

◆（山本由美子議員） ただいま議長より発言のお許しをいただきました公明党議員団の山本由美子でございます。通告に従い、質問させていただきます。

まず初めに、認知症対策についてお伺いいたします。

高齢化が加速する中で、認知症が急増しています。介護を必要とする認知症の高齢者は2002年時点で149万人でしたが、2012年では305万人に上り、この10年間で倍増しています。さらに2025年には470万人に達する見通しであり、この数は65歳以上の高齢者の10人に1人が認知症という計算になると言われています。このため、厚生労働省は昨年、早期診断と早期対応を柱とした我が国初の総合的な認知症施策推進5カ年計画オレンジプランを策定しました。ここでは、医療と介護のサービスを切れ目なく適切に提供することによって、住みなれた地域での生活を支える方向性を明らかにしています。

まず初めに、本市の認知症の実態と今後の推移についてお尋ねいたします。

◎健康福祉部長（武田学） 健康福祉部長、お答えします。

認知症患者の実態数は、認知症患者の全体を調査することが難しいため、把握はできておりません。議員御指摘のとおり、厚生労働省の推計によりますと、65歳以上高齢者約10人に1人が生活に支障を来す程度の認知症と言われております。この割合を本市の高齢者に当てはめれば、本市においては約2,000人程度と推計されます。

以上であります。

◆（山本由美子議員） 本当に国の推移とともに、本市でも認知症の方がふえていきます。これからも団塊の世代の方たちが高齢化していくわけですがけれども、これまでの認知症対策では、症状が悪化してから医療機関に受診するという事後的な対応が中心でしたけれども、今回のこの5カ年計画では、早期診断に重点が置かれています。認知症を早期に発見し、適切な治療に結びつけることにより、できるだけ進行をおくらせることが重要だと考えますが、本市において早期発見、早期治療へ向けての取り組みがあればお聞かせください。

◎健康福祉部長（武田学） 認知症の早期発見に向けたこれまでの亀岡市における取り組みとしましては、介護予防事業の参加者に対する働きかけ、また二次予防対象者把握事業での対象者把握などを通じた訪問事業などを通して課題のある方を抽出する取り組みを行っております。早期治療に向けた取り組みとしては、専門的な認知症対応診療機関との連携も不可欠なことから、医療機関との連携を今後密にしながら、早期治療につながる支援を進めていくこととします。

今、議員御指摘のように、国のオレンジプランでは、早期発見早期治療の目玉として、初期集中支援チームというものが取り上げられております。国の予算では、25年度、全国で10カ所の市町村を指定をして、そのチームの結成を促すということになっております。京都府においても、府内で1カ所できるようにというふうな予定を持っておられるようであります。亀岡市においても、今後、関係機関と協議をして、こういったチームが結成できるように、すぐにはできなくても検討を重ねていきたい、このように思っております。

以上であります。

◆（山本由美子議員） 今、聞かせていただきまして、医療機関との関係、連携というのが不可欠だということで聞かせていただいたんですけども、市民の多くは認知症に関して、どこで、誰に、どのように相談や診断を受ければいいのかということで不安を抱いております。認知症、高齢者や家族の方からの相談に適切に対応していくためには、日ごろから高齢者とのかかわりの多いかかりつけ医の役割が重要であると考えます。そのため、厚生労働省では、2006年度から認知症の早期発見早期対応ができるように、かかりつけ医認知症対応力向上研修を実施し、適切な認知症診断の知識や本人、家族への対応力を身につけてもらうための事業を行っています。本市におけるかかりつけ医の認知症対応力向上研修への参加状況をお聞かせください。

◎健康福祉部長（武田学） かかりつけ医認知症対応力向上研修は、平成18年度から京都府によって実施をされております。平成20年度は亀岡市においても開催されており、数名の市内医師が参加されていると、このように聞いております。また、平成24年度は府内5カ所で開催をされ、本市からは5名の医師が参加をされております。以上であります。

◆（山本由美子議員） まだ数字的には厳しい状況ということでお聞きをさせていただきましたんですけども、ぜひ医師会とも連携をとっていただきまして、できるだけ多くの医療機関に受講していただいて、市民の方の安心につなげていただきたいなというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

次に、認知症は軽度であれば薬で社会復帰できたり、進行をおくらせることができるにもかかわらず、病院に来たときには既に進行している場合が多くあります。本市における早期発見早期対応につなげるための訪問支援や出前講座で地域への理解を広げるための取り組みをお聞かせください。

◎健康福祉部長（武田学） 保健師や認知症支援員などが戸別に訪問をする訪問支援や、あるいはサロンなどでの出前講座の開催は初期の認知症の早期発見や認知症患者の周辺症状を家族が理解するのに有効な取り組みと考えております。しかしながら、体制上の課題もありますので、今後どのように進めていくか、よく検討させていただきたいと、このように思います。

◆（山本由美子議員） 次に、認知症が引き起こす症状の一つに徘徊行為があります。この徘徊のおそれのある高齢者を事前に登録して日ごろから見守るとともに、徘徊発生時には関係機関と連携し、高齢者の早期発見、保護に努める仕組みを徘徊SOSネットワークと言いますけれども、本市における現状をお聞かせください。

◎健康福祉部長（武田学） 徘徊SOSネットワークについては、平成8年から平成13年にかけて京都府警が主導をしまして、府内の全警察署を拠点につくられたところであり、亀岡市でも亀岡ふれあいSOSネットワークとして、平成11年に整備され、平成21年3月には篠町を中心に模擬訓練も実施をされてきたところですが、最近では参画団体が参画している意識がやや希薄となっている面もありますので、改めて実行力のあるSOSネットワークとなるよう、関係機関との連携を強めてまいりたいと、このように思っております。

以上です。

◆（山本由美子議員） しっかりと機能したネットワークとしていただけるように、お願いいたします。

地域の中で奮闘していただいております民生委員さんからなんですけれども、認知症の方が住みなれた地域で安心して生活するためには、本人やその家族を温かく見守る地域ぐるみの取り組みが必要で、認知症サポーターをふやすことが重要ではないかということでお声をいただきました。本市における認知症サポーターの現状と今後の取り組みについてお尋ねいたします。

◎健康福祉部長（武田学） 亀岡市の認知症サポーター数は、平成25年2月15日現在で1,720人となっております。認知症の正しい理解は、認知症の人や家族の方が安全に安心して暮らせるまちづくりにつながることから、今後もサポーターの養成をさまざまな機会を通じて継続して行ってまいりたいと、このように思っております。

◆（山本由美子議員） 今現在の数は聞かせていただいたんですけれども、今後の目標というか、どれぐらいはふやしていきたいなということがあれば、お聞かせください。

◎健康福祉部長（武田学） 国は平成26年までに15歳から64歳までの人口の5%、全国で言いますと400万人の方をサポーターとして養成目標として上げております。そして現在、全国では390万人までサポーターの養成ができたこと、このように厚生労働省では言っております。この5%という目標を亀岡市に当てはめると、目標数は2,962人となります。達成率は58%ということになりますので、当面はこの達成に向けた努力をしてまいりたいと、このように思っております。

以上です。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。大人の方もそうなんですけれども、大人だけではなく子どもたちにも人権教育として、認知症ジュニアサポート養成講座オレンジ教室を開催してはどうかというふうに思いますけれども、いかがでしょうか。

◎健康福祉部長（武田学） 児童生徒に対する取り組みにつきましては、人を尊重し思いやる気持ちを育てるために大切なことであると、このように思います。今後、学校における福祉体験学習などの機会を通じまして、オレンジ教室の開催を学校に働きかけていきたいと、このように思っております。

以上です。

◆（山本由美子議員） 今の質問に関連してなんですけれども、小・中学校に向けた認知症を正しく理解していただくためのパンフレットを作成してはどうかというふうに思いますけれども、いかがですか。

◎健康福祉部長（武田学） 認知症に対する理解は児童生徒ですので、体験を通じて学ぶということがより有効というふうに考えます。先ほど答弁しましたように、オレンジ教室の開催を広げてまいりたいとは考えております。今、議員御指摘のような啓発用のパンフレット、そういったものも有効だというふうに思います。全国キャラバンメイト連絡会が、このほど小学生向き、また中学生向きの副読本を作成されました。そういったものを学校にも普及をしていきたいと、このように思っております。

以上です。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。近くの木津川市なんかも今年度、24年度に1校だけこのオレンジ教室を開かれまして、25年には全校で広めていくということで、副読本も今言われてましたものを使っていくということを聞いていましたの

で、また本市においてもしっかりと活用していただいて、進めていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは次に、認知症の関連する情報というのが少ないので、本市でも認知症に関する医療、介護情報などをホームページに掲載してほしいという声があるんですけれども、御所見をお聞かせください。

◎健康福祉部長（武田学） 認知症に関する情報発信につきましては、できることから進めていきたいと、このように思っております。

以上です。

◆（山本由美子議員） できるところからというのは、今回このホームページにさせていただくということは可能でしょうか。どうでしょうか。お聞かせください。

◎健康福祉部長（武田学） 1からつくってはい時間がかかりますので、リンクを貼ってすぐ使えるようなものを検討したい、まずはそこから始めたいと、このように思います。

以上です。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。では早急にまたよろしくお願いいたします。

次に、認知症の方の介護はほかの方から見ると介護していることがわかりにくいために、駅やスーパーなどの外出先でトイレにつきそうときとか、男性の介護者が女性の下着を買うときなんかは誤解や偏見を持たれて困るという、そういう声がありまして、その声に応えるために、静岡県では全国初でこの介護マークというのを作成されました。介護マークを首にかけることによって、こういうふうなものに介護マークを入れてかけることによって、周囲に知ってもらって、そして介護者の精神的負担が軽減されるというものなんですけれども、今現在、多くの自治体で広まっています。本市でも導入してはいかがかと思っておりますけれども、どうでしょうか。

◎健康福祉部長（武田学） 本市におきましては、今言われました介護マークの導入要望というところは特に聞いていないわけですが、国からも平成23年にこの介護マークの普及について通知もいただいております。今後、関係者ともよく相談をして、対応してまいりたいと、このように思います。

以上です。

◆（山本由美子議員） 認知症の介護者だけではなくて、障害者、また高齢者の介護者の方にもまた利用していただきたいというふうに思いますので、御検討いただいて、早く導入していただきますことをお願いしたいと思います。

それでは最後、11点目ですけれども、認知症支援のためのデイサービスやグループホーム施設の進捗状況と今後の方針についてお聞かせください。

◎健康福祉部長（武田学） 認知症高齢者グループホームは、日常生活圏域、亀岡の場合7圏域としておりますが、その日常生活圏域ごとに1カ所を整備する方針で、現在6カ所整備できております。現在の第5期の介護保険事業計画で1カ所整備をするとして、この平成24年度に曾我部町におきまして、小規模多機能型居宅介護事業所との併設事業所として整備を進めているところであります。また、認知症対応型のデイサービスは現在1カ所のみであります。認知症高齢者の増加が今後も予想される中で、高齢者が認知症になっても住みなれた地域で安心して暮らしていくことができるよ

うに、認知症高齢者とその家族を支えるための地域づくりとして、今後、認知症高齢者グループホーム、あるいは認知症対応型デイサービス、そういったものの整備を今後の介護保険事業計画の中でよく検討していきたいと、このように思います。

以上であります。

◆（山本由美子議員） これから高齢認知症の方がふえていく中で、7施設しかないということで、全然足りないんじゃないかなというふうに思うんですけども、認知症になっても住みなれた地域で安心して暮らし続けるサポート体制のさらなる拡充と、そしてグループホームなどのこの整備が必要となってくると思いますので、次の第6期亀岡市介護保険事業計画の中で計画的に進めていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それでは次に、2点目のがん対策についてお伺いいたします。

2006年のがん対策基本法が制定されて以降、がんの予防対策が進められ、がん検診受診率の向上が図られてきました。特に2009年からは女性特有のがん検診無料クーポンが配布され、受診率が向上したところです。昨年6月に閣議決定されたがん対策推進基本計画では、早期発見早期治療を目指して、平成24年度から平成28年度の5年以内でがん検診、胃、肺、大腸、乳、子宮頸の受診率50%を達成する目標が掲げられています。がんによる死亡者の減少を図るためには、受診率を向上させることが必要だと考えます。そこでまず、本市におけるがん検診無料クーポンの利用率の推移と効果をお聞かせください。

◎健康福祉部長（武田学） まず、子宮がん、乳がんの無料クーポンのほうから説明をさせていただきます。

平成21年度から導入をしました子宮がん、乳がん検診の無料クーポンの利用率につきましては、平成21年度子宮がん25.2%、平成22年度27.1%、平成23年度27.4%、平成24年度32.9%。乳がんにつきましては、平成21年度23.2%、平成22年度25.4%、平成23年度28.3%、平成24年度31.5%と年々受診率が増加をしております。一方、平成23年度から導入をしました大腸がん検診の無料クーポンの利用につきましては、平成23年度17.0%、平成24年度16.2%と減少をしておる状況であります。なお、全体の大腸がん検診受診者につきましては、導入前の平成22年度2,441人、受診率9.0%から、平成23年度3,210人、11.9%、平成24年度3,404人、12.6%と増加をしている状況であります。

以上であります。

◆（山本由美子議員） 今、無料クーポンの効果を聞かせていただきました。クーポンによる受診率効果があるということがわかったんですけども、数字的にはまだまだ高いというふうに言えないと思います。そこで本市では、今年度から何らかの理由で受診できてない方に対しまして、受診勧奨を実施されておりますけれども、その効果をお聞かせください。

◎健康福祉部長（武田学） がん検診の無料クーポン券は毎年6月に対象者に検診手帳や検診案内とともに個別に通知をしております。24年度におきましては、再度受診勧奨を行うコールリコール事業にも取り組みをしました。対象者には再度、11月に受診勧奨のはがきを送付し、また12月から1月にかけて、未受診となっております方につきましては、電話で受診勧奨をし、未受診の理由等を把握をする中で情報

提供も行い、受診行動を促すようにしてきました。そうした結果、先ほど言いました受診率の向上につながっているのではないかと、このように効果を考えております。

以上であります。

◆（山本由美子議員） 今、答弁をいただきまして、再勧奨、コールリコールというのが本当に効果があるなということでお聞きさせていただきました。本市も引き続き、この再勧奨ということが続けていただきながら、魅力のある検診、また受けやすい環境づくりが必要ではないかというふうに感じています。平成24年度の京都府がん検診受診率調査報告書によりますと、がん検診を受けない理由として、「費用がかかるから」「受ける時間がなかったから」「関心がない」「面倒だ」「検診日と日程が合わなかったから」という理由を挙げておられる方が多く、そのことから、がん検診の受診方法や必要性をしっかりと訴えていく必要があるなというふうに思っているところです。市民のニーズに応え、受診率を向上させるためにも、各種がん検診とのセット検診、また特定健診との同時実施なども積極的に取り組むべきではないかというふうに思うんですけれども、いかがでしょうか。

◎健康福祉部長（武田学） 平成24年度の集団検診では、胃がん、大腸がん、肺がん検診のセット検診や乳がんと大腸がんのセット検診も実施をしております。なお、胃、大腸、肺がん検診の土日検診においては、国民健康保険が実施する特定健診と同時に実施しております。個別検診においては、30歳代で乳がんと子宮がん検診をセットで受けることができます。また、医療機関によっては子宮がん検診と特定健診を同時に実施することができる、そういった医療機関もあります。

以上であります。

◆（山本由美子議員） 今、現状を把握させていただきました。市民の方からは、がん検診に要望することということで、休日の検診を実施してほしいという声が多く上げられているんですけれども、土日、祝日、平日の夜間において市内の医療機関、検診者による受診体制の取り組みについてお聞かせください。

◎健康福祉部長（武田学） 平成24年度の集団検診では、土日に胃がん、大腸がん、肺がん検診のセット検診をそれぞれ1日実施をしました。その結果、胃がん検診で252人、大腸がん検診で611人、肺がん検診で353人の方に受診をしていただきました。また、乳がんや子宮がんの個別検診においては、各医療機関の受診時間により、夕方からの診察や土曜日に受診ができるというところもあります。

以上であります。

◆（山本由美子議員） 他市でありますけれども、出勤する前に検診ができる早朝検診というのを実施されているところもあります。茨木市では、平日に受診するのが難しい、また一度にたくさん受けてしまいたい方のために、便利な新しいスタイルの検診でレディース5がん検診と言いまして、大腸、胃、肺、子宮頸、乳がんをセットで受けれるものなんですけれども、毎月1回日曜日に定員30名ということで行われております。すぐに予約がいっぱいになるということで聞きました。本市でも日曜日ということ、20代、30代の女性の方からなんですけれども、日曜日に検診を受けたいということで声もありましたので、また来年度の課題にさせていただきたいなと思いますので、よろしく願いいたします。

また本市では、受診率向上のために本当にいろんな取り組みをしていただいています。

すけれども、それも含めてさらなる拡充をお願いしたいというふうに思います。

がん検診の受診者をふやすことが重要なことから、民間企業や各種団体等と連携、協力してがん検診の受診率向上に取り組むための協定を締結し、啓発活動の強化を図る考えはないか、お尋ねいたします。

◎健康福祉部長（武田学） 現在、京都府が企業協定をしております金融機関、生命保険会社等につきましては、検診情報の提供や検診チラシの配架を実施しております。また、亀岡市の商工会議所、園部労働基準協会等に御協力いただき、広報誌や職域検診での健康コーナーを通じて検診啓発を実施しております。今後も企業や各種団体との接点を持つ中で、がん検診の啓発を実施してまいりたいと、このように思っております。

以上であります。

◆（山本由美子議員） 次に、地域住民に対してがん啓発活動を行う、がん予防推進委員制度の導入に対するお考えをお聞かせください。

◎健康福祉部長（武田学） 亀岡市では、健康教育等を実施する中で、参加者の方に予防の知識を持っていただき、地域の健康づくりの推進役を担っていただくことを目指しております。また、がん患者支援啓発をしているリレー・フォー・ライフや乳がんについて啓発をしているピンクリボン、大腸がんについて啓発をしているブレイブサークルなど、各種団体の活動を支援しております。今後も市民みずからの活動を応援する中で、がん予防推進制度のあり方について研究をしてまいりたいと、このように思っております。

以上であります。

◆（山本由美子議員） 草の根の活動によるがん啓発活動を展開していくことは本当に重要なことだと考えますので、ぜひお取り組みをいただきたいなと思います。

次、最後ですけれども7点目、昨年12月に一般質問におきまして、子宮頸がん検診は細胞診とHPV検査を併用することで精度の高い検診を受けることができ、次の受診までの間隔を延ばせる効果が期待されることから、本市でも導入をというふうに訴えました。先月、厚生労働省では、新年度から試験的に200程度の市町村に費用を全額助成してHPV検査の効果を検証していくということで、方針を決めたというふうに報道されていたんですけれども、その導入の動向についてお聞かせください。

◎健康福祉部長（武田学） 厚生労働省では、子宮頸がんについて、がん細胞の有無を検査する従来の子宮がん検診、細胞診ですね、それに加えて子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルスへの感染の有無を調べる検査を併用した検査の導入について検討されており、この平成25年度の中で、このヒトパピローマウイルス検査等の知見を確実に収集可能な体制を整えた市町村において、モデル的に実施をする旨の報道がされたところであります。しかしながら、現段階では具体的な条件や要項が示されておりませんので、今後、国の動向をよく見て対応してまいりたいと、このように思っております。

以上であります。

◆（山本由美子議員） これから条件や要項が示されるということですのでけれども、示された後には積極的に手を挙げて進めていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それでは次に、3点目の学校給食アレルギー対策についてお伺いいたします。

昨年12月に東京調布市の小学校で給食を食べた女子児童が、食物アレルギーに伴う急性症状、アナフィラキシーショックの疑いで亡くなった問題を受け、給食のアレルギー対策が改めて問われています。こうした悲劇を二度と繰り返さないためにも、再発防止策を急がなければなりません。特にアナフィラキシーショックを起こすおそれのある児童に対しては、教育現場において、一人一人の状況に応じたきめ細かな対応を行う必要があると考えます。まず、本市における食物アレルギーを持つ児童の実態をお聞かせください。

◎教育部長（辻田栄治） 教育部長、お答えいたします。

本年2月現在で全児童数5,212人のうちアレルギーのある児童は109人、率にして2.09%でございます。そのうち重篤と思われる児童数は7人でございます。

◆（山本由美子議員） 学校現場では、食物アレルギーを持つ児童をどのように把握されているのか、お聞かせください。

◎教育部長（辻田栄治） 毎年3月に学校給食センターから学校を通して、全保護者に照会を行いまして、その回答をもとにして食物アレルギーのある児童とその内容を把握しております。症状に変化があらわれた場合やまた転入、転出する場合には、その都度照会を行って把握をしております。

◆（山本由美子議員） 近年、さまざまなアレルギー症状を抱える子どもたちが増加しております。どこの学校でも深刻な食物アレルギーの問題に直面するおそれがありますけれども、アレルギーへの意識や対応には自治体、そしてまた学校によって温度差があるのが実態ではないかと思えます。本市の学校給食の場合は除去食、代替食の対応はとっておらず、給食の献立表に明示している材料を保護者が確認して、そして児童が食べられないものがある場合には、個々の家庭でおかず、御飯を持参するなどの対応をしているのが現状です。そのことから、給食センターから提供される食品で事故を起こす確率は低いというふうに考えられるんですけれども、給食センターと学校現場における事故を起こさないためにどのような取り組みをされているのか、お聞かせください。

◎教育部長（辻田栄治） 学校給食センターの取り組みについては、今、議員からあったとおりございまして、給食センターでは、使用する食材の品目ごとに札を貼りまして、使用日付、A献立、B献立の別、また量目、品名等を把握してございまして、食材の計量、また調理時にほかに飛び散らないように対応をしております。また、調理師全員が前日と前々日の2回打ち合わせを行いまして意識の共有を図り、徹底した事故防止対策に取り組んでいるところでございます。

また、学校現場においては、使用する食材をあらかじめ献立表に表示したものを、アレルギーのある児童ごとに学校給食センターから学校を通じて保護者に通知を行いまして、学校、保護者の連携のもとに、その日の給食を食べるか、または食べないかを判断をさせていただいております。通知方法は児童ごとに献立表、使用食材欄に色別にマーカーをしまして、前の月に通知をございまして、重篤なアレルギーのある児童には、それに加えて食材の成分配合表をお渡しをしているという状況でございます。

◆（山本由美子議員） 給食が子どもの口に入るまで、何人もの教諭が確認を重ねる



体制を敷いている学校もあります。直接お話を聞かせていただいたんですけども、やっぱり複数の目で確認することも含めて、ミスを防ぐためのチェック体制づくりをやっぱりしっかりとしていただきたいと思います。仮にアナフィラキシーショックが起きた場合、その後の対応が重要になってきますけれども、本市において緊急時の対応マニュアルは作成されているのかどうか、お尋ねいたします。

◎教育部長（辻田栄治） 学校給食センターにおいては、アレルギーの除去食、代替食の対応をしていないということもございまして、その緊急対応マニュアル等はございませんが、衛生管理の徹底をすることで対応をしております。また、学校現場におきましては、学校が児童の状況を把握する中で、それぞれの児童に必要な対応を保護者と十分打ち合わせをして、相談をして決めておるという状況でございます。

◆（山本由美子議員） ちょっと今わかりにくかったんですけども、それぞれの学校でマニュアルをつくっているということでよろしいのでしょうか。

◎教育部長（辻田栄治） 一律のマニュアルというのではございません。それぞれの児童の症状がございまして、保護者と十分打ち合わせをして対応をするということでございます。

◆（山本由美子議員） やっぱり一律というのはなかなか難しいと思います。やっぱりその子に対応するマニュアルというのも大事かと思っておりますけれども、しっかりとその学校で、その方に合うような緊急の対応マニュアルをしっかりと作成していただきたいと思っております。

調布市の事例では、学校側がエピペンを打つタイミングがおくれたことが指摘されております。教職員がエピペンの使用をためらわないよう、研修によるエピペン使用の周知徹底も必要ではないでしょうか。

◎教育部長（辻田栄治） 学校におけるエピペンの使用については、学校と保護者が協議の上、保護者の同意のもとに緊急時、その使用を教師が行うかどうかを決めております。それぞれの児童のアレルギー症状により対応が異なるため、一斉に使用するというような対応はできないというふうに思いますが、しかしアレルギーに対する研修は必要でございますので、亀岡市学校保健会での研修やまた各学校でアレルギーの職員研修、これはエピペンの研修も含めて実施しておるとい学校もございます。

以上であります。

◆（山本由美子議員） その学校の中でアレルギーを持っておられない方がいらっしゃっても、やっぱりしっかりと全学校の教職員の方が研修を受けておくべきだなというふうに思いますし、講習なんかもしっかりと参加していただくように進めていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

保護者の方との連携というのが本当に密にしていかなければならないというふう感じております。アレルギーを持つ児童の情報や対応を全職員で共有し、細心の注意を払っていただきますようお願いいたします。楽しいはずの給食で命を落とすことのないように、対策をしっかりと進めていただきますようお願い申し上げます。

最後に、通学路安全対策についてお尋ねいたします。

昨年4月に、本市において軽自動車が集団登校中の児童と保護者の列に突っ込み、3人が死亡、7人が重軽傷を負う悲惨な事故が起き、その後も千葉県館山市や愛知県岡崎市、大阪市中央区で通学途中の児童を巻き込む事故が相次いで起きました。惨事

を回避するためには、通学路に危険、盲点はないか点検し、より一層安全対策を強化しなければなりません。そこでまず、小・中学校の登下校の通学路における交通事故の件数、また主な理由をお尋ねいたします。

◎教育部長（辻田栄治） 通学路における交通事故の件数でございますが、平成22年度は1件、平成23年度は5件、そして平成24年度、本年は安詳小学校の事故のほかに8件でございます。主な理由は、双方の不注意による接触事故が大半でございます。負傷の程度は入院の必要がない打撲や捻挫等が大部分を占めております。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。

2点目の質問は、昨日の福井議員の質問と重複しておりますので、割愛させていただきます。

3点目の子どもたちを交通事故や犯罪から守るため、自分の身は自分で守るという能力を高める安全マップづくりが有効ではないかと思っておりますけれども、各小・中学校における安全マップの概要と作成状況をお聞かせください。

◎教育部長（辻田栄治） 全ての小・中学校で地域の実態に合った学校独自の通学路安全マップを作成をいたしております。児童生徒みずからが地域を回って見つけた危険箇所について、実際に現地の確認や点検を行い、また危険を察知し、危険回避の方法を考えたり、行動がとれる能力を高める安全教育の取り組みを行っております。

◆（山本由美子議員） 作成状況のほうはどうなっているのでしょうか。全ての学校でされているということでしょうか。

◎教育部長（辻田栄治） 今申しました、全ての小・中学校で作成をいたしております。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。

安全に関する意識をさらに高めるためにも、子どもの視点からというところも大事にさせていただいて、安全マップをつくっていただきたいというふうに思います。

次に最後、4番目は割愛させていただきまして5番目の質問ですけれども、昨年4月に発生した通学路における交通事故を受けて、緊急合同点検が実施され、対策が進められておりますけれども、今後どのような形で点検を継続されていくのか、お聞かせください。

◎教育部長（辻田栄治） これまでから、学校が定めた交通安全の日でありますとか、交通安全運動などに合わせまして、教職員等が安全点検等を行っております。また、これまでから保護者や地域や各種団体の皆さんの御協力によりまして、日々の登下校の見守り活動を行っていただいております。こうした活動とあわせまして、危険箇所の点検についても今後継続して取り組んでいきたいと思っておりますし、通学安全対策として継続をしてまいりたいというふうに思っております。

◆（山本由美子議員） 今回、PTA、地元自治会、警察、道路管理者などによって、連携によって点検してもらったわけなんですけれども、こういう点検というのは継続されますか、今後。

◎教育部長（辻田栄治） これについては通学安全対策として今後も継続して取り組んでまいりたいというふうに思っております。

◆（山本由美子議員） ありがとうございます。

今回のことを一過性の対応で終わらせることなく、常に通学路の安全をフォローし

ていくという、そういう体制をしっかりと築いていただきますことをお願い申し上げまして、全ての質問を終了いたします。ありがとうございました。