

藤元議員 それでは、3点について質問させていただきます。最初にコロナ対策についてです。中国武漢で新型コロナウイルスが発生したとの報道がされたのが昨年暮れでした。そして、日本で初めて感染者が発見されたのが、今年の1月16日。それから、あれよあれよという間に全世界に拡がり、本日9月18日現在の世界の感染者数は、2,996万718人、死亡者数は94万2,631人に達しています。日本でも首都圏を中心に全国に拡大し、本日現在で感染者数は、7万7,009人、死亡者は、1,473人です。国立感染症研究所によると、第一波の武漢型と言われるコロナウイルス感染は、既に終息し、3月以降流行しているのは、フランス、イタリア、スウェーデン、イギリスから拡がった、今までとかたちを変えた欧州型と言われるウイルスが拡散していると言われています。本県においては、5月25日の緊急事態宣言解除までは、5人の感染者でしたが、解除後、急速に増え始め、現在、147人にまで達しており、死亡者も9人に増えています。幸い本町では感染者は今のところ出ていませんが、すぐ近くの阿南市では、感染が拡がっており、本町においても、いつ感染者が出てもおかしくないという状況です。また、本町における事業者の経営状況も、引き続き厳しい状況が続いています。6月議会では、宿泊業、飲食業、サービス業を中心に深刻な被害が出ている旨の報告がありました。緊急事態宣言解除後、事業を再開し始めたところもありますが、全国的に第一波を超える感染者増加の中で、本町においても住民のみなさんの引き続いての自粛生活が続いており、なかなか平常に戻れないというのが現状です。8月17日、内閣府が発表した4月から6月期のGDP速報値は、前期に比べるとマイナス7.8%、年率換算では、27.8%のマイナスということであり、これはリーマンショック時を超える、戦後最大の落ち込みだということです。そして、先が見えない、終息がいつになるのか目途が立たないという状況が続いています。したがって、このコロナ禍において、住民の命と暮らしを守るといふ行政の責任は引き続き重大です。そこで伺います。今回、コロナ対策として、2億円の地方創生臨時交付金の交付を受け、今後、様々な支援策を講じていくわけですが、先ほども述べたように、今は非常時ですので、非常時は非常時らしく、必要な人には必要な支援策がきっちり届くようにすべきではないか。第一次分の取り組みの教訓を今後の支援策にしっかり生かしていくべきではないか。そのような思いから質問させていただくのですが、最初に第一次分の事業の進捗状況、予算の執行率をお伺いします。次

に、今回、政府のコロナ支援策の一環として国保・介護保険などの減免制度が、今までの制度の上に新たに追加されました。また、国保被保険者全員ではありませんが、傷病手当が追加されました。これは、国保制度始まって以来の制度改革です。国保・介護保険などの減免制度は、一定額以上の収入減があった場合、所得に応じて保険税を免除・減額するものです。今の時期、住民にとっては大変助かる制度だと思うのですが、申請状況はどうかお伺いし、次の質問に移ります。先ほども述べましたように、今は非常時です。非常時は非常時のように普段と違った緊張感をもって職務にあたらなければなりません。必要な人に必要な支援策を確実に届けるためには、支援策の周知は大変重要です。この点については、全協でも複数の議員から指摘がありました。広報が不十分ではないかとの認識からだと思います。周知の方法を改善し、支援策の周知を徹底すべきだと思いますが、どのような計画をお持ちなのか、お伺いします。次にある専門家に言わせると、感染拡大を防ぐのは簡単である。人と人との接触を避ければ自然に収まると言います。確かにその通りですけど、現実の社会はそのようにはいかないので、現在のような事態になっているわけです。ただ、コロナ発生当初からすると、政府・地方自治体のコロナ対策は、まだまだ不十分な点はありますが、随分前進してまいりました。当初、なかなか腰を上げなかった政府の財政出動も、地方自治体や国民の切実な声が高まる中、10万円の定額給付金から始まり、持続化給付金、家賃支援給付金、地域創生臨時交付金の交付などに見られるように大きく前進してきましたし、様々な制度の改善も進んできています。また、当初は、保健所・病院の検査体制が不十分で、熱があるので保健所に電話をしてもつながらない。通じても自宅待機を指示され、そのうち症状が悪化し、死亡したケースもありました。医療現場の防護服・医療用マスクが不足し、受け入れ体制も不十分で、感染者の受け入れを拒否されたということもありました。しかし、時間の経過とともに、これらの問題は徐々に改善されてきています。検査も保健所だけではなく医師の判断で医療機関でもできるように改善されてきましたし、PCR検査・抗原検査も保険適用が認められるようになりました。ただ、コロナウイルスの感染拡大を防ぐため、病院や介護施設で患者さんや高齢者に日常的にかかわる職員のみなさんの精神的肉体的負担は重いものがあります。外出を控えるというのはもちろんのこと、職場によっては、県外に出れば2週間の自宅待機、自宅からの感染を防ぐため、ホテルと職場を行き来しているなどというお話も

お聞きしました。先に述べたように徳島県を含め全国的に感染者数、死亡者数は増え続けています。したがって、感染拡大を防ぎ、早期に終息させるためには、PCR検査などを行い、感染者を早期に発見し、隔離することが決定的に重要だということになります。ただ、現状は、クラスターが発生すると、その濃厚接触者を検査し、陽性ということになれば、隔離・入院させるという方法がとられています。それはそれで意味のあることですが、後追い検査ということですので、根本的な対策にはなり得ないということです。市中感染という言葉が聞くようになりました。これは、クラスター感染ではなしに、感染した場所・時間を特定できない感染が既に市中に広がっているということを意味します。PCR検査をすると、患者数が増えて医療崩壊すると心配する声があるようです。当然、そうならないわけでは、そうならないための対策を総合的にやっていかなければなりません。既に本県でもそうならないように、旧海部病院の改築やホテルの借り上げをしていますし、今回の感染者増加を受けて、ホテル名は明かしていませんが、徳島市、阿南市ではホテルの借り上げ数を増やしています。検査機器の増設、人員の増員など検査体制の充実も図ってきています。さらに、付け加えると、先ほど本県での感染者数147人と述べましたが、この数字は累計であり、そのうちの多くは既に退院し、新聞報道では、入院されているのは26人ということです。全国的にも感染者の90%は既に回復し、退院しています。したがって、発生当初のように、たちまち医療崩壊を危惧しなければならないという状態ではなくなっているということです。8月5日に日本医師会の有識者会議が、検査能力や検査対象者の拡大を求める緊急提言を公表しています。そして、8月28日には、厚生労働大臣が記者会見し、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部決定として、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取り組み」と題する文章を公表しています。その中で、「検査体制についても重症化するリスクが高い高齢者への感染を未然に防ぐため、積極的な検査を実施していくことにしています。とし、感染者が多数発生している地域などでは、医療機関や高齢者施設等に勤務する方や入院・入所者を対象に、症状はなくても定期的に検査を実施する。また、市区町村において個人の希望に基づき一定の高齢者が基礎疾患を有する方に検査を行う場合、国が支援する仕組みを構築し、そうした検査も進めていきたいと考えています。」との方針が示されており、政府としても検査拡充の必要性を認め、今後、検査体制の拡充を図っていくということです。そこで

お伺いします。先ほども述べたように感染拡大を未然に防ぎ、早期に終息させるためには、検査を拡大し、感染者を早期に発見、隔離する以外に方法はありません。ただ、それは自治体任せではなかなか進みません。政府へのコロナ対策交付金の増額、検査体制の拡充に対する支援の要望は、既に全国知事会などが行っていますが、一自治体としても早急実現のため関係機関に声を上げるべきだと思いますが、いかがでしょうか。また、安心して仕事をしていただくためにも、お年寄りや病気の方と接触する機会が多い行政関係の職員からでも定期的な検査をすべきではないかと思いますが、どのようにお考えでしょうか。お伺いします。次の質問に移ります。防災対策の一環としての停電対策についてお伺いします。平時であれば、電灯の電源スイッチを入れれば夜でも明るくなり普通に暮らせます。ご飯も炊きあがります。お風呂の湯も沸きます。テレビも観られます。エアコンで暑い夏も快適に過ごせます。私たちは、普段このような生活が当たり前のように日々を過ごしています。しかし、いったん停電となると、そんな当たり前の生活が一気にできなくなります。また、機械が動かない。電話が通じない。商品を保存してある冷蔵庫が機能しない。レジが打てない。信号機が点かない。そんなことが長引くようなことになれば、自家発電機を備えているところ以外は、日々の経済活動がストップしてしまいますし、地域社会全体が完全にマヒしてしまいます。お年寄りや病弱な方であれば命にかかわる事態になる可能性もあります。幸い、私の知っている限りでは、雷が落ちて短時間停電するということはたまにありますが、長時間、本町でそのような事態になったことはないと思います。ただ、2017年10月22日から23日にかけて本町をかすめるように台風21号が進行し、大きな被害をもたらした時のことを忘れることはできません。屋根が破損したお宅が多かったし、大木があちらこちらでなぎ倒され、倒木により通行不能になった道路もありました。旧牟岐小学校屋上に設置されていたソーラーパネルが吹き飛ばされ落下しました。あの時、牟岐町全域ではなかったようですが、私の住んでいる内妻、浅川辺りで数日間停電しました。短期間でしたから、何とかしのげましたが、何もかもが不自由でしたし、後から聞いた話では、ポンプが動かず民宿の生簀に入れておいた貝が死滅したこともあったそうです。とにかく現代社会における長期間の停電は、歴史を1世紀以上、逆行させるのと同じことになりますので、大規模で長期間の停電を防ぐ施策を日ごろから講じておく必要があるのではないのでしょうか。もちろん、大津波が押し

寄せて、電柱ごとなぎ倒すというような事態になればどうしようもありませんが、せめて、台風ぐらいでは停電しないような対策を講じておく必要があると考えます。昔と違って、今日では、薪の需要が少なくなり、高齢化の進行ということも相まって、樹木を繁茂しているという状況をよく目にするようになってきました。また、気象庁や環境省のホームページを見ていただくと良くわかりますが、地球温暖化の影響で海水温が上昇傾向にあり、今後、台風発生の頻度が高まり巨大化することが予想されています。このまま放置しておけば、樹木の成長とともに、接触による電線の傷み、切断、そして、停電の可能性が年月の経過とともに高まっていくことになるのは容易に想像できます。電気事業法という法律があり、電柱や電線の管理は電力会社が責任を持つということになっています。したがって、停電ということになれば、直ちに対応してくれますし、住民のみなさんが、樹木が大きくなり台風のときなど倒木で電線が切れるのではないかなどと心配し、電力会社に連絡をすれば、電力会社が調査し、必要と認めれば伐採するなどして、事前に安全対策を講じることもしていただけます。ただ、道路沿いに電信柱が立ち電線が張られているというのが現状ですので、道路の近くの倒木により電線を切断し、道路を塞ぐというようなことになれば電力会社だけでなく、道路管理者である役場も協力し合わないといけないという関係になります。そこでお伺いします。停電対策は、第一義的な責任は、電力会社になりますが、長期間の停電ということになれば、住民のみなさんの生活に大きくかかわることから、お互いが協力し合い、住民のみなさんのご協力を得ながら、危険箇所の現状把握をし、できるところから対策を講じていく必要があるのではないかと思います。どのようにお考えなのかお伺いし、次の質問に移ります。次に依存症対策についてです。ここにおいでる誰一人といて、人や物に依存しないで生きている人はいないと思います。誰もがいろんな形で依存し合いながら生きています。しかるに残念ながら、現代社会には依存症という心の病が存在しています。そして、それは何らかのきっかけで誰もが侵されるなる可能性があり、現在、さらに深刻になりつつあります。それに対処するために2012年には、アルコール健康障害対策基本法が成立しましたし、2019年、WHOは、ギャンブル依存症に加え、オンラインゲームやテレビゲームのやり過ぎで日常生活が困難になる「ゲーム障害」を新たな依存症として加えることを承認しました。WHOでは、依存症を「精神に作用する化学物質の摂取や、ある種の快感や高揚感

を伴う行為を繰り返し行った結果、それらの刺激を求める耐えがたい欲求が生じ、その刺激を追い求める行為が優勢となり、その刺激がないと不快な精神的・身体的症状を生じる、「精神的・身体的・行動的状态」と定義付けています。難しい言い方なので、言い直しますと、依存症は、アルコールや薬物など、特定の物質に対して依存するのと、ギャンブルやネットなど、行為や過程に依存する2種類があり、依存生活を続けると、そのときの快感や高揚感が脳に刻み込まれることになり、自分の意思ではコントロールできない状態になることと理解してもいいのではないかと思います。ただ、依存症か、そうでないかの判断は素人では難しく、その判断は医師に任せるしかありません。例えば、お酒は、多くの人々が様々な場面で飲む機会があると思いますし、仕事を終えて帰れば一杯という生活を送っている方も多いと思います。その段階では、おそらくアルコール依存症との診断は下されないと思いますが、体調不良により薬を処方され、医師から飲酒禁止を言われているのに忠告を無視し飲み続ける。無断で欠勤し朝から酒を飲む。家族に隠れて飲むなどという段階になれば、おそらくアルコール依存症の診断が下されることになると思います。このような状態になれば、既に肝臓病など身体的な問題も起こっているでしょうし、仕事を勝手にキャンセルすることになれば、経済上の問題も起こってきます。また、そのことによる夫婦間、家族間でのトラブルへと発展していくことになります。これは、アルコール依存症に限らず、程度の差はあれ、他の依存症についても同じような結末が待っています。皆さん方の中にもおいでるかもしれませんが、私の同級生や友人6人がアルコール依存症で早死にしました。早朝、自動販売機で酒を買っているN君に会い、久しぶりだったので「元気でしょんけ」って、声をかけたのですが、そのときの返事が「もうあかんで」でした。彼は、その数か月後に亡くなりました。後から聞いた話では、お母さんが、もう助からないのだからと酒を買ってきて飲ませていたそうです。また、O君は、早朝、酒を買おうとしてお父さんに止められたことから逆上し、下駄で頭を叩いているところを目撃しました。耳や目を覆いたくなるような話ですが、こんなことが牟岐町で実際に起こっているのです。この依存症に対し周囲の人は、どう対応しているのか。大抵の場合は、「だらしくどうしようもな人間だ」「努力や根性が足りない」「意志が弱いからだ」と責め立てることが多いのですが、逆効果になることが多いのです。最も苦しんでいるのは本人なので、叱責や処罰ではなく助けが必要だと言われており、依存症患者

者の周囲の方々、特に行政の担当者などには、依存症に対する正しい知識と対応が求められています。例えば、アルコール依存症の方で言えば、本人は病気だという認識はないので、そこまでいくのはなかなか大変なのですが、まずは病院に連れて行き専門医の診察・治療を受けさせること。そして、同じ悩みをもつ仲間とつながることです。なかなかうまく行かないことが多いのですが、そこから新たな人生の始まりということになります。そこで伺います。依存症には様々あって、対応も大変だと思いますが、本町での依存症の実態と、それに対し、どのような取り組みをされているのか伺います。続いて、子どもたちの中でもオンラインゲームなどの依存症が広がっているとのこと。本町学校での実態と取り組みについて伺いし、質問を終わります。

一山議長 枳富町長。

(枳富町長 登壇)

枳富町長 藤元議員のコロナ対策についてお答えします。第一次分新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の実施状況及び予算の執行についてお答えします。まず、子育て支援事業につきましては、平成14年4月2日から令和2年5月1日生まれの子どもに対しまして、一人当たり3万円を給付するというものですが、令和2年9月14日現在、313人分、939万円の予算に対しまして、311人分、933万円、99.36%の執行済みです。次に手作りマスク製作事業ですが、1,560人分、86万1千円の計画に対しまして、80万5,776円、執行、93.58%の執行済みです。続きまして必需物品供給事業、消毒液等の配給について、2,020件、606万円の計画ですが、まだ執行できていませんが、2,020本、143万9,856円で物品購入契約を締結しています、納入期限は令和2年12月2日までになっています。次に公立学校タブレット等整備事業ですが、110台分、715万円の計画に対しまして、公立学校情報機器整備事業補助金を含めまして、885万5千円の物品購入契約を締結しています。うち、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金活用分は、390万5千円になっています。納入期限は、令和3年3月31日です。執行は未執行です。次に牟岐町事業継続給付金ですが、400件、4千万円

の計画に対しまして、9月4日現在207件、2,070万円で執行率は51.75%です。チャレンジ支援事業は、5件、400万円の計画に対しまして、5件、253万6千円の63.4%の進捗率です。町内事業者情報発信・未来チケット事業につきましては、雇用・事業の維持や支援、外食産業等のテイクアウトマップ・食事券の取り組みへの支援、チラシ作成、新聞折込み、フリーペーパーへの情報発信等112万5千円の予算で、現在、64万485円で56.93%の執行率になっています。未来チケットは希望事業者が少ないため実施できていません。学生応援プロジェクトは、235万円、対象者200人の計画に対しまして112人、111万2,999円で執行率47.36%の執行率になっています。ふるさと応援事業は、102万6千円、150パックの計画に対しまして、50パック、21万4,595円で進捗率20.92%の執行率になっています。牟岐町各種相談・申請支援事業は、80万円の計画に対しまして、36万8千円で執行率46%になっています。新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の実施状況及び予算執行率について以上のとおりです。次に国保・介護保険などの減免申請数ですが、国保税のコロナの影響による減免申請世帯数は、8月末で12世帯です。内1世帯は令和2年度分のみの申請です。減免決定世帯は、10世帯です。内1世帯は令和2年度分のみです。介護保険料のコロナの影響による減免申請世帯数は、8月末で3世帯です。減免決定世帯は3世帯です。次にコロナ対策、第二次分の実施状況にあたっては広報を工夫すべきではないのかですが、議員ご指摘のとおり、大事な事業であると思いますので、全ての町民に事業の内容が伝わるように更なる努力をするべきであると思います。過日の広報チラシのデザインについては、かなり協議をして何度も修正し、その時点では他町と比較しても、わかりやすいものを作成し配布したつもりです。しかし、コロナ対策の支援について理解できていない住民もいらっしゃるということもお聞きしますので、このことについては、デザインの見直し、例えば、対象となる業態ごとに分けて表示するなど、より一層のわかりやすさに努めていこうと思っています。配布の方法につきましては、新聞折込みや部落会・町内会の回覧による周知などの方法で行ってまいりましたが、ホームページでの広報やショッピングセンターへの掲示なども一次分でも実施しており、これ以上の周知徹底となりますと、一次分での周知方法に加えて、全戸配布の実施などで、一人でも多くの方に、知っていただきご利用いただけるよう、周知の方法につい

て工夫をする必要があると考えています。次にPCR検査などにより医療機関に要望するとともに職員の定期的な検査をする必要があるのではないかと。感染症対策は県知事の権限にて行っています。徳島県においてもPCR検査体制を少しずつ拡充しているようでして、今年度当初と比較しても約2倍の体制を整えているようです。PCR検査等で早期発見し、感染症患者に入院が必要だと医師が判断した場合、入院などの措置をとり隔離することは大切なことと思いますが、現在、PCR検査は、いつでも誰でも受けることができません。疑わしいときの必要な検査に対してはきちんと対応し、PCR検査や医療提供体制等の強化を県においてしっかり取り組んでいただけるよう要望してまいります。職員などの定期的な検査については、町職員には、検温や体調管理を徹底するよう指導し、発熱等、疑わしい症状が出たら自宅待機等、休みやすい環境づくりに取り組むことも重要だと考えています。次に防災停電対策についてお答えします。近年の地震、台風、豪雨等により森林被害が多発し、鉄道や道路、送配電線等のインフラ施設沿いの樹木が倒れ、交通網の遮断や停電等の住民生活に多大な影響を与えた事例が発生していることから、令和元年度に国により重要インフラ施設周辺森林整備事業が創設されています。事業主体は、市町村をはじめ、森林組合や森林整備法人でも可能となっています。補助率は、市町村が事業実施主体となる場合は90%で、森林組合等が事業実施主体となる場合は72%です。補助要件としては、実施面積が0.1ha以上で、森林所有者と重要インフラ施設管理者との協定が必要となります。非常に補助率の高い事業であると思えますが、国と県が面積当たりの標準単価を設定しているため、傾斜の緩やかな地形であれば問題はないのですが、急傾斜の場合は面積当たりの施工単価が高くなるため、実施主体か森林所有者の負担が上乗せされることから、金額的な面では実施してみなければ事業費が分からないといった点で、使いづらい事業となっています。徳島県によりますと、今年度隣町で民間の森林事業者により、送配電線の対策としてモデル的に事業着手の予定があるそうですので、実施状況を確認の上今後の対策に繋げていきたいと考えています。停電の原因としての倒木に関して、電気事業者に設備の維持管理業務について確認したところ、「年間を通して送電設備の保守点検、パトロールを実施しています。電線への樹木の接触や接近についても繁茂状況を確認しています。保安上問題がある場合は、地権者の了解を得て伐採するなど対応しています。また、住民や行政などから電線

への樹木の接触や接近について連絡を受けた場合は、その都度現地調査をして適宜対応しています。」との回答でした。牟岐町としましては町道については、倒木危険箇所は過去の作業日誌からおおよそ把握ができていますし、パトロール中に樹木で電線切断の可能性がある場所を発見した場合は電気事業者に連絡しています。県道については、徳島県南部倒木対策協議会を設置し、県土整備部と農林水産部が合同で点検して、要伐採樹木を特定して伐採しています。この徳島県南部倒木対策協議会には阿南市、那賀町、美波町、牟岐町、海陽町、NTT、ドコモ、四国電力、徳島県建設業協会阿南、那賀、海部支部、阿南市森林組合、木頭森林組合、日和佐森林組合、海部森林組合、徳島県の16機関が構成員となっています。次に依存症対策についてお答えします。本町の実態と取り組みについてですが、本町の実態としましては、潜在しているとは思いますが、実態把握はできていません。町の取り組みとしては、広報への掲載など、啓発活動や相談があったときには専門機関への紹介をしています。アルコール依存症の場合は、牟岐町にも断酒会がありますので紹介をしています。自分が依存症となっても、依存症と捉えていなかったり、「止めたいのに止められない」が依存症なので、依存症に気づき、相談につなげていけるよう、今後も引き続き、広報・啓発活動をしていきたいと思っています。以上です。

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、依存症対策に関する学校の実態と取り組みについてお答えします。学校における依存症対策としまして、まず、子ども達のネットやゲーム依存への取り組みが挙げられます。現時点では、学校から依存による健康障害などの事例の報告は受けていませんが、学校が実施しているアンケート結果では、子ども達の多くが携帯電話やスマホを所持しており、SNSやゲームなどで、長時間使用の傾向が見られます。特に新型コロナ感染拡大防止のための臨時休校期間には、オンラインを通じた交友関係が広がり、深夜までゲームに興じるなど、基本的な生活習慣の乱れが生じている子ども達も出てきていると聞いています。スマホなどの長時間使用は、遅刻や睡眠不足、体調不良や学力低下に

つながり、日常生活にも支障を来すケースが少なくないことから、ネット依存やゲーム障害の未然防止の取り組みを進めることが大切であると認識しています。取り組みにつきましては、道徳の時間や学級活動など普段の授業の中で、安全な使い方やマナーについての指導。毎年、外部講師を招いて開催される「携帯・スマホ安全教室」では、ネット依存やSNSの負の側面についても指導を行っています。中学校では、平成30年度から生徒会役員が中心となり、夜9時以降のスマホの使用はやめようなど、4つの目標を掲げ、全校生徒に向けた啓発活動を実施しているところです。また、家庭に対しては、小・中学校ともに、学校便りや入学説明会などを通じて、ネットやゲーム依存の危険性に対する保護者の意識の向上や家庭でのルールづくりを働きかけています。次に薬物やアルコール依存症対策についてですが、全国的に喫煙や飲酒で検挙・補導される子ども達が減少している一方で、スマホ等の情報機器の普及などを背景に、青少年層への薬物乱用の拡大が危惧されており、予防教育の一層の推進が求められています。本町の学校の取り組みとしまして、体育の保健分野での学習以外に、毎年、警察署の協力を得ながら、「薬物乱用防止教室」を開催しており、薬物、喫煙、飲酒に対する正しい知識や依存の恐ろしさなどについて学習しているところです。教育委員会としまして、学校と連携を深めながら、家庭への理解や啓発を図るとともに、様々な依存症予防のための取り組みの一層の充実に努めてまいりたいと考えています。以上です。

一山議長 藤元議員。

藤元議員 各種事業の広報、それぞれ苦勞されているなあという、頑張っていたような印象を持ちましたけども、例えば、国保税、介護保険の減免、これは10世帯、3世帯ということですから、持続化給付金の申請書がかなりあったと思うのですが、この数字からすると非常に少ないのではないのでしょうか。まだ十分周知が徹底されていないのではないかと、そういう印象を受けますが、担当者の方はどうでしょうか。この10世帯、3世帯というのは。少ないような気がするのですが、まだまだ対象者がいるのではないかと、そういう気がしますが、感想でも聞かせていただければと思います。それと、停電対策ですが、確かに私も言いましたし、町長の方からも答弁がありました。電力会社

も定期的にパトロールしたり、また、住民からの声を聞いて安全対策をとっているのが事実ですけど、実際全町をご覧になったらわかると思うのですが、危ないところが確かに残っているのです。それでもう少し具体的に言うと、今、自主防災組織というのがあると思うのですが、やっぱり地元の人が一番危険なところは知っているわけです。そういうことがありますので、そういう機会、会議があれば、そういうところから具体的に出してもらおうと、それで電力会社に要望するとか、できない場合は町がするとかそういうことを進めていけばいいのではないかと、一層停電対策が解決できるのではないかと思いますので、そこらを伺いたいと思います。それから、依存症対策、同級生のことを思い出してしまいました。それぞれ依存症になってしまった方、一生懸命に努力をしているわけですけど、なかなか依存症から脱出するというのは難しいのです。周りの人も対応が非常に難しいのです。さっきも言いましたけど、どうしてもアルコール中毒で言えば、酒をやめろ、そういうことで喧嘩になって家庭なんかは滅茶苦茶だと、そういう実態が多いのです。行政の担当者とか家族の方も正しい対処方法を学んでいくというか、非常に大事なのです。実はよく皆さんご存じだと思うのですが、プロ野球選手で頑張っていた清原さんね、清原さん、プロ野球ね。それから、俳優の高知県出身の高知さんなんか、薬物所持で逮捕されて、あまりテレビに出ることも少なくなりましたが、今、依存症予防教育アドバイザーという資格を取って、全国を回っています依存症、そういうふうないろんな依存症を減らそうということで、講演会をしたり、いろんな活動をしています。実は、その依存症予防教育アドバイザーという資格をとった方が徳島県で1人います。それは実は牟岐町の人です。今後、その人にも力を貸してもらったらいいと思うのです。教育の場とか職員に勉強してもらおうとか、そういう場でどんどん運用していただいたらいいと思うのですが、そこらも感想でも聞かせていただけたらと思います。

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 藤元議員の国保の減免申請の件数について少ないのではな

いかということで、どう思われるかということですが、確かに持続化給付金とか産業課の方で創生の方でやられている申請数と比べると少ないかなと思います。実際、減免申請については、当初の納付書を発送するときに一緒にチラシを導入して、全戸には配布させていただいています。ただし、町民の方が見られたときに納付書だけを見て、その中身まで見ず、確認せずということもあったのかもしれないなど改めて感じています。また、さらに広報をした方がいいのかなと、そういうふうに感じますので、また、いろいろ考えて周知をしていきたいと思えます。

一山議長 久米健康生活課長

(久米健康生活課長 登壇)

久米健康生活課長 私から藤元議員の質問に対する回答をしたいと思います。国保の方からも言っていましたが、介護保険料の方も納入通知書の方に減免申請のことについてのお知らせを同封させていただいています。介護保険の減免申請件数と認定件数に対しまして、3件なのですが、介護保険の方は加入者が75歳以上ということでして、殆どの方は年金収入ですので、年金が下がることはないのですが、ほぼ申請には至らないのですが、年金が無年金者の方に対しては、事業収入だけになりますので、その事業収入によって下がった方に対しては、今回の申請が上がってきています。今のところ漁業関係者の方とか、営業関係の方とかの申請が出ていますが、これから先の収入によってまだ出てくるかもしれませんが、その実態把握はできていません。国保の方も周知方法に関しまして、もう少し考えた方がいいかなということがありますので、国保と介護をあわせまして周知方法をもう少し頑張っていきたいと思えます。

一山議長 枳富町長

(枳富町長 登壇)

枳富町長 藤元議員の再問にお答えします。議員がおっしゃるとおり、やはり地

元の方が一番よく分かっていると思います。また、次回、自主防災会議があるときにお話しをさせていただき、いろいろなご要望等々を地元の方から挙げていただくようお願いを申し上げたいと思います。よろしくお祈りします。それと、依存症のアドバイザー、牟岐町にもおられると、たぶん、断酒会の会長さん辺りかなと想像しているところですが、また、いろいろ相談させていただきまして、講演等できるよう努めていきたいと思っています。よろしくお祈りします。

一山議長 藤元議員。

藤元議員 終わります。ありがとうございました。