

令和4年2月定例会 一般質問通告要旨

順番 5

| 質問議員名 | 青木 三枝子 | |
|---|---|-----------|
| 質問項目 | 質問要旨 | 要求答弁者 |
| <p>1 街並み整備事業の一つ、水のみち地区に於ける親水広場整備と護岸整備関連について</p> | <p>ウオロク中央店が閉店になった後、ウオロクの駐車場の跡地が新発田市に寄贈されたとのことで、その土地に親水広場が造られることを知ったのは昨年4月24日の新潟日報の記事であり、近隣住民は突然の発表に驚いた人が多くいました。</p> <p>予算化後に説明会が2度行われ、参加した住民からは多くの疑問や懸念の声が上がり、回答を得るまでに時間を要しました。結果、昨年の10月着工予定が、現段階では令和4年度の渇水期になると理解しています。しかし、いろいろな点で直接的な被害を受けると思われる住民の理解は今も得られていないと思います。</p> <p>説明会の説明文の中に、「水辺はまちの中に安らぎや潤いを与え、人々が集う空間として見直されている」とありますが、昨今は異常気象による想定外の水害が起こっていることから、水辺はひとの命を奪う場所ともなります。賑わい創出の前に、求められるのは市民の命と財産を災害から守ること、安心と安全、市民との信頼構築だと考えます。</p> <p>そこで、市民の懸念などに対し少しでも納得できるような対策が取られた上で工事が始められることを望み、以下質問致します。</p> <p>(1) 工事ありきではなく、特に直接的に被害が及ぶと思われる住民への説明が十分尽くされたと思われているのか伺います。</p> <p>(2) 大雨の際、護岸が階段状になることで越水あるいは冠水の危険が増すのではないかと懸念に対する回答は、「階段状の部分に水が滞留すると推察されるが、越水の原因になると考えにくい。当市がこれまで経験したことがない時間雨量50mmであった令和2年7月31日の豪雨でも、新発田川は溢れず、耐えられた状況であった」とありました。しかし、近隣住民は越水あるいは冠水したと言っています。今後の護岸工事で川幅が狭くなれば流量が減り、さらに越水の危険性が増すのではないですか。</p> <p>(3) 歴史の中で役割を果たしてきた公設市場が老朽化のため撤去された後、川面が顔を出しました。それを見ながら改めて川を大切にしたいと思っています。今後は護岸工事が進むことになっていますが、市街地の川には多くの生活のための橋がかかり川本来の美しさを失わせています。今以上に川を塞ぐことが</p> | <p>市長</p> |

| | | |
|--|--|----------------------|
| <p>2 自宅療養者、濃厚接触者の急増に対し新発田市としてできること</p> | <p>あつてはならないと考えます。市長はどのように考えていますか。</p> <p>(4) 令和 4 年度には新発田川沿いに小水力発電による灯りを灯す予定があります。あるとすればどのような形で灯すのですか。</p> <p>オミクロン株による感染拡大は全国に広がり、日に 100 人以上の死亡者、重症者 1000 人以上、感染者約 10 万人という現実に対処できず大都市では医療崩壊状態となっています。</p> <p>政府は 5 波の際に、病床数がありながら入院できない病院が多くあったとして、病床数を可視化し病床を確保すると述べていました。そして、感染者は入院か宿泊療養をして貰うと述べていましたが、病床数は感染者の増大に対しまったく足りない状況です。宿泊療養施設も確保できず、保健所業務崩壊、検査キットが不足し検査はできず、果てはみなし診断とは、すでに日本の医療は崩壊しています。政府は医療体制の整備、飲み薬投与、ワクチン接種の 3 本柱を上げていましたが、どれをとっても整備されていません。ワクチン接種が唯一の解決策と言いながら、ワクチンの種類も選択できずモデルナのワクチンのみ数量も限定的で、飲み薬も足りていません。何度同じことを繰り返すのでしょうか。オミクロン株は想定外として言い訳するのでしょうか。</p> <p>当市の感染者は県内の中でも新潟市、長岡市について 3 番目に感染者が多く、毎日 2 桁の感染者がでています。小中学校や保育園での集団感染が発生し休校や休園となり、市職員・教職員・医療・介護施設職員の感染者は勿論、濃厚接触者がふえたことにより社会生活を維持するのも困難な状況になりつつあると考えます。</p> <p>感染者が増える状況の中、市民の命と生活をまもるため、改めて感染対策の重要性を訴え、当市の現状と市としてできることについて、以下伺います。</p> <p>(1) 小中学校や保育園で感染した園児・児童・生徒の多くは自宅療養となっていると推察します。それに伴い保護者も自宅待機となっています。これらから現時点で明らかになっている問題点、そして、市としてどのように対処しているのかそれぞれ伺います。</p> <p>① 小中学校について</p> <p>② 保育園について</p> | <p>教育長</p> <p>市長</p> |
|--|--|----------------------|

| | | |
|------------------------|---|--|
| | <p>(2) 富岳が証明したようにオミクロン株は感染力が強くマスク着用し 50cm の距離で会話してもリスクがあるとされています。児童・生徒・教職員のあらゆる行動場面での感染対策に漏れがないか再度見直してはいかがでしょうか。</p> <p>(3) 児童生徒が感染したり、濃厚接触者となることで学びの継続が困難になります。学びの継続のため双方向のオンライン授業は実施されているのでしょうか。</p> <p>(4) 宿泊療養施設は県が準備するようになっていますが、このことについて県から情報提供がありましたか。</p> <p>(5) 当市の 35 人学級化は進んでいないと聞いています。感染対策及び教職員の負担軽減のためにも、最低 35 人学級実施を早期に行うべきと考えます。鳥取県では全小学校の 30 人学級を導入予定です。二階堂市長の政策の 4 本柱の一つ教育の充実のためにも是非、県と協力して最低 35 人学級の早急な完全実施を県に促してはどうですか。</p> <p>(6) 自宅療養者、濃厚接触者の生活を支えるために、新発田市として生活必需品、食料を配布した例は何例あるのか。また、入院や宿泊療養ができず自宅療養となった方に対し現金給付をしてはどうか。</p> <p>(7) 県は 2 月 9 日時点での自宅療養者数 3668 人と公表しています。すでに起きている在宅死をなくすためにも早期に治療に繋げる事が重要です。そのためには国も勧めている臨時医療施設の設置が必要です。県はスタッフ不足を理由に前向きではありません。しかし、すでに新種のウイルスも確認されています。有事を想定した体制を取っておくことが重要と考えます。開業医が個々の患者の自宅を訪問することには限界があります。酸素ステーションでは早期治療ができません。できる限り感染者を一定の場所に隔離し病状観察と初期治療を行い、重症化するようであれば治療専門病院に移す体制を整備すべきだと考えます。そのためには県内すべての開業医やそこに勤務する看護師の協力を得て臨時医療施設の体制整備が必要と考えます。 市長会のトップとして災害級の対応の行動計画を立てるよう県に促してはいかがでしょうか。</p> | <p>教育長</p> <p>教育長</p> <p>市長</p> <p>教育長</p> <p>市長</p> <p>市長</p> |
| <p>3 中心市街地に残る店舗の未来</p> | <p>中心市街地や周辺各地域にある個店もまた、コロナ禍にあってこれまで以上に苦境の真只中にあると考えます。身近にある個店を利用し</p> | <p>市長</p> |

| | | |
|------------------|---|--|
| <p>に向けてできること</p> | <p>て頂くきっかけとなるよう、また、未来の商店街の姿はどうあるべきかを考えて頂くきっかけとなるよう、暮らしに欠かせない個店に対しても、宿泊、飲食店同様、買い物券等で支援をしてはどうですか。</p> <p>(1) これまでプレミアム商品券は 2 万 5 千円分を 2 万円で販売し差額の 5 千円を支援していました。同じ 5 千円を使うのであれば、肉屋、魚屋、八百屋、書籍文房具店、呉服・洋品店、和洋菓子店、酒屋、電気店・陶器店、おもちゃ屋さん、時計宝石店など、各券 1 枚 500 円を 10 枚セットにして全戸配布してはどうでしょうか。</p> <p>(2) さらに商工会議所、商工会の違いを越えて子どもたちにも使ってもらおうようスタンプラリーを行い、全部券を使用した方には抽選で何かをプレゼントするという企画はいかがですか。</p> | |
|------------------|---|--|