

（午前9時30分 開議）

○議長（中本正人君）皆さん、おはようございます。

ただ今の出席議員数は20人で全員であります。

○議長（中本正人君）これより本日の会議を開きます。

#### 日程第1 会議録署名議員の指名

○議長（中本正人君）これより日程に入り、日程第1 会議録署名議員の指名を行います。

本日の会議録署名議員は、会議規則第88条の規定により、議長において8番 阪本君、11番 田中君の2人を指名いたします。

#### 日程第2 一般質問

○議長（中本正人君）日程第2 一般質問を行います。

順番7、9番 楠本君。

〔9番（楠本知子君）登壇〕

○9番（楠本知子君）皆さん、おはようございます。2日目のトップバッターということですが、先輩議員や同僚議員から「頑張って」というお声をいただいております。「早く終わってね」ということやと思うんですが、いigo答弁をいただけたら早く終わるかと思ます。どうぞよろしくお願いいたします。

ただ今、議長のお許しをいただきましたので、通告に従い一般質問を行います。

まず、1項目めは、新生児の聴覚検査についてということです。私は先般、1月31日やったと思うんですが、和歌山県の母子保健担

当者研修会に参加をさせていただく機会を得ることができました。内容は「聴覚障がい児の早期発見について」ということで、さかい耳鼻咽喉科クリニックの院長先生の講義と、「聞こえにくい子どもの支援」という題で、県立和歌山聾学校の先生の講義でございました。

その中で私自身勉強させていただいた中で、新生児の聴覚障がいの頻度について、アメリカでは1,000人に1人か2人、岡山県では、先進県なんですけど、ここはもう既に全額助成をされている県なんですけど、その報告では1,600人に1人とのこと、新生児のほかの先天性疾患に比較して、この聴覚障害は頻度が高いということを知りました。

そこで、生まれてきた赤ちゃんが、まずは1人ももれなく検査を受けることが大変大事なことであるということがわかりました。2017年度の予算の中で、子育て世代包括支援センター事業の中において、新生児の聴覚検査費用が、国からですが5,000万円ということについております。しかし、これは交付税措置についておりますので、それは色がついておりませんということです。

で、本題に入ります。生まれて間もない赤ちゃんの耳の聞こえ具合を調べる新生児聴覚検査があります。生後3日以内に行う初回検査と、その際に再検査とされた赤ちゃんは、生後1週間以内に確認検査があるということです。これらの検査にかかる自己負担額は医療機関によって異なるようですが、費用がかかるということで検査を受けないと判断する母親も少なくないそうです。費用がかかるといことで検査を受けないという母親もいる

というところは、新聞からの報道での情報です。

そこで、本市の状況をお伺いしたいと思います。

一つ目に、本市の新生児聴覚検査の現状を伺います。

二つ目に、母子手帳に検査を受けたかどうかは確認欄はありますか。

三つ目に、新生児の聴覚検査にかかる費用の助成はできませんか。

2項目めといたしまして、あんしんカプセルの活用についてということをお伺いさせていただきます。

救急医療情報キット（あんしんカプセル）は、自宅で急に具合が悪くなるなど、救急搬送時に必要な情報をカプセルに入れて、冷蔵庫に保管しておくものです。橋本市では、社会福祉協議会が配布窓口となっているかと思えます。

このカプセルを使って新たな取り組みをしている自治体があります。群馬県渋川市の事例です。平成27年10月から救急現場で、具体的には医療情報プラス項目として、「あなたは延命処置を望みますか」というリビングウイルを加え、さらに119番通報があったときに、その情報を消防本部の指令室から救急車内に配備しているタブレット端末に送信するICT化に取り組んでいるということです。これは先進事例であります。

本市においても、このような取り組みを進めていただけたらなということで質問をさせていただきます。

①あんしんカプセルについての配布状況と活用効果を伺います。

二つ目に、あんしんカプセルの情報更新はどのようにされていますか。

三つ目に、延命処置を望みますかといった情報についてどのようにお考えですか。

四つ目に、ICT化に向けた取り組みは進められませんか。

以上2項目のご答弁、よろしく願いをいたします。

○議長（中本正人君）9番 楠本君の質問項目1、新生児の聴覚検査に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（石橋章弘君）登壇〕

○健康福祉部長（石橋章弘君）おはようございます。

新生児の聴覚検査について、一点目の本市の新生児聴覚検査の現状についてお答えします。

市内で出産に利用される医療機関は、橋本市民病院、奥村マタニティクリニックがあり、市外では、和歌山県立医科大学附属病院などが利用されています。市内の産婦人科においては、全ての新生児に対し聴覚検査を実施しています。また、和歌山県立医科大学附属病院においては、ほぼ全ての新生児に対して聴覚検査を実施しています。

平成27年度の調査によりますと、橋本市内在住の出生児数399人に対し、聴覚検査を受けた人数は375人で、実施率94.0%となっています。

次に、二点目の母子健康手帳における検査を受けたかどうかの確認欄の有無についてお答えします。

平成24年度の厚生労働省の省令改正により、母子健康手帳は、新生児聴覚検査の実施した年月日を記載できる様式となりました。また、平成28年度の省令改正では、検査の判定内容、再検査の実施年月日なども記述できる様式となり、平成29年4月1日から新様式の母子健康手帳を使用することになっています。

次に、三点目の新生児の聴覚検査にかかる費用の助成についてお答えします。

平成28年6月1日現在、県内の各病院における新生児聴覚検査料は2,000円から7,500円となっており、年間400人程度を対象として検査料を試算しますと、年間約300万円となります。

現在のところ、県内の市町村で新生児聴覚検査料の公費負担を実施している団体はないと聞いており、本市におきましても、新生児聴覚検査料の公費負担は考えておりませんので、ご理解のほどお願いいたします。

○議長（中本正人君）9番 楠本君、再質問ありますか。

9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）ご答弁ありがとうございます。

1番の聴覚検査の出生児の人数に対して、検査を受けている乳児は375人ということで、これ、計算しますと24人の新生児の方は、ほかの、本市から出て検査を受けられているのか、それか、受けられていない乳児がいるのか、そのあたりは本市でつかまえることができるのでしょうか。わかっていらっしゃいますか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）今のおただし、実施を受けていない新生児についてということでございますけれども、答弁の中でも申し上げましたが、市内の医療機関では全て実施されていると認識しております。実施されていない医療機関といたしまして、概ね大阪府下のほうに里帰り等で帰られて出産される場合の、大阪府下の医療機関が大半であるというふうに把握をしております。

その医療機関におきましては、例えば、正常な出生児に対しては聴覚検査を実施しないけれども、例えば、早産であるとか、仮死出産、あるいは将来、脳障がいが生じることが予想される場合でございますとか、ご両親が

聴覚障がい者の方等の場合に、リスクが高いとして、その場合に限り実施するというふうな方針をお持ちの医療機関もあるようでございます。

○議長（中本正人君）9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）そしたら、橋本市の24人の中にそういう方がいらっしゃるということですか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）市内で出産された方は、全て検査を受けられております。

○議長（中本正人君）9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）違うんですよ。それはわかりました。だから、24の方がどうなっているかわかりませんよね。399人に対して375人ということは、24人の方、94%というふうにご報告を聞いたんですけど、その24人の中に、例えば、前段の質問の中で言わせてもらったように、お金がなくて受けないというふうなことをされる母親もいらっしゃるというのが、そんなこともあるのか、あつて受けられない乳児がいらっしゃるのか、それとも、ほかへ、要するに大阪へ行かれて把握ができないのか、それは市としてきちんと把握できる状態であるんでしょうかということで、もう一度、すいません、お願いします。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）答弁が説明不足で申しわけございません。

今のご質問の中の残り6%の方については、出産のときに大阪のほうに里帰りされて、大阪府下の医療機関を利用された方がほとんどであるということです。

それから、受けていない、なぜなのかというところまでは実際調査はできておりませんが、先ほどご説明したとおり、医療機関のほうで、正常な出産の場合はもう実施しないと。ただし、そういうふうなリスクが見込まれる

方のみ実施しているような医療機関もあるということで、医療機関側の判断でそういうふうになっているところもあるというところまでは把握しております。

○議長（中本正人君）9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）ありがとうございます。そうしましたら、母子手帳があるわけですけど、母子手帳に聴覚検査についての受けたかどうかという欄があります。これは私の子どもときの母子手帳なんですけど、ものすごい古い母子手帳なんですけど、昔からあるのは、先天性代謝異常検査があるんです。これはもうずっと、私が産んだときの子どもの検査はこれだけだったんで、新生児聴覚検査が二つ並んで今の健康手帳はついております。

これにつきましては、もう既にこういう健康手帳になっているということですので、また今度、県のほうで新たに母子手帳をさらに充実した形でつくっていただけるということになるわけでしょうか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）これは国のほうの省令改正でそういう様式になるということで、新様式は平成29年4月1日から、そういう新しい様式になるということでございます。

○議長（中本正人君）9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）そうしますと、市のほうで、新生児の聴覚検査と先天性の二つの検査があるんですが、それを必ず絶対受けてくださいねということは、母子手帳をお渡しするときに推奨されているというか、そういうことは今の段階で、健康課のほうでしていただいているのかどうか、お聞かせください。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）まず、答弁の中でも申し上げましたとおり、現在、市内の医療機関におきましては全て実施されておる

ということでございまして、先ほどご質問ありました6%の方々につきましては実施されていないと把握してございます。

質問の内容につきまして、母子健康手帳を渡すときにそういう指導をしているのかということでございますけれども、まず、聴覚検査については、そういう検査もあるということは当然見ていただいたらわかる話で、そういうお話はしていますが、必ず受けてくださいというふうなお話まではさせていただいていません。ただし、その後、出産されますと、新生児あるいは乳児訪問等で保健師が伺います、あるいは、直接面談を行います。そのようなことから、4月から5月健診、あるいは、1歳8カ月健診、3歳6カ月健診の際、問診などを通じて保護者からの聞き取りを実施しているというふうなところが現状でございます。

今後、そういうふうな市外に帰られて出産される方、里帰りしてされる方にも、お渡しするとき、こういうふうな検査があるということをご案内するというところで取り組んでいきたいと思っております。

○議長（中本正人君）9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）私が言わせていただきたいことは、1人ももれなく、まずは新生児のこの聴覚検査を受けていただきたいということなんです。1人ももれなくなんです。それは先ほども言わせていただいたように、やはり1人が大事なんじゃないかなというふうに思います。その1人ももれなくというところあたりでは、そういった事前に必ず受けてくださいねということを一言、妊婦さんに教えてあげることによって、この検査の必要性を教えていただくことによって、全然、妊婦さんの方も初めての出産とかでわからないと思うんです。そういうことを教えていただけたらありがたいなというふうに思います。そ

れで、よろしくお願いをしたいと思います。

この費用についてなんですけれども、出産育児一時金というのが今は42万円ですか、出ております。これは出産育児一時金なんですよ。その中で、この先天性の検査の費用と新生児聴覚検査にかかる費用は、ちょっと調べさせていただいたんですけれども、答弁の中では2,000円から7,500円というご答弁やったと思うんですけれども、橋本市民病院でちょっと聞かせていただいたんですけれども、この聴覚検査の費用が7,500円だそうです。市民病院で、普通分娩で正常分娩でだいたい出産をして帰られる方は、この費用も全て含めて、だいたい総額で42万円で支払いを終えて帰るのが普通なんですというふうなことをお聞きさせていただきました。

私の友だちの子どもちゃんなんですけど、市民病院じゃないんですけど、ちょっと前に普通分娩なんですけども少し前倒しで入院をされて、出産するのに余分に日数がかかったんです。そしたら、42万円ではおさまらなくて52万円かかったんです。で、10万円を出したというふうなことをお聞きしました。

ということは、かなり出産育児一時金は42万円なんですけど、ほとんど出産するために42万円かかってしまっているというふうな状況かなというふうに思いました。少しでももう普通分娩やなくて、ちょっと前に、ちょっと子宮を広げる注射をしたりとか、早いめに前もって入院をしたりするともう42万円を超えてしまうというふうな中で、その中の費用に全てこの先天性と新生児の聴覚検査は込みで入ってしまっていて、後になって、こういう費用も入っていたんやなというふうなことが、産んでからお母さんはわかったというふうなことを聞かせていただいたんですけど、それは出産育児一時金の中で支払うべき費用というふうになっているんでしょうか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）まず、最後の部分で、出産育児一時金と申しますのは、医療保険制度、国保であり、健康保険であり、そういう医療保険制度から一時金として出るお金であって、何に使う、何に充てるということは、特に規定はされておられません。別の制度ということでございます。

もう一つ、二つの話が入っているんですけれども、先天性代謝異常検査と聴覚検査の話があって、まず、先天性代謝異常検査につきましては、現在、検査自体は和歌山県が委託している検査機関で行っておりますが、この検査料自体は無料でございます。ただ、医療機関で採血するその採血料、これは自己負担となります。この部分についても、市は特に公費負担はしていません。

ご質問の中の42万円の出産育児一時金ですか、42万円出るんですけれども、実際出産する場合、まず、出産する前の入院費、それと分娩費、新生児管理保育料、その他の費用と、区分がだいたいそうなるんですけれども、おっしゃられるとおり、正常分娩であるのか、帝王切開であるのか、あるいは、入院期間によって当然、経費は違ってまいります。ただ、行政の立場から言いますと、今ご質問の中でも言うていただいたとおり、出産育児一時金42万円でカバーできるという例もあるというふうに聞いております。そういうことで、普通であればカバーできる、市民の病院場合はカバーできるというふうには、我々は聞いております。

○議長（中本正人君）9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）出産育児一時金の中でおさまられているという感覚ではなくて、ということではなくて、この聴覚検査については国から費用を出しなさいと、別途出しなさいというふうな通達が来ていますよね。これ

に對しまして、和歌山県がまずやってないというのが問題があるとは思いますが、市町村に推進をしていくように、助成をしていくようにというふうな形で言われておりますので、本当にこの出産に費用が出ているからもういいんじゃないんというのではなくて、やはり経済的に大変な方も、掌握できないけど中にはいらっしやって、そういうことをもう検査結構ですという方もいらっしやるのであれば、少しでも助成をしていただけないものかということが一点あります。

それと、もう少し、聴覚検査についての重要性ですね、必ず受けるのと受けないのと、何十倍もの子どもさんにとっての今後の治療に對しても、そのときに見つけるのと見つけられないのではすごい差があるということをおっしゃっております。だから、そこで見つけていただいたら、6カ月以内に療育というか、治療に入るのと、全く受けなくて、知らない間に後でわかったということになれば、かなりの遅れになってしまうということがありますので、その二つを市としてももう少し進めていただけたらありがたいなということなんですけれども、今のご答弁では、市の財政も大変厳しい中ではあるのでそれ以上のことは言えませんが、例えば、ほんの少しでもクーポン券で、1,000円クーポン券でも出すとか、例えば、そういうことをすることによって周知できるという、その検査の重要性が周知できると、少しでも助成していただいているということは、助かるかと思うんですけれども、全額助成とかいう形じゃなくても、たとえ500円でも1,000円でも助成をしていただけたらという今後のお考えも含めて、もう一度、ご答弁いただけたらお願いいたします。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）ご質問の内容、二つの部分があると思います。

まず、この検査の重要性の啓発という部分でございます。全くおっしゃるとおり、この初期の段階で異常が発見されるされないによって、初期の段階のコミュニケーション能力に支障が来ず、そのことが発育に大きく影響する、こういうようなことが指摘されてございます。その点は非常に私どもも認識しているところでございます。そういう意味から、この検査の重要性について、啓発、特に実施されていないという数値が出ている残りの6%の方々の対応、これは初期の段階で検査の重要性、その意味について、窓口で啓発していきたいというふうに考えております。

次に、実際の実施状況、県下の状況を見ますと、ほぼ100%のところから、うちは94%でございますけれども、ほぼほぼ、皆さん県下では実施されておるようです。実施方法はちょっと不明ですけれども、実施されていると。そういうような状況の中で、こういう公的負担されているところが実は今のところないというふうに聞いてございます。私どもとしましては、新たな公費負担というのは、現時点、予定していないというのは、そういうようなことから調査をした上で、現時点、そういうふうな新たな公的負担をここで起こしていくということはちょっと難しいというふうに考えております。

○議長（中本正人君）9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）今回、私が参加させていただきました講座には、橋本市の保健師も参加させていただいていたかと思っております。よくわかっていただけているかと思っておりますので、現在は助成はできないという答弁でございましたけれども、周知のほうはしっかりと、またやっていただけたらというふうに思います。

以上で、1回目は終わります。

○議長（中本正人君）次に、質問項目2、あんしんカプセルの活用に対する答弁を求めま

す。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（石橋章弘君）登壇〕

○健康福祉部長（石橋章弘君）あんしんカプセルの活用についてお答えします。

あんしんカプセルとは、橋本市社会福祉協議会が行っている事業であり、申請により、救急時に必要な医療情報を記入できるカードが入ったカプセルを配布するものです。

橋本市社会福祉協議会によりますと、まず、あんしんカプセルの配布状況ですが、配付初年度である平成24年度2,301件、平成25年度455件、平成26年度1,198件、平成27年度841件、平成28年度11月まで344件、合計5,139件であり、死亡者等を除きますと平成28年11月末現在で5,002件となっています。

その活用実績は、救急搬送時に活用した件数が平成24年度9件、平成25年度5件、平成26年度9件、平成27年度1件、平成28年度6件、合計30件となっています。

あんしんカードの情報更新については、カードに記入日を3回書けるようになっており、3回までは同じカードで情報更新できます。また、新しいカードを希望された方には再度カードを配布しており、年間で50枚程度配布しています。

次に、あんしんカプセルに延命処置を望みますかという情報を入れることについてですが、現在はその情報は入れておらず、そのかわりに橋本市社会福祉協議会ではエンディングノートを配布しています。その中に延命処置に関する記載が3ページにわたっており、かなり詳細で複雑な設問となっています。そのため、現時点では、橋本市社会福祉協議会においては、あんしんカプセルに延命処置に関する記載を入れることは考えていないとのこと。

本市といたしましては、「延命処置を望み

ますか」といった情報をあんしんカプセルに入れるかどうかについて、医療関係者の意見や他市の取り組みなどを調査し、その対応を橋本市社会協議会と連携しながら研究してまいります。

○議長（中本正人君）消防長。

〔消防長（寺垣内 守君）登壇〕

○消防長（寺垣内 守君）ICT化に向けた取り組みは進められないかのご質問にお答えします。

現状のあんしんカプセル配布者に対する救急要請時の対応につきましては、出動した救急隊員が傷病者宅に到着後、意思疎通がとれない場合、冷蔵庫及び玄関扉内側に表示するあんしんカプセル表示シールを確認し、冷蔵庫内に保管のあんしんカプセルから本人情報、医療情報、緊急連絡先等を確認し、傷病者に適応する医療機関へ連絡し搬送を行っております。

なお、平成24年から平成28年までに、あんしんカプセル配布者30人が救急搬送されております。

救急隊が現場に着くまでに傷病者の情報を事前を知ることで、より一層効率のよい救急活動が行えるので、消防本部の指令室から救急車内に配備しているタブレット端末に患者情報を送信するICTシステムを構築している消防本部もあります。

本市といたしましては、今後、ICTシステムを運用している消防本部の状況を調べ、研究してまいります。

○議長（中本正人君）9番 楠本君、再質問ありますか。

9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）ご答弁ありがとうございます。あんしんカプセルの配布数なんですけど、現在、5,002件ということをお聞きさせていただきました。大分前になるんですけど、

災害時要援護者についてこのあんしんカプセルを配布していきますということであったかと思うんですけども、災害時要援護者は、3,000人の方に対して約9割を配布することができておりますというのが大分前の決算でお聞きさせていただいたことがあるんですけども、それから、5,002件となっておりますが、この配布につきましては、災害時要配慮者ですか、そういう方以外の方にももう配布をしていただいておりますのか、そのあたりについては、わかればお教えいただきたいと思えます。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）おただしのあんしんカプセルについては、希望者、希望された方に配布するという取り扱いで運用されていると聞いてございます。

おただしの災害時要援護者の登録でございますけれども、そもそも趣旨がちょっと違うもので、登録しているデータの種類が違います。あんしんカプセルの場合は救急医療情報ということでございまして、例えば、今かかっている病気でありますとか、治療を受けている病院等々について、あるいは、ペースメーカーとか、人工透析をやっていますとか、そういうふうな医療的な、救急医療に関する情報が主になってございます。

一方、要援護者の登録のほうは、災害時の援護するために必要な情報ということで、例えば、どういうふうな障がいをお持ちであるかでありますとか、どういう介護認定を受けているでありますとか、そういうふうな情報ですので、一部、同じようなところもありますけれども、かなり違う情報ということで、まず、別個のものというふうにご認識をいただければありがたいです。

○議長（中本正人君）9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）部長、別個のものであ

るというのは私もわかっております。でも、最初は、私、これ、提案させていただいて、これはいいことだということで進めていただけたわけですけど、災害時の要援護者にあたる方、結局はそういう方は、お一人住まいであつたりとか、高齢者であつたりとか、そういう方ですよ。そういう方を中心に配ってまいりますというふうに言われたんです。そういう方を対象に配っていただいているかとは思われます。それから、欲しいよという人に今は配られておりますということなんですけど、その欲しいよと言われている、配られている方はどういう対象で、どなたでも欲しいよと言われたら配っていらっしゃるんですか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）すいません、具体的な運用につきましては、ちょっと社会福祉協議会の事業でございまして、どのようという細かいところまではちょっと承知してございませぬけれども、過去の例で、私も聞いていたのは、例えば、地域ぐるみで取り組みとかというようなことで、希望されたところに配布しているというふう聞いてございます。

○議長（中本正人君）9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）この事業も、今は社会福祉協議会の事業になっておりますけど、市からもその委託料は払われていると思いますんで、やはりどういう方に配られているのか、お互いに共有しとかないといけないんじゃないかというふうには思いますんで、よろしく願いをいたします。

情報の更新についての用紙はもう既に配られているということで、その情報を更新をしていただくというのは、これは私たち、自分たちがしなければならぬことやと思うんですけど、そういった意味では、自助と公助と、



やはり両方が大切やと思うんで、もらっていた市民の方も、やはりきっちりと情報が変われば、情報を更新していくということを、この場をお借りしてお願いをさせていただきたいと思います。

次に、リビングウイルというのについてお聞きをさせていただきたいんですけど、このことにつきましては大変難しいテーマであるかと思います。それを調べておりましたら、社会福祉協議会のエンディングノートというのを見つけました。「私の思いノート」というのをつくっていただいているって。

今、非常にブーム的に終活とかということで、エンディングノートというのの一つのブームになっているかと思うんですけど、これは無料でダウンロードできる場所もありますし、市販でも民間でも売っております。だいたい600円あたりで売っているかなというふうにも、いろいろ値段はあるかと思いますが、売っていると思います。これを社会福祉協議会で発行されているということですけど、この発行の目的とどれくらいの部数をつくっていただいて、今、どれくらいこのノートが市民の方に手渡されているのか、わかりましたらお願いできますか。

○議長（中本正人君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）まず、ちょっと質問以外の話で申しわけございません。まず、あんしんカプセルについては、市のほうからの委託なり、補助金は現在出ておりません。それを申し添えます。

それと、エンディングノートのご質問でございますけれども、質問の内容のとおり、この事業は社会福祉協議会が行っている事業でございます。私どもが聞いている範囲内では、28年6月から配布しておるということで、当初1,500部をつくられているそうです。現時点、1,242部をもう配布しておりまして、社会福祉

協議会は平成28年度事業としても印刷をするということで、2,000部を新たに印刷しまして、この事業を継続していくというふうなことを聞いております。

なお、実際、この事業につきましても、社会福祉協議会の事業でございますが、福祉行政全般として、行政としても社会福祉協議会と連携しながらというふうな趣旨からいろいろ情報交換しておるわけでございますけれども、この「私の思いノート」エンディングノートブック、これにつきましては、やはり昨今の家族単位が細分化する、核家族化していく、さらに、家族構成員の結びつきが希薄になってきている現状もある。親の考えが子どもに伝わらない状況が見受けられることもあるというようなことで、もしものときにご家族の方等が慌てないようというふうな意味合いも込めて、あるいは、家族で、こういうつくって話し合いをすることによって、結びつきを再確認する、そのような意味合いも込められておるというふうなことを聞いております。

○議長（中本正人君）9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）ありがとうございます。わかりました。そういうことでつくっていただいているということでございますので、わかりました。

宮崎市のほうでつくっているエンディングノートがあるんですけど、このエンディングノートは、最後に、宮崎市では医療、看護、介護、消防関係者等にもこのノートについてご理解いただき連携をとっていけるような体制の構築をめざしていますというふうな、このノートをつくっている目的をはっきりと書かれております。

これ、同じエンディングノートでございますが、橋本市社会福祉協議会でつくっていただいているエンディングノートは、そこまで

この目的をきっちり書いていただいておりますので、それもそれでいいのかなとは思いますが、活用というふうなことになりますと、このエンディングノートをつくって、そして、どうするの、このエンディングノートを家族で、例えばどのような話し合いをして、いざとなったときにそのエンディングノートがどこにあるのというふうなこともいろいろと、この活用を、せっかく社会福祉協議会がお金を使ってつくっていただいているので、個人でこのノートを持っている場合は個人の問題ですから家族でいろいろと相談しながらやっていったらいいかと思うんですけど、やはりある程度の活用を明確にされたほうがいいのではないかとこのふうには私は思いますので、また、参考にしていただけたらと思います。

このエンディングノートに載っている「延命治療を行いますか」ということは、今後の救急医療において大変重要な、いろんな課題かなと思います。

消防長にお伺いさせていただきたいんですけど、このあんしんカプセルの利用について30件というふうに、現場で遭遇したというふうなお答えをいただきまして、具体的にこのあんしんカプセルがあってどのようによかったよとか、このような活用をされたというふうな効果とかがありましたら教えていただきたいのと、また、こういう延命ですね、こういう情報についてどのようなご感想をお持ちか、お願いしたいと思います。

○議長（中本正人君）消防長。

○消防長（寺垣内 守君）議員おただしの件ですけども、平成24年から28年まで配布者30名を救急搬送しております。あんしんカプセルの活用と効果についてですが、現場に到着した救急隊員が家族不在または独居で意思疎通のできない傷病者、意思疎通ができて会

話を苦痛に感じる傷病者に対しては、あんしんカプセルに保管されている救急医療情報カードをもとに、医療情報及び緊急の連絡先等を参考にして現場で活動を行います。

また、医療情報カードに記載されている内容と傷病者の情報を医療機関に連絡し、収容する医療機関を決定します。家族不在で、または独居で意思疎通が困難な傷病者に対しては、あんしんカプセルが配布されていることにより傷病者の情報収集がスムーズに行え、効率のよい救急活動を行うことができます。

なお、延命のおただしですけども、消防の救急隊としましては延命という言葉はほとんど使いません。我々が出動する際には救命という形で動きますので、延命のほうは医療従事者のほうになると思われますので、答弁はご勘弁いただきたいと思ひます。

以上です。

○議長（中本正人君）9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）消防長、ありがとうございます。

このあんしんカプセルを橋本市でつくるかどうかということに議論があったときに、消防の方が、こういうのがあったらいいよねというふうなことで始まったかと思ひます。この先進事例であります渋川市なんですけど、渋川市でも、やはり救急隊の方のほうからの意思で、救急隊の方がこのキットの情報をより事前に知っていれば、精度の高い処置の可能につながるということで、このリビングウイルということがわかれば、迅速な体制が初動の体制に移れるというお声があって、導入に至ったというふうに言われております。その消防の幹部の方は、このリビングウイルというのが追加されたことによって患者の意思を知ることについて、尊厳を守るとともに処置を選ぶときに、医療行為者やその家族にかかわるストレスを和らげることができ

るというふうなことを話されております。

そこで、さらにICT化をされておられるわけですけれども、先ほど消防長が延命ではないんだと、救急をするんだというふうに言われておられるわけですけれども、その救急と延命という意味で、お医者さんとの関係といたしますか、そういう意味において、病院長のご所見があればまたお伺いしたいと思うんですけど、いかがでしょうか。

○議長（中本正人君）病院事業管理者。

○病院事業管理者（山本勝廣君）本当に高齢化社会を迎えて、この問題は非常に大切なことだと思います。私どもとしては、そういう自分の意思を表明していただいているということで、病院に搬送されたときに、どこまで処置をするか、救命をするか、あるいは延命を考えるかということに関しては、そのものがあってもそれがいつ書かれたものかとか、それから、そういう意思というのは変化することがあるんですよね。変化していただいて、私、いいと思うんですよ。書いた時点、それから、また変われば、やっぱりとことん人工呼吸器までつけてほしいとかね。だから、その辺のところというのは非常に難しいところかな。

私としては、しかし、こういう高齢化社会になって認知症が増えて、あるいは独居家族とか核家族が進んで、お一人になったときに、自分が急変したときにどうしてほしいかというそういう希望というか、そんなことは元気なときにお考えいただくということが必要な時代になってきたと思うんです。だから、意識がなくなってからでは遅い。あるいは、家族が、あるいは、子どもが、遠いところに住んでいて、私ども救急搬送されても、どこまでその方を、要するに心肺のマッサージをするかとか、延命処置をするかというか、救命をするかですね。

まず、搬送されたときは救命です。それをどこまで続けるか。お薬とか、心臓マッサージしても、30分程度頑張ってもこれはちょっと難しいなという場合は、今後どうしますか、人工呼吸器をつけますか、どうしますかという相談する方がそばにおればいいんですけど、ほとんど施設に入っておられても、ご家族は別のところにおられるんでその意思さえわからないと。私どもは、1時間、2時間と家族と連絡がつくまで救命処置をするという形になるので、病院としては非常に困ることがございます。

ですから、皆さん方、早く、その辺が難しい、いつからか、認知症にならないうち、お元気なうちに、ご家族とお話するなり、そういうエンディングノートに自分の意思を書いておく、思いを書いて置いておくということは、後で変わってもいいからそれは大切なことかなと、私自身、自分もそんなふう考えております。

○議長（中本正人君）9番 楠本君。

○9番（楠本知子君）ありがとうございます。リビングウイルについては大変難しい問題かと思えます。また、消防のICT化につきましても今後の研究課題かと思えますので、これからまたいろいろ研究していただいて、進めていきたいなというふうにも思いますので、よろしく願いいたします。

以上で質問を終わらせていただきます。

○議長（中本正人君）9番 楠本君の一般質問は終わりました。

この際、10時35分まで休憩いたします。

（午前10時24分 休憩）