

令和7年12月橋本市議会定例会会議録（第4号）

令和7年12月3日（水）

議事日程第4号

令和7年12月3日（水） 午前9時30分 開議

日程第1 会議録署名議員の指名

日程第2 一般質問

会議に付した事件

日程第1 会議録署名議員の指名

日程第2 一般質問

順番14 2番 板橋真弓君 154

議員定数18名

出席議員18名

1番	森	下	伸	吾	君	2番	板	橋	真	弓	君
3番	岡	本	喜	好	君	4番	梅	本	知	江	君
5番	阪	本	久	代	君	6番	高	本	勝	次	君
7番	岡		弘	悟	君	8番	田	中	博	晃	君
9番	堀	内	和	久	君	10番	垣	内	憲	一	君
11番	岡	本	安	弘	君	12番	小	林		弘	君
13番	田	中	和	仁	君	14番	南	出	昌	彦	君
15番	辻	本	勉	君		16番	土	井	裕	美子	君
17番	石	橋	英	和	君	18番	中	本	正	人	君

説明員職氏名

市長	平木哲朗君	副市長	小原秀紀君
教育長	今田実君	総合政策部長	井上稔章君
総務部長	中岡勝則君	経済推進部長	三浦康広君
		農業委員会事務局長	
健康福祉部長	犬伏秀樹君	危機管理監	大岡久子君
建設部長	石井隆博君	会計管理者兼	井和彦君
上下水道部長	堤健君	教育部長	岡一行君
消防長	永井智之君	病院事務局長	池之内正行君
選挙管理委員会事務局長	辻本昌亮君	監査委員事務局長	岩坪恭子君
財政課長	三嶋信史君	政策企画課長	辻本真吾君

職務のために出席した者の職氏名

議会事務局長 笹山 横
書記 諸田 泰己

議会事務局次長 森本 和也

(午前9時30分 開議)

○議長（田中博晃君）おはようございます。
ただ今の出席議員数は18人で全員であります。

○議長（田中博晃君）これより本日の会議を開きます。

日程第1 会議録署名議員の指名

○議長（田中博晃君）日程第1 会議録署名議員の指名を行います。

本日の会議録署名議員は、会議規則第88条の規定により、議長において、1番 森下君、10番 垣内君の2人を指名いたします。

日程第2 一般質問

○議長（田中博晃君）日程第2 一般質問を行います。

順番14、2番 板橋君。

〔2番（板橋真弓君）登壇〕

○2番（板橋真弓君）皆さま、おはようございます。本日は、私一人のためにこのように皆さまにお集まりいただきまして、本当にありがとうございます。感謝申し上げます。

ただ今、議長のお許しを頂きましたので、通告に従い、一般質問をさせていただきます。

今回は2項目。一つ目は、身寄りのない高齢者の終活支援体制の整備について。

単身で暮らす高齢者が全国で900万世帯にのぼる中、本市でも今後さらに増える見込みであり、家族に頼れないまま入院や入所の手続き、金銭管理、亡くなった後の事務手続きなどに不安を抱える方が増えている。

国は、身寄りのない高齢者を地域で支えるため、2028年度までに相談窓口の設置、身元

保証や死後事務も含めた総合的支援などの仕組みづくりを自治体に求めている。

本市としても、地域包括支援センターや社会福祉協議会など既存の支援と連携し、終活や日常生活の困り事を一体的に相談できる体制を整える必要がある。また、民間の身元保証サービスはトラブルも報告されており、公的な立場から適切な情報提供と見守り体制の構築が求められる。市民が安心して老後を迎えるよう、本市が取り組むべき具体的な支援体制の整備について伺います。

二つ目は、帯状疱疹ワクチン任意接種への助成拡充について。

帯状疱疹ワクチンについては、本市において本年4月より65歳を基準とした定期接種制度が開始されていますが、50歳から64歳の現役世代及び定期接種の5歳刻みの間の年代に位置する市民から、任意接種への助成を求める声が高まっています。

帯状疱疹は、50歳以降で発症率が上昇し、重症化や長期間の神経痛など、就労や生活への影響も大きいことから、予防接種の重要性は高い。近隣自治体や他市でも助成対象を拡大する動きが見られ、本市としても市民ニーズを踏まえた制度の検討が求められるが、本市の見解を伺います。

- 1、定期接種の現状は。
- 2、50歳から64歳の現役世代におけるニーズに対する市の認識は。
- 3、65歳以上の定期接種対象外の年齢層への考え方。
- 4、任意接種の必要性と課題について。
- 5、近隣自治体の助成状況の把握と比較検討は。
- 6、費用対効果について。

7、今後の方向性について。

以上、壇上からの私の1回目の質問といたします。明快なご答弁、よろしくお願ひいたします。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君の質問項目1、身寄りのない高齢者の終活支援体制の整備に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（犬伏秀樹君）登壇〕

○健康福祉部長（犬伏秀樹君）おはようございます。よろしくお願ひいたします。

身寄りのない高齢者の終活支援体制の整備についてお答えします。

高齢化の進展により核家族化や単身または高齢者のみの世帯の割合が高くなっています。中でも、身寄りのない高齢者の社会的孤立は深刻な問題となっています。

地域との関係が希薄な高齢者の場合、孤独死のリスクが高まり、また施設入所や賃貸住宅の契約時に身元保証人がいないことにより、住居の確保が難航する事例も見受けられます。

加えて、認知症などで判断能力が低下した場合には、意思決定を支援する人がいないため、財産管理などが困難になることや、死後の整理などが進みにくい状況があり、これらの課題解決には家族などに代わる社会的な支援の仕組みを構築することが重要であると認識しています。

本市では、福祉課や地域包括支援センター、橋本市社会福祉協議会が中心となり、高齢者や生活困窮者などに対する日常生活の困り事や生活支援の相談業務を行っています。その際、法律的な部分など専門性が求められる相談については、法務局や公証役場、司法書士、家庭裁判所など、適切に関係機関につなげるなど支援に努めています。

また、預託金を生前にお預かりし、契約者が亡くなられた後、契約者のご意向に基づき、

火葬や納骨などを行う、いわゆる死後事務委任契約について、現在、橋本市社会福祉協議会において実施に向け制度設計が進められています。

そのほか、エンディングノートや人生会議について地域での出張講座やイベントなどで啓発を行うなど、様々な支援も行っていますが、先ほども述べましたように身寄りのない高齢者などへの支援においては、行政間はもちろん、地域などとも連携した支え合いの体制を構築することが必要であると考えます。

今後も国の動向も注視しながら支援の充実に取り組んでまいりますので、ご理解をお願いします。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君、再質問ありますか。

2番 板橋君。

○2番（板橋真弓君）ありがとうございます。

まずはモニターをご覧ください。

これは9月24日付の公明新聞です。「身寄りのない高齢者ら、終活の不安解消へ」ということで、単身高齢者900万世帯にのぼっているということで、頼れる親族もいてない、それとか、親族はいてもその親族に頼れない高齢者が増加しています。今まででは家族が行ってきた日常生活の支援や死後の事務などを、高齢者が大変負担になっているので、国のモデル事業の紹介とかもあるので。

ということで、まず一つ目は右のほうで、社協が死後事務などということで、これは川崎市のモデル事業なんですけれども、未来あんしんサポート事業ということで、対象は65歳以上で、死後事務、遺言の作成支援と執行、月1回の電話見守りサービス、預託金が70万円以上ということで、資金のない人にはサポートをどうするのかというのが課題ということです。

もう一つは、愛知県の岡崎市ということで、

これは行政だけやつたら難しいということで、民間も含めたサービスをということになっています。包括的な相談調整窓口にコーディネーターが支援プランを作成し、死後事務を行うということで、民間サービスの情報提供や契約手続きサポート、民間事業者は公募で設定し、国のガイドラインを満たしているその協定を結んだ会社は5社あるということで、これは信頼できる人で、民間も一緒になってサポートをしていきましょうという取組みです。

そして、左のほうに行くと、こちらのほうには、専門家によると、自治体の役割は本人と一緒に課題を整理し、公的な支援などの情報を提供しながら課題解決を進める調整役。エンディングノートなどを記入しただけではいざというときに見つけてもらえない可能性があるということで、必要な状況を把握し、事業者に伝える伝達役。その二つの役割を自治体が行つたほうがいいよというお話です。契約から実施まで長ければ数十年。本人が亡くなつた後に契約内容が適切に履行されるような仕組みというのも必要ですというようなアドバイスをここに書いていただいております。

国のモデル事業のイメージは、簡単に書いてくれていますが、総合的な支援パッケージの提供ということで、社会福祉協議会なんかに委託するような事業。もう一つは、先ほどもあったように包括的な相談窓口、コーディネーターを置いて相談窓口で対応をするというようなパターンのものがあります。

これなんですけど、これも公明新聞から取つたのですが、千葉県の我孫子市のあんしん生活事業ということで、身寄りのない高齢者と障がい者を対象に、毎月の健康チェック、それから遺言の作成支援、入院や施設入所の際の同行、死後の遺体の引取り、病院・施設

への代行、代行というのは精算代行ですね、代わりにお金を払うということを一つのパッケージとして提供していると。ここでは生活困窮者世帯、これがすごくいいなと思ったのは、生活困窮者世帯について減免制度が利用でき、入院費などにも充てると。預託金を相場より低く設定。担当者の方が、多くの人が申し込みやすい制度となっているというふうに説明をされています。

これが国のモデル事業のベースになるような厚生労働省から出ている資料です。この取組みに対して、1自治体当たり500万円をこの取組みに対してあって、補助率が4分の3というふうになっています。令和6年6月時点のモデル事業、九つの自治体が参加されていて、近隣では、大阪の枚方市なんかがモデル事業をされております。

最後なんですけども、これは身寄りのない人を地域で受け止めるための地域づくりに向けた手引の作成に対する調査研究事業について。ちょっと長いんですけども、これは今までだったら家族が高齢者になった方の面倒を見るということで、家族による支援というのがあるのをスタンダードというふうに言っていて、身寄りがないのは、この下のほうにあるんですけども、身寄りのない人は第2のスタンダードということで、今までの意識を変換して、身寄りがあつても安心して暮らせる地域づくりということで、ここで地域のガイドラインづくり、組織のマニュアルづくり、そういうことで地域共生社会の創造をしていくというふうに国のほうも方向づけているという資料でした。

資料、ありがとうございました。

そこで、再質問に入らせていただきます。

国は、2028年度までに相談窓口の設置、身元保証、死後事務までを含めた総合的支援の仕組みを自治体に求めています。壇上からの

ご答弁では、福祉課や地域包括支援センター、社会福祉協議会で、それぞれの窓口で個別に相談を受けているとのことです。また、法律的なものは法務局、公正役場、司法書士、家庭裁判所と相談する場所が全て異なった場所ということで、高齢者が1人で移動して、全ての終活の手続きをするのは負担が大き過ぎるという声があります。

そこでお伺いします。橋本市として、国の要請に基づき、関連する相談を一元化する終活ワンストップ窓口を創設するお考えはありますか。

○議長（田中博晃君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（犬伏秀樹君）お答えいたします。

本市では現在、福祉課、あと、地域包括支援センター、社会福祉協議会など、それぞれの窓口で個別に相談のほうを受けさせていただいており、対応という形で進めておるところなんですけれども、一方で、終活に関する手続きというのは多岐にわたって、高齢者の方々にとって負担が大きいという課題もございます。このような課題も踏まえまして、国が示す包括的な支援の方向性との整合性を持たせながら、終活に関する相談窓口の一元化について、現時点では地域包括支援センターを窓口として位置づける方向で検討していきたいというふうに思うんですけれども、一方で、現在の業務量であるとか人員体制の状況では、実現、このまま行くというのは難しいというふうな部分も感じておりますので、今後、国の動きでありますとか関連施策の動向というのを注視、確認しながら、窓口の一元化というところの対応について検討していきたいというふうに考えております。

以上です。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君。

○2番（板橋真弓君）なかなか包括支援セン

ターで窓口ってなると、ほかの業務もあるので、その辺りがなかなか大変かなというふうに思います。国のパッケージなんかやったら、それだけに特化した人を置くとかというようなこともあるので、今後、これからまた検討されるということなので、ワンストップ窓口は本当に高齢者にとったら一番ありがたい窓口かなと思いますので、その辺の辺り検討していただきたいと思います。

ワンストップ化を進める際に最も重要なポイントは、身寄りのない高齢者のニーズを行政が把握することだと思うんですね。ワンストップ窓口で現状把握のために生活状況とか家族関係、それから、医療の希望とか死後事務の希望なんかを整理するための終活相談シートというのがあったらいいのになというふうに思うんですけども、市独自で作成して運用することは検討できないでしょうか。

○議長（田中博晃君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（犬伏秀樹君）身寄りのない高齢者のニーズ把握につきましては、地域包括支援センターをはじめとする関連機関において相談内容を記録しておりますので、一定の状況把握というのは可能となっています。

また、現在、市の社会福祉協議会ではエンディングノートの作成支援を実施しておりますし、さらに地域包括支援センターでは、人生会議（ACP）のシートの作成・運用も進めてございまして、現在も橋本保健医療圏在宅医療・介護連携推進協議会で、その内容の精査というのも行っております。

ご提案いただきました終活相談シートの作成につきましては、これら既存の取組みと内容が重複する可能性もございまして、そうなると市民の皆さんにとって混乱を招くおそれというのもあるのかなというふうに感じます。そのため、現時点では新たに終活相談シートと

いうのを作成する予定はございませんけれども、引き続き多職種の協議というのを進め、深めていく中で、必要に応じてその内容、対応策というのは検討していきたいなというふうに考えております。

以上です。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君。

○2番（板橋真弓君）私の言っている終活相談シートというのは病院のカルテ的な感じのもので、先ほどのモニターにもありましたけれども、死後事務とかでしたら、結構、実行するまでの間、期間があって、何十年か分からへんけど、かかつたりする可能性もありますので、データとして市でその方の特化したものを置いておくというか、そういう意味で相談を受けたときの終活シートということで、エンディングノートをわざわざ書いてもらったやつを持ってきてもらうとか、そういうような感じではないので、これは要望として、多分、同じ形式であったら、その辺の辺りは分からんんですけど、データベース化しいたら、みんなそこでデータが下りてくるみたいなふうなことになるのかなと思いますので、これを要望としてお願ひしておきます。

次に、死後事務委託契約については、昨年、13番議員が一般質問をして、生前予約と公的サービスとして社会福祉協議会でサポートする方向で、現在、視察とかも進んでいて、調査研究が進んでいるというふうに認識しているんですけども、身寄りのない高齢者は死後事務だけでなく、元気なうちの相談というのもしたいというような声が多いです。

そこで、橋本市独自の終活総合パッケージとして、生前の生活支援として、買物や見守り支援であったり、入院・入所の身元保証サポートとか公正証書作成支援、それから、先ほどの死後事務、あと、遺品整理なんかというのもやってもらえたたらありがたいなと思う

ので、そういうニーズに合わせて、段階的に結びつけて案内するというような体系を整備できないでしょうか。

○議長（田中博晃君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（犬伏秀樹君）以前から、今もおっしゃっていただいたんですけれども、社会福祉協議会におきまして制度設計を進めてございます。死後事務委託契約につきましては、先日、令和6年度から当該事業を実施している自治体に対しまして、福祉課、地域包括支援センター、あと社会福祉協議会、こちらのほうで支援内容であるとか体制、利用状況、あと課題、そういうことに関する視察というのを行わせていただくななど、令和8年度の事業実施に向けて現在取り組んでおります。

先ほどもお答えさせていただいたんですけれども、国が示します包括的な支援の方向性と整合性を持たせながら、あと、終活に関する相談窓口の一元化というのも意識しながら、連携体制というのは構築していきたいというふうに考えております。

以上です。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君。

○2番（板橋真弓君）ありがとうございます。本当にどんどん動いていただいているということでおれしいです。

続いて、民間の身元保証サービスのトラブルから市民を守る仕組みについては、総務省調査でも、民間業者の倒産や預託金管理の不十分さが指摘されています。事業者選びは高齢者本人には非常に難しくて、トラブルは生活を直撃します。社会福祉協議会との連携による公的支援を進める一方、市として、市が推奨できる事業者の条件整理、それから契約前の注意点をまとめたガイドシートの作成など、市民保護の観点から取り組む必要があると思いますが、お考えは。

○議長（田中博晃君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（犬伏秀樹君）総務省調査で指摘されているように、サービスの契約内容でありますとか、預託金管理の不備などによるトラブルというのは、高齢者の生活に深刻な影響を与える可能性がございます。地域包括支援センター、あと消費生活センター、あと社会福祉協議会、こちらのほうにトラブルの相談というのは現状ではございませんけれども、安心して利用できる事業者の条件の整理を検討するとともに、国が作成しております高齢者等終身サポート事業者ガイドライン、こちらも参考にしながら、事業者選びの注意点でありますとか契約時の留意事項をまとめたガイドシートというのを作成していく方向で検討していきたいというふうに考えております。

以上です。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君。

○2番(板橋真弓君)ありがとうございます。
本当にどんどんと進めていっていただきたいんですけども、何せやっぱり人的というか、人が足りなかつたりというようなこと、本来の業務が行われなかつたら困るので、国のモデル事業なんか、パッケージ支援って先ほども言ったんですけども、それを本市で行うというか、500万円を受け取ってモデル事業をやってみるというようなお考えはありますか。

○議長（田中博晃君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（犬伏秀樹君）今ご提案いただきました国が示しているモデル事業、パッケージ支援の実施についてなんですけれども、今もおっしゃっていただきました、先ほども私、申しましたような担当課の現状の業務量、人員体制などの状況を鑑みましたら、今現状のモデル事業というのを実施していくというのは困難であるかなというふうに考えておりますので、ご理解のほどよろしくお願ひいた

します。

以上です。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君。

○2番(板橋真弓君)結構、政令都市なんかの大きな都市がやられているというのは分かってはいたんですけども。

次の質問は、地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、それから権利擁護、成年後見人制度、日常生活自立支援事業といった既存の支援を終活支援としてどんなふうに総合的に機能させるのかということで、現在の課題認識と改善方法というのを考えておられますか。

○議長（田中博晃君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（犬伏秀樹君）国が地域共生社会の推進を掲げる中、終活支援に関しましては、相談者を総合的に支援する体制の構築というのが必要であるというふうに感じております。

本市におきましては、地域包括支援センターや生活支援コーディネーター、成年後見制度など既存の支援制度がありますけれども、それぞれが個別に機能している状況でありまして、そのことが課題であるというふうに思います。

今後、これら既存の支援制度の横断的な連携に向け、その仕組みづくりというのを検討していきたいというふうに考えます。

以上です。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君。

○2番(板橋真弓君)よろしくお願いします。
ほんで、国も自治体に対して人と社会のつながりを創出する伴走支援を求めています。市として、包括支援センター、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業、成年後見人制度、見守りネットワークなど、先ほども申しましたけれども、横断的につなぐために終活支援プラットフォームというのを整備する必要が

あると思うんですけども、そのお考えはありますか。

○議長（田中博晃君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（犬伏秀樹君）終活支援プラットフォームというのは、人生の終盤に向けて必要な準備を支援する、いわゆる終活支援を提供する仕組みでございまして、相談者が安心して相談支援を受ける上で必要な仕組みであるというふうには考えます。議員がおっしゃられる地域包括支援センター、日常生活自立支援事業、また成年後見制度など既存の事業、制度を連携させることで、当該支援体制というのを構築できるように検討していくかなというふうに思います。

以上です。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君。

○2番(板橋真弓君)ありがとうございます。

縦割りなので横連携というのは大変難しいとは思いますけれども、高齢者がそこへ行ったらほんまに安心して相談できるという、そういう体制をつくっていただきたいと思います。

最後になりますけども、今回、この一般質問をするにあたって、市民の方からお手紙を頂いたんです。その切実な思いというのを紹介して終わりたいと思いますので。

このたびの12月定例議会において、身寄りのない高齢者の終活支援体制についての一般質問、私たち終末期の者にとっては一番の関心事です。ぜひよろしくお願いします。

相続税の改正から、現在は高学歴の若者が民度の高い地域に移住傾向にあり、居を構え、帰省しません。昔は大阪までの通勤は当たり前のことでしたが、現在はローン制度の発達により、結婚時のマイホーム、マイカーの保持は常識になっております。子どもたちには実家があっても家督相続をせず、移住していきます。残された老夫婦は寂しい思いで余生

を送っています。お二人さまがやがてお一人さまになり、終末期を迎えます。

子どもたちが死後の全ての世話を引き受けってくれればよいのですが、現実は放棄が多いと聞いております。実家の始末、墓じまいから永代供養墓へ、頑張ってきた人生最後の住みかは施設か病院です。高齢とともに体の不自由さは、自身での終末期の準備作業が不可能です。また、死後の作業の前始末も大変苦痛です。メモリアルノートも、社会福祉協議会で頂き書き始めました。法務局で自筆の遺言も受けってくれます。不要な畠、山林も国で選択肢がありますが、国庫帰属制度で預かってくれます。しかし、私たちは終末作業が自身できない作業なのですすごく重荷です。

前年9月定例会で13番議員が、終活のさらなるサポートを求めて一般質問をされていますと。生前予約、死後事務委託契約、行政の関わり方等、社会福祉協議会で検討するとの回答だったと思いますということで、この方、すごく注目しておられたということなんですね。

現在、終活サポート事業として、横須賀市生活福祉課を先駆けとして、行政の取組みが増えてきております。長野市社会福祉協議会「おひとりさま」あんしんサポート相談と地域の支援機関との身寄り問題、サポートネットワークが連携して金銭管理も検討されています。また、長野市保健福祉地域包括ケア推進課とも連携されていますということで。

私たちは、家族頼みから新しい支え手として、終活を安心できる一つの窓口で解決したいと願っています。お一人さまが安心できる事業所は、市が保証できる社会福祉協議会、一部事業の委託団体です。お一人さまでも、終末期まで苦難の人生を過ごしてきました。安心して健やかに安堵な気持ちで、橋本市で人生を終えたいものですということで、第2

のスタンダードとして、身寄りのない、また家族でも頼れない高齢者の終活支援事業、体制づくり、大変だとは思いますけれども、よろしくお願ひいたしまして、一つ目の質問を終わります。

○議長（田中博晃君） 次に、質問項目2、帯状疱疹ワクチン任意接種への助成拡充に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（犬伏秀樹君）登壇〕

○健康福祉部長（犬伏秀樹君） 帯状疱疹ワクチン任意接種への助成拡充についてお答えします。

一点目の定期接種の現状についてですが、帯状疱疹は令和7年度から予防接種法のB類疾病に位置づけられ、定期接種が開始されました。B類疾病は発病や重症化を防止することを目的としており、帯状疱疹ワクチンの接種対象者は、年度内に65歳を迎える方、及び60から64歳でヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害があり日常生活がほとんど不可能な方となっています。また、令和7年度から5年間の経過措置として、65歳以上で5歳刻みの年齢の方も対象となります。なお、11月19日時点での接種率は16.7%となっています。

二点目の50から64歳の現役世代におけるニーズへの市の認識についてですが、予防接種の助成についてお問い合わせいただくことはありますが、当該接種は今年度から開始されたこともあり、おただしの現役世代を含め、全体としての具体的なニーズはまだ把握できません。今後、実態やニーズの把握に努めてまいります。

三点目の65歳以上の定期接種対象外の年齢層への考え方についてですが、経過措置である5歳刻みの年齢に該当しない方は、対象年齢を迎えるまで最大4年間お待ちいただくこ

とになります。この方々の待機期間をなくし、65歳以上の方に対し一斉にワクチン接種するには、ワクチンの供給や接種医療機関の受入体制を考慮する必要があり、現状では難しいと考えます。

四点目の任意接種の必要性と課題についてですが、帯状疱疹は水ぼうそうに感染した際のウイルスが長期間潜伏感染し、加齢や疲労、免疫の低下をきっかけとして発症します。50歳から発症率が増加し、70歳代で発症する方が最も多くなっています。また、後遺症である帯状疱疹後神経痛は慢性的な痛みを伴うため生活の質に大きな影響を与えることから、発症や重症化を予防したいと考える方にとって、ワクチン接種の必要性は認識されていると考えます。

一方、任意接種の課題としては、接種費用が全額自己負担となることや重症の副反応が万が一起きた場合、予防接種健康被害救済制度による補償が受けられないことがあるかと思います。また、任意接種を受けていた方は、定期接種の対象年齢となった際に、基本的に定期接種の対象とならないとされています。

これらの課題に加え、罹患率のピークは70歳代であること、また、ワクチンの予防効果は5年から10年と言われていることを踏まえ、本市では65歳以上を対象とする定期接種を実施しています。

五点目の近隣自治体の助成状況の把握と比較検討については、50歳以上の方に対して任意接種の助成を実施している自治体があることは把握しています。これらの自治体では、先ほど申し上げたとおり、定期接種との併用はできず、定期接種の対象年齢となった場合、対象外とする運用がなされています。

六点目の費用対効果についてですが、帯状疱疹ワクチンによる予防効果は、発症の減少、医療費の軽減、さらには日常生活や就労への

影響の軽減などが挙げられています。

七点目の今後の方向性についてですが、現状では定期接種化されていない年齢の方への帯状疱疹ワクチン接種について助成する予定はありませんが、今後も国の動向を注視していきますので、ご理解をお願いします。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君、再質問ありますか。

2番 板橋君。

○2番（板橋真弓君）ありがとうございます。

それでは、まずはまたモニターをご覧ください。

ここで、少しまだ帯状疱疹と帯状疱疹後神経痛の症状について確認をしたいと思います。以前もしたんですけど、まずは水ぼうそうに小さいときにかかったということで、神経節に潜伏したままになると。ずっと潜伏期。ウイルスは休眠中で神経節に残っているような状態ということですね。

帯状疱疹を発症する。ストレスなんかで免疫が低下すると、神経節のところに行って悪さをします。帯状疱疹を発症します。それは神経が炎症を起こすという形になるんですけども、帯状疱疹の痛み、これも痛いです。ぴりぴりするような痛みということなんですねけれども、3日以内に病院に行ったらいい薬があるんですけど、治ったとしても、ちょっと遅くなったり、ほんまに体調が悪かったりしたら、神経に損傷が残って、そのときの痛みというのはほんまに刺すような痛み、焼けるような痛みということで、ほんまにTシャツとかを着ていて服がぱっと触れただけでもかなり痛いような痛み、それが3か月以上続くものを帯状疱疹後神経痛（PHN）というふうに呼びます。

もっとひどくなると、それが目とか耳とかの神経に入ってしまったりすると、顔面神経麻痺とか失明、視力の低下などという

ことで重い後遺症が残るということもありますというぐらい、かなり重症化すると怖い病気だと思います。

ありがとうございます。

それでは、再質問をさせていただきます。

先ほどのご答弁で、今回4月からワクチンが始まっています。うれしいんですけども、ご答弁では全体の接種率が16.7%ということで、思っていたよりは少ないかなというふうに思うんですけど、始まったところなのでこれぐらいのかなというのは思っていて、あと、年代別の接種率というのはどのようになっていますか。

○議長（田中博晃君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（犬伏秀樹君）11月19日時点の年代別の接種率ですけれども、65歳は18.7%、70歳は20.8%、75歳15.8%、80歳16.6%、85歳16.8%、90歳10.7%、95歳10.6%、100歳6.8%、101歳以上は1.5%というふうになっておりまして、70歳の接種率が一番高くなっているというようなことでございます。

以上です。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君。

○2番（板橋真弓君）ありがとうございます。やっぱり70歳が一番多いということで、20.8%というふうになっていますね。

ご答弁の中に、予防接種の助成について問合せというのがあるというふうになっていたんですけども、その内容というか、相談の要望とか内容はどんなものがありますか。

○議長（田中博晃君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（犬伏秀樹君）現役世代の方から、予防接種に対し助成があるかどうかについて問合せを頂くことはあるんですけども、よく頂く問合せの内容につきましては、65歳以上の方からの、いつ定期接種の対象となるんかなという、そういうものでございます。

以上です。

○議長（田中博晃君）2番　板橋君。

○2番（板橋真弓君）ありがとうございます。

問合せ、自分がいつかなという、65歳以上というのは皆さんよく分かっていらっしゃると思いますので、そういう方の問合せということで、若い方の問合せはあまりないのかな。

それで、ご答弁の中に、任意接種の助成を実施している自治体で、定期接種との併用はできず、定期接種の対象年齢となった場合、対象外とするという運用がなされていますというご答弁があったんですけども、これはどういう意味でしょうか。

○議長（田中博晃君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（犬伏秀樹君）予防接種法の施行規則に、定期接種対象者から除外される者といたしまして、当該予防接種に相当する予防接種を受けたことのある者で、当該予防接種を行う必要がないと認められる者というふうに記載されています。また、厚生労働省の予防接種に関する説明資料におきましても、基本的には予防接種をしたことのある者は定期接種の対象とならないというふうに示されています。この考え方に基づきまして、本市においても、過去に接種を受けた方は定期接種の対象とならない旨、接種券でありますとかホームページに記載させていただいておるとともに、実施医療機関に対し周知のほうをさせていただいております。

また、50歳以上の方へ任意接種の助成を実施している自治体が定期接種と併用はできないとしていることにつきまして、予防接種を受けたことがある方は定期接種の対象外となるというこの考え方でありますとか、あとは各自治体における公費負担の考え方、そういったところによるものと思われます。

以上です。

○議長（田中博晃君）2番　板橋君。

○2番（板橋真弓君）これは私もうっかりと/or>いうか、50歳ぐらいで既に打たれている方もいてるのかなとは思うんですけど、1回打つたら65歳になって接種券が来たとしても打てないという内容になってくると思うんです。というのをなかなか皆さん、周知されておるかなというのはあるので、ぜひとも皆さんに教えといていただけたらとは思います。ホームページで周知するというふうにはなっているんですけども、きっとみんな打てるというふうに思っていると思いますので、その辺りしっかりと周知していただきたいと思います。

私、任意接種の助成をやってくれというふうに、そういう表題で今回一般質問をさせていただいているんですけども、まず、その費用対効果について、今現在、すごく橋本市はたくさん助成していただいて、1回、不活で7,000円、2回打つたら1万4,000円を支払うだけでいい。生ワクチンのほうは3,000円の負担で打てるということになっているんですけども、仮に、やっぱり要望が多いのは50代の方、すごく私も相談を受けたりとかしたんですけども、その人たちが仮に任意接種をして、現役世代ですから働いておられるので、高齢者の方、65歳以上の方よりはいいのかなと、助成の値を少なくしても打てるのかなということで、仮に任意接種に対して組換えワクチン1回、自治体が負担する分を1万円として、2回で2万円ですね。生ワクチン1回4,000円という形で、50歳から64歳までの現役世代に助成した場合、橋本市の50歳から64歳までの人口は1万2,442人ということで、それに対して現在の任意接種実施自治体の平均、今やっている自治体の平均の接種率というのは2%、それよりも多分少ないかもしれないですね。多めに見積もって2%として、2種類のワクチンの接種比率を組換えワクチンのほうが85%で、生ワクチンのほうが15%という

形で試算した場合、自治体の負担というのは約438万円になるというふうになっています。長期的に見たら、50歳ぐらいで打って、自治体の負担というのは減るということになるので、結果的に費用対効果が高くなると思うんですけども、接種したいという50歳から64歳までの現役世代に門戸を開いてはどうでしょうかという質問です。

○議長（田中博晃君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（犬伏秀樹君）議員ご提案の任意接種への助成事業、こちらの試算についてですけれども、もし組換えワクチン1回1万円を2回分、または生ワクチン1回4,000円を助成した場合、議員おっしゃられますとおり自治体負担というのは抑えられるかもしれませんけれども、接種者の自己負担額というのは定期接種に比べて高くなると、そういうことでありますとか、定期接種の対象年齢は帯状疱疹の罹患や帯状疱疹後神経痛の疾病負荷が高くなる70歳代にワクチンの効果が発揮されるよう設定されていることを踏まえまして、本市としては引き続き定期接種ということで実施していきたいというふうに考えております。

以上です。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君。

○2番（板橋真弓君）でも、今回の質問にあたっては、現役世代の何人かのお母さんからご相談を頂いたんです。いずれも50代の方で、大学生のお子さんを抱えながら、もしも私が今帯状疱疹を発症したら、ほんと長引く神経痛になってしまったら、子どもたちの学費が払えなくなる。仕事も続けられなくなるし、医療費もかかって家計が成り立たなくなる。65歳までは待ってられへんと。今ワクチンを打ちたんやというお話で、でも、費用が高過ぎて踏み切れないって。50代こそ少しだいいから補助をお願いしたいという、そういう切

実なお声をお聞きしました。

そこでお伺いします。

橋本市はこうした働き盛りの市民の不安の声をどのように受け止めておられますか。お金が理由で予防を諦める市民を見いだしてもいいのか。50代から64歳までの市民こそ、家計、仕事、介護、子育て、これ以上倒れていけない人たちです。市としてこの世代の女性の必要性をどのように評価されているのか、改めてご答弁をお伺いします。

○議長（田中博晃君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（犬伏秀樹君）先ほど来のお答えと重複するんですけれども、帯状疱疹ワクチンにつきましては、定期接種の対象年齢が免疫力の低下や、いわゆる帯状疱疹後神経痛と言われます疾病負荷が特に高まる70歳代に設定されているということありますとか、あと、ワクチンの効果が発揮される期間、そういうことなどを踏まえまして、本市としては定期接種を実施していきたいという考えでございます。

なお、市として、対象年齢前の任意接種を否定するものではございません。任意接種を希望される方も含めまして、市民の皆さんに對しワクチン接種に対する適切な情報提供というのは引き続き行っていきたいというふうに思っておりますので、ご理解のほどよろしくお願ひいたします。

以上です。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君。

○2番（板橋真弓君）ほんまに今打ちたいねんという方、定期接種になったら打たれへんということがあるかもしれないんですけど、それでも打ちたいという人に対して、全額お金を払って受けたらいいんですけども、不活性ワクチンやったら90%重症化が防げるというふうに言われています。70代が一応統計上ピークやと言うても、ストレスの多い職場と

かやったりしたら発症する可能性は高いと思うんですね。私が知っている人でも、40代後半の人で帯状疱疹になったよという人もいてるし、私と同じぐらいの人もなられて、2か月ぐらいずっと長引いたんやというようなお話をとかもあったので、いつなるか分からぬ、何度もなるのがこの帯状疱疹だとは思うんですね。

なので、もしも定期接種以外は助成を受けられへんと言うんやったら、任意接種のときに、どうせ打つんやったら助成してほしいよというのが人情やと思うんですね。それで言うたら、帯状ワクチンというのは1回しか打たれへんということになるとするならば、定期接種のみの一択、それだけ、定期接種しかしませんというんじゃなくて、いつ打つかはその市民の人が選択できるようにするべきなんじやないのかなというふうに思うんですけども、ストレスの多い50歳代で打ちたいという人の声に応えて、少しでも市の援助があったら接種に踏み切れる人がいるんじゃないのかなと思うんですけども、その点について、市長、どう思われますか。

○議長（田中博晃君）市長。

○市長（平木哲朗君）板橋議員の質問にお答えをします。

言つてはることは大変よく分かります。本当に必要な人にはそういう補助というのは必要かなと思いますけど、帯状疱疹だけの問題じゃなくなってくると思うんですよ。6番議員のインフルエンザの補助についても同様に、問題は財源を何百万円やから大丈夫ということではなくて、ほんまに実際に定期接種でも、この間、一緒に陳情に行っていただきましたけど、市の持ち出しが出ているという話を厚生労働省の人にお話ししましたけど、やっぱりそういうことも含めると、どこまで行政としてやるのか。そこはどこまで財源が確保で

きるのかというところも私たちとしては考えていかんと、必要あると十分認識はしているんですけども、限られた財源の中でそこへ、これから選択と集中ということで、予算も本当に必要なところにつけていく、増額をしていく、減らしていくというふうなことを考えていく必要もあると思いますので、気持ちはよく分かるんですけど、それが全てに広がると、任意接種ばかりなつたら、本当に補助金ばかりいるような状況にもなるかなとは思いますので、その必要性をどれだけ認識をしていくか。例えば、2%の方々のためにその財源というと、ほんまにそれって費用対効果があるのという問題もあるかなとは思っています。

逆に、何で打たすのよ、ワクチン反対派の人ってそんなものを打たす必要ないという人も、私、家でおつたらお話をずっとされたこともあって、いろんな方がおられる中で、本当に必要なところについて、市でも認識できたら予算を振り分けることはできるとは思うんですけども、実際、ここのワクチンだけで済むんであればできるかなと思うんですけど、インフルエンザとかいろんな問題がありますので、その辺も含めていろいろ財源的な問題もついてきますので、その辺については今後の検討課題ということでご理解いただきたいと思います。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君。

○2番（板橋真弓君）それだけをやってほしいんですけどね。インフルエンザとは違うと思うんですよね。インフルエンザはB類疾病は外れていますし、ワクチンの効果という点においてはあまりそこまで、帯状疱疹ほどないのかなというのもありますし、副反応のそういう補償に関する救済制度というのも、予防接種健康被害救済制度は受けられないというふうなご答弁があったんですけども、帶

状疱疹に関しては、医療品医療機器総合機構というところの医療品副作用救済制度というのがあって、定期接種の人は市が申請するんですけども、そっちのもう一つのほうは個人が申請するということと、あと、だから、取り扱っているところは違えども、副反応に対する救済制度というのは額は同じということなので、それぐらい任意接種であっても、帯状疱疹に関しては重症化を止めるというような意味もあって高いというふうに言われているので、今まで多分、定期接種しかやっていないとは思うんです。財政的なこともあるとは思うんですけども、たとえ2%であったとしても、ニーズがあれば本当に長期的に見て、

喜んでくれるというか、本当に健康で一生懸命働ける、子育てもできるというような形になるのかなと思いますので、検討課題としてしっかりと上げておいていただきたいと思います。要望です。

以上で終わります。

○議長（田中博晃君）2番 板橋君の一般質問は終わりました。

○議長（田中博晃君）これにて一般質問を終結いたします。

以上で本日の日程は終わりました。

これにて散会いたします。

（午前10時30分 散会）

地方自治法第123条第3項の規定により、ここに署名する。

議長 田中博晃
1番議員 森下伸吾
10番議員 垣内憲一