

平成25年6月高浜市議会定例会会議録（第2号）

日 時 平成25年6月12日午前10時

場 所 高浜市議事堂

議事日程

日程第1 一般質問

本日の会議に付した案件

議事日程のとおり

一般質問者氏名

1. 鷺見宗重議員 (1) 生活保護制度について  
(2) 高齢者福祉について  
(3) 公共交通について
2. 小野田由紀子議員 (1) 市民サービスの向上について  
(2) 保健福祉行政について  
(3) 予防接種事業について
3. 小嶋克文議員 (1) 防災行政について  
(2) 暑さ対策について
4. 杉浦辰夫議員 (1) 木造住宅の耐震診断及び耐震改修について  
(2) 高浜市みんなでまちをきれいにしよう条例について
5. 黒川美克議員 (1) 学校教育について  
(2) 生涯学習教育について
6. 磯貝正隆議員 (1) 在宅医療連携拠点事業について

出席議員

2番	黒川美克	3番	柳沢英希
4番	浅岡保夫	5番	柴田耕一
6番	幸前信雄	7番	杉浦辰夫
8番	杉浦敏和	9番	北川広人
10番	鈴木勝彦	11番	鷺見宗重
12番	内藤とし子	13番	磯貝正隆
14番	内藤皓嗣	15番	小嶋克文
16番	小野田由紀子		

欠席議員

な し

説明のため出席した者

市 長	吉 岡 初 浩
副 市 長	杉 浦 幸 七
教 育 長	岸 上 善 徳
企 画 部 長	加 藤 元 久
人事グループリーダー	野 口 恒 夫
地域政策グループリーダー	岡 島 正 明
経営戦略グループリーダー	山 本 時 雄
総 務 部 長	新 美 龍 二
行政グループリーダー	内 田 徹
財務グループリーダー	竹 内 正 夫
情報グループリーダー	時 津 祐 介
市民総合窓口センター長	大 岡 英 城
市民窓口グループリーダー	木 村 忠 好
市民生活グループリーダー	山 下 浩 二
福 祉 部 長	神 谷 美百合
福祉企画グループリーダー	磯 村 和 志
地域福祉グループリーダー	杉 浦 崇 臣
地域福祉グループ主幹	山 本 美喜子
介護保険グループリーダー	篠 田 彰
保健福祉グループリーダー	加 藤 一 志
こども未来部長	神 谷 坂 敏
こども育成グループリーダー	磯 村 順 司
文化スポーツグループリーダー	内 藤 克 己
都 市 政 策 部 長	深 谷 直 弘
都市防災グループリーダー	芝 田 啓 二
地域産業グループリーダー	杉 浦 義 人
学校経営グループリーダー	中 村 孝 徳
学校経営グループ主幹	神 谷 理

職務のため出席した議会事務局職員

議 会 事 務 局 長	森 野 隆
主 査	杉 浦 俊 彦

## 議事の経過

○議長（内藤皓嗣） 皆さん、おはようございます。

本日も円滑なる議事の進行に、御協力のほど、お願い申し上げます。

---

### 午前10時00分開議

○議長（内藤皓嗣） ただいまの出席議員は全員であります。よって、これより会議を開きます。お諮りいたします。

本日の議事日程は、お手元に配付してあります日程表のとおり決定して異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（内藤皓嗣） 異議なしと認めます。よって、本日の議事日程は、お手元に配付してあります日程表のとおり決定いたしました。

これより本日の日程に入ります。

---

○議長（内藤皓嗣） 日程第1 一般質問を行います。

議事運営上、質問については通告順に従って発言を許します。

なお、関連質問については、通告による質問が終了してから発言を認めますので、そのように御了承願います。

11番、鷺見宗重議員。一つ、生活保護制度について。一つ、高齢者福祉について。一つ、公共交通について。以上3問についての質問を許します。

11番、鷺見宗重議員。

〔11番 鷺見宗重 登壇〕

○11番（鷺見宗重） 改めまして、おはようございます。

議長のお許しを得ましたので、日本共産党高浜市議団を代表して一般質問を行います。

6月4日に、自民党、公明、民主、維新、みんな、生活の6党が生活保護法改悪案と生活困窮者自立支援法案を賛成多数で可決しました。

改悪案は、生活保護の申請に当たって、証明書類など提出を義務づけ、保護開始の要件ではない扶養義務の履行を強いるなど、申請の抑え込みを可能とする内容です。本来なら重要法案議案として、まず本会議で質問を行ってから委員会質疑に入るなど、十分な時間をとって徹底審議を行うべきものでした。ところが、本会議の質疑は行われず、委員会での質疑はたった2日、委員会で反対討論をしたのは日本共産党だけであります。衆議院本会議で賛否の討論も行われませんでした。この重大な改悪について、与党も民主なども運用は変わらないと言って、法律を改定しても問題はないかのように唱和し、世論が大きく広がるのを恐れて、さっさと押し通したという

のが実際であります。

それもそのはず、自民党が「生活保護費が増大し、財政を圧迫している」と攻撃するなど、申請から締め出すのが狙いだからです。民主党は、貧困に苦しむ方の声なき声を代弁します——山井和則衆議院議員——と言いながら、提出書類について特別の事情を加えるという根幹を変えないでいただき書きが加えられると、さっさと賛成に回りました。

生活保護問題に取り組む支民団体や弁護士らは、5日、水際作戦の生々しい実態を告発し、改正法案の廃案を求めました。

こうした国会の行方を踏まえまして、生活保護制度についての質問をいたします。

捕捉率の向上に努めよということで質問を行います。

平成24年度の生活保護扶助費の執行状況についてどのようになっているのか、お答えください。よろしく申し上げます。

〔11番 鷺見宗重 降壇〕

○議長（内藤皓嗣） 地域福祉グループ。

○地域福祉G（杉浦崇臣） 御質問のごさいました平成24年度の生活保護扶助費の執行状況でございますが、予算額2億3,860万円に対し、執行額は2億723万3,289円でありまして、前年比で4,300万円ほどの減額となっております。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） それでは、過去3年分の生活保護費の受給世帯と受給人数をお答えください。

○議長（内藤皓嗣） 地域福祉グループ。

○地域福祉G（杉浦崇臣） 23年度3月末で世帯数は117世帯、受給人員が178人、平成24年度3月末で世帯数は113世帯、受給人員が172人でありまして、本年6月1日現在では受給世帯数は115世帯で、受給者数は167人でございます。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 以前の答弁にもありましたけれども、就労支援により受給金額、受給人数等が減りましたと聞いていますけれども、実際どれぐらい就労につながったのか、お答えください。

○議長（内藤皓嗣） 地域福祉グループ。

○地域福祉G（杉浦崇臣） 本市におきましては、平成23年度から就労支援に取り組んでおりますが、これまでの2年間の合計で52名の方を就労につなげております。その内訳といたしましては、平成23年度では41名の方に就労支援を実施し、うち26名の方を就労につなげております。また、平成24年度では40名の方に就労支援を実施し、うち26名の方を就労につなげております。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 実際に、生活保護費受給者の市民の中で、足が痛いので仕事ができないと言うと、座ってでもできる仕事があると担当者が言ったというようなことを聞いています。また、北九州市小倉北区の61歳の男性が、就労を始めたことを理由に、収入が保護基準以下であるにもかかわらず、辞退届により保護が廃止となりました。その後、再び生活に困窮し、保護の申請をしたものの、申請が受けられずに自殺し、遺族が市を相手に慰謝料の支払いを求める国家賠償訴訟を提起した事案があります。判決は、保護廃止処分についての違法性を認めるとともに、保護の再申請を受けなかった点についても、再申請の意思を口頭で表明しているのに、さらに求職活動が必要との誤った説明をしていたとして違法性を認定しました。またさらに、再就職が困難である原告に就職活動を強く求め、申請意思を確認せず、保護の適用に向けた援助をせず、申請を断念させたものとして違法性を認め、慰謝料の支払いを命じました。原告の勝訴で確定しています。

無理な就労支援を強いていないか気になるところです。実際のところはいかがでしょうか。

また、北九州市小倉北区の事例で、就労を始めたことを理由に、収入が保護基準以下であるにもかかわらず、辞退届により保護が廃止となったとありますが、本人が辞退届を出したということになっていると思いますけれども、明らかにおかしいと感じます。

そこで、確認しておきたいと思います。高浜市においては、保護基準以下の方についても、足りない部分はちゃんと給付しているのか、お示してください。

○議長（内藤皓嗣） 地域福祉グループ。

○地域福祉G（杉浦崇臣） まず、就労支援の対象者としましては、18歳から65歳までの稼働年齢層の方のうち、医師からの意見書などにより就労が困難であると判定された方については、高浜市においては就労支援から除いておりますので、就労が困難な方に対して強制的に就労支援を行うようなことはございません。

また、最低生活費に満たない方に辞退届を出させているかということですが、高浜市の場合では一切そういうことはございません。逆に、受給者の方の中から、まだ最低生活費に満たない場合に、辞退届を出そうという意思を示してみえる方がおるんですが、その場合については、ケースワーカーのほうが、そこはまだ最低生活費に満たないということで、まだ生活保護を続けていくように、そこは説得をしておりますので、そういうことは一切ございません。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 意見書も出すということになっていきますけれども、今回の生活保護の見直しに係る影響額について、世帯構成の事例を出してお示してください。

○議長（内藤皓嗣） 地域福祉グループ。

○地域福祉G（杉浦崇臣） 今回の基準の見直しに係る影響額につきましては、本市の受給世帯のうち、標準的なケースとして抽出した世帯の1カ月当たりの平均影響額を申し上げさせていた

だきます。

まず、高齢世帯では1人世帯で370円の減額、2人世帯で2,210円の減額となります。次に、母子家庭では2人世帯で4,156円の減額、3人世帯で1万1,794円の減額となります。次に、障がい・傷病世帯では1人世帯で2,435円の減額、2人世帯で3,772円の減額となります。最後に、その他の一般世帯では1人世帯で1,200円の減額、2人世帯で901円の減額、3人世帯で7,726円の減額、4人世帯で8,101円の減額となります。

なお、今回の基準の見直しにつきましては、国が3年間かけて段階的に見直すこととしておりまして、ただいま申し上げました影響額につきましては、3年目における最終的な影響額として試算した金額でございます。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） なかなか高浜市においても、いろいろたくさんの金額になると思います。こういった改悪については反対されるのがいいかなというふうに思いますけれども……

○議長（内藤皓嗣） 鷺見議員、もう少しはっきりとお願いします。

○11番（鷺見宗重） はい。全国では、生活保護率はふえています。といっても、日本は1.6%になっています。ドイツ9.6%、フランス9.27%と比べても5分の1以下であります。本来、生活保護を受けられる方の8割の方が漏れていると日本弁護士連合会は言っています。そこで、高浜市の保護率をお示してください。

○議長（内藤皓嗣） 地域福祉グループ。

○地域福祉G（杉浦崇臣） 高浜市の保護率ですが、まず保護率は、総人口に対する生活保護受給人員の割合でありまして、基本的に千分率であらわしております。本市における本年6月1日現在の保護率は3.63%（パーミル）でありまして、人口1,000人当たりで3.6人の方が生活保護受給者であるといった結果になっております。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） こうやって見てくると、高浜市、少ないように見えますけれども、生活保護の捕捉率はどうなっているのかという問題があるので、その点はいかがでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 地域福祉グループ。

○地域福祉G（杉浦崇臣） 捕捉率ですが、捕捉率は生活保護基準以下の生活困窮者に対する生活保護受給世帯の割合であります。貯金などの資産を有していたりですとか、あと障害年金、遺族年金、親族からの支援等、税情報だけでは捉えることができない収入もあることから、また、生活保護は申請主義でございますので、高浜市として捕捉率については確認できておりません。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 捕捉率はわからないという話ですけども、保護率でいえばドイツ、フランスよりも低いというふうに思います。高浜市としては、この生活保護についての低いというの

はどう考えるのか、お答えください。

○議長（内藤皓嗣） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 本市の捕捉率については確認できないというふうに申し上げましたが、何よりも支援が必要な方へ適切な支援を行う、こういうことが重要であるというふうに考えております。本市におきましては、申請に来られるのを待っているというだけではなくて、いきいき広場内の地域包括支援センターですとか障害者相談支援事業所、あるいは家庭児童相談室、社会福祉協議会などの各機関や民生委員さんのほうが連携をし、特に民生委員さんにおかれましては、毎月定例会ということでお集まりをいただきまして情報交換等させていただき、保護が必要な生活困窮者の把握に積極的に努めておるといってございまして、よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 中に、一つの事例ですけれども、いろんな取り組みをされているというふうに伺いましたが、文字が書けない方が申請をためらっているということも聞いていまして、そういう方はちゃんと網羅されているのかという問題があるんですけれども、いかがでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 地域福祉グループ。

○地域福祉G（杉浦崇臣） 御質問ありました文字が書けない方の申請時の対応につきましては、必ずケースワーカー等が代筆をしておりますので、よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） こうした取り組みも、把握も必要だというふうに思うんで、努めていただきたいのと、捕捉率も上げる取り組みも必要ではないかなというふうに思います。

次に、生活保護費を全額国に求めよということで質問をします。

現在、国が4分の3、市が4分の1の負担割合になっています。これまでの負担割合の推移をお示してください。

○議長（内藤皓嗣） 地域福祉グループ。

○地域福祉G（杉浦崇臣） 負担割合の推移といたしましては、昭和25年度から昭和59年度までは国が10分の8で地方自治体が10分の2でございました。昭和60年度から昭和63年度までは国が10分の7で地方自治体が10分の3でございました。なお、平成元年度以降は現行の負担割合となっております。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） はい、ありがとうございます。

次は、高浜市の保護の負担は、平成25年度予算で事務経費を含めて約8,400万円になります。結構な負担だと思いますけれども、これについてはどうお考えか、お答えください。

○議長（内藤皓嗣） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 御質問にありました平成25年度の予算における生活保護費の市の負担額8,400万円の中には、交付税措置がされております職員人件費も含まれていることから、実質的な負担割合の対象となる生活保護扶助費といたしまして、市の負担額は5,700万円程度というところでございます。この額につきましては、生活保護扶助費が全国的に増大している中、本市におきましては、直近2年間の就労支援などのこういう取り組みによりまして減少傾向にあるということです。

御質問の中で、結構な負担になるというふうにおっしゃられましたが、生活保護というのは社会保障の最後のセーフティーネットである、負担割合にかかわらず、真に支援を必要とする人へは適切な支給に努める必要があるというふうに考えております。そして、何よりも生活保護を受ける状況になる前に困窮状態から脱していただく、そのために自立に向けた支援に今後とも取り組んでまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） それでは、受給率を上げるためには、自治体の負担をなくすことで、財政を気にせずに制度の充実が図れると思いますので、全額国に負担するよう求めていくべきというふうに考えますけれども、市の考えはいかがでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 御質問の中で、自治体の負担をなくすことで財政を気にせずというようなことがございましたが、先ほども申しましたとおり、生活保護は社会保障の最後のセーフティーネットであり、費用負担を考えて生活保護の要否を決定しているわけではございませんので、御理解のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、全額国が負担するよう求めることにつきましては、本年の6月5日付で、全国市長会の「社会保障制度の充実強化に関する決議」、これにおきまして、本来全額国庫負担とすべきであることを国に対し強く要請していくことが決議され、同日に全国市長会から国に提出しておりますので、御報告申し上げます。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） はい、ありがとうございます。

次に、申請時に書類提出を義務づけないことを国に求めよということを質問したいと思うんですけれども、現在、申請時に書類提出を求めることはあると思うんですけれども、ありましたら、どのような書類を申請者に求めているのか、お答えください。

○議長（内藤皓嗣） 地域福祉グループ。

○地域福祉G（杉浦崇臣） 申請時に求める書類としては、収入申告書ですとか資産申告書でございます。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。



○11番（鷺見宗重） 添付書類についてはいかがですか。

○議長（内藤皓嗣） 地域福祉グループ。

○地域福祉G（杉浦崇臣） すみません。申請書と別に添付書類として、この収入申告書ですとか資産申告書があるということですので、よろしくお願ひいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 全体で何枚ぐらいの書類になるんですか。

○議長（内藤皓嗣） 地域福祉グループ。

○地域福祉G（杉浦崇臣） 全体で大体五、六枚程度でございます。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） ありがとうございます。これらが義務づけられるということになるわけですが、まだ参議院は通っていませんけれども、参議院が通って施行されれば、そういう形になるということになります。

大変な事務の手續だと感じますし、6枚ということですので、なかなか大変じゃないかなというふうに思います。生活保護の改正案が、先ほど言いましたけれども、参議院での審議途中であります。行政側からも、生活保護制度の改悪については反対との意見を国に求めていくのが本当だと思いますので、求めておきます。

次に、高齢者福祉についての質問に移ります。

安倍内閣のもとで、年金の支給開始年齢を70歳程度に引き上げる大改悪計画が公然と検討されています。消費税増税で全世帯対応型の社会保障をつくるなどと宣言をしておきながら、若い世代の将来設計まで狂わすような内容です。というのも、厚生年金の平均支給額は月16万1,000円、支給開始年齢が5歳引き上げられれば、その後に受給する世代は1,000万円前後の損害をこうむることになります。年金をもらえずに亡くなる人もふえます。こうした中で、昨年度から第5期介護保険事業計画が始まり、介護保険料も引き上げされました。年金から天引きされる65歳以上の方は、生活を切り詰めないとやっていけないなど、声が寄せられています。

そこで、高浜市の介護保険制度の市民負担を軽減せよについて質問を行います。

まず、保険料の引き下げの件でお伺いします。

高浜市の第5期介護保険事業計画では、65歳以上の保険料基準月額5,260円となっています。愛知県で名古屋に次いで2番目に高い保険料であります。愛知県平均の4,768円と比べても、近隣市と比べても突出していることがわかっています。高浜市だけが負担が大きいのは不公平との市民の意見もあります。

そこで、日本共産党高浜市議団は、これまでも引き下げの提案をさせていただいています。介護給付費準備基金は、平成24年度末の残高見込みでは約1億2,000万円となっています。この計画では1,800万円を取り崩すとのことですが、給付総額の2カ月分を残すとの過去の答弁があり

ます。法的根拠はなく、介護保険審議会での決定とのことですが、事務方である行政が、積極的に引き下げの方法なり姿勢を示さなければ、介護保険審議会の委員さんたちも理解ができないと思います。介護給付費準備基金を全額取り崩すべきとの意見はどうなっているのか、お示してください。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 介護保険支払準備基金につきましては、この基金の性格上、給付費が見込みを大きく上回った場合の対応として設置されておるところでございます。仮に、給付費が見込みを大きく上回ってしまったとき、またその際に、準備基金がもうないという際には、県が設置管理しております財政安定化基金からの借入れに頼らざるを得ず、さらに、第5期において生じた借財について第6期で返済することとなります。このような不測の事態に陥らないよう、介護保険財政の安定のために介護保険準備基金を保有してございます。

第5期保険料の算定をする際におきましても、介護保険審議会において、この基金の取り扱いにおきまして慎重御審議を賜り、約2カ月分の保有について御承認いただいておりますので、全額を取り崩しを行う考えはございませんので、よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） これは、この前も質問したところではありますが、中には全額取り崩して、引き下げの取り組みをした自治体もありますし、今までためてきたお金であることは間違いないことでもあります。ことしで14年になりますけれども、その間ためてきたお金であります。これを早く返還してあげるのが本当にいい措置だと思いますので、そういう考えでありますけれども、いかがですか。お答えください。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 先ほど申し上げましたように、介護保険準備基金につきましては、不測の事態に備えるという部分でございますので、第1号被保険者の方にお返しするとか、そういった性格の基金ではございませんので、よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） なかなかわかっていただけないのが苦しいところですが、次にいきます。

もう一つは、上乘せ、横出しサービスも福祉施策で実行すれば引き下げにつながりますし、平成24年度9月議会で、法で定められているのでできないとの答弁がありました。どのような根拠になるのか、具体的に示していただきたいと思っております。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 上乘せ給付におきましては、介護保険法の第43条第3項の規定によりまして、市が条例で定めまして、介護保険居宅サービス区分支給限度額を国が定める額よりも

高く設定し、より手厚いサービスをするというものでございます。

また、給付費についての国、県、市、また40から64歳の第2号被保険者の負担割合につきましても、これにおきましても介護保険法で規定をされておりまして、その枠組みを超えて一般会計から負担することは法の趣旨から逸脱するものでございます。また、こうしたことであると介護保険制度自体を否定することとなりますので、一般財源で補うことは考えておりませんので、よろしくをお願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） そういった法ではありますけれども、介護保険制度とは別の事業で行うということにすれば、介護保険制度に抵触はしないと思いますし、現に知立市も住宅改修については福祉施策で行っています。もう一つ検討の余地があるかというふうに思いますけれども、いかがでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 先ほど申し上げましたように、これはあくまでも介護保険の支給限度額の上乗せですので、その部分だけ、上乗せ部分を一般会計で行うということは、介護保険以外のサービスということになりますので、その部分をのけて一般財源で行うということは事実上できませんので、よろしくをお願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 第5期介護保険制度のアンケートの結果が、23年度に行われましたアンケートがあるんですけれども、結果から、現在の自分自身の介護保険料について聞いていますが、負担であるが払うことは可能67.8%、負担が苦しくて払うことが困難という答えが11.4%、合わせて8割近い方が第4期の保険料月額4,400円を負担に感じていると読み取れるわけで、引き下げの取り組みをしないでは市民の納得はできないというふうに思いますけれども、そういう点はいかがでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 保険料負担を負担としてみえる方々は、主に低所得者階層の方が多かろうと思いますが、そうした方々のために、今回、第5期事業計画におきましては、従前第9段階だったものを第12段階まで広げまして、より低所得者の方々への保険料率を引き下げたところでございますので、よろしくをお願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 多段階にしたということは評価しますが、結局倍率が0.5で下のほうが決まっているんで、それではなくて、もう少し引き下げも可能ではないかなというふうに思いますけれども、いかがですか。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 第1段階の方々におきましては、その対象となる方が生活保護を受給してみえる方、また老齢福祉年金で世帯全員が非課税の方ということで、現在第1段階で老齢福祉年金を受給してみえる方はございません。よって、第1段階は生活保護だけの方ですので、生活保護のほうで介護保険料相当額が支給されることから、第1段階におきましては0.5でございます。よろしくお願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） それで、第2段階も同じような方が、同じような方というか、水準、低所得者なんですけれども、その点はいかがですか。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 現行、第2段階の方におきましては、住民税が世帯非課税、また御本人様の合計所得金額が80万円以下の方ということになっておりまして、こちらの方の第1期から第5期の保険料の引き上げ率は、多段階制等の導入によりまして、2.7%しか上がっておりませんので、この部分の方々におきましては軽減措置が行われておると考えております。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 次にいきます。保険料の減免についてであります。

愛知県では、31の市町で低所得者に対する保険料の減免を行っています。蟹江町の場合で見ますと、対象の所得段階区分は、第1段階——生保を除く、第2段階で対象の条件は、生活保護以下で収入80万円以下、かつ固定資産や預金が基準以下の者、減免の内容は、保険料の2分の1を減額、申請の有無の内容については、申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添付し申請するとなっています。2010年度での実績で452件の申請があるということです。

高浜市においても市独自の保険料減免をすべきと考えますけれども、いかがでしょうか。お答えください。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 保険料の独自減免におきましては、本市の定めます条例で定める理由以外の減免については考えておりません。

低所得者の方々の保険料負担軽減といたしましては、先ほど申し上げました多段階制を導入しておりまして、介護保険が導入された際には5段階制であったものが、低所得者層の階層をふやす等によりまして、現行では、第5期では12段階となっており、低所得者の方々の負担軽減を図っておるところでございますので、よろしくお願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） ということではありますけれども、しかし低所得者の方、本当に苦しい生活をされているわけで、やはりそういう点で蟹江町もやっていると思うんですね。高浜市も、そういうことも必要じゃないかということで質問をしているわけで、はなから多段階制でやってい

るからだとかということではなくて、検討も一つ入れるべきではないかというふうに思いますけれども、いかがでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 先ほど蟹江町様の例を出されまして、第1段階、第2段階という部分でございますが、第1段階の方々におきましては、先ほど申し上げましたとおり、生活保護受給の方ですので、実質上の負担は生活保護のほうで支給されますので、ないということでございます。また、第2段階の方々におきましても、第1期と比べまして2.4%の上昇率ということで、全体の基準保険料額が53%上がっておる中で2.4%の上昇率ですので、負担軽減は図られておるといふふうで考えておりますので、よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） はい、わかりました。それも1つのものだというふうには思いますけれども、もう一段階、下げるようにしていただきたいなというふうに思います。

次にいきますけれども、介護保険を利用する場合には1割負担があつて、低所得者または低所得世帯は介護をためらうことにもなります。せっかく家族の負担を軽減するために介護保険があるといつても、受けられなかったら、保険料だけ払つて、意味はありません。制度発足当時から、保険あつても介護なしと言われていまして、こういった点では、利用を抑えなくても利用できるようにするために、高浜市独自の利用料減免もすべきと考えますけれども、いかがでしょうか。お答えください。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 介護保険料の利用料1割相当額の減免、軽減につきましては、現在低所得者層の方々に対する利用料対策といたしまして、制度の中で高額介護サービス費の支給、高額医療合算介護サービス費の支給、また、ショート等の入所に係る特定入所者介護サービス費の支給等の給付を行つておりまして、あわせまして社会福祉法人等による負担軽減や高額介護サービス費等の境界層適用によります所得区分の引き下げなども実施いたしております。

本市といたしましては、こういった制度の枠組みの中での負担軽減の実施により、低所得者の方々におきましても、サービス利用につきましては支障を来していない状況であると考えていることから、利用料の独自減免については考えておりませんので、よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） これは、先ほど例に出されたのは高額の場合ですよね。少額のほうが本当は低所得者には厳しいものになってくるのではないかというふうに思いますけれども、そういう点ではいかがでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 少額ですと、例えば本人年金が80万円未満の方で世帯非課税ですと、

高額介護費が1万5,000円以上の支払いになってきますと、その1万5,000円以上の部分は戻ってまいりますし、またこれは世帯合算ですので、世帯の中でお二人の方がお見えになれば、お二人で1万5,000円ということですので、決して少額の方がということではなからうかと思っておりますので、よろしく申し上げます。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 1万5,000円を超える方からということですよ。この1万5,000円を出せない方についても減免の措置をとるべきではないかというふうに申し上げておるんですけども、いかがでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 1万5,000円を仮にお出しできない方ですと、例えば先ほど申し上げました社会福祉法人がやっておりますデイサービスだとかホームヘルプサービス、そういった部分で軽減措置が図られておりますので、その方、その方に合った対応をいたしておる状況でございます。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） それでは、その軽減措置の内容をちょっとお示してください。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 軽減措置の内容でございますが、まず高額介護サービス費でございますが、世帯が非課税で本人収入額が——本人年金額ということ考えていただければいいと思うんですが、世帯当たりで1万5,000円、また、同じように住民税世帯非課税で年金額が80万円を超える方々におきましては2万4,600円でございます。これは、先ほど申し上げましたように世帯単位でございますので、世帯の中で2人、3人おりましたら合算でございます。それと、特定入所者介護サービス費でございますが、こちらにおきましては、ショートステイ等のサービスを御利用になる際の負担軽減策でございますが、居住費——お部屋代、光熱費でございますが、こちらにおきましては、多床室ですと、第2段階の方ですと320円の御負担になります。それで、食費におきましては、同じく第2段階、住民税が世帯非課税で本人所得額が80万円未満の方ですと、本来ですと1,380円かかるところを御本人負担390円で1日召し上がっていただける状況でございます。

次に、社会福祉法人の負担軽減でございますが、こちらにおきましては、相当額、住民税非課税だとか預貯金が一定額未満の方というルールはございますが、まず介護費の1割相当額と、また先ほど申し上げましたショートステイの食費だとか居住費、いわゆるホテルコストでございますが、そうした部分の4分の1の軽減が図られておるところでございます。

それと、境界層適用というのが、例えば第3段階ですと、生活保護の基準で生活保護になってしまうところを、その段階を1つ下げて第2段階にすると生活保護にならないということ

で、境界層適用で、そういった方々におきましては第2段階なり第1段階を適用しておる状況も  
ございます。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） それぞれ何人というか、利用状況はいかがでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） まず、境界層適用でございますが、24年度で申請いただいて認定を  
させていただいた方が3名でございます。それと、社会福祉法人の負担限度額の軽減におきまし  
ては4名の方が受けておみえです。それと、ホテルコストにおきましては合計で約200名ぐら  
いの方が負担軽減を受けておみえです。

以上です。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） どういった関係か教えていただきたいんですけども、この境界層適用で  
3人というところですけども、これは対象の人が少ないからこうなっているのか、申請に来な  
いからということなんでしょうか、ちょっと教えてください。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） こちらは、主に特養だとか、そういった施設に入ってみえる方々の  
御申請が多いわけなんですけど、少額の年金しかもらってみえないけれども、仮にその方が80万円  
未満の年金で第2段階だということだと生活保護になってしまう。ですが、第1段階までの1  
万5,000円にすれば生活保護にならないという場合で、主に施設の相談員等からの相談が多い状  
況でございます。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 居宅の方は、こういう方は見えないというか、わからないんですか。どう  
いう形になっていますか。

○議長（内藤皓嗣） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 居宅の方におきましては、その担当のケアマネジャーのほうからい  
ろんな相談がございますので、よろしく申し上げます。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） はい、わかりました。次にいきます。

ゴミ処理余熱利用施設（サンビレッジ）の無料利用券の発行を拡大せよについてですが、現在、  
碧南市では、65歳以上の高齢者に24枚の無料利用券を支給しているということです。高浜市は、  
無料利用券を発行しておりません。市民の方からも、碧南市は無料券があつてお風呂に入れるの  
に、高浜市の無料券がないのは不公平だと不満が出ています。

高浜市で、いきいきマイレージでサンビレッジの券をポイントによっていただけると聞いてい

ますが、何人の方がその券を希望されたのか、お答えください。

○議長（内藤皓嗣） 保健福祉グループ。

○保健福祉G（加藤一志） マイレージのほうで、サンビレッジ衣浦の利用券と交換できるというのは、議員御質問のとおりであります。まだ、しっかりとした集計のほうができておりませんが、交換項目の中で、このサンビレッジの利用券というのは4番目にあります。おおよその数字で申し上げますと7万2,000円程度交換をされてみえる、こういう状況です。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） はい、ありがとうございます。

いきいき銭湯開放事業が廃止されて2年がたちます。その後、銭湯に行くなど外出の機会を失ったままで過ごしている方は、うちにこもっていないのか心配するところでもあります。風呂に入るという日常生活に密着したことに対する補助をする事業が必要と感じます。こうした事業をすることによって、健康を維持することにつながると考えます。

高浜市においても、65歳以上の方には無条件で無料利用券を碧南市に合わせて24枚支給すべきと考えますけれども、いかがでしょうか。答弁を求めます。

○議長（内藤皓嗣） 保健福祉グループ。

○保健福祉G（加藤一志） こういった高齢者福祉のサービスというのは、先ほどの介護保険ですとか生活保護と違って、法的に実施しなければならないというものより、地域の実情に応じてするサービスであると思っております。高浜市でありましたら、例えばマシンスタジオとか宅老所とかというようなところで、地域の実情に応じたサービスを提供していくということで、お風呂のサービスだけを1つ考えていくというような考えはありませんので、よろしく申し上げます。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） このお風呂も一つの選択肢だということだと思うんですね。なくなったから、なくしてそのままというのもおかしな話で、何かほかのものをつくるべきでないかということで提案させていただいておるんですけれども、その点はいかがでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 保健福祉グループ。

○保健福祉G（加藤一志） 高齢者の健康づくりが、閉じこもり防止が入浴サービスだけではないというような視点もあります。また、先ほど申し上げましたように、マイレージのポイントの中でサンビレッジと交換できるというような制度を設けております。健康に運動していただいて、それでサンビレッジの券をいただいてというように、循環していければいいなというふうに思っておりますので、よろしく申し上げます。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） でも、この不公平という市民の声についてはいかがでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 保健福祉グループ。



○保健福祉G（加藤一志） 先ほど申し上げましたように、こういった高齢者福祉のサービスは、地域の実情に応じて地域に合ったサービスを提供するものであると思っております。よろしくお願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 高齢者の健康につながるとは思いますし、なるので、やっぱりこういう点では求めていきたいと思えます。

次に、公共交通についての質問に移ります。

いきいき号の運行の見直しをせよということで1つは質問します。

いきいき号の利用者の意見を反映する仕組みはどうなっているのかということをお聞きしたいと思えます。

○議長（内藤皓嗣） 市民生活グループ。

○市民生活G（山下浩二） 利用者の御意見を反映する仕組みということでございますが、まず、いきいき号の仕組みとしまして、路線等を検討するのうち、道路交通法で定められております地域公共交通会議というのがございます。そこに市民または利用者を代表する方が御参加をいただいておりますので、会議の場で意見を反映する仕組みがまずございます。また、運行の見直しを行う場合につきましては、見直し案に関するパブリックコメントの実施、さらに定期的に利用者アンケートを実施し、見直しの際の基礎資料とさせていただきます。

以上でございます。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 現在、刈谷豊田総合病院の直行便ができたことで、実質市内のコースは3台から2台に減ったままでの運行となっております。30分で4コース、2台のバスで2コースずつ回るようになってはいますが、なかなか粗いというイメージがあります。碧南も少し乗ってみたんですけども、それに比べるとやはり250m間隔で設置していますので、無理なく乗れますし、碧南市民の間でも好評だということです。もう一台ふやして、市内を3台で運行して、利用しやすいいきいき号にすべきと考えますが、いかがでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 市民生活グループ。

○市民生活G（山下浩二） 利用者の利便性向上のために、いきいき号の運行と台数の見直しという御質問かと思いますが、利用者の方の要望は変化してまいりますので、定期的な見直しは必要と考えております。

しかし、現在の路線が、乗車時間を短縮してほしい、刈谷豊田総合病院への直行便を新設してほしいとの多くの利用者の御意見を反映して設定されていること、及び現在見直した結果、利用者が対前年度比で3,000人ほどふえているということで、当面の間、現在の路線を維持してまいりたいと考えております。

また、台数につきましては、現在満員により乗車できないという事態が発生してございませんので、現時点では台数をふやすという考えはございませんので、よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） では、利用しにくいという点で少ないのかという点はどうでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 市民生活グループ。

○市民生活G（山下浩二） 今回の新規路線につきまして、まず市内のコースにつきましては、対前年度比で30人ほど増加してございます。また、刈谷市コースにつきましては、平成23年7月から実施しておりますので、若干日にちの違いはありますが、3,000人ほどふえてございます。したがって、この人数がふえた理由というのは利便性が向上したというふうに我々は考えておりますので、よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） でも、現状の2台とのことなんですけれども、抜本的な変更をする場合には、市内3台の運行を求めておきたいと思えます。

また次に、運賃を無料にせよの質問に移ります。

まずは、近隣市町で循環バスの利用運賃についてどのようになっているのか、お答えください。

○議長（内藤皓嗣） 市民生活グループ。

○市民生活G（山下浩二） 近隣市町の料金体系でございますが、事業目的、車の大きさ、営業距離等の違いがあり、単純に比較することはできませんが、碧南市及び刈谷市が無料となっているほか、岡崎市160円から500円、豊田市が100円から200円、安城市、知立市、西尾市、東浦町が1乗車当たり100円と設定されております。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） このように無料で運営されているところもあります。碧南市が無料にしている理由に、「運賃を取ることで国土交通省の規制がかかり、営業許可、料金の徴収事務、バス停の変更も許可が要るなどがあって、経費も利用料より多額になるということと、また利用者の高齢者や障がい者、交通弱者の利便を図るという目的で無料にしている」というふうになっています。

高浜市においても、目的は、交通弱者である高齢者等の日常生活に必要な移動の足の確保を主眼に置きつつとしていますし、高齢者の方々の市民交流など、活性化を推進する目的にすると目的にあります。運賃を無料にすることで、利用者の利用の促進と高齢者に出かけるきっかけになると考えます。したがって、運賃の無料をする必要があるのではないかというふうに思いますけれども、答弁を求めます。

○議長（内藤皓嗣） 市民生活グループ。

○市民生活G（山下浩二） まず、いきいき号は交通弱者に限定しているものではなくて、一般

のお方も御利用いただけることとなっています。その中で、交通弱者と言われる高齢者と障がい者の方の御利用につきましては、他の施策と連携して一定の配慮をさせていただいております。

まず、定期的に御利用される方につきましては、市内43カ所で販売しています回数券を御購入いただければ、市内コースについては1回の乗車につき50円で御利用いただくことができます。

次に、高齢者の方につきましては、健康づくり事業である「いきいき健康マイレージ事業」に御参加いただき、ポイントをためていただければ、いきいき号の回数券と交換することができ、無料で御利用することができます。

さらに、障がい者の方につきましては、障害者福祉タクシー料金の助成がございます。

以上のように、いきいき号は他の施策との連携のもと、交通弱者に配慮しつつ、原則受益者の方に事業費の一部を御負担いただくこととしておりますので、無料とする考えはございませんので、よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 11番、鷺見宗重議員。

○11番（鷺見宗重） 最後に受益者という言葉が出ましたけれども、本来、憲法の中では、第13条の権利の幸福追求権だとか、そういうものがありまして、やはりそれと受益者というのはちょっと相入れない部分がありまして、それは問題だな、そういったところでは難しいものがあると思います。

碧南では年間利用者が約14万人、高浜市の人口比で計算しますと9万人となります。運賃の無料とコース変更などをすることによって、9万人が利用することになろうかというふうに思いますので、抜本的な変更などを求めて、質問を終わります。

○議長（内藤皓嗣） 暫時休憩いたします。再開は11時15分。

午前11時6分休憩

---

午前11時14分再開

○議長（内藤皓嗣） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、16番、小野田由紀子議員。一つ、市民サービスの向上について。一つ、保健福祉行政について。一つ、予防接種事業について。以上3問についての質問を許します。

16番、小野田由紀子議員。

〔16番 小野田由紀子 登壇〕

○16番（小野田由紀子） それでは、通告の順に質問をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

初めに、市民サービスの向上について。

1999年12月に「ミレニアム・プロジェクト」が公表されて以来、電子自治体実現に向けた数々の取り組みを進めてきました。これにより行政内部の情報化は大きく進展しましたが、一方で、

ベンダーロックインや情報コストの高どまりという問題も発生しております。

住民の利便性向上という観点では、一部の電子行政サービスに進展は見られるものの、いまだ局所的な効果にとまっているとも言われております。

電子自治体の目的は、紙で扱ってきた情報を電子化するだけでなく、従来の業務のあり方を見直して、行政の簡素化、効率化や透明性の向上など自治体の業務改革を推進し、それにより住民サービス、利便性の向上を図ることにありました。利用者の価値観の変化により、改めて、住民の利便性向上、業務プロセス改革という目的が真剣に語られるようになり、今、自治体クラウドの活用が全国に広がりを見せるようになりました。

クラウドとは、インターネット等を経由してコンピューターやソフトウェアを利用する情報システムの活用法で、これにより行政の情報化も所有から利用へと大転換する方向へ動き出しました。従来は、電算機やソフトウェアを独自で庁舎内に保持していますが、ネットワークを活用して情報サービスを利用する形態となるため、サービスの使用料を支払うのみとなり、電算機器等の調達コスト及び運用コストが削減されることから、システムに係る経費の大幅なコストダウンにつながります。

クラウド導入のメリットは、要約すれば次の5つが挙げられます。1、システム経費の削減（電算機器等の調達コスト・運用コストを削減）、2、災害時等緊急事態にも対応したセキュリティレベルの向上、3、繁忙期にサーバーの増設等が可能、4、事前テスト用の環境が利用可能、5、必要なときにシミュレーション環境が利用可能ですが、東日本大震災以降は、東北地方の各市町村の貴重な住民情報が消失した経験から、クラウドは防災・減災面からも幾重にも災害対策が施され、住民情報が保護されるという危機管理的な面からもクローズアップされるようになりました。

総務省におきましては、2009年度から自治体クラウド開発実証事業に取り組む一方、自治体クラウド推進本部を設置し、自治体クラウドの全国的な取り組みが進められ、2010年度には、新たな情報通信技術戦略工程表のうち、全国共通の電子行政サービスの実現工程表に、地方自治体システムのクラウド化の促進がうたわれており、都道府県に対しては市町村のクラウド化移行への協力、市町村に対しては自治体クラウド方針を策定するよう要請されております。

愛知県の「あいち自治体クラウド推進構想（案）」では、クラウド化により自治体システムのコストダウンが図れることが、総務省の実証実験及び各自治体の先行事例により判明してきたため、各自治体はクラウドを推進しなければならないとし、IT経費の縮減（目標30%）及び災害対策の強化を目指すことを目標に掲げております。

このような中、2013年4月から豊橋市と岡崎市で自治体クラウドの共同導入がスタートしました。また、春日井市は単独で2014年度からスタートする予定とのことで、県内の動きも活発化してきております。お隣、安城市の市長さんも、近隣の市町に、一緒にやらないかと声をかけてい

ると安城市の議員から伺っております。

本市におかれましても、マイナンバー制度と一体的に推進していくことが重要と言われておりますので、自治体クラウド方針をぜひ策定し、前向きに取り組んでいただきたいと思います。また、厳しい財政状況の中、財政の健全化にもしっかり取り組んでくださっていますが、電算関連の費用にはどの程度を要しているのか、電算費用の現況についてもお尋ねをいたします。

そこで、当局の見解をお伺いいたします。

1、電算関連費用の実態について。

2、自治体クラウドの導入について。

次に、保健福祉行政についてお尋ねをいたします。

ピロリ菌とは、1980年代に発見された細菌で、胃の粘膜に炎症などを引き起こし、胃潰瘍や十二指腸潰瘍、胃がんなどの原因になると言われております。

胃酸の分泌が不十分な子供のころに生水を飲むなどして感染した人が多いとされ、その後、成人になっても胃の粘膜にとどまり続けています。そのため、日本人の50歳以上の45%程度が感染していると言われております。一方、上下水道が完備した時代に育った若年世代の感染は激減していますが、現在、日本人のピロリ菌感染者数は3,500万人以上と言われております。

このような中、ことしの2月21日から、ピロリ菌の感染による慢性胃炎を治療するため、胃の中のピロリ菌を取り除く除菌を行う場合も健康保険が適用をされました。胃がんの90%以上がピロリ菌の感染による胃炎が原因で、ピロリ菌を除菌すれば胃がんの発生を抑制することが可能と言われております。胃炎の治療として除菌を行う場合、これまでは全額自己負担で1人当たり数万円かかっていましたが、保険適用によって窓口での支払いが3割負担の人は6,000円程度で済むことになりました。

日本では、毎年約12万人が胃がんと診断され、約5万人が亡くなっております。胃がんは、がんによる死因では、肺がんに次いで2位に位置をしております。ピロリ菌を除菌すると、胃がんの発生を抑えることができるため、今回の保険適用拡大により、胃がんの原因そのものを取り除く胃がんの予防が大きく前進すると期待をされております。ピロリ菌の検診と除菌の強化を通じて、胃がんは撲滅できるのではないのでしょうか。

本市におかれましても、胃がんの予防対策として、ぜひ多くの方がピロリ菌の検査を受けられるよう前向きに取り組んでいただきたいと思います。

総合健診等の項目にピロリ菌検査を追加して、胃がんの予防に力を入れる自治体もあります。また、胃がん検診は、現在エックス線検査を行っていますが、簡単な血液検査により胃の中のピロリ菌の有無と胃の粘膜の萎縮を調べ、胃がんの発症リスクの度合いに応じて、A、B、Cなどと分類判定するピロリ菌胃がんリスク判定を導入する自治体が広がってきております。

この判定は、胃がんの最大の原因と言われているピロリ菌の有無を、胃の粘膜の萎縮度を調べ

ることで胃がんになりやすいかどうかをチェックするものです。従来のエックス線検査よりも身体的、経済的負担が少なく、受診率の大幅な向上が期待をされます。この判定でピロリ菌感染などが見つかった場合は、医療機関で除菌や内視鏡検査を受ければ、がんの予防や早期発見につながります。2013年度から静岡県藤枝市、千葉県市川市で実施をされております。

そこで、当局の見解をお尋ねいたします。

1、総合健診等の項目にピロリ菌検査を追加することについて。

2、胃がん検診の「ピロリ菌胃がんリスク判定」の導入について。

次に、予防接種事業についてお尋ねをいたします。

風しんの流行拡大が続いており、国立感染症研究所などによりますと、ことしに入ってから累積患者数は全国で7,540人と、昨年同時期までの約35倍で、2008年以降、最悪の状況と言われております。

風しんの流行を最大の脅威と感じているのは妊婦さんです。風しんに対する免疫が不十分な妊娠初期の女性が風しんにかかると、おなかの中の赤ちゃんが風しんウイルスに感染して、先天性風疹症候群が起こるおそれがあるからです。国立感染症研究所感染症疫学センター第三室で室長を務めている多屋馨子医師によりますと、この症候群は白内障、緑内障、心疾患、難聴のほか、精神や運動機能の発達のおくれなどが子供に起きる場合もあるとのことでした。

妊婦の体で風しんウイルスがふえる時期と胎児の目や耳など器官を形成する時期が関係しており、先天性風疹症候群は、母体が感染したときに妊娠1カ月だと発生率が5割以上、妊娠4カ月でも8%ほどになるとの調査結果もあると言われております。流行の拡大とともに妊婦への感染もふえ、2003年から2004年では、例年ゼロから1人と言われていた先天性風疹症候群が10人報告されました。

風しんの流行の大きな原因とされているのが、30から40代の男性の2から3割が風しんウイルスへの免疫を持っていないことです。風しん患者を年代別で見ますと、男性では20から40代、女性は20代に多く見られ、これらの世代は男女とも接種率が低い年代、あるいは接種を受ける機会がなかった男性です。世代によって接種にばらつきがあるのが実態です。

風しんワクチンの接種率アップのため、厚生労働省は2001年11月の予防接種法の改正の際、接種率の低い世代を対象に、2001年11月7日から2003年9月末の期間限定で、自治体委託の病院で公費の定期接種を受ける措置をとりました。しかし、周知不足だったこともあり、利用者が少なく、接種率向上には不十分だったとのことでした。

妊娠初期の女性は、見た目では妊娠しているかどうかはわかりません。安定期に入って産休を申請する段階で初めて職場に妊娠を告げるケースが圧倒的です。社会全体で子供を守るためにも、ワクチン接種を受ける必要があります。幸い、愛知県では風しんのワクチン接種公費助成を実施するとのことですが、本市におかれましても実施する方向で進めていくと伺いましたので、その

内容についてお尋ねをいたします。

以上で1回目の質問を終わります。

〔16番 小野田由紀子 降壇〕

○議長（内藤皓嗣） 総務部長。

〔総務部長 新美龍二 登壇〕

○総務部長（新美龍二） それでは、小野田由紀子議員御質問の1問目、市民サービスの向上について、（1）電算関連費用の実態について、（2）自治体クラウドの導入についてお答えをいたします。

近年、情報通信技術の進展により、民間の最新技術を活用して、データセンターに業務システムを集約し、利用者が情報システムを保有せず、安価にサービスが利用できる形態、いわゆるクラウドが民間企業等で普及してきております。

御質問の自治体クラウドは、地方公共団体においても、この新しい手法を導入し、従来の自前によるシステム所有からサービス利用とすることにより、情報システムに係るコストの削減、管理、運用業務の軽減、情報システムの標準化、共同化による業務の効率化、情報セキュリティの確保、災害への対応強化を図るというものであります。

そこで、本市の自治体クラウドについての考え方を申し上げます前に、まず御質問の（1）電算関連費用の実態についてお答えいたします。

本市全体における当初予算ベースでの情報システム関連費用は、情報グループを初め16のグループから予算計上がされており、その計上額は、平成24年度が2億1,211万5,000円、平成25年度で2億1,790万6,000円となっております。これらの経費の内訳でございますが、平成24年度では、電算システムのソフトウェア及び情報機器のリース料が約8,900万円、システム修正や保守料が約8,400万円、システム機器整備費が約3,800万円などとなっております。また、平成25年度では、リース料が約7,100万円、システム修正や保守料が約6,900万円、システム機器整備費が約7,700万円などとなっております。

次に、平成25年度の費用額を所管別に見てみますと、情報グループにおいては、市民サービスの基幹となる情報システムとして住民基本台帳、印鑑証明、選挙、税、国民年金、国民健康保険などを一体的に運用する総合住民情報システムや財務会計システム、庁内LANなど行政の効率化を図るシステム経費として約7,000万円を計上しております。また、情報グループ以外の各グループが運用するものとして人事、住基ネット、保健・福祉、後期高齢者医療、介護保険、上下水道といった各種システムなどで約1億4,700万円の計上となっております。

一方、本市では、新たな情報システムの導入、あるいは既存の情報システムの更新に当たっては、事業者からの技術提案型であります公募型プロポーザル方式による事業者選定を基本原則として実施しており、最近（平成23年度）実施しました総合住民情報システムの再構築では、年間

リース料が旧システムの4,277万円から3,600万円になるなど、経費の削減に努めているところでございます。

続きまして、御質問の（２）自治体クラウドの導入についてお答えいたします。

小野田議員の御質問にもありましたが、現在総務省では、自治体クラウドを国民本位の電子行政の実現のための重点施策の一つとして位置づけ、地方公共団体に対して行政コストの大幅な圧縮、実質的な業務の標準化の進展、住民サービスの向上を図るため、自治体クラウドへの取り組みを推進しております。

この総務省が進める自治体クラウドは、外部のデータセンターを活用し、住民情報関連業務、税業務、国民健康保険業務、福祉関連業務、財務会計業務、人事給与業務といった地方公共団体の基幹系業務システムを複数の団体にて共同利用することを基本とするものでございます。

ここで、全国における自治体クラウドの導入状況について申し上げますと、平成24年4月1日現在でございますが、1,742団体中、導入済みが150団体、導入予定が221団体となっております。また、地方公共団体単独での導入状況では、導入済みが352団体、導入予定が228団体という状況となっております。年々自治体クラウドの導入は進みつつある状況にあると言えます。

本市では、平成22年度において総務省が実施しました地方自治体の行政改革モデル検証事業の協力市としてこれに参加し、クラウドサービスにおける基幹系パッケージソフトの検証や、ネットワークセキュリティの検証などの運用試験を実施いたしました。この取り組みは、遠隔地のデータセンターにある基幹系システムを高浜市役所庁舎にあるパソコンでクラウド活用するというもので、さまざまな負荷条件や回線速度により実験を行ったものであります。

この実験の結果、本市においては、通信回線の条件さえ整えばクラウド活用が可能であることが実証され、平成23年度に行った総合住民情報システムの公募型プロポーザル実施の際、従来の庁舎導入方式とあわせてクラウド方式による提案も可能として公募を行い、実際にクラウド方式による提案が提出されております。

しかしながら、当時の事業者選定時点におきましては、愛知県のL G W A N回線が容量的に使用できないため、セキュリティ確保の観点から提案された専用線による利用料が高額であったこと、また単独型のプライベートクラウドの提案であったことから、既にパッケージシステムを利用している本市の経費と比較し、提案経費が割高となり、採用には至らなかったという経緯がございます。

総務省が推進する自治体クラウド共同型による効果は、冒頭で申し上げましたとおり、大きなものがあると考えられますが、その一方で、参加する団体の募集、脱退リスクを含めた責任の分担、自治体規模の違いや各団体のシステム更新時期の違いによる費用の負担割合、事務事業の標準化、条例や制度など独自の運用へのカスタマイズの難しさなど、さまざまな課題もあります。

このことから、現在の取り組みといたしましては、平成24年度より県内50団体（34市14町2



村)が加盟する、あいち電子自治体推進協議会の自治体クラウド事業部会に参加し、他の参加団体と情報共有を図る中で、ただいま申し上げました課題への対応について検討を行っております。具体的には、人口規模や地域性、既存システムなどの特性を考慮した9グループが編成され、それぞれの背景や事情が類似する市町村が共同でクラウド化に向けた検討を行っております。

この中で高浜市は、碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、幸田町の7団体で組織する西三河グループと、高浜市、碧南市、犬山市、清須市、北名古屋市、長久手市、豊山町、扶桑町、江南市、一宮市の10団体で構成します既存環境NECグループの2つのグループに所属し、クラウド化に向けた検討を行っております。

本年度にあっては、昨年度に引き続き自治体クラウドの課題への対応を検討するとともに、加えて、本市の総合住民情報システムが平成28年度までをリース期間としておりますことから、グループ内において共通番号制度、いわゆるマイナンバー制度によるシステムへの影響やシステム改修、更新の時期といった事項についても協議、検討を進めてまいりたいと考えておりますので、御理解を申し上げ、答弁とさせていただきます。よろしく申し上げます。

〔総務部長 新美龍二 降壇〕

○議長（内藤皓嗣） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） それでは、2、保健福祉行政について、（1）総合健診等の項目にピロリ菌検査を追加することについて、（2）胃がん検診「ピロリ菌胃がんリスク判定」の導入について、以上2点について、関連上、一括してお答えします。

まず初めに、ピロリ菌検査については、議員御質問のとおり、刈谷豊田総合病院高浜分院において実施をしております総合健診の健診項目として含まれていないものの、新たに平成25年4月から、総合健診のオプションの検査としてピロリ菌検査を実施していただいております。市民の方が希望すれば、追加項目として検査を受けることができ、健診の機会として確保されておりますので、御紹介させていただきます。なお、自己負担は2,940円、検査方法は血液検査で、判定結果により、その後は医師による診察、保険診療となります。

次に、胃がんを含めた国のがん対策につきましては、政府ががん対策基本法に基づき、がん対策を総合的かつ計画的に推進するためのがん対策推進基本計画を策定し、国のがん対策については、この計画が事業を進めていく上での指針となります。このがん対策推進基本計画自体は、平成24年度から平成28年度までの5年間を計画年度として策定されており、計画においてもピロリ菌について記載がされております。計画の中で、ピロリ菌を含めたウイルスや細菌はがんの原因として高い要素であり、男性では喫煙に次いで2番目に高く、女性では最も高い要素であるとされております。また、具体的なウイルスや細菌とがんの関連については、子宮頸がんではヒトパピローマウイルスとの関連性が、胃がんではピロリ菌との関連性が高いとされております。

一方で、その対応策を見てもみますと、子宮頸がんの予防については子宮頸がん予防ワクチンの

接種や検診の充実が明記されるものの、ピロリ菌については「除菌の有効性について内外の知見をもとに検討する」としており、現状ではピロリ菌については、国のがん対策においてもいまだ検討課題であることがうかがえます。

また、胃がんを含めたがん検診自体は、健康増進法に基づく事業として市町村が実施主体とされておりますが、国は科学的根拠に基づく正しいがん検診を実施するとして、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を発出しており、市町村のがん検診は、この指針に基づき行われております。直近では、平成25年3月28日付で指針の改正が行われておりますが、胃がん検診の実施方法については、従来どおり胃部エックス線検査によることとされております。

このように国のがん対策推進基本計画と、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を見比べてみますと、現時点では胃がんの原因としてピロリ菌の存在は認めつつも、胃がん検診自体はこれまでどおりのエックス線検査により行うこととする国の方針をうかがうことができます。

議員御承知のとおり、国の事業として子宮がんと乳がん検診の2つのがん検診をクーポン券により行う女性特有のがん検診事業が開始され、さらに働く世代を対象にした大腸がん検診が加わり、現在、市では3つのクーポン券によるがん検診事業を実施しております。やはり、こうしたがん検診は国が主導して制度設計を行うもので、国民全てを対象として広く実施していくものであると考えておりますので、市独自でピロリ菌胃がんリスク判定を先駆けて導入することは考えておりません。

また、高浜市では、新たな情報通信のシステムとして、診療所と刈谷豊田総合病院をつなぐ地域医療ネットワークが始まっており、かかりつけ医と病院が直接つながっております。日ごろから患者さんの体質や病歴、健康状態を把握し、日常的な診察や健康管理上のアドバイスをしているかかりつけ医の診察の中からピロリ菌の検査が提案され、そして、かかりつけ医から刈谷豊田総合病院に内視鏡検査をリアルタイムで予約するというような仕組みも構築されております。こうしたツールを活用しつつ、市民の方の疾病の早期発見、早期治療に取り組んでまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

次に、3、予防接種事業について、（1）風しんワクチン接種公費助成についてお答えさせていただきます。

議員御質問のとおり、風しんの流行とそれに伴う先天性風疹症候群の発生が懸念されています。愛知県におきましても、こうした状況を受け、知事が5月16日の記者会見において、風しんワクチンの接種助成を行う市町村に対し補助を行うことを表明し、市町村に対して、遅くとも7月から助成事業を実施してほしいと要望されました。続く5月24日に、県の健康対策課が県内市町村を集め説明会の中で助成制度の概要が示されました。

県の方針としては、全国的に風しんの流行が続いており、加えて愛知県においても風しん患者

が急増している現状から、風しんの流行を抑えるとともに、さらに先天性風疹症候群の発生を抑えるため、市町村が実施する風しんワクチンの予防接種助成について補助を行い、県民の予防接種を促すというものでした。

また、県が実施する助成内容は、対象者を、妊娠を予定または希望する女性とその夫としております。助成額は市町村が助成した額の2分の1で、上限は2,500円で、具体的には通常風しんワクチンの接種費用は1万円程度であることから、県と市がそれぞれ2,500円ずつを負担し、本人の負担は5,000円で接種を受けることができるというものです。接種ワクチンの種類については、風しん単独ワクチンに加え、今回の助成についてはMRワクチン（麻しん・風しんの混合ワクチン）での接種も可能としております。

続く平成25年5月29日付で、県は今回の助成制度の具体的な手順書として「風しんワクチン接種緊急促進事業費補助金交付要綱」を制定しており、要綱において6月1日の接種から助成対象とすることとしております。

本来、予防接種法に基づく定期の予防接種では、その目的別に感染拡大の防止に重点を置くA類疾病と個人の重症化の予防に重点を置くB類疾病に区分をされております。今回の風しんについては、予防接種法ではA類疾病として分類されており、こうした感染拡大の防止を目的とするワクチン接種については、市が単独で実施をしていくというより、今回のように県が主導して、市の区域を越えて県全体として取り組む必要があります。

高浜市としましても、県の補助制度の創設を受け、風しんワクチンの予防接種助成を実施していくこととし、5月16日の知事の表明以後から助成事業の開始に向け事務を進めています。県の示した助成制度を受け、高浜市では、対象者に妊婦の夫を加えて対象範囲を拡大すること、次に低所得者助成として、生活保護世帯及び市民税非課税世帯については上限1万円の接種費用助成を行っていくことの2点について手厚くしてまいります。また、県の要綱の適用日が6月1日とされたことから、市としましても対象者を遡及して適用し、6月1日以後に接種を受けられた方には接種費用の助成を行ってまいります。

次に、市民の方への具体的な助成の流れは、対象者の方は医療機関で接種費用の全額をお支払いいただいた後に、いきいき広場の保健福祉グループに領収書をお持ちいただき、市が申請に基づき助成費用をお支払いするという償還払いにより行ってまいります。

市としましても子宮頸がんワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、ヒブワクチンの3ワクチンなど新たな予防接種を実施してまいりましたが、対象者は性別や年齢により特定されておりました。今回の予防接種の対象者は、妊娠を希望する女性とその夫とされており、本人の申し出が基本となるものの、対象者も多くなることも予想されます。

助成事業の実施に当たっては、7月1日号に事業のあらましを掲載させていただくとともに、ホームページへの掲載、乳幼児健診や保健事業でのチラシ配布、医療機関へのポスター掲示など

から始め、事業を周知していきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

以上で答弁とさせていただきます。

○議長（内藤皓嗣） 16番、小野田由紀子議員。

○16番（小野田由紀子） 自治体クラウドにつきましては、総務省が推進本部を設置した年に既にクラウド化の実証実験、それから情報システムのクラウド導入に、こんなに早い時期からしっかり取り組んでくださっていたと、心強い御答弁をいただきまして、ありがとうございます。

しっかり御答弁いただきましたので、再質問することはありませんけれども、1点だけ確認のためにお尋ねしたいと思います。

先ほど、全国の自治体クラウドの導入状況の中で、共同型と単独型があるということでしたが、本市におかれましては基本的にどのような考え方で進められていくのか、お伺いします。

○議長（内藤皓嗣） 情報グループ。

○情報G（時津祐介） それでは、自治体クラウドの導入形態を含めました検討の基本的な考え方ということでお答えいたします。

まず、単独型のクラウドの導入例といたしましては、比較的規模の大きい自治体におきまして、大型のメインフレーム、あるいはホストコンピューターと呼ばれます専用のコンピューターシステムを設置している例がございます。これらにつきましては、もともとが専用設計でありますことから、運用経費そのものが高額であったり、また、昨今のたび重なる法改正あるいは制度改正の際に、システム修正、開発に大きな負担を強いられているというような現状がございます。また、専用職員の確保など、そういった導入されている自治体にとっては大きな課題になっているということを聞き及んでおります。そのため近年、汎用製品のハードウェア、あるいはパッケージ化されたソフトウェアを用いますオープン化が進行しておりまして、それに伴いまして単独型クラウドの導入に踏み切るといった自治体も見られます。そういった場合、一定の削減効果が見られるというふうにお聞きしております。

一方、本市では、平成元年からパッケージ化されたシステムを用いておりますので、さきのシステム選定の際にも御答弁申し上げましたが、単独型クラウドの場合、さほど大きな削減効果は見られないのではないかというふうに予想されます。そのため、共同型でのクラウドを基本として検討を行うこととなりますが、その際、先ほどの御答弁でも申し上げましたが、まず参加団体をどうするのか、また、必然的に規模の大きな自治体に合わせる必要のある事務の標準化の問題、それから現行システムからの移行経費の問題、また独自の運用、カスタマイズは実際可能なのかどうか、また、現行システム化されていない事務への適用はどうするのか、また、全体としての規模が大きくなるシステム経費への負担割合はどうかなど、個々具体的な問題も発生してくるものと思われま。

基幹システムは行政の基本インフラであるとともに、本来、市民サービス向上のためのもので

あります。そのため、自治体クラウドについても、本市と市民サービスにとって具体的なメリット、デメリットを考えながら日進月歩する、進化し続けるICT社会の進展や要求を見据えながら、一つの選択肢として研究、検討を続けてまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 16番、小野田由紀子議員。

○16番（小野田由紀子） わかりました。本市におかれましては、共同型で検討をしていくということでございます。先ほどの御答弁でも、毎年、全体でいいますと2億円以上の電算関連費用ということでした。平成24年では2億2,790万円、このクラウド化の最大のメリットはコストの削減でもありますので、共同型という方向で進めていくべきであると思います。特に、法改正されるたびにシステム変更する、その委託料も大きな負担になっております。また、いつ来てもおかしくないと言われております南海トラフによる災害時にも、業務の継続性の確保ができる、こういった大きなメリットもあります。

今後は、マイナンバー制度と一体的に進めてくださるということですが、昨年の12月議会で質問させていただきましたコンビニ交付につきましても、ぜひ一体的といいますか、検討していただきたいと願うものでございます。多くの課題もあって大変だなと思っておりますけれども、市民サービス向上のためにも、ぜひとも今後も引き続きよろしくお願いいたします。

それから、ピロリ菌の検査につきましては、今年度からオプションで、希望すれば検査を受けることができるという御答弁でございました。そういったことから、より多くの方が検査を受けていただいて、ピロリ菌が見つかりましたら早期に治療して、胃がんの予防にしっかりとつなげていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それから、胃がん検診につきまして、国の状況をお伺いしましたけれども、国が重い腰を上げることはなかなか時間がかかるのではないかなと思います。既に先行してリスク判定を実施しているところもありますけれども、これは胃がんの予防と、それから医療費の抑制を目的にしております。特に、私もそうなんですけれども、胃のエックス線検査のときにバリウムを飲むのが苦手で、気が重くなるというようなお話を伺いますので、胃のエックス線検査にかえてピロリ菌胃がんリスク判定を行うというより、エックス線検査を行いながらリスク判定も行うという視点も大切であると思います。ぜひ実施に向けて検討していただきますよう、これは要望させていただきます。

それから、3つ目の風しんワクチン接種公費助成ということで、今回愛知県が補正をされたわけですが、県の補正額についてお伺いします。それから、県全体の総額のうち、高浜市に当てはめられた場合の見込み者数と見込み額がどれくらいになるのか教えていただきたいと思っております。

○議長（内藤皓嗣） 保健福祉グループ。

○保健福祉G（加藤一志）　今回、愛知県のほうは、この風しんワクチンの接種助成ということで1億2,600万円の補正を計上しておみえになります。この根拠は、県内の出生数、つまり出産する女性の数とその夫の数、合計14万人に風しんワクチンの未接種者の割合60%、そして今回のワクチン接種率の60%を掛けた5万400人としております。これを高浜市に置きかえますと、年間500人の出生数ですので、夫婦で1,000人、これに60%を2回掛けた360人、こうなります。1人2,500円ですので、県の補助金は90万円が見込まれます。

以上です。

○議長（内藤皓嗣）　16番、小野田由紀子議員。

○16番（小野田由紀子）　対象者が360人、90万円という御答弁でしたけれども、この風しんは、本人だけでなく、生まれてくるお子さんを保護する大切なワクチンでもあります。しかし、これまでも、新たなワクチンの導入の際にはワクチン不足が発生するということが多くありました。今回も心配しておりましたけれども、風しんワクチンと、先ほどの御答弁でMRワクチンの接種もできるということですので大変安心をしました。

この機会に、より多くの方に接種していただくことを期待申し上げまして、以上で私の質問を全て終わります。ありがとうございました。

○議長（内藤皓嗣）　暫時休憩いたします。再開は13時。

午後0時2分休憩

---

午後1時00分再開

○議長（内藤皓嗣）　休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、15番、小嶋克文議員。一つ、防災行政について。一つ、暑さ対策について。以上2問についての質問を許します。

15番、小嶋克文議員。

〔15番 小嶋克文 登壇〕

○15番（小嶋克文）　通告に従いまして、2問の一般質問をさせていただきます。

最初に、防災行政について質問をさせていただきます。

東日本大震災が発生してから早くも2年と3カ月が過ぎました。残念ながら復旧・復興は順調に進んでいるとは言えません。改めて早期の復旧・復興を願わずにはられません。一方、首都直下型地震、南海トラフを震源域とする巨大地震の発生も大いに心配されるところです。愛知県にも大きな被害をもたらす南海トラフを震源域とする地震が発生する確率は、マグニチュード8から9の地震が30年以内に60%から70%と言われております。先月の30日には、南海トラフ巨大地震が発生した場合の被害想定が愛知県防災会議によって発表されました。本市においても、最大震度7、死者200人、建物全壊・焼失数4,500棟という数字が発表されております。

最初に、先月の28日、内閣府から南海トラフ巨大地震対策の最終報告が出されました。東海地震においては、地震発生前に震源のプレートがわずかに滑る前兆滑りを検知し、直前に警戒宣言を出す予知が可能とされていました。しかし、今回の最終報告では、前兆滑りが検知できなくても地震が発生することや、検知されても地震が発生しないこともあり得ると、東海地震の予知が難しいと判断されました。これに伴って、予知情報をもとに出される警戒宣言のあり方も問われることとなります。今後の防災体制にどのような影響が出てくるのか、また、本市の防災計画の見直しについてもお伺いします。

2番目に、地域防災リーダーの養成についてお伺いいたします。

内閣府の最終報告では、南海トラフ巨大地震が起これば、行政の支援がすぐ届かないことを認めるとともに、住民一人一人が備える自助や地域の共助の力を促進することを強く打ち出しております。この最終報告からも、防災・減災には地域の防災力を高めることがいかに重要になってきたかを感じずにはられません。平常時においては、地域の住民に防災知識の普及啓発、防災訓練の企画立案、さらには災害時を想定した地域の調査、災害時においては、地域住民と協力して消火、救出、救護、避難誘導、避難所運営等、被害を最小限に食いとめるために、みずから率先して防災活動に取り組む地域防災リーダーの養成が防災対策の上で急務になっています。

以下、何点かについて質問します。

1点目として、町内会、まちづくり協議会等、日ごろから防災活動に取り組んでみえますが、どのような防災活動、また地域としてどのような防災力向上に取り組んでみえるのか。

2点目は、市民の中には、防災士や愛知県主催の防災リーダー養成講座等に参加し、資格を取得している人が見えますが、何人ぐらい見えるのでしょうか。また、その方が地域においてどのように活躍されているのか、そうした例があればお願いいたします。

3点目として、地域の防災力向上を考えると、多くの地域防災リーダーが必要になります。防災士の資格の取得や愛知県の防災リーダー養成講座等において資格を取得するとなると、時間も費用も多くかかります。防災士においては、取得するには3日間にわたる講義と試験、費用においても6万円近く必要になります。時間と費用を考えると、こうした養成講座に参加したくてもなかなか厳しい面があります。多くの市民の方に地域の防災リーダーになっていただくためにも、身近に参加できる市主催の地域防災リーダー養成講座の開催が必要になってきます。ぜひ検討をお願いしたいと思います。

2問目として、暑さ対策について質問させていただきます。

地球温暖化の原因によってか、平均気温が年々上昇し、ことしの夏も厳しい暑さが予想されております。5月27日から6月2日までの1週間で、熱中症にかかった人が全国で230人との報道もあります。家庭においても学校においても熱中症の発生が心配になってきます。熱中症が起こらないように、学校においても種々の対策を講じていただいております。去年は、小・中学校の

教室に扇風機を設置し、熱中症を防ぐ暑さ対策とともに、快適な学習環境の整備に取り組んでもらっているところです。

以下、子供たちの暑さ対策、熱中症対策について質問させていただきます。

第1点目は、スポーツ少年団の暑さ対策、熱中症対策の質問です。暑い日、少年野球、サッカーの練習に頑張っている子供たちをよく見かけます。一生懸命頑張っている姿を見ることは大変うれしいものですが、まだまだ発達途中の小学生の体で、こんな暑い中、練習に耐えられるのか心配になります。高校野球の選手でも、練習中や試合中、熱中症にかかり倒れるニュースを耳にします。気温が高い日は練習や試合を中止にするなど、健康面が第一と考えますが、何らかの基準があるのでしょうか。

この趣旨の一般質問を平成23年の9月定例会のときにもさせていただきました。そのときは、「体育協会の理事会を初めとした関係団体が集まる会議などを活用して御意見を伺いながら、スポーツ少年団を含め、スポーツをされる方の暑さ対策を検討してまいりたいと考えております」との答弁をいただきました。その後、関係団体とはどのような検討がなされてきたのでしょうか、お聞きします。

突然の心停止が起こった場合、心臓マッサージとともにAEDの使用は大変有効であり、命を取りとめたケースもよく聞きます。同じく23年の一般質問のときには、練習や試合に少年団所有のAEDを会場に持ち込んでいるスポーツ少年団はないとのことでしたが、現在の持ち込み状況についてもお伺いいたします。また、市内には、公共施設、民間の事業所、病院など多くのAEDが設置されるようになりました。現在、市内には何台のAEDが設置されているのでしょうか。

2点目として、熱中症対策として、体育の授業や部活動が行われる学校の体育館にも大型の扇風機の設置が必要です。体育館などの屋内は、風が通らないと、暖かい空気がこもってしまって、熱中症が発生する可能性が大きくなります。既に設置している自治体も数多くあります。市内において大型の扇風機が設置されている学校はあるのでしょうか。設置状況をお聞きします。また、未設置の学校には、体育館に扇風機の設置を改めて要望いたします。

3点目は、昨年市内の全小・中学校の教室に扇風機が設置されました。1年間の使用日数、何度以上になったら使用するのかといった使用状況、また、扇風機を使用した場合、室温が何度くらい下がるのか、データがあればお聞かせください。扇風機設置によって、子供たちの学習環境はどのように改善されたのでしょうか、お伺いいたします。

以上で、1回目の質問を終わります。

[15番 小嶋克文 降壇]

○議長（内藤皓嗣） 都市政策部長。

[都市政策部長 深谷直弘 登壇]

○都市政策部長（深谷直弘） それでは、小嶋克文議員の1問目、1、防災行政について、



(1) 内閣府発表「東海地震の予知困難」の影響について、(2) 地区防災リーダーの養成についてお答えをいたします。

初めに、(1) 内閣府発表「東海地震の予知困難」の影響についてお答えをいたします。

御質問にもございましたが、先月の28日、内閣府から南海トラフ巨大地震対策についての最終報告が出され、その中で、今後検討すべき主な課題として、南海トラフ巨大地震の予測可能性と連動可能性として次のとおり記載されております。

南海トラフで想定される巨大地震を含め、今後、具体的な防災対策を検討する上で、南海トラフ沿いで想定される地震の発生時期や規模が予測できるか否かは重要な論点の一つとなる。このことから、「南海トラフ沿いの大規模地震の予測可能性に関する調査部会」を設置し、南海トラフの巨大地震の規模及び発生時期の予測可能性や同領域で発生する地震の連動可能性に関する科学的知見を収集・整理した。

調査部会の報告の主なポイントは、南海トラフで発生する地震の多様性として、過去の事例から見て、南海トラフの地震の発生には多様性がある。駿河湾から四国沖にかけての複数の領域で同時に発生、もしくは時間差をおいて発生するなどのさまざまな場合が考えられる。

また、地震の規模や発生時期の予測の可能性として、地震の規模や発生時期の予測は不確実性を伴い、直前の前兆すべりを捉え地震の発生を予測するという手法により、地震の発生時期等を確度高く予測することは、一般的に困難である。

南海トラフ域は、日本海溝域と比べると、現状の観測技術で検知し得る前兆すべりが生じる可能性が相対的に高いと考えられる。その場合でも、前兆すべりに基づく地震の規模や発生時期に関する確度の高い予測は難しく、検知限界を下回るすべりからいきなり地震に発展することや、あるいは検知されたとしても地震が発生しないことはあり得る。

ゆっくりすべりが拡大しているなど、プレート間の固着状態にふだんと異なる変化が観測されている時期には、不確実ではあるが、地震が発生する危険性がふだんより高まっている状態であるとみなすことができる。

この場合においても、南海トラフ沿いのいずれの領域で地震が発生するか、あるいは複数の領域で同時に発生するかなど、発生する地震の領域で同時に発生するかなど、発生する地震の領域や規模の予測は困難である。

以上からわかるとおり、現在の科学的知見からは、確度の高い地震の予知は難しい。ただし、ゆっくりすべる等プレート間の固着の変化を示唆する現象が発生している場合、ある程度規模が大きければ検知する技術はある。検知された場合には、不確実ではあるものの地震発生の可能性が相対的に高まっていることは言えるのであろう。

また、結びとして、「地震予測は、地震・津波から人命を救う上で重要な技術であり、今後とも研究を進める必要がある。今後の調査・研究のあり方及び観測のあり方について検討を進める

とともに、それらを踏まえて中長期的な対応を含めた新たな防災体制のあり方を議論すべきである。南海トラフの巨大地震の地震動による防災対策を検討するに当たっては、実際の地震の規模や影響範囲はさまざまなケースが考えられることから、それらに対応できるような複数の対策を検討することが必要である。今後、南海トラフの巨大地震の震源域（駿河湾・東海域）、西側の領域（南海域、日向灘域）のそれぞれの領域の地震が、時間差をもって発生したケース等のように、防災対策を検討するに必要なケースについて検討することが重要である」と示されております。

加えて、新聞報道によれば、内閣府は検討結果を踏まえ、南海トラフの地震観測や新たな防災体制のあり方を論ずるべきだと提言され、地震予測の研究自体は今後も進める必要があるとしております。御質問の今後の防災体制にどのような影響が出てくるか、また、本市の防災計画の見直しについては、現時点では、今後の地震の予知や予測に係る明確な方向性が示されておられませんので、当面の間は、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

次に、（２）地区防災リーダーの養成についてお答えをいたします。

さきにお答えをいたしておりますが、５月２８日に内閣府は、南海トラフ巨大地震対策の最終報告を発表しました。その中には、行政の支援に限界があるため、高齢者などを優先的に避難所に受け入れる避難所トリアージ、いわゆる緊急度判定という新たな考え方が示されるとともに、避難施設や避難路の整備、防災教育など総合的な津波対策、耐震化や防火など事前の取り組みの推進、加えて、これまで３日間が目安であった食料備蓄を１週間以上に拡大するなど、自助の必要性も盛り込まれております。

一方、本市を含むこの地域では、東海地震、東南海地震、南海地震等の南海トラフの巨大地震の発生が危惧されていることから、来るべき超広域大規模災害への備えを確かなものにしていくためにも、防災対策が重要な課題となっております。その中でも、自主防災組織などを担う地域防災リーダーを初めとする防災人材の育成は、自助と共助の必要性を住民の方に根づかせ、地域防災力の向上のために欠かせない重要な課題であると認識をいたしております。

地域防災リーダー及び防災士等の養成につきましては、それぞれの地域において自助・共助を基本とする減災と地域防災力向上のための中心的存在で、平常時と災害時それぞれで活躍をされる方々であり、地域防災リーダー及び防災士等の終了証、資格取得のための養成研修等を受講する必要があります。

まず、地域防災リーダーの養成は、地震災害やゲリラ豪雨などの災害に関する知識や減災できる知恵を習得し、防災意識と災害対応能力の向上を図り、地域防災の中心的存在として情報の収集、発信を行えるように資質を養うとともに、リーダー同士のネットワーク化を図ることによって地域防災力を総合的に高めることを目的とした「あいち防災リーダー養成塾」という制度がございます。この養成塾は、NPO法人あいち防災リーダー養成支援ネットが主催し、防災総論、

防災講演、災害図上訓練、自主防災活性化演習などの講義を受講するものであり、4日間の全日程終了者には、あいち防災リーダー養成塾の修了証が愛知県から授与されます。なお、受講料は、テキスト代を含み1,500円であります。昨年までの過去5年間の受講者は約420名で、高浜市では7名の方が受講をされております。

次に、防災士の養成でございますが、まず防災士とは、社会のさまざまな場で減災と社会の防災力向上のための活動が期待され、かつ、そのための十分な意識、知識、技能を有する者として、特定非営利活動法人日本防災士機構に認定された方で、この機構が定めたカリキュラムに基づく一定の研修を履行し、防災士資格試験に合格し、かつ、消防署や自治体、日本赤十字社等が実施をしている救急救命実技講習を修了した者に認証される民間資格であり、災害全般について、防災・減災の考え方、災害発生の仕組み、防災に関する法令、災害時の情報伝達、救急救命等、基礎的な知識を総合的に習得した者に付与される資格であります。

防災士になるためには、防災士研修センターが実施する3日間の防災士研修講座を受講するのが一般的とされており、受講料は、受講料に受験料、登録料を含み6万円前後となっております。防災士の認定登録者数は、平成25年4月末現在で全国で6万4,742名となっております、このうち愛知県では3,456名の方が防災士としての認定登録をされております。

次に、平成24年度に、行政、事業者団体、地域団体、ボランティア団体等で構成するあいち防災協働社会推進協議会と名古屋大学、防災のための愛知県ボランティア連絡会及びなごや災害ボランティア連絡会が連携して防災・減災カレッジを開設し、防災人材の育成を始めております。平成24年度はモデル実施でありましたが、平成25年度からは本格的に実施されることとなりました。防災・減災カレッジの研修は、3日間の研修や講義を受講するもので、防災基礎研修を1日、市民防災コース、企業防災コース、防災行政コース、地域防災コース、防災ボランティアコーディネーターコースから1コースを選択し、2日間の講義を受講するもので、加えて、選択講座として啓発指導講座、メディア講座、救命救急講座、企業BCP講座を受講することも可能となります。

さて、御質問の1点目であります、町内会、まちづくり協議会等がどのような防災活動、また地域としての防災力向上に取り組んでみえるかでございますが、町内会としては、地域の自主防災組織として、町内会単位の防災訓練や市総合防災訓練へ御参加をいただいております。また、まちづくり協議会においては防災部会を設置するなど、町内会や各種団体を含めた防災活動に取り組んでおられます。1つ2つ例を申し上げますと、南部まちづくり協議会では、市総合防災訓練にあわせて、まちづくり協議会主催の二次訓練を独自に開催されております。吉浜まちづくり協議会では、昨年から実際の基幹避難所を使用した避難所運営訓練を開催されており、ことしの訓練は今月の22日土曜日に計画をされておられます。さらに、高取まちづくり協議会では、災害時の対応体制の構築を目指して、昨年から地元の町内会、消防団、日本赤十字奉仕団、民生委員、

婦人会、高取小学校、PTA、子ども会、水明会などが参加され、月1回のペースで検討が実施されております。

次に、2点目の防災士や愛知県主催の防災リーダー養成講座等に参加され資格を取得された方などの状況についてお答えいたします。

これまでのあいち防災リーダー養成塾の受講者は7名、防災士の認証登録は、私どもが現在把握をしている範囲で申し上げますと、小嶋議員、小野田議員、それから南部まちづくり協議会で御活躍をされておられる方々が3名と、先月22日に宮城県仙台市の東日本大震災の復興支援グループ「祈望（きぼう）」が清水町の高浜ひかり幼稚園に子供用救命胴衣30着を寄贈する際に、その橋渡しをされておられます論地町にお住まいの方を含む総勢6名でございます。また、昨年実施をされました防災・減災カレッジには、市内から3名の方が受講をされておられます。

これらの養成講座等を受講された方々には、町内会やまちづくり協議会といった自主防災組織で地域の防災リーダーとして積極的に御活躍をいただいております。昨年度、あいち防災リーダー養成塾を受講されました碧海町町内会長の発案により、愛知県の補助金を活用した「みずから守るプログラム」に取り組み、まち歩きなど現地活動を踏まえた碧海町独自の水害ハザードマップを作成し、町内会会員に配布をされ、地域の防災力向上の一助となっております。また本年度は、同じく養成塾を受講された町内会役員がおみえになる田戸町においても、同様の水害ハザードマップの作成が予定されております。

最後に、3点目の市主催の地域防災リーダー養成講座の開催の検討でございますが、先ほど答弁をいたしましたとおり、地域防災リーダーを初めとする防災人材の育成は大変重要な課題であると認識をいたしております。現時点では、高浜市独自の地域防災リーダーの養成講座を開催することは、講師等の確保を含む人的課題に加え、金銭的課題からも難しいところがあると判断をいたしておりますが、各町内会及びまちづくり協議会が実施されています起震体験車、専門家を招いた家具転倒防止対策講習会や、心肺蘇生法とAED取り扱い訓練などの防災に関する講演会、イベントや防災ネットきずこう会の活動を通じ、地域での防災活動に参加していただくことが必要と考えております。

当面は、既存のあいち防災リーダー養成塾、防災士研修講座、防災・減災カレッジなどの各種養成講座に関する情報を市民の皆様に広く提供して、一人でも多くの方が地域防災リーダーとしてそれぞれの地域で御活躍いただけるよう周知、PRに努めてまいりたいと考えております。

また、小嶋議員におかれましては、防災士というお立場からも、引き続き防災・減災対策への御支援、御協力を賜りますようお願いを申し上げ、答弁とさせていただきます。

〔都市政策部長 深谷直弘 降壇〕

○議長（内藤皓嗣） こども未来部長。

○こども未来部長（神谷坂敏） それでは、小嶋克文議員の2問目、暑さ対策についてお答えさ

せていただきます。

まず、(1) スポーツ少年団の暑さ対策についてでございますが、ここ数年、夏季期間で猛暑と言われる日が多くなっており、それに伴って、全国で熱中症の症状を発して救急搬送される患者の数も増加傾向にあります。体温調節機能がきかなくなることで起こる熱中症は、体調によってなりやすさは変わると言われておりますが、一般的に、高齢者と子供がなりやすいとされております。特に、子供は体温調節機能が発達途上であり、汗をかく機能が未熟で、体に熱がこもりやすく、比較的体温が上昇しやすいとされております。そんな子供たちが暑い中、スポーツを行えば、室内・室外を問わず、熱中症を発症しやすい状態に陥りやすくなると考えられます。

熱中症は、暑ければ、当日の体調や運動の方法次第で誰でもいつでも発生するおそれがあります。ただし、熱中症は病気ではなく、水分をとること、部屋を涼しくすること、休憩をとること、栄養をとることで防げる気象災害であるとも言われ、正しい知識に基づいて予防すれば防ぐことができるものとされております。

小嶋議員から熱中症対策についての一般質問がなされた平成23年は、記録的な猛暑が続いたとともに、東日本大震災の影響により電力供給量の減少も相まって、熱中症が大きな社会問題となりました。一般質問での御指摘を受け、スポーツ少年団の上部団体である体育協会へ、熱中症対策に関して統一的な対策の基準を設けることについて相談を持ちかけましたが、体育協会の見解としては、個々の少年団において、練習のメニュー、負荷、量などが違ってくるとのこと。また、既に個々の少年団が熱中症対策の重要性を十分認識しており、それぞれの団体が有効的だと考える対策をとっているとのことなどから、統一的な対策をとるのは難しいとのことでした。

個々の少年団の対策として、例えば、練習始まりの集合した際に、少しでも気分が悪くなったときは、すぐに監督、コーチに申し出るように何度も伝えている、以前よりも小まめに休憩をとっている、グラウンド脇に水分を置いておき、いつでも水分補給ができる練習環境をつくっている、県の協会より熱中症に関する研修会の案内が送付されてくるので、コーチ等に参加を促し、理解を深めるよう働きかけているなどの取り組みを行っております。

また、監督、コーチだけでなく、子供たちの父兄にも熱中症対策に対する理解が浸透してきており、多くの少年団では、グラウンド脇にテントを設置するとともに、氷水の入ったバケツを用意し、いざというときはすぐにタオルで冷やせるようにしているなど、父兄の全面的なサポートも顕著に見られるようになってきております。

このように、個々の少年団におきましては、熱中症に対する理解と対策が進んできている状況ではありますが、体育協会としても、熱中症対策の重要性をしっかりと再認識するとともに、引き続き、指導者の皆さんに啓発、普及させていく取り組みを地道に続けていくことが必要であると考えております。

次に、ふだんの練習や試合に専用のAEDを会場に持ち込んでいるスポーツ少年団については、

確認した限りでは現在もないとお聞きをいたしております。AEDが全国的に普及しつつあるというものの、まだまだAEDの価格が、1台当たり、安いものでも30万円弱するという一方で、各少年団が専用のAEDを持つというのは難しい状況にあります。

とはいうものの、AEDとはどういうものなのか、AEDはどうやって使うのかという基礎的な知識を含めて、熱中症にかかった場合の初期の応急処置の重要性をしっかりと指導者に伝えるため、体育協会の主催で、毎年、高浜消防署の指導を仰ぎながら普通救命講習を実施することといたしました。各団体の指導者などが毎年10名程度講習を受講し、応急処置の効果的な実施方法などを習得しています。また、単独の協会で自主的に普通救命講習を実施し、40名程度の会員が受講している実績もございます。さらに、体育協会の理事会の席などで、熱中症対策に関する文書を各団体の代表者に配布、説明するとともに、スポーツ少年団を含めた関係団体にも周知いただくよう依頼をしております。

あわせて、AEDを設置している市内の公共施設や民間企業について可能な限り調査した結果、平成25年4月1日現在で市内に82台設置されていることを確認しておりますが、その結果を設置箇所の一覧表にまとめ、配布するとともに、いざというときに有効活用できるよう、現地確認を含めてお願いをしているところでございます。

以上、熱中症対策について申し上げましたが、熱中症を発する人が全国的にふえている背景には、ヒートアイランド現象や地球温暖化など熱ストレスが増大していることも大きな要因であると言われております。ヒートアイランド現象や地球温暖化を今すぐとめることはできませんが、熱中症は、先ほど申し上げましたとおり、水分をとること、部屋を涼しくすること、休息をとること、栄養をとることなど、正しい知識を身につけていけば未然に防ぐことができます。

現在、環境省や厚生労働省、民間企業など官民が共同して、熱中症予防声かけプロジェクトが展開されております。熱中症予防に係る正しい知識を普及するとともに、民間企業や行政機関が連携し、熱中症予防の声かけの輪を広げる取り組みでございます。まさに、声をかけ合うゆとりと気遣いを持つことで、少しずつ意識が変わるとともに、相手のちょっとした変調にも気づきやすくなり、熱中症の被害を回避することにつながっていくものと考えております。スポーツ少年団の指導者の皆さんには、熱中症対策に対する理解をさらに深めていただくとともに、常に子供たちへゆとりと気遣いのある指導に心掛けていただくようお願いしてまいりたいと考えております。

続きまして、(2)部活動が行われる体育館に大型の扇風機設置をについてお答えいたします。

まず、体育館での授業の熱中症対策についての状況を申し上げますと、現在のところ、大型扇風機を設置して体育館での授業を実施している小・中学校はございませんが、各校とも出入り口の扉や2階の窓を全開にして、風通しをよくして授業を実施したり、水筒を持ち込み、適度な水分補給をしたり、適度な休憩をとるなどして授業を実施しております。

次に、大型扇風機を設置して授業を行うことに対する考えにつきましては、大型扇風機を稼働させ、空気の動きが少しでもあれば熱中症などの予防になるという考え方、あるいは、授業の内容によっても異なるという見方もあります。例えば、マット運動などでは大型扇風機があるとよいが、ボール運動などでは風の影響を受けるので使用できないという考えの学校がございました。

次に、部活動についてでございますが、高浜中学校についてはバレー部とバスケットボール部が、南中学校についてはバレー部、バスケットボール部、卓球部がそれぞれ部活動で体育館を使用しております。高浜中学校では、既に大型扇風機を使用して部活動を実施しておりますが、南中学校については、今のところ余り必要性を感じていないことから、大型扇風機は使用していない状況にあります。教育委員会といたしましては、学校現場の状況を勘案し、大型扇風機を必要とする学校については設置の方向で進めてまいりたいと考えております。

続きまして、(3) 教室に設置した扇風機の使用状況についてにお答えいたします。

市内小・中学校の扇風機設置につきましては、平成23年12月補正予算で小・中学校扇風機設置工事費を計上させていただき、平成24年度への繰越事業として御議決をいただきました。そして、特別教室以外の教室の天井4カ所に羽根径40cmの扇風機を、高浜小学校に108台、吉浜小学校に同じく108台、高取小学校に96台、港小学校に60台、翼小学校に100台、高浜中学校に118台、南中学校に78台、合計668台を設置させていただきました。工事につきましては、平成24年6月18日に完了し、運転を開始しております。

そこで、御質問の扇風機の使用状況でございますが、まず、昨年1年間の扇風機の使用日数につきましては、小学校が平均36日の稼働、中学校が平均34日の稼働となっております。次に、扇風機を使用するときの教室の室温につきましては、基本的には28℃から30℃で稼働させておりますが、湿度が高い場合についてはこれ以下の室温でも稼働させており、その教室の状況に応じて各担任が判断をしているという状況でございます。

次に、扇風機稼働前と稼働後の教室の室温の変化につきましては、余り変化がないということではありますが、どの学校も体感温度は確実に下がっているとの報告を受けております。最後に、扇風機設置後の児童・生徒の様子でございますが、全ての小・中学校から、より落ちついて授業に集中して取り組めるようになったとの報告を受けていることを申し上げ、答弁とさせていただきます。

○議長（内藤皓嗣） 15番、小嶋克文議員。

○15番（小嶋克文） ありがとうございます。では、1問目、ちょっと再質問させていただきたいんですけども、県の防災会議では避難者の想定とかはなかったと思うんですけども、市としてはどれくらいの避難者が出るのか、最大ですね。それから、さっき話がありましたけれども、内閣府の最終報告の中で、避難所は弱い立場の人の受け入れを優先、被災が軽い人には帰宅を促すトリアージを検討するとありますが、本市の避難所の収容人数といいますか、体制につい

でもお尋ねします。

それから、もう一点、答弁がありましたけれども、吉浜まちづくり協議会において、またことしも避難所運営がされるわけですけれども、ほかの地域、町内会、協議会において、こういった検討があれば教えてください。

以上です。

○議長（内藤皓嗣） 都市防災グループ。

○都市防災G（芝田啓二） まず、1問目の愛知県の防災会議における高浜市の避難者数の件でございますが、今回出されたところには、ここの部分が、避難生活者ですとか帰宅困難者のところがまだ発表はされておられませんので、また今後改めて発表される予定でございます。

2点目の避難所の状況でございますが、市内の小・中学校の体育館が基本的には基幹避難所となっております。主な収容人数を申し上げますと、高浜小学校ですと長期の場合で410名、吉浜小学校ですと360、高取小学校ですと250、港小学校で220、翼小学校で380、高浜中学校で490、南中学校で260というような状況になっております。これがいっぱいになりますと、次のところの滞在避難所ですとか、そういったところも順次開設をしていくという状況でございます。

続きまして、吉浜まち協さんの実施されております避難所運営訓練につきましては、現在のところ、今具体的に活動しておるのは吉浜まち協さんのみという状況になっております。

以上でございます。

○議長（内藤皓嗣） 15番、小嶋克文議員。

○15番（小嶋克文） ありがとうございます。先ほどの地域防災リーダー養成講座はちょっと今のところは厳しいというくだりがありましたけれども、自治体によっては、やはり結構開いている自治体もございます。そして中には、受講者に対して地域防災リーダー認定証を交付するとともに地域防災リーダーとして登録もしております。今後は地域防災リーダー制度の立ち上げも、やはり僕はそういったことの検討も必要ではないかと思うんですが、この点、どうでしょうか。

○議長（内藤皓嗣） 都市政策部長。

○都市政策部長（深谷直弘） ただいま御質問いただきました、いわゆる地域防災リーダーの養成ということで、1問目の御回答でも申し上げておるわけですが、なかなか今のところはそういった人材の確保、それから金額的な問題というお答えをしております。我々の取り組みというのは、昨年からも地域防災ネットワークということで、きずこう会というようなものをつくりまして、まず地域の方に防災意識を少しでも個人も含めて高めていただこうと、そこが一定のレベルに来れば、今、議員おっしゃったような市の制度として、いわゆる地域のリーダー的な役割を担っていただくような存在も必要なのかなと考えておりますので、今そういった形で地域防災力を高めるためのネット、きずこう会のほうを中心に、また、まち協や町内会の自主事業でやられております部分もサポートするような形で、まずは底上げをしていきたいという考えでおります。



○議長（内藤皓嗣） 15番、小嶋克文議員。

○15番（小嶋克文） ありがとうございます。

それでは、2問目の質問に移らせていただきますけれども、初めに一般質問を行ったときに、検討しますという答弁をよくもらいます。しかし、その後、検討したのかしていないのかわかりません。少なくとも、今回のように検討したときには、その結果の状況を、やはり僕は議会に文書等をもって報告すべきと思います。一般質問は議長の許しを得て行うものであり、一個人ではなく議会全体の質問であります。そういった意味で、今後そういった検討するという答弁があつて、なおかつ検討されたものであれば、やはり議会に私は報告して当然だと思いますけれども、まずこの点をお伺いいたします。なお、検討しますという答弁は要りませんので、それは。

○議長（内藤皓嗣） 副市長。

○副市長（杉浦幸七） 検討をするということに対して、どういうふうに扱うかという、検討するということが非常にいろいろ見方があるかと思います。過去の考え方だと、検討するということは、どちらかという否定的な考え方が多かったようですが、近年は検討するというと、それはそれなりに、小嶋議員がおっしゃるように、その結果というのはおのずとついてくるものだと思います。今後そのあたりも十分に留意しながら議会対応させていただきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

○議長（内藤皓嗣） 15番、小嶋克文議員。

○15番（小嶋克文） 僕も最初は、検討するというのはイコールノーというふうに思っておりましたけれども、やはり先ほどありましたように、中には検討していることもありますので、そういった場合はきちっと報告をしていただきたい、このようにひとつお願いをしておきます。

本題に戻りますけれども、AEDを持ち込むのはなかなか厳しい状況ですけれども、やはり練習及び試合のときに、近くにAEDがあるのかなのか、それは今一覧表があるので確認したと思うんですけれども、例えば、土曜日とか日曜日なんかは結構試合とか練習があると思うんですけれども、じゃ、そのときに果たして屋内にある場合、AEDが取り出せる状況にあるのかどうか、ここら辺の点はどうなんですか。

○議長（内藤皓嗣） 文化スポーツグループ。

○文化スポーツG（内藤克己） AEDの設置につきまして、今、議員が申されましたように、一覧表を体育協会の理事会のほうでお配りしまして、市内のこういうところに設置されていますということはお伝えしております。今御質問ありましたように、土日の件につきましては、公共施設等が近くにあれば公共施設等のものを使っていたらいいと考えておりますし、あと、会社等が一番最寄りだという場合につきましては、協会の方に対しまして、事前にそういったところの設置場所等も確認する意味を込めまして、一度会社などにお話をさせていただきたいというお願いもしております。

以上です。

○議長（内藤皓嗣） 15番、小嶋克文議員。

○15番（小嶋克文） ということは、一番最寄りのAEDの設置場所が企業にある場合は、市が話をして取り出せるような方向に持っていくということですね。

○議長（内藤皓嗣） 文化スポーツグループ。

○文化スポーツG（内藤克己） 会社のほうとあわせて、あと貸し出し用のAED、高浜スポーツクラブ、これは平成23年9月の一般質問の際もお答えさせていただきましたが、引き続き高浜スポーツクラブの貸し出し用のAEDも使っていただくようお願いをしているところでございます。

以上です。

○議長（内藤皓嗣） 15番、小嶋克文議員。

○15番（小嶋克文） 先ほどの体育館の扇風機の件ですけれども、高中にあるんですね扇風機は。僕のさっきのとり方は、高中に必要性があって南中にないような、このように捉えるんです、はっきり言ってこれは。この根拠は何ですか、一体。なぜ高中に大型扇風機の必要性があって南中にはないわけと、僕、こうとしかとれませんでしたけどね。

○議長（内藤皓嗣） 学校経営グループ。

○学校経営G（中村孝徳） 高中は体育館を部活で使っておるのがバレー部とバスケットボール、南中につきましてはそれプラス卓球部も使っておりますので、その関係で、今のところ学校からは必要性は余り感じておらんという回答を得ております。

○議長（内藤皓嗣） 15番、小嶋克文議員。

○15番（小嶋克文） よくわかりませんが、わかったようなわからんような。いずれにしても、やはりこれから熱中症がだんだんふえてきますので、本当に一段と学校のほうも、ならないようにひとつまた十分留意して、熱中症対策に取り組んでもらいたいと思います。

以上で終わります。

○議長（内藤皓嗣） 暫時休憩いたします。再開は13時55分。

午後1時47分休憩

---

午後1時54分再開

○議長（内藤皓嗣） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、7番、杉浦辰夫議員。一つ、木造住宅の耐震診断及び耐震改修について。一つ、高浜市みんなでまちをきれいにしよう条例について。以上2問についての質問を許します。

7番、杉浦辰夫議員。

〔7番 杉浦辰夫 登壇〕

○7番（杉浦辰夫） 議長のお許しを得ましたので、質問させていただきます。

さきに通告してあります2問について、1、木造住宅の耐震診断及び耐震改修についてと、2、高浜市みんなでまちをきれいにしよう条例について質問いたします。

まず、1問目の木造住宅の耐震診断及び耐震改修についてであります。これは、私が平成19年9月の定例会で質問をさせていただいてから6年ほど過ぎましたので、改めて質問させていただきます。

平成7年1月に発生した阪神・淡路大震災では、死者の8割が倒壊した家屋や転倒した家具の下敷きになることにより発生しており、地震による人的被害を軽減するためには、住宅の耐震性の確保が極めて重要であることが改めて明らかになりました。また、住宅を失った人たちは、避難所や仮設住宅で困難な生活を余儀なくされ、建設資金の不足などのさまざまな理由から住宅再建がおくれることも多く、生活の再建が進まないばかりでなく、地域コミュニティーの崩壊や地域経済のおくれの一因になるなど、被災地の復興に大きな影響を与えました。多数の住宅が失われたことに伴い、応急仮設住宅や災害復興公営住宅の建設などに多額の財政負担を発生させたことも見逃すことができない点であります。

このような事実を見れば、あらかじめ地震に強い住宅づくりを行っておくことが、人命を守るという観点からはもちろん、生活や経済の再建などの観点からも極めて重要であるということは言うまでもないと思います。住宅の耐震性の確保は、まず居住者自身の生命の問題であると認識し、費用などの問題から建てかえや本格的な耐震改修が難しい場合には、最低限居住者自身の命だけは守れるよう部分的な耐震補強、場合によっては就寝中の体を守る防災器具なども視野に入れ、耐震措置について居住者が多様な選択が可能になるようにしていく必要があると思います。

それで、改めて質問させていただきます。これまでの高浜市木造住宅の耐震診断の実施状況と耐震改修補助の利用状況についてと、耐震診断、耐震改修がなぜ進まないのかについてお聞きします。

次に、2問目、高浜市みんなでまちをきれいにしよう条例について質問させていただきます。

高浜市みんなでまちをきれいにしよう条例は、平成21年4月1日の施行以来、本年度で5年目を迎えます。本条例は、市の役割だけではなく、市民等及び事業者の役割を規定するとともに、地域の環境美化に係る報告、普及及び啓発等を市民及び事業者から選任する環境美化推進員制度を設けており、条例のタイトルどおり、みんなでまちをきれいにする仕組みとなっているところに特徴があります。その登録者数も、第6次高浜市総合計画アクションプランから、平成25年3月末まで、26団体2,900名となり、目標値の2,100名を大きく上回り、条例の目的達成のための環境整備は整いつつあると思います。

しかし一方で、ごみステーションや分別収集拠点での指定日以外の排出や不法投棄、犬等のふん害などのマナー違反の事例が見受けられ、地元住民が苦慮している現状があります。そこで、

本条例のもう一つの特徴である罰則の適用状況についてお聞きします。条例施行後、罰則の適用状況はどのようになっていますか。また、不法投棄などに対する新たな対策について、どのように考えているのかお聞きします。

以上で1回目の質問を終わります。

〔7番 杉浦辰夫 降壇〕

○議長（内藤皓嗣） 市民総合窓口センター長。

〔市民総合窓口センター長 大岡英城 登壇〕

○市民総合窓口センター長（大岡英城） 順番が逆になりますが、杉浦辰夫議員の2問目、高浜市みんなでまちをきれいにしよう条例について、（1）罰則の適用状況について、（2）不法投棄などに対する新たな対策について、それぞれお答えをさせていただきます。

高浜市みんなでまちをきれいにしよう条例につきましては、議員御指摘のとおり、みんなでまちをきれいにする仕組みとなっており、条例の特徴でもあります環境美化推進員は、市民及び事業者の自主的な環境美化活動を推進するとともに、環境美化に係る報告、普及及び啓発等に関することを実施していただくことにより、きれいで住みやすい地域社会の実現を目指すものでございます。このため、条例施行以来、一人でも多くの方に登録いただけるよう制度の周知に努めた結果、環境美化推進員の登録につきましては年々登録者が増加し、昨年度につきましては、第6次総合計画にございます「地域・学校・事業者・関係機関との連携」のうち、学校との連携を強化するため、新たに高浜中学校に登録してもらい、みんなでまちをきれいにする環境整備に努めているところです。

しかし一方で、ごみの不法投棄につきましては、年々減少傾向にあるとはいえ、市が回収するために出動した件数は、統計開始以来の平成22年度で520件、平成23年度で355件、平成24年度で405件となっており、出動先としては、ごみステーション、分別収集拠点が大半を占めている状況であり、一部のマナー違反者への対策が必要と考えているところでございます。

そこで、御質問の（1）罰則の適用状況についてでございますが、条例上罰則が適用される内容といたしましては、公共の場所等への落書き、資源ごみの持ち去り、空き缶、吸い殻などの放置、動物のふんの公共の場所等への放置等がありますが、条例施行以来、罰則を適用した事例はございません。その要因といたしまして、落書き、資源ごみの持ち去りににつきましては、指導または勧告をせずに罰則が適用できることが抑止効果となり、私どもが通報を受け認知した事例がほとんどないことから、条例による効果が働いているものと考えております。また、空き缶、吸い殻の放置、動物のふんににつきましては、年間400件程度の情報が寄せられておりますが、不法投棄などをする者の特定が難しいこと、また、少数ではありますが、特定できた場合の指導により改善が見られたことから、罰則まで至っていないのが現状です。

続きまして、（2）不法投棄などに対する新たな対策についてお答えします。

不法投棄などに対する対策といたしましては、これまで、不法投棄現場に注意を促す看板を設置するとともに、不法投棄の情報が寄せられた場合には速やかに撤去し、現場を清潔に保つことにより被害の拡大を防ぐとしてまいりました。しかし、速やかに撤去することが、不法投棄をする者にとって、最後は市が撤去してくれると誤解され、不法投棄が常態化する場合があることから、昨年度より、高浜市の未来を創る市民会議の環境・憩いの分科会に御参加いただいている市民の皆様方と、新たな不法投棄対策を検討してまいりました。

検討の中身としては、不法投棄の情報を広く公開し、不法投棄を監視する目をふやすことが必要であるとの御意見から、昨年度、高浜エコハウスに、不法投棄の現場写真、場所を記したパネルを実験的に設置したところ、来館者の関心が高く、不法投棄の時間帯など新たな情報を得ることができました。したがって、今後の対策といたしましては、特定が困難な不法投棄者に対応するため、不法投棄現場に不法投棄の写真、日付など記した看板を設置し、近隣住民からの情報を収集する取り組みを実施するとともに、公式ホームページなどにより、不法投棄の情報を、個人情報に留意しつつ、できる限り公開することとし、市民の皆様御協力のもと、不法投棄を監視できる環境づくりを進め、さらに、みんなでまちをきれいにしよう条例の周知についても強化してまいりたいと、そのように考えておりますので、よろしくお願いいたします。

〔市民総合窓口センター長 大岡英城 降壇〕

○議長（内藤皓嗣） 都市政策部長。

○都市政策部長（深谷直弘） それでは、杉浦辰夫議員の1問目、木造住宅の耐震診断及び耐震改修について、（1）耐震診断の実施状況と耐震改修補助の利用状況について、（2）耐震診断、耐震改修が何故進まないのか、関連上、一括してお答えをいたします。

議員の御質問にもございましたが、平成7年1月17日に、マグニチュード7.2を記録しました平成7年兵庫県南部地震である阪神・淡路大震災での震災による死者は、災害発生後の疾病による死者を含め6,434人に及びました。兵庫県警察本部の発表では、死因の約84%は家屋の倒壊や家具の転倒による圧迫死であったことが報告されており、中でも地震発生後15分以内に約92%の方が死に至っており、ほぼ圧迫死による即死状態であったことが報告されております。また、平成16年10月23日に発生をしました平成16年新潟県中越沖地震では14人、また、平成19年7月16日の平成19年新潟県中越沖地震では9名の方々が、家屋の倒壊などにより命を落とされております。

このように地震による家屋の倒壊は、人命に対して大きな脅威となるばかりでなく、阪神・淡路大震災では、倒壊した住宅等から出火、延焼し、さらに多くの住宅、建物に被害を拡大させるとともに、倒壊した住宅や建築物が道路を塞ぐことなどになり、スムーズな消火、救助、避難活動を妨げ、一層の被害拡大をもたらしました。

一方、東海地域においては、東海地震及び東南海・南海地震の発生の切迫感が指摘され、一たび地震が発生すると被害は甚大なものになると想定されております。愛知県内で本市を含む多く

の市町村が、「東海地震が発生した場合に著しい地震被害が生ずるおそれがあるため、地震防災対策を強化する必要がある地域」あるいは「東南海・南海地震が発生した場合に著しい地震被害が生じるおそれがあるため、地震防災対策を推進する必要がある地域」に指定されており、大規模災害の危険性が高い地域となっております。

また、5月30日には、愛知県の防災会議から、南海トラフ巨大地震が発生した場合の被害想定が公表され、地震の規模は東日本大震災並みのマグニチュード9.0、さらに、愛知県内では最多で2万3,000人が犠牲となるとの想定であります。当市においても、死者が200人、建物全壊・焼失棟数が4,500棟と、多数の死者や全壊・焼失建物が出ると試算されております。死者の内訳を見ますと、建物倒壊等で100人、浸水・津波で20人、火災で30人、急傾斜地崩壊ではわずかとなっております。建物倒壊等が死者の半数を占めております。

このように、大規模地震の発生が危惧される中で、地震による死者や経済被害を減らす対策としては、住宅や建築物を耐震化し、倒壊等の被害を防止することが非常に重要となります。このようなことから、今後発生するであろう大規模な地震に対して人命や財産を守るためには、早期に老朽化した木造住宅の耐震化を図る必要があります。

本市においては、平成7年度より、高浜市建築耐震研究会所属の建築士により、ボランティアの木造住宅の無料耐震診断や耐震改修の相談を行っていただいております。また、平成14年度からは、高浜市民間木造住宅耐震診断事業を実施いたしており、昭和56年5月31日以前に着手した旧耐震基準で建てられた木造住宅を対象として、愛知県木造住宅診断マニュアルに基づく、大規模な地震に対してどの程度の安全性があるかを判断するもので、安全性の判断につきましては、総合判定結果が1.5以上であれば「倒壊しない」、1.0以上1.5未満であれば「一応倒壊しない」、0.7以上1.0未満は「倒壊する可能性がある」、0.7未満は「倒壊する可能性が高い」としております。

御質問のこれまでの木造住宅耐震診断の実施状況であります。平成14年度は50件、平成15年度は250件、平成16年度は100件、平成17年度は69件、平成18年度は89件、平成19年度は81件、平成20年度は91件、平成21年度は52件、平成22年度は50件、平成23年度は53件、平成24年度は9件で、これまで894件の耐震診断を実施しております。

次に、耐震改修補助制度であります。平成15年度より、耐震診断の総合判定結果が0.7未満の「倒壊する可能性が高い」と判断された木造住宅に対して、改修後の上部構造評点を1.0以上にする耐震改修工事費の2分の1以内で60万円を上限に補助することとし、平成17年度からは、耐震補強計画、いわゆる設計に対しましても3分の2以内で10万円を上限に補助することといたしております。さらに、平成18年度から、総合判定結果が0.7以上1.0未満の「倒壊する可能性がある」と判断された木造住宅も対象とするとともに、耐震改修工事費の上限を75万円と拡充いたし、平成20年度から、耐震改修工事費の上限額を、一般世帯では80万円に耐震補強計画費10万円

を加えた合計90万円に、また、高齢者等の世帯では耐震改修工事費の上限額150万円に耐震補強計画費15万円を加えた合計165万円とし、それぞれ大幅に拡充をいたしており、この70万円の上乗せ補助は愛知県内でもトップクラスとなっております。

次に、これまでの耐震改修補助の利用状況でございますが、平成15年度では1件で助成金額は60万円、平成16年度では1件で25万8,000円、平成17年度は改修工事費と設計費とも2件で140万円、平成18年度は4件で336万4,000円、平成19年度は2件で170万円、平成20年度は15件で1,705万円、平成21年度は15件で1,435万円、平成22年度は11件で1,255万円、平成23年度は23件で3,205万円、平成24年度は4件で360万円となっております。これまでに合計78件、8,692万2,000円の助成が耐震改修に御利用されております。このように、これまで耐震診断は894件、耐震改修は78件、それぞれ実施されております。

平成15年度に策定されました愛知県建築物耐震改修促進計画における本市の旧耐震の木造住宅2,910件に対する実施率は、耐震診断が30.72%、耐震改修は2.68%となっており、愛知県の平均実施率の耐震診断は16.22%、耐震改修は1.68%を上回っている状況ではありますが、まだまだ耐震診断の結果が耐震改修の実施に結びついていない状況であります。また、実際の耐震改修工事に係る費用は、直近の平成23年度、平成24年度に実施しました耐震改修工事費及び耐震補強計画費の平均額は、1件当たり253万円となっております。

このようなことから、お尋ねのありました耐震診断、耐震改修が進まない理由についてでございますが、木造住宅所有者の皆様には、これまで広報やダイレクトメールによる方法により御案内をいたしておりますが、その内容から防災・減災の必要性や危険性の認識はされているものの、耐震改修に必要となる改修工事費の経済的負担、また、個人の住宅の管理や運用等の考え方も少なからず影響をしているのではないかと考えております。そうしたことから、本市では、建物全体の耐震改修が困難な場合、寝室や一部の部屋に耐震シェルターや防災ベッドの設置費を補助する制度も設けております。今後発生するであろう大規模な地震に備え、自分の命は自分で守る、いわゆる自助の考えのもと、木造住宅所有者や市民みずからの問題として、住宅の耐震化や家具の転倒防止器具の取り付けなどに主体的に取り組むことが重要であります。

いずれにいたしましても、耐震改修が進まない理由の把握については、一步踏み込んだアンケートや聞き取り調査をするなどの方策を検討してまいります。

なお、引き続き愛知県や関係団体であります高浜市建築耐震研究会の皆様のご協力をいただき、木造住宅の耐震診断及び耐震改修の促進に取り組んでまいりますことを申し上げ、答弁とさせていただきます。

○議長（内藤皓嗣） 7番、杉浦辰夫議員。

○7番（杉浦辰夫） 改めて再質問させていただきます。

まず、耐震診断、耐震改修のほうですけれども、耐震診断の先ほどの説明の中に、件数と耐震

改修の件数で、平成24年が前年に比べて件数が少ない説明をちょっとお願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 都市防災グループ。

○都市防災G（芝田啓二） 24年度が件数が減ったというところですが、平成24年度の耐震診断は9件と、前年度の平成23年度の53件と比べ44件の減少、また、耐震改修におきましても平成24年度は4件と、前年の平成23年度の23件と比べて19件の減少となっております。平成24年度は耐震診断、耐震改修ともに前年度実績に比べ減少となりましたが、平成23年3月11日に発生いたしました東日本大震災の影響もあり、平成23年度においては毎年減少傾向であった耐震診断が前年度よりも微増であったこと、また、耐震改修におきましても平成23年度が23件と、前年度であります平成22年度と比べて11件増ということで、東日本大震災の影響による駆け込み需要や、平成24年度分の前倒しで実施された部分もあるのではないのかなというふうに考えております。

○議長（内藤皓嗣） 7番、杉浦辰夫議員。

○7番（杉浦辰夫） ありがとうございます。

もう一つ、耐震改修で、これは近隣市、安城市、刈谷市、知立市では、簡易耐震改修、これは地震に対する安全性の向上を目的として簡易に実施する補強工事を含む改修工事のことをいいますけれども、この補助制度というのがありますが、高浜市として今後実施する考えがあるかお聞きします。

○議長（内藤皓嗣） 都市防災グループ。

○都市防災G（芝田啓二） 近隣市同様に、高浜市として今後簡易耐震改修への補助制度を実施するかというところですが、まず、近隣市におきます簡易耐震改修の制度でございますが、安城市は、平成20年度から、耐震診断の総合判定結果を0.1以上アップする耐震性向上に有効な簡易耐震改修に対して2分の1かつ30万円を上限に補助を実施されております。刈谷市と知立市では、平成21年度から、安城市とほぼ同様に簡易耐震改修に対する補助を実施しております。また、この補助制度に係る各市の補助実績でございますが、安城市では平成24年度までに合計44件、刈谷市では合計7件、知立市では合計4件という補助実績となっております。

今後、高浜市として、こういった補助制度を実施する考えにつきましては、木造住宅の耐震化補助につきましては、これまでも愛知県の補助制度に沿って実施をしておるところから、耐震化後の判定値が1.0を超えないものに対する簡易耐震改修への補助は、今のところ考えておりません。

○議長（内藤皓嗣） 7番、杉浦辰夫議員。

○7番（杉浦辰夫） 今の回答のほうなんですけれども、今のところは考えていないということなんですけれども、今後、改修が進まない場合にある程度期待できることがあれば、また考えていただきたいと思っております。



この耐震診断の最後に、5月28日に内閣府から南海トラフ巨大地震対策の最終報告が発表されました。その中で、東海地震など南海トラフで起こる大地震を現在の手法で予知することは困難との見解が示されました。最終報告には、東日本大震災の経験をもとに新たな対策が盛り込まれ、耐震シェルターや防災ベッドの導入の推進、また高齢者等の住宅について部分的な耐震化の提示がありましたが、先ほどの答弁にもありましたが、高浜市では耐震シェルターや防災ベッドには設置費の補助が現在でも実施され、また、高齢者等世帯には耐震改修工事費、耐震補強計画費が他市に比べれば大幅に拡充しています。なお、南海トラフ巨大地震が発生した場合に、愛知県内で最多で2万3,000人が犠牲になるとの想定を県防災会議が5月30に公表し、その中で、県内の死者のうち最多は建物倒壊による1万5,000人、浸水、津波が6,000人のうち、2,500人は建物の倒壊により逃げられず、浸水や津波に襲われるとされています。

最後に、答弁の中に一步踏み込んだアンケートや聞き取り調査とありましたが、耐震診断、耐震改修の案内は、これまではあくまでも呼びかけ方式という方式でされていると思いますので、それを踏み出す必要があると思います。より積極的に耐震診断の実施を推進していただきたいと思えます。

続いて、まちきれ条例のほうに移ります。

答弁の中で、条例施行以来、罰則を適用した事例はなく、要因として当局が認知した事例がないと言われた、認知とはどの範囲のことを言われているのかお願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 市民生活グループ。

○市民生活G（山下浩二） 実は、不法投棄などにつきましては発見者が直接警察に通報される場合もございますので、正確な数は把握しておりませんが、全体の件数といたしましては年400件以上あるのではないかと、このように考えております。

○議長（内藤皓嗣） 7番、杉浦辰夫議員。

○7番（杉浦辰夫） また、現行犯でなければ罰則の適用が難しいことは理解できますが、最後の手段になるのかはわかりませんが、一部の自治体で導入されている監視カメラの設置も検討する必要があると思います。監視カメラの設置については、個人情報の問題、費用の問題などを解決していかなければなりません、有効な手段の一つと考えます。また、本条例の特徴である罰則について、不法投棄現場に罰則が適用される旨を周知し、不法投棄の抑止を狙う試みも必要と考えます。

そこで、不法投棄対策として、監視カメラの設置の検討状況と罰則規定の周知について、市の見解をお聞きします。

○議長（内藤皓嗣） 市民生活グループ。

○市民生活G（山下浩二） まず、現行犯で難しいというお話がございましたが、昨年度の実績でございますが、ごみ袋の中身から個人が特定できたものが2件、動物のふんの放置で1件、警

察からの連絡で把握できたものが1件で、1件が昨年の実績でございまして、今年度はブラウン管テレビの不法投棄で1件個人を特定しております。いずれも現行犯ということになりますので、全体の件数から特定が困難であるという状況でございます。

続きまして、監視カメラの設置についてでございますが、監視カメラが不法投棄に対して一定の効果があるということは、私ども同様の認識をしております。一方で、一旦監視カメラを設置しますと、地元からの要望に応えるための台数を確保しなければならず、かなりの投資が必要であると考えております。そこで、監視カメラの設置のためのルールづくりの検討とあわせ、カメラと同様の効果があると言われておりますセンサーライトの設置、インターネットを活用し、市民の皆様がスマートフォンのカメラで撮影した不法投棄写真を投稿できる専用サイトの立ち上げなど、監視カメラにこだわらず、多様な抑止策を考えているところでございます。

いずれにしましても、各現場により対策は変わってまいりますので、不法投棄が常態化している現場での実験をしながら考えてまいりたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。また、罰則が適用されることを明記した看板の設置等につきましては、本条例の周知を兼ねて実施できるものと考えておりますので、順次進めてまいりたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 7番、杉浦辰夫議員。

○7番（杉浦辰夫） またちょっと戻りますけれども、最初の答弁の中で、高浜エコハウスに設置してある不法投棄の現場写真、見させていただくと場所が市内全域になってはいないと思っておりますが、その説明をお願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 市民生活グループ。

○市民生活G（山下浩二） 高浜エコハウスに設置をしております不法投棄現場の写真のパネルでございますが、これは、高浜市の未来を創る市民会議のメンバーの方の御提案に基づき作成をさせていただいたものでございます。メンバーの方がたまたま吉浜地区の方が多かったために、寄せられた情報が、一部地区が偏っているという状況でございますが、この内容につきましては引き続き今も続けておまして、その他のほうから現場写真等の収集を行い、完成した暁には各中学校、小学校等で展示をさせていただくと、こういう予定をしておりますので、よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 7番、杉浦辰夫議員。

○7番（杉浦辰夫） 最後になりますけれども、高浜市みんなでまちをきれいにしよう条例は、罰則規定は、違反者を発見したら、まず従わなければ指導、勧告、次に公表、命令、悪質の場合は罰則となっている条例であります。最後の罰則が適用される前に改善されるよう、今まで以上の対策をお願いしまして、質問を終わらせていただきます。

○議長（内藤皓嗣） 暫時休憩いたします。再開は14時35分。

午後2時27分休憩

---

午後 2 時35分再開

○議長（内藤皓嗣） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、2番、黒川美克議員。一つ、学校教育について。一つ、生涯学習教育について。以上2問についての質問を許します。

2番、黒川美克議員。

〔2番 黒川美克 登壇〕

○2番（黒川美克） 議長のお許しをいただきましたので、さきに通告してあります2問について質問をさせていただきます。

それでは、1問目の学校教育についてお伺いいたします。

平成10年度に学習指導要領の全面改訂があり、平成14年度から学校週5日制が完全実施されたことにより、本市においても平成15年度に高取小学校が2学期制試行モデル校として研究委嘱され、平成16年4月より高取小学校で2学期制が試験導入され、平成17年度より市内の全小・中学校で2学期制が導入されました。本市の小・中学校2学期制が導入されて平成25年度で9年になります。そこで、次の3点について質問をさせていただきます。

1点目、本市の小・中学校2学期制導入の背景と現状について。2点目、成果と課題についてどのように認識されているのか。また3点目、今後の取り組みについてどのように考えているのか、お伺いをいたします。

続いて、2問目の生涯学習教育について、次の3点についてお伺いをいたします。

1点目、高浜市立図書館サービス基本計画について。高浜市立図書館サービス基本計画については、平成16年度から平成22年度までの7年間を計画期間として策定されて、そのまま、その後新しく策定されておられません。計画期間の成果と課題についてどのように認識されているのか、また、今後どのように取り組まれていくのかお伺いをいたします。

2点目、高浜市子ども読書活動推進計画について。高浜市子ども読書活動推進計画については、平成17年度から平成22年度までの6年間を計画期間として策定され、平成23年3月に、平成23年度からおおむね5年間ということで第2次高浜市子ども読書活動推進計画が策定されていますが、第1次子ども読書活動推進計画についての成果と課題についてどのように認識をされているのか、また、第2次高浜市子ども読書活動推進計画にどのように反映されているのか、あわせてお伺いをいたします。

3点目、市立図書館と学校図書館の連携についてお伺いいたします。市立図書館の貸し出しシステムと学校図書館の貸し出しシステムが別々のために、市立図書館の本と学校図書館の本はそれぞれ別個に管理されており、図書の登録については、市立図書館と学校図書館とが別々に登録しているのが現状です。各小・中学校がどのような図書を所有しているのか市立図書館ではわか

らないのが現状です。これは、市立図書館の本と学校図書館の本を別々の本として管理しているため、市立図書館の本も学校図書館の本も高浜市の本には変わりがないわけであります。

図書館図書と学校図書を市立図書館で一括登録することにより学校の登録事務を減らすことができ、市立図書館の貸し出しシステムで一括管理することができ、学校図書館を市立図書館の分館化することができ、学校図書館を分館化することにより、図書館の閉架に置いてある図書も学校図書館に配架することが可能となり、有効活用ができ、事務の効率化を図ることができると考えますので、平成25年度で現在の図書館の指定管理者も契約期間が満了となりますので、これを機会に市立図書館と学校図書館の連携を図るために貸し出しシステムの統一化を図り、市立図書館において学校図書も一括登録する考えはないかお伺いをして、第1回目の質問とさせていただきます。

〔2番 黒川美克 降壇〕

○議長（内藤皓嗣） 教育長。

〔教育長 岸上善徳 登壇〕

○教育長（岸上善徳） それでは、黒川美克議員の1問目、学校教育について（1）本市の小・中学校2学期制導入の背景と現状について問うについてお答えをいたします。

2学期制導入の先陣を切ったのは仙台市で、平成14年度から全市内で2学期制の導入に踏み切りました。本市においては、平成15年度に2学期制試行モデル校として研究委嘱した高取小学校の実践や2学期制検討委員会、教務主任、校務主任合同研修会等の検討結果をもとに、教育委員会で平成17年度、導入を決定しました。本市において、なぜ2学期制を導入したのか、その導入の背景には、平成10年度に学習指導要領の全面改訂があり、平成14年度4月から完全実施されたことにあります。

このときの学習指導要領では、これからの社会に生きる子供たちに、みずから考え、判断し、行動できる資質や能力、豊かな心とたくましい身体を育むことを狙いとしています。言い換えれば、各学校がゆとり教育の中で特色ある教育を展開し、児童に豊かな人間性や基礎基本を身につけ、個性を生かし、みずから学び、みずから考える力などの生きる力を培うことを基本的な狙いとしました。例えば、子供の疑問や知的好奇心等を大切に学習や、自然とかかわらせながら行う体験学習や問題解決的な学習を積極的に取り入れることなどを大切にしました。このような学習を展開するためには、学習活動に対する子供たちの気持ちのゆとりや時間的なゆとりが必要となります。学習や活動をする時間を長くすることで、見通しを持ってじっくり学習や活動に取り組むことができるのです。

また、この改訂では、第1に、第3学年以上に総合的な学習の時間を創設したこと、第2に、各学年の年間授業時数については、完全学校週5日制が実施されることに伴う土曜日分を縮減した時数とし、従前より各学年とも70単位時間、第1学年においては68時間、週当たり換算して2

単位時間削減することとし、各学年の各教科等の時間数の改正を行ったこと、第3に、第3学年以上においても合科的な指導をできるようにしたことです。

先ほど述べましたように、平成14年度からの学校週5日制の完全実施に伴い、年間の授業時数が少なくなり、その結果、学習内容の厳選という方向が打ち出され、指導内容も削減されました。例えば、小学校算数においては、平行四辺形の面積を求める公式が扱われない、円周率が3と教えらるなど、学習内容の削減がありました。学習時間、学習内容の削減と学力低下、この2つはもともと相関関係があり、学力を知識、理解という一面から見れば、学力低下があらわれるのは自明の理です。しかし、学校教育において知識、理解面の低下に手をこまねいているわけにはいきません。特に、全ての子供に基礎的、基本的な力をつけてやりたいという気持ちは、いつになっても変わるものではありません。

そこで、現状の学校週5日制のもとでこのゆとりの時間を生み出し、子供たちの学力を保障できるものとして2学期制の導入を考えました。しかし、2学期制の導入に当たり、高取小学校の検証や2学期制検討委員会、保護者アンケート等で危惧されたことは、通知表が2回になり、学校の様子や学習成果をつかめないのでは。中学校において定期テストが4回となり、テスト範囲が広がり、勉強しづらいのでは。前期と後期との期間が短いので、次への学習の切りかえがうまくいかないのでは。なれ親しんでいる3学期制から2学期制に変更することでリズムがとれるのだろうかなどが出ました。

3学期制は、長く続いてきた日本の伝統ある制度です。決して3学期制の大きなデメリットが前提にあるのではなく、何とか時間的なゆとりを生み出し、一層学校生活を充実させたり、学校の特色を生かした教育活動を進めていったりする上では、2学期制のほうがより効果的であると考えたからであります。

次に、(2) 成果と課題について問うについてお答えいたします。

2学期制を導入するに当たり、小・中学校とも始業式、終業式の回数を減らしたり、給食の始まりや終わりの時期を工夫したりすることで、当時20から30時間程度の授業時間を創出することができました。この増加した授業時間を、国語や算数・数学の基礎的な学力を補うなど、児童生徒の実態に即した学習に充てることができました。また、單元ごとに決められた授業時間に、数時間じっくり上乗せして、じっくりと学習に取り組ませることができました。このように、生きる力の育成に2学期制は効果的でした。

一方、実際に導入してみて、中学校の生徒は、定期テストの回数が減ったことでテスト範囲が長くなり、かえって勉強しづらくなった、教員は、通知表は2回と回数は減ったが、小通知を2回出すので、負担がふえたと感じていることがわかりました。保護者は、全般的に3学期のときと変わりなく捉えられておられるようでした。課題として上げられた定期テストの回数は、翌年度に5回に戻したことで解決できましたし、小通知においても、なれてくるに従い、円滑に小通

知の作成ができるようになりました。さらに、市内統一の成績処理ソフトの導入により、成績処理の時間も格段と速くなり、子供と向き合う時間の確保に有効でした。

実際に2学期制を導入したことにより、以下の8点の効果や取り組みが見られます。

まず1点目は、学びをつなげる観点から、各校においてサマースクールを実施し、夏休み期間中も連続した学びができるようになりました。小学校では、学習支援、夏休みの課題などの自主学習、水泳指導などを、中学校では、学習支援、先輩の話を聴く会、CAPなどの内容で実施し、夏休み期間中も連続した学びができるよう取り組んでいます。

2点目は、指導要領の改訂に伴い、評価方法が相対評価から絶対評価に変わり、よりきめ細かい指導と、一人一人を把握して多面的に評価する必要が出てきました。絶対評価に係る評価基準も、各教科、各单元ごとに、4ないし5観点ごとに細くなり、評価資料を長いスパンで蓄積して評価することができるようになり、評価の信頼性が増しました。また、長いスパンで学習した結果を成績に着実に反映できるようになりました。

3点目は、学習サイクルが長くなることで、各教科や総合的な学習の時間の課題追求を、見通しを持って継続して行いやすくなりました。特に音楽、図工のような教科では、3学期制では、小学校では実質8から9週程度で成績処理をする必要がありましたし、図工などでは、1から2単元しか実施できない教科もありました。また、中学校3年生においては、1月中旬に最後の定期テストがあるのですが、教科によっては定期テストまで1時間の授業が実施できるかどうかという課題も克服できました。

4点目は、学期の終わりや始め、長期の休業中前後も授業が実施できるように、できるだけ給食をカットしないように配慮し、授業時間数の確保に努めました。また、通知表の作成回数を減らすことで、その分、授業時間数をふやすことができました。

5点目は、授業時間が多くなれば、単元や題材のカリキュラムに余裕ができ、問題解決的な学習や実験観察、調査、見学、ものづくりをより多く取り入れることができるようになりました。

6点目は、3学期制では、長期休業前に成績処理をする必要があり、その分、子供とじっくり向き合う時間が十分にとれませんでした。2学期制では、長期休業中に成績処理をある程度終えることができ、時間の余裕が生まれました。

7点目は、社会の変化や時代の要請、高校無償化の政策などとの関連もありますので、一概には申し上げられませんが、進学率は、2学期制導入前の平成13年度は93.7%、14年度は94.7%でしたが、平成23年度は96.7%、24年度は98.3%と上昇しています。

8点目は、学校評価の導入と相まって、2学期制導入による学校改革、教職員の意識改革にも貢献することができました。その一例としましては、平成20年度から実施している授業力向上、教師力向上のための全員授業公開事業にも反映されています。今年度で6年目の取り組みとなりますが、学年や教科担任での事前の話し合いや検討を経て、授業実践を公開するようになるなど、

着実に授業力の向上が見られるようになってきています。

以上のように、本市においては、2学期制導入を契機として学校改革に十分な効果がありました。

次に、(3)今後の取り組みについて問うについてお答えいたします。

2学期制、3学期制、いずれにしてもメリット、デメリットはありますが、2学期制、3学期制双方において、確かな学力の定着においては、学習指導要領に準拠してカリキュラムを実施していく限りは差異はないと考えられます。また、新学習指導要領が、小学校では平成23年度より、中学校では24年度から導入され、小学校においては年間平均46.3時間、中学校においては各学年35時間ずつ増加しました。平成17年度からの本格運用で9年目を迎えた2学期制ですが、子供たちの学力を向上させたい、心豊かな子供に育ててほしいという願いを全ての教職員が持っています。

教育委員会としましても、学校力、教師力、授業力向上のため、全員の先生の授業公開の実施、学校評価事業の継続、10年後の「高浜を愛し、高浜の良さを学んで、高浜でたくましく生きる未来市民の育成」を目指して、高浜市教育基本構想の策定と、基本構想の実現に向けて2年目のアクションプランに取り組んでいます。ここ数年、若い先生を中心とした授業力は着実に向上しておりますし、学校評価についても、自己評価、学校関係者評価、第三者評価等も軌道に乗ってきています。2学期制という枠にとらわれることなく、1年という長いスパンで学びをつなげていく取り組みが定着しています。

先ほど述べましたように、新学習指導要領が実施され、授業時間数や指導内容が大幅に増加しました。2学期制あるいは3学期制の仕組みをとる学校においても、今後、学校行事の見直しを含めて、新たな時間数を生み出す工夫が必要となってきます。今後、教育再生実行会議の提言、中教審の答申、文科省の施策等の動向を踏まえ、必要に応じて新たな一手を打っていきたいと考えておりますことを申し上げます、答弁とさせていただきます。

〔教育長 岸上善徳 降壇〕

○議長（内藤皓嗣） こども未来部長。

○こども未来部長（神谷坂敏） それでは、黒川美克議員の2問目、生涯学習教育についてにお答えさせていただきます。なお、(1)高浜市立図書館サービス基本計画について問うと、(2)高浜市子ども読書活動推進計画について問うは、関連上、一括してお答えさせていただきます。

まず、高浜市立図書館サービス基本計画でございますが、平成13年文部科学省告示第132号「公立図書館の設置及び運営上の望ましい基準」の中で、「公立図書館は、そのサービスの水準の向上を図り、当該図書館の目的及び社会的使命を達成するため、そのサービスについて、各々適切な『指標』を選定するとともに、これらに係る『数値目標』を設定し、その達成に向けて計

画的にこれを行うよう努めなければならない。」とされ、図書館経営の計画的実施の方向性が示されていることを踏まえまして、平成16年度から22年度までのサービス計画期間として策定いたしました。

計画期間の成果といたしましては、特に、児童期の親子読書については、親子の関係強化や子どもの人間形成により影響を与えると考えられ、児童図書等の積極的な収集、提供を図ってまいりました。その結果、計画策定当初の平成16年度の児童図書等の蔵書冊数比率は28.8%であったのに対し、平成22年度では30.7%となり、1.9ポイント上昇しております。冊数で見ても、平成16年度が4万4,835冊であったのに対し、平成22年度では5万9,526冊となり、1万4,691冊の増加となっております。

こうした図書の充実だけでなく、赤ちゃんライブラリーという赤ちゃんのころから本に親しむ環境づくりを支援するための事業においては、お薦めの絵本を紹介するためのパンフレットを作成するとともに、お母さんに絵本の読み聞かせの方法などをアドバイスするなどの取り組みを実施しております。また、高取図書室や吉浜図書室に図書館職員が出向き、乳幼児と保護者、幼児から小学生などに読み聞かせや紙芝居の上演、そして読書相談などを定期的実施するなどの取り組みも行っているところでございます。課題といたしましては、電子書籍の時代を迎える中で、いかに図書館ネットワーク網を形成し、市民にとって身近なサービス拠点を提供していくかであると考えております。

次に、高浜市子ども読書活動推進計画については、読書の持つはかり知れない価値を認識するとともに、子供の読書活動を国を挙げて支援するため、国が平成13年12月に子どもの読書活動の推進に関する法律を定め、子供の読書活動の推進に関する基本理念や、国及び地方公共団体の責務等を明記し、施策を総合的かつ計画的に推進することといたしたことを契機に、愛知県におきましても、今後の子供読書活動に関する施策を総合的に推進するための指針として、愛知県子どもの読書活動推進計画を平成16年3月に策定されました。

こうした中、本市におきましても、次世代を担う心豊かな子供たちの育成を目指し、家庭や地域、学校など子供をめぐる全ての場所において、保護者を初め市民の方々と関係機関が共通認識のもと、一体となって子供の読書活動の推進に総合的に取り組むための指針として、平成17年3月に、平成22年度までを計画期間とする高浜市子ども読書活動推進計画を策定いたしました。

計画期間の成果といたしましては、まず、学校においては、朝の読書タイムやボランティアによる読み聞かせなどの取り組みが広がってまいりました。また、市立図書館においては、えほんの森や調べ学習コーナーの充実を図り、自分たちで考える読書習慣の普及に努めることができました。これらの取り組みに伴い、地域におきましても、読み聞かせ等で活動するボランティアの皆様方の増加に結びついたものと考えております。

一方、課題といたしましては、市立図書館の貸出冊数の割合を見る限り、特に中学生の年代の



割合が全体の1%となっており、こうした年代の読書離れにいかに対応していくかが課題であろうと考えております。

以上、2つの計画期間中の図書館をめぐる大きな動きとして、平成21年度より指定管理者制度を導入し、株式会社図書館流通センターによる管理運営が実施されてきております。御案内のとおり、指定管理者制度は、それまで地方公共団体やその外郭団体に限定していた公の施設の管理運営を、株式会社を初めとした営利企業、財団法人、NPO法人、市民グループなど、法人その他の団体に包括的に代行させることができる制度でございます。この制度の趣旨にのっとり、指定管理者である株式会社図書館流通センターが全国の図書館経営で培った経営ノウハウを活用し、市民ニーズに対応した質の高いサービス提供を期待するため、あえて市として図書館サービス基本計画の改訂はいたしませんでした。

そのかわりといたしまして、指定管理者である株式会社図書館流通センターは、単年度ごとに、サービス基本計画に当たる事業計画として、基本目標、基本目標達成のための6つのサービス方針、目標値の設定、重点事業などを示しています。この事業計画について、指定管理者である株式会社図書館流通センターは、市とも協議をした上で、図書館法第14条の規定に基づき、館長が図書館協議会に諮問するとともに、図書館サービスに関して意見をいただきながら、毎年度策定をいたしております。

また、高浜市子ども読書活動推進計画は、この事業計画内の基本目標達成のための6つのサービス方針のうち、「学校と連携した未来を担う子どもの成長への寄与」の中で非常に重要な位置づけにあります。また、高浜市子ども読書活動推進計画の計画期間内に、平成18年12月の教育基本法の改正や平成19年6月の学校教育法の改正、平成20年3月の第二次子どもの読書活動の推進に関する基本的な計画の策定がなされるなど、子供の読書活動の重要性が改めてクローズアップされてまいりました。

本市におきましては、この計画の期間内に、前述しましたとおり、学校においては朝の読書タイムなどの取り組みが広まり、市立図書館ではえほんの森や調べ学習コーナーなどの充実が図られ、また地域においては読み聞かせ等のボランティアの方々の活動が精力的に行われてきました。しかしながら、インターネットや携帯電話など情報メディアの普及が加速し、子供の活字離れが進むとともに、こうした情報メディアに熱中する子供たちの読書離れが問題視されております。こうした状況を踏まえ、引き続き子供の読書活動に対して重点的に取り組んでいく必要があると考え、平成23年3月に第2次となる読書活動推進計画を策定いたしましたところでございます。

次に、(3)市立図書館と学校図書館の連携について問うにお答えいたします。

児童・生徒にとって最も身近な本への入り口は学校図書館であります。学校では、読解力の向上や情報活用能力の育成などを重視し、学校図書館を活用した調べ学習なども盛んに行われております。こうした需要に対し、各学校図書館が単独で対応するのではなく、市立図書館と学校図

書館とが連携することにより、お互いの存在価値が一層増してくるかと考えております。そのため、市立図書館では、学校図書館と連携して学年やクラス単位で貸出券を発行し、授業や調べ学習で必要な図書館資料を貸し出す団体貸し出しを行っております。このほかにも、全ての学年について市立図書館見学、調べ学習の利用受け入れを実施しているほか、新小学1年生への貸出券発行、利用指導や図書館での職場体験の受け入れなど、連携協力を深める取り組みを継続しているところでございます。

貸し出しシステムにつきましては、議員御指摘のとおり市立図書館と学校図書館ではそれぞれ別のメーカーの製品となっており、また、システム連携がなされておらず、それぞれの館ごとに独立したシステムとなっております。こうした状況の中、現在の市立図書館の指定管理者であります株式会社図書館流通センターでは、市立図書館と学校図書館とのシステムの連携について、第2期の指定管理期間に向けての大きな課題と位置づけて、システム導入に対して前向きに捉えられております。システム導入には、費用的な問題や、教育委員会やそれぞれの学校図書館との調整が必要になってまいります。第2期の指定管理者を選定する際の判断材料の一つとして組み込んでまいりたいと考えていることを申し上げ、答弁とさせていただきます。

○議長（内藤皓嗣） 2番、黒川美克議員。

○2番（黒川美克） それでは、再質問させていただきます。学校教育について、まず再質問させていただきます。

全国と県内の2学期制導入の状況はどのようになっているのか、お聞かせをいただきたいと思っております。まず、学校教育からお願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 学校経営グループ。

○学校経営G（神谷 理） まず、2学期制を導入している状況の推移から説明させていただきます。

文部科学省の資料では次のようになっています。全国の推移ですが、小学校は平成16年度9.4%でしたが、平成23年度で21.9%と上昇しております。同様に、中学校では10.4%でしたが、21.9%と上昇しております。また、高校では平成19年度32.5%が、平成21年度28.6%とやや減少しております。

次に、県内の2学期制の実施状況を見てみますと、平成24年度では、小学校18.5%、中学校15.8%です。実施自治体は、東三河では豊橋市、蒲郡市、西三河では豊田市、知立市、みよし市、高浜市、尾張部では犬山市、津島市、扶桑町です。これは、平成17年度と比較して大きな推移は見られませんが、近隣では平成23年度に新西尾市が誕生したことで、西尾市だけは3学期制に戻しました。旧西尾市は2学期制、旧幡豆3町は3学期制という混在した状況になりました。新西尾市では3学期制に統一しましたが、西尾市に設置されました新教育課程研究会で、適正な評価のあり方、さらなる時間数の確保、子供と触れ合う時間の保障を求め、2学期制実施の成果を盛

り込んだ新たな3学期制づくりの方針であると聞いております。

○議長（内藤皓嗣） 2番、黒川美克議員。

○2番（黒川美克） どうもありがとうございました。今、2学期制のことにつきましては、一  
国の興廃教育にありじゃないですけれども、これからまた新学習指導要領だとか、そういったこ  
とや何かがありますので、ぜひその辺のところも踏まえて、いい制度にしていていただきたい  
と思いますので、よろしく願いをいたします。

続きまして、生涯学習教育について再質問をさせていただきます。

市立図書館と学校図書館のシステムの連携については、第2期の指定管理者選定の判断材料と  
して組み込みたいという答弁でございましたので、ぜひそのようにお願いをしたいと思います。

それでは、再質問をさせていただきます。現在の図書購入費の予算額は1,450万円、以前は  
1,000万円であったものが、指定管理者制度を導入したために1,450万円ということで増額をされ  
ております。利用者のためにも、来年度以降も現在の予算額をぜひ確保していただくようお願い  
をしたいと思います。それから、吉浜図書室の利用者より、吉浜図書室の現在の開館時間は午  
後2時から午後5時までとなっていますが、高取図書室と同じ午前10時から午後5時までに延長  
してほしいと、こういった要望があります。平成25年度で現在の指定管理者の契約期間が満了す  
るために、ぜひ平成26年度より同じ開館時間にできないかお伺いをいたしまして、再質問とさせ  
ていただきます。

○議長（内藤皓嗣） 文化スポーツグループ。

○文化スポーツG（内藤克己） まず、御質問のありました図書購入費についてでございますが、  
今後の公共施設のあり方の検討の動向を踏まえていく必要があると思っておりますが、これからの第2  
期の指定管理者の選定作業にこれから入っていくわけでございますが、図書購入費につきましても今年度と同規模の予算が確保されるよう努力してまいりたいと考えております。

それからもう一つ、吉浜図書室の利用時間の件でございます。先ほど答弁でも申し上げました  
が、平成21年度より株式会社図書館流通センターが指定管理者となって、それ以来、吉浜公民館  
内にあります吉浜図書室の入館者数というのが毎年度増加傾向にあります。こうした数字を見る  
限り、吉浜図書室のニーズは高まっていると考えております。また、指定管理者が平成24年度に  
実施いたしました利用者アンケートにおきましては、そのアンケートの自由意見欄の中で、吉浜  
図書室の開館時間を延ばしてほしいという意見が3件ございました。このような状況を踏まえま  
して、当然費用的な面も考慮していかなければいけないと考えますが、第2期の指定管理者を選  
定する際の要素の一つとして組み込んでいきたいと考えております。よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 2番、黒川美克議員。

○2番（黒川美克） どうも前向きな答弁ありがとうございました。図書館もこれからの生涯学  
習の中には欠かせないものでありますので、ぜひ皆様の、利用者の方の利便を考えて、今後もよ

りよい図書館にさせていただくようお願いをいたしまして、質問を終わらせていただきます。

○議長（内藤皓嗣） 暫時休憩いたします。再開は15時25分。

午後 3 時14分休憩

---

午後 3 時25分再開

○議長（内藤皓嗣） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、13番、磯貝正隆議員。一つ、在宅医療連携拠点事業について。以上1問について質問を許します。

13番、磯貝正隆議員。

〔13番 磯貝正隆 登壇〕

○13番（磯貝正隆） それでは、議長のお許しを得ましたので、さきに通告してあります在宅医療連携拠点事業について伺います。

高齢者の尊厳保持と自立生活支援を行いながら、可能な限り住みなれた地域で生活できるような包括的な支援、サービスの提供ができる体制の構築を目指す地域包括ケアシステムは、介護保険の保険者であると同時に、住民に身近な基礎自治体である市町村の重要な役割であります。在宅医療や介護がともに日常生活圏域で提供されることを考えたとき、地域包括ケアシステムは市民の在宅生活を支えるため主体となって取り組むべき施策であります。また、こうした在宅生活を支える必要性の背景の一つに、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上の後期高齢者になる12年後の2025年問題があります。2025年には75歳以上人口が2,167万人に達し、2010年の1,422万人から15年間の間に745万人が増加することが想定されており、大きな課題となっております。

間違いなく訪れるこの将来を見据えたとき、現在の病院や介護施設中心の体制から在宅への移行、転換が必要になってきます。こうした将来に起きる現状から、平成24年4月の診療介護報酬の同時改定では、施設から在宅へと本格的に大きくかじを切った内容となっております。今後、国が目標とするのは、住みなれた地域で医療や介護、生活支援などが受けられる在宅生活の支援体制の整備であると思います。

高浜市では、これまでも介護予防とともに在宅重視を掲げ、高齢者施策を展開してきましたが、その中心は地域包括ケアシステムの構築、つまり、可能な限り住みなれた地域で生活を継続することができるような包括的な支援やサービスの提供体制を構築することだと思います。いきいき広場では、市直営の地域包括支援センターを設置し、包括的なケアの推進に努めてこられました。そして、今回それに加え、医療との連携を図り、在宅生活を支えていくということで、在宅医療連携拠点事業に取り組むことになりました。

一般的には、地域の高齢者の生活は、単一の事業所から提供される単一のサービスだけで支えられるのではなく、その人の身体の状況や家族、住まいの環境などに応じて、さまざまな地域

資源を組み合わせながら支えられています。そうした複合的な支援を実現していくものが、地域における医療を含めたさまざまな主体や職種の連携です。高浜市では、厚生労働省のモデル事業として、いきいき広場に、地域包括支援センターに併設をして在宅医療連携拠点を設置しました。

平成25年4月から刈谷豊田総合病院高浜分院に訪問看護ステーションが開設をされ、また、24時間の定期巡回・随時対応型訪問介護看護による支援も始まったとお聞きしております。また最近には、65歳以上の高齢者のうち、認知症の人は15%に上るといような厚生労働省の調査結果も発表されており、地域包括ケアや在宅医療の新たな課題も出てきています。

そこで、今回のモデル事業を通して、（１）として、在宅医療連携拠点事業として実施をした内容は、（２）として、事業の取り組みによる成果はどのようなものがあるか、（３）として、この拠点事業を実施しての今後の取り組みは、以上３点についてお聞きいたしたいと思います。

以上で1回目の質問を終わります。

〔13番 磯貝正隆 降壇〕

○議長（内藤皓嗣） 福祉部長。

〔福祉部長 神谷美百合 登壇〕

○福祉部長（神谷美百合） それでは、在宅医療連携拠点事業について、（１）在宅医療連携拠点事業として実施した内容、（２）事業の取り組みによる成果、（３）事業を実施しての今後の取り組みについて、関連上、一括してお答えさせていただきます。

高浜市は、これまで福祉の拠点である高浜市いきいき広場において高齢者や障がい者への支援を行ってまいりましたが、その中心は市が直接運営する地域包括支援センターであります。市は、これまでも介護予防とともに在宅重視を掲げ、高齢者施策を展開し、介護保険では、住みなれた地域で安心して生活できるよう、上乘せサービスにより介護の在宅サービスを手厚く提供してまいりました。一方で、これまでも、医療との連携も図りつつ在宅生活を支えていくことが課題であると考えており、高浜市いきいき広場に医療の視点を加え、介護、福祉、医療の連携拠点となること、高浜市が目指す地域包括ケアシステムの構築になると考え、地域包括支援センターに併設して在宅医療連携拠点を設置することといたしました。

これまでの高浜市の医療資源は、平成21年4月に高浜市立病院が民営化され、新たに刈谷豊田総合病院高浜分院として、3次救急病院である刈谷豊田総合病院の関連病院として療養病床104床と一般外来4科により運営されています。また、市内診療所は18診療所で、そのうち内科の標榜は9診療所で、そのうち2つの診療所が在宅療養支援診療所となっております。最近では、医療依存度が高い状態で退院され、自宅で生活する方もお見えになり、退院から在宅へ、介護保険の申請と同時に在宅生活を送るなど、切れ目のない速やかなサービスと、医療と介護の連携が求められるようになっております。

高浜市の目指す地域包括ケアシステムは、住みなれた地域で自分らしく生きる自己実現であり、

見守り、支援、介護、医療の流れの中で、介護や医療をパーツごとのサービスとするのではなく、包括的に提供することを目指すものでございます。一方で、今回のモデル事業の実施主体は高浜市であり、直接的な医療の提供者でないことから、介護事業者と医療事業者のつなぎ役、調整役という立場からアプローチを開始いたしました。今回のモデル事業につきましては、事前に国より実施の手順書が示され、多職種連携の課題に対する解決策の抽出、在宅医療従事者の負担軽減の支援、効率的な医療提供のための多職種連携、在宅医療に関する地域住民への普及啓発、在宅医療に従事する人材育成の以上5項目について実施することとしております。具体的な事業内容では、在宅医療をテーマとした2つの会議を立ち上げさせていただきました。

1つ目は、従来から定期的に実施している地域ケア会議に、医師会から会長、副会長の2名、歯科医師会の会長、薬剤師会の会長、刈谷豊田総合病院の分院長の5名の方に御参加いただき、それぞれの立場から在宅医療と医療との連携について御講義いただきました。この地域ケア会議は、介護関係者中心の会議であり、医師等の医療関係者に出席いただく機会はほとんどありませんでしたが、今回の医師を初めとした医療関係者に出席いただくことができ、介護関係者との関係を深める上でも有効な機会でもございました。

また、地域の薬剤師、薬局や歯科診療との連携の必要性に関する意見はこれまでもありましたが、実際には担当ケアマネジャーに委ねられており、連携の実績件数も多くありませんでした。しかし、今回地域ケア会議に参加いただいた医療関係者から、具体的な連携提案や連携事例の紹介を受けることができ、参加者からは「薬剤師さんとの連携を早速していきたい」、「歯科診療の希望者がいたが対応に困っていた。対応の方向が見えた」などの感想や意見が聞かれました。

地域ケア会議の目的、効果は、介護保険制度の理念である尊厳の維持、自立支援を実現するために、市町村、包括支援センター、介護支援専門員、事業者が一堂に会し、要介護、要支援及び特定高齢者のケアプランや事業内容について、個別ケースごとに支援の方法や方向性を検討したり事後に評価したりするもので、月1回実施をしていますが、在宅医療と連携についてお話をいただきました。とりわけ、在宅医療を行っていく上で必要不可欠な歯科や薬局の分野から参加いただいたことは、大きな成果でもございました。

2つ目の会議は、地域ケア会議とは別に医療連携推進会議として4回開催をいたしました。市内の診療所医師、診療所の看護師、介護関係者、行政、地域包括支援センターのそれぞれの立場の関係者が出席をし、在宅医療に関する情報交換、意見交換、苦勞している点や提案についての意見交換が行われました。会議を通して、住みなれた自宅や地域での生活を継続するためには、支援を必要とする市民の生活は24時間であり、毎日連続した支えが必要となる。特に、在宅医療が必要となる市民には、医師による医療的な判断をもとに、訪問看護を初めとした医療系サービスと訪問介護を初めとした介護系サービスなど、サービスの複合的なマネジメントが必要になることが意識として共有され、平成24年度にモデル事業として定期巡回・随時対応型訪問介護看護

に取り組んでいることや、平成25年度より刈谷豊田総合病院高浜分院が訪問看護ステーションを開設することは心強いものとなりました。

また、今回のモデル事業の実施を通しての一つの方向性として、地域包括支援センターと別組織とするのではなく、地域包括支援センターに在宅医療連携拠点を包含するという考え方も出てきました。この4回にわたる医療連携推進会議の中で、高浜市において在宅医療を進めていくための方策として、次の3つの可能性を挙げられました。

1点目としては、診療所医師によるチーム制、副主治医制の導入、2点目として、刈谷豊田総合病院高浜分院による診療所の診療時間外や夜間などの後方支援、補完体制の構築、3点目として、訪問診療専門の診療所開設でありました。今後の高浜市の地域医療のあり方については、この3つの視点を意識し、将来像を検討してまいりたいと考えております。

また、今回の事業の実施を通して、新たに実現できたものに次の4点がございます。

まず1点目として、地域医療ネットワークの構築があります。これは、中核医療機関である刈谷豊田総合病院と圏域内の診療所をインターネットで結び、オンライン化を図ることにより、かかりつけ医からの検査予約、紹介による診療予約、診療情報の共有化など、利便性の向上を図るもので、刈谷豊田総合病院と診療所の役割分担が明確になり、市民一人一人がかかりつけ医を持つことにより、必要な医療を適切に受けるという環境が整うこととなりました。

次に、24時間定期巡回・随時対応型訪問介護看護による支援体制があります。重症者を初めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中や夜間を通じて、訪問介護、訪問看護を一体的またはそれぞれが密接に連携して定期巡回訪問と随時の対応を行うもので、通信端末の活用により継続した介護サービスを行う環境を構築することができました。

3点目として、地域包括支援センターによる医療の取り込みがあります。今回、在宅医療連携拠点事業への取り組みは、高浜市いきいき広場に医療の視点を取り込んでいくことが一つの大きな課題でありました。地域包括ケアシステムの構築には医療は欠かせないもので、地域ケア会議への医師会の参加や、医師と介護事業者が一堂に会する地域医療連携会議の開催など、地域包括支援センターや介護事業者が、このモデル事業の取り組みを通して医師会とのかかわりができたことは成果となりました。

また、厚生労働省は今後見込まれる認知症の増加に対応するため、平成25年度から29年度までを計画期間とした認知症施策推進5か年計画、通称オレンジプランを作成していますが、この中で、認知症初期集中支援チームを位置づけており、地域包括支援センターなどに配置し、家庭訪問やアセスメント、家族支援を行うこととしております。高浜市では、これに先駆けまして、今年度より地域包括支援センターに認知症初期集中支援チームを設置していますが、今回の在宅医療連携拠点のモデル事業の実施をきっかけに、初期集中支援チームのメンバーとして欠かせない医師の派遣について、医師会の御協力をいただくことができたことは大きな成果でした。

そして、4点目になりますが、平成25年4月より刈谷豊田総合病院高浜分院により訪問看護ステーションを開設していただき、在宅生活を支える新たな社会資源が整備をされております。

最後になりますが、モデル事業を実施しての今後の市の方向性ですが、平成24年度の在宅医療連携拠点事業は厚生労働省の医政局の補助事業として実施をされましたが、平成25年度につきましては、県の地域医療再生基金の補助メニューとして組みかえがされております。県のメニューとして実施された場合には、平成24年度同様に手を挙げてまいりたいと考えておりますが、先ほど申し上げましたように、昨年度は地域ケア会議において医療関係者に集まっていただき、顔の見える関係の構築を行ってききましたが、今年度は多職種の協働による地域包括支援ネットワークを構築する場となる地域ケア会議を活性化できるよう、再度要望してまいりたいと考えていますので、よろしく願いいたします。

以上で答弁とさせていただきます。

〔福祉部長 神谷美百合 降壇〕

○議長（内藤皓嗣） 13番、磯貝正隆議員。

○13番（磯貝正隆） ありがとうございます。それでは再質問をさせていただきます。

先ほどありました訪問看護ステーションであります。これをまず1点目としまして、平成25年4月から開設されたとお聞きしております。その活動内容について教えていただきたいと思えます。

次に、2点目であります。今回の在宅医療連携の取り組みから、医師会の御協力をいただき、認知症初期集中支援チームが動き出したとお話がありました。その取り組みと、早期発見、早期支援のうち、特に早期発見ではどのようなことをお考えになっておるか、教えていただきたいと思えます。また、在宅医療連携と認知症支援以外に新たな取り組みがありましたら、お教え願いたいと思えます。

○議長（内藤皓嗣） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 御質問の高浜分院の訪問看護ステーションにつきましては、開設以来、契約をされて、サービスを受けられる方もふえている、そのようにお聞きをしております。また、この看護ステーションに大きな役割を担っていただいております。答弁でも申し上げましたように、24時間定期巡回・随時対応型訪問介護看護による支援に取り組んでおりますが、この事業を運営していくためには、実は連携する訪問看護ステーション、これを指定することが必要とされておまして、今回、高浜分院の訪問看護ステーションに連携ステーションになっていただいている、こういうことがございます。

次に、2点目でございますが、認知症初期集中支援チームにつきましては、先日も医師会の先生にお越しをいただきまして、具体的なケースについて助言と御指導をいただくということがございました。また、認知症の早期発見ということでございますが、この7月から、実は特定健康



診査と後期高齢者の健康診査というものが始まりまして、対象となる方に問診票を送付させていただいております。高浜市では、これをお達者問診票というふうに呼んでおりますけれども、この問診票に、本年度、認知機能にかかわる質問というのを新たに5項目つけ加えさせていただきました。この5項目の集計をもとにしまして、今後、現状分析とか具体的な支援策につなげていきたい、このように考えております。

そして最後に、新たな取り組みということでございますが、今後、将来的には認知症の方ですとか高齢者世帯がふえて、判断能力や身体能力が低下された方が増加する、こういうことが予想されることから、気軽に相談できる権利擁護センター、このようなものの設置に取り組んでいきたいというふうに考えておりますので、よろしく願いいたします。

○議長（内藤皓嗣） 13番、磯貝正隆議員。

○13番（磯貝正隆） ありがとうございます。私も昭和22年、団塊の世代の一構成員でございます。本当に心強い、いろんな施策をやっていただける、ありがたいなというふうに思います。

大病院から診療所まで、看護師のいない医療機関がないように、在宅医療の場面において訪問看護師は大きな力を発揮します。言いかえれば、在宅医療の担い手は訪問看護ステーションであります。訪問看護師とも言えます。今回、その意味で、医療法人豊田会が高浜分院に訪問看護ステーションを開設いただいたことは、在宅を進めていく上で大きな前進であると思っております。

また一方で、認知症への対応も待ったなしの状況であるということでもあります。権利擁護センターについても前向きに進められることもお聞きをしました。期待しております。これから、またたくさん問題が生じてくると思いますけれども、医療を含むさまざまな職種、主体、また住民をコーディネートするのは自治体の役目であると思っております。どうかその辺もよろしくお願いをしたいと思います。

最後になりますけれども、昨年10月、御案内のとおり、私ども市政クラブも参加をしました介護保険推進全国サミットinひがしおうみの大会がございました。その大会宣言の一部を御紹介したいと思います。「介護保険施行から12年を超える月日が経った。要介護高齢者がピークに達するのは13年後の2025年。介護保険はちょうど折り返し地点に達した。地域包括ケアシステムの構築は待ったなしの段階に入っている。システム作りの主人公は保険者たる市区町村である。なぜならば、この地域包括ケアシステムは、介護保険だけでは構築することが出来ないからだ。そこには、自助－互助－共助－公助のバランスのとれた仕組みが必要となる。自らの能力を最大限引き出し、家族・隣人・友人が手をさしのべ、自助互助で解決できないことについては介護保険が支援し、介護保険がカバーできないことは行政が救済する。そうしたシステムは市区町村しかできないからである」とありました。まさにそのとおりでございます。

人間、必ず老いていきます。人はまさに「たれか百年の形体をたもつべきや」、どこかの御文さんにございました。いただいた資料によりますと、先ほど国のレベルの数字を紹介申し上げま

したけれども、高浜市では、75歳以上の高齢者は、2025年には5,726人と予想されております。2013年から2025年までの12年間で1,675人の増加、伸び率は1.41倍となるとあります。これは、高浜市にとっても大きな課題であります。この在宅医療連携拠点モデル事業参加を機会に、在宅生活支援体制の一層の整備充実、これに向けましての御尽力をお願いして、短いですが、一般質問を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○議長（内藤皓嗣） 本日は、これをもって一般質問を打ち切ります。

明日は、引き続き午前10時より再開いたします。

本日は、これをもって散会といたします。長時間、御協力ありがとうございました。

午後 3 時53分散会

---