

## 令和3年度新城市市長選挙立候補予定者公開政策討論会（第1回）

令和3年10月2日（土）午後7時00分から  
新城市役所本庁舎4階会議室

開 会 午後7時00分

○司会者 皆さん、こんばんは。

ただいまから、令和3年度新城市市長選挙立候補予定者公開政策討論会を開催します。

私は、本日の司会進行を務めます、公開政策討論会実行委員会の鈴木 太と申します。どうぞ、よろしくお願ひします。

まず、本討論会の開催について御説明します。今回の公開政策討論会は、全国で初めて条例化され、新城市が主体となって開催されます。市民からの公募により、実行委員会をつくり、今日まで開催内容について検討を行ってきました。

また、今年度は新型コロナウイルス感染対策のため、無観客開催とし、ティーズ及びY o u T u b e 新城市公式チャンネル、そして新城市ホームページ内公開政策討論会ページにて配信しております。

公開政策討論会は、市民の皆さんに新城市の現状課題について知っていただき、それに対する立候補予定者の政策や考え、そして立候補予定者の人となりを知っていただくことを目的としています。

この後の討論をより深く理解していただくための補足資料として、立候補予定者のお二人に本日のテーマに関する政策シートを作成していただきました。新城市ホームページの中に掲載しております。御覧になられる方は、新城市公開政策討論会で検索して、視聴方法というページを御覧ください。

また、紙資料として新城市役所本庁舎、作手、鳳来の各総合所の窓口にも置いてあります。討論を聞きながら、あるいは討論会の終了後の参考に、御覧ください。

討論会の公正中立な運営のために、以下の二つのルールを設けております。

一つ目は、発言時間のルールです。立候補予定者2人の発言、討論の機会をできるだけ多く取るために、1回の発言時間に制限を設けています。発言中の経過時間については、

時間表示ボードでお知らせし、時間を超過した場合にはベルを鳴らします。

二つ目は、発言内容です。公開政策討論会は、選挙活動ではなく政治活動ですので、投票を依頼する発言、また市長になった際の公約の発言などはできません。立候補予定者の2人は公職選挙法に抵触する言動に御注意ください。

なお、発言の順番についても公正を期すために、事前に抽選にて決定しております。

以上を踏まえて、討論会を開始していきます。

まず、初めに自己紹介をしていただきます。自己紹介については、立候補予定者の人となりを感じていただくため、実行委員会で質問を用意しました。なお、この質問については、立候補予定者に事前にお伝えしておりません。

今回の質問です。

東京オリンピック・パラリンピックにて印象深い競技、エピソードを教えてください。

本年開催されました東京オリンピック・パラリンピックでは、様々な競技が開催され、日本人の活躍だけではなく、多くの感動とエピソードを生みました。その中で御自身が印象深いものをお聞かせください。

この質問への回答も含めて、自己紹介をお願いします。

発言順は、白井さん、下江さんの順で、発言時間は1人3分です。

それでは白井さんお願いします。

○白井倫啓氏 こんばんは。ティーズ、Y o u T u b e を御覧の皆様、白井倫啓と申します。

2時間という長丁場になりますが、まちづくりの政策について、皆さんと同じ時間を共有したいと思っております。この機会に新城市の課題、新城市のその課題を解決するための取組について、一緒に考えていただければありがたいと思います。

それでは、質問がありましたので、それに

についてお話ししたいと思います。

オリンピック・パラリンピック、大変な時期に開催ということになりましたが、選手の1年延期という大きな延期の中で、選手の気持ちやっと実現できたなというところでは、選手の気持ちになれば、開催がよかったのかなと思います。今度のオリンピックでこういった未曾有の災害の中でやるオリンピック、これからどうなるんだろう、いい教訓になったと思っています。

その競技の中で、思い出に残るといえるのは、やはりパラリンピックですね。障害を持っていても、自分の能力を最大限に使おうという、生きるという力を感じました。特に水泳を見ていて、いろんな障害を持ちながらも必死でスポーツに取り組み、ゴールを目指し自分の体力の限界に挑んでいる、あの姿というのが印象に残りました。

新城のまちづくりも、限界を感じずにこの町を何とかしようという、その気持ちはパラリンピックの選手たちの気持ちと同じようなところになれば、この町はきっとよくなるというように考えています。皆さんとともに、この新城のまちづくり進めていけたらと思っています。

○司会者 では、次に下江さんお願いします。  
○下江洋行氏 こんばんは。下江洋行です。

私は、昭和40年生まれの56歳です。住まいは大野区でございます。84歳になります両親とそして家内と実の妹と5名で暮らしております。

私は、大学時代4年間京都で過ごし、大学を卒業しましてから6年間建設会社に努めました。勤務先は東京でした。そして、実家が旅館業をやっているということもありまして、6年間会社勤めをした後に、実家に戻ってまいりまして旅館業を継ぎ、そしてその旅館業を継ぎながらも、平成21年に市議会議員に当選させていただきまして、それから3期、12年間議員として務めさせていただきました。

きました。

私は、趣味は高校時代に部活でのめり込んだラグビーでございまして、もちろんもうラグビーをするわけではありませんけれども、観戦がメインですけれども、2年前に行われましたワンチーム、日本代表のワンチームで日本中を感動の渦に巻き込みましたワールドカップ大会、これはスタジアムに行って観戦しましたし、これからは2年後に行われるフランス大会、こちらにかなうかどうか分かりませんが、現地に観戦に行きたいな、なんていうことも楽しみにしております。

それから、住まいの周りは野山に囲まれておりまして、大変自然環境のいいところでございます。私の家の中にある小さな池には、毎年のように天然記念物のモリアオガエルが産卵しますし、そしてすぐ下を流れる宇連川には5月には天然のアユが遡上してまいります。また、カワセミやヤマセミも見ることができます。そんな環境にありますので、双眼鏡を持って、自然観察をするのも趣味でございます。

さて、パラリンピック、そしてオリンピック、私が注目したのは、やはりカムバックしてきた池江璃花子選手の活躍でした。本当に苦しい病と闘いながらカムバックしてきて、そして見事に代表の座に返り咲いて、オリンピックで見事な成績を収めたのは本当に感動でした。

そして、パラリンピックの競技は、本当に全て感動に包まれた開催の中での皆さん国民も多く感動を得た出来事であったと思います。特に、本当に限界はない、限界は自分で決めるものであって、限界はないんだということ、人間に限界はないんだということ、障害者の方がスポーツで教えてくれたのかなということが感動でした。

○司会者 ありがとうございます。

次に、本日のテーマである、安心して暮らし続けられるまちづくりについて、新城市の

現状を皆さんと共有していきたいと思えます。

映し出された映像を御覧ください。

まずは、新型コロナウイルス感染についてです。

月別の感染者数としては、昨年11月からの第3波、今年の5月の第4波、そして8月の第5波においては、市内においても多くの感染者が確認され、8月の第5波では1か月で80人の感染となっています。年代別の感染者割合では、50代までで83%となっています。

新城市のワクチン接種は、9月30日時点において、71.6%の方が2回目の接種を終えています。

次に、市内の救急搬送についてです。

上の表は、新城市消防本部管内で発生した救急搬送先とその人数です。そのため、北設郡内で発生した救急案件も含まれています。救急搬送の人数は、毎年2,000人前後で、そのうちの半数以上が、管内病院に搬送されています。

下の表は、新城市民病院の救急搬送の収容に関する記録です。救急搬送が可能かどうかの問合せを受け、収容できますよと受け入れた率は、直近5年は増えており、令和2年度は93%となっています。

次に高齢者についての情報です。

左上の高齢化率のグラフを見ますと、65歳以上の高齢者は、令和元年には1万6,162人、比率は35.8%となっており、老年人口、高齢化率ともに増加傾向となっています。

右上のグラフは、高齢者世帯数の推移を示していますが、令和元年では、高齢単独世帯が1,775世帯、高齢夫婦のみ世帯が2,228世帯と、どちらも平成17年より約700世帯上昇しており、全体からの比率も約4%上昇しています。

下の表は、要支援・要介護の認定を受けている方の人数を示しています。令和3年にお

いては、約3,000の方が認定を受けています。

続いて、障害者関連の情報です。

グラフにありますように、障害者手帳を所持している方は、おおむね2,600人ほどおり、比率としては5から6%となっています。

次にSバスについてです。

Sバスの年間利用者は、令和2年度は新型コロナウイルス感染による外出自粛のため減少していますが、毎年15万人前後の市民の足として利用されています。そのうち、一般利用者が8万人前後となっています。

続いて自然災害についてです。

近年の自然災害で、特に大きな被害が市内で発生したのは、平成30年の台風24号です。豊川石田水位観測所の水位が平成で2番目を記録しました。市内の被害状況としても、住宅の一部倒壊が77棟、崩土・土砂災害が132件発生しています。また、停電被害が最大で2万戸以上、市内の87.4%が停電しました。

最後に耐震化の状況についてです。

昭和56年に耐震基準が変更され、変更前の住宅を旧耐震住宅、変更後の基準の住宅を新耐震住宅としています。木造と非木造を合わせたもので見ていきますと、新耐震と耐震化された旧耐震住宅が約1万1,000件あり、58.2%の住宅に耐震性が認められます。逆に言いますと、耐震性のない住宅が市内で4割以上あるというのが現状です。

以上のことを踏まえ、生活安心政策の議論に入ります。

初めに、生活安心政策というテーマに対する御自身の基本政策について、御発言をお願いします。

今回は順番を入れ替えまして、下江さん、白井さんの順に発言してください。発言時間は3分です。

それでは、下江さんお願いします。

○下江洋行氏 それでは、生活安心政策というテーマに対して大きく四つの観点から申し上げます。

まずは、新型コロナウイルスから市民の暮らしと命を守る施策という観点からです。ワクチンの3回目の接種、これも前提としました準備体制の下で、安定した確実なワクチン接種を実施するとともに、市民病院の病床数の増床が必要と考えます。

次に、大きな二つ目でございますけれども、医療、介護、保険等の各種施策と障害をお持ちの方や生活困窮者、発達障害のお子さん、そして外国籍の方などへの支援策の充実という観点からでございますが、まず市民病院における救急受入れ率の向上と、そして常勤医師の確保によります診療体制の維持と充実を図る必要があります。そして、健康づくりや介護予防活動に取り組む団体等への積極的な支援が求められます。

そして、次に障害者への支援策としましては、相談体制の充実強化を図ること、そして高齢者、障害者の方への権利擁護支援の体制整備、認知症のへの支援については、市独自の認知症賠償保険事業などの家族の安心につながる施策が必要と考えます。

続いて、発達障害など、療育が必要なお子さんが通所する児童発達支援施設の体制は、決して十分であるとは言えません。現状の運営状況を精査した上での手厚い支援体制が求められます。

次に大きな項目の三つ目でございますけれども、保護者の安心につながる教育、そして子育て支援という観点からでございます。

まず、児童生徒一人一人に先生がしっかりと向き合えるよう、小中学校の少人数学級化を早急に進める必要があると考えます。そして、学校給食費の負担軽減と無償化の取組を進める必要があります。さらに外国籍児童生徒への日本語教育を支援するため、日本語初期指導教室の指導体制を充実させる必要があ

ると考えます。

そして、次に大きな4項目めございますけれども、防災、防犯、交通安全対策を強化し、市民の安全を守る地域づくりという観点でございます。近年多発する集中豪雨による土砂災害、そして洪水被害予防の対策を強化することと、外国籍の方や要援護者への防災情報の的確な伝達と避難時の支援強化を図る必要があると考えます。

時間の関係で、政策シートの全部は説明できませんでしたが、以上でございます。

○司会者 次に、白井さんお願いします。

○白井倫啓氏 生活安心政策について、提案をさせていただきます。大きく4点あります。

1点目は、市民の皆さんも大変心配され、関心がありましたコロナ対策ですが、今後も感染症が想定されますし、コロナも収まっておりませんので、市民の命を守るという点からです。

1点目は、市民病院の入院病床の確保、現在13床の確保がされていますが、この確保あるいは状況によりましては、さらなる増床が必要と考えています。

2点目です。感染非常時において24時間相談窓口の設置、現在におきましても、愛知県でも24時間体制を取っておりますが、より身近なところで相談窓口が24時間開いているという安心のためには、必要な対応だと考えています。

3点目ですが、市独自のコロナ対策これからのような具体的な対策が必要なのかは、相談窓口等の中で検討していく必要があると考えます。

4点目は、今後のことも考えまして、感染症への対応マニュアルをしっかりとつくっておくということです。

2点目、異常気象多発しております。東海地震もこれから心配されますので、その大災害から市民の命、生活を守るということです。そのためには、1点目ですが、気象情報を市

内各地の状況を把握すると被害を最小限に防ぐということです。山崩れ、影崩れ対策、水田の機能を最大限に生かした洪水防止対策、東海地震への対応を強化していくということで、特に緊急避難場所として新城東高校跡地の利用というのも考える必要があると思います。

3点目になりますが、東三河北部医療圏の医療体制、これは皆さんが心配しております。市民病院はどうなるんだろうと、市内医療機関との関係はどうなるんだろうと、この辺りを具体的に進めていくべきだと考えています。さらに、地域包括ケアで安心安全、これを広げていく必要があると考えます。

4点目になりますが、高齢者に生活の質を守るということで、住みたいところに住むという思いを最大限に守ること。2点目ですが、健康寿命日本一、生きていてよかったと、そんなまちをつくっていくことが必要だと考えています。

○司会者 ありがとうございます。

ここから討論に入ります。

初めに、討論ルールについて御説明します。

討論については、各立候補予定者が交代でコーディネーターを務めます。

1回の討論時間は20分とし、20分が経過したらコーディネーターを交代します。1回の発言時間は2分を目安とします。発言時間が超過した場合には、コーディネーターが発言を制止します。また、コーディネーターの発言時間が長くなった場合には、司会が進行を促します。

発言の時間については、画面の左側にてタイムキーパーが残り時間を示し、コーディネーターとしての残り時間は、画面右側でタイムキーパーがボードを示します。

なお、コーディネーターについては、最初に白井さんが20分行き、次に交代して下江さんが行きます。さらに、もう一度、白井さん、下江さんというように2回ずつ行ってい

たきます。

まずは、白井さんがコーディネーターです。時間は、20分です。

それでは、白井さん御発言をお願いします。

○白井倫啓氏 それでは、下江さんにお伺いしたいと思います。

まず、1点目です。多くの市民の皆さんが心配している市民病院、これからどうなるんだろうという件になりますが、先生がなかなか確保できていない。新城市民病院救急がなかなか増えていかないという心配を多くの方が持っていますが、下江さんは市民病院の救急受入れ向上、医師確保による診療体制の充実ということを政策シートに上げられていますが、具体的にどのようにこれを進めていかれるのか、お伺いします。

○下江洋行氏 市民病院のまず診療体制の充実の中で、一つは、まずは救急受入れの体制でございます。これは、この間総合診療科の先生が充実したことで、県派遣の自治医科大学の先生が充実したおかげで、救急の受入れ率が先ほども資料提供されましたとおり、管内の救急出動の60%近く、50%台の後半という高い救急の搬送受入れにつながっております。一時期は20%台という時期もありましたけれども、これは大変現場の先生に限られたスタッフと経営資源の中で頑張っている成果として表れておると思います。

そして、医師の確保についてでございますけれども、今必要な診療科、常勤医師が必要な診療科、私は整形外科とそれから皮膚科、泌尿器科、まずはここの常勤医師の先生がやっぱり必要だなというように思います。

そして、医師の確保の仕方については、民間の紹介機関を通じて、今までも市民病院の方で医師確保に努めておりますけれども、なかなか民間の紹介機関だけでは医師確保が難しいものですから、やはり研修医を今大体年間約40人弱ぐらいですかね、受け入れておると思うんですけれども、研修医をもう少し

多く受け入れて、この地域医療に関心のある興味を持って取り組んでいただく先生を育てていく、そんな取組が医師確保につながっていくと考えております。

○白井倫啓氏 お答えいただきまして、現状の説明がありましたが、これまでも医師確保同じようにやってきて集まらないんですね。集まらないので、どのようにしていくのかなと思っていたのですが、救急の受入れ向上というのは確かに上がっていて、先生たちが本当に御努力されてるなという思いはあります。

しかし、先生が増えなければ、救急体制どこかで破綻してしまうのかなという心配もしてるんですね。絶対に先生が足りないと思っているんですが、下江さんの今の先生の確保の中で、民間の紹介機関、今までもやってきたけど、やってきたんだったらこれからどうやって、対応を変えるのかなという点もまだ疑問ですし、研修医の先生が40人受け入れて、これからも増やしてと言いますが、先生たちが新城市民病院を選んでもらわなければ、なかなか残ってもらえないと思うんですよ。

そこをどうクリアするのか、具体的な方向、これまでも行ってきた方向じゃなくて、こういう方向で、やれば確実にできるんじゃないかという方向を具体的にお示してください。

○下江洋行氏 まず、医師の確保につきましては、先ほども常勤医師の先生が必要と思われる診療科について、説明を申し上げました。まずは全て先ほど申し上げた三つの科の先生を確保していくというのは、そんな簡単なことではありません。大変難しいハードルの高いことでありますけれども、特に救急の受入れ率の向上につながるためには、整形外科の先生、それからまた病院経営の安定のためにも、やはり整形外科の常勤医師の先生がいらっしゃれば入院ができますので、そうした医師の確保が必要であると思います。

民間の紹介機関にこれまでも、そしてこれ

からもしっかりと民間の紹介機関を通じての紹介をしていただくことと、そしてやっぱり何よりも先ほどちょっと言い足りなかったんですけれども、地域医療を担いたいという、そういう医師を研修医として招き、そしてそうした医師に定着していただくような、この市民病院に来れば研修プログラムが充実しているという、スキルアップができるという、そういう体制を取っていく。これまでも取ってきております。

ですから、その上で、研修医の受入れをさらに上積みしていくということが、医師の確保につながると考えておりますし、またこれまでやはり当然これまでも市長も、それから市民病院の関係の部門の方も、様々な人脈を使って医師の確保に動いていたと思います。それがどこまでできるか、あらゆる人脈を使って、医師を一本釣りでやはり確保していく、連れてくる、こんなこともやっぱりやるべきであると思っております。

○白井倫啓氏 どうも、お答えをお聞きしますと、これまでの枠を出てないのかなと思います。その枠をどうやって乗り越えるのか、これまでの考え方をどう変えていくのかというのが、医師確保の要になると思います。

地域医療を担いたいという医師、地域医療というのは、日本全国地域医療というのは必要とされているんですよ。その先生をどう新城に引っ張り出すかという発想の転換がどうしても必要だと思います。

私は、この新城に行きたいという先生をどうつくるかということから、医師確保はまちづくりだというふうに考えています。まちづくりという視点から、医師を呼ぶという方法、これをお考えになったことはありますでしょうか。

○下江洋行氏 ちょっと質問の趣旨がちょっと分かりにくかったですけれども、ちょっと答えになるかどうか分かりませんが、これまでも市民病院の医師の先生が、このまち

づくり活動に自ら率先して携わってくれているような、そういう場面もございました。そして、市民とのやはり交流そういう場所をこちらから市民の側からも、またボランティアで携わるボランティアの方からも積極的に巻き込んでいくというようなことが必要なのかなと思っております。

ちょっと医師確保とまちづくりという観点で、ちょっと質問の意図が分かりにくかったものですから、もう一度それではお願いいたします。

○白井倫啓氏 すみません。分かりにくい質問だったようですが、なぜ先生が来ないかというのは、もうはっきりしてるんですね。今までもずっと言われ続けたことなんです。新城に魅力がないから行きたくない、新城に行ってもなかなか医療技術が上がらない。家族を連れて行こうにも新城というまちがどんなまちか分からないと、家族は行きたがらない。家族がいれば、例えば教育環境どうなってるのと、買い物できるの、遊ぶところはあるのと、家族が来ないんです。こういうことがはっきりしてるんですね。

だとしたら、先生たちを新城に来たいよ、家族も含めて新城に行くといいよね、観光に行くときにやっぱり面白いまちにいきたいですよ、皆さん。医者だってやっぱりそうだと思うんです。だから、新城のまちづくり全体を魅力あるまちにしていくというのが、回り道かもしれないんですが、医師を確保する一番の早道になるじゃないかなと思ってんです。

そういう視点で、医師確保というのは、非常に大きな視点で見ていく必要があると思います。医師に選ばれるまちにするために、どんなことが必要になるか、これは本当に広いんで、経済政策だったり、人口減少を抑えるという次の問題にもなってくると思いますが、どのようにお考えなのか、お願いします。

○下江洋行氏 市民病院の先生の御家族の暮

らしの満足度を高めるということは、一つ本当にこれは重要なことであると思います。

そのためにも、今新城市民病院に常勤医師の先生で女性の女医さんも勤務して定着していただいておりますけれども、やはり院内保育所で子育ての環境整備をしっかりと充実させて、安心して子供さんのことを任せて、そして診療に当たれる、治療に当たれるという、そういう環境をしっかりとつくっていく。

そういう環境の整備も一つ医師確保の必須の取組であると思っておりますし、また地域の皆さんがやっぱり医師の先生、そして家族とやはりしっかりと地域活動でもそうですし、またレクリエーション活動でもそうですし、そういう交流ができるように、市民の方からもやはり先生といい交流ができるような関係をつくっていく。顔の見える関係をつくっていくこと。

幅広くまちづくりの全体、魅力のあるまちづくり、それはやはり交通のアクセスであったり、そして買い物の利便性であったり、そして、この地域でちょっと近くに足を伸ばせば、自然豊かな景勝地、観光地もありますので、そういう環境整備、そうしたところをしっかりと市民の皆さんも磨き上げて、つくり上げて、そして魅力のあるまちにしていくことは、それはやはり医師の先生のみならず、外部の方から魅力があって来ていただける、住んでいただける取組だと思っておりますので、そのように取り組んでいく必要があると思えます。

○白井倫啓氏 時間がかかなり過ぎてきましたので、医師の問題、今後とも市民の皆さんとともに、まちづくり、魅力あるまちにして医師を呼び今いる医師、医療関係の皆さんと一緒にこの地域の医療を守っていくという視点が必要だと考えてはいます。

2点目をお聞きします。土砂災害、洪水害予防の対策強化ということを言われましたので、具体的にどのようにお考えか、お伺いし



ます。

○下江洋行氏 まず、この地域は中山間地です。ありますし、大変森林が8割以上あります。そうしたことから、土砂災害が昨今の集中豪雨によりまして、小規模なものは頻繁に起こります。この土砂災害とか洪水害の予防に対しては、やはり森林整備も当然必要でしょうし、それから特に洪水害の予防につきましては、この上流にダムがございます。

そのダムへの流入量と放水量、これはしっかりと市のほうで、災害対策本部で状況は掌握しておりますので、流域の特に関係する浸水被害の起こりやすい地域というのは、もう場所は特定されておりますので、そうしたところにリアルタイムの情報をしっかりと提供をして、もちろん避難はそうですけども、樋門の管理であったりとか、それから特にその近くの住む方への避難への呼びかけ、誘導そうしたことができるように、まずは情報提供の在り方、情報提供を確実に必要な人に情報提供が届くような、そういう行政の情報発信が必要だと思います。

○白井倫啓氏 お答えをお聞きしまして、現状今までやってきたこと、対症療法です。大雨が降った、その雨をダムで管理、それをどのように皆さんに伝え、避難をしてもらうかということだったと思うんですが、最近の雨の降り方は本当に異常です。どこでどのように降るのか、本当に心配になっています。

根本的な対策というもの、どこに雨が降るか分からないんですね。ダムの上だけに降るわけではないんで、新城市が今森林8割と今言われたんですが、どこに降るか分からない雨をどのように、市民の安心安全を守っていくのか。じゃあ、具体的にどのようにしていくのか、山をどのように守るのか、洪水を少しでもどう減らしていくのか、ということをお伺いしたいと思います。

○下江洋行氏 線状降水帯によります集中豪雨によりまして、特に水の出方が急激に一気

に出てくるというような状況があります。間隔的には6年に1回ぐらいの間隔で、家屋、住居の床下浸水、床上浸水、そうした被害が起こるぐらいの豊川の増水が起こっていると思います。

特に最近では今年の8月の18日、2日間ずっと続いた雨のときです。そのときはやはり上流のダムも満水でしたので、その放水いかんによっては、本当に怖い状況であったと思うんですけども、今事前放流をするというダムの放水の運用が昨年から行われるようになりました。

これは、利水ダムでありますけども、治水機能を持たせた事前放流をするというこの取組が画期的なことでありまして、そうはいましても実際にこれまでの運用を見てみますと、その事前放流の放流量がやはりちょっと不十分だなと私は思っております。それは気象の予報を見まして、これから降る雨の量を貯水できるだけの分を減らすという、そういう放水なんですけれども、それではやはり少ないケースが多いと思いますので、その放水の事前放流のやはり放流量の全体量の在り方を、やはり今よりも2倍、3倍ぐらいに増やしていく。こうしたことも要望していく必要があると思いますし、何といたっても、河川のピークって一時なんですよね。

ですので、一時というのはちょっと極端ですけども、1時間ぐらいの間ピークカットができれば水害は防げますので、そうした上流のダムに起因する水害が発生しないように、まずは人命第一で早く避難することはもちろん、ダムの放水の運用の在り方をしっかりと改善していってもらうように、行政のほうも言えるのはこの流域の自治体である、新城市でありますので、しっかりと国のほうにも、また水資源機構のほうにも、そういうことを要望していく必要があると思っております。

○白井倫啓氏 どうも、具体的な政策になってないと思うんですが、雨はダムの上に

降るわけじゃないんですね。相当な雨の量が市内至るところから集まってきます。その量、雨水の溜まった川に流れていく量、そこで氾濫してしまうという状況を少しでも減らす。また大雨によって川付近でなくても、平地でも大雨の被害が出てくるわけですね。その雨をどのように少なくしていくか。少しでも雨を抑えていくという方法が、例えば山の管理と言われましたけれども、山の管理で必要になると思うんですね。当然山の管理、田畑の管理によって、一旦雨を蓄えるという能力を持っています。そういう点で、山の管理、農地の管理、これをどのように考えているのか、お伺いしたいと思います。

○下江洋行氏 まず、山の管理ということでございますけれども、昨今の本当に土砂災害が発生している地域の特徴というのが、皆伐、要する林業における生産性を重視した皆伐をしたようなところ、例えば2割、3割間伐で間引きをしたところではなくて、生産性重視で高性能機械を入れまして、皆伐をして材を搬出したという、そういうところで、地滑りとか土砂災害が起きてるといった特徴的傾向が見られます。

ですから、森林整備というのは、本当に息の長い奥の深い分野でありますけれども、やはり土砂災害が発生しないような地道な森林整備、間伐をやっていくこと。それから、林道の整備もこれも大型のトラックが入れる林道を入れることになると、やはりどうしても土砂災害の広い道を造りますので、林道自体が大雨によりまして損壊してしまう。それがありますので、自伐型林業という昨今の見直されてきた林業政策をこの地域でも取り入れていく必要があると思っております。

生産性重視の大型林業機械を入れての林業生産、そして林業政策に一辺倒にならないように森林整備をやっていく。一方で、また林業の生産性も上げていかなければいけない。両立しなければいけないんですけれども、林

業についてはそのように取り組んでいく必要があると思っております。

○司会者 ありがとうございます。時間がきましたので、ここで交代します。

なお、立候補予定者2人をお願いがございます。常時マイクがオンになっておりますと、互いのマイクがハウリングしてしまうことがありますので、御発言のときにだけマイクのスイッチをオンにするようお願いいたします。

それでは、続いては下江さんがコーディネーターです。時間は同じく20分です。それでは下江さん、お願いします。

○下江洋行氏 それでは、コロナ対策のことで、まず1点目質問をしたいと思うんですけれども、このコロナウイルス感染症が発症してから約1年半以上経過しております。当時はコロナウイルスというもののことについて、もちろん専門家も十分な見識はありませんでしたでしょうし、もちろん我々市民はもう推して知るべしでございます。

この今、ワクチンも2回打って、接種率が先ほど2回打った方が70%でしたかね。接種率も大分上がってきましたし、ワクチンと治療薬の開発も進んでいるという状況になりました。その上で、今市民の皆さんにコロナウイルス関係の情報提供を防災行政無線で行っております。

その情報提供の在り方につきまして、例えば、この間市民の皆様からもこんな情報提供をしてほしいというような声が届いております。具体的には自分が感染した場合に、市民病院の病床って何床あるのかなとか、それから病床の使用率がどれぐらいなのかなという事は、やはり皆さん心配事なんですよね。

それから、さらに身近なところで陽性者が出たのかどうかということも知りたいという、そんな声も届くわけなんですけれども、当然陽性者の人権やプライバシーに配慮することはもう大前提でございますので、1年半以上

たちますので、情報提供の在り方について、今のままでいいのか、こういうふうに改善したらいいのか、そんなお考えがありましたら、お聞かせいただきたいと思います。

○白井倫啓氏 今回のコロナウイルスの感染がどこで発生したのか、基本的には発生源を突き止めるということが、一番の対策になってくるかと思うんですが、現実にはほとんどは愛知県、国の対応に任せざるを得なかったというのが、新城市の状況のようですので、それをどのように新城市として情報を把握して、人権問題も含めて対応できるのかということ、これまで経験した中の教訓を導き出していく必要があると考えています。

新城市で、どれだけの情報を得ることができるのか。県にお任せの状況で、市民病院と本庁との関係もなかなかうまくいかない。情報提供がされていないものですから、対応ができなかったという現実がありました。この現実をどのように新城市で判断できる領域を広げていけるのか。コロナが収まってきておりますけれども、その状況を見ながら、愛知県と対応して新城市の市民の皆さんの情報提供をより分かりやすく、安心できるような情報提供の在り方にしていく必要はあると考えています。

○下江洋行氏 今、お答えいただきましたわけなんですけれども、これまで毎日7時45分から、コロナウイルス感染症の陽性者が出た場合には、市長自らが自らの声で市民の皆さんに感染予防を呼びかける、そして陽性者が出たこともお伝えすると。そしてまた、もちろんワクチン接種についての状況説明もありますし、また、市民に協力をお願いしたいこと、その陽性者の感染者の出た割合、人数に応じてそれぞれ使い分けて、大勢出たときにはより注意を強く促す、そんな放送をしておりますけれども、このトップ自らがこういう形で、市民の皆さんに毎日放送していくということは、実は特にコロナウイルス感染症

が発症して最初の頃は、これは私は必ず市長自らの声で防災行政無線できちんとやってほしいということも、直接お話ししましたし、それを今もずっと継続してござっております。今後についてもこれは継承していく必要があると思うかどうか、お考えをお聞かせいただきたいと思います。

○白井倫啓氏 市長自ら7時45分、皆さん本当に気にしておられたと思いますが、多くの人から言われたのが、感染者が何人出たということだけでは、逆に不安になってしまうというような声がありました。ですから、どのように発信するかということをお考え直す必要があると考えています。

今回感染非常時においては、24時間相談窓口の設置というのが必要じゃないかと考えましたが、声なき声というのがあると思うんですね。24時間愛知県でも相談窓口があるんですが、現時点において非常に弱い立場の人たち、まだまだジェンダー平等というようにもなっておりませんし、仕事が無くなればまず切られる弱い人たちがいます。その人たちの声をしっかり受け止めながら、具体的に先ほど言いましたように、新城市で得られる情報を少しでも広げて、直接市民に寄り添えるような対応、これをしていく必要があります。

○下江洋行氏 それでは、市独自のコロナ対策ということで、これまでも例えば時短する事業者への協力金であったりとか、それから例えば各種給付金もありましたし、また下宿学生への支援、さらには資金貸付け、そして市税等の減免、さらには支払いの猶予も行ってまいりましたけれども、今後におきまして、私はこういう状況が続くようでありましたら、もちろんこれまでのそういう支援も継続していく必要があると思うんですけれども、そうはいいながらも、1年半たつ中でやはり本当に支援を必要としている人を見極めて、ピンポイントで広く薄くというのではなくて、や

はりピンポイントで本当に支援が必要な人に対して手厚くやっていく、支援をしていく、そういうことが必要だと思います。

これには、特にこの間社会福祉協議会であったり、市の福祉課もそうですけれども、相談窓口になっている場所、商工会もそうです。そうしたところが、本当に支援が必要としている方がどういう方であって、どういう支援が必要かということをかかり掌握されてると思うんですよね。

ですから、そうしたところに、必要とされている方へのピンポイントの支援ができるように、今後は支援の仕方も今までと同様ではなく、これまでの教訓を生かしたものにしかないといけないと思うんですけれども、お考えになっている新たな支援策というんですかね、お考えがありましたら伺いたいと思います。

○白井倫啓氏 下江さんが言われましたように、本当に支援が必要な方をどのように見極めていくのか、これが大事になってくると思います。

これまで国・県の支援、これを新城市も動向を見守りながら対応してこれた。商工会にも協力をし、全市的に多くの支援、多くの市民、業者の皆さんの助けになったんだろうと思っていますので、これまでの状況、これは全て明らかにし、足りなかったところは何だったのか、今後の感染症が出てくるということも想定しながら、これまでの対応の仕方を改めて見直し、今後必要なことをまとめておく、マニュアルにしておくということが必要な時期に近づいていると考えています。

○下江洋行氏 私はこの地域で暮らす外国籍の方、そして独り親世帯の方、また独居の高齢者の方、そうした方々本当に困っている状況にある方、それはこれまで相談を受けながら、把握をしていることもあると思いますので、特に住居の相談、そして仕事が収入が減るのみならず、職を失ったそうした相談をす

る外国籍の方もいらっしゃるということも聞いております。やはりそうした生活弱者といますか、そうしたところにしっかりピンポイントで支援策を講じていく。これはこれまでもやってきたと思うんですけれども、これからはそのところに手厚くしていくことをさらに重要視してコロナ対策を市独自のコロナ対策をやっていく必要があると思っております。

それから、次の質問なんですが、東海地震への対応のところであります。新城東高校の跡地の確保ということでございます。

これは、災害対応拠点場所としての考え方だと思うんですけれども、市民病院のこれは県有地でありまして、まだ市が払い下げを受けるかどうかというのは、今後の条件次第、県との調整次第であると思うんですけれども、白井さんは、この市民病院跡地の確保の条件というのは、どのように考えられているのか。

例えば、現存する施設がありますよね。校舎、体育館、それは残したままで確保をするのか。それとも避難場所に使う体育館が必要だよという、そういう考えがあるのかもしれませんが。それとも費用がどれぐらいなのか、具体的に金額はいいんですけれども、その辺の見極めについては、どのようにお考えになられているのか、お聞きしたいと思います。

○白井倫啓氏 新城東高校の跡地というのは、大きな面積で校舎も残り、体育館も残っています。当然グラウンドも残っています。多くの市民の皆さんが、特にスポーツ団体の皆さんから見れば体育館、グラウンドが利用できる、これは非常に望まれる施設だと考えています。校舎も残っていますし、校舎自体も古いといえども、耐震補強もされていますので、新城市の学校施設から見ても、建てられた年数で見れば、それほど大差がないと考えれば校舎も使える。校舎も使え、体育館も使え、グラウンドも使えると、これをどのように生かしていくかということを考えれば、スポー

ツ関連で使ったり、文化芸術の場所として使ったり、若者の起業の場所として使ったり、いろんな使い方が可能になってきます。

新城市から奥というのは、かなり過疎が進んでますので、愛知県としてもこの奥三河が元気になってもらえれば、その施設として使ってもらえれば、おそらく新城市に最優先で条件提示していただけるものだと考えています。

問題は、具体的にどのように使うんだということさえ示せば、県は協力体制を取ってくれると思います。実際にこんな資料もつくって、こんなことをやろうよという仲間も出ておりますし、あの跡地を利用する、これは将来の新城市の宝にしたい、宝にできる施設だと考えています。

○下江洋行氏 現存の施設を残したというか、そのままの状態を確保したいというお考えであることは確認できました。市民病院の跡地、ここは防災対策という観点で書いていただいております。政策を出していただいておりますので、あまり利活用についてのことは言及せずにおきます。

あそこの新城東高校の跡地は、確かにバイパス151号線バイパスに面しておりますし、また新東名のインターからも車で5分もかかりません。それから、さらには今後151号線一宮バイパスが延伸して、豊川までのアクセスがよくなります。その立地をしっかりとこのポテンシャルを生かして、ここは防災のみならず、市民の幅広い年代の市民の福祉の向上に資する活用が私は必要であると思っております。

それでは、この東海地震への対応の強化というところは終えまして、市民病院の医療体制の充実ということで、白井さんも書かれておりますけれども、今の市民病院の現状の診療体制や運営面における課題について、それをどのように認識されて、具体的にどのような体制の充実が必要であると今お考えになら

れているのか、お聞きしたいと思います。

○白井倫啓氏 圧倒的に問題になるのは、医師の数ですね。合併前混乱しないときには、研修医制度が始まってなかったんで、今の医師の2倍ぐらいいたんですかね。この医師が一気にいなくなってしまったというのが、大問題ですね。医師の充実によって医療体制も充実当然していきますし、そのために先ほど議論にもなりましたが、医師に選んでもらえるまちづくり、時間がかかっても市民の皆さんとともに来てもらえる、当然これまでどおりの医師の招聘は続けながら、まちづくりの中で魅力発信していくと、新城だったら行きたいよねというまちづくりを考えていきたいと思っています。

それが、例えば議員時代に視察に行きましたけれども、視察に行くときどういうところを選ぶかという、自分たちで頑張っているところへ行くんですよ。挑戦しているまち魅力的です。みんなでまちづくりをやっているところ行ってみたいんですよ。そんなまちをつくっていきながら、医師をつくっていききたい。

それと、現状でも市民病院に勤めていただいている。努力していただいている医師もいますし、開業医の皆さんもいます。医療関係の皆さんもいます。これらの人たちと連携しながら、今ある医療資源を最大限生かしていく、市民自身が医療を支えるという意識づくりもしていくことで、乗り越えていく、将来に夢のある病院をつくれるのではないかと考えています。

○下江洋行氏 いま一度質問したいんですけども、先ほどの私が答えた中でも申し上げましたけれども、市民病院は救急受入れの搬送率も努力して上げております。そして総合診療科の先生が充実していることが、その救急の搬送の受入れ率を上げている、この要因でもあるんですけども、そしてこの間、大体常勤医師の先生は22名、23名ぐらいで推

移しておりますけれども、そういう常勤医師の先生の体制、さらにはまた救急のみならず、市民病院の経営状況を見ましても、黒字経営を続けておまして、そして累積の赤字も減らしております。

そんな努力をしている市民病院の現状でありますけれども、その上で、やはり白井さんが市民病院の今の診療体制、運営における課題というのは、やはり医師不足に尽きるといふ、そういうお考えで確認させていただいてよろしいでしょうか。

○白井倫啓氏 最大は医師不足だと考えています。あと、市民病院の中で多くの市民の皆さんが言われるのは、まだまだ市民病院と市民の皆さんの思いというのが一つになってないのかなと思います。この地域医療を守るのは医師、医療関係者だけじゃないんですね。市民も一緒に守っていくという視点が必要だと思いますので、繰り返しになりますが、今ある医療資源をどのように生かしていくかというところを重視していく必要がありますし、今の市民病院の中で何が一番問題かという、ほかに問題が何かというふうに言われますと、経営状況ですね。

市民病院は命を守る場所ですので、経営というところで、損得だけではない。金勘定だけではありませんので、実際にどのように市民の皆さんに寄り添っているのか、そのところは、最大限確認し、検証し、体制を整えていきたいと考えています。

○下江洋行氏 市民病院の現状を、運営また経営状況につきましては、正確に市民に伝わっていない部分も私はあると思いますので、市民の皆さんへの市民病院の、もちろんその月々の診療表もそうですけれども、さらには救急のこういう受入れ率が上がってきていることも、当然情報共有しなければいけないと思いますし、特に平成20年頃に経営危機に陥って、大変な時期にこれを乗り越えて今がぁんですけれども、そのときのやはり救急の

受入れを制限していた。その印象がやはりあまりにも強く残っておりまして、市民病院に対するちょっと誤解を持っている市民の方も多く、今の現状に対して正確に分からないものですから、市民病院はちょっとやめて豊川に行こうみたいな、そんなことをされる市民の方がいるように聞きます。

ですので、やはり私は今の現状をやはりきちんとつまびらかに、市民の皆さんに共有するということが一つ大事なことであると思います。

それから、次にもう一つ質問したいと思います。遠隔医療体制の検討ということでございますけれども、これはメディカルバレープロジェクトをこれで市民病院と作手の診療所をつないで、遠隔診療、遠隔リハビリの実証実験を行いました。この成果も確認させていただいております。

これは、もう検討段階ではなくて、本格運用、実施する段階に私はなっていると思うんですけれども、この検討が必要かというのは、さらなる検討が必要だということお考えなんでしょうか。それとも、もう運用していく時期であるとお考えなのか、確認したいと思います。

○司会者 今、質問が出ましたけれども、討論時間が終了となりましたので、次の段階に引き継がせていただければと思います。

以上で、まず一度目の討論が終了いたしました。引き続き同様にもう一度各20分ずつで討論を行っていただきます。

ここで開会から1時間ほどたっておりますので、お互いに水を飲みながら喉を潤していただいて、次の討論に備えていただければと思います。

それでは、時間もありませんので、早速ではあります、二度目の討論に入ってまいりたいと思います。

コーディネーターは白井さんです。時間は先ほどと同様に20分です。

白井さん、よろしくお願ひします。

○白井倫啓氏 それでは、質問させていただきます。

発達障害など、療育が必要なお子さんに対する支援施設の体制の充実ということをおっしゃいましたが、具体的にどのような体制の充実を求めているのか、お伺ひしたいと思います。

○下江洋行氏 児童発達支援施設は、鳳来地区の能登瀬にあります、おおぞら園で行っております。こちらも私現地に行きまして、今実人数で何名の方がここで療育を受けているのか、そうしたことも聞かせていただきましたし、また施設の問題のみならず、スタッフを現状確認してまいりました。

人数的には、今実人数で30人弱ほどのお子さんの療育に取り組んでいるわけなんですけれども、この前年度は大変述べ人数にしますと、とにかく実人数の方が年間前年度のたしか、どうでしょうね、2倍近くの支援施設での療育を受けていたという現状も確認させていただきました。

そして、やはり1か所だけでやるということの場所の問題、理想は2か所欲しいというような現状でもあろうかと思ひます。2か所にするということが無理であるならば、やはり場所の問題も考えなければいけませんし、何よりもこの療育に携わる療育に取り組む支援をするスタッフの体制を補充していく。このことでより保護者の安心につながり、増えているこの療育が必要なお子さんをしっかりと守ってあげる環境が整うと思ひますので、施設のことよりも、まずはやはり人員増強の体制整備が必要であると思ひしております。

○白井倫啓氏 体制の充実ということでスタッフの増強と、これは必要なことだと考えています。特に発達障害あるいは、発達障害と見られるお子さんが非常に増えているという現状も理解しています。

ある報道では、ここ10年で2倍に増えているということをおっしゃっています。発達障害

の人たちがどんだん子供たちが増えている。学校の状況を聞きましても、特別支援学級これが増えている、増やさないとな授業が成り立たないというようなこともお聞きしています。ですから、発達障害の子供たちに対する対応、今どうするか、これ大事なことだと認識もしています。

ただ、発達障害がなぜ多くなってきたのかという、そこのところも考えていかないと、もしかしたら発達障害の子供たちがどんだん増えてきてしまう。それが止まらないということも考えられるんですが、発達障害が増えてきた原因、これも新城市としても可能性があるものは、なくしていく必要があると思ひますね。発達障害の原因、どのような原因があるのかというのは、認識はおありでしょうか。

○下江洋行氏 療育が必要なお子さんが増えている要因の分析というんですかね、それは必要であるというふうに思ひます。私がおの答えは、今ここで答えられる要因は分かりませんので、この増えている要因の調査は必要であると思ひますけれども、逆に増えているということは、これまで支援が受けられなかった子供さんを見極めて、より手厚く支援の輪が広がっているという、そういう考え方もできると思ひます。

ですので、これまではやはり療育は必要であったけれども、その療育は必要であることがあまり認識されなかった子供たちを、やはり幼稚園児、そしてまだもつと園に上がる前の段階から、それをしっかりと見極めることができるような、そういう状況の中で手厚い支援ができてきたから増えているという。こういう現実も間違いなくあると思ひしております。

療育が必要な子供たちがどんだん増えていくという、そういうことはちょっと考えにくいんですけれども、もしそういう状況があるとなれば、その要因分析は必要だと思ひしております。

○白井倫啓氏 増えているという現実があるので、たまたま発達障害という言葉、発達障害というような症状を見極めるという医療的な面が広がってきたというのも否定はしませんが、現実には授業が成り立たなくなっているということから見ると、少しでも具体的に原因を追究して、それを除去していくということが必要だと思ってまして、私はこのように思っていますが。

中日新聞の日曜版に出てくるんです。子供の食は大丈夫かということです。この日曜版ですから、一般的な人が見ているものなんですけど、子供の食をすごい心配してるんですね。子供たちがどのような物を食べているのか、食べる物で体ができていますので、食べる物を変えることで症状が変わるのではないかという心配をしている人たちも生まれています。

一つは農薬の問題です。この中日新聞によりますと、四つの心配があるということ言われています。ネオニコチノイド系農薬、これが広がっている。これを避ける必要があるんじゃないのか。それとか、そのためには新城に有機農業というものをやる必要があるけど、心配の一つで有機農業低迷してる、世界の流れは安心安全、有機農業に動いているのに、日本もそこへ向かおうとはしてるんですけど、まだ進んでないねという心配をしています。

で、具体的に千葉県のいすみ市では、有機農業による米作り、学校給食に有機農業で作られた野菜を米を使っている。これについて、どのようにお考えでしょうか。

○下江洋行氏 やはり食の安全というのは、もちろん特にお子さん、それからお産前の妊婦さんも含めて大変重要な視点であるというふうに思います。

そうはいいまでも、やはり全て有機野菜、有機米を食生活の中に取り入れてやっていくということも、全ての方ができるわけではありませんので、やはりそういう意識を持った

人をつくっていく、広げていくということは私も必要であると思っております。

それが、直接因果関係は恐らくないわけではないでしょう。あると思います。ですけれども、やはり食についての特にこれは給食も含めまして、有機といいますか、有機にこだわらず、できるだけ安全な食、低農薬の物を食していくという、そういう習慣が身につけばそれはいいと思いますし、ただ、ちょっと療育のことと、その有機野菜を食べることとちょっと結びつけてこの場所で説明するのは、ちょっとなかなか説明もしづらいんですけど、有機農業、それから有機野菜の食に大変関心があって取り組んでいます白井さんのその視点というのは、やはり重要な視点であると思っております。

○白井倫啓氏 自分としまして、有機無農薬の野菜を仲間たちとやってきました。野菜市も週2回やっていて、そこに来るお母さんたち、お父さんたちの声を聞いていきますと、やはり安心安全な食にこだわっています。自分が結婚して子供を持ってみたら、アトピーになってしまった。なぜ、なったんだろうというところから、自分たちの食を見直してみようというように考えたそうです。

で、行きついたのは、少しでも安全安心な物を食べたいという気持ちでした。少しでも、もしかしたら可能性があるということであれば、子供たちの食から変えていく必要があると考えています。実際に学校給食を変えたまちがありますので、それが特別なことではなく、おそらくこれから広がっていく取組だと思えます。

それと同時に、安全な食というのが進んでいけば、学校給食というものがもう少し具体的な議論になってくると思います。給食センターということも言われていますが、センター化という問題以上に、その中身ですね。どのような食を子供たちに提供していくのかということになります。下江さんも学校給食



費の負担軽減と無償化への取組の推進ということをうたわれています。なぜ、無償化、あるいは負担軽減が必要だと思われたのか、お伺いします。

○下江洋行氏 学校給食は、これは教育の一環であると考えます。正しい食生活、食習慣、これを身につけることはもちろんですし、また地域の食文化を給食でしっかりと学んで理解するというのも、これはいわゆる単なるランチではありませんし、教育活動の一環であります。

そうしたことから、学校給食の無償化というのは、そんなにすぐに容易にできることではありませんけれども、あくまでまずは保護者の負担を減らす段階を経て、無償化に向けて進んで行く。こういう取組が必要であるというふうに思っております。

考え方の基本は、この給食を通じて正しい食習慣、食生活を送ることを児童のときから学び、さらには地域の伝統食、食文化をしっかりと学ぶ、さらには理解をする。それが子供さんの郷土愛にもつながっていくと思えますし、そうした観点から給食は教育活動でもありますから、無償化に向けての取組を進めていくというのは、これは必要であるというふうに考えております。

○白井倫啓氏 無償化学校給食というものが、教育の一環だ、それは同感です。無償化という取組をしていくべきだと考えていますが、たくさんの税金を使います。たくさんの税金を使いますので、学校給食の中身、下江さんが言われましたように、正しい食習慣であったり、地域の食文化をつくっていくということであれば、より学校給食の中身について地域の皆さんの協力も得ながら、子供たちには最善の食を提供していくということが必要になってくると思えます。

そのときに、先ほど言いました少しでも可能性があるものは排除していく。有機無農薬というのは世界の流れになっています。日本

が非常に遅れている。日本は有機農業の作付面積、世界で96番とされています。ですから、食の安全、学校給食からヨーロッパなんかでも子供たちの食を変えています。しかし、多くのお金がかかりますが、下江さんは無償化でどの程度の予算が必要だと認識しておられますか。

○下江洋行氏 学校給食、小学校、中学校を合わせまして、大体1日3、300食前後ではないかと思えます。今、給食費は公金化されておられませんので、それぞれの学校単位で集金もそして仕入れ先への支出、支払いということも行っておりますので、正確な数字はつかめませんが、これは大変ざっくりとした概算の金額、全額無償化した場合には、年間2億円近い費用が、支出が必要になってくると思えます。

その財源をどういうふうに捻出して、無償化に向けてやっていくかということだと思えますけれども、まずは経済的に世帯の収入が十分でない世帯から行っていくということで考えていく。全て一度にできるものではありませんし、そういう方への支援を優先してやっていく。それは一つの考え方として、一つの基準としまして、東三河の自治体でもこういう一定の所得の線で、給食費を負担している自治体がございます。それが一つの基準として考えられると思っております。

そして、その財源の捻出なんですけれども、これはこれまで、今自校方式で小中学校給食を提供しております。これが共同調理場方式にしていく今準備を、今行政のほうで進めておりますけれども、そうした場合に単純に合理化するために給食センターでやるわけじゃないんですけれども、経費の削減もそこできるとは思いません。

具体的には、給食調理員の方が今は約六十二、三名ですか、小中学校全てで、その調理員さんがその半分ぐらいの人数で、共同調理場方式でやる場合には、運営ができるだろう

っていうそういうことも確認をさせていただいておりますので、また一方で当然搬送にかかる費用、スタッフも一緒になってくるわけですから、それぞれでの学校に給食を運ぶその経費もかかって参ります。ですからそうした経費が削減できる部分を、当てていくことで、その財源も一部賄えるというふうに、それで賄っていきながら、2年後に、共同調理場方式の運営をスタートしていくスケジュールで今後進めていきますので、その間にその試算をしっかりと、財源の裏付けを確認した上で、段階を踏んで、まずは一部の世帯の収入が十分でない方への負担軽減から進めていく。これが現実的な考え方ではないかなというふうに思っております。

○白井倫啓氏 学校給食ってというのは、教育の一環。本当に大事な政策になってくると思います。教育の一環ということであれば、下江さんの発言でちょっとおかしいかなと思ったのが、年収に応じて、対応してくっていうことになる、ここが教育の一環なのかなという気はしました。私は子どもたちの安心・安全、子どもたちの成長、願うのであれば、学校給食から、食教育を進めて地域にそれを広げて、地域全体が食から体を作るという、健康なまちを作っていく必要があると言うに考えていますので、学校給食員の費用2億円。そのくらい私も試算しておりましたが、新城市の一年間の予算の中で、検証していけば、削れるものも当然ありますし、ただ新城市の財政非常に厳しくなっています。自由に使えるお金、本当に少なくなっていますので、市民の皆さんの理解あつての学校給食を変えていく、豊かにしていく子供たちのために教育をしていくという理解がないとできないとは思っています。

はい、それではですね小中学校の少人数学級のことを言われましたが、具体的にどのどのくらいの先生が必要なのか、どのくらいの予算が必要なのかというのは、お考えなんで

しょうか。

○司会者 ちょっとここで討論時間が来ましたので、時間として交代をさせていただきます。

続いては下江さんがコーディネーターです。時間は同じく20分です。それでは下江さんお願いします。

○下江洋行氏 はい、それでは1回目の時にちょっと時間が来てしまいましたので、その点についてももう一度質問をしたいというふうに思っております。高齢者の生活の質を守るというところで、遠隔医療体制の検討をということを白井さんは掲げております。この遠隔医療体制っていうのは、先ほども言いましたとおり、市民病院と作手の診療所をAIとIoTの先端技術と高度情報通信網でつないで、そして遠隔医療、遠隔リハビリを行う実証実験も行われました。そしてその成果も報告されております。実証実験を行う中で、施設整備等のインフラ整備も行いました。これはもうこれまで実証実験で携わった事業者も含めて市が運用していく、本格運用していく段階にきていると思います。ここでちょっと確認したいのは、この遠隔医療体制を検討していくっていうことなんですけども、私はまずモデルケースとして、そのひとつの取り組みが既に実施できるところまで準備できていると思うんですよね。ですのでこの検討されていくという意味は、どういう意味で白井さんがここで示されたのか、その点確認したいと思います。

○白井倫啓氏 下江さんの言われる実証実験というのが、新城にとっては非常に大きなメリットがある事業が進んでいます。奥三河メディカル・バレー・プロジェクトっていう事業なんですけど、名古屋大学と新城市が2018年に協定を結んでます。情報通信を使って、これから超高齢化社会を迎えて行く日本の医療をどうしていくのかという、大プロジェクトなんですけど、そこに新城市が選ばれたとい

うことです。新城市は、日本の20年先を行っている高齢化社会です。愛知県の中で一番高齢化率が高いということで、決められて遠隔医療、遠隔診療であったり、遠隔リハビリであったり、遠隔の診療までやったり。それに情報通信からいろんなメーカーが参加して、新城で実証実験やってくれました。ただ、多くの市民の皆さんがまだわからないんですよ。何やってるの分かってわからないもんですから、まず今進められていること。実際にどのどういう成果があったのか、これを伝えていく必要があります。本当に新城を含めて、これから高齢化社会に、役に立つ情報通信体制になっていくのか。こういうことも考えて、もう出来上がってたのではなく、今までの検証をする検討する必要があるという意味で、検討ということで書きました。

○下江洋行氏 はい、この遠隔の要するに在宅診療も含めまして、今後やはりこの特に面積の広い地域におきましては、これは必須の取り組みになっていくと思いますし、新城市は、地域包括ケアシステムのこの取り組みの中で訪問看護ステーションモデルを進めてまいりました。訪問看護のニーズはですね大変高まってきております。特にコロナ禍ということもありまして、この1年間、前年度からも増えておりますし、今後も増えていく傾向にあると思いますので、遠隔診療、遠隔リハビリ、それとさらには在宅の医療診療。これは訪問看護の分野にも、当てはめていく広げていく。訪問看護の充実につなげていくという必要があるというふうに私は思っております。それからのこちらの政策シートのほうにはですね、ないのでお答えできなければいいんですけども、生活安心政策ということで、子育て世代の保護者の方の暮らしの安心に繋がるような、白井さんの考える御提案。個別政策等についても結構でございますので、その考えは具体的にお聞かせいただけるようでしたらお願いしたいと思います。子育て世

代の保護者の方の安心に繋がるような生活安心政策。子育て支援とかですね。それからの教育支援とかまあそういう観点でもいいですけども、それについてのお考えがあれば、個別具体的な政策でも結構ですので、お聞かせいただきたいと思います。

○白井倫啓氏 子育てにするにあたって、出産から子供が自立するまで、多くの時間があります。その中ではいろんな悩みが出てくると思います。最初に新城で出産ができないという問題、これ大きいんですが、新城助産所があります。助産所の存在をまだまだ多くの人のご存じないというところもありますので、出産ができるわけではないんですが、新城助産所と聖隷病院との連携で、出産前出産後、手厚いケアをしていこうという取り組みありますので、助産所の取り組み、これを広げていきたいと、実際にお子さんが生まれた時、今度はその子育てに悩むことがあります。お金も必要になってきますので、まずは出産祝い金のような、生まれて、みんなで出産を祝う誕生を祝うということで、10万円の支給ということも必要ならば、そういった金銭的な対応も必要になってくると考えています。小学校中学校になってくれば先ほどの話、発達障がいの問題が出たり、学校に馴染めないというようなことも出てきますので、18歳まで自立するまでの子育て相談というものを充実させて必要に応じて、対応していく。資金面、精神面、体力面、いろんな面で対応できる部署を作っていくことが必要になってくると考えています。

○下江洋行氏 もう一つ確認したいんですけど、今の点で出産祝い金という話がございました。この出産祝い金は、例えば第3子から、ある程度まとまった出産祝い金を出している、そんな自治体の事例もありますけれども、白井さんのお考えは、第1子からそういう出産祝い金を支給していくというお考えであるのか、お伺いしたいのと、それとも一つ

は、お子さんを持つ子育てで悩む、お母さん、保護者の相談につきましては、子ども未来課の方ですね、子育て包括支援センターだったかな、開設されて、年間だいたい100件以上の御相談も受けておる。こんなの取り組みも市は行なっております。そして出産直後の妊婦さんのケアとか、それから相談事業を助産所でかなり手厚く行っているというふうに思っておりますので、こちらのほうは随分進んでいるかなというふうに私は思っております。今一度ちょっと逆になりましたけれども、その出産祝い金のごことで考え方をお聞きしたいと思っております。

○白井倫啓氏 令和2年度に生まれた子どもが200人いないという現状になっています。子ども達の誕生を多くの市民の皆さんとお祝いするという事で市民の皆さんの御理解のもとにまずは第1子に出産祝い金という形で生まれてから、おむつとか様々なものが必要になってきます。そういう一助になればということです。それと子ども未来課等で相談が手厚くなっているという事は言われましたが、実際にどこに相談したらいいのかという、高校卒業するまでいろんな悩みがあります。学校にも相談なかなか行けない、市役所にも行けない、自分のありのままを出して相談できる、そんな場所が欲しいという、親御さんもきっと、おられると思います。そういう人達に寄り添うような相談窓口というのが必要になってきていると考えています。

○下江洋行氏 それではですね次の内容に入りますけれども。健康寿命日本一を目指すということで、食教育講演会。これは集まって講演をするとか、出前講座なんかも想定されてるのかなというふうに思います。映画会ですね。それからというようなことも挙げられております。健康寿命の向上、これはもちろん大切なことでありますし、これまでも健康づくり活動、それからの介護予防活動に対する取り組みにつきましては、市民の方も意識

のある方が健康づくりリーダーになっていただきまして、そういう教室を開いていただいて市民の本当に健康増進につながり、また医療費の削減にも繋がっている取り組みがございます。そうした活動には、積極的な支援が必要であるというふうに今私は思っておりますけれども。その上でですね、この地域の高齢者のみならず、今特に私今56歳ですけれども。まあ我々の年代より上のやはり疾患を持っている方の特徴的なこの新都市の健康状態に市民の健康状況の傾向っていうんですかね。例えば認知症、認知症予防が遅れているとか、それからの糖尿病の疾患の方が多いとか。そういう健康づくりまた予防活動に必要なことを考える上での、今の市民の皆さんの健康状態の特徴っていうんですかね。それぞれありますけれども、全体的な中でこういう傾向に対してこういう対策が必要だっていうようなものがあれば、教えていただきたいと思っております。

○白井倫啓氏 先ほど下江さんの提案の説明の中で、地域包括ケアシステムということがありました。地域包括ケアシステムっていうのは、予防医療、介護、福祉というこの連携なんですね。何か病気になれば、医療があり、医療が終われば、介護あり、福祉があり、これがどういうふうに連携していくかっていうことを充実させていく。困らない生活を保障していく。これは地域のコミュニティーも必要になってきますし、地域包括ケアシステムっていうのをどのように市民の皆さんの理解と御支援で進めていくかっていうのが、健康づくりの大きなポイントになってくると思います。先程奥三河メディカル・バレー・プロジェクトというのがありましたが、この奥三河メディカルバレープロジェクトの取り組みの中に、地域包括ケアシステムというものを、この広い新都市全域で市民が困らないような形で、情報通信技術をうまく活用していけば、より上手く機能すると思っております。その中では

予防という点も、重要になってくると思いますので、それもこれまで行われているプロジェクトの中ではっきりさせていく必要があります。予防という点では、よく言われます。認知症であったり、糖尿病であったり。何をするかといったら食生活の改善したほうがいいよねって言われます。食生活の改善というところから予防が始まって地域包括ケアシステムという安心・安全なシステムこれによって市民の長寿命化を進めていくことできるようになると考えています。

○下江洋行氏 この新城市の高齢者もしくは、生活習慣病のですね、特徴としましてですね、やはり糖尿病のですね疾患が多いってことは、これはもう、どうでしょうかね。7～8年前ぐらいから指摘されまして、そしてもうそれが明らかになりまして市民病院やそれからの保健所で、これも対策研究会も開かれました。対策研究会が設置されまして、その対策を講じてきたわけですけれども、私はこの糖尿病予防が一番やはりこれからも力を入れていかなければならないと思います。なぜなら重度の介護に繋がりがかねないです。認知症に繋がるリスクも糖尿病は大きいですし、糖尿病だけではなくて、高血圧は脳梗塞、さらには脳卒中に繋がりがかねない。まあこれも重度の介護状態に繋がるわけでございますので、そうした高血圧、糖尿病に対する予防。これを重視していかなければいけないと思いますし、そのためには生活習慣。食における減塩の取り組みであるとか、それからの運動をすることを体動かすこと。こういう取り組みをしっかりと市も市民の皆さんと共に意識を持ってやっていけるような支援していくような協力体制をしていく必要があるというふうに思っております。

それでは最後にもう一つ質問なんですけれども、先ほどもありましたの障がいをお持ちの方への支援策。先ほど障がいを持ちの方への生活支援やサポートにおきまして、白井さ

んがこういう支援が必要だと思われることをお聞かせいただきたいと思います。

○白井倫啓氏 新城市の政策の中にSDGsの位置付けが、今されていると思います。障がい者の方も含めまして、全ての人を取り残さないというのがSDGsの大きな理念です。障がい者の方、健常者の方、全てが平等に安心して暮らせるというこの前提の中で、障がい者の政策、これを必要なものは打っていく。関係している関係者の皆さんの声もしっかり受け止められるようにですね、市民の声をしっかり聞ける、その団体の皆さんの声をどのように受け止めていくのかということが新城市が聞くという力しっかりつけることから始めていく重視していく、必要があると考えています。具体的にどの障がい者、どの障がいの人たちに、どのような対応するかということは今この場では言えませんが、全ての人たちに、同じ環境同じように暮らしていけるSDGsの取り残さない、こんな気持ちが新城市の中に根付いていくということが必要になってきたのかなと考えています。

○下江洋行氏 さき先ほど冒頭でですね示していただきましたの資料ですね、この資料の中に障がい者関連資料がございます。障がい者手帳の所持者の状況ということでグラフで示していただいているものがございます。この内容を私調べてみたんですけど、残り30秒ですか。身体障がい者の方は、ほぼ横ばいなんですけれども、療育手帳と精神障がい者手帳をお持ちの方が、療育手帳の方はこの3年間で20%ぐらい増えておる。そして精神障がい者手帳は36%増えている。このところをしっかりと、療育そして精神障がいの方への支援ケアというのをできる人員体制もしっかりと、整えていく必要があると私は思っております。そのためには、相談支援給付も増えておりますので、相談事業を充実させていく、これは社協の基幹相談支援センターと、それから市の福祉課とまた支援事業所

ですね。そうしたところと連携と情報共有。それをきめ細かく行っていく必要があるというふうに思っております。以上でございます。○司会 ありがとうございます。以上で討論を終了します。

それでは最後に今回の討論全体を振り返って、討論内容の補足、反論、感想など御発言をいただきます。再度順番を入れ替えまして下江さんから順にお願いします。時間は3分です。それでは下江さんお願いします。

○下江洋行氏 ちょっと補足で私どうしてもこの場でお話したいことも一つがちょっと、外国籍の児童の方、政策シートのほうには出しておるんですけど、外国籍児童、生徒への日本語教育の支援の必要性っていうことあります。新城市の外国籍の児童、生徒数っていうのはですね、この7年間ぐらいに2.5倍ぐらいに増えております。そうしたことも受けまして、前年度日本語初期指導教室が開設されました。これは新城小学校とちさと小学校に、一箇所ずつの開設していただきまして、この支援ができる体制が整いましたけれども、まだやはり日本語初期指導教室で前年度でしたら、まだ合計4名の方しか、指導を受けておりません。ですからおそらく日本語初期指導教室が必要な生徒さんっていうのは、まだいると思います。いらっしゃると思います。ですからこの初期指導教室を軌道に乗せまして、そして新たな指導が必要な生徒さんの受け入れ体制を充実していくことが必要だというふうに思います。なによりも外国籍の方もそして障がい者の方もそうですし、独居の高齢者の方、そうしたのは生活困窮者の方も含めまして、そうした生活弱者の方に対して、温もりが感じられるような本当に、福祉政策それによりますの外国籍の方も含めまして、多文化共生の温もりが感じられるまちづくりの推進というのを私は本当に強く進めていきたいという考えですし、必要であるというふうに思っております。

そして9月議会です、福祉従事者がやりがいをもって働き続けることが出来るまちづくり条例とちょっと長い条例なんですけども、条例が制定されました。これは福祉従事者それから福祉事業所そして市民、そして行政がですね、この福祉従事者、福祉人材を地域で守り育てるための推進の必要性っていうことをしっかりと認識した上でこれからの高齢化が進んでいくこの地域の福祉のためには、人材づくりは必要だということで、制定された条例でございます。今後はの推進会議を開いて、しっかりとこの条例に基づいて福祉人材を育てていく取り組みっていうのが大変必要だと思っております。

○司会 ありがとうございます。次に白井さんお願いします。

○白井倫啓氏 討論もこれで終わりになりますが、本当に長い時間、御視聴されて皆さんに感謝させていただきます。今日の討論のテーマが生活安心政策ということで、本当に大きなテーマになっておりますので、市民の皆さんもなかなか自分は違うぞというところもあったかと思うんですが、今日の議論の中では、子ども達を守っていこうと学校給食、これ大事だねという共通認識にもなりましたし、高齢者の生活の質というところでは、奥三河メディカルバレープロジェクトが今進んでる。新城市は名古屋大学との連携で、超高齢化社会の中でどのように、自分の住みたいところで住むことができるのか。こういうことが進んでるといってもその一端もお知らせできたかなというに思いますし、障がい者の問題もですね、障がいを持っておられる方たちの問題も下江さんも特に重視しておられましたし、やはり新城市は選んでもらえるっていうことになる、子育てがしやすいであったり、高齢者が住んでよかった。生涯現役楽しいんだよということ。障がい者の方にも暮らしやすいまちこれを作っていくっていうことが、生活安心政策に当然繋がりますし、新城の魅

力アップになってくるんだろうなという思いで討論をしました。今回のテーマが、これから2回3回に繋がるわけですが、人口減少の問題とか、にぎわいのまちっていうのは結局は安心・安全もつながってくるんですよね。

2回3回今日の話も含めまして、2回3回まだ1週間、1週間でありますので、もしよろしければこんな討論してほしいなというような声をお寄せいただければですね、より下江さんとの討論も豊かになるというに思っております。選挙はまちづくりになりますので皆さんの声で、今回、まちづくりの内容を深めていけたらなということを期待しまして討論最後の意見とさせていただきます。ありがとうございました。

○司会 ありがとうございました。これで本日の討論は終了となります。長時間にわたり御視聴いただきありがとうございました。まだ立候補者の二人も思いのこもった御発言、熱のこもった討論いただきありがとうございました。3回にわたって開催する公開政策討論会、次回は7日木曜日の午後7時から開催予定しています。

テーマは、人が集まる活力あるまちづくり、産業政策です。本日と同様にティーズYouTubeと新城市のホームページにて生配信を行います。なお本日の公開政策討論会の様子もティーズにて10月20日午後7時から再放送を予定しております。YouTubeにも動画をアップしますので、新城市公式チャンネルまたは新城市のホームページから引き続き御覧いただけます。見逃した聞き逃したという部分がある方は、こちらから再度御覧ください。

また次回のテーマに関する政策シートを討論会前日に新城市のホームページに掲載します。市民の皆さんはそれを参考にして次回の討論会を御覧ください。

以上で本日の公開政策討論会は閉会となります。御覧いただいた皆さん、そして立候補

予定者の二人もありがとうございました。また7日の午後7時にお会いしましょう。ありがとうございました。