

○議長（生田目久夫君） 次，３６番梶山昭一君の発言を許します。

〔３６番 梶山昭一君登壇〕

○３６番（梶山昭一君） ３６番梶山昭一でございます。発言通告に基づきまして，３項目を質問いたしたいと存じます。

初めに，救急搬送と医療の充実について質問をいたします。

最近，救急車の出動件数が急増しております。一部の救急隊からは，対応の限界と悲鳴も聞こえます。軽症者の利用に押されて，重篤者の救命措置がおくれるケースも目立つようでございます。高齢化を背景に，今後も増加が予想されるだけに，緊急性の高い傷病者から優先的に搬送するためにも，関係機関による創意工夫が必要になってきております。

総務省消防庁によりますと，２００３年の全国の救急車の出動は約４８３万件だそうです。毎年毎年史上最多を更新し，１０年間で１．６倍にふえております。本市においても例外ではなく，平成１６年度の救急出動件数は１，７４３件と伺っております。１日平均約４．７となっております。また，現場到着までの所要時間も，交通渋滞の影響もあり，旧市内では約８分となっております。心肺停止状態の場合は，５分以内に救急措置を講じなければ，生存率が何と５０％を切ると言われており，憂慮すべき状況でもあります。出動が特に増加しているのは人口３０万人以上の大都市で，高齢者に限らず，成年層，小児層の利用度も増しております。

また，救急車で運ぶほどでもない軽症者のための出動要請も多いのも問題で，東京都内では過半数を占めているそうです。そのため，軽症者を搬送している間に，重症者への対応がおくれるケースも出ています。また，タクシーがわりの利用まで目立つ一方，通報を遠慮して，手おくれになるケースも少なくないそうであります。

重症者より軽症者が優先される事態を回避するためには，まず，病気の種類や症状などに応じた緊急性の度合いについて，市民の一人ひとりが理解し，認識を深めていくことが大切です。それには，利用者のモラルを高めるだけでなく，急を要する患者が遠慮なく要請できるようにするためにも，急病や救急医療についての基礎知識や判断の目安について，平素から市民によく周知徹底しておくことが必要ではないかと思います。

先ほど申し上げましたけれども，タクシーがわりの利用が相次ぐのは，１つには，医療機関側の急患の受け入れ態勢が不十分なせいもあると思います。また，病院で長時間待たされるのではないかとといった不安や心配から，救急車に頼る人が少なくはないし，私の本日の質問しておる要旨と同じ文面が，本日１２月１２日号のお知らせ版に掲載されておりました。その案内としては，「救急車の適正利用のお願い」ということで載っておりました。私は，班長をしておりまして，皆さんのところにお知らせ版が届くのは，１週間ぐらいかかるとは思いますけれども，班長をしている関係で，きのう目を通しましたら，このようなことが載っておりました。

その内容としては，「どこの病院へ行けばよいのかわからないので救急車を呼んだり，救急車で病院へ行けば待たずに診療を受けられるなど，安易な要請も目立ち，そのため出動

件数増加の大きな要因」になっていると載っておりまして。このようなことを少なくするためには、まず救急医療体制を確立させない限り、救急車の利用増にブレーキはかかりません。

1 1月3日の新聞の記事によりますと、医師が都市部に集中し、地方は医師不足に悩んでおり、県内でもつくばエクスプレスの開業に伴う人口増が見込まれ、沿線開発が進む県南地域と、高齢化が進む県北地域に象徴されるように、医療サービスの面で南北格差が顕著になりつつあり、中でも日立地域は、深刻な医師不足問題に直面をしているそうです。当市内の病院では、医師不足の問題はないのかどうか。いずれにしても、これから必要なのは、医療機関の連携と役割分担、核となる病院や医師会と行政が1つのテーブルにつき、地域全体の医療体制のあり方を話し合い、地域医療体制を再構築しなければならないと思います。

筑西地域では、1984年から5つの病院による二次救急医療の輪番制を始め、輪番制を軸として、地元の医師や救急隊の連携がこの地域の特徴のようでもあります。例えば、救急隊から病院へ連絡をすると、通常は、病院の事務員が対応、そこから看護師を経由して医師につながる。このようでは、同じ話を何度も何度もしなければなりません。そのために、現場での待機時間が長くなります。それをなくすためには、医師と救急隊との連携が救急体制を強化させることではないでしょうか。

そこで、ただいま申し上げました中から、何点かご見解をお伺いしたいと思います。

1点目は、当市の救急車の年間出動件数は、10年間で約何倍ふえているのかお伺いいたします。

2点目は、当市は、県内一の広い行政面積ではありますが、現場に到着するまでの所要時間の一番要する地域はどこで、約何分かかるのかお伺いいたします。また、長時間要する地域の消防分署の設置のお考えはあるのかどうか。この点については、市長よりお聞かせをお願いします。

3点目は、救急車で搬送するほどでもない軽症者のための出動要請は、約何件ぐらいあったと認識しているのかお伺いいたします。

次、4点目は、救急車に頼り過ぎを改める創意工夫といたしまして、病院や救急医療について、市民一人ひとりに基礎となる知識や判断の目安を、平素から周知徹底しておくことが必要ではないかと思いますが、ご見解をお伺いいたします。

5点目といたしましては、病院で長時間待たされる、診療を拒否される、その不安を解消するために、医療機関との連携を図り、救命体制づくりのさらなる充実を図っていただきたいと思います。これは、要望でございますので、答弁は不要でございます。

6点目は、当市内での医師不足の問題はないのかどうか。医師の確保は病院機能の維持そのものに直結します。住民が安心・安全に暮らすための要望にこたえるためにも、地域医療機関の充実が救急にかかわる者の務めでもあり、少子高齢化に対応して、安心して暮らせるまちづくりの福祉施策の一環でもございますので、このことについては、ご決意を

市長のメッセージとして市民に発していただきたいと存じますが、いかがでしょうか。

次に、要保護児童対策地域協議会の設置について伺いいたします。

児童虐待を早期に発見し、適切に対応するために、関係機関が連携する要保護児童対策地域協議会が、県内では常陸大宮市と阿見町しか設置されていないことが、県子ども家庭課のまとめでわかったそうであります。設置は、国会決議はしておりますが、義務ではないが、ことし4月施行の改正児童福祉法に盛り込まれ、全国市町村での速やかな設置を促されております。

ご承知のとおり、同協議会とは、学校や児童相談所、警察、医療機関、民間団体などの関係機関を集めて、地方自治体が中心となり設置し、児童虐待の未然防止や早期発見、保護、指導、アフターケアに当たる組織であります。

2004年度に全国の児童相談所が対応した虐待の相談件数は、何と3万3,408件だったことが、ことし10月14日の厚生労働省の集計でわかりました。虐待の種類としては、身体虐待が14,881件と最も多く、次は保護の怠慢、心理的虐待と続いております。また、虐待を受けた子供は、3歳未満が19.4%、3歳から就学前が26.3%、小学生が37.4%、次、中学生が12.5%となっております。

当市においても、虐待の未然防止や早期発見、早期対応するために、「ひたちおおたお知らせ版」10月25日号に、「虐待から子供を守ろう」と掲載され、「虐待と思ったら、早期に関係機関に連絡することが解決の糸口になります」、また、「児童虐待の防止等に関する法律第6条、児童虐待を受けたと思われる児童を発見した場合は、速やかに福祉事務所もしくは児童相談所に通告しなければならない」、また、虐待の種類等々の文面が載っております。厚生労働省雇用均等・児童家庭局は、やはりこのように地域住民に周知したために、地域住民が予防的に相談する件数がふえたために、相談件数がふえた要因の1つと分析をしております。今後も、さらに広報の周知に努め、より多くの市民に周知されますよう推進をしていただきたい。できれば、もう一度広報してはいかがでしょうか。

また、虐待対策は国の責任でやるべきで、自治体間で取り組みに差があり、一般財源化に反対をしているお考えをお持ちの市町村もございますが、三位一体の改革では、国の児童虐待対策費などについて、地方への一般財源化が検討をされているようでございます。従来の児童虐待防止ネットワークより信頼度が増して、情報提供が進み、被虐待児の発見保護に効果があると期待されているようですが、要保護児童対策協議会を設置することについて、担当部長のご見解をお伺いしたいと思います。

次に、3項目といたしまして、学童保育について伺いしたいと存じます。

両親が共働きだったり親が1人しかいなかったりする家庭の児童を放課後に預かる学童保育の施設が、ことし5月1日までの1年間に631カ所ふえ、1万5,309カ所になったことが、全国学童保育連絡協議会の調査でわかったそうであります。国は、4年前、共働き家庭の増加などを背景に、2004年度までに施設を1万5,000カ所にするとの目標を設定し、今回、初めて突破されました。しかし、施設の増加数が2年前から伸び悩ん

でいるのに対して、利用する児童数はふえております。

当市においては、その辺のところはどうなのでしょう。当市の放課後児童クラブは、おおた、さたけ、ほんだ、はたそめの4クラブがありますが、目安としては、1小学校区に1施設ができるくらいに持っていっていただきたいと思います。それには、施設が足りないとか、指導者が足りないとか等、課題もあるとは思いますが。これから、少子化という問題は緊急課題でもございますし、働くお母さんたちが安心して子供を産み、育てる、そういう施策として、当市としても積極的に取り組む必要があると思います。

そこで、当市では、平成17年度の実施計画に盛り込まれておる放課後児童クラブ事業の充実として、児童クラブ設置の準備概要といたしまして、世矢小学校の条件が整い次第開設、また、久米小学校に設置とありますが、この実施計画は現在どのようになっているのか、確認をしておきたいと思いますので、ご説明をお願いいたします。なお、実施計画でもございますので、しっかりとやっていただくようお願いいたします。

以上、私の3項目の発言に対して、市民が夢・理想・希望の持てるご答弁を願いたしまして、私の一般質問を終わります。

○議長（生田目久夫君） 答弁を求めます。消防長。

〔消防長 井上裕彦君登壇〕

○消防長（井上裕彦君） 救急搬送と医療の充実について、救急関係4点のご質問がございました。順次お答えいたします。

初めに、1点目の、年間救急出動件数における増加率につきましては、10年前の平成7年には、1,068件の出動がありました。昨年は、1,743件の出動でございますので、比較しますと675件、約1.6倍の増加となっております。

2点目の、現場到着までに所要時間を一番要する地域でございますが、里美地区の里川町岡見で、中染分署から出動いたしまして、現場到着までに35.3キロメートルあり、43分を要しております。

次に、3点目の、軽症者の出動要請につきましては、昨年の傷病程度別の搬送人員を見ますと、1,748人を搬送し、そのうち1,064人、60.9%が中等傷病や重症等で、残りの684人、39.1%が軽症であります。しかし、一概に、軽症であっても緊急性がないとは限らないわけでありまして、緊急性がある出動が多数であります。中には、救急車で病院に行けば待たずに診療が受けられる、あるいはタクシーがわりと、安易な要請もあり、出動件数増加の要因になっているのも事実であります。この件数につきましては、軽症者の約1割が該当すると思われております。

続きまして、4点目の、救急車に頼り過ぎを改める、創意工夫でございますが、応急手当の普及・啓発事業といたしまして、各種の救急講習会を開催しているところでございます。参考までに申し上げますと、特に新庁舎の完成後は実績を上げておりまして、平成16年度が40回開催し、1,459人、平成17年度は11月末までに48回開催し、1,974人の方が受講されております。この中で、AEDやバイスタンダーの養成を初め、救

急車の適正利用についても指導しているところでございます。一方、市の広報紙等も活用し周知しているところでありますが、今後とも、応急手当の普及を図るとともに、救急車の適正な利用について周知してまいります。

また、議員ご発言のとおり、全国での救急出動件数は、平成１６年に初めて５００万件の大台に乗り、高齢化のさらなる進展や住民意識の変化に伴い、増加し続けることが予想されております。今後、いずれかの段階で、地域によっては現在のような迅速な対応が困難となるおそれがあります。したがって、総務省消防庁では、平成１７年度の重要検討項目の１つとして、救急需要対策に関する検討会を立ち上げ、傷病者のトリアージ方法、民間事業者の効果的な活用、消防職員の勤務体系や救急車の適正利用の普及啓発に、さらには、緊急度の低い事案の有料化などについて検討に入りましたので、この結果を踏まえ、救急体制や消防体制のあり方を含めて、当市に合った対応をしてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（生田目久夫君） 市長。

〔市長 大久保太一君登壇〕

○市長（大久保太一君） お尋ねの、里美地区関連についての救急体制の充実というご質問にお答えをしたいと思います。

ただいま、消防長の方からご答弁申し上げましたとおり、里美地区里川町地内が、救急の面で最も時間を要している地域ということになっております。したがって、市民の生命を守るという観点からも、今、不十分な地域に対する救急体制の充実ということを考えております。具体的には、里美支所の建物の一部を改造いたしまして、そこを救急隊の詰所というふうにして、そこに救急車を１台配備いたしまして、ご要望にこたえていき、里川町地内、徳田地区も含めまして、その救急体制を充実させていきたいというふうに考えております。

時期的には、来年度の９月３０日をもって、今年新規採用の消防吏員の消防学校での研修も終わります。その時点をもちまして、開設をしていきたいというふうに考えております。ただし、ただいまの消防吏員の定員条例は８４名でございまして、そのままでは全体の整備をきちっとするわけにはいきません。１年間は、何とかやりくりの中で、救急業務を中心に遂行していきたいと思いますが、さらにその先を考えましたときに、６名ほど消防吏員が不足をする見通しでございます。これらにつきましても何らかの手を打っていきまして、将来的には、この救急業務プラス防災防火業務等についても考えていく必要があると、こういうふうに思っております。当面は救急業務に集中いたしますが、それでも早く配備をしたいという考えから、ただいま申し上げたようなことを実行していきたいというふうに思います。

それから、もう１点お尋ねのございました、当市での医師不足の関連でございますが、今、茨城県全体では人口１０万人対比で見ますと、医者が１４４．２人おるわけでありまして、

当市におきましては、１０万人当たりで換算をいたしますと、約半分の７１．２人しか医者がいないという状況下でございます。近隣の市町でも同様でございますが、さらにその数値は、常陸大宮保健所管内の平均値で見ても、人口１０万人対比で６９．４人という状況下になっておりまして、この地域における医師不足ということは、大変深刻な状況下にある実態でございます。

そのようなことを踏まえまして、今回、ご案内のとおり、常陸大宮市に広域の済生会病院、総合病院が開設をされることになっておりまして、その中では救急体制を整えるというようなことも含まれておりますが、来年度の開業に向けまして、今、医師等の充当ということで、県・地方自治体をあわせまして四苦八苦をしているというのが現状でございます。しかし、それが来年７月に開設をされますので、特に当市の西部地区における医療体制については、それが大きく寄与してくるものと期待をいたしておるところでございます。

さらに、予算等でもご案内と思いますが、１８年度建設予定の天下野診療所、それに、里美の歯科診療所ということについても、市としてもその事業を進めていく考えでございます。

さらに、茨城県を中心に、今、県北西部地域における医療提供体制の確保ということで、協議会ができておりまして、そのメンバーは、当市を含めまして、常陸大宮市、城里町、大子町とこの４市町が集まりまして、県医師会、さらには県保健福祉部との意見交換をいたしておりまして、現状の確認をした上で、今後の対応策の検討を進めようということで、まだ対応策についての検討が進められておりませんが、いずれにしましても、当市医療体制が十分であるわけはありませんので、引き続きこれらの協議会の中で、医療体制の充実に向けまして努力をしていきたいというふうに思います。

○議長（生田目久夫君） 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点目の、要保護児童対策地域協議会の設置についてのご質問にお答えいたします。

要保護児童の適切な保護を図るため、要保護児童対策地域協議会の設置につきましては、当市は未設置でございますが、家庭における児童養育等の相談については、現在、家庭相談員を配置しまして、相談業務に努めているところでございます。また、相談による個別のケースの対応につきましては、従前から関係機関と連携を密にしながら、協力をいただきながら、その対応に努めております。さらに、充実を図るため、今年度より県児童相談所、福祉事務所、教育委員会との連携によりまして、定例の連絡会、これは毎月第１火曜日に行うわけですが、これを開催しまして、情報の共有化、個別ケースの検討、連絡調整を行っております。

ご質問の協議会の設置につきましては、今後、関係機関等の代表者の理解や、要保護児童等への支援に関する検討、連携、協力のさらなる強化を踏まえまして、平成１８年度に当協議会を設置してまいりたいという考えであります。

それから，３番目の学童保育についての質問にお答えいたします。

仕事などで，昼間，保護者が家庭にいない小学校低学年の児童に対しまして，授業終了後に学校の余裕教室等を利用しながら，適切な遊び，または生活の場を与えまして，その健全育成を図ることを目的に，当市では平成１０年４月から開設をしております。

ご質問の現況と進捗状況についてであります。久米小学校への放課後児童クラブの設置につきましては，数年先まで空き教室が見込めない状況であったために，学校敷地内にプレハブでの設置をいたしました。本年９月に建設工事が完了しまして，既に１０月３日から開設をいたしております。

また，世矢小学校への設置につきましては，平成１８年度に空き教室を利用して開設を計画しております。教育委員会，また学校長とも調整をしております。平成１８年度当初予算に計上を計画しております。

以上でございます。