

## 令和4年6月定例会 一般質問 中山武彦議員

※代表質問・一般質問の会議録より抜粋し掲載しております。(各議員からの「質問」(問)に該当する部分を黄色マーキングしております。)

### 「若者参画のまちづくりについて」

○中山武彦 それと次に、若者参画の仕組みづくりについて伺いたいと思います。

・・・市民の若い世代が市政に参加しやすい仕組みをつくってほしいと思います。現状ではこの若い世代があまり参加していないところに若者枠というものを設けたり、また例えば審議会に若者枠を設けるとか、また商工会や民間団体の若い世代との懇談をすとかイベント企画に参画してもらうとか、意識を持って若者参画の施策、仕組みをつくっていただきたいと思いますが、その点を考えられないでしょうか。

○企画部長 例えば、市制30周年の記念行事の実行委員会には比較的若い世代が参加してくださいまして、「名探偵・香芝スマイルの謎解き探訪」などといった斬新な企画が生まれてまいりました。

議員ご指摘のように、計画の策定委員に市民からの公募枠を設ける際には、例えば年齢枠を設けて各世代の意見が均等に反映されるような工夫が必要ではないかというふうに考えます。

また、そのためにも若い世代が会議に参加しやすいよう会議の日時や、あるいはオンライン形式での参加など様々工夫も検討するよう庁内に発信してまいりたいというふうに考えております。

○中山武彦 ぜひとも考えていただきたいと思います。

20代、30代、40代、若いですからどんどん活用と言ったら言葉が悪いですけれども参画していただけるようお願いしたいと思います。

若い世代ということで市に関してあまり関心を持っていないのではないかと、持ってもらえるような施策も何か打ってはどうかと思います。例えば、今回給食費の無償化は大変子育て世代にインパクトが大きいと、このように思っております。

また、話題になっていたもので以前にふたかみ文化センターの指定管理者がされてしまった若手芸人のパフォーマンスとか、またアマチュアバンド大会、また公民館の文化教室も若者が通えるような日程とか内容もつくってはどうかと、このように思います。ほかにも、市政に関する若者向けの政策集とか若者に市政モニターになっていただくというようなこともあります。

いろいろ考えられますけれども、香芝市としてこういったこと、若者の声を生かす仕組みを政策分野の一つとして立ち上げて考えてはどうかと思いますけれども、いかがでしょう。

○企画部長 平成30年に内閣府が実施した我が国と諸外国の若者の意識に関する調査にお

きまして、政策決定過程への関与について日本の若者に聞いたところ、子供や若者が対象となる政策や制度については子供や若者の意見を聞くようにすべきと答えた割合が 69.5%と非常に高い結果となっております。政治に無関心だと思われがちな若者も、政策決定過程には意見を聞いてもらいたいと強く願っていることが分かります。

まずは、直接若者世代の考えを聞くそんな機会が持てないか、今具体的にはなかなか申し上げられないわけですが、そんな機会をぜひ持っていけるように検討してまいりたいというふうに考えております。

○中山武彦 そういった聞く力をつけていただきたいと思います。重要であるとは認識もされているということですので、あとはどう関わっていく接点をつくっていくかということだと思いますので、いろいろ考えていただきたいと思います。

### 「家族（子ども・女性）支援の拡充について」

続いて、2番について伺います。

家族、子供、女性政策の子供支援の拡充について伺いたいと思います。

昨年の出生数が速報値で公表されましたが、日本の出生数 81 万 1,604 人ということで前年比 2 万 9,231 人減ということで 6 年連続過去最低を更新と。厚生労働省は原因として 20 代の女性の出生率が低下しているということも上げております、ほかにも女性の家事・育児の負担が重いと、若者の賃金水準が低いと様々に言われております。

今年 4 月より不妊治療の保険適用が拡充されまして、今よりも子供を望む方の不妊治療が受けやすい環境になりつつあります。

そこで伺いますけれども、今回新たに保険適用になった治療方法、まずそこを教えてください。

○健康部次長 令和 4 年から保険適用となりました不妊治療につきましては、一般不妊治療では人工授精、特定不妊治療では採卵から体外受精や顕微授精を経て胚移植に至るまでの一連の治療でございます。

○中山武彦 非常に生殖医療技術、難しいところもあります。

そこで、パートナーとの間でなかなか子供さんができにくいという不妊ということで原因がはっきりしない場合も結構多いというふうに聞いております。負担軽減になると期待していますが、もう少し詳しく教えてほしいんですが、対象が今回広がった特定不妊治療と一般不妊治療の違いについて詳しく教えてください。

○健康部次長 不妊治療の原因は様々でございます。治療法も異なりますけれども、基本的な治療から始め、妊娠に至らなければより高度な治療に移行していきます。不妊治療は、初めにタイミング療法から開始、次に人工授精、体外受精、そして顕微授精へと進められます。

一般不妊治療とは人工授精までのことを言い、高度な医療技術を必要とする体外受精以降の治療につきましては特定不妊治療と分離されております。

○中山武彦 分かりました。

高度な医療技術ということで、胚移植ということですから卵子を取り出してそういった生殖医療技術を使うのが特定不妊治療であるということで理解をしておりますが、その中で今現在どれだけの方が不妊治療を受けて助成を受けていらっしゃるのか教えてほしいと思います。県と市で助成されていると聞いておりますけれども、まず県の助成について教えてください。

○健康部次長 県が実施しております特定不妊治療、こちらを受けておられる香芝市の方への費用助成の実績につきましては、令和2年度で延べ95件、令和3年度は延べ199件となっております。

○中山武彦 県ということで特定不妊治療の助成であるということですが相当数いらっしゃると、香芝の中で。

香芝市の助成も実績としてどうか教えてください。

○健康部次長 香芝市が実施しております一般不妊治療、こちらにつきましては費用助成を令和2年度より実施しております。こちらの件数につきましては、令和2年度は30件、令和3年度は54件でございます。

○中山武彦 香芝市は一般不妊治療の助成ということで、香芝市民で不妊治療を受けていらっしゃる方の実数がどれぐらいか、その把握はできるのでしょうか。

○健康部次長 市民の方で不妊治療を受けておられる総数は把握することができません。妊娠届の提出時に不妊治療により妊娠された方への人数を把握しております。令和2年度につきましては、妊娠届出数703件のうち11.1%の78人、令和3年度は妊娠届出数647件のうち18.9%の122の方が不妊治療による妊娠であると回答しておられます。

○中山武彦 2割近くいらっしゃるというふうなことで、非常に相当数かなりいらっしゃいます。

不妊治療の保険適用が拡大されたこと、今回のメリットについて教えてください。

○健康部次長 不妊治療が保険適用されたことによりまして、窓口での負担が治療費の3割となりました。また、治療費が高額になる場合は高額療養費制度が適用され、経済的な負担が軽減になると考えられております。

そのため、経済的な理由により不妊治療をちゅうちょされていた若い年齢層が治療を開始しやすくなるのではないかと考えております。

○中山武彦 若い年齢層が治療を受けやすくなって、望んでいる方が子供を持てるようにぜひ進めていただきたいと思います。

それで、香芝市の今の一般不妊治療の助成ですけれども、こちらのほうはどのように今後利用の仕方が変わるのか教えてください。

○健康部次長 一般不妊治療のタイミング療法や人工授精につきましても4月より保険適用となり、治療費の3割を自己負担金として医療機関にお支払いいただくこととなります。

本市の一般不妊治療費用助成事業の対象者や助成金額の上限に変わりはありませんが、

治療費が保険適用されたことによりまして高額療養費制度の適用後の自己負担額が助成対象となります。

○中山武彦 一月でうまく出産費用が出れば、不妊治療の費用が出ればかなり安くなるものかなと思います。ぜひとも第1子に限られるということですが進めていただきたいと思っています。

それから、保険適用の拡大で出生数が増えると期待しているんですけども、近年は晩婚化、晩産化です、そういった形で子供の数が減る一方であるという状況になっております。

それで、今の香芝市の助成制度、何歳ぐらいの方が利用されているのか、申請されているのか、不妊治療を受けていらっしゃる年齢等は分かるでしょうか。

○健康部次長 本市におけます一般不妊治療の助成費用を申請される女性につきましては、年齢が20代から40歳までの年齢層となっております。平均年齢は、令和2年で33.8歳、令和3年度は34.3歳という状況でございます。

○中山武彦 20代から40歳まで令和3年度は34.3歳ということで微妙な年齢ですけども、割と高齢の出産の43歳までですか、一応保険適用ができるということですから晩産化と言えるかどうか、平均的には第1子であれば34.3であれば高齢出産ではないというふうに考えるんですが、平均ですからばらつきもありますので若い人のこの利用に期待して、若いうちから利用できればなと思います。

それで、今後この不妊治療の相談も増えるのではないかと思います、**不妊治療の相談状況はどうなっているのか教えてください。**

○健康部次長 相談支援につきましては、保健センターでは子育て世代包括支援センターに助産師を配置し事業展開を行っております。必要に応じて相談を受けていただける体制を取っております。

また、奈良県におきましても不妊専門相談センターを開設されており、産婦人科医師、または助産師が無料で相談に応じておられます。

○中山武彦 そういった相談です、香芝でもつないでいただくか、またじかに相談していただいて、皆さんが安心できるようにしっかりと保険適用のことも含めて周知していただきたいと思っていますので、お願いしたいと思っています。

その香芝市として不妊治療の支援についてできることということをもう一度確認したいんですけども、取り立てて言えることはあるでしょうか。

○健康部次長 不妊治療は妊娠・出産まで、あるいは治療をやめる決断をされるまで続きます。年齢が若いうちに治療を開始したほうが妊娠・出産に至る確率は高い傾向にあることから、不妊に悩むご夫婦に早い段階で治療開始を決断いただけるよう啓発してまいりたいと考えております。

○中山武彦 続いて、リトルベビーハンドブックについて伺います。

妊娠中のおなかの中の胎児が発育不全とか育ちがあまりよくないということになって、低出生体重児ということで小さく出産されるというリトルベビーです、そういったケース

があると聞いております。

そこで、令和3年9月の奈良県議会の中で公明党の亀甲議員がこの低出生体重児の保護者の心情に寄り添ったハンドブック、リトルベビーハンドブックの作成を市町村と共に取り組む旨の答弁を引き出しました。こういった中で、その進捗状況は把握されているでしょうか。

○健康部次長 リトルベビーハンドブックの作成につきましては、奈良県が中心となり今月から医療関係者や市町村との検討会が開催され、年度内の作成を予定されております。

○中山武彦 年度内の作成ということで、どのような利用をするのか、リトルベビーハンドブックについての利用方法を教えてください。

○健康部次長 早産などによります低出生体重児は発育が遅い場合があり、年齢ごとに成長を確認する通常の母子健康手帳では保護者の心理的な負担が強くなる傾向にあります。そのため、健診や相談時にリトルベビーハンドブックを活用し子供の成長を確認することで、保護者に寄り添い、必要に応じて発達相談や療育教室へつなぎ、子供に応じた成長を支援してまいりたいと考えております。

○中山武彦 その利用です、子供に寄り添う、保護者の心情に寄り添うということで今の普通の母子手帳であれば1,000グラム以下の記述のところがないとかということで記載できないと、リトルベビーの方の、ですからしっかりその辺を記載できるようなことだと聞いておりますのでそのあたりのことをまた広報していただきたいと思うんですが、配布方法です、どのように配布していくのか市町村としては考えていらっしゃいますか。

○健康部次長 リトルベビーハンドブックの配布につきましては、県内の新生児集中治療室NICUのある医療機関で治療を受けられた場合、その医療機関で配布される予定です。

また、奈良県外のNICUで治療を受けられた場合は、お住まいの県内市町村におきまして配布を予定しておる状況でございます。

○中山武彦 ということで、香芝のほうでも配布できるようにしっかり県と連携してお願いしたいと思いますので、どうぞお願いいたします。

続きまして、医療的ケア児の支援について伺います。

この近年、医療的なケアが必要な子供さんの数が直近10年で約2倍にも増え、約2万人と推計されております。特に人工呼吸器を必要とする児童数は直近8年で約5,000人と約2.5倍増加しまして、ゼロ歳から4歳児が最も多く、増え方も大きくなっていると聞いております。

そんな中、昨年議員立法で成立した医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律では、自治体に医療的ケア児とその家族に対する支援を行う責務が定められました。

そこで伺いますけれども、まず最初にこの医療的ケア児という言葉についてどのような子供さんのことか教えてください。

○教育部長 医療的ケア児でございますけれども、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に人工呼吸器による呼吸管理、喀たん吸引、その他医療的行為を行うことが不可欠な児

童のことでございます。

○中山武彦 喀たん吸引とかの医療行為はなかなか一般的に難しいと思います。

その医療的ケア児に対するケアとはどのような行為を行うのか教えていただけますか。

○教育部長 文部科学省のほうが示しております医療的ケアでございますけれども、学校や在宅で日常的に行われているたんの吸引、経管栄養、気管切開部の衛生管理等の医行為指すこととしております。あくまで日常生活の中で長期にわたり継続的に必要とされる医行為であり、病気の治療のための医行為や家庭等による服薬等は含まないと、このようにされております。

○中山武彦 では、香芝市の保育所、学校などで医療的ケア児への支援の現状はどうなっているのか教えてください。

○教育部長 現在は、小学校、中学校、また幼稚園、保育所で医療的ケア児のほうは在籍しておりません。

○中山武彦 現在在籍していないという状況ということですが、過去に在籍していたことがあるかどうかということも、また医療的ケアには該当しないけれども支援が必要な子供さんがいたことがあるのでしょうか。

○教育部長 過去に小学校において胃ろうによる対応が必要な児童が在籍しておりました。昼食時の経管栄養への対応が必要なため、看護師による医療的ケアを受けておりました。

また、保育所のほうでは医療的ケア児までは行かないと思いますけれども酸素濃度を測定して、その数値によっては酸素吸引が必要になるというような事例がございました。

○中山武彦 最初のほうは医療的ケア児ではなかったんですね。

○教育部長 当時、医療的ケア児という言葉があったのかどうか分かりませんが、今の現状で捉えると医療的ケア児に該当する児童であったと考えております。

○中山武彦 さらに伺いますけれども、医療的ケア児の相談を受けて準備を進めたけれども、実際受入れができなかった事例というのはございますでしょうか。

○教育部長 過去に酸素吸引とか、あと昼食時の経管栄養、それから食後のたんを吸引する必要があるというような児童を受け入れるための相談を受けたことがございますけれども、体制のほうを整わずお断りした事例がございます。

○中山武彦 体制が整わなかった、準備したけれども体制が整わなかったというのは理由を教えてください。

○教育部長 受け入れるためには複数人の看護師の配置が必要であったり、あと施設、受け入れるための施設の環境整備です、こういったことが必要で、相談を何回かする中で必要であるということが分かってきましたが、そこの体制のほうを整わなかったというような状況でございます。

○中山武彦 その方がどうされたのかというのは、学校でしたか、保育所で受入れができなかったということで在宅でということになったのかなと思いますけれども、今後こういったことで法律に責務が管理者には、学校等の管理者に責務が定められてまして準備をしなけ

ればいけないということでぜひとも今回つくっていただく必要があると、そのように進めていただく必要があるんですけども、この準備というものの、必要な準備というものの、人的なものをどのようにしてしていくのか、人的なもののこの準備というものを伺いたいと思います。

○**教育部長** 人的な準備としましては、看護師の恒常的な配置と医療的ケア児を受入れするための職員の、そういった職員を対象とした研修等も必要であると思います。

また、その他の個々の受入れの児童の状況により必要な人材、どういった人材が必要か、そういったことも検討する必要があるのではないかと考えております。

○**中山武彦** そうですね、研修ということと、それから配置するということですが、そのあたりも準備していただかなきゃいけないと。

設備面ではどうされるのでしょうか。

○**教育部長** 設備のほうでございますけれども、受け入れる施設におきましてはバギーの準備や、また医療的機器の運搬に支障の出ないような教室の確保と、また動線の整備、そういったものが必要になると考えております。

酸素ボンベや人工呼吸器等の医療機器を使用する必要がある医療的ケア児がいる場合ににつきましては、日頃から必要とする医療機器のバッテリーや緊急時の電力供給や避難場所についての整備、そういったものも整備しておく必要があると考えております。その他、医薬品庫や専用トイレ、そういったものも必要かと考えられます。

いずれにいたしましても、個々の医療的ケア児の状況に応じた対応が必要になると、そのように考えておるところでございます。

○**中山武彦** 個々の対応になりますので、準備ができなかったということにならないように予算も迅速に取っていただけて整備をしていくという体制を取っていただきたいと、このように思います。

保護者の方の相談体制について伺いますけど、医療的ケア児を受け入れるための相談体制はどうなっているのか教えてください。

○**教育部長** まず、幼稚園及び保育所についてでございますけれども、入園願書、入所申込書のほうに健康状態等を記入する欄を設けております。その中で支援が必要と考えられる乳幼児につきましては、保護者と事前に面談を行うなどの機会を設けておるところでございます。

また、小・中学校では就学相談を実施し、保護者の思いや学校、また現在在籍しておられる園や保育所の意見を聞きながら、支援や就学の方向性について相談させていただいております。

○**中山武彦** ぜひとも相談体制を充実していただきたいと思います。

その受けている相談、法律が施行されまして香芝も教育委員会も設置者としての適切な対応ということが求められております。看護師もしくは准看護師さんの配置とか、喀たん吸引等ができる保育士さんとか、また保育教諭ですか、この方々の配置も必要であればしてい



ただく体制が必要なんです。

受入れのためにどう取り組むのか伺いたと思います。

○**教育部長** 受け入れるためには、今おっしゃっていただいたような看護師といったそういった人材の配置です、これが必要かと考えます。

また、施設や器具についてはどのようなものが必要か、こういったことも検討かと考えますし、またその受入れ、それを検討するような組織も必要だと思えます。そういったものを含めた医療的ケア児を受け入れるためのガイドラインです、こちらのほうが必要だと考えておきまして、現在教育委員会のほうで先行事例の調査を行っているようなところでございます。

○**中山武彦** ぜひともそのガイドラインをつくって、そして非常に過去の経緯もあるようでございますし、私も訪問した折に相談を受けたこともございますけれども、24時間ずっと付きっきりということで大変な状況も伺いましたので、それは昔の話ですけれども、ということで法律ができましたので学校としてもしっかりと取り組んでいただきたいと思います。お願いいたします。

28年5月に改正された児童福祉法ですか、この中で自治体は医療的ケア児の支援で保健・医療・福祉等での連携体制を図る努力義務がつくられておりますけれども、医療的ケア児の家庭では24時間、一日中子供さんから目が離せないということで睡眠も十分取れなかったりするというところで大変だと思えます。

緊急時に子供を見てもらえるような預かり先も必要になってくると思えますけれども、香芝市では在宅での支援体制はできているのか教えてください。

○**福祉部長** 在宅の医療的ケア児への支援としまして、医療的ケアや重い障害をお持ちのため外出することが困難なお子さんのお宅を訪問して、日常生活における基本的な動作の指導や生活能力向上のために必要な訓練等を行う居宅訪問型児童発達支援サービスがございます。

○**中山武彦** そのサービスがあると、訪問型のサービスですね。

それで、緊急時の預かり先、また見てもらえるような場所、施設等はないのでしょうか。

○**福祉部長** 保護者の病気や通院などご家族の緊急時の場合でございますけれども、医療的ケア児を施設に受け入れて入浴、排せつ、食事のほか、必要な医療的ケアや介護を提供する医療型短期入所サービスを利用することができます。こちらを提供している施設につきましては、県内に6か所ございます。

○**中山武彦** そのあたりのことについても利用者さんにしっかりとアナウンスしていただけると思いますが、漏れなくやっていただきたいと思います。

○**中山武彦** ……改正された児童福祉法の中では障害児の福祉計画を策定するよう義務づけられておきまして、香芝市でも1期計画が終わり2期計画が今現状で進んでいるという



ことは承知してはいますが、この障がい児福祉計画でどのような方向づけをされているのか教えてください。

○福祉部長 平成30年3月に策定いたしました第1期の障害児福祉計画の中で医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置を定め、また令和3年3月に策定いたしました第2期障がい児福祉計画におきましては医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場及び医療的ケア児等に関するコーディネーターの設置を継続目標に位置づけまして、関係所管や自立支援協議会と情報共有を図りながら、設置に向けて現在協議検討を進めているところでございます。

○中山武彦 計画に位置づけている中身について目標も立てていらっしゃるということで、目標どおりに進んでいない状況のようですのでやっていただきたいと思います。

最初にお話しした昨年の議員立法の法律、医療的ケア児の支援法では香芝市には医療的ケア児とその家族が適切な支援を受けられようとする責務が規定されていると、このように読めます。香芝の障がい児福祉計画の中で市民が必要なサービスを受けられるように明記して整備を進めていただきたいと思います。

今後、しっかり進めていただきたいと思いますが、その点は大丈夫でしょうか。

○福祉部長 令和6年3月に策定予定をしております第3期障がい児福祉計画策定のこちらの策定の中で医療的ケア児支援法の基本理念に基づきます具体的な方策について検討してまいりたいと考えております。

#### 「コロナ禍のセーフティネットについて」

○中山武彦 また次、3番目、最後に入りますけれども、コロナ禍のセーフティネットについて伺いたいと思います。

最後に、プラットフォームの検討について伺いたいと思います。

セーフティネット強化事業のメニュー中にはプラットフォーム整備事業というものがあります。その内容について、まず教えてください。

○福祉部長 新型コロナウイルス感染症の影響が長期化と物価高騰の影響によって生じる生活困窮者の増加に対応するため、官民連携による地域の生活困窮者支援体制を構築するための会議体を整備し、地域の実情に応じた官民連携によるセーフティネットの構築を目指すものとなっております。

○中山武彦 コロナの影響で家計急変の支援というものもされるわけですが、多数の方が生活困窮に陥っている状況があります。香芝が行う支援では社協さんなどが展開されるものとか、またほかの民間団体等の連携、また他の官庁です、公的な役所といったところも連携されていると思います。

現在、これらほかの団体との連携状況、内容を教えてもらいたいんですが、まず社協さん

との連携はどうなっているのか教えてください。

○福祉部長 現在、本市におきまして生活困窮者の自立支援につきましては市の社会福祉協議会を相談支援機関として業務委託し実施いたしております。十分な聞き取りを通じて相談者についての理解を深め、相談者が抱える課題を分析した上で自立に向けたプランを作成し、生活支援課の担当者も含めた支援調整会議で支援方法を決定し支援を行っております。

○中山武彦 では、ほかの団体との連携、これはどうなっているのでしょうか。

○福祉部長 就労支援のため、就労に関して様々な情報と支援メニューを持つハローワークと連携してございます。一例としまして、困窮者に対しては求人情報の紹介や各市を訪問して巡回相談等を実施されており、また各福祉事務所の担当者を対象にした情報交換会の会議も開催されてございます。

○中山武彦 じゃあ、それ以外の連携というものはどうなっていますか。

○福祉部長 相談に来られる方が抱えておられる問題は個々様々でございますため、支援の過程において相談者を取り巻く支援者に協力を要請したり、また民間施設が行う就労体験等を活用することもございます。

○中山武彦 個々の相談者に応じた支援をしていただける人、支援される方とは連携をその都度されているというふうなことだと思いますけど、今年度、市内の社会福祉法人の連絡会、こういったものが結成されたと聞いていますけど、どのようなことに取り組むのか分かりますか。

○福祉部長 本年5月25日、市社会福祉協議会を含みます13の社会福祉法人が、誰もが安心して暮らせる地域社会を実現することを目的として設立されました。

8月には現在市の社会福祉協議会で実施されておりますフードドライブ事業、こちらを拡大・充実して行われる予定とのことでございます。地域の支援の輪が広がり、生活困窮世帯にとって大きな助けとなることを期待してございます。

○中山武彦 官民連携されている状況を教えていただいた中で支援ニーズに応じた支援というものができていると見ておりますけれども、支援者が多ければ多いほど助かる方も多くなるということで、多岐にわたる支援について、今後の支援の在り方についてまた引き続き連携を深めていただきたいと思いますけど、セーフティーネット強化事業の中にあるこのプラットフォーム整備事業、これを活用してはどうかと思うんですけども、市としてはどう考えているのか教えてください。

○福祉部長 現在、本市におきましては官民間問わず他機関との連携を随時行いつつ自立支援を進めておりますことから現時点でプラットフォームの整備は予定しておりませんが、今後の社会状況の変化に注視しつつ、必要が生じた場合は検討を行いたいと考えております。

○中山武彦 実態的にはつながっているのはよく分かっております。福祉の部署の方々についてはそうだと思います。

ただ、今回のメニューは若干都市部の方のところに多様化するような支援ニーズが増えているということで香芝では必ずしも今の状況はそうではないかもしれませんが、やはり外から入ってきているのが事実なのでその新しいニーズが出てきているかもしれませんが、今は必要ないかもしれませんがしっかり目配せしていただく必要があるのかなと、こう思います。

これだけ苦しい生活困窮の方がいらっしゃる中でこういったネットワーク行政です、また民間との連携というもの、周りの市町村がし出して香芝だけ遅れるということがないように、ぜひともネットワークのアンテナを張っていただきたいと思います。

以上、よろしくお願いを申し上げます。