

農地の減少が止まらない！ もっと兼業農家支援を！

令和3年6月議会

福岡の美味しい米や野菜を育てている農地。食料自給率38%の日本では自給率を上げ農作物の自給に努めなければなりません。

農地は食物の生産だけではない大きな役割を担っています。それが多面的機能です。美しい自然環境の維持、水をたくわえる涵養の役目、それに伴う水害防止。私たちの生活は農地に支えられているとも言えるのではないのでしょうか。

担っている農家の7割は兼業農家です。所得向上につながる施策で農家の減少を食い止めることが大切です。

市は耕作放棄地の増加は農地が保有する多面的機能が失われるのでどうすべきかスピード感をもって対処すると答弁。大いに期待したいところです。



早良区南部の棚田



耕作放棄された農地



老人いこいの家 集会所として存続

令和3年6月議会

田村公民館の建替えに伴って老人いこいの家との合築が行われました。今まで公園内にあった老人いこいの家を解体するとの説明に地元町内会は困惑。地元である城角町内は老人いこいの家を長年集会所として利用されており、解体されれば活動の場がなくなり、町内会の存続すら難しくなることから、従来通り、集会所として存続させてほしいと要望されました。

しかし、様々な制約があり市は難色を示しましたが、議会質問で地域コミュニティーや町内会の存続のために旧老人いこいの家の必要性を訴え、従来通り集会所として存続することになりました。

早良区に多目的グラウンドを

令和3年 要望

野球やサッカーなどの球技大会やイベントができる多目的グラウンドの設置要望が早良区の自治協議会をはじめいろいろな団体から寄せられています。

私たち自民党議員は市長に、早良区中部にあたる四箇に多目的グラウンドの早期着工のための調査費を計上していただくように要望いたしました。

財政状況が厳しいなかではありますが、引き続き早期設置を目指して努力してまいります。

住み慣れた地域で安心して暮らしたい 老人ホームは市街化調整区域*になぜできないの？

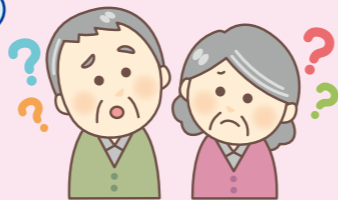
令和3年12月議会

昨年、市街化調整区域に農業を通じて高齢者の心身の健康と生きがいを目的とした農福連携の有料老人ホーム建設の申請が行われましたが、そこでなければならない理由が無いと却下されました。国は市街化調整区域に有料老人ホームを設置することに問題はないとしています。しかし、市はここ10年間建設を認可していません。

そこで12月定例議会で、福岡市は何故10年来認可してこなかったのか、このままでは高齢者住宅確保が間に合わないのではないかと質問しました。

2025年には5人に1人が後期高齢者という超高齢化社会を迎えますが高齢者住宅は不足しています。「住み慣れた地域で自立した生活を安心して送る」という地域包括システムの基本的な考えを踏まえ、市は平成25年に「高齢者居住安定確保計画」を策定し推進しています。高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って生活ができる安価な住居の確保に引き続き取り組む決意です。

*市街化調整区域＝郊外で土地利用が制限されている区域



大原やすおの議会報告

健康診断での事故、曖昧な市の対応を追及

福岡市が行っている健康診断。7年前、西区の公民館で行われた胃がん検診で起きた肺への大量バリウム流入事故。人生100年を願って受けた検診で事故に遭われたKさんは5年後に呼吸不全で亡くなりました。市は「問診時に過去の病歴の申し出が不正確だったことから起きた事故」として「事業団や市には責任はない」つまり**自己責任**として結論付けられました。

ご家族は、この検診の委託元である福岡市に6年もの間、事故の原因と対応について説明を求めてこられました。市独自の調査はおろかご家族からの聴き取りさえなく、判断や回答は全て事故当事者であり受託者である事業団からの報告に依存したものでした。

市は一貫して**事業団の事故発生時の一連の対応には大きな瑕疵はなかったと主張**されます。ご家族から相談を受け担当部局と何度も話し合いの場を持ちましたが、何ら進展が見られないことから、令和2年9月議会に於いて、まず原因究明を行うことを強く要望いたしました。その後、県の医師会の医療事故調査会によってようやく原因について調査が行われるようになりました。

この件で3回目となる令和3年12月定例会に於いて、何故もっと早く第三者による事故の検証が行われなかったのか、事業団の報告だけに頼ることなくご家族からの主張を聞き市独自の調査・検証を行うべきではなかったのかについて追及しましたが回答には納得できないままです。

最後に市長に対し市が主催する集団検診事業で事故が発生し、ご本人・ご遺族が事故の説明に疑問を持たれ解消されない場合、**第三者委員会に異議申し立てできる制度を創設していただくように要望**いたしました。



バリウムが流入したレントゲン写真を示しながら質問する大原議員

【ご家族と福岡市の主張の相違点】

	ご 家 族	福 岡 市
事故原因	<ul style="list-style-type: none"> バリウムの飲み方が遅いと職員から顔を上向きに固定され飲まされた。 入院はインフルエンザによる肺炎であって過去に誤嚥は一度も無かった。 	<ul style="list-style-type: none"> バリウムはご本人ご自身で飲まれたもの。 問診時、過去に誤嚥性肺炎で入院したことの申し出がなかった。 何らかの原因で嚥下機能が低下したために起きた事故。
事故後の対応	<ul style="list-style-type: none"> 大量のバリウムが肺に流入しているのは重篤ではないのか。 大量のバリウム流入が分かっているながら何故救急車ではなくタクシーで診療所に搬送したのか。 	<ul style="list-style-type: none"> 嘱託医師は肺に大量のバリウムが流入していると聞いたが、重篤な身体的症状がなかったことから、タクシーで診療所への搬送を判断。
結 果	<ul style="list-style-type: none"> タクシーで診療所到着。到着時の酸素飽和度 80%と命の危険があった。 レントゲンを確認した結果、診療所では対応ができないとの医師の判断で救急病院へ移送。 病院では重篤な身体症状の中での治療が行われる。 時間の経過によりバリウムが固化し取り出せなかった。 肺機能が低下し体力も低下したため、口からの飲食が出来ず胃ろうの手術を受ける。 	