

## 令和7年3月議会一般質問（口述原稿）

皆様、こんにちは。議席番号6番 希綱（きづな）会 宮野健一です。

前回の一般質問の最後に「薩摩川内市は日本の縮図、マチ、ムラ、ヤマ、ハマ、シマが存在し・・・」というくだりを用い薩摩川内市はまさに勝負の時、今後10年で少子高齢化・人口減社会においても持続的で成長可能な新たなモデル、処方箋を示すことができれば日本の各地の自治体の将来にも夢と希望を与えることができるのではないか。」と発言し一般質問を締めくくりました。

実はこの発言に符号するような出来事がありましたので紹介いたします。先月、鹿児島県「市議会議長会」主催の議員研修会に参加しました。この研修会では大学教授による講話があり、その中で2050年に向けた日本の未来予測に関する京都大学と日立製作所の共同研究の成果が紹介されました。2050年に向けた未来予測は**都市集中型**と**地方分散型**がありかつそれぞれに持続可能なシナリオと持続不可能なシナリオの4パターンがあるとのことでした。

そして、それが分岐するのは2025年頃で、地方分散型の場合にそれが持続可能シナリオと持続不可能シナリオに分岐するのは2034年頃とのことでした。要約すれば我が国が地方分散型社会を目指した場合、今後の取組み次第で持続可能となるか失敗するかが約10年後に判明するということです。まさにAI、スーパーコンピューターを活用した科学的な研究からも今後10年が勝負の時であり、タイムリミットが迫っていることが明らかとなりました。

1月24日石破総理大臣は施政方針演説で、地方創生2.0を令和の日本列島改造と位置づけ、我が国の進むべき方向性として**地方分散型社会**を選択しました。まさに先程紹介した共同研究の未来予測シナリオと合致するものです。我が薩摩川内市に視点を戻せば、今後10年の市政の羅針盤となる第3次薩摩川内市総合計画が極めて重要となり、ややオーバーになりますが、薩摩川内市の持続可能な発展が成功するか失敗するかで日本の行く末にも大きな影響を与えるととっても過言ではありません。第3次総合計画が極めて重要な役割を果たすべきものであると改めて認識を新たにしたところであります。

さて、本日の質問はこのようなタイムリミットが迫っていることを踏まえ、第3次薩摩川内市総合計画を始め来年度予算、また、新たに策定された「薩摩川内市スマートデジタル計画」の内容等に関連する質問を事前通告に従い実施させていただきます。

## 1 薩摩川内市民の持続可能な医療・介護体制の在り方について

それでは、1 薩摩川内市の持続可能な医療・介護体制の在り方について質問します。

昨年 of 年末に 12 月定例会を終え甕島に帰ったところ郵便受けに薩摩川内市税務課から国民健康保険税「納税通知書」が届いていました。私は長年自衛官として勤務し引き続き民間の会社で勤務していたことから社会保険に入っていました。このたび議員になったことから 10 月末に国民健康保険に加入したところでした。納税通知書を開封したところ、そこには 1 月末までに 16 万 3 千 400 円、2 月末までに同じく 16 万 3 千 400 円納入するように記載されていました。私はほんの一月前の 10 月末に加入したばかりであるので、一瞬、これは間違えて一年分を請求しているのではないかと思ったのですが、よく通知を確認するとそこはきちんと調整されていました。改めて国民健康保険はたかいな一と率直に感じた次第です。

本年 2025 年からは団塊の世代が後期高齢者となるなど今後ますます医療費及び介護費用の上昇が見積もられます。他方、少子化及び人口減で税金の納入者は少なくなる一方です。また、昨今は上限が見えない物価の上昇が続き、一方で賃上げはそれに見合った上昇が進んでおらず、とくに地方においては顕著です。このようななかで更に健康保険税、介護保険料があがっていけば生活が成り立たなくなるのではないかと、多くの市民の皆様が危惧するところではないかと思ひます。

昨年 12 月 16 日開催の生活福祉委員会での保険年金課からの発表では、人口減少、定年延長制度の開始により国民健康保険の被保険者数は想定を上回る減少が続いている一方で、一人当たりの医療費は上昇しているとのことでした。令和 6 年度は一般会計からの 1 億 6 千万円の財政支援が行われています。このようなことから国民健康保険税の更なる負担増が懸念されるところで

- (1) 高齢化と人口減少で財政運営が厳しくなると予想される国民健康保険事業及び介護保険事業の財政状況並びに第 3 次総合計画期間の介護保険料及び国民健康保険税の見積りをお尋ねします。

12 月議会の第 3 次総合計画に関する私の質問時に当局からは総合計画立案にあたり人口動態予測を用いた検討を実施した旨の回答をいただいています。また、介護保険については、現在の第 9 期介護保険事業計画

は、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年までの中長期的な将来を見据えて検討されています。これらは当然に今後10年間の第3次総合計画を立案の際の重要な課題となったものと推察します。

**(2) 両事業に係る課題認識と第3次総合計画期間での課題解決のための取り組みは何か、答弁を求めます。**

引き続き(3)で本市に隣接するいちき串木野市の介護施策は今後の課題解決の方向性を示しているのではないかと考えますので質問を行います。

昨年5月頃NHKのニュースウオッチ9で全国放送され、また鹿児島県のNHKローカル番組でも放送されたことからご存じの方が多いと思いますが、いちき串木野市は、第9期介護保険事業計画において介護保険料基準額を前期の第8期より月額766円安く設定しました。この減額は鹿児島県ではもっとも下げ幅が大きく全国的にも上位の下げ幅となるものです。この放送は、なぜこれほどの減額ができたのか、その背景を探るためNHK鹿児島放送局が取材し、全国版のニュースで放映されたものでした。私はまだ神奈川に住んでいる頃でしたが、この放送に興味を持ち保険料は減額できるのだと認識を新たにいたしました。また、この放送の印象が強かったため改めて担当者から直接話を聞きたいと思い、会派の議員も誘い先日、いちき串木野市の長寿介護課を訪問させていただき取り組みの細部をお聞きすることができました。

そこでの調査結果の概要を申し上げますと、前期の第8期計画時はコロナ渦で介護保険料の支出が減少したことも一つの要因としつつも、約10年前から続けてきたころばん体操が高齢者に根付き、一定の成果が出てきているのではないかということでした。ちなみに65歳以上の高齢者の参加率は、20%~15%を維持しているとのこと、特に75歳以上に限ればさらに高い参加率となります。また、同市ではころばん体操のホームページへの動画アップやチラシ配布、情報誌「ころばん体操通信絆」の定期的な発行を行うとともにころばん体操の開催に合わせ会場に食糧品などの移動販売車を設置するなど、きめ細かな生活支援体制整備を進めているとの印象を受けました。

薩摩川内市も第9期計画にあるとおりわっはっは教室やはんとけん体操などを始め高齢者の生活支援に関しても様々な取り組みを行い、いちき串木野市とも緊密に情報交換をされているところと認識しています。そこで

**(3) 薩摩川内市の実施状況と成果を踏まえ、介護予防に関わるいちき串木野市のころばん体操等の取り組みと成果(介護保険料(766円/月の低下)をどのように評価しているか、お尋ねします。**

(他市の取り組みで成果の上がったものは積極的に情報収集を行い必要であれば施策に反映せれるよう要望します。)

引き続き質問(4)に移ります。ここでは国民健康保険税、介護保険料を削減するための提言を行い当局の所見を伺います。まず提言にいたる背景から述べます。

いちき串木野市の取り組みからは大変貴重な教訓を学ぶことができます。つまり我々が年取っても健康である人が多ければ健康保険料、介護費用を削減でき、結果として介護保険料、健康保険税を下げるのが可能ということです。つまり市民の皆様が一人でも多く、健康で高齢になっても自立して生活できる状況を1年でも長くすることで数億円、数十億円というお金を生み出すことができます。(私どもの体に数十億円が埋蔵されているのです。)

それではこのようなお金を本当に生み出すことができるのかというところが命題となってくるのですが、実はそのような取り組みを研究している大学があります。

薩摩川内市は、先月の1月16日の薩摩川内市SSプラザで「薩摩川内市産業活性化セミナー」を開催しました。このセミナーは今後の地方分散社会の実現に向けて地方自治体の進むべき方向性に大いなるヒントを与えてくれた大変有意義なセミナーでありました。セミナーでは複数の企業からの発表と意見交換会が行われましたが、そのなかで意見交換会の司会をした九州大学の教授が「私が国内の様々な自治体に医療費をゼロにするプロジェクトがあるが一緒に研究をしてみないかと話すのですが、誰からも一笑に付されておしまいというのがいつものパターンです。」と自嘲気味に話されていました。私はこの話に先程のいちき串木野市の事例もあったことから興味を持ち、後日改めて当該教授にメールでそのプロジェクトとはどのようなものか問い合わせをいたしました。すると現在九州大学では教職員の皆様が被験者となり運動をすることで、心と体の健康が向上することを実際にデータとして示す取り組み、「運動効果の見える化」を進めているとのことでした。年度末に成果をまとめて、関心をお持ちになる自治体様に説明と、住民の参加の協議を行いたいと考えています、とのことでした。一方、国民健康保険・介護保険の費用を低減するためには高齢者の健康増進のみでは成果は限定的です。本市も平成28年度から令和7年度までの「第2次薩摩川内市健康作り計画」を策定し鋭意取り組まれています。そこには様々な分野で多種多様な取り組みがなされており、令和4年3月の中間成果報告では一部は成果がでているもののほとんどの項目が変化

なしとなっています。この原因として考えられるのは、取組みのほとんどがが啓発を主体とするものであり、様々な取組みの効果が定量的に評価、すなわち因果関係が見える化されておらず、個人レベルに成果がフィードバックされていないことだと考えます。（実はいちき串木野市のころばん体操も効果が定量的に取得されておらず、つまり効果が見える化されていないため因果関係は明確でないが結果として介護保険料がさがったということしか分からないのです。このため成果の展開がしづらいのです。）近年ICTの進展で、このような効果の見える化は技術的に容易になりつつあります。まさにタイムリミットが迫る中、このようなプロジェクトに取組み、施策に反映していくべきときではないでしょうか。今、行動しなければ新たな知識は得られません。そこで

**(4) 持続可能な医療・介護体制の確立のため大学等の最新の研究成果とDXを活用して成果が見える化した医療費・介護費用低減のための市民参加型実証実験（科学的アプローチ）に取り組み、当該成果を段階的に全市民へ普及すべきと考えるが、当局の所見を伺います。**

前期基本計画やスマートデジタル計画の保険に関わる政策で「市民の健康意識向上のための市民全員を対象としたポピュレーションアプローチとして、スマートフォンやウェアラブル端末などのデジタル機器から得られる健康データを収集し、新たな事業の企画立案に有効活用するサイクルの構築に取り組む」旨が記述されています。成果を上げるためにはしっかりとした調査研究が必要になると思います。是非段階的にかつ効果的な取り組みを要望します。

（ここで重要なことは、住民が参加されて得られたデータは、単に医療費・介護費用の削減に役立つのみでなく新たな情報・価値として他の事業へも拡大していけるという観点です。新たな価値を生むものになります。）

**2 第3次総合計画における医療福祉にかかわるDXの具体的な施策について**

昨年11月3日の南日本新聞に注目すべき記事が掲載されました。県教育委員会によれば県内の公立小中学校で特別支援学級に在籍する児童生徒数が2024年度、最多の9442人に上るとのことでした。これは児童生徒の7.4%に当たり、発達障害の子供を加えた「特別支援教育が本格導入された」2007年度の1300人に対し7.3倍と大幅に増えています。全国的には3.3倍と増加傾向ではありますが、県内はより顕著に増加しています。

また障害種別の内訳で「自閉症・情緒障害」学級の児童生徒が24年度52

00人となり、2007年度の248人から21倍となっています。そこで

(この要因としては、発達障害の認知が進むとともに特別支援教育に対する保護者らの理解が進んだことなどが影響しているとのことでした。)

- (1) 鹿児島県においては発達障害等の特別支援学級に在籍する児童生徒数が全国(2007年度比3.3倍)に比べ大幅に増加(同年度比7.3倍)していますが、本市における自閉症・情緒障害の児童生徒数の現状をお尋ねします。

本市に置きましても、障害福祉課で保護者の相談や様々な支援を紹介するとともに「発達支援のしおり」を作成し子供に関する相談窓口一覧の紹介や様々な支援の内容、児童発達支援事業所の一覧などを一冊にまとめ発達支援事業の全体がわかりやすく紹介されています。このなかで発達支援、家族支援等を含むいわゆる療育を担う児童発達支援事業所は甕島にはありませんので、甕島にお住まいの保護者の方とお子様はそれらの事業所に通うことができません。そこで、

- (2) 甕島在住の療育を必要とする子どもへの支援内容をお尋ねします。

昨年のことですが、甕島にお住まいで障害のあるお子様のお母様から相談を受けたことがありました。そのお子様は障害の状況から複数の施設での療育が必要であり、月に2回ほど2泊3日で本土にある複数の施設を回り療育等をうけているとのことです。(保育所等訪問支援事業も無料で受けることはできますが、訪問者の交通費は保護者負担とのことでした。)ご本人は、甕島は子育て環境がよいので、是非島に住み続けたいとのことですが、現在の本市等からの補助では全く足りず、経済的にもまた、仕事を続ける上でも厳しく、島を出ざるを得なくなるかもしれないとのことでした。なお、知人の中にはそのような理由で島を出られた方もおられるとのことです。そこで一部の療育がリモートでできれば年間数十往復しているのをかなり減らすことが可能となり、経済的にもまた仕事をするうえでも大きなメリットが得られるとのことでした。なお、このリモートでの療育は、東京都の青ヶ島でも実際にやられたとのことです。(なお、リモート療育の間隔は療養士とお子様の信頼関係を構築・維持するためにも1週間に一度程度は必要とのことです。)

本市は総合計画において医療面においてもDXを推進しようとしています。このような児童や未就学児の療育が甕島でも一部可能となれば発達障害をお持ちの保護者が子供を島で育てたいが、施設がないので島を出ざるを得ない、というようなことを防ぐことができ、人口減対策にも一定の効果が期待できるも

のと考えます。また、今後もこのようなニーズは離島においても生じるものと考えます。以上を踏まえ、

**(3) 甌島の療育を必要とする子ども及び保護者の負担軽減のためのDXを活用したりリモート療育の施策を取り入れるべきと考えるが、当局の見解をお尋ねします。**

- このような体制が整えば、単に療育のみでなく様々な相談事にも活用の幅が広がると思います。なお、技術的には既存の技術で実現可能であり、如何に制度設計するかが鍵となると思います。甌島の保護者の要望、実情を正しく把握し、ニーズにマッチした適切なシステムを構築することを要望いたします。
- 鹿児島県は2025年当初予算案でオンライン診療の整備に向けた導入手法の検討や実証に1200万円計上し、モデル地区数カ所を選びどのような症状に有効かなどを検証していくとのこと。このような事業とも連携できないかを含め前向きな検討をお願いします。

### **3 離島及び中山間地域における社会インフラの維持について**

前回の一般質問において、私の生まれた下甌町瀬々野浦周辺の現状について紹介いたしました。本土地区においてもすでに同様な地区もあるかと思いますが、下甌の西部地域は甌島の中でも交通が最も不便で人口減少率も高い地域です。そこでの状況は今後の薩摩川内の中山間地域の10年後の未来を表しているように思います。集落の様々な行事は70歳から80歳前半の人々でまかなわれています。集落の公共の広場の草刈り、海岸清掃、共同墓地の清掃、また、集落の道路の草刈りも集落の高齢のボランティアに頼っています。また、一車線の細い生活道路も夏場には草が生い茂り運転に支障を来すことも多々あります。まさに今が集落維持の限界の体をなしていても過言ではありません。今まで地域共同体でになってきたボランティアでの集落機能の維持というものは困難になりつつあるものと認識しています。

まず、住民の安全にかかわることとして質問します。合併前に比べて道路の草刈り回数が少なくなったというような話も聞きますが、

**(1) 道路管理（草刈り）にかかわる取組みの現状についてお尋ねします。**

海岸への漂着ゴミの問題は様々な問題を引き起こします。景観を損なうこと

はもとより環境や安全上の弊害を生起させています。最近ではマイクロプラスチックの微細なものが人体に悪影響を及ぼしていることも最新の研究成果で発表されています。海岸清掃は集落の皆様のボランティアでの清掃が主になっていると思いますが、今後、安全上の問題も含め先に述べた理由で困難になってくるものと予想されます。そこで

## (2) 海岸漂着物の処理等の取り組みの現状についてお尋ねします。

以上の質問は、集落の維持については今までの住民のボランティア主体のやり方では限界が来ているものと認識し、新たな社会システムを構築していくべきではないかとの問題認識にたって質問いたしました。では、新たな社会システムとは何かということですが、今、国・各省庁は地方創生のため様々な取り組みを行っています。スクリーンは今各省庁で取り組まれている施策の一部です。総務省の特定地域づくり事業協同組合は今注目を集めています。現在県内で**9組合**が結成されていますが、現在全国で**108組合**、今後26年度までにさらに**50組合**が設立を目指しています。

こちらは農林水産省所管の農村型地域運営組織（農村RMO：リージョン・マネジメント・オーガニゼーション）です。農用地保全を主な目的にする組織ですが、地域資源の活用、生活支援など様々な活動に取り組めます。

これらは様々な施策の一例ですが、**移住者を増やせるとともに過疎地の人手不足を解消でき、集落の持続可能な営みに効果が期待できます。**かつ**交付金などの手厚い支援と国・県単位の伴走支援が特徴**です。

スクリーンは農村型地域運営組織と関わりが想定される各省庁の施策の一部です。実に様々な制度が準備されています。そこで提案するのは、これらの施策を組み合わせることで中山間地域にあるいは離島のニーズに応じた適切な社会システムが設計可能ではないかということです。私はこの概念は現在介護保険で高齢者の自立を促す取り組みがなされていますが、これを地域に拡大し地域を自立させていこうという概念に発展させていけるのではないかと考えます。

例えば特定地域づくり事業協同組合等の組織を核とし、農用地保全、地域資源の活用、生活支援など、更には県道・市道や集落内の道路、海岸、河川など地域のインフラも含めこれらの維持管理を事業として成り立たせることで雇用を生み、また、縦割りの予算を集約して有効活用するなど地域が持続していける社会システムを構築していくべきであると考えます。

さらにその先の将来においては、エネルギーの地産地消も含め、地域通貨の

活用による循環経済を確立し、補助金行政に頼らない地域が自立していく社会、このような地域社会を実現していくことが、我が国が進める地方創生には必要ではないかと考えます。以上の背景を含め

- (3) 離島及び中山間においては、地域住民のボランティアによる環境整備等の社会インフラの維持が困難になりつつあります。このため、各省庁が進める地域活性化の様々な施策を参考に地域社会が雇用を生み存続可能となる新たな社会システムを構築するための机上研究を行い、当該結果に基づきモデル地区において実地に検証プロジェクトをおこなってはどうかと提案しますが、当局の見解を伺います。

#### ○有人国境離島法基本方針（10年の時限立法 令和8年度期限）

地方公共団体は、働き手不足の課題については、島の実情に応じて、人材を一元的に確保して業種ごとの繁閑期に応じてマルチワーカーとして活用する仕組みの構築等、効率的な人材活用に関する取組を検討・推進する。

- 各省庁の予算措置を積極的に活用する。シェアリングエコノミー
- ゼロ予算事業（地域経済循環創造事業（ローカル10000プロジェクト）、地域活性化起業人事業）

#### 4 「結Line こしき」就航及び船賃改定にかかわる課題と対策について

令和7年は「結ライン こしき」就航、また4月には甕ミュージアム開館と甕島にとっては明るい話題が続き大変喜ばしいことです。（これらの事業にかかわる様々なイベントやミュージアム開館準備に当たっていただいている当局始め、職員、関係者の皆様には改めて感謝申し上げます。）

一方、3月20日からは新造フェリー就航とともにフェリー、高速船ともに運賃の値上げが予定されています。昨今の物価上昇に伴う燃料代の高騰、働き手確保、勤務環境改善にともなう人件費の高騰など、昨今の情勢から運賃の値上げは致し方ないものと考えます。一方、人口減が進む甕島にとって、甕ミュージアムの開館などは観光客などの交流人口あるいは関係人口を増やす絶好の機会ではありますが、これらの運賃の値上げにより水をさされ、更なる人口減少を招くのではないかと危惧するところです。

3月20日以降は、フェリーが2,340円から2,800円へ460円、高速船が3,440円から4070円へ630円値上げされます。甕島住民の場合は、住民

割引が適用されるため影響は最小限に抑えられますが、観光客及び帰省客には大きな影響が懸念されます。

(1) 運賃値上げに対する影響を軽減するための対策を考えていないか、伺います。

(2) 準住民の認定基準及び現在の認定の状況をお尋ねします。

各要件は様々に解釈できるが、具体例を検討に挙げ承認を得ているのか。

1. ○○市民が扶養しており、○○市以外に居住している学校教育法第1条に規定する学校、同法第124条に規定している専修学校又は同法第134条第1項に規定する各種学校に在学する者
2. ○○市が移住・定住促進施策の一環として行う事業によって、○○市に来訪する者
3. ○○市が交流拡大施策の一環として行う事業によって、○○市に来訪する者
4. 要介護認定等の○○市民を介護するために、○○市に反復継続的に来訪する親族<sup>※1</sup>

※1 親族：要介護認定等を受けている者の配偶者、父母、子、孫、祖父母、兄弟姉妹、配偶者の父母

(3) 関係人口を確保するためにも島民ではないが、一定期間以上在住し、かつ島民にとって有用な人材も準住民とするなど、認定基準を見直してはどうか、当局の見解を伺います。

○ 令和8年度で法期限を迎える。改正及び延長要望

○ 令和6年11月19日 第42回離島振興市町村議会議長全国大会

本日の質問の冒頭で、京都大学と日立の協同研究について触れました。後日当該研究成果を直接確認したところ、講演では述べられませんでした。実はこの研究で大変重要な事実が判明したことを知りました。2025年頃から我が国は都市集中型と地方分散型に分岐すると申し上げましたが、この期間を過ぎた移行は決して二つのシナリオが交わることはないということです。簡単にいえば地方分散型の社会を目指したものの持続不可能となったことからその後都市集中型に政策を転換してもそれは実現不可能だということです。そういう意味で我が国は地方分散型社会を選択したい以上、後戻りはできずそれを成功させるしか生き残る道はないのです。

今回は一般質問の中で複数の提案をさせていただきました。これはまさにタイムリミットが迫っているのであり、今から行動しなければ間に合わないとの危機感の表れです。今後十年の総合計画に整合した様々な取組みを進めていくことが重要だと思います。予算には限りがありますが知恵を働かせることには制限はありません。田中市長の優れたリーダーシップの下、真摯に取り組む職員の皆様、そして我々議員も含め知恵を総動員し地方創生の在り方に新たな光を見いだすことを切に祈念し、本日の質問を終了いたします。