平成 19 年度 6 月議会 一般質問 Q&A

平成 19 年度 6 月議会一般質問内容

1. イオン大垣南ショッピングセンター等の排水問題について
2. 荒崎地域の水害について
3. 過去の浸水実績状況について
4. 細菌性髄膜炎のワクチン接種の制度化を

1. イオン大垣南ショッピングセンター等の排水問題について

西濃最大の売り場面積をもつイオン大垣南ショッピングセンターが、この4月にオープンしましたが、その近辺に住む南部住民から、いくつかの問題点が寄せられました。一つは、交通問題で、イオンの西側の南北道路は東・南・工業高校の通学路になっており、また昔から市民が自転車で行き交う道路だったわけです。更に浅草支所が閉鎖され、南部公民館の南部サービスセンターに行かなければならず、南部地域に住む人々にとってはますます身近な生活道路になっています。ところが、イオンのオープン早々死亡事故があり、交通問題は大丈夫かといった声が寄せられています。もう一つは、排水問題です。環状線南側の30万平方メートルの水田、この土地はもともと国民の税金で土地改良されたものだそうですが、その水田が埋め立てられ雨水の逃げ場がなくなり、排水は大丈夫かといった心配の声が寄せられています。あの23号台風の時、環状線北側のバローの周辺が浸水しました。地元の話では、あの23号台風の時バローから雨水がオーバーフローしていたということです。今度は、イオンの出店で水田であったところがつぶされたわけですから、南部地域の住民が心配されるのも当然です。

私は、イオンの出店に伴い、大規模小売店舗届出に関連する一連の資料について調べました。市役所庁内連絡会議や外部委員による大垣市大規模小売店舗の出店に伴う地域環境保全のための検討委員会や地元説明会でのやり取りなどの会議録を見ました。その中では、交通問題についてはいろいろな意見が出され県への意見書として反映されていましたが、排水問題については一言も出てきませんでした。結局、排水については開発許可申請の段階でチェックされることがわかりました。今回はこの排水問題について取り上げ、次の5点について質問します。

- 1) イオン大垣の排水施設は1時間80mmの降雨量を想定しているとの事ですが、

平成 16 年におきた 23 号台風の降雨量に対応できるのですか。23 号台風の降雨量は、国土交通省赤坂観測所で総雨量：286mm、最大時間雨量：63mm を記録しました。大垣市内何ヶ所かで浸水被害を出しています。

2) イオン大垣の敷地の大部分は水田でした。イオンの排水施設は、今まで水田が果たしてきた貯水量のレベルを維持することができるのでしょうか。3

イオン大垣の周囲の道路は市道だそうですが、市道とイオンの敷地の間にある側溝はどこが管理し、側溝の水はどこに排水されますか。4)

イオン大垣の西側や南側の水田も埋め立てられています。そして南側はイオンの駐車場になっていますが、開発許可の対象になっていないようです。水田の埋め立てに伴い起きてくる排水問題はどうか対応されるのですか。5)

イオンが出店した外野地区は、大垣都市計画区域マスタープランでは「民間開発による商業集積を促進し」とあり、これからも開発がすすむのではと予想されるわけですが、排水基本計画の排水区「杭瀬川 7-1」の部分に位置し、排水面積 241.05ha、排水量は毎秒 12.018m³が江西江排水路に流れる計画となっています。排水路の改良工事の規模は相当大きなものと思いますが、イオン大垣店をはじめ商業の集積や工業専用地域として、排水量が増えることを想定しているのではないですか。

回答

イオン大垣ショッピングセンター等の排水問題について、後答弁申し上げます。

イオンの排水施設は、岐阜県宅地開発指導要領に基づき時間雨量 80mm で計画されており、時間最大降雨量丸の内ですら 54mm が観測された平成 16 年の台風 23 号の降雨量に対応できております。

次に、水田の保水能力を維持しているのかでございますが、岐阜県宅地開発指導要領に基づき設置された調整池は、下流の排水能力を超えないよう、雨水流出を調整するためのものでございます。

また、施設内の雨水につきましては、調整池に入り排水路に放流されており、現地は、開発行為許可申請書に基づき、検査確認しております。

都市化の進展に伴う造成等の小規模開発が行われる場合の排水施設につきましては、今後の検討課題とさせていただきます。

この地域の排水能力は、大垣市排水基本計画の約 50% でございます。また、流出係数は、用途地域により決定したものであり、開発の有無には直接関係ございません。いずれにいたしましても、当地域の排水整備については、土地利用状況を見ながら、今後検討してまいります。

ご理解を賜りますよう、お願い申し上げます。

2. 荒崎地域の水害について

平成 14 年の台風 6 号による荒崎水害からこの 7 月で丸 5 年となります。このほど荒崎水害訴訟原告団はあの水害でどのような被害を被ったかアンケート調査を行い、170 名の回答をまとめて、裁判所に提出しました。

はじめにこのアンケート調査に関連して 2 点質問します。

ひとつは、質問で荒崎地域に家を建てる時「岐阜県、大垣市、不動産業者から水害に関する何らかの説明があったか」という問いに「なかった」という回答が 85%、洗堰について「知らなかった」と答えた人 77%、「洗い堰」という名前は知っていたが「荒井関」という関所だと思っていたという人もいました。約 8 割の人は荒崎地域が浸水する地域だとは知らなかったわけです。

そして、この地域に家を建てた理由として「大垣市のモデル分譲地として売り出され安心していただけ」とか、「噂で浸水の事を聞き市役所に説明をもとめたら県道より 1 メートル高いので大丈夫といわれた」とか、「都市計画課で水につからないと聞いた」とか、その他、不動産業者や建設業者からは「大丈夫」といわれたとあります。このように、水害常襲地域を市街化地域に指定し、住宅化をすすめてきた大垣市の責任は大きいと思いますがいかがですか。

今回の調査で明らかになったことは、度重なる浸水被害により、経済的被害は勿論のこと、精神的・身体的被害も大きいということです。経済的損失では 100 万円から 200 万円の被害額が最も多く、中には 1200 万円に上る人もいました。これは平成 14 年の浸水被害による損失で、過去の被害額を併せると莫大な額になります。健康被害にあった人 85 名の 51%、精神的被害を被った人 111 名で 65% を占めています。特に精神的被害を受けた人は回復に時間がかかり、更に度重なる浸水被害が精神的負担を増長させており、今も治療を余儀なくされている人がいます。このように度重なる浸水被害を放置してきた大垣市をはじめ岐阜県の責任は大きいと思いますがいかがですか。

さて、今年平成 19 年度は、大谷川をはじめ相川、泥川の堤防補強など、河川整備の「第 1 期計画」の工事が終了し、大谷川洗堰を 1 m 5 c m 嵩上げすることが予定されています。

この第 1 期計画が終了する段階でいくつかの点について質問します。

1. 「水防土のう積」は、不十分ながらも「第 2 の堤防」の役割を担ってきました。洗堰の嵩上げで土のう積は解消するとなっていますが、どうされるつもりですか。

2. 洗堰を解消することになっている「第 2 期計画」はいつ行われるのですか。県の「相川・大谷川・泥川の河川整備について」によりますと、「第 2 期計画」は「関係する地域の合意形成を図りながら」とあり、「下流部より順次堤防の高さを完成形まであげ、併せて橋梁の改築を行い、洗堰を解消して河川改修事業を完成させる予定」となっていますが、地域の合意形成を取り付ける目途は立っているのでしょうか。
3. 洗堰が 1 m 5 c m 嵩上げされても洗い堰は残り、荒崎地域は遊水地としての役割を果たすことになるわけです。洗堰の解消に至るまで、土のう積もしくはそれに代わる「第 2 の堤防」の設置が必要なのではないでしょうか。

回答

荒崎地域の水害について、ご答弁申し上げます。

ご案内のとおり、本市は昭和 4 6 年 3 月に市街化区域と市街化調整区域の線引きを行い、1, 3 8 3 ヘクタールが市街化区域に設定されました。

その後の市街化区域の拡大計画の中で、昭和 4 9 年 2 月に決定されました「農業振興地域の区域外を市街化区域に編入する」という方針で見直しを行い、昭和 5 0 年 1 2 月に荒崎地域を含めた 1, 8 3 6 ヘクタールが新たに市街化区域に編入されました。

荒崎地域の市街化区域編入につきましては、洗堰から離れており、当時は浸水の可能性が低いと判断してなされたものでございます。

市政をあずかる者として、住民の皆様の生命と財産を守り、安全で安心な生活が確保できるよう、国及び県とも連携して、前向きに治水事業を推進するとともに、一層の災害防止に努めてまいりますので、ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

大谷川の床上浸水対策特別事業等について、ご答弁申し上げます。

現在、県で実施している大谷川の床上浸水対策特別緊急事業は、堤防の補強と嵩上げ、並びに洗堰を 1. 0 5 m 嵩上げするもので、今年度末完成予定でございます。この事業と、徳山ダムの完成により治水安全度が向上します。

このため、仮設水防土嚢積みにつきましては、両事業にあわせ、今年度末に撤去予定でございます。

次に、床上浸水対策特別緊急事業完成後の県の計画は、引き続き近接河川である泥川の改修後に、関係する地域の合意の上で相川・大谷川の河川改修を行い、洗堰の解消を図る予定と伺っております。

また、徳山ダムの完成・洗堰の嵩上げにより治水安全度が向上しますが、洗堰

解消までの期間については、地域住民の安全に向け、洪水時の管理体制のより一層の充実を図ってまいります。

さらに、今後は関係住民のご理解を得ながら、県に対し、洗堰解消に向けた河川改修を進めていただくよう、強く要望してまいります。

3. 過去の浸水被害実績について

大垣市洪水ハザードマップ（平成 16 年 3 月に作成）には、「揖斐川・杭瀬川・大谷川・相川・泥川が 50 年から 100 年に 1 回程度起きる大雨により増水し、堤防が決壊した場合に、皆様が日頃生活している場所がどの程度の範囲で、どのくらいの深さまで浸水する可能性があるのか、また、その時の避難場所はどこかを示した」とあります。

これを見ますと、市内殆どが浸水しており、そして大半は 5 メートル以上の浸水になっています。これでは、避難場所があっても避難できません。

もっと現実的に、過去の浸水被害から、自分達の住んでいる地域がどの程度浸水になるのかイメージがわくようにしたほうが、参考になると思います。

ハザードマップの「過去の浸水実績状況」では、床上・床下浸水の戸数と農地冠水の面積しか分からず、どの地域にどの程度の浸水被害があったか分かりません。市民が知りたいのは、自分たちが住んでいる地域が、過去の水害でどの程度浸水していたかです。

是非、ハザードマップに掲載されている「過去の浸水実績状況」を地域別に浸水程度など被害状況をまとめ、市民に情報提供されることを求めます。

回答

過去の浸水実績状況について、ご答弁申し上げます。

現在の大垣市洪水ハザードマップは、平成 16 年 3 月に作成し、大垣地域の全世帯に配布をいたしました。

このハザードマップには、50 年から 100 年に 1 回程度起きると想定される大雨により、揖斐川、杭瀬川、大谷川、泥川の堤防が決壊した場合、浸水の範囲と、深さについて、最大の被害予測状況が記載されております。

過去の浸水被害状況のうち、記録の残っている主な浸水被害は 4 件あり、このうち昭和 51 年 9 月、平成 14 年 7 月、平成 16 年 10 月の洪水につきましても、浸水実績図が作成してあります。また、残りの浸水実績図のないものにつきましても、その被害状況については把握いたしておりますので、情報提供に努めてま

います。

なお、今後、浸水被害が発生した場合は、その都度浸水実績図を作成し、市民の皆様へ情報提供することが水害対策として重要であると考えておりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

4. 乳幼児に細菌性髄膜炎のワクチン接種の制度化を

細菌性髄膜炎とは脳や脊髄をおおっている髄膜に細菌が入り込んで炎症を起こす病気で、日本では年間約 1 0 0 0 人の人が髄膜炎にかかっています。その殆どが 5 歳未満の子どもです。最初に発熱と嘔吐といった症状で胃腸風邪などと診断されることが多く、最初から髄膜炎と診断することは難しいといわれています。

細菌性髄膜炎の原因となる菌の代表的なものに、「ヒブ」といってヘモフィルス・インフルエンザ菌 b 型と肺炎球菌です。このヒブによる髄膜炎が最も多く全体の 6 割を占めています。ヒブの髄膜炎は増えており、しかも抗生物質の効きにくい耐性菌に急速に変化するといわれています。死亡率は 5 % 近くで、1 5 ~ 2 0 % に後遺症が残ります。肺炎球菌の髄膜炎は全体の四分の一ですが、症状が急激に悪化することが多く、死亡率は約 1 0 % といわれています。

初期症状が風邪と区別がつかず見落としになる心配が大きいといわれ、「ワクチンが対策の決め手」とも言われています。WHO では 1 9 9 8 年にヒブワクチンの定期予防接種を推奨し、今では欧米諸国は勿論のこと世界で 1 0 1 カ国が導入しています。その効果は劇的で、導入している国では髄膜炎が激減しました。東アジアで導入されていないのが日本と北朝鮮・ラオス・モンゴルなど数カ国だけです。

日本は今年の 1 月に承認されたばかりで、今年の 1 2 月から接種可能となる見通しです。生後 3 ヶ月から 1 ヶ月間隔で 3 回と、更に 1 年後 1 回と計 4 回の接種が必要で、費用は約 3 万円かかるといわれています。これでは接種できる子どもは限られてしまいます。

「子育て日本一」を掲げる本市としまして、乳幼児に対して細菌性髄膜炎のワクチン接種を制度化してはいかがでしょうか。それは、大垣市が安心して子育てできる町として若い世代からますます信頼を得ることにつながると考えますがいかがでしょうか。

回答

細菌性髄膜炎のワクチン接種の制度化について、ご答弁申し上げます。

細菌性髄膜炎とは、発熱・嘔吐・頭痛等を初期症状とし、その約 6 割を占めるのが、インフルエンザ菌 b 型の最近によって起こるといわれております。

そのインフルエンザ b 型ワクチンにつきましては、日本において、発症率が低かったことなどから必要性が認識されず、さらに審査体制や副作用に対する懸念もあり、承認されない状況でございました。

しかしながら、患者団体や日本外来小児学界などがワクチンの早期承認を求める要請を続けた結果、今年の 1 月に、専門家による会議が開催され、ワクチンは承認される運びとなりました。

ただし、ワクチン製剤の供給は、平成 20 年ごろになるといわれており、零歳児に 3 回、1 年後に 1 回の計 4 回の接種が必要であること、また、約 3 万円程度の費用が必要などとなるなど、定期接種の制度化につきましては、多くの課題がございます。

本市におけるワクチン接種の制度化につきましても、今後、国の動向を見守りながら、検討してまいりたいと存じますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。