

一 般 質 問



日置 紳一 議員

農作物の獣害対策助成を！

問

答

被害対策では無く防止対策として考えなければならぬ重要な事案と考えております。

日置議員
近年、熊や鹿による農作物の被害が増大しています。猟友会の皆さんには、檻の設置や出没地域の巡回など、積極的な捕獲活動に対して敬意を表するところですが、被害を未然に防ぎ止めるには至っていないのが現状です。被害に遭われた農家の方々は、被害拡大は農業経営にとって大きな打撃であるため、来年に向けてソーラー電

池による電気柵の設置を考えているようですが、広大な農地に設置するとすれば、掛かる経費も相当な金額になると思われま

す。農業が基幹産業の今金町として、拡大する獣害対策の観点から、これらの設備に対して助成を考えるべきと思いますが、町長の所見をお伺いいたします。

町長

鳥獣被害対策の基本方針としては今金町鳥獣被害防止計画が策定されており、対象とする鳥獣は、ヒグマ・エゾシカ・キツネ・タヌキ・カラス類・カモメ類として整理しています。

ほ場への侵入防止対策として電気柵の設置については、捕獲駆除の手が足りない状況を補う方法として効果があるとの情報も伺っており、農作物の被害防止には有効な手段であると思えます。しかし課題も考えられます。

1つには、ほ場の外周を囲むため、ほ場への自由な出入りが制限されることから農業効率の面で不便になること。

2つには、特定のほ場で被害を防いでも、近隣や他のほ場へ有害鳥獣を向わせてしまうことが考えられることから、設置に当たっては近隣ほ場や地域の理解が必要となること。

3つには、設置面積や場所及び設置の期間もかなり、様々なことについて整理することが必要であること。

次に、電気柵の設置費用は、価格幅はありますが、例えば電源をソーラーパネル式にして、外周1,000メートル、面積6,25ヘクタールのほ場を囲むモデルとした場合、本体設置、支柱、3段ワイヤーのほか付属部品も含め、設備一式30万円強の金額で購入できるということになります。

複数年使用することを想定すれば、個人で購入していただけの範囲のものとも受け取れることができます。

行政支援の基本は、自己負担として対応できない事案であり、且つ行政支援の妥当性を担保できることであります。

これまでに行ってきたいる台風等災害対応の枠に入れるのが、鳥獣被害防止策として

別枠で制度をつくるのか、更には、事業対象とする内容・規模や金額の基準をどうするのかといった検討が必要であります。

なお、本件につきましては、対策としては重要案件でありますことから、今金町鳥獣被害防止対策協議会などを通じて関係機関へも情報提供を行い、今後の対策の参考としてまいります。

日置議員

柵の設置に向けて3つの課題を上げておられますが、1・3番目については、この柵設置を考えている方にとっては百も承知の話です。

2番目についてですが、柵をしようとしても熊や鹿というのはそのそばの畑を荒らします。それは間違いありません。

次に設置の費用については小さな畑であっても電気柵の電源が1基必要になりますので、どんなに狭い畑でも約10万円程かかると思えます。しかも獣害被害については毎年同じ人の、同じ畑が被害に遭つという状況です。

被害に遭われた方に寄り添って応援をしてあげること

が、私は行政の大事な務めだと思っておりますので、来年に向けてしっかりと被害の実態調査と柵の設置に対する意向調査を行っていただき、助成すべきかどうかを検討していただきたいと思います。

町長

被害については町と農協とで実態調査をこれからも努めていきたいと思っております。

また、電気柵の防止効果、抑止効果は非常に高いものがあると思っておりますので、これは被害対策では無く防止対策として当然考えていかなければならない重要な事案だと思っております。

日置議員

最後に答弁では対策の参考とありましたが、ぜひ前向きに検討したいという返事をいただきたいと思います。

町長

支援のレベルについてはこれから少し詰めさせていただきますと思います。

一般質問



上村 義雄 議員

問

ハイヤーパスポートの創設を。

答

「実施するには」という前向きな視点で検討したい。

はいかがか。

町長

地域が定住できる環境をつくっていくうえで、「住民の足としての交通」は重要な政策であります。

平成25年に当時の福祉バス（患者輸送車）、スクールバス、函館バス路線の見直しと、新たな交通システム構築に向けて協議会を立ち上げ、調査・実証運行なども行いつつ、デマンドバスの運行として今日に至っています。

この新たな地域交通の導入により交通空白地帯の解消を図ってまいりました。

もう一つの対策としては、高齢者交通料金助成事業であります。

65歳以上の町民約2,000人に対して個別に事前通知を行い、申請に基づきバスカード1枚2,000円の購入につき半額を、最大5枚まで5,000円の助成をしております。

今年度より快速瀬棚号（今金〜函館間）にも利用を拡充したことから、幹線利用促進に加えて交通弱者対策の要素も加わりました。しかし、いずれの事業にも

課題があり、デマンドバスの

これ以上の範囲拡大については、地域設定の問題や運行事業者の対応が困難であること、高齢者交通料金助成事業については、バスカード自体の販売が中止されるため、平成29年度をもって終了せざるをえないこととなります。

新たな施策が必要となっていくところですが、こうした背景もあり、議員のハイヤーパスポートという具体的なご提案に結びついたものと存じております。

このことにつきましては、今金町地域交通協議会においても議論があります。

地域においてはデマンドバスが普及し利便性が向上してきたものの、同時に市街地における移動手段の確保も必要であるとのご意見をいただいております。町長としても重点課題と認識している事案であります。

ただ、ハイヤーパスポートに取り込むためには、整理しなければならない事項が多くあるのも事実であります。

- ① 函館バスの利用促進に影響しないような配慮。
- ② デマンドバス対象地域とハイヤーパスポート利用

者との整理。

- ③ 福祉バス利用者との整理。
- ④ ハイヤーパスポート利用対象者の年齢の範囲をどうするか。
- ⑤ 利用料金の基準の設定。
- ⑥ 自己負担および町の支援金額。
- ⑦ ハイヤーパスポートの仕組みをどうするか。
- ⑧ 事業者との調整。

質問にもありますように、事業者・利用者・行政三者での検討も必要ですので、地域交通協議会において「実施するには」という前向きな視点での検討をしてまいります。

上村議員

現在、重度障がい者タクシー料金助成事業として12,000円を助成しておりますが、これについてもハイヤーバスポートと名称を統一した形で整合性を図りながら無料で乗れるという事では無く、皆さんそれぞれの立場でできる範囲の利用料金を払いながら乗っていただく事業主も利用度が多くなるわけですから、少しでも料金を抑えた形でやっていただき、行政もそれに対して助成を行うよう

うな方向性で上手く運用できるように協議を進めていただければと思いますが。

町長

重度障がい者タクシー料金助成事業として12,000円を助成しておりますが自身もこの機会に質問をいただいた段階で少し考えなければならぬと思っております。

これは町内に居る方も、遠くに居る方も同じ額の助成になります。

場所によってはタクシー料金に違いがありますから、少し実態に合ったような支援体制を取れないか、これを改善していかなければならない必要性を感じております。



質問は要約されています

議会だよりではスペースの都合により一般質問・答弁の内容を要約して載せています。

一般質問



岸 徹也 議員

問 AEDの効果的な設置と訓練等取り組みについて。

答 基本的には救急車、救急救命士による救急対応となるが、引き続きAEDの講習会等のPRを行っていく。

岸 議員

AEDはご存じのとおり心疾患により突然に心臓が止まった傷病者に電気ショックを与え、心臓の動きを戻すものです。

平成16年から一般の人での使用が可能となり、公共施設、民間施設への設置が進んできました。

本町においても公共施設の設置が進み、民間施設を含めAEDを見る場面が増えてき

ました。
しかし、いざという時に使えないという事がないように日頃の準備が必要と考えます。

町長

そこで、AEDの効果的な設置と訓練等の状況、学校教育での取り組みについて伺いたいと思います。

AEDは、心臓がブルブルと細かく震える「心室細動」が原因となり、心臓が突然止まった傷病者に対して行われる初動の緊急措置として、できるだけ早く心臓に電気ショックを与え、心臓の震えを取り除くための機械です。

心室細動になつてから電気ショックを行うまでの時間が長くなるほど、社会復帰することが困難となります。

因みに、救急車が到着するまで電気ショックが行われなかった場合の1か月後の社会復帰率は19%、そして、電気ショックを行った場合は、約2.3倍の44%というデータがあり、早い段階での電気ショックが重要であることがわかります。

心臓が止まり脳に血液を送ることできなければ、心臓の

動きが戻った後に後遺症を残すことがあり、そのため、心肺蘇生がとても重要となります。

心肺蘇生は、AED到着前に「胸骨圧迫」と「人工呼吸」によって、止まってしまった心臓と呼吸の動きを助ける方法です。

その後、AEDにて電気ショックを実施しても、必ずしも蘇生するという事ではないことから、心肺蘇生を継続することも大切であります。

こうした観点から、AEDの取り扱いを含めた「普通救命講習」や「一般救命講習」を各事業所、自治会、町内会、婦人防火クラブ、老人クラブ等々で実施しております。

平成18年度から今日まで198回開催し3,861名の受講者の実績があります。普通救命講習は43回480名、一般救命講習は155回3,381名と毎年3000名以上の方が受講されています。

例としては、中学2年生については授業で講習を行う取り組みが続けられております。

また、町職員研修において

も、町有施設の管理担当者という立場から専門研修である上級救命講習を10月20日に予定しており、次年度以降は、全職員を対象に普通救命講習を実施することとしております。

更に、現在AEDが配置されている町有施設8施設、国・北海道機関施設、民間施設9施設においては、当該施設の管理者や利用者など、これまでに41機関・団体の受講実績があり、躊躇なくAEDを使用することができるよう、今後においても救命講習会の継続的な実施と、また受講されていない方への普及啓発活動を進めてまいりたいと考えております。

岸 議員

任意のものだと思えますが、日本全国AEDマップというものがあります。そこには10か所しか載っておりません。

マップなどを整備して、やはり住民の方にはどこに設置されているかというのは共有するべきと思いますが。

町長

公にはマップなどでどこに

設置しているということとは行っておりませんが、施設ではAED設置について表示はしております。

住民やその施設を利用する方々が分かる範囲内で表示することが基本ベースと考えております。

岸 議員

公共施設や民間施設に設置されているAEDは営業時間内は利用ができます。夜間や早朝は利用できませんので何かあった場合は救急車を呼ぶという形になると思いますが。

市街地以外では救急車の到着に時間もかかりますので、AEDが近くにあり夜間や早朝でも使用できた方が良いと思いますが。

町長

基本的には救急車、救急救命士を含めた出動対応が基本ベースであり、AEDに頼るといふことは決して考えておりません。

今金町は広い面積を持っておりますので救急車2台での救急体制を整備しております。