

### 胃がんリスク検診の導入の考えは

#### 答 効果的な実施方法を検討する



栗原京子議員

#### ▽胃がんリスク検診と内視鏡検査の導入

問 胃がんの原因の95%以上がピロリ菌の感染によるものとされている。ピロリ菌感染の有無と胃粘膜の萎縮を調べる胃がんリスク検診を導入すべきと考えるがいかがか。

町長 現在当町の検診は、賀茂医師会が行う集団検診と個別検診を併用して実施している。圏域の他市町との調整が必要である。

問 胃がんリスク検診によって自分の病気に對するリスクを知り、個々に医療

機関で内視鏡検査やピロリ菌の除菌をすることで、胃がんのリスクは3分の1になる。また内視鏡検査による胃がん発見率は、バリウム検査の3〜4倍といわれ、医療費削減にもつながる。簡単な採血で済むので身体への負担も無く、導入する自治体も増えている。ぜひ当町でも導入をお願いしたい。

町長 簡単な検査でリスクがわかるのは良いことだ。できれば集団検診でやりた

いが、コストの問題もある。5歳刻みでの実施など、効果的な方法で、なるべく早く導入する方向で検討していきたい。

#### ▽町営墓地

問 長期間管理がされていない墓地への対応は。

町長 2割が使用者不明になっている。法に従い公示した後、お寺と相談しながら解決していく。

問 墓地の返還状況は。

町長 ここ5年間で22区画が返還された。

問 墓は先祖代々を守るものという価値観も変わり、今あるお墓の今後に不安を感じる人も多い。長期間管理されず無縁化する墓も多く、全国的に問題になっている。町営の納骨堂の建設を提案したい。

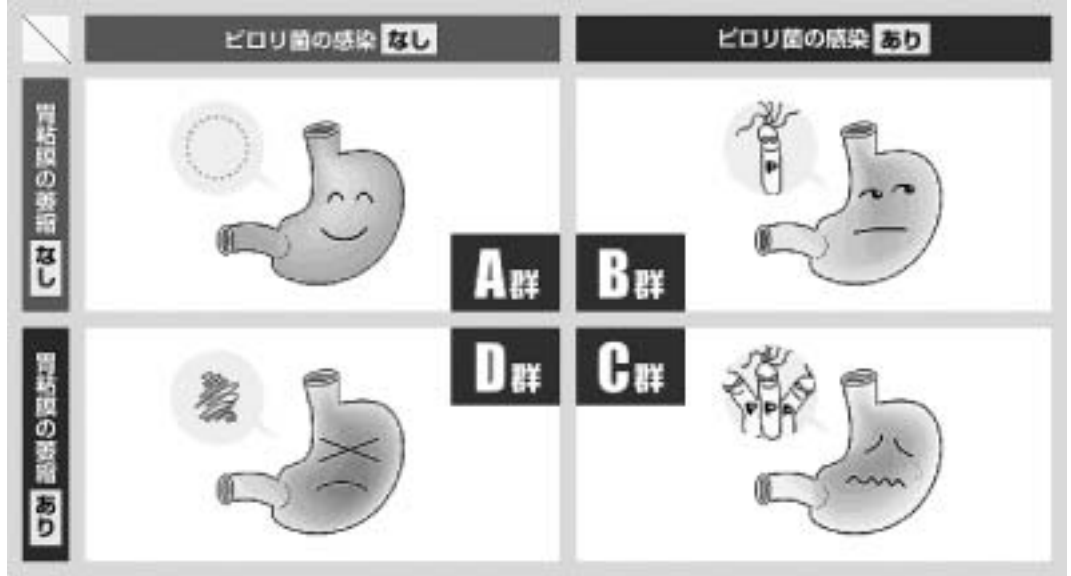
町長 町のほうに要望の声はあがっていない。

問 声をあげづらいし、潜在的に要望の声は多いと認識しているが。

町長 お寺さんと相談していきながら、町民のニーズが高ければ検討していく。



胃がんリスク層別化検査では血液を調べることで胃がんリスク(A群からD群)を判定することができる  
～認定NPO法人胃がん予知・診断・治療研究機構ホームページから～



### 小規模保育施設開設の必要性は

#### 答 待機児童ゼロのために開設は必要



笠井政明議員

#### ▽AED(自動体外式除細動器)

問 町内のAED設置個所と利用方法は。また今後の設置予定は。

町長 町内に24カ所。役場や学校、地区公民館に設置してあるが、今後新たに設置する予定は無い。

問 機器のメンテナンス状況は。

町長 防災課所管のAEDは、リース契約により受託業者が行う。住民福祉課所管のものは必要に応じて行っている。

問 現在設置してあるAED

#### ▽子ども・子育て支援事業計画

問 平成27年に策定された子ども・子育て事業計画に記されている計画の実施状況と今後の予定は。

町長 施設型給付の幼稚園・保育園、地域型保育給付の家庭的保育において支援、また放課後児童クラブ移転改修などを行い、子育て環境の整備を図った。今後は4月からファミリーサポート事業の実施、小規模保育事業支援を行う。

問 ファミリーサポート事業の事業内容と提供会員登録者数、利用者見込みは。

町長 小学生までの児童を有する保護者などを会員として預けたい依頼会員と預かってもらいたい提供会員との相互連絡等を行う。提供会員の登録者数は現在4名。依頼会員の問い合わせは何件かきている。

問 小規模保育施設はなぜ必要なのか。

町長 稲取保育園から待機

児童の減少を行いたいとのこと。町も待機児童を0人にしたかったので、施設の建設は必要と考える。

問 平成28年度の出生が34名。現在ある保育ママ等のサービスを利用すれば数年で待機児童は自然解消するのでは。

町長 国県の補助金も出るので良い事業と考える。今後認定こども園のこともあり、また移住定住政策で人口を増やしていきたいので必要と考える。

#### ▽町への移住・企業誘致

問 お試し移住施設の利用者数と移住された方は何人か。

町長 2月末までに11組24人が利用。そのうち2名が移住した。

問 移住しなかった方への調査は行ったのか。

企画調整課長 アンケートを行った。移住の障害になることとして仕事、移住後の生活不安(医療、公共交通、スーパー等の買い物など)の意見がある。

問 企業誘致についての取り組みは。

町長 地形上、道路網の脆弱な問題等があるため、工場や物流を伴う産業誘致は難しい。通信インフラが整備されて、情報通信関連のサテライトオフィス等の誘致を図っていきたく考えている。

