

◆1番（浅沼美弥子）おはようございます。1番、公明クラブ、浅沼美弥子でございます。通告に基づき、一般質問を行います。

本年9月、厚生労働省の発表によると、昨年度に全国の医療機関に支払われた医療費は38兆4,000億円で過去最高に達しました。さらに、団塊の世代が75歳を迎える2025年度には約54兆円に達する見込みであり、医療水準の維持と財政の改善は喫緊の課題となっております。そうした中であって、今診療報酬明細書（レセプト）や特定健康診査の結果など健康情報を活用することによって医療費の適正化に成果を上げている保険者の例が目立ち、その取り組みが広がっております。印西市においてもレセプトや健康情報を十分に活用し、ジェネリック薬品の利用促進や病気の予防、重症化防止等につながる新たな施策等を考えていくときではないでしょうか。

そこで、1、データ分析に基づく保健事業（データヘルス）の拡充と医療費適正化について伺います。はじめに、(1)、医療費推移と医療費適正化、軽減策の現状を①、国民健康保険、②、後期高齢者、③、生活保護、それぞれについて伺います。

次に、(2)、診療報酬明細書（レセプト）、健康情報等の活用について、①、データ活用の現状、②、ジェネリック薬品使用促進、③、重複受診、頻回受診などへの対応、④、治療中断者に対する受診勧奨指導、⑤、重症化防止対策、⑥、禁忌服用薬の点検、指導について伺います。

次に、(3)、データヘルス計画の策定について伺います。レセプト、健康情報等を活用し、意識づけ、保健事業、受診勧奨などの事業を効果的に実施していくために作成する計画がデータヘルス計画です。市民の健康寿命を延ばし、高齢になっても元気で働ける市民を増やしていくことは、市民の幸福度の向上はもちろん医療費の適正化、軽減化につながり、ひいては被保険者への負担増を抑え、市民の生活のレベルを高めていきます。持続的な社会保障制度の維持にもつながる重要な施策であると考えます。そこで、データヘルス計画策定の考えについて伺います。

次に、2番、台風26号、27号（風水害）への対応の検証について。

(1)、被害、復旧状況と課題につきましては、昨日の議会答弁でおおむね把握できました。一部伺いたいことがありますので、木下小学校に絞りまして答弁を求めます。

(2)、応急対策（情報伝達、避難所等）についての課題。

3、災害時等要援護者避難支援計画の進捗状況について。

4、産後支援策の拡充について。現代の日本では、女性の社会進出に伴って結婚年齢の上昇による高齢出産の増加、当然実母や義母も高齢化しています。また、介護や就労に従事する親世代も増えていることなどから、産前産後に親を頼ることが困難になってきている現状があります。また、出産後の入院日数も短縮してきております。こうした社会変化の中で、妊娠中から出産直後の数日は医療機関や助産師のサポートを受けることができても、その後は孤独に育児と向き合わざるを得ない子育てならぬ孤育ての中で母親が多くのストレスを抱えて過ごさざるを得ない現状があり、これまで以上に産後鬱や児童虐待につながる可能性を多くはらんでいるのではないのでしょうか。現在産後支援の方法として、こんにちは赤ちゃん事業やホームヘルパー派遣事業等が行われておりますが、自治体としてもっと子育て支援、特に出産後の母親へのサポート環境を整備する必要は増してきていると考えます。

そこで、(1)、産後ケアセンターの整備、(2)、医療機関との連携、(3)、専門職の養成につい

での考えを伺います。

以上で1回目の質問を終わります。

◎市長(板倉正直) おはようございます。浅沼美弥子議員の個人質問に対しお答えをいたします。4については私から、その他につきましては担当部長から答弁をいたします。

4の産後支援策の拡充についての(1)から(3)については、関連がございますので、一括してお答えを申し上げます。産後ケアセンターは、出産後の育児等についてご家族などからの協力が受けられず悩んでいる母親への支援として、産科を有する病院等が母親と乳児と一緒に過ごせる宿泊型による出産後の育児支援を行っているものでございます。当市におきましても産後の母子を対象に、市保健師や市が委託した助産師がこんにちは赤ちゃん訪問事業として対象家庭を訪問し、産後の母子のフォローに努めております。また、市内の印西総合病院でもお産後の育児の心配等サポートが必要とされる母子を対象に、助産師や看護師の手助けを受けることができる入院宿泊による育児支援が行われております。

次に、医療機関との連携についてですが、市内に4カ所ある産科からの情報提供として、子どもの病気や保護者への育児支援など退院後のフォローが必要な家庭については、速やかに保健センターへ連絡が入るよう体制を整えております。これまでも支援が必要な家庭に対しては、退院以前から医療機関に出向き、担当医師等のケース会議に加わるなど、早期の対応をしております。

次に、専門職の養成ということですが、産後というものは個人差はあるものの母親の精神的、身体的な変化が著しく、第三者のフォローを必要とすることからも今後もより一層市保健師の資質向上に努め、母子保健及び子育て支援の推進を図ってまいりたいと考えております。

その他につきましては、担当部長から答弁をいたします。

◎市民部長(浅倉美博) 1のデータ分析に基づく保健事業、データヘルスの拡充と医療費適正化、(1)、医療費の推移と医療費適正化、軽減策の現状の①、国民健康保険についてお答えいたします。

医療費の推移につきましては、被保険者が支払う一部負担金を除く保険給付額で申しますと、総額で平成22年度が44億9,860万1,945円、平成23年度が47億7,129万6,278円、平成24年度が48億9,195万7,520円と年々増加傾向にございます。なお、平成24年度の1人当たりの医療費は22万8,618円でございます。

また、医療費の適正化につきましては、千葉県国民健康保険団体連合会に委託して診療報酬明細書、いわゆるレセプトの審査、点検を行うとともに、再度市でもレセプトの審査、点検を行うことで医療費の適正化に努めております。

次に、医療費の軽減策につきましては、被保険者を対象に特定健康診査や特定保健指導を実施するとともに、人間ドックと脳ドック検査への費用助成、レセプトの審査、点検、医療費通知、ジェネリック医薬品利用の普及啓発を行っているところでございます。

次に、②、後期高齢者医療保険についてお答えいたします。医療費の推移につきましては、保険者である千葉県後期高齢者医療広域連合から示された額で申し上げますと、総額で平成22年度が45億318万2,900円、平成23年度が48億8,014万8,854円、平成24年度が51億9,076万1,265円と年々こちらも増加傾向にございます。なお、平成24年度の1人当たりの医療費は59

万 8,047 円でございます。

また、医療費の適正化及び医療費の軽減策でございますけれども、千葉県後期高齢者医療広域連合でレセプト点検とジェネリック医薬品の差額通知を行うことで医療費の軽減と適正な支出に努めているところでございます。加えまして健康診査、人間ドック等の費用助成や肺炎球菌ワクチン予防接種費用助成事業を実施いたしまして、疾病の予防や重症化の軽減に努めているところでございます。

次に、1の(2)、診療報酬明細書、レセプト、健康情報等の活用の①、データ活用の現状につきましてお答えいたします。国民健康保険では、千葉県国民健康保険団体連合会に委託をしてレセプトデータ内容の審査、点検を毎月行うとともに、市におきましても独自に審査、点検を年4回行い、過大請求などの防止に努めております。また、後期高齢者医療保険でも同様に千葉県後期高齢者医療広域連合がレセプトの審査、点検を実施しており、過大請求などの防止を図っているところでございます。

次に、②、ジェネリック薬品使用促進についてお答えいたします。市といたしましては、ジェネリック医薬品は開発コストが少ない分新薬より約2割から7割安価となることから、被保険者の自己負担軽減と保険給付費の削減につながりますので、利用と普及に向け新規加入時や毎年8月の保険証一斉更新時に啓発パンフレットを同封して周知に努めております。また、後期高齢者医療保険では、平成 25 年から千葉県後期高齢者医療広域連合から年3回ほどジェネリック医薬品への切りかえが可能な被保険者に通知をしております。

なお、国民健康保険に関しましては、レセプトから通知の対象となる被保険者の抽出を行うには専門的な知識を要することから、業務を千葉県国民健康保険団体連合会へ委託することを含めて現在検討している状況でございます。

次に、③、重複受診、頻回受診などへの対応と④、治療中断者に対する受診勧奨指導についてお答えいたします。レセプトデータからは、被保険者ごとの傷病名や受診回数、重複受診の有無、診療や調剤の内容を把握することが可能ですが、重複受診や頻回受診が治療のためやむを得ないものなのか、また治療の中断が病気の完治によるものか、単に自己都合によるものかまでは把握できないのが現状でございます。なお、重複受診や頻回受診につきましては、皆保険制度のいつでも必要なときに必要な医療を受けられるという趣旨もございまして、実施には医療機関の理解と協力が必須となりますので、現状としては対応が難しい状況でございます。

次に、⑤、重症化防止対策についてお答えいたします。療養給付費の削減を目的に 40 歳以上を対象に特定健康診査や特定保健指導を実施し、生活習慣病の早期発見及び生活習慣病の発症リスクの減少に努めております。レセプトによる情報以外に保険者による分析を支援するための国保データベース、KDBシステムも平成 26 年4月から本格的に稼働予定でございますので、特定の疾病に対する重症化予防対策にも寄与できるものと考えております。

なお、後期高齢者医療保険では、千葉県後期高齢者医療広域連合から委託を受ける形で同じく健康診査を実施し、生活習慣病の早期発見及び発症リスクの減少に努めております。今後国保データベースの後期高齢者医療での共用も図られる予定であることから、重症化予防対策に役立つものと考えております。

次に、⑥、禁忌服用薬の点検、指導についてお答えいたします。禁忌服用薬の点検、指導につ

いては、年4回実施しているレセプト点検の中であわせて禁忌服用薬の点検を行っております。また、後期高齢者医療保険では、千葉県後期高齢者医療広域連合がレセプト点検を行う中で実施をしております。

次に、1の(3)、データヘルス計画の策定についてお答えいたします。医療保険者によるレセプトや健康情報などのデータ分析に基づく保健事業の推進を目的としたデータヘルス計画に関しましては、厚生労働省が計画策定やモデル事業実施に向けて平成26年度の概算要求を行ったと伺っております。この計画は、保険者の健全な財政運営にもつながるほか、健診への受診勧奨、重症化予防、重複、頻回受診者への対応、重複服薬者への対応などの利点はございますが、さらなる保健事業の実施には厳しい財政状況のもと相当額の経費を要し、地域の医療機関など多くの関係者の協力が必要となるなど、解決すべき課題も多いものと認識しているところでございます。平成26年4月からの国保データベースシステムの本格的運用、あるいは平成29年度を目途とした保険者の都道府県への移行などの進捗も加味しながら、計画策定の調査検討を行ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

◎健康福祉部長(高橋定一) 1の(1)、③、生活保護についてお答えいたします。

印西市の状況を過去3年の推移で申し上げますと、平成22年度は2億4,039万5,000円、被生活保護者264人で1人当たり91万円、平成23年度は2億6,692万3,000円、被生活保護者277人で1人当たり96万円、平成24年度は3億3,149万5,000円、被生活保護者317人で1人当たり104万円と増加傾向となっております。医療費適正化については、福祉事務所嘱託医により被生活保護者の医療費に関する給付要否意見書等の内容検討を行い、適正化に努めております。

次に、(2)の①、データ活用の現状についてお答えいたします。市では、40歳以上の国民健康保険加入者を対象に特定健康診査を実施しており、受診者の健診結果データに基づき早期に予防が必要な方に対しては個別もしくは集団での特定保健指導を実施するなど、生活習慣病の発症や重症化予防に努めているところでございます。

次に、②、被生活保護者のジェネリック薬品使用促進についてお答えいたします。平成23年からの生活保護のレセプトが紙ベースから電子データになったことによりジェネリック薬品の使用状況等を把握できることから、未使用の被生活保護者には便益を損なわないように使用促進を図っているところでございます。ジェネリック薬品の使用状況について生活保護の調剤費の割合では、平成24年5月で6.5%、平成25年2月で11.7%で、5.2%の増となっております。引き続き被生活保護者にご説明をいたしまして、ジェネリック薬品の使用促進をお願いしてまいりたいと考えております。

次に、③、重複受診、頻回受診などへの対応についてお答えいたします。先ほども申し上げましたが、レセプトが紙ベースから電子データになったことによりまして重複受診、頻回受診状況の把握が効率的にできることから、該当の被生活保護者に対しては適切な受診をお願いしているところでございます。

続きまして、3、災害時等要援護者避難支援個別計画策定の進捗状況についてお答えいたします。本年10月以降要援護者がおられる町内会、自治会等121団体のうち、個人情報の取り扱

いに関する覚書の取り交わしが完了しました 29 団体の地域支援組織に名簿をお渡ししまして、一人一人の避難支援個別計画を作成していただいているところでございます。なお、登録された方の個人情報が地域支援組織に提供されていることから再度登録確認を行いましたところ、要援護者は 413 人で、8 団体 19 人の方の避難支援個別計画が市に提出されております。

以上でございます。

◎教育部長(五十嵐茂雄) 2、台風 26 号、27 号(風水害)への対応の検証について、(1)、被害、復旧状況と課題についてお答えいたします。

木下小学校の被害状況でございますが、雨や風が強かったことによりまして北側のり面が崩れ、それに伴い給排水設備が破損し、土砂等が流出したものでございます。応急工事といたしまして、流出した土砂等の片づけを行うとともに、さらなる被害の発生を抑制するためのり面をシートで覆い、雨水対策を施したものでございます。現在本復旧に向けた工事等を実施するに当たり、JR 成田線の近接工事となりますことから、JRとも協議をしているところでございます。また、のり面の通学路につきましては、安全確保が難しいことから現在利用を禁止しているところでございますが、本復旧の作業が完了した場合利用することは可能と考えております。

以上でございます。

◎総務部長(荻原和重) 2の台風 26 号、27 号への対応の検証について、(2)、応急対策についての課題についてお答えいたします。

今回の台風においてその情報伝達手段といたしましては、防災行政無線、防災メール、エリアメール、防災ツイッター、市及び防災のホームページ、それと消防団によります広報により避難所開設などの情報配信を行ったところでございます。また、台風 27 号の際には2次被害の危険性が高かったため、崖崩れの危険性が高い地域には戸別にチラシの配布を行いました。そして、早目の自主避難の呼びかけをいたしました。

また、避難所につきましては、台風 26 号の際には特別避難所7カ所、指定避難所1カ所、台風 27 号の際には特別避難所5カ所、指定避難所 10 カ所、いずれも土砂災害に備え開設をいたしました。なお、避難者につきましては、台風 27 号の際に1世帯2名の方の避難がされております。

以上でございます。

◆1番(浅沼美弥子) それでは、再質問を一問一答で行います。

1の(1)、医療費の推移につきましては、①の国民健康保険、②の後期高齢者、③の生活保護ともどもに年々増加しているということが確認できました。①のみ再質問させていただきます。国保について保険税の値上げを含めた医療費の見通しとその対応について伺います。

◎市民部長(浅倉美博) お答えをいたします。

国民健康保険及び後期高齢者医療保険におきます医療費の見通しでございますけれども、直近の3年間におきましても双方とも金額の幅はございますけれども、全体的に右肩上がりの状況でございます。要因でございますが、被保険者の自然増に加えまして高齢化に伴う受診機会の増加、医療の高度化などによります医療単価の増加にあると思われませんが、今後ともこの傾向が続くものと考えております。

また、会計処理は特別会計として独立採算が基本でございますけれども、歳入不足には本来保険税の増額などで増収を図るところでございますが、低所得者の加入が多い状況や国民健康

保険では1人当たりの保険税調定額が10万円を超えておりまして、県内でも上位であることもございまして、すぐに保険税を増額することに理解を得るのは難しいものと考えております。対応といたしましては、医療費の抑制を図るため、レセプト点検や特定健康診査、保健指導のさらなる充実を図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。

◆1番(浅沼美弥子) (2)の①、データ活用の現状です。特定健診結果を活用して行われる特定保健指導についてどのような現状か伺います。

◎健康福祉部長(高橋定一) お答えいたします。

特定保健指導の内容といたしましては、対象者の生活習慣病発症リスクの程度に応じまして、動機づけ支援及び積極的支援に分けられ、個々の生活習慣の改善に向けての運動や食事等の保健指導について6カ月間実施しております。

次に、実績につきましては、平成24年度は特定健診受診者4,480人、保健指導対象者として動機づけ支援の方503人、積極的支援の方182人、そのうち特定保健指導を受けられた方は213人でございます。対象者の約3割となります。また、特定保健指導を受けていない方を含めまして、特に糖尿病の発症のリスクが高い方には個別に電話や訪問等で保健指導を実施するなど、重症化予防に努めているところでございます。

◆1番(浅沼美弥子) ②のジェネリック薬品使用促進についてです。これは、今年度から後期高齢者での差額通知の送付が行われているとのご答弁でございました。この差額通知、軽減額通知とも言うようでございますが、この発行で大きな成果が出ておりまして、国のほうから事例集なども発表されております。一部ご紹介いたしますと、ある保険組合では平成23年から年2回個人宛てに発送、対象者は30の慢性疾患により服用している40歳以上の加入者で、ジェネリックの切りかえ差額が400円以上の方が対象です。お知らせを通知した4,423人のうち51.6%がジェネリックに切りかえ、約2,100万円の効果があつたそうです。また、全国健康保険協会、協会けんぽでは平成21年から実施をしております。23年度は約84万人に通知を発送し、これによる事業コスト約5億円に対し、年間の医療費軽減額が約39億円だったそうでございます。軽減額通知、差額通知の導入についてご答弁では国保団体連合会への委託を含めて検討中とのことでございましたが、その時期について伺いたいと思います。また、民間委託については、保健指導もセットで委託できるというようなメリットがあるのではないかと考えますが、ご見解を伺います。

◎市民部長(浅倉美博) お答えをいたします。

ジェネリック薬品に切りかえが可能なものの通知ということでございますけれども、通知を行っている県内市町村と同様に経費や情報保護等の観点から、現在レセプトの審査、点検を委託しております千葉県国民健康保険団体連合会にあわせて委託することが最良と考えているところでございます。

なお、時期につきましては、国民健康保険の運営に関する重要事項を審議願います印西市国民健康保険運営協議会への諮問を経まして、地元医師会や薬剤師会から理解と協力を願うための協議が必要と認識しておりますので、明確な時期は、申しわけございませんが、申し上げがたいところでございますが、早期の実施に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

また、民間への委託ということでございますけれども、国が進めます被保険者の健康状況把握

と比較分析のための国保データベースシステム、こちらの運用が千葉県国民健康保険団体連合会で処理されますことから、現在のところは考えてございません。したがって、保健指導の実施に関しましては、ジェネリック薬品の利用通知と分けて検討してまいりたいと、このように考えております。

以上でございます。

◆1番(浅沼美弥子) 同じく②のジェネリックでございますけれども、生活保護のほうのジェネリック使用の促進策についてでございます。受給者に説明するだけではなく、通院前に申請に見えると思うのですけれども、その際にジェネリックカード等を手渡しされてはどうかと思うのですけれども、その件について伺います。

◎健康福祉部長(高橋定一) お答えいたします。

ジェネリックカードのご質問でございますけれども、被生活保護者用に作成し、配付している市もでございますことから、当市におきましても今後検討してまいりたいと考えております。

◆1番(浅沼美弥子) 次の③、重複受診、頻回受診などへの対応についてでございます。医者と患者で決める医療行為への関与はデリケートな問題だとの答弁がありました。確かにそうだと思います。いろんなところでさまざまなレセプトからのデータを活用して健康指導などを行っている市町村でも、お医者様との話し合いというのが一番難航するというようなことも聞いておりますが、丁寧に説明していくことが大事ではないかなと思っております。

重複受診や頻回受診は、医療費の増加を招くだけでなく、被保険者の過度の検査や投薬、また一部負担金の増加につながります。呉方式ということで有名な呉市では、訪問指導の対象を1、月15回以上の受診をしている人、2、同じ病気で月に3つ以上の医療機関で受診している人、3、併用禁止の薬を服用している可能性がある人などに該当する人として実施しているそうです。平成23年度の重複受診者の1人当たりの診療費削減額でございますが、一人一人電話とか訪問指導を行った結果、削減額は多い人で最大年間61万円の削減ができたそうです。また、月15回以上の通院患者全員では年間2,294万円の診療費が削減されたということです。市は、重複受診、頻回受診の定義と現状、その影響についてはどのように考えているか伺います。

◎市民部長(浅倉美博) それでは、お答えをいたします。

重複受診でございますけれども、重複受診につきましては1人の被保険者が同じ月に同じ病名で複数の医療機関を受診していることを指しまして、また頻回受診でございますけれども、こちらにつきましては1人の被保険者が同じ月に複数回受診していることをいうように考えてございますが、それぞれ何回以上をもって該当するということにつきましては、各保険者において定義されるものと考えております。本市での現状でございますけれども、レセプトデータからだけではなく、重複受診や頻回受診として該当かを判断するのは現在難しい状況がございます。今後国保データベースシステムの活用を通して分析を加えることで重複受診、頻回受診の把握が可能となるようにしながら、医療費の削減に向けて判断の基準づくりを進め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。

◆1番(浅沼美弥子) ④についての再質はありません。

⑤の重症化防止対策でございます。答弁の中で、平成26年4月稼働予定の国保データベー

システムについて、このデータベース化によってこれまでできなかったことができるようになるということだと思うのですけれども、どのようなものなのか、何が可能になるのかお伺いしたいと思います。

◎市民部長(浅倉美博) お答えをいたします。

国保データベースシステムでございますけれども、こちらの保有情報でございますが、医療レセプト情報、特定健診等情報、介護レセプト情報となっております。利用目的といたしましては1といたしまして被保険者の健康状況の把握と比較分析、2番目といたしまして被保険者の疾病別等の医療費の分析が挙げられます。具体的には特定健康診査で異常値が出ているにもかかわらず受診していない者への受診勧奨やレセプトデータ及び特定健康診査結果のデータを分析し、糖尿病などの特定の疾病に対する重症化予防対策等も挙げられるところでございます。

しかしながら、国保データベースシステムは、分析のもととなりますデータを提供するもので、実際にデータを分析して受診勧奨が必要であるか、どのような重症化予防を実施すればよいか等を検討するには、先ほど議員からのご質問にもございましたとおり、保健指導を行うための保健師や看護師等の専門的な知識を持った人員の配置が必要となっております。また、一定の成果を上げるためには行政と地元医師会等との協力関係の構築が重要と考えておりますので、合意形成を図るために粘り強い協議を進める必要があると現在は認識しているところでございます。

以上でございます。

◆1番(浅沼美弥子) いろんなことができるようになるということですが、東京都の東大和市や、あと野洲市などでレセプトを活用して糖尿病の重症化予防事業というのを実施しております。今糖尿病の重症化予防ということでありましたが、この糖尿病は重症化すると人工透析を余儀なくされるということで、人工透析になると年間1人当たり約500万円の医療費がかかると言われております。何よりも患者ご自身の体にも大きな負担がかかるということで、今後費用対効果もあると思っておりますが、いろんなレセプト、また健康情報をよく分析をされていていただいて、活用できるものは、また事業できるものは施策を展開していただきたいと思っております。

6の再質はありません。

(3)のデータヘルス計画策定でございます。ご答弁の中に厚生労働省の概算要求のことがございました。来年度の概算要求の中にこういったデータヘルス計画の作成や事業の立ち上げを支援し、また市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進するための予算ということで、97億円が計上されているということです。今年度の当初予算におきましては、これが2億9,000万円ということですから、力の入れぐあいがわかるかなと思っております。データヘルスというのは、今後の重点分野の一つと見ていいのではと思っております。その認識を含めまして、課題として挙げました費用対効果、また医療関係者との協力関係の構築については先進地等に学ぶべきと思っておりますが、今後どのように考えているかを伺いまして、1の質問を終わりにします。

◎市民部長(浅倉美博) お答えをいたします。

データヘルス計画の推進につきましては、厚生労働省がまず被用者保険である健保組合を対象に計画策定や事業実施に向けて平成26年度の概算要求を行ったと伺っているところでございます。具体的には健診情報等を活用し、意識づけ、保健指導、受診勧奨などの保健事業を効果的に実施し、給付費の削減と財政安定化を目指すもので、平成26年度中での計画策定と平成



27年度から平成29年度までの3カ年を第1期として実施し、このデータを蓄積し、他の保険者である市町村国保などに広げていく意向と思われま。実施には保健事業実施のための予算確保はもちろんのこと、医療機関や医師会などとの連携構築が重要と考えておりますので、厚生労働省や千葉県への広域化の動向も注視し、慎重に進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

◆1番(浅沼美弥子) それでは、2の再質に移ります。

(1)、被害、復旧状況と課題の再質です。木下小学校の状況についてお伺いいたしました。実は、昨年度保護者の方から通学路になっているのり面が大地震の際崩れ落ちるのではないかとということで懸念の声をいただきました。すぐ教育委員会にお尋ねをいたしました。当時の指導課長から通学路を改修、整備した際に耐震を考慮した工事をしているので、大丈夫ですよということでした。今回の崩落は水害によるもので、懸念されていた場所とはちょっと違いますが、すぐ隣でもあります。被害の状況を目の当たりにした保護者の皆様の衝撃は大きく、以前にも増して今後の大地震による崩落やたび重なるゲリラ豪雨による再度の崩落への懸念が増大しているのが現状です。

また、当時崩落についての相談とともに通学路、そこががたがたで、雨の日には雨水がたまって困っているということで対策をお願いいたしました。その際に通学路の一部が民地で対応に困っている、苦慮していると。砂利を敷くことも難しいといった現状であることから、やむなくいろいろ工夫をしていただいて網目状のちょっと高さのある敷物を購入していただいて、応急処置をしていただいたという経緯もあります。

さらに、給食です。これまで坂道を理由にセンター方式は無理と言われておりましたが、センター方式で現在実施しております。これらを考慮いたしますと、この際給食棟を撤去して木下小学校のり面をより根本的に整備し直し、安全性を高めていただきたいと思いますけれども、いかがでしょうか。北側の急斜面は、通学路としての安全性に対して心配が残ります。いかがでしょうか。

◎教育部長(五十嵐茂雄) お答えいたします。

議員からただいまご提案のありましたのり面工事を実施する際に給食室がないほうがよろしいのではないかとございしますが、確かに施工性は上がると申しますか、施工はしやすくなるわけですが、この建物、学校に附属している建物でもあり、現在給食を配食する際に一部使っている機能がございまして、今ここで撤去するには少し問題があるものと考えております。のり面復旧に関しましては、現状のままでの施工を考えているところでございします。その復旧が終わった後、現施設につきましてはその取り扱いを考えたいと考えております。

◆1番(浅沼美弥子) 給食を運ぶエレベーターがあるということですね。わかりました。

また、北側の急傾斜地の整備でございしますけれども、昨年度うちの公明党の橋本議員が紹介した傾斜地整備の工法といたしまして、コスト面、安全面、環境にも大変すぐれているフォレストベンチ工法、これを採用することは可能か調査してはどうかと思っておりますけれども、ご見解を伺います。

◎教育部長(五十嵐茂雄) お答えいたします。

議員ご提案のフォレストベンチ工法でございしますが、のり面を棚田のような階段状に造成を行い、平場をつくりながら土どめを行う工法として認識はしているところでございします。今回の木下小

学校のり面復旧に際しましては、現場の状況を考えた上で、構造物による土どめを行い、雨水に対してもり面の安定化を図れるような工法で実施したいと考えております。

以上でございます。

◆1番(浅沼美弥子) (2)、応急対策についての課題について移ります。

今回開設された避難所で、数カ所で教育長とばったりお会いいたしました。決して私教育長にストーカー行為をしていたわけではありませんけれども、教育長は切れてしまっている電灯の交換を指示されたり、また下見に来ていらした市民に声をかけられたりと大変頼もしく感じた次第です。今回教育長は、開設された全ての避難所を巡回視察されたと同っております。どのような感想を持たれたのか、課題があったのかお聞かせください。

◎教育長(大木弘) お答えいたします。

10月25日の避難所開設につきましては、学校との連携を図りながら、適切に開設できたものと考えております。私としても初めての避難所の開設、しかも学校が10カ所ということで、10月の終わりということで夜は寒かろうということもあって、学校に多少の指示をさせていただきました。具体的に申しますと、学校にある石油ストーブを灯油を入れて用意してくれと。それと、体育館にはお湯を沸かすものがございませんので、電気ポット、それを用意してくれというようなことを、ほかにもあるのですが、指示をさせていただきました。それがどのようになっているのかなということがありまして、自分の目で見たいということで15カ所回らせていただいたのですが、やはり災害はいつ起こるか分からないという状況があって避難所を開設するわけでございますので、当然昼間の開設、夜間に開設ということもあろうかと思っております。やはりそういったいろいろな状況を想定して、日ごろから準備をしておくということが大事だろうなと思っております。巡回して一番大事ななと思ったのは、避難をされた方が不安を抱かないような受け入れ態勢を整えていくために避難所となる学校、そして今回は青年館が避難所として開設したわけですが、その管理者との日ごろからの連携がやはり大切だろうなということを感じました。

以上でございます。

◆1番(浅沼美弥子) いろいろきめ細かい対応本当にありがとうございました。ふだんからの管理者との連携が大切であるということで、それと同時に今後のいろいろ改善をされていくときに防災課、市長部局との連携もぜひやっていきながら、改善点を改良していただきたいと思いますと思っております。

私も何点か感じたことを再質させていただきたいと思っております。まず、校門とか入りまして体育館までの距離が結構長い学校というのがありまして、夜間真っ暗だったというところがあります。そういう点、それと見学に来られていた市民の方もおっしゃっていたのですけれども、トイレです。1カ所は洋式トイレがないとやっぱり実際困るかなと思うのですが、その点について伺います。

◎総務部長(荻原和重) お答えいたします。

避難所までの通路につきましては、夜間は非常に危険だというご指摘いただきました。先ほど教育長からの答弁にもございましたように、今回の課題につきましては、避難所の対応をしていただくのは教育部になっております。そのようなことから、教育部からの職員1名、それから市長部局から1名の職員がというような形での避難所の対応をいたしました。その中で、避難所を開設して、明るいうちに今回は開設したのですけれども、有事はいつ起こるか分からないと、災害はい

つ起こるかわからないというようなこと、それから今回避難所は主な場所は教育財産である教育部のほうの体育室が主なものでございますので、今後とも教育部のほうと調整しまして、対応できるものについては急いで対応したいと、そのように考えております。

◆1番(浅沼美弥子) 総務部長のご答弁でございました。

民地を通らないと行かれない避難所についてなのですけれども、地元の方はよくご存じだし、いろいろ対応もなさっているの、いいとは思うのですけれども、覚書等の事前の対応をとっていく必要はないのでしょうか。大丈夫でしょうか。そこら辺を伺います。

◎総務部長(荻原和重) お答えいたします。

今回和泉会館ですか、そちらのほうの集会所、こちらのほうは地権者のお宅を通らなければ、車等の出入りは平面的な立ち入りはできないと。階段を利用した立ち入りというようなことがメインなものですから、平面的な利用はできないことから、多分地元の方々は日ごろから議員がおっしゃるように集会所の利用時にこんにちはというような挨拶程度で通れるのですが、職員等の出入りにつきましてもやはりふだん見ないような人間が出入りするということで心配かけるといけないので、そのようなときには市の公用車、印西市と入っているような公用車、それから作業服等に印西市のネームが入っているもの、そのようなもので取りそろえたものについては入れていただきたいというようなお話も事前にしておくのがいいのかなと改めて感じております。

以上です。

◆1番(浅沼美弥子) では、これの質問は最後なのですけれども、学校のすぐ隣にあるアパートの1階に住む方からお話伺ったのですが、2階のベランダから水がどんどん入ってきてしまって、もう部屋じゅう水浸しで夜も眠れなくて大変だったそうでございます、そのアパート自体が。そのときになぜ目の前の避難所が開設しているのに行かなかったのと聞きましたら、見たのだけれども、やっているとは思わなかったというお返事だったのです。それで気がついたのですけれども、避難所の入り口、開設したときに開設されたことを示す看板、この設置が一カ所もされておられません。これ必要だと思うのですけれども、いかがでしょうか。

◎総務部長(荻原和重) お答えいたします。

議員のご質問で、これは本当だなと思いました。インターネットとか携帯電話とかさまざまなメディアを使っただけの配信はやれるところはやっているのですが、一番基本に戻って看板、来年はぜひやりたいと思っております。

○議長(渡邊正一) 1番、浅沼美弥子議員の質問の時間ですが、ここで休憩をしたいと思います。

11時15分まで休憩します。

◆1番(浅沼美弥子) では、3の災害時要援護者個別避難計画の進捗状況についてでございますが、今要援護者1名につき3名の支援者を探してくださいということで町内会のほうにお願いしております。これ地域福祉といった観点から、非常に地域福祉を向上させる絶好のチャンスではないかと思うのです。しかしながら、福祉のほうの部門の関与がちょっと少ないのではないかなと思うのです。防災課のほうにお願いしてやっているということなのですけれども、地域福祉という観点で民生委員、児童委員さんとかボランティア団体の構成員さんとか高齢者クラブの方々とか、地域にはいろんな関係者がいらっしゃいますので、そういった方々の円卓会議を開催できるような、推

進できるようなこと等、何かしら地域福祉の観点から自治会への支援というものを考えていってはいかがかなと思うのですけれども、その点についてお伺いします。

◎健康福祉部長(高橋定一) お答えいたします。

今議員がおっしゃられましたように、市の地域福祉計画がございますけれども、その中では「声をかけあい つながりあい ふれあいいっぱい 印西市」というものを計画の理念といたしまして、平成 24 年度から平成 28 年度までを計画期間といたしまして地域福祉の推進に努めているところでございます。市といたしましても、自助、共助という観点から地域での連携は必要と考えております。改めて町内会、自治会はもとより、社会福祉協議会、民生委員、児童委員をはじめとするボランティアなど地域の方々と連携が図れるような仕組みを構築してまいりたいと考えております。

以上です。

◆1番(浅沼美弥子) よろしくお願いいいたします。

次の4の産後支援策の拡充についてでございますが、(1)の産後ケアセンターの整備ということで、印西総合病院が行っている産後ケアの利用者数について伺います。

◎健康福祉部長(高橋定一) お答えいたします。

印西総合病院において実施しております産後ケアの入院宿泊の利用者数でございますけれども、開院後 10 件と聞いております。

◆1番(浅沼美弥子) 東京とかに比べると宿泊料というのは大分安いのですけれども、それでも1泊1万円以上するというので、かなり高額でも 10 件あるということでちょっと驚きました。やはりニーズはあるのだなということを感じております。

全国では、東京都世田谷区をはじめ 40 の自治体が産婦人科を有する病院との連携によって、そういった産後ケア事業を利用した場合の経費の一部助成をしているようでございますが、印西市といたしましてはそういった産後ケアを市の事業と位置づけて、利用者が負担する費用の一部助成、これをできないものかお伺いいたします。

◎健康福祉部長(高橋定一) お答えいたします。

産後ケアといたしましては、先ほど答弁させていただきましたとおり、当市におきましては産後の母子を対象に市保健師や市が委託した助産師が対象家庭を訪問し、産後の母子のフォローに努めているところでございます。今ご提案をいただきました産後ケア利用者への一部助成ということにつきましては、今後の検討課題とさせていただきますと思います。

○議長(渡邊正一) これで浅沼美弥子議員の個人質問を終わります。

自席にお戻りください。