

○後藤守議長 次， 5 番深谷渉議員の発言を許します。

〔5 番 深谷渉議員 登壇〕

○5 番（深谷渉議員） 5 番公明党の深谷渉でございます。ただいま議長より発言のお許しをいただきましたので，通告に従いまして一般質問をさせていただきます。

少子化・人口減少の現状と課題は，昨日の一般質問でも出ましたように，誰もが認識しているところでございます。この少子化・人口減少対策の柱の1つとして，本市の子育て家庭への支援がありますが，年々充実が図られております。その内容は「子育て上手常陸太田」に詳しく掲載され，常陸太田市が他市よりも子育てしやすい環境であることが少しずつ隣接自治体などからも知られつつあります。しかし，他の自治体もあの手この手で少子化に歯止めをかけようとして，本市と同等の施策や新しい施策を打ち出しております。常陸太田市でもさらなる子育て上手の施策の充実のために，他市とは一線を画した施策を今後展開していき，そのトップランナーとなっただけのよう望むものであります。

私はその1つとして，子どもの命を守るための予防接種に焦点を当て，本市の現状と今後の対策についてお伺いいたします。

初めに，本市の任意予防接種の現状についてお伺いをいたします。昨年度，本市の子どもの任意予防接種の種類は，ヒブ・小児用肺炎球菌・子宮頸がん・おたふくかぜ・水痘・小児インフルエンザの6種類でありました。ヒブと小児用肺炎球菌と子宮頸がんの3種類は，ご存じのように本年より定期接種となりました。その実施状況の実績と本年度の予算額についてお伺いいたします。

続きまして，日本小児科学会が推奨する予防接種についてであります。日本小児科学会が推奨する予防接種の種類は，二種混合や三種混合，四種混合ワクチンをおのおの1種類と考えれば，定期接種，任意接種あわせて15種類のワクチン予防接種が必要であると推奨されております。これらのワクチンにおいて，本市がまだ取り組んでいない予防接種には何があるのか。そしてこれらのワクチンの取り扱いの方向性についてお伺いいたします。

続きまして，任意予防接種の助成拡充についてお伺いいたします。今述べました日本小児科学会が推奨する予防接種15種類全てを本市として取り組み，任意予防接種の助成制度を拡充し，「子どもの命を守る万全の態勢が常陸太田でできます」という1つの大きな特徴として取り組んではどうかと提案いたします。本市の現在の任意予防接種のおたふくかぜ・水痘・小児インフルエンザは，それぞれ助成制度がありますが，さらにそれらを拡充し，新たな任意予防接種の助成制度の実施についてのご所見をお伺いいたします。

続きまして，福祉サービスについてお伺いいたします。

最初に，コミュニティソーシャルワーカー（CSW）についてお伺いいたします。生活上さまざまな問題で困っていても，既存の福祉の枠組みでは支援を受けられない，制度のはざままで苦しむ人たちや複数の福祉課題を抱えている方々に親身に寄り添い，ボランティア等と一緒に問題解決に取り組むのがコミュニティソーシャルワーカー（CSW）であります。言わば地域福祉の相談・調整役であります。今，生活困窮者が社会全体で大きな課題となる中，積極的な活動でCS

Wが注目されている自治体が増えてきております。どう対応していいのかわからない問題ほどコミュニティソーシャルワーカー（CSW）が頼りになっているようであります。このCSWの仕事は多岐にわたるため説明が難しいと思いますが、どのように認識されているのかお伺いいたします。

続きまして、そのCSWの配置についてお伺いいたします。今年の3月、全国各都府県・市町村の社会福祉協議会へのヒアリングを通して野村総合研究所がCSWの調査研究を発表しております。それによれば、CSWの名称・呼称——呼び名は問わず、次の3つの条件を備えていればCSWであると定義をしております。

1つは小地域単位、基本的には中学校区程度でありますけれども、そこを担当し、2つ目は制度のはざまの課題を含めて個別支援と地域の社会資源をつなぎ、3つ目が地域特性に応じた社会資源やサービスの開発を含めた地域支援を行うという役割を担っている人であるという定義がなされております。

この定義からすると、本市でCSWに当たる役割の人はいるのでしょうか。いなければその配置は必要とお考えでしょうか、ご所見をお伺いいたします。

3つ目に、通学路の安全対策についてお伺いいたします。

安全対策が長期にわたる箇所の手組みについてでございます。3月定例会で私が質問しました通学路緊急合同点検の結果が本市でも5月に公表されました。それによりますと、対策必要箇所29件のうち対策済みが6件、今年度中に対策予定が16件、対策未定が7件あります。この7件はいずれも歩道の設置をするために用地の協力がないと対策ができない箇所であります。しかし時間がかかるからといってその間何も対策を打たなければ事故の起こる確率は高くなります。当然事故はいつ起こるかわかりません。地域のPTAと合同点検して危険であることを認識している以上、事故が起きた際、用地の協力を取りつけている段階で対策がとれませんでした、では市民は納得できるでしょうか。必ず何かできたはずだとの指摘を受けるのではないのでしょうか。

そこで1次的な対策として道路のカラー化を提案いたします。京都市では、学校を中心に半径200メートルの範囲を1つのゾーンとして、路側部や交差点部のカラー化を総延長100キロメートルにわたり行いました。それとともに、近くに学校のあることを知らせる警戒標識の設置や「通学路速度落とせ」などの路面表示も増やしました。これにより通行車両に対して視覚的に歩行者空間を認識させ安全性の向上が図られます。対策が長期にわたる箇所には市民の目に見える形で1次的な対策が必要なのではないのでしょうか。ご所見をお伺いいたします。

続きまして、「ゾーン30」の指定導入について伺います。生活道路や通学路での事故防止を目指して、警察庁が昨年9月に全国の警察に通達して整備を進めている「ゾーン30」という規制があります。路線ごとの速度規制をエリア一体の一括規制として、車と人の衝突事故で致命傷を負う確率が急激に高まる速度の時速30キロ以内に制限する規制であります。歩道のない道路が多い学校周辺には有効と考えますが、道路規制の問題ですから周辺の住民や警察との話し合いが十分必要になりますけれども、この「ゾーン30」についてのご所見をお伺いいたします。

以上で私の1回目の質問を終わりにします。ご答弁よろしくお願いたします。

○後藤守議長 答弁を求めます。保健福祉部長。

〔埴信夫保健福祉部長 登壇〕

○埴信夫保健福祉部長 少子化・人口減少対策についてのご質問にお答えいたします。

本市の任意予防接種の現状でございますが、さまざまな感染症から子どもを守る上で予防接種は欠くことができないものであります。定期予防接種は当然のことながら、任意予防接種につきましても接種勧奨を行っているところでございます。

現在は、任意予防接種の中でも特に感染力が強く感染症として広く知られている小児インフルエンザ、おたふくかぜ、水痘の3種のワクチン接種につきまして助成制度を設けまして自己負担を軽減し、接種の促進を図っているところでございます。

ご質問の6種のワクチンの平成24年度における接種者は、合計で8,047人、実績額は3,529万6,500円となっております。また、25年度の予算につきましては、全体で4,010万1,000円を計上しております。

次に、日本小児科学会が推奨する予防接種についてのお尋ねでございますが、議員ご発言のとおり15種類でございます。定期予防接種では日本脳炎、肺炎球菌など10種類があります。任意予防接種では、小児インフルエンザ、おたふくかぜ、水痘、B型肝炎、ロタウイルスの5種類の予防接種であると承知しております。

この任意予防接種の中で、本市が助成措置を講じていないものは、B型肝炎とロタウイルスの2種類であります。この2種類への助成拡充につきましては、感染力や接種効果など助成対象とすべきかどうかの合理性を十分検証するとともに、既に助成対象としている自治体の状況など調査し、助成するべき予防接種に加えるかどうかを検討してまいりたいと考えております。

次に、コミュニティソーシャルワーカーについてのご質問にお答えいたします。このコミュニティソーシャルワーカーは、地域福祉の相談役、調整役というべき役割でございます。要援護者の見守りや発見、窓口へのつなぎなどのセーフティネット体制づくりや制度のはざまにある要援護者などからの相談窓口となりまして、必要なサービスへのつなぎや各種福祉サービスの利用申請などを担うこの担当者を配置している自治体があるということは認識しているところでございます。

本市におきましては、担当課はもとより民生委員、児童委員など各種相談員、社会福祉協議会及びその支部と地域包括支援センターなど、これらの連携によりコミュニティソーシャルワーカーが行うとされるいろいろな福祉課題に対応し解決を図ってきているところであります。

さらに、地域ケアシステム推進事業による支援にも取り組んでおりまして、地域で生活課題を抱えた全ての方を支援の対象として、市の社会福祉協議会内に設置しております地域ケアコーディネーターが中心となり、保健・医療・福祉のそれぞれの関係者や民生委員、児童委員と地域住民にボランティアを加えまして、在宅ケアチームを編成いたしております。本人及び家族全体の生活支援も行っているところであります。

ほかにも要援護者支援台帳の整備を行いまして、地域における要援護者などの見守りにも取り組んでいるところでありますので、当面現行の支援態勢で課題解決に対応できるものと考えてい

るところでございます。

以上です。

○後藤守議長 建設部長。

[鈴木典夫建設部長 登壇]

○鈴木典夫建設部長 通学路の安全対策について、安全対策が長期になる箇所での取り組みで、1つ目の1次対策としての道路のカラー化についてでございます。

本市では、5月9日から平成24年度通学路の緊急合同点検の結果を市ホームページで公表いたしております。その中で、歩道を新設する必要がある危険箇所につきましては、用地取得、家屋移転等を伴う箇所があり、歩道を新設するには長期になることが予想されます。

議員ご提案の道路のカラー化につきましては、ドライバーに対して視覚的に注意喚起を促す有効な手段の1つと考えております。本市におきましても昨年夏に実施した通学路緊急合同点検の後に、金砂郷地区の大里町で県道和田上河合線の旧道の区間につきまして移管を受けた市道金4B995号線と南中線の市道金4B410号線の交差点部をカラー化し、通行車両に注意喚起を促す工事を実施しております。通学路として利用している久米小学校、南中学校の児童生徒の安全確保を図ったところでございます。さらに今年度は、6月7日から幸久小学校の通学路である島町の市道0119号線の路側帯をカラー化して児童の安全確保を図る工事を現在実施中でございます。

今後も安全対策が長期にわたる危険箇所につきましては、PTA、小学校、地元町会長さん、教育委員会及び警察署と協議調整を図りながら道路のカラー化などによる短期的な対策手法を情報収集するなどして児童生徒の安全確保の対策に取り組んでまいりたいと考えております。

次に、2つ目の「ゾーン30」の指定導入についてでございます。「ゾーン30」につきましては、生活道路における交通安全対策の1つとして、ある一定の範囲内で生活道路について歩行者等の安全な通行を確保することを目的としております。ゾーン内は原則として通行車両の最高速度を時速30キロメートルに制限することで、歩行者等が事故に遭っても致命傷とならないようにすることと、ゾーン内の全ての道路を速度制限することにより、ゾーン内を抜け道として通行する通過車両の排除を図るための生活道路対策でございます。

指定するには交通量や交通事故の発生状況等をもとに、警察署が道路管理者や住民の方々と協議調整して指定する場合と、住民の方々からの要望を受けて整備の必要性等を警察署、道路管理者が検討して指定する場合などが考えられます。現在、本市内におきまして、警察署との打ち合わせでは、近々に指定する必要性のあるゾーンはないものと考えております。

指定することにより、そのゾーン内の全ての道路が時速30キロメートルに24時間制限されることからゾーン内にお住まいの方々の了解を得ることが前提となりますので、今後ゾーンの選定、指定をする際には、PTA、学校、住民の方々及び教育委員会などのご意見、ご要望等をいただいて警察署、公安委員会と検討を進めてまいりたいと考えております。

○後藤守議長 深谷議員。

[5番 深谷渉議員 質問者席へ]

○5番（深谷渉議員） たいまはご答弁ありがとうございました。それでは、再質問をさせていただきます。

最初に、少子化・人口減少対策の子育て支援の予防接種についてでございます。先ほど昨年度の任意の予防接種者が8,047名で、3,500万円ほどの実績があったということですが、私の質問の仕方が悪かったのかもしれませんが、種類別に検討させていただきたいので、ヒブとか今年定期接種になったものは除いて、おたふくかぜと水痘と小児インフルエンザの個別の人数と実績額を教えてくださいと思います。

○後藤守議長 答弁を求めます。保健福祉部長。

○埴信夫保健福祉部長 任意予防接種の中で助成対象になっている3種類でよろしいですね。

○5番（深谷渉議員） はい、結構です。

○埴信夫保健福祉部長 おたふくかぜが接種者数で164人、助成の実績額が37万7,200円。水痘が133人、助成実績額が32万7,700円。そして小児インフルエンザが4,936人、493万6,000円。このような実績になっております。

以上です。

○後藤守議長 深谷議員。

○5番（深谷渉議員） ありがとうございます。そうしますと8,000人という数だったんですけれども、ヒブと小児用、子宮頸がんが非常に多いんだという感じがいたします。おたふくかぜが164人で水痘が133人ということなので、接種されている方が非常に少ないということでもあります。

今後そういった推進が必要になってくるかと思うんですけれども、日本小児科学会が推奨する予防接種の中で、本市で補助をしていない任意の予防接種の中でロタウイルスとB型肝炎がありますけれども、今後検討されるということでもあります。

今年の4月に厚生科学審議会の感染症分科会の予防接種部会では、予防接種制度の見直しについて提言されております。生ワクチンの予防接種促進及びロタウイルスワクチンの評価の必要性についてでありますけれども、2点の現状が述べられております。

1つは、今般の予防接種法改正において3ワクチンが定期接種化されまして対象疾病に追加されましたが、4ワクチン——水痘、おたふく、成人肺炎球菌、B型肝炎及びロタワクチンについては、定期接種化も含めた検討が引き続き行われるという提言であります。

もう一つが、ロタウイルスワクチンについては、2種類のワクチンが既に承認されており、既に任意接種が行われているほか、一部自治体で助成制度が実施されているというような報告がされております。

こういったものを見てもみますと、本市として検討していくというB型、ロタウイルスですが、具体的にどのような資料で検討を進めているのか、その点をお伺いしたいと思います。

○後藤守議長 答弁を求めます。保健福祉部長。

○埴信夫保健福祉部長 現在、他市での取り扱いの状況、それから接種の実施の状況、効果の合理性等を検証しながら、助成すべきものに加えるかどうか検討しているところでございます。

○後藤守議長 深谷議員。

○5番（深谷渉議員） いろいろ国からも指示があるかと思うんですけれども、日本小児科学会もそうですが、もと日赤医療センターの小児科部長の菌部友良氏は、ワクチンで予防できる全ての病気はどれも決して侮れない病気だと。幾ら現代医学が進歩しても、かかってしまってからでは根本的な治療法がありませんと言っております。そして、子どもの4ワクチンである水痘、おたふくかぜ、B型肝炎、ロタウイルスの定期接種化を訴えております。長年小児科医療に携わった方のお話であります。そういったものを勘案しますと、本市としても早急にB型肝炎、ロタウイルスに対しての助成を行って、任意予防接種の拡大を図っていただければと思っております。

以前、定額給付金のお話がありまして、定額給付金を全国に先駆けて配ったことで自治体名が全国的に知られた青森県の西目屋村がございます。子育て日本一を目指した手厚い子育て支援への大きな挑戦が今非常に注目を浴びているということでもあります。人口1,500人の小さな西目屋村は、平成20年より本格的に子育て支援に乗り出しております。そして今年度から取り組む注目される2つの大きな事業がございます。1つはおたふくかぜ、水痘、B型肝炎、ロタウイルスの4種類の任意予防接種を無料化したということでもあります。そして2つ目は、2歳以上の保育料を無償化したということでもあります。

西目屋村は、子育て支援対策として今までの8つの事業を含めて「村民負担ゼロ事業」10件とアピールしております。子どもの数も多くありませんので、全体の予算額は大きくなりませんが、成果として、村の唯一の保育園の園児は平成18年に22人でしたが、現在は35人になっているそうです。子どもの命を守る万全の体制が常陸太田でできるというアピール、そして本市の現在の任意予防接種のおたふく、水痘は実績人数が先ほど述べられたように多くありません。さらに、子どもの命を守る促進のためにも助成額の拡充を考えるべきだと思います。そしてまた、ロタウイルス、B型肝炎の新たな任意予防接種の助成制度の実現に向けてご検討をいただけることを望みます。

続きまして、福祉サービスについてであります。コミュニティソーシャルワーカーでありますけれども、ご答弁にありましたように、本市としては地域ケアシステムや地域コーディネーターがいて、それに対応してCSWに値する人がいるということでもあります。そういった意味で、現在本市としては必要ないというような段階でありますけれども、徐々に高齢化、そしてまた孤立化が進む社会の中で、こういった積極的に福祉にかかわっていくCSWは必要不可欠だと私は思っております。

大阪市の例ですけれども、若年性認知症が進んで徘徊行動が出てきた50歳代の親の介護と2歳の子どもの育児に悩んで地域から孤立した女性への支援を行った事例がありました。複合する課題にワンストップで対応できる既存の相談体制がなかったということと、介護保険制度の利用は可能であるけれども本人が利用を拒否していたこと、そしてまた、子ども家庭センターでは子どもに関することのみで、その他の相談できなかったこと、地域包括支援センターでは介護に関することだけで子どものことまではできなかったということで連携がうまくいかず、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）が乗り出して、しっかりと連携を図りながらワンストップで対

応を図られたと。そして親、本人、子どももそろってミニデイサービスに参加を促すとともに、介護者家族の会を紹介したり市に働きかけた結果、徘徊者に対するメールサービスの誕生ができたり、市全体に対策をとることができたという例がございます。そういった意味でCSWは、今後本市としても頭に入れていただきながら検討をお願いしたいと思います。

最後に、通学路の安全対策についてでございます。本当に事故がいつ起こるかわかりませんので、道路のカラー化は、ぜひとも積極的に展開していただければと思います。3月定例会で、通学路の安全対策は教育委員会が中心となってその推進を図っていくということでありましたので、今後も積極的な対応を関係機関と連携してお願いしたいと思います。

「ゾーン30」の指定導入について、24時間規制の「ゾーン30」となってしまうのか、それとも時間制限ができるのか、そこだけ1点質問したいと思います。

○後藤守議長 答弁を求めます。建設部長。

○鈴木典夫建設部長 時間制限のことで、警察署に確認したところ、何時から何時までということではなくて、24時間規制がかかるということです。規制をかけることによって常に通過交通の排除ができるということで、時間制限にしますと何時から何時までは通れる、通れないと、非常に複雑になるので24時間規制するというところでございました。

○後藤守議長 深谷議員。

○5番（深谷渉議員） ありがとうございます。

いずれにしましても、子どもの通学路の安全対策というのは喫緊の課題でありますので、しっかりと教育委員会を中心に積極的な対応をお願いしたいと思います。

以上で私の一般質問を終了いたします。

○後藤守議長 保健福祉部長。

○埴信夫保健福祉部長 大変申しわけございません。深谷議員への答弁で、先ほど3種の予防接種の24年度の実績という中で、水痘の予防接種を受けた人数「133人」と言ってしまいましたが「113人」の誤りでございます。訂正いたします。