平成 26 年第 2 回定例会

大野誠一郎による質疑応答全文（6 月 13 日）

大野誠一郎

通告に従いまして一般質問を行います。

二つの質問項目を通告しております。一つ、超高齢社会における課題について、二つ、市民活動日本一と市民参加についてを通告しております。

まず、超高齢社会における課題についてを質問いたします。

少子高齢化社会と言われ久しいですが、高齢化率７％で高齢化社会、高齢化率14％で高齢社会、高齢化率21％を超えますと超高齢社会となります。

当市の高齢化率は今年の４月30日現在で22.9％となり、超高齢社会に突入したわけでございます。

また、超高齢社会の突入とあわせまして人口減少社会も同時進行中でございます。日本の将来推計人口によりますと、2010年、１億2,806万人を基準に100といたしますと、2035年度は87.6％となり１億1,212万人、2060年は67.7％の8,674万人となる人口の基本指標がまとめられております。2035年までには約1,600万人が減少し、2060年までには約4,100万人減少となります。あくまでも国立社会保障・人口問題研究所の推計ですが、何らかの方法、何らかの対策を講じない限りにおいては、人口減少の傾向については間違いはないかと思います。

一方、高齢化率を上昇させる65歳以上の老年人口は、2010年の2,948万人を100として、2035年には126.9％の3,741万人となり、2060年には117.5％の3、464万人と推計されています。このことは人口減少が2010年から25年後の2035年には1,600万人減少するのに、65歳以上の老年人口は800万人増加、2010年から50年後には4,100万人人口減少するのに、老年人口は510万人増加ということになります。

このような超高齢、人口減少社会がもたらす現実は、医療・介護、年金などの給付と負担の問題、医療費、社会保障費の増大、ひとり暮らし世帯や夫婦世帯の急増による世帯構造の変化、世代間の格差、高齢者の同一世帯間の健康問題、所得格差である同一世帯内格差、そして、人生65年時代と言われたこれまでから人生90年時代、そういった備え、地域力の低下の中での支援社会の形成、家族や地域社会が変化する中での高齢者の生活環境の整備、高齢者人口の増大に伴っての認知症の増大、高齢者の住みなれた地域で安心して暮らせる仕組みづくり等々、超高齢社会の課題は山積しております。

中山市長にお伺いいたします。

当市の超高齢社会の現状と課題についてどのように認識しているかをお伺いいたします。

龍崎隆健康福祉部長

議員のご指摘のとおり、平成26年４月の段階で高齢化率は22.9％という状況でございまして、本市においても超高齢社会を迎えている状況にあります。ふるさと龍ケ崎戦略プラン策定に係る人口推計によりますと、団塊の世代が75歳となる平成37年には、さらに高齢化率が30％を超えることが見込まれております。進行する高齢化により、医療費や扶助費などの社会保障費の増大、核家族化によるひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加による社会的孤立化、介護負担の増加などの課題が発生しております。

また、内閣府発表の高齢者の日常生活に関する意識調査、これは平成21年の調査でございます。この調査によりますと、将来の自分の日常生活全般について不安を感じている方は、全体の71.9%という結果で、さらに不安を感じている内容につきましては、「自分や配偶者の健康や病気のこと」と回答した方が77.8%、「自分や配偶者が寝たきりや体が不自由になり介護が必要な状態になること」と回答した方が52.8%という結果となっており、超高齢社会を迎えて様々な取り組みが求められている状況にあると考えております。

中山一生市長

現状認識ということ、その点に関しまして、現在今、部長からお答えをいただいたところでもございますが、課題認識も含めて今、答弁のあったとおりでございます。

大野議員からもお言葉にございましたけれども、人生50年と言われていた時代から比べると、私がよく申し上げるのは、今は年齢に７掛けというふうな言い方をされることがございます。私もその言葉をおかりして使わせていただいております。つまり70歳の人は７、７、49、まだ49歳ということでもございますので、人生50年の時代と比べると、やはりまだまだ現役世代になるのかなと、そんな感じがしているところでもございます。

そういうことで、今、現役を退かれる世代が60歳から徐々に上げていこうという動きもございますけれども、現実に60歳代の人たちは仕事をやめて遊ばせておくという言い方はちょっと失礼ですが、遊ばせておくのがもったいないような人材がそろっておりますし、元気に活動させているわけでもございます。その方々たちにいかに現役の気概を持っていただいて、生活を続けていただくかというのが、やはりこれからの高齢社会の課題であろうと私も思っているところでもございます。

そんな中で、この高齢化社会というのは長寿社会ということで大変おめでたいことでありますので、これはどんどん進行していっていただきたいと思うところですけれども、そんな中で、一方、大変そこに大きな影を落としているのが少子化の問題でございます。これは、高齢者を支えていく世代が、先日の質問にもございましたが、肩車状態になってしまうおそれがある。そうなると、若者世代の負担が重くなることもありますので、これは国家戦略的に抜本的な少子化対策を打ち出していただきたいという願いはありますが、やはり自治体としても、その高齢化社会に向けての対策の一つとしても少子化対策はしっかりと行っていかなければならないという思いもございます。

そういうことで、市民活動日本一ということを、これはこの後、質問もあるようですので、ここでは余り触れませんが、市民活動の中でも高齢者の役割というのは大変大きなものになっていくものと考えておりますので、総体、トータルとしてこれから退職をされて、いかに現役の気概を持って生活をしていただけるかという課題に取り組んでいかなければならないなと考えております。

大野誠一郎

超高齢社会につきましては、いろいろな課題があるわけでございます。

その中で、本日は生活習慣病、あるいは予防医療、そしてまた、元気な高齢者をつくるためには、そういった課題を質問したいと思います。

当市の健康増進・食育計画におかれまして、死亡原因の中に第１位が悪性の新生物、それから、２位は心疾患、そして、３位は脳血管疾患ということでもって、生活習慣病が大きくもととなるようなものの原因が、死亡の１位から３位までを占めておるわけでございます。

この生活習慣病について、当市の現状等についてひとつお願いしたいと思います。

龍崎隆健康福祉部長

龍ケ崎市の国民健康保険被保険者のレセプトに基づきまして、その傾向等を申し上げたいと思います。

この国民健康保険のレセプトにつきましては、毎年茨城県国民健康保険団体連合会において、５月診療分についてレセプトの分析、これが行われております。昨年の状況で申し上げますと、入院では新生物、循環器系の疾患、精神及び行動の障がい、また、外来では消化器系や循環器系の疾患が茨城県内の市町村国保における医療費の上位を占めていることや、高齢になるにつれ新生物や循環器系の疾患の割合が高くなっている状況が示されております。

今後、高齢化が進むことで、これらの疾患に要する医療費も伸びていくものと考えております。

大野誠一郎

レセプトからのこのような分析結果ということで答弁いただいたわけですけれども、やはりこういった生活習慣病、大きく医療費の増大ということになっていくわけでございます。糖尿病を患い、そして、透析になりますと、大体１人当たり500万から600万円ぐらいが医療費となってかかってくるということでございます。そういったものを発症前に心がけ、そしてまた、発症してからは重症化しないように、そしてまた、そういったものがどんどん進行しないように、こういったレセプトを通して健康管理対策ができないものか、そんなふうに思うわけでございますけれども、レセプトを通しての健康管理対策がどうなっているか、ひとつお願いいたします。

龍崎隆健康福祉部長

現状といたしましては、レセプト点検の主な目的が医療機関等からの請求内容の点検、審査にありますことから、レセプトを被保険者の健康管理に活用する体制には至っていない現状でございます。

しかしながら、本年10月から稼働を予定しております新健康管理システムでは、特定健康診査の受診結果データの蓄積及び受診者ごとにデータの経年比較ができるようになりますので、今後はこれらデータの活用を図ってまいりたいと考えております。

大野誠一郎

10月からは電子データが活用できるということでございますので、健康管理対策をよろしくお願いしたいと思います。

また、こういった生活習慣病が出てくる前の方策としては、現在市で行われている特定健診、そしてまた、特定保健指導というものがあるわけでございます。この特定健診、そして、特定保健指導の援助、そしてまた、課題についてお伺いしたいと思います。

龍崎隆健康福祉部長

特定健診は医療保険に加入する40歳以上の被保険者を対象に実施する健康診査でございまして、身体計測や血圧測定、血液検査、尿検査などの検査を通じて、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげることを目的に実施しております。

確定値ではございませんが、平成25年度の龍ケ崎市の特定健診の状況を申し上げます。

胃がん検診とともに実施したものも含め、保健センター及び各地区のコミュニティセンターを会場に延べ35回実施をしており、医療機関健診、40歳以上の人間ドック受診者を含め、3,949人が受診をされ、受診率は27.5%となっております。

次に、特定健康診査の課題でございます。

平成25年２月に策定いたしました特定健康診査等実施計画書では、平成25年度の受診率の目標値を30%に設定し、目標達成のための取り組みとして担当職員を増員したり、受付や検査をスムーズに行えるよう健診環境を改善したほか、コミュニティセンターで実施する際、実施日前に健診を勧奨するためのチラシを地区の回覧板に入れさせていただいたり、昨年度は長戸地区をモデルに地区内の全ての対象者宅を訪問し、受診の勧奨を行うなど、周知方法の改善に取り組んでまいりました。

昨年度は確定前の段階ではございますが、目標値には達することができませんでしたが、本年度は特に受診率が低い40代の被保険者の受診を促すため、通知や戸別訪問を重点的に実施してまいりますとともに、近隣の市で受診率が高い守谷市や取手市、牛久市の取り組みを参考に受診率の向上に向け、取り組んでいきたいと考えております。

次に、特定保健指導の現状と課題について申し上げます。

特定保健指導対象者には、動機付け支援と積極的支援の対象者があります。動議付け支援対象者は、メタボリックシンドローム予備軍と判定された方で、原則１回の個別面接等を行い、医師、保健師、管理栄養士などとの面談により、生活習慣改善のための作成を立てていきます。積極的支援対象者は、メタボリックシンドローム該当者と判定された方で、原則１回の個別面接等の後、３カ月から６カ月の継続的な支援を行うことにより、内臓脂肪の減量を目指します。平成25年度における当市の特定保健指導対象者は全体で675名となっており、特定健康診査受診者全体の17.1%を占めている状況でございます。

次に、課題でございます。

特定保健指導の対象となった方が実際に６カ月間の特定保健指導を受講する実施率が伸び悩んでいることでございます。実績を申し上げますと、平成22年度が16.2%、平成23年度が9.3%、平成24年度が21.8%となっております。運動や栄養面など、指導教室のメニューを毎年検討しているほか、個別通知や電話、指導期間途中での応援レターなど、いろいろと工夫をしておりますが、依然、県平均値の25.9%よりも低い状況であり、当市の特定健康診査等実施計画における平成25年度目標の実施率30%には達成ができていないものと考えております。

今後も健診当日に行っている受診者へのお知らせや初回保健指導教室の勧奨通知の中で、生活習慣病を放置すると重症化し、切実な問題になることを認識していただけるよう、内容の充実を図り、実施率の向上に努めてまいりたいと考えております。

大野誠一郎

特定健診と特定保健指導の現状を今お聞きいたしましたけれども、国の目標値が30%、ともに30、いわゆる受診率、それから、保健指導の実施率、これがともに30%ということでもって、当市ではそこまでは、目標まではいっていないということでございます。

龍ケ崎の健康増進の、あるいは食育計画、これは24年度から28年度までの計画でございます。国のほうとしては29年度までの目標を掲げておるわけですが、先ほど30%という受診率と保健指導の実施率であるわけですけれども、29

年度、４年後には60%、今現在、26年度を入れても４年後、60%を目標にしなければならない。

先ほどの27.5という平成25年度の受診率に関しましては、龍ケ崎の健康増進・食育計画を作成した折から、ここ３年ぐらいの傾向といたしましては、大体27から28の間を行ったり来たりしているというのが現状かと思います。特定保健指導実施率については、非常にパーセントが少ないということになっております。

努力をしているとは思います。しかしながら、県内44市町村の中で比較しましても、44市町村のうち40番とか、いわゆる平成24年度は41番、23年度は40番、下から数えたほうが早い。当然どこの市町村も努力しているわけですから、なかなかそれに追いつき、追い越せも難しいだろうと思います。

先ほど隣接市町村の研究をしたいというお話でした。隣接市町村どころか、やはりもう県内のトップ、あるいは全国トップを勉強して、研究をして、取り組んでいかなければならないと、そんなふうに思うわけですが、いかがでしょうか。いわゆる実施率のアップの対策はどうなのかということでございます。

龍崎隆健康福祉部長

議員ご指摘のとおり、先進地の事例を研究しまして、工夫を凝らして受診率、実施率のアップを図ってまいりたいと思います。

大野誠一郎

といいますのは、やはり特定健診、大変重要であろうと思います。やはり物事を進めるに当たっても、各人の健康データがなければ物事を進められないわけです。これからお話しします予防医療、そしてまた、健康づくり、そういったものに結びつくためには、そしてまた、いわゆる健康寿命を延ばしていくためには、やはり自分の健康データがわからなければ、いくら市のほうで進めてもなかなかやっていけない、あるいは健康管理ができないということになるかと思います。身近な人にいろいろお尋ねをしますと、検査すると悪いところがわかっちゃうからやらないとか、お酒が飲めなくなる、そういったものだからやれないと、いろいろな個人個人の都合はあるかと思います。意識啓発からやらなくちゃならない、大変なことだろうと思います。ぜひ特定健診の実施率、そして、健康指導の実施率をアップしていただきたいと思います。

次に、こういった特定健診、あるいは特定健診を受診しない方も健康寿命を高めるための健康づくりが必要かと思います。予防医療についてお伺いをいたします。

龍崎隆健康福祉部長

市民の皆様の健康づくりに関する当市の取り組みでございます。

若い世代の方から高齢期の方まで、幅広く対応しているところであります。

まず、市民全般を対象とする事業としましては、骨粗鬆症予防教室や医師によるヘルス講演会を実施し、肥満や高血圧、糖尿病や腎臓病等の予防に向け、食生活や運動の面、飲酒や喫煙等に関する指導及び医療機関への受診勧奨を行っております。

また、睡眠と体の健康バランスに関する科学的研究成果を生かした快眠教室も実施しております。これは東邦大学の協力をいただき、平成19年度から継続して行っているものであります。こうした睡眠と健康に着目した取り組みは、茨城県内では当市だけであり、参加された方からは睡眠薬から離れられた。生活に前向きになれたなどの感想が寄せられ、一定の成果を上げているものと考えております。

このような取り組みのほか、個人を対象としたものといたしまして、保健センターで毎月２回、健康相談を実施しており、保健師を中心として市民の皆様の様々な相談に応じているところであります。

一方、老化を遅らせ、高齢期の健康を高めるためには適切な運動を行い、十分な栄養をとり、そして、自らの体に起こる変化について事前に学んでおくことが大切なことから、65歳以上の高齢者のための介護予防メニューとして、いきいきヘルス体操や健康ウオーキング、有酸素運動を取り入れた元気アップ体操など、身体能力維持のための講座に加え、おしゃべりサロンやいきいき健康倶楽部などの脳活性化のための講座、口腔ケア、口腔機能向上を目的とした講座や栄養など、健康維持のためのヘルス講座など、様々な事業を実施し、普及に努めているところであります。

また、食生活の改善につきましては、食生活改善推進委員の皆様のご協力もいただきながら、各地域での料理教習会やげんきあっぷ料理教室を実施しております。

大野誠一郎

今、日本の平均寿命、女性は87歳、男性は80歳、女性は世界１位、男性はこれまで２位とか３位でしたが、80歳というのは８位だそうです。

そしてまた、健康寿命、これは介護を受けないで自立的な生活をしていく、そういった生存期間を健康寿命といいますけれども、健康寿命につきましては女性は12歳、それから、男性ですと８歳引くわけです。となると、そうしまして80から８引いたら72になりますから、健康寿命を保つということは、やはり大変重要でございます。

先ほど2035年には1,400万人減少すると申しました。あと21年後です。私も含めまして、ここにいる皆さん方がその減少の中に入らないことをお祈りするわけでございますけれども、やはりそれにつけても、健康づくり、そしてまた、元気なシニア世代、あるところでは輝いているという意味で「プラチナ世代」とも言っているそうです。そういった元気な高齢者、シニア世代をつくるために、そしてまた、先ほど市長にもお伺いしましたが、市民活動日本一と絡めまして、やはり元気な高齢者をつくっていく必要があるかと思います。そういったことを念頭に置いた方策をどのように考えているか、お尋ねしたいと思います。

中山一生市長

先ほどの答弁の続きのようになりますし、今、健康寿命についての部長の答弁がありましたが、それにも重なる部分もございますけれども、答弁をさせていただきます。

今、議員がおっしゃられたように、高齢者というよりは、やはりシニア世代とかシルバー世代、プラチナ世代、ゴールデンエイジなどというような言葉も聞いたことがありますが、高齢者というには失礼なぐらい元気で、もう現役ばりばり、現役以上の活躍をされている方々がたくさんいらっしゃるわけでもございます。そういうことで、やはり先ほど申し上げましたように、現役の気概を持って、いかに趣味を持たれたり、ボランティア、さらには仕事などをされて取り組んでいっていただける環境をつくるかというのが、先ほど申し上げましたとおり課題になってくる、今、現代の課題であるというふうに認識をしているところでもございます。

市民活動日本一という旗を振らせていただいているわけでございますけれども、これに関しては、もう当初からこの市民活動日本一には、今、申し上げましたような現役をリタイアされた世代の人たちの力がなければならない。その人たちの活躍を念頭に置いて、想定した中でこの市民活動日本一という旗を立てさせていただいているところでもございます。どう

しても通勤者であったり、仕事をされている方々は平日の昼間などは、その市民活動に参加することが難しい、またはせっかくのお休み、市民活動もいいけれども、ちょっとゆっくりしたいとか家族サービスをしたいという方々も、なかなかその地域で行っている取り組みなどに参加できないような状況にもあるわけですので、そういう意味では、このリタイアした人たちの世代というのが、この市民活動日本一には中心的な役割を果たしていただけるものと期待をしているところでもございます。

市民活動日本一のための取り組みというのも、様々な取り組みをしているところでもございますが、それ以外にもこの健康で長生きをしていただける、介護予防も含めた取り組みというのは、様々な取り組みがされているところでもございます。議員もご承知だと思いますけれども、元気アップ体操指導員やシルバーリハビリ体操指導士の皆さんなどが、各地で地域の高齢者の方々への健康体操の普及などに汗をかかれていらっしゃいます。今この取り組みもコミュニティセンターだけでなく、各地にあります会館などをきめ細やかに利用して、近所の高齢者の方々が歩いて来られる場所で、本当にきめ細やかな活動をされて、裾野を広げているところでもございます。これも逆に、シルバーリハビリ体操などは指導士が足りなくなってきてしまっているというような声も聞くぐらいのところでもございますので、このような取り組みもどんどん、もっともっと裾野が広がっていただけるといいなというふうに感じているところでもございます。

また、長寿会などでは、先日もねんりんスポーツ大会ということで、社会福祉協議会の理事長杯という冠をかぶせまして、ねんりんスポーツ大会の予選大会でもありましたが、グラウンドゴルフ、ペタンク、ゲートボール、輪投げの４種目の大きな大会がございまして、400名をたしか超えていたかなと思いますが、それぐらいの長寿会の会員の高齢者の皆さんが集まったスポーツ大会がありましたし、長寿会の取り組みとしては、今、申し上げた４種目、春と秋に２回行われて、その種目ごとに人数は違いますが、やはり300人を集めたりするような大会が行われているところでもございます。

また、高齢者の方だけには限りませんが、市民活動のほうにもつながると思いますけれども、公園施設の里親制度なども高齢者の皆さんに参加をいただいているというふうに伺っておりますので、これらの公園や一部の道路の里親として町内会、自治会、長寿会などで花植え、除草、清掃作業などに汗をかいていただいているなどなどのことも伺っております。

いずれにいたしましても、この市民活動日本一においては、やはり中心になっていくのが、その現役を退かれたシニア世代であるというふうに期待をしているところでございます。

大野誠一郎

ぜひとも高齢者の知識、あるいは経験が十分生かされるような方向で、ひとつお願いしたいと思います。

続きまして、市民活動日本一と市民参加についてでございます。

この点については、３月議会にも質問いたしました。市民活動日本一を目指す中で、市民との対話、意見交換、これはもう大変重要と考えます。この市民との対話、市民参加について、市長はどのように考えているかお尋ねしたいと思います。

前回は、いや、どうしても集まらないんですよと、あるいは集まっても同じ人が多いんですよと、大変市民参加については苦慮している面もあると、そんなお話もお伺いしましたが、その後いかがなものかひとつお願いいたしたいと思います。

中山一生市長

市民との対話をした中で市民参加をどのように促進していくか、また、それに対してどのように課題を感じているかという

ご質問かと思います。

今、議員ご指摘のとおり、市民参加におけます広聴という点では、なかなか広く意見を求めたいと思っても、そう簡単にいくものではございません。市民の皆様のご意見やご提案などを伺い、それを行政運営に反映させるためには必要なものでありますし、協働のまちづくりの基礎となる情報の共有、市民参加による信頼の醸成ということでも、重要な役割を果たすものでもございますので、この広聴ということについては一人でも多くの市民の皆様からのご意見、ご提案をお受けするために、常に時代の変化に対応すべく見直しを図りながら、また、多様な手段を用いて行っていかなければならないと考えているところでもございます。

これから予定しております地区コミュニティセンター活動推進協議会または中核的な地域コミュニティを対象とした懇談会、今年度より新たに創設した、かたらい広場については、これまでの市のほうが、市側が用意したテーマに沿って説明をする形式から、懇談をする中でテーマを自主的に決めていただく中でのご意見をいただく形式ということで、双方向的な意見交換の場になっておりますし、これからもそのような貴重な機会になっていくことを、これも期待しているところでもございます。

また、従来からの施策ごとの懇談会、パブリックコメント、市長への手紙をはじめ、インターネット市政モニター制度などもございますし、様々な手法によりまして、より多くの市民の皆様の声を伺っていかなければならないと考えております。

また、その内容などは議員ご承知かと思いますが、市公式サイトなどに掲載をしておりますので、市民の皆さんとも様々な形で情報の共有を図れるのかなと期待をしております。

そういうことで共通認識を市民の皆さんとも深めていきながら、市政や協働のまちづくりへと進んでいかなければならないと考えておりますし、今、申し上げたことなど以外にも、常に私も聞く耳を持って、様々な場面、場面で声を聞いていかなければならないというふうに考えておりますし、幸いそういう場所では、そういう場所以外で声をかけて、いろいろな声を聞かせてくださる方々の中には、私よりも長年の経験を積み重ねた先輩方の声が届いてくることも多いわけでもございますので、それらも十分に生かしてまいりたいと考えております。

大野誠一郎

市長の話では、広聴をよくやっていきたいということだろうと思います。当然市民の声を聞くということは大変重要でございます。ただ、それを先ほどは提案をしていただくということもありましたけれども、その聞いた声、あるいは提案をどのように取り入れていくのか、こういったほうが私は難しいだろうと思います。ややもすると大きい声が通ってしまうとか、広く聞いたつもりでも、やはり一部の意見ということもあります。市民の声を聞くということは大変難しいことだろうと思いますし、そのことに関しては前回も市長が自らおっしゃったとおりでございます。

私は、この市民参加、あるいは皆さんの意見を聞くというのは、必ずトレーニングが必要だと私は考えています。そしてまた、訓練だろうと思います。あるいは試行錯誤だろうと思っています。これは行政側も市民側も、いろいろなことを通して、あるいはいろいろなことをやりながら、そういったものをやっていくということの積み重ね、これが私は市民参加ではないかというふうに考えております。

そんな意味で、次に尋ねますのは、例えば今年から、もうほとんどスケジュールが決まっているみたいですけれども、図書館の指定管理がこれから決定されますけれども、こういった図書館の管理については隣接市町村ではNPOとか、そういったものに任せているところでもございます。図書館の指定管理、こういっては失礼かもしれませんけれども、これまでと余り

変わらない図書館の管理ではないかと思います。といいますのが、例えばリフォームをして、新しい形でやっていこうというような内容ではないというふうに思っておりますけれども、こういった図書館の管理なんかを市民レベルで、つまりNPO、あるいは活動団体、市民団体等にお任せすると、あるいは職員の皆さんと一緒にやる。それが私は市民との協働ではないかというふうに思っております。

この大分進んでいることは、もう承知しております。こういったものに関して、市長はどんなふうに考えたのか、あるいは全然考えてなかったものかをひとつお尋ねしたいと思います。

中山一生市長

中央図書館の指定管理に関しましては、これはここ数年、新聞紙上などでも図書館の指定管理というのが記事の中で見出しが踊るようなことが増えてまいったところでもございます。その中で、この検討するに当たりましては、図書館法に基づき文部科学省が定めた図書館の設置及び運営上の望ましい基準を踏まえつつ、直営を継続した場合、さらにはカウンター業務など、図書館業務の一部を外部に委託した場合、指定管理者制度を導入した場合の三つの手法を基本に、それぞれのメリットやデメリット、管理運営に要するコストなどを総合的に検討し、さらには図書館協議会の皆さんのご意見も伺いながら、最終的に指定管理者制度の導入を決定したというような経緯がございました。

この図書館に関しましては、私の思いとしては、いわゆる公共インフラの象徴的なものの一つであるというふうにも考えてもおります。その中で、それを指定管理にするかしないか、そもそもの議論もあったのも事実でもございますが、指定管理者制度を導入した図書館を私もその例などを勉強させていただいた中では、サービスの向上があったり、利用者の利便性が上がったりというようなことが報告をされておりますし、その運営上のコストなどの面でもメリットが高いものであるというふうな思いを感じているところでもございます。

そんな中で、龍ケ崎市の中央図書館につきましては、今、中央図書館が限られたスペース、建物の規模でもあるということもあります。そういうことで、指定管理になった場合もその指定管理のメリットをどのように生かしていくかというのが、これからの課題になると思いますが、やはりあの建物、施設の状況というものも考えた中での指定管理の運営になっていくのかなというふうに考えているところでもございます。

大野誠一郎

あえて進んでいるところをさおさすような形でお尋ねいたしましたが、今後こういったものは、例えばとしてお話ししたわけですけれども、やはり公共施設の管理も市民で、市民協働としてやるということもよろしいんではないかというふうな意味でお尋ねいたしました。

続きまして、駅名改称の問題ですけれども、この件について市民参加で話し合いをしてはいかがでしょうかというようなご提案をいたしましたところ、排除する理由はございませんというような答えでした。当然どんな形でやっていくのか、考えなのかなというふうに思いますもので、駅名改称の取り組みに当たりまして、市民参加、そういったものは考えていないのか、ひとつお尋ねいたします。

松尾健治総合政策部長

JR常磐線佐貫駅の駅名改称につきましては、改称によって当地の認知度向上にどの程度の効果が期待されるのか、あるいはそれに伴う直接的、間接的な経済効果等はどの程度期待されるのかなどについての影響度調査につきまして、

今年度取り組むということで考えております。

この調査につきましては、もちろん市民の皆さんとの駅名改称に関する議論を、より深めていきたいというような考え方から実施するものでございます。調査結果につきましては、市民の皆様にもちろん公表した上で、駅名改称に関するご意見をお伺いしてまいりたいというふうに考えております。

具体的な方法等につきましては、調査もこれからということですので、今後検討してまいりますけれども、対話と参加、納得性を考慮したものにしていきたいというふうに考えております。

大野誠一郎

議長、私が間違っているわけじゃありません。私はちゃんと通告しておりますからね、こういったことを市長にお伺いしたいというふうに言って、通告しております。私が間違っていないのを一応一言申し添えます。

今の松尾部長のお話はわかりましたけれども、私がお話ししていますのは、影響度調査、もちろん十分わかっております。しかしながら、そういったものに関しても、やはりふるさと龍ケ崎戦略プラン、この中にはまちづくりの基本姿勢として、みんなで考え、実践する協働のまちづくり、まちづくりの重点戦略と重点施策には、協働のまちづくりと地域力のアップと、こういうふうにうたってあるわけでございます。それも全て一番最初にうたっているわけです。こんないい機会ないわけじゃないでしょう、もう。最高の機会ですよ。

先ほど私が言いました、市民参加のトレーニングでしょう。最初からうまくいくわけがないんです。市長、今年から新しく、かたらい広場等もやりまして好評かもしれません。しかし、いろいろなことやってもやはりなかなか難しいんです、市民参加は。あらゆるところでやっていく必要が私はあるんではないかと、私が思うばかりでなく、ちゃんと戦略プランに入っているわけですから、何が協働のまちづくりですかと私は言いたくなっちゃうんですね。協働のまちづくり、ちゃんとやりましょうよ。いい機会じゃないですか。そういう意味でお話ししているわけです。

もう一つお伺いします。これも何度かお尋ねしているんです。しかしながら、まだ答えがちょっと出ておりませんので、またお尋ねいたします。

新都市拠点開発、こういった新市街地の形成なんですが、この件についてもやはり地権者、あるいは中心市街地の皆さん、あるいは市民の皆さんと話し合いが必要じゃないですかと、業者が決まりました。業者に全てお任せします。あとは全て業者と話し合って進めてください。そういうものではないでしょう。先ほども言ったように、協働のまちづくりを考えているんです。そして、新しい市街地をつくるんです。すばらしいまちづくりを進めるために、行政と市民が協働してやっていきましょうよ。絶好の機会だと私は思っております。

こういった新都市拠点開発について、何度か私も話をしております。地権者、あるいは市民との話し合いはされないんですかと、私の感触では、いたしますというふうに受けとめております。先の話ですがというようなことですけれども、でも、私は今、農業振興整備計画の見直しをしている。こういった足踏みの状態だと私は思っているんです。これが見直しができるまでは物事前に進まないわけです。こういったときこそ、市民参加で皆さんと話し合っていくと、一番のいい機会じゃないですかと、そんなつもりで話をしておりますので、その件についてちょっとお伺いしたいと思います。

中山一生市長

ちょっとお時間をかりますが、先ほどの部長の答弁の補足をさせていただきますが、先ほどの部長の答弁にもございました

が、駅名改称に関する調査研究に関しては、市民の皆さんと私も様々な場面で、いろいろな方々とこの件に関してはお話ししてまいりました。その市民の皆さんからも、議論の俎上に乗せるためのたたき台になるような素材がないと、この話、議論は進まないんじゃないかというようなご意見をいただいたこともございました。そういうこともきっかけとなって、この議論の俎上に乗せるために必要な素材というものを意識も持っているところでもございます。

そういうことで、先ほどご指摘があったような、みんなで考え実践する協働のまちづくりというのは、私の市政運営にとっても大切な根幹でもございますので、この佐貫駅の駅名改称の議論の際にも、この姿勢は貫いてまいりたいと考えております。

そして、この新都市拠点開発エリアについてでもございますが、これまでも地権者の皆さんに対しまして、情報提供をしてまいりました。ふるさと龍ケ崎戦略プランにおける新都市拠点開発エリアの土地利用方針についての周知及び土地利用等に関する意向調査の実施結果報告、また、平成24年度に実施しました土地利用促進調査の結果及び課題についても報告をさせていただくなど、市の取り組み状況等の情報提供を行って情報共有に努めてきたところでもございます。

この点に関しても、議員ご指摘のとおり、みんなで考え実践する協働のまちづくりをしていかなければならないのは、もちろんでもございますし、たびたびご質問いただいてきて、そのタイミングということも、そのご指摘の中にはあるというふうに受けとめているところでもございますが、これまでも先ほど申し上げましたように、地権者の皆さんと情報を共有し、ご意見を伺うことについては引き続き、これは実施していかなければならないと思いますけれども、今、議員からも指摘をいただいたように、農業振興地域整備計画の方向性が定まらないことには、住民の皆さんと、このようなともに考え、実践する協働のまちづくりを進めていった場合に、後戻りするようなことになってしまう可能性もございます。そういうことで農業振興整備計画の作成業務を、これから委託を発注して、計画策定における基礎調査や計画書の作成を行って、市全体の農地のあり方について整理をする段階に入ったわけでもございますので、こちらを慎重に見きわめながら対応していかなければならない段階であるということをご理解をいただければと思います。

いずれにいたしましても、地権者の皆さんや関係機関、そして、何と言ってもやはり実施するのは事業者でもございますので、その各関係機関、関係団体、民間業者などとのかかわりを、地権者の皆さんとも意見を交換しながら、大切にしながら取り組んでいかなければならないと考えております。

大野誠一郎

影響度調査についてお話がありました。

これまで駅名改称に関しましては、請願とか陳情とかで上がってきたもので土台に上がったわけですね。今回は予算にその影響度調査がいきなり上がったきたというふうに私は感じているんです。従いまして、ですから、やはりそれと並行して市民参加という意味で、駅名改称の問題を話し合うべきじゃないですかと。それから、新都市拠点に関しては、もう20年の２月にこういった戦略プランが出ていて、そこにちゃんと明記されているわけですよね。そして、少なからずも地権者、あるいははたから見れば、どうなっているんだろうと、その２年、３年目を迎えると、どうなっているんだろうというのは、一つの疑心暗鬼とまではいかないけれども、非常に皆さんが疑問に思うこと。商店街の皆さんから私、言われました。「あれ、どうなっているの」と、「いや、それなりに見直しというのがされていて、今からされて、それが決まってから動くんではないんですか」ということを話しますと、「全然話がとんでもないな」というような話も聞くわけです。ですから、やはり新都市拠点には、

もうこういったふるさと龍ケ崎戦略プラン、それから、駅名改称については、もう予算にのっかっていると、こういった状態で、やはり物事がある程度、決まってからということじゃないんですが、そういったものを説明するための市民参加ではなく、本当にこの戦略プランのように、みんなで考える、まちづくりしましょうと、それはやはり早い段階からやるべきものだろうと私は思います。

以上、私の一般質問を終了いたします。どうもありがとうございます。

【注意事項】

ここに記載した龍ヶ崎市議会定例会における答弁は、掲載に向けて一部体裁等を調整しておりますが、内容は忠実に再現しております。