

（午後1時30分 再開）

○議長（小林 弘君）休憩前に引き続き、会議を開きます。

日程に従い、一般質問を行います。

順番10、8番 高本君。

〔8番（高本勝次君）登壇〕

○8番（高本勝次君）では、通告に従いまして一般質問を行います。今回、三点ございまして、大きな項目三つございます。

まず、一点目に本市の3歳半健康診査で、視力「屈折検査」実施についてでございます。

厚生労働省は子ども50人に1人はいるとされる弱視の早期発見に向け、市区町村が行う3歳健康診査で、「屈折検査」と呼ばれる検査の導入を促すことを決めたとの報道がありました。その内容によりますと、子どもの視力は成長とともに上がり、6歳から8歳までに決まると言われている。幼少期に強い遠視や乱視などがある場合、早期に治療を行わないと弱視になり、大人になって眼鏡をかけても十分な視力が得られない。3歳健診の視覚検査では、事前に各家庭で視力を調べ、問題があれば健診会場で医師らの検査をすることが多い。だが、子どもでは自分の目の状態を正確に説明できなかつたり、保護者が見逃したりする例があり、日本眼科医会が屈折検査の必要性を訴えているというものでした。

屈折検査は、専用の検査機器を数秒目に当てただけで弱視の原因となる遠視や乱視などを判定できます。厚生労働省は2022年度に導入を希望する市町村に対し、検査機器購入の費用を半額補助する方針を決めました。検査機器の価格は1台約100万円であります。本市においても、子どもたちの視力を守るために検査機器を導入するよう提案いたします。ご

答弁よろしくお願いたします。

大きな項目二つ目ですが、大規模災害発生に備える対策とその関連についてお伺いします。

本年3月に、自治体職員限定の「自治体防災対策セミナー・コロナ禍の災害を乗り越えるために」というセミナーが開催され、その概要を私はインターネットで見ました。大規模災害発生時に備え、コロナ抗原検査キットを避難所に配備する、あるいは大規模イベントなどの受付時に検査キットで陰性確認をすることによってクラスターを回避することができるというもの、そういう内容でございました。

拠点避難所にコロナ抗原検査キットを必ず備蓄していただくことを提案いたします。さらに備蓄してほしいものとして、液体歯磨きと液体ミルクを要望します。液体歯磨きは水を使わないため緊急時に適しており、口の中の細菌などを除去しやすいと言われています。口の中の細菌増殖は高齢者らの誤嚥性肺炎につながるおそれがあり、予防効果も期待できるとして歯科医師会も勧めている自治体があります。液体ミルクは乳幼児と一緒に避難した場合、湯で溶かす必要がないので、ぜひ備蓄していただきたいと思います。

この三つの備蓄の件のご答弁と、あともう一つ、災害に備える対策として、新しく見直しされたハザードマップ地図を公民館に掲示する提案でございます。日常的に、また身近に市民が土砂災害やため池災害に対する意識付けのために、ぜひ実施していただきたいと思います。ご答弁よろしくお願いたします。

大きな項目三つ目でございます。特別障害者手当について、市の広報で周知をというお

願いでございます。

著しく重い障がいがあり、日常生活において常時特別な介護を必要とする人に対し、国が月額2万7,350円を支給する制度、二十歳以上ですが、が特別障害者手当でございませぬ。特別障害者手当を受けるには市区町村への申請が必要ですが、障害者手帳がなくても申請できます。申請には医師の診断書が必要なので、市の担当課で所定の診断書の用紙を受け取り、医師に書いてもらった診断書を市に提出します。特別障害者手当について、その名前も内容も知らないという方が少なくありません。施設に入所中なので特別障害者手当の認定書は受け取れないと思っていた方もおられました。

特別障害者手当を受け取ることができた方のお話ですが、「9月に申請し、10月はじめに認定書が届き、11月に手当が振り込まれました。おむつ代など、結構出費があります。年金生活なので助かります」という声が寄せられています。また、「必要な人に届くように周知徹底してほしい」、こんな声が新聞の記事によるとありました。

本市の広報で特別障害者手当についての詳しい説明を掲載し、周知徹底していただきたいと思ひます。ご答弁よろしくお願ひをいたします。

以上、壇上からの質問をこれで終わります。どうぞご回答よろしくお願ひいたします。

○議長（小林 弘君）8番 高本君の質問項目1、本市の3歳半健康診査で、視力「屈折検査」実施に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（土井加奈子君）登壇〕

○健康福祉部長（土井加奈子君）本市の3歳半健康診査で、視力「屈折検査」実施についてお答えします。

3歳児健康診査における視覚検査の導入に

つひては平成3年度より開始され、本市においても厚生労働省及び日本眼科医会が作成した実施の手引きに従ひ実施してひます。

健康診査の案内に同封してひいるアンケートに、保護者が家庭でできる視力検査及び目に関する質問項目を事前に記入して持参してひらひます。自宅で検査ができなかつた児に対しては、当日、健診会場で看護師が検査を行ひてひます。その結果を基に医師の診察を行ひ、必要があれば眼科への紹介状を発行し保護者に手渡してひます。昨年度の3歳半健診において精密検査を要した児は30人で、全体の約7%ですが、この数字は保護者の検査の仕方や児の答え方によつては正確さが問われることも考えられます。

議員おただしのとおり、子どもの目の機能は3歳頃までに急速に発達し、6歳から8歳頃までにほぼ完成すると言われひてひます。早期に治療を開始することで弱視や眼疾患の予防につながるため、早期発見、早期治療が大切でひます。本年度までに導入してひいる自治体は約3割ですが、厚生労働省の令和4年度概算要求において母子保健対策強化事業として補助経費を盛り込むこととされてひいることから、この機会に本市としても屈折検査機器導入に向けて検討してひきたいと思ひてひます。

○議長（小林 弘君）10番 高本君、再質問ありますか。

10番 高本君。

○8番（高本勝次君）そしたら、まず一点お聞きしたいと思ひます。先ほどの答弁で、昨年度の3歳6か月健診において精密検査が必要な子どもが30人で全体の約7%ですが、この数字は保護者の検査の仕方や子どもの答え方によつては正確さが問われることも考えられると、そういった答弁を先ほど言ひてひいただきました。

実は先月の11月なんです、日本眼科学会

関係の5団体が連名で全国の各市町村長に宛てて要望書を出されました。その要望書は、「3歳児健診は弱視を発見し治療につなげる大切な機会です。子どもの目の異常を早期発見し視力の健全な発育を図るべく、貴自治体における3歳児健診への屈折検査機器の導入をどうぞよろしく願い申し上げます」という各市町村長宛てに要望書が出されました。全国的には、先ほどありました3分の1の自治体で実施され、普及を始めています。本市においても国の半額の補助を活用し、屈折検査機器の導入を検討していただけるということで、実施する方向で進めていただいておりますので、まずはお礼を申し上げ、ありがとうございます。よろしく願いいたします。

その導入のことなんですが、いつ頃の見通しで検討をされているか、できればお答え願いたいと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）まず、今回国の補助を使うのであれば、厚生労働省は令和4年度概算要求ということで今要求中でありますので、この通知が年度末もしくは新年度に通知があるのかなと思います。それによって遅れることなく申請をしてまいりたいと思います。

現在、3歳半健診でしている目の検査については、家庭で保護者により手でやっているところでありまして、お子さんの答え方とか保護者のやり方ということなんですけれども、それについても平成28年6月に4番議員が弱視のことで質問をしていただいたときに、少しでも子どもが答えやすいようにということで、絵カードを使ってとかということをご提案いただきましたので、そのような方法も使って現在はしているところでございます。

○議長（小林 弘君）8番 高本君。

○8番（高本勝次君）そしたら、もう一点お

聞きしたいんですけど、屈折検査機器の使用をするのは恐らく保健師の役割になるかと思っています。そういうことで、検査作業における負担が出ないように配慮していただきたいんですが、これから始めるようにすることになるんですが、それについて検討していただけるかどうか、今お聞きしておきたいと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）検査に対して保健師が検査をすることに対してということですか。負担がということですね。やり方につきまして、また今後その機械を導入した時点で、健診には保健師はもちろん関わってございますが、そのほかに看護師であったりとか医師がおられますので、またそちらのほうは実際機械を使うときに検討してまいりたいと思います。

○議長（小林 弘君）8番 高本君。

○8番（高本勝次君）そしたら、今言っていたとおりで、恐らくこれは保健師が触ってすると思うんですよ。事前にマニュアルがあって、保健師はそれに基づいてやるらしいんですけど、事前にね。だから、実際現場でどうなっていくかということがあるんですけども、余分な仕事になったりするような感覚になっても困りますので、ぜひ体制は負担にならんようにしていただきたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

一つ目を終わります。

○議長（小林 弘君）次に、質問項目2、大規模災害発生に備える対策とその関連に対する答弁を求めます。

危機管理監。

〔危機管理監（廣畑 浩君）登壇〕

○危機管理監（廣畑 浩君）大規模災害に備える対策とその関連についてお答えします。

まず、一点目の拠点避難所等へのコロナ抗

原定性検査キット、いわゆる簡易キットの備蓄について、国は抗原定性検査に用いるキットは体外診断用医薬品として薬事承認を得ずに一般向けに販売されているものではなく、薬事承認を得たものを用いる必要があるとしています。現在、薬事承認されている抗原定性検査キットは、検体として鼻咽頭拭い液、鼻腔拭い液を用いることができますが、唾液検体を用いることができません。

また、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部が発表している「SARS-CoV-2 抗原検出用キットの活用に関するガイドライン」では、無症状者に対する使用、無症状者に対するスクリーニング検査を目的とした使用は、適切な検出性能を発揮せず適さないとされています。

こうしたことから、簡易キットを備蓄する予定はありません。

次に、二点目の液体歯磨きの備蓄についてですが、現在、本市では歯ブラシと歯磨き粉がセットになっている歯ブラシセット8,455個を備蓄しているため、新たに液体歯磨きを備蓄する予定はありません。

次に、三点目の液体ミルクの備蓄については、現在、本市で備蓄しているのは粉ミルクのみですが、今年6月にメーカーから試供品を頂き、子育て世代包括支援センターに来庁する乳児がいるご家庭にお試しいただくようお願いをしています。試供品の使用感想も踏まえた上で、液体ミルクの備蓄について今後検討していきます。

最後に、公民館へのハザードマップの掲示について、令和2年度作成した橋本市地区別ハザードマップは、土砂災害警戒区域や紀の川浸水想定区域等を記載しており、各地区公民館では既に掲示しています。また、ため池ハザードマップについては138箇所を作成後、関係する地域への全戸配布、回覧等により周

知しており、地元から掲示要望のあった一部の地区集会所等には掲示をしています。なお未作成の63箇所についても、今年度から来年度にかけて作成する予定をしています。

○議長（小林 弘君）8番 高本君、再質問ありますか。

8番 高本君。

○8番（高本勝次君）そしたら、まず一点目をお聞きします。先ほど言いました本年3月の自治体職員限定の「自治体防災対策セミナー・コロナ禍の災害を乗り越えるために」というセミナーがありまして、ここでの講演の中で先ほど言いましたように、大規模災害時、検査キットで感染確認することによってクラスターを回避することができるという内容でございました。ご覧になったか分からないんですが、これをどのように受け止めているかお尋ねしたいと思います。

○議長（小林 弘君）危機管理監。

○危機管理監（廣畑 浩君）セミナーでどういった講師がどういった趣旨でそういった表現をされたのか、私も知る由もございません。ただしながら、先ほども申しましたとおり、国から出されている指針によりますと、もう少し抗原検査そのものについて触れておきたいと思うんです。抗原の有無を確認する一つの検査手法として、ご指摘のような抗原検査がございます。PCRもその一つでございます。この抗原検査については、定量検査と定性検査、この二つに大きく分かれるということございまして、使用する検体はそれぞれ鼻咽頭拭い液、鼻腔拭い液、唾液というものが使われるということでございます。検査の精度に関しましていいますと、PCRの検査そのものが、いわゆる感度、陽性を陽性として判定する確度が、よくて7割程度というふうなことを言われております。ご提案のこういった抗原検査については、それよりもかな

り下がるといようなデータもございます。定量と定性を比べましても、定性はさらに定量よりも劣るといふような品物でございます。

議員ご指摘の検査に関しましては、いわゆる簡易キットと言われるものでございまして、無症状の人に対してこの検査を行うのではなくて、何らかの症状がある人、軽微な症状、風邪的な軽微な症状がある人に対してのみ使うものであるというのが厚生労働省の指針でございますので、クラスターを抑制する目的で使うというのは、このセミナーの趣旨とは厚生労働省の考え方というのは違うのかなというふうに思います。私どもの立場とすれば、やはり厚生労働省の言っていることに準じた対応をしまいたいというふうに考えております。

さらにいえば、こういう検査をするよりは、むしろ避難された方を早い段階で体調不良の方を見つけ出して、適切な対処を保健所等と協議しながら迅速に対応すると、このほうが現実的ではないかと、このように考えております。

○議長（小林 弘君）8番 高本君。

○8番（高本勝次君）答弁でありました厚生労働省のガイドラインなんですが、昨年6月6日に改定されております。厚生労働省は、抗原検査キットの活用に関するガイドラインというのを出しましたが、実際、しかし、本年5月、新型コロナウイルスの抗原検査キットを特養や老健などの介護施設に配布する措置を厚生労働省が取りました。抗原検査キットの配布は職員や施設の安全確認、万が一のクラスター防止につながるものということで厚生労働省が取られた対策でございます。

大規模災害時、拠点避難所に避難してくる市民のコロナ感染の有無を確認しないと、クラスターが起こりかねないという心配がございます。厚生労働省が5月から一定期間、特

養や老健で実施した抗原検査キットによる検査を拠点避難所でも実施するべきだと私は思いますが、そういうことを提案したいんですが、現にこの5月以降、一定期間やったわけなんですが、私はそれをやればいいんじゃないかと申し上げているんですが、何ら問題はないと思いますが、いかがですか。

○議長（小林 弘君）危機管理監。

○危機管理監（廣畑 浩君）おただしのよう、ガイドラインというのは2回ほど出ております。1回目が令和2年の5月13日付、新しく出ましたのが今ご指摘がありましたような形で令和3年6月25日、2回ほど出ております。ただ、ここで共通してこのガイドラインで言われておるのは、無症状の人に対して行うのではなくて、先ほども申しましたけれども何らかの風邪、あるいは風邪と思われるような方に対してのみ使うんですよということはこのガイドラインでは言われております。ですから、先ほども繰り返しになって恐縮なんですけれども、避難所へ来られた方に対して、無症状な方に対して行うようなものは適していないというのが厚生労働省の見解だというふうに理解しておりますので、何とぞご理解をお願いしたいと、このように思います。

○議長（小林 弘君）8番 高本君。

○8番（高本勝次君）私の知り合いの方で、今言った5月か6月頃ですか、ヘルパーをされている方からお聞きしましたが、初めは少しすぐ入ってこなくて、責任者に聞いたら、「入ってくるわ」ということで使ったとということで、2週間に1回定期的にやれるようになりまして、すごく喜んでいただきました。保健所も訪ねていったら、全ての介護施設に下ろしましたということで、確認してからそのことをその方にお伝えしたら、すぐさま始まったということでございます。まだ大分残っているんで、どんどん2週間に1回やって

いるということで聞いております。

そういうことで、実際これ、介護施設でやったということなんですがね。今、答弁にありましたように何らかの症状というのは、それは当然そのようにされてもいいと思うんですけど、なければ検査できないんですから、何ぼ症状があっても。ある部屋に固めて入っていただくだけでしょ、避難所で。だから、厚生労働省が介護施設、老健のところをそれをお配りしたということは、介護施設でやっぱりクラスターがあちこちで起こったためにそういうことを決めて、厚生労働省はそれを決めたんで、それで和歌山県は大量にこの抗原検査キットを1度買って、2度目をまた買い込んで下ろしたということです。

だから、検査をしなくてはクラスターが起こりかねないという心配があったんで、和歌山県は大量にこれを購入して始めたということでありまして。何も難しいことを考える必要はないんだと私は思いますよ。これを購入して避難所に使えるようにする体制をつくることは、何も問題ないと思います。だから、おっしゃっている答弁にありましたように、何らかの症状があれば、それはそれでやったらよろしいんで、なければ検査はできませんから。私はその検査をするということを言っているんでございます。いかがでしょう。

○議長（小林 弘君）危機管理監。

○危機管理監（廣畑 浩君）確かに県から介護施設なんか配られているようです。その後、国も別途、直接施設に対して配られている。そういう確認はしております。

ただ、繰り返しになって恐縮なんですけれども、この検査自体はかなり精度が低いものですから、陽性の方を陽性として判定するこの検査の精度、確度が非常に低い。感度が低いものですから、そういう集団の中から、無症状の方の中から陽性の方を特定するという

ような、そういった罹患の有無を調べる目的で使用するということは望ましくない、国ははっきり申し上げているようです。そういったことから、各施設でどういった形を使われているのか、それを確認はしておりませんし、知る由もございませんけれども、正しい理解をすれば、そういった形がええか悪いかはこの場では申し上げませんけれども、国の方針に従って我々はやっていきたいと、このように考えております。

○議長（小林 弘君）8番 高本君。

○8番（高本勝次君）それやったら、繰り返しお聞きしますが、和歌山県は大量にこれを買って、老健、介護施設に下ろしたんですよ。下ろす必要がなかったんじゃないですか。これは厚生労働省の指示に逆らっているんですか。クラスターが起こっては困るから、厚生労働省は急いでこれを大量に買って、各施設に下ろしたんでしょう。適さないとか、そんな云々の問題じゃないでしょう、これ。クラスターが起こることが心配だから下ろしたんでしょう。この下ろし方は間違っているんですか、和歌山のやったこと。教えてほしいです。

○議長（小林 弘君）危機管理監。

○危機管理監（廣畑 浩君）私が申し上げているのは、正しいかどうかを我々橋本市が判定するような立場にはないと。配ったのは和歌山県ですから、和歌山県が配った先に対してどういう形で運用をしているのか、そういう形を確認すれば和歌山県がいいのではないかと、そういうふうに思います。私どもは県ということではなくて、厚生労働省が言っている指針に従って取り組んでいきたいと、そういうふうに申し上げている次第でございます。

○議長（小林 弘君）8番 高本君。

○8番（高本勝次君）和歌山県がその処置を取ったということは、厚生労働省の指示に基

づいてやったんですよ。何も和歌山県が勝手にやったんちゃうんですよ。厚生労働省がそういう指示を各都道府県に下ろして、急いで介護施設に下ろしたらんと大変なことになるよということでやったんです。和歌山県が勝手にやったんちゃうんですよ。厚生労働省からそういう指示が下りたからやっているんですよ。どうですか。

○議長（小林 弘君）市長。

〔市長（平木哲朗君）登壇〕

○市長（平木哲朗君）高本議員の質問にお答えします。

確かに、避難所へ避難したときに、そういう検査をするということが実際にできるのかどうかということを考えていただきたいんです。今お話しされている介護施設であるとか特養というのは、コロナも全体で流行しているような状況ではなくて、平時の中で検査をしているわけですよ。高本さんの質問は、大規模災害が起こったときに避難所で抗原検査をせえというふうに言われますけど、大規模災害が起こったときというのは有事なんですよ。検査をするために避難所に避難させへん、外で待たすなんていうことはできません。まず、避難をしてもらうということが優先をされるわけですよ。私どもも、そのためにもし体調の悪い人であったり熱がある人は別のところへ行ってもらった上ではできると思います。

ただ、大規模地震が起こったときに、その避難所を開けてもらうのは地域の人たちなんです。じゃ、地域の人たちに避難してきた人に対して「検査を受けてくれやんと入ったらあかんよ」というような対応はできないと思いますよ。誰が検査をするんですか。地震が起きたときに、多分橋が落ちていると思いますよ。役所もあるかどうか、崩れているかも分かりません。そういう中で恐らく、いつも言いますが、職員が集まってきて対策本

部を立てる。それから状況調査をしていたら、3日間ぐらいはその地域に入っていけないんですよ。そのときに、地域住民の人にその負担を押しつけるということになってしまうとと思うんですよ。でも、逃げてきた人は「早く体育館の中へ入れてくれ、入れてくれ」という話になってくると思います。そこで、そういう「検査せんと入れへんよ」というような話が通りますか。

高本さんが言っていることはよく分かるんです。介護施設で確かに検査キットを配って、感染を拡大できないようにしているのは確かです。県も配っています。それはあくまで平時なんですよ。有事ではないんで。その辺も理解をしていただく必要もあると思います。だから、私たちにとって、まずコロナの感染も大事ですけども、その避難所に入ってもら。どの程度入ってもら。入らなかったとき、学校だったら教室は開いていますから、そっちへ避難してもらおうようなこともできるとは思うんですけども、その辺のことをやはり判断していかなあかんという問題もあります。ですから、平時と有事は思ったように進まないということです。その状況を見てどう動かしていくかという判断を自主防災会の人々であったり、職員が行けたら職員がそういう判断をするということになってくると思います。私も平時だったら入ってもら。検査はできるとは思いますけども、ただ有事、本当に大規模災害のときにそれが可能かということもご理解いただかんと、できることとできないことと必ずありますし、その災害の規模に合わせた判断をしていくということが大事になってくると思いますし、危機管理監が申したように精度が低いという問題がありますので、そこをどう考えていくかということも必要になってくると思います。

だから、平時と有事は、有事のときは有事

に対応するやり方を進めるというふうなことになってくると思いますし、恐らく大規模災害のときは自主防災会の方が中心に頑張っていて、地域の人たちの命を守るための活動をしていただけていると思いますので、その辺も含めて災害に合わせた対応をしていきたいというふうに私どもは考えていますので、ご理解をさせていただきたいと思います。

○議長（小林 弘君）8番 高本君。

○8番（高本勝次君）結局、心配なのはクラスターが起こったら大変だと。症状のある方は別の部屋にということ、教室になるんかということになるんでしょうけども、そういう見分けができたらいいんですけど、万が一のときにクラスターが起こる可能性がないとは言えないと思うんですよ。それがものすごく心配で。それをどう防ぐか。何か方法があればいいんですけどね。一つ、今答弁にありましたように、何らかの症状が少しでもあったら、別のお部屋に入ってもらおうというやり方だと思うんです。その人たちに、まずはいち早く検査をしてあげることではできないことではないですね、全員じゃなくて。だから、少しでも症状がある方は別のお部屋に入っていて、そこですぐさま検査して判定できたらそれにこしたことはないんで、その人たちに検査をすることは不可能じゃないと思うんですけど、いかがでしょうか。

○議長（小林 弘君）危機管理監。

○危機管理監（廣畑 浩君）何らかの症状がある方に対してやるということなんですけれども、かといって、仮に陽性だったとして、あるいは陰性だったとして、それが確定するものかということそうではないということなんです。ですから、症状がおかしいなという方は検査なんかする余裕があるのであれば、直ちに保健所と連絡を取っていただければいいんですけど、これが一番現実

的でスムーズな対応ではないかと。当初申し上げたとおりでございますけど、そういったふうに考えております。

○議長（小林 弘君）8番 高本君。

○8番（高本勝次君）使わないことにこだわっているんですけどね。市長の答弁は分かりますよ。全員できるかいうたら、私、せなあかん思ってますんやけどね。そやけど、何らかの症状がある方ぐらい。PCRみたいに100%じゃないですよ、検査の結果はね。また時間もかかるしね、PCRは。だから、小学校にも下ろしたように、何らかの症状があったときに検査して、やっぱり自宅へ帰っていただく。何か処置をせなあかんわけなんですからね。だから、そんな大量におられないと思うんですよ、何らかの症状がある方ね。そういった人たちにいち早く、ある一定判定できるんですから使うことは可能やと思うんですよ、大量にするわけでもないんでね。そこをこだわってやらんと言わんでもよろしいんじゃないんです。各介護施設も下ろして調べたぐらいなんですから。

○議長（小林 弘君）高本議員、やり取りが同じになってきていますので、ある程度のところ要望という形で終わっていただけたらありがたいんですけど。要望して、どうですか。高本議員、どないですか。

8番 高本議員。

○8番（高本勝次君）要望ですので、ぜひやっていただけるようにお願いします。

それと、液体ミルクのことなんですけども、ミルクは優先順位やということで担当課にお聞きしたんですけど、今、試供品を使ってお母さん方に渡しているらしいんですけども、幾つ渡されて、出ている感想はあるんでしょうか。

○議長（小林 弘君）危機管理監。

○危機管理監（廣畑 浩君）数量については

後ほどお答えさせていただきたいと思います。

必要性については、私どもも認識はしているところなんです。ただしながら、通常の温かいミルクと違って冷たい温度の問題、それから味の問題、そういったものもございまして、実際赤ちゃんが飲まないという、そういうこともあるんです、実際問題。ですから、必要性はあるのは分かるんですが、なかなか製品が赤ちゃんのニーズにまだまだ追いついていないという現実がございまして、直ちにこれを整えていくということは、まだ優先順位的には低いのかなと思います。ただ、必要性については認識しているところでございます。

数量については後ほどお答えさせていただきます。

○議長（小林 弘君）8番 高本君。

○8番（高本勝次君）これを実際に、液体歯磨き、液体ミルクを買われたの、私はネットで知ったんですが、千葉県船橋市で実際に購入しまして各避難所に設置したらしいです。そのことだけ申し上げておきたいと思います。

そしたら、次の質問に移ります。

○議長（小林 弘君）質問項目2はもう終わりですよろしいですか。

○8番（高本勝次君）はい。

○議長（小林 弘君）危機管理監。

○危機管理監（廣畑 浩君）数についてですが、96本ということでございます。ミルクです。

○議長（小林 弘君）次に、質問項目3、「特別障害者手当」について、市の「広報」で周知をに対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（土井加奈子君）登壇〕

○健康福祉部長（土井加奈子君）「特別別障害者手当」について、市の「広報」で周知をについてお答えします。

特別障害者手当については、毎年1回「広報はしもと」に記事を掲載し周知を行っており、今年度は12月号で掲載しています。併せて福祉課のホームページでも周知を行っているところです。

また、障害者手帳を福祉課の窓口で交付する際、「障がい福祉のしおり」を配布し、重度の障がいのある方に対し、特別障害者手当について説明をしています。

議員おただしの市の広報で特別障害者手当の詳しい説明の掲載については、記事の大きさや内容等を秘書広報課と協議し、障害者手帳をお持ちでない方、情報が必要な方に分かりやすく情報が届くよう配慮し、周知していきます。

○議長（小林 弘君）8番 高本君、再質問ありますか。

8番 高本君。

○8番（高本勝次君）最初に一つお聞きしたいと思います。本市では特別障害者手当を何人の方に支給されているかお尋ねしたいと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）過去3年度を見ますと、平成30年度が65人、令和元年度が69人、令和2年度が66人、令和3年度現在におきましては58人となっております。

○議長（小林 弘君）8番 高本君。

○8番（高本勝次君）そしたら、二つ目をお聞きします。先ほど答弁にありましたが、今月12月度の「広報はしもと」の中に特別障害者手当などのご案内という名目で記事がございました。ところが、その内容に間違いがありまして、施設入所者は特別障害者手当対象とならず支給できない旨記載されてあったということで、これは間違いでございます。

この「広報はしもと」を見て、施設入所者は駄目だと思われた方も少なくないと思いま

す。現に市民から「施設はいけますよ。間違っています」という電話がありました。言いますと、有料老人ホーム、サービスつき高齢者住宅、グループホーム、軽費老人ホームなどの入所者は支給対象になります。また、3か月以内の入院の方や老人保健施設、介護療養型医療施設は支給対象になります。一方、特別養護老人ホームの入所者は対象外です。今言いましたように入所者は駄目だというような記事でなってしまったので、施設入所者はいけるということで間違っておったということもありますので、私の提案のもうちょっと分かりやすい内容の記載を遅くない時期にさせていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）12月広報の記事であります、分かりにくい記事で大変申し訳なかったんですけども、施設入所の方が駄目やという書き方ではなくて、対象の方が在宅の人で下記のいずれかに該当する方ということでご案内させていただきました。先ほど議員がおただしになられた有料老人ホームであったりですか、サービスつき高齢者住宅であったりとか、そういうところにつきましては介護保険上は在宅の扱いとなっている施設でございます。そういうところについての案内が少なかったもので、今回このような誤解というか案内不足であったと考えておりますので、今後そのことにつきましては広報や市のホームページに注意書きなどをして案内していきたいと思っております。

○議長（小林 弘君）8番 高本君。

○8番（高本勝次君）どうぞ記載間違いということで正していただきたいと思っております。

そしたら、一つお聞きします。特別障害者手当の診断書の中で項目が二つありまして、肢体不自由の基準と日常生活動作評価表とい

うのがあります。これがお医者さんが診断するんですが、特に日常生活動作評価表というところの項目ではこんな項目がありまして、「水を切れる程度にタオルを絞れる」、また、「立ち上げれる」、「片足で立つ」、「階段の昇降ができる」、「とじひもを10秒でできない」、「かぶりシャツを着て脱ぐことを1分ではできない」。こういった項目が幾つかありまして、1点、2点と点数をつけるんですが、手を貸せばいけるというのが1点ですかね。そういった点数をつける項目になっているんですが、10点以上になれば対象になるということで新聞記事に書いておりました。本人または周りのその方の知り合い、知人の方が分かるように、こういったことも本当に詳しく、今私が申し上げたようなことは書いておりません、広報には。本人または周りの方がそういったことを詳しく分かるような記事の内容にしていきたいと思っております、これは今後、秘書広報課と福祉課とで協議しながら分かりやすい内容にさせていただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）掲載の内容につきましては、今後、分かりやすいように掲載できるように、また、秘書広報課の担当と協議していけたらと思っております。

○議長（小林 弘君）8番 高本君。

○8番（高本勝次君）ぜひ今申し上げたように、自分が対象になるのか、私の知り合いの方が対象になるのかということが本当に分かるように、私が今申し上げた動作の問題ね、こんなんは書いてないんですよ、広報では。だから、そういうことが分かるように、私が対象かな、あの方は対象じゃないかなということが分かるような内容で、毎回小さな記事なんで、そういう内容をスペースを取っていただいて分かるような内容で。かなり複雑で

難しい制度なんです、これ。だから、誰それもらえますよ、こんだけもらえますよじゃなくて、どういう人が対象になるかということが分かるような内容にどうしてもしていただかなかつたら意味がないので、そのことをおっしゃっているようにしていただけるように福祉課と相談していただいて、ぜひともそういう内容になるように、大きな記事は作られへんと思いますけど、そういう内容が最低限分かるように、私が今申し上げたような日常生活動作表を、そういうことを入れてある、これが肝腎なんです。その方がどういうことができるのかというのが対象が中心なんです。また、腕が何度曲がるとか、いろいろあるんですよ。そやけど、日常生活でこういう動作ができるできないが大きなウエートを占めているんで、そのことが分かるような内容に工夫して作っていただきたいということを、くれぐれもお願いいたします。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）ありがとうございます。広報のほうも毎月毎月いろんな情報を載せる加減で、紙面に限りがあると思います。一つ、私どもが考えておりますのは、障がいの部門は障がいの部門で、介護の部門は介護の部門で、それぞれ会議を持つことがあります。いろんな施設の方が寄ったりとかということで会議を持つことがあるので、そこで一定この特別障害者手当につきましては、再度通知というかお知らせをさせていただく。そういうのがすごく効果的だと思うんです。本当にそういうことが必要な方と直接接しているケアマネであったりとかヘルパーであったりとか、そういう方の勉強会というか研修会とか協議会がありますので、そういうところで紹介をさせていただきたいと思っております。

それから、先ほど広報で間違った表現をし

ていたということをご指摘があったんですけども、在宅の方でということで広報はご案内させていただいております、決してこれは間違った表現ではなく、説明が不足やったということで私どもは思っております。在宅の方でこの手当が必要な方に対してのご案内というのは間違いではありません。ただ、先ほど申しましたように、有料老人ホームとか、そういう一定の施設につきましては在宅での扱いとなるので、その辺のご説明が不足やったということで今回反省してございますので、今度からその辺につきましてはきちんと広報など、ホームページなどでご案内をさせていただきたいと思っておりますので、ご理解をよろしく願います。

○議長（小林 弘君）8番 高本君。

○8番（高本勝次君）今、部長おっしゃったとおり、私もそのように思ってたつもりなんですけど、どうぞよろしく。全部間違っているというような誤解をされるのは。それはそれでいいんです。施設入所者もあかんのかなと思われるような内容だったんで、申し上げたわけでございます。どうぞよろしく願います。

これで終わる予定なんで、最後に一言。先ほど言った屈折検査、このことも機器を買ってくれるということで、ほんまに対象になる方は喜んでおると思っていますので、うれしく私も思います。昨日の土井議員の答弁でも、これからやっていくよという話もございましたので、これからもそういうやりますという答弁をできるだけ多く言っていただけるように願います。

以上、終わります。

○議長（小林 弘君）8番 高本君の一般質問は終わりました。

この際、2時35分まで休憩いたします。

（午後2時20分 休憩）