

◇平成 25（2012）年 3 月 13 日 福祉企業委員会

#### No.174 灰垣委員

8 点、質問させてもらいます。

コンパクトにまとめて、ポイントを絞って質問させていただきます。また、意見、要望だけの部分もありますけれども、よろしく願いいたします。

まず、難病対策について、これは意見を申し上げます。今回、制度の谷間というところにいた難病患者の方が、サービスを新たに受けられるということになりました。3 年半ほど前に、障害者自立支援法を廃止して新しい制度をつくるんだというお話があったマニフェストを撤回されたようですけれども、公明党としては、障害者自立支援法が完璧であるというふうには当然思っておりません。よって、対象者の方たちの意見をいろいろお聞きしながら、利用者負担の大幅な軽減、また事業者の激変緩和措置、また特別対策や緊急措置を実施してきました。

そして、2010 年 12 月に、当時もねじれの国会の中でしたけれども、我が党が接着剤の役割を果たして議員立法で改正障害者自立支援法を成立させました。今回、この制度の谷間にあった難病患者が福祉サービスを受けられるということになったわけです。

そこで、対象者ですが、国が定めた 130 の疾患というふうに言われています、そのうち特定疾患治療研究事業の対象、これは 56 疾患に関しては、市でも、国でもそうでしょうけれども、これは把握ができるというように聞いていますが、あとの残り 74 疾患については、国もそういう資料がないということですので、また、改めて制度の谷間をつくらないように周知徹底をしていただきたいというふうなことを申し入れたいと思います。医師会等に参画されている医療機関、またそれに参画されていない医療機関もありますので、その辺、特に周知徹底ができるように、74 疾患の方が、せっかくサービスが受けられるのに受けられないようなことがないようにお願いしたいと思います。

そして、新たに今回、相談支援体制、また多様化する相談に的確に対応するということは、一層の相談支援の質の確保が重要になってくると思います。障がい者やご家族が身近な地域で相談が可能になり、適切な支援や助言が受けられると。委託相談所を 1 か所、今回増設されて 8 か所になるということですので、期待をするところです。また、相談支援への中核的な役割を担う基幹相談支援センターを障がい福祉課内に設置して、地域の相談支援事業への技術的指導や助言を含め、人材の育成や連携に努めていただきたいということを要望しておきます。

この件は、以上でございます。

次に、三島救急医療センターですが、何人かの委員の方もおっしゃっていました。今回、2 億 7,000 万円の減額ということで、非常に評価するところですが、この大阪府三島救急医療センター、これは我が党も施設の設立当初からかかわってきたということで、改め

て少し歴史を振り返らせていただきたいと思います。

古くは昭和52年に、大阪府知事に対して三島に府立の救急医療センターを建設することを、地元選出府会議員、及び3市1町の首長で陳情し、翌年、昭和53年に3市1町の議会において要望決議をいたしたところです。その後、昭和54年、翌年ですね、大阪府の公式見解で、1つは三島地域では府立救急医療センターの建設はできないと、2つには、大阪府として大阪医大の協力を得て進めていきたい、こういった考えが示される中、3市1町で独自に救命センターを設置することの可能性について調整が図られましたけれども、不調に終わり、その後、高槻市と島本町が中心になって検討を進めることになりました。その結果、昭和60年に高槻市と島本町のみで設立の補助金を負担し、三島救命救急センターの診療が開始されるということになりました。

改めてご紹介をさせていただきましたけれども、今回、これまで議会でたびたび、この件については議論がなされたわけですが、茨木、摂津において、ご承知のとおり、搬送患者は1人当たり1万円の負担というのが、これまで運営経営に係る補助等の大半を負担してきた本市にとっては大きな課題であったという中で、今回、3市1町及び医療関係者がともに合意を得て、小児救急に関する1次、2次、3次救急の協定を締結する運びとなりました。これは市民にとって当然安心・安全な医療機関の確保と、あわせて負担割合の見直しができたと。これまでの課題解決が1つなされたということで、2億7,500万円減額になったということです。

先ほど、太田委員のほうからありましたが、これだけ非常に重宝されるべき施設が老朽化をし、手狭であるということを考えてときに、当然、大阪府に申し入れるのも含めてそうですけれども、今一步踏み込んだこの協議、検討をしていただきたいと思いますということを重ねて要望して、この件は終わらせていただきます。

3つめは、生活保護行政ですが、先ほどから3人の方からこの件は触れられました。システム端末の増設、これは非常にいいことだと思いますし、面接相談員の体制を整えると、いいことだと思います。ぜひ、充実に向けて進めていただきたいと思いますんですが、不名誉な事案に関しては、いつまでもこのことで問われることのないように、新たな年度を迎えるんですから、しっかりと取り組んでいただきたいと思いますことを最初に申し上げておきます。

その上で、ちょうど昼のニュースで、先ほど紹介されていた今年の11月の翌月、12月の新しい速報が出たようです。全国で215万1,165人、これは3,862人が11月よりもふえたということで、8か月連続で生活保護の被保護者がふえたということで、先ほどやりました。先ほどのお話の中にもありましたけれども、その他の世帯という、今までは高齢者など就業困難な人が中心だったんですけれども、稼働年齢世代であるにもかかわらず生活保護を受けなくてはいけないというようなその他の世帯の増加が著しいと。まことに失礼な話ですが、先ほど非正規雇用者の増加というのが一つの原因というふうにおっしゃってましたけど、これは、私はそれほど当たらないというふうに思ってるんですが、いずれにしても社会状況の変化に伴って、このような事態に陥っているんだと思いま

す。

そこで、今、国でこの制度の見直しがなされております。当然、まだ経過途中ですけれども、今現在でこの見直しというのはどのように高槻市としては把握されているのか、内容がわかれば教えていただきたいということと、先ほど平田委員がご紹介されました埼玉県的生活保護受給者チャレンジ支援事業、これはおっしゃったとおりで、23年、618人が就職して96の方が自立をされたという実績を持たれてます。それと、もう一つ大事なことは、生活保護の連鎖という言い方が合っているのかどうか、ちょっと私も記憶があれなんですけど、親が生活保護を受けてたら、子どももそのまま生活保護の生活になっていくということで、この子どもの教育の充実というのも非常に重要であるというふうに言われていると思うんですが、その教育支援、同じ生活保護受給者チャレンジ支援事業の中での教育支援というのもありまして、中学3年生の参加者305人のうち97%の296人が進学をしているという、こういった実績もつくってます。このことに関しては、なかなか地方自治体、1市で大きな取り組みはできないかもしれませんが、例えば、他市との連携をしてということも考えれば、その就労支援というの、さらに深めたものができるのかなと思います。

国の見直しの件を、ちょっとお伺いしたいと思います。

#### No.175 境谷福祉事務所長

灰垣委員の、国の見直しの方針等についてのご質問にお答え申し上げます。

今年の3月11日、おとついに開催をされました生活保護関係全国担当課長会議の資料によりますと、国は生活保護制度につきまして最後のセーフティーネットとしての役割を引き続き十分に果たしていくとした上で、近年の生活保護受給者が急増する等の状況を踏まえまして、切れ目のない就労自立支援等、インセンティブの強化などによる就労自立支援対策の取り組み強化、そして、自治体の調査権限強化などによる、不正、不適正受給対策、並びに後発医薬品の使用促進等による医療扶助の適正化、それと保護基準などを中心に見直しを図るとされております。

以上でございます。

#### No.176 灰垣委員

今、切れ目のない就労自立支援、インセンティブの強化などによる就労自立支援対策の取り組み強化、これは今、埼玉県の事例を紹介させてもらった、そういったことだと思います。それから、医療扶助の適正化というのは、これはジェネリック医薬品等の普及と使用促進ということなのだろうと思いますけれども、自治体の調査権限強化などによる不正、不適正受給対策ですか、これは昨日の日経に生活保護の不正受給最多、昨年度3.5万件、

国、課税調査強化でという記事が載ってました。11日、2011年度の生活保護の不正受給が全国で3万5,568件、金額が計173億1,000万。過去最高となったと。これは、厚労省は課税調査を強化した結果であり、悪意のある受給者が急増したわけではないということで、一部のこういった不正をする人たちが、本当に最後のセーフティーネットと言われる生活保護を受けてる人に対する印象を悪くするような、こういったことは私は許せないと思います。

ただ、やはりこういった人たちがいるということに対して、やはり強化をするべきであると。残念ながら、市民の方から、あの人はそれでも生活保護——当然、個人情報のことなので知るべしもないいんでしょうが、直接本人から聞いたとか、そういったこともお聞きしたりします。そういった方が、本当に生活保護を受ける資格があるのかというような話も実際にあるわけで、自治体の権限強化というのがなされるようだったら、さらに踏み込んだ対策も必要になってくるんじゃないかということをお願いしておきたいと思います。

4つ目になります。保育士等処遇改善臨時特例事業費補助についてということで、これも何人かお話がありましたけれども、本市は第2次の保育計画、24年8月改訂版で、年度ごとに保育所新設を何か所して、何十人増員しますよと、こういう計画を立てられて、明年4月時点で待機児童はゼロになりますと、こういう計画を立てられているわけですが、待機児童解消に向けて保育所の受け入れ定員をふやしてきたわけですが、保育計画初年度である平成21年4月に比べて保育所の受け入れ定数は何人ふえて、それに対応した保育士は何人必要であったのかをお伺いします。

#### **No.177 万井保育幼稚園事業課長**

灰垣委員の、保育所の受け入れ定員増などに関する質問にお答えいたします。

平成21年4月時点の市内の保育所の定員は、4,100人。この4月には、4,695人と、595人の増加をいたします。それに対応した保育士の必要な人数につきましては、年齢別の配置基準を単純に計算しても70人を超えるものと考えております

以上でございます。

#### **No.178 灰垣委員**

ご答弁いただきましたが、今般、国が進める子ども・子育て支援制度では、多種多様な保育サービスを提供する施設を量的にふやそうということですが、今回、施政方針の中で事業所内保育施設助成制度、先ほどありました、待機児童が多いゼロ歳から、2歳を中心とした新たな施策展開の検討。保育サービスを提供する事業所、事業を量的にふやそうとしているわけですが、全国的に見ると、量的にふえた保育所定員に対して保育士の確保が課題となっていると、ご承知のとおりです。今回、それに対応して保育士等処遇改善臨時

特例事業を実施するというふうに理解してはいますが、この事業内容、目的、想定される効果を改めてお聞きします。

#### No.179 万井保育幼稚園事業課長

灰垣委員の、保育士等処遇改善臨時特例事業に関するご質問にお答えいたします。

待機児童の早期解消に向け、保育所の整備等によって量的に拡大を図る中、保育の担い手である保育士等の確保が子ども・子育て支援新制度移行へ向けても大きな課題となっております。今回、保育士等の人材確保対策を推進する一環として、保育士の処遇改善に取り組む民間保育所へ助成することで保育士等の確保を推進しようとするものです。具体的には、保育所運営費の保育士等平均勤続年数に応じた加算である民間施設給与改善費を基礎にし、さらに上乗せ相当額をその運営費とは別に助成することになります。目安として保育士では月額 8,000 円、主任保育士では1万円の処遇改善、それと離職防止が図られるものと考えております。その際、効果の確認として事業者に処遇改善計画を策定させ、実績報告を求めることとなります。

以上でございます。

#### No.180 灰垣委員

テレビ等、また報道等でもありましたけれども、待機児童が2年連続で全国最多と言われた横浜市。これは、保育所の新設を相次いでやって定員が2,300人余りふえたという、ご承知の人も多くいらっしゃると思いますけれども、これによって待機児童は昨年より581人減りましたよと。しかし、依然として971人が待機をしていると、入所を待っていると、何なんだということになるんでしょうが、これが要するに保育士不足なんですね。

例えば、港区、横浜市で運営している社会福祉法人、4月に新たに1か所保育所をふやすのに、あわせて20人余りの保育士を採用する予定。募集したんですが、1名しか確保できなかったと。こういった現状もあります。保育士の平均給与がやっぱり低いというのが一つの原因であるというふうに言われています。東京都福祉人材センターで2010年度に扱った保育所の求人を求職者の数で割った求人倍率が10.87と。10か所どこへ行っても行けますよというような、こんな状況なんですね。ちなみに福祉職場、福祉を扱う介護等ですね、これは2.66倍ということですから、今の一般の求人倍率は0.何ぼですから、そういったことを考えると人材不足というのが明確に出てくるのかなというふうに思います。

11年度に厚労省がこの待機児童を自治体に調査して、回答のあった自治体の8割が保育士不足であると、こういう調査もあるようです。来年の4月の時点で待機児童をゼロにするには、施設の増設等も大事ですけども、保育士の確保、これをしっかりやっていた

だくということで、濱田市長の掲げる子育てナンバーワンのまちづくりに期待をします。

それから、ちょっとまとめてさせていただきます。がん検診無料クーポン、それから先ほどありました任意予防接種公費助成、それから妊婦健診についてお伺いします。

まず、がん検診無料クーポン事業ですが、これは21年度から始まりました。また、大腸がん、これは23年度からですね。この無料クーポン事業の実施における効果、どのように評価しているのか、これが1つ。

それから、子宮頸がん・ヒブ・小児肺炎球菌ワクチン定期接種化という流れが先ほどからもありました。ようやくというのが私の感想です。かねてから無料化を主張してきましたから、特に中核市の中では、ほとんど無料化であったにもかかわらず、かたくなに高槻市は先ほどあった1回何ぼという接種の料金を取ってきました。私はようやくと思ってるんですが、ただ、無料化したということに対しては評価したいと思います。補正でもこれは指摘されました、減額されたということでした。ヒブ、それから小児肺炎球菌ワクチン、これは細菌性髄膜炎ですよ。ゼロ歳児に多いということで、2か月から7か月未満の接種率、これをお聞きしました。それぞれが90%と80%の見込みですというふうに聞きました。実際に、接種件数も昨年度よりもふえているということで、しかし、この子宮頸がん予防ワクチンについては、昨年度の接種率が全国平均を下回っていると。また、昨年度よりも件数も減っていると。

そこで、お聞きしますけれども、この事業は先ほど言いました2年前の21年から実施してるんですけども、その間、2年前のデータで結構です、子宮頸がん予防ワクチンの接種率、中学1年生から高校2年生、対象年齢、学年別でお伺いをしたいと思います。

次に、妊婦健診ですけども、このたび公費助成額が6万9,000円から12万円。先ほど委員のほうからの説明でしたか、1回から5回、5万1,000円、5回から14回、5万1,000円、5万5,000円、6万9,000円、12万円、記憶が正しければそういう流れがあったと思うんですけども、それらを拡大してきたという中で、今回14回の12万円。

そこで、1点、お伺いしますが、昨年度の1回目から14回までの受診率は何%なのか、そちらでまとめられる形で結構ですんで、ご答弁ください。

#### **No.181 井戸口健康づくり推進課長**

灰垣委員の、がん検診無料クーポン事業についてのご質問にご答弁申し上げます。

女性のがん検診無料クーポン事業の効果についてでございますが、まず、本市における平成23年度の利用率につきましては、子宮がん検診が28.6%、乳がん検診が27.1%となっております。また、大腸がん検診無料クーポンの利用率は15.5%となっております。なお、大腸がん検診無料クーポンは、平成23年10月からの実施のため低くなっております。



一方、各がん検診の全体の受診率を見ても、平成23年度は子宮がん検診が26.9%、乳がん検診が22.5%、大腸がん検診が20.3%となっておりまして、大腸がん検診を除きまして、いずれもクーポンの利用率のほうが高いことから一定の受診率を押し上げる効果があると考えております。

以上でございます

#### No.182 小坂子ども保健課長

灰垣委員の、予防接種と妊婦健康診査についてのご質問にお答えいたします。

平成23年から接種費用の公費助成を行っております子宮頸がん予防ワクチンの2年間の接種率についてのご質問でございますが、1回目のワクチン接種をした人の割合を現在の学年別で見ますと、中学1年生女子では約55%、中学2年生につきましては、昨年、中学1年生のときに接種した人もいらっしゃいますので、合わせて約66%、同様に中学3年生につきましては約66%、高校1年生約67%の見込みでございます。高校2年生につきましては、現在事業の対象ではございませんが、昨年、高校1年生のときに接種しており、約70%でございます。

妊婦健康診査の受診率につきましては、1回目から9回目までは90%以上で、その後10回目、約88%、11回目、約81%、12回目、約70%、13回目、約53%、14回目、約33%でございます。

以上でございます。

#### No.183 灰垣委員

まず、無料クーポンなんですけれども、クーポン券を配付することによって利用率が上がっているだろうというお考えというふうにお聞きしました。事前に他市と比較してますかと聞いたら、それなりの比較をされて、そんな悪い位置ではないというふうにお聞きしましたが、いずれにしても20%台なんですよね。何のために無料クーポンを配付のかなということになってきます。これは、否定的なことを言ってるんじゃないかというふうに思います。ご承知のとおり、子宮がん検診は20歳から40歳、それから、乳がん検診が40歳から60歳の5歳刻みで1年ずつですから、21年度からスタートですから、来年度が丸5年になるんですね。一応——年いった人は別ですが、下から上がってこられるんで——全5年間を網羅することになるんです。

そういう意味では、ひとつ、ここでやはり総括的なことも含めて、国がやることも多くあるんでしょうけれども、本市として受診率を上げる方策を考えていただきたいということを申し上げておきたいんです。こういう封筒で送られてくるようですけども、

2問目、この受診率を上げるためにどのようにしてるかをお聞きします。2問目ですね。

それから、ワクチンと妊婦健診ですけれども、これもご承知のとおり、子宮頸がんというのは、年間 8,500人ぐらいが罹患して 2,500人ぐらいの方が亡くなっていると。そして、唯一予防できるがんであるということを考えたときに、全員が受けられて予防するんだという、そういうことが重要じゃないかなと思ってますんで、これは受診される、先ほど中学1年生女子と、これは対象が女子に決まってるんですけども、これは私の提案ですけれども、本人もそうですが、特に母親、お母さんに啓発を、自分の娘さん、こういったことをしていくべきじゃないかなというふうに要望しておきます。

妊婦健診ですが、先ほど冒頭でおっしゃっていただいたのをグラフ化していただきました。1回目は90%ですね、1から9回まで。そのとおりになってます。最終14回目になると33%まで落ちるということで、14回が要らないのかいというようなことじゃないと思うんですね。14回健診することによってお母さん、そして子ども、母子の健康状態を見ていくと。これは、生活習慣も一緒に、普通一般の人も健診を受けるのはそのためのものであって、今、自分の生活を見直していこうと。これは、妊娠して出産するまで14回必要なんですよということなので、カーブができてはおかしいと私は思ってます。国が、妊娠、出産の安全・安心を確保する上で、妊娠がわかったら、できるだけ早く妊娠届を市に提出して、これが大切だと思います。これが妊娠初期の母体にも胎児にも、非常に大切な時期というふうに聞いてます。国が、妊娠11週以下での妊娠届を勧奨しているんですけども、昨年度の高槻市での妊娠届け出数のうちの妊娠11週以下での届け出数はどのぐらいあったのか、ちょっとお聞きします。

以上です。

#### **No.184 井戸口健康づくり推進課長**

灰垣委員の、がん検診無料クーポン事業に関するご質問に答弁申し上げます。

クーポンの利用率の向上についてでございますが、クーポンを送付してからおよそ半年後にまだ利用されてない方に対して電話で利用を促しております。また、広報紙で周知するほか、他の保健事業や地区の出前講座など、あらゆる機会を捉えて周知に努めてまいります。

以上でございます。

#### **No.185 小坂子ども保健課長**

灰垣委員の、妊婦健康診査についての2問目のご質問にお答えいたします。

妊娠届は提出時期の定めはありませんが、国は母子保健サービスを妊娠初期から活用して、健やかな妊娠、出産を迎えるために早期に提出することを勧奨しています。本市では、



市民課、支所、行政サービスコーナー、保健センターなど、14か所の窓口で受け付け、母子健康手帳を発行しております。昨年度の妊娠届出数は、3,144件ございましたが、そのうち国が勧奨する妊娠11週以下での届け出数は2,739件、約89%でございます。以上でございます。

## No.186 灰垣委員

まず、がん検診ですけれども、これもご承知のとおり、がん検診の受診率50%に上げるというのが目標ですよね。クーポン券という形で発送されているというふうに聞いています。この中にも、50%に上げることを目標としているというふうに書いてますけれども、受診率が30%を切ってるということで、先ほど言いましたように、5歳、5歳刻みで5年目になります。ここで改めて検証するべきじゃないかというふうに思いますし、また、電話勧奨が半年後でいいのかなといったことも、細かいことですが、どうしたら、もっと受診をしてもらえるのかということを考えるべきであるということをおっしゃいます。

それから、妊婦健診ですけれども、12万円ですが、本当に全国でもトップクラスの子育てナンバーワン、素晴らしい取り組みだと思いますので、制度はいいけれども、受診率が低いとか——2009年11月でしたか、奈良県のたらい回しという、言い方は非常に嫌な言い方ですが、健診を受けてないがために、たらい回しに遭ってしまって亡くなってしまったという事件もあつたりしてます。周知の徹底をお願いしたいと思っています。

子育て支援に関して、最終、1つお聞きします。1月15日、濱田市長、ツイッターで長期的な経済対策は少子化対策だと思いますと、このようにつぶやかれて、私もごもっともですとツイートをさせていただきました。代表質問でも言いましたけれども、昭和47年、今から40年前に——公明党、公明党と言って恐縮ですけれども——公明党主導で児童手当がスタートしました。乳幼児の医療費助成制度、これも子ども手当と同様、高槻は6年生までいきました。出産育児一時金、また育児休業手当、さらには奨学金制度等子育て支援策に全力で、将来の少子化を見据えて提案をしてみました。今回の多くの市長主導の子育て支援策に、もろ手を挙げて拍手を送りたいと、このように思っておるところです。

今、景気も非常によくなっているということで、きょう、ちょうどまたお昼のニュースで春闘、何か全額回答とかいうところも多く出てきているようです。福岡市では桜、全国で最も早い桜が開花したという、本当に明るい話題も多く出てきてるんですが、幸福度という、皆さんもご存じだと思いますが、GNHという言い方をご存じだと思うんですが、国民総幸福量、先ほど市長の長期経済対策は少子化対策だと。当然、経済がよくなると幸福度も上がらないわけですが、この国民総幸福量というグロス・ナショナル・ハピネスという、GDP、GNPと違うところがハピネスのところなんですけれども、

GNPというのはグロス・ナショナル・プロダクト、GDPというのはグロス・ドメスティック・プロダクトと言うそうですけれども、やはり心の幸福というんでしょうか、そういったこともあって初めて幸福度が増すということだと思いますんで、そういったまちづくりをして、関西だけでなく、全国ナンバーワン、住んでよかったまちナンバーワン、そして、いよいよ住みたいまちナンバーワンに向けて、私も努力しますし、また皆さんの努力を期待します。

それから、最後ですけれども、ご承知のとおり、70周年ということです。水道は通水70周年ですよ。明年は市バスの運行60周年、また本会議場ではいろんな、何十五周年とかいろいろありましたけれども、非常に意義ある年であると思います。そして、中核市に移行して10周年という節目にも当たります。

そこで、お聞きしますけれども、保健所設置10年にもなるんですね。そこで、保健所全般についてお聞きしたいんですが、中核市への移行に際して保健所全般について質問させていただきます。中核市の移行に際して、移譲された事務が法定移譲事務、及び単独事務合わせて約2,300件、そのうち半数を超える1,300件が保健衛生に関する事務であり、その多くが保健所に関する事務であったと、こういうふう聞いてます。このことからわかりますように、中核市からの移行に関しては保健所の設置という点がかなり大きな部分を占めていることとなります。中核市移行の効果といたしましては、地方自治の強化、市民サービスの向上、個性的なまちづくりの推進、総合的な保健行政の推進が可能になる等の点が挙げられているところでございます。よって、市独自の保健所を設置することにより、移譲された事務権限を十分に活用し、総合的な保健衛生行政の展開を図ることが可能になったと思われま。

この10年間、感染症や食中毒を初めとする、さまざまな健康危機に対する事象に対応されてきたことと思いますけれども、府保健所から市設置の保健所になったことにより、市民にとって具体的にどのようなメリットがあったのかということ、設置当初から大きくかかわってこられた高野所長からのご答弁がいただければありがたいと思います。

#### **No.187 高野健康福祉部理事**

灰垣委員の、市保健所設置のメリットに係る質問についてご答弁いたします。

市保健所につきましては、平成15年4月の中核市移行と同時に設置され、本年度、はや10年を経過することとなりました。市保健所の設置に際しましては、府の保健所が実施されておりました保健、医療、衛生の各分野における専門的、技術的な業務と、市が保健センターにおいて実施しておりました、市民に身近な成人保健等の業務を組織的に統合いたしましたところでございます。これにより、市保健所として地域の実情に合った総合的な保健サービスを提供することが可能となったものでございます。

具体的な事例といたしましては、平成21年に発生いたしました新型インフルエンザH

1 N 1、2 0 0 9 パンデミックにつきまして、市保健所として市医師会や市内医療機関との適切な連携によりまして、他市に先駆けて発熱外来を設置するなど、迅速な医療提供体制の整備を行い、感染拡大の防止等に努めたところでございます。

さらに、結核に関しましては、平成15年当時は、全国平均を大きく上回っておりまして罹患率でございますが、平成24年の速報値で、府下で最も低くなるなど、着実な対策により大幅に改善をいたしたところでございます。

あわせて平成15年当時は業務の円滑な移行と指導の意味合いから、大阪府より20名を超える職員を派遣いただいておりますが、現在は1名のみの派遣となっております。この10年間、研修への積極的な参加による専門職員の育成に加え、新型インフルエンザや食中毒等の多くの職務経験を積み重ねることにより、保健所職員全体のレベルアップが図られ、府職員の派遣対象も着実に実現してきたところでございます。

今後につきましても、さらなる健康危機管理体制の充実強化を図るとともに、市民の皆様様の健康を増進し、ともに支え合う安全・安心のまちづくりの実現に向け、より一層の地域特性に即した保健衛生行政の推進に努めてまいります。

以上でございます。

#### No.188 灰垣委員

答弁をお聞きしまして、21年のあのインフルエンザの発生の当時をちょっと思い出したりもしました。結核についても、こういった時期に明確に実績を積んでいると。また、職員の方たちのレベルアップということもお聞きしました。さらに、保健所の行政の充実に向けて、さらに頑張っていたいただければなと思っております。

70周年ということですけども、これだけ最後、ちょっと申しわけありません。ちょっと部署が違うんで、深く入りませんが、私、思いますけれども、例えば、健康福祉部、子ども未来部、バス、水道は先ほどちらっと言いましたけれども、そういったところでも何か70周年記念をしてみるんだとか、例えば、特定健診、ワンコインで今500円云々という、これも高槻のいいところですが、70円で受けられますよとかね、ことし生まれた赤ちゃんには何とかバッチを差し上げますよとかね、何かそんなことを考えてもいいんじゃないかなと思うんです。

それと、もう1つは、職員の皆さんが、みんなが70周年という意識をどう持つか。上のほうだけで冠つけてどうのこうのではなくて、一人一人がこの70周年、意義ある年、どのようにして、この1年間に限るのかどうかわかりませんが、迎えていくんだという、そういったことを考えてもいいんじゃないかというふうに思いましたので、このことを申し上げておきます。

70周年主要事業一覧というのもいただきました。これはこれで、また頑張っていたらいいんでしょうが、今言ったようなことも含めて、ご再考いただければなというこ

とを申し上げて、質問を終わります。

以上でございます。