

会 議 名 (審議会等名)	平成24年度 第1回 川西市健康づくり推進協議会		
事 務 局 (担 当 課)	健康福祉部健康づくり室 内線(4530)		
開催日時	平成24年7月19日(木)午後1時30分~午後3時30分		
開催場所	川西市医師会 医療会館		
出席者	委 員 (敬称略)	竹本 博行 藤末 洋 前田 祐一 藤木 薫 今西 要 三宅 圭一 井上 克己 中村 多哉美 森本 猛史 福西 勝 大崎 淳正 橋本 公男 日下 厚子 和島 一吉 中江 眞理 根津 倫哉	
	その他		
	事務局	健康福祉部健康づくり室 山中室長、池田主幹、清瀧主幹、柳川副主幹、松本主査 米田主任、北田主任保健師、中村主事、武田事務員	
傍聴の可否	可	傍聴者数	0人
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由			
会議次第	別添「審議経過」のとおり		
会議結果	別添「審議経過」のとおり		

## 審 議 経 過

### 第1回 川西市健康づくり推進協議会 審議経過（要旨）

平成24年7月19日

午後1時30分～3時30分

川西市医師会 医療会館

出席者：16名（欠席者：4名）

#### [ 会議次第 ]

1 協議事項

第2次川西市保健医療計画の期間終了に伴う新たな計画の見直しの考え方について

2 その他

3 閉会

	<p><b>議事</b></p> <p><b>【 1 . 開会】</b></p>
事務局	<p>ご欠席の連絡をいただいております。半数以上の委員の皆様にご出席いただいております。本日の会議が成立しておりますことをご報告申し上げます。本日の会議につきましては公開となっておりますので、あわせてよろしくお願いたします。</p> <p>それでははじめに、本年3月29日の本推進協議会開催後、兵庫県の人事異動に伴い委員の変更がございましたので、ご報告させていただきます。お手元にお配りしております参考資料委員名簿をご覧ください。関係機関の職員区分において伊丹健康福祉事務所の人事異動に伴い、橋本敏明委員から、橋本公男委員に変更されています。それでは新たな委員でございます橋本委員から自己紹介をお願いしたいと思います。</p>
橋本委員	<p>《自己紹介》</p>
事務局	<p>ありがとうございました。任期は平成25年9月29日までとなります。今後とも、本推進協議会の委員として専門的な立場からご意見を賜りたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。それでは、本推進協議会の委員でもございます根津健康福祉部長から、今後の議論に際しまして、予め周知いただきたくない内容について説明させていただきます。</p>
根津委員	<p>市役所健康福祉部の根津でございます。議事に先立ちまして、今回策定いたします計画に対する健康づくり推進協議会の位置づけについてご説明させていただきます。</p> <p>本推進協議会は市民の方の健康づくりや保健に関わる重要事項の調査、審議を担当していただくこととなっております。この委員構成ですが、健康づくりに関わる様々な団体の代表の方で構成されており、それぞれの専門分野やお立場から意見を頂戴いただく場と位置づけをさせていただいております。従いまして、市において計画策定を行う場合に多く行われております付属機関に対し、諮問を行わせていただき、当該付属機関として意見を取りまとめいただいた後、答申をいただくというスタイルではなく、委員の皆様の方からのご意見を賜り、それを事務局において取りまとめる形で計画策定作業を進めていきたいと考えておりますので、よろしくご理解をいただけますよう、お願い申し上げます。また、委員の皆様の方の率直なご意見を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。詳しくはこれから議事進行にあわせまして、事務局よりご説明をさせていただきます。私からは以上です。</p>
事務局	<p>第1回目にあたり、事務局からの連絡事項は以上でございます。ここからの議事進行につきましては、議長の会長をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。</p>
会長	<p>会長の竹本です。よろしくお願い申し上げます。それでは資料の確認を事務局よりお願いします。</p>
事務局	<p>《事務局説明》</p>
会長	<p>本日の協議会ですが、先ほど部長からもご案内がありましたように、それぞれのお立場からご意見をいただきたいと思っておりますので、こちらから指名させていただくかもしれませんし、自分の中でご意見があるようでしたら、お座りいただいたままで結構ですので、ご意見をお願いできればと思います。それでは本日の協議事項です。第2次川西市保健医療計画の期間終了に伴う新たな計画の策定について、事務局からお願いします。</p>
事務局	<p>《事務局説明》</p>
会長	<p>事務局からの説明は終わりました。第2次川西市保健医療計画の期間終了に伴う新たな計画策定について、先ほどご説明をいただきましたが、これに関してのご意見、ご質問等あると思っておりますので、挙手等をお願いします。話の説明として具体性にかけるところがありましたので、少しわかりにくい部分があると思っております。個別の領域でお気づきの点があるうかと思っておりますので、その辺りから掘り下げていければよいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。何かございませんか。</p>
委員	<p>先ほどご説明がありましたように、保健医療計画という名称も今回改定されるということですのでよろしいでしょうか。参考までに、伊丹市は健康づくり計画、明石市は健康プラン21ということで、川西市は創造というふうな思っておるのですか。</p>

事務局	<p>現行の計画の名称については、先ほど概要版をお配りしましたが、これがちょうど今年で計画期間が終了する計画でございます。10年ほど前は全国各地で、我々くらいの人口15・16万人の土地も保健医療計画という名称を使っておりました。健康増進法が公布された以降、健康増進プラン、健康増進計画をベースにした健康づくり計画という名称が多くなってきました。政令市については、医療計画とあわせて健康増進計画を作られており、都道府県や政令市では保健医療計画という名称を今でも使っています。内容が自ずと異なってきますので、今回については私どもの事務局としては保健医療計画という一分野は当然記載しなければいけません、名称として一番大きな名称としては保健医療計画というのはできれば使わないほうがよいのではないかという思いで、今回ご議論いただけたらと思っております。</p>
会長	<p>委員、よろしいですか。</p>
委員	<p>はい。</p>
会長	<p>他にはございませんか。</p>
委員	<p>先ほど説明していただきましたが、具体的に乏しいというか、この協議会で何を検討していくのかということになりますので、何か簡単に、どういうことを協議していくのかということをもう少しわかりやすく説明していただきたいです。</p>
事務局	<p>今から計画を具現化していきますので、先ほど申し上げましたように今の計画の評価ができていません。ですから課題が明確になっていないこともあり、中途半端な説明になっておりますが、委員の分野でしたら職域での健康づくりのために市としてどのような関わりをもったらよいかといったところのアドバイスを頂戴したいと思っています。当然、医師会の先生方や歯科医師会の先生方は、これからのプランの中にこういった分野を取り入れるべきだということ。それから、それぞれの地域でご活躍されている委員からは、行政が動こうというときには、こういったことを気をつけなければ地域は動かない、動きにくいという面からアドバイスしていただきたい、全体の計画ということではなく、日ごろ健康づくりに関わるときに、こういったことを視点のどこかに盛り込んでほしいという自由な発想で意見を頂戴できればと思います。特に市民公募の委員の方も今回は入っていただき、今日は欠席されておりますが、市民として行政にどういうことを示してほしいといったことをご意見いただければと思います。今の時点では、先ほど申しましたように明確にどのような計画を作りたいという部分がありませんので、今後詰めて参ります。その中でご意見をいただいたほうがはっきりするかもしれませんが、今の時点での前提条件、スタートラインに立っている地点での考え方についてもアドバイスいただけたらと思います。いずれにしても、具体的にどのようなことを言ってほしいということがあればよいのですが、今の時点では残念ながら持ち合わせておりません。</p>
会長	<p>それでは各団体からご出席いただいておりますので、こちらから指名させていただきます。それで何かご意見をいただければよろしいかと思います。まず歯科医師会のお二方から、どちらかからでもご意見をもらえませんか。お二方からでも結構です。</p>
委員	<p>川西市では成人健診という形で、ある程度年齢を区切り、20歳、25歳、30歳、35歳、40歳、50歳、60歳、70歳という形でさせていただいております。その方にはがき等を送らせていただき、私ども開業医のところへ来ていただければ無料で健診を受けられるという旨を伝えております。70歳までで切っておられると思います。この間、日本歯科医師会の関係で東京に出てまいりまして、10年前であれば80歳であれば平均的に5・6本の残存歯数という方がデータの多かったのですが、もともと高齢化が進み、今現在80歳の年齢の方の残存歯数は、それこそ以前の5・6本から12・13本というふうが増えてまいりました。ですから高齢化ということもありますし、そういう点で年齢の引き上げをお願いしたいと思いますが、そういうことも必要ではないかと思っております。次の計画の中で、そういうことを入らねたらいかたがでしようかということをご提案させていただきます。</p>
委員	<p>今回、開設いたしました訪問歯科センターですが、これは在宅、病院、施設に入院されている方の口腔の状態、清掃等が十分でないということから、いわゆる肺炎で亡くなる方は日本では3番目に多いということで、高齢者は特に多いということで、そういうところとして入院された方も、入院したときからそうしたケアを行っています。それから在宅の方も</p>

	<p>QOLが十分保っていけるように、口腔ケアを中心とした形で進めています。</p>
会長	<p>当初の一番最初の事務局からの説明の中にもございましたが、少子高齢化といいますが、年齢構成がこの10年の中でかなり変わってきているということです。しかし、これは私の個人的な意見ですが、自然に子どもの数が減っているわけではなく、ある意味ではやり方次第では増えるのだと行政も知っていてほしいと思います。やはり子育てをしたい場所・地域は当然あります。子育てのしやすい場所、まちということをもう少し意識していただけたらよいと思いました。医療関係で医師会の方が今日はあと二人おみえですので、それぞれのご意見をうかがえればと思います。まず委員は何かございますか。</p>
委員	<p>まず最初に、来年度から兵庫県は受動喫煙防止条例が施行されることはご存知だと思います。今、禁煙にはいろいろな薬など、止められれば一番よいのですが、なかなか止められない状況で、医師会からご提案しておりますが、例えば各公立の小中学校の先生は、平均すれば10%、それくらいの喫煙率があるという現状があり、そういった県の条例が出た場合に、どのように対処するのかということは近々の問題だと思います。それについて何か方策を考えなければいけないのではないかと思います。</p>
会長	<p>健康づくりには深く関わっていただいております委員からは何かございますか。なければ少し時間をいただいて、後ほどでお願いしたいと思います。</p> <p>各種団体から来ていただいておりますが、薬剤師会の会長から何かございませんか。</p>
委員	<p>6月から薬剤師会で会長をさせていただいております。どうぞよろしくお願いいたします。先ほど、名称についても非常に大事ではないかと思いましたが、この会議が健康推進協議会ですので、そのまま名前を使えるのかと思っておりますと、特にこのプランの中で、1つ目の健康づくり推進のための環境づくり、2番目が保健サービス、3番目が救急医療体制、4番目が健康創造プランとなっておりますので、なかなか名称をつけるのも難しいのかと思いつつ、感想として思っております。あともう1点ですが、イメージとしてより具体的にしようと思えば、先ほど委員がおっしゃったように、例えば禁煙について川西市はこのようなところに力を入れているといった何か売りといいますが、他市よりも優れた特徴があれば、そういうものを皮切りにといいますが、もちろん全体も大事ですが、例えばがんにならないための方策に特に力を入れているといった特徴のようなものがあれば、より市民にも訴えやすいのではないかという気がしました。隣の猪名川町であれば、寿命が長いということが一つの売りにされている部分があり、例えば川西市に住んでいたら私もこうなりたいと思えること、例えばがんになる確率が低いといったことになれば、非常によいことですので、例えば食べ物でどういうものをチョイスするとか、先ほど言われた喫煙率を他市よりも低くすることだけをがんばるとか、何か目標数値のようなものがあれば、より市民の方がこういう計画に興味をもたれるのではないかという印象でした。</p>
会長	<p>がんになりづらいまちづくりは非常に難しいですが、そういった観点を持つことも非常に大事なことだと思います。その辺りはあると思いますので、この計画の中でも医療が検診施策の中で入れていかなければならないのかとは思っています。</p>
委員	<p>市民の誇りになるようなものがプランにあるとよいと思いました。</p>
委員	<p>よろしいですか。それに関連してですが、前回、3月の協議会で川西市はがん検診の受診率が低いということで、無料券を配っていただきました。それにより、どのような状況が起こっているかということをご案内させていただこうと思います。大腸がん検診の無料券で、これは確かに無料になりますが、さらに精密検査を受けなければ見つからないということです。その精密検査ができる医療機関をこれから整えていくということですが、保健センターで調べたところ、大腸がんに関しては精密検査の受診率が川西市は悪いです。この辺りをなんとか整えていかなければいけません。これは医師会もですが、行政も一緒になって考えていただきたいです。それから肺がん検診は、川西市自体は過去と比較し変化をもって見ていくということで、総合病院などまちの肺がん検診に関しては早期の段階で見つかるということで評価を受けています。肺がん検診も無料になりましたが、今の現状が4月からどのようになっているかというと、肺がん受診者数は増えてきました。しかし、それに対応する、それから専門員の数が不足、非常に困っています。そういった今まで思いもよらなかったことが起こってきています。非常に手間と労力がかかるような、そういうシステムで行っておりますので、このままの調子でいくとパンクするだろうと考えて</p>

	<p>おり、ただ受診率を上げるだけであれば、無料化で当然上がりますが、その次の段階、システムを考えていかなければ、ただ受診率を上げたいということではないと思います。その辺りを検討していかなければいけません。それからもう一点は胃がん検診ですが、これは各都市型、川西市は都市型でして、胃がん検診はバリウム検診で造影剤を飲むということで、かなり受診率が下がってきています。大阪でも東京でもですが、大都市は胃カメラを使う先生方が多いので、胃がん検診の受診率は下がって当然の結果です。これも保健センターでは大阪大学から専門の医師に来ていただき、かなり細かなチェックをしていただいておりますので、胃がんの早期発見率は全国の倍はあります。受診率は低いですが、早期胃がんの発見率は高いです。保健所からもりました死因別の率を見ますと、県下の死因率は決して高くありません。だから、一つは受診率だけでどうこういうよりも、その内容をもう少し吟味していかなければいけないと思います。それと一つ困ったことに、無料受診券が配られたことにより、今まで早期胃がんが見つかっていましたが、無料受診券が配られたことにより今年の4月から進行がんの胃がんの方が数名見つかっています。逆に今までは早期がんしか見つかっていなかったのが、今まで受診されていなかった方が無料券を配られたことで行ってみようということになり、たまたま見つかったということがありましたので、その辺のシステムを考えていかなければ、当然肺がんや他のがん検診と同じように、今のままではいけないのではないかと危惧しておりますので、その辺りも今後検討しなければいけない課題かと思っています。がんにもいろいろな原因がわかってきて、子宮頸がん、あるいはウィルスなど、胃がんもピロリ菌によって起こるのではないかといわれており、原因がわかっていないものが、原因がわかりつつありますので、その辺りも含め、早期にがんが、できなければそれに越したことはありませんが、できても早く見つけ、早く治り、そういう体制を作り、住みやすいまちづくりに協力したいと思っておりますので、ぜひよろしくをお願いします。</p>
会長	<p>最初の話になりますが、事務局からもありましたが、少子高齢化ということで、独居老人の方や認知症の方が、どんどん出てくることもあろうかと思えます。いわゆる団塊の世代が今から亡くなっていくというか、20年くらいするととても亡くなっていくわけですが、そういうことで地域での福祉関係の仕事といいますが、民生に依存する部分はかなり大きく、どんどん増えていこうかと思えます。そこで今日は、福祉関係の方で委員のお二人がお見えですので、それぞれの立場で何かご意見をいただければありがたいのですが、何かございますでしょうか。</p>
委員	<p>私自身も検診を受けていないので、どうしてもその辺りのことを言える立場ではないのですが、私自身も受けなくてはならないと反省をしますが、今、会長がおっしゃったように、高齢者がどんどん増えています。それを社協と民生委員がタッグを組んで、地域での活動がどのようにできるのかということで、実は本当に錯そうしているということが現状です。会員数が270名の民生委員がいると思えますが、皆が実はジレンマに陥っているのが現状ではないかと思っております。そこまでしか今日のところは発言できませんが、ご勘弁ください。以上でございます。</p>
委員	<p>地域の中で、薬をお医者さんからもらっている方がたくさんいます。そういう方たちが本当に正確に薬を飲んでいるのかどうかというところが少し心配です。そういう面で、地域で勉強というか、そういうものができるかとよいです。お年寄りは何回説明しても、まだまだ何回も説明を聞くという状態で、これで正確に飲んでいるのかと思えます。薬は怖いので、正確に飲まなければとんでもないことになりますので、そういう勉強もできていけるとよいと思っています。そういう課題ももしありましたら、お願いしたいと思えます。</p>
会長	<p>成年後見人制度について何かコメント等はありませんか。</p>
委員	<p>まだそこまでは。</p>
委員	<p>今の高齢者の薬の件ですが、一つは高齢者には認知症の方が非常に増え、私は介護保険の認定審査員をやっていますが、最近、新規の方の認知症の方が非常に増えてきたという印象を受けます。独居であり、それからゴミ屋敷ですが、そんな方で怖いのは、医師の前ではよそ行きの格好をされます。一番よい格好をされます。ですから認知症かどうかを診断するのが難しいという状態です。認知症が非常に増えているのが現状でして、今、川西市行政の地域包括、長寿介護保険課に認知症の連携ノートというものを作ろうと準備しているところです。それは財産もいろいろ書いていただくのですが、その中にどのような薬を飲んでいるかも書いて、それを委員や介護施設に持ってきてもらい、その方がちゃんと薬</p>

	<p>を飲んでいるのかどうかや認知症でどのように飲んでいるのかということ、情報を共有化するということで、僕らにとっても非常に、言葉が悪いのですが、紛らわしいというか、飲んでいまずと言われれば、それで信用しなければなりません。家に帰れば薬を飲まないという状況も多々あります。情報を共有化するべきだと思います。そういった連携ノート共有できるようなことを分業とするところです。それと答えになるかはわかりませんが、特に独居の方など、家族の方がいない方は誰もその人の情報がわかりません。そういった中で皆で支える方法を考えるところです。できれば年末か来年からできればという状況です。</p>
委員	<p>今、お薬の話題もありましたが、今、先生にやっていたい認知症の連携ノートもちろん、これからどんどん活躍すると思われております。薬剤師会でもそのノートに協力させていただきたいということ、薬剤師がお家に訪問して薬の管理をするということも本人の了解と医師の指示がありましたら、動くことは可能です。お家に行かされると、その実態がよくわかります。今まで窓口では説明したことをわかっていたいでも、家へ帰ると案外飲めていなかったり、全部残っているケースもありますので、その訪問ができる薬局というの、今、処方箋を受けている薬局のマップを作っていますが、その中に例えば訪問ができる、できないという情報も今年を出していこうということを計画しておりますので、そういうマップができましたらご活用いただけたらありがたいと思いますので、よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>今日、食生活改善関係で委員がおみえです。ぜひ専門的なこととお話いただくことになっておりますので、率直なご意見で何か関連するご意見がありましたら、ぜひこの場でお願いいたします。</p>
委員	<p>先ほど、食生活、食育は別枠でおっしゃっていましたが、やはり今は子どもよりお年寄りの方の食育に重点を置き換えようと思っております。今まで小さい子どもが最終的でしたが、そういう形にしなければ、なかなか自分で作るということは無理にしても、外食するときにもいろいろなことを考えていただき、少しでもバランスをとっていただきたいということもあります。その部分で、私達は料理を教えるだけでなく、健康づくりを基本に行っています。心の健康というものを講演で聞いてきましたが、今、うつが非常に多いのではないかと、高齢者のうつも多いということを知りました。やはりそこは外へ出てきていただいて、私達のコミュニティはコミュニケーションをとれるような形のものななんとかできないかと考えているところです。そんなたいした計画はございませんが、私達も一般市民で、自分も高齢者になりますので、そういう面では元気でなくてはいいから、まず健康です。そのためには食が大事だということをつくづく思っています。</p>
会長	<p>ご意見をありがとうございました。委員、何かございませんか。</p>
委員	<p>先ほども会長がおっしゃられたように、子育てしやすい地域は子どもが増えていきますし、まち全体に活気が出てきます。まち全体に活気が出てくると、そこにいらっしゃる高齢者の方などにもそういうものが伝わり、まち全体が明るくなると思いますので、母子保健はとて大事なことだと思っています。予防注射の助成が出ていますし、いろいろな意味で力を注いでいただいておりますが、心配なのが子どもが少なくなっているわりに発達障害といわれる子どもさんや、発達障害とまではいわれなくてもグレーゾーンの子どもの多いのです。それからお母さんたちにそういう知識があるので、少しよその子と違うと家の子はおかしののではないかととても心配される方が多いので、その辺りをもう少し手助けできないかということ、いろいろなところに出てくれるお母さんはよいのですが、出てこれないお母さんをどのように発掘したらよいのかということが少し心配です。</p>
会長	<p>ある程度、行政側からできることはあると思います。それは検討できることだと思います。ここで私がいうのはどうかと思いますが、川西市の行政を今ままでみてみますと、他市を追従するという形で、先行性がありません。正直に申し上げまして、何か一つでもアドバランを上げて、川西市はこのようにやっているまちなんだということがあれば、それだけでもインパクトがあるのではないのでしょうか。引き寄せるものになるのではないのでしょうか。確かにこの地域はハイレベルのところにあると思います。福祉に関しても行政のレベルに関しても、今日は議会の先生方がお三方おみえですが、何かご意見がございましたらいただきたいと思っております。</p>
委員	<p>それでは私から。今回の委員会ですが、次期の計画の見直しの考え方についてという非常</p>

	<p>に大雑把な内容で、皆さんのお話を聞くと、とりあえずいろいろな意見を出し、それに伴う考え方を洗い出していこうという流れかと感じておりますので、私もそういう流れの中でお話をしたいと思えます。なによりも、委員の何人かがおっしゃられているようにシンボリックなものを、この健康づくりにおいて仕立てて、行政で協力できることは、まずは場の提供というものを、ぜひこれから行うべきだと感じております。いろいろな仕組みを作っても、結局そこに集まって活動するのは地域という単位になりますので、地域で活動しやすいようには、まずは全体的に、全市でイメージできるような運動に対する共通の認識を持った上で活動し、そのために守られた、与えられた、用意された環境というものが必ず必要になってきます。それが公園であるのか、市によるなんらかの行政支援なのかという、今のところはこういう具体的な話を出せない状況ですが、まずは私が特に感じているのは、健康づくりには適度な運動が絶対に必要ですから、子ども、高齢者に限らず、共通の場所に出て、同じ時間を共有し、なんらかの体操や運動を行うなど、単純なことでよいのですが、そういうことがまちづくり、市民の連携、地域の活性化などにも繋がるのではないかと以前から感じています。何かそういう共通で活動できる、そのためには共通でイメージをもたなくてはいいけませんので、そういったものをこれから健康福祉部からの提案になるのか、それとも全体的な市の総合計画の中で出していくべきであるのか、まだイメージはできませんが、全市で世代を超えて、互いに繋がりあっていけるような、それは連携できる場所、そして共有しながら、健康づくりに限定すれば体操やある種のゲームを行うなど、川西市独特の特徴ある運動が必要ではないかと私は感じております。</p>
会長	委員はいかがですか。
委員	<p>川西市の国民健康保険の事業会計を見ていると大変な状況でして、介護保険のほうも今は黒字ですが、今後、赤字になるのは時間の問題なのかということを感じています。介護保険は認定されなければ受けられません。ただ、この国民健康保険は誰でも受けられる状況ですが、今後、お医者さんが増えていく以上に医療を必要とする患者さんが増えていく中で、本当に必要としている人が病院を利用しているのかというのは、私も全然病院に行っていないのでわかりませんが、例えば救急車を利用する人は、本当にその人が救急する間に他の人がもっと必要だという状況が、この先来ると思っています。そういった意味では限られた財源を上手く利用するためにも、病院に行けばなんとかなるといった軽い思いを抑制するためにも、その線引きというか、来ないでくださいということは確かにいえませんが、やはり本当に必要な人が受けられる病院なのかなというのは、いろいろな人から聞いていてとても感じる場所がありまして、その辺りの現状はどうなのかということを感じています。</p>
会長	<p>制度的に、保険制度は誰でも利用できるシステムになっておりますが、それはそれで問題がないわけでもありませんが、救急車の使い方や時間外の病院の使い方など、その辺りは少しずつ周知、啓発していくしかないと思います。その辺りは行政側からもいろいろとお助けできない部分はあるかと思えます。委員はいかがですか。</p>
委員	<p>最初に委員が質問された今日の協議会で協議する内容のところであわせて聞いておりましたが、今後、川西市において5年間、10年間の健康づくりや保健医療の川西市のまちづくり、将来像と考えるにあたっては総合計画が中心になってくると思います。この協議をされて、実際に形作られていくこの計画も、総合計画に対して、ある程度のイニシアチブをとることはできるのですか。総合計画との兼ね合いですが。</p>
事務局	<p>総合計画自体はご承知の通り、市の行政分野を網羅したものになりますので、現行でいくと保健分野に位置づけられておりますが、当然、先ほど冒頭で国や県、法律等で取り組むとうたわれているものがござります。その概要と市の総合計画の位置づけと、両方合い矛盾しないような形の取り組みとなりますので、双方に制度矛盾が起きないように統制の仕方が求められてきます。ですから、あくまで総合計画の中で位置づけられたもの全てその通りにいくかどうか、総合計画そのものが国や県から外れることはないと思いますので、その範囲内でのものになります。当然、1分野を詳細化した計画という見方をさせていただいた個別計画だと考えていただければよいと思います。</p>
委員	<p>ありがとうございます。それを気にしたのは、この川西市が都市ブランドといいますが、近隣の市町村に負けないまちづくりを進めていく中で川西市のブランドは何かということ考えたときに、川西市もそうですし、近隣の川西市民ではない方に聞いても、川西市には何があるのかとよく聞かれます。今回、A3版の資料にもありますように、川西市は特</p>



	<p>に高齢化が進んでいます。3月末現在で29.6%、全国平均で23.1%ですから、全国平均よりもかなり進んでいます。5年後には33%になるという推計も出ています。それほど待たなくても、昭和40年代、50年代からすでに30%を超えておりますので、少子高齢化に対応したまちづくりは今後川西市が力を入れて取り組んでいかなければいけないと思いますし、特に保健医療というので、先ほど会長からアドバルーンをというお話も出ましたし、市民が誇りを持てるようなプランというものを、この健康福祉で力強く出していかなければならないと思っておりますので、総合計画と矛盾がないようにと先ほどありましたが、できればこういう計画自体がイニシアチブを持ち、川西市のブランドというものを立ち上げていけるものになっていけるとよいと思っております。その中で30代の議員という立場で、20代、30代の意見を代弁するつもりで述べさせていただきますと、川西市も引きこもりの問題が実際に出ています。平成23年度の若者意識実態アンケートの中で、すでに推計が出ています。高校生では133人から352人が引きこもりになるであろうとされています。それ以上、19歳から29歳の社会人では804人から1,246人の方が引きこもっているであろうという推計も出ています。こういった人達に救いの手を差し伸べるとは行政の役割だと思っておりますし、そこにこそ力を入れていくべきだと思います。このA3版の資料に書かれていますように、兵庫県の健康づくり推進プランの中でも具体的な取り組み例として、小学校や中学校でのカウンセラーの配置であったり、高校のキャンパスカウンセラーを配置するといったことも具体的な取り組み例として、こちらのプランの中に書かれていますし、川西市もすでにそういう取り組みはあると思いますが、もっとここに力を入れ、川西市は引きこもりをできるだけ作らない、特にいじめやそれに起因するようなことは絶対に川西市はありませんというようなことを積極的にいえるために、こういうカウンセラー、またメンタルクリニックとの連携や臨床心理士との連携など、そういったところに力を入れていくべきだと思いますし、できればこの計画に盛り込んでいただきたいと思っております。</p>
委員	<p>私も内科ですので、普段は高齢者ばかり相手をしております。先ほどの意見にも出ていたように子どもを増やすというか、若い世代の人に入ってきてもらわなければ、このままでは高齢者ばかりで認知症が溢れ、その面倒をみるだけで、その人達が亡くなったら川西市には何も残らないということでは困りますので、やはり若い世代に来てもらわなければいけないと思います。乳幼児医療ということになると、川西市は他市と違い、今はだいたい小学生や中学生、乳幼児は健康保険を使うときに上限がいくらというふうに医療的な補助が出ていますが、二つほど問題があります。一つは所得制限とありますが、所得の多い人は補助がでない、所得の少ない人は補助がでるというふうになってはいますが、もう一つの考えとしては所得の多い人が子どもの面倒をみていて、所得の少ない人は子どもをみてないというわけではないとありますが、要するにお金を持っていても子どもの面倒をあまりみていない人もいますので、子どものほうからみたら、どの子どもも同じように、例えば上限が400円だったら、400円という制度は同じ条件でなければ子どもの立場からみたら不公平ではないかということになります。それが一つと、それからうちは院外処方箋といい、皆さんご存知だと思いますが、うちでは処方箋を出し、その処方箋を持って行き薬局でお薬をもらいます。今、小学校などの保険証は1回につき、上限400円とか600円と書いてありますが、そうするとうちで600円を負担してもらい、お薬の処方箋を出します。薬局に行ったら、また600円払わなければいけません。ところが院内薬局とあって、そこのお医者さんでお薬を出しているところもあります。そこのお医者さんでお薬までもらってしまうと、そこでかかったら薬代も含めて600円で済みます。うちでかかったら倍かかりますし、そういうところでしたら全部済むということで、同じ医療を受けているのに負担額は倍になってしまいます。ですからその辺りは公平にしてもらわなければいけないのではないのでしょうか。要するに子ども達とありますが、特に中学生ぐらいまでの子ども達に関しては、医療はとにかく公平に、どこでも受けられる制度づくりというものを作っていただきたいと思っております。</p>
委員	<p>先ほど川西市には何もないとおっしゃっていましたが、少し追加とありますが、意見を申し上げたいのですが、昭和58年、老人保健法により保健センターの構想ができ、現行の保健センターができましたが、実は川西市のメディカルセンターというのが昭和47年、10年前からできています。今、市のほうで考えられているまちづくりとしてPFIという話が出ておりますが、昭和47年にメディカルセンターができています。官民一緒になり、先ほど言いましたが、胃がんに関して早期発見など、いろいろな病気を早く見つけ治療しようという概念は昭和47年からあります。それでメディカルセンターが始まりました。それともう一つは認知症の話ですが、認知症連携ノートというのも大阪大学の精神科と一緒に、行政と三位一体になってやろうとしていますが、これはまさしくPFIと同じような体制ですが、これもどこもやっていません。これが上手くいきましたら川西市発の事業に</p>

	<p>なるかもしれないということで、このようなことに協力しております。箱物という形だけでなく、今後とも協力していきたいと思っています。それから先ほどの話が、例えばインフルエンザが流行っても、最近、職を持っているお母さんも多いのですが、病後何日間か仕事を休まなければならないという現実も起こっています。病後児保育といいますが、そういった保育場所を作ってあげれば、お母さん達は安心して仕事ができます。そういうところが川西市にないというのは少し疑問に感じますので、そういうところもあわせて、今日は議員さんもおられますので、考えていただきたいと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>先ほど、委員からお話がありましたが、基本的な考え方としては、子どもは社会の財産、皆で地域で育てるという発想を持っていただき、これからは問題といいますが、そういう目でみていくと、いろいろな子どもをみていくこともできると思います。どんな子がいるということもわかってきますので、いろいろな意味での情報が育ってくると、より受け皿は広がると思いますので、その辺りは考え方を整理し、その中で子どもの医療費の問題も出てくるだろうと思います。先ほどおっしゃったのは、具体的には明石市ですが、院外処方に関わるお金の個人負担がないということで、市が負担しております。それからワクチン関係も、今、子宮頸がんに関しては取り組んでいるわけですが、他のワクチンも、例えばロタウィルスのワクチンが今年から出てきていますが、そういうものも行政側が自己負担分をいくらか補填しているということもありますし、これは兵庫県下でも数市ですので、その辺りのことも含め、川西市でも少し色合いが異なるような事柄の一つでも二つでもやることができればよいと思います。それから先ほど委員がおっしゃったメディカルセンターですが、これの存在も、ある意味当たり前のように20年、30年とありますが、非常に便利というか、市民に貢献しているシステムだと思しますので、この辺りも大いに利用していくべきものだと思っております。委員ですが、商工会のほうから何かございませんか。</p>
<p>委員</p>	<p>皆さんの意見をいろいろ聞かせていただき、商工会も含め全国的に川西市を広めていこうということで考えているところです。たまたま地域的なこともあると思いますが、なかなか商工会の会員も減少しました。兵庫県はたくさん商工会がありますが、市といわれるところで商工会があるのは芦屋市と川西市と三田市です。あとはみな、商工会議所です。それぐらい大きな企業がないということで、川西市自身が人口16万という都市でありながら商工会と、そういう中でやっていますが、商工会の会員は減少し、商店の数の比率を考えたときに42%だと思えます。限られた人数で一緒にやっていますが、どうしても地元意識が非常に薄いということで、この辺りはもう少し考えて行きたいです。市を上げて、皆が楽しく暮らせるようなまちづくりが一番健康に繋がるような気がします。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。そろそろ最後になりますが、どなたか今日、言い忘れたことなどがございましたら賜りますが、よろしいですか。ありませんか。そうでしたら、本日はいろいろとありがとうございました。これで質疑のほうは終了させていただきますが、事務局から何かありますか。</p>
<p>事務局</p>	<p>事務局から、スケジュール等について連絡させていただきます。本日は大変熱心にご協議いただきまして、ありがとうございました。本日、ご協議いただきました新たな計画の見直しの考え方については、いただいたご意見等をこちらで内容を検討し、新たな計画づくりに活かしていきたいと思っています。先ほど、お手元にお出ししております意見シートですが、これは本日以降、今日意見を言えなかった部分ですとか、後で考えられたことなど、皆様方からのお気づきの点がございましたらこれに書いていただき、メールでも結構ですので事務局まで送っていただきたいと思えます。それらもあわせ、事務局のほうで叩き台を作っていくという流れにさせていただきます。また、今後のスケジュールですが、10月の下旬から11月に次回の推進協議会を開催させていただきたいと思っております。その後、その議論を経た後、議会で素案説明を行い、その後、パブリックコメントにより広く市民の意見を頂戴していくという形で、今年度の末に計画を策定していく流れになっております。なお、これらのスケジュールについては、別途策定作業を進めております総合計画や地域福祉計画との整合を図る必要もござりますので、あくまでも現時点での予定とさせていただきます。今後、変更する可能性があることをご理解していただきますよう、よろしくごお願い申し上げます。また、開催時期についてですが、今回と同じような形で調整させていただき、決まりましたらできるだけ早くご案内させていただきますということで、ご協力をよろしくごお願いいたします。事務局からは以上です。大変、ありがとうございました。</p>
<p>会長</p>	<p>それでは、これをもちまして平成24年度の第1回川西市健康づくり推進協議会を閉会とさ</p>

	させていただきます。委員の皆様方には長時間、お疲れさまでした。ありがとうございました。
--	---