

摂津市議会

# 民生常任委員会記録

令和4年10月25日

摂津市議会

# 目 次

民生常任委員会

10月25日

会議日時、場所、出席委員、説明のため出席した者、出席した議会事務局職員、 審査案件-----	1
委員会記録署名委員の指名-----	2
認定第1号所管分の審査-----	2
(保健福祉部所管分)	
質疑(森西正委員、藤浦雅彦委員、増永和起委員、松本暁彦委員)	
認定第6号の審査-----	56
質疑(森西正委員、増永和起委員)	
認定第4号の審査-----	58
質疑(南野直司委員、森西正委員、藤浦雅彦委員)	
散会の宣告-----	68

## 民生常任委員会記録

### 1. 会議日時

令和4年10月25日(火) 午前10時 開会  
午後5時11分 散会

### 1. 場所

第二委員会室

### 1. 出席委員

委員長 香川良平 副委員長 水谷 毅 委員 南野直司  
委員 森西 正 委員 増永和起 委員 光好博幸

### 1. 欠席委員

なし

### 1. 説明のために出席した者

生活環境部長 吉田量治  
保健福祉部長 松方和彦 同部理事 荒井陽子  
生活環境部次長兼自治振興課長 丹羽和人  
保健福祉部参事兼生活支援課長 木下伸記  
同部参事兼国保年金課長 谷内田 修  
産業振興課長 鈴木 誠  
保健福祉課長 浅尾耕一郎 高齢介護課長 真鍋伸也  
障害福祉課長 飯野祐介 高齢介護課参事 細井隆昭  
国保年金課長代理 畑原陽介

### 1. 出席した議会事務局職員

事務局次長 太西健一 同局書記 速水知沙

### 1. 審査案件(審査順)

認定第1号 令和3年度摂津市一般会計歳入歳出決算認定の件所管分  
認定第6号 令和3年度摂津市後パートタイマー等退職金共済特別会計歳入歳出決算認定の件  
認定第4号 令和3年度摂津市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定の件

(午前10時 開会)

○香川良平委員長 ただいまから、民生常任委員会を開会します。

本日の委員会記録署名委員は、南野委員を指名します。

それでは、昨日に引き続き、認定第1号所管分の審査を行います。

質疑ございますか。

森西委員。

○森西正委員 それでは、数点の質問をさせていただきます。

歳出については、決算概要で進めさせてもらいます。74ページ、社会福祉関係団体補助事業で、民生児童委員協議会補助金があります。今、民生委員については、恐らく欠員が何名か出ていると思いますが、現状を教えてください。

同じページ、災害見舞金給付事業で、災害見舞金です。中身、内訳を教えてください。

続いて、76ページになります。

新型コロナウイルス感染症対策検体採取補助事業です。この中身と検証です。担当として、検証はどうか、お聞かせください。

あわせて、その他に関わる新型コロナウイルス感染症対策に関しても、様々な事業があったと思います。その事業に関しても、検証をお願いします。

続いて、生活支援課です。新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金支給事業です。これも、どういった検証だったのか、お願いします。

続いて、78ページです。

老人クラブ活動事業です。老人クラブの加入率の現状について、教えてください。

80ページ、老人医療費助成費事業です。この中身について、教えてください。

82ページ、市立みきの路運営事業です。令和3年度の待機数がどうなっているのか、教えてください。

86ページ、非課税世帯等臨時特別給付金事業です。

この点に関しての検証をお願いします。

96ページ、生活保護事業です。コロナの影響が、生活保護においてあったのかどうか、教えてください。

同じページ、健都イノベーションパーク企業立地推進事業です。執行率がゼロになっております。昨日もありましたけれども、事業者募集・選定等支援業務委託料、執行額がゼロ円となっていることについて、教えてください。

96ページ、救急医療体制整備事業です。これは、三島圏域における救急医療体制の整備だと思います。令和3年に、私も大阪医科薬科大学へ見学に行かせてもらいました。令和3年度の流れを教えてください。

続いて、歳入にいけます。歳入は、決算書でいきます。

決算書の38ページ、生活困窮者自立支援負担金があります。令和2年度と計算方法が違っております。その説明をお願いします。

40ページ、生活保護費等負担金です。ここも令和2年度と計算方法が違っていきます。中身を教えてください。

47ページです。ここには載っていないのですが、令和2年度では載っていた行旅死亡人等取扱手数料負担金がないことについて、どういう内容か教えてください。

以上です。

○香川良平委員長 それでは、答弁を求めます。

浅尾課長。

○浅尾保健福祉課長 それでは、1点目から3点目までのご質問に答弁をさせていただきます。

まず1点目、民生委員の現状というお問い合わせでございます。

民生委員は、ご承知のとおり身近な相談役、地域の見守り役として、厚生労働大臣から委嘱された特別職の地方公務員で、無報酬で活動を行っております。令和3年度末の状況といたしましては、定員145名に対して125名となっております、20名の欠員が生じております。

次に、2番目のご質問でございます。災害見舞金の中身のお問い合わせございました。

この内容につきましては、地震、風水害、火災等の災害によりまして、傷害を受けた方、災害により被害を受けた世帯の世帯主に対して、市民の生活の安定、福祉の増進に資することを目的に、見舞金を支給しております。

亡くなられた方に対する遺族見舞金、傷害を受けた方に対する傷害見舞金、居住する住宅に被害を受けた世帯への住宅被害見舞金がございます、それぞれ5万円から30万円の見舞金を支給しているものでございます。

昨年度につきましては、被害が生じた火災が3件ほどございまして、決算の額ということで、申請に対する支給をさせていただいたところでございます。

それから、3番目のご質問でございます。

コロナウイルス感染症対策の検体採取の件でございます。

内容といたしましては、医療機関におけるPCR検査の実施の促進、それから、新型コロナウイルス感染症の患者の早期発見、早期治療を目的として、令和2年度に設けまして、令和3年度は、抗原検査等の

検査も含め、補助金を継続的に行ったものでございます。

令和3年度の実績といたしましては、PCR検査1万5,860件、抗原検査5,738件となっております、およそ1億8,000万円の補助額となったものでございます。

それから、全般の総括とのお問い合わせございました。

令和2年度に、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保補助金、それから、緊急事態宣言の期間に関する医療機関の応援ということで、新型コロナウイルス感染症対策従事者応援給付金も設けて、コロナ対策に当たってきたわけでございます。この間、医療機関は、非常に協力的に対応していただいていると思います。

その部分につきましても、こういった補助金で、それぞれ医療機関を少しでも支援する制度を設けたこと、また、ワクチン接種に当たりましては、コールセンターと、きめ細やかな対応を医療機関に対しても行ってきたということも、一つ効果があったのではないかと考えているところでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 木下部参事。

○木下保健福祉部参事 それでは、新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の効果、検証ということでお答えさせていただきます。

本事業につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響によって、生活に困窮する世帯に対する支援といたしまして、令和3年7月から開始した制度でございます。

財源は、全額が国庫で賄われる仕組みとなっております。

令和3年度につきましては、163件の

受付を行って、合計2,832万円の支給を行ってまいりました。したがって、平均すると、1件当たり17万円強の支援をさせていただいたことになっております。

この制度につきましては、単に給付を行うというだけではなくて、困窮状態から抜け出すために求職活動を行ってもらうとともに、状況把握のために、担当の相談員が定期的に面談をさせていただいております。

その中で、把握しました課題などについても、関係機関と連携を図って、解決を行うなどしております。また、給付の支給期間が終了してもなお、生活が立ち行かない場合などにつきましては、生活保護の制度をご説明するなどの対応を行ってまいります。

このような観点から、対象者の方の支援につながったものと考えております。

次に、質問番号8番の非課税世帯等臨時特別給付金について、お答えさせていただきます。

この事業につきましては、住民税非課税世帯等に対しまして、1世帯当たり10万円を支給するものとして、これもまた10分の10の国庫財源で実施されたものでございます。

支給方法としましては、市町村で、住民税非課税世帯等を把握しまして、対象世帯に文書を送付する、いわゆるプッシュ型で、実施するものとされておりました。

決算概要にありますように、令和3年度における事務費と事業費を合わせた予算執行率は75.1%となっております。このうち、文書を送付しました世帯数に対する支給決定の世帯数の割合につきましては、令和3年度の末時点で89.1%とな

っております。

この事業につきましては、繰越明許とさせていただきます。令和4年度も引き続き、受付を行っております。

その結果、令和4年9月末時点の集計では、先ほど申しました支給決定世帯数の割合については、95.1%という状況でございます。

次に、質問番号9番、生活保護事業におけるコロナの影響についてのご質問にお答えさせていただきます。

ここ数年の生活保護世帯数については、令和元年度1,174世帯、令和2年度1,173世帯、令和3年度は1,175世帯で、ほぼ横ばいの状態が続いております。こちらは、年間の平均保護世帯数で、月間の合計を12で割って出している数字でございます。

ただ、これにつきましては、先ほど申しました自立支援金等、ほかの施策が生活保護の手前の制度として、一定機能していると思います。今後、こういった制度が収束していった後、どうなるかは予断を許さない状況かと思っておりますので、担当課としても注視してまいりたいと考えております。

引き続きまして、質問番号12番、それから13番の歳入における計算方法の違いにつきまして、ご説明をさせていただきます。

質問番号12番の生活困窮者自立支援負担金につきましては、生活困窮の事業におけます国庫負担金、それから生活保護に関する一部の事業についても、こちらで頂いているところでございます。

また、13番につきましては、生活保護に関する負担金ということで頂いているところでございます。いずれにしても、こ

の中の細かいメニューを幾つか足したものをそれぞれの負担割合でいただいております。

令和2年度につきましては、そのメニューごとに計算方法を出しておりましたけれども、その中身が負担率も変わらないため、合計したものを、令和3年度は上げさせてもらっており、中身的には変わっているものではございません。

質問番号14番の行旅死亡人の歳入について、なぜないのかというご質問でございます。

行旅死亡人につきましては、市で発見されました引き取り手のない遺体などがございました場合に、葬祭費を支弁し、それに対して、国庫負担金を頂く内容となっております。

令和3年度につきましては、該当する者がなかったため、歳入がないものでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 浅尾課長。

○浅尾保健福祉課長 それでは、10番目のご質問に答弁をさせていただきます。

健都イノベーションパーク企業立地推進事業でございます。昨年度7月に、吹田市、摂津市、両市による給食センターの共同運用の検討を開始したと、そういった経過がございまして、健都担当といたしましては、両市の方針が固まるまでの間、企業誘致に関する活動を一時的に行わなかったことが、未執行だった要因でございます。

なお、今年度になりまして、ご承知のとおり、7月に両市の方針として、共同運用を断念することとなったため、現状といたしましては、企業誘致に関する活動を再開することといたしているものでございます。

それから、11番目の救急医療体制整備事業でございます。

高槻島本夜間休日応急診療所及び三島救命救急センターの負担金でございます。三島圏域の3市1町で均等割、人口割、患者数割で、それぞれ算出した額を負担しているものでございます。

状況としましては、令和2年度が新型コロナウイルス感染流行に伴う緊急事態宣言等により、受診控えによる減収分の赤字補てんを実施したことから、例年に比べますと、金額としては増額になりました。

昨年度につきましては、夜間休日応急診療所の補てんは、引き続きございましたけれども、救命救急センターは、コロナ病床確保による増収もあり、補てんが不要であったことから、前年と比べますと、減額となっているものでございます。

昨年度の動きでございますけれども、今年7月の救命救急センターの機能移転に関する負担の協議を3市1町で行っていった状況でございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 細井参事。

○細井高齢介護課参事 5番目の質問でございます。

老人クラブの加入率に係る令和3年度の実績は、50クラブ、2,137名、加入率8.1%と、令和2年度の51クラブ、2,225名、加入率8.4%に対し、1クラブ、88名、0.3ポイントの加入者の減少となっております。

会員減少の主な理由としましては、定年延長や、定年後も再雇用で就職される方などの増加や、趣味や地域活動、ボランティアなどの社会参加方法の多様化に加え、会長職の担い手不足という状況から、単位クラブの解散に至っている現状がございま

す。

以上でございます。

○香川良平委員長 飯野課長。

○飯野障害福祉課長 それでは、6番目と7番目のご質問にお答えいたします。

6番目の老人医療費助成制度でございます。老人医療費助成制度につきましては、65歳以上の高齢者に対しまして、1日500円を超える医療費を助成するものでございまして、大阪府の福祉医療制度の再構築の中で、障害者医療制度と統合され、平成30年4月から重度障害者医療制度が創設されました。

その結果、老人医療受給者のうち、重度身体障害者等が重度障害者医療の受給者に移行いたしました。移行の対象とならなかった受給者には、令和3年3月31日までの3年間の経過措置が設けられていたものでございます。

続きまして、7番目のみきの路の入所を希望されている人数でございます。現在、男性77人、女性42人、合計119人、そのうち摂津市民は、男性13人、女性3人の計16人で、若干増加している状況でございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 答弁が終わりました。

森西委員。

○森西正委員 まず、民生委員の件です。私も民生委員推薦会委員をさせてもらっています。よく民生委員の欠員により、他の地区の方が別の区域を見られてということで、本当に苦慮されていると思います。

担当としても、大変苦労はされていると思います。今、民生委員に何かと行政の補完をしていただいている部分が多々あります。そのところがうまく機能してないというか、うまく動いていないところを見

かけます。例えば、福祉関係の制度の対象者が多い地域に民生委員のなり手が少ないなど、私が知る限りは、そのような地域が多いと思います。

恐らく、その欠員を補充と言っても、努力しますしか言いようがないと思います。民生委員がほかの地域、区域を見ることで、業務内容自身も多くなったりしています。市民の方は、民生委員の仕事が忙しくなると、重荷になると思います。なかなかこれは難しいと思います。業務が過剰にならないよう、行政側も、民生委員の組織にお願いをする。組織としてしっかりしているから、ついつい民生委員にいろいろとお願いすることがあるかと思えます。それによって、今まで民生委員としてされてこなかった業務が新たに発生するということが起こっていると私は見えています。組織がしっかりしていて、民生委員にお願いしがちになるところを、担当として、どう思われているのか、お聞かせください。

続いて、見舞金の給付事業です。今年も別府地域で大きな火災が発生をしました。見舞金の給付があったと思います。増永議員も本会議で質問をされていましたが、やはり、火災であったり、災害が起こったときに、当面の生活費用が必要になってくるわけです。例えば、火災で、特に全焼になったときには、全てを失ってしまって、まず生活するのに最低限必要な部分が、やっぱり生じてくると思います。そのところを見舞金でもって、いち早く、対応できる形を取ってあげるべきだと思います。

罹災証明などの証明が必要ですが、それでも、災害によって、被害に遭われたことが明らかに分かる場合には、その点をなくして、見舞金などを早急に支給できないのかどうなのか、お聞かせください。



続いて、新型コロナウイルス感染症の対策の検体採取です。答弁を聞いて、分かりました。この間、特に医療機関の皆さんには、約3年近く、本当に頭の下がる思いです。通常の医療行為、診察時間を別として、コロナの様々な検体採取も含め、ご尽力いただいていることは、本当に感謝をしています。例えば、午前の診察があって、今までであれば、夜診があって、その間のお昼に皆さん休憩があって、そのときに買い物に行かれたり、自分の用事をする。コロナの問題が生じてからは、その時間に、ワクチンの接種、検体の採取とか、様々な部分をその時間に費やしていただいた。この2年から3年の間、ずっと対応いただいているので、本当に感謝をしたいと思っています。検体採取の補助は、他市ではなく摂津市だけの補助と聞いております。そこは、医師会からも、摂津市だけということで、感謝をしていただいています。今後も、コロナが早く収束することを願いますが、長期的になったときに、検体採取の摂津市独自の補助などを今後行っていく予定であるのか、お聞かせください。

次に、生活困窮者自立支援金支給事業です。これは、全額国庫とのことで、よく分かりました。これも含めてコロナの件です。国で決まった部分に関しては、市町村がそれを進めていくでしょうけども、摂津市独自で、何らかの対応をとということが生じて、困っている人がいれば、そこは市独自でも、考えていかなければならないと思います。この点は、中身が分かりましたので、結構です。よろしく願います。

老人クラブです。年々加入率が減少しています。つながりのあるまち摂津には老人クラブも入っていて、摂津市をよくしていきますということをしています。だん

だん減少しているのです、以前から加入率を上げる質問等は多くの議員からもあったと思います。それでも、減少していくところを、担当として、努力はされていると思います。世の中の流れの部分はあるかと思いますが、加入率をふやすには、その世の中の流れや市民の考えとは反対の立場を取っていかないとはいけません。担当として、加入率を上げるため、何らかの対応なり、各老人クラブの単一のところで、特別に何か取り組みされることがあるのか、お聞かせをください。

老人医療費助成事業については、中身は分かりました。3年間の経過措置で、老人医療費助成事業が項目から消えるということに理解しました。

続いて、みきの路の待機数です。摂津市の方の待機が16名です。摂津市以外の方も含めると、100名を超える待機です。恐らく障害の方の入所施設が、なかなか足りないから待機が発生していると思います。近隣の市町村には、みきの路のような入所施設がどの程度あるのか、教えてください。

また、近隣の入所施設の待機状況が分かれば、教えてください。

続いて、非課税世帯等臨時特別給付金です。ご説明いただいて分かりました。

恐らく一つ一つ進めていった中で、多少は、こうしたほうがよかったとか、ああしたほうがよかったということがあったと思います。その点は一つずつ改善をされ、進んでいただきたいので、よろしく願います。

生活保護事業についてです。コロナの影響は、生活保護の部分に関しては、ないというご答弁だと思います。私が知る限り、当初議員になったときには、保護世帯を聞

くと600世帯いう世帯数だったので、倍ぐらいになっています。今後、生活保護の推移は、どういう推移になっていくと予測をされるのか、教えてください。

健都イノベーションパークの件です。給食センターの件、本会議でもありまして、中身は分かっております。何度も言いますけども、健都イノベーションパークにどのような企業が入っていただくかによって、摂津市の財政が大きく変わってきます。大きな事業、プロジェクトであります。ニプロが本社移転をして、摂津市に入ってきていただいた。これは、摂津市にとっては大きな歳入確保になると思います。このニプロと同規模、それに近いような企業が何社か入ってきていただいたら、摂津市としては、かなり大きな歳入確保になります。その点の担当の考えは、どういう考えになるのか、改めてお聞かせください。

救急医療体制整備事業です。令和3年度に関しては、お聞かせをいただきました。これから、救急体制、休日応急診療所、三島圏域もですけれども、体制が出来上がったらどうなるのか。それと、最終的な完成、体制移行がいつになっていくのか、教えてください。その場合の負担金等は、今後どう推移をしていくのか。それと、現在ある場所が、今後、どうなっていくのか、例えば、解体に関しての負担などが、生じてくるのか、その点を教えてください。

歳入に関しては、全て説明で分かりました。決算方法が違うだけで、総額は一緒ということです。

行旅死亡人等の取扱手数料もなかったということで、分かりました。

以上です。

○香川良平委員長 それでは答弁を求めます。

浅尾課長。

○浅尾保健福祉課長 それでは、民生委員の問いから、2回目のご質問に答弁をさせていただきます。

ご質問の中にもございましたとおり、欠員の地区を見ていただいている、そういった民生委員の方がおられますし、それぞれ地区の役割の中で、負担が生じていることは、認識をいたしております。

昨年度、民生委員の協議会の役員の方とも、負担軽減に向けて協議を行いまして、一部イベントの動員など、見直しを行っているところでございます。今後も民生委員の方の負担軽減、それから、何よりも欠員地区が生じないように、民生委員の方を確保していく手段を今でも取り組みは行っているところではございます。今後、府や市の社会福祉協議会などと連携をしながら、通年で担い手の確保に取り組んでいきたいと考えているところでございます。

それから、2点目のご質問でございます。災害見舞金の支給、罹災証明の件でお問いがございました。

この制度につきましては、条例に基づくもので、申請に必要な書類として罹災証明を頂いているところでございます。罹災証明発行までの一定の時間とか、その手続上の時間は、やむを得ず必要になってくものと認識をいたしております。

しかしながら、ご質問にもございましたとおり、生活に直結する、そういったような問題も生じますことから、できるだけ速やかに、関係課、関係機関とも連携をしながら、罹災された方に対応していきたいという考えは持っております。速やかな連携に資する、そういった改善ができないか、現在、検討を行っているところでございます。

それから、3点目でございます。

補助金のお問いでございまして、長期的に行う、そういった方向性があるかというお問い合わせでしたが、現在のところは未定となっております。

しかしながら、この新型コロナの感染対策につきましては、各医療機関の協力体制があつて、今は円滑な対応が出来ていると認識をいたしております、今後もこの協力体制は、必要になってまいります。

その時々々の感染状況、それから、医療提供の状況、これらも踏まえながら、今後、その必要性が生じたときに、しっかりと検討を行っていきたいと考えているところでございます。

それから、10番目のご質問でございます。

イノベーションパークの誘致の考え方でございます。ご承知のとおり、この地区は、ライフサイエンス分野におけるイノベーションを起こすといった地域のコンセプトがございます。このコンセプトに合致する企業ということで、誘致を進めていきたいと考えているところでございます。

企業等のアプローチにつきましては、こういったコンセプトをしっかりと踏まえて、健都の関係機関からも情報収集をしっかりと行いまして、企業、研究機関の調査を進めてまいりたいと考えているところでございます。

それから、11番目のご質問で、救急医療体制の移行のお問いでございました。

今年の7月に救急救命の機能移転がございました。大阪医科薬科大学に、機能移転をいたしたわけでございますけれども、現在は、高槻島本夜間休日応急診療所のみが、診療を継続している状況でございます。

今後につきましては、この診療所につき

ましても、施設の耐震性、それから待ち合いとか、駐車場のスペース的な課題等の要因から、令和5年4月に高槻市八丁西町の弁天駐車場跡地へ施設を整備して移転する予定になってございます。

この各移転に伴いまして、元あった場所の解体等が生じるわけでございます。ある程度の精算の中で、その費用を捻出できるような見込みと現在はなっております。今後、どのような負担が生じるかの細かなところにつきましては、3市1町で協議をしてまいりますけれども、大きな新たな負担は生じないのではないかと見ているところでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 細井参事。

○細井高齢介護課参事 5番目の質問でございます。

老人クラブの加入促進につきましては、委員からもございました、つながりのまち摂津ということで、市役所1階ロビーに啓発コーナーを設置し、チラシとマスクをセットで配布するほか、老人クラブの活動についてまとめました高齢者のための地域活動マップ老人クラブ編を配架しております。

また、市老連の老人クラブの会員増強プロジェクトチームに高齢介護課も参加しながら、加入促進について検討を行っており、令和元年度より新規加入者一人につき、500円を単位クラブに還元するワンコインキャンペーンなどを実施しているところでございます。

令和4年度以降であります、これら取り組みに加えまして、年1回広報せつでの活動紹介のほか、老人クラブ会長などを対象に、スマホのLINEやZOOMの活用についての講座開催を予定しており、今

後も工夫を凝らしながら、老人クラブの事務局として、時代の変化に対応した柔軟な対応を行えるよう支援をしてまいりたいと考えております。

以上です。

○香川良平委員長 飯野課長。

○飯野障害福祉課長 7番目のご質問にお答えいたします。

障害者に施設入所支援サービスを提供している、いわゆる入所施設でございますが、北摂で申し上げますと、高槻市で3施設、茨木市で4施設、吹田市で2施設、豊中市、池田市が1施設ずつ、能勢町に3施設、豊能町に1施設、みきの路を含めて、合計で16施設ございます。

みきの路以外は、全て民間の施設になっております。

なお、それぞれの待機者については、把握はしておりません。

以上でございます。

○香川良平委員長 木下部参事。

○木下保健福祉部参事 生活保護におけます今後の推移についてのご質問にお答えさせていただきます。

先ほど委員からもありましたように、高齢者の増加が、生活保護の中でも、非常に目立ってきております。

10年前、平成24年度では、全体に占めます高齢世帯の割合につきましては、45.3%でございましたけれども、令和3年度では、61.1%と大幅に増加してきております。

近年は、この増加率自体は大分鈍ってはきておりまして、毎年1ポイント程度の上昇となってきました。

ただ、6割ほどを占めている状況については、今後もしばらく継続されると思っております。

高齢者の世帯のうち、9割以上が単身の方であるという状態でございますので、日頃の見守り体制の構築が、大きな課題となっております。

担当のケースワーカーだけで支援できるものではございませんので、介護保険の事業者や高齢介護の見守り事業など、様々なものを活用しながら、連携を密にして、支援に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○香川良平委員長 それでは、森西委員。

○森西正委員 民生委員に関しては、難しい問題で、社会全体とか、市民一人一人のお考えは、自治会、老人クラブも、考えが変わってこられているところもあろうかと思えます。私も、自治会長をしていますし、その部門はよく分かっています。そこは、欠員のないように何とか努力をさせていただいて、業務内容の負担軽減とか、あまりにも業務内容が多いことが皆さんに知れ渡っています。そうしたら、もうそれだけのことはできないという思いが出てきます。昔は、名誉職などと言われたこともありました。今は、すごく大変やと思えますので、負担軽減をする努力をしていただきたい。皆さんの意識の中で、しんどいとか、大変だという意識をなくしていただく。その辺は大変やと思えますけれども、考えていただいて、大変と思う部分が少しでもなくなるように、努力してほしいです。

見舞金の件も分かりました。市独自で、検体採取等の補助については、もし必要であれば、引き続いて、補助してあげるべきだと私は思います。必要なときには、必要な判断をしていただきますように、よろしくお願いします。

老人クラブです。民生委員の件でも話を

させてもらいましたけども、どうやって加入率を上げるのかと言っても、努力されてもなかなかふえないところでもあります。そこを市全体でふやそうと思いつながらやっているんですけども、なかなか加入率が上がりません。

でも、まちづくりにおいて大事な組織で、民生委員と一緒にですけども、今までと同じことをしているようでは、恐らく加入率が上がることはないと思います。抜本的に考え方を考えていかなければ、加入率は上がらないと思います。その点、いろいろと考えていただきたいと思います。

私も、こうしたらいいというようなものを持ち合わせていないので、みんなで創意工夫しながら、知恵を出し合い、こうしたらいいのではないかとみんなで考えていく必要があると思いますので、よろしくお願いします。

みきの路の件です。今、近隣施設の状況をお聞かせいただきました。

吹田市や豊中市は、人口が多いですから、この施設が、一つか二つとなれば、自分の住んでいる市の施設に入所したいと言っても、恐らく入所できないと思います。だから、みきの路に申し込みをされることになっているのが現状だと思います。ほかの市の施設は民間です。今、社会も障害者自立ということで進んでいます。でも、自立はしていかなければならないですけども、重度障害の方とか、なかなか自分のことが分からなかったり、体が思うように動かなかったり、自立をしようと思っても、なかなか自立ができない。やはりそこは、そういった施設入所を考えていかなければならないと思います。例えば、三島全体で考えていくとか、やっぱりそこは、公のところを考えていく必要があります。現状

としては、摂津市以外は民間ばかりです。民間がやりますと手を挙げない限りは、それはできないわけです。やっぱり100名以上の方、摂津市の方は16名で、待機状態になっているわけです。そこは公のところ、主導で考えていかなければならないと思います。国に対して、市から声を上げていくべきだと思いますので、その点よろしくお願いします。今、重度障害の方が、施設に入れないから、グループホームに流れていっています。グループホームは、ほとんどが民間の施設ですから、重度障害の方に対応するためにつくった建物ではないわけです。だからそこで生活することになると、これは大変です。その点は本市から声を上げていくよう、ぜひともお願いしたいと思いますので、要望とします。

生活保護の件です。生活保護の9割の方が単身で、私の住んでいる周りの人を見ていると、なかなか生活が苦しい方もたくさんおられます。高齢になられ少ない年金の方もおられます。歳がいかれて体も段々と動かなくなって、当然就労もなかなか厳しい方が、たくさんおられます。その方に頑張ってもらいたいと言っても、なかなか体が思うようにいかない方には、難しいです。社会全体としてそういう社会になっていると思うのです。高齢の方やったら、生活が苦しくても保護を受けたくない方もたくさんおられます。生活が本当に大変でも受けなくて、本当に苦しくされている方もたくさんおられます。行政側から見るとなかなか難しいと思います。その点は他課との連携を取りながら、本当に苦しい方が漏れないように、その点は注意をしていただきたいので、よろしくお願いします。

続いて、イノベーションパークです。私は給食センターの件に関してはコンセプト

トに合わないと思います。次からそういう話があったとしても、本市としてはコンセプトを曲げないように、ぜひともよろしくをお願いします。本当にすばらしい優良な企業がイノベーションパークに参入していただきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

救急医療体制の件も分かりました。

新たな負担は生じないだろうということです。その辺はなかなか摂津市の方で三島圏域に搬送されたり、利用する部分が少なく、豊能圏域のほうが多かたりする部分があります。摂津市からすると、あまり利用しておらず、豊能圏域は利用しているけれど、その負担金は生じていないわけです。感謝をしないといけないのかも分かりません。救急医療体制に関してはよく分かりました。

また、これから変化とか動きがあるでしょうから、その点はその都度ご説明をいただきたいと思います。

以上で、私の質問を終わります。

○香川良平委員長 森西委員の質問が終わりました。

ほかにございますか。

藤浦委員。

○藤浦雅彦委員 それでは、できるだけ精査をして、質問させていただきますので、よろしくお願いします。

まず1番目、社会福祉協議会補助事業についてです。決算概要74ページになります。四つの観点から質問をします。

一つは、地域福祉団体等への支援という立場です。社会福祉協議会が行う小地域ネットワーク活動推進事業があります。ボランティア活動推進事業と合わせて補助金の交付をしています。地区福祉委員会が行う、サロン活動や見守り活動、ボランティ

アに関心のある方に向けたボランティア講座の開催などに活用されていますが、令和3年度での実績をまとめてお願いします。

それから1の2になります。

地域共生社会の実現に向けた、包括的支援体制の構築部分です。

これは、相談業務に関わる関係機関のネットワーク強化や、相談支援機能の充実等を目的として、重層的支援体制の整備に向けて、保健福祉課、高齢介護課、社会福祉協議会で意見交換を行ったとのことでございます。令和3年度での到達点について教えてください。

3番目、社会的孤立や貧困をつくらないまちづくりの取り組みです。昨日も質問がありました。コミュニティソーシャルワーカーについては、補助金を交付して、地域福祉の増進を図られ、相談件数3,701件でございます。人員配置体制についても、昨日質問がありました。3人体制です。今後の課題としては、特にひとり暮らしの高齢者から相談が増加傾向にある。また8050問題のひきこもり等、対応に時間がかかり解決が困難なケースも多く、相談内容も複雑化しているということです。コミュニティソーシャルワーカー事業の拡充を考えていかなければいけない必要はありますが、具体的に来年度から拡充される考えがあるのかどうか。

1の4です。四つ目の観点では、災害ボランティアのことです。これも昨日質問がありました。いざというときに機能をさせるためには、まだまだ多くの課題があります。どんな課題が考えられるか。

また、大阪府の社会福祉協議会も災害ボランティアを置いています。これは、今年度から常設化が始まりました。各市も連携

をするという意味では、常設まではいかなくても、常設に近い形の対応が必要であり、災害ボランティアの育成も必要だと思います。最終到達点はどのように本市として考えているか教えてください。

それから2番目です。

地域福祉計画推進事業についてです。決算概要では74ページです。

地域福祉計画推進事業は、進行管理のための推進協議会委員の報酬が主なものとなっています。進捗については、行政経営戦略で書いてありますので確認済みです。執行率41.1%、予定の半分以下となっている理由をお答えください。

次、3番目です。

社会福祉法人指導監査事業です。決算概要74ページです。

これは以前にある社会福祉法人の理事長が使い込みをしたという事件があって、強化をされてはじめられている大事な事業だと思うのです。様々な摂津市の社会福祉法人が、保育所、老人ホームなどを経営していただいております。我々が実際に行うことは無理ですけれども、この監査事業でしっかり監査してもらおうという期待があるわけです。しかし、執行率が23%と非常に低いです。令和3年度の実績と執行率が低かった理由についてお答えください。

次、4番目です。

民生委員の件です。さっきも質問が出ましたので、私は意見だけ言っておきます。大変難しいとは思いますが、やっぱり地域福祉の要であります。これから重層的支援体制を考えていく中では、欠員があれば非常に厳しい状況になります。欠員があればあるほど、しわ寄せによって悪循環にもなります。今後、さらに欠員を生む理

由にもなります。担当課としては何としても欠員をなくすという覚悟と決意を持って臨んでいただきたい。私も1件、関わりましたけれども、なかなか一人で背負い込むことになるのが難しいです。誰かが支援するとか、誰かが協力する体制がないと受けただけできないことを実感しました。先ほど工夫を凝らすということもありましたけれど、一人でやるのではなく、地域でこういう人たちが応援してくれますとか、協力しますという人もあわせてしっかり育成していくことが大事だと思います。ボランティア精神を持っている方はいっぱいいらっしゃいます。そういう方と一緒にやって欠員を埋めていくという思いで、これは担当課だけではなくて、やっぱり関係する私たちも地域の代表として、しっかり携わっていくことが重要だと思います。課題を共有していくことは大事だと思いますので、要望とします。

6番目、新型コロナウイルス感染症対策検体採取補助事業です。これも先ほどありましたので、意見だけ述べさせていただきます。医師会の協力によって、発熱外来の取り組みもスムーズにできた大変高く評価しているところです。そういう意味では、本当に医師会の皆さん大変な中でやっていただいて、感謝したいと思います。大変ありがたいと言っておきます。

7番目、高齢者日常生活支援事業についてです。

決算概要78ページです。この中に高齢者民間賃貸住宅家賃助成費があります。令和3年度では262件です。広報せつつ5月号で当該家賃助成について周知をしたことよって5月では10件の新規申請があったと報告で上がっています。相談の問い合わせで、利用できない理由もあると思

います。利用できない理由が多かったのは何だったのか。

家賃の上限額について現在どのようになっているのか。また、所得を判断する判定時期について、所得の本算定の時期、実施を待って決定されていたと思います。この時期についてもご答弁ください。

8番目、ひとり暮らし高齢者等安全対策事業、決算概要78ページです。

ライフサポーターによる委託業務で、これも昨日質問がありました。75歳になられた方に全戸訪問をされています。ひとり暮らしの高齢者の訪問と合わせていただいていると思います。数は事務報告書に載っていますので分かりますので、何人体制で、どのように訪問されているのか。

また、支援課題が発見された場合にどのようにされているのか。これを令和3年度でまたどれぐらい支援につなげたかもあわせて教えてください。

9番目です。

新型コロナウイルス感染対策のことを質問しようと思いましたが、これはもう割愛します。

10番目も割愛します。

11番目、健都イノベーションパーク企業立地推進事業です。これも先ほど質問がありましたので、一言だけ言わせていただきます。

いよいよ明年に国立健康・栄養研究所がやってきます。実際に来ると、誘致の機運が高まってくると思いますので、しっかりと勝負をかけて来年は誘致を頑張ってください。よろしく願います。

12番目、循環器疾患対策の推進についてです。

ここから、まちごと元気！健康せつつ21の話になります。特定健診の健診結果を受診勧奨の方58人に対して、結果送付後、

架電や文書送付による早期受診勧奨を行ったということです。

11月には、健康づくり推進月間に合わせて、循環器疾患のリスク要因であるLDLコレステロールについての啓発動画を配信して、視聴回数2,072回であったことが報告されています。循環器疾患対策の推進について、STOP MIキャンペーンを数年前からやられています。令和3年度の取り組みを総括して教えてください。

13番目、栄養食生活についてです。

これも、まちごと元気！健康せつつ21の話になります。栄養食生活について令和3年度の総括を教えてください。あわせて、減塩かるしおプロジェクトの取り組みについてもお答えください。

14番目です。

健康づくりに取り組む自主組織についてです。

これも、まちごと元気！健康せつつ21の話になります。健康づくりグループと、摂津みんな体操四部作などの普及啓発として、地域の高齢者が集うリハサロンで実演を行った。ホームページに対象の動画を公開するとともに、DVD、CDを保健福祉課窓口で85枚無料配布したと報告が上がっています。この健康づくりグループについて、令和3年度の活動を総括して教えてください。

14番目、健幸マイレージ事業です。

これも昨日ありましたので、一言だけ言わせていただきます。

決算概要98ページになります。平成24年の12月議会と平成25年12月議会で、私は一般質問をさせていただいて、大変思い入れ深い事業でございます。今後の展開に当たっては、しっかり内容も工夫



をしていただきたい。多くの若い人に参画をしていただき、末永く取り組んでいただき、そして市民の健康寿命を延ばせるように、お願いしておきます。これは要望です。

16番目、まちごとフィットネスヘルシータウン事業のウォーキングコースの取り組みについてです。

決算概要98ページになります。健幸マイレージの中で、緊急事態宣言が発出されていない時期に、うきうきせつつウォーキングを3回、10月、11月、12月に開催しました。166人が参加したと報告が上がっています。令和3年度総括的にこの事業についてお答えをお願いします。

17番目、受動喫煙防止の取り組みです。

これも、まちごと元気！健康せつつ21の話になります。受動喫煙防止の令和3年度での取り組みについてお答えください。

18番目、新型コロナウイルスワクチン接種事業、98ページです。

新型コロナウイルスワクチン接種事業について、令和3年度の取り組みはどうか、総括してお答えください。

19番目、成人病のハイリスクアプローチについてです。ここからは、データヘルス計画になります。

成人病ハイリスクアプローチの事業内容と、令和3年度での取り組みについて教えてください。

20番目、糖尿病予防教室についてです。同じくデータヘルス計画です。

糖尿病予防教室の事業内容と、令和3年度での取り組みについて教えてください。

21番目、CKD慢性腎臓病のアプローチについてです。同じくデータヘルス計画です。

血糖高値の対象者に対し、電話による受

診勧奨を行ったと。これにより未治療者26名のうち、医療受診につながった者が4名という報告上がっています。それも踏まえて、令和3年度の取り組みについて教えてください。

22番目、脳卒中予防とチェックファストについてです。

本市では脳卒中になる方が意外に多い。心筋梗塞も多いですけれども、脳卒中も多いと思っています。その中で、摂津市はチェックファストの取り組みを推奨されています。このファストの意味の説明と、あわせてこれによって早期発見につながったケースがあると思います。周知方法など令和3年度での取り組み、実績効果について、ご説明ください。

23番目、最後です。

職員の健康づくりについてです。

毎日午後3時になると職場体操の放送が流れます。令和3年度での職場体操の取り組み状況について、ご答弁をお願いします。

以上です。

○香川良平委員長 それでは答弁を求めます。

浅尾課長。

○浅尾保健福祉課長 それでは、ご質問に答弁をさせていただきます。

まず1番目の、社会福祉協議会のお問いでございました。

一つ目が、小地域ネットワークボランティアの令和3年度の取り組みでございます。令和3年度といたしましては、サロン活動については新型コロナウイルスの感染状況を勘案しながら各校区合わせてサロンを22回、リハサロンを32回、子育てサロンを2回実施いたしております。

また、サロン休止期間中は見守り活動を

兼ねて、物品やチラシを配付する訪問活動も実施をいたしております。

それからボランティアセンターの取り組みといたしましては、感染対策を行いながらニーズへの対応を行うほか、潜在的な担い手を確保するためのボランティア活動のPRをする動画を新たに作成し、周知活動を実施したところでございます。

1番の2、重層的支援体制のお問いでございませう。

令和3年度の取り組みといたしましては、体制整備に向けた準備段階として、大阪府が実施いたします説明会に参加するなど、情報収集に努め、得た情報について社会福祉協議会をはじめとした関係者と共有し、本市における取り組みの方向性について議論を進めたところでございます。

それから、1番の3、CSWのお問いでございませう。

CSWの取り組みに関しましては、重層的支援体制の整備などを通じた関係機関とのネットワーク強化、あるいは支援の質のさらなる向上に努めていく必要があるものと考えております。

令和3年度につきましては、ご紹介もございましたが相談件数3,701件でございました。地域を取り巻く課題は高齢化、それから複雑多様化、そういったことが課題となっております。これらを認識して今後の取り組みを進めたいと考えているところでございます。

お問いの中で、拡充のことがございました。現段階において令和5年度の拡充の考えはございませんけれども、社会福祉協議会との相談対応の状況、それから重層的支援体制の整備について、これらをしっかりと議論をし、令和6年度に向けて増員についても検討してまいりたいと考えている

ところでございます。

それから1番の4、令和3年度の災害ボランティアネットワークの体制整備の状況でございます。

令和3年度につきましては、社会福祉協議会が中心となりまして、災害ボランティアネットワーク会議を開催し、大阪北部地震の際の災害ボランティアセンターの活動内容の報告、各構成団体の災害支援活動について情報共有を行ったところでございます。ご紹介のとおり令和4年4月1日に、大阪府において先行されて常設化をされたのは認識しておりますが、本市での実施については人材の育成等、まだまだ課題が多い状況であると認識をいたしております。今後、本市の規模、他市事例も含めて、ボランティア活動全体の在り方の議論をしっかりと行い、災害時のボランティアセンターについても、社会福祉協議会と検討を進めてまいりたいと考えているところでございます。

それから、2番目のご質問でございます。地域福祉計画推進事業でございます。

当該事業では、地域福祉計画推進協議会の開催に係る経費を計上いたしております。

予算といたしましては、協議会2回分を計上させていただいております。昨年度は新型コロナウイルス感染症の状況、議論すべき課題の状況などを踏まえて書面開催1回のみとさせていただいたものでございます。このほか、学識経験者等を招いての講習会等も予算計上時には想定をしておりましたけれども、こちらも同様に対面で実施がかなわなかったため、執行できなかったという状況にございます。

それから、3番目の社会福祉法人監査の関係のお問いでございました。

社会福祉法人監査業務につきましては、法改正に伴いまして平成25年度に府から市へ移管をされました。平成28年、平成29年と段階的に社会福祉法等が改正され、社会福祉法人制度について経営組織のガバナンス強化、事業運営の透明性の向上等が図られているところでございます。

予算執行につきましては、新型コロナウイルス感染状況を踏まえて、通常の監査回数を縮小したことや、新規設立申請のための予算、それから不祥事等が生じたときの特別監査実施のための予算、これらが該当する案件がなかったことが主な要因となっております。

それから、12番目のご質問で、STOP MI キャンペーンのお問いがございました。

循環器疾患対策の大きな取り組みの一つである、STOP MI キャンペーンにつきましては、国立循環器病研究センターとの連携のもと、平成29年4月から本格的に取り組を進めてまいりました。このキャンペーンを通じて、心筋梗塞には前兆があるということを市民の方に知ってもらい、前兆があれば循環器専門医への受診を勧奨するものでございます。

昨年度の取り組みといたしましては、新型コロナウイルス感染症の影響で対面式の啓発ができなかったため、令和2年度に作成をいたしました動画、STOP MI ～心筋梗塞には前兆があります～の動画を新型コロナワクチン集団接種会場で放映し、待機時間等を有効に活用することで周知啓発に努めたところでございます。

また、心筋梗塞のリスクの一つであるLDLコレステロールにつきましては、国立循環器病研究センターの協力のもと、予防と受診を勧奨する啓発動画を作成し、健康

づくり推進月間及びホームページ上での配信を行ったところでございます。

それから、13番目のお問いでございます。

栄養食生活についての総括のお問いでございました。

幼少期から食の楽しみを知り、食に対する関心を深めるとともに、正しい食習慣を身につけることができるよう、食育の推進にこれまで取り組んでまいりました。昨年度は、食・栄養の取り組みとして、動画LDLコレステロールを作成し、啓発をしたところでございます。

また、減塩対策を実施する上で啓発の一つとして、かるしおプロジェクトを推進しておりますことから、今後も摂津市栄養士会、それから地域の食育ボランティアグループ、国立循環器病研究センター等々と連携をして、市民への食生活に関する啓発を行ってまいりたいと考えております。

それから、14番目のご質問でございます。

健康づくりに取り組む自主組織についてのお問いでございました。

リーダー養成講座におきまして結成された、いきいき体操の会や、うきうきせつつ健歩会といった健康づくりに取り組む自主組織におかれましては、コロナが流行するとともに活動の場が減ってしまうことになりました。現在も、体操やウォーキングの普及啓発等の自主活動は継続されております。こういった自主組織の協力を得ながら、市民に健康づくりの機会を提供してきているところでございます。

それから、16番目のご質問でございます。

うきうきせつつウォーキングの関係で、令和3年度の総括ということでございま

した。

ご承知のとおり、市内10か所のウォーキングコースを設置して、これらを活用したうきうきせつつウォーキングを毎月第1月曜日に実施いたしております。令和3年度につきましては、新型コロナ感染拡大の影響で10月、11月、12月の3回の実施となりました。令和2年度に比べ実施回数は減ったものの、毎回約50名前後の方にご参加をいただいている状況でございます。

それから、17番目のご質問でございます。

受動喫煙に関する令和3年度の取り組みでございます。受動喫煙防止に関するチラシを増刷し、関係課とも連携して、検診の際、あるいはイベント等で配布、公共施設への配架など広く周知に取り組みました。

またホームページにて、市の受動喫煙防止対策や、大阪府の受動喫煙防止条例等について周知を行うとともに、広報紙やポスター等で、世界禁煙デー、禁煙週間等に合わせて普及啓発を実施し、受動喫煙防止についての理解を深めていただくよう取り組みを行ったところでございます。

今後につきましても、機会をとらえて受動喫煙防止対策の周知啓発を強化してまいりたいと考えているところでございます。

それから、18番目です。

新型コロナウイルスワクチン接種の関係でございます。

取り組みにつきましては、ご承知のとおり、1回目、2回目の新型コロナウイルスワクチン接種につきまして、令和3年5月から65歳以上の高齢者を対象に接種を開始いたしました。65歳以上の高齢者

だけでは予約が埋まらなくなったこと等を踏まえ、6月末からは対象者を40歳以上の基礎疾患を有する方、高齢者障害者施設等の従事者に拡大し接種を進めてまいりました。以降も対象年齢を引き下げ、9月中旬からは当時のワクチンの対象年齢である12歳以上の方を対象に接種を実施いたしたところでございます。12月からは3回目の新型コロナワクチン接種が可能となり、1、2回目接種において優先順位が高かった医療従事者から接種をすることになりました。2月中旬より、6か月の接種間隔での3回目の接種を進めたところでございます。新型コロナワクチンの接種につきましては、摂津市の医師会、薬剤師会、看護師会、大阪府の済生会吹田病院、国立循環器病研究センターの医療従事者の方にご協力をいただいたことで、市民の方に対する接種が円滑に進められたものと考えているところでございます。

それから、19番目のご質問で、成人病のハイリスクアプローチのお問いがございました。

ハイリスクアプローチは、検診の結果、基準値に比べて値が高く、早期に受診が必要な方へ受診勧奨を行う取り組みでございます。

令和3年度の取り組み実績といたしましては、対象者58名に対し受診勧奨を実施いたしました。

例年でございましたら、電話、面接、訪問により勧奨を行っているところですが、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえて、電話での勧奨を中心に実施したところでございます。

また血圧が高い方に対しましては、検診当日にその値が分かるため、その日のうちに紹介状を発行することで、より受診に結

びつくよう取り組みを行っております。

それから、20番目の糖尿病予防教室についてでございます。

令和3年度の取り組みでございます。平成29年度から平成30年度にかけては一定の血糖値を満たす方を対象に実施し、令和元年度からは一部の市民に限らず、全市民の方に糖尿病予防公開講座を実施し、国立循環器病研究センターの医師や、市内の歯科医師の方に講話をいただき135名の市民の方が参加されました。令和2年度以降につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により、集客型の講座ができない状況であったため、11月の健康づくり推進月間に作成した動画に、糖尿病予防の啓発を盛り込み配信し、令和3年度の糖尿病を含む生活習慣病関連の視聴数は2,072回でございました。

それから、21番目のご質問で、CKDアプローチのお問い合わせでございました。

CKD慢性腎臓病は、成人の8人に一人がCKDになると言われております。進行すると最終的には人工透析、腎移植を受けなければいけないため、予防が非常に重要になってまいります。

このCKDになる原因で最も多いのは、糖尿病、高血圧等の生活習慣病と言われておりまして、脳卒中や心筋梗塞などの心血管の疾患を発症する危険性も高くなっております。市では腎臓病治療ガイドラインに基づきまして、基準を定めた上で受診勧奨と、栄養・運動指導などの保健指導を行っており、対象者2名に対して受診勧奨を実施したところでございます。

今後につきましても、ハイリスクアプローチを推進するとともに、ホームページ、各種媒体を通じて、生活習慣病予防の普及を、より一層進めてまいりたいと考えてい

るところでございます。

それから、22番目のご質問でございました。

脳卒中予防とチェックファストについてというお問い合わせでございます。ご紹介にもございました、ファストにつきましては、脳卒中における症状を表したものでございまして、Fが顔面の麻痺。それからAがアーム、腕の麻痺。Sがスピーチ、言葉の障害。Tがタイムの発症時刻ということで、啓発を行っているものでございます。

脳卒中を疑う症状を広く市民に知っていただき、突然現れる症状に早く気づき、すぐに受診していただくよう啓発している取り組みでございます。

令和3年度につきましては、自治会回覧でのチラシ配布を行うとともに11月の健康づくり推進月間において、国立循環器病研究センターの協力で作成をした動画LDLコレステロールを作成し、動画の中で脳卒中の予防について啓発をいたしました。

また、重複いたしますが、新型コロナワクチン集団接種会場における待機時間を利用して、こちらも国立循環器病研究センターの協力で作成した動画、「何かへん・おかしいな・もしかして・脳卒中!？」と題した動画を放映し、周知啓発に努めたところでございます。

それから23番目のご質問でございませぬ。

職場体操のお問い合わせでございました。

現状につきましては、組織的に午後3時の体操に取り組んでいる職場があるといった情報は把握いたしておりません。今年度に入りまして、保健福祉部で自主的な活動ではございますけれども、朝の体操に取り組んでおり、普及啓発の担当課といたしま

しては、今後、職員への働きかけなど、どの程度まで行えるか現状を踏まえて検討したいと考えているところでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 細井参事。

○細井高齢介護課参事 それでは、7番目、8番目のご質問にお答えいたします。

7番目の、高齢者民間賃貸住宅家賃助成費につきましては、まず利用できない理由としまして、収入制限の超過、また家賃上限額の超過という内容が多かったと認識しております。

次に、家賃の上限額につきましては、1か月の家賃が5万円以下の世帯に対し、1か月1万円を限度として、家賃額の3分の1を助成。市民税非課税世帯の方には1,000円を上乗せとなっております。

所得判定時期につきましては、当該年度8月以降に申請される方は、前年の収入をもって決定をしており、1月から7月に申請される方は、申請時点で前年収入が確定しておりませんので、前々年度の収入をもって決定をしております。

8番目、ライフサポーター業務につきましては、訪問介護の有資格者、5名体制により、ひとり暮らし登録者及び75歳に到達された方への個別訪問を行っております。

支援課題が発見された場合におきましては、地域包括支援センター等と連携しながら、必要となる支援につなげており、ひとり暮らし登録者では、令和3年度介護保険につながった件数は23件。前年度比9件増加。介護保険以外の高齢福祉サービスにつながった件数は19件。前年度比14件の増加となっております。

75歳到達者訪問におきましては、介護保険につながった件数はゼロ件。介護保険

以外の高齢福祉サービスにつながった件数3件。令和2年度と比較して、いずれも1件の減少となっております。

以上です。

○香川良平委員長 それでは、藤浦委員。

○藤浦雅彦委員 それでは2回目の質問をさせていただきます。

1番目の社会福祉協議会の補助事業についてです。社会福祉協議会が、様々な地域福祉活動を円滑に実行できるように定例会議等を通じて各事業における課題や方向性を共有していく必要があるとされていきます。

生活支援有償ボランティア、よりそいクラブです。これは会計が違うかもしれませんが、展開など新たな取り組みも実施されていると報告にあります。地域活動を支えるボランティアの育成は欠かせないもので、大変必要だと思います。また、ボランティアの登録団体、ボランティア連絡協議会の今後の在り方、そして地域ボランティアを育成し、根づかせていくためにはどのように考えておられるのかお聞きします。

それから、1の2の重層的支援体制を構築していく上で、社会福祉協議会の役割が大変重要になります。これは一般質問でも言いました。様々な問題に共通していることは、貧困が絡んでいるということであり、貧困対策としてのプラットフォームを社会福祉協議会に設置する必要があると思います。改めて見解についてお聞きします。

1の3、コミュニティソーシャルワーカーについてです。

先ほどの答弁では、令和6年度をめどに増員を考えたいという話でございました。もともと計画では、人員配置は中学校区に一人となり、5校区ありますから5人は最

低必要と私は思っています。重層的支援体制の切り札でもあります。今、一人しか正職員がなくて、体制が非常に不安定なので、正職員で5名体制ができるようにお願いします。要望としておきます。

1の4番目、ボランティアセンターの取り組みです。今後検討されますが、まだまだ課題はたくさんあります。まだ今はネットワークで、年に2回顔を合わせるだけです。1回目は初めましてと顔合わせをするだけで、2回目はお疲れさまでしたという感じです。こういうことしか、まだできていません。やっぱり普段から顔が見え、もう少し頻繁にいろんなことを共有しながらやっていくことが必要だと思います。体制としても、まだまだ揃えていかないといけないです。ボランティアセンターは社会福祉協議会内に設置していますが、ご存じのように淀川の破堤で水没します。そうなると、全く機能できません。水没するところに、そのまま設置しておいていいのかということにもなります。地震のときはここで大丈夫ですが、水害のときには、やっぱり水没しないところでボランティアセンターを開設することが必要だと思います。そういうこともしっかり検討し、資材もしっかり備蓄をしておかないといけないとか、いろんなことを考えておかないといけない。何よりも災害ボランティアの人材を育てておかないといけない。これは一番大事なことになります。これからまだまだ取り組んでいかないといけない話です。他市から受け入れるだけでは駄目です。やっぱり自分のところの市の中でもボランティアを育成しておくことが非常に大事です。いろいろ課題がありますから、そういうことも踏まえ、しっかりと充実をしていけるように取り組んでいただきたい。先ほど言

いました常設、大阪府は常設をすることになります。段々と各市も常設型になってくると思います。そういうことも踏まえ、しっかりと対策、対応をお願いしまして、要望としておきます。

地域福祉計画推進事業についてです。

これは書面による開催で、コロナの影響があったということをございます。これは了としたいと思います。その報告書の中で、市内の居住支援法人を中心に居住支援協議会を設置したとあります。

高齢者の住宅確保要配慮者が、保証人がいないとか、そもそも高齢者お断りという住宅も多いため、住宅確保が非常に困難になっています。こういう問題を解決するため、国は住宅セーフティネット制度を創設しています。これは住宅マスタープランにも記載がありました。以前に一般質問をしたことがあります。当時は、空き家住宅の登録があつて、居住法人が保証人の代わりにできるとかで、その後ろ盾をまた国がするという制度でした。登録してある住宅はほとんど少ないので、実際は機能していませんでした。大分変わってきていると思います。そして市内の中でも、居住支援法人が令和4年3月に立ち上がっています。これは社会福祉協議会も一緒になって立ち上げています。そういう実態、それからこの制度を実際的にどのように運用されているのか。令和3年度の中身、実績についてご答弁をお願いします。

3番目の社会福祉法人の監査事業です。

これもコロナの影響があつた。また不祥事等がなかったのも、それに対する監査も発生しなかったということです。これは了としておきたいと思います。やっぱり社会福祉法人がしっかりと透明性を確保して、今後ちゃんと機能してもらうことは摂津

市の福祉においても非常に重要になります。しっかりと機能するように、できるようにしていただきたいので、要望としておきます。

7番、高齢者民間賃貸住宅家賃の件についてご答弁いただきました。

やっぱり相談の中で、一番うまくいかなかったのは、家賃が高かった、上限を超えている、5万円という家賃の上限を超えていることが非常に多かったと思います。私もいろいろ相談に応じる中で、その件はよくお聞きします。どういうケースがあるかというと、今までは家族で賃貸生活をしてきた。子どもたちがやがて巣立って、本人たちも高齢になっていく。そしてどちらかの配偶者が亡くなる。するとたちまち収入が減って生活が難しくなる。そういうときの相談には、こういう家賃補助のお話をしたいわけです。ところがもともとは家族で住んでいたのに、家賃がそう安くはないわけです。5万円を超えています。しかし5万円という壁があって、引っ越しお金もないときに、引っ越しことを考えるしかないのです。この制度を利用することが難しいという壁に何度もぶち当たりました。今の賃貸の状況を考えると、もう少し柔軟に、家賃の上限額を状況に合わせて考えるべきではないかが一つです。

それから、所得の決定時期も8月の本算定を用いることで、その途中だったら、前年の配偶者が生きていたときの算定でいくと、8月まで待っておかないと制度を受けられない。コロナの対応では全部実情に合わせていました。急に会社が首になった場合などです。配偶者が亡くなる場合も、予期して亡くなるわけではなく、突然亡くなることがあります。こういうことも踏まえ、もう少し使い勝手のいい制度にできな

いか、今までも何度も申し上げてきたわけです。この点を踏まえて、一度ご意見をお聞かせください。

8番目、ライフサポーターの訪問は5名で、令和3年度は75歳になる人は昭和20年生まれの人です。来年からいよいよ団塊の世代が75歳に上がってきます。数も当然多くなります。そういう意味では、体制を強化する必要があると思います。団塊の世代を迎える中で、今後どういう体制を取られていくのか、ご答弁をお願いします。

12番目、循環器病疾患についてです。STOP MIキャンペーンをしっかりと広めていただいている中で、効果も上がってきていると私は思っています。数年前に、国立循環器病研究センターの方からセミナーで聞きました。実は、大阪府で摂津市は、心筋梗塞発症率ワースト2位と言われました。5年に1回、数値データをまとめ、発表されると聞いております。そろそろだと思っておりますけど、結果が出たのかどうか。それで結果がどうであったのか分ければ、ぜひ教えてください。

栄養食生活についてです。

様々な努力をしていただいていることは、よく理解をしています。今までも何度か一般質問等でお聞きしたことはあります。今のまちごと元気！健康せつつ21のプランよりも、もう一つ前のアクションプランのほうが分かりやすかった。

例えば、野菜もりもり生活をしましよとか、非常に分かりやすい取り組みだっていると思っております。それを凌駕するような取り組みとしてやっていただいていると理解をしています。健幸マイレージの中で、同じように取り組んでいける、意識していけるような取り組みとして絡めていただきたいことを要望しておき



ます。

それともう一つ、小言のようになりますが、昨日売店に買い物に行きました。今、保健福祉課に頼まれて減塩のカップ麺、カップヌードルが売店に置いてありますが、売れません。11月11日で賞味期限が切れます。なかなか職員も買ってくれないのですが、これは初めてではありません。去年、味噌汁をたくさん仕入れ、これも保健福祉課から頼まれ販売されていましたが、全然売れませんでした。仕入れも多すぎたところはあるのですが、賞味期限が切れたら全部負担することになります。そういうことになるから、何とか協力しようと思って、いろんなところに電話し、各課の皆さんにもお願いしました。社会福祉協議会、施設管理公社などにもお願いしたら、箱で買ってくれまして、何とか売れました。何が言いたいかというと、減塩に対する職員の意識は高くないです。市民にも訴えていくことは大事ですが、やっぱり職員の皆さんにも健康意識、それから減塩に対する意識を高めることをしていただかないと端的にそういうところで表れていると思えました。耳の痛い話だと思いますが、職員の皆さんもしっかりと減塩が大事だと意識を持っていただいて、ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

14番目、健康づくりグループについてです。

摂津市が本当に体操四部作を広めるためにいろんな形で作っていただいて、いい取り組みだと思います。高齢者が多いですが健康寿命を延ばす非常にいい取り組みです。コロナで随分活動が低下してしまっています。まずは元の形ぐらいまで復活してもらわないといけないと思うのと、新たなグループもぜひつくって支援していた

だきたい。どのように展開を考えられているのか2回目お願いします。

16番、まちごとフィットネスヘルシータウン事業のウォーキングです。10コースが作られていまして、月に1回健歩会の皆さんによるウォーキングが行われています。これはこれで大事な取り組みで、いろんなところに行きます。鳥飼方面に行ったり、千里丘方面に行ったり、正雀方面にも行ったり、順番にぐるぐる回っています。一方では、もう少し地域に根差した取り組み、地域の方が地元の地域を利用される取り組みが必要だと思います。健康遊具もこのコースに点在して置いてくれています。健歩会で行ったときには使う時間がなかなかありません。だからそこまではできていない。地域でやる場合は、その地域で日頃から使えますから、健康遊具もしっかり実演をしながら、地域で使っていただける取り組みも必要ではないかと思ひます。

日頃から歩いている人は、自分でウォーキングマイルートを持っています。私はこのコースということで、歩いています。大正川もよく歩いておられますけれど、自分でコースを決めておられます。自分にあつた距離を設定し、人によってコースを決めています。その人に合つたウォーキングルートを持っているので、今後、どういうところを歩いているかをリサーチして、頻繁に歩かれているところを中心に、次の健康遊具をそういうところに置いていくとか、より利用しやすいところに利用できるものを置くというのが、今後の取り組みで必要です。だから、今の健歩会でやられているのは1か月に1回です。それから地域で1か月に1回ぐらいそういうものをやったとしても、毎日歩いてもらうのはなかなか難しいです。それぞれ自分のルートを持

っている人が多いです。そういう人のための取り組みも今後考えていくべきだと思います。いろいろ言いましたが、この件について、どう思われるかお答えください。

17番目、受動喫煙禁止の取り組みです。

令和3年度まで、2か所の受動喫煙防止地区がつくられています。一般質問をしたときには、今はコロナでもうそれ以上のことはできませんと聞いていました。コロナは最優先ということで、それ以上は言わなかったわけです。方針としては、これから違う駅周辺なども指定していく考え方を持っていました。今も持っているかも分かりません。何よりも健都の区域に指定ができていません。これについては、指定はしなくて違う方向のものを考えていくと言われていました。11月27日に健都の明和池公園でイベントが行われます。それにもかかわらず、まだこのことがはっきりされていないのは、大変だと思っています。健都の区域の考え方をどうするのか。それから全体についてどう考えるのか、一度おっしゃっていただきたいと思います。

18番目、新型コロナウイルスワクチン接種についてです。去年の5月から始まって、最初は年齢規制も何もせずに、LINEもやっていたなかったので、非常に混乱をしました。電話がつながらないといろんなところでお叱りを受け、謝らないと仕方なかったわけです。それ以降はいろいろ工夫をされて、年齢段階の規制やLINEの導入をされました。何よりも摂津市の場合で特徴的だったのは、先ほどもありました各医療機関が積極的に受け入れをしていただいたことで、他市とは違う特筆すべきことだと思っています。それがより早く接種が進む一つの大きな要因だったと振り返っているわけです。そういう意味では、医療機関

に対しても非常に感謝をしなければいけない思いでいっぱいです。これはよかったと評価をしておきます。

一点だけ、ワクチン接種の間隔が今5か月です。5か月たってワクチンを接種する。この間のテレビで、いよいよ3か月にしますと発表をされていました。本市は3か月接種についてはどのように考えていくのか、聞いておきます。

それから、19番目、20番目、21番目と、成人病、糖尿病、それから腎臓病についての具体的な取り組みです。これはしっかりと取り組んでいくわけでございます。医療費の中で一番たくさん使っているのは成人病、糖尿病と腎臓病です。がんが多いと思ったら、がんじゃなくてこれらのものです。このことから、特化して、やられていくのはよく理解しています。摂津市では糖尿病になっている人が多いです。今後もしっかりと取り組んでいただきたいと思います。また質問しますので、ぜひよろしくお願い致します。令和3年度はコロナであんまりできなかったと思いますけども、しっかりと取り組みをお願いし、要望としておきます。

22番目、脳卒中の予防です。

これも非常に大事な取り組みです。私もこのファストを見て誰か倒れている人を見たら脳梗塞と違うかなと思うようにしています。しっかり浸透させることで早期に防げる、軽症で収まっていくことにもつながります。今後しっかりと周知していただきますように要望しておきます。

最後、23番目、職員の健康づくりです。

これは経緯を言いますと、午後3時の体操四部作ができる前は全然違う体操をしていたのです。民生常任委員会でこのことが問題になりまして、せっかくつくったの

だから庁内でもこの体操を使ったらどうだと意見があって、この体操に変えたんです。そのときの部長の答弁では、職員の健康づくりの観点からしっかりと進めていきたいとありました。各課に体操責任者が決められ、その人たちがレクチャーを受けて体操を各課で進めていく体制でスタートしました。ところが、なかなか浸透せず、そんなことがあったのかということで、現状に至っています。これをきっちりさせるのが私の使命だと目覚めましたので、全庁を上げて午後3時に体操をするまで言い続けていきたいと思えます。保健福祉課長がしっかり旗を振っていただいて、職員がしっかり健康を保てるように、まず体操と、それから階段を利用する。これは前からやっているし、もう浸透してきていますけれども、体操は全然浸透しなかった。だからこの体操をしっかりやっていきたいと思えますので、よろしくをお願いします。

あわせて先ほど言いましたけれども、減塩の意識もしっかりつけていっていただきますようお願いしておきます。

民間の事業所では、健康経営というのが今静かに進んでいっています。国もそうですが、大阪府はこれを推進しています。摂津市も健診とかは当然やっていると思えますけれども、具体的な体操もしっかりやって健康づくりをPRする。全員ができたらずひテレビに出て摂津市ではこんな体操をやっていますと全国にアピールするぐらいの勢いで私はやっていきたいので、よろしくをお願いします。

そして先ほど言った、健康経営についても摂津市は窓口がありません。これはぜひ保健福祉課長が旗を振っていただいて、オール摂津で健康づくりが進んでいくようなイメージで、取り組んでいきたいと思います。

訴えまして2回目を終わります。

○香川良平委員長 暫時休憩いたします。

(午後0時 9分 休憩)

(午後0時58分 再開)

○香川良平委員長 再開します。

浅尾課長。

○浅尾保健福祉課長 それでは、2回目の質問に答弁をさせていただきます。

まず、1番目の社会福祉協議会の関係でございます。

一つ目のご質問でございますが、第4期の地域福祉計画策定時に実施をいたしました市民の地域福祉活動などの意識や実態を把握することを目的としたアンケートでは、今後、ボランティアやNPOなどの社会貢献の活動に参加してみたいと思うかという質問に対しまして、時間など条件が合えば参加してみたいと回答された方が49.7%に上りました。潜在的にこのような担い手がいることが分かっておりますことから、より多くの方にボランティアに興味を持ってもらい、参加していただけるよう、SNSやイベント等を通じて情報の発信をしていること、まず入り口部分を活性化していくことが重要であると考えております。社会福祉協議会とも協議をしながら進めてまいりたいと考えているところでございます。

1番目のご質問の二つ目につきましては、生活支援課から答弁をさせていただきます。

2番目のご質問でございました居住支援協議会のお問いでございますけれども、住宅セーフティネット法に基づく協議体で、高齢者や障害者、低所得者など、賃貸住宅を借りることが困難な方が円滑に賃貸住宅を借りることができるよう、入居に係る体制を整備するもので、居住支援法人、

市町村、それから賃貸事業者で構成をいたしているものでございます。

居住支援協議会は、居住支援法人でもある桃林会ととりかい白鷺園が事務局となり、令和4年3月1日に設立をされ、現時点においては、周知活動の基礎として、居住支援協議会のホームページであるとかパンフレットの作成を進めているところでございます。居住支援協議会を通じて、それぞれの団体や部署での課題等を共有、効果的な取り組みにつなげるとともに、各団体や部署間でのネットワークを形成しながら、それぞれの役割を明確化し、スムーズな連携と円滑な入居への流れを作りたいと考えているところでございます。

それから、12番目のご質問でございます。データのお問いでございました。

平成20年度から平成24年度までの急性心筋梗塞におけるSMRについて、大阪府内での本市の順位はワースト2位でございました。このときの公表データは、大阪府提供のもので、以降については公表されなくなりました。大阪府が公表するデータではございませんが、国基準のデータは、平成25年度から平成29年度までのデータがございまして、これに基づいた順位は同じくワースト2位となっております。

次に、公表されます国基準のデータは、令和7年度が予定されていると認識をしております。STOP MIキャンペーンは、平成29年度から開始をいたしておりますので、この分のデータの分析評価をしっかりと行っていきたいと考えております。

それから、14番目のご質問でございます。自主組織のお問いでございました。運

動の継続には、一緒に取り組む仲間がいる、そういったことも必要であろうと考えております。現在では、新型コロナ感染状況も少し落ち着き、様々な活動が再開される中、一時的に活動の機会が減った自治組織につきましても、現状の把握、それから意見交換等を交えて、今後の取り組みについて市が行える支援、何ができるかということを検討してまいりたいと考えているところでございます。

それから、16番目のご質問でございます。

16番目、ウォーキングコースのお問いがございました。市民それぞれの方が自分でコースを作って歩かれている、そういった実態が存在することは認識をいたしております。本市といたしましては、今ある設備、それからウォーキングコース、これを使ってもらうことも一方で重要だと考えておまして、今回、市内10か所のウォーキングコースに設置されている健康遊具、これを市民に広く周知するために、健康啓発動画を作成し、ウォーキングコースの場所、それから魅力、健康器具の正しい使い方を紹介する、そういった動画の作成にも取り組み、今後、健康づくりの啓発として発信をしていきたいと考えているところでございます。

それから、17番目のお問いでございます。健都の区域での路上喫煙の禁止の関係のお問いでございました。

吹田市と摂津市にまたがる健都の区域におきましては、吹田市が禁止地区に指定し、過料を設けている、そういったことは認識としてございます。この禁止の観点でございますけれども、環境の観点から、吹田市がそういったものを設けていると認識をしております。エリアで一体的に何

か設けるということになると、新たな協議が必要になると考えてございます。まず、健都における現状の把握、それから必要な場合に吹田市との協議、これが必要になってくるものと考えているところでございます。

それから18番目のお問いでございませぬ。新型コロナウイルスワクチン接種の進捗のお問いがございました。

ご紹介いただきましたとおり、10月21日より、接種間隔が5か月から3か月に短縮されることが通知としてございました。本市におきましても、21日以降、個別に予約を取っている医療機関においては、3か月の期間で接種が行えるような形で通知を行っております。

なお、5か月の接種間隔を設けるために、現在接種券を発送する前の待機者につきましても、10月下旬には新たに接種券付予診票を発送いたしまして、3か月の間隔での接種が可能となるよう取り組む予定をいたしているところでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 木下部参事。

○木下保健福祉部参事 それでは、私からは、生活困窮のプラットフォームについてお答えをさせていただきます。

生活困窮につきましては、ご質問にもございましたように、世帯によって抱えている課題が様々でございますので、個々の状況に応じて、解決に向けた支援を行っていく必要があると考えております。このためには、行政の制度だけではなく、広く民間の団体が持つておられる支援なども含めて、社会資源の情報共有や官民の関係機関が連携しての対応が重要であると認識しております。

そのような取り組みが進みますことで、

重層的支援の体制構築にも結び付いてくると考えております。関係課、関係機関が連携して支援体制の構築の共通認識を図っていき、その中で役割分担なども協議、議論してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○香川良平委員長 細井参事。

○細井高齢介護課参事 7番目、8番目の2回目のご質問でございます。

高齢者世帯民間賃貸住宅の家賃上限額につきましては、国の住宅土地統計調査を参考に設定しており、現段階におきましては、制度の拡充を考えておりませぬ。また、補助決定時期につきましても、様々な事情を抱える方がいらっしゃると思存しますが、こちらにつきましても、現行制度の維持で取り組ませていただきたいと考えております。

しかしながら、本制度は、高齢者が安心して住み続ける上で、生活の基盤となる住まいの確保策として重要な取り組みのため、今後もできる限り継続していきたいと考えております。我々としたしましても、できる限り多くの方に利用いただきたいと考えておりますので、前々年の収入が基準超過であった方に対しては、書面等を通じて、収入や世帯の構成の変動によって、利用できる可能性がある旨をお知らせさせていただいているところでございます。

次に、8番目、ライフサポーター事業の体制強化につきましては、平成28年度に2名を増員して現行体制で実施しておりますが、2025年問題が目前に迫る中、見守りを必要とする方が今後さらに増加すると認識しております。このような状況を踏まえ、見守りをより一層進めていく上での効果的な取り組みについて、先進的な事例も確認しつつ、高齢者施策全体の中で

高齢者の見守り強化について検討してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○香川良平委員長 それでは、藤浦委員。

○藤浦雅彦委員 全て要望にします。

最初の社会福祉協議会に関連をした1番の1です。ボランティアの育成充実についてしっかりやっていくということですので、本当にしっかりお願いします。

それから、ボランティア登録団体の増加とか、連絡協議会もなかなか厳しい状況だとお聞きをしています。活発化できるように、指示、支援をお願いしたいと強く要望しておきます。

2番目の重層的支援体制の構築についてです。非常に前向きに考えておられると私は思っているわけです。貧困対策としてのプラットフォームにつきましても、社会福祉協議会に設置をすべきであると思います。何もないければ、社会福祉協議会もその気になりません。何かその気になるようなもの、要するにお金のこともしっかりと考えていただいて、本市もやる気を示せるようにお願いしておきます。

社会福祉協議会も、変わりつつあると私も思います。事務局長を筆頭に、真剣に取り組んでいただきたいと思います。これを機に、ぜひとも社会福祉協議会が大きく成長して変わっていきけるように、そして、パートナーシップをしっかりと取っていきけるように、ぜひお願いしておきます。

この間、千里丘駅の構内で高校生の男女が亡くなるという事件がありました。理由はよく分かりません。しかし、今、新型コロナの影響もあって、孤独化が非常に深刻になっていて、全国で自殺が多くなっています。特に若い世代が自殺をすることが多くなっています。国でもどうすることがで

きるか検討会議もなされているわけです。最終的ではないですけど、今の到達段階では、やっぱり地域がしっかりと関われる社会を作っていくことが大事です。これは重層的支援体制も同じで、しっかり関わっていきける人を作っていく、そういう人を育成していくこと以外に、今のところ解決の糸口が見えない。そして、できれば、この厳しい人にはアウトリーチで、つまりこっちから行くというおせっかい、それから伴奏型とかいろいろ考えられています。こういうことも、今後は取り組んでいかないといけない一つの課題と思います。これは重層的支援体制の中で、孤独化の対策、それから貧困、今後大きな課題になると思います。こういうことも踏まえ、社会福祉協議会を中心として体制が作っていきけるように強く要望しておきます。

2番目、地域福祉計画の推進の中で、居住支援協議会のことを答弁いただきました。ようやく市内でも立ち上がったところです。これから実質やっていく中で、これもしっかり支援して、育成をしていくことが必要だと思います。この団体は、立ち上がる前からいろいろ貧困対策の支援もしていただいております。住居確保についても支援をいただいております。いろいろお世話になったこともありますが、やっぱり困っておられます。保証人もおられずに困っている方のセーフティネットというか、最後の頼みの綱として、機能して頑張ってくださいしております。社会福祉協議会と一緒にやっておられるので、しっかり支援をして、育成をして、活動していただける体制をとっていただきたいと思います。要望しておきます。

次に、高齢者民間賃貸住宅家賃助成費についてです。現状でやっていくということ

です。さっき言ったように、突然配偶者が亡くなられて環境が変わられる方がいらっしやいます。生活保護を受けるにはぎりぎりのライン、しかも何とか自分で頑張りたいと思いを持っている、そういう人は、爪に火を点すような思いで、頑張っています。そういう人に支援が届いていないのは非常に口惜しいです。そういう意味では、今後とも要検討いただいて、本当に頑張っている人を救っていける制度になるように、今後の課題として申しておきますので、よろしくをお願いします。

8番目のひとり暮らし高齢者等安全対策事業、ライフサポーターの件です。2025年を目前に控え、しっかり対応を強化する必要があると思います。人員の確保、それからスキルアップとあわせて、見守りがしっかりできるように、これも高齢化社会の中では非常に重要な位置、立場になる取り組みだと思います。よろしくをお願いします。要望です。

続いて、循環器病の疾患、STOP MIキャンペーンです。令和7年度に汚名返上できるように頑張ってきたと思いますが、まだまだ頑張らないといけないと思います。令和7年度であれば、そこを目指して、何とかワースト2位は返上して、今度は逆に、少ないほうから1番になれるぐらいの思いで取り組んでいただきたいと思います。今後もしっかりと推進強化をお願いします。要望です。

14番目、健康づくりの取り組み、自主組織の支援についてです。

健康寿命延伸をしていく中で、私は、体操とウォーキング、これは2本柱だと思っています。その二つが、やっぱり検診とか、病気になった人の持病とかは別として、ふだんからしっかりと健康を維持していく

ためには非常に大事な取り組みで、2本柱だと思っています。どうか今コロナで落ち込んでいますが、何とか原状回復、そしてさらに発展できるように、しっかり取り組み、創意工夫をして、活性化していただくようお願いしておきます。要望です。

16番目、ウォーキングの取り組みです。今後、動画の作成などもしてPRをしていくということです。もう一つ、今、健歩会が全体イベントを月2回ずっとやっています。例えば地域と自治会とか、そういう地域の有志とか、また健康グループへ、ウォーキングコースを一緒に設定していただくよう促したらどうかということを行いました。健歩会側は、これからも頑張ってくださいということで、もう少し草の根的にふえていく取り組みを、今後ぜひ考えていただきたいことをお願いしておきます。要望としておきます。

次に、17番目、受動喫煙防止の取り組みについてです。

以前に一般質問でお聞きしたことがありまして、健都の区域については、吹田市と一緒にやっていくとあって、同じような角度で進めていきますという答弁もありました。勉強不足で調べられていないんですけど、ただ、吹田市の地域ではPRがされていますが、摂津市の地域では、吹田市外なので、PRしているものはありません。そうすると、今度は摂津市としての取り組みが薄れていきますから、ここはしっかり調整いただきたいと思います。私は、本当は路上喫煙禁止ぐらいやったらいいと思っています。健都の新しいパンフレットの中にも路上喫煙禁止と書いています。これは検討していただいて、実施している2か所の地域以外も検討していくと以前にご答弁をいただいています。モノレールの南

摂津駅や摂津駅とかの周辺に検討する  
ありましたから、それも含めても進めて  
いただきたいので、要望しておきます。

18番目、コロナワクチン接種の間隔が、  
3か月の期間に短縮されます。10月下旬  
には接種券が発送されますので、しっかり  
周知をしていただいて、随分、接種希望者  
も落ち着いている状況が続いていますから、  
混乱することはないかもしれませんが、  
オミクロン株対応分を早く打ちたいとい  
う声は聞こえていますので、周知もしっか  
りしていただいて、実施をしていただくよ  
うにお願いしておきます。

最後に、職員の健康づくりです。体操を  
しっかりやっていただきたいと思いま  
すので、私も頑張っていきたいと思いま  
す。

以上です。

○香川良平委員長 藤浦委員の質問が終  
わりました。

ほかにございますか。

増永委員。

○増永和起委員 それでは、質問させて  
いただきます。

決算概要でお願いします。課ごとにま  
とめます。またページ前後しますが、よろ  
しくお願いします。

質問番号1番、76ページ、社会福祉法  
人介護特例補助事業、高齢介護課です。

社会福祉法人介護特例補助事業は、予算  
でも減額になっておりましたが、決算では  
ゼロ円になっています。この事業の内容と  
利用件数の推移、対象者の条件、市民へ  
の周知方法について教えてください。

質問番号2番、78ページ、高齢者日常  
生活支援事業、日常生活用具給付費があ  
ります。どのような用具があるのか、利用  
件数とかも含めて教えてください。

質問番号3番、同じく高齢者日常生活支

援事業です。先ほども他の委員から質問  
がありましたけれども、高齢者民間賃貸住  
宅家賃助成費です。今さっきの質問の中  
でいろいろと明らかになったわけです。家  
賃の上限5万円というお話でありました。  
この家賃の上限5万円という根拠につい  
てお聞かせください。

質問番号4番、78ページ、ひとり暮らし  
高齢者等安全対策事業、緊急通報装置  
です。

これも質問がございました。制度の利用  
が伸びていないということです。それにつ  
いては、固定電話のことがあったと思  
います。もう一つ、利用するための要件  
があると思しますので、そこについて説  
明ください。

質問番号5番、78ページ、ひとり暮らし  
高齢者等安全対策事業のライフサポー  
ター業務委託料です。

これも質問があったと思えます。75歳  
に到達された方には登録の案内を通知  
されておりますが、自ら登録をした人  
のところに行っているのか、それとも  
いろいろまたそれ以外にフォローを  
することをされているのか、その辺  
を聞かせてください。

質問番号6番、78ページ、介護予防・  
ふれあい事業の中に、高齢者交流入浴  
委託料と、ふれあい入浴助成補助金  
があります。これについては、銭湯  
でのふれあい入浴と、安威川以南  
の高齢者施設での入浴サービス  
だと思いますが、実際にはできて  
いないことがあると思えます。今  
後、開くことができるのか、ど  
んなことを検討されているのか  
について教えてください。銭湯は、  
実績について教えてください。

質問番号7番目、80ページ、シルバ  
ー人材センター事業です。

これも質問が出ていました。コロナの影



響を受けて、仕事がなくなったり、減ったりとかもあったとお聞きしました。シルバー人材センターの運営状況も大変厳しいのではないかと考えています。2019年からは、消費税が10%に引き上がっております。シルバー人材センターは、消費税を払っているのか、消費税増税の影響はあるのかお聞かせいただきたいので、よろしくお願いします。

質問番号8番、80ページ、新型コロナウイルス感染症対策高齢者雇用確保支援事業です。

執行率54.3%と低いです。この内容と、どうして低いのかについて教えてください。

質問番号9番、82ページ、市立みきの路運営事業、障害福祉課になります。

これも質問がありました。2021年度は、空調や給湯の工事がコロナ禍の中で行われたと思います。障害者の入所施設ということで、外部から人が入ったりすることもあり、感染症対策とか非常に気を使われたと思います。そういう状況について、教えてください。

質問番号10番、82ページ、同じく障害福祉課、共同生活援助事業、グループホーム創設の支援金です。

支援金の創設がなかったということだと思います。ゼロ円になっています。しかし、グループホームを必要とする人のニーズはあると思いますが、どういう状況なのか教えてください。

質問番号11番です。84ページ、新型コロナウイルス感染症対策障害者雇用確保支援事業、障害福祉課です。

これについても、内容、実績を教えてください。

質問番号12番、76ページ、新型コロ

ナウイルス感染症生活困窮者自立支援金支給事業です。

これも質問があった分です。生活困窮者自立支援金は、生活が非常に困窮されている方が申込まれると思います。ところが、給付金の申請から交付までの日数が非常にかかる問題が全国各地で起こっています。摂津市は、何日ぐらいで交付されているのか。また、1回目の申請から最初の交付までは、割と明らかになっています。2回目以降、面談をして、その後交付金が降りるまで、非常に時間がかかっているということも伺っています。どのようにしているか教えてください。

質問番号13番、96ページ、生活保護事業です。

高齢者の割合がふえているとの答弁がありました。コロナ禍で失業等も増加して、女性の自殺もふえているわけです。生活保護の申請数、若年者とか子育て世帯などはふえているのかどうか、その辺について教えてください。

それと、ケースワーカー一人当たりの件数、女性ケースワーカーがどうなっているのかについても教えてください。

質問番号14番、74ページ、保健福祉課に移ります。

災害見舞金給付事業です。これについても質問がありました。災害が起きたときは、本当にもう何をどうしていいかも分からなくなってしまうと思います。生活がすぐに困ってしまう、特に火事やと、何もかも焼けてしまって、災害見舞金を早くということが先ほどの議論中でもあったと思います。災害見舞金だけではなく、災害に遭われた方には、様々な市の制度があると思います。消防本部と、それから障害福祉課が、どなたが災害に遭われたかを一番つかむ窓口

なると思います。ほかの課は個人情報もありますので、どなたが災害に遭われたかは、そこを通じてしか分からないと思います。災害見舞金以外の制度、ここに対してどのような形で、災害に遭われた方にご案内ができているのか、またできていないのか、教えてください。

質問番号15番、新型コロナウイルス感染症対策検体採取補助事業についてです。

医療機関の皆さんが非常に頑張っていて、摂津市では、コロナになったときに、検査などがほかの市と比べるとスムーズにいつていると思います。大阪府のホームページを見ますと、64歳未満、下は18歳以上がセルフ検査をするようにと誘導なされています。もちろん持病を持っているとか、そういう方は別です。これも大阪府が勧めていることと、摂津市の中では、そういう年齢の方でも受けていただける状況になっているのか、病院に電話したらどうなるのかについて、教えてください。

質問番号16番、救急医療体制整備事業です。

三島救命センターの問題です。これも議論が出ていたと思います。コロナの受け入れをするようになって収入的には少し落ちたということだったと思います。医者や看護師とか、コロナの受け入れをするとなると、ほかのところと切り離さないといけないとか、いろいろ問題がふえてくると思います。そういう体制がちゃんとできているのか、そういうことについても教えてください。

それと、コロナだけじゃなくて、一般の救急についても、きちっと受け入れができる状態なのか。搬送されてくる人を断るとか、救急車が救急を受けて、病院の受け入れ先がなくてずっと救急車が止まってい

るということもあります。救命救急センターは、そういうことなくいつているのかも教えてください。

質問番号17番、98ページ、感染症予防事業です。

この中に、インフルエンザの予防接種があると思います。2021年度の実績、それから非課税の方に無料制度があると思います。これについて教えてください。

質問番号18番、98ページ、成人健康診査事業です。

ここに幾つか健康診査が記載されていますが、PFOAの健康診査については行われていないと思います。しかしながら、PFOAの血中濃度について、摂津市の中で自主的に検査をされているわけです。非常に高いという方々が出てきておられ、健康への影響について不安を感じておられることが摂津市では起っています。

2021年10月に採血をされた9人の方は、9人とも非汚染地域と言われるところと比べるとPFOAの血中濃度が非常に高かったんです。一番高い方で190.7ng/mlという数字であります。非汚染地域は2.7ng/mlと言われております。2022年6月に、畑で農作物を作って、ご自身がそれを食べておられる方々がなされた調査です。畑で農作物を作って食べているわけではない、農作物の摂取からではないと考えられる方々も不安に思って、11人が6月に血液検査をされました。すると、そのうちの7人から高い濃度が出たということです。一番高い方で17.1ng/mlです。これは、ダイキン工業の近くにずっと長く住んでおられた方で、別府、東別府、南別府町、一津屋地域の方々です。それぞれ居住歴は18年以上で、年齢は36歳から86歳、男性4名、女性7

名です。こういう方々からも高い値が出ています。

今回は、自主的な検査だったんですけれども、実は、環境省も血液検査をずっとやっていることが分かりました。環境省のホームページに、日本人における化学物質のばく露量について、化学物質の人へのばく露量のモニタリング調査が行われています。最新は2017年ですが、2011年からやっているとのこと。ご存じだと思いますが、この調査の中の平均数字も挙げられています。これについて、平均が幾らなのか、今、私をご紹介した地域の方々の血液濃度と比べてどう思われるのかお聞かせください。

質問番号19番、98ページです。これも質問が出ておりました新型コロナウイルスワクチン接種事業です。日曜日とか、以前はコミプラとか場所を設けて行っていただいたと思います。今は、休日接種はどうなっているのか教えてください。

以上で、1回目終わります。

○香川良平委員長 それでは、答弁を求めます。

真鍋課長。

○真鍋高齢介護課長 それでは、一つ目です。社会福祉法人介護特例補助事業についてでございます。内容や件数、条件や周知方法でございます。

まず、社会福祉法人介護特例補助事業は、低所得者で一定の要件を満たす生活困難な利用者に対し、介護保険サービスを提供する社会福祉法人が利用者負担を4分の1に軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的に実施するものでございます。

過去5年間の利用人数につきましては、令和3年度は4人、令和2年度が4人、令

和元年も4人、平成30年度が6人、平成29年度が9人で、平成27年度が少し多くて11人で、減少傾向となっております。

市が措置している予算につきましては、社会福祉法人の利用減免が一定金額を超えた場合に公費で助成するため、計上を行うものでございます。このために利用者はいますが、減免額が一定金額を超えないために補助事業の対象にならずに、減免額については、社会福祉法人が負担している状態が続いておりました、そのために執行額はゼロとなっております。

要件につきましては、生活保護受給者及び市民税非課税者でありまして、五つの要件がございます。一つ目が、年間収入が単身世帯で150万円以下、二つ目に、預貯金の額が単身世帯で350万円以下、三つ目に、世帯が居住する家屋や日常生活のために必要とする資産以外に資産を所有していないこと、四つ目に、負担能力のある親族に扶養されていないでありますとか、五つ目に、介護保険料を滞納していないことがございます。

周知につきましては、それぞれの社会福祉法人がホームページに掲載するなどの方法でありますとか、事業所のケアマネジャーや相談員が必要に応じて実施しております。市からも周知をしておりまして、市のホームページや摂津市内の介護保険事業者ガイドブックに掲載をしておりますが、年々利用者数が減少していますことから、令和3年度からの新たな取り組みといたしまして令和3年4月の保険料の仮算定決定通知書、7月には、本算定決定通知書に制度の案内チラシも同封をさせていただいております。また、広報せつつ6月号にも案内を掲載させていただきました。

また、事業所の集団指導がありますので、ケアマネジャーに対しても周知を行っているところでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 細井参事。

○細井高齢介護課参事 それでは、私から、2番目から8番目のご質問についてお答えをさせていただきます。

まず、2番目の日常生活用具の品目についてでございます。

令和3年度につきましては、認知症高齢者や心身機能の低下等により、防火等の配慮が必要なひとり暮らしの方に対し、電磁調理器を6台、布団乾燥機を13台、計19件の給付をしております。

なお、令和2年度は、電磁調理器7件、布団乾燥機3件、計10件となっております。周知につきましては、高齢者のための福祉サービスにまとめた冊子に制度を掲載しております。ライフサポーターなどを通じて案内しているほか、ホームページ等で周知をしております。

3番目の家賃助成に関する5万円の根拠につきましては、先ほども申し上げましたとおり、国の住宅土地統計調査における高齢者が生計中心である世帯の家賃平均額を参考に設定しているところでございます。その額につきましては、65歳以上世帯の1か月当たりの家賃、摂津市におきましては、4万6,207円となっております。こちらの額等を参考に設定させていただいているところでございます。

4番目のひとり暮らし緊急通報装置の利用要件につきましては、これまで固定電話の要件はお伝えさせていただきましたが、対象者といたしましては、おおむね65歳以上のひとり暮らしで、重篤な疾病等、こちらが要件になっておりまして、緊急事

態が生じるおそれがある方としております。

続きまして、5番目のライフサポーターにつきましては、75歳に到達された方には、市から通知をさせていただいております。登録等のご案内をさせていただいております。このような中で、これら取り組みに加えて高齢者の健康や生活に役立つ情報を提供するため、ライフサポーター等を通じて福祉サービスの周知や特殊詐欺の注意喚起チラシの配布を行っているところでございます。

なお、5人のライフサポーターの方につきましては、地区割して、1対象当たり平均2か月に一度の定期的な訪問を実施させていただいているところでございます。

6番目の介護予防・ふれあい事業におけます高齢者交流入浴とふれあい入浴の現状についてでございます。

まず、高齢者交流入浴については、令和2年度から制度創設させていただいたところですが、まだ実施はできておりません。昨年度の聞き取り調査の中で、主に聞かせていただいている内容としましては、どのような条件であったら開始ができるのかという点を主に聞いております。その中で、やはりコロナの影響というところで、ワクチン接種について、3施設とも考えておられまして、早期に開始するには全ての方のワクチン接種がされていることが条件として伺っております。

次に、ふれあい入浴の補助金につきましては、市内公衆浴場を高齢者と児童の憩いの場とすることで、相互のふれあいを深めるとともに、健康増進につなげるため、月一回、無料入浴を実施する公衆浴場1か所に補助をしております。こちらにつきましては、令和2年4月、5月がコロナの影響

で中止になったものの、以降は実施ができており、令和3年度は、高齢者の方が延べ1,029人、児童が196人の利用となっており、コロナ禍以前の状態に戻りつつあると認識しております。

7番目、シルバー人材センター事業でございます。

シルバー人材センターについては、消費税の納税義務があるかというところございます。シルバー人材センター自体には、消費税の納税義務はございます。ただ、会員におかれましては、小規模事業者として扱われておりまして、年間課税売上高が1,000万円以下の方は、現行の消費税制度におきましては、納税義務が免除されておりますので、シルバー人材センターの会員に限りましては、免税事業者という扱いになります。

最後、8番目でございます。

新型コロナウイルス感染症対策高齢者雇用確保支援事業でございます。支援金は、緊急事態宣言期間中にもかかわらず、雇用の確保に努める事業者支援を目的に、令和3年8月2日から9月30日の間に、市内に住む高齢者を雇用する中小企業、または個人事業主に対し、該当者一人当たり1万円を支援するもので、32件に対し、1,081人分を支援金として交付したものでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 飯野課長。

○飯野障害福祉課長 それでは、質問番号9番から11番、障害福祉課に係ります3点のご質問にお答えいたします。

まず、みきの路における空調給湯設備の改修工事に関するご質問でございます。

工期中は、想定外の状況もありましたが、担当職員がみきの路、あるいは工事業者と

しっかり連携、協議を行い、当初の予定どおりに工事を完了いたしました。

委員からご指摘のありましたとおり、工期中に一番気を使ったのは、新型コロナウイルス対策でございます。外部から工事関係者が出入りすることによりまして、入所者を新型コロナウイルスに感染させることがないように、そしてクラスターを発生させないように、施設全体で対策を施し、細心の注意を払ってまいりました。幸い、新型コロナウイルス感染症の感染拡大期とも重ならず、入所者が感染することはありませんでした。

また、コロナ対応以外の面では、日中の作業中、入所者は自分の部屋に入ることができないため大きな負担を強いることになりましたが、1階のフロアや同一法人が運営する短期入所の施設で日中を過ごすなど、入所者がストレスをため過ぎないように配慮しながら対応した結果、入所者に大きな体調不良もありませんでした。

施設の老朽化とともに、今後も大規模修繕が必要な状況は発生すると思われませんが、今回の工事を参考にしっかりと対応してまいりたいと考えております。

続きまして、質問番号10、共同生活援助事業に関するご質問でございます。

共同生活援助事業補助金は、市内の社会福祉法人がグループホームを開設する際に、その定員数に応じて支給する補助金でございます。令和3年度は、補助金の支給対象となるグループホームの開設はありませんでしたが、そのほかの法人によって、市内に新しいグループホームが開設されております。そのような状況の中で、グループホームの利用ニーズを満たす供給があるものと認識しております。

最後、質問番号11番です。

新型コロナウイルス感染症対策障害者雇用確保支援金の内容と実績でございますが、緊急事態宣言期間が長期化し、雇用動向が悪化する中、継続して障害者を雇用していただいた事業主に対し、障害者一人につき1万円を支給するものでございます。

実績でございますが、六つの事業所に対し、27人分の27万円を支給しております。

以上でございます。

○香川良平委員長 木下部参事。

○木下保健福祉部参事 まず、質問番号12番、生活困窮者自立支援金についてのご質問にお答えいたします。

本事業につきましては、社会福祉協議会の特例貸付けを借り終わった方などを対象として実施してきており、決定した場合同様にしましては、毎月1回の振り込みについて、3か月間を限度として行ってきております。初回の申請時、それから2回目以降の相談員との面談が終わった後の振り込みについてですけれども、いずれもおおむね2週間で振り込みをさせていただいている状況でございます。事務が滞ることのないように相談員の増員、それから事務補助の職員の任用も行いまして、経済的なめどがしっかりと立つようにということで、振込日を相談者の方にもお伝えさせてもらいながら、業務に当たっているところでございます。

それから、13番の生活保護に係るご質問でございます。

まず、生活保護の申請数でございます。年度を追って申しますと、令和元年度が年間で139件、令和2年度は150件、それから令和3年度も150件という状況で、令和元年度から比べたら、少し10件

ほど増加している状況でございます。

年齢につきましては、世帯類型で受給中の方の類型で申しますと、先ほどの森西委員のときにご説明したように、高齢世帯はふえてきておりますけれども、母子世帯、その他世帯等につきましては、どちらかと言うと、減少傾向になっております。

ただ、生活困窮も含めたご相談の状況をこの間見ておりますと、来られている方の中で目立つのは、自営の方で、例えば飲食業を営んでおられたけれども、売り上げが落ちてしまったであるとか、あと一人親方で建設業をしておられましたけれども、発注が少なくなったとか、そういった方がおられます。また、住み込みで就労されておられて、雇止めになってしまって、ホームレス状態になって支援が必要という方も少しおられますので、そういった支援が必要であると考えております。いろんな施策を利用しながら支援に当たっているところでございます。

また、生活保護のケースワーカー数でございます。一人のケースワーカーの担当世帯は、令和3年度で平均約98世帯を担当しておるところでございます。

なお、女性のケースワーカーの配置につきましては、これまでからご意見をいただいていたと認識しておりますけれども、令和4年4月の人事異動で一人が配属になっております。

以上でございます。

○香川良平委員長 浅尾課長。

○浅尾保健福祉課長 それでは、14番目のご質問に答弁をさせていただきます。

災害見舞金のお問いでございます。住宅の火災等が発生した場合、被災された方に対しましては、まず消防の方で消火活動を行うとともに、今年からは、防災危機管

理課が現地へ駆けつけることとなります。

事務的な処理の中で、最初に被災された方の情報を把握するのは、保健福祉課になってございまして、速やかに保健福祉課からご連絡をさせていただき、災害見舞金をはじめ、罹災証明の発行、それから各支援制度をまとめた一覧をお渡しして、ご説明をさせていただいているところでございます。

現在、この一覧表につきましても、関係課と連携をして、分類分け、記載項目の追加とか、申請期限を記載するなど内容の充実を図ることといたしているところでございます。今後につきましても、被災された方が円滑に手続できるよう各制度を案内するとともに、関係課との連携を徹底してまいりたいと考えているところでございます。

それから、15番目のご質問でございます。

新型コロナウイルスの病院での対応のお問いでございました。ご紹介にもございましたけれども、現在の状況でご説明をさせていただきます。

本年9月26日より、全国一律で感染者の全数届出の見直しがされ、対象を問わず、これまでどおりコロナを疑う症状がある場合については、医療機関で受診をいただくこととなります。

なお、64歳以下の方で重症化リスクがない人につきましては、検査キット配布センターに申し込みを行い、自ら検査をすると、そういったことも可能となっております。

無症状の場合につきましては、薬局での無料検査などを行っていただくことになります。

症状がある場合につきましては、受診が

どの年代の方でも可能となっておりますので、受診先にお困りの場合には、大阪府の相談窓口をはじめ、市の保健福祉課でもご相談に対応できるものと考えているところでございます。

それから、16番目のご質問でございます。

三島救命救急センターの対応の件でございます。コロナ病床を設けたお話がございました。この病床につきましては、**圏域**ごとに大阪府で割り当てがございまして、現在4床のコロナ病床を設けているものでございます。

一般の受け入れの観点でもご質問がございました。令和3年度におきまして、その受け入れが混乱しているとか、受け入れができない状況が続いているといった報告はお聞きしていないところでございます。

それから、17番目のご質問でございます。

インフルエンザワクチンのお問いでございました。この高齢者インフルエンザワクチン接種につきましては、特に重症化しやすい高齢者の方に対して、インフルエンザワクチンにかかる費用を助成するもので、対象者は、市民のうち、65才以上の方、また60歳以上、64歳未満の方のうち、心臓機能障害等により身体障害者手帳1級に該当する方が対象となっております。

実施期間といたしましては、10月から12月末でございまして、自己負担1,500円で接種をいただくことができます。

なお、非課税世帯の方につきましては、免除制度を設けてございます。

令和2年度に大阪府の助成制度がございました関係もありまして、実績値として

は、令和2年度で1万5,169件、令和3年度は、大阪府の助成制度がなかったことから、1万603件で、4,566件の減少という実績になってございます。

それから、18番目のお問いでございませぬ。

環境省での血液検査のお問いでございました。環境省の環境保健部環境リスク評価室で、化学物質の人へのばく露量を明らかにするため、モニタリング調査が行われて、この内容がホームページで公開されているということにつきましては、認識をいたしております。

有機フッ素化合物の調査結果についてと題した項目で5か年合計406人の測定の結果、PFOAの平均値は2.2ng/ml、範囲は0.27から13ng/mlであったと記述をされております。

血液検査に係る測定方法、詳細については把握をしておりますけれども、先ほどご紹介のございました地域での数値と比較でございませぬが、地域のほうが高くなっているという認識でございませぬ。

それから、コロナワクチン接種の日曜日の状況でございませぬ。去年は集団接種ということで、日曜日に会場を設けて接種をいたしました。今年に入ってから接種率が少し低く落ち着いているという事情もあるんですけども、集団接種は実施をいたしております。医療機関で日曜日に接種枠を設けて接種をされるといった医療機関もございませぬ。そういった医療機関を支援するための補助金を今年度設けてございませぬけれども、現状といたしましては、2から3の医療機関が日曜日に接種をした実績がございませぬ。

以上でございませぬ。

○香川良平委員長 増永委員。

○増永和起委員 それでは、2回目の質問をさせていただきます。

質問番号1番、社会福祉法人介護特例補助事業です。

非常に利用が少ないのはとても疑問です。これは、入所施設でもデイサービスでも社会福祉法人がやるとなればできる問題で、今おっしゃっていただいたように、年収が150万円以下、ひとり暮らしの場合、貯蓄も350万円以下、持ち家ぐらしか財産はない方であれば大丈夫というお話やと思います。だから、そういう要件に合う方は結構おまして、介護保険の唯一の利用料減免制度です。利用料に困っていて、利用したい方はいらっしゃるのではないかと思います。年々件数も減っていて、わずか摂津市全体で4件は、本当に少ないと思っています。これは一体何が原因だと。今、周知もいろいろ工夫をしてくれていると伺っていますが、ふえない原因は何だと思っているのか。

吹田市では、市のホームページでこの制度のことも詳しく載せてございませぬし、軽減実施事業所の一覧表もクリックすれば出てきます。29事業所が載ってございませぬ。

摂津市には、この対象となる社会福祉法人で、実施をされているところは幾つあるのかもあわせて教えてください。

質問番号2番、高齢者日常生活支援事業、日常生活用具給付費です。電子レンジとかを支給していますとのこと。今のお話の中にはないのですが、前から言っていることで、補聴器をぜひ高齢者の皆さんに支給する制度を摂津市で作っていただきたい。今、75歳以上の約半数が難聴に悩んでいると言われております。難聴の影響は、危険の察知や家族、友人とのコミュニケーション



ンがうまく行かなくなっていて孤立をして、うつ状態、認知症の発症リスクもあると言われています。加齢性難聴に対する助成が必要だと思いますが、補聴器購入への助成について、どう考えられるのか教えてください。

3番目、高齢者日常生活支援事業の高齢者民間賃貸住宅家賃助成費です。公営住宅を含む平均と民間の家賃の賃貸に対しての補助ですから、そこは違うと思います。公営住宅を含めなかったら幾らなのかを聞いたかったわけです。1万円ぐらいは違うと言われています。今やったら、もうちょっと上がっているかもしれないと思います。そうすると5万円を超えてきます。やっぱり5万円だと、先ほどのお話にもありましたけど、相談に来ても要件に合わない方がたくさんいらっしゃると思います。別に支給額をふやせと言うてません。この上限をもう少し上げる。このことについて、先ほどは現状維持やと言っただけですが、それは公営住宅も含んだものですから、民間の中での平均を出していただいて、もう1万円上げることは無理なのか。再度お聞きしたいと思います。

4番目、ひとり暮らし高齢者等安全対策事業の緊急通報装置です。重篤な疾病が、緊急通報装置を利用するためには非常にネックになっていると思います。いろいろこの制度を利用してもらうために工夫はされていると思います。ひとり暮らしだけじゃないとか、いろんなことをしていただいていると思います。重篤な疾病とは、1回倒れて救急車で運ばれて、命が助かって帰ってきた人みたいな本当に重篤な方でないとなかなか難しく、ちょっとしんどいとか血圧が高いだけでは対象者にしてもらえないのが、非常にネックだと思ってい

ます。でも、高齢者でひとり暮らしの方って、本当に不安を抱えているんです。やっぱり何かあったときにSOSを出したいという思いを持っている。それは非常に重要なことだと思います。そこでSOSを出せて命が助かれば、本当にいいことやと思います。この通報装置を支給できないかと相談頂いた方がいました。いろいろ窓口にも行かせてもらって、ご相談もしました。その方は本当に不安に思っておられました。実際に、装置を申請させていただく前に本当に倒れてしまわれて、救急車で何回か運ばれて、今は手術され入所をされています。そういう状況になる前に通報装置をぜひ持っていただくことができたと思います。この重篤な疾病をもう少し要件緩和できないかについてお答えください。

5番、78ページのひとり暮らし高齢者等安全対策事業、ライフサポーターの問題です。75歳になったときには丁寧に回っていただいて、登録も進めていただいて、いろいろとライフサポーターから高齢者の使える制度とかも教えていただいてありがたいです。そのときはまだご夫婦とも存命だったが、配偶者の一人が亡くなられて、その後一人になっちゃった場合に、なかなか自分から登録制度を利用しようとならないことがありました。私も相談を受けた方、男性の方でした。介護保険を使ったらどうですかとかいろいろ言いに行っても、どうしようかと言って終わっちゃいます。でも、近所の人もすごく心配してはるわけです。75歳を過ぎて、ひとり暮らしになってしまわれる方のために、何かできないのかと思います。例えば、80歳のときにもう1回訪問することは考えられないのか。お聞かせください。

6番目、介護予防・ふれあい事業、高齢

者交流入浴委託料です。ふれあい入浴が令和2年4月、5月は中止しましたが、それ以降はできているとのことでした。

ところが、高齢者施設は、コロナの影響を考えはると思います。ご家族もなかなか面会に行けないときに、よそからの受け入れが非常に難しいのは、それはそのとおりのことだと思います。ワクチンの接種ということもありましたけれども、みんながワクチンを打ったらというのがどのぐらいのことなのか良く分からないのです。家族の方も出入りできるようになったときなのかと思ったりします。それがいつなのか見通しが立たないのが現状やと思っています。この事業を引き続き実施していただけるように頑張ってください。こととして、高齢者施設でなかなか難しい状況が続いている中、お風呂そのものがだめではないのだから、何かほかの形ができないかと思いません。そういうことを考えておられるかどうか、お聞かせください。

質問番号7番、シルバー人材センターです。シルバー人材センターは、営利目的ではありませんが、納税義務があるということです。働いている方は、皆さん週に3回とかのお仕事だったりするわけですから、1,000万円を超えることにはならないので、皆さんは免税業者ということです。今は消費税が上がったからしんどいということですが、政府は、来年10月にインボイス制度を実施しようとしています。全国のシルバー人材センターで年間200億円、また、1センター当たり約1,500万円、新たな消費税負担が発生すると言われています。そこで働いている会員に消費税の納税者になってもらう、会員に払ってもらうことができなければ、その分をシルバー人材センターが全部払わない

といけないことになるわけです。シルバー人材センターが赤字になって、運営ができないと全国から批判の声が大きく上がっているんです。インボイス制度導入の影響についてどう対応を考えているかお聞かせください。

8番目、新型コロナウイルス感染症対策高齢者雇用確保支援事業です。

高齢者の雇用確保のための事業です。シルバー人材センターで働いている方は、そこを通じて受け取ることができて良かったという喜びの声があるのは私も存じております。

しかし、なかなか民間のほかのところでは働いておられる方は、事業所がこの制度を申請することになるので、難しいというのが実感でした。皆さんもそうかと思えますけれども、私も少しでも協力しようと思って、内職のあっせん所をされているところで、高齢者の方がたくさん働いているので、どうですかと声をかけに行きました。そこは給料払いではなく、出来高で払っていただけます。こういうのは対象にならないので、残念ながら利用することができませんでした。ほかの形で働いている方、給料でもらっている方でも、働く実態はなかなかつかめないと思いますし、事業所に協力してもらってというのはなかなか難しかったと思います。事業所を通してではなく、直接的な支援が必要だと思います。まだコロナ禍は続いておりますし、物価高も重なっています。さらに、75歳以上は、この10月から医療費増の負担ものしかかかって、本当に大変だという声を耳にします。介護保険料の減額が今一番確実に高齢者に届くと思いますので、ぜひ知っていただきたい。それは要望にしておきますので、よろしくお願ひします。

9番、市立みきの路の運営事業です。

大変な苦勞をされながら、空調や給湯の工事をさせていただきました。無事に済んで良かったと私も思っております。みきの路の運営も、本当にこのコロナで大変になっていると思います。職員体制はどうなっているのか教えてください。

10番、共同生活援助事業です。

その他の法人によって新しい開設があったというお話でした。今、高齢者の方がふえていくのは当たり前で、障害者の親御さんたちがご高齢になられて、うちの子この後どうなるのかという不安な思いを抱えておられるお話は良く耳にします。グループホームで全てを受け入れることはなかなか難しいと思います。グループホームの形、また入所施設の形、いろんな形で高齢者の我が子の先行きの不安を少しでも軽減できるような、障害者の方が住まいのことで困らない、将来を不安に思わない状況をぜひまたつくっていただきために努力していただきたい。施設、グループホーム含めて頑張りたいと思います。要望としておきます。

新型コロナウイルス感染症対策障害者雇用確保支援事業です。これも先ほどの高齢者のところと同じで、27人の実績で、やはり少ないと思います。なかなか事業所を通しては難しいと思います。ぜひまた違う形の直接支援が一番動きやすいと思いますので、考えていただきたい。まだコロナも物価高も続いておりますので、要望としておきます。

12番、新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金支給事業です。

大変な状況で申し込まれる支援金ですから、2回目、3回目も面談の上で、振込日を伝えていただいているということで

す。これは改善をされてそうなったと思います。それまでは、面談してから次に入るまで1か月以上かかったのが実際にありました。これは本当に一生懸命改善をしていただいたと思うので、ぜひ自立支援を受けに来られる方の立場に寄り添って頑張りたいと思います。

また、ここで働いている方も本当に大変やと思います。職員の方に負担が行き過ぎないように、人数が足らなければふやしてほしいと思いますので、その辺の配慮もぜひお願いします。要望としておきます。

13番、生活保護事業です。母子家庭とか若者の生活保護を受けている方が減少傾向にあるということでした。先ほどの自立支援金などで本当に助かっているのならいいんですけども、そういう若い方、母子家庭の方、なかなか生活保護を受けようと決断がつかない方も多くいらっしゃると思います。シングルマザーの方は働いておられますが、働いていても生活保護の基準より低いなら、その差額分を受けることができることを知らない方もいらっしゃいます。私は働いているからだめですと言われて、いやいやそんなことないですよと話をして、びっくりされたりもします。やはりしっかり周知をして、本当に餓死事件とか痛ましいことが起こらないために、ぜひぜひ生活保護は権利であることを周知してほしいと思います。

2021年2月にいのちのとりで裁判大阪地裁判決が出ました。国の2013年からの生活保護基準引き下げについて、判決は、裁量権の逸脱、濫用であり違法と断罪しました。2013年以前に基準を戻すようにと言いついて渡しています。

また、2022年5月には熊本地裁で、それから6月には東京地裁、そして、先日

10月19日には横浜地裁でも原告勝訴の判決が出ております。生活保護は、憲法で認められる生存権に基づくものであり、バッシング等があっても保護を受けることをためらう人もいます。生活保護は、ただ生きてさえいられればそれで良いという最低限を保障されるのではなく、人として尊重され、健康的で文化的な最低限度の保障であります。

摂津市の生活保護のしおりにも、それまでは最低限度しか書いてなかったんですけど、健康で文化的なという言葉を書き込んでいただきました。また、ホームページに、生活保護は、日本国憲法の理念に基づく国民の生存権を保障する国の制度、生活保護の申請は国民の権利と明記をしていただきました。ためらわずにご相談くださいと呼びかけるものにしていただいて、本当にこれは良かったと思っております。

ただ、残念なことに、ネットで摂津市の生活保護のしおりと検索しますと、しおりが出てきますが、以前の健康で文化的なという言葉が入っていないままのしおりになっていまして、ぜひこれについても変更していただきたい。この際、しおりにもホームページに書いていただいている生活保護が日本国憲法の理念に基づく国民の生存権を保障する国の制度、それから、生活保護の申請は国民の権利と書き加えていただけないかと思いますが、いかがでしょうか。

14番、災害見舞金です。別府での火事もございました。やっぱりなかなかスムーズに各課との連携が行かなかったのが実態でございました。その後いろいろ努力もしていただいて、連携していただくことができましたので、これからはぜひこれを一つの経験として、良く連携ができる形にし

ていただきたい。また、一覧表のこんな制度がありますよという紙を頂きました。これもちょっと見にくいと思っていただけんですけど、今のお話は内容の充実とか工夫もしていくとおっしゃっていただきましたので、ぜひ期待したいと思います。要望としておきます。また出来上がったなら私にも1枚ください。

15番、新型コロナウイルス感染症対策検体採取補助事業です。大阪府のホームページとか、それから他市の病院です。別府なので、摂津市よりもほかのところの病院が近かったりするので、そういうところで受けられると、64歳以下はセルフ検査ということも言われたりしているようです。抗体検査キットを申し込んでもらっても、やってみたらエラーになるということが出てきて、でもどうしたらいいか分からなく、いろいろと悩まれたお話も聞いています。摂津市の場合は、年齢に関わらず、熱が出たときはコロナの対応をしていただける病院で見てもらったらいいいということで今お聞きしましたので安心しました。そのようにお伝えしたいと思います。これは要望としておきます。

16番、救急医療体制整備事業です。コロナ病床は4床で、一般の受け入れも混雑しているのは聞いたことがないとおっしゃっていただいています。今、医療機関は本当に逼迫していて大変な状況だと思います。医療機関に対しての支援が非常に必要な状態だと思います。こういう救急のところは本当に大変なお仕事を担っていただいていると思います。大阪府、国も病床削減の計画を持ってどんどんと進めていくということですのでございます。民間も巻き込んでやっていくとか本当にそれでいいのか、非常に私たちは怒りを持ってこの計画を

見えています。市民の命を守る病院です。病床削減されないように頑張ってくださいなので、よろしくお願いします。要望にします。

17番、インフルエンザの予防接種です。今年度は、高齢者の無料制度があると思います。インフルエンザの予防接種という話も聞いています。私たち別府地域は、先ほども言いましたけれども、道路を隔てたらもうすぐ大阪市内ですので、そっちに医療機関が多いです。そこへ行ってはる方が多くて、そうなると、吹田市などの病院だと摂津市と同じように窓口で無料になるんですけれども、大阪市の病院に行くと一旦お金を払わないといけない状況が出てきます。あとで摂津市役所へ来れば、それは返してもらえますけれども、市役所に行くためのバスの便もなかなか不便です。ぜひこういうことにならないように、大阪市がなかなか話を聞いてくれないのも問題やと思います。ぜひそういう提携ができるように話を持っていてもらいたいので、よろしくお願いします。これも要望にします。

PFOAの問題です。平均値 $2.2\text{ ng/m l}$ で、摂津市民の血液検査の結果は、農作物を食べている方々で $190.7\text{ ng/m l}$ 、農作物を食べていない方でも $17.1\text{ ng/m l}$ しかない。検査の中で非常に高い値やということが分かります。この問題について、環境省はこうやって調査しているわけですから、しっかり摂津市の中でこういう調査をやっていただくように、ぜひ国に言っていただきたい。そういう健康影響調査が非常に重要だと思います。長く体の中にPFOAが残ります。半減期で4年と言われています。PFOSは半減期がもう少し長くて5年ぐらいと言われている

らしいです。PFOAの95%排出は分からないのですが、PFOSの95%排出は半減期が5年やから10年かというところじゃないんです。95%排出までは40年かかるそうです。だからPFOAもかなり何十年という年月の間、体の中に残っていく物質です。半分になるよりも、もっともっと長いことかかる。それはあくまで、その後の取り込むことがなければの話で、先ほど言いました農作物を食べている人は、それでまた新しくばく露していくわけです。本当にこの問題については、時間がたつたらなくなる問題ではないとつくづく思っているところがございます。風評被害ということが先日の民生常任委員会でありました。その中で、低出生体重児についての議論もあったので、少しそのことについても触れておきたいと思います。これは、水質基準等の改訂方針について、今、厚生労働省の基準も環境省の基準も1リットル当たり57ナノグラムとなっています。平成15年4月28日、厚生科学審議会の答申が出て、それに基づいて今言ったような数字が決まっています。何を基に決めたかということ、この中に書いてありますが、様々な国でいろんなPFOA、PFOSについて研究が進められていると。そういう中で、アメリカの基準を土台にしてこの数字を作ったと書いてあります。アメリカのEPA、つまり環境保護庁の出しているものが別紙として付けられています。その別紙の中に書いてあることです。2016年6月29日の文書です。アメリカ合衆国環境保護庁は70ppb、1リットル当たり70ナノグラムを設定しております。健康勧告の設定方法、EPAの健康勧告は、人口集団における疫学研究による情報に基づいている。妊娠期の胎児または母

乳に与えられている乳児における発達影響、がん、肝臓への影響、免疫系への影響、甲状腺への影響及びその他の影響等の健康に対する有害影響の原因となる可能性を示している。EPAの健康勧告レベルは、最も感受性の高い人口集団、妊娠期の胎児または母乳を与えられている乳児を健康上の有害影響から保護するマージンを提供するように計算された。健康勧告レベルは、他の人よりも多くの水を飲み、母乳を通して当該化学物質を乳児に与える授乳婦の飲料水摂取量に基づいて計算されている。これがアメリカの環境保護庁の70ナノグラムとなります。日本の人は、アメリカの人よりも体重が少ないので、より厳しいそういう基準を作ったとここに書かれています。50ナノグラムになっております。もうこの時点で、既に低出生体重のことは、この中にちゃんと書かれてあるわけです。日本の制度ができるその土台にあるアメリカの環境保護庁の調査で、これは動物実験だけではなく、人間の集団における疫学研究によるものも含まれてこう書かれています。

各地でもこの低体重児を出産することについては、たくさんの研究がなされています。いっぱい紹介したいのですが、長くなるのでやめておきます。高コレステロール、妊娠高血圧症などは低体重児を出生する可能性が高くなるんです。さらに、今もっと進んでおまして、日本医薬学会の環境・衛生部会がホームページでアップしております。PFOAの問題については、もっと研究が進んでいるようです。生体内における毒性発現基準の一つとしてペルオキシソーム増殖剤活性化受容体アルファがPPAR $\alpha$ というそうです。このPFOAは、PPAR $\alpha$ に結合して脂質代謝

酵素に関連する遺伝子の発現を強く更新させます。PFOAを投与してラットの肝臓においてこれは実験したようです。生体内における脂質の恒常性は、脂質の合成・分解・貯蔵及び輸送のバランスによって維持されます。PFOAによるPPAR $\alpha$ を介した脂質代謝酵素の変動は、PFOAによって正常な脂質代謝の攪乱を引き起こし、脂肪酸が担っている遺伝子発現調節機能の異常を惹起することで生体内の恒常性の破綻につながると考えられる。こういうことで、遺伝子の攪乱というのをやるのがPFOAだとここには書いてあります。そういう様々な新たな研究なども踏まえて、日本が最初に50ナノグラムにした、その基になったアメリカの環境保護庁が、今年度、新たにガイドラインを作って期限を変えました。これについて説明してください。

最後、新型コロナウイルスワクチン接種事業です。

休日も数は少なくなったけど医療機関でやっていますということでした。働く皆さんにとっては、休日のワクチン対応がなければ摂取するのが難しい状況もあります。医療機関の皆さんは大変ですけれども、ぜひ休日のワクチン接種も広げていただきたいので、要望としておきます。

以上です。

○香川良平委員長　それでは、答弁を求めます。

真鍋課長。

○真鍋高齡介護課長　1番目でございます。社会福祉法人介護特例補助事業でございます。件数が少なくなっているということでございます。原因については、市として、周知を行っているということではございますが、私が感じておりますのは、利用

できる方にしっかり伝わっているのか、届いているのかということを考えております。必要な方にはしっかりと利用していただくことが大事だと思っておりますので、周知の強化が必要だと思っております。今、委員から吹田市の事例がございましたけれども、大阪府内のほかの市町村でどのような工夫をしているか、そこをしっかりと確認していきたいと考えております。必要な方にはしっかりと利用していただく取り組みをしていきたいと思っております。

あと、社会福祉法人でございます。市内五つあるんですけども、全ての社会福祉法人が利用できる制度になっておりますので、社会福祉法人ともしっかりと連携してまいりたいということで考えております。

以上でございます。

○香川良平委員長 細井参事。

○細井高齢介護課参事 それでは、2回目のご質問にお答えします。

2番目の日常生活用具の件でございます。加齢性難聴者への補聴器の導入につきまして、令和2年度国の研究機関の研究方法において適切に補聴器を導入することで、認知症の発生を軽減する可能性があるとの報告がされているものの、難聴と因果関係については判明しておらず、国において、引き続き、補聴器による認知機能の低下と予防効果を検証するための研究が行われている状況でございます。結果につきましては、令和4年度中に取りまとめ公表される予定と聞いておりますので、こちらの動向を注視しつつ、令和3年度より行っております助成制度創設について、国への要望を続けてまいりたいと考えております。

次に、3番目の賃貸住宅家賃助成費についてでございます。5万円の設定につつま

しては、委員のご意見のとおり、公営住宅の家賃も含んでおります。繰り返しの答弁になりますが、高齢者が安心して住み続ける上で、生活基盤となる住まいの確保策、そして支援は重要であり、我々としても今後も続けていきたいと考えております。このような点も踏まえまして、高齢者施策全体を考えていく上で、様々なニーズ、社会状況の変化等をとらえながら考えてまいりたいと思っております。

続きまして、4番目の緊急通報装置でございます。緊急通報装置につきましては、高齢者の場合、病気にかかっても余り自覚症状が出ないことも多く、病気の症状が見逃されやすく、元気な方であっても、ある日急に体調を崩される可能性があることは認識しております。このようなことから、昨日申し上げました介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、突然の体調不良時の緊急対応サービスのニーズが高いものと考えております。昨日は、モバイル型の導入についてございましたが、この点も含めて見守りの観点から、全体の中で有効となる取り組みについて考えてまいりたいと思っております。

続きまして、5番目、ライフサポーターでございます。ライフサポーターにつきましては、訪問をきっかけとする日常生活の困りごと相談等の中で、必要となる介護保険サービス等につなげることができている大変効果がある事業であると考えております。こういった中で、80歳以上のお話でございましたが、支援を必要とする方を早期に発見して必要となる支援につなげる。これが重要と考えておりますので、ライフサポーターの現在の体制等も踏まえながら、効果的な取り組みについて検討してまいりたいと考えております。

次に、6番目、入浴についてでございます。高齢者にとって自宅での入浴時におけるヒートショックや転倒については注意が必要であり、特にひとり暮らし高齢者にとって交流入浴に関しましては、安全・安心、また、交流を通じた介護予防の観点からも、一定のニーズはあると考えております。そのためにも、安威川以南地域で特別養護老人ホームといった既存の地域資源を活用した形で事業を創設させていただきました。今後も、こういった状況ではございますが、既存の地域資源といったところも探りながら、有効となる取り組みを考えてまいりたいと思っております。

最後、7番目、シルバー人材センター、インボイス制度につきましては、この制度が導入されますと、免税事業者であるシルバー人材センターの会員は適格請求書を発行することができず、シルバー人材センターは仕入税控除ができなくなり、新たに預かり消費税を納税しなければならない状況になることは認識しております。このような状況を踏まえまして、現在、シルバー人材センターとは、会員の配分金になるんですが、手取り額に影響を与えることなく、安定的な事業運営を可能とする必要がございますので、具体的な策はまだできておりませんが、こちらについては検討を重ねているところでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 飯野課長。

○飯野障害福祉課長 質問番号9、みきの路の職員体制ということでございますが、以前と大きくは変わらない体制で組織を運営しております。

以上でございます。

○香川良平委員長 木下部参事。

○木下保健福祉部参事 質問番号13番、

生活保護事業についてのご質問にお答えいたします。

経済的な課題を抱えておられる方が、相談前からあきらめるようなことがあってはならないのは、当課としても認識しているところでございます。その中で、生活保護のしおりにつきましては、相談者の方や受給者の方が制度の概要を知っていただくために担当課で作成をしているものでございます。制度を分かりやすく伝えることができるように、他市の事例も含めて収集しながら研究をしているところでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 浅尾課長。

○浅尾保健福祉課長 それでは、18番目のご質問に答弁させていただきます。

ご質問にございましたアメリカ環境保護庁(EPA)によるガイドラインの見直しにつきまして、そういったことをされている事実については認識をいたしております。

内容といたしましては、人体に及ぼす悪影響の可能性を踏まえて、基準を全体的に強化されていると伺っているところでございます。現在、様々な研究がございまして、PFOAに対する問題が世界的なものになっていることは理解をいたしております。

本市といたしましては、国による統一的な見解基準、こういったものが求められると考えております。これまでも行っておりますけれども、引き続き、健康影響への解明、指針等の整備について、今後も国への要望を行ってまいりたいと考えているところでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 増永委員。



○増永和起委員 質問番号1番です。ぜひ他市の状況などもいろいろ調べていただいたり、社会福祉法人やケアマネジャーにも働きかけていただいて、せっかくの制度ですので、活用を大いに進めてもらいたいということで、要望にします。

2番目です。難聴の影響の問題、今、国が調査をまとめる話をしているということです。加齢性難聴の取り組みは、全国でどんどんと進んでいます。兵庫県は2022年度予算でモデル事業を開始しています。モニタリングもやっております。国や府へぜひ働きかけていただいて、また同時に、市独自でもこの制度をやっていくように要望します。

高齢者民間賃貸住宅家賃助成費です。やはり住まいのことは非常に重要だし、実際にニーズも高いと思いますので、ぜひこれも前向きに検討していただきたいので、よろしくをお願いします。

緊急通報装置です。ひとり暮らし高齢者の安否確認のサービスは幾つかあると思います。愛の一声訪問、配食サービス、ごみのふれあい収集などあります。あくまでそれは安否確認で、やはり緊急時のSOSは、本当になかなかない制度ですので、ぜひ皆さんに活用していただけるように、要件緩和をよろしくをお願いします。

ライフサポーターについてです。ライフサポーターの人数もありますから、一挙には難しいかもしれません。先ほども出ていたと思いますが、高齢者がたくさんふえていますので、ライフサポーターもふやしていただきながら、ぜひきめ細かい対応ができるようにお願いします。要望にします。

お風呂の問題です。南野委員もおっしゃっていましたが、民生常任委員会で富田林市立コミュニティセンターを見に

行ったんです。入浴施設がありまして、高齢者だけではないとのことでしたけれども、高齢者の方もたくさんいらして、男性の利用は女性よりも多いというお話を聞きました。男性のひとり暮らしの方を誘い出しても、おうちに引きこもって出てこないこともあるけど、お風呂だと自然と本人の意思で出てきてもらえることがあるのではないかと思います。お風呂に入ったついでに囲碁や将棋とか、喫茶室があったりとかして、非常にいい施設を見せていただきました。摂津市も何かそういうことができたらいいと非常に思いました。また、いろんな工夫をしていただきたいので、要望しておきます。

シルバー人材センター、インボイス制度です。まずは、インボイスの実施の延期・中止を摂津市としてもぜひ求めてもらいたいと思います。シルバー人材センターだけの問題ではありません。多くの方はこの影響を受けると思います。障害者の施設でも、こういう影響を受けるところがあると言われております。本当に少ない年金だけでは暮らしていけなくて、シルバー人材センターの仕事で生活の糧を得ている方もいらっしゃいます。これに対して、消費税を払わないといけなくなったら、本当に大変やと思います。まず会員にしわ寄せが行かないように、シルバー人材センターがそれで運営ができなくなると本当に困ることですので、少しでも寄り添った対応をしていただきたい。もう1回言いますが、インボイス制度の延期・中止をぜひ求めていただきたいということで、要望とします。

9番、みきの路です。職員の体制、以前と同じでしたが、先ほどもありましたように、コロナ禍で大変な苦労をされていると思います。やはり職員の補充、もっとふや

すことも考えていかななくてはいけないと思います。ぜひ職員の皆さんが自分自身も健やかに仕事ができるようお願いしたいので、これも要望とします。

生活保護の問題です。しおりのこともぜひ考えていただきたい。そして、生活保護での寄り添った支援についても要望しておきます。先ほどケースワーカー98世帯を一人でもっているということで、これについては80が基準だと思います。100に近い数になっていますので、ぜひ増員もしていただいて、女性のケースワーカーも入れていただいて、できれば複数人をお願いしたい。また来年に向けてよろしく願います。要望としておきます。

PFOAです。ガイドラインについて、答弁いただきました。アメリカの環境保護庁は、非常に厳しい値を出しております。今までは先ほどご紹介したように、水1リットルの含有量、PFOA、PFOS合計で70ナノグラムを基準としていたんですけれども、PFOSで0.02ナノグラム、PFOAは0.004ナノグラム、何千分の一という非常に厳しい内容だと。これについては、ゼロに近い量でも健康に悪影響を及ぼす可能性があるということでEPAは言っています。やはり健康ガイドラインでは、PFOSが発がん性、PFOA、PFOS以外にもほかにもあります。全体合わせてPFASと言いますが、PFASが発がん性や免疫力の低下など、人体に及ぼす悪影響の可能性を踏まえ、基準を全般的に大幅に強化していることでこうなっております。まだ出ていませんけれども、これはガイドラインだけですが、これに対して拘束力を持たせることも考えられているわけですので。

また、アメリカだけではなくて、EUで

も非常に厳しい課題が提供されているということです。先ほど紹介し忘れましたが、EUの環境保護庁の健康リスクに関する見解にも低出生体重児に重大なリスクがあることが書かれています。

とはいえ、摂津市の中でがんが広がっているとか低出生体重児がいっぱいだというのを私たちは言っておりません。がんの方もいらっしゃるだろうし、小さく生まれた赤ちゃんもいると思います。それがPFOAの影響かどうかは何も研究をしてないから、因果関係を調べることになりますと、やはり疫学調査、アメリカでもEUでもやっている科学的な調査、こういうものがあってこそ初めて関連があることが明らかになると思います。風評被害についてどうするかは、やはり事実をしっかりとつかんで、それを公表することが大事だと思います。きちんと市として、この疫学調査をちゃんとやって、健康への影響はどんなものがあるのかを、やっぱり国に求めていただきたいと非常に思っております。大阪府が摂津市の低出生体重児が多くなるとか、がんの罹患率が高くないとか、そんなことを本当に何の根拠なのと聞きたいぐらい軽く言っています。摂津市全体の数字を基にいろんな数字を掛け合わせて言っているわけですが、摂津市全体じゃないんです。PFOAの影響はっきりここまでというのは分かりませんが、ダイキン工業の近くです。そういうことで何か調べたのかと言ったら、何も調べてないわけです。ダイキンは健康被害がありませんと言っていますが、それだって何も調べてないから分からないです。森西委員が一般質問で農作物を食べていいかどうかと聞かれていましたけれども、私は答えられないが、市長はどうかと聞か

れたときに、市長も答えられないと言われたわけです。それが今の摂津市の現実なわけで、これに対してちゃんと答えが出せることを私たちは求めていかないといけないと思います。農作物に関しては、農林水産省が調査をするということで、一応腰を上げました。風評被害で自分のところの農作物がということを市に言われている方には、ぜひ市から農林水産省に調査をしてもらうようにおっしゃってもらいたいとか私は思っています。本当に事実をきちんと科学的に解明することで、ぜひ摂津市としても、血液検査、健康影響調査、それから疫学調査を求めていただきたいと思っています。

以上で、私の質問を終わります。

○香川良平委員長 暫時休憩いたします。

(午後 2 時 5 5 分 休憩)

(午後 3 時 2 8 分 再開)

○香川良平委員長 それでは、休憩前に引き続き、再開をいたします。

松本副委員長。

○松本暁彦委員 それでは、質問をさせていただきます。

各委員の質疑もございましたので、できる限りそこは省略して行います。

基本的には決算概要から質問をさせていただきます。

1 点目、決算概要 7 8 ページ、高齢介護課の敬老事業の敬老金についてです。この事業内容と実績、支給方法についてお聞かせください。あわせて、法制度について北摂他市の状況についてもお聞かせください。

2 点目、決算概要 8 4 ページ、障害者虐待防止事業です。

この事業の執行額がゼロとなっております。この事業内容についてどのようなも

のかお聞かせください。

3 点目、生活支援課、決算概要 9 4 ページの一般事務事業です。

先ほど、各委員からも質疑がありました。今、一人当たり 9 8 世帯を担当しているところで、生活支援課については適正な業務が特に求められると考えております。その中で、ケースワーカーとしての資質向上の取り組みなど組織としてどのように取り組んでいるのか、お聞かせください。

決算概要 9 6 ページ、保健福祉課、健都推進事業です。

産官学連携プラットフォームの令和 3 年度の取り組みについてです。これまでの質疑で健都ヘルスサポーターなどの状況については理解をいたしました。健都ヘルスサポーターは、健都の発展に必要な要素であると考えます。一般市民への普及にも役立つと考えます。引き続き推進していただきますよう要望いたします。

さて、産官学連携プラットフォームに関しては、そのほかにエリアマネジメント組織についても検討されているとお聞きしております。

私、これまでの議会で健都の発展には、エリアマネジメント組織が必要であると提言をしております。産官学民の連携がこの健都で実現することによって、健都の価値が著しく向上すると考えております。これは昨年 1 2 月議会の一般質問でも取り上げております。令和 3 年度のその取り組み状況についてお聞かせください。

5 番目、決算概要 9 8 ページ、新型コロナウイルスワクチン接種事業です。

これについても多々各委員から質疑がございました。その中で、予防接種健康被害調査委員会委員報酬について、委員会の

システムがどのようなものかお聞かせください。

最後、6番目、決算概要98ページ、まちごとフィットネスヘルシータウン事業、健幸マイレージについてです。

これについても、多々各委員から質疑がございました。こちらも会派としても市民に好評であり、充実されるよう要望してきたものであります。令和3年度の取り組みも高く評価をしております。

ただ、3,000人という制限があるそうで、限られた数を本当に必要な方に適切に提供できるよう担当課として工夫、また、適切な運用をしていただきたい。これについては、要望といたします。

以上です。

○香川良平委員長 答弁を求めます。

細井参事。

○細井高齢介護課参事 それでは、1回目のご質問にお答えします。

敬老金は、本市に引き続き8か月以上お住まいの77歳、88歳、99歳、100歳以上の方を対象としており、支給額につきましては、77歳8,000円、88歳は1万5,000円、99歳は3万円、100歳以上は5万円で、支給方法は、新型コロナウイルス感染症対策として令和2年度より口座振込で行っております。

なお、令和3年度は77歳1,041名、88歳313名、99歳28名、100歳以上28名の合計1,410名に支給しております。

次に、他市の状況でございます。北摂7市におきましては、豊中市、高槻市、吹田市の3市が全廃しており、茨木市は100歳及び男女最高齢の方に10万円、箕面市は88歳及び99歳以上の方に7,000円、池田市は88歳2万円、100歳5万

円、101歳以上の方に1万円という状況となっております。

以上でございます。

○香川良平委員長 飯野課長。

○飯野障害福祉課長 2番目のご質問にお答えいたします。

障害者虐待防止事業に係る予算につきましては、市長が成年後見制度を申し立てする際の手数料と生活保護を受給する障害者が成年後見制度を利用する際に、後見人報酬を市が負担する成年後見制度利用助成費を計上しております。令和3年度におきましては、制度の対象者がおらず執行がなかったものでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 木下部参事。

○木下保健福祉部参事 3番目のご質問、生活支援課における主に生活保護業務の資質向上、組織的な取り組みのご質問にお答えいたします。

福祉業務につきましては、マンパワーが最も重要であると認識しております。このため、日頃から職員の資質向上を図っているところでございます。

新たに配属された職員には経験年数の長い職員を指導担当に指名し、生活保護制度や電算システムの使い方、受給者への対応方法など実務面を伝えておりますし、ケースワーカー全体に対しましては、役職者がスーパーバイザーとして目を配りまして、制度の仕組みや他課・他機関との連携方法、受給者への支援方法などについて指導、相談に応じております。

さらに、庁内、それから関係各課の開催する研修会や厚生労働省主催の生活保護全国研修など様々な機会をとらえて積極的に参加し、能力向上に努めているところでございます。

一方、対象者の方は様々な課題を抱えておられ、専門的な知識が不可欠なことから、専門職の会計年度任用職員を何名か雇用しております。ケアマネジャーの資格所持者や医療レセプトの担当者、就労支援の職員などに加えて、令和4年度からは看護師の有資格者も任用してまいりました。

課題に対応するとともに、ケースワーカーも知識を吸収できるよう組織的に取り組んでいるところでございます。

いずれにいたしましても、一人で抱え込まず組織的な対応となるように、課の中でのハウレンソウ、協力体制の構築に努めてまいっているところでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 浅尾課長。

○浅尾保健福祉課長 それでは、4番目のご質問に答弁をさせていただきます。

エリアマネジメントのお問いでございました。健都では現在、会議体といたしまして北大阪健康医療都市連絡調整会議がございまして、国立循環器病研究センター、それから、医薬基盤・健康・栄養研究所、また、吹田市など健都の地権者間でそれぞれの取り組みについて報告、共有を行っているところでございます。健都への企業参入が進むとともに、地権者が今後ますますふえていくものと考えているところでございます。

議題といたしまして、今年度には次年度から予定をされております摂津市、吹田市の両市で取り組む市民サポーター制度と大阪府が取り組む産学連携コーディネーター機能、それから、国立循環器病研究センターが取り組む新たな技術や価値を産学と共に創る共創機能、これらを一体的に運用するために、関係者間で統合のための協議を行っていることについてもこの会議

体で報告し、共有を行っているところでございます。

それから、5番目のご質問に答弁をさせていただきます。

予防接種健康被害調査委員会につきましては、予防接種等副反応によります健康被害の因果関係が認定された方に、医療費等の給付を行う、救済する予防接種救済制度に関する調査を行う場所でございます。市民からの申請があった場合に市の健康被害調査委員会で医師や学識経験者などによる審議を経て、国の疾病・障害認定審査会での審査を行い、認定の可否の審査結果、これを出すこととなります。これを踏まえて、市で支給、不支給の決定を行っているものでございます。

令和3年度の実績といたしましては、1件の審査がございまして、3名の委員の方への報酬を予算執行したものでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 松本副委員長。

○松本暁彦委員 それでは、2回目、質問並びに要望をさせていただきます。

まず、1点目の敬老事業の敬老金についてです。77歳、88歳、そして99歳、100歳以上に分けて支給をしている状況については理解いたしました。

他市の状況についても、いろいろと精査されていることについても理解をいたしました。

また、この取り組み、説明がございましたように、新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度より口座振込で行っているとお聞きをしております。これまで、高齢者の見守りの意味を込めて民生児童委員の戸別訪問による手渡しであったと思いますが、現役世代の減少する中、地域の担い手不足も大きな課題と考えておりま

す。

その上で、団塊世代が後期高齢者となる2025年が目前に迫る中、対象者がますますふえていくと予想され、敬老金の支給額も当然ながら今後ますますふえていくことが予想されます。

今、人生100年時代と言われる中で、改めて高齢者福祉サービス全体を見て、真に必要なものは何か、何を充実させるべきか考えていく必要はあろうかと思えます。

会派として、これまで緊急通報装置の拡充等の高齢者の見守り強化について要望を重ねております。見守りを必要とする高齢者、今後ますますふえていくことを踏まえ、場合によっては敬老の際にはお金ではなくて、緊急通報装置等を配布することは、ニーズにかなうものと考えられます。

当然ながら、予算との兼ね合い、年齢との兼ね合いの判断もあります。いま一度、高齢者が安心して暮らせるまちづくりはどうあるべきか、担当部署をはじめ、庁内一丸となって検討し、取り組んでいただくよう要望とさせていただきます。

2番目、障害者虐待防止事業については、成年後見制度の執行額がゼロということと理解をいたしました。

この事業名にあるとおり、障害者虐待防止を目的とした事業と考えますけども、障害者虐待防止に関する取り組みはどのようなものか、お聞かせください。

3番目、生活支援課です。

状況についてはしっかりとやっていくと理解をいたしました。こちらについても会派として体制強化は必要と常々要望しています。

というのも、先ほど課長のおっしゃられたように、大変苦勞される場合が多々あるとお聞きをしております。そのような中、

課内のモチベーションの維持、そしてチームとしての連携、また、専門職の活用など、それが課としてのチームワーク、そして、適正な業務執行に非常に重要と考えております。なかなかこの課は文化スポーツ課などとは異なって、少し言葉が悪いですけど、なかなか日の目を見ないというところもあるかもしれません。先ほどもありました非常に重要な職務ですので、応援してまいります。しっかりと引き続き課長がリーダーシップを発揮し、頑張ってくださいということで、要望とさせていただきます。

4点目、健都推進事業のエリアマネジメントの話です。

今の答弁を聞くと、これから統合協議をということで理解いたしました。エリアマネジメント組織の取り組みは着実に進められているものと理解いたします。

ここで、重要なのはエリアマネジメント組織が健都の発展にしっかりと取り組める体制になっているか、そして、摂津市がどういう位置づけになるかという2点であります。しっかりと活躍できるエリアマネジメント組織には特にシティプロモーションとクラスター推進機能が必要です。そこに戦略策定、そしてその推進機能もなおあればよいと思えます。

健都が単純に健都内だけで収まるのか、吹田市、そして本市の地域にまで影響を及ぼすことができるのかは、エリアマネジメント組織で本市の声をどこまで反映できるかによると考えております。

当然、担当部署として、このことは十分に認識されていると思えます。改めて本市の声が反映できるエリアマネジメント組織の構築にしっかりと寄与して、本市全体に健都の成果が反映できるよう取り組ん

でいただきたい。そのためには市の積極的アプローチも必要と考えます。ぜひともエリアマネジメント組織のよりよい構築にできるだけ協力して取り組んでいただきたいと思います。

今、千里丘小学校において小学校と国立循環器病研究センター、そして日本ストリートダンススタジオ協会とが連携した足はやチャレンジのプロジェクトが行われております。これは、テレビでも取り上げられ、保護者の方々にも高く評価をされているとお聞きをされており、まさに健都の成果の一つといえます。教育委員会所管ですけれども、保健福祉課の観点としても、子どもたちの健康意識の向上、そして、子どもを通じての親世代の健康意識向上は望ましいと思います。ぜひ、保健福祉課としても後押しをされるよう、また国立健康・栄養研究所も今年度末には運営を開始される中で、こういったコラボする取り組みはふえてくると思います。健都をひっぱり部署として、よりよい形でリーダーシップを発揮されるよう、要望とさせていただきます。

最後です。予防接種健康被害調査委員会の取り組みについては理解いたしました。国の健康被害救済制度への進達等にしっかりと関わっていると理解いたしました。

この新型コロナウイルスワクチンに関しては、接種が開始され1年半以上がたとうとしております。市内の医療機関の協力が得られ、また保健センター等での集団接種の取り組みなど保健福祉課が懸命に接種体制を整え、市民ニーズに対応されたことは高く評価をいたします。

新型コロナウイルスワクチン接種の市民の不安は解消されつつありますが、同時に「周りで副反応のひどい人が出てきたか

らちょっと心配で、今回からは打ち止めかな」とか、「長期的な安全性が確認されていないから子どもに打たせるのはちょっと」という市民のお声も聞くようになりました。

改めてコロナワクチンの長期的な安全性の検証はなされているのか、市の認識についてお聞かせください。

以上です。

○香川良平委員長 答弁を求めます。

飯野課長。

○飯野障害福祉課長 2回目のご質問、障害者虐待防止に関する取り組みでございます。

障害者虐待防止法が平成24年10月に施行され、ちょうど10年が経過いたしました。いまだに障害者の虐待に関するニュースは後を絶ちません。本市におきましても、毎年数件の虐待認定をされており、さらなる啓発が必要な状況でございます。

そのような中で、令和3年度は11月に庁内の関係各課と合同でパネル展を、本館の1階になりますけれども開催いたしました。

そのほか、12月の障害者週間に合わせて広報せつつに啓発記事を掲載いたしました。

2月には、新型コロナウイルス感染症の影響で書面開催にはなりましたが、庁内外の関係機関で構成する障害者虐待防止ネットワーク会議を開催しております。

また、これは今年度の話になるんですけども、3年ぶりに障害福祉サービス事業所の職員向けに虐待防止研修を実施しております。

障害者虐待防止法におきましても、研修や啓発活動につきましては市の責務とされております。今後もパネル展や研修等を

通じまして障害者虐待防止に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

以上でございます。

○香川良平委員長 浅尾課長。

○浅尾保健福祉課長 それでは、5番目の質問の2回目に答弁をさせていただきます。

新型コロナワクチンにつきましては、国におきまして科学的知見だけではなく、動物実験とか、臨床試験の結果に基づき有効性と安全性に関して厳格に評価を行い、薬事承認が行われていることを認識いたしております。

また、効果の持続性等を確認するため、現在も臨床試験の一部を継続し、より長期に有効性と安全性が認められるかについて、引き続き情報収集が行われているというところでございます。

国におきましては、今回の新型コロナ感染拡大、感染した場合の健康被害のリスク等についても総合的に勘案をされ、ワクチン接種が推進されていると認識しております。市といたしましては、市民の方が接種について検討される際に、正確な情報に基づき判断が頂けるようホームページや接種券の同封の案内などにより情報を正確に発信してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○香川良平委員長 松本副委員長。

○松本暁彦委員 それでは、3回目となります。

まず、障害者虐待防止の取り組みについては、パネル展等々一定理解をいたしました。この虐待防止は非常に大切な取り組みです。当然障害者、子どもたちとか、女性含めて、虐待防止は人権に関わる非常に大きな問題であります。その防止の取り組み

は、障害福祉課としてもしっかりと力を入れて取り組んでいただきたい。引き続き啓発に努めていただくよう要望とさせていただきます。

最後です。長期的な安全性の検証について、市の認識は一定理解いたしました。

動物実験、臨床試験、そしてまた現在も情報収集中で、実際に長期的な安全性を確立されているとか、検証された文言は、私も厚生労働省を調べても一切文言がないと認識しております。当然、考えられているというのはありますけど、それは検証されたとは異なるもので、推測であって外れる場合も当然でございます。

具体的には、ADE、つまり抗体依存性感染増強というワクチン接種ウイルスへの感染でできた抗体により、逆に感染しやすくなったり、症状が悪化したりする現象があります。厚生労働省はワクチン接種へのADEを否定しております。ただ、今年9月の最新の研究の中で、ワクチン接種後の血清にある程度のADE活性があることが示唆されている。また、ワクチン接種後に死亡された4人の方を調査した結果、サイトカインストーム、ウイルスを攻撃する免疫調節機能が過剰反応、暴走し、患者の体を攻撃する現象が起きたのではないかと今年9月に発表をされております。

そういった中で、保護者の懸念を完全に払拭できる材料がないというところが正直な実態と考えております。

9月4日、厚生労働省の予防接種法に基づく医療機関からの副反応疑い報告状況では、2020年8月7日までで全種類のコロナワクチン合計で死亡が1,392件、重篤7,720件。製造販売業者からの報告では、死亡が1,738件となっております。



これら疑いであっても正式に因果関係を認められていないのだから、ワクチンは安全だという意見もございます。ただ、認められてないからといってこれらの数字を決して軽視してよいものではないと考えます。個人判断でなく、医療機関等からの報告ですから、軽視するには多過ぎると考えております。

この点、実際に遺族会が立ち上がりました。紹介します、CBCテレビの地方局記事を抜粋しますと、ワクチン接種後に亡くなった人の遺族12人が10月20日、遺族会を結成し、東京都で会見を開きました。今後国を相手取った集団訴訟を予定しております。ワクチン接種後の死亡事例は国への報告分で1,868人分に上りますが、救済認定されたのは4人です。遺族会には他にも118人が参加予定で、今後国に対し死亡とワクチンとの因果関係の認定を求め、集団訴訟を起こす方針です。

2013年、皆さん、記憶にあるように子宮頸がんワクチンの副反応時にはマスコミが大きく取り上げ、社会が動き、厚生労働省は定期接種から開始2か月後にワクチン接種を中止しております。ワクチン予防接種は、医療行為であって、それによって健康被害が出ることは極めて大きな問題ととらえているからだと思えます。今回はそれを上回る事態が生じると思えます。

それにも関わらず、ワクチン接種そのものは推奨され続け、例えば、全国旅行支援は、3回接種済み証、または陰性証明の要件を設けています。テレビでは何とその制度を使いたいからと陰性証明が面倒で接種する方々が報道されています。医学的見地ではない接種判断を誘導していると思われるのも仕方ないことすら起きているの

が現状です。

この現状は、幾らコロナ禍といえども前例と比較してあまりにも奇妙です。そして、ネガティブ情報を出さな過ぎで違和感を覚えています。改めて、市民がメリット、デメリットを正確に認識した上で適切に接種判断ができるようより多くの情報提供を行うように要望いたします。

また、市もこれから進めようとしている乳幼児への接種の件です。このタイミング、遺族会が立ち上がっているときに子どもたちのために少し様子を見ようという声が広がっていないことに疑問が生じております。

同様の懸念を持っている声は当然ありまして、例えば乳幼児に関して接種券を一律発送せず、申請方式で希望者への接種券発送を行っている市町村があります。調べたところ大体38市町村、またそれ以外にもあると思えます。政令指定都市では名古屋市、そして大阪府では泉大津市、交野市、豊能町です。なぜかという、一律発送することは接種への同調圧力を高め、メリット・デメリットを適正に判断できないまま接種を進めてしまう保護者の方が出てくるかもしれないという判断であろうと思えます。

市の方式はお聞きしていませんけども、私は現時点で乳幼児の接種券に関して、申請方式が適正と考えておりますので、対応を要望いたします。ただ、急な要望ですので、時間がなく困難という場合であれば、同調圧力を招かぬようしっかりとネガティブ情報も公平に案内に記載すべきです。幼児接種はその量は10分の1といえども、従来型ワクチンで副反応への懸念はいまだ払拭されていないと考えております。その点よろしく願いをいたします。

以上で質問を終わります。

○香川良平委員長 松本委員の質問が終わりました。

ほかにございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○香川良平委員長 ほかにはないので、質疑を終わります。

暫時休憩いたします。

(午後3時58分 休憩)

(午後4時 1分 再開)

○香川良平委員長 再開いたします。

認定第6号の審査を行います。

本件については、補足説明を省略し、質疑に入ります。

森西委員。

○森西正委員 それでは、パートタイマーについてお聞かせください。

令和3年度において加入者と内容、やめられた方等を教えてください。

○香川良平委員長 答弁を求めます。

鈴木課長。

○鈴木産業振興課長 それでは、森西委員のご質問にお答えいたします。

現状での加入者でございます。被共済者につきましては、令和4年3月31日時点で126名となっております。

やめられた方、退職金の支払いに関しましては、令和3年度で27名の方に退職金を支払っております。

以上でございます。

○香川良平委員長 森西委員。

○森西正委員 令和3年4月の段階と令和4年3月の段階での推移を教えてください。

それと、本市としてこのすばらしい制度を進めていくのであれば、これは国の制度もありますけれども、しっかりと事業所に対して周知をしていかなければならない

と思います。その点はどのように考えておられるのか。まず、パートタイマー制度があるのであれば、本市のパートタイマーに対してはどのように考えておられるのか。民間の事業所よりもまず本市に対してどうなのか、その点をお聞かせください。

○香川良平委員長 鈴木課長。

○鈴木産業振興課長 それでは、2回目のご質問にお答えさせていただきます。

まず、令和3年4月から令和4年3月の加入者の推移でございます。こちらにつきましては、令和3年4月時点での加入者につきまして137名ございました。それが、令和4年3月31日で126名となっております。11名減少しております。

続きまして、この事業に係ります周知でございます。

現状、周知といたしましては、広報紙に年1回掲載するとともに、ホームページに掲載しております。

また、窓口で配布させていただいております摂津市事業者制度一覧便利帳という冊子にも、制度を掲載して融資等の相談がございましたら、こちらの冊子をお渡ししてご紹介をさせていただいております。

市のパートタイマーなどへの考え方でございます。やはり退職金の制度が不備な事業所にとりまして、働く方にとって退職金の制度に加入していただくのは大変有意義なことであると思っております。国の制度もございますが、こちらにつきましては、最低金額が5,000円でありますとか、また掛け捨てになってしまう場合があるとか、摂津市のほうが有利な点もございますので、本事業をご活用いただければありがたいと考えております。

以上でございます。

○香川良平委員長 森西委員。

○森西正委員 国より摂津市の制度ほうがこのパートタイマー共済が優れているところもあります。各事業所においては、国の制度のほうがいいところもあるでしょうし、摂津市のパートタイマーの制度のほうがその事業所からするといいところもあると思います。

ただ、そここのところを知ってもらっているかどうかです。経営をするほうからすると、掛金が生じるところがあります。会社、事業所の経営で、そこに費用を費やすのはどうかという考えがあって、なかなかそこが経費削減をされる考えを持っておられるとは思いますが。

でも、そうではなく、やはり摂津市は、中小企業の事業所が4,000ほどあるわけです。やはりそこは働く人が退職をするときに、退職金がありますということが一つの事業所としてのメリット、雇用することにおけるのメリットになるわけです。そこはやっぱり進めていくべきです。

そのことが摂津市の産業、中小企業がこれからもずっと発展をしていく一つになっていくと思います。その点は市として進めていっていただきたいと思います。まず、民間の事業者の前に、外郭団体に対して本市のパートタイマーに対して、どのようにお考えなのか声かけをしたりとか、担当としてどう考えを持っておられるのかお聞かせください。

○香川良平委員長 鈴木課長。

○鈴木産業振興課長 それでは、本市に近い団体等に加入を促進する考えについての答弁をさせていただきます。

現状でも、外郭団体といたしまして加入されている団体、事業所はございます。その一方で、加入されていない事業所もございますので、声かけはさせていただけるか

とは考えておりますので、加入促進してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○香川良平委員長 森西委員。

○森西正委員 パートタイマーで働かれている方の処遇、待遇の向上のために、摂津市が取り組んでいるわけです。外郭団体とか近いところの団体が率先して加入をしていくことで、このパートタイマーの退職金の共済制度が、これからも長く存続をしていくことにつながると思います。その点は強く要望をさせていただきますので、よろしく願います。

以上です。

○香川良平委員長 ほかにございますか。増永委員。

○増永和起委員 森西委員もおっしゃっていましたが、やはり皆さんに知っていただき、利用していただくことが重要だと思います。

以前、介護事業所などにお勧めしてはどうかという話をさせてもらったと思います。やっぱり、介護事業所はどれも人手不足で、ぜひ来てほしいと思っている中で、うちへ来てくれたらこういうのもありますという一つの推しにもなると思いますので、そこについてどうか。

それから、商工会を通じて広げていただくとか、ビジネスマッチングとかもやっておられると思います。そういうところでも就職したいと思ってもらえる企業に、魅力の一つとしてこういうのもありますとお勧めをするとか、いろいろ工夫をすればあると思います。そういうことについてのお考えを教えてください。

○香川良平委員長 鈴木課長。

○鈴木産業振興課長 それでは、増永委員のご質問にお答えさせていただきます。

まず、介護事業所への紹介ということですから。こちらにつきましては、高齢介護課を通じまして、ご案内はさせていただけるかと考えます。

商工会を通じてとか、ビジネスマッチングの場としましてですが、ビジネスマッチングと我々がかわります行事につきましては、先ほど申しあげました便利帳をお配りさせていただいておりますので、こちらについては既にご紹介させていただける場面もございます。

商工会を通じてでございますけれども、また声をかけさせていただいて、周知をさせていただけると考えております。

以上でございます。

○香川良平委員長 増永委員。

○増永和起委員 いろいろと頑張っていると思います。ただ、冊子を渡されるだけでは、ぱっと見て分かるのか、まずそのページを見てくれるかという問題などもあります。その辺をもう少し見てもらえるように何かそういう場面をつくるか、何か工夫をしていただきたいので、要望としておきます。

ぜひ、いい制度ですのでこれからも続けられるように頑張ってください。

以上です。

○香川良平委員長 ほかに質疑ございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○香川良平委員長 以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後4時16分 休憩)

(午後4時18分 再開)

○香川良平委員長 それでは、再開します。

次に、認定第4号の審査を行います。

本件については、補足説明を省略し、質

疑に入ります。

南野委員。

○南野直司委員 1点だけです。

決算概要216ページになります。特定健康診査等事業の特定健康診査等委託料についてです。令和3年度における特定健診、受診状況はどうであったのか。その要因も含めてお聞かせください。

○香川良平委員長 畑原課長代理。

○畑原国保年金課長代理 それでは、特定健診の受診状況についてのご質問にお答えいたします。

令和3年度の受診率としましては、暫定数値になりますが、現時点で28.2%となっており、最終的な法定報告値としては30%程度に落ち着く見込みでございます。

直近の受診率がコロナの影響を一番受けた令和2年度の25.9%でしたので、健診の受診控えから回復傾向にあることに加え、令和2年度は見送りました出張特定健診、こちらを本年2月に新鳥飼公民館と別府コミュニティセンターにおいて実施したことも受診率として現れたものと考えております。

以上でございます。

○香川良平委員長 南野委員。

○南野直司委員 ご答弁いただきました。特定健診の受診状況は理解しました。たしか令和元年度の受診率が31.5%ですので、そこまでは戻らずとも令和2年度からは大きく回復が見込めるのではないかと、非常によかったと思います。

それから、出張特定健診を実施したことが受診率に影響したとのこと。この出張特定健診について、例えば、どの程度これまで受けていない方が受けられたのかなど、分析がなされておれば、改めて教え

てください。

○香川良平委員長 畑原課長代理。

○畑原国保年金課長代理 それでは、出張特定健診の受診者の傾向についてのご質問にお答えいたします。

出張特定健診は、安威川以南の被保険者を対象に実施し、全体の受診者としては266名でした。そのうち、前年度の令和2年度にも特定健診を受けた、つまり2年連続で受診された方はわずか51名で、残りの215名の方は令和2年度に受診されていない方でした。

さらに、この215名のこれまでの健診状況を確認しましたところ、そのうち156名の方が令和2年度は未受診であるだけでなく、平成30年度、それから令和元年度も未受診、つまり過去3年連続未受診者であることが分かりました。

そのようなことから、地域に出向いて、受診機会を設定することが多くの方の受診につながっていることが分かりますので、引き続き出張特定健診については経常的に実施をしていきたいと考えております。

以上です。

○香川良平委員長 南野委員。

○南野直司委員 出張特定健診受診者の傾向について理解しました。2年連続受けられた方が51名しかいなかったことに加えて、実に156名の方が過去3か年未受診であったということは、コロナ禍以前から未受診であった方を拾い上げることに繋がったと思います。

これは出張特定健診に取り組んでいただきました大きな成果と考え、高く評価をするところでございます。今年度についても依然としてコロナ禍ではありますが、関係課との連携で、フレイルの講座であった

り、がん検診などもあわせて出張で実施できるよう、大きく期待をし、要望とします。

以上です。

○香川良平委員長 ほかに質疑ございますか。

森西委員。

○森西正委員 決算概要210ページの賦課徴収事業です。

徴収には特別徴収と普通徴収がありまして、普通徴収は、コンビニ収納、そのほかあると思います。普通徴収のコンビニ収納、そのほか、どういう徴収があつて、その点の内訳、割合とか、分かるようであれば、お教えください。

216ページ、南野委員が特定健診の件に関して質問されました。私は保健事業の様々な委託料について、この点、コロナの影響等、どのような影響があつたのか、総括的に教えてください。

以上です。

○香川良平委員長 答弁を求めます。

谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 それでは、まず保険料の徴収の件につきまして、お答えいたします。

保険料の徴収には普通徴収と年金からの徴収である特別徴収、大きく分けて二つございます。その中でも普通徴収については、さらに口座振替による納付、それと納付書払いによる納付に分かれております。

特別徴収は、金額ベースで申し上げますと、全体の8.63%の徴収となっており、口座振替が58.11%、納付書払いが33.26%となっております。納付書払いにつきましては、さらに金融機関で納めていただく場合とコンビニを利用して納めていただく場合がございまして、金融機関での支払いについては、44.66%、コ

ンビニ納付が55.34%の割合で納めていただいている状況になっております。

以上です。

○香川良平委員長 畑原課長代理。

○畑原国保年金課長代理 特定健診を含めた保健事業に関わりますコロナの影響についてのお問いでございます。

令和3年度につきましては、コロナの第4波、第5波、第6波で、コロナ感染者の拡大も見られた年度でございます。そのため、主な影響としましては、健診の受診控えが一定あったのではないかと考えております。

それは結果として、特定健診委託料の執行率にも一定の影響があったと考えております。振り返りますと、一番影響のあった令和2年度につきましては、緊急事態宣言が発出され、健診そのものが中止になった月もございましたが、令和3年度につきましては、コロナ感染症対策を講じながら、健診の日程どおり進めることができしております。

令和2年度、令和3年度の受診率を比べてみますと、先ほどの南野委員のご質問にお答えしましたように、受診率については回復傾向にあるところがございます。

しかしながら、法定報告値として、令和元年度の受診率が31.5%であったということを考えますと、まだまだ完全に回復までは至っていない状況であると認識しております。

したがいまして、令和3年度につきましては、直接的なコロナの影響でいきますと、健診の委託料について影響があったのではないかと考えております。それ以外の各種の委託については、予定どおり、コロナの感染対策を講じながら実施をすることができていると考えております。

以上です。

○香川良平委員長 森西委員。

○森西正委員 賦課徴収に関して、割合をお聞かせいただいたのですが、これからにおいて徴収方法、割合がどの方向がふえて、流れとしてはどういう流れで動いていて、どの部分がふえていくと見込まれているのか、教えてください。

保健事業に関してです。コロナによっての受診控えがあったということです。若年者健診であります。この点は、コロナ前からでも、いかに若年者の健診を向上させるかということを取り組まれてきたと思います。高齢者と比べて若年者のほうがなかなか仕事で忙しくて健診に行かれなかった方が多かったり、つつい仕事を優先してという年代だと思います。コロナが終息してこれから以前のように回復しても、そこを以前以上に受診とか、健診等をふやしていかなければならないと思います。その点の何か考えがあれば、お聞かせください。

○香川良平委員長 谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 それでは、収納方法の今後の見通しについてお答えいたします。

近年、口座振替を推奨してまいりましたので、口座振替の構成比がふえておりました。しかしながら、令和3年度からバーコードを読み取って決済事業者のアプリを活用したスマートフォンによるキャッシュレス決済を導入させていただきましたので、今後はそういったキャッシュレス決済による納付の割合もふえていくのではないかと見込んでおります。

以上です。

○香川良平委員長 畑原課長代理。

○畑原国保年金課長代理 それでは、保健事業、中でも若年者の受診をどう上げてい

くのかのご質問にお答えいたします。

若年者健診につきましては、保健センターで実施をしております。こちらは4月に30代の方に対して勸奨はがきを送付させていただいております。

これは従前からやっているところですが、こちらと並行しまして、スマホドック事業を別でやっております。ここでも若年者を対象に健康への意識づけをするため、取り組みを実施しているところがございます。スマホドックではありませんが、若年者にとってはデジタル化の取り組み、そういったところがよりフィットする部分でもありますので、具体的にこういう取り組みをとということではありませんが、やはり今のデジタル化の流れの中で、新たにも30代に対して取り組むべき内容については、今後検討していきたいと考えております。

以上です。

○香川良平委員長 森西委員。

○森西正委員 賦課徴収も保健事業の部分もデジタル化の方向で進んでいくということでもあります。また、新たな様々な費用負担が生じたり、今、想定をしていないようなことも、新たなところで出てくるかも分かりません。その点はデジタル化によって、徴収の収納率が下がったりということがないように、また保健事業においても、以前よりも健診向上とか、恐らくこれからは全ての事業に関して、スマホで行うようなことになってこようかと思えます。ただ、情報も自分で関心があって見に行くような取り方と勝手に情報が知らないうちにどんどん来るのでは全然違うと思えます。自分が関心なくても、情報として勝手に入ってくるような形を作っていただきたい。その点は要望としますので、よろしくお願

いします。

以上です。

○香川良平委員長 ほかに質疑ございますか。

藤浦委員。

○藤浦雅彦委員 それでは、質問をさせていただきます。

1番目、国保を取り巻く環境について聞きます。

令和3年度といたしますと、昭和20年生まれの方が75歳に到達する年になります。後期高齢者に移動される入り口に当たると思います。少し例年よりも後期高齢に移行された方が多めだと思っています。そういうことも踏まえ、令和3年度の国保を取り巻く環境をどうとらえておられるのか、私が思ったようなことになるのか、それとももっと違うとらえ方をされているのか。この辺をまず1回目お聞かせください。

2番目、今度は国保会計です。令和3年度の実質収支額が1,902万7,750円の黒字でございます。しかし、単年度収支及び実質単年度収支は、どうもそういうことにはならないので、説明とその原因も含めて評価をお願いします。

それから3番目、令和3年度の会計の中で、ずっと前年度と比べますと、摂津市の国保に載っていますが、被保険者数は先ほども言いましたけれども減っています。これは700人ばかり減っています。そのうち400人ぐらいが後期高齢に移動されています。

ずっと減ってきているので、同じように歳入歳出とも減ってきています。ところが、令和3年度だけ逆にふえています。減っているにもかかわらずふえているという現象になっています。これは単純にコロナか

と思ったりするのですが、担当課としてはどのように評価をされているのか。原因はどう見られているかについて、ご答弁ください。

4番目、電話催告等業務委託料です。これは決算書26ページになります。款1総務費、項2徴収費、目1賦課徴収費、節12委託料にあります。電話による催告、これは何年か前からやられていて、非常に効果が上がっていると私は認識をしています。これで滞納なども随分減少していると思うわけです。令和3年度、どのような実績になったと認識をされているのか、ご答弁をお願いします。

次に、決算書30ページの款5保健事業費、項1特定健康診査等事業費、目1特定健康診査等事業費の節18負担金、補助金及び交付金の人間ドック助成金です。これは推移を見ますと、平成30年度に創設されて、1件当たり1万3,000円で59件、その次の年度も1万3,000円で92件、令和2年度で121件、この年に大阪府の広域化になったのを機に2万6,000円に引き上げられました。

令和3年度は146件と順調にふえております。件数もそうですが、周知をどのようにやっているか等も踏まえ、令和3年度の評価をお願いします。

次に、32ページになります。款5保健事業費、項2保健事業費、目1保健衛生普及費で、節12委託料です。33ページに委託料の項目が載っています。2番目の糖尿病性腎症重症化予防事業委託料です。これはさきのところでも質問しましたが、摂津市国民健康保険データヘルス計画、医療費を圧縮するために保健福祉課とともに事業を展開されているわけです。令和5年度までの計画とされています。これは国保

の分で費用を出されている分です。これはどんな取り組みであったのか、目標値、結果はどうであったか、自己評価をお願いします。

それから、一番下のところです。服薬適正化推進事業委託料、これは要するに、ジェネリックに移行してくださいという取り組みだと思うのです。これも同じくデータヘルス計画から課題に取り組みられています。これも随分前からやっておられています。私のところもジェネリックに替えてくださいと来たので、変えに行きました。随分浸透してきていると思うのです。令和3年度の目標値に対する実績はどうであったか。

その上のところにヘルスアップ事業委託料があります。これについてもどのような事業であったのか、その実績についてご答弁ください。

以上です。

○香川良平委員長 それでは答弁を求めます。

谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 それではまず、国保を取り巻く環境についてお答えいたします。

委員からおっしゃっていただきましたとおり、被保険者数の構成を見てみますと、やはり団塊の世代の動向が大きく被保険者の年齢構成等にも影響を与えているところでございます。

令和4年度から団塊の世代の方々が後期高齢者に移行するというところで、被保険者数も一定減少していく見込みとなっております。そういったところで令和3年度については被保険者の動向が大きく変わってくる年になっていましたので、そこについては注視して決算の分析を行ってき



たところでございます。

次の収支に対する評価ですが、収支につきましては、令和3年度は形式収支としてはおっしゃっていただいていたように、1,902万7,750円の黒字となっておりますが、このうち6,300万円弱が前年度からの繰越金、そのうち4,400万円を基金に積み立てておりましたので、実質、単年度収支としては、赤字という状況でございました。

何とか形式収支としては、黒字を確保しましたが、やはり中身を見ますと、そう楽な財政状況ではなかったと感じているところでございます。

次の3番目の被保険者数と決算額の関係でございます。これも先ほど申し上げましたように、団塊の世代、それからその手前の方々が後期高齢者へ移ったことなどを主な要因として、被保険者数は減ってきております。これは近年同じ傾向になっておりますが、その一方で、一人当たりの医療費についてはふえてきている状況でございます。

これも様々な要因が考えられますが、そういったところで一人当たりの医療費がふえているため、被保険者数は減っているけれども、決算額は増加しているという状況でございます。

次の4番目の電話催告の件でございます。電話催告につきましては、コールセンターから納付勧奨、資格の適正化に関するお知らせ等をさせていただいております。国保だけではなくて、納税、保育料といったところもあわせてコールセンターで架電をしていただいている状況でございます。

国保だけで申し上げますと、令和3年度の架電件数は1年間トータルで1万4,0

11件を架電していただいております。

そのうち、電話がつながって納付につながった金額としましては、3,174万6,498円、この金額がコールセンターの架電により保険料等の納付につながった金額であると認識しております。委託料との関係で見ましても、一定の効果があったものと認識しております。

以上です。

○香川良平委員長 畑原課長代理。

○畑原国保年金課長代理 それでは、私から5番目から8番目までのご質問にお答えいたします。

まず5番目の人間ドック助成に関するお問い合わせでございます。こちらにつきましては、委員からございましたように、広域化のタイミングで府内市町村が一律で導入をして、対象者40歳から74歳までの特定健診と同じ年代の方を対象に実施をするものでございます。

令和3年度の実績としましては、146件で、平成30年度の59件から令和元年度は92件、令和2年度は121件で、右肩上がりで件数としては伸びてきております。この令和3年度の146件につきましては、人間ドック助成をする際に、その健診結果をつけていただくのですが、その健診結果をもって特定健診を受けたとみなすことができることになっております。令和3年度の146件につきましては、特定健診の受診率で換算しますと、およそ1.14%程度に相当するところから、特定健診を進めていく中においては、非常に有効な取り組みだと評価をしているところでございます。

続きまして、6番目、糖尿病性腎症についての取り組み、目標と結果、どうだったのかというところのお問い合わせでございます。

糖尿病性腎症重症化予防につきましては、データヘルス計画にも取り組みとして位置づけているものでございます。

令和3年度の取り組み実績としましては、大きく保健指導と栄養指導の二つに分かれております。まず保健指導につきましては、令和3年度は一般財団法人摂津市保健センターに委託を行い、実施しております。これまで同様に、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、抽出する条件に該当した国保被保険者に案内を送付し、参加希望とかかりつけ医の同意が得られた10名の方に対し、面談や電話等での保健指導を実施いたしました。

こちらの保健指導につきましては、結果としまして、参加者全員が初回に立てた行動目標をクリアするとともに、自己の健康について考察し、生活習慣、行動を振り返る機会とすることができたのではないかと思います。

最終的な目標ではありませんが、この令和3年度の10名の方については、その後、さらに重症化して人工透析になられているということは聞いておりませんので、そういう意味では人工透析への移行ゼロという目標を実現できているものと認識しております。

それから栄養指導につきましても、本体の保健指導のフォロー事業ということで、12名の方に対して国立循環器病研究センターから助言を受けたプログラムを展開しまして、料理教室の開催等を通じて栄養指導を行っております。

結果としまして、参加者全員が減塩を意識した食事への意識づけ、運動等における生活習慣の改善が見られたものと認識しております。

続きまして、7番目、服薬適正化の取り

組みについてのお問い合わせでございます。

こちらの取り組みにつきましては、令和元年度からの3か年計画として6種類以上の服薬、60歳以上の方を基本としまして、服薬履歴を載せた勸奨通知と残薬封入袋ブラウンバックを送付しまして、摂津市薬剤師会との連携の下、薬局へ足を運んでもらうことで、重複服薬防止であったり、いわゆるポリファーマシー、多剤服用によるリスクの軽減、それから委員のおっしゃっているように、ジェネリックへの切り替え、そういったこともつなげていくという取り組みでございます。

令和3年度としましては、令和元年度からの3か年の最終年度としまして、勸奨通知を892名の方に送らせていただきました。最終的にその後のレセプト状況を確認しますと、薬品数で0.4種類の減少、それから重複服薬の該当者割合もその後のレセプトで2.9%の減少となっております。さらに効果額としましては、調剤費としては670万円近い抑制が図られていることを確認しております。

続きまして、ヘルスアップ事業についての内容と実績でございます。ヘルスアップ事業の委託料につきましては、大きく二つございまして、先ほどご答弁させていただきましたが、若年者向けセルフ健康チェック事業委託料、スマホd e ドックという取り組みです。

それと特定保健指導未利用者対策事業委託料という二つでございます。まず一つ目、若年者向けセルフ健康チェック事業委託につきましては、森西委員からもありましたけれども、なかなか日中仕事をされている方が多いということで、40歳未満の若年者の方を基本に、ウェブと自己採血キットを使用して自宅等で簡易なセルフチ

ェックを行うことができる取り組みでございませう。

こちらは対象者644名に対して、受診勧奨はがきを送りまして、最終的には71名の方が検査をされたとなっております。

それから、検査結果によりますと、ABC Dの簡易な健康状態のチェックがございまして、C判定、D判定の方を見ますと、C判定の50%、D判定の40%の方が後のアンケートで医療機関への受診意向、受診行動を示されていることが分かっております。

こちらにつきましては、引き続き取り組みを進めていきたいと考えております。

それから、特定保健指導未利用者対策事業委託料は保健センターへ委託しているものでございまして、プレ指導ということで、あらかじめ前年度の健診結果から、この方は特定保健指導に該当するであろう方であったりとか、当日の特定健診の際に血圧の数値からも特定保健指導になると分かった方については、健診が終わった後に特定保健指導の最初のステップと言いますか、初回面談をあわせて実施することで、特定保健指導の実施率を上げる取り組みでございませう。そのための様々な電話文書等での利用勧奨に要する費用を計上しているものでございまして、令和3年度につきましては、このプレ指導を174名の方に実施してございまして、結果説明会ということで特定健診結果の説明会を30回開催しまして、そういった勧奨を通じて、114名の方に参加いただいております。

以上でございませう。

○香川良平委員長 質問番号5番の人間ドックの周知について答弁が漏れていたと思ひませう。

畑原課長代理。

○畑原国保年金課長代理 人間ドック助成の周知でございませう。こちらにつきましては、先ほど特定健診の受診にもつながるもので、4月の特定健診の受診券を一斉に発送する際に、健診のご案内というリーフレットを送らせていただいております。

そのリーフレットの一番裏面に、人間ドック助成についての制度の内容をご紹介をさせていただきます。その他、ホームページ等々、周知の取り組みをさせていただいているところでございませう。

以上でございませう。

○香川良平委員長 藤浦委員。

○藤浦雅彦委員 ありがとうございます。1番目の全体の環境としてどうとらえているかということでお聞きしました。2025年問題と言われる時代が間近に来ていることもあって、令和4年度からは結構、後期高齢に移行が始まるということでございませう。この会計はそういう意味では、人数が減ってくることになるので、問題ないというか、どちらかという、後期高齢者がふえてくることになって、しかも年齢が上がってくるので、それぞれの医療に対するリスクも高くなってくるということです。これは大変なことだろうと思ひませう。

そういう中で、国保に限ってでよろしいので、どういう課題を認識されているのか聞いておきます。

2番目、黒字にはなっているが、実質単年度収支では赤字になっているということでございませう。13万8,818円の赤字になっています。一方で基金は4,427万9,451円を積み上げて、基金残高は4億4,626万3,724円、これは基金が積まれてから最高額になっているわけだ。これはどのようにとらえたらいいのかお聞きします。

また、収支の要因として、私は久しぶりに民生常任委員となりましたが、以前は、後精算が結構あったと思っています。最初にもらっているけれども、実態に合わせて翌年度で精算されることがありました。そういうことも含めて、若干あるけれども、随分減ったようなこともおっしゃっていました。これを含めてもう一度お願いします。

3番目、令和3年度会計です。課長が言われたことに、私は納得できない。一人一人の医療費がふえているから、令和3年度がふえたのではなく、これまでは人数が減っているから順調に減っている。令和3年度だけ人数が減っているのにふえたので、令和3年度になって突然一人一人の医療費がふえて、それまでは減っていましたとは言えないと思います。コロナの関係があったのか。それとも令和2年度はコロナでお医者さんにも行かずに、悪化した人が多かったとか、いろいろ考えられると思います。もう1回、どういうことか教えてください。

4番目の電話の催告等事業です。結果についておっしゃっていただきました。ちゃんと成果も上がっていったらいいし、これはたまるとなかなか払えないので、定期的に言うていただくと、払いますという方も結構多いと思うので、それで結構だと思います。

一方、納付書とかでなく、もう少し簡単に払えるように、例えばクレジット払いを適用するとか、クレジットだったらいつでも払えるということもありますから、支払いの方法も、先ほど少しありましたが、いろいろ改良も加えていただき、これからの時代に合わせた支払いができるようにやっていただきたいということで、これは要

望としておきます。

次は、人間ドックです。人間ドックも順調にふえてきているということで周知もしっかり頑張ってください。これは、さらに利用していただけますように、特定健診も大事ですが、何年かに1回は人間ドックに行き、しっかり調べてもらうことは大事だと思います。特に脳ドックなどは脳梗塞とかの早期発見につながりますので、何年かに1回は人間ドックに行きただけの取り組みをぜひ勧奨をこれからもよろしくお願いします。

これも要望としておきます。

それから、糖尿病の予防について、これも一般会計でも聞きました。大変大事な取り組みとして、今、内訳をおっしゃっていただきました。様々にちゃんとやっていた中で、後追いはしっかりできていないと思います。推定として実施成果が出ているということでございます。しっかり続けていっていただき、成果を出していただきますように、よろしくお願いします。

それからもう一つ、要望です。服薬適正化の件でございます。ブラウンバックは記憶にありますが、これは薬剤師会が随分頑張ってくださいまして、こういう取り組みをやっていただいていると承知をしております。摂津市の薬剤師会は、非常に積極的にいろいろ協力していただいていることは、新型コロナの接種の時も聞いております。非常に積極的で頼もしい存在だと思います。

全体では令和3年度で620万円の抑制につながったということです。最終年を迎えたということですが、引き続き取り組んでいただきたいことをお願いしておきます。

最後に、ヘルスアップ事業です。若年層

のスマホドック、これも大変いい取り組みだと思います。自己評価としては644名の方対象で71名だったことはそんなものかと思います。これは比率を少しでも上げる工夫をしながら取り組んでいただきたいということで、要望とします。

○香川良平委員長 それでは、答弁を求めます。

谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 それではまず、質問項目1番についてお答えいたします。

国保に関する課題認識でございますが、国民健康保険は言うまでもなく、国民皆保険を支える大事な制度でございます。昭和36年から国保事業が開始されておりますが、委員からもおっしゃっていただいていますように、やはり高齢化が進んできたというところが一番大きな課題となっております。

平成元年度から見ますと、高齢者、無職の方は9.4%であったものが近年では44.8%までふえている状況でございます。

そういった大きく状況が変わる中、引き続き持続可能な制度として運営していくため、相互扶助としての保険制度を堅持していくためには、やはり今までと同じやり方ではいけないと感じております。

それが、やはり平成30年度からの都道府県化につながっているものと考えております。やはり今後、都道府県化されていく中で、同じ所得、同じ世帯構成員であれば、同じ保険料を目標にやっていくということが掲げられておりますので、そういったところをきちんと市としてもやっていく必要があると考えております。

そのほか、高齢者をはじめ、被保険者の方々が、健康でいていただくことが保険給付の抑制にもつながってまいりますので、

健康に関する施策もきちんとやっていかないといけないと感じているところでございます。

続きまして、2番目の収支の関係でございます。国や府の補助金、負担金の翌年度精算につきましては、確かに以前はかなりの金額が翌年度に精算ということで、補正予算を組んだりして、多額の返還であったり、また追加交付を受けておりましたが、近年大きく保険給付、負担の制度が変わりまして、大阪府が保険給付にかかる金額をきちんと交付金として交付する形に変わっておりますので、翌年度に精算する金額はかなり減ってきております。

令和3年度で申し上げますと、保険者努力支援交付金の精算分として58万1,000円、それからコロナの関係の国の補助金の精算分、これが629万5,000円ございました。以前でしたら、億単位の精算金が発生したころもあったかと思しますので、そういった意味で言えば、国府の精算金が国保財政の運営に大きく関わってくるということが少なくなっている状況でございます。

一方で、基金が積み上がっていることにつきましては、当初予定していた国の交付金が予定以上に入ってきたことなどもあって、今回、基金に翌年度積立ということになっております。この基金については、どう活用していくのか、これまでは保険料抑制に使ってきました。これも激変緩和措置の期間だけということになっておりますので、それ以外に保健事業に使うとか、そういった使途の制限がございますが、保健事業だけでこの4億円を使っていくというのもなかなか困難な状況であると思えます。この基金の使い方については、摂津市だけではなく、ほかの市町村も同じよ

うな課題を抱えておりますので、大阪府とともにこの基金、こういった使い道がいいのか、考えていきたいと考えております。

3番目のご質問です。先ほど答弁からは漏れておりましたが、確かに委員がおっしゃっていただいていますとおり、コロナの影響で令和2年度かなり受診控えがあったと。そこから令和3年度において、コロナの状況は落ち着いて、コロナの受診控えが解消したところがあったかと思えます。

そういったところで決算額がふえてきているというのも一つの要因として、確かにあると感じております。

以上です。

○香川良平委員長 藤浦委員。

○藤浦雅彦委員 最後にします。全体の環境については、今日は聞きませんが、介護保険特別会計の審査の最後に、社会保障全般にわたって2025年問題の課題を副市長にぜひ答えていただきたいと思えます。

2番目、国保全体についてです。基金がふくれて、今後しっかり検討していただくということでございます。基金も積み上がり過ぎたらまずいし、またなくなって赤字になるとまずいと思えます。

以前、私が記憶しているのは、次の年から先食いをしてつないだこともありました。そういう意味ではしっかりと注視をしていただいて、今後も適正な運営をしていただきたいとお願いしておきます。

以上です。

○香川良平委員長 藤浦委員の質問が終わりました。

本日の委員会は、この程度にとどめ散会します。

(午後5時11分 散会)

委員会条例第29条第1項の規定により、署名する。

民生常任委員長 香川 良平

民生常任委員 南野 直司