

救急医療情報キットの導入を 日本臨床救急医学会の動向を注視したい

山本 みちよ（公明党）



問 一人暮らしの方が救急搬送されたが、見守っている地域の方などの病院に搬送されたかわからないという事例があります。救急医療情報キットには、緊急時の連絡先や医療情報があり、導入を進めていただきたいと考えますが、在宅医療・介護連携推進協議会の検討状況を伺います。また、情報の更新や自治体ごとに形状が違ふことが救急隊員が活用できない要因と考えられますが、都へ統一したルール作りを要望できないのでしょうか。

答 救急医療情報キットについては、在宅医療・介護連携推進協議会で検討しましたが、医療情報の更新などの課題や導入市でも利用は年数件という状況のため、その必要性は認めるが有効性に疑問ありというものでした。また、現在日本臨床救急医学会が救急搬送の際の蘇生処置について、統一的な基準づくりを行っており、立川消防署もその状況を見た上で検討した方が望ましいとの意見であり、今後動向を注視してまいります。

総合事業の訪問型・通所型サービスの現状は 訪問型は延べ1,166名、通所型は1,345名が利用

太田 光久（民進党・市民フォーラム）



問 消費税増税が平成30年10月まで延期され、超高齢化社会で不可欠な社会保障予算への影響が懸念されます。介護保険制度の維持には、公費負担をさらに大きくしていくことが基本としても、今年度から始まった要支援者の訪問型、通所型の総合事業についても、地方への財政転嫁だけが進められていくのではないのでしょうか。市の総合事業の訪問型と通所型と、住民主体いわゆる市民参加型のサービス提供状況について、お示しください。

答 東京都国民健康保険団体連合会が審査した数字では、4月から9月までで、訪問型は延べ利用者数が千166名で、支払金額は約千670万円、通所型は千345名で約2千174万円、介護予防ケアマネジメントは利用件数の把握はできず、支払金額は約666万円です。また、緩和型サービスの利用状況は、報告がみなし型と緩和型を集計した数字となっており、把握ができていません。住民主体サービスの利用者は、現在いません。

住宅耐震化に向けた取り組みの強化を 他市の事例等を参考に、耐震化事業を推進していく

上條 彰一（日本共産党）



問 熊本地震での想定以上の住宅の倒壊による避難所の不足、また阪神大震災では犠牲者の9割が住宅や建物の倒壊による圧死や窒息死であったことから、住宅の耐震化は重要と言われてきました。この問題については、静岡市が耐震対策事業の周知の徹底、木造無料相談会など非常にきめ細やかに取り組んでいます。本市も、従来のやり方をよりきめ細かいものにする、対象を明確にしていく必要があると考えますが、見解を伺います。

答 住宅耐震化推進事業では、パンフレットを作成して、防災訓練等での周知や広報への掲載などの啓発活動、窓口での職員による相談対応などを行っています。また、対象を絞るとい点では、昭和56年以前の旧耐震住宅の持ち主の方を抽出し、チラシの配布等を行っています。相談会は行っておりませんが、木造住宅の耐震化推進は、必要性を十分認識しており、他市の状況、事例等を参考に研究し進めてまいります。

三多摩格差解消について 都の予算編成に向け要望する

浅川 修一（日本共産党）



問 財政力の違いで23区と多摩地域の住民サービスに格差があります。こうした実態を認めて、都に説明し財政支援を要請すべきです。23区は乳幼児及び義務教育就学児医療費助成制度により医療機関の窓口負担ゼロで所得制限も撤廃しています。三多摩では、24市で窓口負担があり、19市で所得制限があります。また、虐待対策コーディネーター増員のための都の補助基準が拡充しましたが、実態についてどう考えているのでしょうか。

答 財政力に関する三多摩格差は、あると認識しています。特に、義務教育就学児医療費助成制度は、所得制限や窓口負担の有無に具体的な格差が生じています。都の予算編成に対する市長会要望の機会等をとらえ、格差解消を要望します。また、虐待対策コーディネーターは一人配置していますが、現時点では虐待対応が終了した後の家庭訪問や、電話相談で家庭支援を行う地区担当の虐待担当ワーカーの充実が必要と考えます。



ドリーム学園

用語解説 「救急医療情報キット」とは

かかりつけ医や持病などの医療情報や、薬剤情報提供書、健康保険証などの情報を専用容器に入れ、自宅に保管する。救急搬送時等に持病や服薬等の医療情報を確認することで、迅速で適切な処置を行えることや、緊急連絡先の把握をすることができる。



小中学校に設置されている防犯カメラ

都市計画道路立3・3・30号線について 事業の促進を都に要請し、連携して進めていく

中山 ひと美（たちかわ自民党・安進会）



問 多摩地域における南北の主要路線である立3・3・30号立川東大和線は、緊急輸送道路に位置づけられた重要な都市計画道路です。現在東立川駐屯地前の部分は、立川二中の通学路かつ地元の生活道路でもあるにもかかわらず、歩道が確保されていないこと、また立川国際中等教育学校に小学校が併設されることから、一日も早い整備が必要であると考えます。ここで都に動きがあったと聞いていますが、進捗状況を伺います。

答 立3・3・30号立川東大和線は、多摩地域の南北主要5路線のうち未着手区間の残る唯一の路線であり、多摩地域の骨格を形成する重要な都市計画道路として優先整備路線となっています。本路線については、羽衣町二丁目都道14号から栄町六丁目の立3・2・31号までの約2.5キロの一部区間の幅員変更などの都市計画変更素案の説明会が平成28年12月に開催されます。引き続き、事業の促進について、都に要請し、連携して進めてまいります。

小・中学校の防犯カメラの運用状況は 故障等については緊急的な対応をしたい

木原 宏（たちかわ自民党・安進会）



問 子どもたちの安全と安心を確保する防犯カメラ設置から15年が経過しますが、現在の運用状況について伺います。学校は教育の場であると同時に、児童生徒が一日の大半を過ごす生活の場であり、その安全と安心の確保は必要だと考えます。その備えである防犯カメラが、いざというときに機能しないのは問題で、大規模改修時ではなく緊急での対応が必要であり、作動しているかどうかの情報収集もしつかりとするべきです。

答 現在、小中学校とも4台を基本として設置しており、正門や通用門、中庭や裏庭などを映しています。設置から十数年が経過しており、故障等が発生した場合には順次修繕を行うなどの対応をしていますが、再度作動状況を各校に確認して、運用状況は万全にしたいと考えます。不審者の抑止効果や学校の安全確保のための防犯カメラは不可欠だと考えており、大規模改修とは別に緊急的な対応をしつかりとしてまいります。

がん検診、医療費の抑制について ジェネリック医薬品の利用などで抑制に努める

佐藤 寿宏（たちかわ自民党・安進会）



問 がん検診は、受診年齢、回数等について国により決められています。国のがん検診受診率の目標は50%以上ですが、50%となった場合の市の負担額をお示しください。早期発見、早期治療が医療費の抑制につながると考えます。また、医療費の抑制については、ジェネリック医薬品の使用増進やレセプト点検等の取り組みをされていますが、特に、この7年で40%増となっている後期高齢者の医療費抑制対策について伺います。

答 市は職場等での受診も含め、がん検診受診率を平成31年度までに、50%にするという目標を定めています。市が対象とする検診で受診率が50%になった場合は、単純に委託料で約5億円の負担増となる見込みです。後期高齢者の医療費抑制対策として東京都後期高齢者医療広域連合では、ジェネリック医薬品差額通知の発送回数を2回に増やす、対象薬剤を増やすなど、レセプトを活用したデータヘルス計画を策定し抑制を図りました。

産後ケアの充実－母親に寄り添う支援を－ 他自治体の取り組みについて検証を行い研究したい

門倉 正子（公明党）



問 子育て支援は、国や各自治体の取り組みにより、妊娠・出産・育児と切れ目のない支援策が講じられてきましたが、現在、大きな課題になっているのが母親への産前と産後の対応です。心身に大きな負担となつた出産後は、十分な休養とサポートが必要で、特に宿泊型の産後ケアの必要性は、これからますます高くなつていくと考えます。医療機関や産科との連携で、宿泊型の産後ケアの実施について検討できないか伺います。

答 安心して出産・子育てを行うためには、妊娠期からの切れ目のない支援が大切と考えます。産後の育児不安や過労等に対して、母親が休養をとり、リラックスできて、必要な育児指導も受けることができる機会や場所の提供は必要であると認識しています。現在、市内には宿泊型の産後ケア施設はありませんが、今後は、他の自治体の取り組みについて検証を行い、どのような形で関係機関と連携できるか、研究をしてまいります。