

第3次伊勢市総合計画 委員からのご意見に対する市の考えについて

1 まちづくりの主要課題に対する現状の認識に係る意見について

【委員ご意見】

(1)子どもを産み育てやすい環境づくり

世界を見ても子どもを育てるためには夫婦共働きが必須となっている。働きながら育児をする、ということが当たり前の社会になるための社会の仕組みづくりや市民の意識改革が必要と感じる。三重県でも「男性の育児参画の推進」という切り口で「イクボス」など企業の育児世帯社会の支援者を増やす取組を行っていますが、伊勢市においても働く場での育児との両立について意識啓発を率先して進めていくことが大切だと感じます。

また、社会の中に子どもが当たり前にいる伊勢市（子どもをこども園や学校に隔離せずに地域で当たり前居られるような雰囲気）を作っていくことの大切さを訴えていく必要があると感じます。そのためには「子どもが安心して遊べる観光整備」ではなく「子どもがどこでも安心して居られる伊勢市整備」という考え方ですべての場所に子どもが居られるような視点を作ることが大切と感じます。

【市の考え】

「子どもを産み育てやすい環境づくり」に係るご意見につきましては、現在、実施計画の16ページの第1章第3節課題13B「男女共同参画の推進」の取組を進めており、また、分野別計画として男女共同参画基本計画を策定し、市民向けには、男女共同参画意識の普及を図るとともに、男性の家事・育児参画を促進するための事業を実施しています。企業に向けては、男女共同参画及びワーク・ライフ・バランスの推進を働きかけているところです。

また、実施計画46ページ第4章第4節課題44A「就学前の子どもの教育・保育の充実」、44B「放課後児童クラブの充実」、44C「地域で支える子育ての環境づくりの推進」、44D「児童虐待・子ども家庭相談、女性・DV相談体制の強化」、44E「社会的養護が必要なこどもの自立支援」による取組を進めるとともに、今後は、「子どもの貧困」、「ひとり親への支援」などの対策からも、子どもの居場所づくりについて様々な視点による支援を検討しているところです。地域社会という幅広い枠の中で、どの社会でも子どもが安心して暮らせるまちづくりを構築していく必要があると考えております。

【委員ご意見】

(2) 自然災害への備え

2035年±10年を一つの指標時期とされる南海トラフ地震に備えた取組は現状からの積み上げではなく、デッドライン（発生する2035年）からの逆算（2019年は“残り16年”）で事業を考える時期に到達していると感じます。

つまり、大きな破壊は不可避とした上で、破壊後の地域復興をいかに速やかに、より良い形で実行していくか？を今から計画していく時期になったと考えます。今年5月に都市マスタープランV3.0が策定されたそうですが、これも基本は現状からのなだらかな変更を目指した内容になっています。そうではなく、いわば（事前復興計画の一つとして）「災害復興都市マスタープラン」の様なものを策定することを総合計画の中で考えていくことも必要ではないかと感じます。

一方、気象変動による風水害の激甚化への対応も不可避です。今までのようにハード整備に大きな予算をつぎ込めなくなることを前提に、伊勢市民の風水害に対するレジリエンス（復元力・回復力・強靭さ）を高めるための取組が必要になると思います。

その一つとして、現在取り組んでいる自主防災や災害ボランティアの取組に加え、NPOや業界団体、士業の方々などの専門性のある知見を被災市民とつなげる体制（受援体制）づくりが重要になると思います。

【市の考え】

「自然災害への備え」に係るご意見につきましては、第3次伊勢市総合計画進行管理シートの65ページ第7章都市基盤第4節住環境の「対応状況」にありますように、伊勢市都市マスタープランでは復興まちづくりの方向性や進め方などの事前検討を盛り込んだ事前復興計画の策定など、災害発生後、迅速な復興を可能とする取組を検討していくこととしております。

受援体制づくりにつきましては、三重県と協議を進め、伊勢市の受援計画を検討しています。受援計画には、ものだけでなく専門性も考慮した人とのつながりなども盛り込みたいと考えています。

こうした状況のところ、今回頂きましたご意見を参考にさせていただき、まちづくりの主要課題の解決に向けて取組等を更に進めたいと考えております。

2 進行管理シートについて

【委員ご意見】

(1)第5章第1節 防災・減災

今までの災害被災者支援は「世帯」を中心に取組まれてきました（罹災証明の発行や義援金・支援物資の支給など）が、社会の変化の中で世帯単位の支援では被災者自立支援が不十分という事例が近年の災害で多く指摘されるようになってきました。住環境/生活資金/法律/医療/福祉・介護/教育/就労など様々な面で個々人に適した支援と被災者をつなぐ取組が必要とされています。そのような中で近年注目されているのが「災害ケアマネジメント」という考え方です。

＜現行の行政による被災者支援＞

住んでいた家のダメージだけで判定した罹災証明の区分のみに基づき、画一的な被災者支援を行う仕組み。

＜災害ケースマネジメントの考え方に基づく被災者支援とは＞

被災者一人ひとりに寄り添い、個別の被災の影響を把握することから支援計画を立て、施策をパッケージングし支援を実施していく仕組み。

伊勢市の防災・減災の取組を進める中で、この考え方に基づいた事業の実施を期待します。

具体的には、受援体制整備計画における NPO や業界団体、士業などの方の受入体制の構築とケースマネジメントの実戦に向けた訓練の実施などが考えられると思います。また、避難所運営の中でも世帯単位ではなく個々人のニーズ（課題）をくみ取る仕組み・組織体制の視野に入れたマニュアルのブラッシュアップが求められると思います。

【市の考え】

現在の取組は現行制度の中での適用となり、現状のままでは限界があると考えていますが、世帯への支援という考え方から個人への支援という考え方へ移行する必要があると考えています。

このことから、被災者に寄り添う取組として、生活再建支援ハンドブックの作成や被災者支援相談窓口の設置などを行っています。

また、災害見舞金については手渡しすることとし、お渡しする際に「お困りごと」について伺うこととしています。

【委員ご意見】

(2)第5章第2節 防犯

- ・高齢犯罪者の増加に備えた体制づくりについて

伊勢市でも65歳以上の方が30%を越えた現在、被害者としての高齢者だけではなく、加害者としての高齢者について取り組んでいく必要性を感じます。

認知症などにより社会通念の欠如を伴うような疾患を抱えてしまった方の防犯・再犯防止のためには警察と医療/福祉の連携が必要ですし、社会との接点を失うことで犯罪に手を染める人が増える傾向があるようなので、そうならないように高齢者の社会参加を促進し、接点を無くさない社会づくりが大切になると感じます。(高齢犯罪加害者の医療/福祉への途切れない引き継ぎや就労支援、地域の居場所づくりなど)

現在すでに警察と医療・福祉の連携促進といった取組が認知症の方のための「いせ見守りてらす」事業などで取り組まれています。犯罪/再犯防止のためにもこのような取組を拡張していく必要があります。

- ・活用した安心な地域づくりに向けた防犯カメラ等の活用について

安全/安心な街を守る取組として青色パトロールが測定指標となっていますが、市民や事業者が設置している防犯カメラ、車載カメラ等のハードによる抑止向上のためにどんなことができるか検討しても良いと感じます。

実は最近中国新疆ウイグル自治区に行く機会がありました。ウルムチという都市では街の至る所に防犯カメラがあり、通報から4分以内に警察が駆けつける、という体制がとられています。その結果、非常に治安が良く、夜の一人歩きでもまったく心配を感じないそうです。(民族紛争が背景にありますがその話しは割愛します)

日本でも近年重大犯罪の検挙に民間の所有する防犯カメラや車載カメラが力を発揮している事例がでています。

ただ、無制限に情報を共有するのはプライバシー侵害や人権侵害の監視行為につながりかねませんので、どのような時にどのような情報を共有するか、ルールづくりを進めていく必要があると思います。

【市の考え】

高齢犯罪者の再犯防止については重要な取組と考えています。取組については医療、福祉、就業、住居など市の中でも多くの部署が関わる問題であり、高齢者を孤立させないためのサロンや会食会のさらなる充実にも取り組む必要があります。

また、保護司さんや民生委員さんなどの参画により取組を進める必要があります。関係者全体でネットワークを作りながら対応したいと考えています。

防犯カメラの設置につきましては、現在、市内には、駅前など主要8か所に三重県警が設置していますが、伊勢市総連合自治会からの要望もあり、自治会が防犯カメラを設置する際の補助制度などについて検討を行っています。

なお、ご指摘のとおり、プライバシー侵害や人権侵害についても留意することが重要と

考えておりますので、設置については慎重に取り組んでまいります。

【委員ご意見】

(3)第5章第3節 消防・救急

- ・消防/救急活動の具体的指標の継続的発表

H30年度の延焼阻止率の実績値が目標を下回ったのは中心市街地での火災という事例があった中で低下を74%に留めたのは十分に評価されて良いと感じます。

また、今回の評価の中で初めて延焼阻止率以外の具体的数値指標「119 通報からの放水開始時間」が記載されたことはとても評価できます。

しかし、H27年以前はどうだったのか？今後の見通しは？救急の初動は？なども分からなければ市民が適切に伊勢市の消防・救急体制の現状を理解できないと思いますので、今後も継続してこのような指標の公開を期待します。

- ・救急車の適正利用に向けた取組の加速について

救急出動回数は全国的にも増加傾向にある中で、特に救急車不用だった出動を減らして適正に利用するための体制づくりが必要と思われれます。全国的に「Q 助（全国版救急受診アプリ）」の呼びかけや「#7119（救急安心センター事業）」などが近隣だと奈良県や和歌山県田辺市で取り組まれています。伊勢市でも近隣の医療圏と共同して同様の取組を進めていく必要がある様に感じます。

【市の考え】

放水開始時間は、平成26年は12.8分、平成27年は14.3分でした。日々の準備を怠ることなく時間短縮に努めています。放水開始時間は、出火場所や消防水利の位置で左右されるものですので、今後についてもこのような時間になると予測しています。

また、救急出動の初動については、平成28年度に119番通報を受け付け、救急車などに出动指令するシステムである高機能消防指令センターを更新しました。これにより救急車の要請を受けた場所の直近にある救急車が出動できるようになりました。

救急車の適正利用については、救急業務を取り巻く課題の中で最も重要で、今後、救急件数の増加傾向が予測されることから、市民の理解と協力が不可欠であり、さらなる取組が必要と理解しております。

そこで、症状の緊急度判定を支援してくれる「Q 助（全国版救急受診アプリ）」は、身近なスマートフォンを使用し、市民にも受け入れやすいツールと考え、現在、伊勢市ホームページに掲載していますが、今後広報等も活用し、積極的に推進していきます。

また、「#7119（救急安心センター事業）」については、伊勢市でも同様のサービスとして『伊勢市健康医療ダイヤル24』を設置し、24時間365日、医師や看護師などが直接電話で症状の聴き取りや受診の相談を受けて救急要請についても判断をしておりますが、平成30年度には、相談件数20,786件のうち331件救急要請をしています。

また、救急車を呼ぶほどではないが医療機関を受診したい場合は、「救急医療情報センターコールセンター」や「医療ネットみえ」を利用いただくことができます。

今回頂きましたご意見を参考に、救急車の適正利用についての市民の理解と意識向上と

ともに、「緊急度判定体系」の普及等の取組を更に進めたいと考えております。

【委員ご意見】

(4)第5章第4節 交通安全

- ・「あおり運転」などの危険運転抑止のための取組について

交通事故は伊勢市でも全国的に減っており、日々の啓発の成果の現れと感じますが、最近のニュースを賑わせる「あおり運転」などの危険運転が起こらないようにするため、追い抜き車線の（道交法に沿った）利用ルールの普及やあおり運転の危険性啓発取組が必要と感じます。特に国道 23 号線は速度も出しやすく追い越し車線側であおり運転につながる状況が生まれやすいと日々感じます。

一方、真に危険なあおり運転が行われにくいよう、防犯の項でも記載しましたが、車載カメラの普及やその録画記録の運用方法などのガイドラインの策定も検討してよいのではと感じます。

【市の考え】

あおり運転などの危険性について広報啓発することにより交通事故を防止することは大切であると思えますし、現在も実施しております交通安全教育、広報啓発などの交通安全活動を推進していくことにより事故防止に取り組んでまいります。

車載カメラの普及やその録画記録の運用方法のガイドラインの策定につきましては、警察捜査の証拠の取扱いになり、市が運用方法等を策定するものではないと考えております。ご理解いただきますようお願い申し上げます。