

平成 24 年 度

八代市議会文教福祉委員会記録

審 査 ・ 調 査 案 件

1. 所管事務調査 1

平成 25 年 2 月 21 日（木曜日）

文教福祉委員会会議録

平成25年2月21日 木曜日

午前10時00分開議

午前11時34分開議（実時間 93分）

○本日の会議に付した案件

1. 所管事務調査

- ・教育に関する諸問題の調査
（宮地東小学校の休校について）
- ・保健・福祉に関する諸問題の調査
（保健計画及び特定健診等素案について）
（公立保育所のあり方について）

○本日の会議に出席した者

委員長	松永純一君
副委員長	西濱和博君
委員	上村哲三君
委員	庄野末藏君
委員	飛石順子君
委員	福嶋安德君
委員	前垣信三君
委員	矢本善彦君

※欠席委員 君

○委員外議員出席者中発言の許可を得た者

君

○説明員等委員（議）員外出席者

教育部長	北岡博君
学校教育課審議員	渡邊裕一君
健康福祉部長兼 福祉事務所長	上田淑哉君
はつらつ健康課長	蒲生尚子君
はつらつ健康課副主幹 兼第一保健予防係長	豊田幸子君
はつらつ健康課副主幹 兼第二保健予防係長	森田紀代子君

はつらつ健康課副主幹
兼健康増進係長 續 良彦君

こども未来課長 松村浩君

○記録担当書記 小川孝浩君

（午前10時00分 開会）

○委員長（松永純一君） 皆さんおはようございます。（「おはようございます」と呼ぶ者あり）

定刻となり、定足数に達しておりますので、ただいまから文教福祉委員会を開会いたします。

◎所管事務調査

- ・教育に関する諸問題の調査
- ・保健・福祉に関する諸問題の調査

○委員長（松永純一君） 当委員会の所管事務調査2件を一括議題とし、調査を進めます。

当委員会の所管事務調査は、教育に関する諸問題の調査、保健・福祉に関する諸問題の調査、以上の2件です。

・教育に関する諸問題の調査（宮地東小学校の休校について）

○委員長（松永純一君） まずは、教育に関する諸問題の調査に関連して、執行部から発言の申し出がっておりますので、これを許します。

それでは、宮地東小学校の休校について説明願います。

○教育部長（北岡博君） 委員長。

○委員長（松永純一君） はい、北岡教育部長。

○教育部長（北岡博君） はい。おはようございます。（「おはようございます」と呼ぶ者あり）教育部でございます。大変お世話になります。

宮地東小学校の休校についてでございますが、平成23年10月に策定をいたしました八代市立学校規模適正化基本計画に基づき、取り組みを進めてまいりました。この宮地東小学校につきましては、方向性がはっきりいたしましたので報告をさせていただきます。報告は学校教育課審議員渡邊が行いますので、よろしくお願いをいたします。

○学校教育課審議員（渡邊裕一君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、渡邊学校教育課審議員。

○学校教育課審議員（渡邊裕一君） はい。おはようございます。（「おはようございます」と呼ぶ者あり）担当課の渡邊でございます。座って報告をさせていただきます。

それでは、事前に資料のほうを配付させていただいておりますので、そちらを使いながら説明をいたします。

まず、資料のⅠをごらんください。グラフを載せておりますが、平成18年から特認校制度を導入してきております。この特認校制度について説明を加えますが、この制度は八代市内に住所がある子供さんと、自然環境に恵まれた小規模校の中で、心身の健康増進や体力づくりとともに学ぶ楽しさと豊かな人間性を育てたいと希望する保護者、児童に対して、条件を付して入学、転学を認める制度でありました。18年には1人の子供さん、その後2名、4名ということで校区の子供さんと合わせましても、学校の児童数10人には満たない状況が続いておりました。

今回、学校規模適正化基本計画の中では、泉地区や東陽地区とは違いまして、まずは特認校制度のあり方について検証するという事を盛り込んでおりましたので、本年6月に学校統合等審議会へ諮問をしております。同8月には答申を得ておりますが、答申の内容につきましては、実施計画と同様の文言ですけれども、資料の

Ⅱのほうに抜粋をして載せております。平成25年度末をもって、特認校制度の廃止と閉校という答申を得ているところです。この答申をもとに実施計画を策定しております。

さらに保護者——4名ございますが、説明を繰り返してまいりました。全体会あるいは個別相談等、丁寧に繰り返し説明をしてまいりました。その結果、12月の個別相談までに在籍児童4名の全員が来年度、平成25年度の特認校には応募をしないという選択をされたところです。そのため、来年度の児童数がゼロとなりましたので、平成25年度1年間を休校とし、その後計画どおりに25年度末をもって閉校としたいと考えております。

また、12月には、地域住民の皆様を対象に説明会を開いております。来年度の休校、その後の閉校について説明をしておりますが、参加された住民の皆様からは、閉校後の施設活用について強く要望を出されたところです。

現在、地域と学校が共同で休校式典の準備を進めておられますので、担当課としても誠意を持って支援をしていきたいと思っております。

なお、東陽地区の統廃合につきましては、12月に報告をさせていただいております。3月議会では条例改正案を提出する予定です。

また、泉地区につきましては、準備委員会で今協議を進めておりますので、夏以降に報告できる見通しであります。

以上、報告とさせていただきます。

○委員長（松永純一君） はい。ただいまの説明について何か御質問、御意見はありませんか。——ありませんか。——ないようですので、以上で……

○委員（西濱和博君） すいません、じゃあ。

○委員長（松永純一君） はい、西濱副委員長。

○委員（西濱和博君） はい。お尋ねが2件あります。1点は、来年度在籍する子供さんがゼ

ロとなる見込みというような御説明があったかと思いますが、その子供さんは引き続きお住まいは宮地東校区内にあられますでしょうか。あられるとしたら、統合先である、宮地小学校になるかと思うんですけど、そこまでの通学の手段というのはどのようになるのかを御説明いただきたいというのが1点と、それと、これは直接学校の子供さんに関係しないのかもしれませんが、校区内の宮地東小学校という学校施設が今後廃校になるということになると、宮地東校区という、いわゆる行政上の枠組みというのはどのようになるのか。いわゆる宮地校区というふうなくくりの中になるのか、あるいはそれは教育行政だけでなく、ほかの住民自治の関係とのかかわり等についてはどのように派生するのか、この2点、教育委員会の所管でないところもあるかもしれませんが、おわかりになる範囲内で答えいただければと思います。

以上です。

○学校教育課審議員（渡邊裕一君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、渡邊審議員。

○学校教育課審議員（渡邊裕一君） 1点目についてお答えをいたします。資料のⅠに平成24年度特認校制度の4という数字が入っているかと思いますが、4名の子供さんが在籍して24年度スタートしておりますけども、このうちのお一人は地元の校区に帰られます。さらに、残り3名のうちの2名は特別な支援を要する子供さんということで、最も適した学校ということで、市内の他の小学校区に通わされます。もう一件は、市外への転出ということが決まっております。ですから、宮地東小学校区内に居住しておられませんので、もともとの校区に帰るか、別の学校ということで現在進めているところです。

○教育部長（北岡 博君） はい。委員長。

○委員長（松永純一君） はい、北岡部長。

○教育部長（北岡 博君） 先ほどの宮地東校

区がどうなるのかということでございますが、これにつきましては、どのような取り扱いになるかということでございますけども、今、宮地東校区のほうが、住民自治のほうで先進的な住民自治の協議会のほうで手を挙げていらっしゃると思いますので、一応宮地東という形としては残るというふうに考えております。

以上でございます。

○委員（西濱和博君） はい、ありがとうございます。ありがとうございました。

○委員長（松永純一君） いいですか。

○委員（西濱和博君） はい。

○委員長（松永純一君） はい。

○委員（福嶋安徳君） じゃあ、委員長。

○委員長（松永純一君） はい、福嶋委員。

○委員（福嶋安徳君） 先ほどの子供さんの4人の中の1人は校区に残る、そして2人が特別支援学校ですか。それはその宮地小学校の中に入られるということになつてますかね。

○委員長（松永純一君） はい、渡邊審議員。

○学校教育課審議員（渡邊裕一君） はい。補足いたします。

まず、校区内の居住児童がゼロでございます。特認校制度ですので、宮地東以外から車で通っておられる方が4名ということで、このうちの1人は居住区の校区へ、これは八代市内の別の校区であります。残りの2名は居住区以外の近隣の特別支援学級へ、学校ではなくて特別支援学級へ行かれます。もう一件は市外へ転出という流れですので、宮地東校区ではありません。

○委員（福嶋安徳君） はい、わかりました。

○委員長（松永純一君） はい。ほかにありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○委員長（松永純一君） ないようですので、以上で、宮地東小学校の休校についてを終了いたします。

執行部入れかえのために小会します。

(午前10時10分 小会)

(午前10時11分 本会)

・保健・福祉に関する諸問題の調査（保健計画及び特定健診等素案について）

○委員長（松永純一君） 本会に戻します。

次に、保健・福祉に関する諸問題の調査に関連して2件、執行部から発言の申し出がありますので、これを許します。

まず、保健計画及び特定健診等素案について、説明願います。

○健康福祉部長兼福祉事務所長（上田淑哉君）

はい、委員長。

○委員長（松永純一君） はい、上田健康福祉部長。

○健康福祉部長兼福祉事務所長（上田淑哉君）

はい。おはようございます。（「おはようございます」と呼ぶ者あり）大変お世話になります。

今般、国が指針を示しております第2次健康日本21に基づき、平成25年度から34年度までの10カ年を計画期間とする第2次八代市保健計画、それとまたあわせまして第2期特定健診等計画につきましても、平成25年度から29年度までの5カ年を計画期間として策定委員会等を開催し、現在策定を進めておりますが、今般その素案がまとまりましたので、はつらつ健康課蒲生課長より説明させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○はつらつ健康課長（蒲生尚子君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、蒲生はつらつ健康課長。

○はつらつ健康課長（蒲生尚子君） はい。おはようございます。（「おはようございます」と呼ぶ者あり）はつらつ健康課の蒲生です。よろしくお願いします。座って説明をさせていただきます。

平成20年度から5カ年計画で実施してきました八代市保健計画と八代市国民健康保険特定健康診査等実施計画の2つの計画が、計画の最終年度になりましたので、見直しを行い、第2次の計画策定作業を行っております。策定につきましては、策定委員会で検討をいただきまして、素案を作成しましたので、説明をさせていただきますと思います。

最初に、八代市保健計画第2次素案のほうから説明をいたします。計画の構成については計画書の目次のほうをごらんください。説明の内容につきましては、計画書の序章の部分と、第三章の課題別の実態と対策について簡潔に説明いたします。

まず、序章の2ページの計画改定の趣旨についてでございます。国民の健康増進の取り組みにつきましては、国民健康づくり対策が昭和53年から展開されてまいりました。その第3次の対策としまして、平成12年から21世紀における国民健康づくり運動、いわゆる健康日本21が実施され、壮年期での死亡の減少や健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、健康を増進し、発症を予防するという、一次予防を重視した取り組みが推進されてきたところでございます。

さらに、平成13年には、母子保健分野の国民運動計画、健やか親子21が策定されました。

また、平成14年には、健康維持を国民の努力義務と明記した健康増進法が施行され、その規定に基づきまして、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な指針が、翌年平成15年に示されました。

本市では、こうした国の動きを基本といたしまして、平成20年3月に八代市保健計画を定め、計画の期間を20年4月から平成25年3月までの5カ年として、各種保健事業に取り組んでまいりました。しかし、急速な高齢化や生

活習慣の変化による生活習慣病の増加、またこれに係る医療費の高騰が想定されるようになり、国におきましても現行の取り組みを改める必要性が出てまいりまして、昨年7月、先ほど申しました基本的な指針の全部改定が行われ、これまでの生活習慣病の一次予防に加え、重症化予防を重視した対策を推進するために、2ページに記載しております5つの基本的な方向を示しました。国では、これらの基本的な5つの方向を達成するため、具体的な目標項目を設定し、また10年後の目標値を掲げ、健康日本21の第2次計画を定め、平成25年度から推進することといたしております。

また、本市の第2次保健計画では、現行の計画同様、母子保健分野の計画、健やか親子21を継続していくとともに保健事業の効率的な実施を図るため、後で説明いたします八代市国民健康保険特定健康診査等実施計画と一体的に策定するものとしたします。

また、目標項目の設定につきましても、関連する法律や各種計画と十分に整合性を図ったものとしたします。

この計画は、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた健康増進の取り組みを推進し、全市民を対象といたします計画の期間は、国の健康日本21、第2次計画に合わせまして平成25年度から34年度までの10年間の計画とし、途中5年目の中間評価を予定しております。

次に、計画書の37ページ、第Ⅲ章、課題別の実態と対策につきまして御説明いたします。

1つ目の、次世代の健康の妊産婦期の現状では、表Ⅲ—1—1のように低出生体重児の割合は、特に2000グラムから2500グラム未満の割合が多くなっております。体重が小さくなるほど、早産で出産する割合が高くなっております。

この時期の課題としては、尿たんぱく、高血

糖、貧血などの異常の増加や、妊娠中の喫煙や飲酒があります。41ページの人工死産率も国、県より高くなっている状況にあります。

これらの課題の対策としまして、41ページに、妊娠前の健やかな生活習慣や命を大切にするための情報提供と、健やかな妊娠・出産を迎えるための知識の啓発の2点を挙げております。具体的な対策につきましては、黒丸で表記しております内容でございます。

42ページをお開きください。（2）の乳幼児期でございます。現状としまして、1、年齢が上がるにつれて健診受診率は下がる傾向にあります。2、就寝時刻が遅い傾向にあります。3、育児に不安がある保護者の割合が多いと思われまます。4、特定の時期の予防接種接種率が、県平均を大きく下回っている現状にあります。

46ページをお開きください。乳幼児期の対策としまして、子供の健やかな成長を促すための支援強化及び生活習慣の確立を、2点目に安心して子育てができるための情報提供と支援を、3点目に各種予防接種の推進を掲げております。

続きまして、47ページから62ページまでの生活習慣病の予防、（1）がん、循環器疾患・糖尿病について説明いたします。

がんは、昭和56年から今日までの約30年間、我が国での死因の第1位であり続け、平成22年にがんで死亡した人は35万人で、総死亡の約30%を占め、3人に1人ががんで死亡し、2人に1人は一生のうち何らかのがんに罹患すると言われております。

現状についてですが、本市のがんによる死亡の状況は、48ページ、表Ⅲ—2—1のとおり、年間約400人の方ががんで亡くなっております。がん検診受診率は表Ⅲ—2—2のとおり、20年度と比較すると上昇しておりますが、がんの早期発見のためにもさらなる向上を

目指します。

49ページです。対策としましては、3つの項目に取り組みます。

まず1つ目が、がんの発症予防の施策です。2つ目は、がん検診受診率向上の施策、3つ目には、がん検診によるがんの重症化予防の施策を推進してまいります。

続きまして、50ページから62ページまでの循環器疾患・糖尿病についてです。51ページの脳血管疾患、虚血性心疾患死亡率の現状につきましては、図Ⅲ—2—1のとおり、脳血管疾患死亡率は18年度以降横ばいの状態で、虚血性心疾患の死亡率は図Ⅲ—2—2のとおり、20年まで上昇しましたが、それ以降は下降傾向です。

52ページの表Ⅲ—2—3、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推移を見ていただきますと、メタボ該当者割合は低下しております。熊本県のメタボ該当者割合と比べると本市の割合は低い状況で、減少率も伸びています。

高血圧については、52ページから53ページに記載しておりますが、52ページの表Ⅲ—2—4、年次推移では正常及び正常高値の割合がふえ、重症な高血圧な人は減少しています。

54ページは脂質異常症についてです。表Ⅲ—2—6の年次推移より、脂質異常治療中でLDLコレステロール値160ミリグラム・パー・デシリットル以上のリスクの高い者の数は、20年度100人、1.2%でしたが、23年度は77人、0.8%と減ってきました。これは、適切な医療が提供されたことと、保健指導による生活習慣改善の効果だと考えられます。

糖尿病の現状は、55ページ以降になります。55ページの図から、糖尿病有病者の推移は20年度からほぼ横ばいで、57ページの糖尿病治療者のヘモグロビンA1c分布図では、上の20年度より下の23年度の曲線のピーク

が左寄りに移動しており、糖尿病治療の効果があらわれているとわかります。

58ページの表Ⅲ—2—7では、血糖コントロール不可と位置づけられているヘモグロビンA1c 8.0%以上の人の割合が、20年度の1.1%から23年度は0.9%に減少しました。

59ページの合併症については、60ページの図のとおり、23年度は62名でした。うち糖尿病性腎症が原因であることが確認できたのは18人ですが、糖尿病の重症化を予防することが、新規透析を減らすことは明らかなです。

保険者別の内訳で見ると、国保被保険者は19人でした。この19人について、透析開始前1ないし5年間の保険者区分を確認したのが、中段以降の表です。中段の小さな円グラフになりますが、透析導入前からずっと国保である人は少なくなります。つまり、国保被保険者だけの対策を行うだけでは問題の解決が難しいことがわかります。

61ページをごらんください。特定健診・特定保健指導の実施率につきましては、この後、第2期特定健診等実施計画素案で説明いたしますが、目標値には達していませんが、国・県より高い状況です。

対策につきましては62ページに記載しておりますが、3つの項目に取り組みます。1つ目は、健康診査及び特定健康診査受診率向上の施策です。2つ目に保健指導対策者を明確化するための施策を、3つ目には循環器疾患・糖尿病発症及び重症化予防のための施策でございます。

63ページの生活習慣の改善の(1)栄養・食生活をごらんください。食べることは、生命を維持し、健やかに成長し、健康な生活を送るために欠くことのできない営みです。多くの生活習慣病の予防の観点から大変重要です。ライフステージを通じ、適正な栄養素を摂取できる

力を十分に育み、発揮できることが、疾病を予防し、ひいては健康寿命を延ばすことにつながります。

その関連については、図Ⅲ—3—1に示しているとおります。

現状を、主な生活習慣病や健康状態との関連が強い体重で見えますと、本市の子供の肥満の割合は、幼児期から中学生にかけて上昇傾向にあり、特に小学生は増加の状態です。また、ヤング健康診査や特定健康診査の結果で見ますと、20歳から60歳の男性の約3割に肥満が見られ、やや増加傾向にあります。

健康な食習慣を朝食の摂取状況で見ますと、朝食を食べない者は、保護者で横ばい、小学生で増加の状態です。3食を必ず食することなどの健やかな生活習慣を幼少期から身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な食習慣を継続できるようにすることが重要です。

以上のことから、取り組みとしまして次の3つを挙げました。1つ目に、生活習慣病の発症予防の取り組み推進として、妊娠期から高齢期のあらゆるライフステージの中で、機会を捉えて栄養指導や食育の教室を行います。食生活改善推進員の養成に努め、食育活動を進めます。2つ目に、重症化予防のための取り組みとして、管理栄養士による専門的な栄養指導を行います。さらに保育園や学校、医療機関との連携を図ります。

68ページの(2)身体活動・運動について説明いたします。本市の現状を、身体活動の客観的な指標である日常生活における歩数で見えます。日常生活において歩行または同等の身体活動を1日に1時間以上する者の割合では、男女ともに増加傾向にあり、平成23年度では、男女それぞれの計で70%を超えています。運動習慣の状況は、1日に30分以上の汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している

者の割合で見ると、就労世代40歳から64歳と比較して、65歳以上の退職世代は明らかに多くなっております。対策といたしましては、大きく、身体活動量の増加や運動習慣定着の必要性についての知識の普及・啓発の推進ということを掲げました。

次に、71ページをごらんください。喫煙・飲酒についてです。喫煙に関する本市の現状としましては、図Ⅲ—3—8、男性は減少傾向にあります。女性はずかに上昇傾向にあります。全国と比較すると低く推移してはいますが、今後は喫煙をやめたい人に対する禁煙支援と、喫煙によるリスクが高い人への支援が重要です。

飲酒の状況は、適正量を超えている人が男女ともに増加しています。飲酒は、肝臓のみならず高血糖、高血圧、高尿酸状態ももたらすことから、個人の健診データと飲酒量を確認しながら、適正飲酒に向けた支援が必要です。

今後の対策としまして、次の2つを挙げております。まず1、喫煙・飲酒のリスクに関して種々の保健事業の場での健康教育や、広報紙、ホームページ等を活用し、知識の普及啓発に努めます。次に2、喫煙・飲酒による生活習慣病を予防するため、健康診査後の個別指導を充実します。また、医療機関と連携し、禁煙への支援を進め、がん検診を実施します。受動喫煙による健康被害を予防するため、県や医療機関等と連携しながら分煙環境を推進します。

75ページからは、歯と口腔の健康についてです。現状としましては、76ページの図のとおり、3歳児及び12歳児の虫歯のない者の割合は増加し、1人平均虫歯本数も減少傾向にあります。全国や熊本県と比較すると、虫歯のない者の割合は低い状況にあります。このことから、3歳児で虫歯のない子供の割合を増加させることと、12歳児の1人平均虫歯本数の減少をさせることを目標に、虫歯予防の取り組み

を強化してまいります。

77ページ、歯周疾患健診を受けた方で、中等度以上の歯周炎の判定者は、20歳から39歳で約5分の1、50歳以上では半数以上を占めており、40歳以上になると健全歯の割合が極端に低下している現状であります。このことから歯周疾患を有する者の割合を減少させることを目標に、積極的な歯科保健対策を行ってまいります。

また、歯周疾患は検診を受けることで、口腔内の状況を的確に把握することができることから、40歳以上には健康増進法に基づいた歯周疾患検診を、また20歳から39歳の若い世代には、ヤング健診の中で歯周疾患検診を必須検査項目として行っています。しかし、受診者が少ない現状にありますことから、受診者数をふやしていくため、周知啓発や受けやすい検診体制づくりを検討することなど、取り組みをしてまいります。

78ページの対策といたしましては、大きく2つ挙げております。1つ目は歯科保健に関する意識の向上、2つ目にライフステージに応じた歯科保健の推進を行っていきます。

79ページをごらんください。課題最後の4、こころの健康・休養についてでございます。

現状として、図Ⅲ—4—1、八代市の自殺の推移は、平成19年に最も多く、その後減少傾向にありましたが、平成22年においては増加している現状にあります。また、鬱病などに関する心の健康相談件数も増加傾向にあります。このようなことから、自殺者の減少を図るため、鬱病やアルコール依存症など自殺の原因となる疾患や、心の健康に関する知識の普及啓発を図ってまいります。

睡眠による休養を十分とれていない方の割合は、男性が19.5%、女性が27.6%で、年齢別では40歳から64歳の世代の割合が高い

現状にありますことから、睡眠と健康に関する知識の普及啓発を図ってまいります。

対策として3つ、大きく掲げております。1つ目は、こころの健康・休養に関する知識の普及啓発、2つ目に市民の相談に応じる人材の育成、3つ目に専門家による相談事業の推進を掲げて、取り組んでまいります。

計画の目標項目と目標値につきましては、85ページに掲載しております。御参照ください。

以上で、八代市の保健計画第2次素案について、説明を終わります。

続きまして、第2期の特定健康診査等実施計画書素案について御説明をいたします。薄いほうの冊子です。計画の構成につきましては、目次のほうを御参照ください。

計画書の1ページの下のほうに書いてございますが、国は団塊の世代の人たちが75歳になる平成37年度の医療給付費を56兆円と見込み、生活習慣病対策で2兆円抑えるため、18年に医療制度改革大綱の政策目標として、27年度までに、糖尿病等の有病者・予備群を25%減らすという方針を示しました。これに伴い、高齢者の医療の確保に関する法律で規定されている医療保険者に、メタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導の実施が義務づけられ、20年度から各医療保険者において実施しております。

特定健診等実施計画は、2ページに記載されておりますとおり、高齢者の医療の確保に関する法律の第19条で、保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、5年ごとに、5年を1期として特定健康診査等の実施に関する計画を定めるものとする規定されておりますことから、本市においても第1期の計画を策定しております。その評価を6ページのほうに掲載しています。

特定健康診査実施率、特定保健指導実施率、

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率の３項目ですが、国の特定健康診査等基本指針の中で示されております目標値を本市でも設定しておりました。本市の現状としましては、表２から表４のとおり、特定健康診査、特定保健指導実施率は、目標値には届かないものの、国・県の平均値には達しております。表４のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率につきましては、目標の１０％以上の成果を上げております。

８ページからは、これまでの取り組みを掲載しております。特定健康診査実施率向上のための取り組みとして、健診未受診者に対する家庭訪問や電話での受診勧奨、今年度は若い世代の受診率向上を目指して、４０歳から５５歳の５歳刻みの人の特定健康診査における自己負担分を無料で実施しております。

特定保健指導実施率の取り組みと評価分析は１１ページに記載しておりますが、具体的には６ページ、表３をごらんください。初年度は、５９．５％と非常に高かったのですが、２年目以降は対象者の固定化により、初回面接のみ受けて完了しない方がふえ、実施率は低下しております。また、特定保健指導以外の情報提供者の中に、発症予防、重症化予防の必要性が高いケースが多いため、その方たちの保健指導を実施しております。

１２ページの第Ⅱ章、第２期計画に向けての現状と課題についてや対策につきましては、八代市保健計画第２次素案の５０ページから６２ページで先ほど説明いたしましたので、ここでは省かせていただきます。

１３ページからは、特定健康診査・特定保健指導等の実施についての具体的な内容について、記載しております。第２期の計画期間は２５年度から２９年度の５年間です。目標値は国が定める基本指針にあわせまして、特定健診、特定保健指導実施率ともに６０％とします。メ

タボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率は２５％といたします。

１４ページをごらんください。特定健康診査の実施につきましては、第１期と同様で変更はございません。

１７ページの特定保健指導等の実施については、国の方針である糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の２５％を減少させるためには、効果的、効率的な保健指導の実施が必要であり、そのため、保健指導対象者に優先順位をつけて、最も必要な、そして効果のある対象を設定して保健指導を行う必要があります。これを受けて本市では、特定保健指導だけではなく、情報提供——これは特定保健指導外の保健指導のことですが——及び未受診者の保健指導も含め優先順位をつけて実施していきます。

２０ページの表６です。優先順位を示しておりますとおり、特定保健指導実施率６０％を目指して、特定保健指導を最優先に実施していきます。２番目に発症予防、重症化予防の観点から、生活習慣病の治療中でコントロール不良の方や、特定保健指導の対象とはならないが未治療の方のグループを優先します。３番目は未受診者のグループになります。健診未受診者、前年度の健診でハイリスクであったものの本年度未受診者、健診中断者と３グループに分け、支援していきます。

２５ページの第２期特定健康診査等実施計画の期間は２５年度から２９年度の５年間として、目標達成状況については、計画の最終年度である２９年度に最終評価を行います。また、状況に応じて必要時、計画の見直しを行っていきます。特定健康診査実施率と特定保健指導実施率は毎年評価し、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の２０年度の実績に対する減少率については、特定保健指導の実績の検証のために、指標として活用していきます。さらに八代市保健計画第２次で目標設定しておりま

す項目も、参考指標として活用していきます。

以上で、説明を終わらせていただきます。

○委員長（松永純一君） ただいまの説明について何か御質問、御意見はありませんか。

○委員（上村哲三君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、上村委員。

○委員（上村哲三君） はい。国の指導により全部改正というような形で計画が見直されたということであるんだけど、八代市のいろんな数値目標を出すときに、現在の状況、これには平成22年度までしか出てないけど、その現況からして、例えば、国平均のデータはこうですよ、県の平均データはこうですよ、八代市はそれよりも優良ですよというような数字がさっさ示されとるよね。それに対して数値目標を決めていくというようなことでですね、大変よくでき過ぎてね、本当に公務員さんがつくった計画だというふうに見えます。ということは嫌みよ。

日本のいろんな自治体の中でね、やはり最高の優良な、そういう健康地域であるところのデータを持ってきてね、数値目標は定めるべきじゃないだろうかというふうな部分が一つ懸念されたということです。というのは、例えば何%、何%というような割合、それから減少率、目標を出した場合にね、それに向かっていくだけでね、それから先のね、まだ優良なデータがあるところまでは行き着かないわけね。やろうと思うと、目標値が。どうしても狭まってしまう。もうちょっと大きな目標に向かってやると。

はっきり言えば、がんはゼロにしてほしいしね。ゼロベースが一番ですよ。でも、ゼロベースが無理なことはいろんな状況の中で全てみんなわかっているから、それはあえて言いませんけど。それで、んなら、例えば、八代市とは社会環境が違うんですよというような地域のことも、それは加味せにゃいかぬだろうと。しかし

ながら、そういう優良な地域があるんですよというようなことをですね、やはり考えながら、数値目標を出す場合にはね、やっぱりして初めて初めて——できなくて当たり前かもしれないけど、今これに上がっている八代市のいろんな数値目標に比べればね、まだ目標が高いわけだから。

だからそういうところをね、もうちょっと。あんまりよくでき過ぎてね、何かもうちょっと厳しく自分たちを縛る部分もあっていいんじゃないかなという感じがするんですよ。あくまでもこれは、これでいいですかということで、また上に上げていく資料なんだろうけど、それでいいですよで済むんじゃないで、それだったらもう、たった5カ年のことしか見てないし、こういう計画というのは本当に長いスパンで考えていかなきゃいけないなら、もうちょっと、無理でも、数値目標というのはそういう優良な自治体地域のね、データに基づいて目標を定めてね、八代市は1番になるぐらいのね、全国でも1番の健康優良な地域になるというような気概でも持って、やはり計画を進めていただいたほうがね、実効性が上がるんじゃないだろうかというような思いがするんですよ。

いつもこういう計画が出てくるときにね、データに基づいて、よそと比較してというのはあるんだけど、よそと比較してもいいんだけど、県や国の平均と比較しても何も意味はないなと、私はいつも思うもんだから。だから、もっと一生懸命やって実効が上がっている自治体の数字はこうですよと、だからここに向かっていきましょうと、ここを超すように頑張らしようというような数値目標をですね、やはり設定していただいて、それを市民に周知をしていただいて、やりますよって、そして健康日本一の八代市ですよと。それぐらいの気概を持って、できれば策定に臨んでほしかったなと思うんですが、部長、何か意見ありましたらお願いし

ます。

○健康福祉部長兼福祉事務所長（上田淑哉君）

はい。

○委員長（松永純一君） 上田健康福祉部長。

○健康福祉部長兼福祉事務所長（上田淑哉君）

はい。（委員上村哲三君「詳細には要りませんので」と呼ぶ）確かに、先進地あたりでは、特定健診なんかも受診率が非常に高い自治体もあります。そういったところにつきまして参考にしながら、そこが取り組んでいращやる、どのように取り組んでいращやる、取り組みにつきましてもですね、参考にしながら、今議員さんおっしゃられるように。目標値自体、これでもう行きたいと思うんですけども、ただやっぱりそういったところも参考にしながら取り組みは必要かなと思います。今の状態に甘んじることなくですね、高い目標値を定めていききたいと思っております。よろしくお願いします。

○委員長（松永純一君） はい。いいですか。

○委員（上村哲三君） もう一つよからうか。

○委員長（松永純一君） はい。

○委員（上村哲三君） 先ほど妊婦さんのいろんな病気の問題が出ておりましたよね。先日テレビやったかな、見とったら、医療機関の数値の見方が変わって、妊婦さんの糖尿病患者が4倍から5倍にここ数年ふえているというようなことが出とったですもんね。テレビでやってましたもんね、妊婦の糖尿病ということで。それは何でかと、何で4倍、5倍にふえたのかちゅうとは、単に国の基準値が下がっただけなんですよ。血糖値の基準値か何か知らぬけど、妊産婦さんのですね。

高血圧の問題も過去にそうでした。高血圧もですね、160から130に下げられて、ここからもう高血圧ですよって、そして一遍に高血圧者がふえて医療費が相当膨らんだというようなことがありますよね。本当にそういうのが、ここではわからない問題だろうけど、そういう

のも加味してデータとしては見ていかなければいけないのかなというふうな思いもするわけですよ。ですね。

特に、少子化の中で子供を一生懸命やっばりちゃんと産んで育てていただきたいという中でですね、やはりそういうところのやっばりケアもね、数値が、国の基準が見直され、医療機関の基準が見直されたから、糖尿病ですよ、あなたはって、きょうから言われたら、やっばりみんなどきっとしますよね。きのうまでは予備群だったか、予備群の前であったかわからないけど。

やはり、そういうのも加味してやらないと、逆に精神的にね、物すごく弊害を受ける部分があるんじゃないかなというふうな気がするんですよ。私たちはそんな糖尿病なんて関係なかったわって思ってる人たちが、突然あのおじさんと一緒に糖尿病ですよと言われるような部分はですね、やはり若い世代にとっては特にやっばり精神的にショックな部分がある。そういうところもですね、国の動向を捉えながらですね、よく対処をしていってもらえればなって思いますが、計画の中にもケアという部分で出たと思うけど、そういう部分は十分対処できますか、これで。

○はつらつ健康課副主幹兼第一保健予防係長（豊田幸子君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、豊田係長。

○はつらつ健康課副主幹兼第一保健予防係長（豊田幸子君） 第一保健予防係の豊田です。

妊婦さんの健診の異常につきましては、先ほど議員さん言われましたように、年々糖尿病とか尿たんぱくとかがですね、多くなってきたっていう事実を、先ほど現状として申しましたけれども、県の基準値もですね、以前に比べて厳しくなってきたということが原因だと思いますが、将来のメタボリック予防とかを考慮しまして、国のほうも基準値を下げてきております

ので、妊婦さん方には個別にですね、家庭訪問とか、相談に対応していきながらですね、不安をあおらないような説明の仕方をしながら、将来的な子供さんの健康問題を一緒に考えていくような形で、ケアをしてまいりたいと思っております。

○委員（上村哲三君） はい。よろしく願います。

○委員長（松永純一君） はい。ほかにありませんか。

○委員（前垣信三君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、前垣委員。

○委員（前垣信三君） 不勉強で申しわけないんですが、今ここに受診率、パーセントが上がってるんですが、実際この審査のこの時期とかですね、方法とか、その周知の方法等はどうかとるんですか。逆に私は受けとるのかなって自分で思うもんですから。

○はつらつ健康課長（蒲生尚子君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、蒲生課長。

○はつらつ健康課長（蒲生尚子君） はい。健康診査、各種健康診査、がん検診から何種類かありまして、特定健診も含めまして周知は行っておりますが、特定健診の周知につきましては、国民健康保険の加入者の方が対象になりますので、世帯の方を代表しまして、全世帯の方のお名前を入れまして、健診申込書を年に1回、個人に送付しております、それによって申し込みをしていただくようにしております。

また、がん検診につきましても同じように、これは個人通知はしておりませんが、市報の中に申込書を折り込みまして、各種がん検診の申し込みに関心があるかというのをですね、こういうふうなチラシをですね、折り込みまして、回収箱に投函していただくという形にしております。郵送でもいいですし、個人でファクスで保健センターに送られてもいいです。今現在やっております、申し込みを今やって

いる期間中でございます。

○委員（前垣信三君） わかりました。

○委員（庄野末藏君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、庄野委員。

○委員（庄野末藏君） 私、ちょっとこのメタボリックもだけど、小学生、中学生の、その中の1型糖尿病とか、そういうことで最近話題というか、相当数もふえてきているように感じるし、そこら辺のもし発症したりとか何かの指導とか何かは、どっちのほうでやるっとなですかね。学校でわかった場合は、そっちのほうで担当が指導するのか。かなりの数がおると思うけど、大体の数はわかっていますか。

○はつらつ健康課長（蒲生尚子君） 小学生、中学生の糖尿病の方は……（「手が挙がったらん」と呼ぶ者あり）あ、済みません。

○委員長（松永純一君） はい、蒲生課長。

○はつらつ健康課長（蒲生尚子君） はい。小中学生の糖尿病の疾患で今罹患されている方の数というのは、私の課のほうでは把握できていない状況です。学校教育課のほうで定期健康診査をなさっておりますので、その中でそういう病歴のある方は上がってきたり、その健診の中で上がってきたりということはあるかと思えます。その方の保健指導につきましては、学校のほうで、医療機関への紹介とかを通じてなされてられます。直接お母様、保護者の方から御相談があった場合はですね、保健センターのほうの管理栄養士とか保健師のほうでフォローをしていくという形になっているかと思いますが、今のところ特に御相談等はないのが現状です。

○委員（庄野末藏君） はい、わかりました。

○委員長（松永純一君） はい。

○委員（福嶋安徳君） はい。

○委員長（松永純一君） 福嶋委員。

○委員（福嶋安徳君） 先ほど来、特定健診等

の話が出ておりました。実際、私も特定健診、受けているんですけども、それについての申し込みですたいね。先ほど前垣委員さんも言われておりました申し込みについては、通知が来て、そこに個人が申し込みをするという形で、今、方法がとられておるわけですが、その方法については、もともとそういった体に異常がない人は健診を受けようと思わぬ、思わなければなかなかそこに申し込みができないという、そういう何かそういったものがあると思うんですよね。あくまでも健診しとこうという、自分の意識がそこに入ってくれば、ことしも健診しとこうという気持ちになると思うんですよね。そこを解消するのが1つの方法かなと思います。

第1次の計画の中では、なかなか30%から40%にはね上がるというのがなかなか厳しい状況にあるようですけれども、そこをやはり50%ですか、目標が55%ですかね、そういった目標、60%に今なっておりますけれども、そういった方法を考えますならば、会社にお勤めになってるところは会社に、あくまでも半強制的に健診をやってくれないかというような方法をやるとか。自営業に関してはですね、必ず年に1回は受けようという、そういったその呼びかけというのが何らかの方法でできればですね、受診率はもうちょっと上がってじゃなかろうかなと思います。

で、長くですね、毎年やっておられてもですね、やっぱりがんの検診については、ことしやってよかったなっていう人が何名も出とつとです、がんの発症があつてですね。初期で対応できたから、もう今健康でおられるというのが、ほんと私の身近なところでも結構おられます。で、あくまでも本当に早く見つけるというのがですね。で、あくまでも健診をおろそかにしないというのが一番じゃなかろうかなと思います。

がん検診については、今特定の医療機関で早く見つかる、今、方法があるようです。私の知り合いもそこで、特定の医療機関で、本当にこれは普通の医療機関では見つけられないというようなところで見つかっておるわけですね。そういったところもありますので、なったけ早目に検診をしていく、そこが一番じゃなかろうかなと思います。そこについて、やっぱり集中していくのが一番じゃなかろうかなと思うんですよね。で、その呼びかけ方法をひとつお願いしたいと思います。

○委員長（松永純一君） 何かありますか。

○健康福祉部長兼福祉事務所長（上田淑哉君）

じゃあ。はい。

○委員長（松永純一君） はい、上田健康福祉部長。

○健康福祉部長兼福祉事務所長（上田淑哉君）

今、福嶋議員おっしゃられるようにですね、健診を受ける人というのは、非常にリピーターの人が多いわけですね。1回受けたから、じゃあ来年も受けようという方が非常に多いと。ところが、受けられない方は、議員がおっしゃられるようにずっと受けられない。自分は健康だからと。病気になって初めて病院に行くというような現状があります。ですから、今まで受けてない人を、自分は健康だからということで、そういったことで受けてない人をどういうふうに健診に結びつけるかと。

やっぱり早期発見、早期治療ということが医療費の抑制にもつながるし、全体的な市の健康づくりにもつながると思っておりますので、それについて、今まで受けてない人をどういうふうに引っ張り出すか、それが一番の課題なんですけど、そこについてですね、みんなで知恵を絞ってですね、いろんな情報を提供して、あるいは周知を行いながらですね、これだけに、このチラシだけに頼るのでなくてですね、いろんな情報を提供しながら受診率を高めていきたい

と考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○委員（福嶋安徳君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、福嶋委員。

○委員（福嶋安徳君） 本当にがんについては、特定医療機関がですね、本当にすぐわかるような、今、医療機関ありますもんね。今、そこに行けば。そすつと、糖尿についてはやっぱり薬が、今、ほんとよかとんできとってというような報道もあつとります。そういうのも含めて、そういう教えるというような方向で健診をしてくださいというようなところも必要かなと思います。はい、そういったところをお願いしたいと思います。

○委員長（松永純一君） はい。ほかにありませんか。

○委員（矢本善彦君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、矢本委員。

○委員（矢本善彦君） 関連になりますけどね、やはり現場が一番大事じゃなかろうかと思うばってんね。やはり出前講座するとか、そら送って、あと、その先だよね。そうせぬと、やっぱり関心のあるもんは、今さっき部長が言うたように毎年される。しかし、その先をね。だからやっぱり校区のイベントにやっぱりし足を運んで、やっぱりそこで血圧はかってやったりしたらね、みんな少し意識が高まるよ。そういうことしないとね、ただこれば送ったばかりにして。いろいろ市がつくつとんなあばってん、絵に描いた餅にならないように要望しておきます。

以上です。

○委員長（松永純一君） はい。ほかにありませんか。はい、西濱委員。あ、飛石委員、はい、どうぞ。

○委員（飛石順子君） ごめんなさい。喫煙のところで、男性は減少傾向にあるが、女性はわずかに上昇傾向にあるということで、これはち

よつと、なぜかということわかりますか。

○委員長（松永純一君） はい、森田副主幹兼係長。

○はつらつ健康課副主幹兼第二保健予防係長（森田紀代子君） 第二保健予防係の森田といいます。よろしくお願いいたします。

今お尋ねの男性の喫煙については減少傾向にあるが、女性はふえているというところですけども、いろんな、国が行っております栄養調査とか、また、市の場合には特定健康診査の問診でそれを見っていますが、国や県と同じように、男性の場合は減少しているのが、例えば、金額の上昇とか吸える場所が減ってきているとか、あとは敷地内禁煙とか、そういう取り組みがかなり進んできていると思います。女性の場合には金額関係なく喫煙されておられるということで、全体的な国や県のポピュレーションアプローチといいますか、国を挙げて禁煙を進めるという取り組みが必要ではないかと思っております。そういう状況が八代市におきましても、やはり女性の喫煙を減らすに至らず、例えば母子手帳交付時でも喫煙の方がふえている状況にあるというのが、確かにあっております。対策といたしましては、やはり啓発というのが重要ですし、学校保健のほうとも協力しながら、禁煙に向けた取り組みというのをどんどん広めていこうと思っております。

以上です。

○委員長（松永純一君） はい、飛石委員。

○委員（飛石順子君） 今話聞いて、なるほどと思ったんですけど、やっぱり学生のころから啓発運動をね、頻繁にやっていただかなくちゃ、女性はやっぱり出産しますから、子供にそれが影響を及ぼすということで、これはしっかり取り組んでいただきたいなと思います。

それから、健康日本21ということで、高齢者になりますと骨粗鬆症にかかるということで、その予防として筋力向上トレーニングが必

要だということで進めてこられたと思いますけど、現状どのようになっているか説明していただけますか。

○はつらつ健康課副主幹兼第二保健予防係長（森田紀代子君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、森田係長。

○はつらつ健康課副主幹兼第二保健予防係長（森田紀代子君） 高齢者の筋力向上の教室ですけれども、平成19年から介護保険法の改正で介護予防事業ということで、高齢者の方にやつしろ元気体操教室というのを開催しておりました。これは現在、長寿支援課のほうに事業が移管しておまして、長寿支援課では地域包括支援センターのほうに体操教室を移管しておられます。現在、詳しくはどこの地域で何回開催されておられるかというのは、きょうは資料を持っておりませんけれども、各校区で希望の方に月2回または週1回を目標に体操教室を実施しておられます。

以上です。

○委員（飛石順子君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、飛石委員。

○委員（飛石順子君） よければその資料なんかをつくっていただいて、私たち委員のほうにもお配りいただきたいと思います。

以上です。

○委員長（松永純一君） はい。いいですか、資料は。

○健康福祉部長兼福祉事務所長（上田淑哉君） はい。

○委員長（松永純一君） はい。ほかに。はい、西濱委員。

○委員（西濱和博君） まず、保健計画案についてお尋ねしたいと思うんですけれども、この計画づくりに携わられた実動部隊といいますか、私の聞き間違いでなければ策定委員会なるものが主に携わられていらっしゃると思うんですけれども、そのメンバーの職といいますか、ど

この部署の方かという。御名前は結構ですので、職をお尋ねしたいと思います。

それから、今回の計画について、どのような施策、項目を挙げていらっしゃるかは85ページから87ページあたりにですね、よりイメージがしやすいように取りまとめていると思いますが、ここに背景として掲げてある施策、目標というのは、従来の現状の取り組みに比べて、そのボリュームなり質というのは、ふえているのか高まっているのかというのを、ちょっと概念的にお尋ねしたいと思います。と、これに伴うコストがですね、これまでより上がるってようなシミュレーションなりされていらっしゃるか。上がるとすれば、その財源的な裏づけというのは、どのような担保確保をとっているのかもあるかあわせてお尋ねしたいというふうに思います。

それから3点目は、この計画、まだ案の段階ですが、今後の予定として、この計画を推進するのは行政もとよりですけれども、市民との協働、あるいは関係機関と一緒にということになるかと思うんですが、多くの市民に周知する、計画の内容を知っていただくためにも、パブリックコメントなりの取り組みは非常に重要性が高いと思うんですが、このパブリックコメントの取り扱いについて、どのようなお考えでいらっしゃるか、以上3点お尋ねいたします。

○はつらつ健康課副主幹兼健康増進係長（續良彦君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、續係長。

○はつらつ健康課副主幹兼健康増進係長（續良彦君） 健康増進係長の續でございます。まず、1点目のお尋ねの委員会の委員構成でございますけれども、医師会長さんやですね、歯科医師会長さん、あるいは薬剤師会長さんなどの医療関係者、また地域の方の代表といたしまして市政協力員さんであるとか、あるいは老人ク

ラブの会の代表者の方、あるいは民生児童委員さんであるとか、専門のそれぞれの業種を持っていらっしゃる方ということで、例えば、保育園連盟であるとか、学校保健会であるとか、そういった各種の関係する部署の方々をですね、入れて行っております。なお、この策定委員会のメンバーというのが、もともとこちらのほうの八代市の市の健康づくり推進協議会のメンバーと一応同一ということになっております。

（「2点目、ボリューム」と呼ぶ者あり）

はい。それと2点目のボリュームの件でございますけれども、それぞれ方向性が変わっていくものであるとか、あるいは若干集約していくもの、逆に今度は拡大していくものと、いろいろさまざまあります。ですので、一概にはですね、ボリューム自体がどういうふうに変化するかというのは、それぞれの分野によって違いますけれども、それぞれやはり、今までの反省点あたりを踏まえて国のほうも強化している部分っていうのがかなり多うございますので、コスト的にはですね、実動で行っているそれぞれの職員がやっていくことになると思うんですけれども、ボリューム的には若干やはりふえる可能性はあるのかなというふうには認識しているところでございます。

あと、パブリックコメントにつきましてはですね、今御指摘ありました点ですけども、パブリックコメントのほうもですね、ちょっと検討してまいりたいと考えているところでございます。

○委員長（松永純一君） はい、西濱委員。

○委員（西濱和博君） はい。まず1点目の策定委員会の構成メンバーについては、健康づくり計画メンバーと同一だということで確認させていただきました。

これはちょっと失礼な質問になるかもしれませんが、今、計画案ということなんですけれども、委員会で審議していただくためには、当

然所管部署から計画の素案なりだとか御提示しながら議論を進めて深めていかれたと思うんですが、この計画書自体もう所管部署の職員さん全て御存じであるという状況というふうな認識でよろしいのでしょうか。失礼な質問になるんですけれども。

○委員長（松永純一君） 誰。はい、蒲生課長。

○はつらつ健康課長（蒲生尚子君） はい。素案の周知に関しましてですけれども、これにつきましては、私どもの課で、11名のプロジェクトのメンバーで、職員ですけれども、策定の基本となるたたき台のほうをつくり上げてきて、委員さんのほうからの御意見等も取り入れながら、何度となく素案としてつくり上げてきました。各関係課への周知ということだと思いますが、それにつきましては、これからでございます。それと、課内の全職員への周知もこれからになります。よろしくお願いします。

○委員（西濱和博君） 委員長。

○委員長（松永純一君） はい、西濱委員。

○委員（西濱和博君） これからということですが、当然、現場の携わられる職員さんの意見だったり、実際こういうことがあるんだというような提言あたりは非常に大事なファクターになるかと思うので、十分その点、御配慮いただきたいというお願いでございます。

それから、掲げられている計画については、内容なりリストなりというのは強化充実、集約されるというようなところの御説明をいただきました。ちょっと心配しましたのが、計画に掲げたけど、それを実行していくための体制づくりというのが非常に大事であり、それに伴う財源的なものというのも当然伴うわけですので、そこら辺は今後、年度予算あたり、年次計画あたりの中でもですね、十分精査していただきたいと思いますし、私が聞くとこ

ろによると、やっぱりはつらつ健康課の職員さん、非常に自助努力なさっていらっしゃる、研修とかいろんな事柄の取り組みは、職務命令以外でもですね、頑張っている、日夜努力していらっしゃるということは聞き及んでおりますので、そういった志高い職員さんが、なおかつ一層職務に専念できるようなですね、職場環境づくりはもう管理職のほうで一度、温かく見守っていただければなということもお願いしたいと思います。

それからパブリックコメントの件については、今後ということでございますけれども、計画策定までのスケジュールあたり勘案して、いかに取り組めるかということ、非常に物理的な問題もありますが、ぜひともですね、そここの取り組みについては精査をお願いしたいと思います。

以上です。

○委員長（松永純一君） はい。ほかにありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○委員長（松永純一君） はい。ないようですので、以上で保健計画及び特定健診等素案についてを終了します。（「ありがとうございました」と呼ぶ者あり）

・保健・福祉に関する諸問題の調査（公立保育所のあり方について）

○委員長（松永純一君） 次に、公立保育所のあり方について、説明願います。

○健康福祉部長兼福祉事務所長（上田淑哉君）

はい、委員長。

○委員長（松永純一君） はい、上田健康福祉部長。

○健康福祉部長兼福祉事務所長（上田淑哉君）

はい。引き続きまして、大変お疲れのところではありますが、公立保育所のあり方につきまして説明させていただきます。

これまで平成23年5月に策定いたしました八代市立保育所民営化等計画に基づき、対象となる6園の保護者の方々等に説明をまいりましたが、私どもの説明不足もあり、一部の園については御理解いただけず、民営化反対等の請願・陳情がなされたところであります。ただ、その後も私どもとしては、保護者との話し合いは続けてまいりました。その中でいろいろな御意見を伺い、拠点園の必要性や中山間地における分園としての継続などを内部で検討してまいりました。

そのようなことから、今般これまでの計画を大幅に見直しまして、公立保育所のあり方についてとして、今後の公立保育所の方向性をまとめたところであります。

中身につきましては、こども未来課松村課長より説明させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○こども未来課長（松村 浩君） 委員長。

○委員長（松永純一君） はい、松村こども未来課長。

○こども未来課長（松村 浩君） はい。皆様、こんにちは。（「こんにちは」と呼ぶ者あり）こども未来課松村でございます。座りまして御説明させていただきたいと思います。

ただいま部長が申し上げましたように、見直し作業にかかったことで、昨年の9月の委員会におきまして、公立保育所民営化計画の考え方というたたき台をつくりまして、6園の保護者を対象に話し合いを行ってまいりました。今回、皆さんの御意見を取り込みました案を作成したところでございます。本日は2種類の資料、八代市公立保育所のあり方についてという本編編と、その概要版の2種類をお配りしているところでございます。きょうは概要版のほうを用いまして御説明をさせていただきたいと思いますので、そちらのほうをごらんいただきたいと思います。

まず、最初のページでございますけれども、まず、保育所を取り巻く状況を記載いたしております。少子化の進行にあわせて核家族化の進行、夫婦共働き家庭やひとり親家庭の増加など、仕事と子育ての両立を支援する保育所の役割は大きくなっています。また、保護者の就労状況の多様化や価値観、ライフスタイルの多様化により、延長保育など保育ニーズが求められているところでございます。

そこで、今後保育所の目指す姿としましては、将来にわたり保育所を必要とする児童と保護者へ安定的で良質な保育サービスを提供することにあると考えております。

そこで、そのための取り組みとしまして、多様な保育ニーズへの迅速で柔軟な対応として、延長保育や土曜日の一日保育などの実施が必要であり、老朽化してきている施設整備などの保育環境の整備、さらには少子化に対応した安定的な保育所運営が必要と考えております。

そのような中で、公立保育所の課題でございますが、特に国の三位一体改革に伴います公立保育所への運営費補助、あるいは施設整備費補助が廃止されたことによりまして、保育時間の拡充を初めとした保育ニーズへの対応や老朽化した施設整備に多額の財政負担を生じることが考えられています。そのようなこともあわせて、保育所運営経費の効率化を考える必要があります。そこで、公立保育所の役割や存在意義を整理し、今後の公立保育所の取り組む方向性を下の図のように示したところでございます。

今後の公立保育所としましては、拠点園、認定こども園、あるいは民営化や統廃合、また分園に取り組むとしたところでございます。

それぞれの内容でございますが、次ページ、2ページのほうに記載をしておりますので、そちらのほうで御説明を申し上げます。ポイントにつきましては、これまで御説明してきました内容と多く重複しているところもありますの

で、そういったところにつきましては簡単に御説明をさせていただければと思います。

まず最初に、拠点園でございますが、市内を4ブロックに分けてブロックごとに比較的に新しい保育所を1園配置し、ブロックごとに私立保育所と連携を図り、保育サービスの向上に努めることとしてまいります。

次に、認定こども園でございますが、昨年8月に成立しました子ども・子育て関連3法におきまして、保育所機能と幼稚園機能を持つ認定こども園を拡充していく方向性が示されたところから、本市におきましても公立の保育所と幼稚園がある地域におきましては、認定こども園への導入を検討することとしております。

次に、民営化でございますが、民営化を検討しますところとしまして、①にありますように将来も就学児童数が見込まれる地域、また②として建設年数が経過した老朽化している保育所を対象とし、民営化することで保育サービスの充実を図ることなどを目的としております。

次の、移管先、移管先の審査、移管に当たっての条件、民営化に当たっての対応につきましては、これまで御説明した内容と変わっておりませんので、説明のほうは省略させていただきたいと思います。

続きまして、次の統廃合でございます。統廃合を検討します要件としまして、入園児数の状況等を把握した上で、近隣に受け入れ可能な認可保育所があることを前提としまして、ここに掲げております①または②を満たした場合、検討に入るとしているところでございます。その他としましては、統廃合を実施した後の園舎等の活用につきましては、当該地域関係者と協議して決定をするというふうに行っているところでございます。

最後に、分園でございますけれども、中山間地域におきましては、保育所の数が少なく、近隣の保育所までの送迎距離が長くなりますことか

ら、特例として入園児数が5名を下回るまでは、分園として継続することとしております。さきの考え方におきましては、ここの数字が10名となっていたところを若干変更をいたしているところでございます。右側のページに分園のイメージをつけておりますが、前回、御説明をしておりますので、本日は省略させていただきたいと思います。

その後からは、一応資料をつけております。まず、最初の1、公立保育園一覧でございますけれども、公立保育園14園の状況を示しております。その中で、一番右側の欄でございますけれども、建設時からの経過年数を記載しております。ごらんいただければわかりますように、30年を超えている施設が6園と、今後の施設整備が懸念されているところがございます。

次の、2の保育サービスの状況でございますけれども、公立と私立分けて、それぞれ延長保育、一時保育、土曜日午後の保育、休日保育、バス送迎等の状況をつけておりますが、ごらんいただきますように公立と私立では大きな違いが出ているというところがございます。

以上が資料の説明でございますが、最後のほうに保育所の位置図をつけたのを用意しております。今回、拠点園を予定しておりますが、現在私どもの案としましては、4つに分けたらどうかというところで、私どもの案の色分けを今回こちらのほうに示しているところであります。その右下のほうには、それぞれの色分けに該当します私立保育園、公立保育園の名称等を掲げているところがございます。

今後でございますけれども、この公立保育所のあり方を公立の全保育園の保護者の方にお示しをしまして、保護者の方々など各保育園の今後の方向性につきまして、協議をしてまいりたいと考えております。なお、これまで協議を進めてまいりました保育園もございますので、そちらのほうの中で保護者の御理解をおおむねいた

だしているところもございますので、そちらにつきましては、この説明にあわせて、今後、地域の説明を行うなど実施に向けては引き続き作業のほうを進めさせていただきたいと思っております。

以上で、簡単ではございますが、御説明を終わらせていただきます。よろしくお願いいたします。

○委員長（松永純一君） はい。ただいまの説明について、何か御質問、御意見等ありませんか。

○委員（福嶋安徳君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、福嶋委員。

○委員（福嶋安徳君） はい。これについては、前々からいろいろ協議してまいっておりますけれども、認定こども園あたりもですね、これについては、やっぱり1校区で保育園、幼稚園が存在しているというのには、もううってつけのところじゃないかなというふうには考えられます。

それと民営化については、今までその地域ごとに丁寧にやっぱり説明して、保護者の皆さんのやっぱり理解を得ていくと、地域の皆さんにもですね、やっぱりそれはもう、当然やっぱりその必要性を欠いたらやっぱり理解が得られないというのは、もうこれはわかっていることです。から、本当にやっぱり丁寧にそこらあたりは説明して、理解を得ていくというのが必要じゃないかなというふうに思います。

それと、今、政権が変わりまして、国の制度が保育料無料化を考えておられる現実が今出てきているんですけども、そういった状況になったときは、この計画とすれば、どのように考えられるのか、そういったところもちょっと、考えでよかですけど。

○こども未来課長（松村 浩君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、松村課長。

○こども未来課長（松村 浩君） はい。ただ

いまありました発言、ありがとうございます。

まず、認定こども園につきましては、議員おっしゃるとおり、私どもところ校区で2つぐらいあるかと思います。そちらにつきましては、教育委員会と連携を図りながら、ぜひ検討を進めてまいりたいというふうに思っております。

また、民営化につきましては、おっしゃられますとおり、私どもも地域と十分協議を進めながらやっていきたいと思っておりますので、御理解いただけるように説明のほうは随時進めてまいりたいと考えております。

最後の、国の制度で、保育料無料化とこの計画との関係性ということでございますけれども、保育料の無料化につきましては、基本的にこの計画とは私どもは関係はないんだというふうに思っております。といいますのは、やっぱり運営費に対します部分がどうしても大きいというところがございますので、無料化になった場合に、逆にその財源がどこからどうなるのかというのもまだ私どもわからないので、その動向を見きわめた上で、そちらのほうへの対応はしていきたいと思っておりますが、民営化の——民営化というか、今後の公立保育園のあり方につきましては、この方向で進めていければというふうに考えております。

○委員（福嶋安徳君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、福嶋委員。

○委員（福嶋安徳君） 言われるとおり、今からのこっですけんな、どういう方向になっていくかは定かではありませんので。そういつたとき、いろいろと協議を進めながら慎重にやっていただければと思います。

○委員長（松永純一君） はい。ほかにありませんか。はい、飛石委員。

○委員（飛石順子君） 待機児童、保育園に入れない方、私は、意識としては八代はないかなという意識でございましたけど、実際に待機の方

々が結構いらっしゃるようですので、大体どのくらいぐらいおられるのか、把握していらっしゃいますか。

○こども未来課長（松村 浩君） 委員長。

○委員長（松永純一君） はい、松村課長。

○こども未来課長（松村 浩君） はい。この待機児童という言葉でございますけども、この待機児童という言葉は、国のほうの基準で待機児童がいるかないかというのが決まっております。基本的に待機児童というのは、自分が住んでいる場所からおおむね通常の交通手段で30分以内に行ける保育所があるかどうか、そこに入れるかどうかという話なんですけども、多分議員さんがおっしゃっている待機児童というのは、自分が希望している保育所に入れない方がいるという現状だと思います。それは、確かに八代市としてはいらっしゃいます。ですが、その方々が30分以内に、そんなら行けるところがないかという、そういう状況ではないということで、国のほうへ報告しております待機児童としては、八代市は現在ありませんということで報告しております。ただ、希望した保育所へは行けないという現状は確かにあることは、私どもも把握しております。

○委員（飛石順子君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、飛石委員。

○委員（飛石順子君） ということは、希望した保育園でないけども、現実に市外しか入れないということ聞いたことあるんです。それで、そのあたりを現実に若いお母さん何人かはね、仕事したい、だけど保育園預けられないという声を聞いているんです。それで、その把握はどんなかなと思って、今お尋ねしたんですけどね。

○こども未来課長（松村 浩君） 委員長。

○委員長（松永純一君） はい、松村課長。

○こども未来課長（松村 浩君） はい。今市外っていうお言葉が出てまいりましたけれど

も、基本的には市内でということでの先ほどの話なんですけども、そういった状況について、ちょっと私どものほうに今のお話、把握できてないところがあるかと思いますので、もしよろしければそういった状況をですね、教えていただければ、私たちもまた考えたいというふうに思います。

○委員（飛石順子君） はい。だから私も実際八代はね、ないと思っていたんですけど、何人かの若いお母さんたちがそれで困っているというのを聞きしましたのでね、よければちょっと調べていただきたいなと思っています。

以上です。

○委員長（松永純一君） ほかにありませんか。

○委員（西濱和博君） はい。

○委員長（松永純一君） 西濱委員。

○委員（西濱和博君） はい。保育所の民営化計画等について、ちょっとさかのぼってから確認したいところがあるんですけども。一昨年5月に市がつくられた計画については、私も一般質問で確認させていただいたように、一つの考え方として示したということで、それをよりどころに関係6園といろいろ対話を進めてこられたところですが、その後、それを踏まえた中で、計画を見直すという方針を議会でもお示しいただきました。その後、計画の見直しということで、改めて地域なり、いろいろな行政内部でも御検討されてきたことだと思うんですが、きょうここに来て、そもそも公立保育所の今後のあり方ということに着眼されて、一定の整理がなされたというふうに理解しておるところなんですけども、そもそも一番原点に立ち返っていたというふうに評価しております。そうした中、今現在ある計画についての取り扱い、見直し作業も含めてなんですけども、これ自体をどのように、今現在、市は取り扱われようとしてるのか、その点をちょっと確認させていただ

きたいと思います。

○委員長（松永純一君） はい、松村課長。

○こども未来課長（松村 浩君） はい。ただいま西濱委員おっしゃってらっしゃいますのは、この23年5月につくった計画の取り扱いをどうするかということでございますけど、一応この計画につきましては、一応見直したということで、変わったというふうな、だからなくなったということで、今回のあり方の方向性で進めていくというふうに変ったというふうにとっていただいていいと思います。

○健康福祉部長兼福祉事務所長（上田淑哉君）

はい、委員長。

○委員長（松永純一君） 上田健康福祉部長。

○健康福祉部長兼福祉事務所長（上田淑哉君）

多分、西濱副委員長おっしゃっているのは、個別の計画のほうのことをおっしゃられているのかなと思います。先ほど言いましたように、個別の計画につきましても見直したということですけども、これまで最初に申し上げましたように理解いただいている、これまで話し合いの中で理解いただいているところにつきましては進めてまいりたいというふうに考えております。

ただ、個別の計画につきましても、今後、あり方として、要するに市の方向性としては定めましたが、個別の計画につきましては、今後また改めて御理解いただいているところにつきましてはの計画というのをつくっていききたい。ですから、これまで持っていた6園の民営化だったり廃園だったりというのにつきましてもですね、これはもう一旦見直したということです。

○委員長（松永純一君） はい、西濱委員。

○委員（西濱和博君） はい。非常に表現、慎重におっしゃっているなというのは今酌めますので、計画自体一応一旦リセットするというようなこととして受けとめてよろしいですかね。

（健康福祉部長兼福祉事務所長上田淑哉君「はい」と呼ぶ）はい、承知しました。ただ、今おっしゃったように、個別でその地域、保護者なりがそうあるべきだということで合意できた部分については、個別に取り組んでいくという考え方を承知いただきたいというような御説明ということですね。（健康福祉部長兼福祉事務所長上田淑哉君「そうです、はい」と呼ぶ）はい、わかりました。

○委員長（松永純一君） はい。ほかにありませんか。

○委員（矢本善彦君） はい。

○委員長（松永純一君） はい、矢本委員。

○委員（矢本善彦君） 今、ちょっと西濱君と関連するんだけど、せっかく今までね、西尾部長からずっとやってきたのをね、こんなして急にね、変わるっていうのは、私、納得できない。なぜ最初からこんなの出さないの。ね。やはりね、せっかく行政が頑張ってきたんだからね、私たちもそれを議会報告会なんかもしながらね、支援してきました。しかし、急にこんなして変わったらね、やはりみんながたい、長うなって、ごね得になりやせぬかって、それを心配する。これからやっていく中でよ。ああ、長う引っ張ってみんなが反対すれば、もう行政は諦めてまた見直してくるのかなというのを私は心配する。これからよ。あんたたちが一生懸命頑張ってきたつをたい、俺たちもやっぱり支援してきた中でね、残念だと私は思う。そこは部長、どやん思う。

○健康福祉部長兼福祉事務所長（上田淑哉君）

はい。

○委員長（松永純一君） はい、上田部長。

○健康福祉部長兼福祉事務所長（上田淑哉君）

はい。御理解いただいている園と御理解いただけてない園というのがあります。ただ、私どもとしては、そちらの園は、決してそこを諦めたとかいうことでもありません。時間をかけて

じっくりと説明をして、最初に説明申し上げましたけれども、継続して協議は、話し合いはです、ね、続けてまいりたいと思っております。

ですから、先ほどの各園の公立保育園の状況が示しておりますけども、築34年、三十何年とかたっている園があります。そこら辺については、やはり国の三位一体改革により補助というのが、施設整備に対する補助というのがありませんので、どうしてもそこら辺については、やっぱり見直していかなければいけない。となると、民営化、必然的に民営化というか、廃園とか、そういったものが出てくると思います。ですから、そういったところについては引き続き継続してですね、協議は続けてまいりたいと思っております。ただ、すぐすぐというのはなかなか難しいと思いますけども、時間をかけてじっくりとしていきたいと考えておりますので、よろしく御理解いただきたいと思います。

○委員長（松永純一君） はい、矢本委員。

○委員（矢本善彦君） 今、部長が言われたのはわかりますけどね。せっかくこのメンバーで現場に行ってコミュニケーションしてきて、また今度4月になって異動になったときに人員が変わる。また、それでまた少しコミュニケーションが崩れてくるけども、もうでけたことでね、頑張っていたきたい、それだけです。要望しときます。

○委員長（松永純一君） はい。ほかにありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○委員長（松永純一君） はい。ないようですので、以上で、公立保育所のあり方についてを終了します。

そのほか、当委員会の所管事務調査について何かございませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○委員長（松永純一君） ないようでございます。

すので、本日の委員会の日程は全部終了いたしました。

これをもって文教福祉委員会を散会いたします。

(午前 11 時 34 分 閉会)

八代市議会委員会条例第 30 条第 1 項の規定により署名する。

平成 25 年 2 月 21 日

文教福祉委員会

委員長