

ほど担当課長が返答いただきました、なかなか人手、うちはちょっと話聞いたときにですね、やはり人手不足でその管理等がなかなか今ままならないという点と整備費用等っていうのがやはり懸念されるということで、できる限り前向きに検討はしていただけるという話は聞いたんですけども、ぜひですね、やはり利用している方々は根強くシャワーを浴びて帰りたいっていう、汗かいて、夏は汗かいて、汗を流して帰りたい、今の時期はいいんですけどちょっと寒くなるそうですね、汗かいて外へ出て寒さで風邪を引くというような、やはり冬場はそういった話をよく聞きます。夏は汗かいて汗を流したい、冬はですね、汗かいて外へ出て急に汗が乾くと体調を崩す、シャワーを浴びたいなっていうの、やはり皆さん言ってる状況なんで、着替えを持ってって向こうでシャワー浴びて帰りたいっていうようなことをよく根強くありますんで、ぜひ今後また前向きに検討していただけるようお願いしまして、今回の私の4つの質問を以上で終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

○佐藤倫与議長 以上で、6番藤田伸也議員の一般質問は終結いたしました。

2番 徳広洋子議員。

○2番（徳広洋子議員） 通告に基づき一般質問をいたします。

1、認知症に寄り添った地域社会の構築について。

今月、9月は認知症についての関心と理解を深める認知症月間です。超高齢化社会に突入した我が国において、社会的に取り組むべき喫緊の課題の一つが認知症と言われています。

認知症の患者数は、団塊の世代が75歳以上となる2025年には700万人前後に達し、65歳以上の高齢者の約5人に1人を占めると推計されています。今や認知症は誰もがなり得るものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。国内の65歳以上の高齢者人口がピークを迎える2040年には、認知症高齢者数が約583万人、軽度認知障害高齢者数が約612万人に上ることが推計されています。

本年1月に施行された認知症基本法では、認知症の人を単に支える対象として捉えるのではなく、認知症の人を含めた一人一人が、一人の尊厳ある人として、その個性と能力を十分に発揮しながら、共に支え合って生きる共生社会の実現を目指すとあります。特に地方公共団体は、身近な行政機関として、認知症の人やその家族にとって、認知症施策を具体的に実施していく重要な役割を担っています。認知症の人が安全に安心して暮らせるための地域づくりの取組が必要です。

そこで伺います。

（1）認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深める取組について。

本市において高齢化が進む中で、認知症は誰もがなり得るとされております。当事者が尊厳を持って最後まで自分らしく暮らせる地域社会について、一人一人が自分事として、身近な問題として捉えるには、行政が軸となり、小中学校の児童・生徒、地域の企業、経済団体や自治会等と連携して、認知症サポーター講座の展開や、新しい認知症感の定着や認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深めるための啓発などを必要としております。

本市ではどのように取組をされているのかお伺いをいたします。

○佐藤倫与議長 健康介護課長。

○国藤美紀子健康介護課長 お答えします。

認知症に関する知識及び認知症の人への理解を深める取組につきましては、主に3つあります。

1つ目は、認知症ガイドブックを作成し、概要版を令和5年度広報あきに折り込んだほか、関係機関への配布による啓発を。

2つ目は、脳の健康度チェックを特定健診や元気フェスタで行い、認知症予防や認知症に関する知識の啓発を。

3つ目は、認知症サポーター養成講座を高知県立安芸高等学校や地域の集まり、企業などを対象に、認知症の理解や対応の仕方についての学習機会の提供をしております。以上です。

○佐藤倫与議長 2番 徳広洋子議員。

○2番（徳広洋子議員） 具体的な取組が進んでいることを御説明いただきました。

次に、（2）認知症の人の尊厳ある暮らしを守るケア技法であるユマニチュードについて質問いたします。

認知症は御本人だけでなく、家族や介護者の負担も大きく、長引く介護によってお互いに疲弊している事例も少なくなく、認知症の方にしばしば生じる幻覚、妄想、徘徊といったBPSD、行動心理症状は個人差はあるものの、身体的、精神的なストレスや不安などにより出現し、これが介護を難しくしていると言われております。実際に、記憶障害や認知障害が起こる中で、当事者や家族の不安からBPSD、行動心理症状が発生し、それまでの家族関係が損なわれてしまうこともあり、介護の現場では一生懸命にケアをしても相手から拒否されたり、暴言をされたりすることがあります。

そこで、高齢者や認知症患者において包括的ケアメソッドとして心をつかむケア技法、ユマニチュードが有用とされています。実際、口腔ケアを嫌がり、声を荒げていた90歳の男性に対し、看護師がユマニチュードを実践したところ、その男性は抵抗せず、口を大きく開け、口腔ケアを受け入れ、笑顔を見せたと国内の研究結果では、認知症の方の行動や心理状態が15%改善され、ケアする側の負担感も20%軽減したとの有効性が確認をされております。

また、ユマニチュードに先駆的に取り組んでいるフランスの一部施設では、離職したり、欠勤したりする職員が半減したほか、鎮静剤といった向精神薬の使用量を9割近く減らしたという報告もあります。

また、福岡市では2016年度、家族介護者や病院、介護施設の職員を対象としたユマニチュードの実証実験を実施しました。その結果、暴言や徘徊などの症状が軽減し、介護者の負担感も低下するといった効果が見られたことから、18年度に市はまちぐるみの認知症対策として、この技法を導入し、ユマニチュードの市民講座などを本格的に展開いたしました。対象は、家族介護者や小・中学校の児童生徒のほか、市職員や救急隊員など多岐にわたります。講座を受けた市民からはもっと早く知っていればよかった、今後は介護する人たちに私たちが伝えたいとの声が寄せられたというのを受け、こうした取組を継続的に実施しようと、今年4月から福祉局の中に、ユマ

ニチュード推進部が新たに設置をされております。

認知症の人と尊厳ある暮らしを守るケア技法であるユマニチュードについて、本市ではどのように取り組まれているのかお伺いをいたします。

○佐藤倫与議長 健康介護課長。

○国藤美紀子健康介護課長 安芸市内の認知症対応型施設では、このユマニチュードの技法を実践しているところもあると伺っております。

本市では、ユマニチュードの技法を取り入れた講座は実施しておりませんが、先ほどお答えしました認知症サポーター養成講座は、認知症が起きる仕組みや具体的な対応ポイントを内容としており、認知症に関する知識及び認知症の人への理解を深め、正しい実践力をつける学びの場となっているものでございます。以上です。

○佐藤倫与議長 2番 徳広洋子議員。

○2番（徳広洋子議員） 認知症の人のBPSD、行動心理症状はケアや環境整備をすることで症状を軽減することが分かっており、認知症の家族等が正しく認知症を理解し、適切に対応できることで、在宅においても発生の予防や抑制、進行の緩和をすることも可能であると言われています。認知症の人と家族等の心理的負担軽減につながり、安心して穏やかに暮らせる生活環境と尊厳ある暮らしを守るためにも、ユマニチュードの普及を含めた取組をこれからも進めていただければと考えております。

次に、（3）地域における認知症ピアサポート環境の整備について。

若年性認知症の方々も含めて、認知症の人が生きがいや希望を持ち、個性や能力を十分に発揮し、そして社会参加への環境整備として、認知症家族教室、認知症家族ピアサポート活動は、認知症の方々の家族や介護者の負担など、心理的負担軽減をすることができています。認知症に関する正しい知識や認知症介護に関する情報の提供や、同じ悩みや不安を抱える御家族、介護者同士の交流による支え合いの場の提供など、特に認知症と判断された後に希望を失うことなく、新たな目標に向かって行動することができるように、本人、家族が診断後早い段階で情報共有や様々なアドバイスが受けられるよう、インターネット交流なども含めた、地域において、認知症ピアサポート環境の整備は具体的にどのように取り組まれているのかお伺いをいたします。

○佐藤倫与議長 暫時休憩いたします。

休憩 午後2時56分

再開 午後3時2分

○佐藤倫与議長 休憩前に引き続き会議を開きます。

健康介護課長。

○国藤美紀子健康介護課長 お答えします。

本市では認知症ピアサポート環境として、市内3か所で認知症カフェを実施しております。これは認知症の人やその家族、地域の方がどなたでも利用でき、住民同士の交流を通じて、認知症の方が接待を行うなど、お互いに状況を認め合いながら過ごし、悩みや体験を共有することで、

相互に支え合う仕組みとなっております。

また、認知症カフェの開催に合わせて、家族介護者教室を実施しております。家族の介護をしている仲間同士が集い、介護負担が少しでも軽くなるように、家族で抱え込んで孤立しないように、お互いに交流できる場や、県外の認知症介護の専門看護師を講師に、インターネットを使用したリモート形式で相談やアドバイスがもらえる場を提供しております。

○佐藤倫与議長 2番 徳広洋子議員。

○2番（徳広洋子議員） 本市の状況を答弁いただきました。

具体的に認知症対策について進んでいることが分かりました。ピアサポート環境の整備が進んでいくということは、認知症になっても暮らしやすい地域づくりが進んでいくということにつながっていくと思います。

（4）認知症の人の行方不明者対策の強化について。

警察庁のまとめにより、2023年、全国の警察に届出があった認知症やその疑いがあった行方不明者が延べ1万9,039人に上ったことが明らかになっております。実際、認知症の行方不明者は、12年の9,607名から増え続け、近年は2倍に迫る状況で推移していると言われております。

認知症の方が行方不明になってから翌日までは生存して発見される例が多く、3日目以降では生存する可能性は急激に低くなっているようです。特に独居の方の場合、気づくことに遅れることで、捜索開始にも遅れが生じます。また、行方不明者を発見した人の半数は探している人ではなく、偶然に見つけた人だと言われております。

そこで、今後ますます増加する懸念がされる認知症の行方不明者に対して、一人一人の生命を守るためのGPS端末の積極的な活用に向け、負担軽減の実施や衣服等に貼れるQRコードが掲載されたシール等の普及など、認知症の行方不明者の生命を守るため、本市ではどのような取組をしているかお伺いをいたします。

○佐藤倫与議長 健康介護課長。

○国藤美紀子健康介護課長 お答えします。

本市の取組としまして、安芸市地域包括支援センターでは、社会福祉協議会や民生委員・児童委員、介護サービス事業所などの民間事業者と連携し、高齢者見守りネットワークを構築しております。このネットワークは、行方不明者が発生し、警察署及び御家族から依頼があった場合に、協力団体と迅速に情報を共有し、防災行政無線による放送を行うなど、関係機関と連携して行方不明者の早期発見、保護に努めるものであります。

今後の対策としまして、先ほど議員が御提案のGPS端末などの活用も含め、安芸市高齢者福祉計画第9期介護保険計画に策定している見守り機器購入に対する補助を検討する予定としております。

○佐藤倫与議長 2番 徳広洋子議員。

○2番（徳広洋子議員） 対策と強化に向けての答弁をいただきました。

本年5月の政府の推計によると、認知症の予備軍である軽度認知障害の高齢者数が、25年には

564万人、40年は612万人と増え続けております。軽度認知障害は、適度な運動や生活習慣病の治療などによって、健康的な状態に回復できる可能性もあると言われ、認知症に進行させない取組が大切となっております。

現在では認知症の予防対策として、脳健康チェック測定にVR機器を使った認知症セルフチェッカーが導入され、検査時間も5分程度と大幅に短縮され進められております。認知症を早期発見し、治療して進行を遅らせることも大変重要です。

自分や家族が認知症になったとしても、地域や社会とのつながりを保ちながら、安心して暮らせる、人に優しい住みやすい環境づくりを進み続けていただけますようお願いをいたします。

次の質問に移ります。

2、精神障害者の医療費助成について。（1）本市の障害者医療費助成制度について。

精神障害、精神疾患の家族を持つ家族会の方による精神障害者への医療費助成制度を求めるとの投稿を見たことで、精神障害者だけに医療費助成がないことを知りました。精神障害の当事者と御家族にとっては、精神科、一般医療費が経済的負担となっていることに不安を抱えて過ごされてきた状況を伺いました。

精神疾患は、統合失調症が多く、100人に1人がかかると言われ、比較的若い世代の思春期から40歳くらいに発病しやすく、社会に出てからの人間関係や環境の変化によるストレスなどから発症することがあり、当事者にとって様々な要因が関与していると考えられています。精神疾患は心身に波があり、発症すると仕事を続けることが困難になり、入退院を繰り返すことが多くなります。長期入院による医療費、長期にわたる服薬の副作用、精神科・一般診療の定期受診などが重なってきます。

自立支援制度では、精神科への通院にのみ補助されています。しかし、3障害の中でも精神障害者だけに、重度心身障害者医療費の助成はありません。そのようなことが続いていることから、精神障害者の御家族にとっては今後の将来に向け、当事者が1人で暮らしていけるのか、また家族が高齢化していることなど、親亡き後も安心して暮らしていくためには、入院、通院、一般医療に係る医療費助成制度が早急に必要と考えます。

本市では、障害者支援対策の全体の制度として、障害者医療費助成制度の現状と取組についてお伺いをいたします。

○佐藤倫与議長 福祉事務所長。

○長野信之福祉事務所長 まず、本市の障害者医療費助成制度についてお答えします。

障害者の医療費助成制度については、慢性腎不全や変形性関節症等の疾病により、身体障害者手帳を取得した方や統合失調症等により、精神科に通院する方を対象とした自立支援医療制度があります。これは該当する疾病について、医療費を1割負担とし、世帯の所得水準によっては、一月当たりの負担額に上限を設けるものです。

また、身体障害者手帳1級または2級の方、療育手帳A1またはA2の方などの重度障害者の方に対し、重度心身障害児・者医療費の助成があります。これは福祉医療費と言われているもの

ですが、この制度は、対象者の医療費自己負担について全額助成するものとなっております。

続いて、本市の精神障害者への課題と取組についてお答えいたします。

精神障害者に対する医療費助成については、先ほど申し上げましたとおり、自立支援医療制度のみであり、精神疾患に対する通院治療に限ったものとなっております。

また、医療費の自己負担額を全額助成する福祉医療費制度は、身体障害者及び知的障害者に限定されているのが現状でございます。精神疾患の方は症状により入院を要する場合も多く、自立支援医療費制度は、入院治療に対する助成はないため、通常の3割負担の医療費を支払っております。また、世帯の所得状況によっては、入院時の自己負担上限額も高く、入院が長期間となった場合の負担感は大変大きくなります。

また、精神疾患に罹患されているため、民間の生命保険に加入できず、入院給付金等を受け取れない方も多くいると聞いております。精神疾患により治療を要する方で就労が難しい場合、親御さんが生活全般を支えているケースが多く、今は親御さんが働くことができている、いずれ訪れる親亡き後を想定すると、医療費負担が大きな課題の一つとなります。

福祉医療費助成については、県補助を受けて事業を実施しておりますが、現在、精神障害者は県の補助対象とはなっておりません。精神疾患により治療を要する方の課題解決のためにも、福祉医療費の助成の必要性は高いと考えられますので、県に対し、助成対象者の拡充を求め要望していきたいと考えております。

○佐藤倫与議長 2番 徳広洋子議員。

○2番（徳広洋子議員） 丁寧な御答弁をいただきました。

精神科医療費、精神科以外の一般医療費に対する助成制度、重度心身障害者医療費助成制度が実施されていない都道府県は全国で僅か6件です。その中に高知県も含まれていて、他の四国3県も実施されていない状況です。とても残念です。逆に言うと、全国的には多くの都道府県において助成制度は実施されていることが分かります。今後は本市においても、一日も早く取り組まれることが必要と考えます。

次の質問に移ります。

（2）本市の精神障害者への課題と取組について。

現在、精神障害者の家族会の皆様が、助成制度が実施されるようにと活動をされております。本市としての見解をお伺いいたします。

○佐藤倫与議長 福祉事務所長。

○長野信之福祉事務所長 お答えします。先ほどのお答えと重複しますが、申し訳ございません。

精神障害者に対する医療費助成については、自立支援医療制度のみであり、精神疾患に対する通院治療に限ったものとなっております。

また、医療費の自己負担額を全額助成する福祉医療制度は、身体障害者及び知的障害者に限定されているのが現状でございます。精神疾患の方は症状により入院を要する場合も多く、自立支

援医療制度は、入院治療に対する助成はないため、通常の3割負担の医療費を支払っております。

これらの福祉医療費助成制度については、県の補助金を受けて事業を実施しておりますが、現在、精神障害者は県の補助対象とはなっておりません。精神疾患により治療を要する方の課題解決のためにも、福祉医療費の助成は必要性は高いと考えておりますので、県に対し、助成対象者の拡充を求め、要望していきたいと考えております。

○佐藤倫与議長 2番 徳広洋子議員。

○2番（徳広洋子議員） 重ねての詳しい答弁ありがとうございました。

現在、身体障害者、知的障害者、精神障害者の3障害が一元化されていますが、精神障害者以外の障害者については、自立支援制度、育成医療、更生医療と重度心身障害者医療費助成がされております。3障害に対して、制度が平等となるよう検討いただきますよう求めます。

今回、土佐町町議会では、医療費助成制度について、土佐町独自の医療助成制度の創設を検討する、2025年4月の創設を目指す旨と答弁の記事が掲載をされておりました。精神障害者の御家族の思いが届いた、願いが叶った結果となりました。土佐町内では、精神障害者保健福祉手帳を取得しているのは、3月31日時点で21名、内訳は1級が2名、2級が13名、3級が6人、障害者が安心して暮らせるまちづくりを目指して、他の自治体の事例を参考に制度が実施されることとなっております。

どうか本市においても、障害者が安心して暮らせるまちづくりへと取組をさらによろしくお願いを申し上げます。

次に、3、児童の学習環境について。（1）教科書バリアフリー法について。

障害のある児童及び生徒のための教科用特定図書等の普及の促進等に関する法律を、通称教科書バリアフリー法と呼ばれております。発達障害や視覚障害、肢体不自由のある児童生徒が、障害の特性により文章を読むことが苦手で、学習等に困難を抱えている場合や文字が小さく読めなかったり、ページをめくる動きが苦手である場合などにおいて、教科書バリアフリー法は、障害やその他の特性の有無にかかわらず、十分な教育が受けられる学校教育を推進するために平成20年に成立しました。

文部科学省では、法の趣旨にのっとり、音声教材の作成について委託調査研究を実施しており、具体的には教科書会社から提供された教科書データを活用して、ボランティア団体等が障害のある児童生徒向けの音声教材を作成しております。音声教材の主な特徴は、パソコンやタブレット端末を使用したり、教科書の内容を音声で読み上げる、また読んでいる箇所をハイライトで表示する、漢字にルビを表示する、文字の拡大、縮小、文字色の背景色の変更などの機能を備え、令和5年度には6つの団体が音声教材を制作し、必要な児童生徒に対して原則無料で提供をしています。

近年、外国人児童・生徒等、日本語指導が必要な外国籍、日本国籍の児童・生徒が増加しており、障害のある児童・生徒のために制作されている音声教材が、日本語に通じない児童・生徒にとっても有用であるため、これらの音声教材を使用して学習することができるよう、令和6年7

月19日に法改正をされました。

学びの場所や学習環境において、障害のある児童・生徒、また外国人児童・生徒の皆さんが活用でき、学びの充実が推進されることが必要であります。本市での実態と状況について、また今後の取組をお伺いいたします。

○佐藤倫与議長 教育次長兼学校教育課長。

○大坪浩久教育次長兼学校教育課長 お答えいたします。

本市の状況につきましては、現在市立小・中学校において、障害等により配慮の必要な教科書を使用、また必要としている児童・生徒はおりません。

それから議員のおっしゃるとおり、文部科学省は教科書発行者から提供された教科書デジタルデータを活用して、調査研究を委託しておりまして、その成果物である音声教材が、本年度は6団体、無償提供されておるようで随時利用申請の上で使用できることとなっております。また、教科書発行者の販売するデジタル教科書でも同様の機能を備えたものが既にごございます。また、学校にはですね、児童生徒に対して1人1台タブレット端末を用意している状況ですから、これらの教材の利用環境は既に整っている状況にあるというふうに考えております。

今後、配慮の必要な児童・生徒への対応につきましては、個々の状況に応じて学校と運用を協議しながら、適切な教材の提供を行ってまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○佐藤倫与議長 2番 徳広洋子議員。

○2番（徳広洋子議員） ありがとうございます。

教科書を読むことが難しい、文字等を認識することが困難などの発達障害のある児童の中には、特性により学習等に困難を抱えている場合があります。このような障害のある児童・生徒の学びの充実が推進され、随時取り組まれますよう、よろしく願いをいたします。

次に、（2）本市の置き勉についてお伺いをいたします。

置き勉とは、児童・生徒が登下校時の荷物を少なくして、生徒の負担を減らすため、使わない教科書やノート、副教材などを学校に置いていくことを言います。置き勉強道具を略して、置き勉と呼ばれています。

小学生が背負っているランドセル、その重量がかなり重いとして問題になっています。2018年に実施の調査では、平均7.7キログラム、最も重かった人は9.7キロという結果もあり、大人でもかなり大変な重さになっています。子供が背負える重量の適正量はどのくらいなのか、アメリカの調査では、小学生の場合は体重の10%程度が適切と言われていています。体重25kgの小学生なら2.5キロ前後の重量が適正と言えます。一般社団法人教科書協会によると、小学校1年生から6年生が使う教科書のページ数は、全教科書の合計が2005年度は4,857ページだったのが、2020年には8,520ページと倍近くに増加し、また2020年から始まった新学習指導要領では、ICT教育が推進され、小学校では電子端末が支給されて、教科書以外の副教材も増えています。1年生から3年生が背負うかばんの重さは平均で4キロ、小学生全体で約5.4キロにもなり、民間調査に

よると、小学1年生から3年生の約9割が通学かばんを重いと感じています。小さな体で3キロ以上の荷物を背負い通学すると、筋肉痛や腰痛など身体的影響に加え、通学自体が憂鬱に感じるなど、心にも影響を及ぼすランドセル症候群になるという指摘があります。

こうした懸念から、文部科学省は2018年9月に、全国の教育委員会に向けて重いランドセルやかばんによる負担を軽減するため、置き勉を認めるよう通達が出されました。置き勉は、生徒の心身の不調を防ぐだけでなく、身の安全性をも高めると言われています。正式に置き勉は認められましたが、学校によっては禁止していることが多いと言われております。

本市の学校の現状と課題をお伺いいたします。

○佐藤倫与議長 教育次長兼学校教育課長。

○大坪浩久教育次長兼学校教育課長 お答えいたします。

置き勉につきましては、この議会でも何度か取り上げて、御質問いただいて御答弁した経過もございます。先ほど置き勉の経過については、議員がおっしゃられたとおりでありまして、文部科学省から平成30年に、正式名は児童・生徒の携行品に係る配慮についてという通知がありまして、本市でも運用を始めているところでございます。

置き勉の現状につきましては、各学校に運用状況確認をしましたところ、市立の小学校では基本的に宿題で使用する教科書以外は、学校に教科書を置くという運用が多くなっております。市立の中学校では、教科書の持ち帰りは生徒に任せておるといような状況でございました。

課題につきましては、置き勉によりまして机やロッカーが手狭になっている。それから、学期、1学期、2学期、3学期ですけれども、学期の初めとか終わりにですね、荷物が集中しないように分散が必要だというようなものであります。

今後につきましても、置き勉を基本に、学校において収納でありますとか、運用の工夫等によりまして、児童・生徒の通学の負担軽減を引き続き図ってまいりたいというふうに考えております。以上です。

○佐藤倫与議長 2番 徳広洋子議員。

○2番（徳広洋子議員） ありがとうございます。

置き勉が実施されていることも分かりました。置き勉は子供の体への負担が軽減される、登下校時の疲労感を軽減できる、遊びや勉強にエネルギーを使えるなどのメリットがたくさんあります。常に子供目線、保護者の立場に立って、学習環境などにおいても、子供たちの安心、安全を守れるよう、今後も対策に全力で取り組んでいただきますようよろしくお願いをいたします。

以上で、一般質問を終わります。

○佐藤倫与議長 以上で、2番徳広洋子議員の一般質問は終結いたしました。

以上で、一般質問は全て終了いたしました。

お諮りいたします。

25日及び26日は一般質問の予定でありましたが、本日で終了いたしましたので、休会といたしたいと思います。

これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○佐藤倫与議長 御異議なしと認めます。

よって、25日及び26日は休会とし、27日午前10時再開いたします。

本日はこれをもって散会いたします。

散会 午後3時27分