

3 番 通告4番 3番議員、神保京子です。通告に従いまして、1番目に「特定治療支援事業の不妊治療費助成金制度について」、2番目に「防災無線の難聴地域対策について」お伺いいたします。

まず1番目ですが、本年度10月より小児医療費助成の年齢拡大が実施され、若い世代の方々から感謝の言葉も聞こえてきます。住みよいまちづくりにより一歩前進だと思われます。子育てしやすい地域に人は動くと言われています。他市町で実施されている助成金制度が大井町では受けられないとなれば、これから新しく住もうという方の選択に影響もあると考えます。そこで、昨年3月定例会において質問をさせていただきましたが、特定不妊治療費助成金について上地区でも中井町に続き、平成25年7月には南足柄市、平成26年度には開成町も実施となりました。また、平成26年4月より初めて申請を出す40歳未満の方には今まで通算10回だったのが6回に減らされました。これは県に出す申請の件です。上郡では24年度41件中13件、25年度34件中13件が大井町の方でした。これら近隣の状況を踏まえ、再度お考えを伺います。

2番目として、先般の防災訓練には大勢の町民の参加があり、防災に対する関心の高さが伺います。上大井自治会でも大勢の参加があり、その場で防災無線の聞き取りにくい地域があるという話題になりました。町では難聴地域があることを把握されているようですが、どのような調査をなされたのでしょうか。アンケートの調査をなされたのでしょうか。また、それにより難聴地域のエリアマップ等をおつくりでしょうか。そこで1番目として、デジタル化をされれば難聴地域問題も改善されると言われておいますが、果たして完全に改善されるのか。見通しを伺います。2番目に完全デジタル化までの対策を講じる必要があると考えますが、見解をお伺いいたします。以上です。

議 町長

長 通告4番、神保京子議員の不妊治療費の助成についてと、あわせて防災無線の難聴地域対策はという御質問でございます。

1点目の御質問でございますけど、県の特定不妊治療費助成への上乗せ助成でございますが、平成25年3月議会において神保議員より本町の人口増加対策について、という御質問の中で頂戴したわけでございますが、その際近隣市町においてもさまざまな助成制度を同時実施しているところもありますが、人口増に結びついていないという実情があるわけでございます。人口増加対策とは切り離して考えていきたい旨の回答をさせていただいたわけでございます。基本的にはこの考え方は変わっておりませんけど、また一方で全国的にまず不妊治療を受ける方は大変

な勢いで増加していると。平成24年度における総治療者数は32万6,000件余りになるわけでございまして、治療に対する助成延件数は平成16年度1万7,000件余りであったものが、平成24年度には13万5,000件へと毎年1万件以上ふえるというのが実情あるわけでございます。

そのような中で小田原保健福祉事務所足柄上センター管内1市5町における平成25年度の申請件数は、議員御指摘のように72件、うち大井町の方の申請件数は14件で約2割を占めておるわけでございまして、今年度8月までではうち大井町の方は既に13件となっておるわけでございます。

これは前回は申し上げましたように決して少ない数字ではないという認識を持っているわけでございますが、治療を受ける方にとっては身体的、精神的、また経済的負担がとても大きなことは十分承知しておるわけでございます。県助成の上乗せについても今後検討課題の一つであるということは考えておりますし、予算査定等でもそのような話題が毎年のぼるわけでございます。

しかしながら現在、先ほどお話がありましたように10月からの小児医療費助成の年齢拡大に向けて準備を進めている状況もあるわけでございますが、どのくらい実質的な負担となるかは未知数の部分もあるわけでございまして、これらをさらに分析しながら実質的に負担がどのぐらいになるのかということも考える必要があるんじゃないかなと思うわけでございます。今後、さらなる年齢拡大を実施することも大きな課題であると思いますし、また少子化対策の中でこのような制度もあるわけでございまして、少子化対策の一つの中で少子化対策の課題の中で晩婚化というものも不妊とまた少子化と関連があるんじゃないかなというように考えるところでございます。

なにはともあれ、広い考えの中から子育てしやすいそんな地域づくりのためにも、今後検討していく必要があるということでございますし、またいろんな助成制度をしていくうえにおいても優劣また順序をつけていく必要があろうかというように考えるところでございます。また近隣とのバランスというのもあろうかと思いますが、またこの負担をある面では高齢の方々への負担にもなってくるものもあるわけでございまして、この辺のところをよく検討する必要があるということでございます。

また、この特定不妊治療費助成制度については治療助成の急激な増大を受けまして、昨年8月国では「不妊に悩む方への特定治療支援事業のあり方に関する検討会報告」をもとに、治療に係る近年の医学的知見を踏まえて、より安心・また安全な妊娠・出産に資する適切な支援の観点から、不妊治療の助成対象範囲の見直しも行われ今年度から施行されてい

るところでございます。

神奈川県もこれに従いまして、経過措置としまして平成25年度以前に助成を受けている方については年齢制限などのない旧制度が適用されているわけですが、平成26年度及び27年度に新規に申請される御夫妻については、妻の年齢に応じて補助の通算回数が減らされ、平成28年度以降は妻が39歳以下か40歳以上42歳以下で助成内容をわけ、43歳以上の方は助成対象としないこととされたわけでございます。

この見直しについては批判もされておるわけですが、治療開始の高年齢化による効果の差、胎児やまた母体へのリスクがデータとして示されていることが一定の合理性を認めざるを得ないというものでございます。

国の検討会においては、不妊治療に関する支援のあり方の基本的な考え方として、子供を産むか産まないか、いつ産むのかの判断は当事者である男女がみずからの意思で行う事柄でありまして、国の責務としては情報やリスクについて正確にわかりやすく伝える必要があるとし、それらを踏まえて「不妊治療については、妊娠・出産を取り巻く社会環境の変化など、その背景の変化がめまぐるしい。そのため今後も、こうした実情を踏まえて、必要な検討と見直しが行われていく必要がある。」と示されております。

当然のことながら、当事者が判断をみずからするために知識の普及だけでなく子供を育てていくための社会基盤の整備も不可欠であることは言うまでもなく、本町における子育て支援策についても同時に充実させていく必要があるという考えでございます。

いずれにしましても、国や県のこういった動向もあわせながら注視し助成の検討をしまいたいという考えでございます。

次に、防災無線の御質問でございますが、防災行政無線は災害情報や緊急事態に関する情報、また平常時においても防犯、交通安全の広報や町の主要行事等のお知らせを広く町民に連絡する手段として、町内30か所に屋外スピーカーを設置し周知しているところでございます。

防災行政無線につきましては、御指摘のように一部の地域によっては、放送が聞こえづらいといった意見をいただいていたわけですが、また強風、豪雨などの気象条件や地形など、さらに住宅の気密性の向上、密集度、高層化などの周辺環境に影響されやすく、屋内で流れる放送とは異なり地域にとっては聞き取りにくい状況がございます。このようなことから町では防災行政無線で放送した内容が聞こえづらいなどの難聴対策の一環として、放送された内容が自動的に録音され、その音声を電話で

確認できるテレホンサービスにより、補完的な業務もしておるところでございます。防災行政無線はどうしても放送でございますもので、空気の振動によって音が伝達されるということから、豪雨だとか風向きとかそういう自然環境にまたは、気象によって大きく左右されるという認識のもとに防災行政無線を設置してあるわけでございます、神奈川県でも横浜市を除いたところが設置をしているということでございます。不自由な点もあろうかと思えますけど、その辺のところも御理解いただければなど。

そのような中で1点目の御質問でございますが、デジタル化の最大のメリットはアナログに比べまして、ノイズの少ないクリアな放送ができるようになるろうと。また、音声合成装置を併用することにより、より聞きやすい放送が可能になってまいります。いずれにいたしましても、デジタル化への移行の際には専門業者による調査を実施いたし、課題等の検討をしてまいりたいと考えます。

次に2点目の御質問でございますが、現在のアナログ式が使える期限は最大で平成34年までとなっております。本県におきましては、33自治体中12自治体でデジタル化をしておりまして、整備率は36.4%で全国平均の43.7%を下回っているという数字でございます。

先ほど申し上げましたが、防災行政無線で放送した内容が「聞こえづらい」などの場合には、テレホンサービスをぜひ活用していただきたいと。また緊急の場合には、音声案内サービスのほかにエリアメールやあんしんメール、また職員や消防団員等による周知方法、また行政防災無線以外のさまざまなツールを活用の検討もこれから考えていく必要があるとうように考えておるところでございます。以上で答弁とさせていただきます。

- 3 番 町長、いろいろお答えいただきましてありがとうございます。実際に不妊治療の件についてですが、実際にかかった費用に対しての上限が県に申請を出して15万、その上乗せでということで愛川町、開成町、大磯町、中井町この近隣でございますが10万ということになっております。それぞれの町によって金額の差がありますので、例えばうちの町で5万であってもそれはそれで構わないのではないかと私は考えております。何もしないというそのまま置いておくということに問題があるのではないかと、そう考えております。

あと、昨年度町長の回答でも今おっしゃっていただいたのと同じですが、治療を受ける方にとって精神的や肉体的、経済的に負担が多いことは十分に承知している。ただ少子化対策として、大した数ではないようなそ

ういうお話でございました。しかし、これからとにかく小さいお子さんをふやしていかなければ、どんどんどんどん減少傾向にあります。実際に金子吉原地区は新しく整備されて、移動してくださる方もあるかと思えますけれども、現在いらっしゃる方たちの中で、お子さんを産み育てていていただける率をたくさん考えていったほうが良いような気もいたしますので、ぜひその辺お考えいただけたらと思っております。

本年度、小児医療費問題ということで一歩前進をしたということですが、次に考えていただける内容とは思われるんですがお考えをお聞かせください。

子育て健康課長

ただいまの議員のお言葉の中で、少ないというお話はあったんですが、先ほどの話の中でも助成決定を昨年されたものが13件とこのうち県では追加調査をしていないんですけど、追跡の調査はしていないんですが、町で母子手帳を取りにこられるときに不妊治療をされましたかという御本人の自由な回答なんですけれども、その中では25年度については6件の方がしましたと。最長でも長い期間で受けてらっしゃるという方もいらっしゃいましたので、その中で13件のうち6件の方が妊娠されたということであれば、それはそれで大きな成果だと思っておりますので決して少ない数字ではないというように考えてございます。

先ほど申しあげましたように、今後制度について近隣の市町村との差があるということになりますと、まずはどうしても小児医療費についてはほかの3町に比べて基準が少し低いというところもありますので、まずはそのあたりも考えていく必要があるかなというところもありますし、先ほどの話の中でも優劣はいろんな制度の中でやりたいものというのがありますので、優劣はつけがたいというところもあるんですが、不妊治療についても同じいろいろな上でということで検討してまいりたいと思います。以上でございます。

3 番

先ほど町長のお話でございました。昨年の8月の国の検討会で見直しがされたということで、今まで10回の限度だったところが6回に変わった、そういうところがございます。それぞれの町で上乗せの助成金ぜひぜひ考えていくべき問題だろうと思っておりますが、回数が変更になったことによって負担が増になってきているというところでお考えをお伺いいたします。

子育て健康課長

先ほどお話がありましたように、額についても県内で見たり全国で見ればそれぞれというところもあります。県内で共通しているところが神奈川県助成に対する上乗せだという前提になっていることから、神奈川県の助成の適応を超えてというところの判断はどこも難しいようで

ございます。まずはその助成をするというところで、先ほどお話をいただきましたように5万でも10万でもいいからということで、実際にでしたら現実として受けられる方の負担は大きくなっているというのは認めた上でそのあたりのところから入っていきたいと考えます。以上でございます。

3 番 では助成を検討していくということで御回答いただいたので、検討をぜひよろしく願いいたします。

それでは2番について、再質問させていただきます。

受信がうまくできないという場所の究明についてなんです、そこらはどういう形で究明されていらっしゃるのかお教えください。

防災安全室長 特に防災行政無線が聞こえづらいという御意見等につきましては、自治会長会議等でも御意見をいただいているところでございます。また現在の防災行政無線自体が昭和58年この現在の庁舎完成と同時に設置してまいったわけでございますけれども、当時大井町全体のエリアを指名した中で30か所ということで、大井町の全体をこの30か所のスピーカーでカバーできていると解釈しております。ただ個人個人にアンケート調査をして、実際どうだったのかということまではやってございませんが、必要に応じて業者と職員で現地確認はしてるという状況でございます。以上です。

3 番 難聴の地域ということで掌握をされているようなんですが、その地域というところでエリアマップみたいなものはおつくりでしょうか。この場所が聞きにくいとかそういうのはありますでしょうか。

防災安全室長 エリアといいますか、そういった御意見を伺ったところの把握は当然のことながらしてございます。今年度もある自治体から聞こえづらいという御意見がございまして、町の職員と専門業者と現地を確認いたしましてスピーカーの方向ですとか、角度を変えた中で対応させていただいたと。その地域の方については今までよりは全然聞きやすくなったという御回答もいただいております。以上です。

3 番 努力をいただいて、風向きとか障害物とか角度、向きその原因で実際によくなったところもあるようなんですけれども、まだまだ聞き取りにくいんだという方の声を聞いております。

一般的にデジタル化することで感度等はよくなると思いますが、現在の受信不可の原因によっては改善されないことも考えられるんですが、その点いかがでしょうか。

防災安全室長 現在のこの30か所で充足できているかできてないかというところにつきましては、当然デジタル化の移行の際にそういった増設等も含めて検

討の必要があると考えております。以上です。

- 3 番 受信不可の原因については先ほどおっしゃったメガホンの位置とか、そういうのを直すことによって完全にできるんですか。スピーカーの向きを変えることによって、完全に直ると。それだけの原因だったのでしょうか。

防災安全室長 先ほど申しあげましたとおり、防災行政無線につきましては強風ですとかまた豪雨の気象条件等、また昭和58年当初に比べまして住宅の気密性も向上したという諸条件もございますので、必ずしもそういった条件の中で現在の防災行政無線の対応はできているということでもございますけれども、ある程度は御町民の皆様にも防災行政無線が鳴っている場合は窓をあけていただくとか、そういった努力をしていただいて聞いてもらうということも必要ではないかと考えております。以上です。

- 3 番 デジタル化されたときに受信状態の確認については、自治体電話を通じて各地域で実施するのでしょうか。

防災安全室長 今度のデジタル化ということになりましたら、当然のことで現在の周波数と変わります。今度1市町村1周波という形になりますので、当然のことながら設置のときに各自治体においてそこら辺の確認はするというところでございます。以上です。

- 3 番 デジタル化されたときにデジタル化の予定とか広報等に記載はするのでしょうか。やるとすればいつごろになる予定でしょうか。

防災安全室長 現在の旧アナログ式の設備が使えるのは平成34年の11月30日までということで、これは電波法で位置づけはされております。当然最終的にその34年11月30日まではデジタル化というのは必要なんですけども、時期等につきましては今後の財政的な面も考えながらやる時期については検討していくと考えております。以上です。

- 3 番 アナログを完全に排除するというので、34年という目安になっているということですが現在26年。8年間この最低1番遅くて34年ということでもし考えるとすると8年間災害がいつ起こるかはわからないということで、ぜひその間の対策を練っていただきたいと思っているんですが現在防災行政無線でテレホンサービスというのがあるということで、内容確認の電話問い合わせはできるようになっているということなんですけど、防災の行政無線で流した内容を安心メールで流すというのをぜひ伺っていただきたいんですが、その辺はいかがでしょうか。

防災安全室長 防災行政無線で流した内容をあんしんメールでもということなんですけども、ここにつきましては若干のタイムラグが生じるということで当然のことながら町職員がパソコンで打ち込んでそれをメールするという

作業がございまして、そんな中で、通常の時間帯でしたら流すことは可能なんですけども、緊急時、要は時間外のところで、そこら辺の宿日直、1人体制ですので、そこら辺があわせてできるかということも課題となっております。

いずれにいたしましても、そういった緊急時の場合を除くと、例えば火災ですとか、当然メールでは流しませんので、そこら辺の町からの情報だけということであれば、今後、検討していく必要があるとは考えております。以上です。

- 3 番 今、タイムラグということでお話がございましたが、テレホンサービスで内容確認の電話問い合わせをするのにもタイムラグがあるということで、ぜひ、安心メール等で流す方法を皆さんに一遍に情報が行くような方法をぜひ考えていただきたいと思います。

最後に、防災対応については最優先で実施されるように検討をお願いいたします。

安心メールですが、振り込め詐欺とか不審者情報だけしか最近は流れてきておりません。先日の地震についても何も入っておりませんでした。大した地震ではなかったのですが、そういう部分での安心メール活用をぜひお願いしたいと思います。以上です。