

第3回 小牧市総合計画審議会（第2部会） 議事録

日 時	平成 25 年 10 月 22 日（火） 13 時 30 分～16 時 30 分
場 所	小牧市役所本庁舎 6 階 601 会議室
出席者	<p>【委員】（名簿順）</p> <p>伊藤 敬一 小牧市教育委員会委員 稲垣 喜久治 （社福）小牧市社会福祉協議会会長 関戸 美恵子 小牧市小中学校 PTA 連絡協議会母親委員長 林 和子 小牧市女性の会副会長 萩原 聡央 名古屋経済大学法学部准教授 長田 稔公 行政改革推進委員会委員 安藤 里恵 一般公募者 坂東 益子 一般公募者 肥田野 良政 一般公募者 船橋 智子 一般公募者</p> <p>【事務局】</p> <p>伊藤 武志 総務部次長 神戸 徹 市民産業部次長 櫻井 淳良 環境交通部次長 平岡 健一 都市建設部次長 水野 良夫 教育委員会事務局次長 舟橋 泉 教育委員会事務局次長 永井 新一 市民病院事務局次長 長谷川 武 副消防長 稲山 昌敏 消防署長 江口 幸全 健康福祉部福祉課長補佐 山本 格史 健康福祉部長寿介護課長補佐 江崎 みゆき 健康福祉部保健センター所長 伊藤 俊幸 健康福祉部保険年金課長 松岡 和宏 市長公室長 小塚 智也 市長公室次長 鵜飼 達市 市長公室 市政戦略課長 舟橋 朋昭 市長公室 市政戦略課 市政戦略係長</p>
傍聴者	16 名
配付資料	<p>資料 1 現基本計画と新基本計画の基本施策体系比較表</p> <p>資料 2 新基本計画基本施策体系表</p> <p>資料 3 基本施策体系図の見方</p> <p>資料 4 市長戦略編重点事業（案）一覧</p> <p>資料 5 委員意見及び市の考え方一覧</p> <p>（事前配布資料）第 6 次小牧市総合計画新基本計画（案）</p>

内容

1 開会

- ・ 鶴飼課長よりあいさつが行われた。

2 市民憲章唱和

- ・ 市民憲章が唱和された。

3 部会長あいさつ

- ・ 萩原部会長からあいさつが行われた。

4 市長戦略編重点事業（案）一覧について

- ・ 鶴飼課長から説明が行われた。

5 議事

（1）第2回に出された意見等の整理について

- ・ 肥田野委員：前回ご質問させていただいた1番、2番、委員名肥田野となっているところ全てだと思うのですが、もう1度お聞かせください。「小牧市独自の教育政策として個々の児童生徒の心身の発達に応じた教育を行う」というお答えですが、これは時代の流れの中で、多分どこの市町村もこういった形で実施しており、決して小牧独自の考え方ではないと思います。
- ・ 全体を測る指標の1つに「学校が楽しいと思う子どもの割合」とありますが、これは子どもの感覚の部分に頼るところが非常に強く、あくまで子どもの目線から見たものなので、大人目線から見た指標も是非必要なのではないかと思えます。また、92.6%の子どもは学校が楽しいと書いていますが、残りの7.4%がなぜ学校が楽しくないと思っているのかは把握されているのでしょうか。
- ・ 萩原部会長：今、3点程ご意見がありました。1点目は、市の考え方に関して実際にこれは、市独自のもではないのではないのかというご意見。2点目は、指標に関して、これはあくまでも子ども目線で捉えているので、大人目線の指標も必要ではないのかというご意見。3点目は、満足度を考えた時に、92%を超える児童が満足しているけれども、残りの7%は不満ということで、後者に関してなぜ不満なのか、なぜ楽しくないのかということ把握しているのかどうかについて、事務局の方で回答をお願いいたします。
- ・ 教育委員会次長：それでは、肥田野委員の質問についてお答えします。1点目は、ここにも書いているように基本法、それから今ご指摘のありました、個々の児童生徒の要は個に応じた教育を進めていくということは小牧市独自ではないというお話は、実際に教育の中で、実際に教育を行っていくところが、先ずあるのかなということがあります。
- ・ 部会の中でもお話をさせていただきましたように、小牧市の特色という面では、外国人の方が多いとか、支援を必要とするお子さんに対し、色々な授業形態をとりながら支援をしている、このようなところは正しく小牧独自、小牧の授業づくりの中で行ってきているところですが、なかなか独自性を発揮する部分というのは難しいと考えています。
- ・ 子どもの視線というお話がありました。子どもの視点については、先の基本計画の中でも同じような指標を置いています。実際に学校教育の現場に身を置いて、色々と体感した子どもの満足度というところ、子どもを中心に置いた指標ということです。

- なお、保護者についての視点というお話がありましたが、子どもを通じての思いや感じるもの、そのような割合は考えられますが、指標によっては安定性を欠いたり、アンケートの内容にもよると思います。そういったところは考える必要はあると思っています。
- 7%の子どもが学校を楽しくないと思う理由は、現状を私は承知をしていませんので、今はちょっとお答えできません。
- 肥田野委員：今の子供の目線というところですが、これはあくまで総合計画、トップの計画ですので、やはり子供の感覚だけでつくっては駄目だと思います。やはり大人の感覚、しっかり大人としてつくっていかなくてはいけない部分があると思うので、指標として是非入れていかないといけないのかなと思います。
- 約7%の学校が楽しくないと思っている子どもに関して、今データが手元にないということですが、実はそこが大切ですね。指標は1つで、この指標の達成値を上げようとする、楽しくない子を楽しくさせる方法は、実は手段にも入ってきますが、その手段は、この中には入っているのでしょうか。7.4%の子供たちが学校を楽しく思えるような手段です。多分、展開方向3の中に入ってくると思うのですが、どこにあたるのでしょうか。
- 教育委員会次長：先ず今のお話の中で、学校が楽しいと思うという点について、直接的な文言はありませんけれども、例えば自己肯定、そういったものですとか、いわゆる学校が楽しいところだよと。学校につなぎとめるため、家庭訪問やこんな良いことがあるのだよという、例えば、そういった、いわゆる不登校という話になってしまうのですが。
- 例えばそういった施策を行いながら、学校に来てもらう。楽しい、楽しくないということについては、そういった訪問ですとか、いわば接触をずっと切らさないというところで、学校に来ていただくということに対応しています。
- 肥田野委員：すみません。全体の指標の数字を上げるとすると、7.4%の今の数字を減らさなくてはいけないのですよね。減らすのが、実は手段の中に入ることにはいけない。その手段を測る指標がまた必要なのです。それがちょっと見受けられないのです。きちんと7.4%の原因を分析しているか。それが実は、指標がこの1つだけだとすると絶対手段として必要だと思います。
- 萩原部会長：今の肥田野委員のご意見を集約すると、基本施策12の全体に関する指標が「学校が楽しいと感じる子供の割合」の1つのみで良いのかどうかというところに集約されていますよね。そこで、大人目線ということもそうなのかもしれませんけれども。
- この基本施策の目的・大綱をみると、やはりそれぞれの能力を伸ばす、社会で自立して生きていくための力を養いますというこの大きな施策に関して、楽しいというのはやはり違和感があるのかなと感じられます。指標としては、例えば、子供が楽しいかどうかという問題以外に、例えば子供たちを実際に扱っている、指導している先生方とか、学校の現場による指標があっても良いのかもしれません。
- もう1つ、7.4%の不満足の子供に関する分析調査をやはりしていけないといけないと思います。例えば、満足していない子供について、どうして満足できていないのか、その分析とともに、その満足していない子供に対し、どういう取組をしていくのかという方向性が必要だというご意見だと思います。その点について、他の委員の皆様方はどのようにお考えですか。
- 坂東委員：今の不登校の件について、私が把握している1人の子どもの意見なのですが、中

- 学2年生、女の子ですけれども、私のところに来て「学校に行きたくない」、「どうして？」と聞いたら、担任の先生と何かあったのでしょうかけれども、「ちっとも振り向いてくれないので行きたくない」、「先生と話し合ったの？」と言っても、「先生は一方的だ」って言うのです。
- その後で、「どうしている？」と聞いたら「学校には行かない」、ずっと行ってないらしいのです。私とその中学校に行って、そこら辺はどうなっているのでしょうかと聞きたいのですが、未だ聞いてはいません。
 - やはり今、仰ったように、その子たちを救うというか、そこら辺の学校の先生たちの姿勢がどうなっているのか、私も聞きたいなと思っているのですが、どうでしょうか。ご父兄の方、「お母さんはどうしている」といったら、「行きたくないのだったら行かなくてもいいよ、そんな学校だったら」という意見らしいのですが。
 - それで、この後に運動会があったものですから、「参加した？」と聞いたら、「いや、参加はしていない。見学だけした」というので、「あなたは学校に行きたいの、行きたくないの？」と聞いたら、「私は行きたいの、でも先生は嫌」って言うのです。どうしてあげることもできず、先生のところへ話をしに行こうと思いつつも行ってないのですが、学校教育のあり方を聞きたいと。
 - 萩原部会長：その点に関して、事務局から何かご意見はございますか。
 - 教育委員会次長：学校現場において、至らない部分というのが仮にあったとしても、いわゆる相談ですとか、市の教育委員会のもとでフォローしていくという体制が現在あります。ただ、その言葉が届いていないということがひょっとしてあるのかもしれませんが。
 - 現場においては、担任の先生1人ということではなく、チームで子供たちを支援していくという考えがありますので、今のお話については非常に残念だとは思いますが、そういったシステム自体はつくっていますので、ご承知おきだけお願いしたいと思います。ただ、非常に今のケースは残念なケースだとは思いますが。
 - 萩原部会長：今の肥田野委員のご質問にあった学校教育の指標が1つで足りるのかということと、学校が楽しくないと感じる児童生徒に対する分析調査とそれに対する対応策に関して、こちらの部会として意見を集約していきたいと思えます。他の委員の皆様方は、これに関連して何かご意見はございますか。
 - なければ、私から肥田野委員にお尋ねしたいのですが、要するにこの指標は、児童本人の指標だということですよ、児童の感覚に基づく。そうではなくて、むしろ学校現場の立場に基づく指標に変えてもよろしいのですか。
 - 肥田野委員：そういう指標も必要ではないのかなと。
 - 萩原部会長：それでは、当部会の意見を集約させていただきます。この学校教育の現場からみた指標を付け加えるべきであろうという意見が1つ。そしてもう1つは、この満足しない児童生徒に対する分析調査とそれに対する対応策、こういうものも総合計画の中にできるだけ反映させて欲しいということ、この第2部会の意見として提案したいと思います。よろしくご検討の程お願い申し上げます。
 - それでは、この基本施策12の学校教育に関して、その他にご意見はございますか。
 - 長田委員：番号で申し上げますと47番、48番。このところに市側の考え方ということで、個

別に相談、回答別途とありますが、審議会であるにも関わらず、個別回答ということはどうなのかと思うのが1点です。

- それで、別途個別に相談したいということで、担当課の方から手紙を貰いました。その中で先ず47番について、私の方の要求としては、1つの単位だけではなく、全体で、東部なら東部でできるような単位での検討ということですけど。この中では、地域協議会について議論を見守っていきたいという回答になっているわけです。それでは地域協議会をいつ発足し議論ができるのかと。この先の見通しが全然立っていないと思うのです。
- 見通しが立ってないところでこういう回答で良いのか、地域のどこかの伝承というのを掲げてやっているわけなので、地域協議会の進行状況、いつ頃どうなるのかというようなことを、またお聞きしたい。
- 次に48番、愛知シルバーカレッジの誘致について、考えがあるのかということ。これは、愛知県の社会福祉協議会が実際にはやっているのですけれども。このタイトルとしては、高齢者の生きがいと健康づくり、地域の社会活動の中核となる人、人材の養成のためとなっているわけであって、開校する場所は、詳細不明という回答をいただいています。
- また、開校するにあたって、施設の大きなところがあると思われるということで締めくくってあります。それで、今後の場所についての変更予定はないとなっているわけで、私の方の要求は誘致、誘致についての質問に対して、この回答では非常に消極的にみえると思います。
- 実は、愛知シルバーカレッジのパンフレット、これに載っています。しかも、愛知シルバーカレッジに、私は入校しています。これは非常に人気のあるカレッジであり、入校した時に自己紹介等々ありまして、その中で、私は6回目ですと、6回目に何とかセーフしました。私はたまたま1回で合格したわけなのですけれども、もう沢山の方が受講されているわけです。また、ある人がカレッジを受講し、それが口コミで伝わり、ものすごく評判が良いものですから、広まっているらしい。
- このシルバーカレッジのカリキュラムをみると、非常に教養文化ということで、全部で年間44～45講座あるわけです。もう本当にこれで5ヶ月行っているわけなのですけれども、大学の教育家や専門家の方々が来て講義してくれる。非常にシルバー、高齢者のために本当のためになるということ。
- 開校している場所が豊橋、岡崎、一宮にあります。一宮は尾張西部ということで、私が誘致云々といったのは、尾張東部、小牧、春日井、こちらの方にも開校して欲しいということで、小牧も手を挙げたらどうかということをいったわけです。
- 今、確かに市の方でも生涯学習という講座を持って、色々と多岐にわたって実施していると思いますが、もうちょっと積極的に検討して欲しいと思います。そのことについて、両方あわせてお伺いしたいと思います。
- 萩原部会長：今の長田委員のご意見について、1点目は個別相談したいという回答はいかなものかという点。本来ならば、こういう質疑に関しては、全員の委員が共有できるようにするのがベターではないかと思えます。その点に関しましては、ご意見ということで、事務局の方も然るべき対応を今度はして欲しいと思います。
- ご意見にあった地域協議会に関して、発足は実際にいつ頃なのか、本当にいつ発足するのか分からない、進行状況そのものを教えて欲しいという、こちらの方は質問だと考えられます。
- もう1点は、シルバーカレッジについて、名古屋や豊橋、岡崎、一宮などの地域では、シルバーカレッジが開校されているようなのですが。シルバーカレッジは非常に充実したカリキュラムであり、これを尾張東部の方に是非誘致したらどうか。それを総合計画の中にも盛り込んだらどうかというのが長田委員の意見なのですが、その点について事務局から回答をよ

ろしくお願いします。地域協議会に関する質問と、シルバーカレッジに関する意見です。

- ・ 市長公室次長：始めに地域協議会の今の状況について、地域協議会は今年後に制度方針を固め、年度中には2～3地区において設立がされればという想いを持っています。ただし、地域協議会をご承知のとおり、行政からの強制ではなく、それぞれの地域の人たちが盛り上がり、自分たちでやろうといったところが起点となり、設立に関しては私どもがお手伝いするという形になっています。あくまでも今年度2～3地区で設立というのは、確約できるものではなく、2～3地区で設立したいという想いです。
- ・ 教育委員会次長：シルバーカレッジの誘致について、県の方へ問い合わせた結果、今やっているシルバーカレッジの会場を変えるというような方向性は余りないようでしたので、このように回答させていただきました。
- ・ 今、長田委員から実際にシルバーカレッジがとても内容的に良いということをお聞きしたので、こちらもう少し色々と調べ、現在、市で公民館や各市民センターで行なっている高齢者学級、ゆうゆう学級というものとか、スポーツの関係など、市で行なっている高齢者の方を対象とした講座等に活かしていければと思っています。
- ・ 萩原部会長：今の点について、長田委員はどうでしょうか。
- ・ 長田委員：この場で議論してもどうかと思いますので、後で個別に。今日、シルバーカレッジに関する資料を持ってきましたので、これをお見せし、本当に積極的に取り組んでいただきたいと思っています。
- ・ 萩原部会長：地域協議会に関して、今、事務局の方の説明で今年度中に2～3の地域で立ち上げたいと。ただし、これは住民主導ですから確約はできないけれども、立ち上げられるかもしれないということ。また、シルバーカレッジに関しては、誘致ではなく、むしろ今まで小牧市がやっている講座の充実ということ、そちらの方で高齢者への対応を進めるということで、よろしく願いいたします。
- ・ 稲垣委員：19番のところで、「合計特殊出生率が県、国よりも下回っていますが」という文章が書いてあります。実は、今、少子高齢化というのが流行語みたいになっていますが、なぜ少子高齢化かということ、やはり、子供の数が減っているということから少子高齢化、高齢化、高齢社会になっていると思っています。
- ・ それで、ここに書いてあるように「市役所全体で横断的に取り組んで参りますので、ご理解いただきたい」ということですが、ある程度、市役所全体というところから、どんなことを進めていくのかということも一応、練られているのではないかと推測しています。ですから、取り組んでいきたいという意気込みの中で、今ここで発表できることはお聞かせ願いたいと思います。よろしくお願いします。
- ・ 萩原部会長：今の稲垣委員の話に対し、事務局の説明をお願いいたします。
- ・ 市長公室次長：今の合計特殊出生率の話なのですが、市役所全体で横断的に取り組んでいくという件で、ご質問がありました。全般的なことですので、市長公室からお答えします。
- ・ ここに書いてありますように、市役所全体で取り組んでいくということですから、ある程度、

未来形の形で記載されています。それで今日お配りした市長戦略編でも、最後に「子育て応援ナンバーワン都市」ということがありますように、子ども・子育てといったところにはかなり重点を置いていくという市長の意気込みもありますので、今後、市役所全庁的な形でこういったことには取り組んでいきたいというふうにご理解いただきたいと思います。

- ・ 萩原部会長：稲垣委員のご質問は、具体的に何か施策があり、ここで発表できるものがあれば発表してくださいということです。これに対し、市長戦略編の中でも子育て応援ナンバーワン都市に掲げたそれぞれの事項があるように、こうした方向で取り組んでいくということが回答として出されましたが、稲垣委員はよろしかったでしょうか。
- ・ 稲垣委員：その辺が甘い。この問題は今に始まったことではないです。もう既にその問題に着手してないことが私は問題だと。特に、小牧市がそこにもありますように、国や県よりも合計特殊出生率が低いということは、今までの努力が足りなかったのではないかと察する次第です。
- ・ 例えば1例ですが、課長クラスもいますし、部長クラスも、会社の役員にいます。ですから、独身者をできるだけ結婚するように仕向けるのも、やはり上司の仕事ではないかなと、私はそんなふうに思っています。
- ・ 私たちが会社に勤めている時、ある程度の年齢に達した従業員がいれば、「あなたに良い人はいないか」とか「紹介しよう」とかいうようなことをやって参りました。私が市の職員をずっとみていますと、結構、今、横断的に努力をするよということだけでは、やはり実を結ばないのではないかと。
- ・ ある程度、具体的にやっていこうというのがみえないと、結局、出生率を上げるというのは難しい、こんなふうにも察して、特に、私は何らかの方法で出生率を上げる努力をして欲しいと願い、新たにここで強調させていただいた次第です。その辺に取り組んでいただいて、できるだけ総合計画の中に入れていただきたいなと要望します。
- ・ 萩原部会長：その他の委員の方々は、何かご意見等はございますか。それでは、ご意見がないようですので、資料5、つまり第4回、前回のご審議に関するご意見、そして市の考え方につきましては事務局の説明通り、その他の部分に関しまして事務局の決定通りとさせていただきます。よろしく願いいたします。

(2) 基本計画(案)について

<基本施策6 健康づくり>

- ・ 萩原部会長：それでは、ここからは本日の議題の「(2) 基本計画(案)」に移っていききたいと思います。それでは、先ず「基本施策6 健康づくり」からご意見をいただきたいと思いません。発言される際にはマイクに向かってご意見をお願いいたします。
- ・ 肥田野委員：健康寿命とはどんなことなのか、少し教えていただければ。
- ・ 保健センター所長：皆様方は、平均寿命は御存知だと思います、その方が何歳まで生きられるのかという。この健康寿命というのは、ご自身の力で最低限の生活、例えば御飯を食べたりとか、お手洗いにいったりとか、そういう自分のことは自分でできる年齢ということです。
- ・ 肥田野委員：分かりました。そこで1つ質問です。展開方向1は、その健康寿命を延ばすた

めに行なわなくてはならないということはよく分かるのですが、展開方向2の部分に関して、健康寿命とどう関係しているのかを教えてくださいたいのですが。

- ・ 保健センター所長：健康寿命という言葉を知ると、やはり大人とか少し高齢になった方を対象に思いがちですが、私たちは健康づくりの1番の基本は、生まれてからお母さんとの関係の中で、心も体も健やかに、お互いに成長していくという、そこら辺が基本となり、家庭での食生活然り、それで、大人になって、ご自身で食事を選んでいくことも、やはり家庭の中、子どもの時からの育ちで影響してくるということを考えています。
- ・ 萩原部会長：健康寿命との関わりということですが、その点に関しまして今の回答でよろしかったでしょうか。
- ・ 肥田野委員：これは短期計画、5年間の計画の中でみていかななくてはいけないところがあると思うのです。その5年間の中で、例えば、親子がというところも非常に良く分かるのですが、指標には表れないところだと思うのです。この展開方向2をやるのであれば、その指標として、5年後に成果が表れる指標をアップする、1つの大きな指標が必要なのではないかなと思います。
- ・ 稲垣委員：今の健康寿命の件ですが、昨年、愛知県が全国ナンバーワンだということを聞きました。男性は79歳、女性は84歳と多分そんなふうに聞いています。小牧市の健康寿命の男女の年齢はいくつぐらいでしょうか。
- ・ 保健センター所長：実は未だ計算していません。申し訳ありません。小牧市は人口15万5,000人の都市です。この小さい人口で、果たして健康寿命が計算できるのかというところが、事務局としてもちょっと不安があったため、愛知県に相談しました。
- ・ すると、健康寿命の計算方法には3通り程あり、その中の1つであれば、多分計算できるだろうということでした。このため、県の指示をいただきながら、早急に計算し、現在の健康寿命を出していきたいと思います。今はちょっとお答えができませんが、お願いいたします。
- ・ 稲垣委員：私が話を聞いたのは、県の結構お偉方だったですけれども。計算して今の健康寿命が79歳とか84歳という数字が出ていましたが、これは確定した数字ではないのでしょうか。私は、愛知県は全国ナンバーワンということを聞き、喜んでいたのですが、これは不確かなデータなのではないでしょうか。
- ・ 保健センター所長：県レベルではおそらく全国同じ方法で計算されていると思いますが、それが確定かどうかということ、私の立場では現在いえません。ただし、公表されているということは、全国で第1位と考えてよいのかと思っています。
- ・ 萩原部会長：今の稲垣委員の質問は、健康寿命という指標で果たして足りるか、対応できるのかということ。今の事務局側のご説明ですと、計算方法には一応2〜3通りあって、そのうちの1つなら対応可能だと。算出不可能ということはあるのですか。
- ・ 保健センター所長：県の統計課に相談し可能だと。今のところはそれを信じて、このように指標を出させていただきました。

- ・ 萩原部会長：もし、不可能となるとこの指標全体について、この計画そのものがおかしくなってしまう。
- ・ 保健センター所長：早急に試算してみたいと思います。
- ・ 萩原部会長：よろしくお願いします。あと、先程の肥田野委員のご質問で、親子の関係ですと、やはり長期的な観点が必要だということですから、5年後を見据えた指標を、もし可能ならば、入れてみてはどうでしょうか。
- ・ 保健センター所長：ありがとうございます。承知いたしました。
- ・ 林委員：展開方向2の手段の中に、「子どもの発育や発達に応じた支援を進め、保護者の育児不安を軽減します」とありますが、余りにもこれは抽象的過ぎるのではないのでしょうか。また、育児不安をどのようにして軽減するのか、もう少し具体的に記述された方が、これをみただけの方には、分かりやすいのではないかと思います。
- ・ 萩原部会長：今のご意見に対して、どうでしょう。
- ・ 保健センター所長：もう少し具体的に表現をさせていただくということで、よろしいでしょうか。ありがとうございました。
- ・ 萩原部会長：今のご意見に対して、どうでしょう。
- ・ 船橋委員：同じく展開方向2の目的に「親子が心身健やかに共に育み合うことを支援します」と書いてあるのですが、「支援する」って書いており、その具体的な内容を指標の中に入れてもいいのではと思うのですが。例えば、親子でのふれあいなどの取組とか、具体的な指標も取り入れてはと思うのですが。
- ・ 萩原部会長：今の意見は、目的が「親子が心身健やかに共に育み合うことを支援する」とあるので、これに関連する指標を入れてみてはどうかというご意見なのですが、事務局どうでしょうか。
- ・ 保健センター所長：親子で心身共に育み合うと入れたのですが、先程の学校教育の方でも自己肯定感のお話がありました。心身共に成長していくために、やはり自己肯定感というのはとても大事だろうということで、その指標として子どもの方の指標に「自分自身を好きと言える子ども」というようなところも少し入れさせていただいています。これは中学生で少しアンケートをとって、今までもやってきたものなのですけれども。
- ・ また、お母さんの方の指標としては、「ゆったりとした気持ちで育児ができている方」と「壁にぶつかった時に相談相手がいる、いない」というところ。やはり、相談相手がいる方の割合という、そこでの指標で少し事務局としては考えましたけれども、もう少し考えていきたいと思います。
- ・ 萩原部会長：今、船橋委員がお聞きしたことと、事務局の回答を聞きながら思ったのですが、

やはり育児不安の軽減といった場合、どれくらい不安を抱えているお母さんがいるのか。そして、そのお母さん方がどういう不安を持たれているのか、不安の中身ですよ、内容。そういった指標がやはりあった方が、より具体的になっていくのではないかと思いますので、その点のご検討をお願いいたします。

- 長田委員：今頃になって何だということになりますけど。基本政策6の健康づくりという政策の番号ですね。この番号と、それから棚卸のシートのところで、基本政策10となっているのですが、この番号のとり方はどうなっているかというのはちょっと理解に苦しむのですが。
- 市長公室次長：今のお話は、市長公室から答えさせていただきます。現計画の健康づくりは10番ですが、冒頭に市政戦略課長が説明したように、今回の新基本計画では、それぞれの基本施策の番号が変わっており、それが分かりづらいということで、今回、冒頭で比較を説明させていただきました。現計画では10が健康づくりですが、新基本計画では6になっていますので、これは現と新で番号が変わったということでご理解いただきたいと思います。
- 長田委員：もう1つ。この健康づくりには、色々と指標があるわけですね。指標があって、実績と目標値。したがって、この実績とっているのは平成24年度ということであって、ここが黒丸で、ブラックになっているのですが、ここに数値は入らないのですか。
- 市長公室次長：指標の実績値が全部黒丸になっていることについて、今回、今まで置いていない指標を新たに置いたということもありますので、その実績値については審議をした上で、この指標で良いとなれば、今後測定していきます。この審議が終わってから測定値が入ることになっており、現状は入ってない状況になっています。
- 今回、実績値は平成24年度としています。実は、平成25年度に測った指標というのは、あくまでも24年度中に行った市の事業・施策についての結果として捉えていますので、24年度実績というのは、ある意味でいうと25年度に測定するものだというご理解いただきたいと思います、年度感が誤解を招きやすいのですが、あくまでも平成24年度実績というのは、25年度中に測定するものだというご理解をお願いしたいと思います。
- 萩原部会長：この審議が終わりましたら、こちらの実績値も全て入っていくということで。
- 市長公室次長：最終的には実績値・目標値を入れ、きちっとした計画としてできるのですが、あくまでも今回審議としてお願いしているのは、この指標について、今回の目的に向かって手段を決め、その手段の達成度を測る時にこの指標で良いのかということのご審議をお願いしています。
- その後、実績値や目標値は、市側の方で決めさせていただきますので、あくまでも今回ご審議をお願いしたいのは、この指標が適切かどうかということですので、お願いいたします。
- 長田委員：健康づくりの中で保健連絡員、それから生活改善推進委員とありますが、これらの委員がどのようなことをやっているのか認知度が低い、もうちょっとPRをしなくてはならないと思います。
- この保健連絡員というのは、ボランティアなのか、職員なのか。もしボランティアということであれば、なかなか活動ができないということになるので、今、各区には交通委員とか民生委員とかあるわけなので、区の中にもそういう委員もありますよというような、登用をす

るというような考えはないのかということです。

- ・ 保健センター所長：ありがとうございます。保健連絡員や食生活改善推進員には、頑張っていて活動していただいています。委員が仰る通り、本当に認知度というのは、なかなか広まっていけないなと事務局としても考えています。
- ・ 保健連絡員は昭和 63 年に発足し、皆さんに一生懸命活動していただいています。今 1 つのご提案で、区の 1 つの委員みたいな形で選出してはというお話がありました。実は、保健連絡員は、各区の世帯数に応じて 2 人とか 3 人とか 1 人とかいうふうには、区長さんの推薦をいただいて、今年度は約 250 名の方が活動されています。
- ・ また、中には卒業された方は、約 2,000 名近くおられるのですが、そんな中でもまだまだ認知度は本当に低くなっていますので、事務局である保健センターとしても、いろいろな手を考えながら周知をしていきたいと考えています。
- ・ 長田委員：交通委員や衛生委員は、わずかですが手当は出ていると思うのですが、区の推薦ということであれば、同じような手当も考えた方が働きやすいのではないのでしょうか。
- ・ 保健センター所長：この方たちはボランティアなのですが、地域の皆さんの健康に対して色々と考えて計画をしていただきます。ですので、ご連絡をいただいたりとか、保健センターに来ていただいたりとか、そういう費用弁償というような形で年間 9,000 円ですが、一応は費用弁償の形ではお支払いをしているという現状です。
- ・ 萩原部会長：保健連絡員等に関しましても、健康づくりの取組の一環として、その認知度あるいは PR 広報活動にしっかり取り組んでいただければと思います。
- ・ 安藤委員：私は、8 月に子育て支援センターに見学に行く機会があったのですが、その時に講座の名前は忘れましたが、ママ友をつくる機会のある講座などがあったのを拝見しました。そこで初めてそういうお母さんたちを支援する機会があるのを知り、小牧市に住んでいるお母さんたちもそれを知っているのかと思ったので、センター長に講座はどうやって紹介しているのかを聞いてみたら、健診の時に紹介したりしていると仰っていました。
- ・ こういった親子が心身健やかに、共に育み合うことを支援している講座が他にもあると思うのですが、そういった講座の認知度とか、実際の講座の利用者数などを展開方向を測定するための指標に組み入れると、もっと状況が分かりやすいのではないかと思います。どうでしょうか。
- ・ 保健センター所長：保健センターでも、パパママ教室を日曜日に開催していますが、そういう教室、そこの中でお友達になっていかれる方々もいます。また、今ご紹介いただきました子育て支援センターで開催している事業の統計とかもあると思いますので、何か 1 つ良い指標があるのではないかと、ちょっと聞いてみたいと思います。
- ・ 伊藤委員：展開方向 1 の「心と体の健康づくり」について、指標の中に「心」という部分が非常に薄いので、「心」に関する指標があると良いのかなと思います。なかなか難しいことかもしれませんが、ご検討いただきたいと思います。
- ・ 展開方向 2 の指標について、子育て・幼児の指標から、いきなり中学生の「自分自身を好きと言える」にすごく違和感があります。特に思春期で、その時の感情によって答えも随分違

う中で、これをとると実際どうなのかというところ、非常に違和感を覚えます。もともとの計画にもこの指標はあったとのことですが、これ自体がどうして指標として出ているのかというところを、少し教えていただきたいと思います。

- ・ 萩原部会長：1点目は、「心」に関する指標を入れるということで、今後ご検討いただきたいと思います。また、2点目の指標、こちらの方に中学生というのが入っていますが、この点について、回答をお願いします。
- ・ 保健センター所長：お話の通り、今動いています総合計画にもこの指標は入れました。実は、その計画をつくるころから、性教育、生と性の教育ということで、学校教育の現場の先生方と協力して、カリキュラムをつくりまして、各学校で小学校1年生～中学校3年生まで、どの学校でもそのカリキュラムを使って実践していくというものをつくって、今、現場でやっています。
- ・ それを始めたところでしたので、その指標として、この中学生の自分が好きかということ。その根底に流れているのは、自己肯定感を高めたいというところに狙いを大きく持ちましたので、その流れの中で、この「自分自身を好きと言える子の割合」というふうに指標を置かせていただいたというのが経緯です。
- ・ 萩原部会長：実際に現場でこれをとることに違和感はないのでしょうか。
- ・ 保健センター所長：養護教諭の先生方にとっていただくことが多いのですが、特に先生方のお話の中で、違和感ということは私の耳にまでは入って来ていません。また、少し先生方にも確認していきたいと思います。
- ・ 萩原部会長：伊藤委員の今のお話は、子育て支援について、子育てに関連する指標の次にいきなり中学生に関する指標が出てくる。その間の児童、例えば小学生とか、そういうものはどうなのだろうか、そういう観点も、多分意図にあるでしょうから、その点に関して、指標として載せることができる、挙げるのであればご検討いただきたいと思います。
- ・ 長田委員：この棚卸シート、「親子が共に育み合うことができるように支援する」という中に、今言われた生と性のカリキュラムという事業をやっており、親に対してもどのようなことをやっているのかが分かるような機会を設けると。例えば、何かの委員会とか、地域の総会とか、そういう手立により、親子を育むということは検討されていないのかということです。
- ・ 保健センター所長：今のご質問は、子どもさんが学校で生と性の教育を受けられて、どういうことをやっているかというのを親御さんが知ることですか。それに関しましては、教育現場の中で、先生方が今日はこういう内容、こういう授業をして、生徒たちが授業を受けましたということを手紙みたいな形で、多分フィードバックされていると私は思っていますので、お母様、お父様方はそれをみれば、把握されていると感じています。
- ・ 萩原部会長：学校から手紙があるということでご理解ください。

<基本施策7 地域医療>

- ・ 萩原部会長：それでは、健康づくりに関しては一旦以上で終了し、続きまして「基本施策7 地

域医療」の審議に移りたいと思います。地域医療に関しご意見等ございましたら、よろしくお願いたします。事務局から説明がありましたように、実績値・目標値ではなく、むしろ指標、この指標が果たして目的と関連して適切かどうかという点を重点的に是非ご意見等いただければと思うのですが。

- 長田委員：展開方向1の指標の中に「往診や訪問診療を行なう市内医療機関の数」があります。市内でそういうことをやっていただける医療機関は公開されているのですか、また、公開されていれば、どんな形で公開されているのかというのをお尋ねしたいのですが。
- 萩原部会長：往診や訪問診療を行なっている市内医療機関が公開されているのか、公開されているとすれば、どのような形態かということですが、事務局お願いたします。
- 保健センター所長：今現在、市内の医療機関は約70位あると思うのですが、どこで往診が可能かといった情報提供はしていないと思います。ただ、小牧市医師会のホームページから各医療機関へ入っていきますと、何時から何時までの診療時間というような情報提供はなされていますが、今その中で、往診可能とかというところを書いてあったかどうか、私は記憶にございません。申し訳ありません。きちんとした答えにはなりません、お願いたします。
- 萩原部会長：この点に関しましては、確認がとれ次第、口頭か書面にて回答という形でお願いたしたいのですが、小牧市のホームページ等で公表されていない、あるいは市民に対して周知していないということであるならば、やはり周知するべきだと思います。これを今後の展開として取り組んでいくわけですから、医師会の方に委ねてしまうのではなく、小牧市の方でも取り組んでいただければと思っています。
- 林委員：展開方向2に「市民病院を充実します」とあります。これをつくられた時には、まだ緩和ケア病棟というのがなかったと思いますけれども。平成24年度からは、私たちもボランティアで入らせていただいています、ここの市民病院の充実の中で、手段として、緩和ケア病棟の文言を入れるというわけにはいかないのでしょうか。
- 内容的には医師の方がやられるのですが、私たちボランティアの部分でも、すごく家族の方々と接する部分ではとても感謝されていますし、もう少しこういうところも、広告ではないのですが、知らない方もみえるかもしれないので、少しそういう文言を入れられたらどうかと思います。
- 市民病院次長：緩和ケアについては、ボランティアの方々にもご協力いただき、良い評価をいただいております、私どもも大変ありがたく思っています。緩和ケア病棟については、平成24年度から開設していますので、25年度からの総合計画の中においては、掲げてはいません。ただ、緩和ケアについては、今後も積極的に充実をしていきたいということは院長自身も考えていますので今後、医療スタッフ等の充実ですとか、そういったことも進めていくものと思います。
- 指標としてではなく、「現況と課題」のうち、現況の中に入れられるかどうか、事務局と相談して検討させていただきたいと思います。
- 萩原部会長：緩和ケアに関しては、いずれかの文章で盛り込んでいただくという形でご検討

ください。よろしくお願いいたします。

- 肥田野委員：市民病院は地域の中で非常に必要とされる病院だと小牧市民は多分認識していると思います。その中で市民病院は、待ち時間が長いといったことをよく耳にします。待ち時間の短縮方法が手段の中に書いていないのは、非常に気になるところです。また、市民病院の位置付け、他の医療機関との関連を1度はっきりここで示しておいた方が良いと思うのですが、いかがでしょうか。
- 市民病院次長：待ち時間は、私どもも色々な方からご意見をいただいております、昨年も病院として検討をさせていただきました。抜本的な待ち時間の解消となると、これは大変申し訳ないのですが、外来患者の減少ということがやはり1番の対策となります。
- それで、既にこの中にも少し書いてありますが、小牧市民病院は急性期医療病院という位置付けとなっています。今後、御存知のように2025年に今の団塊世代の方が後期高齢になった時、大変に医療現場が混乱する、医療と介護の機能分化が言われる中、そういった方向を向きながら、今の急性期医療を引き続き、続けることとなります。
- 目的の3つ目で「待ち時間の短縮」ということがあり、手段の方で「地域連携による外来患者の分散化」という言葉を使っています。これは外来患者について、特に重い病気でない場合は、先ずかかりつけの病院に行って、そこから市民病院に紹介してもらい、予約を増やしていくという形を今考えていますので、ご理解いただきたいと思います。
- 肥田野委員：ということは、この指標の中の紹介率を上げていこうといったことでよろしいでしょうか。ありがとうございます。もう1点、この休日の市民病院の件なのですが、日曜日とか祝日は基本的にはお休みということになってはいますが、例えば、医師だとかスタッフの数、職員数、また、給料や人件費を除いた部分で、何かこんな問題があるから診療ができないというものがありましたら教えていただきたいのですが。
- 市民病院次長：休日にも要するに24時間フルで診療ということですが、外来については、人員スタッフの関係とか、そういうところを含め休日としています。入院については、特に休日にはしていませんので、そういう意味では病院自体は24時間、365日動いています。
- 市民病院は第三次救急ということで、救命救急センターがあり、緊急な患者については、常時受け入れています。また、普通の病気の患者については、休日急病診療所で診察してもらうことで機能しているので、今の段階で休日に診察を行なうということは考えてはいない状況です。
- 肥田野委員：人件費や職員数の問題だけであるのであれば、これはあくまでも今後の計画なので、どのような計画かなと思って聞いてみたかったところがあります。紹介状があれば祝日でも診ていただけるような体制づくりを、今後とっていかなくてはいけないのかなという意見です。
- 萩原部会長：小牧市民病院の充実に関し、休日等も実際に診療していただけるような、そうした体制づくりができないか、あるいはしてほしいという意見ですので、事務局の方でご検討いただき、もし可能ならば、そういう指標を、そういう計画をつくっていただければと思います。

- 伊藤委員：同じく市民病院に関して、展開方向2の待ち時間と同じようなところなのですが、指標のところでは病院職員数、これは実績値と目標値が上がってきた時、病院経営とか病院規模によっても人数の適正というのは違ってくると思います。この指標が必ずしも適切かということでは、私は適切ではないと思うのです、職員人数というのは、これはご一考いただきたいなと思います。
- それから市民病院の市民満足度というのも大き過ぎる。今の待ち時間の問題だとか、色んなところで満足・不満足はあるはずなので、もう少しそこは2～3に細分化した指標にしていた方がほうが分かりやすいのではないかと考えます。
- 市民病院次長：病院職員数については、最近の病院経営の中で、診療報酬の単価が人員についてくるという部分が強い傾向にあります。当然、市民病院も、実際には民間病院との競合という部分があり、どうしても医療環境を充実していくためには、看護師の負担軽減、医師の負担軽減、それから、いわゆる技師、検査技師の負担軽減ということもいわれており、そちらの方向へ診療報酬関係が動いていくところがあります。
- 小牧市民病院は自治体病院のため、人員数は条例で定められており、自由に増やすことができないという中であっても人員は増やしていかなければならない。それがまた、経営状況の安定へ、あるいは職員の負担軽減にもなるということがあり、病院サイドとして、少しこういう文言にさせていただいたという経緯の中で、もし違和感があるということであるならば、検討させていただきたいと思います。
- 萩原部会長：職員数が増えて、市民の中で病院の満足度が上がるのかというところはちょっと違うのかもしれない。多分上がるのだと思うのですが。
- 市民病院次長：特に医師・看護師の負担軽減。特に看護師の場合、今、非常に看護師の人員募集というのはどこの病院も苦勞しているところであり、いかに看護師の数を増やすのかということでは、結構PRにはなると考えています。
- 萩原部会長：今の病院の職員数は、増加していくというか、職員数を増やしていくという点では、さほど違和感はないと思うのですけど。もう1点、この満足度、これの細分化についてはどうでしょうか。
- 市民病院次長：毎年やっているアンケートの中に市民満足度の部分があり、他になかなか適切な指標がありません。前回もそうだと思いますけど、市民アンケートの中の市民病院の満足度の項目を使わせてもらっており、これを利用させていただいたという状況です。
- 萩原部会長：例えばそういう意味では、市民の満足度も含めてそうかもしれませんが、医療スタッフへの接遇研修とか、そういった指標ももしかしたら入れていくことも可能なのではないかと思いますので、指標についてはもう1度ご検討いただき、増やせるものがあれば増やしていくということで、よろしく願いいたします。
- 長田委員：棚卸シートの21ページ、このところで、国民健康保険事業の健全運営を図る、要するに保険医療、医療費の軽減という意味で、ここにも書いていますジェネリック医薬品、これが今、投薬されていると思います。それで、医師の処方箋を持って薬局へ行くと、ジェネリクスありますよというような言葉が返ってくるのですが、医師の方でジェネリック医

薬品の使用を推奨されているのかを伺いたいのですが。

- ・ 市民病院次長：医療現場の中のお話なので、ちょっと事務方では詳しいことは分からないのですが、病院全体として、ジェネリックにするような方向性には動いています。ただし、その中で、もしそのようなことがあるといった場合には、医師の判断、病気に対する判断があるのではないかと考えられます。病院全体としては、ジェネリックの推進は進めていく予定です。
- ・ 萩原部会長：その他に指標等に関して、特にこの点を変えておいた方が良いといった意見はございますか。特になければ、基本施策8に移りたいと思いますが、その前に5分位休憩をとります。

<基本施策8 高齢者福祉>

- ・ 萩原部会長：再開させていただきます。「基本施策8 高齢者福祉」から審議していきたいと思しますので、ご意見等ございましたら、よろしくお願いいたします。特に、この指標等に関して、この点をこういうふうにしたら良い、あるいはこの点を追加した方が良いとか、そうした意見等がありますでしょうか。
- ・ 長田委員：展開方向1の目的「地域における人とのつながりやふれあいを感じられるようにします」というところですが、今、第1、第2、野口と小針に福祉の郷があるのですが、これは東部とか南部に位置しており、北部の方にも第3の福祉の郷をつくるようなことはないのか。その話はないとなれば、どういうことに取り組んでいかれるのかということ伺いたしたいと思います。
- ・ 萩原部会長：今の長田委員の質問は、目的の「地域における人とのつながりやふれあいを感じられるようにする」という点で、第3の福祉の郷を小牧につくっていく意向があるのかどうかということ。そういうことを考えておられるのかどうか、事務局の方で回答をお願いいたします。
- ・ 長寿介護課長補佐：今、高齢者の方が増えており、その中でも1人暮らしの方や高齢者のみ世帯という方が大変増えています。そうした中で、どうしてもそういった方が地域で孤立をしてしまう状況も見受けられるということから、できるだけそういった方でも地域とつながって、見守りができる体制を構築していきたい、人がつながって、ふれあいを感じられるような地域をつくってきたいということで、ここに書いています。
- ・ 長田委員：第3の福祉の郷をつくるか、つくらないか。つくるとするのは、確か前の選挙の時に、北の方にもそういうのをつくるよというようなことを聞いているわけなので、その辺についていかがですか。
- ・ 市長公室次長：そういったご要望を聞いていますが、現在、小牧市においては、公共施設白書ということで、あらためて今の公共施設のあり方であるとか、今後を見据えた現状分析をしています。このため、もともと事業計画があった施設は別として、新たな施設は保留という形、当分の間は事業化を見合わせるようになっていきます。
- ・ 現在、公共施設白書を2年間でつくっている中、新しい公共施設の建設の事業化は凍結して

いるという答えになりますので、お願いします。

- 林委員：展開方向1に「シルバー人材センター会員数」が指標に出っていますが、登録をしても、なかなか声がかからないということをよくお聞きします。この会員数も必要かと思いますが、活動率みたいなもの、活動されている率はどうかと思いますけれども。
- 肥田野委員：関連です。同じくシルバー人材センターなのですが、小牧市とシルバー人材センターとの関連、そこを1度明確にしてお答えください。
- 萩原部会長：林委員の方からは、シルバー人材センターの実活動、活動の実態、実際にどうい活動をしているのかということ指標に入れ込んで欲しいという意見。もう1つ、肥田野委員からは、シルバー人材センターと小牧市との関係、こちらは質問なので、回答をお願いします。
- 長寿介護課長補佐：活動の実態に関する指標については、一度検討させていただきたいと思います。また、市との関係について、小牧市としても、高齢者の方の仕事を増やしていくことが重要と考えており、できるだけ市の業務の中でも、シルバー人材センターにお願いできる分については積極的にお願いをするという中で、そういう体制を築いているという状況です。
- 肥田野委員：シルバー人材センターは独立した団体であって、例えば、助成金や補助金は貰っていない団体と理解してよろしいでしょうか。というのは、貰っていない独立した団体であるとするれば、会員数を指標に入れるのは少しおかしな話だと。他の団体も多分あるでしょうし、シルバー人材センターだけをここに載せるのは少し違うのではないかということなのですが。
- 長寿介護課長補佐：シルバー人材センターに対しては、高齢者能力活用推進事業費ということで、補助金を出し、支援させていただいている状況です。
- 伊藤委員：基本施策の進捗状況を測定するための指標の最初のところに、「介護や支援を必要としていない高齢者の割合」とあります。65歳以上を高齢者と定義しているのですが、今の世の中を見ると70歳でも若い方が本当に多い。
- 他の市町村や国と比べてどうだという指標であるならば、65歳以上でも良いのでしょうか、小牧市として、平成24～30年度の中で、実際に介護を受けられていない方が多い方が良いという指標だと思うので、本当に今の現実合った数字、年というのを考えて出した方が良いのではないかと思います。
- 他の指標はもちろん65歳以上で良いと思うのですが、介護支援を必要としていない高齢者というところでいくと、65～70歳の間で介護を必要とする方って多分少ないと思われま。本当の姿をみるためには、そういうことも必要ではと考えるのですが、いかがでしょうか。
- 萩原部会長：今の指標のところ65歳以上の被保険者の割合とあるのですが、65歳というのは現実的ではないのではないかと、もうちょっと高齢でも良いのではないかとのご意見です。あるいは、国と横一線、国とかの関係、あるいは県との関係で65歳が必要だとすれば、小牧市独自の基準として、これにプラスし、例えば75歳とか、後期高齢者とか、そういうのを指

標として入れるということも含めて、ご意見をお願いいたします。

- 長寿介護課長補佐：この65歳は、介護保険法上の被保険者として1つの目安となる年齢ですので、そういった方の中でどれぐらい認定を受けずに元気でいられるかという目標を立てたものなのです。70歳が良いのか、75歳が良いのかという議論はあるかと思いますが、1度検討させていただきます。
- 伊藤委員：なかなか難しいとは思いますが、70歳位でも元気な方は多い。そうやって考えると、本当の姿で考えるのが必要ではないかと思うので、よろしくをお願いします。
- 萩原部会長：その点に関しましては、また検討の程よろしくをお願いいたします。
- 長田委員：展開方向2の指標に「認知症見守りネットワーク会員数」という指標があります。今、サポーターそのものが当初の1,671人から1,129人に目減りしている一方、認知症の人は年々増えており、非常に足りないと思うわけです。この足りないものについて、どういうふうを考えているのか、もし足りない人というより、先程の保健指導員という話の中で出たように、地域でそういう人を割り当てる、地域でそういう人を面倒見るとい人をつくるというような動きにもっていった方が良いと思うのですが。
- もう1つは、患者そのものにGPSを貸与されていると思うのですが、希望者に貸与というのではなく、全員に対して貸与し、手早く検索できるようにもっていけないかということです。私も会員になっており、メールは入ってくるのですが、現に入ってきて、周りをずっと歩いているわけでもないものだし。そういう面において、GPSを全員に貸与し、行き先が分かるようにできないかという、その2点。
- 萩原部会長：今の長田委員のご意見は、1つは認知症のネットワークのサポーターそのものの人員が不足しているのではないかということと、もう1つは、認知症の方が徘徊してしまうという場合に関し、GPSの導入を検討した方が良いのでは。あるいはこれを指標や手段の文章の中に入れてはどうかということ。
- 長田委員：高齢者が少なくなれば良いのだが、認知症の人が非常に多くなっているという現状を踏まえてみれば。
- 萩原部会長：そうした検討も必要ではないかということなのですが、以上2点のご回答をお願いします。
- 長寿介護課長補佐：認知症の方を見守るという意味で、確かに今ネットワークの会員の方が不足しているという現状は、事務局の方でも認識しており、こういった制度があることを積極的にPRしていきたいと考えています。今週の土曜日、市内で徘徊搜索模擬訓練ということで、こういった活動をやっているということを広く市民の方に知っていただくような活動もしており、市としても積極的に認知症の方を地域で見守っていくネットワークを強化していくということでPRをしています。こうした活動を通じ、少しでも多くの方に認知症の方を見守っていただく、ご協力いただく方を担っていただきたく、努力を推し進めています。
- GPSについて、私は先日とある認知症の方のグループホームにお伺いをして、ちょっとお話を伺ったのですが、お1人の方が認知症で徘徊をしている方で、GPSの装置を普段

持ち歩いていらっしゃる方だそうです。私はちょっと疑問に思いまして、その方がどうしたらそういうGPSを普段から持ち歩くようになったのかということをお聞きしましたら、これは息子さんからお守りだということで、ちょっと変な言い方ですけども、だますような形で渡している。

- やはり、機械というのは、いかにその方が普段からそれが大事な物だということを認識し、持っていなければ意味がなくなりますので、全員にお渡しをしても、その方が普段からいかに持ち歩くのかが1つ重要になると思っています。
- ですので、GPSが有効な方もいるでしょうけれども、それを配れば全て居場所が分かるのかということ、また、高齢者の方が行動を監視されているというようなことを思ってしまったら、その方の精神的な負担にもなりますので、慎重にその辺は判断していかなければと思います。
- 萩原部会長：認知症見守りネットワークに関しては、PRを今後続けていくということです。あとGPSに関して、何か他の支援や活動は行っていませんか。例えばGPSを携帯で貸与する、あるいは補助金を出すとか、そういう取組はなさっていますか。
- 長寿介護課長補佐：GPSの他にも緊急通報装置ということで、高齢者の方が急に何か異常があった時、コールセンターに通報するようなシステムもご希望される方に設置しております。そういう緊急時にどこかに連絡がいくようなシステムはあります。
- 萩原部会長：私が聞いているのは、例えば認知症の方が徘徊してしまった場合、家族の方がそれを知ることができるようなGPSとか、そういう事業はないのですか。あるいは、そういうことに関して補助を出す、補助金を与えるとか、そういう仕組みはないのですか。
- 長寿介護課長補佐：今そういう場所を検索するシステムとして、ご本人が携帯するGPSで位置を検索するというものしかないです。
- 萩原部会長：それは各個人が私費で支払うしかないということですか。
- 長寿介護課長補佐：GPSの機械を市の方でお貸しして、検索する費用は個人の負担になりますけれども、そういった制度はあります。
- 萩原部会長：制度はあるわけですね。だからその活用をしっかりとっていくということが今後望まれるでしょうし、あとは、この認知症の見守りと会員数ということで、この会員数以外にも、例えば実際にどう活動したのかという実際の活動ですね、これは先程、林委員の方からもあったように、会員数だけでは指標として、もしかしたら不十分かもしれませんので、そうした実活動に関する指標等も入れたらどうかと思います。
- 長田委員：なぜ全員にGPS云々ということをお強調するのかということ、前に多治見で保護したところから、また抜け出したという話がありました。せっかく保護したところまで出かけていったのに、本人がいないと。また、それから人探しというようなこと。
- 認知症の人はなかなか自分が置かれている立場、認識が何もありませんから、そういう探すという手間が、本当に家族にとって非常に負担になっていると思うのです。家族が認知症の人の居場所、どこに居るのかということを一早く知り、そこに短く端的に行けるという

意味であれば、GSPは非常に有効かと思えます。今、場所が云々とか何とかあるのですが、費用の面については、市の方が面倒をみるというぐらいの取組をして欲しいと思えます。

- ・ 萩原部会長：事務局でご検討の程、よろしくお願ひ申し上げます。それでは、意見も尽きないと思うのですが、もしご意見あれば最後にまたお尋ね、ご質問、ご意見等をいただくということにしまして、「基本施策9 障がい者（児）福祉」に移っていきたいと思えます。

<基本施策9 障がい者（児）福祉>

- ・ 萩原部会長：それでは、「基本施策9 障がい者（児）福祉」に関して、何かご意見等ございますか。
- ・ 肥田野委員：展開方向2の指標に「民間企業における障がい者の雇用率（ハローワーク春日井管内）」とうたっていますが、春日井管内ですと、春日井市と小牧市が入ってきます。小牧市だけでは、駄目なんでしょうか。
- ・ また、「促進奨励金」とあります。これを支給している市民の数と書いていますが、こちらは企業の方に支払いをされる、その中で市民の数ということとなると、障がい者の方が該当するかどうか、ちょっと分からないところがある。なぜ市民の数なのか、企業の数の中での人数、何人だといった書きの方が非常に分かりやすいのではないのかという点。
- ・ 3点目が、展開方向3の手段に「訪問系サービスや日中活動系サービスなどの支援・拡充を進めます」と書いていますが、その支援・拡充とは何かという点です。それが指標の中のどの部分にあたるのかをお尋ねしたいと思います。
- ・ 萩原部会長：今の肥田野委員のご意見は大きく3点。特に、ハローワーク春日井管内を小牧市だけにはできないのかというところ。2つ目は、この促進奨励金に関して、市民の数になっているが、企業の数では表せないのかというところ。そして3点目、展開方向3の拡充の指標が読み込めない。この点について回答をお願いいたします。
- ・ 福祉課長補佐：1点目のハローワークの雇用の関係について、基本的に障がい者の雇用を測る際、平成25年度から従業者数50人以上の企業は、愛知県の方へ何人雇用しているのかを申し出る制度があります。今、実際にとれる指標、正確にとれる指標について、実は今はその指標しか持ち合わせておらず、小牧市単独という指標はとれない状況のため、ハローワーク春日井管内の数字で指標化しています。
- ・ 雇用率、企業がどれくらい雇用しているかという割合を出しているという関連で、下にある小牧市の雇用促進奨励金、これは小牧市独自の補助金であり、障がいがある方を雇っていただいている企業に支払っているものです。ただし、あくまで個人の方を対象に支給させているということで、人数としているのですが、もし分かりにくいということであれば、ここは企業数等で検討させていただきます。
- ・ 3つ目の訪問系サービス、日中系サービスの拡充は、確かにちょっとファジーな書き方で申し訳ありません。これには2つの側面があり、1つは事業者が、日中や訪問系ということで、法人格であれば、どの法人でも事業は展開できるのですが、そちらの方が整備する際の整備費を支援ということです。
- ・ やはり市内の事業者が連携しながら、支援にあたっていかないと、なかなか市内で障がい害のある方、6,000人位いるのですが、そういった方の支援が難しいというところで、整備面と、業者間の連携というところの支援という意味で、支援拡充ということで、文字を入れさせて

いただきました。

- ・ その指標としては、サービスの利用者数が1番妥当ではないかと考えました。手帳所持者が今6,000人いるのですが、障がいの手帳をお持ちの方がサービスに結びついているという状況もまだ1～2割というところですので、その辺をやはり押し上げていかなければならないということで、こういった指標を置かせていただきました。
- ・ 肥田野委員：特にハローワーク春日井管内というところで、5年後には小牧市内で数が把握できるよう、きちんと頑張ってやっていただきたいなと思います。
- ・ 萩原部会長：それでは、特にこの基本施策9に関しましてはご意見等がないようですので、「基本施策10 地域福祉」
- ・ の話に移りたいと思います。ご意見等がありましたら、よろしくお願いいたします。

<基本施策10 地域福祉>

- ・ 長田委員：展開方向2の指標に、「災害時要支援者台帳」とあるのですが、台帳そのものは誰が持っているのか、公開をしているのか。公開をしていなかったら、誰がそういう支援者なのか分からないということで、今、盛んにいわれている共助というところからみると、分からないままに放置するということは良くないと思うので、台帳を誰が本当に持っているのか、その辺について教えていただきたい。
- ・ 福祉課長補佐：災害時の要支援者台帳は、市がご本人の申し出によって登録しています。また、自治会によっては、市の台帳とは別に、単独でつくられているような場合もありますので、そういった情報も市の方へいただければ、あわせて登録はさせていただきます。基本的には市と、場合によっては自治会の方で持っているというケースがあると思います。
- ・ 災害時要支援者台帳は、平成25年度に法改正がなされ、今ご指摘があったように持っている情報がなかなか地域に届かないと支援のしようがないということで、現在、対象者を含めた見直しを行っています。
- ・ 市で登録させていただいた情報については、本人の同意を得てにはなりますが、地区の自主防災会や区、民生委員、警察や消防をあわせた災害時に支援いただける方に対しては、情報を公開していくことになっており、そこら辺をうちも今進めていますので、よろしくお願いいたします。
- ・ 長田委員：いつ災害が起こるのか分からないので、いつをめぐりに今つくっておられますか。
- ・ 福祉課長補佐：今年度中という目処で、なるべく早い時期にはフィードバックさせていただきたいと考えています。
- ・ 萩原部会長：見直しを含め、早急によりしくお願いいたします。その他に何かご意見等ございますか。
- ・ 稲垣委員：「ふれあい・いきいきサロン」というのがありますけれども、前の第6次総合計画では、高齢者福祉の方にサロンが位置付けられていました。今回の審議では、地域福祉の方に移っていますが、この辺の考え方がどのようになっているのかを伺いたいと思います。

- 福祉課長補佐：地域福祉ということで、かなり広い分野にはなるのですが、基本的に地域での福祉活動を行っていく際、やはり各地区では高齢者の方の見守りというのが出てきます。そういった中で、今、市内で24ヶ所位、高齢者のふれあいサロンの方を展開していただいているのですが、こういったサロン活動的なものは、やはり地域福祉活動の中でも日中行く場があって、交流ができて、それが見守りにつながるといところで、地域福祉活動の中の1つ、核になってくるのではないかなと考えています。このため、今回は地域福祉の方へ移動させていただきました。
- 萩原部会長：例えば、高齢者に対しての見守りは高齢者福祉であったり、先程の色々な福祉という中で、地域ボランティアの活動もある。そのすみ分けは、具体的にどのような形になっているのでしょうか。つまり、地域福祉はこの範囲、この領域だとか、あるいは高齢福祉はこの領域だという形で、計画づくりがなされているのかどうか。
- 私は、その体制は非常に不明瞭だと思っているところなのですが、地域福祉と高齢福祉の区分けとか、すみ分けについて、何が基準等がありますか。
- 福祉課長補佐：はっきりとした明確な区分はないのですが、基本的に地域福祉では、共助や自助に関わることを記載させていただくという、大まかに分けるとそんな区切りとなっています。
- 萩原部会長：先程の高齢者福祉も、実は共助に入るところがあり、恐らくグレーゾーンというか、お互いの領域で重なり合う部分があります。その部分が、先程の稲垣委員のご質問につながってくるかと思しますので、基本施策9と10は関連なしではなく、ある程度関連付けられて動いているということが、この総合計画のどこかに見えるようにしておくと、市民の方の誤解とかを招かないようになると思います。その点の記述は、難しいと思いますけれども、よろしく願いいたします。
- 関戸委員：展開方向1の手段の3つ目にある「ボランティア活動を行った場合にポイントが得られるボランティアポイント制度」というのは、具体的にどのようなことでしょうか。
- 福祉課長補佐：具体的にどういった手法かをお話しできるような内容がないのですが。ボランティアということで、例えば各団体も担い手がなかなかみつからない状況と、もう1つは、活動の継続がずっと無償では厳しいという団体もいるので、そういった中で、ポイント的な制度を導入して、住民参加型のボランティア活動を活性化していきたいという内容の記述です。具体的にどうポイントを付けるとか、どう還元するかというところまでは、未だ検討できていません。
- 萩原部会長：住民参加型のボランティアの数を増やしたいために、この制度を設けるということで、実際の効果は未だ不透明であり、具体的な手法も未だ検討していないということですが、5年後を見据え、その点を検証・分析し、入れるなら入れるでやっていって欲しいと思います。今のところ、不透明だということです。
- 関戸委員：同じところですが、ボランティアの登録者数ではなく、実際に動いた人の人数の方が良いのではないのでしょうか。

- ・ 福祉課長補佐：仰る通りだと思います。今、ボランティアセンターの方でボランティアの紹介をした、実際にマッチングした件数はある程度把握できるのですが、各ボランティアの活動日数を全体で把握するのがなかなか難しいというところがあります。確かに指標上はボランティアの登録数で、今はやらさせていただいているのですが。
- ・ 関戸委員：実際に登録をしている方が余りボランティアには行けないと聞きます。それと、ポイントを関連付け、数字に出ると良いと思います。
- ・ 萩原部会長：もし活動等をそういう形で把握できるような指標があれば、またそれをご検討いただき、ここに入れさせてもらうということで、よろしく願いいたします。
- ・ 長田委員：棚卸シート 29 ページ目の下から 4 行目の図にある「ゲートキーパー養成講座」「ゲートキーパー」とは、どのような仕事をされているのか。
- ・ 福祉課長補佐：「ゲートキーパーの養成」とは、自殺の予防対策の関係で、最近、取り組みましたものです。色々なレベル段階があり、本当に地域の中の身近なところで、「あの人ちょっと最近元気がないから」とかいうようなところに気付く方もゲートキーパーであり、例えば、専門の窓口で高齢者や障がい者などの相談を受けている方もゲートキーパーになっていきます。また、もう 1 歩上がって、診察レベルというところも含め、広くゲートキーパーということがいえると思うのですが。
- ・ 各々の役割の中で、今広げていきたいのは、例えば、地域で普段から色々と活動をされているボランティア団体や保健連絡員、民生委員、あるいは市民の方とよく接する市の職員で、日頃の気付き、ちょっとした異変に気付くことを意識できるような方をゲートキーパーとして養成しているというのが、このゲートキーパーの養成講座です。
- ・ 萩原部会長：その他に特に意見はございますか。それでは、もしありましたら、最後にまたご意見をいただくということで、「基本施策 11 保険・福祉医療」の審議に移りたいと思います。

<基本施策 11 保険・福祉医療>

- ・ 萩原部会長：保険・福祉医療に関して、ご意見等がありますでしょうか。
- ・ 肥田野委員：国民健康保険の税金が余り納められていないということと、保険給付金がこれから増えていくだろうといった予測のもと、「現況と課題」の中に書いていますが、実際のところ、今の小牧市の現状、どのような収支と支出があって、5年後にはどのように予測されているのか、お聞かせいただきたい。
- ・ 萩原部会長：実際の収支・支出の現状と5年後の見通しについて、回答をお願いいたします。
- ・ 保険年金課長：「現況と課題」にも少しふれていますが、国民健康保険は減少傾向にあるということで、平成 20 年度は前年度の収納額が 34 億円程であったのに対し、平成 24 年度は 31 億円程に減っています。
- ・ それに比べ、歳出である保険給付費は年々増加しており、現在不足分については一般会計か

らの繰り入れということで、約7億円～8億円を入れているような状況です。制度改正等々の絡みもあるので、5年後は何ともいえない状況ではありますが、こちらについて、このままの状況でいけば、必然的に年間5%位は上がっていくという予想を立てています。

- 肥田野委員：毎年、7億円～8億円の税金が投入されている、足りないという話で、今後、5%位ずつは上がっていくのだろうという予測もお聞きした中で、質問させてください。どうしても、収支をゼロにしないでほしいと思います。例えば、入れる方では、税金を納めていない方には納めてもらう、また、出る方を抑えるには、今ですと予防及び早期発見、早期治療ということ。
- しかし、それだけで果たしてこの5%上がるのを賄いきれるのかどうか。賄いきれないのであれば、何か抜本的な改革がどうしても必要になってくるのではないかなと思います。この展開方向1・2にも健全とうたっていますが、決して健全ではないわけです。そこを議論しないと、実はこの施策は全てこれでは足りないといったことになるのではないのでしょうか。
- 萩原部会長：今の肥田野委員のご意見は、将来的に不足分の7億円、8億円を補っていくためには、もちろん支払いを促すということに加え、もう1つ予防策、病気にならないようにする。しかし、果たしてこれだけで本当に健全な制度運営が可能かどうか、先ずは本当に実現できるのかどうかというところです。
- これがもし上手くいかないと困ってしまうわけで、健全な制度運営に関し、どのように今、お考えなのか。あるいは、どのような取組を実際に行っているのか。その点について、回答をお願いできるでしょうか。
- 保険年金課長：歳入の方がなかなか伸びない中、歳出の方が増えていくということで、税金からお願いしている状況です。ただし、いつまでも税金に頼っている状況はどうかというお話だと思います。事務局としては、当然ながら、国民健康保険税の税率改正というところについても検討をしています。
- もう1つ、国の方の大きな施策の中で、市町村個々の構造的・財政的な問題の解決を図ることについて、国が検討を進めており、そちらの状況も勘案しつつ、税率改正の検討をしているという状態です。
- 萩原部会長：では、そのような施策を講じていけば、例えばどの位、あるいはどの時期に収支はプラスマイナスゼロになるのか、そういう見通しは立てられていますか。つまり、これは計画ですから、もちろん、見通しで良いと思うのですが、そういう計算とか、あるいは、計画に反映するような動きはあるのでしょうか。
- 保険年金課長：国民健康保険税の税率改正を考える中、例えば完納者の方から収入が足りないので、保険税を払っていない方の分を賄ってもらうのは、いかがなものかというところもあります。その辺を整備させていただき、ある程度、一般会計からの繰り入れでもやむを得ない部分については、どの位がやむを得ないのだろうか、その数字をつかむということで、今、調査研究を実施しています。具体的なところまでは及んでいませんが、調査研究の状態です。
- 肥田野委員：これは、非常に重要なところだと思います。もちろん税金を納めていない方から税金を納めていただくというのは本当に当たり前のことであって、税収が決まっているわ

けですから、税率を上げるのも1つの手だと思います。

- もう1つは歳出を減らす、いかに減らしていくか。今、子どもの医療費が小牧市では中学生まで無料だと思いますが、その辺も多分見直しを。これは、親御さんにとってはありがたい制度だと思います。しかし、市の財政を考えると、見直さざるを得ないかもしれないといったことも、きちんと課や部の中で話し合い、それを計画にさせていただかないと、実はこれは全部絵に描いた餅とはいませんが、そんな感じがして議論が私の中では進みません。
- 萩原部会長：今の肥田野委員のご意見は、やはり展開方向1・2で、健全な制度運営を目標の大きな柱として掲げているならば、その方向性に見合った計画が必要ではないかということです。今後、もし計画に反映できるものは、計画として挙げていただきたいと思います。ご検討の程よろしく申し上げます。
- 林委員：展開方向1の目的の1番最初に「被保険者が安心して医療を受けることができるようにします」とあります。「できるようにします」というのは、当然のことで、今までこれに関わってきた方は、1番良い状態で多分やってみえたと思います。ここにあって、こういう目的の文章が出てくると、今は安心して医療を受けられていないということになるのでは。
- 市民として、これは普通のこと、本当に基本的なことであり、今ここで目的にあらためて出されることに、ちょっと首をかき上げてしまいます。これは安心を強調したいためでしょうか。
- 保険年金課長：目的としてあえて必要かということは、委員のご指摘の通りかと思っておりますので、1度検討させていただきます。
- 萩原部会長：今でも確かに安心して医療を受けられるし、これからも継続して、この制度が維持されるようにということです。だとすれば、これからもとか、何か継続性を示す言葉があったら良いのではというところで、林委員と事務局の折衷案をご検討ください。
- 船橋委員：展開方向3の指標の下の欄について、「子ども医療加入率」で中学生以下の子どものうち、子ども医療受給者証が交付されている割合と書いてあります。子どもが生まれたら、全員が交付されることになっていると思うのですが、この指標の意味はどういったことでしょうか。
- 萩原部会長：子どもが生まれたら、医療受給者証は交付されるはずだろうから、この加入率を示す意味がどこにあるのかということだと思うのですが、回答をお願いいたします。
- 保険年金課長：基本的に100%になっているべきだし、なっていないとおかしいかと思っています。出生や転入をされると、市民課の方からの案内で保険年金課に来て、手続きをさせていただくのですが、その時には保険証が必要となります。その時に保険証を携帯しておらず、手続き漏れとなる方が出てはいけないので、こちらの方は実績値までは出していないですが、目標値は100%ということで考えています。
- 伊藤委員：展開方向3の指標の「子ども医療1人あたりの助成額」について、収支的に厳しいという中で、いくらお金を使ったのかが指標になっています。中学生とか医療費がかからない人もいる中では、あえてこれを出す必要はないのではないかと思います。

- ・ 保険年金課長：福祉医療制度ということで、なかなか検討しても良い指標がなく、苦心して挙げたというのが実情ではあります。助成額については、適正な助成額とするというのが望ましい形であると思っており、また、いくらが適正かというのは難しい話かと思いますが、ジェネリック医薬品を使ってもらうことや、重複受診を控えていただくというような形で、医療費をセーブする、助成額が上がらないような指標を考えてはいました。
- ・ 萩原部会長：事務局側としても違和感ある指標だと考えながら、あえて挙げたということですね。では、もし別の指標があれば、そちらを挙げていただきたいと思います。今の展開方向3に「社会的、経済的に弱い立場にある市民」とありますが、手段の中には障がい者に対する内容もあります。だとすれば、指標においても、子ども以外を対象としたものがあればご検討いただき、挙げていただきたいと思います。意見として申し上げておきます。

<その他全般>

- ・ 萩原部会長：それでは、特にこの保険・医療福祉に関しましても、皆様方から意見がありませんので、最後に全体を通して、皆様方にご意見等をいただきたいと思います。基本施策6～11までありますが、ご意見等はございますか。
- ・ 長田委員：第2次小牧市中期福祉計画の81ページにある調査期間と調査数と回答数、有効回答数、有効回答率について、3月に回収して、1,513人の回答を得ているとありますが、有効回答数は1,509、回答率は50.3%となっています。有効回答数を1,509に設定したのは、何か根拠があるのですか。
- ・ 福祉課長補佐：いただいた回答の中に、アンケートとして集計がとれない形態のものが少数ありましたので、そこを除いて、有効回答数を1,509としています。
- ・ 萩原部会長：要するに、4通おかしかったということですね。分かりました。
- ・ 長田委員：この中で現在と過去、前回は調査をやっているとありますが、前回の数字も同じでしょうか。
- ・ 福祉課長補佐：調査数は前回は同じ調査数です。
- ・ 長田委員：有効回答数のことです。前回は1,509なのでしょうか。
- ・ 福祉課長補佐：有効回答数は変わっています。
- ・ 長田委員：そうであれば回答率も、変わってくるのでは。
- ・ 福祉課長補佐：はい、変わってきます。
- ・ 長田委員：すると、これは比較のしようがないのでは。端的に言って、これで良いのかということなのですが。
- ・ 福祉課長補佐：前回と今回を比較した時、確かに回答数の差は出るのでありますが、率としてこう

いう傾向にあるというのをみていただくために、前回と今回を対比するような形で書かせていただきました。

- ・ 萩原部会長：前回と今回の割合が比較の対象ということで、ご理解いただければと思います。例えば、要するに前はこれだけのパーセンテージだったけれど、今回はもっと満足したとか。要するに前に比べて、今回はどうかということの調査だと思っています。前回と今回の結果の比較ということで、この表はお読みいただきまして。こちらの中身に関して、もし、ご意見等がありましたら、よろしく願いいたします。
- ・ 長田委員：アンケートの質問の中で、減少しているのが結構あり、分析が不十分ではないかということがあるのですが。問 11・23・26・33・35 は減少しており、それに対する分析、何か手を打っているのかということについてはいかがですか。
- ・ 萩原部会長：今のところは、総合的に教えてください。この調査結果を踏まえ、小牧市として何か取り組もう、あるいはこの調査結果をもとに何かをしようという動きはあるのでしょうか。
- ・ 福祉課長補佐：もともとこの調査結果をもとに、各委員にご議論いただいて、この計画が成り立っています。また、この計画は、市のみならず、社会福祉協議会と共同で取り組み、進めています。
- ・ 萩原部会長：ということは、この調査結果を踏まえた上で、計画中に反映しているということですか。
- ・ 福祉課長補佐：そうです。
- ・ 萩原部会長：ということで、長田委員にはご理解いただければと思います。
- ・ 長田委員：そういうことを個々に、どのように反映しているのかということは、未だ調べていないようですが、結構、前回に比べて、かなり。
- ・ 福祉課長補佐：そうです。ダウンしていると思います。
- ・ 長田委員：今いわれた反映するというのがあれば、それはそれでいいと思うのですが。
- ・ 萩原部会長：それでは、基本施策に関して、何か指標に入れておくべきだとか、そういうご指摘があれば是非。
- ・ 稲垣委員：「基本施策 6 健康づくり」について、これを全体的に読むと大体が健康を守る、胃がんや大腸がんの健康診断とかを色々やって、自分の健康は良いだろうかというチェックをする。それはそれとして置いておいて、できれば攻めに回る、健康を獲得するという観点から守りではなく、例えば、ジムや体操、鉄棒、筋肉を使ったジム、そういうものを地域につくって、高齢者の健康づくりを楽しくするようなことが、何かできないかなと思っています。守りの健康だけではなく、多少、攻めの項目が欲しいと思って考えてみました。できれ

ば攻めの健康も、健康を獲得するという、そういうものを考えて欲しいと希望します。

- ・ 萩原部会長：稲垣委員のご意見は、恐らく指標の生活習慣の改善のところに关わることだと思います。この改善をもっとより具体的に、例えば、体を動かしたり、あるいは何らかの形で病気になるような体という、こういった施策・指標を是非入れていただきたいなというご意見です。もし、ご検討の上、好ましい指標、適切な指標がありましたら、是非ここに入れていただきたいと思います。
- ・ よろしいでしょうか。それでは、意見も出尽くしたようですので、本日の審議を終えたいと思います。

6 閉会