

産業生活常任委員会

(平成26年 7 月 15 日)

○ 伊藤 元委員長

おはようございます。座って失礼をいたします。

ただいまより産業生活常任委員会所管事務調査を開始させていただきたいと思います。

まず始めに、傍聴に市民の方が1名入られておりますので、ご報告申し上げます。

本日は、市立四日市病院の防災対策についてということで所管事務調査を開始したいと思いますので、よろしくお願いをしたいと思います。

本日のスケジュールですが、本日はいつもより30分早く集まっていただきました。本当にありがとうございます。市立病院を2時間程度、協議を開始させていただきまして、その後、11時半から市民文化部さんに来ていただきまして、先日ご報告がございました館長権限予算のモデル地区についての内容がまとまったということで、まず、所管の私どもの委員会のほうにご報告をいただくということになっておりますので、その報告を受けたいと思います。

その後、少し時間をいただきまして、せんだっての議会報告会の市民の皆様からのご意見いただいたところをまとめさせていただきましたので、皆さんでご確認をいただき、その後の扱いをどうするかということをご協議いただきたいというふうに思います。

ということで、所管事務調査の項に入っていきたいと思います。

それでは、市立四日市病院、田中事務長のほうからご挨拶をいただき、始めていきたいと思います。よろしくお願ひします。

○ 田中市立四日市病院事務長兼病院事業副管理者

改めまして、おはようございます。市立四日市病院事務局でございます。

きょうのテーマ、防災対策、これは私どもも全市挙げてということは当然でございますし、病院といたしましても日々これ緊張感を持って取り組んでおるといふふうに思っております。

折しも、昨日も、院内にも災害対策委員会という組織がございますが、その場でも議論をちょうどしたところでございます。日々取り組んでおるといふことの一つのご紹介例でございますけれども、そんな中で本日、私どもの防災対策につきまして、簡単でございますが資料において取りまとめてございます。

それにつきまして、この後、担当よりご説明を申し上げます。よろしくお願いいたします。

○ 伊藤 元委員長

ありがとうございます。

この市立四日市病院の防災対策につきましては、我々、産業生活常任委員会でもちょうど3年前に見直しをしたというところもでございます。

ちょうど3年がたったことによって、皆様にもいろいろと変わった事情等もわかってきておるんであろうということで、また新しく改めてこの防災対策についてご協議いただければ、また新たな分野での対策事項も思いつくのではないかなということで今回に至ってございます。ですので、ぜひ3年の見直しということを含めましてご協議をよろしくお願いいたします。

それでは、説明を求めます。

○ 堀木施設課長

施設課長の堀木でございます。

それでは、資料に従いまして説明のほうをさせていただきます。

まず、ページめくっていただいて、目次のほうをごらんいただきたいと思います。

本日の資料といたしましてはこの5点、まず、市立四日市病院の四日市市の地域防災計画における新たな位置づけ、今回改定されました地域防災計画における位置づけ、それと、2点目としまして災害拠点病院としての役割、それと、3番目には市立四日市病院の建物等の耐震性及びライフラインに関する状況をご説明させていただきます。それと最後にですが、4番目に市立四日市病院の防災体制について、その災害対策等についての実例といたしまして、訓練の状況とかいろんな施設の転倒防止等の策を講じておる内容についてご説明をさせていただきます。

まず、1ページをごらんください。

まず、四日市市地域防災計画における市立四日市病院の位置づけについてでございます。

この地域防災計画におきましては、地域災害拠点病院として震災時やコンビナート災害等、突発重大事故時の災害傷病者等の受け入れを他の基幹病院や——この他の基幹病院といたしまして、三重県立総合医療センターと四日市羽津医療センターと市立四日市病院の

3 病院でございますが——三重県等、関係機関と連携して行うこととなっております。

また、災害派遣医療チーム、俗にDMA Tと申しますが、これの派遣についてもここでうたわれております。

DMA T、災害派遣医療チームと申しますのは、医師、看護師、業務調整員で構成され、災害急性期に活動できる機動性を持った専門的な訓練を受けた医療チームで、当院では2チームの編成ができる体制となっております。

このDMA Tの活動等については、また、後ほど改めて実例としてご報告させていただきます。

次、2番目の災害拠点病院でございますが、平成18年10月に指定を受けまして、県内や近県で災害が発生し通常の医療体制では適切な医療を確保することが困難な状況となった場合に、これは三重県知事の要請により傷病者の受け入れや医療救護班等の派遣を行うものでございます。主たる役割は記載のとおりでございます。

三重県の北勢保健医療圏では、当院のほかに三重県立総合医療センター、いなべ総合病院、鈴鹿中央総合病院が指定されております。

続きまして、2ページをごらんください。

市立四日市病院の建物の耐震性、ライフラインに関する状況でございます。

当院の建物、ライフラインの状況については、建物につきましては平成13年度に耐震診断を実施しました。その結果に基づき、一部病棟で補強が必要な部位がございまして、その部位につきましては平成14年度に耐震補強工事を実施しまして、現在は耐震性を確保しております。

それと、新病棟につきましては当然新しい基準のもと、免震構造の建物となっております。免震構造の新病棟には、手術室、中央材料室、また、患者用の厨房等を配置して、重要な施設がここに入っております。

また、当院の耐震性につきましては、災害対策活動に必要な施設として、一般の建物の1.5倍の耐震性を有する構造となっております。

続きまして、ライフラインについてでございます。

飲料水につきましては、先日見ていただいたとおり、地下水供給システムにより、災害時に水道が途絶した時点で通常使用量に対して8割程度の上水の供給が確保できる構造となっております。

あと、電力につきましては、自家発電装置が通常の60%以上、当院では65%程度の電力

を停電時に確保できる設備となっております。燃料につきましては重油を使用しております、約3日分の備蓄があります。

ガスについてでございますが、ガスについては供給事業者がこの市立四日市病院を復旧重点施設としており、2日から4日で仮復旧し使用できる状況ということを経営者のほうから聞いております。

次に、エの通信手段についてでございます。

通信手段につきましては、まず、市、県の防災行政無線を備えております。そのほかに、院内のPHS、これは自家発電によって電力を供給されて院内で使用できるもの、それと、さらにトランシーバー等を備えております。また、衛星携帯電話につきましても現在4台を保有しております。

それとともに、広域災害救急医療情報システム——EMISといいますけれども——これに参加しております。このシステムは、災害時に被災した都道府県を超えて医療機関の稼働状況など、災害医療に係る情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療、救護にかかわる各種情報を集約、提供するためのシステムでございます。これは、インターネットに接続するパソコンから接続できるものでして、災害時に他の通信手段が途絶した場合についても衛星電話等からもアクセスできるものとなっております。

次に、排水につきましては、公共下水道が破損して使えない状況になった場合につきましても、院内の汚水貯留槽を使用し、約6日程度の対応が可能となっております。

次、3ページをごらんください。

次、4、市立四日市病院の防災の体制、活動についてでございます。

まず、(1)の災害対策委員会でございますが、これは診療部長を委員長としまして表記の構成で災害対策委員会を設置し、毎月1回以上の割合で災害対応訓練に関することや院内の減災対策等の検討を行い、その対策を助言しておる機関でございます。

次に(2)DMATの体制、実績についてでございます。

先ほど申しましたとおり当院では2チームの編成となっており、構成といたしましては医師2名、看護師2名、事務員1名からの構成となっております。

実績といたしましては、東日本大震災のときに発災直後、茨城県へ出動しております。また、機能維持のために専門的な訓練とか研修を随時実施されておりました、それに参加しております。

次に、DMAT以外にも東日本大震災時においては、岩手県の陸前高田市へ医療救護班

を、この記述、2回派遣しております。この写真はそのときの派遣の隊員とその活動の状況をちょっと写真でご案内させていただいております。

次、4ページになります。

災害時における配置基準をまずここで記載させていただいております。

配置基準については記載のとおりでございます。

ここで、警戒初動で院長が必要と認めたレベルゼロとか、一次にレベル1とか、ちょっと病院独自の配置基準がございますが、こちらについては、レベルゼロといいますのは、注記にございますように救命救急センターでのみ対応可能な場合でも必要と認めた場合は、ここで院長がその初動配置を決すると。

レベル1につきましては、ERでの対応能力を超えて、あと、院内関連職員の応援を要するような場合、例えば、バスの横転事故とか競輪場の将棋倒しとか集団食中毒等の大規模なそういう事故等が起きた場合には、こちらを適用する場合もございます。

レベル2といいますのが、これは災害時等にトリアージポストなど、要は、トリアージをする新設のそういう部門を設置するような場合についてはレベル2ということで、ここも必要と認めた場合は召集すると。例といたしましては、列車の事故とか航空機の墜落事故とかコンビナートの爆発事故等の大規模な災害が起きた場合を想定しております。

次、5ページをごらんください。

次には、災害対策本部の体制でございます。

災害対策本部につきましては、夜間、休日等においては本部長が登院するまでの間、暫定対策本部を設置するものとなっております。暫定対策本部については日・宿直の医師が当たる形になります。本部長が登院した後に正式対策本部に切りかえて業務を継続するという構成になっております。

続きまして、6ページでございます。

市立四日市病院の災害対策の事例をここでご紹介させていただきます。

まず、災害対策訓練でございますが、毎年、災害時の傷病者の受け入れ訓練等を実施しております。本年度は、8月に机上訓練、机上の人形を使ったような訓練なんですが、エマルゴ訓練と俗に言いますが、8月に実施。9月には実際の模擬患者等を使った災害時の受け入れ、トリアージ訓練を実施する予定をしております。

5年間の実績については記載のとおりでございます。

写真についてでございますが、まず、6ページの写真については、災害対策本部を設置

したときの状況でございます。

続きまして、7ページをごらんください。

一番上の写真につきましては、傷病者の重症度によってタグをつけて、重傷者とか中等傷者とか軽傷者と分けて、それぞれの部門へ搬送して医療を行うという、最初のトリアージというか分別するときの訓練でございます。

2枚目、3枚目につきましては、机上訓練で、エマルゴトレーニングシステムという訓練でございますが、このように、ホワイトボードに各処置室とか手術室とかICUという部門に分けて、その都度その都度、どういう患者が入ってきたかということで、それを相互に連絡しながら実際の災害時に即応した、人形を使っておりますけどかなり具体的な訓練となっております。

続きまして、8ページをごらんください。

こちらについては医療機器などの転倒防止策について写真でご紹介しております。

まず、この写真につきましては新生児集中治療室についてですけれども、これは新しい新病棟に設置、免震構造の建物の中へ入っております、転倒等を防止するような施策がこのような形で、天ぶり型のシーリングペンダントというこの器具から各ガス等を供給しまして、転倒とか、そういう破損のおそれのない構造となっております。

続きまして、9ページをごらんください。

まず、収納保管庫等の転倒防止策につきましてはですが、病室につきましてはもう作りつけの家具といたしまして、転倒等のおそれのない構造となっております。あと、病棟ナースステーションや処置室等につきましては、まず、左の写真ですけれども、天井まである固定された収納庫で、こちらのほうは、扉については飛び出し防止策としてロック式の扉となっております。あと、既存の収納庫等につきましても、右の写真のように、一部壁面に固定するような形で対応しております。

続きまして、10ページをごらんください。

倉庫等の状況でございますが、収納庫の壁面固定や転落防止バー等を取りつけまして、棚と棚を上部アングル材で連結する等の対策をしております。左側につきましては、転落防止バー、横にバーを通して、中の収納物が飛び出さないような対応策を現在試行しております。あと、右側については、上部をアングル等で固定して倒れないような方策をとっております。

また、現在は全ての対策が終わったわけではございませんで、その他の未対策部分につ

いても調査を行い、今年度その対策を実施する予定でございます。

これにつきましては、前述しました災害対策委員会のメンバーが各部署を巡回しまして、要改善箇所の確認等を行った上でこれから対策を行うこととなっております。

最後になりますけれども、備蓄関係については災害時の非常食につきましては、普通食500人分を9食分、それと、濃厚流動食等につきましては約900個、嚥下障害対応食としましてゼリー状の食品でございますが約500個、それと、ミネラルウォーター500mlのペットボトルを約3000本備蓄しております。医薬品につきましては、備蓄している医薬品リストを作成した上で約3日分の備蓄を行っております。あと、診療材料につきましては、ガーゼ、包帯等、診療に必要な物品を約7日分備蓄しております。その他につきましては、医療用の酸素につきましては大体20日分の備蓄がございます。それと、災害時に緊急用のベッドとして災害ベッドを64台備蓄しております。あと、感染対策用の防護具等につきましては600着分を備蓄しております。

備蓄関係については以上のとおりでございます。

説明は以上です。

○ 伊藤 元委員長

ありがとうございました。説明はお聞き及びのとおりでございます。

ただいま資料についてご報告を、説明をいただいたわけですが、本日はこれをもとにということになりますけれども、前回の見直しから3年がたったということで幅広く防災対策、危機管理という観点からもひとつご意見等をいただけたらありがたいなというふうに思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○ 加藤清助委員

では、わからないことも含めて教えてほしいことがあるんですが、きょういただいた資料の1ページのところに、市立病院が地域の災害拠点病院ということで、1ページの下に北勢で県立総合医療センターといなべ総合病院と鈴鹿中央総合病院が位置づけられておりますというので、説明の中で指定されているとかというふうに聞いたんですけど、それは、例えば県が指定しているとか、じゃ、指定の条件は何なのかとかいうところ辺はどうなんでしょう。

○ 伊藤 元委員長

いかがですか、指定の条件。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

三重県の災害拠点病院につきましては、三重県の保健医療計画に基づいて、災害に対応できる能力があるということを条件に県が指定をしております。

当方につきましては、平成18年の10月に指定を受けたものでございます。

以上でございます。

○ 加藤清助委員

だから、その受け入れる条件とか何か基準があって市立四日市病院は災害拠点病院にすという指定をしているわけでしょう、県が。何もなしに、市立四日市病院は災害拠点病院でっせというふうな指定ではないでしょう。そんなん、受けているほうがわからへんの。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

大規模災害時に専門的な訓練を受けた医師、看護師、救急救命士等による迅速かつ的確な救援や救助ができるということがおおむねその条件だというふうに理解しております。

○ 加藤清助委員

その条件は、県が市立四日市病院はそういう大規模災害の訓練だとかを受けた医師だとか、そういう職員がおるといふふうに認めておるわけ、何となく。基準が余りよう見えやんな。何人おってとか、発災時にこういう機能を有しているとか、そういうのはあらへんの。もう、県が大ざっぱに、まあ、ええやろうという感じなのかさ。

○ 伊藤 元委員長

どうなんですか。

○ 加藤清助委員

余り認識はないなら、そういう。

○ 堀木施設課長

済みません、申しわけございません。きょう、ちょっと資料を持ってきてないんですが、申しわけないです。災害拠点病院につきましては、いろんな当然、基準等がございまして、毎年そのチェックといいますか調査も入っております。

○ 加藤清助委員

当然あるわ。

○ 堀木施設課長

例えば、ER関係のこととか、それと、専門救急医がおるかとか、あと、このヘリポートについては地域ですので院内ということではないんですが、近隣にどこにあるかとか、あと……。

○ 加藤清助委員

だからさ、そういうのがあるわけでしょう。

○ 堀木施設課長

あります。

○ 加藤清助委員

きょうはテーマが病院の防災対策に限っての所管事務調査なんやで、やっぱりそれにまつわるものは持って入ってもらわんと。僕ら聞いてもきょうは持っていませんと言われると、何聞きゃいいのかなと思っちゃうんやな。

○ 伊藤 元委員長

正副委員長打ち合わせのときにもちょっとお話をさせていただいたんですけども、病院さんと、きょうのことについて、私のほうからは、これ、防災対策にということでテーマがついておるんやけれども、できれば危機管理という観点を持っていただいて当たっていただきたいということをお願いしてあったんですよ。

そやけれども、そうやって資料が持ってきていないとかちょっと不明瞭であれば、なか

なかちょっとこれは勉強会にならんのね。この辺からちょっと改めてもらわんならんかなという今、気がしておりますけれども、ちょっときつい言葉になるかと思えますけど。でもやっぱり本当に何かあったときの市民の心のよりどころというか、もう本当に市民からの意見も多いところですので、期待も大きいところですので、やっぱりその辺はしっかりと受けとめていただきたいと思うんですよ。それで、ぜひ、それ、ないように心がけていただきたいと思えます。

○ 加藤清助委員

委員長からもそういう指摘を冒頭にさせていただいて、続けますが、DMATの話が出ました。それで、編成の構成メンバーがドクター2、看護師2、事務員1名というので2チーム編成できるというのがあって、あと、出てくるんですけど、3ページのところに、医療救護班を派遣したというのやけど、DMATと医療救護班とは違うものなの。

○ 伊藤 元委員長

いかがでしょうか。DMATと医療救護班。

○ 加藤清助委員

イコールなのか違うのか。

○ 堀木施設課長

DMATと医療救護班というのは違います。

○ 加藤清助委員

何が違うの。

○ 堀木施設課長

DMATといいますのは、これはもう災害時に知事からの要請等で派遣するものでございまして、医療救護班につきましては、その後、特に、DMATというのはもう発災直後に出るチームでございまして、医療救護班につきましてはその後、当然、被災地に対して医療を提供するためということで出動したチームでございまして。

○ 加藤清助委員

指定の違いはあるみたいなんやけど、だから、中身の、DMATは1チーム当たり、中段に医師2名、看護師2名、事務員1名と書いてあるから、私はその下の医療救護班は違いは何ですかと聞いているんやけど。3ページが一番下の写真が二つあって、左側が救護班と書いて6人写っておるけど、これが救護班のメンバーなの。フルメンバーなのか、これは女性3、男性3かな、どういう資格職員か知らんけど、そういうのはわかっておるの、わかってへんの。

○ 堀木施設課長

この救護班につきましては、医師2名、看護師2名、それと、薬剤師が1人入っております。事務員1名の6名体制で救護班として派遣いたしております。

○ 加藤清助委員

それが、基本の救護班の1チームの編成体制という理解でええのかな。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

その前に、先ほどDMATと災害救護班の違いということがございました。

DMATと申しますのは、これは災害急性期ということでございまして、発災後48時間の極めて初期の対応をするのはDMATチームでございます。

こちらの医療救護班というのは、もう48時間を過ぎたところで医療の救護が必要なところについて派遣をさせていただくということでございます。

DMATについては先ほど医師2名、看護師2名、事務員1名ということでございますが、こちらの災害救護班については、三重県のほうからおおむねこのような医師を、DMATとほぼ準じたような体制ではございますが、こういうチームを編成してくださいということで、三重県の病院協会を通じて各病院に割り当てが来ます。うちのほうがその中で各病院のローテーションとして、何班は市立四日市病院が行ってください、何班はどこどここの病院が行ってくださいということで派遣指令を受けて行くものでございます。

以上でございます。

○ 加藤清助委員

この地域防災計画ってこの間の議会で出ましたよね。その病院関係のところを見させてもらおうと——持っておれば見てほしいけど——75ページに、これもまた役割がようわからんやけど、県が委嘱した災害医療コーディネーターと連携し、市は云々かんぬんとあるんやけど、この県が委嘱した災害医療コーディネーターというのはどういう人で、四日市ではどういう人が何人ぐらいコーディネーターになられているんでしょうか。

○ 伊藤 元委員長

わかりますか。

○ 加藤清助委員

わからな困るって。

○ 伊藤 元委員長

いや、返事がないでさ。

○ 加藤清助委員

これは、危機管理室がつくったもんやで、知らんとは言わんわな。

○ 伊藤 元委員長

連動はしておらなあかんですわね。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

災害医療コーディネーターにつきましては、当院からも市原診療部長が災害医療コーディネーターとして指名をされております。県内で災害医療コーディネーターが何人かというところまではちょっと今現在数字を持っておりませんので、ご了解いただきたいと思えます。

以上でございます。

○ 加藤清助委員

県のは何人かわからんけど、市立病院の職員で県から委嘱を受けておるのは1名ということなの。そうなの、それは大丈夫ね。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

コーディネーターとして指名いただいておりますのは1名というふうに理解しております。
以上でございます。

○ 加藤清助委員

県は災害医療コーディネーターというのを市立病院で1名委嘱しておるんやけど、その任務とかそういうのも資料は持っていないわな、きょうは。

○ 堀木施設課長

申しわけございませんが、資料……。

○ 加藤清助委員

どうしようかな。

○ 小林博次委員

その1名が、けがしておったらどうするの。なしか。

○ 加藤清助委員

いや、しっかりというか、あと二つぐらいだけ聞いておいていいです。それで、また皆さん、ちょっと質問しても余り資料がないようやから。

○ 伊藤 元委員長

とりあえず二つ、質問をよろしくお願いします。

その前に申し上げますが、新聞社の方がお二人入られておりますので、よろしく願いいたします。

○ 加藤清助委員

それで、南海トラフの巨大地震の想定に基づいて、地域の防災計画、市全体の見直しもされて策定したんですけど、それに市立四日市病院がどう向き合って、どういう仕事、役割、責任を果たしていくかということの関係で、災害の被害想定では重症者が、2000人ととも4000人ととも今度のに書いてありますわね。この地域防災計画にも、市は市内の医療施設の診療所状況、負傷者数の収容状況の情報を迅速に把握し伝達するという事で書かれているんですけど、そうすると、市がそういう市内の被害状況だとか負傷者、重傷者の情報を、多分、危機管理室に集中するんだと思うんですけど、それと、市立四日市病院は災害拠点病院ですから、その情報のラインだとか情報把握、それから、その状況に対して指示、判断だとかというライン系のやつは、きょうのいただいている資料には5ページの市立病院の体制だけが、役職で振られておる本部員のやつだけがあるんですけど、そこはこういうラインでリンクしているのかというのが見えないんですけど、それも資料はお持ちでないかどうか。

○ 伊藤 元委員長

ただいまのご質問に対応できる資料とか、そういうのはきょうは持ってきていただいていますでしょうか。

○ 田中市立四日市病院事務長兼病院事業副管理者

ちょっと的確なお答えになるかどうか、ちょっと微妙な部分がございますけれども、私が本市の災害対策本部の本部員を兼ねております。当然、病院の、災害対策本部の一員でもございますけれども、その中で、私のほうが全市の被害状況等につきましては、本部の中で把握して病院のほうへ伝えるという役割を担っております。

それと、基本的なお話なんですけど、先ほどのいろいろ、資料の不手際もございましたけれども、私どもは、一つの一病院としてどういうことができるかという立場が基本姿勢でございます。

ですから、具体的に、例えば、発災をいたしました。まず、病院としてどれだけの機能が残っておるかというのをまず確かめます。それがまず第一の役割。そこで、通常8割程度の診療機能があるとなれば、その旨を本部に伝えます。そこで、被災者が2000人おる中で私どものその残された8割の機能でどれだけの今、受け入れ能力があるかというのをはかって、それで本部の中でそういった議論をして、じゃ、本部のほうがり立病院には何

名被災者を送りなさいというのが救急のほうへ指令が行くと。

それから、例えば、県立総合医療センターには何人ぐらい受け入れが可能だったら県立総合医療センターに行くというようなことは全て災害対策本部のほうがやりまして、私も、今申しましたように一病院としてどうかということでございますので、例えば、災害コーディネーターの人数等もお答えできませんでしたがけれども、その辺、勉強不足もあるのは当然なんですけれども、どうしてもそういう立場で見えておりますということだけご理解をいただきたいと思います。

○ 加藤清助委員

だから、もちろん市立四日市病院は自分のところがどれだけ発災時、初動時に負傷者だとか受け入れられるかというのはもちろん市の本部へ情報伝達して、市の本部が医師会だとか市内の施設、近隣の市町も含めて采配すると思うんですけど、そうすると、県が委嘱した災害医療コーディネーターというのは、県指定の委嘱しておるんやから、そこら辺はもう抜きで、そのコーディネーターも自分ところの病院のことだけ対応するのかなというのは、ちょっと余りよくわからんと思っているもので、別に答弁はいいけど。

あと、最後一つだけ。

災害拠点病院というのは、マンパワーの仕事を、災害時、とりわけするわけですね。市立四日市病院の正規職員数は今700人ぐらいだと思うんですね。半分以上が看護師さんで、それは3交代していますよね。

発災が夜中になるか、昼起こるか、朝方起こるか、それはわかりませんが、物すごい巨大な災害だったら職員がまず市立四日市病院に駆けつけて仕事ができるかということも想定されるし、四日市全体でいけば四日市の市の正規の職員といたら二千何百人おるでしょう。

どういうあれになっておるのかよくわからんけど、少なくとも発災時というのは、自分がその場所におる、あるいは居住している家の近くで自分ができる地域の住民との協働の災害救助活動だとかというのものもあるだろうし、何を発災時に、例えば、市立四日市病院の勤務従事していない場合の職員に対して、どういう対応をとるように求めているのかというのはありますか。そういう災害マニュアルとか何とかであるのかなと思うんですけど、市職員対応という。

○ 伊藤 元委員長

どなたが。

○ 太田総務課長

まず、施設課長のほうの説明にありましたように、4ページでございますけれども、警戒初動で震度4の地震が発生したときは配備要員として事務長以下、事務局部門、また、各部責任者は言われなくても参集をします。最大5強以上の地震が発生したら全員出動ということは災害対策本部のほうからも全職員のほうに周知をしているところでございます。

今は実際どのような参集というようなお話と、ご心配があったかと思えます。

現在、全職員、医師、看護師、薬局、また、いろんな医療事務従事者含めて900人弱おりますけれども、今、市立四日市病院、常磐地区にございまして、常磐地区、中部地区、日永、三重、海蔵、橋北地区に居住している職員であれば徒歩でも1時間以内に参集できるというふうに想定はしております。

そうなりますと、幸いなことに、医師につきましては、出身地が遠いところでも当然こちらのほうに赴任された場合は病院の近くに居住していただく方が多くございまして、医師については101人、医師の全体が148人でございますので、約70%弱の医師が参集していただけるものだと思っています。また、看護師につきましては240名、40%強の看護師が参集していただけると。医療従事者につきましては30%強、合わせまして1時間以内で、想定としましては403人なんですけれども、ちょっとこれとまた切り離して、今、一番人が少ないだろうという夜中につきましても、当直であるとか、当然、看護師3交代しておりますので、医師、看護師等含めて76人の医療スタッフがおるということで、先ほどの参集のことも含めまして、被災1時間以内で370人のスタッフが集まってくるだろうというふうに想定しております。

以上です。

○ 加藤清助委員

900人ぐらいの職員のうち400人近くが、徒歩またはその他で1時間以内に病院に参集して、救急医療だとかに当たれるというふうに想定しているということですよ。

僕が聞いたのは、病院の人も含まれるんやけど、そうすると病院の人は何をさておいて

も、地域、自分の隣で、身内も含めてやけど、この病院に駆けつけるのが第一優先順位にしているのか、地域でも看護師さんやったらけが人が横におったらそのけが人の救助に当たるといのが、それは使命でもあるわけやろう。でも、病院に集まるというのを、何を放っておいても病院に来なさいというふうに決められておるのか、ドクターも含めて、その点が僕はどうなのかなと思ったの。病院だとか、一般職員も含めてね。

○ 太田総務課長

当然、まず、自分の安否、そして、家族の安否を確かめて、それで大丈夫ということであれば、病院のほうに参集していただくという形になっております。

○ 加藤清助委員

ありがとう。

私はとりあえず。

○ 伊藤 元委員長

ほか。

○ 小林博次委員

さっきの関連から教えてくれる。

まず、災害が起きた時点で、例えば市の職員とか病院の職員も一緒なんやけど、まず、病院の職員は病院に行くと、そのために、例えば、白衣を着たりして行くと途中で捕まって病院到着できん、だから、例えば、市の職員が指定避難所へ駆けつけて対応しようとすると、途中で捕まるとあかんから市の職員とわかるような服装では来るなよと、こういうことになっていたと思うんやわ。でないと、そこでの対応ができませんから、心を鬼にしてとにかく自分の決められた場所へ行けと、そこからどうするのということを地域から情報を聞いて、けが人がおれば搬送したり、医師を派遣したりという対応が出てくると思うんやわね。だから、その辺、もう一回ちょっと確認しておきたいんやけれども。

○ 太田総務課長

小林委員おっしゃるとおりだと思います。

実際は、医師につきましても、看護師につきましても、衣服につきましてもは病院のほうに置いてありますので、皆さん、いわゆる私服で登院するということになります。

○ 小林博次委員

市立病院の場合、災害対策委員会ができて、医療機器の固定だとかさまざまな対策がもうこれで十二、三年やられてきたと思っているんやわ。ただ、見た目ではずさんやなど、本当に役に立つのかなというふうには思っているの、また点検はしてもらいたいと思うんやけど、その辺、本当に地震に対応して、機器が壊れたり転倒したり、そんなことのないようになっているのかな。これ、ちょっとだけ確認しておきます、それは。

○ 堀木施設課長

まず、棚とか、そういうものについては今100%対策はできていません。今ちょうど各所属に調査依頼をかけておるところでございまして、それに基づいて転倒防止策は実施していくということでございます。

○ 小林博次委員

声が小さくなるというのは自信がないということやから、やっぱり我々が見た目にちゃんと対応できていないなというふうに映っているんやね。だから、阪神淡路大震災からもう10年を経過しておるわけやから、もうやっぱりきちっとしないとまずいなと、そういうふうには思っているんです。

それから、ちょっと質問したいんやけど、例えば、四日市は一般論で対策を立てられていると思うんやけどということやわね。例えば、海溝型地震よりは直下型地震のほうが被害が大きいと思っているんですけども、鈴鹿・布引山地東縁断層帯が、水沢を横切っているやつがはじけると震度7を想定しましたよね。それから、養老―桑名―四日市断層は震度6強を想定したわけやね。これは海溝型地震と同程度のものが想定されたと思うんやけど、そうすると、例えば、養老―桑名―四日市断層がはじけた場合だと、コンビナート被害なんかも出てくるわけやね。だから、地震によって対策が異なってくるやろうなと思うんやわ。

ところが、市立病院は一般論で対応しているの、本当に対応できるんかなと、こういう疑問を持っているんです。例えば、何を言っているかという、鈴鹿・布引山地東縁断

層帯がはじけて被害が出ると、一番先にあるの菰野厚生病院なんやわね。そうすると、それを軸に市民病院がどう支援するのかということが当然出てくると思うの。だけど、菰野厚生病院とのそういう連携はないでしょう。

だから、具体的に発災が起きる場所がわかっていて対応することもわかるわけやから、そのときこうするというのはあらかじめ訓練しておかないとだめと違うかなと思っているんやけど、わかります。

○ 伊藤 元委員長

わかります。

○ 小林博次委員

だから、海溝型地震のときはどんな対応をしたらええの、あるいは養老―桑名―四日市断層を直下型地震が発生したときはどうしたらいいのと。こういうのを具体的にシミュレーションして、関係者と打ち合わせをするということが必要やけど、できていないと思っているんやけど、その辺、あれば教えてください。

○ 伊藤 元委員長

災害の種類によって病院の役割が変わってくるかと、そういうふうなものに対してそれぞれどのように対応をしていくかということを質問されておるのかなというふうに思いますが、いかがでしょうか。

○ 堀木施設課長

申しわけございませんが、個別の地震で対策というか考えるというのは、そこまでまだ具体的に活動とか訓練等は行っておりませんが、ただ、訓練の中で、例えば、コンビナートの災害があった場合とか、毎年の訓練の中でそういう想定は一つ一つ変えながら行っております。

○ 小林博次委員

まあ、できたら一遍加えてシミュレーションして、被害想定をしてもらおうといいと思うんやけど、また考えてください。

それから、2ページのライフラインのほうで、例えば、このガスなんかですけれども、復旧重点施設と定めて、これはどこが定めているの。2日から4日で仮供給、7日から10日で本供給が可能ということなんやけど、疑問を持っているのは、市立病院のガスは独立やったか。

○ 堀木施設課長

この仮復旧等については、事業者であります東邦ガスのほうからお話を聞いた結果でございます。

それと、病院のガスにつきましては、病院の角にガバナー室がございまして、そこで圧力調整をしておるので、そこ以降は病院単独と周りの付近に供給しておるガス管とは分かれておりまして、中圧で来るんですけれども、中圧についてはある程度対応策はもう東邦ガスのほうで実施しておるということは聞いております。

○ 小林博次委員

これ、防災無線でもガスでも皆そうなんやけど、名古屋重点なんやわね。だから、この復旧部隊というのは四日市に存在していなかったと思っているんやけど。だから、何とか部隊をここに設置してくださいというお願いは、これ、市立病院だけと違うでな、ガス復旧。そうすると、四日市には大体入らないんです。重点が大都市重点ですから、幾らきれいごとを並べても。そうすると、復旧対策は別途できるような仕組みをあらかじめ模索しておかないと、話はわかったが、実際こうならんよというのが現実問題出てくる可能性が強いと思うんやわな。

きょうはその程度にしておきます。

○ 伊藤 元委員長

わかりました。

どうしましょう、ぼちぼち休憩をとろうかなと思っておるんやけど、今ここで切りでよろしいですか。

(異議なし)

○ 伊藤 元委員長

それじゃ、10分ほど休憩をとりたいと思います。再開を35分から開始したいと思いますので、よろしくお願いいたします。

10 : 25 休憩

10 : 37 再開

○ 伊藤 元委員長

それでは、時間になりましたので再開をしてみたいと思います。

皆さんからまたご質問たくさん出てくるかと思われま。きょうは、2時間程度しか時間がございませんので、できたら本当はもっと中身に踏み込んで質疑応答やりたかったんですが、ちょっと準備不足という点もあったような気がしますので、きょうのところはいろいろと疑問点を委員の皆さんからいただいて、答えられるところはもう簡単に答えていただいて、明瞭に。それで、答えられやん部分についてとか、それから、また、こういった部分について聞きたいんやけどというのが委員の皆さんからございましたらどしどし発言をしていただいて、それで、ちょうど8月12日に予備日としてまた所管事務調査の日をとってありますもんで、この日に内容についてしっかり踏み込んで議論ができればなというふうに思っておりますので、きょうのところはもうあと1時間しかございませんので、ぜひ皆さんからの疑問な点を出していただくということで進めていきたいと思ひます。

○ 田中市立四日市病院事務長兼病院事業副管理者

冒頭に加藤委員のご質問、ちょっとこの休憩時間に調べたんですが、また追ってにしましようか。

○ 伊藤 元委員長

追ってにしてください。

○ 田中市立四日市病院事務長兼病院事業副管理者

わかりました。

○ 中森慎二委員

もう指摘だけにしておきますので。

まず、感想から入ると、やっぱりちょっと甘いなというのが、全面的に。

一つ、やっぱり災害時の患者受け入れ想定数というものがまずあって、それに対応するためにいろんなものを付随して準備せないかんと思うんですよ。だから、やっぱりこういう大規模地震災害のときには、これぐらいのやっぱり市立四日市病院として受け入れざるを得ないというものが、やっぱり基準としてあるんじゃないかと私は思うんです。持たないといかんじゃないかと思えます。

そのことと、それによってライフラインに関することもおのずと、あるいは食糧備蓄のこともそう、薬剤の備蓄もそうですけど、それに想定をしたものが準備しなくてはならないという。だから、基準になるものがまず何なのかというのが我々に見えていないわけです。病院のほうもそれはやっぱりある程度想定せないかんの違う。今の入院患者数がどうあって、災害時に何人が搬送されてくるのかという、ある程度のものがないと。

それと、職員さんの、BCPも含めて、発災時が、ウィークデーの昼間なのか、夜間なのかによって、職員さんの数も違って来るわけですよ、おのずと。そのときに出てこられる数がどうなるかということも含めて、備蓄食料品のことも考えないかんことになると思うし。

もう一つ、この2ページのライフラインのところ、電力もそうですが、1週間は最低かかりますよね、復旧は。病院は停電させるわけにはいかんわけですから、3日の稼働分の重油では足りないんじゃないかなと思って。補給ができるという想定でこれを考えられていると思うんだけど、病院なんかはもう自己完結でいかないと、そういう考え方に切りかえないかんのじゃないかなと思うんですよ。

もう一つは、排水ですけど、排水制限を行い6日程度対応すると書いてあるけど、トイレ行くのを我慢しろというわけにはいかんわけですよ、これは。しかも、通常よりも人がたくさん集まってくるわけですよ、病院に。排水制限なんてこれはできないですよ、まず。

この6日間というのは、だから、何を基準に6日としているのかね。トイレはオーバーフローしますよ、これは、だから、必ず。前も僕指摘したことがあるんだけど、ここところはやっぱり根本的に考えないと、下水管は壊れるという想定の中で動かないとだめだと思ふし、ガスも、小林先生がおっしゃったけど、一般的には1カ月かそんな単位ですよ、

復旧は、大規模のときは。重点施設として、じゃ、どういうふうな供給がしてもらえるのかということで確認をしておかないと。もしくは、このガス供給で、何を病院として担っているのか、厨房だけならまだ食べ物がつくれただけだけれども、ほかに役割があるんだとしたら、これはもっと考えとかなあかんこと。備蓄タンクとして必要なのかもわからないしね。

だから、そういうような、全てにおいて患者想定数をベースにした病院としてのBCPというものがどうなのかということが全てに影響するんじゃないかと思う。

もう一つは、今、加藤さんからもおっしゃっていた県の災害拠点病院としての役割としての部分が、何を求められていて、その応えるために何が準備できているのか、そういうことも全く見えていないですね、この資料では。

だから、やっぱりそういうことをトータルとして説明してもらえるようなものがないと、災害が起きてこれで大丈夫かなという感じを改めて僕は認識をしたようなところなので、次回ぜひ期待していますので、よろしくお願いします。

○ 伊藤 元委員長

ありがとうございました。

貴重な意見をいただきました。やはり、自己完結でいかなあかんというのはやっぱり大前提やと思います。

それで、危機管理室とやっぱりもう少しタイアップをしていただいて、周辺との連携を考えた中での病院の立ち位置、そこら辺をしっかりと示していただかなあかんのかなというふうに感じましたので、ぜひ次回、また打ち合わせをさせていただきたいと思いますが、よろしくお願いします。

○ 伊藤修一委員

ちょっと私もわからんところがあるんやけれども、DMATとか医療救護班というのは、出すだけなの、市立病院の機能としては、そこへ応援するという。逆に、市立病院がダメージを受けたときに、よそから結局バックアップの人たちに来ていただくという受け入れ態勢、そういうものもやっぱり想定されてもいいんじゃないかなと思って、DMATとかやったら緊急でいろんな地域に行ってしまうけれども、病院のほうをバックアップしてもらおう広域な連携、県外とかいろんな遠いところからでも、もうヘリコプターで来てくれる

ドクターとか何か、それが地域にいろんな各地へ行ってしまいうんやけど、病院をやっぱり助けてくれるバックアップシステムという、そういうときのためには、広域のいろんなところと、病院と、ふだんから連携しておらんと、おたく、誰やという話にもなるわけで、だから、緊急時と、それから、安定した、この資料でいうと3月11日から14日、3日間すぐに来てもらった人がおると。でも、病院のほうをバックアップしてもらおう体制というのあってもいいんじゃないかなとは思っておるんやわね。

その後の医療救護班も4月から3日か4日来てもらったとか、それは、それがいろんな災害の地域へ来ていただくのは当然あってもいいと思うんだけど、市立病院がいかになん地域とそういう連携をとっていかというか、そういう考え方も持ってもええんと違うかなとは、私自身は思うんやけれども、もし、そういうふうな考え方があれば、このDMATもこれから2チームと言っておらんと、3チーム、4チームにもふやしたり、また、医療救護班もどんどんふやして行って、いろんなところともっと連携をとっていかということもこれから必要になってくるんじゃないかなとは思うんやけれども。知事の要請がないと動けやんとか、あれがないとこれが動けやんと言っておると、逆にふだんから、やっぱり俺のところは、市立病院はバックアップ機能としてほかの地域とこういう連携をとっていますよというふうな体制があるとありがたいなと思うんやけれども、その辺が何か考え方とか、いかがかなと思うんですが。

○ 伊藤 元委員長

いかがでしょうか。病院における受援計画ですね。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

DMATの受け入れのほう、いわゆる受援体制についての質問をいただきました。

こちらにつきましては、6ページのほうにちょっと触れさせてはいただいておりますが、こちら、災害対策訓練という項目でオの欄でございます。

平成25年度の平成25年8月31日、実施させていただきました。こちらにつきましては、東海・東南海地震が発生したということで、直後に津波が襲来したという想定で受け入れをするという訓練でございます。これにつきましては、内閣府の訓練にあわせてやったわけなんですけど、実際に近江八幡からDMAT隊員が私どもの病院へ応援に来ていただくということで、現実にあちらの班が当方へ来ていただきました。

そちらのいわゆる連絡の訓練であるとか、そういうのもさせていただいた上、あと、中央分署のほうまで患者を搬送してヘリポートから飛ばす、実際にはヘリコプターは飛んでいないんですが、そういった形で受援体制についてもシミュレーションをさせていただいたところがございます。

それから、もう一つ、DMATの体制についてもご質問をいただきました。

こちらについて、以前、3チームいたわけなんですけど、医師の異動とかという形で今現在2班になってございます。

こちらについては、DMATのいわゆる研修というのが関東と、それから、関西で――研修の機会がなかなか、三重県通じて申し込みをさせていただいておるんですが、なかなか研修の順番が回ってこないということで2班でございますが――研修が受けられれば順次研修を受けて、こちらについても充足をさせていただきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○ 伊藤修一委員

その説明をお伺いしても、やっぱり広域連携というのはとっても重要な課題の一つやと思うので、できたら市立四日市病院の災害対策の中にきちっと項目としてやっぱり挙げて、例えば、いつときそういうふうな滋賀県から応援が来たということは、事実かもわからんけど、そのきっかけでさらにそのパイプを太くしていくとか、さらにこういうふうなマニュアルにしていくとか、こういう議会の報告の中にはきちっと項目として挙げていくという、そういうふうなことも、やっぱりきちっと明文化していくことも必要じゃないかなと思うので、また何か情報とか考え方があったらまた次回でも補足をしていただけたらありがたいと思いますので、よろしくをお願いします。

○ 伊藤嗣也委員

もう次回でも結構でございますが、まず、災害対策委員会で医療技術部の方が5名いらっしゃるんですが、病院がどんなような被害を受けるかわかりませんが、エックス線とかCTとか、放射線を使う装置がかなりあると思います、移動式も含めて。その装置等の使えるか使えないかのチェック、それから、万が一被曝してもあきませんので、そのような体制がどうなっておるのかということが1点と、それから、先ほど、一番始めから気にな

っていたんですが、四日市医師会とか薬剤師会、それで看護師会、その辺の言葉が一切出てこないんですね。災害時における医療救護活動についての協定書が四日市市と四日市医師会とは結ばれておるわけですよ。そこでは医療救護班の派遣を四日市市が医師会に依頼するというふうなことがちゃんとわかれておるんですが、市立四日市病院としては実際にどういうふうに医師会と話をしておるのか、全くその辺がちょっと見えていないので、ぜひ教えていただきたいんですが。

○ 伊藤 元委員長

2点ですね。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

まず、エックス線、CTとか、使えるのかどうかということでございます。

こちらにつきましては、私ども、電気のほうについてはコンセントごとに、災害時、停電になっても無停電で補充できるコンセント、それから、災害時には使えないコンセント、3色に色分けしてございます。自家発電装置で使える電源については災害時も瞬時に回復するような形になっておりますので、そういったものについては使えるということでございます。

それから、移動型についてはバッテリーを積んでございますので、移動型のものについては充電がフル充電してあれば一定時間使えるというふうに理解しております。

それから、あと、医師会等の話がございます。

四日市市と医師会が協定を結んでございます。こちらにつきましては、私ども実は、医師会の下部病院という位置づけもございまして、私どもは医師会の第4班という形で位置づけられております。ということで、医師会長の指示で市立四日市病院の医師が派遣をされるという形になってございます。総ぐるみの訓練の中でも医師の救護班が行っておりますが、医師会の派遣の一員として私どものドクターが参加するという形をとってございます。

ということで、一市立四日市病院が個別に動くということではなく、四日市市の災害対策本部から医師会に指令がおりて、うちの病院を含めて市内の医療機関がどういう配置をされるかという形が決まって、そこでうちの病院がどんな役割をするかというのが決まっております。

それから、もう一つ、薬剤師会の話がございましたが、薬剤の供給についても県と県薬剤師会のところで協定が結ばれておりまして、これ、広域で薬剤の供給は県薬剤師会が担っているというような形でございます。それで、三重県全域をもって薬剤師会が各地域へどれだけの薬剤を供給するかという形になってございます。その薬剤を患者の受け入れに応じて薬剤師会から緊急時は供給を受けるような形というのが流れになってございますので、前回、昨年でしたか、一部、市立病院と各薬局との協定を結んではどうかという話もいただいたことがございます。ただ、うちの病院だけが供給を受けるという形になりますと、広域的には災害時にうちが先取りしてしまうということになると問題になってきますので、そうではなく、広域的な考え方で薬剤師会がどこの病院へどれだけ補充をするというような形、結果的には私どもの病院でかなり患者さんを受けることになりますので、当然優先的にそれに応じた供給は受けさせていただけるものとは理解しておりますが、体制としてはそういう形でございます。

以上でございます。

○ 伊藤嗣也委員

だから、こういう質問をしたんですよ。

一番始めに資料にそういうことを書き込んでいないから、事務長はまして市立四日市病院だけを考えておるような発言が途中でありました。そうじゃない、やはり医師会との関係がかなり大切ということは今初めてご答弁いただいたんで、次回にはやっぱりそこを十分に落とし込んでいただいた資料を期待したい。

それから、放射線装置について、コンセントさえ刺さっておれば使えるような発言でしたが、私が申し上げておるのはそうじゃなくて、もっと被害を受けたら危険な部分もあるんじゃないのかということをお願いしておるので、当然エリアが決まっておる中で、機器が損傷を受けて危ない状態になっておるかなっていないかによって、使えるか使えないかの判断を病院でできる人がいるのか、そういう資格を持った人がということをお願いしておるわけで、次回、その辺、よろしくお願いします。

以上でございます。

○ 芳野正英委員

ちょっと僕も確認だけさせてもらいたんですけど、6ページの災害対策のところの疾

病者の受け入れ訓練でトリアージをやっているんですけど、これ、市立四日市病院は医師と看護師もトリアージを実際にやっているのかということと、エマルゴトレーニングシステムというのが、これは多分、災害時の避難所運営訓練みたいな感じなのかなと思うんですけど、このトレーニングのちょっと詳しいというか概要みたいなのをちょっと教えてもらえればなと思うんですけど。

○ 堀木施設課長

まず、トリアージの訓練でございますが、基本的には医師がトリアージするという形の訓練になっております。

それと、このエマルゴといいますのは、要は——ちょっと7ページの下の写真を見ていただくと比較的わかりやすいと思うんですが——まず、被害想定の中で実際の患者さんが入ってきたことを想定して、その人のトリアージをした上で緊急のオペに送るとか、ERで治療するとかという、実際に人を使わずにこの札を使って具体的な患者の受け入れの訓練をするということで、実際これに参加する職員については一つ一つの、あと、ドクターがどこに何人、人員がどこに何人おるかということも含めて、体制も含めてやって、ここが人が足りないから応援頼むとかということも含めて具体的な訓練をやる形でございます。

○ 芳野正英委員

次回のときにそういった訓練の中身とか、あと、これも写真で見ているとかなりの方が参加されていると思うんですけど、通常の病院業務をしながらどういう体制で何人ぐらいの皆さんで訓練をされて、年に1回なので、それがどうやって職場のほかの皆さんに広げられているのかなというのも少し聞き取りなどしてお聞かせいただければなというところと、あと、中森委員とちょっとかぶってしまうんですけど、2ページのライフラインの状況も、少しご説明もいただいていますけど、全体的なそういうBCPの計画みたいなものがあるのか、あるのであればもう少しちょっと詳しいような形でいただければなというふうに思うんですけど、ないのであればそういうのをつくる計画があるのかとか、その辺。

○ 堀木施設課長

BCPにつきましては現在策定中といたしますか、いろんな問題を想定しながら作り込

んでおりました、なかなか成果品として出ていないんですが、順次、検討、作成を実施、この災害対策委員会の中で議論しながら進めております。

○ 伊藤 元委員長

いつぐらいをめどに進めておるの。

○ 堀木施設課長

ちょっとその時期につきましては、ちょっと一度持ち帰って状況を把握、医療スタッフとも確認した上で……。

○ 伊藤 元委員長

現在作成中なら、次回のときにいつをめどにやっていますというところ言えるように、ひとつよろしく願います。

それから、もう一つ、トレーニングの内容についてね。

○ 太田総務課長

エマルゴトレーニングでございますけど、また次回のときにどういうものかというのはお示しはしたいと思うんですけども、実際、こちらは被災者の想定のカードがありまして、それを例えばめくると、この人は右に裂傷があつてとか、脈拍がどれだけ、血圧がどれだけという、そういうものが書いてあるカードが幾つもあります。

最初に、もう今回はドクターはもう12人しかいないことにしようとか、看護師は何人しかいないということにしようとか、輸液ポンプが幾つしかないようにしようとか、そういう想定の中でこういう患者が出てきた、じゃ、どうしようかというのをこのエリアにわけて、その時間の流れに沿って、もう輸液ポンプは1時間でなくなったので次の輸液ポンプはない。オペ室があいたので、じゃ、新しい人を入れようとか、その症状に応じてまずトリアージをして処置をしていくのにどういう動きをしたらええかというのをこの人形でするものですが、また次回のときにお示しさせていただきます。

○ 伊藤 元委員長

よろしいですか、芳野さん。

○ 芳野正英委員

はい。

○ 小林博次委員

ちょっとまた資料だけで結構ですけれども、さっきの続きやけど、養老―桑名―四日市断層がはじけると重症患者が4000人と想定されているよね。軽傷が8000人、だから、1万2000人、これ今、病院へいっぱい入院患者もおるし、使われておる上にどうするのという問題提起が出てくると思うんやわな。

そこら辺は、考えていないと思うんやけど、どんな対応を、そこらじゅうの病院がいっぱいになって、場合によったら体育館かどこかを処置室みたいな仮設の格好で医師を派遣する、こんな格好まで想定せんならん事態が出てくると思うんやわな。

だから、その辺、どう考えておるのかということと、それから、もう一つは、医療ボランティアが、直下型地震の場合は範囲が狭いので、恐らくかなり広い範囲から救援の医師とか看護師の受け入れが出てくるんやろうなと、こんなふうに思っているんやけど、その辺、どんなふうに対応しようとしているのか、これ、あらかじめ段取りつけておいても大変やと思うんやな。そやけど、何もしてないとまるっきり往生するということになるので、その辺、何か考えていることがあれば資料としてこの次出していただけませんか。

○ 伊藤 元委員長

資料請求ということやね。わかりました。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

先ほど養老―桑名―四日市断層の被害想定4000人、8000人というお話を伺ったんですが、こちらにつきましては、四日市市のほうが応急救護所というのを設置することになってございます。

そちらについては、先ほどの話がありましたように、医師会と協定を結んでございまして、恐らく市立病院以外の広い場所なり、それからあと、消防本部が応急用のいわゆるテント、空気でふくらますテントなんかを応急救護所として設置して対応をするというような形になってこようかというふうに考えております。

その辺については、行政の健康福祉部の所管に及ぶようなことになってまいりますので、若干……。

○ 伊藤 元委員長

そやけど、そういうふうになっておるよということが我々もわかれば安心もできますけど、その辺が見えないとなかなか納得もできませんので。

○ 小林博次委員

そういうことがこういう資料に示されておれば、それはそういうことなんやけど、例えば、本当はもうちょっと質問したいのは、液状化が出てくる、これ、あんた方の守備範囲外なんや。だけど、大丈夫、病院へ来られますか。

だから、そんなこともやっぱり考えて、被害想定で軽傷、重症合わせると1万2000人ぐらい出るよと、こういう想定をしたら、どうすべえというのはあんた方の仕事やと思うんやわな。その中で、それじゃ市立病院に来られるのか来られやんのか、多分液状化して、簡単な話にはならんやろうと。病院そのものも医療機器も本当に守れるのかなというのが実は疑問なんやけど、だから、そこまでは想定してできていないわけやろう。

だけど、病院関係者として当然、市のほうも地域防災計画を立てたわけやから、被害想定も出したわけやから、そうしたら、それに対してどうするのというのはあんた方に関係する部分はやっぱりあらかじめ資料として持つておかんとあかんと思っておるんやわ。だけど、それを別の部署やと言われると、そんなら別の部署もあわせて合同で勉強会しましょうかと。そんなことになりませんやん、病院についてどうなんという質問しておるわけやからな。

だから、その辺はやっぱり可能な限り資料を集めて、できれば市立病院に来ていただく。来られなければどうするのというのが出てくるんやわね。だから、今、質問した趣旨というのはそんなことやから、資料としてそろえるものがあるんやったら出してもらいたい。

これは打ち合わせして出さんと出やへんから、そら、日常的にやっておかんとあかんことなんやね。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

それから、もう一点、ボランティアの受け入れについてもご質問いただきました。

これは、別の場所でもちょっと一部ボランティアの受け入れについてどうなのかということを知られたような覚えがありますが、今まで、いわゆる一般のボランティアを受け入れするという想定が余りしていなかったもので……。

○ 小林博次委員

医師の、医師。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

医師のボランティアですか。

○ 小林博次委員

医師とか看護師とか、医療関係者。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

そちらについても想定して、今後、委員会の中で協議していきたいと思っております。以上でございます。

○ 小林博次委員

想定しておるのはわかっているの。わかっているんやけど、じゃ、1万2000人の被害想定が出たらどうやって対応を考えているのと、何人いるの。だから、そんな数字が全然ないから、それは考えたことにならんでしょう。だから、考えておるんやったら資料をくださいと、こういう話をしておる。

考えてなかったら、きちっと考えてくださいと。被害想定が出ておるわけやからということをお願いしているの。

○ 伊藤 元委員長

もう一つ言うと、それは災害対策本部がその災害を把握したときに、5000人被害者が出ておると。出ておれば市立病院でどれだけ受けられるんやということやと思うんですよ。それに対して当病院がどういったことができるんやろうというような、具体的な数字を押し合せておるかどうかということになるのかなという気がしておるんですけども。そうい

ったものが示していただける資料をちょっと用意していただけるとありがたいと。

守備範囲はやはり自分らはもう決まっておりますので、超えてまでも取り入れることはできないと思います。ただ、リンクする部分でやっぱりきちんと当病院としては押さえておかなあかんと思うんです。連携って簡単に言うけれども、突っ込んでいけばどんどんどんどん深みへはまっていきますので、その辺を整理して、もう守備範囲の周りの部分ぐらいは押さえておいてほしいなど。それで、そういうことの説明をいただければ、あとはまた知りたければその所管のほうで勉強できますので。

関連の自身の部分、卵で言うたら黄身の部分と自身の部分をちょっと、殻の部分までは大丈夫、行かないということで。そういった形で常日ごろ、連携をとっていただいて答えができるようにしておいてほしいという委員の思いだと思います。

ほかに何か。

○ 早川新平委員

関連で。

おくれまして済みません。今、市立病院へずっと行っておったんですけれども、今、医師会との協定とおっしゃいましたけれども、例えば、じゃ、その医師会、開業医さんたちが、ドクターが来ていただくのか、それとも、ドクターたちは開業医のところで治療をするのか。

今、これ、平時やから協定というんだけど、市立四日市病院のドクターも来られない人いますよね。そうすると、基幹病院として四日市やと三つあって、ここの地区の医師会は、例えば、四日市羽津医療センターとか、県立総合医療センター、それからここへ来るとか、そういう事細かい、今、委員長おっしゃっていたように、そこまでできているのかなと。

例えば、今、僕はMRI持ってきてこういろいろと、あれだけごった返して、いざ地震が起こったと、多分、右往左往して、甚大な被害が起きたときに、今現状の外来も含めてを患者さんはどうするのかとか、避難誘導はどうするのかと同時に、その後で重症患者とかトリアージしなきゃならんようなとか、タイムラグが少しあると思うんですけれども、そういったときに、今、小林委員がおっしゃったように想定が出ていて、これだけの患者さんが来ると想定されていたときにドクターが足るのかと。そういったときに、医師会と協定していますと。じゃ、何を協定しているの、ドクター足らんから来ていただくのか、開業医さんは自分の今、開いている医院でやるのかという、言葉の上では協定しています

って、僕はそれが物すごく不安なんです。現実にはドクター不足でしょう。現実には起こった場合、足りないでしょう。そうしたら医師会と協定してあったときに来ていただくのか、その医師会の開業医さんたちは地元のところでやるのかという、そういう事細かく詰めていかんと、平時やから、協定しているから派遣してもらえますといたって、現実、どういうふうに、じゃ、地域割りもしてあるのかというところまで、不安になるので聞きたいんですよ、現実には。

そういったところまで、災害の協定やったら取り決めを今やっておかんと、いざ事が起こったらもう右往左往するだけで、協定は結んでいたけれども。

○ 伊藤 元委員長

協定というのは多分、一般的な大規模災害とって、何をというところまではできていないんじゃないかな。それで、要は大きく被害を受けたときにこうしてくださいよ、ああしてくださいよ、こうしますとか書かれておるだけやと思うの。

それをもとに動いていくわけやけれども、日々、やはり定期的に訓練をしていただいておりますんやけれども、それは、訓練は非常に大事なことなんです、もう一つ簡単な図上訓練というのを結構あちこちで数重ねてやっておるようなことを聞いておりますので、いろんな災害にそれぞれの図上訓練を重ねてもらって、それで、足らん部分とか、何かを洗い出してもらおうというようなことをやっぱりしておかなあかんのかなと。

それで、これは病院ばかりではあかんと思うんですけど、やっぱり一番大事なのは本庁の危機管理室のほうで最終的には大規模災害になれば指令はつかさどっていくと思いますので、そうすると、受け入れをどうしていくかということになると思いますわね。

そうやで、やっぱりその相互間で常に訓練を重ねることが一番いいことなのかなというふうに思うんですね。

現場では、実際にもう医療事業をやっておりますから、なかなかそれを止めてまでもできませんので、やっぱりある程度の職員さんが図上訓練でしっかりと洗い出しをしてもらうということが大事かなというふうに思っておりますけど。その辺は今、どういうふうになっていますか。これ、今回こうやって実際のを想定して訓練模様をこうやって示していただいておりますけれども、ここまで示さんでも、そういう図上訓練をしながらの危機管理を持っておると、当たっておるといふことはあるんでしょうかね。余りないのかな。余り聞かんもんね。消防が図上訓練をやっておるといふのはようニュースになるけれども、

そういったことも必要かなという気がするんですけどね。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

図上訓練というのは机の上でこういう想定でということなんですが、医療の場合ですと、個々の症例といいますか、それが個々に違いますので、その図上訓練をさらに医療バージョンに発展させたのがこのエマルゴだというふうには私どもは思っておるんですが。

○ 伊藤 元委員長

エマルゴね。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

症状がたっと開けると出てくるということですので、これが図上訓練に近いものなのかなど、医療における。

それと、若干ずれてしまいますが、先ほどの医師会との協定のところについては先ほどお話しさせていただいたんですが、市と医師会が協定を結んで、私どもはその医師会員の病院という側面も持たせていただいています。

市内が何班かに分かれておりまして、うちが第4班、医師会の第4班として機能すると。いろんな被害があった中で、被害の状況に応じて4班はどこへ来なさいとか、3班はどこへ応援しなさいというのは、災害対策本部の被害状況をまとめた上で、そこからその状況にあわせて指示をいただくということになるかと思います。

例えば、応急救護所を市がつくった場合に、そこに何人ドクターが要ると。そういった場合に、市立病院に余力が仮にあるとすれば何人かが回る。余力がないとすれば何班かが、開業医から応援いただくと。ケース・バイ・ケースでのそこの指示に従って応援を受けたり、応援に行ったりという判断になるかというふうに理解をしておるところでございます。

以上でございます。

○ 伊藤 元委員長

わかりました。

○ 伊藤嗣也委員

先ほどの医師会の協定ですけど、危機管理監のほうに確認しましたら、開業医のドクターはその地元の自分の開業医院で、そこで診ると。そこで働いておる看護師、薬剤師はそこへ行くということに決まっておるらしいですよ。

そこから、例えば、要は手術が必要だとかいう患者さんは基幹病院、要は災害指定病院のほうにドクターから指示で搬送と。しかし、119番が混乱しておるから、できるかどうか分からないというところまでは話をしておるけれども——全く今おっしゃった話はちょっと聞かなかったんですが——要は四日市市が開業医の先生がかかった費用も市が払う約束になっておるわけですよ。現実、そういうことですので、だから、市立四日市病院も三重県から指定されておるのであれば、費用の問題まで当然話をしておると思いますけれども、そういう深い話をやっぱりきちっとしてください。よろしくお願いします。

次回、期待しております。

○ 伊藤 元委員長

要望ということで。

○ 芳野正英委員

その医師会との協定はもちろん、医師会と市立病院との関係は市立病院も答えられると思うんですけど、医師会全体の動きとか市全体の災害時の医療体制になると市立病院って答えられないと思うんですけど、それは部門としてはどこがやっているのかと、その窓口というのをちょっと確認させてもらいたいんですけど。

○ 加藤市立四日市病院事務局次長

医師会との協定の窓口については健康福祉部のほうになっております。今、現在、細かい所管課、課の名前まではちょっと今理解しておらないんですが、以前は保健センターがやっておったんですが、ちょっと機構改革がありまして、現在、実際どこの課が所管課になっているのか今現在ちょっと把握してございません。

○ 伊藤 元委員長

芳野委員、よろしいですか。

○ 芳野正英委員

だから、次のときに、伊藤嗣也委員が請求している資料が出てくるのかどうかわからないので、その場合、だからどうするかはまた委員長、副委員長でお諮りいただいて、もしあれやったら合同審査というのものもあるかもしれないし、そういう形をまたお諮りいただければなと思います。なかなかできないところまで要求するのもかわいそうやなと思ったので。

○ 伊藤 元委員長

それは、また一遍、正副の打ち合わせで調整つけたいと思います。

○ 村山繁生副委員長

皆さん次回に期待して、さまざまな資料請求がありましたけれども、全部それ可能なんですか。

例えば、私もせんだって災害によってどれぐらいのマックスの患者を受け入れるんやということもお聞きしましたけれども、そのときも災害の規模によって、また、あるいは自分ところの市立病院の被害がどれだけ受けたことによっても変わってくるようなことですが、そういった災害の受け入れ態勢のいろんな段階によって、きちっとしたそれが決められているのか、医師の補充とか、来られない医師もある、そういったときの、全部そんなことが想定されてあるのか。今度までにそんな資料、全部可能なんですか、それ。

○ 田中市立四日市病院事務長兼病院事業副管理者

確かに、四日市市全体のお話と申しますと、目標管理型の危機管理ということで、例えば、今回の震災想定で5000人の被害者が出ましたと。そういう条件のもとに、じゃ、市立病院はどういうことができますかということで、私どもは、まず想定 of 被害者数なり被災者数を私たち見ますと、それが、所要のものがまず与えられると、そのもとでどうなんですかということで、目標管理型ということでやっております。

ただ、今の皆さんのご意見にもありましたように、じゃ、それが5000人の場合、2000人の場合、ある程度の累計化というのかその辺は可能だと思いますし、私どもも、例えば、病院の体制にいたしましても、1時間後にはこれぐらいの体制が整いますとか、半日後に

はこれぐらいの体制が整いますがと、これもまた類型化といいますか、類別化できますので、ある程度のそういう想定、皆さん、やっぱり私ども、市民の期待はひしひしと感じますので、そういった類型化、類別化して、ある程度のパターン分けをしてご説明することは可能かなというふうに思っております。

ただ、網羅することは非常に難しいですし、今も言われましたように多少これは防災医療全般のお話となりますと、当然私どもがある程度把握すべき事柄はあるのは当然でございますけれども、なかなかその全てを把握しておるかといいますと、これは実際、危機管理監なり、健康福祉部に委ねる部分がございますので、その辺は、これからある程度資料請求を求めて、なるべくはそろえたいと思いますが、必ずしも十分なものになるかどうか、その辺を8月12日までなるべく詰めていきたいというふうには考えております。

○ 小林博次委員

あなた方が考えやんと誰も考えへんのや。だから、被害想定を出したんやから、それで、それについてどうするよと。あなた方、素人やろう。建物の、例えば、耐震だとか液状化対応ってできませんやろう。できやんだらどうしてプロの応援求めやんの。だから、そういうことを、病院の視点から必要なことをあなた方が発想しないと、危機管理でやってくれませんに。

それを危機管理に持って、伝達してどうするのということが話題になるわけですよ。それが、何も無いときにそれをやっておかんと、いざというときにできませんやん。幾ら3000人市立病院で受け入れることができますわと言ったって、来る道中が液状化で車が走らんだら、一人も来ませんやないか。

だから、それではあかんわけやから、想定できることについて問題提起があつたら、関係するところと打ち合わせして、この場合はこうしますということをやらなあかんですよ。

あなたのところは来やへんに、上のほうで地震があつたら指定されていない医療機関とか個人の開業医に行きますに。それでもあふれてきて、あなたのところへ来るわけやない。どうせ救急車も何人も運べやへん。重症患者4000人と言われたって運びようがないですよ。

だから、これ被害想定がでか過ぎて困るわけやけど、だけど、一つ一つの場面で災害対策対応ができてくるとこだけ被害者が出ないんやから、それがふだんの努力ですよ。

一番最後、けがしたらあなたのところへ来るんやから、それとも、あなたのところへ来られなければ診やんでもええで楽やわな。だけど、来なければ体育館へ行ったりどっか行って、表からもここへ医者とか看護師が救助に来るわけですよん、救援に。ところが、そのときにあなた方があちこち手配ようせんたら、もしくは危機管理室がよう対応せんたら、せっかく来たのに何にもせんとしておるわけやない。これは非常にまずいことやわな。医者が来たのに医療機器や薬剤がなかったといえ、これはまた問題があるわけや。

だから、被害想定が出たら、それについて最大限こんな努力、こんなことができるというやつをやっぱりあなた方が考えて問題提起して、プロの支援を求められる場面があればプロのやっぱり支援を求めて、例えば、病院のほうにそういうプロを雇ってもらって、災害対策専門にやってもらうということも一つの方法としてはやっぱり考えていかなあかんわけやないか。一旦対策を立てられれば、別に通常の医療業務だけで事足りるわけやわな。

だけど、そんな話もあなた方が言わんと誰もしてくれへんという問題提起をしているわけやから、答えられるとか答えられやんとかと違って、やっぱり答えを出して対策できない部分とか色分けして、次の段階、対策できやんところはどうやってするのかというのが、これが対応ですよんか。だから、そういう問題提起をしたわけやで、可能な限り、輪郭を整えて資料を出してくださいよ。あなた方の答弁を聞いておるとどうも頼りない。

声が小さくなっていくところはやっぱり自信がないことなんやで、自信を持って対策、対応、こうやってしたよということを書いてもらわんと困るわけですよん、市民が。

そんなことで問題提起していますから、答え出してください。

○ 伊藤 元委員長

ありがとうございました。

予定しておる時間にそろそろ迫ってまいりましたので、少しまとめたと思います。

きょうのところは幅広く皆さんからご意見を頂戴いたしました。答えられる部分もありましたし、答えられない部分もございました。その中で資料請求等がありましたんやけれども、次回、ちょっとこれは私の提案なんですけれども、ずっと話を聞いておって、例えば、この6ページに、最近であれば今年の8月31日にこれ、内閣府からの訓練ということやられておると。このときにどんな訓練をしたのか、例えば、東南海地震が発生しました、それで、津波がこれぐらいの規模で来ています。市内に、多分そういう想定があって訓練されたわけでしょう。そうしたら、そういう内容を時系列的にちょっと示していただ

く資料をつくってもらって、それにきょういただいた意見や質問をちょっと答えるように用意してもらおうと。

いろんな種類ありますけど、先ほど事務長も言われたように全てを網羅というのはなかなか難しいと思うんです。ですので、一つの例を挙げて、一遍それに対してきょういただいた意見、それでまたそれに足らんような意見とか質疑をしてもらおうという形で進めたらどうかというふうに思うんですけど。

でないと、本当にもう收拾つかないアメーバのような状況になっていますので、そういった進め方で次回、資料を用意してもらって進めていきたいと思いますが、そんな形でもろしいでしょうか。

○ 小林博次委員

それと、このとき、出席要請やけど、危機管理監と健康福祉部という問題が出てくるわな。

○ 伊藤 元委員長

関連のね。

○ 小林博次委員

テーマをそっちのほうにも持っていってもらっておいて、共通認識ができれば、整理できますやん。

○ 伊藤 元委員長

そうですね。

○ 小林博次委員

時間が短いのでそんなに論議はできやんと思うけど。

○ 伊藤 元委員長

その辺のリンク、連携がどういうふうになっておるかというの確認ができるような体制でということですね。わかりました。

○ 小林博次委員

これもよければ……。

○ 伊藤 元委員長

というご提案をいただきましたけれども、いかがでしょうか。よろしいですか。

(異議なし)

○ 伊藤 元委員長

ありがとうございます。それでは、そのように体制をとらせていただきたいと思います。
ほかに。

○ 伊藤嗣也委員

2 ページの平成14年度に耐震補強工事を実施されたということですが、オの院内汚水槽のほうも、要は亀裂とか傾いたらあきませんので、埋設配管も含めまして、院内における地下の部分、そこも行われたのかやっていないのかを資料ください。

以上です。

○ 伊藤 元委員長

大丈夫でしょうか。

施設課長、行けますか。

○ 堀木施設課長

地下の貯水槽単独ではそういう耐震診断というのを行っていませんが、一応建物と一体の、基礎と一体になっておりますので、建物等と同等ということで、一度それも確認した上で資料があればご提出させていただきます。

○ 伊藤 元委員長

よろしいですか。

○ 伊藤嗣也委員

同等という捉え方をするのであれば、役所にそういう専門の部署がありますので、そこときっちりとちゃんとして資料ください。

○ 堀木施設課長

確認させていただきます。

○ 伊藤 元委員長

よろしくをお願いします。

他に資料請求ございませんか。よろしいですか。

(なし)

○ 伊藤 元委員長

それじゃ、ないようでしたら所管事務調査、市立四日市病院における防災対策についてはこの程度にとどめさせていただきたいと思います。

次回、8月12日、10時からこの続きをやっていきたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

それでは、病院の皆様、ご苦勞さまでございました。

そうしたら、次は報告を受けるということですね。

じゃ、理事者の入れかえをしますので、少し休憩をとったほうがええのかな。せんでもええ。なら、しばらくお待ちください。

おそろいではありませんけれども、始めさせていただきたいと思いますが、ただいまより市民文化部さんから報告を受けたいんですけれども、実はちょっとこの案件につきまして、モデル事業ということで、まだきちっとした確定事業でもないということもありますので、誤って誤解をされると、いろんな方に、まずいかなという部分もありますので、ちょっとこのインターネット中継のほうをとめさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○ 伊藤 元委員長

ありがとうございます。そうしたら、とめてください。

それから、資料につきましても一応モデル事業ということで、この先どうなっていくかもわかりませんので、傍聴者の方に見ていただくことは見ていただくと思います。しかしながら、お持ち帰りだけは、申しわけございませんが、ご容赦願いたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それでは、市民文化部の報告を受けていきたいと思います。

部長のほうから、よろしく願いいたします。

○ 前田市民文化部長

皆さん、こんにちは。お忙しい中、お時間をとっていただきましてありがとうございます。

地域活動費の館長権限予算のモデル地区市民センターの選定につきましては、6月23日の協議会におきまして、19センターからそういう提案があったということをご報告をさせていただきました。

その後、いろいろ検討いたしまして、選定の作業を行いまして、一応6地区市民センターをひとまず選定をし、予算の範囲内でさらに2地区市民センターを加えまして、8地区市民センターを選定するという結果になりました。

詳しい内容につきましては、山下次長のほうからご報告をさせていただきます。

○ 伊藤 元委員長

ありがとうございます。

それでは、説明を求めます。

○ 山下市民文化部次長兼市民生活課長

次長の山下でございます。

お手元の資料の、先ほど部長が申しあげましたように19センターの中から、最終的には8センターという選定をさせていただきました。

選定経過について今からご説明をさせていただきますが、まず、平成26年6月5日に、提案があった館長から市民文化部長、政策推進課長、財政経営課長、市民生活課長、地域調整監の5名で、以下の評価の観点、この三つ、①、②、③で書かせていただいた三つの観点につきまして、1人5点という点数を持って、1人当たり15点、5人で75点という、75点満点で採点をさせて、審査をさせていただきました。

これで、今回の表のほうにはその採点基準の中でランクを少し、A、B、Cという形で、60点、75点の8割以上をとったところをA、それと、53点、7割以上8割未満をB、それから、53点未満をCと、こういう形でランク分けをさせていただいて、今回、後でご説明をさせていただきます一覧表の中でそういう評価をさせていただいております。

それで、選定結果でございますが、右側を見ていただきますと、まず、この記載をさせていただいております8センターの館長の案を採用するというところでございまして、詳しくはちょっと後のほうで説明させていただきますが、今後この8センターの館長につきまして、実績報告書をまとめさせていただいて、下の今後の予定に記載をさせていただいておりますように、7月の下旬から今年度末まで事業を実施して、その間、平成26年12月ごろに一旦中間的な取りまとめといいますか、中間報告を一旦受けて、進捗状況等を一回報告を受けたいというのと、27年の4月には事業評価ということで検証を、このときには検証する場合は外部委員さんを入れていただいて、それで公開で審査をしたいなというふうに今、予定としては考えております。

それでは、簡単にこの8センターについてご説明をさせていただきます。

ちょっと、前後して恐縮なんですけど、お手元の資料の、まず、水沢地区市民センターでございまして、6ページをお願いいたします。

この水沢地区につきましては、史跡、名勝、自然を生かしたまちづくりということで、センターの地区、水沢地区は四日市のよく知られている宮妻峡とか、そういったもの以外にぜひ四日市として地域も一体となって観光の名所として創成していくということで、地域みずからが遺跡の保存活動とか、案内板とか標柱、そういったものを設置して、さらにはマップをつくっていくというような事業でございまして、それについて非常に高い評価でこの選定をしたということでございます。

続きまして、三重地区市民センターでございまして、4ページをお願いいたします。

三重地区につきましては、これは3世代交流フェスタということで、一つの地域交流のイベントでございまして、この中で一つ特徴的なのが、その地域の集まっていた中

各地区で活動している団体さんのブースを設けて、そこで活動している方たちの啓発をすることによって、皆さんにもそんなことがあると知っていただくことと、またそこに参加してもらいたいというようなことで、三重西全体のそういった活動が広がっていくと、それが一つのモデルとなって坂部が丘とかほかの団地にも広がっていくというようなケースになるのではないかとということで、これはモデル的に選定をしたということでございます。

続きまして、八郷地区市民センターでございます。3ページをよろしく申し上げます。

6番、八郷でございますが、こちらにつきましては、まず、みずからの市民菜園といえますか、自分たちで野菜を植えて、その野菜を収穫して、それを一つの八郷汁というものをそこでつくって、さらに、そのつくったものを地域でどんどん広げる中で八郷汁をブランド化していこうということで、それを一つのきっかけとして地域でのきずなをつくっていくというのと、やはりそういったものをブランド化することによってやっぱりほかのところからも来ていただいて、ほかの散策できるような歴史散策と、そういったものとマッチングさせて一つの地域のまちおこしといえますか、そういったものにつなげていこうということでございますので、そういったものを評価してモデルという形で選定をしております。

続きまして、中部地区市民センターでございます。1ページをお願いいたします。

中部地区につきましては、こちらにも記載のとおり、地区内の共同地区、同和地区、中央地区、港地区、浜田地区、非常に高齢化率は高いということで、その中の、やはりひとり暮らしの方とか、高齢者世帯の方というのはかなりふえているということもございまして、地区内、地域内でやっぱり見守りする人というのを、民生委員さんが見守りをしておりますが、それ以外にもっとたくさん見守りする人を養成して、それぞれがお互いに見守り活動をすることによって、いろんなひとり暮らしで熱中症で亡くなったりとか、そういうことがないように見守り活動をしていくというのと、その人たちがネットワークを築いて、それぞれが情報交換をすることによって地域のそういった福祉活動を促進していこうという取り組みでございまして、これについても選定の対象としてモデルとして選定をさせていただいたということでございます。

続きまして、神前地区市民センターでございます。5ページをお願いいたします。

神前地区につきましては、こちらにつきましては里山保全というモデル事業でございまして、地域で里山が非常に荒れている状態の中で、一部には市民緑地という制度がございまして、なかなか市民緑地制度につきましては5年間、地権者から借りてということで、続

けるという必要がございますが、ただ、それ以前に、まず一つは5年間、地権者が貸していただけるかどうかという話と、もう一つは、その地権者のその山林を活動する人がずっといるかどうかということも、先にやっぱり館長が一回モデル事業としてやってみて、非常に集まるかどうか、これから続けているかどうかというようなことを検証して、やっから、市民緑地制度に移行するほうがいいのではないかとというようなことがございましたので、こういった今ある事業の事前のそういったケースといたしますか、そういったのも一つのモデルになるのではないかとということで選定をさせていただいております。

続きまして、2番の橋北地区市民センターでございますが、2ページをお願いいたします。

ここにつきましては、これは全く少し観点が違いまして、どちらかといいますと市がやっておる市民大学の地域版といいますか、地域で高齢者の方たちの居場所づくりとか生きがいがづくりをするということで大きく講座として体系化したものでございますので、こういった取り組みも今度地域でいろいろ展開するのに必要ではないかといつて、一つのモデルとして今回は地域版の市民大学という形でのモデル化をするために選定させていただきました。

次に、17、塩浜地区市民センターでございます。6ページをお願いします。

こちらにつきましては、塩浜地区につきましては、二つの事業を組み合わせた事業でございます。一つは子供さんとか保護者の方が地域を回る活動、地域のツアー活動と、それの立ち寄り所といいますか、最後に立ち寄るところに憩いの場というところ、高齢者の人が見えるということで、そこでいろいろ交流することによって地域でこんなこと、歩いてきたらこんなことがあったとか、ああいうことがあったとか、話の中で高齢者の人は当然地域のことをよくご存じで、いろんな話が弾むのではないかとということと、やっぱりこういう活動をすることによって高齢者の人もその場所へ行きたいといつか、そこで話をいろいろしたいというようなことにもなるのではないかなということ、そういったケースでございますので、一つのモデルではないかなということ、選定をさせていただいております。

最後に、川島地区市民センターでございます。5ページをお願いいたします。

この川島地区につきましては、多彩なイベントを、例えば、里山フェスタ、たこ揚げ大会とか、いろんなイベントをする中で、一つはやっぱりそこにかかわる人らの人材育成というものを図っていききたいということと、あと、その人らをネットワークする。それと、

やはり女性の参加というのに非常に意識をしまして、女子会の開催とか、女性からのそういった担い手というものをつくっていこうという観点で掲げているというところがございます。ここについてもモデルとして選定をさせていただいたところがございます。

説明は以上でございます。よろしく願いをいたします。

○ 伊藤 元委員長

ありがとうございました。説明をいただきました。

委員の皆様からご意見、ご質疑ございましたら、よろしく申し上げます。

○ 加藤清助委員

三つお尋ねしますけど、この選定の実施計画をずっと見ていくと、最初の水沢のやつ、平成26年度から28年度の3カ年の実施計画になっているんですけど、最初聞いておったときは当該年度での執行ということがルールやったと思うんですけど、それはなぜ選定の範疇に入ったのか。

○ 山下市民文化部次長兼市民生活課長

このモデル事業をするとき、当然のことでございますが、予算としては単年度事業でございますが、ただ、単年度で終わって、それであとは全て地元ということではございませんので、継続的にやっぴりできる事業であれば選定の対象にしよう。ただ、予算につきましては当然、次年度もまた予算要求等々するなり、ほかの予算を使うなりというのはございますが、継続的にやるような事業についても一応流れができていればオーケーという形にさせていただきました。

○ 加藤清助委員

そうすると、水沢の150万円は、単年度150万円執行の範疇ということ。

○ 山下市民文化部次長兼市民生活課長

この150万円、マップは作成が26年度準備と書いてあります。この部分は予算としては入っておりませんので、事業としては案内板、標柱の設置等で150万円という形になっております。

○ 加藤清助委員

その関連でいくと、さっきも単発的にやって、その後どうするのということも一方であるんですけど、12番の神前のやつは2年目以降は市民緑地制度を利用し、事業の継続性を図るというふうになっておるんやけど、そうすると、それぞれ館長さんが提案して採用されたやつは、1年目はこの権限の予算を使ってやって、2年目以降はそれにくつつくような市の制度のお金、予算を利用してやっていきなさいよという見解なの。

○ 山下市民文化部次長兼市民生活課長

この予算の考え方につきましては、私どもとしては、まだ、これ、来年度以降というのは館長権限予算を続けるという形は、これをモデルでやりましたから、これを検証する中で、やはり来年度も続けたいなというふうには思っております。

ですが、それが、必ずしも館長権限予算でやれるのかどうかということよりも、ほかの財源とか、いろんな財源というのは今まで補助金というのはいろんなところがございまして、まちづくり総合補助金でもそうですが、そういったことを結びつけていくためのこととございまして、必ずしも市民緑地制度に行くまでに、来年度はもうすぐに市民緑地でなければならないということにはならないのかなというふうには思っております、いろんな財源を確保しながら進めていく方策を考えていかないといけないというふうには今も考えております。

○ 加藤清助委員

今年度、初めて、これで選定された八つの中で、来年、またやるとするやんかね、この選定を。そうすると、1年目に選定されたところも選定の対象になるの。

○ 山下市民文化部次長兼市民生活課長

これも何度も申し上げますが、予算措置でございますが。私どもの思いとしては、もう今年度モデル的にやりまして、こういったものはこういうことをやるべきですよというのがある程度できましたら、来年度は、もうこれは当然予算を認めていただかなあかん話ですが、全部のセンターでやっていけるような方向で行けたらなというふうには今は思っております。

以上でございます。

○ 加藤清助委員

全センターでこういうモデルを参考にやっていけたらなという方針なんね。

最後に、これ、館長が提案した事業を初年度は、ことしは八つの事業化が固まってきたんですけど、こういう事業をやるのってスタッフが要るじゃないですかね。当然、基本的には、地元住民だとか諸団体を巻き込んでやるということになると思うんやけど、それにしても実務的にその準備をするのは地区のセンターの中での仕事の発生になると思うんですよ。今までになかった仕事の発生になってくるんやけど、このスタッフというのは今ある体制の中で、館長さんか副館長か知らんけど、そこに役割分担をしてやっていくという考えでいいのかな。

○ 山下市民文化部次長兼市民生活課長

予算の細かい執行の事務的な手続、例えば、委託料でやるので委託の仕様書をつくったりとか、そういったものについては当然センターでやりますが、実際にその事業を手伝っていただくのは地域の方が、人員としては手伝っていただくという形で、ある意味、あと、企画とかそんなのはセンターでやるという形で、人員が要る場合は地域の方にお手伝いをいただくというようなイメージで今おります。

○ 加藤清助委員

ありがとうございました。

○ 小林博次委員

地域マネージャーとのかかわりやけど、地域マネージャーの役割はもう終わったのかなというふうに思っているんやけど、同じ方向向いているの。何かひよっと横向いていないの。

○ 山下市民文化部次長兼市民生活課長

私の思いとしては、館長と地域マネージャーというのは基本的には、地域もそうですが、一体となって、一緒の方向で向いてやっているというふうな認識をしております。

○ 小林博次委員

そうすると、地域マネージャーの活動方向と選ばれたところは皆同じことなのかな。違いますやろう。

○ 山下市民文化部次長兼市民生活課長

今回のこの見守り、支え合い事業、全てその地域マネージャーも全部という、マネージャーもいろんな事業を掲げていますので、当然のことですが、マネージャーの掲げている中にこれが入るかかどうかというのは今ちょっと確認をしておりますが、基本的には一緒の方向で行くと思いますので、当然、館長のやるということであれば、それはマネージャーも支援をしていくということになるというふうに思います。

○ 小林博次委員

そうすると、それもあるんやけど、重点的にやっていこうかということになると、別のことを地域マネージャーが問題提起してやっておると、障害になるだけやと思うんや。だから、こういう方向でいくとするんなら、やっぱり運動論として整理する必要があるんやないのかなと。むしろ、地域がばらばらになって助け合いが少なくなったから、安心して子供を産めやんだり、そういう問題が出てきておるわけやないの。

そういうものを地域ぐるみ、まとめて何かして、限界集落みたいなことにならんような格好で動こうかというような格好でこの動きを捉えていくと、もっと強化していかなあかんことなんやから、そうすると、ばらばらに問題提起されて対応するよりは、こういう運動を促進するための自治会なり、関係団体、関係者の協力を求めるほうが正解ではないかと。これ、金額的にもわずかなものやわな、割り振りされたの。地域マネージャーのほうのはるかに多いわけや。月23万円ぐらいか。

(「もうちょいあります」と呼ぶ者あり)

○ 小林博次委員

そうやんな。そうすると、273万円か。だから、270万円と、これ一番高いところでも150万円。だとするんなら、やっぱりもうちょっと検討してもらって、実効性を上げても

らいたいなど、そういう要望です。

○ 芳野正英委員

これは、事業自体は市民協働の流れになるので賛同はするんですけど、ちょっとわからなくなってきたのは、館長権限でこれ、説明では館長が主催でやっていくということなんですけど、中身としてはいずれは地域へ落としていくということになっていくのかなと思うんですけど、その辺はどうなんですか。館長権限としての予算がある以上は館長がやっていくんですけど、いずれはさっきの神前の例みたいにこの地域活動費の予算を外れて別で自立していけというふうに持っていくんですかね。

○ 山下市民文化部次長兼市民生活課長

基本的に私どもの考えの中で、まずは館長が起爆剤でやるということで、やることによって地域が盛り上がってくるということになって、ずっとそれを館長権限で予算がずっと続く以上、そればかりでやるということではなくて、当然お金はかかりますので、地域で全部出してくれというわけにはいきませんので、ほかの補助金、例えば、さっきも言いました社会づくり総合補助金のほうにそういったものをシフトするようなお願いとか、そういったことは考えていくなり、ほかの補助金もいろいろメニューございますので、そちらのほうでいろいろ館長のほうも今後、地域が使える補助金を探し出す——これはマネージャーの仕事、責務でもあるんですけども——そういったものを探し出して続けていけるようにやっていきたいなというふうには思っています。

○ 芳野正英委員

前にあった個性あるまちづくり支援事業のほうとのことで考えると、館長が主催でやっていって地域へおろしていくと、館長がヘッドで意識して地域へ渡していくというやり方が本当にいいのかなと思って。

それやったら、市民の人たちの提案型で、市が個別に出していてもいいん違うかなという気がするので、そうすると、館長権限で予算をつけたという、ちょっとその意味がなくなってくるんじゃないかなと思って。僕は館長権限の予算というのは、もう少し違うものに使うのかなと思ったんですけど、結局上がってくるのは住民がやる地域活動を頭出しとか、ロケットの始めのスタートだけ館長がやるみたいな感じなんですけど、やらせ

でもいいんですけど、それまで、何かちょっと違うような気がして、それでなくても、個性あるまちづくりで四日市はもういろんな市民団体とか地域でこういうのやりたいというふうな提案が上がってきておったので、これが20年前で、今から市民協働をやっていきたいと思いますというんやったらこういう事業があってもいいんですけど、せっかくあったそういう事業がありながら、それをやめてわざわざ館長権限スタートのこういうことをするというのが、ちょっとよくわからなくなってきたんですけど。

○ 山下市民文化部次長兼市民生活課長

市民協働の話の中で、去年、提案型で地域の方から提案をしていただいて事業をやりました。そして、行政と何とか委託ができんかなという話をさせていただいたときに、やっぱり非常に地域と行政の開きがあって、地域のやりたいことと行政の業務としての公共性の委託の部分というのが非常に幅があったものですから、なかなかそのすり合わせがやりにくかったというのが一つございます。

これはこれでまた制度としてももう少しそういったことがうまいことかみ合うような制度という提案型のというのも今後も研究はしていかなあかんというのが一つございます。ただ、これはどちらかという協働を行政側から投げかけておるといって、行政としても市民の人に対して協働しましょうという形で、特に本庁各課がやるのではなくて、センターがみずからがやるという新たな発想でございまして、これは今までそういう発想というのはなくて、行政の本庁側でやっておっただけのことですから、センターの館長が一番近い、地域に近いところがやるということは非常に、逆に言うと協働が、どちらがやっても一番結びつくのではないかなということで、地域からセンターに提案させるというよりも、まずは行政から地域に提案する形でやらせていただいたということでございますので、そういった両面からこの取り組みをさせていただいたということでございます。

○ 芳野正英委員

余り時間もないので、スタートしていますし、1年見ますけど、来年のことを考えるときに本当にわざわざ館長権限でやることなのかなと、それやったらもう昔の個性あるまちづくり支援事業を復活させたほうが僕は市民協働としてのやり方になるんじゃないかなと。

あと、その委託の話をされましたけど、ここで今上がったやつの項目も、これ全部委託という性質のものではないと思うんです、見ておるとね。だから、要はこういう、ただ委

託は委託としてやっていく中身もあるでしょうし、こういう地域のものを支える補助という形でやっていくやり方もあると思うので、これはこれで別にいいんですけど、看板をかけたかえて、こういう館長権限でやる中身よりは、住民発動の、昔の個性あるまちづくり支援事業だって、館長の副申込みみたいなのがあったじゃないですか。そうすると、それでもええんかなという気がするので、さっきも言いましたけど、やっぱり20年前ならこの制度すごくいいと思うんですけど、四日市みたいにもう市民活動が活発になってきて、よその地域でやっておるのでうちもやろうにというふうになってきている中で、わざわざ館長に権限おろしてやっていくというのは、何かちょっと違うなというのを、こう見る中では思っていますので、中間報告もあるみたいなので、それをいただきながら新しいよさみたいなのを見えるようにまた努力していただければなと思うので——方向性としてはいいんですけど——そうやって地域の活動に予算をつけていただくのはいいんですけど、仕組みの立て方がちょっと何かわからなくなってきたというのと、館長主催になるのであれば三重地区みたいに、三重西だけの交流というので、館長が三重西にこうやっていくのが逆にちょっと何かええんかなと、逆に言うと四郷は全域やろうとして何か広げ過ぎてぼしかったなという気もするので、三重みたいに、じゃ、三重西で絞っておけばよかったやないかということになると、じゃ、地区の館長がやるべきこととして、三重西に絞っちゃってよかったのかなという疑問もまた出てくると思うので、それなら、三重西の人たちが自分たちで3世代交流フェスタやりたいですという提案をいただいて、市が直結でおろしたほうがええん違うかなというね。ほかの住民から文句が来たらどうするかなというちょっと懸念も感じるの。その辺はちょっとまた今後の材料にさせていただけたらと思います。

○ 伊藤 元委員長

ぜひ、そのようにお願いしたいと思います。

他にいかがでしょうか。

○ 早川新平委員

ちょっと関連で。

富洲原は出てもおらへんのやけど、今の現実で、自治会長サイドから見るともう仕事をふやさんでおいてくれという声が非常に現実多い。今、芳野委員おっしゃったように、市民から上がってくるやつやったら自分たちが楽しいでやろうというけど、もう館長がこう

いうふうにやったらどう、じゃ、この地区、これでやろうという、どうしても自治会が中心になるね、動くのは。そうすると、仕事ふやさんでおいてくれという現実があるということも、やっぱり多分絶対理解しておるので、やっぱり地域の個性あるというか、地域によってかなり温度差があるんで、画一的にやった場合に、非常に、これはいいことなんだろうけれども、やらされておるとい、それをやっぱり気をつけておかんと、親方は一生懸命振っても……。

○ 伊藤 元委員長

それは、ないん違うかな。

○ 早川新平委員

いやいや、物すごく温度差があるんですよ。

○ 伊藤 元委員長

いや、あるんやけれども、やっぱりこれはその地域に予算……。

(発言する者あり)

○ 早川新平委員

だから、それで批判しているのではないんだ。批判しているのではないんです、委員長ね。

こういうふうにも多分、市民文化部というのは館長から地域の実態というのが一番入ってくるので、そういったことも、今、芳野委員がおっしゃった、市民から上がってくるやつは自分たちで、さあ、行こうやというんだけれども、上からやったやつ、例えば、館長にしてもこういうことをやりたいんだけれども、やめておいてくれよという声が現実には、多分それは理解されているので、そういうところもやっぱり考慮したってほしいのかな。

例えば、今年度、八つやるんだだろうけれども、来年度もまたさっき加藤委員が質問されおったと思うんやに、順番にやっていくという形になっていくんだよね。

そういったあり方を少し、多分実情を理解されているので、そこだけは考慮してやっていただきたいと思います。

○ 伊藤 元委員長

ばしっと締めてください。

○ 山下市民文化部次長兼市民生活課長

館長には、当然地域の自治会長さんが非常に仕事の負担が多いというのは、我々地区回りさせていただいたりしてひしひし理解はしておるつもりであります。

ですから、館長は特に先ほども申し上げましたように、地域の人らと一番よく交流をしまして、一番地域のこととかよくわかっているというのは理解されて、ですから、そんな自治会長さんがこんなんであらまいかというような事業を無理く上げていく、それは上げてこいということを私ども言う気もございませんが、ただ、地域としてこういうことがやりたいんやと。ところが、総合補助金はもう固定化しておって、なかなか文化祭、運動会、いろんなどころの団体が使われるので、それではちょっとなかなかそのお金が出てこないというようなことで、こういう金があったらこういうことできるやないかということを館長さんには、今回は19でしたが、来年度については皆さん上げていただいて、少しでも地域の皆さんと一緒にやっていけるような形で持っていくように私どもも館長のほうには申し上げていきたいなというふうに思っていますので、どうかご理解をいただきたいと思います。よろしくお願いします。

○ 伊藤 元委員長

ということですので、よろしくお願いたします。

時間が予定しておる時間になってまいりましたけれども、他にいかがでしょうか。よろしいですか。

(なし)

○ 伊藤 元委員長

そうしたら、報告ということですので、この程度にとどめさせていただきたいと思いません。

それで、説明いただきました資料についてなんですけれども、特に修正する点も、意見

もなかったかなと思いますので、この後、事業実施していただくということで、ほかの委員さんのメールボックスのほうに配付をしていただくということで、それで、また何かそれぞれご意見とか質疑がございましたら、個人対応で一遍、よろしくお願いたいと思います。

ということで、この項につきましてはこの程度で終了させていただきます。よろしいですね。

それじゃ、市民文化部の方、ご苦労さまでございました。

じゃ、済みません、委員の皆さんにおかれましては、もう少しだけおつき合いをお願いしたいと思います。

委員の皆さんにお諮りをいたしたいと思いますが、中継を再開するかどうかですけれども、いかがさせていただきますでしょうか。よろしいですか。

そうしたら、再開なしということで、よろしくお願いたします。

(発言する者あり)

○ 伊藤 元委員長

短時間で終えていきたいと思います。

それでは、次は、先日、6月定例会議会の議会報告会におきまして、市民の皆さんと意見交換した内容なんですけれども、事務局のほうで皆さんのお手元のほうにまとめを配付させていただきました。

これを見ていただきたいなと思うんですが、読み上げたほうがいいですか。ちょっと数分。もう見てもらいましたか。

一応このように分類させていただいたんですけれども、この中で議会運営委員会のほうに上げていくものとして議会として協議すべき意見とか、常任委員会として協議すべき意見というのは、特になかったかなというふうに感じております。ですので、その他の意見として分類しておくことにさせてもらおうかなと思っておりますが、いかがでしょうか、その辺。

ちょっと、感じ方が皆さん違うと思いますので、その辺ちょっとすり合わせていきたいと思いますが。

○ 芳野正英委員

意見を3に分類するのはいいと思います。

ちょっとさっき言い忘れていたんですけど、この意見の6番の大鐘町の方の意見の、下野地区で運行されているコミュニティバスとなっていますけど、これは自主運行バスなんですよ。多分、質問者はひょっとしたらコミュニティバスと言っておったかもしれないんですけど、正式名称としては自主運行バスというやつで、市が委託しているやつなので、ちょっとそこだけ変えてもらったほうがいいかなという。

○ 伊藤 元委員長

わかりました。

そうすると、この方のほうにもその辺をきちんと説明しておいたほうがいいのかな。

○ 小林博次委員

括弧書きで入れておいたら。

○ 伊藤 元委員長

括弧書きにして、もうそのままに置いておいてよろしいですかね。

4番の方の雇用対策についての意見やったんやけれども、一応中森委員のほうから答弁をしていただいたんやけれども、一応、事務局さんのほうで調べていただいたところ、求人雇用倍率でしかやっぱりはかっていないということでした、なかなかその辺の数字が押さえられていないということがわかってまいりましたので、一遍、その辺はまた電話等で、その辺の報告だけさせてもらおうかなと考えておりました。

そういうふうに対応しようと思っておりましたので、今の芳野委員から言われた方においても、そこら辺、したほうがええのかどうかなんやけれども、どうしましょう。もうこちらのほうで文章を変えていくだけで。

○ 小林博次委員

事務局に直してもらっておけばええやん。

○ 伊藤 元委員長

そうですか。

なら、その辺の補足説明ということでちょっと対応をさせていただこうと思いますので、よろしくお取り計らいをお願いしたいと思います。

よろしいですか、あと何か。なければこれで。

(なし)

○ 伊藤 元委員長

わかりました。ありがとうございます。

なら、そのようにさせていただきます。

次ですが、その他の、所管事務調査の日程を8月12日の火曜日に一応暫定でとっておいてくださいということで皆さんにお願いをしてあったと思います。

きょうの事務調査の内容を見ておきますと、ちょっと納得できるようなものではなかったので、ある程度の打ち合わせはしたつもりでしたんやけれども、私どもの不手際もあったのかなという思いもありますので、ちょっと反省をさせていただいて、もう一回仕切り直しをさせていただきたいと思います。ですので、12日の午前10時から、会議を開催させていただきたいと思いますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

それから、7月の23日から25日の行政視察につきましてですが、皆様のほうに茶封筒のほうで資料のほう、それから、切符のほうをご用意させていただいております。

どうしたらええ、中身確認しますか。

○ 笠井議会事務局主事

一応ちょっと補足で説明だけ。

○ 伊藤 元委員長

そうしたら、事務局のほうからちょっと説明をしていただきますので、一応取り出していただきまして、ごらんください。

○ 笠井議会事務局主事

事務局でございます。ちょっと簡単に補足で説明をさせていただきます。

入っておりますのが、行政視察の行程表、当日の23、24、25日の行程表と、もう途中で帰られる方とか、途中から行かれる方についてはその分の行程しかつけておりませんので、それだけよろしくお願ひします。

視察都市の概要と視察施策の概要、ホームページから落とせる内容になっておりますけれども、それについてつけさせていただきました。

あとは、当日のホテルですとか、夕食の会場ですとか、その辺の地図とか、一覧をつけさせていただいておりますが、切符のほうなんですけれども、ちょっと小田急線のほう、1日目に町田から柏に移動するときに小田急の特急を使わせていただくんですけれども、東京メトロに直通する関係上、乗車券がすぐには出せないものですから、ちょっと今、お手元にある切符の中には小田急のが入っておりませんもので、当日またお渡しをさせていただく形になるかと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

○ 伊藤 元委員長

当日ね。わかりました。

○ 笠井議会事務局主事

それと、ちょっと申しわけないんですけど、7月24日の昼食を会食というふうにさせていただいておりますが、柏市のほうなんですけれども、洋食赤かぶやというところなんです、ちょっとここに金額を書いてございませぬが、当初予定していた金額とちょっと金額が変わってきているのを確認いたしましたもので。

○ 伊藤 元委員長

お昼。

○ 笠井議会事務局主事

そうですね、お昼です。

ちょっとそこだけ再確認をさせていただいた上で、また、改めてどういうコースにしていくのかというのはお伝えをしていきたいと思ひますので、ちょっとその辺だけ保留という形に、申しわけございませぬが、ちょっとそういう形にさせていただきたいと思ひます。

○ 伊藤 元委員長

ある程度まとめておいたほうが時間もかからんやろうし、Aコース、Bコースぐらいでまとめれば。

○ 笠井議会事務局主事

またまとめさせていただきますので、申しわけございませんが、よろしく願いいたします。

○ 伊藤 元委員長

初日は新幹線の中でお昼ですので、近鉄の電車の中でお昼の食事代をお渡しさせてもらいますので、駅もしくは新幹線の中でお弁当を買っていただいて、とっていただきたいというふうに思います。

それから、初日の夜ですが、皆さんと一緒に会食をさせていただきたいというふうに考えております。2日目の夜は、もう自由行動で食事をとっていただきたいということで進めさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いしたいと思っております。

以上ですけれども、それから、集合時間ですが……。

○ 加藤清助委員

集合があるのね。

○ 伊藤 元委員長

はい。

○ 加藤清助委員

いや、何にも書いていないので、もうこの電車に乗ったらええのかと。

○ 伊藤 元委員長

集合時間ですが、一応48分の近鉄四日市駅の出発になりますので、10時半に……。

○ 小林博次委員

40分にしたら。

○ 伊藤 元委員長

40分でいい。ちょっと早目に寄って、それで、もし来られやん人がおると連絡をせなあかんかなと思って、そんな時間を想定したんですが。40分なら40分で結構です。

○ 加藤清助委員

どこへ。

○ 伊藤 元委員長

南口改札。

○ 加藤清助委員

プラットホームに入らずに。

○ 伊藤 元委員長

はい。それで、プラットホームでお待ちの方は、申しわけないですが、事務局さんが下におりますので、上におるといふことの連絡をしていただきたいと思います。もしくは、もう私はプラットホームで待つよという人は……。

○ 小林博次委員

委員長は……。

○ 伊藤 元委員長

いや、私はおります、一回おります。出ます。出やんと、ピタパのあれがあかんもんで、四日市からまた乗ることになりますもんで。

その辺、ホームで待たれる方は、事務局のほうへそれをきっちりと伝達お願いしたいと思います。

(発言する者あり)

○ 伊藤 元委員長

基本的には南改札口付近へお集まりください。40分ですね。
ということでございますが、何かありますか。

○ 村山繁生副委員長

笠井さんの携帯電話番号、言っておいて。

○ 伊藤 元委員長

そうやな、笠井さん、番号言うて。

○ 笠井議会事務局主事

わかりました。

○ 伊藤 元委員長

それから、私も言うておきましょうかね。よろしいですか。どちらかへご連絡をお願いいたします。

それでは、以上ですので、これで産業生活常任委員会を終了させていただきます。どうもご苦労さまでございました。

12 : 10 閉議