



報告書

令和2年 2月 20日

小牧市議会議長 様

会派名 新政こまき
代表者氏名 小沢 国大

研修・調査を行いましたので、その結果を報告します。

記

1 調査日

令和2年2月5日（水） ～ 2月6日（木）

2 調査先及び調査項目

(1) 福岡県久留米市

久留米シティプラザを活用した街なかにぎわい創出について

(2) 熊本県八代市

在宅医療介護連携推進事業について

3 参加議員

小沢国大、小川真由美、谷田貝将典、熊沢一敏、野々川嘉則、
諸岡英実

4 調査内容

別紙のとおり

①日時

令和2年2月5日（水） 13時から 15時

②訪問先

福岡県久留米市議会（久留米シティプラザ）

③説明者

久留米シティプラザ 舞台技術課長 垂水健治氏

久留米市 市民文化部 久留米シティプラザ 総務課 草場文博氏

④調査項目

久留米シティプラザを活用した街なかにぎわい創出について

ア．建設前の中心市街地の状況について

イ．建設の経緯・背景について

ウ．建設後の久留米シティプラザとの連携について

エ．久留米シティプラザ活用後の中心市街地のにぎわい状況について

オ．久留米シティプラザ応援プロジェクトについて

カ．今後の課題と対応策について

⑤視察先の選定理由や目的

本市において、新図書館建設など駅前開発が始まっており、文化施設としての機能、医療や企業の発展や交流を促進するためのコンベンション施設としての機能、中心市街地活性化の役割を担う施設としての役割を併せ持つ施設として整備されているため、久留米シティプラザを活用した賑わい創出の先進事例を学ぶため。

⑥視察項目の概要説明

（導入経緯・内容・実施状況・効果・課題等）

（１）導入経緯

久留米シティプラザがある地区は、JR久留米駅と西鉄久留米駅の中央にあり、井筒屋百貨店などの商業施設が並び、賑わいをみせていたが、周辺市町村への相次ぐ郊外型の大型店の出店や福岡市天神地区への商業集積強化により、徐々に集客力が低下した。

また、中心市街地（８番街区）のデパート（井筒屋）が、平成２１年に閉店し、市の中心部に空地ができたことにより、中心市街地（商業地域）の求心力が低下した。

昭和４４年に整備された久留米市民会館は、建物の老朽化や耐震性の問題等があり、利用者の要望に応えることが難しい状態であった。

このように中心市街地の求心力の低下、久留米市民会館の建て替えの問題が重なり、中心市街地に人を呼び込むため、新しい市民会館としての役割にプラスしてどのような施設が久留米市に必要なのか、度重なる議論を行い、平成２５年から建設計画が始まった。

（２）建設経緯

大規模改修費用がない中、久留米市の市町村合併後、市民会館のホール機能とコンベンション機能を併せた広域文化交流施設を久留米井筒屋の跡地に整備する形で建設が進められた。

詳細

８番街区：市街地再開発事業

ザ・グランドホール、久留米座、スタジオのほか、民間施設となる商業施設

９番街区 久留米市施行の事業

会議室、和室、展示室、六角堂広場等

８番街区と９番街区を合築→全体で久留米シティプラザ
事業費（整備費）は、

８番街区 約１２１億円（再開発事業の内の市の負担額）

９番街区 約５５億円（事業費）

合計約１７６億円。

ただし、国などの支援制度（交付金、合併特例債など）を活用することで、市の実質負担額は、約５１億円。

８番街区 主に劇場エリア

９番街区 ２～４階会議室エリア、１階は広場

敷地所有の割合は、市が９５％所有（劇場部のみ）、残り５％は地権者所有となっている。

久留米市民会館は、久留米シティプラザのオープン後に閉館し、平成２９年建物を解体し、隣接する市役所の駐車場の暫定駐車場として

現在活用している。

(3) 内容

ア. 久留米シティプラザ基本理念

賑わいと憩いが調和する「文化」・「活力」の創造空間

【基本機能】

- ・文化芸術振興の拠点
- ・広域交流促進の拠点
- ・賑わい交流の拠点

イ. 久留米シティプラザの役割

「人とまちを元気にする新たな価値を創造し、市民や地域に還元する」

- ・文化芸術の力で人を元気にする
- ・交流・賑わい・憩いの場を創出し、まちを元気にする

ウ. 文化芸術振興の拠点

旧久留米市民会館が、老朽化、耐震性、バリアフリー、機能の不足、使い勝手等多くの問題を抱えていたことから久留米シティプラザが誕生。

エ. 広域交流促進の拠点

医療系学会誘致（全国から来るため波及効果高い）、M I C E 誘致
コンベンション協会通じP R

オ. 賑わい交流の拠点

9番街区の六角堂広場に屋根を付け安定的にイベントを開催できるようになり、日常の憩いの場所としても機能するようになった。

カ. 施設概要

- ・ザ・グランドホール：オペラもできる音響の良い施設。

貸館料が安くなっている。

値段に比べ、かなり使いやすい施設になっている。

- ・久留米座：落語、能舞台（年1回）
- ・Cボックス：座席階段状からフルフラットにできる。
多目的 約150席。会議でも使用

- ・展示室：給水排水設備設置。

文化芸術作品や、各種展示会、見本市などに対応。

- ・大中小会議室：利用頻度高い。
- ・和室：お茶・お花・着付け教室等で利用。
稼働率が上がっていない。課題のひとつ。
- ・スタジオ：4部屋。箱の中に箱があるような構造。
防音構造。
稼働率が上がっていない。会議でも使えるPR。
- ・六角堂広場：貸館スペース。パブリックビューイング等。
屋外のため、鳩対策として鳩が嫌がるにおいを出す装置などを設置。
- ・1階は店舗が入っている（商業施設：権利床）
空き店舗があるとよくないため、協力してPRしている

（４）管理運営

当面の間（開館から5年間）は、地域との連携取りやすい、方針を反映しやすいなどの理由により、ブランド浸透するまで市が運営市直営による運営とした。この方針は、現市長の間はそのままである。

（５）久留米シティプラザ活用後の中心市街地のにぎわい状況について

平成28年4月27日にオープンした文化交流とコンベンション施設の文化・芸術の拠点「久留米シティプラザ」。個性的な3つのホールは、クラシックコンサートや歌舞伎などの古典芸能、発表会など多様なイベントを開催し、多くの人が集まるように施設の機能や設備などを多く発信したことにより、人が徐々に集まり、中心市街地の雰囲気が変わってきた。賑わいは徐々に活気があふれ、地域の経済も好転し、波及効果は年間約15億円。

（６）久留米シティプラザ応援プロジェクト

- ・寄付制度であり、寄付を頂いた方にはネームプレートを作り掲示している。

建設当初は多かったが、最近は年10件程度。

寄付控除を受けられる。

アンケートによると、応援プロジェクト利用は、施設利用後に行

う人が多い。

(7) 課題と対策

- ・当初目標利用人数。稼働率低いところ（和室、スタジオ）の向上が課題。
文化・芸術振興。目玉事業として、地元出身アーティストによる利用などを実施。
- ・M I C E 全国持ち回りであるが、重点的に広報実施し、利用促進に努めている。
- ・人件費含めた支出が約 8 億、収入は 2 億いかない。
約 6 ～ 7 億支出の方が多い。どうしていくか課題。
使用料の値上げについては、開館以来据え置きで来ている。
稼働率が高いわりに、収益上がっていない。
- ・久留米シティプラザ応援プロジェクトへの賛同者が少ない。
建設当初は多かったが、最近は年 10 件程度。
寄付控除を受けられるものであるため、もっと P R が必要と考えている。

⑦議員からの主な質疑

質 1 地下駐車場はどれくらいか。

答 1 二つ合わせて 100 台程度にした。料金設定は周りの駐車場も参考・考慮。1 日 600 ～ 800 円
4 ～ 8 時間 800 円。

市民から批判はなかった。当街区は公共バスの本数が多い。

質 2 旧市民会館の時の駐車料金は。

答 2 無料であった。

質 3 直営で行っているとのことだが、専門スタッフはどのようにしているのか。

答 3 任期付き専門スタッフとしている。

質 4 どのように募集しているのか。地元の人か。

答 4 つてを伝って応募。地方はどこも人手不足。

質 5 運用方法・予約の取り方は。

答 5 ホール系は1年前から、重なった場合は調整。
それ以降は早い者勝ち。来年からインターネット予約できるようにする。

質 6 中心市街地の活用方針について当時の方向性があったか。

答 6 平成25年から。それ以前は不明。
賑わいづくりは、当時の市長と違うが引き継いでいる。

質 7 再開発事業執行について、先々修繕が必要になった場合、修繕の積み立て地権者と市が持つて行うのか。

答 7 久留米ハイマート（第3セクター）地権者とりまとめが積み立てを行っている。
店舗改修は個人。
共用部分の95%は市が持つ。

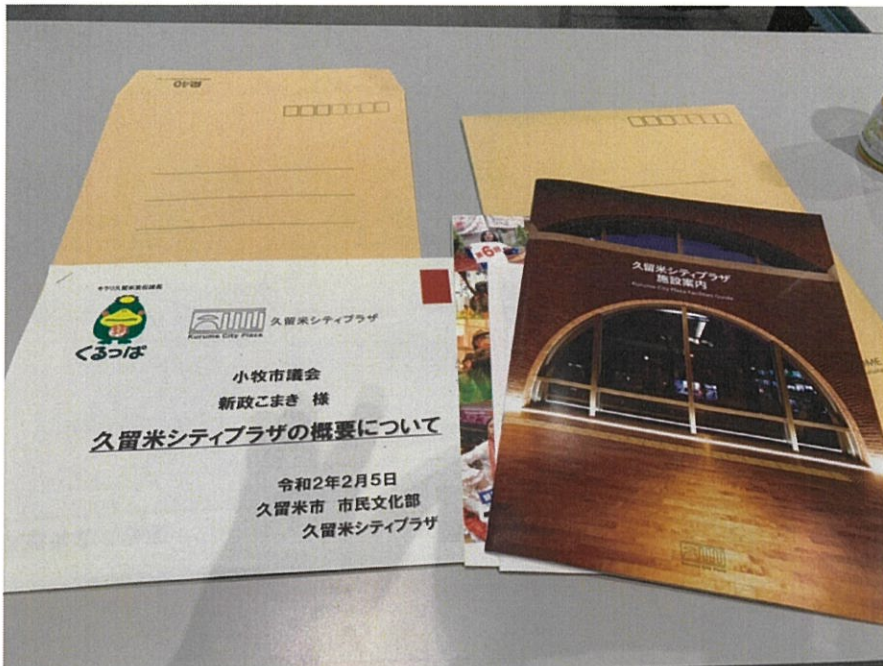
⑧議員の意見

谷田貝議員・・・オペラ会場や、本格派スタジオなど、文化推進をするならば、環境整備は必要と痛感した。良いものを作れば、駐車場問題も、有料でも文句は出ない。

野々川議員・・・公共施設改築には相応の費用が必要だが、国からの交付金等活用を効率よく行うことが必要。

⑨考察（小牧市への反映）

中心市街地の活性化であるが、文化や芸術が育まれ、多くの人がふらっと気軽に幅の広い世代が立ち寄るなど、まちが賑わうために地域との連携をよく検討・協議することが必要であると感じた。小牧市の市民会館・公民館も老朽化が進んでくる。今後改修で行くのか、新築で行くのか、総合的に検討が必要であり、中心市街地が活性化し、小牧市の発展のために、今後地元住民や市民への前広な展開・協議が大切である。



①日時

令和２年２月６日（木） １０時から１１時３０分

②訪問先

熊本県八代市議会（鏡支所）

③説明者

八代市健康福祉部 健康福祉政策課 續 良彦課長

八代市健康福祉部 健康福祉政策課

八代地域在宅医療・介護連携支援センター 米村 忍所長

④調査項目

在宅医療介護連携推進事業について

ア．事業の経緯について

イ．事業の目的について

ウ．事業の概要について（事業内容・取り組み状況等）

エ．「地域包括ケアシステム」の進捗状況について

オ．問題点と対応策について

⑤視察先の選定理由や目的

高齢化している地域が増えてきており、その中で病院まで行けない状況を打破していかなければならない喫緊の課題があり、八代市の在宅医療介護連携推進事業の先進事例から学ぶ。

⑥視察項目の概要説明

（導入経緯・内容・実施状況・効果・課題等）

（１）事業経緯

「八代地域の医療・介護連携推進に向けた体制づくり」

平成２５年８月に八代保健所が主体となり、様々な職種の方が集まり、協議を重ねていく地域会議が発足。年２回開催し、現在も行っている会議体。

同平成２５年８月に五者会議（５団体：八代市医師会、八代郡医

師会、八代市・氷川町、八代保健所）を発足し、約２年間（平成２５年８月～平成２７年１１月）活動。

この後４者プロジェクト会議（除く八代保健所）（平成２７年１１月～平成２９年３月）、在宅医療介護連携室（平成２７年４月～平成２９年３月）を経て八代地域在宅医療・介護連携支援センター設置に至る。

補足

地域会議は八代保健所主導で活動している。五者会議は、八代市・八代郡のそれぞれの医師会と、八代市・氷川町で二次医療圏を構成されており、そこに保健所が一つある。医師会については、合併前の旧八代郡をエリアとしていた。合併時１市２町３村で、うち２町３村については八代郡の担当エリアとなる。旧八代市は八代市医師会が担当していたが、同じ圏域の中で担当がずれている。八代圏域で物事進めるにあたっては４者が共同で当たらないとなかなか進まないのではないかと、いうそもそもの考え方から始まった。

他自治体先進事例を参考にした。一番は千葉県柏市で、柏市医師会と同じ建物の中に市の行政が入っている。そこでセンター連携の拠点として運営している。同建物には医師会・薬剤師会等事務所を構えており、横の連携が取れる斬新な構成となっており、そういったものを理想とすべきではないかということをも４者で協議し、保健所を含め五者で行動することとした。

他自治体と異なるのは、市の医師会と郡の医師会、八代市・氷川町の行政と連携して進めているところである。ほとんどの自治体が医師会に委託を行っているケースが多いと思うが、話をする中で、医師会としても丸投げされてもできないことがある。例えば、医師会主催の住民講演会は医師会が呼びかけをして行うが、なかなか人が集まらない。そういったとき住民へ広報などによる行政の力での呼びかけの方が効果が大きい。八代市は一般市であるので、医療関係の部分を持っておらず、救急医療とかそれくらいしかない。医療関係は県が担当しており、医療関係のノウハウを持ったスタッフがいらない現状があり、そういった面は医師会に依頼しないといけない。

こういったことから一緒に行うこととなった。

(2) 事業の目的

厚生労働省が示した「在宅医療・介護連携推進事業」の事業項目全てを実施する。

(3) 事業の概要

ア 地域の医療・介護の資源の把握

八代地域医療介護資源調査検討委員会・部会で協議（年3回）。

イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討。

在宅医療・介護多職種連携検討委員会（年4回）。

4部会※から抽出された課題に対する対応策の検討等。

ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進。

脳卒中連携会議（年1～2回）今年度八代郡医師会主催。

エ 医療・介護関係者の情報共有の支援。

情報共有検討委員会（年3回）。

病院の連携室やケアマネが主体。回復期病院のしおりを作成。

オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援。

当センターで各事業所や一般の方からの相談支援（随時）。

カ 医療・介護関係者の研修

力を入れていること

・八代地域医療・介護多職種連携研修会（年3回）

医師、薬剤師、ケアマネージャー、民生委員、行政等多職種の方々の研修会を行い、「顔の見える」関係を構築する。

・マッシュアップ研修会（年3回）

まったく何もないところから創造するのではなく、既にあるものから新しいものを創造していく。

今期講演 ①後見人制度、②排泄、③ACP人生会議

・高齢者関連施設施設管理者セミナー（年1回）

事業者、管理者を対象として、適切な運営及び事業者間の連携強化を図ることを目的とし、厚労省より講師を招きセミナーを開催。

キ 地域住民への普及啓発

力を入れている項目

- ・地域包括ケア住民講演会（年２回）

地域包括ケアシステムの住民理解を促進する。

- ・住民向けチラシ（パンフレット）

地域包括ケアシステムに関連するチラシを作成・配布。

今年度は「人生会議（ＡＣＰ）について」を作成。

- ・住民向け啓発講座（随時）

住民向け出前講座を実施。

ク 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ・支援センター運営協議会（年２回）

支援センターが実施する事業進捗状況の確認、事業報告の承認等。

ケ その他の取り組み

- ・在宅医療サポートセンター（北部・南部）の運営補助、情報提供や連携

令和元年度より発足

※在宅医療・介護多職種連携検討委員会部会

- ・資源調査部会（資源調査委員会と兼ねる）

- ・研修部会（年３回開催予定）

地域包括ケアシステム構築に向けた研修を企画・検討。

- ・普及啓発部会（年２回開催予定）

地域包括ケアシステムに関する理解を促進するために、普及啓発活動の企画・検討を行う等。

- ・連携推進部会（年１回開催予定）

専門職間のシームレスな連携を図るための課題を検討。

（４）地域包括ケアシステムの進捗状況

在宅医療・在宅介護に関する住民アンケートを実施。

ア 「地域包括ケア」を知っていますか

- ・「よく知っている人」「ある程度知っている人」は合わせて約２割にとどまっている。

- イ 在宅医療に関心がありますか、在宅介護に関心がありますか
- ・いずれも約6割の方が「関心がある」
- ウ 自宅等での「在宅医療」や「在宅介護」を希望しますか
- ・47%の方が希望している
- エ 在宅医療・在宅介護を受けるとしたら、気になることは
- ・「家族への負担」「経済的な負担」が半数以上
- オ 「介護が必要な場合、どこで生活したいか」「人生の最後をどこで迎えたいか」について自由意見
- ・「理想は自宅であるがその時、最後まで看てくれる家族がいなければ、自分の希望通りいかないの自分では決められない」「子供たちも仕事をしていると、実際は家での介護が無理になってくると思う」など。
- カ 今後「在宅医療」や「在宅介護」が進むためには、どのようなことが必要と思いますか
- ・「24時間の診療体制」、「病状悪化時の入院受け入れ態勢の整備」、「在宅医療に関する情報提供」、「在宅医療などの専門家の連携」など医療に関する項目にもたくさんの意見が出た

(5) 問題点と対応策

ア. 「地域包括ケア」に対する認知度が低いことがある。

このため、啓発活動に重点を置いて取り組んでおり、講演会などを実施している。

また、講演会だけではなく、こちらから積極的に出向く地域密着型の啓発講座にも力を入れており、いきいきサロン・老人クラブ等の集会においても、周知活動を行っている。

イ. 中山間地等の対応がある。

中山間地域や山間部においては、高齢化が進んでいるものの、医療や介護資源が少ないため、介護が必要になった場合、住み慣れた地域で暮らし続けることは困難な状況である。

このような地域で、どのようにして医療や介護に携わる多職種の人たちが連携しあい、より効果的な医療・介護を行うことができるか、住民の方々と意思疎通を図り連携して、地域の状況を把握しながら、関係者の間で検討しているところである。

⑦議員からの主な質疑

質 1 高齢化が進んでいる。そうした方たちが在宅介護している、いわゆる老々介護などと言われているが、現在どれくらいの方が在宅医療・在宅介護になっているかを把握しているか。

答 1 そこまでのケースの把握はできていない。

質 2 在宅医療・在宅介護を受けるにあたって、補助や登録などはどのようにされているのか。

答 2 登録にあっては、サポートセンターが今後担っていく部分であると考えている。サポートセンターについては、市の医師会、郡の医師会それぞれの医師会立病院に設置されている。そこと介護の部分が合わさって登録名簿に従って活動していくことを考えているが、まだそのレベルまでシステムとして達していない。実働に入る前に形を整える必要があり、お互いが連携できる環境整備を行っていくことと、相談ができる関係性の構築中である。

質 3 ショートステイの人気があるが、どれくらい施設があるか。また、足りているのか。民間になるのかかもしれないが、建てるのに支援とかはあるのか。

答 4 ショートステイなどに補助があるわけではないが、比較的施設については潤沢にある状況である。ショートステイについても常に満床の状態ではない。

しかし、地域格差があるのが実情である。山間部になると施設が少なく、ショートステイできる施設がないといった実情がある。

質 5 地域包括支援センターが多く設置されている。広範囲にわたる敷地があるため、身近なところに分配しているのか。

答 5 圏域ごとブロック毎に分けて各 1 か所ずつ設置をしている。民間委託型であり、すべて特別老人養護施設を持っているところが委託受けしている状況。

質 6 包括支援センターに対する認知度が低いが、周知の仕方は。

答 6 わかりやすいパンフレットを作成している。あまり難しく書かずに、何かあったときに引き出して見てもらえるような工夫・便利帳のような使い方ができるように作るようにしている。また、関係者の方にもPRしている。地域包括支援センターは、軸となる地域の民生委員との連携が非常に重要になってくるので周知を関係者からアプローチできるよう工夫を図っている。

質 7 人生会議について、その中で関心の高まってきたテーマはあるか。

答 7 まず地域での概要説明の中で、人生会議はとっつきにくいものではないこと、何回も繰り返してみていくこと、1回作って終わりではなく、何回も繰り返し見ていくものであることをアピールしている。また、家族あるいは親しい方、信頼できる人たちで話をしていくことができるものであることを説明しているが、お金の話はあまり触れないようにしている。また、暗い話にならないように気を付けている。終末期に近い話になりがちであるが、そうではなく、元気な時からしていくのが良いこと、元気な時に明るく進めていくものであるということに力点を置いている。明るく前向きにとらえて進めていくものであること説明している。

質 8 各地域で講演行われているが、参加者の年齢層は。

答 8 高齢者の方が多い。介護の関係者などは若い方がいるが、八代市も高齢化率が高いため、割合的に高齢者の方が多くなる。平均して60代の方が多い。身近に介護の方を抱えている方や介護が目の前に見えている方の関心が高い。

質 9 実際に始めて見て問題は何があったか。

答 9 医師会と介護職の隔たりが大きかった。まず壁を取り払うために研修会の開催等行うことから始めた。

質 10 効果はあったか。

答 10 顔を知っていろいろな話ができることで変わってきた。医師との付き合い方を介護の方たちが分かってきたことや、医師の方

たちも介護の方たちが一生懸命勉強していることも分かってきた。お互いが話しやすい環境が整ってきた。包括支援センターも相談しやすくなってきた。医師への電話をしやすい時間帯などが分かり、アドバイスできるようになった。このようなこともあり、連携が必要であるとの考えに至った。

質 1 1 実際に医師はどれくらい在宅医療にかかっているのか。

答 1 1 実際には、まだ在宅医療に取り組んでいる医師は多くない。コアなメンバーを中心に、裾野を広げていくよう進めている。多い方は週に3日訪問診療に行かれている。訪問診療は山間部が多い。

両医師会の会長も前向きに取り組んでいく考え方であった。包括ケアについて、医師会の研修の中でも行われている。

質 1 2 いきいきサロン運営状況どれくらいの箇所、参加者はどれくらいの方が参加して行われているのか。また、山間部の方などどのようにして来るのか。

答 1 2 いきいきサロンは、各町内単位の公民館のようなところで開催している。そこに出向いて説明している。参加者は少ないところで10人以下くらい(7~8人)。多いところで20人くらいの参加者である。

近隣から来られるので、自転車など利用 徒歩、乗合で来られる。いきいきサロンは、市内400か所ほどで開催している。所掌の社会福祉協会を通じ、出向いていき説明・PRを行っている。徐々に広がっていけば浸透していくと考えている。

質 1 3 デマンドは行っているか

答 1 3 公的なデマンドまでは行っていない。一部自主的に行っているところはあるようである。

僻地診療所があり、この集落300人くらいのところに設けているが、地域包括ケアをしようにも診療所くらいしかない。そこまで行くのに市街から2時間くらいかかるが、包括ケアできるマンパワーが地域事情でないし、コンパクトシティで街

なかに寄せることも難しい状況である。新しい課題として浮き彫りになってきている。

質 1 4 高齢化率はどれくらいか。

答 1 4 33 くらい。地域によっては 56 とか。最たる例は、民生委員がなかなか選ばれない。民生委員が若い人で 60 代など、若い人が少なくその人に役が重なっていつてしまうため、なかなか候補者がいないところもある。医療介護とは別の観点から包括ケアがいると考えている。(デマンドとか、買い物支援など) 病気になったらその地域に住むのが難しい状況となるため、病気にならないようにすることに力を入れていくべきではないかと考えている。工夫しながら地域の事情に合った取り組みを進めていかなければならない。

質 1 5 高齢者の免許返納があるが、地域の足の確保や地域的に支援は。

答 1 5 免許返納は八代では進んでいない。地域柄車がないと生活できない状況。乗合タクシーなど、これにも乗れない人たち増えてきている。立地条件により車の場所まで移動できない場合もある。

⑧ 議員の意見

谷田貝議員・・・在宅介護、療養はこれから増えるニーズ。医師会と介護側との橋渡しを行政がうまくやるのが重要である。

小川議員・・・実際に締結されると、横のつながりなど連携が取れると、在宅医療・在宅介護も進んでいく。

⑨ 考察（小牧市への反映）

八代市が先進地(千葉県柏市等)に学び独自で工夫していったように、小牧市としても、地域包括ケアシステムにおいて、医師会・行政・保健所等連携して各々の利点を生かしつつまた、各々の事情を理解しながら進めていくことが大切である。これを活かしていただきたい。

