開催をいたしました。17地区、計16回、講演会を含めて開催をしたところでございます。合計で416名程度の御参加をいただいたところでございます。

今後の対応ということですかね。についてでございますけれども、一つは、その説明会でスクリーニング、いわゆる簡単なアンケート調査をして対応が必要な人はいないかとい

う、そういう一つの目的があったわけですが、それを見ますと大体1割程度の方が、こちらのほうから対応させていただいて、実際に医者なり関係機関につなぐ必要があった方は大体6名程度でございました。

ことしも同じような講演会、いわゆる精神科医によります、専門医によります講演会を5回程度開催する予定にいたしております。

それから、もう一つは、ゲートキーパーと言われる制度がございます。悩んでいる人に気づき、声かけをし、話を聞いて必要な支援につなげていただくような役割を担っていただける方、こういった方の養成も、養成講座も計画いたしておるところでございます。以上です。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） ちょっと部長の声が聞きづらいときがあるので、もう少し大きい声でお願いいたします。

うつ病は必ず克服できる病気だと言われています。薬物治療だけでなく認知行動療法が効果的であると言われています。ちょっと私も専門家ではないので、これまでしか言えませんが。これは新しい治療法の一つとして、自分を責める考えや自分のいる環境、将来に対する不安な思いを修正していく治療法だそうです。保険も適用されるので、悩んでいる方に広く周知していただきたいと考えます。

社会の生存競争は年々激しさを増しているようですが、ストレスに負けずに結果を出している組織に共通して言えることがあります。それはリーダーが一人一人を主役にするコミュニケーションに心がけていることです。行動をともにし、悩みをよく聞くことは、深い信頼関係を築くだけでなく、個人のやる気を引き出すきっかけになります。ここにいらっしゃるリーダーの皆さん、心がけていただきたいと思います。

本当にうつ病は必ず克服できる病気です。ですから、早く治療を周知していただきたいと思っておりますが、よろしくお願いいたします。

続き言います。

○議長（手嶋源五君） どうぞ。13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） 次の質問にまいります。インフルエンザ予防接種助成金について質問いたします。

朝倉市では、平成18年よりインフルエンザ予防接種の全額補助制度が実施され、小学6年生までに拡充されて3年前まで取り組まれました。新型インフルエンザが中学生に流行したこともあり、現在では自己負担を1回1,000円とし、予防接種が行われています。近年の接種状況を伺います。

○議長（手嶋源五君） 保健福祉部長。

○保健福祉部長（三宅 明君） 接種状況ということでございます。接種率でお答えさせていただきますと、幼児につきましては平成18年度が65.4%でございましたけれども――

ああ、済いません。幼児については平成18年度が65.4%でございました。19年度に上がりまして81.7でございましたけれども、その後下がり続けまして平成23年度、昨年度でございますけれども、大体18年度と同じ67.5%といった状況でございました。

それから、小学生でございます。19年度は59%でございます。これも20年度に79.7と上がったんですけれども、23年度につきましては62.3%といった状況でございます。以上です。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） 18年度から実施しましたので、やっぱり全員の方に周知できなかったというのがあって、最初66%程度でしたけれども、その翌年は80%に幼児とかなっているんですね。それから、小学生においても20年度は70何%ということになっております。

ところが、3年前、自己負担1回1,000円の制度に変わってから、小学生以下の6年生以下の2回目の接種の人数が幼児も小学生も200名以上減少しています。この小学生は2回接種することが効き目があらわれると言われてしています。きちんと効果の出る接種回数が受けられていないことがとても残念です。

しかし、この背景には、中学生より小学生のほうが2回受けなきゃいけないということで、自己負担増になる経済的な問題があるのではないかと考えますが、いかがでしょうか。

○議長（手嶋源五君） 保健福祉部長。

○保健福祉部長（三宅 明君） 予防接種率の推移ということからのお話かというふうに思います。接種率の推移を見ますと、確かに今おっしゃったような状況なんですけれども、一つは平成21年の4月に新型インフルエンザが発生いたしました。その流行にあわせて新型インフルエンザの対応するワクチンが製造されたんですけれども、実際にはその年の秋以降の接種になったかというふうに思います。非常に混乱したということが一つあるかと思います。

23年の3月末から新型インフルエンザは、いわゆる季節性のインフルエンザ、もう一般のインフルエンザと同じですよというふうなことになりました。そういったことから、ふえて減ったということなんですけれども、この新型インフルエンザの発生で混乱したことが一つ、要因の一つはあるというふうに考えています。

それからもう一つ、2回目の接種のお話でございます。確かに2回目の接種率を見ますと、平成22年度が90.4%でございます。2回目の接種ですね。23年度が87.6%ということでございます。確かに下がっております。ただ、過去の接種率を見ますと84から92%といった幅があるわけなんです。そういうことから、要因の一つ、可能性はあるというふうには思いますけれども、それだけでは言い切れないというふうに考えております。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） 大いに関係あるんですよ。やはり子どもさん3人といらっしゃる

る方はですね、今まで無料だったのが6,000円払うような状況になるんです。小学生3人だったらですね。本当にこの18年から取り組まれて、だんだん周知が出て、これは1年間じゃありません、10月から12月の間ですよ。注射の期間が、無料の期間が。ですから、その短い期間で一番蔓延するときに、2月、3月に効くような状況で10月から開始をされるところなんですけれども、助成が済むところなんですけれども。やっぱり2回目をされない状況があるということは、しっかり受けとめていただきたいと思っております。

それで、中学生が1,000円でできているんですから、小学生のインフルエンザが2,000円になるということは倍ということになりますよね、自己負担から言いますと。ですから、そういう中で1回しか受けてない状況があります。

それで、学校内の学級閉鎖状況をちょっと調べさせていただきましたら、大福小学校が4日間1年生が1クラス学級閉鎖しています。32名ですね。欠席者が30名の中の13名いらっしゃいました。杷木中学校でも2日間、中学1年生2クラス、78名のうち19名がインフルエンザにかかっております。それから2年生が3クラス、96名の中の27名がインフルエンザにかかっています。それから朝倉東小学校では3月22日、もう卒業式ですかね。4年生の1クラス、37名の中の13名がインフルエンザにかかって学級閉鎖が起きております。

せっかく立派な取り組みがされて予防対策がとられていたところに、やっぱり経済的負担がふえるということは、本当子育て中のお母さんたちにとっては大丈夫だからというような感じでしょうけど、私がお話を聞いた人は、もうアパートに住んでいるんで、1人ひいたらみんながインフルエンザにかかってしまいます。親がうつれば、もう仕事にも行けないような状況になりますということで、ぜひ小学生のインフルエンザ予防接種は、1回目に1,000円を払って、2回目は無料にできませんかというようなお話がございました。ぜひ検討していただきたいと思います。市長、御答弁お願いいたします。「御決断を」と言いたいところです。

○議長（手嶋源五君） 保健福祉部長。

○保健福祉部長（三宅 明君） その前に、ちょっと私のほうから一言御紹介だけさせていただきます。

確かに2回目無料というのは一つの方法だろうというふうに思いますけれども、県内のインフルエンザに対します助成の状況だけちょっと御紹介させていただきますけれども、助成を行っている市町村は2市7町村でございます、県内。（「2市」と呼ぶ者あり）2市、2市。朝倉市ともう1市でございます。それから7町村というような状況でございます。

朝倉市は自己負担1,000円ということでお願い（発言する者あり）はい。市においては、朝倉市、それからもう1市実施をいたしております。朝倉市は中学生まで自己負担が1,000円、で残りを助成するということでございますので、大体4,000円前後かかろうかと思っておりますから、残りを市のほうが負担をしている状況です。

もう1市やっているとありますが、そこは小学生までということで、助成額が1,500円、ですから残りは2,500円前後が市のほうが負担しているというふうな状況でございます。（「議長、13番」と呼ぶ者あり）

○議長（手嶋源五君） 市長はいいですか。

○13番（村上百合子君） あ、市長、市長。（笑声）

○議長（手嶋源五君） いい。

○13番（村上百合子君） お願いします。

○議長（手嶋源五君） 市長。

○市長（森田俊介君） 確かに22年度までは、小学生については無料でインフルエンザについては全額市が補助しておったという経過がございます。もちろん、どうして全額市が補助するようになったかという経緯については、私自身ははっきりした事情は存じませんが、恐らくその当時新型インフルエンザ等の流行ということもあって、そういう措置が市としてなされたんだろうと。これはこれで非常にすばらしい施策だろうと思いますけれども。

先ほど申し上げましたように、部長のほうからも答弁いたさせましたように、それが悪いということじゃないんですけれども、決して今の状況の中でも全県的に比べて朝倉市が、インフルエンザについての助成について劣っておるということは、むしろ福岡県の中でも非常にどちらかと言うと上位にあるということもございます。

それともう一つございますのは、やっぱりそれはそれとしながら、また別の措置は別の措置としてすると。子どもさん方に対しての医療を含めた形をするという形で、申しわけないけれどもインフルエンザについては、1回1,000円だけの払っていただくようにということでお願いをしてこういう形になったという経緯でございますので。

もちろん今言われますように、小学生については2回するのが非常にベストでありますし、またそうしていただきたいというふうに思っています。せっかく予防接種するのであれば、2回目も1,000円要するというようなことで、もちろん私どもとしては子ども3人、4人つくっていただきたいんですが、そうすると6,000円なったり8,000円なったりということで、経済的に非常に大変なんだという議員の言われることも理解できます。

ただ、現在のところは、そういった形の中でやらしていただいて、これはインフルエンザというのみにとどまらず、もっと広く子どもたちを親御さんたちがいかに育てやすいかという観点で、それからインフルエンザということだけじゃなくて、ほかの部分を含めて考えさせていただきたいというふうに思っています。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） 回答が、そういう回答が来るんじゃないかなと私は懸念していたところですが、私はこの朝倉市が、こういう取り組みがされているということはもう、県下に誇っていい全国でもすばらしい取り組みだと思っております。

以前民主党が政権をとったときに、蓮舫さんが言いましたね。「2番でもいいんじゃないですか」というようなことを言いましたけれども、事業仕分けの中ですね。それで多くの「コンクリートから人へ」ということで、今度は震災でいろんなあのとき取り組んだ内容があったら、こういう起きなかったんじゃないかなというようなお話もニュースとかではあっておりますが。この朝倉市で、市長が掲げている7つのビジョンの中の親と子と孫が住まれるというような子育て政策の中で、本当に今まで取り組まれてきた朝倉市の子育てのピカイチな政策だと思っておるんですね。

ですから、この医療費に、予防費に係るお金は無駄ではないと思います。どうしてかと言うと医療費今、どんどん毎年ふえている、1人が朝倉市では35万円から6万円かかっているという医療費の削減になるんですね。それから、子どもさんが風邪をひいたら、お母さんたちはお仕事に行けなかったり、仕事を休まなきゃいけなかったりします、そういう環境の守りというか、子育て家庭のいろんな経済的な守りもできるんですね。試算されてもそう大きな金額になるとは思えませんが、市長、新たな検討をしていただきたいと、私は要望しておりますので、よろしく願いいたします。

それから、同時に1,000円負担がなくなってから、同時に小学生6年生までの入院助成が実施されました。どれぐらいの助成が行われたのか、入院数と費用について伺います。

○議長（手嶋源五君） 保健福祉部長。

○保健福祉部長（三宅 明君） 23年度でございますけれども、7月から実施をいたしております。支給額は約92万3,000円でございます。（「何人」と呼ぶ者あり）

○議長（手嶋源五君） 保健福祉部長。

○保健福祉部長（三宅 明君） 件数は20件でございます。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） この小学校6年生までの入院費助成は、7月から取り組まれましたけれども、とても素晴らしいことだと思っております。子ども未来課の設置とともに子育て世代が暮らしやすい朝倉市の構築を期待しております。しかし、この一部の方の入院よりも、市内の大きな子どもさんたちの予防対策に対する効果のほうが、税の活用としては本当に多くの市民が希望するところでもありますし、税の使い道としてもとても効果があるものだと思っておりますので、そのところをしっかりと市長、今後の検討としてお考えいただきたいと思っております。

次に、自然エネルギー対策について質問いたします。

公共施設の太陽光発電機の設置と今後の取り組みについて質問いたします。

○議長（手嶋源五君） 総務部長。

○総務部長（渡邊義明君） 公共施設への太陽光発電機の設置状況及び今後の設置の予定ということでございます。

まず、公共施設の設置状況でございますが、馬田小学校、平成22年4月から稼働いたし

ております。規模といたしまして10キロワット、設置面積といたしまして72平米、工事価格については1,112万9,000円でございます。参考でございますが、太陽光発電量といたしまして平成23年度は1万1,762キロワットで、売電はいたしておりません。

今後ということで、甘木地域センターの関係でございます。平成24年7月に稼働予定でございますが、規模といたしましては同じではあります10キロワット、設置面積では72平米、工事価格としては1,262万6,000円でございます。

今後の設置予定といたしましては、市の施設を全面的に改修する場合には、施設の構造等を考慮しながら太陽光発電を設置することといたしております。具体的には松の木団地の2期工事で、太陽光発電の設置を予定しているところでございます。以上でございます。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） まだまだこの件について質問したいこともありましたが、今ことは1,500万円の家庭用太陽光発電設置につき補助がついております。これは皆さん希望するところですが、もし皆さんが本当にこの取り組みに賛同した場合は、予算の追加はあるのでしょうか伺います。

○議長（手嶋源五君） 副市長。

○副市長（埴本 潔君） 基本的には、この経費につきましては普及啓発のための経費ということで、昨年度若干補正で、皆さん方から議決をいただいたところですので、現時点ですぐ補正というのは考えておりません。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員。

○13番（村上百合子君） 民主党のようなやり方はしないでください。やっぱり市民の方たちはみんなね、それに取り組みたいといったら、もう予算を組んででも自然エネルギー開発のための市の取り組みというのは、もっとやっていただきたいと思っております。

本当にインフルエンザの回答がいただけなかったもので、ちょっと残念であります。これで私の一般質問を終わります。ありがとうございました。

○議長（手嶋源五君） 13番村上百合子議員の質問は終わりました。

10分間休憩いたします。

午前10時59分休憩

---