

## 選挙管理委員会のあり方を問う

出席日数 2009年実績 60日 報酬額 月 24万円 費用弁償 1日 3000円

2009年の大津地裁判決（選挙管理委員会・収用委員会・労働委員会の委員報酬が出席日数に関係なく月額報酬であることは違法）以降、条例案を提出するなど、問題提起をしているが、区の動きはない。委員の決め方も、本会議で候補者の名前も経歴も紹介されず投票が行われ、たいてい元議員が当選する現状について、議会改革の改善点として要望している。改革しよう！

## 高齢者見守りステーションを各包括支援センターに設置

各地区ごとの地域ケアの拠点が設置されることになった。ボランティア、介護スタッフ、民生委員、町会役員、社協、区職員等いろいろな立場の人々が出会い、協力できるよう、温かい地域づくりコーディネーターの養成講座等でつながりの促進をお願いしたい。

## 区立汐入保育室を4月に開設



とりわけ待機児が予想される汐入地域に区が1年間の特例として初めて認可外保育園（0歳9名 1歳36名 計45名定員）を開設。保育園入園希望者が急増しているため、待機児はそれでも全区で87名と予想される。さらに空き教室、空き店舗などに保育園を設置する等、様々な工夫で待機児ゼロをお願いしたい。

## 子宮頸がんワクチン助成始まる 中1～中3女子対象

…ただし、生産が間に合わず、夏以降の見込み

若い女性の子宮頸がん罹患率が増えていることから助成が決まった。しかし、原因ウイルスの70%程度しか効かず、新薬なので長期的な効果や副作用などは確認できないなどの問題点もある。検診を受けることがなにより重要。性交渉によってウイルス感染するので、男子も含め、性教育が必要になる。健康教育の観点からも教育委員会の取り組みが肝要。



## 変革の時を迎えた高齢者終末医療

「平穏死のすすめ～口から食べられなくなったらどうしますか」の著者  
石飛幸三医師の講演から



老衰での胃ろうを国民の80%は望まないのに、80%が胃ろうを造設している現状を指摘する。特養ホームでは入所者の多くが認知症で体力が衰え、嚥下機能も低下するのに、決められた栄養摂取をめざすため、誤嚥性肺炎が起きやすい。その結果、病院に運ばれ、胃ろう手術をすることになる。胃ろうをつけると、「食べる」楽しみも嚥む能力も失われる。自然な老衰では、食べる量が減って、水も吸収しなくなるが最後まで尿が出るし、呼吸苦がなく、浮腫もなく、平穏な死を迎える。

今までの日本の医療は、「延命至上主義」で、老衰で死ぬことも敗北としかとらえてこなかった。老衰は治療できない。医療への過信と死への無知が不必要な延命治療を増やし、高齢者の苦痛を増大している。最後のあり方は、ひとりひとりが決め、家族の理解を得ておくことである。

（介護サービスを良くする会・荒川 主催）