

ぬま健司の提言詳報(第2弾)

2016.3.22

一般質問 一問一答



- ★保健師の欠員状態の解消
- ★施政方針の歴史と今日的課題
- ★開発行政と健康行政の力点配分
- ★後期基本計画の策定スケジュール

- テーマ① 解消されない保健師欠員状態、早急かつ効果的な対策を
- テーマ② 地域と健康づくり、地域課題抽出と訪問活動が鍵

2016年6月10日

奴間 健司



○奴間 健司 皆さん、こんにちは。会派希来里の奴間健司です。

今の時代を見渡しますと、安倍政権が掲げるアベノミクス、地方創生、1億総活躍と現実とのギャップなど大変気がかりなことがたくさんあります。

私たちは地方政治に身を置き、市民に最も近いところで活動し、市民に役立つことを真剣に追い求めています。時には、国がやらないなら地方でやろうという強い意志が必要です。

一方、国が求めることには注意深く対応した方が賢明な時もあります。肝心なことは、自主性を持ち、ぶれない地方自治体運営に心がけることです。

古賀市は 2025 年問題に備え、本格的にかじを切る時期を迎えています。今日の一般質問も、そうした問題意識に沿って展開します。

まず、解消されない保健師欠員状態の対策です。保健師の体制が確立すれば、健康づくりが促進され、医療費や介護給付費の抑制にもつながります。しかし、古賀市では再三の指摘にもかかわらず、体制強化どころか、欠員状態の解消も進

みません。

そこで以下、質問します。

- 1、任期付保健師募集の採用結果、任用方針並びに今後の対応。
- 2、保健師の欠員状態はどのくらい続いてきたか。いつになったら解消されるか。
- 3、2025 年問題に備え、管理職保健師、統括保健師・プリセプター、小学校区保健師が欠かせない。目指すべき保健師体制をどう考えるか。

大きな二つ目、健康と地域づくりについてです。今回の施政方針が古賀市の未来を切り開くための羅針盤となっているのかどうか、以下、質問します。

- 1、施政方針の歴史的経過や作成手法、内容上の課題。
- 2、私は健康と地域づくり構想を提言。市長は自分なりに将来ビジョンを練ると昨年 12 月議会で答弁したがどうなったか。また、健康政策と経済政策の関係をどのように位置づけているか。
- 3、医療、介護費用の伸びや市民、行政の負担の実態。今後 10 年から 20 年の予測について。
- 4、健康増進計画、特定健診実施計画、データヘルス計画等健康政策の成果と課題。今後の重点や推進体制のあり方について。地域課題の抽出と訪問活動が最重要になるのではないか。
- 5、今年の夏、第 4 次総合振興計画の総点検、後期基本計画の骨格創造に英知を総動員すべきではないか。

以上、いずれも市長に答弁を求めます。



中村 隆象市長 奴間議員の1件目の御質問、「解消されない保健師欠員状態、早急かつ効果的な対策を」についてお答えします。

1点目についてお答えします。2月7日に実施した任期付職員採用試験の保健師、助産師試験区分の応募は二人であり、試験の結果、二人を採用します。募集人員に満たなかったことから、来年度早々に再度任期付職員採用試験の実施を予定しています。

育児休業中の職員への代替職員については、これまでは臨時的任用職員等で対応してきましたが、育児休業職員の増加による他職員への事務負担の増大や、女性が活躍できる社会を実現するために、男女共同参画計画等で推進していることから、平成28年度からは任期付職員を中心とした運用を考えています。

2点目についてお答えします。育児休業職員への代替職員の確保ができていない期間については、産前産後休暇も含め、平成27年7月からです。解消につきましては、来年度早々に再度任期付職員

採用試験を行います。

3点目についてお答えします。管理職保健師につきましては、保健師に限らず、人事評価などにおいて、管理職としての能力や職務経験等で総合的に勘案し判断するものと考えます。統括保健師、プリセプターについては、マンツーマンによる体制ではありませんが、月に一度実施している保健師等の情報交換の場を全体の施策の調整や育成の場の一つとしており、また業務の連携をしながら工夫して行っています。

2件目の御質問、「地域と健康づくり、地域課題抽出と訪問活動が鍵」についてお答えします。

1点目についてお答えします。古賀市におきましては、平成14年度から施政方針の説明を行っています。それ以降、内容や形式については、毎年度改定を重ねていますが、基本的には3月の定例議会において、新年度予算で特に重点的に推進する施策や主な事業について説明しています。作成手法については、当初予算編成と並行し、各部局の重点施策を確認しつつ作成しています。

また、内容についても、少しずつ充実してきたと認識しています。今後も必要に応じ、改定などを行い、実施したいと考えています。

2点目についてお答えします。目指す地域の将来像としては、市民が地域で互いにつながりながら、健康維持・増進、介護予防、子育て支援などが実現できる

地域づくりであると考えます。健康増進計画ヘルスアッププラン推進はその一つであり、各分野と連動した健康づくりと地域づくりを計画的に進めています。

健康政策と経済政策との関係については、市民の健康は労働力や生産性の向上につながるため、経済の発展のためにも重要なことであると考えます。

3点目についてお答えします。医療費については、国民健康保険被保険者の高齢化や、生活習慣病の増加により、今後も伸びると考えます。介護費用についても、現行の制度が継続した場合、第6期介護保険事業計画においては、2025年には介護保険給付費は約56億円。介護保険料の月額基準額は9,100円と推計していましたが、次期計画では下げることができるよう、努力したいと考えています。

4点目についてお答えします。古賀市健康増進計画は、平成19年度からスタートし、それまで健康問題解決については、個人へのアプローチを主としていたものでした。

平成23年度に中間見直しを行い、平成24年度からスタートし、現在進行中の後期計画においては、医療費や介護給付費の分析をもとに、明確に生活習慣病の発症予防と重症化予防という目的を掲げ、地域づくりや人材育成に重点を置き、学校や企業との連携にも取り組みを拡大してきました。

成果と課題については、健康増進計画とあわせ、特定健診実施計画及びデータ

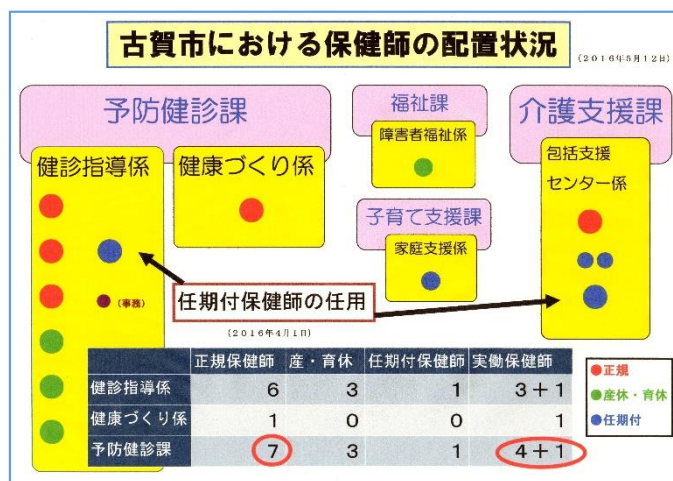
ヘルス計画を一体的に策定する平成30年度に向け、平成28年度に分析に着手したいと考えています。

推進体制としては、庁内各課と健康課題や目標を共有し、連携を深めながら進めています。地域課題抽出と訪問活動については、平成28年度地域包括ケアシステムの構築の中で取り組んでいきたいと考えています。

5点目についてお答えします。第4次総合振興計画後期基本計画については、基本構想を踏まえた上で、前期基本計画の4年間の検証、社会動向の変化も考慮し、平成29年度から5年間の戦略的な後期基本計画を全庁的に協議、検討を重ねながら進めたいと考えています。

保健師の欠員状態を早急に解消すべき

○奴間 健司 まず保健師の欠員状態の問題です。答弁では、任期付保健師等8人募集したが、応募は2名、採用結果も2名ということでした。結論は、欠員状態はまだ解消されていないと思います。画面をお願いします。



これは、古賀市における保健師の配置状態です。正規の保健師9名が配置されていますが、予防健診課だけ見ますと、産休・育休見込みが3人か、4人いらっしゃるのではないかと思います。任期付一人が任用されても2人ないし3人の欠員状態があるかと思えます。

健康づくりに力を入れようという時、この欠員状態がいましばらく続くことについてどうお考えですか。

○中村 隆象市長 なかなか思うようにいきませんが、何とか早急にこの欠員状態を解消できるように努力したいと考えています。

○奴間 健司 昨年12月議会で市長は、人事当局、保健福祉部の判断を尊重すると答弁しました。応募が2名しかなかったとことをどう受け止めますか。

○中村 隆象市長 詳しく検討していませんが、来年度早々再度募集するときに、ぜひ応募していただきたいという希望を持っています。

任期付対応ではなく、保健師の計画的採用に向けた市長判断を

○奴間 健司 任期付は、3年で辞めなければならないので、専門職としての保健師さんはなかなか応募しないと思います。

市長の判断の中に、もしここで正規保健師を思い切って補充したら、育休中の保健師さんが帰ってきたら余ってしまうじゃないかと。こういう認識がないのか心配しています。

いま考えるべきことは、育休中の方が戻ってくるまでの間、欠員状態のままでもいいのか。仮に戻ってきても、十分な地区担当制が保障できるのか。そしてまた、女性の職場であれば、第二子、第三子の出産の可能性もあるじゃないかと。今回の事態をむしろいいきっかけとして、目指すべき姿を描き出して、計画的採用を行う。こういう市長の判断が求められていると思いますがいかがでしょうか。

○中村 隆象市長 中期的な保健師の必要人員数については、人事や現場ともきっちり協議検討した上で設定すべきであろうと思います。一時的に産休、育休等で休まれる方がいることについては、やはり任期付など短期的な人事採用というのが基本的な考え方です。にっちもさっちもいかないというような状況があれば、また別途考えなければいけないと考えています。

○奴間 健司 2013年4月に厚生労働省が「地域における保健師の保健活動について」という通知を出しています。保健師の業務が非常に重要だということから、地区担当制の推進や資質向上のための研修体制の整備を求めています。市長はこの通知を受けてどのように努力してきたでしょうか。

○中村 隆象市長 地域の健康づくりで保健師の果たす役割が大きいということは、私も認識しています。これから古賀市としてはヘルスステーションづくりに力を入れたいと思っています。こ

のヘルスステーションづくりへの保健師のかかわりについて今後とも鋭意検討し、それに対しての保健師の必要人員を確保していくということになると思います。

○奴間 健司 実は、2015年の9月11日に同じ質問をしました。当時市長は、ヘルスステーションの取り組みをしたこと、平成26年度で4名保健師を採用したということを確認に答弁しました。

しかし、その後、産休、育休があつて、欠員が2人か3人か出ています。この通知を本当に具体化しようとしたら、さらにもっと積極的な対応が必要と思います。当時の答弁をちょっと思い出しながら再度答弁をお願いします。

○中村 隆象市長 保健師に限らず、各職場で産休、育休によって一時的に人員が減っているということは幾つかあります。ですから、保健師の不足だけが何とかせないかんという問題ではなく、全職員についてそれは言えることです。いずれ戻ってくる職員であれば、その代替については、任期付を基本としてできるだけの対策をとるとというのが今の考えです。

保健師による業務実態の把握を求める

○奴間 健司 質問を変えてみます。4月から早速やって頂きたいことがあります。2016年度に今の保健師の体制で、例えば健康相談、地区組織、ヘルスステーションなどの各分野で何時間の保健活動が実行されたかという業務実態の

把握を指示して頂きたい。

2015年12月議会で紹介した長野県松本市では、1年間で保健活動に合計9万時間費やし、市民1人当たり27分間の保健活動を受けることができたという記録が作成されています。

市民一人が保健師による保健活動のサービスをどれだけ受けることができたのか。来年の7月ごろにはそのデータに基づいて検証したいと思います。市長、いかがですか。

○中村 隆象市長 かなり具体的な御提案ですので、御意見として伺って、また現場、人事とも協議していききたいと思います。

○奴間 健司 予算委員会でも質問しましたが、保健福祉部として可能ですか。



○青谷昇保健福祉部長 保健師の活動をつぶさに時間で把握するということになると、実質かなり困難な部分もあると思いますが、一応現場としましては、できる限り保健師がどういった活動に、どれぐらいの時間を割いているかという大まかなところは把握ができるだろ

うと思っています。それについては取り組みたいと思います。

予防健診課に最低10人の保健師を

○奴間 健司 次に保健師の体制問題の提案です。政策決定に影響を及ぼすことができる管理職の保健師が1名、統括保健師・プリセプターが1名、小学校区担当保健師8人の最低10人の正規保健師が理想だと思っています。

このまま年度初め早々任期付を募集しても成功しない可能性が強いと思います。計画的採用計画を検討していただけますか、市長。

○中村 隆象市長 具体的に必要人員数までお示しになりました。それも参考にして、近い将来にどれくらいの保健師が必要かということについては、本当に真剣に検討し、その必要数に応じた対策をとっていききたいと思っています。

2016年度を健康寿命延伸元年に

○奴間 健司

大きな2番目のテーマに移ります。市長が描くビジョンはどういうものか、もう一度答えていただけませんか。

○中村 隆象市長 私が目指す地域の将来像は、市民が地域で互いにつながりながら、健康維持増進、介護予防、子育て支援などが実現できる地域づくりであると考えております。

○奴間 健司 昨年12月議会で、私は2016年度を健康寿命延伸元年にしてはどうかと申し上げた。市長とかなり共通したビジョンと思いますが。

○中村 隆象市長 もう少しつけ加えたいことは、特にヘルスステーション事業についてのイメージです。健康づくりも、地域づくりも、あるいは福祉、子育て、介護、全部これつながっていると思

います。健康づくりサポーターもつくりませんが、健康づくりをやりながら、同時に知らぬ間に地域づくりも行っているという状況になるのではないかと思います。

21年間にわたる施政方針の歩み

○奴間 健司 市長は「企業誘致とか開発にかじを切っ

96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
森町長	森町長	森町長	中村市長	中村市長	中村市長	中村市長	中村市長	中村市長	中村市長	中村市長	中村市長	中村市長	中村市長	中村市長	竹下市長	竹下市長	竹下市長	竹下市長	中村市長	中村市長
無し	無し	無し	無し	無し	口頭の施政方針	初の施政方針	アトタウン・施政方針	合併・施政方針	事前配布・施政方針	事前配布・施政方針	基本形式・事前配布・施政方針	基本形式・事前配布・施政方針	基本形式・事前配布・施政方針	基本形式・事前配布・施政方針	基本形式・事前配布・施政方針	基本形式・事前配布・施政方針	基本形式・事前配布・施政方針	基本形式・事前配布・施政方針	基本形式・事前配布・施政方針	基本形式・事前配布・施政方針
森町長「予算が施政方針」		一般質問で施政方針要求。		「予算編成と事業概要」		9年かかって現在のスタイルの施政方針が定着		年間テーマ	年間テーマ	主要施策	主要施策	主要施策	主要施策	主要事業	重点プロジェクト	重点プロジェクト	主	主	主	主
																		3月補正反映新規記載		

た」と発言しましたので、そこの整合性をこの後議論しながら深めていきたいと思えます。

先ほど市長は施政方針について、重点的な施策や主な事業説明すると答弁しました。

画面をお願いします。これは古賀町、古賀市の1996年から21年間にわたる施政方針の歩みを1枚にまとめたものです。(前ページ)

私は1995年4月に初めて町議会議員に当選。翌年の3月議会で、当時の森藤雄町長に一般質問で施政方針の提出を求めました。森町長は「予算が施政方針そのものである」と答弁され、施政方針を出すことはありませんでした。

1999年に中村市政が発足しました。最初の2年間、施政方針は出されませんでした。2005年、あるいは2007年、私が初めて施政方針の提出を求めてから9年以上たってから、今のようなスタイルの施政方針が定着してきたわけです。施政方針には実に21年の歩みがあります。

今振り返ってみて、古賀市における施政方針の特性はどんなところにあったのか、ちょっと感想をお聞かせいただければと思います。

○中村 隆象市長 他の施政方針と比べたこともありませんので、何が特性かと言われると、ちょっと正確に御質問の

古賀市の施政方針		大野城市の施政方針	
はじめに	①内外情勢 ②古賀市の取り組み ③10件の重点施策	はじめに 時代認識	①世界情勢 ②アベノミクス評価 ③確かな自治体経営施策
平成28年度 予算編成	①国の動向 ②市の財政事情 ③予算規模④特別会計	市政運営の基軸	①地域活力の躍動 ②社会福祉の充実 ③子育て支援、長寿社会
平成28年度 に行う主な 事業について	①7件の「基本目標」に沿った事業(57件)	予算編成	①政府に対する要求 ②国に歩調合わせるべきものは合わせ、独自に進めるべきものは果敢に挑戦
おわりに	福岡都市圏、地方創生は好機、日本古来の精神文化	主な施策・事業	①リーディングプラン ②分野別プラン
古賀市 A4 16p (主な事業に8p) 大野城市 A4 8p (主な事業は別に説明)		結び	①これからが過去の価値を決定 ②活力ある都市全国2位

御意向に沿えないかもしれません。しかし、基本的には市長としての私の思い、重点施策について述べさせて頂いていることが、施政方針の意味合いであると理解しています。

古賀市の施政方針は後追いの説明になっていないか

○奴間 健司 古賀市の施政方針の一つの特徴ですが、予算編成が終わってから、主な事業、施策を説明する。ちょっと言葉はきついのですが、後追いの説明資料になっているのではないかと私は感じます。市長いかがですか。

○中村 隆象市長 後追いとは思いませんが、確かに予算の中から、特に重点施策と思われるもの、あるいは新規と思われるものについて、かなり詳しく申し上げていると思っています。それはこれまで必要なことだという理解のもとに、かなり長くて大変ですが申し上げてき

たつもりです。

○奴間 健司 画面をお願いします。市長は非常にお忙しいので、なかなか他の市長の施政方針と比較する機会が少ないと思います。これは大野城市長の施政方針と比較したものです。(前ページ)

大野城市長の特徴は、市の独自の成長戦略をベースに自主性というものがかかなり色濃く出ていること。また、市政運営の基軸として、地域活力と成熟社会における社会福祉ということを非常に強調していることです。

形式的な違いは、古賀市が 18 ページの内 8 ページ使って事業の説明に割っていますが、大野城市は、事業概要は予算編成と事業概要という別紙で報告していることです。

市長自身の時代認識とか、市政運営の基軸、ここが明確に展開されており、かなり違いがあるなと思いますがいかがですか。

○中村 隆象市長 私も施政方針の中で、自分の時代認識、市政の重点的な項目、自分の思いなどは述べております。内容は違うかもしれませんが、大野城市とほぼ同じかなと思います。違いは、主な事業を約半分の紙面を使って述べていることかなと思いました。

今年の夏の徹底議論が次年度の施政方針の骨格を決める

○奴間 健司 総合振興計画の後期基本計画の問題と絡めて説明していけば、もう少しわかりやすいかと思います。

画面をお願いします。後期基本計画の策定について、いつ頃までにどう作るかについては、答弁がなかった。そこで、私が自分なりに考えたスケジュールを示しています。今年の夏ごろが古賀市の将来を左右する非常に重要な時期だと考えています。(次ページ)

7月頃までに、各部各課においては、マスタープランの基本構想、あるいは前期基本計画の総点検を行う。8月頃には、その結果を各部から市長にプレゼンテーションをする。論点を整理し、9月中にまとめ作業を行っていく。そのところが2017年度の施政方針の骨格になっていくのではないか。あわせて、それが後期基本計画の素案になると思います。

10月の予算編成説明会の時点で、その施政方針に基づいて、次年度予算を編成するように徹底していく。そして、12月には後期基本計画の原案を議会に説明し、意見を求め、翌1月には後期基本計画のパブリックコメントを行う。そして、来年の2月中旬には、次年度の施政方針や予算案、事業概要説明を出し、3月中には後期基本計画の成案が発表される。

1年間で片づけようとするれば、こういう流れになると思います。

従って、従来の施政方針のつくり方と違うのは、この夏頃の集中した議論が次の年度の施政方針の大きな骨格をつかっていくということなのです。

2016年という年は非常に密度の濃い1年になりそうです。しかし、現在のと



る。そうしないと
 予算案に結果的に
 残った事業の特徴
 を説明するのが施
 政方針になってし
 まう。基本設計な
 いしは基本的な構
 想ではないのです。
 だからそこを 2016
 年度は十分留意す
 べきと指摘したい
 のです。市長、い
 かがですか。

ころ、それにふさわしいスケジュールが示されているとは感じません。もう一度、どういスケジュールで進めるのか答弁をお願いします。

○中野敏明総務部長 まず、前期計画の点検は夏頃までにはやりたいと考えています。それから 2017 年度の予算編成に当たりましては、こういった総点検をもとに当然やっていく必要もあります。例年予算編成の説明会は 10 月、そして、各課は 11 月から 12 月の頭までにかけて予算編成をやります。財政課査定、あるいは副市長査定、そして市長査定というふうな流れで進むと捉えております。

○奴間 健司 私、今年の夏頃が非常に重要な時期に来るだろうと申し上げました。前年度の流れを踏まえながら、この夏に集中的に課題を抽出する。そしてこれをどう解決していくのかという議論、ここを徹底してやっておく必要があ

○中村 隆象市長 わかってないところもあるかもしれませんが、要するに、後期基本計画をつくるに当たって、前期のやり残しをやるだけではだめだよということであるならば、まさにその通りだと思っています。

開発に舵をきったという市長発言の真意は？

○奴間 健司 もう少し具体的な議論で進めたいと思います。市長の描く将来ビジョンと施政方針のイメージの整合性がとれているのかどうか。

画面をお願いします。



この棒グラフは、古賀市の国民健康保険の医療費を示しています。2008年に30万4,000円だったものが、2012年34万、2014年には35万円と上がっております。この要因には、高額医療の発生に加えて、団塊の世代が前期高齢者に入ったことなどが挙げられています。この定例会では、実に大幅な国保税のアップの議案が提出され、まさに審議中です。

この現状をどう解決していくのか、非常に重要な課題ではないでしょうか。

市長はこういった問題意識を持った上で、将来ビジョンをお考えですか。

○中村 隆象市長 健康づくり、焦点は高齢者に当たっていますが、極端に言えば、もう妊娠時からの健康づくりというものが大切であると認識しています。今既に古賀市ではそのような取り組みを始めています。

○奴間 健司 市長は予算委員会で、「今回初めて企業立地や開発に初めて踏み込んだ」と発言しました。この真意をお聞かせください。

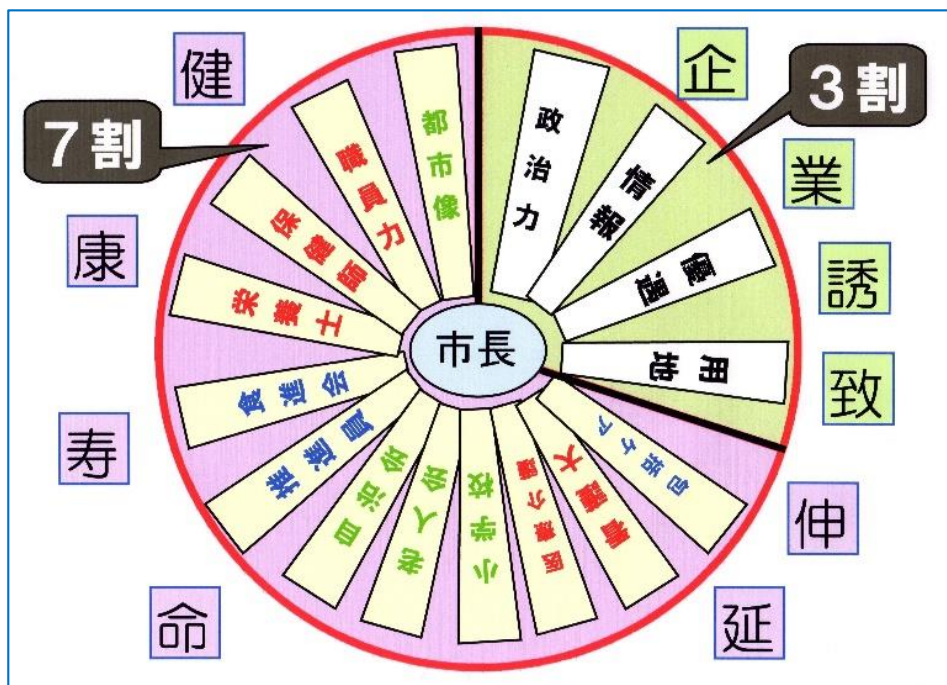
○中村 隆象市長 私は13年間市政を担当させて頂きました。その間、開発ということは余り施政方針でも述べたことはなかったと思います。それは時代、あるいは古賀市の置かれた状況がそのような状況であったと、一言で言えばそ

ういうことだと思います。

しかし、私は従来から申しておりますように、開発すべきところは開発するというので、今そのような開発が必要な時期に来ているという認識は持っています。その年における重点が多少変わってきた。今までは開発ということについては申し上げなかったが、今年は開発もやりますよと。

開発だけではありません。他の項目の方が数が多いわけですから、開発もやるけども、他のことももちろんやると。ただし、開発という言葉が出てきたということをお知らせしました。

市長の仕事の力点配分は、企業誘致が3割、健康づくりが7割



○奴間 健司 画面をお願いします。

これは企業誘致と健康政策、どういう関係があるのかを示すグラフです。

結論から言うと、市長の仕事は、企業

誘致に3割、健康政策に7割という仮説を立てました。企業誘致の領域というのは、市長の政治力、あるいは貪欲に人脈を切り開くトップセールスという部分が非常に大きな比重を占めると思います。そして、その原動力は市民の生活の質、将来の安心を何としても守ろうという使命感から来ます。

しかし、実際そこに力量を割くのは、市長を先頭にした市の幹部職員などの専門チームだと思えます。

一方、健康政策は市長の強いリーダーシップが必要なのは当然ですが、多くの市民の協力が必要、まさに人海戦術になります。

保健師や管理栄養士など、市民のために仕事をする職員を配置するのは市長の責任。健康づくり推進員、食生活改善推進員などを増員する仕組みづくりをするのも、市長の判断に負うところが大きいです。自治会、老人会、医療、介護機関、看護大学との協力関係も必要です。そこに、市長の問題意識や力量の7割を割いてもいいのだというのが私の仮説です。

初めてこんな議論をしてみたのですが、何か伝わる場所がありますか。

○中村 隆象市長 私一人ではなくて、市役所全体350人で仕事をしています。その350人の中で、この10割をやっていくという前提の中で、私のいわゆる使い道といいますか、働き場所っていうのが、その時その時で多少変わってくると思います。

例えば、その図で企業誘致は3割だから、市長は3割の力使えと。他のが7割だから7割の力を使えということではないと私は思っております。市役所全体で、あるいはこのようなマンパワーの割り方になるのかもしれませんが、このような形の面積比で、その力の配分がそのまま当てはまるものではないのではないかとこのように思っております。

健康寿命延伸の領域にカジを切るべき

○奴間 健司 これは健康づくりと企業誘致だけ対比したので、他にも教育とか、人権問題いろいろありますので、ちょっとここは誤解ないようにして頂きたい。

市長は企業誘致や開発に踏み込んだ、かじを切ったと発言した。私は、かじを切る方向、踏み込むべき領域がちょっと違うのではないですかということをお願いしたいのです。もっと本格的に健康寿命延伸の領域に踏み込むべきではないかということをお願いしたいのですが、いかがでしょうか。

○中村 隆象市長 企業誘致にかじを切ったということは、他のことをおろそかにするという意味では毛頭ございません。私は従来から、健康づくりについては、自分なりに一生懸命いろいろ考え、職員とも議論を重ねてきたつもりです。そのことについて力を抜くということで、この企業誘致にかじを切ったと申し上げたわけではございません。

○奴間 健司 多分そういうことだろ

うけども、健康寿命延伸、健康づくりについてもっともっと市長自身の問題意識、あるいは人の配置も含めてかじを切って頂きたいというのが私の思いです。

もう少し具体的な議論に進めたいと思います。健診の受診率向上という問題がよく出てきます。市長は果たしてどの程度具体的な対策を持っているのかということです。

2016年度、243万円を使った高齢者実態調査が予定されています。また、203万7,000円を使った健康増進計画のための実態調査も予定されています。

私はこういった実態調査が計画づくりのための調査になっては絶対いけないと

思います。本当に健康づくりに役立つ実態調査にするために、市長自身が関心持って注意してやって頂きたいと思います。いかがでしょうか。

○中村 隆象市長 特定健診の受診率を上げることが、かなり医療費を下げることに繋がるといことがいろんなところで言われています。多分そうだろうなと思っています。ですから、私も去年1年間もかなり特定健診の受診率を上げるためいろんなところで話もさせて頂きました。

私の功績ではないと思いますが、職員が頑張ってくれまして、平成27年度の受診率は上がってきております。こういうことは、ぜひ来年度も力を入れて続けて行きたいと思います。

その中で、今、議員御指摘のような事業についても、計画のための調査に終わらないようにやっていきたいと思っています。

	古賀市	豊後高田市	和光市
高齢者実態調査比較 対象者	2500人 65歳以上 介護認定外 1700人 介護認定・在宅	7400人 要介護3, 4, 5 除く在宅高齢者 人口 23,316人 高齢化率 36.6%	5000人 要介護3, 4, 5 除く在宅高齢者 人口 80,615人 高齢化率 16.4%
記名式	記名式 未回答者は督促はがき	記名式 未回答者は全訪問	記名式 未回答者は全訪問
フォロー	●第7期計画に活かす ●地域包括支援センターによる対象者フォロー(高齢者の4分の1) ●地域ケア会議(月1回~回)	高齢者マップ 3年かけて全訪問 地域ケア会議(月2回開催)	高齢者マップ 毎年全訪問 地域包括ケア 管理栄養士訪問 歯科衛生士訪問

全ての高齢者対象の調査で高齢者マップの策定を

○奴間 健司 画面お願いいたします。

これは、高齢者の実態調査のあり方について、古賀市と、2015年に介護保険料値下げに成功した豊後高田市、それから地域包括ケアシステムの先進地と言われている埼玉県和光市を比較したものです。

大きな違いは、豊後高田市、和光市は、介護度3、4、5を除く全高齢者の実態を把握していること。そしてその結果を

高齢者マップ、自治会単位に落として、それらをもとに認知症の可能性がある人、運動機能のちょっと心配な方に適切な訪問活動をかけるといふところを徹底していることです。古賀市もそういうやり方でやってほしいと思いますが、市長、いかがでしょうか。

○中村 隆象市長 一つの御指摘だと思います。このことは保健福祉部局でよく吟味した上で、やるべきことはやっていきたいと思っています。

○奴間 健司 私は今年（2016年）1月に和光市に行ってきました。ここは健康づくり基本条例を制定しています。高齢者実態調査に加えて、20歳以上の6,000人を対象にさらに調査をしています。地域ごとの健康課題を把握し、健康増進対策を実施しています。その結果、2013年度の特定健診受診率は41.5%、1人当たり国保医療費は27万7,000円。古賀市は受診率25.4%、1人当たり医療費は35万円です。

こういった差があります。古賀市は努力して頂いているが、受診率が上がらない。特効薬はないと思いますが、具体策いかがでしょうか。

○中村 隆象市長 昨年熊本県の和水町に勉強に行きました。そこは特定健診率かなり高くて60%でしたが、何が効果的だったかというのと、口コミだと。要するに、市の職員が勧めてもなかなか動かないが、地域のよく日ごろ顔見知りの方から勧められると効果があったと聞き

ました。印象的でした。

ですから、この特定健診受診率を上げるためにも、やはり地域で声かけのできるような環境づくり、そういうものが大事ではないかなと私は思っています。ヘルステーションの計画もそれにかなり寄与してくるのではないかと期待をしています。

特定健診受診率アップには、地区担当保健師による地区活動こそ必要

○奴間 健司 今年2月に策定されたデータヘルス計画を読みますと、古賀市では40代、50代の脳血管疾患が多く、60代、70代の虚血性心疾患が多いと分析しています。その背景には、高血圧を基礎疾患に持つ者が多い。そして、血管疾患の重症化予防が最優先事項であると規定しています。

問題はその後です。健診を受けてない人の中に、高血圧の人が潜在的に多くいると予測される。だけど健診受診率は低い。では、どうやってそれをつかんでいくのかということです。顔見知りで声かけしましょうとか、ヘルステーションに期待するというのは、それはそれでいいのです。

しかし、私はさっき高齢者実態調査、和光市の5,000人の調査を紹介しました。市民全体の傾向を把握して訪問活動を重視しないと改善はできないということを言いたい。データヘルス計画はその重要なポイントについて言及しているが、市長はどう認識していますか。

○中村 隆象市長 今回の御指摘も御意見として伺って、今後の健康づくり計画の中で、現場ともよく協議をして、方針を出していきたいと考えております。

○奴間 健司 データヘルス計画のもう一つ重要なポイントが、「今まで個別の受診勧奨や地域に出向いて啓発を実施したけども、受診率の向上につながらなかった」という部分です。今後は「これまでの対策に加え、対象者や地域の特性に合わせた受診勧奨の取り組みが必要」と書いているわけですね。そこで、どうやって対象者や地域の特性を把握するのか。ここがポイントだと思いますが、市長はこの記述について何か気にされたでしょうか。

お尋ねします。

○中村 隆象市長 それも別に、そうじゃないということではないと思います。いろんな参考意見なり、データ等も勉強しながら、古賀市に合った健診

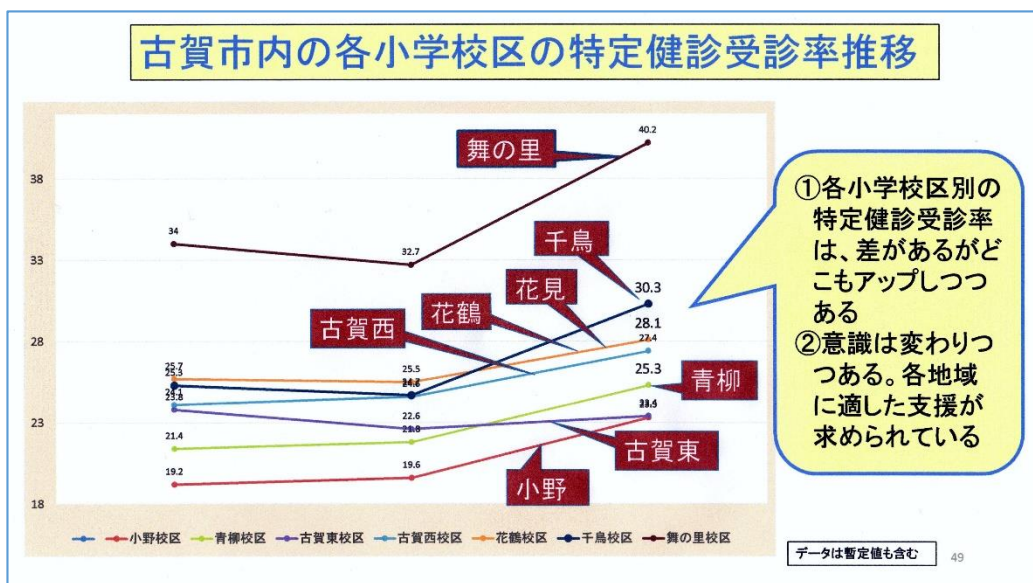
率のアップということについて、さらに努力したいと考えています。

○奴間 健司 私はつい最近、久山町の保健師さんの話を聞きました。久山町の2015年度の受診率は何と64.1%です。非常に強く感じたのは、55年に及ぶ九大医学部との連携による健診活動でした。

しかし、もっと関心を持ったのは保健師による保健活動の拡大でした。地域課題を検討して、地区担当保健師が区長さん、役員さんたちと地域の課題を一緒になって検討しています。こういった積み重ねがあって、受診率の向上になるわけですね。

生活に追われている方はとても健診どころじゃないと思っている方がいます。福祉政策が必要なきには、それを提供していく。そして、本当にその人が受診しようとする行動を起こすところまで保健師が一緒に行動するのですね。

対象者や地域の特性を把握し、そこに働きかけるという保証はやはり地区担



当を持った保健師活動を確立しないと実現できないと思います。そこまでやらないと受診率の向上は難しいと思いますが、いかがでしょうか。

○中村 隆象市長 貴重な御意見として承っておきたいと思います。

○奴間 健司 データヘルス計画の中

に重要なポイントがあるわけです。今までの対策だけでは受診率は上がらない。対象者や地域の特性を踏まえた対策が必要だと。では、これはどうやったらできるのかということについて、それを執筆した保健師や担当職員を呼んで、一緒に議論したのでしょうか。

○中村 隆象市長 さっきから、上がらないとおっしゃっていますけど、今年は4、5%上がっています。それで足りるとは言いませんが、いろいろ努力した結果、多少の効果は上がっています。ですから、そういうことも含め、また議員の御指摘も含めて、いろいろ総合的に勘案していきたいと思っています。

○奴間 健司 市長は健康づくりのためには特定健診を上げることが鍵を握っているとおっしゃった。では、その結果を出せなかった場合、市長はどのように責任をとりますか。

○中村 隆象市長 結果を出せるように頑張りますと言うしかありません。

○奴間 健司 保健師の欠員問題に対する態度と同じです。施政方針全体を見ても、必死に何としてでも実現しようという熱意、その具体的対策を感じることができません。もう一度だけ市長の覚悟をお聞きしておきたいと思えます。

○中村 隆象市長 私は何度も申し上げますが、このヘルスステーション計画に大変期待しておりまして、非常に古賀市の特性に合った対策ではないかと思っています。このことも中心にしながら、

今後とも市民全体の健康づくりについて頑張っていきたいと思っております。

ぬま健司のプロフィール

- 1952年4月17日生まれ。
- 千葉大医学部中退。
- 1995年町議初当選。過去4回、町長・市長選に挑戦。
- 2011年5月～2015年5月、市議会議長。早稲田大学マニフェスト研究所の議会改革度調査（2014年度）で古賀市議会は九州沖縄で第1位と評価。
- 2011年11月 自治功労者表彰を授章。2015年4月、5回連続トップ当選し、現在6期目。
- 議運（副委員長）と市民建産委員会所属。
- 「千鳥が池を愛する会」で千鳥小の自然観察会をサポート
- 「地域医療と市民を結ぶ会」（大岩俊夫代表）の事務局長

<編集後記> 私の一般質問の記録は、ただ単に市長の見解を求めるものではありません。21年に渡るこれまでの経験を踏まえた提言の記録でもあります。今年1月に「第1弾」を作りました。今回が「第2弾」です。ご一読いただき、ご感想等をお寄せいただければ幸いです。

「2016.3.22 ぬま健司の提言詳報（第2弾）」

発行 2016年6月10日

奴間健司事務所

〒811-3113 福岡県古賀市千鳥 2-3-7

安部ビル 103

電話・fax 092-944-2639

<http://www.numakenji.jimdo.com/>



FBぬまけんじ



ぬまけんじ