
第3回 昭島市総合基本計画審議会 第1部会

議 事 要 旨

〔日 時〕平成22年4月15日（水）19:00～21:00

〔場 所〕昭島市役所 3階 庁議室

〔出席者〕

1 委員

松本芳之会長、小川仁副会長、井ヶ田博委員、小野正敏委員、平石正美委員、福崎誠委員
（欠席者）小林和子委員、中村圭子委員、大田眞也委員、國井俊彦委員

2 事務局

日下企画部長、佐藤総合基本計画担当主幹、柳主査

3 コンサルタント会社

白鳥

〔日 程〕

1 基本計画素案

第2章 ともに支えあう あきしま（健康と福祉の充実）について

（1）健康・医療

（2）保健・年金

2 その他

〔配布資料〕

・第3回昭島市総合基本計画審議会第1部会日程

・資料1 第2章 ともに支えあう あきしま（健康と福祉の充実）

〔議事要旨〕

○議事録の確認

事前に送付した議事録について、各委員の了承を得た。

○事務局担当主査の変更

事務局より、平成 22 年 4 月人事異動に伴う担当主査の変更（別所主査から柳主査に交替）について説明があった。

1 基本計画素案

【説明】

【現状と課題】について、部会での意見を踏まえ、【現状】と【課題】を分けて記述したこと、見出しの表記（マーク）を修正した点について説明があった。

【質疑応答・意見】

（1）健康・医療

（食育）

■食育の観点が入っていない。子どもだけではなく、大人に対しても重要な考え方であり、追加してはどうか。【小野委員】

○第 3 章の教育の部分で位置づけており、児童生徒だけではなく、大人も対象としている。【事務局】

（市民の生活の質）

■「市民の生活の質を高めていくことが必要」（P2）とあるが、経済面を中心に捉えられることが懸念される。心の生活の質の向上をより強く打ち出す表現が検討できないか。標題が「心とからだを支える」となっているが、心の対策に関する記述が弱い感がある。【井ヶ田委員】

○表記については検討したい。また、心の対策については、市の窓口として、健康、精神障害関連が関わるが、対応がなかなかともなわない部分もある。主管課と調整し、検討する。【事務局】

■現行計画では挙げられていない課題であり、挙げたこと自体に意義がある。一方、対応が難しい面がある。【松本部会長】

■市民に見せると、心の健康や福祉は注目されるテーマであるが、対応は制度が中心となるので分かりにくい面がある。一方で、健康づくりも地域づくりの一環であり、人と人との繋がりができると健康度が向上するとの調査結果もある。そうした視点や取り組み方向が目に見えるような対応が工夫できると良い。【平石委員】

○縦割りの記述となりがちな面は理解している。全体的な構成の中での対応を含めて再度検討する。委員からも具体的な意見をお願いしたい。【事務局】

■基本計画の次に実施計画が策定され、その中で取り組みが具体化されるので、実施計画で分かりやすくなる。他都市で行っているスリーデーウォーキングの例のように、市民の運動としてできることをやることも考えられるが、基本計画では記述しにくい面がある。【福岡委員】

■基本構想、基本計画、実施計画の 3 層の中で、どこにウェイトをおいて打ち出すかを含めて検討することも有効である。庁内の組織体制や重点事業などと絡めて検討することで、全庁的な対応にも繋がり、企画課の負担も軽減が図られる。【平石委員】

○基本施策「①健康づくりの推進 C地域における健康づくりの推進、D心の健康づくり」(P3)において、心の健康や地域における市民主体の取り組みを総論的に記述しており、基本構想でも位置づけている。分野別の個別計画で具体化していく部分も多く、基本構想→基本計画→個別計画に繋げていく頭出しとしては役割を果たしている。【事務局】

■1章の冒頭にあるコミュニティが重要となり、心の健康を始め、身体の健康の面でもポイントとなってくる。地域で暮らすこと(みんなで助け合って暮らしていくこと)とリンクして心の健康を支える考え方、ニュアンスを示せると良い。【松本部会長】

○「2. 地域で支えあう」(P9)以降で柱となってくる考え方であり、そこでの位置づけを含めて検討する。【事務局】

■人との繋がり、ネットワークを失った人が弱くなる。【松本部会長】

■「心」は、「心臓」を指す場合が多いと言われることもあるので、ひらがな表記とすることも検討の余地がある。【松本部会長】

(かかりつけ医)

■「かかりつけ薬局」(P4 基本施策③医療体制の整備 A地域医療体制の充実)とあるが、独自に薬を出すことができない中で、どのような仕組みを想定しているものか。【平石委員】

○病院からの情報に付加して情報提供を行っているとともに、気軽に相談できる窓口ともなっている。【事務局】

■薬店も対象となるのではないか。【井ヶ田委員】

○現状の医療制度に基づき、薬剤師が配置されている薬局を対象としている。【事務局】

■かかりつけ医を行政としてどのように推進できるのか。何をするかが分かりにくい。【福崎委員】

○1次医療から高次医療までの医療の体系化の中で、裾野の1次医療に対応するものであり、日頃より患者を診ている医師なら、異変に気付くことや、適切な処理が可能となる。機能に応じた医療機関の利用を促す趣旨である。国立病院の方が安心できるといった意識(神話)もある。普及啓発や情報提供が施策の中心となるが、イベントなどでのきめ細かな啓発活動などを機会を捉えて検討していく。【事務局】

■厚生労働省が体系づくりを推進しているが、住民との関係の仕組みはつくっていないので、中途半端な制度となっている。【平石委員】

■認定する具体的な仕組みがないので、利用者の主観的な意識レベルでの取り組みとなっている。【松本部会長】

■広報あきしま等でPRを充実すると良い。【福崎委員】

(身近な支えあい)

■高齢者が増加すると、個人別の病院での対応に加え、お互いが支え合うグループづくりが必要であると感じている。地域で相談し合ったりすることが有効だが、誰が音頭を取るか、どうやってグループをつくるかが課題となる。治療する前の段階でのふれあいや交流の場があると良い。【小川副部会長】

○予防対策としての健康づくり事業を実施している。【事務局】

- 定期的に実施し、いつどこで何を行っているかが周知されていると集まりやすい。【小川副部長】
- 市民大学で介護保険をテーマに 5 回講座を実施したが、定員 60 名がほぼ埋まる状況であり、ニーズはあると思われる。【福崎委員】
- 空き店舗を使って交流の場づくりを行っている自治体もある。事業計画の中で具体化を検討したい。【事務局】
- ピア・カウンセリングと呼ばれ、知っている人同士が支える仕組みである。【松本部長】
- 地域でも実施している例がある。出てくる人は良いが、出て来られない人が問題である。ゴミ出しさえも大変な人もいる。民生委員による活動だけでは不十分であるが、そうした人を地域の人を訪ねても断られる。また、見守りネットワークを 2 年間実施したが、息切れして立ち消えとなった。【小野委員】
- そうした地域での支えあいは、防災面などの機能も果たせることなど、各分野・部門にまたがるテーマであり、うまくつくれると良い。【平石委員】
- 電気・ガス業者などは家の中に入っていけることから、ネットワーク化できると良い。【井ヶ田委員】

(2) 保険・年金

(国民健康保険・財政基盤)

- 「基本施策 ①国民健康保険 A保険財政の健全化」(P 7)において、「財政基盤の安定化」とあるが、厳しい現状の中でどのように安定化するのか、釈然としない感がある。全国的に、一般会計からの支出負担が大きく、安定化という言い回しは馴染まないのではないか。【福崎委員】
- 市町村による負担だけでは厳しい状況となっており、国からの交付金等による支援が必要と認識している。また、広域化による自治体間の負担平準化も検討されている。【事務局】
- 国民健康保険は、若年層や自営業、退職層などが対象となっているが、昭和 47 年頃に高齢化が進み、給付負担が増加した。そこで、安定基盤制度を設け、黒字だった企業の社会保険から国民健康保険に資金を充当した経緯がある。しかし、現在は国も含めて財政が厳しい状況にあり、できることが限られている中でこうした記述になっていると考えられる。【平石委員】
- 徴収率が現在 7 割程度だが、全て徴収すると約 3 億円増加する。また、市民税が約 16 億円だが、その内 3 割程度が国民健康保険に充当されている。本来あるべき姿とは言えず、自治体の自助努力に加え、国からの交付金が必要と認識している。また、都道府県単位に集約して規模を大きくし、市町村間のバランスを図ることも検討されている(平成 25 年に集約を予定)。【事務局】
- 説明を聞くと分かるが、市民には理解されにくいことが懸念される。高齢化が進行する中で負担が増加することはやむを得ない状況だが、市民に認識を深めてもらうことも必要である。【福崎委員】
- 制度の内容や対象者の負担が必要なことなどを広報しているが、今後も適宜PRを図っていく。【事務局】
- 都内の他自治体と比較して、収納率の水準はどのような状況か。【福崎委員】
- 高い水準ではないと認識している。【事務局】

（国民年金の収納率）

■国民年金の収納率が低いことは記述しないのか。【松本部会長】

○国の制度であり、市の施策ではないことから位置づけていない。また、払っていない場合は給付も行わない仕組みであり、財政構造が国民健康保険とは異なっている。【事務局】

■未納となると、巡り巡って自治体に影響してくる。市町村から国が徴収することに変更した為に収納率が低下している面もある。【平石委員】

（現状の項目区分）

○現状（P5）について5項目の区分で記述しているが、1項目だけが制度の改正についてとなっている。全体的なバランスや構成面での良し悪しについて、意見等があればお願いしたい。【事務局】

■制度の改正は、順番を最後にした方が良いのではないか。【松本部会長】

○制度改正は、後期高齢者医療に関わる内容が大半であり、当項目の中に含めて記述することも検討の余地がある。【事務局】

■計画書としてまとまる時点では、制度の改正内容が明らかにされる予定であり、それに応じて記述内容を変更する必要がある。【平石委員】

○改正内容を踏まえ、対応を再度検討したい。【事務局】

2 その他

次回は、5月13日開催予定。