

○高木委員 心の病、特にうつ病の予防対策と自転車安全利用に関する条例の制定及び自転車レーンの整備等の2つのテーマで質問する。初めに、うつ病対策についてだが、身近な友人、知人等にも、通院によっても症状が改善しないなど、心の病、特にうつ病で悩む方がふえたと実感する。厚生労働省の2008年患者調査では、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4大疾病のうち、最も患者数が多い糖尿病の237万人、がんの152万人に対し、精神疾患の患者数は約323万人と大きく上回っており、この精神疾患を加えて新たに5大疾病とされる。また、13年連続、年間3万人に上る自殺者の9割が何らかの精神疾患にかかっているというWHOの研究結果もあり、国民病と言っても過言ではなく、患者数、自殺者の増加傾向など、状況の深刻化に対する対策強化が必要である。そこで、まず、本市の精神疾患の患者数、その中でうつ病患者数と増加状況を尋ねる。

△保健福祉局長 本市における精神疾患患者数は、平成22年に精神科医療機関の協力を得て実施した実態調査による推計で約3万4,000人、そのうちうつ病、躁うつ病患者は約1万1,000人と推計される。また、厚生労働省が3年ごとに実施する患者調査によると、全国統計で平成11年から平成20年の9年間で、精神疾患の患者数は約1.6倍に増加し、うつ病、躁うつ病の患者数は約2.4倍に増加している。

○高木委員 次に、自殺者の状況、原因、そのうち心の病が原因となった割合と増加状況を尋ねる。

△保健福祉局長 全国の上自殺者の状況は、平成10年以降3万人を上回っており、本市でも平成10年以降、毎年300人を上回り、平成22年は340人となっている。自殺の原因は、警察庁の全国統計によると、平成22年に自殺の原因、動機が特定できた方の中で、健康問題が47.4%と一番多く、次に経済問題、家庭問題、勤務問題の順である。また、うつ病を含む精神疾患が原因、動機となった割合は、全体の30.1%で、その増加状況は、警察庁が自殺の原因、動機の詳細について分析を始めた平成19年が8,874人で、平成22年の1万30人と比較すると、3年間で1,156人、率にして約13%増加している。

○高木委員 本市でも心の病、特にうつ病の患者数が増加し、自殺の原因となる数値も高く、うつ病予防の取り組みが大変重要であるが、その取り組み状況を尋ねる。

△保健福祉局長 各区保健福祉センターにおいて、地域の方などを対象に、うつ病の正しい知識や早期発見、早期治療の大切さ、ストレスへの対処法など、予防についての普及、啓発を目的としたうつ病予防教室や、心の健康づくりの講座を実施している。また、精神保健福祉センターでは、より専門的な知識の習得、勤労者のメンタルヘルスを目的とした講演会や、患者家族の対応の仕方などを目的とした家族講座などを実施している。さらに、

うつ病予防のパンフレットやうつ病自己チェック表を作成、活用し、早期発見、早期治療の推進に努めている。

○高木委員 次に、心の病に関する市民からの相談件数、増加状況は、どうか。また、相談者に対してどのような対応をしているのか。

△保健福祉局長 心の病に関する相談は、身近な窓口として各区保健福祉センターが随時、電話、来所による相談を受けるほか、毎月2回、精神科医による専門相談も実施しており、22年度の相談件数は7区合計で6万1,174件である。また、精神保健福祉センターでは、より専門的な窓口として、精神科医や精神保健福祉士等による来所相談のほか、相談専用電話を開設し、22年度の相談件数は合計で3,047件である。さらに、地域活動支援センターI型でも各種相談を受けており、22年度の相談件数は6カ所で合計3万3,552件である。22年度の総相談件数は9万7,773件で、5年前の18年度の相談件数5万621件との比較では、約1.9倍に増加した。相談者への対応については、相談内容に応じて医療機関の紹介や受診勧奨、福祉サービスの紹介などの支援を行っている。

○高木委員 本市でも、1年間で10万件近い相談を受けており、現場職員には、深刻な内容に真剣勝負で臨むための資質向上が求められるが、どういう職種でどういうスキルアップ研修を行っているのか。

△保健福祉局長 担当者の職種は、主に保健師、精神保健福祉士である。スキルアップの研修としては、精神保健福祉センターにおいて職種や経験年数に応じた研修を実施し、発達障がい、アルコールや薬物の依存症などに関する専門研修も実施している。さらに、最新の知識習得を目的に、国立精神・神経医療研究センターなどの研修に派遣するなど、相談担当者のスキルアップに努めている。

○高木委員 実際には、医療機関受診者の約4倍の患者が潜在していると言われる現状において、早期発見・早期治療が大変重要である。心の病は本人の自覚がない場合も多く、みずから病院に行くことが少なく、家族などの患者周辺者も対応などの悩みを抱えた中、精神医療の専門家が患者宅に訪問して相談を受け、状況に応じて受診等のアドバイスをを行う取り組みは大変重要と考える。本市でも精神保健福祉士、保健師、臨床心理士、精神対話士など、専門家の保健所などへの配置を増員し、個人宅への訪問相談を充実させるべきと思うが、見解を伺う。

△保健福祉局長 訪問相談、指導については、保健福祉センターにおいて、在宅の精神障がい者を初め、心の病に不安のある本人や家族からの相談、医療機関からの紹介などによ

り、保健師が家庭訪問し、服薬、通院指導、生活指導、社会復帰支援などを行っている。
22年度は、主治医や関係機関等と連携、協議のもと、340人に延べ1,182回訪問しており、
主な対象は統合失調症の方であるが、うつ病の方にも必要に応じ対応している。今後、心
の病の増加も予想され、訪問相談に対するニーズも高まると認識しているが、一方では、
民間の訪問看護事業所等の増加も見込まれ、今後の訪問相談のあり方は状況に応じて行政
と民間の役割分担を含め、検討したい。

○高木委員 神戸市では、うつ病患者の64.7%の初診受診が一般内科で、専門医受診が10%
未満という現状に対する解決策としてG-Pネットという、かかりつけ医と精神科医の連
携推進の仕組みをつくり、かかりつけ医のうつ病診断や対応力向上、専門医へのスムーズ
な紹介などに取り組んでいる。ゲートキーパーとしての内科などのかかりつけ医との連携
強化は大変重要であるが、本市での取り組みを尋ねる。

△保健福祉局長 21年度より、医師会と連携し、うつ病の基礎知識や診断、治療、自殺と
の関連、精神科医との連携などを内容としたかかりつけ医うつ病対応力向上研修を実施し
ている。23年度までの3年間で市内の内科医を中心に延べ134名が受講しており、今後さ
らにかかりつけ医との連携強化を図る。

○高木委員 従業員のメンタルヘルスについて企業に義務化する法案が、本年秋にも施行
される見込みだが、本市職員や教員が心の病で休職をしている状況と傾向はどうか。

△総務企画局長 本市職員の22年度の心の病による休職者数は、80名で、職員数に対する
割合は0.9%である。ピーク時の19年度は101名、割合1.1%からは、わずかに減少して
いる。

△教育長 教職員の心の病による休職者数は、22年度は60人、全体に占める割合は0.83%
で、ここ数年は0.8%から0.9%の間で推移している。

○高木委員 本市職員や教員へのうつ病対策と、休職者の復職支援の取り組み状況はどう
か。

△総務企画局長 本市職員のメンタルヘルス対策は、平成20年3月に策定した福岡市職員
心の健康づくり計画に基づき、予防から再発防止までさまざまな施策に取り組んでいる。
予防や早期発見・早期対策を図るため、健康相談室及び巡回による相談事業、定期健康診
断時のストレスチェックのほか、採用・昇任時及び管理監督者向けの研修や、全庁OAを
活用した啓発、長時間労働者への産業医による面接指導などを実施している。また、病気

休職者に対する円滑な復職に向けた支援として、休職者への復職支援の手引の配付や、休職者を対象に職場適応性や職務遂行能力の回復を支援するリワーク研修、復職する際に産業医、安全衛生人事担当、研修センターが連携して、その職員と所属長に対して支援を行う復職サポートのほか、病気休暇や休職から職場復帰した職員に対するリスタート研修などを実施している。

△教育長 教職員のうつ病対策については、予防的対策として、管理職を対象とするメンタルヘルス研修会を開催するとともに、年間 50 校程度に専門家を派遣して職場研修を実施し、さらに臨床心理士が相談に応じる窓口の開設などを行っている。職場復帰に向けては、学校での職場復帰訓練や、復職後の負担軽減のための非常勤講師の配置、復職後の半年間をめどに行う保健師の訪問支援など、再発防止に向けた取り組みを進め、心の病による休職者の割合を 25 年度までに 0.75%以下とするよう努めている。

○高木委員 うつ病の治療で、薬物療法に匹敵する効果と再発予防にすぐれているとされる認知行動療法は、公明党の推進により平成 22 年 4 月から診療報酬の対象となり、保険適用となった。本市でも、福岡市精神保健福祉センターで開催された認知行動療法の市民講座には、多くの市民の受講希望があり関心の高さが浮き彫りとなった。市民講座で引用された具体的な説明例では、バルタン星人との戦いが 3 分間で、時間切れになり、敵の撃退に失敗したウルトラマンが「自分は何てだめなウルトラマンなんだ」と落ち込み、自信をなくし、絶望し、引きこもるが、「だめなウルトラマン」の定義や根拠がはっきりしていないことを認知し、悲観的考えにのみ込まれず「一回失敗しただけじゃないか」「今度こそバルタン星人を倒すためにジムに通って体力をつけよう」など、実行できることから実行に移していく。認知行動療法は、現実にかかる心配事をどう解決すればよいかを一つ一つ確認していくものである。23 年度の市民講座のテーマに認知行動療法を選んだ目的、趣旨、市民の反応はどうか。

△保健福祉局長 こころの健康づくり市民講座は、毎年 1 回、市民のメンタルヘルスの推進とその情報提供を目的に開催している。17 年度からは、うつ病をテーマとし、22 年度から認知行動療法が診療報酬の対象となったことから、市民に正しい情報を提供するために 23 年度には特に認知行動療法をテーマに選定した。講座の参加動機については 72%が「認知行動療法に関心があるため」と答え、終了後のアンケートでは「とても参考になった」が 73%、「ある程度参考になった」が 24%と、参加者のほとんどの方が「参考になった」と答えており、「事例が具体的で、認知行動療法の考え方がよくわかった」という感想も多く聞かれた。

○高木委員 うつ病治療の薬物療法は一定の効果はあるが副作用もあり、認知行動療法を

併用することで、症状を和らげるだけでなく再発防止効果があると言われるが、認知行動療法の効果についてどのように考えているのか。

△保健福祉局長 認知行動療法は、精神医療の治療法の一つとして診療報酬の対象になっており、その効果は実証されていると考えている。自分の日常生活を検証し、認知の修正を図る自己学習に取り組むことのできる方には効果が高いが、すべてのうつ病患者に効果があるわけではなく、個別の状況に応じた判断が重要であり、また専門的な知識、経験のある医師等による対応が必要であると考えている。

○高木委員 各地では行政主導により次々と認知行動療法が導入され始めているが、本市では、認知行動療法を取り入れた民間の医療機関はどの程度あるのか。今後、医師会や医療機関との連携も図るべきと思うが、見解を伺う。

△保健福祉局長 認知行動療法を行う医療機関は、22年度に実施した精神科医療機関への調査によると、市内精神科医療機関の16カ所が実施していると回答しており、大学病院を加えると市内18カ所程度と推定する。うつ病対策における医療機関との連携は重要であると考えており、今後、認知行動療法を実施する医療機関の正確な把握や市民への情報提供のあり方等について、医師会とも協議しながら研究したい。

○高木委員 国立機関である認知行動療法の研修センターでの研修会に、本市の精神保健福祉センター、保健所、担当課の職員や関係スタッフなどを派遣し、スキルアップを図るべきと考えるが、どうか。

△保健福祉局長 認知行動療法の考え方は、心の健康づくりや相談の場面においても活用できると考えており、今後、国立認知行動療法センター主催の研修等への職員の派遣や、専門講師による研修会、講演会の開催などによりスキルアップを図りたい。

○高木委員 本市の心の病で休職している職員や教員の復職支援やリワーク研修に認知行動療法を活用すべきと考えるが、どうか。

△総務企画局長 本市職員の復職支援における認知行動療法の活用については、病気休職者に対する円滑な職場復帰及び病気の再発防止と安定した勤務継続の支援を目的として実施するリワーク研修において、精神保健福祉士や臨床心理士などの資格を持つ嘱託員による個別面談やグループ研修で、認知行動療法の考え方及び要素を取り入れている。復職前の職場実習や復職後の職場における不安、焦り、抑うつ感などの感情面への対処について、現実的な行動がとれるようになるなどの効果が認められており、今後、研修会に担当嘱託

員を参加させるなど、知識の習得及びスキルアップを図り、認知行動療法の活用に努める。

△教育長 教育委員会では、心の病により休職している教職員に対して、学校長を通じて公立学校共済組合九州中央病院が実施する復職支援プログラムを紹介しており、その中で主治医の判断のもとで認知行動療法が取り入れられている。今後とも、復職支援プログラムがより一層活用されるよう、周知に努める。

○高木委員 本市においても、市民へのセミナー等で活躍できる人材の育成を急ぎ、うつ病対策だけでなく市民の心の病対策として、できるだけ早い時期に精神保健福祉センターや保健所などでも認知行動療法が活用できるよう取り組むべきと考えるが、どうか。

△保健福祉局長 認知行動療法的な考え方やアプローチは、心の健康づくりや相談支援等においても有効と考えており、今後、保健師、医師等の人材育成を図り、精神保健福祉センターや各区保健福祉センターで実施するうつ病予防教室を初め、こころの健康づくり講座等に活用し、認知行動療法の情報提供に努める。

○高木委員 うつ病対策について、最後に、市民の心の健康づくりに向けての高島市長の決意を伺う。

△市長 心の健康づくりに関しては、うつ病で悩む方がふえ、自殺が社会問題化しており、本人だけでなく多くの方に影響を与える社会的な大きな問題だと認識している。本市では、精神保健福祉センターや保健福祉センターにおいて、心の健康づくりに関するさまざまな講座等を開催し、今後さらに、認知行動療法も含めて、いろいろな手法について研究、検討し、市民が心身ともに生き生きと生活できることを目指して、実効性のある心の健康づくりに努めていきたい。

○高木委員 24 年度中の制定を目指し、議論が始まった自転車安全利用に関する条例と自転車レーンの整備等について、質問する。自転車の全国の保有台数は 7,000 万台にも上り、国民の 2 人に 1 人が所有し、CO₂を出さないエコな乗り物として、環境、交通渋滞解消、健康増進、経済的理由などから利用者が急増しているが、道路交通法による軽車両としての罰則規定については多くの利用者に知られず、1978 年道路交通法改正によって、車両にもかかわらず歩道走行可としたあいまいな位置づけで長く放置されている。昨年 10 月、警察庁は自転車の車道走行を促す対策に乗り出したが、現状の車道、特に交差点は、自転車が走行することを考慮した設計、構造になっていないため、スペースがなく安心して走れない。警察庁は従来の車線を削ってでも自転車レーンを設置するとしたが、警察主導で解決できる問題でもなく、本市においても行政、民間、国などとの緊密な協力が不可欠であ

る。公明党が昨年 12 月 19 日に発表した「自転車走行環境整備についての緊急提言」10 項目を踏まえ、まず、本市が条例を制定するに当たり、検討委員会で議論される特に大事なポイントは何か。

△市民局長 条例には、自転車がかかわる事故を防止するために自転車利用者のルール遵守やモラル・マナー向上対策に関する事項を中心に規定することを考えており、具体的には、地域や学校における交通安全教育や通勤利用者への指導、啓発などの取り組み、本市、自転車利用者、小売業者、学校長などの責務に関する事項など、条例に規定する基本的な事項について、自転車の安全利用に関する条例検討委員会（以下、「条例検討委員会」という。）において議論することとしている。

○高木委員 条例では、特に罰則規定について、ピスト自転車はもちろん、携帯電話やイヤホンで音楽を聞きながらの運転、無灯火、二人乗り、信号無視、一時不停止、歩行者に危険を及ぼす走行など、積極的な議論が必要である。また、指導、警告に従わない悪質者に対しては、県警との連携を強化し、取り締まりを強化すべきと考えるが、どのように対応するのか。また、罰則規定には、市民の意見も十分に反映させるべきであると思うが、見解を伺う。

△市民局長 自転車の取り締まり強化については、本市においては警察の指導、取り締まりの強化に合わせて街頭啓発を実施し、警察では、今後さらに街頭における指導、警告の積極的な推進、また悪質、危険な違反者の検挙など、指導、取り締まりの強化を進めるとのことであり、引き続き警察と連携した効果的な啓発を行う。また、条例の罰則規定については、地域代表やまちづくり団体代表、学識経験者などさまざまな関係者で構成する条例検討委員会において、道路交通法との整合性を十分に勘案した慎重な検討が必要と考えている。なお、条例案の素案は、市民意見を聞くためにパブリックコメントを実施する。

○高木委員 公明党京都市議団が中心となって策定した、政令市初の「京都市自転車安心安全条例」は、歩くまち京都憲章にのっとり、市民、観光客、滞在者が歩く魅力を満喫し、おもてなしを向上させることを目的としており、観光やコンベンションで集客を重視する本市でもその観点は重要である。京都市の条例の評価する点と、本市の条例でも市民の安全と福岡を訪れるすべての人の安全という観点も重要と思うが、見解を伺う。

△市民局長 京都市の条例の評価できる点としては、自転車交通安全教育の実施を市立小学校・中学校・高等学校に義務づけていること、また商店街の区域内を自転車で通行する際は、必要に応じ押して歩く規定を設けていること、自転車の損害保険等への加入に関し、市の責務、自転車利用者の責務、自転車小売業者の責務を規定していることである。福岡

を訪れる人の安全という観点については、だれもが安全で安心できるアジアを代表する国際都市づくりを推進する本市にとって、観光、集客の視点から、国内外から訪れる多くの人の安全の確保は必要と考えている。

○高木委員 相模原市、松山市、静岡市などの自転車の進行方向を一方通行とする取り組み以外にも、堺市や江戸川区の緊急対策の実施、岡山市の社会実験など、さまざまな対応が始まっているが、本市でも今月 27 日から実施されている、博多駅近くの音羽から宮島交差点の約 750 メートル区間で 2 車線車道の歩道側 1.8 メートルを青色塗装した自転車レーンを設置する社会実験の目的について尋ねる。

△道路下水道局長 自転車の安全な走行空間の確保については、広幅員の歩道で歩行空間と自転車走行空間の分離を進めているが、広幅員の歩道は限定されており、車道部における自転車走行空間の確保が今後の課題である。今回の社会実験は、本市において初めて車道における自転車レーンを設置するもので、社会実験で得られる効果や課題等を検証して、今後の自転車走行空間の整備に活用したい。

○高木委員 城南区の鳥飼梅林線の歩道上 770 メートル区間の 6 カ所の自転車走行空間には、進行方向を示す反射板を使い、自転車を真上から見た図柄のマークが道路拡幅工事時に設置されたが、どのような効果を期待しているのか。

△道路下水道局長 マークの設置によって、自転車の進行方向がだれにも瞬間的にわかりやすくなり、走行空間内の左側通行の誘導、自転車同士や歩行者との事故減少に寄与すると期待している。

○高木委員 宇都宮市では、4.6 キロ区間の車道左側に青くカラー舗装し、その上に自転車専用と大書きした一方通行の自転車専用レーンを整備したところ、自転車関連の事故件数が、4 割減少している。本市の車道における自転車走行空間整備には 24 年度は 1 億 8,000 万円が計上されているが、計画内容はどんなものか。また、財源も厳しい中、立派な自転車専用道の整備よりも、まずは緊急対策として青色ペイントでカラー舗装をする自転車レーンの設置を計画的に進めていくべきと考えるが、見解を伺う。

△道路下水道局長 24 年度は、車道部における自転車走行空間の確保として自転車レーンや自転車が走りやすい側溝などの整備を行う。また、今後の自転車レーンの設置については、今回の社会実験で得られた結果を十分検証し、道路状況などを踏まえ、地域の方々の理解を得ながら、路側の着色も含め、計画的に整備を進める。

○高木委員 次に、自転車の事故について、7割が交差点内で起きており、事故が起これにくい構造への改善を急ぐ必要があるが、見解を伺う。また、歩車分離信号では、自転車は車道の信号を守るようになっているが、歩行者信号とどちらか迷うとの声もあり、説明を求める。

△道路下水道局長 自転車レーンを交差点内まで延長し、自転車の直進を誘導するなど、交差点内の事故が起これにくい構造への改善については、今回の自転車レーンの社会実験において、交通管理者、警察と共働して実施し、今後の対策は、実験の検証結果などを踏まえて、交通管理者と協議する。また、交通管理者によると、歩車分離信号が設置された交差点での自転車の通行は、車道を通行する場合は車両用信号に従い、自転車の通行が認められた歩道を通行する場合は歩行者用信号に従って横断歩道上を渡ることとなる。

○高木委員 近年、深刻なのは、自転車が加害者となった事故において、高額な賠償を請求されるケースである。本市の第9次福岡市交通安全計画でも、自転車の購入時や点検、整備を受けたときに、安全な自転車である印として、点検整備料を払って添付してもらうTSマーク附帯保険等への加入促進も盛り込まれているが、TSマークの有効期間、種別、補償額、加入者数について尋ねる。

△市民局長 TSマーク附帯保険の有効期間は、点検の日から1年間で、種類は第1種TSマークと第2種TSマークの2種類である。補償額は、傷害補償の額が死亡もしくは重度後遺障害の場合、第1種が一律30万円、第2種が一律100万円、また入院15日以上で第1種が一律1万円、第2種が一律10万円、また第三者を死傷させた際の賠償責任補償の額は、第1種が限度額1,000万円、第2種が限度額2,000万円である。加入者数については、TSマークを所管する公益財団法人日本交通管理技術協会によると、22年度中に約148万枚のTSマークを交付したとのことである。

○高木委員 三鷹市や武蔵野市では自転車講習を受けた市民に自転車安全利用認定証を発行し、TSマーク附帯保険の1,000円分の助成を行っているが、本市でもTSマーク加入促進への取り組みを推進すべきと思うが、見解を伺う。

△市民局長 安全利用につながるインセンティブについて、他都市の状況などの調査を行う。また、TSマークの加入促進については、現在、啓発チラシや自転車安全利用の手引に、自転車事故による加害者の責任、損害賠償事例とともに、TSマーク制度を紹介し、加入を呼びかけており、引き続き加入促進に努める。

○高木委員 自転車保険は任意ではなく、購入時に販売店から加入を奨励し、安価でコン

ビニや携帯電話、パソコンからでも契約ができる自転車保険の広報も行っていくべきであり、京都市と同様に、市や小売業者の責務として、保険等への加入推奨、促進に関する規定を設けるべきと思うが、見解を伺う。

△市民局長 自転車保険の加入促進については、自転車小売業者による加入勧奨も必要だと考えており、本市としても保険の加入促進とあわせ、新たな自転車保険などのさまざまな保険について周知を図っていく。さらに、自転車小売業者による自転車販売時の保険への加入勧奨、市が行う保険加入促進に関する条例への規定については、条例検討委員会で議論される。

○高木委員 次に、違法駐輪対策については、博多駅や天神周辺の駐輪場 100 カ所に、民間企業がスマートフォンを利用して、駐輪場の利用時間、収容台数の検索、空車・満車などの投稿で利用者に知らせる実験を行っているが、携帯電話の活用も含め、本市で実施できないのか。

△道路下水道局長 駐輪場利用案内の実験は、スマートフォンを活用し、利用者の投稿による駐輪場の空き情報を提供するなど、新しい試みであることから、実験開始当初より注視している。実験においては、投稿が少ないなどの課題も生じており、内容を十分把握した上で検討したい。

○高木委員 大阪市では、子供がかいたメッセージつきの絵を写し取った路面シートを歩道に貼付し、違法駐輪の 9 割減の効果があつたとされるが、本市の放置自転車数は 7,700 台と、ピークの 2001 年から半分以下になったものの、撤去や保管の経費は年間 10 億円以上となっており、違法駐輪対策として、大阪市同様の対応はできないのか。

△道路下水道局長 大阪市の取り組みは、路面シートを張りつけた箇所で放置自転車が減少する効果がある一方で、張りつけ箇所以外で放置自転車が増加するなど、新たな課題も生じていると聞いている。本市では、放置自転車対策として、駐輪場の整備、モラル・マナーの啓発、放置自転車の撤去を 3 本柱として取り組んでおり、特に幅員が狭く放置されると危険な道路については、撤去を強化している。今後、大阪市における取り組みの効果を検証の上、放置自転車防止の啓発活動全体の中で検討したい。

○高木委員 本市の自転車事故は、博多区と中央区で 45%、対歩行者では中央区だけで 42% と突出しており、事故多発地域を精査することが必要である。また、早良区の百道通り交差点と地下鉄藤崎駅やバスセンターを結ぶ通り約 800 メートルの区間には、区役所、小中学校、警察署、税務署、水道局、保健所、市民センターなどが建ち並び、朝夕の通勤・通

学時間帯の歩道は大混雑しており、住民からの改善要望もある。このような地区や各区において、少なくとも1カ所以上の重点通りを選び、職員、警察、学校、地域などが協力して、集中的に交通安全キャンペーンを行い、福岡市全体で市民への啓発を図り、条例制定に向けての機運を盛り上げていくことが大変重要と考えるが、見解を伺う。

△市民局長 交通安全キャンペーンについては、現在、地域、学校、警察、区役所などが連携し、市内の各地で自転車安全利用などを訴える交通安全キャンペーンを行っている。今後なお一層、啓発活動の推進に取り組む。

○高木委員 23年度市政アンケートで「本市のユニバーサルデザインを進めるため、身の回りでもっと工夫や改善が必要だと思うものは」の問いに「駐車・駐輪のマナー」を挙げた人と、「ユニバーサルデザインを進めていく上で必要なことは」の問いに「安全で快適な歩道や自転車道」を挙げた人がいずれも6割近くに上っている。最後に、多くの市民の高い関心が自転車施策にある中、福岡市自転車安全利用に関する条例の制定に向けて、高島市長の意気込みを尋ねる。

△市長 自転車に関する注目や関心は、市政の中でも非常に高いと感じている。自転車に乗る側は、エコノミーでありエコロジーであり、健康という意味でも非常に注目され、一方、乗らない側からは、モラルやルールの悪さ、違法駐輪、危険性などへ不安の声が多い。福岡は、ほかの都市と比べても平らな土地が多いという特徴があり、非常に自転車に乗りやすい点で、これを機に自転車に関するハード面、ソフト面、両方の整備を進める必要がある。ハード面では、自転車レーンの設置などの取り組み、ソフト面では、自転車交通ルールの遵守の徹底、モラル・マナーの教育、TSマーク附帯保険を初めとする自転車保険の加入促進などについて、自転車に乗る人、自転車を売る人、地域、企業、学校、NPO、警察などの関係者が一緒になって取り組んでいきたい。市民の交通安全の確保のために、実効性のある条例を制定し、自転車の安全利用に関する普及、啓発、そして環境整備、ハード面、ソフト面ともに進めていきたい。