

平成21年9月7日(月曜日)第3回定例会

出席議員(17名)

1番	高橋勝文	議員	2番	沖津一博	議員
3番	石山忠	議員	4番	辻登代子	議員
5番	工藤吉雄	議員	6番	杉沼孝司	議員
7番	國井輝明	議員	8番	木村寿太郎	議員
9番	鴨田俊廣	議員	10番	佐藤毅	議員
12番	石川忠義	議員	13番	新宮征一	議員
14番	伊藤忠男	議員	15番	佐藤暘子	議員
16番	川越孝男	議員	17番	那須稔	議員
18番	鈴木賢也	議員			

欠席議員(1名)

11番	松田孝	議員
-----	-----	----

説明のため出席した者の職氏名

佐藤洋樹	市長	那須義行	副市長
渡邊満夫	教育委員長	片桐久之	選挙管理委員会委員長
芳賀靖夫	農業委員会会長	今野要一	総務課長
菅野英行	総合政策課長	丹野敏晴	総合政策課長
奥山健一	総合政策課行財 政改革推進室長	大沼伸一	総合政策課企業 立地推進室長
熊谷英昭	税務課長	安彦浩	市民生活課長
犬飼一好	建設課長	富澤三弥	建設課長
山田敏彦	花・緑・せせらぎ 推進課長	佐藤昭	下水道課長
尾形清一	農林課長	工藤恒雄	商工観光課長
秋場元	健康福祉課長	那須吉雄	子育て支援室長
有川洋一	会計管理者 (兼)会計課長	那須勝一	水道事業所長
櫻井幸夫	病院事務長	荒木利見	教育長
兼子善男	学校教育課長	高橋利昌	学校教育課長
清野健	生涯学習課長	片桐久志	指導推進室長
安孫子政一	生涯学習課長 振興査務局長	犬飼弘一	監査委員

事務局職員出席者

柏倉隆夫	事務局長	荒木信行	局長補佐
渡辺秀行	総務主査	兼子亘	総務主任

平成21年9月第3回定例会

議事日程第3号

第3回定例会

平成21年9月7日(月曜日)

午前9時30分開議

再 開

日程第 1 一般質問

散 会

本日の会議に付した事件

議事日程第3号に同じ

再 開 午前9時30分

高橋勝文議長 おはようございます。

ただいまから、本会議を再開いたします。

本日の欠席通告議員は松田 孝議員であります。

出席議員は定足数に達しておりますので、これより本日の会議を開きます。

本日の会議は議事日程第3号によって進めてまいります。

一 般 質 問

高橋勝文議長 日程第1、9月3日に引き続き、一般質問を行います。

一般質問通告書

平成21年9月7日(月)

(第3回定例会)

番号	質 問 事 項	要 旨	質 問 者	答 弁 者
7	市政全般について	「市民参加のまちづくり」の現状と課題 市長がめざす協働のまちづくりとは 新たな視点に立った行財政改革について 第5次振興計画の中間見直しについて 市政執行の基本姿勢について	16番 川越孝男	市長
8	新型インフルエンザ対策について	感染予防と早期対策について	15番 佐藤暘子	市長
9	市立病院の経営健全化と医療の確保について	未収金の原因と対策について ジェネリック医薬品の使用拡大について 医師の確保について 人工透析の診療科を設けることについて		市長
10	発達障害者への取り組みについて	発達障害者への支援体制について 発達障害の早期発見として5歳児健診の導入について	17番 那須稔	市長
11	乳幼児健康診査の取り組みについて	3歳児健診に視能訓練士による視覚検査の導入について 新生児における聴覚検査の公費助成について		市長

川越孝男議員の質問

高橋勝文議長 通告番号7番について、16番川越孝男議員。

〔16番 川越孝男議員 登壇〕

川越孝男議員 おはようございます。

いよいよ来年度の予算編成が本格化してまいります。市長は、3月の施政方針で、18年度から始まった第5次振興計画の中間年度における見直しや、現在進められている行財政改革大綱も来年度で終了することから、今年度中に新たな行財政改革大綱を策定することが明らかにされています。加えて、先月30日に行われた第45回衆議院議員選挙において、国民は、現政権にノーを突きつけ、政権交代を求めた結果、与党の惨敗、野党が圧勝しました。16日には、鳩山民主党代表が首班指名を受け、連立内閣が誕生することは明らかであります。このことによって、国の政策が大きく転換されることが想定されるわけであります。

したがって、私は、これらの状況を踏まえ、基本的なことについて通告に基づき順次質問いたしますので、市長の率直な見解を伺いたいと思います。

通告番号7、市政全般について。

の「市民参加のまちづくり」の現状と課題、市長の目指す協働のまちづくりについて、3点伺います。

一つは、本市では積極的なボランティア活動とともに、市民と企業、団体、行政が一体となり、計画の策定、建設や整備などの実行、完成後の維持管理を含むグラウンドワーク手法によって、地域の公園整備などが進められています。3日の質問でも指摘がありましたが、この手法をさらに推進する上で、当局はどういった課題があるかとらえているのか伺います。

二つには、7年目を迎えた花咲かフェアINさがえ、延べ5,983名のボランティアが協力されたとのことですが、実人数は何人か。また、団体の取りまとめでない自発的なボランティアは何人協力いただいているのか伺います。

三つには、市長が目指す協働のまちづくりとは、どういうものかお伺いしたいと思います。

次に、新たな視点に立った行財政改革について伺います。

本市ではこれまで昭和61年、平成8年の二度にわたって、行政改革大綱がつくられ、さらに、平成18年度には、現在の行財政改革大綱がつくられました。その中では、行財政改革大綱の方向性を次のように述べています。

「今後の自治体運営は、これまで以上にコスト意識を念頭に置いた行政資源の活用が求められていること。計画に対する評価を行い、常に財政の総枠を踏まえて、事務事業の見直しを行うとともに、単に削減だけでなく、知恵を出し、より質の高いサービスを提供するよう努めること。また、地方分権社会における自立した寒河江市の創出は、単に行政だけで実現できるものでないこと。地域、企業、団体を含めた市民もまちづくりの主体となり、多くの人々と協働によりつくり上げていくものである。そこで、まちづくりの目標を共有し、それぞれが責任と役割を分担し、相互に協力し合い、豊かな未来を築いていくというふうに、市民と行政の新しい関係づくりを目指すこと。さらに、厳しい財政状況の中で、市民の要望や時代の要請に的確にこたえ、市民サービスの向上を図るとともに、業務にかかわる職員の意識改革を進める。」としています。

その方向性に沿って行財政改革の視点として、効率的で生産性の高い行財政基盤の確立 市民と行政の協働による行財政運営の推進 市民サービスの向上と意識改革の三つを盛り込んだものとなっています。この大綱も一定の成果をおさめ、来年度で終了するわけであります。

市長は「今年度中に新たな行財政改革大綱を策定し、新たな視点に立った行財政改革に努めたい」と言われています。

そこで、3点について伺います。

一つは、市長の言われる新たな視点とは、どういう視点か端的に伺います。

二つには、これまでの削減一辺倒のマイナスの発想でなく、将来を見通しての投資も必要だと思います。まずは人材の確保と人材育成です。職員の研修、教育は不断になされるべきだと思います。特に、今日のように国の政策転換が想定される中であって、市民生活の向上に結びつく行政を行うためには、必須の課題だと思います。市長の御見解を伺います。

三つには、健全財政を確立するには、3カ年ローリングの実施計画による財政計画や自治体財政健全化法による健全財政判断比率や公営企業の資金不足比率だけでは不十分だと思います。それは、例えば、市庁舎などの公共施設の耐震工事は、平成27年までの6年間で完了しなければならないことになっています。小中学校だけ見ても、24棟の耐震工事が必要であります。毎年均等に実施しても来年度から毎年4棟ずつ工事をしなければなりません。さらに、市庁舎などもあるわけでありませぬ。加えて、橋の改修なども出てきます。

したがって、健全財政の確立には、中長期の財政計画が必要だと思います。確かに補助金や交付金など、今後どうなるか不確定要素はあります。市税についても、景気の動向など、予測が困難なことも確かであります。しかし、歳入、歳出を含めた中長期の財政計画をつくるのが無理にしても、必ず支出をしなければならない財政需要見通しを示すべきだと思います。その上で、歳入を確保しながら、それに合った事業選択をすることが今極めて重要になっていると思います。このことをしないで、財政健全化は不可能だと思いますが、市長の見解を伺います。

次に、第5次振興計画の中間見直しについて伺います。

政権交代に伴って、国の政策転換も想定されるわけでありませぬが、そのような中で行われる中間見直しについて3点伺います。

一つは、見直しの目玉と申しますか、ポイントは何か。また、数値目標の設定はなされる考えなのか伺います。

二つは、見直しに当たってのスケジュールはいかようなものなのか。

三つは、協働のまちづくりの観点から、見直しの手法についてどのように考えておられるのか伺います。

次に、の市政執行の基本姿勢について2点伺います。

一つは、市職員組合に対する市長の基本的な考えを伺います。

二つには、議会や市民の多様な意見に対する市長の基本的な考え方を伺います。

以上、端的に質問しましたが、市長の率直な御見解を重ねてお願いし、第1問といたします。

高橋勝文議長 佐藤市長。

〔佐藤洋樹市長 登壇〕

佐藤洋樹市長 おはようございます。

川越議員からは市政全般についての私の基本的な姿勢というものについてのお尋ねであります。順次お答えを申し上げたいというふうに思います。

まず、市民参加のまちづくりの現状と課題という点の御質問でありましたけれども、御案内のとおり、寒河江市におきましては、市民の皆さん、それから企業の皆さん、そして行政がそれぞれの役割を果たしながら、市民の皆さんが主体となって地域社会の形成を図っていけるようにしていくということで、市民参加の協働のまちづくりを第5次の振興計画に掲げ、グラウンドワーク手法でありますとか、ボランティア活動によって、フラワーロード、さらには花いっぱいまちづくり推進活動、公園の整備等のハード事業でありますとか、公園等の維持管理、河川の清掃活動、花咲かフェア開催事業、さらにはこれから始まりますみこしの祭典等のイベント事業、そしてほたる祭り、さらには水辺の夜会等のソフト事業などが行われてきているというふうに認識しているところであります。

特に、グラウンドワーク手法により、整備をされました公園につきましては、平成9年に寒河江市のグラウンドワーク推進の基本的な考え方を示した市民参加のうるわしい快適環境づくり基本計画を策定して以来、15カ所に及んできているわけであります。これもひとえに市民の皆さんの自治意識の高揚によるものというふうに感じているところであります。改めて感謝申し上げる次第であります。

活動団体としては、町内会の皆さん、それからPTA、各種の有志団体に御活躍、御活動をいただいているわけですので、全町内会、さらには全市民の皆さんから何らかの形で御協力をいただいているということになるかと思えます。市民の皆さんには、複数の団体に所属されているというために、御負担に感じられておられる方も中にはいらっしゃるかも知れないところであります。つきましては、我々としては事業の必要性や効果などについて十二分に御説明をさせていただいて、御理解をいただいた上で、御参加いただくというのが基本であり、大切であろうというふうに思っているところであります。

そして、自分たちの住んでいる地域は自分たちで何とかしたいと。自分たちにできることはないかというような気持ちを具体的な行動として起していただくことがいわゆる自発的なボランティアとしてさらに育っていくことではないのかというふうに考えているところであります。

御指摘のような課題ということでもありますけれども、例えば、公園の整備維持管理などについては、御案内のような人口減少、高齢化ということもあって、新たな公園の整備に伴う維持管理、そういう負担がふえてくるというような懸念もあるわけであります。こうしたことにつきましては、特定の地域だけが過大に負担にならないように、事業計画において、市全体の公園配置のバランスを検討するとともに、維持管理に関する地域の皆さんの意向、将来の見通しを十分に確認した上で、採択の可否について判断したいと思っているところであります。

また、現状につきましても、必要に応じて調整を図っていかなければならないというふうに思っているところであります。

次に、協働のまちづくりについての御質問でありましたが、申しあげましたように、これまでグラウンドワーク手法やボランティア活動による市民参加のまちづくりに取り組み、内外に誇れる実績を重ねてきたものと認識しているところでありますが、私はさらにこれまでの市民参加型のまちづくりから、市民主体のまちづくりへと進化をさせていきたいというふうに考えているところであります。そのための一環として、地域座談会なども開催させていただいているところでありまして、行政と地域住民の方々がお互いの情報を共有して、交換し合いながら、地域の課題を話し合い、解決策を検討していく。そして、できることからスピーディに実践するなど、市民の皆さんにも大いに協力していただく。そして、市政をより身近なものにさせていただきたいというふうに考えているところであります。

一つの例として、御案内かと思えますけれども、最上川緑地のグラウンド整備ということをやっているわけでありまして、これまでの手法でありますれば、市が直接整備を行う大規模な公園につきましては、市が原案を策定して、地元説明会などによって市民の皆さんに御意見をお聞かせさせていただいていくという方法というものを進めてきたところでありますけれども、今回のケースにおきましては、地元の組織でありますフラワーランド推進協議会と一体となって整備計画、その段階から一緒になって策定をいただいているということでもあります。今後はこうしたワークショップ的なやり方をいろいろな場面で導入し、市民の皆さんが主体となり、行政が協力をしていくというまちづくりを進める。いわゆる協働のまちづくりをさらに展開していきたいというふうに考えているところであります。

次に、行財政改革についての御質問であります。

現在の行財政改革大綱は、御案内のように、平成18年から22年までの5カ年を計画期間として平成17年に策定したものでございます。これまでの取り組みによって、大綱で示しているある程度の部分が実施済みということでもあります。財政効果額も目標を上回る成果を上げているところであります。しかしながら、社会、経済情勢、国等の施策も大きく変化をしようとしているところでありますし、また、20年度の寒河江市の決算を見ますと、大変厳しい財政状況は依然として続いているわけであります。こうした状況をかんがみ、今年度新たな行財政改革大綱を策定することとしているところであります。

現行大綱は、策定時の時代の要請から、財政改革に重点を置いた内容となっているところもあり、その結果、一面として職員の新たな事業に向けた自由な発想を生かせる機会が少なくなっていたのではないかと、私も聞いているところであります。行財政改革の取り組みは、簡素効率的な行政運営と経費の削減というのはもちろんであります。市民の皆さんが安心して暮らせる行財政の基盤をつくる。そのための市民本位のものでなければならないというふうに思っているところであります。

市民の皆さんの行政に対するニーズは年々複雑、高度化しているわけでありまして、また、御案内のように、政権も交代し、国の制度も大きく変化をしてくるとおられます。さらに、地方分権が急速に進展する状況の中で、限られた職員ではありますが、職員が誇りを持って、そしてみずから考え、市民の皆さんの要請に的確にこたえていくためには、自由な発想のもとで、能力の開発と資質の向上、さらには意識改革が重要なことは私も大いに認識しているところであります。このような意味からも、御指摘もありましたように、職員研修に関してもこれまで以上に充実推進してい

なければならないというふうに考えているところであります。

20年度の職員研修の状況を申し上げますと、市の独自研修、さらには市町村研修協議会等主催の研修を合わせますと約160名の職員が研修を受け、市職員としての資質向上に努めてきたところであります。中でも職員が自分の研修テーマを設定し、国内の先進市町村を訪問して、自己研鑽する国内派遣研修は、職員のモチベーション向上に大変寄与していると思っているところであります。

また、昨年度から6年ぶりに新規職員を採用したところでありますが、若手の中堅職員との意見交換会などを実施いたしまして、新規職員の士気を醸成していく、そういうことに役立てているところであります。

さらに、私就任して以来、風通しのよい職場環境づくりの一環として、全職員とのミーティング、意見交換会を設定いたしまして、職員との意識の疎通を図っているところであります。

これまでも知恵を出し合いながら、効果的な職員研修に努めてきたところでありますが、職員が市民の皆さんのさまざまな要請、要望に対してスピード感を持って志高く、積極的に対応していくため、そしてまた市民に信頼される市役所としていくためにも、厳しい財政環境ではありますが、職員の研修の充実については、新たな行財政改革においても、一層取り組んでいかなければならない重要な視点の一つではないかというふうに認識しているところであります。

また、組織や人員の配置につきましては、これまでも職員の定数管理や組織の改編等については、業務の民間委託や電算化等の取り組みによって、業務の省力化に合わせて、適切に実施してきたところであります。新たな業務が加わったり、国等の制度が変わり、業務量が大幅に増加した場合などについては、当然に業務量に見合った人員配置と組織については対応していかなければならないというふうに思っております。今後は、特に今後の国等の動向を十二分に見きわめながら、適切に対応していきたいというふうに考えているところであります。

次に、健全財政確立に向けた中長期的な計画、とりわけ財政需要の見通しの策定についてどうかというお尋ねであります。

今のところ政権が交代をして、今後の国の財政制度等がどのように変化してくるかというのが不透明な状況であります。財政計画の策定というのは、なかなか難しい状況にあるわけであります。しかしながら、持続可能な健全財政を堅持していくためには、中長期的な財政見通しは当然立てておかなければならないというふうに考えておりますので、先ほど来申し上げておりますとおり、不確定な要素が多々あるわけではありますが、できる限り、現時点での確かな情報をもとに、財政需要の見通しも含め、策定していかなければならないというふうに思っているところであります。

次に、第5次振興計画の中間見直しについての御質問でありますけれども、第5次振興計画については、平成18年から27年までの10年間の計画であるわけではありますが、来年度は5年目の中間年ということになります。この間、少子高齢化の一層の進展や景気の後退の局面など、社会経済情勢が大きく変化をしてきております。また、市民の皆さんが市政に求めるものも変化してきているのではないかとこのように認識しております。さらなる寒河江市の飛躍のために、ちょうど5年目の中間年に当たります来年度において、第5次振興計画の見直しを行っていきたいというふうに考えているところであります。

加えて、何回も申し上げますが、政権交代によって、国の政策が大きく変わるということが予想されます。それに伴って、市の施策も変わらざるを得ない部分も生じてくるというふうに思われま

すので、見直しの必要性は高まってきているというふうに認識しております。

中間見直しのポイントはどこかということでありまして、見直しについては、地域座談会なども含め、市民の皆さんの御意見を十分踏まえて行っていく考えでありますし、また、国の政策の変化を見きわめる必要があることから、現時点では、まだ明確にお答えする時期ではないというふうに思っておりますが、社会経済情勢の変化する中で、市民の皆さんが望む施策として、雇用の問題でありますとか、少子高齢化、子育ての問題、安全安心の確保といった面などがまず考えられるのではないかとこのように思います。

それから、施策の展開についても、市民主体という観点を盛り込んでいかなければならないというふうに思っているところであります。

数値目標の設定はどうかという御質問でありますけれども、御案内のように、現振興計画は施策の大綱を明らかにする基本構想と施策の大綱に基づく計画の方向性を示す基本計画、そして具体的な事業、施策を示す実施計画で構成されているわけでありまして、実施計画部分については、毎年3カ年のローリングで策定するものでありますので、中間見直しということになりますと、主に基本構想と基本計画の部分ということになるかと思っております。これらについては、施策の基本的な方向性を示すというものであるわけでありまして、大枠としてとらえ、また、柔軟に対応できるものにしておいた方がいいという声もあるわけでありまして、個別、具体の目標を設定するということになりますと、なかなか難しい面もあろうかと思っております。しかしながら、今の計画において言いますれば、基本目標として掲げている部分などについては、ある程度数値目標の設定は可能ではないかということで検討してまいりたいというふうに考えているところであります。

次に、見直しのスケジュールと手法についてでありますけれども、このことにつきましては、現在、正直検討中でございます。市民の皆さんの広範な御意見を踏まえて、見直しを行っていく考えであること、また、先ほど述べましたように、市民主体のまちづくりとしていろいろな場面で計画段階から市民の参画を求めていく考えであることから、できれば今年度中に市民の皆さんを対象にしたアンケートなどを実施していきたいというふうに考えておりますし、また、振興審議会の委員につきましても、市民の皆さんから公募をして、学識経験を有する委員として任命することなども検討してまいりたいと考えているところであります。

次に、市職員労働組合との関係についてでありますけれども、市政を執行していく上で、実際に市民サービス業務を担う職員につきましては、職務を誠実、公平にかつ能率的に遂行できるように、職場環境を整え、整備していくこと、これも私の職務の一つであるというふうに認識しているところであります。そして、職員が組織する市職員労働組合については、よりよい職場環境を整備する上でのパートナーであるという認識をしているところであります。組合とは、それぞれの立場を理解、尊重し、信頼関係を構築することが、ひいては市政運営のために、望ましいと考えているところでありまして、お互いに率直に意見を交換し、取り入れるべき意見は取り入れ、主張するべきところは主張するといういわゆる是々非々で向き合える関係を築いてまいりたいというふうに考えているところであります。

最後に、議会や市民の皆様から多様な意見に対する対応はどうかということでありまして、私は前にも申しあげましたけれども、賛成の意見もまた反対の意見も内容とその根拠というものを十分にお聞きした上で、長として総合的に判断をし、その結果についてはきちんと説明責任を果た

していきたいというふうに考えているところであります。そのためにも、公平な公正な判断を行うことができるよう、さまざまな御意見をお聞きしていきたいというふうに考えておりますので、御理解のほどをお願いを申し上げたいというふうに思っているところであります。

以上であります。

高橋勝文議長 川越議員。

川越孝男議員 私1問目でさまざまな質問をしましたがけれども、今日の状況をとらえて、より市民のための市政をつくるためにという立場でキーワードは二つだったんです。その一つは、市民に対する市の行政サービスはやっぱりだれがやっているのか。担っているのはだれかという点です。もちろん市長も議会もさまざまな施策を決定する。あるいは進めていくという部分ではそうでありませけれども、直接市民に接しているのは職員の人なんですね。したがって、その原点は、やっぱり再認識する必要があるのではないかという思いを持って1問目で質問をさせていただきました。全くこの点については、市長の答弁がやっぱり今日の市政の中に生かされるように、先ほどの答弁は全く私賛成でありますので、生かされるようにお願いをしたいというふうに思います。

それから、二つ目のポイントは、市民参加による協働のまちづくりの関係についてだったんです。それで、寒河江市でもグラウンドワークの積極的な推進や、それからボランティアのこれまた積極的な活動の推進で、市民参加型の市政をつくり上げてきたというようなので、地域のさまざまな活動、公民館や地域の公園などの部分では、非常にその部分が生かされているんですね。そして、その中で、最も必要なのは、構想をつくる段階、計画をつくる段階から市民も一緒に参加してやるんだという、このことが極めて重要だというように思うんですね。ところが今市内では、それぞれの地域でやっている公園づくりなども、グラウンドワークでやったのは15地区でというふうな報告もありました、こういうふうに地域でやっていると同じように、寒河江市の行政の本体、基本の部分、ここにもこの手法を取り入れてほしいということなんです。地域の部分だけでなく、寒河江市の基本となる、例えば法に基づく一番基本になるのは、寒河江では振興計画ですね。こういうふうな部分。確かに寒河江市でも振興審議会がつくられて、いろいろな層から人が入ってきてやっているわけでありませけれども、まだまだ行政が主になっているような部分があるので、まちづくりの基本という部分については、そういう地域でやっていると同じように、寒河江市の本来主体の部分、ここも同様に住民参加型の手法を取り入れていくんだというふうな理解を私はしているわけでありませけれども、その点だけ2問目で、確認の意味で、地域の部分だけでなく、寒河江市の振興計画やなんか、基本になる部分も住民参加で構想の段階から計画の段階から、住民の声、あるいは住民が参加をしてつくり上げるんだという、こういう手法を佐藤洋樹市長は住民参加による協働のまちづくりというのはそういう意味なんだよというふうに理解しているのかどうか、私はそういうふうに理解をしたわけですがけれども、再確認の意味で、2問目でお尋ねしたいと思います。

高橋勝文議長 佐藤市長。

佐藤洋樹市長 お答えを申し上げます。

まちづくりの憲法ということに振興計画はなろうかと思えます。来年度見直しを予定している中で、先ほど来申しあげましたとおり、市民の皆さんと協働してまちづくりを推進していくための計画をつくるわけでありますので、当然のことながら、市民の皆さんと一緒にその計画もつくっていくというふうになろうかと思えます。振興計画の中で、特に市民の皆さんのまちづくりに関する部分などは、やはり市民の皆さんの声を反映させるということが必要だと思えます。これからいろいろな手法を検討していく、そのシステムを検討していくということになりましょうが、先ほど来申しあげましたとおり、振興審議会の委員のメンバーの中にも市民の皆さんから当然のことながら参加をして、いろいろな議論に加わっていただく、発言をしていただくというようなこともやっぱり参加の一環ではないかというふうに考えております。

具体的な手法については、これからいろいろ検討させていただきたいというふうに思っているところであります。

高橋勝文議長 川越議員。

川越孝男議員 1問目の答弁なり、今の答弁で全く基本的な部分で市長と一致、私しています。それで、ぜひそういうふうな形をお願いをしたいというふうに思いますけれども、振興計画の中の見直しについても、今あったようなことで、私はいいいけでありますけれども、そこで、市民参加とって、振興審議会をつくる。そこにはこの次には公募制も検討していきたいと、委員の選出に当たってはね、したいというふうなことであります。ただ、これまでの状況を見ますと、往々にして寒河江市のさまざまな審議会、委員会というのは、役所でつくった原案諮問なんですね。しかし、そこをもう一度やっぱり見直す必要があると思うんです。

協働のまちづくり、先ほど市長が言ったように、市民と行政、市民としての団体や企業、こういう人も一緒になって構想、計画をつくるというふうなことからすれば、審議会や委員会で物事を決めるのも、役所でつくったものを諮問するのではなくて、一緒にそこをつくり上げるという、このことが今極めて重要だと思うんです。確かに、上でつくったものを下に落とす上意下達のシステムとファッショ的なシステムと民主主義というのはおのずから違うわけです。これはそういう形で効率で比較すれば、民主主義というのは手間ひまがかかって、非常に非効率的な制度だというふうに思いますけれども、やっぱりそこには最初の原案をつくる段階から市民でみんなで検討する。そして、そこで行政も市民も一緒に成長していくということが、その地域全体の力がつくんだというふうに思うんです。このことが今極めて重要であり、地方分権というか、地域主権、これも明治維新、そして敗戦後の改革、そして平成のこの前の改革が3回目の改革であったわけでありましてけれども、まさに制度上は地域主権ができる関係になったわけです。

しかし、財政の部分などが伴っていないというので、不十分さはありますけれども、これについても、政権が交代する中で、その辺に期待も持てます。しかし、それを今度実際移すためには、市町村に受け皿をきちんとしなければならぬ。そのためにはやっぱりさまざまな見直しが必要でありますから、人的な配置とそれからそれを受けて、市民でつくり上げる市民参加型のまさに、市民が原案の段階からするという、こういうことが非常に重要だというふうに思いますので、先ほどの1問目、2問目の答弁にさらにつけ加えて、そういうふうなことを心して、受けとめて、行政執行に当たっていただきたいというふうなことを強くお願いをしたいというふうに思います。

それから、首長としての意思決定、これも先ほどのことでそのとおりで、そういうふうにすることによって首長としての意思決定は意思決定する前に、多様な意見を聞くことによって、より柔軟で、より確かなものになるというふうに私も思います。したがって、この逆の場合は、もう賛成反対の硬直した議論きりできないわけでありまして、ぜひそういうふうなことをも受けとめていただいて、配慮していただいて、市政運営に当たっていただきたいというふうに思います。

今また3問目でいろいろ申しあげましたけれども、市長の所見あれば、お答えをいただいて、私の質問を終わりたいと思います。

高橋勝文議長 佐藤市長。

佐藤洋樹市長 振興計画の策定に当たりましては、やはり市民の皆さんの多様な、そして建設的な意見をできるだけその計画の中に反映させていくと。市民の主体の振興計画、まちづくりの憲法というふうに基本的にはもちろん考えて、そういう計画をつくっていきたいというふうに思いますので、あらゆる機会を通じて、市民の皆さんがいろいろな場面で計画づくりに参加できるように検討していきたい。今から準備をしていきたいというふうに思っているところであります。

それから、いろいろな市政の基本的な方針を決めていく際には、やはり幅広い御意見を事前にちょうだいしながら、また、こちらの方からも御説明をしながら、間違いのない市政運営に取り組んでいかなければならないというふうに基本的に思っているところであります。そういった意味で、いろいろな機会を通じて、市民の皆さん、あるいは議会の中でも御意見をお伺いしながら、市政運営を進めていきたいというふうに考えておりますので、よろしく御理解を賜りたいというふうに思います。

佐藤暘子議員の質問

高橋勝文議長 通告番号8番、9番につきまして、15番佐藤暘子議員。

〔15番 佐藤暘子議員 登壇〕

佐藤暘子議員 おはようございます。

私は日本共産党を代表し、今世界中に猛威を振るっている新型インフルエンザ問題と寒河江市立病院の幾つかの課題について、市民の要望や意見をもとに質問をいたします。市長並びに関係当局の誠意ある答弁をお願いいたします。

初めに、新型インフルエンザ対策について、感染予防と早期対策についてお伺いいたします。

メキシコを中心として人への感染が拡大している新型インフルエンザは、海外への渡航などを通じて、我が国にも感染者が発生し、瞬く間に感染が広がっていきました。ウイルスの毒性はそれほど強いものではないということですが、感染力が強く、8月24日から30日までの1週間で、1,330件の集団感染が発生したとの報道が出ています。

また、ぜんそくや糖尿病、心臓病などの疾患を持っている人や妊婦、幼児、高齢者などは感染すると重篤化し、死に至ることもあり、9月3日時点で、我が国での死者は12人になったと報道されております。全国的に感染が広がると予告はされていましたが、よもや寒河江市でこんなに早く感染者が出るとは予想しておらず、夏休み明けの小学校で集団感染が発生したとの発表に、ついに寒河江市にも発生したかと、衝撃を受けました。幸い寒河江市では、早い段階に新型インフルエンザ対策本部を立ち上げており、即座に学級閉鎖などの対処をしたため、感染の拡大を防ぐことができたようですが、これから冬にかけて、感染が拡大すると予測されております。感染予防と早期対策が何よりも大事と思います。

そこで、質問いたします。

現在、寒河江市の新型インフルエンザの感染状況はどうなっているのか伺います。

秋から冬に向かった集団感染が心配されますが、免疫力の弱い幼児施設や高齢者施設、病院、小学校などでの予防対策としてどのようなことを考え、また実施しているのか伺います。

もし、感染患者が発生した場合は感染の広がりを防ぐ上からも、迅速な対応が求められますが、小学校や幼児施設などは学級閉鎖や休園、休校などが考えられますが、病院や高齢者施設などについてはどのような対応を考えているのか伺います。

また、在宅のひとり暮らしや高齢世帯などで、ぜんそくや糖尿病、心臓病などの病気を持っている方、または病気がちの方などについては、感染すれば重篤になる危険性があります。早期発見、早期治療が何より大切かと思いますが、こういった方への見まわりや安否確認を常にも増して重視する必要があると思います。具体的な対応をどのように考えているのか伺います。

また、患者を受け入れる医療機関の受け入れ態勢はどのようになっているのか伺います。

次に、市立病院の経営健全化と医療の確保についてお伺いいたします。

寒河江市立病院は、自治体病院として、市民を初め、近隣住民の健康と医療を担う核として重要な役割を果たしております。しかし、医療を取り巻く環境は、小泉政権以来続けられてきた構造改革のもと、医師不足、薬価基準や診療報酬の引き下げ、受診抑制などにより、経営が成り立たない

ほどの大きな打撃を受けています。寒河江市立病院も平成16年を境に、患者数が減り続け、平成19年度と比較して20年度の患者数の激減、そのことに比例する医業収益の減少は危機的な状態であることが今議会に提案されている決算書に示されています。寒河江市は、この危機的な状況の打開策として、病院経営改革プランを策定し、可能な限りの改革と努力を続けてきたことは周知のとおりです。そのような状況の中、寒河江市立病院を地域医療の拠点として、その役割を存分に発揮できるよう、行政、議会、市民が一体となって考え、努力していかなければならないと強く思っているところです。

そのようなことから、経営改善に向けて、取り組まなければならない幾つかの課題と市民の要望などを取り上げて質問をいたします。

初めに、平成20年度の入院、外来患者の未納金の額と件数について伺います。未納になっている理由はどのようなことか、そのことに対してどのような対策、対応をとっているのか伺います。

次に、ジェネリック医薬品の使用拡大について伺います。

ジェネリック薬品の使用の拡大については、共産党市議団がこれまでも再三にわたり使用の拡大について取り上げています。効果が同じで、値段の安いジェネリック薬品をまずは市立病院での使用をふやし、患者の負担をなるべく軽くすべきでないかという趣旨です。最近、厚労省が率先して利用拡大を勧めるようになり、ジェネリック薬品の普及が進んできたのかなと感じていますが、市立病院での使用の状況はどうなっているのか。また、薬剤が院外処方になったことで、院外薬局に対する啓発などはどのようなようになっているのか伺います。

次に、医師の確保について伺います。

患者数の減少は、病院経営に致命的なものとなりますが、患者は適切な医療を提供してくれ、信頼関係が築ける優秀な医者がいることによって集まってくるのであって、医師の確保は最大の課題です。平成20年度寒河江市立病院決算書によりますと、患者の減少が最も大きいのが内科であり、入院、外来を合わせた患者の数が19年度では年間3万9,587人であるのに対し、20年度では3万2,499人と、7,088人17.9%の減となっています。さらに、20年度は5名体制となっていた内科医が1名減員となり、4名になっていることからしても、優秀な内科医の確保が急務と思われませんが、医師確保に対する見通しはどのような状況がお伺いいたします。

次に、市立病院に人工透析の診療科を設けることについて、市長の考えを伺います。

市立病院に人工透析のできる施設をという意見は、市民のかねてからの要望であり、今もその声は消えることはありません。近年糖尿病の進行などに伴い、人工透析を余儀なくされている患者はふえていると聞いています。高齢化した患者が市外の病院まで通院しなければならないとなれば、その負担は大きなものがあると思います。寒河江市立病院で透析ができるようにならないのかといった市民の声が私のところにも寄せられています。寒河江市民はもとより、近隣の大江町、朝日町、中山町などの医療圏も視野に入れた人工透析の診療施設を設けることについて、市長の考えを伺います。

以上、お伺いいたしまして、第1問といたします。

高橋勝文議長 佐藤市長。

〔佐藤洋樹市長 登壇〕

佐藤洋樹市長 佐藤議員から新型インフルエンザ対策、それから市立病院の健全化の問題について御質問をいただきました。順次お答えを申し上げたいというふうに思います。

新型インフルエンザにつきましては、まず発生状況ということで、若干御説明をさせていただきますが、ことしの4月24日にアメリカでの豚インフルエンザの患者の発生から瞬く間に世界各国に拡大し、6月12日には最高の警戒レベル「フェーズ6」の世界的大流行になったわけでありまして、国内でも8月に入りまして、「全国的な流行に入った」と宣言が出され、感染拡大が続いているわけでありまして。

県内におきましても、全国で最も遅かったわけでありまして、7月の14日に初めて患者が確認され、その後一時は鎮静化の様相を呈しておったわけでありまして、8月5日に初めての集団感染が確認されてからは、国内の発生状況と同様に、県内各地で次々と発生しているという状況になっております。

寒河江市の状況についてでありますけれども、さくらんぼの時期や花咲かフェアの期間の発生は幸い免れたわけでありまして、県内の発生の増加と同様に、新学期初めの8月23日に、小学校で7名の集団感染が確認され、6年生の1クラスが24日から28日まで学級閉鎖を行い、また、3年生の2クラスが同じく学級閉鎖を25日から31日まで行ったところであります。

また、8月24日に、保育施設においても7名の集団感染が確認され、24日から30日まで休園を行ったところであります。

なお、同じ保育施設では、その後新たに6名の感染が確認されたところでありますが、現在のところ、その他の施設での集団感染は報告を受けていないという状況であります。

次に、市のこれまで行ってまいりました対応について、その概要を申し上げたいと思います。

去る5月1日でありますが、関係課長等により対策会議を開催し、対策を講じたのを皮切りにいたしまして、5月9日には国内での感染者が発生したところから、11日に、全課長等で構成する対策本部を設置し、市が一丸となって対策を講じていくことにいたしました。これまできめ細かな、そして各般の対応を行ってきたところであります。

具体的には、感染予防と医療機関への受診方法等の周知のための全戸への予防チラシの配付、ホームページへの掲載、さらには相談窓口の設置、学校や保育所、幼稚園等への注意喚起、市役所を初め、ハートフルセンターなどへの消毒液の設置、そして、観光施設やイベントの開催など、不特定多数の人々が集まる箇所への消毒液とポスターの設置、それから高齢者の方々、それから障害者の方々など、要援護者世帯への予防の啓発を民生児童委員の方を通じて実施してまいりましたし、さらに、マスクの備蓄というものも行ってきたところであります。

そして、先ほど感染状況で申し上げましたが、8月23日に寒河江市の小学校等で集団発生の報告を受け、緊急対応として当日の23日中に、市内の小中学校に対し、登校時の観察と検温を含め、注意の喚起を行うとともに、あわせて、発生した学区の保育所や認可外保育施設へも注意の喚起を行ったところであります。

また、翌24日には、対策本部・本部員会議を開催いたしまして、情報の収集と対応策についての

検討を行い、25日に集団発生のお知らせと注意の喚起を図るためのチラシを全戸に配布いたしました。あわせて、市内の各企業に対してのチラシの配布を行ったところであります。また、保育所などの社会福祉施設に対する注意喚起も行うほか、ホームページでの注意喚起や消毒液の設置の確認などの対処を行ってきたところであります。

さらに、8月30日に行われました衆議院総選挙においては、各投票所への消毒液の設置など、現時点で考えられる拡大予防のための対応を網羅的に実施してきたところでありますし、8月31日には、県の主催でありましたが、市役所の会議室において、学校における新型インフルエンザ対策緊急研修会を開催し、養護教諭や保育所、幼稚園等の担当者など約50名の方に受講をいただいたところであります。

次に、今後の対応ということでもありますけれども、初めに、小中学校と高齢者施設等、そして市立病院での対応について申し上げたいと思います。

当然各施設におきましても、日ごろの徹底した予防というのが基本となるわけではありますが、もしも感染者が発生した場合には、感染拡大を防止するための緊急な対応が必要であります。8月20日に、県の方から示された「学校・保育施設等の臨時休業、活動自粛等を行う場合の目安」などを基準といたしまして、学校については、市が判断し、また、高齢者施設など社会福祉施設においては、県と市と協議を行い、もしくは保健所の助言をいただきながら、適切な対応を行う予定にしております。

例えば、学校で同一クラス内に2名以上の患者が発生した場合には、1週間程度の学級閉鎖の措置をとっていくことになりまして、高齢者施設などの社会福祉施設でも2名以上の患者が発生した場合には、1週間程度の通所サービスの休止や施設入所者への面会や訪問等の自粛を行っていくことになろうかと思っております。

次に、市立病院での対応について申し上げたいと思います。

市立病院における現在の対応は、院内感染防止の観点から、発熱のある患者の方が来院した場合、受付窓口で聞き取りを行い、マスクの着用を行ってから看護師が待機場所を指定して、ほかの患者さんと区別して、診察を行っております。

また、すべての入り口への消毒液の設置を初め、職員全員のマスクの着用、さらには乳幼児及び発熱、せきなどの症状のある方の面会自粛等の周知を図って、院内感染の防止に万全を尽くしながら対応してきているところであります。

今後、急激に感染が拡大した場合、診察時間や受診入り口の区分けなどの対応を図りながら、さらに入院を要する場合には、個室対応や病棟の一部を区切った対応ということを考えているところであります。

次に、ひとり暮らしや老夫婦世帯への対応ということでもあります。市といたしましては、これまでも感染の予防や受診方法についてのチラシを全戸に配布しておるわけではありますが、特に高齢者や障害者などの要援護世帯の方々に対しましては、民生児童委員を通じて予防の啓発を行ってきているわけでもあります。これからも主に民生児童委員の方々を通じて、声かけなどを怠りなく実施し、見守ってまいりたいというふうに考えているところであります。

次に、基礎疾患を有するの方々への対応ということでもあります。

新型インフルエンザの特徴として、糖尿病やぜんそく等の基礎疾患を有する方が重篤化するおそ

れがあると言われておるわけであります。現在の国の考え方も重症化の予防及び重症患者の治療等に重点を置いているわけであります。具体的には、基礎疾患を有する方が医療機関で受診する場合は、基礎疾患のない方と違って、必ず事前にかかりつけ医師に電話をし、受診方法を確認してから受診するよう呼びかけておるわけであります。このことにつきましては、県と医師会から「インフルエンザ外来診療の手引き」というものによりまして、医療機関への通知をしているわけでありますが、市といたしましても、チラシや市報、あるいはホームページにより周知をしているところでもあります。今後とも基礎疾患を有する方々の受診がおくれ、重症化することのないよう、症状が出たらすぐ受診していただくように、あらゆる機会をとらえ、啓発してまいりたいというふうに考えております。

次に、医療機関における受診への対応ということで申し上げたいと思います。

今後、感染が拡大した場合、重症患者が入院している病院での院内感染を予防することが大変重要になってくるわけでありますので、そのために発熱などにより、初めて受診する場合は、かかりつけの診療所で行うことを勧めているわけであります。そういった意味で、診療所の役割というものはますます重要になってくるわけであります。

医療機関での院内感染対策の工夫として、診療所においては、つい立てなどによる受診待ちの区域分け、さらには病院等においてはマスク着用の徹底、せきエチケット、待合室での待機方法などについて入り口掲示板での周知などを考えているわけであります。

市といたしましても、院内感染のさらなる予防のために医師会を通じまして、一層呼びかけてまいりたいというふうに考えているわけであります。

以上が現在講じている、あるいは講じようとしている対策の概要でありますけれども、市といたしましてもこの大変な事態を乗り切っていくためには、ただいま申し上げた対応策のほかに、感染予防の徹底が最も基本的で重要でありますことから、これからも手洗いや、せきエチケットやうがいの徹底、マスクの着用、体調の悪いときは外出をしないなどの呼びかけを市報やチラシ、あるいはホームページなどで強力に行って行きたいというふうに考えております。

また、事業所、あるいはイベントなど、広範にわたる場所での対応を市民の皆さんの協力のもとに一丸となって行ってまいりたいと考えておりますので、よろしく御理解を賜りたいというふうに思います。

続きまして、市立病院の健全化についての御質問であります。順次お答えを申し上げたいと思います。

最初に、未収金の原因と対策であります。

未収件数であります。20年度の決算にあらわれております未収金2億1,730万365円となっておりますわけでありますが、件数では945件ということであります。しかしながら、この中には2月、3月分の診療報酬分として国保連合会などから2カ月後には支払われるものが含まれております。したがって、いわゆる未収金となるのは、入院、外来診療に伴う自己負担分でありまして、3月末の件数は過年度分も含め930件、金額は3,064万5,080円となるわけであります。また、4月から7月までに144件、743万9,144円が納付をされておりますので、7月末の未収件数は786件、金額は2,320万5,936円ということであります。

未納の原因は何かという御質問でありますけれども、面談の際、あるいは電話などのお話の際

には、「借金もあって、支払いが大変だ」という方も多々あるわけでありませうけれども、所得調査など、実態調査を特には行っておりませんので、正確な原因というものは現時点では把握しておらないというのが実態であります。

未収金解消の取り組みはどうかということではありますが、現在は毎月の文書による催告が主な取り組みであります。ほかに案件を絞っての電話催告や戸別訪問も行っている状況であります。

なお、平成20年度1月からクレジットカードによる納付や休日の窓口納付が可能ということで実施しているわけでありまして、20年度の実績はクレジット納付が714件で1,090万8,139円、休日納付は216件で496万8,385円となっております。患者さんの利便性向上を図るとともに、未収金対策としても一定の効果を上げているものと認識しているところであります。今後とも他の病院での有効な対策などを研究しながら、未収金対策に一層努めてまいりたいというふうに考えているところであります。

次に、ジェネリック医薬品の使用拡大についての御質問であります。

市立病院におけるジェネリック医薬品の利用状況であります。平成20年度は市立病院での使用薬品929品目のうち、ジェネリック医薬品は63品目で、使用割合は6.8%であります。金額にいたしますと1億5,391万3,000円のうち、386万4,000円ということで、割合は2.5%ということになっているわけであります。昨年6月から外来患者の院外処方というものを実施しているわけでありませうけれども、ことしの2月から8月までの外来処方箋の件数は全体で2万1,528件であり、このうちジェネリック医薬品への変更を不可とする件数が4,455件で、残りの1万7,073件、約79%の処方箋がジェネリック医薬品への変更が可能ということになっているわけであります。ジェネリック医薬品の使用につきましては、もちろん患者さんの御判断、希望というものによるわけでありませうので、どの程度使用されているのかということについては、病院が直接把握することはなかなか院外処方という観点からも難しい状況にあるわけでありませうけれども、先ほど佐藤議員御指摘のとおり、国においては、制度を設けるなどして、使用促進を図っているところであります。市といたしましても、今後ともさまざまな機会を通じてその使用拡大に努めてまいりたいというふうに考えているところであります。

次に、医師確保の問題であります。

市立病院の常勤医師につきましては、平成14年には15人体制であったわけでありませうが、今年度は10人体制ということでありませう。このうち内科の医師については、平成14年から16年までが6人、17年には7人、18年には4人、19年、20年には5人、ことし21年には4人ということで、年々減ってきているという状況にあるわけでありませう。

市立病院の患者さんにつきましては、比較的高齢の方の割合が高い。さらに合併症を持つ方も多いということから、外科や整形外科医と内科医の協力が欠かせないということになっておりまして、内科医師の減少は内科の患者さんの数はもとより、病院全体の患者受け入れにも大変影響しているという現状にあるかと思えます。また、医師数の減少により、当直回数もふえ、医師の負担増にもなっているというのが実態かと思えます。市立病院にとりまして、医師の確保は最重要課題であります。これまでも機会をとらえて、山大医学部を訪問しながら、医学部長初め、各科の教授などに要請、要望を行ってきたところであります。しかしながら、なかなか厳しい状況であることは御案内のとおりであります。平成18年度の医師数に関する調査、厚労省の資料でありますけれども、

病院に勤務する医師数は16年度に比較して、全国的には4,644人ふえているということでありますが、山形県ではわずかに27人の微増というふうにとどまっているわけであります。

また、平成16年度からの臨床研修制度などによりまして、大都会などに偏在する傾向があるわけであります。山大の各科医局も医者が足りない状況であるなどということをお聞きするわけであります。

県内の公立病院におきましても、県立中央病院、それから置賜総合病院、日本海病院など、大規模な病院についてはわずかにふえているわけでありますけれども、その他の中小規模の病院については、ほとんどが減少傾向になっているという状況であります。こうした状況から、内科医師にとどまらず、限らず常勤医師の確保というのは大変厳しい状況であるわけであります。

医師の確保対策については、各自治体病院にとって、大変切実な問題でありますので、自治体病院協議会においても、最重要課題として国などに要望をしているところであります。

以上であります。

最後に、人工透析の施設の設置ということで御質問をいただきましたけれども、まず、市内におきます患者数であります。腎臓機能障害1級の手帳を所持者の方は88名というふうになっているわけであります。このうち人工透析を受けている人数、国民健康保険の被保険者で22名、後期高齢者で15名ということになっているわけでありますけれども、市内全体の透析患者数、さらには受診する医療機関というのは、把握はできていない状況にあります。近隣で人工透析を実施している医療機関、寒河江市には1カ所、それから河北町には県立河北病院など2カ所、西川町立病院、東根市に北村山公立病院など3カ所、天童市に3カ所、山形市には10カ所というふうになっているわけであります。

患者さんにとりましては、近くに透析施設があれば大変便利だということで、市民の皆さんからも要望があるということは認識しているわけでありますけれども、仮に市立病院に移設するというふうにした場合に、いろいろ課題があるということであります。特に、先ほど来申しあげましたとおり、一番の課題はやはり医師の恒常的な確保ということが最大のネックになるのではないかと、課題ではないかというふうに思っているところであります。また、そのほか、患者数がどの程度見込めて、採算性がどの程度見きわめられるかということもありません。また、施設の規模をどの程度にして、どこに設置するか、さらには機器の整備をどうしていくかなどということもあろうかと思えます。一番大きい課題というのは、やはり申しあげましたとおり医師の確保をどうしていくかということにつながっていくわけでありますので、大変重要な要望ということは十分認識しているわけでありますけれども、今後の課題というふうに受けとめさせていただきたいというふうに思っているところであります。

以上であります。

高橋勝文議長 この際、暫時休憩いたします。

再開は11時05分といたします。

休 憩 午前10時53分

再 開 午前11時05分

高橋勝文議長 休憩前に引き続き会議を開きます。

佐藤暘子議員。

佐藤暘子議員 第1問目の質問に大変御丁寧に答弁いただきましてありがとうございました。

新型インフルエンザについては、非常に適切に対応されているようでありますので、安心いたしました。このピークの時期が9月下旬から10月下旬にかけてになるのではないかなというようにことが言われておりました、通常の季節性のインフルエンザの約2倍程度ということで、国民全体の20%、5人に1人が罹患するであろうというような予測がされているようで、予防が第一かというふうに思いますけれども、このピークに達したときの重篤の患者の入院の施設の確保というのが非常に重要だというふうに言われております。公的医療機関で病棟の確保の措置をとらないと大変なことになるとということが報道されておりました、その点で公的施設ということで市立病院では、この病棟の確保がどのようなつもりでおられるのか、そのことをひとつお聞きしたいと思います。

また、インフルエンザの予防のためのワクチンですね。これは今厚労省の方でも急いでいるようですけれども、国内生産だけでは間に合わないということで、国外からの輸入なども考えて対応しているようですけれども、優先順位として今言われておりますのは、既往症、病気を持っている方、それから医療関係の従事者などを優先するというようなことが言われておりますけれども、このようにことに対しては、市立病院でもどのように受けとめておられるのか。

そして、このワクチンの接種時期がいつごろになるのかわかっていればお答えいただきたいというふうに思います。

それから、未収金の問題でございます。これについても今未収金になっている医療機関というのが全国的にも非常に多くなっているということで、これが深刻な問題になっているんですね。厚労省でも未収金問題に関する検討委員会というものをつくって、検討したということであります。それで、その未収金の原因になっているものは何かということで、何百かの医療施設でアンケートをとったそうでもありますけれども、そのアンケートの結果によりますと、未収金の原因になっているのは二つのタイプがあるということで、一つは、生活困窮者、またもう一つは悪質滞納者ということのようですけれども、悪質滞納者に対しては、社会的な規範にも反するわけですので、この方たちに対する集金というものはもう徹底して行わなければならないということは当然のことですけれども、生活困窮者に対しては、各医療機関に対して、さまざまな相談にのって、そして情報を提供する必要があるというふうなことを言っておるわけです。この未収金検討委員会というものの中で、そういう文書が出ているわけですが、一つには、医療費の一部負担金減免制度というものがあるということをおっしゃいます。これは国民健康保険法の第44条に出ておまして、保険者は特別の理由のある被保険者に対して医療費の一部負担金を猶予または減免することができるというふうに定めているわけです。減免を認める個別の理由及び基準というものは、市町村が独自に定めるというふうになっております。私、これを見まして、寒河江市の例規集にはどのように出ているのかなということで調べてみたら、国民健康保険の規則の36条に、国民健康保険法第44条の規定による一部負担金の減免、減額、免除、徴収猶予という項がありました。そういうことで、生活困窮者になっていて、未納になっている方、そういう方にはこの項が適用できるのではないかなというふうに思っているところです。

寒河江市ではこの36条の項が載っているとともに、申請の様式もきちんと出ているわけですね。ですから、これをやっぱり使えるような条項にしていく必要があるのではないかというふうに思います。これは市町村の判断によって、その減額の基準というものをつくることができるというわけで、全国の自治体では、かなりその制度を適用している。その条項をつくりまして、こういう方が適用になるということをつくっているわけですね。ですから、このことにつきましては、やっぱり市町村でできることについては市町村がやっていくというふうなことにすべきだというふうに思いますが、このことに対する市長のお考えを伺いたいと思います。

それから、ジェネリック医薬品のことですけれども、市立病院で扱っている医薬品の中で、929品中63品目6.8%ということで、非常にまだ使われていないのだなということを実感したわけですが、これは患者さんがジェネリックにしてくださいというふうな要求を出すということも必要であろうと思いますし、また、これに対してはお医者さんの理解というものも必要だろうというふうに思います。

今、国保の保険医療証の更新時期に合わせまして、ジェネリック医薬品にしてくださいというふうな意思表示ができるカードが送られてきました。これはお医者さんにかかったときに、「これをお願いします」というふうに口でなかなか言えない方に対してはそのカードを見せることによって患者さんの意思を伝えるというふうなことで皆さんに配布してあるのだというふうに思いますけれども、やはりそういうことをお医者さんから理解をしていただいて、お医者さんの中にはやっぱり自分のポリシーといいますか、考え方を持っていて、なかなかジェネリックに切りかえることを認めたくないというお医者さんもいらっしゃるようですけれども、やっぱりこれは患者さんの医療費の負担を少なくするというところから、大変有効な制度だというふうに思っております。

それから、院外処方をしていらっしゃる薬局さんでも「この薬に対してはジェネリックがありますよ」というような説明をしてくれる薬局さんもあるわけですね。それで、「普通処方された薬とジェネリックとではこれくらいの差がありますよ」とか、「これくらい安くなりますよ」というふうな説明をしてくれる薬局さんもあるわけです。ですから、そういうところをもっとふやしていただきたい。やっぱり寒河江市がそういうところではそういう薬局さんに対しても啓発をしていただきたいというふうに思うわけですが、そのことに対するお考えをお聞かせいただきたいと思います。

それから、医師の確保についてですが、これはなかなか本当に難しい問題だなというふうに思っております。どこの県、全国どこでもこのお医者さんが不足しているということが言われておまして、都心部にあってもやっぱりお医者さんが不足して、診療科を減らしたとか、診療しないというふうなところも出てきているというふうに聞いておりますけれども、長野県あたりでも非常に医師不足が深刻だということで、長野県自体がお医者さんを志している人たちに対しての支援としまして、医学生に対する奨学金制度、そういうものを設けているんですね。私ホームページで見ただけですが、そういう制度を適用しているところもあるということでありまして、山形県に対してもそういう制度なんかを勧めていただくということも提案をしていただきたいというふうに思います。

また、この医者不足というのは、一地方自治体がどうすることもできないという国の制度だというふうに思うんですね。医師の研修医制度の問題ですとか、あとこれまでずっとお医者さんの定員を少なくしてきたわけですね。国では医療費削減ということで、毎年自然増になる2,200億円のそ

ういう医療費を削減してきたと、社会保障費ですね、それを削減してきたということもありまして、なかなかこれまで医療とか、介護とか、そういった社会保障に関するものがどんどん削られてきて、私たちの生活が厳しいものになってきたということが言えるというふうに思います。

今、政権が変わりまして、そういう国の考え方というものも変わるであろうということが予測されるわけですが、これまでですと幾らもの言っても聞いてもらえないというような状態だったんですけれども、これからは地方からもものを言っていけば、それに耳を傾けてくれる。そして改善の方向に向いていくのではないかという希望を私は持っているわけです。ですから、医師確保についてなんかは、本当に重要課題でありますし、地方自治体の医療と健康を守るためには、絶対に医師不足を解消してもらわなければならないというふうに思うわけです。ですから、市長も「要望を申しあげているのだ」ということをおっしゃいましたけれども、重ねて市長会、あるいはそういう会合のあったときなどにはぜひ強力に医師確保についての要望をしていただきたいというふうに思っております。

それから、人工透析に対しても、やはりお医者さんがいないとだめだというふうな答弁でありまして、私もそれは納得いたしております。でも、これからの地域医療を守るためには、やはり住民の目線で、住民の要望していることをできるだけかなえていくということも必要だろうというふうに思います。市立病院の病院改革プランというものも23年度までですか、これあるわけですが、これもその後またそういう改革プランをつくって進めていかなければならない問題だろうというふうに思います。そのときには、やはりそういうことも見込んで、ぜひ検討課題にのせていただきたいというふうに思います。

それから、病院改革プランのことなんですけれども、もう一つ申しあげたいのは、今、医療を必要としている患者さんで、長く病院には置いてもらえないわけですね。寒河江市立病院の改革プランの中にも、21日が限度というふうに書いてあります。それ以上になりますと、どこかの病院に転院する。あるいは自宅療養をするというふうなことになると思うんですけれども、高齢者施設では、医療を必要とするそういう高齢者の方は引き受けてもらえないんですね。ですから、そういう高齢者の方を在宅で見るとするのは、非常に困難で、どこかで見ていただきたいと思っている家族の方がたくさんいらっしゃるわけです。「市立病院はあんなにベットがあいているのに、なぜもう少し長く置いてもらえないんだ」というような声が私のところにも届いているわけですが、やっぱりそういう今基準看護ですか、看護体制が10対1になっているので、そういうことができないのかなというふうには思っておりますけれども、改革プランをまた更新する時期には、そういうことも考えて、高齢者が安心して医療、そして介護を受けられるような市民に対しての本当に需要に見合ったような病院に改革をしていくということも必要だろうというふうに思いますので、ぜひそのこともお考えの中に入れておいていただきたいというふうに思います。

以上、2問といたしますが、市長の考え方をお伺いいたします。

高橋勝文議長 佐藤市長。

佐藤洋樹市長 何点かお尋ねでありますので、お答えを申しあげたいというふうに思います。

最初に、新型インフルエンザの対策ということであります。

例えば、市立病院について、患者が大量に集団発生した場合に、入院施設としてどう対応していくのかということでもありますけれども、先ほども若干申しあげましたけれども、ある程度やっぱり感染を拡大してはいかんということでもあります。そういったことで、個室の対応でありますとか、病棟を区切った対応ということになるかと思いますが、ただ、それよりさらに大規模に集団発生した場合ということになると、やはり一つの病院だけでなく、いろいろな診療施設の連携をして入院、隔離、そういう対応をしていかなければならないというふうに考えております。

そういった意味で、寒河江市のみならず周辺の医療機関、県の医療施設とも連携をしながら、そういう場合に備えた事前の検討、準備というものをやっぱりきちんと、今の段階から進めていくということが大事だろうと思います。順次、このインフルエンザ対策については、県の保健所等とも連携をしながら対応しているところでありますので、さらにこれからの発生期を控えて、その準備をきちんとしていかなければならないというふうに考えているところであります。

また、ワクチンの確保ということでありましたけれども、新聞等で、その限られた国内産のワクチンについては、優先順位を決めて接種をしていくという方針が厚労省の方から示されているようでもありますので、我々としては県の指導なども得ながら、また、医師会とも連携を図りながら、適切な対応に努めていきたいというふうに思っているところであります。ちょっと今の時点でいつごろかということについては、そういう情報が我々の方にもまだ入ってきておりませんので、入ってきた時点で速やかに市民の皆さんにも情報を提供して、おくれることのないよう、優先順位を守りながら、やはり必要な方々に対して優先的に対応していけるようにしていきたいというふうに考えているところであります。

それから、未収金の問題でありますけれども、特に生活困窮者に対する何らかの措置はないのかということでありましたけれども、御案内のように、国民健康保険法の第44条に一部負担金の減免が規定されているわけでありまして、また、その手続きにつきましても、先ほど佐藤議員御指摘のとおり、国民健康保険規則第36条に一部負担金の減免等の申請書についての規定もあるわけでありまして、様式を定めているというところではあります。減免の基準については特に定まっていないということでもあります。

現在まで、一部負担金の減免申請というのはなされていない状況ではあります。申請がなされた場合には、当然のことながら法の趣旨に従って、また被保険者への給付と負担のバランスなどもありますので、申請者の収入だけでなく、保有資産とか、預貯金等の有無、扶養義務者の存否、あるいは他の家計収入との組みかえの可否などなど、生活実態、あるいは実質的な負担能力などを、個々のケースに応じて、具体的に調査、または審査させていただいて、総合的に判断していきたいというふうに考えているところであります。

なお、何らかの運用方針というものも必要であるわけであろうかと思いますが、国におきまして、今年度に国民健康保険における一部負担金の適切な運用に係るモデル事業というものを実施予定しているところであります。その結果を検証しながら、22年度中には全部の市町村において適切な運

用が行われるよう一定の基準を示すという予定になっているということでありますので、我々としてはモデル事業の実施後の国の動向を注視しながら、適切に対応していきたいというふうに考えているところであります。

それから、ジェネリック医薬品の使用拡大というお尋ねでありますけれども、やはり御案内のとおり、まだ市立病院の実態としても進んでいないというのが現状かというふうに思っているところであります。一面では、やはり先ほど御指摘ありましたように、医師の方々が使いにくいというようなこともあるようでありますし、また、一つの先発の薬品に対して幾つものメーカーがあって、有効成分が同じでも、添加物が違うなどということがあって、全く同じではないというようなところから、患者さんに対しては、丁寧に御説明をしていくということになるろうかと思えます。

院外処方におきましても、先ほど来申しあげておりますとおり、国において制度を設けるなどしているわけであります。薬局の方にもそういったことは周知がなされているわけでありますので、我々としてもできる限りそういういろいろな場を通じて、使用の拡大というものに努めていかなければならないというふうに思っているところであります。

それから、医師の確保についても、やはり県の方にもいろいろな機会を通じて要望していきたいというふうに思えます。県の方でもいろいろな努力をしているわけでありますけれども、我々としても地方自治体として要望をしていきたいというふうに考えているところであります。

プランの見直しについても、御指摘の点も踏まえて、また現プランの進行の中でもできるところは適切に対応していきたいというふうに思っているところであります。

以上であります。

高橋勝文議長 佐藤議員。

佐藤暘子議員 どうも御答弁ありがとうございました。

未納金の問題については、やっぱりなるべく未納を発生させないための手段だというふうに厚労省の方でも言っているわけですね。一部負担金の……。

那須 稔議員の質問

高橋勝文議長 通告番号10番、11番について、17番那須 稔議員。

〔17番 那須 稔議員 登壇〕

那須 稔議員 私は新清・公明クラブの一員として、通告してある件に関心を持っている市民を代表し、私の考えを交えながら質問をさせていただきます。市長の御所見をお伺いいたします。

通告番号10番、発達障害者への取り組みについてお伺いをいたします。

発達障害とは、子供が成長とともにさまざまな能力を獲得していく過程において、何らかのおくれが生じたり、障害されたりすることを言い、その原因は脳の機能の成熟の仕方に先天的な障害があるために起こるものとされています。

発達障害には、自閉症や学習障害や注意欠陥多動性障害などがあります。発達障害者支援法が平成17年4月に施行されたことに伴い、これまで身体障害者福祉法や知的障害者福祉法、それに精神保健福祉法で行ってきた障害者福祉対策の対象外として、十分な支援を受けることができなかった発達障害者に対し、ようやく社会的に認識され始め、支援の取り組みが今進められています。国においても、法律が施行されたことに伴い、厚生労働省内に発達障害対策戦略推進本部を設置し、さまざまな角度から総合的な検討がされています。

そういう中であって、最近発達障害の子供を抱える保護者がまとまって、「発達支援ひろがりネット」などを組織し、多くの方にその存在を理解してもらい、同時にいろいろな課題の解決に向けて力を合わせて取り組もうとの動きが見られます。

そこで、お伺いいたします。

1番目として、本市においては、寒河江市障害者基本法に基づき平成19年度を初年度とし、平成27年までを目標に9年間にわたって進められています。この計画では、発達障害者に対しては、小中学校における人数の状況は明示されているものの、市内における発達障害者の状況、それと発達障害者に対する課題、施策の目標と方向の中で、身体や知的や精神が中心で、発達障害者への具体的な取り組みについては明示されていないのではないかと思います。発達障害者支援法に従って、基本的な計画を作成し、発達障害者への支援・方向をもっと明示すべきだと思いますが、どのように考えるのかお伺いをいたします。

2番目として、発達障害者への支援体制についてお伺いいたします。

一つには、関係課との連携による支援体制についてお聞きします。

発達障害者支援法には、医療、保健、福祉、教育、労働などについての課が連携し、幼児期から成人まで適切な支援をつないでいくことにより、発達障害者の社会的自立を促していくことが明記されています。そして、地方公共団体の責務として、適切な支援体制の整備について、迅速に取り組んでいくこととなっております。

そこで、お伺いいたします。

本市においては、発達障害者支援法が施行されて4年目になりますが、関係課との連携による支援体制についてどのように取り組まれているのか、現状と今後の取り組みについての考えをお聞きします。

二つ目には、発達障害についての理解を促すための取り組みについてお聞きします。

発達障害者の障害特性の理解と対応について、多くの人たちに周知してもらい、広く発達障害を理解していくことが求められています。発達障害の難しい点は、人の成長発達の仕方には個人差があるということ、法でいう発達障害はわかりにくいいため、どの程度、どの範囲までを発達障害ととらえていいのかなど。一般の人々に知的障害を伴わない場合の発達障害についての理解を促すのはなかなか難しいと思われます。そういうことでは、積極的に機会を利用し、啓発に努めることが必要だと思います。

そこで、2点についてお伺いいたします。

一つ目には、市として発達障害についての理解を促すための取り組みをどのようにされているのかお聞きします。

二つ目には、行政を中心とした発達障害支援のネットワークの構築、また市のホームページや市民講座や市民のボランティア講座などにおける啓発の取り組みについてどのように考えるのかお聞きいたします。

三つ目には、発達障害に対しての福祉サービスなどの支援策の取り組みについて2点お伺いいたします。

一つ目には、発達障害児、者は、知的障害者や精神障害者の範疇ではとらえられない人が多く、大半が療育手帳や精神障害手帳が交付されず、福祉的支援が受けられない状況となっております。制度の谷間にあるこの発達障害者に対し、市独自の救済策は考えられないものかと思えます。例えば、知的障害者や精神障害者に準ずると医師により判断された発達障害者には、医師の診断書があれば、各福祉サービスが受けられるようにしてはいかがなものか考えをお聞きします。

二つ目には、医療の現場では、さまざまな課題が存在しています。それは、コミュニケーションに大きな問題がある自閉症児の場合、例えば、歯科医療だけでパニックを引き起こし、治療が思うようにできないなどのケースがあります。医師会、歯科医師会などの関係機関と連携され、個人情報には十分配慮しながら、(仮称)受診サポート手帳等の作成と普及に取り組むことが必要だと考えますが、いかがなものかお聞きいたします。

四つ目には、発達障害者への就労の取り組みについてお聞きします。

発達障害者支援法には、就学前から就労まで適切な支援をつないでいくことにより、発達障害者の社会的自立を促していくことが明記されています。この点については、関係機関で協議会を設け、個々にどのようにすれば雇用につなげていけるのかを検討していくことが求められています。そして、一人一人に合った雇用先を見つけ、就労への道を開いていくことが大切です。このように、関係機関で協議会を設け、発達障害者への就労支援対策を展開すべきではないかと考えますが、いかがなものかお伺いいたします。

3番目として、発達障害の早期発見への取り組みについてお伺いいたします。

ここ数年、増加傾向にある発達障害の早期発見を考えてみた場合に、3歳児健診から就学前健診までの期間の開き過ぎが指摘されています。発達障害の発見については、自閉症や重度、中等度の精神遅滞などについては、3歳児健診までに発見されることが多く、一方、注意欠陥多動性障害や学習障害などの軽度発達障害には、3歳児健診までには気づきにくいと言われております。3歳児健診までには、特に問題が指摘されなかったにもかかわらず、保育所や幼稚園で集団生活を行うよ

うになって、保育士から集団行動がとれないなどの問題を指摘される幼児がいるとのこと。それは集団生活をする年齢、つまり、5歳程度にならないと適切に指摘できないという脳の発達段階に起因していると言われていています。就学前健診で、発達障害児であると言われた保護者にとっては、大変なショックだと思います。あらかじめ就学1年前に健診をすることによって、保護者の受けるショックも和らげられるのではないかと思います。

このように、5歳児健診を行うことによって、指導療育が入れば、子供にとってもよりよい方向に判断されるのではないかと思います。

そこで、2点についてお伺いいたします。

一つには、3歳児健診における発達障害児への取り組みと、ここ数年間の発達障害児についての診断結果についてどのようになっているのかお聞きいたします。

二つ目には、乳幼児健診に発達障害の早期発見への取り組みとして、5歳児健診の導入についていかがなものかお伺いいたします。

次に、通告番号11番、乳幼児健康診査の取り組みについてお伺いいたします。

初めに、1番目として、3歳児健診における視能訓練士による視覚検査の導入についてお伺いいたします。

最近増加しております低体重の新生児や仮死状態で生まれてくる新生児は、現代医療の発達によって、大変喜ばしいことに命が助かるようになりました。しかし、このようにして生まれた新生児は呼吸や視覚の機能が整っていないことが多く、目に障害がある場合、そのまま放置をしておくと、視覚認識が発達しないため、生涯にわたり視力が出ず、弱視化や重いものでは目が見えなくなるなど、取り返しのつかない障害となるとの疾病例などが見られるようであります。そのような低出生体重児の障害発生率は、視覚異常では100人に2人、2%と推測されています。特に脳は3歳までに急速に発達・発育をし、その能力をつくる情報の90%は、目から入ると医学的にも証明をされています。そういう意味で、脳の形成にも目が最も重要だと言われております。子供の目の機能は、生後発達を続け、6歳にはほぼ完成されると言われています。遠視、近視、乱視などの屈折異常や斜視があると良好な視力が得られなくなります。そのため、こうした異常を早期に発見することが望まれています。

本市においての3歳児健康診査に際しては、視力検査が主である視覚検査が実施されております。それは各自にあらかじめランドルト環、眼科疾病発見のアンケート配布、それらのことを各家庭で実施した上で、健診会場に来てもらい、そこで健診担当医の小児科の先生や保健師が結果をチェックし、異常が疑われる場合は、眼科医に紹介し、精密検査をするとのことであります。現状では、3歳児健診の視覚検査で異常が発見されなかった場合、就学前健診までその検査の機会がないのが現状であります。3歳児健診での検査のあり方が早期発見につながるわけで、重要になると思いません。

そこで、お伺いいたします。

一つ目には、本市での3歳児健康診査での視覚検査についての検査結果について、どのような状況なのかお聞きします。

二つ目には、各自が家庭内でランドルト環による検査を行い、健診時に自己申告するという従来の検査方法については、一部の眼科医から発見精度が低いのではないかと疑問視する声があがっ

ております。3歳児では、発達に個人差があり、正確な意思表示ができるかどうか疑問が残る上、保護者の取り組みにもばらつきがあるためだと関係者は指摘しております。視覚異常などの早期発見による子供たちの健やかな成長を願って、3歳児健診の検査項目に専門医療スタッフである視能訓練士による視覚検査を導入してはいかがなものか御所見をお伺いいたします。

次に、2番目として、新生児への聴覚検査への公費助成についてお伺いいたします。

生まれつき耳が聞こえない。また聞こえにくいという障害を持つ子供は、出生1,000人の中に1人か2人の割合で産まれてくるそうであります。耳が聞こえないと言葉を覚えることができません。しかし、できるだけ早い時期に障害を見つけ、治療や訓練を始めることで言葉の発達のハンデを最小限に抑えることができるとのこと。そして、難聴を新生児段階で発見、療育すれば、正常児と同程度の言葉が話せるようになるなどの疾病例なども報告されています。今まで、新生児の聴覚障害はなかなか診断することができませんでした。最近新生児期の検査のため、新生児聴覚スクリーニング検査が用いられています。この検査は、比較的操作が簡単なもので、新生児が生まれて退院するまでの1週間以内に、自然熟睡をしている間に検査しており、時間は数分でできるとのことであります。本市における聴覚検査については、3歳児健診を受験された子供さんを対象に、ささやき声やチンパノメトリーによる聞こえの検査を実施しており、検査結果については耳鼻科の先生により結果をチェックし、聞こえについて心配がある場合は精密検査を勧めているようであります。

そこで、お伺いいたします。

一つには、本市での3歳児健康診査での聴覚検査について、検査の結果どのような状況なのかお聞きいたします。

二つ目には、新生児の聴覚異常の早期発見、そして早期治療や訓練によって発達のハンデを最小限に抑えるための新生児の聴覚検査の促進と経済的な負担の軽減のために、新生児聴覚スクリーニング検査に対しての公費助成についていかがなものか御所見をお伺いし、第1問といたします。

高橋勝文議長 この際、暫時休憩といたします。

再開は午後1時といたします。

休 憩 午前11時47分

再 開 午後 1時00分

高橋勝文議長 休憩前に引き続き会議を開きます。

佐藤市長。

〔佐藤洋樹市長 登壇〕

佐藤洋樹市長 それでは、那須議員の御質問にお答えしたいと思います。一つは発達障害者への取り組みについてどうかと、もう1点は乳幼児健診の取り組みについてどうかと、こういうことでありますので、順次お答えを申しあげたいと思います。

発達障害者への取り組みについての発達障害者への支援体制について御質問がありましたので、お答えを申しあげたいと思います。

初めに、市としての基本的な計画を策定して、発達障害者への支援、方向をもっと明示するべきではないかという御質問でございます。

御案内のとおり、平成19年3月に策定した市障害者基本計画は平成19年度を初年度として、27年度を目標年度としておるわけでありまして、障害者のライフステージ全体にかかわる施策の方向を定めたものであります。この計画における支援の対象者に発達障害者を明示して含めていることから、身体、知的、精神の3障害にかかわらず、広く障害者全般に係る施策の方向性について定めているところであります。したがって、私どもは発達障害者に係る基本的な計画としては、既に策定しているものというふうに考えているところであります。

また、国におきましても、発達障害者が障害者自立支援法の対象となることを明確にするなど、障害者の範囲の見直しを図れるようにということをしていただいております。今後は国、県の動向を注視しながら、より具体的な支援策の必要性について十分検討してまいりたいというふうに考えているところであります。

次に、関係課との連携による支援体制についての取り組みの現状と今度の取り組みについての御質問でございました。御案内のように、寒河江市におきましては、ハートフルセンターを拠点に保健、福祉、医療及び介護等の一貫したサービスを提供していく体制になっていることから、発達障害者支援法の趣旨を踏まえて、日常的にそれぞれの部門との連携を取り合いながら、必要に応じて教育委員会等との連携も図る中で、発達障害者等からの各種相談に適切に対応している状況であります。したがって、門前払いを受けたとか、たらい回しにあったというようなケースはこれまでも生じておらないわけでありまして、今後におきましても、日常的に連携を、連絡を取り合う中で、積極的に支援を努めてまいりたいというふうに考えているところであります。

次に、発達障害についての理解を促すための市としての取り組みはどうかという御質問であります。これまではハートフルセンターの窓口にパンフレットやチラシを準備し、啓発に努めておりますし、また、各種の健康教室や子育て支援センター等の事業の機会を利用して、発達障害についての理解を促すよう図ってまいりましたが、今後ともさまざまな機会を活用して、一層啓発に努めてまいりたいというふうに考えているところであります。

また、支援のネットワークの構築、さらには市のホームページ、市民講座、ボランティア講座等における啓発の取り組みについての御質問がございましたが、まず、支援ネットワークの構築につきましては、既にこの4月に地域自立支援協議会というものが設立されておりますので、その中で具体的に対応してまいりたいというふうに考えているところであります。

さらに、市のホームページ、市民講座、ボランティア講座等における啓発の取り組みについては、他の市の状況などを見ながら、今後順次検討してまいりたいというふうに考えているところであります。

次に、制度の谷間にある発達障害者に対して各種福祉サービスが受けられるようにする市独自の救済策について考えられないか、知的障害者や精神障害者に準じるとの医師の診断書があれば各種福祉サービスが受けられるようにしてはどうかということでございますけれども、先ほども申しあげましたとおり、発達障害者も障害者自立支援法に基づく福祉サービスが受けられるように、現在国において障害者の範囲の見直しが図られようとしているわけでありまして。国及び県の動向を注視しながら、市町村事業として示された福祉サービス等については、支援策を鋭意検討してまいりたいというふうに考えているところであります。

また、受診サポート手帳等の作成と普及に取り組むべきと考えるがどうかということですが、確かにおっしゃるとおり、意思疎通の難しい発達障害者の方が病気にかかったとき、スムーズに診察が受けられるようにするためには、研究すべき課題というふうに思っているところであります。しかしながら、利用している医療機関は市内や西村山地域内に限らず、山形市内を含め、広域的に利用されていることが実態として考えられるところでありますので、県全体に係る事業として検討されることがより効果的ではないかというふうに思っているところであります。

ただ、しかしながら、寒河江市だけでできるような方法があるのかどうかについては、保護者の皆さんや関係する医療機関等との話し合いの場を利用して、意見を聴取して考えてみたいというふうに考えているところであります。

次に、発達障害者への就労支援の取り組みについての御質問でございますが、発達障害者に対する就労支援につきましては、県における支援のあり方全体にかかわる検討の状況や動向を踏まえていくべきというふうに考えているところでありますけれども、これまでは、県総合療育訓練センターに併設されております発達障害者支援センターとの連携のもとに、障害者雇用の窓口機関でありますハローワークや自立に向けての就労等を支援している障害者就業・生活支援センター等の活用を図りながら進めてきたところであります。

そこで、関係機関で協議会を設け、就労支援策を展開すべきと考えるがどうかという御質問であります。先ほども申しあげましたとおり、この4月に地域自立支援協議会というものが立ち上がっておりますので、その場を活用するとともに、必要に応じて、関係機関にも入っていただくことなどによって、就労支援のネットワークを構築し、支援に当たってまいりたいというふうに考えているところでございます。

次に、発達障害の早期発見として5歳児健診の導入についての御質問でございますが、まず初めに、3歳児健診における発達障害児の把握についてと、ここ数年間の健診結果についてお答えを申しあげたいというふうに思います。

3歳児健診はあらかじめ保護者に健診調査票を郵送して、当日その調査票により保健師が父母と面接方式で質問等をしながら、聞き取りをして、調査票の記入確認をしております。さらには、子供に絵本を見せたり、積み木などを使って言葉の発達ぐあいやコミュニケーションのとり方、落ちつき、などの状況観察をして、調査票の内容を補足しているわけでありまして。その調査票に基づき、小児科の医師が診察をして、発達障害児の把握をしていただいているわけでありまして。

ここ数年間の健診結果でありますけれども、平成18年度は受診者数380人のうち、健診担当医師の判断により、軽い異常のあった要指導が1人、医師の診断や保護者の訴え、保健師の観察によりしばらく子供の発達、成長の様子を見ていこうと判断された要観察が17人、児童相談所での受診対象となった要精検が2人となっております。

また、平成19年度は受診者数387人のうち、要指導が1人、要観察が15人、要精検が3人となっております。

また、平成20年度は受診者数が384人のうち、要指導が3人、要観察が29人、要精検が3人という診断結果となっているところであります。

そこで、発達障害の早期発見への取り組みとして、5歳児健診の導入についてという御質問でございますけれども、御案内のとおり、発達障害は対人関係が苦手なことが多いために、集団生活の中でより目立つことから、集団生活の中で発見しやすいとも、また言われているわけでありまして、市内の幼児施設に入所し、集団保育を受けている児童の割合は3歳児健診受診者では84.4%、4歳児では95.7%、5歳児においては98.3%と高い比率になっておりまして、集団保育の中で発達障害児を発見しやすい環境にあらうかというふうに認識しているところであります。

こうしたことから、保健師や家庭相談員が幼児施設との連携をとりながら、発達障害の早期発見、早期支援に努めているところでございます。これまで、3歳児健診や幼児施設での取り組みの結果、就学時まで発達障害に気づかなかつたというような事例は報告を受けていないという状況にあるわけでありまして。こうしたことから、5歳児の健診の導入ということについては、今のところ考えておらないという状況になっております。御理解を賜りたいというふうに思います。

続きまして、乳幼児健康診査の取り組みについてお答えを申し上げます。4点ほど御質問がありましたので、順次お答えを申し上げます。

初めに、3歳児健康診査での視覚検査の結果についてであります。平成20年度の結果について申し上げますと、受診者数が384人で、そのうち、要精密検査該当児は19人となっております。そして、精密検査受診の結果、異常なしが2人、医療機関で経過観察となった幼児が9人、要治療が2人で、医師の診察を受けております。

次に、3歳児健診の結果、視能訓練士による視覚検査の導入をどうかというふうな御質問でございますけれども、御案内のとおり、視能訓練士は視能訓練士法に基づく国家資格で、眼科医の指示のもと、視機能検査を行うとともに、斜視や弱視の訓練治療に当たる専門医療スタッフであると承知しているところであります。山形県内では30カ所、寒河江市内には1カ所の眼科医療機関に配置されているということを聞いております。人材的には大変少ない状況になっているわけでありまして、このようなことから、導入にはまだ少し時間がかかるものというふうに考えているところであります。

なお、県内では視能訓練士による視覚検査を導入している市町村というのはまだないようであります。

次に、3歳児健康診査での聴覚検査の結果についての御質問がありましたので、お答えを申し上げます。

平成20年度は受診者384名のうち、ささやき声検査、それからチンパノメトリー検査の結果を専門医療機関で診断してもらった結果、問題なしが304名、要指導が48名、要精検が13名、要治療、

治療中が19名となっておったところであります。そして、要精検対象者には無料受診券を交付して、受診勧奨をした結果、要精検受診者は9名で、そのうち問題なしが5名、要治療が4名という結果になっておりました。

最後に、新生児における聴覚検査に対しての公的公費助成についての御質問がありました。先天性聴覚障害は、早期に発見され、早期に適切な支援が行われれば、障害による影響が最小限に抑えられ、コミュニケーションや言語発達が促進されると言われているところであります。特に、生後6カ月までに訓練を開始した場合、言葉の発達の程度はそれ以降に訓練を開始した子供に比べ、優位になるため、早期発見、早期療育が重要であるということでもあります。現在、市内において新生児における聴覚検査ができる、いわゆる新生児聴覚スクリーニング検査の実施医療機関は2カ所の産婦人科医院となっておりまして、当該医療機関での出生数は本市全体の約6割を超えているという状況になっているところであります。

また、市外での出生児につきましても、新生児聴覚スクリーニング検査が受診できる医療機関において、ほとんど出産をしているという状況になっているわけでもあります。このようなことから、聴覚検査は保護者の希望で受診するということになるわけではありますが、多くの乳児が新生児時期に聴覚検査を受けているのではないかというふうに思っているところであります。

今後とも機会をとらえて、積極的に新生児における聴覚検査の受診を勧めてまいりたいと考えておるところであります。

また、公費助成につきましては、新生児における聴覚検査の受診の状況、さらには妊産婦の意向なども踏まえながら、今後子育て支援策の一環としてその必要性について十分検討していきたいというふうに考えているところであります。

以上であります。

高橋勝文議長 那須議員。

那須 稔議員 それでは、理解を深めるために、2問に入らせていただきたいと思います。

一つ目は、寒河江市の障害者基本計画でありますけれども、市長の方からお話がありましたが、平成19年にこれが策定されております。それで、この内容を見ますと、第1問でもお話ししたように、障害者の中でも、精神とか、あるいは知的とか、身体というのがほとんどこれ内容になっているようで、人数についても寒河江市内の発達障害者の実態というものがとらえられて、この計画を策定したのかなという疑問が残ります。特に、先ほど市長からもあった、施策の要するに方向性とか、あるいは課題、これは全部障害者に通じるわけでありますけれども、特に発達障害者というのは、先ほども1問でも申しあげたように、非常にとらえにくい部分、それから、市、あるいは県、国等々における補助事業と申しますか、助けと申しますか、そういうものがなかなか得られないものでありますから、平成17年にこの基本法ができ上がってスタートしたばかりだということで、寒河江市も19年にこれを制定しておられますけれども、これ法の趣旨をきちんととらえてつくったのかなという疑問が残ります。

ですから、そういう意味では、これから基本計画というのは9年間、平成27年まででありますから、当然これ計画というのは、途中でどういう形で進んでいるのか、あるいは当然国の法が改正になる可能性もありますので、その辺を見定めた上で、やっぱり中間点できちんとこの見直しをするということが私は必要ではないのかなと。ですから、そういう意味で、今ちょうど19年から21年、22年がちょうど中間点になりますけれども、その辺、この寒河江市障害者基本計画について、中間点でその見直しをする考えがあるのかどうかお聞きしたいなと思っております。

それと、先ほどもありました地域自立支援協議会、これがことしの4月から立ち上がったと。そしてこれはこの基本計画にもありましたけれども、一つの大きな課題でありました。平成19年につくったこの基本計画、この地域自立協議会がないために、どうしても各障害者に対しての支援サービスという点で思うように実態把握ができなかったということもあります。ですから、そういう意味で地域支援協議会が立ち上がったということは、大きな寒河江市内のこれからの障害者に対しての機会が出てくるのではないのかなと。

それで、問題点は、要するに協議会のメンバーを見ますと、十数名ほど協議会のメンバーおられますけれども、この中には発達障害者というような網羅された関係機関が入っていないということが私は挙げられるのではないのかなと。先ほど市長の方からは、市の方で要するに発達障害者をそれぞれ関係する方々をメンバーとする実態の中で、ネットワークを構築していくという話がありましたけれども、そのネットワークを構築していくためには、実態調査というものをきちんとすべきではないのかと。

ですから、この地域福祉協議会という中で、立ち上がるのであれば、そのメンバーの中に発達障害者に関係する機関、私はこれをきちんと入れて取り組んでいくことが大事なのではないのかと。市長からは、これから入れるという話が入っていくという、就労関係で話がありましたけれども、その辺、要するにどういうふうなことを考えているのか、特に発達障害者の場合は、先ほどあったように、障害者の中でもなかなかわかりづらい。そしてまた、家族会などもまだ市内には立ち上がっていないかと思っておりますけれども、その辺の家族会も市として、やっぱり手助けをしながら、きち

んと家族会も立ち上げていくということが私は必要ではないかと思えますけれども、その辺の考え方についてお聞きしたいと思えます。

それから、これは支援の福祉サービスの件で話がありました。これは発達障害者については、今のところ国の方でもそれぞれいろいろなサービスについて検討なされているようで、市長からはそれを受けてサービスについてそれぞれ発達障害者に対しての取り組みをしていきたいという話がありました。そして、特にこの発達障害者については、先ほどあったように、知的、それから身体、そしてまた精神というような方の谷間にある方でありますので、国のサービスというものもこれは大事なところかと思えますけれども、私は市として、そういう方に対して、もしも国の方でどんなサービスかこれはわかりませんが、それに上積みしながら、きちんと取り組んでいく必要があるのではないかと思えますけれども、その辺の考え方をお聞きしたいと思えます。これは国の方でまだまだ制度がはっきりしなければわからないと思えますけれども、今の時点での考え方をお聞きしたいと思えます。

それと、受診サポート手帳でありますけれども、この手帳につきましては、これは全国的にも年々増加する傾向にあると言われております。そしてこれは平成17年に千葉県が始めまして、先ほど市長からあったように、県全体として取り組んだということで、今では千葉県の各市町では、この受診サポートを使いながら、すべての障害者に対して歯科、医療関係で行った場合に、要するに余りパニックが起こらないような診療体制をきちんと組んでいると。そして、これは各全国の市、町におきましても独自でこの受診サポートを発行している地域があります。帯広とか、あるいは歯科関係だけだと、富山県が県を挙げて歯科関係の機関に対しての受診サポートなども発行しているということもあります。

ですから、私は先ほど市長からあったように、まだ研究課題ということでありまして、私は広域的な面もこれは大事かと思えますが、まずは寒河江市がやると。寒河江市がやることによって、周辺の自治体に影響を与え、ひいては、これは県の方も動かすということになると思えますので、その辺もこれは強力でやっぱり進めていただきたいなということをお願いしておきたいと思えます。

それから、5歳児の健診でありますけれども、この5歳児につきましては、3歳児で発達障害児ということがわかるというのは、やはり自閉症とか、中程度の非常に重いと言われる方は3歳児で健診のときにある程度発見できますけれども、問題は軽度の発達障害者です。これはなかなかとらえにくいと。先ほど市長の方からは保育所の保育体制で発見できるという話がありましたが、これは3歳時点でも専門の小児科でもなかなかわかりづらいということでありますので、そういう意味ではやっぱり専門の方にきちんと診査をしてもらう。健診してもらうというような体制が私は必要ではないのかなと。

ですから、そういう意味では、今のところ市の方でも例えば市の保育所などについては、これは年に何回か研修をやらせまして、その発達障害者を発見するための研修会、講習会をやらせております。ところが、これ子供さんの数を見ますと、幼稚園に通っている方も市の方の保育所の倍ぐらいおられます。ですから、その辺の方々について、幼稚園での体制、これは市の方ではなかなかとらえづらいかと思えますけれども、その辺の体制は、要するに大きな問題点になってくるのかなと。ですから、市の方はこれはきちんと職員の研修やら、いろいろなものをやっておられますけれ

ども、幼稚園に対して、その辺の指導というものはどういうふうになさっているのかお聞きしたいと思えます。

5歳児健診につきましても、これ全国的には、香川とか、静岡、熊本、長野関係で、それぞれもう既にこれは各市町村の方で実施されているものが多く出ておられます。そして、これは最初に始まったのが1996年です。これは鳥取県で始めたわけです。そして、鳥取県のある一つの町が5歳児健診をしたと。それが最終的には、鳥取県を動かすような健診体制を組んだわけでありましてけれども、この鳥取県の今の状況を見ますと、2007年の状況からしますと、約1,404名が対象者で、そのうち1,359名が受診されております。96.8%です。そして、そのうち軽度の障害者が9.6%見つかっております。そしてこれを見ますと、3歳児で約65%の発見があったと。そしてあとの35%はこの5歳児健診で発見があったという統計が出ております。

ですから、5歳児健診というのは、非常に大事なのかなと。ですから、まずはほかの地域とか、あるいは県内でどこもやっていないからやらないということではないかと思えますけれども、まずは寒河江として発信をしてみると。そしてそれがこの地域を動かし、県を動かすような健診体制を組むということになってくるかと思えますので、再度、その辺について見解をお聞きしたいと思えます。

それから、乳幼児の健診の中で、視能訓練士による視覚検査の導入ということでありまして。そして、これは先ほどもあったように、視能訓練士は国家資格です。そしてこれは全国で約7,000人を超える方がおられますけれども、山形県には30人と、寒河江市内には1名ということがありました。これ非常に少ないわけでありましてけれども、先ほど1問でも申しあげましたように、目の検査というのは非常に大事です。そしてまた、これは眼科の先生が3歳児健診の際に検査をするのではなくて、小児科の先生であったり、あるいは保健師の方が検査をされますので、その検査方法、あるいは親がそれぞれ最初にアンケートに記入しますから、検査方法にばらつきがあります。そういう意味ではやっぱり専門の方がきちんと3歳児健診の際に健診をします。このような健診体制を私は組んでおかないと、やっぱり目の異常というものがあらかじめわからなくなってしまって、その就学健診で発見した際には、もう遅いということがありますので、これも今後の課題のような形で先ほど市長からありましたけれども、私は早急に導入するように、要望したいと思えます。

それから、新生児聴覚スクリーニング検査、これ公費助成です。そして、これについては、市長の方からも今後の検討課題という話がありました。これについてもやはり先ほど市長からあったように、少子化対策の一環と。やっぱりこれは子供を産み育てるための経済的な負担の軽減と、これに大きな貢献ができるのではないかなと思えますので、その辺を含めながら、今後よりよい方向に検討をお願いして、2問目といたします。

高橋勝文議長 佐藤市長。

佐藤洋樹市長 何点か御質問でありますので、順次お答えを申し上げたいと思います。

最初に、障害者基本計画の見直しはどうかという御質問かと思いますが、当然のことながら、平成19年に策定した長期の計画でありますので、その期間の中でさまざまな状況の変化、制度の変化というものが生じてくるわけありますので、当然のことながら、ある一定の期間になった段階では、これまでの計画の進行状況を検証し、また、見直すべきところは見直し、さらに後期の対策を講じていくという観点からすれば、当然中間段階あたりでの見直しというものを進めていかなければならないというふうに思っているところであります。特にこの基本計画の中での発達障害者への対策というものについても、さらに充実していくべき内容を具体的な方策として盛り込んでいくべきかというふうに私どもも認識しているところでありますので、必要な時期にその見直しを進めていくということになるかと思っているところであります。

それから、支援のための組織というんですかね、支援団体への市としてのさまざまなサポートをすべきではないのか。また、設立した支援協議会の中にきっちりとそうした発達障害者の団体等も織り込むべきではないのかというような御指摘でありますけれども、この実施要領の中にも掲げておりますけれども、必要に応じて具体的に関係する団体の参加を求めていくという要綱にはなっているわけありますので、現時点でもそうした発達障害に関係する者、あるいは団体の方の参加を求めてさまざまな協議をしていくということにはなろうかと思えます。そういった意味で、現在のこの協議会の中でも対応していけるというふうに考えておりますし、先ほど来申しあげておりますけれども、協議事項としては、寒河江市障害者基本計画の進捗状況についての協議ということも具体的に項目として掲げておりますので、発達障害者に関するいろいろな対策、状況というものも、この協議会の中で十分検討していきたいというふうに思っているところであります。

それから、市としての支援体制と支援を考えていくべきではないのかということでもありますけれども、議員御指摘のとおり、国の支援体制、支援の内容というものが明確になった状況を踏まえて、市としてのさらなる対応が必要なのかどうなのかというものを十分検討していきたいというふうに考えているところであります。

それから、受診サポート手帳の作成については、御指摘のとおり、他の自治体というんですかね、都道府県においては県を挙げて取り組んでいるという状況もただいまお聞きしましたが、また、自治体、市町村独自でも対応しているという自治体もあられるようでもありますので、我々としてもそうした市町村での対応が可能かどうかということもつぶさに他の自治体の例なども研究して、寒河江市の場合どうかということを検討していきたいというふうに考えているところであります。

それから、5歳児の健診についてであります。これもなかなか鳥取県ですか、そういうところで実績があって、大変な発見というものの割合が高いという事例であります。ただ、我々としては、先ほど来申しあげましたとおり、ある程度幼稚園も含めた幼児施設の中で対応をできるのではないかという現状の認識を持っているところでありますので、この件についてはやはりいろいろな他の事例なども十分調査させていただいて、寒河江市としてどう取り組むかということを検討させていただければというふうに思っているところであります。

視能訓練士につきましては、やはり先ほど来申しあげていますとおり、大変重要な職務、そ

う役割を担うべき職であろうというふうに思っているところであります。ただ、やっぱりいかんせんそういう資格を持っている人がなかなか県内に少ないという状況でありますので、これは市単独でというよりも、県を挙げて取り組むべき課題かなというふうに思いますので、我々としてはぜひ県の方にも申しあげて、全体としてそういう訓練士の養成というものに取り組んでいけるよう努力してまいりたいというふうに考えているところであります。

以上であります。

高橋勝文議長 那須議員。

那須 稔議員 市長からは何点が回答がありましたけれども、これ発達障害者につきましては、やはり法律ができ上がってから浅いということもありますので、なかなか市としても取り組みづらい点があるのかなと、このように思っているところです。

そして、これはちょうど発達障害者の法律ができ上がった際に、全国で何カ所かモデルということで事業を展開している市町村がありますけれども、その中で田辺市という市がありまして、その中では、モデル事業として発達障害者支援コーディネーター、これを配置して、きちんと業務の遂行を行っている。それから、当然連絡調整会議を配置して、医療、保健、福祉、保育、教育、労働、いろいろな発達障害に関係する連絡調整会議、これは先ほど言った地域自立支援協議会と同じような形になってくるんですけれども、その辺のところをきちんと立ち上げながら、発達障害を入れて、きちんと連絡協議会を調整を行っている。

それから、発達障害については、個別支援計画を立てている。ですから、要するに個別にどういふような支援が必要なのか。これは先ほど言ったように、発達障害というのはなかなかわかりづらいということから、個人的に個別支援計画を立て、その中できちんと取り組んでいるということでもあります。

それと市民の啓発関係などについては、講演会とか、あるいはボランティアにおける講演会、いろいろなふうに関きながら、発達障害の実態、あるいは発達障害に対して市民の皆様方に啓発をするという事業、そしてまた、関係する教育者とか、あるいはいろいろな方々に職員に対して、発達障害ということに対する研修会を何回も開いているというようなことで、事業に取り組んでいる。これが先ほどあったように、発達障害者のライフステージ、一貫した支援体制というものを整えるために行っているというような市の事例もあります。

ですから、こんなところを参考にさせていただきながら、寒河江市としても、これからの発達障害者に対する取り組みを一層取り組んでいただきたいなと思っております。

それと、先ほど市長からあったように、県に対しての要望、これも非常に大きいのかなと。ですから、県の動きがきちんと定まらないと、市の方の動きも定まらないというのが結構あります。ですから、県に対して、やっぱり声をあげていただくと。そして、県の状況が変わることによって市が変わりますので、あるいは市が発信することによって県が変わりますので、その辺のところでも市の方に対していろいろな要望と、それから発達障害者に対しての実態調査、これがなかなか私は寒河江市がまだ行っていなのではないかと。ですから、きちんと実態調査をして、その上でどういふふうに行くかと。実態調査をしないと何も始まらないんです。ですから、まずは実態調査、これに取り組んでいただいて、やっぱり発達障害者が生き生きと生きられるような寒河江市というものをつくっていただくことをお願いして3問を終わります。

高橋勝文議長 佐藤市長。

佐藤洋樹市長 今那須議員からも御指摘ありましたけれども、この発達障害者への支援というのは、本当に歴史がまだ浅いわけであります。17年に法ができたということでありまして、そして、県の支援センターなるものも、本当に二、三年前の設立ということで、他県の今事例を披露していただきましたけれども、そういう意味では山形県全体的にまだおこなっているということが一面言えるのではないかというふうに思っているところであります。

そうした中で、大変障害を持つ方々の支援という意味で、重要な、そして子供の日常生活での発見でありますので、大変早期発見、早期治療というものが重要な発達障害でありますので、我々としても県と一緒に、できる限りいろいろな面で支援を強力に進めていきたいということで市の方からも県の方に申しあげて、県の方で何とか講じていただく部分については、積極的に対応していただけるように発言をしていきたいというふうに思いますので、御理解を賜りたいと思います。

高橋勝文議長 以上で一般質問は全部終了いたしました。

散 会 午後1時43分

高橋勝文議長 本日はこれにて散会いたします。

大変御苦労さまでした。