

環境福祉常任委員会会議録

1 本委員会の開催日時は次のとおりである。

平成24年9月19日（水） 午前10時00分

2 本委員会の出席委員は次のとおりである。

委員長 松元 深 君	副委員長 田代 昇子 君
委員 前島 広紀 君	委員 有村 隆志 君
〃 新橋 実 君	〃 池田 守 君
〃 今吉 歳晴 君	〃 前川原 正人 君

3 本委員会の欠席委員は次のとおりである。

なし

4 委員外議員の出席は次のとおりである。

なし

5 傍聴議員は次のとおりである。

なし

6 本委員会に出席した説明員は次のとおりである。

生活環境部長	平野 貴志 君	環境衛生課長	川路 和幸 君
環境保全G長	齊藤 学 君	生活環境政策G長	林 康治 君
環境保全G主査	山本 秀一 君	環境保全G主査	徳永 浩之 君
環境保全G主任主事	瀬戸口 健 君	環境保全G主事	近藤 宇雄 君
生活環境政策G主任主事	岩元 克磨 君	保険年金課長	小野 博生 君
国民健康保険G長	安栖 賢一 君	農林水産部長	中村 功 君
農政畜産課長	緒方 祐二 君	牧園産業建設課長	白石 耕二 君
霧島産業建設課長	寺田 浩二 君	農政畜産課課長補佐	徳丸慎一郎 君
牧園産業建設課農政畜産G長	黒江 誠 君	霧島産業建設課農政畜産G長	永山 良男 君
保健福祉部長	宮本 順子 君	健康増進課長	森 多美子 君
長寿・障害福祉課長	岩下 剛 君	保健福祉政策課長	花堂 誠 君
健康増進課課長補佐	田上 政明 君	健康増進G長	安田ゆう子 君
保健福祉政策G長	新窪 政博 君	長寿・介護G長	住吉 謙治 君

7 本委員会の書記は次のとおりである。

書記 村上 陽子 君

8 本委員会の付託案件は次のとおりである。

- ・パークゴルフでのいきいきチケット使用について
- ・医療センター受付時間等について
- ・地域医療を担う医師の育成や派遣、ICTを活用した遠隔医療その他医療を安定的に供給できる体制の確保等に向けた広域連携について
- ・霧島市への救命救急センター設置について
- ・養豚場の汚水垂れ流しについて
- ・合併処理浄化槽の管理料と補助率の一律化について

・国民健康保険制度の抜本的改革について

9 本委員会の概要は次のとおりである。

「開会 午前10時00分」

委員長 松元 深 君

9月議会の付託案件がありませんので、所管事務調査を行いたいと思います。進行にいささか不備もあるかもしれませんが、今日はよろしく願いいたします。本日の会議は、お手元に配付にしました。次第書に基づき審査を行いたいと思いますが、よろしいでしょうか。

—異議なしの声あり—

それではそのようにさせていただきます。早速、所管事務調査に入りたいと思います。まず、議会報告会で、検討事項についてパークゴルフでのいきいきチケットの使用について、執行部としてはどのような、考えを持っておられるか説明をお願いします。

保健福祉部長 宮本 順子 君

議会報告会の検討事項等につきましては、担当課長が説明をいたしますので、よろしく願いいたします。

長寿・障害福祉課長 岩下 剛 君

パークゴルフでのいきいきチケット使用について、保健福祉部としての考え方について、ご説明を申し上げます。高齢者が家庭や地域において、自分らしくいきいきと充実した生活を送っていくために、健康を維持することは、何よりも重要なことだと思っております。霧島市には今年3月末現在で、第1号被保険者65歳以上の方は、2万8,565人ですが、このうち、介護認定を受けている方は、5,213人で、率にしまして、18.2%となっております。約8割の方が高齢者の方は、元気で生活されていることとなります。元気な高齢者の方々には、高齢者自身の健康づくりや、社会参加活動に対する、支援強化が必要であるため介護保険ボランティア制度や、健康マイレージ事業等を導入し、実施しているところです。霧島市いきいきチケットについては、高齢者や障害者の健康保持などを支える施策のひとつではありますが、あんまマッサージ、針、灸、温泉利用、バス利用、に限った観点からの支援策でございます。福山地区には温泉施設ないこともありますが、高齢者の外出支援にもなるように、平成23年度からバス利用ができるようにしたところでございます。従いまして、いきいきチケットの利用範囲を広げることにについては、一つに、市民一人一人の健康保持に対する価値観が多様化していること。二つに市内には、他にも多数の社会体育施設があること。三つ目には政策体系や、自主財源の確保にも、影響することなどから、現段階においては考えていないところでございます。

委員 池田 守 君

この裏の方にチケットの使用対象が載っているのですが、先ほどの説明では、あんま、マッサージがありますけれども、これはどれに入っているのですか。

委員長 松元 深 君

確認です、あんま、マッサージを言われたけど、チケットでの説明では入っていないけど、どういふことかということですよ。

長寿・障害福祉課長 岩下 剛 君

このいきいきチケットを配る時のこのチラシなのですが、はり灸受診表しか書いていないのですが、これもまた指摘がありまして、来年から交付する時に入れるということで、前指摘があった

ところでございます。

委員 新橋 実 君

このチケットの利用率を伺います。

長寿・介護G長 住吉 謙治 君

私からは利用率についてということで、質問がありましたのでお答えをさせていただきます。23年度ですけれども、実績が上がっております、温泉バスの利用のほうがですね、交付率が23年度51.7%、平成22年度46.9%でしたので、4.8ポイントの増というふうになっております。それから、はり灸・あんまマッサージの関係ですけれども、交付率が43.6%、22年度が38.6%でしたので、5.0ポイントの増となっております。利用のほうはと申しますと、温泉バスのほうがですね、60.6%の利用率です、これは。交付を受けた人に対して、60.6%の利用率でした。22年度が55.6%ということでしたので、5.0ポイントの増となっております。はり灸につきましては、20.5%、22年度が15.0%でしたので、5.5ポイントの増ということで、23年度からバスにも使えるということで、利用率が高まったというふうに思っております。

委員 新橋 実 君

これは毎年出されるわけですが、次年度への繰越は出来ないわけですね。

長寿・介護G長 住吉 謙治 君

今でいいますと24年度で交付を受けた者については、24年度中に使ってもらおうという制度でございます。

委員 前川原 正人 君

先ほど口述書の方で、パークゴルフ場でのいきいきチケット使用という要望が、議会報告会で出された経緯があるわけですが。例えばいきいきチケットの方に。パークゴルフ場の利用権を盛り込んだ場合、財源的にはどれぐらいのシミュレーションしておりますか。推定をされていらっしゃいますか。

長寿・障害福祉課長 岩下 剛 君

今のところシミュレーションは行っておりません。

委員 前川原 正人 君

議会報告会でこういう要望があるわけですので、やる理由づけ、やらない理由づけがあるわけですが、やはり先ほどの課長の話では、一人ひとりの価値観が違ったりとか、自主財源の確保等もやはり影響するというところでおっしゃったわけですので、本来であれば。これを実施した場合、利用率をこれまでの実績を踏まえてですね、どれぐらいの利用率であろうということで、推計の推定はできると思うのですよね。大体これぐらいであろうということは、保健体育課とも協議をした上で、それは今日でなくていいですけど、ぜひお示しいただきたいと思います。

長寿・障害福祉課長 岩下 剛 君

利用者が70歳以上とか、向こうの方で統計がとれていれば可能かと思えますけれど、今の段階では年齢確認ができるのかなと思っているところです。

委員 新橋 実 君

市内には、ほかにも多くの社会体育施設があるということでしたけれど、お金をとって、高齢者が利用できる体育施設、実際利用しているところをご存知ですかね。

長寿・障害福祉課長 岩下 剛 君

この施設は年齢制限がないわけですので、どこの施設でも高齢者に限らず、一般利用もできるわけですので、ここに書いてあるように、たくさんあるということで表現をしております。

委員 新橋 実 君

高齢者の方ゲートボールとかグラウンドゴルフとか色々ありますよね。我々も地域の施設だったり、下井の海浜公園だったり、いろんなところの公園等を借りているわけです。ああいったところは、お金はとっていないのではないですかね、その確認を。

長寿・障害福祉課長 岩下 剛 君

把握しておりません。

委員 新橋 実 君

やはりですね、そういったところも調べていただいていますね、どれくらい高齢者、今もらっている方が70歳以上ですかね。そういった方々が、実際使っている施設がどれくらいあって、どれくらいのお金をそこでとられているか、そこら辺をやはり把握されて、ここに社会体育施設というのを言われているので、それから基準と言うのをを出していただければ、それなりの財源が必要かとかいうのも必要になると思いますので、しっかりと対応していただきたいと要望しておきます。

長寿・介護G長 住吉 謙治 君

教育委員会からいただいた資料によりますと、体育施設は52の施設があります。その中にはプールがあったり、弓道場があったり、武道館があったり、グラウンドゴルフとか、いろんな有料の施設があります。ただ、ここで課長が答弁したのは、市の施設だけではなくて、もうそれぞれ個人個人違うので。個人的に水泳をされているとか、健康保持のためにやっているのに対しても、どんどん広まっていく恐れもあるのではないかなということでの答弁だったと思います。

委員 新橋 実 君

個人個人がやる分は、本人が負担すればいいわけですから、市の社会体育施設を利用した場合を私は言っているわけです。そこについては要望ということでお願いします。

委員 前川原 正人 君

これはちょっと古いデータなのですが、平成22年度のパークゴルフ場の利用者数、これがですね1万8,517名利用されているのです。そのうち、あくまでも推測でしか言えないのですけれども、70歳以上をが、そのうちの40%で計算をしたときに、大体、終日券の場合だと530万円程度、1日18ホールの場合で320円ですので、これでざっと計算した時に266万円程度の財源が必要となるのです。これはやはり、先ほども繰り返しなりますけど、あくまでも推測でありますので。一つの指標として、データとして、後でも構いませんので。ぜひ、保健体育課のほうとも協議をしてですね、お示しいただきたいと思います。

保健福祉部長 宮本 順子 君

私どものほうもパークゴルフという形で、今回出ましたけれども、高齢者のスポーツにはほかにもゲートボールやグラウンドゴルフがあったりいたします。そうしますとパークゴルフだけを、なぜいきいきチケットの中に入れるかという方針ですね。その理由がございます。グラウンドゴルフはどうなのだという、いろいろな観点から、ちょっと協議をしていかないと。パークゴルフ利用だけを行うことは、ちょっと難しいのではないかと私どもは考えて今回、このような答弁をいたしました。で、いきいきチケットの部分は、昔からあるはり灸券と、移動手段ということで、バスと永水でのタクシ

一部分がございませう。そのデマンドでの部分ですね。そういう部分で条例等でも規制をしているところとございませう。他のパークゴルフ、ゲートボール、グラウンドゴルフ、介護保険のボランティアとか、それから健康マイレージの事業等もやっておりますので、そういう部分での商品的なもの、そういうものでしたら、ある程度広まっていいのではないかなというふうに思っているところで、このいきいきチケットでという、かなりの制約がかかってきますので、部としては考えられるとしたら、介護保険のボランティアでの商品、健康マイレージの商品等について、今後検討させていただけたらと考えているところとございませう。

委員 今吉 歳晴 君

福山はパークゴルフが盛んでしょうか。ほかの地域においては、例えば溝辺においては、パークゴルフはない、それからグラウンドゴルフ、ゲートボールあるいは水泳に行かれるかたもあるでしょうし、やはりこれを認めるとすれば、際限なく要望を得るにしてくるわけですから。その辺については、ちゃんと歯止めをかけていく方法がいいと思います。この件については今まで通りの対応していただきたいと思ひます。

委員 田代 昇子 君

さっき、はり灸券のことについて触れられましたので、私も一言言わせていただきたいと思ひます。先だって、生活学校の女性の40人ぐらいのグループの中で質問されたのですけれど、はり灸券はほとんど使わない。もう少しバス券を増やしてほしいという意見が強かったのですが、バス券が100円の40枚ということは、往復して20回、月に1.5日分ぐらいしかないのかなと思ひております。今高齢者が買い物に行くのに非常に交通手段がなくて困っていらっしやる。そういうことで、そのような意見を言われたのですけれど、そこを見直すお考えはないのか聞かせていただけたらと思ひます。

保健福祉部長 宮本 順子 君

私どもも、このいきいきチケットの平成23年からの実施につきましては、そういう部分もかなり考えました。しかしながら、はりきゆう券につきましては、温泉券もバス券もなんですけれども、温泉券は温泉組合といろいろ協議をしております。はり灸券も組合のほうと、いろいろ協議をしているところなのですけれども。はり灸券の場合は今回、金額を落としました。23年度バス券を作った関係で、はり灸券については、金額を落とした経緯がございまして。現在のところは、どの市町村も、はり灸券、バス券、別々に出しているということもございまして、当面の間はこれで行こうかなということと、今回は、またタクシーも、これに入れてほしいという要望もありましたけれど、タクシーの方もまだ検討中とございませう。そういう部分で、まだ完全な制度であると思ひておりませうので、今はこれでいかしていただきまして、今後検討をさせていただきたいと考えております。

委員 田代 昇子 君

概ねはりきゆう券の料金というのは、1回行くとどれくらいなのかお聞かせください。

長寿・障害福祉課長 岩下 剛 君

その施設でも違ふと思ひますが、はっきりと把握しておりませう。

委員 田代 昇子 君

はり灸券の利用が少ないというのは、整骨院に毎日行っらっしやるのを目にしているわけですが、保険がきくので1回行くと百五、六十円しかしないものだから、毎日行かれる。それが仕事みたいかなと、そんな感じを受けるわけですけれども。だからはり灸が少ないのかな。そんな気持ちで

おりますが、そこへんをどの様に捉えていらっしゃるのかお聞かせください。

保健福祉部長 宮本 順子 君

年度当初に池田議員の方から、あんまマッサージがいきいきチケット中に入っていないという御指摘をいただきました。私ども全く気付いておりませんで、やはり最近、マッサージが非常に流行ってきております。そういう形で、今回は間に合いません出したが、来年からはきちんとその部分を入れて、出そうかなと思っております。はり灸というのが、少し利用者が少ないということは、もう分かっておりますが、今回、使い勝手を良くして、前は1回につき1枚であったものを、今は全部使ってもいいよというふうに変更を致しました。それで15%から20%に伸びておりますので。来年からはマッサージという言葉も入れて普及を図りたいと考えております。

委員長 松元 深 君

ほかにありませんか。ないようですので、これで終わります。

ないようですので、続いて「医療センター受付時間等について」執行部はどのような考えを持っておられるか説明をお願いします。

健康増進課長 森 多美子 君

霧島市立医師会医療センター脳神経外科は、開設当初、午前中、外来診療。午後から手術といった割り振りを行って、業務を行なっておりました。午前中の。診療が午後に食い込み午後の手術に支障をきたしたため、平成24年1月から、診療日を別紙内容のとおりに変更いたしております。別紙は皆様のお手元にお配りしております、この外来の案内表をつけておりますが、ここに脳神経外科医の欄を見ていただきますと、月曜日、午前が手術、午後が診察、これは最新の予約をとって行います診察になります。火曜日が午前、初診の診察、午後が手術、水曜日が一日手術の日となります。木曜日午前手術、午後再診の方の予約で診察を行っております。金曜日が初診の外来診察午前中、午後が手術といった形で診療を行っております。外来診療はの規定の時間内で、対応し切れないため、手術終了後も引き続き、休憩や昼食もとらずに外来業務を行ったりしております。脳神経外科では手術件数も平成23年度、年間184件、前年対17件の増であり、過重な業務を、医師3名体制で行なっているところがございます。ご意見の趣旨は、初診受付ぐらいはいつでもできるように改善できないのかということではありますが。これまで申し上げましたような現状においては、随時受付をするということは困難でありますので、市民の皆様には、定められていた曜日や時間に受診してくださるようお願いをしているところがございます。なお、脳神経外科はもとより、医療センターには、地域の中核病院として、市民の皆様には高度な専門的医療の提供を行うという重要な役割がありますので。さまざまな手段・機会を通じて診療日等の情報を提供してまいりたいと思います。

委員長 松元 深 君

ただ今、内容の説明が終わりました。内容を説明について審議に入ります。質疑はありませんか。

健康増進課長 森 多美子 君

皆様のお手元に配りました、脳神経外科外来を受診される皆様へというのは、脳神経外科の中野先生が、この用紙を使って日頃、患者様方をお願いし、説明をしていらっしゃるそうです。非常に外来等が煩雑化してきており、できるだけ、地域のかかりつけ医をもって紹介という形で、医療センターを利用していただくように、お願いする趣旨が書いてあります。ただ手術をした後の経過観察はしばらく医療センターだけ行いますよ、そういったことMRを他の病院で受けて、異常ないと言われたにも

かわらず、医療センターに来る方とか、そういった方は、できるだけ、かかりつけ医の指示をきちんと受けとめて、やってほしいということの内容が書いてあります。3名の医師で現在、脳神経外科は回しておりますので、外来と手術と両方の業務をこなすのに、非常な労働の状況でございます。こういった外来に訪れる方の御理解というか協力もいただきたいという趣旨でこういった説明を毎回行なっているそうです。

委員 新橋 実 君

今、初診外来は火曜日と金曜日の午前中ということなのですからけれども、何名ぐらい診察ができるのか。

健康増進課長 森 多美子 君

1日どれぐらいを見るかなというのは、ちょっと計算しておりませんが、平成23年度の外来患者数が年間3,872名、前年度から549人増加いたしている状況です。

委員 新橋 実 君

3名体制ということでしたけども、一人の先生でこれは見られるのですかね。それとも3名ですかね。

健康増進課長 森 多美子 君

先ほどの診察担当医のところを見ていただきたいと思うのですが、外来の診察はほとんど中野先生、あと二人の方がいらっしゃるのですが、まだ一人ではっていう、勉強の部分もありまして、大体中野先生に集中しております。今計算をしたところでは、だいたい一日に15人、半日で15人ぐらいということになると思います。

委員 新橋 実 君

この3,872名というのは、再診は入っていないのですか。

健康増進課長 森 多美子 君

外来患者の総数でございますので、再診も含めております。初診の紹介患者数という数では23年度408名となっております。

委員 前島 広紀 君

予算の説明の時、脳外科を2人ではなかったでしたっけ、3人になったのでしたっけ。

健康増進課長 森 多美子 君

24年8月から。3名体制になりました。

委員 前島 広紀 君

私も3週間ぐらい前でしたか、中野先生に見ていただいて、中は大丈夫だと言っていたいたいで、安心してるところなんですけど。確かに少ない医者数で、急患を診られるのは大変だと思うのですが、逆に市民感情としますと、市立病院という感覚が市民にあると思うのですね。ですから、いつでも行ったら診ていただけるのだから、昔の感覚はそうだったのですよね、夜中でも戸を叩いて、徳洲会の理念がそうなんですけれども、夜中でも医者のところに行って戸を叩いて診ていただける。それが病院だったと思うのですが、今はそういう感覚はなくなってきているだろうと思うのですが。専門的な治療する病院っていうことをよく言われますけど、市民感覚としてはそういう感覚ではないと思うのです。いつでも行ったら診ていただけるのが市立病院だというふうに皆さん思いいらっしやると思います。この前、私が行ったときも、私は前の日に初診だけれども、いつが診てい

ただけるのかと受付で確認したのだけど、私は車があるから、いつでも行けるのですが、その日も高齢の方が来られていて、たまたま火曜日であったかな、初診を見ていただける日だったので、たまたま診ていただけただけど、その方も、いつが、診ていただけるか分からない状態で来られて、周知が足りないと思うのです。確かにいつでも診ていただけないのは仕方のないことであっても、ちゃんとそのあたりを、いろんな形で、皆さんに周知しないと、お年寄りの方はすごく困ると思いますけど、どうでしょうか。

健康増進課長 森 多美子 君

議員がおっしゃったように、周知不足はあるのじゃないかと考えておりますので。いろんな機会を捉えてこれからは、受付時間等に関する周知をしていきたいと思っております。インターネット等では、事前に電話で確認くださいというような案内をしております。これからは広報の活用もできるかと考えております。

保健福祉部長 宮本 順子 君

追加してへの申し上げます。以前は隼人町立の医師会医療センターで、私も隼人町時代に、この広報につきましては非常に苦慮した覚えがあります。といいますのが、医療センターは地域医療支援病院という、かかりつけ医から患者さんを送る病院という指定、県の指定を受けておりますので。その紹介をするのが、やはり6割7割ないと、それにいきませんので、後方支援の病院という役割を持っております。それがなかなか市民の方々には理解がいかずに霧島市立となっておりますので。霧島市になりましてからもこの件では、7年になりますが、まだまだ周知不足があるなと思っているところで、ところが先生方は地域医療支援病院という専門病院ということで、先生方は鹿児島大学から派遣をされたいりしてきております。そうなりますと先生方は「何でこんなに患者さんが、普通の患者さんがいっぱいくるのだと。自分たちや専門機能を勉強しに来たのに」ということで、そこにすごくギャップが生まれます。そうなりますとお医者さんが普通の病院であったら、市内の他の病院でも研修ができるわけないので。この医療センターでないとできない。専門の病院、特にこの脳神経外科は世界1の機材も入れているので、その専門としてきております。で、そうなので、理解を得るといのは非常に道のりは長いかもしれませんが、先生方かこの病院ですずっと診ていただくには、やはり専門の機能というのを生かしていかないと。医師の定着につながらないということもございまして、ぜひ御理解をいただきながら、今課長が申し上げましたように、一般の市民の皆さん方にも分かりやすいように広報してまいりたいと存じます。

委員 新橋 実 君

今私もそこを言いたかったわけですが、市内にはですよ。脳神経外科が結構できているわけですよ。何件あるか御存知ですか。

健康増進課長 森 多美子 君

脳神経外科医の専門で把握しているところでは、国分脳神経外科、霧島記念病院、隼人脳神経外科それから生協にも脳神経外科、医療クリニックですね。

委員 新橋 実 君

今のそういった脳神経外科の先生方と、医師会医療センターの中野先生と話や協議し対応していることはあるのですか。

健康増進課長 森 多美子 君

脳神経外科の病院では、やはり医療センターと協議がなされて、とにかく、かかりつけ医は各医院でまいしょうと。で紹介という形で医療センターを使いまいしょうという協議が医者の間では出来ております。

委員 新橋 実 君

そういった事も含めて広報していただきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

委員 前川原 正人 君

先程、課長部長からあったのですが、この脳神経外科を受診される皆さまへというのは広報の方法として、目に見えるところに貼り付けて、示されているのですか。それとも口頭でいつでも行けるような体制を作ってくれという方たちがいらっしゃれば、その都度その都度説明をされるというやり方をされているのですか。どっちなのでしょう。

健康増進課長 森 多美子 君

このいただいた用紙は先生が患者さんに説明されるときに使われたり、看護師が患者さんに説明したり、基本的には外来に来られた患者さんに説明するためのものがございます。

委員 前川原 正人 君

現在、3人体制でということで、先ほどお示しをいただいたのですが、例えば、あくまでも2次医療ですので紹介病院というは、外すことができない部分があるのでしょうか。利用しやすい方法にするためには、手順としてはその県への申請を再申請しなすとか、2次医療だということで県への申請をされていかれるわけですよ、その後で許可をいただいて、オッケーが出て運営という形になっていくのでしょうか、やはりそういう手続き上も一つ一つのクリアしていかなければならないという部分があるわけですか。

保健福祉部長 宮本 順子 君

こちらの方は指定なのですけれども申請というよりか、県が指定するという、逆です。というのはこの保健医療計画の中で2次医療を、その地域でどうするかというのがこれに書いてあるのですが。その中に拠点病院というのは霧島市内で一番大きいのは、医療センターですので、必ずそれには入ってきますので、始良伊佐地域内での拠点病院ということになっておりますので、申請という形ではございません。

委員 有村 隆志 君

実は私も土曜日の日にですね、何も知らなくて行きました。うちの妻がですねもう10年くらい前から原因の分からない頭痛で悩んでいて、市内の病院で受診しましたが原因が分からないということで、まさにこれに書いてあるのかという感じでございました。それ以来車も運転していない状態なのですが。たまたま土曜日に行ったときに、この紙はなかったですけど、お話のなかではこの診察の通り火曜日に来てくださいという話がございました。私もその時に、市民の皆さんが来られたときに「んー」という思いがしましたが、それはそれとして、これは今後の問題だと思いますけども、人口が減ったとき、この病院の位置づけはどうなるのか。それから県から指定ということでございますので。そういうのもあるのかなと思いつつも、市民の病院であるということだけは。第一点に考えていただきたいという。それで一つ今後の医療という部分で、ちょっとお聞かせ願いたいのですが。今問題になっているのが、脊髄液減少症という、脊髄を損傷した場合、脊髄液が漏れるというのがあり、それが交通事故によるものとか結構ありまして、それが治療すると24%くらい治るのではな

いかという数字が出ており、県も取り組んでいると聞いているのですが、そういった部分からすると、やはり治すことが目的なのでそういった意味では中野先生がいらっしゃるの、きちっとそこら辺を説明しながら大事じゃないかなと思いますので。ここに来たらこの様な治療があるよということを、来たら出来ないというのではなくて、この病院ではこんな事ができますよという、もっといいところを、もっと丁寧に、設備も揃っておりますので、丁寧に説明をしていただきたいと思います。

委員 池田 守 君

市立病院取り巻く環境・問題・現状とか、よく理解できているつもりなのですが、受付時間等についてというのが、牧園町で出されたということなのですが、初診で行ったのに受付さえ出来なかったとそのことをどのように捉えていますか。

健康増進課長 森 多美子 君

病院側としましては対応が出来ないのに、受付をするというのは意味があるかというような返答も返ってきたのですが、そのとき、こういった意見が出たということは、その時点で、もうちょっと親切に説明をしていたら、また患者さんの気持ちも違ったのかなというふうな結果としては、そのような感想を持っております。病院側も常にそういった患者対応は十分に、心がけているわけですが、時折こういった気分を害する患者さんが年間のうちには、何人かいらっしゃって苦情等が上がってくるということはありません。ただ病院としては精いっぱい対応をしていると思います。

委員 今吉 歳晴 君

コンビニ診療ではないわけなので、1次診療2次診療、その辺を市民に周知徹底していけば、やはりこういう問題起きてこないと思うのですが、そのためには、広報活動、インターネット等でもしっかり説明を加えながらやっていけば、1次診療に2次診療を混同された中で、こういうことをすると、せっかくの医師会病院としての機能がなかなか果たせないような状況になりますので、その辺をぜひ、していただきたいと思います。私がホームページを見たところでは、その中に麻酔科が載っていたり、耳鼻咽喉科、小児科が載っているホームページがあったわけですが、これはないわけですね。

健康増進課長 森 多美子 君

現在、毎日、その科がやっているということではありませんが、よそから先生がみえて診療を行っていらっしゃるということでございます。日を決めてですね。

委員長 松元 深 君

私は牧園の議会報告会に行っておりました。質問された方もそういう意味で対応が悪かったようなニュアンスで言われたのを記憶しております。終わってから、別な方は大変良くして下さったという話も付け加えておきます。それではこの件については終わってよろしいでしょうか。この所管に関する議会報告会に関する質疑を終わりたいと思います。続いて県（国）への要望について「地域医療を担う医師の育成や派遣、ICTを活用した遠隔医療その他医療を安定的に供給できる体制の確保等に向けた広域連携について」と「霧島市への救命救急センター設置について」執行部はどのような考えを持っておられるか説明をお願いします。

健康増進課長 森 多美子 君

まずICUを活用した遠隔医療等についての説明をいたします。現在、医師の絶対数が不足していることに加え、医師が都市部に集中する傾向が強いため、山間部や僻地において住民が十分な医療が受

けられないという医療格差が生じ、全国規模で地域医療の崩壊が起きている状況がございます。この問題を解決する一つの方策として推進されている取り組みが、インターネットなどの通信ネットワークや情報端末機器等のICTを活用し距離を隔てた地域間で診療や診断を行う遠隔医療でございます。鹿児島県も保健医療計画の中でICTを活用した、遠隔医療システムの普及に努め、離島僻地医療の質の確保に努めるといたしております。現状では、三島、十島と赤十字病院との通信あるいは瀬戸内町と霧島市立医師会医療センターとの通信、また与論では沖縄の病院との通信等の取り組みが行われております。この事業につきましては、受け手と依頼側の合意というのが必要な条件になります。今後、どこにいても安心して医療が受けられる体制づくりにはICT活用の推進は、重要なことだと考えております。医師会医療センターにおいても、僻地医療の支援病院として役割を果たしていけるよう整備・事業の推進を図ってまいりたいと。考えております。

委員長 松元 深 君

今回霧島市への救命救急センターに対する設置について、執行部の方々と詰めたわけですが、それについて今の考え方がございましたら、簡単でいいですが説明をもとめたいのですが、よろしいでしょうか。

保健福祉部長 宮本 順子 君

救命救急センターとは、急性心筋梗塞、脳卒中、頭部外傷等2次救急で対応できない。複数診療科領域の重篤な患者に対して、高度な医療を提供する。3次救急の医療機関であるというふうな定義がございます。その中で鹿児島県の現状といたしまして。鹿児島県保健医療計画に基づく。救命救急センターは現在、鹿児島市立病院の1か所のみでございます。県は平成26年度に。県立大島病院に、もう1か所開設するという予定にしております。救命救急センターの設置には、いろいろな要件がございます。その要件をクリアする必要があるのですが。まずひとつ目には、県の保健医療計画に載せていただけないと始まらないということでございます。本来は県が設置すべきセンターであると認識しておりますが、県のほうでは、市立病院と県立大島病院という、2か所しか、今現在は考えておりませんので。今後霧島市がもし要望するとしましたら。県との協議が必要になってくると思われれます。施設の設備基準でございますが、10床以上の専用病床や、救急専門医師等の配置が必要でございます。それから施設及び設備では、集中治療室CCU、ICUというのがございますが、そういうものを相当数有ることが必要となっております。必要に応じて、ヘリポートやドクターカー等の設置も必要になってくるものと考えております。このような救命救急センターを設置するには。国からの補助というのがあるかという問題であります。税源移譲により公立病院への設備の運営補助は無くなりました。民間病院等については残っているというふうに伺っております。いつ公立病院への設備が無くなったかというのは、隼人町に移譲された平成12年には、国の方が、整備をしてくれたというふうなことを聞いております。そのとき以来無くなったというふうに聞いております。このようなことがありますが、今現在、霧島市では、2次救急の搬送につきましては、鹿児島市に搬送しているのが現状でございます。コンビニ受診等が非常に多くなりまして、救急医療に対する要望というのは非常に強いものがあるのではないかと考えておりますので、議員さん方が、要望されることがも非常にありがたい話であるなというふうに市としても思っているところでございます。以上です。

委員長 松元 深 君

ただいま説明がありました。これから。内容について審議に入りたいと思いが、質疑はないで

すか。前もって資料を渡してありますので、それに対する質疑でもいいと思っております。

委員 前川原 正人 君

今、課長・部長からあったのですが。僻地支援病院として、僻地と言っても幅が広いわけですがけれども、今後整備を図っていくのだということで、そういう予定が、やはりあるわけですから、今よりももっと、霧島市立病院がまだ発展をしていくという要素を持っている、持たせなければいけないわけですがけれども、先ほどの口述では、そういうふうに分かったのですよね。まだまだもっとを発展的に捉えていって、まだまだ整備の必要性はあるのだと、その認識の上に立って、整備をしていきますよという、そういう理解でよろしいわけですか。

健康増進課長 森 多美子 君

支援病院として瀬戸内町のほうから、依頼があって医師会医療センターは対応しているという状況なのですが、説明の中でも申し上げましたけれども、なかなか依頼がないと、お医者さん同士で相談したい見てほしいという申し出がなかなかないのだそうです。そういった状況も県のほうからお聞きしました。そういう申し出があって、じゃあ支援するよという回答ができる形で、今現在瀬戸内とやっていたのですが、今度は向こうが水害で、機器がだめになって、今度はむこうが整備をまだしないのだそうです。通信関係では、かなり映像の問題というか、映像が鮮明にお互いの両方の危機が、きちんとしたものが備わっていないと、鮮明に送ることができない。あるいはその医療機関での、CT等の機械の精密度とか、そういった形で非常に難しい面があるというのをちょっと県の方はおっしゃっていました。医療センターでも、やはりそういった支援をしてほしいという申し入れがあれば、それに対応するように努力していきたいという意味で先ほどの説明を申し上げました。

委員 前川原 正人 君

もう一件は県の指定ということで、いろんな要件のクリアをしていかなければならないというハードルがあるわけですが。それが当然こちらからも、要請がされていくでしょうけど、やっぱり一番の問題というのは何かというと、医師不足だと思うのですね。そこをどういうふうクリアしていくのかというのが大きな課題であるし、そこをクリアできれば、どんどん発展的にまだ物事を見ることが出来ますし。もっと充実した医療体制がとれると思うのですけれど。その県の計画の中で、例えばいつまでにどう、いつまでに、ということで中長期的なビジョンというのは示されてはいないわけですか。

保健福祉部長 宮本 順子 君

現在の保健医療計画には、期限は載っておりません。今、県の方は、保健医療計画の次期保健医療計画を策定中でございます。その中でどのような形でこの3次救急の部分が出てくるかというのは、はっきりはしていませんが、今までの部分を見ても、期限というのは入っておりません。そして、この救命救急センター設置について、市として今まで、どんなふうにも、それを検討して方針的なものを出してきたかということでございますが、まずは、この始良伊佐地域にICUのある病院が全くない。いわゆる手術をしても手術後の経過を診る専門的な病院がないというのは現状でございます。そうなりますとICUとかCCUとか、もう専門的なところがないと、県は絶対に指定してきません。ということは、まずは医療センターが、今一番機能的には、いっぱい持っていますので、その部分を医療センターのほうで高めていく努力をまずしていかないと、県の方は絶対、ある程度の医療の水準が上がっていかないと。専門技術の水準が上がっていかないと指定は絶対にしないと思いま

す。今回、県立大島病院に開設予定の部分は、やはり離島の医療を高めたいということだと思います。そういうことでドクターヘリが行ったり、そういう部分に見えていますので。まだこの辺は鹿児島県に行けばいいじゃないかというような気持ちの部分が多いのではないかなと思っております。しかしながら県の中央地区というような県央地区でございますし、また宮崎のほうは3か所、救命救急センターがございますので、宮崎・熊本をに比べると、やはり鹿児島県は、県も広いのにもう1か所ぐらいあっていいのではないかというふうに私としては感じているところです。

委員 前川原 正人 君

どうしてもハードルが高い部分をクリアしなければならないというのはあるのです。例えば都城でしたっけ、海老原病院でしたっけ？ドクターカーを持っている。あれなんか、命には県境も国境もないのだということで、消防の無線を聞いて、それで走っているという体制をとっている、それはまあ民間での発想でもあるし、それだけ精力的にやっているという部分はあるのかもしれませんが、その辺も市の救急医療体制の充実という点から見たら、お金はかかるでしょうけど、それも医師がいないと、診る医師がいないと、またおかしくなるというのもあるのですけれど。そういうのも今後、いずれはそういうのも、長期的には、整備を考えているという理解でよろしいわけですか。

保健福祉部長 宮本 順子 君

議員おっしゃいますように救急の専門医が始良伊佐地域内にはおりません。しかしながら、そのようにドクターカーを走らせて下さる病院もありますし、救急においては二次医療機関が少ない中、始良伊佐で7か所しかありませんけれども、少ない中、今一生懸命やっていたいただいているところでございます。将来的にどうなのかという、医師の確保につきましても、非常に難しい部分があると思います。ただ、医療センターの中でいろいろ話をしたり、それから、医療センターのあり方検討委員会というのを庁内で持っておりますが。この救急医療に対する要望というのは非常に大きいものがあると認識しておりますので、今後もそのような話し合いは継続して続けていきたいと思っております。医療センターのほうにはぜひ、救急の専門医を入れていただきたいという要望は、常にしているところでございます。

委員 池田 守 君

僻地支援病院としての広域連携ということになりますと、医師会医療センターは受け手という捉え方でよろしいのですか。そうなりますと今ですら、非常に先生方忙しい中で、またそういふ余計な仕事が入るわけですから、それを、役割を果たしていけるよう整備を図ってまいりますということは、またそれなりの先生方の充実も必要になると思うのですが、その辺はどですか。

健康増進課長 森 多美子 君

瀬戸内町との実績が、年間100件ぐらいの件数があったのかと思われまます。今年度は、機械がダメになるまで17件という件数でございました。このことについては、病院の方から業務が大変だという話は伺っておりません。診療時間以外に、そういった時間を設けて対応できるとか、そういったことであるかと思っております。

委員 池田 守 君

現在、瀬戸内町と連携しているわけですが、これを増やすということではないのですか、ほかの地域とか。

健康増進課長 森 多美子 君

こちらから積極的に支援しますよという、広げるという感覚ではございません。県内にも医師会医療センターだけじゃなくて、鹿児島赤十字病院、今給礼病院。県立薩南病院、済生会せんざい病院、阿久根市民病院、出水総合医療センター、県立北薩病院、健康プラザ鹿屋医療センター、曾於郡医師会立病院、肝属郡医師会立病院、公立種子島病院、県立大島病院、このような13の施設が、支援病院になっておりますので、その中で、県内で機能しているのが、赤十字病院と霧島市医師会医療センターというような状況を県の方からお伺いしております。というのはやはり、お医者さん方がなかなか診てほしいという申し出をされていないということもあるのかなと思うのですが、現在では、殺到する状況ではなくて、こちらから見ますということはしないわけです。

委員 新橋 実 君

この救命救急センターは私も何回か一般質問で取り上げているわけですけど、これを医師会医療センターがやるとした場合、大体予算的にどれぐらいのお金がかかるのか、その辺は把握されてますか。

保健福祉部長 宮本 順子 君

今度、設置されます大島の救命救急センターですが、地上7階建て、延べ床面積、約4,135平米、総事業費17億円ということで、地域医療再生臨時特例交付金を利用して、県がするというふうに伺っております。その中でも、十床規模でセンター屋上にヘリポートを設置し、それから医師が3名程度、専門の看護師、臨床検査技師と必要な専門スタッフがいるようです。地上7階建てですので、かなり大きなところだと思いますが、医療センターが今度造りました、脳神経外科と中央手術棟が約10億、基金を含めて10億円というふうな、手術と1階の救急の部屋が幾つかございましたが、そのような段階でございます。

委員 新橋 実 君

この17億円は建物だけですよ。機器などは入ってないですよ。

保健福祉部長 宮本 順子 君

その分は調べておりません。

委員 新橋 実 君

17億円は多分建物だけだと思うのですよね。それなりに機器等でこの間も医師会医療センターを造ったのが10億円かかっているわけなので、それ以上かかるとは思いますけれど、ぜひともやりとげるべきではないかと思っておりますので、今後私たちの委員会の方でもしっかりと勉強してやっていきたいと思っております。

委員 池田 守 君

先程、もしこれをする場合は県の保健医療計画の見直しが必要だということでしたが、この見直しというのは随時なされるのですか、それとも何かごとに見直されるのですか。

健康増進課長 森 多美子 君

5年に1回見直しがされます。

委員 池田 守 君

次の見直しはいつですか。

健康増進課長 森 多美子 君

平成30年になるかと思っております。

委員 今吉 歳晴 君

国分脳外科、隼人整形外科、ここも告知病院として指定をされているのですが、いざ救急となるとどうなのですか。

健康増進課長 森 多美子 君

救急の対応を保健医療圏域、始良・伊佐そういった地域間で対応をしております、2次輪番制とかそういった対応で、当番制で受け入れをしたり、対応をしております。その病院が始良市を含めて7か所で対応をしているところです。

委員 今吉 歳晴 君

隼人整形外科、これは告知病院として、指定されていても、救急についてはどうなのですか。

健康増進課長 森 多美子 君

2次というふうに限ったことではなく、救急医療を受け入れますよ。1次救急とかそういった対応は、そういった病院は時間外、消防法に基づいてやっております。そういった告示病院です。先ほど申し上げましたのは、2次救急として、輪番制とかで対応していただいているところが7か所あるということです。市内はその中の5か所、で救急告示病院ということでは市内で7か所である。

委員 今吉 歳晴 君

先程から医師不足と言われるのですが、例えば医師会病院、この病院については設定数というのは医師の充実度という面から考えますと、どうなのでしょう。

健康増進課長 森 多美子 君

現在、医師は計画的に、きちんと確保、かなり鹿大の方から、協力いただいて、派遣をしている状況、現在常勤で27名の医師がおりますが、特に小児科とか、そういったことではまだ確保が出来ておりませんが、現在の診療の中では、ほぼ要望通り充足されているということです。ただ麻酔科を常勤でお願いしたいとか、いろんな要望は思っておりますけれども、常勤で確保できないところは、そういった非常勤という形で対応しているところです。また、研修医も今後また増えるという計画もありまして。そういった意味では、今後は、医師確保ということでは希望的な感じを持っております。

委員 今吉 歳晴 君

都会の方にどんどん医者が行く、そうなると思われれば、なかなか難しいと思うのです。今言われた研修制度の充実については、計画されているのでしょうか。

保健福祉部長 宮本 順子 君

報道等によりますと、研修医が鹿児島県内で26人ふえて、90人になったということで、今年は、非常にたくさん研修医が鹿児島大学のほうに残ってくれたようです。そうなりますと研修を県内でしないといけませんので、その研修医の確保をするための、合同説明会などもあっているようです。医療センターのほうは、まだ研修医を直接研修する機関ではなくて、今サポートをする機関にまわっているようですが、この研修の臨床研修の拠点病院みたいなのに応募はしているようですので、近いうちに、その応募が通ればですね、たくさんの研修医が来るのではないかなと思います。だいたい毎年三、四名来ておりますので、その時期によって、人数は違いますけれども、今回脳外科なども非常に良い研修の場所になるのではないかと考えております。

委員 今吉 歳晴 君

ホームページを見ますと臨床研修指定病院になっているのではないですか。麻酔科医は全国的に非常に少ない医者なのですが、この辺については、2次医療、その辺をしっかりと充実していく中では、どうしても専門的な病院として生き残っていくためには、これ1番重要な医師の確保かと思うのですが、それについても十分また、採用されると思いますが、3次指定については県の保健医療計画、取り組みとして、霧島市だけで、いろんな運動をするのではなくて、肝属、大隅、それから伊佐、湧水そのへんまで巻き込んでやっていかなければならない大きな問題だと思うのですが、そのためには、ただ我々が要望書を出したりするだけでなく、トップが、やはり市長が、県内全域と言わないですが、こっちを対象とするような、首長同士でやはりこう一つの協議会を作ったりなんかしながら、検討・連携を図っていく中でしないとなかなか簡単にはいかない気がするが、いかがなものですか。

保健福祉部長 宮本 順子 君

議員おっしゃるとおりで、実績が伴わないといけませんし、またそのような首長間の話し合いなども今後必要になってくるのではないかなというふうに思います。かなりのハードルが高い問題であると認識しております。

委員 田代 昇子 君

先ほど医者が27名ということで説明がありましたけれども、全部とは言わないけれども、例えばローテーションで3年とか4年の期限付きでみえている人は何割くらいいらっしゃるのか。

健康増進課長 森 多美子 君

27名と申し上げましたのは、常勤という形の数でございまして、何年に契約とかで来られているかということについての把握はしておりません。大体、鹿大の医局がですね、県内の医師派遣はすべてまわしているという状況がありまして、県内の医療の状況、そういう均等にということを考えて、鹿大の医局の方では県内に、医師を派遣したり、まわしたりというかたちで、ローテーションをされているようですので、今医療センターに見えている方が何年ぐらいそこで、業務をされるかということとは、分かりません。

委員 田代 昇子 君

出来たらやはり、長年務めていただいた方が、患者さんは安心される部分があるのかなと思いたので質問させていただきました。

委員 前島 広紀 君

救急医療といいますと、施設の問題と、大きく分ければ、医師の確保、この2つが大きな柱だろうと思いますけれども。市立医師会病院は、昨年でしたかね、先ほど10億って言われましたけど、私の記憶では12億じゃなかったかなと思っているのですが。12億をかけて施設を整備したと思います。そのときに脳外科だけではなくて、いろんな所が共同で使う手術室ということで聞いたと思いますけれども。そのときの説明の中に、急患の受け入れ室が五つあったと思います。処置室が五つあったと思います。今どういうふうに活用されているのか。そのあたり伺いたいと思います。

健康増進課長 森 多美子 君

救急車の受け入れ等に施設を活用しております。救急車の受入状況ですけれども、23年度は1,619件となっております。あと夜間についての受付外来を救急センターのほうで行なっております、外来小児科と内科の夜間診療もそちらの方で行っているところです。

委員 前島 広紀 君

消防の方と話をすると。五つのも受ける部屋があり、処置室が五つあるのに、どうして、救急の受け入れが悪いわけですかね、霧島市内で今問題になっているのは。どうして市立病院が受け入れないのかという話が結構あるのですけれども。例えば先ほど大島病院が、10床といわれたのは救急患者が入院するところが10床なのかな、受け入れるところが10床なのかな。それから見て7階建てで17億円かけて、うちは2階建ての平屋建ての12億、似たようなものですかね。費用対効果を考えますと、そのあたりの金を使っているのに、現状として急患を受け入れてないと、市民の方はそう言っているわけですかね。この要望は大事なことだと私も思いますし、したいことなのですが、これをするとして、要望したところで10年先、20年先の話になります。であればそれはそれとして、柱として進めていかないといけないと思いますけれども、とりあえずまず現状施設はあるのに医者がいないからできないという部分も分かります。だから、これ将来のことも含めて医者の確保をどうするかという問題も考えていかないといけないと思いますけど。まず今回はいいですが、確認しておいていただきたいのは、造った施設が実際機能してないのではないかなというふうに、いろいろな意見を聞くことができますので、それはそうでないのか、そのあたり、ちょっと確認をして、いつか答えていただきたいと思います。

保健福祉部長 宮本 順子 君

現段階の感触として、今申し上げますが、私は2階のMRIとかCTの部屋というのは、かなりの手術の件数が上っておりますので、非常に使われているというふうな認識であります。また、1回の救急室ですけれども、この1,619件は市内の、どの病院よりも一番多い、急患受入の件数でございます。ほかの病院は300件とか400件とか、そのくらいですが、医療センターが一番たくさん受け入れていただいております。時間帯によって、特に夜中ですね、二次救急の医療機関ですので、そこで救急車が7回も8回も、あちこちの病院に電話をして、それでも搬送先が決まらないというような問題が起きておりますのは。夜間が多いのではないかなと思いますが。夜間は、やはり救急指定の病院でございますので、受け入れないことはないと思います。夜間対応で受入拒否をする場合は、患者さんのベッドが満床であるとか、それから医師が他の急患にまわっているために受入れられない。あるいは専門外であるというようなことが多いようでございます。医療センターには、霧島市の消防はもちろん、始良消防、それから、北薩からも救急車が参ります。救急車が何台も集中して、あの場所でいろいろされております。言いましたように救急専門医はおりませんので、内科、外科、整形外科の先生方が当直をしながらですね、そこを見ていただいておりますので、ちょっと専門外の部分等もあって現在はそのように、消防の部分がすべて受け入れられない。すべてを受け入れることが難しい状況になっているのが現状でございます。ほかの病院も、同じような形で、医師が一人であったら、ちょっと受け入れられないという部分で、鹿児島に搬送したり、始良に搬送したりしておりますので、今はもう少し少ない医療資源をどうにか上手く効率よく、できないかということで、医師会のほうも、この協議を一緒に持っております。それから市のほうでもその救急医療については、いろいろ検討しておりますので、医療センターのことも含めてですね、今協議を、在り方の検討しておりますのでもうしばらくお待ちいただいて、なるべく早くいろいろな体制が整うことを祈りつつ、私たちもやっておりますのでございます。御理解をよろしく申し上げます。

委員 有村 隆志 君

先ほど部長からお話がありましたように、今吉議員指摘で、広域での首長というその話の中で、実

績づくりという部分で、医師が不足する、医師の数とか、県の保険医師関係の計画、5年後に見直しされる計画の中では、やはり実績という部分も重要になってくるのですか。そうであれば、その救急医療というのは、私も1回経験あるのですが、車で救急医療、ドクターヘリで運んで、そこで久留米大学だったと思うのですが、そこに行って、それは年末のぎりぎり、そこにスタッフがいてということで一命を取りとめた事案がございましたけれど、そういった場合には、やはり輸血だとか、サポートする者がいっぱいいると思うのですよ。そこら辺のことも踏まえての実績ということおっしゃったのか確認です。

保健福祉部長 宮本 順子 君

もちろん議員おっしゃるとおりで、救命救急センターは24時間体制で、そこにすべてのスタッフが24時間で、ローテーション組みながらしているというふうなイメージをを持っていただければいいのではないかなと思います。それには、まだICUもCCUもない、救急医もいない、それから24時間やっていません。今の救急車が、来ても断らざるを得ない状況もありますので、やっぱり医療センターの中で、医師とスタッフが、やっぱりこうICU、CCUを設けつつ、そこで訓練をしてある程度の実績を積まない限りは、県は絶対指定はしないと思います。要望しても絶対指定はなりませんので、ですので今から救急の部分を含めてですね、専門的にやっていかないと、医療センターがそれになるということは非常に難しくなってしまうので、そういう部分を高めていかないといけないなと思っております。それから先ほど、前島議員がおっしゃいました12億ということが、正解でございます。建設費が5億2,000万円、医療機器購入費が5億7,000万円、合せて10億9,000万円、それにカルテとかりハビリ棟とかを入れますと、およそ12億円になります。

委員 前島 広紀 君

先ほど言いました医師の確保の件に関してですけれども、看護師の確保に関しましては、昨年からでしたかね、奨学金制度を設けられたと思います。そういうことも一つの対策だろうと思いますけれども、先を見据えた医師の確保ということでは、国ですか県かな、地域医療市の枠があると思いますけれども、それと合わせて例えば霧島市独自の医師確保対策として、ちょっと忘れましたが、市か県がやっているところがあったと思いますが、医師の学費といいますか、そういう補助制度を考えるつもりはありませんでしょうか。

健康増進課長 森 多美子 君

そのことについては、病院とも協議したりする中では、やはり、奨学金を設けても医師がそこにとどまるというのは非常に難しいという。特に専門的な知識を習得するために、先生方は、いろんなところの病院をまわって、研鑽をされるというようなことが多いようですので、奨学金で医療センターに留められるかということが課題だと病院側はおっしゃっております。私どももそういったこともあるのかなと。また、鹿児島県の方が、今地域学を鹿大の医学部の方に設けて、計画的に地域医療のほうに医師を派遣していこうという計画がございますので、そちらのほうを期待したいと考えています。

委員 松元 深 君

できましたら今後話し合いの中で、国県へ意見書の提出をしていくという方向に進めていかなければいけないと思うのですが、平成30年の医療計画、それから先ほど今吉議員方から出ましたが、首長等の協議会の設置も進めていかないといけないわけですが、今回議会として意見書の提出を考え、進

めていく中で執行部としては、意見書提出に対しての考えはどうか伺いたいのですが、どうでしょうか。

保健福祉部長 宮本 順子 君

環境福祉常任委員会のほうで県のほうに意見書を提出していただけるということは非常にありがたいことだと思っております。市のほうとしましては、しかしながらまだ医療センター等も、まだレベルの問題とか今からいろいろございますので、市として行動を起こすのは、もうしばらく研究・検討を重ねさせていただけたらと考えております。

委員 松元 深 君

そこらへんを参考にしながら、議員同士の自由討議を進めていきたいと思えます。

「休憩 午前10時45分」

「再開 午前10時59分」

休憩前に引き続き会議を開きます。次に「合併処理浄化槽の管理料と補助率の一律化について」執行部の説明をお願いします。

生活環境部長 平野 貴志 君

合併処理浄化槽の管理料及び補助率について、ご説明を申し上げます。鹿児島県は、錦江湾の水質や水辺環境を良好に保全するため、鹿児島湾ブルー計画を定め、特に、閉鎖性の高い湾奥部流域の4市を水質汚濁防止法に基づく生活排水対策重点地域に指定し、生活排水処理施設の整備等の推進を図ることとしております。このため、本市におきましては、水質汚濁防止法に基づく霧島市生活排水対策計画を策定し、公共下水道事業などとともに単独浄化槽や汲み取り便槽から合併処理浄化槽への切り替えをより一層促進するため、新たな補助金の上乗せ制度を創設するなど、公共用水域の水質浄化に向けた様々な取り組みを行っているところであります。合併処理浄化槽設置にかかる補助率につきましては、国が設置事業費の3分の1、残り3分の2は地方公共団体が負担することになっており、地方負担分は、県が3分の1、市が3分の1となります。しかしながら、県の補助は任意規定になっており、鹿児島県におきましては、県補助率は財政力指数によって異なり、財政力が小さい市町村は3分の1、比較的財政力が大きい市町村は、3分の1以内で合併後も従前の市町の財政力により補正した補助率が設定されてまいりました。閉鎖性の高い錦江湾奥部は平成5年3月26日に生活排水対策重点地域として指定され、公共下水道事業や合併処理浄化槽設置事業により生活排水対策を推進し、公共用水域の水質浄化を重点的に推進する地域とされております。しかしながら、本市は、他の地域よりも生活排水対策を徹底しなければならないものの、それ以外の他の地区と同様に財政力によって県補助率が運用されてまいりましたので、合併処理浄化槽設置を促進している本市にとりましては県補助分を一部肩代わりする大きな財政負担を伴い、本事業促進を行ってまいりました。このため、この補助率の見直しにつきまして、これまでも県との意見交換会や地元県議会議員との意見交換会において補助率引き上げの要望をお伝えしてまいりました結果、平成24年度から本来の補助率3分の1の約3分の2に相当する率まで引き上げられたところであります。今回の引き上げによる平成24年度霧島市の事業費に係る県費の増額分を試算いたしますと、約1千万円になりますが、本来の補助額には程遠いところであります。引き続き、補助率引き上げをしていただくよう要望してまいります。なお、本市といたしましては、この財源を活用して本市独自に重点地域を設定し、補助金を上乗せして浄化槽切り替えを促進し、水質浄化に取り組んでいるところであります。一方、合併処理浄化槽の維持管

理につきましては、浄化槽法の規定により浄化槽設置管理者には保守点検及び清掃が義務づけられております。しかし、浄化槽設置管理者は、法律に基づく資格要件を備えていないため、一般的には、浄化槽の保守点検等を行う業者と私的な委託契約を結び、業者に保守点検及び清掃を行わせております。このため、浄化槽の維持管理料につきましては、委託業務内容や委託業者の経営状況等により設定されているものと認識しております。以上が概要説明であります。詳細につきましては、担当課長がご説明いたしますので、よろしくお願いたします。

環境衛生課長 川路 和幸 君

それでは、合併処理浄化槽の管理料と補助率の一律化について、それぞれご説明申し上げます。まず、合併浄化槽の維持管理料につきましては、単独、合併処理に拘わらず浄化槽を設置した者は、浄化槽法第10条第1項に基づき「浄化槽の保守点検及び清掃をしなければならない」と規定されております。なお、保守点検に際しては、同条第3項の規定により、都道府県の条例により知事の登録を受けた保守点検業者に委託することができるとされております。一方、清掃につきましては、同条第3項の規定により、市町村長の許可を受けた浄化槽清掃業者に委託することができるとされております。従いまして、保守点検のための維持管理料は、浄化槽設置管理者と保守点検業者との保守点検業務委託契約に基づき、個別に設定されているもので、県や市などの公的機関が行うものではなく、各登録保守点検業者が、それぞれの経営状況や契約の諸条件等を考慮し、家庭の浄化槽の維持管理費等を設定されていると伺っておりますので一律化することは難しいものと考えております。次に、合併処理浄化槽の補助率についてご説明申し上げます。合併処理浄化槽の設置に対する補助率につきましては、国庫補助対象基準額に対し、国が3分の1、残りの3分の2の地方負担額を県と市が各々3分の1補助するという負担割合としていたものを、平成14年度から県の補助率に市町村の財政力指数等による補正率を乗じた率としており、平成23年度の本市の県補助率は従来の3分の1（率にして33.3%）から18.1%となり、県補助金の影響額は約3,200万円になります。また、本年度から前々年度の汚水処理人口普及率が全国平均より低い市町村については、補正率の下限率0.66を乗じて得た率となり、本市の県補助率は、従来の3分1（率にして33.3%）から22%となり、平成23年度実績で試算しますと県補助金の影響額は約2,400万円で、財政力指数等による補正率を用いた場合と比較しますと補助金額で約800万円、率にして3.9ポイント改善されたこととなります。以上で、説明を終わります。

委員 前川原 正人 君

合併処理浄化槽の県補助の関係ですが、今課長の口述の中で平成14年度から各市町村の財政力に応じた補助率ということで、県の方が制度としては、補助率を下げてきたという事実の説明がありました。ということは、1市6町合併して、ちょうど7年目になるわけですけど、旧自治体で見たときには、どういう状況だったのでしょうか。

環境衛生課長 川路 和幸 君

23年度で申し上げますと、この財政力指数を持ちいた補正率となっているわけですが、霧島市として見る場合と、それぞれ旧1市6町の部分での試算をしまして、有利な方を用いるとなっているわけです。その場合の補正率ですけど、23年度を申し上げますと、1.0で福山、一番補正率が低くなるところが溝辺の0.43で、0.47が国分、横川0.89、牧園が0.74、霧島が0.83、隼人0.45という補正率となるようです。

委員 前川原 正人 君

率にすると33.3%が基準額ということなのです。ある意味では合併浄化槽を入れた場合は、市民への影響額というのは、ないわけですよ。その分県の分を市が肩代わりをして拠出をしているという形をとっているが、例えば今回から18.1%が22%にポイントがあがったということでありましたが、本来であれば今まで県が値切ってきたわけですので、遡及をするとか、そういう協議はなかったわけですか。

生活環境部長 平野 貴志 君

特にこういう事業につきましては、単年度完了いたしますので、それぞれ年度で終了しているという認識しておりますので、そういうことについては、私どものほうからも、言及いたしておりません。

委員 前川原 正人 君

これは県の方も、国庫補助ということで、合併浄化槽については、国庫補助取り扱いのもとで国から降りてきているという理解でいいわけですか。例えば交付税の中に算定で入っているとか、そういうことはないわけで、あくまでも国庫補助として、県のほうに配分をされたという理解でいいのでしょうか。

生活環境部長 平野 貴志 君

財政措置がどのようになっているかということだろうとまずけれども、普通交付税の中ではですね、下水道の普及処理人口、そういったもの等の単位がありますので、数字的なものは、需要額の中には、参入をされているというふうに認識いたしておりますけれども、県は先ほど申しましたように、任意の補助です。けれども国庫補助を市町村が活用するには、県が補助をしていなければ、対照になりませんので、極端な話を申し上げますと、国が3分の1補助をして残り、3分の2を霧島市が補助をしたとしても、それは国庫補助対象となりません。県があくまでも3分の1以内の中であま、先ほど申しましたように、そのうちの6割であるとか5割であるとかいった場合は、対照になるということですので、あくまでも県としては、そういう任意であるという認識のもとで、補助をされております。その分を、霧島市が少ない分を補てんしている形で補助をするという形になっておりますので、その分については、上乘せになっている。霧島市が上乘せしている分については、特別交付税で、今度は需要の中に入れるという形になります。額がいくらになるかというのはちょっとありませんけれども（P37に発言あり）特別交付税は地方負担額の8割を措置するというふうな決まりになっております。

委員 前川原 正人 君

逆に言うと、県の補助が減らされたとしても、特交の方で面倒を見るというか、また、返ってくるという、そういう理解でよろしいわけですか。今の口述の中で、補助額で今回税制補正率を、これまでの18.1%から22%になりましたと、補正金額で約800万円上がったと、今までの影響額が2,400万円ですよということでおっしゃったのですよね。逆に言うとその2,400万円というのは、特交で見られる8割が2,400万円という理解でよろしいですか。

生活環境部長 平野 貴志 君

県は任意の補助でございますので、県が負担をした、8割相当分が特別交付税措置をされていると認識をいたしておりますけれども、2,400万円というものは、33.3%と22%となったこの22%の分が、本来なら、3,200万円であったものが22%に引きあがったことで2,400万円に減りましたと、ですからその差が800万円ですよという認識をしたいと思います。

委員 池田 守 君

数字の確認ですが、18.1%の時が3,200万円これは、県からの分が減っているのですよ。減額ですよ。22%に減り、減額が、2,400万円になったということですよね。もしそうだとしたら、満額だったら本来いくらいになるのですか。

環境衛生課長 川路 和幸 君

本来の3分の1で交付された場合は7,107万4,000円でございます。

生活環境部長 平野 貴志 君

今の補足を申し上げますと、平成23年度の事業費で計算をした場合に、県が丸々3分の1を負担したとした場合が7,107万4,000円になりますので、実際には3,857万2,000円です。ですからこの差がおまかに3,200万円という説明を申し上げたところでございます。

委員 新橋 実 君

保守点検の維持管理料についてお伺いします。これについて各地区の保守点検管理料が分かりましたら教えて下さい。

環境衛生課長 川路 和幸 君

浄化槽の場合、5人槽、7人槽、10人槽ございますけども、5人槽で申し上げたいと思います。溝辺地区が2万8,700円、牧園横川地区で、これは5人槽が、区分がございまして、実際に処理している人数でやってますけども、3人以下の場合で3万1,507円、それとまた4人または5人の場合ですけれど、3万4,840円、霧島地区が3万4,190円、福山地区がこれも処理人員で区分しておりますけども、3人の場合2万8,728円、4人の場合が3万198円、5人の場合は3万2,046円、国分・隼人地区が2万7,397円以上でございます。

委員 新橋 実 君

これはだいたい世帯数ですね。たとえば国分・隼人で何世帯、霧島が何世帯、牧園横川が何世帯とその辺は把握されていますか。

環境衛生課長 川路 和幸 君

浄化槽の契約基数ということで申し上げますと、全体が、約1万2,000基程度でございます。率で申し上げますと、溝辺地区で9.5%、牧園横川地区で13.6%、霧島地区で7.3%、福山地区で7.5%、国分隼人地区で62.1%という割合です。

委員 新橋 実 君

これはすべて業者が今言われたように違うと思うのですけれども、委託業者の経営状況等により設定されているということだったのですけれども、例えば国分・隼人の業者が、牧園横川の所に行くとか、霧島を見るとか、そういうことは可能なのですか。

環境衛生課長 川路 和幸 君

浄化槽の維持管理料につきましては、大きく3つあるわけで、そのうちの保守点検業務と清掃業務というのがありまして、これを一般的に浄化槽の維持管理という形でいきます。それに係る費用を維持管理といっているのですけども、保守点検につきましては、これは鹿児島県の浄化槽点検・保守業者登録条例というのがございまして、この登録を受けた事業者が、そういう保守点検を行うことができるということで、その中で、その県の条例、受ける際のいわゆる地域、区域指定がなされておりますので、区域を超えての業務というのは、出来ないというふうに認識・理解しているところでござい

ます。

委員 新橋 実 君

そんな中でも、やはり一番大きいところと1番小さい所では約7,000円を超える差額があるわけですが、それで今回こういう関係の事が議会報告会で出されたわけですが、これを統一するには、市として、どういうふうにしたらいいと考えているか、そういうのがありましたら教えて下さい。

生活環境部長 平野 貴志 君

市としては、この保守点検料を統一するという考えは持っておりません。それぞれの事業者が経営努力によって行われているものでありますし、また、先ほども申しましたように、保守点検はそれぞれの浄化槽設置業者とそれを保守管理する委託業者との個別の契約でございますので。その中で成り立っていくものというふうを考えております。

委員 田代 昇子 君

関連ですけれども、合併浄化槽の保守点検料等維持管理は、おのずとこう違ってくるのかなと保守点検は、言ったら単純かなと、そんな手間がかからないと、同じようなことを検査するだけなのに、その部分だけでもを統一し、管理料というのは別にしてもいいのかなと思うのですが、そこら辺の見解はどうなのでしょう。

生活環境部長 平野 貴志 君

一般的には、合併処理浄化槽の保守点検と呼ばれているものは、維持管理の部分でございます。細かく分けますと、通常の毎月ごとの保守点検の、浄化槽の点検をする、そういうものと、それからタンクの掃除をするもの清掃ですね、それを合したものが維持管理という、あえて呼ぶとすれば、そういうことになろうかとます。で、先ほど申しましたように、ほとんど、その保守点検が主でございますので、通常の保守点検は毎月1回されているようでございますが、この保守点検をされるときに、浄化槽の蓋を空けて、中の検査をされますので、いろいろ手間がかかりますので、そのウエイトの方が、より大きいということでございますので、維持管理という観点のもの部分で見ますと、保守点検が大部分を占めると。で、あと清掃は、年に1回汲み取りされるわけで、手間はそうかかりませんので、そういう点からば。通常呼んでおります、保守点検と維持管理は同じというふうに捉えていただいても結構かと思えます。

委員 田代 昇子 君

それよく分かりました。この業者間の、例えば研修会とか話し合いとか、そういうものは聞いていらっしゃるのかどうか。

生活環境部長 平野 貴志 君

市が、そういう業者の方々に対しての研修というものは行っておりませんで、それぞれの事業者の方々は、それぞれ資格、あるいは免許等を持っておられる中であって、法的なものでいろいろと研修をされるべきものだと理解しております。

委員 田代 昇子 君

先ほど財政的なことを聞かれたのですが、少し率が良くなったということでございましたが、今年度に入って、どんな状況ですか、合併浄化槽の設置ってというのは増えているのか現状維持程度なのか、お聞かせいただきたいと思えます。

環境衛生課長 川路 和幸 君

今年度の合併浄化槽の設置状況ですけれども、8月現在でいきますと、前年度と比較しますと、約15%の増になっているようでございます。

委員 新橋 実 君

先ほど言われました、合併浄化槽の維持管理業者ですが、これは旧国分隼人で1社、霧島1社、牧園横川1社、溝辺1社、福山1社それしかないのですか。

環境衛生課長 川路 和幸 君

その通りでございます。

委員 新橋 実 君

これは新たに参入というのは出来るものなのですか。

生活環境部長 平野 貴志 君

新たに参入されるというのは可能ではありますけれど、現在の本市の状況を見ますと、それぞれ現在の事業者が、経営努力をされ、設備投資等もされております。そこに新たな業者が参入されて、価格の面で顧客の奪い合いというふうになった場合は、そういうものが永続的に、継続的に安定的に処理がされていくのかという所については、非常に補償が出来ませんので、そのところについては私どもの方としては、現在は可能ではあるが、考えていないというところでございます。

委員 前川原 正人 君

合併浄化槽を入れいる場合、うちも15年前入れたのですけれど、47万くらい補助金があったのですよね。それが年々下がっているようなこともお聞きをしているのですけれど、以前からした場合に年々補助率というのは下がっているのですか。浄化槽に対する補助金が3分の1ずつありますよね。それは県の分は下がっていますが、全体の中では5人槽を入れた場合、幾らというのがありましたよ。7人槽で幾ら、9人槽で幾らという、その辺の補助率による金額というのをお示しいただけますか。

生活環境部長 平野 貴志 君

技術の発達とともに、浄化槽の本体価格が下がっておりますので、事業費としては下がってきております。そういたしますと、当然、補助率自体は、国が3分の1、地方負担が3分の2でございますので、当然、自己負担の分も下がってくるということになります。

委員 前川原 正人 君

霧島市の取り組みとして、汲み取りから合併浄化槽にした場合、9万円の独自に補助を上乗せしていますよね、ところが、この公共下水道に移行をする場合は、そういうのはなくて、むしろ、その負担金を支払うという形になっているわけですが、やはり本来であれば公共下水道をするよりも、心情的には、合併浄化槽のほうにシフトした方が、補助金もあるし、負担も軽減になるのではないかと、こういう議論もあるわけですが、その辺どういうふうにとめていらっしゃいますか。

生活環境部長 平野 貴志 君

本市も、生活排水対策の計画を策定いたしております。本来はその中で議論をすべき御意見だと思っておりますけれども、現状では、合併処理浄化槽につきましては、個人設置型が霧島市の方式でございますので、そういたしますと自己負担が生じております。あと公共下水道等の下水道事業につきましては、直接的な事業としての個人負担はございませんけれども、そういうものでいきますと、個人が維持管理していただくという面のそういうものと、個人の資産であると言うものでは一部補助という、公共下水道と違う合併処理浄化槽の補助のあり方というのは、一番いいのではないかと考えて

おります。ただ、全体の事業費を勘案した場合に、公共下水道事業の総体事業費等のそういう進捗の状況とか、あるいは国の財政的な面とか、また市町村の財政的な面とかいうものを考えた場合と、財政的な比較の面、それから環境的な面で、水質の保全という面の部分のところを根本的に検討する必要があるということは認識いたしております。ただ現状のところでは、もうそれは補助のある無しについてはそういう観点から、やむを得ないというふうに考えております。

委員 新橋 実 君

今、合併浄化槽は補助金が毎年予算で組まれて、その後足りなくなって、補助をされたりされるわけですけども、現状は今どういう形になっていますか。やはり最初予算を組んだ分で、年間通して出来るのか、それともまた途中で、補助をうったりするぐらいの数が増えてきているのかお伺いします。

生活環境部長 平野 貴志 君

平成23年度を申し上げますと、これは助金というふうに申しておりますけれども、交付金として国からは交付されるのでございまして、国の全体の枠の中での議論になる部分もあります。ですから平成23年度に国の財源としては、たくさんの受け入れをさせていただいて、それを霧島市としては24年度の財源に充てるとかいったような手法をとったりしております。ある程度見込数が、非常に難しいわけですけども、全年度の進捗の設置の状況とか、あるいは、補助事業といえますか、事業費の状況とかいったようなものをまずと、先ほど申しましたように年々事業費自体も下がってきていますので、ある面。個人の負担の方が。少しが軽減されて、設置をされる方向にあるのかなというようなこともございまして、霧島市としては、積極的に進めていこうという形の中では、国の交付金等をなるべくたくさん持ってきて、そして促進をするという考え方を持っておりますので、もし年度内にそういう不足が生じるようなことでありますと、今度は24年度の予算だけではなくて、25年度の国の予算等の部分とかそういったものも見据えながら、対応していきたいというふうに考えています。

委員長 松元 深 君

他にございませんか。無いようですので、これで終わります。これから国民健康保険制度の抜本改革等について、執行部の説明をお願い致します。

生活環境部長 平野 貴志 君

それでは、国民健康保険制度の現状についてご説明申し上げます。国民健康保険制度は、農業や自営業の方々など、他の医療保険の対象とならない、様々な方々が加入する制度であり、発足して約50年が経過し、わが国の国民皆保険制度の根幹を成す制度として定着しております。しかし、近年の少子高齢化の進展や長引く景気の低迷など様々な社会経済状況の変化、また、他の医療保険に比べ年齢構成が高く、医療費水準が高い、また、低所得者層の増加など所得水準が低いという構造的な課題を抱えている状況であります。このような状況に対し、前期高齢者の財政調整や保険基盤安定による財政支援などを行っておりますが、平成22年度の市町村国保の財政状況は、約1,700の市町村国保のうち901団体が赤字となり、法定外繰入金3,600億円を除いた全市町村の実質収支の赤字額は、3,900億円にも達し、また繰上充用額は1,800億円にも上り、多くの自治体が非常に厳しい財政運営を続けている状況で、市町村国保財政は限界になりつつあります。このような状況にあることから、国におきましては社会保障と税の一体的な見直しを行うこととされ、社会保障制度改革推進法が、さる8月10日に成立いたしましたところであります。今後、低所得者の保険料に対する

財政支援の強化や財政運営の都道府県単位化の推進や都道府県の財政調整機能の強化などが進められるものと考えております。しかし、今回の一体改革における財政支援の強化に関しては、2,200億円の公費投入が盛り込まれておりますものの、この公費投入額では、一時的には繰上充用や法定外繰入は減少が予想されるものの、ここ数年で団塊の世代の方々が65歳以上となるなど、今後の超高齢社会を考慮した場合、更なる財政支援の強化が必要と予想されます。また、財政運営の都道府県単位化の推進に関しまして、一体改革で進められようとしているものは、県が保険者となるものではなく、市町村国保はそのまま、県全体の共同事業により医療費の調整を行うことで、医療費格差の解消を図るものであり、保険料格差の平準化までは図ることにはなっておりません。本来、地域医療のあり方に関しては、保険制度と一体となった検討が必要でありますことから、県や国が保険者となるなどの国保運営の広域的な対応を推進する必要があります。国民健康保険制度の健全かつ円滑な運営を図るためには、国民健康保険制度における財政措置の拡充や医療保険制度の抜本的改革が必要なことから、本年度の県市長会・全国市長会を通じて、国において積極的な措置を講じられるよう要望を行ったところであります。以上で、国保に関する現状の説明を終わります。詳細については、担当課長がご説明いたします。

保険年金課長 小野 博生 君

部長の方から国民健康保険制度の現状に関する説明の中で、他の医療保険に比べ、年齢構成や医療水準が高く、所得水準は低いと説明がございましたが、私の方からは、その国保制度の構造的な問題等について具体的に説明します。まず、年齢構成に関しては、国が示す平成21年度の数値と比較してみますと、高齢者の方の加入割合が国保の場合31.2%を占めておりますが、協会健保は4.8%、組合健保は2.6%となっており国保は、高齢者の占める割合が高くなっています。また一人当たりの医療費では、国保は29万円、協会けんぽは15万2,000円、組合健保は13万3,000円とその費用額は、他の医療保険の約2倍となっております。次に、加入者の所得水準ですが、一人当たりの平均所得で比べますと、国保は91万円、協会健保は139万円、組合健保195万円となっております。また、国保運営は各市町村で行われるため、これらの医療費水準や所得水準に関し、市町村間での格差も生じています。具体的には、一人当たりの医療費が最高と最低の市町村の格差は4.3倍になり、また1人当たりの所得水準に関しては、14倍に達しています。このことは、当然のことながら市町村間の保険料の格差も生じており、1人当たりの保険料調定額が10万円を越える保険者もあれば、3万円程度の保険者もある状況となっております。この様な問題を解決するため、将来の社会保障を安心して希望と誇りが持てる社会保障の実現を目指して「社会保障と税の一体改革」が進められていくわけですが、しかし、今回の社会保障と税の一体改革における公費投入額2,200億では、赤字の一部解消にしかならず、今後の超高齢化社会の医療費を考えると、更なる公費の投入が必要と思われます。また、平成27年度から、財政運営の都道府県の単位の推進も行われますが、これは、県全体の医療費に関して、国保連合会の共同事業を通じて、全体的な調整を行うものであり、医療費の市町村間の格差の解消にはなると思いますが、保険料格差の解消には至らず、地域医療と保険の一体となった検討が重要で、やはり県や国が保険者となる抜本的な改革が必要と思われます。以上で、国保の抱える構造的な問題等に関する説明を終わります

委員 松元 深 君

ただいま説明が終わりました。これから質疑に入ります。質疑はありますか。

委員 前川原 正人 君

実際現実になるであろうという問題では、先ほど部長・課長おっしゃったわけですが、県が保険者になるのではなくて、市町村の国保はそのまま、県全体の共同事業となるよと、そして医療費の調整を図ることで、医療格差の解消を図るものであって、保険料の格差にはならないというふうにおっしゃったのですが、実際これは法律が、今年の4月5日に、もう施行されているのですよね。財政運営を都道府県の単位化するというので、国民健康保険法は変えられたわけですけど。それを広域化ということと言えると思うのですが、大体そうなった場合に、霧島市の負担金といいますかね。どれぐらいの財政措置というのを想定されていますか。

保険年金課長 小野 博生 君

今のところ、現在、国が医療費全体の県の調整をする中で、現状を申し上げますと、共同事業は高額の金額だけ、今は30万円以上をやっている状況です。それを1円以上の額、すべての額を県全体で調整しましょうという開示が、今回出されました県の財政運営の一本化の方法です。その財源といたしまして、今、言われているのが、国の負担金が34%から32%に落とされました。その2%分を全体の調整額にまわすというような考え方もあるようで、現在その調整方法について県が具体的に今後どうするかと検討中でございます。ですので、具体的な額がどうなるか、今のところちょっと計算が出来ない状況であります。

委員 前川原 正人 君

いずれにしても、市町村の財政出動というのはあり得るということですよ。今のところ幾らということとはなかなか言えない部分があるのでしょうか。今情報もまだ少ない。というのも手伝っている部分もたくさんあるんですけど、ここが注視していかなきゃならないのかなという気がしますが。その広域化の意味がですね、どうしても全体の広域化という意味で、国保運営がすべて広域化されていくという部分の理解の仕方もあると思う。その辺については、そうではないのだよというのは確実にはっきりと言えることなのですか。

保険年金課長 小野 博生 君

この状況をですね、実は、後期高齢者医療制度が広域連合で実際は保険者となりましてやっている状況です。一番望ましいのは、そういう形が取ればよろしいのですが、今の民主党政権の中で、この後期高齢者医療制度を廃止しますというふうになっているところです。そして、これを県が保険者となってという制度を、一応、案を作りました。但し、県がこれを拒んでいる状況で、今のところ、それがなかなか進まないという状況です。ですので、今回のこの様な形のまずは医療費だけの一本化を進めるという形にされたのではないのかなと私は理解しているところです。

生活環境部長 平野 貴志 君

補足で説明させていただくと、先ほど全国市長会のほうでも、決議をして要望を上げたと申し上げましたが、この中でですね、国保に関しましては3項目ございまして、国保の構造的問題を解決するため、医療保険制度の一本化など、抜本的改革を早期に実現すること、二つ目に、それまでの間、国の責任において、安定財源を確保することにより、財政基盤の強化を図った上で、都道府県を保険者とし、市町村との適切な役割分担のもと、国保制度の再編、投合等を行う事、その際国庫負担割合の引き上げなど、国保財政基盤の拡充・強化を図り、国の責任と負担において実効ある措置を講じること、新制度への移行に際しては十分な準備期間を設けるとともに、被保険者への広報や自治体への情

報提供を図り、またシステム改修経費等について、必要な財源・財政措置を講じることというものが、全国市長会で決議をしたもので要望に上げたものでございます。これに際しまして、全国知事会は、社会保障税一体計画素案における国保制度の見直しについてということで、また意見を取りまとめられておまして、この中では、都道府県としては、国保の構造的な問題の抜本的な解決が図られ、持続可能な制度が構築されるならば、積極的に責任を担う覚悟である旨、繰り返し述べてきたところであり、国においては、国の定率負担の引き上げによる公費負担の拡大等、一層の財政責任を果たすとともに地域の実情に応じた、国保の運営のあり方など引き続き、構造的な問題の抜本的な解決に向けた検討を行うこと。このようなことをごさしまして、市町村は、都道府県が保険者になってほしいということを言っていますけれども、都道府県としては、それはまだ、時期尚早であるというようなことを言っている、相反することをごさしますので、現在のような状況になっているということをごさいます。

委員 前川原 正人 君

先ほど課長の口述で、国保の場合31.2%が高齢者の方たちが占めているということなのですが、これは全国的な平均値であると思うのですね。霧島市の現状を見たときに、後期高齢者以外の部分を取り除かなければいけないわけですけど。どういう構成割合になっているかお示しいただけますか。

保険年金課長 小野 博生 君

同じく平成22年度で申し上げます。全体の被保険者数が、年度末ですか、3万918人でございます。うち65歳から74歳が9,947名、率で申しますと34.41%でございます。

委員 有村 隆志 君

セーフティーネットということで、今、若者の就労がなかなかできない状況で、就労の形が変わってきていますので、若い人が最近この傾向として、国保への加入者は増えてきているのではないかと、そこら辺はどうですか。

保険年金課長 小野 博生 君

どちらかと言うと、若い人が加入をするのではなくて、やはり退職をされて、その後ここに新たに加入される方の方が増えているのかなと、つまり高齢者の割合が増えてきているのかなという感覚を持っているところです。

委員長 松元 深 君

ないようですので、国民健康保険制度の改革についてに対する質疑を終わります。ここでしばらく休憩いたします。

「休憩 午前12時10分」

「再開 午後12時58分」

委員長 松元 深 君

休憩前に引き続き会議を開きます。次に養豚場の汚水垂れ流しについて、執行部よりこれまでの経緯と説明をお願いしたいと思います。

農林水産部長 中村 功 君

農林水産部より御説明いたします。私の後に農政畜産課長がお配りした資料に基づいて、御説明いたしますけれども、この養豚場から排出される汚水につきましては、これまで苦情が寄せられまして、県と市からそれぞれ事業主に指導をしてきております。そして23年3月には合併浄化槽設置をされて

おりますが、23年24年度も引き続き住民からの苦情を受けている状況であります。

農政畜産課長 緒方 祐二 君

今回の渡辺パークシャーの件につきましては、現地調査を行った際の状況ということで最初説明したいと思います。株式会社渡辺パークシャー牧場は記録によると昭和50年に開場されたという記憶がございます。開場当時には、糞はかきとり式で、尿処理施設も同時に建設され運営されてきたもので、平成24年1月1日現在の飼養頭数は母豚25頭、種有豚3頭、育成豚75頭、子豚100頭の計200頭でございます。豚舎は昭和50年に出来たということで、築37年ほど経っており施設はかなり老朽化しています。現在常駐の職員は1名で地元の方が働いているということです。建設当時、用水路の水利権も取得し、現在も牧場で農業用水を利用されているようでございます。牧場の位置は、旧牧園町と旧霧島町の境にあり、牧場は旧霧島町側で、排水については市道側溝を通じ、旧牧園町側の河川へ流れている状況です。池田牧場のちょっと上の方から、二、三百メートル右手に入った所だということで、考えていただければいいと思います。ちょうど先ほども申し上げましたとおり、牧園と霧島の境ということで、出来た場所は霧島にありまして、排水については牧園側に流れるというようなことで、非常に複雑な経緯があって、合併以前にもいろいろな問題が起きているようでございます。経過と背景についてでございますが、施設の老朽化等により、たびたび住民からの苦情が寄せられ、平成18年7月12日に県の環境保全指導が牧場で行われています。これに参加された所は始良保健所、始良家畜保健衛生所、市では農林水産部の農政畜産課、生活環境部の環境衛生課、牧園総合支所の環境・畜産担当、霧島総合支所の環境・畜産担当、が同行いたしております。それから平成18年7月21日に地元説明会ということで、住民の方14名が集まりまして、霧島市環境衛生部が説明をいたしております。平成19年1月24日に住民説明会で出席者が付近の住民27名で、担当課といたしましては、始良家畜保健衛生所が開催しております。場所は持松地区自治公民館で開催されたと聞いております。内容といたしましては、これまでの経緯、環境保全指導についてプロジェクターを使って説明がありまして、大きな内容といたしましては、平成18年7月12日環境保全指導時の問題点といたしまして、3つの点が指摘されております。1は30年前に設置した浄化槽が機能していると思って使用していたが、希釈槽が汚れているため定期的に清掃を行っていた。希釈槽とは溶液を更に溶媒を加えて薄めること。その流れてきた排水を薄める装置ということでございます。2が浄化槽の清掃による汚水流出を問題視していなかった。3が浄化処理施設等の改善に消極的だった。それから住民からの質疑ということで、用水の問題・放牧場の排水問題等指摘を受けているようでございます。その後平成20年9月12日汚水処理状況等報告会が開催されまして、持松3地区の住民と水利組合の方と行政側といたしましては、始良家畜保健衛生所が主催されているようでございます。内容につきましては、汚水処理施設等の改善及び指導事項について、2水質検査の結果について、3その他とこのような説明があったようでございます。全体指導の回数といたしまして、平成18年、19年につきましては、市の方で一応回数を把握しているところでございますけれど、やはり担当部署が始良家畜保健衛生所ということで、平成20年度が11回、21年度が12回、22年度が7回、23年度10回につきましては、統一したところが日誌を書いた方がいいだろうということで、この4年分については家畜保健所の日誌で報告を全部来ていただいているという形でございます。24年度からは家畜保健所から始良・伊佐地域振興局が対応するというので、確認を取りましたところが始良・伊佐地域振興局に書類等今は移っているということである。住民からの通報による調査ということで、ちよくちよく臭いが臭いとか通報があるものですか

ら、23年度には3回、24年度には3回、私ども市の職員や総合支所の職員が出向いて調査をした実績があります。個別調査については水質検査用採水ということで、平成19年度から平成20年8月まで毎月一回総合支所の方で水質検査を行っています。指導により向上した点ということで、(1)は排水処理施設の改善、(2)には汚水処理施設の自動運転、3点目には汚水処理施設の運転管理技術、4点目には放流水は基準値内で推移ということで、先ほど申し上げました定期的な水質検査というのは19年度から20年度の8月まで行っているということでございます。4番目にはパドック豚舎の改善ということで、豚舎とパドック側の汚水分離の工事を19年8月30日にされているようでございます。漏水対策といたしましては、1点目には原水槽をモルタル塗布、2点目には沈殿槽のモルタル塗布、3点目には放流口の変更ということであります。抜本的対策といたしまして、浄化槽について始良家畜保健衛生所の指導により、平成23年3月に人家用15人槽の合併浄化槽を設置しているということでございます。このような経緯がございまして、今後の方向性につきましては、1点目には汚水処理施設の作動確認指導、2点目には余剰汚泥の定期的な汲み取り、3点目には放牧場の糞の清掃(かきとりの徹底指導)ということを今後していきたいということでございます。最後になりましたけれど、畜舎清掃時に排水管のトラブル等が発生する時があるので、施設管理を十分行うよう始良・伊佐地域振興局と連絡を密に行い、連携しながら経営者に対し牧場調査及び指導を行ってまいりますということで、責任逃れではないですが、昨年までは家畜保健所が汚水等を担当して、通報があれば一緒に行くと、今年度からは先ほど話がありましたが、始良・伊佐地域振興局が担当になりまして、連絡がありましたらすぐ連絡を取りまして、指導をするという体制をとっているのが、現状でございます。

委員 前川原 正人 君

二、三お聞きをしたいのが、本来であれば、家畜排せつ物処理法に基づく浄化槽を設置するという位置付けになると思うのですが、昨年3月に人家用の15人槽の合併浄化槽を設置して対応しているということなのですが、排せつ物処理法でいけば、やはり家畜ふん尿用の浄化槽ということになると思うのですが、なぜこういう形になってきたのかお示しいただけますか。

農林水産部長 中村 功 君

この養豚場につきまして、日量の排水量の関係から水量が、例えば水質汚濁防止法にかかげる水量以下ということで、その法にも規制されない事業所であるということと、先ほど議員がおっしゃった法律も当然守らなければならない法律ではあるのですけれど、そもそもこの方にのっとって規制が出来る事業所ではないということで、それにはまらなければどんな監督をしていくかということになると、県が作っております小規模事業場等排水対策指導指針というのを県が作られておりまして、これに基づいて県も指導をして、市町村もこれに基づいて一緒に県と行動をとっていくというような要指針がありますので、これに基づいて行っているという現状であります。

委員 前川原 正人 君

一番良いのは苦情が出なくて、ちゃんと基準値内で処理が出来てというのが一番ベストな方法なのでしょうけれども、平成18年から23年で全体では84回の行政指導ということなのですが、これまでの指導の中で、個別調査として水質検査の採水をして、それがどういう状況なのかということでは、結論としては基準値内で推移をしているということなのですが、なかなかその辺難しいと思うのですね。雨がどしゃぶりで降ればどうしても、飽和状態になれば、そのまま放流をされていくというものもあるので、後は業者のマナー・ルールを守っていただくというにしかならないわ

けですけれど、法的部分とあくまでも社会通念上守っていただかなければならないルールというのは、なかなかその辺難しいところがありますけれど、その辺についての指導と言うか、業者さんとはどのような協議を行っていらっしゃるのでしょうか。

農政畜産課長 緒方 祐二 君

私どもも先程話がありました様に、84回という大きな労力をしております。出来たらすぐ対応していただければいいわけですが、量った状態では、あまり違法なことではないと、たまに流れが悪いという指摘を受けて、走って行った時はそこまでないという状況があるようでございます。そのようなことで、ちよくちよく苦情が来るたびに走ってはいくわけですが、本人さんも、もう逆に慣れてしまって応えないということで、私どもだけでなく、県も行き、色々なところに行って、すでに80何回行っている状況があるのですけれど、ちよくちよく言われたことについて改善はしているというのは、その都度見えるようでございます。なかなか抜本的な改造まではいっていないというのが現状でございます。そのような状況でルールの範囲内であれば、守っていらっしゃるし、マナーの範囲では少しという感じがあるようでございます。そのようなことで、苦情があればその都度行って指導して、当然ひどいようであれば今度振興局になりましたので、昨年までは家畜保健所でしたので、家畜を守る立場でしたけれども、4月からは振興局になりましたので、若干言い方も少し厳しくできるのかなと思っていますので、それを期待しているのが現状です。

委員 前川原 正人 君

先ほど部長の方から、事業所の大小に応じて家畜排せつ物処理法に適應しないというよりも、それに満たない、法律は守らないといけないと言うのは大前提なのでしょうけれど、それに満たないということで、合併処理浄化槽の設置をしたということなのですが、これがずっと長く続くようであれば、法的な措置というのも振興局の方に移管をされてからも、そういう法的な処罰というのですかね、そういうのも一つの方法論としてはあると思うのですが、その辺も適應が出来る事例なのでしょうか。

農政畜産課長 緒方 祐二 君

県が出しております家畜環境保全指導の手引きの中でも、当然ひどいようであれば、勧告が出来る様になっておりますので、当然私どもは苦情なり、問題があった時には県の方をお願いして行っていただきますので、あまり度を過ぎたひどいことがあるようであれば、こういう勧告を県のほうが指導することになるのではないかと考えております。

委員 前川原 正人 君

なかなか難しい部分だと思うのですよね、これが解決策だというのが、事業所としては存続をしたいただろうし、ひとつの事業所ということで、なかなか難しい部分があると思うのですけれど、あまり踏み込んでいくと産業教育委員会の所管になっていくのですよね、だから本来なら環境福祉委員会の議論をしなければいけないわけですが、平野部長にお聞きしたいのは、環境基準以下ということですか、今回のこの事例については、基準内だということでしたか、結論として言えないのでしょうかね、もっとこういう方法があるとか、こういう御協力を願いたいとか、そういう形での市としての環境対策という点から見たときに、どうなのかなという気がするのですが、その辺についての考え方は、なかなか難しい部分があると思うのですが、その辺はどの様にお考えなのかお聞きをしておきたいと思えます。

生活環境部長 平野 貴志 君

環境サイドが関わってまいりますのは、水質汚濁防止法の関係の関わりになってまいりますので、それでまいりますと、この事業所は特定施設の届出でございますけれども排出量が少ないので、そういうものについては私どもの方から適正な排水をしていただくようお願いの文書を出したり、現地で指導したりとかいうようなことしか出来ない。後は先ほどありましたように、畜産サイドの方の法律等も新たに改正出来ておりますので、家畜排せつ物の管理及び適正及び利用の促進に関する法律、こういう基準はクリアされているということであれば、環境の面からの水質汚濁防止法関連のところからの、指導といいますか、そういうものでしかないのではないかと。あと考えられるのが、仮に家畜の糞尿等を不法投棄をされているとなりますと、排出法関係がでてまいります、そういった実態につきましては、把握しておりませんので、現段階では水質汚濁防止法の分だけを、そういった状況があったときにはお願いをしている状況であります。

委員 今吉 歳晴 君

現行法にのっとって指導されているわけですから、違反があれば当然その中で指導されていくのでしょうけど、それがなければ取締は行政として動きようがないのではないと思うのです。まして議会にということですが、議会としても動けるような状態ではありませんし、現行法の中でぴしゃっと指導していけば、私はそれ以上の踏み込んだことはできないのではないかと思います。

委員 前島 広紀 君

昨日委員長と現場を見てきたところなのですが、排水を牧園側ではなくて、豚舎があるところは霧島なので、霧島の方に流してほしいという要望があったのではないかと思います。そういうことは聞いていないでしょうか。

霧島総合支所産業振興課長 寺田 浩二 君

牧園の住民の方、牧園の方で水田を耕作されている方から、霧島総合支所の方で何回か苦情を受けたのですが、その時に議員がおっしゃるような意見、霧島の豚舎から出た排水なので、霧島の方に流してほしい、近くに用水路があるので、この用水路の方に落としてほしいというような意見はお聞きしたことがございます。

委員 田代 昇子 君

素朴な意見でございますけれども、200頭いる中で、15人槽の合併浄化槽で十分なのか、そこら辺の捉え方、どのように思っているのかお聞かせ願いたいと思います。

農林水産部長 中村 功 君

養豚場の排水のルートというか、流れの中で現水槽があったり、ブロー槽があったり、色々な施設があるわけなのですが、その一番末端の所に15人槽の合併浄化槽が設置されておまして、そこから排水をされるというルートになっております。現在23年3月に設置をされておりますので、この機械で動いているのかなという感じはしている。

委員 田代 昇子 君

なんとかそれで全部と言う御理解だと思っておりますけれども、検査をする時期、例えば雨の多い時期、乾燥する時期そういうことで、多少検査の結果が違ってくのかなと私自身は思っているのですが、そこら辺はどの様に捉えていらっしゃるのですか。

生活環境部長 平野 貴志 君

事業所の水質検査を調査に出しておりますけれども、例年ですと9月に1回、11月に1回これは希釈後

と希釈前ということで、水質調査を行いまして、その分析に基づいて基準をオーバーしているようなものがあると、事業所に対して文書でこういうことで基準をオーバーしておりますので、改善して下さいというお願いの文書を出しております。

委員 前島 広紀 君

今の田代議員の意見と関連してなのですが、この豚の数というのはもっと多いと思うのですよ。白豚は1回で一二、三頭子供を産みます。年に2.3回転しますので、その間子豚2か月養いますから、この豚の数というのはもっと多いと思います。

農政畜産課長 緒方 祐二 君

この頭数につきましては1月1日の渡辺パークシャーからの報告と言うことでございますので、確かに出荷をしたり、色々ありますので1月1日の現時点ではこういう数字であったということで把握しているところでございます。

委員 田代 昇子 君

この浄化槽の検査というのは民間の検査と一緒にのかどうか確認させていただきたいと思います。

農政畜産課長 緒方 祐二 君

人の浄化槽につきましては、その都度検査をしているところでございますけれど、豚の浄化槽につきましては検査はしておりません。あくまでも流れて最終的にそこから流れ出る廃水の基準の検査をしているところでございます。

委員 田代 昇子 君

色々問題のある箇所でございますので、ぜひ問題があるなら、そういうところからまず検査をしていただくと、本当の結果が出てくるのかなという気がしてなりません、いかがでしょうか。

農政畜産課長 緒方 祐二 君

人の場合は法律上検査ということが出ておりますけれど、畜舎の浄化槽につきましては聞いたことがございません。そのようなことを踏まえまして、当然先ほども申しあげました県の方と調整をしながらできる範囲内では、調査を今後もさせていただきたい。

委員 新橋 実 君

先ほど指導により向上した点ということで、定期的な水質検査を実施されているということですが、この定期的な水質検査はどこが実施されているのか。

生活環境部長 平野 貴志 君

民間の専門機関に委託をしております。

委員 新橋 実 君

それは定期的ということですが、1か月に1回とか、どういう形ですか。

生活環境部長 平野 貴志 君

先ほども御答弁申し上げましたけれど、例年ですと9月頃に1回、11月頃に1回年2回行っております。

委員 新橋 実 君

それで異常はないということですよ。

生活環境部長 平野 貴志 君

水質調査をしまして、その排水に異常があった場合、異常があった場合と言うのは基準を超えてい

た場合については事業者に対しまして、文書でこういう項目が基準を超えていますので、改善をお願いしますという文書をお出ししている。今までも数回そういうことがございました。

委員 新橋 実 君

文書を出した後の確認というのは、どうなっているのですか。

生活環境部長 平野 貴志 君

先ほど申しましたように、私どもが取り組んでおりますのは水質汚濁防止法に基づくものでございますけれど、この事業所は排水量が、その基準に満たっておりませんので、県が定めております県小規模事業場等排水対策指導指針に基づくもので、指導を行っておりますので、これに基づくものとして任意で私どもが水質の調査をしている。それに基づいて基準を超えた場合については、改善をしていただきたいというお願いの文書でございますので、そういう法的なもので、抵触しているものではないので、そこまでしか出来ないということでございます。

委員 新橋 実 君

その後それがどうであろうとも、市としては関係ないというか、お願いはするけれど、後は本人の努力義務だということで、市としては何も言えないということですね。

生活環境部長 平野 貴志 君

先ほども申しましたように、水質汚濁防止法に基づく何らかの基準値をクリアしていただきたいという面からはそういうことであります。しかしまた別途の面がございますけれど、そういったところにつきましても、私どもとしては確認をしておりますので、現状ではそういうことはないということでございます。

委員 新橋 実 君

先ほど前島議員が言いましたけれど、霧島側に流してくれと言うことで、霧島の方の用水へという話があったということですが、霧島の方の水利組合との話し合いはされたのかどうか。

霧島総合支所産業振興課長 宮田 昌男 君

市の方から水利組合へ、そのような話があったという事はいたしておりません。これについては水利組合というのがございますので、水利組合と事業者が話し合いをされて、もし合意が出来るのであれば、そのような形も取れるのではないかと思いますけれど、この部分については、市として立ち入ることが出来ない部分ではないかということで話はしていないところでございます。

委員 新橋 実 君

事業者と水利組合が話をしたということもないのですか。

霧島総合支所産業振興課長 宮田 昌男 君

現在のところそのような話は聞いてはおりません。

— 委員長交代の声あり —

委員 松元 深 君

私が牧園に行った時の話でした、10年以來ずっと話が続いているということを知っているのですが、今流しているところが普段は全然水が流れていない時期であって、作付けの時には牧園側に水路を使って流れて行く。牧園の水利組合の方からそういう話があったの今のこの話になっているわけですが、当然市の方も今まで関わった経過がありますので、ぜひ水利組合への話し合いを持たれるように出来ないのかお伺いします。

霧島総合支所産業振興課長 宮田 昌男 君

先ほども申し上げましたが、やはり水利組合という組合がございまして、そこでは一定の基準、取り扱い方針とか、例えば家庭用の合併浄化槽の排水を水路に放流してもいいというような基準、いろんな基準があると思うのですが、そういう基準に照らし合わせて、それは水利組合が判断されることであろうと考えております。

委員 松元 深 君

養豚場が平日は流さないで、日曜日行政が休みの時に流していると思うのだがと言われるが、その辺の確認は課長が来てされたということを知ったのですが、されているのかももう一回伺います。

霧島総合支所産業振興課長 寺田 浩二 君

渡辺パークシャーの養豚場の近くに住んでおりまして、住民の方が休みの日にこの事業所から汚水が流れ出ているという様なことで、直接私の方に連絡をいただきまして、確か今年の7月半ばだったと思うのですが、確かに休みの日でした。土曜日だったと思うのですが、すぐ現地を確認して、確かに汚水が側溝の方に流れているようなところも確認できましたので、事業所の方に出向きまして、ちょうど社長さんもおられましたので、そこについて事情を聞いた経緯がございまして。その時の話ではちょうど豚舎の清掃作業をされていて、その清掃の排水が浄化槽に入るべきなのですが、何かパイプが外れているという話をされて、たまたま直接漏れ出してしまったという説明をされました。そのことについて、私としては浄化槽の基準とか専門的な知識がないので、問題があるのではないですかということで、すぐパイプの修理をするなりして、正常な方法で管理をしていただきたいという申し入れをした経緯はございまして。

委員 松元 深 君

水利組合の件、市からどうのこうのというのは難しいところなのですが、今の状況を十分踏まえながら、今の側溝は、あまりよろしい状態ではないと昨日確認をしながらそう思ったところなのですが、ひんぱんに指導しながら、老朽化して建物も養豚場自体も好ましくないのかなと感じたので、今後も指導していかれて、どこかで解決する日を目指していただきたいと思うのですが、今後どのような方策を持っていらっしゃるのか。これは自分で見ていないので言えないのですが、ほかの汚物の処理に対しても苦情を持っていらっしゃると思いますので、そこら辺も確認をしながら指導して行ってほしいと思うのですが、いかがでしょうか。

農林水産部長 中村 功 君

今のことにつきましては、これだけ色々苦情を受けておりますので、総合支所を含めて定期的なその見回りといいますか、状況確認することに努めたいと思います。そして苦情等が住民からありましたら、これまで同様、県・市職員で訪問をして指導・お願いをしていきたいと思っております。それと先ほど私が回答した中で、適当でない言葉があったのですが、合併浄化槽で処理がされているかという御質問に対しまして、適当でない言葉をつかったものですから、この浄化槽に入ってくる排水につきましては、この合併浄化槽で処理がされているものというふうに考えているところであります。

—— 委員長交代の声あり ——

委員長 松元 深 君

これで養豚場関係についての質疑を終わります。ここでしばらく休憩します。

「休憩 午後1時40分」

「再開 午後1時47分」

委員長 松元 深 君

休憩前に引き続き会議を開きます。議会報告会の検討事項等話をしてきましたが、これから自由討議に入りたいと思いますが、意見はございませんでしょうか。まずいきいきチケットからいきましょう。

委員 有村 隆志 君

いきいきチケットのところでございますけども、いろいろな要望があるということで、部長の話の中で、今後もいろいろ検討してまいるということとされるということでしたので、それにまた検討していただくということで、あれもこれもということとは出来ないのでは、また検討していただくということで、私はこれでいいと思います。

委員 前川原 正人 君

口述の中でですね、いきいきチケットにパークゴルフ場の利用権も盛り込んでほしいというのは、今まで議会報告会でも出ましたし、先日も前の副議長でございました川畑さんとも話をしたのですが、やはり特化したやり方が良くないという部分があるのです。しかし、やはり、先ほど口述の中でもありましたけれども政策体系や自主財源の確保にも影響してくるのかと云ったら、実際計算もされていない状況ですので、やはり今後はですね、これは検討課題にはしなきゃいかんでしょうけど、すぐということではないでしょうけど、自主財源を理由に言うのであれば、それなりのシミュレーションをやって、70歳以上75歳以上の人たちが使った場合、だいたい、いくらぐらいの財源確保が必要かぐらいはですね、行政としてやはり責任ある説明が必要だと言えるとと思います。

委員 池田 守 君

高齢者の健康増進という意味で、運動も大変大事だと思います。このいきいきチケットも先程の説明の中で、はり灸受診券の中に、来年度からちゃんと明記するということでしたけれど、あんまマッサージも入るということですから、そういった利用範囲を広げるという意味で、その総体枠は変えないで、利用者が使いたい方向で使うということであれば、対照を広げても財政的な負担にもならないし、あとはこの受給券を受けた人の意思によって使えばいいわけですから、ぜひこれ検討してもらってもいいと思います。有料施設というのもそんなに無いと思います。パークゴルフにしても、例えば他の体育施設を使う場合に有料だったら、その券を一部使えるよというようなことでは全然問題ないと思いますので、検討してほしいと思います。

委員 新橋 実 君

私も池田委員と同じ意見なのですが、22年度、23年度先ほど言われました、配付率が50%を下回るような中で、利用率というのは、その60%とかですね、はり灸券等においては15%、20%ということでした。なかなか使う方使わない方色々いらっしゃると思いますけれども、せっかくはり灸、あんまマッサージ、温泉バス利用券とこういうふうな形であるわけですから、ほとんど使っていない方も多いわけですので、もうちょっと使い方を広げていただいて、なんでも健康のためには使えると言う形にいただければ、利用者も増えてくると思いますので、そのような形でできればと思います。

委員長 松元 深 君

それでは次の医療センター受付時間等についての自由討議に入りたいと思います。

委員 新橋 実 君

先ほど執行部の説明もありました。医師会医療センターにつきましては、市立病院の脳外科ということで、やはり2次医療になっているということです。広報等が足りないのかなと思います。市内には6つぐらいの脳外科の病院もあるということも示されましたで、やはりそういったところで、1次で受診をしていただいて、そこでどうしても対応できないというところで、市立病院の脳外科の方へ行っていただくという広報活動をしっかりしていただければ、外来診療もだいぶ減ってくるのではないかと思いますので、そういった指導をお願いしたいと思います。審査で明らかになったのは県が指定をして、2次医療あわよくば3次医療までなのでしょうけど、早急にやるべきことは霧島市立の病院という位置付けですので、紹介病院という域を出る事はなかなか難しいと思いますが、医師不足の確保と地域医療に市が責任をもつという点では、まだまだ大いに充実させていく。今途上段階ではありますけれど、今後の大きい課題として取り組んでいただきたい。

委員長 松元 深 君

養豚場の汚染等については何もございませんか。先ほど言いましたように引き続き苦情等があったら指導しながら続けていくということで、まとめたいと思います。広報広聴委員会にはそのようなふうで、また私も広報広聴委員ですので伝えて、まとめていきたいと思っています。ここでしばらく休憩します。

「休憩 午後1時54分」

「再開 午後1時55分」

委員長 松元 深 君

休憩前に引き続き会議を開きます。平野生活環境部長より発言の申し出がありましたので、許可します。

生活環境部長 平野 貴志 君

合併処理浄化槽の管理の関係の補助率ですね、管理の関係の御質疑の中に財源措置はどういうふうになっているのかということがございましたけれど、霧島市が負担をしております負担額、これは基準の事業費から国の3分の1の交付金分を引いたものに県が実質的に負担をしております負担額、先ほど申しましたように市が、その県が不足する分を上乗せした形で負担をしておりますが、その分を含めた形の霧島市負担分を特別交付税で、これもまた財政力指数によって異なりますけれども、その数値に計算していきますと0.9掛けた形で、特別交付税に算入されたかたちになっております。市が独自に上乗せ補助をしております。

委員長 松元 深 君

次に県・国への要望について「地域医療を担う医師の育成や派遣、ICTを活用した遠隔医療その他医療を安定的に供給できる体制の確保等に向けた広域連携について」と「霧島市への救命救急センター設置について」何か御意見はございませんでしょうか。お諮りします。救急救命センター設置に関する要望書ということで、一応素案が作っているのですが、この辺も含めて、今回要望した方がいいのかどうか。自由討議の中で出していただければと思います。私としては1回の最初の出だしが、どっかですか今回でなくていいのですが、必要なかなと考えてこのような、救急救命センター設置についてを話題にしたところでございます。

委員 前川原 正人 君

確かに救急救命センターを設置しなければならないというのは、課題ではあるが、現実を見たとき

に、すぐ出来るのかというとなかなか難しい部分があると思う。実際問題として霧島市立の病院というのは医師会医療センターの方にも指定管理という形をとっている部分もあると思うのです。ですから本来であれば、今、郡の医師会長をされている八木先生とかそういうところからも事情徴収を進めていった方がいいのかなという気がします。実際市だけの問題で解決しない部分もあるので、まだ要望書を出す事について反対ではないのですけれど、実際現実的な部分で見たときに、医師会医療センターの院長先生にも話をお聴きするという機会があってもいいのかなという気がしますよね。

委員 新橋 実 君

先ほど今回に鹿児島県に一か所救命救急センターがあるということで、今回大島の方にも建てられるということで、建物の工事金額が約17億円ということも示されました。私たち霧島市も県央に位置しているわけですので、一般質問等でもやはり救命救急というのは非常に大きな問題だということで、消防の方も大分苦労しているような状況もあります。ここすぐ出来るということではないわけですが、私たちがこういう形で1回声を出してあげることで、色んな形で他の所ともタイアップ出来るし、市長会や議長会、色んな形があります、そういった所にも声が出せていくと思いますので、出来たら1回こういう形で出したらどうかと考えております。

委員 今吉 歳晴 君

私も県に要望書を出すことには反対ではないのですが、まずは医療機関としての充実、そのことには十分配慮しながらやっていかなくては、建物、機材、器具、医療器具、その辺の充実もですし、医師の確保、診療科目についても、例えば小児科、この辺についての充実もでしょうし、やはり県の方に3次医療とすることについては霧島市だけで出来ることではありませんし、医師会がどれほどの決意を持っておられるかの確認は必要でしょうし、大隅、始良市、伊佐近辺の市長、住民を巻き込んだ中で、このことは取り組んでいかなければならないと思う。その辺の土壌作りが一番大事なことはないか、そのためには市長が、このことにしっかり取り組むことが一番ではないかと思う。そうすることによって色々まずは市長のところ審議会なり作ってもらって、そのことに皆で取り組んでいくような姿勢をつくって、それから県の保健医療計画に載せられるような体制を、体制の充実を目指すべきではないかと考えているところです。

委員 新橋 実 君

なぜ医師が霧島市に来ないかというところ、こういう施設を造ると言うのが示されていないからだと思う。救命救急をやろうというところは、海老原病院などもそうでしたけれど、ケガをした方や命の危険がある方を治さなくてはいけないのだという気持ちを持っている方が非常に多いわけです。そういった施設を造ろうという気構えがある人の所には、医師もどんどん集まってくると思う。そういったことも含めて、出すことも大事ですけど、市長やらそういったところにもしっかり訴えていければと思います。

委員 池田 守 君

非常に悩ましい気持ちなのだが、実際救命救急センターというのは、この地域に必要なだと思うのですよね。それを現実問題考えた時に非常に難しい問題もある、これを出してしまっただけで他の方々に迷惑をかけるのもあるのかなと思ったり、でもこれを出さないことには、5年後であろうと10年後であろうと、全然先に進まない、そういった意味ではやはり声をあげるということも必要なのかなと思う。

委員長 松元 深 君

色々意見を出していただいています。今出す、出さないというより、私は早く出した方がいいのかなという気もしていましたが、色々な垣根をこえながら、ぜひこの常任委員会があと1年続きますので、一生懸命勉強しながら、10年後であっても実現できるような要望をすることが一番大事なのかなと、足固めもしながら、先ほども言われた、医師会や他の隣接市町なんかとも話し合いが出来たら、来年の今頃でもいいし、6月であってもいいかなと。ぜひこの委員会で今からの大事な議題として、毎回の時にでも広げながら、今回でなくても次でもいいのかなと思っていますところでもあります。

委員 今吉 歳晴 君

医師会病院の患者も相当増えているということですが、ただ混同してならないのは、一次医療、二次医療、その辺のところをしっかりと市民に周知徹底しないと、一次医療で済む患者が医師会病院に行く、救急にしてもいろんな問題があるわけですから、その辺のところはしっかりと指導し、議会もですけど、インターネットや文書を使ったりして、コンビニ医療ではないわけですから、市民にも注意喚起を促すようなことも必要でないかと感じたところでした。そのことが返って医者への激務を減らすことになるわけですから、我々も十分気を付けていかなければならないことだと思いました。

委員 田代 昇子 君

今、今吉議員、松元議員がおっしゃったように、自分達がやるという目標を決めながら、医師会と交流し、色々する中で、結論を出していけばいいかなと感じました。

委員 新橋 実 君

「地域医療を担う医師の育成や派遣、ICTを活用した遠隔医療その他医療を安定的に供給できる体制の確保等に向けた広域連携について」ということで、話があったわけですが、霧島市と霧島市の医師会と瀬戸内町が通信を使って病院と連携を諮っているということでしたが、病院の先生にはそんなに負担はかかっていないという話でしたが、とにかく医師会の充実ということで、そちらの方からぜひとも進めていただきたいなと感じました。

委員 松元 深 君

もう一度伺いますが、要望書についてはいかがしたらよいでしょうか。

委員 新橋 実 君

要望書については、今後私たちの委員会の中で勉強しながら医師会や市長を呼んだりして、しっかり協議をしながら勉強して、来年の6月9月議会には要望書としてあげられるような形にできればと思います。

委員 松元 深 君

そういうまとめ方をしていきたいと思います。次に合併浄化槽の管理料と補助率の一律化についての御意見はございませんでしょうか。

委員 前川原 正人 君

管理料と補助率については分けて考えなければいけない。補助率の方は先ほどの審査の中でもあったのですが、交付税措置が市の負担分についてあるということなのですが、本来財政力によって補助率を削減するというのは、あまり良い話ではない。本来は合併処理浄化槽の国県市町村補助というのは、ちゃんと3分の1ずつということで規定があるわけですので、これは当然県の方にも財政力指数に関係なく公平に補助率というのは交付すべきであろうということを強く申し上げておきたいと思っています。

委員 松元 深 君

健康保険税の抜本的改革についてごさいませんか。

委員 前川原 正人 君

国民健康保険制度の抜本改革ということで、実際この財政措置の部分については都道府県単位をとことなのですが、実際法律としては通過しておりまして、2015年、来年度からこれは実施されることになっているのですよ。今の段階で、ですからどういうふうになるかというのはまだ情報も、行政側も分からない部分もあると思うのですが、本来であれば、財政出動というのは当然ありえるわけですので、やはりそのことによって財政出動が市町村にもかかってきます。その財源を確保できなければ、加入者への負担強化という形で表れてきますので、早急に都道府県への単位化することの情報収集を早くやっていただいて、議会にも報告を求めたいと思います。まだ実際行政側もどういう内容なのか、どういうふうになるのかというのは漠然としか分かっておりませんので、そこはしっかりと正確な情報を議会の方にも、報告を求めていただきたいと思います。

委員 松元 深 君

ほかにごさいませんか。それでは県・国への要望は、今日ありました「地域医療を担う医師の育成の確保」と「合併浄化槽の管理料と補助率の一律化について」と「国民健康保険制度の抜本改革」ということでまとめながら、県議会議員への意見交換会については、そのような要望をしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

—異議なしの声あり—

委員 松元 深 君

委員長報告についてはどのようにしますか。

委員 池田 守 君

今回色々審査をしましたが、まだ核とした決定的なものは今からも、議会報告会の検討事項については報告の必要がないと思いますけれど、その他のことについても検討する内容があるようですから、今回委員長報告は無くても良いと思います。

—異議なしの声あり—

委員 松元 深 君

それでは今回委員長報告はしなくて良いということでもよろしいでしょうか。それではそのようにいたします。閉会中の所管事務調査については、項目を「生活環境行政について」及び「保健福祉行政について」提出したいのですが、何か意見があればお伺いいたします。

委員 池田 守 君

ここ1か月の間にまったく正反対の意見をもらったのですが、介護付きの老人ホームについて、ある人が、不動産の業者の方だったのですが、そういうのを設置したいのですが、市がなかなか動いてくれないと、だから議会でも進めてくれないかという意見と、今度は設置業者の方からこれ以上増えると私たちの運営がやっていけない。入所者も減っていくので、これくらいにして下さいということで、2つの意見をもらった現実はどうなのか。私自身としては調査した。

委員 新橋 実 君

これは補助金の関係で駆け込みで、結構造られていると思うのですが、今から造られているということは、まだ補助金の枠があったということになるのですか。確かに池田議員が言われるように、多

くの介護施設が出来ているようですので、それについて適正になっているのか、そういったことも含めて勉強するのは良いと思います。

委員 池田 守 君

最近の施設の中には医療機関が造るというのがあって、医療機関に造ってもらうと患者さんがそのまま入って、悪くなったら医療機関へという、行き来で結局医療機関でない所が打撃を受けているという話を聞いたものですから、その辺の現状はどうなっているのか。

委員 田代 昇子 君

現実に前島さんがやっているのです、よく分かると思いますが、私も色々なところで相談を受けて、関わりを持っているのですが、施設に入ると、やっぱり高齢者だから、半分病人ということで、その上で考えた時に、病気をして「やっぱり病院の方がいいね」ということで、転機される場合が多くて、だから民間のところはあちこち空いているみたいですよ。そういうのが現状のようでございます。そこらへんも勉強しながらやってみるのもいいのかなと思っております。

委員 松元 深 君

今、池田委員が出されたことも含めて閉会中に、我々委員会の今後の課題でありましよう救急救命センターについても同じ日に出来たら、繰り返して所管事務調査を続けていきたいと思っておりますので、よろしく協力お願いしたいと思います。

—「日程的にはいつするか」との声あり—

皆さんの都合も聴きながらやりたいと思います。

以上で、本日の日程は全て終了しました。したがって、環境福祉常任委員会を閉会します。

「閉会 午後2時15分」

以上、本委員会の概要と相違ないと認め、ここに署名する。

委員 長 松 元 深