

平成26年第1回砂川市議会定例会

平成26年3月12日（水曜日）第3号

○議事日程

開議宣告
日程第 1 一般質問
散会宣告

○本日の会議に付した事件

日程第 1 一般質問

土 田 政 己 君
沢 田 広 志 君

○出席議員（13名）

議 長	東 英 男 君	副議長	飯 澤 明 彦 君
議 員	一ノ瀬 弘 昭 君	議 員	増 山 裕 司 君
	増 井 浩 一 君		水 島 美 喜 子 君
	多比良 和 伸 君		土 田 政 己 君
	小 黒 弘 君		北 谷 文 夫 君
	尾 崎 静 夫 君		沢 田 広 志 君
	辻 勲 君		

○欠席議員（0名）

○ 議 会 出 席 者 報 告 ○

1. 本議会に説明のため出席を求めた者は次のとおりである。

砂 川 市 長	善 岡 雅 文
砂川市教育委員会委員長	中 村 吉 宏
砂川市監査委員	奥 山 昭
砂川市選挙管理委員会委員長	其 田 晶 子
砂川市農業委員会会長	奥 山 俊 二

2. 砂川市長の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

副 市 長	角 丸 誠 一
市 立 病 院 長	小 熊 豊

総務部 兼 会計管理 部長	湯浅克己
市民部 部長	高橋豊進
経済部 部長	佐藤進
経済部 審議 監	田伏清巳
建設部 部長	金田芳一
建設部 審議 監	古木信繁
建設部 技 監	山梨政己
市立病院事務局 長	小俣憲治
市立病院事務局 審議 監	氏家実
総務課 長	安田貢
政策調整課 長	熊崎一弘

3. 砂川市教育委員会委員長の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

教育 長	井上克也
教育 次 長	和泉肇

4. 砂川市監査委員の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

監査事務局 局長	中出利明
----------	------

5. 砂川市選挙管理委員会委員長の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

選挙管理委員会事務局 長	湯浅克己
--------------	------

6. 砂川市農業委員会会長の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

農業委員会事務局 長	佐藤進
------------	-----

7. 本議会の事務に従事する者は次のとおりである。

事務局 長	河端一寿
事務局 次 長	高橋伸二
事務局 主 幹	佐々木純人
事務局 係 長	杉村有美

開議 午前10時00分

◎開議宣告

○議長 東 英男君 おはようございます。ただいまから本日の会議を開きます。
議事日程は、お手元に配付のとおりであります。
直ちに議事に入ります。

◎日程第1 一般質問

○議長 東 英男君 日程第1、一般質問を前日に引き続き行います。
土田政己議員。

○土田政己議員 (登壇) おはようございます。通告の順に従って、大きな項目で3点について質問をいたします。

まず、第1点目は、特別養護老人ホームの増床計画についてであります。市長は、昨日の市政方針説明の中で「私に与えられた市長の1期目の任期も残り1年となり、締めくくりの年となる」と述べられましたが、3年前の市長選挙の公約に特別養護老人ホームの増設を掲げられ、多くの高齢者から安心できると喜びの声が寄せられていました。しかし、最近市長は地域で高齢者を見守る、支える仕組みづくりや在宅医療は強調されますが、特別養護老人ホームの増床については全く触れられません。今後75歳以上の高齢者が急増し、ひとり暮らしの高齢者世帯も増加しておりますので、高齢者が安心して介護が受けられる特別養護老人ホームの増床は重要な政策課題だと思いますので、増床計画についてお伺いをいたします。

大きな2番目に、手話基本条例の制定について質問をいたします。昨年臨時国会で、障害者権利条約を批准することが全会一致で承認され、1月20日にはニューヨークにおいて国際連合事務総長に批准書が手渡され、ことしの2月19日から発効されました。障害者権利条約や障害者基本法において、手話は言語として位置づけられています。言語は文化であり、生活の基本となるものであります。手話を使用する市民が心豊かに暮らすことができる真の共生社会の実現を目指し、砂川市手話基本条例を制定し、手話の普及を進める考えはないかお伺いをいたします。

大きな3点目に、住民健診の一層の充実について質問いたします。最近乳幼児健診を受けない未健診乳幼児や所在不明乳幼児が全国的に急増し、大きな社会問題になっています。また、心筋梗塞や脳卒中は10年以上かけて少しずつ動脈硬化が進んだ結果として起こると言われております。動脈硬化を進めるのは、高血圧や糖尿病などの生活習慣病なのですが、血圧が高くてもコレステロールがふえても全く自覚症状がないのが特徴で、健診で見つけることはできません。住民健診を一層充実させ、健康づくりを推進するために次の点についてお伺いをいたします。

(1)、市内における未健診乳幼児の実態について。

(2)、11歳児と14歳児の子供健診の実施について。

(3)、16歳から39歳までの方への生活習慣病予防健診の実施についてをお伺いし、初回の質問といたします。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 (登壇) それでは、順次ご答弁申し上げます。

初めに、大きな1の特別養護老人ホームの増床計画についてご答弁申し上げます。現在市内にある特別養護老人ホームは、社会福祉法人砂川福祉会が運営する福寿園があり、定員は100名であります。介護保険制度におきましては、保険者である市町村が3年ごとに見込まれる施設介護を含めた介護サービス量を推計し、介護保険料の額や整備すべき介護サービスなどを盛り込んだ介護保険事業計画を策定することとされており、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームなどを新たに整備する場合は第1号被保険者である65歳以上の市民の皆様にご負担いただく介護保険料の引き上げにつながることから、慎重に検討する必要があります。しかし、本市の高齢化率は既に33%を超え、今後さらに上昇することが見込まれることに加え、福寿園の待機者数の状況を勘案しますと近い将来において特別養護老人ホームの増床が必要な時期が来るものと考えているところであります。平成26年度は、平成27年度を初年度とする第6期砂川市介護保険事業計画の策定年度であることから、介護サービス制度の動向を注視するとともに、介護サービスを提供する事業者の意向も考慮の上、整備を要する介護サービスを検討して計画に盛り込んでまいりたいと考えております。

続きまして、大きな2の手話基本条例の制定についてご答弁を申し上げます。初めに、障害者権利条約は障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として障害者の権利の実現のための措置等について定めた条約で、我が国においては本年1月20日に批准書を国際連合事務総長に寄託いたしました。これにより、本条約は2月19日に効力を生ずることとなり、現在世界で140カ国1地域機関が締結しております。また、障害者基本法につきましては、障害者の自立及び社会参加を支援する施策に関する基本理念を定めた法律で、対象となる障害のある方の範囲を身体障害、知的障害、精神障害、その他の心身の機能の障害がある者などとしており、法第3条第1項3号の地域社会における共生等において、全て障害者は、可能な限り手話を含む言語その他の意思疎通の手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得または利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られることとなっているところであります。現在本市では、約100名の聴覚障害者がおり、障害者福祉サービスとして希望に応じて手話通訳の派遣事業を行っているところであり、また手話の普及につきましては市民団体である砂川手話の会に対して研修費の補助を行っており、自発的活動の促進を図っているところであります。条例を制定し、手話の普及を進める考えにつきましては、現在条例を制定している自治体は全国で3自治体であり、道内では石狩市及び新得町の2

自治体が本年4月1日から施行されることとなっておりますが、いずれの自治体もこれまでの手話の取り組みのほか、聴覚障害者の専用施設があるなど条例を制定する基盤があって実現されておりますので、本市におきましてはまずは条例制定の必要性について調査研究をしてまいりたいと考えております。

続きまして、大きな3の住民健診の一層の充実についてご答弁申し上げます。初めに、(1)、市内における未健診乳幼児の実態についてであります。現在母子保健法に基づき1歳6カ月児健診及び3歳児健診を実施しているほか、砂川市独自の取り組みとして3から4カ月児及び6から7カ月児の健診を行っております。平成24年度においては、3から4カ月児健診で健診対象者103名のうち1名、6から7カ月健診で103名のうち3名、1歳6カ月児健診では116名のうち3名、3歳児健診では116名のうち6名の合計13名が未健診となったところであります。未健診の理由は、本人の長期入院や保護者等の体調不良などやむを得ない事情により受診できなかったもので、これらの未健診児13名のうち8名については保健師の訪問により健康状態が把握されており、その他の5名の未健診児についても25年度に受診または入院先の主治医から健康状態を確認しているところであります。

続きまして、(2)、11歳児と14歳児の子供の健診の実施についてであります。現在小中学校における児童生徒の健診につきましては、学校保健安全法により各学校において実施されているところであり、砂川市が独自の取り組みとして児童生徒に対する健診は行っておりません。しかしながら、昨年策定された本市の健康増進計画である健康すながわ21では、乳幼児期から高齢期までそれぞれのライフステージに応じた生活習慣病の発症予防と重症化に重点を置くとともに、社会生活を営むために必要な身体活動の維持及び向上など健康寿命の延伸を実現するとされているところであります。このことから、児童生徒につきましても健康の増進に取り組むことが求められているところであり、その基礎資料となる児童生徒の健康状態を把握するための手法及び健診の必要性について調査研究してまいりたいと考えております。

続きまして、(3)、16歳から39歳までの方への生活習慣病予防健診の実施についてであります。16歳から39歳までの健康診査につきましては一義的には各医療保険法や労働安全衛生法などに基づき実施されるものであり、市の国民健康保険でも被保険者のうち20歳から39歳までの方につきましては特定健康診査に準じた検査を受けることができる体制を整えているところであります。しかし、16歳から39歳までの市民の皆様が受診可能な健康診査の有無について把握が十分になされていないところでもあることから、必要な情報の提供について検討してまいりたいと考えております。

○議長 東 英男君 土田政己議員。

○土田政己議員 それでは再質問をさせていただきますが、まず特別養護老人ホームの増床計画についてであります。先ほどご答弁をいただきましたように、特別養護老人ホーム

の福寿園の待機者は一時的には減ったようですが、最近はまだ増加傾向にあるようなので、まず待機者の現状についてお伺いをいたします。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 それでは、福寿園の待機者ということでございますので、市内の福寿園の待機者ということで、本年3月3日現在の人数についてご報告をさせていただきます。

総数は52名でございます。在宅、これが22名、病院に入っている方、この方が7名、老人保健施設に入っている方が17名、ケアハウスに入っている方が2名、グループホームに入っている方が4名ということになっております。その中でも特に必要と思われる在宅で待機をされている22名の方のうち、要介護1と2の方が15名、要介護3から5の方が7名、合計22名が在宅の方でお待ちいただいているということでございます。

○議長 東 英男君 土田政己議員。

○土田政己議員 わかりました。

昨年も全体では、今市内の状況ですが、昨年の2月末では市内、市外含めて全体で58名だったのですが、ことしの2月末では78人だというふうに施設からお伺いをして、この1年間にも20名の方がふえていますし、これは市内も市外も含めて両方ともふえているのが現状だと思うのです。

それで、もう一つ、先ほど言われましたように養護老人ホームの増床をする場合には介護保険料の関係が出てくるとか、もう一つは介護職員の確保が困難であるという課題があるようなのですが、この辺の実態についてまずお伺いします。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 まず、介護保険料の関係でございますが、介護保険の関係は平成27年度から大きく変わろうとしておりますので、今現在この介護保険料、福寿園増床の場合にどれぐらいかというものは試算はしておりませんが、この平成24年から26年までの当時の計画のときに、当時の要介護1から5までの配分の中で50床増床して、その中で約8割、40人の砂川市民がそこに入ったとしたらということで、これは議会のほうでも約400円ぐらい上がりますよということでご答弁をさせていただいておりますが、ただ、今お話ししたように平成27年度から要介護1、2の方が特例を除いて入れなくなるということになりますと、重度化された方がふえるということになりますので、当然今の400円から恐らく少し加算された部分が、実際には計算をすると数字が出てくるのではないかというふうな予想はさせていただいております。

それから、介護職員の関係ですが、これも当時平成23年6月時点ではかなり介護職員の採用が難しく、福寿園自体も100名の定員で80名台前半の時期がずっとあったのですが、今現在99名から100名、満度入るような形になっておりますので、既存の今の部分でいけば介護職員については福寿園に関しては満度入っているというようなことで

考えております。ただ、新規に増床する場合はどうかということになりますと、やはり慢性的に介護職員は少ないというふうに言われておりますし、この処遇改善につきましても平成23年度までは交付金という形で各事業所のほうにお配りをしておりましたけれども、24年度からの介護報酬の改定によって、そこに同じだけの金額、これお一人約1万5,000円だったと思いますけれども、それは介護報酬の中で見ますということになっておりますので、次期の介護報酬の改定、平成27年度に向けて、この辺がどれだけ処遇改善が入ってくるのかということについては少し注視しなければならないというふうに考えております。

それから、介護職員の育成につきましては、平成25年4月から旧ヘルパー2級というものが介護職員の新任研修ということに変わってきておりますけれども、これは約2週間、15日ほど研修を受けますとその資格が取れるということになりますので、こちらのほうは旧ヘルパー2級のところから内容としてはそれほど変わっていないのですけれども、1つ介護福祉士になるために、この新任研修を受けた方は3年間職場で実習を積まれると国家試験を受ける権利を得られるということになります。それと一方、國學院の短期大学、ここでは3年間の課程を終えますと、今の状況ですと卒業すれば介護福祉士の資格が取れる、そのコースに入ったということを仮定した場合ですけれども。これが平成27年度からは全て国家試験にするのですと、こういう方針が国では打ち出されていたのですが、今回この方針を1年先延ばしをして、平成28年度から全ての方が試験を受けて介護福祉士になっていただくと。これ1年先延ばししたのは、全国的に介護職員が少ないために、どうしたら介護職員をふやすことができるかということについても国のほうで検討するというふうになっているようでございます。

○議長 東 英男君 土田政己議員。

○土田政己議員 国のほうでは、介護1、2を外すという方向が今部長が言ったように出されておりますが、これは今全国的に大きな問題になっていて、それでは介護1、2の人はどこに行くのだということで、全国の自治体でも大変大きな問題になっている状況でありまして、これはまだ決まったわけではありませんから、ぜひこういう方向にならないようにして、要請をしていただきたいなというふうに思っております。

それと、介護職員の確保の問題については、今砂川市が老人ホーム増床した場合、今は確保されているけれども、増床した場合についての職員確保は非常に困難だという話をお伺いもしているのです。それは、大変低い賃金と厳しい労働条件のために、介護の担い手である労働者が退職する例が後を絶たないとか、結果的には欠員状態になるとかいう状況が続いているわけですけれども、やはり幾ら介護職員の資格を取ったにしても、今の状況でいうと介護職員の待遇改善が緊急の課題でないかなというふうに私は思うのです。福祉は人だというふうに言われますけれども、やっぱり人がいなければこれ対応ができない。病院であればお医者さんがいなければ同じように、人がいなければやっぱりできないわ

けですので、そういう意味では介護職員の待遇改善が重要でないかなというふうに考えます。特に特別養護老人ホームのように所得の低い方が入るところでは、待遇改善すれば介護保険料を引き上げなければならないという状況が今の制度ではあるのです。介護保険制度が開始される前は、自治体が介護施設への独自の補助を行って、それによって介護労働者は世間並みの賃金が保障されていたのですけれども、2000年から介護保険制度が導入されてから、結局介護労働者の条件も非常に悪くなって、確保も困難になっているし、また施設の経営も不安定になっている現状も今のところであります。そこで、介護職員を確保するために、このように介護職員の報酬が非常に低いのが大きな原因なので、介護労働者を確保、定着するための市の独自の処遇改善策というのは、これはとれないのかどうなのか。今介護保険制度があって、介護保険制度の中でしかできないのか、独自の処遇対策はとれないのかどうか、そこについてお伺いをいたします。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 ただいま独自の処遇改善ということでありましてけれども、社会保障制度全体の中で、その中でも介護保険制度が今言われたように平成12年度から始まってございますので、ここに1つ市の単独のお金を入れますと、これだけ高齢者がふえていきますとどんどんそこにお金が入っていくという形になりますので、単独でその部分を見るとというのは非常に厳しいというふうに思います。ただ、先ほど来お話あります増床の部分、このときに人件費だけに限らず、例えば増床するために今の制度の中で社会福祉法人がこれを建設するとなったときに、市のほうで、これは今言ったように人件費だけではございません。全体のをひっくるめて必要なものがあれば、それはそのときには検討させていただきたいとは思いますが、既存の処遇改善で市の単費というのは、これは非常に厳しいと考えておりますので、ご理解を賜りたいというふうに思います。

○議長 東 英男君 土田政己議員。

○土田政己議員 国もその辺は認めていて、それで平成25年度の補正予算でいわゆる地域づくり事業というものが出されて、これには介護補助事業等への費用弁償費用や人件費、研修会などにもそれが使えるというふうに言われて、そこで拡充できるようにするという方向が出されているのですけれども、こういう事業、地域づくり事業などを活用して待遇改善にはならないのかどうなのか、国がそういう方針を今回補正予算で出したものですか、これは活用できないのかどうなのか、その辺についてちょっとお伺いをいたします。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 国の地域づくり事業ということでございますけれども、こちらのほうが直接賃金等の待遇改善として入るという認識は私のほう持っていなかったのですが、いま一度ちょっとそこの中身を確認をさせていただきたいと思っておりますので、いずれにしても処遇改善の賃金以外のところでもし何かできるものがあれば、これは検討させていただきたいというふうに思います。

○議長 東 英男君 土田政己議員。

○土田政己議員 この事業は、介護補助事業等への費用弁償費用、つまり人件費や研修費なども含まれていると言われているものですから、ぜひそれは調べて検討していただきたいと思うのです。活用できるものであればぜひ活用していただきたいなというふうに思っております。

冒頭でも言いましたように、市長の選挙出馬のときの選挙公約に期待を寄せておられる多くの高齢者の方々が、あるいは有権者の方々がおられるので、私は公約違反だというふうに言われぬように、市民の皆さんにこの辺の事情の丁寧な説明が必要だというふうに思われるのですが、その辺について最後に市長にお伺いをいたします。

○議長 東 英男君 市長。

○市長 善岡雅文君 (登壇) 市民に丁寧な説明をとということでございますけれども、いわゆる高齢化の中で特別養護老人ホームが今の100床で本当に足りるのかといたら、これは誰が見ても絶対足りなくなると。問題は、いつのタイミングでそれをつくればいいのかと。地域密着型なら市長の権限で、いつでもというわけでもないですけども、つくれると。それは、福祉会にお願いをしなければならぬ事項でございますけれども、やはり大きく考えるとつくるのは間違いなく、すぐと言われているところが一番私が考えたところであり、1つは介護保険料の問題。施設をつくれば、ただつくるだけだとどんどん入る人がふえてきて介護保険料だけ上がっていくと。だから、やっぱりその前に、つくるのはつくりましても、介護保険料を上げないような施策もきちんと一緒にあわせてやっていかないと市町村財政はパンクしてしまうと。国は医療費を下げよう、社会保障費を下げようとしているから、それを市町村に押しつけてくるような政策をやっぱりしてくと。ですから、我々は地域で見守りなり、地道ですけども、在宅医療なり、なるべく地域で見る、家で見ると、またグループホーム、最後どうしてもなくなったら特別養護老人ホームというような形をつくっていかないと、元気な人はいつまでも元気でいれるような政策をあわせてやっていかないと、福祉日本一、介護保険料日本一とNHKでどこかで特集やっていましたけれども、そんな事態はやっぱり避けなければならないと。

それで、小泉理事長とも福祉会がよく話しするのですけれども、地域密着型はいつでもオーケーですよ。ただ、心配なのは介護職員が本当にいないと。看護師も給料の高い市立病院のほうに引き抜かれていくと。しかし、市立病院が足りているかという、市立病院も7対1なり4対1のほうに重点配置して、外来のほうには看護師は配置できないと。どこも苦しい状況の中にあって本当に地域密着型のときに、計画はつくった、やりましょう、そのときには人員配置も含めて確保しないと許可がおりないというのがあって、そこが心配なのだということもございます。市が人件費補助すればいいではないかというお話もございましたけれども、そこにいきますと本当にそこだけの問題で済まないことも起きてきて、市の財政を極端に硬直化させかねないというのがありますので、市民部長が答え

たとおり施設建設でない違うほうで、市は条例も持っておりますし、その中で対応すべきものだろうというふうに思っておりますけれども、機会あるごとに、私も出る機会が多いものですから、切実な声、やっぱり昨年ですか、認知症の会の人たちとお話しするときに、家庭が崩壊すると、もう支え切れないという話もじかに聞いてございます。何とかそういう人を少しでも施設なりに入れることができるような方策を考えているつもりでございますし、市民にも丁寧に機会あるごとに私みずから説明をしながら、今回の答弁では27年からの計画の中に盛り込むというふうに答弁もしてございますので、私自身もそれらの内容については市民に直接話していきたいというふうに思っております。それでご理解をいただければと。

○議長 東 英男君 土田政己議員。

○土田政己議員 今市長からも答弁いただきましたように、また部長から答弁いただきましたように、ことし作成する介護保険計画、27年度からの計画の中に織り込むと先ほども言われましたので、27年度は市長の2期目になるか、市長がかわるかはわかりませんが、それは年度がかわりますので、一応市長の任期は4年間だったものですから、その中で実施するものというふうに市民の皆さんも期待をされていたのだと思うけれども、しかしさまざまな社会的な事情やら今言った事情があって、やっぱり先送りせざるを得ない状況にあるということについて、今市長が言われましたようにぜひ市民の皆さんに説明いただいて、そして言われるように地域で高齢者を支える仕組みがこれも大切ですし、それからこれから議論される在宅医療についてもこれも重要なのですが、しかし同時にそれだけではなんなので、さっき市長が言われましたように在宅で本当に困っている方々から私達も相談も受けるのです、特別養護老人ホームの。やっぱりこれから高齢者がふえていきますので、増設についてぜひ取り組んでいただきたいなというふうに思いまして、この質問はこれで終わります。

次に、手話基本条例の制定について先ほどご答弁をいただきました。全国的には3つの自治体しかないし、北海道は2つしかないし、砂川でもそういう施設がないので、しかし研究していくということなのですが、この障害者権利条約というのが2006年の12月に61回の国連で採択されて、日本も2007年の9月に同条約に署名したのですが、しかし批准までに6年4カ月もかかってしまったと。この条約は、全ての人に保障されている普遍的な人権が障害のために行使できないときがあることを認めて、先ほども答弁ありましたように不平等な状況を解消する新しい考え方の制度を取り入れて人権として定めたものだ。この障害者権利条約は、手話は言語として位置づけられておりますし、また手話には1万5,000もの独自の単語があって、手話は言語であって文化であり、生活の基本になるものだというふうに言われております。この手話を市民が使いやすい環境にしていくのが行政の役割で、基本条例を制定しているところでは手話の講習会、小中学校での手話の学習、企業での手話の研修支援、タブレット端末を使っての手話の通訳サービス

なども具体的に行われようとしております。砂川でも20年以上前に質問させていただいて、市役所や市立病院などに手話通訳のできるような人の配置を求める質問を行い、あるいは視聴覚障害者の方々と当時の市長との懇談会も手話通訳つきで行ってきました。その結果、職員の方々が自主的に手話の会に入会され、学び、市民との対話が進みました。しかし、先ほど言われました手話の会も高齢化が非常に進んで、本当は昨年30周年記念だったのですが、この記念式典も会員の減少と高齢化でできなかったという、そういう残念な状況にあります。そういう状況のもとで高齢化社会を迎え、視聴覚障害者の増加にある中で、手話の会頼みではなく、いかにして多くの市民に手話の理解と認識を広げていくことができるか、ここが私は行政の果たす極めて大きな役割でないかというふうに思います。その点で今すぐ基本条例はつくらないにしても、今後は手話の会の普及のために具体的にどのような施策を考えておられるのかお伺いしたいというふうに思います。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 それで、今後の具体策ということでございますけれども、まずただいまお話のあった手話の会でございますが、現在会員は15名ということで聞いておりますので、まずはこの活動、今高齢化されてということもありましたけれども、砂川市としては研修旅行の部分で補助をしている経過もございますので、今後の運営について手話の会とは十分に協議をさせていただきたいというふうに思いますし、それから現在市内の聴覚障害者、2級で手帳をお持ちの方は31名と。3級以上の方も入ると100名を少し超えるのですけれども、ですから手話が必要と思われる方は2級の方と、それから3級の方も一部の方が必要だというふうに思われますので、こういう方たちが手話についてどうしてお考えをお持ちなのかということについても、ちょっと具体的にその辺のお話はお伺いしたいと思います。それによって、条例はつくらなくても市のほうとして周知をするなり研修をするなりという方針は立てられると思いますので、そういう状況を踏まえながら調整をさせていただきたいというふうに思います。

○議長 東 英男君 土田政己議員。

○土田政己議員 市内の状況は今もお話があったとおりなのですが、砂川には市立病院もあって市外からたくさんの方も来られていると。7割以上は市外の方ですから、そういう意味では病院のそこで果たす役割も非常に大きいものだと思いますのですけれども、先ほど私も言った20年前のときの当時の市長さんはそういうことを得られて非常に積極的に市の職員の方にも手話の会に入って勉強するように、あるいは病院の職員の方にも勉強するようにということで、それで手話の会もたくさんふえて、そして窓口でも、あるいは病院の窓口でもできる状況になったのです。しかし、今は手話の会もさっき言ったように少なくなってしまって、15名で30周年記念もできない状況になってしまったというので、しかし世界の流れとは逆行で、国際条約ができて、手話を言語にしよう、手話を本当に大事にしていこうという流れの中で、やっぱり改めて手話の普及のために力を尽

くしていただきたいなというふうに思います。

そこで、今全日本ろうあ連盟が求めている、手話言語法の制定を国に強く求めているわけですけれども、市としてもこれを強く国に要請していただきたいと思いますが、まずそのお考えがあるのかお伺いします。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 今の国への要望ということでございますけれども、これは国に対してどういうことを申し上げて、国がそれをどうするかという部分になりますので、実際にもし国がそれを受け入れた場合には市町村にどのようなことが及んでくるのかということもございますから、こちらも少し慎重に調査研究をさせていただきたいというふうに思います。

○議長 東 英男君 土田政己議員。

○土田政己議員 調査研究がすごく多いのですけれども、高齢化になってやっぱり難聴の方もふえてきたり、非常に多い状況もあるものですから、これから一層そういう点では手話の役割が重要になってくるというふうに考えますので、ぜひ手話の普及のために具体的な施策を検討していただきたいなというふうに思います。このように言いましても調査研究しか答弁がありませんので、次に移ります。

次に、住民健診の状況についてですが、先ほどもご答弁いただきましたように、まず乳幼児健診についてでありますけれども、私自身が調べたところによりますと、昨年度の事務報告書によると平成24年度の乳幼児健診は前年度比39名減の84.6%、1歳児半健診は104.4%と5名ふえているのですが、平成20年と比較すると23名減の83.8%、3歳児健診は8名減の94.0%なので、平成20年と比較すると24名減の83.8%、大きな減少にあります。それは、私も先ほど答弁いただきましたけれども、出産数が減少したことだけが原因ではなかったのではないかなと思いますが、先ほどのご答弁では追跡をして、そして実際には13名の方がいたのですが、そのうち8名の方が訪問で、あと5名の方も25年度に解決しているというふうに理解していいのかなのか、その辺再度ちょっとお伺いします。

それから、11歳から14歳児の子供健診については、この子供健診を行っている自治体の調査によると、11歳児で受診された方の2人に1人は高血糖と高中性脂肪、高尿酸などの所見があるということなのです。この要因は、多くの子供が野菜不足とジュースやコーラ、菓子パンやお菓子などによる糖分の取り過ぎであることがわかり、これが肥満や高血糖の大きな要因だと。そこで、食生活の偏りは大人になってからの心筋梗塞や脳卒中の発症につながるのです。子供のうちからしっかりと健診を行って生活習慣を見直すことが医療費の抑制にもつながっていくし、健康づくりの推進にもつながるというふうに言われております。先ほど学校健診の話もされましたが、これ所管にかかわるから私は質問はできないわけでありましてけれども、子供の血液検査や尿検査などの子供健診をもし砂川市で

行った場合にはどのぐらいの費用がかかるというふうに試算されているのか。いわゆる血液検査か、あるいは尿検査を行えばいいわけですから、そんなにお金はかからないのだろうというふうに思いますが、その辺の費用は試算されているのか伺います。

それから、3点目の16歳から39歳までの方への生活習慣病の予防についてであります。先ほども言われましたように国民健康保険加入者は20歳から39歳までの方が任意で健診を受けられているという内容になっておりますが、これも受診率が非常に低いようであります。また、勤務されている方や国保以外の健診の方の健診状況は市としてはつかんでおられるのかどうなのか。

近年は生活習慣病が非常にふえていると。私が16歳からというのは高校生なのです。高校生の方、20歳になると国保健診があるのだけれども、高校生と短大までの方が結局これもうすぽりとあいている状況なので、近年生活習慣病がふえている現状にあると思いますので、若いお母さんやお父さんと一緒に子供も健診が受けられるようにすることが非常に重要ではないかというふうに考えますけれども、その辺についてのお考えもお伺いしておきたいと思えます。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 それでは、順次お答えをさせていただきたいと思えます。

先ほど24年度の健診の5名の方については、翌年25年度に受診を受けられた方、そしてお子さんが入院をされていて病院医師の確認をして、その所在はもちろんですけれども健康状態を把握したということで、全ての方は把握をさせていただいたということでございます。ちなみに、平成23年度におきましても10名の方が未受診だったのですが、この方たちも今と同じように全て翌年度までに確認をさせていただいているということで、平成24年度までは未受診で確認がとれていない方はいないということの状況でございます。

それから、2点目の11歳児、14歳児、この健診をした場合の費用ということでございますが、ここが実は11歳児と14歳児が小学校5年生なのか、6年生なのかということはあるのですが、昨年5月の学校の基本統計の関係でいきますと、当時の小学校5年生が149名、中学校2年生が153名ということでございますので、これを先ほど尿検査と血液検査というお話だったのですが、ちょっとばらすと金額が出づらいため、平成26年度の特健診の集団健診、これが単価7,410円になっています。ですから、これをこの人数で掛けますと、約223万ほどというふうな数字は算出をさせていただきました。

それから、3点目の国保の状況については既につかまえているけれども、国の状況についてはどうかということだったのですが、こちらのほうは労働安全衛生法に基づいて、国は少なくとも労働者には健診を受けさせなければならないということになっています。これも平成20年4月に内容が改正をされまして、40歳以上の方については血液検査をと

にかく導入をしなければならない。つまり生活習慣病に特化したそういう検査もしなければならないということではあるのですが、ただ39歳以下については、これは任意事項になっていますので、その事業所によっては血液検査を39歳までにやっているところもありますし、やっていないところもある。それから労働者の視点が、働いている労働者になったり、そうでない場合があるということですので、ここの数字は大変申しわけないのですが、市としてなかなかつかまえることができないということで、ご理解をいただきたいというふうに思います。

それから、16歳からということで、先ほどお話ありました高校生と大学生、ここが抜けているということでございましたけれども、これも学校安全衛生法でいきますと小中学生は全学年ということになっていますが、高校生は第1学年、大学生も第1学年、ここも健診は義務化されておりますので、全学年ではありませんけれども、健診を受けられる状況にはなっているということでございます。

○議長 東 英男君 土田政己議員。

○土田政己議員 それでは、乳幼児健診についてはわかりました。砂川では未健診の方は結果的にはないということを確認させていただいたので、これは非常に結構です。全国的には非常に何か多いようです。大きな社会問題になっているのですが、それはわかりました。

次に、子供健診についてであります。国の指標となる小学校5年生、10歳から11歳なのですが、平成23年度の肥満児調査都道府県別比較を見ると、北海道は男子児童は全国1位で、全国平均の2倍だそうです。女子は全国3位で、全国平均の1.4倍の肥満傾向の出現が高いというふうに言われておりますが、砂川市の肥満傾向の児童の状況は把握されておられるのか、まずお伺いしたいというふうに思います。

それから、今16歳から39歳までの習慣病についてのご答弁をいただきましたが、国民健康保険では20歳から39歳までの方は特定健診、それから高校生から大学生までの16歳から19歳までの方は、これは高校での健診はありますが、ここもしかし生活習慣病予防健診はないのです。結局この方々の健診が今非常に重要なので、親の健康保険で受けられるようにすることが重要だというふうに思うのですけれども、そのあたりのお考えがあるのかどうかお伺いします。

それから、もう一つは、砂川市の20歳から60歳までの肥満割合も男性も女性も国の目標を大きく上回っているというデータも出ております。23年度の調査では、国の基準を男性でプラス6%ですか、それから女性ではプラス3%と大きく上回っているようなのですが、結局栄養、食生活、運動などの生活習慣の改善を本当に幼少時から身につけて生活習慣病の基盤を固めて、生涯にわたって健康な生活習慣が継続できるようにすることが非常に重要な生活習慣病対策だというふうに思いますが、その辺についてのお考えについてもお伺いしたいと思います。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 まず、第1点目のお子さんの肥満傾向ということでございますけれども、もしかすると学校のほうでは押さえているのかもしれませんが、こちらのほうではその傾向、数字というのは具体的にちょっと押さえていない状況でございます。

それから、2点目の16歳から、若い世代の方について親の健康保険でということでございますけれども、今保険制度自体はご存じのとおり特定健診が40歳以上。つまり本人であっても被扶養者であっても、これは特定健診が受けられます。ただ、39歳以下については、先ほど言った労働者であれば労働安全衛生法に基づいて受けることができますし、もし血液検査がカットされたとしても2次検査に行けば、そういう症状が見られれば最終的にはそういう検査も受けられるということでございますが、ただ、今現在若い世代も含めて39歳までで国保以外の保険で被扶養者になっている方、この方については健康診断の仕組みが私の知る限りではないのです。ですから、そこがちょうどすっぽり抜けているということにはなると思いますから、先ほどご答弁したとおり国保はもう既に20歳から特定健診と同じ内容を受けられるようにしておりますので、これもまた少し国の制度で保険制度全体の中で被扶養者もそういうような健診が受けられるということになれば流れは変わるのかもしれませんが、ここに市が単独でほかの保険制度の中に単費を入れてというのは、1つなかなか難しいというように思います。

ただ、3点目のご質問と少し関連しますけれども、ふれあいセンターは幼児期からやはりそういう情報を得ながら、必要があればそういう指導もしたいというふうなことはありますので、ただ、今現在は国の法律ですとか制度ですとか役割ですとか、この辺の中で全て一定していくことがなかなか難しいです。例えば学校の情報も今ふれあいセンターのほうに全て来ているわけではありませんので、もしお子さんがそういう高齢者の健診を受けたとしてもやはり情報をいただいて、こちらで健診をしてそれを指導したのであれば、また学校に返して、学校でまた指導していただく。こういうような流れがないと、なかなか単発で健診をしてもつながっていかないというような部分がございますので、この辺がさすがにその制度の中で、ふれあいセンターのほうで全て対応するのが難しいというような状況になっておりますので、一応今のお考え方を示して、3点目のお答えにもかえたいというふうに思います。

○議長 東 英男君 土田政己議員。

○土田政己議員 全国的には11歳、いわゆる5年生か6年生か、その辺は5年生なり、あるいは中学2年生なり、そこの基準のとり方はあるのですが、6年生にするか、3年生にするかはあるのですけれども、いずれにしても小学校で年齢を決めて5年生、中学校では2年生ぐらいに決めて、きちっとやっぱり血液検査も含めた生活習慣病の検査をやっている自治体が今ふえてきているのです。特に若いお母さん、お父さんたちが子供たちと一緒に生活習慣病予防健診を受けられる体制を、ここはさっき言われたように抜けているの

です、健康保険のところ。40歳以上になると出てくるのですけれども、しかし小学生の子供さんを持っている方は20歳代とか30歳代の若いお母さん、お父さんなのですから、その若いお父さん、お母さんと子供たちが一緒に健診が受けられる体制づくりを、これやっぱり行政がつくることが今強く求められておまして、つまり加入健康保険に関係なく小中学生の子供健診あるいは16歳から39歳までの生活習慣病予防健診の体制づくりが必要なのです。それには、何よりも今のふれあいセンターの体制ではなかなかできないので、やっぱり栄養士さんとか保健師さんの増員を行い、市民が生涯健康で生きられる人生を過ごすことができるようにしていく。これが先ほどの質問もしましたように、老後介護になっても元気に生きられる基本になっていくので、先ほど冒頭に言いましたようにもう既に5年生のときから2人に1人がそういう生活習慣病の傾向が今あらわれていると、食生活の状況で。という状況が健診をやっている自治体では出ていますので、その辺の健康づくりの推進に一層努力をしていただきたいなというふうに思いますので、これは最後に健康づくりの推進について市長の見解をお伺いして、質問を終わります。増員の質問もあります。

○議長 東 英男君 市長。

○市長 善岡雅文君 市長の見解ということでございます。やりとりをいろいろ聞いておまして、私も保健に一時在籍したことがございます。一番のネックは、今の若いお母さん、お父さんたちが健診に行かないと。子供と一緒にといっても保健師の悩みの種は非常に大きくて、1人2人ふやしてもとても手が回らないと。余りにも保健の関係の保健師の守備範囲が広過ぎて、それなら一体砂川市はどこまでやればいいのかというのが、いわゆる行政出身者の首長としていつも悩むところが現実にございまして、どこまで手出してやればいいのかと。経費はどんどん膨らんでいくと。必要なことは必要だと私は思っておりますし、市民部長もそのように丁寧に答えているのですけれども、保健師はふやしたら切りがないというのがございまして、これは鷹栖町の町長に前聞いたのですけれども、あそこは健康先進地で保健師を10人ぐらい置いてやったのだけれども、限度がなかったというようなことも言っておられますけれども、いずれにしても健康な人をつくっていかないと最後はその人たちが高齢化したときに重症者が出てくると。それから介護なり、そういうふうに結びつくので、そここのところを手を打たなければならないというので、私が今考えているのはやっぱり成人の方々、成人というか、健康診査で40歳以上の方を重点にやるのが今の現状では手いっぱい、それ以上上げていくと本当に保健師でそれも対応できるのだろうか。もともとの根本のところの啓蒙活動や何かをしない限り、親がその意識のないところに何ぼ言っても本当にそうなのだろうかという思いは担当した者として切実に思っているものですから、土田議員さんの期待に応えるようなことを言おうかなと思っ一生懸命今考えていたのですけれども、現実を見てしまうとなかなかそう出てこないのですけれども、やっぱり目標はそうですから、何とか増員と今すぐ正直言って答えら

れる状況にはごさいませんけれども、それに一步でも近づけるようなことを、嫌いな言葉ですけれども、検討というか調査というか。私が言う以上は現実に調べるのですけれども、そういうのでちょっとお時間をいただければというふうに思います。

○議長 東 英男君 土田政己議員。

○土田政己議員 市長ご承知のとおり、今のふれあいセンターの保健師さんの体制では、これは全く私の言っていることはできないので、先ほど言ったようにどこまでするかは別として、健康づくり体制をしっかりとするには栄養士さん何人増員しなければ、保健師さん何人ふやさなければならないのかというのは、それはやればやるほど必要なのですけれども、しかし全部するというのではなくて、やっぱりどこから取り組めるかと。既に全国的な市では、行政独自でそういう子供のときからの健診、あるいは親と子供と一緒に健診できるようなPRも、学校も含めて、例えば肥満度がこれだけ北海道は高いし、あるいは健診したところでは2人に1人の子供たちがそういう生活習慣の状況が出ているということもありますので、その辺では本当に生涯健康づくりのまちをつくるのであれば、子供のときから、そしてまた若い人たちの健診もしっかり行くように、全部行政がやるのではなくて、私はやっぱりPRとかいろんな方法があると思うのです。そして、それが市長が言うように高齢者になってからの人生も健康で生きられる、そういう道に、本人のことでありますから、本人の自覚がなければ、これは特に若い人はないのですけれども、しかしそこを自覚を促す宣伝やPRを積極的にやっていく必要があるのではないかとこのように考えますので、最後にその辺のお考えをお伺いして終わります。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 それでは、最後私からご答弁をさせていただきたいと思いますが、平成20年4月の制度改正におきまして40歳以上、保険者に特定健診が義務づけられてから、やはり先ほどのすき間の部分をどうしたらいいのだろうかということについてはずっとふれあいセンターを含めて協議をさせていただいております。先ほど来申し上げているように、国の法律、制度、それから役割と、この辺を踏まえて情報の連動性ですとか、あるいは若いころからの継続性、そして効果がどうなるのかというのを踏まえて、これは今までもそうなのですけれども、国の制度自体が40から下がってきていただけるとまた少しやりようが出てくるのですけれども、その辺も踏まえて検討はさせていただきたいというふうに思いますので、ご理解を賜りたいと思います。

○議長 東 英男君 沢田広志議員の質問は休憩後に行います。

10分間休憩します。

休憩 午前11時04分

再開 午前11時14分

○議長 東 英男君 休憩中の会議を開きます。

沢田広志議員の質問を許します。

沢田広志議員。

○沢田広志議員（登壇） それでは、通告に従いまして、1点について一般質問をさせていただきます。

健康マイレージ制度の導入についてであります。健康マイレージとは、健康づくりを促進する新しい仕組みで、日々の運動や食事などの生活改善、健康診断の受診、健康講座やスポーツ教室、ボランティアなどの社会参加など健康づくりメニューを行った住民が特典を受けられる制度です。例えばその特典で健康づくりを行った住民に対して発行する優待カードをカード協力店において提示することで、各店が用意したサービスを1年間利用できることです。この制度の目的とするところは、市民一人一人の豊かな人生と健康長寿の実現のため、市民一人一人が健康的な生活習慣を身につけることが重要であり、その動機づけ支援と健康的な生活習慣の定着を促すことが狙いであり、砂川市においても健康マイレージ制度の導入について考えを伺います。

以上、1回目の質問といたします。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君（登壇） 大きな1の健康マイレージ制度の導入についてご答弁申し上げます。

健康マイレージ制度とは、日ごろの健康づくり活動の参加をポイント化して特典と交換することにより、住民などの健康づくりを促進させる仕組みとして一部の自治体などにおいて取り組みがなされているところであります。この制度の先進事例としまして、静岡県が、ふじのくに健康マイレージ事業として県レベルで取り組んでおり、健康づくりメニューを一定期間行うことを条件に特典を受けられる制度で、藤枝市や浜松市を初めとする県内の8市町が参加しており、市町で決定した健康づくりメニューを行った住民に対して、協力店が提供するサービスを利用することができるもので、住民の健康づくり活動に対する参加が促進され、楽しみながら健康づくりに取り組むことができるなど、一定の効果があるものと考えております。

本市の健康づくり事業につきましては、第6期総合計画のほか「健康すながわ21」などに基づき、市民一人一人がみずからの健康はみずからつくるとの意識を持ち、主体的な健康づくりに取り組むことができるための支援を基本として、生活習慣病の予防、健康寿命の延伸、生活の質の向上などの実現に向けて乳幼児期から高齢期まであらゆる世代に対して積極的に取り組んでまいります。

健康マイレージ制度を導入するためには、ポイントを付与する健康づくり活動の選択や特典を提供いただける協力店の募集など、制度設計する上で検討すべき課題が数多くあることや、本市では今年度から国保特定健診の健診料を引き下げていることや一定のがん検診に対して無料クーポン券を配付しているなど、健康マイレージ制度と手法は異なりますが、健康づくり活動に参加しやすい環境づくりに取り組んでいるところであります。今後

におきましても市民の皆様が健康づくり活動に参加しやすい環境づくりや仕組みづくりを推進するとともに、健康マイレージ制度の導入も含め先進事例などを調査研究してまいりたいと存じます。

○議長 東 英男君 沢田広志議員。

○沢田広志議員 それでは、大きく1点での一般質問でありますので、今ほど答弁をいただいた関係からも含めて、また再質問ということでさせていただきたいというふうに思います。

まず、先ほど1回目の質問でもお話しさせていただきましたけれども、健康マイレージ制度の導入というのは、ある部分では市民一人一人に健康的な生活習慣を身につけてもらうための動機づけの支援、さらには健康的な生活習慣の定着を促すといったところが大きな目的であるというふうに私も認識させていただき、さらなる動機づけ、砂川市民の皆さんが動機づけも含めて生活習慣の定着をさらに推し進めていくといったことでの必要性を感じ、今回健康マイレージ制度の導入ということをお話しさせていただきました。そもそも健康マイレージ制度、名称は違うのですけれども、去年の12月、報道機関を通しながら見させていただきましたら、健康づくりに向けてのポイント特典制度というものを厚生労働省と総務省が協力し合ってモデル事業を募集していこうといったことを去年の12月の報道機関を通して見させていただきました。いよいよこういったことを国のほうでも始めていくのかなといったことが、私は今回これを聞かせていただくきっかけというふうになっております。ですから、国自体もポイント特典制度というものを中身的にもしっかりとモデル事業通して、今後形として出てくるのかなというふうには期待をしておりますけれども、そういった中で先ほど部長のほうからも答弁ありましたように、特に全国的にはお話ありましたように静岡県がこの健康マイレージ制度、特にポイント特典制度とほとんど似たような形ではあるのですけれども、名称も名前も違いますが、中身的には似たような形というふうに私は受けとめておりますけれども、静岡県ふじのくにということでの健康長寿プロジェクト、健康マイレージ制度の支援事業といったことが先ほどお話あったように静岡県の浜松市を初め8市町でこの取り組みについてやっているところでもありますけれども、先ほどのお話を聞かせていただく中ではこのポイントを付与する対象もどういった形が必要なのかといったことと、今回例えばという例として優待カードをカード協力店に提示してそれぞれの協力をいただくといったことでは協力店の協力といったこと、さらにはもうことし既に実施をされておりますけれども、お話あったように健診に関する健診料を含めた軽減策も大いにとられているといったことでは、多くの市民の皆さんに住民健診を通しながら、また予防についても推進していくための方策としては出されているのかなというふうには理解をさせていただいています。

そういった中で今回の健康マイレージ制度は、一つの方法としてもまた必要な部分ということで話をさせていただいておりますけれども、こういった中で特に先ほど静岡県が先

進的でありますといった中で先ほどの8市町の中には入っていないまちがありまして、ここ健康マイレージ制度といったことでは静岡県の袋井市というまちがあるのですけれども、静岡県の長寿プロジェクトの中の8市町の中には載っていないのですけれども、その下のほうには似通ってはおりますけれども、若干違う部分で袋井市といったところがあったものですから、2回目でありますけれども、袋井市の状況もちょっと話をさせていただきなと思っております。袋井市の事例の場合は、趣旨については私が1回目お話しさせていただいたのと同じでありますけれども、制度の概要としては協力店という形も持っているながら、もう一つ追加の部分なのですけれども、健康マイレージ制度とはということで、日々の健康づくりの実践状況をポイント化し、ためたポイントを幼稚園、保育園や小中学校などへの寄附や公共施設利用券や民間の登録サービス券、民間の登録サービス券というのは先ほどの協力店の関係に似通ったようなことになるかと思うのですけれども、ここでポイントをためたものを幼稚園、保育園、小中学校なりに寄附ができるという仕組みをとっているといったことで、それを活用しているというのも実態でもあります。ただ、この袋井市は、25年度においては平成25年7月1日から25年11月30日までの5カ月間、153日実施しております、さらに3歳児、年少から中学生以下の子供たちには1カ月間、30日といったことで実施しております、参加の方法の種類としましては、すまいるカードで参加する。すまいるカードという名称ですけれども、これはカードをつくってそこに記入していくという形かと思っておりますけれども、そして次に携帯電話、パソコン、携帯電話ですからスマートフォンの活用もされていると思うのですけれども、e-すまいるで参加するといったことと、そして3つ目、すまいる手帳で参加する。このすまいる手帳で参加というのが先ほど後段で話しましたけれども、3歳児から中学生以下の子供たちがすまいる手帳で参加しているといったことで、今回は特に3つ目は別にして、すまいるカードとe-すまいる、この関係でお話をしてみたいと思うのですが、すまいるカードについては対象が市内在住、在勤、在学の15歳以上の方、中学生は除くというふうになっております。健康づくりの取り組み目標を立て、すまいるカードに記入するということで、大きく言うと取り組みは運動の取り組みと食事の取り組み、そして3つ目にウォーキングの記録として歩行または歩行時間のいずれかを記入していくと。1日1ポイントで、それぞれ達成すると丸をつけていって、1日最大3ポイントつくということになっております。3ポイントついたとしても、5カ月間で1人で最大459ポイント。先ほどお話ししたように153日ですから、最大で3ポイントずつつけても459ポイント。1ポイントについて2円で918円ということになっておりますけれども、今度e-スマイルになると、これは携帯電話とかパソコンでありますけれども、登録することによって50ポイント先につくと。なぜ50ポイントなのかなと。私なりに思ったのが1ポイント2円で100円だとすると往復はがき往復分、2枚分なのかなというふうな感じにとったのですけれども、e-スマイルの場合は登録されたことによって50ポイントが先について、先ほ

ど言ったすまいるカードのポイント数が加わって若干ポイントが多いといったことになっています。このポイントがたまった段階で寄附をするのか、もしくは協力店、要するにサービス券をもらうための方法にするのかはそれぞれ利用者が判断してやっているというふうにお聞きしております。そういったときには、保有者の名前を含め住所とか電話番号、お住まいの自治会名だとか、いろいろ各項目あるようですけれども、そういった協力ももらいながら、皆さんに知ってもらい、なおかつ活用してもらっているということで、私も余り携帯電話というか、スマートフォンまだ持っていないものですから、使い方よくわからないのですけれども、恐らく登録のときは自分で打ち込むのと2次元バーコードで登録先が出てくるというようなことなのかなと思っているのですが、そういった活用をしていると。なおかつ、これは余談でありますけれども、eーすまいるで登録をされた人方というのは健康情報配信サービスといったことも活用しているそうです。募集の案内とか、警報、注意を促す情報とか、禁煙情報、健康ワンポイントアドバイスといったことも活用されているというふうにお聞きしていますけれども、大きく言うとすまいるカードとeーすまいるといったことをここ袋井市は活用して、なおかつ公共施設だとか幼稚園、保育園、小中学校へ寄附もして、なおかつ寄附をされた学校では例えば運動会で活用する運動具を用意したりとか、遊具をちょっと新しくしてみたりとかいったことも活用しているということでは、先ほど1回目で私がお話ししていた協力店の関係にプラスアルファがここ袋井市ではなっているのかなというふうに思っております。そういった活用の仕方もあるということを念頭に入れながら、私は今回健康マイレージ制度を初めて出しますので、一つの提案ということでの政策的な部分で、今後の取り組みを求めていきたいなというふうに思っているものですから、こういった形ということは今現在砂川市としては活用ができるかどうか、今の袋井市の事例を通しながら考え方をお聞かせいただけないかなというふうに思います。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 それでは、砂川市の取り組みということでございます。今のご説明いただいた中身でそのまま砂川市か取り入れられるかどうかというのは、最初にご答弁申し上げたとおり調査研究の段階ということではございますが、ただこのポイントをつけて健康のための周知ですとか、自分自身で健康になるのだと、こういう気持ちを醸成するということからすると、このポイントというのは今後必要になってくるのかなというふうに考えてございます。これは、少し話は違うかもしれませんが、ポイントという観点からいきますと、平成27年度から介護保険制度大きく変わります。この中で要支援1、2というのが一部市の事業になってきます。そうしますと、今ありますボランティア制度、これはもう大きく広げなければならないということになりますから、もしやるとすれば65歳以上ではありますけれども、そのボランティア制度の中にポイント制を入れて、どれだけ大きくなるかはわかりませんが、そこの裾野を大きく広げることによって介護

保険法の中で還元ができないかどうかと。もしこれがうまくいくのであれば、ボランティアさんだけではなくて、65歳以上の1号被保険者の方も介護予防ですとか、そういうものに取り組んだときに介護保険制度の中でポイントをつけて何か還元できないだろうか。これだと、近々にやらなければならない部分に今の考え方を足していくということは、これは可能だと思います。もしそれがうまく回ってくるようになりますと、これは申しわけないのですが、もう少し先になりますけれども、64歳以下の方についてもどのような取り組みができるのかということにつながっていくかなというふうには考えております。

○議長 東 英男君 沢田広志議員。

○沢田広志議員 今部長から関連ということで、平成27年度から介護保険制度が変わってきて、要支援の1、2については市が対応していかなければいけないといったことでのボランティアの制度等を含めながら、そういったポイントの関係も取り組んでみたいなというようなお話になるのかなというふうに思います。そういった部分については、可能な部分からはできることであれば積極的に進めてもらいたいなというふうにも私は思います。

そこで、先ほど1回目で協力店の関係で、例えば協力店にお願いをしなければいけないということでは、私は過去一般質問させていただきましたけれども、道が実施しているどさんこ・子育て特典制度というのもありまして、これは市内でいけば砂川ポイント事業協同組合、ふくろうカードを実施しているところに協力をもらって、そこで対応しているといったことがありますので、協力店の関係でいけばどさんこ・子育て特典制度を活用している関係との連携というのも図ることは可能なのかなと。ただ、これ相手のいる世界でありますから、この辺はしっかりと調整というのが必要なのかなと思いますけれども、そういったこともある部分ではでき上がっていくのかなというふうに思っております。恐らく私は今回初めて出させていただいておりますので、今すぐというよりも予防については種まきであるというふうに思っておりますから、今から動機づけも含めてこういったことを取り組む考え方をもちながら、いかに住民の皆さんに予防としての健康づくりのきっかけづくりをつくっていくのかということでも考えてもらいたいと思いますし、そこで1回目の質問で部長からも答弁いただきましたけれども、ポイント付与対象の関係ということなのですが、ちょっと私なりに思っているポイント付与といったことで考えますと、私先ほどお話ししたように、運動の取り組みと食事の取り組みとウォーキングということで大きく3つ。これ静岡県だとか袋井市も大体同じようなところがあります。そういった中で見ていきますと、1回目の質問の中でもお話しさせていただいておりますが、例えば健診の関係の受診者にもポイントをつけていくことも可能であるし、もちろん健康講座、各種イベント関係もなっていくかと思っております。そこで、今ふれあいセンターを中心に実施しているのが食生活改善も含めながらですけれども、特に健康の関係でいけば保健師さん方家庭訪問されておりますし、健康相談、教育ということで、市民健康栄養相談、これ毎月

第1月曜日実施しておりますけれども、私も2カ月か3カ月に1回お世話になりますが、そういったところに出向いていくこともまたポイント付与になっていくと思いますし、なおかつ各クラブ、町内会とか老人クラブの中で出前講座で来てもらって健康教育をしてもらうといったこともポイントの付与対象になってくるのかなと思いますし、なおかつ町内会健康づくり推進事業ということで、健康食料理教室とか、さらにそれに加えて健康相談、健康教育といったことを今市内では7つか8つの町内会、地域が実施されているかと思いますが、そういったことでもある部分ではポイント付与の対象として考えていくことが可能なのかなと。ですから、今現在ふれあいセンターが実施されていることを通しながら考えていくだけでも、ポイント付与して、なおかつそういったことに参加しましょう、そういった事業を推進しましょうといったきっかけの動機づけにもなってくればなというふうに思っています。

なお、健診においてもがん検診といっても幅広くありますし、先ほども健診料の軽減策もとっているということでありますけれども、胃とか肺とか大腸がん、女性特有のがんである子宮がん、乳がん、さらに男性特有でもあります前立腺がんとかの検診等も含めて、そういったことを皆さん受けましょうといった動機づけの一つとしての健康マイレージ制度といったことを導入していくことも大事なのかなと思いますし、かつ栄養士さんも努力されていますし、個別栄養指導、集団栄養指導、これは地域健康料理教室、栄養士さんも一緒にやったりもしますし、町内会、老人クラブ等へも出向いていますし、特定健康相談、国保の特定健康相談の健診結果のときも保健師さんはもとより栄養士さんも一緒になって相談をしますし、さらにはお母さんのための料理教室も実施されたことはありますし、男の料理教室、親と子の料理教室、さらには砂川市内の小学校においての親子料理教室といったことも、栄養士さんではありますけれども、これも健康につながることを実施しているというふうに考えれば、これもポイントの付与としての対象になっていくのかなというふうに思います。ですから、身近に考えると決してできないことではないのかなと。ただ、1回目の答弁で今後検討を含めて調査していきたいというような話もありますので、まずはそういったことを含めながら、私は大いに活用できるのかなと思っていますけれども、このポイント付与の関係、対象として私のほうでわかる範囲で調べさせてもらいましたけれども、こういったところの対象というのは可能だというふうに思うのですが、この辺の考え方というのはどうなのかなと思うのですが、聞かせていただけないでしょうか。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 ポイント付与の対象の考え方ということでございますけれども、まず前段健康マイレージ制度、名称はちょっと別にしまして、こういうポイント制を導入するとすると、今議員さんお話しされたようなポイントを付与することについては、これは現在やっている部分ですから、ここに関しましては十分考え得るポイントということになると思いますが、実際にこれをマイレージ制度として行うとすれば、今ふれあいセ

ンターのほうで種々いろいろと健診なり相談なりというのをやっておりますけれども、これをまた対外的にポイントとして戻していくということになると、ふれあいセンターだけではまたちょっと難しいという部分がございますから、今の時点ではほかとの調整もございますので、実際にはこれをすぐどうというのはなかなか難しいのですが、ただ先ほどご答弁したとおりポイント自体をつけてその周知ですとか醸成を図るということについては、やはり市民の意識を変えるという部分では、1つ方策としては十分参考になるというふうに思いますので、できる部分から少し始めさせていただきたいというふうに考えてございます。

○議長 東 英男君 沢田広志議員。

○沢田広志議員 今部長からもできる範囲というか、できるところから取り組みをしていきたいという前向きな答弁というふうに私は受けとめさせていただきたいと思います。今すぐというわけにはいかないのかなと。ですから、私はもしこれを実施しようとする、調査研究した後は試行的な部分含めて実施していかなければいけないのかなというふうに思っています。

なおかつ、先ほどのポイント付与の対象の中でちょっと1点漏れましたけれども、介護予防教室、ここずっとやっております、年2回やっていますよね。移動介護予防教室として、25年では南地区のコミセン、去年は東地区、その前は北地区そらっぷセンター、それ以外はふれあいセンターで実施をして、そこで参加してくれている人方、特に移動介護予防教室ではその後サロン化してそれぞれ自主的に今度自分たちで介護予防というか、いきいき運動しましょうと、体力づくりしましょうといったことをやっておりますので、そういった中ではいきいき運動推進員のボランティアの人方にお手伝いをもらいながら、たしか市内には町内会とか老人クラブはサロンを入れると約12カ所ほど。おおむね延べ人数と言っているのか、参加人数直近でいいのか、たしかトータルで250名超えているのではないかなと思うのです。その中で大きなものは、社会福祉協議会でされているいきいき広場、地域交流センターゆうでされている、ゆういきいきサロンというふうに、結構大きなところでもたしか40名、50名ぐらい参加してくれているのを見ていますから。そういった人方も参加すると、ポイント付与対象なのだなということもいま一度思ったところであります。

それで、先ほど今後の取り組みの部分も含めてあったのですが、それにちょっとポイントではないのですが、これお話だけで終わりたいと思うのですが、地域交流センターゆう、NPOゆうのボランティアでお手伝いとかするとエコマネーついてくるのですよね。ですから、いきいき運動推進員の人方とかほかの関係もお手伝いで行くと、終わったらエコマネーがついてきてご利用くださいといったことがありますので、これもポイント制度とは違うけれども利活用の部分で使える仕組みとしてのエコマネーなのかなと思っています。ポイントの部分とは、マイレージとはちょっと違うかもしれませんので、お話だ

けで終わりますけれども、そういったいろんな考え方とできるのかなと思います。

マイレージって私はマイレージイコールどうしても飛行機会社のマイレージが一番目につくものですから、結構それをためていく人方もいるようですし、ためるということが決していいことではないのかもしれないけれども、動機づけとしてはやっぱりこれ悪くないなというふうに思っています。そんなことを思いながら、今すぐというわけにはいきませんが、今後検討、調査もしてまいりますということなので、ぜひ積極的に具体的になるような努力もしてもらいたいなというふうに思っております。

この辺何回聞いても同じような話なのかもしれませんが、私初めて一般質問で市長のほうに考え方をちょっとお聞かせいただきたいと思うのです。基本的に健康であるといったことでは、先ほど部長からあったように子供のころから大人までとあると思います。ただ、2025年問題ということから、その中にいる市長としては一番身近な立場にいるのかなと思っています。今砂川市が予防関係、特に力を入れているのはやっぱり高齢の人方で、これからさらに高齢を迎える人方、もしくは高齢になる一步手前の人方といったことでは、市長自身もその世代の中にいる。特に団塊の世代の中だけに、最も身近としてわかってもらえているのかなと思っています。先ほど土田議員の一般質問をお聞きしながら、私土田議員の一般質問の後でよかったなと思ったのがたくさん知ることができて、なおかつマイレージ制度で動機づけになってくれればいいなと思ったのですけれども、先ほど市長も土田議員さんの一般質問で答弁はされておりますけれども、このマイレージ制度の考え方について市長としてどんな見解を持っているのかなということ初めてですけれども、聞かせていただけないかなというふうに思います。

○議長 東 英男君 市長。

○市長 善岡雅文君（登壇） それでは、私のほうからご答弁を申し上げます。

今部長の話も聞いておまして、いわゆるいろんな人を対象とするときに何か動機づけというか、アプローチの仕方を考えないと、ただやるのは難しいのだろうなと思いつつ、土田議員さんの話のときに思っていたのですけれども、今この制度を聞いていて、副市長とも話していて、こういうような切り口でしないとなかなか広がっていかないよねというふうに話していたのですけれども、私はどちらかというところこういうアプローチの仕方は大好きでございまして、それで裾野が広がっていくと。そういうスタイルでいくのだったら、少しこれ検討をしてみてくださいと、担当部課を集めてという話を今副市長のほうに聞きながらしておまして、どういうスタイルがいいのかちょっと私も今初めて聞きましたから判断つかないのですけれども、ポイント事業カードもあるだろうねと。そんなの活用できないのだろうか。あわせて商店街も含めてどうなのだとかというのは、確定ではなくていろんなやり方で広く進めていくという方法をとれば、ある程度保健師のほうもその事後の処理はやりやすいのかなと思ったりもしますので、ちょっと市民部長も言っていましたけれども、検討させていただきたいなと。うちに合った方法はどののだろうかとか、本

当にできるのだろうか。商店も巻き込んだらどういう形ができるのだとかいう課題がたくさんあるものですから、それらについては検討させていただきたいなというふうに思っております。

○議長 東 英男君 沢田広志議員。

○沢田広志議員 市長に初めて答弁をいただいたものですから、大変ありがたく思いますけれども、市長のお話の中では前向きな部分でありながら、中身はしっかりと精査していかなければいけないということのお話なのかなと思っています。今回私はこの一般質問を通して政策的に提案ということをしていただいたところであります。今すぐというよりは、しっかりと調査研究をしていただいて、できたら試行的なものができるのであれば、まずは試行を推進するような形で全面的に、そしてそれが市民にとってよりよいものであるのであれば、さらに積極的な取り組みということを考えていただければなというふうに思っております。今回私も今まで健康づくりということをシリーズ化はしておりませんが、いろんな形で健康づくりの関係は投げかけをさせていただいているところであります。先ほど言ったように予防は種まきであるというふうに思っています。今種をまくことによって5年、10年先、ある部分ではかかる経費がそれによってかからなくなるといったことの少しでも貢献ができることを願いながら、私の一般質問はこれで終わりたいと思います。

終わります。

○議長 東 英男君 一般質問は全て終了いたしました。

◎散会宣告

○議長 東 英男君 以上で本日の日程は全て終了しました。

本日はこれで散会します。

散会 午前11時46分