

区民福祉委員会 行政調査報告書

令和元年9月19日付け委員派遣承認要求書に基づき、同日付けで議長から承認され、下記のとおり実施した行政調査の結果について報告する。

令和2年3月31日

墨田区議会議長

田中邦友様

区民福祉委員長

はらつとむ

記

1 調査期間

令和元年10月8日（火）から10月9日（水）まで

2 調査場所

- (1) 新潟県上越市
- (2) 群馬県高崎市

3 調査事項

- (1) 保健予防施策について
 - ア 自殺予防対策について
- (2) 障害者福祉施策について
 - ア 障害者支援SOSセンターについて

4 出席委員氏名

はらつとむ	木内 清	たきざわ 正宜
坂井 ユカコ	かんだ すなお	渋田 ちしゅう
加納 進		

5 欠席委員氏名

山下 ひろみ

6 同行理事者職氏名

福祉保健部長
後藤 隆宏

7 随行事務局職員

議会事務局次長	議事主査
瀬戸 正徳	松本 光考

8 調査概要

別紙のとおり

調査概要 【上越市】

1 市の概要

上越市は、平成 17 年 1 月 1 日、14 の市町村（上越市、安塚町、浦川原村、大島村、牧村、柿崎町、大潟町、頸城村、吉川町、中郷村、板倉町、清里村、三和村、名立町）の合併が実現し、21 万都市が誕生した。新潟県の南西部に日本海に面して位置し、北は柏崎市、南は妙高市、長野県飯山市、東は十日町市、西は糸魚川市に隣接している。

古くから交通の要衝として栄えたが、現在も重要港湾である直江津港や北陸自動車道、上信越自動車道のほか、えちごトキめき鉄道 妙高はねうまライン、日本海ひすいライン、JR 信越本線、ほくほく線などを有している。さらに、平成 27 年 3 月には、北陸新幹線が金沢まで延伸したほか、上越魚沼地域振興快速道路などのプロジェクトが進行するなど、三大都市圏とほぼ等距離に位置する中で陸・海の交通ネットワークが整った有数の地方都市である。

市の中央部には、関川、保倉川等が流れ、この流域に高田平野が広がっており、この広大な平野を取り囲むように、米山山地、東頸城丘陵、関田山脈、南葉山地、西頸城山地などの山々が連なっている。海に目を向けると、海岸線には砂丘が続き、砂丘と平野の間には天然の湖沼群が点在している。

令和元年 9 月 1 日現在、人口は 191,665 人、面積は 973.81 平方キロメートルである。

(参考資料／上越市ホームページ ほか)

2 調査事項

(1) 保健予防施策について

ア 自殺予防対策の概要

上越市では、平成 18 年度から自殺予防対策に取り組んでおり、平成 30 年 3 月に策定した「上越市自殺予防対策推進計画」は、これまでの自殺予防に向けた取組や、新たな自殺総合対策大綱を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を基本理念とし、市の実態に即した自殺予防対策の指針を定め、様々な分野の機関や団体と連携を図りながら自殺者を出さない取組を推進している。

3 質疑等（午後 1 時 0 0 分～午後 2 時 4 3 分）

◎上越市議会議長（武藤正信）

～ あいさつ ～

◎委員長（はらつとむ）

～ 委員長あいさつ ～

◎市側理事者（健康福祉部すこやかなくらし包括支援センター）

～ 別添資料に基づき「自殺予防対策」について説明 ～

< 質 疑 >

◎市側理事者

事前に 6 点の質問をいただいておりますので、順次、お答えします。

質問 1、上越市においても 10 代から 20 代の若者の死因の順位として自殺が高いと思われませんが、若者の自殺対策として特筆すべき施策、事業はありますかという質問に対してですが、先ほど資料 1 でもちよっとご覧になっていただいたんですけども、上越市での過去 3 年間の自殺の状況を見ますと、10 代、20 代の若者の自殺というものにつきましては、平成 28 年が 5 人、29 年が 3 人、30 年が 1 人ということで、減少傾向にはあるんですけども、特に

若者をターゲットとして何か目立つ対策をしているかということ、そういったものはありません。

ただ、当市におきましては、第6次総合計画の基本としまして、子どもたちの健やかな育ちに向けて、ゼロ歳から18歳まで、切れ目のない支援体制の構築というのを進めておりまして、そういった中で普段からの相談支援に努めているというところは一つ挙げられるのかなと思います。

平成24年に現在のすこやかなくらし包括支援センターの前身に当たるすこやかなくらし支援室というのが開設されたんですけれども、そこには臨床心理士ですとか社会福祉士、保健師、保育士、さらには教育委員会の指導主事など専門職によりまして、各種制度のはざまにいます方々ですとか、複合的な課題を抱える世帯に対して、家族単位での支援というのをを行っています。

こちらのほうでは年齢や障害といったものにはかかわらず、市民に寄り添いながらの家族支援を行っているんですけれども、特に子どもに関しての相談というところについては、平成29年度からですが、このすこやかなくらし包括支援センターが子どもの総合相談窓口としまして、保護者の困り事ですとか、子どもさん自身の悩み事の相談を受け、必要な支援を行うようになっていきます。

そうした中で、幅広い市民の方から、すこやかなくらし包括支援センターを知ってもらって、困ったときに相談につながってもらえるようにということで、広報ですとか地元のFM放送での周知はもちろんしているんですけれども、毎年上越市内の全小・中学校と上越地域の高等学校を回りまして、学校の先生方にも「こういった相談窓口があるよ」「こういう機能だよ」というのを知ってもらうのと併せて、全生徒に学校を通じて、こちらの周知チラシなんかを配布させていただいて、保護者の方の困り事があったり、あと中学生、高校生になると自分で電話をかけてくることもできるので、悩みが大きくなる前に相談してください、家族の方も困れば相談してくださいということで周知に励んでおります。

また、そのほかにも、例えば学校や教育委員会でも子どもさんの相談に乗ったり、対応をしているところなんですけれども、例えば学校だけでは困難な家庭の問題があるご家庭につきましては、教育委員会を通じて、すこやかなくらし包括支援センターのほうに連絡が入り、学校と教育委員会、すこやかなどが連携して支援に当たったりしています。

自殺対策ということではないんですけれども、子どもさんへのサポートというところでは、まずすこやかではそういった支援体制をとっています。

それと、今年度からは、市というよりも保健所のほうが主体になって取り組んでいる事業ですけれども、学校の生徒さんや教員、保護者向けに自殺予防の講座、内容的に見ると、自殺というのを前面に押し出しているものではなくて、主に悩みですとかストレス、そういったものが生じやすい年代だけでも、それをそのまま一人で放っておかないで相談してきましょうというような内容の出前講座に取り組んでいます。

今年度については、今のところ県立の高校の生徒向けになるんですけれども、3校から保健所のほうに依頼が来ていまして、市も一緒に入りまして講座を行っています。

あと、県の教育委員会のほうでも、自殺予防というのは、今力を入れようということで取り組んでおられるようで、一つ講座としては、11月に上越市の中学校の校長会、校長先生を対象とした会議のほうで、そういった出前講座を行っています。

そのほかとしましては、例えば、JASTというチラシがあるかなと思うんですけれども、教育委員会がいじめですとか不登校、あと発達障害などの生徒ですとか保護者の悩みに関する相談等を受け付けまして、支援する体制をとっています。

教育委員会の中では、中央相談所、南相談所、北教育相談所というところで、例えば仲間はずれにされてつらいですとか、自分の学校にはなかなか行けないなどといった悩みを抱えていたりする生徒さんですとかお子さんが、電話のほかには面談で相談できたりだとか、学校には行けないけれども、そこになら通えるよというお子さんなんかは、定期的にそういったところに通って、相談員の方と学習に取り組んだり、あと学校復帰に向けての面談などが

行われています。

あと、同じく教育委員会のほうでは、子どもホットラインという電話相談窓口を設けています。日中については、教育委員会のほうにつながるんですけども、365日24時間体制になっていて、休日ですとか夜間については、委託先のほうが子どもや保護者からの相談に対応して、必要があればすぐに教育委員会につながるような体制をとっています。

ほかには、社会教育課というところで電話相談のほか、不登校ですとかひきこもりなんかの相談を受けてくれたり、あと高等学校に、もし中退してしまった場合に、こういう相談窓口、こういう相談先があるよというような小冊子、そういったものを配りながら、困ったとき、つまづいたときに支援につながるように対処しているところです。

続けて、2番のこころの健康サポートセンターですが、こちらにつきましては、昨年度まで健康づくり推進課の健診相談係の中にこころの健康サポートセンター機能を持たせたので、センターとしての場所があったわけではなく、健診相談係の中に位置付けられたものになります。

担当の職員としては、保健師が4人、そのうち1人が精神保健福祉士の資格を持っていたということになります。

この4月以降につきましては、当センターに業務移管されましたので、現時点での体制としては、社会福祉士が3人、臨床心理士が1人、保健師が1人で、この職員のうち、精神保健福祉士の資格を持っている職員が1人という形になります。

県との連携につきましては、先ほどの資料3の資料を見ていただければと思います。自殺のリスクが高くなればなるほど、上越地域ののちこころの支援センターの中は、上越保健所は、一緒に担当してくださるといような仕組みになっております。

続いて、質問の3番にあります上越市が目標とするゲートキーパーが何名かということと、ゲートキーパーの年代はどのようになっていますかというところをお答えさせてもらいたいと思います。

以前は、ゲートキーパー養成講座を行っていたんです。市の職員や関係機関の職員を中心に行っていたんですが、平成25年に地域に入りましたら、地域の実態を踏まえて、それぞれやはり実情が違うということで、まず一人でも多くの市民の自殺が予防できるという理解者をふやすために、ゲートキーパー的な要素を含めた地域での自殺予防活動を行っていくということで、気づき、傾聴、つなぐ、見守る、体制づくり活動を行っていくと決めて進めてまいりました。

平成26年度から入りやすい区を選んで、各地区を回り始めて、平成30年度で30地区を回らせてもらいました。そこで一通り全部回らせてもらって、今年度以降は、30地区において講座ですとか、民生委員さんの会議ですとか、さまざまな場面で活動できる場所を探っていきました。保健師を中心として、時には保健所の精神保健福祉相談員に入っていたり、すこやかなくらし包括支援センターの職員と協働で自殺予防の体制づくり活動をしたり。ですので、計画の中でゲートキーパーを何名というところまでは定めておりません。一人でも多くの市民の理解者を増やすということで考えております。

ゲートキーパーの年代についてですけども、対象としては町内会役員や民生委員が多いので、参加者は中高年以上の方が多くなっております。今まで平成26年から行ってまいりました体制づくり活動で参加された方を延べ人数に直しますと、1,973名の方から体制づくり活動ということでお話を聞いていただいております。

先に質問の5番のところもお答えさせてもらいたいと思います。

若年世代の対策が必要と考えているということで、今の連携会議、うちのほうで自殺予防の計画をつくった連携会議の委員に若い世代はいますかということと、あと委員の中にゲートキーパーの方はいますかということですが、お手元の自殺予防計画の42ページ、43ページに計画をつくったときの委員名簿を掲載させてもらっています。

当時は32名の方に委員となっていて、今年度、委員の改選がありましたので、今現在、34名となっております。年代としては、30代から70歳代の方がいらっしゃいます。若

い世代の方は30歳代となります。

あと、委員にゲートキーパーがいるかどうかということなのですが、こちらについては確認はしておりません。個人的に養成講座を受けておられる方もいらっしゃるかと思います。

続いて、一つ戻りまして4番の質問になるのですが、地域でやはり話題にならないようにという声を、否定的と捉えず、そういう声を大切にしながら、実は入れるところを探って入っております。

先ほども言ったように、小さな講座であったり、民生委員さんであったり、町内会長さんの集まりだったりとか、少し自殺の話をしたんだというと、皆さん否定的な意見を言いますが、でも話はしているよとおっしゃってくださるので、こちらについては入れる会等を探りながら、そこから徐々に広げていくということで、今理解者を増やしているところになります。

続いて、5番、6番につきましてお答えします。

まず、いのちの電話とこころの相談ダイヤルについての説明をさせていただきますが、2者の大きな違いとしましては、いのちの電話は民間団体で電話相談のみ、基本的には1回の電話相談で完結するスタイルであるというのが特徴なのかなと思います。ですので、ケースの支援なんかにおきまして、いのちの電話のほうで受けられた相談が、例えば市ですとか保健所のほうにおりてきて、連携して支援するというようなことは、ほぼない状況です。

次に、県のほうが行っていますこころの相談ダイヤルは、「なやみなしにいがた」とも呼ばれているんですけれども、こちらのほうは電話相談を行いますと、最寄りの保健所につながるというような仕組みになっています。保健所の精神保健福祉士等が対応するんですけれども、自殺リスクが高いケースなんかについては、電話相談だけではなくて、来所相談を促して、必要な支援機関につないだりだとか、関係機関と連携して支援に当たったりということで具体的な支援につないでいます。

こちらのほうは、日中については保健所の職員が対応しますので、たくさんの職員がいるので、担当不在でもほかの職員なんかが出れますので、それほど電話をお持たせするようなことはないように聞いています。

なお、夜間ですとか休日については、相談機関に相談を委託しているということで、例えば夜間に少し支援が必要そうなケースの相談があったということになると、翌日県庁のほうにそういった情報が入って、保健所のほうで支援に当たるということです。こちらのほうは新潟県内の相談延べ件数としては1年間で平成30年度2万682件あったということです。

こちらのほかに上越のほうでは、私たちのこころのサポートセンター、あと県のほうで保健所内に設置しているいのちとこころの支援センターというところも相談支援を行っていますので、そちらのほうも少しご紹介させていただきたいと思います。

こちらは、両方とも電話相談だけではなくて、来所、訪問、中には受診に同行したり、あと支援者会議を開催したりということで、継続的な支援を行っています。

併せて、自殺予防に関する啓発活動なんかも行うことが多く、かなり業務の内容もかぶっている部分もあるので、割と大きなイベントですとか講演会なんかは連携して一緒に行事に当たったり、支援に当たったりしているところです。

私たちのすこやかなくらし包括支援センターのほうも、保健所内に設置されているいのちとこころの支援センターのほうも、担当職員のほかに、ほかのスタッフなんかもいるので、待たせるようなことはなく、対応できているのではないかなと思います。

以上で、事前にお寄せいただきました質問のお答えをさせていただきました。

◎委員（渋田ちしゅう）

ゲートキーパーの方々が支援に入られた、携わった方の中で自殺者はいらっしゃらないというふうにおっしゃられたので、つまりゲートキーパーの方々が察知して、何とかしてあげるといふ方の中で、残念ながら自殺されるという方はいないということですか。

◎市側理事者

私どもがチームとして関わった方の中には自殺者はいなかったということで、ゲートキー

パーの以前養成された方の関わり中で自殺者がいたかどうかは、把握はできておりません。

◎委員（渋田ちしゅう）

ゲートキーパーの年代は、町会の役員の方々は中高年以上とおっしゃられていたので、やはり高いのかなど。その関連があったので、私は5番目、一つ置いて、若い世代の方はいらっしゃるんですかということで、30代の方から70代の方がいらっしゃるというので、30代の方は何名いらっしゃるのか。

あと1点は、この資料の中で、自殺をされてしまった時間帯がグラフになって、16時から18時までが一番多いというふうにおっしゃられました。これというのは、自殺現場を発見した時間なのか、それとも自殺を発見した場合に、いつごろ自殺をはかってしまったのか。いわゆる本当に亡くなったのは何時なのかという、その確認だけさせてください。

◎市側理事者

まず、今言われた時間帯なんですけど、実はこれは警察庁の統計を基に、厚生労働省が加工して使っているものなので、発見時間かどうかまではわかりません。

あと、30代は、5人もいないぐらいだと。

◎委員（加納 進）

自殺予防対策連携会議についてなんですけれども、この要綱を見ると5項目にわたって所掌事項が決められています。具体的な今後の対策とか、現在の計画の変更とか、そういうのもこちらで決めていくのかなと思うんですけれども、構成メンバーを見ると、警察とか消防とか、最初に自殺が発生した場合に通報される部署の方もいらっしゃるんですね。ですから、具体的な状況が分かる方も構成メンバーの中にいらっしゃるんですけれども、情報の共有というのは可能なんです。個人情報には配慮しなくちゃいけないので、あくまでこういう事例があったという、仮名で全てやるのかもしれないんですけれども、そういった意味での情報の共有、こういう事例があって、こういう原因でとかという、だからこういう対策を打ったらどうかとか、そういうようなことを協議することもあるんですか。

◎市側理事者

この連携会議の場面におきましては、非常に大勢の委員が集まるものですから、まず上越市の自殺の実態をお伝えし、その後いろいろな職種の方が集まりますので、課題ごとにどんな課題、世代ごとにどんな課題があるのかとか、あとどんな取組が必要かという大きい話になりますので、個々のものについては、ここではそれほど触れることは多くないという状況になっております。

委員長が地元の精神科医の先生で、その先生ともご相談しながら進めているわけですが、その先生からも、消防署なり警察のほうから具体的な事例を出して言ったほうがもっといいんじゃないかというお話もいただいたんですが、なかなか個人情報の関係もございまして、こちらからも警察にお願いはしたんですけども、やはりそこは出せない。仮にでも本来であればケースに当たったほうがいいというのは分かっているんですが、そこまでは行っていません。

◎委員（加納 進）

これは教育のほうになるかもしれませんが、最近はLINEでの相談など若者向けにはそういうことも始めている。東京都や一部の自治体は始めているんですけれども、LINEでの相談については、検討されているんでしょうか。

◎市側理事者

今の若者がLINE等でというのは承知をしておりますが、市も県でも、現段階では検討はしておりません。

◎委員（木内 清）

子どもたちに向けて命の大切さだとかを、教育委員会、担当の精神科の医師に広めてもらうとかということの中で、行政の動きというのは、この計画の中で十分反映されているんですか。

◎市側理事者

計画の中にも、そこまでは触れていないところになりますので、記載はないですね。ただ、いろいろな地域、あるいは学校、高齢者もそうなんですけれども、いろいろところで拾い上げた声等も含めまして、全ての関係機関、学校、高齢者等にお返しはしているところではあるんですが、まだまだその辺が未熟なところになりますので、これからの課題だと思っております。

◎委員（木内 清）

もう一つは、心中というか、一家全員というようなことも、ありますか。

◎市側理事者

私どもが承知している範囲では、一家心中したというのは上越ではないかと。ただ、そこは、申し訳ありませんが、分からないところになります。

ただ、住民と接しておりますと、一家心中したいという声は聞くときはありますが、それを実行までしたかどうかまではわかりません。多分そうすると新聞等に載ってくると思うので、ないのではないかと推測しております。

◎委員長（はら つとむ）

具体的な技術面で伺いたいんですけれども、私なんかもよく相談を受けている中で、死にたい、死にたいという人が中に入りますよね。話を聞くしかできないんですけれども、実際にそういう相談を受けた場合というのは、どういうアドバイスをされていらっしゃるのでしょうか。

◎市側理事者

それほど多くはないんですが、やはり市民と対応するときに、消えたい、死にたいという発言は、意外に掘り下げていくと出てくる言葉だと思っています。まず、私どもの職員が大事にしているのは、そういう言葉を発する人は、その言葉の裏にはやはり生きたいという声だと捉えまして、まずその方のお話を、これはゲートキーパーもそうなんですけど、まずその方のお話をよくお聞きをした上で、今、その方が何が一番困っているのかという形で、今度ケースワークになるんですが、その方の問題点等を話の中で整理をしていき、例えば保健師レベルでおさまるのか、あるいはこれは医療機関が必要なのかは、そこはアセスメントをした上で、次につなぐようにしています。その方の声、思いを聞き、そしてもし死にたいという場合は、もう即医療機関にはなるんですが、なかなか医療機関につながらない場合もありますので、そのときには死なない約束、あるいは次いつ会おうねということで、先々の予定を必ず組み込ませるようにはしております。

◎委員長（はら つとむ）

それぞれ人によってやはり事情があるということなんですね。

私なんかが聞いた話だと、80歳を過ぎたおばあちゃん、家族みんななくなっちゃって、お父さん、お母さんも死んじゃっていますし、目の前がスーパーで、そこで買い物をする若いお母さんたちの声が聞こえてきて、余計さみしくなっちゃうと言うんですよね。そういう話だったんですけれども、友達をどこかつくれるところを紹介するとか、そんな感じになるんですかね。

◎市側理事者

孤立というか、孤独を好む方もいらっしゃるんですが、もし寂しいということであれば、その方がどういう場面を望んでいるのか確認しながら、望む場所に近いところを紹介させていただくこともありますので、やはりまずはお話を聞くことだと思います。

ほかに当市の実態把握の中で出てきたのは、やはり迷惑をかける前に、高齢者は死ぬという事案がありました。よくよく掘り下げていくと、介護保険デイサービスを使うというのが決まっていたんですが、その前日に亡くなるというケースが、数件ありましたので、以外に当市では多いのかなと。なので、その辺は地域包括支援センターにお伝えをして、サービスを入れるのなら気を付けてねとか、配慮はしているところになります。

◎委員（かんだすなお）

新潟県内20市の自殺率のグラフを拝見しまして、各自治体の皆さん、努力はされていると

思うんですけども、魚沼市が少し多いというのが気になったんですけども、何か魚沼市の地域的な特性みたいなものが関係したりはしているのでしょうか。

◎市側理事者

直接伺ったわけではないんですが、前に県の方に魚沼市の自殺がなぜ多いのかというのを聞いたときがあったんです。高齢化が進んでいて、山合いの地域で非常に孤立をしている地域とは聞いています。実際亡くなる方は主に高齢者ですが、実際に原因までは分からないというところまでは聞いております。

◎委員（かんだすなお）

イメージとしては、農村地帯で、高齢者の方が多い地区ということですか。

◎市側理事者

中山間ですね。長岡の南ですね。

ただ、今非常にこの地域も自殺予防に熱心に取り組んでおりますので、いろいろな形で地域をつないでいこうという活動は盛んになっているようです。ただ、それとまた自殺者の減少とはリンクしない状況なんだと思います。仕組みとしては非常に力を入れていると聞いております。

◎委員長（はらつとむ）

ほかに質問がなければ、これで終了いたします。

～ 委員長終了あいさつ ～

以上

調査概要 【高崎市】

1 市の概要

高崎市は、東京から北西約 100 キロメートルに位置し、中山道の街道筋として古くから関東と甲信越を結ぶ交通の要衝として発展してきた。現在も、上越・北陸新幹線をはじめ、関越・上信越・北関東自動車道の高速道や 5 本の国道が集中する内陸交通の拠点となっている。

高崎市では、平成 15 年 12 月 18 日の高崎地域任意合併協議会の設置以来、住民説明会や住民アンケートの実施、法定合併協議会の設置等周辺町村との合併協議を積極的に進めてきた。その結果、平成 18 年 1 月 23 日に倉渕村・箕郷町・群馬町・新町と、同年 10 月 1 日に榛名町と、平成 21 年 6 月 1 日に吉井町と合併した。また、この「平成の合併」により人口は約 37 万 5 千人となり、平成 23 年 4 月 1 日に中核市に移行した。

現在、高崎駅周辺では、国際規模を誇る新体育館「高崎アリーナ」が整備され、高崎アリーナ周辺地域を循環するシャトルバスを運行することにより、大規模な国際大会にも対応できるものとなっている。

また、駅東口には、あらゆる舞台芸術に対応する「高崎芸術劇場」の完成が間近となり、文化芸術の拠点として更なる発展を目指している。

令和元年 8 月 31 日現在、人口は 373,281 人、面積は 459.16 平方キロメートルである。

(参考資料/高崎市ホームページ ほか)

2 調査事項

(1) 障害者福祉施策について

ア 障害者支援 SOS センターの概要

高崎市では、障害者が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、障害者本人やその家族等が持つ不安や心配ごと、悩みごとを気軽に相談でき、必要な助言や関係機関等に繋ぐコーディネートをワンストップでできる場所として、平成 30 年 5 月に「高崎市障害者支援 SOS センター」を市直営で開設した。

(ア) 概要

a 名称

高崎市障害者支援 SOS センター

b 設置場所

高崎市総合保健センター 2 階 (高崎市高松町 5 番地 28)

c 開館日時

火曜日～日曜日の午前 10 時～午後 6 時

d 人員体制

9 人 (所長 1 人、次長 1 人、専門職 6 人、事務職 1 人)

e 連携体制

(a) 相談内容を何度も話す必要がないよう、相談内容や支援等の情報は、関係機関へ遺漏なく正確につなぐ。

(b) 障害福祉サービスの利用に係る相談支援に対し、委託相談支援事業所から当番制で毎日 1 人派遣されている相談支援専門員と連携を図り、適切な支援につなげる。

(c) ハローワーク高崎及び障害者就業・生活支援センター「エブリィ」が定期的に当センターに来所し、連携を密に図りながら、就労に関する相談支援に対応する。

3 質疑等 (午前 9 時 52 分～午前 11 時 28 分)

◎高崎市議会副議長 (時田裕之)

～ あいさつ ～

◎委員長（はらつとむ）

～ 委員長あいさつ ～

◎市側理事者（福祉部障害福祉課）

～ 別添資料に基づき「高崎市障害者支援SOSセンター」について説明 ～

< 質 疑 >

◎市側理事者

事前にご質問をいただいたものにお答えをさせていただきたいと思います。

まず、申請できますか、ワンストップだけかということなんですが、今お話ししたように原則、基本的なところは相談で終わります。申請は、手帳の申請だけ終わったら実は手帳以外の受けられるサービスがあった、そんなのは聞いていなかったというトラブルになると、その方にご迷惑をかけてしまうので、おつなぎをするというのが基本となっております。

あるいは平日であれば、その所管部署をお呼びして、一緒に来て、お話を聞いてくださいということでも、お呼びすることはできます。そういった対応をしている場合もありますので、そのような対応をさせていただいています。

次に、直営で12人体制ということについて、スタート当初は12人だったんです。非常勤、常勤入れて12人でスタートいたしまして、常勤換算では9.1人でした。現在は、8人なんですが、常勤換算では7.5人になっています。1人欠員していますので、来年度、欠員補充されれば1人増えますのでは8.5人。9月までは8.5人でやっています、実質上で0.16人しか、常勤換算上では少ないという状況で、なぜ減っちゃったのかというのは、一つには警察OBを配置してもらっていたんです。それは非常勤として。なぜ配置したかということ、総合保健センターに24時間体制の警備はいるんですが、市長のほうで意外と障害で暴れる方もいらっしゃるの、暴れたときにすぐに制止するためには、警察OBで慣れているほうがいいだろうということでしたんですが、平成30年度11カ月導入してから、そういう暴れた人はいないと。警察OBの出番がなかった。なおかつ、その警察OBの方が自分の親がまだ健在で、介護の必要性が出てきちゃって、親の介護をしなきゃならなくなったということで、急遽、じゃ補充するかという話の中で、そういうトラブルがないんだったら、警備でも十分だろうということで、そこは欠員というか、もう減らしたという状況です。

それ以外にも、精神保健福祉士で非常勤の嘱託職員がいたんですが、ご主人が転勤で高崎を離れなきゃならないということで、子どもが小さくて子育ての関係で、お辞めになってしまって、その後の補充はそれまでの相談状況でいうと、ゆとりがありましたので、状況を見て、必要性があれば増やしましょうということで、今のところではおおむね間に合っていると。電話が増えてきてしまったということもありまして、電話ですとマンツーマンでお話をする感じになりますが、電話のお話を聞きながらメモを取ることもできますので、一人で対応できます。ただ、週6日オープンしていて、シフトでお休みを取りますので、今、8人で実質、そうすると土曜日、日曜日は4人体制というような形だったり、5人になったりというところで、動いている状況です。

あとは平日であれば、私ども本庁も同じような相談支援の担当がいますので、今日、人手がないから来てほしいということで連絡が来れば、誰でも行けると。そういう体制で今、臨んでいるという状況です。

事務室のスペースは、ここの会議室のおおむね1.5倍というところなんです。そのスペース3分の1ぐらいを使って事務フロア、カウンターもあります。カウンターは簡単な少し世間話するぐらいであれば、そこでお話しすると。ただ、本当に自分の身の内を話さなきゃならないという相談については、相談ブースを三つ設けました。ただ、会議室だったところをちゃんとした個室にしてしまいますと、消防法でやはりセンサーの関係で上まで仕切れないんです。なので、上は少し開けなきゃならないと。煙のセンサーですとか、あとスプリンクラーの作動範囲を邪魔しないように。それを変更する場合には、自治体の施設になりますので、総務省のほうにまた建物全体で申請し直すんです。そうすると、申請にすごくお金が掛かっ

てしまうと。

相談の内容は、普通に話していると、隣で話していることがほぼ気にならないと。実際に三つの相談ブースがあるんですが、そこでお話をしている、気になるような方は今までいなかったので、本当に親身になって自分のお話をしていますので、大丈夫かなというところがございます。

そちらには一応、給茶機を置きまして、お茶を飲みながらゆっくりと。やはり少し興奮しちゃうと、人間というのはなかなか話を聞いてもらえないので、こちらからアドバイスするのも、より聞いてもらいやすくするために飲み物を一口、口にすると落ち着くという人間心理もあります。

あとは総合保健センターですが、保健所だけだと、どうしても開設が土曜日、日曜日は休みになっちゃうので入りにくいというのがあるんですが、図書館が土日も営業していますので、そこに来る方や、あとは比較的ここの本庁舎も土日開けていまして、夜も10時まで開けているんですが、もう自由に来て、休憩スペースに使ってくださいということにしていますので、すぐそばには中学校がありまして、中学生が意外と1階ロビーのフロアのところで宿題をやっていたり、お母さんの迎えを待っていたりとか、そういうのでも活用されています、比較的誰でも出入りがしやすい。

面積的には、先ほどいった136平方メートルという実際の面積がございます。

あと、1年経過して気づいた点、問題、課題についてです。気づいた点は、先ほどの相談実績を見ますと、精神の方が多い。ですので、そのときの精神的な不安から相談に来ますので、今日相談して、また明日同じように電話がかかってくるケースがあります。あと、働きたいんだとって相談を受けて、じゃ、就労の関係でハローワークさん来るから、明日来るから水曜日おいでと言うと、今日はそういう気分じゃないからとってキャンセルになっちゃったり、あるいは相談支援事業所で就労の訓練のサービスを受けたいと。そこにおつなぎして、じゃ、明日見学に行くと約束をすると、今日は少し気分じゃないのでやめましたとか、精神の方の波があるので、そのときの波に合わせてというので、なかなか関係機関にお話をしても、そこでつながっていかないというケースもあります。

そういうところで、精神の方の相談ってなかなか難しい。こちらのほうにも、精神の担当があるんです。通常どこの自治体も保健所の中に精神保健福祉を持っているんですが、私も高崎市は例外でして、障害福祉課の中に精神保健福祉の課が持っています。ですので、私もそうですし、その担当係長、以下担当者も、保健所の職員としての兼任で行っていると。

そちらには精神保健福祉士のスタッフは、こちらのSOSに移りましたので、担当係長も保健師、それと担当者にも保健師が3人います。4人の保健師がおりまして、1人は再任用の保健師、定年退職して2年目という職員が配置されていて、以前、障害福祉課のその担当係長だった人間なので、内容もよく分かっている。利用者さんの顔も分かる。その4人で実質回しているという形です。

それ以外に、事務的な精神手帳の申請ですとか、精神の通院の受給者証の申請というので事務職員が2人で行っています。その精神の方というのは、相談できるところがたくさんあったほうが精神的に安定するみたいで、本庁の窓口で相談した足でSOSへ行くとか、SOSに行った足でこちらに来て、また同じお話をしていく。そこで落ち着いて帰って行かれるというケースがあるので、相談窓口が増えたというところでは、精神の方は比較的話しやすい場所ができたかなという感じはします。

精神の方が本庁に来てお話ししますと、すぐそばに生活保護の窓口がありまして、そこで大きい声を出したりする方の反対側で精神の方が相談を受けていると、それにあおられちゃってだんだんに感情がスイッチ入っちゃいまして、一緒になって怒っちゃったケースもあるので、SOSですと、そういう影響がほぼない。だから、騒いだということはない状況でございます。

庁舎ですと、どこかしら1日何回かはどなり声が聞こえるというところですので、そういう環境では、話しにくいというところはあります。庁舎にも実際には市民相談の相談ブース

はあるんですが、必ず使えるわけではないので、占有して使えるところがあったほうが良いということで、SOSは三つあります。今のところで三つで、四つ目が必要というケースはないんですが、仮にあったとしても、そこは幾つか保健所の会議室もありますので、そちらをお借りしてということも可能です。あるいは、子どもの健診がないときは健診センターの相談室も使えますので、そちらをお借りすることもできる。そこは臨機応変にできるかなと思います。

課題、問題というのは、相談はどうしても受け身じゃないですか。電話が来て、来所という形で、こっちから出向いて行くというのができない。出向きたいという職員もいるんですが、出向いちゃうと、こっちが手薄になってしまい、どんどん来てくださいと言っているのに、いないじゃないかと言われちゃうので、そういうのをなくすために必ずそこにいましょうと。

相談実績については、先ほどご説明したような内容となっています。関係部署へつなぐ際、立ち会いはしていません。立ち会ったほうが良いケースは本人様にお聞きしますが、自分で行きますというケースのほうが多いです。

弁護士、専門家を交えた相談という部分では、行政書士会のほうからお話がありまして、そういう相談をやっているときに行政書士に関係するもの、司法書士に関するものがあれば、いつでもうちに投げてくれていいよということで、おつなぎできる体制をとっています。どちらかというと、ハローワークさんの就労というところで、ハローワークさんが来てもらっているというところなんです。

ですから、それ以外の専門家というと、内容として一月に1件か2件しかないのに、ずっと来てもらうというのは、なかなか難しい状況です。あと、場所がどうしても、今スタッフのいるところだけでも、きつい状況もありますので、場所があればどんどん来てもらいたい。手話の通訳の派遣をやっているのを、委託で社会福祉協議会にお願いしていただいて、社会福祉協議会の派遣の事務局が総合福祉センターのほうにあるので、その派遣のスタッフもSOSの中に派遣でいたい。そうすれば、聴覚障害の方もすぐ、あるいはそこからを起点に動きやすいと。自分たちも動きやすいというところで、置かせてくれと。3人スタッフがいるんですが、3人入りません、1人だったら何とか入れますという。3人行けないと少し難しい。1人が出ちゃうと、もぬけの殻になっちゃうということで。そこは派遣です。あとは私どもの本庁に手話通訳者の資格、通訳士の資格を持っている嘱託職員がいますので、急に来て手話が必要になったというときには、いつでも駆け付けていけるような体制をとっています。

でも、比較的聴覚障害の方は、事前に自分から手話通訳をお願いしたいと申し込みをされますので、そこでもう事前に日付を予約して、いついつやりましょうというところで、その日付に合わせて手話通訳を派遣しています。

手話が主体になっている方は、どうしても筆談ですと、筆談の内容って分かりにくいみたいなんです。手話のほうが分かりやすいと。なので、障害福祉に関するサービスの冊子をお渡ししていると思うんですが、それをやりながら説明しても、みんな分からないとなっちゃうので、手話をしてもらおうと分かったと。

あとは、手話通訳者さんは、全て訳してくれているんです。そうじゃないと、自分の聞こえないところで手話通訳者と、要は自分の悪口を言われているかもしれない、分からないからというケースがあります。なので、筆談するときには、言葉に口を動かす筆談をして、こうやりとりをする。そうしないと、なんか職員同士で話していると、何を言っているんだと。隠さずに言ってくれと筆談で返してよこす方もいるぐらいなので。

ですので、そういうところで、少しコミュニケーションが違う。ですから、手話も一つの言語というところで、言語が英語とか、そういう外国語と同じ。だから、同じ日本語という感覚ではないという意識を持たないと、相手にはご理解いただけないというのは感じているところで、ご質問もらった内容と、実績と今までの状況というのを雑駁ですがご説明させていただきました。

◎委員長（はらつとむ）

墨田区でも、生活福祉課と障害者の部署が同じなんです。やはり生活福祉課も時々どなり声が聞こえてくるので、少し影響しているんじゃないかなというのを聞いていて、すごい心配になりました。

◎市側理事者

うちも生活保護のところに警察OBが4人来ています。ですから、少しでも大きい声を出すと、その4人の警察官の方が周りを取り囲んで、ここで騒ぐんだったら警察呼ぶぞってなると、おとなしくなって、それでも騒ぐようだったら、本当に警察呼んで、市役所で警察呼びますと、パトカーが10台ぐらい来ちゃうので、逆に市民が何事みたいになっちゃうぐらいすぐに飛んできてくれるので、連携はやはり警察OBがいると違うなど。

◎委員（渋谷ちしゅう）

先ほどのご説明の中で、SOSのほうで入力した名前と、そのご事情のデータが連携して障害福祉課の本庁のほうで見られるとなると、個人情報のところでも少し気になりました。それはすごくいいことだと思うんですけども、SOSと障害福祉課だけの連携でつなげているのか。それを、例えばお隣にある市民課、それから生活福祉課の方が見られるようなシステムなのかどうか。

もう一つは、保健センターとSOSセンターが一緒になると、例えば血液感染症の方、HIVとか血友病とか、性病の方とか、保健センターのところで検査したら陽性反応が出たと。その場合には、障害認定の手続とかになると思うんですけども、ご事情があつて本庁でなかなかしゃべりづらいですよ。そういう場合には、できるだけこのSOSセンターのところで解決できたほうがいいのかと思うので、その点について二つお願いします。

◎市側理事者

1点目のシステムの話なんですけど、システム自体はe-SUITEと言われる群馬の事業者、ジーシーシーという群馬電子計算センターの略なんですけど、このシステムを使つていて、そのシステムは当初は介護保険のシステムだけで立ち上がったんです。それ以外のシステム、住民基本台帳のシステムですとか、税のシステム、全てほかのシステムだったんです。

その連携は、情報を見ることはそれぞれに立ち上げて見るという状況だったのが、そのシステムがより大きくなりまして、総合システムになったんです。住民基本台帳のシステムもあるし、介護保険のシステムもある。子育ての保育の関係のシステムもある、保険年金のシステムもそこに入っている。ただ、そこで利用できる権限、障害福祉課は障害福祉のシステムしか見られませんかとなっています。

ですので、同じ障害福祉課なので連携が図れている。そうじゃない課については見られない。でも、先ほど言ったように、HIVの方というのは保健予防課という保健所の中の一組織やつていまして、そこが見る必要があるといった場合には、どうしても見ないと時間ばかりかかって二度手間になる。見たいというときには、使用申請をしてもらいまして、誰に見せるという権限を与えるだけです。一人だけとか。そうなれば、そこで見る。ただし、その見たものは、いつ、誰の情報を見たという報告を上げて、お互いにチェックし合う。だから、必要以上のものを見てはだめですよというやり方をして、個人情報の流出を防いでいるというやり方を取っています。

なので、とりあえずはその個人情報については、問題ない、支障はないかなと。

次の、障害福祉課のほうで行う障害に関する申請をSOSセンターのほうでできてしまえば早いんですが、それ以外のサービスの部分がいよいよ手続が複雑になってしまうとか、いろいろなサービス、また障害だけにとどまらず、比較的思われているのは、障害年金は障害福祉課でやっていると思われている方がいらっしゃるの、それは私どものほうは保険年金課になります。そこと連携を図る必要があると、障害福祉課に来て、その方をお連れして一緒にお話をするというほうが、本庁のほうの方がやりやすいという面もありますので、そういったところで情報なんかを共有しやすくするということで考えております。

◎委員（浜田ちしゅう）

私、二つ質問して、二つ目が本庁のほうでなかなか相談しづらい場合には、SOSセンターだけで、何とか全てできますかと。

◎市側理事者

それはSOSセンターでできます。

◎委員（坂井ユカコ）

お話をお伺いして、やはり静かな環境で精神の障害をお持ちの方はお話ししたほうがスムーズに進むのかなということがよく分かりました。

内容の中で、相談目的であるとか、不安解消というところで、全体で1,081件なんですけれども、件数ではなくて人数に換算すると、どういう感じになるのかなと。

◎市側理事者

実人数でいいますと、平成30年度実績しか今、出していないんですが、321人です。ただ、そのうち匿名の方がいらっしゃるので、匿名の方に対しては、個人を特定できないので30人は30人としてカウントしています。ですから、30人のうち、ダブっている人もいるとは思われます。来所すれば顔で分かりますので、電話で来た場合に、電話の声でというのは、全員に聞いてこの人の電話の声、聞き覚えあるとスピーカーで流すわけにいかないのです。そのところでは多少、30人分は多くなっている可能性はありますが、大体300人ぐらいが実人数です。

◎委員（加納 進）

2点ほどあるんですけれども、一つは権利予防の関係で、最終的に成年後見の必要性が認められた場合、これはどこかにつながるかと思うんですけれども。

◎市側理事者

成年後見についても、私どもの障害者に関しては、私どもの課で行っております。

◎委員（加納 進）

障害者に関しては。

◎市側理事者

はい。高齢者に関しては、長寿社会課というところで行っています。

話を聞いて、一応、高齢者か障害者で分けましょうと。やはり65を過ぎていて障害を持っているケースもありますので、どっちが担当するかと。例えば障害で受けて、65になったら高齢者だから高齢者のほうに任せるかというのと、それはやめましょうと。あくまでも最初に受けたところが最後まで責任を持ちましょうという形でやっています。

◎委員（加納 進）

ちなみに、墨田区は社会福祉協議会にお任せしているんですけれども。

◎市側理事者

そうですね。社会福祉協議会では法人後見ですとか、成年後見になる前の支援というところをやっています。なので、本庁で全部やっています。

◎委員（加納 進）

市民後見の育成なんかは、どこかの部署でやられているのですか。

◎市側理事者

そうですね。市民後見というところでは、長寿社会課や市民課が多いので、市民後見センターというところをつくり上げまして、そこでやっています。

◎委員（加納 進）

あと一つ、相談支援事業所は15カ所ですか。

◎市側理事者

はい。

◎委員（加納 進）

これはどういうところが多いんですか。障害サービスを提供している社会福祉法人とか。

◎市側理事者

そうですね、基本的には大きな法人で、社会福祉法人さんもいれば、その相談支援事業所だけで運営しているところ、NPOとか、株式とかもあります。あとは、小さい放課後デイをやっているところとか。

◎委員（加納 進）

みんな市内ですか。

◎市側理事者

市内の事業所ですね。市内全部で今 23 事業所ありまして、そのうち 15 カ所。SOS を立ち上げる前までは委託は 7 カ所だったんです。その委託をお願いしていたのは、一般相談という部分で、要は障害福祉サービスにつながらない部分、障害福祉サービスにつながる部分は、もう給付費が出ますので、計画相談ということですね分けがされましたので、一般相談をより多く受けてもらう。そのときには、当初の障害者自立支援法のときには計画相談すらもなかったの、相談支援事業所をやってくれるというところで、大きな施設を持っている法人さんに 7 つお願いをした。

でも、やはり数が多く必要なので、地域も合併によって広がっちゃいましたので、増やそうということで 15 カ所に増やしまして、委託料、金額は変わっていないんですが、人を必ず 1 人専属を付けてくれということで。

◎委員（加納 進）

では、例えば既に障害福祉計画ができていて、障害サービスを利用されている方よりも、障害サービスを利用されていない方のほうが相談としては多いんですか。

◎市側理事者

そうでもなくて、サービスを利用して、例えば就労の B 型の事業所に行って、ここの事業所でこう言われたというので、精神の方なんかだと障害者差別じゃないのかという相談に来るケースもありますし、ここの事業所じゃないところに行きたいと。

それは本当ですと、障害支援事業所の相談員さんに言ってくればいいのですが、話しにくいと。相談支援事業所ってどうしても、それだけではやはり運営しにくい障害はありますので、複数の事業をやっている、自分のところでも事業をやっている、そこに紹介する傾向、あるいは知っているところに紹介する傾向が高い。そうじゃなくて、ほかにどういふのがあるのか知りたいとか。

ですの、何で相談支援員一緒に行ってくれないのというケースもありますから、そこで相談を受けて相談支援事業者にこういう相談なので、こういうことを少し親身になって考えてとか、少しフォローしてというような形でつないだりというのがあります。

◎委員（加納 進）

すぐ解決するケースと解決しない問題と当然あるかと思うんですけども、やはり墨田区の場合では、ショートステイとか施設への入所の問題ですとか、やはりなかなかうまくいかないケースもあるんです。御市ではどうですか。施設は十分ということは多分ないんでしょうけれども。

◎市側理事者

高崎市は、お隣の県庁所在地の前橋市とほぼ同じような人口なんです。合併すれば、宇都宮ぐらいの規模になるんですが、高崎が 37 万人、前橋が今 35 万人ぐらいなんです。ほぼ同じなんですが、施設数で見ますと、高崎のほうが 1.5 倍と全てにおいて多いんですよ、高崎においては、国立のぞみの園がありますので、そこを除いても施設は多いほうなんです、群馬県のルールがありまして、東京都さんは違うんだと思うんですが、介護保険なんかでは、個々に申し込んでというものになってきているんですが、群馬県は入所調整委員会みたいなものあって、全て群馬県にどこの施設に入りたいか希望を出す。群馬県の中で優先順位を付けて、必要度、優先順位を付けて、それで空いたら入れるという形なので、群馬県が全部やっている。

なので、市町村からすると透明性がないというか、分からない。もう群馬県任せになっていて、その仕組みを変えて介護保険と同じにしないと、いつまで経っても入れないよねと。

条件もありまして、何か入所したいところは、利用した実績がないとだめですとか、見学を必ずしていないとだめですとか。要は、県は申し込んでいる待機者を減らしたいみたいな傾向が少しあるので、群馬県さん、少し待ってと思っているところはあります。

◎委員（加納進）

ショートステイも県に申請して。

◎市側理事者

ショートステイは市で探して。ただ、介護保険はショートステイだけで単独でやっている事業所ってあるんですが、障害に関しては比較的単独でやっているところないんです。そのために施設の一部、例えばのぞみの園もショートステイの指定を受けていますのであるんですが、どうしても同じような人を受け入れがちになってしまう。施設でも100人、200人入れる施設でも、本当に5人、10人しか入れないとか。そうすると、定期利用のショートステイになっちゃう。

ですから、緊急時どうするかということで、今、国が進めようとしている地域生活支援拠点の部分では、私どもとしては、虐待の関係では虐待のシェルターとしてお願いしている施設が6カ所ございますので、そこは緊急のショートですとか、ヘルパーですとか、そういうのを受け入れてということで、今年度お願いをしつつ、来年度に向けてスタートするという形で調整をしている。今日もお願いをしてくれて、大手の法人があるんですが、そこは施設だけで6カ所ぐらい持っていて、なおかつグループホームやそういった事業所も、通所の事業所も数多く持っているんです。その法人だけで施設だけでも300人ぐらい入れちゃう。

昔の流れから、障害児の施設と知的障害者の施設という流れが今まで大きくあったんですが、障害者自立支援法で一つの場所で誰でも入れますよと言っている、ほとんど高崎市内にある施設は、知的障害の方が中心。だから、あまり知的障害に身体障害と精神障害があれば受けるけれども、精神障害で本当に重い人は受けませんとか、重度心身障害者、身体障害の1級を持っていて、知的も重いという方は難しい傾向があります。

なので、なかなかショートステイ単独でお願いをしても断られちゃうというケースがある。

◎委員（加納 進）

治療的ケアがあるから、大変なんですよ。

◎市側理事者

そうですね、医療的ケアの療養介護の事業所、医療的ケア児を受け入れる医療の障害児施設も高崎は2カ所ございまして、2カ所で合わせますと200人の定員を抱えているんですが、そのまま大人になってしまつて療養介護の施設になるという状況ですから、大人になった医療ケアの必要な方を受け入れる施設がなかなかないという状況がありまして課題にはなっています。

◎委員（加納 進）

更正施設と言っていた前からある施設が、昔から多かつたんですね。

◎市側理事者

そうですね。新規に施設をつくるという傾向じゃなく、地域移行ですね。

のぞみの園さんが地域移行といって、のぞみの園いっときは500人ぐらいいたんです。ところが今200人ぐらいで、300人ぐらいが地域移行されたんですが、地域移行で高崎市の利用者さん、市民というのは200人のうち、1人か2人しかいないんです。群馬県が両手でおさまるぐらいなんです。あとはほとんど県外、全国から来ていると。

なのに、地域移行になると高崎市にグループホームをつくって、おろされるので、それって地域移行じゃなく、生まれ育った地域に戻して欲しいって思うんですが、そのまま戻ってきちゃう。65歳になると介護保険料ですが、のぞみの園にいたときには、払っていませんので適用除外施設なんです。65歳になって地域移行でほかの高齢の介護保険施設になると、保険料を払わずして、そこを満額利用できちゃうという状況が出てくる。

人口比率から言ったら、東京都が多いので多いんでしょうけれども、それは人口比率なので。でも地元であつて、新規に受入れはしないので、高崎にありながら高崎市民が入れない。

それ、なんか変じゃないと。国は、のぞみの園法という法律で守っているの、全くどういう状況か分からないというところがあって不透明です。ですから、高崎市にありながら、そこが白地図みたいにぼつんと抜けている感じです。

◎委員（木内 清）

設置場所が総合保健センター2階という形で公共施設の中に入れたというのは、これはスムーズに入れたんですか。

◎市側理事者

もともとは会議室として使っていたところで、会議室が大小含めて第4まで会議室になっています。そのうちの一つをつぶしたという形で、その建物の中には、3師会と言われます医師会、歯科医師会、薬剤師会の事務局も入っております。そこで医師会は立派な会議室を持っているんですが、歯科医師会、薬剤師会は事務局のスペースはあって、応接スペースはあるんですが、会員さんが集まって会議する場所がなくて、その第2会議室というところだったんですが、そこを占有で使われていたんです。理事会を毎月やるのに。

なので、歯科医師会さんには真っ先にすみません、ここにSOSをつくるために第2会議室使いたいの、同じ大きさを隣に第3会議室があるので、そちらを優先的に使えるようにするので、移ってもらっていいですかとお願いはした経緯はあります。

そこだけで、歯科医師会さんもそういう便利なものができるんだから、いいよということで、すごく協力的に協力をいただきましたので、そこでトラブルというのはなかったです。

◎委員（木内 清）

トップダウン的な感じ。

◎市側理事者

トップダウンですね。市長が言っているのをお願いしますと。

ただ、私どもは入りやすいところは、どこがあるかなとって、総合福祉センターに空きスペースがあったので、そこがいいかなと思ったら、市長がそこは不便で、分かりにくいからだめだと。それ以外のところでも民間の大きなテナント、先ほどお話しした子育てセンターというのは、実質上、その上の階には個人向けの賃貸のマンションがありますし、その2階部分には小規模な特養がある。その運営は医療法人にお願いをしてやっている。その一部を間借りしているという状況です。建てるのには補助金出してやっていますけれども、それを条件にそこでやっている。まちなかにあるほうが来るのかなと。ただ、そこは駐車場がないんです。交通の便がいいので来てください。すぐ隣に立体駐車場があるので、そこを使ってくださいということですが、駐車料金を補填はしていないんです。市役所の駐車場を使って歩いてこられるのであれば、こちらは無料になりますという案内はしているんですが、やはり障害の場合には車椅子に乗っている方もいらっしゃいますし、どうしても車じゃなきゃというのがありますので、駐車場が無料で、なおかつ駐車場と隣り合っているところがいいということで、立体式の駐車場からすぐ移動して来られますので、総合保健センターということになりました。

◎委員長（はらつとむ）

ほかに質問がなければ、これで終了いたします。

～ 委員長終了あいさつ ～

以上