

八戸市総合計画策定委員会 第2回専門部会「安心づくり戦略部会」 議事概要

日 時：平成27年2月18日（水） 14：10～15：50

場 所：八戸グランドホテル2階 グランドホール

出席委員：5名

川本委員（部会長）、高木委員（副部会長）、古戸委員、越後委員、川村委員
（欠席1名：浮木委員）

事務局：

政策推進課（久保室長・石塚主査）、防災危機管理課（高村副参事）、健康増進課（佐々木副参事）、
総合保健センター推進室（柘町主幹）、管理課（田中副参事）、福祉政策課（豊川課長）、
高齢福祉課（嶋森副参事・島田主事兼社会福祉士）、障がい福祉課（橋本副参事・榎原副参事）
（株）ケー・シー・エス 東北支社 佐野

次 第：

- 1 開会
- 2 部会長あいさつ
- 3 審議案件
審議1. 第5章戦略プロジェクト（素案）について
- 4 その他
- 5 閉会

審議案件に関する主な意見：

戦略3 安心づくり戦略

【戦略全体について】

- ・特に意見なし。

1. 都市防災プロジェクト

【プロジェクト全体や名称について】

- ・施策1と施策2は、防災訓練や避難体制という点で類似している。
- ・しかし、施策1は行政が主体的に行う部分で、施策2は市民がそれぞれ役割を担って行う部分という点で違うので、この分類でも良いとは思いますが、施策の違いが理解できるような記載にすることが必要。
- ・都市防災という言葉は、大都市や中心部のイメージがある。八戸市全体を表す言葉として、地域防災の方が身近で良い。

【現状と課題について】

- ・市民一人ひとりが災害の意識を持ち、担い手を育成するとあるが、自分たちも対応しなければならぬという施策の意図が伝わるように具体的な記載が必要。
- ・一つの文章が長いので、文章を区切ったりして、内容を理解しやすいようにした方が良い。

【プロジェクト指標について】

- ・災害時要援護者登録者数だけを示しているが、登録者数が増える見込みは低いので、別の指標が必

要。

- ・プロジェクト指標には計画策定後、常に目が行くので、施策にあった指標の設定が必要。
- ・東日本大震災の経験で、避難施設における障がい者用のトイレ整備の不十分などが問題になったが、避難施設のバリアフリー化の状況を指標にしても良い。数値ではなく、進められているもしくは進められていないという指標でも良い。問題化することが重要なので、到達することだけを目的とした指標でなくても良い。
- ・自主防災組織率を指標にしても良い。

【展開する施策について】

■施策1：防災・減災対策の強化

- ・月1回の防災デーを設けて、継続的に防災教育や防災訓練を行っている地域もあるので、年1回などではなく、そういった文言を施策の中に入れても良い。
- ・一時避難に関する内容が多く示されているが、避難体制という言葉だけではわかりにくい。
- ・避難訓練について、3月11日や秋の季節、机上で行う訓練などの場面でしか行っていない。災害は、朝、出勤している時間帯、午後、子どもたちが学校にいる時間帯など、色々な状況の中で発生する。災害が発生した際、地域の中で、誰がリーダーになって動くのか、あらゆる状況を想定した避難訓練を行い、対応策などを作っておくことが必要。
- ・毎年、違う想定での避難訓練を実施するなど、避難訓練の実施内容の検討が必要。
- ・通学路の途中で災害発生、ショッピングセンターで買物をしている時に災害発生、高齢者を対象とした防災訓練、障がい者を受け入れる防災訓練など、色々な想定の中で防災訓練を各地域で行っているため、そういったことを取り入れても良い。繰り返して実施していくことが必要。

■施策2：自助・共助による防災まちづくりの推進

- ・自助、共助による防災の場合、学校、事業者のほか、町内会が重要だが、町内会に関する記載があまりない。
- ・町内会が設立されていない地域や町内会に参加していない人もいるので、自主防災組織など、必ずしも町内会にこだわる必要はない。
- ・町内会に加入していない人、災害発生時に避難所にいない人などが、地域等のサポートやケアからこぼれてしまうことがないようにすることが必要。そのためには、町内会長などが、地域内の住民の状況を把握できるシステムの構築が必要であるが届出制になっているものの、民生委員の力などにより登録している人が増えている。そういった人にも防災訓練に参加してもらえようようにすることが必要。
- ・市民向け防災研修会の開催は、参加する市民が固定化し同じような人ばかりとなる恐れがある。地域の人が自分たちのことを自分で検討すると認識できる勉強会となるよう工夫が必要。研修会を多く開催しても、参加する人の意識が変わらなければ、同じことの繰り返しになる。
- ・災害時の見守り体制については、本当の高齢者や障害者を避難させるための訓練を行うことが必要。地域によっては、障がい者の施設が地域内にある場合もある。
- ・防災士など、リーダーシップがとれる人が各地域にいてほしい。
- ・災害が発生した際、学校や公民館は避難所になるので重要である。そこを核にしていくことが必要。
- ・東日本大震災を経験している影響もあり、津波の想定ばかりなので、他の災害発生に対する意識を

高めていくことが必要。

2. 健康・福祉プロジェクト

【プロジェクト全体や名称について】

- ・プロジェクトの名称は良い。

【現状と課題について】

- ・救急医療を担っているのは市民病院だけではなく、色々な病院が対応しているので、表現の修正が必要。

【プロジェクト指標について】

- ・健（検）診受診者の向上は期待できないので、別の指標が必要。
- ・平均寿命や健康寿命の方が良い。ただし、5年間で結果が出るものではなく、将来を見据えた指標なので、別の指標も含めて、検討が必要。
- ・健康はちのへ21などを参考に再検討した方が良い。

【展開する施策について】

■施策1：地域における健康・福祉活動の促進

- ・短命県返上に向けて青森県における取り組みが進んでいるので、それに関連した取り組みを示しても良い。
- ・企業と学校に着目した取り組みを展開しても良い。例えば、企業であれば、精密検査に行かないなどの問題があり、学校であれば、肥満の問題もあり、全国に比べると高い状況にある。
- ・学校については、子どもが食、喫煙、住環境など健康に関する教育を受けて、親が子どもから指摘されて、問題点に気づくといったことがあるので、早いうちから健康に関する教育を始めていくことが必要。
- ・保健推進員を何年も同じ人が務めていることが問題で、他地域では、保健推進員のレベルを上げるため、再任はさせずに、経験がある人を増やすなどの取り組みがあるので、参考にして取り入れても良い。

■施策2：高度な医療環境の整備

- ・八戸市は救急医療について、比較的整っている状況にある。整備を促進することよりは、医師の確保など、事業を継続していくために、整っている現状を維持することが必要で、文章の表現も修正した方が良い。
- ・ドクター、ナースの専門性を高めて、八戸市でどのような医療も受けられるようにすることは現実的ではない。それよりも、他地域で医療を受ける際に患者が苦痛に感じないようにケアすることや患者の家族が宿泊する場合のケアなどのサポートの方が重要。
- ・特に家族の負担は大きく、付き添いができる宿泊施設は一部にはあるが、施設を整備することはできなくても、宿泊施設やお風呂などの情報提供を行い、八戸市の病院にきた患者の家族があまり不自由にならないような対応が必要。
- ・ドクターカーやドクターヘリは既に実施しており、今後5年間における目新しい施策がない。緩和

ケア病棟の整備は良いが、がんセンターの整備は難しい。

その他意見

- ・特に意見なし。

【第2回結果概要】

- ・現状と課題の文章について、一つの文章が長く、内容を理解にしにくいいため、文章を区切ったりするなどの工夫が必要。
- ・指標については、計画策定後の進行管理において、常に目が行くので、施策にあった指標の設定が必要。達成することや到達することだけが目的ではなく、問題化することも重要なので、その視点から設定することも必要。また、既存の計画などを参考に設定することも必要。
- ・都市防災プロジェクトについて、施策1と施策2の違いがわかりにくいので、違いが理解できるような記載にする。
- ・都市防災プロジェクトという名称は、大都市や中心部をイメージしてしまう可能性があるため、地域防災プロジェクトという名称の方が良い。
- ・防災訓練については、あらゆる災害や災害発生による場面を想定して、繰り返し実施していくことが必要。
- ・自助・共助について、市民一人ひとりが、自分たちで防災対策を進めていかなければならないという意識を持たせて、高めていくことが必要。
- ・健康・福祉活動については、他地域で色々な取り組みを行っている。その取り組みを参考にして、取り入れることも必要。
- ・救急医療については、ある程度の体制が整っている。促進するというよりも、継続していくために維持するなどといった表現の方が良い。