

○ 萩 原 活 (25分)

【一括方式】

- 1 災害時を想定した防災訓練、避難訓練のあり方について
 - 総合防災訓練のあり方について
 - 避難訓練の取り組みと、防災マップの活用について
 - 災害時における初動活動のあり方、手順書の策定について
 - 高齢者、要介護者の避難訓練と地域ボランティアの活動手順書の策定について
 - 連携中枢都市圏形成を目指す佐世保市の広域災害防災訓練の取り組みについて

- 2 地方創生を推進する佐世保市における少子化対策の推進状況について
 - 少子化対策を推進する佐世保市の婚活サポートの現状と実績について
 - 今後の事業展開と問題点について
 - 少子化対策を推進する中、平成30年4月からの妊婦加算について

○ 永 田 秀 人 (25分)

【一括方式】

1 バス運転士の確保策について

9月定例会において市交通事業の廃止条例が可決されたが、この採決の際に反対の根拠の一つとした運転士不足の問題を危惧している。当面、交通局に所属していた運転士を退職派遣することで必要な人員を確保するということだが、させばバスも頻繁に求人を行っている状況を見ると、現時点で十分な人員が確保できているのか心配になる。3月末日での交通局廃止時点で路線の維持に必要な運転士を確保するめどは立っているのか。また今後の退職見込みを踏まえた採用計画はどうなっているのか。

2 総合防災訓練における海上自衛隊LCACの参加について

9月に実施された市の総合防災訓練において、海上自衛隊所属のホバークラフト型揚陸艇（通称LCAC）が参加した。新聞などによると宇久島からの避難者搬送の訓練を行ったようだが、その手順を聞くと大変人手がかかっている。大規模災害が発生した際は、各地で同時並行して避難や救助の必要性が生じられる中で、1カ所に多くの人員・機材を投入しなければならない手法を訓練する意味があるのか疑問がある。むしろ、より少ない人員・機材で対応できる手法を事前に検討し、その訓練をすべきではないか。

3 外国人労働者の受け入れ拡大対策について

国は現在、人口減少に伴う労働力不足への対策として外国人技能実習生制度の受け入れ範囲を拡大する方向で進んでいる。しかし現行の制度に多くの問題が指摘されている。国は「問題のあるケースには適切に対応していく」と説明してきたが、こういった労働問題を取り締まる労働基準監督署は人員の増員もままならないと聞く。市は次期総合計画の議論の中で外国人も含む「多様な人材の活躍の場の整備促進」を盛り込む考えを示している。そのような点も踏まえ、よりよい外国人人材が集まる自治体施策を考えていくべきではないか。

○ 明 石 功 (30分)

【一括方式】

- 1 「持続可能な開発目標」(SDGs) 未来都市について
 - 2030年の達成を目指し、「持続可能な開発目標」(SDGs)の推進について
 - 「持続可能な開発目標」(SDGs)のわかりやすい佐世保版小冊子の作成について

- 2 食品ロス削減について
 - 食品ロス削減に向けての啓発について
 - 学校における食品ロス削減に向けての教育について

- 3 海のプラスチックごみの抑制について
 - プラスチックごみ削減の現状と今後の方針について
 - 学校におけるプラスチックごみ削減に対する教育について

- 4 障がい者施策について
 - 強制不妊手術問題について
 - 市における障がい者枠での職員の採用について

○ 湊 浩 二 郎 (2 5 分)

【一問一答方式 (2 回目から)】

1 佐世保市における医師不足を解消する対策について

平成 2 6 年 1 2 月の調査では、二次医療圏別医師数 (人口 1 0 万人対) が、長崎医療圏の 4 0 1 . 9 人、県央医療圏の 3 0 4 . 1 人と比較して、佐世保医療圏では 2 5 4 . 9 人、県北医療圏においては 1 2 8 . 6 人となっており長崎医療圏の 3 割程度で、県内の離島医療圏にも大きく及ばないのが現状です。

この大きな原因の一つに、圏域人口が 4 0 万人程度あるにもかかわらず、佐世保県北医療圏には医科大学及び大学病院が存在せず、圏域内に医師を供給するシステムがないことが挙げられます。このことは体系的な医師確保ができない要因の一つとも考えられます。そこで私は、以前から佐世保県北医療圏に医科大学及び大学病院を設置することが、一番の医師確保につながるのではないかと考えております。医科大学の新設が一筋縄ではいかないことは自明の理であるため、既設の医科大学の分校及び大学病院の分院の形で誘致を働きかけるほうが現実的ではないかと思われます。具体的には、東京 2 3 区内にある大学の定員増を原則 1 0 年間認めないことなどを盛り込んだいわゆる地方大学振興法が、5 月 2 5 日の参議院本会議で与党などの賛成多数で可決、成立しました。産学官で地域の産業振興に取り組む自治体に対する交付金制度も創設され、進学や就職に伴う若者の東京一極集中是正を目指すもあり、佐世保県北医療圏に医科大学の分校等の設置の実現の可能性が出てきたのではないかと思われます。このことは、本市と近隣の市町が圏域の形成を目指す「西九州させぼ広域都市圏」において担うべきものと思われます、これらを踏まえ、市長のお考えをお尋ねします。

2 I R 誘致の状況とその取り組みについて

他の競合地の大阪市、横浜市、東京都、北海道、和歌山県等と対等、または、それ以上の誘致に向けた取り組みが行われているのか、大都市や北海道等に本当に長崎県が太刀打ちできるのかとても心配です。

長崎県と佐世保市が一体となり、取り組みを進められていますが、地域認定へ向けたオール九州の取り組みがまだ見えてきていません。

そこで I R 誘致の現状とその取り組みについて市長のお考えをお尋ねします。

3 動物愛護センターのあり方について

中核市には動物愛護センターの設置を義務づけられていますが、本市はその設置場所について、まだ決まりそうにないと聞き及んでいます。そのような現状において、2015年度の長崎県の犬・猫の殺処分数が日本一ということが報道されました。当然佐世保市においても相当数の殺処分が行われています。これに対して広島市や名古屋市等は犬・猫の殺処分数がゼロであると知りました。他県では動物愛護センターなどで殺処分ゼロへの取り組みをしていますが、長崎県や各自治体ではどうなのでしょう。また、殺処分場と愛護センターを分離し、例えば、愛護センターを名切地区再整備地へ設置し、市民と動物との触れ合いの場にすれば、子どもたちの情操教育の一環として命の尊さを学ぶことにつながり、殺処分ゼロの実現につながるのではないかと考えますが、市長のお考えをお尋ねします。

4 タッチレス救急医療現場映像伝送システム（略称：REMOTES）の導入について

タッチレス救急医療現場映像伝送システムは、NTTドコモと日本医科大学千葉北総病院救命救急センターが共同開発したもので、同センターのドクターヘリに導入されており、フライトドクターがスマートフォンを胸に装着して現場の映像を病院へ伝送、病院スタッフはタブレット上で患者の容体を目で確認でき、無線による口伝えに比してより正確に伝えられ、受け入れ準備が早まることで救命率が上がっています。例えば、交通事故などに遭って大けがをした患者を救うには、いかに早く医師が接触し、状態を安定させながら設備の整った病院へ搬送するかが極めて重要です。“1分1秒”という言葉は、決して大げさではないのです。そこでこのシステムを佐世保市消防局の救急車に乗務している救急救命士に装備させれば、メディカルコントロールがスムーズになり、救命率を高めることができるのではないかと考えます。実際に2015年に本システムを導入された東北地方の都市では2カ月で100件以上救急現場から映像伝送を行い、導入を推進した医師は「映像を通して、患者の様子を現場に居合わせているように把握できる。より多くの命を救えるようになる」と高く評価していると報道されたそうです。

そこで、このシステムの導入についての市長のお考えをお尋ねします。