

富山市総合計画審議会「第4回 都市・環境部会」 議事録

日時：2016年9月27日（火）14:00～15:30

場所：富山市役所 第3委員会室

出席者：(順不同)

神川康子	富山大学理事・副学長（部会長）
大川内秋弘	富山防犯協会会長
小杉邦夫	NPO 法人日本防災士会・富山県支部富山県防災士会会長
清水一夫	富山医療圏メディカルコントロール協議会会長
武藤玲子	公募委員

企画管理部	本田部長、中田次長、西田次長、前田参事、井村主幹
市民生活部	大森次長
環境部	伊藤次長
農林水産部	松島次長
都市整備部	酒井次長
建設部	帯刀次長
上下水道局	石坂次長
消防局	戸川次長

議事内容：

1. 開会
2. 部会長挨拶
3. 第2次富山市総合計画前期基本計画（案）について

○資料「第2次富山市総合計画前期基本計画（案）」に基づき事務局より説明。

部会長

- ・ 事務局から説明をいただいた。忌憚のないご意見・ご質問をいただければと思う。

委員

- ・ 限られた中で非常によくまとめられていると思う。
- ・ 85ページの「市民に期待する役割」の中に自主防災組織に関する記載がある。自主防災組織の組織率は徐々に上がっているが、富山市の結成率はまだ低い状況である。自主防災組織は町内会会員が主であり、組織の高齢化も進んでいる。若い人は昼間勤務しており、訓練などに参加することが難しいが、意識を持ってもらうために取り組んでいるところである。目標値として自主防災組織の組織率70%が掲げられているが、せめて80%、85%まで上げた方が良いのではないか。災害はいつ発生するか分からない。組織するだけでも気持ちは変わる。本当は100%を目標にしてほしいところである。

事務局

- ▶ 自主防災組織の組織率は現在 56.7%だが、ご発言のとおり近年伸びてきている。加入率と組織率をどのように定義するかは難しいところだが、町内単位での参加を基本としている。小学校区・中学校区単位でカウントすれば数字は向上するが、それでは実態が伴わない。
- ▶ 富山市でも町内への出前講座などを通じて、呼びかけを行っているところである。現実として計画期間内に 100%に近づけることは難しい。段階的な目標として 70%という数字を設定している。町内会の高齢化が進む中で、会長の選任も難しいといった状況もある。極力高い数字を目指しつつ、災害が発生しても共助が行えるような準備をしていきたい。

委員

- ・ 富山市では地震だけでなく水害も起こりうる。防災マップの作成など、我々も工夫をしながら住民の防災意識を高めていこうとしている。
- ・ 自主防災組織の組織率が 56.7%ということだが、富山市では特に中心部の人の意識が低い。

部会長

- ・ 中心部が数値を下げているということであれば、重点的に取り組みを行うこともできる。まずは 70%を目標数値として置くが、できるだけ高い数値を目指していくということだろう。

委員

- ・ 災害時の医療体制に関して記述が少ない。85 ページに若干の記載があるが、50 万人弱の富山医療圏として、これではあまりに貧弱な記述ではないか。
- ・ また、91 ページに「救急救命士の養成」が挙げられているが、現状でも取り組みが行われている中で「3人の増」ということではあまりに施策として貧弱ではないか。富山県ではドクターヘリの導入も進められている。富山市でもコンパクトシティを念頭に、ドクターカーなど近隣医療体制の整備や都市部での救急体制のレベルアップを考えても良いのではないか。富山市には市民病院を中心に関連する施設が集まっており、他地域と比べても取り組みやすいはずである。

事務局

- ▶ 「救急救命士の養成」については退職される方もいる中での 3人の増ということでご理解いただきたい。
- ▶ ドクターカーについては以前から話があるが、現時点でも救急車を 16 台運用している。中核市としては多い方で、救急医の数も限られている。

委員

- ・ ワークステーション方式ではなくピックアップ方式であれば、救急医の数を増やさずとも連携する病院数を増やせば運用することが可能である。こういった導入方式も含めて検討いただきたい。富山県もドクターカーに関する検討を始めている段階で、人口の最も大きな富山市がなしのつぶてでは困るのではないか。

部会長

- ・ 最近、救急車の現場到着時間が遅れているというが、何が要因になっているのか。

事務局

- ▶ 出動件数が増えていることが大きい。

委員

- ・ 救命救急では 10 分内在がゴールデンタイムである。現時点で現着 7 分と言われているが、10 分内に救命措置が行えれば救命率も上がる。

事務局

- 災害時の対応については検討させていただきたい。

委員

- ・ 富山県にお任せというのではなく、富山市独自の何らかのプランニングをしてほしい。

委員

- ・ 82 ページ下から 4 行目に「公助に限界があるから」という記述があるが、この言葉はいかかなものか。「公助に限界があるから自主防災組織を組織する」ということをよく耳にするが、行政が使う言葉として好ましくないのではないか。例えば「行政と市民が協働して」という言葉に変更してはどうか。
- ・ 83 ページの「自主防災組織の組織率」に関連して、東京の自治体で防災訓練への参加率を目標値に掲げているのを見たことがある。富山市の防災訓練は一般の参加者が少ないため、自主防災組織単位で行われている訓練も含め、防災訓練への参加率を目標に掲げてはどうか。90 ページにも「一般市民による救命処置の実施率」が目標に掲げられている。

事務局

- 10 月 1 日に防災訓練を行う。富山市が主催する訓練への参加率は把握できるが、それを数字で表しても 42 万人という母数からすると非常に小さい数字になってしまう。自主防災組織での活動は様々な形があり、それらの数を把握することは難しいだろう。数字をどう捉えられるかという点も含めて検討させていただきたい。

部会長

- ・ 防災訓練の参加率については、満足する数字が出せなくても良いと思う。これだけ低いんだということを市民に対して提示できると良いのではないか。大学でも様々な参加率がとられているが、あえて参加率が低いことを示すことで参加率が向上したという例がある。

委員

- ・ 古い農家等の多い町内はまとまりやすいが、アパートや新興団地が多い地域ではなかなか参加してもらえない。町内が大きいと何百世帯も集めることは難しい。

部会長

- ・ 災害時の救急対策も含め、市民に自分事として捉えてもらえるよう、市民を巻き込んでいくことも必要だろう。

委員

- ・ 障害者に対する配慮を付け加えると、一層時代に沿った計画になるのではないか。障害者差別解消法では医療機関も含め、努力目標などが定められている。具体的な施策として付け加えると良いのではないか。

事務局

- 障害者については昨日の部会でも言及があった。書きぶりを検討したいと思う。

委員

- ・ 89 ページに「消防・救急体制の整備」とあるが、ここに「医療」という言葉が欠けているのではな

いか。

部会長

- ・ 救急体制というだけでは漠然としている。人を増やすことだけが体制整備ではないことを考えると、もう少し書き込んでも良いのではないか。どういったことが救急体制の強化につながるか、もちろん救急救命が必要となる事態の発生を防ぐ対策も必要だが、発生した場合の対応など、肉付けしていただくと良いのではないか。
- ・ 市民の目から見て安心を感じられるような書き方が必要だろう。出火件数が少ないということだけでなく、熊本のような災害やゲリラ的な災害が発生した際の安心の確保も必要な観点である。

事務局

- 記載しているデータについては、良いデータがあれば順次差し替えを行っていく。

委員

- ・ 91 ページの「応急手当の普及啓発」を含め、AED についてどこにも言及がない。市内のどの施設に AED が配置されているかというデータもあると良いのではないか。

事務局

- AED はコンビニエンスストアや学校にも設置されている。議会で同様の質問をいただいたことがあるが、設置義務がないこともあり、正確な数値の把握は難しい。また、AED は応急手当の中の心臓に関する限られた手段でしかない。

委員

- ・ 教育委員会では小中学校での救急救命指導が行われている。成人に対しては企業などの出前講座で救急救命措置を学ぶことができる。組織に属さない中高年がどこで学ぶことができるかという点は必要かもしれない。

事務局

- 年間通じて講座への参加応募を受け付けているほか、町内会への出前講座も行っている。

部会長

- ・ AED はひとつの方法であり、他の方法も含めて普及啓発を図っていくということだろう。
- ・ 総合計画としては、一部分だけを細かく深掘りするのではなく、全体のバランスを見ながら漏れをなくしていくことが重要である。
- ・ 今回それぞれのご専門からもご意見を頂戴したので、さらに良い計画になると思う。

事務局

- 次回は 10 月 31 日（月）午前 10 時からの開催を予定している。後日改めてご案内する。

以上