

議長（黒沢義久君） 休憩前に引き続き会議を開きます。

2番深谷渉君の発言を許します。

〔2番 深谷渉君登壇〕

2番（深谷渉君） 2番公明党の深谷渉でございます。

ただいま議長より発言のお許しをいただきましたので、通告に従い一般質問をさせていただきます。

初めに、政権交代による今後の市政運営についてでございます。

第45回衆議院議員選挙で民主党が圧勝し、日本は政権交代という政治の大きな転換を迎えました。この転換はそのまま今後の常陸太田市の行財政運営や私たち市民生活にも直接影響してくることとなります。今回の政権交代という国民の選択は、与党には不満、民主党には不安をいただきながらも、どちらもどっちだが、一度は民主党にという選択をした消極的な選択ではなかったのではないのでしょうか。

市長は、今回の政権交代という政治転換をどのように受けとめておられるのか。本市の自治体運営や市民生活に直接影響してくると思われる事項を踏まえながら、ご所見をお伺いいたします。

今回の選挙は、今までの選挙と違った特徴的なことがありました。それは、全国知事会や政令指定都市の市長会が各党のマニフェストを評価し、特に地方分権改革に関する評価を中心に積極的な発言や行動があったことです。焦点となった地方分権改革、その先にある新しい国の形である道州制がクローズアップされました。そこで、市長はこの地方自治のあり方に関して、その将来像をどのように描かれているのかお伺いいたします。

2つ目に市民の命を守る対策についてでございます。3点お伺いいたします。

新型インフルエンザ本格的流行に向けた本市の取り組みについてでございます。昨日と今日も同様の質問があり、重複をお許しいただきたいと思っております。新型インフルエンザの感染が急速に拡大していることは周知の事実でございます。8月末の週には、学校などで発生した集団感染件数が1,330件に上りました。これは、前の週の1.5倍になります。また、8月23日から29日の1週間にインフルエンザを原因とする休校や学年・学級閉鎖などの措置をとった小中学校、高等学校、保育所、幼稚園は32都道府県278施設に急増し、1週間前に比べ3.6倍に上ります。厚生労働省が8月28日に発表した流行シナリオでは、9月下旬から10月に流行のピークを迎え、1日当たりの新規発症者数は約76万2,000人に、入院患者数は約4万6,400人に達すると推計しております。厚生労働省は9月6日に新型インフルエンザA/H1/N1型の接種を国と委託契約を結んだ医療機関に限って行う方針を固めて、ワクチンの接種優先順位も決定しております。

私は、昨年、第4回定例会で強毒性のH5N1型の新型インフルエンザ対策についてお伺いいたしました。そのときのご答弁では、本市独自の新型インフルエンザ対策行動計画は策定されておらず、本年3月末までに行動計画を取りまとめるとのことでした。そこで、その行動計画をお示ししていただきながら、以下の点について具体的にお伺いいたします。

1つ、本市における国・県医療機関との情報共有と連携体制について。2つ、高齢者の多い介

護，福祉施設での集団感染を防ぐ対策について。3つ，学校，保育現場での予防対策，流行が起きた際の取り組みについて。特に児童生徒の健康管理と症状が出た場合の適切な対応。保護者，学校，関係機関との連携，連絡体制。マスク，消毒薬の十分な確保についてでございます。4つ目が，基本的予防のための市民，地域，事業者への啓発活動についてでございます。5つ目が，市職員への感染が広がった場合の行政の日常業務の維持計画についてでございます。

これらの質問は，前回前々回の重複しておりますので，ご答弁を割愛させても結構でございますので，何とぞ違う箇所のご答弁をよろしくお願ひしたいと思います。

市民の命を守る対策についての2点目でございます。無料クーポン券とがん検診受診率の向上についてでございます。公明党が主張して実現した乳がんと子宮頸がんの無料クーポン券が本市でも8月に対象者に女性のためのがん検診手帳とともに発送されています。公明党茨城県本部でも女性局が中心となり，本年上半期に県内9会場で女性の健康フォーラムを開催し，会場に入り切れない盛況ぶりで開催されました。その中で，女性の医師などを招き，専門家の立場から講演をいただきました。私も聞かせていただき，女性のがん検診，特に子宮頸がんの検診の重要性を実感いたしました。統計によれば，日本では1日に約7人の女性が子宮頸がんによって命を落しています。しかも，最近顕著になってきたことは，20歳代から罹患率が著しく高くなっているのです。

私は，子宮がんには，子宮体がんと子宮頸がんがあり，その明確な違いなどという認識はありませんでした。この2つのがんは原因も治療法も全く違うがんなのであります。子宮頸がんはHPVヒトパピローマウイルスという感染が原因で発症いたします。しかし，検診ではがんになる前の状態，前がん病変を発見できるのです。その状態で発見できれば，まだがんになっていませんから，とても簡単な治療で済んでしまいます。ですから，定期的に検診を受けることが非常に重要なのであります。日本ではこのことが余り理解されていないのが現状であるということ強く先生は主張しておりました。この乳がんや子宮頸がんの日本における検診の受診率は，欧米の70から80%に比べ，日本は20%前半と受診率が低迷しているのが現状であります。

国立がんセンター対策情報センターによるデータから，平成18年度の本市の子宮頸がんの検診受診率は10.8%です。無料クーポン券の発行をきっかけに今後の受診率が高くなることを期待しますが，その他の本市として検診受診率向上に向けた対策についてと受診率の低さについて，どのように考えているのかお聞かせください。

市民の命を守る対策について，3点目でございます。H i bワクチン接種の公費助成についてでございます。H i bワクチンはインフルエンザ菌b型H i bによる乳幼児の細菌性髄膜炎を予防するワクチンです。現在，世界100カ国以上で利用され，90カ国以上で定期予防接種され，効果を上げております。国内では，昨年12月に任意接種ができるようになりました。この細菌性髄膜炎は，国内では年間1,000人の子どもたちが自然感染で発症し，患者の25%が知的障害や聴覚障害の後遺症が残り，約5%が死亡するという深刻な病気です。日本ではこのH i bワクチンは任意接種のため，費用負担が計4回で約3万円と高額になります。そして，ワクチンの安定供給体制の確保という問題もまだあります。

子どもたちの命を守るには早急な対策が必要です。地方の自治体ができることは、まず、このような深刻な病気があることを周知するとともに、H i bワクチンの公費助成を行うことが求められると思いますが、ご所見をお伺いいたします。

次に、温室効果ガスの削減についてでございます。

1つ目は、太陽光発電導入に対する補助制度についてでございます。太陽光発電協会が今年の8月20日に発表した太陽電池の出荷統計によると、4月から6月期の太陽電池国内出荷は発電力ベースで前年度同月比82.5%増の8万3,260キロワットと、四半期としては平成17年10月から2月期以来、3年半ぶりに過去最高を更新しました。しかも、この出荷量の9割は個人住宅向けでございます。公明党は、世界最高水準の技術を持つ環境分野への戦略的投資を経済成長につなげ、21世紀型の新しい産業社会を創出しようと日本版グリーンニューディール政策を推奨し、施策へ反映させてきました。本年1月に政府は、住宅向け太陽電池への補助金制度を復活させ、また、住宅に設置した太陽電池が発電した余剰電力を従来の2倍の価格で買い取る制度を年内にも導入する計画でございます。

これらの制度と地方自治体の独自の補助制度が、国民の温室効果ガス削減制度への意欲の高まりと相まって、大きな後押しになっているとの評価であります。現在、本市には補助金制度はありませんが、昨日の同じ質問で来年度この制度の助成を行うと言明されました。そこでここに至るまでどのような検討がなされてきたのか、その内容をお伺いいたします。また、補助内容の詳細が詰まっていれば、お聞かせください。

2点目でございます。生ごみの現状と減量化についてであります。家庭から出る可燃物に生ごみが占める割合は自治体でまちまちですが、30から50%前後が多いようです。したがって、生ごみを減らすことが自治体のごみ減量対策に大いに寄与します。本市でも、生ごみ処理容器等設置事業で補助金を出して、生ごみ減量に取り組んでおります。コンポストや電気式生ごみ処理機器の普及の現状と家庭用可燃物に占める生ごみの割合をお聞きいたします。

都市部などでは公営の団地等に大型の生ごみ処理機を貸し出して、家庭用生ごみの全量資源化を推進しています。処理された生ごみは堆肥として近くの農家に引き取られているそうです。本市でも、市営住宅や団地に協力を呼びかけ、大型の生ごみ処理機の貸し出しを行い、ごみ減量化、温室効果ガス削減の啓発として、設置を考えてみてはいかがでしょうかと思いますが、ご所見をお伺いします。また、本市として生ごみの堆肥化の現状をお聞かせください。

3つ目は、緑のカーテンの普及についてでございます。

今年も市各庁舎で緑のカーテンが実施されました。本庁舎の南側は、残念ながら十分成長せずカーテンにならなかったようですが、この緑のカーテン、ご存じのように窓面や壁面に垂らしたネットなどにつる状の植物をはわせた自然のカーテンです。意識してみると、市内のところどころでよく見かけるようになりました。アサガオやゴウヤ、ヘチマなどもあります。緑のカーテンは、太陽熱を遮るだけでなく、植物の気化熱を利用し、室内の温度を下げるのであります。山口県山陽小野田市では、身近な温暖化対策として普及に力を入れています。そして、緑のカーテン写真コンクールを実施しています。多くの団体や個人が応募しているようです。小

学校などで取り組んでいると、本来の目的である教室が涼しくなったという意見のほかに、児童への環境教育や植物への関心も高まり、教育的効果があると関係者は語っております。本市でも写真コンクールの実施で緑のカーテンへの関心を高め、地球温暖化対策への意識向上を楽しく図ってはどうか。ご所見をお伺いいたします。

最後、4点目の質問であります。財政の健全化判断比率についてでございます。

本市の健全化判断比率の改善点について。財政健全化判断比率の財政指標の公表は、平成19年度決算から実施されました。計画策定の義務づけは今回の平成20年度決算から適用されます。計画策定が義務づけられていない平成19年度決算では、財政健全化団体は40市町村、財政再生団体は3市村でありました。計画策定が義務づけられた今回の平成20年度決算では、8月末の速報によりますと、財政健全化団体は18市町村で22団体が減りました。財政再生団体は、ご存じのとおり夕張市だけになり、全国的に改善しているようであります。

本市においても、今回の定例議会で健全化判断比率の報告がありました。そして、平成19年度よりも平成20年度は実質公債費比率や将来負担比率が改善されたことは理解できますが、どこがどう改善されたのか、私の勉強不足なのでしょう、全くわかりません。財政の健全化判断比率の指標は議会の議決を経て公表されます。今回のように改善されても、また反対に悪化しても、どの部分の数字が改善や悪化したのかを確認できません。

調べてみると、実質公債費比率は15の数字から成り立っております。また、将来負担比率は20の数字から成り立っています。しかし、これらの数字は私にはかなり手ごわい数字であります。既に、これらの数字を網羅した総括表ができていますので、それに基づいた今回の改善点をわかりやすくご説明ください。また、実質公債費比率、将来負担比率の今後の見通しはどのように考えているのか、お尋ねいたします。

次に、議会報告と市民への公表方法についてでございます。来年度からは、健全化判断比率の議会報告時に、補助資料として、総括表や決算カードの早期提出をお願いしたいと思います。これらを経年的に見れば、改善点、悪化した点がよく見えてきます。ご所見をお伺いいたします。

また、議会の議決を経た後の市民への公表ですが、昨年は11月の広報紙に掲載されました。しかし、議会の報告のように本市の数字と健全化基準等の数値があるだけです。これらの数字は県や全国の平均数値などを掲載し、比較検討して初めて生きてくる数字ではないのでしょうか。そうしていただければ、市民の興味も多少出てくると思います。ご所見をお伺いいたします。

以上で私の第1回目の質問を終わりにします。ご答弁よろしくお伺いいたします。

議長（黒沢義久君） 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） 政権交代による今後の市政運営についてのお尋ねにお答えを申し上げます。

まだ、政権が確立され、具体的な施策が公表されている段階ではございませんので、民主党の政権公約の項目である程度判断のできるものについて申し上げることをお許しをいただきたいと思っております。新政権の発足後に早急に検討して実施が予想されるものとしましては、1つ目といた

しまして、国家戦略局，行政刷新会議，国と地方の協議の場の設置，2つ目としまして、平成21年度補正予算の減額，3つ目として、自動車関係諸税の暫定税率の廃止，4つ目として、直轄事業負担金の廃止，5点目が子ども手当の支給，6点目として公立高校の実質無償化や私立高校生に対する助成などが上げられます。また、来年度以降に実施が予想されるものとしましては、後期高齢者医療制度の廃止，高速道路の無料化，補助金廃止と一括交付金の創設，そして農業の戸別所得補償などが上げられるところでございます。

これらの中で、直近に影響があると予想されるものとしましては、国の平成21年度の補正予算の凍結でございます。本市におきましても、地域活性化・経済対策臨時交付金にかかわります事業を予算計上しておりますことから、早急に方向性を示し、地方に混乱が起きないように対応してもらいたいと考えておるところでございます。

また、自動車関連諸税の廃止等につきましては、これらを原資といたします地方譲与税等がなくなることによりまして、実施された場合、地方の道路整備が進まないことが危惧されます。極めて厳しい地方の財政状況の中、道路の整備を図るため、代替財源を示すことなく安易に廃止すべきではないと考えております。

また、医療保険制度につきましては、被用者保険と国民健康保険を段階的に統合し、将来、地域保険として一元的に運用を図るとしております。一元的運用の方法など具体像は不明確であります。少なくとも都道府県単位で行うものであるならば、市町村にとってはよい方向であると考えております。一方、世帯間や高齢者間の不公平の解消を目指して定着しつつある後期高齢者医療制度を廃止することにつきましては、廃止をした場合、その財源8,500億円の手当ての内容、あるいは被保険者を初め、現場に大きな混乱が生ずること、運営に支障が出ることが懸念されます。本制度については、改善すべき点は改善をして、現行制度の定着に努めることが大切ではないかと考えております。

今後、新政権が成立し、具体的な政策が実施されることとなりますが、本市に与える影響等を注視しながら適切な対応をしまいたいと考えているところでございます。

次に 政権交代によりまして地方分権改革 地方自治の将来像についてのお尋ねがございました。

民主党の政権公約、政策におきましては、政党が責任を持つ政治家主導、官邸主導の政治という政治システムを構築して、中央集権体制を抜本的に改め、地方主権国家への転換、あるいは事務事業の権限と財源を地方に大幅に移譲するとしております。しかしながら、地方分権をいかに実現するかについて、これも税財源の裏づけや周知目標、スケジュールなどが具体的に示されておられません。国と地方の税源配分5対5の実現、地方消費税の拡充、地方交付税の復元・増額などに言及されていないため、地方分権の実現に危惧を抱く次第であります。新政権においては、今後早急に国と地方との協議をする場を設置するとともに、地方の実情をよく見て、地方自治体の声を国の政策に反映させていただきたいと考えております。

次に、道州制につきましては、国、道州、地方自治体の三層構造となり、日本全体の活性化や国と地方の二重行政の解消などが期待されるところでございます。また、実施する際は国と地方の役割分担を明確にし、国の出先機関の廃止・縮小を実現するとともに、地方の税財源の充実を

図ることを前提として進めてほしいと思います。

なお、地方自治体におきましては、現場に密着した課題解決のために企画力や相違・工夫をする力が必要となってくると考えます。地方自治体におきましては、道州制を実施する前に地方分権改革による事務事業の権限と大幅な財源の移譲を優先して実施していただきたいというふうに考えているところでございます。

議長（黒沢義久君） 保健福祉部長。

〔保健福祉部長 綿引優君登壇〕

保健福祉部長（綿引優君） 市民の命を守る対策についてお答えいたします。

最初に、新型インフルエンザの本格的流行に向けた本市の取り組みについてであります。1点目の国・県・医療機関との情報共有につきましては、国が新型インフルエンザに対する症例定義や対応策について決定がなされれば、県を通じて、市や医療機関に電子メールやファクスにより迅速に情報が提供される体制が整えられております。また、県との連携体制につきましては、県内で初の患者の発生を受けて、市医師会の協力により市内の6医療機関において、仮に市内で発生した場合にその初期から独自の発熱外来を設置する準備を整えたときも、常陸大宮保健所よりインフルエンザ迅速診断キット、マスク、防護服などの提供もされる態勢ができておりました。さらに、県と市の間には、新型インフルエンザに限らず、健康危機管理体制として各種の感染症が発生した場合に、迅速に対応ができるよう休日や昼夜を問わずの連絡体制が常陸大宮保健所と健康づくり推進課の間に構築されており、今回の新型インフルエンザの発生にも連絡体制として活用されております。

2点目の高齢者の多い介護福祉施設での集団発生を防ぐ体制についてでございますが、介護保険施設等の社会福祉等につきましては、県の担当課より集団発生の予防及び発生時の対応について個別に対応がなされておりますが、市といたしましても福祉事務所より各施設に対し、集団発生の予防及び発生時の対応について改めて周知をし、注意の喚起をいたしております。

3点目の学校、保育現場の予防対策、流行が起きた際の取り組みについて、保育園についての対応をお答えいたします。予防対策といたしましては、登園時や保育時の児童の健康観察、手洗い、うがいの徹底、テーブル、遊具類の消毒及び日干し、3歳児未満児の部屋に加湿空気清浄機の設置などを行っております。流行が起きた際の現在の新型インフルエンザに対する対応ですが、集団発生のみについても対応をすることとなり、その基準は1週間以内に同じクラス等の同一集団で2人以上のインフルエンザ様疾患の患者が発生した場合とされており、保育園もその基準に従い、2名以上の発生があった場合は休園等の措置をとってまいります。

保護者関係機関との連絡体制でございますが、保護者には、家庭での予防や園児が発症した場合の対応等について継続的に連絡してまいります。関係機関につきましては、2名以上の発症があった場合には、保健所及び県子ども家庭課へ連絡するとともに、必要な協議等を行うこととなっております。マスク、消毒液の確保についてでございますが、各保育園に手指消毒液を配備いたしております。また、マスクにつきましては、保育園に登園後に急にせきや発熱等の症状を発症した場合に他の園児への感染を予防する緊急用の備えをいたしております。

4点目のご質問につきましては、申しわけございませんが、2人の議員さんに答弁した内容と重複しておりますので省略をさせていただきます。

5点目の、新型インフルエンザが流行し、市職員にも多数の感染者が発生した場合の市役所の業務維持計画の作成についてお答えいたします。

行政機関の業務維持計画は、新型インフルエンザ発生時に職員の40%程度が欠勤をしたと想定をし、市役所の業務を縮小し、最低限必要な業務を優先して継続するための計画でございます。現在、茨城県においては、県としての業務維持計画を年度内での作成を目指しており、県内の市町村で維持計画を策定している自治体はございません。本市におきましては必要となる計画でございますので、新型インフルエンザ対策会議や関係各課とともに作成を進めてまいりたいと考えております。また、業務維持の対策といたしまして、5月15日に対策本部といたしまして、庁内情報システムにより市職員に対し感染予防の注意喚起を行うとともに、1階窓口などに職員への感染予防対策として手指消毒液の配置もいたしました。

続きまして、無料クーポン券による女性特有のがん検診の受診率の向上についてお答えいたします。

本市におきましては、いち早く8月10日より乳がん及び子宮がんに対する無料クーポン券の該当者の方々に送付をいたしております。乳がん検診につきましては、無料クーポン券の該当者に数多くの検診を受けていただくため、例年の検診日程の時間を延長するとともに、土曜日、日曜日を含む新たな検診日を7日間追加いたしまして、現在予約を受け付けており、順調に検診の予約が伸びてきております。さらには、現在の予約がいっぱいになれば、年度末に検診の追加を行う計画も検診機関との間で整っております。

次に、子宮がん検診につきましては、医療機関での検診も可能でございますので、市内の検診可能な医療機関が1つございます。子宮がん検診は一度に数多くの方が受診できることから、積極的な協力をお願いし了解をいただいております。今後検診の予約状況を見ながら、積極的な受診勧奨を進めてまいります。

次に、H i bワクチンの接種の公費助成についてお答えいたします。小児のかかる細菌性髄膜炎の起炎菌の約50%がb型インフルエンザ菌H i bであるといわれております。この細菌性髄膜炎を予防するワクチンとしてH i bワクチンが平成19年1月26日に厚生労働省によって製造販売が承認されました。WHOは平成10年に乳児の定期予防接種に加えるべきとの見解を出しておりますが、日本におきましては、乳児の定期予防接種には加えられておりませんので、実費による接種となります。また、使用の実績が乏しい状況でございます。今後ワクチンの接種の助成につきましては、また国内での認可から日が浅く、使用実績が少ないワクチンでございますので、使用実績や国の動向等見ながら、少子化対策の観点なども踏まえて検討課題とさせていただきます。

議長（黒沢義久君） 教育長。

〔教育長 中原一博君登壇〕

教育長（中原一博君） 幼稚園、小中学校での新型インフルエンザの予防対策、流行が起きた

際の取り決めについて、お答えいたします。まず、幼児、児童、生徒の健康管理と症状が出た場合の対応についてでございますが、幼稚園や小中学校では、毎朝、幼児、児童生徒の出席をとる際、一人ひとりの健康観察に努め、健康状態の変化を見逃さないようにしております。万が一発熱などの症状のある児童生徒につきましては、無理をせず、登校しないで医療機関に早目に受診することを勧め、その症状の把握に努めております。

また、幼児、児童生徒がかかりつけの医療機関でインフルエンザA型などと診断された場合には出席停止の措置をとっております。もし、同じ学級で1週間以内に2名以上の感染者が出た場合には、常陸大宮保健所や学校医と協議し、学級閉鎖等の措置をとることなどとして、インフルエンザの感染拡大の予防を図ることとしております。

次に、保護者、学校機関との連携、連絡体制についてであります。教育委員会といたしましては、学校から感染者の報告を受けた場合、その情報を的確に把握するとともに、大宮保健所と連携をとって、対応等の指導を受け、該当校に対応について指導をしているところでございます。あわせて、関係課とも連絡を密にして、さらに、県教育委員会等あるいは関係機関にも発生状況等をその都度報告しておるところでございます。

最後に、マスク、消毒液の十分な確保についてでございますが、マスクは個人貸与としておりますが、消毒液につきましては教育委員会が各幼稚園、小中学校へ消毒液を配布したところでございます。また、各学校でも消毒液や石けん水を配備しております。今後とも予防策としまして、何と申しましても学校、あるいは家庭での手洗い、うがいの励行、せきエチケットの実行、人込みに出かける際のマスクの携行を児童生徒等に指導を徹底していくことが大切でありますので、その徹底に努めてまいります。また、あわせて保護者に対しましても協力依頼を行い、インフルエンザの感染防止に努めてまいりたいと考えております。

議長（黒沢義久君） 市民生活部長。

〔市民生活部長 五十嵐修君登壇〕

市民生活部長（五十嵐修君） 市民生活部関係の温室効果ガス削減についてお答えをいたします。

まず、1点目の太陽光発電導入に対する補助制度についての中で、これまでに至る検討の経過でございますが、昨年策定した地域地球温暖化対策地域推進計画策定の中で、委員から市の特徴である森林面積の多さを生かした一酸化炭素の排出量取引システムの研究や風力発電施設の誘致により得られる財源による環境の整備を図ることを提言されております。また、計画書の排出項目にも、再生可能エネルギー活用の推進として記載をしているところです。市としましても、厳しい財政状況の中で、市単独事業については難しいと判断し、この間、排出量取引システムや助成制度について研究をしてきたところでございます。その結果、平成22年度から補助制度について取り組みの準備を進めているところでございます。

また、補助事業の内容についての質問がありました。今後、さらに助成について詰めの協議をしていくこととなりますが、他市町村の状況を参考に調整の中身については整理をしてまいりたいと思います。

次に、2点目の生ごみの現状と減量化についての中で、生ごみ処理機の普及の現状でございますが、平成20年度はコンポスト52件、電気式26件の78件を助成しておりますが、平成3年度からの累計では3,389機となっております。また、平成20年度市清掃センターに搬入焼却された可燃物は1万5,330トンでありまして、年々減少をしてきております。そのうち、家庭から排出される野菜くずなどの厨芥類は2,837トンで18.5%の割合となっております。

続いて、大型生ごみ処理機の貸し出しについてでございますが、都市型のシステムでありまして、市の地理的条件を考えた場合導入については難しいと判断をしているところです。しかし、ごみ減量化を図らなければならない現状において、現在、市が進めている生ごみ対策を充実させるために参考とさせていただきたいと思っております。

次に、生ごみの堆肥化の現状ですが、手軽に取り組める生ごみ処理機による堆肥化が主流となっておりますが、消費者懇話会はEM菌によるぼかし堆肥の普及を推進しておりまして、市としても普及について検討をしているところです。

また、里美給食センターから出る1日当たり60キロの厨芥類について、里美クリーンセンターにおいて、汚泥との混入で堆肥化を図っており、1日6袋、1袋90キロでございますけれども生産をしております。一部の農家において試験的に使用をいただき成果を試しているところでありまして、近々「エコ堆肥さとみ」の名称で正式登録をする予定でございます。

3点目の緑のカーテン普及についての中で、写真コンクール実施の質問がありました。緑のカーテンにつきましては、地球温暖化対策地域推進計画を策定する中で、委員から慎重な意見が出されたものであります。ゴウヤやアサガオなどを育てる際に水道水を使用するため、CO₂削減効果に疑問があるとのことで推進項目から除いた経緯があります。このため、市としては、緑のカーテンの積極的な普及啓発を行っておりませんが、企業、学校、家庭などで、自主的な取り組みが行われている現状もございます。そして、実際に室内温度が二、三度下がる検証結果もあり、活用の仕方によっては効果があるものと思われ、環境学習にはよい教材になるものと考えられますけれども、市といたしましては、市民の参加を得て策定した地球温暖化対策地域推進計画の推進項目5点について、当然重点的に推進をしてまいりたいと考えております。

議長（黒沢義久君） 総務部長。

〔総務部長 川又善行君登壇〕

総務部長(川又善行君) 財政の健全化判断比率についての2点のご質問にお答えいたします。

平成20年度決算に基づき、算定いたしました健全化判断比率及び資金不足比率につきましては、昨年度と比較いたしますと、いずれの比率も減少または該当なしとなっております。具体的に申し上げますと、実質赤字比率につきましては、4億7,016万6,000円の黒字で決算しておりますので、昨年度に引き続き該当がございません。連結実質赤字比率につきましても、水道事業会計、国民健康保険特別会計などすべての会計において赤字額または資金不足額が生じておりませんので、昨年度に引き続き該当がございません。

実質公債費比率につきましては、公営企業等への負担も含めた実質的な公債費の標準財政規模に対する割合を3カ年平均で算出したもので、13.7%となっており、昨年度より0.5ポイント

ト減少しております。3カ年平均で算出しますので、平成19年度の比率は平成17年度から平成19年度の平均値、平成20年度の比率は平成18年度から平成20年度の平均値となりますことから、平成18年度と平成19年度の指数については同じ数値を用いますので、改善された要因を見る場合には、平成17年度と平成20年度の比較となります。こうした中で、改善された要因でございますが、平成17年度に対して平成20年度の公債費が1億7,712万8,000円減少となったこと、基準財政重要額に算入された元利償還金が1億2,249万8,000円増加したことによるものでございます。

次に、将来負担比率につきましては、公営企業等への負担を含めた実質的な市債残高の標準財政規模に対する割合で、これにつきましては78.6%となっており、昨年度より13.1ポイント減少しております。この将来負担比率につきましては単年度の算出となります。改善されました要因としまして、市債残高が9億7,882万6,000円減少したこと、退職手当負担見込額が3億1,545万1,000円減少したこと、普通交付税が2億1,628万3,000円増額となったこと、市債現在高に係る基準財政需要額が1,965万7,000円増額となったこと、公債費への充当可の資金残高が7億6,222万8,000円増えたことが大きな要因となっております。

また、資金不足比率につきましては、いずれの事業会計においても資金不足額がなく、昨年度に引き続き該当はございません。なお、いずれの比率も早期健全化基準を下回っておりますので、現在のところ本市が財政再生団体、あるいは早期健全化団体となる可能性は極めて低いものと認識しております。実質公債比率や将来負担比率の見通しについては、比率の分母中、約6割を占める普通交付税が今後も不透明な状況でありますけれども、引き続き市債の発行の抑制によりまして、これらの比率はさらに改善されるものと想定しております。

続いて、来年度からの議会への報告についてでございますが、決算カード及び健全化判断比率等の算定の基礎となる数値を参考資料として提出してまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。

また、市民への公表につきましては、現在、広報紙やホームページなどを活用しまして、比率を公表しているところでございますけれども、全国平均や県内市町村平均との比較につきましては、国・県の発表時期が遅ければ前年度の数字を使って比較するなどして、わかりやすい公表に心がけてまいりたいと考えております。

以上です。

議長（黒沢義久君） 2番深谷渉君。

〔2番 深谷渉君登壇〕

2番（深谷渉君） 2回目の質問に入ります。

ただいまご答弁大変ありがとうございました。

最初に、政権交代による今後の市政運営についてであります。

今、市長から慎重かつ丁寧なご答弁がありました。今、自治体の民主もうでが行われ、全国の自治体の首長さんが新政権への距離を縮めようと手探りを始めている状況です。あすの新政権発足後からさらにその流れが激しくなるのはだれもが予想するところであります。政権交代である

うと市長には市民の福祉の増進に陰りが出ることはないよう、そしてまた地域経済活性化のために、正しいかじ取りをよろしくお願いしたいと思います。

地方自治の将来像についてお伺いさせていただきました。公明党としても地域主権型道州制の推進をする立場でございます。地域の活性化，住民本位の行政の実現，そしてまた国と地方の二重行政の解消などが期待されるものであります。今後は新政権の対応を十分見ていきたいと考えております。

2つ目に，市民の命を守る対策についてであります。

インフルエンザの対策についてでありますけれども，最後の市職員への感染が広がった場合の日常業務の維持計画について，まだ作成中とのことでありました。ただ，1点お伺いしたいんですけれども，この業務維持を考えると，各支所を閉鎖して本庁に人員を集中させる，そのような考えはあるのかどうか。あくまでも，支所は開庁しておいて，それで維持を図っていくのか，その辺のスタンスをお示しく下さい。

無料クーポン券とがん検診受診率向上についてでありますけれども，受診率向上について年度末にもさらに検診を市として行っていくということでありまして，もっと細かい点の受診率向上のご答弁を期待したんですけれども，その辺ちょっとご答弁があればお願いしたいんですけれども。例えば，保健推進員による訪問，そしてアンケート調査，また受診の呼びかけ等，こういったものは行っているのかどうかお聞きいたします。

山形県の酒田市では，乳がんの検診率，子宮がんの受診率が，2001年には18.8%，26.1%だったのが，2007年度には45%と52%にアップしているという事実があります。これは保健推進員による訪問活動，アンケート調査，そして受診してくださいという呼びかけが非常に功を奏したという大きな要因があったそうです。

そしてまた，電話での申し込みから，申込書と案内書を一括して個人宛に送るということで，個人あての受診勧奨，地元医師会による協力体制が成果を上げている例もあるそうです。宮城県の対がん協会がん検診センターの渋谷大助所長によると，受診率50%を超えた韓国では受診勧奨通知を出し，奏を効しているということです。

世界では行動科学的理論を用いたがん検診に関する多くの研究があり，欧米の最新研究でも，個人あての受診勧奨が一番有効であるということを示しております。そのために，対象者の網羅的なリストが必要になってきますけれども，本市としてそのような対策準備を考えているのかどうか，お伺いいたします。

H i bワクチンの接種の公費助成については，今後とも検討していただきたいと考えております。

温室効果ガス削減についての太陽光発電についてであります。太陽光発電の標準的な家庭用装置というのは，新築住宅で出力3.2キロワットで，工事費を含めて約200万円前後だそうです。仮に，現在助成を行っている常陸大宮市で同様の装置を200万円で設置しようとした場合，国の補助が1キロワット当たり7万円です。そうすると助成が22万4,000円，常陸大宮市の補助が1キロワット当たり4万5,000円で，14万4,000円の補助となってきます。個人負担

は200万円のところ163万2,000円で設置することができます。約2割の補助になってきます。県内で補助制度のある常陸大宮市以外の7市村の1キロワット当たりの補助金額は、つくば市、日立市で3万円、水戸市、土浦市で4万円、鹿嶋市、神栖市で5万円、東海村で10万円です。常陸大宮市の今年度の予算規模は360万円、日立市では、個人800万円、法人200万円だそうです。東海村は1,000万円で、予算規模は約1,000万円以内で行っているところが多いようです。常陸大宮市の環境政策課にお聞きしたところ、驚いたのはこの事業は合併前の平成13年、大宮町の時代から行っている、また山方町も同様に行っていたということであり、本市としても詳細を詰めていただいて、早急な太陽光発電に対する補助をお願いしたいと思います。

1回目の質問でも述べましたが、太陽光発電システムの補助は、温室効果ガス削減とともに、日本の環境技術の向上と新しい産業社会の創出を促し、日本経済の牽引力に育て上げるという大切な事業であると認識しております。今後ともよろしくお願いいたしたいと思います。

生ごみの現状と減量化についてでありますけれども、これはさらなる研究を続けてもらいたいと要望いたします。

緑のカーテンの普及についてでありますけれども、CO₂削減に効果があるか疑問だということと答申が出ているということとあります。各学校などでやっているところは、ぜひとも何かの形で市としても公表してあげればいいのではないかと思います。日立市などでは、市のホームページにその写真を掲載しております。そういったアイデアをどんどん出して、市民が楽しくそういったエコ活動に従事できる対策をとっていただきたいと思います。

財政の健全化判断比率についてでございます。先日も千葉県で約30億円に上る不正経理を行い、公金を搾取した罪で千葉県職員が有罪判決を受けました。組織的に長年行われてきた疑いがあり、またしても監査制度や議会のあり方が問われることとなりました。

私も議会の意識を含め、今回面倒な数字と格闘いたしました。パソコンがありますからエクセルで作りました。数字を入れると、実質公債費比率、将来負担比率が出るように作りました。実質公債費比率、先ほど言った15項目、将来負担比率20項目の数字を入れようと思ったんですけども、これが平成20年度の決算カード、または総括表等々全くありませんので入れることは不可能でした。そこでこの質問に至ったわけであり、この補助資料があれば、ある程度、私のように数字に弱い人間でも市の財政状況がわかってきます。

例えば、実質公債費比率、当然ご存じのように、最終的には割り算で分母と分子がありますので、分子が小さくなればなるほど率は当然少なくなります。分母が大きくなればなるほど当然率が少なくなります。ですから、将来負担比率は分子に来る部分の数値の約58%が地方債現在高であります。そしてまた、実質公債費比率は分子に来る約80%が繰上償還額、満期一括償還地方債の元利金に係る分を除いた公債費充当一般財源等の額であります。ですから、この額をいかに減らせばこの率が上がってくるかが勝負の分かれ目なのかなということが少しずつわかってきました。

また、分母となる標準財政規模、これは普通交付税、またご存じのように標準税収等、また臨

時財政対策債発行可能額が合計された額でありますので、今回はこの普通交付税が約2.7%増えております。そういった意味で数字が若干よくなったのかと思います。ただ、これから財政状況厳しくなってきたり、標準税収等、また普通交付税の額も期待できなくなってくるかと思っております。分母が小さくなれば数字も悪くなってくるかと思っております。

今後とも、こういった数字を出していただいで、財政の分析をさせていただきたいと思っております。私も今まで不勉強でありましたけれども、本当に真剣にそういったものと向き合いながらしっかりと市の財政に関しても関与したいと決意しております。

以上で私の一般質問を終わりたいと思っております。

議長（黒沢義久君） 答弁を求めます。保健福祉部長。

〔保健福祉部長 綿引優君登壇〕

保健福祉部長（綿引優君） 2回目の質問にお答えいたします。

インフルエンザにつきましては、インフルエンザの拡大がどれぐらいになるのか予想できませんので、業務の維持のために支所の閉鎖なども必要であれば、そういうことも含めまして今後検討をしていきたいと思っております。

2点目の女性の集団検診につきましては、今後保健推進員の呼びかけも活用しながら申し込み状況を見ながら、改めて個人通知も実施してまいりたいと思っております。また、このがん予防を進める上でクーポン券の発行を1つの機会をしまして、さらなる質の向上に努めていきたいと思っております。