

平成23年9月高浜市議会定例会会議録（第2号）

日 時 平成23年9月5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. 内藤とし子議員 (1) 第5期介護保険計画について
(2) 滞納整理機構について
2. 柳沢英希議員 (1) 市民の健康管理について
(2) 防災行政について
3. 磯田義弘議員 (1) 市有建築物の老朽化対策について
4. 小野田由紀子議員 (1) ワクチン助成制度について
(2) 防災対策について
5. 北川広人議員 (1) 福祉行政について

出席議員

1番	磯田義弘	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

経営戦略グループリーダー	深 谷 直 弘
危機管理グループリーダー	亀 井 勝 彦
地 域 協 働 部 長	加 藤 元 久
地域政策グループリーダー	岡 島 正 明
財務評価グループリーダー	竹 内 正 夫
市民総合窓口センター長	新 美 龍 二
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	芝 田 啓 二
税務グループリーダー	森 野 隆
収納グループリーダー	内 藤 克 己
収 納 グ ル ー プ 主 幹	鈴 木 司
福 祉 部 長	神 谷 美百合
地域福祉グループリーダー	杉 浦 崇 臣
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
保健福祉グループ主幹兼福祉企画グループ主幹	磯 村 和 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	大 岡 英 城
都 市 政 策 部 長	小笠原 修
都市整備グループリーダー	平 山 昌 秋
上下水道グループリーダー	竹 内 定
行 政 管 理 部 長	大 竹 利 彰
人事グループリーダー	鈴 木 信 之
人 事 グ ル ー プ 主 幹	山 下 浩 二
行政契約グループリーダー	内 田 徹
情報管理グループリーダー	時 津 祐 介
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	梅 田 稔

職務のため出席した議会事務局職員

議 会 事 務 局 長	松 井 敏 行
主 査	杉 浦 俊 彦

議事の経過

○議長（鈴木勝彦） 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（鈴木勝彦） 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御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（鈴木勝彦） 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（鈴木勝彦） 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。

12番、内藤とし子議員。一つ、第5期介護保険計画について。一つ、滞納整理機構について。以上、2問についての質問を許します。

12番、内藤とし子議員。

〔12番 内藤とし子 登壇〕

○12番（内藤とし子） おはようございます。

議長のお許しを得ましたので、通告に沿って2問について質問いたします。

第5期介護保険計画についてです。

第5期介護保険計画の改定内容について質問いたします。

介護保険制度が始まって丸10年以上、12年が経過をいたしました。介護の社会化をうたい文句に発足をした制度であります。重い保険料と利用者負担、また全国で42万人とも言われる特養ホームの待機者など、保険あって介護なしとも言われるような深刻な問題が浮かび上がっています。

そのような中、介護保険法には10年を経過した場合において必要な措置を講じると規定され、2012年から施行される介護保険法の改定案が国会で審議され、改定される高浜市介護保険事業計画策定の準備が進められていることと思います。

厚労省は昨年、介護保険制度に関する国民からの意見募集を行い、「介護保険で在宅生活を維

持できるようになったか」の問いに、「そうおもう・31%」、「どちらともいえない・43%」、「そうはおもわない・21%」、「無回答・5%」と、「在宅生活ができる」は3人に1人弱という結果です。このこと一つを見ても、介護保険の現状と国民の介護の願いとの間には距離があると言えます。

また、こうした介護保険の現状に対して、厚生労働省の諮問機関である社会保障審議会介護保険部会は、「介護保険制度見直しに関する意見」をまとめました。その内容は、負担増・給付抑制に対する両論併記でありつつも、基本は「給付抑制や、利用者負担増はやむを得ないとする考えを前面に押し出したもの」で、シルバー新報の報道からも、介護の充実への課題が多いことがうかがえます。

審議会報告は、「介護保険制度の見直しについて」として「要介護高齢者を地域全体で支えるための体制の整備」を強調しています。

審議会の報告を受け政府は、「介護保険法等の一部を改正する法律案要綱」を2011年3月11日閣議決定し、4月5日に国会提出、わずか18時間の審議にて6月15日に成立させました。

この改正について、「単身・重度の要介護者に介護・看護を一体的に提供する事業所に看護師を配置し、看護主導でアセスメントを行う一方、外部のケアマネと連携し、共同マネジメントを行うことで、1日複数回の定期的な訪問に加え、利用者からの通報にも随時対応する24時間サービスで、報酬体系は利用者負担ですが、包括定額方式で行う。全国に1万カ所ある中学校区でのサービス提供が想定されています」と報告されています。法改定も同じ内容になっていますが、「居宅要介護者に、定期的な巡回訪問により、または随時通報を受け、訪問看護を行う事業所と連携しつつ、介護を行う（そのものの居宅において介護を行うとともに看護も行う）」とあいまいな表現になっていますが、これは当高浜市ではモデル事業にもなっていますが、どのように進んでいるのでしょうか。

また、改定の中には、地域での自立した日常生活支援のための事業として、地域支援事業に、その改定案の115条の45では、介護予防・日常生活支援総合事業を新設するとしています。介護予防の日常生活支援総合事業という、このシステムの導入がされようとしているとのことでありますが、これまで要支援1、2の方が介護給付で予防の事業を受けていたわけであり、それが今度は、日常生活支援総合事業で市町村が独自で行う事業へ変わるという内容であります。結局それは、介護保険事業の給付のサービス外しになって、その総合事業の中で行われる配食サービス、見守りサービス、こういうものに転換をしていこうという内容ですから、これは私は介護保険の給付サービス外しになっていくのではないかと危惧するわけですが、どのように把握されてみえるのでしょうか。お尋ねします。

保険料などについては、審議会は、「第5期の保険料は、5,000円を超える見込み」と高浜市でも予算委員会で答弁がありましたが、今後も給付の充実に伴う保険料の上昇が見込まれるので、

給付の効率化・重点化及び財源の確保が必要である。その際、第1号保険者、第2号保険者それぞれが応分の負担を行っていくことが必要であるとして、政府は介護保険の財源について、国の公費負担の増額でなく、国民の負担増か、給付の削減で対応する方針としていますが、どのように考えてみえるのでしょうか。

審議会は、「特別養護老人ホーム入居者の約4分の3が補足給付（食費や居住費の軽減制度）を受給しています。家族に負担能力や、入所者自身が資産を保有している場合がありますが、保険者の判断で、可能な範囲で家族の負担能力等を把握し、それを勘案して補足給付の支給を判断することができる仕組みをすべきである」、「多床室（2人部屋や4人部屋）についても減価償却費相当額を保険給付費対象外とする見直しが必要である。」と報告しています。

現在、2人部屋、4人部屋については、介護報酬に含まれている光熱費のみ負担となっていますが、軽減制度が見直されると廃止、また個室（ユニット型）入所にかかる費用で言えば、例えば住民税非課税で世帯で本人の年金月額が6万6,000円の場合、現在、食費（月額）1万2,000円程度が4万4,000円程度に、居住費（月額）2万5,000円程度が6万1,000円程度になります。また、多床室では現行の1万円程度（月額）に5,000円程度（月額）の上乗せが検討されています。これでは待機者になる前に、入所申請をあきらめなければなりません、どのようにお考えでしょうか。

市の介護保険に与える影響についてお聞きいたします。

介護保険法の改定の中身で、当初はさまざまな負担増が、施設利用者等を初めとする利用者の負担増が図られていたわけですが、これも国民の声によって負担増を少しでも抑えるということ、いろいろ抑えられてきたわけですが、介護保険のサービスが十分提供されるようにということで、ぜひ市の方にも頑張りたいと思っていますが、総合事業の中で、給付から配食サービスやそういうサービスへと変更されていこうとしているわけですので、いずれにしても、国はどちらを選択するのか今後どうなるかわからないというような話もされています。基本的には、地方自治体の判断にゆだねたいという姿勢であるそうです。私は、介護保険給付を受けたいとする本人希望がきちんと尊重されるべきだと考えますが、市の見解を求めます。

先のアンケートについて伺います。

保険料について、また全国の介護保険制度に本市独自の上乗せ・横出しをあわせて行うことに対して、またサービス費用についてなど、介護保険・高齢者保健福祉アンケートを先般実施されましたが、どのような結果が出たのでしょうか。お尋ねをいたします。

今後の介護保険制度について伺います。

国は来年の介護保険見直しに向けて検討を重ね、次期保険料は5,000円を超える5,200円ぐらいになるとしています。措置制度の時代であった国庫負担50%を引き下げたことが国民負担増の最大の原因です。全国市長会が国に対し、国庫負担割合の25%引き上げを要請していますが、高浜

市長の決意を伺いたいと思います。

次に、高齢者の保険料負担の軽減について伺います。

審議会は、「第1号保険者の判断で、被保険者の所得状況に応じ、きめ細かな保険料段階の設定が可能である。一方、住民税非課税世帯の低所得者に対する保険料は、段階設定が固定されている。（現行は4段階）これを地域の実情に応じ低所得者にきめ細やかな配慮を行い、弾力的に段階設定を行うことができるよう見直す必要がある」としています。

第4期計画策定の際と同様、準備金の取り崩しに加え、保険料の急激な上昇に対応するため、財政安定基金の取り崩しにより、財源の範囲内で保険料の軽減の活用などを検討すべきとの意見があった。としています。

65歳以上の介護保険料（全国平均月額）は、介護保険のスタートした2000年4月の2,911円から、現在4,160円と1.4倍に増加し、2012年度からは5,000円を超えられています。この最大の理由は、高齢者福祉に対する国の負担、先ほども言いましたが、国の負担が50%を介護保険施行で25%に削減したからです。5,000円を超えると年間6万円、国民年金最高受給額の約1カ月分となり、高齢者の生活を直撃します。

そこで、現在の介護保険制度の仕組みでも、保険料を下げることはできます。高浜市でも現在、所得段階9段階となっていますが、これを10段階、11段階など拡大して、保険料の基準額を抑え、低所得者の保険料の負担軽減を求めたいと考えます。

津島市では、現在12段階で、保険料が最高になるのは所得1,000万円以上で、保険料率は2.30です。高浜市は現在9段階で、保険料が最高になるのは所得500万円以上で、保険料率は1.75です。これでは低所得者の負担は重く生活は大変です。第5期の保険料を津島市のように支払い能力に応じた所得段階にするよう求めますが、どのような方策を考えているのか伺います。

高浜市の介護保険運営協議会には、介護保険料基準額の第5段階以上を多段階にし、低所得者に配慮した料率は市町村で自由に設定できるので、愛知県下の実態を初め、全国的に所得上限2,000万円以上、これは14段階ですが、保険料率2.77倍あることなどを資料として出して審議してもらうことを求めたいと考えます。見解を求めます。

準障害者控除認定をすべての介護保険の要介護者に提出せよについて伺います。

2008年、要介護認定者数が1,237人、障害者控除発行件数が103件、2009年が要介護認定者数1,283人、障害者控除発行件数が96件、2010年が要介護認定者数1,297人、障害者控除発行件数が87件と、障害者控除認定発行数は少しずつ減っています。日本共産党は、すべて控除認定書を出すように言ってきました。出さなくてもよい人もいるとの説明をいつもされますが、認定書をすべての人に出すことと、その際、申告に必要な人もいるが、条件によって必要でない人もいることなど書き添えておけばよいと考えます。この準障害者控除認定書の件についても見解を求めます。

また、要介護認定者の中で障害者手帳を取得している方はどれくらいみえるのでしょうか。お聞きいたします。

施設整備の見通しはについて伺います。

施設整備については、特別養護老人ホームについては、第5期に入ってからということでお聞きしていますが、待機者の人数などから考えると遅いのではないかと考えます。

今後の見通しは、県の建設補助も増額があったと聞いていますが、開設準備経費補助金とあわせて活用すれば応募もしやすくなったのではないかと考えますが、見解を伺います。

滞納整理機構について伺います。

平成23年4月から愛知県地方税滞納整理機構が設立されました。組織の形態としては、高浜市は県と西三河6市（刈谷、碧南、安城、西尾、知立、高浜）で組織する任意組織です。

景気の低迷による企業収益の悪化や、厳しい雇用・所得環境により滞納者が増加しており、市税の徴収も難しくなっています。このような状況の中で、自主財源の確保のため滞納整理を進め、滞納額の縮減を図るために県と市でつくった任意のものですが、現状は納付催告書でも、「滞納処分を前提とした滞納整理を行う」と最後通告が来たり、脅迫めいたものになっています。何の権限もない「機構」の名で封筒が郵送されたりもしています。

さらに、納税者の実情に応じた対応になっていないことが挙げられます。また、機構の対応として問題なのが、「立ち会い拒否」は税務署以上に厳しく、脅迫めいた対応で、一括納付でなければ受け付けられないなど、納税者の意見は聞かずに、自治体で分納の約束をした方でも、機構に送ってしまうなど問題が発生しています。

そこで、地方税滞納整理機構への移管件数について伺います。

次に、滞納整理機構の徴収方法について伺います。

税務現場の公務員は、憲法尊重擁護義務に基づき、閣僚や国税庁、政府答弁、こういうものを守らなければならないと考えますが、どのような見解をお持ちでしょうか。

広域で強権的に徴収するのは自治体として自殺行為であります。なぜかと言えば、自治体の徴収職員は、同時に福祉などほかの行政部門との連携をとって、市民の生活を守るのが基本だからであります。

また、自治体からも職員が機構に出ていますが、このような徴収を見聞きして学んでいるのでは、市民の声をきちんと聞いて業務に当たっているのか危惧されます。自治体できちんと徴収業務に当たっていくべきで、滞納整理機構から離脱するべきだと考えますが、どのような見解か伺います。

〔12番 内藤とし子 降壇〕

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

〔福祉部長 神谷美百合 登壇〕

○福祉部長（神谷美百合） 皆さん、おはようございます。

それでは、内藤とし子議員の1問目、第5期介護保険計画について、（1）第5期介護保険計画の改定内容について、（2）市の介護保険に与える影響は、（3）先のアンケートの状況について、（4）今後の介護保険について、お答えさせていただきます。

まず、（1）第5期介護保険計画の改定内容についてお答えいたします。

介護保険事業計画は、議員御承知のとおり、国が示す指針に基づき、各市町村が地域の実情に合わせて策定するものとされております。

平成23年7月11日に国より行われました「第5期介護保険事業（支援）計画の策定に係る全国会議」を受けた伝達研修が愛知県主催により7月15日に開催され、事業計画策定のための「第5期介護保険事業計画の基本指針（案）」が示され、「基本的な考え方」として、第3期、第4期事業計画の延長線上に位置づけられる第5期事業計画は、高齢化が本格化する平成27年度以降における地域包括ケアの構築を見据えた新たな視点での取り組みを位置づけることとされております。

この地域包括ケアを実現するための重点事項として、「①医療との連携強化」、「②介護サービスの充実強化」、「③予防の推進」、「④見守り、配食、買物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など」、「⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備」の5つが掲げられていますが、その内容は「イメージ」として示されているにとどまり、具体的な内容は、いまだ示されていないというのが現状でございます。

そうした中、さきの6月議会で御議決いただき国のモデル事業として実施いたします「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス」は、「②介護サービスの充実強化」に位置づけられ、平成23年6月時点でのモデル事業実施の全国43市区町村のモデル事業実施状況を検証しながら、詳細な内容が決定されていくものと思われま。

当市のモデル事業の実施状況は、去る8月3日に開催されました平成23年度第1回高浜市介護保険審議会モデル事業実施の報告をするとともに、その後、モデル事業対象世帯の選定、対象世帯への事業の説明、サービス事業所との調整を行い、この9月1日より実施をいたしております。

現行の対象世帯は、高齢者夫婦世帯が3世帯、単身世帯が1世帯という状況ですが、今後、利用者の御理解をいただき、多様なニーズを有する世帯など、さらに世帯をふやしてまいりたいと考えております。

本モデル事業は、本年10月21日までに検証の中間報告を行うこととなっており、人口10万人を想定した当事業の小規模都市での事業展開のあり方について報告をしたいと考えております。

また、要支援認定者や援助の必要な要支援に該当しない方々に対しまして、「介護予防・日常生活支援総合事業」が新たに創設されることとなっております。

この事業は、要支援認定者や介護認定非該当の介護予防事業対象者に対して、介護予防事業や日常生活支援のためのサービスを総合的に実施できる制度で、市町村の判断により事業実施するものでございます。

利用者イメージといたしましては、要支援と非該当を行き来するような軽度の要援護者を想定しておりまして、介護認定の都度、その方を援助するサービス内容が変わることのないように、配食や見守りサービス、介護予防施策による訪問、宅老所等への通所など、地域全体で高齢者の生活を支える総合的で多様なサービスを提供し、住みなれた地域で生活が継続できるよう地域包括支援センターが包括的にケアマネジメントするとされております。

市町村の判断により、本事業を実施する場合においても、地域包括支援センターが、予防給付で対応するのか、新たなサービスであるこの介護予防・日常生活支援総合事業を利用するのか、本人の意向と適切なケアマネジメントに基づいて判断されるものであり、地域包括支援センターが一方向的に決定するものではなく、利用者のサービスの低下につながるものではないというふうと考えております。逆に、本事業を活用することによりまして、介護予防の推進とともに、第5期計画策定に当たっての重点事項の一つとされている生活支援サービスの推進を図り、地域における互助、インフォーマルな支援を推進しやすくなると期待されております。

次に、（2）市の介護保険に与える影響は、現時点で国からの詳細な情報が不十分であり、「市の介護保険に与える影響」を判断するには情報不足ではありますが、さきに申し上げましたとおり、第5期介護保険事業計画は、第3期、第4期事業計画の延長線上に位置づけられており、現時点では、制度上の大きな変更や影響はないものと考えております。

こうした中、現在、モデル事業として実施をしております「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス」は、「単身・重度の要介護者」であっても、在宅を中心とする住みなれた地域で、尊厳と個性が尊重された生活を継続でき、在宅においても施設と同様に、24時間365日にわたって、在宅生活を継続する上で必要なサービスを必要なタイミングで利用することができるサービスとして位置づけられております。

高齢化の進展、単身高齢者や高齢者のみ世帯が増加するなど、家族形態の変化により、多様なニーズに対応するサービスが必要とされる中、本市の基本理念である「在宅重視」を進めるためにも、モデル事業を通じ本サービスの検証を行うとともに、来年度はサービス導入を積極的に検討してまいりたいと考えております。

次に、（3）先のアンケートの状況につきましては、「日常生活圏域ニーズ調査」といたしまして、昨年6月に65歳以上の方1,000人を抽出しアンケート調査を実施いたしました。

本年1月には、この1,000人の方を除く65歳以上の方々全員について要介護など認定の有無を区分し、また40歳から64歳の方々から1,000人を無作為抽出するという形で、65歳以上自立者、65歳以上要介護等認定者、40歳から64歳の若年者の3区分によるアンケート調査を実施いたしま

した。

アンケートの回収率は、高齢者全体では66.4%、40歳から64歳の方々から47.8%の回答をいただいております。その調査結果につきましては、5月15日号広報において調査結果概要を公表し、公式ホームページのほうでは、アンケート結果報告書すべて全体を公表いたしております。

調査から見た主な課題は、家族の状況として、ひとり暮らし高齢者は、高齢者全体の約1割を占めており、同居者がみえる高齢者は8割台ですが、その3分の1は昼間独居となることが「よくある」と回答されております。

このことから、高齢者全体では4割強の方々が高齢者として推計され、高齢化の進展、家族形態の変化により、昼間独居の高齢者が今後増加していくこととなり、新たな対応が必要となっている状況がうかがえます。

次に、経済的な暮らしの状況は、要介護度や性別・年齢層にかかわらず、おおむね1割台の方が「苦しい」と回答されております。

厚生労働省が7月12日に発表した「2010年国民生活基礎調査」では、生活意識において「苦しい」と答えた割合は、全世帯では27.1%、高齢者世帯では21.3%となっており、全国と比較すると、下回っている状況であります。

介護保険料に対する意見では、現在支払っている介護保険料は、全体的には「負担ではあるが支払うことは可能」で、介護保険料は「現状維持」との意見が多くなっております。特に40歳から64歳の若年者では、「施設や在宅の介護サービスが充実するなら、保険料が高くなってもよい」と回答した比率が14.5%となっており、要介護4・5の認定者の方々の回答より約3ポイント高くなっております。これは、回答者自身が親等を介護する年齢に達し、介護保険の必要性を認識されているものと考えられます。

この調査結果は、平成23年3月31日開催の高浜市介護保険審議会において議題の一つとして提出させていただき、今後はこの調査結果を第5期介護保険事業計画の基礎資料として活用してまいりたいと考えております。

次に、(4)今後の介護保険については、第5期介護保険料算出の基礎となるサービス見込量推計ワークシートの国からの配布が、当初予定の7月中旬からおくれ、8月中旬に配布されてまいりました。また、保険料推計ワークシートも8月中旬配布予定であったものが、いまだ配布されていない状況となっております。

そうした中、介護保険料の上昇緩和対策として国から示されている情報といたしましては、本年3月議会一般質問でも御答弁いたしました、都道府県に設置された財政安定化基金について、本来の目的に支障を来さないための必要な見込み額を残し、その余裕分を第1号保険料の上昇の緩和等に活用する。また、市町村の介護給付費準備基金を取り崩し、保険料の軽減に活用するという2点で、平成23年3月時点から新たな上昇緩和対策は示されておられません。

財政安定化基金は、国、都道府県、市町村で3分の1ずつ拠出し、介護保険財政に不足が生じる場合に市町村に貸し付けされる仕組みですが、平成18年度の第3期事業計画以降、貸付率は大きく低下しており、第4期末の全国での基金残高は約2,850億円となる見込みであり、会計検査院からも「余裕分を拠出者に返還できる制度とすること」と指摘がされております。

この余裕分を第1号保険料の上昇緩和に活用するもので、愛知県における財政安定化基金積立残高は、平成21年度末で125億500万円となっており、同時期の第1号被保険者数147万3,915人の1人当たり影響月額額は236円となります。全額取り崩しを行うと基金本来の運用ができないこととなるため、仮に基金全体の2分の1を取り崩すこととした場合は118円となり、市町村拠出分は、その3分の1であるため、1人当たり影響月額額は約40円となります。

また、高浜市介護給付費準備基金の平成22年度末現在高は1億1,060万504円ですが、平成23年度取り崩し予定額が2,162万5,000円であり、平成23年度末現在高は8,897万5,504円となる見込みでございます。

第5期における介護給付費準備基金の取り崩し額の推計に当たり、急激な給付費の伸び等に対応するため、仮に第4期同様3年間で介護給付費の2カ月分の保険料相当額約7,000万円を保有することといたしますと、約1,900万円の取り崩しとなり、平成23年3月末現在、第1号被保険者数7,618人、1人当たり月額約70円となります。

一方、給付費の増加に伴い、被保険者個人の負担能力に応じた保険料賦課の必要性が一層高まったことにより、国においては、平成23年6月30日、政府・与党社会保障改革検討本部決定の「社会保障・税一体改革成案」において、「介護保険の費用負担の能力に応じた負担の要素強化」の方針が示されたのを踏まえ、第5期保険料の保険料負担段階設定において、多段階制に向けた取り組みが行われております。

平成12年度制度施行当初では、5段階であった介護保険料の段階設定は、平成18年度からの第3期保険料設定時、住民税世帯非課税の区分を2分化して6段階制となっております。

現行の第4期介護保険料設定においては、従前第4段階の住民税世帯課税本人非課税区分及び住民税本人課税本人所得200万円未満区分の細分化を行い、負担能力に応じた保険料賦課の軽減を図るとともに、本人所得200万円以上の従前第6段階を、本人所得500万円以上区分を新たに設け、9段階制として実施しているところでございます。

国における第5期介護保険料の多段階設定の方針は、住民税世帯非課税本人年金受給80万円以上の現行第3段階の細分化について行うもので、現在、国において、全国の市町村から「基準所得金額の設定に係る調査」報告を受け、設定金額の算出作業が行われているところであり、この調査結果等を踏まえて、段階の細分化が決定され、各市町村に示されることとなります。

以上のとおり、第5期介護保険事業計画策定につきましては、国からの情報提供が遅延しておりますが、今後は、国からの情報提供に基づき、当市の介護保険料を推計するとともに、さきの

アンケート結果等を踏まえ、在宅サービス・施設整備のあり方、本市独自の上乘せ・横出しサービスの今後のあり方など、給付と負担について総合的に検討を加え、介護保険審議会において審議をお願いしてまいりたいと考えております。

最後になりましたが、要介護認定に係る障害者控除につきましては、毎年、広報による市民全般へのPRや、毎月隔週で開催している「高齢者サービス調整会議」において介護保険事業者にも周知をいたしております。

また、制度の説明文書を作成し、在宅介護をされている方については、各事業所のケアマネージャーにより、個々の要介護認定者及びその家族への説明を行うとともに、施設入所者の方については、家族会等への障害者控除制度の説明会の実施等、施設側の協力を得るとともに、前回申請者に対しては、個別通知で御案内をして、申請漏れのないよう周知を図っているところでございます。

これらの周知方法により、平成21年度の発行件数は96件、平成22年度は87件という状況となっております。件数は平成21年度を下回っておりますが、新規の障害者控除認定申請者は37件であり、総件数の4割以上を占めている状況であります。

一方、平成23年3月末の第1号被保険者における要介護等認定者数は1,245人、同時期における65歳以上身体障害者手帳等所持者数は801人であり、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者が合わせて43名の方がおみえになります。

また、住民税が既に本人及び世帯非課税者割合が約21%という状況でございます。

こうした状況から見ますと、真に障害者控除認定書が必要な方は限られているものと思われま。とはいえ、本市といたしましては、今後とも、高齢者や御家族個々に御説明いたし周知を図ってまいりたいと考えておりますので、御理解いただきますようよろしくお願い申し上げます。

〔福祉部長 神谷美百合 降壇〕

○議長（鈴木勝彦） 市民総合窓口センター長。

○市民総合窓口センター長（新美龍二） 続きまして、内藤とし子議員御質問の2問目、滞納整理機構について、（1）滞納整理機構への移管件数について、（2）滞納整理機構の徴収方法について、それぞれお答えをさせていただきます。

まず、（1）滞納整理機構への移管件数についてお答えをいたします。

御質問の「愛知県地方税滞納整理機構」が設立されることとなった背景を簡単に御説明いたします。

税の徴収業務は、基本的にそれぞれの自治体が自主的な徴収努力により実施するものでありますが、所得税から住民税への税源移譲により個人住民税の収入未済額が大幅に増加している現状にあります。

また、最近の景気の低迷による企業収益の悪化、厳しい雇用環境・所得環境により税収の大幅

な回復は期待できない状況となっております。

こうした状況の中、自主財源である地方税の確実な確保がそれぞれの自治体において喫緊の課題であることから、県と市町村が協働しながら個人住民税を初めとする市町村税の収入未済額を短期的かつ集中的に滞納整理するとともに、市町村職員の徴収技術の向上に資するため、県と市町村との共同による機構を設立することとなりました。

愛知県を東尾張ブロック、西尾張ブロック、知多ブロック、豊田・尾張東部ブロック、東三河ブロック、西三河ブロックの6つのブロックに分け、愛知県全54市町村のうち43市町村が参加し、本年4月1日から設立をされております。

高浜市が加入いたします愛知県西三河地方税滞納整理機構は、碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市の6市が参加し、それぞれの参加市から機構に派遣された職員6名と愛知県の職員2名の合わせて8名の職員で構成されております。

西三河滞納整理機構の基本方針といたしまして、1つ目として、県と機構参加市が協働して厳正な滞納整理を実施することにより徴収の公平性の確保と収入未済額の減少を図る。2つ目といたしまして、滞納案件を進める過程で蓄積したノウハウ等を県と機構参加市とで共有し、徴収技術の向上を図る。3つ目といたしまして、機構参加市の緊密な連携の下で、当地域での滞納を許さない機運の醸成と納税秩序の確立を図るといたしております。

今年度、西三河滞納整理機構の引き受け件数は600件が予定されております。

御質問にありました移管件数に関してですが、まず移管する事案の選定について、「愛知県西三河地方税滞納整理機構運営要領」におきまして、1つ目として、原則として、個人住民税の滞納があり、他の市税（法人市民税、固定資産税、都市計画税、軽自動車税、国民健康保険税及びその他の市税）と合わせた滞納額の本税額が50万円以上である事案で、かつ徴収が困難と認められるもの。2つ目として、滞納処分の対象となる財産を有するなど、納税資力があると認められるもの。3つ目として、滞納者の住所または所在地が愛知県内にあるものなどと定められており、この基準を選定の基本として、高浜市からは50件、滞納税額の本税は8,585万3,175円を移管しております。

本市の滞納整理に取り組む基本的な姿勢といたしましては、善良な納税者との公平性を基本に、特に、悪質でかつ担税能力のある滞納者を対象とし、滞納整理に取り組んでいることをまず御理解賜りたいと思います。

そのため、市税に係る滞納整理に当たりましては、滞納者との納税相談を出発点として、可能な限り生活状況の把握に努めているところでございます。

したがいまして、西三河滞納整理機構への移管につきましても、ただいま申し上げた基本姿勢をもとに対象者を選定した上で、有無を言わず移管しているわけではなく、まず移管に関する予告文書を本人へ発送し、期限までに電話連絡、あるいは納税相談等がない方を選定して移管を

行っております。

続きまして、(2) 滞納整理機構の徴収方法についてお答えいたします。

西三河滞納整理機構の徴収につきましては、国税徴収法や地方税法等にのっとりながら、滞納者本人との面談を基本とするとともに、延滞金の発生による滞納者へのさらなる負担増加を抑止するため、可能な限り早期に納付していただくよう努められております。

具体的な徴収事務につきましては、まずは郵送による滞納者への徴取引受通知の発送から始まります。この引受通知により、滞納者へ一度西三河滞納整理機構まで来所いただくよう促します。

そして、来所いただいた上で、納税相談を行いながら、可能な限り滞納者の状況を調査することに努めます。

その後、滞納者の状況を把握した上で、「生活困窮」に陥らないよう配慮しながら納税交渉を行っていきます。あわせて、引受通知を発送しても全く反応がない滞納者に対しましては、西三河滞納整理機構の職員が直接滞納者の自宅、現地へ赴き、本人と直接会って話をするよう努められております。

ただし、こうした西三河滞納整理機構の働きかけに対して全く連絡がなかったり、あるいは分割納付等一定の約束をしたにもかかわらず不履行が続いたりした場合は、差し押さえ等の手段に踏み切ることがあります。

こうした徴収事務に関しましては、西三河滞納整理機構の職員2名一組で事務に当たっております。

最後になりますが、西三河滞納整理機構におきましては、国税徴収法や地方税法等の法律にのっとり、適正な徴収事務に当たっていただいているところでございますが、今年度設立された組織でもあります。今後、問題点や改善すべき点も出てくることが考えられ、いろいろな御意見・御指摘をもとに、よりよい組織を目指しているところであります。

本市といたしましても、西三河滞納整理機構における滞納整理の方針や進行管理等について協議する「運営委員会」へ、収納グループリーダー等を出席させ、改善が必要なものがあれば意見を申し上げるとともに、検証を行っていき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。

○議長（鈴木勝彦） 12番、内藤とし子議員。

○12番（内藤とし子） 再質問を行います。

介護保険の関係ですが、要支援1、2の方たちの地域支援総合事業といいますか、そういう認定者は、市町村の判断で、あなたは介護保険のホームヘルパーによる調理などの生活支援ができますとか、介護保険の利用じゃなくて、外出サービスやボランティアの外出支援を利用してくださいということで、介護保険の給付から結果的に外すことになっていくわけです。この介護保険の規定には、この市町村で行わなければならないという義務はないわけですが、こういう面では

ひ実施しないでほしいと思いますが、これについて再度お願いします。

それから、保険料などについては、まだこれからというか、上がりそうだというお話がありました。が、昨年の予算委員会でははっきり出ませんでした。これもまだ金額的に基準額について5,000円をどれぐらい超えそうなのかどうか、そのあたりがまだわからないのかどうか、それについてお願いします。

それから、特別養護老人ホームなどの食費や居住費軽減制度の縮小という問題がありますが、これについてはどのようになっているのか。

まず、それまでお願いします。

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 介護予防・日常生活支援総合事業につきまして、給付のサービス外しになっていくのではないかと、あるいは配食サービス等を外さないでほしいというようなお話がございました。

実は介護保険に関しましては、介護保険料との問題もありまして、いわゆる重点化を図っていく必要があるのではないかとということが言われております。例えば配食サービスにつきましては、これについては龍谷大学教授の池田省三氏が言っておられるんですが、2,000円以上のランチは余り食べないということなんですけれども、ホームヘルパーがつくるランチ、大ざっぱに計算しますと2,300円になるということで、これを配食サービスするなら400円。まともれば低栄養の予防にもなるし、もしもこのまま2,300円でやったら、介護保険というのが崩壊するのではないかとということで、配食サービスは、この総合サービスのほうで実施したほうが保険料が下がるかもしれないし、介護保険の継続性の問題からも意味があるということで検討されておるものでございます。

もう一つ、全国一律に国の基準で運用される保険給付と比較いたしますと、地域を生かした運用ができる、サービスの選択肢をふやしたことになると言われておりますのが、この介護予防・日常生活支援総合事業でございますので、よろしく願いいたします。

第5期事業計画における保険料につきましては、先ほども答弁いたしましたとおり、過去の12年間の利用実績ですとか、今後の高齢化の進展等を踏まえ、サービスの総量を計算しまして、介護保険審議会等で審議を経て、来年3月議会に上程をする予定でおりますので、したがって、現状では、市のほうでは何も決まっていないということでございますので、よろしく願いいたします。

○議長（鈴木勝彦） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 特別養護老人ホームのいわゆるホテルコストでございますが、このホテルコストにおきましては、平成17年10月に導入されまして、導入されたと同時に、低所得の方々への軽減措置も図られております。

それで、今回、まだどのようなホテルコストの導入が出てくるかというのは、まだ詳細には出てきていない状況でございますが、またそうした際におきましても、当然国において、低所得の方々の対応はされるものと考えております。

○議長（鈴木勝彦） 12番、内藤とし子議員。

○12番（内藤とし子） 地域支援総合事業の件ですが、地域支援総合事業をやっていくというお話が出ましたが、介護保険から外すことになるのではないかと危惧しているわけですが、この点ではどのように考えてみえるのかということと、まずその件をお願いします。

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 介護予防・日常生活支援総合事業をやっていくかどうかというのは、市町村の判断と申しましたが、これからそれも決めていくということでございます。

それから、給付のサービス外しと、そういう考え方ではなくて、出ておりますのが、地域の創意工夫を生かしたサービスを開発することによって、高齢者にとっての社会参加や活動の場を提供できるというふうに言われております。ですので、逆に地域に創意工夫したサービスがどれだけあるかということが、この事業のポイントになってくるのではないかとこのように考えております。

以上です。

○議長（鈴木勝彦） 12番、内藤とし子議員。

○12番（内藤とし子） すみません。先ほど聞き忘れましたが、2,300円のランチというお話が出ましたが、一般的にそんなすごいランチを食べてみえる方は少ないというか、おられないというふうに思いますが、どこから2,300円のランチが出てくるのか、ちょっとそのところについて説明をしてください。

それから、アンケートについてですが、先ほどアンケートの結果の報告がありましたが、保険料については、現状維持がよい36.3%、それに支援の内容を見直すなど保険料の負担は少ないほうがよいというのが14%あって、合わせて50.3%、約半数の方がこういう意見があるわけですね。

それから、上乘せ・横出し支援の内容は現状維持と、保険料も現状維持と、27.7%の方が言ってみえるわけですが、あわせて支援の内容を見直すなど、保険料の負担が少ないほうがよいというのが34.2%あって、合わせて61.9%の方がこういう負担が少ないほうがいいのか現状維持という意見があるわけですが、こういう意見はどのように考えてみえるのかお示してください。

○議長（鈴木勝彦） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 先ほどランチが2,300円ということでございますが、このランチというのは、ランチそのものの金額ではなくて、例えばというか、ヘルパーさんがランチをおつくりになりますと、ヘルパーさんに介護報酬がかかります。その介護報酬の10割部分を含めまして2,300円ということで試算されております。

次に、アンケートでございます。アンケートにおきまして、保険料の高い低いというのが、今後の保険料について皆様方の御意向をちょうだいしておるわけなんです、全体といたしましては、先ほど内藤議員がおっしゃったような部分でございますが、その中でも年齢層だとか、例えば80歳以上の方とか、要介護認定を持ってみえる方、そういった方々におきましては、現状どおりでサービスもあって、若干高い保険料でも構わないというようなアンケート結果がございます。そういった部分を含めまして総合的に判断する必要があるかと考えております。

○議長（鈴木勝彦） 12番、内藤とし子議員。

○12番（内藤とし子） 今後の介護保険について伺いますが、高浜市も介護保険料、財政安定化基金の取り崩しなども行うというような方向も出ているようですが、そのほかにも多段階制、今9段階ですが、先ほど言いましたように津島市では12段階、この12段階というのは、第4段階を2つに分けて年間80万円の所得がある人とない人を分けてやっていますので、厳密にいうと13段階になるわけですが、こういう分け方をぜひして欲しいということ。

それから、介護保険の運営審議会にぜひいろいろな資料を出してほしいというお話をいたしました、その点はどうでしょうか。

○議長（鈴木勝彦） 介護保険グループ。

○介護保険G（篠田 彰） 多段階制でございますが、さきの答弁の中にもございましたように、現在、国において、全国の各市町村から御高齢者の所得状況を10万円単位で把握して、それを全国単位で集計をする、今、集計作業が国において行われております。それによりまして、多段階制が示されてくるものと考えております。

また、多段階制が示された際におきましては、近隣の市町村との調整等も行いまして、多段階制を検討してまいりたいと思います。

次に、審議会資料でございます。こちらは第1回介護保険審議会を8月3日に行ったわけでございますが、その8月3日の資料におきましても、過去の保険料だとか利用料、それから要介護認定者の推移等を出させていただきまして、これまでの介護保険の状況について御説明をさせていただきました。

また、その中で、7月に行われました全国の計画策定会議の情報もお伝えしてございますが、何しろ情報不足というのはございますので、十分その時点である資料をたくさん出していくという方向は変わっておりませんので、御理解いただきたいと思います。

○議長（鈴木勝彦） 12番、内藤とし子議員。

○12番（内藤とし子） 1つ忘れましたが、国の負担を増額するよう求めるということは、ぜひ市長に、現在25%もきちんと入っていませんし、それでなくても負担が大分上がっていますので、特に高浜は、介護保険は愛知県下でも一番高いということで、余り名誉でない評判もいただいていますから、そういう点でもぜひこの引き下げの取り組みをしっかりとっていただきたいと

思います。

今の国の負担を増額するよう求めるについては、ぜひ市長のほうからお願いいたします。

それから、地方税の滞納整理機構の件ですが、もちろん納税者としては、誠実な納税者であるという責務も求められていることは十分承知していますが、先ほどもはがきが来て、予告はがきが来たとかいう話がありましたが、ぜひ予告はがきが来て、連絡がなければ、そのまま地方税の滞納整理機構へ行ってしまうのかどうか、その点でまずお示してください。

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 国への要望等でございますが、いろいろな場面をとらえて要望としておりますので、御理解をいただきたいと思います。

以上でございます。

○議長（鈴木勝彦） 収納グループ。

○収納G（内藤克己） 先ほど議員から御質問がありました、予告通知を出した上で何も連絡がない方につきまして移管されてしまうのはいかがなものかという御質問がございました。

これにつきましては、私どもも、この移管に伴いまして、その前段階といたしまして、さまざまなアプローチで、その滞納者の方に接触をとらせてきていただいております。その中で今回、機構ができたということで予告通知を出させていただけまして、それに伴いまして、まだ連絡いただけない方、あるいは納税に対する姿勢を見せていただけない方を選定いたしまして、機構のほうへ移管させていただいておりますので、御理解をお願いいたします。

以上です。

○議長（鈴木勝彦） 内藤議員、あと5分ですので、よろしくをお願いいたします。

12番、内藤とし子議員。

○12番（内藤とし子） 予告はがきを出した、予告通知を出したという話が、その後、連絡がないということから、滞納整理機構に送ってしまうということになるということを言われましたが、そういう場合に電話一本かけて、こういうはがきがいったと思うがというような話ができないのかどうか、まずその点。

それから、その家庭に、家族に病人が出て家にいないとか、そのはがきを見ていないとか、いろいろな事情があると思うんですね。そういう面でどういうことか。

それと、機構に行くと、あなたは関係ないので出ていってくれとか、うちは滞納の話しかしないので、猶予の話は各自自治体としてくれなどと納税者を罵倒するようなことを言われたという方がみえるんですが、同席者が一緒だとわかると、納税者が同席をお願いしてあるんだと。そうすると、同席者は立ったままで話を進めるというようなことが滞納整理機構でやられているわけですね。その間、やくざまがいの話ぶりや態度で捨てぜりふを吐くといいますか、そういう点、大変問題があるんですが、機構の管理監督というのはどこなんでしょうか。

○議長（鈴木勝彦） 市民総合窓口センター長。

○市民総合窓口センター長（新美龍二） 内藤議員の最初の御質問の中にもありましたが、この滞納整理機構の業務のあり方が脅迫めいた対応だとか、納税者の意思を全く聞かない、強権的な対応がとられているということでございますが、私どもの職員も4月1日から行っております。日々業務に頑張らせていただいている中で、非常につらいお言葉をいただいたなというふうに思っておりますが、まずもって、この滞納整理機構における業務のあり方なんですが、基本的な考え方というのは、やはり滞納者の方に、今現在、滞納となっている金額を納めていただく、まずこれからスタートいたしまして、当然のことながら、皆さん延滞金が発生しておりますので、できる限り本税を減らすことをまずお示しをし、可能であれば親族、知人の方にも相談をしていただくことを促しております。そして……

○議長（鈴木勝彦） 時間がありませんので、簡略でお願いします。

○市民総合窓口センター長（新美龍二） はい。

最初の納税相談では、考える時間をつくるという中で、その方々の生活の実態に合った相談を行っておりますので、決して内藤議員が御指摘されるようなことはないものと私どもは思っております。

逆に御本人の立場に立った対応がされているというふうに認識しておりますので、御理解を賜りたいと思います。

○議長（鈴木勝彦） とし子議員、あと1分ですので、簡略にお願いいたします。

12番、内藤とし子議員。

○12番（内藤とし子） 昨年の3月24日の国会で、当時の原口一博総務相が生存権を脅かすような徴税があってはならないと国会で発言をしておられます。ぜひそのような、そういうことがないと言われましたが、滞納整理機構で実際にそういう目に遭った方たちからお話を聞いていますので、ないわけではありませんので、こういうことをぜひ気をつけて徴収に当たっていただきたいと思います。よろしく申し上げます。

○議長（鈴木勝彦） 暫時休憩いたします。再開は11時20分。

午前11時10分休憩

午前11時20分再開

○議長（鈴木勝彦） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、3番、柳沢英希議員。一つ、市民の健康管理について。一つ、防災行政について。以上、2問についての質問を許します。

3番、柳沢英希議員。

〔3番 柳沢英希 登壇〕

○3番（柳沢英希） 皆様、こんにちは。

議長より登壇のお許しをいただきました、市政クラブの柳沢英希でございます。

9月の定例会におきまして初登壇の機会を与えてくださった先輩議員の皆様、そして同僚の議員の皆様、心から感謝申し上げます。

さて、ことしの4月にたくさんの支援者の方々に熱い思いをいただき、そして支えていただき、きょうこうして壇上に立たさせていただいております。議員は市民の代弁者であり、常に市民目線で行動させていただかなければならないと、同志の方々より教わりました。

私は、高浜市議会の一議員として、市民から信託された一代表として自覚し、高浜市民の皆様のために、そして高浜市政のために、良心と信念、責任感を持って、誠心誠意取り組むべく、以下通告に従い質問をさせていただきます。

初めに、「市民の健康管理について」であります。私がまだ義務教育を受けていた約20年前、夏になると「日射病」という言葉が、各社新聞、メディア等で、多くはらんしていた記憶がございます。

当時、天気ニュースを見ていると、最高気温32℃、33℃というのが当たり前だった気がいたします。

しかし、ここ近年、天気ニュースにおいて、夏になると全国的に「猛暑」、そして「酷暑」という言葉を多く聞くように感じられます。

また、天気ニュース以外の枠でも、それらの言葉が多く取り上げられていると感じているところでもあります。

そもそもこの気温の上昇というのは、人間による産業活動によって排出された温室効果ガスが主因となり引き起こされている、地球温暖化によるものという説がございます。

地球温暖化対策の中で、我が国日本においても、各先進国や新興国との会議・連携をとり、さまざまな取り組みを考え、各産業界にもCO₂の削減、省エネルギーといったエコ活動を促し、対応しているところであり、御承知のとおり一自治体で解決できる課題ではございません。

また、この気温上昇というのは、さまざまな生態系・生命活動にも大きな影響を与えていることは、皆様も御周知のとおりでございます。

先ほどお話しさせていただきましたが、近年の気温の上昇は、我々人間においても非常に危機感を覚えるところであり、特にことしの夏場に関しては、「熱中症」による救急搬送が全国的にも増加し、亡くなる高齢者の方々もふえているのが実態であります。

ここ高浜市におきましても、近年の夏の熱中症での救急要請件数は、（熱中症の疑いがあるものを含みますが）平成19年では9件、平成20年では8件、平成21年では1件と1けた台であります。昨年では19件、ことしに入ってから8月22日までであります。何と23件とここ2年で急激に増加いたしております。

昨今、救急搬送車の使われ方についてさまざまな意見が出てきている中で、熱中症に対しての知識や理解、応急処置や対処法、どの時点で救急車を呼べばいいのかなど、また自分で病院に行くには、身近な病院でもいいのか、それとも総合病院のような大きな病院へ行ったほうがいいのかなど、年代を問わず対処法や熱中症に対する知識を持っておいていただいたほうがよいのではないのでしょうか。

そんな中で伺いますが、高浜市の行政として年代別、特に高齢者や幼児といった熱中症にかかりやすい年代に対し、今まで取り組んでいただきましたこと、そしてまた、今後取り組む予定、必要性があるかと考えることを当局にお伺いできたらと存じます。

また、各小・中学校における熱中症対策についても、あわせて伺います。よろしくお願いたします。

次に、「防災行政について」質問をさせていただきますが、ことし3月11日に東日本大震災において被災され、また1万5,000名以上の死者、そしていまだに4,000名を超える方々が行方不明となっております。

心より哀悼の意を表するとともに、行方不明の方々の安否確認が少しでも早くとれるようお祈り申し上げます。

さて、全国的に見ましても、また各議会においても、防災についての関心が高まっている状況でございます。

ここ高浜市におきましても同様でございますが、「今後想定されている地震や津波による被害はゼロではない、早急に対策を講じていく必要がある」と、さきの6月議会において、当局より御返答をいただけたと思っております。

しかしながら、地震はいつ起こるのかピンポイントに予知できない、防災対策にかける時間や費用は簡単に出てくるものではないというのが、どの地域においても現実抱えている課題ではないのでしょうか。

だからこそ、今、行政に求められるものは、確かに復興の早さも大切なことではありますが、まずは市民の皆様、高浜市に見える方々、さまざまな方にいかに津波が来たときに少しでも高いところへ避難していただく、まずは命を落とすことがないようにする、これが大切なことではないのでしょうか。

私も津波による被害を受けた現地を実際に見て、いかに正確な情報を発信し、少しでも早く高いところへ避難していただくことが大事ではないかと感じました。

高浜市におきましても、臨海工業地域、また稗田町、春日町、吉浜、そして南部の地域など、生活圏においても標高の低い地域がございます。

そこで、まず1番目にお伺いさせていただきますが、震災による防災マップについてであります。隣の碧南市におきましても、標高を入れた津波対策用の防災マップの作成に入っております。

当市につきましても、さきの6月議会において、県のほうから被害想定の情報が入り次第、災害ごとに防災マップの見直しを進めていくとありましたが、高浜市においては、どのような防災マップを進めていくのか、避難所や避難経路についても含めて検討してみえるのか、市民にわかりやすい内容の御返答をいただきたいと存じます。

そして、2番目でございますが、総務省消防庁が開発、整備を進めておりますJ－A L E R T（全国瞬時警報システム）という警報などの情報を瞬時に伝達するシステムであります。ここ高浜市においても平成22年に整備導入されており、しかしながら、なかなか市民には知れ渡っていないものではないかと思えます。

このシステムについては、某国のミサイル発射問題を初め、東日本大震災でも大きな力を発揮したと伺っております。日進市などでも、今後、市民への情報伝達手段として活用していくとのことではありますが、ここ高浜市においては、システムの説明も踏まえて、どのようにJ－A L E R Tを活用されていくのか、今後の市の考え方をお伺いいたします。

〔3番 柳沢英希 降壇〕

○議長（鈴木勝彦） 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、柳沢英希議員の1問目、市民の健康管理についてお答えさせていただきます。

近年では、緑地、水面の減少と建築物、舗装面の増大による地表面の人工化、空調システム、電気機器、自動車などの人間活動に伴う排熱の増加によるヒートアイランド現象や、二酸化炭素の温室効果ガスの増大による地球の温暖化による熱中症のリスクが指摘をされております。

一人一人がヒートアイランド現象や地球温暖化の防止に努めるとともに、熱中症についての正しい知識を持って予防に心がけることが必要となってまいります。

これまで、熱中症の多くは、高温環境下での労働や運動活動の中で発生してはりましたが、最近では日常生活においても発生しております。

また、体温機能が低下している高齢者や、体温機能がまだ十分に発達していない幼児は、成人よりも熱中症のリスクが高く、さらに注意が必要です。

熱中症の症状も一様ではなく、症状が重くなると生命へ危険が及ぶことがあります。

熱中症とは、高温環境下で、体内の水分や塩分のバランスが崩れたり、体内の調整機能が破綻するなどして発症する障害の総称で、具体的には、1点目として死に至る可能性のある病態であること、2点目として予防法を知っていれば防ぐことができるものであること、3点目として応急処置を知っていれば救命することができるものでございます。

次に、熱中症を引き起こす条件としましては、環境面と体の面の2つの側面があります。環境面としては、気温が高いこと、湿度が高いこと、風が弱いこと、日差しが強いことなどが挙げら

れ、体の面では、激しい労働や運動によって体内に著しい熱がつけられる場合や暑い環境に体が十分に対応できていない場合などがあります。

また、高温、多湿、風が弱い、輻射源があるなどの場所では、体から外気への熱放散が減少し、汗の蒸発も不十分となり、熱中症が発生しやすくなります。

具体例としましては、工事現場、運動場、体育館、一般の家庭のふろ場、機密性の高いビルやマンションの最上階などが該当いたします。

次に、熱中症の発生状況ですが、全国の熱中症の死亡者数は、昭和43年から平成21年までの42年間で7,625人、内訳としましては、男性が4,567人、女性が3,058人となっております。

少ない年は昭和57年の26件、多い年は平成19年の923件となっており、それぞれの年の気象条件によって大きな変動が見られます。

また、この42年間の死亡者数を男女別に年齢別に見てみますと、男性では0歳から4歳、15歳から19歳、55歳から59歳、そして80歳以上を中心としてピークが見られます。

一方、女性では0歳から4歳及び80歳から84歳を中心としてピークが見られます。

男性の15歳から19歳はスポーツでの場面、30歳から59歳は労働での場面での発生と考えられております。65歳以上は日常生活での発生が多いと考えられています。

次に、熱中症の症状については、重症度を「具体的な治療の必要性」の観点から、Ⅰ度、現場での応急処置で対応できる軽症、Ⅱ度、病院への搬送を必要とする中等症、Ⅲ度、入院して集中治療の必要性のある重症に分類することができます。

特に、「意識がない」などの脳症状の疑いがある場合は、すべてⅢ度（重症）に分類し、絶対に見逃さないようにすることが大切となってきます。

Ⅰ度の症状としては、めまいや失神、筋肉痛や筋肉の硬直、大量の発汗、Ⅱ度の症状としては、頭痛、気分の不快、吐き気、嘔吐、倦怠感、虚脱感、Ⅲ度の症状としては、意識障害、けいれん、手足の運動障害、高体温などがあります。

この高体温は、体に触れると熱い感触で、これまでの熱射病や重度の日射病と言われてきたものが相当します。

Ⅰ度の症状では、すぐに涼しい場所へ移り体を冷やすこと、水分を与えることが必要です。そして、だれかがそばにつき添って見守り、改善しない場合や悪化する場合には病院へ搬送します。

Ⅱ度で自分で水分・塩分をとれないときやⅢ度の症状であれば救急車を要請するなどし、病院に搬送いたします。

猛暑であった2010年夏の日本救急医学会に集められたデータでは、約4割がⅠ度で、Ⅱ度が3割、Ⅲ度が3割となっております。

このように、熱中症は生命にかかわる病気ですが、予防法を知っていれば防ぐことができ、熱中症を防ぐためには、日常生活における注意が基本となってまいります。

日常生活での注意事項は、暑さを避けること、服装を工夫すること、小まめに水分を補給すること、急に暑くなる日に注意すること、暑さに備えた体づくりをすることを心がけるとともに、必要に応じ、扇風機やエアコンを使用することも必要となってきます。

特に小まめに水分を補給することが必要となり、これまでの「水分をとり過ぎると、汗をかき過ぎてたりして体がばててしまったりするのでかえってよくない」というのは間違った考え方です。

体温を下げるためには、汗が皮膚表面を蒸発して身体から気化熱を奪うことができるように、しっかりと汗をかくことがとても重要です。

汗の原料は、血液中の水分や塩分ですから、体温調節のために備えるには、汗で失った水分や塩分を適切に補給します。

暑い日には、知らず知らずに汗をかきますので、身体の活動強度にかかわらず小まめに水分を補給し、特に湿度が高い日や風が弱くて皮膚表面に気流が届かない条件のもとでは、汗をかいても蒸発しにくくなりますので、汗の量も多くなります。

また、軽い脱水状態のときにはのどの渴きを感じないことから、のどが渴く前、あるいは暑いところに入る前から水分を補給しておくことが大切となってきます。

特に高齢者では、暑いと感じにくくなる、発汗、皮膚血流量の増加がおくれる、発汗量、皮膚血流量が低下する、のどの渴きを感じにくくなるなどの特徴がありますので、その特徴を踏まえ、部屋に温度計を置き、部屋の温度を小まめにチェックする、のどの渴きが起こらなくても、早目に水分補給をすることを心がけることが大切です。

また、幼児では、子供を十分に観察して、顔が赤く、ひどく汗をかいていないかを確認する。服装を選ぶ、水を小まめに飲ませる、日ごろから暑さになれさせることが必要です。

ここまで熱中症になった場合の対応、予防方法についてお答えさせていただきましたが、特に高齢者や幼児への理解、啓発が必要であると考えております。

こうしたことから、今年度につきましては、いきいきクラブの会員の皆さんを対象に、この6月に「夏はこわくない 元気に過ごせる水分補給」と題しまして研修会を開催させていただいております。

今後は、民生委員さんに例年行っていただいておりますひとり暮らし高齢者の訪問の際に、熱中症に対するパンフレットをお配りするようなことも検討してまいります。

また、幼児には引き続き「こんにちは赤ちゃん訪問」の際や健診事業の中で熱中症も含めた健康について、周知、啓発をしてまいりますので、よろしく願いいたします。

次に、小・中学校における熱中症対策についてお答えいたします。

初めに、学校における教育計画内での指導について申し上げます。

現在、学校では、教育課程、体育健康に関する指導、健康教育に関する指導、部活動における

指導及びその他の指導において熱中症予防に関する指導を各分野で繰り返し指導を重ねております。

教育課程内においては、体育・生活科の授業で帽子着用・補水・休憩等の徹底とともに、授業の活動場所に水筒を持参させるなど、本年度は特に水分補給の時間を一定の時間に統一して確保するようにしてまいりました。

また、学校行事におきましては、常に携帯型熱中症計を活用し、外気温・湿度を把握した上で児童・生徒の様子を観察しながら指導に当たっております。今後、各学校とも運動会・体育大会の練習が本格化し、屋外で活動する機会がふえてまいります。今まで校長会や生徒指導部会において、休憩・補水・帽子着用・スポーツドリンクの許可、体温を下げるためのスカーフ着用等、学年の実態に合わせて適切な対策をとるよう指示を出してまいりましたが、今後もより一層強化していく必要があると考えております。

また、健康教育に関する指導といった観点といたしましては、各学校独自の指導を学年の発達段階に合わせて行ってまいりました。一例を申し上げますと、南中学校においては、7月1日の国民安全の日に合わせて、交通安全とともに熱中症対策について各学級で一斉に学級指導を行いました。その内容につきましては、7月の保健だよりを使い、「夏を健康に過ごそう」の7月目標に合わせて、「水分補給」、「十分な睡眠」、「朝食を抜かない」、「調子の悪い人がいたら周りが声をかけて休ませる」などの指導を各学級同時に実施いたしました。

一方、高浜市教育研究会養護教諭部会では、各校の熱中症発症状況や対策について情報交換をし、効率的な対応策を検討し、市全体で共通認識を持ってまいりました。

また、その他の対策といたしまして4点ほど申し上げます。

1点目は、朝の健康観察の中で朝食を食べてきたか調査しながら、体力を確保するためには必ず朝食を食べなければいけないことを指導していること。

2点目は、保冷剤の使用。水分補給についてのお知らせなど、各家庭に熱中症対策の具体例やお願いを配布し、保護者に対しての啓発活動に力を入れたこと。また、保健室来室者への個別指導や不調を訴える児童に予防と健康管理について特別指導するなど、個に応じて必要と思われる指導を重点的に実施したこと。

3点目としまして、緊急な場合に備えて、保健室に保冷剤やスポーツ飲料を保管したこと。

4点目として、熱中症を予防する教室環境に配慮したこと。その日の気温・湿度に応じて教室の窓を外すなど、可能な限りの環境づくりに心がけてまいりました。

今後も厳しい残暑が予想されます。熱中症にかからぬよう、その場に合わせた適切な対策をとってまいりますことを申し上げて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（鈴木勝彦） 危機管理グループ。

○危機管理G（亀井勝彦）　続きまして、防災行政についてお答えさせていただきます。

まず初めに、防災マップの見直しの件についてお答えいたします。

現在、本市の防災マップにつきましては、主なものとして、東海・東南海地震が連動して起こった場合における市内の予想震度や危険度及び避難所などが表示してあります「高浜市地震防災マップ」を平成22年3月に作成し、全戸配布いたしました。

そのほかのものとしていたしましては、東南海地震が起こった場合における津波浸水予想区域及び平成12年9月11日に起こりました東海豪雨の浸水実績区域などを表示しました「高浜市水害ハザードマップ」を作成しております。

また、愛知県が平成14年度に行った調査に基づき、市内を500mメッシュで分割し、東海地震及び東海・東南海地震が連動した場合における市内の震度分布及び液状化判定を表示した「高浜市被害想定」など作成しております。

また、これらのマップのほかにも、震災時に「徒歩帰宅支援マップ」も市のホームページにおいて見られるようになっております。

続きまして、防災マップの今後の見直しの件についてお答えいたします。

現在、国の中央防災会議並びに愛知県では、今年度の補正予算におきまして、県独自の調査を実施しておりますので、本市といたしましては、その進捗状況を注視してまいりたいと考えております。

本市が現在作成しております「高浜市地震防災マップ」、「高浜市水害ハザードマップ」等につきましては、現時点で想定されている東海地震及び東海・東南海地震が連動した場合における被害想定に基づいて作成されております。

今後、中央防災会議及び愛知県の調査結果に基づきまして、被害想定が変更された場合は、現在作成しております防災マップ等につきましても、避難場所、避難経路を含めて見直しを行っていきたいと考えております。

続きまして、御質問のありました標高が入ったマップの作成についてお答えします。

3月11日に発生しました東日本大震災では、津波による被害が甚大でありました。本市も沿岸部に面しており、本市も含め県内16市町村が「津波危険地域」とされております。そのため、昨日実施を予定しておりました総合防災訓練におきましても、今年度新たに津波に対する訓練を行う予定でございました。

実際にその準備段階である防災訓練の打ち合わせを行っていく中で、市民の方から「市内の避難所の高さ」や「安全な場所」についての御質問や御意見をいただきましたことから、若干の誤差はございますが、現在、高浜市が所有しておりますデータを用いて総合防災訓練用といたしまして、「各小学校区（各まちづくり協議会）」ごとに標高を色分けしました地図を御提供させていただきます。

また、各町内会に対しましても、小学校区単位における避難所の場所と高さ並びに自分の住んでいる地域の道路の高さを表示した地図を提供いたしました。

昨日予定しておりました総合防災訓練におきましても、実際に震災が発生した場合には、「どこの場所が高いのか」、「どこの経路が安全なのか」を市民の皆様に考えていただき、訓練をしていただく予定でした。

津波対策としてのハード面の整備は、市単独では行うことができませんし、国や県が行うとしても、相当な期間と費用を要するなどの大きな課題がございます。

本市のソフト面での対策といたしましては、6月に始動いたしました高浜市の未来を創る市民会議の「防犯・防災 快適な都市空間分科会」におきまして「標高の“見える化”」が実行テーマとして決定されました。

この「標高の“見える化”」とは、地図上における高さの確認ではなく、日常の生活において「今自分は何mの場所にいるのか」がわかるように電柱や看板など、まちの中に標高を示すものを設置するものでございます。

9月1日に開催されました第4回市民会議の分科会におきましても、高さを表示する場所並びに設置方法につきまして検討が始まりました。

今回、市民会議での意見を反映させ、まちの中に標高を示すことで、自宅や勤務先などの高さがわかるようになり、万が一津波が来た場合でも避難する目安にもなるため、日々の生活の中で防災意識の向上を図れるものと考えております。

今回の事業を実施するに当たりまして、県の「緊急雇用創出基金事業」に申請をし、内示を得ることができましたので、急遽、今議会の追加議案として、「標高サイン整備事業」を提出させていただきます。（訂正後述あり）

続きまして、J-A L E R Tの運用についてお答えいたします。

全国瞬時警報システム（J-A L E R T）とは、通信衛星と各自治体が所有する同報系防災行政無線を利用して、緊急情報を住民に対して瞬時に伝達するシステムのことであります。

平成16年度から総務省消防庁が開発及び整備を進めており、実証実験を経まして、平成19年2月から一部の地方公共団体で運用が開始されております。

このシステムは、対処するのに時間的な余裕がない、大規模な自然災害及びテロや弾道ミサイルの攻撃等についての情報を、国から各自治体の住民にまで直接瞬時に伝達することができるという点がJ-A L E R Tの最大の特徴でございます。

住民に対して早期の避難や予防措置などを促すことによって、被害の軽減に貢献することが期待されており、本市におきましても、昨年度、県の補助金を活用して、このシステムを整備いたしました。

J-A L E R Tで伝達される主な情報としましては、緊急地震速報、東海地震予知情報などの

地震関連情報が6種類、津波情報が3種類、気象情報が2種類、有事関連情報が4種類ございます。

本市におけるJ-ALERTの運用実績につきましては、東日本大震災後にこのシステムを国の方と接続いたしましたため、現在までの運用実績はございません。

続きまして、J-ALERTの運用についてお答えいたします。

このシステムは、大規模災害や武力攻撃事態などが発生した場合に、「国民保護」のために必要な情報を通信衛星を利用して瞬時に地方公共団体に伝達するとともに、各自治体の同報系の防災行政無線を自動起動させ、住民へ緊急情報を伝達するシステムであります。

本市におきましては、同報系の防災無線は整備されておりませんが、現在、同報系の無線整備につきましては、市内の公共施設や公共用地に屋外拡声器を設置する方法、コミュニティFMなど無線以外の通信手段も含めまして、メリット・デメリットを検討し、近隣各市の運用状況などを調査し、どの方法が本市にとって最も効果的であるかを検討しております。

また、今後は、検討結果に基づきまして、現在利用している移動系の防災無線のデジタル化の更新に合わせまして、同報系の無線も整備してまいりたいと考えております。

同報系の防災無線の整備を行うに当たりましては、市民会議などの場を用いて、地域の住民の声や沿岸部の企業の意見等を聞きながら、屋外拡声器の設置場所や他の通信手段についても検討していきたいと考えております。

そのため、今後のJ-ALERTの運用方針といたしましては、同報系の防災行政無線の整備に合わせまして、J-ALERTと同報系の防災行政無線への接続を行いたいと予定しております。

すみません、先ほど答弁させていただきました「標高サイン整備事業」の提出につきましては、提出をさせていただいておりますと御答弁させていただきましたが、提出させていただく予定ということでございます。訂正のほうをよろしく願いいたします。

以上です。

○議長（鈴木勝彦） 3番、柳沢英希議員。

○3番（柳沢英希） 御回答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。

先ほど高浜市の熱中症での救急車の要請件数を例にとって御紹介させていただきましたが、平成22年は非常に暑かったわけでありますが、救急車の要請は19件。ことし、平成23年は皆さんも御承知のとおり、7月の台風以降は昨年ほどの暑さではなかったと。しかし、8月までの救急車の要請は23件と増加しているわけであります。

高浜の市民にとっても、熱中症自体が自分の身近で発生する出来事であるということを十分認識され、必要に応じては救急車の要請をされている結果であるとも見ることができます。

また、コンビニエンスストアやスーパーでも、商品に変化があるなどというのを最近お気づきか

などと思いますけれども、ことしに入りまして、塩入りと記載されたキャンディーだとか飲み物など熱中症対策の商品がふえているのも実情であります。

全国的に見ましても熱中症というのが身近な問題になってきているわけでありますが、そこで、市民の健康管理について、再度2点お伺いさせていただきます。

1つ目に、先ほど高齢者・幼児への熱中症対策の必要性を御答弁いただきましたけれども、いきいきクラブでの研修会の取り組みを挙げられておりましたが、実施内容についてもう少し具体的にお教えいただきたいということと、また2つ目に、小・中学校における熱中症対策であります。もう少し突っ込んだ質問をさせていただきたいと思います。

先ほど御回答の中にも、暑さに備えた体づくりをすることを心がけるということと、体温を下げるためには、汗が皮膚表面で蒸発し、体から気化熱を奪うことができるようにしっかりと汗をかくことがとても重要だと御回答いただいておりますけれども、確かに小学校、中学校、こういう教育の場においてしっかりとまずは汗をかいていただく、発汗作用を備えていただくこと。

大切なことではありますけれども、8月の初旬に市内の各小・中学校7校を回らせていただきました。やはり台風前までは、大変暑い日もありました。そういった御回答もいただいております。天候によりますが、校舎の位置、教室の位置によっては、空気の循環を図らなくてはならないのではないかなといった教室もございました。

学校衛生基準によりますと、児童・生徒等の健康を保護する上で、教室の温度については、10℃から30℃以下が望ましいとされております。

当局から状況をお聞きしたところ、昨年は、一例として翼小学校においては、6月から7月の夏季休業前までについて、31℃を越す日が1日もなかったというお答えをいただいておりますけれども、ことしは6月から7月の夏季休業前、夏休みですね、夏休み前までの31日間については、31℃を越す日が16日間ございましたということです。

さらに、ほかの6小・中学校についても、既に6月中旬以降から31℃を越す日が記録されておりました。昨年までとはかなり違う状況であるということもございます。また、近隣市におきましても、普通教室に扇風機を設置する動きがあるということも伺っております。

このような状況でございますので、当局としてもいろいろな御検討をしておられることと思っておりますが、そこで、市政クラブを代表しまして、各小・中学校の普通教室に扇風機の設置を強く要望いたしますが、取り付けの用意があるのか。あるとすれば、いつごろを考えてみえるのか。また、工事費についてもどのぐらいかかるのか把握しておりましたらお答えをいただきたいと存じます。

また、「防災行政について」であります。先ほどの御回答の中で、ソフト面での対策として「標高の“見える化”」を進めていただけるとお話がありました。確かに日常生活をしながら、自分がいる場所や地域、標高何mとわかっていることは、少しでも高いところ、適した避難場所

はどこかと、避難経路についてすごく認識しやすくなるのではないのでしょうかね。

また、J-A L E R Tと同報系の防災無線や防災ラジオなどと組み合わせて活用していくということは、非常に効果を発揮できるのではないかと期待したいところでございます。

そこで、3点再質問をさせていただきますが、保育園などの乳児の場合、特に南部保育園、また中央保育園とございますけれども、低い保育園にございます。当然自分では歩くことができないと。高いところまで避難するにしても、乳母車など、また人の数など、移動手段が必要になってまいります。市内の保育園で震災時に、特に今回の話であれば、津波が来たという想定でございまして、移動手段として使用できる台数はどのくらいあるのか、足りているのかということ。

また、先月もBCPの課題も議会において出ておりましたが、過去に総務省の東北総合通信局が、各市町村に対して防災行政無線の使用の件でアンケートを実施したことがあります。その回答の中にも、担当者不在と、そういった場合を想定した機器操作可能な継続的職員の育成、それからマニュアルの作成が改善策で出ておりました。いざというときに「トラブルで使用できない」、また「担当者不在」では全く話にならないと思います。その辺につきましても御回答をいただきたいと思います。

そして、3点目でございますが、愛知県内市町村の「災害時における相互応援に関する協定」の締結についてでございますが、今回の東日本大震災による被災状況を見ますと、東北地方沿岸部では津波による被害が甚大であり、内陸部は沿岸部と比較しても被害の程度が軽かったというのが現実に私も被災地を見て、そう思ったところでございます。

愛知県におきましても、災害時に、地域によっては被害の大きさに差が出る可能性がございます。愛知県内の自治体全体としての災害時応援協定の締結についてもお伺いできたらと存じます。

○議長（鈴木勝彦） 保健福祉グループ。

○保健福祉G（加藤一志） それでは、いきいきクラブの研修会についてお答えをさせていただきます。

この研修会につきましては、熱中症が増加する7月前、いきがい教室の6月講座として実施をさせていただきます。この「夏はこわくない 元気に過ごせる水分補給」は、愛知県老人クラブ連合会様より御紹介いただきまして、製薬会社さんの方にお越しをいただき、暑さに負けないポイントですとか、水分の役割、汗をかいたときに何を飲めばよいのかなど、具体的な暑さ対策、熱中症対策について講演をしていただいております。6月20日には、大山公民館と高浜南部公民館で、6月24日は吉浜公民館と高取公民館で、合計4カ所で実施をし、211人の方に御出席をいただいております。

○議長（鈴木勝彦） 教育長。

○教育長（岸上善徳） それでは、私のほうから、再質問の2つ目についてお答えをさせていた

できます。

小・中学校の普通教室への扇風機の設置ということで、具体的にはいつごろの設置を考えているのかという市政クラブを代表しての御質問でございます。

柳沢議員も言われましたが、学校環境衛生基準では、10℃以上30℃以下であるということが望ましいとされておりますが、今年度は既に6月中旬以降から31℃を越す日が記録をされています。したがって、昨年とはかなり違った状況となっております。

そこで、31℃を越すような日には、授業に集中できない子供が増加することも危惧をされますので、普通教室への扇風機の設置につきましては、取りつける方向で考えておりますので、よろしく願いいたします。

そして、その設置時期でありますけれども、来年の6月から扇風機を使用できる状態にするためには、当初予算では間に合わないことも予想されますので、今年度の12月補正での予算計上を目指して準備をしていきたいというふうに思っておりますので、よろしく願いいたします。

それと、工事費でありますけれども、概算ではありますけれども、小・中学校7校を合わせて、総額5,000万円前後と試算をいたしておりますので、御理解のほどよろしく願いいたします。

○議長（鈴木勝彦） こども育成グループ。

○こども育成G（大岡英城） 災害時における保育園での乳児の避難場所までの移動手段についての御質問についてお答えをさせていただきます。

保育園では、3歳未満児の散歩等で日常的に使用しております乳母車ですとか、ベビーカーがございます。乳母車等は、3歳未満児全員を乗せるのに十分な台数がございますので、災害時には、これらの乳母車等を使って避難所へ移動するという形になるかと思っております。

また、園では定期的に避難訓練をしております、未満児を乳母車に乗せて移動するという訓練も常に実施しておりますので、よろしく願いいたします。

○議長（鈴木勝彦） 危機管理グループ。

○危機管理G（亀井勝彦） 続きまして、震災発生時などいざというときにどのような対応をとるかににつきまして御回答させていただきます。

御質問にありましたとおり、災害発生時におきましては、防災担当職員自体が被災することや道路などが寸断されることで、即座に登庁できないことなども想定されます。

本市におきましては、御質問のあった無線の操作につきましては、マニュアル等を作成し、水防訓練並びに総合防災訓練時におきまして、担当職員以外でもさわっていただくように訓練を実施しております。

また、緊急地震速報などのエリアメールなどの通信機器につきましても、マニュアルのほうの整備を行い対応しておりますが、災害が発生した場合におきましては、危機管理グループ、災害対策本部以外の職員でも対応できるように、今後はマニュアルの作成のみならず、水防訓練や総

合防災訓練などの場におきまして、一般の職員にもそのような機器をさわっていただくなどの体制を整えていきたいと考えております。

また、続きまして、県内の災害時における相互応援に関する協定の締結についてお答えさせていただきます。

現在、高浜市におきましては、一部事務組合などや広域消防など、水道だとか消防などといったように個別の協定については締結をさせていただいております。

また、衣浦5市におきましては、平成12年1月に災害時の協定の締結はしております。

御質問の中にあつたように、今回の被災地における被災状況の調査結果から、沿岸部は津波による被害が甚大でしたが、内陸部には、沿岸部と比較して被害が軽かったこともわかりました。この地方でも、現在想定されております東海・東南海・南海地震が連動して発生した場合には、沿岸部におきまして津波被害が想定されております。地震の規模や津波の大きさによって、県内各地域の被害状況は異なりますが、御質問のありました県内の自治体間での相互協定につきましては、有効な対策であると考えております。

現在、愛知県の副市長会議におきましても、災害時における相互協定に関する協定の締結に向けて検討がされております。本市といたしましては、その経過を注視していきたいと考えておりますが、進めていく場合につきましては、現在、個別に締結されている協定も含めまして、県内自治体との相互協定について検討していきたいと考えております。

○議長（鈴木勝彦） 3番、柳沢英希議員。

○3番（柳沢英希） 関係部署の方々、大変いい御返答をいただきまして、まことにありがとうございました。

熱中症というのは、夏の時期に大変多く発生するものでありますが、9月といえども残暑の可能性はないとも言えません。

ぜひとも来年に向けて、幼児や児童・高齢者といった熱中症にかかりやすい年代層への対策だけにとどめず、あらゆる年代にも知識を持っていただけるよう、今ですとAEDや心臓マッサージといった取り組みを各小・中学校でも、児童を集め取り組んでいる団体の方々もみえますけれども、熱中症も今後大きな課題になっていくかなと思いますので、引き続きお願いをさせていただきたいと思います。

また、防災行政につきましては、いつ何どき起こるかわからない災害から、地域住民の生命や財産を守るためには、防災関係施設の整備・充実は欠かせないものであり、防災行政無線の活用もその一つであるのではないかなと思います。

防災行政無線の使用に当たっては、まだあらゆる課題が残されておりますが、さらなる御尽力をお願いさせていただきますとともに、行政側だけの取り組みでは被害を最小限に抑えることはできません。私ども議員もそうですけれども、市民の皆様方にもっとしっかりと日ごろより意識

していただけるよう、さらなる策を行政にも講じていただけるよう、よろしくお願いさせていただきまして、私の質問を終了させていただきます。ありがとうございます。

○議長（鈴木勝彦） 暫時休憩いたします。再開は13時30分。

午後0時13分休憩

午後1時30分再開

○議長（鈴木勝彦） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、1番、磯田義弘議員。一つ、市有建築物の老朽化対策について。以上、1問についての質問を許します。

1番、磯田義弘議員。

〔1番 磯田義弘 登壇〕

○1番（磯田義弘） お許しをいただきましたので、通告に従いまして「市有建築物の老朽化対策について」を質問します。

なお、質問は一問一答方式でいたしますので、よろしくお願いいたします。

私は、新人議員として初めての一般質問であります。先輩議員におかれましては、何とぞ温かい心でお聞きいただきますようお願い申し上げます。

さて、現在の高浜市の財政状況は厳しいと言われております。そのような状況下でも対応していかなければならない課題は数多くあると考えております。その中の一つに、市有建築物の老朽化問題があると思います。

ところで、高浜市には市有建築物がどれぐらいあるのでしょうか。この内容を把握することから始めたいと思います。

平成22年度決算書をもとに「市有建築物の延べ面積とその全体に対する割合」を調べましたので、その概略を述べたいと思います。

なお、市民の方に知っていただくためにあえて申し上げますので、御存じの方にはお許しいただきたいと思います。

市有建築物すべての延べ面積を合計しますと12万4,540㎡になります。これは、この市役所庁舎（地下1階、地上5階、塔屋2階）の約16個分の広さになります。

その中身は、ざっくりではありますが、保育園・幼稚園・学校などの教育施設で6万3,000㎡程度で、全体の約50%。公営住宅が1万468㎡で約8%。市役所庁舎が7,673㎡で約6%。公民館が7,108㎡で約5%であります。以上で全体の80%を占めております。

今述べましたように、市有建築物の半分程度を保育園・幼稚園・学校などの教育施設が占めております。今現在、学校等の耐震化工事は完了していると聞いておりますが、これから先の老朽化の問題はまだ残っております。将来の高浜市を担ってほしい子供たちを育てるには、教育

施設への対策は欠かせません。いわんや、市有建築物が原因で子供たちの安全が脅かされることは避けなければなりません。この問題一つをとっても、この老朽化の問題は高浜市の将来に影響する大きな問題の一つと思います。

財政面では、自主財源も平成20年度の約110億円より昨年度まで減少し続け、本年度当初予算額では約92億円の見込みであります。また、自主財源が支出総額の占める割合も、平成20年度の約85.34%から減少し、本年度当初予算では約68.9%にとどまる見込みです。

このように12万㎡を超す市有建築物の老朽化対策への費用負担は、難しい問題の一つと考えます。当然高浜市もこの問題を大きくとらえてみえることと思います。

今回作成されました第6次高浜市総合計画のアクションプランによりますと、本年度より平成25年度までの3年間、「公共施設あり方検討事業」が予定されております。この事業に従って高浜市の公共施設の将来を検討していくようであります。

本日、私の質問は、この公共施設のうち、市有建築物の老朽化対策についてであります。

それでは、1回目の質問をさせていただきます。

現在ある市有建築物の建築当時の費用は幾らぐらいですか。

〔1番 磯田義弘 降壇〕

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 今お尋ねのありました市有建築物、いわゆる私ども公共建築物と呼んでおりますが、これは建築当時の建設費用というお尋ねでございました。

公共施設の中で主なものでございますけれども、今申されましたこの市役所ですね、それからいきいき広場、小・中学校、公民館、それと美術館、図書館、武道館、あと福祉施設、それから最近できておりますコミュニティ施設、それをすべて含めまして約194億円でございます。

これは御質問にもありましたが、建築当時の金額ということでございますので、よろしく願いいたします。

それから、今さまざま施設申し上げましたが、この施設以外に例えばいわゆるスポーツ施設の倉庫でございますとか、それから都市公園のトイレ、そういったものはこの費用には含まれておりませんので、お願いいたします。

それと、もう一つ、耐震改修を中学校、小学校やっておりますが、その辺の費用も含まれておりません。

それから、今、中学校、小学校と言いましたけれども、ああいった施設の場合は、建設を一番初めに建物をつくりまして、その後に例えば体育館ですとか、新しい校舎を増築したり、そういったこともありますので、そういった建築年次ごとで積み上げた費用をお示しさせていただきましたので、その辺は御了解を願いたいと思います。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） 新築・増築も含み積算していただいております。

12万㎡超の建物が今までなら約194億円で建築できたということでもあります。

それでは、2回目の質問です。

市有建築物の耐用年数はどのように定めていますか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 耐用年数の御質問でございますけれども、私どもで調べたところによりますと、いわゆる社団法人日本建築学会、それから財団法人で建築保全センターですかね、それとか公営住宅法の中にもこういった耐用年数に関する基準というのがある書かれておられて、現在私のほうの市では、市単独でそういった耐用年数というものの基準は備えておりません。

したがって、今、財務省から出ております「減価償却資産の耐用年数等に関する省令」というのがございまして、その中に耐用年数が書かれておりますので、それを一つの目安というふうにいたしております。

それから、ただ、小・中学校の場合でございますと、この小・中学校の建設には、国の補助金を交付していただいておりますので、その国のほうにあります法律ですね、適化法といって、いわゆるそういった縛りがありますから、その法律で、例えば校舎ですと60年というような基準がございますので、そういったものも一つの耐用年数の目安といたしておることでございます。よろしく申し上げます。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

「建物の寿命」という発表をした早稲田大学の小松幸夫教授がみえます。教授は、耐用年数について、耐用年数は、一般には使用限界と理解されている可能性が大きい。そして、建物の耐用年数には3つの問題点がある。1番、減価償却は事業の継続性を保つためのもの。2番、建物全般に設定しているのは恐らく日本だけ。3番、数値の合理的根拠はよくわからないが、国の政策が影響かという内容を示しています。

答弁にありました財務省の耐用年数も、今までに改正、つまり見直しがされております。

鉄骨鉄筋コンクリートづくり、または鉄筋コンクリートづくりのうち、住宅用の耐用年数は、平成元年の改正で60年に、また平成10年改正では、現在の47年に変更されております。財務省の数値も時代によって異なっております。

ところが、昨今、コンクリートの耐久性が本当のところどれくらいあるのかわかっていないという発表がされております。

それでは、3回目の質問です。

耐用年数を見直すお考えはありますか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 今の御質問の耐用年数の見直しということでございますけれども、先ほども答弁いたしましたとおり、現時点においては、いわゆる公共施設の耐用年数を延ばすような計画ですね、長寿命化ですとか、あと長期保全というような、そういった計画を市のほうで持っておりませんので、先ほども申しましたとおり、いわゆる減価償却の省令に基づいて、それを目安といたしております。

しかしながら、先ほど一番初めに冒頭おっしゃられました公共施設のあり方事業というのを今進めております。

今後、その検討を進めていく段階で、そういった部分で恐らく今私言いましたような施設の長寿命化といって耐用年数を少し先に延ばすような、そういったことを考えていく時期は来るんだろうと、そんなふうに思っております。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

建築物の寿命と使用する目標耐用年数については、これから重要な数字になっていくと思います。ぜひ慎重な検討をお願いいたします。

それでは、4回目の質問です。

ただいま答弁がありました方法で計算すると、耐用年数は何年残っておりますか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 耐用年数の残存の御質問でございますが、耐用年数に対する残存年数の割合という形で申し上げます。

既に耐用年数が経過をしてしまったものが5%、耐用年数が10年以下の建築物が9%です。それから、20年以下の建築物では30%、あと耐用年数が30年以下の建築物が25%、それから耐用年数が40年以下の建築物では19%、あと耐用年数が50年以上残存する建物が12%という状況でございます。

これは御案内のとおり、昭和35年から45年の間、高浜市の人口というのは毎年約1,000人程度ふえております。その人口がふえた後の年に公共施設、特に小・中学校等を建てておりますので、そういったことになっております。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

既に耐用年数が切れているものがあります。この問題は、あとの回で改めて質問させていただきます。

答弁より、対策が必要になる時期がわかってまいりました。

それでは、5回目の質問です。

同様の耐用年数で建てかえるとすると、建てかえが始まるのはいつごろですか。また、建てか

えが集中する時期があると思いますけれども、それは何年後から何年間ですか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 今の御質問は、建てかえの時期に対するお尋ねでございますけれども、建てかえがいつだということでございますが、私のほうは、一応今10年ごと、先ほど申し上げた割合で、これも御回答申し上げたいと思います。

特に建てかえの時期、先ほども言いましたように、もう既に迎えておるものは5%でございます。それから、これから建てかえが必要な中で、2020年までに建てかえを要するものが5%。それから、2030年までに建てかえが必要なものが32%。それと2040年までに建てかえが必要なものが24%。2050年、それまでに建てかえが必要なものは22%でございます。2050年を超えるものというのが、残った12%ということになっております。この中で何年から何年までが集中しますかということですが、この割合でお示ししたとおり、2021年から30年の10年間というのが32%でありますので、その時期が一番建てかえが集中するのかなと、そんなふうにつかんでおります。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

集中する時期が10年後から始まるわけです。また、集中する10年間、当高浜市の財政は大丈夫でしょうか。

それでは、6回目の質問をさせていただきます。

すべての市有建築物を同様の耐用年数で建てかえると、必要になる資金は毎年幾らぐらいになりますか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 建てかえの費用の御質問でございますが、その総額をまず申し上げます。

先ほど申し上げました資料の中から、総額は390億円、建てかえに必要なのではないかと。これを先ほどお答えしました建てかえの時期との割合をもとに、何年に幾らかということですが、単純に毎年で出させていただいた費用でございます。

申し上げますと、2020年までに、毎年2億1,700万円ぐらいのお金が必要だと。2030年までには、毎年13億8,700万円。2040年までに毎年10億4,000万円。それから、2050年までに毎年9億5,300万円というような状況になります。

この私申し上げました総額の出し方でございますが、これは財団法人自治総合センターというところがございまして、そこでいわゆる地方公共団体の財政分析社会資本更新をする場合に簡単にできる計算ソフトというのが開発されてございまして、それを使いました。これは施設の用途によって、その建てかえの費用という、算入する費用が違いますので、その単価を使って、いわゆ

る施設の延べ床面積に乗じたものでございます。

以上でございます。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

390億円という膨大な金額が出てまいりました。単純計算しても、2050年までの40年間、本日ただいまから積み立てても、毎年約9億7,500万円の資金が必要ということであります。また、最高で1年に約13億8,700万円が必要になるということです。本年度の土木費の当初予算額が約11億3,600万円ですから、大変大きな額だと思います。

ここまでで、市有建築物の量、建てかえの時期、そして費用の大きさがわかってまいりました。

それでは、対策についてお聞きします。

一般的に個人の住宅では、10年とか15年に一度程度、整備・保守・点検・手入れなどのメンテナンスを行うと思います。

それでは、7回目の質問です。

市有建築物に今までどのようなメンテナンスを行ってきましたか。また、これからの維持管理はどのようにお考えですか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 建物のメンテナンスでございますが、これは施設の規模だとか用途だとか、構造によってもそれぞれ違います。

まず、建築基準法と、それと個別の法律と、具体的に申し上げますと、例えばビル管理法ですとか、それから消防法、それから電気事業法、ほかにもたくさんございますが、そういったものでいわゆる縛られておりますので、そういった部分については、専門業者のほうに法定点検でありますとか、それから定期検査等を実施いたしております。

それから、それ以外にも、当然利用者の方への安全性の確保だとか、設備等に配慮した保守点検というのも独自で行っておりますので、そういったものも今までやっておるということがございます。

あと、そういう場合は、必要に応じて、例えば消耗品の交換ですとか、機器類の何かの交換だとか、それから室内の清掃、そういったものも日常的にはきちんとやっております。

あと管理の方法ですけれども、直接市が管理しておる方法と、もう一方、指定管理者制度を使って指定管理者にその管理をゆだねておる、こういった方法がございます。

また、この建物のいわゆるメンテの中の一番大事な部分でございます、いわゆる設備の老朽化だとか、劣化、それから破損だとか故障、そういったものは今まで、いわゆる施設管理者のほうで二重の保守点検等できちんとやっておるんですけども、その中でもし壊れたり、そういうふうにした場合は、その専門業者の意見を聞きながら、それから利用頻度と、それから優先度です

かね、そういったものを加味して、必要であればそういうものはきちんとメンテで直していくというような対策をとっております。

最近の大規模な改修、いわゆる修繕ということで申し上げておきますと、18年から21年の間に、いわゆる公営住宅、市営住宅のほうの外壁の改修と、それから天井の改修等、そういったものを計画的に行っておるという現状でございます。

それから、もう一方、お尋ねのありました、いわゆるこの維持管理をどういうふうに考えてみえるのかなということでお聞きになりましたので、その部分につきましては、建築基準法のほうに、これは第8条でございますが、建築物の所有者、管理者または占有者は、その建築者の敷地、構造または建築設備を常時適法な状態で維持しなさいよと、そういったものが明文化されておるわけございまして、そうしたことから、私どもの公共施設の設置者といたしましては、その施設を使われる方ですね、そういった方にきちんと安全で良好なサービスを提供するためにも、当然管理保全するように努めております。

以上でございます。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

しっかりとした保全がされているようですが、目標使用耐用年数が決まっておりませんので、どうしても「壊れたら直す」といった域を大きく超えていないのかなというふうな感じがいたします。

さて、4回目の質問の答弁に、耐用年数が切れている建築物がありました。この点につきましてお聞きします。

私、古い議事録から、既に高取幼稚園、吉浜幼稚園の耐用年数が過ぎているとあるのを見つけてまして、それでは8回目の質問です。

2つの幼稚園などへの対応は、いかがお考えですか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 今、議員おっしゃいましたとおり、高取幼稚園と吉浜幼稚園につきましては、既に耐用年数は経過いたしておりまして、高取幼稚園にあつては、昭和48年の設立当時の建物、これは一部ではございますが残っております。それから、吉浜幼稚園にありまして、47年ですかね、設立当時の建物が一部残っております。

この対応の考え方でございますが、担当しますグループのほうでは、この両園の建物の状況、それからそういったことがあるということは十分認識をされておりまして、実は「高浜市子育て・子育て施設の整備及び民営化検討委員会」、こちらのほうが提言されて、いわゆる報告書にまとめておられますが、その中でも、今後のいわゆる子育て施設をどうしていくんだといった計画がきちんと示されております。

現在進めております、私ども進めておりますこの公共施設のあり方検討事業の中でも、こうした個別のそれぞれの事業計画というものもございますので、そういったものはきちんと尊重しながら、今後の公共施設を、点ではなくて全体を見ると、大局的なとらえ方をいたして、それで将来に向けた財政負担も含めて考えていきたいと、そんなふうに考えております。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

減価償却資産の耐用年数とはいえ、耐用年数を過ぎていけば、御父兄の方は大変不安があると思います。正しい情報をお伝えし、万全な注意を払い、園児の安全を最優先に考えていただき、対応をぜひよろしく願いいたします。

それでは、次に取り組みについてお聞きします。

青森県の公共施設への取り組みでは、公共施設の「長寿命化」や「保有総量縮小」などを取り入れた対策の費用を試算、試みの計算をしております。

その結果は、2006年から2035年の30年の間に、年間当たり約40億円、全体では約20%強の費用削減が期待できるとしています。

それでは、9回目の質問です。

長寿命化の工事によって耐用年数を延ばし、集中する建てかえ費用を分散・平準化することは有効と思いますが、どのようにお考えですか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 公共施設のいわゆる将来の維持・保全に対する負担を考えた場合、今、磯田議員のおっしゃいましたことは、長寿命化ということをおっしゃいましたが、それによって耐用年数を延ばすということは、限られたいわゆる財源の中できちんと維持をしていくということは、非常に大切なことでありまして、今おっしゃいましたような投資的経費を分散するだとか平準化するという、そういう視点では必要かつ重要な点ではないかというふうに思います。

今、私どもの考え方といたしまして、公共建築物をいわゆる最適な状態で維持・保全をしていく。必要とあれば更新を図っていくという中で、やはり先ほども申しましたけれども、一つ一つのものではなくて、全体をまず通して、戦略的にそういったものも考えながらマネジメントしていくのが必要だろうと、そんな考えでおります。そのためには、今取り組んでおりますけれども、将来の利用予測だとか、施設の長寿命化だとか、集約化、それから機能統合だとか、そういった部分を配慮しまして、さまざまな視点から、いわゆる検討と工夫を重ねていくことが重要なのかなと、そんなふうに考えております。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

近年、社団法人日本建築学会では、通常で考えられるメンテナンスを施した上で、鉄筋コンク

リートづくりの集合住宅の目標耐用年数を、高品質であれば100年以上、普通程度でも60年以上としていると聞きます。

また、愛知県江南市では、公共施設の延命化計画で、今後、耐用年数を超える市有施設（81施設）について、毎年3億円かけて順次改修工事を行い、6月の補正予算では、「すいとぴあ江南」の屋上防水工事など17件で約6,000万円を決定したようです。

それでは、10回目の質問です。

高浜市では、何か別の対策をお考えですか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） そのほか別の対策をとということでございますが、先ほど議員がおっしゃられました施設の長寿命化という対策、私先ほども答弁いたしましたように、やはり施設の集約化だとか、機能統合、それから効率的な配置による検討の後、いわゆる施設仕分けという言葉は適切かどうかあれですけれども、施設を統廃合して廃止していくんだと、そういった選択肢もあるというふうに考えております。

例えば、最近の例でございますが、衣浦地域職業訓練センター、これは独立行政法人の雇用・能力開発機構さんのほうから、施設の無償譲渡というお話をいただきました。しかし、さまざまな形で中身の利活用、そういったものを検討してはいましたが、結果としては、この無償譲渡をお断りしたというようなことの経過もございます。

また、今、5月から私どもの市の職員で「高浜市経営改革プロジェクト」というものを立ち上げております。このプロジェクトは、御承知のとおり、世界の経済情勢、それからこの間3月に起きました東日本大震災のあおりを受けて、いわゆる社会経済というのはますます今後厳しくなっていくだろうと、そういったことを危惧しまして、そのプロジェクトのテーマを「財政改革」と「組織改革」という2つの大きなテーマを掲げまして、その中で、特に今おっしゃった対策ということではございませんけれども、財政改革の分野では、公共施設のアセットマネジメントだとか、それから受益者負担の適正化、はたまた自主財源の確保、そういった部分の検討を進めておる段階でございます。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

今、施設の統廃合による廃止という選択もあるとの答弁でした。今まで高浜市は、ビルド・アンド・ビルドで、余り廃止をしてきていないと思います。ですから、廃止などについて市民の皆様からさまざまな御意見が飛び出すのではないかなと考えます。

そこで、11回目の質問をさせていただきます。

「公共施設あり方検討委員会」のメンバーには、どのような方が含まれますか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） この「公共施設あり方検討委員会」のメンバーについてでございますが、まだ現在、この「公共施設あり方検討委員会」というのは発足しておりません。

この「公共施設あり方検討委員会」は、先ほども議員、冒頭御質問の中でも申されましたように、第6次高浜市総合計画の中で、市民とともに考えることをテーマといたしております。こういったことから、当然ながら市民の参画は不可欠であると、そういうふうに考えております。

それと、あと検討の事業が、いわゆるこの検討会の抱えておる課題というのは、この高浜市の将来の公共施設のあり方をいわゆる検討していくということになりますので、そういった部分を考えますと、幅広い見地、それから他市の事例、そういったものにお詳しい方というようなことで、学識経験者、有識者、そんな方もぜひ参画をしていただくように予定をいたしております。

いよいよ白書の作成作業は、今進めておりますが、そういった段階で、必要なときに「公共施設あり方検討委員会」を立ち上げていきたいと、そういうふうに考えております。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

「公共施設あり方検討事業」には、本年876万6,000円の予算が組まれております。高浜市の将来を担う重要な事業だと考えますので、高浜市に合った良策を考えていただける人選をお願いいたします。

それでは、12回目の質問をさせていただきます。

担当について、現在、市有建築物は部署ごとに管理されておりますか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 今、議員のおっしゃられた管理のことでございますが、各施設、いわゆる目的、用途でございますので、その施設を通じて、そういったいろいろな市民サービスだとか事業も行われております。所管のグループが管理をしております。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） 縦割りと理解しているのかなと思います。

それでは、13回目の質問です。

今後、建てかえや長寿命化等の老朽化対策を行う場合、その優先度を定める必要があると思いますが、その決定はどのように行われますか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 建てかえの優先度に関する御質問でございますが、いわゆるこれは非常にいろいろな要素がございます。将来の例えば人口推計、それから財政状況に基づいて、現在、または今だけではなく、将来にわたって施設の必要性、また有効性だとか可能性、それと今の施設そのもの自体の性能ですね、いわゆるそういった部分も必要ですし、またその施設にかかる管理用のコストですね、そういったものも検討の材料になると思います。そういったものをき

ちんと検討することによって、対処方針というのがおのずと出てまいると思っていますので、その結果が優先度の選択につながると、そういうふうを考えております。

これは当然のことでございますが、決定に至る過程、そういった部分では、市民へのニーズの把握というのをきちんとさせていただくということと、施設を使ってみえる方に影響を与えないと、そんなようなことで十分配慮しながら進めていきたいと、そういうふうを考えております。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

このような重要な対策を考える上で、一元的な管理、またあるときはトップダウンの決断などが必要になってくるかなと思います。

それでは、次の質問をさせていただきます。

そうしますと、その決定はどの部署がされますか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 現在、公共施設のあり方検討事業の業務につきましては、私ども経営戦略グループで担当いたしております。

その決定部署という御質問でございますが、これは公共施設のあり方検討事業の進捗に伴って、担当グループだけではございません。施設を所管しておるグループ、さまざまな部局との調整をして、意見調整、その後には、最終的に部長会のほうにお諮りをして、市の方針という形でお示しをしていきたいと思っております。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

今後の問題について、職員の皆さんの認識も必要だと思いますけれども、どのようにお考えですか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 今の職員ということで認識のお尋ねをいただきました。昨年、実は11月に、東洋大学の根本祐二教授、御存じだと思いますけれども、その方を講師にお招きをいたしまして、「高浜市の公共施設のあり方、老朽化と再配置」というテーマで職員研修を実施いたしております。

この根本教授は、関東のほうで非常にいろいろな分野で活躍をされておまして、特に社会資本・インフラの老朽化、そういった問題に対しての公民連携の分野では、いわゆる全国、国挙げでの第一人者と言われた、そういった名声の方でございます。

先進自治体のいわゆるそういった検討委員会の座長なんかもお務めになっておみえになられて、そういった部分で非常に活躍をされているという方のお話を聞けました。

講演の内容は、今、各自自治体が置かれておる、そういった状況のことを踏まえて、各施設の事

例等を取り上げられて、本当にこれから更新設備にかかる費用というのは、非常に重要な部分なんですよという、そういった部分をお話しになりました。

当日参加した職員は92名でございまして、その中でも特に直接、いわゆる施設の維持管理に携わっていない部署の職員も大勢出かけておりまして、研修の成果としては十分にあったのではないのかなというような認識をいたしております。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

答弁にありました東洋大学の根本祐二教授は、月刊誌の中で「公共施設にあるべき姿が必要だと主張するのであれば、財政的に実現できる範囲で何があるべき姿なのかを考えるべきだ」とおっしゃっております。

そういった面で、では、その財政・財源についての対策をお聞きします。

建てかえや長寿命化工事等にかかる財源は、継続した予算の確保が不可欠になると思います。

それでは、16番目の質問です。

対策の基金などの計画は達成できそうですか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 公共施設の今後の維持・保全と更新の費用というのは、本当に大きな課題であると認識をいたしております。

現在策定をされております高浜市中期財政計画、この中では、老朽化した公共施設に対する費用ということで、公共施設等の整備基金、この残高を25年度末までに8億円積み立てたいよというふうなことでございまして、

今後発生してくる老朽化に対する更新の費用の課題につきまして、この更新の費用というのは、公共施設のあり方検討のほうで見通しをきちんと立ててまいります。

その内容と結果を踏まえて、財政負担のあり方についても整合性を図っていく中で、中期財政整備計画の見直し、また長期的な展望に立ったいわゆる財政計画の策定、そういったものも必要があるのかなというふうにご検討しております。

こういった公共施設の維持・保全というのは、先ほど来お話がありましたように、非常に大きな巨額のお金がかかります。この財源につきまして、いわゆる施設の規模、用途に応じてございますが、民間の資金だとか能力だとかノウハウをうまく活用するというので、そういった仕組みということでPPP、いわゆるパブリック・プライベート・パートナーシップという、そういった手法を積極的にぜひ検討して活用していきたいというふうな考えを持っております。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） 本議会の補正予算案の中に、公共施設等整備基金に約2億7,700万円の上積みが見込まれております。仮にこの予算が成立しても、基金の総額は、たしか5億8,950万円

余と説明されたと記憶しております。必要額は、2050年までに約390億円でありますから、それを差し引いても約384億円、毎年約9億6,000万円が必要であります。

さきの6回目の質問では390億円必要と答弁されました。今回の質問では、今後の検討と答弁されました。つまり、390億円の財源については当てがないと理解しました。

そんな中、PPPについて答弁がございました。やはり出てきたなという感じであります。PPPは、民間の資金を活用する仕組みと答弁がありました。

それでは、17回目の質問です。

市有建築物の老朽化対策に、どのようなPPPをお考えですか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 公共施設の整備、維持管理等を対象にいたしました手法の中でPFIという、これも御存じだと思いますけれども、そういったプライベート・ファイナンス・イニシアチブといった手法がございます。

公共施設等の建設だとか維持管理、運営を民間部門の持ってみえる経営ノウハウをうまく活用して、それを活用したことで、最小のコストでかつ良質な公共サービスを提供すると、そういったことを目的として考えられておる手法でございまして、これは資金調達面では非常に有効な手法ではないかというふうに考えております。

このPFI、内閣府の発表によりますと、22年12月末で375件が全国で展開をされておるということでございます。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

続いて、18番目の質問をさせていただきます。

高浜市にそのPFIを導入するなら、どのような施設が考えられますか。具体例があれば。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） どのような施設が考えられますかということですが、まだ現実、検討に至っておりません。その施設の具体名を挙げるということではできませんが、具体例ということでございますと、最近注目を集めた例で三重県の日市市、これは小・中学校4校同時に老朽化したものですから、それを一緒に更新をしておると、建てかえをしておる。これはPFIの手法を用いてやっております、いわゆる一括して民間事業者が企画・設計、それと改築、解体、建物の撤去、それから加えて、その建物が完成した後のずっと維持管理もきちんとやられておるといふことです。

小・中学校の整備は、本当に考えますと、単純に箱ものを建てるということで、非常にシンプルなものがございますけれども、普通の学校は全国的にも高浜市でつくってもそう変わりのないものがございますので、なかなかPFIの手法というのは、民間の事業者の工夫というのが必要

ですので、その辺が発揮できないのではないかなというようにも危惧をされたわけですがけれども、最終的にはそういったPFI導入可能性調査の結果、いわゆる単独校1校で10億円から15億円の建物を1個ずつ建てるよりも、それを4つ重ねて建てることによって、そういったことが実現したということになっております。

結果的にPFIの導入によって、市の財源として初期投資が抑えられたというようなことで、複数の整備を短期間に実現したという、そういったメリットも整理をされております。

効果として、今も申し上げましたように、財政面では負担は平準化されたということと、それから学校なんかは、なかなか時間がかかる施設ですがけれども、短期間で整備ができて、それがひいていうのであれば、住民の方のサービスにつながっておるというようなことでございます。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） 19回目の質問です。

では、かみ砕いて言いますと、民間に学校をつくってもらって、管理してもらって、それを市がお借りして使用料をお支払いすると、そういう理解でよろしいですか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 端的に表現をすれば、そういう考え方でいいと思います。おっしゃられたとおりだと思います。

PFIは、行政と民間事業者が、事業に対して契約を結び、適切なリスク分担のもとに、設計、それから管理、維持、運営、所有権に至るまで、その一部、もしくは全部を民間の経営能力だとか資金、そういうものも使って効率的、いわゆる効果的に運用すると、そういったものでございます。

その中身を詳しく申し上げれば、そういう中にもいろいろな方式がございまして、大きく3つの方式がございまして、1つ、例えば高浜市で実施されておる事例を申し上げるなら、福祉の施設で実績がございまして、これは民間事業者がみずからの資金で建物を建てます。建物を完成した後には公共にいわゆる所有権を移転して、その後、施設の維持管理、運営に当たっていると、そういったケースがございまして。

以上でございます。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） ありがとうございます。

少しずつこのPFIの内容が見えてきました。

何か学校などの施設が簡単に建つようにも聞こえます。

それでは、20回目の質問です。

PFIのリスクについていかがお考えですか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 先ほど私、答弁の中で、適切なリスクという話をしたと思いますが、行政にリスクが全くないということではございません。

P F I の場合は、その事業設計の段階で、競争の原理は当然確保しなければいけないと。その中でお互いのリスクの所在をきちんと明確化をしていくと。個々のリスクについて、最も効率的に管理できることを考えながら、それぞれが責任を持って「最適なリスク分担」をするということが必要になってきます。これが一つ間違っただけで民間事業者のほうばかりにリスクがいつてしまうということになると、それは通常のコストよりも大幅なコストアップになるということで、そういった部分では、事業が成立をしないというような事例も実際あります。

また、この部分については、事前の調査だとか手続、それからそういったものを含めてずっと建設までいきますと、非常に年月がかかります。いわゆる複数年かかるということではございます。そういった中で、いわゆる物価の変動だとか金利、その辺の変動に伴って、建築の仕様が変わるだとか、それから事業開始のおくれ、税制改正、法令の改正等、そんなものも一応整理するのであれば、そういった部分もリスクであるというふうに認識いたしております。

○議長（鈴木勝彦） 1 番、磯田義弘議員。

○1 番（磯田義弘） 21回目の質問です。

これもかみ砕いて言いますと、公よりも安く建てて、もうからないと民間は建ててくれない。また、民間が仮に建ててくれたとしても、使用料が高かったら、それを借りる公は持て余してしまう、こういうふうな理解でよろしいんですか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） わかりやすい表現としては、それでいいと思います。

ですので、私、先ほど申し上げておりますが、実際、P F I を導入する際には、必ず事業の目的、それからその効果、費用対効果、きちんとそういったものを十分勘案して、詳細ないわゆる検討を加えた上で、その判断がオーケーということであれば、使っていけるというふうに考えております。

○議長（鈴木勝彦） 1 番、磯田義弘議員。

○1 番（磯田義弘） ありがとうございます。

続けて、22番目の質問です。

P F I が公共投資を安易に促進する道具に使われませんか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） P F I の話を先ほどからしておりますが、いわゆる私どもとしては、P F I というのは万能な手法じゃないよという、そういった認識はいたしております。

前の質問でも少し触れましたが、P F I の手法を導入する場合に、V F M、いわゆるバリュー・フォー・マネー、そういったものの検証というのが必ず必要になってまいります。

これをわかりやすく申し上げますと、単純には費用対効果、その辺の方途がきちんと見込まれることであれば、事前の段階できちんと導入の可能性を検証して整えば、それができるということでございます。

この費用対効果というのもきちんと数値化して表に見える化という形を図ってまいりますので、そういった部分で可能性のない事業というのは存在しないのではないのかなと、そんなふうを考えております。

ですので、御質問の中にもありました、心配をされておるようではございますけれども、そういった部分では安易な公共投資が行われると、そういったことはないというふうを考えております。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） 安心いたしました。

全国に375件と広がり始めたPFIですが、慎重な調査・検討・検証が必要とも聞きます。失敗例も既にあります。PFI事業で開業した福岡市の温浴施設「タラソ福岡」等は、一度経営破綻しております。他にも問題事例は少しあるようです。

それでは、23回目の質問をさせていただきます。

財政改革とPFIについていかがお考えですか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 財政改革というお話とPFIということでございますけれども、うちの市の場合、これまでにいわゆる行財政運営の改革、いわゆる効率化だとか市民サービスの向上というのに一生懸命取り組んでまいりました。それを新たな発想で徹底した改革・改善というのに取り組んでまいりました。

これは御案内のとおりでございますが、昭和60年には、高浜市行政改革大綱というのを策定いたしております。平成17年には、「高浜市構造改革推進検討委員会」から提出されました報告書に基づきまして「持続可能な自立した基礎自治体」と、そういったものを確立するんだということで、掲げられました3つの基本理念ですね、「住民力」、「財政力」、「職員力」、そういったものの強化を図るということで、それぞれに目標を掲げまして、そういったものに取り組んでおります。

しかしながら、先ほど当初の議員の御発言にもありましたように、御承知のとおり、現在の財政状況というものは、かつて経験したことのない厳しい状況だということは御承知のとおりでございます。

これは先ほど申し上げましたとおり、中期財政整備計画、その中で財政の今後の見通しと対策というようなことも、課題を含めて取り組みを進めておることでございます。

また、一方、さっき10番目だったか11番目の質問でもお答えをしておりますが、市の職員によります「高浜市経営改革プロジェクト」、そういったものの中にも、テーマとして「財政改革」

というものがございます。その中で財政の規律の強化、または予算編成の手法の見直しと、そういったことを掲げて、そういった取り組みも始めておりますので、こうした状況の中で、PFIについては、今後、いわゆる建築物を更新する事業を効率的、かつまた効果的に進めるときに検討していくための選択肢の一つだよと、そんな考え方を持っておりますので、よろしくお願いたします。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） 大変丁寧な御答弁ありがとうございました。

これから「公共施設あり方検討事業」では、本年度中に「公共施設白書」と「公共施設（再）配置計画」を作成し、市民の皆さんからの御意見・パブリックコメントをいただくようです。そして、平成24年度、25年度にわたり「公共施設（再）配置計画」に基づき継続的な検討を進めるようであります。

それでは、最後の質問でございます。

その検討後、その結果を市民の皆様を示すのはいつごろになりますか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 現在、公共施設白書作成のための各種基礎データを集積しておる状況でございます。その施設の現状を的確に把握するという意味で、以下のような項目を調査いたしております。

まず、施設で実施されている事業の内容、各部屋の利用状況、それから運営形態の把握、あとは施設運営コスト、事業実施コスト、そういったものについて本当に細かく調査をさせていただいておる状況でございます。

今後、市民への公表ということのスケジュールでございますが、この公共施設白書につきましては、来年1月をめどに公表していきたいという考えでおります。

今後は、公共施設のあり方検討委員会を発足させまして、市職員のプロジェクトチームとの連携によって、当然ながら白書の結果を分析して、その中から出てくる課題をきちんと整理いたしまして、公共施設のあり方検討に市民参画をいただいて、きちんと策定をしていきたいというふうに考えております。

○議長（鈴木勝彦） 副市長。

○副市長（杉浦幸七） ちょっといろいろ御質問いただき答弁させていただいたんですが、ちょっと誤解もあってはいけないので、公共施設の再配置という部分までを今年度進めるのは難しいのではないかなとは思っています。

そもそも論、今、磯田議員、どちらかという、公共施設の民間活力の導入という中から、PPP、要するにPPPの中に一つの手法としてPFIがあると私は思っています。

そういうことから考えると、今なぜこの時期に公共施設のあり方を行うかというのは、先ほど、

公共施設を今のまま建てかえると約390億円ということになりますが、これはやはり10年、20年先ぐらいが一番時期となるんですが、やはりその中でいろいろな手法、今の建てかえもありますし、延命化もありますし、統廃合もありますし、いろいろな手法。それから、その中でそれを担う方法としては、例えば市立病院を民営化したという民営化手法もありますし、先ほど衣浦アカデミーは廃止という選択肢があります。中にはそういういろいろな手法の中で、このあり方の選択肢が今の時期ではあるのではないかな。その中でやはり5年、10年先に、そういう時期になったときに、その選択肢をベースに最終決定をするというような、そういうものになっていくのではないかな。

例えばこれは10年後、20年後に廃止するんだとか、これはPFIを使うんだとか、そういうふうにはなかなか決められないのではないかなとは思っていますが、いろいろな多様な手法と多様な担い手と、それからやはり多様な効果をここで検証するというのが公共施設のあり方の一番大事なところではないかなと思っておりますし、確かに総事業費の大きい事業でございますので、民間活力を導入するPPP、その中のPFIも非常に一つの選択肢としては重要な課題だと思っておりますし、御質問いただきましてありがとうございます。

○議長（鈴木勝彦） 1番、磯田義弘議員。

○1番（磯田義弘） 副市長、御答弁ありがとうございます。

それでは、この「公共施設あり方検討事業」の今後の推移を見守っていくことを申し上げ、私の質問を終わります。

○議長（鈴木勝彦） 暫時休憩いたします。再開は14時35分。

午後2時25分休憩

午後2時35分再開

○議長（鈴木勝彦） 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、ワクチン助成制度について。一つ、防災対策について。以上、2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） お許しを得ましたので、通告の順に従って質問させていただきますので、よろしく願いいたします。

初めに、ワクチン助成制度について、（1）子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチンと小児肺炎球菌ワクチンの現況と今後の取り組みについて。

日本は、これまでワクチンで予防ができる病気があるにもかかわらず、対応がおくれ、世界から「ワクチン後進国」と指摘をされ続けてきました。

子宮頸がんは年間約1万5,000人の女性が発症し、約3,500人が亡くなっていると推計をされ、このがんは、ヒトパピローマウイルス（HPV）と呼ばれるウイルス感染が主な原因であると説明をされています。その結果、ワクチンと検診のセットで、子宮頸がんはほぼ100%予防できるようになりました。

また、細菌性髄膜炎は、脳を包む髄膜に菌が取りつき炎症を起こす病気です。国内では年間約1,000人が発症し、その約5%が死亡、救命できても約25%が脳に後遺症を残すと言われております。

発症年齢は、生後3カ月から5歳ごろまでが多く、70歳以上でも多いとされ、警戒すべき感染症と言えます。

原因菌は、約6割がヒブで、続いて肺炎球菌が約2割を占めております。早期には風邪と見分けるのが難しく重症化してしまうという事例も少なくないので、ワクチンで細菌性髄膜炎を予防することが重要です。

肺炎球菌は小児の場合、細菌性髄膜炎のほかに肺炎や難治性中耳炎の原因にもなります。これらを防ぐ「ヒブワクチン」や「小児用肺炎球菌ワクチン」に公費助成をする自治体が全国に広がっております。

本市におかれましても、国と市の負担割合2分の1での公費助成で、子宮頸がん予防ワクチンとヒブワクチン、小児肺炎球菌ワクチン、3つのワクチンが無料で接種できるようになりました。

「ワクチン後進国」という汚名を返上する上で、大きく前進と言えます。今までワクチン接種は、全額自己負担のため、子育て家庭にとって経済的負担が大きく、そのため接種率が低い原因と指摘をされておりました。だれもが安心して受けられるようになり、喜びの声も寄せられております。

そこで、対象となるお子さんの人数は伺っておりますが、実際に接種されたお子さんの人数も含め、ワクチン接種の現況についてお尋ねをします。

また、今後もお子さんの命を守るためにも、万が一、国が補助を廃止するようなことがあったとしても、ぜひ継続していただきたいと願うものですが、この点につきましてもお尋ねをいたします。

また、子宮頸がんワクチンの新種、4価HPVワクチン「ガーダシル」が本年の7月1日、国に承認をされ、今後、日本においても広く販売される予定です。「ガーダシル」は、ヒトパピローマウイルスの6、11、16及び18型の4つの型の感染を予防する4価のHPVワクチンです。2011年6月時点で世界123の国と地域で承認され、広く使用されております。日本ではようやく8月26日から販売されると伺いました。効能・効果の面で、現在使用されている2価のHPVワクチン「サーバリックス」よりすぐれているわけですが、9月15日から国がこのワクチンも補助対象とされるということですが、本市における迅速な対応が求められます。「ガーダシル」が同

じように子宮頸がんの予防に効果を持つことや選択可能なこと、2回目、3回目の接種についてなど、円滑に接種が行われるよう取り組んでいただきたいと思います。当局の見解をお尋ねいたします。

(2) 高齢者肺炎球菌ワクチン公費助成について。

肺炎は日本人の死因の第4位で、がん、心疾患、脳血管疾患の3大死因に次ぐ病気で、肺炎で死亡する人の95%は65歳以上の高齢者が占めており、死亡率の高まりは、社会の高齢化なども反映していますが、2004年には全国で9万5,000人を超えております。

高齢者が肺炎球菌にかかった場合には、治りにくく重症化するケースが多くなっており、肺炎になれば高齢者1人当たり約25万円の医療費がかかるとも言われ、大きな問題になりつつあります。

肺炎治療を抗生物質に頼るのは限界があり、予防から力を入れていくことが重要であると指摘をされております。

その予防方法として強力な味方となるのが肺炎球菌ワクチンの接種です。日本医科大学の木田厚瑞教授によりますと、効果を裏づける調査研究は、海外の多くの研究で確認済みで、国内では2006年から3年かけて1,000人を超える介護施設入所者を対象に実施した大規模な試験で、肺炎球菌ワクチンの効果が明確に示されたとのことですが、同ワクチンの接種で肺炎球菌性肺炎では発症が63.8%減少。すべての原因による肺炎でも発症が44.8%減少し、しかも、ワクチンを接種した人中肺炎球菌性肺炎によって亡くなった人はいませんでしたということです。予防にまさる治療はありません。

接種費用は8,000円程度ですが、1回接種すると、その効果は5年間有効なので、決して高いものではないと考えられます。限られた予算を有効に活用するためには、予防が重要であり、予防接種はそれを実践する手段です。ぜひとも肺炎球菌ワクチン接種の公費助成を進めていただきたいと思います。

滋賀県では「後期高齢者医療広域連合」の財源を活用して、4市町でこの助成を始めております。当局の見解についてお尋ねをいたします。

次に、防災対策について。

東日本大震災から約6カ月が過ぎました。しかし、被災地の現状はどうかというと、復興どころか復旧にすら至っていないというのが実態です。例えば避難者数は、内閣府によりますと、岩手、宮城、福島、東北3県では、今なお1万3,000人もの被災者が体育館や公民館などで不便な生活を余儀なくされ、3万8,800人もが旅館やホテル、親族や知人の家に身を寄せて暮らしてみえます。3県合わせて2,263万トンに上がる瓦れきの撤去も進んでおりません。

東電福島第1原発事故の収束のめども依然不透明、肉牛汚染問題の広がりなど、混迷の度を深めており、復旧・復興への取り組みを国もスピード感を持って加速させるべきと願うものです。

この東日本大震災を受け、国や多くの地方自治体で防災対策の見直し作業が始まっております。

その焦点の一つとなっているのが東海・東南海・南海という3つの地震が連動して起こる三連動地震への対策です。甚大な被害が予想される9県、静岡、愛知、三重、和歌山、徳島、愛媛、高知、大分、宮崎の知事による会議が6月16日に発足し、政策提言など活発な活動を展開しており、三連動地震を想定した国による地震対策大綱や活動要領を早期に完成させることなどを提案しております。

想定される被害について、名古屋大学教授、政府の中央防災会議の東日本大震災を教訓とした地震・津波対策に関する専門調査会委員の福和伸夫氏は、最大で震度7を記録した阪神・淡路大震災（1995年）のような激しい揺れと建物倒壊などの被害が広範囲で発生し、三連動地震の想定震源域は、陸地に近い上、被災想定地域の多くは、昭和地震以降60年以上も大きな地震を経験しておらず、揺れに弱い建物が数多く残っている。揺れに続いて大津波が広範囲で襲う。しかも、想定震源域は東日本大震災に比べて陸地に近いため、より早いスピードで津波が陸地を襲うので、津波被害を受ける人数も格段に多くなる。

今回の大震災では、津波で浸水した地域の多くが標高5m以下だったことから、国勢調査に基づくデータなどから標高5m以下に住む人口を調べてみると、三連動地震の想定被県で計412万人、岩手、宮城、福島の3県の約8倍に上る。そして、時間帯や風向きによっては、大規模火災が各地で起こり得る。特に大阪や名古屋など大都市圏では、住宅が密集している上、沿岸部の石油タンクなどから出火する危険性が高いと言われております。

想定される被害の様相は、地域ごとに違いはあると思いますが、東日本大震災の何倍もの被害を受けるものと危機感を持って、また東日本大震災を教訓にあらゆる科学技術と政策手段を駆使して、来るべき三連動地震の被害を最小限に抑えなければならないと思います。

そこで、本日は、防災対策について幾つか質問をさせていただきます。

- (1) 小中学校での防災教育の現況と今後の取り組みについて。
- (2) 小中学校の窓ガラスの飛散防止対策について。

東日本大震災を受け、学校や地域での防災教育の重要性が再確認されるようになりました。いざ災害が起きたとき、自分の生命を守れるか否かは、究極的には自分の判断と行動にかかっています。震災を機に意識が高まっている今こそ、改めて防災教育に力を入れ、一人一人の生き抜く力を培っていく必要があると思います。

今回の震災で、岩手県釜石市の子供たちが防災教育の重要性を身をもって教えてくれました。釜石市は、今回の震災で甚大な津波被害を受け、死者・行方不明者は1,200人を超えていますが、その中で市内の小・中学生約3,000人のうち99.8%が難を逃れ、ほぼ全員無事だったと「釜石の奇跡」と呼ばれております。市独自の防災教育が功を奏したもので、防災教育の効果が如実にあらわれた実証です。

釜石市の防災教育に携わってきた群馬大学大学院の片田敏孝教授は、「知識」ではなく「姿

勢」を与える教育の重要性を指摘していて、「自然災害に向き合うとき、主体的に自分の生命を守り抜くという意志が重要なポイントになる」と言われており、災害時にはとっさの判断が生死を分け、とくに津波に対しては一刻を争うだけに、片田氏は徹底して早く逃げることを教え込まれました。また、中学生が小学生の避難を手助けする合同避難訓練を実施しており、今回の震災でも釜石東中学校の生徒が小学生や保育園児の避難を手伝い、多くの命が救われたと伺っております。

その一方で、宮城県石巻市のある小学校では、生徒の7割が死亡・行方不明になっております。市教育委員会から防災危機管理マニュアルで津波時の避難場所を決めておくよう指示があったにもかかわらず、具体的な避難場所を決めていなかったことなど、問題視をされているとのことですので。

今後は、本市の実情に応じた防災計画と、日ごろから個々人の防災意識を高めていく施策を進めていかなければならないと思います。お子さんを通じて親の意識を変えることもでき、本市の実情に合った防災教育にぜひ取り組んでいただきたいと思います。

現在、小・中学校では、どのような防災教育が実施されているのか。防災教育の現況と今後の取り組みにつきまして、当局の見解をお尋ねいたします。

また、東海・東南海、三連動地震の発生に備え、小・中学校で窓ガラスの飛散防止対策につきましても、ガラスの飛散によるけが、またお子さんの生命を守るという視点から早急に進めるべきと思います。

名古屋市が5億円の予算をかけまして、まず小・中学校体育館の窓ガラスの改修を現在急ピッチで行っております。今後、教室等も強化ガラスに取りかえたり、飛散防止フィルムなどで対応されると伺いました。また、お隣の刈谷市は、すべての小・中学校で完了されたと伺いました。本市におかれましては、現在どのような状況なのでしょう。また、今後の取り組みにつきましてお尋ねをいたします。

(3) 災害時地域貢献建築物の認定助成制度について。

日ごろから自主的に地震等の災害に備え、自己の安全確保に努める「自助」と、相互に協力して地域の安全確保に努める「共助」による地域における震災対策を促進するとともに、水害時に近隣住民の一時の避難先となる建物を認定することにより、地域防災力の向上を図ることを目的として、東京都荒川区は区内を流れる隅田川が大雨や台風などによってはんらんし、区内の上流域で堤防が万が一決壊した場合、最も被害が大きい地域では、約5m浸水すると予想され、災害が起きた際には、3階建て以上の建物への避難を呼びかけていますが、地域における防災対策をさらに進めるために、民間のマンションなど、地域住民を救助する設備を整えた建築物を災害時地域貢献建築物に認定する事業をスタートさせました。対象となる建築物は、新耐震基準（昭和56年6月1日施行）を満たしている建築物、5階建て以上かつ延べ床面積1,000㎡以上の建築物、

荒川区には現在700棟あるということです。

また、マンション等の自治会は、災害が発生した際には、マンション住民の安全を確認した上で、防災設備を活用し、マンション住民以外の地域の住民を支援することを想定しています。認定されると、認定プレートが配付され、救助活動で使用する応急活動資機材の購入費用が助成されます。本年の8月1日に始まったばかりですが、現在5カ所認定されたとのこと。

三連動地震による津波対策も、今後の大きな課題ですが、本市も三河湾に面した地形であり、津波発生時にいち早く避難し、市民の人命を守るという点から大いに参考になる取り組みだと思います。地域防災をさらに高めるため、ぜひ導入されてはいかがでしょうか。当局の見解をお尋ねいたします。

(4) 被災者支援システムの導入について。

被災者支援システムは、阪神・淡路大震災で壊滅的な打撃を受けた兵庫県西宮市が開発したものです。

被災者の生活再建に向けて必要となる膨大な行政事務を効率的に行うため、市職員が試行錯誤を繰り返して、震災から10日ほどで構築し、約1カ月から稼働し、被災者支援や復旧・復興業務に大きな効果を発揮しました。システム導入により、当初、手づくり業で7時間ほどかかっていたり災証明書の発行が1時間程度まで短縮できたり、災害時の業務の円滑化を図ることができます。

このシステムは、災害発生時の住民基本台帳のデータをベースに被災台帳をつくり、1、家屋の被害、2、避難先、3、犠牲者の有無、4、口座番号、5、り災証明書の発行状況などを一元的に管理し、氏名などを端末に打ち込めば、被災関連情報をすぐに見つけ出すことができます。職員がシステム稼働の業務を担うことで、導入コストはゼロで済みますし、新たな設備の導入も特に必要なく、既存のパソコンがあれば十分に対応できます。

今回の震災後、改めて同システムの導入への機運が高まり、東北3県で30近くの自治体が、全国各地でも約140の自治体が既に導入、あるいは準備を進めているということです。

本市におかれましても、災害時に備え導入を考えていると伺いましたが、どのように進められるのか、当局の見解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（鈴木勝彦） 教育長。

[教育長 岸上善徳 登壇]

○教育長（岸上善徳） それでは、答弁の順番が逆になりますが、小野田由紀子議員の2問目、防災対策について、（1）防災教育の現況と今後の取り組みについて、（2）小中学校の窓ガラス飛散防止対策について、（3）災害時地域貢献建築物の認定助成制度について、（4）被災者

支援システムの導入についてお答えいたします。

まず初めに、（１）防災教育の現状と今後の取り組みについてお答えいたします。

本市におきましても、いつ発生するかわからない災害・事件に対して、児童・生徒がその状況に応じた適切な処置方法を身につけるとともに、災害・事件に対する心構えをつくることを目的とした防災計画を学校独自で作成しています。

重点指導事項として４点を定めており、まず１点目は、「災害はいつでも、どこでも起こり得る」という意識を徹底させること。２点目としまして、災害にまさかはない。それゆえに、災害に対する準備や心構えはだれもがしなければならないという意識を持たせること。３点目は、災害の状況収集のためにも、落ち着いて冷静に行動をとることができること。そして、４点目として、一人一人のしっかりした行動が、他人の命を守るだけでなく、自分の命を守ることにもつながるという意識を持たせること。この４事項を身につけるため、年間４回の防災訓練を実施しています。４月は「地震・風水害」を、７月には「不審者侵入」を、９月は「地震」、そして１２月には「火災」を想定した訓練を実施しています。

地震による津波被害が最も心配される港小学校におきましては、例年と訓練の順番を入れかえて、地震・津波対策の避難訓練を４月当初に実施したところであります。基本的には、南部幼稚園と連携した合同の避難訓練を実施しています。地震が発生したということで一たん運動場に避難し、その後、津波警報が発令されたという想定のもと、園児・児童を４階の各教室に避難させました。また、地震や台風時の下校については、保護者に「親が迎えに来る」のか「集団で下校する」のかを調査し、それをもとにして下校指導を４月の避難訓練で実施しています。

また、高浜小学校では、教育課程の総合的な学習の時間の全体計画において、第６学年で「防災」について年間を通して指導を行っています。防災に関心を持ち、自分を取り巻く環境に対する問題意識を持つとともに、体験学習や調べ学習を通して、自分にできることを考え実践するという学年目標を掲げています。防災について知り、高浜の防災について学び、災害に強いまちにするためにできることを実践しています。

こういった授業や取り組みを継続していくことで子供たちの防災意識は育っていくものと考えますので、今後は、地震・津波対策に的を絞って、釜石市の防災教育に学び、自然災害に真剣に向き合い、自分の命は自分で守る姿勢をつくる教育を早急に検討していきたいと考えております。

次に、（２）小中学校の窓ガラス飛散防止対策についてお答えいたします。

３月１１日に発生した東日本大震災においては、地震や津波により学校施設にも大きな被害が発生するとともに、学校施設が地域住民の応急避難所として使用される中で、施設の機能上多くの課題が明らかとなりました。

このため、文部科学省ではことし６月に、東洋大学理工学部の長澤教授を座長とする「東日本大震災の被害を踏まえた学校施設の整備に関する検討会」を設置し、学校施設の耐震対策や津波

対策、防災機能の確保など、今回の震災被害を踏まえた今後の学校施設の整備方針について検討、7月に緊急提言が取りまとめられました。

その緊急提言の第1章では、学校施設の安全性の確保に関して、耐震化の推進や非構造部材の耐震化、津波対策について。第2章では、学校施設の防災機能の向上に関して、児童・生徒や地域住民等の応急避難場所として必要な諸機能の確保方策について。また、第3章では、原子力発電所の事故等に起因する電力供給力の減少等に対応した学校施設の省エネルギー対策についてそれぞれ示されております。

そこで、御質問の小・中学校の窓ガラス飛散防止対策の状況でございますが、翼小学校では校舎新築時に強化ガラスを使用しております。また、港小学校につきましては、平成21年度に、PTA、おやじの会が中心となり運動場に面した窓ガラスに飛散防止フィルムを張る作業を実施していただきました。

次に、今後の取り組みについてでございますが、窓ガラスにつきましては、柱、はり、壁、床等の構造設計の主な対象となる部材以外の天井材、内・外装材、照明器具、家具等とともに「非構造部材」に分類されています。

本市では、小・中学校の建物の耐震化率は100%となっておりますが、東日本大震災では、多くの学校施設において、この非構造部材の被害も発生しております。

教育委員会では、現在、教育基本構想の策定に取り組んでいるところでございます。児童・生徒や地域の方々の安全を考え、建物や設備で必要な修繕・改修についても実施していくという方向性を示しておりますので、窓ガラスの飛散防止対策ということだけでなく、外壁改修や天井材、照明器具の改修などとともに、トータル的にこの中で議論してまいりたいと考えております。

次に、(3) 災害時地域貢献建築物の認定助成制度についてお答えいたします。

議員の御質問にもありましたが、この制度につきましては、東京都の荒川区において先月創設された制度であります。

設立の経緯といたしまして、荒川区内を流れる隅田川が大雨や台風などによってははんらんし、堤防の一部が決壊した場合、荒川区内の一部の地域では、最大で約5m程度浸水が想定されております。

そのため、地域における防災対策として、隅田川がはんらんして堤防が決壊した場合の近隣住民の「一時避難所」となる建物を「災害時地域貢献建築物」として認定し、一定の要件を満たした認定施設が災害対応を行う際に必要となる防災資機材、例えばエンジンカッターやチェーンソー、投光機やAEDなどの資機材購入費の2分の1（上限補助額25万円）の助成を行う制度であります。

荒川区における認定対象となる建築物として、昭和56年6月1日施行された新耐震基準法を満たしている建築物で、5階建て以上かつ延べ床面積が1,000㎡以上の建築物を対象としておりま

す。

また、「災害時地域貢献建築物」として認定を受ける基準としまして、まず町内会への加入や自治会を設立していること。次に、地域と連携して活動する体制を構築していること。3番目が緊急時に近隣住民が建物内に避難することについて所有者等の相当数が同意していること。4番目が緊急時に円滑な避難ができるように、建物の出入り口の円滑な施錠が可能なことを認定基準としています。

荒川区におきましては、隅田川のはんらんによる水害時の「一時避難所」として、この制度が創設されましたが、愛知県内の自治体におきましても、東日本大震災後、津波対策として、新建築基準法を満たした3階建て以上の建物を津波避難ビルとして指定している自治体もございます。

本市におきましても、市内にある会社の社宅1カ所と避難場所として、大雨や高潮などの災害時における避難場所として利用できるようお願いしています。

また、昨日予定をしておりました総合防災訓練におきましても、津波訓練の一環として、地域の住民の皆さんが、津波が発生した場合に避難する場所や高い建物を自主的に検討している町内会もありました。

本市といたしましては、荒川区が実施している「災害時地域貢献建築物の認定」を参考にしながらも、災害時における民間の建物を避難場所として指定していく場合において、行政主導で行うのではなく、今年度の総合防災訓練で津波訓練を実施したことから、町内会を初めまちづくり協議会など地域の住民が主体となって、津波避難ビルのような避難場所を検討していただき、行政としましては、対象建物が新建築基準法を満たしているのかなどの確認を含め、サポートしていく方法で進めたいと考えております。

また、民間の建物を津波避難ビルとして指定した場合、その建物が備蓄品などを整備する場合、どのような支援が必要かについても検討していきたいと考えております。

次に、(4)被災者支援システムの導入についてお答えします。

小野田議員から御質問のありました「被災者支援システム」につきましては、阪神・淡路大震災直後に、被災地でもあった兵庫県西宮市で開発されました。

この「被災者支援システム」は、被災者支援システムを初め避難所開設システム、犠牲者遺族管理システム、緊急物資管理システム、仮設住宅管理システムから構成されております。

「被災者支援システム」は、主に被災した地域における被災者の情報を管理する「被災者台帳」と、被害を受けた家屋情報を管理する「被災家屋台帳」から構成されております。

実際に災害が発生した場合、この「被災者支援システム」に被災者の状況や家屋被害状況を記録することで、被災者に対して「り災証明書」並びに被災家屋の所有者への「被災家屋証明書」の発行を行います。

また、義援金及び各種給付金の管理や生活支援金の貸付管理などの被災者支援に係る各種

支援制度の管理も対応しております。

この「被災者支援システム」は、平成18年からは無料でシステムが公開され、平成20年度には総務省から各自治体にCD-Rが配布されております。

ことしの6月、県の防災局災害対策課から、今回御質問のありました「被災者支援システム」について、愛知県が設置している「あいち電子自治体推進協議会」のシステムサーバーとLGWANを利用して各市町村がシステムを共同利用することを検討しているとの連絡がありました。

同時に、「あいち電子自治体推進協議会」において「被災者支援システム」が利用できれば、システムの導入を検討するかについてのアンケートがありました。

本市としましては、西宮市が開発された「被災者支援システム」について検討をしておりますが、県が検討しているLGWANを利用して活用できるのであれば、「あいち電子自治体推進協議会」を通じて、システムの導入について検討していきたいと考えております。

また、この「被災者支援システム」は、住民基本台帳システムのデータを利用するシステムですが、今年度、住民基本台帳システムを更新しており、新年度に本格稼働することになっていることから、このシステムを導入していく場合には、新しい住民基本台帳システムの稼働状況を確認する必要があります。そのため、情報管理グループ並びに市民窓口グループと連携して検討していきたいと考えております。

また、避難所開設システムや犠牲者遺族管理システムなどもあわせて導入する場合には、関係するグループも含め、全庁的に連携をして効率的な運用ができるように検討していきたいと考えておりますことを申し上げ、答弁とさせていただきます。

〔教育長 岸上善徳 降壇〕

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） それでは、小野田由紀子議員の1問目、1、ワクチン助成制度について、（1）子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチンの現況と今後の取り組みについてお答えいたします。

子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの接種につきましては、平成22年10月6日に厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会から、厚生労働大臣に対して意見書が提出されており、その要旨は、子宮頸がんワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンは、WHOがすべての地域において接種を行うよう勧告を行っており、先進諸国でも実施されているものの、日本では未実施であること。

次に、ヒブ、肺炎球菌の感染による細菌性髄膜炎で乳幼児が死亡し、ヒトパピローマウイルス（HPV）感染による子宮頸がんで死亡する女性が多いことから、予防接種法上の定期接種に位置づける方向で急ぎ検討すべきであるとした内容となっております。

国は、この意見書を受け、平成22年度補正予算において市町村が行う子宮頸がんワクチン、ヒ

ブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの接種事業を支援する「子宮頸がん等ワクチン接種緊急臨時特例交付金」を創設いたしました。

この交付金は、県に設置する基金を通して、実施主体である市のワクチン接種事業を支援するというもので、負担割合は、国が2分の1、市が2分の1となっております。

対象者は、子宮頸がんワクチンが、中学1年生から高校1年生の女子、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンが0歳から4歳までの乳幼児となっております。

この国の動きを受けて、平成23年4月より事業を開始する市町村もある中、当市では国の助成制度の創設に合わせ、平成22年12月定例会に追加の補正予算として計上させていただき、平成23年1月より事業を実施しております。

平成23年1月から7月までの接種者数については、子宮頸がん予防ワクチンが506人で延べ920回、ヒブワクチンが1,173人で延べ1,473回、小児用肺炎球菌ワクチンが1,324人で延べ1,799回となっております。

次に、ワクチン接種事業の今後の見込みですが、平成24年度以降の事業の方向性については、国からの情報がない状況でございます。

したがって、3ワクチンの来年度以降のあり方については、さまざまなケースが想定されます。

1点目として、この3ワクチンが予防接種法に基づく定期接種化をされるケースがあります。この場合については、健康被害についての救済制度もより明確化されることとなります。

次に、現在の基金が延長される場合が想定されます。県に設置された子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例基金は、平成23年度末までが期限となっておりますが、国において平成24年度の予算が確保され、県の基金の延長がされた場合は、本年度と同じ制度の中で運用が図られることとなります。

これらのケース以外として、定期接種化もされず、基金も延長もされないケースが想定されますが、そうした場合は、近隣市を含め県内市町村の動向を踏まえ、事業について検討してまいりたいと考えております。

また、来年度以降の事業の方向性については、決定した時点でとりわけ対象となる方につきましては、より早く情報提供を行ってまいりたいと考えております。

次に、子宮頸がん予防ワクチンの対象ワクチンが新たに追加されたことにつきましては、平成23年8月25日付で厚生労働省より通知が出ております。

新ワクチンである「ガーダシル」は平成23年7月1日に薬事承認され、8月26日から販売されております。

また、この9月15日より子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業の対象ワクチンとして位置づけられ、9月15日以後に接種を受けた人は助成対象とされます。

一方で、従来からのワクチンであるサーバリックスとの関係において、さまざまな注意点もあ

ります。

まず、ガーダシルとサーバリックスは、いずれも同じワクチンを3回接種することとなっております。片方の接種後にもう片方を接種した場合の効果は不明であることから、1回目にサーバリックスを接種した人は、2回目以降もサーバリックスを接種いたします。また、1回目にガーダシルを接種した人は、2回目以降もガーダシルを接種いたします。

次に、接種間隔が異なります。ガーダシルは、初回接種から2カ月後、6カ月後に接種することとなりますが、サーバリックスは1カ月後、6カ月後に接種することとなります。

当然どちらも公費助成の対象ワクチンとなりますが、ワクチンごとのこのような制約や相互の関連性がないこともあり、医療機関が年度の途中で2種類のワクチンを持つことにより、誤接種のリスクも高くなることが想定されます。

接種者であります医師会と連携をとり合い、接種を受けられる方のリスクの減少の視点も考慮し、どのように進めていくか検討してまいります。

次に、(2) 高齢者肺炎球菌ワクチン公費助成についてお答えいたします。

厚生労働省の科学審議会では、予防接種部会に疾病、ワクチンのあり方について、医学的、科学的な観点から検討を行うための「ワクチン評価に関する小委員会」を新たに設置し、平成23年3月に報告書を提出しております。その中で、高齢者の肺炎球菌についても議論されております。

具体的には、議員御指摘のとおり、肺炎による死亡率は、死亡原因の第4位であり、また年齢階級別に見ると、肺炎による死亡率は、高齢になるに従って男女ともに増加が見られるというものです。

そして、成人用肺炎球菌ワクチンの総合的な評価としては、疾病の影響、医療経済的な評価等を踏まえると、高齢者に対して接種を促進していくことが望ましいとしております。

一方で、免疫の効果の持続や再接種時の抗体価の上昇効果については、引き続き並行して検討を行い、接種対象年齢や再接種の効果等について再評価することが必要であるとしております。

また、肺炎球菌ワクチン以外のヒブワクチン、子宮頸がんワクチン、水痘ワクチン、おたふくかぜワクチン、B型肝炎ワクチンも合わせて議論され、「これらのワクチンは医学的、科学的な視点から人々の健康を守る上で広く接種をしていくことが望ましいワクチンであると考えられる」とされております。

「ただし、今後の検討に当たっては、こうした医学的・科学的な議論のほかに、必要な財源とそれをどのように国民全体で支えるかなどの課題や国民のコンセンサスのほか、円滑な導入と安全かつ安定的な実施体制を確保することが前提となるものであり、その点も含め、疾病予防の重要性をかんがみた公衆衛生施策としての実施について、部会において引き続き検討を行うことが求められる。」と締めくくられております。

次に、後期高齢者（75歳以上）の肺炎球菌ワクチン予防接種助成事業に係る国庫補助事業につ

きましては、市町村が実施する後期高齢者の肺炎球菌ワクチン予防接種助成事業に対し、後期高齢者医療広域連合が市町村にその補助を行う場合、国が後期高齢者医療広域連合に特別調整交付金として交付するものとされております。

交付金の対象は、後期高齢者医療被保険者に対するワクチン接種費用の市町村助成額とされておりますが、国の予算の都合により、一定額を減額されることも予想されております。

また、この国庫補助事業は単年度事業であり、現在のところ平成24年度以降も継続されるかは未定となっております。

愛知県後期高齢者医療広域連合におきましては、本年度、市町村が実施する当該事業に対して補助を実施する予定であります。現時点では、国からの補助基準等が示されておらず、国からの通知が示され次第、市町村へ通知をすることとしております。

一方で、高齢者の肺炎球菌ワクチンの接種を考えたとき、その対象年齢をどこにするのかという問題も課題となります。

高齢者のインフルエンザワクチンと同様の65歳以上とするのか、70歳がよいのか、後期高齢者の75歳がよいのか、現在、助成を開始された市町村においても対象年齢がまちまちです。

後期高齢者医療広域連合の今後の動きや近隣市の動向には注視してまいります。さきにお答えをさせていただきました子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンは、国において事業の制度設計がされ、助成制度が開始されたことから全国の99%以上の自治体で事業が実施されています。

対象者をどの年齢にするかなど、高齢者の肺炎球菌のワクチン接種についても、高齢者のインフルエンザ予防接種と同様に予防接種法に位置づけられ、それとともに健康被害についての救済制度が構築されるなど、国の制度により継続的な制度となることが望ましいと考えておりますので、よろしく申し上げます。

以上で答弁とさせていただきます。

○議長（鈴木勝彦） 16番、小野田由紀子議員。

○16番（小野田由紀子） それでは、再質問をさせていただきます。

初めに、今御答弁いただきましたワクチン助成制度についてですけれども、子宮頸がん予防ワクチン等接種事業の継続性の関係になりますけれども、ヒブワクチンでは、初回接種後の1年後に追加の接種が必要でございます。また、小児用肺炎球菌ワクチンは、生後12カ月経過後に追加接種を行うこととなっております。

こうした方は、平成24年3月末以後に追加接種を行う必要がありますが、こういった方への対応は現在どのようにしてみえるのか教えていただきたいと思っております。

また、厚生労働省から子宮頸がんワクチンについての通知があったということですが、ガードシルとサーバリックスの違いについての厚生労働省の見解を教えてください。

○議長（鈴木勝彦） 保健福祉グループ。

○保健福祉G（加藤一志） 議員御質問のとおり、ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチンでは、追加接種が必要となっております。現在は、国が方向性を示していないことから、対象者に対しては、平成24年3月までに使用する部分の接種券を交付しています。

したがいまして、先ほど答弁で申し上げさせていただきましたように、平成24年度の事業のあり方が確定した時点で、これらの課題は早急に情報提供させていただくことを考えております。

次に、厚生労働省のガーダシルとサーバリックスの違いについての見解が出ておりますので、ここで紹介をさせていただきます。

HPVは、子宮頸がんなどの原因となるHPV16、18型などの高リスク型とコンジローマ等の原因となるHPV6、11型などの低リスク型に分類されています。

サーバリックス、ガーダシルのいずれについても、子宮頸がんなどの原因となるHPV16、18型の高リスク型に起因する子宮頸がんなどの予防効果が認められていますとしております。

以上で答弁とさせていただきます。

○議長（鈴木勝彦） 16番、小野田由紀子議員。

○16番（小野田由紀子） わかりました。

子宮頸がん予防ワクチン等接種事業につきましては、追加接種のこともよく検討していただきまして、継続をしていただくようお願いしておきます。

それから、ガーダシルとサーバリックスにつきましては、子宮頸がんなどの原因となるHPV16、18型の高リスク型に起因する子宮頸がんなどの予防効果は、どちらもあるということはよくわかりましたけれども、誤接種による健康被害がないよう、よく接種者である医師会と調整をしていただきまして、2つのワクチンの利用方法を検討していただくことをお願いいたします。

最後になりますけれども、高齢者の肺炎球菌ワクチンにつきましては、確実に必要なものと思っておりますので、ぜひ前向きに検討していただき、実施に向けて進んでいただくことを要望しておきます。

続きまして、防災教育ですけれども、今後は地震や津波対策に的を絞って、釜石市の防災教育を参考に、自分の命は自分で守る防災教育を早急に検討していくという御答弁でございました。

ぜひお子さんが自分で自分の命を守れますよう、すべての学校で防災教育の実施をお願いしたいと思います。

文部科学省も防災教育の優良な事例を紹介するホームページ「防災教育支援推進ポータル」を開設し、防災教育の普及に力を入れております。できれば、この片田教授をぜひ高浜市へお招きをし、直接お話を聞くことができればいいのですけれども、今、この片田教授は、全国から注目をされておまして、多忙な日々を送ってみえるということでございます。この片田教授の「知識」ではなく「姿勢」を与える教育を防災教育の基本にさせていただきまして、今後しっかり取り

組んでいただきますよう、これも要望とさせていただきます。

2つ目、小中学校の窓ガラスの飛散防止対策ですけれども、本市の場合は、翼小学校以外は港小の飛散防止フィルムを一部張っていただいておりますけれども、そういった対応がまだなされていないということですが、御答弁には、窓ガラスについては、「非構造部材」に分類され、今後は外壁改修や照明器具の改修などとトータル的に議論をしていくという御答弁でした。

学校の老朽化、建てかえなどの問題もありますけれども、災害時にお子さんの生命を守ることと、市民の皆様の避難所としていざというときに機能するように、そんな備えが必要だと思います。ぜひこのことにつきましても、前向きにしっかりと取り組んでいただきますよう、このことにつきましても要望とさせていただきます。

次に、3つ目の災害時地域貢献建築物の認定助成制度についてですけれども、御答弁では、町内会やまちづくり協議会などが主体となって進めていくという御答弁でした。地域の防災力を高めていく上でも大変望ましいことだなというふうに思います。

荒川区の場合は、5階建て以上の建築物が対象ですけれども、本市の場合は何階建てを対象にされていくのか。今現在1カ所ということですが、それから公共の建築物については、どのような考えをお持ちなのか、このことにつきましてお伺いしたいと思います。

○議長（鈴木勝彦） 危機管理グループ。

○危機管理G（亀井勝彦） お尋ねのありました件ですけれども、本市につきましては、地域差はございますが、おおむね3階建て以上の建物につきまして、津波避難ビルとして町内会の方から探してきていただいて、ここを指定したいというようなお話がいただければ、新しい建築基準に基づいて建てられた構築物であれば、そちらのほうを市として対応していきたいと思っておりますし、公共施設につきましても、小・中学校におきましては、港小学校のように、どちらかという低い地域にあるところにつきましては、例えば先ほど訓練で4階以上というようなことを答弁させていただきましたが、例えばそのほかの標高が高いところにつきましては、3階でも十分対応できるというような考えでおりますので、そちらにつきましてはおおむね3階以上という形で対応させていただきたいと思っております。

○議長（鈴木勝彦） 16番、小野田由紀子議員。

○16番（小野田由紀子） もう1点だけ、荒川区の場合は、大変人口も多いですし、面積も広いところですので、こういった建築物が700カ所あるというふうに伺って来ましたけれども、高浜市の場合は一体どれぐらいあるのか、もし状況を掌握してみえるようでしたらお伺いしておきたいなと思います。

○議長（鈴木勝彦） 危機管理グループ。

○危機管理G（亀井勝彦） こちらのほうにつきましては、今3階建て以上の建物について、まだ何件あるかとかというのにつきましては、ちょっと棟数的には把握しておりませんし、先ほど

もお答えさせていただきましたが、中には56年以前の建物で耐震診断、耐震改修をやっていない建物もございます。そういった建物につきましては、かえって災害時になると、そちらのほうに移動していただくと、2次災害の被害をもたらす可能性もございますので、その辺につきましては、最終的には市のほうで確認したいと思っておりますが、現時点ではすみませんが、掌握のほうはしておりません。

○議長（鈴木勝彦） 16番、小野田由紀子議員。

○16番（小野田由紀子） わかりました。またできましたら、掌握していただきたいと思えます。

今回の東日本大震災で津波による被害の恐ろしさに気づかされたわけですけれども、短時間とにかく高いところへ避難する必要がありますので、市民の皆様の安心と安全のために、この一時避難所の整備につきましても、またよろしく願いいたします。

次に、被災者支援システムですけれども、福祉文教委員会の視察で西宮市の情報センターへ行きましたときに、県がやっていくのが望ましいことだということを、この吉田センター長さんが言ってみえました。この県の被災者支援システムを利用できれば、ぜひその方向で進めていただきたいと思えます。

導入の際には、県から職員を派遣していただけるのかどうかとか、いつごろ導入予定なのかとか、コスト面についてとか、それから一番ちょっと心配なのがメンテナンスなんですけれども、導入した後、ややもすると放置しがちになるそうですけれども、このことについてやはりこのセンター長さんは、防災訓練のときに一度開いてしっかりと確認する必要があると言ってみえましたけれども、このことにつきましてお伺いいたします。

○議長（鈴木勝彦） 危機管理グループ。

○危機管理G（亀井勝彦） 今、小野田議員からも御指摘のありましたように、本来の姿でいきますと、市町村ごとで整備するのではなく、県単位で整備したほうが、こちらとしましても効率的だと思われれます。

実際、愛知県のほうでも、今年度、県単位での整備について、もし整備した場合については、参加する意思があるかというアンケートがありまして、当市としましては、県のほうで整備していただければ利用させていただきたいと思えますし、先ほど御指摘のありましたハードのメンテナンスにつきましても、県のサーバーを使わせていただければ、そちらにつきましても確実共同運用という形でメンテナンス等がされると思えますので、そういった形で高浜市独自でやっていくよりも、県単位の運用方針に従って進めていきたいと考えております。

○議長（鈴木勝彦） 16番、小野田由紀子議員。

○16番（小野田由紀子） わかりました。大変心強い御答弁ありがとうございます。

三連動地震の備えにつきましては、全庁挙げてスピード感を持って取り組んでいただきますこ

とをお願い申し上げまして、私の質問をすべて終わらせていただきます。ありがとうございました。

○議長（鈴木勝彦） 暫時休憩いたします。再開は15時45分。

午後3時34分休憩

午後3時45分再開

○議長（鈴木勝彦） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、9番、北川広人議員。一つ、福祉行政について。以上、1問についての質問を許します。

9番、北川広人議員。

〔9番 北川広人 登壇〕

○9番（北川広人） お待たせいたしました、本日最後となりますので、よろしくお願いいたします。

議長のお許しをいただきましたので、さきの通告に従い一般質問をさせていただきます。

本日のテーマは「福祉行政」であります。特に「介護予防事業について」当局の考え方をしっかりとお聞きをさせていただきます。よろしくお願いいたします。

1984年に現国際医療福祉大学大学院教授の竹内孝仁先生が「寝たきり老人の成因－「閉じこもり症候群」について－」と題して記載したことが、閉じこもりに関する最も早い解説であると言われております。この中で、寝たきりの原因は身体的要因と心理的要因と社会・環境要因、この3つが原因で、「ある程度の広がりがあった生活が次第に狭くなっていくこと」とし、閉じこもり症候群と名づけております。当時は寝たきり病因論として、在宅ケア等にかかわる専門家からも賛同が得られておりました。

しかしながら、2006年度に開始された介護予防事業において、閉じこもりの定義は、寝たきりなどではないにもかかわらず「週一回も外出しない状態」とされ、介護認定審査項目の外出頻度でも同様の基準が設けられ、閉じこもりの定義は統一をされました。

しかしながら、外出頻度が少なく、自宅に閉じこもっている生活のありようは、考え方によっては、その人の生活スタイルと見ることができます。外出頻度のみでその生活スタイルを否定するのではなくて、その状態の危険性を周知し、好ましくない経過をたどらないように注意喚起することのほうが重要ではないかと考えます。

近年の研究の中で、在宅の高齢者を30カ月追跡した調査では、要介護認定の発生は、非閉じこもり高齢者からは7.4%であったのに対して、閉じこもり高齢者からは25%と発生率は高くなっているという結果もあります。では、閉じこもり予防はどのように進めてこられたのか。

介護予防事業の中に「閉じこもり予防・支援」として位置づけられ注目を集めていますけれども、地域支援事業の中で実施することとなっており、新予防給付には含まれておりません。その

理由は、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上のように効果が実証されているサービスは新予防給付の対象になるが、閉じこもり予防・支援、そしてうつ予防・支援、認知症予防・支援、これらはその効果が十分に検証されておらず、引き続き検証が必要であるとの判断があったからであります。

また、2010年の社会保障審議会介護保険部会から「介護保険制度の見直しに関する意見」が発表されました。その中で「介護予防事業に積極的に取り組んでいる自治体では、要介護認定率の低下などの効果が報告されており、今後、さらに介護予防事業の効果的实施を図っていくことが必要である。なお、地域支援事業における介護予防事業は、多くの参加が見込める弾力的な事業展開が求められる」との意見があったそうであります。

加えて、厚生労働省は2009年度から「介護予防実態調査分析支援事業」を実施しております。より効果が見込まれる実施方法やプログラム内容による介護予防モデル事業を全国的に実施し、あわせて当該プログラムを受けた高齢者の状況等を定期的に調査し、その効果等について検証を行うものであります。

そして、第5期介護保険事業計画期間より、より効果的・効率的な介護予防事業を全国的に導入することを目指しております。しかし、残念ではありますが、閉じこもり予防・支援は、うつ予防・支援とともにこの事業には含まれておりません。介護予防事業、特に閉じこもり予防・支援、うつ予防・支援は、いかに早く実施するかが勝負であります。

閉じこもり高齢者の要因である心理的要因には、ADL、このADLというのは、人間の基本的な日常生活動作をあらわす言葉であります。この「ADLに対する自己効力感の低さ、主観的健康感の低さ、うつ傾向、生きがいがないなど」があります。社会・環境要因には、「高齢であること、集団活動などへの不参加、家庭内での役割が少ない、社会的役割の低さ、親しい友人がいないなど」があります。つまり、閉じこもり高齢者の身体的要因以外ならだれでも手を差し伸べて閉じこもり要因を少なくさせられるのではないのでしょうか。

介護予防事業は、第6次総合計画の「思いやり、支えあい、手と手をつなぐ大家族たかはま」の精神をもって高浜市全体で取り組むべきことと考えております。私は2005年12月定例会での一般質問で、当時、国から地方自治体に押しつけみたいに始まった介護保険制度は、地域内分権の試金石になるのではないかとの見解を述べさせていただいたことを覚えております。今回はこの介護予防事業を通して、世代を超えた地域の支え合いが「大家族たかはま」をつくり上げるのではないかと願っております。

以上を踏まえて一問一答方式で質問をさせていただきます。

まず1問目でございますけれども、我が国、高浜市における高齢化の状況、現状はどのようになっているのか。さらに、高齢化が進展する中で、国の「福祉・介護」政策は、どの点に重点を置いていく方向性なのかをお尋ねいたします。

この後は自席からの質問とさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

[9番 北川広人 降壇]

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） それでは、お答えいたします。

まず、国の高齢化の現状ということですが、総務省の「人口推計」によりますと、我が国の65歳以上の高齢者人口は増加の一途をたどっておりまして、特に「団塊の世代」が65歳以上となられる平成27年には3,000万人を超えると見込まれております。

また、総人口に占める高齢者の割合であります「高齢化率」も上昇を続けておりまして、昨年23%台に突入いたしました。平成25年には25.2%に達しまして、実に4人に1人が65歳以上の高齢者になる、そういう推計がされております。

一方、高浜市においてはどうかといいますと、本年7月1日の段階では、65歳以上の高齢者が7,705人おみえになりまして、総人口の16.9%を占めております。国の高齢化率と比較いたしますと、本市は比較的若い世代が多いということが言えるかと思いますが、10年後の平成33年には、本市の65歳以上の高齢者は9,360人に達する見込みでありまして、うち75歳以上の高齢者は4,800人まで増加すると見込んでおります。つまり、高浜市に住んでいる5人に1人が65歳以上の高齢者、10人に1人が75歳以上の高齢者という、いわゆる超高齢社会というものが目前に迫っているというのが現状でございます。

それでは、国の「福祉・介護」の施策はどうかといいますと、議員御承知のとおり、平成18年4月の介護保険法改正におきまして、高齢者が要介護状態となることを防ぐことを目的とした介護予防の取り組みが国の施策として導入されました。これは高齢者が尊厳を保ちながら暮らし続けることができる社会の実現というものを目指しておりまして、このため、国は質の高い保健医療・福祉サービスの確保、将来にわたって安定した介護保険制度の確立などに取り組んでおります。この「安定した介護保険制度の確立」に当たりまして重要となるのが「介護予防」と考えております。

現在、65歳以上の高齢者で介護保険のサービスを受けている方は、全体のおよそ17%と言われております。つまり、8割の方が介護保険料を支払っているだけで、サービスを受けていません。この掛け捨て、こういう言い方が適切かどうかわかりませんが、この掛け捨ての部分があるということによって、現在の介護保険料に抑えられているとも言われております。もし、全員がサービスを受けてしまうことになると、介護保険制度は破綻してしまうと言われております。したがって、そうならないように今後ますます、先ほど申しました個人の尊厳の部分からも、介護保険の継続性、安定性という部分からも「介護予防」の重要性は高まってくると考えられております。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） ありがとうございます。

確実に高齢化、そしてまた超高齢化に向かっておるということでございます。

高齢化を防ぐことはできませんけれども、今言われた介護保険制度の安定化のためだけではなくて、やはりこのまちと一緒に暮らす同じ住民として、ハイリスクの高齢者を一人でも少なくするということが非常に重要であるというふうに思っております。

私のおやじが3年前に亡くなったんですけれども、おやじも1円も介護保険を使わずにぼっくり死んでいきましたが、前も一度言ったことがありますけれども、初めは介護保険を払うことがもったいない、もったいない、自分は元気であるからもったいないばかり言っていたんですよ。だけど、10年たったときに、これを使わない自分をほめておりました。介護保険を使わないでいられることをすごく自分でほめていて、非常にすごく喜んでいたという覚えがございます。

ぜひそういう高齢者の方々が一人でも多くなるような、そんな姿というのを望むものだなというふうに思います。

それでは、国の「介護予防」を重点施策とするという言葉をお聞きしました。高浜市の「介護予防」に対する考え方、今後の事業展開についてお尋ねをしたいと思います。

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 「介護予防」事業に本格的に取り組みますと、介護サービスの受給者、これを減少させるだけではなく、医療費も削減することが可能になると言われております。医療費の削減というのは、国民健康保険にとっても大きな課題であると言えます。

よって、介護保険料も医療費も抑制するために、元気で自立した生活を送ることができる高齢者の方を一人でも多くふやすために、介護予防事業に力を注ぐ必要があるんじゃないかと、このように考えております。

先ほど申しましたが、今後到来する超高齢社会を乗り越えるための基本戦略というものは、「介護予防」であると言っても過言ではないというふうに考えております。今から準備しても間に合うかどうかということが言われておることもありますが、そこで、高浜市におきましては、高齢者の介護予防と健康増進を一層推進するために、高齢者の皆さんが、年をとっても生きがいを失わず、その人らしく生き生きと生きられる「生涯現役のまちづくり」の実現を目指して、事業展開をしてまいりたいと考えております。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） ありがとうございます。

おっしゃるとおりでありまして、やはり介護予防というのは非常に重要であると私も思っております。

先ほど他の議員の一般質問の中で、きょうですね、予防給付から外すような動きがあるんじゃないかという話もありましたけれども、今答弁にあったように、介護保険を全部が使ってしまえ

ば、介護保険制度の安定化というのは図られないんですよ。それが結局予防給付に関して使っても同じだと思うんですよ。ですから、そこから外れた部分の中で、いかに介護予防に結びつけていくかというところが非常に重要なことを思っております。

今言った「生涯現役のまちづくり」ですね、答弁ありました。「夢のみずうみ村」の藤原代表が提唱されてみえます。この「介護予防」に重点を置いた「夢のみずうみ村」、福祉文教委員会で視察をさせていただきましたけれども、残念ながらあと半分の議員さんは見ておられないのかもしれないかもしれません。一度どういう施設なのかということをお紹介いただければと思います。よろしくお願ひします。

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 北川議員のおっしゃるとおり「生涯現役のまちづくり」という考え方は、もともと「夢のみずうみ村」の代表、藤原 茂さんとおっしゃる方が提唱されておみえになるものでございます。「夢のみずうみ村」というのは、山口県の山口市と防府市、2カ所にあるデイサービスセンターなんですけれども、施設利用者の介護度がどんどん改善されている、そういう施設として全国から脚光を浴びている施設でございます。例えば要介護3の方の改善割合でいきますと、全国平均では11.5%にすぎないんですけれども、「夢のみずうみ村」では何と76.9%、驚異ともいう数字が出ております。

施設の特徴の1点目としましては、施設における1日の過ごし方を、利用者お一人お一人が自己選択・自己決定をするということで、その日に自分がやりたいメニューというものを、プールですとかパンづくり、陶芸などもあります。100種類以上あるメニューの中から選んで決定して、一人一人の意思を引き出すことが「夢のみずうみ村」の原点であると、そういうふうに言われております。つまり、高齢者の尊厳ある生活がかなえられる場所と言っても過言ではないかと思ひます。

2つ目の特色と申しますのが、施設内が実はバリアフリーではなくて、至るところが一見不親切とも思えるような「バリアアリー」になっているということです。藤原代表のお話では、そもそも家の中はバリアがいっぱいなんだから、デイサービスに来たときだけバリアをなくしても、それは日常生活を支えることにはならないだろう、こういうお考えでされているのが「バリアアリー」の施設ということでした。

この意図的に用意された施設内のバリア、具体的には段差もありますし、手すりがついていない状況です。冬は廊下の真ん中にストーブを置かれる。天井からものがぶら下がっているためよけて歩く。たくさんのお皿の中から自分の分を探す。それがまた目の訓練になるということで、いろいろなことを乗り越えることこそがリハビリにつながるんだ、訓練であるんだということと、片方では、長い廊下を歩くんですが、壁に連続してクイズが張ってありまして、こういったクイズをやりながら、知らず知らずのうちに坂道になっている長い廊下を歩いてしまう。こういった

楽しい仕掛けが実はリハビリであったり、訓練として意識しながらやるリハビリだけではなく、「夢のみずうみ村」では時間を楽しみながら自然とリハビリにつながっているということもあります。

もう一つの特徴というのが、施設内でしか通用しない通貨で「ユーメ」というのがあります。これはサービスを受ければ「ユーメ」を使って、自分で食器を洗ったりすれば「ユーメ」がもらえるということで、これが利用者の方のやる気と生きがいを生む源と言ってもいいかもしれません。特に毎日開催される「ユーメ」を獲得するためのカジノというものがあまして、利用者の皆さんが勝っては喜び、負けては悔しがるということで、それはもう大騒ぎで、音楽も盛り上げるためにハードロックがかかっていたりしまして、一般的なデイサービスセンターとは全く異なる光景が広がっている、これが「夢のみずうみ村」でございます。

利用者一人一人の隠れている力の再発見をして、片麻痺だからできないと思っていた料理ができるようになったり、埋もれている能力と一緒に発見する場所であり、そして持っている能力を上手に利用する方法をまた一緒に考え、生き生きとした人生を味わい楽しめる場所と言えるのではないかと考えております。

以上です。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） ありがとうございます。

私も視察をさせていただいて、本当に驚きました。事前にテレビの放送で見させていただいたんですけども、やはり現場では感じる、利用されている方々の精神力というんですか、気力というんですかね、それを本当に肌で感じることができました。すばらしい施設だなということを思いました。

自己選択、自己決定、100種類以上のメニュー、「バリアフリー」と、通貨の「ユーメ」、こういったものが上手に絡み合って施設が成り立っておる。それに対してしっかりと、言い方は悪いんですけども、高齢者の方々が食いついてくるというんですかね、そういう仕掛けづくりというのは非常に上手だなということを思った覚えがあります。

特に私は目についたのが、通常施設では余目にしない姿、さっきのカジノもそうですけれども、一般的に目にしない姿というのは何かといたら男性なんですよね。男性の利用者が非常に多い。これはもう驚きました。どこに行っても大体女性の方が、多分7割以上ぐらいですかね、どこに行ってもそのぐらいだと思います。だけど、「みずうみ村」は本当に男性の方が多かったと思います。

今後、介護予防の利用に関して、男性の方々が多く参加をしていただくというのは非常に大事なことだと思いますけれども、これに対して何か取り組みを実施していくようなことがありましたらお聞かせいただきたいと思います。

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 「夢のみずうみ村」の山口デイサービスセンターを利用される高齢者の男女比率というのは、6対4ということで、やはり男性のほうが多いということでございます。これは男性の方が魅力を感じるプログラムを数多く用意しておられるということなんですけれども、「陶芸」ですとか「木工」、「麻雀」もありました。「パソコン・インターネット」、「デジカメ」、そして先ほど申し上げました「カジノ」、こういったメニューには、大変大勢の男性の皆さんが集まって、生き生きとした活動をされていたということでございます。

「温水プール」での運動、「筋力トレーニング」などというものも、身体を動かすメニューも人気集中しておりました。

ただし、このようにやる気満々で目を輝かせて参加される男性ばかりではなくて、実は「うたた寝」ですとか「ごろ寝」、「何もしない」、「ボーっとしているだけ」といったメニューも男性の方には人気だということございました。

これはどうなんだろうと一見思いがちなんですけれども、藤原代表によりますと、さっき閉じこもりということがあったんですけれども、家の中でボーっとしているとかではなくて、人の輪の中において何もせずボーっとすることは大切なことだというふうに言われました。

高浜市では今後検討していくわけですが、男性の高齢者の皆さんを対象とした、例えば今ですと「ものづくり工房・あかおにどん」ですとか、「IT工房・くりっく」という施設がございます。これらの施設の有効活用を図るとともに、男性向けのプログラムをたくさん創出して、男性の皆さんが地域で積極的に介護予防や健康づくりに励むことができるような環境づくりに努めてまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） ぜひキーワードとして、男性の利用者というか、参加者というんですかね、を取り込む、いかにふやすかということをもたまた考えていただければ、議論していただきたいというふうに思います。

さて、「夢のみずうみ村」の取り組みを幾つか紹介していただきましたけれども、高浜市では、この「夢のみずうみ村」で実践しているようなプログラムをまちじゅうという範囲を広げた中で実践をしていきたい、展開をしていきたいというふうに聞いております。今後の取り組みを少し詳しくお教えいただきたいと思います。

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 「夢のみずうみ村」、今御紹介したような取り組みを、地域資源を活用しまして、高浜市の町なかで展開していこうというものでございます。高齢者の介護予防と健康増進につなげるため、これから調査・研究をするということを考えておるんですけれども、この調査・研究に当たりましては、まず「夢のみずうみ村」の藤原代表を講師に迎えまして、市

民や事業所の皆さん、まちづくり協議会を初めとする、市内にはいろいろな団体の皆さん、福祉施設に従事されてみえる皆さんなどと一緒にこれから議論を重ねてまいりたいと思っております。

特に、この「夢のみずうみ村」の構想につきましては、地元の商店ですとか、企業の方には積極的に参加していただきたいなと思っております。地域のにぎわいの創出ですとか活性化へつながると思っておりますので、これはお願いしてまいりたいと考えております。

具体的な調査研究の事業の一つの例でございますけれども、公民館、図書館、美術館、地元商店といった市内各所の社会資源におきまして、さまざまな介護予防、健康増進を目的としたプログラムを実施することによって、高齢者の皆さんが自己選択、自己決定、そしてメニューを実践していただいて、健康づくりに励んでいただけるような仕組みづくりを考えていきたいなということを考えております。もちろん男性高齢者の参加促進ということで、「あかおにどん」や「くりっく」も有効活用してまいりたいというふうに考えております。

それから、市内の既存の施設と高浜らしい地域の財とも言える「川」とか「海」につきましても、うまく結びつけてまいり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（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） 藤原代表を講師に迎えて、市民・事業所・各種団体等の方々と一緒に議論していくというお話ですけれども、行政からも本当に福祉部だけではなくて、各部署から、できれば若い方々をその議論の中に参加をさせていただきたいなというふうに思います。若い感性を使って、今後のまちづくりを担っていただく人材を育てるという場面にもつながるんじゃないかなというふうに思いますし、また市民や企業、商店等を巻き込んでいくということで、調査研究段階からそうやって考えておられるのであれば、絶対行政のやる気というんですかね、そういったものをしっかりと示す部分にもなるんじゃないかなということを思います。これについてはどのように考えますでしょうかね。市長か何か意気込みがあれば、一度伺いたいです。

○議長（鈴木勝彦） 市長。

○市長（吉岡初浩） 議員おっしゃるとおりではないかなと思います。人形小路、ちょっと声がかすれていまして申しわけございませんが、人形小路の整備をするときに、実は国交省さんが入って、認証対応のそういうまちづくりをやるということで、そういうときには建設関係、例えば言ってみれば文化、産業、こういったものがやはり絡み合って、そういう整備には必要であるという、そういう形でまちづくりが行われました。

同様に、町なかを生き生きと高齢者の方が高浜市の中で健康づくりにいそしんでいただけるというときも、やはり同様に町なかにある財というのは、私どもが高齢者のために、介護予防のためにつくってきた施設だけではなくて、産業もあり、文化もあり、そして高浜市が持っている自然の川だとか海だとか、そういった財もありということになると、やはり高浜市全庁でいろいろなことを御意見を伺うような、そういうことが必要ではないかなというふうに思いますので、改

めて市の中の職員にも積極的に参加を呼びかけていくような形にしていきたいというふうに思っております。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） ぜひ期待をさせていただきたいと思います。

先ほど来、その地元の商店、企業に積極的に参画をしていただきたいというお話がありましたけれども、やはり企業、店舗、商店の参加に当たっては、すべてボランティアというわけにいかないと思うんですよね。そういった中で、この営利の部分というのをある程度与えていかなければ、参画というのなかなか難しいのかなという気がいたしますけれども、そのところはどのようにお考えでしょうか。

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 調査研究の段階から地元の商店や企業の皆さんには、数多く参加していただきたいということを考えておるんですけれども、介護予防を通してにぎわいの創出ですとか、地域の活性化につなげられないかなということを考えておまして、そのためには地元の商店ですとか企業の参画が必要不可欠であるというふうにも思っております。

したがって、お金が動いて落ちる仕組みづくりを構築することですとか、産業として自立させることも考えてまいりたいと思っております。また、インターネットを使った物流の創出も検討していきたいと考えておりますし、つまり営利目的という部分をそぎ落としてしまう、そういうようなことは考えておりません。

しかし、一方では、町なかを挙げての介護予防活動ということであるため、高齢者の皆さんへ、例えば居場所の提供をしていただきたい、それから用がなくてもお店に高齢者の皆さんが入ってみえたら、気軽に入って来られるような環境ですとか、店頭や店内に休憩できるスペースがあったり、お茶が振る舞われるような環境づくりに努めていただきたいなど、こんなことを考えております。

この交流を生むための仕組みづくりという意味では、ある意味ではボランティア活動と言えるかもしれませんが、積極的にかかわっていただ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（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） 今言われたまのにぎわいだとか、まちづくり自体が介護予防事業と連動して行われるという姿ができれば、当然企業とか商店というのは、それを使ってどうやったら利益に結びつくのかなということを考えるはずなんですよね、逆に。だから、行政がどういう姿勢でこのまちをつくっていくんだと、どういう形で介護予防事業をそのまちづくりの中に取り組んでいくんだというところをきちんと構築していく姿というのを早く見せていただく。それによつては、多分営利を得る知恵というのは、当然企業とか商店のほうが持っているはずなんですよ。

行政があれやってくれ、これやってくれと言うよりはね。ですから、そのところをやはり行政が真剣に取り組みを見せるというところが一番大事だと思いますので、よろしく願いいたします。

先ほど市長の話にもちょっとありましたけれども、豊富な財、高浜にはたくさんあると思いますけれども、それらの資産をこの「生涯現役のまちづくり」にどう生かしていくつもりなのかということをお聞かせいただきたいと思います。

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 高浜の市内には、宅老所を初めとしました数多くの社会資源がございます。もちろんフォーマルな社会資源ということだけではなくて、地元商店や企業、農家、インフォーマルな社会資源の活用も考えていきたいというふうに思っております。

加えまして、高浜独自の財や文化、そういうものも活用していきたいというふうに考えておりまして、先ほども少し言いましたが、「川」ですとか「海」といった自然、それから地場産業の「瓦」、おまんこまつりの主役の「馬」といったことも考えられるのではないのでしょうか。それから、街角に点在するお地蔵さんなども資源として挙げていきたい。そういうことを考えていくと、枚挙にいとまがないということになるかと思えます。

例えば森前にあります観音像や点在するお地蔵さんにまつわる由来を集めて、伝説づくりをするという、そういう手法もあるかなというふうに思います。願い事がかなうですとか、元気になれる、幸せになれる、そういった付加価値を持たせましたら、魅力あふれるまちづくりにまた寄与できるのではないかな、それからより多くの高齢者の皆さんに集まっていただけではないかなということも期待できます。

いずれにいたしましても、参画される市民の皆さんからのアイデアをいただきながら、地域の財を有効活用してまいりますので、よろしく願いいたします。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） ありがとうございます。

ぜひそういう財を含めて御検討いただきたいと思います。

さて、大体イメージがつかめてきたんですけれども、今年度のこの調査研究に当たっては、これは補助事業として採択されたということで、要は高浜市からの持ち出し、税の投入というのではないわけですが、次年度以降、この「生涯現役のまちづくり」というものを実践するという場合には、当然税の投入ということも考えなければならないことじゃないかなというふうに思います。

この事業というのは、税を投入してでも継続してやっていかなければいけない、高浜にとっては大事な事業なんだということとして考えてみえるのかどうか、そのところをお聞かせいただきたいと思います。

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） 今年度実施予定をしております「生涯現役のまちづくり」構築に向けた調査研究といたしますのは、10分の10の補助率ということで、「愛知県介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業補助金」というものをいただいて実施をしてまいる予定でございます。

そして、今年度、調査結果をもとにしまして、次年度以降の事業展開、これにつなげていきたいなということを考えておるんですが、来年度、必ずしも事業費が国等の補助採択されるとは限らないのが実情でございます。当然市民の皆さんからの税を投入していただくことも考えられます。

しかし、先ほど申し上げましたとおり、急速に高齢化が進展する中で、これからの福祉行政は「介護予防」に主眼を置いた政策を実施すべきと考えまして、この「生涯現役のまちづくり」が、国が目指す「高齢者が尊厳を保ちながら暮らし続けることができる社会の実現」につながると考えております。したがって、仮に税を投入していかななくてはならなくなっても、来年度以降推進してまいりたいと考えております。

ただ、新しいハードをつくっていくんだという発想ではなくて、建物にお金をかけずに、サービスにお金をかけていく、そういう視点でやってまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） 私も単に高齢者対策というような事業でやるのであれば、これはもうちょっと考え直せよというような思いもないことはないんですよ。この件はまた後で聞かせていただきます。

少し話を戻しまして、先ほど「夢のみずうみ村」の件ですけれども、施設内通貨の「ユーメ」というのがあります。私は視察に行ったときに、1人の利用者の方が、私、760万ユーメ持っていますからとか言ってえらい勢いで威張っているように見えましたけれども、これが利用者のやる気とか生きがいとかにつながっているのは確かなんですよね。この高齢者のインセンティブを引き出すために、こういうものがあると、あの施設の中では使っているというふうには、そのインセンティブを引き出すための一つのツールとして使っていると思いますけれども、高浜ではどのような仕組みを考えておるのか、そこをちょっとお聞かせいただきたいと思っております。

○議長（鈴木勝彦） 福祉企画グループ。

○福祉企画G（磯村和志） 高浜市におきましては、「夢のみずうみ村」で実践されておりますさまざまな取り組みを、地域資源を活用した町なかで展開することを考えておりますので、施設で使われております通貨「ユーメ」をそのまま使うことはできません。今後、市民の皆さんと議論を重ねてまいりますけれども、今年度から元気高齢者応援事業として実施をいたしております「いきいき健康マイレージ」を活用してまいりたいと考えております。

このマイレージの登録者数も既に500名を超えておりまして、ポイント集めを一つの励みとして、福祉ボランティア活動や健康づくり活動に大変多くの皆さんが積極的に参加をされていらっしゃると思います。この「いきいき健康マイレージ」を上手に組み込みまして、高齢者の皆さんのインセンティブを引き出したいと考えております。

さらに、市民会議の中でも、「いきいき健康マイレージ」の積極的な活用を検討されておみえになりますので、元気高齢者を応援するツールとして期待にこたえてまいりたいと存じます。

また、これらのプログラムを実践することにより、一人一人の身体の動き、心の動き、活力、根気といった健康のバロメータがどのように変化するかを調べまして、効果を数値化することも考えております。健康のバロメータが数値化されまして、徐々に改善されていくのを御自身の目で御確認していただきまして、大きな喜びやさらなる励みにしていただくことも考えておりますので、よろしく願いをいたします。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） わかりました。

「いきいき健康マイレージ」は非常に評判がいいというふう聞いております。ただ、やはり運動するというか、余りに体を動かすみたいなイメージが非常に強いみたいで、敷居が高いという意見の高齢者の方もみえるんですね、現実。ですから、あらゆる方々が参加とか利用できるような、そういうメニューを考えていっていただきたいなというふうに思います。

それから、介護予防プログラムの分析調査の事業についてのことなんですけれども、私は、藤原代表の講演会も聞かせていただきまして、また本も読まさせていただきました、その中で高齢者の健康バロメータがどのように変化するかを数値化するという非常に今までにない取り組みをやられております。これは「みずうみ村」でも使われているプログラムでございますけれども、このミルク評価と言われるもの、これについて、これは効果の可視化は今言われたみたいに、効果の可視化ができるということで、非常に有効なものだというふう感じておるんですけれども、このM I L K評価について、ちょっと教えていただきたいと思います。

○議長（鈴木勝彦） 福祉企画グループ。

○福祉企画G（磯村和志） 「夢のみずうみ村」では、人間が生きていく上での基本的な要素をM・I・L・K、ミルクという4つの文字を用いて分析をされておみえになります。

「M」はmovement。身体を使う能力、感覚を使う能力を意味する「動きの素」。

「I」はintention。感動する、理解力や記憶力が働くというような「心の動きの素」。

「L」は、life。活発な生活を営み、前向きな人生を送るために必要な「生命・活力の素」。

「K」は、keeping。どんなにやる気があっても、根気が続かなければ活動できないこ

とから「持続・継続の素」を差しております。

介護予防のための活動は、ただいま申し上げました4つの要素が複雑に絡み合っていて含まれていることから、さらに細分化した35の指標を「みずうみ村」では使いまして、どれだけ高齢者の方がその日にミルクを摂取したのか、つまり効果があったのかというのを掌握するための仕組みであるというふうに伺っております。

高浜市といたしましても、このミルク分析をアレンジしまして、元気高齢者の皆さんの活動を分析してまいりたいと考えております。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） ありがとうございます。

非常に難しいというか、特に「みずうみ村」の場合は、あれは施設内で介護保険を使ってやってみえるんですね。介護予防に関しては、予防給付以外のものは、介護保険は使われないわけですので、やはりこういう指標で見える、可視化ができるということは、これは私が個人的に思う部分で言うと、介護保険を使わずとも、例えば一般的に税の投入をしても価値があることがわかりやすいということになると思いますので、ぜひ期待をしております。

それでは、今後、「生涯現役のまちづくり」事業を展開していく中で、高齢者のインセンティブを引き出して、能力を活用したコミュニティ・ビジネスの創出支援、これも今回、補正の中でも組み替えが出ておりましたけれども、まずもって、コミュニティ・ビジネスの基礎的な部分、基本的なことをちょっと教えていただきたい。コミュニティ・ビジネスは何ですかということに対して御答弁いただきたいと思います。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） コミュニティ・ビジネスとはということでお尋ねをいただきました。

これは市民が主体となって、地域が持っておりますそういった課題を、ビジネスですので、ビジネスの手法を用いて解決を図っていくと、そういったものでございます。

その過程で、コミュニティの再生を通して、その活動の利益を地域に戻していくと、還元するというような事業のことの総称でございます。こうしたビジネスの担い手と申しますのは、地域の主婦の方ですとか、子育てを終えられた、それとか高齢者、特に定年退職を迎えて地域へ戻っていかれた高齢者、また早期の退職をされた方、そんな方たちでございます。

従来の場合ですと、ビジネスというと、いわゆる雇用ということで、いわゆる従来企業社会の中で働くということじゃなくて、コミュニティ・ビジネスの場合は、地域の社会の担い手だよというようなことで、住民の立場に立って地域をベースにいろいろ仕事をつくり出していきける、そういった可能性を秘めております。

また、これを一言でよく申しますと、地域密着型のスモール・ビジネス、いわゆるコミュニティですので、地域を元気にするものだよというようなことで、よくそうやって言われております。

あと運営の主体でございますが、これは法人格があるだとか、それがないだとか、そういうのは問わないということで、いわゆるNPO法人、または任意の団体、それから会社である企業がやっても構いません。個人の事業主などでもいいという、そういった認識であります。

いずれにいたしましても、このコミュニティ・ビジネスと申しますのは、いわゆる身近な地域がテーマだよというような理解でございまして、課題の解決についても、いわゆる従来のボランティアというものではなくて、赤字を出さない程度、赤字が出ては困りますので、その程度で、いわゆる最低限の必要な部分の利益を生み出して、事業として成立をしていくと。

当然ながらどうしてやるのかというような意義や意味をきちんと確認をしながら、同じ視点を持って、地域の中でいわゆる顔の見える関係という中でずっと当然ながら長く継続をされていくということが大切な事業で取り組みであると、そんなふうに認識をいたしております。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） 最近横文字で言うのが結構はやっておりまして、なぜかなというふうに考えると、やはり奥が深いんですね。日本語にしにくいというイメージかなという気がします。

私が理解する部分で言うと、やはり行政がやるには、余りに多様なニーズがあり過ぎると。地域によってさまざま過ぎる。その辺のところがあるのと、それから企業がやると余りに営利を求め過ぎるというところが出てきます。ですから、今言われたように、地域にできるだけ密着した方々が、その地域の課題解決のために、できれば商売になればいいなという単純なものかなという気がいたします。

それでは、高齢者自身が生きがいを持って暮らせる地域づくりということを進めていく中で、コミュニティ・ビジネスとの関連づけ、どういうふうに結びつけていくのかということをお教えいただきたいと思っております。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 先ほどの答弁の中でも、生涯現役のまちづくり事業の目指す方向ということで申し上げておりますが、いわゆる高齢者自身が健康で自分らしく生きがいを持って暮らせる、そういったまちづくりの実現には、やはり就業だとか、それから社会へ参画すると、そういったことというのは非常に重要な課題でございます。

そこで、関係のデータを少し紹介させていただきたいと思っておりますが、内閣府が発表しております高齢社会白書、これは23年度版によりますと、60歳以上の高齢者を対象とした就業に関するアンケートの結果では、就業理由の1番目というのは53.3%で、なぜかという収入のためだよということです。続いて、22.1%の方が働くのは体にいいからと、健康維持、老化防止のために働くだよということをおっしゃってみえます。続いて、13.1%の方が仕事を通じて友人だとか仲間を得る一つの方法だよという、そんな結果になっております。

また、社会活動というお話をしましたけれども、社会活動に参加する状況に対するアンケート

でございますが、そちらのほうのアンケートでは、約60%の方が、いわゆる何らかの高齢者のそういったグループの活動に参加していると。その内容を上位から申し上げますと、1番目が健康・スポーツ、続きまして地域行事、その後で、御自身が持ってみえる趣味、あとは生活環境改善、そんなような要因となっております。

また、何らかの活動に参加している人のほうが、活動に参加していない方よりも、非常にこのアンケートの結果では生きがいだとか喜びだとか、そういうものを感じてみえるという結果が出ております。

こうした結果のほうから、やはり多くの高齢者の方が、先ほどから話が出ております、可能な限り、いわゆる現役として社会参画をするんだと、そういったことを望んでおられるということがうかがえます。

そこで、コミュニティ・ビジネスと申しますのは、そうした高齢者のニーズを十分に地域に還元して生かせるものであると、そういうふうに私は考えております。団塊の世代を中心とした方々の能力は、その地域の求めている、先ほどおっしゃいました課題とかニーズにマッチングをすれば、非常に素早く課題の解決につながるというようなことで、例えば今までいわゆる企業人としてずっと働いてみえて、そこで蓄積をされてきました専門的な知識や技術、または経験を通して、あとコミュニケーション能力、また学生時代等でサークル活動の場で養われてきた、そういった経験。あとは御自身の趣味、中には自分では気づいてみえない、こんなことがというのが、本当にその一つの大きな可能性、能力であると、そういったことも思われます。

こうした今申し上げたような能力を活用して、できればそういったものを活発化して、それが一つの点になって、さまざまにネットワークを広げることによって、やがては一つの大きな地域の課題を解決するコミュニティ・ビジネスに発展してつながっていくものであるというふうに考えております。

先ほどから団塊の世代ということをお話しておりますが、そういった団塊の世代の方のいろいろ地域でお話をお伺いしていると、結構情熱的なお話、そういった思いをお伺いすることができます。生涯現役のまちづくりの事業のそういったことが必ず大きな歯車となって、今後果たす役割は非常に大きいものであるのではないかなと、そんな考えを持っております。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） 少し時間が心配になってきましたので、急がさせていただきますけれども、先ほどのまた「みずうみ村」の取り組みでございますけれども、コミュニティ・ビジネスの視点で、「みずうみ村」から学び取るものがあつたと思うんですけれども、行政のほうからの目線ではどうでしたでしょうか。

○議長（鈴木勝彦） 経営戦略グループ。

○経営戦略G（深谷直弘） 先月視察いたしました「夢のみずうみ村」、山口市のデイサービス

センターと防府市のデイサービスセンター、いわゆるいろいろなものを学んで参りましたが、1つ、2つ紹介させていただきますと、施設の中では、利用者同士の支え合いの姿というのが、すごく活気に満ちあふれた姿で映りました。その中には当然笑顔というのがかいま見まして、すばらしい状態を見ることができました。

まず、1つ紹介するのは、山口のほうのデイサービスですね、調理室、山口のいわゆる地場料理ということをおっしゃっていただきましたが、「そばすし」というのをつくっている料理教室が開催されていました。その料理教室の講師、いわゆる料理の先生をされておったのが、右半身が麻痺の方でございまして、その方が、実はその施設の利用者でもあられるんですけども、立場をかえられて、その料理教室では先生ということで、利用者の方にさまざまなこういった教をされていたと。それを見たときに、やはりたとえ体が不自由であっても、持ち前の今まで培ってみえた技術や能力を生かして、社会の中でそういったことを役割を持って実現されていく姿というのに非常に感動いたしております。

こういったことが先ほど来言っています施設の中だけではなくて、こういった仕組みがまさに外部に出ていけば、非常にそれは、先ほどから言っておりますコミュニティ・ビジネスと、そういったものにつながっていくのではないのかなというふうに考えております。

それから、その同日、次の日に私も視察した2日目の日に、NPO法人が経営をしてみえます「夢のみずうみ村」が運営をしている「スープ屋」というところに行きました。これはお名前は「夢結び」というお店でしたけれども、そのことをちょっと御紹介しますと、この飲食店というのは、いわゆるバイキング形式で、季節の野菜だとかを中心とした、スープ屋ですのでスープ、それ以外のものもございまして売っております、そのお店の働いている方の一つの大きなキャッチフレーズが「80歳になっても稼ごう。障がいという不便さを持っていても稼ごう」ということで、これは23年3月にオープンした施設なんですけれども、その中でも、いわゆる山口のデイサービスのほうから通所してみえる方が、いわゆる調理に参加をされているんですね。例えば私どもがお訪ねしたときには、調理の中で皿洗いであるだとか、そのバイキングのお皿を盛りつけているような、そういった光景を見ました。

先ほどから申しておりますが、いわゆる利用者の立場であっても、それぞれの自分の能力を最大限に生かして活躍していけると、そういった姿というのは、非常にすばらしいものであると。これをまさに、先ほども言っていますけれども、コミュニティ・ビジネスに置きかえた場合については、その中でそういった利用者の方が一つ自分の持っている能力を活用する。それがそこに群がる方がということで仲間ができる、先ほどの交流が生まれると。その対価として、少しだけでも、働いた分の利益が得られるよということで、こういったことは本当に先ほどから話しておりますように、高齢者の意欲に必ずつながっていくものだと、そういうふうに認識をいたしております。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） ありがとうございます。

スープ屋は、我々も昼食をとりには伺いましたけれども、まさしくコミュニティ・ビジネスだと思うんですよ。というのは、あそこは高齢者と障がい者の方が働いてみえると。働いてみえるけれども、対象となる人は、高齢者、障がい者の人じゃないんですよ。一般の方がもう入れかわり立ちかわりです。本当にすぐ満席になって、食事をしたらすぐ席を立たないと申しわけないなと思うぐらい混み合っていました。

ですから、この部分というのは、コミュニティ・ビジネスというのは、市長のマニフェストの中にももともとあった部分でございますけれども、なかなか形が見えてこないなと思っていたところで、今回、この高齢者という部分の切り口での展開に御期待をさせていただきたいというふうに思います。

それから、高浜は現在でも健康増進とか介護予防、さまざまな取り組みをしておると思いますが、今実践されている取り組み、これについて紹介をいただければと思います。手短で構いませんので、よろしくお願いします。

○議長（鈴木勝彦） 福祉企画グループ。

○福祉企画G（磯村和志） 介護が必要な状態にならず、いつまでも健康で生き生きとした老後を過ごしていただくことを目的とした事業といたしまして、効果的な運動プログラムを実施し、転倒骨折を防止します「元気はつらつ教室」や「パワーアップ教室」、いきいき広場のマシンを使った「貯っと筋トレ教室」、それから健康体操と口腔チェック等を行う「気軽に体操教室」、宅老所で行っております血圧測定、健康診断とあわせて、簡単なレクリエーションを実施しております「宅老所健康相談」、同様に老人憩の家で行っております「お達者健康教室」など、さまざまな事業を現在も展開しておりますので、これを「生涯現役のまちづくり」に組み込んでまいりたいと思っております。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） 今、宅老所とか老人憩の家とか、そういった施設の話も、これは地域資源として今現状もあるというふうに私も思っていますけれども、事業仕分けにおいて、ことしの、この仕分けの対象となって、宅老所と老人憩の家の統廃合というのが議論されたということは記憶に新しいところですが、非常に類似した施設であると私も思います。この設置の経緯というの、この辺のところをお聞かせいただければ、あと介護予防拠点施設の設置も含めてお聞かせいただければと思います。それから、利用状況もどんなぐあいになっておるのか、重ねてお尋ねしたいと思います。

○議長（鈴木勝彦） 福祉企画グループ。

○福祉企画G（磯村和志） 老人憩の家につきましては、昭和38年の老人福祉法の成立を契機に、

当時の厚生省が老人憩の家の設置運営要綱を定め、積極的に整備を図ることといたしました。

高浜市においてもこれを受けまして、昭和45年に整備をしました高浜中部老人憩の家、これを皮切りに、昭和60年の高浜ふれあいの家の整備まで、市内8カ所に老人憩の家を設置いたしております。

また、昭和50年度には、老人憩の家に類似する施設といたしまして、よし池会館を整備いたしました。これは現在、湯山老人憩の家となっておりますので、市内には憩の家が9カ所あるということでございます。

一方、宅老所でございますけれども、平成12年の介護保険導入と時期を同じくして整備をされております。整備の経緯といたしましては、介護保険サービスがスタートした際に、従前からデイサービスを利用されていた高齢者の受け入れ場所として整備したものであります。

「じい&ばあ」、「いっぷく」など5カ所整備されまして、家庭に近い雰囲気の中で、自由に交流していただいております。送迎や昼食のサービスといったものもでございます。

この宅老所が整備され、食事、おしゃべり、送迎などのサービスを好まれたのは、主に女性の高齢者の方でありました。そこで、男性高齢者向けの施設といたしまして、ものづくり工房ですとか、IT工房といったものを整備いたしております。

利用者の状況でございますが、まず宅老所でございますけれども、運用を開始しました平成12年度当初は5,577名の利用がございまして、その後、順調に利用者は増加いたしました。平成20年度の6,896人をピークに、その後、減少に転じております。昨年度は6,320人となっております。

また、こちら宅老所でございますが、最近は介護認定を受けておみえになる方の利用がふえてまいりまして、全体の3分の1を占めるようになっており、平均年齢も83歳まで高くなってきております。

一方、老人憩の家につきましても、宅老所と同じような動きを見せておりまして、平成20年度に2万5,472人あった利用者が、昨年度は2万3,872人となっており、若干減少傾向であるということでございます。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） 今後、「生涯現役のまちづくり」を市内で、町なかで展開するということの中で、宅老所とか老人憩の家が、その地域になくても支障がないという判断ができたような場合は、統廃合というものを考えていくのか。また、逆に再配置だとか増設だとかということもあるのかもしれませんが、考え方をお聞かせいただきたいと思っております。

○議長（鈴木勝彦） 福祉企画グループ。

○福祉企画G（磯村和志） 宅老所も老人憩の家も、ともに高齢者の施設でありまして、急激な環境の変化はふさわしくなく、現在の利用者さんの居場所がなくなってしまっは困りま

す。

ただし、これから本格的な調査研究を行います「生涯現役のまちづくり」構想によりまして、新たな事業が展開、実施されまして、あわせて市内の高齢者の皆さんの動きが変化した場合には、施設のあり方を検討する必要があると考えております。

老人憩の家は、その目的のとおり、能動的で元気な高齢者の趣味の場となっておりますけれども、一方、宅老所は、昼食の提供や話し相手になってもらうなど、受動的にサービスの提供を受ける場となっております。

このたびの「生涯現役のまちづくり」を一つの機会といたしまして、できれば新たな機能を追加して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（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） 私は、実は老人憩の家とか宅老所にさえも閉じこもってほしくないんですよ。高齢者の方々が町なかを歩き回って、動き回って、それによって企業も商店も活気づいてというような、そんなまちづくりができることを本当に願っております。

つまり、この高齢者はもちろん、子供から大人まで、さらには企業・商店も巻き込んで、すべての市民が第6次総合計画の「大家族たかはま」をイメージするような、そんなまちにつなげていく必要があるというふうに思います。ぜひこの介護予防事業という切り口で、こういうふうにしていったらどうかというふうに思いますけれども、当局の考え方がもしありましたら示していただきたいと思います。

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） これは大森 彌先生がおっしゃったことなんですけれども、超高齢社会で何よりも大事なものというのは地域があることだ、こんなことをおっしゃってみえました。どんな高齢者の方であっても、地域とちゃんと結びついていれば、そこで暮らしていくことができる、このようにおっしゃってみえました。

高齢者の皆さんお一人お一人がこの地域の一員であり、地域で担えることを実践しながら、地域からいろいろな手が差し伸べられ、地域に抱きしめられている、このような地域の構築を目指してまいりたいと考えております。

そのために、北川議員がおっしゃられるとおり、地域に皆さんが力を合わせて、思いやり、支え合い、手と手をつなぎ、「大家族たかはま」をつくり上げて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（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） わかりました。ありがとうございます。

この「生涯現役のまちづくり」というのは、先ほども言ったように福祉部だけで対応すべきことではなくて、全庁的に対応していただきたいなということを思います。

「みずうみ村」の例を先ほどちょっと言っていましたけれども、例えば高浜市、町なかを高齢者が動き回るのであれば、例えばこの坂道は勾配が何度あるんだとか、この勾配のところを何回か歩くと、例えば「いきいき健康マイレージ」が何ポイントだよとかというような部分、こういったものなんか都市政策なんかを考えたりだとか、それから教育、こどもの部分で言うのであれば、この通りは4文字熟語の通りだとか、算数通りだとか、なぞなぞ通りだとか、そういったものを子供たちが管理をしていくだとか、そういったことというのは幾らでも考えられると思うんですよね。

ですから、若い人を、もう年寄りじゃだめですよ、若い人、各部署の若い人をぜひそのプロジェクトの中に入れていただいて、若い感性でいろいろなことを言い合って作り上げていっていただきたいなというふうに思います。

本当はここで各部長の意見を聞こうと思いましたがけれども、きょうはやめておきます。時間がありませんので、こちらから順番に聞こうと思いましたがけれども、きょうはやめておきますので。

とにかく、そういったぐらいの感性を、僕も思いつかなかったんですけれども、「みずうみ村」というのはそういうのがいっぱい点在しているんですよ。ですから、これはだれが考えるんですかといったら、やはりスタッフです、みんなスタッフが考えたそうです。本当に若いスタッフが中心になっているいろいろなことを考えています。ぜひとも、そういうものを行政の中から絞り出していきたいなというふうに思います。

それから、もう一つ大切なキーワードと私が思ったのは、「みずうみ村」では、水先案内人という方がみえます。これは利用者の方々が、我々みたいに視察に行った方々を案内してくれるんですよ。彼らはそれを仕事としてやることによって、施設内通貨である「ユーメ」がもらえるということでやってみえます。だから、利用者が仕事をやっているからすごいなというふうに単純に思う部分があるんですけれども、その方に2時間近く案内をしてもらってすごく感じたことがあります。すごく大事なキーワードなので、この水先案内人というのは、これは何かというと、その方は、行くところ、行くところで、ここで何をやっているか、だれがいるか、この人はあとどれだけやるとどれだけポイントが上がるかということまで全部知っています。その方がいろいろな方々に声がけするんです。まさに「みずうみ村」のエンジンなんです。その方々がいることによって一生懸命頑張れる、周回の歩くコースがあると、もう1周回るともう1ポイント上がるよとかということをしぐ声をかけるんですね、その方が。我々が案内されていく中で、さまざまなその方々がやってみえる、そういう声がけというのを見させてもらいました。

ですから、その水先案内人になるような人たちというのは非常に重要なんです。これはだから、利用者の方であってもいいし、子供さんであってもいいし、だれがやってもいいと思うんです。町なかを高齢者の方々が動き回るといふ姿をつくるためには、必ず必要なツールだと私は思っています。ここの部分で、もし考えがあるのであれば、どのように思われているのかお聞かせ

いただきたいと思えます。

○議長（鈴木勝彦） 福祉部長。

○福祉部長（神谷美百合） やはり高齢者の方が安心して介護予防ですとか、健康増進のプログラムに参加していただくためには、やはり多くの皆さんの支え、見守りが必要だというふうには考えております。

したがって、今おっしゃったように小学生、中学生、高齢者の皆さんまで多くのサポーターを育てていく必要があるというふうには考えております。まさにそれこそが「大家族たかはま」の実現であろうとも思っておりますので、よろしく願いいたします。

○議長（鈴木勝彦） 北川議員、あと3分です。

9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） それでは、介護予防事業を通して、「大家族たかはま」としての取り組みというのに私は期待をしておるということをきょうお話をさせていただきました。

最後に、市長の思いを2分でお願いします。

○議長（鈴木勝彦） 市長。

○市長（吉岡初浩） 今までの質疑の中で、ほとんど出尽くしておるなと私は思いますが、介護保険の制度が始まるときの根幹に座っておった理念というのは、個人の尊厳をいかに守って大事にしていくかということなんですよね。個人の尊厳を守るというのは、自分がどうやって1日例えば暮らしていくのであれば、思いどおりに、自分の思うようなことができるというのが非常に大事であるということと、もう一つは、役割が認められて、個人としてあなたが必要ですと思われるようなことが大事であるというふうに思います。これは言ってみれば、まちづくりをやっていく中で、まちじゅうの人にとって実は役割があるんだろうと私は思います。

高齢者の方々がまちの中を歩けば、先ほどからいろいろなお話が出ていますけれども、必ず市民の方とお顔を合わせます。その中でそれぞれの方が意識した役割じゃなくて、例えば私、ごみの分別のところへ行きますと、びっくりすることに、何か所かはお茶を振る舞ってくれるところがあります。コーヒーを出していただけるところがあります。あめをくれるところがあります。本当に数は少ないですけども、何か所かそういうところがあるんですよ。これは多分意識をせずにやってくれているからありがたいよねというような気持ちを込めて、そういうことをされると思います。

言ってみれば、家族の中の思いやりというのは、時にはけんかをしながら、家族の中というのはぶつかり合っていることがほとんど多いと思うんですが、そういう中できちんとした支え合いということではなくても、必ずいざとなれば、家族の方がどこかで支える、いわゆる互助の部分が出るんですよ。

介護保険というのは、共助という制度の中に共助という精神でやっておりますけれども、実は

そうじゃない互助の部分でできるところがたくさんあると思うんです……

○議長（鈴木勝彦） 市長、あと1分ですので、よろしくお願いします。

○市長（吉岡初浩） これがいわゆる「大家族たかはま」を実現する一つの大きな精神だというふうに思います。まさに現役で高齢者の方が暮らすためには、そういうところが必要になると思います。この事業を通じてそういうまちができたらなというふうに思っております。

○議長（鈴木勝彦） 9番、北川広人議員。

○9番（北川広人） ありがとうございます。

介護予防事業を今から展開するというだけでは、市民の理解は得られないと思います。ぜひ「大家族たかはま」をつくるためのツールなんだということで進めていただければと思います。ありがとうございました。

○議長（鈴木勝彦） 本日は、これをもって一般質問を打ち切ります。

あすは、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いたします。

長時間、御協力ありがとうございました。

午後4時54分散会
