

副議長（梶山昭一君） 休憩前に引き続き会議を開きます。議長を交代いたします。
次、26番宇野隆子君の発言を許します。

〔26番 宇野隆子君登壇〕

26番（宇野隆子君） 日本共産党の宇野隆子です。通告に基づいて一般質問を行います。
最初に、市長の2008年度施政方針についてお伺いいたします。

今、日本社会は貧困と格差拡大が進み、労働者、高齢者、障害のある人、農民、中小業者など、あらゆる層の暮らしと営業が、底が抜けてしまったかのような不安と危機に見舞われております。政府が強行してきた構造改革路線は、大企業の競争力を強くすれば日本経済も強くなるとして、財界、大企業をとことん応援する一方で、国民には容赦なく増税や社会保障の負担増と、給付削減を押しつけてきました。現在、投機資金による原油高、穀物高による生活必需品の値上がりやコスト高が、国民の生活と中小企業、農業などの経営をさらに困難にしております。自治体の役割が住民の福祉の増進にあるという原点を踏まえて、市民の福祉、教育、暮らし優先を貫くこと、広がった社会的格差を和らげ、痛めつけられた市民の生活と営業を支える施策の展開が求められております。

市長の施政方針では、重点戦略として、小学3年生までの医療費助成や妊婦委託健康診査の拡充など、子育て支援、少子化対策などのご努力がうかがえますが、市長の施政方針を改めて読ませていただきまして、そこで最初に感じたことは、貧困と格差の拡大という市民の状況が言葉として一言もなく、市政運営に市民の暮らしの視点がおありなのか、貧困と格差を是正する方向で市政運営を進めていくことが問われているのではないかと思ったわけです。貧困と格差の拡大についてどのように市長がとらえておられるのか、お聞かせをいただきたいと思います。

重点戦略で、若者定住として企業誘致促進を挙げておりますが、青年雇用の施策、例えば青年の雇用相談窓口をつくるとか、若者向けの住宅建設を進めるとか、子育て支援の充実 これはもちろんです、そうした若者を引きつけるための自治体として何ができるのか、真剣な取り組みが必要だと思っております。

また、地球温暖化から人類の未来をいかに救うかというのは、世界でも日本でも焦眉の課題になっております。施政方針の中で、ごみの減量化、資源化に向けた取り組みの強化を述べておられますが、具体的にどのようなことをどのように進められるのか、お伺いいたします。

次に、教育の問題です。施政方針8ページにありますが、この中には、児童生徒、園児の減少が見込まれることから、小中学校の適正規模や幼稚園のあり方について、よりよい教育環境整備に向けて計画的な推進を図るとあります。引き続き、小中学校や幼稚園の統廃合を計画的に進めていくということなのではないでしょうか。大変心もとないと思っております。今、学力や不登校、いじめなどの問題が山積し、市民の何とかしたいという強い思いにこたえる教育環境や条件を保障することが課題になっていると思っております。私は、学校などが、子供の人間形成を助けるという本来の役割を果たすためには、少人数学級の実施、専任の図書司書の配置など、子供たちの豊かな成長を保障する教育を進めることがどうしても必要だと痛感しております。子供たちにとってよりよい教育環境についての教育長のお考えをお伺いいたします。

12ページ、地域を支える産業の元気と働く環境づくりについて、特に、中小零細業者の仕事の確保という面で、小規模事業登録者制度の創設、住宅リフォーム助成制度の復活など、具体的な支援体制が必要だと思っておりますが、ご所見をお伺いいたします。

2番目に、後期高齢者医療費制度の問題点についてお伺いをいたします。

この4月から実施予定の後期高齢者医療制度は、その内容を知れば知るほど、多くの人々から高齢者いじめの制度であるとして強い怒りの声が広がっております。この制度は、75歳以上の人、現在、国民健康保険税や家族の扶養になっている方、そういう人たちがそういう保険から脱退させられて、今の、新しくつくられる後期高齢者医療制度に75歳以上の人を囲い込む、こういう制度です。全国の地方議会1,800のうち約3割に当たる512の議会で、抜本的見直しや中止を求める意見書が採択・可決されております。県内でも、水戸市、日立市、筑西市、常総市、桜川市、つくばみらい市などで意見書が採択されております。

そこで、質問の第1は、全部で9項目お伺いしたいと思うんですけれども、第1には、保険料の値下げを広域連合に求めることです。茨城県の保険料は1人平均6万9,355円、平均的な厚生年金が年208万円の高齢者の保険料は7万9,262円です。これは、当初、厚生労働省が発表した平均の保険料よりも5,000円も高くなっております。所得に比べて高い保険料が年金から容赦なく天引きされるのです。今、高齢者の方々は、昨年と一昨年の住民税の増税で、暮らしが本当に大変です。茨城県後期高齢者医療広域連合に対して、保険料の値下げを求めるべきと考えますが、見解を求めます。

2点目として、茨城県の保険料が高い原因の1つに、1人当たりの保険料の中に医療費以外の経費、レセプト審査支払手数料、健康診査に関する費用、葬祭費などの合計9,186円が含まれているからです。これらは、国・県などの公費で負担すれば、保険料は軽減することができます。

第3点目には、保険料の算定に当たっては本人収入で行うよう、改善を市として広域連合に求めることです。この制度は、保険料を決める場合に、本人収入ではなく、世帯主の収入で算定されます。例えば息子さんが一定の収入がある世帯主の場合は、保険料の均等割は7割軽減が適用されず、保険料は年3万7,400円となります。年金収入が月2万円の方も、保険料は月3,120円となり、介護保険料を含めると月7,000円、年金の35%が天引きされるということになります。これでは暮らしていけません。

第4点目に、市独自で保険料の減免を実施することを求めます。年金が月1万5,000円以下でも、保険料は年1万1,200円が徴収されます。広域連合は、県内で75歳以上の2割、6万6,000人が該当するとしております。当市では、該当者が推定で1,980人、高齢者の1,980人、やはり2割強という人数に推定されます。高齢者の医療の確保に関する法律103条で、市町村は、後期高齢者医療に要する費用に対して補助金を交付することができることとされており、独自減免ができるのです。東京都広域連合でも区市町村の負担で独自減免を実施し、年1万2,000円の保険料値下げを行いました。年金が月1万5,000円以下の普通徴収の方々の保険料の全額免除を求めます。

第5点目に、保険料は2年ごとに値上げになります。保険料は医療費の10%を負担しますが、

高齢者の人口がふえると、20年後は保険料の負担率は14%になると、茨城県広域連合は議会
で答弁しております。今でも高い保険料が40%も高くなります。これでは、高齢者の負担を越
えることとなります。医療費の公費負担は現在の50%をさらにふやして、今後値上げをしない
よう国や広域連合に求めますが、ご見解をお伺いいたします。

第6点目、資格証明書は発行しないことを強く求めます。保険料を1年以上滞納すると、保険
証が取り上げられ、医療費を全額病院の窓口で負担する資格証明書が発行されます。これまでは、
国民健康保険法第9条第6項で、75歳以上は資格証明書の発行は禁止されてきました。資格証
明書が発行された人は、保険証を持っている人と比べると、病院の受診率は200分の1にな
ると、全国保険医団体連合会の調査で明らかになっております。昨年8月27日の茨城県広域連合
議会で、日本共産党の中庭議員の質問に対して、資格証明書は機械的に発行はしない、実際の運
用は市町村と連携を図ると、このように答弁しております。常陸太田市として、広域連合に対
して発行しないように主張すべきと考えますが、いかがでしょうか。

第7点目、健康診査についてです。政府は、後期高齢者医療制度の実施にあわせて、これまで
市町村の実施が義務化されてきた健康診査を、この4月から75歳以上は努力義務といたしまし
た。さらに、高血圧などの薬を飲んでいれば、必要な検査をしているとして、対象から除外す
るとの方針を出しました。74歳までは高血圧の薬を飲んでいても健診ができるのに、75歳にな
った途端に健診が必要ないとされることは、早期発見・早期治療に逆行するものです。茨城県広
域連合は、引き続き健康診査を行いますが、その実施主体は市町村が行うことになっており、検
査項目も市町村が決めることになっております。本市としても、これまでどおりの健診が受けら
れるように、さらに、すべての高齢者が健診を受けられるようにすることを求めますが、見解を
お伺いいたします。

第8点目、高齢者に対する差別医療を行わないよう、これは国に求めることです。2月13日
の中医協では、75歳以上の外来、入院、在宅、終末期の各分野で、75歳以上を差別制限する
別立ての診療報酬体系を決めました。後期高齢者診療料を6,000円として医療費の上限を決め
て、さらに長期入院を制限して、高齢者には粗末な治療しかできない仕組みをつくりました。在
宅死を現在の2割から4割にすれば、医療費を5,000億円減らすことができると、厚生労働省
は示しております。これは、高齢者は長生きすると言わんばかりであり、お金や年齢で選別し、
死を促進するものになるうとしております。国に対して差別医療をしないように求めるもの
ですが、ご見解をお伺いいたします。

最後に、国に対し中止撤回を求めることです。後期高齢者医療制度のねらいは、団塊の世代が
高齢化を迎える中で、医療費を大幅に削ることにあります。厚生労働省は、団塊の世代が高齢化
のピークを迎える2025年に、高齢者の医療費56兆円を48兆円に削減する計画です。この
制度は、戦前戦後の大変な時代を生き抜き、家族を支え、社会の発展のために働いてきた功労者
に冷たい仕打ちを与えるものであり、長生きすることにあたかも罰則を与えるようなものであり
ます。昨年12月の私の質問で、市長は、一、二年の経過措置等を踏まえて判断したいと答弁さ
れておりますが、制度の中身がわかるにつれて、怒りが、先ほど申し上げましたように広がって

おります。政府に対して、一部凍結ではなく、中止撤回を求めるべきであります。市長の答弁を求めたいと思います。

3番目に、4月実施の特定健診の問題点と当面の課題についてお伺いいたします。

先ほど、同僚議員からも特定健診の質疑がありましたけれども、重複する部分もあると思いますが、ご了解いただきたいと思います。

4月からスタートする特定健診は、後期高齢者医療制度とともに、2006年度の医療制度改革関連法がもたらす重大な制度変更です。幾つか問題点を取り上げながら質問をいたします。

今度の健診では、高齢者の医療の確保に関する法律で、「医療費の適正化を推進するために」としております。これまでの健康保持増進でなく、医療費削減が根底にあるように思います。この制度は、各保険者に対して、40歳以上75歳未満の加入者本人とその家族を対象に、国が内臓脂肪症候群など生活習慣病だとするものに特化した特定健診、特定保健指導の実施を義務づけるというものです。

また、加入者本人とその家族が受診する際の負担は各保険者の判断で定めることになるために、保険者の財政状況が受診者の自己負担額に反映し、その高い安いは健診の受診率にも大きく影響を及ぼすこととなります。特定健診の実績が低い場合、新たな後期高齢者医療制度へ拠出する支援金の負担が重くなるというペナルティーを課す仕組みも導入されておりまして、担当課からもこのような話を聞いております。年齢が若い、健診指導をしやすい健保は有利ですが、年齢の高い国保は大変不利になり、その結果、ペナルティーを課し、さらなる国保料の引き上げにつながりかねないと懸念されております。

健診項目ですが、問診、身体測定、血圧、血液検査、肝機能検査、尿検査のみで、現在行われている心電図などは、医師が必要と認めた場合にのみ、つまりリスクのある方のみとなっております。

そこでお伺いいたしますが、当市における特定健診の実施についての考え方、20歳から39歳までの市民の成人健康診査について、継続して行われるのかどうか、また、国保以外の保険に入っている扶養家族の対応について、保健指導体制について、特定健康診査・特定保健指導実施率の目標について、それぞれお伺いをいたします。

4番目に、外国産食材と学校給食についてお伺いいたします。

重体者を含む有機リン系農薬中毒被害を引き起こした中国産ギョウザ薬物中毒事件ですが、全国の消費者に大変な衝撃を与えました。私も、うちの冷蔵庫の中にコープの問題となった「手作り餃子」が入っておりましたので、すぐ生協に連絡をしましたが、改めて問題の大きさを感じております。

昨年来の食品の産地・品質の偽装、添加物の表示違反、賞味期限の改ざんなど、食の安全安心を大きく揺るがす事態が頻発しております。輸入食品からの残留農薬の検出、消費者には見えないままの遺伝子組み換え食品の横行、BSE牛肉の不安など、食の安全をめぐる問題が山積しております。これらの問題は、根本的には、日本の食糧自給率を抜本的に高めることによって、解決を図っていくべきではないかと思っております。また同時に、食に関する信頼を高め、地産地消を

進めるなど、安全安心の生産・流通の拡大を図り、農業者と消費者の協働を広げて、食の安全と地域農業の再生を目指す取り組みが重要になっていると思います。

学校給食においてですが、安全とおいしさが何より求められ、残留農薬、遺伝子組みかえ作物など、危険性を持つ食材から食の安全性を確保することや、あるいは地域の食生活、伝統文化のよさを再発見し、地域の発展につなげる取り組みとして、地産地消の取り組みはますます重要です。市長の施政方針の中でも、地産地消の推進については、常陸太田市地産地消推進協議会を中心として、地域で生産された農産物や加工品など、学校給食でも利用拡大を図るとともに、生産者と消費者の顔の見える関係づくりを進め、地場産物の利用拡大を図ると、こういう方針を出しております。学校給食の利用拡大に、非常に期待をしているところです。

今回の中国産冷凍食品等の問題で、当市の学校給食では該当食材の取り扱いはなかったとのことですが、安全な給食のためにも、外国産食材の使用には不安がぬぐい切れません。学校給食の中に、地元で生産された農産物などの使用状況、輸入食材の使用の状況がどのようになっているのか。私は、外国産の食材は国産のものにすべて切りかえるべきだと思いますが、ご所見を伺います。

また、現在2カ所の共同調理場で別々の献立で調理されている献立の統一化を図ると聞いておりますが、里美共同調理場では500食程度つくられており、自校方式に大変近い規模です。ことしから一括購入と、そして購入費削減ということ、そういうことばかりではなく、こうした自校方式に近い利点を生かして、地場産の食材で工夫した給食づくりの充実が図られることを望みますが、ご見解をお伺いいたします。

国民の安全確保は国の責任であり、検疫など輸入食品に対する政府の検査体制の問題が、第一に問われなければならないと思います。ぜひ、検査体制の強化を求める申し入れを国に対して行ってほしいと思いますが、ご所見を伺います。

5番目に、森林バイオマス再利用促進施設におけるダイオキシン類発生問題についてお伺いいたします。

バイオマスを再利用することは、二酸化炭素をふやさないため地球温暖化防止になり、また、循環型社会形成の観点からも非常にメリットがありますが、その施設から通常の100倍ものダイオキシンが検出されたことは重大です。私は全員協議会でも説明を求めてきましたが、直接現場に行って、担当からどこがどうなっていたのか伺い、調査をしてきました。原因と対策、今後の対応について、6点ほど伺いたいと思います。

1つは、ダイオキシン発生の問題です。ダイオキシン発生量は、焼却物の塩素濃度より、焼却設備、焼却条件の影響が大きいと言われております。ダイオキシン類は、不完全燃焼か、あるいは排ガスが300前後で集じん機に流入した場合に発生すると考えられます。ダンバーが完全に閉め切っていなかったことが原因とのことですが、その前の生成そのものが抑えられていないのではないかと、また、非常時にバグフィルターを通さないで煙突から放出されてしまうシステムになっていること、これも問題だと思います。

2つ目には、測定・分析結果への対処の問題です。通常の100倍ものダイオキシンが検出さ

れた結果が出たのが10月9日で、操業を停止したのが12月7日ですから、停止まで2カ月もかかっております。定期の濃度測定は6月28日でしたから、何と6カ月間、炭化処理が行われ、多量のダイオキシンが放出されていたわけです。なぜすぐに、おかしいなと思ったときに停止しなかったのかと問われます。

3つ目には、分析の時間の問題です。定期時の濃度測定では、検査結果が出るまで約3カ月かかっております。ダンバーを交換した後の測定では、無理にお願いしたそうですが、年末年始の時期に約1カ月で結果が出ております。私も調べてみたのですが、通常、サンプル到着後、短くても10日から2週間を要していた分析が、新しい分析方法が開発されて4、5日でできるようになったという報告もあります。分析費用との関係等もあると思いますが、ぜひ検討していただきたいと思っております。

4つ目には、これまでの経過を見ますと、ダイオキシンに対する危機管理の欠如です。

5つ目には、ダンバーの交換、ダクトの洗浄を、工事を請け負った大成建設が行い、その費用も大成建設が負担したと聞いております。結局、ダイオキシン発生の原因、責任は、設計、あるいは制動上のミスにあるのではないかと思います。いかがですか。今後も起こり得るのではないかと懸念いたしますが、ご答弁をお願いいたします。

そして最後に、維持管理が指定管理者制度となり、コスト削減が求められる中で、ダイオキシン類の発生を再び繰り返すことがないように、危機管理を高め、情報公開もしっかり行っていくことが大事です。今後の対応について伺います。

6番目に、予約型乗り合いタクシーの試行運転の総括と今後の計画について伺います。

私は、昨年9月議会で、視察をしてきました福島県小高町の例を挙げながら、試行運行の考え方、また、今後、しっかりとした計画をつくる上でも、試行運行期間を十分とって、かつ小高町に倣い、地域住民の足の確保は地域住民みずからが行うという観点から、サービスの提供者である行政と、利用者が直接話し合う場を設けて、改善を図っていくことが重要だということ述べ、見解を伺いました。答弁として、「十分な周知期間を設けており、皆様にご利用いただくと考えている。本格実施に当たっては、試行運転の状況とアンケート調査の結果を見て判断したい」、こういう答弁でした。昨年11月からことしの1月まで、3カ月間試行運行について、登録者数、利用状況について、またどのような総括をされたのか伺います。

新年度予算で、試行運行事業として1,012万9,000円計上されております。3カ月間の試行運転を生かして、どのように今後進められるのか、今後の計画についてお伺いをいたします。

7番目に、市民バスの有料化の見直しについてお伺いをいたします。

市民バスがことし1月から有料化、1乗車200円になりました。昨年5月号の「広報ひたちおおた」を見ますと、「地域公共交通計画についてお知らせします」という大きな見出しで、市民バスの運賃については事業者負担を求めることを検討すると、これは小さな字で書いてありましたが、こういうことが掲載されておりましたけれども、その後の周知は何もありません。ですから、1月からいきなり有料になり、有料化に怒っている、買い物回数を減らしたなどの声が届いております。私は、フェスタ前で3回、バスを待っている方々にお話を伺ったのですが、仕方

がないなど、市民の思いもさまざまなようです。

有料後の乗車数の状況、これは午前中の同僚議員の答弁にありましたので、その中で、昨年と同時期と比べて、1月が82.9%、2月が86.4%、こういうご答弁がありました。これではどのぐらいの人数かはかれませんので、先ほど計算してみましたら、1月が716人の減、2月が646人の減、有料化になったから週2回を1回に減らしたなど、結論を出すのは早いと思いますけれども、この数字が私は小さな数字ではないと思いますが、なぜこのような数値となったのか、見解を伺いたいと思います。

市民の足の確保は、交通弱者対策にとどまらず、福祉であり、その効果は、生きがい創出、健康の維持にも発揮されていると私はずっと主張してきました。このような観点から、有料化は見直しをして減額するとか、高齢者の方々には一定の無料乗車券を発行するとか、フリーパスの検討、こうした対策を求めたいと思いますが、ご所見をお伺いいたします。

最後に、東京都中野区が計画予定の風力発電施設の市の対応についてお伺いいたします。

2月7日付の読売新聞によりますと、東京都中野区が、当市に事業費15億円で風車3台を設置し、風力発電を行い、電力販売を始めると、このように掲載されております。自治体が別の自治体に風車を建設するのは、全国で初めてということです。風車を設置するのは里美地区の標高約800メートルの山林で、2013年の運用開始を目指して、平均風速5ないし6メートルで年約1,000万キロワットアワーの発電が期待でき、東京電力が購入することになっているということです。中野区からはどのような話があったのか、その経過等についてお伺いいたします。

また、中野区は、新年度予算で、1年間は風況調査を行うことになっていると聞いております。建設場所は、風力発電に必要な安定した風が発生、または通過する場所で、これらの条件を満たす建設適地は、鳥たちの渡りのルートとして利用されている場合も多く、必然的に風車に衝突する事故、バードストライクの危険性が常につきまわっているわけですが、このような環境問題についての考え方、既に現在7基の風車が設置されておりますが、バードストライクの現状をどう把握されているのかお伺いをいたします。

以上で、1回目の質問を終わります。

副議長（梶山昭一君） 答弁を求めます。市長。

〔市長 大久保太一君登壇〕

市長（大久保太一君） まず最初に、格差に対して市長はどう考えるのかと、こういうご質問がございました。格差については、非常に間口の広い項目でございます。地域間格差等につきましては、いろんな場で論じられておる状況下でございます。市民の身近な格差といたしましては、所得格差ということが最も身近なものであると考えますので、これらについての考えを申し述べさせていただきます。

所得格差の生じた背景には、議員ご指摘のとおり、企業において、人件費削減のためにパートなどの賃金の安い、いわゆる非正規雇用の割合を高めてきた傾向が強くなっておりまして、先ほどのNHKの調査においても、3分の1以上が非正規雇用の労働者であるという状況下になってきたわけでありまして。このため、特に若年層において所得格差が拡大をしてきております。パ

ート従業員などを含めて非正規雇用に関して配慮が必要であるということは、事実のとおりでございます。

ただいま国におきましては、パートタイム労働法の改正が今年の4月1日から施行されることとなっております。この中で、基本的な考え方といたしましては、同一職務については同一の待遇をするということが基本となっております。パートや契約社員、期間工を正社員として採用した中小企業に対しましては奨励金を支払う制度などの雇用対策が、実施される方向となってきたところであります。

いずれにしましても、所得格差の解消のためには、1つには、大きくとらえますと、大きな企業等で今、春闘その他で論じられておりますが、労働分配率の改善ということがその根底にあるかと思えます。そして、その労働分配率を高める中で、非正規雇用労働者の取り分として、それがどのようにこれから向上していくか、そのことが大変大切なことだろうと考えているところであります。

そのほかの施政方針に関します重点施策についてご質問もございましたが、これに関しましては、教育長並びに各部長より答弁を申し上げさせていただきたいと思えます。

次に、後期高齢者医療制度の中止撤廃についてのご質問がございました。

さきの定例会でご答弁を申し上げましたとおり、ただいま現在、これから施行される高齢者の医療の確保に関する法律を遵守いたしまして、事業の円滑な推進を図ってまいりたいと考えております。

副議長（梶山昭一君） 産業部長。

〔産業部長 小林平君登壇〕

産業部長（小林平君） 施政方針についての中での、若者の雇用の場を確保するための取り組みについてのご質問にお答えいたします。

若者の雇用の場を確保するためには、何といたしましても、身近に働く場所を確保することが大切なことですので、市内工業団地への企業誘致対策を進めてまいりますが、企業の誘致に当たりましては、地域の環境に優しい優良企業である製造業などで、操業に際し地元からの新規雇用が多く見込まれる企業を重視したいと考えております。さらに、就職、就業に関しましては、求職者のスキルの高さも要求されますことから、茨城県や茨城労働局などが行います就職面接会、若年者就職基礎能力養成講座などの就職支援事業を、パンフレットやリーフレット、またお知らせ版などで周知を図りながら、引き続き求職者に対する利活用を促してまいります。

加えまして、求人企業に対しまして求職者情報を提供し、希望者との面接会を開催するなどにつきましても、茨城労働局と協議してまいりたいと考えております。

次に、商店街について記載しているが、中小零細に対してどのように取り組んでいるかについてお答えいたします。

市内の商工業の活性は、地域活性の源でもあり、常陸太田市の活力の源泉でもありますから、経営の安定対策といたしまして、政府の金融政策に基づく自治・振興金融資金の保証受付やセーフティーネット保証制度の認定処理などを行うとともに、茨城県が行う中小企業資金融資制度や

小規模企業支援融資のほか、経営相談会や企業研修会などの開催につきましても、パンフレットやリーフレットなどにより、引き続き周知を行ってまいります。

また、商工会を窓口には、経営、金融、税務、経理、労務、創業、経営革新支援、各種共済保険などの指導事業が行われておりますので、これら指導事業を援護するために、商工会に対して補助を行っておりますので、引き続き継続してまいります。今後とも、関係機関と連携いたしまして、中小零細の事業者を支援してまいりたいと考えております。

次に、5つ目の、森林バイオマス再利用促進施設におけるダイオキシン類発生問題についてお答えいたします。

バイオマスリサイクルセンターが収集した木くず、間伐材、剪定枝等には、微量の塩素が含まれていることから、原料を炭化することにより発生する排ガスは、冷却塔において冷却され、その過程でダイオキシン類が再合成されます。その排ガスの一部が、バグフィルターの手前に設置されているダンパーにばいじんが堆積し、密閉されなかったため、排ガスが漏れ出したことがダイオキシン類の発生原因でありました。そのため、発生防止策として、ダンパーの交換や冷却塔、排ガス排気塔、ダクトの洗浄を実施しました。

また、二度とこのような事態を起こさないように、今後は、炭化炉の稼働前に、ダンパーの密閉状態やばい煙の堆積付着状態の点検項目を運転マニュアルに追加し、実施していくとともに、炭化炉稼働時の温度測定箇所をふやし、運転温度のチャート確認をより一層強化するよう指導してまいります。

ダイオキシン類発生防止対策のダイオキシン類の再測定をした結果、維持管理基準5ナノグラムに対し、測定結果は0.34ナノグラムでありました。本年2月5日から炭化炉の稼働を開始し、2月は8日間稼働しました。また、周辺への影響については、周辺の土壌中のダイオキシン類濃度の土壌調査を5カ所実施いたしました。その分析結果は、測定箇所すべてにおいて0.061ナノグラム以下で、基準値1ナノグラム以下の結果でありました。

次に、今回講じた防止策の費用負担ですが、バイオ炭の原料搬入状況の確認と、木くず中の全塩素含有量の分析結果及び排ガス測定日の運転場の温度管理状況等について、市及び指定管理者であるバイオマスリサイクルセンター、また、施設を建設した元請業者との間で検証した結果、何ら問題がなかったことが確認されたことから、市及びバイオマスリサイクルセンターには、原料及び運転上起因する責任がない旨をご理解いただきまして、元請業者が負担することになりました。

ダイオキシン類の測定結果の異常値が出てから停止までに時間がかかったことに対しましては、危機管理に欠けていたものと深く受けとめておるところでございます。皆様にご心配をおかけしましたことにおわびを申し上げますとともに、今後、施設の保守点検、運転マニュアルに沿った管理を徹底し、このような事態が二度と起こらないよう指導してまいりたいと考えております。よろしく願いいたします。

副議長（梶山昭一君） 教育長。

〔教育長 小林啓徳君登壇〕

教育長（小林啓徳君） 教育関連の2つのご質問にお答えをいたします。

まず、施政方針の中で、「児童生徒の減少が見込まれることから、小中学校の適正規模や幼稚園のあり方について、よりよい教育環境整備に向けて引き続き計画的な推進を図る」という、これにつつまして教育長の考え方をということでございましたので、話をしていきたいと思えます。

本市の児童生徒数の推移を見ても、今までも急激に減少してきておりますし、また、今後も減少が見込まれておる状況でございます。このため、学校の小規模化が進み、学級によっては10人に満たない、あまりに小さな集団になり過ぎてしまったことにより、そういうことで、学習内容の質的な充実や、あるいは集団としての仲間づくりの面で、影響が一部に出てきている状況でございます。このため、学校施設検討協議会の答申を尊重し、1学級当たり20人から30人の児童数を適正な規模と考え、複式学級の解消を図るなど、引き続き統廃合を進め、子供たちにとってよりよい人的な教育環境を整備していくものであります。

学校といえますのは、集団で学び、生活するところに最大の特色があります。そこで行われるいろいろな活動を通して、助け合い、あるいは励まし合い、時にはぶつかり合い、競い合い、こういう、健全な人格を形成する上で欠かすことのできない貴重な体験をする場所でございます。そういう面からいたしますと、今のこの時期、子どもたちの状況から、少子化あるいは核家族化、さらには不審者の出没等、なかなか子供たち同士で切磋琢磨する機会が少なくなっている現状もでございます。そういう面で、繰り返しますが、本市の場合に、学級の集団があまりに小さな集団になり過ぎてしまったために、子供たちにとってよりよい人的な環境を整備していくものでございます。

続きまして、外国産食材と学校給食についてのご質問にお答えをいたします。

地産地消を推進するための安全で安心な国内産の食材に切りかえることにつつましては、地産地消推進協議会における行動計画の中で、学校給食における地場産物の利用促進を図ることにしております。JAみずほに年間の食材使用量を提供し、学校給食センターと生産者のニーズを調整し、計画的生産・利用による学校給食での地場産物の利用拡大に結びつけ、国内産の食材に変更できるものを検討し、学校給食での利用促進を図ってまいります。

2つ目としまして、統一献立に関連しまして、まず、里美センターにつつましては、500食という面から自校給食に近い形なので、そのよさを生かしてほしいということでございますけれども、食材の価格の高騰など大変厳しい状況の中で給食をしていかなければなりませんので、当面それに対処しなければならないことから、統一献立を図っていきたくて考えております。

続きまして、外国産食材の検査体制の強化について、国等への申し入れについてでございますが、このことにつつましては、機会があれば働きかけてまいりたいと思っております。

副議長（梶山昭一君） 市民生活部長。

〔市民生活部長 綿引優君登壇〕

市民生活部長（綿引優君） 施政方針11ページの「分別の徹底による資源リサイクル化、ごみ減量化をさらに推進し、循環型社会の実現とごみ処理経費の削減」の具体的な取り組み内容についてであります。資源循環型社会を構築するには、資源を賢く利用し、大量生産・大量消費・

大量破棄の社会を変革させる必要があるものと認識しております。この循環型社会を実現するための具体的な施策であります。まず、ごみの減量化につきましては、1点目は、ごみの分別の徹底を図るため、だれにでもわかるごみ分別の手引書や、品目ごとに一覧できる分別辞典の作成に着手いたします。

2点目は、出前講座と地区別説明会の開催につきましては、前年度を上回る目標値を設定し、強化を図ってまいります。

3点目は、レジ袋有料化の取り組みなど、レジ袋削減のためのマイバッグ推進運動を展開してまいります。

次に、ごみ処理経費の削減につきましては、現在、清掃センターにおいて、財政負担の軽減及び平準化を図るための、施設の運転管理から定期整備工事までを含む、包括的な委託を検討しているところであります。あわせて、ごみ減量及びごみ分別の徹底による経費の削減を図ってまいります。

以上です。

副議長（梶山昭一君） 保健福祉部長。

〔保健福祉部長 増子修君登壇〕

保健福祉部長（増子修君） 後期高齢者医療制度の問題点についてお答えをいたします。

最初に、保険料の値下げを広域連合に求めること、それから2点目としましては、保険料の中に含まれる経費を公費負担にしてはどうか、それから3番としましては、保険料の算定に関しまして、本人だけの収入で算定するよう広域連合に要望してはどうか、4点目としましては、公費負担をふやすよう、国、広域連合への要望をしてはどうかなどなどのご質問がございました。

これにつきましては、ご案内のとおり広域連合は、県内の全市町村で組織いたします特別地方公共団体でございます。その財政は、保険料、支援金、交付金によって運営されるものでございますので、むしろ、国・県に対しまして財政支援を要望する必要があると考えております。昨年、常陸太田市議会は、国に対しまして同様な意見書を提出してありまして、広域連合議会においても、国、県に対し要望書の提出を行ってきております。当市においても、広域連合と歩調を合わせながら、国庫負担金の引き上げや保険料の減免制度の実施に向けまして、働きかけをしてまいりたいと考えております。

次に、5番目としまして、市独自の保険料の減免制度の導入につきましてのご質問にお答えいたします。

高齢者の医療の確保に関する法律103条に、後期高齢者医療に関する費用に対しまして補助金を交付することができると思いますが、市から、医療費に係る公費負担と保険基盤の安定を図るための繰出金、さらには広域連合事務に係る経費等について拠出をしてありまして、独自の減免制度については考えておりません。

それから、6番目の資格証明書の発行につきましては、広域連合と十分協議をして、対処をしてまいりたいと思っております。

7つ目としましての健康診査につきましては、該当者全員に通知をしまして、特定健診と同等

の健診内容で受診ができるように配慮をいたします。

8つ目としまして、後期高齢者の医療制度につきまして、現時点と同様の自由な医療サービスの提供がなされるものと考えております。

それから、特定健診の問題及び当面の課題についてのご質問にお答えをいたします。

益子議員、茅根議員のご質問にも申し上げておりましたが、4月からは、これまでの老人保健法に基づく基本健診に変わります。高齢者医療確保法に基づきまして、特定健診、特定保健指導が実施されることとなります。これまでの健診は、医療保険者が行います一般健診や、労働安全衛生法に基づき事業者が行う健診、さらには老人保健に基づきまして市町村が行う健診として実施され、保健指導はあくまでも健診の付加的な位置づけにとどまっておりましたが、これからの健診につきましては、メタボリックシンドロームに着目しまして、保健指導を必要とする方々を抽出するための健診という位置づけになり、保健指導は、メタボリックシンドロームに着目して早期に介入することや、対象者自身による行動変容を促すことが求められることとなります。

また、実施主体が市の国民健康保険など医療保険者となりまして、対象者も40歳から75歳未満の国民健康被保険者となることなどから、市民の皆様が混乱なさないように周知徹底を図るとともに、国民健康保険の被保険者に限らず、市民の皆様の利便に配慮した健診体制に広げなければならぬと考えております。

副議長（梶山昭一君） 本日の会議時間は、議事の都合によりあらかじめこれを延長いたします。

保健福祉部長（増子修君） まず、実施主体が地方自治体から医療保険者という考え方に変わりますが、地域住民の健康保持と利便性を考えまして、特定健診と後期高齢者の健康検査または介護予防におけます生活機能評価、さらには健康保険法に基づきます各種健診を、集団健診の会場で同時に実施することといたします。また、これまで基本健診を受診することができた社会保険などの被用者、保険加入者の被扶養者の方々につきましては、原則的には被用者保険が実施する健診を受診いただくこととなりますが、受診券と被保険者証を持参いただければ、同時に同じ集団健診の会場で受診できるような体制を考えております。

それから、健診項目につきましては、糖尿病等の生活習慣病、とりわけメタボリックシンドロームの該当者・予備軍を減少させるための保健指導を必要とする方々を的確に抽出するための項目が定められておりまして、健診対象者の全員が受ける基本的な健診と、医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診とがございます。新たに腹囲が加わりまして、項目の名称や選択の考え方などが、従来の基本健診の場合とは少し異なっているところでもございますが、全体的にはほぼ同程度の内容となっております。

なお、健診項目やその判定基準につきましては、メタボリックシンドローム、糖尿病、高血圧、高血症などの関係する学会のガイドラインの整合性を確保をすることが必要であるとされておりまして、また、定められた判定基準値についても、学会等の連携のもとに定期的に見直しを行うシステムが国において検討されるようでございますので、それらの動向を見ながら適切に対処してまいりたいと存じます。

続きまして、保健指導の問題でございますが、保健指導の中心的担い手となります医師や保健師、管理栄養士ということになります。また、食生活や運動に関する実施指導となりますが、そのほかに、食生活、運動指導に関する専門的知識及び技術を有する人が必要となっておりまして、保健指導実施者は対象者の身体の状態に配慮しつつ、行動変異に確実につながる支援ができる能力が求められますので、その体制整備は重要な課題となります。

特定健康診査等実施計画に定める目標値を達成するためには、どの程度の組織体制が必要なのか、現段階におきまして想定することが困難な状況でございます。平成20年度については、現在の当市の保健師及び管理栄養士等の体制で保健指導に当たることとしまして、その実施状況や成果、課題等を踏まえながら、後年度における実施体制について、外部委託等も含めながら検討してまいりたいと考えております。

なお、特定健診の実施に当たりましては、健診機関、医療機関ほか医療保険者、費用請求書等の事務を代行します代行機関及び国との間でデータのやりとりや交換が行われ、これらのデータが管理活用されることとなります。このため、特定健診等にかかわる被保険者の個人情報の保護につきましては、個人情報保護法や個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン、常陸太田市個人情報保護条例、さらには常陸太田市情報セキュリティポリシーに基づきまして、適正、厳格な取り扱いを行っていかねばならないと考えております。

国が定めました特定健康診査等基本指針では、市町村は、5年後の平成24年までに、特定健診の実施率が65%、特定保健指導の実施率が45%、そして、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率10% 先ほど申し上げましたが という結果評価が求められるところでございます。結果のみの評価では細かい問題点などを把握しにくいことから、結果に至るまでの過程や、過程の基盤となる構造についても評価を行いながら、着実に生活習慣病対策の成果を上げてまいりたいと考えております。

副議長（梶山昭一君） 政策企画部長。

〔政策企画部長 江幡治君登壇〕

政策企画部長（江幡治君） 予約型乗り合いタクシーの運行についてのご質問にお答えをいたします。

乗り合いタクシーの実績であります。利用登録者人数が296人、稼働日数が48日で、延べ578人の方がご利用になりました。

この利用された方々のご意見でございますが、利用された89名のうち79名からご回答をいただいております。利用の目的地として最も多かったのは病院でございます。続いてスーパーマーケット等、この2つで5割を超えております。料金につきましては、6割を超える方が300円以下というご意見でございました。また、4分の1を超える方が安いというご意見でございました。高いというご意見ではございませんでした。市民バスとの比較でございますが、乗り合いタクシーのほうが利用しやすいという方が7割を超えております。また、8割を超える方が今後も利用したいとの回答をしております。自由意見といたしましては、事業の継続を要望するご意見が大半でございました。

今年度の試行運行につきましては、運行システム、運行地区、ダイヤ等を検証し、また利用者のご意見等をいただくため実施してまいりましたが、試行運行により各地区の運行に要する時間やルート設定に要する時間等がわかってまいりましたので、これらをもとに運行システムを見直して、再度、試行運行をしてまいります。なお、認可手続等に時間を要しますことから、7月からの運行を考えてございます。

次に、市民バスの有料化の見直しについてのご質問でございますが、市民バスにつきましては、本年1月から有料化を図ったところでございます。これにつきましては、受益者負担の原則並びに公平性、さらにはサービス等の充実を勘案いたしまして、有料化をしてきたところでございます。200円の料金につきましては、利用者のご意見や運行サービスの充実のための経費の増加に対応するため設定したものでございまして、現行のとおり運行したいと考えております。

また、フリーパスの導入についてでございますが、現在、運行事業者が2社ということで運行主体になって、市民バスを通常の路線バスと同様に運行しておりますので、その販売や市からの補償金の支払いのための精算等において、なお検討が必要になりますことから、今後の研究課題とさせていただきたいと思っております。

次に、東京都中野区が計画を予定しております風力発電施設についてであります。中野区とは、昨年、中野まつりへ参加をするなど交流を進めているところでございます。中野区では、今後、里・まち連携事業につきまして、本市と推進を図る考えを持っていると聞いているところでございます。この中野区の里・まち連携事業のテーマの1つとしまして、持続可能な地域社会に向けた自然エネルギー活用と環境保全が掲げられております。この中で、自然エネルギー活用の観点から、今回の計画が進められているものでございます。

また、本市が風力発電施設設置のための調査候補地となりましたのは、これまでの交流とあわせまして、北茨城市から里川地区一体が、関東地方でも数少ない風力発電に適した風の吹く地域でありますことから、中野区において候補地と考えたものでございます。平成25年度の運転開始に向けて、平成20年度から風況や環境等の調査が実施される予定となっております。

なお、環境への影響でございますが、低周波音による影響や鳥の衝突事故が問題となることがございますが、現在のところ、7基の風車が稼働している中で、いずれの問題も発生をしておりません。

以上でございます。

副議長（梶山昭一君） 26番宇野隆子君。

〔26番 宇野隆子君登壇〕

26番（宇野隆子君） 2回目の質問をいたします。

1項目目の市長の施政方針ですけれども、この中で、貧困と格差の社会の中で、雇用の不安、生活不安、老後の不安、営業の不安、こうしたさまざまな不安を抱えて市民が生活しているわけです。そうした実態に常に寄り添いながら、ぜひ市政運営に当たってほしいと、このように思うわけです。その所得格差ですけれども、本市においても臨時職員等を採用しておりますが、そういった人たちの時給の値上げ等についての見直しはないのかどうか、伺いたいと思っております。

それから、2項目目の後期高齢者医療制度の問題についてですけれども、先ほど市長の答弁の中で、制度を遵守していくということで、事業の円滑な推進を図ってまいりたいということですが、私、先ほども申しましたように、今、地方議会1,800のうち3割近くの512議会が、中止撤回を求めていると。この3月議会でも可決されるところもあると思います。またせんだって、野党4党が、この後期医療制度について廃止撤回を求める共同の意見書を国に提出しております。こういった状況、それから、この後期医療制度が、先ほども申しましたが、本当に内容は問題だらけ、高齢者いじめ、うば捨て山とするようなこの制度について、本当に怒りの声が出ているわけです。こういう動きを今どのようにとらえているのか、その点について伺いたいと思います。

それから、部長の答弁ですけれども、9項目ですか、ありましたけれども、国県に対しての申し入れ、広域連合等についての申し入れですけれども、やはり高齢者は本当にこれが始まったら困るんですね。これからどんどん問題が噴出すると思います。やはり高齢者の暮らしをしっかりと支えるという意味では、本気になって国、県、広域議会に保険料の算定の問題ですね、仕方、それから保険料の値下げ等々、やはり強く意見を述べていってほしいと、改善を求めるために努力をお願いしたいと、このように思います。

それから、学校給食については、教育長が、輸入農産物について今、非常に大きな衝撃、問題を消費者に投げかけているわけですが、こういう問題について、やはり検査を強化してほしいということを国に対して申し入れてほしいと。機会があれば働きかけたいと、非常に消極的な答弁だったわけですけれども、これだけの大きな問題をやはりしっかりとらえて、機会をつくって早目に申し入れを行ってほしいと思いますけれども、再度ご答弁をお願いいたしたいと思います。

森林バイオマス促進施設におけるダイオキシン発生の問題については、非常に問題があります。38ナノグラムと想定外の100倍ですから、こういうところで、先ほどの答弁の中では、私は見てきましたけれども、そういうダンバーが、今度は稼働するときに、ふたがきちんと閉まっているのかどうかということを一々見なければできないと。目で見ただけでは、本当に狭いすき間から粉じんが出るというのは幾らでも考えられるわけですね。ですから、設計のミス、構造上のミスではないかということも考えられますが、こういう点については、はっきりそういうことはないと言えるのかどうかですね。

それから、やはり危機管理は、しっかりとリサイクルセンターで働いている従業員の方にも意識づけをしながら、安全運営をしていていただきたい。ですから、再度、何点が答弁漏れもありますので、お願いしたいと思います。

乗り合いタクシーですけれども、非常に喜ばれているということで、私はここで、75歳以上の方の通院等に係る乗り合いタクシー通院券、こういったものの発行の検討を求めたいと思いますけれども、ご所見を伺いたいと思います。

それから、市民バスの有料化の見直しについて、減額、高齢者への無料乗車券の発行をできないかと、このことについて答弁がありませんので、もう一度お願いいたします。フリーパスの問題についてはわかりました。

以上の点について再度のご答弁をお願いいたします。

副議長（梶山昭一君） 答弁を求めます。総務部長。

〔総務部長 川又善行君登壇〕

総務部長（川又善行君） 施政方針についての中で、パートなどの雇用対策についてのご質問がございました。

常時、他市の臨時職員の単価等を調査・把握しながら、パート・臨時職員の時給の見直しを行っているところでございまして、本市については、現在のところ県内他市平均よりも高いポジションにございます。したがって、現在のところ見直しの予定はございませんけれども、今後、必要に応じて見直しを考えてまいりたい。

以上でございます。

副議長（梶山昭一君） 教育長。

〔教育長 小林啓徳君登壇〕

教育長（小林啓徳君） 外国産食材と学校給食についての再度のご質問にお答えをいたします。

外国産食材の検査体制の強化について、国等への申し入れということでございますけれども、今後も県のほうの都市教育長会議等においては、どこの市町村においても極めて大きな問題でございます。そういう組織を通して申し入れていきたいと考えております。

副議長（梶山昭一君） 保健福祉部長。

〔保健福祉部長 増子修君登壇〕

保健福祉部長（増子修君） 2回目のご質問がございました。

後期高齢者の制度の問題点につきまして、後期高齢者の医療制度の中止撤回ということでございますが、これにつきましては、法でございますので遵守をしてまいりたいと考えております。平成20年度、4月から始まります後期高齢者の医療制度におきましては、74歳までの方と同じように今後も医療を受けられるという方向で、国民健康保険中央会のほうが出してございまして、それらの中でこの法を遵守してまいりたいと考えております。

副議長（梶山昭一君） 政策企画部長。

〔政策企画部長 江幡治君登壇〕

政策企画部長（江幡治君） 乗り合いタクシーと市民バスの再度のご質問にお答えをいたします。

75歳以上の券の発行の検討と、市民バスの無料券の発行のご質問でございますが、乗り合いタクシーも市民バスも、高齢者等の対策の1つとして実施しているものでございます。現行のとおり進めてまいりたいと考えております。

副議長（梶山昭一君） 産業部長。

〔産業部長 小林平君登壇〕

産業部長（小林平君） バイオマスセンターの件につきましてご答弁を申し上げます。

この施設につきましては、県の設計審査を受けており、なおかつ認可を受けているということなのでございまして、設計上の問題はなかったものと考えております。

また、ダンパーにつきましては、目視では不十分だろうというようなことですが、これにつきましては、ゲージによるチェック、そういう確認も今後してまいります。

それと、ダイオキシン類の分析につきましては、やはり検査項目が大変多岐にわたることから、短期間の中ではなかなかできないというような状況でございます。

以上でございます。

〔私語あり〕

副議長（梶山昭一君） 市長。

〔市長 大久保太一君登壇〕

市長（大久保太一君） 後期高齢者広域連合のやり方ではありますが、私は、後期高齢者だけじゃなしに、考え方としては、これからさらに財政的に厳しくなっていくであろう国保関係についても、もっと大きな母体として保険者となって運用していくべきだろうと、そういうふうに基本的には考えておまして、先ほどご答弁申し上げましたとおり、今の後期高齢者の保険制度を立ち上げることを重視していきたいと思っております。

〔私語あり〕

市長（大久保太一君） 今、国会その他、ほかの自治体等の動き、そういうことも含めて答弁を申し上げた次第であります。

副議長（梶山昭一君） 26番宇野隆子君。

〔26番 宇野隆子君登壇〕

26番（宇野隆子君） 森林バイオマス再利用促進施設におけるダイオキシン類の発生ですけども、先ほど言い忘れましたけれども、土壌調査もして何もなかったと。こういうことで、あまりにも、非常に無責任といえば無責任のような言い方に聞こえたんですが、あの標高5、6百メートルの高いところで土壌調査をやったからといって、やらないよりはいいかもしれませんけれども、だから安全だと、そのままでふたをしてしまうのはおかしいと思うんですよ。38ナノグラムもの、100倍ものダイオキシンが6カ月もかかって出ていたというその責任、やっぱりこれは深く認識をしないと、今後の問題にも関係いたしますので、ぜひ深く認識していただきたいと思っております。

以上で、私の一般質問を終わります。ありがとうございました。