

新総合計画調査特別委員会

(令和元年 7 月 10 日)

○ 森 康哲委員長

おはようございます。

それでは、これより新総合計画調査特別委員会を開催いたします。

前回に引き続き、部局ごとに次期総合計画で取り組む施策、政策の方向性について調査をしてまいります。

繰り返しになりますけれども、個々の事業についてではなく、各部局が今後の10年間に力を入れていく、その方向性について議論をしていきたいと考えておりますので、委員会の運営にご協力をいただきたいと思います。

本日は、事項書に記載させていただいたとおり、市立四日市病院、健康福祉部、市民文化部、環境部、総務部の順に調査をいたします。前回、積み残しとなった教育委員会については、次回7月12日に調査を行いますのでよろしくお願いします。

それでは、事項書に従いまして、四日市病院から調査を行ってまいります。

まず、病院長より挨拶願います。座ったままでどうぞ。

○ 一宮院長兼病院事業管理者

本日は、市立四日市病院次期総合計画の骨子案についてご議論いただきます。

当院は、北勢地域の中核病院として、高度医療、救急医療などの急性期医療を提供しております。将来におきましても、当院がこの北勢地域で安全・安心な医療を提供し続けることができるよう、将来の需要を踏まえた医療環境の整備や、医療の役割分担と連携の推進を柱に骨子案を作成しました。

これより、事務局から内容をご説明させていただきますのでよろしくお願いします。

以上です。

○ 太田病院事務局次長兼総務課長

お手元のほうに冊子のほうと、あとタブレットがございます。タブレットのほうは、04の休会中、7から8月のところ、そして、その後、12新総合計画調査特別委員会、そして、01令和元年7月10日、本日の、最後、001資料のところをお願いいたします。

まず、表紙がございます。その次のページでございます。

次のページの一番上、市立四日市病院、基本的政策の方向性としましては、安心できる持続可能な医療の提供、そして、その右側、施策の展開方向としましては、将来需要を踏まえた医療環境の整備、そして医療の役割分担と連携の推進というのを掲げてございます。

それでは、本文4ページまでお進みいただきたいと思います。19分の4でございます。

まず、左のほうでございます。

1、基本的政策の方向性、先ほどございました安心できる持続可能な医療の提供。分野につきましては、健康・福祉でございます。そして、重点的横断戦略プランとしましては、「幸せ、わくわく！ 四日市生活」というところでございます。

2の概要、目指す姿、目的でございます。

1番目、将来にわたり、北勢地域になくってはならない急性期を担う病院として市立四日市病院が存続している。2番目としまして、高齢化の進展や疾病構造の変化に対応するため、地域の医療機関との役割分担と連携がさらに進展している、でございます。

3、現状と課題、施策を考える背景でございます。

まず、①建物容積率不足下での未改修部門等の改修でございます。

病院建物の容積率の上限が現在のところ、芝田のほうでは第2種住居地域でございますので200%までと規定されておりますところ、現在199.5%と限界値となっている中、現在地の移転新築、これは昭和53年に堀木のほうから現在のところに移転しておりますけれども、現在地の移転新築以来、未改修のままとなっております部門、1階にあります薬局、中央放射線部門、そして1階、2階にございます中央検査部門、こちらの3部門の早期改修と、老朽化した配管であるとか配線などの更新を実施しなければならないと考えております。

加えまして、現在の病院建物、これまでの増築などの実施によりまして、患者さんやその家族の方などの来院者と病院関係者のバックヤードとの動線が分離困難なため、近年の他の病院と比べまして、セキュリティー面を初めさまざまな課題があると考えております。

また、この改修となりますと、病院は24時間365日休みなく稼働させなければならない施設でありますことから、改修を行いますには、一般的な改修よりも非常に難度の高い工事となるとともに、工期も長くなるほか、来院者の安全確保、騒音とか振動への対策などさまざまな課題があると考えております。

右側をごらんください。

上のほう、写真がございますが、一番左にございます中央検査室の状況でございますが、

昭和53年の移転当時とその右側現在とでは、機器がもう所狭しと入っていると、このような状況でございます。また、一番左のところですが、配管が老朽化している部分の写真を示させていただきます。

その次、その下②でございます。地域の医療機関との役割分担の推進と連携強化。

団塊の世代の方々が75歳を迎えます2025年を目前に控えております。今後の医療を取り巻く環境は、これまで以上に目まぐるしく変化することが想定されております。持続可能な医療を三重県の北勢地域で提供していくためには、地域の医療機関との役割分担、病院と病院、病院と診療所、クリニックとの連携、役割分担を推進し、当院が担います高度医療や救急医療などの急性期医療を提供していかなければならないと考えております。

そして、4番の施策の展開方向でございます。

①将来需要を踏まえました医療環境の整備としまして、昨今の医療変化としまして、患者さんの診療でありますとか療養スペースを広くする、また、医療機器や検査機器などの大型化や複雑化、さらに院内の感染対策、防災対策、セキュリティー対策などの必要性などが挙げられております。これに加えまして、医療業界では日進月歩でございます技術革新がさらに進むと考えられております。

このような今後到来します医療のトレンドに乗りおくれることのないよう、改修していない未改修部門を中心としました施設整備に向け、取り組みを進めたいと考えております。

次の②でございます。医療の役割分担と連携の推進としまして、先ほど申しました施設整備に合わせて、入院の手続から退院後における地域での生活まで見据えた支援を行う、入院時、まだ入院前から今後のことを、相談等を行う入退院部門の新設に向け取り組みを進めたいと考えています。

また、これまで取得してきました地域医療支援病院の承認、救命救急センターの指定、総合周産期母子医療センターの指定、地域がん診療連携病院、これはことしの4月に取得したところでございますが、これの指定、D P C特定病院群、以前はⅡ群病院と呼んでおりましたけれども、こちらのD P C特定病院群の指定など、さまざまな指定などを堅持しまして、北勢地域におきます急性期病院としまして、今後も存続できるような取り組みを進めたいと考えております。

最後、市民、事業者等が取り組んでいくことでございます。

①それぞれの医療機関、地域のクリニック等々でございますが、その役割に応じました医療を提供するとともに、紹介、また反対の逆紹介を初め、多職種によります地域課題の

共有など、他の医療機関との連携体制の確立に取り組む。

また、市民の方々につきましては、日常的な医療を幅広く提供する診療所、いわゆるかかりつけ医でございます、それと手厚く医療スタッフを配置し、重症患者や救急患者などに対応するいわゆる大きな病院でございます、これとの役割の違いを認識していただき、医療機関を受診していただきたいと、そのようなことを考えております。

雑駁でございますが、以上で説明でございます。

#### ○ 森 康哲委員長

説明はお聞き及びのとおりでございます。

ご質疑ございましたら、挙手を願います。

#### ○ 豊田祥司委員

ちょっと全体的に大きな部分という話なんですけれども、人員確保、医者確保であったり、看護師の確保であったり、そういう視点がここにはないような感じがするんですけども、その辺のところ、考えがあればお聞かせいただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

#### ○ 太田病院事務局次長兼総務課長

病院というのは、医師、看護師を初めとしまして、さまざまな職種の医療従事者がいて病院の運営、治療を行っているというところでございます。今のところ、何人をとということでは、総合計画の中では今こちらのほうで示しておりませんが、考え方としまして、スタッフの充実というのは必要であるというのは考えております。

以上です。

#### ○ 豊田祥司委員

充実が必要なんですけれども、10年間において、それは問題なく済まされていくことなのか、しっかりとここに記載しないとできないことなのかというのがちょっとわからなかったもので、今の話では、人員確保はできるよという捉え方でいいのかなという、それちょっと課題として挙げていかないと、人員確保もこれから先、難しくなっていくということなら、やっぱりここで少しでも載せておくべきなんじゃないかなと思ひまして、質問さ

せていただきました。

○ 森 康哲委員長

今の現況はどうなのかな。予測されているんですかね。

○ 太田病院事務局次長兼総務課長

当然、医療スタッフというのは、たくさんいればいるほどやはり患者さんに対応が早くできる、いわゆる待ち時間等も少なくなるということはございます。ただ、こちら経営の話になりますけれども、人件費との絡みもあります。ただ、たくさんスタッフが充実すればするほど、それをすればするほどいいというのは考えておりますし、今後も必要な、例えば診療科のドクター等の充実については努めてはいきたいと思っておりますし、現状も先般、前の条例定数で95人の定数増をお認めいただいております。毎年、採用試験をしております、基本的には計画に沿った形での増員、いわゆる募集を受けているというところが現状でございます。

以上です。

○ 豊田祥司委員

今も必要に応じてやっているということなんですけれども、僕は、ますます10年後まで見据えていくと、医療関係者の人員確保というのは難しくなっていくんじゃないかなと、その中でいろいろな策を考えていく必要も出てくるんじゃないかなと思って、ちょっと質問させていただきました。

以上です。

○ 小川政人委員

特に救急救命の人員不足というのは顕著だなと思っておる。よそのそういう救急救命の施設から比べると本当にお粗末としか言いようがない。そういう中で、やっぱり人手不足で診療もおろそかになる可能性もあるし、それからクレームが多い。医療ミスと違うかというクレームが結構市議会議員にも来ておるというところがあるものですから、その辺のクレームに対する安全管理委員会、透明性というのも全然ないんやわな。安全管理委員会不審じゃないということをやるとしても、病院長が勝手に示談して賠償金を払うたりし

ているし、何か不思議なことをやっておるところがある。それが患者側に対してきちっと透明性がないもので、第三者の専門医に尋ねたとしても、尋ねた答えすら患者側に渡っていないという。何か本当に透明性がない、医療ミスはもちろんあかんけれども、ミスでなかったとしてもその辺の透明性はきちっと担保するべきやと思っておるんやけど、その辺、どう考えておるんやろう、どうしていくんやろう。

#### ○ 太田病院事務局次長兼総務課長

今、小川委員に言っていたことにつきましては、今回の産業生活常任委員会のほうの所管事務のほうでもご指摘、ご議論いただくというところでございます。

医療安全管理委員会の組織につきましても、第三者の方を、ご指摘いただいた上で参画していただいております、また何かあれば専門の、院外の専門の方のご意見を聞くという形で透明性を高めていきたいというふうに考えております。

#### ○ 小川政人委員

それは透明性とは言わへんのや。クレームを起こしてくれた患者に対しても、院外の専門の人たちの意見をきちっと渡さなあかんの、それが自分たちだけで勝手にまとめて報告書をつくって、報告書だけで患者側に説明しておるといふ部分があるもので、その辺、透明性というなら、第三者に尋ねたことはきちっと、回答があれば、患者の側に渡す。それから医療安全管理委員会の議事録等も患者のほうにきちっと渡していくことが必要なのに、そういうことが抜かっておるといふか。俺、お医者さん個人を責めようと思っておらへんで、チーム医療を四日市としてどうしておるのやということが全然欠けておるなと思っておるんや。だから、その辺をきちっと、チーム医療というならチーム医療でやってもらいたいな。あと、細かいことは産業生活常任委員会でやりますけれども。

#### ○ 森 康哲委員長

意見として。

他にございますか。

#### ○ 平野貴之委員

さっきの豊田委員が言っていた、人材不足とか、またここに書いてある高齢化の進展な

どに対応するために地域の医療との役割分担を連携していくということで、そういう課題がある中で、やっぱり今後医療とか業務の効率化とか、また地域の医療所の役割分担とか連携とかを進めて行く上では、医療ICTというか、デジタルの技術を導入して、そして、そういった効率化を図っていくということが不可欠になっていくと思うんですが、そういったことがここには書かれていないんですが、そういった方針はあるんですか。

○ 太田病院事務局次長兼総務課長

今現在、5Gの通信速度が早いものによる遠隔医療であるとか、IoTという考え方については、医療の分野でも十分活用できるというふうには考えております。それについては、当然、どういう形で医療にそれを活用できるのかというのは、世の中の動きも注視しながら、活用できるものについては取り入れていきたいというふうな考えは持っております。

○ 平野貴之委員

多分、このICT技術、医療分野でのICT技術とかデジタルの技術というのも、多分目に見えて向上していくと思うので、そういったこともこの方針に記載していたほうがいいんじゃないかなと思うんですが。

○ 太田病院事務局次長兼総務課長

先端的な技術、医療技術だけではなくて、その通信であるとかそういう技術についても活用できるものはしていくのは、どういう形で文言としてするのも含めて検討していきたいと思います。

○ 平野貴之委員

お願いします。

○ 森 康哲委員長

他にございますか。

○ 小林博次委員



二つ、三つ教えてください。

医療の現状と課題の中で、下のほうに、市立病院は365日休みなく稼働と書いてあって、それから改修について、一般の改修よりも非常に難度の高い工事となる、工期も長くなる。それから、来院者の安全確保、こんな課題があると書いてあって、それから、4の項の施策の方向の中で、医療機器や検査機器の大型化、複雑化、それから院内感染対策、セキュリティ対策、こういうふうな新しい方向で何かをせんならんというふうに書いてあるわけね。そうすると、これ、前段の3の項で書いてあることからいくと、新しい施策というのは簡単にできやんよと読み取れるわけやね。逆に、4のほうを軸に読んでいくと、簡単にできやんから新しい病院でも建てようかなというふうに思っているのかというふうに読み取れやんでもないんやけど、どうやって読み取ったらいいのかようわからんけど、そのあたりちょっと聞かせてくれる。

#### ○ 加藤事務長兼病院事業副管理者

小林委員のご質問に関しましてですけれども、課題のところでは病院特有の24時間365日休めないという、これが非常に大きな課題でございます。ただ、こういった課題を少しでも解消していくために、施策の展開の方向のところにおいてそういった記載をさせていただいたところでございますけれども、先ほどの説明の中にもございましたように、当院、昭和53年、1978年に現在地に移転新築してまいりました。目標耐用年数を60年といたしますと2038年でございます、あと19年後ということでございます。

その後、病院、新病棟の建設等もしておりますが、そういった耐用年数等を考えますと、現時点におきましては、現有建物をそれまでは保全しながら現在地で病院経営をやっていくということが現実的な手法かなというふうに思っております、当面、こういった施設課題の解消に向けて、難易度は高い工事でございますけれども、何とか進めていきたいという考えでございます。

以上です。

#### ○ 小林博次委員

だから、この説明、両方とも出るとようわからんようになる。例えば移転を選ぶのなら、途中で中途半端な建物を建てやんほうがいいやろうし。だから、60年いっぱいまで待たずに移転して、あと、例えば20年残っておるなら、別の施設に使うという兼用もできやんこ

とはないですよ。

だから、中途半端なやり方をしていくと、手間ばかりかかってまずいのと違うかなという気がしている。だから、どっちに狙いがあるのかなということがあったのでちょっと聞かせてもらった。

それから、その次に、平野さんのほうからも出ておったけれども、AIの導入、例えば事務の合理化と、それから医療の診断なんかはロボットがやっているというのが今ずっと出てきておるんやけれども、多分そういうものを導入していくと、医師が今大変な仕事になっておるけど、ずっと軽減されるんやないのかなと、こんなふうにも思うし、ここから先の10年の中では当然そういうことが入ってくるかなというふうには思うわけね。

だから、4番の施設の方向の中に医療機器の問題なんか書いてあるから、そんなことも入っておるのかなというふうに思っておるんやけど、ちょっとそのあたりを聞かせてほしいのと、それから、今現状MRIが不足して、急性期病院であれば、当然入ってきた患者さんをMRIで診る必要があるものがたくさんあるわけやね。聞いてみたら、いやいやMRI、不足はわかっても設置する場所がないという、こういう話があったから、それ、ちょっとまずいのと違うんというふうに思っておるんやけど、そういうものがこの次の10年の中で解決されていないと若干まずいのと違うかなということがあって、ちょっと質問させてもらった。

#### ○ 太田病院事務局次長兼総務課長

AIにつきましては、確かにビッグデータを入れても何千、何万という症例の中からコンピューターが診断をするという意味では正確性、また時間的にも迅速にすぐできるというようなことで、非常に効果があるというふうには考えております。

ただ、当院で使う場合は、その機器が医療的に保険承認がおりられているということがやはり大事だと思いますので、今後、この医療承認、保険承認の認証が受けられ、その活用がやはり確実であるというようなことがあれば、当然ながらAIの活用というのもそれは視野に入れながら考えていかなければいけないというふうには考えております。

以上です。

#### ○ 今村施設課長

施設のほうにしまして、先ほど、おっしゃっていただきましたCTとかそういった放

射線部門につきましても、未改修部分の中に入っております薬局、放射線部門、それから検査部門のほうを今回のほうで計画をやらせていただく中で、将来需要に合わせて必要な部分については、その辺のところについてはできるだけ用地を生み出すような形で、今後検討をさせていただきたいということで考えております。

以上でございます。

○ 小林博次委員

将来需要ではなくて、今足らんわけですから、そういうものにどう対応するのというのが出てこないとまずいのと違うかなということで質問した。だから、質問に対する答えとしてはちょっとずれている。

○ 森 康哲委員長

答弁、誰がしますか。きちっとした答弁。

○ 今村施設課長

昨年度、3テスラのMRIを増設させていただきました、そういった中で、今の段階のほうとしましては、何とか需要に応じておるという形で、今後、その部分につきましては、この計画の中で検討をさせていただきたいということでございます。

○ 小林博次委員

くどくはやりませんが、3テスラのMRIが導入された時点で、それでもなおかつ足りないという、そういうこと。そういう話と、それから、設置しようとしてもMRIを設置する場所がないということで、四日市中を眺めたときに、MRIが足りているのかといったら全然足りていないわけよね。県立医療センターに行ったって、市立四日市病院に行ったって、どこへ行くの、行くところ、ないんですよ、これ。

ですから、そうすると、地域の医療機関と連携をしながら、せめて問題があった、病気で運ばれてきた時点で、MRIでチェックできるという体制が整えられないと問題があるのと違うかなと、こんなふうに思っているの、ちょっと意見も出したわけ。

あとは、また別の機会にということで。

## ○ 豊田政典委員

市立病院の今後の方向性の考え方、大きく2本、示していただきました。一つはハード整備、もう一つは病診連携ということだと思いますが、一つ目のハード整備の根拠となるような言葉が、この二つのページの中に4カ所出てくるので、それぞれどんな内容なのか、抽象的なのでもう少し説明を求めます。

一つ目は、左のページの2番のところの疾病構造の変化。それから、右のページに行くところと写真の下、②ところに、今後の医療を取り巻く環境はこれまで以上に目まぐるしく変化することが想定される。4の①のところに行くところと将来需要、その文章の中には、今後到来する医療トレンドに乗りおくれることのないよう、医療トレンド、それぞれ多分同じようなことを言っていると思うんですけど、具体的にもう少し説明いただいて考えてみたいと思います。

## ○ 太田病院事務局次長兼総務課長

まず、疾病構造の変化でございますが、こちらが厚生労働省の調査の中でも、当然ながら高齢化が今も進展しておりますので、そのような中でがん、高血圧症、脳卒中、糖尿病など増加しておりますし、さらには筋肉であるとか骨の疾患、尿路系の疾患、目とかそういうような疾患が今後もふえていくというような疾病構造の変化が起こっているというところでございます。

右側の②の目まぐるしく変化するというところでございますが、医療を取り巻く、医療機器であるとか、今言いましたが、高齢化に伴う疾病の状況、認知症であるとか、そういう患者さんがどんどんふえるというような変化というところでございます。

また、医療トレンドといいますと、国のほうが2年に1度、診療報酬の改定を示しておりますけれども、その中の方向性として、医療機関の機能の明確化と連携の強化と、また医療機関の在宅、介護施設の連携強化、そのようなことを診療報酬改定の中でも点数を上げているという中で、国としてもそういう方向性を示していると、そのような医療トレンドに乗りおくれないうように考えていかなければいけないというふうに考えているところでございます。

## ○ 豊田政典委員

今説明されたような具体的な内容を明記しないとわからないわけです。この計画は皆さ

んだけの計画じゃなくて、市民の計画でもあるという説明を去年から受けていますので、市民が読んでわからないような計画は計画にならない。だから、きちんと具体的に書かないとだめですよ。抽象的な表現が多過ぎるといえるのは、原案の私の受けとめ方、感想です。

○ 太田病院事務局次長兼総務課長

文言につきましては、わかりやすい表現に努めたいと思います。

○ 森 康哲委員長

よろしく申し上げます。

○ 豊田政典委員

二つ目は、病診連携、簡単に言えばなんですが、2番の目指すべき姿にもあるし、5番の最後には、役割を認識して受診も気をつけろって市民に言っていますが、そのとおりだと思いますけど、今までもそう言い続けながら、それができていないというのが課題としてあると思うんですけど、具体的にどうするかというのが全く書かれていなくて、その方向性はそれでいいんですけど、何かこの先の10年はどうやってやるんですか、何が変わってくるんですか。

○ 太田病院事務局次長兼総務課長

今、当院には地域連携室でありますサルビアがございます。そこに退院調整の看護師とかも入っておりますけど、冒頭の説明でございましたように、ここが入院時、入院の前から、外来に来ているときから入院という可能性があれば、その段階で入院されたらこういう形になる、患者さんのやはり気力とかも下がっていく可能性もありますので、それを下げない形で退院して在宅に戻っていただいたりというような、そういうような調整をするために、退院だけでなく入院部門の充実も図る、その中でサルビアの充実強化を考えていきたいというところでございます。

○ 豊田政典委員

今の話だけでは、大きな2本柱にするには不十分かなと思いましたが。それだけではなかなか市民意識も変わらないし、他の医療機関との分担というのが今までとどう劇的に変わ

るんだろうというのが、甚だ心もとない。だから、現時点で10年後の姿を描いて、よりそれを明確にして連携、分担を進めていきたいという、目標としてはいいと思うんですけど、具体策をある程度持つておかないと、10年の中で具体的に成果を得られるかという疑問も残るので、もう少し考えていただきたいなと思いました。

最後、今、二つ聞いたことも同じなんですけど、全部局、目標数値を最終的には明記するはずなんですけど、今のこの1回目のクールの中では一切示されていないです。病院の経営とか成果とかということを見ると、やっぱり企業会計、企業経営でもあるので、目標数値というのは非常に重要になってくると思います。

だから、次の2周目のときにはぜひ示していただきたいんですけども、今、想定しているような主な目標項目はありますか、あると思うんですけど。もうそこまで精査しているかどうか。あれば一旦お示ししていただきたいなと。

#### ○ 太田病院事務局次長兼総務課長

今、現在の中で、総合計画に合わせて具体的な数値を今、示して、数値というのは今、設定はしていないところがございます。ただ、当然ながらこの総合計画のうちの推進計画であるとか、その中では具体的な数値をお示しして、それに向けて努力していきますし、していきたいと考えております。

#### ○ 豊田政典委員

それではだめなんですよ。今回の総合計画、基本計画の中に数値目標を書いて、書き込んで、市民、それから市民代表たる議会に示すという約束になっていますから、それはだめですよ。

だから、さっきの、例えば役割分担と連携についても、数字を示して10年の目標をつかって進めていかないと、我々も検証できないし、10年たった後も漠然とした話ですよ、そんなもん。そんなもんでだめ。

#### ○ 太田病院事務局次長兼総務課長

申しわけございませんです。病診連携等については、紹介率、逆紹介率というものもありまして、毎月その数値を追っております。どういう数値目標が適切でいいのかというのを含めて考えさせていただきたいと思います。

○ 豊田政典委員

2周目は、そのときには示していただければいい。委員長、よろしく。

○ 森 康哲委員長

その辺、太田次長よろしいでしょうか。

○ 太田病院事務局次長兼総務課長

検討させていただきます。

○ 森 康哲委員長

いや、検討じゃなくて、それを含めた資料。

○ 太田病院事務局次長兼総務課長

数値でということ。申しわけございません。

○ 森 康哲委員長

お願いします。

他にございますか。

○ 川村幸康委員

見ておって、やっぱり計画どおりに行くところと行かんところが出てくると思うんやけど、考えるもとなっておるのが、今までの整理とか、反省点とか、こうしておったほうが、もっと本当は計画もあつたらよかったなということが、本当はあるといいのかなと私は思っておるんですよ。総合計画をつくる上においたら。

今までの背景を振り返って、よくよく考えると、市民病院、あそこに移転したけれども、増改築を含めて建て直しも含めると、もう少し、用地も初めからどれぐらいの見積もりをとって、広く買っておいて、それからもしあれやったら、あのときに中川原駅まで含めてぐらいのところで駅から乗りおりできてやれたらよかったとか、いろんな反省点はあるんやで、そういう意味でいくと、安心できる持続可能な医療の提供というのは、赤字病院が、

自治体病院の経営の弱さがある中で何とか、閉めていっておるところが多い中で、生き残ろうとするのもよくわかるし、ええんやけど、過去の、私が小さいころ、こっちになってから、時計台のマンションのところから向こうに移った、あのときにもっと本当はいい計画か、読み切れやんだと思うのやけど、過去の人を責めるわけではないけれども、あのときにはベストと思っておったけど、今から見るとベストではなかったなと思ったりするところも反省点として、よりよいものを目指していこうとすると、実際にやってみてどうやったんやというときに。

だから、さっき小林さんが言われておったように、ふつうの常識で考えると60年やで、あと60年は持たしながらやってあれするのか、それとも、もう今の医療の現状から見ると、どこか新地に行ってやるのかという判断も、総合計画をつくる上で、私は必ず入れやないかんものの考え方やと思っておるで、方向性は。

その中でいくと、市民の満足度のアンケートを見ておっても、安心な医療体制の確保というのは期待するのの最も一番、市民調査の総合計画のアンケートの1番というのは、これ、知っていますよね。それから、もう一個は、市民からすると満足度の中にも救急体制は3位に入っておるんやわ。要望というのはあれもこれもあるけれども、市民としては、救急体制は、課題もあるかわからんけれども3位に入っておるのや。

そんなことを見きわめた中で、本当にこの総合計画、練ってつくってきたのかなと思うと、何か無難なところの作文で終始して終わったなと思っておるで、もう一度そういう市民のアンケートとか、それから今後どうするのやとか。

皆さん、私ちょうど半年ぐらい前にいただいた前年度の総合計画のやつを見ておったら、意外に時代の潮流を意識した議論の何かというのを資料でいただいているんやわ。皆さん方から。その中には、こういうことを中心にして考えるのやったら、もっと全然違うこと出てくるよなど、それ、事務長も知っておりますやろう。時代の潮流を意識した議論の状況についてという、テーマ分野があつてさ、土地利用とか何か、4番に健康、医療、福祉があつて、そこに少子高齢化社会と人口減少社会の本格的な到来とか、人生100年時代に向けた健康意識の高まりと働き方の見直しとか、そういうのを皆さん方が私らに出したんです。それを踏まえて総合計画をつくりますというふうに来たんやけど、実際にそれはもう全然、提供だけしてどこか忘れてしもうたんやな。そんな感じがして。だから、もうちょっと能力を高めてやらんと。

最後に持続可能な実現、SDGsの受けた取り組みの広がりを含めて、健康、医療、福



社をやっていくとなっておるんやわな。森さんのあれもここに入っておるんや。健康、医療、福祉の分野に子育てするなら四日市って。だから、全てそういうことも含めてやっておるのであれば、きょう説明された総合計画というのはそういう視点が全て入ってへんで。だから、あれもこれも入れようというとのやで、考え方のもとがあって、それを中心に積み重ねてくると、こんな病院、だからあれもこれもというのは難しいと思っておるの。

もう一個、森さんが言っておるのは、メガリージョンということで名古屋圏の都市圏というんやと。逆の見方をすると、とんでもなく日本に一つか二つしかないのは、メガリージョンの圏域におるのやったら、あれもこれも求めるのではなくて名古屋に行って受けるとか。その分、地域福祉で医療福祉を含めてとか、そっちをどうやっていくんかというのが、私は考えたほうがええのかなとか、そんなの皆さん方の時代の潮流をした中でも議論していますよと言ってきておるのやで、少子高齢化もして人も減っていくと、そうすると自治体病院としてはパイは減るんやで、人口が。どういう形のもので目指すべきかというのは、非常に。高度な医療も欲しいよ、それは、あれも、これもと。だけど、どうしていくんやという根本的な議論をして、10年間を見据えやんとということかなと思う。だから、その視点が全然ないのと違うかな、どう、そこらは。

#### ○ 加藤事務長兼病院事業副管理者

川村委員からご指摘の部分は、当然まだ我々の課題になり、背景としての認識の中にはあるわけですが、今回の二つの施策といたしましては、主にハード、それから病診連携の部分の記載という形になっております。

先ほどのご意見につきましては、その辺の文言につきましては、もう少し書き込めるような形でちょっと検討はさせていただきたいというふうに思います。

#### ○ 川村幸康委員

だから、医療の予算って物すごく高度で高くて、相当市民にも税で負担はしてもらっている、そのかわり命を守るということで返すということになると思うんやわな。

そこには市民もおかしいとは言わんけど、いい計画があって、効率よく使って、それならええなというのと、いやいや、それはもう余り高度過ぎるのやったら、それはもう名古屋の大きな財政規模のところでは任せようかというのと違うのかという部分もあったり、そこらの計画がここの中から読み取れやんもので、だから、一体それは規模的にも北勢地

区にはなくてはならなん病院の体制やというのはよくわかるし、その役割を担っておるとは思うんやけど、木曾川を越えて向こうに行く方もみえると思っておるもんで、反対にも行く人もいるし、もっと遠いところまで行く人もいると思っておる中でいくと、どういう自治体病院をやるのやみたいなのがわかり得ると非常にええのかなと思っておるんやけど。

### ○ 一宮院長兼病院事業管理者

先ほどの議員のメガリージョンですけど、医療で本当に高度な医療というのは、例えば陽子線とか重粒子線、そういうのはやっぱりこの地域で完結するのはちょっと無理だからやっぱり名古屋に頼らないといけないと。ダヴィンチでも昔は一部での使用だったから当院は導入を控えてきたんですけど、これだけ疾病構造の変化で前立腺がんの手術をされる方が多いということになると、やっぱり当院でも必要であろうと。放射線治療に関しても肺でも前立腺でも放射線治療というのは、回数は非常に20回、30回とかかるもので、やっぱり通院等のことを考えると、最新のものが当院でも必要で。

そういうことで、疾病構造と患者さんの多さ、それに関しての財政的な負担を考えていくので、やっぱりトータルにこの地域として、当院でできないこととできることを正しく見きわめるということが非常に大事なんですけども、確実に予想するのは難しいこともありますけど、そういうことも考えながら対応したいと思います。

### ○ 川村幸康委員

だから、そういうことをやってもろうておると思うんやけど、例えば、ここになんやけど、建物容積率の不足と未改修部門の現状と課題になっておるわけやん。そうすると、よくよく、私、改修するとき、幾つかあったときに、ベストやったかベターやったか、ちょっと抜きにしても、もうちょっと大きな改修するのだったなら、もうちょっとあれ、市立病院は何回かやっておるやん。あれを1回でできやんだのかな、1回がええとは思わんのやけど、もう少し計画的にやれやんだのかなとか、それから、手術室も上に移すやら、またもとのところに戻ったり何度かしましたやん、設計変更もありましたやんか。あれ、でも結果論やけど、実際どうやったのやろうなと思ったりする反省点というのは、病院側とドクター側にもあったと思っておるんやけどやわ、そういう声も聞いておるし。やっぱり、もとの屋上にしておくほうがよかったという人もおったでな。

医療機器の拡大は日進月歩なんやったら、搬入しやすいのはやっぱり屋上やったなとか

さ。あんなどころに入れてしまうとなかなか、今度の新しい、いいのを入れようと思ったときに大変やとか、そういうことが設計図として考え方のもとになるものがあると、非常に、次の増改築するにしても、手直しするにしても、計画の意義があるのやわな、大体の。それと予算立ての、予算段取りもあるでな。期待したいのはそういうものがもうちょっと見え隠れするという部分のところと。

あとは、死亡場所が圧倒的に病院が多いわけやろう。この間、誰やったな、荒木さんやったか、言っておったの。死に場所やったかな、前の特別委員会的时候に、選ぶって言っておったの、死ぬ場所を、終活の中で何とかという話、例えば今やと霊安室が足らんとかさ。ということを含めて病院の中で、福祉の部分と医療の部分でどうするのかとかさ。やっぱりそういうのをもうちょっと団塊の世代の方の高齢化に伴って、非常に、病院の中でもそういったことが課題になるやろうなと思うと、その辺も対応したやり方もあるのと違うかなと思ったり。とりあえずそういうことをちょっと思っていますので。

予算が大きいので、それだけにやっぱり段取りよく計画をつくらんと、これやと細部にわたるところまで出てこやへんのやけど、対応がわからんで。とりあえず、そういう感想やで、その辺を今度的时候までにつくっていただければと思っています。

最後に、あの増改築は最終的にはどう思っているの、事務長、病院長か、何回かやって、ああいう増改築のやり方でベストやと思うておるとは思うけど、反省点はあるのかなと思っ

## ○ 一宮院長兼病院事業管理者

増改築って非常に、最初の話が出たときに、前々市長から6人部屋が残っておったということで、今ごろ6人部屋が残っておる、ある程度の規模はないということで、まず患者さんの入院の環境をよくしようということから始まった話だと理解しております。

反省点としては、やはり医療需要がここまで伸びるということを多分想定していなかったという面もありますし、例えばいろいろな場所で、手術後の、今度改修する予定ですけど、ICUでも、これだけ重症患者を収容せないかんということは、6床を8床にするのは結構当時としてはたくさんあったと思うんですけども、現状としては全然重症患者で足りないと、安定するまでICUに置くことができないという状況が続きますので、やっぱり当時の予想と違うんですね。医療機器に関しても、CT、MRIがこれだけ需要があるということは想定しなかったほうが悪いと言われればそうなんですけど、想定できなか

った面もありますから、いろいろ反省点としてはあります。ああやっておけばよかったなと。でも、当時のときの容積率のとか予算とか、そういうことを考えてどうだったかはわかりませんが、ああやったらよかったなということは多々あります。

以上です。

○ 川村幸康委員

やっておれば現実にそういう問題は出てくるのやろうで、それが一つでも少なくなるような計画をやっぱりせなあかんと思うと、書き込みぶりではなくて、豊田さんが言っておったように、やっぱり具体的にわかるような形のものが、お金と数字とこんな目標がというのが、やったほうが私はええんではないかなというふうに思っていますので、お願いいたします。

○ 森 康哲委員長

先ほど、院長が言われたダヴィンチなんですけれども、その医療従事者、スタッフの養成というのはもう始まっているんですか。

○ 一宮院長兼病院事業管理者

とりあえず、泌尿器科から始めるということで、9月末に第1例を始めるように準備しております。

○ 森 康哲委員長

準備はしていると。

○ 一宮院長兼病院事業管理者

準備して、9月末に第1例を運行するというので、いろいろ認可とかその辺もありますし、その手続で、一応9月の末に第1例をスタートできるという予定であります。

○ 森 康哲委員長

四日市が導入したダヴィンチでは、遠隔操作は予定していないということですね。

○ 一宮院長兼病院事業管理者

はい。ちょっと無理だと思います。今、医療法の関係で、なかなかそこまではできないというか、多分現時点ではできないと思います。

○ 森 康哲委員長

機械的にできないのか、スタッフの技術的にできないのか、その辺だけ教えてください。

○ 一宮院長兼病院事業管理者

遠隔操作であれば、操作する人に法律的に許されれば、例えば大学病院でスーパードクターとかその辺に依頼すればいいので、この病院のスキルというのは余り依存しないもので、できるようになれば多分できるということしかお答えできないんですけれども。

今のダヴィンチのスペックとしては一番最新のものですから、それでできるように会社のほうがやっていくかどうかということなんですけど、それはちょっとまだはっきりしておりません。

○ 森 康哲委員長

方向性も決まっていないということですね。

○ 一宮院長兼病院事業管理者

はい。

○ 川村幸康委員

あと、もう一個、三重大なんかが地域にドクターを入れようとして、県と連携して何か枠や政策的にやっていますやんか。あれとの関係の中で、ここの四日市の市立病院が何らかの対応とか、そこにかかわっていくというのが、私、実際にそれが本当に、ドクターが三重に定着してくれて、三重大のふるさと枠というかな、何というの、地域枠みたいなのがありますやんか、あれとの関係はどういう見越しをしておるのかな10年間で。

○ 一宮院長兼病院事業管理者

この前、三重大学の関連病院長会議に出席させていただきまして、地域枠の話も出たん

ですけれども、地域枠のぜひ、共生といったらわかりいいですけど、県のほうは明らかに派遣する地域というのは平均の医療圏で、半分以下の地域ということになっていまして、当院が北勢地区はちょうど平均ぐらいなんです。だから、そういったところじゃなくて、やっぱり紀州地区とか南紀とか伊賀上野とか、その辺のほうが派遣地域になって、それから松阪より以北は派遣地域、希望して行くのはいいんですけど、ある程度、デューティとしての派遣地域にはなっていないという話は伺っております。

#### ○ 川村幸康委員

ということは10年間は恩恵にこうむれやんということやね。独自に県の政策としてあれをやるわけでしょう、県の税金を使って、その中で北勢地域も四日市にも、そういうなかなか恩恵はこうむれやんということですか。

#### ○ 一宮院長兼病院事業管理者

現在は、研修医から後期研修医でも地域枠の方でも、当院でももちろん就職されて勤務しているところがありますけれども、それはそういう意味で三重県下にドクターがふえるということは、非常に当院に対してメリットがあることと思っております。

#### ○ 川村幸康委員

看護師、ドクターは最終的に人がする仕事やろうで。機械であつても人がおらんとあかんわけやで、人をどうやっていくのかということの戦略もやっぱりここで、頑張るというだけではなくて、何か、仕組みがほしいなとは思っています。

市立病院ではないけど、2次的に関係するのやけど、四日市看護医療大学、あれ奨学金使って、看護師さんをプラス1年で4年奨学金を使うという話しておったけど、現実にはもうなかなかあれが、効果がないとは思ってはいないんだけど、実際に医療大学の卒業生がつくったもので、来てもろうておるのもようわかっておるのやけど、それでも思ったよりも少ないなと実は私は思っておるんですよ。看護医療大学で四日市市が公私協力か何かをして、税も投入して、奨学金制度もつくってやったんやけど、やっぱりメガリージョンじゃないけど、名古屋のほうへとられておるほうが多いなと思うと、四日市に医療大学をつくって、全部名古屋へ供給しておるということで、医療の業界にとっては、それはプラスやけど、ここの四日市の目線で見るときに、どうももう一つあれがなっていないなと思

うと、どんなことをするとそういったこともいけんのか。

そうすると、私は、消防署の横に医師会の看護師の学校がありますやんか。あれがよかったのか、本当は、昔は市立病院の横に看護学院がありましたやんか。あれは、ある意味あっちのほうよかったのやろうなど、私は思っておるんやけどさ、市立病院、四日市市民にとっては。今の看護医療大学よりも。

もう一遍というのは、なかなか難しいんやろうけど、過去のそういったことも一遍検証してみたらどうなの。今、こんなんやで看護医療大学、向こうに任せておるという話やけど、それは向こうからもっと市立病院に来てもらえるようにするにはとか、枠をふやすのか、偏差値が上がり過ぎて、地元の四日市の子がなかなかここへ入れやんという現状もあるわけやろうな。現実問題が。それは皆さんご存じやん。

医師、看護師を目指すけど、学校へ行かんもんで行けやんという子もようけおるわけや、だから、そこらを含めると市立病院の横にあった学校はよかったやろうなどと思って、そういうの一遍、考えて今度の総合計画もそこらも一遍やってきてみて。

終わりです。

#### ○ 森 康哲委員長

他にございますか。

#### ○ 山口智也委員

2点だけお願いします。

19分の4ページの右側なんですけれども、4の②の医療の役割分担と連携の推進ということで、医療の役割分担については、割と具体的に示されているのかなというのがわかるんですが、連携の推進というところが余り記されていないのかなというふうに思います。

どこと連携をしていくのかというのはもう少しわかりやすく、この段階で示しておいたほうがいいのではないかなと思います。例えば、中期経営計画ですか、そこにも記されていると思うんですが、地域包括ケア病棟ですとか、回復期のリハビリ機能を持つ病院であるとか、あるいはかかりつけ医、また介護の分野では、在宅福祉サービスの事業者、こういったところと連携をしていくんだということが中期経営計画にもあると思いますので、この部分をもう少し、地域医療と介護としっかり連携をしていくんだということを示すべきではないかなというふうに感じましたが、いかがでしょうか。

○ 太田病院事務局次長兼総務課長

確かに、おっしゃっていただきましたように、連携につきましては、介護施設、それと包括ケアのシステム等の中で、退院時には当院の看護師、社会福祉士、また訪問看護師であるとか、地域の方の先生方ですと退院時のケアカンファレンスであるとか、そういった機会のほうで連携をさせていただいておりますが、書き込みにつきましては、そういう形で考えていきたいと思えます。

○ 山口智也委員

あと、もう1点なんですけれども、今後の10年間ということ考えたときに、やっぱり大災害への市立病院の対応というところが必要なのではないかなというふうに考えてまして、ここには4のところの①に、防災対策としか記載はされていないわけなんですけれども、例えばDMA Tの養成であったり、またBCPの具体的な検証であったり、また具体的な防災訓練であったりというところを、もう少し詰めていかないとといけないのではないかなと思うんですけれども、これはまた具体的なところで、しっかり記載をしていただくということで、理解しておいてよろしいでしょうか。

○ 太田病院事務局次長兼総務課長

DMA T、当院も隊員勤務がございますし、災害拠点病院ということでございます。ただ、大災害ということが発生しますと、基本的には地震であって、当地域が大きな被害を受けてということであれば、基本的には災害を受けていないところの広域一体の搬送というのが、阪神・淡路大震災のときからの流れでございますけれども、どういう形で搬送をそれについて、院内での周知というのを含めて、それについては、災害対策委員会というものも持っていますので、当院の中でも検討しております。

○ 山口智也委員

わかりました。

いずれにしても、これからの10年の計画ということは、やはり大災害への対応というのは、もう少しやはり具体的に市民に、市立病院としても備えているんだということがわかるような計画であるべきではないかなというふうに感じましたので、よろしく願いした



と思います。

以上です。

○ 森 康哲委員長

1時間たちましたので、10分程度休憩したいと思います。再開は15分から。

11:02 休憩

---

11:14 再開

○ 森 康哲委員長

じゃ、休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

○ 樋口博己委員

もう県立じゃなくなりましたが、総合医療センターとか羽津医療センター、これは象徴的なのは、救急なんかは大体の目安があるんですけど、輪番で。そういいながら、市立が結構受け入れていますけれども、それを市立病院がどうこうと言う話じゃないのかもわかりませんが、その3病院の中での市立の立ち位置というか、その辺は、今後はどういうふうに考えてみえるのでしょうか。

聞き方も何かちょっと僕、あやふやであれなんですけど、北勢80万人の医療圏の中で、三次救急が総合医療センターと四日市と二つある関係もありますし、そんな、そういう市立の立ち位置はどうなんでしょうか。

○ 太田病院事務局次長兼総務課長

樋口委員が先ほど言っていましたように、四日市消防本部の救急の搬送の中で、当院は大体毎月50%弱の患者さんを受け入れております。

消防本部のほうにも話を聞きますと、やはり当院に現在かかっていたということであり、ますとカルテがございまして、やはりその状況で診察をということになりますと、そういう方が多くおみえになりますので、どうしても当院のほうにという搬送になってきます。

当院と県立総合医療センターの位置ですけれども、当院は市の中心部、県立総合医療セ

ンターはやっぱり南部のほうにございますので、どうしても北部地域の方の搬送でどっちかという当院にかかってくるというところがございます。そういうような地理的とか診療の情報、状態で、今、当院が多く受けているという現状がございます。

そういう中で、やはり重篤な救急の必要のある患者はこういう救急の病院で受けていくという話は、市民の方にも周知をしていかなければいけないということがございます。

当院の立ち位置ということなんですけど、やはり救命救急センターの指定を受けている限りにおきましては、やはり搬送の依頼があれば当然受けていくというようなこと、その中で、市民の方に対しましては市全体としてでも、どうしてもやっぱり救急が必要な場合は救急車をご活用くださいと、そういうようなお話をしていくことになると思います。

#### ○ 一宮院長兼病院事業管理者

先ほど委員のご質問の輪番制の話なんですけど、例えば輪番の割合からいうと、当院が40%、医療センターが40%、羽津医療センター20%、そういうことなんですけれども、診療科の多さの問題とかドクターの数とかがありまして。やはり地域によっては、特に松阪地区なんかは完全に3病院あっても輪番制で全く受けないというような運用をしている地域もあるんですけれども、やはり市民感情からして当院でカルテが残っていると、そういう患者で、患者さんが希望されればやっぱり受けざるを得ないということで、先ほど次長が答えさせていただいたように、当院の場所が非常に便利といったらなんですけど、搬送しやすい場所にあると。特に、北部の患者については四日市市外でも非常にたくさんの患者を受け入れておるということですから、あんまり本来の輪番制にこだわるということもどうかということ、今の体制を一応維持していかざるを得ないかなと。

本当は、もうちょっと救急医の体制とかを考えるとちゃんとした輪番制を徹底すればいいんですけれども、それで果たして地域住民のためになるかという、ちょっと議論をしていかなければならないと思っております。

以上です。

#### ○ 樋口博己委員

私は輪番制をきちっと守って、いや、きょうは受けられませんよという話を推薦するわけではないんですけれども、現状はそういうことであれば、やはりさらにERに関しても前からドクターカーという話も出ていますし、そんなようなことも少し救急医療に関して

は充実する、何かこの中でもそういう文言が必要なのかなと思ったりしながら、一方で容積率という話もあって、ほとんどもう199.5%でもう限界という話なんですけれども、これがこの10年間で、川村委員も移転という話もちらっと出ていましたけど、それはいいのかどうなのか、10年間で議論する話なのかはちょっとわかりませんが、そういう、より今あるものを合理的にしていく考えなのか、それとも現状の施設の中で、基本的には施設は更新されているので、現状の中でERに関して対応していくのか、その辺はどうなんでしょうか。

#### ○ 太田病院事務局次長兼総務課長

当院の思いとしましては、やはりERの体制は充実していきたいという思いは当然ございますので、救急に対応する医師、またそこに携わる看護師についての充実については、当然ながら図っていきたいという考えはございます。

#### ○ 樋口博己委員

そうなんだろうとは思っていますけど、なかなかきょうのペーパーの文言の中には直近の現状の課題は書いてあるんですけど、そういう方向性は少し見えにくいのかなと思ってまして、やっぱり四日市市立の病院であるけれども、現状はやっぱり北勢80万人の医療圏の中で重要な総合医療センターと同じと、三次救急といえどもやっぱり規模とか実績とか考えるとやっぱり市立四日市病院、受けざるを得ない状況になっていると思いますし、また、そういう重篤な患者さんを受けることによって経営面もよりよくなっていくと思いますので、ちょっとやっぱりそういう発展的な、こういうイメージができる文言があるといいなと思うんですが、なかなか現状維持をしていくというようなイメージになるんですが、その辺どうなんでしょうか。

#### ○ 一宮院長兼病院事業管理者

委員の、もう少し根本的なところから議論して、例えば当院の立ち位置というのをもうちょっと検討したらどうかという、そういうご指摘かと思いますが、やはり今の現状を考えると、やっぱり救急も非常に大事だし高度医療も大事と、かといって市民の方が市立病院ということで、昔、市民病院だったから、我々の病院という意識も持ってもらっているということで、一応病院のあり方というのを、例えば高度医療だけにあんまりシフ

トするわけにいかんし、救急医療だけにシフトするわけにもいかんし、ということで、今は高度医療と救急医療と周産期医療をある程度バランスをとって一応やっていると思っています。いるんですけれども、将来需要を考えるとちょっと多少高度医療にシフトして、周囲の医療機関の現状とうちの立ち位置と関連してくるもので、そういうことも考えて、これから院内で議論を重ねていきたいと思っています。

#### ○ 樋口博己委員

ぜひともそれはやっぱり必要だと思うんですね。本来なら県立総合医療センターが、そういう県の医療施策の中でリーダーシップをとっていくべきなんでしょうけれども、どうもそういう感覚は多分ないと思うので、やはり市立四日市病院が四日市市、当然ですけど市内を含めて北勢医療圏の中でやっぱりそういう議論の場が今あるのかどうなのかわかりませんが、具体的にそんな議論をしていっていただきたいなと思いますし、この10年間で人口比率も高齢化がどんどん進む中で、どういう医療が必要かというのもニーズが変わってくると思いますので、そんなやっぱりしっかりとした議論をお願いしたいなと思いますので、ちょっとそんなことを総合計画の中で書き込んでいただきたいなと思います。

それで、ちょっと一つだけ具体的な数字、出ておるのでお聞きするんですけど、容積率は第2種住居地域で200%になっていますが、これ、変更して何かそれ以上にしていくというような考え方はあるんですか。これはもう限界だという表示なんですけど。

#### ○ 今村施設課長

現段階としまして、第2種住居地域200%という形のほうで、敷地面積2万4934㎡という形で、そのうち今、延べ面積としまして4万9761㎡という形のほうで、あと残り124㎡ぐらいという形のほうが建てれる可能性。大体、現段階としましては、その辺のところ、第2種住居地域を変えるという形になれば、都市計画的なこともありますので、今の段階としましてはこの中でできることをということで考えておる状態でございます。

#### ○ 樋口博己委員

この先移転するかどうかかわからんですけど、せっきくの総合計画なので、今、現状でもう変えないと言い切らずに、そこの辺も含めて都市計画課と少し議論いただきたいなと思います。

○ 今村施設課長

議論のほう、させていただきたいと考えます。

○ 森 康哲委員長

他にございますか。

○ 川村幸康委員

次のときまででもええんやし、資料でもしあれだったら、現状あんまりようわからないのやけど、産婦人科が不足しておるのか、それから小児科が不足しておるのか、少子化なんやけど、それ以上に産婦人科と小児科がなくなって困るというのをよく週刊誌やあんなのでも見るんやけど。要は森さんの政策でいくと、子育てするなら四日市やけど、子供産むんやったらなということがあると、現状は小児科医と、それから産婦人科を含めたその辺あたりは、四日市は適正なあれが守られておるのかどうなのか、ようわからんもんで、一遍どうなんやろうなと思って。いっときあるのやろうかなと思って。

○ 太田病院事務局次長兼総務課長

平成31年4月1日で当院小児科医11名、産婦人科医は5名の配置がしてありまして、他院ですと本当にもう小児科医、産婦人科医が2名しかいなくてお産がとれないとかというような、新聞とかで見かけることがございますけれども、そういうことはある意味いいというようなふうには思っております。

○ 川村幸康委員

わかりました。

○ 森 康哲委員長

ドクターの数はそうですけど、技量的なものはどうなんですか。例えば、初診で判断してインシデントか、つながっていくのを小川委員も発言されていたように、市民病院もあると思うんですよ。ドクターの技術的なものというのはどのように評価されて、院長が言われたスーパードクターとか、今、いないと思うんですけれども、技術的にたけたドクタ

一を呼んできて、今後、研修医をたくさん呼べるような医院にしていくとか、そういう方向性は考えていないんですか。

○ 一宮院長兼病院事業管理者

医師も相当数みえますし、スキルの非常に素晴らしい人もいるし、スタンダードな人もいるということしか言いようがなく、それはやっぱり各部長が大学と委嘱の関係で、こういうような手技をしたいからこういうドクターを派遣してくれとかそういうことでやっぱり確保していくので、別に、特にその課が基準を満たしていないとか、そういうことはあんまり感じてはおりませんが、さらに優秀なドクターに来ていただいて活性化したいとは思っております。

以上です。

○ 森 康哲委員長

他にございますか。

(なし)

○ 森 康哲委員長

ないようですので、これまでとしたいと思います。

理事者の入れかえをしますので、委員の皆様はしばらくお待ちください。

お疲れさまでした。

それでは、事項書に従いまして健康福祉部の調査を行ってまいります。

まず、部長よりご挨拶を願います。

○ 辻健康福祉部長

力を入れていく方向性ということで、議論を重ねてまいりました。向こう10年間を考えた場合、計画の半ば、2025年、先ほどの病院のところでも冒頭のご挨拶の中でありましたけれども、2025年がちょうど計画期間の半ばに当たります。団塊の世代が75歳を迎えるという超高齢社会を迎えるわけでございまして、これに対応した施策がどうしても必要だと、こういうような認識のもと議論を重ねてまいりました。

きょうご説明申し上げますが、きょうの議論、あるいはご意見を踏まえまして、今後しっかりと整理してまいりたいと思いますので、よろしくお願いを申し上げます。ありがとうございます。

## ○ 森 康哲委員長

じゃ、資料の説明を求めます。

## ○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

資料はタブレットの04休会中（7月から8月）、12新総合計画調査特別委員会、01令和元年7月10日の5ページ、19分の5をお願いいたします。

基本的政策の方向性、いつまでも元気で暮らせるまちづくりについてご説明させていただきます。

2に記載のとおり、目指す姿といたしまして、人生100年となる超長寿社会に向けて、住みなれた場所でその人らしい暮らしを続けることができることを目指してまいります。

次に、3の現状と課題でございますが、一つ目に、健康づくりの推進、疾病予防・重症化予防として、市民の健康意識は高まりつつありますが、スポーツ推進計画や高齢者保健福祉計画等の策定時のアンケート結果から、若い人の運動の実施率が低いといったこと、高齢者の転倒の不安が多い、また趣味やスポーツ等のサークルへ参加したいと思っっているが参加していないといった現状があることから、早い段階からの生活習慣病の予防や重症化予防に加え、健康づくりに取り組むきっかけへつながる環境づくりや仕組みづくりが必要であります。

次に、こころの健康づくりにつきましても、生涯を通じておよそ4人に1人が誰もが心の病にかかる可能性があるといったことから、体の健康づくりと同様に、心の健康についての理解や適切な対応、対処ができるよう働きかけるとともに、周囲からのサポートが受けられる体制整備が必要とされております。

こういった背景や課題に対応するため、4の施策の展開方向といたしまして、1点目に、健やかな生活習慣の形成、疾病予防・重症化予防対策といたしまして、家庭や職場、地域の中で人と触れ合い、楽しみながら自然と体を動かす、歩くなど、健康づくりに親しむ環境づくりやきっかけづくりの強化を図り、健康づくりの習慣化を進めてまいります。

次に、資料の「ARUKU」の冊子をちょっとカラーでご紹介させていただいています

が、昨年度、健康ボランティア、商工農水部、都市整備部と連携し、健康ボランティアの活動拠点の一つの南部丘陵公園やあすなろう鉄道の紹介、それから市の市場へ訪れていただけるよう、駅前から三滝橋あたりを歩く市街地のウォーキングコースを紹介し、実際あすなろう鉄道に乗って、南部丘陵公園を歩いてみる企画も開催いたしました。

今後もこういった部局横断的な取り組みを進め、環境整備に努めてまいります。

また、引き続き、がんや糖尿病など生活習慣病等の疾病予防・重症化予防にも取り組んでまいります。

あわせて、こころの健康づくりにつきましても、心の健康づくりへの関心や理解を深め、適切な行動がとれるよう、さまざまな機会を捉えた普及啓発とともに、家庭や学校、職場等において身近な人の心の変化に気づき、必要に応じて専門機関へつなぐ、見守るといったサポートが受けられる体制の整備に努めてまいります。

また、精神障害のある方が適切に受診行動がとれ、住みなれた場所で日常生活が送れるよう個別支援の体制充実に努めてまいります。

実施に当たりましては、5に記載のとおり、市民、地域、企業など総ぐるみで健康機運を高めるとともに、働く世代から高齢者まで生涯にわたって心と体の健康の維持増進に取り組み、地域活動や介護の担い手など、社会の支えとなる基盤づくりを目指してまいります。

## ○ 森健康福祉部参事兼高齢福祉課長

続きまして、基本的政策の方向性の2番目でございます。

住みなれた場所でその人らしく暮らせるまちづくりについてご説明させていただきます。

資料につきましては、次のページの19分の6ページでございます。

概要、目指す姿といたしましては、先ほどと同様に、人生100年となる超長寿社会に向けて、住みなれた場所でその人らしい暮らしを続けることができるとさせていただいております。

3の現状と課題でございます。

1番目の課題といたしまして、ご本人の希望でありますとかご家族、支援者の多様なライフスタイルに対応できる地域福祉の体制強化がございます。皆様が住みなれた地域で安心して生活を継続できることを目指しておりますけれども、現在の総合計画で想定していた状況よりもさらに生活上の課題、複雑かつ多様化してきておりまして、公的な支援に加



えまして、地域での支え合いの重要性、一層増している状況でございます。その中で、地域で担い手となっていただく方々を確保することが困難な状況がございますので、引き続き人材の確保、育成に取り組む必要があると考えております。

2番目でございますが、在宅医療を支える連携体制のさらなる強化がございます。

最期を自宅で迎えたいというご希望は大変多いわけでございますけれども、実際にそれができるかということをお尋ねいたしますと、急変時でありますとかそういった対応を考えますと、なかなか難しいと考えていらっしゃる方が多いという現状がございます。現在の総合計画では、在宅医療を続けるために重要なサービスであります訪問看護の充実を図ってきたところでございますけれども、介護と医療が切れ目なく提供されますように、一層の連携強化が必要であると考えております。

3番目の課題といたしまして、認知症対策がございます。

高齢化が進む中にありまして、認知症の方、これからも大幅に増加していくことが見込まれております。誰もがなり得る可能性がありますし、身近なものであるという認識のもとで発症をおくらせたり、あるいは認知症となってもできる限り住みなれた地域で暮らし続けることができますように環境を整えたりする必要がございます。特に認知症への理解、促進、見守り体制の充実、早期診断、早期対応へ向けた体制づくりが課題となっております。

4番でございますが、それを受けまして、施策の展開方向でございます。

これらの現状、課題を受けまして、1番目に対応するものとして、地域の支え合い、生きがいつくりの推進をやらせていただきました。さまざまな課題を抱えながらも住みなれた地域で自分らしく暮らしていけるようにする、そういったためには皆様で支え合っていただき、一人一人の暮らしと生きがいを創造していく地域共生型の社会にしていく必要がございます。

現計画でも地域福祉におけます新しい故郷の役割とされている部分でもございますけれども、介護保険制度の見直しの中で地域包括ケアシステムという考え方が示されております。これを受けまして、本市でも平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業、いわゆる総合事業でございますけれども、こちらに取り組んでおりまして、特に住民主体型のサービス、熱心に取り組んでいただいているところでございます。

それで、こういったことを土台としながら、さらにさまざまな方面の方々に参画をいただきまして、裾野を広げていきたい。については人材の発掘、育成、その中心となります生

活支援コーディネーター、こちらも充実を図りまして、人材マッチングの仕組みなどにも取り組んでまいりたいと考えております。

介護予防に関しましては、先ほど説明のありました健康づくりと連携して進めていくこととなりますけれども、身近な通いの場としてふれあいいいききサロン、体操の団体など、そういった住民活動が活発になってきている部分がございますので、そのような場を活用いたしまして、筋力トレーニングなど、楽しみながら継続していただけるような取り組みを進めてまいりたいと考えております。

2番目でございますが、在宅医療、介護の連携でございます。

各地区の地域ケア会議、それから各地域包括支援センターで医療・介護連携地域ケア会議、課題を抽出いたしまして、全市的な課題につきましては、保健所の設置を契機として設けられました安心の地域医療検討委員会がございます、それから、介護保険事業計画の策定にかかわります長寿社会づくり懇話会がございますので、こちらで検討を行っているところでございます。

医療関係者と介護関係者の情報の共有につきましては、在宅医療への移行に際しましてICTの活用が始まっておりますので、今後、より一層進めてまいりたいと考えております。

ここから次のページでございますが、19分の7ページに移りますけれども、医療関係者、介護関係者相互理解を促す研修の実施、それから平成29年度に設置いたしました在宅介護・医療連携支援センター、愛称つなぐでございますけど、こちらの相談体制、より充実させてまいりたいと考えております。

さらに、在宅医療への療養、円滑な移行のため、退院時にカンファレンスを実施しておりますけれども、そのマニュアルも改定したところでございまして、より徹底を図ってきたい。加えまして、在宅医療の中核を担います訪問看護師のスキルアップ、それから在宅医療を支援します病床の確保といった後方支援体制の整備、それらにも取り組んでまいりたいと考えております。

3番目でございますが、認知症対策でございます。

認知症基本法案、ご承知のとおり、国会へ提出されたところでございます。趣旨といたしまして、認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ、社会の一員として尊重される社会、共生社会の実現を図るとされておりました、啓発の推進でありますとか、早期発見・早期対応など、基本政策として掲げられているところでございます。

それらの動きも踏まえまして、まず、認知症に関する理解、促進、支援体制づくりに取り組んでまいりたいと考えております。これまでも認知症の人を見守るということで認知症サポーターの養成を進めてまいりましたけれども、私どもではさらに一步進んで、啓発や支援活動にかかわっていただきますサポーターを認知症フレンズとして登録する制度を設けたところをございまして、これらを活用いたしまして、地域での認知症カフェの運営でありますとか個別の支援にもかかわることができるようにしてまいりたいと考えております。

あわせまして、認知症の方が道に迷われるというようなこともふえておりますので、メール登録、企業との協定といった従来の施策に加えまして、早期発見のための仕組みづくり、ICTの活用について検討しているところでございます。

また、認知症の疑いに早い段階で気づいていただけますように、啓発の方法についても検討していきたいと思っております。さらに、医療機関を受診して適切な診断を早期に受けいただけるような支援の方策についても検討していく必要があると考えております。

いずれにしましても認知症の対策、多岐にわたりますので、部局横断的な対応をしてまいりたいと考えております。

最後に、5番目でございますが、市民、事業者の方ということでございますが、これまで申し上げましたことも含み、市民の皆様、それから事業者の方々も一緒に、ともに取り組んでいくことを考えてございます。サービスの支え手側、受け手側といった画一的な関係ではなく、お互いにコミュニティーの一員として尊重し、支え合いながら生活できる関係づくりを進めていきたいと考えております。

以上でございます。

## ○ 辻健康福祉部長

資料の8ページをごらんいただけますでしょうか。少し字ばかりから絵に変わっております。

最後に、私のほうから、全体の方向性をどういうふうに基づいて議論してきたか、あるいはしているかという簡単にご案内を申し上げたいと思っております。

実は私どもの施策、左上にございますが、重点的横断戦略プランの中に中心的に占めておるといふ私どもで認識しております。したがって、全体像として力を入れていくべき方向性を議論したわけをございまして、一番下、木の土壌になる部分ですが、互いに違

いを認め合い、自分らしく暮らせる社会の実現、地域でともに生活する一人一人がその人らしい生活を営む云々のベースの土壌はやっぱり押さえておくべきであろうと。その上でこの幹の部分、楽しむ、働く、暮らす、交流、学ぶ等々があって、一番上にございます、住みなれた場所で、いつまでも元気で活躍でき、暮らしの中で楽しみと幸せを実感できるまちづくり、これをやはり目指していこう、そのために施策をしていこう。

では、何が必要かなというので、左側の下をごらんいただきますと、疾病予防・重症化予防とございますけれども、一言で申しますと、病気にならない、なっても重症化、こじらせない、いわゆる健康が一つのキーワードになるであろうと。もちろんその背景で医療とか介護の人材不足等とありますけれども、やはり健康というのは一つキーワード、抜かせないであろうと。

そして、右側の下へ行っていただきますと、支えあい・生きがいというのがありますけれども、やはり健康寿命を延ばしていく、その中で生き生きと活躍していただく、やりがい、生きがい、そういう部分もやっぱり押さえるべきであろうと。その次に、右側の上へ行っていただきますと、在宅医療、介護の連携とございますが、やはりこれから考えますと、住みなれた場所でいつまでも、いわゆる在宅というのがもう一つのキーワードで残ってくるであろうと。

最後に、左の上へ行きますけれども、先ほども森課長がご説明申し上げましたが、認知症、超高齢社会にありまして、6月定例月議会でも私、ご答弁申し上げましたけれども、やはりこれは逃せない。65歳以上の5人に1人がその可能性があるとか、その先そういう時代ですのでこれは逃せないであろう。

繰り返しですけれども、左下の健康というキーワードがあるであろうと、それと生きがいとか活躍というキーワードがあるのではないか。そして、在宅というキーワードがあるのではないか。複合して認知症対策、そういうものが逃せないであろうかという基本的な認識に立ち、先ほど健康づくり課長と森高齢福祉課長、申し上げましたけれども、そういうような、基づいて議論を重ねて、きょうご説明申し上げた次第でございます。

ご説明は以上でございます。ありがとうございました。

## ○ 森 康哲委員長

説明はお聞き及びのとおりでございます。

質疑に移りますが、よろしいでしょうか。

## ○ 小林博次委員

あんまり時間ないでな。

考え方、19分の5の現状と課題、ここで、確かに①の上から2行目で若い人の運動、スポーツの実施率が低い、高齢者についても機能の低下とか社会参加がふえていないよと、こういう情勢分析があるんやけど、少し足りやんかなというふうに思うよ。

例えば、若い世代の人が子供のときどうやったかという、ゲームをやって1人でうちの中におったり、それで遊ぶことをしていなかった。成人して会社へ行くと残業ばかりで自分の嫁も探しに行けやん実態が現状がある。これは国の働き方改革で時間外規制があって解放されてくるんやけど、ひとりぼっちでぼつんと生活してきたという繰り返し訓練されたやつからはまだ抜けられていないわけな。その結果として若い世代の人がという捉え方のほうが正確ではないかなと、こんなことを感じました。

ですから、現状と課題の中に入れた後、解決策の中にそれが出てこないとうまくいかんかなという気がしています。とりあえずそれを教えてください。

## ○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

委員が今おっしゃっていただいたとおり、やはり運動習慣であったりとか、体を動かすということは子供のころから、それから社会人になっても必要というところで、その点につきましては当然こども未来部、それから会社等への働きかけにつきましては、例えば健康づくり課の職員が今、企業なんかも回らせていただいているんですが、そういう部分で委員がおっしゃるとおり、生涯を通じてそういう形でやっていくということが必要であるということをお認識しておりますので、今後、そういった視点についても当然考えながら進めてまいりたいと思います。

## ○ 小林博次委員

だから、現状と課題のところでも少し触れる必要があるのと違うかなという、そういうことを感じたので。

それから、19分の5ページの4の施策の展開方向の中で、家庭や職場、地域の中で楽しみながら自然と健康づくり、これ、後ろのページにも具体的な中身が出るんやけれども、ここで行政側が考えておることって何かなというふうに思うんですけれども、後ろのほう

にも出てこないの。やっぱり年をとってから健康維持しようと思うと、どうしても筋トレをしないとあかん、そういうことがあるよね。それから、体操、例えば会社へ行ってもラジオ体操をやったり、あるいは地域社会でもそういう体を動かす、こういうこと1人では簡単にはできないので、1人で簡単にできるようになるように、グレーになっておるあたりでそういうことをきちっと教えていくと筋力もついて、それから、体を動かすことができるようになると病気の予防にもつながってくる、こういうこと、何でもないことなんやけど、これを問題、捉えてもらって、施策の中に入ってくると少しいいことが多いかなと、こんなことを感じたので、ここでもう出させていただきました。

それから、19分の6の認知症対策で、認知症対策は19分の7の中に具体的に出てくるんやけど、認知症サポーターの養成を引き続き進めるとともに書いてあるよね。認知症サポーターが実際にどのぐらい役に立っているかという、個人的な感覚ではほとんど役に立っていないなど。認知症というのを理解したという点でいくと役に立つかわからんけど、現実にはその辺を昼間、例えばあなた方がそのあたりをさまよっている認知症を見ても、見ることもないと思うが、助けることもないわけやね。

だから、市役所の職員、今、4000人おるのかしらん、4000人が認知症サポーターになってもらったとしても、認知症ということを理解はできても、実際に徘徊している人たちを助けたりという、そういうことにはつながっていかないということがあるので、このところはやっぱり、認知症という理解を深めるということはもう別の手段でもできるわけで、国のほうが認知症サポーターって出すから格好がいいからダイダイ色のリボンで頑張ろうかということなんやけど、実際には役に立たん。

ですから、認知症が超高齢社会になってくるとだんだんだんだん時間がたつとひどくなってくるわけですから、例えば、迷ったりするときにチップなんか埋めてあると位置情報がわかるし、だからもう少し現実的に対応、それから認知症をおくらせるための、この前もテレビを見ていたら、もう認知症で困って、1カ月間水をずっと、飲むのを嫌がったけど、飲ませ続けたら記憶が回復してきたという、そういう報告があったわけで、だから、さまざまな方向、さまざまな対応がまだとられていないんやろうなど、困ったなということまではわかったけど。だから、そのあたりが何か施策の中に見えたほうがいいのかと違うかなという、そういう気がしたのでちょっと出させてもらいました。とりあえずそんなことです。

## ○ 森健康福祉部参事兼高齢福祉課長

ありがとうございます。おっしゃるとおり、認知症サポーターの方、講座を受けていただいていることになりますので、まだまだ不十分なところはございますけれども、例えば今まで余り認識をしていただけなかったお店の方とかいろんな方でも、いらっしゃった方がひよっとすると認知症の方かもしれないなということで少し対応を変えていただけるというようなことも出てまいってきておりますので、引き続き啓発には努めていきたいと考えております。

その中で、より少し積極的に動いていただける方につきましては新しく組織化をしてまいりますので、そういったところも活用しながら進めていきたいと考えております。

それから、さまざまなことが認知症をおくらせたりとかというようなことで、効果があるということはいろいろ言われてきております。いろんな集まりの中ですとか、こちらでもサロンとかいろいろございますけれども、そういった身近なところでも取り組んでいただいたり、ご紹介させていただいたりして、少しでもそういった数が広がるようにしていきたいと考えております。

以上です。

## ○ 小林博次委員

ありがとうございます。深掘りはしません。

その次に、19分の6の中で施策の方向、ここで①の上から3行目ぐらいに、孤独死の未然防止や虐待の早期発見のためには地域の見守り体制の充実が必要であると、これは確かにそうなんやけど、根底には家族のきずなが戦後弱まってしまった。ですから、在宅医療するにもやっぱり基礎となるべき家族のきずなを強める、それからその近くに家族、兄弟、そういう者が住んで、相互に助け合いをするというかつての仕組みの軸になるような部分がこの文章表現からないんやけど、そういうものを軸にして、その次に地域社会で孤独死とか虐待の早期発見とか、こういうことを施策の中でやっていかんと、何か大事な部分を忘れて、現状を見て現状だけでっていくとだんだん悪くなっていくだけで大変やと思うよね。

だから、そのあたり基礎的な部分もどうするのというのを1個やっぱり考えておく必要があるのと違うかなということで問題提起をしました。

以上です。

○ 森 康哲委員長

午前中はこの程度にしたいと思いますが、午後からの審査で午後4時半までというふうに一応申し合わせがございましたけれども、かなりのボリュームが残りそうなので午後5時までちょっとお願いできないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

(発言する者あり)

○ 森 康哲委員長

じゃ、一応半にしておいて、少し10分、15分延びるのはちょっと勘弁していただきたいと思いますので、そこでもう区切りがつけれるようならきちっとやりたいと思いますので、ご協力をお願いします。

それでは、再開は午後1時からとします。

12:01 休憩

---

13:00 再開

○ 森 康哲委員長

休憩前に引き続き会議を再開いたします。

質疑から再開いたします。

○ 村山繁生委員

今回、健康福祉部としての大きなテーマは、人生100年時代ということが大きなテーマになっていると思います。

そこで、健康寿命がいかに大事か、そして、いかに延ばしていくかという具体的なことはまた個別のところに出てくると思います。健康寿命をいかに延ばすことが医療費の削減にもつながっていくことですので、ここら辺はしっかりやっていただきたいというふうに思います。

それはそれでいいんですけれども、物足りないのは、認知症対策のところの介護士人材



の件であります。現在でも、特養においても介護スタッフの不足のためにベッドをあけざるを得ないという状況があります。今現在でもそうなのに、これが2024年には認知症患者が730万人になるというふうに言われております。

私、今年のこの総合計画の検証のときにも申し上げましたし、その辺、報告書にも記載されてありますが、今回の、きょう示された資料の中には、19分の8の土壌の中にベースになるところに、医療職、看護職の働きやすい環境づくりと人材育成と、こういうふうにかかれてあるんですけれども、こういう書き方は今まででも一緒でございますので、やはりこれがベースの土壌の中でも本当に一番重要なことだというふうに私は思っています。危機感を持って、だからこそ私は、介護士の養成に関しては市として特化した施策としてこれは明記するべきではないのかなというふうに思っておりますけれども、その辺のお考えはどうでしょうか。

#### ○ 森健康福祉部参事兼高齢福祉課長

ご紹介いただきましたように、本当に介護の現場も大変でございます。人材もなかなか集まらないというような状況がございますけれども、それこそいろんな業界で取り合いをしていてもなかなか難しい状況がございますけれども、やはり介護の現場、今、大変まだ環境としては厳しいところがございますので、そういったところはいろいろスキルを身につけていただくとか、そういったことを応援させていただいたり、そういったことでどうしても間接的な形になるんですけれども、支援をさせていただいておるといような状況でございます。いろいろ専門学校等もございますけれども、なかなか入学者の方もちょっと集まらない状況がありまして、県でも県社協とかそういったところと連携しながら学校回りをしたりとかそういったことで、いろいろ若い方が興味を持っていただけるように進めておるといようなところでございます。なかなかこれをやればというのが見えないところがございますけれども、とにかくそういった魅力でありますとか、プラスの面を発信しながらと、これは事業者さんからもよく伺うことなんですけれども、大変なことばかり言わないでいいこともきちっと伝えてほしいというふうなお話もいただきました。私どももそのようなことをきちっと発信しつつ、興味を持っていただけるようにしていきたいと思っております。

一方で、処遇といいますか、お給料の面ですけれども、そういったことにつきましては、資格者につきましてはかなり改善が図られているといいますか、国もそういった制度を設

け、さらに加算は設けているような状況でございます。いろいろ勉強していただくについても支援がございまして、後々無料になる制度もございますので、そういったこともきちっとお伝えをしていきたいと思っております。

ちょっと不十分ではございますが、以上でございます。

## ○ 村山繁生委員

不十分といえば不十分なんやけど、今の答弁ではこれまでやってきたことのご感想ですね。今後10年、本当に特化してどうやってやっていくかということが大事だと思うんですね。介護職についている人かって本当に誇りを持って仕事をされている方、本当にほとんどだと思えますよ。でも、結局、報酬の低さにやめざるを得ないという方もやっぱり出てきているわけです。やっぱり介護職と看護職の報酬の差がかなりあります。そういった国とのあれもありますけれども、今、答弁の中に報酬のこともありましたけれども、やはり報酬の改善も含めて、この総合計画の中に健康福祉部としてこのことを、私は一番の重要な施策だというふうに思っていますので、特化して明記して介護職、スタッフをどうやって育てていくか、それがやっぱりいろんな、ほかとの連携にもつながっていくと思っておりますので、ぜひともはっきりと明記してほしいんですけども、部長、どうですか。

## ○ 辻健康福祉部長

昨年のやつも読ませていただいて、この世界、人、ICTというのがありますけれども、やっぱり人が根幹になると思います。そういうことで、少しほかの部とは違うんですが、これ、木みたいなので整理したんですが、やっぱり共通して、もちろん私どもの部が中心にならないといけません、冒頭、土壌と申しましたが、これ、スタッフの養成って今では書いていないんですが、こういうような認識はやっぱり私どもも持っています。ただ、村山委員がおっしゃったように、介護報酬等になると国との関係も出てきますけれども、ただ、決まったことだからということではなくて、声を上げるべきところには声を上げる、あるいは市としてどういうことができるのか、また、うちの部として直接やるべきもの、あるいは庁内で関係部局にも働きかけて市として一体でやっていくべきもの、このあたりはこの機会に一度整理をしてみたいと思っておりますし、しなければならないのかなというふうに思っております。

以上でございます。

○ 村山繁生委員

ぜひともその辺しっかりとお願いいたします。

また、介護ロボットなんていうのもあれですが、そういった、今後導入の方向性としてはあるんですか。

○ 森健康福祉部参事兼高齢福祉課長

一番普及しておりますのは、ロボットといいましてもいろいろ幅は広いんですけども、自動化技術の中ではそういったセンサーの活用というのが今一番進めていただいているところでございます。

あとは、腰への負担を軽減するために装着していただくものでありますとか、行為上していただく、それを援助するもの、さまざまございますけれども、なかなかちょっと使い勝手がというところもありますので、まだちょっと発展途上のところはございます。ただ、使いやすい機器につきましては、少しずつ事業者さん、利用が始まっておりますので、そういったこともきちっと伝えていきたいと思っております。

○ 村山繁生委員

ぜひとも本当にこれはしっかりと明記して、庁内的に横断的に方向性を出していただきたいというふうに思いますので、よろしくお願いいたします。

○ 山口智也委員

お願いします。

全体的に施策の方向性としては、大事なポイントは抑えていただいているというふうに感じました。

何点か確認をさせてもらいたいんですけども、まず、19分の5ページのところで、健康づくりの取り組みについて上のほうに書かれておるんですけども、この健康づくりの取り組み、単に何となくやっていくのではなくて、やはり科学的な根拠に基づいた取り組みというのが必要だと思うんですね。行政だけで単独でやっていくのではなくて、大学等の学術機関や専門機関と連携をしていくと。その中で要支援や要介護の認定率あるいは医療費の軽減を結果として出していくということが今後求められると思うんですけども、

そういった方向性は今後細かな議論の中でそういったところも考えて、視野に入れておられるのでしょうか。その確認をさせていただきます。

#### ○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

議員がおっしゃられたとおり、事業運営に当たりましては、当然そういう科学的な根拠というか、効果のあるものを取り入れていくという視点は当然私どもも持っております。今、具体的に産学連携であるとか、そのあたりは具体的なところはまだ考えるところまでまだいっていないんですが、ただ、今までやってきた中で過去にやってまいりましたいろんな国のモデル事業であったりとか、あと各教室であったり各地域の展開であったり、そういったところをしていく場合には、やはり学識経験者、健康づくりにいろんな先生方、今までもご指導をいただいておりますので、そういう先生方から常にご意見を伺ったりとか新しい情報をいただいて、その中で四日市市の中に応じたものを私ども実施していきたいという思いがございますので、委員が本当におっしゃられたとおりで、今後そういう科学的な効果のあるものという視点は常に考えていきたいと思っております。

#### ○ 山口智也委員

多くの先進的に健康づくりに取り組んでいる自治体というのはやはり学術機関、大学と連携していたり、また、全国の先進的な自治体同士で連携をしながらお互いがそういった確認し合いながら進めているというのがあると思いますので、ぜひ今後四日市においてもそういった取り組みを期待したいなと思いますので、また活発なご議論をしていただければありがたいと思っております。

次に、19分の6ページなんですけれども、認知症対策というふうに一番下、③でありますけれども、この文言なんですけど、認知症対策というといかにも認知症が何か問題である、大変なものであるというようなイメージがあって、全国的に認知症対策ではなくて認知症施策というふうな文言に置きかえていると思いますので、これも文言の問題ですけれども、修正をしていく必要があるかと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

#### ○ 森健康福祉部参事兼高齢福祉課長

ちょっと私ども、中立的な表現として今回は書かせていただきましたけれども、本当に市民の方へ伝えていくものですので、語感といいますか、それも非常に大切だと思います。

ですので、そういったマイナスのイメージでありますとか冷たい印象を与えるような、そういった表現というのは十分注意しなければいけないと思いますので、ここの表現についてきちっと考えさせていただきたいと思います。

#### ○ 山口智也委員

認知症対策というのは本当に時代おくれです。しっかりそこら辺を検証してもらって、こういった動きなのかというのをしっかり検討してもらって修正をしていただきたいなどというふうに思います。

それから、それに関連しまして、19分の6ページの右上なんですけれども、認知症対策についていろいろこういった支援をしていく、こういった見守りをしていくというような内容が書かれておるんですけれども、今後は、——一番最後の図式のところにも一部そういう表現をしていただいているんですけれども——認知症は支えるだけではなくて、認知症のご本人さんが生き生きと希望を持って生活をしていくという、そういった視点が今後は必要になってくると思いますので、認知症であっても活躍できる社会というようなそういう表現を盛り込んでいく必要があるのではないかなと思うんですけれども、いかがでしょうか。

#### ○ 森健康福祉部参事兼高齢福祉課長

これもおっしゃるとおりだと思います。私どももそのような思いで事業を進めていくつもりでございますので、わかりやすい表現を入れさせていただきたいと思います。

#### ○ 山口智也委員

それから、19分の6ページの真ん中あたりで、介護予防について、ふれあいいきいきサロンについて少し記述がありまして、通いの場としてのふれあいいきいきサロンの活動を支援していくということなんですけれども、これはちょっと個別の内容になってくるのでまた今後議論させてもらいたいと思うんですけれども、通いの場、非常に今後大事になってくると、国としても非常に重視しているということで、四日市においても歩いて通えるようなそういった環境のところにこういったサロン、通いの場を構築していく必要があるかと思うんですけれども、そういった内容も今後細かいところには盛り込んでいくということで理解しておいてよろしいでしょうか。

○ 森健康福祉部参事兼高齢福祉課長

ご紹介いただきましたように、そういったサロンの場、介護予防、それから認知症の関連でも大変重要になってくると思います。できるだけ身近な場所にとすることで表現も含めてこちらで検討させていただきたいと思います。そのような形で取り組んでいきたいと考えております。

○ 山口智也委員

それから、認知症対策、19分の7ページのあたりにも認知症対策をこういうふうに行っていくということで書かれておられるわけなんですけれども、もっと認知症対策って広い対策が必要だと思っていて、健康福祉部だけで完結するものでは決してないと。今後の時代はオール四日市でやっぱり取り組んでいく課題だと思っていて、だから全庁的にやっていく、あるいは民間事業者も巻き込んで認知症対策に取り組んでいくという内容をもっと盛り込んでいく必要があるのではないかなど。例えば、認知症の方がお買い物をするのでも商店街へ行って認知症の方のお金の出し方であったり、そういったお金のやりとりというのもしっかり商店街の方も知っていただかなければいけないということもあろうかと思えますし、また、これから議論していく新しい図書館についても、認知症の方でも利用しやすいような図書館にしていくとかというそういった、認知症って本当に幅広く、まちづくりそのものだというふうに思っているんですけれども、そういう視点が少しこの資料からは読み取りづらいというふうに感じているんですけれども、まちづくり全体として認知症に取り組んでいくという文言をもう少し加えることができないかと思っているんですが、いかがでしょうか。

○ 森健康福祉部参事兼高齢福祉課長

ちょっと私がお答えしてあれかなというところもございまして、ご紹介いただきましたように、認知症の施策、本当に総合的な施策が必要であるということでありまして、国のほうも基本政策につきましては省庁横断的な対応というようなことで進んできております。もちろん市もそういった形で取り組んでまいりますので、そういったこと、それから当事者の方の視点というのをきちっと捉えていきたいと考えております。

## ○ 山口智也委員

やはり、もっと言うと、認知症ってもっと若い、子供の時代から子供のときから学校教育等でこういう教育もしていかなきゃいけないということもあると思うので、全庁的にもっとやっていく、民間も市民ももっと巻き込んでやっていくというところを少し市民にしっかり伝えられるような総合計画であってほしいなというふうに思いますので、そういった視点をぜひ今後検討していただきたいと思います。

## ○ 城田健康福祉部次長兼社会福祉事務所長

済みません。皆さんの部局のこういった聞き取りに入る前に、私どもとして横断プロジェクトとして三つのプロジェクトを組んでいきたいというご説明をさせていただきました。その最後の三つ目のプランの「幸せ、わくわく！ 四日市生活」というところで、今後、これらヒアリングをした中でどういうふうに組んでいくかというのをまた私どもの政策推進部の中でご説明をしていきたいなというふうには考えていたんですけども、その中でやっぱり認知症であるとか孤立化、無縁化とかいったさまざまな高齢者の課題というのはどうしても一つの塊というか、として捉えていかないといけないというところもございますので、そこで部局横断的というところで市全体として取り組んでいく旨を示していければというふうに今のところは考えてございます。

## ○ 山口智也委員

ぜひお願いしたいと思います。

最後に、先ほどご答弁で孤立化、無縁化という言葉も出ましたけれども、今後、単身世帯の時代に突入をしていくということで、単身世帯の方、身寄りのない方がどんどん亡くなっていく、そういう方の亡くなったときの尊厳をどう守っていくかというのも新しい総合計画にはしっかり盛り込んでいく必要があるかと思えます。亡くなった後のご遺体の、例えば具体的にはご遺体の扱いであったり、そういったところは環境部とのしっかりと連携が必要だと思えますし、ご遺体以外にも身元の保証についても、社会福祉協議会なんかとも連携をしっかり図って、そういった仕組みを構築していかなければいけないと思えますし、生活保護の世帯なんかでも後の始末が、意外と大家さんの負担が大きいというようなそんな問題も聞くようになりましたし、今後、そういった大きな課題があるというふうに思いますので、単身世帯の対応というところを新しい総合計画に盛り込んでいく必

要もあるかと思えますけれども、いかがでしょうか。

○ **森健康福祉部参事兼高齢福祉課長**

今もう既にそういう状況にあると思えます。当然、一番関連が深いのは環境のほうでございますけれども、しっかり連携をとってやっていきたいと思っております。

○ **山口智也委員**

もう本当にこれ、喫緊の課題。今もということだと思えますので、そこら辺がまだ文言として出ていないというのは、少しまだ検討の余地があるかなと思えますので、ぜひ具体的をお願いしたいと思えます。

以上です。

○ **森 康哲委員長**

他にございますか。

○ **豊田祥司委員**

2点ほどお聞きしたいと思えます。

高齢者のほうで在宅支援にというのを特化して進めていきたいという話もあったんですけども、やっぱり今までの話の中で核家族であったり単身者がふえてきたりとそういう中では、在宅では支援し切れないところもあるんじゃないかなと。ここには特養とかそういう入所のことが一個も書いていないんですけども、ニーズとしては僕はふえていくんじゃないかなとも思ったりするんですけども、その辺の見解をお聞きしたいと思えます。

○ **森健康福祉部参事兼高齢福祉課長**

特に施設のところでございますけど、在宅、お一人でなかなか支援が得られないような形というのが、もうどんどんふえてはきております。そんな中で、それでもできるだけ地域といいますか、ご自宅に近いところというのがございますので、特養の建設につきましてもそのような方針で進めてきておりますのと、それから、地域密着型のサービスでございますけれども、そういったことを充実させまして、できるだけ身近なところで、できれば自宅を活用しながらというようなことは中心になってまいります。



今回、取り上げさせていただいたのは、特に医療のほうでございますけれども、ご指摘いただいたように、介護のほうも同じ状況でございますので、できるだけ長い間住みなれたところで暮らしていただけるような支援というのが、今回は幾つかテーマを選ばせていただいていますもので、全て書き切れておりませんけれども、そういったことにつながるような表現というのを考えさせていただきたいなと思います。

○ 豊田祥司委員

よろしく申し上げます。

もう一点ですけれども、障害者施策の部分で障害のある人という言葉があるんですけども、展開方向というところでは一個も触れていないところがちょっと気になってはいるんですけども、その辺のところはどうですか。ここに入ってくるんですか。

19分の6の部分に入ってくる話なのかなと思っているんですけども、19分の6の4、施策の展開方向というところに障害者施策についてはないので、その辺のところをどういうふうに考えているのかというのはお聞きしたいなと思います。

○ 森健康福祉部参事兼高齢福祉課長

今回は、先ほど申し上げましたけど、ある程度テーマを絞らせていただくような形で記載してございますので、ふだんの通常業務といいますか、あと、分野によりましては少し偏りが生じているのは事実でございますけれども、障害をお持ちの方につきましても高齢の方と同じような部分がございます、考え方といたしましては、地域でというふうなこと、共生社会を目指すというような大きなくくりの中で対応してまいりたいということでございますので、また必要な施策につきましては今後推進計画等でまた検討をしていきたいと考えております。

○ 豊田祥司委員

やっぱり社会的にも大きな問題なので、今回は高齢者のほう、認知症とかそっこのほうにという話なんですけれども、やっぱり僕は入れていくべき問題じゃないかなというふうに思いますので、意見としてお伝えしておきます。

○ 森 康哲委員長

意見でよろしいですか。盛り込んでもらわない。

○ 豊田祥司委員

じゃ、意見、どういう言い方がいいのかな。盛り込んでいただきたいと思います。

○ 辻健康福祉部長

ご意見ありがとうございます。

今回、森のほうからご案内しましたが、全て盛り込めておりません。ただ、抜かしているということではなくて、8ページをごらんいただきますと、先ほど村山委員さんからもご指摘いただきましたが、やはり障害。土壌の部分をごらんいただきますと、互いに違いを認め合い、自分らしく暮らせる社会の実現、その次に、地域でともに生活する一人一人が障害の有無にかかわらず、その人らしい生活を営むことができる地域社会を実現していく、これは全てのベースにあるのかなという認識をしてございます。この中でまだ枝が全て出し切れておらないというのは現状でございまして、そのあたりはおわびしないといけないんですが、そのあたりの視点を漏らしているということはございませんので、そのあたりで議論をしてまいりたいと、そのように考えております。

以上でございます。

○ 谷口周司委員

方向性というか教えていただきたいんですけど、地域包括支援センター、これ、社会福祉協議会に委託しているんですよね。今、四日市には中、北、南、三つがあると思うんですけども、これから10年間、総合計画を考えていく中で、やはりニーズというのは高齢者もふえていく中で、介護予防であったりだとか相談業務であったりだとか、地域包括支援センターに求められる役割というのは非常に多くなってくると思うんですけど、地域包括支援センター、今三つ、これはこのまま三つのままでやっていくという、これからふやしていこうとかそういうことは、今のところは考えがないのかだけお聞かせいただきたいと思います。

○ 森健康福祉部参事兼高齢福祉課長

地域包括支援センターにつきましては、ご紹介いただきましたように3カ所ということ

でございますけれども、各地区の在宅介護支援センターと一体的といいますか、ブロック化しております、今はまず3カ所ということでさせていただいております。

ご紹介のように、今後、いろいろ対応すべき課題というのはどんどんふえてくると思いますので、そのときに箇所数をふやすのか、あるいは人員を強化するのか、あるいは市がもっと体制を強化するのか、いろんなやり方があると思いますので、それについては、いずれにしても、対応力を強化する方向で検討はしてまいりたいと思います。今、箇所数をふやすか否かというところではお答えいたしかねますけれども、体制を強化していきたいというふうに考えております。

#### ○ 谷口周司委員

実感として、やっぱり少ないんじゃないかなというのと回り切れていないのかなというところを感じていますので、ぜひふやす方向も検討していただきたいなと思いますということと、これ、厚生労働省である程度目安って出していますよね。人数に対してどれぐらいのというのは、それは四日市は満たしているんですか。

#### ○ 森健康福祉部参事兼高齢福祉課長

地域包括支援センターにつきましては3カ所ございますので、そういった基準には達していないんですけれども、私どもでは在宅介護支援センター、それも含めた形で対応しておりますので、それは職種の関係で地域包括支援センターを名乗ることはできませんけれども、同じように対応できるようにということで、それ全体でのきめ細かい対応をするための一応仕組みづくりということでしております。

国は包括支援センターだけを、一応数字の上では考えておりますので、そうなりますと私どもでは倍ぐらい必要というようなこととなりますけれども、私どもでは地域の、——この場合は出先のような形となりますけれども——その部分を含めて対応しているというような状況でございます。

#### ○ 谷口周司委員

地域包括支援センターとは名乗っていないけれども、それと同じような業務というか担いはしていただいているところが市内各地には多くあって、今、四日市市内はそれで一応は十分足りているという認識を、行き渡っているという認識ということですか。

○ 森健康福祉部参事兼高齢福祉課長

今、そのような体制で臨ませていただいております。当然、課題もふえてまいりますので、今後、きちっと体制も含めて充実を図っていく必要があるとは考えております。

○ 谷口周司委員

ありがとうございます。

やはりこれから間違いなく高齢者の方というのはふえていくと思いますし、地域包括支援センターが担っていく役割というのは非常に大きいと思いますので、ぜひそのあたりも認識をしていただいて、ふやすなり充実させるということも検討していただきたいと思いますのでお願いいたします、意見として。

○ 樋口博己委員

谷口委員に関連するかと思うんですけれども、地域でいろんな相談事というか民生委員さんがボランティアの活動の中で担っていただいていると思います。また、先ほどの在介が各地区にあるということと、そんなことも含めながら、どうしても民生委員さんもあり手が少ないというのはあって、在介というと積極的に外へ出て行って大丈夫ですかという声かけというよりは相談を受けるという立場だと思うんですよね。そういうはざまの中でやっぱり地域に、今後の考え方として各地域にそういう福祉相談員みたいなのを配置していくという考え方が前出されたと思うんですけれども、もっとも、これ、この10年間で、今、地域マネージャーというと、まちづくりなどで地域に根を張ってもらっているとは思いますが、福祉的なそういう相談、積極的に声かけするような、相談できるような人、全国ではそういう方がみえたりしますが、コミュニティーソーシャルワーカーとか地域福祉相談員とかあると思うんですけれど、今後そういう、いわゆるボランティアではなくて公の、社協になるのかどうかわかりませんが、そういうきちんと仕事として業務されるような方がこれから必要になってくるかと思っているんですが、その辺の方向性を明確に出す必要があると思いますけれども、どうでしょうかね、この辺は。

○ 森健康福祉部参事兼高齢福祉課長

本当に民生委員さんにしましてもボランティアというような形で助けていただけていま

すし、さまざまな方が実際にはボランティアとしていろいろご支援をいただいております。これが窓口は、私どもが委託先としましては在宅介護支援センターというのはございますけれども、課題も、もちろん高齢者だけではなくてさまざまな分野でございますし、それをいろいろ地域で考えていっていただくというような、そういったいろんな仕組みも今つくりつつあるところでございますけれども、そこで何か中心になって動くといいますか、そういった方を地域に職員として配置していくような、そういうふうなイメージというのもお持ちではないかと思うんですけれども、なかなか人材も含めまして、対応がすぐにそういった形といいますか、仕組みづくりというのは難しい面もございますけれども、特に在宅介護支援センターとかですと、それぞれの社会福祉法人をバックとしておりますので、そこでもう少し対応力を向上させていく、あるいはいろんな地域づくりにももう少し積極的に動いていただけるような体制づくりというのは、強化していきたいと考えております。

#### ○ 樋口博己委員

今、介護の高齢福祉課の森課長に答弁いただいたんですけど、これ、例えば、高齢の、中年層のひきこもりとかそういう方も結構社会問題になっていて、そうすると介護ではないんですけど、森課長が答弁することがどうなのかという思いでお聞きしておったんですけど、地域の中で福祉全般の入り口として、介護に行く前の、そういう少し手を差し伸べるような人、生活コーディネーターというか、そういうイメージなんですよね。だから、介護の森課長では答弁はなかなか難しいだろうなと思いつつながら、須藤課長、うんうんってうなずかれて聞いていただきましたけど、その中間ぐらいで誰かおつてもらうと、橋渡しぐらいでおつてもらうような人なんだろうなというイメージしておるんですけども、どうなんでしょうかね、部長。

#### ○ 辻健康福祉部長

非常に大事と同時に難しい課題の提供をいただいたのかなと思います。地域包括ケアシステムという大きなくくりでは子供さんも対象にしていたり、地域で支えていく、その中に行政の役割も当然ある、そういう中では当然考えていく必要があるのかなと当然思っております。今、高齢福祉課長、確かに苦しいご答弁を申し上げたところはあるんですけども、また、これは私、個人の判断ですけども、地域包括ケアシステムの中でどうい

システムなり体制を構築していくのか、先ほど樋口委員からはひきこもりというお話もありましたし、また、子供というのもあろうかと思えますし、このあたりはもう少しお時間いただいてじっくり勉強しないといけないのかなと思っております。ただ、高齢福祉課長がご答弁申し上げたのは介護の世界だけでなく、例えば、本市の3層構造はやっぱり生かしていくべきであろう。これまでも医療職を配置したり、福祉職、在介だとか地域包括にしてきたように、体制を強化する中で果たす役割は何か、あるいは民生委員さんに全てのことをお願いするのは、これは限界というか大変ですので、それにしても民生委員さんにこの部分をお願いすべき部分、これは行政として果たすべき部分、そこはちゃんと整理しないといけないのかなと思いつつ、感想みたいで恐縮ですけれども、そういうようなことを思っています。

#### ○ 樋口博己委員

部長もイメージいただいているのは同じ思いだと思っていますので、やはり民生委員さんの領域、在介の領域というのがいろいろあると思うんです。看護師、介護職も在介で配置していただいていますけれども、いろんなことを含めてやっぱりすき間というのはありますので、在介がもう少し充実してどんどん外へ出ていけるような体制にするのがいいのか、それとも、センターの中に配置して、まちづくりも大事ですけれども、福祉的な支援をつなげていけるような立場なのがいいのかわからんですけど。やっぱり今後しっかり議論していく中でそういう位置づけも今後の必要な人材なんだと、また、そういう人材を育てていくんだという方向性、メッセージは必要なんだろうなと思っています。もうコメントはいいですけど、同じ思いだと思っていますので、ぜひともそんな方向性を出していただきたいと思います。

#### ○ 森 康哲委員長

大事なことやで。方向性は出るんでしょうか。

#### ○ 辻健康福祉部長

本当に、これ、根幹にかかわるような大事な課題を提起いただいたと思います。また、これ、情勢によって固定的にでき上がるものでもないと思います。状況によって柔軟に対応していかないかんことでもあります。そういうような意味でこれ、はい、こうしますと

は非常に申し上げにくいような課題ですけれども、この課題の認識のもとに議論を重ねたい、あるいは深めたいと思っております。

以上でございます。

○ 森 康哲委員長

ありがとうございます。

他に。

○ 豊田政典委員

健康福祉部の今回の議論というのは、8ページの健康福祉の樹の説明、聞かせてもらったようにしっかり議論していただいたというのは理解できましたし、方向性としてはおおむね私も了解しようかと思っております。その上で、幾つか質疑と私の感想めいたことを言いますので。

まず最初に、先ほどからの祥司委員から介護や障害者福祉はどうなっているんだ、森課長は、全部今回出せたわけではないとか、そんな議論があったんですけど、今回出していないやつ、出してあるやつが基本計画の書かれる全てなのか、いや、そうじゃなくて、8ページの樹の中にあるもっとほかの部分も書くつもりなのかということ。

あわせて、これ、ほかの部局でも言っているんですけど、この特別委員会の前半戦で、2月に中間報告というのを出しているんです。各委員の意見、これが反映されておる内容が全くないように思うんですけど、それから、今後の構成の話なんですけど、今やっている後半戦の個々の委員の意見というのが、どこに生かされていてどう処理されていくのか、個別の話は推進計画でもいいと、私は思いますが、それとも、次の第2周目のときに反映されたものが出てくるのか。そういう出し方というか、きょう出したのは何ですか、これからどこまで出してくるんですかということをまず確認させてください。

○ 伊藤政策推進部次長兼政策推進課長

一番初めのときにスケジュール表をもって説明させていただいたのと重なるんですが、今回7月の10日と12日で一応各部局は一回りするということで、まず、今までヒアリングした中で皆様のご意見をいただいたものを庁内全体で持ち帰って、いただいた意見に対してどう対応していくか、記載していくべきもの、ほとんどそういうのだと思うんですけ

れども、そういったものを反映して、それをまず政策推進部のほうで、今度は、――前回は豊田委員のほうからお話をいただきましたけれども――各部局じゃなくて分野別、八つの分野に分けて、私どもとしては、もう一度委員にいただいた意見を反映したという形のをまずお示ししていくと。それが、まず、特別委員会としては8月の中旬から後半ぐらいを思っています。そこで再度ご意見をいただくということを考えています。

冒頭の6月4日にお話しさせてもらったとおり、7月でまず第1回目の山で今回見てもらう、8月の中ごろで第2回目として見てもらう、最終的にどうなるかというところはあるんですけども、9月に私ども一応パブリックコメントという形で市民の皆様にも意見を聞いて、それへの対応もしつつ、10月ないし11月に最終的にお示しをしていくという流れで、できれば11月定例会議に議案を上程していきたいというのが流れでございます。

#### ○ 豊田政典委員

全体の流れはわかりましたが、じゃ、健康福祉部の中のきょう出していない部分が、基本計画レベルのものであるのではないのかなど。

#### ○ 辻健康福祉部長

ありがとうございます。

全体の流れは先ほど政策推進課長が申し上げたとおりです。

私、今考えていますのは、例えば、きょうもご議論いただいておりますけれども、認知症の部分のもう少し整理が必要かなというのと、ただ、少し私ども、推進計画に具体的な施策を反映すべきものと、こういう基本計画の文言で押さえるべきものと、実は初め部内で議論していたときにまじって議論をしまして、ちょっとわからなくなってきましたので、一旦方向性をきちっと押さえようよと、そういうのでこういう樹をつくってやりました。枝をいかに出していこうか、それは障害というお話がありましたけれども、これをどういうふうに扱おうかというのは、ひょっとして漏れておるかもわからないというか、これから出していく部分かなと思います。ただ、具体的な施策については、また推進計画なりのステージで出していかにさせていただきたいと思っております。

#### ○ 豊田政典委員

今、健康福祉部長言われた内容は、私もそのとおりだと思っております。レベルがまざって



いるかなと思う。それはそれで整理していただくということと、最初に辻部長言われたように、今回の総合計画の3本柱の一つ、わくわく何ちゃらってやつの根幹部分が健康福祉部、きょう出されたやつのはずなんです。整理は別にして、全体の議論はほぼ出されているはずですよ。書いている、書いていない、きょうのところに表現されているのは別にして。

そこで、四日市10年計画の3本柱の一つの中心部、これ、全国の福祉政策の中で部長の考えで偏差値というか、平均を3として5段階で評価して5が一番いいとして、何段階のやつをつくっていますか。

### ○ 辻健康福祉部長

これ、非常に手前みそでありますけれども、私、去年からこのポストを担当させていただいております。不足の部分はありますが、本当に困って声を上げていただいた方はこれだけ周りの人が、役所も含めてサポートをしていると、これは私、実は不勉強でしたけれども、そこまでやれているのかって、これは実態を見てそういうような認識をしました。困られた方が声を上げていただくと、それは本当に声を上げていただくと、ご満足いただけているかどうかは別として、そのあたりは一生懸命サポートしている。

ただ、不足しているのが、声なき声といいますか声を上げていただいていない部分をどういうふうに把握していくか。これは、この部分は課題といいますか、不足しているなどと思いますが、手前みそですけれども、幾つとか申し上げにくいですが、かなりの部分で努力なり成果を上げてきておるといふような思いはあります。ただ、現状に決して満足はしておりません。

以上です。

### ○ 豊田政典委員

それは現状認識なんですけど、10年先の計画、姿を目標に置いて、これから10年、どんな福祉政策、福祉のまちにしていくかという青写真をつくらうとしているわけです。10年、これを取り組んで実現したときに、日本全国の中でどのぐらいのやつができたか、5段階で教えてください。

### ○ 辻健康福祉部長

これはもう当然トップクラスを狙うべきであると思っています。

## ○ 豊田政典委員

それは安心しましたが、そこでもう少し、簡単に聞いていきますので一個聞かせてください。

じゃ、5ページからですけど、5ページと6ページに分かれて、5ページ、二つあって、6ページに三つありますよね。5ページの一つ目、生活習慣については左に課題が幾つかある。例えば、若い人の運動、スポーツの実施率とか高齢者の社会参加をしない現状がある。確かにそのとおり。ところが、右の答えになるはずべき4の①、Aに対する施策なんですけど、これが余りリンクしていないというか、若い人がスポーツ、右をやったからといってやらないし、社会参加も進まない。この関係性がうまく整理できていないかなというのは私の感想です。それから、さらにいえば4の①のところが、これまでとの違いとか取り組もうとしている方向性もあれと余り変わらないように読み取りました、聞きましたが、いやいや、この先10年はこうやってやっていくんだよというところが読み取れない、聞き取れない、そんな感想であります。

それから、②こころの健康づくりのところは、この辺はどうか、あえて今回5本出してきましたね、2本プラス3。5ページ、6ページ、そこに心の健康というのを特出した。なぜこれを五つのうちの2本、1本にしたのかなというところが少し違和感でもないですけど、そこまで大きいのかなという、私のこれも感想。

それから、心の健康の右のページ、施策の展開方向でいえば、いろいろありますが、具体策が読み取れない。それから、目標がやっぱり、ほかの部局もそうですけど、数値目標が出されないとみんながイメージしにくいというのが感想なんです。

幾つか感想めいたことを言いましたので、何か答えてもらえるようなことがあれば、5ページのところでまず答えてください。

## ○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

今、委員からご指摘をいただきました、例えば、3の①のところと、それから、施策の展開方向のところがわかりにくいというようなご意見を頂戴いたしました。確かに表現の部分は、今回、先ほど来から部長がおっしゃってみえるとおおり、実施計画的なところではなく方向性というところで、こういう形で環境づくりを進めていくという記載をさせてい

いただきましたが、実際、運動の問題であったりとか、あと、それから、高齢者の運動機能の低下とか、例えば体を動かすとか、それから歩くとか、そういったことについて、具体的に書き込みとしてはちょっと不足していた点がございしますが、そういったところも含めて、きょう、午前中にもご意見調頂戴しましたが、お一人でやろうと思ってもなかなかできないとか、どうやってやったらいいかわからないとか、そういったお声もいただいておりますので、できるだけ体を動かしてください、それから、健康づくりを進めてくださいというような形で今まで進めてまいりましたが、自然と気づいていたら体を動かしていく、例えば階段を活用してくださいとか、環境がよければ歩きたくなるというようなところで、そういった仕掛けとか仕組みをつくっていきたいという思いで、ここに書き込みをさせていただきました。

こころの健康づくりにつきましても、当然、体だけではなく心も一体化しておりますので、そういった部分でも体、心で切り離していくわけではなく、それぞれの施策は担当課が実施しておりますが、その点についても、当然、同じ健康福祉部の中でやっておりますので、もう少し具体的にわかるような形で今後は記載をさせていただきたいと思います。

## ○ 豊田政典委員

もう一つ、心も含めて健康づくりに関して、これでいいのかもしれないですけど、私の認識では、未就学の子供に対しては、こども未来部、こども保健康福祉課とかが担当しているように思います。もう少し上になると教育委員会がやれよみたいな感じだと。そうすると、健康福祉部でやっているのは、つまるところ成人以上、今、こんなすみ分けが現状であるように思うんですけど、果たしてそれでいいんだろうかという思いもあるんです。

午前中、小林委員が心の問題のことを言われましたが、子供の話とか、だから、総合計画のつくりの一つのやり方としては、健康づくりというくくりにして、部局、連携させて、リンクさせたものが考えられる。そうじゃなくて、世代的に、今のように部局の所管のように、あるいは責任のなすりつけ合いのようにぶつ切りに世代で分けたりする。どっちがいいのかわかりませんから、いま一度考えていただきたいなど。今、健康福祉部の、特に健康づくりに対してよくやってもらっているのは感じるんですけども、何かばらばら感があるというか、こども未来部との連携、教育委員会との連携が薄いように私は思っているので、そんなことを、感想めいた意見ですけど、ひとつ参考にしていただきたい。

6 ページ後半のほうが三つあって、一つ目、地域福祉、先ほどからこれは樋口委員が民

生委員や児童委員の話をされていた。右に答えがあるべきなんですけれども、地域包括ケアシステム、そのとおりですけれども、悪く言えば地域包括ケアシステムって何かまるで万能薬のように、全部解決するように書いてあるわけですよ。左の課題はそれだけではもちろん解決しないし、例えば、民生委員や児童委員の不足であるとか担い手不足、確保が難しい、ケアシステムをやったから解決するわけでもない。丸投げ感というか万能薬的に書き過ぎだというのは僕の思い、感想ですけれども。だから、地域福祉というくくりで考えるならばもう少し書きようがあるんじゃないか。具体的なんですけれども、何かそこに偏り過ぎなような気がしました。それが一つ目、①。

②は、在宅医療は、これが最初に部長と私が言っていたように、具体的に走り過ぎているような気がするんです。こういう会議があるというのはよくわかった。会議や機関があるというのはわかるんですけど、今既にあるわけですよ。そうすると、好意的に読み取ろうとすると、器はできているから、この10年先は内容を充実させていくという受けとめをすればいいのかなとは思いつつながら、何か余りぴんとこないんですよ。

それから、もう最後まで行きますが、認知症対策、③はいろいろ議論ありましたが、7ページの左側を読んでいくと、ずっと読んできて、③の（1）の結論めいた文言が検討していく、（2）も検討するになっている。ここで一気にトーンが下がっているような気がするんですよ。そこまでは何か構築するとか図るとか、10年の話ですから当然そうなるべきなのに、10年間検討するみたいな。表現としてかもしれないですけど、10年なら答え合わせをやってもらわなあかんやんかという書きっぷりなのかもしれないですけど、何か腰が引けているような感じがするので、その辺も一度検討していただきたいなと。

いろいろ言いましたけど、もし何か心にひっかかるものがあれば教えてください。

## ○ 辻健康福祉部長

失礼しました。種々ありがとうございます。

まず、個別には控えさせていただきますが、例えば、ばらばら感がある、これ、反省も含めてそういう部分、例えば健康もそうだとおっしゃっていただきました。例えば、途切れない支援という意味では障害施策もそうかもわかりません。ただ、大事なものは、繰り返しお話しして申しわけないですが、一体何を目指しているのか。樹で表現させていただきましたが、そこはちゃんと押さえた上で、例えば、こども未来部のほうでこの部分を担当しているよ、これは教育委員会で担当しているよ。ただ、大切なものは、目的は何かとい

うのを常にそれぞれがチェックし合わないと、ちょっとばらばらになってしまうという面があるのかなというふうに思いますので、このあたりは総合計画、この樹でも、例えば、学ぶというのも健康福祉部以外でやるところ、たくさん部局あると思いますし、働くというのも健康づくりなり生きがい対策に当然なると思いますし、楽しむなんてそうだと思いますし、この機会に、――政策推進部長が答えやなあかんのかわかりませんが――非常によい機会だと思いますので、庁内の議論をする、あるいは方向をそれぞれが確認し合って、それぞれが意見を闘わす場の機会にもやはり使うべきであろうなというふうに思っております。

それと、確かに検討というのは、これ、10年検討するかってそんなことは全然思っておりませんので、その辺の文言は当然整理させていただきたいと思います。

種々ご提案いただきました。ありがとうございます。

#### ○ 豊田政典委員

最初に、何点のやつができそうですかって5点満点だと言っていたいて、それはシティブロモーションで私が議論させてもらったのは、あそこは四日市を売り込もうとしているけれども、僕の認識だとネタはない。ネタは総合計画の中でやるべきだという話をしていたんです。一方で、森市長は今のところ、重点政策、三つある中の子供、子育てを一つの売りにしていこうと宣言されている、明言されている。だけれども、わくわく何ちゃらって変な言葉のやつも皆さんのやつも3本の一つなわけです。これも売りにならなきゃいけないし、表現が変ですけど、子供、子育てから一番の座を奪ってやるぜぐらいの勢いで、次の総合計画をつくっていただきたいわけですよ。奪うとか奪わないとかじゃないですけど、こっちも全国に売り出せる四日市の政策だというぐらいに磨いていただきたいなという思いで聞かせていただいたので、より磨き上げて、11月までにすばらしい、議決のときには輝いている計画で示していただけたらと思いました。

以上。

#### ○ 森 康哲委員長

1時間たちましたので、ここでちょっと休憩。ほかにも手が挙がっているので、済みません。再開は午後2時10分。

○ 森 康哲委員長

時間がまいりましたので、休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

それでは、質疑から入りたいと思います。

○ 川村幸康委員

休憩中にも言っておったんやけど、これ、ずっと受けて一応やってきておるんやろうけど、今佐藤部長のほうは方向性は示しておるのやということやわな。それはそれで、方向性を示すという議論はそれで私はええと思っておるんやけど、実際には総合計画というのは行政業務というのが100とすると、100ある中で特にこことここに問題があるで、こういうのを総合計画で1割、10ぐらいはこの総合計画にのっかってこんなことをやりたいと。

そういう意味で言うと、さっきの豊田さんの議論を聞いておっても、今回やと3次の地域福祉計画と5次の地域福祉活動計画、これを踏まえて総合計画の中でチョイスしてここへ出してきたわけやで、当然漏れておるといって漏れておるし、ないやつもあるわけは当然なんやけど、特にその中でもこれを特化してやりたいということなんやわな。

豊田祥司さんのほうが指摘したように、確かにここに少しも障害者の書きぶりはないわな。それは漏れておると見るのか、障害者も別でもう当然やらないかん法があるで、それでやっていくで総合計画には上げていないとかさ、そういうことの説明があつて議論していくとはかどるかなと私は思っておるんやけど、それがないといつまでもこれ、漏れておる、漏れておらんやら、この下の下位の計画との整合性がどうやこうやという話になると、一度それは正副の委員長の中で事務局を通じて、一遍整理をしてもらわないと、ずっとこの議論というのは、私は初めから個別具体はあかんと言っておるけど、個別具体という意味合いの捉えられ方が違っておったんかなと思っておって。

実際に、森市長がこの三つの子育てするなら四日市、リージョン・コアYOKKAIC I、幸せ、わくわく！四日市生活、これの視点を入れたような各部局の10カ年計画をチョイスして出してきたんですよということ、それに対して、私からすると、議会側の目線は、本当はもっとこっちに市民ニーズがあつて困っておるやないかという意見なのかなと思っ

ているんですよ。

だから、そういう意味では、もう一度正副の中でのこの特別委員会の進め方の中を、疑義を言っておるんじゃないんやけど、共通認識と行政側との話をきちっとしておかないと、ここに漏れておるのはやらんのではなくて、それはもう日常の淡々と365日行政が動いておる中での政策で、これは3本、重点横断戦略プランの中の森さんがやりたい10カ年の計画なんですよということの統一をすると特別委員会が私にはかどるといふに、まず、冒頭思っておったもので、そこをまず言っておきたいのが一つと、それでいくと、今回やと、例えば3次の地域福祉計画と5次の活動計画の、例えば私があなたらに言うこともないんやろうけど、皆さん知っておるように、第5次の活動計画の資料編ってあるやんか。そこに人口から、高齢者の人口推移から要介護認定者の推移から、年齢別人口、高齢者人口があつて、あと障害者でも、精神障害児は1.5倍にもう平成23年から平成27年になっているよということは、この先もこれはふえるおそれがあるということが資料編にあるわけやわな。

そうすると、それに基づいた前段でいくと、この前段の10年の総合計画では予期できなかったことで、非常にそこが困ってきておるといふことは、多分皆さんから本当は説明を受けて、そうしたら次の10年間は精神障害児の140%とここは書いてあるけど、ふえてきておるといふことは、もっとふえてくるのであれば、こっちにこういう手当てをしようかといふことの説明があつたり、あと高齢者でも要介護・要支援者が平成23年当時は1万人ぐらいやったのも、今1万3000人とか、4000とか5000とか、1.5倍ぐらいになってきて、またこれが10年間後には2万人はいかにしても2万人近くまで行くんやと、倍の容積が要るんやったら、この10年間でこんな受け皿の施策とお金を投入せんと現実にも困るところが出てくる。それにはあわせて介護予防や何かするのとどうなんかつか、高齢福祉はどうするのかという議論をするとええのかなと思う。

そうすると、例えば今私が聞いておるのでは、サービス高齢者住宅が国土交通省のサービスメニューであるわね。厚生労働省は厚生労働省でまたメニューがあつたりするんやけど、四日市やったらどのメニューを使って、どっちを10年で伸ばしていくんやとかさ、今後介護のそういう人らがふえてくるのであれば、こっちのほうのメニューを使いながら、国と補助ももらいながらこうやっていって、四日市の福祉をやっていこうとか、そういうのが俺は総合計画でのあれで、そうすると、例えば森さんが言っておる幸せ、わくわく！四日市生活というよりは、健康一番、幸せわくわくぐらいな、健康を一番に考える中で幸

せわくわくやで。幸せにあらうと思ったらやっぱり健康でないとあかんということになる  
んですよね。

その辺のいろいろの考え方とかあれはあるんやけど、そうすると、幸せわくわくの中の  
あれはこういったことですよとか、介護委任って、あんなのやってもきちっと四日市とし  
てはこういう面を伸ばすから、福祉のサービスをやりますよとか、ある程度かなと思って  
います。

それと、豊田さんがさっき言うておった、私らが提言で出した、ええか悪いかはわから  
へんよ、私もあれ、後で見えてみて。高齢者の共同住宅とか、高齢化に伴う土地利用でそこ  
に集中して、そういう楽園じゃないけれども、高齢者のをつくれというような意味合いで  
多分私ら、前回の特別委員会では言ったんやろうと思うけど。

そういうのを含めると、そういうような目立ては総合計画10カ年の中で考えれるのかど  
うなのか。実は都市整備部はもう市営住宅はつくらんとという方向性をはっきりとこの間、  
言われておったで、だけど、実際に私らが言ったので言うと、土地利用や共同住宅という  
のを高齢化に伴って、一遍考えるべきじゃないかという。

それはいろいろと移動するのも困難とか、今の交通事故の問題を考えると、都市に住ん  
でもらってやるのはええと考えるならば、供給地をもうちょっと駅の近くの動きやすいと  
ころに実際にバスとかタクシー、なかなか難しいんやで、そうしたら10年間で駅近くのと  
ころは供給物がふえりゃ、土地の値段も下がるわけやでき。

そうしたら、そこへ高齢者の人らが住んで、駅から歩いて病院へ行ったり、動けるとい  
うことも考えられると、そういうふうなのが、俺は総合計画と思っておるんやけど。だか  
ら、そうやってやっていけるとええのかなというふうな気がします。何かあれば。

## ○ 佐藤政策推進部長

今回進め方についていろいろとご意見をいただいたわけですがけれども、我々が考えてお  
るのは、そんなに違っているところではないと思います。今はやっぱり大きな施策の展開  
の方向性ということでご議論いただいていますけれども、今回三つのプロジェクトという  
のを重点で出させていただいています。そこがやっぱり市長と市がこれから10年でやっ  
ていきたいというところですので、それに向けての方向性を今ご議論いただいています。

その中で、先ほどちょっと障害者の話も出ましたけれども、やっぱり障害者はもっと前  
面に出すべきやないかとか、そういった意見があれば、そういったことを我々、受けまし



て、再度検討をせざるを得ないかなというふうに思っていますし、その次会議の第2ラウンドということでお話をさせてもらっていますけれども、そのときには、具体的に重点プロジェクトとしては、例えばこういうことをとりあえず重点で5年間で何とかこういうことをやっていきたいというのを出させていたいただきたいなと思っています。

完璧にその時点で制度設計までできているというところまではいいませんが、こういうことをやりたいなというのは、それは出させていたいただきたいなと思っていますので、その辺のやり方については、次の日の政策推進部のところで今後の進め方のような格好でご説明をさせていただこうかなと思っていたんですけども、その辺がちょっとよくわからないということで申しわけございませんでしたけれども、進め方としてはそういうふうにやりたいと思っていますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

#### ○ 川村幸康委員

だから例えば、精神障害者の推移が1200人から1800人になったというのはデータとしても皆さんが出してくれておるわけやで。そうすると、今、令和元年になっておるのやけど、どれぐらいふえておって、それなら総合計画に障害者の福祉、特に子供が多いと書いてあるわけやで、子供が増加しておる。そういったものをやっぱり手厚くするべきかなと思ひし、その他、この計画にいろいろようけ載っておるやつ、あるで、そこらの中でも特にデータを見て変化があったやつはやっぱり盛り込むべきかなと思ひているので、とりあえずそういうことですな。

それから、あと、要支援・要介護認定者が認定のいろいろなことは日常聞くけど、本当に今の升で足りておるのかどうなのかな。そんなことをきちっと次の段階では説明できて、そして、どの芽を伸ばすか。どのサービスメニューを使って伸ばすかということはきちっと計画に入れていたいただきたいなと思ひます。

以上です。

#### ○ 森 康哲委員長

いろんなデータがあると思うんですけども、それが示せるような説明の仕方も求めていきたいと思ひます。よろしくお願ひします。

#### ○ 小林博次委員

答弁の中で関連をさせてもらいたいんやけど、今後5カ年の計画を示したいということやけど、10カ年計画で話をしておるのに、5カ年の見直して勝手に決めて勝手に提案したらだめやと思うんやけど。

○ 佐藤政策推進部長

10カ年は10カ年なんですけれども、また一番最初的时候に、これ、やっぱり5年ぐらいでは見直しをしていくべきだろうという話をさせていただいたと思います。そういう意味で、特に今の段階で、例えば10年先にこれをやりますよというのはなかなか読みにくいところがございます。ですから、優先的にこの5カ年で取り組んでいけるようなことが、まずは具体的に上がってくるというふうにご理解をいただけたらと思いますので、よろしくをお願いします。

○ 小林博次委員

そんな、勝手に出して、ここにおる議員だけで勝手に決められる問題でもないので、審査しているのは10カ年の単位で審査している。だから、5年しかできやんというのは、そんなことなら10カ年計画、要らんわけやから。5カ年でやるという提案をし直さないかん。

○ 佐藤政策推進部長

全体の基本政策としては当然10カ年の方向としてまず書いていきます。その中で、特に取り上げる重点のプロジェクトとしては優先的に5カ年というぐらいでできそうなものとか、やっていくこと、そういうものが出てくるのかなと思っていますので、全然10カ年の先を見ていないということではございませんので、もちろん10カ年の計画でやっていくわけですから、その10年先を見据えた格好でこれをまずやりますという格好になろうかと思っています。

○ 小林博次委員

だから、5年の見直し論ということについて賛成できないと言っておるわけ。10カ年計画は何でつくるのかといたら、行政が勝手なことをさせないということと、勝手なことをさせんけど、10カ年でやりたい施策を、実施計画をつくりながら10カ年を追い上げていくわけやから。

5年でできるようなものは、何を考えておるのかわかんけれども、具体的に中身はこれとこれとこれが5年でというのを論議すればわかるけれども、まだ具体論まで入っていないので、具体的に5年でしかできやんというような、5年しか見通せやんというような、そんな施策って福祉施策にないですやない。何があるの、一体。

#### ○ 佐藤政策推進部長

5カ年というか、当然5年たてば、見直しの必要も出てくるだろうということで、必要に応じてそれは見直していくということでございます。

#### ○ 小林博次委員

だから、必要に応じて見直すのなら5カ年にしたらええやん。構想があって、5カ年の基本計画で提案されてくるわけやから。まちづくりって5年や3年でできるようなものと違いますやろ。

#### ○ 竹野兼主副委員長

今、川村委員のほうからいろいろと正副で打ち合わせる部分のところで考えておかなあかんやないかといってお話しいただいたんですけど、この総合計画って一体何ぞやという話になると、自分ら、調べるところでいうと、ウィキペディアのところで総合計画と引かさせてもらおうと、基本構想を立てて基本計画、実施計画というような形があっていて、最後、分野別というところを見ると、総合計画では自治体の大まかな方針を規定するものであるので、具体的な政策については、総合計画に沿って都市計画、福祉、環境、教育などの分野別計画を策定するケースが多いというふうなところが書かれていて、私はそれがそうなのかなと思って、今運営のところ、まずは、全体の方向性を聞かせていただいて、方向性がおかしいやないかというのを言ってもらって、初めてその部分を訂正していくのかなと思っていましたので、今そういう正副と行政側とはちょっと話し合えというふうになると、どういう形ですのかなというのを少し考えていかないかなというふうにいるところです。

以上です。

(「関連して」と呼ぶ者あり)

## ○ 森 康哲委員長

副委員長の発言の中で、ウィキペディアという文言が出ましたが、これ、公式なあれではないですので、あくまで参考ということでお聞きいただきたいと思います。

## ○ 川村幸康委員

物の見方によったら、小林さんの言うように10年計画でやっておるんやで10年というのを正論と私も思っています。ただ、見直しと今、弾力的にということを言われればそれも否定はしにくいんやけど、できれば10年なら10年計画はとりあえずの幹かなと思っっています。

それと同時に例えば、今回のこのやつでも俺、第5次の四日市の地域福祉活動計画も、計画の期間は平成28年度から平成31年度の4年間になって、1年前倒したよな、これ。多分、総合計画に合わせて、下を合わせたんやな。だから、ここに注釈が書いてあるのやわ。5年としてきたが、今回は、行政計画とより連携を深める整合性を図るとして、平成31年度までとしましたとって、多分変えたんやなと思うと、行政計画を出しておったけど、勝手に伸び縮みしても1年、2年やでええやないかという話なのか、計画は計画で始めからきちっとやれさという話なのか。だから、これも多分どこかにきちっとパブコメや何かして、行動計画も多分、期間もきちっと計画の期間はうたってあったと思うんやわな。普通なら多分、これ平成28年から平成32年までやったと思うんやわ。1年前倒ししておることがここに書いてあるけど。

そういう意味からいくと、行政のご都合でやれるということの話も余りよくないで、そこらは十分に考えながらやらんと、今度逆に計画があってもご都合主義で1年早くしたり、1年延ばしたりということも、そうすると、計画は何ぞやという話はやっぱり堂々巡りになるでな。

そこらはやっぱりきちっと私らにも、2巡目するときにはきちっとそこらの、大事な大元やでな。総合計画の、計画の期間という、約束の期間なんやでき。それはやっぱり余り。柔軟なといったら柔軟な対応さしたるわという話やけど、逆にあんたらのご都合のええ行政にもなってしまうと、まずいなとは思うよ、俺もこれは。

以上。感想や。2巡目まではきちっと整理して。

○ 樋口博己委員

ちょっと議論の整理をいただいて、こういう議論をされるんやったらもうきょう、一旦閉めてもらって、正副で整理してもらったほうがいいと思いますし。ずっとこの健康福祉部、議論していただくんやったらそれでいいんですけど、根本的な話になるとまたそれは違うと思いますので。整理をお願いしたいと思います。

○ 森 康哲委員長

では、委員の皆様にお諮りしますが、このまま健康福祉部の議論を進めていくのか、一旦ここを閉じて、正副とまた今後の進め方について理事者側と議論をさせていただく時間をとらせていただくのがいいのか。どちらかちょっと、ご意見のある方。

○ 川村幸康委員

それぞれの委員の発言で見解の相違もある中で、よりよい特別委員会が合理的にうまく進めばええなと思っておるで発言させてもらっただけで、物の考え方の整理で。別にだから、健康福祉部のあれや議論はやめてという思いでは発言はさせてもらっていません。自分の一考え方として発言させてもらいました。

○ 森 康哲委員長

他にございますか。

○ 小林博次委員

進め方の議論やったら、小出しに論議していくとこんなもの際限なく時間がかかるので、1部局ずつ、完結させるような議論のほうが、時間が省略できる。これ、このまま行ったら同じことをまたもう一回言わんとあかん。委員長は時間に自信があって進めるんやろうけど。

○ 森 康哲委員長

冒頭にも申し上げたとおり、大枠で議論をお願いしますと。その中で……。

○ 小林博次委員

いやいや、進め方について議論があるのやったらと言うから、そんな進め方したら時間ばかり使うからいかんよということを申し上げただけで。

○ 森 康哲委員長

ある程度、委員の皆様の見解も出していただかないと次の細かいところへの反映というのができないので、大枠のところからの各委員の見解というのを出してもらうことが今回の目的だと思うんですが。

○ 樋口博己委員

今委員長、おっしゃっていただいたとおり、川村委員も個人的な意見と言われたので、そういう意見が出たなという話で戻ってくるのかなと思っていますけど。

○ 川村幸康委員

俺も今小林さんが言っておるのとそんなに。小林さん最初おらへんだであれやけど、小林さんと俺、変わっておる、全然違うことを言っておるわけじゃないに。小林さん、最初おらんだで、わしのしゃべっておるの聞いておらんだもんで、話が途中からしたもんで俺が変わったことを言っておると思っておるけど、実際には余り変わったことを言っておらへんやろう、俺。最初聞いてへんから。

○ 森 康哲委員長

樋口委員、そのまま整理としては、ちょっとまとめて発言していただきたいですけども。

○ 樋口博己委員

僕がまとめておる立場にはないんですが、各部局ごとでいろんな質疑をしていただいていますので、その流れでやっていただければと思っています。

○ 村山繁生委員

大枠なら大枠に徹してほしいと思うんですよ。大枠と言いながら個別のことをいろいろ言うで話がもう全然進んでいかんとか、とまってしまうわけで。大枠なら大枠の本当

の方向性だけに徹して、この辺、抜けておるやないか、そういったことで、個別の議論はもう後にしてほしい。分けてやるんならね。そうやないと進んでいかへんと思います。進め方の問題。

○ 樋口博己委員

委員長の采配で、今の采配で私はいいと思っておるんですけども、たまにはそういう個別具体的話も出るかと思えますけど、出てもそれを深掘りせんとさらっと言っていただく分にはいいのかなとは思っています。

○ 森 康哲委員長

じゃ、皆さん、こういう進め方で深掘りはしないという認識でお願いしたいと思います。それでは、引き続き質疑に戻ります。  
もう一度お願いします。

○ 小川政人委員

事業者という文言の意味を教えてほしいんやけど、事業者というのがよく出てきますやんか。何を指して事業者と。

○ 佐藤政策推進部長

例えば19分の5の5ページの一番下に書いてあるような市民・事業者等とかその項でございますか。

○ 小川政人委員

そこもそうだけど、次のページの政策の展開方向というところでもNPO法人、事業者と、事業者などって入っていますやんか。この事業者というのは何やろうなど。

○ 佐藤政策推進部長

どちらも一緒だと思うんですけど、企業とか個人事業主さんなんかもみえるかと思えますし、そういった一応ひっくるめて事業者というような言い方をさせていただいています。

○ 小川政人委員

それ、違うやろう。それやったら八百屋さんも花屋さんみんな事業者って、それに入ってくるんか。ここで指しておるのは、僕の考えでは、福祉事業者という意味なのかなと思っておったんやけど、そうじゃないのかな。これ、みんな、花屋も八百屋も全部寄せ集めて何かやる。

○ 森 康哲委員長

福祉関係の事業者等という。

○ 佐藤政策推進部長

済みません、どうも。

19分の6ページのほうの事業者などというのは当然福祉関係にかかわってみえる事業者という格好でございましょうし、済みません、ややこしくて。19分の5ページの私どもの様式のタイトルで書かせていただいています5番の市民・事業者等というのは、企業等というふうにご理解いただければと思います。

○ 小川政人委員

企業というのは勤め人がおるといところの企業というのを指すのかな。そういうことなの、企業等。会社等と一緒にやっていくということなんやろうと、そういう部長の言い方でいくとあれなんやけど。だから、そこの中に、特に19分の6でいくと、5はもうわかったであれやけど、これ、福祉事業者だけでええのかなと思って。

特に介護認定とかそういうのに当てはまらない人たちの健常者の中でもやっぱり高齢者はおるわけやで、この前も質問したけど、銭湯がなくなってから初めてみんな困ったという人たちが出てきてびっくりして、最近俺、あさひの湯へ行っておるとか言ったけど、あれ、300円やといっぱい人が来るんやわ。月に1回300円ぐらいの料金有的时候に。

そうすると、そういう福祉施設をつくっていかへんのやで、どこかと連携をさせてもらわんと困るなと思って。個別じゃないで。

だから、老人センターとかそういうものをもうつくらへんのやで、それに変わるきちつとしたもの。健常者が行けるようなものをつくっていかんとあかんなど僕は思っているんや。例えば、この前も言ったようにジムとかと提携してな、65歳以上の年金生活者は安く



してもらえとかというのを。

それかもう一つは現実にある世界で、僕はイオン北店の近くやもんで……。

## ○ 森 康哲委員長

小川委員に申し上げます。

かなり具体的なところに入ってきているので、この辺でこの事業者というところの説明だけでちょっととどめていただきたいと思います。

## ○ 小川政人委員

そういうのも含めてほしいの、事業者の中にな。今やっておる介護施設とかそういうデイサービスセンターとかだけではないと思っておるもんで、事業者というのは。やっぱり生活していく上に、縁があってここに、住みなれた場所でその人らしい暮らしができるということが書いてあるんやでき。それって今充足しておるとは思っていないでこれ、書いておるのやろう。これからしていかなあかんということ。

そうすると、そういう住みなれた場所で何が要るのかというの、大事なことやろうと思っておるんやけど、今たちまち、僕は今車に乗らんと自転車でおるで、行動範囲が一遍に狭なったけど、そういうものが要ると思うよ。だから充足、住みなれた場所にその人らしい暮らしができるようなものがその地域にあるのかないのかというの、大事やなと思っておるんやけど。そういう部分でいくと、富洲原のイオンは定期的に使わせてもろうておるんやわ。

そういうところも一遍見てきたらええんやわ。60歳以上の人たちがみんな固まって、今やったらクーラーがきいておるで、クーラーの下でな。俺、あれもいきいきサロンの一つかなと思って見ておるんやけど、そういうものの活用の仕方もあるかなと。いきいきサロンといって無理やり寄ってくる、さあ、体操しようとかいって、それだけがいきいきサロンではないと思っておるでな。その辺はきちっとみんなが寄っていく場所という。そういうのもやっぱり提携していかなあかんと思っておるで。

例えば、一人暮らしで俺、外食ばかりやけれども、そういうところでみんなでわいわい騒ぐというのも一つの行動やろうと思っておるけれども、そういうところの一遍高齢者にアンケートか何かとってみ。この地区の人たちが何を必要としておるか、何があったらもっと今の住んでいるところでずっと年、亡くなるまでずっと暮らしていくのに何が欲し

いかというの。総合計画を立てる前にそんなアンケートもとっておいてほしかったな。  
以上。

○ 森 康哲委員長

意見として。

他にございますか。

○ 川村幸康委員

この中の分野なんかどうかわからんなと思っておるんやけど、3歳児健診とか何とか健診というのは、こども未来部やわな。相談窓口も出産とか妊娠とか向こうの窓口で、福祉のほうでは障害児になるとこっちで相談を受けるの。

どういうすみ分け、さっき豊田さんも聞いておったけど、どこでどう福祉に関連するのかがすみ分け方がわからんだのが、時々よう聞かれると、こども未来部なんか、福祉なんか、健康福祉部かなと思うような、総合計画の位置づけの中でどうなっておるのかなと思って。子供の場合の。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

まず、お子さんの妊娠、出産にかかわる部分につきましては、保健師がこども未来部にも健康福祉部にも同じように配置されておりまして、その母子手帳の発行から出産後の各種健診、予防接種等一連のものについてはやはりこども未来部が中心になって相談を受けていただいています。

発達に関する部分につきましても、発達支援課等ございますので、まずはそちらが子供のまず窓口、そこから先は、障害施策であったりとかいろんなところに必要であれば、それは両部が連携して実施させていただいているというところがございます。

○ 川村幸康委員

もう一つ、イラストで、何でもないことなんやけど、こにゆうどうくんに10歳若い四日市人と書いてあるんやけど。何かこれは意味あつてのことやろう。どういう意味合いなのかなという。生涯現役、10歳若い四日市人って。意味はわかるけどどういう意図で書いたのかなと思って。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

この点につきましては、国のほう、それから四日市が健康寿命といろいろ出されている中で、やはり生涯現役で医療費を下げていくというところでは、やはり少しでも若い、実年齢よりも行動的で元気にいられる方というところで、そういう方向性を目指していくという意味合いでこちらに書かせていただきました。

○ 川村幸康委員

やで、10歳若いというのは国の方針なんや。やっぱ15歳というのものもあるし、20歳でもあるんやろうけど、生涯現役、言われているけど、10歳若い四日市人というのは四日市の総合計画の中でじゃなくて国のほうの指示、指導で。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

申しわけございません。

国のほうは今健康寿命延伸プランというのを出されていまして、2040年までに健康寿命を3歳延伸するというところまでしか出ておりませんので、10歳若いというところで私どもが活動的に元気にいていただくための思いというか、そういうところでそういう実年齢よりも少しでも若く活躍いただける、元気でいただける住みなれた町で活躍していただけるという思いでちょっと書かせていただいたというところでございます。

○ 森 康哲委員長

よろしいでしょうか。

他に質疑は。

○ 谷口周司委員

先ほどの10歳若いというところというのは、対象者はじゃ、もう高齢者しか見ていないということ。それとも健康福祉部として何かもう高齢者だけのことなのか。正直私40歳で10歳若くなれって、30歳って、ちょっと何か余りイメージがあれなんです、その高齢者のみのことを考えてるわけではない。

○ 須藤健康福祉部参事兼健康づくり課長

確かに委員がおっしゃられるとおり、今の実年齢、若い方から高齢者までいらっしゃいますので、イメージとしては例えば65歳、75歳、前期高齢、後期高齢というところで、国のほうでもいろいろ高齢者の年齢がございますが、イメージとしては当然高齢になってからもお元気でいられるまちというところでこういうふうに書かせていただきましたが、実際現役の方でも、実年齢より、年齢はそうなんです、例えば予防していく上で、少しでも例えば血液の数値がよかったりとか、そういう意味合いで、イメージとしては高齢者になっていますが、若い方も少しでも早くから健康づくりに取り組んでいただいて、活躍いただけるという意味合いも含んでおります。

○ 谷口周司委員

何か説明していただけるとわかるんですけど、メッセージとしてこれだけあるとなかなか理解が伝わりづらいところがあるかと思うので、そういうところをもし再考いただけるならお願いしたいと思います。

○ 川村幸康委員

例えば、食育か何か特化したものがあって、10歳若くなるよみたいな、ちょっと具体的にわかりやすいメッセージが私はいいかかと、意見。

○ 森 康哲委員長

工夫していただくよう要望します。

他にございますか。

(なし)

○ 森 康哲委員長

他に質疑もないようですので、この程度に終了させていただきます。

理事者の入れかえを行いますので、委員の皆様しばらくお待ちください。

(発言する者あり)

○ 森 康哲委員長

始めます。

それでは、事項書に従いまして、市民文化部の調査を行ってまいります。

まず、部長よりご挨拶願います。

○ 山下市民文化部長

ペーパーの19分の2をよろしく願います。

市民文化部といたしまして、柱のほうを先に市民文化部といたしましては、基本的政策の方向として、ここに記載をさせていただきました四つの項目を上げさせていただいて、隣の施策の展開方向といたしまして、それぞれ九つの方向を上げさせていただいております。それぞれにつきましては、各課長より説明をいたしますので、よろしくお願い申し上げます。

○ 森 康哲委員長

説明を求めます。

○ 中根市民文化部長兼市民生活課長

私のほうからは19分の9ページをお願いします。よろしいでしょうか。

9ページでございますが、次期総合計画で取り組む基本的政策の方向性、多様な主体の協働による持続可能なまちづくりについて、ご説明申し上げます。

次期総合計画における施策の概要、目指す姿でございますが、資料、2、概要に記載しておりますが、多様な主体が連携し、それぞれの得意分野や能力・経験が生かせるまち。また、地区センターを拠点に、住民相互の支え合いにより、地域福祉や防犯・防災の活動に取り組むことができるまち。ライフステージに応じた学習機会が整備され、生涯学習に対する意欲が高いというものでございます。

資料中、3の現状と課題でございますが、人口の減少や高齢化の進行により地域コミュニティの果たす役割はより一層重要となる中で、地域のつながりをより大事にしたコミュニティの強化を図る必要がございます。

課題といたしまして、(1)から(3)の3点を上げております。

1点は、自治会やNPOなど、まちづくりに取り組む団体の担い手不足への対応、2点目は、地域づくりにおいて重要な役割を果たす地区市民センターの、住民ニーズに対応すべく計画的整備、3点目は、地域とのかかわりを持ち、生き生きと過ごしていただくための生涯学習の場の提供、このようなことが課題と考えております。

資料、4でございますが、それぞれの課題に対する施策の展開方向でございます。

担い手不足に対応する施策として、担い手の発掘・育成と地域コミュニティの基盤強化を上げております。

施策といたしまして、①でございますが、市民協働を担う意識づくりと人材育成といたしまして、市民協働の必要性についての積極的な啓発。プロボノ活動など、事業者とも連携した現役世代の社会貢献活動への参加。子供への協働体験などを考えております。

②の地域コミュニティの基盤強化といたしまして、地域コミュニティに重要な役割を果たす自治会加入の促進と活動の推進。地域づくりを行っている各種団体に対する支援。市民活動団体の連携や活動しやすい環境づくりなどを考えておるところでございます。

次ページでございますが、地域での活動拠点の整備に対応する施策といたしまして、(2)でございますが、地域活動や住民サービスの拠点施設としての機能拡充を上げております。

施策といたしまして、市民活動の拠点としての地区市民センターの整備としまして、バリアフリー化やプライバシーの配慮。ICTの活用による窓口機能やサービスの向上。SNSやデジタルサイネージなど、新たな情報発信などを考えておるところでございます。

次に、生涯学習に対する必要性の高まりに対応する施策としまして、生涯学習の推進を上げております。

施策といたしまして、多様な生涯学習機能の提供としまして、学びや地域づくりの場としての熟年大学や市民大学。また、地区市民センター等を活用した住民ニーズに即した幅広い世代が参加したくなる学習機会の提供。

生涯学習に関する情報の提供といたしまして、効果的かつ時代に即した情報の発信方法など、きめ細かな広報に合わせ、住民ニーズの把握を考えていきたいと思っておるところでございます。

最後、5でございますが、市民・事業者等が取り組んでいただくことを記載してありまして、市民は市民協働の意識を理解していただき、互いに連携してまちづくりに取り組んでいただく。事業者は市民活動の理解と地域貢献・社会貢献活動の推進に努めていただく

こととしております。

この資料の説明については以上でございます。

## ○ 宮原市民協働安全課長

私のほうからはさまざまな主体が力を合わせてつくる安全で安心なまち“よっかいち”のほうにつきまして、説明させていただきます。

19分の11ページをごらんください。

本項目につきましては、現計画では掲載されておられませんので、次期総合計画で新たに起こした項目となります。

まず、3の現状と課題でございます。ここで二つ上げさせていただいております。

まず、課題Aとしまして、地域における防犯力の向上ということで、防犯パトロール、子供の見守り活動などを行う団体など、自主防犯団体の中には、メンバーの高齢化などによりまして、従来どおりのパトロールの回数がこなせないというような課題がございます。

また、自主防犯活動を補完するものとしたしまして防犯カメラを設置する費用等を補助させていただいておりますが、市内全域での補助には至っていないということがございます。

それから、二つ目といたしまして、課題Bとしまして、実効性の高い防犯体制の構築を掲げさせていただいております。自主防犯団体等による防犯パトロール等の活動が継続的に実施されてきた成果もございまして、本市における刑法犯認知件数は年々減少傾向にございますが、犯罪の手口が複雑化・巧妙化するなど、新たな課題も出てきております。

4番、施策の展開方向といたしましては、課題Aに対応する施策といたしまして、地域における防犯活動への支援ということで、防犯外灯補助を継続するとともに、補助対象の拡大。

それから、防犯カメラ補助金の制度を継続しながら、市設置防犯カメラについても計画的な設置を推進する。

それから、防犯パトロールにおけます先進事例・成功事例の紹介などを行い、犯罪を未然に防ぐ環境づくりを推進します。

それから、(2)といたしましては、課題Bに対応する施策でございますが、さまざまな主体と協働した防犯活動の実施。

自主防犯団体、市内3警察署、市はもとより事業者などオール四日市で防犯意識の向上

を目指します。

それから、中間報告でも触れていただいておりますが、来街者が不安を感じないように、中心市街地における客引き行為等の防止に取り組みます。

それから、防犯に対する情報提供を細かく丁寧に実施することでさらなる刑法犯認知件数の減少につなげます。

それから、5番の市民・事業者等が取り組んでいくこととしましては、自主防犯活動を継続に実施し、防犯意識の向上に努める。防犯カメラや防犯外灯について、地域の実情に応じて主体的に設置を進める。

それから、市民一人一人ができる日常生活における防犯対策について周知啓発を行っていただく、これらの施策を通じまして、市民が安全・安心で暮らすことのできるまち、住み続けたいと思うことのできるまちを目指していきたいと考えております。

説明は以上でございます。

## ○ 中野文化振興課長

資料は続きまして、19分の12ページをごらんください。

文化芸術の振興についてご説明申し上げます。

3番目の項目、現状と課題をごらんください。現行の総合計画において取り組んだ施策の検証などから見出した新たな検討課題や総合計画の策定委員会でのご意見等を参考にいたしまして、(1)から(5)までに整理いたしました。

(1)のように本市におきましては、市民による文化活動は多様で多彩で活発なのですが、市民のグループが利用しやすい規模のホールがなく、その一方(3)の文化会館の利用状況に見られますように、文化芸術の活動をする方や鑑賞する方の減少も見られ、文化を継承していく担い手の育成が欠かせない状況がございます。特に(4)にもございますように、伝統文化に係る担い手については顕著な状況がございます。

そこで、資料、13ページをごらんください。

次期総合計画における施策の展開方向を文化芸術の振興と活動の場づくり・人づくりと掲げました。

まず①です。先ほど、現状と課題で申し上げました市民のグループが使いやすい規模のホールの整備につきまして、新たな場づくりに取り組みたいと考えております。担い手の育成には活動し、発表する場も必要と考えているからです。



そして③では、子供たちが未就学・未就園のころから文化芸術に親しむ機会を設け、次代の担い手を育てたり、これまで文化芸術活動に関心や参加の機会がなかった市民とのマッチングを行うなど、新たな人づくりに取り組みたいと考えております。

このほか、④にございますように、地域の文化遺産が将来にわたって地域で継承されていくよう、人材やノウハウが共有されるネットワークの形成により、それぞれの保存会単体だけでなく、力を集めての継承を考えていきたいと思っております。

こうした本市ならではの文化の魅力を市内外に発信することで観光資源としての活用にもつなげていったり、あわせて文化活動をしている方のスキルアップを支援するなど、市民の文化力向上に向けた取り組みを拡充させたいと考えております。

5番目の項目にありますように、市民の皆さんには、文化に関心を寄せ、十分に享受していただくとともに、文化の担い手として創造性豊かな文化活動を行っていただきたいと思っております。

このように、市と市民とが互いの役割を担うことによりまして、10年先には誰もが身近に文化芸術に触れられる機会も場も整い、途切れることなく文化活動の担い手が育つ環境がつかれること。そして、地域の伝統的な文化遺産に代表されるような市の文化の魅力が広く市内外に認識されることで、都市のイメージや品格が向上し、市民が市を誇りに思っている姿を思い描いております。

説明は以上でございます。

## ○ 中根市民文化部次長兼市民生活課長

引き続きまして、14ページをお願いいたします。

次期総合計画のダイバーシティ社会の実現につきましてご説明申し上げます。

次期総合計画における施策の概要、目指す姿でございますが、資料中、2に記載してございます性別や年齢、国籍・文化的背景、性的指向、性自認などの多様性が受け入れられ、誰もが個性と能力を十分発揮できる社会というものでございます。

3に記載してございますが、現状と課題でございます。

一つとしまして、性別が原因で活躍したくてもできない状況もあることから、誰もが個性と能力を十分発揮できる社会を実現するための意識改革や環境づくり。

2点目といたしまして、今後予想される多国籍な外国人市民の方とともに支え合って暮らせる多文化共生社会の実現。

3点目としまして、LGBTなど多様な性のあり方への理解と環境づくりを上げてございます。

4の施策の展開方向でございますが、一つ目としまして、男女がともに活躍できる環境づくりを上げております。

施策といたしまして、現状の男女共同参画プランの基本目標にも掲げてございますが、男女共同参画社会実現のための意識づくりとして、意識向上のための啓発や学習機会の提供、男女共同参画の視点に立った保育、学校教育の推進。

②でございますが、社会における男女共同参画と女性活躍の推進として政策など決定過程への女性の参画推進。ワークライフバランスの促進。

3点目としまして、配偶者からの暴力を許さない社会づくりといたしまして、DV防止の啓発、相談体制の充実。

4点目、個人が尊重され、健康で安心して生活できる社会づくりとして、生活状況やライフステージに応じた正しい情報の提供や支援などを考えてございます。

次に、二つ目としまして、(2)の多文化共生のまちづくりの推進を上げております。

多文化共生の地域づくりとして、啓発や住民間の交流。地域づくりへの参画促進。交流に必要な拠点施設の整備。

また、②でございますが、外国人市民との円滑なコミュニティーづくりとして、相談体制の充実や日本社会や文化に対する理解の促進。

次ページになりますが、3としまして、ともに暮らしやすい環境づくりとして、就労環境への支援を初めとし、生活していく上での情報提供。

4としまして、共生推進のための体制づくりとして、市における部局横断的な施策の推進、地域などと連携した施策の展開などを考えております。

最後に三つ目ですが、LGBTなど多様な性のあり方への対応を上げており、施策として多様な性のあり方への理解促進として講演会等の開催による啓発や事業者との連携を考えておるところでございます。

最後、5でございますが、市民・事業者に取り組んでいただくことを記載してございます。

市民は、ダイバーシティ社会についての理解と男女共同参画や多文化共生の推進への取り組みへの協力。事業者はダイバーシティ社会の実現に向けた対応や協力を行っていただくものとしております。

説明は以上でございます。

○ 森 康哲委員長

説明はお聞き及びのとおりでございますが、1時間程度時間が経過しましたので、休憩に入りたいと思います。再開は午後3時25分。

15:08 休憩

---

15:25 再開

○ 森 康哲委員長

休憩前に引き続き会議を再開いたします。

質疑から入りたいと思いますので、質疑のある方は挙手を願います。

○ 小林博次委員

19分の9、3の現状と課題の(1)の真ん中ぐらいから下のほうやけど、ここに少子高齢化のスピードが速く、自治会や、その次にNPOと書いてあるんやけど、例えば自治会とか自治会傘下の組織は、場所によっては若い世代が入っておるところがあるんやけど、だから、画一的に捉えることはできやんと思うけど、NPOについては、幾つかのNPOにかかわっているけど、みんなふえているんやわな。だから、自治会やNPOという捉え方は、何か特別に根拠があるわけ。その辺がちょっとわからん。

だから、できれば、既存の組織ではだんだん衰退しているけど、NPOとかそういう組織は目的別に組織されるので、むしろ活発化しているやつもあるんやわね。だから、こういう捉え方は果たしてどうかなということがあって、その辺はちょっと検討してください。

○ 宮原市民協働安全課長

ここ、並列させていただいておりますのは、自治会もNPOも担い手といいますか、その方たちが少なくなっているというところで並列させていただいたところでございます。

○ 小林博次委員

その基本的な根拠、すなわち資料をもって判断したわけ。

#### ○ 山下市民文化部長

今、小林委員おっしゃっていただいたように、確かに自治会は高齢化しているのも事実ですし、ただ、自治会においても若い自治会もあるのかもわかりませんが、基本的には担い手がないという状況がございます。

NPOにつきましては、確かに委員おっしゃるように、これまでのNPOではなかなか雇い手がなくて解散してきたところもあるのではないかなと思います。確かに新たなところについては、雇い手というのは当然つくってきたわけですから、あるということですので、ここの記述についてはもう少し丁寧に書きたいなというふうに思います。

以上でございます。

#### ○ 小林博次委員

そうしてください。

それから、4の施策の展開方向の(1)の①の、その下の丸、市民協働によるまちづくりを推進するため、なやプラザを中心とした活動を行いと書いてある。活発に行われている市民運動というのは、なやプラザを中心にしたということではない。だから、ここは、質問になるけど、行政は、なやプラザを中心に活動した人たちについて支援すると、こう書いてあるね。ほかの人についてはどうするの。

#### ○ 中根市民文化部次長兼市民生活課長

恐れ入ります。当然、なやプラザを利用しなくても熱心な活動をされている方はありますので、ちょっとここの表現についても変えさせていただきたいということをお願いいたします。

#### ○ 小林博次委員

その次、19分の10、②の地域活動や住民サービスの、その下の(2)のその下の①、活動の拠点施設としての地区市民センター整備と書いてある。喜んでおるんやけど、市民センターがないから、つくってくれるのか。

○ 中根市民文化部長兼市民生活課長

これにつきましては、既存の地区市民センターの整備ということで考えておるところでございます。

○ 小林博次委員

書いてあることが事実なら、市民センターの整備というのは活動をしていく拠点としての整備をする。だから、従来の市民センターという機能は減らすということで書いてあるわけ、その辺の意味合いを。

○ 山下市民文化部長

直ちに今の機能は変わるというふうな理解はしていないんですが、ただ、この10年間の総合計画の中で、これからいろいろ市民センターのあり方も見直していく必要があるのかなということで、例えば個別相談、個人相談の強化とか、そんなのをしていかないといけないというふうに思っています、基本的には大きな意味でのセンターの中を変えていきたいという思いはございます。ただ、すぐにそれがあしたから変わるとか、そういうことではございませんが、この10年の総合計画の中ではそういった議論も含めてやっていきたいというふうな思いでここは書いております。

○ 小林博次委員

そうすると、ここに書いてある思いというのは、市民相談の、行政側がやる活動をするために地区市民センターを整備していくと、こういうことなんやね。なんでこんなことを言うかということ、従来、地域で活動する人たちがそこでさまざまな小さい地域の活動をやるのに、行くと団体には部屋代をくれとかさまざまな、市民団体からすると、援助してくれてもええのにとする行政側が逆に追っ払ってきたという歴史を持っているわけやね。そこら辺は考え方、心を入れかえて、市民に開放していくと、こういうことで書かれた、そう理解している。

○ 山下市民文化部長

大きな意味で今後10年間の間には、そういう市民のほうにこちらの意向といいますか、動きが動いていくという思いはございます。

## ○ 小林博次委員

市民センターについては、地区の防災拠点としてということもあるし、防災拠点というのに、津波でぶくぶくしたらどうしてくれるのやということもあるし、やっぱりもう一回市民センターの果たすべき役割というのを浮かび上がらせてもらって、それから、センターのないところについてどうしてくれるのか。それから、地区が大き過ぎて一つのセンターじゃあかんやろうということもあるわけで、3500人ぐらいのところの市民センターと、人口が2万人を超えておるところの市民センターが1個では全然バランスがとれんわけやな。だから、もう少し配置、市民センターという名前をつけるのかどうかは別にしても、市民の人が今日寄り集まるというのは本当に大事なところなんよ。例えば、お年寄りが寄って、その地域の子供たちに触れて、育てていくという、そういう環境なんかは今整備してやらんとあかんような、そんなことを、そういう時期でもあるので、この中で何を、どういう運動をやるかということも含めて、そのあたりだけ、また議論をお願いしたいと思います。

それから、その次、19分の11の3、現状と課題の(2)の丸の二つ目、これは防犯パトロールのことが書いてあるので、お疲れさんで、ここに書いてあるのは、本市における刑法犯認知件数は年々減少傾向にあると、だから、防犯パトロール、子ども見守り活動を熱心に、かつ継続的に実施されてきた成果であるということ減ったと書いてあるわけね。だけど、四日市全体にあるわけじゃないやろう、これ、断定できるの。全体にあつて、減ったといえば減ったんやけど、部分的にあると、防犯パトロールをしているところは減ったかもわからんが、そうでないところはふえたわけやから、ふえたかどうかもわからんけど、そういう危惧をしてきたわけやから、そういうあたりを含めてこの文章表現というのはいかがなもんかいなど。

## ○ 宮原市民協働安全課長

ここの減ったというところは、警察が発表しておりますホームページ上での数字、四日市ですと南と北と西がございまして、四日市以外のエリアも入ってくるんですけども、その数字でもって刑法犯認知件数は年々減少にあると、そういうことで書かせていただいたところですが、もう少し丁寧に書かせていただきたいと思います。

○ 小林博次委員

防犯パトロールで減ったと書いてあるの。それだったら警察へ文句を言いに行かないかん。

○ 宮原市民協働安全課長

防犯パトロールで減ったとは書いてございません。

○ 小林博次委員

そうやろう。だから、そうやって読み取れるので、偏り過ぎていないのということを問題提起しているわけで、その辺、やっぱりさまざまな活動の積み重ねで減っていることが事実やから、これ以外にもあるので、だから、そういう捉え方をしたほうがいいのかと違うかなということです。それはそんなところね。

それから、19分の12、文化芸術の振興で、ここでは3の現状の(1)の一番下に小規模ホール設置の要望が上がっているって、これは小規模ホールをつくるための布石がここで打たれて、施策のほうで、19分の13の施策の展開方向の(1)①の中に、客席数200から300程度のこういうホールをつくっていきたいと、こういうことが問題提起されていると思うんやけど、過去から、今ある文化会館だけじゃ足らんから何とかなんのということが話題になって、この考え方は賛成なんやけど、三浜文化会館ができて、あれが満杯に使われて、また足らんよというふうになっておるのかどうか、その辺も総括、聞かせてもらっていないから。ここの考え方に反対するわけじゃない、客席数200から300がいいのかという、そのあたりには若干さわりたいと思っているけど。だから、三浜文化会館の使われ方が、いっぱい使われていないと思っておるんやけど、使い勝手が悪いと思うから。そのあたりの答弁、どうしてどんなふうになっておるのと。つくる地域、東西南北どこにするのか。

○ 中野文化振興課長

委員ご指摘いただきました三浜文化会館につきましては、平成28年の12月に供用を開始しまして以来、おかげさまで順調にご利用はいただいておりますけれども、ご指摘いただきましたように、まだまだ全ての施設が高い利用率でお使いいただいているわけではございません。リハーサル室、練習室という部屋は結構使ってもらってはありますけれども、

全体としてまだまだこれからというところは確かにございます。その中で、この小規模ホールのことを出してまいりましたのは、実は、三浜文化会館には、練習の場所としては十分な部屋を用意してはおるんですけれども、発表の場としてはまだまだ適した施設とは言いがたいところがあるなというのもございまして、小さなきちんとしたホールを、——やっぱり従前から望まれている声を聞いておりますので——ぜひ整備していきたいというふうに考えております。その場所については、どこがいいのかということもまだこれから検討する必要もあると思うのですが、何とかこういう小さいホール、市民の方がお使いいただきやすい規模のホール、二、三百がいいのかどうか、委員もおっしゃいましたけれども、そのあたりも含めて、これからもっと勉強していきたいなと思っております。

### ○ 小林博次委員

最初にも言うておるけど、反対しておるわけじゃないんや。つくったところが本当にきちっと使われていたの。例えば、使おうと思ったけど使い勝手が悪かったとか、いろいろあるやん。何もせんと市民が要望するからって、そんなことでやっていたら幾ら金があっても足らんから。

何でこんなことを言うておるかというのと、総合会館の8階にホールがありますやん。踊りをやるにも舞台が狭過ぎて踊りができやん。そんなことが苦情としてあるのなら、まず、建てようかという前に、活用するのに舞台をきちっと整理するかとか、何か次の一手がないと。それから、前のなやプラザについても、ホールの的に使えるような場所はないのかと。だから、さまざまところで今あるやつにそういうような部分があるとすれば、それをまずチェックして、これ、使われていないんやから。だから、使っていただくような、そんなことをやっていきながら、それでもなおかつ足らんとき建てる。だから、そこにあるけど、それは使い勝手が悪いから、次、建てるんやというほどぜいたくはできやんと思っておるんやけど。反対しておるわけじゃないに。

だから、やるには、やっぱりきちっと手だて、順序というのがあるんやないのかなということだもんで、ちょっと質問の格好で意見を出しました。

それから、最後に、19分の14で気になっているのが二つあります。それは、2点目のダイバーシティ社会って、どんな社会のことかわかりませんが、2番目の概要、目指すべき姿の中で、誰もが個性と能力を十分に発揮できる社会になっていると規定があるんやけど、なっているとは思っていないんやけど、このあたり、どんな捉え方。



それから、その下に（２）で、外国人の問題で、全ての人互いに認め、尊重し合い、ともに支えて暮らせる多文化共生社会、タイトルは皆これ、こういうことなんやな。ところが、笹川の自治会長の意見、聞いたことあるか。何で我々日本人が外国人のために許さなならんやという言葉を聞いたときに、やっぱりどこかずれておるな。例えば、我々はその国に行ったら、その国の文化、すなわちその国のことを一番先に覚えるんやわね。それで共生しようとするわけや。そこに住んでいる人たちもまた理解を深めてということが共生社会なんやね。しゃべったって全然日本語が通じやんわ、あなた、ごみ、こっちと言ったら、そっちを向いて出されるわ、全然地域で協調がないとすれば、協調社会には絶対ならんと思うんやわな。だから、そういうあたりの捉え方。

それから、もう一つは、イスラム教徒の人たちからすると、日本人と同じようなことをやっても、やっぱり日本人のほうが差別意識がある。差別意識があるというと怒られるかもわからんけれども、例えば朝、食事をする、礼拝がある、それから、午前10時の休憩、昼の食事と休憩、午後3時の休憩、午後5時は帰っていくとまた礼拝があるやろう。イスラム教徒は5回お祈りをする。朝と午前10時と午前12時と午後3時と午後5時、我々のやっていることとちっとも変わらんけれども、何か特別なことをやっておるみたいな意識を持ってしまうということ自体が実は差別意識なんやね。そういうものを払拭するという作業がまだ全然できていないと思っておるんやわ。

この前も豚肉を食べさせたらあかんというのに、子供の健康づくりには豚肉を食べさせるということで、市のほうのやりとりでは、豚肉は、園は抜いてくれるという話でまとまりました。実際に食べさせておって、行ってみたら食べさせておって、怒ったら何をしたかといったら、バナナ半分とスープ1杯。それでは育ち盛りの子をどうしてくれるのというのが。だから、知らんでおるうちに差別してしまうことって、部落差別も一緒かもわからんけど、やっぱりそういうものをきちっと教育して、共生をしていくようなことを、あわせて問題提起しないと、何か知らんけど寄ってきて、やあ、こんにちはと言うたら共生みたいに思う、それはとんでもない間違いで、やっぱりお互いが助け合って生きられるような、そんなことを目指せるようなことを考えてほしいな。考え方があったら出してください。

それから、もう一つだけで次に行きます。

19分の14で、4の施策の展開方法で、男女共同参画で、四日市の方針を見ていると、何か男女共同参画の社会に向かっておるといいうけど、あのおりていくと遅いんやわな。地

域社会のほうがもっと早いので、もう少し地域社会に合わせて対応できるようなことを考えるということと、言い忘れておったけれども、お互い男女、能力が違うので、能力に応じて平等な社会をつくらんと、男も女も全く一緒の社会なんていうのはちょっとまずいと思うんやね。その辺の考え方まで一緒に整理するとは言わんけど、今やろうとするプランでいくと遅過ぎる。だから、もう少し具体的な到達目標を決めて進んでいくというプランを見ていかんと。計画ばかり、話ばかりがずっと出てきて、中身全然進まんよという、そんなことがあるのと違うかなということを感じた。

ということで、ちょっぴりだけ答弁ください。

終わります。

## ○ 山下市民文化部長

まず、姿につきましては、なっているというのは10年後にこういう姿を示しているということで、そのときにはこういうふうになっているのを目標にしますということになっていく。現在なっているということではございませんのの一つ。

それと、笹川につきましては、今もモデル地区として、いろいろ地域の方と、外国人の市民の方と、例えば祭りとかでも一緒にやってもらったりとか、あと日本語教室も地域の方に開いていただいて、やさしい日本語ということで理解をしてもらっているような取り組みを進めておりますので、そういった取り組みを今後も進めて、外国人市民の方が地域の地域社会を担うような、そういった方向に持っていくように努力をしていきたいというふうには思っております。

それと、もう一つ、国際理解の話でハラルの話もされましたが、当然日本に来ていただいた外国人の方が、日本人が外国人のそういった文化を知るといって国際理解の取り組みも当然今後も引き続きやっていく必要があるというふうに考えているところでございます。

それと、スピードの問題でございますが、昨年来も防災を中心に男女共同で、女性の視点を入れた防災の取り組みということで、八郷地区なんかでそういった行政リーダーを育成する観点もあって進めていっておりますので、こういったところを切り口にこれからも女性リーダーをつくっていくということについて進めていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○ 小林博次委員

一つだけ。概要で目的、ここで能力を十分に発揮できる社会になっているという規定があるけど、言い切れるような条件はないと思っているので、発揮できるような社会を目指していくとか何か、そっちのほうが進んでいるのと違うかなど。

以上です。

○ 山下市民文化部長

なっていくでいいですか。

○ 小林博次委員

はい。

○ 豊田政典委員

まず、今ほど小林委員の発言にもあったように私は理解するし、川村委員も何度か言われている話で、市民文化だけじゃないんですけど、中身、ずっと各部局を見てきて、この3番、現状と課題、施策を考える背景というのがあって、書いてあるんですけど、もっと根拠というか、今、こういう課題がある、こういう背景があるという根拠を数字で、あるいは出典をはっきりさせて、だから、次の4番に行くんだというところを、現状と今後の施策というところの根拠の部分が漠然としているというか、本当かいなって思ったり、勝手なことだけ書いているな、悪くいえばですよ。政策推進部のほうに考えておいてほしいんですけど、今後示す資料では課題の根拠をもっとはっきりしてほしい。

それで、市民文化部ですけど、四つに分かれている中の、まず、文化のやつを少し聞かせていただきますが、3番目で、12、13とあって、13ページに、4番、施策の展開方向がある、さっきの質問に出ていましたが、幾つかある中で、この中で今までやっていないやつ、新しい取り組みはどれとどれか、ちょっとざっと教えてください。

○ 中野文化振興課長

豊田委員ご指摘の19分の13ページに、4番としまして、施策の展開方向を示しております中で、今回新たに提案をしておりますものは、①の小規模ホールの整備、そして、③の次代を担う文化芸術に関する担い手の育成。ほかは、これまでの継続とか拡充というふう

で考えております。

## ○ 豊田政典委員

今のところ、そんなところということですね。四つに分かれている中の文化の部分については、先ほどの根拠も比較的、総体的にははっきり書いてあるので、僕はこれでいいのかなと思って見ていますが、新規がもう少しあるとよりよくなるのかというふうに思いました。感想であります。

ほかのところなんですけど、僕はあんまり憎まれ口を言うキャラじゃないので言いたくないんですけど、見てほしいのは、19分の2の3には市民文化部があって、右の施策の展開方向、私なりに整理しても7本あるわけです。さっきやった健康福祉部は5本にまとめている。市立病院2本、総務部、3ページは大きく人権とオープンデータどうのこうの、総務は後で言いますけど、もっとやることのあるのと違うかと思いつつながら。

何が言いたいかというと、市民文化のやつをざっと見させていただいて、悪く言えばまるで各課の所管事項を整理した、それから、単年度予算の説明のようにしか僕は読めなくてぴんと来ないんです。私の受けとめ方です。特に、9ページにしる10ページにしる、11、文化を飛ばして、14、15、何か今やっていること、その延長にしかすぎないように、大まかにいえば、そんなふうにはしか捉えられなくて。総合計画なので、全部局、全課、それぞれ大事なことだと思うし、各課の職員の皆さんがプライドを持つのは大切なことやけれども、もっと市民文化部の中でこれは10年の中の目玉、中心的にやっていく事業であり、また、10年後に目指すべき姿があって、それに向けての一番主な事業なんだというところを、整理が足りないんじゃないかと。

森委員長、方向性について意見せいというので、僕は非常に不満というかぴんと来ない。もっと半分、3本か4本に絞るべきなのじゃないかなという気がします。私の勝手な思いでいえば、市民文化部がやるべきこと、特に市民文化部の市民分野でいえば、市民協働の推進とか自治会の再生とか、あるいは多文化共生、そういう色をもっと出して、ここを中心に市民文化としてはやりたいんだ、他部局とももちろん連携をしながらというのが余にも感じられないなというのが私の感想です。どうでしょう。

だから、さっきの聞いていると、まずは、部局、課で何か練り上げたやつを、今のところ、他部局と、横串でそんなにすり合わせはできていない。それをそのまま出してきて、練り方が非常に甘いから、そんな勝手な言い方になって、また嫌われるかもわかりません

が、そんな感想なんですけど、どうでしょうか。

## ○ 山下市民文化部長

ありがとうございます。

書き方がそういう状況で書いていますので、いろんな課の中の業務をまとめて書いていますので、そういうふうにとられてしまうのかもわかりませんが、まず一つは、担い手の発掘、育成、これについては市民協働でも今、一生懸命企業さんのプロボノ活動とか、子供さんに市民協働、要するに地域での活動というのは大事だよというような施策をやっていますし、これ、促進条例自体が途中でできたやつですので、それを継続して今やらせてもらっておって、これも継続していきたいというのが一つです。

それと、2番目の地域のコミュニティーの基盤の強化、これも大きくって、今回11月定例会にまた予定をしておりますが、自治会加入の促進の条例と、それから推進の条例を上げさせていただくということで、基本的には自治会を中心とした地域コミュニティーの基盤強化というのをメインでやりたいという思いがあるというのはございます。

ただ、ここの中にはそういった中で、市民活動のやはり自治会の中にもコーディネートできる人がなかなか必要じゃないかなということで一部入れさせてもらっているという目的がございます。

それで、三つ目は、いろいろ書きましたけど、基本的には地区市民センターの機能を今のままである状態ではなくて、この10年間の変化に対応できるような、例えば先ほど申し上げましたけど、個人の方の相談というのは本庁まで来なくてもセンターでできるような話、そういった個室で個人のできるような場所をつくって、極端な話、iPadみたいなやつで通訳とか三者で話をしたりとか、そういったITを使ったような相談ができるようなというようなこともイメージしながらここにはちょっとうたっているという状況でございます。

生涯学習につきましては、これはずっとある意味市民の方々にいろんな勉強する機会を設けていただいて、その市民の方たちが勉強することによって、また地域社会、いろんな社会が変化するときにはそれに対応できるような知識なりとかそういうのも身につけていただくための生涯学習というのはずっとこれはやっていかなければならないというふうな考え方でこの四つを挙げたということでございます。

書き方はもう少し整理をせないかんかもわかりません。

## ○ 豊田政典委員

今、四つに分かれているうちの一番目の9ページ、10ページの、少し補足をいただいたんですけど、全体的に市民文化が四つに分かれていますやんか、9ページからずっと。その中で全部書いているから、総合計画に書くべきなのかなというのは、また書きっぷりね、そこをもう少し整理してほしいなと思いますし、唯一というのは変な言い方ですけど、9ページの今も説明があった自治会のところ、右手の②、これは評価したいなと思っていて、今まで議会からいろいろ自治会関係で意見があっても、あれは任意団体だから手を出せないみたいな逃げ方をされていましたが、これを読む限り、いよいよ手を出すというのは表現が悪いんですけど、かかわっていくのかというので私は評価したいと思うので、そういうのをわかりやすい言葉でもっとどんと出してもらおうとかね。自治会を再編、再生でもいいと思います。ちょっと刺激的ですけど。

また、10ページ、先ほど小林委員、地区市民センターの話をされていて、部長、窓口の話ですけど、これから考えていくというような話ですけど、AIを使って一方では人員削減もすべきだと思うし、集約化してタブレットがどうのこうの、言われました。そういうのを今まで検討してきた、ここにばーんと書くというのが総合計画の、僕はあるべき姿だと思うけど、残念ながらこれから検討していくということみたいやし、多分今回の10年のスタートでは、そこまで、結果まで書き込んでもらえそうもないですね。それは残念だなと思いました。

以上。

## ○ 樋口博己委員

私も豊田委員が地区市民センターのことで、もう一步踏み込んでいるといいような表現をされたと思うんですけど、19分の9で、最も身近な行政機関というように書いていただいて、19分の10で、期待して見たら、バリアフリーやプライバシーは当然のことだし、ICT、これも当然の話で、どちらかというところ、1階、2階、3階ぐらいが、あそこにいるんじゃないかと、地区市民センターにそれぞれが、あの辺の業務は地区市民センターでできるんだというぐらいの機能を持っていく、また、相談業務ができる、ICTって書いてあるので、そういうことはこれから技術的に可能だと思うんですよね。やっぱりそういう行政も地域の中での求める身近な行政機関である、そういう機能を持っていることで、や

やっぱり地域の方もセンターが地域のまちづくりの拠点なんだという意識も生まれるだろうし、今の施設がそのままって、それでいいのかということ、地域の拠点ということと手狭というところもあるだろうし、今の施設はそのままなのか、例えば子供が少なくなってくると小学校と一緒に市民センターと一緒にやってしまうかと、いろんなこともあると思うので、これはちょっとやっぱり最も身近な行政機関で、地域づくり、まちづくりの拠点、防災の拠点という意味合いもあるので、もっと踏み込んだ、やっぱり行政がしっかり地域の拠点なんだというメッセージを書き込んでもらわんと。自治会の話も出てきました、いろんなものが地域の中心軸、そこに地域の皆さんが、住民の皆さんがもっともっと目が向くような、そんな集客的な施設にしてほしいなと思うんですけど。そういうイメージは持ってみえるとは思いますが、どうなんでしょうか。

#### ○ 山下市民文化部長

委員おっしゃる方向のイメージというのは多分に持っているところなんですけど、ただ、この10年間でどう考えるか、さらに10年先をどう考えるかということで、この中にそういった考え方を盛り込むかどうかというのは、非常に今悩んでおるということでございまして、委員のほうからも、今回いろんなご意見をいただきましたので、その辺はまた庁内でも議論をしていきたいなというふうに思っております。

#### ○ 樋口博己委員

それぞれ委員の皆さん、それぞれ濃淡はあると思うんですけど、恐らくお考えになることは同じなんだろうなと私は思っていますので、ちょっとその辺は他部局にわたる話になってきますので、せっきくの総合計画なので、やっぱりその辺、しっかり議論いただいて、せっきくなのでもう一歩、二歩も踏み込んだ議論の中で方向性を見出してほしいなと思います。

#### ○ 森 康哲委員長

意見でよろしいですか。

#### ○ 樋口博己委員

はい。

## ○ 谷口周司委員

私も樋口委員とか皆さんと同じなんですけれども、住民に身近な行政機関というところで、何もかしもセンターが中心となっていくというところで、今回のこれを見る限り、計画的な整備を行うとか、結構外のハードを強くしていくというところがあるんですけど、やっぱりそれと同じように中もぜひ強くしてもらいたいなと思っていて、やっぱり館長さん、もっと権限と予算をある程度与えながら、やっぱりある程度その地区のことは館長が采配できるぐらいの、今も館長権限予算とかあるんでしょうけど、あれではやっぱりまだまだ足りないところもあるでしょうし、ある程度の権限と予算を、ぜひ館長に采配できるぐらい与えて、館長のある程度の采配で地区が動かせるような、それぐらい解決できるようなことに地区市民センターを持っていくとさらに強くなるのかなと思うので、ぜひこれは意見として伝えておきたいなと思いますので、もし何かあれば。

## ○ 山下市民文化部長

館長権限予算も今ちょっと地域を回らせていただいて、いろんな意見を聞いております。その中で、今の金額でいけば、委員がおっしゃるようなことにはなかなかなっていない、あんな金額でできないですから、それをもう少し大きなようなセンターにしていくということになると、やはりそれは大きく行政の中の業務体系とか、あと、やっぱり I o T がもっと進めばそういうことも可能なのかなという気もしていますので、その辺は、今の時期に話をするのか、もう少し先のイメージができてからにするのかはあれですけど、考え方としては、センターが中心になるというのは、これからは特に必要になってくると思いますので、その辺はどういう考え方でやっていくのかというは、うちのほうで調査研究していきたいなと思っています。

## ○ 谷口周司委員

ぜひ館長に権限と予算を与えていただきますように。

あと、ここのページの重点的横断戦略プランが、「人生100年 元気に四日市生活！」、ここだけこれになっているというのは、何か説明ってあったんですけど、ほか全部「幸せ、わくわく！ 四日市生活」で統一されていたかと思うんですけど、ここだけ人生100年になっていますけど、これ、ただのミスなのか、何か戦略がある。



○ 山下市民文化部長

申しわけございません。この部分については、少し中身をまだ精査をする前にこれを提出してしまっていて、これから少しこの三つというのは、うちだけと違って全市的にどの部分を入れていくかというのを整理してから再度出させてもらうことになると思いますので、少しこれはこのままということにはならないと思いますので、まだまだ整理していない部分があるということで申しわけございません。

○ 佐藤政策推進部長

済みません。私どものチェックミスです。申しわけございません。

人生100年と書いてあるところです。幸せわくわくのほうが今の正解でございます。

○ 森 康哲委員長

ミスプリントということで。

○ 谷口周司委員

ありがとうございます。

幸せわくわくというのが統一文言ということですね。わかりました。ありがとうございます。ここだけ違ったのであれでした。続けて、あと一つだけ。

先ほど文化会館とか、利用率が伸び悩んでいるので、ニーズに応じて新たなものをつくっていくというのもあったんですけど、これも依然から言っているので意見だけにしておきたいんですけど、やはり新たなものをつくっていただくのは別に反対するものではないんですけど、そうやってニーズに応じてやっていくなら、今、全て同じ時間帯でやっているというものやはり一度考えていく必要があるのかなと、全てが午前9時から始まって、全てが午後9時に終わるというよりかは、やはりニーズに応じて、朝あけるところは朝あけながら、そういったのもぜひ検討の一つに今後入れていただきたいなと思っていますので、お願いいたします。

○ 森 康哲委員長

意見として。

○ 谷口周司委員

はい。

○ 森 康哲委員長

小林委員にちょっとお尋ねしたいんですけれども、地区市民センターの件で、中心部にはない現状があるじゃないですか。これって、地域のほうからは要望があって、ないのか、それとも、つくらないというので納得されているのか、その辺の現状というのは。

○ 小林博次委員

旧の市役所があって、そこを使っていた。今なくなったから使えない。欲しいんやけど、老人会なんかはこのロビーを使わせてくれと言うておるけど、土日使いたいのに土日休みになったので使えやん。だから、実際には欲しいんやけど、市のほうに何遍言うてもあかんしなど。

○ 森 康哲委員長

というのは、今進めようとしているのは、市民センターの機能をもう少し地域で使いやすく、そして、重点的にということであれば、中部地区だけそれができないというのはいかがなものかなというふうに感じたので、その辺のところの方向性として。

○ 小林博次委員

センターとしての機能は必要がないんやけど、入れ物と、誰かが寄っていったら面倒を見てくれるような、そんな仕組みがあればいい。

○ 森 康哲委員長

今は貸し館業務しかないんですよ。

○ 小林博次委員

印鑑証明とかそんなものは必要がない。本庁へ来ればいいので。

○ 森 康哲委員長

相談窓口というか、今、まさに強化をしようとしているところがここでは担保されないということなんですよ。

その辺、部長、どうですか。

○ 山下市民文化部長

センター自体の成り立ちは、皆さんご承知のとおり、合併で一つの行政区からそれがセンターという形になっています。中部地区については、本来で四日市町のとときに5地区あったということで、それが一つの中部地区市民センターの一つのことになっているということで、そのことも十分理解はしておるんですが、それぞれ、例えば本町プラザを建てたりとか、そういったところで一部は地域の方が使えるようなこともしつつやっておりますが、ただ、中部地区管内の方にとすると5地区あったんやからそれぞれだろうという感覚の方もたくさんみえると聞いていますので、その辺については今後どういう形がいいのかというのは、十分またこれも考えさせていただかならんのかなと、小林委員からはいろいろおっしゃっていただいておりますので、それもどういう形にするのかなと。センターを行政的に、要するに今の行政区以上にセンターを建てるという考え方は、今のところは私ども持ち得ていないものですから、それをどうやって補完するかはまた別の方法で検討せならんというふうに思っています。

○ 森 康哲委員長

例えば、館長権限予算でもこの地域だけないわけですよ。

○ 小林博次委員

ゼロではない、あるにはあるんやけど。

どこへ使ってもらっているかわからん、一向に関知しない。

○ 森 康哲委員長

だから、その辺の整合性がとれるような、ほかの地域とのバランスもあると思いますので、方向性としてはバランスがいいように検討していくというふうなので、小林委員、よろしいでしょうか。発言していただいても。

○ 小林博次委員

後で。

○ 森 康哲委員長

わかりました。

じゃ、他に質疑のある方。

○ 川村幸康委員

10年ぐらいで地域コミュニティーのあり方を考えると、地縁団体のコミュニティーがあったり、機能別に集まっておる団体があったり、あとは、あるなしがいろいろさまざまなところがあるんやろうけど、どれを伸ばすのかなというのをもう少しわかりやすく。だから、ベースが自治会というように固定化すると非常に難しい部分もあるのと違うかなと私は思っていて、きのうなんかでも話をしておったら、自治会よりも農村部やと農水のほうから出ておる補助金、あんなのくれるけど、地域コミュニティーのやつの方が予算も大きくて、そっちのが力があるといったら悪いけど、という話をしておる人がきのうおったもので、そうすると、意外に市民文化部で取り扱っている市民協働やけど、資料編を見ると、やっぱり市民協働への危機管理から人権同和や人権センターや管財課や市民生活やら、文化、それから都市整備部、農水、環境保全、河川、下水、いろんなところに委託していますやんか。市民協働でのつくってくれる団体といったら、全庁的にあらゆるもの。そうすると、その予算案を一遍書いてきて、百二、三十委託していますやんか、市民協働条例の市民に、そういう諸団体に委託事業として出しておる。その中でどれが一番予算が大きくて、そして、どれをもっと伸ばそうとしているのか。極端なことを言うと、そんなのがわかりやすく説明してもらえるとありがたいかなと私は思うんやわ。

もう一つは、支援団体でこだわるのも大事なんやろうけど、最近私のところでも、もう自治会を外したのにとか、免除したのにつて、独居老人になってくると、地域の役割から自治会費も免除してあげようとか、逆の意味で外してあげようと、負担を軽くしてあげようという状況がこれからもっと多いなと思うと、今までのような行政の常識でおると、自治会という活動も加入率というておるけど、加入したくてもできないというところがふえてきたで、多分あれ、はずしておるので、私のところは下がっていていると思うよ。独

居老人って、負担もお金もえらいで、我々自治会にも入ってないという形にしておる。そうすると、それを10年後見据えると、もっと高齢化していく中で、頑張れ頑張れだけでは、理屈ではいかんで、やっぱりそこらを方向性としてはもう一つの枠組みとして、地域コミュニティ、どうするのやというのも考える方向性が要ると違うのかなと思うんやけど、どうですかね、その辺は。

## ○ 山下市民文化部長

これも各自治会を回らせていただいています、川村委員がおっしゃったように、自治会になかなか入っておれやんから抜ける方もたくさんみえるという話も聞いています。ただ、要するに、どんどん抜けていったらそれでいいのかということになると、やっぱり地域として、——地縁団体というのは地域ですから——一つの地域として、極端に何にもしなくても、極端な話ですが、例えば組回覧を一つだけ持っていても隣のまち、それが自治会に入っていなかったら組回覧もなくなるわけですから、隣の人が何をしているのかもわからんと、そういう状態になる。やっぱり自治会と一つのものに入っていることによって話もするだろうし、また、近いでそんな出会いがあって大変やといいながら外してとかそういうのをするというのもあって、自治会さんをお願いしておるのは、もう減免していても自治会には入っておってねと。要するにお金は出やんでもいいで、そういうようなことも検討してもらえませんかというような話もしに行きながら、これの条例で、一つつないでおかないと。

それと、一つ大きな四日市市というのは、やっぱり自治会に入ろうと機運を高めていると。だから、そういうことをやっておかないと、これ、外れてしまったら、今、85.2%ぐらいなんです、これがどんどん下がって行ってから、自治会が弱くなったで、さあ、入れようなんて、そんなことにはいかないものですから、やっぱり今の段階でこういうことを理解していただく。ただ、自治会さんには、そんな強要して入れとか、そういうことではなくて、やっぱり入りやすいように情報は提供して、いろんな決算予算は全部出して、もし入れば、要するに出会いとか、そういうのができやん人にはそういうのを減免するぐらいの話し合いもしながらやって行ってほしいと、そういうことをやることによって、この条例をつくったときにそれが身になって、地域としてはつながっていくんじゃないかなという思いがあって、これを入れているという状況でございます。

それと、もう一点、確かに行事をやるのに組長さんがそんな行事をやらんでという話で

あれば、ちょっとうちもこれは考えなあかんのかと思うのは、もし行事をやるやつはどこかに、例えば団体に委託して行事だけやってもろうて、自分たちは出るだけにするとか、そんなことも、難しいやつはそういうことにしたりとか、そういうことも検討できやんのかなとか、その辺、少し。私ども、思いとしては、地域としての自治会のつながりというものをこれで残しておきたいと。これをつなげていきたいという思いがあるということで、今、各地区で回らせていただいております。それで、条例をまた議員の皆様をお願いして、11月定例会に上程をさせていただきたいというふうに思っております。

## ○ 川村幸康委員

だから、総合計画をつくるに当たっての少子高齢化に伴う社会変化というのは、やっぱり見ながら市民協働のあり方というのを探らんと、私らのところ、70世帯かそれぐらいの世帯やけど、独居老人の世帯が10世帯ぐらい出てきて、そうすると、道普請やらどうやらこうやらとか、地域の行事も出てこいとか、もっと言うと寺役、宮役、あるやないかという話になると、もうだんだんえらくなってくると難しいなと思うと、もう一遍市役所のほうでも育成するのに、育成とか情報発信と言うておるけど、そこらを少し。

特に今、さっき小林さんのところの、まちの中のコミュニティーのあり方と、私らのところみたいな、まだ田んぼとかがあって、どっちかという農村地帯の強みもあるで、農家組合は出会いや何でも多いし強いんやわ。そこには別の農村のほうからの補助金もあるで、その意味からいうと、それをどう見るかということもあるやろうでな。だから、市民文化部が携わっておるコミュニティーの団体というのは全部局にわたっておるで、ここ10年で市民部が扱うやつだけというのではなくて、横断的にどうやってそれを育てようかなとか、中山間というか、西部のほうの私らのほうや、下野や県のほうやというのは、やっぱり農家組合のコミュニティーというのは放っておいても機能的にできておるで。それをやっぱり使うとか、何かもうちょっとエリアごとでも。

だから、24地区市民センターがあるで、24地区というのにとられるとなかなか大変やで、もっとブロックかエリアでコミュニティーの助成の仕方も考えてくれるといいのかなという、そういう方向がやっぱり10年たったらもう少し長持ちするとか、いい感じで残れるのと違うかなと思って。もう硬直化して市民センターで自治会しかあかんや、自治会に入らなもうあかんというのは、なかなかこれは、行政が頑張っても、今、山下部長が言うように、頑張ってるんやというのは大事なことやけど、それはなかなか難しいな、

そんなふうには思っています。

これ、意見やで。そうやで、今度のときまでにそういう考え方も一遍示唆して、どんなあり方があるか。だから、24地区を細かく見て、エリアごとに考えてほしいなと思っています。

以上です。

○ 森 康哲委員長

他にございますか。

○ 小林博次委員

関連やけど、年金をもらっている人たちの年金が低過ぎて、例えば老人会とか自治会、それに入ると活動に呼び出されると金がないしなど。だから、抜けさせてもうらおうかというのが、今、実態として随分あるわけやね。そうすると、そういう人たちになおかつ活動して地域とつながって、つながることが逆に健康づくりにつながっていくことになるので、どうするべという、そういう施策が要る時代に入ってきておると違うかなということ。

以上。

○ 森 康哲委員長

他にございますか。

○ 山口智也委員

1点だけ、確認させてください。

19分の10なんですけれども、地区市民センターの整備というところで、地区市民センターの相談体制を強化していくということで、これは本当に正しい方向だというふうに理解をしているんですけれども、同時に、これまでもいろいろ議論があったと思うんですが、市役所の本庁、また総合会館、ここも同時にやはりワンストップ化というか、相談体制を充実していくべきではないかなと思っているんです。

地区市民センターでできるのであれば、いろいろ先端的な技術を使って、一々市民の方がこの上に上がってきてもらわんでもそこで完結するというようなことが技術的にはでき

やんことはないと思うんですよね。地区市民センターでできるんやで。そんなことも、やはり今後高齢化、単身化が進んでいく中で、市役所の支援を高めていくというか、そういうことが必要ではないかなというふうに思うんですけれども、その辺、考え方はいかがでしょうか。

○ 山下市民文化部長

確かにセンターでそういうことができるということ、距離があるのでそういう形なんですけれども、本庁も確かに一緒かもわかりません。この間も1階で人が総合会館まで行かれるのにかなり苦勞されていたということもございますので、その辺は全庁的に一回相談して、そういうことが可能かどうか諮っていきたいと思います。

○ 山口智也委員

同時に、プライバシーに配慮したカウンターというのも写真を載せていただいているんですけど、やるんやったら本庁でも同じようなことができるのではないかなというふうに思うので、そんなことも検討していただければありがたいなと思いました。

以上です。

○ 森 康哲委員長

他にございますか。

○ 谷口周司委員

19分の13で、ちょっとこれ、確認だけ、済みません。

④左下のところに、山車などの展示施設を兼ねた収蔵庫を整備するなど、観光資源としての活用につなげると書いてあるんですけど、これはどのあれをイメージしてこういう施設をつくっていくと考えられているのか。

○ 中野文化振興課長

地域の文化遺産の保存継承につきましては、地域の結構差もあるんですけれども、担い手不足に悩んでおられる地域、あちこち今あるなという状況があります。特に中心市街地で大四日市まつりに出ておられるような地区は結構厳しい状況があるのかなということ



お見受しております。

まずは、保存会単体でのいろいろ悩んでいらっしゃるところを皆さんで共有し合って、情報の共有を図るとか、ノウハウの共有を図るとかでネットワークができないかということを進めていきたいと思うんです。今も勉強会を開いたりということで、関係づくりを取り組んできてはいるんですけれども、その上で皆さんの力を合わせて、場合によってはどこか1カ所に収蔵するといったことも次の段階として、ネットワーク化、情報の共有を図った上で、そういう方法も取り組んでいく必要があるんだろうなということを書き出しております。

#### ○ 谷口周司委員

ここ、例として岸和田のだんじり会館って書いてもらってあるんですけど、四日市も結構そういった文化も継承されて、いろんなものがあるじゃないですか。鯨船もあれば石取祭もあるし、獅子舞もあるしって、それこそ大入道もあるしということで、さまざまなことがある中、なかなか1カ所にとすると、収蔵も兼ねてとなるとなかなか1カ所にはもちろんできないとなると、それぞれのところにとするとかなり大変だし、これはどういうことをイメージされているのかというのをちょっと質問させていただきましたので、一つのネットワークだけはつくっていくということですか。

#### ○ 中野文化振興課長

そうです。おっしゃるとおり、まずはネットワーク化を図っていきたいというふうに思っています。そして、今申し上げたような、特にこの中心市街地のいろんな山車とかの保存会さんについては、いずれ皆さんでまとめて展示する場所をお持ちになったほうがいい時期も来るのかもしれないということも想定しながらのネットワーク化を考えております。

#### ○ 谷口周司委員

最後、意見だけですけれども、これの問題、収蔵とかの問題については、多分中心市街地のみならず、どこもかしこもが課題として持っているかと思しますので、ぜひ全市的に視野を広げていただいて検討していただけたらと思いますので、お願いいたします。

## ○ 小林博次委員

中根さん、1カ所へまとめて、例えば火災とか地震対策とか、させてくれって何遍も要望しているけど、聞いていないのか。まずはネットワークをつくる、違うやろう、それ。要望を無視しているのか。

## ○ 中野文化振興課長

申しわけありません。委員おっしゃるとおり、これまでに何度も委員からご意見いただいておりますし、すぐさま物を建てるということがなかなか申し上げられないところもあるものですから、済みません、知恵の共有のところからということで申し上げました。失礼いたしました。

## ○ 小林博次委員

俺が言うたのは2回ぐらいしかないけど、市の職員の一生懸命やっておる人がおるやないか。あそこらがこれ以上はもたんから何とかしてくれんかという話をしていたつもりなんやけど。今の答弁やと、聞いてもらったのか聞いてもらっていないのか全然わからんけど、ただ、四日市が文化の都市として売り出そうとするならどこかへ、例えばなやプラザのペンペン草の生えているところあたりに展示場をつくって観光で見てもらったりということができると違うのか。

町単体では文化財そのものを、行政からあっちへ行け、こっちへ行けと言うてくるけど、そんなにできやんやないのという声が出ているわけやな。修理でもかなりかかるわけや。だから、補修の金やっても大変やし、そういう経済的にも。それから、引っ張ってくれる若い子供たちがおらん町もあるわけや。実態を踏まえたら、別の対応をしないとそのままやめたということになったらとんでもないことにならへんの。その危険もあるわけやろう。だから、そうしたら、もっともっと、とりあえずネットワークをつくってなんてゆっくりしたこと言うておってもらおうと、壊れてしもうてからではどうにもならんよ。鯨船も、浜田かどこやったか中部地区のほうで1台もう処分するということで、もったいないからともらって、また復活させて動かしたということがあるんやわな。

だから、そんなふう順番になっていく可能性があるんで、それはやっぱり一遍考えていくべきことと違うの。それぞれの地域にもあるので、それはどうするかというのは、やっぱり相談してもらって、1カ所のほうがいいというのやったら1カ所。あんまり1カ所

に持ってきて、道中の運搬も大変やから、やっぱり複数分散させるだとか、文化財のものによるけど、そういうふうなことを考えていく時期に来ていないのかと思っておるんやけど。ここで本当は、さっきちょっと物を言おうかと思ったけど遠慮しておったので。

### ○ 川村幸康委員

何年か前に、四日市市も何か表彰していましたやん、獅子舞か何かで長く続いておって、文化でいいというところ。山口さんのところか、垂坂か。あの辺で獅子舞か何か、非常に盛んで、何ていうところやった。

### ○ 中野文化振興課長

大矢知地区の垂坂の立坂神社の獅子保存会、こちらを文化功労者表彰したことがございます。ほかにも、これまでに獅子舞の保存会の団体等を表彰していた例もございます。

### ○ 川村幸康委員

すごいなと思ったのは、垂坂の立坂神社でしたかね。そこのやつは、日本全国に仕事でちりちりばらばらになっておっても、その日だけは獅子を担ぎに、舞いに来るという文化がずっとあって、それは途切れていないとあって、来やんと逆に気持ち悪いというような文化になっておるといのは、何かやっぱりノウハウがあるのか、小さいころからのかかわりと教育があるのか。あれは文化なんやなと思って、表彰することもええことやなと思ったとすると、何かヒントがあるのやで、やっぱりああやって市が表彰することも一つやろうけど、文化を継承したりしているのも、私、あれ、物すごいのが四日市の中にもあるのやと初めて知ったで。だから、その人は、岩手県かどっちかまで転勤で行っておったけど、これだけのためにお金を使って担ぎに、舞いに来ておると言っておったで、ああ、すごいなと思って。だから、そういうのは何か魅力があるんやで、そんなのは一遍聞いて、知って、そうしたら、それを市としてのノウハウとしてコーディネーター、誰か雇うという話でもなくて、山下部長がそのコーディネーター、退職してからしてもええんやで。残ってきておるところには、何かそんなノウハウはやっぱりあるはずやで、長く続いておるのやで、やっぱりそれは学ぶべきところは学んで、ノウハウはやっぱり広めていくというやり方も一つかなと思うし、さっきの山車の話でいくと、言葉はちょっと悪いけど、掘っ立て小屋には掘っ立て小屋の文化しかあれやんという、言い方は悪いけど、しゅっとした

建物があって、そこにしゅっとした山車でも入っておると、やっぱり俺、長続きすると思うな。何かわからんほこりをかぶったところにぐちゅぐちゅぐちゅと入れてあるのも、それはそれで現状からしておる、それでもしようがないと思うけど、やっぱりだんじり会館やら、有名な祭り、青森かどこかやら、あんなところの入れ物を見てくると、お金もかかっておるし、収益も上がるで、それこそシティセールス、シティプロモーションをするのであれば、やっぱりちょっとそれは10年計画ぐらいの中に入れてみたらどうなんと思うよ。

この間も俺、森さんがこにゅうどうくんのやつをやっておって、商店街のどこ、小さいこにゅうどうくん、ちゅうにゅうどうくんというのか、あれは。ちゅうにゅうどうくんみたいな、あるやん。あれをテレビカメラで映しながら何かやっておったけど、あれでももっと本当ならしゅっとしてきれいで映すと都市イメージというのはええんやろうけど。だから、そこらは一週、総合計画の10年でやっぱり、小林さんが2回しか言うてへんと言ったから、3回目のときは総合計画にちょっと書いてくれるぐらいの感じにはしてもらわんと。これではちょっと味がないな。俺やって、これ、つくるんやなと思ったもん。観光資源して活用につなげるとか、ネットワークではあかんのや。やっぱりちょっとしゅっとしたものをつくらんと。

いやいや、要望やわ。格好いいものがええに、それは。あんたらもええやろう。ことしなんかようけお金があったんやで。

以上です。

## ○ 森 康哲委員長

時間もまいりましたので、本日の審査はこの程度にしたいと思います。

市民文化部の皆さん、ちょっと退席していただいて。

ちょっと日程の調整をさせていただきたいと思います。

次回の日程なんですけれども、予定では7月12日金曜日の午後1時半から午後4時半までというところが確認済みでございます。

きょうも2部局積み残しになりましたので、非常にタイトな日程の中で進めることになるかと思うんですが、12日の午前をとりたいと思うんですけれども、都合の悪い方、みえますでしょうか。

(発言する者あり)

午前。午後からが日程をとってあるんですけれども。

3名都合が悪いとちょっとあれですね。じゃ、11日の午前はいかがでしょう。

(発言する者あり)

○ 森 康哲委員長

あした。都合悪い方、ようけおる。

そうすると、もう次の週が実は会派視察が入っていて、1週間丸々と日程が合わないの  
で。

(発言する者あり)

○ 森 康哲委員長

15の週も日程が合わないんですわ。

だから、次回が8月1日にしかもうとれないので。よろしいでしょうか。

(異議なし)

○ 森 康哲委員長

では、第6回目、7月12日金曜日の午後1時半から再開をしたいと思いますので、よろ  
しくをお願いします。

(発言する者あり)

○ 森 康哲委員長

1日は午前10時から午前12時までの午前中だけになっています。

(発言する者あり)

○ 森 康哲委員長

午後も何か日程が。誰か都合が悪くてこういうふうになっていると思いますけれども。  
以上で。

また、その後の日程については、次回お示しします。

16 : 36 閉議