

よろこぶ通信

YOUKO-TSUSHIN

青森市議会議員 あおもり令和の会

しぶたに洋子

オフィシャルウェブサイトにてプロフィールの掲載、ブログなど配信しております。

しぶたに洋子



春の日差しが心地よくなりましたが、皆様におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。日頃よりご支援ご協力をいただいておりますことに心から御礼申し上げます。

さて、3月に行われました一般質問の内容をみなさまにご報告させていただきたく、第2号となるお便りを作成させていただきました。本市でも大きなクラスターが発生するなど、新型コロナウイルス感染症拡大への警戒は、気を緩めることができない状況ではございますが、ワクチン接種が開始されていくことにより、少しずつ安心のできる地域社会に近づけるものと考えております。ワクチン接種の手順について裏面にまとめましたのでぜひご覧ください。また、様々な支援が行われておりますが、まだまだ必要な方への必要な支援が行き届いていないという声が多く聞こえてきております。みなさまの声を市政へ届け地域の下支えとなれるよう、市議会議員としてより一層努めて参ります。

小・中学校給食費の完全無償化

青森市の将来にとって、子供を産み、育てる環境を整備していく中で、子どもたち自身で食べる喜びと生きる力を身につけ、健やかな発達を保障することが必要であることから、全ての小・中学校での完全給食無償化を実現することが、コロナ禍だからこそ求められているのではないかと考えます。あおもり令和の会として義務教育期間の小・中学校給食の完全無償化を強く求め、令和3年3月議会に請願書を提出させていただきました無事に可決されました。

事業者に対する支援について

【市独自の支援を対象者を絞ることなく全ての事業者へ】

新型コロナウイルスによる地域経済への影響が長期化する中、多くの事業者から業績低迷の声が上がり、実際に営業をやる事業者も出始めています。あおもり令和の会では、市独自の支援として新型コロナウイルスの影響を受けている全ての事業者に対し、対象者を絞ることなく給付金を求める事業に賛成させていただきましたが、結果として否決されました。

【新型コロナウイルス感染症対策に関する要望について】

このことから4月14日、新型コロナウイルスの影響を受けている市内の事業者及び個人事業者に対し、事業と従業員の生活等をしっかりと守るためにも市独自の取組を講じる必要があることから青森市長へ下記内容の要望書を提出いたしました。

①青森市プレミアム商品券の発行

②一般家庭及び中小企業に対する上・下水道料の減免の実施（4月検針・5月納付分）

引き続き市民の皆様と常に同じ目線に立ち、必要な支援を届けていけるよう青森市議会議員として努めて参ります。

子育て支援について青森市へ質問

質問 コロナ禍において、新しく生活が変化しても、子育てそのものは就業・家事・子育て等、日々追われているのではないかと考えます。安心して子どもを産み育てることができるようにするために、市では子育て世代を身近な地域で親身に支援する仕組みを整備することで、妊娠・出産・子育て期において、それぞれの段階に応じた様々な支援を行ってきたところだと思っておりますが、昨年4月に開設したあおもり親子はぐくみプラザの主な取組についてお示しください。



答弁 【妊娠期の主な取組】 妊娠期から子育て期を支援する「あおもり親子はぐくみプラン」を作成し、そのかたの状況に応じて、さまざまな関係機関と連携を図りながら支援している。妊娠中期には、全ての妊婦に支援レターを送付し、出産に向けて必要な情報提供を行うとともに、助産師や保健師、管理栄養士が、妊産婦の産前・産後の心や体の変化、食生活や授乳等に関する相談に、来所や電話、訪問等により支援している。

【出産後・子育て期の主な取組】 出産後には、助産師や保健師等が家庭訪問を行い、赤ちゃんの体重や健康状態をご家族と一緒に確認しながら、授乳や夜泣き、産婦の心と体の変化等の相談に応じている。言葉や発育に心配があるお子さんに対しては、保護者の不安な気持ちを受け止めながら、医療機関の受診や当プラザが実施している言語聴覚士、臨床心理士、医師等による個別相談を勧奨している。妊娠期から子育て期にわたり親子のきずなを育みながら安心して子育てができるよう、マタニティ講座や4か月児健康診査、子育て健康相談において、絵本の読み聞かせや、ふれあい遊びの体験を行っている。また、「はぐはぐミーティング」として、育児に不安を抱える親子を対象に、親子のふれあい遊びを通じ育児の不安等を話し合ったり、臨床心理士、保健師等の専門職による個別相談を行うことで、育児不安の軽減を図っている。

青森市特定不妊治療費助成事業の拡充

青森市特定不妊治療費助成事業について、令和3年1月1日以降に終了した治療を対象に下記のとおり助成内容を拡充します。

対象者について	治療内容	1回の治療に対する上限額	男性不妊治療を実施した場合の追加助成額
所得による制限なし	A 新鮮胚移植を実施	30万円まで	30万円まで
	B 凍結胚移植を実施		
事実婚関係にある者も対象	C 以前に凍結した胚を解体して胚移植を実施	10万円まで	対象外
	D 体調不良等により移植の目途が立たず治療終了	30万円まで	30万円まで
	E 受精できず、または胚の分割停止、変性、多精子授精などの異常授精等により中止		
	F 採卵したが卵が得られない、または状態のよい卵が得られないため中止	10万円まで	

※治療期間の初日における妻の年齢が43歳未満である夫婦が対象

※初回治療開始時の妻の年齢が40歳以上の場合、通算3回まで

青森市保健所あおもり親子はぐくみプラザ 〒030-0962 青森市佃2丁目19番13号(元気プラザ内) Tel 017-718-2987 / FAX 017-718-2951

新型コロナウイルスワクチン接種体制について

年齢区分別に青森市から接種券が発送されます

●同封物一覧

接種券 予診票 お知らせ 接種案内



●予診票の書き方

新型コロナウイルスワクチン接種の予診票

※太枠内にご記入またはチェック☑を入れてください。

※左側に合わせ、点線に沿ってまっすぐに貼り付けてください (クーポン貼付)

住民票に記載されている住所	部 道 市 区 町 村 府 県	フリガナ	氏 名	生年月日 (西暦)	年 月 日 生 (満 歳)	性 別	診察前の体温	度 分	
新型コロナウイルスの接種を初めて受けますか。 (接種を受けたことがある場合 1回目: 月 日、2回目: 月 日)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	現時点で住民票のある市町村と、クーポンに記載されている市町村は同じですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	「新型コロナウイルスの説明書」を読んで、効果や副反応などについて理解しましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	接種順位の上位となる対象グループに該当しますか。 <input type="checkbox"/> 医療従事者等 <input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 60~64歳 <input type="checkbox"/> 高齢者施設等の従事者 <input type="checkbox"/> 基礎疾患を有する(病名:)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	現在、何らかの病気にかかって、治療(投薬など)を受けていますか。 病 名: <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 腎臓病 <input type="checkbox"/> 肝臓病 <input type="checkbox"/> 血液疾患 <input type="checkbox"/> 血が止まりにくい病気 <input type="checkbox"/> 免疫不全 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	最近1ヶ月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。 病名()	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	今日、体に具合が悪いところがありますか。 症状()	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	けいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	薬や食品などで、重いアレルギー症状(アナフィラキシーなど)を起こしたことがありますか。 薬・食品など原因になったもの()	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか。 種類() 症状()	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	現在妊娠している可能性(生理が予定より遅れているなど)はありますか。または、授乳中ですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	2週間以内に予防接種を受けましたか。 種類() 受けた日()	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	今日の予防接種について質問がありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		

医師記入欄
以上の問診及び診察の結果、今日の接種は(可能 ・ 見合わせる)

医師記入欄
本人に対して、接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。
 被接種者は6歳未満である (該当する場合は塗りつぶしてください)

医師署名又は記名押印

新型コロナウイルスワクチン接種希望書
医師の診察・説明を受け、接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望します。(接種を希望します ・ 接種を希望しません)

この予診票は、接種の安全性の確保を目的としています。
このことを理解の上、本予診票が市町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会に提出されることに同意します。

被接種者又は保護者自署
年 月 日

ワクチン名・ロット番号 接種量 実施場所・医師名・接種年月日

医師記入欄
クーポン貼付位置

※枠に合わせてまっすぐに貼り付けてください
(注)有効期限が切れていないか確認

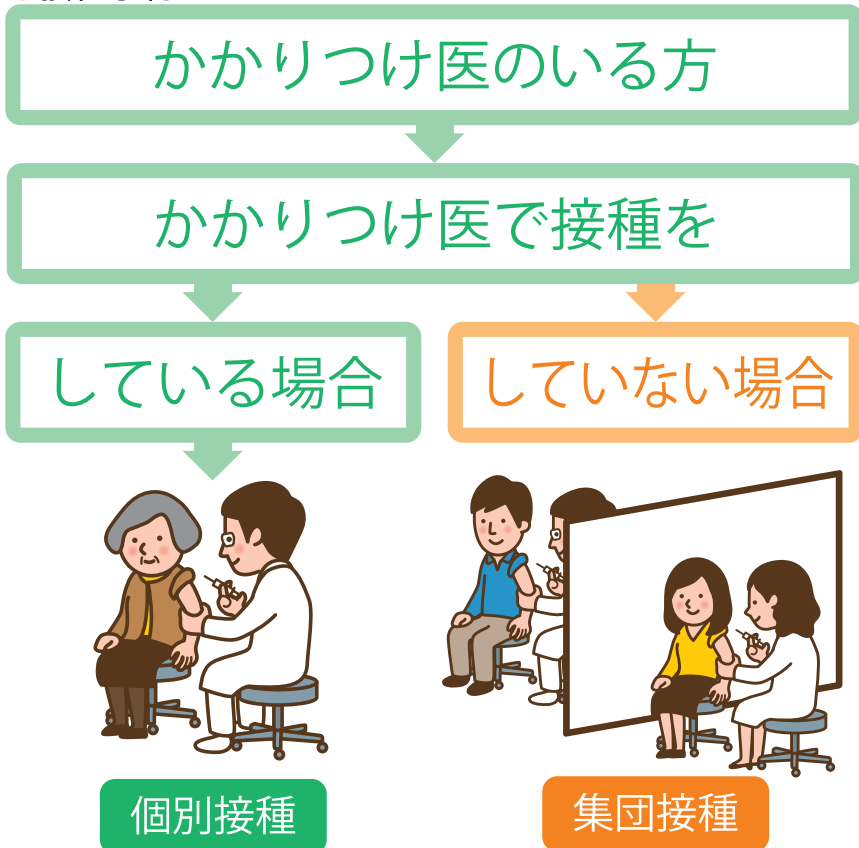
医師名

医師機関等コード
接種年月日 ※記入例) 4月1日→04月01日
2022年 月 日

●予診票記入チェック

- 住民票に記載されている住所を記入
- 氏名・フリガナを記入
- 電話番号を記入
- 生年月日を西暦で記入 (例:昭和16年→1941年)
- 性別を記入
- 体温を記入 (ワクチン接種当日に自宅で検温)
- 該当する全ての欄に記入
- 接種を希望する方は「接種を希望します」にチェック
- 接種当日の日付を西暦で記入 (例:2021年)
- 接種者本人の署名

●接種予約



かかりつけ医のいない方

青森市新型コロナウイルスワクチン接種専用
コールセンター

TEL 017-764-6539
受付時間 / 9:00~18:00(月~土) ※祝日は除く
〈聴覚障害のある方はFAXをご利用いただけます〉

FAX 017-718-2867

集団接種を希望される方は青森市新型コロナウイルスワクチン接種専用コールセンター、市ホームページ等で予約し接種します。

●予約開始5/20(木)~

個別接種	年齢区分	接種券発送	接種予約受付	接種開始 [見込]
	80歳以上の方	4/21(水)	4/28(水)~	5/17(月)~
	75歳~79歳の方	4/28(水)	5/6 (木)~	6/14(月)~
	70歳~74歳の方	5/6 (木)	5/13(木)~	6/21(月)~
	65歳~69歳の方	5/13(木)	5/20(木)~	6/28(月)~

集団接種	接種会場	接種開始(見込)
	市民センター等	6/12(土)~
	青森県総合健診センター	6/15(火)~
	附属あおもり健康管理センター	6/17(木)~