

12月9日（火曜日）

第3日目

平成20年12月9日（火曜日）

議事日程第3号

平成20年12月9日（火曜日）

開 議 午前10時

第1 一般質問

質 問

応 答

第2 議案等の付託

散 会

本日の会議に付した事件

日程第1 一般質問

1. 石 田 雅 男 君

(1) 合併後3年が過ぎ、新市のあり方をどう評価しているのか

- ・ 新しい地方のあり方を先端性を持って考えリードし、初心に戻って元気の出る大館市を再構築すべき

(2) 市立総合病院のあり方について

- ① 改革プランの骨子は
- ② 120億円の投資の効果をどのように検証しているか
- ③ 診療情報管理体制の強化を
- ④ 医療連携のあり方について
- ⑤ 市民全体の病院事業への理解を促進させるべき

2. 佐々木 公 司 君

(1) 当市の地デジ普及の実情はどうか

- ・ 受信機の普及世帯目標と難視聴地域についての計画がどのようになっているか

(2) 地域ブランド確立に本腰を入れた取り組みを

- ・ 大館ブランド化、地域イメージアップを施策面で体系的に取り組むべき

(3) 自殺予防対策の取り組みについて

- ・ 自殺予防学習会とネットワークについて

(4) 市立総合病院で新生児集中治療室（NICU）の対応は可能か

- ・ 妊婦・未熟児の救急搬送の受け入れ態勢はどうか

(5) カラス対策について「カラスの知恵比べに負けるな」

- ・ 「来るな」サインを積極的・継続的にする必要がある

3. 八木橋 雅 孝 君

- (1) 市長・副市長がその職務に関連して他の職につき、報酬や手当・旅費など二重に受け取っている例はないか
- (2) 副市長の職務分掌の明確化とその実態について
- (3) 職員の削減計画について
- (4) 職員の残業について、できるだけ減らす工夫はできないか
- (5) タイムレコーダーの導入はできないか
- (6) 市職労との労使協定を全面公開する考えはないか
- (7) 御成町南地区活性化協議会から提出された要望（クランク型道路の解消）は、かなり無理があるのではないか
- (8) 市立総合病院をめぐる諸問題について

4. 笹 島 愛 子 君

- (1) 来年度の予算編成に当たって、健全な財政は健全な市民生活から
 - ① 就学援助制度の認定基準を広げること
 - ② 健康診断は40歳未満の人たちも対象にすること
 - ③ 給食費、これ以上の値上げは行わないこと
 - ④ 危険度・老朽度の高い道路や建物などの修理・修繕・改築等の公共事業を
 - ⑤ 自立できる農業支援、子供を産める環境づくり、福祉関連事業の充実や父母負担の軽減等、暮らし応援の予算に
- (2) 義務教育就学児のいる世帯からの国民健康保険証の取り上げはやめ、正規証に
- (3) 小・中学校の統廃合について
 - ① 地域での懇談会はいつごろどのような形で行うのか
 - ② 学校教育環境適正化委員会の会議がなぜ非公開で行われたのか

5. 斉 藤 則 幸 君

- (1) 合併後の除雪体制について
 - ① 本年度の間口除雪支援は万全か
 - ② 新たな除雪の施策はないか
 - ③ 通学路除雪はきめ細かにお願いしたい
- (2) 定額給付金について、その効果と本市の対応について
- (3) 防災活動の取り組みと防災ラジオの普及について
- (4) 地上デジタル放送移行に伴う本市の対応について
 - ① 本市の取り組みについて
 - ② 小・中学校や公共施設などのテレビのデジタル化について

(5) 「安心の介護サービス」の確保を目指して

- ・ 第4期介護保険事業計画について

(6) 脳脊髄液減少症について

日程第2 議案等の付託

出席議員（29名）

1番	小棚木 政之君	2番	武田 晋君
3番	佐藤 照雄君	4番	小畑 淳君
5番	佐藤 一秀君	6番	中村 弘美君
7番	畠 沢 一郎君	8番	伊藤 毅君
9番	藤原 明君	10番	千葉 倉男君
11番	佐藤 久勝君	12番	仲沢 誠也君
14番	石田 雅男君	15番	虻川 久崇君
16番	藤原 美佐保君	17番	笹島 愛子君
18番	明石 宏康君	19番	吉原 正君
20番	佐々木 公司君	21番	武田 一俊君
22番	安部 貞榮君	23番	八木橋 雅孝君
24番	田中 耕太郎君	25番	田畑 稔君
26番	富樫 安民君	27番	相馬 エミ子君
28番	高橋 松治君	29番	奥村 隆俊君
30番	斉藤 則幸君		

欠席議員（なし）

欠 員（1名）

説明のため出席した者

市	長	小畑 元君
副 市	長	長 岐 利 堅君
副 市	長	吉 田 光 明君
総 務 部	長	齋 藤 誠 君
総 務 課	長	長谷川 文 悦君
防 災 対 策 室 長 補 佐		大 黒 文 平君
財 政 課 長		大 友 隆 彦君

市 民 部 長	花 田 鉄 男 君
産 業 部 長	中 山 吉 行 君
建 設 部 長	近江屋 和 男 君
比 内 総 合 支 所 長	仲 谷 正 一 君
会 計 管 理 者	本 間 勲 君
病 院 事 業 管 理 者	佐々木 睦 男 君
市立総合病院事務局長	小 林 雪 夫 君
消 防 長	菅 原 博 昭 君
教 育 長	仲 澤 鋭 藏 君
教 育 次 長	斎 藤 貢 一 君
選挙管理委員会事務局長	伊 藤 哲 雄 君
農業委員会事務局長	奈 良 明 彦 君
監 査 委 員 事 務 局 長	松 江 正 和 君

事務局職員出席者

事 務 局 長	本 多 和 幸 君
次 長	長 崎 憲 昭 君
係 長	小 玉 均 君
主 査	畠 沢 昌 人 君
主 任	金 一 智 君
主 任	佐々木 仁 君

午前10時00分 開 議

○議長（虻川久崇君） 出席議員は定足数に達しております。

よって、これより本日の会議を開きます。

本日の議事は、日程第3号をもって進めます。

日程第1 一般質問

○議長（虻川久崇君） 日程第1、昨日に引き続き、一般質問を行います。

最初に、石田雅男君の一般質問を許します。

〔14番 石田雅男君 登壇〕（拍手）

○14番（石田雅男君） おはようございます。平成会の石田雅男でございます。昨日に引き続き傍聴席の方には多数の市民の方がお見えでございます。足元の悪い中、大変御苦勞さまでございます。また、昨日の質問と重なる面が多数あるかと思えますけれども、市長には明快な御答弁をお願いする次第でございます。

さて、国内外とも未曾有の厳しい状況に陥っており、これを乗り切るためには互いに知恵を絞り協力し合って難局を乗り越えていかなければと痛切に感じております。今回は2点に絞ってお伺いいたします。その1点目でございますが、**合併後3年が過ぎ、新市のあり方をどう評価しているのか**についてお伺いいたします。早いもので平成17年の1市2町の合併から丸3年が過ぎ、合併に伴う暫定的な措置期間も終了し、一定の落ち着きが出てきたものと思えます。そもそも1市2町の広域組合から、また一つの経済圏をなしていた時代から合併には抵抗感が少なかったこともスムーズに進行した要因の一つではなかったかと感じております。しかし、一方では合併してよかったという評価よりも、余り変わらないからマイナスと評価する市民の声も聞かれることも事実であります。何も3年前の合併選択がすべてバラ色になるということではなかったが、少なくとも合併に当たっては「将来自立し得る地域にしていかなければならない」と申し上げてまいりました。昨年度のアンケート調査により合併の評価を調査してはおられるがしっかりとこの3年間の評価を検証し、これからの大館市の新しい自治体の形をつくっていかなければならないのではと思われます。除雪ボランティアや学校と周辺町内の地域協働づくり、こでん回収での国のモデル事業の指定、バイオマスなどこの地域特性を生かした取り組み、地域やいろいろな分野での新しい動きももう既に始まっております。市民に夢を与え、市民のやる気をサポートするのが行政の役目と考えます。米代川拠点・地方分権定住権構想など**新しい地方のあり方を先端性を持って考えリードし、初心に戻って元気の出る大館市を再構築すべき**と考えますが、御所見はいかがでしょうか。

大きな2点目の**市立総合病院のあり方**についてお伺いいたします。その1点目の、**改革プランの骨子**についてお伺いいたします。11月の決算委員会でも議論がいろいろありましたよ

うに、ここ数年の扇田病院を含む市立病院の問題は一公営企業の問題にとどまらず、大館市全体の浮沈を左右する問題になってしまったという認識さえあります。それに加えて近年の医療を取り巻く環境の激変は、地方の自治体病院の経営の苦しさをさらに助長しております。9月議会そして今議会と多くの議員の質問に答えられているように、徹底した経費の節減に取り組む一方で収入増に結びつく方策についていろいろ試案をされていることは十分にわかりましたが、それらを実行に移していく場合に時間がかかるもの、つまり長期的な取り組みと現在進行形の今の状況にどう対処していくかという短期的な取り組みを考えなければいけない状況があると思われまます。それらをオープンにして、全庁的に取り組む姿勢で考えていかなければならないと思います。これからさらに具体的に示され、待ったなしの実施をしていかなければならない改革プランの骨子についてお伺いいたします。

2点目の、**120億円の投資の効果をどのように検証しているか**についてお伺いいたします。平成14年当時の改築の議論の中には、これだけ深刻な状況になることの予測はなかったかと思えます。病院自体の狭さや入院室に詰められる患者さんたち、設備の老朽化、いつも満車の駐車場でのトラブルなど限界的な要素も数多くありました。間もなく完成する駐車場も含め、施設が新しくなって患者さん方・先生方や看護師さんなど施設で働いておられる人たちを含め、その投資の効果を病院内外ともにしっかりと評価し、財政面からも検証しておく必要があるのではと考えますがいかがでしょうか。

3点目、**診療情報管理体制の強化を**についてお伺いいたします。診療報酬のたび重なる改定、新研修医制度の導入など国の定まらない医療施策のあり方にこの数年振り回されてきているのが実態ではないかと思われまます。特にその中で国は診療報酬の改定を出来高払い制から抑制策の包括支払い制に変えてきております。特に急性期医療に対しての包括支払い方式の評価には厳しいものがあり、それに対応する医療の質の向上と効率性を求める診療情報の管理は地域医療の拠点病院としては強化を求められており、看護配置基準の7対1の問題もしかりであります。新たな改革プランを推進していくためにも、この診療情報管理体制を強化していくことは必須の条件と考えますがいかがでしょうか。

4点目、**医療連携のあり方**についてお伺いいたします。地域医療のあり方については労災病院とともにいろいろな角度で話し合われているようですが、労災病院・扇田病院そして市立総合病院と、役割と分担を明確にしていく時期に来ているのではと考えまます。病病連携のネットワークを構築してその機能と役割を分担し合い、それぞれの医療機関の特徴づけを明確にして地域医療体制の確立を図るべきと考えまます。先ごろ行政視察をして参りました鹿児島市立病院の周産期医療・新生児医療のあり方はまさに先端に行くものであります。ハイリスクの妊婦や分娩に対応する体制の強化により全国で最も低い新生児死亡率を達成し、あわせて新生児集中管理室のNICUを含め80床は全国一の規模だそうであります。研修医も66人もいるそうで、地方での特殊診療部門のレベルの高さに驚かされてきました。2次医療、中核病院といっ

でも一体何に力を入れていくのか、その特徴づけが明確でないと研修医も集まらない、ネットワークの構築にさえ影響を与えてしまいかねない。地域医療を守っていくためにも医療機関の役割分担と連携を確立する必要があると考えますがいかがでしょうか。

5点目、**市民全体の病院事業への理解を促進させるべき**についてお伺いいたします。先ごろ報道になった東京圏での周産期医療・救急医療の問題は医療機関のたくさんある都会でもと考えさせられる実態でありました。地方で生活する我々は医療機関を選択するということが困難であります。ましてや救急の場合はほとんどがまずは市立総合病院にかかるはずであります。それしか選択肢がないのであります。一方で、地方の自治体病院は特に総合病院は何でも対応ができなければということで経営面からの難しさがあります。先ほどから申し上げておりますように、何のために多額の投資をして施設を新しくしたのか、何のためにこれだけの議論が必要なのか。それは市民のため、あるいは患者さんのために地域医療機関のトップにある大館市立総合病院がなくなってしまうのは困るからであります。いろいろな面で市民の知らないこともたくさんあるでしょう。もっと情報発信をすべきと思いますし、厳しい時代こそチャンスととらえ市民へのこの病院事業、地域医療のあり方をもっと理解してもらう努力をすべきと思いますが、市長の明快な御答弁をお願いいたしまして質問を終わりたいと思います。(拍手)(降壇)

〔市長 小畑 元君 登壇〕

○市長(小畑 元君) ただいまの石田議員の御質問にお答えいたします。

1点目、**合併後3年が過ぎ、新市のあり方をどう評価しているのか。行革・スリム化など進めているが、市民に向き合った行政になっているのか**についてであります。平成の合併に対する評価・検証などにつきましては、総務省の市町村の合併に関する研究会において、本年6月その進捗状況を振り返りながら行政側と住民側の両面から見た場合の効果・課題などについて実証的なデータに基づき、幅広い観点から評価・検証・分析が行われております。この中で合併の効果として最も多かったのは行財政の効率化の84.6%、次いで広域的視点に立ったまちづくりと施策の展開が65.9%、その次としてサービスの高度化・多様化の42.8%などが挙げられております。その一方で合併前に懸念されていたきめ細かいサービスの不足、周辺地域の整備の停滞につきましてはさほど大きくは取り上げられず、逆に職員の価値観の相違という問題が最も大きくなっているようであります。また、合併市町村の約9割は、合併を契機に住民サービスと負担の適正化の観点から使用料・手数料などの見直しを行っており、本市も同様の取り組みを行っております。さて、本市の合併後の状況についてであります。まず、市民サイドからの評価につきましては、昨年の6月25日から7月31日にかけて市内在住の18歳以上の男女2,900人を無作為抽出して行った大館市世論調査「あなたが採点する行政の通信簿」において一定の確認をしたところであります。回答数は875件、回答率は30.17%となっております。集計結果につきましては全体的には合併前の評価と大差なく、廃棄物対策の推進、救急救助体制の充実などが高い評価であった一方、中心市街地の活性化などは辛い点数となっております。

また、重要度が一番高かったにもかかわらず満足度が平均を下回った医療体制の整備については、総合病院の高層棟供用開始前の調査であったことのほか、扇田病院の産科休診の影響が大きいものと分析しております。この調査につきましては今後も定期的に行い、合併後の新市の評価を含め継続的に確認して行政に反映してまいりたいと考えております。また、合併に当たり常に念頭に置き力を傾注した点といたしましては、市民の一体感の醸成が挙げられますが、昭和47年から34年余りの間、消防行政やごみ処理業務を広域市町村圏組合により共同で行ってきた経緯もあり、合併を支援いただいた秋田県からも市として一定のまとまりがあるとの評価をいただいております。また、ふるさと探検号や市の観光イベントなどにおいても地域を越えた参加が見られるなど一体感が醸成されているものと実感しております。一方、行政サイドから改めて市町村合併後の市政を見てみますと、3つの行政体が一つになったことにより一時的に職員数などが増大するとともに行政システムの統一などさまざまな課題がありましたが、総合支所の設置、分庁方式の採用、新たな行政需要への対応等により市民サービスを低下させることなく、また、大きな混乱もない中で継続的な行政運営が図られているものと思っております。しかしながら行政体が大きく変わったことから、そしてまた行政体が大きくなったことから求められる行財政改革の規模も大きく、また、速度も増していかなければいけないと考えております。そのため毎年のように機構改革を実施し、今後も最適な執行体制を保つよう見直しを図っていくこととしており、職員数についても5年間で114人を削減する計画を実行中であります。また、公共施設についても類似施設の統廃合や指定管理者制度の導入など、そのあり方を見直ししております。市町村合併は究極の行革であるとの認識のもと、これら一連の改革を断行しておりますがいまだ道半ばであり、今後さらに広域圏の連携なども視野に入れ将来にわたり市民の皆様が地域で暮らしていけるための強固な行政基盤を確立してまいりたいと考えておりますので、御理解を賜りますようお願い申し上げます。

2点目、**市立総合病院のあり方**についてであります。①として、**改革プランの骨子**についてであります。全国の自治体病院は地域における基幹的な医療機関として重要な役割を担ってきておりますが、近年、多くの自治体病院は医師・看護師不足や損益収支を初めとする経営状況の悪化により、現状の医療提供体制の維持自体が極めて難しくなっております。平成18年度の決算を見ましても全国973の自治体病院のうち721病院、率にして74.1%が赤字決算となっております。こうした状況を踏まえ平成19年6月に閣議決定されました経済財政改革の基本方針2007に基づき総務省では公立病院改革ガイドラインを策定し、この中で各公立病院には20年度中の改革プラン策定を求めています。改革プランの策定に当たっては大きく3つのポイントを挙げております。1点目は経営の効率化で、これは3年をめどに黒字化を目指すものとされております。2点目は再編ネットワーク化ということで、これは県が主体となり2次医療圏内の自治体病院が連携を取りながら経営の健全化を目指すものであります。3点目は経営形態の見直しとして、現在の経営形態で自治体の協力を得てもなお経営改善が図られない場合

には抜本的に経営のあり方を見直す必要があるというものであり、2点目と3点目につきましては5年をめどに取り組むものとされております。病院事業では御案内のとおり本年4月から地方公営企業法の全部を適用し、管理者を中心に既に経営改善に向け懸命に取り組んでいるところでありますので、本プラン案では1点目の経営の効率化を中心に具体的な施策、収支改善のための数値目標、総合・扇田両病院の機能分担等について現状の分析を含め明記しております。主な内容は1.市立病院の概要、2.組織と職員、3.経営プラン策定に当たっての基本的な考え方、4.改革プランの視点、5.総合病院・扇田病院それぞれの21年度から3年間の収支計画と繰り出し基準の見直し、6.両病院共通の取り組み目標、7.収支計画表、経営形態比較表等、以上7つの大項目で構成しております。本定例会の厚生常任委員会にお諮りし、御意見・御提言をいただいた上で県を通じ総務省に提出し、了解が得られ次第広く市民に公表してまいりたいと考えておりますので、よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

②120億円の投資の効果をどのように検証しているのかについてであります。総合病院の増改築事業は旧本館棟の老朽化、狭隘なスペース、設備の不足などを背景とした市民要望を受け、議会や市民懇談会で議論いただきながら検討を続け、プロポーザルコンペによる基本設計などを経て、約10年の歳月をかけて取り組んできたものであります。今月竣工するに当たり、これまで御尽力いただいた関係各位に心から敬意を表し、感謝を申し上げる次第であります。さて、病院改築による投資効果のお尋ねであります。公共事業としての経済効果は言うまでもなく半世紀に一度の大事業であったことがまず挙げられます。また、総合病院は本市のみにとどまらず県北全域の医療を支える拠点であり、今回の改築と医療機器の大幅な更新により耐震性などの安全性に加え、専門的な医療を行う設備環境や患者さんのアメニティーが飛躍的に高められたものと思っております。このことは医師不足が叫ばれている現在、人材獲得の面や医師のモチベーションを高める上でも大きな効果があるものと認識しております。昨年9月に供用を開始した高層棟は、入院患者さんやお見舞いに来られた方々から清潔感があり快適であるとの高い評価を得ております。また、外来部門では患者さんのプライバシーに配慮した診療室となっており、待ち時間を少しでも快適に過ごしていただくために待合はゆとりある広さと空間が確保されております。さらに玄関から廊下、トイレなどはバリアフリーの設備となり、患者さんが安心して御利用できる環境となっております。建設中御不便をおかけしました駐車場につきましては、今年度末の完成により慢性化している駐車場不足は解消されるものと思われれます。また、3月末の全面完成後はゲートを設置して機械管理とし、有料駐車場にする計画であります。なお、高層棟の完成により建物などの維持管理費が大幅に増加していることから、徹底的な経費の節減を行っているところであります。

③診療情報管理体制の強化をについてであります。中核病院などでは診療情報管理体制の整備が強化されており、がん診療連携拠点病院の指定を受けるためには診療情報管理士の配置と診療情報管理システムの構築が必要であります。総合病院では本年4月に診療情報管理室を

設置し、管理士による業務をスタートさせたところであります。これに伴い、本年6月から診療報酬上の施設基準もクリアでき、入院基本料への加算が認められ増収につながっております。この診療情報管理の業務の内容は、診療録いわゆるカルテの適正な保管等を行う物の管理と入院カルテに記載されている診断病名などの診療情報をデータベース化する情報の管理、そして構築されたデータベースから必要な情報を抽出・加工・分析を行う情報の活用などであります。診療情報管理体制が整いますと、現在の医療行為の積み上げにより診療報酬を計算する方法にかえて、病気の分類ごとに定められた一定の診療報酬を請求するいわゆるDPCの導入も可能となります。国の方針によりDPCを導入する病院が年々増加しており、これは病病連携・病診連携の促進にもつながることから総合病院への導入についても検討することとし、さらなる診療情報管理体制の強化に取り組んでまいりますので、御理解をお願いいたします。

④**医療連携のあり方について。**この件につきましては、昨日、吉原議員の質問でもお答え申し上げましたが、国は適正な医療の効率的な提供を図るため病院と診療所の機能分担を推進しており、総合病院としましても同様の観点から地域の医療機関と役割分担を行い、専門的な医療を行う環境を整えたいと考えております。そのため、症状の安定を見た患者さんや軽症の場合には、身近な地域の開業医等にかかりつけ医の役割を担っていただくいわゆる病診連携を進めているところであります。総合病院は開業医などの1次医療をバックアップしながら専門的な検査や入院・手術などを行う2次医療機関であり、がん診療・不妊治療・救急医療、精神科救急地域拠点病院・災害拠点病院・エイズ治療中核拠点病院・臨床研修病院などの役割を担いながら、さらに県北一円をエリアとした地域周産期母子医療センターとしての体制も整えております。また、地域の医療機関と協力し地域連携パスの作成も進めており、患者さんのスムーズな受け入れと医療をサポートする体制づくりにも努めております。一方、患者さんや医療機関には院内掲示やホームページ、地域医療連携室だよりを通じて医療機関の連携と分担の周知を図ってきたところですが、さらなる御理解と御協力を得るために市広報への掲載やパンフレットの作成、新聞等マスコミの活用など複数の手段を組み合わせながら情報を発信してまいります。

⑤**市民全体の病院事業への理解を促進させるべき**ということではありますが、広く市民への周知をということについては、院内に設置しております広報委員会でも議員と同様の認識のもとに、病院内の情報のもとより2次医療機関としての役割及び取り組み状況を広く市民に理解していただくため、ホームページの充実やパンフレットの作成、院内掲示板を活用するなどして努めているほか、11月からは市広報にも定期的に情報を掲載しております。また、患者及びその御家族への情報提供や相談等につきましては、院内に設置しております医療相談室に専門の職員3名を配置し、医療費の支払いや退院後の介護施設の紹介などさまざまな困り事について御相談いただける体制としておりますので、お気軽に御利用いただきたいと思います。いずれにしましても、医師を初め市立病院の職員が一丸となって患者さんやその御家族の御相

談に対応させていただきたいと思っておりますので、よろしく御理解を賜りますようお願い申し上げます。

以上であります。よろしく御理解を賜りますようお願い申し上げます。(降壇)

○議長（虻川久崇君） 次に、佐々木公司君の一般質問を許します。

〔20番 佐々木公司君 登壇〕（拍手）

○20番（佐々木公司君） いぶき21の佐々木公司でございます。平成20年12月の議会におきましても今回連続して4回目の一般質問をする機会がありましたことに、まず感謝申し上げます。それでは通告に従い、5項目について質問をいたします。

まず最初に、**当市の地デジ普及の実情はどうか**をお尋ねいたします。地デジ移行まで3年を切りました。北都銀行くらしと経営の相談所の調査によりますと、地デジ放送の認知度や視聴の状況の把握を目的とした調査の中身を見てみますと、地デジの理解度はということで、「よく知っている」「だいたい知っている」で79%、これは2年前に比べ16.7ポイントアップしたということであります。アナログ放送の終了についてはどうか、「知っている」「だいたい知っている」が96.9%、地デジへの切り替え時期について、「既に切り替え済み」34.4%、「ぎりぎりまで切り替えない」30.2%、「今年中」が8.1%、「2009年中」が5.3%、「2010年中」が10.1%。このような数字が出ておりますが、注目するのが「視聴していない」のが62%ありますから、見ている人に比べ、見ていない人が約2倍いるということであります。そして地デジに対するイメージとしては、「画質、音質が良い」が71.5%、「データ放送により豊富な情報が得られる」が43.8%、「対応機器購入などに費用がかかる」が25.9%となっております。言うまでもなく、地上デジタル化になると、今までのアナログ式のテレビが使えなくなること、一家に数台所有が当たり前になっている場合、一度に買い換えは負担が大きい、アンテナをUHF方式にする必要がある、共同アンテナ受信の場合、デジタル対応のものに改修が必要である、デジタル放送対応液晶テレビの価格は、アナログ式テレビに比べるといまだ割高である、チューナーの価格もまだ高い、そして小・中学校などではデジタル放送対応のテレビがほとんど普及していない、共同受信設備の改修や不要となるアナログ設備の撤去費用の負担などがあります。解決しなければならない問題が多くあり、行政・放送・電機メーカーなどの課題も多いのであります。総務省やNHK・民間放送事業団体などをつくる地上デジタル推進全国会議は12月1日の会合で地上デジタル放送への完全移行を進めるため、2009年3月末時点で全世帯、これは2005年国勢調査による5,000万世帯を対象にしておりますが、62%でデジタル放送が視聴できる受信機を普及させるなどの目標を決めたとの報道がありました。今さら言うまでもなく、アナログ放送は2011年7月24日までに終了し、デジタル放送に完全移行することになっているわけですが、デジタル放送への移行は世界的な流れであり使用する電波の帯域を大きく節約しつつ、高画質・高音質の番組が見られるのが特徴であります。ことしの9月時点での受信機の

普及率は46.9%で、当初目標の50%を下回ったとのことであります。この全国会議はアナログ放送を予定どおり終了するにはさらに厳しい道のりが待っているとして、今後具体的な数値目標を設定して普及を促進するとしております。それによりますと**受信機の普及世帯目標**は2009年12月末で77%、2011年4月までで100%にし、その目標達成を確認するため四半期ごとの調査を実施するとしております。一方、政府・与党はこの地上デジタル放送への完全移行に向けて、視聴に必要なチューナーなどを無償配布する対象世帯を当初より2倍以上の260万世帯に拡大する方針を決めたとのことであります。従来の対象は生活保護受給者の約120万世帯に限定していたものを、障害者のいる世帯や社会福祉施設の入所者などNHK受信料を全額免除されている世帯も対象に加えることにより拡大するわけであります。これはチューナーや必要なアンテナの配布や改修工事費用を負担し、その経費は2009年から2年間でおおよそ600億円との見通しであります。山間部などの約2万カ所については2010年3月まで約64%の改修を完了する計画であります。さて、当市において電波の届きにくい**難視聴地域**にある共同受信施設の改修等についての計画がどのようになっているか、また、前段で述べた県内のデータ等を踏まえ、当市における地上デジタル放送の普及の実情はどうかをお尋ねいたします。

2番目に、**地域ブランド確立に本腰を入れた取り組み**をであります。大館商工会議所主催による地域特産大館ブランド確立事業は9月に始まり、12月3日の第4回アドバイス研修会をもって終了いたしました。中小企業基盤整備機構の宇田川氏や日本総合研究所の金子氏が講師として専門的立場で地域ブランドとは何か、他市町村の成功事例などを含めて示唆に富んだアドバイスがありました。まず一般的に地域ブランドのイメージというのは、こだわり、本物、いい物、評価、期待、裏切らないこと、信頼、魅力的、おいしい、健康的、無農薬、無添加、カビが生えやすい、腐りやすい、差別化、高付加価値化、手に入りにくい、期間限定、地域限定、数量限定、どこでも売っているわけではない、いつでも売っているわけではない、価格が高い、手づくり、地域らしさなどを挙げております。そういった中でなぜ今地域ブランドなのか、そして地域ブランドとは何か、地域ブランドの取り組みの問題点、地域ブランド化を取り巻く環境、地域ブランドの対象、これについては商品や地域の特産品、サービス、大きくは観光・自然・歴史・文化・暮らしなどを含めております。そして取り組みの主体は何か、地域ブランドの取り組みの現状、地域ブランド構築のポイントなど考え方についての説明がありました。地域ブランドとして定着している先進地事例としては、馬地村ブランド、これは高知県の人口1,200人の馬地村が村の特産品であったユズを使い、ユズ製品として村のイメージと一緒に売り出すことで地域ブランド化に成功した例、湯布院ブランド、寂れた温泉街がキーパーソンを中心としたまちづくりの結果、40年かけてブランド化に成功、長浜ブランド、衰退していた中心街で新たな事業を起こし、その事業を成功させることで地域自体のブランド化に成功したなどを紹介してありました。4回目の研修会では、まとめとして曲げわっぱ・比内地鶏・きりた

んぼなどのこの地域の特産品について具体的な方向づけのアドバイスがありました。個々の戦略では曲げわっぱについて伝統品が多い中、新デザインの必要性、世界のデザイナーによるデザイナーコンペや多くのデザイナーとの交流、一流の審査員を呼ぶと海外からの応募もあり、海外ブランドをつくっていくべきではないか、既存ブランドとそのほかに新デザインによるセカンドブランドもつくってみたらとありました。比内地鶏については全国ブランドで日本で最高級と誰もが認めているものの、値段が高く高級鶏となっているのがマイナスである、地産地消をもっと盛り上げていくべき、また、比内地鶏のおいしい料理レシピの紹介、新しい食べ方の提案など消費者にアピールする必要がある、加工・流通の一元化でブランド力を強化すべきだと提言がありました。また、きりたんぼ鍋についてはきりたんぼの本場をもっとPRし、きりたんぼ店を集めたきりたんぼ横丁・きりたんぼストリートを設置し、予約なしで昼に気軽に食べられるような仕組みづくりなどが必要であり、全国発信をすべきだと述べております。大まかにまとめてみますと地域ブランドとは特産品プラス地域イメージが必要であり、この地域イメージつまり大館の地域イメージが広く浸透しているかどうかということでもあります。地域イメージのアップを含めた地域ブランド戦略が大事であるとのことでもありますし、大館の地域イメージアップの要素として大館のシンボル・魅力は何か、大館の観光ゾーンのメーンは何か、どこに連れて行きたいところがあるか、大館の食の目玉を何にしていけるのかなどが言われておりました。地域ブランド化は魅力ある地域資源に相対的希少価値をつける仕組みをどう構築するか、この地域の農産物や加工品などを地域の外へ送り出すブランド化、また、商業集積地や観光面では地域の内部へ招き入れるブランド化の考え方で構築すべきであり、強い地域ブランドには核が必要であり、それにより地域自体をブランド化することで相乗効果を生むとしております。究極的には人を呼び込む地域ブランドから人が住む地域ブランドになることが理想と言われております。今回の研修会は終わりましたが、来年度への方向づけとして市・商工団体や各種団体などの関係機関で大館ブランド推進協議会を立ち上げ、特産品・観光・地域イメージの各分科会で議論をし、大館ブランド戦略を練り、特産品ブランド化、**大館ブランド化**、これは**地域イメージアップ**であります、その取り組みが必要であるとのことでもありました。いずれにしてもこれらを**施策面で体系的に取り組んでいかなければならないもの**と考えます。市長の御所見をお願いいたします。

次、3点目、**自殺予防対策の取り組み**についてであります。一昨年10月に自殺対策基本法が施行されました。これは情報の収集・分析と提供を基本施策に掲げております。自殺総合対策大綱のまとめによりますと、2016年までに自殺死亡者率、これは対10万人当たりの自殺者数を20%以上減らすという数値目標を掲げ、自治体や学校・企業・医療機関・民間団体など連携する体制づくりが叫ばれております。自殺率では平成7年から13年間ワースト1である秋田県は、すべての県民が一体となって個人の尊厳と命を大切に、すべての世代における自殺の減少を目標に掲げ、平成12年度から事業を推進しております。その内容としては秋田県健康づく

り審議会心の健康づくり推進分科会、これは平成14年1月24日からです、秋田県のいのちを守る庁内連絡会議、平成18年12月25日から、秋田県多重債務者対策協議会安全・安心まちづくり推進課、これは平成19年5月22日から、そういった組織がつくられ全体的な調整、自殺予防の総合的な推進をしております。これら重点施策として第1には情報提供、啓発、相談体制の充実、うつ病対策、予防事業の推進、予防研究など平成12年から19年にかけて主要事業として推進しており、平成20年度の基本方針としては県・市町村・民間の役割分担として市町村は1次予防、県は2次、3次予防、民間は事業への参画・推進、そして地域振興局、これは保健所単位であります、各事業を推進するとうたっております。一方、警察庁のまとめによりますと自殺者が年間3万人を超える状況が続く中、これは10年間続いております。ちなみに平成19年は全国で3万777人で秋田県は420人、大館市では31人というデータがあります。秋田県は自殺率では37.6%、全国平均は24.4%ということで先ほど述べたように平成7年から13年間ワースト1であります。そういったことで県を挙げて重点施策として取り組んできたのでありますが、その成果が徐々に始まっております。平成19年度の自殺者減少数は前年度に比べ63人減少し、これは沖縄に次いで第2位の高い結果だと言われております。ちなみに県警によりますと、ことしの県内の自殺者数は10月末で昨年同期比15人減の349人というデータが出ております。御存じのように12月1日は「いのちの日」ということで、全国で自殺予防を呼びかけるキャンペーンが行われ、ニュースでごらんになった方も多いかと思います。警視庁の自殺予防についての考え方として自殺の複合的背景を探るため自殺に至った事情や動機を遺書などがある分を分析し、原因の究明が防止策の基本となると話しております。よく言われておりますが自殺の原因・動機としては健康問題が63.3%、病気の悩み、これによるうつ病が最も多く、これについては男女差がなく無職者が多い高齢者も含まれている。2番目に多いのは経済・生活問題で31.5%、負債・多重債務が最も多いということでありまして。9割が男性で40、50歳代が多いという結果であります。3番目は家庭問題16.2%、介護・看病疲れは60歳以上が占める割合が一番多く、6割が男性ということでありまして。4番目は勤務問題9.5%、5番目が男女問題4.1%、6番目が学校問題1.5%、そしていじめが原因・動機とするものは14人あったという、これは19年度のデータであります。そういうこともあり原因別の最も多いとされる健康問題について今回、自殺予防学習会では市立総合病院の平野部長が「こころの病気を知るうつ病とは」ということでパワーポイントを使いわかりやすい説明がされ、学習会参加者にとってもよく理解できたのではないのでしょうか。一方、大館市の取り組みとしては健康づくり計画に基づき、自殺予防に特化しない心の健康づくり講演会や健康教室は平成14年度以前から実施しているとのことあります。そして19年度からは自殺予防対策事業として、自殺予防プロジェクトチームの立ち上げによる予防対策についての検討、市民向け講演会と企業向け講演会の開催、市内9カ所における自殺予防のための健康教室の開催、出前講座での自殺予防のための講話と健康相談などの実施があり、そして20年度においては心の健康づくり講演会、11月8日には「動物親子に見る

いのちのふれあい家族の絆」と称して大森山動物園ミルヴェの小松園長の講演があり、そして11月26日には「職場のメンタルヘルス（心の健康）を考える講座」では、岐阜の飛騨千光寺の住職、大下大圓さんの講演会もありました。そして自殺予防対策協議会の設立や自殺予防の学習会、これは12月2日から開催しておりますが私も参加してまいりました。心の問題は無論、社会・経済など多様な要因の把握が必要であり、きめ細かい効果的な防止につながることは申すまでもありません。精神科医のサポート、悩み相談窓口、居場所づくりなど各方面からの取り組みが自殺予防の輪を広げていくことが大事と考えます。今回、**自殺予防学習会**の参加者、各種取り組みが全体的にうまくリンクして大きな**ネットワーク**として力が発揮できればと願ってやまないものであります。市長の御所見をお伺いいたします。

次、4番目に、**市立総合病院で新生児集中治療室（NICU）の対応は可能か**についてお伺いいたします。2006年8月に奈良県で19病院に受け入れを断られ脳内出血で死亡した事件、2008年10月に東京で妊婦が医療機関8カ所から診療を断られ救急搬送された病院で脳内出血で死亡。そしてまた新たな産科救急問題として昨年11月の件が明るみに出ました。これは札幌市の30代の女性が早産した未熟児が7病院から受け入れられず死亡したとのことであります。これらは新生児集中治療室（NICU）の満床などが理由であったとメディアは大きく報じています。このように産科救急の危機が社会問題化し、安心して育てることに対して少なからず危惧をしなければならぬ状況は大変なことであります。市立総合病院の高橋秀身副院長が地元紙に「産科医療のゆくえ」というテーマで3回にわたり実情・実態について述べられており、産科医療等について改めて大変さを痛感するものであります。しかしながら市民の要望も一方では大きいものがあります。このように妊婦が病院に次々と受け入れを断られ死亡した問題を含め、文科省では12月5日、国立大学病院の周産期医療体制を充実させる整備計画を発表しました。これによると2009年度から4年間ですべての国立大学病院に新生児集中治療室（NICU）をつくり、半数の病院でNICUなどの病床を20床ふやすとの計画であります。NICUを重点的に設置するのは、現在これがない弘前大学や山形大学など9国立大学病院と言われております。高齢出産などの増加でリスクの高いお産がふえる中、高度な治療のできるNICUの重要性が高まっているからであります。しかし妊婦受け入れ拒否の要因とされているNICU不足は厚生労働省研究班の調査では全国約1,000床に上るとされ、大学病院や国公・私立病院の整備も急務となっているとしています。NICUにリスクの高い妊婦に対する母体・胎児集中治療管理室（MFICU）、NICUを出た子供が入る継続保育室（GCU）を加えた平均病床数は国立大学病院の場合11.4床であり、文科省はこうした周産期医療についても半数の21の国立大学病院で最低20床の確保を目指し、NICUとMFICU、GCUを240床程度ふやしたいとしています。一方、周産期医療の充実には人材確保も重要課題であり、そのため公・私立を含めた全大学病院で周産期医療に携わろうとする医師への教育環境の整備、産科や小児科の女性医師の復帰促進、院内助産を活用した産科医の負担軽減などの取り組みを支援するた

め、2009年度予算に概算要求をする計画と聞いています。文科省の計画はさておき、当市の市立総合病院がリニューアル時においてNICUの検討までされたのかどうか、またその対応の可能性についてお尋ねするものであります。あわせて**妊婦・未熟児の救急搬送の受け入れ態勢はどうなのか**をお知らせください。

最後に、**カラス対策**について「カラスの知恵比べに負けるな」ということでお尋ねいたします。たびたびこの問題は取り上げておりますが、決してカラスに恨みはありません。11月26日、27日、28日と地元紙に「カラスと知恵比べ(上)・(中)・(下)」、大館市4年目の対策と課題ということで詳細について述べられていますので目を通された方も多いのではないのでしょうか。今まで何度かこの件について一般質問で取り上げてきましたのでおさらいになってしまうきらいもありますが、私が特に問題にしているのが、秋ねぐらから冬ねぐらの時期に夕方にかけて中心部の高いビルや電線におびたしい数のカラスが集中する現象であります。なぜこれほどまで大群が集まるのでしょうか。この光景を初めて見る人は本当にびっくりし、まるでヒッチコックの世界を思い出させるようで大変薄気味の悪いものであります。頭から降り注ぐカラスのふん爆弾に天を仰ぎながら道を避けて通る通行人、翌朝、電線の真下はふんにより至るところ白いペンキを流したように点々と残され、前日に大集団が来た証拠がありありと残されているのであります。環境面や衛生上も好ましくありません。大館自然の会の17年度の報告書でも「ねぐらの形成を未然に阻止することは肝心だが、単純に森の伐採をしてはならない。追い出し装置を設置して被害が少なく済む郊外へ誘導をしてはどうか」と早くから提言していたのであります。担当の環境衛生係の係長はさまざまな情報を集め追い出しの方法のために孤軍奮闘しているようですが、限られた予算がネックとなっているようであります。私も数年前にデジカメのストロボをたくと一斉に飛び立つことは既に実験済みであります。これらのもともそれなりの強力なスポットライトを集中・継続してやることによって効果があると思われれます。いずれにしても、カラスに対して「来るな」という**サインを積極的・継続的にする必要**があると考えます。ビルの屋上などに対しててぐすを張るのも効果があると言われております。市立総合病院がリニューアルオープンしこの近辺では最も高い建築物ですが、4時ごろになると大会議場として屋上に群がっている姿を市長も病院関係者も御存じかとは思いますが、何らかの手を打たないことには白亜の殿堂の市立総合病院の屋上部がカラスのふんまみれになることは時間の問題であります。要は夕方に集結する地域を中心に集中的に積極的に徹底的にカラスに対して嫌がらせをし、このエリアは居心地が悪いと認知させ大集合を防ぐ対策をとらなくてはいつまでたってもこの問題は終わりのない闘いとなるように思えてなりません。中心部に集まる数1,000羽のカラスを相手に1人、2人の職員の追い払い作戦では到底勝ち目がありません、いかがでしょうか。もっともっと踏み込んだあの手この手で立ち向かわなくては、カラスとの知恵比べというよりも特段カラスは知恵を出しているのではなく自然のありのままの姿で行動しているわけであり、人間が知恵を出すべきと考えますがいかがでしょうか。

市長の御所見をお伺いいたします。

御静聴ありがとうございました。(拍手)(降壇)

〔市長 小畑 元君 登壇〕

○市長(小畑 元君) ただいまの佐々木議員の御質問にお答えいたします。

1点目、**当市の地デジ普及の実情はどうか。完全移行2011年7月までの四半期ごとの計画はどうか。受信機の普及世帯目標と難視聴地域対応は**というお尋ねであります。御質問の四半期ごとの計画につきましては国の施策が流動的な部分もありますので対応策全般についてお答えを申し上げたいと思います。まず総務省が実施します支援策としましては、低所得階層へのチューナーの支給、安価なチューナーの普及支援、そして山間部等の難視聴地域における共同受信施設の改修への補助などがあります。低所得世帯へのチューナーの支給については、生活保護世帯を含めNHK受信料の全額が免除となっている世帯を対象とするとしており、また、5,000円程度の安価なチューナーが開発されたとの情報もあります。本市の現状としては、中継局のデジタル対応につきましては本年度中に十二所局、来年度には比内局からのデジタル放送が開始され、送信者側の施設整備は完了いたします。一方、山間部等の難視聴地域については住民組合で運営している共同受信施設等をデジタル対応にするための支援を行ってまいりたいと考えております。また、市街地につきましてはアンテナを必要としないケーブルテレビの活用も一つの方法であり、現に総合病院による受信障害対策においても活用しておりますことから御利用いただきたいと思っております。9月末時点での全国の普及率は約47%で、総務省が掲げた目標を3ポイント下回っており、県内ではさらに低いとする調査結果もあり本市といたしましても地上デジタル放送に対する各種支援を充実し、2011年7月までにすべての方が地上デジタル放送を御覧になることができるよう取り組んでまいりますので、御理解をお願いいたします。

2点目、**地域ブランド確立に本腰を入れた取り組みを。大館の地域ブランド化と地域イメージの確立化の施策体系について**ということですが、きりたんぼ・比内地鶏などの特産品は全国展開されておりブランドとしての知名度はあるものと認識しておりますが、他の生産地域との競合により大館ブランドとして確立されているとは言えない状況であることは議員御指摘のとおりであります。そのため市では本年9月から地域が誇る特産品のブランド化を目指す地域特産品大館ブランド確立事業を進めており、市及び商工会議所を中心とした団体・事業者がブランド化の重要性、戦略、活用、管理マネジメントなどについて相互に理解し合うことで売上の向上と地域経済の活性化につながるものと考えております。さらに地域イメージを確立するため北秋田地域振興局で取り組んでいる北秋田スローツーリズム推進事業の中で、曲げわっぱ製作やきりたんぼづくり、農業体験、さらには秋田犬との触れ合い体験など、大館ならではの体験型メニューを中心とした滞在型・体験型観光情報を全国に発信してまいります。また、県北部地域には鉱山技術を活用した環境リサイクル産業が集積しており、本市でもこれ

らの企業見学を観光に取り入れた産業観光の取り組みも行ってまいりたいと考えております。これら大館が誇る特産品と観光資源及び食を組み合わせ、大館の地域ブランドと地域イメージを確立してまいりたいと考えておりますので、御理解・御協力をお願い申し上げます。

3点目、**自殺予防対策の取り組みについて。自殺予防市民学習会とネットワーク化について**であります。市では昨年度から自殺予防対策事業に着手し、市民への啓発活動として市民講演会や企業研修会などを行ってまいりましたが、今年度は新しい試みとして市民の皆様を対象として自殺予防について学習し活動していただくことをねらいとした自殺予防市民学習会を開催しております。12月2日の第1回目の学習会には70名の市民が参加されましたが、今後も学習会を予定しており、より多くの皆様に参加していただきたいと考えております。また、この10月には懸案でありました大館市自殺予防対策協議会を設立し、自殺を予防するための方策について協議・立案を行っております。市ではこの協議会の検討結果を事業に反映しながら、さらに市民への啓発活動や講演会を積極的に実施するとともに、来年度も引き続き市民学習会を開催し、地域において自殺予防を実践していく態勢づくりに取り組んでまいりますので、御理解をお願い申し上げます。

4点目、**市立総合病院で新生児集中治療室（NICU）の対応は可能か。妊婦・未熟児の救急搬送の受け入れ態勢はどうなのか**についてのお尋ねであります。総合病院は救急告示病院として24時間体制で救急搬送を受け入れておりますが、お尋ねの妊婦・未熟児の救急搬送の受け入れにつきましては、2次医療圏にとどまらず県北一円をエリアとした地域周産期母子医療センターとしての役割を担っておりますので、他の医療機関との連携を図りながら搬送されるすべてのケースを受け入れ、状況に応じ最善の対応を行っております。しかしながら総合病院における産婦人科医師は4名、小児科医師は3名で年間およそ500件の分娩、婦人科領域の手術、小児科の重症者の受け入れ、また昼夜を問わない救急体制に対応しており、大変厳しい状況であります。このような状況の中で専任の医師を常時配置することが要件となっている新生児特定集中治療室いわゆるNICUを設置することは現段階では極めて困難であります。しかしながら今後も引き続きあらゆる努力をしながら医師の確保に努め、将来的にはNICUの設置も検討してまいりたいと考えております。なお、総合病院の地域周産期母子医療センターで対応できない高度な医療を必要とする事態が発生した場合には、NICUが設置されている秋田赤十字病院へのヘリコプター搬送や弘前大学医学部附属病院への救急搬送を行い適切に対応してまいりますので、御理解をお願いいたします。

5点目、**カラス対策について「カラスの知恵比べに負けるな」ということ**であります。黄色ネットのみならず、「来るな」サイン等による積極的・継続的取り組みが必要ではというお尋ねであります。市ではカラスにえさを与えないこと、それからカラスにえさを取られないこと、この2点をカラス対策の基本としております。その具体的な対策として平成17年度からカラスネットを購入する町内に対し助成を行っており、対策前に比べるとごみ出しの時間

帯ではカラスの数が減り、一定の効果があらわれております。しかしながら9月から12月ごろまでの秋ねぐらの時期には集団が大きくなり、夕方になると空を覆うほどのカラスの大群が中心市街地に集結している状況であります。そこで現在、大館自然の会がまとめた報告書をもとに市街地からカラスを追い払う方法を検討しており、カラスの一時集合場所やねぐらの位置を確認するとともにカメラのストロボや懐中電灯など家庭にある身近な物やカラス対策グッズを使用し、それぞれどの程度効果があるのかテストを行っております。テストではストロボや懐中電灯の強い光でカラスが逃げ出すこと、また、この方法で数日間連続して行いますとしばらくその場所に集まらなくなる、そういった箇所があったことも確認されております。市ではさらにテストを続け、新たなカラス対策としてこの方法が有効であることを確認できれば、大館自然の会、被害が発生している町内会の協力を得ながら対応することを検討しており、また、その他の方策についても市内の有識者や大学との連携により意見を聞きながら対策を講じてまいりたいと考えております。

以上であります。よろしく御理解を賜りますようお願い申し上げます。(降壇)

○20番(佐々木公司君) 議長、20番。

○議長(虻川久崇君) 20番。

○20番(佐々木公司君) 1点だけ、カラスについて。黄色いネットと予算の問題と中心部に集まるのは別問題と私は認識しております。なぜ中心街にカラスが集まるかということは解明されていないとは言いますものの、一般的によく言われるのは天敵に対する集団自衛面から高いところにおいて、あのエリアは安全だとカラスが認識しているのではないだろうかというようなことが言われておりますが、このことは大館市のみならずいろいろ都市において大群が集まることは徳島や富山やいろいろところで報告されておりますが、ぜひ来年度予算をもう少しつけてこの問題についての先進地として大館市がもう少し前を走ってほしいという思いがあります。もちろんストロボでも相当強烈なストロボでないとその光の効果というのはだめですし、レーザービームがどうかはわかりませんが、もう少し先端機器とそれを扱っているいろいろな先端企業があるわけですから、先ほど市長が言ったように大学との連携もそうですし、秋田大学・弘前大学、さまざまところがあります。またこの問題についての一番オーソリティーというのは宇都宮大学の杉田教授というようなことが言われてますし、いろいろな事例を持っていると思いますので、ぜひそういう専門家のアドバイスを受けながらカラスがかなり集まっている状況は全国的に見ても私はひどい状況ではないかというふうに思います。徳島の例でも1,000羽程度という話で、時間ごとにその集結状況を調査したりしておりますけれども、重要な4時前後とか夕方の時間帯に本当に職員が行ってカラスの数を調査しているのですか。その辺のところを含めてもっともっとプロジェクトチームを組んでやらないとこの問題はなかなか終息に向かわないのではないかと思いますけれども、ぜひ来年度思い切って予算化をしていろいろなことにチャレンジしないと今のままでは私は解決しないというふうに思います

けれど、いかがでしょうか。

○市長（小畑 元君） 議長。

○議長（虻川久崇君） 市長。

○市長（小畑 元君） カラス対策の先進地として今後大館市も十分頑張るようにとの御指摘については、私も理解いたしました。これほど議会で議員のお伺いを持ちましてカラスについて取り上げられている市は珍しいと思いますので、これからも全庁を挙げてこのカラス対策に取り組んでまいりたいと思います。

○議長（虻川久崇君） 暫時休憩いたします。

午前11時17分 休 憩

午前11時18分 再 開

○議長（虻川久崇君） 再開いたします。

この際、議事の都合により5分間休憩いたします。

午前11時18分 休 憩

午前11時24分 再 開

○議長（虻川久崇君） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

八木橋雅孝君の一般質問を許します。

〔23番 八木橋雅孝君 登壇〕（拍手）

○23番（八木橋雅孝君） いぶき21の八木橋雅孝であります。通告に従いまして、順次一般質問をさせていただきます。

最初に、市長・副市長がその職務に関連して他の職につき、報酬や手当・旅費などを二重に受け取っている例はないかということについてお尋ねいたします。他の自治体で見られた例では市長・副市長が役職を担っている他の団体から報酬や手当、あるいは旅費を受け取り結果的に二重にそれらが支払われていた例がありました。当市の場合、そのような事例がないかどうかをお尋ねするものであります。例えばある団体の会議などに出席した際、仮に報酬や手当などは支給されない場合でも市の公用車で出かけ、その団体からも出張旅費が支給され、それを受け取った場合などは旅費の二重取りになってしまいます。また、営利の絡む団体などが例えば役員に対して優待券などを発行している場合、これの受け取りもいささか問題なしとは言えません。聞くところによりますと、ユップラを経営している株式会社田代ふるさと振興公社の社長を吉田副市長がなさっているとのことですが、報酬・手当などがどうなっているのか気になる場所でもあります。あるいは合併によって状況が変わったのかもわかりませんが、現在どうなっているのかお知らせいただきたいと思っております。

次に、2つ目であります。**副市長の職務分掌の明確化とその実態について**お尋ねいたします。現在2人いる副市長の役割分担が明確になっているのかをまずお尋ねしたいと思います。吉田副市長につきましては当初、市立総合病院の行財政改革に取り組んでもらうという市長の考えであったと記憶しておりますが、その後、佐々木管理者が就任され屋上屋を架す状態になっております。その辺をどう整理されておられるのかお答えいただきたいと思います。また、2人の副市長はそれぞれに市長の代理を務めておられますが、どういう基準でもってそれぞれ代理を務めておられるのか私にはさっぱりわかりません。初めから副市長2人ありきでスタートしたせいか2人のきちんとした役割分担が見えてこないだけでなく、当初から疑問視されていた本市にとって2人の副市長が本当に必要なのかどうかという素朴な疑問が再びわいてくるのであります。私の記憶によりますと確か副市長の給料月額60万円という額は特定の時期、平成20年3月までの暫定的な決め方だったように思っておりますが、その後どうなっているのかお知らせ願いたいと思います。

次、3番目の質問であります。**職員の削減計画について**お尋ねいたします。大館市では平成18年から平成22年までの5カ年で市の職員数を114名削減し、合併前の大館市の水準まで引き下げるとしております。これはこれで評価しておりますが、ここにひとつ、数字のマジックといいますか一般市民に誤解を与える要素があります。市民の中には合併前の大館市の職員数まで減らすのだというとらえ方をしている向きがございます。ところが市の計画はそうではなくて、人口1,000人当たりの職員数を合併前の大館市の水準にするというだけの話であります。すなわち、人口1,000人当たりの職員数が大館市より多かった旧比内町・田代町の職員数の分を大館市並みに引き下げただけで、実質的な職員の削減と果たして言えるのかどうか私には非常に疑問であります。そこでお尋ねしたいのでありますが、平成23年以降の職員数をどうされるお考えかということであります。私は合併前の大館市の職員数まで減らしてこそ本当に職員の削減を実施したと言えるのではないかと思います。市長のお考えをお尋ねいたします。

次に、4つ目の質問であります。**職員の残業について、できるだけ減らす工夫はできないか**ということについてお尋ねいたします。民間の会社でも商店でも一番経費がかかるのが人件費であります。不況が長引く中、これをいかに削減するかに腐心しているのが実態であろうと思われまます。これは行政においても全く同様だと思えます。一体、市長部局全体の年間の残業手当の総額がどのくらいになっているのか、また、最高額の残業手当を受け取っている職員の残業手当の受領額が幾らになっているのかをまずは教えていただきたいと思えます。夜間に市役所前を通りますと、夜遅くまで電気がこうこうとついているのをよく見かけます。恐らく一生懸命残業しているのだとは思いますが、一方では終業時刻を待ち切れぬかのごとく早々に退庁する職員も見受けられます。ここで1つの疑問が生じてくるのであります。比較的手のすいている職員がなぜ忙しい職員を手伝ってやることができないのかということでもあります。セクト主義に陥らずにせめて同じ課や同じ部同士で職員を融通し合えば残業もかなり減り、経費

の節減にもつながると思われるのであります。民間にはできて市役所ではなぜできないのかが不思議でなりません。何とかして経費の節減に結びつける方策を工夫していただきたいと思うのであります。市長の御所見をお尋ねいたします。

次に、5つ目の質問であります。**タイムレコーダーの導入はできないか**ということについてお尋ねいたします。この件につきましては確か前任者の畠山健治郎市長にも質問し、余り色よい返事はいただけなかったように記憶しております。それだけに小畑市長には大いに期待して質問させていただきます。さて、市役所すべての職員が出勤時間や退勤時間をきちんと守っているかどうかにつきましては甚だ疑問があります。朝の出勤時にあたふたと小走りに市庁舎に駆け込む職員の姿は日常的光景に思われますし、多くの市民が目撃しているところでもあります。また、退勤時刻にもまだならないのに帰り支度をしている職員を見かけるのは日常茶飯事であり、よく市民から指摘されていることでもあります。ことほどさように、市の職員は出勤時間・退勤時間には極めてルーズなように見受けられます。ごく一部の職員に見られる傾向なのかも知れませんが、民間ではまずあり得ないことであります。また、昼休み時間も現在は45分しかなく気の毒に思っておりますが、やはりルーズな職員が結構見られるのは残念でなりません。このような職員のルーズさがことしに入ってから頻発している事務手続のミスにつながっていないとも限りません。職員がけじめと緊張感を持って仕事に取り組むためにも、タイムレコーダーの導入を求めるものであります。市長の御所見をお尋ねいたします。

次、6番目の質問であります。**市職労との労使協定を全面公開する考えはないか**ということについてお尋ねいたします。市当局と市職労の間には、さまざまな労使協定が結ばれていることと思われます。三六協定や給料からの天引きを定めた協定など法に基づいたものは別として、その他のあらゆる労使協定を市民の前に明らかにするべきであるというのが私の持論であります。なぜならばこの種の協定などは通常市民の目の届かないところで締結され、マスコミ報道も余りされません。したがって議会も含め市民のチェックがきかないという側面は否めません。そのために、いつの間にか役所の常識が世間の非常識であったという協定が結ばれていないとも限りません。それが市長の御所見をお尋ねするゆえんでもあります。

次に、7つ目の質問であります。**御成町南地区活性化協議会から提出された要望（クランク型道路の解消）は、かなり無理があるのではないか**ということについてお尋ねいたします。平成20年6月9日付で、大館市御成町南地区活性化協議会名で大館市長に対して要望書が提出されております。要望は2点ありますが、私がここで取り上げるのはクランク型道路の解消、すなわち道路位置の変更要望についてであります。第一に東西に走るこの道路を仮に要望どおりクランクを解消して直線道路につけかえたとしても、西側は丁字路になっており清水町方向には通り抜けできません。また、東側も同じく丁字路になって国道7号には直接つながりません。したがって、多数の一般市民が利用する道路にはなり得ないと思われます。逆に言えば、専らIショッピングセンターを利用するお客様の利便性が増すだけで、とても公共性のある道

路になるとは言えないと思います。すなわちこの道路のつけかえ工事は御成町南地区の区画整理事業で行うべき事業ではなく、直接の受益者であるIショッピングセンターが自前で行うべき工事であると考えられるものであります。私はこの要望書が提出されたことを知ってから直接活性化協議会の主要メンバーを訪ねて、要望書を出すに至った経緯を伺っております。その方の話によりますと、協議会の場に直接Iショッピングセンターの社長が出席の上、道路のつけかえの考えを述べて活性化協議会の要望としてぜひ取り上げてほしいと懇願したそうでありました。その際、協議会メンバーの中からは「これはIショッピングセンターが自力で行うべきではないか」との疑問の声もあったそうではありますが、最終的には活性化協議会の要望として提出することに決まったとのことでありました。その折、Iショッピングセンターの社長は「この要望がもし通らなければ自分の方でやる」と言明したそうでありました。これらの経緯から考えますと、この要望は活性化協議会の総意に基づくものとは言いがたく、Iショッピングセンターが活性化協議会の名を借りて通ればもうけもので出した我田引水そのものの要望であると断ぜざるを得ません。いずれこの道路をつけかえたとしてもこれに続く東側の道路が私有地であるなど課題も残されているようでありました。この際、はっきりとできないものはできないとお断りするべきだと考えるものであります。市長の御所見をお尋ねいたします。

最後に、8番目の質問であります。**市立総合病院をめぐる諸問題について**お尋ねいたします。ここでは3つの点について市長と管理者にお尋ねいたします。その第1は、昨年12月定例会の一般質問で私が取り上げました医療ミスのその後についてであります。昨年はAさんのケースとBさんのケースについて取り上げたのでありますが、今回はAさんにつきましては特殊な事情が生じたので、Bさんのことについてだけお尋ねいたします。昨年、Bさんのケースについてマスコミの取材を受けた武内院長はその取材の中で「Bさんには弘前大学病院まで救急車で搬送という大変難儀をかけたので何らかの対応をしたい」と答えております。さて、あれから1年、その何らかの対応とは見舞金なのか、あるいは補償金なのかはわかりませんが、そういう対応をとられたのかどうかを佐々木管理者にお尋ねするものであります。次に、去る10月20日、大館南地区行政協力員会が市立総合病院で視察研修を行っております。その研修には武内院長が出席して対応しております。武内院長は其中で病院の赤字問題に触れ「大館市は病院会計に市費を2億円程度入れているが、同一規模の病院を持つ他市は10数億円投入している」と述べております。これは大館市においても病院会計に10数億円投入してほしいという武内院長の願いとも受け取れるわけでありました。市長は来年度以降、幾らくらいの市費の投入を考えておられるのかお知らせいただきたいと思っております。また、医師の接遇の改善を求められた武内院長は「説明責任を果たすとすれば1人の患者さんに数10分の時間が必要である」と答えております。これは事実上、市立総合病院では説明責任を果たせないと言っているに等しく、私は啞然としております。今ほど社会のあらゆるところで説明責任が求められている時代に、市立総合病院では説明責任を果たせないということは、我が市立総合病院においてはインフォ

ームド・コンセントは成立しませんと宣言しているようなものであります。今どきインフォームド・コンセントを考えていない病院が果たしてあるのでしょうか。佐々木管理者の御見解を求めるものであります。武内院長は同じく接遇問題を問われ、「医師らは病気を治すために頑張っている」「接遇の問題も医師の疲弊が引き金になっていることを理解してほしい」と答えております。院長はさしずめ民間の商店などに例えるならば店長のような存在にも当たると考えられます。店員の接客態度が悪いとお客さんに指摘されたとき、お客様の立場に立たずに店員をかばうような店長が果たしているのでしょうか。昨年12月の一般質問と厚生常任委員会の委員外発言の際にも感じたのでありますが、武内院長は常に患者サイドには立たずにいつも医師の側だけを向いて仕事をしている方だと断ぜざるを得ません。私から見た場合、武内院長は院長たる資質を完全に欠いた方であるということを強く指摘しておきたいと思えます。

以上で、私の一般質問を終わります。よろしく御答弁お願い申し上げます。(拍手)(降壇)

〔市長 小畑 元君 登壇〕

○市長(小畑 元君) ただいまの八木橋議員の御質問にお答えいたします。

1点目、市長・副市長がその職務に関連して他の職につき、報酬や手当・旅費など二重に受け取っている例はないかというお尋ねであります。一般的に自治体の首長や副市長が他の団体等の役職員に就任する例は多く、また、行財政運営の内容が複雑化・高度化し、一自治体だけでは効果が上がらない施策や共同で処理しなければならない事業等がふえていることから、これら进行处理するために各団体や協議会に参加したり、また、それらの団体の設立も増加傾向にあるわけでありまして、そのために職務に密接に関連する委員や顧問などに就任することが求められているわけで、私自身約120団体の役職に就任しております。多くの団体では首長等について報酬や手当を支給しない規定になっており、私自身受け取っておりません。旅費につきましては支給される例がありますが、市の公用車等を利用した場合や市から旅費が支給される場合は、他団体の規定による旅費を市の歳入に入れることとしております。また、吉田副市長の田代ふるさと振興公社社長としての報酬・手当につきましては支給されておられませんので、御理解をお願いいたします。

2点目、副市長の職務分掌の明確化とその実態についてであります。副市長の2人制については平成19年6月議会の一般質問でもお答えしましたが、収入役制度の廃止を契機として事務的・政策的役割の補佐の強化を目的としたものであります。副市長の事務分掌は大館市副市長事務分掌規則に規定してありまして、吉田副市長には病院改革を含む行財政改革に関する事務を主に担当していただき、長岐副市長にはそれ以外の事務となっております。病院事業管理者の設置は屋上屋を架す状態ではないかとの御質問ですが、6月議会でも申し上げましたが管理者には病院の経営に関する全般的な事項を担っていただき、早期に収益を改善するための改革を進めていただき、吉田副市長には病院と市の調整役として、また、市の行財政改革全般に関する事項や限界集落対策などの特命事項に当たっていただくこととしております。

副市長の給料月額につきましては、毎年度、報酬審議会の御意見を伺いながら決定してきておりますが、現在の月額60万円につきましては就任当時、副市長と収入役の予算を2人の副市長の予算が上回らないようにということで決定した経緯があります。平成20年1月の報酬審議会では平成20年4月から市長・副市長の給料を1%削減する答申があり、副市長の給料について本則を69万4,000円から68万7,000円に改定しましたが、附則はそのまま継続することとし、現在も60万円としております。いずれ景気の状態を見ながら副市長の給料を本則に戻すかどうか議会と相談しながら決めてまいります。

3点目、**職員の削減計画**についてであります。合併前の大館市の水準の削減ではなく、合併前の大館市の職員数まで削減すべきではとの御質問であります。合併で多くなった職員数を削減するために大館市職員定員適正化計画を作成し、医療技術職を除き114名の削減を議会にもお示ししてまいりました。財政状況の厳しさについて職員の理解のもとこれまでに各種手当の廃止や削減を行ってきており、また、定員適正化計画に沿った人員削減により人件費の削減を図っているところであります。合併は究極の行政改革であるとの認識のもと、その効果を上げるため行政効率を最大限引き上げるための生き残りをかけた取り組みが求められており、市では合併後の前期5年間は職員数について旧大館市の水準に戻す期間とし、後期の5年間はさらに行革を進める期間と位置づけております。このため平成23年度から平成27年度までの職員定員適正化計画では、さらなる行政改革のため定員計画を策定することとしており、議員御提案の合併前の大館市の職員数までとするかどうかも含めて今後検討してまいりますので、御理解をお願いいたします。

4点目、**職員の残業**について、**できるだけ減らす工夫はできないか**ということについてであります。時間外勤務の削減は行財政改革の実施計画にも明記して取り組んでいるところであり全体的には節減されておりますが、御案内のように昨年は未曾有の災害や新たな電算システムの導入など近年にない特殊事情もあり、市長部局全体の時間外手当総額は1億2,200万円と、対前年比で700万円ほどの増となりました。また、1人当たりの支給額の最高額は極めて例外的なものであります。豪雨災害の復旧に携わった技師職員に対する300万円であり、例年の2倍近い金額となりました。そのような中、連日深夜に及ぶ残業を余儀なくされた職員の健康管理についても腐心したところであります。恒常的な時間外の削減につきましては平成19年5月から毎週水曜日をノー残業デーとし、業務にメリハリを持たせるとともに各課長に毎月の所属職員の時間外勤務時間数を管理させ、休日の振りかえやフレックスタイムの活用、他部署による応援制度などの対策を講じてきたところであります。近年、国や県からの業務移譲や、複雑多様化する行政需要への対応から業務量も増大する中で、時間外の削減は大変難しい問題ではありますが、厳しい市の財政状況、職員の健康管理の面からも重要課題として取り組んでまいりますので、御理解いただきますようお願い申し上げます。

5点目、**タイムレコーダーの導入はできないのか**であります。御案内のように本市では

現在のところ市立扇田病院以外は出勤簿による出退勤管理となっており、このことが始業間近の駆け込み出勤や終業時の早めの退庁の原因ではないかとの御指摘であります。本庁等の窓口業務につきましては昼休みを交代制で対応していることから、午後1時以降にも職員が庁舎外で昼食をとることもあり、また、一部の職場では業務の関係で時差出勤を行っているほか、臨時職員の出退、時間休暇の取得などいろいろな時間帯に出入りする職員がおりますことから誤解を招いている部分もあると考えております。タイムレコーダーによる出退勤の管理は分単位で管理できること、遅刻等は赤字で印字されるなど緊張感の醸成や管理の面でメリットがありますが、出勤簿による管理を強化することによっても各所属長が職員の健康状態の把握や業務予定の確認ができるなどコミュニケーションを密にする上でよい面もあり、一概に否定はできないものと思っております。職員の出退勤に乱れがあった場合には厳正に対処してまいりますので、御理解をお願いいたします。

6点目、**市職労との労使協定を全面公開する考えはないか**ということですが、現在、市が市役所職員労働組合と取り交わしている協定書は、労働基準法第36条に基づきいわゆる三六協定のほか事前協議に関する協定書など5つがあります。いずれも職員の労働条件や職場環境の改善・維持について基本的に協議すべき事項、確認された事項について労使合意のもと取り交わしているものであり、各種法令等に基づき適正に締結されております。また、その公開につきましては開示の求めがあった場合には応じておりますので、御理解いただきたいと思います。

7点目、**御成町南地区活性化協議会から提出された要望（クランク型道路の解消）は、かなり無理があるのではないか**という御指摘ですが、御成町南地区土地区画整理事業の事業計画の作成におきましては、当初、地元の住民や団体等の意見を参考にし、その後県とも十分な協議を重ねながら策定し、認可をいただいたものであります。本年6月に地元の御成町南地区活性化協議会より本事業計画にある計画道路の一部について、駐車場内の現在の車道がカーブしているため見通しがよくないことを理由に計画道路と駐車場内の車道を真っすぐな十字路で結び、見通しがよくなるよう区画道路の位置を若干北側に移動してほしい旨の要望がありました。これを受け改めて現地調査を行ったところ、現計画では私有地の私道が斜めに交差する変則十字路となり、安全性に問題があると思っております。そのため、この問題を解決しより優れた都市計画プランとなるよう国・県と協議しながら事業計画の変更を検討してまいりたいと考えております。なお、このことにより事業費が増加することはないと見込んでおりますので、御理解くださるようお願い申し上げます。

8点目、**市立総合病院をめぐる諸問題について**。御質問の1点目、昨年12月定例会で御質問いただいた特定の患者さんについてのその後の対応はについてですが、この患者さんにつきましてはことしの2月28日に患者さん御夫妻と2人の副院長及び産婦人科部長の3名の医師が面談し、手術や一連の経緯などについて詳しく説明いたしました。その後、患者さん

からの文書開示請求により、診療記録や会議録等を提出しております。今後、さらなる説明を求められた場合も真摯に対応してまいりますので、御理解を賜りますようお願い申し上げます。御質問の2点目と3点目が、事前に通告いただいたのと順序が違いましたので、御質問のとおりお答えしたいと思います。まず2点目ではありますが、同規模の病院を持つ他市は10数億円投入しているとの院長発言に対しての市長の考えはどのことではありますが、総合病院への繰出金は平成19年度収益的収支・資本的収支合計で6億4,545万4,000円、平成20年度では9億2,664万4,000円を措置しており、さらに御案内のとおり病院経営は診療報酬改定や小児・周産期・精神医療などの不採算部門でとりわけ運営が厳しくなっていることから、市といたしましてもさらなる財政支援を検討しているところであります。その際、市議会及び市民の皆様には十分納得していただくためにも病院の経営改善へのきちんとした取り組み、計画書等をつくり、その中で繰り出し基準とそれに基づいた額の見直しを行いながら支援してまいりたいと考えておりますので、よろしく御理解をお願いいたします。御質問の3点目、南地区行政協力員の視察研修での総合病院長の発言についてではありますが、本年10月20日に南地区行政協力員の視察研修を総合病院で行った際の新聞記事は、講演の内容を断片的に掲載したものであったことから、院長の真意を確認したところ「説明責任を果たすためには時間が必要であるが、可能な限り実施している」また、「医師は繁忙な業務で疲弊しているが、それを理由に接遇を悪くしてはならない」という趣旨でありましたので、御理解をお願いいたします。その他対応について病院事業管理者の方から答弁をいたします。

以上であります。よろしく御理解を賜りますようお願い申し上げます。(降壇)

○病院事業管理者(佐々木睦男君) 八木橋議員からの御質問についてお答えします。まず、御質問の第1点目でございます。昨年の12月定例会で話題になりました患者さんにつきまして、今市長から答弁があったとおりでございます。私が把握しているところでは、その後患者さんは病院に通院されているということでございまして、それ以外のコンタクトにつきましては存じ上げておりませんので、これからまた関係者に詳しくお聞きしたいと思っております。

また、御質問の3点目、武内病院長の発言、つまり説明責任ということでございますけれども、これも今市長から答弁がありましたように、忙しくて説明責任を十分果たしていないという真意ではございません。今でもできるだけ患者さんの待ち時間を少なく、できるだけ早く診てあげたいということで説明を十分かつ短い時間にとということが真意でございまして、説明責任を果たしていないという意味ではないということを御理解いただきたいと思います。こういたしましても、やはり外来に見える患者さんも非常に多うございまして、どうしても患者さんの待ち時間が必然的に長くなるのが現状でございますので、予約診療につきましてもこれから積極的に取り組んでまいりたいと考えております。どうぞ御理解のほどよろしくお願い申し上げます。

○23番(八木橋雅孝君) 議長、23番。

○議長（虻川久崇君） 23番。

○23番（八木橋雅孝君） 答弁漏れも含めまして何点かお尋ねしたいと思います。最初に、副市長とユップラの関係についてでありますけれども、伝え聞くところによりますと田代ふるさと振興公社の定款か何か決まりの中に社長が退職した際に退職金が支払われる取り決めになっていると聞いております。もし実際にそうなった場合、明らかに退職手当の支給になります。これは副市長を退職された際の退職金の支給と相まって退職金の二重取りになるのではないのでしょうか。また、公務員の兼業禁止にも触れることになるのではないかとお尋ねしますが、その辺どうなのかお尋ねしたいと思います。

それから、残業をできるだけなくするという工夫をしてほしいということで質問しましたが、それについては答弁がありませんでしたので、要望としてやはり同じ課や同じ部で職員を融通し合うというような民間では当たり前のようにやっていることをぜひ市役所でもやって、できるだけ残業時間をなくすような工夫をしていただきたいと思いますので、その辺についてもお尋ねしたいと思います。

それと、労使協定の問題ですが、私が先ほどお尋ねしたのは必ずしも労使双方が正式に署名捺印した労使協定だけではなく、双方覚書のような形で取り交わしたものも含めてお尋ねしたのであります。まずそのようなものがあるのかないのかをお尋ねした上で、もしあるとすれば、それらも含めて市民一般に公開するべきだというのが私の考えでありますので、お答えいただきたいと思います。

それから、御成町南地区から出された要望で、クランク型道路の解消については当局で検討した上である一定の回答を出したと私はいかがっておりますし回答も見ておりますが、今の市長答弁とは若干違いがあるので、その辺をお聞かせいただきたいと思います。回答書の中ではできないというようなニュアンスが強くにじみ出た回答のように思われますが、市長は今後検討して道路のクランク型を解消するような方向でさらに検討し県と協議したいというような答弁だったので、その辺についても再度お尋ねしたいと思います。

それから最後に、市立総合病院の院長発言ですが、私は新聞記事に報じられていることに基づいてお聞きしたのは事実ですが、私自身全く新聞記事そのものだけで質問はしておりません。はっきりとその場に出席した方のところに直接私自身も取材に訪ねて、「新聞ではこのように報道されているけれども実際はどうでした」ときちんと尋ねた上で質問しておりますので、院長の真意はこうであったということは私はとても信じることはできません。院長の弁明は後でつけ加えたつけ足しの自己弁護といたしますか、保身のための弁明でしかない。私はやはりあのよう新聞に出た以上、もし相違があるのであればそれなりの意思表示をきちんとなさるべきだ。それらも一つもしないで新聞報道が出るのに任せて何も発言のないまま、一般質問で問われたから本意はこうであった、あるいは新聞記事の方がはしょって書いているので本意は違うというような答弁では私は納得できません。再度答弁を求めるものであります。以上でござい

ます。

○市長（小畑 元君） 議長。

○議長（虻川久崇君） 市長。

○市長（小畑 元君） 再質問にお答えしたいと思います。1点目、ユップラに関してでありますけれども、これは退職金その他支払われることのないように当然きちんと対処しなければいけないと思います。規定がどうなのかはもちろんこれから確かめますけれども、趣旨はそういうことですので御理解いただきたいと思います。

それから2点目でありますけれども、これは答弁でこのように答えたわけであります。「他部署による応援制度などの対策を講じてきた」と、このところが融通し合うというつもりでお答えしたわけでありますので、制度は制度でありますけれどもさらに1カ所に集中することのないよう繁忙期においてはサポートし合って残業時間を減らしていくということをこれからも督促していきたいと思います。それから、もちろん労使協定プラス5本の協定書を取り交わした上に労働組合の方から毎年提出されております賃金労働条件や人事異動等に関する要求書というのがありまして、これについて適法な交渉の結果、合意に達した場合はその都度確認書というのを出すようにしております。これも当然求めに応じて公開いたしますので、どうか御理解いただければありがたいと思います。

それから、御成町南地区についてでありますけれども、回答書と答弁が違うということについて当初地域と相談して決めた計画でありますから軽々に変えることはできないということで担当も慎重な対応をしたと思いますけれども、私が答弁申しましたとおりに費用的にも市民に御負担かけることなく、しかも計画としてもそれが従前よりもいい計画であるならばこれは十分に検討に値するだろうということで御答弁申し上げたわけでありますので、今後きちんともう一度関係者と確認しましてこれらのことが問題ないということであれば、むしろ私は変更してもいいのではないかとそういう考えを述べたわけであります。

それから、院長発言でありますけれども、院長の真意は保身のためではないかということですが、私自身も一応今回の新聞記事がありましたので確認させていただいたわけありますけれども、思い余って言葉足らずのところもあったかという感じもいたします。新聞でそのように報道されたわけありますから、それに対しては説明不足であると思いますので、その辺は今後このようなことのないように、やはりみんなでわかってもらえる形で2度、3度説明しなくても済むようにしていかなければいけないと私も思います。以上です。

○23番（八木橋雅孝君） 議長、23番。

○議長（虻川久崇君） 23番。

○23番（八木橋雅孝君） 大変申しわけありません。今の質問に対する答弁である程度理解したつもりであります。1つ肝心なところを再質問でお尋ねするのを忘れておりましたので、そこを見落とししておりましたのでお知らせいただきたいと思いますが、昨年12月の一般質問で

取り上げたBさんのケースですが、医師2人で2月28日ですか、詳しく説明したと、その後も必要があれば求められれば説明したいということですが、何らかの対応という表現をマスコミに対して院長がしているわけです。この何らかの対応というニュアンスの中には、金銭的な対応というふう取材したマスコミの方は受け取ったというふう私に伝えております。私自身もそのように金銭的な対応を含めて何らかの対応といったものだとは確信しておりましたが、説明をしたということだけでは何らかの対応と果たして言えるのかどうか、その具体的な見舞金あるいは補償金といった対応がなされたのかどうか、その辺について再度お尋ねしたいと思います。

○市長（小畑 元君） 議長。

○議長（虻川久崇君） 市長。

○市長（小畑 元君） 医療事故に関してその他、何か金銭的なことについてとか何かあった場合に当然私に相談があるわけですがけれども、今のところそのような相談はございません。したがって、現時点においてはそういった見舞金なり何らかの対応ということについては聞いておりません。

○23番（八木橋雅孝君） 議長、23番。

○議長（虻川久崇君） 23番。

○23番（八木橋雅孝君） 大変残念なのですが、再質問、再々質問しないつもりであったのですが、これはやはり私からすれば武内院長の資質の問題だと思うのです。マスコミに問われて、あの人については非常に難儀をかけた、気の毒だ、だから何らかの対応をしたい、その含みの中には金銭的な見舞金のようなニュアンスを含めて話ししながら実際には何もやっていない。これは本当に患者をばかにした、患者に対する不親切なやり方だと私は思わざるを得ません。このくらい難儀かけたのだから何らかの対応をしたいというふうマスコミに答えている以上、それが実現されれば、患者さん本人もお金が欲しくて、そういう求めはしないかもわかりませんが、ある程度納得いただけるのではないかと。見舞金のようなもの、そういったものが私は考えられるわけですがけれども、もう一度そこだけ残念でならないわけでお尋ねしたいと思います。

○市長（小畑 元君） 議長。

○議長（虻川久崇君） 市長。

○市長（小畑 元君） 本会議で一般質問として取り上げられた重要な事項でありますので、十分調査いたしまして、また御返事申し上げたいと思います。

○議長（虻川久崇君） この際、議事の都合により休憩いたします。

午後0時16分 休 憩

午後1時00分 再 開

○議長（虹川久崇君） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

笹島愛子君の一般質問を許します。

〔17番 笹島愛子君 登壇〕（拍手）

○17番（笹島愛子君） 日本共産党の笹島愛子です。質問するに当たって、この場に立つたびに毎回思うことですが、議員の責任の重さを感じています。それでは通告に従って質問しますけれども、国政の問題にも若干触れさせていただきたいと思います。麻生内閣は12月3日に来年度予算編成の基本方針を閣議決定しました。ことし7月に閣議了解した概算要求基準に盛り込まれた社会保障関係費を2,200億円抑制する方針を維持すると述べました。社会保障費の抑制をめぐる世論の強い批判を受けて、麻生首相も結構限界に来ているなどと発言をしていました。自民党総務会が首相に対し抑制の見直しを要請したことなどを見ますと、小泉内閣以来の社会保障費抑制路線と国民生活との深刻な矛盾が鮮明になってきています。国が社会保障費を抑えると言っている状況なので、市としてはなおさら市民生活を応援する取り組みを強めなければならないと思います。また、雇用の問題では大企業を中心に労働者を物のように使い捨てにする非情な大量解雇が吹き荒れて、これに対して麻生首相も極めて深刻だと答弁せざるを得ない状況が続いています。これは12月5日に行われた衆議院予算委員会での我が党の笠井議員の質問に対する答弁ですが、さらに笠井議員は「深刻さは単なる数字だけではない。そこには一人一人必死で生きている生身の労働者がいる」と述べ、住んでいる寮を出されわずかな貯金も底をつく状態に追いやられた労働者、家族や子供がいても退職金もなく放り出された理不尽な実態を提示しました。これに対し麻生首相は、解雇は極めて憂慮すべき事態だとして「非正規労働者の雇用の維持については政府・与党として対策を検討する」と述べています。このような労働者の大変な雇用の実態や社会保障費抑制などの国の政治から市民の暮らしを守る防波堤の役割をしっかりと果たしていただきますよう最初にお願ひして質問に入ります。

大きな1点目は、**来年度の予算編成に当たって、健全な財政は健全な市民生活から**ということ、来年度予算に反映させていただきたい施策を述べますので、市長の、暮らし応援の予算ともども暮らし応援の答弁をしてくださるよう最初にお願ひいたします。小項目の1つ目は、**就学援助制度の認定基準を広げること**についてです。最近、税金滞納に関する報道が地元紙を初め中央紙などでも多く取り上げられています。各自治体の滞納金額や滞納世帯数などを見ますと、それぞれ市民の生活実態が見えてくるようです。その中でも、特に給食費・学校納付金のおくれなどの報道には心が痛みます。このようなことを言いますと、払える経済状況にあると思われるのに払わない人たちもいるのではないかと言う人もおります。しかし、仮にいたとしてもそれぞれの家庭の事情があつてのことだと思ひます。そこで私は今回、就学援助制度の質問をするに当たって改めて憲法の本を開いてみました。「やさしい憲法をお母さんへ」という本で、とてもわかりやすく解説しています。その中の憲法第26条は「教育を受ける権利、教育を受けさせる義務、義務教育の無償」であります。その第1項では「すべての国民は、法

律の定めるところにより、その能力に応じて、ひとしく教育を受ける権利を有する」とうたっており、第2項では「すべて国民は、法律の定めるところにより、その保護する子女に普通教育を受けさせる義務を負う。義務教育は、これを無償とする」と定めています。これが実施できていれば就学援助制度などはなくていいわけです。一日も早く義務教育の無償化が実現できるように国民が一丸となって取り組みを強めるとともに、当面する問題の改善を進めなければならないと思います。そこで現在、本市の就学援助が認定される基準を見ますと「世帯全員の所得額の合計が生活保護基準の1.05倍以下の世帯」となっているわけですが、前段で述べたような生活状況の今だからこそ認定基準を広げ、対象者がもっと広がるようにするべきと考えます。ちなみに、隣の北秋田市では生活保護基準の1.5倍になっています。親の収入で子供の教育に差別があってはならないことは誰もが認識していることです。そこでぜひ、来年度予算に就学援助制度の基準を広げた予算措置をするよう強く求めたいと思いますが、市長のお考えをお聞かせいただきたいと思います。

2点目は、**健康診断は40歳未満の人たちも対象にすること**についてです。この4月から今まで市で行ってきた基本健康診査はなくなり新しく特定健康診査に変わり、それも大館市国民健康保険加入者のみが対象になり、さらに年齢は40歳から74歳までと限定されました。ちなみに75歳以上の方は後期高齢者健康診査の対象となりました。このように制度が変わったことにより特定保健指導が行われることになったわけですが、働き盛り・子育て盛りの40歳未満の健診がないため、ぜひ40歳未満も対象にしてほしいとの声が聞こえてくるのです。その上、子宮がん検診を除き、胃がん・大腸がん、胸部総合検診、乳がん、骨粗しょう症検診もすべて40歳以上なのです。特定健康診査と特定保健指導はメタボリックシンドローム——内臓脂肪症候群の要因となっている生活習慣を改善することで、該当者とその予備軍を減少させることを目的としているものです。そうであるなら、40歳未満の方も対象にした方がいいのではないのでしょうか。指導を受けることによって医療費の抑制にもつながるのであれば、ぜひ実施するべきです。市民が健康で働けることは市長にとって最も喜べることではないのでしょうか。ぜひ来年度予算に盛り込んでいただきたいと思います。

3点目は、**給食費、これ以上の値上げは行わないこと**についてです。昨年あたりから投機マネーなどの影響により、ガソリンを初め灯油等諸物価の値上げが続きました。食料品では小麦粉の値上がりによりパンやめん類の値上がりなど、また、スーパーからバターが消えたなど食にかかわる値上げで国民は苦勞しています。その影響をまともに受けたのが学校給食です。旧大館市の学校給食はこの4月から1食当たり20円前後の値上げが行われたとのことであります。1カ月20食として400円の値上げです。学校納付金のうち、約半分が給食費ですので大きな額になります。このような値上げラッシュの中、子育て真っ最中の家庭では食費を切り詰めたり燃料費対策として湯たんぽ初め暖房グッズをそろえたりと悪戦苦闘して頑張っているようです。暖房費等の工夫、それはそれでエコ対策にもなっていることかもしれませんが、年間お

よそ5万円から6万円の給食費は大きな金額です。そこで市長にお伺いいたします。学校給食費のこれ以上の値上げは行わないでいただきたい。社会情勢の変化等でやむを得ない場合は、一般会計からの繰り入れで対応していただきたいのですが、いかがでしょうか。

4点目は、**危険度・老朽度の高い道路や建物などの修理・修繕・改築等の公共事業**をということについてです。昨年は市道の破損した穴に車が次々と突っ込む事故が発生し、当然のことながらその都度市で補償してまいりました。それでも身体的に大きなけがなどはなかったとのことで、不幸中の幸いと言わなければなりません。一步間違えば大事故につながります。死亡事故など大惨事が起きる前に市の管理すべき道路の維持管理関係の予算を膨らますよう求めます。また、学校等教育施設や公共物など大修理・大改築をしなければならなくなるまで放置することなく、毎年念入りに調査し早く手を打つための予算化が大事です。いわゆる生活に密着した公共事業を行うことです。そのような事業を小まめにやることで大きな予算を盛らなくてもよくなり、中小零細企業者にも仕事を回すことができると思います。そうすることによって今までの大型事業の借金返済にも回り、健全な財政につながると思います。毎年度のように、生活に直接かかわるところの予算増を要求してまいりましたが、来年度はぜひ反映させていただきたいのですが、市長いかがでしょうか。

5点目は、**自立できる農業支援、子供を産める環境づくり、福祉関連事業の充実や父母負担の軽減等、暮らし応援の予算**についてお伺いいたします。まず農業問題ですが、今の日本の食糧と農業は深刻な危機に直面しています。農水省の資料を見ますと、日本を除く先進11カ国の食糧自給率の平均は103%であり、日本は39%と異常なまでに低下しています。また、耕作放棄地は全耕地の1割近くにもなり、これは埼玉県の総面積にも相当するというものです。また、農業に携わる人の45%が70歳以上という高齢化です。しかも農産物価格は暴落を続け、政府がモデルとしている大規模農家でさえ「やっていけない」と声が上がっている現状です。だからこそ市として農家を支援する施策が急がれます。例えば支援の一例ですが、高齢で農作業ができず、かといって買い手もつかない、さらに雑草など生やしておくのは忍びない、何とか田んぼを守りたいと毎年お金をかけて耕している土地に対して補てんするなど救済策・支援策をとるべきと考えます。言うまでもなく、農業は自然の制約を大きく受け、零細経営がほとんどのため農産物価格を公的・政策的に支えなければ再生産は確保できません。また、水田の持つ国土・環境保全の役割は非常に重要であるため、私たちは中山間地への助成に加えて平地にも直接払いを拡大し、所得補償を実施する提言をしていますが、市としてもできる工夫をし、農業予算をふやすべきです。農業所得がふえることによって税の滞納者も減る可能性が出てまいります。また、商店へも波及すると思われます。いずれにしても農家の方に元気になってもらえる施策の予算を措置するべきです。また、子供を産める環境づくりのための予算措置は急務です。まず、男女が出会える場をつくることなど民間の事業を応援するとか、結婚してもアパート代など高く、子供を産んでもやっていけるだろうかと心配している人たちのため一定期

間助成するとか、乳児保育園が近くにないなど子供を産んだ後の計画が立てられるよう子育て支援係や保育士や福祉課など巻き込みながら一つでも来年度実施できるような予算を置くべきです。また、福祉関連事業の充実というところでは広範囲になりますが、まずは高齢者が安堵できて家族が安心できる施設の充実です。現在お元気な高齢の方々も集まれば「何かあったとき、施設には入れない。満杯だって」から話が始まるそうです。介護保険との関係があることは重々承知しておりますが、全国医師会のテレビコマーシャルのように退院を喜べないような日本は本当におかしいと言わざるを得ません。ヘルパーが不足しているから外国人を、市にお金がないから民間にではなく、ヘルパー資格者は働きたくても低賃金とか労働条件が劣悪等々で働けないような状況です。いろいろな条件をクリアして本市の施策を盛り込んで予算化するべきです。また、父母負担の軽減等については就学援助制度の項目でも述べましたように、義務教育が無償であれば問題ないわけですが、その中でも市内各校の学校納付金を見てみますとやはり負担が大きいと言わざるを得ません。例えば、桂城小学校の納付金額を見てみますと年間9万1,215円です。そのうち、給食費は5万2,150円、教科学用品費2万円、後はPTA費・クラブ等後援会費・図書館費・卒業等積立金・学級費、その他となっています。この納付金の内訳は各校で違い、金額にも違いが出ていますが、この1校を見るだけでも教育費の親の負担が大きいというのは一目瞭然です。私どもは以前から親の負担を軽減するために教材費に係る需用費や備品費等の増額を求めてまいりましたが、来年度はぜひ増額の予算措置をしていただきたいものです。来年度予算編成に当たって述べていただきましたが、病院の大型建設事業も今年度で終わりますし、来年度からは大館市民が安心できる施策の充実予算にさせていただくことを強く求めるものです。市長の決意のほどをお聞かせください。

大きい2点目です。**義務教育就学児のいる世帯からの国民健康保険証の取り上げはやめ、正規証に**ということ質問します。厚生労働省は資格証明書の発行に関する調査を行い、その結果を10月30日に公表しました。内容は、国保税を滞納して資格証明書を発行された世帯に中学生以下の子供が全国で3万2,903人もいることが、その中で明らかになりました。そもそも厚労省がこの調査を行ったのは8年前に資格証明書の発行を義務づけて以来、深刻な受診抑制と病状が悪化してからの受診や死亡などが全国で相次ぎ、とりわけ何の罪もない子供が被害を受けていることが社会問題となった結果行われたものです。言うまでもなく、保険証の取り上げは医療に係る権利を奪うものであり憲法で保障された生存権の侵害です。子供のいる家庭はもちろんのこと、すべての世帯から取り上げを中止するべきです。厚労省は今回の調査結果を受けて、中学生以下の子供については短期保険証の発行などの対応策を示し、「各自治体が実情に応じて適切な対応をとるよう引き続き指導していく」とも述べています。本市でも中学生以下の子供のいる世帯には短期保険証を発行したようでありますので一定の評価はしたいと思いますが、中途半端な対応では病気にかかりやすい子供たちの健康は守れません。一日も早く正規の保険証にするべきです。12月1日現在、資格証明書が発行されている50世帯にはせめて

短期保険証の交付をするべきです。税の滞納は滞納でも命に直接かかわる保険税は特別です。ぜひ正規証が交付できるよう前向きに取り組んでいただきたいのですが、市長どうでしょうか。

最後に、**小・中学校の統廃合について**質問いたします。私は9月議会でもこの問題を取り上げて一般質問しておりますので詳しくは述べませんが、学校が変わるということは地域住民はもちろん、父母にとっても、ましてや子供たちにとっては大きな出来事です。退職した先生たちの話や統合された学校、廃校になった地域の人たちの話や本なども読みましたが、環境が変化したことで半年近くもクラス・友人に溶け込めない児童生徒がいたり、そのことによって家族も大変な思いをした事実もあるようです。文部科学省は先月、2007年度の小・中学生、高校生による暴力行為の発生件数が合計で5万件を超え、過去最多になったとの調査結果を公表しました。それによりますと、前年度比で小学生が約4割増、中学生が2割増となっています。教育評論家の尾木直樹さんによりますと「一部に今の子供たちは我慢が足りなく切れやすいなどという議論がありますが、必ずしもそうではないと思います。学力テストの実施に見られる学力競争、数値目標を掲げた成果主義、習熟度別授業による差別・選別など、今、学校には競争原理が徹底されています。子供同士が協力・共同して学んだり、行事に取り組む時間は削られています。こうした教育政策が子供たちのストレスを増大させています。また、厳しい経済状態の家庭がふえ親も余裕がなくなる中で、子供たちは我慢に我慢を重ねそれがちょっとしたことで噴出する状態になっているのではないのでしょうか。先生たちは先生たちで、膨大な書類づくりなどに追われ、子供とゆったり向き合い、気持ちを受けとめるゆとりがありません。むだな仕事を減らし教員の数もふやして、子供と先生がいい関係をつくれる教育環境や条件整備こそが必要です」と言っています。この項目少し長くなりましたが、私は思わず「本当にそうだ」と声を出してしまいました。もちろん、そうはいつでも家庭環境や性格も加わってきますのでこれがすべてではないと思いますが、教育環境の整備はとても重要です。統廃合については時間をかけていただきたい、慎重にやっていただきたいと以前も述べましたが、まずは地域との話し合いが必要です。そこでお聞きしますが、それぞれの**地域での懇談会はいつごろどのような形で行うのか**お知らせください。その際ぜひ配慮していただきたいのは、そこに参加した人たちが何でも話せるような会にしてほしいということです。また、今回の**学校教育環境適正化委員会の会議がなぜ非公開で行われたのか**、その理由をお聞かせいただきたいと思います。

以上で、一般質問を終わります。市長の、前向きな御答弁をよろしく願いいたします。(拍手)(降壇)

〔市長 小畑 元君 登壇〕

○市長(小畑 元君) ただいまの笹島議員の御質問にお答えいたします。

1点目、来年度の予算編成に当たって、健全な財政は健全な市民生活からということで、①就学援助制度の認定基準を広げることについてであります。この制度内容や申請手続の

詳細は学校を通じて全保護者に周知しており、保護者の申請に基づき認定しております。平成20年度においては全児童生徒のおよそ9.5%、602人が認定されておりますが、毎年度、国が定める援助費の基準額の上限を補助しており、制度の目的は十分実現してきていることから、来年度についても現行どおりの認定基準で対応してまいりたいと考えております。

②健康診断は40歳未満も対象にすることということですが、御案内のとおり、健康診断につきましては、本年4月から国民健康保険や各種社会保険の保険者が行うこととなり、40歳から74歳までの方については特定健診として、また、75歳以上の方については後期高齢者健診として行われております。現在、健診率の向上に努力しておりますが、議員御指摘のとおり、40歳未満の方については健診対象から除外されておりますので、県内各市の動向などを調査の上、今後、検討してまいりたいと考えておりますので、御理解をお願いいたします。

③給食費、これ以上の値上げを行わないことということですが、来年度の給食単価については、各校関係者、保護者代表等による学校給食センター運営委員会の決定によりますが、今年度当初に値上げした経緯もあることから再度の値上げについては慎重であるべきだと考えております。また、給食費に対する補助については、低所得者に対しては生活保護費や就学援助費で実施しているところでありますので、御理解をお願いいたします。

④危険度・老朽度の高い道路・建物などの修理・修繕・改築等の公共事業を、⑤自立できる農業支援、子供を産める環境づくり、福祉関連事業の充実や父母負担の軽減等、暮らし応援の予算にということについて、この2点につきましては関連がありますので、一括してお答え申し上げます。初めに、学校関係の父母負担については、学校の管理運営及び教育活動に係る共用経費は公費負担とし、それ以外の教材や学校指定物品など生徒個人の所有に係るものや部活動・PTA会費等については私費負担としており、現在はランドセルや防犯ブザー購入などについて補助を実施しております。また、道路補修や小・中学校の改修経費、自立できる農業支援を初め、安心して子供を産み育てる環境づくりなど、暮らし応援の生活密着型の関連予算につきましては、来年度の予算編成方針において、地域医療の確保など喫緊の課題への対応とあわせ市民の不安解消を第一と位置づけておりますので、当初予算においては一定額を確保し、結婚、出産、育児、教育、老後まで、切れ目のない施策として実施してまいりたいと考えておりますので、御理解をお願いいたします。

大きい2点目、義務教育就学児のいる世帯からの国民健康保険証の取り上げはやめ、正規証にということですが、昨日の千葉議員にもお答えしましたが、国民健康保険税を一定期間を超えて滞納している方に交付している被保険者資格証明書、いわゆる資格証明書は、支払う能力がありながら納付しない場合にやむを得ず交付しているものであります。12月1日現在の資格証明書の交付状況は50世帯61人ですが、さきに申し上げましたとおり義務教育就学児のいる世帯には交付しておりません。また、国や県からは資格証明書の交付に際しての留意事項や一定の考えを示した通知が出されていますが、この制度の運用については依然として市町

村にばらつきがあるのもまた事実であります。現在国では、子供に資格証明書のかわりに短期保険証を交付する国民健康保険法の改正案を今国会に提出しておりますので、今後の動向を見守りたいと考えております。いずれにいたしましても、子供に必要な医療を受ける機会を確保できるようきめ細やかな対応をしながら、柔軟かつ慎重にこの制度を運用し、さらには、この制度の本来の目的である被保険者間の税負担の公平を確保して健全な国民健康保険財政の運営をしてまいりますので、御理解をお願いいたします。

3点目の、小・中学校の統廃合については、教育長からお答え申し上げます。

以上であります。よろしく御理解を賜りますようお願い申し上げます。(降壇)

○教育長（仲澤鋭蔵君） 笹島議員の3点目の御質問、小・中学校の統廃合についてお答えいたします。①父母・地域住民・教師経験者等の声を聞く懇談会はいつ、どのような形で行うのか、②学校教育環境適正化検討委員会はなぜ非公開にしたのか。①②は関連がありますので、一括してお答えいたします。年々少子化が進み、今後も予想される児童生徒数の減少は学校教育に深刻な影響を及ぼすことが心配されております。大館市教育委員会では、学校に期待される機能が十分発揮され多様な教育活動が展開できるように学校教育環境適正化検討委員会を組織し、今後10年間における学校統合及び学区の適正化に関する将来構想を諮問してきたところであります。ことし5月から現在まで5回の検討委員会が開催され、早急に取り組むべき事項、おおむね5年後を目途に計画すべき事項、おおむね10年後に計画すべき事項の視点で議論を重ねて、12月中には基本構想案がまとめられる予定であります。年内に答申が得られれば、これを受けて教育委員会が素案を策定し、この素案をもとに21年度には具体的に個々の地域や学校との話し合いに入っていく予定であります。また、話し合いにおきましては、保護者だけでなく地域住民の意見を十分聞きながら進めていきたいと考えておりますので、御理解賜りますようお願い申し上げます。次に、学校教育環境適正化検討委員会の非公開につきましては、第1回検討委員会において会議は公開していくことを申し合わせており、報道関係者の同席も認めてきたところであります。しかし、第3回検討委員会からのグループ討議や自由討議に入る際に、委員から「公開では特定の地域や学校名を出した発言がしにくくなる」という指摘があったことから、議論の場面については報道関係者の同席を御遠慮願ったところであります。しかし、審議された内容につきましては検討委員会終了後に報道関係者にも公表してきており、また、会議に係る議事録等も行政文書として公開してまいりますので、あわせて御理解賜りますようお願い申し上げます。以上であります。

○17番（笹島愛子君） 議長、17番。

○議長（虻川久崇君） 17番。

○17番（笹島愛子君） 改めて、要望とそれから再度お聞きしたいと思っておりますけれども、1点目の②健康診断40歳未満もということはこのたび陳情も上がっておりますので、他市との動きを見るまでもなく、ぜひ本市が積極的にやっていただきたいということをお願いしておきたい

と思います。

大きな2点目の資格証明書の取り上げの関係についてですけれども、市長は、秋田県からもこのような通知が入っているというふうなことを言われましたが、この通知には子供のいる滞納世帯に対する資格証明書の交付について、子供の必要な医療を受ける機会を確保する観点からというふうに書かれていますので、改めて市長が答弁できるものであれば、18歳以下の資格証明書の発行を停止するという事をお答えいただきたいと思います。といいますのは、私は、義務教育の子供がいる世帯ということで通告しておりますけれども、きのうの帰りに車に乗りましたら、NHKのラジオでこの資格証明書の問題を取り上げていました。そして、秋田市でもいち早く18歳以下の子供のいる世帯への発行はやめると、短期に変更するというふうな報道もされています。また、札幌市などでは18歳未満の子供に短期の保険証を発行するということが決められました。その実施の理由としては世帯主の納付状況と子供が等しく必要な医療を受けられることとは別の問題であると判断したとあります。そして、対象者は18歳未満。このように県都でも、18歳以下の資格証明書の発行はやめるというふうにうたっているわけですので、ぜひ大館市でもこれをやっていただきたいと思います。これについて市長のお考えを聞かせていただきたいと思います。

それから、小・中学校の問題ですけれども、今回この懇談会はどのような形でいつ行うのかということの中で、教師経験者の人たちも加えた方がいいのではないかとというふうに言ったのですが、それは、現職の先生たちがもしこの懇談会に入ったとしてもなかなか本音が言えないのではないかとということで、やはり教師経験者も交えた方がいいのではないかと思いますけれども、教育長その辺はいかがでしょうか。それから、会議録等は行政文書としてあるので、公開するという事でありましたので、それは改めていただきたいと思いますので、その辺もよろしくお願ひしたいと思います。

以上、再質問したことに対して答弁をお願いします。

○市長（小畑 元君） 議長。

○議長（虻川久崇君） 市長。

○市長（小畑 元君） 1点目は御要望として承ります。

2点目でありますけれども、資格証明書に関しては議員御案内のとおり従前からできるだけ資格証明書について発行しないようにということで、全般的に、義務教育なり、もしくは18歳未満の子女がいるいないにかかわらず発行は慎重にということで、私どもも滞納されている方たちに説明して御理解いただき、できるだけ発行しないように努めてはいるのですけれども、先般、他の議員の御質問にもお答えしましたとおり、やむを得ず発行しているケースもあるわけですけれども、しかしその中で、義務教育のみならず18歳未満の子弟のいる家庭について、特に子供には罪はないということで発行しないようにしたらどうだということについては、私どもも、できるだけそういう思いをさせたくないのは誰もが同じでありますので、できる限り

努力はいたしたいと思えますけれども、資格証明書を発行するに至るまでの間、相当期間があるわけであります。ですから、その期間に至るまでの間でも辛抱強く、例えば、医療保護その他いろいろな福祉関連の制度もあるわけでありますから御紹介したりしながらできるだけこれに至らないようにしているわけでありますけれども、どうしてもということになったときに私どももケース・バイ・ケースで、例えば、これはどうしても払えないということがはっきりした場合にはそれはそれなりの理由で私ども受け取りたいと思えます。そういうことで、個別のケースについて十分に御相談に預かっていきたいと思っております。

それから、小・中学校のことについては教育長の方から答弁します。

○教育長（仲澤鋭蔵君） 議長。

○議長（虻川久崇君） 教育長。

○教育長（仲澤鋭蔵君） 小・中学校の統廃合についての御質問にお答えいたします。これから行うこの統廃合についての説明会については、それぞれの保護者、地域の方々を対象に行いますので、その中に地域の教師経験者の方が入ってくるのは別に構わないと思えますし、関心がある人は別に正規ではなくても参加していただいて結構だと思っております。それから、現在の学校教育環境適正化委員会の中にも退職校長会から委員を出していただいておりますので、これまでの学校の状況等を理解している方ですので、その人の意見も当然反映された形で答申が出されてくる、こういうふう理解しているところであります。以上であります。

○17番（笹島愛子君） 議長、17番。

○議長（虻川久崇君） 17番。

○17番（笹島愛子君） 市長にお願いと言え答弁していただけないと思えますので、もう1回答弁も聞かせていただきたいと思います。18歳以下の子供がいる資格証明書を発行している世帯が何世帯あるのか調べて、その発行をやめるための準備をしていただきたいと思います。そのことについて、再度お考えをお聞かせいただきたい。つまり調べていただきたいことをお願いしたいと思います。

教育長の今の話ですけれども、どんな人が参加してもいいということでありますのでそれはそうだと思いますけれども、これは教育委員会が各地域に呼びかけるということで受けとめてよろしいのでしょうか。その答弁をお願いして終わります。

○市長（小畑 元君） 議長。

○議長（虻川久崇君） 市長。

○市長（小畑 元君） 与野党におきまして無保険児の救済法の成立ということで、現在国会におきまして議論が続けられているわけであります。私どもも実態をつぶさに調査いたしまして、議員の方に御報告します。

小・中学校については教育長から答弁させます。

○教育長（仲澤鋭蔵君） 議長。

○議長（虻川久崇君） 教育長。

○教育長（仲澤鋭蔵君） 今、笹島議員が言われましたように、教育委員会の方から素案ができた段階で関係の地域あるいは保護者の方々を対象にした説明会を開催していきたい、そういうふうを考えております。

○議長（虻川久崇君） 次に、齊藤則幸君の一般質問を許します。

〔30番 齊藤則幸君 登壇〕（拍手）

○30番（齊藤則幸君） 公明党の齊藤則幸でございます。12月定例会最後の登壇となりました。議員の皆様、当局の皆様におかれましては大変お疲れのこととと思いますが、もう少々の時間おつき合いのほどをお願いしたいと思っております。それでは通告に従いまして、順次一般質問に入らせていただきます。

初めに、**合併後の除雪体制について**お伺いいたします。1点目、**本年度の間口除雪支援は万全か**ということについてであります。県が平成17年に合併した大館市を初め、横手市など3市の住民に市町村合併の効果についてアンケート調査をした結果が新聞に掲載されていました。それによると、「低下した」と答えた人の割合が最も高かったのが「除雪」で33%でした。また、合併した15市町の合併協議会に参加した有識者を対象にしたアンケートでも、やはり除雪については79.8%の人が「低下した」という結果になっています。大館市単独のアンケートでないため、そのまま本市に当てはまるのかどうかわかりませんが、合併後の除雪について同じような声をよく聞きます。さて、ことし本市でも平年より1週間ほど遅く11月19日初雪を観測し、郊外の鳳凰山の大的文字もうっすらと雪化粧をし、本格的な冬がやって来ました。この時期になるとやはりあの18年豪雪を思い出しますが、高齢者からは何とんでも除雪後の間口除雪について特に負担が重いという声があります。本市でも2年前、町内会会長のアンケート調査を踏まえ、高齢者や障害者など自力で対応が困難な世帯の間口除雪を町内のボランティア活動で行い市が町内に助成する制度を継続していますが、本年度の間口除雪支援の方針について、市長の御所見をお伺いいたします。

2点目、**新たな除雪の施策はないか**ということについてであります。町内会の協力でスタートした高齢者宅などの間口に残った雪の片づけは本市土木課の企画として大変よいことだと思いますが、実施していない町内の高齢者や身体障害者、また、女性や一般の人でも病弱な人のため市が窓口となり新たな除雪の施策を考えてもよいのではないのでしょうか。例えば、隣の北秋田市では市が社会福祉協議会の補助を通して行う福祉の雪事業を行っています。65歳以上のひとり暮らしで雪寄せが困難な方とか、65歳以上の高齢者のみで雪寄せが困難な世帯など一定の条件はありますが、必要の都度、地区の社会福祉協議会に連絡すると連絡により作業する方を紹介し、雪寄せ・雪おろし・排雪などの作業料金の8割まで、4万円を限度に支援し住民から大変喜ばれていると聞いています。本市では冬期の除雪について、軽度生活援助事業とし

て自宅入り口から道路までの生活路のみ作業費の9割まで市が補助していますが、間口除雪や除排雪、屋根の雪おろしなどには利用できません。こうした除雪のサービスも利用できるような新たな除雪の施策を考えていただきたいと思いますがどうでしょうか。市長の御所見をお伺いいたします。

3点目、**通学路除雪はきめ細かにお願いしたい**ということについてであります。市道や国道など比較的大きな道路の除雪はきれいに片づけられています。通学路は後回しになり雪に埋もれてしまって、児童生徒が車の通行が激しい道路を歩いて通学しているところがあります。例えば、青葉町の放送局前の歩道部分は大雪などの日は雪に埋もれてしまい、児童生徒が道路を歩いていることがよくあります。この部分は市道と歩道の境界線がラインだけであり、市道の雪がそのまま歩道に残っています。非常に危険だと思います。歩道の整備を一日も早く実現できるように願っておりますが、当面、歩道の除雪をきめ細かにお願いしたいと思います。市長の御所見をお伺いいたします。

次に、何かと話題の多い**定額給付金**について、**その効果と本市の対応**についてお伺いいたします。政府・与党の新たな経済対策、第2次補正予算の柱となる総額2兆円規模の定額給付金については、急激な物価高や所得の伸び悩みに苦しむ家計を応援するための生活支援、また、金融不安に伴う景気の先行き不安に対応するための経済対策という2つの意味があると私は思います。ことし7月の消費者物価指数の上昇率は、生鮮食品を除く総合指数が前年同月比で2.4%アップしています。また、パンやバターなど年間の購入頻度9回以上の生活必需品に限ってみれば約6%も上昇しております。しかし賃金は伸び悩み、可処分所得も減っているという状況に直面しています。生活がかつてない危機にある今だからこそ思い切った手を打たなければならないとの認識で、単年度の措置ではありますが定額給付金は大きな意味があると私は思います。昨年来の原油高の影響でパンやパスタなどの小麦製品や、バター、マヨネーズなどの乳製品等食卓に欠かせない生活必需品の値上がりで市民の生活を直撃しています。今回、夫婦と18歳以下の子供2人の標準家庭で6万4,000円ですが、今、物価高に苦しんでいる家計を少しでも応援するための定額給付金は必ず役立つものと信じております。定額給付金について賛否いろいろあることは認識しておりますが、私が日常活動の中で実感する定額給付金の期待の声と世論調査とでは随分と落差があると感じております。さて、宮城県栗原市は平成17年4月、10町村で合併した人口約8万人の自治体ですが、ことし6月、岩手・宮城内陸地震に見舞われ大きな被害をこうむったところでもあります。佐藤栗原市長は、この定額給付金について次のようなコメントを寄せています。「景気悪化が追い打ちをかけ、中小企業や商工関係者は大変な思いをしています。市民が欲しい物も買わないで我慢している状況の中、定額給付金の決定は本当にありがたく思っています。一日も早い支給を待ち望んでいます」とのことでした。これから国のガイドラインに沿って、市町村が実情に応じて交付要綱をつくり対応することになるかと思いますが、大事なことはスピーディーな対応とスムーズな運用、そして無事故のた

めに準備に万全を期すことだと思えます。市長のリーダーシップのもと、安全・確実に漏れなく支給できるようにと願っております。定額給付金の効果と本市の対応について、市長の御所見をお伺いいたします。

次に、**防災活動の取り組みと防災ラジオの普及**についてお伺いいたします。昨年9月の豪雨災害は本県にとっても大きな被害をもたらし、特に北秋田市阿仁前田地区一帯の浸水被害の大きさはテレビでも何度か放映されました。また、本市でも米代川の一部が決壊したほか、比内町扇田地区で犀川が決壊し道路が寸断されたことなど、その記憶は今も生々しく残っております。こうした体験を風化させることなく、今後、行政でも水害の怖さを広報活動などを通してさらに取り組んでいただきたいと願うものであります。さて、災害時に防災行政無線を家庭で受信できる防災ラジオを希望する市民に有償で提供している自治体があります。例えば、千葉県市原市では今年度5,000台の防災ラジオを用意し、町内会を通じて募った希望者に1台2,000円で提供し来年3月までに配付する予定になっています。防災行政無線は市から避難勧告や土砂災害警戒情報などを放送するものですが、市原市では山間部などで地理的な条件から放送が聞きにくい地域が存在し市全域をどのようにカバーするかが課題であったため、2007年度に防災ラジオを試験的に導入し、市全域で受信可能なことが確認されたため今年度本格的な導入に踏み切りました。また、人口約8万1,000人とほぼ本市と同じ規模の愛知県蒲郡市では、昨年予定していた900台を大きく上回る2,600台以上の申し込みがあったと聞いています。この防災ラジオは通常のラジオ放送を聞いている場合でも緊急放送があれば自動的に切りかわる仕組みになっており、高齢者も悪天候の中でも家の中で防災無線から流れる情報を即座に聞くことができます。本市の防災計画には、災害情報の収集・伝達計画の中の情報連絡体制を見ますと、災害時の情報収集・伝達は防災行政無線・消防無線などによるとあります。こうした災害情報をすぐ聞ける防災ラジオはいざというとき本当に助かるのではないのでしょうか。市長の御所見をお伺いいたします。

次に、**地上デジタル放送移行に伴う本市の対応**についてお伺いいたします。1点目、**本市の取り組み**についてであります。2011年7月に地上デジタル放送、いわゆる地デジに完全移行するまで既に3年を切りました。総務省では推進総合対策の中で幾つかの問題点を挙げています。その1つとして生活保護世帯などへの簡易チューナーの配付、2点目として簡易チューナーの開発・流通の促進、3点目として地デジの視聴が困難な世帯への対応などがあります。さて、地デジは高音質・高画質である上、電波利用の効率性がアナログ放送と比べ格段によくなり、番組を見ながら天気予報やニュースなどの情報を手軽に画面表示できるのが特徴とされています。しかし一方で、地デジ対応の受信機購入など経済的負担を強いることが課題で、高齢者などから負担軽減策を講じるべきとの声が高まっています。また、マンションなどの住民や周辺住民が受信障害による新たな費用が生じないよう予算措置も必要ではないかと思えます。こうした点について、市長の御所見をお伺いいたします。

2点目、小・中学校や公共施設などのテレビのデジタル化についてお伺いいたします。文部科学省の調査では、学校のテレビの64%が10年以上前の古いテレビであり、古いテレビにデジタルチューナーをつけてもテレビ本体が使用できなくなるとチューナーがむだになってしまうため、特にテレビが古い場合、チューナー対応ではなくデジタルテレビにかえる必要があると指摘しています。このため本市の場合、小・中学校や公共施設なども含めチューナー対応やデジタルテレビの買いかえなど配備計画はでき上がっているのでしょうか。また、アンテナ工事などを含めた予算をどのくらい見積もっているのでしょうか。今はかなり大型画面のテレビも普及しております。小・中学校の教育現場においてもデジタルテレビの効果を最大限発揮するため、大型のデジタルテレビも必要ではないかと私は思います。市長の御所見をお伺いいたします。

次に、「安心の介護サービス」の確保を目指して。第4期介護保険事業計画についてお伺いいたします。介護保険サービスを円滑に提供するため、3年ごとに介護保険事業計画や介護報酬の見直しなどが行われてきました。2000年4月にスタートした介護保険も来年4月からいよいよ第4期目となります。本市においても、事業計画運営委員会において21年から23年度までの事業計画を提示したことと思いますが、現在、介護業界では収益の悪化や低賃金による人材不足が深刻な問題となっています。特に介護従事者の離職率は2割以上に上り、待遇改善が強く求められています。実際「介護の仕事は好きだが生活ができない」と言ってやめていく若者が多くいることも事実であります。そのために介護報酬の引き上げが望まれています。報酬の引き上げが介護従事者の待遇改善につながる一方で介護料金の引き上げに跳ね返ってくるだけに、なかなか簡単に解決できないことも事実であります。確かにこうしたことを裏づけるように、介護保険事業者と被保険者を対象にした保険料とサービスのバランスを聞いたアンケートでは「平均的な保険料で賄える範囲でサービスを充実」が50%、「最低限のサービスを保障した上で保険料は安く」が40%と、ほぼ二分しております。このような点を踏まえつつ、安心の介護保険制度として根幹は維持しつつさらなる介護サービスの拡充を図るために、本市としてどのような方針で安心の介護サービスの確保を目指していられるのか、市長の御所見をお伺いいたします。

最後に、脳脊髄液減少症についてお伺いいたします。2、3年前までほとんど聞いたことがない脳脊髄液減少症という病名が最近話題になっています。この病気は交通事故や日常よく遭遇する転倒・転落、また、スポーツ外傷などにより長期間にわたり頭痛・吐き気・目まい、視力低下、集中力・記憶力低下などさまざまな症状を引き起こし、多くの人を苦しめてきました。近年、いわゆるむち打ち後遺症の原因の一つが脳脊髄液の減少であることもわかってきました。私は数年前、知人からこの脳脊髄液減少症という病名を聞いたことがありますが、そのときは余りにも専門的なことで理解できませんでした。先月、偶然テレビで、長年脳脊髄液減少症で悩んでいた女性が「実の親にも理解されず、本当につらかった」と胸の内を話していた

のを見ました。さて、2カ月ほど前、地元紙の北鹿新聞に「治療可能な病院公表を」という記事が大きく掲載になりました。私はこの記事を読んで、県内でも脳脊髄液減少症で苦しんでいる人たちがいることを知りました。また、NPO法人脳脊髄液減少症患者・家族支援協会が粘り強く草の根活動を展開していることも知りました。治療法としてブラッドパッチ療法というのがあるそうですが、もちろん医療のことは私には全然理解できませんが、保険が適用されなため1週間の検査、治療入院にかかる費用が30万円から40万円にもなるため、心身ともに病んでいる患者を経済的にも苦しめ、奈落の底に突き落としていると言われていています。行政の力で何とかならないものでしょうか。国政レベルでは2004年3月、公明党の古屋衆議院議員が「ブラッドパッチ療法の研究と保険適用を求める質問主意書」を提出したのを初め、2006年3月、脳神経外科医でもある公明党の渡辺参議院議員が質問、このときの質疑は「被害者救済の突破口、患者ら高まる期待」などとマスコミにも大きく取り上げられました。現在、脳脊髄液減少症の患者は全国で約30万人という推計もありますが、この病気の一般の認知度がまだまだ低いと患者数などの実態がよくわかりません。以上のことから、まずは実態調査を実施するとともに、相談体制を早急に整えていただきたいと思います。また、関係機関に早期に健康保険で治療できるように働きかけていただきたいと思います。市長の御所見をお伺いいたしまして、私の一般質問を終わります。

どうもありがとうございました。(拍手)(降壇)

〔市長 小畑 元君 登壇〕

○市長(小畑 元君) ただいまの斉藤議員の御質問にお答えいたします。

1点目、合併後の除雪体制について。①本年度の間口除雪支援は万全かについてであります。本市の間口除雪支援事業は、高齢化社会を迎えて雪寄せが大変な重労働となってきたことから、その対策として平成17年度からの3カ年において延べ22町内で実施してきたところであり、実施した町内会には市民協働の観点から協力していただき大変感謝申し上げる次第であります。また、間口支援世帯からも大変喜ばれており一定の成果が上がっているものと認識しております。本年度は、大館地域6町内、比内地域4町内、田代地域5町内の合わせて15町内の協力を得ることができ、89世帯において間口除雪支援事業を実施することとなりました。今後も、高齢者などを対象に雪寄せが困難な世帯について支援してまいりたいと考えております。また、間口支援実施町内からの意見などを集約しながら、さらに充実した制度となるよう検討してまいりますので、御理解を賜りますようお願い申し上げます。

②新たな除雪の施策はないかということですが、本市では間口除雪事業に加え、高齢者の非課税世帯を対象にシルバー人材センターと連携し軽度生活支援事業による除雪サービスを行っております。これは、玄関から道路までの除雪を行うもので、30分50円から利用いただけますので御活用いただきたいと思います。また、大館市社会福祉協議会が主体となり、除雪ボランティア「ハチ公スノーレンジャー」事業を平成7年から実施しており、年々協

力者がふえ支援範囲が広がってきております。本事業には、町内会や民間会社・福祉施設・学生・市役所職員など約1,400人が参加し、高齢者や障害者に限らず民生委員などからの連絡により、必要な方に対して除雪支援を行っており本市における地域福祉モデルとなっているところであります。市では、この事業が行われる際の窓口業務について緊急雇用・経済対策事業として協力することとし、本定例会に關係予算を計上しておりますので、よろしく御審議くださいますようお願い申し上げます。

③**通学路除雪はきめ細かに**ということですが、市では毎年除雪計画を策定しており、その中で除雪基本方針として通園・通学路の歩道約64キロメートルを優先的に実施するとともに、横断歩道の周辺に堆積した雪を除去し歩行者の安全を確保することとしております。これらの除雪作業は午前7時までに終了することを目標としており、通園・通学に十分配慮していきたいと考えております。御質問の、旧国道103号の泉町から南町間の約400メートルの歩道の未整備区間につきましては住家や商店が続いており、幅員の關係から歩道が設置されておられませんので、当面は路肩の除排雪を行い、児童生徒が安心して通学できるようにしてまいりたいと考えております。また、今後は歩道の整備につきましても検討してまいりますので、御理解をお願い申し上げます。

大きい2点目、**定額給付金の効果と本市の対応について**であります。昨日の相馬議員にもお答え申し上げましたとおり、このたびの定額給付金の支給額は2兆円規模であり、そのうち多少は貯蓄に回ることを考えましても、この給付金による消費が経済成長率の向上に寄与するものと期待しております。本市におきましても概算の支給総額は12億8,000万円を見込んでおり、一定の経済効果があると期待しております。また、本市の対応につきましては去る12月3日に県から説明を受け、既に關係部署による市内プロジェクトチームを設置し、実施手順の検討や問題点の洗い出しなどを行っているところであります。今後、国において定額給付金の支給が決定された場合には市民の皆様一刻も早く支給できるようにしてまいりますので、御理解をお願い申し上げます。

3点目、**防災活動の取り組みと防災ラジオの普及について**であります。昨年9月の豪雨災害時には200戸以上にわたる床上・床下浸水、田畑の冠水や河川・市道の決壊が発生するなど、甚大な被害がもたらされました。この災害を教訓として、市では本年5月に避難所・避難場所マップを広報に掲載して周知を図るとともに、9月には洪水時の浸水想定区域や災害に備えての準備や心構えを明記した防災マップを全戸に配布するなどの広報活動に取り組んでまいりました。また、風水害や地震時における生活援助物資の早期確保等を図るため、民間企業と防災協定を締結したほか、災害発生時における職員緊急対応マニュアルを全職員に配付するなどの対応を行っております。議員御指摘の緊急時の市民への情報発信につきましては、市では初期対応として広報車や消防自動車による広報活動のほか、出張所や公用車に配置している防災行政無線を活用して情報を発信しております。御提言の防災ラジオの導入につきましては、市民

の安全を守るため非常に有効なものでありますことから、システムの詳細や導入方法、事業経費等を調査の上、実施可能かどうか検討してまいりたいと考えております。今後もあらゆる可能性を想定しながら災害に関する広報活動を行っていくとともに、昨年の体験を風化させることなく市の防災体制を整備してまいりますので、御理解をお願い申し上げます。

4点目、**地上デジタル放送移行に伴う本市の対応について**。①**本市の取り組みについて**とありますが、議員御指摘のとおり、地上デジタル放送は従来のアナログ放送に比べ画質や音質、利用できる情報の量などすぐれた点が多いのは事実であります。これまで使っていたテレビがそのままでは使えなくなるなど経済的な負担が発生するわけであります。国では地上デジタル放送への移行について周知を図るとともに、生活保護世帯や障害のある方などへの対策を検討しております。また、テレビを買いかえなくても済む安価なチューナーの開発をメーカーに要請し、5,000円程度の物が開発されたという報道もありました。市ではこうした国の取り組み状況を見ながら関係する各担当課が連携し、平成23年7月の移行の際に市民の御負担を少しでも軽減できるよう対応を進めてまいります。また、高層の建物による受信障害につきましては、それぞれの建物を設置されている方による対応となりますが、市の施設が原因となる障害につきましては調査して御迷惑をおかけすることのないようにしてまいりたいと思っております。

②**小・中学校や公共施設などのテレビのデジタル化について**であります。現在、市の施設で買いかえが必要なテレビの台数は137施設で250台になります。このうち、教育施設に关しましては76施設79台、学校関係では小・中学校合わせて29施設28台であります。その対応は、それぞれの施設を管理する部署で平成23年度まで予算措置を含めて進めるよう協議しております。特に、教育施設につきましては文部科学省で補助を予定しておりますので、その活用を図りながら可能な限りデジタルテレビに更新してまいりたいと考えております。また、設置費用につきましては大きさ等にもよりますが、平均して12万円程度、チューナーですと1万5,000円……、5,000円の物ができればまた安くなるのでしようけれども、アンテナの交換が必要な場合は工事費を含めて3万円程度が見込まれております。また、ケーブルテレビを導入した場合はアンテナが不要になるなどのメリットがありますので、あわせて検討してまいりたいと考えておりますので御理解をお願いいたします。

5点目、「**安心の介護サービス**」の確保を目指して、**第4期介護保険事業計画について**、来年度からスタートする第4期の介護保険事業計画であります。このほど素案がまとまり、去る11月25日、介護保険事業計画運営委員会にお諮りしたところであります。この素案策定に当たっての基本方針は3点ありまして、1点目は制度改正に伴い事業計画を見直すこと、2点目はさきを実施しました被保険者や介護保険事業者へのアンケート結果をもとに介護サービスの充実を図ること、3点目は平均的な保険料でサービスの充実を求める被保険者の意向に沿い、介護保険料の引き上げをできるだけ抑制することです。この3点を基本方針として策定

しました素案では、第4期の保険料の基準額は認定者の増加による自然増や介護施設の整備により一定の引き上げはやむを得ないという状況の中で、介護保険事業基金の一部取り崩しにより第3期計画の保険料と比較して年額で2,124円引き上げ、5万2,464円、月額にいたしますと177円引き上げて4,372円ということになるわけでありまして、これまでの2回の改定と比べて小幅な引き上げ案となったところであります。議員御指摘の介護従事者の待遇改善については国においてそのための介護報酬改定の動きがありまして、内容が示された段階で計画に反映させてまいります。保険料への大きな影響はないものと見込んでおりますので、御理解をお願いいたします。

6点目、**脳脊髄液減少症**についてであります。脳脊髄液減少症は、脳や脊髄を衝撃から守りその機能を正常に保つ働きをされると言われている髄液が、交通外傷・スポーツ外傷・転倒・転落・出産などの原因によって、クモ膜から硬膜外に漏れ出すことにより発症する病気と言われております。また、比較的軽微な外傷の後にさまざまな症状があらわれるようですが、その特徴は頭痛の症状であり初期には起立している状態で痛みがあらわれ、横になるとおさまるとされております。また、気圧変化の影響を受け天候が悪くなると症状が悪化するとされ、この病気の存在が一般に知られるようになるまでには病状に対する誤解もあり、罹患された方々は身体的苦痛のほかに精神的な苦痛にも悩まされるといった状態にあるようです。最近になり患者団体等の働きかけによってこの病気の存在がようやく認知されるようになり、秋田県においても県民に治療等の情報を提供するために、11月に県内の医療機関に対してアンケート調査が実施されたところであります。この病気に対してはまず安静と十分な水分補給が必要とされ、症状が改善されない場合は髄液が漏れている部分の硬膜外腔に自分の血液を注入して漏れを修復するという治療法であるブラッドパッチが行われます。しかしながら、まだ健康保険が適用とならないことから明らかなように特殊な療法であり、実施できる医療機関は限られているようです。このように、この病気に対しては医療機関等の対応も緒についたところでありまして、総合病院では整形外科において診療を求める方に診察と相談に応じておりますが、ブラッドパッチ治療は行っておりません。そのため、治療等に対する相談窓口を医療相談室に設け、相談に来られる方々に親身に応じてまいりたいと考えております。また、保険適用についての働きかけをとの御提言につきましては、県を通じまして詳しい情報を得た上で、必要に応じて国や関係機関に要望してまいりたいと考えておりますので、御理解をお願いいたします。

以上であります。よろしく御理解を賜りますようお願い申し上げます。(降壇)

○議長（虻川久崇君） 以上で、一般質問を終わります。

日程第2 議案等の付託

○議長（虻川久崇君） 日程第2、議案等の付託を行います。

議案等31件は、お手元に配付してあります議案等付託表のとおり、それぞれ各委員会に付託いたします。

議 案 等 付 託 表

番 号	件 名	付託委員会
議案 第125号	大館市手数料条例の一部を改正する条例案	総 財 委
〃 第126号	大館市国民健康保険条例の一部を改正する条例案	厚 生 委
〃 第127号	大館スカイパーキングに関する条例の一部を改正する条例案	建 水 委
〃 第128号	大館市二井田市民集会所に関する条例の一部を改正する条例案	教 産 委
〃 第129号	大館市湯夢湯夢の里に関する条例の一部を改正する条例案	〃
〃 第130号	大館市農林業多目的研修集会施設等に関する条例の一部を改正する条例案	〃
〃 第131号	大館市公民館条例及び大館市公民館使用条例の一部を改正する条例案	〃
〃 第132号	大館市立病院使用料及び手数料に関する条例の一部を改正する条例案	厚 生 委
〃 第133号	旧慣使用権の廃止について（根下戸町地内）	総 財 委
〃 第134号	大館市農林水産物直売施設の指定管理者の指定について	教 産 委
〃 第135号	市道路線の廃止について（神山花岡停車場線）	建 水 委
〃 第136号	市道路線の認定について（堤沢神山線外3路線）	〃
〃 第137号	平成20年度大館市一般会計補正予算（第4号）案	（分 割）
	第1条第1表 歳入歳出予算補正のうち、 歳入 全 部 歳出 第2款 総務費（ただし、第1項第19目・第21目 ・第25目及び第3項を除く） 第9款 消防費 第2条第2表 (1)債務負担行為補正のうち、清掃業務委託料（比内総合支所・田代総合支所）	総 財 委

<p>第3条第3表 地方債補正 (最終調整)</p>	
<p>第1条第1表 歳入歳出予算補正のうち、 歳出 第2款 総務費のうち、第1項第19目・第21目及び第3項 第3款 民生費 第4款 衛生費 第2条第2表 (1)債務負担行為補正のうち、清掃業務委託料(田代総合福祉センター)、浄化槽維持管理業務委託料(障害者生活支援センター・田代総合福祉センター・保育園・粗大ゴミ処理場)</p>	<p>厚生委</p>
<p>第1条第1表 歳入歳出予算補正のうち、 歳出 第5款 労働費 第6款 農林水産業費(ただし、第1項第18目を除く) 第7款 商工費 第10款 教育費 第11款 災害復旧費 第2条第2表 (1)債務負担行為補正のうち、清掃業務委託料(勤労青少年ホーム・交流センター)、浄化槽維持管理業務委託料(道の駅やたて峠・大館地域職業訓練センター・勤労青少年ホーム・構造改善センター・コンポストセンター・五色湖周辺施設・湯夢湯夢の里・小学校・中学校・有浦児童会館・鳥潟会館・郷土博物館・体育館・屋外体育施設・学校給食センター)、機械設備保守点検業務委託料 (2)債務負担行為補正</p>	<p>教産委</p>
<p>第1条第1表 歳入歳出予算補正のうち、 歳出 第2款 総務費のうち、第1項第25目 第6款 農林水産業費のうち、第1項第18目 第8款 土木費 第2条第2表 (1)債務負担行為補正のうち、浄化槽維持管理業務委託料(米代川河川緑地・御成町市営住宅)</p>	<p>建水委</p>

議案 第138号	平成20年度大館市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）案	厚生委
〃 第139号	平成20年度大館市介護保険特別会計補正予算（第3号）案	〃
〃 第140号	平成20年度大館市戸別浄化槽整備事業特別会計補正予算（第3号）案	建水委
〃 第141号	平成20年度大館市小規模水道事業特別会計補正予算（第3号）案	〃
〃 第142号	平成20年度大館市休日夜間急患センター特別会計補正予算（第1号）案	厚生委
〃 第143号	平成20年度大館市公設総合地方卸売市場特別会計補正予算（第1号）案	教産委
〃 第144号	平成20年度大館市農業集落排水事業特別会計補正予算（第3号）案	建水委
〃 第145号	平成20年度大館市温泉開発特別会計補正予算（第3号）案	教産委
〃 第146号	平成20年度大館市財産区特別会計補正予算（第2号）案	総財委
〃 第147号	平成20年度大館市水道事業会計補正予算（第3号）案	建水委
〃 第148号	平成20年度大館市下水道事業会計補正予算（第2号）案	〃
〃 第149号	平成20年度大館市病院事業会計補正予算（第3号）案	厚生委
陳情 第28号	労働者派遣法の改善を求める意見書の提出要請について	教産委
〃 第29号	介護保険制度の抜本的改善を求める意見書の提出要請について	厚生委
〃 第30号	医師・看護師不足を解消し、安心して地域医療を進めるための意見書の提出要請について	〃
〃 第31号	ペット移動火葬車の取り締まりについて	〃
〃 第32号	妊婦健診を14回まで無料化することについて	〃
〃 第33号	健康診断の公費助成拡充について	〃

○議長（虻川久崇君） 以上で、本日の日程は全部終了いたしました。

次の会議は、12月18日午後1時開議といたします。

本日は、これにて散会いたします。

午後 2 時 23 分 散 会
