

藤元議員 それでは、4点について質問させていただきます。最初に認知症対策です。この件については、過去にも取り上げさせていただきましたけども、高齢化がこれからまだまだ進行する牟岐町にとっては、引き続きこの対策が重要になってくるとの思いで再度質問させていただきます。認知症は、高齢化と深い関係があり、本町主催の認知症に関する講演会においても講師からは、「2025年には高齢者の3人に1人は認知症か、その予備軍になる。程度の差はあれ、誰もが必ずなると考えておいたほうが良い」とのお話をされていまして。以前いただいた「牟岐町人口ビジョン」という資料によりますと、本町の場合、既に高齢者比率は50%を超えていますが、これからも徐々に上がり続け2045年には54.6%までになると推測され、その後もかなりの期間50%台で推移すると予想されています。さらに、ここ10年間を見ても、一人暮らしの高齢者は357人から631人へ1.8倍に増えています。また、高齢者だけの世帯は309世帯625人から436世帯885人と1.4倍に増えています。高齢化の進行と高齢者だけの家庭の増加、一人暮らしの家庭が増加しているということです。認知症多発の条件がじわりじわりと整いつつあるということです。認知症と言われるものは、老化による物忘れとは違い、何らかの病気によって脳の神経細胞が壊れるために起こる症状や状態を言い、症状としては、物忘れ、うつ、幻覚、幻視、妄想などさまざまですが、軽症の場合はまだしも重症になると一人ではとても暮らせなくなりますし、家族の方にも大きな負担がかかることとなります。症状が進行しますと、時間や場所がわからない、家族さえ誰かわからない。夜になっても寝ない。財布を盗まれたと大騒ぎする。家を出たら帰ってこない。大声で怒鳴るなどの症状が出てまいります。数年前に、私自身が経験したことでありますが、早朝、暗くてよく分からない状況でしたが、ポルトの西入口付近で高齢の女性が倒れているのを発見しました。頭から出血していましたが、意識はありました。ただ、声をかけたときに「ここはどこで。私、何でここにおるんやろか。」そんな話をしていました。慌てて救急車を手配したのですが、後から警察から連絡があり、倒れていたのは、認知症で一人暮らしをされている方の方でした。おそらく夜中に徘徊していて何らかの原因で転び後頭部を怪我したものと思われます。一つの例ですが、このようなことが今後、本町で増えて行くことが容易に想像されるわけです。認知症の予防法としては、本や新聞などをよく読み、文章を書くなどして頭を使う。バランスの良い食事を心がける。熱中できる趣味を持ち何ごとにも好奇心を持つ、早期発見・早期治療に努めるなど、要するに知的活動、適度な運動、適切な栄養管理、社会参加が認知症予防に大切だということです。ただ、講演会で講師が述べていたように、「程度の差はあっても誰もが必ず認知症になるので、予防という意味は、発症を遅らせる。進行を緩やかにということだ」ということを認識しておかなければなりません。

ん。したがって、私たちは、認知症は単に高齢者だけの問題ではなくて、将来の自分自身の問題としてとらえ、高齢者になってからということではなしに、普段からそうならないための生き方を身につけておかなければならないということになりますし、行政にはそのサポートが求められるということになります。高齢になると、どうしても家庭に引きこもりがちになります。この外界との関係を断ち、引きこもってしまうことが認知症の大きな発症原因の一つになっていると言われています。その原因としては、腰痛、膝痛、脳卒中の後遺症などの身体的要因、転倒するかもしれないという恐怖心、夫や妻との死別による喪失感などの精神的要因、友人など親しい人が近くにいない。階段や急な坂があるなどの社会環境的要因があると言われています。そこで伺います。健康な方は気が付かないことが多いと思いますが、先程申し上げた身体的要因、精神的要因に関係しますが、視力が落ちてきたり、人の言っていることがよく聴こえない人は、その人にとっては、そんな場に行きたくないということになり、人と会うというのが結構なプレッシャーになります。その結果として、家から出たくなくなり、引きこもりというふうにつながっていきます。病気は、早期発見・早期治療が大切です。健診は本人の意識と関係なく健康状態を客観的に知らせてくれ、対処方法を教えてくれるきっかけになります。本町においては、さまざまな健診に取り組んでいただいておりますが、視力、聴力検査は行っていないということです。認知症対策の一環として今後、他の健診と一緒にするなどして、検診を行う必要があるのではと思いますが、どのようにお考えでしょうか、伺います。次に障害者総合支援法により、難聴の障害認定された方には、所得制限、限度額が決まっていますが、補聴器購入にあたり補助金が支給されます。また、障害認定されない軽度・中度の難聴児童に対する補助事業もありますが、障害者認定されていない高齢者には何の手立てもされていません。障害認定されなくても日常生活に支障がある高齢者の難聴者は多数いることは事実であり、将来を見据えた認知症対策の一環として軽度・中度の高齢者に対する補聴器購入費助成制度を検討する時期に来ているのではないかと思います。どのようにお考えでしょうか。伺います。次に認知症サポーター養成についてです。認知症サポーターとは、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で、認知症の人や家族に対してできる範囲で手助けをする人のことです。このことについては、行政においてもその必要性を十分認識され、養成に力を尽くしてこられたと思いますが、報道によると、徳島県の場合、県下のサポーター数は、本年9月末現在、9万人を超え人口に占める割合は12.5%だそうです。ただ、市町村によって取り組みに大きな差があるようで、県下トップ的那賀町においては31.3%ですが、本町は5%にも満たない県下では最低クラスの自治体になっています。先程から縷々述べてきたように、今後、さらに認知症の方が増えていく可能性が高

まっっていく中で、認知症のことを理解し、手助けができる人をもっと増やしておかなければなりません。今後、どのように増やす取り組みを行っていくのかお伺いし、次の質問に移ります。次に合併処理浄化槽の設置推進についてお伺いします。浄化槽法の改正により、平成13年4月以降は、水洗トイレからの汚水と台所排水、浴室排水、洗濯排水などを一緒に処理する合併処理浄化槽でなければ設置できないことになりました。したがって、今、建設中の建物に設置されている浄化槽は、全ての合併処理浄化槽ということですが、今後の課題として、現在、設置されている単独処理浄化槽をいかに早く合併処理浄化槽に切り替えていくかということがあります。単独処理浄化槽は、尿尿については処理できるものの、台所からの排水、洗濯排水などは垂れ流しの状態になっています。これらの排水が排水路を通り川、海に流れ込んでいるわけでありますから、環境に良い筈がありません。とりわけ牟岐は漁師町ですので、その対策が急がれるわけであります。そこでお伺いします。現在、本町における単独処理浄化槽、合併処理浄化槽、汲み取り槽の設置数を最初にお伺いします。次に本町では、平成24年度に改定されましたが、平成22年度に牟岐町汚水処理推進アクションプランを策定し、今日まで合併処理浄化槽の設置推進をしてきましたが、現時点での到達状況、今後の取り組みについてお伺いします。次に先程申し上げましたように漁師町ということだからでしょうか、本町の場合、この合併処理浄化槽設置については、他町と比べても毎年積極的な予算を付けているということもあると思いますが、順調に推移してきているのではないかと思います。ただ、残念なことにせっかくの予算が使われずに半分ほどが未執行のまま終わっているという現実がありますし、全体としては頭打ち状態になっているのではないかと思います。本町の場合、特に東地区については、住宅が密集しており、設置場所がありませんし、また、住民の方から「もう先が短いので」という声もよく聞きます。ただ、今のまま設置していて良いわけではないので、何らかの方策を考えなければなりません。そこでお伺いしますが、県下の自治体の半分以上が実施しています、汲み取り槽、単独処理浄化槽の撤去費用の補助など検討してはどうかと思います。全体の予算を増やさなくても実施可能だと思いますがどうお考えなのかお伺いし、次の質問に移ります。次に課税ミスについてです。全国的にこの課税ミスのことが報道されています。県下でも徳島市が14年間、配当所得を住民税に間違っ

算入していたことが明らかになったのですが、その後、徳島市に加え1市6町が同じミスをしていたことが明らかになりました。また、勝浦町が固定資産税の課税ミスにより274万円の徴収漏れがありました。さらにお隣の美波町、海陽町においては、非課税であるのに固定資産税を長期間にわたって徴収していたということが明らかになりました。税金を集め、住民のために使うことは、行政の当たり前の仕事ですから、そこに間違いがあったということですから、あつては

ならないことであり、住民の行政に対する信頼が失墜して当然です。本町の場合は、報道によると課税ミスはなかったということでした。ただ、機械も点検修理を怠れば故障することがあります。人間も同じで間違いは避けられません。大事なことは、大きなミスをしないこと。ミスを繰り返さないことが大切だと思います。今回のことで、本町においても改めて点検、調査もされたと思いますが、課税ミス防止のため、今後どのような対策を考えているのかお伺いし、次の質問に移ります。次にいじめについてです。この件については、今までも何回も取り上げられてきましたが、10月18日付け徳島新聞は、「いじめ件数54万件、過去最多」の表題でいじめについて報じています。県内では、141件増の2,577件で現在の集計方法になって最多だそうです。あれだけ、いじめが社会問題として取り上げられ、マスコミでも再々報じられているのに、いったいどういうことでしょうか。我々が想像できないような教育現場になってしまっているのでしょうか。確かに、認知件数の高まりは、教師の「気づき」の結果かもしれませんが、未だにそれだけのいじめが現実にあるわけですので、早急に対策を講じなければなりません。そこでお伺いします。本町学校におけるいじめの実態と今後の対策をお伺いし、質問を終わります。

一山議長 榊富町長。

(榊富町長 登壇)

榊富町長 藤元議員の「認知症対策について」のご質問にお答えします。本町における検診項目に視力・聴力検査を加えるべきでないかとの質問ですが、現時点での予定はありませんが、介護予防と高齢者の保健事業をつなげる必要があり、各地区のふれあいサロンで健康相談を行っていますので、医療機関での受診につなげていきたいと考えています。軽度・中度の難聴者に対する補聴器購入助成制度ですが、聴覚障害の身体障害者手帳をお持ちの方は、購入助成を行っています。手帳のない方については、現在助成を行っていませんが、相談があれば助成につながる手続きの支援をしていきたいと考えています。認知症サポーターの養成については町職員、社協職員で講師ができる方が7名となりましたので、住民向けに養成講座の機会を増やし、多くの方にサポーターになっていただきたいと考えています。次に「合併浄化槽設置推進について」ですが、牟岐町では、平成12年度に「牟岐町下水道事業基本構想」を策定しましたが、その後、下水道は設置せず合併浄化槽で対応すると決定し、設置に対しては町単独で上乗せ補助を行い、普及に努めているところです。汲み取り槽、単独浄化槽の撤去費の補助については、当初から設置補助金の上乗せ分に撤去費用を考慮しており、県

内でも高い補助を行っていますので、現在は考えていませんが、今後、他の自治体の補助金の動向によっては検討を行ってまいります。次に「課税ミスについて」ですが、現在のところ牟岐町では課税ミスはありませんが、制度改正の折には、全課員が内容を十分理解し、また、チェック体制を整え慎重に課税や徴収を行ってまいります。詳しくは、担当課長から答弁をさせていただきます。また、「いじめについて」は教育長から答弁をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

一山議長 峯野教育長。

(峯野教育長 登壇)

峯野教育長 私の方からは、いじめのご質問につきましてお答えします。まず、本町における学校のいじめの実態ですが、本年度上半期における「いじめの状況等に関する調査」結果では、小学校、中学校とも認知件数はゼロということになっています。また、本年度の全国学習状況調査で、「いじめはどんな理由があってもいけないことだと思いますか」という質問事項に、「いけないことである」と肯定的に回答した本町の中学生の割合が、県下24市町村の中学校と比較して、極めて高い結果になっており、子ども達のいじめ問題に対する認識が高いことが伺えます。ただ、認知件数は、実際の発生件数でなく、あくまでも学校が把握した件数であり、学校が埋もれたいじめをすくい取れていない可能性はあるものと考えています。今後の対策ですが、現在、学校では、「いじめ防止基本方針」に基づき、定期的なアンケートの実施をはじめ、小・中合同の人権問題意見発表会の開催、体験活動を通しての社会性の育成、ネットいじめに対応した情報モラル教育など、学校の全ての教育活動を通して、いじめの早期発見や未然防止につながるさまざまな取り組みを行っています。教育委員会としても、そういった学校の取り組みが、「いじめをしない・させない・見逃さない」子ども達の育成に資するよう、スクールカウンセラー等の継続的な配置など、学校を支援するとともに、いじめの発生状況や、対応状況を把握・点検し、必要に応じて、学校に対する取り組みの充実を促すなど、適切に指導・助言してまいりたいと考えています。以上です。

一山議長 木田健康生活課長。

(木田健康生活課長 登壇)

木田健康生活課長 私からは、藤元議員の「認知症対策について」のご質問のうち、「本町における検診項目に視力・聴力検査を加えるべきではないか」と「認知症サポーターの養成」について、町長の答弁の補足説明をさせていただきます。まず、「本町における検診項目に視力・聴力検査を加えるべきではないか」とのご質問ですが、現在、本町で実施しています検診については、検診事業の、集団検診では、肺がん・胃がん・大腸がん・前立腺がん・乳がん・子宮頸がんの各種がん検診、個別検診では、歯周病・乳がん・子宮頸がん・胃内視鏡検診を行っています。国保事業では、特定健診・ヤング健診・特定健診保健指導を行っています。がん検診については、「早期発見」「早期治療」を目的とし、ヤング健診・特定健診については、死亡原因の多くを占めています糖尿病や心臓病、脳卒中等の生活習慣病の発病予防・重症化予防を目的とした検診項目となっています。また、必要な人には、特定健診保健指導の実施が義務付けられており、特定健診は保健指導の必要な人を抽出するための手段となっています。このことから、現時点での、検診項目に加える予定はありませんが、介護予防と高齢者の保健事業をつなげる必要があります。ふれあいサロンを各地区で行い健康相談を行っていますので、開催場所を増し、相談支援体制を充実させて、医療機関での受診に繋がって行きたいと思っています。次に、「認知症サポーターの養成について」のご質問ですが、認知症サポーターは、認知症に対しての正しい理解と知識を持っていただいて、日常生活の中で認知症の人やその家族の方々などの手助けをしていただく支援者であります。議員のご指摘のとおり、本町は県下でも認知症サポーターの少ない自治体の一つであります。今年度の認知症サポーター養成講座については、平成27年度以来開催できていなかった住民向けの養成講座を開催し、牟岐小学校、牟岐中学校でも行い、年明けには、高齢者教室で養成講座を予定しています。今後の取り組みについては、サポーター養成講座をできる講師は、町職員1名、社協職員6名の体制となりましたので、来年度も住民向けの養成講座や、ふれあいサロンでの出前講座、また、事業所にも働きかけをし、働き盛りの世代にもサポーターになっていただくため、受講の機会を増やし、多くの方にサポーターになっていただきたいと考えています。私からは、以上です。

一山議長 海部住民福祉課長。

(海部住民福祉課長 登壇)

海部住民福祉課長 私からは、議員のご質問の軽度・中度の難聴者に対する補聴器購入助成制度の件につきまして、町長答弁の補足説明をさせていただきます。議員もご存じのように本町では、聴覚障害の身体障害者手帳をお持ちの方につ

きましては補聴器購入にあたり購入助成を行っています。申請者及び配偶者が非課税である場合には全額補助、それ以外の方につきましては1割負担となっています。また、18歳未満の子どもさんにつきましては、障害者手帳がなくても要件を満たせば3分の1の助成制度があります。議員ご指摘の手帳のない軽度・中度の難聴の方につきましては、現在助成は行っていませんが、助成をしている他府県自治体の要件等にも「在住の65歳以上の方」また「耳鼻科医の医師が補聴器の使用を必要と認める方」などと明記されています。このような方につきましては、相談があれば助成につながる手続き等の支援をしてまいりたいと考えています。また、中にはご自分が難聴であると気付いていない方もおいでになると思われまます。ご家族の方など、お気付きになられたら、ご相談していただければと考えています。また、社会福祉協議会にもご協力を得、支援につながる体制整備ができるよう努めてまいりたいと考えています。引き続きまして、合併浄化槽設置推進についてのご質問の件につきまして、私からお答えさせていただきます。本町においては、平成5年度から合併処理浄化槽設置に対する補助制度が開始され、平成30年度末までに個人宅で517基、事業所等で61基設置されています。この計578基以外は単独処理浄化槽、汲み取り槽となります。個々の数値についての把握は困難であり、できていません。次に汚水処理推進アクションプランの現時点での到達状況、今後の取り組みについての件ですが、平成24年度策定の牟岐町汚水処理推進アクションプラン、行動計画ですが、平成27年度汚水処理人口普及率の目標数値が47.4%に対しまして、実績普及率が50.8%、平成32年度目標値が53.8%の見込みでありましたが、平成30年度末時点での普及率が57.8%と目標値は上回っています。目標値が達成できているとはいえ、環境問題の点から、財政面の問題もありますが、今後も合併処理浄化槽の整備促進を図り、汚水処理構想において整備を目指します。最後に29年度、30年度決算では、予算執行率が50%ほどである。県下の自治体の半分以上が実施している汲み取り槽、単独処理浄化槽撤去費の補助など検討してはどうかの質問についてですが、29年度・30年度とも新設と浄化槽への転換で21基分の予算を計上していました。29年度は新設3基、転換9基の計12基、また30年度は新設4基、転換7基の11基の設置でした。議員ご指摘のとおり、50%程度の執行状況ですが、浄化槽設置にあたり、新設補助金として5人槽36万2千円、7人槽41万4千円、10人槽51万円を、また、転換補助金としまして、5人槽47万2千円、7人槽54万8千円、10人槽69万2千円を補助しています。しかしながら、浄化槽設置にあたり、補助金以外は自己負担となることから転換が進まない要因の一つではないかと思われまます。また、予算として21基の計上は「予算不足で新築住宅の方への設置をお待たせしてはいけない」ということもありますし、年間の設置数が見込めないのも実情

です。今年度予算につきましては、この2年間を考慮し、14基の予算計上とさせていただきます。現在、新設6基、転換3基、計9基の設置、また設置予定です。最後に撤去費の補助につきましては、本町は補助金開始当初より、浄化槽設置を推進するために、国・県・町、3分の1の補助金のうえに、撤去費を含んだ金額を考慮し、補助金を上乗せして支出してまいりました。補助金の額につきましては、徳島県下でもトップクラスの水準でありますので、現在撤去費の補助は考えていませんが、今後、県内自治体より見劣りがあるようになれば検討させていただきます。私からは以上です。

一山議長 宮内税務会計課長

(宮内税務会計課長 登壇)

宮内税務会計課長 私からは、課税ミスの防止、今後の防止策について補足説明させていただきます。現在、法令改正の際に疑義が生じた場合は、関係機関への確認はしていますが、より一層徹底して確認を行い、職員の税務知識の向上に務め、担当が変わるなどの場合は、適確に引継ぎを行い、適正な課税業務に努めてまいります。また、複数人でのチェックを行うなど、チェック体制を整え税務業務全般ミス防止に努めてまいります。以上です。

一山議長 藤元議員。

藤元議員 全体的に丁寧に答弁していただいたと思います。ありがとうございます。健診の話ですが、がんもそうですよね。自分は健康だと思って健診に行くと、そこで発見されるということになりますよね。視力も聴力も自分が気付いていない場合があるわけで、そういう人のために認知症の症例的なことを考えた場合、自分は耳がだんだん遠くなっている、目も悪くなっているということを認識してもらうということが非常に大事なわけで、ぜひ先程言われたように、いろんな形で機会を捉えて治療に結び付くように、ぜひそういう方向で検討していただきたいなというふうに思います。それから、浄化槽の撤去の費用なのですが、実は、初期からやっているという話だったのですが、実は、県が出している資料かも分からないのですが、これは一緒ですか。

海部住民福祉課長 違います。

藤元議員 これは県からの自治体のまとめているのですが、そこでは、牟岐は含まれていないのです。また、後からお見せしますが、それは確認の意味でもう一度聞きますけど、宅内配管については牟岐はやっているというふうに書いてあって、その撤去費用は牟岐はやっていないというふうになっているのですが、そこをもう一度、確認させていただいてもよろしいでしょうか。

一山議長 海部住民福祉課長。

(海部住民福祉課長 登壇)

海部住民福祉課長 今、藤元議員がお持ちになっている資料と私の資料がよく似た資料かも分からないのですが、こちらが浄化槽設置補助金となっている分で説明させていただいてもよろしいでしょうか。撤去費でなくて、牟岐町の場合ですが、こちらにあるのですが、補助金としまして県内では4番目の補助金を交付する。現実にこの金額が隣町と比べましても、県下が推進しています撤去費よりもかなり上乗せした金額を支給していますので、撤去費については考えていませんということで答弁させていただきました。よろしいでしょうか。

藤元議員 既に含まれているということですね。さっき町長も言っていたけど、撤去費用が含まれているということですね。

海部住民福祉課長 そうです。撤去費を考えて補助金を支出しています。

藤元議員 それは間違いないわけですね。

海部住民福祉課長 はい。

藤元議員 私の資料と違うので、また、後から資料を見せます。以上で終わります。

す。ありがとうございました。