

新名寄市総合計画（第1次）後期計画

## 第2回保健医療福祉部会議案

日 時 平成23年4月13日（水）

午後6時30～

場 所 市役所4階大会議室

1. 開 会

2. あいさつ

3. 報 告

4. 議 題

(1) 総合計画前期計画点検シートについて

5. その他

6. 閉 会

## ■別添 第2回保健医療福祉部会 顛末及び発言内容

(司会) 山崎 社会福祉課長、(挨拶) 西部会長

(進行) 西 部会長

議事 (1)前期計画点検シートについて(シート毎に担当から説明)

### 1. 健康の保持増進 【資料1～2P:佐藤保健センター所長 説明】

---

(委員)

特定健診は法律が変わり、社保と国保に制度が分かれてしまった。

健診の生活習慣予防に向けた取り組みや啓蒙活動はどういった形で進められているか。

また、名寄市として制度が分かれたことにより、健診率が落ちたなどの状況は把握しているか。

(佐藤保健センター所長)

平成20年度から法律の位置づけが大きく変わり、それぞれの保険者毎に健診を行うということで、名寄市は国保加入者のみを対象に特定健診を進めてきた。

健診の受診状況については30%弱で、以前の状況とはそれほど大きな受診率の差はない。

基本的な考え方としてそれぞれの財源の中で健診を行っているので、現状として自治体毎の健診率は把握できていない。これから国保に移行していくと考えると、受診後の影響も含めて把握する必要があると考えている。

(委員)

社保の家族が健診を受けてない。必ず最後に国保へ負担が来る。一定程度の啓蒙活動と状況把握が必要。

(委員)

資料にあるがん検診や特定健診の充実とは何を充実するのか？

(佐藤保健センター所長)

受診率を高めていく。健診後の結果を踏まえて生活改善につなげていくという意味。

(委員)

検診を充実すると言っているが、婦人科検診は毎年ではなく2年に1回しか受けられなくなった。

有料でも良いから保健センターで受けたいという市民もいる。2年に1回だとそのうち忘れてしまう。

(委員)

子供2人がヒブワクチン・肺炎球菌ワクチンを年前に受診した。費用の5～6万円は全額自己負担だった。年明けに受けた人が無料で、年前に受診した方にどうしてお金が戻らないのか。理由があれば教えていただきたい。

(佐藤保健センター所長)

負担については、苦情を多く受付けている。国からの通達が平成22年11月末で、市町村が要綱に基づいて実施できる段階になってから国が支援する仕組みとなっている。

名寄では平成23年1月1日から助成すると通知した経過があり、基準日を1月1日に設定させていただいた。

(委員)

聞くところによると費用負担は国・市で半分ということだが、市負担している半分は戻ることはないですか。

(佐藤保健センター所長)

高齢者のインフルエンザ助成などいろんな制度も同じく基準日を設定してスタートしている関係で難しい。

(委員)

行政も健康増進のために健診を受けようだとかやっているが、中々受診率は上がらない。今回の資料には受診状況など数字がでていない。市民にどれくらい受診しているかをわかり易くするため、具体的に数字を出して伝えた方がよい。市民に理解してもらい、受診する気持ちになることが大事。

(委員)

健診は通院している人も対象か。市民の中で通院している人は健診を受けなくても良いと思っている人が多い。

(佐藤保健センター所長)

過去は、病院に通院していない人が対象。制度が変わり、現在の特定健診は治療中の方も含まれるようになった。意義は、中々生活を改善できない中で、重症化を予防するという意味で改善されてきた。その辺りが理解されなく、数字が上がらないというのが現状。

(委員)

保健推進委員でお世話になっているが、推進委員さんの負担と減らすということで健診の案内は回覧板を使っている。回覧ではなく「一緒に行きませんか」と声かけした方が、受診率が上がるのではと近所の方に言われ、そのように思った。病院に行っている人は健診に行かなくて良いというのが大半で、通院している人にも健診を受けるべきと周知した方が良い。

(西 部会長)

今回はあくまでも前期計画の取り組みについての検証。後期については後ほどということによろしいか。

## 2.地域医療の充実 【資料3P:岡村市立病院総務課長、資料 4P:伊東国保診療所事務課長】

---

(委員)

市立病院院内保育所の24時間保育所は後期計画に入るのか。

(松島市立病院事務部長)

駐車場、精神科病棟新築と密接に絡んでいる。基本設計の中で検討されるが、24時間保育がいつからというのは、もう少し時間がかかる。

(委員)

自衛隊員の奥さんには看護師が多い。今回の東日本大震災で長期派遣となるため、市立病院として24時間保育が必要と思う。

(委員)

どうして隣に東病院があるのに、清峰園の診療に風連国保診療所が来られているのか。それ一つ見ても病診連携が上手くいっていないのでは。東病院は医師会が行っている病院だが、もう少し違う形の連携にならないものか。

(三谷健康福祉部長)

市内の医師の連携ということだが、ご存じのとおり東病院は民間と行政がタッグを組んだ病院。北部医師会が窓口で実際の運営は民間と基本的にすべて別々。東病院には多くの入院患者を抱えているが、現在2名の医師しかなく、市立病院の院長・副院長、清峰園には風連国保病院の院長が応援に行っている状況。市立病院の消化器の現状も含めて全国的に医師が不足している中で、市内の個人病院の医師も含めて上手く連携がとれない。市立病院でも医師を確保できない場合には、旭川からも短期で医師に来て頂いている実態もありますし、もう少し医師を確保できればと思うが、今の時点では非常に難しいということでご理解願いたい。

(委員)

そのような医師不足の中で、在宅医・専門医の充実と基本計画に挙げられているが。

(岡村市立病院総務課長)

基本的な考えの中にプライマリケア。つまり、雇いつけ医をという考えで医療推進していこうという考えが「総合診療科」。出張して往診できる医師を養成していこうと大学側も病院側も同じ方向性を向いている。

ただ現実にもそのような医師が何名いるか。市立病院にも「総合診療科」を標榜できる医師はまだいない。計画としてはあるが、現実としてまだそのような状況になっていない。

(委員)

病診連携の中で、風連国保診療所と市立病院の電子カルテでの連携はできるのか。

(岡村市立病院総務課長)

まだ連携はできていない。これからとなる。

(委員)

前期計画に入っていなかった事業が今回出ている。市立病院では電子カルテシステム導入ひとつでも4億6千万円、風連国保診療所建設も市街地再開発事業でもある程度の予想がされたものと思う。これだけの大金が使われるのは、あまりにも無計画としか思わざるをえない。

医療が充実するのは良いことだが、計画にないものが実施されるのは如何か。

(松島市立病院事務部長)

確かに平成18年度の計画にはなかったが、企画サイドのローリングには入っていた。その中で実施されたもの。後期計画にはそのようなことが無いようにする。

(岡村市立病院総務課長)

電子カルテシステムの補足説明となるが、平成14年度にオーダーリングシステムを導入した機器がもたないという理由で機器の更新時期を迎えていた。総合計画を策定する段階では、その頃の電子カルテシステムは市場価格で15～20億円であったことから手が届かなく、将来的にオーダーリングシステムを導入するという方針のみとしていた。

今回のシステムは、札幌・旭川にある同じ規模の病院でほぼ10億円するものを4億6千万円に圧縮して導入できた。努力して経費をかけずに最新の機器を導入できたということになるのでご理解願いたい。

(委員)

電子カルテシステム導入は診療報酬に影響はあるのか。

(岡村市立病院総務課長)

システムだけでは収益に直接影響はないが、診療情報管理ということで業務の効率化に繋がり、診療の質を上げる効果となる。

### 3.子育て支援の推進【資料 5P:吉原子ども未来課長 説明】

---

(委員)

前期計画にあった子育て支援センターを増設しなかったこと理由は。

(吉原子ども未来課長)

東保育所、大谷幼稚園、風連さくら保育所に子育て支援センターがある。当初は、南地区にも支援センターがあると良いという発想だったが場所が無かった。昨年に市立大学と連携して、子育て支援は来てもらうのではなく、職員が出向くという方法も一つではないかと2回ほど大学で実施したところ大変盛況であった。これからはこのような取り組みが必要と思い、療育センターの「おもちゃライブラリー」に職員が出向き施設を活用したことで、南地区が進まないこととなった。

(委員)

2・3歳の子ども達には「ほっと21」がすごく好評。支援センターが減るかもしれないという噂もあるが、広い室内で走り、遊べるというのは母親要望の一つでもある。

(委員)

一人の女性が産む出生率は約1.5人。少子高齢化というキーワードの中で、名寄では地元の学生がいなくなるが高齢化率が30%超えにもなり、人口比率で行くとこれから減っていく。

産んでからだけでなく、産まれる前からの支援も必要。市として今後どのような子育て支援を考えているのか。

(吉原子ども未来課長)

出生率は下がっているが、現在、保育所入所率 105%と需要は高まっている状況。産まれてからは保育所、出産前は保健センターで事業を実施しているので、今後、保健センターとの連携を考えていく。

(委員)

まだ孫ができないという知人が市内に多い。不妊治療は市立病院でできないか。

(岡村市立病院総務課長)

不妊治療を専門に扱うことはしていないが、紹介はしている。

(委員)

個々の施策が行われているが、全体としてそれが一貫した哲学としたものになっているのか。一つ一つの施策、評価の重要度の違いなど。それが伝わると市民の安心感につながる。これから後期計画の策定に向けて、それぞれの部署がどうがんばっているかが見える事業に。

(委員)

名寄市がこれからどうするのかという基本的な哲学感を後期計画にどう創り出していくのか。

#### 4. 地域福祉の推進【資料 6P 明石参事説明】

---

(委員)

近年、新しい公共としてNPO組織が設立されて福祉が継続的に支えられてきているが、市内には障がい者関係はあるが、地域づくり等のNPO法人がない。市民・社協・行政が連携してというのが基本だが、中々継続性が生まれてこない。NPO 法人を国の助成制度を利用して立ち上げ、そこに補助するなどの支援が必要になるのでは。

(明石参事)

市内にNPO 法人の数は少ない。市民と行政がしっかりとタッグを組んでまちづくりをしていく。その中でNPO 法人の育成を社協・行政が一体となって協議していかなければならないと考える。

(委員)

地域福祉計画の概要、詳細などはこの場で見る事はできるのか。

(明石参事)

現在、アンケートの集計がほぼ終わり、分析は市立大学に依頼している状況。実践計画は社協と合同で作成していくので、次回にはまだ委員の皆様には詳細をお示しすることはできない。一定程度の形ができましたら、お示しをと考えているので、時間をいただきたい。

(委員)

実践計画は現在取り組んでいるが、来年の2月末まで終わらせる予定となっている。この部会では中身を公表できないと思うが、素案ができたなら何らかの形で市民周知したいと考えている。

(委員)

福祉計画と実践計画の一貫した検討。両計画の連携が重要なキーワード。例えば、民間活力をどう掘り起こし、具体的にどう活用するのか。ニーズに対して行政がサポートし、市民の利益になるというような全体像が示されていくうえでも重要なポイント。計画の中に検討されるのか、盛り込まれるのか可能な範囲でお示しいただければと思う。

(委員)

地域計画は行政計画。NPO 法人や福祉団体、ボランティア団体など民間団体の活力を実践するのが実践計画である。あくまでも社協は方向を示すだけ。

## 5. 高齢者福祉の充実 【資料 7～10P 遊佐高齢介護課長、大石保健福祉部次長、明石参事 説明】

---

(委員)

高齢者災害時要援護者把握事業費が0円となっているが、事業が実施されなかったのか。或いはお金がかからなかったのか。

(大石健康福祉部次長)

高齢者災害時要援護者把握事業は、市内のGIS地図情報に災害支援が必要な独居・高齢・要介護など約5,000人の情報を担当課や民生委員からいただいて付加したものだ。

費用はシステム会社のモデル事業ということで経費がかからなかったということ。

(委員)

介護が必要にならないよう予防するのが極めて重要な視点。先ほどの保健センターが行っている健康保持の事業と一貫した働きかけになる。具体的にどのような共同事業や共通理念を持っているか。

(大石健康福祉部次長)

高齢者の健康づくりとして健診を含めて保健推進委員さんとの連携が不可欠である。一つには町内会の健康教室に職員が出向き、話を通じて予防に取り組むなど地域の中で健康づくりを考えていただいている。併せて通所型介護予防事業にも参加いただいている。今後は65歳以上を対象に調査を行い、どこにどのような介護予防が必要な方がいるかを数年かけて把握し、元気づくりに繋げていく。

(委員)

まず、介護予防のリスクをつくらないことが一貫して動いているとスクリーニングがやり易くなり、予算的な調整もうまく回り効果が見えてくる。

(三谷健康福祉部長)

名寄市として、保健センターで予防を含めた健康増進に5月のチャレンジデーや9月の健康まつりを実施している。民間団体だとAB友の会が福祉センターを活動拠点にスポーツ・文化含めて200人規模でサークル活動を行っており、市民挙げて予防に努めている。

(委員)

地域包括支援センターは非常にスタッフが手厚く対応していただいているが、市民の側からするとファーストコンタクトがとれる総合相談窓口の役割が必要と思われる。今地域福祉で一番問題になっているのが、制度の複雑化による対応の遅さ。ひとつの事例として自立支援法の手続きに約半年かかることもあった。

地域福祉推進には、たて・よこのしっかり連携したものが総合相談窓口。後期計画の中に職員配置や大学生の活用などが必要と思うが、どのようなスタンスで盛り込むのか。

また、事業団の部分で施設内整備の内容がメインとなっている。基本的なこととして住みなれた地域でできるだけ長く生活というのがスタンスとなっているが、施設整備を進めている中でこのような表現はどう整理したらよいか。

(山崎社会福祉課長)

総合相談窓口のことは以前から検討されており、良い対応ができるよう部内の中でもそれなりの形をとっているが簡単な問題ではない。複雑化した制度に対応できる専門性の人材が必要と思うが、今現在市の中にはいないと考える。職員の資質も向上含めて取り組んでいる最中である。

(明石参事)

清峰園もしらばハイツにしても、入所されている方が自分の家のように在宅の形というのが基本的な考え方で、住みなれた地域が施設という言葉の表現に適切であるかということになるが、在宅サービスの形に重点を置いているということで理解していただきたい。

(委員)

市が抱えているデータで5・10年後の高齢化率により、どれ程の在宅福祉サービスの需要が見込まれるのか。

介護保険データである程度把握されていると思うが、それによって市がこれから在宅サービスによる施策なのか施設サービスを増やす施策なのかどちらでまちづくりをするのか重要。それを関連する上でデータがあると基づいた計画が具体的に動いてできると思う。

(山崎社会福祉課長)

必要な資料として提示するが、別組織があるのでそこで検討していくこととなる。

(委員)

総合相談窓口の人材育成は大変と思うが、制度に精通したエキスパートが育たなくても、皆で集まったら良い。

(委員)

包括的な支援のワンストップ窓口は問題が非常に複雑で、スペシャリスト育成は大変なことと思う。個人情報も大きい壁になっているが、チームアプローチを進めていくことが必要。滋賀県の先進的なシステムを研究する余地はあると思う。

(三谷健康福祉部長)

相談窓口は決してやっていない訳ではない。部分的に対応が悪く時間が掛かることもあるが、基本的には関係する職員が集まって相談を受ける。現実に児童虐待等などは子ども未来課が中心に実施しているところで、皆様からすると目に見えない部分も多くあるが、これは総計以前の問題と認識しているので、明日からの業務に対応していく。

## 6. 障がい者福祉の推進 【資料 11P: 明石参事 説明】

---

(委員)

グループホームを作ろうとしたが地域住民の反対があつてできなかった。また、商店街の店舗を借りて宅急便委託事業を行うにも、影ではイメージが下がると商店街からも差別意識があつた。この事例はほんの一部でもっと沢山あり、残念ながら市民の中には差別意識はまだまだある。

基本的なノーマライゼーションの意思の醸成が浸透していない部分がある。施設整備も大事だが、教育の部でもやっていく必要がある。

(委員)

福祉とは財源が必要で一般市民に根強いコスト感がある。基本的な概念として自立をどう支えていくのか。結果として、納税あるいは地域に貢献している姿をどう出していくか。市民としての自立というものを考えていく哲学をアメリカに学ぶべきところもある。差別意識の低減を図るには、市民として貢献力を示すことが一つの方法でもある。

## 7. 国民健康保険 【資料13P 三島市民課長 説明】

---

政権交代による制度見直し。昨年暮れに制度が示された。平成26年度から新制度が施行されるとのことで、6月に全体を示す会議が開催される予定であったが、この大災害により開催は不明。

(委員)

国保の未納額はどれくらいあるか。

(三島市民課長)

平成21年度は道内で上から数えて3番目に収納率は良い。他の自治体に比べると保険料は安い。