

## 平成 25 年第 1 回市議会臨時会において不採択となった陳情

番 号	陳 情 第 5 号	受理年月日	平 24. 6. 12
件 名	鹿児島市に「子育て・発達支援センター」の設置を求めることについて		
結 果	平成 25. 5. 15 第 1 回臨時会で不採択		
付託委員会	市民健康福祉委員会		
<p>(委員会における審査経過)</p> <p>本件は、子供たちの発達支援の中核となる鹿児島市独自の総合的で一貫性のある「子育て・発達支援センター」を速やかに設置するよう要請されたものである。</p> <p>本件に対する当局の考え方や対応状況等について伺ったところ、障害児の発達支援については、平成 16 年に公布された発達障害者支援法において、県の役割として専門的な相談、助言及び発達支援等を行う発達障害者支援センターの設置や関係機関との連絡調整等が、市町村の役割として母子保健法に基づく健康診査による早期発見のほか、発達障害者支援センターや都道府県が確保した医療機関の紹介等が規定されている。また、24 年 4 月には、児童福祉法等の一部が改正され、障害児がより身近な地域で支援を受けられるよう、23 年度までの児童デイサービスや知的障害児通園施設などの通所サービスを、専ら通所で利用している障害児とその家族に対する支援を行う身近な療育の場である児童発達支援事業と、これに加えて地域の障害児等からの相談への対応、障害児が利用している保育所等への援助や助言を行う児童発達支援センター等に再編されている。なお、児童発達支援センターについては、国の基本的な考え方では、概ね 10 万人規模に 1 か所以上の設置が望ましいとされている。</p> <p>本市においては、障害児の発達支援について、福祉部、子育て支援部、保健所及び教育委員会が互いに連携を図る中で各面から取り組みを行っている。福祉部においては、身近な地域で療育を受けやすい環境づくりに努めており、児童発達支援事業等の利用者負担について中核市では本市と大津市のみ無料としているほか、児童発達支援事業を行う事業所に対して運営費を助成している。また、25 年度からは、運営費助成の拡充を図り、児童発達支援センター及び放課後等デイサービス事業所も対象に加えるとともに、新たに重症心身障害児を受け入れる事業所に対して、指定基準を超えて配置する医師、看護師等に係る経費の一部を助成するなど、障害児とその保護者への支援を行っている。</p> <p>これらの取り組みにより障害児の通所施設は増加してきており、25 年 4 月 1 日時点における本市の児童発達支援事業等の事業所数は 42 か所、そのうち児童発達支援センターは 5 か所で、これらの施設は市内全域に立地しているが、より多くの障害児がサービスを受けるためにも、通所施設の増が必要である。また、今後、通所施設については、量の拡大とあわせ、質の向上も課題であると認識していることから、研修等を実施したいと考えている。なお、同年 3 月に障害児の通所支援に関し中核市を調査したところ、サービスの支給決定件数については、中核市平均 566 件に対し本市は 1,484 件、事業所数については、中核市平均 23 事業所に対し、本市は 1 つの施設で複数の機能を有する施設があることから 53 事業所となっているほか、25 年度の予算規模については、中核市平均 3 億 6,600 万円に対し本市は 10 億 9,200</p>			

万円となっており、いずれの項目においても本市の水準は中核市の中でトップレベルとなっている。そのほか、24年10月には、発達障害を含め障害を持つ方々に対する相談のワンストップ化や機能充実を図るため、障害者基幹相談支援センターを設置した。

子育て支援部においては、総合的な子育て支援の拠点施設である「すこやか子育て交流館」のほか、「親子つどいの広場」、地域子育て支援センター等における相談対応に努めるとともに、保育所並びに児童クラブにおける障害児の受け入れ支援を行っている。また、23年度からは、発達障害児など療育支援を必要とする児童の保育に対応するため、私立保育所補助事業において、療育支援児保育補助を実施している。

保健所においては、乳幼児健康診査で障害の早期発見に努めるとともに、「子どもすこやか安心ねっと事業」により、「乳幼児相談窓口」の設置や医師・心理相談員等の専門職による「総合発達相談会」のほか、子供の発達に不安を抱える保護者に対応できるよう「親子ひだまり発達相談」を開催している。また、発達の気になる子供を対象に年齢に応じて「すくすく親子教室」や「わくわく親子教室」を開催し、子供の発達段階に応じた支援を実施している。さらに24年度には、療育が必要な子供を持つ保護者を対象に親子ふれあい遊びや療育に関する相談、保護者同士の交流を支援する「るんるんクラブ」を開始している。なお、これまで中央保健センター及び南部保健センターで開催していた「わくわく親子教室」については、25年度から全ての保健センターで開催するほか、25年度は、相談等の現場に専門家を招き、職員の支援内容についてアドバイスを受けることで職員のスキルアップを図ることとしている。保健所としては、これらの支援を行うとともに、保健師による家庭訪問等を通じ子供の発達に不安を持つ保護者に寄り添い支援等に努めていくこととしている。

教育委員会においては、障害のある幼児・児童・生徒に対して、専門家による就学教育相談を実施し、適切な就学ができるように努めている。また、学校だけでは対応が難しいケースについては、特別支援学校教員による巡回相談を実施し、具体的な支援のあり方等について助言をもらえるようにしている。さらに、これまでの相談歴や指導歴を綴るための「夢すこやかファイル」を活用することで、関係機関が連携して支援しやすいようにするとともに、必要な学校については、特別支援教育支援員を配置して、指導の充実に努めている。

一方、県においては、22年6月に子供の心身の発達に関する保護者や地域からのさまざまな相談に応じるほか、発達障害、知的障害、肢体不自由、またはその疑いのある子供を対象に医師が診療を行う診療所機能、専門職種が訓練を行う療育機能、保健師等が関係機関と連携して地域療育の支援を行う機能等を持った「こども総合療育センター」を設置されている。県のセンターにおける発達障害の診断については、県によると、約6カ月の待機期間が発生しているが、県知事の Manifesto に待機期間の解消について取り組む旨の記載があり、県としても待機解消に向けた検討のほか、発達障害を診断できる医師の少なさをカバーするために、24年度、小児科医などの医療機関向けの対応マニュアルの作成や発達障害児を育てた経験のある親を相談相手として養成するペアレントメンター事業を開始するとともに、大人の発達障害に関するリーフレットを作成し周知を図ってきている。なお、発達障害を診断できる専門医の数について調査したところ、日本小児神経学会における小児神経専門医は九州で97人、鹿児島県で8人、そのうち本市は5人、日本小児神経学会における発達障害診療医は、全国で301人、九州で32

人、鹿児島県でゼロ人、日本児童青年精神医学会における認定医は、全国で188人、九州で14人、鹿児島県でゼロ人となっていることから、医師の確保は大変難しい状況にあると認識している。このような状況を踏まえ、本市としても待機解消に資する取り組みについて検討を進めてきており、療育サービスの利用に加え、新たに、私立保育所における障害児保育補助金の支給に係る決定に当たっても医師の診断を不要とすることができないか関係機関と協議していきたいと考えている。

本市としては、発達障害を含め、障害児やその保護者の方々に対する施策の充実を図り、地域における生活を各面から支援していくことは、行政としての重要な責務であると考えており、地域における療育機能の強化を図るため、県のセンター及び民間の療育機関等と緊密に連携する中で、障害児支援の充実に努めているところであるが、必ずしも十分とは言えない面もあると認識している。今後とも県や民間事業者などと連携を図り、より身近な地域で適切な支援が受けられるよう取り組みを強化していくが、仮に拠点施設を1カ所つくったとしても、本市の市域は広く、重症心身障害児の通所に長時間を要することが想定されることや施設規模によって利用定員も限られるなど、全ての障害児の支援にはつながらないと考えている。このようなことから、直ちに総合的で一貫性のあるセンターを設置することは考えていないが、今後、障害児の発達支援上、必要な機能が出てきた際には状況も見極める中で真摯に対応したい。なお、25年4月9日には県と地域療育支援体制の整備に向けて協議していくことを確認したところであり、今後、県と機能の分担及び連携について協議していくが、県のセンターにおける医師確保については、医師会や鹿児島大学などの関係機関に要請するほか、さまざまな課題解決に向け、これまで以上に県と協力していかなければならないと考えているとの説明がなされた。

委員会においては、本件の取扱いについて意見の開陳を願ったところ、「我が会派としては、本件に関し一貫して採択の立場で臨んでいる。障害児の発達支援に係る施策は、本委員会の質疑を踏まえ、新たに事業化されたり、拡充されたりするなど一定の進展が見られる。しかしながら、このことにより本件の願意に沿った結果が得られているわけではなく、決して納得できるものではない。障害のある子供やその家族の日々の沈痛や体力的な限界、つらさを考えると忸怩たる思いであり、陳情者を初め同様の状況にある方々の悩みや問題が1日も早く解決されるよう、これまで以上に取り組んでいきたいと考えていることから、本件については採択したい。」という意見、「県こども総合療育センターの待機者解消に向けた医師確保が喫緊の課題であるが、改めて、専門医の確保は極めて困難な状況にあるとの認識が示されており、陳情者が求める子育て・発達支援センターを設置するためには、まず、専門医確保の目途を立てなければならぬと思料する。また、本年4月9日に県と市の協議の場が設置され、今後、県と機能の分担及び連携について協議を行い、これまで以上に協力して対応していくほか、国や医師会、鹿児島大学などにも積極的に要請していくこと、さらには、検討課題を含め、本件の願意についても意を用いて対応していくことなどの見解が示された。陳情者の長年の思いは十分理解するものであり、方向性に関する認識も一緒であると思料するものの、総合的に判断すると、現時点においては、現行路線を充実していくことが現実的な選択であると考えざるを得ない。県と市がこれまで以上に機能分担を図る中で、本件の課題解決を初め、次代を担う子供たちの発達を支援していくことを強く望むとともに、我が会派としては、この件については、今後とも強い関心を持ち続けていく所存である。以上のようなことから、本件については不採択としたい。」という意見、「平成16年以来、同様の陳情が繰り返し提

出されてきたことは、現段階の発達障害児対策が機能していないことを如実に物語るものであると思料する。発達障害児に対する理解や認識、また、このことに対する国の法改正や県の対策、本市の施策などが進展していることは認めるが、そうした状況下においても、今日まで陳情され続けているということは、そこに陳情者の悲痛な思いが込められていると理解する。本市が子育て・発達支援センターをつくるに当たっては、医師や専門職の不足など、困難な問題があると思料するが、陳情者や障害を持つ子供たちとその保護者の願いに向け第一歩を踏み出すべきという立場から、本件については採択したい。」という意見、「本件の判断に当たっては、発達障害の方やその疑いのある方など、関係者にとって何が大切かという観点、また、国・県・市の役割について、法律を含めた役割分担を基に、本市としてはどのような施策を行うべきかという観点も考慮すべきと思料する。発達支援センターのイメージや機能については、いろいろな意見がある。最も問題である診断に係る課題認識は私たちも一緒であるが、陳情者は診断機能だけを求めているわけではない。また、就学前の幼児のみを対象としてはどうかという意見や療育は地域の民間施設で行うべきという意見もある。そのようなことを承知しつつ、議会としては、あくまでも陳情の文面から判断するしかないところに難しさを感じる。このようなことを踏まえ、第1に、陳情者が長年施設設置を求めている間に、平成16年の発達障害者支援法の公布や24年の児童福祉法の一部改正等の法整備がなされ、国・県・市の役割が次第に明らかとなる中、県においては、こども総合療育センターを開設され、また、本市においては、他都市に例のない事業を15年度から開始したり、本市と大津市のみが実施している事業等の利用者が増加したりしているほか、県のセンターと現在42カ所ある児童発達支援事業等の事業所をつなぎ、地域の障害児やその家族への相談、援助、助言等を行う児童発達支援センターも5カ所となるなど、発達障害を取り巻く状況は変化してきている。このような状況を踏まえると、合併により広域となった本市としては、陳情者が求める総合的な中核施設を1カ所つくるよりも、民間の施設になるが、療育を早期に行い、また、重度の障害児が原則として毎日通所できるような身近な施設を市域内に分散して設ける方向性のほうが市民ニーズや国・県が考える役割分担と一致しているのではないかと思料する。第2に、陳情にあるゼロ歳～18歳までを対象とした総合施設の場合、総合病院的なものとなり、建設費及びランニングコスト等の課題もあることなどから、これだけの機能を有する施設を設置することについて、市民の理解を得ることは難しいと思料する。第3に、診断の待機者解消についての最大の障害は、診断をする医師の確保が難しいことにある。これは本委員会において視察した宇都宮市を初め、宮崎市等の他都市の状況等でも明らかであるが、このことについては、本市としても何らかの方法で努力していくという考えが示されたことから見守っていきたい。最後に、本市においては、無料で療育を受けられることや現在42の民間施設に約1,500人の子供たちが通所していること、また、中核となる発達支援センターが5カ所あることなどは、他都市と比較しても突出している。このことは、長年、陳情者が努力されてきたことの成果と言える。今後、本市として、市民ニーズ等を踏まえる中で、必要な機能が出てきた場合、真摯に対応したいとの見解が示された。診断を待つ待機者の数及び療育の質、さらには重度の方々の問題など課題はあるが、それらの解消について努力を願いたい。我が会派としては、過去の同様の陳情において採択を主張してきた。しかしながら、現時点においては、時代や各種施設・施策の推移等を勘案する中で判断せざるを得ず、陳情者の意に沿う形で結論を出せないことに忸怩たる思いがあるものの、以上のようなことから、本件については不採

択としたい。」という意見、「当局のこの間の各種施策における努力は評価するものの、県こども総合療育センターにおける待機期間の長期化や医師確保という課題については、県の対応や姿勢を見ると改善にはほど遠いと思料する。陳情者は、県任せにすることなく、市民が安心して相談、医療、療育を受けることができる子育て・発達支援センターの設置を求めている。苦労をされている方々の立場に立ち、行政の背中を押す意味から、本件については採択したい。」という意見、「陳情者の長年の思いは十分理解し、我が会派もこれまで支援の充実を求め県内外を調査する中で、当局にさまざまな提案を行ってきた。平成24年4月に施行された改正児童福祉法等により、障害児支援を取り巻く環境は大きく変化してきており、本市においては、概ね10万人に1カ所以上の設置を必要とする児童発達支援センターが現在5カ所、また、児童発達支援事業や放課後等デイサービスを担う事業所の数も他都市と比べると多い状況にある。療育支援については、特に重度の障害児ほど施設への移動に困難を伴うことから、法改正の趣旨である障害児が身近な地域で支援を受けられるようにすることが重要であると認識している。本市に総合的で一貫性のある子育て・発達支援センターを設置することについては、専門の医師確保を含め、県こども総合療育センターとの調整等が必要であると認識するが、法改正に伴い、より身近なところで必要な支援が受けられるような整備が進む中、民間の事業所の動きにも大きく影響を及ぼすものと思料することから現段階では賛成しかねるところであり、引き続き、県と市がそれぞれの役割分担の明確化及び診断における待機期間の解消、早期の気づきと適切な療育に誘導するシステムを協議していく必要があると考える。以上のようなことから、本件については不採択としたい。」という意見、「本件については、平成16年に同趣旨の陳情が提出されて以来、本市議会において、各面から議論がなされてきた。この間、障害者福祉に係る政策については、発達障害者支援法の施行や児童福祉法の改正等が進み、国の取り組みも本格化するなど進展がみられ、また、県においては、22年6月にこども総合療育センターを開所するなど、障害者施策の充実を図りつつある。このような中、本市においては、障害者施策を最重要課題と受け止め、県や民間事業所とも連携する中で各々の役割分担を勘案し、より身近な場所での療育、相談機能の充実を努めてきている。特に、他の中核市と比較しても民間事業所の事業展開はトップレベルであり、中核市の中で本市と大津市のみが実施している療育に係る利用者負担の無料化のほか、児童発達支援事業において専門医の配置に対する補助金を加算し、重症心身障害児の施設利用の受入促進を図るなど、ソフト施策を中心に独自のきめ細やかな障害者施策の充実がなされてきている。このことは、陳情が本市議会に提出されたことによる大きな成果であると認識している。今後は、医師確保が非常に厳しい状況の中、全国的に大きな課題である発達障害の診断における待機期間の短縮について、県知事の Manifesto にあるとおり、まずは県において診断の待機者解消を図っていただくことを本市としても改めて強く要請していくことが重要であると思料する。また、本市としても、保育所における障害児の受け入れに対する補助の決定に当たり、診断書を不要とする取り組みについて検討を表明するなど、待機者数の減少に向けた取り組みが行われるものと思料するが、待機者数の減少については、医師会や鹿児島大学等に対し医師の派遣等について要請するだけでなく、市長が全国市長会を通じて、国に医師の派遣及び育成について強く要請するなどの取り組みを進めていくことが重要であり、今後、本市としても責任を持って取り組んでいただきたい。さらには、県や他市町村とも協議の上、他都市の状況を考察し、必要性の高い子供から優先的に診断を受けられる仕組みを構築することについても

検討していただきたい。障害児やその保護者の暮らしの安心を図ることは、地方自治体の大きな責務であると認識している。我が会派としても、本件を通じ本市の障害者施策のあり方について、真剣に検討を重ねてきたが、全ての障害児のために、より身近な場所での確かな療育環境の充実を図ることを基本理念として、本市においても独自施策の展開が行われつつあることを理解した。県・市・民間の機能分担を踏まえると、陳情者が求める新たな施設を建設するよりも、全県的な視点から県や民間と連携し、本市としては、まずは全ての障害児のためにより身近で、きめ細やかな相談、療育の場の確保などの障害者施策の展開を図ることが利用者にとっても望まれる施策であると認識した。以上のように、本陳情の趣旨について、本市の現状とあるべき障害者施策の方向性や理念とのかい離を感じる面もあることから、本件については不採択としたい。」という意見、「陳情者が求める総合的な施設については、県が平成22年にこども総合療育センターを設置されているが、依然として診断における待機期間が約6カ月もあるという大きな課題が解消されていない。その解消策として、医師の確保について、県との協議の中で要望していくとともに、本市としても機会あるごとに関係機関に要望していくことや待機期間の短縮に向けた保健所、子育て支援部における具体的な方策が示された。さらに、本市が取り組む身近な地域における療育体制の整備については、中核市の中でも非常に充実していることが明らかになった。合併により市域が広がった本市にとって、設備の整った施設を1カ所つくるよりも、身近な地域における療育体制の充実を図るほうが、より多くの障害児の支援につながると思料する。また、今後、地域バランスに考慮した量の確保にあわせ、質についても向上させていく考えも示されたところである。以上のようなことから、本件については不採択としたい。」という意見が出され、意見の一致を見るに至らず、採決の結果、不採択とすべきものと決定。

## 平成 25 年第 1 回市議会臨時会において不採択となった陳情

番 号	陳 情 第 10 号	受理年月日	平 24. 7. 13
件 名	鹿児島県住宅供給公社提出の鹿児島市松陽台町における地区計画変更案反対について		
結 果	平成 25. 5. 15 第 1 回臨時会で不採択		
付託委員会	建設委員会		
<p>(委員会における審査経過)</p> <p>本件は、鹿児島県住宅供給公社が本市に提出したガーデンヒルズ松陽台地区計画の変更案について、周辺住民の同意が得られていないことから、同地区計画の変更を行わないよう要請されたものである。</p> <p>本件に対する当局の考え方や対応状況等について伺ったところ、同地区計画変更の経緯については、同地区の一部において用途制限を緩和し、長屋が建築できるように見直すといった内容の提案書が、平成 24 年 5 月、都市計画提案制度を活用して同公社から提出され、本市としては、提案要件に適合している旨の通知を 6 月に行った。</p> <p>その後、7 月及び 9 月に開催された市都市計画提案評価検討会において、同地区計画の変更案に関し、評価基準に基づく検討を行ったところ、「かごしま都市マスタープランにおいて、ガーデンヒルズ松陽台は地区計画により良好な住環境を形成することとしており、提案内容は上位計画と整合が図られていること」、「土地所有者及び周辺住民等へは、県住宅供給公社において住民説明会等を 8 回開催するとともに個別訪問も行われており、全戸数の約 80%、戸建住宅では約 67%が見直しについて理解していること」、「周辺環境への配慮については、提案書には街区ごとに一定の緑地を整備することが示されており、自然環境、生態系、周辺のまちとの調和等に関して配慮されていること」、「都市計画、公共施設計画等との整合については、松元都市計画区域マスタープランにおいて、ガーデンヒルズ松陽台は居住環境の優れた低層住宅地として配置し、計画的な整備を進めることとなっており、長屋の建築は整合が図られていること」、「事業の実現性については、県営住宅を 10 年間かけて毎年約 30 戸ずつ建設する計画であり、また、県知事のマニフェストにも掲載され、県議会や住民説明会及び個別訪問でも説明していることから実現性があると判断できること」から、基本的な方針として、都市計画の変更を行うこととし、変更にあたっては、当該地区に一定規模の緑地等を設けることを明示することとした。</p> <p>また、10 月に開催された市都市計画審議会都市計画提案評価小委員会においては、「周辺住民等に対して、今後も理解を得られるよう努めること」、「かごしま都市マスタープランの土地利用・市街地整備の方針を踏まえ、良好な住環境の形成に向けてゆとりある住宅市街地となるよう努めること」、以上 2 点の意見を付した上で、市の判断が妥当という答申がなされた。その後、市素案に係る住民説明会の開催及び県との事前協議を経て市原案を作成し、公告・縦覧及び意見書の受付を、さらに、出された意見書を精査の上、市案を策定し、公告・縦覧及び意見書の受付を行った。</p> <p>本市は市案に関して提出された意見書に対する考え方を整理し、25 年 1 月 29 日に開催された市都市</p>			

計画審議会に同地区計画の変更案を提出したところ、同審議会都市計画提案評価小委員会と同様の意見を付した上で、案に異議ない旨の答申がなされた。その後、県知事への協議においても異存のない旨の回答があったことから、2月25日、同地区計画の変更に関する告示を行ったところであるとの説明がなされた。

委員会においては、本件の取扱いについて協議した結果、当局の考え方や対応状況等を踏まえた場合、陳情の趣旨に沿えないものとして不採択とすべきものと決定。



## 平成 25 年第 1 回市議会臨時会において不採択となった陳情

番 号	① 陳 情 第 16 号 ② 陳 情 第 17 号	受理年月日	① 平 25. 1. 29 ② 平 25. 1. 29
件 名	① 都市計画見直しに当たっての東開町における店舗規模の上限保持について ② 都市計画見直しに当たっての東開町における店舗規模の上限保持について		
結 果	平成 25. 5. 15 第 1 回臨時会で不採択		
付託委員会	建設委員会		
<p>(委員会における審査経過)</p> <p>本件は、平成 24 年 3 月に策定した「鹿児島市集約型都市構造に向けた土地利用ガイドプラン」において東開町周辺を産業集積ゾーンに位置づけ、店舗規模の延べ面積の上限を 10,000 ㎡から 5,000 ㎡（幹線道路沿道は 8,000 ㎡）に抑制することとしていることについて、上限 10,000 ㎡を保持するよう要請されたものである。</p> <p>本件に対する当局の考え方や対応状況等について伺ったところ、同ガイドプランは集約型都市構造の実現に向け、中心市街地、地域生活拠点、団地、既存集落等の地域の核となる地区に店舗等の生活利便施設を集約する目的で策定したものであり、同ガイドプランでは、東開町周辺のまちづくりの方向性を主として工業の利便を増進する地域として、立地する商業施設等の規模を抑制することとしている。</p> <p>同ガイドプランにおける店舗規模の設定に当たっては、店舗規模の上限を現在の用途地域による店舗規制よりも抑制することで、中心市街地や副都心には大型商業施設を、地域の核には店舗を誘導することを基本としているが、東開町周辺などの工業地域等で現在 10,000 ㎡の店舗規制がある地域について、店舗規模を抑制する場合、用途地域による店舗規制上、3,000 ㎡を採用することになり、制限としてはかなり厳しいものになること、また、本市における延べ面積 3,000 ㎡から 10,000 ㎡の店舗の立地動向等を調査したところ、3,000 ㎡から 5,000 ㎡の店舗が多く、10 年から 22 年においては、3,000 ㎡から 5,000 ㎡の店舗が特に増加していること、さらには、8,000 ㎡未満の店舗が全体の約 93% を占めており、8,000 ㎡から 10,000 ㎡の店舗が少ないことなどが判明したことから、同ガイドプランで採用する店舗規模の上限については、用途地域による店舗規制とは別の基準を設け、産業集積ゾーンについては、店舗規模の上限を 5,000 ㎡（幹線道路沿道は 8,000 ㎡）とすることとした。</p> <p>なお、同ガイドプランについては、21 年度から 23 年度にかけて、策定に向けた調査を実施し、その間、学識経験者等で構成するガイドプラン策定検討委員会を計 8 回開催する中で内容等の協議を行うとともに、23 年度には同ガイドプラン（案）のチラシの市内全世帯への配布やパブリックコメント手続に加え、住民説明会や集約型都市構造に関する講演会を実施した上で策定しており、パブリックコメント手続や住民説明会において、東開町周辺の店舗規模の上限保持に関する意見は出されなかったところであるとの説明がなされた。</p> <p>委員会においては、本件の取扱いについて協議した結果、当局の考え方や対応状況等を踏まえた場合、陳情の趣旨に沿えないものとして不採択とすべきものと決定。</p>			