

○まず、医療的ケア児支援についてお伺いいたします。

9月議会で質疑致しましたが、引き続きお伺いしてまいります。

人工呼吸器の使用により痰の吸引などの医療的ケアが必要な子供を支援する法律が本年度9月から施行されています。この法律により、国と自治体には支援を行う責務があるとされ、今後、子供が通う公立幼保・小中学校への看護師配置など環境を整えていくこととなります。私の一般質問に対し当局の見解と今後の具体的な取り組みについて、教育委員会は「**尼崎市医療的ケア実施体制ガイドライン検討委員会**」を設置し、兵庫県教育委員会や他市の「**医療的ケア実施体制ガイドライン**」を参考にしながら、本市の実態に応じたガイドラインの作成に向けて取り組まれるとのご答弁でした。では現在の進捗状況と、いつガイドラインが完成するのかをお聞かせください。

○次に横断歩道や交差点のそばにある危険なバス停についてお伺いいたします。

国土交通省が本年3月19日にまとめた調査で危険なバス停が全国で1万195か所にのぼることが明らかになりました。2年程前から全国約2300ある路線バス事業者に運輸支局などを通じて調査協力を要請し調査を経て昨年10月から順次公表され、現在全ての都道府県の様子が公表されています。国土交通省では事故リスクが高いバス停は事業者らに移設を促す考えです。この調査は横浜市で2018年、バスの死角に入った小学5年の女児が車にはねられる死亡事故があり調査が始まりました。今後、安全対策を急ぐと共にバス停の移設や廃止も進められていくこととなります。調査では全国40万のバス停について危険度が高い順にABCの3つに区分されています。Aは横断歩道にバスの車体がかかるか過去3年で停車中のバスに起因する人身事故が発生。Bは横断歩道の前後5メートルの範囲か交差点に車体がかかる。Cは交差点の前後5メートルの範囲に車体がかかるという内容です。そこでお伺いいたします。本市の調査結果についてお聞かせください。

○次に生活保護制度についてお伺いいたします。

生活保護制度は生活に困窮する方に対し困窮の程度に応じて必要な保護を行い憲法で定める健康的で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、その自立を促進する制度であります。本市においては本年9月現在の被保護世帯は13,582世帯で1万7243人が受給されており保護率は3.77%で兵庫県内トップとなっています。

近年、経済状況の悪化や高齢化の進行、更にはコロナ禍の影響で生活保護を受給する世帯が全国的に増加しています。そこでお伺いいたします。2020年度1年間の本市における生活保護申請件数と実際に受給に至った件数をお聞かせください。

○次に、通告しておりましたが、18歳以下を対象に行われる10万円相当の給付については昨日、市長のご答弁で現金での支給を検討しているとのことでしたので、質問については割愛させていただきます。

以上で第一問目を終わります。2問目からは1問1答で行わせていただきます。

第一問目の答弁

ご答弁頂きありがとうございます。

第2問目は危険なバス停についてからお伺いいたします。

②私も実際に危険度が高い A のバス停 2 カ所を確認してまいりました。1 か所のバス停には、乗車口であるバス停ポールに「横断歩道、クルマに注意！」と張り紙がありました。横断歩道を渡ろうとしたときにバスの車体で死角ができ、事故の危険性があります。ご答弁では本市では危険度 A が 2 カ所、B が 3 カ所、C が 5 カ所、合計 10 か所あるとの事ですが調査結果を受けて市としてどのような認識をお持ちでしょうか？

答弁

③現在、尼崎市自動車運送事業は阪神バスに譲渡され民間として運行されていますが、この件についてこれまで阪神バスと尼崎交通事業振興株式会社に対してどの様に関りを持たれ対応されてきたのでしょうか？今後の方向性は決まっているのでしょうか？

答弁

④バス停は道路管理者や警察の許可を受けてバス事業者が設置します。危険なバス停の多くは停留所ができた後に横断歩道などが整備されたのではないかと思います。道路管理者が市でありましたのでこの問題には積極的に関わって頂きたいと思えます。ただバス停の移設や廃止には周辺住民や移設先の地権者の合意が必要になってきます。市民の利便性も考えながらになると難航する可能性もありますが、この点については如何でしょうか？

答弁

⑤危険なバス停についてインターネットでは一部マスコミが全国各地の一覧を公表していますが本市としてもバス事業者と協力して、市民に周知することが安全対策に繋がると思えます。念のため、市のホームページや市報など何かの形で情報発信の活用も検討されたらいいと思えますが如何でしょうか？

答弁

続いて、医療的ケア児についてですが、

②先程のご答弁では 7 月と 10 月に 2 回開催され 12 月に 3 回目を行い、今年度中にガイドラインを完成させるとの事ですが、これまで 2 回開催された「尼崎市医療的ケア実施体制ガイドライン検討委員会」のメンバーの構成や委員会で話された主な内容について教えて

いただきますでしょうか？

答弁

③検討委員会の協議を経て着実にガイドライン作成を進められていらっしゃいますが、医療的ケアを必要とする子供たちが安全で安心して教育を受ける事ができるよう、十分にご準備頂き、それぞれの学校に応じた支援体制を願っています。教育委員会としては具体的にいつ頃、スタートさせたいと考えているのでしょうか？

答弁

④予算編成についてもお聞きいたします。今後、実施に向け会議の開催や支援体制などの整備にあたり予算が必要になってきます。来年度における新規で何か予算化されている事業はあるのでしょうか？

答弁

⑤先進的に取り組まれている大阪府豊中市におかれましては、通常学級にて医療的ケア児の受け入れを積極的に行っています。医療的ケアにあたる看護師が長く同じ職場で働いてもらうための課題を明確にし、スクールナースと言う配置や研修を充実させサポートする体制が整っています。

医療的ケアには看護師の確保、働き方が支援の要になりますが豊中市の取り組みを参考に本市でも今から、体制づくりに臨むべきと考えますが、当局の見解をお聞かせください。

答弁

次に、あまよう特別支援学校についてお伺いします。

⑥同校では、看護師などが安全面に十分配慮して医療的ケアを行って頂いています。現在、医療的ケアが必要な児童生徒が増えてきていますが、来年度は人工呼吸器の必要な児童・生徒さんが新たに通学されると聞いております。看護師業界では、人手不足が深刻化していますが、看護師の適正な配置は準備できているのでしょうか。

答弁

⑦看護師などの確保について、財政的な理由で看護師の増員が思うように進まないと言った内容もお聞きするのですが、財政ありきで看護師の配置を決定するような現実はあるのでしょうか。

答弁

次に、生活保護関連の質問をしてみたいです。

まずは、ケースワーカーについてです。

②生活保護受給者の支援・相談などを担うのが、ケースワーカーですが社会福祉法で示された標準数はケースワーカー1人あたりの担当は80世帯です。これは強制力のない職員配置の標準数ですが本市の場合、令和3年度でケースワーカー119人、1人あたりの担当は115世帯と標準数をかなり超過しています。計算や書類作成などの事務仕事にも追われて担当世帯への丁寧に行き届いた支援が難しくなると思うのですが現在、ケースワーカーの業務の課題はないのか。また本市の適正な配置基準について見解をお聞かせください。

答弁

③ケースワーカーはワーカー個人の裁量が大きく、全員が同じやり方で仕事をする訳ではないと思います。ケースワーカーの個性や熱意が受給者との関わりに現れますが、訪問業務についてもそのやり方は十人十色だと思います。熱心な方ほど、業務に時間を費やし、身を削りながら、訪問にも多くの時間をかけその結果、時間内に業務を終わらせることが出来ず、残業も沢山されているのではないのでしょうか。ケースワーカーの残業の実態と負担が大きく、うつ病など体を壊し休職に陥る職員はおられないのでしょうか？お聞かせください。

答弁

④具体的に直近3年間で休職されている事例はあるのでしょうか？具体的な内容も併せてお聞かせください。

答弁

⑤これは他市にいる私の知合いのケースワーカーですが、担当している受給者が自立したときは、仕事のやりがいを感じていますが、一方、受給者によっては常に不平を言われ、一生懸命に向き合っても理不尽な態度をとられるケースもあるようです。結構、疲れきっていましたが、本市でも同じようなケースワーカーもおられるのではないのでしょうか。一人当たり115世帯もある担当ケースは個々のワーカーに背負わされるものが重すぎると思います。もし、ワーカーによって熱心さや丁寧さに大きな差があり業務にむらがあるとするならばそれは80ケースにつき1人のケースワーカーの配置基準を大きく超えているからではないのでしょうか。ケースワーカーが業務多忙により、行き届くサポートが出来ず、受給者側からケースワーカーを変えて欲しいと希望がある場合、受けられるのでしょうか？

答弁

⑥次に生活保護世帯に対して熱中症を予防するために生活費とは別に支給が認められているエアコン購入費の支給についてお聞きいたします。厚生労働では2018年4月以降、新たに生活保護を利用する世帯で熱中症予防の必要がある高齢者や障害者、子供がいるなどの一定の条件を満たす場合、5万4千円を上限にエアコン購入費の支給を認めています。それ以前は生活費の中からやりくりして購入するしかありませんでした。ところが制度の周知が不十分でエアコンが必要な世帯が利用できず支給率が低調な自治体があるという問題が指摘されています。全国の自治体間で支給にばらつきがあるという事ですが、今年の夏はコロナ禍で家にいる時間が長くなり熱中症のリスクが高くなっていたと思います。命に関わる問題だけに自治体は制度の利用勧奨に努めなければなりません。2018年4月以降3年以上経過していますが、本市においてはこれまでどの様に生活保護申請者に説明し利用勧奨してきたのでしょうか。お聞かせください

答弁

⑦研究者や現場のケースワーカー経験者らでつくる「生活保護情報グループ」では各自治体が厚労省に報告した2018年、2019年度の支給実績について情報公開請求で入手しています。生活保護を利用する1千世帯あたりの支給件数を支給率として算出していますが、全国の自治体の総支給件数は18、19年度合わせて9025件支給率の全国平均は5.6件でした。地域によって夏場の暑さに違いがあることや家庭にエアコンの有無など環境の違いはありますが、支給実績がゼロと報告した自治体は7件、札幌、東大阪、奈良、宇都宮など6市は1千世帯あたり1件未満と報告しています。住む自治体によっては支給の周知を積極的にしていないところも見受けられます。これまで本市での支給した件数と支給率についてお答えください。

答弁

⑧クーラーの購入費が認められるのは2018年4月1日以降に一定の条件を満たす方に対してですがそれ以前の方でも条件が合えば認められるケースがあるのでしょうか？お聞かせください。

答弁

⑨エアコンの修理費についてもお聞きいたします。2018年6月27日に生活保護法による保護の実施要領を改定しています。この改定により冷暖房機（エアコン）が家具什器費の対象として加えられました。特別な事情がある生活保護受給者にエアコンの購入を認めますが、エアコンが最低生活維持のために必要とされる家具什器だと明確になっています。この改定を根拠に、もしエアコンが故障した場合、住宅扶助費の家屋補修、例えば住居の畳

や建具など補修が年額 12 万を上限として認められていますが、エアコン修理も対象にならないのでしょうか？お答えください。

答弁

以上で私の全ての質問を終わります。ご清聴賜りありがとうございました。