

第2回 浜田市議会政策討論会幹事会

令和元年7月1日（月）
第1委員会室
産業建設委員会終了後
時分～時分

出席者

〔幹事〕 西村会長、布施副会長、西川幹事、小川幹事、飛野幹事
笹田幹事、佐々木幹事、澁谷幹事
〔事務局〕 篠原書記

議題

- 1 政策討論会の討論議題の決定について
- 2 政策討論会の開催日程について
- 3 政策討論会の運営概要について
- 4 その他

令和 元 年 6 月 28 日

政策討論会幹事会会長 様

総務文教委員会委員長 野藤 薫

政策討論会議題提案書

浜田市議会政策討論会幹事会規程第 4 条の規定により、下記のとおり議題を提案します。

記

1. 政策討論会の議題

高齢者の移動手段の確保

2. 提案理由

(テーマ決定への背景)

少子高齢化と核家族が進み高齢者世帯が増える中、中山間地域のみならず市街地においても日常生活に不可欠な買い物、通院等の移動手段の確保が難しく、代々暮らしてきた地域での生活が困難になりつつある。高齢者の移動手段の確保という課題に対しては現状把握と併せ、様々な面からの分析、検討が求められる。合併により浜田市全域が過疎地域の指定となったが、1980 年代の行政改革による公的職場の民営化と非正規雇用の拡大という雇用環境の変化により、大都市圏への人口流失を促進し、地域での支えあいという共助の社会的基盤を弱めた。また、モータリゼーションの発達による自家用車の普及と規制緩和は地域公共交通の衰退を招いた。

(浜田市の現状)

経営基盤の脆弱な浜田市においては、民間バスの減便、路線廃止を余儀なくされ、利便性低下は利用者離れを招き、運賃収入の減はさらなる効率化施策につながるという負のスパイラルに陥っている。タクシー業界も規制緩和により厳しい経営環境にあり、慢性的な運転手不足は深刻な状況である。認知症高齢者の増加や高齢者による事故をきっかけとして運転免許の自主返納も進むが、自家用車なしでの生活は成り立たず高齢でも運転せざるを得ない実態もある。「バス停に行くまでができない」現状にドア To ドアの観点からタクシーが適しているが利用料金は高い。知人等に乘せてもらう場合も気遣いなど精神的負

担も大きい。地域の要望によりボランティアによる自治会輸送や有償運送が市内3地区で実施されているが、運営及びドライバー等担い手の確保の難しさやボランティア依存の限界も指摘されており、事故の際の対応、持続可能性の面での課題は多い。敬老福祉乗車券制度の拡充を求める声、電動四輪車のリース、購入助成など多様なニーズもある。また自動運転や配車アプリ利用のシステム、国のグリーンスローモビリティの推進事業の活用等も考えられるが、限られた財源で有効かつ効果的な対策が求められる。

(討論のポイント)

- (1) 高齢者の移動手段確保における自助、共助、公助の範囲
- (2) 既存事業者との連携と共存、連絡調整機能及び責任体制の明確化
- (3) 事業策定のための専門部署の設置

を中心に、高齢者の移動手段確保について討論が必要と思われる。

3. 資料など

第2次浜田市地域公共交通再編計画の第4章公共交通利用動向の1 敬老乗車券購入者アンケート (2) 調査結果②利用交通機関別主要目的地を抜粋添付

②利用交通機関別主要目的地

- 民間路線バス利用時の主要目的地としては、浜田自治区の各地区及び各自治区とも中心市街地の医療機関、商業施設が上位を占めています。
- タクシー利用時の主要目的地としては、浜田自治区の各地区及び金城自治区は、民間路線バスと同様の傾向にありますが、旭、弥栄、三隅自治区では、各自治区内の医療機関、商業施設が上位を占めています。

民間路線バス利用時の主要目的地（上位5）

	浜田地区 (n=163)	石見地区 (n=224)	長浜地区 (n=143)	周布地区 (n=69)	美川地区 (n=31)
1	医療センター 23%	医療センター 15%	ゆめタウン 16%	医療センター 22%	医療センター 13%
2	浜田駅 18%	ゆめタウン 14%	医療センター 14%	ゆめタウン 14%	沖田医院 13%
3	ゆめタウン 9%	沖田医院 10%	浜田駅 11%	浜田駅 12%	浜田駅 10%
4	沖田医院 6%	浜田駅 7%	沖田医院 6%	浜田市役所 4%	ゆめタウン 10%
5	総合福祉センター 3%	シティパルク 5%	おさだ眼科 3%	中村胃腸科内科 4%	中村胃腸科内科 10%
5					彌重内科眼科 10%
	国府地区 (n=118)	金城自治区 (n=71)	旭自治区 (n=29)	弥栄自治区 (n=29)	三隅自治区 (n=71)
1	医療センター 18%	おさだ眼科 18%	医療センター 52%	医療センター 24%	医療センター 18%
2	浜田駅 13%	金城沖田内科 14%	おさだ眼科 10%	浜田駅 17%	益田赤十字病院 14%
3	ゆめタウン 8%	医療センター 13%	ゆめタウン 7%	ゆめタウン 10%	もりわき眼科 11%
4	沖田医院 8%	ゆめタウン 11%	あさひ診療所 7%	おさだ眼科 10%	浜田駅 7%
5	シティパルク 4%	浜田駅 4%		中村整形外科 10%	イオン益田店 6%
5	浜田市役所 4%				

市生活路線バス利用時の主要目的地（上位5）

	弥栄野原線 (n=28)	金城自治区 (n=12)	旭自治区 (n=25)	三隅自治区 (n=148)
1	浜田医療センター 19%	金城沖田医院 33%	上田医院（邑南町） 20%	中村医院（三隅町） 20%
2	シティパルク 9%	波佐診療所 17%	あさひ診療所 16%	寺井医院 18%
3	沖田医院 9%	浜田市金城支所 17%	A コープあさひ 16%	A コープみすみ 14%
4	笠田医院 9%	キヌヤ金城店 17%	浜田市旭支所 12%	サンプラム 11%
5	島根県立大学 9%		JA しまね旭支店 8%	野上医院 7%
5	おさだ眼科 9%		大山歯科医院 8%	

タクシー利用時の主要目的地（上位5）

	浜田地区 (n=257)	石見地区 (n=260)	長浜地区 (n=81)	周布地区 (n=45)	美川地区 (n=34)
1	医療センター 21%	医療センター 15%	ゆめタウン 14%	浜田駅 16%	医療センター 9%
2	浜田駅 14%	浜田駅 13%	医療センター 12%	医療センター 11%	ゆめタウン 9%
3	ゆめタウン 9%	ゆめタウン 8%	浜田駅 9%	トライアル 11%	中村整形外科 9%
4	沖田医院 9%	沖田医院 7%	おさだ眼科 9%	都医院 9%	沖田医院 6%
5	おさだ眼科 5%	おさだ眼科 5%	トライアル 5%	三隅整形外科 7%	中村医院 6%
5			山根病院 5%		キヌヤ笠柄店 6%
	国府地区 (n=95)	金城自治区 (n=53)	旭自治区 (n=40)	弥栄自治区 (n=18)	三隅自治区 (n=60)
1	医療センター 28%	医療センター 23%	A コープあさひ 18%	弥栄診療所 33%	寺井医院 20%
2	やすぎクリニック 12%	沖田医院 9%	あさひ診療所 13%	杵束郵便局 11%	中村医院（三隅） 13%
3	浜田駅 8%	金城沖田医院 9%	旭インターチェンジ 13%	A コープやさか 11%	野上医院 10%
4	北村内科 6%	波佐診療所 9%	医療センター 13%		A コープみすみ 7%
5	沖田医院 4%	浜田駅 9%	浜田駅 10%		JA しまね三隅 7%
5	真鍋医院 4%				三隅三保駅 7%

※医療センター：浜田医療センター、ゆめタウン：ゆめタウン浜田、総合福祉センター：浜田市総合福祉センター

別記様式(第 4 条関係)

令和元年 6 月 28 日

政策討論会幹事会会長 様

福祉環境委員会委員長 柳楽真智子

政策討論会議題提案書

浜田市議会政策討論会幹事会規程第 4 条の規定により、下記のとおり議題を提案します。

記

1. 政策討論会の議題

認知症予防の強化と早期発見

2. 提案理由

浜田市では、医療費及び介護給付費の増大に伴い、保険料が上昇しており、認知症予防や介護予防の事業が進められているものの、事業成果の把握がしづらい状況であると考えています。また、介護認定者のうち 6 割が認知症を発症している状況があり、介護認定率の上昇に認知症が大きく影響していると考えられます。委員会視察先の鳥取県琴浦町では、平成 16 年から今日までの粘り強い取組により認知症予防で大きな成果をあげておられます。この取組を参考に浜田市の現状に即した認知症予防の強化を議題として、政策討論会で議論し、より効果的な政策提案につなげていきたいと、考えるものです。

3. 資料など

- ①認知症予防の強化と早期発見についての政策提言(案)
- ②要介護認定率・介護保険料全国ランキング、介護保険料推移

認知症予防の強化と早期発見についての政策提言(案)

「自分らしく生き生きと暮らし続けるために」

令和元年7月

浜田市議会福祉環境委員会

1. はじめに

国の政策としても地域包括ケアシステムの構築が進められており、高齢になっても住み慣れた地域で、「住まい・医療・介護・予防・生活支援」が一体的に提供される仕組みづくりが急がれます。近年、内臓疾患においては医療が進歩して長寿命化が果たされている一方で、脳機能の低下による認知症の治療法は確立しておらず、早期発見の重要性が指摘されています。高齢化と人口減少が進み、要介護認定率・介護保険料が全国でも高い浜田市において、今後も介護・医療にかかる給付費や保険料の増加が見込まれます。

福祉環境委員会では、平成 16 年から今日までの粘り強い取組により認知症予防で大きな成果をあげておられる鳥取県琴浦町の視察調査を行いました。この事例を参考に浜田市の現状に即した認知症予防の強化を行うために官民一体となって取組む体制づくりを進めることで元気な高齢者を増やし、浜田で暮らすことの満足度を高めることが必要であると考えます。また、介護認定率の高さが医療保険料と介護保険料の高騰につながっていることに鑑み「認知症予防の強化と早期発見について」政策提言を行うことといたしました。

2. 調査内容

平成 30 年 11 月 15 日	鳥取県琴浦町 視察
平成 31 年 3 月 25 日	政策提言について協議
平成 31 年 4 月 11 日	政策提言について協議 (テーマの決定)
平成 31 年 4 月 22 日	政策提言について協議
令和 元年 5 月 13 日	担当部局との意見交換
令和 元年 6 月 3 日	政策提言について協議
令和 元年 6 月 4 日	浜田市社会福祉協議会との意見交換会
令和 元年 6 月 28 日	政策提言・条例提案について協議
令和 元年 7 月 3 日	政策提言・条例提案について協議
令和 元年 7 月 22 日	(仮称)浜田市診療医との意見交換会

3. 浜田市の現状と課題

浜田市は認知症予防や介護予防、健康寿命の延伸などの事業を進めています。昨年度からは統括保健師を配置し、また、本年度からは「はまだ健康チャレンジ事業」を開始するなど、健康・医療施策に期待をするところです。しかしながら、現状として今ある事業の成果が、あまり見えていないことが課題と考えます。介護認定を受けている人の 6 割以上が認知症を発症していることから、介護認定率の増加に認知症が大きく影響していることが伺えます。認知症サポーター養成講座は開催され、受講者も増加している一方で、受講地区や受講者に偏りが見受けられます。また、1 回の受講だけでは理解が難しく、受講者がサポーターとして地域で実践するには不十分だと考えます。

さらに、認知症の早期発見につながる検査等の機会が少なく、介護予防教室や地区サロンなどが実施されていますが、共通のプログラムは無く、これまでどのように検証をされてきたか明確ではありません。現状として認知症に対する正しい知識と、支え合いの意識の醸成はまだまだ進んでいないと考えます。

4. 先進自治体の取組

鳥取県琴浦町では、認知症の普及啓発と早期発見のために、65歳以上で介護未認定の方を対象に「ひらめきはつらつ教室」（講演、介護予防体操、タッチパネル式コンピューターを用いた1次^{*1}スクリーニング法「物忘れ相談プログラム」）を実施し、結果によっては2次検査（^{*2}TDAS検査）を行い、必要に応じて医師の診断を仰ぐ仕組みが構築されています。

また、TDAS検査の結果により、介護予防教室「はればれ」（TDAS検査で7～13点の人を対象に毎週1回）と「いきがい」（TDAS検査で6点以下の人を対象に2週に1回）では、認知症予防・転倒予防、閉じこもり予防が必要な人を対象に、血圧測定、健康チェック、健康体操、レクリエーション、頭の体操、口腔体操などを継続して実施することにより介護認定率や介護保険料の低減に寄与しています。

このような取組が進められたのは、関係者の熱意と住民の認知症に対する理解と支え合いの意識が高まったことによる成果だと考えます。

5. 提言事項

(1) 認知症の理解と普及啓発・早期発見

認知症の早期発見のために「ひらめきはつらつ教室」のような場を提供し、そこから改善や予防に発展させる仕組みづくりが必要です。このような教室は、^{*3}フレイル予防・^{*4}ロコモティブシンドローム予防など、運動機能・栄養・社会参加の3本柱を中心とした介護予防をしっかりと進めるためにも、効果的な場の提供であると考えます。

また、タッチパネル・TDAS検査や保健師等の専門職による問診に加え、家族や近隣住民の気付きにつなげるため、幅広い地域で認知症サポーター養成講座やセミナーなどを開催して、多くの市民に認知症に対する正しい知識・理解を深める機会を提供することが求められています。また、若年性の認知症も増加していることから、幼少期から中年期の市民に対しても啓発を行うために、全学校や企業でサポーター養成講座を実施し、地域にも積極的に開催の呼びかけを行うことが重要だと考えます。併せて認知症の手引きの配布やケーブルテレビでの啓発を行うなど、早期発見と普及啓発の取組を提案いたします。

- ① ふくっぴーサロンや高齢者サロンなどの集いの場を活用し、早期発見・治療につなげるためにタッチパネル式の認知症簡易検査（無料アプリ等の活用含め）を導入し、早期発見・治療につなげる。また、検査の結果に応じて開催

回数を増やすなどの対策を行い、栄養指導や口腔指導、頭の体操や軽運動を実施する。

- ② 認知症サポーター養成講座を全市で開催し、各種団体や企業・学校などでの開催を積極的に要請する。また、量的に養成するだけでなく、活動の任意性を担保しながら、認知症サポーターが様々な場面で活躍できるよう、養成講座の修了者が復習も兼ねて学習する機会を設け、地域で実践できる体制づくりを行う。
- ③ 認知症の症状や対応方法を分かり易く解説した手引きの配布や、ケーブルテレビを活用した啓発を行う。

(2) 相談・見守り体制の整備

地域包括支援センターの相談窓口は設置されていますが、周知が十分とは言えません。窓口の周知と相談ホットラインのような、本人や家族が気軽に相談できる体制の整備と、ホームページ上で認知症の相談機関の情報や予防法が手軽に分かるサイトの立ち上げも必要だと考えます。また、すでに行われていますが、家族だけでなく近隣住民からの情報提供によって、保健師・看護師が自宅を訪問し、認知症の早期発見につながるケースもあることから、今ある支援の周知の強化も併せて提案いたします。

- ① ホームページや各種媒体を活用した、相談窓口の周知と体制の整備と、予防法や対応の仕方が分かるサイトの立ち上げと運営。
- ② 認知症初期集中支援チームの体制強化や、すこやか員と保健委員の名称の統一化、また、それらの委員、福祉委員及び食生活改善推進員などの既存団体の役割の明確化。
- ③ 認知症カフェなど悩みや経験を共有し、気軽に相談できる場の提供や、設置に対する支援。

※1 スクリーニング法 : 早期発見・早期治療につなげるための検査

※2 TDAS検査 : タッチパネル式コンピューターを用いる方法で、専門職の臨床心理士が不在でも検査が可能。所要時間は 10 分から 20 分程度で、15 点満点中 6 点以下は正常範囲、7 点から 13 点だとMCI(軽度認知症)、14 点以上だと認知症の疑いがある。

※3 フレイル : 加齢に伴い筋力が衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねることで生じやすい衰え全般を指す。

※4 ロコモティブシンドローム(運動器症候群) : 骨、関節、筋肉などの「運動器」に障害が起こり、立ったり歩いたりしづらくなった状態。

第1号被保険者に占める要介護認定率 全国市区(広域含)ランキング

(出典:厚生労働省HP)

平成29年12月末

高い順

	都道府県名	保険者名	要介護認定率 (平成29年12月末)
1	北海道	夕張市	26.0%
2	京都府	宮津市	25.0%
3	広島県	三次市	24.9%
4	大阪府	大阪市	24.6%
5	岡山県	高梁市	24.3%
6	北海道	小樽市	24.0%
7	北海道	三笠市	23.9%
8	島根県	浜田地区広域行政組合	23.7%
8	広島県	安芸高田市	23.7%
10	和歌山県	田辺市	23.6%
11	和歌山県	紀の川市	23.4%
11	和歌山県	御坊市	23.4%
13	和歌山県	和歌山市	23.3%
14	広島県	庄原市	23.0%
15	新潟県	佐渡市	22.8%
16	三重県	紀南介護保険広域連合	22.7%
16	長崎県	長崎市	22.7%
16	長崎県	島原地域広域市町村圏組合	22.7%
16	愛媛県	四国中央市	22.7%
20	秋田県	男鹿市	22.6%
20	鹿児島県	南さつま市	22.6%

(参照)

鳥取県	琴浦町	16.6%
-----	-----	-------

低い順

	都道府県名	保険者名	要介護認定率 (平成29年12月末)
1	山梨県	中央市	10.6%
2	愛知県	みよし市	11.3%
3	埼玉県	鶴ヶ島市	11.4%
4	茨城県	牛久市	11.5%
4	山梨県	北杜市	11.5%
6	茨城県	守谷市	11.6%
7	愛知県	小牧市	11.7%
8	埼玉県	吉川市	11.8%
9	茨城県	龍ヶ崎市	11.9%
10	茨城県	鹿嶋市	12.1%
10	千葉県	白井市	12.1%
12	静岡県	御前崎市	12.3%
12	埼玉県	日高市	12.3%
14	静岡県	島田市	12.4%
14	千葉県	四街道市	12.4%
14	静岡県	湖西市	12.4%
17	埼玉県	坂戸市	12.5%
18	千葉県	八街市	12.5%
19	長野県	宮田村	12.5%
20	福岡県	古賀市	12.6%
20	愛知県	知立市	12.6%
20	茨城県	取手市	12.6%
20	茨城県	結城市	12.6%
20	埼玉県	狭山市	12.6%

介護保険料 全国市区(広域含)ランキング

(出典:厚生労働省HP)
平成29年12月末

高い順

(単位:円・%)

	都道府県名	保険者名	第6期保険料 基準額(月額)	第7期保険料 基準額(月額)	保険料基準額 の伸び率	要介護認定率
1	大阪府	大阪市	6,758	7,927	17.3%	24.6%
2	愛媛県	東温市	6,957	7,278	4.6%	21.5%
3	秋田県	男鹿市	6,645	7,157	7.7%	22.6%
4	沖縄県	宮古島市	6,940	7,150	3.0%	21.2%
5	愛媛県	四国中央市	6,840	7,100	3.8%	22.7%
6	沖縄県	那覇市	6,150	7,055	14.7%	18.7%
7	兵庫県	養父市	6,610	7,000	5.9%	21.1%
8	京都府	宮津市	6,217	6,980	12.3%	25.0%
8	島根県	浜田地区広域行政組合	6,560	6,980	6.4%	23.7%
10	三重県	鳥羽市	6,400	6,950	8.6%	20.3%
11	沖縄県	沖縄県介護保険広域連合	6,292	6,915	9.9%	18.3%
12	新潟県	妙高市	5,950	6,900	16.0%	20.9%
13	香川県	東かがわ市	5,500	6,880	25.1%	19.1%
14	沖縄県	うるま市	6,370	6,857	7.6%	19.3%
15	沖縄県	糸満市	6,540	6,830	4.4%	18.7%
16	和歌山県	新宮市	6,440	6,820	5.9%	22.0%
17	秋田県	能代市	5,775	6,800	17.7%	20.9%
17	秋田県	潟上市	6,500	6,800	4.6%	17.9%
17	宮城県	登米市	5,988	6,800	13.6%	21.2%
17	長崎県	長崎市	6,083	6,800	11.8%	22.7%

(参照)

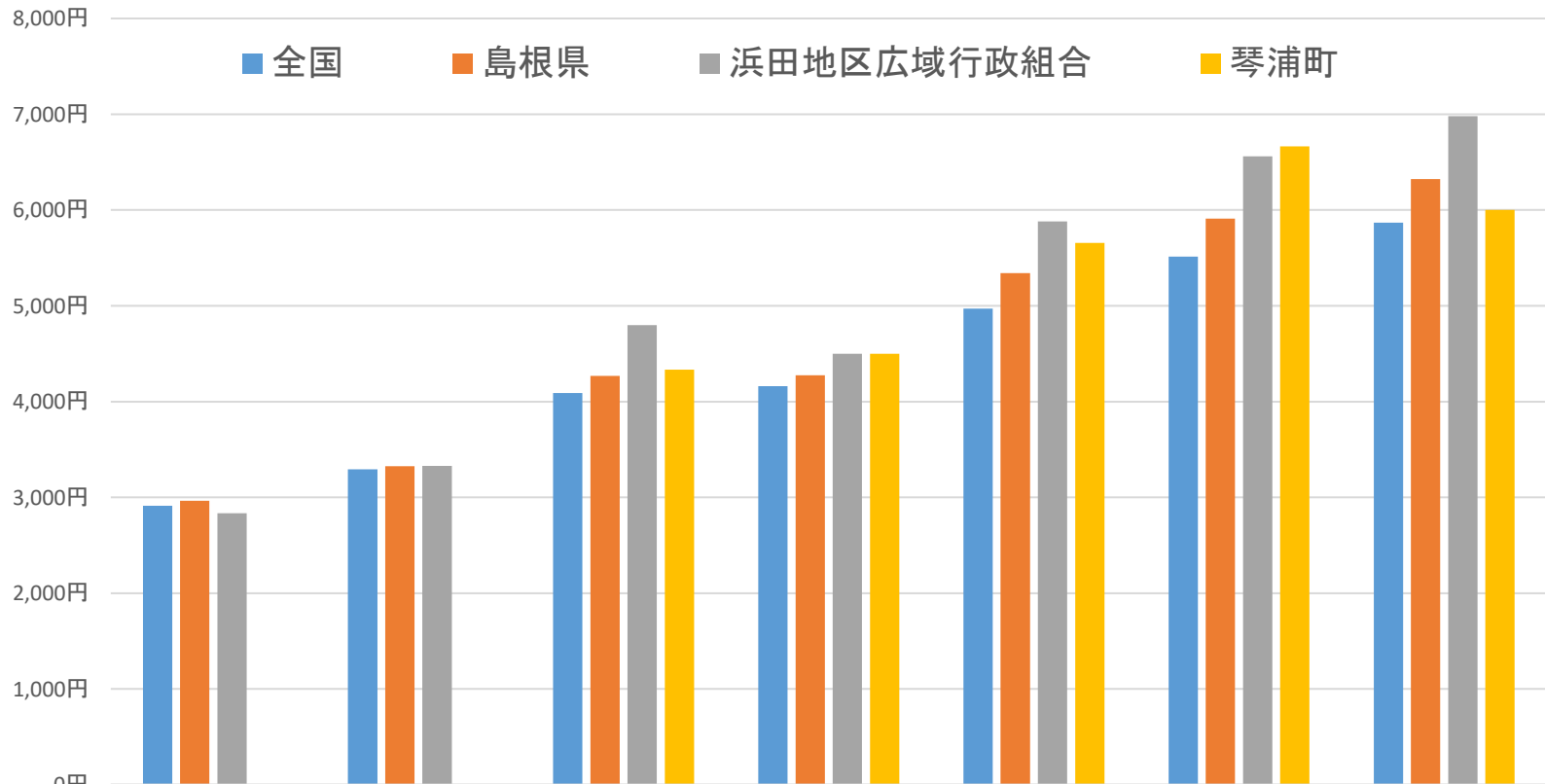
鳥取県	琴浦町	6,666	6,000	-10.0%	16.6%
-----	-----	-------	--------------	--------	-------

低い順

(単位:円・%)

	都道府県名	保険者名	第6期保険料 基準額(月額)	第7期保険料 基準額(月額)	保険料基準額 の伸び率	要介護認定率
1	愛知県	みよし市	4,040	4,040	0.0%	11.3%
2	北海道	登別市	3,700	4,300	16.2%	17.5%
2	北海道	根室市	4,100	4,300	4.9%	17.5%
2	茨城県	守谷市	4,508	4,300	-4.6%	11.6%
2	山梨県	北杜市	4,000	4,300	7.5%	11.5%
6	愛知県	小牧市	4,163	4,309	3.5%	11.7%
7	北海道	室蘭市	4,253	4,500	5.8%	16.7%
7	埼玉県	桶川市	4,400	4,500	2.3%	14.0%
7	千葉県	佐倉市	4,700	4,500	-4.3%	12.9%
7	埼玉県	鶴ヶ島市	4,300	4,500	4.7%	11.4%
11	埼玉県	北本市	4,048	4,501	11.2%	13.3%
12	埼玉県	幸手市	4,700	4,509	-4.1%	12.7%
13	奈良県	橿原市	4,778	4,522	-5.4%	15.7%
14	静岡県	三島市	4,261	4,588	7.7%	13.2%
15	埼玉県	和光市	4,228	4,598	8.8%	9.4%
16	北海道	砂川市	4,600	4,600	0.0%	18.5%
16	北海道	深川市	4,600	4,600	0.0%	18.5%
16	千葉県	白井市	4,600	4,600	0.0%	12.1%
16	岐阜県	下呂市	4,850	4,600	-5.2%	16.0%
16	埼玉県	坂戸市	4,600	4,600	0.0%	12.5%

介護保険料額の推移



	第1期 (H12~H14)	第2期 (H15~H17)	第3期 (H18~H20)	第4期 (H21~H23)	第5期 (H24~H26)	第6期 (H27~H29)	第7期 (H30~R2)
■ 全国	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	5,514円	5,869円
■ 島根県	2,963円	3,327円	4,267円	4,274円	5,343円	5,912円	6,324円
■ 浜田地区広域行政組合	2,834円	3,330円	4,800円	4,500円	5,880円	6,560円	6,980円
■ 琴浦町			4,334円	4,500円	5,658円	6,666円	6,000円

令和元年6月25日

政策討論会幹事会会長 様

産業建設委員会委員長 岡本 正友

政策討論会議題提案書

浜田市議会政策討論会幹事会規程第4条の規定により、下記のとおり議題を提案します。

記

1. 政策討論会の議題

お魚センターを中心としたエリアの活性化について
～公の施設の管理運営方法のあり方を含む～

2. 提案理由

市は、しまねお魚センターの土地及び建物を購入予定であるが（予算は平成31年3月補正で議決、購入契約は令和元年6月議会提案）、お魚センターかつその周辺エリアを市民に親しまれ、観光客にも訪れてもらえる『にぎわい創出の場』とするためには、市の整備方針決定前に、緊急かつ集中的に議論する必要がある。

なかでも、本件については、指定管理者制度を用いた施設管理を行う予定としており、民間活力を効果的に用いることにより、事業を適正かつ円滑に進めるためには、公募条件等の整理が重要であると考えます。

また、本施設に限らず、他施設の管理運営においても、民間活力の活用方法については、積極的に用いられるべき考え方であり、指定管理者制度はもとより、公の施設の管理運営方法については、全議員で討議すべきテーマであると考え本件を提案する。

3. 資料など

別添「産業建設委員会 政策討論会議題提案書資料」のとおり

お魚センターを中心としたエリアの活性化について

～公の施設の管理運営方法のあり方を含む～

I 課題認識（これまでの産業建設委員会での議論を経て）

1. エリア全体の開発の方向性と
その事業が不明瞭

2. 公共施設にかかる管理運営の
手法が固定化（マンネリ化）

エリア開発が最適に行われず、開発効果が期待できない！

【理由】

- ・エリアに求める機能が明確でない
- ・みなとオアシスの形骸化
- ・周辺施設との連携がなされていない
（水産ブランドの弱体化）
- ・新お魚センターの役割が明確でない
- ・貿易業・漁業を取り巻く環境の大きな変化

【理由】

- ・管理運営にかかる議論が場当たりので仕組みがない
- ・民間参入の間口が狭い（競争が働きにくい）
- ・手法に関する知識不足

【必要とされる議論】

- ・エリアのコンセプト
- ・体制（づくり）
- ・新お魚センターの役割
- ・エリアへの投資の是非、規模など

【必要とされる議論】

- ・公募方法やプロセスの見直しの必要性
- ・指針や行動計画の必要性など

【期待される成果物】

- ・ **エリア開発の方向性の確認と
そのために必要なこと**

【期待される成果物】

- ・ **民間活用推進のための新しい指針**

執行部

議員
(一般質問等)

産業建設委員会

市民
(議会報告会等)

浜田漁港周辺エリア
活性化検討委員会

問題・課題について、**議会全体で共通認識・議論が必要！**

【議員間での討論の必要性】

- 直近の問題であり、緊急性が高い
- 市の主要事業であり、市民の関心も高い
- 管理運営方法については、他の公共施設の新築・改築・運営にも転用できる考え方とポイントである
- 国・県・市町村との連携

Ⅱ 浜田市議会基本条例との整合性

(議会審議における論点整理)

第8条 議会は、市長が提案する重要な政策について、議会審議における論点を整理し、その審議を深めるため、市長に対して次に掲げる事項について明らかにするよう求めるものとする。

⇒議会からの提案も同様に下記事項について明らかにした上で提案が必要！

- (1) 政策の発生源 (2) 提案に至るまでの経緯 (3) 他の地方公共団体の類似する政策との比較検討
 (4) 市民参加の実施の有無とその内容 (5) 総合振興計画との整合性
 (6) 財源措置 (7) 将来にわたるコスト計算

項目	議会基本条例第8条における位置づけ	内 容
提案の趣旨 (目的)	第8条-(1) 政策の発生源	<p>市は、現在のしまねお魚センターに仲買売場機能を併設し、浜田漁港周辺エリアを賑わい創出につなげるため、(仮称)山陰浜田港公設市場整備事業として、下記スケジュールで計画している。</p> <p>浜田市民に親しまれ、観光客にも訪れていただける賑わい施設とするためには、管理方法も含め、市は、様々な意見を聴取し、多方面から検討すべきである。</p> <p>本事業は、浜田市の主要事業であるが、これまで、産業建設委員会においては議論を重ねているものの、議員全体として討議したことはなく、市の整備方針決定前に緊急かつ集中的に議会全体で議論する必要があるため。</p> <p>◆しまねお魚センターについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成31年3月補正→土地及び建物を購入予算 ・令和元年5月→しまねお魚センター閉店 ・令和元年6月議会(提案)→土地及び建物購入契約 ・令和元年9月議会(提案)→改修工事費用 補正予算 ・令和元年12月議会(提案)→工事請負契約の締結 ・令和元年12月～令和2年1月→指定管理者募集(2カ月間) ・令和2年6月議会(提案)→指定管理者の指定 ・令和2年6月→協定書締結 ・令和2年7月→指定管理準備期間(約4カ月間) ・令和2年9月→テナント入居、仲買移転(約2カ月間) ・令和2年11月→オープン予定(指定管理者管理運営開始～令和6年3月)
背景	第8条-(2) 提案に至るまでの経緯	<p>①令和元年5月13日に、「お魚センターのリニューアルと港のにぎわいづくり」をテーマに浜田公民館において議会報告会を実施した。参加された市民からは、多くの意見をいただき、市民の事業への関心の強さと施設への期待感を感じた。</p> <p>②令和元年5月21日に産業建設委員会で気仙沼市と大船渡市の高度衛生管理型荷捌き所や魚市場を行政視察した。新公設市場に必要な機能や集客施設のあり方等について検証し、説明を受けたり、解散した施設の事例を聞いたりすることで、より認識が深まった。</p> <p>③令和元年5月27日の産業建設委員会において、(仮称)山陰浜田港公設市場整備事業の概要について報告がされたが、委員からは多くの質問がなされ、不明瞭な部分、了承しかねる部分が多くあった。</p>
	第8条-(3) 他の地方公共団体の類似する政策との比較検討	岩手県大船渡市(地域HACCP等)、神奈川県中郡大磯町(港のコンセプト等)
	第8条-(4) 市民参加の実施の有無とその内容	有 5月13日、浜田公民館における議会報告会において「お魚センターのリニューアルと港のにぎわいづくり」のテーマで実施。(報告書は別にあり)
	第8条-(5) 総合振興計画との整合性	まちづくり大綱:1.活力のある産業を育て雇用をつくるまち 施策大綱:1-1.水産業の振興 人口減少対策プロジェクトの該当:あり・1.雇用の確保
	必要な費用 (概算)	第8条-(6) 財源措置
	第8条-(7) 将来にわたるコスト計算	未定

政策討論会の運営概要について

1 会場の配置

会場は、全員協議会室とする。席の配置は、「口の字型」とし配置図の①～⑧総務文教委員会、⑨～⑯福祉環境委員会、⑰～㉓産業建設委員会の委員が着座する。

2 配布物

資料はタブレットを活用する。

レジュメ、討論議題提案書（資料等含む）

3 議事運営

(1) 開会あいさつ（座長：議長）

(2) 議事進行方法の説明・決定（議長）

ア 討論時間は1テーマ原則60分。テーマ提案説明は15分程度

イ テーマから本質的に外れた議論は発言の制限を行う。

ウ 議論（発言）は、論点を絞って行う。可能な限り1発言1論点とする。発言回数は制限しない。

エ 議事進行は、テーマ提案説明、質疑、議員間討議（自由討議）、テーマへの合意の可否の確認の順とする。

オ 討論時間内に全員の合意が得られたテーマについては、所管委員会で政策案、提言案等を作成し、全員協議会において全員の合意を得た後、執行部に議会として提出する。

時間内に全員の合意の方向性が見い出せないテーマについては、常任委員会に戻し引き続き検討してもらう。

※以上の議事進行方法について、異議のない旨を諮る。

(3) 討論テーマ提案説明（各委員会委員長又は発表者）※15分程度

(4) 討論テーマに対する質疑、議員間討議（自由討議）※1テーマにつき原則45分

(5) 合意の可否（討論を通じて政策提言へ進むか、再度所管委員会で検討するか）について確認をとる（議長）。

※(3)～(5)繰り返し

(6) その他

(7) 閉会あいさつ（副座長：田畑副議長）

4 その他

政策討論会会場配置図

