

3月2日（月曜日）

第2日目

---

令和2年3月2日（月曜日）

---

## 議事日程第2号

令和2年3月2日（月曜日）

開 議 午前10時

第1 一般質問

質 問

応 答

散 会

---

## 本日の会議に付した事件

日程第1 一般質問

1. 富 樫 孝 君

(1) 子育てや地域づくりの拠点について

- ・ 世代を超えた多様な交流ができる施設を開設する可能性について

(2) 就職氷河期と言われた世代への大館市の取組について

(3) 成人式について

- ・ 2年後に成人年齢が18歳に引き下げられるが、成人式はいつ行うべきか

2. 小 畑 新 一 君

(1) 大館市の医療体制の今後の展望について

① 地域救命救急センターの設置について

- ・ 地域救命救急センターの施設の整備計画、必要な機器の購入予定

② 総合病院の経営改善の計画について

イ. 収益改善のため職員の増員を検討してはどうか

ロ. 事務職員の病院側での採用について

ハ. 早期退院へ誘導のため、日曜日の入院や月曜日の手術を実施している病院が増えている

ニ. どのような診療報酬加算取得を目指す計画か、それによる収益の改善はどのくらい見込まれるのか

③ 2024年からの医師の残業時間の上限規制に対応する計画はいかに

④ 大館市内の医療施設の再編・統合についての展望は

- ・ 単なる病床数の削減ではなく、市民が喜ぶ新たな機能を加えて病院としての機能の向上を示すべき

- (2) 大館市空き公共施設等運用審査会議について
- ・ 審査会議の委員に外部有識者を加えるべきではないか
- (3) 大規模災害発生時、在宅で福祉サービス等を受けている方(避難行動要支援者)の避難について
- ① 在宅の避難行動要支援者の避難方法の確認と、防災訓練への参加が必要ではないか
  - ② 要配慮者カード(防災カード)の準備が必要ではないか
    - ・ 在宅の避難行動要支援者名簿を整備し、個人情報に配慮しながらも災害時は関係者で共有し、安否確認ができるよう条例を制定すべき
  - ③ 大規模災害が発生して市内の福祉避難所が使用できなくなった場合を想定して近隣自治体と避難所に関する協定を結ぶべき
- (4) 地域福祉計画の策定について
- ① 地域福祉計画の策定に最も重要な要素の一つ、地域の福祉コミュニティの育成において、その話し合いの進行役として重要な役割を担う地域福祉ファシリテーターをどのように育成する計画か
  - ② 策定委員会のメンバー構成と、その選考方法はいかに
    - ・ 策定を進める段階から市民に関心を持ってもらうための仕組みは、どのように計画しているか
  - ③ 地域福祉計画を生かし、福祉の地域づくりが促進されるように地域福祉計画自体が事業を行えるように構成されるべき

### 3. 佐々木 公 司 君

- (1) 新型コロナウイルスによる肺炎の拡大防止対策について
- ・ 中国湖北省武漢市から急拡大した新型コロナウイルス感染の広がりが連日トップニュースで流れる状況である。その感染拡大のスピードには驚かされると同時に、その対策について多くの方々が心配をしているのではないかと  
イ. 一人一人の予防をどのようにするのか。市民への周知徹底は  
ロ. 大館市内で感染者が出た場合の対応  
ハ. 大館保健所の体制は  
ニ. 感染症指定医療機関(第2種)の大館市立総合病院は、どのような体制で臨んでいるのか  
ホ. 政府の対策本部の会合と安倍首相の2月26日の表明への対応  
ヘ. 市における緊急体制は
- (2) 大館市におけるオリンピック聖火リレーへの取組は
- ・ 市民の皆さんにどう参加していただき、記念に残る聖火リレーとするのか

- (3) 有害鳥獣駆除対策について
- ・ 秋田県の発表によると県内のツキノワグマの推定生息数は、2020年4月時点で4,400頭と過去最多を更新。昨年比700頭増と公表された。それにより従来の個体数維持の方針を転換し、人身被害への対応を示した。
    - イ. 大館市のその対応策について
    - ロ. カラス対策の具体的な取組は
- (4) 歴史まちづくりにおけるヘリテージマネージャー（地域歴史文化遺産保全活用推進員）の取組について
- ① 大館・北秋田建築士会実行委員会主催の大館市歴史的建造物シンポジウムに参加
  - ② 大館市が取り組んでいる歴史まちづくりの中でヘリテージマネージャーの制度を市民レベルでどのように活用し、行政面に生かしていくのか
- (5) インターネットやゲームの依存対策の条例化について
- ・ 市内の不登校生徒の実態調査によると、急増要因としてゲーム依存が多いことにあると言われている。この対応として条例化をするということであるが、現実には教育現場でどのように取り扱っていくのか

#### 4. 佐藤 芳忠 君

- (1) ペレット焼却灰から116ベクレルもの放射性物質が検出された小学校の安全対策について
- (2) 子供たちの身の回りにある放射性物質の教育について

#### 5. 田中 耕太郎 君

- ・ 大館市におけるエネルギーの地産地消について

#### 6. 相馬 エミ子 君

- (1) 新型コロナウイルス対策は万全か
- (2) 市立総合病院の眼科入院休止に対する対応策について
- (3) 地域おこし協力隊の移住・定住の効果について
- (4) ひきこもり支援としての居場所の確保について
- (5) 扇田病院存続を訴える要望書を国・県に市長として提出することについて

#### 出席議員（26名）

1番	柳 館 晃 君	2番	石 垣 博 隆 君
3番	小 棚 木 政 之 君	4番	武 田 晋 君
5番	佐 藤 久 勝 君	6番	伊 藤 毅 君
7番	日 景 賢 悟 君	8番	阿 部 文 男 君
9番	藤 原 明 君	10番	田 中 耕太郎 君

11番	佐々木 公 司 君	12番	花 岡 有 一 君
13番	佐 藤 眞 平 君	14番	田 村 儀 光 君
15番	小 畑 淳 君	16番	笹 島 愛 子 君
17番	小 畑 新 一 君	18番	斉 藤 則 幸 君
19番	岩 本 裕 司 君	20番	田 村 秀 雄 君
21番	佐 藤 芳 忠 君	22番	富 樫 孝 君
23番	明 石 宏 康 君	24番	相 馬 エミ子 君
25番	吉 原 正 君	26番	菅 大 輔 君

---

欠席議員（なし）

---

説明のため出席した者

市 長	福 原 淳 嗣 君
副 市 長	名 村 伸 一 君
総 務 部 長	北 林 武 彦 君
総 務 課 長	工 藤 仁 君
財 政 課 長	桜 庭 寿 志 君
市 民 部 長	虻 川 正 裕 君
福 祉 部 長	安 保 透 君
産 業 部 長	石 田 一 雄 君
建 設 部 長	齋 藤 和 彦 君
会 計 管 理 者	目 時 俊 一 君
病 院 事 業 管 理 者	佐々木 睦 男 君
市立総合病院事務局長	佐 藤 伊久男 君
消 防 長	三 浦 勝 彦 君
教 育 長	高 橋 善 之 君
教 育 次 長	本 多 恒 博 君
選挙管理委員会事務局長	安 達 明 博 君
農業委員会事務局長	佐々木 金 義 君
監 査 委 員 事 務 局 長	笹 谷 能 正 君

---

事務局職員出席者

事 務 局 長	阿 部 稔 君
次 長	小 玉 均 君

係  
主  
主  
主

長 長 崎 淳 君  
查 松 田 曉 仁 君  
查 高 橋 琢 哉 君  
查 佐 藤 淳 君

---

---

**午前10時00分 開 議**

○議長（小畑 淳君） 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2号をもって進めます。

---

---

**日程第1 一般質問**

○議長（小畑 淳君） 日程第1、一般質問を行います。

一般質問の質問時間は、再質問を入れて1人40分以内と定めます。

質問通告者は11人であります。

質問の順序は議長において指名いたします。

なお、この際、質問者に申し上げます。質問制限時間10分前に予鈴1つ、5分前に予鈴2つをもってお知らせいたしますので、よろしく御協力をお願いいたします。

さらに申し上げます。再質問から一問一答方式で行われる方は、再質問の冒頭、自席で申し出をした上で、一般質問要旨の大項目単位で同一議題をまとめて行うよう申し上げます。なお、同一議題についての質問は再々質問までとなりますので、御協力のほどお願いいたします。

---

---

○議長（小畑 淳君） 最初に、富樫孝君の一般質問を許します。

**〔22番 富樫 孝君 登壇〕（拍手）**

○22番（富樫 孝君） 市民の風の富樫孝です。トップバッターとして気分はよいのですが少し緊張しています。昨年12月以降、新型コロナウイルスが中国の湖北省武漢市で報告され、今年になるとあっという間に全世界に拡大し、特に隣国である日本に感染が広がり、3月1日現在、クルーズ船も含めて日本での感染者は960人で12人が死亡しております。中国では感染者が8万人近くで、死亡者も2,800人を超えました。この新型コロナウイルスは風邪やインフルエンザと同様に人から人へと感染します。潜伏期間は5～6日とされており、感染者は14日間の健康状態を観察する必要があるということです。秋田県ではまだ発症の報告がないようですが、大館市もいつ発症の報告があるか分かりません。過去には、スペイン風邪やSARSなどの感染症が世界で大流行したことがあります。経済的にも大打撃を受けておりますし、政府は小中高などに今日から春休みに入るまで休校するよう要請しましたが現場はとても混乱しているようです。一自治体では対応しきれないと思います。国からの指示も受け入れるのは当然ですが、初動体制を間違えることがないように願います。それでは、通告に従いまして、3点について質問いたします。

1点目、子育てや地域づくりの拠点について。世代を超えた多様な交流ができる施設を開設する可能性について伺います。近隣の鹿角市には平成27年に文化の杜交流館コモッセが、北秋

田市には平成28年に市民ふれあいプラザコムコムが開設されました。用事があり外出した際、トイレを借りるなど気軽に利用させてもらっていますが、どちらもすばらしい施設で、大館市にもこのような施設があればいいと思っていました。どちらの施設も車が入りやすい広い駐車場があることで人が集まりやすく、高校が近くにあることで学生も立ち寄りやすい立地となっています。勉強にいそしんでいる学生の姿や、会議室もあるようですがフリースペースでちょっとした語らいや打合せをしている高齢者グループの姿もありました。子供の遊び場や託児コーナー、軽食を提供する飲食店もあり、丸一日その建物で過ごせそうな空間がありました。多世代が自然と交流できる広々としたすばらしい場所だと感じました。聞くところによりますと、大館市のお母さんたちもはるばる鹿角市や北秋田市まで出向き、これらの施設で子供を遊ばせているそうです。年末年始以外の定休日はなく、日曜日でも利用可能で利用しやすいようです。雪や雨などの天候も気にせず、熊の出没も恐れずに済む室内の遊び場は、この地域での子育てに不可欠であると考えます。さらには、近年少子化や核家族化が進み、昔は近所で自然に見られた子育ての様子を見る機会がないまま大人になっていく子供たちが多くなっているように感じますが、こういった多世代が交流する場があることで、赤ちゃんとお母さんの様子の中・高生などが自然と見る機会も増えるのではないのでしょうか。それは将来自分が親になったときの子育てをイメージする場所にもなるでしょう。また、高齢者と子育て世代が交流する場があることで相互関係ができ、地域みんなで子育てをしていこうという意識にもつながっていくのではないかと考えます。施設を造ることは簡単でないと重々承知しております。費用はもちろんです。鹿角市の文化の杜交流館コモッセは何年もかけてワークショップを重ねて市民や職員が意見を出し合い、つくり上げていった経緯もあったようですので、もし大館市でも造ることになれば、しっかり市民や関係部署で話し合い、熟考する時間も必要と思われます。それらを踏まえた上で、将来的にこのような場所を造るという可能性はありますでしょうか。市長のお考えをお聞かせください。

2点目、就職氷河期と言われた世代への大館市の取組について伺います。就職氷河期とは平成5年から平成15年までの10年間のバブル崩壊後の一定期間を指すそうです。現在30代半ばから40代半ばの方がその氷河期に卒業を迎えたと思います。雇用環境の悪化で希望する就職先もままならず不安定なフリーターや派遣労働といった社会保険のない非正規雇用になる人が増加したのもこの頃だと言われています。そうした人が今でも不安定なままでの生活を余儀なくされているようです。就職氷河期世代への支援は国がいろいろ行っているようです。最近では神戸市役所で中途採用がありましたし、私の知人が北海道庁に中途採用されたことも耳にしました。しかし、公務員の中途採用は人数に限りがあります。ほんの数人しか中途採用されないと思います。どこでも人手不足が言われている御時世ですから、大館市でも各企業に中途採用を働きかけてみてはいかがでしょうか。また、県外のそういった世代の方たちに向けて就職先を斡旋することで、大館市への移住にもつながっていくと考えます。その実現のために、大館市



として中途採用をする企業への助成金を考えてみてはいかがでしょうか。

3点目、**成人式**について伺います。1月13日は成人の日でした。もともとは1月15日を成人の日と定めていましたが、平成12年(2000年)からは1月の第2月曜日に変更されました。1月15日は小正月で元服の儀が小正月に行われていたことによると言われています。なぜ1月15日でなくなったのか。ハッピーマンデー制度で観光業や運輸業などを活性化するために、3連休以上の期間を増やすために国民の祝日の一部を特定の月曜日に移動させたからです。成人式のあり方を決めた法律はなく、対象年齢は自治体や実施団体の判断に任されているため、何歳で成人式を行うのかについては明確な定めがありません。現在成人年齢は20歳ですが、民法の改正により2022年4月から成人年齢が18歳に引き下げられます。なぜ18歳に引き下げになるかというと、選挙権年齢が18歳以上となるなど18歳、19歳を大人として扱う政策が進められたからです。積極的に社会参加を促すためのようです。例えば親の同意を得なくてもアパートを借りたり、ローンを組んだりすることや、進路決定も自分の意志で決めることができるようになります。ただ、お酒やたばこは20歳のまま制限されるということです。成人の日は「おとなになったことを自覚し、みずから生き抜こうとする青年を祝い励ます日」とされていますが、お酒を飲めるようになる日の20歳を過ぎてからの方が成人を祝う日としてはよい気がしますでしょうか。18歳で成人になるということは高校3年生で成人になるということです。この時期に成人式を行うのは大学受験や就職活動などがあり、どうしても忙しい時に当たると思っています。そういう点を考慮しながら、**2年後に成人年齢が18歳に引き下げられますが、成人式はいつ行うべきか**考えているのでしょうか。今までと同じように20歳でお祝いをするという自治体も多く、大館市では何歳でお祝いをするのか、そして今までは8月に行われてきましたが、実施する時期も含めて検討してもよいのではないのでしょうか。

最後になりましたが、この3月末で退職されます皆様におかれましては、長い間本当に御苦労さまでした。これまで大館市のために頑張ってくださいましてありがとうございます。健康に十分留意されまして、これからも大館市のためにお力添えをいただきますようお願いいたします。質問を終わります。ありがとうございました。(拍手)(降壇)

〔市長 福原淳嗣君 登壇〕

○市長(福原淳嗣君) ただいまの富樫議員の御質問にお答えいたします。

1点目、**子育てや地域づくりの拠点**について。世代を超えた多様な交流ができる施設があってもよいのではについてであります。多世代が気軽に交流できる場をつくることは、地域づくりを進める上で非常に重要であり、その必要性は十分認識しております。日常の中に学生や高齢者が子育て世代と過ごす機会をつくるのが、子育てへの関心や地域ぐるみで子供を育む意識の高揚につながるという富樫議員の御意見は、まさに子供や子育て世帯の視点を大切にするキッズデザインの発想であります。市としても、地域の方々と子育て世帯が触れ合える多世代交流の機会を積極的につくっていきたいと考えております。市では、昨年12月に女性センター

内に木育ひろばを開設いたしました。同センターを利用されている幅広い世代の方々には、これを機にお子さん連れの方との交流を深めていただけたらと考えております。また、市が全てを行うのではなく、市民や事業者の皆様の活動を支援し、様々な交流を創出していきたいと考えております。例えば、サテライトオフィス事業の一環で創設された御成町一丁目の「MARUWWA」は、商いと子育てを融合した民間活力による新たな形のコミュニティスペースで、大町にある「MARUWWAニコメ」の開設につながっています。また、現在、地域住民が集う場所「通いの場」づくりを官民挙げて進めております。将来的には100か所に増やす目標としておりますが、ただ単に高齢者だけの居場所とするのではなく、様々な世代が集う場所にしと考えています。これらの取組により、人が自然に集まり交流が生まれ、やがてその場所が喫茶店や食堂、店舗などの機能を持つようになるのが令和の時代のまちづくりであると確信しております。こうした動きをさらに着実に進めるため、現在第2期大館市子ども・子育て支援事業計画の年度内策定に向け作業を進めております。この計画には、地域全体で子育てを支える環境をつくるため、会員相互で支援するファミリー・サポート・センターや、親子が気軽に利用できるつどいの広場ひよこの充実などを盛り込んでいきたいと考えています。併せて地域全体で子育てを応援する気運の醸成を図るため、大館市シニアいきいきポイント事業を活用した子育てボランティアの養成なども検討しながらキッズデザインのまちづくりをさらに推進して行きたいと考えております。

2点目、**就職氷河期世代のその後について。大館市での取組はどうなっているのか**についてであります。国においては、令和2年度からの3年間、就職氷河期世代支援プログラムによる集中支援を行うこととしており、全国で就職氷河期世代の正規雇用者を30万人増やすことを目標に掲げ、伴走支援型の就職相談体制や正規雇用化につながる即効性のある学び直し（リカレント教育）の確立、採用企業側の受入機会の増加につながる環境整備など、その施策の方向性を示しております。これを受けて、秋田労働局は1月24日に、あきた就職氷河期世代活躍支援プランの実施に向けた準備会議を開催したところであり、県の労働部局や福祉部局、経済団体などと連携し、令和2年度から支援プランを本格実施する予定であります。市では、平成29年2月に秋田労働局と雇用対策協定を締結し、ハローワーク大館と市の産業部、福祉部とが連携を図りながら就職相談体制の充実に努めておりますので、この支援プランにも積極的に関与し、地元企業に対して就職氷河期世代の正規雇用を働きかけていきたいと考えております。また、県外から移住される方に対しましては、本市の移住支援金や定住奨励金、創業支援補助金などを活用し、引き続き就職や創業を支援していきたいと考えております。

3点目、**成人式について。2年後に成人の年齢が18歳に引き下げられるが、大館市では何歳で成人式を行うのか**についてであります。市では、令和4年4月から成人となる年齢が18歳に引き下げられることを受けて、昨年12月に市内の全高校で全学年1,832人を対象に今後の成人式の在り方についてのアンケート調査を実施しました。調査では、回答のあった1,760人のう

ち82%が従来どおりの開催を希望する結果となりました。この結果を踏まえ、教育委員とも協議しながら検討したところ、何よりも当事者の希望に沿えるほか、飲酒などができる年齢は20歳からと変わらないこともあり、これに合わせて開催することが望ましいとの結論に至りました。本市における成人式は、令和4年度から名称を「20歳を祝う会」に変更した上で、これまでどおり20歳を対象に式典を開催する方針案を決めたところでもあります。また、開催時期につきましては、積雪寒冷期を避け、これまでどおり8月15日に開催する方針であります。お盆休みなどで帰省された若者に多数参加いただけるよう引き続き周知に努めていきたいと考えております。なお、この方針案につきましては、本定例会の教育産業常任委員会において改めて御報告させていただき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)

○22番(富樫 孝君) 議長、22番。

○議長(小畑 淳君) 22番。

○22番(富樫 孝君) 就職氷河期世代の方々にいろいろ手を尽くしてくれていることを聞いて安心しているところでございますが、就職氷河期世代の若者にも優秀な方がたくさんおられます。どうかすばらしい才能を埋もらせることのないように大館市での取組を続けていただきませうよろしく願いいたします。終わります。

---

○議長(小畑 淳君) 次に、小畑新一君の一般質問を許します。

[17番 小畑新一君 登壇](拍手)

○17番(小畑新一君) おはようございます。公明党の小畑新一です。先ほども話題となりましたが、新型肺炎の拡大が大変心配されております。市民生活や様々な活動、本市の経済への影響がどの程度表れるか懸念されます。去る2月19日、市立総合病院の吉原院長に新型肺炎の感染者に対する大館市の対応について伺いました。大館市で想定される感染経路から、感染者が少ない初期の段階、そしてある程度感染者が増えた場合を想定した病棟の使用方法など、詳細な部分まで明確にお答えいただきました。大変安心いたしました。医療体制のほか、働き方への配慮、学校現場や子供たちの安全確保、イベントへの対応、公共工事その他年度末納期についての延長など大館市として対応しなければならないことが数多くあります。今回の新型コロナウイルス感染症による経済への影響はリーマンショックと違い市民に直接の影響が及ぶため、被害が甚大になる可能性があります。市長の陣頭指揮の下、迅速かつ適切な対応をお願いいたします。質問の前の挨拶が長くなりましたが通告に従いまして、大きくは4点について一般質問いたします。よろしく願いいたします。

1点目、**大館市の医療体制の今後の展望**についてであります。平成30年9月議会の一般質問で①**地域救命救急センターの設置**について伺ったところ、市長は一日も早く実現したいと前向きな御答弁をされました。都市部と異なり人口減少が進む地方の病院の場合は、経営上からも

患者の他地域への流出を止めることが重要であります。その点からも地域救命救急センター（ER）の設置は、一日も早い実現が求められております。そこで、現在の計画の進展状況をお尋ねいたします。**地域救命救急センターの施設の整備計画、必要な機器の購入予定**をお聞かせください。また、一番難しいマンパワーの確保についてお尋ねします。地域救命救急センターの設置に伴い、複数の循環器内科の医師や多くの医療スタッフが必要となりますが、その採用計画はどのように進めるのか御説明をお願いいたします。

②**総合病院の経営改善の計画**について伺います。DPC病院である総合病院の場合、収益改善にはDPCの包括システムに含まれない部分、手術と麻酔、そしてリハビリの実績数を増やすことが一つ挙げられます。そして、診療報酬加算、この二つが大きいと考えます。収益のよい自治体病院は、医業人件費比率が55～60%の病院が多くなってきております。医療スタッフを減らして効率化を図るのは過去の病院経営と言われております。医療スタッフを増やすお考えはないでしょうか。もともと病院職員は、一般事務職員とは異なり医療サービスを提供することにより収益を上げる職員であります。医療スタッフを増やす必要を感じる理由がもう一つあります。2025年問題まで時間が迫ってきており、その後2050年に団塊ジュニアが75歳になるまで、都市部では後期高齢者数が増え続けます。首都圏の1都3県だけを見ても今後20～30年の間に200～300万人の後期高齢者が増えると見られております。この間、20～30代の若い医療の専門家が大量に地方から都市へと流出することが心配されます。そのような事態が起これば地方の医療や介護などの福祉が崩壊してしまう恐れがあります。まちづくりの基本のい・しょく・じゅうのいは医療の医であり、しょくは働く場の職業の職だと言われております。10年先20年先の医療を考え、そして、イ. **収益改善のため職員の増員を検討されてはいかがでしょうか。**私は、3年前から自治体病院の運営について勉強させてもらっております。その間に、厚生労働省のDPC係数をはじめ病院経営を取り巻く環境がかなり変化してきており、収益を確保するために求められているものが変わってきていると感じております。例えば、7対1の看護に関しても求められる内容が変わってきております。全国自治体病院協議会会長の小熊豊先生が病院事業管理者をされている北海道砂川市立病院では、病院事務職員を病院が直接採用し、最初から病院に配属させており、医療の事務の内容変化に対応しやすい体制をとっております。大館市のように市役所で採用された職員だけで病院事務を行うと職員の配置転換がどうしても発生してしまいます。最近のように病院経営の環境変化が早いときには、非効率な事務局運営にならないか心配されます。大館市立総合病院は公営企業会計の全部適用病院ですから本来は事務職員の採用権を病院が持つこともできると考えます。ロ. **事務職員の病院側での採用について、管理者はどのようにお考えでしょうか。**

DPC病院では、ハ. **早期退院へ誘導のため、日曜日の入院や月曜日の手術を実施している病院が増えております。**これにより、入院日数を短縮できDPC入院期間、入退院支援加算が狙えると思います。導入の予定の有無を含めお考えをお聞かせください。

次に、診療報酬加算についてお尋ねします。市立総合病院における最近の状況と今後、二、どのような診療報酬加算取得を目指す計画か、それによる収益の改善はどのくらい見込まれるのか御説明いただきたいと思ひます。

③2024年からの医師の残業時間の上限規制に対する計画はいかにしてであります。医師の働き方改革についてお尋ねいたします。大学病院を中心に医師の長時間に及ぶ時間外勤務の実態があり、機械的に医師に労働基準法を適用すると医療現場が回らなくなります。このため医師の労働時間については労働基準法で5年間の猶予がなされました。2024年からは、労働基準法の上限時間が導入される予定です。大学病院でこれまでどおりの医療を行う場合、さらなる医師数が必要となり、自治体病院からの医師の引上げが起こる可能性が高いと心配されます。また、内科のサブスペシャリティの内容の変更で内科医の不足が心配されております。地方病院において総合診療医への期待が高いのですが、そこも不足している状況です。医師不足、医師の時間外労働の問題にどのように対応する計画をお持ちなのか、御説明いただきたいと思ひます。

④大館市内の医療施設の再編・統合についての展望は、単なる病床数の削減ではなく、市民が喜ぶ新たな機能を加えて病院としての機能の向上を示すべきについてであります。昨年9月、厚生労働省から突然、再検証要請対象医療機関として全国424の病院の対象の中に扇田病院の名前が挙げられました。地域に医療を残すためには自治体病院や公的病院の再編・統合を進めることも必要であると考えております。その意味では昨年9月の厚生労働省の発表はみんなで考えるよいきっかけとなったと捉えております。しかし、厚生労働省の考え方には私は納得できない一人です。医療費抑制、医療保険制度の維持を目的に地方の自治体病院を整理しようとするのは、本末転倒と言わざるを得ません。そもそも医療費が高いのは、諸外国と比べ、病床数が多いのが原因と言うのであれば、ここ数十年間病床数が増えてきた原因は主に民間主体病院にあります。厚生労働省は、日本医師会の意見が強過ぎるようになっております。1人当たりの医療費が高いのは医師数の多い西日本であり、全国一律に自治体病院の病床数を減らそうとする考えには大反対であります。医療費の地域差分布では、自治体病院の病床割合が高い地域は医療費が安く抑えられているデータがあります。平成30年9月の一般質問でも申し上げましたが、秋田市と大館市を比べても大館市のほうが1人当たりの医療費が15%安くなっております。全くの個人的意見ですが、秋田県の場合、秋田市は急性期病床の2025年の余剰数や、15キロメートル圏内に複数の二次医療機関が存在することを考えると秋田市の病院統合をまずは一番に進めるべきだと考えております。その上で、大館市の医療について見直しが必要であるならば、多面的な視点とデータに基づき地域の特徴などを大切に話し合うべきだと考えますがいかがでしょうか。国の正義都合による再編・統合の議論は、再編・統合に反対するもう一つの正義を生み出し、かえって再編・統合が進まない状況をつくるのではないのでしょうか。大館市が市立病院の再編を検討する場合は、まずは大館市も将来の地域医療の展望をしっかりと示

すべく大館市の公立・民間を含めた総合的な医療の計画を持つべきではないでしょうか。そして自治体病院のことは地方自治であり、大館市のことは市長と議会が決めるべきものであります。しっかりとしたデータをもとに協議会を開き、多くの関係者の意見、特に病院長の意見を大切にしっかり聞き、その上で大館市の医療のあり方を調整会議に報告すべきと考えますが、市長はどのようにお考えでしょうか。病院の再編・統合は、地域の一次医療機関の協力が必要であり民間の病院の協力も必要であります。統合は、自治体病院と民間病院や公立病院の間でも可能です。一つの例を挙げます。自治体病院と独立行政法人の病院統合の場合は、まずは新たな地方独立行政法人を設立します。次に各組織から公務員の場合は公務員のまま新しい地方独立行政法人に出向で職員を配置します。設立後の新規採用は全て新法人が行うなどのやり方があります。病院の病床数を減らす再編の場合も周辺の医療機関や関係者に影響を与えることとなりますから、十分な話し合いが必要であります。ただ、ダウンサイズした場合、そのマイナスの影響は大きくなってしまいます。在宅支援ステーションや地域包括ケア病棟、ロコモステーション、認知症支援センターなどの機能が付加され、入院は差額なしの全室個室で認知症高齢者も安心して入院できる施設にするなどグレードを上げてはいかがでしょうか。ダウンサイズの再編には関係者のモチベーションが下がりやすくなります。単なる病床数の縮小ではなく医療関係者から市民まで多くの方が納得できる計画をしっかりとよく話し合っつくり上げることが重要だと思います。いずれにしても、各医療機関の協力・連携があつて初めて地域医療が維持できるわけです。大館市として医療の質が向上するようなものをつくり上げることが重要です。そのためにしっかりとしたコンセンサスをつくる場を設ける必要があるのではないのでしょうか。市民が大館市の医療に希望を持ち、安心して暮らせるような市長の御答弁をお聞かせください。

2点目、大館市空き公共施設等運用審査会議について。審査会議の委員に外部有識者を加えるべきではないかということです。大館市の空き公共施設の利活用に関しましては、ほかの自治体からも視察に見えられているように確実に進められていると評価しております。だからこそそれを進める審査会議には、さらなる透明性の確保が必要ではないかと考えます。大館市空き公共施設等運用審査会議に関する規定には、第1条に「大館市空き公共施設等利活用促進条例及び同施行規則の規定に基づき、指定事業者の指定等に関する事項について審議するため、大館市空き公共施設等運用審査会議を置く」、第3条第1項に「審査会議は、委員長及び副委員長並びに委員をもって組織する」、同第2項に「審査会議の委員長は、副市長をもってこれに充てる」、同第3項に「審査会議の副委員長は、総務部長をもってこれに充てる」、同第4項に「審査会議の委員は、市民部長、福祉部長、産業部長、建設部長及び教育次長とする」とあります。これでは外部の意見が入らず、市民に対する透明性に少し欠けるのではないのでしょうか。ぜひ数名の外部有識者も加えて、恣意的な要素が入る隙間のない体制をお願いいたします。今後、さらなる透明性と公平性を確保できる審査会議が必要です。これからも雇用の創出、大

館市の産業振興のため明確な評価基準を示し、価格の設定は自信を持って実行していただくようお願いいたします。そして、さらなる空き公共施設の利活用を進めていただきたいと思います。この点について市長は、どのようにお考えでしょうか。

3点目、**大規模災害発生時、在宅で福祉サービス等を受けている方（避難行動要支援者）の避難について。**①**在宅の避難行動要支援者の避難方法の確認と、防災訓練の参加が必要ではないか**についてであります。2月に大館市防災マップが全戸に配布されました。1000年に一度の大雨を想定してつくられたそうで、関係者の皆様の御努力に感謝いたします。地域包括ケアシステムを進める中で、在宅療養や在宅介護を受ける方が増えております。そこで心配になるのが、お体の具合が悪く自宅で過ごしている方の災害時の避難方法についてであります。施設に入院・入所されている方は、施設の避難訓練で災害時の避難について説明を受けられると思いますが、在宅の方は、どのように避難するのでしょうか。防災訓練に参加されている方は、極めて少ないのが実情ではないでしょうか。大館市の防災訓練などの際、事前に町内会の方と当局が打ち合わせの機会を持ち、どのような避難方法が可能かを検討する必要があるのではないのでしょうか。また、防災訓練に要支援者の方にもできるだけ多く参加していただきたいと思います。それを踏まえて、どのような支援や工夫が必要か検討すべきと考えます。市長は、どのようにお考えでしょうか。

②**要配慮者カード（防災カード）の準備が必要ではないか。在宅の避難行動要支援者名簿を整備し、個人情報に配慮しながらも災害時は関係者で共有し、安否確認ができるよう条例を制定すべき**についてであります。災害時は要配慮者の方にどのような支援が必要か。支援がスムーズに行われるために必要な項目を記入したカードの準備が必要ではないのでしょうか。ただし、重要な個人情報が記載されることとなりますから、検討委員会をつくりどのような情報を管理するのか、また、普及の方法等をしっかり検討することが必要になると思います。在宅で過ごされていて、災害時要支援者名簿に登録されていない方も多くいらっしゃいます。災害時の混乱の中では、そういう方の安否確認もやはり名簿がなくては困難であります。安否確認ができなければ避難行動要支援者の方の救出にも余計な時間がかかります。名簿登録を希望されない方の場合も、人命最優先の観点から個人情報の保護の観点に留意しながら避難所や福祉関係者など安否確認をするために、必要な部署には在宅者避難行動要支援者名簿の限定公開ができるように大館市も条例を制定する必要があると感じます。市長の前向きな御答弁をお願いいたします。

③**大規模災害が発生して市内の福祉避難所が使用できなくなった場合を想定して近隣自治体と避難所に関する協定を結ぶべき**についてです。大館市防災マップも1000年に一度の大雨を想定しているように、最近の災害は大規模化しているようです。大館市の福祉避難所の多くが使用できなくなることも想定するべきではないのでしょうか。近隣自治体と避難所に関する協定を結び、災害時には相互に助け合える体制を準備するべきと考えますが、市長はいかがお考えで

しょうか。

4点目、**地域福祉計画の策定について**であります。2000年に社会福祉法が改正され地域福祉計画の策定が求められておりましたが、ついに大館市も令和3年度に策定に取りかかることになりました。20年遅れて制定する地域福祉計画をすばらしいものにつくり上げていただきたく今回質問に取り上げました。①**地域福祉計画の策定に最も重要な要素の一つ、地域の福祉コミュニティの育成において、その話し合いの進行役として重要な役割を担う地域福祉ファシリテーターをどのように育成する計画か**についてであります。各福祉法におけるそれぞれの福祉計画の上位計画として地域福祉計画を有効に機能させるためには、地域の福祉に対する意識をどのように育てていけるのかが、鍵になると考えます。地域の互助・共助はどうあるべきか、また、それぞれの町内会や自治会でどう取り組むべきかについて、話し合いの機会であるコミュニティ・ミーティングや懇親を深める場面などを利用して地域福祉に対する関心を育てていく必要があると思います。各町内会や自治会という地域コミュニティに互助・共助を生み出すための連帯感をつくり出せるかどうかが重要なポイントです。地域包括ケアシステムの構築の鍵もこの地域の育成にあると言われております。町内会や自治会の福祉に関する会合に地域福祉に理解のある進行役がいることが重要で、それをファシリテーターと呼ばせていただきました。このファシリテーターをどのように育てるのか、これからの地域福祉計画の策定に重要になるとは思いますが、市長はいかがお考えでしょうか。

②**策定委員会のメンバー構成と、その選考方法はいかに。策定を進める段階から市民に関心を持ってもらうための仕組みは、どのように計画しているか**についてです。設置要項ありきの計画策定では、結果として「いつもの顔ぶれ」となりかねないと思います。より多くの市民に参加してもらい、幅広い層の中から策定委員を選出しようとするのなら、比較的自由度のあるワークショップを先行的に開き、ある程度の検討課題が熱を帯びた時期に策定委員会を設置してみるのはいかがでしょうか。これにより活動のネットワークから推薦された人たちが策定委員として選出されていく仕組みも可能になると考えます。今までのように事務局主導の計画策定ではなく、原案から市民が考えていくという市民主導の計画策定の展開ができると思います。策定委員会の設置のタイミングは、計画策定のプロセスの上で慎重に検討される必要があると思いますが、いかがお考えでしょうか。また、行政内部の職員の関与についても重要でありますのでお尋ねします。福祉部内のほかの保健福祉に関係する部局の意見をどうやって取り入れ、まとめるのでしょうか。福祉部局内全体の参加と検討が必要です。医療や生涯学習、住宅、交通、都市計画といった生活関連分野の職員との連携も重要であり、また、財政部局との調整も欠かせないと思います。こういった全庁的な連携を地域福祉計画を策定する課程で、どのように取り入れる予定でしょうか。これからの部分も多いと思いますが、構想をお聞かせください。さらに策定委員会を開催するときは、できるだけ公開として行い、市民の関心を高める努力も重要と考えます。計画策定後も住民参加で定期的な進行管理をしていくことも重要



な視点だと思えます。市長の地域福祉計画の策定に取り組む計画をお聞かせください。

③地域福祉計画を生かし、福祉の地域づくりが促進されるように地域福祉計画自体が事業を行えるように構成されるべきについてであります。地域福祉計画は出来上がって紙になると、そのまま陳腐化してしまう場合があります。繰り返しになりますが地域福祉計画で重要なことは、我が地域にとって福祉とはどうあるべきかを地域住民の方に關心を持っていただき市民参加型の地域福祉を育てることだと思えます。それを持続させるためには、町内会・自治会をはじめ小学校の学区単位の住民のタウンミーティングなどを継続して開催し、そこに先ほどお話ししたファシリテーターが加わり、住民の地域福祉に関する思いを着実にまとめ上げていき、同計画の見直しに生かしていく活動の継続が必要であります。また、地域福祉計画においては、切れ目のない福祉にはアウトリーチ型の援助や伴走型支援が必要とされております。それには、職員だけではなくNPOの協力も必要であり、NPOの活動支援にも独自の予算が必要となります。地域福祉計画が単に各福祉計画の連携のあり方を定めるに留まらず、市民の地域福祉の向上に役立つためには、しっかりとした予算を持った事業として骨格の設計時から計画に取り入れるべきと考えますがいかがでしょうか。最後になりますが、今回地域福祉計画の策定作業が始まる前に一般質問に取り上げさせていただきました。それは、これまで多くの高齢者の方から介護保険料が高くて支払いに苦労しているとの声をいただいているからです。もう一つあります。支援学校を終えて社会に出ている軽度な発達障害を持つ青年たちとの出会いであります。社会のために役立とうとして一生懸命仕事を探し、笑顔で勤めていた職場が、経営者の都合でなくなっても懸命に仕事を探し、また頑張っている姿を見ました。今、取り巻く環境は、AIなどによりそういう青年たちの職場を小さくしています。それに答えられるのは、地域の努力もあるのではないかと感じました。また、介護保険の制度設計の見直しは、国にお願いするしかありません。地域福祉計画は通り一遍の住民アンケートを行い、それを参考に決められた盛り込むべき項目を作文すれば、比較的簡単に策定することもできます。しかし、福祉関係法の福祉計画に比べて行政の自由度が大きいことが特徴です。介護保険料の上昇をはじめとする将来への不安感を少なくすることや軽い発達障害の人たちにも活躍してもらえる地域をつくるのは、私たちの責任だと感じております。大館市のこれからの福祉に安心感を持てるように、また、地域福祉は自分のこととして参加する意識の向上に資する計画にさせていただきたく、未定の部分が多いことを承知で質問いたしました。未定の部分は多いと思えますが地域福祉計画の策定をどのように立ち上げていくお考えか御構想をできるだけ具体的にお聞かせください。

以上で一般質問を終わります。御清聴ありがとうございました。（拍手）（降壇）

〔市長 福原淳嗣君 登壇〕

○市長（福原淳嗣君） ただいまの小畑新一議員の御質問にお答えいたします。

1点目の大館市の医療体制の展望については、後ほど病院事業管理者からお答え申し上げます。そして、1点目の④大館市内の医療施設の再編についての展望はに関しましては別途開設

者の市長の意見を伺いたいとのことでありますので病院事業管理者がお答えの後、私からもお答え申し上げたいと思います。

2点目、大館市空き公共施設等運用審査会議について。審査会の委員に外部有識者を加え、審議内容の透明性を向上させるべきではないかについてであります。施設の統廃合により空き公共施設となった建物等の有効活用を図るとともに、地域の活性化及び雇用機会の拡大を図ることを目的として、平成25年1月に大館市空き公共施設等利活用促進条例を施行いたしました。条例では、利活用促進の奨励措置として、3割から9割までの減額をした上での貸付けや譲渡、施設の改修助成金の交付、税の減免等について規定しており、これまで4つの施設が民間により有効活用されております。これにより正規雇用者16人、非正規雇用者28人の新規雇用が創出されるとともに、地域の活性化に寄与してきたところであります。空き公共施設で事業を行う指定事業者の指定や貸付け・売却時の減額等の奨励措置に関する事項については、大館市空き公共施設等運用審査会議において審議しております。会議では、事業者の経営状況や事業計画、雇用計画等について精査した上で事業者評価採点要領に基づき数値化をして厳正な審査を行ってまいりました。小畑議員からいただきました審査会議委員に外部有識者を加え、審議内容の透明性を向上させるべきではとの御提言につきましては、市民の皆様への見える化を図る観点からも大変有意義なものであると認識しております。透明性の向上のための方策を早期に検討していきたいと考えておりますので、御理解を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

3点目、大規模災害発生時の在宅福祉サービス等を受けている方（避難行動要支援者）の避難について。①在宅の避難行動要支援者の避難方法の確認と、防災訓練への参加が必要ではについてであります。大館市地域防災計画では、要配慮者の支援対策として、情報提供、避難誘導、安否確認、救助活動、搬送体制の確保、ニーズの把握、保健・福祉巡回サービスの実施、相談窓口の設置など、あらゆる段階で要配慮者の実情に応じた支援を行い、全庁体制で安全確保と必要な援助を行うこととしております。要配慮者が対象となる防災訓練につきましては、3年に1度開催する土砂災害・全国防災訓練において、リヤカーや車椅子を使用した高齢者等の避難訓練を実施しております。また、平成29年の秋田県総合防災訓練では、福祉避難所開設運営訓練を秋田県との共催により実施し、地域の要配慮者の避難について実践的訓練を行ったところです。一方、毎年実施している市総合防災訓練では、避難時にとるべき行動を確認していただき、安全確保の観点から、隣近所で声をかけ合いながら集団で避難行動をとる訓練を行っております。在宅療養や在宅介護を受けている方々の訓練参加は難しい面もあると思われまますので、今後も訓練開催地の町内会の皆様と協議しながら、こうした方々の避難を含めた訓練の実施に努めていきたいと考えております。また、個人や家族、あるいは町内会、自主防災組織においても防災マップの確認や訓練への参加を通じて、避難支援が必要となる方の所在や避難のタイミングを話し合うことにより、緊急時の避難行動につなげていただきたいと考えておりますので御理解をお願いいたします。

②要配慮者カード（防災カード）の準備が必要ではないか。在宅の避難行動要支援者名簿を整備し、個人情報に配慮しながらも災害時は関係者で共有し、安否確認ができるよう条例を制定すべきについてであります。小畑議員御提案の要配慮者カードは、要支援者を避難させる際に必要となる情報を記入するカードで、避難の際に支援者に提示することで円滑な避難につながるものであります。市では、現在緊急時に必要な情報を入れたケースを冷蔵庫に保管し、救急隊の救助活動に役立てる救急医療情報キットを独り暮らしの高齢者や障害者世帯のほか、希望者に配布しております。このキットは、要配慮者カードに記入する内容と重複する部分が多いため、救急医療情報キットを避難時にも有効なものとして活用できるか検討していきたいと思っております。また、市では災害時避難行動要支援者名簿を平成26年4月に作成しております。この名簿は、要支援者からの申請を基に、住所、氏名などの基本情報のほかに、特別に支援が必要な情報などを登録しており、本人の同意をきちんと得た上で平常時から民生委員、消防、警察及び社会福祉協議会と共有し、日頃の見守り活動や災害時の避難支援体制を構築しているところであります。小畑議員御指摘のとおり、名簿に登録されていない方々については、災害時の安否確認が行き届かない状況が危惧されます。条例制定により、平常時から全ての要支援者について情報を共有することが可能となりますので、要支援者の範囲、個人情報の管理方法などについて、先行自治体の状況を研究し、制定に向けて規定内容の検討を進めていきたいと考えております。

③大規模災害の発生で市内の福祉避難所が使用できなくなった場合を想定し、近隣自治体と避難所に関する協定を結ぶべきについてであります。本市では、社会福祉法人6団体と防災協定を締結し、16施設を福祉避難所に指定しております。災害時の収容人数は合計で265人です。また、市の地域防災計画では、学校の保健室など区画されたスペースを福祉避難室として使用することを定めています。小畑議員御指摘のように大災害が発生し、本市の福祉避難所が多数使用できなくなった場合には、秋田県及び県内の全ての市町村と締結している災害時における秋田県及び市町村相互の応援に関する協定及び県内全13市で締結している災害時における相互援助に関する協定に基づき、被災者受入れの申入れを行っていききたいと考えています。自治体や民間団体と相互応援協定を締結しておくことは、危機管理の面から非常に重要と考えております。また、この協定を通じた仲間づくりにもつながっていきますので、引き続き、様々な団体との防災協定の締結を検討していきたいと考えています。

4点目、地域福祉計画の策定について。①地域福祉計画の策定に最も重要な要素の一つ、地域の福祉コミュニティの育成において、その話し合いの進行役として重要な役割を担う地域福祉ファシリテーターをどのように育成する計画かについてであります。本市では、支え合いにより市民の誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりの実現を目指して、地域福祉計画の令和2年度策定に向け現在作業を進めている最中であり、この計画は、本市の福祉分野における様々な計画の上位に位置し、共通して取り組むべき施策を定めるもので、各計画

を有機的に連携させるだけでなく、大館市地域防災計画や大館市社会福祉協議会が定めている地域福祉活動計画とも連携を図ることとしております。本計画を策定することにより、複合的な課題への支援やボランティア活動の促進、バリアフリー化など、地域福祉の総合的な向上が図られ、大館市が現在掲げている「内に優しく、外に強い大館づくり」において、まさに「内に優しく」を体现できるものと確信しております。地域における福祉の向上には、小畑議員御紹介のとおり、自助・共助を促すことが重要であり、本計画では、取り組むべき最重要課題の一つに地域福祉活動への住民参加を活発にする仕組みづくりを掲げたいと考えています。この仕組みづくりには、各地域において本計画の趣旨を理解し、住民に働きかけてくださる方々の存在が欠かせません。その意味では、小畑議員御指摘のとおり、各地域に議論や取組の促進役となるファシリテーターを育成していくことが大変重要になってくると認識しております。市といたしましては、パラリンピックホストタウン開催を契機に高まる福祉への理解を追い風に、今後、地域で活動する方々との情報交換を通じて、福祉活動の促進役育成に努めていきたいと考えています。

②策定委員会のメンバー構成と、その選考方法はいかに。策定を進める段階から市民に関心を持ってもらうための仕組みは、どのように計画しているかについてであります。本計画の策定に当たり、まずは地域福祉に対する市民の皆様に関心を高めることが最優先と考えており、市民にも計画の策定に参画していただくために、今年度、市民アンケート調査を実施いたしました。20歳以上の市民2,000人を無作為に抽出し、地域福祉の現状や地域福祉活動に対する意識などについて伺い、現在、結果の分析を進めているところであります。アンケート調査の結果と福祉関連の各現場が抱える困難な事例や課題などの生の声を踏まえ、計画の骨子案を作成していきたいと考えております。その後、学識経験者や町内会等の地域関係者のほか、行政機関や福祉団体、NPO法人から実務者を推薦していただき、策定委員会を設置したいと考えております。策定委員会では、骨子案をもとに各施策を盛り込んだ素案を作成し、その後、住民懇談会で伺った御意見を反映した上で計画を策定します。策定後も市民の皆様から各施策の進捗状況に対する御意見をいただく機会を設けるとともに、地域福祉の推進にかかわる活動を広く知ってもらうための情報発信「支え手」「受け手」という関係を超え、地域社会全体で支え合う地域共生社会の理解を育むためのパネルディスカッションや公開講座などにも取り組んでいきたいと考えております。

③地域福祉計画を生かし福祉の地域づくりが促進されるよう、地域福祉計画自体が事業を行えるように構成されるべきについてであります。地域福祉の推進を図るためには、地域での担い手づくり、住民の主体的な活動を促す意識づくり、住民が活動に参加しやすい環境づくりが重要であり、公的サービスの充実と住民による支え合い活動の双方が両輪となって取り組む必要があると認識しています。また、地域活動を支えるNPO法人やボランティアなど、多様な主体が存在しておりますが、こういった各団体の機動力をさらに向上させること、財政面での

支援、情報提供も重要と捉えております。これらを踏まえ、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりの実現に向け、人づくりや意識づくりのほか、町内会等の地域づくりに関する支援策などを具体的に盛り込み、実効性のある地域福祉計画の策定を目指していき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）

○病院事業管理者（佐々木睦男君） 1点目、大館市の医療体制の展望について。①地域救命救急センターの設置について、同センター開設までのスケジュールを示してほしいについてであります。地域救命救急センター設置については、県の地域医療構想に基づき、平成30年10月の大館・鹿角地域医療構想調整会議において大館市立総合病院へ設置することが情報共有されました。これを受けて総合病院では、現在対応していない心臓カテーテル治療を可能とすべく、循環器内科医師2名の追加確保やアンギオCT等高度医療機器の購入、準集中治療室の充実を図ることとしております。そして、最初の取組として心臓カテーテル治療を可能とするための医療機器整備について県へ補助要望し、昨年11月に採択されました。これに基づき、令和4年度までにアンギオCTや人工心肺装置等の新規購入や既存CT装置の更新を計画しております。また、救急患者の増が見込まれるため、救急室の拡張整備についても検討しております。また、医師・看護師等の医療スタッフの確保については、循環器内科医師の確保が最重要課題であるため、弘前大学と秋田大学に医師の派遣をお願いしており、地域救命救急センターの開設時には、可能な限り優先的に派遣してもらえらるものと期待しているところであります。また、看護師や医療技術者等の確保については、診療体制が決まり次第、十分検討してまいりたいと考えております。最後に、高度な救急医療の提供には多額の費用が見込まれるため、市の負担増とならないよう、医療機器や施設等の整備、医師や看護師等医療スタッフ確保のための経費については、県への補助金要望を段階的に行いながら進めてまいりたいと思っております。

②総合病院の経営改善の計画について。イ. 医療スタッフを増員し収益改善を検討してはどうかについてであります。総合病院は、二次医療機関として入院治療を必要とする重症患者さんへの医療を中心にサービスを提供しており、本地域の医療の中核をなしております。総合病院においては、より重篤な患者さんの入院治療を行うことが結果として診療単価を上げることとなり、収益の改善につながると考えております。外来患者さんにつきましても診療がお昼過ぎや夕方までかかる診療科もあり、何時間もお待ちいただいている外来患者さんには大変御迷惑をおかけしておりますが、むしろそのことが入院患者さんに提供できる時間と労力を圧迫しているのが実情であります。そのため、外来患者さんにはかかりつけ医を持ってもらい、ふだんはかかりつけ医を受診し、何かあった際には紹介状を持参して総合病院を受診するといった病病連携・病診連携を推進しているところです。今後も経営改善のみならず、限られた医療資源で本地域の医療を守っていくために、地域の医療ニーズに対応する医療スタッフを確保してまいります。

ロ. **病院事務職員の直接採用を実施して、医療環境の変化に対応すべき**についてであります。病院の職員につきましては、自治体病院の性格上、市との関係が密接であり、予算の策定やその適正な執行、議会での対応など行政職のスキルも必要となります。そのため、病院独自に採用するメリットもありますが、行政の多種多様な部署を経験しながら病院事業を理解し得る人材を育成し、専門性を高めていくことも極めて大事だと考えております。

ハ. **早期退院への誘導のために日曜入院を導入してはどうか**についてであります。総合病院では、令和2年4月より患者サポートセンターを設置し、外来から入院そして退院後まで切れ目のない支援を患者に提供いたします。これにより、これまで患者さんが入院した際に、病棟で実施している患者さんの状態把握等の業務を軽減することができ、人員の手薄な日曜日の入院が可能になると考えており、実施に向けて検討しております。

ニ. **どのような診療報酬加算取得を目指し、経営改善する計画か**についてであります。総合病院では、地域で必要とする医療を提供することと、より効果的に治療するために患者に実施する指導等の2点を考慮して診療報酬加算の取得をしております。指導等については、例えば、がん患者に対する指導、栄養食事指導、リハビリテーションに関わる指導、認知症ケア、薬剤（服薬）指導、周術期（手術前後）の口腔管理、入退院支援などを実施し、合わせて年間約7,000万円の収入となっております。そして、多職種協働による算定率向上チームを置き、定期的に課題を検討し、病院全体で指導等の充実による加算件数の増加や新規取得に取り組んでおります。また、今年4月に設置されます患者サポートセンターでは、入院前から退院後の在宅復帰や転院まで患者を切れ目なく支援する体制を構築しますが、これにより入退院支援の内容をさらに充実させ新たな加算を取得することができると考えます。これに加え、来年度の診療報酬改定では、地域で救急医療を支える病院を高く評価しており、年間2,000件以上の救急搬送を受け入れていることや、勤務医負担軽減に取り組むことにより、年間約4,700万円の収入が見込まれております。これと各種の指導等による加算を合わせますと年間約1億円を超える金額になります。総合病院は、今後とも患者の治療に寄与する指導の充実や救急医療等地域の医療を支える体制の充実を図っていくことで診療収入の増につながる取組を続けてまいります。

③**2024年からの医師の残業時間の上限規制に対応する計画はいかに**についてであります。医師の働き方改革については、国を挙げての取組であり、医師の時間外勤務の上限設定や労働時間の短縮、西高東低と言われている医師数の地域偏在の解消に取り組むこととなっております。議員御指摘のとおり、大学の医学部付属病院の医師についても労働時間の短縮が図られ、結果として医師の派遣が縮小されることも十分考えられます。その解決策としては、総合病院では医師確保のため以下に述べる3点について考えております。1つ目は、医師の負担軽減であります。医師の指導の下、診療行為ができる診療看護師の育成、また、電子カルテ入力などを医師に代わって行う医師事務作業補助者の配置、さらに、特定の分野で熟練した知識と技術を持つ

認定看護師や特定看護師とのチーム医療を実践し、医師の負担軽減を図ってまいります。2つ目は、多様な働き方の実施と子育て中の医師を支援することについてです。子育て中の医師の短時間勤務や院内保育所と病児保育所を設置し、子供の心配をせずに働くことを可能としております。3つ目は、未来を担う子供たちや医学生に総合病院の魅力を伝えることです。総合病院では、小・中学生に向けた子どもハローワークを開催し、高校生を対象とした病院見学や手術などの模擬体験を開催しているところです。また、医学生の病院見学や臨床実習を受け入れるとともに、医師免許取得後の初期臨床研修病院として今年度は8人、来年度も8人の研修医を受け入れます。なお、3月で初期研修が終了する研修医2人が当院で専門研修として勤務する予定になっております。今後もこれまで同様に、弘前大学や秋田大学、岩手医科大学にも継続して医師の派遣をお願いし、医師の確保と増員を目指してまいります。

④大館市内の医療施設の再編についての展望は、単なる病床数の削減ではなく、市民が喜ぶ新たな機能を加えて病院としての機能向上を示すべきについてであります。自治体病院や公的医療機関は、秋田県が平成28年10月に策定した地域医療構想の実現のための取組をすることが、厚生労働省から求められております。地域医療構想の大館鹿角二次医療圏の主な取組目標は、急性期病床の大幅な削減や回復期病床の整備、地域救命救急センターの整備です。この目標達成のため、平成29年度から大館鹿角二次医療圏内の公的医療機関と当市立総合病院、扇田病院による医療連携情報交換会を地域医療構想調整会議とは別に立ち上げております。医療施設の再編・統合などについて協議しておりますが、現在のところ結論までにはまだ至っておりません。そのため、現在市立病院が目指している医療は、総合病院と扇田病院の役割分担と密接な連携により、市民が必要とする医療を地域で診療できる体制を構築することであり、そのことにより、高齢者も安心・安全に暮らしていけるまちづくりに貢献できると考えております。詳しく申しますと、管理者、総合・扇田両院長等を構成メンバーとする大館市病院事業経営戦略会議で検討しておりますが、総合病院は、人口減少などの影響により利用率が70%に低下している急性期病床について、緩和ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟への転換、そして、心臓カテーテル治療を可能とする地域救命救急センターの設置、扇田病院は過剰となっている一般病床の地域包括ケア病床への転換と訪問医療・訪問看護などの在宅医療充実を目指しております。そして、大館市総合計画後期基本計画にも医療計画として盛り込んでいるところです。今後、両病院の病床機能の転換や病床数の変更、事業計画の素案がまとまり次第、大館鹿角医療圏の地域医療構想調整会議に諮るとともに、議会にも報告してまいりたいと考えております。よろしく御理解賜りますようお願いいたします。

○市長（福原淳嗣君） 議長。

○議長（小畑 淳君） 市長。

○市長（福原淳嗣君） 1点目の④大館市内の医療施設の再編についての展望はについてお答え申し上げます。大館市内の医療施設の再編、言い換えるならば大館市が構築しようとしてい

る医療環境の今後の方向性ということで、開設者としてお答え申し上げたいと思います。大館市が構築しようとしている医療環境とは、端的に申し上げれば次世代の医療関係従事者の育成、あるいは医療産業の構築と併せて、大館市のみならず圏域自治体に二次医療サービスを適正に提供し得る環境と言い換えてもよいと思っております。何度か申し上げておりますが、私が市議会議員時代の議論は「研修医ではなく、即戦力の医師を市立病院に集めろ」という乱暴な議論があったことを覚えています。2人の代議士の政策秘書官として私が学んだことは、県北、そして秋田県には市立病院だけではなく、いわゆる厚生連病院、農協グループが持っている病院があり、この病院もまた非常に広い地域に対して重要な役割を果たしているということであり、厚生連病院は厚生労働省・農林水産省の管轄になります。自治体病院は厚生労働省・総務省の管轄になります。この3つの省庁を連携させなければならないと国会議員の先生たちが動いていることを学ばせていただきました。市長として改めて病院事業を振り返ったときに、秋田県だけではなく青森県の研修医の皆さんにも高い評価をいただいている市立総合病院、そして在宅医療において特に高齢者の医療に関して実績がある扇田病院、これらをきちんと明確に位置づけていくことが、私と佐々木病院事業管理者が共有している一つの方向性であります。こうした中において、先ほど佐々木病院事業管理者がお話ししましたが、今、私たちが持っている病院事業の方向性は間違っていないということ、2つの流れで御説明申し上げることが出来ます。それは、来年度の診療報酬改定の中で、特に年間の救急患者受入れ件数2,000件以上の病院に対して、厚生労働省と財務省は今より手厚く報酬を充てる方向で調整に入っています。これは、大館市立総合病院が、大館市だけではなく鹿角市から北秋田市まで、より広い地域に対して医療サービスを提供しているという証左であると同時に、それを国が「バックアップする」と言ってくれたことは、開設者として非常にうれしく思いますし、病院事業管理者も全く同じく感じていると思います。もう一つは、今開かれている秋田県議会において、佐竹知事が具体的に大館市立総合病院への病院機能の充実に触れていただいたことでもあります。これは県が持っている方向性が、市立病院を持っている市の方向性と全く同じだと申し上げてもよいと考えております。今後とも令和の時代に大館市がなし得る医療関係の構築のために、病院事業管理者、総合病院長、扇田病院長と連携しながら積極的に取り組んでいきたいと考えておりますので御理解を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

○17番（小畑新一君） 議長、17番。

○議長（小畑 淳君） 17番。

○17番（小畑新一君） 質問の中でも申し上げましたが、大館の医療全体を見る必要があるのではないかと考えます。総合病院と扇田病院だけでなく独立行政法人の病院や民間の病院の医療提供などをきちんと見極めながら、大館市として治療の方法の基準をどのように担保していくのかを見定めながら進めたいと思いますが、その点の市長のお考えを御説明ください。



○市長（福原淳嗣君） 議長。

○議長（小畑 淳君） 市長。

○市長（福原淳嗣君） 議員御指摘のとおり、経営形態の違う独立行政法人の二次医療機関もあります。私は、北東北の真ん中にある大館において、二次医療機関のネットワークを構築できるとすれば、ここがモデル地域になるのではないかと考えております。二井田工業団地には、特に医療に関係する産業の集積も始まっています。そうように医療だけでなく産業の面からもきちんと大館モデルをつくっていけるようにこれからも頑張っていき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。

---

○議長（小畑 淳君） この際、議事の都合により休憩いたします。

午前11時38分 休 憩

---

午後1時00分 再 開

○議長（小畑 淳君） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

佐々木公司君の一般質問を許します。

〔11番 佐々木公司君 登壇〕（拍手）

○11番（佐々木公司君） 令和会の佐々木公司です。今回は5項目に絞りまして一般質問をいたしますので、市長におかれましては明快なる答弁をよろしくお願いいたします。

1点目、新型コロナウイルスによる肺炎の拡大防止対策について。中国湖北省武漢市から急拡大した新型コロナウイルス感染の広がりが連日トップニュースで流れる状況である。その感染拡大のスピードには驚かされると同時に、その対策について多くの方々が心配をしているのではないのでしょうか。イ. 一人一人の予防をどのようにするのか。市民への周知徹底をどうするかについてであります。連日新聞紙上には出ておりますが、中には新聞を購読していない方もおられます。また、広報おおだて等については3月号が既に配布されておりますので、これから市民の皆さんに対する周知はどのように行うのかお尋したいと思えます。

ロ. 大館市内で感染者が出た場合の対応であります。今のところ東北地方では、宮城県で初めての感染が確認されましたが、大館市で感染が発生した場合にどのような体制で臨むのかお尋ねいたします。

大館保健所を経由して検査等をするようになっておりますが、現在、ハ. 大館保健所の体制はどうなっているのかお尋ねいたします。

ニ. 感染症指定医療機関（第2種）の大館市立総合病院は、どのような体制で臨んでいるのかお尋ねいたします。5床のベッドを確保していると聞いております。

ホ. 政府の対策本部の会合と安倍首相の2月26日の表明への対応であります。その後、安倍首相は2月29日に突然休校を要請しましたが、断腸の思いの判断であると語りました。また、

緊急対応策を速やかに取りまとめるとしました。刻々と政府の対応も変わっておりますが、へ、市における緊急体制はどうなっているのかお尋ねいたします。

2点目、大館市におけるオリンピック聖火リレーへの取組はについてであります。今から56年前の昭和39年に東京オリンピックが開催されました。そのとき私は高校生でした。9月に聖火リレーが青森県から当時の花矢町に南下し、その後、7日間かけて能代市、秋田市、大曲市などを經由して雄勝町から山形県にバトンタッチされました。秋田県庁前では聖火台に点火され、多くの県民が見守ったと聞いておりますし、そのことが大きく取り上げられたとニュースで知りました。今回は、市長の行政報告でもあったとおり、今年6月10日に本市で行われるオリンピック聖火リレーには、本市出身の体操女子団体メダリストの千葉（旧姓虻川）吟子さんが聖火ランナーとして走るとのことです。81歳で全国の中でも一番高齢ではないかと思いますが、頑張って走っていただくことにより大館を全国に向けて情報発信することができるのではないかと思います。聖火ランナーには壇蜜さんなど有名人もおりますが、何といっても本市出身でメダリストの千葉吟子さんが走ることが重要です。コースは市役所から向町、大町、御成町、大館駅前を通過して秋田犬の里がゴールと聞いております。具体的には、市役所前を15時50分に出発し、秋田犬の里の駐車場に16時32分到着予定であります。この42分間、沿線の小学校の児童を含めた市民の皆さんにどう参加していただき、記念に残る聖火リレーとするのかをお尋ねするものです。

3点目、有害鳥獣駆除対策についてであります。先般、秋田魁新報に載りましたが、秋田県の発表によると県内のツキノワグマの推定生息数は、2020年4月時点で4,400頭と過去最多を更新。昨年比700頭増と公表された。それにより従来の個体数維持の方針を転換し、人身被害への対応を示した。当面、個体数減少に転ずる捕獲圧の強化や熊が人里に頻繁に出没している状況を受け、各市町村に対しその対応マニュアルの策定を求める方針が示されたとのこと。イ、大館市のその対応策について市長の見解をお尋ねいたします。

最近、私が住む南神明町付近にカラスが集まってきております。かつては大館神社を冬ねぐらとし、花輪線沿線と常盤木町から新町の間非常に多く生息していたのですが、今は変わってきております。2月末に大館自然の会がカラスの生息調査をしたところ、市立総合病院前の交差点には集まらずにどこかへ移動しているとの結果でしたが、カラスが見えなくなっても現実的に数は減っていないのではないのでしょうか。つまり別の場所に移動しているだけではないかと思うのです。2月27日の朝、NHKニュースで八戸市の取組が紹介されておりました。宇都宮大学出身の専門家が「カラス語の分析でカラスの被害を防げ」をテーマに、カラス語で「餌がある」「危ない」「逃げろ」などの音声を制作し、カラスが集まるところに向けてスピーカーから音声を流して撃退しようとする試みの内容でありました。私は以前に日本一カラスが多い市立総合病院だと言いましたが、八戸は7,000羽という数字が出ておりますし、弘前ではもっと多く生息していると思います。いずれにしても市街地におけるカラスによる糞害

や騒音被害、そして農作物への被害を考えると、ロ．カラス対策の具体的な取組はまだまだ弱いと思いますが、市長の見解をお伺いいたします。

4点目、歴史まちづくりにおけるヘリテージマネージャー（地域歴史文化遺産保全活用推進員）の取組についてです。2月23日に①大館・北秋田建築士会実行委員会主催の大館市歴史的建造物シンポジウムに参加しました。基調講演では、まちづくりと歴史的建造物について工学院大学理事長の後藤治氏が講演され、シンポジウムでは歴史的建造物調査を踏まえて、建築士会のメンバーの皆さんが大館市内の建物の報告をしていました。

シンポジウムの中でヘリテージマネージャーは、2級建築士以上の資格を有している方が講習を受けてその資格を取得するとありましたが、②大館市が取り組んでいる歴史まちづくりの中でヘリテージマネージャーの制度を市民レベルでどのように活用し、行政面に生かしていくのかお尋ねいたします。

5点目、インターネットやゲームの依存対策の条例化についてであります。先般、教育長からもこの話がありましたが、市内の不登校生徒の実態調査によると、急増要因としてゲーム依存が多いことにあると言われております。この対応として条例化をするということですが、現実には教育現場でどのように取り扱っていくのかをお尋ねをします。香川県では全国初の条例制定に向けて検討しているようではありますが、反発の声も多い状況でございますので、そのことを踏まえて十分精査をしながらこの問題について取り組んでいただきたいと思いますので、これについては高橋教育長の答弁をよろしくお伺いいたします。

最後になりましたが、長年にわたりまして市職員として公務に精励され、3月をもって退職されます皆様大変御苦労さまと申し上げます。そして、人生100年時代ですから、まだまだ60%です。健康に留意されまして、今後とも市政について後方より御指導御鞭撻を賜りますよう申し上げますねぎらいの言葉といたします。御清聴ありがとうございました。（拍手）（降壇）

〔市長 福原淳嗣君 登壇〕

○市長（福原淳嗣君） 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、新型コロナウイルスによる肺炎の拡大防止対策について。中国湖北省武漢市から急拡大した新型コロナウイルス感染の広がりが連日トップニュースで流れる昨今である。その感染拡大のスピードには驚かされると同時に、その対策について心配しない人はいないのではないかと、イ．一人一人の予防をどのようにするのか（市民への周知徹底は）、ロ．大館市内で感染者が出た場合の対応は、ハ．大館保健所の体制は、ニ．感染症指定医療機関（第2種）の大館市立総合病院の体制は、ホ．政府の政策本部の会合と安倍首相の2月26日の表明への対応は、ヘ．市における緊急体制はについてであります。この6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。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、昨年12月以降、日を増すごとに国内外で感染が拡大している状況です。市では、1月23日に感染症対

策の事務局会議を開催し、いち早く情報と危機意識の共有を図ったほか、2月7日には、大館市新型コロナウイルス感染症対策危機管理連絡部を設置し、国・県、大館保健所、総合病院と一体的な取組ができるよう体制を強化したところです。予防手段は、手洗いやマスク等の咳エチケット、人混みを避けるなどの外出制限が基本であり、市民の皆様に御協力を呼びかけております。症状がある方は、受診する前に大館保健所に設置された帰国者・接触者相談センターに電話で御相談いただき、感染が疑われると判断された場合には、指定された病院を受診していただく流れとなります。なお、第二種感染症指定医療機関である総合病院では、感染が疑われる患者や感染者への対応手順を再確認し、感染者の治療に対応できる体制を整えております。安倍首相は、2月26日、この1～2週間が国内感染拡大防止に極めて重要であるとし、多数の方が集まるようなイベント等の中止や延期、規模縮小などの対応を、また、27日には小・中・高の各学校について3月2日から春休みまでの休校を要請いたしました。これを受け、27日に市が主催する大規模なイベント等の開催について見直しを指示したところであり、各担当部課において中止、延期などの判断をしているところであります。また、小・中学校については、本日から19日までを臨時休校とし、卒業式については最大限の配慮をした上で規模を縮小して実施することとしております。なお、休校期間中、自宅での待機や放課後児童クラブを利用できない児童生徒については、学校に居場所を用意して対応いたします。いずれにしても予断を許さない状況であります。可能な限り先行して対策を講じていきたいと考えております。

2点目、大館市におけるオリンピック聖火リレーへの取組は、今年6月10日に本市で行われるオリンピック聖火リレーには、本市出身の体操女子団体メダリストの千葉（旧姓虻川）吟子さんがランナーとして走るとのことであるが、本市ではこのイベントをどのように盛り上げていこうとしているのかについてであります。佐々木議員御紹介のとおり、本市における東京オリンピック聖火リレーは、市役所本庁前を出発し、向町、大町、御成町、大館駅前を経由して秋田犬の里をゴールとする15区間、約3.3キロメートルのコースで6月10日に実施されます。リレーの実施主体は県の実行委員会になります。市の企画としては、ゴール地点である秋田犬の里において聖火到着を祝うミニセレブレーションを行う予定としております。56年ぶりの平和の祭典でございますので、先般設立した大館市ホストタウン推進協議会や聖火リレーのスポンサー企業などと連携を図りながら、児童生徒や地域の皆様による沿道での応援を行うなど、市民の記憶に残るイベントになるよう取り組んでまいります。また、秋田県では今回の聖火リレーで使用されるトーチの巡回展示を3月2日から4月9日までの日程で行うこととしており、本市においては4月4日から7日までの4日間、秋田犬の里で展示されます。市では、前回の東京オリンピック聖火リレーで使用されたトーチも併せて展示する予定であり、聖火リレーへの期待を高める絶好の機会として機運の醸成に努めてまいります。

3点目、有害鳥獣駆除対策について。県内のツキノワグマの推定生息数は2020年4月時点で4,400頭と最多を更新。昨年比700頭増と公表された。それにより従来の個体数維持の方針を転

換し、人身被害への対応を示した、イ. 当面、個体数減少に転ずる捕獲圧の強化と話しているが、本市のその対応策はについてであります。本市における熊の捕獲頭数は、平成30年に49頭、令和元年には51頭と、大量出沒した平成29年の81頭に比べ大きく減少したものの、県が公表した推定生息数の増から考えると、今年には本市でも注視が必要だと認識しています。県からは、2月27日付で、推定生息数の算定結果及び住宅地等への出沒の増加に対応して捕獲圧を強化するため、春期の個体数調整捕獲実施区域を例年よりも拡大して緊急実施するとの通知を受けており、3月上旬の実施に向け準備を進めております。また、緩衝帯整備、電気柵設置に対する補助、広報による注意喚起、ツイッターやホームページによる目撃情報の発信などを継続して行うほか、熊の餌となる誘因物の撤去、家屋周辺の草刈りなど可能な限りの対策を呼びかけていきたいと考えております。近年、本市においても市街地などで出沒している状況であるため、県の指導を仰ぎながらツキノワグマの市街地等出沒時緊急対応マニュアルを早期に策定したいと考えております。

ロ. 今年2月のカラスの冬ねぐらに集まる状況はいつもと違っているようだ。NHKニュースで八戸市の取組が紹介されていた。「カラス語の分析でカラスの被害を防げ」というカラスの専門家による対策の考えはないのかについてであります。2月16日に実施したカラス生息調査の速報によると、清水町に形成されていた今冬のねぐらが解消され、中神明町及び比内総合支所周辺に分散していることを確認しております。また、9月に市立総合病院のヘリポートを除く屋上部分にテグスを張ったところ、カラスが減少したため、一定の効果を上げていると考えています。佐々木議員御紹介のとおり、八戸市では、カラスの鳴き声を利用した追い払い実験について、即効性があり、効果が高いとのことであり、今後の実用に大いに期待しているところです。市では、これまでの対策の継続と併せて、他自治体の事例など常に情報収集に努め、実効性のある対策を進めていきたいと考えております。

4点目、歴史まちづくりにおけるヘリテージマネージャー（地域歴史文化遺産保全活用推進員）の取組について。大館市歴史的建造物シンポジウム（主催大館・北秋田市建築士会実行委員会）に参加してみて、イ. 今、大館市が取り組んでいる歴史まちづくりの中でヘリテージマネージャーの制度を市民レベルでどのように活用し、行政面に生かしていくのかについてであります。佐々木議員御紹介のとおり、ヘリテージマネージャーは、歴史的建造物の価値等を判定し、所有者に対し修繕の提案などを行うことができる資格であります。平成30年度に実施したヘリテージマネージャー養成講座は、大館市文化遺産活用まちづくり実行委員会の主催により開催され、2級建築士以上の資格を有している市内外の方々が受講し、26人が資格を取得しました。今年度は、歴史的価値を判定するスキルの向上を目的に研修会やフィールドワークに取り組んだほか、市内に散在する歴史的建造物の掘り起こしを実施しており、こうした取組を令和4年度まで継続して実施する予定であります。ヘリテージマネージャーは、市が掲げる歴史まちづくりに欠かせない人材であります。今後は歴史まちづくり計画に沿った保全活用につ

なげるため、歴史的建造物の所有者に対する助言や、市と連携してまちづくりを進めていくことなど大いにその活躍が期待されているところであります。

5点目のインターネットやゲームの依存対策の条例化については、高橋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（高橋善之君） 5点目、インターネットやゲームの依存対策の条例化について。市内の不登校生徒の実態調査によると、急増要因としてゲーム依存が多いとのことである。この対応のための条例化に対する教育現場での取り組みのあり方にはお答えいたします。大館市は9年間にわたるふるさとキャリア教育の実践によって、多くの子供たちがふるさとを支える未来大館市民として健やかに成長しております。一方で、全国的な傾向と同様に、不登校児童生徒の増加という課題を抱えております。本市では、もともと不登校の児童生徒数は全国平均に比べ極めて少ない状態にあったのですが、平成29年度から急増し、ここ3年、高止まりしている状態にあります。その主たる原因の一つとして、インターネットゲーム等に過剰にのめり込み、昼夜逆転するなど依存症が疑われるケースも増えております。インターネットやゲームの過剰な利用は、依存や睡眠障害など健康への被害があることが認められており、令和元年5月に世界保健機関は、正式にゲーム障害を疾病として認定したところであります。報道によると、平成29年度の調査で、ネット依存の疑いのある小・中・高校生は、全国で93万人もいるとのこと。本市において子供がゲームに費やす時間は、全国平均と比較するとまだ少ないものの、平成29年度の調査で平日に4時間以上ゲームをしている小学6年生は5.5%、中学3年生は7.5%も存在しております。もともと子供たちは自己抑制力がまだ弱い状態であり、そんな子供たちにゲームの機会を無制限に与えたならば、依存症に陥ることは当然の成り行きであります。もとより少子化の大館市において、次代を担う子供たちがこのようなことで未来を失いかけている事態を、これ以上見過ごすことはできないと考えております。これまでもゲーム依存防止対策として、学校では児童生徒への直接指導、保護者を対象とした情報提供、保健部会によるメディアコントロール活動、保健や技術の授業における情報モラルの指導など、あらゆる手だてを講じてまいりました。しかし、ゲーム自体が主に家庭生活の中で行われるものであるため、なかなかその実効性が表れていないのが現状であります。加えて、その対策は就学前から行わなければ手遅れになるという見解もありますので、保育園や幼稚園等との連携も必要です。さらには、依存症に陥ってしまった児童生徒を救済するに当たっては、教育のみならず、医療・福祉機関などとの連携も不可欠であります。このような現状に鑑み、ゲーム依存対策を大館市の総力を挙げて強く推進すべき段階に至ったものと考え、条例化を視野に入れて準備を進めているところです。その内容においては、市、学校、保護者の責務を改めて明らかにするとともに、ネットやゲームの利用時間、時刻の制限などのルールやそれぞれの努力義務、相談支援体制の構築を定めることなどを想定しております。今後、教育関係者や保護者、法律や医

療の専門家などからの御意見を参考に、市議会の皆様方の御理解も得ながら協議してまいりたいと存じますので、御理解賜るようよろしくお願い申し上げます。

○11番（佐々木公司君） 議長、11番。

○議長（小畑 淳君） 11番。

○11番（佐々木公司君） 一問一答でお願いいたします。1点目の新型コロナウイルスに対する拡大防止策ではありますが、毎日、国の対策も変化しておりますし、今日の午前中も国会でいろいろ議論しているようであります。また、2月29日の秋田魁新報によると、秋田県知事が記者会見を開き、多くの人に参加する集会や行事は中止、延期、規模縮小を検討することなどを県民に呼びかけたとあります。その記事には県民への6つのお願いが掲載されておりますが、1つ目に「過剰に心配することなく、手洗いやアルコール消毒、せきエチケットなどの感染予防に一層努める」とあり、6つ目には「従業員の子供らが通う学校・保育施設が休校・休業になった場合の勤務について配慮する」とあります。一方では、社説に「新型肺炎一斉休校、混乱回避へ対策を急げ」という記事もあります。また、今日の秋田魁新報の3ページに早稲田大学大学院の川本裕子教授が対策について「冷静に、パニック防げ」と事細かく書いていますが、新聞を購読していない方もおられると思います。広報おおだて3月号も配布済みですから、市民に対して今後、どう啓発するか市長にお伺いいたします。

○市長（福原淳嗣君） 議長。

○議長（小畑 淳君） 市長。

○市長（福原淳嗣君） 広報おおだて3月号にCOVID-19に対する市の対応と方向性については掲載しております。改めて申し上げたいと思いますが、毎月曜日の朝に招集されます部長級の会議において、1月中旬に武漢で発生している段階で幹部級では危機意識の共有を図っております。先ほど申し上げましたが、2月7日に危機管理連絡部を設置したのも県と同時であり、我が大館市が最も早いという認識を持っております。大切なのは議員御指摘のとおり、パニックをあおることだけは避けなければならないと思います。大切なのは、発症された方がおられたのであれば、持病を持っている方や高齢の方は致死率が高いというデータがありますので、そのケアを県、保健所、市立総合病院できちんと連携することがまずは1つ。そしてもう1つは、感染拡大防止のためにできることを国や県と連携して進めることだと考えています。そして今日から小・中学校においては春休みまで休校することになりましたが、これが長く続くようであれば、やはり経済対策等についても考えておく必要あり、今朝の部長会議でそのことについても意識を共有しております。国や県と連携し、あらゆる手だてを講じてこの危機を乗り越えていきたいと考えておりますので、どうか御理解と御協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

○11番（佐々木公司君） 議長、11番。

○議長（小畑 淳君） 11番。

○11番（佐々木公司君） クルーズ船ダイヤモンドプリンセス号に大館市の方が乗っていたと聞きましたが、これについては情報としてつかんでおりますか。デマですか。

○市長（福原淳嗣君） 議長。

○議長（小畑 淳君） 市長。

○市長（福原淳嗣君） 先ほどの質問でも申し上げましたが一番大切なのは、そのような憶測によるデマや誤った情報の拡散により危機を先導することは最もしてはならないことだと考えております。このようなことをあまり言いたくないのですが「市立病院に発症している患者をかくまっているそうじゃないか。東北初の感染者が出るのが恥ずかしいのか。正しい情報をくれ」という連絡を受けたときは、正直、悲しくなりました。そこまで私たち民衆をあおることがどういうことなのかをまずは考えていただきたいと思います。決してそのようなデマに先導されてはいけないと思います。

○11番（佐々木公司君） 議長、11番。

○議長（小畑 淳君） 11番。

○11番（佐々木公司君） オリンピック聖火リレーについてですが、先ほど詳しい説明がありましたが、ぜひ市民の皆さんにとって記憶に残るような素敵なイベントにしていきたいと思います。次に、3点目のカラスについてです。私の住んでいる南神明町に集まっているのが朝の鳴き声で分かります。また、JAの倉庫の裏の辺りに白いふんがあるので、ここに集まっているのが分かります。カラスは山へ行き、市街地に来なければいいのです。市長は先進地事例を参考に対策を進めると言っています。しかし、私は10年以上も前から一般質問していますが、具体的に効果があったとは言えない感じがします。今日もごみの収集日ですが、ここへ来る途中で黄色いネットをかけている場所もありますし、ごみがあふれてネットがかかっている場所もありました。カラスを目の敵にしているのではありませんが、環境先端都市の大館という面からするともっと積極的に予算を計上し対策を打ってほしいと思いますがこの点はいかがでしょうか。

○市長（福原淳嗣君） 議長。

○議長（小畑 淳君） 市長。

○市長（福原淳嗣君） 私も偶然27日の朝のNHKを見ておまして、すごいと思いました。その後インターネットで確認したのですが、この塚原直樹さんは宇都宮大学の特任助教授でかつカラスの被害対策を手掛けるクロウラボという会社の代表取締役で動物行動学の権威であるそうです。その権威が音でいろいろコントロールしたのですが、途中で音に慣れてしまった場合、別の音に変えるとカラスの慣れが解消するのかなど、長期的な追い払いが続くのかを検証している内容で、まだ実験段階ですが、私もこの実験の成果には十分に注目したいと思いますし、機会があれば塚原先生にお会いしたいと思っております。そう申しますのも、私の母は76歳になりましたが「カラス怖い」とはっきり言います。子供たちもそうです。毎朝、公用車で



私を迎えに来るのですが、たつみ町から柄沢の交差点に走るとカラスがクルミを落とします。そのクルミを車に踏ませて割っているのを見ると、言いたくはないのですが、やはり頭がよい  
ため、カラスは危険だと認識をもたなければならないと考えております。カラス対策にはこれ  
でよいということはないと思いますので、最新の情報を常に注視しながら末永く取り組んで行  
きたいと考えておりますので、御理解を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

○11番（佐々木公司君） 議長、11番。

○議長（小畑 淳君） 11番。

○11番（佐々木公司君） 次に4点目のヘリテージマネージャーについてであります。私も  
このシンポジウムと基調講演を聞きまして、確かに大事なことだと思います。大変残念なこと  
でありますが大館市は佐竹西家の城下町でありながら戦後4度の大火で主だったものがほとん  
ど焼失してしまった現状があります。旧比内町には独鈷城を基軸にして西館、東館のまちづく  
りができている歴史的背景があり、古い建物も残っていると思います。シンポジウムでは築50  
年以上の建造物が該当するということでしたが、残しておきたい建造物をどう整備していくの  
でしょうか。建造物が民間所有であるため、行政がどう関与できるのかという問題もあります  
し、所有者不明の建物もありますので、そのようなことを踏まえて早く実態像をつかんでどの  
ようにするか方向づけをする必要があるのではないかと思います。この点についていかがで  
しょうか。

○市長（福原淳嗣君） 議長。

○議長（小畑 淳君） 市長。

○市長（福原淳嗣君） 私が歴史まちづくりを最初に進めたいという考え方の中には、景観十  
年、風景百年、風土千年のまちづくりという歴史まちづくり法のコンセプトこそがこれからの  
まちづくりに必要だと考えたからであります。今はどちらかというとも何でも市役所がやってほ  
しいという潮流がはびこっているように思います。目の前に広がっているこの景色をふるさと  
の宝として、そこに自分たちもいかに関わっていくのかという気運を醸成させていくことが本  
当のまちづくりだと考えております。その意味におきまして議員御指摘のとおり、目の前に広  
がっているものの価値を見いだせる資格を持った方々と市民との連携をさらに広げて行きたい  
と思います。大館地域のみならず比内地域も田代地域もそうですが、自分たちが先人から受け  
継いできたこの町の景観に誇りを持ち始めている市民は間違いなく増えていると思ってお  
りますので、そういった方々をこれからのまちづくりの羅針盤として歴史まちづくりを今後も進め  
ていきたいと考えておりますので、どうかこの点に関しましても御理解と御協力を賜りますよ  
うよろしくお願い申し上げます。

○11番（佐々木公司君） 議長、11番。

○議長（小畑 淳君） 11番。

○11番（佐々木公司君） 最後になります。先ほど教育長からインターネットやゲームの依存

対策の条例化について大変詳しく説明がありました。香川県が全国初の条例化に向けて検討しているようですが、内容について異論が続出しており、今日時点でも議会に上程されていない状況でございます。それを踏まえて大館市でも慎重に内容を見ていかなければならないと考えます。また、その背景にはソーシャルゲームなどのガチャに多額のお金を使う人がおり、そのことが家庭にも影響するとのことでありますので、その点についても検討して進めていただきたいと思っております。この点について教育長の見解をお願いいたします。

○教育長（高橋善之君） 議長。

○議長（小畑 淳君） 教育長。

○教育長（高橋善之君） ガチャとの関連につきましては、まだ勉強不足で分かっておりませんが、私の考えとして条例化することが目的ではなく、もっと実効性があるルールをつくっていかなければならないという認識でございます。一企業の利益のためにこれだけ多くの子供たちの未来の可能性が失われつつある、依存症になりつつあるという状況の中で、子供たちはもちろん、その御家族も苦しんでいる状況であります。このゲーム依存症が原因で家庭内暴力や家出のようなことが実際に大館市内で起こっております。もちろんゲームをやる本人の責任とか、それを止めることができない家庭の保護者の責任と切り捨てることは簡単であります。そうならざるを得ない家庭環境や生育状態、経済状況などの背景があつての依存症であります。そのような点を考えますと、教育機関単独で対策を練るのではなく、やはり大館市として就学前の段階、そして実は高校生もそうなのですが、高校に対してもそのように陥ってしまった子供たちをどう救済していくかとなると医療機関や福祉も関わらなければなりません。そのような総合的な施策を打っていくためには、教育委員会単独の規則ではなく、条例が一番適しているのではないかと考え、今その作成をしているところであります。結果としてどのようになるか分かりませんが、香川県の状況を注視してまいりたいと思っております。先ほども申したとおり、議会の皆さんとも十分相談しながら進めてまいりたいと思っておりますので、どうぞ御理解を賜りますようお願いいたします。以上です。

○11番（佐々木公司君） 議長、11番。

○議長（小畑 淳君） 11番。

○11番（佐々木公司君） 明快なる答弁がありました。私が調べた中で川本さんという方が「我々はふだん、幼児期のお子さんを持つ御家庭に対して、子供がよい状態であるためのルールを家庭で考えるのが大事です。しつけであっても大人が一方的にルールを決めて守らせるのが目的ではなく、子供たちの側が自分がよい状態であるためのルールなんだと理解して、自分で守るのが大事なのです」とコメントしておりますので、これを紹介して終わります。

---

○議長（小畑 淳君） 次に、佐藤芳忠君の一般質問を許します。

[21番 佐藤芳忠君 登壇]（拍手）

○21番（佐藤芳忠君） 市民の風の佐藤芳忠です。子供たちの安全のために、私は8年前からペレットストーブとペレットボイラーの焼却灰に含まれている放射性セシウムの危険性を訴え続けてきました。今回が7回目の質問になります。初めに、語句の説明をさせていただきます。私も8年前までは放射能と放射線と放射性物質の違いがよく分からなかったのですが、ある人から「放射能を持った放射性物質から放射線が出る」と覚えればいいと言われ、ようやく3つの関係が理解できるようになりました。放射能とは放射線を出す能力のことを言います。そして放射線を出す能力を持った物質を放射性物質と言い、その量を表すときにベクレルという単位が使われます。1キログラム中のベクレルの数値が大きいほどたくさん放射線が出ています。放射線にはレントゲン検査に使われているエックス線などがあり、被爆線量の単位をシーベルトと言い、シーベルトの数値が大きいほど人体が受ける放射線の影響が大きいことを意味します。放射線を受けた人体にどのような影響が現れるかは、受けた部位が内部か外部か、全身か局所か、またエックス線やガンマ線など放射線の種類の違いによって異なりますが、シーベルトで人の健康への影響の大きさが比較できます。強い放射線を何度も浴びたり長期間放射線を浴び続けたりすれば人体に悪影響を及ぼします。特に子供は放射線に弱くDNA・遺伝子に悪影響を与えるとされています。放射線が怖いのはそれが目に見えず、触ることができず、熱も臭いもないため放射線を浴びていることに気がつかないことと、年月がたってからでなくては放射線の影響が現れにくいことです。次に福島第一原子力発電所事故後の法律について御説明します。福島第一原発事故以前、セシウム134及び137が合計100ベクレル以上の放射性物質は「放射性物質及びこれによって汚染された物」として、低レベル放射性廃棄物処理施設で長期保管しなければならないなど厳格な管理が求められていました。ところが、福島第一原発事故により大量の放射性物質が発生し拡散したため、国は従来の廃棄物処理法自体は変えずに、廃棄物処理法は変えずに、汚染の程度が高い地域や廃棄物は国の責任で処理し、低いものは地方自治体が処理するという「特別措置法」を制定しました。その内容は8,000ベクレル以上の放射性廃棄物については「指定廃棄物」と名づけ、国が収集、運搬、保管及び処分をしなければならないものとし、8,000ベクレル以下の放射性廃棄物については「放射性物質及びこれによって汚染された物」に該当しないとして、放射性物質が含まれていない家庭ごみなど一般廃棄物と同じく、廃棄物処理法により各自自治体が焼却・埋め立てできるようにしたのです。つまり、特別措置法によって、放射性物質の基準を100ベクレル以上から8,000ベクレル以上に引き上げたのです。しかしながら、山陰の島根原発や四国の伊方原発、九州の玄海原発や川内原発などの所在地の市町村では、現在も100ベクレルを超える放射性廃棄物については、家庭ごみなどの一般廃棄物と同じには焼却や埋め立てをしていないものです。つまり、100ベクレル以上の放射線廃棄物については、放射性廃棄物として処理しているということです。以上のように、特別措置法は、福島第一原発事故由来の放射性廃棄物については100ベクレルを超えても8,000ベクレル以下で

あれば一般廃棄物と同じく焼却や埋め立てできるとし、廃棄物処理法の例外としましたが、福島第一原発事故の影響がなかった山陰や四国や九州の原発所在地の市町村では、今でも廃棄物処理法により、100ベクレル以下の物しか焼却・埋め立てしておらず整合性が保たれていないものです。つまり、当市の小学校の116ベクレルのペレット焼却灰は、山陰や四国や九州では放射性物質として扱われるのです。さて、2011年3月11日の福島第一原発事故から9年の月日がたちましたが、炉心溶融（メルトダウン）で抜け落ちた核燃料はいまだに取り出されておらず、核燃料を冷やすための水と建屋に流入する地下水により増え続けるトリチウム汚染水の処分もいまだに決まっていません。福島第一原発事故で大気中に放出された大量の放射性物質は、風に乗り広い地域に拡散し雨などにより樹木や地表や建物などに付着し東日本に大きな影を落としました。2012年1月には福島県二本松市内の民家のまきストーブの灰から43,780ベクレル、まきから4,395ベクレルの放射性セシウムが検出されたため、環境省は8県102市町村に対し、まきストーブの取り扱いについて通知しました。そして2012年3月には当市の一般家庭のペレット焼却灰から1,300ベクレルの放射性セシウムが検出され、市役所のストーブからは179ベクレル、ボイラーからは273ベクレルの放射性セシウムが検出されました。そして2012年3月定例会で小畑市長はペレット焼却灰の放射性セシウム汚染について、1,300ベクレルの放射性セシウムについては安全な処理方法が決定するまで一時保管するが、市役所から出た179ベクレルと273ベクレルの放射性セシウムについては国が定める暫定許容値の400ベクレル以内であり、庭木の肥料や農地の土地改良剤としての利用に何ら心配はないと報告しましたが、私が「国が定めた暫定許容値は原発周辺県の堆肥原料が放射性セシウムで汚染されたためつくったもので、400ベクレルという基準は暫定的な基準であり、絶対的な安全基準ではない」と指摘したこと等により、小畑市長は2014年9月定例会でペレット焼却灰の安全基準を食品の安全基準である100ベクレル以下とし、福原市長も2015年12月定例会で100ベクレル以下を目指したいとしました。そして去年初めて、市が検査した小・中学校等のペレット焼却灰から100ベクレル以上の放射性セシウムが検出されました。2019年3月11日に採取した西館小学校のペレット焼却灰の放射性セシウム濃度が116ベクレルでした。先ほど述べたとおり、山陰や四国や九州の原発所在地の市町村では、廃棄物処理法により100ベクレル以上の物は放射性物質として市町村では焼却も埋め立てもしていないとのこと。116ベクレルというのは、廃棄物処理法では放射性物質です。そのような危険なレベルの放射性物質が校内にあり、放射線を出し続けていた。そして子供たちがその放射線を浴びていたということは大変なことです。子供たちを放射性物質と放射線から守らなければなりません。第1点、ペレット焼却灰から116ベクレルもの放射性物質が検出された小学校の安全対策について、そして、子供たちは自らの身を守るために放射性物質と放射線の危険性を知る必要があると考えます。第2点、子供たちの身の回りにある放射性物質の教育についてお聞きします。

以上で質問を終わります。ありがとうございました。（拍手）（降壇）

○教育長（高橋善之君） ただいまの佐藤芳忠議員の御質問にお答えいたします。

子供たちの安全のために⑦。①ペレット焼却灰から116ベクレルもの放射性物質が検出された小学校の安全対策についてお答えいたします。西館小学校で使用しているのはペレットストーブではなくボイラーですが、ペレットボイラーの焼却灰につきましては、平成31年3月11日の木質ペレット焼却灰放射性物質調査では116ベクレルでありました。その後の令和元年6月7日の調査では34ベクレルまで下がっております。先ほど佐藤議員から御指摘がありました116ベクレルに対する見解ではありますが、この評価についてはこれまでも市長部局の担当課である環境課とも協議の上、次のとおりに認識しております。環境省が示す「放射性物質汚染対処特措法に基づく指定基準」によりますと、分別・焼却・埋め立て処分等の一般的な処理方法ができる基準を8,000ベクレル以下と定めており、その上限が8,000ベクレルであることに鑑み、100ベクレル程度の焼却灰はかなり低いレベルにあると認識しております。また、毎日体内に取り入れる一般食品内の放射性セシウムの基準値でさえ100ベクレル以下と定められていることから、食品でもない焼却灰の100ベクレルレベルは問題がないものと考えております。加えて、西館小学校のボイラーからの焼却灰の回収作業とその保管につきましては、児童が立ち入らないボイラー室内で行っており、二重の安全性が確保されているものと考えております。

2点目の②子供たちの身の回りにおける放射性物質の教育については、小学校6年生の社会科や、中学校では2年生の社会科や理科、保健体育科、技術家庭科などで放射線に関する学習を行っております。また、文部科学省から配付されている「放射線副読本」等を活用し、児童生徒が放射線の種類や性質、どのようなことに使われどのような影響があるかなど、放射線に関する科学的な知識を身につけ、理解を深める学習を適宜行っておりますので御理解願います。

以上であります。

○21番（佐藤芳忠君） 議長、21番。

○議長（小畑 淳君） 21番。

○21番（佐藤芳忠君） 非常に残念です。8,000ベクレル以下は安全、100ベクレルを超えても安全だとおっしゃいましたけれども、8,000ベクレルとは特別措置法の基準であり、廃棄物処理法の基準では100ベクレル以上が放射線物質と認められています。そして、先ほど述べたとおり、山陰・四国・九州の原発所在地の市町村では廃棄物処理法の基準である100ベクレル以下に従っています。なぜ100ベクレル以下に従っているのかというと、危険だからです。それに対し、100ベクレル以上で安全だと言うのは、はっきり言って、全く法律を無視した発言です。次に、ボイラー室内で灰の保管を行っているから大丈夫、保管容器もボイラー室内にあるから大丈夫だとおっしゃいましたけれども、確かに放射性物質についてはこの対応で大丈夫です。しかし、放射線の対応については何もお答えになりませんでした。ボイラー室内に保管していても放射線は防げません。放射線というのは薄い鉄板や木を通り抜けます。そのため、放射線を防ぐのであれば、鉛の板を張りつけるか、厚い鉄板にしなければ防げないということで

す。そして、西館小学校が一番問題なのは、平成30年12月10日に灰を全部取り、その後、灰を取りに行ったのが平成31年3月11日であり、その間、116ベクレルの放射性物質がボイラー室内にあったわけです。おおよそ50日間、これは50日か30日か分かりませんが、西館小学校の子供たちは高濃度の放射線を50日間浴びていた可能性があるわけです。これについては……（発言する者あり）議長、発言をしている最中のやじは注意してください。これは私の質問への妨害です。

○議長（小畑 淳君） 静粛に願います。

引き続き、質問を許します。

○21番（佐藤芳忠君） 西館小学校の116ベクレルの放射線物質を軽く見てはいけません。子供たちを大切に思うのならば放射線をどうやって防ぐのか、この対応をお聞きしたいのが1点目です。また、いろいろな教育を行っているとのことですが、ペレット暖房がある小・中学校等の生徒に、自分たちの身の回りにそのような放射線物質があるということを丁寧に教えているか否か、この2点について質問いたします。

○教育長（高橋善之君） 佐藤議員から山陰・四国・九州の例を挙げてお話がありましたが、それが全国の一般例として通じるものであれば当然、法令・規則において改正がなされるべきものと思いますが、これについてはどうなのでしょう。その地域で、そのような理解を基に実施しているということと、それが科学的・医学的にも妥当な数値であるということは別のことだと考えます。そうであるとすれば当然、日本国内の全てに通用する規則等で示されるはずでありますし、そうなれば私たちがそれに従うのは当たり前のことであります。議員と私たちでは、その点の見解が少し食い違っているのではないかと思います。そのように感じるものがこれまでも何度もありましたが、そこが詰め切れない限り、いくらここで論議してもらちが明かないのではないかと私は考えます。それが1点目の答えであります。2点目については、西館小学校のボイラー室に焼却灰があることによって、その焼却灰から子供たちが相当量の放射線を浴びたおそれがあるということをおっしゃっているのでしょうか。もし、そうであれば大変なことであります。先ほども説明しましたとおり、そのような危険性がないということで今の状態になっているわけであります。もちろん質問があった以上、教育委員会単独ではできませんが、どれほどの放射線が出ているか調査等も検討して子供たちの健康を最優先に考えてまいりたいと思います。それから、教育に関しては、それを前提として西館小学校の放射線を防ぐための教育をしなければならないという御意見であったと思いますが、その前提が成り立つかどうかは別でありますので、まずは一般的な放射線の理解について学習を進めているということでございます。以上です。

○21番（佐藤芳忠君） 議長、21番。

○議長（小畑 淳君） 21番。

○21番（佐藤芳忠君） まさか、学歴・教養のある教育長にもう1回教えなければならないと

は思いませんでした。私は質問の中で特別措置法と廃棄物処理法の違いをきちんと説明しました。そして、廃棄物処理法は廃止になっておらず、特別措置法は新たにできたものです。東北・東日本では8,000ベクレル以上は放射線物質になりました。そして8,000ベクレル以下については一般ごみと一緒に処分してもよいという特別措置法で、放射線セシウムで汚染された東日本の市町村が高レベルの放射線物質を処分しているわけです。しかし、福島原発由来の放射線物質の被害に遭っていない南の地域、西日本の方では特別措置法が全く適用されておらず、昔ながらの廃棄物処理法が適用されています。だから、どちらも根拠がある法律ですが、適用されて実施している市町村が違うということをお覚えておいてください。そして、食い違いは今の説明で分かったと思います。もし、お分かりにならないければ、あとで原稿を差し上げますので、よく読んでこの2つの法律の理解を深めてください。そして、論議できないという答弁が一番腹が立ちました。私は子供たちが心配だから、あなたは教育長だから、子供のたちの安全を守るために放射線の被害から子供たちを守ってくださいますようお願いしているわけです。どうしてそれがお分かりにならないのですか。これは環境課の担当だからとおっしゃいましたが、環境課は廃棄物処理法と処理法による放射線物質の担当です。教育委員会の担当は子供たちを守ることが担当です。どうしてそれができないのでしょうか。守ろうとしないのでしょうか。今、5つの小・中学校がペレットストーブを使っています。新庁舎が完成したら、ペレットストーブのかわりに旧庁舎の石油ストーブを5つの小・中学校に設置すれば、もう放射性物質の心配なく授業ができます。残りの東館小学校、西館小学校、有浦保育園の3カ所はペレットボイラーを使っていますから、簡単に暖房を変えられませんが、ボイラー室の表面に厚い鉄板を入れるとか、そういう方法で子供たちから防ぐことができます。今、私たちがここで使っている石油ストーブを学校にあるペレットストーブと交換すれば、5つの小・中学校の子供たちが安全になるわけです。それをやっていただきたいからお願いしているわけです。それを、安全だとか、法の根拠がないとか、今言ったように…

○議長（小畑 淳君） 21番、簡潔に質問してください。

○21番（佐藤芳忠君） 分かりました。質問時間はまだ残っています。何回も言いますように、廃棄物処理法では100ベクレル以上は放射線物質なのです。そこをきちんと理解して子供たちを守ってあげてください。

○教育長（高橋善之君） 責任逃れではなく、放射線物質の扱いに関する法的な規則について、私自身の勉強が足りないかもしれません。だからこそ、専門性を有する課の見解を伺いながら判断してきた次第であります。それが当然のやり方だと思いますし、環境課の判断については、当然、国や環境省の出した基準に照らして行われていると理解しています。御指摘のありましたことについては、そのようにやってきたわけでございますが、そこまでおっしゃるのであれば、もう一度勉強し直して見解を出したいと思っております。私の責務として子供たちの安全を守ることは当然のことです。議員に御指摘されなくてもその覚悟でやっておりますので、先

ほども述べましたとおり、もう一度調査をし直して、子供の安全を最優先にして考えてまいりますので御理解をお願いいたします。以上でございます。

---

○議長（小畑 淳君） この際、議事の都合により10分間休憩いたします。

午後2時26分 休 憩

---

午後2時35分 再 開

○議長（小畑 淳君） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

田中耕太郎君の一般質問を許します。

〔10番 田中耕太郎君 登壇〕（拍手）

○10番（田中耕太郎君） 令和会の田中耕太郎です。まずもって、この3月で人生第2のステージへと向かわれます職員の皆様、お疲れさまでした。第一線を退いても、今まで培ってきた豊富な経験と実績を、今後も大館市のためにお使いいただきますよう心より願うものでございます。さて、令和の年号になって2年目の今年は約50数年ぶりに我が日本でオリンピックが開催されるということで、2020年の幕開けはほとんどの国民、また市民が天下泰平を願い、想像していたと思うのですが、年が明けてみますと中国からミサイルよりも怖い新型コロナウイルスという厄介者がやってきて天下大乱の兆しが濃厚になってまいりました。昨年10月の消費税増税によって冷え込んだ消費マインドをさらに悪化させてきており、今回質問はいたしません、市長のよく言う関係性人口増に対してブレーキというか、足かせになってきているように思うわけです。また、私は生まれて60数年になりますが、この冬の降雪量の少なさには驚かされるばかりでございます。これにより春からの農業に悪い影響が出なければよいと心から願うものでございます。3.11の東日本大震災も含め、最近は何が起きても不思議ではないというのが、私を含め多くの皆様の共通した認識であろうかと思えます。我が大館市の危機管理に死角はないのか、いま一度しっかり検証していただきたいと強く望むものでございます。間もなく渋谷区から大館市に青ガエルがやってくるわけですが、それはそれで結構なことだと思います。しかし、同じカエルでも「ゆでガエルの理論」というものがあります。どういうことかと申しますと、水からゆっくりカエルをゆでると、カエルは温度の変化に気づかずに死んでいくという、つまり、進行する危機や環境の変化にきっちり対応しなければならないという例があります。その点、一度はパイロットを志した市長ですから、間違いのない導きをしていただけるものと信じております。それでは通告に従いまして質問に入らせていただきます。小項目をいろいろキーワードとして並べましたが、その一つ一つが大館市の50年先、100年先を見据えたものであり、市長の実効性のある選択と集中を踏まえた御答弁を願うものであります。

大館市におけるエネルギーの地産地消について伺います。全国の自治体ではエネルギーの地産地消の取組が注目を集め、その数を増やしております。太陽光・バイオマス・廃棄物を活用



した発電や、地域・公共施設への熱供給などであります。これらの取組は、全国のどこかで毎年のように発生する大規模な自然災害への備えや雇用創出、事業収益を通じて地域に利益を還元し地域活性化を目指すものでございます。例を挙げますと、福岡県みやま市に設立された地域電力小売会社は、自治体が出資する国内初の家庭等低圧需要家への販売を行う会社であり、資本金2,000万円のうち55%を同市が出資することで設立されました。同市のメガソーラーや家庭用太陽光の余剰電力を自前の電力とし、ほかからの調達分を含めた上で市内の公共施設36か所、民間施設18か所、一般家庭500世帯への電力を販売・供給しております。この事業を通じて地域で創出された主なメリットとしては、需要家メリットとしての電力価格の低廉化と地域経済の側面からの雇用の創出です。また、平成29年4月に本格稼働した東京都武蔵野市クリーンセンターは、安全性を高めた最新鋭の焼却・排ガス処理システムとごみ発電設備、ガスコージェネレーション設備の導入により、災害時も含めた公共施設へのエネルギー供給拠点としての機能も兼ね備えています。ごみ処理で発電した電気はクリーンセンターで利用するほか、市役所や総合体育館、コミュニティセンターにも供給します。ガスコージェネレーションの導入により、災害時においても焼却炉を稼働することができ、市役所、総合体育館、コミュニティセンターへエネルギーを供給できるシステムにしております。一方、秋田県内においては、鹿角市などが出資する地域電力小売会社が令和2年4月から市内向けに電力供給を開始するとの報道が2月25日に新聞掲載されました。小売会社は地域の電力を地域内に供給し電力の地産地消を実現する地域密着の会社であり、会社が得た利益の一部を市に寄附して施策に活用するなど、電力資金を域内に循環させていくことで地域の活性化を図るものでございます。地域の電源は市内の発電事業会社の協力を得て水力発電所から電力を調達し、市の公共施設33か所に電力を供給します。市内に豊富に存在する水力や地熱などの地域資源を活用し電力の地産地消をキーワードとしたまちづくりをスタートさせるものでございます。大館市においては遊休地の有効活用対策として太陽光発電事業者（メガソーラー）の誘致を進めると記憶していますが、やはり気がかりなのは、毎年頻発し、どこで発生するか予測できない大規模な自然災害への備えです。昨年発生した台風19号は、関東から東北地方まで東日本の広範囲に甚大な被害を及ぼしました。幸い大館市では被害はありませんでしたが、強く記憶に残っているのは、忘れもしない平成23年3月11日の東日本大震災です。震災発生からおおよそ2日間電力供給が途絶え、3月の寒さの中で耐えたことが今でも忘れられません。豪雪地帯である大館市にとって、冬期間の電力供給は市民生活の生命線と言えます。また、再生可能エネルギーや廃棄物を活用した発電は化石燃料を使用しないことからCO<sub>2</sub>の排出削減につながり、国が進める地球温暖化対策に貢献することもできます。電力や熱を地域で生産し、地域で消費することによって新たな雇用機会の創出につながるとともに、豪雪地帯特有の冬期間の経済効果が期待できると考えております。公共施設や民間施設、一般住宅への供給のほか、スポーツ振興策としての花岡総合スポーツ公園多目的プールの温水化など、様々な活用が想定されています。エネルギーの地産

地消については、この地域の特徴や様々な課題を拾い上げ、事業性の検討や事業者とのマッチングなど、およそ簡単ではないことは承知しています。市長が目指す豊かな自然とともに快適に暮らせる環境共生都市の実現のため、中長期的な視点から市長のお考えを伺います。

以上で質問を終わります。(拍手)(降壇)

〔市長 福原淳嗣君 登壇〕

○市長(福原淳嗣君) ただいまの田中議員の御質問にお答えいたします。エネルギーの地産地消について。大館市の取組は、①全国的にエネルギーの地産地消が増加している、②災害対策としてのエネルギー供給、③化石燃料を使わずに「CO<sub>2</sub>排出削減」、④太陽光・バイオマス・廃棄物を活用した発電や熱供給、⑤花岡総合スポーツ公園多目的プールの温水化、⑥目指す「環境共生都市」、実現のための中長期的方向性について、この6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。まず、エネルギー政策に関する私の基本的な捉え方をお話しさせていただきます。焦土と化したこの国が経済大国になるためにとった経済政策の一つが電源立地法であります。大規模な電力プラントからより広い地域に電力を供給するという形は、確かに経済大国になるために必要な政策であったと思います。しかし令和の時代は、昭和・平成とつながっていたこのロジックの呪縛から逃れない限り、真の地方創生はないと考えていることを御理解いただきたいと思います。そうした認識でお答え申し上げます。本市における再生可能エネルギー関連の取組につきましては、太陽光発電は平成25年度から事業者の誘致に取り組み、現在6か所で約8メガワットの発電事業が行われており、遊休市有地の利活用と産業振興対策にもつながっております。バイオマスの利活用については平成20年度以降、公共施設にペレットボイラー10台、ストーブ115台を導入しているほか、平成23年度から一般住宅及び事業所向けのペレットストーブ設置費補助金事業を開始し、これまで83台が設置されています。また、温室効果ガスの排出量のさらなる削減を目標として平成30年度に取り組んだ大館市カーボン・マネジメント強化事業の成果に基づき、大館市役所地球温暖化防止実行計画(エコ・プラン21)にバイオマスの利活用やエネルギーの地産地消の検討を新たなメニューとして加えたところであります。この点については、第2次新大館市総合計画後期基本計画や大館市公共施設等総合管理計画においても整合性を図ることとしております。災害への備えとしては、平成24年度に防災拠点や避難所に必要最低限の電力や熱などを供給するグリーン・ニューディール基金事業を実施しております。公共施設や学校など20施設に太陽光発電設備やLED街路灯、ペレットボイラーを既に導入しております。また、災害の種別ごとに実施すべき事項を定めた大館市地域防災計画や、強靱な行政機能や地域社会を事前につくり上げる指針である大館市国土強靱化地域計画に加え、災害により発生した廃棄物の処理を適正かつ迅速に行うための方針である大館市災害廃棄物処理計画を策定したところであります。田中議員御提案の花岡総合スポーツ公園のプールの温水化につきましては、エネルギーの地産地消にスポーツの振興を融合させるという、非常にユニークで大変に興味深い提案をいただいたと認識

しております。早速、その手法や具体的な費用について検討させていただきたいと思います。エネルギーの地産地消については、災害時への備えとしてだけではなく、持続可能な開発目標（SDGs）が掲げる17の目標の一つ「住み続けられるまちづくり」の実現に資するものと認識しております。市としては、来年度改訂する予定の大館市環境基本計画に盛り込み、全国の事例を参考にしながら地域特有の課題や市民ニーズを洗い出し、費用対効果などを検証し、中長期的な視点をもって着実に取り組んでいき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）

○10番（田中耕太郎君） 議長、10番。

○議長（小畑 淳君） 10番。

○10番（田中耕太郎君） 私の質問については、今日聞いてあした実行に移すことができるという問題は一つもございません。5年、10年、20年という中長期的な視点で質問をさせていただきましたが、花岡総合スポーツ公園多目的プールの温水化については、関係者の一人として、ぜひ前向きに取り組んでいただきたいと思います。2年前の市民アンケートの結果では7割以上の方が必要だという回答を出しておりますので、ぜひ踏み込んで頑張っていただきたいと思います。その点について、再度市長の確固たる御意思を伺います。

○市長（福原淳嗣君） 議長。

○議長（小畑 淳君） 市長。

○市長（福原淳嗣君） 約25年前ですが、私の市議会議員としての最初の質問は環境リサイクル、リサイクル・マイン・パークについての質問でありました。それから25年がたちましたが、環境に対する意識というのは間違いなく高まっていると認識しております。そして、そういった側面をスポーツと融合させていくということに関しましても、非常に貴重な、かつ、大変有意義な提案をいただいたと考えております。そのため、実現させるために何をなすべきかをきちんと踏まえて、着実に進めていきたいと考えておりますので御理解を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

---

○議長（小畑 淳君） 次に、相馬エミ子君の一般質問を許します。

〔24番 相馬エミ子君 登壇〕（拍手）

○24番（相馬エミ子君） 市民の風の相馬エミ子でございます。質問の前に、今年度限りで退職されます職員の皆様には本当に長い間お世話になりました。公僕としてこれまで市民の暮らしを守るために頑張ってくられました皆さんに、心からの感謝を申し上げたいと思います。退職後は健康に留意されまして第2の人生を大いに謳歌していただきたいものです。

1点目、**新型コロナウイルス対策は万全か**について伺います。この質問につきましては、これまでの質問と重複する点があるかと思いますがよろしく御答弁をお願いいたします。今、最も世間を騒がせている「新型コロナウイルス肺炎COVID-19」は昨年12月頃から国内外

で発生しており、世界保健機関は緊急事態を宣言しました。また、国は水際対策を強化し、国民に対してインフルエンザ対策同様、マスク着用と手洗いなどの感染防止対策が重要であるとの方針を示しておりますが、新型コロナウイルスの感染は日を追うごとに拡大しております。私たちの当たり前の生活が一変し、テレビに連日くぎづけになり、また、店頭ではマスク不足が生じるなどの事態が発生しております。現在、国内の感染者数は961人、死亡者は2月8日現在で8人ではありますが、そのうち6人は持病のある高齢者であるようです。3月1日現在では、死者数が12人に増えています。幸い秋田県内には感染者がいないようですが、県が設置している相談窓口「帰国者・接触者相談センター」に寄せられた相談件数は2月23日までに583件であり、また、検査した人は34名ですが、いずれも陰性であることが分かっています。新型コロナウイルス感染症はいつ、どこで発生するか分からないだけに感染予防を徹底させる必要があるかと思えます。そこで市長にお伺いいたします。予防対策の周知徹底について、どのような対応をされているのかお聞かせください。また、新型コロナウイルスの感染が止まらない中で、政府はついに「ここ1～2週間が、急速に進むか収束できるかの瀬戸際となる」として基本方針を公表するなど、今まさに重大な局面を迎えております。政府の取組は生ぬるいとして「社会活動を全て止めなければ、ますます感染者が増えることが予想される」と厳しく苦言を呈している専門家もおりました。本市としても対岸の火事では済まされない問題であると思いき取り上げましたが、感染した場合を想定した質問でありますのでよろしくお願いたします。今、問題になっている「新型コロナウイルス肺炎COVID-19」は、体力のない高齢者、特に持病のある人は感染のリスクが高く、命の危険に直結しかねない問題でもあります。そこで市長にお伺いしますが、本市の老人施設などへの対応はどのようになっているのでしょうか。また、どこまで徹底させているのかお伺いいたします。また、一向に国内感染が収束しないのを受け、安倍総理は2月26日に突然、今後2週間のイベントやスポーツ大会は中止や延期するよう宣言しました。全ての対応が後手に回っているため各界からは批判の声が上がっており、当事者意識が低いのではないかと心配しているのは私だけでしょうか。新型コロナウイルスの速やかな封じ込めに成果を上げることこそが、政府の最大の使命でもあると思うのですがいかがでしょうか。政府の対応についての市長の考えをお聞かせください。新型コロナウイルスの感染への懸念から、天皇誕生日をはじめ、行事の中止や延期、縮小などが相次いでおります。県内でもイベントなどが次々と中止や延期になっております。また、ホテルの宴会やパーティーなどへの影響が出始めており、深刻な状況となっております。地域経済に及ぼす影響は多大であると考えられます。また、北海道の鈴木知事は、道内での感染者が増え続けていることなどから緊急事態宣言を出しました。教育現場から感染者が出たことを受けて、いち早く全道の小・中学校を3月4日までの一週間休校にすることを発表しました。学校や保育の現場では子供同士の距離が近く、飛沫感染のリスクが高いため、感染拡大を防ぐための苦渋の選択であると思っておりますが、この決断・判断はすばらしいと思えました。さらに2月28日、安倍総理も

ついに学校の休校を要請しましたが、あまりにも唐突であったため住民は不安になり、対応に追われ、先が見通せない状況の中で学校関係者や保護者には困惑が広がっているのが現状であります。そこで伺いたしますが、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、安倍総理は全国の各学校を3月2日から臨時休校にするよう要請したようですが、本市の教育委員会はそのような対応をされたのでしょうか。また、一斉休校の理由がさっぱり分からないという学校関係者もいるようですが、本市の教育委員会は一斉休校についてどのように受け止めているのか教育長の答弁を求めたいと思います。また、学童保育は開所するようにと通知があったようですが、突然の休校に保護者は困惑しておりますので、対応はどのようになっているのかお聞かせください。また、3月は出会いと別れの時期でもあります。卒業式や入学式などの行事への対応についても併せて伺いたします。また、県では、感染の疑いのある人からの電話相談を受けるため「帰国者・接触者相談センター」を県の保健課と9か所の保健所に設置していますが、相談センターはあくまでも聞き取りのみであります。感染の疑いのある人は「帰国者・接触者外来の指定病院へ誘導する」となっておりますが、感染者が増えた場合、指定病院になっております総合病院の受入れ体制は果たして大丈夫なのでしょうか。院内感染対策などの対応も含めまして、市立病院での新型コロナウイルス対策についてお聞かせください。また、安倍総理は緊急会見の中で、クラスターを最小限に抑えるためにもここ2週間が瀬戸際であるとして「一人一人の予防対策こそが何よりも大事である」と述べております。一日も早く収束し、日常生活を取り戻すことができるよう願わずにはられません。最後に、出張の多い福原市長には、特に海外出張などを当分は控えていただくよう強く申し添えるものであります。

2点目、**市立総合病院の眼科入院休止に対する対応策について**伺います。今年の3月末で総合病院の眼科が入院・手術を休止すると発表した新聞報道について、市民からは不満や困惑の声が上がっております。当局からは「弘前大学医学部眼科学教室から補充の医師派遣が受けられないため、現在、新規の入院や手術を受け付けていないのが現状である」とうかがっております。しかも、これまでの総合病院の眼科の手術件数を見ますと、2014年度は301件、15年度は302件、16年度は330件、17年度は455件であり、年々患者数が増えている中での入院・手術休止という突然の知らせに患者さんは困惑しており、今、深刻な問題となっております。当局によりますと、これまで眼科は常勤医師1人と非常勤医師3人体制であったようですが、常勤医師が退職するのに伴って4月から非常勤医師3人体制になることから、外来の診療のみの対応になるようであります。しかし、あまりにも突然の知らせに患者さんはパニック状態になっているのが現状であります。しかも、二次医療の総合病院が一次医療の開業医に逆紹介するという、このような現状を当局はどのように受け止めているのかお聞かせください。また、患者さんによっては、紹介された開業医も結局は対応できずに秋田市や弘前市の大学病院を紹介する場合もあり「目の前に病院があるのになぜ急にこんなことになってしまったのか」「高齢のため、秋田市や弘前市への通院は困難だ」と嘆いている人もおりました。確かに医師不足

は分かりますが、総合病院では眼科が一番混んでいる外来であったのです。そこで、病院事業管理者にお伺いいたしますが、弘前大学との太いパイプで何とかならなかったのでしょうか。今後の医療確保の見通しについてお聞かせください。一日も早く再開できるように頑張っしてほしいと思います。

3点目、**地域おこし協力隊の移住・定住の効果**について伺います。県によりますと、総務省の地域おこし協力隊制度が始まった2009年度以降、県内で協力隊員となった157人のうち、昨年11月1日までに退任したのは91人で、このうち、そのまま本県に定住した人は49.5%に当たる45人とどまっていることが分かっています。このように、退任後も定住している人は半数にも満たないことが県の調査で分かっており、人口減や高齢化が進む本県にとって、移住・定住の促進は喫緊の課題でもあり、どこの市町村も移住がなかなか定住につながらないと頭を抱えているのが現状であります。そこで市長にお伺いいたしますが、まず本市の地域おこし協力隊の現状についてお聞かせください。総務省の16年度末時点の調査では、本県の協力隊の定住率は36.8%で全国平均の62.6%を大きく下回っており、しかも、都道府県別で見ても下から3番目の低さであることが分かっています。この制度は地方に都市部の人材が移住し地域活性化を図るのが狙いであり、地場製品の開発や販売、地域の魅力発信、移住・定住のPRなどを行うものです。また、報酬や活動費は国が補助するもので、応募して採用された隊員は1～3年間、都道府県や市町村の委嘱を受けて業務に当たるとしています。しかし、自治体が求める業務と隊員の希望が釣り合わないミスマッチにより、隊員が任期途中で退任してしまう例も少なくないようであります。隊員の大半は20～30歳代で、転職して着任し、移住を人生の転機にしたいと考えて来た人でありますので、希望がかなわず残念な思いを抱えたまま大館市を去ることだけは避けてほしいものであります。いずれにしても、隊員が本県に定住しなかった主な要因として、就業する場が見つからなかったことなどが挙げられており、任期を終えてなお住み続けるかどうかは仕事の有無が鍵を握っているようですが、その点について市長の考えをお聞かせください。また、地域活性化に取り組む人員を隊員の採用で一時的に穴埋めするという安易な認識が自治体にあるとすれば、それは改めるべきであります。国は18年度時点で全国に約5,000人いる協力隊員を24年度に8,000人に増やす意向であります。本市もこの機会に隊員を増員し、定住増を図るべきだと思いますがいかがでしょうか。そのためにも、隊員が定住しなかった要因や背景をいま一度しっかりと分析し、改善していく必要があるかと思いますがいかがでしょうか。市長の考えをお聞かせください。

4点目、**ひきこもり支援としての居場所の確保**について伺います。内閣府が2016年に公表したひきこもり調査によりますと、該当者は全国で54万人に上っていることが分かっています。これはあくまでも2016年の該当者でありまして、現在は60万人を超えているようであります。ひきこもり時期は「7年以上」が最多の34.7%で前回調査の2倍強であり、ひきこもりになった年齢は「35～39歳」が10.2%と割合が倍増しているのが実態であります。就職難だった1990

年半ば頃から約10年間の就職氷河期世代に多く見られ、大学を卒業しているにもかかわらず非正規雇用で働かざるを得ない若者が続出し、しかも、十分な能力を身につける機会がなかったため安定した職業につくことができなかつた人や、自信をなくして結局ひきこもりになった人も多かつたのではないかと推測されております。このような現状を受けて、政府は昨年12月、総合的な行動計画を取りまとめ、今後3年間で非正規や無職でひきこもり状態にある100万人を集中的に支援し、30万人を正規雇用に変換させる目標を立てました。しかも、3年間で650億円超の予算を確保したと報道されておりましたが、この支援によって本市の場合、どれだけの効果が期待できるのかお伺いいたします。また、去る1月27日、北秋田市で開催された「若者の生きる支援研修会」に参加する機会に恵まれました。講師は筑波大学社会精神保健学教授で精神科医の斉藤環先生でした。著書に「社会的ひきこもり 終わらない思春期」や「家族の痕跡 いちばん最後に残るもの」など、また、角川財団学芸賞受賞などで知られている有名な先生であります。会場となった北秋田市文化会館は400人を超える来場者で満席になり、今、大きな社会問題となっているひきこもりに対する関心の高さをうかがい知ることができました。講師の斉藤先生は「ひきこもりが自己責任だという捉え方は明らかに間違いです。長引くひきこもりは家族の困惑や社会のプレッシャー、本人の苦しさなど、様々な要因が複合して起きる現象であり自分の意思決定ではありません」「どこの家庭でも、誰にでも起こりうる現象でありますから、世間の人にはもっと寛容になってほしいのです」と述べられ、また、ひきこもりの人は親が声を上げない限り顔が見えず、自ら外に助けを求めることが少ないので20年も前から引き籠もり、気がついたら高齢化していたという実態に警鐘を鳴らしてきたようであります。さらに「国の調査や対策が後回しになり、各自治体の動きにもいま一つ鈍く、このままでは孤独死大量発生時代がいずれやってくるでしょう」と明言しておりました。2時間の講演ですが、久々にとても中身の濃い講演でありました。しかし「このままでは孤独死大量発生時代がやってくる」と明言されたことが今でも気がかりでなりません。孤独死大量発生について市長の考えをお聞かせいただきたいと思っております。ひきこもりについて、今後どのような対策を考えているのかお聞かせください。また、東京に本部のある「KHJ全国ひきこもり家族会連合会」が神戸で開催したシンポジウムの中で「ひきこもりが長期化する中で、いきなり就労支援を目指すのは少し無理がある。まずは安心して過ごせる居場所の確保こそが大事であり、自分と同じ仲間が集う場所の重要性が求められている」と報告されました。そこで市長にお伺いしますが、財源の確保や担い手不足がネックとなり、どの自治体にも十分に浸透していないのが現状でございます。本市のひきこもりの若者たちが安心できるための居場所について、例えば、空き公共施設や空き家などを活用するという方法もあると思っておりますがいかがでしょうか。ひきこもりの若者たちのための居場所の確保について、市長の考えを改めてお聞かせください。

5点目、**扇田病院存続を訴える要望書を国・県に市長として提出することについて**伺います。厚生労働省が昨年9月26日、突然「再編や統合の議論が必要である」として、病床削減を目的

に424の公立・公的病院の名前を公表したことはまだ記憶に新しく、しかも、強引な進め方に対して各自治体や医療関係者などからも猛烈な批判の声が上がっており、地域事情を無視した進め方に対して憤りを覚えるものであります。しかも、対象になった病院の中には扇田病院も入っていたことから12月定例会で取り上げられ、市長からは「存続させます」という明快な答弁をいただいたわけですが、問題は国・県の動向であります。今年9月までに具体的な結論を出すことになっているようですが、その後の国・県の動向について分かっている範囲内で結構ですでお聞かせください。また、横手市立大森病院も統合・再編の対象として名指しされたことから、地元住民の猛反対を受けて、横手市の高橋市長は国と県に対し「大森病院は住民の命と健康を守る施設として必要不可欠である」として、大森病院の存続を求める要望書を県に提出しております。また「性急な地域医療構想の推進は地域医療の崩壊につながる可能性がある」として「むしろ、地方の医師偏在対策や地域医療確保への支援を求める」とした内容の記事が新聞に載っていました。本市には医療器材を作るニプロや看護福祉大学があり、北鹿一帯の医療にふさわしい町と言っても過言ではありません。そこで市長にお伺いしますが、地域住民は徒歩や自転車などで気軽に通院できる病院を望んでいるのです。高齢者や障害者、子供などの弱者を切り捨てるような厚生労働省の進め方に反対表明をする意味で、本市としても国・県に対し扇田病院の存続を求める考えはないのでしょうか。地元住民も大変心配しておりますので、態度で明らかに示すべきだと思いますがいかがでしょうか。市長の考えをお聞かせください。

以上で質問を終わります。御清聴ありがとうございました。(拍手)(降壇)

○市長(福原淳嗣君) 議長。

○議長(小畑 淳君) 市長。

○市長(福原淳嗣君) ただいまの相馬エミ子議員の御質問にお答えいたします。

1点目、**新型コロナウイルス対策は万全かについて**であります。新型コロナウイルス感染症は特に基礎疾患、いわゆる持病がある方や御高齢の方が重症化するリスクが高いことはメディア等の報道で皆様御存じのとおりでございます。そのため、特に市内の高齢者施設においては、施設ごとに感染対策マニュアルを作成しています。日頃から感染症対策に万全を尽くしております。併せて、施設職員の感染予防のために3月に開催を予定していた認知症カフェや認知症セミナー講習会の中止を決定するなど、各種イベントの開催を見直している最中であります。また、市内の小・中学校については本日から19日まで休校とすることとし、卒業式は規模を縮小して実施するなどの対応をとっております。なお、休校期間中に自宅での待機や放課後児童クラブを利用できない児童生徒については、学校に居場所を用意して対応することとしております。一方、本市の医療体制は、平成21年の新型インフルエンザで患者受入れの実績があることから、その際の対応を参考に大館北秋田医師会と連携して対策を講じてまいります。また、市立総合病院では感染が疑われる患者や感染者への対応手順を再確認し、感染者が発生しても



対応可能な態勢を整えております。市では2月7日に大館市新型コロナウイルス感染症対策危機管理連絡部を設置して庁内体制を強化しております。引き続き新型コロナウイルス感染症への警戒をするとともに、国や県からの正確な情報を適時市民の皆様へ発信し、不安解消と感染の防止に努めていきたいと考えております。

2点目の市立総合病院の眼科入院休止に伴う対応策については、後ほど佐々木病院事業管理者からお答え申し上げたいと思います。

3点目、**地域おこし協力隊の移住・定住の効果**についてであります。本市の地域おこし協力隊については、平成22年度に着任した2人を皮切りに、これまで26人を受け入れ、現在は14人が活動しております。退任後、6人が本市に引き続き居住しましたが、様々な事情により現在の定住者は3人となっております。地域おこし協力隊制度は、まずは地域外から人材を積極的に取り入れることにより、地域力の強化を図っていくところに大きな価値があると考えています。本市ではこれまで、地域ブランドのプロモーションや都市との交流事業・教育交流事業の応援、移住者受入れ促進などの地域協力活動に取り組んでいただいたところであります。その活動の延長線上に定住があるわけですが、何分御本人の人生に関わることでありますので、なかなか定住までとなると難しいのが現状です。市といたしましても、隊員の皆様が求める人や地域との関わりや豊かな自然の中での暮らし、自身のスキルアップなどに応えられるよう様々な支援に努めているところであります。協力隊全員を対象とした合同研修会により隊員相互の交流を図りながら、退任後を見据えた定住や就業等の意向について個別相談を行うほか、求人情報の提供や就業に向けた研修への参加を促しているところであります。また、資格取得や研修、活動拠点の修繕等の経済的な負担を軽減するため、大館市地域おこし協力隊定住支援補助金を創設するなど、手厚い支援を行ってきたところであります。引き続き隊員の皆様には地域協力活動に力を注いでいただきながら、退任後も見据えた起業や就業先の確保を促すことを通じて隊員の定住化につなげていき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。

4点目、**ひきこもり支援としての居場所の確保**についてであります。国においては、就職氷河期世代の正規雇用者を全国で30万人増やすことを目標とし、3年間の集中支援を行うことを既に発表しております。これを受けて、秋田労働局では1月24日に「あきた就職氷河期世代活躍支援プラン」の実施に向けた準備会議を開催し、令和2年度からの本格実施に向けて官民共同のプラットフォームを設置することとしております。本市もこの支援プランに積極的に関与し、地元企業に就職氷河期世代の正規雇用を積極的に働きかけていきたいと考えています。一方、ひきこもりの方が自宅以外にも安心して過ごせる居場所づくりが支援の中でもとても大切なことだと認識しております。現在、大館市社会福祉協議会、秋田県北NPO支援センターと協議を重ね、実現に向けて取り組んでいるところであります。ひきこもりの方の高齢化は8050問題とも関連して深刻な問題として捉えております。本市の福祉に関する総合的な計画と

して地域福祉計画を来年度策定する予定でありますので、策定に向けてアンケート調査を実施したところであります。この調査で得られたひきこもりされている方の悩みや不安、支援のニーズの把握をきちんと押さえるとともに分析し、地域福祉計画に盛り込みながら関係機関の横断的な支援体制を具体的に構築していきたいと考えておりますので御理解と御協力をお願い申し上げます。

5点目、**扇田病院存続を訴える要望書を、国・県に市長として提出することについて**であります。相馬議員におかれましては、改めて押さえていただきたいことがございます。昨年9月に厚生労働省が再検証対象医療機関として病院名を公表した意図は、決して再編・統合の議論ではありません。先ほどの診療報酬改定の中でも御説明したとおり、重篤な病気になったばかりの患者さんや早急な手術が必要な患者さんが使う急性期のベッドは日本全体として多すぎであり、これから求められることは、自宅に帰れるようにリハビリなどを提供する回復期への転換を進めることであります。今回の改定は、高額な急性期入院料を得るための基準を厳しくすることを通じて停滞している病床の転換を進めたい、いわゆる急性期から回復期への転換を進めるものであります。私も実際に開放骨折をして分かりました。お医者さんが必要なのは手術をするまでです。それ以後は1回お医者さんと会うだけで十分です。3日目以降はリハビリの人や看護師さんだけで十分です。そうしたことを考えてみると、急性期医療の診療実績が特に少ない、あるいは、近隣に類似する病院がある公立・公的医療機関については、地域で果たしている役割や機能を改めて検証してくださいというのがメッセージであり、統廃合の話ではないことをまず御理解をいただきたいと思えます。そして、もう一つ申し上げたいのは、それぞれの医療圏、医療機関ごとに再検証の対象になった理由や状況が異なっております。医療機能が明確に分担されているほかの医療機関と扇田病院とでは明らかに状況が違っています。こうした中において秋田県からは1月28日付で、医療機関の役割について再検証し、県に報告するよう要請がありました。もう一つ、病床機能再編に伴う新たな財政支援について情報提供がありました。これは、病床機能再編に伴ってきちんと検証、報告して計画を立てたところには財政支援を行うという方向性があるということです。現状では、急性期医療の部分で総合病院と扇田病院の病床機能が重複しています。両病院の機能分担について、病院事業管理者及び両病院の院長で構成されている病院事業経営戦略会議において具体的な協議を進めている最中であり、また、佐々木病院事業管理者とは常に情報を共有し、認識を同じくしております。今後も、県開催の大館・鹿角医療圏地域医療構想調整会議や医師会主催のシンポジウムなど、機会あるごとに市として医療圏全体の真に必要な医療体制が確保されるよう積極的に意見を述べていき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)

**○病院事業管理者（佐々木睦男君）** 2点目、**市立総合病院の眼科入院休止に伴う対応策について**お答えいたします。総合病院の眼科につきましては、医師を派遣していただいている弘前

大学医学部付属病院の眼科医師の不足に伴い、4月から常勤医師が不在となるものでございます。しかしながら、弘前大学からは平日は毎日非常勤医師を派遣していただけること、また、眼科における手術の約9割を占める白内障手術のうち、入院せずに済む患者さんの手術は当院で行っていただけるといった配慮をしていただくこととなっております。今後も市内の眼科医と連携しながら患者さんに対応するとともに、弘前大学付属病院の眼科医が充足した際には、優先的に当院への常勤医の派遣を行っていただくよう交渉してまいります。よろしく御理解を賜りますようお願いいたします。以上でございます。

○24番（相馬エミ子君） 議長、24番。

○議長（小畑 淳君） 24番。

○24番（相馬エミ子君） 一問一答でお願いします。非常に積極的で分かりやすく丁寧な答弁をいただきましてありがとうございます。1点目の新型コロナウイルスの対策についてですが、今、学校現場は混乱しているのではないかと思います。教育長さんも大変御苦労されているようです。保護者の方々の不安をこれからどう解消していくのかについては、突然発生した問題でありますから、いろいろな状況の変化もあろうかと思います。この前、テレビを見ていましたら、尾木ママで有名な尾木直樹先生が「長期の休校に入るので、子供たちにはメンタル的にも、いろいろな面で問題が出てくるだろう。これがとても心配だ」と言っておりました。さらに「できるならば、登校日を設けてはどうか。それも一緒にの登校ではなく学年別に、今日は1年生、次の日は2年生と区切って登校させてはどうか」ということを言っておりましたが、その点について教育委員会では何か考えていらっしゃるのでしょうか。

○教育長（高橋善之君） 大館市教育委員会としましては、この近隣の地方に発症があった場合は一斉休校にするということは考えておりました。ただ、あのような形で安倍総理が要請したわけですが、もしかしたら、私どもの知らないような情報や見解などに基づいて全国一斉休校を要請したのではないかとというようなことも考えまして、まずは大館市も3月2日からの一斉休校を進めると判断した次第であります。ただし、子供たちは春休みを合わせますと1カ月以上のお休みになりますので、新型コロナウイルス対策以外の健康・生活・学習の問題もございます。その点については十分指導した上で子供たちが不安にならないように、そして、1カ月の休みの意味をしっかりと子供たちに分かせた上で休校に入りたいという思いがありました。そのため、土曜日と日曜日の2日間は、その準備と、日曜日に臨時出校させて配布物を渡ししながらそのようなことを伝えていくことが可能な日程で進めたわけでございます。登校日につきましては、子供たちの不安を解消するという観点からは有効な手段かもしれませんが、あくまでも新型コロナウイルス対策を第一義的に考えていかなければならないため、状況を見ながら、登校が可能であればその可能性もあるという程度であります。何よりもまず、日本全体で新型コロナウイルスを封じ込めていくということを第一義的に考えるべきだと思っております。

○24番（相馬エミ子君） 議長、24番。

○議長（小畑 淳君） 24番。

○24番（相馬エミ子君） 保護者には仕事があるため子供を独りぼっちにしてしまう、鍵っ子という問題もあり、保護者から相談を受けました。教育委員会は居場所の用意を検討しているという報道を耳にしました。その点についてはどのように対応されるのでしょうか。

○教育長（高橋善之君） 議長。

○議長（小畑 淳君） 教育長。

○教育長（高橋善之君） もちろん、放課後児童クラブは機能しております。ただ、申込みをしておらず、しかも、様々な事情により家庭で見ることができない場合もあるのではないかと想定し調査を行いました。小学校低学年に4人ほど該当する児童がおりましたが、例えば、ずっとではないかもしれませんが保健室で見るときのきめ細かい対応をしております。そのような形で、子供たちの居場所がなくなることが絶対にならないよう配慮してまいりますので御理解をお願いします。

○24番（相馬エミ子君） 議長、24番。

○議長（小畑 淳君） 24番。

○24番（相馬エミ子君） いずれにいたしましても、不安を抱いている保護者が非常に多いため、丁寧に相談に乗ってあげるよう前向きをお願いします。

○議長（小畑 淳君） 24番に申し上げます。同一議題についての質問は再々質問までです。

○24番（相馬エミ子君） 2点目、市立病院眼科の入院休止についてですが、常勤医師がいなくなり非常勤医師3人体制になるということですが、その3人の非常勤医師を常勤にして入院を受け入れるという対応はできないのでしょうか。私は専門家ではないので分かりませんが、何か方法はないのでしょうか。

○病院事業管理者（佐々木睦男君） 眼科におきましては、3月末で複数名の医師が開業や転院をするということで、医局にも絶対数が足りないことを私たちはよく存じ上げております。3人の非常勤医師は交代で来ておりますけれども、その3人はほかの病院も手伝っております。したがって、常勤にするわけにはいかないというのが実情でありますのでよろしく申し上げます。以上であります。

○24番（相馬エミ子君） 議長、24番。

○議長（小畑 淳君） 24番。

○24番（相馬エミ子君） いずれにいたしましても、できるだけ対応していただけますようお願いいたします。市民も心待ちにしております。やはり、弘前市や秋田市まで通院するのは大変なことです。ぜひ、管理者にはお願いしたいと思います。

最後に、ひきこもり支援については市長から前向きな答弁をいただきました。今まで4～5回、この問題について質問しておりますが、大量の死亡者を出さないためにもぜひ前向きに頑

張っていただくことを期待したいと思います。

以上でございます。ありがとうございました。

---

---

○議長（小畑 淳君） 以上で、本日の一般質問を終了いたします。

次の会議は、明3月3日午前10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3時46分 散 会

---

---