

平成22年第9回（12月）定例会一般質問議事録目次

【1日目】

質問 順位	議席 番号	質問者	質 問 事 項	項
1	7	船木 善司	1.辰野駅売店閉鎖について 2.耕作放棄地対策について	2
2	13	山岸 忠幸	1.新総合計画が始まる中で自治基本条例策定の考えは 2.使用不能な公共施設の整理について 3.風力発電について 4.余剰指定ごみ袋購入チケット回収制度について	14
3	6	永原 良子	1.子宮頸がん予防対策について 2.国民健康保険制度のあり方について	26
4	8	岩田 清	1.町立辰野総合病院の経営状況と新設について 2.福寿苑の運営について	37
5	12	宇治 徳庚	1.辰野町「行政」基本条例の制定の方向性について 2.町の一般職員の年齢分布から見た人材確保の必要性について 3.辰野病院経営悪化の要因とそのツケは	52
6	4	中谷 道文	1.貿易の自由化の進展と対応について 2.病院移転新築後の課題と展望について	66
7	5	中村 守夫	1.新築移転に踏み切った、辰野総合病院に対する期待と要望・疑問点 について 2.福寿苑について	78

【2日目】

質問 順位	議席 番号	質問者	質 問 事 項	項
8	11	宮下 敏夫	1.23年度予算編成について 2.障がい児の支援について	92
9	10	成瀬 恵津子	1.保育園の育成事業について 2.未成年者の喫煙防止について	104
10	9	根橋 俊夫	1.こどもの貧困対策及び少人数学級実現への取り組みについて 2.地域経済の活性化対策について	113
11	3	三堀 善業	1.国土利用計画について 2.まちづくり、人づくりについて 3.病院の運営について	128

平成22年第9回辰野町議会定例会議録（7日目）

1. 開会場所 辰野町議事堂
2. 開催日時 平成22年12月9日 午前10時
3. 議員総数 14名
4. 出席議員数 14名

1番	矢ヶ崎 紀 男	2番	前 田 親 人
3番	三 堀 善 業	4番	中 谷 道 文
5番	中 村 守 夫	6番	永 原 良 子
7番	船 木 善 司	8番	岩 田 清
9番	根 橋 俊 夫	10番	成 瀬 恵津子
11番	宮 下 敏 夫	12番	宇 治 徳 庚
13番	山 岸 忠 幸	14番	篠 平 良 平

5. 地方自治法第121条により出席した者

町長	矢ヶ崎 克 彦	副町長	林 龍 太 郎
教育長	古 村 仁 士	代表監査委員	小 野 眞 一
総務課長	小 沢 辰 一	まちづくり政策課長	松 尾 一 利
住民税務課長	松 井 夕起子	保健福祉課長	野 沢 秀 秋
産業振興課長	中 村 良 治	建設水道課長	増 沢 秀 行
水処理センター所長	一ノ瀬 保 弘	会計管理者	金 子 文 武
教育次長	林 一 昭	病院事務長	荻 原 憲 夫
福寿苑事務長	宮 原 正 尚	消防署長	赤 羽 守
両小野国保診療所 事務長	向 山 光	社会福祉協議会 事務局長	林 康 彦

6. 地方自治法第123条第1項の規定による書記

議会事務局長	桑 沢 高 秋
議会事務局庶務係長	赤 羽 裕 治

7. 地方自治法第123条第2項の規定による署名議員

議席 第9番	根 橋 俊 夫
議席 第10番	成 瀬 恵津子

8. 会議の顛末

○局長

ご起立願います。（一同起立）礼。（一同礼）

○議長

おはようございます。傍聴の皆さん早朝から大変ご苦労さまでございます。定足数に達しておりますので第9回定例会第7日目の会議は成立いたしました。直ちに本日の会議を開きます。本日の議事日程は一般質問であります。6日正午までに通告のありました、一般質問通告者11人全員に対して一般質問を許可してまいります。質問時間は一人40分以内として進行してまいりたいと思いますので、ご協力のほどお願いいたします。質問順位は抽選により決定いたしました。只今から質問順位を申し上げます。

質問順位	1番	議席	7番	船木	善司	議員
質問順位	2番	議席	13番	山岸	忠幸	議員
質問順位	3番	議席	6番	永原	良子	議員
質問順位	4番	議席	8番	岩田	清	議員
質問順位	5番	議席	12番	宇治	徳庚	議員
質問順位	6番	議席	4番	中谷	道文	議員
質問順位	7番	議席	5番	中村	守夫	議員
質問順位	8番	議席	11番	宮下	敏夫	議員
質問順位	9番	議席	10番	成瀬	恵津子	議員
質問順位	10番	議席	9番	根橋	俊夫	議員
質問順位	11番	議席	3番	三堀	善業	議員

以上の順に質問を許可してまいります。質問順位1番、議席7番、船木善司議員。

【質問順位1番、議席7番、船木 善司 議員】

○船木（7番）

15回にして2回目のトップバッターを務めさせていただきます。今回は病院問題を取り上げている議員が多いわけです。病院議会の様相を呈しておりますけれども私は病院のあり方委員会ですっかり議論をし、意見書を提出していこうと思っております。併せて、病院運営委員会がドンドン開催するよう強く指摘をして先に通告してあります2件について質問をしてまいります。

まず最初に辰野駅売店の閉鎖についてであります。辰野町と鉄道の関わりは古く明治39年中央東線の開通と一緒に辰野駅が誕生し、また飯田線が大正12年に辰野駅まで延長され、辰野駅は町の発展に大きな貢献をしてきたことは多くの資料からはっきり見ることができます。かつての辰野駅の各ホームには売店があり、更に立ち食い蕎麦まで繁盛したのは懐かしき過去の思い出であります。中央東線の塩嶺トンネル開通に合わせ駅ビルに建て替えられ、ビルの中には商店や食堂が営業し人々が多く出入りし賑わっていたものの、今や乗降客の減少とともに1店舗だけになってしまいました。町長、既にご存知のことと思いますが現在の店舗も今月26日をもって閉鎖のようであります。販売委託契約解除と赤字のために閉鎖と、このようであります。町の玄関口である駅が、寂れ行くのをただ黙って見過ごして良いものかどうなのか疑問を持つ一人です。町長は閉鎖の方針をどのように感じておられるのか、率直な感想を伺います。

○町 長

おはようございます。平成22年度12月議会の本日から一般質問ということでございます。大勢の傍聴の皆様方にもお出かけいただきまして、心から感謝を申し上げます。次第であります。それでは一般質問、質問順位第1番、船木善司議員の質問からお答えを申し上げてまいりたい、このように思います。まず辰野駅の売店があったわけですが、これはキヨスクというJRの東日本の会社の中から行っていたわけでありまして、町の人々が雇用に対応して数年長くやってきました。今はリテールネットというような会社にキヨスクが代わってきているわけですが、同じことでもあります。ただなかなか駅の売店の運営自体が売り上げの問題等もございまして、ここでどうしても閉鎖という形が聞こえてまいりました。中にはそのリテールの方からそっくり店を引き受けて自分で経営者としてやるという方法もありますし、あるいはまたリテールの会社の運営の所へ勤めるという手もあるわけですが、両方とも認可されているようではありますがいずれにしても今のこの最終の段階におきましては、辰野居住の方が受けてやりましたけれどもどうしても採算が合わないと、こういうことでその店を運営しない。そうしますと今度は旧キヨスクのリテールの方ですけれども、そこも自分で店を張って店を守る方を雇い入れてやっていくということには採算的に合わないということで、閉鎖という残念な結果になってまいりました。私といたしましても大変にそのことは苦慮し

少しでも長く、また縮小してもというふうな考え方も一応持つてはいるわけであり
ますけれども、やはり売り上げの段階を追ってまいりますとああいった辰野の駅
のような状態の中では面積、あるいは利用商品、陳列商品などを小さくすればまた更
に売り上げが下がると、しかし一人ひとりの人件費は同じことだという形の中で小
小さくしても、えらい意味がないというようなことも考えられます。しかしこの何て
言いますか近辺におきましても、現在売店が出てて隆々とやっている所と大きな駅
でもやってない所といろいろケースとその駅の特性などがありまして、難しいかな
というふうにも思います。やはり乗り換えがあつてそこで待合いの方がいるような
駅は比較的、売店などが運営しやすい。しかし大きな駅であつても通過駅である
ということになりますと、車内販売も完全に今特急あずさなどはキチッと完備されて
昔は車内販売があつたりなかつたりでしたから、完全に現在はあります。そんなよ
うなことで乗降客自体に対しましてはどうも通過駅では飛び降りて買つても20、30
秒で発信してしまいますのでそれが利用ない、あくまでそこで乗り降りする方々と。
辰野駅を見てまいりますとやはり学生とかあるいはまた勤務する方、一般のそれ以
外の利用客が多いと売店もある程度成り立っていきますけれども、通学通勤に対し
ましてはどうも人数も500、600人現在でも乗降客はあるようであります。そこで
よほどのことでもない限りは売店で物を買つて、乗つて、何か食べ物であれば車内
の中で食べてとかあるいはまた必要なものを買つていくと、あるいは雑誌か何か
買つて読んでいくということは今言いましたように、どうも辰野駅の特性から見ま
すと通勤通学の皆さん方には利用度が非常に低い。一般の乗降客が普段の通勤通学
時間帯以外に沢山利用したり、飯田線との待合いも若干辰野でもありますけれども、
殆ど今は岡谷へ入ってしまうという形の中でその用をなさないと、こんなことであ
ります。大変まずは残念なことだなどこんなふうにも思っているところであります。

○船木（7番）

町長が観光立町を掲げ観光推進室を設置したことは、今後の更なる観光振興が大
いに期待されるところであります。また辰野駅前の賑わい交流エリアとして、「町
の中心拠点として交流ができ、活力溢れ魅力あるまちづくりを目指す」と町の『土
地利用計画』にも謳っております。辰野駅の売店閉鎖は活気あるまちづくりを目指
す町の方針とは大きくかけ離れております。ここで町が売店の存続に向け働き掛け
ることが必要であり、その関わり方はいくつかあるだろうと思ひます。まずその1

つには、補助金等の直接支援もありますが町財政が逼迫している現状ではできないことと思います。キヨスクは物品販売の営業に限定されているようですので、いろんな営業が可能な信濃エンタープライズなどここに売店の存続をお願いし、町からは行政関連業務を加えて連携することはどうでしょうか。それに加えて観光立町を掲げている点からも、観光案内所の併設はどうでしょうか。お隣りのパルティスに観光情報センターが設置されてはおりますが、お客様はパルティスまで足を伸ばしません。またIT時代の現在、インターネットによる情報収集が多いところですが、町挙げてのお祭りであるほたる祭り期間中、各種イベントのメイン会場としての駅前には賑わいの発信地でもあり、ここに観光案内所は必要であります。加えて行政の相談窓口、各種届出・申請の取次業務も考えられます。またひと味変わった行政相談窓口として「何でも相談窓口」この開設をする絶好の機会と思いますがいかがでしょうか。更に自動交付機の設置はどうでしょうか。この機械は温度管理が必要とのことですので冷暖房完備がなされた売店は好条件だろうと思います。このように行政が連携できることは数多くあるだろうと思いますので、まず何ごとにも町長の情熱・熱意が必要であります。町長の所信を簡潔に答弁願います。

○町 長

再質問にお答えを申し上げたいと思います。船木議員がおっしゃいますように駅の中の売店存続はこれ誰等しくあった方が良く、またあってももらいたいと願って止まないところでありますが、諸事情の中でそのような状態であります。さてそれをその場所をスペースを活かして売店ばかりでなくていろんな多機能の中でということでもありますし、信濃エンタープライズなどにお任せしてそれに行政参加していくというような発案もございます。只今初めてそれをお聞きしたところでもありますので今後検討はさせていただきますと思います。しかし観光情報センターという形でそういう名前の下にパルティスがすぐ近くにあるわけでありまして、その機能を果たしたほたる祭りなどにもそこが有効利用される場所が既にできちゃっております。その点でそちらへ移すとか、じゃあパルティスをどうするかとかそのへんもちょっとまた大変難しい問題にもなってこようかなとこんなふうに思います。この駅、リュシオールという名前でホテルという意味だそうでございます。フランス語だそうではありますが、それで新築が駅ができました。昭和58年のことでございます。この頃から先々をズーッと遡ってみますと今、船木議員のおっしゃるような行政の

相談あるいはまた行政窓口も設けた時期もございます。そういった中でやはり利用度ほかの問題などで、残念ながらこのように形を変えてきているというのが実際でございます。万歳橋の交換条件と言ってはいけませんけれどもそういったことも加味されて辰野駅が今まで平屋の木造の駅から大きくコンクリート建てという形になって立派なものになってきたわけでございます、しかしこれは町が相乗りを当時いたしました2階は町のスペースということで町もお金を出しております。その2階の使い方に関しましても過去皆さん方も思い出していただくとお分かりのとおりでございますが、その中へ本屋さんも入ったりビデオ屋さんも入ったり、しかしやはり採算が合わないというような形の中で貸店舗の要はなくなって利用がありません。現在町のスペースではございませんけれども同じ2階に辰野青年会議所の事務所が1つ入っております。そしてまた町の持っているスペースでありますので現在は埋蔵文化財の整理をあそこで行っているというのが現状でございます。教育委員会としての利用が現在進められているところであります。そういった形の中で前にもその中へ行政の今おっしゃられたような、職員を一人派遣して行政相談ほかなども簡単な窓口も行ったこともありますが、何としても利用度がまたこの役場などからの距離から見ましてズーッと離れたりってということになってくるとまた別でしょうけれどもなかなか利用度が良くない。一人派遣してやるような利用はない。若干利用があれば駅のいろんな多機能の方へメリットを大きく傾けて、行政の方だと思いますが、あまりと言うよりも殆どないというような話を当時私も住民として聞いたこともありまして、見事閉鎖になってきているところであります。そういったことの中で今最後の方でお話の提案でございますけれども、自動交付機などはどうだろうというようなお話もございます。これも実は自動交付機は現在コンビニエンスストアの方へ行政と提携して、これは国全体の動きでもありますけれどもそこでも十二分に今町の玄関口にありますような機械が配置されて、これはコンビニの方でセブンイレブンでございますけれどもそちらの方で機械を用意して、利用する利用料は現在の機械利用料よりも下げて、そしてコンビニの方にも応分の統一的に金額が提示されているわけでありまして、手数料も支払ってお客様は現在より安いという形で進めつつあるところでありますし決定されております。このコンビニの良いのはこれがまた1日中良い、1日と言いますか夜中でも良いと。機械はどこまで稼働させるかわかりませんが結果的には機械はその店舗が開いている間はおそらく稼

働するだろうと、現在銀行のATMほかなどもいろいろございますが、銀行あるいはまた役場前などのATMも利用度高いですが、やはり時間で結局無人でやってまた管理をしなければいけないということになってまいりますので、長くても6時とか7時に止めてしまう。ところがコンビニエンスストアですとある一定の時間までは良い、下手すると今後将来につきましては1日中、夜中も良いとこういう形になってくると、そうするとやっぱり利用度が上がってしまうという。今勤務体系が昔と違いまして夜は家にいるものでなくて、夜出かけて会社をする交代番の勤めもあります。あるいはまた土日という形も出てまいりまして、土日が勤務の方もあります。あるいはウィークデイは逆に休みの人もあるし、普通のパターンもあります。そういったいろんな複雑な多岐にわたるパターンに比べられるという意味で正に都合の良いという意味でコンビニがあるわけではありますが、そのコンビニの中へそういった行政の帳票を発行する機械、自動機が稼働することは非常に住民側から見ると非常に便利である。さてそんな中で辰野駅という形になってまいりますとやはり駅は売店自体もそうではありますが、一定の時間で止めてしまいます。閉鎖の時間もあります。そうするとまた係が行って開けて、自動機ですからお金の整理をしたりおつりも出さなきゃいけないでしょうから、おつりも入れ替えたりというような作業があったりということでわざわざ出かせなきゃならない。非常に高いものになってしまうというようなことであります。余裕がある時なら別でございますが少しでも現在は国も県も町もそうですが無駄を省き、国なんかは仕分けをしている。県ももうマネていくじゃないですけども仕分けをしなければいけない、そんなような時代に入ってきておりますので、なかなかそのこともご要望に応えることは難しいのかなとこんなように思います。なおまた現在ご指摘のその場所につきましては駅のJR東日本の持ち物でありますので、そこを使う場合には利用料、使用料が必要になります、第3者が使う場合。町も第3者、2階は町のもので殆どがそうではありますが、JC以外と。下を借りるってことになるのと要するに賃料を払っての利用とこういう形になってまいりまして、非常に提案はすばらしいと思いますけれども非常にハードルが高いのかな、こんな感想を現在持っています。なおせっかくのご提案でありますので、言っている意味も分かりますから何か利用度ないか考えるだけは担当課を中心に現在もそうですが、検討だけはさせていただきたいとこんなふうに現在思っているところであります。以上であります。

○船木（7番）

与えられた時間は限られております。簡潔に答弁をというお願いをしたわけですが、これから質問していくことに対してはですね是非そのへんを簡潔にお願いをしたいと思います。

次はですね耕作放棄地についての質問であります。辰野町の土地は将来にわたって町民のために限られた資源であるとともに生活、生産を行うための共通の基盤であり、恵まれた自然環境は貴重な財産であると町の土地利用基本理念に高々と述べられております。町内の農地は町民の食料確保に必要な土地として980ヘクタールほど存在する中、耕作放棄地が多くを占め貴重な財産もただ見捨てられている現状です。20年度の調査では全体の13%ほどの124ヘクタールが耕作放棄地になっておりましたが、現在までに上島地区、小野地区、北大出地区の16ヘクタールの解消がなされ現在108ヘクタールの耕作放棄地に草が生い茂っているという状況です。また今年は、農業委員会が小野雨沢地区で0.3ヘクタールのひまわりを栽培し新聞での紹介は好評を得ておりました。このように除々にではありますが解消されている点は耕作放棄地対策協議会、農業委員会の取組みが功を奏し、大いに評価できることでもあります。耕作放棄地が減少する数値を町民の認識として共有することが重要であります。徐々に解消される耕作放棄地が、更に解消に努めようといった気運の高まりに通じるものであります。町長はこの数値をどのように評価するのか伺います。併せて各種交付金・補助金等についてであります。20年度は耕作放棄地再生実証試験として2,350万、21・22年度は再生利用交付金の270万、250万それぞれ受け有効に活用されたことは大いに推奨できることでもあります。がしかし、ほかにも中山間地域等直接支払交付金、強い農業作り交付金、農山村漁村活性化プロジェクト支援交付金等々、多くありますが辰野町では今までどの程度の交付金を受けてきたかということでもあります。交付金申請、補助金申請をどのように取り組むか、農業従事者の取組みを交付金・補助金にいかに関わり付けていくか、これこそ行政の最たる業務といえるだろうというふうに思います。併せて農業従事者に対し多種多様な交付金補助金等の趣旨、使われ方、分かりやすい指導が正に行政の業務と考えられますがいかがでしょうか。ここで質問ですが、交付金・補助金等の実績とその評価、農業従事者への指導実績の自己評価について伺います。

○町 長

では次のご質問にお答えを申し上げたいと思います。耕作放棄地の推移でございますが、議員のおっしゃるとおり現在辰野町は 124 ヘクタールもあったこういった放棄地でありますけれども20%ぐらい解消して、皆さん方の努力の中で 108 ヘクタールぐらいまでに減少しております。特に小野地区、この放棄地が多い所ですが横川地区、上島、沢底地区のようなその中でも中山間の所に非常に多く放棄地となっておりますのが非常に大変な問題であります。日本中そうでありまして辰野の場合は鋭意努力して今のようなご指摘のとおりのように、解消をできるだけということで図っているわけでありまして、農業委員会の皆さん方も鋭意努力いただきまして『農業新聞』の日本版に、全国版にしかも正月の版に前々回載るぐらいいろんな工夫をして味噌づくり、あるいはまたひまわりづくり、ひまわり油のためのものでありますが、そういったことの中でできるだけ耕地を耕地として使うよう頑張ってくれてるところでありまして、農地を守るという意味で積極的な他の模範にも全国の模範にもなって取り上げられたぐらいでありますから、心から敬意を表させていただいているところでもあります。そんな中で更にまた20%だけではいけませんので、できるだけというふうに考えているわけでありまして、どのような交付金の金額などを投入したかというふうなことでございます。これに対しましては概要を申し上げた課長の方から詳しく申し上げたいと思いますが、ご指摘のように耕作放棄地の再生実証実験として平成20年度には 2,300 万円余、中山間地域等の直接支払事業などには約 1,000 万弱、970 万円ぐらいほか、400 万 600 万といろいろ出ております。また21年度に対しましても同じように額は違ってはまいりますけれどもいろんなまた補助金、あるだけを網羅するようにして、あるだけと言いますか種類別のですね取って頑張っているところでもあります。評価につきましては今のよう到大変に積極的に関わっていただきます方に功を奏していただいておりますということで、ありがたいことだとこんなふうに思っております。しかしそのことは全面積にこれが充当できれば良いんですけれども、なかなか難しことであろうというふうに思います。営農組合の皆さん方に有利な補助金を選択していただいで鋭意更にまた努力をしてまいりますし、また機械導入なども営農組合などについてもできるだけ町は要望に応じてきたつもりであります。細かいことになると、細かいって言いますかそのほか細部にわたりましては課長の方からお答えを申し上げます。

○産業振興課長

補助金の関係につきまして町長がお答えしておりますけれど、ほかの補助金関係について金額を申し上げたいと思います。農地・水・環境保全向上対策交付金これは21年度同金額でありますけれど396万1,000円。集落営農機械の導入リース事業で693万9,000円。それから21年度につきましては農地有効利用支援整備事業、水路関係等の整備事業でありますけれど285万6,000、それから耕作放棄地の草刈り機の関係で34万6,000ほど交付をいただいております。以上です。

○船木（7番）

交付金の補助金についてはですねこれからもドンドン取ってですね、是非耕作放棄地をなくそうという意欲を高める必要があるだろうというふうに思います。次は耕作放棄地の解消策と未然対策について質問いたします。まず耕作放棄地の発生要因からみた解消策についてであります。全国市町村を対象にしたアンケート調査によりますと耕作放棄地発生要因のワースト3は、33%として高齢化による労働力不足、生産性が低いのが2番目、3番目として20%ほどありますが有害鳥獣被害による耕作意欲喪失の順であります。そこで労働力不足を解消するために地域内の引き受け手をどう発掘するかであります。農地の利用集積マスタープランにも明らかにしておりますが、町内5営農組合を1営農組合に統合し、組織化された中で大型農業にも対応できる部門を作り、他方では個々が加わる作業受託組織の構築が今後の営農に求められる課題であると考えます。さきにも述べましたが集約された大庭地区小野北部地区は企業または団体への委託による生産効率の高いモデル地区構築に向けての、指導及び旗振り役が行政の最たる業務と思います。また点在する田畑の担い手は個人個人携わることが可能な作業受託組織に委ねることも考えられます。次は収益の高い作物をいかに作るかであります。ここで思い出されるのが「地域おこしは足元を見つめるべきだ」と言ったNHKアナウンサーの山本哲也氏の言葉です。地元の年配の方々の言葉に耳を傾ければ、その地に合った作物等知恵が出てくるものです。例えば大庭地籍は以前サツマイモの生産が盛んでした。芋の保存、乾燥にJAの施設も有効に活用できると思います。大庭の関係者と連携を図り一大生産地化で地域おこしはいかがでしょうか。ここで質問ですが地域の担い手づくり、加えて農業従事者の就業形態の構築、更に収益性の高い作物作りに向け、行政の指導・仕掛けを含めた行政の使命、取組みについて伺います。

○町 長

このことに関する行政の使命ですか？

○船木（7番）

はい。

○町 長

次の質問でございますが使命などにつきましてということで、こういったことを防いでいく、未然に防ぐというようなタイトルの質問の中でも答弁にさせていただきたいとこんなように思っております。耕作放棄地を解消する、あるいは未然防止するというようなことの中であの手この手といろいろと考えていかなきゃならない。ただ国策がですね国の農業政策がコロコロ、コロコロ変わってきております。戸別補償をしていこうというふうな見解が出てました。しかしその前はできるだけ集約して担い手って言うですかね、やる方にできない人は全部貸してあげたり、そんな中でできたら法人を作ったりして、みんなで協同的にできる人はその広い面積をやっっていこうというふうなことを進めていました。しかし戸別補償にしましたらそれが一部ある所ではストップしてしまって、戸別でくれるなら戸別で良いというようにちょっと相、その部分に関しましては一部ではありますけれども、相矛盾した点も出てきているとこんなようなことも大変難しいことかなということで、やっぱり一貫性を持った政策を継続的に打っていかないとなかなか農業というのはそんなにコロコロ変えられても対応が難しいだろうと、こんなふうにも考えております。しかしそういつてもいけませんので5つの営農組合、あるいはまた15の集落営農組合を中心として取り組んでいただきますように、有害鳥獣などもいろんな策を取りながら進めながら、意欲が落ちないような方策も考えていきたいとこんなように思っております。そんな中で農地利用の集積円滑化団体などがございますがそういった事業に対しましてはこの10アール当たりに対しまして2万円ほど、手数料引かれますと1万9,000円ぐらいになるんですが補助も出るという事業もあるわけではございますので、JAとも協力しながらそういったことを進めてまいりたいというふうにも考えております。更にはまた行政の使命でありますのでそういったことを導入し有利に、またできるだけ頑張っってやっていただけるような意欲を燃やすように導入を導いていかなきゃならないというふうに考えておるわけでありまして、また退職者農業者というよな会もございましてこれがまた来年度は35名ぐらいで発

足するわけでありまして、さきに言いました円滑化団体の中では 500 ヘクタール分 100 万円を見込んで意欲を燃やしてやっていただく方もありますのでその点をできるだけ早く導入し、また鋭意努力し成功をしていただくようにまた進めていかなきゃならないこんなふうに思っております。課長の方からもお答えいただきます。

○産業振興課長

取組みの関係でありますけれど、営農センターを中心に導入作物等、普及センターのご意見も聞きながら研究等をしているところでもありますけれど、本年度羽北の営農組合で試験的に取り組んでおります契約栽培のサツマイモ、これは干し芋の関係でありますけれど、そちらの方の成績が良かったというようなそんなことがありますので、来年度面積を広げていきたいというような取組みを考えております。大庭地区におきましても耕作していただける方があれば、サツマイモの関係も増やしていきたいということでもあります。それから収益の上がる作物ということでもありますけれど、安定的な収益っていうことになりますと契約栽培が一番よろしいわけでもありますので、北大出に導入されております大根、あるいは小野のニンニク等前例がありますのでカボチャも契約栽培ができそうなそんなようにもなってきておりますので、契約栽培を中心とした作物の普及を図って導入をしていきたいというふうに考えております。

○船木（7番）

今の北大出の契約栽培ですけれども、若葉フーズと5年契約で取り交わしておるようです。大根については3年が連作障害おきてくるわけですけれども、これからの契約についてまた解約後どのように考えておるのかそのへんも含めてですね、時間がないので次の質問と併せて答弁をお願いいたします。

さきにも触れましたアンケート結果での有害鳥獣による耕作放棄地が2割を占めており、中でも中山間地域での割合が増加しております。辰野町における耕作放棄地の72%余りの78ヘクタールが中山間地で占めておりその内、15ヘクタールほどが鳥獣に荒らされ、鳥獣の原因による耕作放棄の実態であります。私は以前にも紹介しましたように、150本ほどのスイートコーンを1時間半ほどの間に全てサルに奪われたこと、またカボチャを両脇に抱え持ち去られたことなどこんな経験がありますが、私だけでなく多くの方々にも被害を被り耕作意欲を喪失していることと思わ

れます。有害鳥獣対策は、個人だけの対策領域を既に遥かに超えております。増してやサル対策は個人ではどうにもなりません。一部大庭地籍、小野北部地籍の大掛かりな電柵はサルにも有効でありますけれども、メーター当り 3,000 円以上では個人設置は不可能です。最近川島地区においてサルに発信機を付け行動範囲の追跡調査は、今後のサル対策に大いに期待できることと確信し、早期の実現が待たれるところです。有害鳥獣対策すなわち耕作放棄地対策であります。ここで質問ですが、町財政の厳しさは承知しておりますのでさきに触れました、耕作放棄地再生利用緊急対策に関連した交付金・補助金の種類が多くある中で、これは分かっておりますが申請方法また運用の仕方によっては多くの交付金等受けられるものと思います。今後の有害鳥獣対策にいかに取り組むかその熱意のほどを伺います。

○町 長

それではさきほどもちょっと触れましたけれども、有害鳥獣対策についての質問でございます。今ご指摘の耕作放棄地の再生利用緊急対策事業のメニューの中で有害鳥獣が今度は外れましたので、それに変わらして鳥獣被害の防止総合対策事業の中で行っていききたいというふうにも思っております。まずは積極的にやっていかなきゃならない。またサル自体などもその中の一種でありますけれども行動をよく調べるといことで信大の方へもお願い申し上げて、そのよく監視をするということであるようなことも大きなお金ではございませんけれども一部事業費として36万円ほど出して、それに協力をして良い成果を出すようにしていただきたいとこんなふうにも願っているところであります。ほかくり毘その他はまた課長の方からお答え申し上げますし、さきほどの一番最初の北大出の大根の問題5年でそれが解約になった後どうするか、これにつきましても課長からお答え申し上げますがこの有害鳥獣一般に対しましての見解でございますが、これが昨年から今年にかけて大々的に取り上げられた仕分けということには特に入っておりませんが同じことでもあります。今の政権がこれを4分の1に減らしちゃったという大事件が起きて今年度が進んでおります。これはいろいろ理屈は言えて格好良くパフォーマンスでやる皆さん方はテレビの前で人気を国民の集めたりして、人気を集めたりして格好良いかもしれないけれども、実際に現状を知らない人たちが実はやっている部分がありまして「有害鳥獣そんなにいらねえだろう」というような形の中で4分の1にしちゃったんです。全国の有害鳥獣の国費として出すもの。それで辰野はおかげさま

で全部クリアして通しましたけれども、県内でもあるいは日本中全部こういった目に遭う所では相当全部事業ができずに4分の1しかありませんので、大変なことであります。我々もこの間長野県の町村会の役員会でもあるいはまた全国町村長大会でもこのことをよく政府に申し出て、お願いして元へ戻せでなくて分かる人がやってくれと、分からない場合にはものをしゃべるなど、格好良く屁理屈言っても困ると、理屈同士を今ぶつけ合わせて屁理屈でも何でも理屈に勝った人の意見が通るような、こんな政治は政治ではない。よくよく言ってきているつもりでありますし今後も監視をしていきたいとこんなふうに国の方へも呼び掛けていくように考えております。そういったことの中でもありますので有害鳥獣、さきほどより科学的な信州大学の力も借りたりして解析をすることも動物の問題は大事でありますので、する中で積極的に取り入れていきたいと、まずはこういう意向であることをお伝えいたします。課長の方からお答えいたします。

○産業振興課長

大根の連作被害の関係でありますけれど、営農センターの関係で営農組合の連絡協議会が設置されておりますので、そちらの中で地域の変更ができる区域等協議をいただく中で、地域の変更をしながら面積の確保をしていきたいとこんなふうに考えております。有害鳥獣の補助金につきましてはいろいろなメニューを要綱と照らしあわせて積極的に導入をさせていただきたい、こんなふうに思います。

○船木（7番）

時間も超過しておりますので次のTPPについては別途とさせていただきます。有害鳥獣についてでありますけれども、川島のような地形がですね日本の先進地としての試験になるだろうということはこのあいだ言っておりました。この試験の成否がですね日本全体のサル対策を左右するということでもありますので、是非積極的な取組みを望んでですね、また指摘をして私の質問を終わります。

○議長

進行いたします。質問順位2番、議席13番、山岸忠幸議員。

【質問順位2番、議席13番、山岸 忠幸 議員】

○山岸（13番）

それでは通告にしたがい質問してまいります。まず1点目として自治基本条例を策定するお考えはないかということであります。この質問は平成18年3月の議会で

取り上げたことがあります。その時の答弁では「今後研究する課題であるのかな」というようなあまり熱意のないお答えだったと記憶しております。あれから3年半以上経っているわけですが、その間にも地方分権は更に進みまた地方交付金の一括化も検討など自治体独自で判断、決断をしてゆかねばならないことが増えてきています。こうした時代背景の下、現在全国では200ほどの自治体で自治基本条例を制定しています。また近くでは箕輪町が制定を計画しております。また我々議会では自治基本条例に先立ち議会議員の役割、責務等いったことを明確にした議会基本条例を制定すべく現在素案をまとめたところであります。新年度から新たな第五次総合計画が始まります。このスタートに合わせ町の憲法ともいべき辰野町自治基本条例を策定する計画の考えはないかお尋ねいたします。

○町 長

それでは質問順位第2番の山岸忠幸議員の質問にお答えを申し上げたいと思います。自治基本条例、前にも質問があったということですが検討はいたしております。ただ一括交付金に関しましてはいろいろと問題ございまして、それが決定したわけではありませんし、一括交付金をよこしてそして大きな事業やれって言ってもそれを積み立てておいてやらざるを得なくなる。何億という大きな事業などに対しては一体補助金という制度がなくなってしまうとどうなるかと、いろいろ揉めている最中であります。一部だけそういったものがないものは、一括交付金なり普通の補助金あるいは交付税、交付金制度などは残るのかもしれませんが、そのへんはちょっと今後の予想でありますので何とも言えませんが、全部国から地方へよこして地方が全部考えてやっていくと、それでもそれが一番結構なんですけれども必要に応じて高額なものを何億とか何十億とかいうような橋を架けるとかいろいろなことがあります。それを交付金でよこして総括で入っているからって言われましてもこれはとても簡単に言いますと、今のように交付税対策、補助金対策で貰っているお金事業がある場合、一括交付金だと一定の額でもって全然あがりもしない、こういうようなことがありまして非常に今町村会の方でも揉めている最中でありますので、どんなふうになるかであります。そのことは良いといたしまして、仮にそうなる部分があった場合にどうするかということでもありますけれども、前にもお答えいたしましたけれども、現在結局条例ですが法律でいうと憲法の方に当たるふうな考え方であろうと思います。これに対しましては辰野町は今も進めてまいり

ました第五次総というものができてきておりまして、第五次総合計画を推進することが正にこの自治基本条例の精神に合致するだろう、という考え方も強く出てきております。検討してないわけじゃありませんが、検討している中では出てきております。したがって辰野町にとって一言で申し上げますと、自治基本条例を制定する方が良いのか、あるいはまたその効果が十分に発揮できるかどうか検討し今の第五次総などを進めていく。やってく中の憲法ですからそれで良いのではないかというようなことをもう少し至急、これは方向を見定めるように検討を重ねさせていただきたいと、こんなふうにも現在考えているところであります。課長の方から何かあればお答えいたします。

○まちづくり政策課長

自治基本条例につきましてはこれは地域課題への対応とかまちづくりを誰がどんな役割を担いましてどのような方法で決めていくか、というようなものを文章化したものでございまして自治体の仕組みの基本ルールを定めるもの、というように認識をしております。さきほど町長が申しあげましたように第五次総、今回上程をさせていいただいておりますので、その推進も合わせながら検討をさせていただきたいというように考えるところでございます。以上です。

○山岸（13番）

確かに五次総合計画の中でも、参加と交流のまちづくりというような中で協働のまちづくりっていう形でやって取り上げてると思っています。今現在もまちづくり委員会とか各委員会なんかに公募で一般町民巻き込んで政策作り等やってると思うんですけども、やはりまだ十分でない。多くの人が参加できない。この住民自治基本条例策定するっていうことは、各市町村2年とか3年長期の計画の中でこれを行っているわけなんですけれども、その動きに町民を巻き込んでいく、そういう中で町民が政策作りに参加するっていうことを覚えていくっていう、そういうことが大事だと思うんですようね。そういうことで将来的に各政策作りに町民が参加できる機会が増えてくると、そういう住民主体の行政ができていくんじゃないかということで各自治体この条例作りをやっているわけなんです。だからそういう機会を町民に与えるということで捉えて私はいるわけなんですけれども、そこらへんはいかがでしょうか。

○町 長

詳しくは担当課長からお答え申し上げますけれども、今さきほど課長が答弁いたしましたように、この憲法は住民が、あるいは誰が、この分野の何をするというような答えのことまでの謳いをしていくことも大きな条例の意味が出てくるわけであり、結局協働のまちづくりを文章化するような部分も一部出てきているわけですが、ただ成功している例は良いんですけれども、よそでもいろいろ考えてまいりますと住民の皆さん方一緒になってやっていただく協働は、ますます辰野町は進めたいと思います。ただあまりこの文章化して最初から決めてしまう、というような形。自然に盛り上がってくる何かをやることは良いんでしょうが、もう将来のことに対してもこれもそうだ、あれもそうだってやるのが税外負担という住民に対します税外負担を行政が押しつけるという、その問題も上手くクリアできれば良いんですけれどもそのへんにも触れてくる、抵触してくるだろうというふうな部分もあります。全額負担でも良いからって住民の皆さん方が言っていただいてドンドン税金以外に我々も労力をドンドンと提供するんだと、何でもそうだというようなことになってくるとこれはまた良いと思いますが、そのへんを少しクリアさせていただかないといけないだろうと。大事な検討を時間が必要だろうとこんなふうにも思っているところであります。課長の方からお答えいたします。

○まちづくり政策課長

議員ご指摘のように第五次総の中でも住民会議、それから各地区におきまして住民懇談会等を実施をしてきております。そのような方法の中でまたこの自治基本条例の関係も作っていくべきかなというように考えますし、今町長申し上げましたように辰野町としましても、協働のまちづくりというようものを第五次総の中心的部分においてございますので、さきほど町長申し上げましたようにその効果等が十分発揮できるか等をこの五次総の中にでも検討をさせていただいて、方向を見出していきたいというように考えるものであります。以上です。

○山岸（13番）

このテーマはこのあと宇治議員からも質問があると思いますので、もう少し皆さん自治基本条例というものはどういうものか、またどういう課程で策定されていくのかということを実際にちょっと考えていただきたいなということを願います。

次に現在使用不能となっている公共施設の整理について質問します。町にはさま

ざまな公共施設があります。最近では各地に介護予防センターの建設が相次ぎ、また今議会で県営住宅の32戸の取得が決まるなど公共施設が増えてきています。こうしたものは将来いずれは使えなくなり、取り壊しということになってきます。町では3年間の実施計画の中ではこうした建物の取り壊し計画を持っています。しかし町の公共施設は大型のものが多く、数も膨大になります。また建設の時は起債や補助金等手当がありますが、取り壊しは全て自前になると思います。今も壊したいがお金がなくて手が着けられないといった状況にあると思います。建築物は築年数や構造等から耐用年数が分かると思います。そこで実施計画の3年という短いものではなく、数十年に及ぶ長期的なスパンで取り壊しの計画を持つことが肝要ではないかと考えますがいかがでしょうか。

○町 長

取り壊しに対することを長期スパンで考えるという意味で良いですね。

○山岸（13番）

はい。

○町 長

はい、現在その次の質問でございますが長期計画の中で整理や取り壊しをしていくということではありますが、現状ではこのとおりいくということではございませんけれども、実施計画の中では、実施計画もローリングで変わっていく場合もありますので結果的に長期的になっちゃうことが沢山あるんです。やはり財源の問題などあるいはまた急に利用が出てきて検討しなきゃいけないと、いろいろ出てまいります。平成23年度に荒神山スポーツ公園の展望台通路改修、ターザンロープ修理とか武道館、弓道館の修理などが入ってきております。新町保育園ができあがりますと23年、24年に現在使ってます新町保育園は取り壊しという形が現在なっております。しかしこれもまたそこを有効活用という話も出てきておりますので、壊すのではなくて有効活用できるだろうか、耐用年数もまだ十二分に耐用年数、法的な問題は別といたしまして事実上の建物の対応は叶いますのでやったらどうかと、こんなことであります。ただはっきりこれは何もならないというふうなことになると思いますが、王城山荘みたいなものも町で造ったようでございますので、この取り壊しも平成24年度にはしなくてはならないだろうと。これこそ有効利用なかなかできない、今から改修しても無駄と言いますか建った方が早いと、もし使うなら、とい

う形になってまいりますので取り壊しだろうと思います。ほかに平出保育園が建設進めばというような形も出てまいりますので、実施計画はそんな方向を取っております。このスパンが5年、10年でなくて30年、40年、50年というような形の超長期スパンを考えますとこれも大切な方向を指示することで、提示することで住民のみなさんや行政もそのつもりでそこは進んでいくでしょうが、あまり長いと今もうコロコロ変わる時代でありますので、大変難しいのかなという部分がありますけれども一応長期ビジョンは取り壊しなどに関しても出していかなきゃならないだろう。ただ極端にやっぱり40、50年とか20、30年っていうのはちょっと長すぎる気がします。今言いましたように新町保育園も一応取り壊しでありますので、もう既に早い機会の中で何か有効活用というような形ももう聞き及んでおりますので、そういったことでドンドン変わってくる可能性があります。これが長いスパンでもう予定に入っているから有効利用ダメという形にはなかなかなくなっていきにくい、こういったことも絡んでまいります。課長の方からもお答えいたします。

(課長 なし)

○山岸(13番)

長期スパンでありますから、具体的にじゃあ何年後、何年後って言うか20年後のこの年にこの建物を取り壊すとかそういう計画ではなくて、20年から25年くらい5年間くらいの間にはこの建物は解体しなきゃいけないだろうと、そういう計画を持っているということで良いと思うんですよ。だから実施計画に盛っても変わるかもしれないっていうことなんですけれども、とにかく膨大な数の公共施設があるわけでそれが何年か10年後にこの施設は10年か15年くらいでダメだろうとか、15年から20年経つとこれらの建物は取り壊しが検討しなきゃいけないだろうと、そういう計画を持っていることが大事だと思うんですけどもいかがでしょうか。

○まちづくり政策課長

議員ご指摘のように、10年20年30年というような長期のいわゆる処理方法の計画というのもそれは必要かもしれませんが、実際的には今現在が総合計画が10年間の計画、それから前期基本計画が5年間の計画、その下部の中で実施計画が3年間のローリングのような形の中で実施をしているところでございますので、10年20年先、30年先の部分について5年スパンぐらいの計画を立てる、どうかでございませうが一応現在では3年間の実施計画のローリングの中での計画で取り組んでいっ

ているのが現状であります。

○山岸（13番）

辰野病院なんかもこれから新築ということになれば、大型の取り壊し費用も嵩むさけですよね。そういうこともありますんでやはり長期の計画を持って、建設なんかでは建設基金といって積立なんかもやっているわけなんですけれども、解体基金ではないんですけども、解体に要する費用を予め準備しておくといったようなことも必要ではないかというふうに考えます。続いて荒神山周辺の施設なんですけれども観光面から見ても早急に検討しなければならないと感じるのは荒神山周辺の施設です。町では荒神山スポーツ公園を町の観光拠点の一つと位置付けています。実際町内外から多くの方が訪れております。そうした中で通告書にも載せました、プール合宿施設、はくちょうって言いますかね、展望台、これらの3つの施設が現在使用不能となって放置された状態になっているかと思えます。これらの施設今後どのようにしてゆこうとお考えなのかお聞きします。

○町 長

荒神山に関しましてのいろいろ使えないもの、建ったままのもの、有効利用されているものいろいろあるわけでありまして、これに対してのご質問であります。一応さきほどもちょっと触れましたけれども、展望台などは改修していきたい。結構お金が掛かりますので、しかも自然という形の中で鉄骨でやってしまえば中長期的には良いんですけども、やっぱり木材を使った自然の景観を侵さないようなものというような形になりますと結構掛かりまして、またあまり耐用年数もその場合良くないという形でありまして検討中ではありますが、いずれ早々改修をしていきたいと、今のままになっていること自体があまり良くない、確かにおっしゃるとおりであります。ターザンロープほかもそうであります。武道館などは弓道の方もこれは屋根の改修したりして、また中長期的に使えるようにしていきたいということでもあります。課長の方から何かあればお答えをいたします。

○教育次長

私の方から議員ご指摘の施設についての現状及び将来についてのことにお答えを申し上げたいと思います。プールでございますが現在は従来の草刈り程度、必要最小限の管理を行っております。最近建設水道課内の職員によります廃止、あるいは土地利用を含めた検討会を設けまして検討を進めているというふうに聞いておりま

す。はくちょうにつきましては現在さくら祭りのぼんぼり、鯉のぼり等の置き場として利用されておりますが、これも既に耐用年数を過ぎておりますので実施計画等に搭載しながら跡地の利用を考えていきたいと思っております。展望台につきましては町長答弁のとおりでございます。以上であります。

○山岸（13番）

1つプールについては、前回の中谷議員の質問で検討委員会が設けられてるということがありました。1つはその検討委員会、この前から進んで何か新しい方向が出てるのかっていうこと1点お聞きしたいと思います。展望台については平成23年に改修するということのようであります。今冬のイルミネーションという形でライトアップっていうかイルミネーション飾っているわけなんですけれども、あの展望台も立体的な高さがあるのもですんで、あのイルミネーション飾るには最適ではないかというような考えがあります。合宿所っていうかはくちょうの施設なんですけれども今さくら祭りの道具をしまい込んであるということなんですけれども、あそこの所は夜間なんか、夜間ソフトボールだとかあるいは武道館等同時に使うような時には駐車場が狭くて路上駐車なんかの問題が起きています。あそこを取り壊して駐車場にするなどにした方が町民益に叶うのではないかというふうに考えます。観光の拠点の一つという位置付けの中で、もう1点ちょっと触れてはなかったんですけども以前あそこのたつの海は噴水が上がってたと思うんですよね。あの噴水はさくら祭りの時なんか、費用の面もあるんでしょうけども簡単にできるようにであればその時に噴水上げるっていうのも1つの観光の目玉になるか、目玉にはならないでしょうけども1つの雰囲気盛り上げる材料になるのではないかというふうに考えますけども、その噴水なんかの施設もどうなっているのか分かったらちょっとお答え願います。

○町 長

合宿所のはくちょうの方であります、議員ご指摘のとおりであります。今まで町としていろんな利用の計画の中では埋蔵文化財、さきほどの駅の方がいっぱいになってきましたのであそこを改修してやったらという案もありました。しかし次の案がまた出てきておりますので、はくちょうはそのことに対しては不適というような結論が最近出たところであります。したがってもう大分老朽化もいたしておりますので、今の駐車場にする方がベターかということでございますのでまたご指

摘のとおりそっちの方向へまた話を進めるように検討を、矛先を変えてみたいとこんなふうに思っております。展望台はさきほど言ったとおりでございます。たつの海に噴水というふうなお話でございますが、これは実際には前にあったんだそうです。だそうって言いますか見たこともあります。これは昭和年間の大分昔のように見えますがそうじゃなくて、平成の前、昭和の一番の終わる頃にこれは撤去されてしまったということでもあります。非常に何か管理その他が難しいのかよく分かりませんが、結構お金も掛かるわけでありまして、またあいつた所で大体水が上からくる所でない所へ湖で貯めてありますので、ポンプアップで沢底側から上げて今も改修をそこやっているところではありますが、更にまた噴水までっていうことは、一番良いのはモーター使わなくて高い水がどっかから下りてきてそれを利用してよく唐木沢なんかは、個人の家でその水圧を利用して噴水やってる家もたまにあるわけですが、そういった利用ができる就非常に上手いんですけども全部持ち上げで更にまた持ち上げという形でございますからどんなふうになるか、また1本諏訪湖みたいにシューッと上げることが良いのか、最近の豪華な噴水の吹き出し口だけ見ましても20、30個あるような、しかもこの音楽に乗ったりあるいはまた時間によって音楽はなくてもこの噴水の仕方、噴水の作る絵巻が変わってくる、そういったこともありますしこれはまあちょっとえらいことになるだろうと思いますが、検討はさせていただきたいと思いますが現状はそのようなことで管理が難しくあるいは故障もあったりいろいろして現在外してあるとこんな状況でありますから検討はさせていただきます。

○建設水道課長

私の方からプールの利活用の検討委員会、これは庁内と言いますか課内のまだ検討委員会の段階でございますけれども、それで検討している中で病院が上辰野に建設されることが決まりましたあと、要はプールはどうするかっていうことでもって課内で立ち上げたわけでありまして、現地の詳細な視察あるいは委員会って言いますか会を2回ほど持ちまして、どのような形をするかということでもって話を進めておりますけれども、いずれにしても解体等にはかなりのお金が掛かるということの中でできるだけ現在の施設を有効活用しながらやっていこうという意見が多く出ております。例えば健康の増進施設とかあるいは温泉を使った施設のリニューアルとか、25メートルプールだけは活かして屋根付きにしていこうとか、そういうよ

うな案でもって現在進めているところであります。スライダー関係あるいは流水プールの関係につきましてはかなり傷みも激しくてですね、再開はちょっと無理だっていう形はありますけれども、せめて25メートルあるいは幼児用プール、あるいは温泉のプールを使ってのリニューアルをしていこうっていう意見が強く出ている状況であります。以上であります。

○山岸（13番）

噴水の件は撤去してあれば検討はされなくて結構です。

それでは3点目の質問に入ります。風力発電に関してでありますけれども風力発電が可能かどうかということで風況調査をするとして西部林道の上に鉄塔が建てられました。その建設後、何の経過報告もなくその鉄塔も撤去され既に1年以上経っていると思われまます。建設後の調査結果や調査の結果がどうであったのかの説明を求めます。

○町 長

概要申し上げて担当課長からお答え申し上げます。これご存知のとおりご案内のとおりでございますが、平成20年の11月ぐらいから21年、約1年間を掛けまして安藤建設が高所風況調査精査ということを実施して皆さん方にもお話を申し上げたとおりでございます。この結果が出てまいりましてこれがネドの方から発表されました。ただ良い悪いは抜きでありまして、例えば現在この風速自体がだいたい4.73から3.93とか、5.09から4.91メートルの毎秒とこんなことが出ているわけでありましてこれに対しての良い、悪いが見解が出ておりません。さてどうなるのかまたほかの方のまつわる問題も考えているのかということでもあります。当初ですとご案内がありましたとおり78メートルの高さで、地上、地上って言いますか山ですけれどもその山の地上から、地上から上へ78メートルの所で6.5メートルの毎秒の風速がないと不適とされておりました。さきほど言ったようにこれが4.とか5.とか3.でありますのでと思いますが、これは地上50メートルの計測でありますから28メートルも低い所でさきほど言った78メートルからは、で測ってますのでその比率でどのように判断されるのかまだ分からないところであります。課長の方から詳しくもし分かればお答えを申し上げます。

○まちづくり政策課長

この風況調査でございますが、独立法人新エネルギー産業技術総合開発機構と安

藤建設の共同事業というような格好の中で行われておりまして、この結果につきましてはこの12月の2日、ネドの方から公表をされたところでございます。只今町長が申しあげましたように、測点1でありますけれどもこれは低い方だと思いますが年の平均ですすね50メートルの高さで4.73メートル／秒ですすね毎秒、それから40メートルで4.45、30メートルで3.97、測点2ということでこれは高い方だと思いますが50メートルの地点で5.09、40メートルで4.97、30メートルで4.91というような年平均の風速が公表をされたところでございます。この評価につきましては一切出ておりません。テスト前ですすねものに比べますとさきほど町長も申しあげましたように、78メートルの高さで6.5以上あればというような説明資料も出ておりますが、そのへんの28メートルほどの高さの違いがございますのでどういう判断をされるのかはネドもしくは業者の方かというように存じます。以上です。

○山岸（13番）

今数字出されて可能性がどうなのかっていうのはそのネドの方の判断だと思うんですけども、もしこれネドっていうか安藤建設の方になるのか分からないんですけども、これが可能だっていう判断を下した場合、町はこの風力発電に前向きに取り組んでいく方向なんでしょうか、そこのお考えをお聞かせください。

○町 長

これは当初、風況調査をさせて欲しいという時に論議になった問題でもあります。同時にまたあの予定でいきますと確か辰野町が8基、箕輪町が7基と合計15基ぐくらしいという形の中で既に強く箕輪の皆さん方が地元が反対されているということも事実であります。辰野町はその適否以外に今後どっちみち、こういった自然エネルギーを太陽光あるいはこういった風力そのほかいろんなことを考えていかなきゃいけない時代に入ってきていると。参考に見とくことも良いだろうと自分たちでやるよりここでやるって言うんだから結果だけいたこうと、こういうふうな考え方もあって進めたところであります。適当であるということになれば今度は住民の皆さん方がどう考えるか、あるいはまた辰野だけで8基でやってみても意味はないでしょうから箕輪町がどう出るのか、このへんは論議の対象になってまいると思います。必ず風況やったから次にその会社が「どうしてもやりたいから調査した以上は必ずやる」ってこういうものでは全くありません。調査結果いただいて今後の判定材料には辰野町はこれ活かしていきたいと、こういうふうに現在は考えているところで

あります。

○山岸（13番）

それでは最後の質問に入ります。余剰指定ごみ袋購入チケット回収制度についてお聞きします。この制度は使わなかったごみチケットを回収することによりごみの減量化を図り、またごみ減量化の意識を高めること。そして小学校単位で収集することで子どもの頃からごみの減量化や資源化することの学習をしようとするものであります。本年度からの取組みとなっています。年度末の回収ということですがこの制度があまり理解できていないと思われます。小学生のいる家庭では学校からの通知等で分かっているかもしれませんが、一般家庭で協力しようとした時、小学生のいるお宅に持っていくのか、あるいは各学校へ持っていくのか、または役場に回収の窓口を設けるのかそういったことも分からないでいると思います。年度末ということでまだ多少期間がありますので今後のこの制度の運用をどのようにしようとしているのかお尋ねします。

○町 長

次の余剰指定ごみ袋購入チケット回収の問題であります。これは非常に発想は良く、また無駄なもの買いすぎた場合に有効にこれを活用していくというものであり、ついでにこれは学校の方の教育関係に寄与できればということで広域などでも考えられたものであります。そのことに対しまして周知徹底が遅れているのではないかとありますが、現在郡下では38校中、22校実施しているという状況下であります。ただこういう中で変な、変な言い方ですが事実上一部に競争している学校間で、というようなことになって間違った方向へ行ってしまうと本当に余ったものを有効利用だけに納めているなら良いんですが「あっちはこうだぞこっちはこうだぞ」とこんなことにも若干なってきております。これがまた学校関係の人から担当からお答え申し上げますが、そういったこともありますし、しかしであるから全てがダメっていうことじゃありません。競争だとかそういったことをあおるものではないっていうことを再認識の中でやはり周知徹底をしていくべきだろうとこんなふうにも考えてるところであります。一応実施方としては広報や有線、文字放送、住民の方へ現在お知らせしておりますし、回覧文書で住民に周知徹底を図っておりますし、上伊那広域連合自体も『広報上伊那』で住民に周知を図っているところでもあります。ちょっとご指摘のように本当に周知徹底してないから変な方

向に出ている所もあるし、全然やってない所もある、こんなようなことに現状なっております。今後検討してやはり良いことであれば正しく周知徹底するように検討してみなければならないと、こんなふうにも私は現在考えております。いずれにしても学校の移行も尊重しなきゃならない、このことも事実であります。こんな関連で関連課長の方から追加答弁があればお答えをいたします。

○住民税務課長

只今町長が申し上げましたけれども、それに加えて基本的には取組みは小学校や児童が主催で行うものということになっております。また事業の強制も行わないということになっておりますのでその旨でやはりちょっと広報が遅れてしまって少なかったということも議員のご指摘のとおりかと思えます。また小学生のいる家庭におきましては学校からの通知でその部分が分かっているかと思うんですけども、小学生がおらない家庭につきましては実際は役場の方へ持って来ていただくという周知が遅れていた部分もあります。今後役場の窓口で余剰のチケットを回収できるような箱を設けたりとか、広報の方でもお知らせしていくようなそんな方法を取っていきたいと思えます。

○山岸（13番）

上伊那広域全域っていうか広くみればやはりこれは全家庭が参加して、チケット回収して学校の方へ奨励金が出るような格好を持っていくのが一番の、とにかく減量化を図ろうと、減量化の意識を高めようという目的ですのでできるだけこれ広く一般町民に知らせて参加できるようにして欲しいと思えます。

以上で質問を終わります。

○議 長

只今より暫時休憩とします。なお再開時間は11時40分といたします。

休憩開始 11時 24分

再開時間 11時 40分

○議 長

休憩前に引き続き再開いたします。質問順位3番、議席6番、永原良子議員。

【質問順位3番、議席6番、永原 良子 議員】

○永原（6番）

それでは通告にしたがって質問していきたいと思えます。はじめに子宮頸がん予

防対策について質問します。がんは我が国において昭和56年から死亡原因の第1位であり、がんによる死亡者数は年間30万人を超える状況となっています。診断と治療の進歩により早期発見、早期治療が可能となっていますが女性特有のがん、子宮頸がん、乳がんについては検診、受診率が低い状況にあります。がんによる死亡者を減少させるためには、がん検診の受診率を向上させ、がんを早期に発見することが極めて重要です。このため平成21年度補正予算において未来への投資につながる子育て支援の一貫として、一定年令の方を対象に女性特有のがん検診、子宮がん検診、乳がん検診のがん検診無料クーポン等、がんについて分かりやすく解説した検診手帳が配布されることとなり22年度も行っています。そこで質問します。町での子宮頸がん検診事業の進捗状況と今後の課題について町長に伺います。

○町 長

それでは質問順位第3番の永原良子議員の質問にお答えを申し上げます。まず子宮頸がんのワクチン、ワクチンで早めにとって言いますか若い内にやる方が良いということの問題であります。この問題につきましては一般質問の中で前回、前々回と2回に渡りまして成瀬議員の質問を受けております。私ども答弁は「国の動向により進める」というふうに明確に答弁してあります。この度、国の補正予算で子宮がん等のワクチン接種緊急促進臨時特例交付金が可決になりました。このことによりまして、当初より明日の全員協議会で説明をさせていただき最終日、今議会の最終日ではありますが追加議案として上程する予定になっております。進めていくというようなことでもあります。以上であります。

○保健福祉課長

子宮頸がんの検診事業の進捗状況と課題ということでございますけれども、議員のお話のあったとおり子宮頸がんの検診につきましては、21年度から検診の無料クーポンというものを発行しまして20歳、25歳、30歳、35歳、40歳と5年間隔の方については節目の検診というようなことで自己負担なしというような形でやっております。通常の子宮がん検診につきましては、以前は30歳以上だったんですけれども18年から対象年齢を20歳に引き上げて、自己負担600円でやっているということでもあります。受診率でございますけれども21年のベースでちょっと見ますと22.9%でございます。町の受診者989人で22.9%ということになりますけれども、長野県内ではなんか20%を切っているということで非常に検診率が低いというふうに聞

いております。町の検診以外にですね職場だとか個人で検診を受診をしているっていうような方のアンケートっていうか回答を見た中で含めると、60.7%くらいっていうようなふうに保健福祉課の方の統計ではなっております。またこの節目検診の方については是非やっていただきたいということで、節目検診のこの実施期間中の丁度真ん中のくらいの時に個人宛に再受診の勧奨ということで是非受けていただきたいっていうようなお知らせをしてございます。そんな形で実施しております、やっぱり課題とすればですね、子宮頸がんについては以前は40歳代くらいの発症が最も多かったんですが、ここ20年くらいで20歳から30歳代の患者が倍増しているという状況にございます。特に30歳代につきましては2位の乳がんを大きく引き離しているっていうような状況になっておりまして、若い世代の受診率の向上っていうのは一番の課題っていうか、課題であり一番大事なところかなっていうふうに思っております。ちなみに若い年代の方の検診率っていうと5%程度っていうようなことで全体の22%から比べるとかなり低い状況になっているということでございます。以上でございます。

○永原（6番）

今課長の方からお答えしていただきましたが、やはり子宮頸がんの原因はウィルス感染が主で、過去20年間で見ると20代から30代に急増し若い人に増えています。普通がんは年齢とともに増えますが、子宮頸がんのピークは30代後半で早期がんでは症状は出ないので検診が必要っていうことで冊子にも書いてあります。是非この事業を継続してやって無料クーポンの事業も継続して是非やっていただきたいと思えます。次に子宮頸がんのワクチン補助についてですが、さきほど町長からも緊急促進臨時特例交付金のことがありましたけども、殆どの子宮頸がんはヒトパピロウイルスの感染が原因と解明されていて、子宮の入り口頸部にできるために観察が容易なことからワクチン接種等、定期検診により予防ができる唯一のがんとも言われています。そこで子宮頸がんワクチン補助についてですけれども、昨年12月に発売されたワクチンはこの内の2種類の感染予防を想定して作られています。子宮頸がんの内、このウィルスが占める割合は日本では50%から70%くらいということです。ですのでこのワクチンを接種することによって8割くらい予防ができるっていうことですので、国でも10年度補正予算に出てきて子宮頸がんなどワクチン接種緊急促進臨時特例交付金が予算化されました。この予算によって2010年度、2011

年度の2年分の費用が賄えることになりました。そこで町長も全協に掛けるって言ってましたが是非予算化されましたので、辰野町でも予算化して来年度から始めていただきたいと思います。特に年齢制限がありまして中学1年から高校1年ということですので、来年度即始めていただければ今高校1年生の人が3回受けるまでに1回目、2回目くらいが打てます。それで県の方にお聞きしたら今日、国からのその説明会が県にありまして、今月の22日に県から市町村に説明会があるということで詳しい内容とかがキチンと決まってくると思いますので、是非こういう子宮ワクチンの補助についてやっていただきたいと思います。6箇月の間に必ず3回の接種が必要で、費用は各病院によっては異なりますが4万円から6万円掛かるっていうことですので、是非やっていただきたいと思います。明細についてはさきほど町長がちょっとおっしゃいましたが、詳しくどういうふうに決まるかっていうことをお聞きしたいと思います。

○保健福祉課長

今議員のおっしゃるとおりに国の補正予算が可決されて国から県への説明会が今日やっているところです。県から各市町村の説明会が20日と22日というようなことでうちは20日の日にちょっと行って説明を聞いてくるということでございますので、詳細についてはちょっと分からない部分が大分ありますので、ただこれについては大枠がもう決められておりますので、それに基づいて現在進めているということでございます。内容については明日全協の方で説明をさせていただくというような予定を当初から組んでおりますので、そんな形でお願いをしたいと思います。

○永原（6番）

是非、若い人の子宮頸がんのワクチン補助については是非進めていってもらいたいと思います。

次に国民健康保険制度のあり方について質問します。国民健康保険は戦前公的医療保険がなかった時代、国民多数は医療を受けられず「医者に掛かるのは死ぬ時だけ」といわれている状態でした。こうした中1958年、旧国保法を廃止し新しい国民健康保険を創設する法案が国会で成立し、新国保は社会保障及び国民保険の向上を目的とし他の医療保険に加入しない全国民に医療を補償する制度とされ制度の運営は国にあることが法律に明記され、定率国保負担の仕組みも導入されて1961年に今の国保の、新国保のスタートにより国民皆保険が実現しました。そこで質問します。

現在国民健康保険税の負担率について年々国保の保険料も上がり、医療費も上がり町でも国保の財政が大変厳しくなっている中、国保税の見直しも現在行われています。町長は国保税率の負担のあり方についてどのようにお考えでしょうか。

○町 長

それでは次の質問にお答えを申し上げたいと思います。国保税の問題であります。これは保険ということでありまして、今までよく受けたもんだなと思いますけれども国の方の国会の議決によりまして、国民、今言われた簡易保険がスタートと同時に各市町村が日本中たくさんあるわけでありましてありますが、全部保険者となりこの保険を施行しております。だけど保険の原理原則から見ますとこういったものは小さくやったり、大きくやったりするものでなくともっと広くしていかないと保険の考え方、また保険の意味する効力が表れないことになってまいります。例えば具体的に言いますと小さな、小さなと言いますか人口が今日本でも 500 人とか 600 人とか 1,000 人を切るような人口の村などもあります。しかしそこも同じ保険者であります。そうしますと非常にブレるということです。1人、2人あるいは何人かが高度医療あるいは高額医療が増えてまいりますとグーッと支出が増えてまいります。逆にそういうことがない、今んとこなくて済んでいる所はグーッとまた保険料の方が安くて済むという非常に格差が現れてしまうと、こういうことで保険を正しく国民に平等あるいはまた均衡的な考え方の中でやるには、これは本当は日本国1個でやるのが一番良いに決まっているわけです。しかし段々これがそういった格差が顕著に出てまいりまして、同時にまた辰野町くらいの規模あるいはほかの町村ぐらいの中で2万を超えてますという町村では大きい方になるんですが、そういうところでも大変になってきたと。これがたまたま市町村が保険者をやっていますのでたまたまやっていけなくなったら保険料を上げるとかそういうことをせずに、たまたま市町村がやっているのでそのほかの一般財政の方から支援せよということをする人がありますが、それはこの保険の意味からいくと全然的な外れであります。保険っていうのはみんなでもって出し合って、そして国がそういう方向を取っていますので国の方の補助金を入れてそれで医療費を支払っていくと、そういうことが原理原則であります。一時的なことは別といたしまして恒久的に国保が赤字になるから一般会計から出すというようなことは、これは保険の原理原則から見て、また国保を導入する時から見て不的確なことであると私は考えております。どういうふうにかうい

うそういう考え方を言っていれば良いんでしょうかね。そういうふうなことの中で今大きな流れは県単位ぐらいでやっていこうというふうなことが、どこの市町村も出てまいりました。時代とともに高齢者も増えてきてます。そしてまた、更にまた高度医療も進んでおります。同時に高度医療、即高額医療に匹敵することになっております。辰野町あたりは比較的医療施設などが自分の町から見ましても、あるいはまた近隣、近い所にいろんな医療施設があるというような形の中で医療機関に掛かりやすい、医療を受けやすいような良い環境にあります。そういう所はたくさん掛かるから当然この国保税が高くなる筈でありますけれども、辰野町の場合はおかげさまで現状は郡下でも安い方でありまして、しかしこれから紆余曲折でそういったようにさきほど言いましたように高度医療、高額医療が増えてまいりますとそれでもやっていけないというようなことで、基金も持っておりますが基金も段々もう見えて、底が見えてきている、この状態であります。こういうところで辰野がそうかと思うとあちらこちらもそうで、結局値上げしていかなきゃならない。また値上げしてくると大きな大都市は上げなんでやっていける所もあるかもしれません。ということで更にまた格差がついてしまうということで、保険本来の原理原則に則って大きくしてくるとこういう動きが出てきております。最終的には国がやらしてもらわなきゃいけないんだろうとこんなふうに思っておりますが、考え方はそういうことであります。以上です。

○永原（6番）

国民健康保険ていうものはみんなで助け合ってやるっていう、元々の精神でありまして国保は所得割、資産割、均等割、平等割っていうふうになっていまして所得割、資産割とあと均等割、平等割は各自に掛かってくるものです。それで今回ですね、国保全体も基金も大分減り大変になっているっていうことで、値上げをしたっていう案が町からも出ております。それで審議していますけれども本当に今不況になり生活も大変になり、国保が払えないっていう状態で均等割、平等割をですねここへきて上げるっていうことは本当に生活が苦しくて、国保を払えないっていう人が大変出てくると思います。そもそも国民皆保険っていうものは実際にそういう払えない人も全て入ってみんな皆保険にするっていうことで始まったもので、辰野町では現在 5,977 人の人が国保に入っておりまして、今年度はですね 315 世帯の世帯数が昨年より所得よりも軽減を受けている人がいます。あと均等割、平等割に

ついてでは町でも 7 割 5 割 2 割軽減をしておりますが、7 割軽減の人が 902 人、5 割軽減の人が 411 人、2 割軽減の人が 928 人と 2,241 人の人が軽減を受けるっていうことで、所得が大変低い段階の人が国保に入っているっていうことが現実にあります。そういう中で今回こういう国保の増額って言うか値上げっていうことに対して、私は是非そういう均等割、平等割っていうものではなくて所得割、資産割の方で調整するようにした方が良いと思うし今回は基金も全部使い、一般会計から国保の方にお金を出して国保会計をやっていくべきだと思うんですが、町長はどう思いますか。

○町 長

さきほどから考え方を言ってますとおり、本来一般会計から拠出するものではありません。保険は保険の加盟者、そしてまた国の方のこれは国民皆保険を施行したことによって市町村が代理で保険者をやっているだけであります。したがってやっていけないから、上がってきたから、じゃほかにあるもの使えってというのは筋違いであるとは私はそう思っております。ただ一時、立て替えるだとか時しのぎとかそういうようなことは生きてくかもしれませんが、それを注ぎ込むでしまって恒久的にそれが注ぎ込まれるということは保険の原理原則から外れているというふうに思っております。今ご指摘のありました応能と応益割のことです。応益の方の均等割と平等割、こちらの方を上げずに応能の方のどうせあげるなら資産割、あるいは所得割の方でその分が展開できないかというようなことのご意見であります。議員は国保運営審議会の委員に入ってもらっちゃると思いますが、そうですね。

○永原（6 番）

はい。

○町 長

こっち質問しちゃっちゃいけないんだけど。そちらの方でしっかり議論していただきたい。まだそこで結論が出ているわけじゃないと思います。その運営の委員の人がここへ来てまた意見を言ったり、一般質問やるっていうことはいけないことはないんですが、あまり何ですかね、まだまだその運営審議会で審議しているものに対してまして同じ委員がさきにこちらでもって一般質問をし、町の見解を聞き町の姿勢を正し、そしてまた運営委員会へ行ってっていうことはちょっと不適であるというふうにも感じます。いけないことでは、全くいけないとかそういうことはできま

せんが、普通はやらないことでもあります。そういうことでまた応能割、応益割、どちらの方がするかというような議論はそちらの方で少し展開をしていただきたいと思います。しかしせっかくのご質問でありますので、今お答えをしているわけですが、約 6,000 人ぐらい加盟がいます。加盟者いますしまた退職者、今まで社会保険などに加盟されていた方が退職すると国保の方へ移ってくるっていうことで団塊の世代なども非常に増えてまいりましたので、国保が大分増えてきたとこんなようなことが日本中あちらこちらで起こってきているところでもあります。しかしもう既に、中広域、中広域って言いますか大広域ですね、大広域、一番良いのは国がやるのが全部で良いんですが、大広域、長野県 1 本、各県を 1 本ぐらいの保険の方に今方向が進んでおりますんで、ただそうしますと簡単な話ですが、今まで安かった所が上がっちゃいます。高かった所が下がります。これは平均化すればそうなります。それで安い所が上がる市町村が反対します。高い所は下がるということになるとその市町村は賛成します。これはもう自明の理であります。それでスタートは若干の格差を付けた人口の割にどのぐらいの拠出があるか、医療費としてどのぐらい使っているかって、その割合を出して若干の保険料、国保税、すなわち国保税の格差を付けながら 1 本化するのかっていうような案がもう既に出始めているくらいでありますから、そういったことでいかないとやっていけないだろうと思います。辰野も郡下でも一番安い方のランクで頑張っただけで、いよいよ現状のままではやっていけないということでもありますから、やたらむやみに一般会計から拠出するというふうな恒久的な措置は取るつもりはありませんので。大体この国保税自体の原理原則っていうことになれば国の方へも掛かってお願いをし、そしてまた十二分にこのやっていける方法の中で、大広域になるまである程度のやれる範囲内の国保税ということでその調節も必要であるかと、こんなふうに思います。基金の話も出ましたけれども基金は 5 %、どういうことを 5 % っていうか知りませんが国の指示と言いますか望ましいということで 1 年間の合計の 5 % なのか、あるいはまたどういう 5 % か、その 5 % の取り方が違うのでよくこの議会でも論議されましたけれども。一応どうあれ 5 % ぐらいの基金は持っていないと、例えばさきほど言いましたように急にたくさん高額医療を使う方が出てきた時に手が打てないという形になります。一般会計から出しておいて、来年返してもらおうとかそんなようなことは多少良いんでしょうけども、投入してしまっただけで永遠に入ってしまう、恒久的に

入れてしまう。しかもそれがベースとなって来年も再来年もその範囲内は値上げしないってこういうようなことになってくと、これは大変なことになるということでもあります。是非原理原則、わきまえていただきますようそしてまた運営委員会であれば運営委員会の中で発言の機会もまだあるわけでございますので、そこでお話をいただき一定の方向をまた町の方へもあげていただきたいと、こんなふうに思っております。以上であります。

○永原（6番）

私も運営委員会ですが運営委員会でもキチンと発言をしているわけですが、今町長が運営委員会の話が出ましたので、その運営委員会もですね運営委員会に町民の方も代表で出てきていただけてますが、運営委員会に出て来てもらえる方っていうのはなかなか実際にですね国保をキチンと払ってる方で、なかなか払えない人っていうか、状況的に大変な人が国保の運営委員会にはなかなか参加してないっていうことが状況の中で国保を払えるような人だけで審議してるっていう場面もあります。辰野町ですね段階別の所得割合の表を見ますとですね、平成20年度はですね市町村民税の関係で課税標準額の段階別で100万円以下、100万円を超え200万円以下、っていう人がですね6,800人くらいいるわけですね。年間本当に収入がなくでですね、仕事をしてパートとか正規ではなかったりそういう本当に毎日働いてもなかなか収入が得られない。それから年齢的に見てもですね国保に入っている人は60歳以上の方が23%くらいおまして、高齢者の方あとほかに自営業の方、そういう方が国保に入っている人が沢山おります。そういう中で保険を払っていくっていう収入の割合に対して保険税が本当に大変になっているわけです。なかなか保険を払えなくて短期証を貰ったりする中でですね、私の聞いたところによりますとですね、ある人は薬局の方にですね「心臓の具合が悪いのでちょっと心臓の薬を買いに来た」っていうことで薬局の方が「それはちょっと病院に行って診てもらった方が良くないかね」って言ったところ、保険証がないということでその男性の方は日雇いで仕事をしていて独身の男性で40歳くらいの方で、お父さんは68歳で脳梗塞を患って障がいを持っていて、お母さんはアルツハイマーに罹って家でこのお父さんとお母さんが暮らしていて、娘さんがいるんだけども町外にお嫁に出て行って本当に生活も大変で保険も払えなくて、灯油もなかなか買えなくてストーブも寒くなってもなかなか使えないっていう、そういう状況のある方で「すぐに保健福祉

課へ役場へ相談して保険を取るようにして、医者に掛かった方が「良いよ」ということで薬局の方は勧めたみたいなんですけれども、払いたくても払えないという状況の人がたくさんおられます。辰野町での国保の滞納の税率もたくさんあると思うんですけれども、ここでまた景気も悪くなりなかなか所得が上がらない人はここで国保を値上げにしなければ、またまた滞納も増えると思うんですけれども、私としては国保は能力に応じた人が払っていただいでやっていくということが大切だと思います。次にその今町長が話しております国民健康保険の広域化について質問します。後期高齢者医療制度の見直しとともに後期高齢者医療制度に代えて75歳以上の約8割を国保に移行させ、その運営主体を現在の市町村から都道府県や都道府県単位の広域連合などとする国保広域化の動きが急速に進んでいます。国では広域化によるスケールメリットを謳っていて、市町村毎にバラバラの保険税を均等化するために広域化を狙っていると思うんですけれども、国保の広域化についても一度町長の考えをお聞きします。

○町 長

ここで各市町村がやっていけなくなったから、あるいはまた値上げしなきゃとでもやっていけない、同時に合わせて今おっしゃるように不景気な状態であると。であるから広域化してやっていこうと、この時期がどうかということに対しては私も若干疑問は思っております。しかし大きくやっていくことが良いか、スケールメリットがどうかって、大体保険っていうのはスケールメリットがあるものなんです。それをスケールを小さくしてやっているからいろんな障害が出てきている。また各市町村毎に違う。さきほどお話がございましたけど非常にお支払いのできない方とかいろんなことも確かにそういったことも承知いたしておりますが、これ辰野町だけじゃないんですね。辰野町だけのことでしたら辰野町が考えますが、日本全体正に同じことであります。それでこの1、2年の間を見てまいりますと長野市あたりでもどこでも上げる、上げた所がドンドン出てきております。また上げる方向にあります。そうしないと赤字でやっていけないということなんです。成り立たない保険が保険者として成り立たないからということなんです。それだけ良いことですが、高度医療が進んだと、あるいは高齢者が増えた。後期高齢者のみなさんは、またこちらに戻ってくるかどうか分かりませんが一応分離はしてありますけれども、団塊の世代が突入したとか退職したとかそんなようなことの中でそういうこ

とが起こってきております。それで原理原則から見ますと最初っからこんなものは大広域で大々広域で日本1本でやるべきです。その過程で今矛盾が出てきたんで、そういうふうになってきているということでもあります。ですから考え方はくどい話ですがそんなようなことでもあります。なお今言われましたようなことも是非運営審議会の方で立派に発言をしていただいて、その審議の結果を早く出していただきたいと、こういうふうを考えてるところです。途中で議会来て、ここで決着つけようと言ってもそれは難しいです。今審議運営委員会の方へ負託してあるわけですから、そちらで発言ができる立場にあるわけですから、それを飛び越えてこちらで模索するという事はさきほど言ったとおりでありますので、よろしくそのへんも相合わせてご理解をいただきたいと思います。以上です。

○永原（6番）

審議会ではこういった件については一切話はして、そういうことは決めてはいません。広域化についてですね、本来ですね国保は初めからこう国全体ではしなくてなぜ市町村単位でやったかっていうことを良く考えていただきたいと思います。市町村単位でやったっていうことはですね、本当に市町村によっていろいろな国保に入っている人の住民の状況が、年齢層、所得、健康状態、医療供給体制などの違いがあるから都道府県で広域的に運営するのではなくて、市町村によって市町村国保だから保険事業や住民検診事業などと連動させながら住民の命を守っていくってことで、初めに始めたのが市町村単位で始めたっていうことですので、その部分は最初からしななんだっていうことは、そういう市町村でその市町村にあった保障社会保障をやっていくってことで国が進めたことですので、私は広域化には反対です。広域化になればですね今まで各市町村がですね、辰野町でもそうですし各市町村で自治体独自の減免制度などがありました。そういうものが廃止され短期保障や資格証明書の機械的な発行などになってしまい、現在以上にですね住民を医療保障からますます遠ざけてしまうと思います。広域化に伴って、保険料の収入率のアップを促進したり医療費の適正化を促進したりするっていうふうに国でも書いてありました。広域化になればですね本当にその市町村によって細かく住民サービスができたことがなかなかできなくなりますし、本当に保険を保険料を払えないって人がますます広域化になって保険料も上がり、なつてく中で町民の命も守れなくなってくるのではないかと思います。私は是非この広域化っていう問題は慎重に

考えて反対していくべきだと思います。

以上をもちまして質問を終わります。

○議長

只今より昼食をとるため、暫時休憩といたします。なお、再開時間は13時20分といたしますので、時間までにお集まりください。

休憩開始 12時 18分

再開時間 13時 20分

○議長

休憩前に引き続き再開いたします。質問順位4番、議席8番、岩田清議員。

【質問順位4番、議席8番、岩田清議員】

○岩田（8番）

本格的な冬が到来を予感させる昨日、今朝の空模様ではありますけれども通告にしたがいましてまず最初に危機的な状況にあります辰野病院の経営について、次に関連する福寿苑の問題について質問いたします。この問題は現在辰野町民の一大関心事ですので、アブストラクト（抽象的）な一般論や国策的概論でなく現実的、具体的な解決策についてお互いに議論したいと思いますので、その趣旨に沿った答弁を要望いたします。まず1番目に病院の経営悪化状況について、改革プランとどの程度乖離しているのか。年初3億5,000万円の繰入予定に対し今議会では更に1億円の補正追加計上をせざるを得なくなっております。これについてまず伺いたいと思います。

○町長

それでは一般質問、質問順位4番の岩田清議員の質問にお答えを申し上げたいと思います。通告では悪化に対する対策ということでございます。悪化の状況なども語らなきゃならんということで、ご質問があったかと思っておりますので答弁を申し上げます。総務省の方へ出しました辰野町の辰野病院の改革プランの問題でありますがああ頃の医師の状況にプラス、プラスと言いますか1人やはり予定が入れて、増えたわけではありますが、逆に1人減ってしまったというようなことの計算、やっぱりその時その時によって増えれば上がるでしょうし、減れば下がるというお医者さんがまず稼ぎ頭ということになりますので、あとはスタッフということになりますから、そのようなことが出てきております。したがって当初の予定より少し乖離

して不足額が出てきております。これに対しましてやはり医師不足が一番の原因であるというふうに解釈をいたしております。もう一つは診療報酬の切り下げがずっと続いて何年も下がってきている。今度は新しい政権が少し上げてくれましたがこれも0.19%とかそんなような形でありますので、殆ど響かない。ドンドン下がり続けるよりは良かったというふうなことを捉えているところであります。またこの診療報酬の切り下げの状況も改革プランの中では、それほど下がらないという見込みもあったわけではありますが、国の方が遠慮なく切ってまいりました。そういうようなことの中での状況であります。したがってこれからの辰野病院の新築にあたりましては辰野病院のあり方、特徴というものは第2次医療を主な仕事として進めてまいる。したがって急性期ばかりでなくて、亜急性期、回復期などを主軸にしていく、というふうな形の中での改革をしていきたいということになります。したがってまず状況だけということになれば病院の事務長の方からもう少し詳しくお話を申し上げます。

○辰野病院事務長

改革プランとの乖離であります。特に繰入金に関してであります。22年度につきましてはプラン上は3億5,100万という数字であります。プラス今年度の補正の12月に出しているわけではありますが、プラス1億円程度ということの乖離になってきております。それから21年度につきましては3億5,000万の繰入でありましたけれども、決算時におきましては3億8,000万ということでこちらの方も3,000万程多くなっているわけではありますが、理由につきましては町長申し上げたとおり医師減による理由が大きなものであります。以上です。

○岩田（8番）

医師不足や保険診療の改定、その他これ本当に国策的な形のものであります。しかし今現実に辰野病院がどうしなければいけないかということについて質問を進めていきたいと思っております。収益の落ち込みがですね前年比どの位になっているのか。それに対してですね私のこれ資料をいくつかいただいているんですけども、給与費用がですね9億6,000万ということで全然下がっていないんですよ。このへんのところですねその全体の経営を圧迫しているというふうに考えますけれども、この点についてどう考えているか。それからですね民間の企業でいえば、この数字を見れば12月はボーナスどころか給与も払えないような経営状況に陥っています。こ

ういう決算状態でね民間企業が金融機関からですね運転資金の融資をお願いしてもですね、融資は受けられないんですよ。今回私はあえて緊急って表現しますけど緊急の1億円追加繰入金はいくまでですね、本当に経営して運営してる方たちから見ればですね運転資金の一時借入金という認識がですね、そういう厳しい認識が必要で次年度以降これが常態とならぬようにね考えて欲しいと思いますけれども、この最高経営責任者たる町長ですねこの2点に対するですね所信と見解をお聞きしたいと思います。

○町 長

概要申し上げまして、事務長の方からもお答え申し上げますが、民間企業本当にそんなような状況もあります。しかしこれも企業自体も需要供給のバランスによって営業がなされているわけでありまして。辰野病院の場合は医者さえいれば需要はあります。さてその医師と看護師とそれから検査技師と薬剤師と、というふうな技術者はみんな揃っているのが病院のスタッフであります、そのスタッフの需要供給を見ますと医師不足はもうこれから何年4、5年いってくのはそういう状態が続きます。一方じゃあ看護師はどうかという形になりますとこれまた看護師不足であります。あと検査技師ほかにもそれに類する部分もあるわけでありましてそういう中での給与体制、こまるからじゃあ切る、単純に民間経営のような状況を、例えば民間の病院であっても同じことをやりますとこれは医者がもっと減るでしょうし、看護師も減ってっちゃう。さて今度は新たにお医者さんが入った時に今度はスタッフがいないと、そういう現象も出てくるわけでありまして一概に今の景気の状態を、このような状況であるからそれをやっぱり準拠していくということは非常に難しいところあります。したがいましてこれから経営改善に向けてはこれから事務長申し上げますけれども各種いろんな手立てなども考えてまいりますので、単純に今のようボーナスカットをすとかいうようなことはできない。やるとそのことは良くても今度はもっと大きな問題が残ってしまう。非常に難しさがあるということをお聞きいただければありがたいと、こんなふうに思います。事務長の方からお答えいたします。

○辰野病院事務長

収入減の状況であります、21年度決算につきましては前年対比で概ね2割弱、総額であります入院外来合わせまして2,300万ほどの減になっております。21年

度であります。それから21年度22年の状況であります。10月末の現在でありますけれども、21年度と比べまして入院外来合わせまして整形の減が大変大きいわけでありまして、10月末で4,800万ほどの減ということで率にしまして、そうですね2割強、3割近くになりますかの額になっております。それと一時借入金の状況ですが今年度末の見込みであります。一般会計からの繰入金を入れてもらうという条件でありますけれども、今年度につきましては何とか資金ショートしないようにという計画ではあります。以上です。

○岩田（8番）

1億円という大金を入れるんですからこれで足らなければ困るということでございますけれども、町長の基本的な辰野病院に対する認識というものと私ども今危機感を感じている認識というものに、かなりの乖離があるなと思っております。実際にですね需要はあると言いますが、病院近くですね個人医院はインフルエンザの注射を打つのに3時間も待たなければいけない盛況ぶりなんですよね。私も辰野病院の方に掛かっているんですけども、もう本当に閑散とした状態と。こういう流れの中で何が足りないのかと。2番目の質問に移りますが、全国各地で自治体病院の経営破綻がもう急増しているわけです。地域住民の医療を守るという御旗の下に、コスト意識などが希薄になり結局閉鎖に追い込まれている実状があります。いったいですね公設公営のメリットをどこに見出したら良いのか、この点について端的に町長に伺いたいと思います。

○町長

それでは公立病院のメリットということですね。地域的メリット、あるいは意義ですね、というような形の中でお答えを申し上げたいと思っております。自治体病院の要するに存在意義ということでありまして、これはあえてここに公立病院がなくとも私立、わたくしりつでそのような病院があればあえて公立病院は必要ないだろうということは私どもも同じ考えであります。どちらかが、病院というものが存在してある一定の規模でやっていただくことが一番大事であろうと、こんなふうに思います。ただしこのように厚生労働、あるいはまた財務省の指示によって病院を、地方の病院を減らす政策が今取られてる状況の中ではこれは私立の場合には不採算医療はできるだけ減らしてやらないというふうなことであります。公立病院は例えば今は少し改良されましたが、透析だとかそういったものであまり合わな

い時があった。もっと前は小児科も合わなかった。体重の重さによって診療報酬が決められているような状態でありまして、しかし子どもへ静脈注射するっていうのは大人よりもっと難しい。泣きわめく、血管も細い。そういうことは意味しなんで小さいから注射の量が少ないからとこういうふうな計算をされてた頃があってそういった矛盾がありました。したがってそういうことはおそらくそのまま続いていけば、カットしていっちゃうんじゃないかと思います。公立病院であるがためにやはり不採算医療でも地域医療として必要なものは取り入れると。同時にまたあとでも出てくるかと思いますがこれからは連携、医者が少ないんで地域は連携してやってもらわないと病院の機能が成り立たない。連携って言えば格好いいですが遠い所はうんと遠くなっちゃうんですけども、しかしそれでも連携して一応が揃ってればまあまあないよりは良いと、こういうことの中になるわけですが、そういった連携などは手術の場合はちょっとしにくい点が出てくる。ようするに採算点だけを追求いたしていくと本当の医療と合う時もあるけど食い違いが大分出ると、こんなふうに認識をいたしております。したがって公設病院の意義などはそういうところにあるというふうに考えております。

○岩田（８番）

町長の病院に対する質問も何回もさせていただいてますけれど、非常にお詳しいしそれだけ詳しい首長が運営している自治体病院がですね、このようになっていくっていうことは全国もの凄く苦しいということだと私は認識してはいますが、さきほどですねほかの他の議員がですね、同僚議員が国保についての質問の中で町長の答弁の中に町民の方がですね上手くお医者さんに掛かっていただけてるので国保料が安いという答弁もございました。それで辰野病院に通院している人の国保の人たちをですね調査しますと、町民のですね５人に１人ぐらいしかですね辰野病院には掛かっていないというデータがあるわけですね。条件は違いますが、今年度議会で視察しました北海道の三笠市市立病院は市民の８割以上がですねその病院に掛かっています。条件の違いはありますが、そういうふうに考えていきますと現在の辰野病院にはですね本来の公設公営の大義が失われつつあるという私は危機感を持っております。事実隣の塩尻や箕輪で医療不足ということも聞かないし、それから両市町の財政状態を見ると我が町より余力があると。結局ですね３番目の質問にこれから流れていきますけれども今回のですね、病院新設にあたって改

めて「公営」の持つメリットというものを私なりに考えますと、それは行政があるいは町当局が運営しているある種の「権威」「安心感」というようなものに尽きると考えます。すなわち行政が公務員として病院職員を雇用し、行政のルールの中で運営し、我々議会が監視を行うことによって自治体病院としてのある種の「権威」が与えられていたと。しかし臨床研修医制度などの医療制度の著しい改変によりさきほど申されましたように、医師不足を含め状況は一変しているということです。住民の自治体病院への評価はですね急速に下降曲線を辿っているのが事実であります。そこにはですね従来あった「尊敬」とか「信頼」とかそういう言葉がですね町民の間から段々消えていっています。そう考えますとですね、今の経営形態がですね完全にですね限界に来ているのは明白であります。個々の職員や先生方、そして従事者の方々の一生懸命の努力にも関わらずこういう状況であるということですね、どうしてもですね公設ということについてはこれは町が町営病院ですからしなきゃいけないですけども「民営」ということが必要だと思いますけれどもこのことについてですね町長さきほどもちょっと触れられましたけれども、どう考えておられますか。

○町長

今の民営化、あるいは指定管理者みたいですかね、そういうことのお答えをする前に最初前段にさきほどの永原議員さんの国保についての前段がありましたので、ちょっとそれ間違ってるって言いますか私が言い方悪かったか、あるいは曲解されているかということですから、間違っているままじゃ困りますからはっきり申し上げます。言われましたから。「辰野町の場合は医療に掛かりやすい状況にある」ということを言いました。3方が開けておりますし辰野病院もあるしみんな辰野病院に掛かっているかっていう意味じゃありません。病院でもお医者さんでも掛かりやすい環境にあるからちょっとした病気あるいはその他でも掛かる率は高いでしょうと。高いけれど高ければ国保が上がるわけですが辰野町は一番郡下でも安いランクで抑えているとこういうふうに言いましたので、そのへんはご訂正で、ご訂正と言いますか分かっていたかと思いますが、そのように申し上げたわけでありまして、さて、民営化というようなことの中ではありますが、やたらそういうふうに民営化、民営化っていても誰が受けてくれるんですかね。努力はしてみたいと思って当然このことは職種、その他でもあたってもいることは内々ではあります。しかしこ

れはやっぱり民営化って言いまして民営化ならみんな良いかっていうものも、ばっかでもありません。さきほど言ったようにもし民営化で指定管理者が出たとなれば不採算医療は切られるだろうと、ある一定の間は。それが住民益になるかどうか、あるいは本当に受けてがあるかどうか。どっかの大きな組織的な病院が、例えば農協関係とかですね、あるいはそうじゃない関係の中でやれるかどうかというようなことも判断をしていただきたいと思います。辰野の病院のこれからの方向は、特徴は公立病院としての不採算医療もやっていきますし同時に地域医療連携ということの中でいきますと、くどい話ですがやはり第2次医療を主にすることです。すから、それはまあいらん話だっというような顔をされているかもしれませんがそうじゃなくてそういう状態で受け手があるかという意味です。一番良いのは急性期の第3次医療をやればこれは民間でも受け手が出てくる可能性は十分にあるし、確率は高いと見ています。亜急性期、慢性期を担当する、しばらくの間です。お医者さんが全部揃ってくればほかのこともまた第3次医療にも今でもやってはいますけども辰野病院も、もうちょっと比率が上がってくるだろうと思いますが当面は昭和伊南と辰野は、伊那が第3次医療なら第2次医療を主にすることです。そういう中での民間ほかのやはり運営をしてくれる第三者がいるかどうかと、そういうような考え方でしていただければありがたいと思います。考えがないわけではありません。

○岩田（8番）

ちょっと上伊那の連携、広域連携ということについてはまたあとで触れますんですけども、4番目の質問に移りますけれども我々でもですね、町で自分の健康診断を受診するにはある種の勇気があるわけですけども、ここまでする悪化した辰野病院の経営診断をですね素人があれこれ「百家争鳴」議論して病院にも運営委員会がありますけれども、実際に明かりが見えていないのが現状であると思います。さきほど概論で医師不足と言いましたけれども、医師確保のための専門の参事も置いておりますけど私が議会入りましてこれで足掛け4年ですけども、思ったほどの効果が上がっていないと。ここにですね辰野病院よりもっと状態が悪かった夕張市立病院のですね経営と問題点という伊関友伸さんという専門家のですね報告書がありますけれども、ここはですねやはり医業収益15億、医業費用18億でマイナス3億赤字という決算状況がですね辰野病院に酷似していますのでちょっと取り上

げてみたわけですが、非常にですね今後の自治体病院が生き残っていく道の問題点を指摘し、更にこのあと質問の中で提案していく形の参考例になりますけれども、そういう報告書でございます。やはりですね今まで辰野病院が本当に専門家ですねコンサル、経営コンサルのですね目を見たキチツとしたですね報告が、報告書を作っていないのですね、どうしてもですね一般的切らずに直す方法で補っていくような形で抜本的な解決策というのはなかなかございません。この際ですね、病院新築にあたってですね、キチツと経営の指針を示すべくその方向を見つけるべくですねそういうですね優秀なコンサルを導入する考えはないかどうか、伺いたいと思います。

○町 長

この今の医療改革が進んだあと、いろんな所がもう止めちゃった所、潰れた所、休んでいる所いろいろありますが、その頃コンサルが入って経営改善をするというね、経営改善したっていう所はまだ聞いてませんけれども、そういうような話はよく聞いております。しかしコンサルも専門的に見ていくわけですし我々では言いにくいこと、実際にそこでもってやるじゃない、第三者が意見を聞くんだから良いじゃないかと、こういうふうな話にはコンサルは使われるでしょうと思います。なおまたただ分析だけに終わられても、我々も分析誰が見ても皆さんが見ても同じですから、どう打つべきかと手を、というような形の中まで入り込んで本当に盛り上げてってくれるような優秀なコンサルがあるとすればですね、ただ結論は医師不足っていうことになると思いますよ。若干の経費はこれから節減はこれから事務長の方が話をいたしますけれども、医者連れて来るのにコンサルが「連れて来れば良い」って言ったっていなければどうしようもない。若干の今手立てはあるわけであたってはおりますけれどもこれは1人今動かしますと長野県中足りないですから先方の都合も出てきます。その先生が来ても良いと言う、言っても不都合が出てきます。1人動かすことによって複数が異動しなきゃならんような状況下も出てきます。したがって前もってこれはお話ができません。入ってみないと分からないこういうようなことで、あたる所は一部あたっておりますので触手がないわけではありませんが、実際に来てみて入らないと何とも言えない。そういうような状況であります。コンサルにつきまして事務長の方からもお答えを申し上げます。

○辰野病院事務長

過去でもありますが専門的なコンサルを入れた経過はないんですが、しんきんさんがうちの指定金融機関になっているんですがその業者さん、それから松本の病院の相澤病院であります、に資料を渡しましてどんなような感じですかという相談は持ちかけたことはあります。それからコンサルにつきましては今町長が答えたとおりであります、費用の絡みもありますけども単なる分析ではなくてある程度の方向性を示してのコンサルとの方が良いのではないかとということで、町長と話しているところなんです、もちろん現状分析のことも含めて費用 1,000 万大きい業者になりますと 1,000 万 2,000 万って言う業者もありますので、どのへんのところが適当か分からないですが必要に応じて導入も検討してみたいとは思っております。

○岩田（8番）

コンサル導入の検討していただけるということですのでツアーレイトにならないようにですね、しっかりしたコンサルを導入していただきたいと思います。夕張市立病院のですねそのコンサルを入れた形の提案の中の結果につきましてはまた最後の方でお話したいと思っておりますけれども、5番目にですねさきほどお話された上伊那医療圏の連携ということをですね町長口にされる、2次医療、3次医療いろいろな話がありますけれども、ではですねどのくらいじゃあ上伊那の医療圏の連携ができているのか、例えばですね伊那中央病院から急性期治療が終わった「亜急性期」クラス患者を受け入れることをさかんにですね発言されていますが、現在の受け入れ状況何名くらいですか。また現在のですね今日時点のですね病床の稼働率は何パーセントですか。

○町長

パーセントは事務長の方からお答えを申し上げます。3名とか8名とかそんなような状況です。ただこれまだスタートしてませんので、今既にそういうものが始まってきたと同時に亜急性期でありますので、ここで辰野病院はリハビリを主体とする部分も、それっきりでありませんけどもそれも大事な要素になりますので、作業療法士OT、それからリハビリ療法士も入れてそれからまた聴覚療法士も入れればと思うんですがなかなかこれも見つからないんですけれども、そんなことで人数を今増やしています。また在宅医療のリハビリの方へも入る、あるいは在宅医療

にまで手を出していくそのような2次医療にしたいと、このごく一部を言っただけであります。事務長の方からその%だとか、なお伊那中からだけっていうことじゃありませんので、医療連携したら上伊那だけでやれっていうようなこと、そんな理屈はありません。そういうことも受けながら例えば松本の信大で手術してもう急性期で手術して終わったら治る前に出てけになりますので、そうしないとほかの急性期へ入れませんので、一杯一杯で医者が総体的に足りないんですからそれを受け持つ所が必要である。受け持つ方が病床はズーッと多く必要です。長く預かるからです。しかし国の医療の医療診療報酬は急性期が厚く、亜急性期が今薄いということでもあります。これ逆転して高くしりゃすぐに利益が出ると、こんなことは間違いない理なんですが、なんとなくこう国が決めることが既成の事実みたいになっちゃいますがそれが間違っているんですね。ちなみに1次医療は開業医でやっていただきます。2次医療は簡単な手術を含めて、時には第3次医療まで入るような手術もいたしますが、また2次救急まで含めてやってまいります。第3次医療はもう救急から相当高度の手術までやっていく、しかし急性期でありますので早ければ1週間長くても3箇月以上は置かない、もう出て行ってくれとそれ地域連携で受ける所がないと辰野ばかりじゃなくてあちらこちら昭和伊南も主にそうなってくると思いますが、そういうような状況になってくるとこういうふうなことであります。もちろんそれだけじゃ足りませんからあちらこちらの民間の病院へもお願いをせざるを得ないということでもあります。それは主にとということでもありますから、よろしくお願い申し上げたいと思います。

○辰野病院事務長

伊那中からの受け入れ状況であります、先生同士の受け入れもありますのでそれはちょっと把握できない部分もあるんですが、いわゆる医療連携室を通しての受け入れであります、4月から毎月2名から3名、4月に2名3名とかいう状況であるんですが、大体そんなくらいの感じで推移してきております。今日現在であります、ちょっと全員受け入れたかどうかは分からないんですが5名の協議があって受け入れにいつているという話でありましたので、もし4名くらいもし入院になったとすれば7名の伊那中からの患者さんになっていると思います。それと病床利用率であります、それを加味しまして50%弱48くらいだと思います。

○岩田（８番）

その病床の稼働率でございますけれども一般的にですね80%ということをおっしゃってまして、昭和伊南病院あたりが参考の例になるんですけれども2年連続80%をクリアしている、50%を割るといふのはですね非常に病床稼働率から見たらこれもまた危機的状況というふうにお考えしております。その医療連携の中で患者を受け入れておりますけれども、一月2、3名ということ、今4名ということをお伺いしたけれども本当にできているかなど。私はですね「上伊那の広域医療圏の連携」ということについてですね否定をするわけではございませんけれども、この言葉にですね何か幻想を抱いてはいけないと思っております、淡い期待ですか。結局ですね、お互いが独自に健全経営の中で仲良く地域医療を守りましょうと。そして県や国に対して補助金確保などで足並みを揃えましょうというのですねこれが上伊那広域圏の連携の姿というか現実じゃないかと思うんです。このことを考えますと結局、辰野病院は自分自身で小さくとも独自の生き残り策を模索していかなくちゃいけないと思っております。上伊那医療圏の連携という形の中で言いますと民間の病院ですけれども、伊那中央の近くにある2つの病院、あるいは箕輪にあります生協病院、いずれもですね各々の立場において私もたまに行くんですけれども満杯の状況なんですよね。辰野病院だけそのベッドが空いているというのについて単に施設的な問題なのか、それとも本当のね意味の医業の連携ができていないのか、非常に不安感を持っております。6番目の質問にまいりますけれども、病院の新設に伴い「繰入金」の相当な増額が予想されます。辰野町の基準財政額55億円と見ましていったいですねギリギリの繰入金適正範囲はどのくらいに置いておられるのか、町長の考えをお伺いしたいと思います。

○町長

繰入金につきまして適正範囲っていうのはこれは国の決める繰り出し範囲内が一番基準で適合しているだろうということでもあります。しかしいろんな場合場合で違ってきますので、何とも言えないわけでもありますけれども町といたしましては標準財政規模の10%前後ぐらいを、これが良いということになると安心してドンドン請求になってきますけれども、そうでなくてそのへんが限界なのかなど。しかしそれを決めたから1銭でも超えてはいけなとかそういうことでなくて、限界的にはほかの事業もしななくちゃいけませんのでこれとて大分ほかの方の事業を圧縮しなくちゃい

けない。選択集中をしばらく3、4年は続けないと町の病院が終わってしまう。それにはしばらく我慢してもらわなきゃならんことがあるというような状態も含めてそのぐらいのことなのかなと、これは私が勝手に現在考えてるところでありますのでこれまで良いということ言ったわけでもありません。少ない程良いわけでありませぬ。なお、ベッド数利用率の問題を言われましたけども、これは現在辰野町は120床？125床で計算してますので、それでそれが50%切ったとか6割なきゃダメだとかそんなことを言うのは、それはもうコンサルが見れば誰にでも言うことで我々見たって分かります。じゃなぜ少ないか、じゃあ医療に関与している辰野病院のスタッフがさぼっているのかと、そうじゃなくて1人の医者が診れる範囲というのがあるでしょう、人数から見てみてベッド数の125から割り出せば当然医者が今少ないわけでありませぬから、少ないに決まっています。じゃ1人あたりの医者がどのくらい抱えているか、じゃ伊那中からどれだけ亜急性期を受け入れているかと、自分の患者を持って入院しているのにそれにかたて加えて、1人が60人も80人も診れるもんでしょうか。そういう人間のやっぱり機能限界もありますので、本当に医療こそ大量生産だけは絶対できませんので、オートメ化もできませんので一部事務的にできる所もありますけれども医療そのものはオートメ化できないと、そういう中でお医者さんたちは今辰野病院でも一所懸命、寝る暇も惜しみ、それから休みもあまり取らず休んでいてもオンコールで呼び出され日直しても、次の日はもう朝7時半からですかドンドンとやってる。その間に救急があれば受け入れなきゃいけない。大変苦勞しているということをまず分かっていたきたい。ただダメだダメだ危機状態だと、こんなこと蔓延させたところで辰野病院の皆さん方が本当に一所懸命やっている姿も隠れてしまう。そのへんも出していただかないと公平な見方ではない、ですから左だけ突くとか右だけ突くんでなくて両方を判断してください。とにかく辰野病院はしっかりと死守していかなきゃならない。そのために今どういふことを住民の皆さんが理解してもらわなきゃいけないか、もちろん悪い所は適宜直していかなきゃならない。こういうことであります。

○岩田（8番）

繰入金の適正範囲を伺ったわけですがけれども、10%前後という話になると思えますけれども、私はね10%というものをもしすると5億5,000とか6億という範囲でしましたらですね、これ建設債の設備の償還も含めてということになると思えます

けれども、ほかの事業にですね町の他の事業に与える影響が大変甚大なものがあると思いますので、そのことを指摘しておきたいと思います。隣の町のことも苦になるわけですが、先日ですね箕輪町の繰入金を調査しましたところ伊那中央病院の運営資金に 6,500 万円、建設債返済に 3,500 万円、その他廃棄物の処理とかそういうことで合計ですね 1 億 2,000 万ということでした。次年度はですね地域緊急医療センターを伊南から移設するというで更に 1 億 5,000 万円の増収が見込まれ、医業収益は完全な黒字化となりそこに相まって繰出金はですね半額とか大きく減額されるという話も伺いました。隣の花は赤いということですね羨ましがるわけではないですが、辰野もですね医療死守という形の中でほかの事業がですね、あるいは町の幹の部分がですねたち、立ち行かなくなるようなことはですね避けなきゃいけないというのでこのへんのことについてですね考えていただきたいと思います。最後にですね新設後の病院経営の見通しについて伺いますけれども、悲観的な展望もありますけれどもですね前を向いて歩かなければいけないので、次のことをですね提案したいと思います。まずですねさきほども言いましたように実績のある経営アドバイザーによるですね経営診断書の作成提出ですね、1,000 万とかいうお話を事務長からも伺いましたけれども、毎年何億も繰入ていることを思い今後のですね赤字も考えれば 1,000 万だろうと 2,000 万であろうと私は良いんじゃないかと思います。それだけの価値のある経営診断書が作成できれば良いんじゃないかと思います。それからですね公設民営での病院運営というものを提案したいと思います。一時ですね流行ったのは公営企業法の全部適用ということが流行ったわけですが、けれども実際にこれはいろいろ調べましても、上手くいっていないケースが多いと。いろいろ理由がありますけれどもですね事業管理者にですね全権委任がされていないのでなかなか中途半端な計画で良くないと。さきほど申しました夕張市の例ではですね指定管理者制度を導入しましたがけれどもこれは経営のコンサルがですね 150 床あった病院をですね 30 床の病床と 50 床の保健施設という一気の改革をを提案してその結果ですね、更にですねこれを圧縮しまして医療法人夕張の森を設立しまして一気に 19 床の有床診療所と 40 床の老人保健施設からなる夕張医療センターを現在目指しております。そのほかの例では先年破綻しました銚子市立病院では 5 月に外来を再開、これも指定管理者制度を採用しまして「医療法人財団銚子市立病院再生機構」が運営母体となっています。いろいろ手法はあると思いますけれども新設を

きっかけにですねピンチをチャンスと捉え、身の丈に見合った病院改革を本当にスピーディーに行う必要があると思います。最後にですね町長のですねこの町民医療を守るというためのですね新病院建設に向かってですね不退転の決意を伺いたいと思います。

○町 長

夕張、夕張って前からおっしゃってますので夕張も報道されてみんなが承知していると思いますけれども、病院でなくて診療所にしちゃったちゅういう意味ですよ。ですから診療所は30床以内ですから30床にした。福祉施設を着けたことはまた別でお医者さんも殆ど今までの病院と同じようなふうにはいないんですよ。やってる診療科も本当3、4科ぐらいだと思います。そういうふうにして良いなら良いんですけど辰野病院の場合それでは地域連携が受けられないし、住民ニーズの中で辰野病院が30床の診療所になって良いどうか、そのへんやれば簡単なことなんですけども言葉の上ではしかし事実上それが合うかどうかもよく考えなきゃならない。それから銚子市の病院もそうです。再開したって言いますがこれもお医者さんが2人ぐらいで始めた。今まで30何人いた400床の病院ですからそれから再開したって言って400床をまた再開したように見えますが全然そうじゃない。それできないですよ。できてればやっています。コンサル、コンサルとおっしゃいますがコンサルも良いコンサルあればお言葉でありますのでこれも検討しますし、またどんなようなことやってただけか、実際にコンサルの指導を受けた所からも聞いてみたりして検討しなきゃならないと思いますけれども、コンサルいくらさきほどから言ってお分かりいただきたいんですが、いくら調査してみても入院患者増やそうとしても医者の数なんですよ。だからコンサル1,000万でも2,000万出しても良いです。医者連れて来てくれるようなコンサルならすぐ明日からでも頼みますけれども、それだとありがたいですがいくらこう分析してみても、ああだなんてこうね、傍目八目で評論されてみても、何にもならない。とにかく医者を捜すよりしょうがない。そういうふうには私は現在は思っております。しかしお言葉でありますし、我々でも気が付かん点もあってもいけませんので、コンサルのこともまたさきほど事務長が言ったようにお答えをしていきたいと。検討していきたいと、こういうことであります。不退転の決意ということではありますが、前から言っているとおりであります。昨年も選挙でもこんな話が出てまいりました。とにかく続けていかな

きゃならない。辰野病院を廃止しては困る、これが住民世論の圧倒的なお声です。それで続けるなら辰野病院は耐震構造にしなければなりません。それで新築移転せざるを得ないという時なんです。ただ一番えらい時にえらいことをしなければなりません。お金の掛かる時にお金の掛かることをしなければならんと、こういうことであります。学校などは居ながらにして耐震構造化できます。夏休み、冬休みがあるせいです。病院は例え50人でも60人でも入院患者さんが居る、それを夏休み、冬休み取るわけにいかない。したがって場所を変えないとそうは言っても精密医療やっていますのでドンチャンガタガタをやって、安静にしろなんてそれは無理ですのでこういうふうになったわけであります。ご理解いただいてしばらく我慢をしてもらわなければならん時もあるかと思いますが、全体的な問題。それからお医者さんの方も8,500人ずつ毎年出ております。これが一極集中で大都会、特に東京大阪を中心に出ています。研修医がそちらに行っています。自由化になったせいです、臨床医の研修医制度が。しかしそんなに大都会も毎年毎年雇いきれるものではありません。段々少し信州大学の医局も少し潤ってる状況が若干でも2、3年前より3人か4人多いかなと、こんなことが少しずつ見えてきてます。しかしさきほど言いましたように地域の中核病院たる所が先に優先で入ってしまいます。そしてその次にやっぱり亜急性期の方に入ってくる。また3、4年あるいは4、5年、まあ3年4年は掛かるかなとそれまではこれを止めたり、じゃそれまで待って休んでたらどうなる、絶対認可されません。これはもう厚生省の情報で分かっております。厚生省は医療費がズーッと上がってっちゃった。上がっちゃったんでいろんなことやってもダメだった。結局病院を減らそうと、減らせば人が掛からないだろう。大都会で減らすと怒られるしたがって地方の病院を減らしているんです。どこはとは決まっています。さきほど議員がおっしゃられたように自らやっていけなくて潰れた所、国の方はうしろ向いて官僚は大歓迎なんでしょうね、というようなことであります。だけど40分、1時間、1時間半ぐらいの所に病院があるから良いじゃないかって平気で言っています。それを見ると山を越えて山脈を越えて行かなきゃならんような所、これ何分ですね、地図を平らに見ている。こういう問題が沢山あるわけであります。いろいろ言ってもいけませんので一所懸命頑張ってやって、まず今いるお医者さんたちにも頑張ってもらい一人でも多くの医者を入れ、そして最終的には12、13人産婦人科まで含めれば13、14人ぐらいの元の規模の病院にしていきたいと思っております。患者がある

ないは今の判断でなくて、一人の先生が何人入院患者を診れるか、その判断からしていくと自ずから答えは出てこようかと、こんなふうに思っております。よろしくお願ひいたします。

○議長

岩田議員、時間来てますので簡潔に。

○岩田（8番）

それではまとめたいと思いますけれども、町長はこの病院を守り抜くという決意を伺いました。ただですね見込みとしてですね今まで3年、4年医師が増えなかったものですね、ここまた3年ぐらいで医師が増えるとも思えず、私はですねもっとフレキシブルに考えて有床診療所というのをあえて例に挙げてみたわけですが、そこまでも踏まえた形の、要するに危機感というものが必要ということであえて提示しましたけれども、本当にですね1つの小さな町がですね自治体病院を持つことの難しさの中で、これからのですね町長の決断、そして今の不退転の決意を持ち続け我々もですね、それをバックアップして何とかですね辰野病院が立ちゆくような方法を模索したいと思います。

以上で質問を終わります。

○議長

進行いたします。質問順位5番、議席12番、宇治徳庚議員。

【質問順位5番、議席12番、宇治 徳庚 議員】

○宇治（12番）

それでは私は3つの分野から順次質問させていただきたいと思います。第1点は辰野町行政基本条例、さきほど山岸議員の質問の自治基本条例と言っても良いと思います。この制定の方向性についてお尋ねをしてまいりたいと思います。辰野町議会は今年議会開設55年を迎え、さきごろは記念講演会・記念式典・議会広報記年号の発行を行なう一方、副議長を委員長とする第二次議会活性化委員会が、昨年の今ごろ発足して丸1年間、開設以来の先輩議員がその都度積み上げてこられた委員会条例や会議規則、傍聴規則そして議会運営基準など、全議員で一条一句精査し、対象条文253条中35条を改正し、新たに全員協議会要綱と申し合わせ事項も作成いたしました。また同時進行で、全議員より議会活性化のための提案書を提出をいただき、それらの内容を分類し共通項としての仕分けをする中、「議会基本条例の制

定」こそ辰野町議会55年の集大成にふさわしい内容であり、新たな地方分権時代に対応したより開かれた議会とするための使命と責務であるとして、議会運営委員会にその素案づくりの責が課せられました。以来今日まで、毎月白熱した議論を重ね「辰野町議会基本条例（案）」がまとまり、現在全体の活性化委員会での審議に持ち込まれております。3月定例会での制定に向けて、この間で関係先とも煮詰めてゆく手はずになっていますが、この議会の最高規範づくりの議論が進行してきた過程で当然のごとくクローズアップされてきたのは、議会サイドの条例に対峙する「行政基本条例」であります。既に先進自治体では取組みがなされ、ここ2、3年でいずれかの基本条例を制定している市町村は全国で100とも200とも言われ、更に現在取組み中の市町村が急増しています。どちらが先行するにしても地方分権時代のニーズは足早に進行しています。そこで、町長にお尋ねいたします。地方分権の進展により議会あるいは行政の基本条例づくりが活発化している今日の動きについて、町長の認識のはいかがでしょうか。

○町長

それでは質問順位第5番の宇治徳庚議員の質問にお答えを申し上げたいと思います。さきほどらい続いております自治基本条例の問題でございます。どのように認識かということでもありますけれども、これ北海道のニセコ町からスタートしたものである。たまたま非常に時代を捉え、また時宜を得ているという形の中であちらこちらのこの条例を作ったりして、住民の皆さんと一体になって行政をやっていくというような形だと思います。さて辰野町は今一方、協働のまちづくりというようなことがそれより以前から出ておりまして、日本中出ておりますが結構辰野町は進んでいる方だという認識をいたしております、協働のまちづくりは。それはさきほどらいお話を申し上げてますとおりにいろんな委員会を作ったりして、この基本条例に準ずる以前の問題として第五次総とか、まちづくり委員会とかいろんなものを作る中でこのことを既に進めてるということでもあります。したがいましてこれ非常に大事なことであるし町も取り入れても良いかな、しかしオーバーラップしちゃうところあるんじゃないかなというようなことも考えておりますし、いろんな条例、とり決めの以前の憲法みたいなもんだというように私どもは、さきほども言いましたが認識をしているところであります。認識はその程度です。

○宇治（12番）

地方分権改革による自治体の権限が拡大したことによって、当然議会の役割も大きくなり議会改革の必要性は、否応なしに継続発展される議会の本気度が求められています。その一方、議会と二元代表である町長等の執行機関サイドの行政基本条例制定の必要性も高まり、私たち議会が視察で訪れた北海道三笠市の市長は選挙公約として既に実現させています。近隣でも箕輪町も飯島町も町長の選挙公約でそれぞれが基本条例への取組みを推進中と聞いており、また高森町では住民投票の規定を盛り込んでグレードアップさせた「町づくり基本条例」の制定を平成24年度に実現したいと町長は発表しております。さきほど山岸議員の質問の答弁に町長、町サイドの答弁があった中で第五次総を推進している、あるいは町政懇談会、あるいは今の協働のまちづくりというお話でございますが、この行政あるいは自治基本条例はあくまでもそういったタイムスケジュールやですね、施策を言っているわけではないわけでありまして、私のつたない知識の範囲ではそれも一部ですけれどもやはり行政の理念、これを体系化してそういうものを議会なり住民とどう取り組んでいくかというこういう、いわゆる理念をまとめ上げろということでございますのでそのへんはちょっとニュアンスが違うかなというように思っております。そんなことも踏まえてですね、町長にお尋ねしたいわけですから辰野町としてそうした基本条例をですね、目指していくようなそういうお考えがあるかないかというそのへんをお聞きしたいと思います。

○町 長

さきほどオーバーラップという話を申し上げましたが若干中心はずれるかもしれませんが、かなり重なっているというようなことを申し上げたつもりであります。この条例をつくるということ自体もやはり協働のまちづくりという考え方が原点であろうと、こういうふうを考えております。ただちょっとこれが進み過ぎますとこれはまたやる場合の注意事項で良いんでしょうけども、住民の皆さんからさきほどもちょっと山岸議員の時に申し上げましたけれども、住民が何しこの場合はこうして大体こう方向が決まるわけですから大枠が、税金払っているのに税外負担もしなきゃいけないの？とこういうふうなことになります。しかし私は税外負担というのは困る時にはお互いにそれをして良いというふうに私どもは思っています。住民の皆さんが良いって言えばですね。しかし最初こう、そういった壁を上手く乗り

切れていかないと何でもかんでも住民のためだから住民と一緒にやれ、たまには企画しろ、町もそれに呼応する町がお手伝いするなんてこんなことやっちゃった場合にどうなりますか、ちょっと心配なところですが。しかしやる気あるないに関わらず至急検討を更に深めていきたいと。さきほどの答弁と同じであります。山岸さんに対する答弁と同じです。

○宇治（12番）

町と議会は相互に活発な討論を行ってこれまで以上に公平、公正、透明な議会運営を推進し辰野町として最良の意思決定を導く共通の使命があると思います。その意味においても町政の両輪である行政と議会は、一定のルールを共有しながらそれぞれに規範づくりが必要と考えます。もちろん申すまでもなく作るのが目的ではなくそれがスタート台であります。是非、町長のリーダーシップで辰野町行政、あるいは自治基本条例の制定に向けた取組みが一步、二歩踏み出されることを希望したいと思います。

2点目の質問に移ります。町一般職員の年齢分布から見た人材の確保の必要性についてでございます。私は昨年9月、この一般質問で「人件費比率の推移」をお聞きした折、町からの説明は「国に提出した人員計画は前倒しで削減しているので、今後は住民サービスや福祉の対応を考えて検証する」とされました。結果本年度の新規採用は11名と大幅に投入され、その点については一定の評価をするものであります。しかし気がかりなのは人数もさることながら、職員の年齢構成とその人材ということでもあります。行財政改革の下、職員数はここ数年30%前後削減されており組織の統合化も進み、一人ひとりの負荷は自ずから重くなっていることは数字の上からも理解するところでもあります。その受け皿として協働のまちづくりへのシフト民間委託、外注活用等により何とかこなされているものの個人情報保護法の壁も相まってですね、知らず知らずサービスの低下やコストの跳ね返りを招いてはいないかという気がしないではないわけでもあります。そこでお尋ねいたします。現時点における一般職員の年代別人員構成比率はどのような分布になっているかをお聞きしたいと思います。

○町 長

おっしゃるとおりこの比率はここでも分かりますけど課長の方からお答え申し上げます。10代はともかく20代が10%ぐらいということ、あとで詳しく課長からお答

えいたしますし、50代が42%ぐらいいるわけです。これはこうなる筈です。筈と言いますのは例えば8人辞めても1人しか入れない、7人辞めても2人しか入れない。こういうことをやって職員数を相当減らしてまいりました。いろんな指標の見方がありますが、事務吏員だけ取りますと6、7年前に230名ぐらいいた事務職員が165名っていうカウントもできます。それほど減らしてきてます。勢いそれが良いかどうかっていうことですが、やはり行革、行革、給料もしっかり払うっていうことでありますから、しっかりと申しますか給料は必ず払ってますのでそれ応分の仕事をしろ、と言っても仕事がなければする仕事がない、一人の仕事量が非常に増えてきました。職場によって少しアンバランスがありますけれどもそのとおりです。同時にまた兼務も増えてきました。その中でミスも起こって大変申し訳ない。こんなことでミスも起こっても言い訳になりませんけれども、事実上そういうこともあります。また逆に臨時職員も入ってきました、また臨時職員によるミスも出ます。しかしこのことを乗り越えていかないと、やはり身軽な町政になりません。それにはやはり傷も負い、また住民の皆さんからもサービスが悪いつて怒られ、そういうところは当然いばらの道を越えて、また元のように人数は少なくても精鋭で同じようなサービスができるようなふうに、笑顔で迎えられるような状況をつくるのが目的であります。なおまた指定管理者、あるいはアウトソーシング、そういったものをドンドン進めていくつもりであります。こういったことで大変に年齢的には山ありでっかいちっこい、でっかいちっこいになっておりますけれどもそれもまた、将来定年になった時などにどのように補給するのかということも一応施策としては私どもも考えております。そういう中でご迷惑住民の皆さんに掛けないように、しかし人を増やす時は問題ないんですが減らす時っていうのは必ずそういう時が出てきます。そうしなければ10年も掛からなきゃ人が減らないっていう形になってしまいます。僅か4、5年ぐらいでそれだけ減らしていくっていうには、当然そのアンバランスの所も出てくる。これをまた上手く乗り切るように考えていきます。できるだけミスのないように注意させて、副町長以下、そのように精通するようにまた申してありますので頑張ってくれると思います。副町長以下と言いますか副町長の目配りで庁舎内はそういうふうになってますので、責任は全部町長です。対外的にも対内的にも、ということで頑張ってくれるという話をしたところでもあります。では今の人数の比率の違いを課長の方からお答えいたします。

○総務課長

私の方からこの22年の4月1日現在の一般事務員、病院とかですねそれから保育士を除く一般職員の139名の構成比率を申し上げます。10代は1人でございますが20代で21歳から30歳未満ということでありまして、これが14人の10.1%。30代にありましては27.3%、38人でございます。40代につきましては19.4%、27名。50代では後半が多いわけでありまして59人の42.5%というような構成比率になっております。以上でございます。

○宇治（12番）

今のお話のデータをお聞きするとですね、想定はしていたとはいえですねちょっとびっくりするわけです。人員構成比率から言えばですね若年層がかなり少なくして特に50代の高齢者が、高齢化時代ですから職員の高齢化もある程度は承知はしていますけれども、半数近くを占めるという典型的な逆ピラミッドということでしょうか。中堅・大手の民間企業ですと、経営の大きな圧迫要因となって技術技能の継承にも問題が出てくるような状況じゃないかと思えます。長年の人員削減及び新規採用抑制策が5年、10年がかつて経験したことのない職場の姿を露呈していると推測します。第五次総合計画でも人口2万人をキープする行政力を考えた時に、10年後の町を背負う20代、30代が今、大幅に手薄になっている状態ではないかと思うわけでありまして。町長はこの若い年代層の数字を見てやむを得ないとされるか、順次手直しが必要と思われるか、改めてお聞きしたいと思えます。

○町長

これは大勢いるからただ減らしたいっていうだけでやったんじゃないくて、定員策定計画という、定員管理の適正化計画ですね、それによって減らしているものです。今いる方に辞めろっていうわけにもいきません。勧奨っていう方法は若干はありました。定年前にお辞めになる方もいましたけれども、多くはさきほど言ったように9人辞めれば2人しか入れないと、こういうことを続けてきた。そうしないとこの管理の定員管理の中に入ってまいりません。これは行革の一角です。どこでもそれだけ早く目的を達成すればこういうアンバランスは出ることは間違いないところです。ただこれは全部良いかと、じゃこっちやったらこっちがいけなくなっってそれは当たり前のことで、若干はそういった問題点は残るでしょう。しかしこれも良しとはするわけじゃなくて、いよいよじゃその人たちが退職の時に今度は困ると。ド

カンと抜けられちゃって困る、それは困らんようにやはりやっていく方法もまた考えてあります。更にはまたそのある一定の年数が空いちゃって、例えば保育園の園長さんなんか今日保育園入っているかどうか知りませんが、実際にあった例です。あまり若い所いっちゃうとまずいだらうと、経験不足という意味でということで3人ほど社会人枠で募集を3名採りました。ということも今後も一般職員でもやろうと思えばできます。なおまた定年に達した方々がまた、定年も延びるかもしれませんが、これ国の政策の中で。定年に達した方々が今度は国の天下りと違いますよ。そこへ3分の1か安い給料でもうちょっと手伝ってよという時をまた、その現職のまま現役職のままっていうことではありません。というような形も考えれば考えることができるわけでありまして。天下りじゃなくて天留まりってとでも言いますか、天じゃないですね、地方なんか全然天じゃないんですけれども、今の流行の言葉を借りればそういうようなことを言う人も出てくるかもしれません。そういうことの中で全然国の天下りとは全く意味が違いますけれども、内容も違いますけれどもそういう協力はお願いすることもできます。そういう形でこのアンバランスの所は私がそこまでやっているかどうかっていうことは、そういうことになる多分やってないと思いますが、そういうことは言い残した当然誰かトップでやる時もそういうふうを考えるでしょう。また行政は継続ですから職員も継続してズーッといる人もいますので、そういうふうな感覚は持ち続けてできるだけ不備のないよう、頑張っていきたいと。こうしたくてしたんじゃないで、せざるを得なくてやったと一番問題は交付金が下がったということです。国の交付金が下げられたのでこれほど下げざるを得なかったと。一方よその町でそんなにしなくてもまあまあで済んでいるじゃないかというようなものがありますが、さきほどの話にも連動してまいります辰野には病院を持っているということです。病院が儲かっている時はとっても良いですけど、赤字になっている時はほかを切りつめなきゃダメだと。病院のない市町村は非常に楽です。楽と言っても交付金が下がった分だけは苦しいですけども、ということでいろんなこととお話申し上げましたがそういうことは分かって対応していきたいと、こんなふうに考えております。

○宇治（12番）

私もできるだけ早くこうした mismatches は解消すべきではないかというふうに見えるわけですが。当然「人件費」も考慮した上で、例えば定年退職者1名に対して若

年層 2、3名の採用を意図的、継続的にする必要があり時には行政経験を積んだ中途採用も視野に入れた人員投入も必要ではないかと考えます。今町長が申された話につながりますけれども国も自治体もですね、どうしても人員というか頭数でものを捉えて人減らせという、こういう論法ではないかというふうに思うわけですが、合理化っていうのは人の頭数ばかりじゃなくてですね基本的な考え方としては人件費や労務費という、即ちコストという管理指標で捉えるべきじゃないかというふうに考えます。折しも若い人の雇用情勢が厳しいだけに、地方自治体が是非積極的にこうした雇用政策を展開していただきたいと考えます。一方いわゆる技術者の不足も気になるところです。かつてはそうした人材も適材適所に配置されていたと役場のOBからも聞きます。外注化などで対応されていることは承知していますけれども、やはり多様化、高度化した時代にはむしろ、目的を理解して外注等を指導あるいはリードできる専門有資格者のニーズは本来高まっているんじゃないかというふうにも考えます。町としては有資格技術者の人材確保について、どのように考えておいででしょうか。

○町 長

なかなかごもっともなご理論でそのとおりだと私も思いますが、しかしこれは一般の企業と違いまして人件費が頭数が減らせば人件費が安くなる、したがって町の支払い給料も減ってくるということなんです、一般会社は減らした分、じゃなくて減らさなくてもコスト的に考えるっていうことですから生産量を上げるっていうことができるんですね。生産した余分なものが売れなきゃダメですが。そして減らさない分で新しい生産をして売り上げに結び付いて、簡単に言うと売り上げが上がるということです。そうすると人を減らす分、減らさなんでも吸収できるちゅう意味ですね、ということをおっしゃったと思います。町の場合そういうものはないんですよ。何か減らして町がやるべき仕事してないかっていうと全部やっています。減らして、だから一人に重圧を掛けてやっているという形に実はなります。じゃ逆に減らさなんでもいたらどうだろう、人件費だけ高くてじゃコストとして入ってくるのは、コストが、いろんな事業をやってみても良いですけども全体的にじゃ、収入歳入が増えますか？増えないですね。ですから減らさないで減らさない分だけちゃんと出費として出ていっちゃいます。減らさない分何か別に稼いでくれれば良いです。その人たちが国の方へ毎日通って歳入を増やしてくれれば、そんなことはできない

です。だから生産会社とちょっと違うと思います。感度をちょっと当てはめていた
だかないと、ここが難しい所でコスト的には管理できない部分もあります。理屈的
には分かりますけれど、大きな事業やってその人たちが優秀なことをやってくれた
んで建設管理までやってくれたんで、建設会社へ払う管理料も減ったとこういうよ
うなことは分かりますが、それは本当僅かです。さて今の有資格者の問題に移って
まいります。これもあった方が良くは決まっています。市町村はそういった有資格者
専門員がないから国がやる、県がやるなんてやたら言っていますがそうじゃなくて
市町村はそれだけしょっちゅうないっという意味なんです。たまにはあります。病
院を建てるとか、例えば建築にしてみますとですね。あるいは道路を開けるとか。
でも専門家が毎日掛かるほどありますかっていうことなんです。それで辰野町の場
合はできるだけ専門家で専門でも良い有資格持ちながら普通の事務のやってくれ
りゃこれ良いですよ。でいざっていう時にやってもらえば、兼務でやってもらえば
良いですが、今言われたお話は有資格者は有資格者として使っていく、それだけの
やはりいろんな専門的な判断ができる人を置いとけという意味だと思いますので、
そうしますとさきほど言ったとおりでありますから、辰野町も上伊那郡の中でも市
でもそういう所があります。例えば土木振興会なんていうのがあります。これは各
町村の専門を代行してしますので、そこへ依頼して一般の業者へ頼むよりは安くやっ
てくれます。金抜き設計までは全部やってくれる。というようなことでそれを代
行できるように今対応しているわけです。しかしさきほどらい言いますように医者
だとか看護師だとか、保健師だとかいろんなそういう保育士だとかそういう専門が
必要なものは専門で置いておりますが、それ以外に例えばどっか何かもしあれでし
たらご指摘願いたいですが、こういう専門家を置いとけと。こういう良い意味があ
るよと、年間事業このぐらいあるよと、1人じゃない2人ぐらい必要だとこんなのが
あればまたご指摘いただきたいと思います。今欲しいのは専門家であって一般の
事務ができる人、それで良いついていう人だったらお願いして入れていきたいとい
ざっていう時に役立つと、こういうふうに考えてます。以上です。

○宇治（12番）

今町長は民間と違うという話しありましたけども、民間は必ずしもメーカーばか
じゃなくて、サービス業で生きてる会社もいっぱいあるわけです。やはり行政に近い
実体という会社もありますから、私はあながちちょっと町長の論理には賛成でき

ません。現在「技術者」として学校給食や用務員のほかに道路補修に関わる人材が配置されていますが特に、道路補修の職員は今や土木工事に至るまで各区の要望にスピーディに対応され、協働のまちづくりで地域貢献度はコスト計算以上の実績効果を示しています。知恵と工夫で職員がゆえにできる仕事ぶりは地元でも大へん感謝されています。今後とも自立したまちづくりのインフラ整備等には欠かせない技術・技能職の人材確保と長期的視点からの人づくり、即ち人材の育成には鋭意ご努力いただきたいと思います。

次の3点目の質問に移ります。辰野病院経営悪化の要因と対策についてお聞きしたいと思います。全国の自治体病院が経営危機に瀕しているのは、今さら申すまでもないことですが国の医療改革の下、診療報酬の引き下げ、2つ目は研修医制度の変更、3つ目は医師不足等であることは住民も嫌というほど承知しています。それから数年が経った今日、辰野病院の実態は国に問題があるというだけでは済まされない状況に立ち至っているのではないかと思うわけであります。「病院はガラガラで大丈夫か？」という住民の声はあちこちで耳にすることが多くなりました。しかし住民に経営の悪さ加減や議会とのやりとりはあまり伝わってはいないと考えます。今のままでは、死守するどころか国の狙いとする「廃止」のペースにはまってしまうような危機感が現実味を帯びているからです。さっそく町長にお尋ねいたします。新築迄まだ1年余もある辰野病院の現下の経営悪化について町長の認識はいかようでしょうか、想定内ということでしょうか、その点についてお聞きしたいと思います。

○町 長

それでは次の質問にお答えをさせていただきたいと思います。やはり辰野病院、ご心配されているお気持ちよく分かりますし、私どももそんなに心配しなんでできるようなふうに早くなって欲しいとこんなように思ってます。想定内か想定外かということですが、医者が減ったことが想定外であります。じゃそれはまた医者を増やせばまた行って来いになってくるわけですが、緊急的に考えるとやっぱりそういったこと、1名の整形の医者が、今辰野へも外来では来てくれてますけれどもやはり手術ができないということで手術のできる麻酔科のいる昭和伊南の方へ、ああ言っちゃった、良いですねそれ言っても発表されてますから。移られた、この人の稼ぎって言いますか、やはり1億円ぐらい減っちゃうわけですね。もちろん経費も

掛かりますが相当残りますのでそれがこう全体の運営になってたんですが、それが想定外であったことは事実です。しかし一所懸命頑張ってくれてますので、まだ廃止したわけでも絶対ありませんし、廃止もできませんし、廃止するようなつもりも全くないしそんな気運もありません。ただ一般会計からの繰り出しが非常に番やむを得ず増えてくるので、さきほどのお話、岩田議員の話じゃないですがある一定の限界などを目処に、そうかってそれをはっきり出しちゃうとそこまで良いつて安心してやられちゃっても困りますので、病院から請求されても。まあそんなのはもう限界に近いんだよと常に言ってなきやダメで、同時に早く若干の赤字ぐらいで回るぐらい財政行政負担が少ないような状態でやっていただくように考えていただきたいと思いますし、早く1にも2にも医者の問題です。さきほどのことを全部ズーッと網羅してやってってみましても原因何か、原因何かってやってくとお気づきだと思いますが医師不足なんです。結局病院というのはお医者さんが患者さん診て結局そこで診療報酬取ることがたった一つの収入でありますので、今薬科、薬売ってもダメです。薬科差はありませんので入りと出が同じ金額ですから。入院医療の薬科は少しは良いんですけれども、一般の外来の薬科に対してはダメですから結局だから簡単に言うとそれだけのお医者さんが稼いでくれるものしかない。それがダウンするので、そうかってある一定の規模があります。受付だって1人医者が減っても受付を1人減らすわけにいかない。あんまり減ってくれば今4人でやってれば3人で良いところになってきますけれども、その限界までいかない。したがって小さくしとある一定までは同じ経費が掛かってくる時あります。もうちょっと減るとガクンと経費も平行して減る時もあります。しかしそれは事務長の方でまたあとで説明をいたさせますけれども、こんなようなこと考えて経費節減に計るという決意満々でありますのでそのへんをよろしくご理解をいただきたいと、こんなふうにも思っているところであります。さきほどお話もございますように、いろんなやり方があるということで岩田議員の時もお話がありましたけれども、一番有名なのはやはり夕張と銚子の病院です。これが良い、良いつて言うんですけどね、これ見てください。夕張の病院は正に診療所になっちゃいました。それで常勤の医師が1名ですよ、1名。それで非常勤が5名。辰野も非常勤入れれば今の常勤6、7名の中へ非常勤は25名ぐらい来てますから、非常勤医はね。だからそんな規模で30床でって、これで良いなら良いですよ、辰野も、楽で。今両小野がそういうふうな診療所した

あの手でですね、あの手を辰野でやったら、ただ需要に応えられないだろうと。銚子だとまだほかにもいっぱい、夕張はほかに病院がないから大変だと思いますが、銚子は私立病院も結構あったりいろいろするから何とかなるでしょうけども、それでも公立病院がないってことはさきほどの不採算医療をやってませんから住民の皆さん困るでしょうね。今までの既得権ということにもなるんですが、今までの医療習慣もあって辰野もやっぱり100床ぐらいはないと、あえて125とは言いませんけれども100床ぐらいないと上手く、それだけのお医者さんが来れば医者が来れば100床埋まってくるので、入院患者さんが、そうすると採算もある程度取れる。それで大体辰野の需要には応えられるような患者数になってくる、そうすると患者さんたちも来る、いうふうになってくると思います。銚子の総合病院はこれ名前が変わりまして医療法人財団で銚子市立病院再生機構という名前になってきました。これで医者が何人いるかっていうとやはり常勤医1名です。非常勤で9名のお医者さんが来て、それで内科とかほか回しているわけで私の聞いたのもやっぱり内科だけだと思いますから、それでも30床以上持ってりゃ病院になるんですよ。総合が付くか付かないか別として病院かどうかっていうのは30床だったね、事務長。

○辰野病院事務長

20床以上です。

○町長

すみません、間違えました。20床以上あれば病院という名前が付けれます。20床を1床でも割るともう診療所という名前、ただそれだけのことでありましてですから30床持っているっちは20床以上、更に10床ぐらいを持って30床で回しているということですから、こういう改革が良いならそれは一番楽で良いですね。それで当然繰り出しも減ってきます。どっちみち経費もそれだけグーッと減っちゃいますから。さっきの原理で医者がこれぐらい減っても経費同じぐらい、でもここまで減るとグーンと下がります。更に1人だとまるっきり下がっちゃいます。繰り出しなんていうのは本当に千万単位で良いんじゃないですか、というようなことで両小野の国保病院の診療所を見れば大体その数字も見当が付きようかと、こんなふうにも思っているところです。ですからそういうことはちょっと辰野はできませんのでやはり総合病院っていうことで、地域医療再生の連携すれば30床じゃお応えできないでしょうね、応答できないと思いますからやってかなきゃならないと。今のものを

進めていかなきゃならない。したがって今のお医者さんたちにうんと頑張ってもらって早く一人でも多くお医者さんを入れること、人を入れることによってこれは良い医者でなきゃ困るんですけれども、それちょっと語弊があるからあれですが良いお医者さんに一人でも多く入ってもらって、頑張って辰野病院を上手く元へ戻していきたいというふうに思ってます。そんなところで良いですか。事務長からありましたっけ？いいですか。

(辰野病院事務長 なし)

○宇治（12番）

皮肉にも平成18年の新築入札ストップ以降、辰野病院の経営収支は年々悪化してこの間の一般会計繰入金は毎年増大し内部留保は食い潰して、累積赤字は10億円に及ぶ事態になり、耐震化という前提があるにしても新築移転すれば改善されるという見通しは極めて難しいんじゃないかという感じさえするわけであります。私はよその病院と比較するつもりはございません。本来町長のリーダーシップの下で進められるべき経営改革策は遅々として進んではいけないのではないのでしょうか。民間ですとトップが陣頭指揮で張り付く程の状況かと思えます。忙しい町長に望むのは無理かもしれませんが、しかし組織の当事者は強い信念をもってやらなければほかにやってくれる人はいないと思えます。議会としても幾人かの議員が一般質問や全員協議会、常任委員会の席で自助努力でできる施策という観点から、いろいろ提案事項やヒントを申し上げてきました。この際、もう一度整理して申し上げます。例えば、収入を増やすのが先決です。ですから収入増のための全町的的患者送迎バスの導入はできないかと。2つ目、収入が見込めないとすれば辛い決断でも職員給与のカットもやむを得ないのではないかと。今や給与比率は56%から66%の危険水域にあります。3つ目、忙しい町長が兼任ではなく医療に精通した事業管理者を招聘し専任体制としてはどうかと。4つ目、事務長人事も役場職員のローテーションから切り離れた人材の確保はできないか。5つ目、病院の中には職員の会はあるそうですけれども形骸化した住民代表や議会代表の病院運営委員会の見直しと活性化策の必要性。6つ目、両小野病院経営形態見直しで行政サイドが自ら設置した、病院から診療所にするというそういうことじゃありません。自ら設置した「経営研究委員会」という手段でですね、手法で手法が有効に機能して経営形態の変更が成されたというこの手法を見習うべきじゃないかと。7つ目、町長と医師・看護師長等との

定期的なミーティングは行われているのか。8つ目、特命参事の必要性は本当にあるのか。更に言えば、病床利用率向上として自助努力可能といわれています。病床利用率向上策というのも自助努力では可能だというふうにも言われています。これが全てとは申しませんが、これらの多くは近隣の公立病院で経営改善策として既に実施している内容です。私は経営コンサルタントも必要かもしれませんが、できることはまだあるんじゃないかと。しかし残念ながら今すぐ実施しても効果が出るまでに時間も掛かるわけですし、それだけに議会としても時間は取り返せないということで非常に頭を抱えています。町長が「こうするんだ」という決断と指示、あるいは部下への動機付けがあれば優秀な職員も多いわけですから、いかようにもなるんじゃないかというふうにも思うわけです。最後に町長にお尋ねいたします。辰野病院の新築を含めて経営課題解決に対する町長の「本音」をお聞かせいただきたいと思います。

○町 長

経営改善に対するですね。

○宇治（12番）

はい。

○町 長

私の方で概要を申し上げて、これ一番大事なことでありますしさきほどから触れようと思いましたが機会がなくて答弁ができる機会なかったわけですが、今のままでもやはり経費節減は入っていかなきゃならないということでありまして、私の方からも指示していることがあります。例えばさきほどらい上手くいかなかったという話であります。公営企業の全適だとか、そうかって今プロパーの職員を現在こっから引き込んでみてもという部分もありますので、それはまあ今後の課題としてあります。また給与カットなども病院の方で本当に話し合いをしてみんなが納得の上できればそうしなきゃならない。しかし全国では医者給料はカットしてません。医者以外の給料のカットと、こういうことになってまいります。但し看護師不足の中でまた若い看護師がどっかへ行かれちゃうと、今度は医者が誰か1人、2人来た時にさあ今度は看護師がいけないという現象が起きてくる。非常に大変なところであります。困っているのに切れない、医者も足りないし看護師も足りない。今辰野病院は現在看護師は医者が減ってきているから潤沢にあるように見えますけれども

更に増やす時には今度は看護師不足に陥るとこんなふうに重います。そのほか具体的な改善策ありますので事務長からお答えいたします。

○辰野病院事務長

議員が提案されていたことにつきましては院内でも研究委員会ありますので、検討をしていきたいとは思っています。この間もいろいろの細かい部分につきましては委託を進めるとか、取れる所の施設基準を取って収入を増やしていくとか各課それぞれの職場の中で取れるものを検討するというのを基本として、進めてきております。亜急性期の病床につきましてもそれが基本で導入してきたわけですが、それらにつきましてもまた進めていきたいとは思っています。一応としましては、大変厳しい状況であり人件費も高騰しているところではありますけども、リハビリの職員を増員しながらそれに対応する患者さんでまだ収入稼げるといふか、収入増に向けることもありますのでそれらのことも含めて患者の確保には努めていきたいと思っております。大変厳しい状況でありますけども職員が各科の中でできることをそれぞれ今検討して行動を取っているところでもありますので、ご理解をお願いしたいと思います。

○宇治（12番）

以上で私の質問を終わらせていただきます。

○議長

只今より暫時休憩をいたします。なお再開時間は3時05分といたします。

休憩開始 14時 51分

再開時間 15時 05分

○議長

休憩前に引き続き再開いたします。質問順位6番、議席4番、中谷道文議員。

【質問順位6番、議席4番、中谷 道文 議員】

○中谷（4番）

それでは予め通告してあります2点について質問をさせていただきたいと思えます。まず第1点目の貿易自由化の進展と今後の対応についてということで質問させていただきたいと思えます。この問題については陳情書や意見書等の関係もありますのでさわりの部分、基本的な考え方等についての答弁で結構であります。この問題については『毎日新聞』紙上にF T AとかT P PとかA P E Cとかの横文字が並

び、ここにご出席の皆さん方につきましては全員の方がご承知のことと思います。私も18年前仕事をやっていた頃、ガットウルグアイ・ラウンドというのがありましてこの自由化に関する協定で大変苦勞した経過がありまして、今度はいよいよ本丸の米に焦点が合わされて大変なことになるんじゃないかというような見解を持っておりますので、そんな点で質問します。今回横浜で開催されたA P E Cの横浜会議で次回来年の11月の予定になっているそうでありまして、それに向けて日本は正式に加盟参加を表明したいという菅総理の思いがこうした報道になったわけでありまして、国内の関税・非課税措置の全廃のために国内対策を至急に詰める方向を首相が指示したとこのように受け取っております。大変注目せざるを得ない指示だと思っておるところでございます。予定どおり自由化が進めば日本農業は壊滅的打撃を受け食料自給率は14%まで低下すると予測されております。食料の殆どを海外に依存することとなり戦略的な物資化される恐れがありますし、また日本の国土と地域が崩壊し農業のみならず、国家存立の危機をも招き兼ねないとの危惧もされておましてそんな観点から質問させてもらうわけでありましてけれども、現状の報道なり流れを見る中で町長さんのこの今回の問題についての分析と見解について質問させていただきます。

○町 長

それでは質問順位6番の中谷道文議員の質問にお答えを申し上げていきたいと思っております。非常に大きな問題一括で質問のような感じでございますが、議員ご心配のとおりT P Pの問題であります。今回議会の皆さん方の委員会負託に国へのどういった請願に反対請願するのかどうなのか、そこが掛かっているところでありますけれども、そういうことがありますので私どもの方からあまり強くこうだということは委員会では、私どもは意見求められれば言いますけれども言えないところであります。しかしこれは大きな問題でありますから一般的な見解という形は取られてもらっても悪くはないとこんなふうに思っています。最初はT P Pっていうものからご存知のとおり環太平洋のパートナーシップという最後のPはパートナーシップだそうです。ですから仲良く約束しながらまた話し合いをしながら途中で変えたり、そしてやっていけるものかなというふうなことなんです。実際にこれは違うんですね、T P P Aがあるんです。日本はどういうわけか政策的かどうか知りませんT P Pで止めちゃってあります。最後のAはこれは大変なことでアグリーメント、

アグリー、同意する、だからパートナーシップ・アグリーメントですから英語で申し訳ないっていうか、そこに問題があるので申し上げるわけですがパートナーシップでアグリーメントですから同意ですからこれ条約と同じになります。安保条約あるいは北大西洋条約・NATO、SEATO（東南アジア条約機構）みんな同じことになります。したがってこれはちょっと加盟すると都合悪いからちょっと変えろとかそんなことはできない。大変なことだと思ってます。なぜ大変かっていうことは日本がもう少しお金を持って、大分減ってきましたけども一時は世界でGNPが1位の時もありましたが、アメリカが1位で2位、今は中国にはっきり抜かれてそれでも3位なんですけども、そういったお金だとか経済だとかいろんなことがありますけれども一番やはり人間の根本を考えてみますとやはり衣食住にあたると思います、私は思ってます。すなわち分かりやすく「食う寝るところに住むところ」と、いくらお金持ってても「食う寝るところに住むところ」が脅かされてるんだといくら工業が発達しようが、輸出入貿易が盛んになってもこれはもう国力として今はもう国力を語る以前の問題ということになってまいります。議員ご指摘のとおり日本の食糧自給率は40%ぐらいしかない。これもカロリーベースで40ですから数量ベースでいくと36、37%しかない。じゃそのカロリーベースでも高い方でも良いですから、そのカロリーベースがこのTPPに加盟して自由化されると今一応試算でいきますと、町議のおっしゃるとおりです14%になってっちゃう。こんな国はもう何をしてもダメですね、交渉能力もない。今日本は比較的金錢を持ってきてましたんで静かな外交、遠慮した外交、紳士的な外交、それでも通ったんです。しかし今度の尖閣諸島見ても分かるとおおり、弱いと見たらドンドン来ます、最後まで来ちゃう。そういうふうな諸外国が多いもんですから、困ったこと困った顔見せたらドンドン来ます。今工業で困っているのはレアメタルです。辰野にも前レアメタルの一番下位の方のモナザイトなんちゅうものが来たこともあります。リ튨だとかセリウムとかみんなそういうものがレアメタルですが、これは日本ではできないんですねあまり、若干あるのはケイ素が日本あるぐらいです。ケイ素も大事なんですけども、シリコンだとかそういうの、そういったレアメタルの多くは中国やあちらこちらから輸入している。工業でそれがなくてやっていけないのに、困ると止められちゃうじゃないですか。止められたらもう戦わずして何も発言権もなければ日本の企業はグーッと困ってしまう。それでも食べていければ暫く我慢した

り話し合えばと思うんですが、今度は食糧ですから。米にでもということになってきます。過去に例が、これは課長の方からあとでお答えしてみます。過去に山林だとかいろんなことで例がありますので、大変なことになってくと思います。原理は何で日本は高いかっていうと、国土が狭いからです。アメリカや中国大陸みたいに広い所で大きな機械で同じ人数でガラガラガラってこうやりながらやってた作物と日本で手を掛けて小さな機械でやる作物、自ずからコストが違う。さきほどのコストじゃないですけど、コストが違うから単価も違います。経済現象を当てはめれば安い方から買うに決まっていると、こうなったら国力が殆どないし発言権もない。ついには尖閣諸島も取られ歯舞、色丹、国後、択捉なんてのは返って来っこない、交渉権がないと同じです。こんなみじめなことをここでやるっていうことがどうなのかと、しかしやるんならやるでもう少し受け入れ態勢できるように結局そういった零細な狭隘な日本の中での農業ですから、政府が今度の民主党がとかあえて言いませんけれども、歴代にわたって農業をしっかり守ってできるだけのことをしておかなければ、力を付けておかなければ、それが逆行して工業優先だなんてやっているからこうなってっちゃったと。そこで手を放したら本当にガクンと来ちゃいます。だから農業なんかは完全に保護貿易の段階に入っていないと国際収支なんかを計算する時にありますけど、やっぱり保護貿易の中に入っていないと日本は太刀打ち現在ではできない。今後また強くなる方法もまたいろんな政府のやり方であるでしょうけども、やらない時にT P Pやったらえらいことになるんじゃないかって、私はそういう感想で良いんでしょうかねそういうふうに思っております。ですからやるんならやるで相当の政府も腹を括って、農業政策、相当の補助金入れて、日本で作っても同じぐらいの単価になるぐらいにやはり所得補償もしたりなんかかりしていかないとダメだと思います。ただでさえもう50%になるかどうか、ちなみにアメリカという国は世界の大国でございますけれども、自給率は170%あるようです。食品の品種の入替は若干こう輸出入でありますけれども、100食べて70残っているんです、だから70輸出できる。こういう国は国力あります。ドイツあたり見ましても大体100%ぐらいあります。若干品種の交換はあったとしても止められたとしても十分食べるだけある。こんな日本のような40、まして14になるってこれはえらいことになるんじゃないかなと私は思っているところでもあります。そういった意味でT P P受け入れるなら受け入れるで、なんとしてもそれだけの政府が

覚悟がないとただ軽々に受けた時にはいくら話し合いでもこれは大変なことになっていくと、条約だとかこういうふうにかえた方がいいとこんなふうに思っています。課長の方で過去の例などちょっとお話を申し上げたいと思います。

○産業振興課長

それでは私の方から過去から現在に続いておりますけど例を若干申し上げたいと思います。輸入木材、丸太の関係でありますけれども関税が1964年、昭和39年に0%となっております。ウルグアイラウンド、議員言われたものでありますけれども1993年平成5年に合意されたものでは製材あるいは合板、集成材等が20%あった関税が6%まで引き下げられております。建築材料等につきましては輸入木材を中心となりまして現在の山が荒れてるようなそんな状況になっておりますので、ここで農業が自由化となれば同様なことが農地に対しても言えるのではないかと、こんなふうに考えてるところです。以上です。

○中谷（4番）

只今町長よりことの重大性、また具体的な説明をいただきましてありがとうございます。私も大変重要な課題だと思い今後の運動展開について心配をしているところでございます。現に農業者の皆さんからも心配の声が多く寄せられております。国の基本的な姿勢や方針にもよるが農業者や地方の声を大きく国政に反映し、交渉なり批准を阻止または、延期を要請し新しい農業の姿と位置付けを明確化してもらうことが重要かと思っております。そこで質問でありますがこのような方法で取り組んだら、こんなような運動を展開したらどうか等、適切かつ有効な手段等について提言をいただきたいと思っております。なお既に農業委員会等を中心にして具体的な取組みがされているようでありましたらその実状についても報告をいただきたいと思っております。

○町長

先日、12月の1日に全国の町村長大会がNHKホールで行われました。その時のスローガンの3つ目ぐらいにやはりこれが入ってます。長野県の町村会の役員会でもこれは取り上げられました。今は軽々に取り入れるべきではない。しかし遅きにし知る、先ほどツウ・レイトって話もありますけども大分確かに遅れてはいます。今までの政策が農業に力をしっかり入れてこなんだという、工業、工業、経済、お金お金、ドル、円、これだけで酔ってたということが暴露されてきたというふうに思っています。したがってどうするかということでありまして、やはり

例えば2兆円ぐらいですね天下り先全部廃止して出すか、何とか手当っていうものを沢山、5兆5,000億ぐらい出るわけですからあれを2兆円減らしても農業の方へ振り向けるかして、農業の体力作りをしていかないとこれも1回出しゃあ良いつてちゅうもんじゃないもんですから、これこそさっきの国保じゃないですから恒久的にその裏々ベースで出していかないと、分けたら例えば米なら米、食糧なら食糧が同じベースのランクにならないコストが、ということなんですね。それをやっぱり国へ陳情してこうということでこの間も回ってまいりましたし、また今後もなお我々だけじゃなくて国民の皆さんが大騒ぎしてかなきゃいけないでしょうし、JAさんの方もそれに対しては大分強いもっと具体的な反発で我々どうなっちゃうっていうような具体的なことも出してやってくると思いますけども、どうも官僚の裏話で決まってきたことじゃないでしょうかね、今の総理がそれに乗っちゃってる。やっぱりだから総理自体にも分かっていたきたいし、政権の民主党の皆さんにも分かっていたきたいし、また野党の皆さんにも分かってもらいたい。これこそあれですね、超党派的に考えないと大災害というふうに考えた方が良くないんじゃないでしょうかねと私は思っておりますが、提案とそれだけで良いですか？ほか何かありましたっけ？すみません。じゃ、終わります。

○中谷（4番）

只今町長より、コメントも賜りましたので私もこの問題は大変重要な問題と捉えております。国にとっても地方にとっても大変重大かつ身近な問題でありますので、町長にも今お話がありましたようにこの問題の取組みについては、先頭に立って活躍いただきたく提案申し上げて次の質問に入りたいと思います。

続いて2番目の質問であります。前段岩田議員、宇治議員より質問の内容が重複する所がありますのでご容赦いただいてポイントのみご説明をいただきたいとこんなふうに思います。そこで病院移転新築後の課題と展望について質問いたします。この問題については既に来年建設が決まり、本設計に入っており今更論ずることは避けたいが、建設された以後の運営面で心配な要素も数あり一部心配している町民もありますのであえて質問をさせていただく次第であります。まず1点であります。失礼な言い方かもしれませんがご容赦いただきたいと思いますが、病院といえども一つの事業であり、収支がどうかという経営的問題がついて回ります。なんぼでも税金で得た金の財源を投入して埋めれば良いというものではないと思います。本

年も国からの交付金等を除き3億円近い金額が投入されようとしております。また病院改革プランでの病院の運営計画の中でも、毎年2億1,000万位のお金を投入していく予定がされております。また新築開業に当たっては、医師確保の手だてなくして成り立たないとこんな状況だと受け止めております。現状の病床利用率48.8%を計画では71.9%ということで23%アップというふうな計画であります。非常に困難な数字ではないかと判断をしているところでございます。また医業収支比は83.9%を85.5%として現状の14.8億から16億円を目指すとし、医業収益は8%アップし1.3億の増益を図ると計画をしておりますし、併せて職員給与比率も65.8%から57.8%とし8%ダウンを目論むという計画であります。いずれも大変厳しい数値ではないかと感じる次第であります。なおスタッフ要員の見直しもありますが、まず町長の話にもありましたように医業収入を上げるため診ていただく先生、医師の確保が最重要課題ではないかと考える次第であります。また経営が安定していた平成16年には15人の医師がおりましたが、現在は7名と半分以下に医師の数が減っております。新病院建設後の稼働体制の中での最低何人の医師が必要か、また確保の見通しはどうか、また確保できないときの運営方法はどのようにして当面对策をしていくのかその点についてお尋ねをしたいと思っております。また併せて少し蛇足とは思いますがさきほど岩田議員からもありましたように、辰野町が32億円を投じて建設を実施するにあたり現状の実態を踏まえてどの位の規模、施設の内容、医師はどんな医師を、また診療科のこと、現在のスタッフプラス何人の医師で経営ができるかまた、病院利用者のリサーチ等少しお金は掛かっても将来を展望した調査は大変必要なことであり、コンサルテーション等を受けているか、また内部スタッフの検討で充分対応できていたのか、その必要性がなかったのか等にも併せて質問させていただきます。

○町長

さきほど辰野病院新築移転の時期でありますので質問が続いております。できるだけ大事なことでございますので、重複をこちらも避けながらそしてまた事務長といたしましても病院の院内での検討もしてまいりますのでそちらの方のこれからどんな策を持っているかということも、もう少し明らかに出していかないと根本原理を今までやってきましたので、そんなふうにもさせていただきたいと思っております。しかし私ども方で答えなきゃならないということさきほども言いましたけれども医師が

何人ぐらいが回る、とりあえず当面理想かということであります。産婦人科はこれ全国的に大都会でも不足ですからもう少し遅れてきますが、産婦人科抜いてやっぱり最低10人ぐらいは欲しいなど、10人前後。産婦人科が入りますと1人では無理です。2人でやってもらわなきゃならない。そうすると12名ぐらいで100床ぐらいの規模だと上手く回転するかなというふうに思っております。それでも大黒字じゃなくてトントンかちょっと赤字ぐらいじゃないかと思えます。診療報酬が上がればまたそれ別ですけれども、厚生労働の官僚の鉛筆の舐先一つで変わっちゃうんです。今のところ急性期の方が厚く、亜急性期、回復期の方が遅くなっているんです。それから開業医の皆さんと病院の先生の治療する診療報酬が今までは同じだったということで、しかし病院の方がもっとさきほど言ったように大量生産ができませんので3人いれば1人でやれば1人分、3人やれば20倍になるかっていったらならないんです。やっぱり3人いても3人前しかできないんです。ただし関連ができて兼務ができた関連の医者がいろいろこう相談もできる。それからMRIのあるいはCTも今度入れますから、CTを入れれば共有できるとこういうメリットがあるから病院があるんですが結局そんなような状況の中で、診療報酬は同じで良いのかなということをやっと疑問掛け、これはちょっと私どもいろいろ言えませんがそんなこともあります。それからさきほどのように病床利用率っていうと125床から見ますので少ない、じゃもっと3人の医者になったら病床利用率が30%とか20%になっちゃうんじゃないんですかね。そういう見方は一応お医者さんが揃ってこの満床が使える状態で何%ですと、こういうふうに見ないとその指標見間違っちゃうんじゃないかと思えますが、そうかといって町議の皆さんのご指摘する部分も分かりますので1人の医者が何人ぐらい入れているのか、1人の医者が何人ぐらい入院患者を持っているか、これが稼働的にこのぐらいが理想であろうとピッチャリできませんけれどもその何%ぐらいも入れてるよこの先生はとか、そういうふうに見てった方が稼働的には良いことになるかと思えます。ということは大量生産できませんので1人の医者が寝なんで一所懸命頑張っても診れる人数は決まっているんです。外来は大体よく診る先生40、50人は毎日診てます。入院患者さんがちょっと事務長の方からまた答えてもらいたいです。入院患者さん1人の医師で1人の受け持ちでやってみよう、30人診れますかね、25人ぐらいですかね。もし100人診てたら殆ど診ないと同じですね。飛んだいってますね。ということで良質な医療っ

ということも絡んでいきますので、そういった見方もまた新たな指標の一つに入れていただければ大変ありがたいかなと思います。我々も苦勞しているからいろんな見方をしてくわけでありまして、都合の良い見方じゃなくて正しい見方してないとお医者さんからけっちんくらってもいけませんし。いずれにしても医者も不足だし看護師さんも不足だし、いろんな技術士がみんな不足です。それじゃあどんなような策を考えているかっていうことを中心にちょっと事務長の方から少しここではしゃべっていただきたいと。答弁していただきたい、こんなように思います。

○辰野病院事務長

規模等ではありますが、既に提示してありますので基本は現在 125 床の認可を受けているわけではありますが 100 床程度の病院ということで進めていくつもりであります。それから透析につきましては当初28床という予定でありましたけども、透析患者も残増してますので30床程度を当初の目標としてやっていきたいと思っております。ただそれと医師の数であります改革プラン上は8名の医師を想定ということでやっておりますが、もしその医師が8名までいかないという状況であれば100床の病床ではありますけども運用上で例えば90、80とかいう運用も検討せざるを得ないとは思っております。現在も125の病床ではありますが実質的運用は届け出は110何床ということではありますが、実質的運用は100床程度を目標にやっておりますので、現状と変わらないものと思っております。病床利用率の向上であります75とかいう数字は100に対しての病床利用率でありますのでそれでも15、16人患者数確保しなければその病床利用率は達成しないわけでありますけども、方針としましては回復期の機能を有する病院ということですので、リハビリを中心とした在宅へ復帰するまでの患者さんをどのくらいまで確保するかというそういうことあります。その患者さんが10人、15人の増を見込まなければ改革プラン上の収入は無理ということになってくるかと思えます。その対応についてであります現在リハビリ職員7名ありますが、ここで1名12月1日で採用しましたけどまた12月末で1名退職しますので合わせて7名ありますが、順次増員していきまして今年、来年度の当初につきましてはプラス2、3名、それから翌年もプラス何名かを採用してその365日リハビリができるような入院体制を取っていききたいと思っております。町長も答えましたけども医師が何名患者を診れるというのは大変難しい問題であります、急性期を中心としたドクターでありますと当然20人30人という数、30人超

えるという数は無理だと思っております。毎日日々変わるわけでありますので、人数的にも当然制約が出てくると思いますが、ある程度リハビリを中心としたということであれば、先生方大変ではありますが人数的にも若干延びるんではないかということでもあります。院内の先生方とも話をしながら患者さんの確保については考えていきたいと思っております。それとリサーチの関係なんですけど、いろんな資料に基づいてさきほども相沢病院の例出したんですが、どのくらいの方が適当だということ検討はしているんですが、正式にはまだコンサルの方委託してありませんのでそのへんのところも今後考えていきたいと思っております。

○中谷（４番）

大変ご苦勞をいただきながら新しい病院建設に向けて取り組んでいただいている状況をお聞かせいただきまして理解するものでありますけども、何としても病院の健全化ということについては医師の確保が最大要因だとこんなように受け止めておりますので、更なる医師の確保について精力的に活動・取組みを期待して次の質問に移らせていただきます。次の質問でありますけれども、これも岩田議員からも出ておりましたけれども公立３病院の連携強化と地域医療の再生計画についてということで上伊那地域公立病院運営連携会議というのが中心になっていろいろの事業を組み立ててきていることは理解しているわけがございますけれども、その点について内容についてお聞きをさせていただきたいと思っております。国の地域医療再生計画の中での伊南、伊那中、辰野、公立３病院の連携体制の構築が謳われ、それぞれの病院が機能分担、保管しながら地域医療の再生を図るとの主旨で上伊那地域公立病院運営連携会議が設立され５箇年に14事業の計画を承認し、辰野病院移転新築は平成23年度工事費・医療器具整備として基金６億を投入することとありますが、その後医療は公立病院だけでなく地域全体で取り組む課題であるとして、上伊那地域医療再生推進会議に名称が変更されたと聞いております。「広く一般の病院も参入したとのことで、公立３病院の連携協議路線が崩れ一般病院が元気を出して介入してきており辰野病院の患者数が段々減少してきているのではないか」といった声も聞かれるわけでありますが実際そうなのか、そのへんをお聞きしたいと思っております。

○町 長

今のお話でありますけど、また事務長からお答えいたしますが前段はこれ合ってるかと思っております。地域医療再生計画を公立３病院で開設者、すなわち市町村長、それ

から病院の院長、それから事務長ほかで県も入って会議をしてきましたが最初から上伊那には医療問題懇談会っていうのが毎年あります。それで医師会の会長さんもその話に乗ってきてもらっております。なおまたこの会には必要に応じて信州大学からも来てくれています。先日も信州大学の病院長、小児科の教授の小池先生も昔辰野病院にいたこともある人ですが、一緒に来てくれました。その話はいいんですが要するに一般開業医の代表の先生も入っている。それで段々進めてきたところ今お話のとおり「上伊那地域医療、公立病院だけですか？」と「我々もあります」ということで「さあ弱ったな」と思ったんですが県の方はそんなのは当初から入っていないので、これやると崩れちゃうからっていうような話をしているんですけども、ただ問題はさきほどから出てますとおり、看護師不足だということですね。開業医の方へも何か連携するからなんていうことではお金ではなくて、今開業医の先生方が上伊那医師会で伊那に准看護師の学校を持っています。これ各市町村からお金をいくらかずつ補助金で出しています。これが准看はなかなか需要がこれから少ないと正看であると正式な看護師さん、正看が必要である。そのために何とかこの地域医療問題は25億円だか23億だか知りませんがきているので「一部なんとかならないの」とこういう話なんです。そうするとどっか辰野が6っていったのが少し削られるか、伊那もそれから昭和伊南も削られるか、そのへんがまだちょっとまだはっきり分からないところですがあまり多くは削らないだろうと思いますけども、それをどうしたらよいか私も地域、上伊那郡民としてみるとそれも一理分からないわけではない。しかし今さら何をもって、最初から言わなくておいてという部分も出てくるしこれは別個に取り上げろというふうなことで、昭和伊南の関係の皆さん方はこれはこれで決めてその正看をつくる准看のような今の学校をどうするというに問題に対しては、別問題で別に考えようとやらないわけじゃないというような案も一応は出てくるというようなことであります。事務長の方がまた事務連絡会行っていますのでお話を今の件を続けてもっと詳しくお話を申し上げたいと思います。これは当初から私も最初っから見抜いてて心配してたことなんです。よく出さないなあ、出さないなあ、出すと困るぞと思ってたら出てきちゃった。それも大分遅れて出てきちゃった。最初言った頃は「そんなもの大丈夫よ」ってみんな言ってましたがそうじゃない、やっぱり出てくる時は出てくるということです。それからちょっともう1点だけ医師不足だとか今、一人の医者だっとうんと大事ですから私申し上げておきます

が、さきほどらい話してますとおりの一つの指標として全国で有名になった岩田議員も取り上げられました夕張の病院ですが、大きな病院でしたが現在やっているのは医師1名、ただし非常勤で非常勤医師が5名入ってます。ということでその代わりにまだほかにも歯科医師が1名とか、看護師が11名、クランク（事務員）1名とこんなようなことで入ってます。それで銚子の病院はこれもやっぱり医師1名、私聞いた時は2名だったんですが1人辞めちゃったのか、常勤が1名ただし非常勤が9名体制でやっています。ただその非常勤も非常にこれは大きな力にして、それで今何を言わんかとしていますのは辰野病院現在、常勤が7名とか6名とか言われておりますが、非常勤入れると25名以上になっております。そのこともちょっと頭に置いていただきたいと思います。ちなみに整形の常勤の先生が昭和伊南の方へ行ってたまたま外来で辰野へも来ますが、そのほかにも整形の外来が来てます。それから小児科も外来で来てます。お産はできませんが婦人科も外来でやっています。婦人科はいつもここで申し上げますが、火曜日だったか信大の婦人科の教授の先生が来てやってくれています、1日だけ。ほかの先生が今度はほかに入ってます、ほかの曜日を。というふうになくなってゼロじゃありませんので、できるだけ常勤とは違いますけれども非常勤対応バックアップもしていると、話が出ないもんで言いませんでしたが丁度良い機会ですのでお話を申し上げときます。あと事務長からお答えいたします。

○辰野病院事務長

推進会議のことなんですが、議員ご指摘のとおり当初は公立病院等、「等」っていう言葉で民間の病院、医師会の先生方もそこに含めてたわけですが医師会の先生方もその推進会議の方に積極的に出てくるようになりまして、公立病院が頭にくるのおかしいではないかということでご指摘のとおり推進会議という名前になっておりました。そのことによって公立病院のことが減ってくるという解釈ではなくて、上伊那の医療を全体でどういうふうに守っていくかというのが本来の主旨でありますので、医師会の先生方もそのことについてはご理解をいただいていますし、一翼も医師会の先生方担っているという自負もありますので、お互いに上伊那の医療をどういうふうに守っていくかということで、今現在は論議を進めております。

○中谷（4番）

お話を伺いまして、病院の医師対策については非常勤の先生を多くして対応し

ていくと、それから3病院の推進会議の中では上伊那医療ということで多くの方々が入ったけど、前の3病院の基本路線というものを重視してやっていくということで、これによって患者の流れが変わったということでないということで安心をしました。お答えをいただきましたので次の最後の質問であります。今回の一般質問の内容を見た時に半数の議員より病院問題が提起されています。私は辰野病院の建設についてとやかく言うのではなく、建設された後の運営や経営対策について心配の一部を申し上げました。課題山積の中ではありますが、私は病院は必要であり安心安全なまちづくりに極めて重要な施設であると思っております。しかし町民の一部には不安視する向きもあり「この町で大きな財政投入と年々多額の繰り入れをして町の財政が持つか、他の事業の足を引っ張るのではないか」といった心配が主なものであります。そこで質問であります。町民が辰野病院を持つことの誇りと喜びを感じられるような新病院の建設を期待したいものであります。町長の決意につきましてはさきほどお聞きをしました。公約でもあり死守をするという考えでありますし私も経営問題を十分配慮する中での推進は是非お願いしたいとこんなに思っていますので、この問題についての町長のますますの頑張り活躍を期待して私の質問を終わります。

○議長

進行いたします。質問順位7番、議席5番、中村守夫議員。

【質問順位7番、議席5番、中村 守夫 議員】

○中村（6番）

さきに質問通告いたしました件につきまして質問させていただきます。本年6月に同じ件名で一般質問をいたしました。平成24年度の開業を目指し、来年新築移転工事に入る辰野総合病院を前回とは少し違った角度より、辰野総合病院改革プラン及びその後提示された予算書等の予算編成内容の疑問点から質問を、まず経費節減の方について質問したいと思います。突然突拍子もないことを言うかと思いますが例題としてあくまでも例題でございますので、お許しをお願いしたいと思います。ここで改めて言うことでもありませんが、さきほど宇治議員も申しましたように誰もが多かれ少なかれ頭の中に感じておられることとは思いますが、公立病院の経営も大変苦しい状態でございます。経費節減についてでございますが医療費用について考えられることは製品等、材料費消耗品の購入に関しまして市場価格等の情報収

集を進め比較検討しより良い品物をより安価に購入する。購入品目の抑制、後発医薬品の積極的採用等、薬品費の節減に努める。事務機器類、証明器具等の無駄な電源をこまめに切るなど僅かながらでも、職員全体で経営に対する姿勢を強く意識し経費の節減に努めていかなければならないと思います。できるところから進めていかなくてもはなりません、全体の経費節減に対し町長としての立場、最高責任者としての立場からどのような見解を持って進めておられるのか、ご質問いたします。

○町 長

それでは引き続き質問順位 7 番の中村守夫議員の質問にお答えをさせていただきます。同じく辰野病院の問題であります。経費節減の方であります。私もある一定のことは言っておりますが、私がここでしゃべってしまうと具体的に事務長が実質的にやっている生の声が聞こえなくてはいけないということで、そちらの方へできるだけ今回は振りたいと思っております。ただ 1 点、医療連携するなら医療連携 3 病院一緒に同じものを共通品もあるので購入したらどうかということも、作業部会っていいですかそちらの方で検討はして欲しいという投げかけはしていきたいと思っております。じゃあ事務長からお答えいたします。

○辰野病院事務長

経費削減のことについてであります。何回も申し上げておりますけども院内の検討委員会等で各科の中で具体的に検討しているわけですが、材料費につきましては毎年品目が大変多くなるわけですが、各業者に見積もりを取っていわゆる入札という形を取っております。大変残念ながらその中では町内業者の中で選定できない場合もありますけども、1 円でも安いということを努力はしております。結果としてインターネット上で購入の方が安いという場合もありますのでインターネットの購入も現在してるところであります。それから院内で例えば手術があったりすると滅菌業務等があるわけですが、これは毎日のことありますので必ず中央材料室というところで滅菌をしなければいけないんですが、これ結構な蒸気を使う、それから薬品を使う等々いろんな経費が掛かるわけですが、大分手術も減ってきたということで現在は滅菌業務そのものを若干委託に出しながらどちらが安いということで常に費用との絡みになるんですが、委託に出した方が高くなってしまいう場合もあるんですが、検討しながら今現在は滅菌業務 E O G ガスに使っていたんですがそれを外部に出しているということもしてござい

す。それから後発品であります。今年12月の補正予算で材料費増額の要請してあるんですが、これ抗ガン剤の進発品でありますけども新しく認められたのがちょっと高額ということで増になってしまっているんですが、院内でも薬事審議会っていうのがあるんですがその中で使えるものについては後発品を使っていくという検討はしております。ただここで申し上げて良いのか分からないんですが、薬については薬科差というのが今まであったんですが、場合によっては後発品より先発品の方が薬科差の方が出るということもありますので、ただ患者皆さんにとってみると後発品の方が単価は安いんですが利幅は少なくなるというちょっと変な形にもなりますので、そのへんのところもちょっと先発品の方が良いという、なおかつ利幅が若干でもあるならば先発品を使っていくというそういう論議もされておりますが、経費を見ながら検討をしていきたいと思っております。それから院内の電灯であります。例えばこういうシールでありますけども、いない時には消しましょうとか細かい話であります。そういう対応は取っているところでもあります。それと同時に経費の削減よりもやはり収入増の方が多い、やはり見つけていかなければいけませんので収入増につきましても細かい話でありますけども、漏れをなくすとか施設基準のもう一つ何かをすれば施設基準がもう一つ取れるという状況をそれぞれの中で検討しながら収入増も計っていくということを現在しております。以上です。

○中村（5番）

大変申し訳ございませんが収入の方はあとでゆっくりと質問しますので、よろしくお願いたします。最初に申し上げておくのちょっと忘れちゃいましたので今申し上げますが辰野病院の質問に対しまして、同じ質問、内容は多少は違いますが4人もおりました。しかも全員が初日にまとまりしかも午後一から連続で4人ということでちょっと聞いていても忙しくてダブっているのかダブっていないのか、考えてる暇もございませんでしたので、気を付けて質問はいたしますがダブっていたりいたしましたらその都度指摘していただきたいと思っております。

収支計画の医業費用を見て一番先に目に付くのは何と言っても職員給与費でございます。職員給与比率がとても高い気がいたします。当然さきほど事務長がおっしゃられましたように、医業収入が増加すれば職員給与費は下がります。しかし現実的に給与が高すぎるのか、個々の給与が高すぎるのか、給与を払う人数が多すぎるのか、そのへんは私にはよく分からない点ではございます。そこで1番目立つ職

員給与費を減らすのが一番経費節減には効果があるということを前提といたしまして質問したいと思います。まず最初に先月の臨時議会でも話が出ましたが、よく議会の中で町の方から人事院勧告という言葉聞いておりますが、人事院勧告が発令されたならどうしてもそれに従わなくてはいけないのでしょうか。お答えいただきたいと思います。また例えば先日の臨時議会で「期末手当の支給月数を100分の160を100分の145に改める」と確かあったと思いますが、人事院勧告より低くして辰野町では「諸般の事情により100分の135で実施する」というようなことはやってはいけないのでしょうか。もしそういうことがいけないということであれば、人事院勧告は守らなければいけないということであれば、なぜそうしなければいけないのか教えていただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

○総務課長

人事院勧告の話につきまして私の方からお答えをさせていただきます。この人事院勧告はこれに従わなければいけないというものではございませんで、国の方が国の国家公務員に対して出される勧告であります。町村ではですね人事院というものを設けておりませんので、今までこれに準拠をしてきたというそういう経緯がございます。ですのでこれをどうしても守らなきゃいけないというものではございませんが、各市町村大体足並みを揃えまして地方公務員の給与はこれに準拠した形で足並みが揃っているというそういう状況下にあります。よろしゅうございますでしょうか、以上です。

○中村（5番）

そういうことでありますれば私が作りました例題としてご質問したいと思います。例えばですね昇級につきましては昇格者は別として定期昇給のみとする、これは民間では定期昇給ってというのはございますが公務員はあるかないかは知りませんが、定期昇給とは例えば1年勤務するとその級で1号上げるという決めがあるようなのを定期昇級というようです。定昇については毎年の定期昇給については毎年の春の昇級については定期昇給のみとする。また夏季手当、期末手当については人事院勧告の70%とする。寒冷地手当は支給しない。以上平成23年4月より3年間実施する。病院関係者に実施し医業費用の節減をいたします。例えばこんなことを決めたとします。また更に病院以外の役場職員に対しましても病院関係者と同様に実施して減額した分を別勘定とし繰出金として病院会計に入れて清算する。こんなようなこと

を例えば決めたいと思ったことはないでしょうか？っていうと終わっちゃいますけど、こういうことは考えて経費節減しようちょっと大げさかもしれませんがそんなようなことは考えられないことでしょうか。ちょっとお聞きいたします。

○総務課長

そういうふうにはですね調整ができてそういう方向が示されれば、それは可能なご提案かと思えますけれども私の裁量ですぐやるというわけにはいきませんでいろんな調整が必要になってこようかと思えます。職員労働組合とも常に給与の交渉はしての結果が出ておりますので、職員の覇気とそれからいろんな財政のものとも調整をする中で結論を出すには時間が相当掛かるものと考えます。以上です。

○中村（5番）

ごもっともであると思えますが、当然に常勤の特別職ですとか町議会議員も類似したことを実施していかななくてはならないかと思えます。人事院勧告に逆らってまで簡単には実施できないかとなんかはやれる筈がない、と思われるかもしれませんがそのくらいのことを考えていかなければならないほど先の見通しは悪くなっているような気がしてなりません。町長の見解をお聞きいたします。

○町長

そういったことも視野に入れながらまたいろいろと経費節減、人件費の問題も、ただ一気に給料下げるということよりもさきほどの公営企業全摘を入れるとか、あるいはまた話し合いの中でそういうふうにしてもらうとか、そんなようなことも含めながら給料だけでなく全体的に話たいと思えます。具体的には事務長の方からお答えいたします。

○辰野病院事務長

さきほども総務課長答えましたけども、病院の対応としましてもそういう話も当然出てくる話ですからということで、職員に投げかけで検討というか投げかけでこんなような状況にもなっているという話は職員には周知はしております。対応につきましては総務課長のとおりだと思います。

○中村（5番）

あくまでも例題でございますので、ご容赦願いたいと思えます。新築移転開業その後、上昇気流に乗りまくり万々歳となるのか、反対の万歳に終わるのかは今の段階では甚だ疑問であり分かるものではありません。医師の早期確保や入通院の患

者を増やし医療収入の増収を計り、経費節減を実施し全職員の資質向上を進め多くの患者の皆さんと来院する人のために、また病院内で働く人のために明るく活気のある病院を目指し、早期黒字化を実現させていかなければならないと思います。6月の一般質問の時にも申し上げましたが、新しい病院を造れば医者が集まるわけではございません。6月の時にはたまたま昭和伊南と伊那中央にお医者さんが入ったということをお話しましたが「研修制度の廃止により研修医が大都会へ流れて行ってしまい田舎にはいなくなった」なんて言ってる場合ではないかと思えます。しっかりと探せばどこかそこかにおられるのではないのでしょうか。これは実際にあった話でございますが、先日中信地方のある病院で一人の医師がある不祥事により病院を退職されました。45歳ぐらいだそうですが失業いたしました。この担当科は何科だったのか私の知り合いが調べたところでは、この医師は整形外科医だったそうでございます。またその医師は信州大学所属であります。「誰も知らない遠くへ行きたいといった本人の強い希望があればそれも考え心配してあげなくてはいけないが、本当は目の届く近い病院へ置いておきたい」私の知り合いの知人である担当の上司がそのように話していたそうでございます。私の6月の一般質問で医者確保関係についての質問をした時「医師確保はとにかくダメで元々、ドンドン当たっていくよりしょうがないことである」と町長が答弁されました。さきほどのような医師がどこそこの病院を退職したなんて情報が入りましたら直ちにダメで元々ドンドン当たってみるべきではなかったのでしょうか。辰野病院には特命惨事もおることでございます。状況を調査し根回しをするなりしていただき町長自らアタックし、辰野病院においでいただくようその時点で話し合ってみるといったお考え、お気持ちは起こらなかったのでしょうか。この医師の件について全く知らなかったということはないと思いますが、町長にお伺いいたします。

○町 長

大変お答えにくい問題であります。前に辰野病院に来て良かったという医者がこの2年の間に2人ほどいたんですね。これオーケーすれば本当に来たと思うんですが、一人は高齢の方でした。ダメ元でっていうことですからつなぎ的に考えてみても、78歳ぐらいの方、でもピンピンしていると。えらい10年も20年もっていうんじゃないければ、今この医師不足の時だけ補ってもらえばっていうような考え方で。もう一人は足にちょっと障害のある方で車イスの先生でありました。立派に医

療はやっているんです。鎌倉の方からということで、しかしやっぱり現在のお医者さんたちの意向もございまして、やはり同列化という部分があるんですね。言われてみればそうです。やはり非常にお医者さんっていうのはある面で良い意味の自尊心の高い方が多いわけですから。でも今のあとで話した方もやっぱり70何歳です。だからもう少し若い方というようなことで断念したことがあります。したがってしかしあれですね前段で当たってみるぐらいのことは大事だったかもしれない。今言われてみてそう思ってます。しかし事件を起こしてお辞めになった方ですので辰野病院の先生方はそこまでの度量を広げていただいて、医師不足解消のためにもう二度とそういったことを起こさなければ良いつて言ってくれるかどうか非常に難しいところでありますが。開設者の、町長がやっていますがその命令一貫動くっていうもんじゃなくて会社とちょっと違いますね。一般の会社があって部課長がいて、町長決裁だから、社長決裁だからそれやるって言ったら、はい分かりました、意見があっても。医療の世界っていうのは非常に難しくお医者さん、その辰野病院の場合でのどこの病院でもそうですが、院長がいて、開設者がいて、各先生方が各科にいます。その各科の先生方も独立したような感じなんですね。実際対外行為もできますし、研究発表もできますしそういったこと許されてますからちょっと一種独特の部分がある。したがって何でも当たって、100人当たって1人オーケーなら良いじゃないかっていいですか、その気持ちは変わりませんが、しかし言われてみておしかったなど。いうふうにも考えております。ただそれでストレートにお受けになったかどうかは分かりません。そのぐらいしかちょっと今言いようがなくて困ってます。

○中村（5番）

言わずらいことを聞いて大変申し訳ございません。ちなみにその方は就職先は現在は決まったようございまして。こんなようなことも事前に調査し情報収集し本人や関係者に当たっていかれるのも特命惨事の仕事じゃないかと思えます。ダメで元々ドンドン当たっていくよりしょうがないことであるならば、都会へ流れた研修医の帰ってくるのを待っているばかりでなく、都会で溢れた研修医の帰りを待っているのではなく、近くにいなければ何かのつてを使い、東京の大病院、医学大学へ出向き、例えば長野県出身者を探してみたらいかがでしょうか。特命惨事の立派な仕事ではないかと思えますが町長の見解をお伺いします。

○町 長

新たなまた方向付けをいただいたというふうに思っております。本当に言われてみればなるほどということでもあります。しかし現在も特命惨事は我々もと言いますか皆さん方も今度は逆に「ああ、そんなことまでやってる」という一々申し上げませんけれどもそこまでやっていますので、更にそれにかたて加えてそういったことも往々にしてやっていけるようにお話はしてみたいと思います。

○中村（5番）

是非とも何とか医者が集まるようお願いしたいと思います。これからのご質問は医者採用と収益増のことでございます。辰野病院にとって医師数は理想的には減員になる前の14、15人は欲しい筈ですが、そこまでいくのはなかなか難しいことでしょう。現在の常勤は半分以下の6人しかおりません。つい2箇月ほど前までは7人の常勤者がいたような気がしましたがいつのまにか6人になっているような感じでございます。医師が全然いないということで17年から減少の一途です。やはり大変なことでしょうが、医師を捜し見つけ本人と関係者とよく交渉話し合いをして話をまとめ辰野病院に来ていただかなくてはなりません。さて昨年度の改革プランまた、最近出ております何年か先までの収支計画書に医師の在籍人数が必ずといえるほど記入されておられません。平成16年までは14、15人の医師数で医業収益が常に20億円を超えておりました。しかし17年度から医師の減少により医業収益も減少の一途、今期末の見込みに至ってはついに14億円を割り平成10年度の僅か56%、もう末期的な症状と言っても過言ではないでしょうか。そこで私なりにむこう5年間の収支計画を立ててみました。あくまでも改革プランの数字はちょっと古過ぎるような気もいたしますので、ちょっとそれは外しまして先日、事務長の方からいただきました収支計画書の数字によって計画してみました。その収支計画書を見ますと平成25年度には医師が1名増員の予定になっているんじゃないかと思われるような節がございます。しかし私なりにもう少し厳しく立ててみました。本来ならば予算を立てる場合には簡単に言えば収入は控えめに支出はやや多めに見て調整していく、こんなのが普通予算を立てる基本じゃないかと思いますが、今回は目標はなるべく多めに見て収支計画を立てる。収入は大きく支出は少なく、その数字に向かって関係者全員が最善の努力をしていかなければならない。そのくらいの決意をしていただきまして案として考えていただきたいと思います。大体医師1名でメジャーとか

マイナーとか関係なしに年間約1億円の医業収入があると計算しますと、平成23年度医師を1名増員しまして医業収入14億6,100万円。それで医師は7名になりまして22年度より1名増でございます。24年度1名増員して医業収入15億6,100万円、医師8名。今年より2名増、こんなふうに25年も1名増、26年、27年は2名増にしていきますと、27年度には医業収入20億6,100万円、医師数13名で7名増となります。医師13名というのはさきほど町長が申しておりました12、13人の医師数と偶然ですが合っております。まんざら私の考え方もおかしくないような気もいたしますが、このくらいの収支計画で5年後にやっと医師数が倍増、医業収入が20億円を超えます。総責任者である町長を筆頭に荻原事務長、医師確保の担当責任者の立場だと思っております有賀特命惨事を含め、関係者全員でぬるま湯の中から煮え湯に飛び込むくらいの気持ちで対処していただきたいと思いますが、私の予算町長の考えをお聞かせいただきたいと思っております。

○町長

大変良い予算だと思っております。私がいろいろとやかく言ってもさきほどらいの話でありますので事務長の方からそれに対しましてもお答えを申し上げます。

○辰野病院事務長

最後の所ちょっと聞き取れなかったんですが13人の26億とおっしゃいました？

○中村（5番）

20億です。

○辰野病院事務長

20億ですか。はい。想定は16人いた時にも入院外来それぞれ大体月1億前後の収入あげておりましたので、医者が増えれば当然収入も確保できると思っております。ただ町長も申してるとおりであります、その医師の確保するのが大変厳しいということでもありますので、もちろんそれに向かって医師確保のために努力はしていきたいと思っております。

○中村（5番）

それこそぬるま湯の中から煮え湯に飛び込むくらいの気持ちで、対処していただきたいと思っております。次に患者の受け入れについてですが、上伊那の地域医療再生計画であら、こうだっという話さきほど2名ほどの方から出ておりますので省略させていただきます。辰野病院で一概には比較できないかもしれませんが平成

10年度入院患者数4万4,600人、外来患者数12万4,100人。22年見込みでは入院患者数1万9,000人、外来患者数6万7,500人。数字を見ただけでは入院患者数で60%近く、外来患者数では45%以上の減少となっております。今年1年用事があつたり見舞いがあつたりして近くの病院、昭和伊南、伊那中央、諏訪日赤、相沢医院等行きましたがロビー、待合室に患者さんが溢れんばかりにありました。伊那中央病院、諏訪日赤病院は最近移転新築、相沢病院は増築したばかりのようです。辰野病院ではこれから患者数を増やしていく方法としてどのように考えておられるのでしょうか。新築したから大勢来るということもございませんが、患者を増やしていく方法の考え方、また新築移転後の入通院ではどのくらいの患者数を見込んでおられるのでしょうか、以上2点お聞きいたします。

○辰野病院事務長

答えが重複するかもしれませんが申し訳ないですが、よろしく申し上げます。患者の確保につきましてはさきほどの宇治議員の中にもありましたけども、送迎バス等の問題ということもありますけども、誰をするかということで大変病院の中でも検討しているんですが難しいという、今現在ではそういう状況になっているんですが具体的にどんな形で患者を確保していくということではありますが、病院の方向性として在宅までのリハビリを兼ねた患者さんの確保ということでもありますので、まず連携室の充実を図っていきたいと思っております。図ってきたところではありますが現在伊那中央病院、それから諏訪日赤の病院の方から患者さんの紹介を得ているわけでもありますが、岩田議員の中にも質問あったわけでもありますけども、こちらの方から連携室を担当しております師長、それからリハビリの職員、連携職員が病院の方に伺いまして患者さんの状況を聞いて、なるべく多くの患者を受け入れたいということで先生たちも協議して患者を受け入れてる状況であります。この状況につきましては今後も引き続きやっていきたいと思っております。それから患者数の見込みではありますが、ちょっと今資料がすぐパッと出てこなくて申し訳ないんですが病床利用率やっぱり75という数字を持っておりますので、その内の現在まだどういう施設基準を取っていくかということは決まっておられませんけども、40床程度をいわゆる回復期の機能を持つ病床というふうに想定しておりますので、その最低でもその病床については80%の病床利用率を目途としたいと、そういう計画ではあります。

○中村（５番）

患者さんが来なければ医業収入も増えていかないと思いますので、医者の確保とともに患者さんの確保も大変必要なことであるかと思います。最後でございますがお願いでございますが私は鈍いせいかなんまり感じませんが、役場職員もそんなふうに使われているようですが、ちまたで辰野病院職員や看護師はどうも評判が良くないといった噂を聞きます。病院での受け入れ姿勢が良くなければ余計に患者さんが来ないと思います。先日テレビを見ておりましたら大阪市内のさる専門高校がこの就職難の時期に数年間、生徒就職率が100%を常に保っているという放送を2週間ほど前に流しておりました。就職率が100%になる前はほんの数%で大阪府内でも有名な悪の高校であったそうです。丁度その頃転勤が決まった先生は何とか学校の評判や生徒の態度を良くしようと考えた結果、生徒たちに朝の挨拶を大きな声でさせることから指導を始めたそうでございます。細かく話をしていくと長くなりますので端折りますが、最初は抵抗もあったようですがやがて生徒たちは学校の外でも大きな声で挨拶ができるようになり、大変あそこの学校の生徒は礼儀正しいと有名になり、各社がこぞって採用してくれるようになったそうです。それと同じように例えば役場の職員なり病院の職員に患者さんや見舞い客等、来院する人たちに大きな声で「おはようございます」「こんにちは」帰る時には「さようなら」「気を付けて」「お元気で」等々大きな声で挨拶をするようにしたらどうでしょうか。保育園や小学校の生徒ではございませんがその内に効果が現れてくるのではないかと思いますので、そのへんのご指導よろしくお願ひしたいと思ひます。まだ少し時間残りましたので、岩田議員の方から何とかやれと言って強く言われましたがちょっと岩田議員の福寿苑の質問と私の質問ちょっと内容が違ったようでございますが、福寿苑について維持管理等の考え方でございますがお聞きしたいと思ひます。まず今後福寿苑を運営していく上で、1つ、厨房、ボイラー等必要なものを新築し医者を確保し現在の場所で営業する。2、厨房、ボイラー等必要なものを現在の辰野病院より借用し医者を確保し現在の場所で営業する。3、厨房、ボイラー等必要なものを現在の辰野病院より借用し、医者を確保し現在の場所で営業しながら徐々に他の民間施設へ移していき辰野病院が移転するまでに廃業する。4、辰野病院新築移転場所へついていく。5、現状でまたは相談して改築等いたしまして第三者に任せる。こんなような方法がいくつあるかと思ひます。福寿苑はいくら遅くても辰野

病院が移転するまでに態度を決めて実践していかななくてはなりません。今後辰野病院が新築移転して新装開店するまでの間ではございますが、どういうふうに福寿苑をもって維持していかれるのかその考え方をお聞きしたいと思っておりますので、お願いいたします。

○町 長

次の質問に答えさせていただきます。福寿苑をやっていくということになります。辰野病院が離れるために今までは給食棟が辰野病院の給食棟を共有していたということで、離れますと辰野病院の方の給食室から運ばなきゃいけない。運ぶことも可能ですがやはり冷めちゃうとかいろんなこともあります。それで給食棟建てていかなきゃならないと、こういうようなことであります。これに対しましては町でやっていく場合には当然給食棟を町で建てなければならない。これに関しましていろいろ皆さん方も言われているとおり、いろんな方法をまた考えますのでここでちょっと言えるかどうかあれですけれども、基本的には医師と給食棟は用意するとこういう考え方で良いと思っております。福寿苑の施設長いますので答えを更にあれば言っていただきます。

○福寿苑事務長

それでは今までいろいろ検討してきている中でありますが、病院の新築移転に伴いますの医師1名はこれは常勤で必要ということになりますので、これにつきましての確保につきましては現在基本的には辰野総合病院の退職された医師、これは非常勤医師でございますがそちらの方から何とかお願いをして、確保したいということで話を進めてるところでございます。また給食棟につきましてはこれは3案ほど検討をしてまいりまして前回確かお話をしたと思っておりますが、新病院からの搬送案それから現病院での厨房を改修しての配膳案、それから新たな建設案ということで今現在検討をしておりますがいずれにいたしましても給食棟につきましては必要なものでございますので、この中から最善の案でやっていきたいと思っております。

○中村（5番）

維持管理につきましては大変リミットが迫っているところでございますので、早急に決めていただきたいと思います。これで私の質問は終わります。

○議 長

お諮りいたします。本日の会議はこれにて延会としたいと思いますが、これにご異議がありませんか。

(議場 異議なしの声)

○議 長

異議なしと認めます。よって、本日はこれにて延会といたします。長時間、大変ご苦労さまでした。

9 . 延会の時期

12月9日 午後 16時 30分 延会

平成22年第9回辰野町議会定例会議録（8日目）

1. 開会場所 辰野町議事堂
2. 開催日時 平成22年12月10日 午前10時
3. 議員総数 14名
4. 出席議員数 14名

1番	矢ヶ崎 紀 男	2番	前 田 親 人
3番	三 堀 善 業	4番	中 谷 道 文
5番	中 村 守 夫	6番	永 原 良 子
7番	船 木 善 司	8番	岩 田 清
9番	根 橋 俊 夫	10番	成 瀬 恵津子
11番	宮 下 敏 夫	12番	宇 治 徳 庚
13番	山 岸 忠 幸	14番	篠 平 良 平

5. 地方自治法第121条により出席した者

町長	矢ヶ崎 克 彦	副町長	林 龍 太 郎
教育長	古 村 仁 士	代表監査委員	小 野 眞 一
総務課長	小 沢 辰 一	まちづくり政策課長	松 尾 一 利
住民税務課長	松 井 夕起子	保健福祉課長	野 沢 秀 秋
産業振興課長	中 村 良 治	建設水道課長	増 沢 秀 行
水処理センター所長	一ノ瀬 保 弘	会計管理者	金 子 文 武
教育次長	林 一 昭	病院事務長	荻 原 憲 夫
福寿苑事務長	宮 原 正 尚	消防署長	赤 羽 守
両小野国保診療所 事務長	向 山 光	社会福祉協議会 事務局長	林 康 彦

6. 地方自治法第123条第1項の規定による書記

議会事務局長	桑 沢 高 秋
議会事務局庶務係長	赤 羽 裕 治

7. 地方自治法第123条第2項の規定による署名議員

議席 第9番	根 橋 俊 夫
議席 第10番	成 瀬 恵津子

8. 会議の顛末

○局 長

ご起立願います。（一同起立）礼。（一同礼）

○議 長

おはようございます。傍聴の皆さん早朝から大変ご苦労さまでございます。定足数に達しておりますので第9回定例会第8日目の会議は成立いたしました。ただちに本日の会議を開きます。本日の議事日程は一般質問であります。9日に引き続き一般質問を許可してまいります。質問順位8番、議席11番、宮下敏夫議員。

【質問順位8番、議席11番、宮下 敏夫 議員】

○宮下（11番）

それでは予め通告してあります、1つ23年度予算編成について、2つ障がい児の支援について、この2項目を質問項目に沿って質問していきます。まずはじめに、23年度予算編成についてであります。町長は11月16日、23年度予算編成会議において町職員に対し次のように説明されております。「町税収入が落ち込む中、病院の移転新築など大型事業が予定され財政運営は極めて厳しい、実施計画に登載された事業でも減額、先送りなど厳しい査定をせざるを得ない」として事業の選択と集中で編成する方針を示されました。また財政担当からは「21年度決算では実質収支で約2億6,000円の繰越金を出したが、計画にある大型事業を実施していくには一層の財政健全化が求められる、既存予算についてゼロベースで徹底的に見直し、事業の再構築を行わなければならない」との説明をされております。町歳入の全体に占める割合の多い町税は、長引く不況の影響による企業収益の悪化に伴い、個人法人町民税の大幅な減収が続いており21年度決算では町税歳入は約28億円で、前年より3億1,000万円の減収、22年度は25億7,000万前後とみており前年度に比較すると約2億円の減収となり、23年度は更に24億円程度に落ち込む見通しであり実施計画を踏まえた一般財源総額は、22年度に比べ約2億円不足とのことであります。そこで質問します。このように厳しい財政の中、23年度予算編成においてどのように事業の厳選を行うのかお尋ねします。まず事業仕分けを行う考えがあるのか、また実施計画事業の見直し、延期、中止について具体的なものを考えているのかお伺いします。

○町 長

おはようございます。12月議会一般質問、第2日目でございます。それでは本日のトップバッターであります、質問順位第8番の宮下敏夫議員の質問からお答えを申し上げていきたいとこのように思いますので、よろしく願いいたします。まず予算編成につきまして、今縷々議員の方からご説明をいただいたところでございませけれども正にそのとおりであります。現下の状況は長引く不況というばかりでなくて、昨日よりらい触れておりますけれども企業の構造っていうばかりでなくて日本のもう既に構造の問題なども大きく現れてまいりまして、したがいまして結果として長引く不況という形になっていると思います。したがいまして町税の収入、住民税関係でありますけれどもこれも当然落ち込んでまいりますし、また交付金などにつきましてもご覧のとおりでございます。若干こう手直しで不況対策とかそういうことはあるにいたしましても、交付税が交付金と言った方が良いでしょうけれどもドンドンと下げられてきつつあります。地方切り捨てとも言われた時もあるわけですが、大騒ぎするとあと忘れておりますが交付金の方は着実に前から比べれば大幅に下がってきてるところということであります。こういう中であります。住民要求、住民負託的な要望は非常に強いものがあり、種主雑多たくさんあります。これを少しでも取り上げていくべくということで、予算編成を行うわけでありますけれどもいずれ、ない袖は振れないと。そういう中でいつも申しているとお集と選択とという形でございます。いずれにしましても何がこの際一番緊急課題として取り上げるべきか、というような状況にまで予算編成自体もくい込んでそれを優先しなきゃならないということでありまして、選択と集中という形を強く出しております。なお今流行の事業仕分けということですが、今の政権が非常にパフォーマンスを使ってやっていますけれども、既に前の政権の時からこの事業仕分けは派手にやるか内々的にやるか各省庁でやるかは別といたしまして、いろいろ取りざたされてやっているわけであります。そういう仕分けの中で地方が、地方の金額は切られたということもまた事実であります。地方の時代、あるいは地方主権という形の中で結果的には政策としてはいろんな項目上がってまいりましたが、金額的には下がっているということは結果的に地方切り捨てである。こういう中で大きく公平でなければならない日本の中でありませけれども、都市間格差、都市と農村あるいはまた都市と地方の格差が大きく広がりつつあります。こんな状況でありますので現

在辰野町も更にまた厳選に選択と集中。既に選択と集中っていうのは事業仕分けと
いうことであります。なおまたそれだけでの問題でなくて事務事業の評価を町は早
くから行っております。そういう中で当然この評価を活かすということはやはり住
民の期待、住民の皆さん方の要望に応じて、しかもまた多くが認める、そういった
評価の良いものを優先していることも事実であります。また行政的に考えましてや
はり何がこのさきほど言いましたように、効果的に今の時代を捉えあるいはまた公
約などを含めてという選択も当然こちらでもさせていただいています。したがいま
してあえて大きく事業仕分けとしてパフォーマンスをしなくても、地方は本当のこ
と話してみますと国より先にもっと前前に事業仕分けをやり、またそれが行革にもつ
ながりそしてまたそれを行う行政の体制まで変えてきてるということでありまして
国がもっと地方を見習うべきだと考えるぐらいやっていることであります。なおま
たああいったパフォーマンスの中で事業仕分けというものは本当は行ってもらって
もあまり意味がない。むしろ本当に精通して分かる人たちが、例えば地方の事情、
昨日も言いました農業問題、有害鳥獣問題ちょっと有害鳥獣問題ってこう知らない
人が取られると「ああ、そんなものは」ってこうなるとは思いますが実は大変なこと
になっているということを知らずにやってる。そういうところに大きな問題が出て
くるとこんなふうに思います。さりとして一人の一介国会議員であっても議員が全部
を知るわけがない。知らなかったら知らないことは黙ってて欲しい、知っている人
を呼んで来て、また精通した人などがそこに入り込んでなおまた国民の気持ちまで
掴んでいただいてやっていくとこういうことであります。したがいまして今回の予
算編成に対しました事業仕分けということに対しては、辰野町はそういう方向であ
るとこういうことであります。以上です。

○宮下（11番）

私もこの事業仕分けについては町においてはそれぞれ総合計画等で町議会等の中
で検討し計画しているものでありますので、第三者がいろいろ入ってやる必要はな
いと思っております。一番大事なことは町長がいかにそれをこういう財政厳しい中
で決断するかということが事業仕分け以上に大切なことと思っております。そこで
23年度の目玉事業として辰野総合病院移転新築工事、学校耐震補強工事、防災無線
のデジタル化にとって見ても、既にこの病院建設工事は移転新築の方向にあり、ま
た学校耐震化工事についても一部補助金制度の活用等が可能とすれば、残るこの防

災無線のデジタル化については起債対応等資金的にも今後なかなか大変かと思いません。そういうことでこの3つの事業を見ても防災無線のデジタル化をアナログで対応できるまでは我慢するとかそういうようなことが大事だと思うんですけども、ただ集中と選択と言われても町民にしては何が我慢して良いのか全然見えてこないということで、今本当に病院のために厳しいということを知ってもらうためにも「この部分は我慢してください」という具体的なものを示すのが町長の本当の責任だと思うんです。実は小諸市でこの11月に出ていましたけども大きな事業、小諸駅を建てるのか病院を建てるのかこの中で最終的に病院を選択したということで、この小諸駅の駅舎の建設は延期するというのでこれを市民に投げかけて、意見はいろいろあったようですけれども市長の決断でこれから市民に理解を求める努力をしていくという新聞記事もありました。町長はそのくらいのことをしないと町民は我々も病院の建設は大変だと思っているんだけど、ただ集中と選択、それだけじゃ具体的な何かを出す。例えば道路整備もちょっと待って欲しいとか、具体的なものを出すことが、もうそれを出していかないとやっていけないと思うんですけども、再度ちょっとその点についてお答えを願いたいと思います。

○町 長

まだ予算編成前でありますのではっきりしたことは申し上げられないところでございますけれども、議員のおっしゃるとおりに当然集中選択という形になれば逆に少し延期あるいはまた廃止という事業も多々出てくるわけでありまして。ただ小諸の駅のように何かやるならそれに対比する同じぐらいの大きなものが現在辰野町にあるのかという形でありまして、それがあればそれを待っていただいてっていうの分かりやすいんですけども、そんな大きな事業はほかには持っていません。しかし今議員がご指摘のように庁舎の例えば耐震だとか、あるいはまたほかにもたくさんあるわけですが防災無線のデジタル化、これに対して我慢ができて少し延ばしても良いものなどは当然ローリングの中で延ばしていきますし、平出保育所あたりも検討には入っておりますが、新町保育所が終わったらすぐというわけにもなかなかいかないだろうと、こんなふうなことは自分なりに現在持っているところであります。細かいことなどほかの具体的な事業例につきましては各課長からお答えを申し上げますけれども、ただ道路整備などはこれは町の負担でやるもの、それから国道などは国県2級国道、3桁国道ですので辰野の場合は国が50%、県が50%でありますから徳本

カーブだとか、今度は平出交差点はとっくに終わりましたので羽場交差点だとか、あるいはそういったものに対しましてはこれはドンドンとしていくつもりです。ですけれど一般的にパッと見るとああいったことも徳本カーブ真っ直ぐにしてバイパスはできたと、10億円近く掛かっていると。あれもやりながら病院建てるのかとこうなるんですけれども、やはりそのへんは町の財政支出があるかないかということも見極めていただきたいとこんなように思います。なおまた町道に対しまして

100%町が持つものの中にはあります。ありますが、緊急地方道あるいはまた特定地方道などの有利な補助金が入ってやるものなどもある場合、緊急の場合にはやる場合もあります。だからいかに同じ事業であっても町の財政支出が多いのかあるいは100%町なのか、あるいは100%国なのか、そのへんも見極めながら当然私どもも町の財政が多ければ多いほどあと回しになるものは出てくるというふうにも判断しているところであります。具体的なことはまだもう少し申しませんが課長の方でまだ、これはっていうのがあればお答えいたしますが。

(課長 なし)

○宮下(11番)

それではこれから予算編成ということですので、是非その事業経過については厳しく検討していただいて、その中でそれぞれ期待している住民もある事業もあると思いますので、その時点で住民に分かるように説明していただくのが筋かと思しますのでよろしくをお願いします。次に歳入確保と経費削減に向けての取組みについて質問します。さきほど述べましたが一般財源の大幅な減収見込みの中、計画事業を推進するためには財源の確保が喫緊の課題であります。町税が年々減少している中20年度から22年度まで見ますと、20年から21年度には3億1,000万ぐらい。それから21年から22年度には2億3,000万、それから予想される22年度末は1億7,000ぐらいの町税が年々減っているということで本当に事業するには大変なことだと思います。そこで23年度予算編成において町税収入は前年度比約2億円減を想定した場合国からの交付金、補助金、町債、基金の取り崩しなどによる補填をどのように考えているのか、特に基金の取り崩しをしてまでいくつもの事業をやらなければならないと思いますけれども、その財源確保をどのように考えているのかお伺いします。

○町 長

当然予定していた歳入が欠落すればそれができないことになります。あるいはし

かもそれが優先でどうしてもという、あるいは仕掛かっているような場合、ほかの予定事業などを繰り越してそのお金をももちろん議会の了承も得て、切り替えて投入とこんな形にもなってまいります。具体的には課長の方からお答え申し上げますがなおまた当然あるべきものが入っていないというような場合にはそれに対しまして催促を行い、入金をしていただくという形の中で対応はいたしております。課長の方から具体的にお答えいたします。

○まちづくり政策課長

議員ご指摘のように財源の不足につきましては、一般財源であれば財政調整基金の取り崩し、それから各目的に沿った基金がございますのでその事業に該当するものであれば、基金に該当する事業であればその各基金の取り崩しを含めながら事業は進めてまいりたいというように考えております。

○宮下（11番）

それでは本当に厳しいということをそれぞれ認識していただいて事業の選択をしまいたいという方面で交付金、補助金等もそれぞれ有利なものを確保するよう努力していただきたいと思っております。次に厳しい財政事情の中で行政のスリム化、経費の節減、合理化、事務事業の見直しが求められております。特に自主財源である町税などの収納率向上と滞納額の縮減が財源確保の上で重要な課題となっております。そこでお尋ねします。税・公共料金など滞納金及び収納率向上策をどのように今まで取り組まれたかお伺いします。

○町 長

詳しくは担当課長からお答えを申し上げますが、この滞納整理ということの中で今までは町の職員ということでしたがここ4、5年収納専門の職員、臨時の方などもお願いをして、って言いますのは明るい時間、要するにウィークデイの昼間だけで滞納に当たってお行き会いできるというものでもありません。土日であったり夜中もであったり朝早かったりと、5時頃来てくれとかいろんなこともありますので全部それに対応するような方向でそういう方をお願いしている。更にまたこれは県と一緒に大抵住民税滞納の方は県税の方はしっかり払っているということはあるまいようなふうに思いますので、連動的でありますからこれはやはり今進めておりますが長野県全部が町村と一緒に滞納の徴収にあたるというふうなことで今、まず大口の方から始まるようにいろいろと各地方事務所を中心にそれぞれの

地方地方で、長野県の地方地方で進めているところであります。なおまたほかの県でもそれが進んでおります。国税はって言いますと国税は非常に厳しくて滞納すれば差押と、町の方もそれに鑑みて預金だとかあるいはまた財産の方の悪質な場合には差押もさせていただいておりますし、いろんな方法も取っております。当然これは税金だけでなく水道料ほかなども徴収が平行して同じ人が同じようにという部分がありますので、その栓を止めさせていただくとかそんなこと手当もやりながら現在進めているところであります。詳しくは担当課長からお答えいたします。

○住民税務課長

それでは滞納整理に関する関係で取組みについてご説明いたします。まず滞納対策推進事務局会というものを設けまして、これは副町長を本部長として税、税の関係とその他保育料、上下水道、住宅使用料、辰野病院の一部負担金、後期高齢者医療の保険料、介護保険料等の料金使用料に関する担当課の担当者及び課長を含め18名で会議を持っております。年に4回開催しておりまして重点的に取り組むことを決めたり、またそれぞれの共通案件についての協議、それから情報交換等でこの方はこういう時にどんなふうになってるっていうような情報を交換しながら滞納整理に努めております。また住民税務課の取組みといたしましては各係の中で差押までを自分が持っている地域の担当の中では差押までを実施しようということで、現在そのための財産把握のための調査等を学習しているところでございます。また延滞金につきましてはやはり公平な目を見て、必ず徴収をするということで免除に関しては一括納入以外の場合は一切免除はしないということで堅く方針を決めております。また古い分納の約束についてですけれども、どうしても途中でそれが不履行になってしまうようなケースがございますので、常に納税相談をする中で分納制約を新たな制約をするということで心掛けております。それからコンビニ交付の方でございませけれども、税は全ての部分でコンビニ交付に対応をいたしました。現在はクレジット収納に向けた情報収集を行い検討中でございます。それから特に初期滞納者ということで滞納額20万円未満、初年度滞納者に対して電話の催告等で力を入れているところでございます。以上です。

○宮下（11番）

今税の方の状況をお聞きしましたけども、税だけでも町民税また国保税だけでも過年度分、現年度分合わせて3億円にも近い滞納額があるわけですけどもこれは

本当に深刻な問題であります。そこで町長はこの滞納者リストを掌握しているかいないか、いる、いないだけの回答で結構ですので今税務課の方で言われた滞納について本当に町長はそこまで把握して、滞納者のリストを知っているのかしっていないだけの回答をお願いします。

○町 長

当然報告がありますので掌握いたしております。

○宮下（11番）

それを聞いて安心しましたけれども、理事者もそういうことに関しては常に頭に入れて滞納整理に努めていただきたいと思います。次に長野県地方税滞納整理機構が23年4月1日スタートすることになっております。これは県内全ての市町村と県で構成する地方税の滞納整理専門組織であり、県や市町村から大口・徴収困難な滞納事案を引き受け、滞納者が所有する財産を徹底して調査し、差押や公売等の厳格な滞納処分により滞納整理を行う機構であります。お尋ねします。県地方税滞納整理機構への滞納者移管物件について基準の設定と住民への周知方法をお伺いします。

○住民税務課長

それではお答えします。23年の4月から稼働いたします滞納整理の滞納整理機構でございますけれども、選定基準ですけれども概ね100万円以上の大口滞納者、これは料金滞納状況を含めて現在のところ検討しております。またさきほども申しましたが制約がありますけれども、分納制約はあるんですけれども不履行、また不定期の納入者、また一見通常的生活をしているように見えながら財産が見つからないということで差押ができない。ただし県の方から見て言っていたら検索すれば可能性があるのではないかと見られる案件。それから権利関係が複雑で滞納処分ができない。例えば相続人、また連帯納税義務者というようなまた第2次納税義務者から徴収すべきものということで、市町村ではちょっと手が着けないといった事件。それから昨今増えておるんですけれども暴力団の関係者等困難なもの。それから全てのことについて継続で同じですけれども長いことその事案が継続しておりなかなか解決ができないもの。そういったもので辰野町からは約7件を予定してございます。

○宮下（11番）

この辰野町の滞納の金額は過年度分は平成10年からこの長い間のものを滞納額と

して金額に出しておりますけれども、いろいろ聞いてみますともう既に企業等が倒産して会社がないとか、また町外から個人では町内に席がなく行方不明者だとかそういうのも一部残っているように聞いております。そういうのはもう不納欠損で処理してキッチッと取れそうなものだけをやっていくのが大事じゃないかと思えます。ただ数字でここに残しておいて「滞納が多い多い」と言われても実際にその処分に当たっている人たちにしてみれば「なかなか収納率が上がらない」と言われてもこれは無理ではないかと思えます。取れるものを一所懸命やるということでこの10年間の間ズーッと残っていてもそこらへんは中をもう一度精査して、もう企業は倒産してどこへ請求して良いか分からないとか、あるいは町外へ転出してなかなか催促しても取れないとかこの長い間のものはそこらへんどこか一度キッチッと精査することが必要かと思えます。そういうことを要望として出します。それで次に行政のスリム化経費の節減、合理化、事務事業の見直しによる財源確保のため役場町内業務の民間委託への取組みについて提案します。1つとして町税等催告するコールセンターを設置し、催告業務を民間に委託するものです。さきほど町長から一部臨時で頼んで夜もしてもらっているということをお聞きしましたけれども、これは民間のオペレーターによって夜間、休日などにも納付案内を行うことにより自主納付を働きかけることができ、滞納の累積や長期化、うっかりミス防止など、徴収率向上と効率化、また職員の担当業務が軽減され人件費など経費節減が図れる。また地元職員であるが故に催促のしにくさというものもあるかと思えます。その解消など効果は大きいと考えております。もう一つ民間委託の件で続けていきたいと思えますけれども、建設水道課の水道下水道事業窓口業務の民間委託であります。これは最近伊那市で出ておりましたが、23年10月より伊那市は窓口業務の一部を民間への委託を計画しているとのことです。内容は窓口や電話などの受け付け、水道料金・下水道使用料の算出や徴収、開閉栓などの業務を委託し、土曜日にも営業するものとし給水停止など法的手続きや契約行為、徴収対策などは職員が対応することにより職員の削減と土曜日営業により市民サービスの向上が図られ、地域の雇用創出効果も期待できるとしたのです。既に県内では長野、松本、飯田、安曇野の4市が民間へ委託しております。辰野町としてもこうした業務を民間へ委託することができるのではないかということで、この税のコールセンターの設置と水道下水道事業の民間委託についてどう町は考えるか、お伺いしたいと思います。

○町 長

これはうっかりを中心にしたコールセンターということではありますが、今現状でも検討を町もいたしておりますが、意外とこれ有効であるというふうな結果がいろんなデータで出てきております。パーセンテージ、若干お金も掛かるわけでありませけれども町もその集中月間などを中心に更にまた検討を増やし、またオペレーターの方にもお願いをしてやっていく、同時にまたその会社もしっかりしてないとこれは非常に守秘義務にも関わることでありますからそのへんも注意してそういった方向が取ればというふうにも思っております。それぞれ担当課長の方からお答えを申し上げます。

○住民税務課長

町内の滞納整理の関係で近隣の町村あるいは他町村の所から参考にして、効果率の方を算出してみました。2名のオペレーターをまた平日4時間、夜間3時間ほど年間を通しまして経費が400万から500万、そしてどうやらその効果率でございますけれども300件くらいを対象とした場合、半分くらいですけれども確約ができるというデータが出ております。また約束したあと実際納付、徴収までがその内の80件くらい、金額にいたしますと月額で200万前後くらいは金額が徴収できるところまでいっているといったようなデータが出ておりますので、まだいくつもの所と試算したわけではないのではっきりとしたことは言えませんが、そういったデータを集約しながらできることならばそういった方向も今後検討していきたいと考えております。

○水処理センター所長

私の方からは水道、下水道の関係の窓口業務についてお話したいと思います。民間委託の対象と考える業務としましては、さきほど議員からお話がありましたように開閉栓、名義変更などの受付業務、それから実際の開閉栓業務、検針、それから料金の算出、徴収、滞納整理などです。現在はこれらの業務を臨時職員1名を含め、職員2.5名とそれから検針業務につきましては12名でこれは委託しております。これを民間委託した場合には職員は0.5名体制となりますが、委託の対象としてはそのほか残りの臨時1名を含む人件費2名分とそれから検針業務、合計約1,660万円ほどになるというふうに予想します。どちらかと言いますと経費の削減よりも、さきほど話が出ましたように土曜

日の営業とかそれから平日の営業時間延長などのサービス向上、それから徴収率の向上ですね、こちらの方が期待されるところです。さきほど話が出ましたように県内では4市町村、それから来年の10月からは伊那市が実施するということですが、まだ始まったばかりでありますので今後更に調査検討していきたいというふうに考えております。以上です。

○宮下（11番）

いずれにしても費用も掛かることですがコールセンターの件は南箕輪村も既に計画しており、年間なんか松本の業者で守秘義務等もキチンとしてるといようなことで143万円ぐらいでできるというようにも聞いております。是非効果のあるものでしたら実施の方向へ進めていただきたいと思います。そういうことで23年度予算編成についてはこの厳しい財源の中、町長の英断による計画事業の厳選と自主財源の確保及び徹底した経費の削減を図り、健全財政維持に努めるべきことを指摘しこの質問は終わります。

次に2つ目としての障がい児の支援についてであります。発達障害者支援法が平成17年4月に施行されたことにより、発達障がい注目され知的障がいのない自閉症等、今まで見落とされがちだった児童が表面化し何らかの療育的な支援が必要とされる就学前児童、また障がい特性の多様化もあり特に加配保育を必要とする児童が年々増加していると聞いております。保護者からの相談支援を含めた知的障がい児や療育の必要な発達障がい児の支援、更に身体障がい者手帳や療育手帳を取得し重度の認定を受けた障がい児は諏訪市の清水園に通園し、母子とともに支援を受けているのが現状であります。ちょっと時間がありませんので2つの質問を続けてやりたいと思いますが、まず町内で療育的支援を必要としている就学前児童の把握、更に町としての障がい児保育の現状とそれからもう1つ近隣市町村の現状では伊那市の小鳩園、箕輪町の若草園のみで今現在南箕輪村もこうした施設がないということで他町村へ通園しているということで、南箕輪の障がい児も非常に多くなったということでこの現状に対応するために、障がい児に対して親子で通園し保護者からも養育支援ができるような施設が必要ということで、今設計したりもスケジュールを組んで24年度事業開始を目指しております。今の障がい児保育の現状と障がい児施設について、施設をどう考えているか。例えば今ある新しく建てるということは辰野町は無理だと思いますので、今ある保育園の一部を改修あるいは旧新町保育園

となる保育園を使うとか、辰野病院の西病棟を使うとか何かそういう方法でそういう人たちが遠くの施設へ通園、毎日親子で通園するのは非常に大変だと思いますのでそんなことも考えたかどうかということで、ちょっと町の考えをお聞きしたいと思います。それともう1つ続けて障がい児の活動支援についてもう1つお聞きしたいと思いますが、今辰野西小学校特別支援学級で和太鼓の演奏を通した子どもたちの育成事業に取り組み、子どもの協調性、自主性など大きな成果を揚げております。小学校卒業後もこの育成事業の成果を継続したいとの保護者有志の思いで障がいを持つ子どもたちの太鼓チームが結成されました。小学校に通っている間はこの事業として練習また太鼓等の器具も使えましたが、卒業すると同時にその場所、あるいは太鼓の購入等が全部保護者の負担になるということで町としてこの障がい児の自主活動に対する助成等、なんからの支援は必要と考えます。この支援、助成についての考えと併せてお聞きしたいと思います。

○町 長

細部に至りましては教育関係、教育長の方からもお答え申し上げますが、まずご指摘の障がい児の保育につきましてでありますけれども、辰野町の場合は心理相談員によります保育園への巡回相談を行ったり、更には児童相談所の職員による心理相談なども進めております。人数につきましてもお答え申し上げますが教育長の方からお答えいたします。保健福祉課の方ですか、すみません。町としての保育の状況につきましては現在各園を加配保育士なども配置して実践をしていることでありまして、一つ何かまた建物、あるいはそういった相談所を建ててやるというようなことは今現在は進めておりません。各保育園の中でその対応をするということでもあります。したがって療育施設というような形の中ではまだ人数その他の増えてくればでしょうけれども、今の現状ではそのような対応ができるだろうというふうに考えております。また障がい児の活動の支援について今ご指摘の太鼓ほかの件でありますし、また西小中心に良い太鼓の活動ができてきているということは把握いたしておりますし、このことにつきましては全額というかそういうことでなくて補助金のような体制も考えなきゃいけないだろうというふうに私は今現在考えております。自分たちも作ろうと思ってやってきたことです。それを支援をしていく形が町が一番良かろうと、こういう形に考えております。したがって保健福祉課に調査検討を指示をしたいと思っております。各担当の方からお答えを、保健福祉課の

方からお答えを申し上げます。

○保健福祉課長

就学前の児童の把握でございますけれども、こちらの方は保健福祉課の方とそれから保育園を担当してます教育委員会の方と連携をしながら現在進めておりましてさきほど町長申し上げましたとおり、障がい者の状況に応じて各園で加配保育士などで対応しているってということで、親御さんの希望もありますので健常児と一緒に保育を従前のように進めてくってということが一番前提かと思えます。各市町村でそのような施設が大分できておりますけれども、私どもとしてはやはりこういう施設は必要というふうには感じております。したがってどんなような形で進めていくかっていうことについてはまた教育委員会の方と検討しながら進めていくのが一番良いんじゃないかっていうふうな形でございます。以上でございます。

○教育長

今ご質問の保育の現状でございます。只今町内の全保育園で加配の保育士を必要としている子ども10人おりまして、10人の加配保育士を着けてやっております。まだ来年度につきましては申し込みが全部済んでおりませんので分かりませんが、可能性としては16人くらいになるかなというふうに思っているところであります。また太鼓のチームへの支援も是非考えていきたいというふうに思っております。何らかの補助金が取れるようなものもありそうありますので、そこを検討したりあるいは辰野西小学校の音楽備品として少しずつ充実をさせていくというような方法も考えられるところでありますので、そんなところで考えていきたいと思っております。以上です。

○宮下（11番）

障がい児を抱える、今この障がい児、保育園の中で対応していただいているということですがけれども、本当に障がい児とは言えない児童でも既にいろいろの面で心理相談、あるいは児童相談所の職員の相談等を受けている児童、障がい児が50名ぐらい今いると聞いております。そうしたこともこれから年々、法律に基づいていきますと増える可能性もあると思っておりますので是非前向きに取り組んでいただきたいと思えます。また太鼓についても今西小学校で太鼓チームをやっておりますけれどもその保護者に聞いてみますと辰野町の各小学校の児童にもそういう希望者を募って幅広く活動をしていきたいと言っておりますので、是非そういう面からも町の支援

を更にお願ひし、私の質問は終わります。

○議長

進行いたします。質問順位 9 番、議席 10 番、成瀬恵津子議員。

【質問順位 9 番、議席 10 番、成瀬 恵津子 議員】

○成瀬（10 番）

それでは通告にしたがいまして 2 項目について質問いたします。はじめに保育園の育成事業について質問いたします。現在子どもを取り巻く環境は非常に厳しい中にあります。少子化、情報化、交通事情等の変化、一緒に遊べる兄弟や友だちの減少、テレビやゲームの普及により室内中心の遊びが増えています。その原因として子どもを狙った犯罪や車社会になり遊び場が消えてしまっているのであります。これらにより安全な外遊びができなくなっているのが現状であります。外で飛び回る子どもたちをあまり見かけなくなりました。一番成長する年令の時期に走り回って遊べなくなっているのです。かつて私たちが昔遊んだ良き時代のかくれんぼや木登り、川遊びなど外で身体を動かして遊ぶ中で培った体力や友だちとのコミュニケーションはどこか場をもって培っていけるのかと考えてしまいます。私は子どもたちが思いっきり遊べる場所を保障することの必要性を強く感じております。昔なら自然と身に付いてきた力ですが、現代社会では保育園という場において基礎力支持力をといた運動遊びを取り入れることによって、子どもたちが身体を動かすことが好きになり心身ともに健康な子どもに成長して欲しいと願っております。今全国的に子どもたちの育成事業が注目を浴びてきております。辰野町の保育園でも毎朝絵本の読み聞かせや年 2 回のリトミック等、子どもたちの育成のために保育園の先生方がいろいろ考え一所懸命やってくださっております。その育成事業の中で最近最も特に注目を浴び、多くの保育園で行っているのが運動遊びでありその中でも柳沢運動プログラムであります。脳は身体のほかの器官より成長が早く、脳の神経回路が結び付くのに 5 歳から 6 歳でピークを迎え 8 歳頃までに 90% 成長、10 歳でほぼ 100% 完成してしまいます。つまり 8 歳までに基本的な脳の仕組みができあがってしまうのであります。全身運動は大きな筋肉を使うことによって人間らしさを司る前頭葉も育っていきます。成長過程で最も大事な幼児期の運動遊びがいかに大切かであります。近隣の町ではひと味違う町の子どもの育成事業に力を入れております。その中で全保育園が運動遊びと英語遊びを実施しており、子どもたちの育成

にすばらしい効果が現れているとお聞きし視察に行ってきました。最近特に注目を浴びている柳沢運動プログラムという運動を学んだ町職員が園児に教えながら一緒に運動を行い、園児たちも本当に明るい表情で自分の意思で楽しそうに喜んで身体を動かしておりました。動物に変身してクマさん歩きやカンガルー飛び、また鉄棒縄跳び、平均台など楽しく遊びながら身体を動かしておりました。何より私が感動したことは皆になかなか着いていけない園児に対して、励まし応援のかけ声をみんなで掛け合い、その園児が一つの運動を達成するまで決して焦らせずに待っていてくれるのです。本当にこのこと、これを見ていて感動いたしました。学年毎にプログラムは違いますが、運動を行った体験が脳を刺激したり身体を丈夫にする、また友だちへの思いやりも培われ私も一緒にこの柳沢運動プログラムの運動遊びをやる中で、本当に運動の大切さを学びました。それでは質問に入ります。辰野町の保育園では育成事業でリトミックや絵本の読み聞かせを一所懸命やっておりますが、それ以外に何か取り入れているものはあるかお聞きいたします。

○町 長

ご指摘の柳沢運動プログラムは松本短期大学の教授であります柳沢先生が、自分から実践し発案をしてそして体系化された運動プログラムとなっていることは事実でありますし、非常に有効であるところのように捉えております。例えば動物のマネをさせて動かすということで普段使っていない筋肉などが使われ、そしてまたそれが能力として跳ね返ってくるとこういったものでもあるわけであります。こういったものをやはり当然取り入れてもう既にやっているところもあるわけではありますが実践的な問題、あるいは今後に対しては教育長の方からお答えをしていただくようお願いをしていきたいと思っております。なお今ご指摘のようにリトミックなど音楽に合わせて子どもが、まあお母さんたちも一緒になっている時は身体を動かすとか、そんなようなことは子育て支援センターでも行ってますし、また保育所、保育園でも行っているということでもあります。読み聞かせほかは今議員のおっしゃったとおりであります。では教育長の方からお答えいたします。

○教育長

今、町長お答えいただいたとおりでありますけれども、町の保育園で行っている育成事業ということで最初お答えをいたしますと、ご指摘の柳沢運動プログラムを町の中でやっております。特に小野保育園ではこれをかなり取り入れておりますが

本格的にキチッと1から10までのプログラムに沿ってやっているわけではありませんけれども一部取り入れてやっているところでもあります。またほかの保育園でも柳沢運動プログラムの主旨を取り入れてやっている所も部分的にやっている所もございます。それから今町長も申しあげましたようにリトミック、リズム音楽遊びですかね、を多くの所でやっております。特に子育てセンターでありますとか、平出保育園あたりでは豊南短大の先生に入っていて、かなりやっているところでもあります。それからまたベビーヨガというような親子一緒にヨガをするというような教室も子育てセンターでは取り入れているところでもあります。また各保育園でそれぞれ工夫を凝らしたものをやっておりますので町全体としてこれをやりなさいというふうには指定していないのでありますけれども、それぞれの所で例えばぞうきん掛け運動でありますとか、万歩計を着けて1日の運動量を測定しながらやっているとか、あるいは登山をするとか、小野保育園は霧訪山の頂上まで登山をするというようなこと。縄跳び、跳び箱などなどそれぞれの工夫を凝らした方法でやっているのが現状であります。また読み聞かせもやっております。以上です。

○成瀬（10番）

さきほど教育長の答弁の中で小野保育園が取り入れてやっていると言われておりましたが、辰野町では唯一この小野保育園が柳沢プログラムを取り入れているとお聞きしまして小野保育園でいろいろお聞きしました。小野保育園の先生はそれぞれの保育士さんがこの柳沢運動プログラムの研修を受けてきて理解してきたことを毎日の保育園の中に、朝だったり午後だったりまた帰る前だったり、また運動会にもこの柳沢運動プログラムの運動を取り入れたりして日常生活の中でこの運動遊びを行っているそうであります。そういった中で本当に園児の育成の効果、また保護者や先生方からの感想の声は、町はこの保育園がやっていることを見に行つて来てそういう声はどんな声を、この効果聞いておりますでしょうか。またそれを見て来たとしましたらその感想をお聞きいたします。

○教育長

小野保育園で色濃く取り入れているということでありまして、ほかの保育園は全くやっていないということではありません。主旨を取り入れた活動はやっております。小野保育園の場合でございますけれども小野保育園もさきほど申しあげましたように1からぎっちりやっているわけではありませんので、一部を取り入れて

やっているということであり、ほぼ毎日取り入れた形のものをやっているということでもあります。そしてまたこれだけではなくてさきほども申し上げましたように登山をやったりほかの運動遊びをやったり、ぞうきん掛けをやったりいろいろなことをしながら体力の増強に努めているわけでありまして、成果はこれのみの成果であるかどうかはちょっと良く分かりません。身体バランスが良くなってきたというようなことを保育士さんたちは思っているようでもあります。また保護者に向けましては運動会などで柳沢プログラムの紹介をしながら、効果を期待をしているということで紹介をしているようでもあります。保護者から特別、特に良くなったというようなお声はあったのかどうかちょっと聞いておりません。そういうところでもあります。

○成瀬（10番）

せっかくこの小野保育園でこの柳沢運動プログラムを取り入れて日常生活の中で取り入れてやっていることですので、この効果なんかはアンケートとか取ったことありますでしょうか。

○教育長

それはやっておりません。

○成瀬（10番）

この運動遊びってというのは、この運動遊びを経験する中で身体を使った群れ遊びを通じて、友だちとコミュニケーションを学びまた全身運動をすることによって感情をコントロールする力や物を考える力、注意力とか抑制力、判断力の基礎を養っていくと言われていています。このやっている所の近隣市町村で実施している所の先生方にお聞きしましたら、この柳沢運動プログラムの成果も確実に出ていているということでありました。実施している町では保護者、保育士、小学校の先生からこの柳沢運動プログラムの運動遊びについてのアンケート調査を行ったそうでもあります。この調査を行ったところ、保護者からは「子どもたちが明るく元気になった」「身体が丈夫になった」「明るく家に帰ってきて運動遊びの話をよくしてくれ、家でもその柳沢運動プログラムの運動を家でもやってくれる」等々、本当に素晴らしい回答が出てきているようでもあります。また保育園の先生方からは「集中力が付いた」「動ける身体を作ることにより脳の活性化をさせ心の成長を促すようになるんじゃないか」と。また「人とのコミュニケーションを学び抑制力や思いやりの気持ちが育っているようです」とお話をさせていただきました。町ではこのような柳沢運動プログ

ラムを本当に色濃くやっている所は小野保育園だけではありますが、ほかの保育園でもこのように似たことは取り入れているという、今さきほど答弁しましたがこの柳沢運動プログラムというこの運動遊びの育成事業として今後取り入れてく考えはないかお聞きいたします。

○町 長

お答え申し上げます。柳沢運動プログラムは非常に素晴らしいものである効果はたくさん出ております。しかし就学前保育といたしましては初めてこういったものが出てきたわけではありませんでして、ほかの運動遊びも全てあります。また保育士はそれなりの訓練もあるいはまた資格の勉強をしてきているわけでありまして、ある一定の段階まで保育士の感度に合わせ、また子どもの状態によって柳沢プログラムも一部有効の所へ取り入れていくとこういうことでもありますし、それを取り入れなければ何もしてないということではありませんで、メンタル保育、あるいはマッスル保育、いろんなものがあるわけでありまして総合判断の上しているわけでありまして、柳沢プログラム取り入れなければこれが成り立たないかということになるとそうでもありません。筋肉も発達しますしまた思いやりの心もほかの方法でも育てることができます。こういったことが急に出てきて今までゼロだったものの保育がこのことによって 100 %良くなるからこれを導入しろということではないと、ほかにもたくさんいろんなことがあります。研究者もいます。保育園につきましてはまた豊南短大の先生方のまた方法もあります。柳沢運動プログラムもこれも 1 つ実行をあげる良いものだろうということで組み合わせなども考えながら進めていくわけで、これをやれば全て良いというこぼっかではないと。したがって自主的保育士の判断にもよらせるつもりで私しております。以上です。

○成瀬（10番）

確かに各保育園の先生方の考えもあると思いますが、確かに辰野町の保育園はほかにもいろいろな運動をやっておりまして本当に素晴らしいと思いますが、その運動遊びの中で特に注目を浴びて成果を出しているのがこの柳沢運動プログラムだそうであります。私もいく人かの保育園に通わせている保護者の方々にこの柳沢運動プログラムのお話をして感想とかいろいろお聞きしましたら「是非辰野町でもこのような運動を取り入れていただければうれしい」との声がありました。辰野町も育成事業に対してはいろいろ考えていただいておりますが、昔私たちの小さい頃の

原っぱ文化を保育園という幼児教育の場で運動遊びという形で行うことにより、基礎力が付き身体を動かして遊ぶことが大好きな子どもたちが増え、遊びが広がり今の子どもたちに光りをもたらす一つとなるのではないかと思います。辰野町も育成事業に対してはいろいろ考えていただいておりますが、子どもたちの発育に非常に大切と言われているこの柳沢運動プログラムを是非取り入れていただきたいことを要望いたしまして、この質問は終わります。

次に2項目めではありますが未成年者の喫煙防止について質問いたします。全国をあげてがん予防推進の取組みを行っている中、長野県でも「いつでもどこでも親しく適切ながん治療を受けられる長野県を目指して」とし、がん対策の推進に関する主な取組み、アクションプランを提言されております。この提言の中にたばこ喫煙防止のことが含まれております。県は「たばこはがんなどの生活習慣病の大きな原因であるからたばこ対策に力を注いでいく」と言われています。この提言にはがん予防に関して次のように記載されています。「長野県がん対策推進計画に掲げる喫煙率の目標達成に努めるとともに、未成年者の喫煙をなくすための県民運動及び公共の場での完全分煙の実施を推進すること。禁煙希望者に対して禁煙治療を受けるために医療機関に受診することを積極的に啓発すること。未就学児の早期から小中学校及び高校までがん教育と禁煙教育に取り組むこと」とあります。今は未就学児から禁煙教育をしていかなければいけない時代になっております。残念なことに近年、喫煙者の年齢が段々低くなってきていると言われており、地域町あげて未成年者に対しての喫煙防止や生徒が生涯通して自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育てていく教育をしていくべきではないかと考えます。それでは質問に入ります。今まで辰野町では学校で生徒に対して禁煙教育を行ったことがありますでしょうか。もし行っているとしましたらどのような方法で禁煙教育を行っているかお聞きいたします。

○教育長

学校における禁煙教育のご質問であります。どこの学校も全部禁煙教育は行っているわけでありまして。つい最近の新聞にも出ましたけれども東小学校では特に学校薬剤師さんがもう何十年もこの教育を進めていただいております。実際にどのようにやっているかといいますと、例えばタールの実物を持ってきて子どもに臭いをかがせて「うわーすごい臭いだ、こりゃとてもしかん」というようなことをやっ

ていただいたり、あるいはニコチンの作用についてお話をしたり、またはビデオを必要な所には見せたり、受動喫煙から身を守る方法を教えたりというようなことをやっているようであります。また中学におきましても薬剤師さんがやっぱりやってくれております。今年の場合はPTAの主催で保護者と一緒に中学生もこの話をお聞きしたと。やり方はほぼ東小と同じようなやり方でやったところゆうふう聞いております。また西小や川島小、南小におきましても3学期に児童対象に禁煙教育を行う計画をしているところでもあります。また両小野小学校におきましては保健の事業の中で高学年にこの教育を取り入れるとこういう計画をしているところでもあります。講師につきましては今学校薬剤師さんというふうに申しあげましたけども、そのほかにも可能な講師はたくさんおります。例えば伊那市に本部があります全国禁煙友愛会の皆さんの中には十分講師を務められる人もおりますので、私は前別の学校ですけれども禁煙友愛会から頼んできたこともございます。また禁煙友愛会で実施をしておりますポスターとか標語のコンクールなどもございますので、そういうものへも応募していくことで、教育効果が揚がるかとこんなに考えてるところであります。以上です。

○成瀬（10番）

只今の答弁で薬剤師さんの指導とか、講演なんかを行っているとありましたが指導や講演のあと、その講演とか指導を聞いたことに対しての生徒からのアンケート生徒もそれを聞いて講演を聞いたことに対してどのように思ったか、ということのアンケートっていうのは取ったことありますでしょうか。またその講演とか指導を聞いた結果、何か効果は現れましたでしょうか。

○教育長

アンケートしたかどうか私はちょっと聞いてございませぬけれども、講演につきましてはただ講演だけポツと一発でお終いではなくて、学校では大概こういうことをやる時には事前指導と事後指導を行いますので、おそらく事後指導で各クラスどうだったかとか、自分の決意とかそういうことは指導していると考えております。私はやってきました。

○成瀬（10番）

是非こういった指導とか講演のあと、子どもたちがそれを聞いてどのように思ったかっていうアンケートなり声を聞いていくべきではないかと思えます。辰野町で

は小学生でたばこを口に付けた経験のある生徒や中学生では喫煙をしている生徒がいると伺っております。そうした生徒に対しては個人的にどのような指導をされておりますでしょうか。

○教育長

数年前、数名の中学生がたばこを吸っているという報告がありました。町民からも直接電話をいただいたこともありました。そういう子どもたちにも学校で十分な注意をし、そしてまた学校だけでは何ともならないところもございますので保護者の協力を得ながら何とか指導を継続してきた事例が過去にはありました。ひどい場合には例えば、医者禁煙外来へ通うというようなことも含めて考えてまいりました。現在町内の学校では喫煙をしているという子どもをキャッチしておりません。したがってもしそういう者が出てきたら、発覚した場合には同じように学校でも教育をしました保護者の協力を得ながら喫煙を防止する、あるいは止めさせる方向でやっていきたいと考えております。

○成瀬（10番）

是非その生徒たちも今後将来がありますので、喫煙防止につながっていくようまた指導をお願いしたいと思います。未成年者の喫煙防止、また特に小中学生の喫煙者をなくすことが本当に重要であります。それには生徒だけではなくさきほども教育長が言われていましたが保護者にも子どもの前で喫煙をしない、またたばこの害について親子で話し合う等の協力が必要不可欠であります。子どもの前での喫煙は健康面だけでなく、教育面でも悪影響があると医学的にも証明されておりそれを踏まえて保護者に対しても講演会等を行い、意識を高めていくべきと考えますが今まで保護者に対しての講演、また今後もやっていく考えはあるかお聞きいたします。

○教育長

さきほども申しあげましたように、中学においてはPTAの皆さんと生徒と一緒に禁煙教育を受けるということをやっております。ほかの所では今のところ保護者向けはやっていないわけでありませけれども、それぞれの事情に応じて是非やった方がよいということになればやっていただくかなということも考えておるところであります。なお学校や保育園へ保護者が来たり外来者が来たりする場合、幼児や児童生徒に影響のないように校舎内禁煙、あるいは校地内禁煙、そしてまた喫煙をする場合は指定された場所のみで喫煙というような対策を取っておりますし、保護者

が園や学校へ来る場合はそれぞれ場所を指定し、子どもに影響のないような場所で吸っていただく配慮をしているところであります。

○成瀬（10番）

私は昨年9月議会で喫煙対策、分煙対策について質問をいたしました。小さい子どもの前や子どもと一緒に乗っている車の中で喫煙をしている親を最近よく見かけます。本当にそういうところを見て本当に悲しいなと思います。受動喫煙の怖さ。小さい子どもほど少ない量で受動喫煙の害が多いのであります。未就学児に対して学校上がる前の子どもに対しての禁煙の指導をしてもまだ理解ができる年令ではありませんが、そういう子どもを持つ保育園の保護者に禁煙対策、受動喫煙の怖さなどの啓発もしていくべきと考えますが、今までこの保育園に行っている保護者に対してたばこの害についての講演などを行ったことはあるかお聞きいたします。

○教育長

キチッと調査をしてありませんけどもしたということは私は聞いておりませんが、してないかと思いますがさだかではありません。

○成瀬（10番）

是非この保育園の保護者にも是非このたばこの害等の講演、また指導をしていただきたいと思います。是非保育園の保護者会などで受動喫煙の怖さ、子どもへの害など子どもへ及ぼす影響への講演等を行っていくと考えます。是非今後も開催していくことを要望いたします。たばこの害はがんだけでなく脳の働きを悪くし脳梗塞や脳卒中の原因になると新聞やテレビ等で最近本当に多く報道されております。10月からはたばこも値上がりして今が禁煙のチャンスであります。また未成年者だけではなく、大人の方も是非この禁煙に考えていただけたらと思います。今後更に小中、また高校生に対してたばこの怖さを教える、今吸っている人に止めさせる新たな喫煙者を作らない、こうした指導と合わせてたばこの害の正しい知識についてしっかり指導していくことを要望しまして質問を終わります。

○議長

只今より暫時休憩とします。なお再開時間は11時35分といたします。

休憩開始 11時 19分

再開時間 11時 35分

○議 長

休憩前に引き続き再開いたします。質問順位10番、議席9番、根橋俊夫議員。

【質問順位10番、議席9番、根橋 俊夫 議員】

○根橋（9番）

それでは私は子どもの貧困問題と地域経済の活性化という2点について質問をしてまいります。最初に子どもの貧困対策及び少人数学級の実現への取組みなど子どもを取り巻く貧困問題に関して質問をさせていただきます。本日は教育委員長においでをいただいておりますので、まず総括的なことを委員長にお伺いをし、具体的なことを教育長にお伺いをしたいと思っております。子どもの貧困問題、すなわち親の経済的な貧困が子どもの教育に深刻な影響が出ているという問題が社会問題となっております。去る9月23日には松本市において長野県弁護士会などの共催により「夢さえみられない子どもたち、子どもの発達、成長は社会の責任で」というテーマで子どもの貧困を考えるシンポジウムが開催されました。地方経済の衰退やリストラなどにより家計が貧しく、学用品などが買えない、給食費が払えない、部活動をやりたくてもできない、塾に行けないなどの状況になっている子どもが多くなってきていると思われまます。親はせめて子どもの教育だけは何とかしたいと思って食費を切り詰めたり、自分のことはさておいても何とかと思ってもどうにもならないというのが経済の厳しさであります。一方こうした事態に直面している子どもたちは学校でみじめな思いをしたり、また塾に行けないために学習に付いていけないなどの悩みを抱えているといわれております。このような事態を放置すれば子どもを窮地に追い込み学力低下などにより貧困の再生産をもたらし、将来様々な社会問題が起きてくるという指摘が専門家からもされております。戦後の教育改革の大原則でありました教育の機会均等、国民が等しく教育を受ける権利の保障が揺らいできているのであります。また学校現場の実態を垣間見れば教職員の皆さんの不眠不休とも言えるほどの奮闘にもかかわらず、子どもの状態はなかなか改善が進まずこのままでは日本の将来はどうなってしまうのかという心配が多く町の心配事になってきております。そこで教育委員長にお伺いをいたします。町教育委員会ではいわゆる子どもの貧困問題及び先進国では日本だけと言われている多人数学級の改善について、この間どのような議論が出されどのような対策を行っているのか、また来年度以降どのような施策を行おうとしているのかをお伺いをいたします。

○教育委員長

三輪でございます。この議場で初めて発言の機会を与えていただきました。大変ありがとうございます。今根橋議員さんからご質問があったわけでございますけれども、私の方には総括的な答えをとということでございます。貧困が子どもに与える影響につきましては、根橋議員さんが縷々おっしゃったとおりでございます。そういうふうに私も思うわけでありまして、特に教育学者の方から親の経済的貧困が子どもの教育格差を生むということが大変最近指摘されまして、様々な本なんかも出版されまして社会に警告を発しているというふうに思っているところでございます。それが貧困の再生産に結び付くということもおっしゃるとおりかと思えます。本当に現在のそういう状態はなくしていかないと、長い目で見て本当に現在の子どもの可愛そうであり、日本の将来も大変なことになるかなあと思えます。ただその貧困の状態にどういうふうに対応していくかということにつきましては、国家的な大変大きな問題であってちょっと今急に私の方でお答えできるってということではございませんので、また考えてきたいなというふうに思っているところでございます。少人数教育につきましては、これも実は現在学級定数が義務教育では40人になっているわけなんですけれどもこれが完成したのが平成3年度なんです。それから17年も経っているけれどもこういう状況っていうものは、国家的には改められていないわけでございます。それでただ定数の引き下げっていうことは教職員の増加も伴いますし施設の増加も伴いますので非常に多額の財政負担が生じますので、国もちょっと躊躇してきたかなと思うところでございますが、ただ定数の弾力化ということで都道府県の教育委員会が平成13年度から自分の力で少人数教育ができるようになりましたし、市町村は平成18年度から可能になってまいりました。長野県の方でも現在は小学校が35人を1学級の基準としておりますし辰野町も様々な教職員の雇用をしてできる限りこういう環境の中ですけれども、少人数教育に近い状態にもっていきこうと一所懸命努力をしているところでございます。また国におきましてもようやく今年7月の中央教育審議会の提言を得まして、来年度から小学校1、2年生から順次35人学級を実現するという腹を固めまして、予算請求をしているところでございます。ここで5人学級定数が減ることによって随分緩和されることになろうかなというふうに期待しているところでございまして、国が後追いでございましたけれどもこういうことが可能になっていくように国家の予算の成り行きを見守っていききたい

というふうに思っています。以上です。

○根橋（9番）

教育委員長さんからは今の現状を正確に認識をされました方向性というものが答弁をいただいております。これから具体的に伺ってまいるわけですがけれども、確かに教育については国県が大きな役割を果たしている中で、町教育段階でもできることというのも多々あるのではないかという立場から質問をしていきたいと思っております。そこで教育長に伺ってまいります。さて平成20年度の文科省の調査によりますと、児童生徒1人当たりの家計負担教育費の総額というのは公立の小学生が30万8,000円中学生は48万円となっております。この内、学校教育費は小学生9万8,000円、中学生が17万5,000円となっております。教育委員会事務局の調査によりますと、要、準要保護対象の児童生徒は平成18年度が105人に対して平成22年度は133人となっており、率にして27%も増加をしております。そして対象となる費用は辰野町の場合、新入学用品費、修学旅行費、学校用品費、学校給食費、校外活動費、宿泊を含むということですがとなっております。ところが文科省の指導によりますところのほかに修学援助の対象費用というのは体育実技用具費、通学用品費、通学費、そして医療費も対象となっております。そこでお伺いしますが当町でこれらの後半で述べた費用を対象外としている理由についてお答えをいただきたいと思っております。また就学援助費の支給は7月12月3月の年3回の給付となっておりますが、特に新入学生徒の場合3月4月に多額の費用が掛かることから早期に支払っていただきたいという要望が寄せられております。早期の支払いについて改善していく考えはないかお伺いをいたします。また3つ目に制度の内容についてよく分からないことから、客観的には該当する場合であっても申請しない保護者があると思われれます。こうした場合教師によっては家庭訪問によって申請を促しているという例も聞いてはおりますが、このような場合の救済として学校側から本人の同意を前提に職権申請ないしは代理申請を行うことがあっても良いと思われれますが検討する余地はないかどうか、以上3点についてお伺いいたします。

○教育長

お答えをしたいと思います。今申されましたように町で補助の対象にしていけないというご指摘がございました体育用具とか通学費ですかね、という問題につきましてですけれども体育用具につきましても備品という形で使うものはかなり学校へ配

備をしているところでもあります。ただ個人的なウェアだとかいうようなもの、あるいは破損が激しい竹刀でありますとかそういうようなものは個人所有になっているものもありますけれども、そんな形で学校の備品のような形にしておりますので、個人へ全く補助をしていないという意味ではないというふうに解釈をしております。また通学につきましてはバス代の必要な子には補助というようなこともあるわけがあります。それから早期支払いということにつきましては、可能であるかどうかこれから検討をしてみたいとこんなように考えているところでもあります。それからまた申請につきましてはここのところ数年来の数字を見てみますと毎年対象者も増えてきてますし、給付した総額も増えてきておりますので遠慮をして申請をしていないという人はまずないのではないかなというふうに考えているところでもあります。しかしもしそういう人がねいたとすればそれは気の毒なことでもありますので、そんなことがないように新入学の児童の親にはこういう制度がありますよということとは全て通知をいたしておりますし、もし遠慮しているような方があれば民生委員さんを通してあるいは学校の担任の先生を通して、こういう制度があるので申請したらいかがですかということを進めていただくと、そういうことは可能かと考えておりますので、そういう事例があるならばそんなことで対応をしていきたいというふうに思っているところでもあります。以上です。

○根橋（9番）

今の文科省の資料では対象となっているのに辰野では対象外としているという項目について、十分な説明がなかったんですけれども例えば通学用品ということは具体的に例えば自転車だったとか考えられるし、また医療費も入っているわけですね。当町では中学生については入院の医療費は確かに無料になっておりますけれども、外来診療については有料であります。そういう面で生活困窮者の皆さんがこの医療費も就学援助の対象になるということは制度はあるのにどうして辰野はできないのかお答えをいただきたいと思います。

○教育長

中学校の場合、平成24年から新しい学習指導要領が開始されます。これによって体育では柔道、剣道などが必修となります。辰野では柔道を必修にしたいとこんなように考えるところではありますが、柔道着をどうするかということがあります。これは本来ならば自分の肌に着けるものですので、個人負担かなというふうに思っ

いるところでありますけれども学校の備品として一式を揃えて個人に貸与するといようなことも考えられますので、そんなことで対応をしたいというふうに思っておりますし、また病気や怪我につきましては学校で起こった怪我等につきましては学校安全会の適用になりますので補助を出しているところという形であります。保険は教育委員会で掛けているところという形であります。

○町 長

只今の質問の中で中学生の医療費につきまして医療費補助、町の関係であります。入院はみるが通院はみてないということでございますが担当課長の方からお答えを申し上げます。

○住民税務課長

中学生に関しましては今年の4月から入院、外来ともに医療費の方は負担をさせていただきます。

○根橋（9番）

今中学生の外来について私の認識不足で申しわけありませんでした。それについてはなっていればそれ必要ないのでよろしいかと思えます。それから今の体育実技の備品化については、それは多いに進めていただくことは結構かと思えますけれども今の通学用品費、あるいは通学費等についても制度があるということでもありますので、これについては当然のことながら学校でやっぱり対象になるならば就学援助の対象にしていくべきではないかというふうに思えます。その点とあと制度の徹底ということですがけれども、なかなかこれが現場によっては私の聞いている範囲ではやっぱり十分最初の説明だけではなかなか徹底しない部分もあったり、本人の遠慮もあったりするということでもありますので、再度こうしたことの今の担任の先生方とか民生委員の皆さんに対する徹底と言いますかそういう形をやはりやっていただきたいと思えます。そのへんについての今のいわゆる体育実技の備品化以外の部分で再度その項目、国の制度は全部基本的には対応していくかどうかについてと今の徹底について答弁をいただきたいと思えます。

○教育長

検討をしてみたいと思えます。

○根橋（9番）

次に学校徴収金について教育長に伺っていきたいと思えます。これも事務局の調

査によりますと町内全ての学校において、学校徴収金という名目でテスト代や副読本を含む費用として1人年間数万円が徴収をされております。こうした学校教育に直接関わる経費を別途徴収するということは、憲法教育基本法の本質と合致をしない脱法行為であって、あってはならないことだと考えますがこの点についての見解を伺います。

○教育長

憲法に示されている義務教育は無償であるということは承知をしているわけでありまして、国は全て何から何までゼロというふうにはしてくれておりません。全国中どこの学校へ行っても学校徴収金は払っているのが実状だというふうに思います。理想的には国が憲法の条文どおり全てを払ってくれれば大変ありがたいわけでありまして、なかなかそういうところまではいかないのが実状かと考えております。

○根橋（9番）

この学校徴収金の実態について事務局の調査によりますとですね、例えばある大きな小学校を見ますとこれ学年毎にやっているわけなんです、実際出ている費用の約3割がこのテストの印刷費だとか、テストを買うお金になっているんですね。だから子どもの、前にもちょっと議論ありましたが備品とかそういうことじゃなくて教師が行うテストの直接的な費用を父母に求めているという、保護者に求めているという実態があるわけなんです。こうした実態は今の何でも国がみてくれないとか何とかっていうことではなく、またこの国だけではなくその法の精神は国と自治体が協力をし合ってこの義務教育の責任を果たしていくことになっているわけで、そういう意味でも松本市ではこのテスト費用っていうのは全額公費負担になっているんですね。だからこのテスト費用をですね別途に徴収する、しかも結構大きな金額なんですね。1学期で大体1学年が10数万から20万近い金額になっているわけですよ。こういうのをね父母負担にするっていうのは全く町の義務を放棄していると思いますがいかがですか。

○教育長

昨年の議会でいろいろ指摘されたこともございまして、今年度より各学校、各児童生徒に1人あたり1,100円ずつ学級費の補助をしているところであります。したがってそれで全部足りていないわけではないかとも思いますけれども、それを利用しな

がらやっていただくということですので現在考えてるところでありまして、除々にこれもできれば拡充の方向になればありがたいと、こう考えているところであります。テストそのものもですね先生がもちろん、自分が教えたことがどのくらい浸透したかどうかを見るために行うという意味もありますけれども、児童生徒が自分の力がどのくらい伸びたか、そして保護者もこれを知るといことは大変大事なことです。というふうに考えておりますし、また全国レベルの中でどのくらいの到達度になったかということを知ることが大切ですありますので、テストはやらなければやらなくても済むものでありますけれども、そういう意味も含めて現在行っているのが現状であります。そして補助としてさきほど申し上げたような補助をしているというふうに考えていただければと思います。

○根橋（9番）

今教育長言われたように確かにですね、昨年度平成21年度から町の教育委員会の方から各学校に対して公費による個人負担軽減ということで出てはおります。しかしそういう中でいみじくも実際に担当されている職員の皆さんの意見だというふうに思いますけれども「21年度において教材補助等が予算化をされてまた用紙代なども出るようになったけれども、やはりこのテスト印刷というのを保護者に負担するのはやっぱり本来おかしいかな」というふうに自戒のような言葉が書いてあるんですね。やはりそういう意味でも更に保護者負担を軽減をしていかなきゃいけないというふうに現場の職員は考えているわけですね。そういう意味でやはり学校現場でもテストの印刷費を改めて保護者に負担を求めるといのはやっぱり気が引けるといのか、おかしいというふうに思っているのがここに実態に出ているわけなんですよね。ですからこういう点ではやっぱり町長に対して教育委員会としてですねテストの印刷、今例えばこれ見ると印刷ですから問題は教師が考えているんだけど、そのテストの印刷の費用はまた父兄から徴収するという構造になっているわけですね。こんなことがですねまかり通っているようでは本当にこの教育にお金を掛けている、子どもたちを大事にして明日の辰野町を背負ってくる子どもたちに対してやっぱり責任を負っていくということには全くなっていないというように思うわけですね、そのへんいかがでしょうか。

○教育長

テストにしましてもですね今私申し上げましたように、例えば中学生はですね3

年生は進路の指導のためにテストを何回か重ねないと良い資料が出てこないわけでありまして、これはかなり必要だというふうに考えているわけで年間数回あるいはそれ以上やっているのが現状だというふうに考えています。しかしこれを全て公費でやるべきで保護者に負担を求めてはならないものであるかどうかということについては私も疑問がありますので、検討をしていきたいとこんなふうに思っております。

○根橋（９番）

さきに進みたいと思いますが、更に今回の調査を見ますと学校や学年におきましてこの徴収対象費用っていうのは必ずしも統一はされておりません。そもそもこの日常の毎日毎日の教育活動においての掛かる経費について、これは公費、これは学校徴収金という仕分けと言いますか区分、これは誰がどのような基準で行っているのか、そのへんについてまずお聞きしたいということとそれから前にも議会で議論がありましたが、個人所有的な備品に関しては確かに公費負担に馴染まないという議論がありました。それは一応置いておいてもですね、こうしたやはり実質的に保護者の負担を軽減していくために、例えば伊那北小学校ではそのピアノだとかそういういったようなものをもう不用となった家庭からは譲り受けをしてですね、学校がその中へ入って必要な保護者に斡旋をしていくというか、そういう形でリサイクルっていうかそういう形で経費の負担を図るような取組みもされているわけです。こうしたことがやっぱり進めば結局徴収金も少なくて済んでいくわけですので、こうした取組みに学んで学用品や運動用具などのそういったものに馴染むことに対して全体としてですね、教育委員会全体として取り組んでいくお考えはないかお伺いをいたします。

○教育長

学校徴収金の金額についてでございますが、今ご指摘のようにですねいろいろな使い道があるわけですがけれども、私もいろいろ会計報告などに目をとおしてみますとですねかなりの分が共同購入というような分類になってます。というのはこれを止めればかなり学級費も少なくなるわけでありまして、そうすると学習に必要なものは家庭で買っておいでよとこういうことになるわけでありまして、鉛筆買っておいで、クレヨン買っておいで、何々を買っておいで、ノート買っておいで何買っておいでってみんないちいち言えば家庭でそれを対応するということになる

うかと思えます。それは非常に家庭としても大変だと思えます。したがって保護者と学校の共通の理解の下に「それじゃあこれは一緒に同じものを買きましょう」と、「学校で買しましょう」「それでお金出してくれますか」「いいでしょう」とそういう了解が現在の徴収の制度になっているというふうに考えております。給食費もそうであります。「下げろ」って言えば毎週2日はお弁当の日というふうにすれば給食費は下がります。しかしそれは親が泣くと思えます。かなり高額になってしまおうと思えます。だからそういうことも含めてですね学校の教育活動の効率化とそれから家庭の皆さんの了解の下に現在の徴収金額が決まっているわけでありまして、そのことを保護者と学校が話し合いをしながらどういうふうにお金を使うのかということ議論をしていくことが学校がますます良くなっていく、そういうことにつながっていくだろうというふうに思っているわけでありまして、これこれとこれこれは全部取っちゃいかんとか、これは取れとかいうことを決めるよりはより良い学校を作っていくことを保護者と学校がともに力を携えてやっていく、ということが一番良いのではないかというふうに考えているところであります。またリユースですね、笛とかスケートとかいうように、スケートなんかは兄ちゃんのやつとかあるいはいらなくなった親戚の物とかいうものを借りてやるような場合もありますし、また副読本につきましても個人購入でなくてですね、学級購入にしておいてあるいは学校購入にしておいて備品の形にしておいて使ったら次の学年へ回していくというようなことも実際現在やっております。したがってできることはそれぞれの所で工夫を重ねながらやっているというところでございますので、ご理解をいただければと思えます。

○根橋（9番）

只今の前段のご答弁は本当にそのとおりでありまして、そういうことは大いに進めながら、それはそれで良いんですがちょっとお聞きしたかったのはさっき言ったように例えばテストについて見ますとですね、ある小学校ではこう保護者負担にかなりいつているけども、中学校では殆どそれはいつてないとか、こういうのがあって本来公費負担にこれはするべきもの、そういう共同購入でなくてですね、するべきものなのにこうにいつてる、いつてない所なんかもある、こういうバラつきが出てきているっていうことがあるわけですから、そういうこうこれは公費負担で、例えばテストの直接的経費は公費負担ですよっていうようなそういうガイドラインです

よね、そういうものをやっぱり作っていかないと、町内の学校でバラバラというのはおかしいものですので、そのへんのことをお聞きしたんですけれどもそのへんはいかがでしょうか。

○教育長

中学は1校ですのでやろうと思えば簡単にできると思います。小学校は何校もありますので、それぞれの学校の考え方があります。テストの回数であるとか教科であるとか、いろいろなことがありますのでそれもさきほど申し上げましたように父母と学校が話し合いをする中で考えていっていただくと。そしてまたできるものは例えば県で統一してやってるテストもあります。それからご存知のように全国の学習学力状況調査もあります。そういうものを利用すればお金が掛からないというようなこともありますので、そんなことも考え合わせながらやっていくということで全部一斉に統一ができるかどうか、それがより効率的で質の高い教育になるかどうかをちょっと考え合わせなければいけないかなと私は考えています。

○根橋（9番）

それではまた是非そういうことで自主的に実質的にこの統一基準で公費負担の区分ていうものが明確にされるよう取り組んでいただくことを要望しまして、最後の少人数学級の実現について質問をしたいと思いますが、これは冒頭今教育委員長さんの方からも問題意識と言いますか問題を持って取り組んでおられる旨の答弁がございました。こうした取組み、この少人数学級については本当に長い間、父母の願いでありまして少しずつ前進をしてきている。そういう中で今度の民主党政権の中では具体化はしましたけれども十数年かかるというような話も聞いておりまして、まだまだズーッと先の話なんですけれどもこれをやっぱり一刻も早くして欲しいというのが親の願いなんですけれども、こうしたやっぱりこれに対してどう行政、教育行政として取り組んでいかれるのか、またさきほどいろいろ言われましたけれども教育委員会はいったいどんな議論しているんですかっていうようなことがよく分からないという、それも含めましてですね意見があります。そういう中ではやっぱり教育委員会としてのこの議論と言うか活動と言いますかそういうものをもっと積極的に町民にアピールなりしていくことがさきほど申し上げましたように、みんなで社会全体で子どもの教育に携わっていくっていう点でもこれからはますます重要かと思うんですけれども、その点について、その2点についてご答弁いただきたいと思

います。

○教育長

30人規模学級についてさきにお答えをしたいと思いますのですが、さきほど委員長も申し上げましたように国に動向が今これに向けてドンドンと迫ってきているところがあります。まだ来年度の予算が通ってないので来年どうなるかはクエスチョンのあるわけでありまして。私も県の教育委員会に「どんなようになるんでしょうか」という質問をいつもしているわけでありましてけれども県でも「来年度のことについてはまだ分かりません」というお答えしかありません。それが早期に通ればです、ね除々にこれから拡充していこうというふうには思っているわけでありまして。しかしご指摘のようにこれが全部揃うには8年後であります。小学校、中学が35人それから小学校1年生、2年生が30人に全国がなるのはこれから8年後でありますのでまだかなり向こうだなということでありまして。そんなに待っていれば小学生はもう卒業してしまいます。私もそういうことに危機感を持っているわけでありまして何とか県の方へ要求をして「できる加配はください」ということをいつも要求しているわけでありまして。現在例えば今年の場合ですと県へ要求していただいている加配の人数につきましては複式解消で2人、学習習慣形成で3人、少人数学習で5人、小中一貫の計画で1人、小中連携学力向上事業で1人、不適応・不登校で2人合計14人県から加配をいただいております。これは町からは是非お願いしますと要求をしていただいているところでもあります。またそのほかに町独自としてそれぞれの学校へ配置をしている数につきましては介助員さん1人、ホットサポートという名前と呼んでおりますが障がい児支援が6人、それからALTですね英語の助手これが小学校2人、中学1人、それから外国籍の援助、心の相談員、緊急雇用など4名、複式解消へ1名合計13名を町から各学校へ補助しているところでもあります。したがってかなり努力はしているつもりでございます。そういうことをご理解いただければと思うわけでありまして。それからもう1点どのようにアピールしているかということについては、確かご指摘のとおりアピール不足かなということも思っておりますので広報、その他いろいろなことでこれからアピールを考えていくべきかなということも思っております。

○根橋（9番）

是非そういう方向で特に中学校はこの間、30数人学級が続いておりますのでそん

な点も踏まえて一層少人数学級実現に向けてご努力をいただきたいと思います。

次に2番目の問題の地域経済の活性化について質問をしてみたいと思います。地域経済のこの縮小というのは目を覆うばかりでありまして、県の21年度工業統計調査によりますと、製造品の出荷額というのは対前年比20年比で、県平均で73.8%まで減、辰野町は73.4で4分の1も落ち込んできております。この近隣では特にご案内のとおり諏訪地域が深刻でありまして、諏訪地域では40%以上も落ち込んできております。諏訪や伊那地域の下請けが多い当町の多くの中小企業の皆さん本当に仕事が激減をし、経営者の皆さんからは「この先どうして生活していったら良いか分からない」って、「不安で一杯だ」という声が充ち満ちております。また商業について見ても依然として個人消費が低迷をし、回復をしてくる兆しが見えてまいりません。農業は主力の米価が玄米60kgあたり10%以上の安値販売の見通しでありまして、極めて厳しい経営を強いられてきております。こうしたことからこのような状況が日本経済全体のいわゆるデフレスパイラルの方向といきますと、このまま進んでいきますと町民の生活が本当に困難に直面するだけではなく、町にとっても町民税の減収などとなりまして地域経済は行き詰まってくるという懸念があります。そこで町長に伺いますけれども、こうした今全国的にも地域経済はどう活性化するということが考えられております。3月議会でも質問させていただきましたがけれどもこういう中で町の事業の小規模事業者への積極的な発注、これがその後どういうふうな状況で今後どういうふうに考えておられるのか、また今全国的に特に東北地方が東北地方なかなか産業としては弱いというようなことから住宅リフォーム事業への自治体の助成というのがかなりの大規模な段階で進んできております。これは町から単に財政支出するだけではなくこれが回り回って結局町民税の収入なり、固定資産税の増収などにつながって地域経済として連携していく中で地域経済の活性化だというふうに言われております。こうしたことについての考え方はどうか、また町の基金ですね、貯金の実態について見ますと今度の21年度決算によれば一般会計減債基金を加えますと13億4,500万円の貯金があり、今回更に2億円の積み増しを加えれば15億円を超えるわけでありまして。また地域福祉基金など2億6,700万など15本の特別の基金の合計は8億を超えます。今こうした基金も活用していく中で事業計画を新たに作るなりあるいは前倒しをしていくなりして、積極的に町の事業を発注していくこともこの地域経済活性化の選択肢の一つと考えます。また最後に辰

野ブランドの確立ということで町は企業、今度の前期総合計画の中でも地域特性を活かした企業の支援ということで、辰野ブランドを創設してやっていくんだというふうに言っております。これ来年度、その初年度になるわけですがけれどもそうした中ではその企業の支援として辰野ブランドというのは一体どういうものを考えておられるのか、どういう方向でこの地域経済を活性化させようとしているのか、お聞きをしたいと思います。既に町商工会では辰野ブランドの高負荷価値化の取組みということでマツタケの冷凍解凍技術試験、継承プログラムを開始をしております。また表面処理技術研究会も立ち上げたりしまして、この工業の部門での表面処理作業の進行も計ってきております。こういう中でやはり農・商・官連携していくのがやっぱり地域経済活性化の取組みは極めて大事でありその点では上伊那の中見ましても殆どの市町村が農・商連携の中で農産物の加工、特産品の開発、あるいはそういった地域の他よりも優れている産業の育成などを積極的に取り組んできております。こうしたやはり地域経済活性化の基本的な考え方、更には辰野ブランド等の具体的な考え方について町長にお伺いいたします。

○町 長

それでは次の質問に対しましてお答えを申し上げていきたいと思っております。まず質問の内容は地域経済の活性化に向けてということですが、それに対して小規模業者への受注拡大方法などについてどのようにしているかということですが、これは前にもそんな話が出てまいりましたし、また辰野町も小さな業者の皆さん方が建設労連というものを作ってございまして陳情もありました。いちいち入札させられても入札する手間、あるいはまた入札資格を取っていくその費用、また金額的に入札するほどであるかというような陳情受けまして、現在の状況を申し上げてまいります。通常の随意契約は2人以上から見積りを聴取すれば良いというふうに書いてあります。物品は3万円未満、修繕などにあたる費用につきましては10万円未満は見積書の聴取は1人でも良いというふうに変えてあります。なおまた1万円未満のものに対しましては見積書の聴取はしないこともできるということで、1万円以下の場合です。となっておりますので小規模工業、あるいは工事、あるいは町内零細業者の皆さん方の発注はできるように現在はしてあります。なおまた原則50万円未満の工事等につきましては、町内の小規模業者は発注をしている筈であります。全部そういうふうになっておりますので、一応ご認識をいただきたいと思っております。全国

には今リフォームという東北の方の関係の話もありましたが、岩手県の宮古市の例などもございます。20万以上の工事に対しまして10万円の補助を頭に出しているというようなこともあるわけでありましたが、またこれも財源が必要でありますので今後は検討しなければならないというようなことであります。次は基金の活用などをして、事業の実施をしてこの不景気を乗り切る一助にならないかということでもあります。と言いましてもご存知のとおり基金は財政調整基金から教育基金からいろいろ全部目的によって決まっている基金がいくつもあって、その合計金額がいくらかこういうように出ているわけでありますので、各基金は基金の目的しか使えないことになっております。処分目的が決まっていますのでその目的に合わせて適正に取り崩しして使っていくべき時には使っていきたいと、ただ貯めて喜んでるとそんなことではありません。しかしゼロにして良いものかっていうとそうでもありません。いろんな場合、場合が起こってまいります。不慮の問題に対しても対応できるような基金でもあり、なおまたある一定の目的がそれぞれの基金の目的に適っていれば使うこともできるわけでありますのでそのように行使をしていきたいと、以上説明で答弁に代えさせていただきます。

○根橋（9番）

答弁漏れがあります。

○町 長

辰野ブランドにつきまして落としてしましまして申し訳ございません。このことにつきましては、現在観光協会の皆さん方がまずやっていただいておりますのでこの特産物品などについて現在作成中であります。この要綱も作りまして認定シールを貼るというようなこと、また現在要綱は作成中と今いうことでございます。地域によって米についてはハゼ掛けした米、ハゼ掛けをしたものをブランド品として販売しているものもあるわけでありまして、今議員のご指摘のようにマツタケも含めまして農産物についても検討中であります。ホームページなどで特産品やお土産の店舗情報を公開するというふうなことであります。特に辰野町の場合もやはり取れてきたものそのままではなくて加工する中で特産品ができないかということで担当課の方もまた観光協会も協力しながら、検討中であるところでございます。以上であります。

○根橋（9番）

時間がありませんので、これ以上質問できませんが最後にこの特産品開発については辰野高校の生徒さんも教育の一環として松本大学あるいは大手コンビニエンスストアとも連携しながら開発、開発って言いますかそういう取組みもされておりました、内容をお聞きして非常に感銘を受けた部分もあります。やっぱりそういった点ではいろんな連携会議ですかね、この特産に向けて単に観光協会っていうだけじゃなくてですね、いろんな生産者団体それから学校関係、あるいは有識者そうしたやっぱり広げてですねどういものが辰野にとって辰野の特産と言えるかという点で何か新しいものとか、どっかのマネするとか思いつきではなくて本当に辰野町にある今、特にマツタケなんか本当にその良い例だと思えますけれども今までのもの、今まで生活の中で町民の皆さんがこれをそういう意味では自信を持っているもの、そういったものがやっぱり今いわゆる「B級グルメ」っていう動きの中では大切だということはこのあいだも講演会などで述べられておりますけれども、そういう観点で広くあらゆる会議を起こしまして取り組んでいただくよう要望いたしまして質問を終わります。

○議長

只今より昼食を取るため暫時休憩といたします。なお再開時間は13時20分といたしますので、時間までに入場をお願いいたします。

休憩開始 12時 21分

再開時間 13時 20分

○議長

休憩前に引き続き再開いたします。質問順位11番、議席3番、三堀善業議員。

【質問順位11番、議席3番、三堀 善業 議員】

○三堀（3番）

通告はたくさんしてあるんですけども、既にいろいろの項目を前議員の人たちが質問されお答えいただいておりますので、できるだけ重複しないような形でもってやっていきたいと思いますが、中には若干重なる部分もあろうかと思いますがご了解願いたいと思います。

先般町ではこの計画書を出したわけです。これを見ますと山林の面積がものすごく広いということが一目瞭然、これを見まして辰野は大変広い所だけれども山の広

さに占められていると、それだけに谷、沢、あるいは中小河川がたくさんありましていろいろの面倒な問題も災害等起きるわけです。それはそれとして、これを今後より有効に活用するためには更に掘り下げた論議が必要かと考えます。これ手を着けだしたらきりがなくらいあるかと思いますが。そこで国土利用計画についての質問でございますけれども、全部にわたってはとてもできることではございませんので、山林に的をある程度絞りまして町長のお考えをお聞きしたいと。一応のその疑問点あるいは意味の分からない所などは産業振興課の方でお聞きしましたのでは理解はできておりますが、なお何点かを質問してまいります。今後町長企業立町ということも考えておりますのでその点でお聞きしたいんですけれども、やはり企業を誘致するというようなことになりますと土地確保が大きな問題になろうかと思えます。そうしたことを考えますと山林の開発をしてかにはやらんか、あるいはそうしなくても良いとかそのへんの考え方をお伺いします。

○町 長

それでは質問順位11番の三堀善業議員の質問にお答えを申し上げていきたいと思えます。最初に森林につきまして辰野町は85%が山林だとか、原野なども入れていくと人間の住む所は10%ぐらいというようなこともよく言われておりまして、言われているだけでなく事実上そうであります。なおまた上伊那の中では中間ぐらいの所へ行きますと両方のアルプスが見える町、あるいは両アルプスの映える町、すなわち南アルプスと中央アルプスであります。辰野町はその両アルプスの始まる町ということでもあります。その始まりも一点から始まるんでなくて小野川の方と上平出の川岸側の方で始まるもの、すなわち2つに分かれて一本化されて両アルプスが始まってく所でありますので非常に狭隘な所であり、今言いましたように二手にその始まりが分かれているために更に狭隘になるということでもあります。その中を大きな川が真ん中を通っております。これは良いことですがそこへ鉄道路線も入っております。したがって今度横断をしていくのには縦断はいいんですが横断するにはとてもやりにくい町。橋がそのたんび必要でありますしそのたんび踏切も必要になると、こういう所で非常に狭隘な所を工夫しながら農地、あるいはまた宅地あるいは工業、商業いろんなところの用途に合わせて使われているのが現状であります。それに対しましてその今森林開発ということでもあります、若干その森林は森林とさせておくんでなくて何とか開発のために何とかならないかというふうなご

意見であります。そういう気持ちがあるかないかということではありますが、採算点も考えなければなりませんし企業立町ということになると町が企業をするわけでありませので、企業誘致をしなきゃならないわけです。そうしますと当然来る側の都合も出てまいります。山林、森林の良いところ、いやいやむしろ平らの平地が良いところ、山は山であっても傾斜地で良いところ、やはり山であっても平らにしなきゃならないところ、あるいは森林環境を会社の中に取り入れられたものさまざまであります。そういったところもまた相手方の様子を見ながら、候補地的にはこんなふうですというふうな言い方をしながら考えてはまいります、積極的に山を切り開いて開発し、あるいは工業、商業、あるいは住宅などにドンドンと斡旋していくというにはちょっとコストが掛かり過ぎるかなというようなことで、前もって用意することはなかなか難しいだろうとこんなふうに思われます。現在辰野町でも後山などは山林を開発した工業地帯になって、は一るか埋まらなかったんですがおかげさまでこの7、8年の中に埋めさせてもらうことができきております。これも埋めるにも並大抵なことではないということでありまして、その点はお分かりのことと思います。大体平地な所であってもなかなか難しい今状況になってきておりますが、今後もできるだけいろんなものを立地するにあたりましてはそういったものも候補地としては考えていくが、積極的にさきほど言いましたように前もって用意するものではないということであります。宅地は大石平あたりなどが、一応森林、むしろ山里と言うんでしょうかり山って言うんでしょうか、それを切り開いた宅地化でこれは成功をしているなというふうにも思います。一方岡谷市などの例を見ますと、岡谷は山に囲まれているだけでなく湖が入り込んできておりますのでやはり宅地があるいは平地が少ない。そういうことで山の方へズーッと宅地が上がりました。一部工業も上がりました。しかし現状では段々それを降りたがっているのが住民の声でございます。したがってできるだけ山でなくて下へ住みたい。子どもたちが家建てるなら下だと、あるいはよそだと、こんなふうにもなっているというふうなことも今ありますので、いろんなことを複雑に絡み合ってまいりますのでそんなことを相合わせて考えていきたいと、こういうふうに思います。以上であります。

○三堀（3番）

どうもちょっと私の質問に言葉足らずのところがあつて、十分な意が伝わらな

かったかなというような気がいたしますが、一通り町長のお答えの中で理解ができましたので次に進みます。里山も含めた今大変荒れた状態が続いているわけです。そのあとの質問等はさきの船木議員の方からいろいろとお伺いしておりますので、その中で少しだけ触れさせていただきたい。もう既にそうした形の所を山林、今町長も山林あえて前もって準備をするようなことはしないというふうにおっしゃられましてそれで良いと思いますが、もう現在までの中でもって荒れてる里山、それからまた耕作放棄地、荒廃地がたくさんありますけれどもそうしたことは今後もう既にやるべきことは開発するべき所はもう大体できて、今後はそれを修復し整備し元に戻し、あるいは利用価値を高めるような整備をしていくことがこれからの仕事じゃないかというふうに考えます。そうした里山整備、それから荒廃地等のものを含めて今後少々金掛けても、ある程度は整備していかんやならんというふうに考えますがそのへん意向をお伺いいたします。

○町 長

既に開発されていて荒れてたり使わなかったり、そのままになったり放置されたりということの所ということになりますと、これはできるだけ速急に手立てをしていかないといろんな問題を更に引き起こす。放置すると下手すると災害に結び付く場合も出てまいります。そのことに対しましてはまた目を見張らしていただいて多額のお金を掛けるんでないいろいろな利用方法なども考えたり、あるいは整備していくということは同感でございますのでそんなように進めていきたいと思っております。

○三堀（3番）

町長1年前に選挙の時にいろいろと申された中に、里山整備に関連して田舎志向の取り入れをしていくということでは有志を募って山林の整備を横浜市との交流事業に導入ということをおっしゃいましたけれども、これはどのような経過でどのような進め方、また今後の方針についてお伺いいたします。

○町 長

横浜市との友好を図るために何度か単独で横浜市の当時の市長、あるいは副市長副市長今長野県の知事でありますけれども、また副市長さんも2人ほどいらっしゃいまして、いろいろと部課長も含めて話し合いをしたことがあります。そういう中で何かいろいろと友好また、利活用いろいろなことも大事であるということでありましてけれども横浜市として何か困っていることないかというふうなことをいろいろ聞

いてみましたら、やはりCO₂の環境問題ある程度の削減目標を立てて進めていると、しかしこれ以上は横浜市内では無理であるという中で横浜の手立てで友好都市でもどこでも良いんですが、日本の国じゃなきゃいけないんですがそういった所がお手伝いすることによって横浜のカウントになる、というようなことを言いましたのでそのように私どももいくらでも歓迎いたしますというのが1点。もう1点は横浜市あれだけ広くても水が、水源がなかなかない。それで例えば箱根の足柄山辺り松田町辺り、いろんな所などの水源を求めてそれから遠い配管を引っ張る中でそういった山林、山裾のと言いますか山間の市町村に大変ごやっかいになっているという話も聞いております。そうかって辰野から水を水源をとというわけにもちょっと距離的な、気持ちは分かりますが意味は難しいもんですから、なるほどやはり田舎志向って言いますか田舎の良さというものをやはり提供していくことが大事であり、持って行くことができなければ来て日本の国を更にまたそういった田舎志向を環境のためにもやはり空気のガス交換、CO₂をO₂に替えていくということやら、また急に横浜市のためにならなくても良いですから水源の涵養とかですね、あるいは農作物のやはり大都会だけでしたら食べ物ないわけですから、やはり地方に大都会の多くの皆さん方が集中しておりますその食べ物は地方によって賄われておりますのでそういった農業などの提供、あるいはまた一緒に加わってもらう。あるいは土に親しんでもらう、こんなことが都市近郊型の辰野町のいろんな開発、あるいは観光などにも足を延ばせる大きな問題の中に孕んでいるかなと、こういうような意味で申し上げたと思います。横浜市長さんも代わられました。何やかんやで非常に忙しい中ではございますけれども一度また話に行かなきゃならんなと思ったり、また県知事も今度は長野県方へ来ちゃって、副市長が来てますのでその知事さんなどを通してまた話をしてもらったり、いろんなことの中で考えていかなきゃならないと思います。ただ具体的にただ考えてみますとさて本当に斧も見たことのない、持ったこともない、斧の重さも知らない、せいぜい草刈り鎌ぐらいしか知らない人たちが来て、本当に森林に入って森林整備のお手伝いができるのかなというふうに考えますと非常に不安でもあります。除間伐なんていうのはまずまず無理でしょうし、辰野町の何人かが着いて専門的知識の中で、しかも本当に安全な所を少しやってもらうぐらいかなと、スタート的には。やっている内に段々慣れてくればまたある程度良いですが、せいぜい枝落とし、あるいはまた下草刈りぐらいの範囲かなと、そ

れも傾斜地でありますので大変危険性を伴いますし、もう少しこれは詰めていかないと構想は良いんですけどもすぐにそういった大都会の土や山に慣れない人ができるのかな、そんなことも考えながらまた更に進めていくように努力はしたいところというふうに考えております。

○三堀（3番）

是非そのことを横浜という大きな大都会って言いますか、この力もやはり向こうにあっても我々にないものはたくさんありますが、また我々にあって向こうにないものはある筈です。そうしたことのやはり接点をできるだけ見つけて良い交流の事業が軌道に乗ることを望んでおります。さきほど町長はアルプスが始まる両側に南、中央アルプスと2つあるわけです。大変その山が映えると、私もそのとおりでと思います。伊那谷の始まる所、ほかの地域から見ますと平坦地が少ないけれども最初に申し上げましたように谷、山、川いろいろのまた道も3方に伸びてる、そして今度は徳本水がきれになります、大変情緒豊かな土地柄ではないかというふうに感じております。したがって田舎志向を持つ人たちのためには大変好適な条件が揃っているのが辰野町であろうというふうに考えます。今水源の問題がありましたけれども、これは水というのはまた良い時に次にでも一つ取り上げてみたい課題で私は思っておりますけれども今回は水ではなくて山のこと、産業の生産地がグローバル化してる現在では、日本の人口も少なくなっておりますし企業は安くて豊富な労働力のある東南アジア等へ海外へのシフトが始まっております。それを考えますと今やるべきことは住まいの環境の整った町を目指すべきではないかと。そして田舎志向を持つ人たちをできるだけ多く受け入れるというためのやはり整備は必要じゃないかというふうに考えます。そこで質問ですけども、いわゆる来る人たち今町長も不安を持った人も鎌を持ったぐらいのもんだというふうに言われましたけれども、田舎志向の人たちは今後も続くというふうに言われております。そうしたことを考えますとやはりその取組み、そしてその人たちのために自治体が農地だとかあるいは家屋だとかというものの斡旋をするって言いますか、準備をしてやる。やはり自治体がやるっていうことになると来る人たちの信頼感は違うし、そしてまた安心して来られる。本気になって来るというようなことも考えます。田舎志向を持つ人たちの中にはおそらく医者もいるんじゃないかというような気がいたします。知識人もいると思います。ですからそうした人たちの中からまた連絡が取ればつながり

ができてきて、医師の確保にもつながるじゃないかと。「あそこの所は良い所だぞ」というようなことも含めてやはり今後この田舎志向の人たちを受け入れる態勢を整えていただきたい。そのように思います。それでは次の質問にまいります。

まちづくり、人づくりについてございますけれども、集客力の高まる新しい商業ゾーン、ということをおっしゃっていただきましたけれどもどのように進められるのか、あるいは今進めているのか、そのへんをお伺いいたします。

○町 長

次の質問の大きな2番ということでありまして、まちづくり、人づくりについてということで集客力の高まる新しい商業ゾーンというふうなことでありますが、これに対するイメージということではありますがなかなかこれは一概に来てくれる業種にもよりまして、言うことができない部分もあります。て言いますのはやはり生活一般の食糧品など販売っていうことになると、地元のこの辰野町の人口が大体8割程度の売り上げを占める顧客にならなきゃなりませんし、あるいはまたいろんな流行物などをやっていくというような大きな商店のっていうことになりまして、近隣を全部見回して交通の便を武器にして来ていただくという、こういった商業ゾーンでことになってまいりますし、さてはてまたどの業種が新しいゾーンを町が用意した時に来てくれるのかよく分かりません。ただ病院が移転すれば病院の回りには医療関係、特に今は院外薬局の時代ですから大小の薬局などが集まってくる可能性も出るでしょうし、あるいは病院の近くに住みたいという人も出てくるでしょうし、あるいはまた病院があればやっぱり入院の患者さんが70、80名から100名近くもし入ったとすればそれにまつわるいろんな業務が出てまいります。見舞客その他、いろんな食事の問題もあるでしょうし、あるいはクリーニングの問題もあるでしょうし、クリーニングその他などは業者が別個にまた入ってくる可能性もあります。いろいろ付帯的なものもあります。まだこのゾーン例えばその辺を中心に開発した時にどうなるかと方向はやはり話し合いによって、出てくる人たちの考え方によって集合的に集まったものの今後のイメージっていうのが変わってくるというふうに思います。最初からこのようなことにしたいというようなことはなかなか難しいわけでありまして。いずれにしてもそれは病院を中心とした一つのゾーンということでもありますけれども、更にまた羽北地区も非常に広い所で辰野では広い所でもあります。また辰野だけじゃなくて箕輪、南箕輪、伊那の方も見渡せる所でもございます

ので商圈としてですねいろんなそういった形の中で新しいゾーンができてくれれば良いなあと、こんなふうにも期待いたします。そのためにも早く道路の春日街道の延長とか、まずは羽場交差点をしっかりと仕上げたあとそういったことも考えてまいります。ただ羽北にしてどこもそうですけれども、農地調整区域の解除というものをしないと全て道路を開けてもその回りでいろんなものできないという形になってまいります。これも大変に辰野としては傷手であります、今となればですね。農業だけを促進している時は良かったでしょうが、農業も商業も工業もそれぞれっていうふうにバランス取っていく場合には農業だけがキチッと張って、それ以外使っちゃいけないという土地、農振ですね、農業振興地域になっていますと大変なそれが足かせになるということも事実であります。いろいろと多面的に考えながら進めていかなきゃなりません。一概にこういっただけの商業ゾーンということは今言えないので申し訳ございませんけれども、来る企業によって段々決まってくる。ただ一応は方向性を持ってそういう企業の商業を誘致していくことはできるかなと、こんなふうにも考えております。以上であります。

○三堀（3番）

それを申し上げたのはいわゆる箕輪でベイシアっていうのが来るということで途中でダメになった経過があります。そしてまた辰野ではサティがああいう形になってしまうというようなことを考えますと、これからのそうした商業ゾーンというものを構成するということにやはり相当注意を払っていかんやらんというような気がいたします。また空き店舗活用だとか、駅前の商店街の活性化というようなことが言われておりますけれどもそれも若干いろいろの質問の中で触れられておりますので、それは省くことにいたします。

最後に病院の運営でございますけれども、これももう既に多くの議員の方から質問が出されて一通り尽きているような気がいたしますが、ただ私がズーッと一通りこう見ておりますと、お聞きしておりますと町長の本当の果たして本音が出ているかどうか、あるいは現状の把握がどこまでされているのか、そのへんがなお私の中には疑問がございます。いろいろ項目3点ほどありますが、私はその今の病院経営が少々よろしくない、芳しくないということをとにかくまず第一に全能を傾けて改善するということが大事じゃないか。中村議員の方からも特命惨事の話も出ました。やはり現在が良くなって新しくなればそれで良いというものではない。現在が良く

なければならぬと。これ辰野のものが良くしなければならぬわけです。基幹病院のどうだとか、病院連携であるとか、あるいは辰野が受け持つ亜急性期だどうのこのこと調整、これはもう当然のことで一通り点検を図っていかんやなりませんけれども、やはり先日も出てました。伊那にマロニーってのが来るといふ、その記事の中で日報ですか、従業員は地元の者を全部、地元の者を採用するといふことを言っておりました。それ見ても分かるように辰野のことは辰野の者がやらんやならぬ。伊那は確かに大きな市ですけど辰野町から比べれば大きいわけですけども、やはりそれでも自分の所が良けりやそれで良いんですよ、はっきり言って。ほかに従業員なんか配っちゃくれない。辰野の町長は辰野町のことをしっかりやっていただければもうそれで十分だと私はそう思います。今多くの議員が言われましたけれども非常に今の経営状態が良くないといふことと、それから新しい病院を造ったからどうなのかと、非常にいろいろの心配をしております。ですから集中してこの問題が言われた。そこでそのまとめとして町長の今の状態をどのような危機感を持って捉えているか、そしてまた新しい病院に対してはどのような決意を持っておられるか、そしてまた口当たりの良いことだけじゃなくて本当に本音を言って欲しい。やはりそれを我々ももちろんですけども町民がそれを聞きたいと特に私は町長の地元ですので多くの住民から声が耳に入ります。それを考えますと私が言わんやいけない立場の最たる所だろうといふふうに考えますので、重複する形になるかもしれませんが、どうかそのへんの本当の気持ちを町長にお伺いいたします。

○町 長

本当の気持ちって言いましても、別に隠しているわけでもまた言いたくないこと言ってるわけでもありません。昨日らい、あるいはまたそれ以前もそのような状況の中で危機感を持って頑張っていかなきゃならぬといふことであります。しかしこれ非常に大事なことです。繰り返しになるかもしれませんが、簡単に端折って申し上げますけれども、これは辰野病院が自然にこうなった、よそは今までどおりで、ではないんです。国の医療改革のためにこうなってきた地方の病院オールいろんなダメージを受けております。もう止めた所、潰れた所、公立病院では200何十ですね、200何十既にあります。それがまた再開に向けていふといふ昨日のように一人の医師で非常に少ない科で、病院とも言えるのかどうなのか20床以上であれば

病院と言いますがというような形で総合病院が再開しても総合になってないというのが現状でありますから、必至発止で今はやっぱり現状を維持することです。しかしご多分に漏れず医師の引き上げ、医師不足あるいはまた不足しているがためにどうしても今までできたことができないのでほかの病院で例えば手術をすると、そんなような現象もできてくるということです。一方医療の方は高度化に入りまして更に細分化されてきております。例えば同じ内科でも単なる内科、内科は全部内科でなくて心臓血管内科とか脳神経内科とかまたいろいろ末梢神経内科とかそれぞれに内科がいくつも細分化分かれてきていると、そういうような状況に入ってまいります。同時にまた特に産婦人科なんかの場合は日本全国的に訴えられる機会が非常に多いということで医者になり手が少ない、このことに対しましては地方ももちろんですし、大都会でも足りないというようなことであります。一方また女医さんが非常に増えてまいりまして女医さん、非常に優秀で頑張ってくれておりますが結婚して子どもができますと子育て期間がセミリタイアの期間に入ってしまう。だからカウントの数では医師としてはあるんですが、実像してない。同時に日本の場合には医者の数を勘定するのにもう本当のリタイアを80、90になって医師をしていないのに医師免許は返上しなくて良いことになってますので、その人たちもカウントされて医師がいるとこういうふうなことになってまいりますので、ますます医師不足であるということです。そういう中で辰野病院をどうするかと言いますと、辰野だけのことでなくて上伊那の細長く行くのに距離が時間が掛かる所です。円くあれば四方八方へあちこち行けますが、細長く行くんで非常に時間が掛かる所です。そういう所でありますから伊北の基幹病院としての使命もあるわけであります。どれもこれも医師が来ればできることがたくさんあります。極力今医師の方を来ていただくようにそれも一極集中してますのでちょっと今信大の方に若干の余裕が、と言っても2、3名ですからしかし大体中核病院の方へ大体取られちゃいますが、前よりはそういう部分が少し余計見えてきているのは現状であります。しかし現在でも辰野病院6名の常勤医ということではありますが、いろいろほかの病院の発表見ますと非常勤医何名という形も書いてあります。辰野病院の場合は6名の常勤医と26名の非常勤医、これで今一所懸命頑張っているところであります。スタッフの方も1人減ったから比例して何名減らすというなかなかいく場合と、いかないとありますけれどもできるだけ新しい医療に取り込みながら、また今新しい病院ができれば良く

なるいうものではないと、それはそのとおりです。ですから今のうちからもう既に今の医療に乗り遅れないように、今の医師でも頑張れることを一所懸命頑張ってくれてますから、例えばここでCTの買い換えに入ります。CTは今まで単極でありましたけれども今度はMRIと同じような立体的3D、よくテレビでも出てますから3D立体的なスリー・ディメンジョンの16極ぐらいの極数がありますのでそれで撮った写真の裏側見たいっていうと回転すると裏が見える。この血管の裏に何かあるんじゃないかと横から、裏から見える、そのようなCTもここで導入いたします。それで新築に向けてもう既に今の医療に乗り遅れないようなことをやってまいりますし、一所懸命ここで死守してどんなふうでも止めちゃわない、潰さない、我慢する、一生このまま続くわけじゃありませんので必ず勝ち残った所、残った所はこんなことしてれば日本の地方の病院なくなっちゃいますので、そんなことは政府もしませんので、ある一定の数字まで減ってくればまた地方の病院にも目が開いてくる病院になってくると思いますから、そういうふうに言っていましたので。大都会はまあ放っておいても大丈夫ですから、大都会の良いのは意外と狭い所にたくさん人間がいますよね。人口のわりに狭い所です。人口密度の高い所です。したがって次の病院、中核病院行く何だかんだっていえばすぐ隣が中核病院ということもあるんです。逆に亜急性期は10分から20分ぐらい行かなきゃいけないって所も出てきます。だから360度回転で動けるということです。辰野の場合には上伊那行くには1方向ですね、幸い岡谷とか諏訪とか塩尻とか松本方面とか行く道も開いてはいます。しかし縦横無尽に360度回転で動けるという所じゃありません。大都会のメリットはそういうところでありまして、同時にまた交通も地下鉄から一般のバスからそれこそ縦横無尽に走っておりまして、自由に行けると。運転される方が足を痛めて運転できない状態でも動けると、こういう中でありますからこれはそういう意味で放っておいても大丈夫なんですけど、地方はそうはいきません。是非一つ守り抜いていただいて、そしていろんな事業などもさきほどから宮下議員の話にもありましたが、ここんとこ我慢してくれというようなこともまたお願いすることも出てまいります。是非一つ乗り切っていただいて必ずやまた前のような、昔のっていうのは4、5年前の辰野病院に戻っていきたい。あの3倍にも4倍にもなれっていうことは言いません。特殊な医者を入れて何か、前の塩嶺病院のようなああいったことはそれは医者次第なんですけども、特別考えておりません。見事塩嶺病院もそう

いった特殊が、特殊じゃなくなっちゃって亜急性期も良いところ、もう既に療養だけというこんな病院になってしまいました。こうならないようにしてくのが国の本来の医療行政でありますけれども、ただお金がない、ない、ないと言ってるためにそうしているんです。ちなみに35兆円ぐらい医療費が掛かっております。これが今37兆円に向かったということで国は大慌てであります。しかしGDPから計算しますと、これ言いましたかどうか昨日、GDPから計算するとまだ、まあGDPも今下がっているから問題なんですけど700兆で見てまいりますと、5%ですか $5 \times 7 = 35$ ですから、それが下がったと見ても6%ぐらいのもんです。大体GDPが700、800兆円いく頃には大体日本は8%ぐらいが医療費と言われておりました。国が拠出するあるいは総医療費の金額です。それでアップ、アップです。しかしこれは日本よりGDPが少ない国であってもヨーロッパ各国あちらこちらとってもですね、大体医療費というのは14、15%使っているんですよ。ですから日本の医療費に掛ける費用は良いか悪いか別としてヨーロッパの各地より少ないです。その半分ぐらいしか少ない、それでアップ、アップしてる。これやはり国のどこかに欠陥があるんでしょうねGDPでそれだけのよそよりはるる筈ですからお金も。どっかに流れちゃっているんです。それを早く究明して仕分け人もあんなふうにパフォーマンスじゃなくて一番の原因を早く突かないとなかなか良くなってこないな、いつかは突かれるでしょうと思います。そういう中で人間の命に関わるもの、大事なもの、衣食住、それ足りて初めて礼節を知る、更にまたその上に初めて経済がある。経済の中に衣食住は入っているんですが、という中で国力も高め農業を守り医療も守りしていかなきゃならないと、こういうようなもののために辰野病院もしっかり新築してまいりますので、耐震化構造のためです。是非一つお分かりいただいて不退転の覚悟で進めていきたいと思っておりますので、お願いを申し上げたいと思っております。それから今現状がダメだダメだダメだって言うのと今よりまだ悪くなります。現状の良い所も見てください。また今残っていただいている、残っていただくっていう言い方もおかしいですが一所懸命やっていっていただいているお医者さんも、この人たちだっていつ辞めるか分からないわけですからそれを守っていただくような皆さん方のまた温かさをもって、また言葉を掛けていただきそしてまた新たなお医者さんが入れるような環境づくり、このことに対してもご努力いただき今が最低でこれがダメだなんて言ったりやもって悪くなりますから必ず病院だけは続けてまいりますので、

よろしくご協力方お願いを申し上げます。以上であります。

○三堀（3番）

時間が来てしまいましたけれども私が最後ですのもうちょっと時間をいただいて申し上げたい。今町長いろいろとお話いただきました。それで今回の病院に対しては集中と選択というようなことを言われますけれども、ただそれを一言で言うとなかなか誤解されやすい。そのためにほか何もやらないじゃないかっていうふうな見方をする人も町民の中にはおります。そうではなくて病院のほかにも何もできないじゃなくて一通りのことはやるんだと、その上に立ってなるべくそのへんを選択しながらやってくっていうことであってっていうふうな話は私もしますけれども、あまりそのことをただ病院ができるからほかのことは何もできないよっていうことが流れてしまうと、どうしてもその町の元気がなくなってしまう。そのへんもちょっと心配するところがございますので、やはり町は町としての姿はしっかり保っていきながら病院を建設するんだという考え方をなるべく分かるようにまた説明をしていただきたい。ことある毎にお願いしたい。今病院の医療機器の購入の話が出ましたがC TあるいはM R I っていうようなもの、3 Dのような形のものの映像まで見られるということになりますといわゆる、前に言ってたP E T - C T のようなものだろうとは思いますが、非常に技術が進んでおりますしそうしたことが整えば、ドックは辰野だというくらいのまた今医者は少ないかもしれないかもしれないけれども私は優秀な人たちが6人だと思います。ですから辰野の病院へ行けばドックは心配ないというくらいのところまで、声が広がるように是非進めていただきたい。私の質問はこれで終わりますが86%という山林の周辺に広がる里山、荒廃地いろいろの所の整備とこれが緊急を要する課題じゃないかと思えます。災害の防止のためにもそれが必要じゃないかと思えますし、今申し上げた病院のことはできるだけ具体化をする中에서도、しっかり今の病院をより良く内容を充実させていっていただきたい。私の質問はこれで終わります。

○議 長

以上で、一般質問は全部終了いたしました。本日の会議はこれにて散会といたします。大変ご苦労さまでした。

9. 散会の時期

12月10日 午後 14時 06分 散会