

## 平成 23 年度第 11 回石狩市行政評価委員会議事録（要点筆記、委員長署名方式）

日 時：平成 23 年 7 月 26 日（火）9：00～

場 所：石狩市役所 3 階庁議室

出席者：次のとおり

| 委 員  |       |    | 職 員             |        |
|------|-------|----|-----------------|--------|
| 役職   | 氏 名   | 出欠 | 所 属             | 氏 名    |
| 委員長  | 松井 義孝 | ○  | (事務局) 企画経済部長    | 佐々木 隆哉 |
| 副委員長 | 長谷部 清 | ○  | (事務局) 企画課長      | 松 田 裕  |
| 委員   | 岩崎 雄三 | ○  | (事務局) 企画課企画担当主査 | 佐々木 大樹 |
| 委員   | 堀内 秀和 | ○  | (事務局) 企画課企画担当主任 | 笠 井 剛  |
| 委員   | 堀 弘子  | ○  | 保健福祉部健康推進室長     | 藤 田 隆  |
|      |       |    | 地域包括支援センター長     | 久保田 道子 |
|      |       |    | 保健推進課長          | 我 妻 信彦 |
|      |       |    | 市民生活部国民健康保険課長   | 新岡 研一郎 |

傍聴人：1 名

### 1 開会

【事務局：笠井主任】

それでは第 11 回行政評価委員会を開催いたします。委員長よろしくお願いたします。

### 2 議題

#### (1) 施策評価「保健・医療の充実」について

【松井委員長】

おはようございます。それでは、保健推進室長より説明をお願いします。

【藤田 健康推進室長】

保健・医療の取り組みに関する基本的な考え方、委員の皆様からいただきました意見について説明いたします。

我が国では、21 世紀における国民の健康づくり運動「健康日本 21」の中で、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸と生活の質の向上などを目的に取り組を進めています。

また、母子保健の取り組みの方向を示した国民運動計画として「健やか親子 21」も策定されています。本市においても、「第 4 期石狩市総合計画」を上位計画として、「健康いしかり 21」により取り進めてきましたが、課題等を改めて整理し、本年 6 月に「石狩市健康づくり計画」を新たに策定したところです。

基本的な考え方は「ヘルスプロモーション」です。

ヘルスプロモーションとは、「人々が自らの健康をコントロールし、改善するプロセス」

と定義され、個人の栄養・食生活、運動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯の健康等の生活習慣を見直し改善していくことが基本となりますが、個人の努力だけでは困難なため、きっかけづくりや仲間づくりの輪を広げていくことが大切であり、そのような健康づくりを社会全体で支援し、市民一人ひとりの豊かな人生の実現を目指すものです。

この基本的な考えのもと、今後の取組方針として発病を予防する一次予防と、健康を増進するための環境整備に重点を置いた健康づくりを4つの基本的視点に沿って行うこととしています。

1点目は、ライフステージに応じた健康づくりとして、乳幼児期、学童、思春期から成年期、高齢期まで、各ライフステージに応じた健康づくりを推進し、安心して健やかに暮らせるまちづくりを進めていく。

2点目は、市民主体の健康づくりとして、市民一人ひとりが健康の大切さや重要性を理解し、健康づくりに向けて自発的に取り組める支援を行っていく。

3点目は、健康づくり支援のための環境づくりとして、行政機関、保健、医療機関、地域、学校、民間事業者、ボランティア団体、NPOなど、様々な関係者が連携しながら、気軽に健康づくりを実践できる環境づくりを総合的に進めていく。

4点目は、「元気」を増やす健康づくりとして、病気を減らす健康づくりから、元気を増やす健康づくりへという考えの下、市民一人ひとりの「元気づくり」を進めていく。

この4点を柱として、ライフステージ毎の施策推進のため、一つ目は「母と子の健康づくりの推進」、二つ目は「働きざかりの健康づくりの推進」、三つ目は「高齢期の健康づくりの推進」、四つ目は「市民の健康を支える環境づくりの推進」とする4つの「基本目標」を設定するとともに、「現状と課題」を整理し、「主要な施策」や「具体的な取組み」を設け、平成23年度から平成27年度の5カ年間を目標として健康づくりを効果的に進めて行こうとするものです。

次に、皆さんからいただいた意見の中から、何点か取り上げて説明いたします。

1点目、各種検診の受診率について、本市の各種検診受診率は、特定健康診査、特定保健指導、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、いずれも非常に低い受診率となっています。

市ではこれまでも早期発見・早期治療につながるよう、受診率向上対策や普及啓発活動など、受診しやすい環境整備に努めてきたところですが、必ずしも成果が上がっているとは言えない状況にあり、さらなる工夫が必要と認識しています。

受診率向上の具体的な方策としては、一つ目は、受診者に対する受診勧奨、二つ目は、好発年齢層への重点周知、三つ目は、地域と密着した啓発活動、四つ目は、各種イベント等によるPR、五つ目は、受診医療機関等の更なる拡大、六つ目は、特定検診との一体的な実施の促進、七つ目は、インセンティブ効果を持たせるための「健康マイレージ制」の導入、八つ目は、負担の軽減に向けた検診料金の見直しなどです。

さらに、アンケートによりの確に市民ニーズを把握するなど、受診率向上につながるよう有効な取り組みを検討していきます。

がん検診受診率は、すべてのがんで全道平均を下回っています。市民の実態を調査し、分析結果を基に効果的な検診のあり方を検討するとともに、重点年齢を対象とした公費助成や検診料金の見直しを進めていく考えです。

2点目は、地域医療の充実についてですが、安心して暮らせる地域の実現のためには、安心して受けられる医療体制の充実が重要な要素の一つです。

市内には、一般病院が5か所（544床）、精神科病院が1か所（119床）、診療所24か所（有床施設6か所86床）の医療施設がありますが、人口10万人当たりの病院数や病床数はともに全道平均を下回っています。これは、高度医療機関が集中する札幌市内の利用が多いことによると思われます。今後は、既存医療機関を効果的に市民ニーズに結びつけ、いつでも、どこでも、安心して医療サービスが受けられるような地域医療体制の確立が必要となっており、医師会と行政が連携を進め、救急医療体制の検証、確保や整備に努めていきます。

高齢化・過疎化が進む厚田区や浜益区の医療体制の維持・確保は、本市にとって大きな課題であり、高齢者世帯の増加など、社会環境の変化に伴う在宅医療や介護支援体制の整備が必要となっています。そのため、厚田区では「あつた中央クリニック」運営費の一部を補助し支援を図っていくとともに、浜益区では、国保診療所の医療設備更新等を計画的・継続的に実施し、診療機能の充実に努めて参ります。

また、地震等の大規模災害発生時における応急医療体制の確立が必要となっており、これらの地域医療の充実に向けて体制の整備・確保に努めて参ります。

3点目は、心の健康づくりの推進についてですが、私たちは、誰もが心の健康を損なう可能性を持っており、特に働きざかりの年代は、仕事や子育てに忙しく、疲労やストレスが蓄積しやすい年代です。

心の健康を保つためには、本人や家族、周囲の人がストレスや心の病気に早く気づき、相談・治療など適切な対応がとれるよう、地域や職場における関係機関との連携、講演会や学習会などの開催、心の病気に対する知識の普及・啓発に努めます。

また、ゲートキーパーの養成において、特に身につけることが難しい「傾聴」については、体験を重ねながら実習することが必要であり、専門的知識を得るためには非常に長い時間を要します。市としましては、ゲートキーパー養成のための研修を積極的に行っていますが、本年度は民生委員と相談窓口担当者などを対象に実施しています。

詳細な部分は、この後のご質問でお答えさせていただきます。

**【松井委員長】**

石狩市健康づくり計画の中の「ヘルスプロモーション」の基本は、市民の方々が健康改善に努めることを行政が普及するというスタンスですか。

**【藤田 健康推進室長】**

そうです。これはWHOが提唱しているもので、健康は自ら管理することが基本ですが、中々自分ではできないのが実情です。そのため、市が何らかの関与をしてあげなければならないということになります。例えば、ウォーキングなどを普及しています。

**【松井委員長】**

期間中の5か年で進めて行くことになりますか。ビジョンの見直しの中ではどうなりますか。

【藤田 健康推進室長】

毎年、健康づくり推進協議会の中で、点検・評価しながら進めています。

【松井委員長】

ビジョンの見直しの中ではどのように網羅したのですか。

【藤田 健康推進室長】

関連する部分の修正や、今回の健康づくり計画に合わない部分についての修正などをしていきます。

【松井委員長】

先程、4つのステージのお話がありましたが、その説明をお願いします。

【藤田 健康推進室長】

計画前段の部分ですが、基本的視点に沿って、子どもから高齢者まで4つのステップで事業を進めて行くこととしています。

【松井委員長】

指標1、生活習慣病予防健診等の割合は〇となっていますが、先程の特定検診受診者とは違って、生活改善の方は上がっているのですか。

【藤田 健康推進室長】

先程の説明は、全道的に低いという捉えであり、この指標の達成度合いが低いということではありません。

【松井委員長】

そうしますと、指標1は23年度目標に対する割合が上がってきていると理解していいのですね。それと、指標2の乳幼児健康診査に満足している割合はどのように把握しているのですか。

【藤田 健康推進室長】

毎年、4カ月、10カ月、1歳半、3歳の健診などに来られた方へのアンケートです。

【松井委員長】

指標3、欠食する割合もアンケート調査ですか。

【藤田 健康推進室長】

そうです。なお、アンケート調査については、企画課が実施しているものもありますし、当方で行っているものもあります。

**【堀委員】**

乳幼児健診に満足している保護者の割合のところ、「健診の待ち時間が長いから。」ということでしたが、健診内容そのものに対する意見はなかったのでしょうか。

また、朝食を欠食する人の割合を指標に設定し、目標とすることに疑問を感じますがいかがですか。

**【藤田 健康推進室長】**

今回の総合計画の中では、内部で検討したいと思います。

**【堀委員】**

乳幼児健診のアンケートは、すべての健診で実施しているのですか。

**【久保田 地域包括支援センター長】**

ある程度、期間を設定して実施していると思います。

**【堀委員】**

総合計画の 2,000 人を抽出したアンケートとは別でやっているのであれば、ある程度細かな内容についても聞くことができますね。

内容的な不満足はないかなど、実態の把握はしていますか。

**【我妻 保健推進課長】**

アンケート用紙を持ち合わせていないので、詳細な項目はお示しできませんが、例えば、育児への関心についての質問を通して、幼児への虐待がないかを把握するといった内容となっています。単純に、健診のやり方のアンケートではなく、育児に対するお母さんの意識を調査するものとなっています。

**【堀委員】**

生活習慣病予防の指標について、見直しの考えはありますか。

**【我妻 保健推進課長】**

今後、よりふさわしい指標があれば検討して行きたいと思います。

**【堀委員】**

ひきこもり対策は、18 歳までは青少年、18 歳以降は健康推進の施策かと思います。今の時点ではどのように対応しているのでしょうか。

**【我妻 保健推進課長】**

保健推進課では、「心の健康づくり」や「自殺対策」がメインとなっていますが、今年 4 月から、地域包括支援センターでひきこもり対策の担当職員が配置され、実態調査をやっています。

今は「ひきこもり」と「自殺対策」の体制は分かれています、今後、総合的な窓口体制のあり方について検討を進めていく必要があると考えています。

**【藤田 健康推進室長】**

18歳未満はこども室、高齢者の部分は地域包括支援センターが担当となっていますが、総合的な相談体制の確立は検討課題となっています。

**【松井委員長】**

乳幼児健診の中で保護者のモニタリングのことが書かれていますが、このモニタリングはアンケートだけでしょうか。他にもやっているのですか。

また、実施は何処でやっているのでしょうか。

**【我妻 保健推進課長】**

現場でのアンケートだけです。りんくるでやっています。

**【松井委員長】**

指標の内容については一通り確認されたと思います。

続いて、ライフステージに応じた健康づくり、市民主体の健康づくり、健康づくり支援のための環境づくり、「元気」を増やす健康づくり、そして地域医療、この5つについて整理をしたいと思います。

**【堀委員】**

5歳児健診はまだ全員が対象ではないので、全員に行われるべきだと思います。今学校の状態を見ても、特別な支援が必要な子どもが増えていますので、5歳児健診を充実することで要支援児の早期対応が図れると思います。

**【藤田 健康推進室長】**

乳幼児の健康保持や増進の観点からも、未受診者が出ないように適切な対応をとって行きたいと考えています。

**【松井委員長】**

ひきこもりについては、総合的な対策を関連部署と進めて行くということでしたね。

**【藤田 健康推進室長】**

そうです。

**【堀委員】**

ひきこもりで、高齢者の部分は地域包括支援センターがやっているのですか。

**【久保田 地域包括支援センター長】**

法律が施行になり、国の取り組みが去年くらいから始まったところですが、市町村はまだまだというのが実情です。今後の進め方について、今年一年考えて行きたいと考えています。5月には、18歳から39歳の方を対象に意識調査を実施しており、間もなく調査結果がでますので、その結果をもとに検討を進めて行きたいと思います。

**【松井委員長】**

市民主体の健康づくりに連動すると思いますが、キーパーソン、ゲートキーパーの取り組みについて教えてください。

**【藤田 健康推進室長】**

ゲートキーパーは相当熟練が必要で、研修を受けたり、色々な事象を見て判断することが必要ですので、すぐに養成できるというものではない難しさがあります。市の保健師でも対応は可能ですし、民生委員や介護専門員に研修を広めて行っています。

**【松井委員長】**

一般の人への広がりはないのですか。

**【藤田 健康推進室長】**

一般の人向けには講演会の呼び掛けなどを行っていますが、実質的には厳しいかと思えます。

**【松井委員長】**

キーパーソンに、ボランティアやOBの方々の活用は出来ないかという意見がありますがいかがでしょうか。

**【藤田 健康推進室長】**

できる限り、色々な場面でお願いはしていますが、中々成り手がいない状況です。

**【我妻 保健推進課長】**

民生委員や窓口職員など、日頃から相談業務に多く携わっている人に優先的に広めて行って、その後、広く市民に広めて行こうという考えです。

傾聴ボランティアや市民カウンセラーの養成講座などの動きもありますので、そういう中でも自殺対策に関する講習を1コマ入れるなどしています。

**【長谷部副委員長】**

どうやって養成していくか、どのように人材を発掘していくかという点に疑問を持っていました。その兆しが見抜けななど、自殺対策は中々難しい問題だと思います。

**【我妻 保健推進課長】**

そうです。ですからゲートキーパーの役割は、色々話を聞いてあげて、そして専門の相談機関につなげてあげることだと考えています。そうでなければ、一般の方にはかなり重たい役割となってしまいます。そういうサインに気付いてあげるための研修となっています。

**【長谷部副委員長】**

職場での心労や経済的な悩みなど、人それぞれだと思います。

**【我妻 保健推進課長】**

市役所でも色々な担当の部署がありますし、知識があれば色々な相談窓口を紹介することができますので、そういった仕組みづくりを進めているところです。

**【堀内委員】**

施策体系の中で、地域医療・救急医療体制の充実とありますが、現状の問題点は何かありますか。

**【藤田 健康推進室長】**

市内のお医者さんが高齢になってきており、深夜などの体制整備が厳しくなっています。現在、夜の11時から朝7時まで深夜の体制については、手稲の湊仁会病院や東徳州会病院にお願いするという状況になっています。それと準夜帯の6時から11時の間については、幸愷会病院と石狩病院さんにお願いしています。日曜日等については市内の内科医と併せて輪番制をとっています。

ただ、将来的な方向性は、やはり高齢化しているので新しい方策について医師会と話し合いをしています。

**【堀内委員】**

市の救急車では、勝手に湊仁会などに搬送できないのですか。何か協定をしていないと受け入れてもらえないのですか。

**【藤田 健康推進室長】**

そういうことはありません。夜に具合が悪い場合、消防に希望を伝えれば可能です。

**【堀内委員】**

札幌市の北区や東区と連携することも必要ではないでしょうか。

**【藤田 健康推進室長】**

札幌市の医師会とも話し合いが必要と考えています。また、消防サイドでは話し合いが行われる段階と聞いています。

**【堀内委員】**

かかりつけ医、ホームドクターの関係ではどのように取り組んでいますか。

**【藤田 健康推進室長】**

具体的な取り組みはこれからとなります。なお、市内に住んでいる方は、実質的にかかりつけ医を持っているということが多いのではないかと思います。

**【堀内委員】**

ホームドクターは、先ほどの自殺対策の面で、サインに気付くことができるなどメリットがあると思います。

**【松井委員長】**

機能的な面で、石狩の医療レベルはどういう状況でしょうか。

**【藤田 健康推進室長】**

高度医療の分野では北大や医大が近郊にあります。市内の病院数自体は少ない現状と言えます。

**【松井委員長】**

それは、先ほどの特定検診など受診率の低下につながっているのでしょうか。

**【我妻 健康推進課長】**

1次医療の面で、市内のお医者さん方では、夜間の対応が厳しくなっているということです。もっと重症な患者さんは、また別なエリアがあると思います。

検診体制の面では、市内の病院をはじめ、総合保健センターの集団検診などもありますので、受診率への影響はあまりないと思います。

また、女性のがん検診では、市内に産婦人科が1箇所しかありませんので、札幌市内の病院と契約して、機会の確保に努めています。

**【久保田 地域包括支援センター長】**

国保で未受診理由を調べたところ、具合が悪くなってからでなければ受けないという方や、かかりつけ医が札幌の指定されていない病院だからという回答がありましたが、検診そのものには問題はないと思います。

**【堀内委員】**

健康診査は石狩市内の医療機関だけが対象ですか。

**【新岡 国民健康保険課長】**

札幌市内の医療機関も対象ですが、あくまで契約した医療機関だけが対象です。

**【堀内委員】**

かかりつけの医療機関がすべて対象になっていれば効率が良いと思いますが。

**【新潟 国民健康保険課長】**

個々の医療機関との契約になりますので、そこまでは難しいです。少しずつ拡大はしています。

また、特定検診は手間がかかりますので、医療機関の方で受け入れてくれないということもあります。

**【堀内委員】**

人によっては、あちこちの病院に行きたくないという人もいると思います。

**【新潟 国民健康保険課長】**

石狩市内の病院をすべて網羅しているという訳ではないので、そういった部分の対応も検討しています。

**【長谷部副委員長】**

石狩の検診率は他の市町村と比較して、どういう状況ですか。

**【新潟 国民健康保険課長】**

低いです。札幌市は全道的に低いレベルですが、それよりも低いです。

**【長谷部副委員長】**

そこを高めることで病気になる確率も下がり、医療費の市の負担を抑える観点からも有効と考えます。特に、高齢者が増えている状況ですから。

**【堀内委員】**

特定健康診査は札幌市も同じ内容ですか。

**【新潟 国民健康保険課長】**

ほぼ同じです。

**【堀内委員】**

そうすると、札幌市で国保と契約している医療機関と連動できれば良いのではないのでしょうか。

**【新潟 国民健康保険課長】**

それは札幌医師会との契約となり、自治体が違って難しいところです。実際に、石狩の人が通っているというように、条件が整わなければ契約は難しいです。

**【堀内委員】**

特定健康診査を受診していない一番の理由は何ですか。

毎年送られてくる紙に、受けない理由のアンケートを入れてはどうでしょうか。何もやらなければ、毎年、繰り返しではないでしょうか。

**【我妻 健康推進課長】**

例えば、がん検診の受けない理由では、症状があれば病院に行こうと思っている、というのが一番の理由です。医療という部分と予防という部分が混同されているのです。その辺りの正しい意識・知識が理解されていないことが大きな問題で、そこを啓蒙して行かなければ、向上にはつながらないと思います。

**【堀内委員】**

経費の面、自己負担の問題はありますか。

**【我妻 健康推進課長】**

そういう部分もあります。人によって、時間がない、忙しい、お金が掛かるなど様々な理由です。ただ、負担ゼロであれば皆が行くということでもないと考えています。

**【堀内委員】**

負担をゼロにしてみてもどうですか。

**【我妻 健康推進課長】**

以前、国保加入者などでやっていたこともあります。全国的な調査を見ても、無料にして一気に上がるという状況ではないようです。

それぞれ、理由があつてのことですので、意識の問題だと考えています。

**【藤田 健康推進室長】**

深夜、準夜帯の救急利用者の年齢層を調べたことがありますが、多くは20代、30代や40代でした。やはり、仕事が忙しいので日中には病院にかかれぬ実態があるのだらうと思います。この時間帯という課題は、検診などにも言えることかと思えます。

ただ、市のがん検診は土曜日や日曜日もやっています。また、送迎バスなど検診を受けやすい環境づくりも努力しています。やはり、自分が病気にならないから、症状がないからという理由が大きいのかなと思います。

**【堀委員】**

特定検診を受けたとしても、その後の保健指導が煩わしい、だから検診自体を受けたくないということもあるのでしょうか。ただ、特定検診の目的は、その保健指導で予防することですね。

ちなみに、札幌の特定検診の受診率はどのくらいでしょうか。

**【我妻 保健推進課長】**

21年度で16.8%です。全道平均は21.5%、全国平均は31.4%です。

**【堀内委員】**

石狩は随分低いですね。

**【岩崎委員】**

特定保健指導事業の中で、検診の受診率を上げることと事業のコストを下げるということが書かれています。受診率と事業コストが必ずしも連動するとは思いませんが、事業コストの縮減ばかりを考えないで、まずは受診率の向上を重点的に考えるべきかと思います。

**【我妻 保健推進課長】**

基本的には、生活習慣改善の指導を受けていただいて、重大な疾病につなげないということが一番の目標ですから、今の体制の中で継続して行きたいと考えていますが、保健指導が定着し、なおかつコストを下げるのができれば理想と考えています。

**【堀委員】**

がん検診と特定検診は組み合わせることができることになっていますが、がん検診を受けた人は、必ず特定検診を受けるというようになっているのですか。

**【我妻 保健推進課長】**

特定検診は、職場や人間ドックなど別な機会でも受けることもできますので、中々実態は把握できていません。

できるだけ同時に受ける機会を設けるなど、申込みの時に勧奨するようにしています。

**【松井委員長】**

「元気」を増やす健康づくりの推進における具体的なメニューは何ですか。

**【藤田 健康推進室長】**

ウォーキングなど、スポーツ関連です。

**【松井委員長】**

予算がない中で、どのような仕掛けを考えているのでしょうか。

**【藤田 健康推進室長】**

体育協会とスポーツ課で、「一人一スポーツ」ということで、何かスポーツに親しんでいただきたいことをやっており、その中のウォーキングラリーには700人程度の方が参加しています。

また、子どもからお年寄りまで、気軽に参加できる「カロリーング」の普及にも力を入れており、8月には花川南コミセンで全道大会を開催します。

簡単に、手軽に始められる「ニュースポーツ」から広めようという仕掛けに取り組んでいます。

**【松井委員長】**

まちづくりと連動して行くことと思いますが、他の部署との連携はどうなっていますか。

**【藤田 健康推進室長】**

健康推進室は、そもそも教育所管だった「スポーツ」と「健康」を連動しようということで作られた部署ですので、保健師とスポーツ課でどういうことが健康づくりにつながるかということを考えながらやっています。

今年、ウォーキングモニターを始めており、歩くことの健康への効果について考えることとしています。

**【長谷部副委員長】**

健康のためには、歩きすぎも良くないです。「1日何万歩」というのは、年齢によっては過労になりますので気を付けなければなりません。せいぜい、2,000 から 3,000 歩で十分というところでしょうか。

**【藤田 健康推進室長】**

国の推奨では、1日1万歩となっています。家庭の主婦が1日3,000 から 4,000 歩で、それでは1日の消費カロリーとしては少ないということのようです。

私どもとしても、体調管理には気を付けていただくこととして、無理には進めてはいません。

**【長谷部副委員長】**

指標のところに書いてありますが、「20代の痩せすぎ」という実態は石狩にもあるのですか。ひと頃は、BMIが20を超えないように、どんどんスリムに、という考え方があったのですが。

**【藤田 健康推進室長】**

あります。欠食するという人の割合は減ってきているのですが、痩せている女性は増えてきているようです。

**【松井委員長】**

フリープラン事業というのは、どういう事業ですか。

**【我妻 保健推進課長】**

保健指導を受ける前の段階の人が自発的に取り組む健康づくりです。栄養相談を受け、運動プログラムを作った上で、フリーに健康増進室の運動器具を使ってもらおうという事業です。

**【松井委員長】**

りんくるを訪れる人は結構多いですね。

**【藤田 健康推進室長】**

社会福祉協議会や高齢者の談話室、お風呂、デイサービスセンター、こども発達支援センター、以前は児童館も入っていましたので。平日日中の利用者は多いです。

**【松井委員長】**

市が用意した交通機関を利用してくる人が多いのですか。

**【藤田 健康推進室長】**

1階の高齢者のお風呂は週1回バスで送迎していますが、ほとんどは自分で来ています。

**【岩崎委員】**

特に、1階ロビーはサロンの形で利用されていますね。

**【松井委員長】**

それはそれで意味があることと思います。

別件ですが、来年度以降、国や道の補助率が下がって行くという状況はあるのですか。

**【我妻 保健推進課長】**

従前から取り組んでいる事業に関して、そのような情報はありませんが、あらかじめ期限が決められていた補助金について、いつ無くなる、いつ半分になる、という懸念はあります。

**【堀委員】**

これまでの総合計画では、「市民が自らの健康を守るセルフ・ケア思想」というのが入っていますが、「ヘルスポロモーション」とはどう違うのですか。今後は、「ヘルスポロモーション」に変わって行く、ということでしょうか。

**【藤田 健康推進室長】**

あまり変わらないのではないかと、いう面もありますが、国の流れの中で「健康づくり計画」を策定する際も意識したところです。

**【我妻 保健推進課長】**

急に変ったという訳ではなく、やはりセルフケア、自分の健康は自分で守るという考えが基本にあって、ただ、それだけでは十分ではない、社会の状況などもあり、自助・公助・共助を含めやっていきましょう、と変わってきたのだと思います。

**【松井委員長】**

健康に関する施策の中で、小・中学校との関わりはありますか。健康診断程度でしょうか。

**【我妻 保健推進課長】**

例えば、食育の部分ですとか、学校給食における栄養のあり方などで連携しています。

**【岩崎委員】**

今の総合計画の中で、スポーツは教育分野として位置付けていますが、今後は、テーマ2「健康でしあわせに暮らすまち」の保健・医療分野に入ってくるのですか。

**【藤田 健康推進室長】**

総合計画の所管である企画として、どのように整理されるかは分かりませんが、私どもとしては、今後はそのように捉えています。

**【堀内委員】**

女性のがん検診の料金はどのくらいですか。

**【我妻 保健推進課長】**

乳がんで2,800円、50歳以上の方は2,500円、子宮頸がんで1,500円です。

**【堀内委員】**

負担金額についての苦情はありますか。

**【我妻 保健推進課長】**

がん検診のアンケート調査の「経済的に。」という部分に、若干含まれているのかと思います。

21年度からは、女性の乳がんと子宮頸がんについては、5歳刻みの年齢にあたる方に無料受診券を配布する事業をやっており、それによってかなり受診率が上がりました。

**【堀内委員】**

ということは、ある意味では負担もネックであったということですね。

**【我妻 保健推進課長】**

一面としてありますが、無料受診券では今まで受けたことがない20代の女性が初めて受けたなど、きっかけづくりという面で大きな効果が表れています。

**【堀委員】**

どのくらいの年齢が望ましいのか、ということも考えて行かなければなりませんね。

【我妻 保健推進課長】

今は若い方に受けてもらわなければならないと考えています。その点は私たちがしっかり周知して行きたいと思います。

【松井委員長】

そのほか、何かありますか。それでは、これでヒアリングを終わります。説明員の皆さん、ありがとうございました。

～ 休憩 ～

【松井委員長】

それでは、再開します。

指標 1 の生活習慣病予防の関係については、「数値が向上しており評価ができる」とし、指標 2 の乳幼児健康診査については、「H23 目標値に対して達成がされていません。今後は、アンケートの内容などを充実する必要がある。」とします。指標 3 への指摘も含めて、意見ををお願いします。

【堀内委員】

保護者の不満の多くは、待ち時間についてです。

【堀委員】

内容などに不満があるということではなく、時間設定に不満ということですから、そもそもこの指標設定がどうなのでしょう。

【松井委員長】

今後は、「指標の検討もしてください。」ということにします。

【堀内委員】

中身が良ければ、多少待ち時間があっても満足につながると思います。

【長谷部副委員長】

これは改善のしようがないのではないのでしょうか。その日何人来るかによって、待ち時間は読めません。

【松井委員長】

満足しているか、していないかというだけのアンケートでは捉えられないと思います。もう少しアンケートの内容を切り込んだ形にした方が良いと思います。

全体的な指標設定に曖昧が多いですね。

【岩崎委員】

そう思います。例えば、全道平均との比較などが指標設定としてあって良いのかも知れませんが、とりあえず、全道平均まで頑張ってみよう、という具合に。

【堀内委員】

ところで、特定検診受診率は何故これほど低いのでしょうか。

【松井委員長】

石狩の国保加入率は低いのでしょうか。

【事務局：佐々木部長】

だんだん増えてきていると聞いています。

【岩崎委員】

農業、漁業者の方々もいますが、ほとんどがリタイヤされた方々で増えてきているのではないのでしょうか。

【堀委員】

北海道自体も低いです。全国平均が 31.4 で、道平均が 21.5 ですから、そこで 10%の開きがありますね。

【松井委員長】

以前、がん検診の目標は 50%とっていました。

【岩崎委員】

一般的医療費は、西が低くて東が高いと言われますが、そのことはこの検診率にも関係があることなのでしょうか。

【堀内委員】

昔は冬期間の多くなるというように、季節的な変動もありましたね。今は社会的入院が認められていませんので、変わってきています。

【松井委員長】

指標 3 番目の朝食の欠食に関する指標は、アンケート結果で、その達成状況は、「○」と なっていますが、そもそも指標として適切かどうか疑問に思いますので、「その意味合いが不明である。今後、指標については検討してください。」とします。

次に、(2)今後の方向性に関する意見、(3)施策等に関する評価意見に進みます。

「ヘルスポロモーション」については理解されましたか。これは、ビジョンの見直しに追記してくださいとします。基本的な施策としては変わらないと思います。

ライフステージのひきこもりの所では何かありますか。「今後、総合的な部署連携で相談

体制を広めて行ってください。」とします。

ゲートキーパーに関してはいかがでしょうか。これも広めて行くと言っていました。

**【堀委員】**

難しいですね。相談窓口の設置といっても、対象となる人が相談する時間というのは、通常に勤務しているような時間帯ではなく、夜や朝なども多いと思います。

ただ、そのような人を理解する人を増やしていくという目的があると思いますし、助言ではなく、傾聴する、ただ受け止めるだけでもかなり違うと思います。

**【松井委員長】**

ゲートキーパーの養成については、「介護職員や民生委員などをはじめとして、今後は市民カウンセラーの養成など、人材の発掘を進めていく」といったところだと思います。

救急体制の話が出ていましたが、これは、札幌圏との連携を図るということと、現状の課題としては、市内の医療機関の高齢化が掲げられていると。

それと、検診を受診しない理由について、「もう少しアンケートを取ってはどうかという話がありましたね。また、受診しやすい環境づくりに努力してください。」という意見になると思います。

ほかに何かありますか。

**【堀委員】**

地域の健康づくり支援事業で、総合計画 21 ページにある「健康づくり活動組織の育成」について、南の方ではキーパーソンがいて、組織だってやられているようですが、北の方ではあまり活動がないということです。やはりキーパーソンの養成ということが課題ではないでしょうか。

**【松井委員長】**

キーパーソンの養成に、ボランティアやOBの活用など、と明記しましょうか。

**【長谷部副委員長】**

そのあたりが、具体的にどのようになって来ているかが良く見えませんね。

**【松井委員長】**

このキーパーソンは、軸になる人、という意味合いですね。

**【堀委員】**

そうです。

**【松井委員長】**

地域の健康づくりについては、「キーパーソンの養成及び育成を行うこと、例えば、ボランティアやOBの活用の検討が必要。」とします。

民生委員さんはどういう規模単位に配置されているのですか。例えば、花川南の町内会に一人など、幾つかの町内会に一人などという単位ですか。

**【岩崎委員】**

花川南など大きい町内会では、一つの町内会に何人もいるところがあると思います。花川北ではそこまではいないと思います。

**【堀委員】**

ただ、民生委員さんも中々なり手がなくて、その高齢化も言われています。

**【岩崎委員】**

確か、民生委員の年齢制限は75歳ではないかと思います。

**【松井委員長】**

社会福祉協議会には支援の補助など出ているのですか。

**【岩崎委員】**

社会福祉協議会の運営費そのものにも出していますし、間接的といいますか、りんくるの維持管理、運営費、デイサービスセンター運営費などにも出しています。

**【松井委員長】**

そういうものは道の補助などが入らない、単費なのですか。

**【事務局：佐々木部長】**

入る部分もあると思います。

**【松井委員長】**

石狩市の平均年齢はどの位でしょうか。高いですか。

**【岩崎委員】**

全道から見たら低いのではないのでしょうか。高齢化しているといっても、全道レベルで高齢化率は低いでしょうから。

**【堀内委員】**

これから加速度的に上がって行くのではないのでしょうか。

**【松井委員長】**

成人してひきこもりというのは、こういう範ちゅうに入るのでしょうか。

**【堀委員】**

心の健康相談の方に移って行くのではないかと思います。18歳までは子どもという括りの担当部署がありますが、それを過ぎると把握することができず、実際40、50代になってしまうというケースもあるようです。

**【長谷部副委員長】**

それは放っておくだけなのでしょうか。

**【堀委員】**

親がどこかの時点で認められれば別ですが、それを認めないという場合もあります。そうなっていくと難しいと思います。何処にも当てはまらない。

実際にどのくらいの人がいるのか掴めていないと思います。中学校や高校に籍を置いていけば把握できますが、卒業してしまうと分からなくなる。

**【松井委員長】**

中学校や高校との連携は出来ていないのですか。

**【堀委員】**

中学校とは出来ていると思います。ふらっとクラブなどもあります。ただ、高校は市外に出て行くこともあります。

**【事務局：佐々木部長】**

退学してしまえば、学校とも縁が切れてしまいます。

**【松井委員長】**

行政がどこまでやらなければならないのか、ということもありますね。

**【長谷部副委員長】**

氷山の一角となって埋もれてしまったり、ケアをしている親が高齢となって手に負えない、ということになると置いてきぼりになってしまいます。そこで初めて世に出てくることになってしまいます。プライバシーの問題もありますが、行政がどこまで手を差し伸べることができるかというところですね。

**【堀委員】**

今までは、相談窓口すらなかったということからすると、窓口ができることは一歩前進なのかなと思います。

**【岩崎委員】**

そのことをもう少しPRして、対象者の親に知らせて行くことが必要だと思います。

**【堀委員】**

すぐに精神科を受診、ということはハードルが高いことだと思います。

**【長谷部副委員長】**

前段階での一つの窓口の充実ということですね。

**【松井委員長】**

保健医療というのは基本的には個人のことかと思いますが、「住みやすい街」という視点では大きなファクターとなります。

先程の健康づくりプランと総合計画との整合性はないのですか。

**【事務局：佐々木部長】**

策定年時の関係もありますので、現実的には後に作った計画を先にある計画にあわせて行くという形となります。

**【松井委員長】**

それで軸がぶれないように見直しを行っていくということですか。

**【事務局：佐々木部長】**

そうです。基本的な方向性を変えるということはほとんどないと思いますし、仮に大きく変える場合には、当然、総合計画との整合性はどうなるのかという議論になります。

今回の総合計画の見直しは、方向性は変えない中で、重点的なものを多少見直すという位置付けになっていますので、内容を踏まえ、矛盾がないよう直していくということです。

**【松井委員長】**

総合計画の後期計画は何年までですか。

**【岩崎委員】**

28年までです。

**【松井委員長】**

他にございませんか。施策の検証に道平均を入れてみては、というのがありましたね。

**【堀委員】**

これまでは、20代から30代の朝食を欠食する人というのがありましたが、成人期の健康、生活習慣を予防するという面の指標がないと思います。

**【堀内委員】**

成人期の男性で会社に勤めていれば、健康診断、人間ドッグなど、メンタルケアも含め結構機会が設けられています。ただ、家庭内にいる主婦は欠けていると思います。

**【堀委員】**

20代、30代がまさにその年齢だと思います。また、正規雇用であればそういった機会はあると思いますが、若い人の正規雇用率は低くなっていますので、健康診断も難しい状況ではないでしょうか。

**【松井委員長】**

成人期の生活習慣の予防や、メンタル面での配慮の検討を加えるべきとしますか。

**【長谷部副委員長】**

成人に対する心のケアを問題視していないということではなく、他の部門に比べると問題点が指摘されていないから挙がってこないのではないのでしょうか。

**【松井委員長】**

子育てなどの面で、若い女性、お母さんの課題はないのでしょうか。

**【堀内委員】**

子育てに関する部分では出てくると思いますが、もっと突っ込んだ部分でキーパーソンなどの知識が必要となるのではないのでしょうか。

**【松井委員長】**

先程の地域の健康づくりの中に「成人の視点も加えてください。」としますか。

**【堀内委員】**

ステージ別にやって行くということでしたからね。

**【堀委員】**

前期の総合計画の21ページに「ライフステージに応じた健康づくりの充実」と書かれています。ここから読み取れる指標として、朝食を欠食する人の割合が用いられているのかも知れませんが、もっと具体的なものが必要かと思います。

**【松井委員長】**

それでは、総合計画P21に記載されている「成人期の扱いを具体的に検討してください。」ということにしますか。

**【堀内委員】**

成人期では、生活習慣病などがメインとなっていて、心のケアはおそらく後回しになっていますね。例えば、保健指導する場合に、その時に併せて心のケアも出来れば良いと思います。そこをトレーニング出来れば良いと思います。

ただ、キーパーソンの育成というのは難しいと思います。ジュニアリーダーの育成とはちょっと違うと思います。実際にはきちんとしたトレーニングを受けなければ、心の問題

はなまじか触ってはいけない問題だと思います。

【松井委員長】

成人期の取り扱いについてどうしますか。

【堀委員】

健康状態という時に、何を捉えて健康か、ということになると思いますが、そこに心も含まれるのだと思います。ですから「健康状態」という言葉が含まれていれば良いと思います。

また、支援の充実を図るという点では、具体的な内容が必要かと思います。

【松井委員長】

それでは、成人期の健康状態のチェックを、総合計画 P21 に照らしてくださいとしますか。

【堀委員】

予防などについて、「具体的に検討してください。」ということで良いと思います。

健康状態をチェックできる機会の必要性や生活習慣病予防について、具体的に検討してください、ということで。

【事務局：佐々木部長】

ここでは、「普及啓発の推進」ですので、自分の健康状態をチェックすることや生活習慣病の予防は大事であるという啓発を進めることを言っていると思います。ですから、今の普及啓発活動自体が現状でどうなのか、というコメントをいただくと良いと思います。

【松井委員長】

それでは、「ヘルスプロモーションの理念に沿って進めてください。」などでどうでしょうか。具体的に検討してくださいというのは辛いでしょうか。

先程のゲートキーパーの発掘・育成のところには成人期を含めますか。

【堀委員】

ゲートキーパーにはそういった人も含まれますので、そこにはいらないと思います。

【松井委員長】

それとも、別メニューで成人期を掲げると言うのはどうでしょうか。

【堀委員】

20代、30代の朝食を欠食する人の把握方法がアンケート調査でしたが、食育の観点などがある学生とは違って、把握することが一番難しい年代の聞き取りをしているということだと思います。そういう面から考えると、機会がどのように与えられているかということ

が肝心だと思います。

**【松井委員長】**

20代、30代まで、行政がそこまで関わらなければならないのかと私は思います。

**【事務局：佐々木部長】**

ここの部分は明らかに書き方が違うと思います。前の部分は、妊娠・出産期から保健事業を充実します、市役所が具体的な検診などをやっていきますとしています。成人期では普及啓発と相談をやっていきますとしていますから、主体は本人で行政はアシストをしますということです。

**【堀委員】**

とても漠然としていますね。そうすると成人期のこの文章はいるのかどうかと思います。

**【事務局：佐々木部長】**

成人期は、被用者保険がしっかりしているから、行政の出番が減っている、あるとしても国保ぐらい、ということかも知れません。

**【堀内委員】**

啓発活動を行っても、働き盛りにはあまり届かないということがあるからではないでしょうか。

**【松井委員長】**

啓発活動を高めてくださいということにして、何かケースが出てきたときに判断する、ということでしょうか。

**【堀内委員】**

自分が健康に気をつけようという気持ちがあれば、健康診断も受けようとなるのでしょし、節制もするでしょうし、それを芽生えさせる活動が、その世代に求められているのではないのでしょうか。啓発活動を積極的にということですね。全道・全国平均と比較するなど、もっと市民に分かり易く啓発しなければならないと思います。

**【松井委員長】**

新しい計画の中では、市民主体の健康づくりとなっていました。健康の定義の中で、1次予防とは、ストレスコントロールなど健康的な生活習慣づくりの取り組みや予防接種、環境改善となっています。そういう意味では、「予防の普及活動を推進してください。」としましょうか。

それでは、7項目挙げました。

ヘルスプロモーションの必要性についてビジョンとの整合を図ること、ひきこもり対策は庁内連携により総合的な相談について検討を深めて行くこと、ゲートキーパーの適用に

については、現状では民生委員や介護専門員などを主に行い、今後は市民カウンセラー養成など発掘や育成の検討を進めて行く、救急体制については札幌圏医療機関との連携を図る、現状としては市内医療機関の高齢化がある、健康診断の未受診の理由についてアンケート調査など行ってはどうか、受診しやすい環境づくりに努力するなど、地域の健康づくりについては、キーパーソンの養成や育成を行う。例えばボランティアなどの活用、最後に、成人期の健康状態のチェックについては、予防や普及活動に努めること。

今後、まとめた上で皆さんに配布して、見ていただきたいと思います。

**【松井委員長】**

それでは、これで終了します。どうもありがとうございました。

次回は、7月27日（木）9:00から、ここ庁議室で、施策「公共交通環境の充実」について、ヒアリングを行います。宜しくお願いします。

平成24年 1月16日 議事録確定

石狩市行政評価委員会 委員長 松 井 義 孝