

でお答えいたしました。山形市の10万枚には遠く及ばないわけですが、他の県内市等の本部と情報交換いたしましても、あんなに多く買ってるところはないようでございます。かえって逆に品薄に拍車をかけているようなものではないのかなというご批判などもあるようでございますし、基本的にマスクの購入等につきましては、議員おっしゃいますように、各自のところで準備をするというのが前提なんではないかなというふうに考えております。具体的にマスクにつきましては、いつまでに幾らと、何枚というふうに具体的な備蓄目標のようなものはまだ立てておりません。

今一番恐れておりますのは、やはりサージカルガウンですね、何かあった場合に、マスクも重要なんですが、ガウン、それから使い捨てのキャップ、ゴーグル、手袋、これらのものがちょっと一式、強毒性が発生した場合に、これがないともう話にならないということでございますので、優先的には、優先順位からいくとそちらの方を優先的に備蓄しなければならないのかなというふう考えてございます。以上です。

○町田義昭議長 2番、鈴木悟司議員。

○2番 鈴木悟司議員 本当に必要なものから準備をしていただいて、もし2次発生的なものが起こったときの対応を素早くできるようにしていただきたいと思っております。

これで私より質問を終わります。ありがとうございました。

蒲生吉夫議員の質問

○町田義昭議長 次に、順位3番、議席番号17番、蒲生吉夫議員。

(17番蒲生吉夫議員登壇)

○17番 蒲生吉夫議員 3番目の発言にさせて

いただきたいと思います。

通告しております2件について、順次ご質問申し上げます。

最初に、3万人都市復活大作戦についてお尋ねいたします。

広報ながいの2009年、ことしですね、4月15日の「市長とティーブレイク」の中にも、また山形新聞5月23日の話題の十字路にも3万人復活大作戦が紹介されていました。さまざまなまちづくりのプラン策定や年次の目標を策定するにも3万人規模の人口をキープしながら増加傾向に転じたいとだれしもが考えますが、一方では就学環境や産業の構造が流出人口をとめられない環境の存在も無視することはできません。しかし、長寿化の進行と近隣町からの流入があることなども減少傾向を少しだけ緩和していると考えられます。

昭和29年の市町村合併以降の長井市の人口は、5年ごとに行われる国勢調査の数字によりますと、前回調査より上回ったのは昭和55年と昭和60年の2回であります。山形県全体の合計もまた同様であります。いわゆる戦後のベビーブームと呼ばれた約10年間に生まれた人たちが、私も含めて第2次ベビーブームの担い手だったことがよくわかる数字だと思います。その時期に合わせて保育園や児童館、幼稚園といった施設の充実、定員増が必要になったものと考えられます。かつて長井市の施設は右肩上がりの人口推計で計画してきたため、老人保健・福祉施設を除けば4万人規模の人口にも十分対応できるだけの施設を整備してきていると考えられます。

その上に立って長井市の人口をふやす方法は何かあるか、思いつくがままに述べてみますと、最も短絡的に考えられるのは、長井市の名称のままに近隣町との合併、工業・商業の誘致で就業の場を拡大する、上級の学校の誘致で一時定住者の増を図る、このあたりは流出人口を抑えるに効果的だと思います。宅地造成して移住策

を進める、結婚、出産、育児など十分な手だてをし、子育てしやすい環境をつくるなどが考えられますが、どれをとってもそうたやすいことではないと思います。

これ以降、市長の具体的な作戦をお聞かせ願いたいと思います。

まず、プロジェクトを立ち上げ3年以内に3万人を復活させるとしてありますが、プロジェクトの性格と、何をどうやってという部分についてお聞かせを願いたいと思います。

次に、「ハードルが高いわけですが、5年から10年後には、昭和29年の合併当時の人口3万7,000人にしていく」と言っていますが、理念と意気込みだけではとても達成できるものではないわけですから、その背景と具体的な根拠となるものをお聞かせを願いたいと思います。

次に、「その後、国が推進している定住自立圏構想の中心市となるべく4万人を目指すべきと考えます」と述べておられますが、一朝一夕にはいかないわけで、そのプロセスはどのように考えておられるかをお聞かせを願いたいと思います。

定住自立圏構想の推進要綱を見ますと、中心市になれるのは人口5万人以上、少なくとも4万人超ということなので4万人としているのかもしれませんが、周辺市町村に配慮をしながらマネジメントにおいて中心的な役割を果たす中心都市宣言をする、次いで周辺市町村と定住自立圏形成協定をする、最後に中心市の役割として定住自立圏共生ビジョンを策定するなどとなっておりますが、いつ4万人になるかめどが立たないうちに、この目標は余りにもかけ離れたものにしか考えられません。同時に運よくこの協定をしたとしても、余りメリットのある事業とは考えがたいのではないのでしょうか。

この事業で宮崎県都城市では、既にことし4月に都城市中心都市宣言を行い、連携を想定する取り組みとして、1、広域救急医療体制の整

備・充実、2、地域高規格道路、都城志布志道路の整備促進、3、圏域マネジメント能力の強化のための取り組みなどとしているようですが、ちなみに都城市は17万3,000人の人口の都市であります。

この項の最後に、長井市も今年度より「まち・住まい整備室」を設置しましたが、北海道の伊達市には、「企画財政部住んでみたいまちづくり課移住定住係」がありましたので、紹介したいと思います。

昭和30年の人口は2万5,000人だったのが少しずつ増加し、昭和55年には3万5,000人になり、ほぼ横ばいで推移してきました。平成18年に大滝村が合併して3万7,000人となったようであります。どこも地方都市は減少傾向にありますが、横ばいで推移してきている理由には、道内から定年退職などを機に移り住む方も多く、快適居住地として知られているようであります。なぜ快適なのかですが、サミットの行われた洞爺湖にほど近い伊達市は、日本海から津軽海峡を通過する対馬暖流の影響を受けるため四季を通じて温暖な気候で、雪かきも年に数回程度ということや、総合病院、医院、銀行、大型ショッピングセンターなどが集まっています。このキーワードは、土地や住宅などの金銭的な支援はしていないようであり、移住定住に真剣に向き合ってくれるということのようです。

長井市の置かれた条件の中でどういった施策が展開できるか、それを人口増加傾向に転じることができるかは、市政のかじ取りの問題であります。参考にさせていただきたいと思います。

次に、2点目の病児・病後児保育事業の進め方の問題についてお尋ねいたします。

先月の厚生常任委員会協議会後に資料としていただいたふるさと雇用再生特別基金事業費補助事業計画書によりますと、病中・病後の児童

の一時的な預かり保育を行う。保育園などに入園している子供が病気やけがをした場合、保護者は通院や看病のために仕事を休まなければならない。そうした保護者の負担を一部軽減するために、病中・病後の児童を一時預かり、保育を行うもので、子育て支援センターに隣接して保育室を設け、その運営をNPO法人に委託することを想定していると書いてありましたが、一時的利用であっても保育所や児童センターに入園している人しか使えないわけですが、子育て支援センターに隣接して設置しようと考えたことや、県補助金の255万円だけでこの事業を実施しようとしたことには疑問があります。

山形県の病児・病後児保育事業実施要綱、これも最近いただいた資料ですが保育士1人雇用するだけでできるような事業ではないことは、私が見ただけでもわかります。県内的には、病児対応型施設として鶴岡市三井病院内に「カトレアキッズルーム」として設置されている1カ所のようにあります。病後児対応型施設として、山形市、南陽市、酒田市に1カ所ずつあり、体調不良児施設として米沢市4カ所、鶴岡市9カ所、酒田市3カ所、庄内町1カ所となっており、いずれもその保育園に通所していなければ利用できないようになっているようです。

要綱で定められている職員の体制を整えようとすれば、到底県補助金だけでは賄えるはずもなく、利用料なども考えていたのでしょうか、ちなみに事業展開しているところは1日2,000円程度の利用料というのが多いようであります。

次に、核家族化が進む中で長井市も両親ともに就労している場合が多いという状況や、山形県は共働き世帯割合が高い地域として知られていますが、病後児で症状がある程度落ちついたといっても、自分が通園する施設を離れて病後児保育を受けたいというニーズはどの程度あるのかという疑問があります。県内他市町で行っている病後児保育は、通園している園の中で行

われているものでありますので、全く条件が違ってきます。市民ニーズなどは何をもってどのようにとらえて計画を立てたかをお聞かせを願いたいと思います。

3番目に、資料にある事業内容の変更前においては「NPO法人に委託することを想定している」とだけ書かれていますが、変更後を見ていきますと、「まごころサービスに委託する」としていますのでこのように通告しているわけですが、山形県の実施要綱によりますと、病児、病後児、体調不良児の3つの対応型それぞれに看護を担当する看護師、准看護師、保健師または助産師、それを総称して看護師などが必要だと明記されているではございませんか。

実施計画段階でどのように理解したかということですが、まごころサービスに委託しようと考え、その途中でNPOに受託してもらえるか調整作業もしたと思いますが、こういう資格の人が必要だということを伝えたのではないかと考えられますが、そのときに気づいたのでありま

+

要するに、この事業の基本は看護師などが必ず1名が必要で、対応型と利用定員によって職員の体制は変わりますが、基本的には2対1の体制をとることが必要なようです。市としては、3つの対応型がありますが、どれを選択しようとしていたのですか。そういうこともすべてわかっているNPO法人に受託するよう準備をさせたのでしょうか、お聞かせを願いたいと思います。

4番目に、先進事例に学ぶことが大切ということについてであります、県的には福井県が先進県として挙げられるようです。

大都市、東京都中央区の議会議員で小坂和輝さんの考え方が紹介されていました。中央区月島の医療法人小坂成育会こども元気クリニック院長でもあり、中央区を子育て日本一の区への信念で議会活動もしている方のようにありま

す。病児・病後児保育のさらなる充実についてということで次のように考え方を述べています。

「中央区では、生後7カ月から小学校3年生までの子供が対象で、利用者は一部負担金2,000円で1日利用できます。近年の少子化、核家族化、地域社会の喪失、女性の社会進出などの状況下で、病児保育は子育て支援の重要な施策ですが、保護者の就労支援だけが目的でなく、病気の子供にも必要な看護、保育、環境を提供することが重要です。続いて、子供が病気の際は保護者が看病すべきである、単に労働力の確保のために利用されているなどの批判があります。これらは正論ですが、現在の社会体制の不備のために子供が犠牲になっているのであり、私たちはこれらの批判を率直に受けとめながら、しかししっかり子供を守っていかねばなりません」としています。

しっかりした準備がなければできない事業でありますし、急変しがちな幼児期の対応には小児科医と看護師の存在がキーワードなのではないでしょうか。

この項の最後に、実施の展望についてお聞きいたします。今年度予定していた病児・病後児保育事業が実施不可能となり、病児病後児保育調査・子育て応援相談事業として事業内容が変身して、同じくNPO法人に委託させるようですが、来年度に病児・病後児保育事業が実施する予定で調査なさると思われしますので、市長の決意をお聞かせを願いたいと思います。

その場合どういう型を選択して、人の体制と予算、子供の急変時の対応、医療機関との連携、各保育施設との連携など、調査しなければならないことは盛りだくさんです。NPO法人がそこまで調査ができるかどうかわかりませんが、予算などについては市長のこの事業に対する理念が大きく作用すると考えております。

以上お聞かせ願ひまして、壇上からの質問といたしたいと思ひます。

ご清聴ありがとうございました。（拍手）

○町田義昭議長 ここで昼食のため暫時休憩いたします。再開は午後1時といたします。

午前11時59分 休憩

午後1時00分 再開

○町田義昭議長 休憩前に復し、午前に引き続き会議を再開いたします。

内容重治市長。

○内容重治市長 蒲生吉夫議員のご質問にお答えいたします。

まず最初に、3万人都市復活大作戦についてということで、(1)の復活作戦の主な施策はということでございますが、まず基本は、施政方針でも触れさせていただいておりますが、三助の精神によるまちづくりということだと思っております。すなわち基本となるものは、まず市民の皆様一人一人が、みずからの生活を自立できるようにしっかりとした経済振興策をとっていかなくちゃいけないということだというふうに思っています。そして雇用がきちんと確保できる、創出できる、そういった状況、施策を考えることであるというふうに思っております。これはもとより私ども市町村でできる範囲、限界がございますので、やはりこれは市民の皆様、民間の企業の皆様とともに力を合わせてこれらについて努力しなくちゃいけないと。

今、平成19年からことし3年目でございますが、経済再生戦略会議の中で、工業、農業、あるいは中心市街地の活性化を中心とした商業あるいは観光交流の振興策について、今市民の皆様とともに検討しているところでございまして、これをことし10月ぐらいまでまとめまして、具体的プロジェクトにつきまして、来年度予算の方を提案させていただきたいというふうに思っ

ております。

2点目でございますが、これは三助の精神でいうところの互助の部分でございますが、午前中の蒲生光男議員からのご指摘もありましたように、何といたしまして地域のコミュニティと申しますか、きずなというものがまずしっかりとこれからも地域の中で醸成されていくことだというふうに思います。したがって、各小学校の学区単位内を中心とした地域内のコミュニティをさらに強化し、協働のまちづくりを、NPOの皆さんには努力いただいておりますが、さらに市民一人一人のものとしていただいて、みずからの地域はみずからで努力してつくっていくんだという、そういった考え方を皆様にお持ちいただくということが肝要だと思っております。

それから、三助の中のいわゆる扶助の部分でございますけれども、これらについてはまず子育て支援あるいは教育の充実をますます図っていかなくやならない。そして、何といたしまして安心して暮らせるように医療と介護・福祉の充実を図るような施策を、これは一概にはできませんが、しっかりと少しずつ充実させていくことだと思っております。さらには体育、スポーツ、文化、これらが生きがいとして、あるいは潤いのある生活を営むためにそれらについても重要な要素だと思っております。

そして、同じ扶助の中でもやはり蒲生光男議員の方からのご指摘ありましたように、住環境の整備であったり、あるいは企業誘致がなかなか難しい時代でございますので、まず短絡的な考え方ではありませんけれども、周辺から長井に住めば住宅も安く、しかも子育て、教育環境もいいというような住環境の整備を図っていくというようなことも重要だと思っておりますし、懸念しております、例えば長井市内の宅地がなかなか高いということから、ほかの市町村の方に移るという話などもよく聞きますので、宅造と宅地

の供給あるいは住宅を建設する際の補助とか固定資産税の減免等と、そういったところも関係する業界とかあるいは団体等とも意見交換しながら、どういった施策をとったらいいか、これは最終的には検討しないと申しますが、そういったことを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。

いずれにしても、人口をふやすにしても維持するにしても課題は山積しております、蒲生吉夫議員のおっしゃることもよくわかりますが、悲観をしてもしょうがないと、「悲観というのは気分だ」と言われております。「楽観は意味だ」ということですから、やはり私は意思を持って、やはり少なくともこれ以上は人口を減らさないぞと、少しでも人口をふやして、この西置賜の中心市として長井は市民総力で頑張るといような、そういった意思が必要なのではないかなと思っております。

このためにちょっとおくれましたけれども、庁内プロジェクトとして、まずは市の職員を中心として内部で具体策を検討したいと思います、何しろ午前中も申し上げましたように、この10年来、そもそも長井市の人口を減らさないとか、いかにしてふやすとか、そういった視点での残念ながら議論しているのが余りされてこなかったと思っておりますので、そういった議論を始めながら、限られた予算の中でどこから手をつけていったらいいか、どこからすべきかというところは、議員からも、議会からもご指導いただけて考えてまいりたいというふうに思います。

(2)の合併当時の人口にするとした背景と根拠ということでございますが、これはまず統計的に、例えば総務省の指標等でも5万人以下については小都市の範疇に入るわけですが、その中でも3万人以下というのは市としては最低の基準でございますので、これ以下になるのはなかなか厳しいだろうということから3万人

+

という数字、あと3万7,000人の合併当時の数字を長井市の活性化のバロメーターといたしまして、市民の皆様との共通の目標にしたいなというふうに考えております。

それから、(3)の自立圏構想のメリットと4万人を目指すプロセスはということですが、まず定住自立圏構想のメリットでございます。議員の方から余りメリットないんじゃないかというご指摘でございましたけども、私は定住自立圏構想の中心市となりますと大変なメリットがあるというよりは、デメリットが少ないということだと思います。中心市にならないと、いわゆる中心市に隷属するような方向にならざるを得ない。隷属と言うと語弊があるかもしれませんが、要は自治権のある程度が残念ながら自分たちの意思で決められない部分も出てくるんじゃないかなと危惧してるところでございます。定住自立圏構想の中心市になりますと、地方交付税や地方債での優遇措置と、各省庁で実施する補助事業の優先的な採択などがうたわれております。ですからそういった意味ではメリットがある。省庁ごとに医療、交通、産業、教育、市街地活性化などのメニューがありまして、中心市として必要な整備を国の方は優先して中心市に採択するというようなことが言われております。

現在総務省では、置賜で中心市としてなれる市は米沢市のみと想定しております。すなわち置賜で1個の定住自立圏を構成し、周辺の2市5町は米沢市と協定を結んで役割を分担するということになるのではないかと考えております。総務省ではこの構想の基本的な考え方は、すべての市町村にフルセットの生活機能を整備することは困難であり、中心市に都市機能を集約的に整備することであるというふうにしております。これは米沢市以外の市や町の整備に対する支援が大幅に後退する危険を含んでおり、4万人を目指す理由もそこにあるところでございます。

す。

次に、4万人を目指すプロセスということでございますが、長井市はご承知のとおり県内13市の中でも最も交通立地が悪い市でございます。一方で、都市化の影響はほかの市よりも受けにくいということも言えるのではないかとこのように思っております。このデメリットをメリットと考えれば、独自のまちづくりがやりやすいまちだということです。ですから、午前中の蒲生光男議員のご質問にお答えいたしましたように都市化だけを、いわゆる大都市化に向けて昭和の時代のように少しでも大都市に近づくような、それを一斉に求めるということだけではなくて、長井市はそういった要素もきちんと配慮していくっていうか、求めていく姿勢は必要でありますけども、一方でスローライフとかスローシティとか、効率性とかあるいはスピードを追い求めるだけではなく、長井の心に根差したような自然、文化、歴史、風習などを生かした独自のまちづくり、そしてレインボープランの循環の理念のような新しい地域社会のあり方をきちんと理念としてうたうことによって、逆にそういったところを求めてくる全国の賛同してくれる市民の皆様に住みかとなるんじゃないかというふうにも思っております。

先ほど述べましたさまざまな施策とともに、独自のアイデンティティーを持ったまちづくりを進めることが、長井市に住んでみたいと思う気持ちに結びつくと考えますので、私はそういった意味では、むしろ3万人を切ったというピンチをチャンスに変えて、そういう新たなまちづくり理念を市民の皆様とともに構築することが肝要であるというふうに思っております。

次に、2点目の病児・病後児保育事業の進めた方の問題についてということで、これらについてお答えいたします。

まず、ふるさと雇用再生特別基金事業費補助

金でできると考えた根拠ということでございますが、病児・病後児保育事業をふるさと雇用再生特別基金事業費補助金でできると考えた根拠について答弁いたします。根拠というよりも経過でございます。

これらについては議員ご承知のとおり、緊急の雇用ということで、非常に時間のない中で選定を迫られたところでございます。それこそ1週間ぐらいで考えなきゃいけないということから、担当の福祉事務所担当といたしましては、今の子育て支援センターにより市民の皆様喜んでいただくために欠けてる部分の議員のご指摘の病児・病後児の保育事業もできるのではないかと。それは一つは、現在の子育て支援センターは長井病院の中にごございます。これは病院施設ではありませんが、かつての市立病院の病棟の一部を、使っていないところを改造して行っておりまして、医師と看護師との連携が図れるのではないかと考えたところでございます。

具体的に申し上げますと、ふるさと雇用再生特別基金事業については、1つに、事業主体が民間企業、NPO、その他の法人または法人以外の団体であることという縛り、2つ目に、市町村が企画した新たな事業であること、また地域において継続的な雇用が見込まれるなどの条件の中で、委託事業の対象分野及び事業例を参考にし、このメニューが掲載されていたことから、職員としてはこれが使えるんじゃないかということで判断したところでございます。

また、病児・病後児保育事業については、長井市ではいまだ実施されていない新たな分野であり、子育てと就労の両立支援として必要な事業であるということで取り組んだところでございます。

残念ながら途中で看護師の確保が困難と、専門の看護師の確保が困難ということで、県の方には事業変更届を申請をいたしまして受理いただいて、現在は保育士の方の雇用で行ってると

ころでございます。

次に、来年度実施の展望でございますが、議員の方からは市長の決意をとということでございますが、まず議員の方をお願いしたいのは、職員は厳しい人員体制の中で、やはり問題意識を持って、こういった事業があったときにすぐ対応できるような、ようやく視野を持たたというふうに思っております。例えば、平成18年の凍上災というのがございました。これは通常ではこの辺では該当しない道路の舗装について、傷んだ舗装については国の方で特別に認めるという事業でございましたけども、結果として残念ながら長井市は取り組まなかった。県内の市町村で取り組まなかったのは長井市と新庄市だけで、4%程度の自費で96%国庫あるいは交付税措置があったという事業が残念ながら受けられなかった。それはやはり職員が萎縮して、財政が厳しいから何もできないんだということで考えることをやめてしまったからだというふうに思っております。それをようやくこのたびは不十分だったというふうにご指摘、お怒りはごもっともでございますけども、やはり何とかしてこの事業を活用して、市民の要望あるいは新たなそういった取り組みをしたいということに対して、ぜひ議員の方からは同じ厚生常任委員会の管轄でございますので、質問というよりはご指導という形でぜひ常任委員会の協議会等でご指摘、ご指導をいただければ大変ありがたいというふうに思っております。

来年度の展望でございますが、ニーズ調査や具体的な実施方法等、調査研究するとともに、専門スタッフの確保や小児科医師との連携がスムーズにできる体制、さらには保育所設置型、病院設置型、行政設置型などいろんなタイプがありますので、慎重に考慮し、今度はきちんとした形で来年度実施に向けて前向きに検討していきたいと思っておりますので、何とぞご指導を賜りますようお願いいたします。以上でございます。

+

○町田義昭議長 船山祐子福祉事務所長。

○船山祐子福祉事務所長 蒲生議員からは大きく3点のご質問がございましたので、順次お答え申し上げます。

第1点目のニーズ調査についてでございますが、緊急雇用の事業の決定につきましては、先ほど市長が申し上げましたとおりに、実質1週間という短時間で決定しなければならなかったことから、ニーズ調査をするいとまがなかったということで、このたびは実施しておりません。

なお、17年度策定いたしました次世代育成支援行動計画では、ニーズ調査をもとに21年度1カ所、3人対象に病児・病後児保育を実施する予定というふうにして目標を定めておりましたので、このたび実施する方向で検討させていただいたところでございました。また、20年度は次世代育成行動支援計画の見直しのニーズ調査を実施しておりますので、現在集計中ですので、この結果も参考に検討してまいりたいと考えているところです。

第2点目の、要綱のどの事業類型で実施しようと考えたか、要綱の理解についてNPO法人まごころサービスに委託できると考えた背景についてお答えいたします。

県の病児・病後児保育事業の実施要綱に記載されてる中で、事業類型には3つの類型がございまして、その中でいいますと、病児及び病後児対応型での実施を考えたところでございます。次に、県の要綱の理解でございますが、実施要件には病児対応型及び病後児対応型、いずれも看護師1名を配置するとともに、利用定員2名以上の定員については保育士1名を配置することと書かれてあります。

なぜ看護師でなく保育士の配置で実施するよう進めていったかというふうなことでございますが、申請当初は次世代育成支援ソフト交付金事業の中で、別メニューでございますが、そ

の中で病児・病後児保育事業では、病院、保育所等に付設された専門スペースにおいて、看護師等が保育を行う事業と記してあったため、このたびは県の補助事業を受けずに、ふるさと緊急雇用の方で実施するものであるということで、看護師等の「等」を、病院に付設された専門スペースであり、看護師等の「等」ということで保育士も可能であろうというふうなことで、このたび保育士1名を雇用し実施することで、運営可能と判断したところでございます。

次に、NPO法人まごころサービスに委託できると考えた背景でございますが、一時預かり保育事業や子育て支援センター事業を実施している実績がございます。また、開設場所が病院内であり、医療機関との連携や保護者やスタッフの安心感もあることから、委託可能であるということで考えたところでございます。

第3点目の、先進事例に学ぶことが大切でないか、小児科医と看護師がキーワードでないかとのご質問でございますが、県内では先ほど議員のおっしゃるとおり、保育所で開設しているところや病院で開設しているところ、また6月開所をされた天童市では、保健センター内に看護師と保育士の2名体制で実施しているというふうな、行政で開始しているところもございません。

利用料を想定したのかというふうなご質問でございますが、他の市町村では1,000円から2,000円、日額利用料をいただいている状況でございますけれども、保育園等に入園している児童を対象と考えたため、今回は利用料は無料と考えたところでございます。

また、事業を変更した理由でございますが、4月以降、実施に向けて委託事業者、NPO法人さんと事業内容を進めていく上でいろんな病気の子への接し方や急変時の対応等考えた場合、やはり安心安全な体制のもと、県の要綱に沿ってきちんとした形で事業を実施すべきというこ

とで考えたところでございます。その際、看護師の確保に努めましたけれども、確保できなかったため、既に保育士を雇用していたこともありまして、病児・病後児保育事業の調査事業並びに子育て応援相談事業として事業内容を県に変更申請いたしたところでございます。

最後になります。議員のご提言のとおり、病気を抱えているお子さんの保育は、健常児以上に状態観察をしながら実施していく必要性があることから、専門的な知識を有した看護師を配置するとともに、小児科医と連携がとれる体制のもと、事業を運営することが大事と考えております。先進地の実施状況を参考にいたしまして、事業実施に向けて調査研究してまいりたいと考えております。以上でございます。

○町田義昭議長 17番、蒲生吉夫議員。

○17番 蒲生吉夫議員 大変丁寧にお答えいただきましたけれども、病児・病後児保育という部分で、病院で対応する形というのは、もうちょっと費用かけないと対応できないですよ、これ。255万円ぐらいでこの事業してくれるところがあつたら、私はぜひ受けていただきたいと思うんですけども。最低必要条件は、看護師1、保育士2でしょう。それで4人まで見られるんですよ。ただ、私はそういうふうには病院に併設の方が安心だというふうにお答えなされてましたけれども、ほかのところは、保育園で対応してるんですよ。長井では、かつて今、社会福祉協議会で運営してるからですけども、はなぞの保育園に看護師さん1人置いてたですよ、社会福祉協議会に移管する前までは。あれですと簡単にできたんですよ、そういうスタイルだと。けども、別のところに、置賜病院の看護師と医者まで当てにするとしたら、これはちょっとやっぱり他力本願だと思うんです。そこはちょっと難しいかなと思うんですよ。例えば看護師1人と保育士1人を雇ってするとしても、どう考えても250万円じゃできないんで

すよ。最低1,000万円の事業だと思います。看護師と保育士と2人雇ってするんであれば、年間の最低の賃金がそれぐらいになると思います。だから、そこはそれぐらいかけてもするつもりあるのですかと。私はやってほしいと思うんですよ。その部分を市長に答えてもらいたかったんですね。もう一回お願いします。

○町田義昭議長 内谷重治市長。

○内谷重治市長 具体的な議員の方から提言いただきましたありがとうございます。

それで、来年度考えておりますのは、具体的には先方と詰めておりませんので、あくまでも市の方の考え方としては、病院等の設置型の保育園等にお願ひできないものかというふうに思っているところでございます。保育園というわけでもございませぬが、いわゆる病院設置型のようなのと、あと保育所設置型の併用のようなところに、例えば認可外の保育園の部分の補助金は、長井はこのところのずっと行革でもう補助しておりませんので、そういったところに補助するという一方で、ある程度そういったふるさと雇用的な制度等も利用できるものを利用して、人件費の部分も支援するといったことで受けていただけないものかと。やっぱり行政で設置いたしますとかなり難しい部分があつて、議員ご指摘のようにはなぞのとかそういったところでしたら可能だったのかもしれないけども、かなり難しいと思いますので、そんなことで検討していきたいと思っております。

○町田義昭議長 17番、蒲生吉夫議員。

○17番 蒲生吉夫議員 午前中、私の1回目の質問の中に、中央区月島の医療法人小坂成育会こども元気クリニック院長さんがその区議会議員やってるんですね。そこはもう既にやっていて「充実させろ」と、こういう質問をしているんですよ。あの大都市で、中央区で何人ぐらいの需要を見込んであるかというのは、病院の方の需要ですからね。3カ所にあつて12人です、

+

12人。だから、例えば保育園の以外にいた場合に、医者は協力してもらえたとしても、看護師と保育士雇っていないといけないですね。すると病気の子供、病後児の子供いない場合にはここは手すき時間が出るんですよ。このむだも覚悟しなければこの事業はできない事業です。これちょっとやっぱり緊急雇用対策の事業が250万円あったからと言って飛びつけるような事業ではないことは確かだと思いますね。福祉事務所長も今お答えいただきましたけれども、看護師等と呼んでいるのは、看護師、准看護師、保健師または助産師という分ですね。保健師の資格持ってる所長さんですから、この文章はきちんと読んだんだと思いますけども、だから厚生常任委員会と言われるんですね、本当にやる気になってやったのかと。私はこの事業はやっぱり子供らの安心安全のためには必要な事業だと思います。しかし、やっぱり需要がどうかという部分を先にきちんと調査した上でやっていくべきなのではないかなというふうに思うんですね。ここの部分はやる方向で検討しておるようなので、それぐらいにしたいと思います。

とにかく、準備をきちっとしなければだめよと。250万円ぐらいで看護師雇えないですから、今。置賜病院でも第3回の募集して集まらなかったんですよ、必要な数。9月の末に1回募集して、10月の末ごろかな、そのほかに正月の新聞折り込みのチラシに看護師募集の案内を出したんですよ。それでも集まらないんですよ。そんな簡単なものではないということをご理解いただきたいなというふうに思います。

一緒に3万人都市復活の作戦について、もう少しお聞かせ願いたいなと思うんですけども、私はやっぱり3万人は超えていたいなって願望、もちろんあります。悲観的と言われれば悲観的だと思います、私は。というのは、ここの人数になってきたのは50年かけてなんですよ。途中ふえた時期があるんですね。それは団塊の世代

以降、昭和20年代に生まれた人たちの子供、第2次ベビーブームあたりが訪れた時期なんですよ、国勢調査でいう2回分、要するに10年間分ふえてるっていうのはね。そういう時期だと思います。しかし、ここはちょうど私らの子供が結婚したり、子供をつくったりするような年代になってるんです。今ふえなければならぬ時期なんですよ。呼べば第3次ベビーブームが来ればいいなと私は思います。しかし、そうでない場合にはやっぱり、そこが難しいのは、私らの子供っていうのは就職受難期に学校卒業してるんですよ。ですから、この辺に意外と住んでないです。うちに何としても残れと言われて残ってる人ももちろんいます。けども、仕事のあるところに行くのは何ともしようがないところがあるんですね。

その意味では、4万人っていう数字っていうのは、私は本当に大丈夫なんだろうか、これは私、思いついて言ったんじゃないですよ。私は地域の人に言われたんで、「何を考えてるんだ。おまえらちゃんとチェックしてるのか」と、こういうふうに言われたんですよ。「こんなふうにするんだったら、もうとっくにできてんでないか」というふうな指摘を受けて、「いや、それは目標だからいいんでないの」とも言えないから、これはやっぱり市長にただしておく必要があると、こういうふうに思うんですね。

だから今、理念的なところは答えいただきました。自助、互助、扶助の精神に基づいて住みやすいまちというふうにしていきましょうというふうにしてるところだと思います。しかし、午前の質問の中で私言ったように、北海道の町のことを紹介したように、具体的に住もうと思ったら、徹底的にその人を行政が支援すると、段取りしてくれると。やっぱりそのことがなければ、ほかから移り住もうなんていうのは、せいぜい西置賜管内かその辺だと思いますね。それはお互いに人口のその中での移動、それでも

ふえるっていえばふえるのかもしれませんが。しかし、置賜の中で具体的にやってるのは、高島町はやってます。農家のあいた建物を、ここは少し改装すれば使えるぞというようなところを紹介してやったり、そこでレストランを始めたり、または有機農業の仲間なんかは農業のやり方を、ちょっとその人たちから見るとままごとみたいな農業だなと言うかもしれないけども、本人たちは本気ですね。そういうところを有機農業の団体が徹底して支援していただくか、やっぱりそういう体制がないとなかなか移るのは勇気も要りますし、大変だと思うんですね。一程度年配になってからでも、私はやっぱり移動していただけるんだったら、それだっていいかなというふうには思うんですね。その辺について、もうちょっと具体的なところでお聞かせ願えればありがたいなと思います。

○町田義昭議長 内谷重治市長。

○内谷重治市長 お答えいたします。

蒲生吉夫議員がおっしゃることはよくわかります。ただ、すべての事業を始めるときに人とお金が必要だということです、新たなことをするわけですから。午前中も議論あったんですが、平成17年に子供1,810人ですよ、7歳から12歳まで。それがこれから25年後、2035年、980人になるんですね。じゃあ今まで私みたいなことを言った人がいるかと、公のところで。私はいろいろ批判はされるかもしれませんが、じゃあもう地域コミュニティとか小学校を残すなんていうのは、もう25年後には相当難しいですよ。ですから、どうしても今、抽象論になるかもしれません。例えば、これから施策をまとめて来年度の予算じゃないと事業できないじゃないですか。ことできますか、今の体制の中で。残念ながらできない。だから私は、ぜひ蒲生議員、午前中も光男議員からもいろいろアイデアとか、こうしたらいいんじゃないかとかご指導、ご提言いただきました。ただいまも吉夫議

員からご提言いただいたとっております。農業の切り口ももちろんあるわけですけども、やっぱりいろんなことを複合的に考えていくしかありませんし、「4万人になんて何ばかなことを言ってる」って言いますけども、できないわけでもないですよ、いろんなやり方あるわけですから。

具体的には申し上げません。「それはおまえ、ほら吹いてるんだろ」と言われるに決まっていますんで。具体的にはこうだあだなんて言いませんけども、企業誘致だって、例えば今、従業員、雇用100人の企業を誘致するっていうのは、平成になってからありましたか。なかったでしょう。いろいろそれぞれの指導者が苦労されたにもかかわらず。ですから、それぐらい難しいんですよ。でもそれをみんなで議論して、みんなで力を合わせてやっていくしかもう道はないんだと。

3万人切りましたけども、同じように25年後の平成47年、2035年には、長井市の人口予測では2万497人ですよ。今度1万人台になりますよね。ですからそういうふうになりますので、やっぱり今、議会の皆さんとも一緒になって議論をしながら、何とか人口維持あるいはやっぱり一番の望むところは中心市になれるような4万人の人口を何としてもやろうという意思が必要なんではないかなと思います。

具体的なものなくて恐縮でございますけども、むしろ具体的ところは蒲生議員の方からご指導いただきたいと思います。

○町田義昭議長 17番、蒲生吉夫議員。

○17番 蒲生吉夫議員 時間が参ったようでありますのでこれで終わりたいと思いますが、きょう質問した2件は、施政方針になかったところなんです、両方とも。途中でそういうような考え方を出されたことはありましたけれども、やはりそれぐらい重要なものであれば、きちっと施政方針の中に載せて、予算の時点で議論し

+

ていってということが大事なのかなというふうに思うですね。

病後児保育もそうです。私らにはこの事業の中身は常任委員会に報告がなくって、予算の中に1項目あっただけなんです。ですから、私らもたたくような時間ももちろんなかったわけですが、やっぱり重要だと思われる事業はきちっとその方針を定めてやっていく必要があります。

それと、今回は触れてないですけども、保育方針もいつまでも案でなくって、9月っていうふうに先ほどお答えありましたが、9月でいかどうかっていう問題もあると思います。

その部分を含めて、一言発言をして終わりたいと思います。

高橋孝夫議員の質問

○町田義昭議長 次に、順位4番、議席番号10番、高橋孝夫議員。

(10番高橋孝夫議員登壇)

○10番 高橋孝夫議員 私は、市民生活に根差した行財政運営が展開されるようお願いながら、一般質問を行います。

通告しております2点について順次質問申し上げますので、明快な答弁をいただきますようお願いをしておきたいと思っております。

質問の第1は、洪水ハザードマップの考え方と今後の活用についてです。

先月に、長井市洪水ハザードマップ（保存版）をいただきました。A4判16ページで、折り畳み式の洪水避難地図という形式になっていることはご案内のとおりです。平成20年度当初予算書を見ますと、消防費の中でハザードマップ調査等業務委託料として330万円が計上されており、国と県から総合流域防災事業補助

金としてそれぞれ100万円ずつの補助金を受けて展開をした事業であり、その成果品と認識をしています。ここ数年の議会でもいろいろな質問で指摘をされてきた内容を具体化したものであり、長井市でもようやく完成をしたということについては事務当局の努力に感謝したいと思います。

私は、このハザードマップを見て幾つかの初歩的な疑問を感じましたので、以下質問させていただきます。

第1点目は、ハザードマップ作成のねらいと考え方について総務課長に伺います。

今回作成したこのハザードマップは、本来市町村が作成しなければならないものなのか、あるいは自主的に作成するものというものなのかどうか、まず見解をお聞かせをいただきたいと思っております。

長井市地域防災計画によりますと、長井市は「水防法第4条の規定により指定された水防管理団体」ということですが、このことと関係をするのでしょうか、あわせてお聞かせをいただきたいと思っております。

また、水防法第7条では、「都道府県は水防計画を策定しなければならない」とされていますが、このこととの関連についてもお聞かせをいただきたいと思っております。

第2点目は、昭和42年水害や近年の教訓はどう生かされているのかについて総務課長に伺います。

私はこのハザードマップを見て感じたのは、いわゆる危険地帯とされている地域は、最上川の右岸と左岸地帯に集中をしているということでした。言いかえれば、これらの流域以外は心配ない地域ということになりますが、しかしハザードマップには、次のような記述もあります。

紹介しますと、「この洪水ハザードマップは、最上川及び置賜白川、置賜野川、萩生川のはんらん時に、地域住民の方々が安全かつ迅速に避