

## 令和5年度 第1回社会福祉審議会議事録（要点筆記）

日 時 令和5年11月27日（月曜日）  
9時30分～10時45分

場 所 江別市民会館37号室

出席委員数 19名

出席：赤川 和子、阿部 実、五十嵐 友紀子、今林 隆一郎、内田 京、  
河村 純子、菊本 美知子、工藤 祐三、小高 久子、田尾 和夫、  
高垣 智、那須 崇、東 則子、廣橋 賢、帆苺 祐一、増田 秀男、  
松村 昭二、八巻 貴穂、米内山 陽子

欠席：大澤 真平、今野 渉、酒谷 由美子、白井 真樹、義平 大樹

事務局	健康福祉部長	岩渕 淑仁	子育て施策推進監	金子 武史
	健康福祉部次長	四條 省人	健康推進室長	及川 正男
	障がい福祉課長	鈴木 知幸	医療助成課長	松井 正行
	介護保険課長	星野 崇志	健康推進室参事	児島 栄弥子
	健康推進室参事	大橋 克則	子育て支援課長	宮崎 周
	子ども育成課長	天野 保則	管理課長	元木 大輔
	管理課総務係主査	小林 直子	管理課総務係長	高松 裕貴子
	管理課総務係	菅原 ゆかり		

傍聴者 なし

議 事

### （1）報告事項

- ア 障がい者支援・21プラン（第7期障がい福祉計画及び第3期障がい児福祉計画）の策定について
- イ 江別市子ども医療費助成制度の拡大について
- ウ えべつ市民健康づくりプラン21（第3次）の策定について
- エ 江別市自殺対策計画（第2次）の策定について
- オ 第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画の策定について

## 元木管理課長

本日はご多忙の中、ご出席いただきありがとうございます。

これより、令和5年度第1回「江別市社会福祉審議会」を開会いたします。

本日は、24名の委員中19名の方にご出席いただいておりますこと、江別市社会福祉審議会条例第7条第1項の規定により、委員の過半数が出席しておりますことから、本審議会が有効に成立していることをご報告いたします。

なお、前回令和5年2月の本審議会開催以降、3名の委員の交代がありましたので、ご紹介させていただきます。

お一人目は、江別市社会福祉協議会からの推薦で、本審議会の会長を務めていただいております佐藤功委員が退任され、後任として工藤祐三委員に就任いただきました。

お二人目は、江別市民生委員児童委員連絡協議会からの推薦で、本審議会の副会長を務めていただいております飯塚正美委員が退任され、後任として田尾和夫委員に就任いただきました。

最後に、札幌歯科医師会江別支部から推薦されておりました堀井豪委員が退任され、後任に廣橋賢委員に就任いただきました。

工藤委員、田尾委員、廣橋委員よろしくお願いたします。

次に、開会にあたりまして、江別市健康福祉部長の岩渕からご挨拶を申し上げます。

## 岩渕健康福祉部長 挨拶

## 元木管理課長

初めに、本日の資料を確認いたします。

(資料確認)

## 元木管理課長

続きまして、「次第3 会長・副会長の互選」ですが、冒頭にお伝えしましたとおり、会長・副会長を務めていただいております委員が退任されたことにより、改めて、会長・副会長を選出させていただきます。

会長・副会長が決まるまでの間は、条例第4条第4項に基づき、前会長から職務代理者として指名されました今林委員に仮議長として進行いただきますので、よろしくお願いたします。

## 今林職務代理者

それでは、仮議長として、「次第3 会長・副会長の互選」について進行させていただきます。

まず、どのような選出方法がよいかお諮りします。ご意見があればお願いたします。

## 帆苅委員

事務局案を提示していただきたいと思います。

## 今林職務代理者

ただいま、帆苅委員から「事務局案の提示」というご意見がございましたが、いかがでしょうか。

（「異議なし」の声）

## 今林職務代理者

異議がないようですので、事務局案を提示してください。

## 元木管理課長

事務局としては、就任いただいたばかりではございますが、保健・医療・福祉全般に造詣が深い、江別市社会福祉協議会の工藤祐三委員を会長に、また、民生委員として長きにわたり地域福祉に携わっておられる、民生委員児童委員連絡協議会の田尾和夫委員を副会長にという案を、提案させていただきたいと思います。

## 今林職務代理者

ただいま、事務局から工藤祐三委員を会長に、田尾和夫委員を副会長に、との提案がありましたので、お諮りします。

（「異議なし」の声）

## 今林職務代理者

異議がないようですが、工藤委員、田尾委員いかがでしょうか。

工藤委員、田尾委員 （了）

## 今林職務代理者

ただいま、工藤委員と田尾委員のご了解をいただきましたので、工藤祐三委員を会長に、田尾和夫委員を副会長に決定いたします。

それでは会長、副会長はこちらの席にお移りいただき、それぞれご挨拶を頂戴したいと思いますので、よろしく願いいたします。

工藤会長、田尾副会長 挨拶

## 元木管理課長

工藤会長、田尾副会長、ありがとうございます。

それでは、以降の議事を進めていくにあたりまして、委員の皆さまへお願いがございます。

各種審議会の議事録及び資料につきましては、市のホームページ上で公開することになっており、この審議会においても同様の取扱いといたしますので、ご了承ください。

また、議事録につきましては、事務局において発言者の発言趣旨を踏まえたうえで要約し、その後、確認のため皆さまに送付させていただき、必要に応じて修正して公開させていただきますので、ご理解とご協力の程、よろしくお願いいたします。

それでは、以降の進行につきましては、ただいま工藤会長からお話がありましたとおり、進行を分け、次第4、6を工藤会長に、次第5議事（1）報告事項アからオの進行を田尾副会長にお願いいたします。

## 工藤会長

それでは、「次第4 部会に所属する新任委員の指名」を行います。

新任委員の田尾委員、廣橋委員の部会の所属ですが、条例第5条第4項に基づき、私から指名させていただきます。

両委員には、退任された飯塚委員、堀井委員が所属していた部会に所属いただくのがよろしいかと思っておりますので、両委員の高齢者福祉専門部会への所属を指名します。

田尾委員、廣橋委員よろしくお願いいたします。

それでは、事務局から名簿の配付をお願いいたします。

## 工藤会長

本日、傍聴者はおりませんので、早速議事に入ります。副会長、進行をお願いします。

## 田尾副会長

それでは、「次第5 議事 （1）報告事項」に移ります。

「ア 障がい者支援・21 プラン（第7期障がい福祉計画及び第3期障がい児福祉計画）の策定について」事務局から説明をお願いします。

## 鈴木障がい福祉課長

障がい者支援・21 プラン（第7期障がい福祉計画及び第3期障がい児福祉計画）の策定について、ご報告いたします。

はじめに、計画の目的等についてご説明いたします。障がい福祉計画及び障がい児福祉計画は、障害者総合支援法及び児童福祉法に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的とする国の基本指針に基づき、障がいのある方及び障がいのある児童の地域生活を支援するためのサービス基盤等に係る成果目標を設定するとともに、サービスの必要量を見込み、その提供体制の確保を図るための計画であります。

現計画は、いずれも令和5年度をもって計画期間が終了となることから、令和6年度からの次期2計画を、両計画の整合性を図りながら一体的に策定することにより、本市における障がい者及び障がい児に関する施策を総合的かつ計画的に推進するものであります。

お手元の障がい者支援・えべつ21プラン素案の7ページをお開き願います。

計画期間であります。国の指針に基づき、両計画とも令和6年度から令和8年度までの3か年の計画であります。

次に、素案の72ページをお開き願います。

計画の策定体制であります。計画案の検討、策定に向け、学識経験者、関係団体、公募市民など委員13名からなる障がい福祉計画等策定委員会を設置し、ご議論いただいているところであります。

次に前のページに戻り、71ページをお開き願います。

策定経過であります。第1回策定委員会を6月に開催し、これまでに3回の策定委員会を開催しご議論いただきました。計画策定の基礎資料とするため、関係団体へのヒアリングを8月から9月にかけて実施。第3回策定委員会において、計画素案をお示しし、協議いただいたところであります。いただいたご意見等を踏まえ、次回の第4回策定委員会において計画素案をまとめ、12月にパブリックコメントを実施する予定であります。最終的には、令和6年3月までに計画案を決定したいと考えております。

以上です。

## 田尾副会長

ただいまの報告について、ご意見、ご質問などはありませんか。

(なしの声)

## 田尾副会長

続いて、「伊 江別市子ども医療費助成制度の拡大について」事務局から説明をお願いします。

## 松井医療助成課長

江別市子ども医療費助成制度の拡大についてご説明いたします。

江別市では、子どもの医療費の一部を保護者に助成することによって医療費の負担軽減を図り、あわせて子どもの健康増進と健全なる育成を図ることを目的に、子ども医療費助成制度を実施しています。

現在、通院医療費については、0歳から小学3年生までの子どもを対象に助成しておりますが、このたび、子育て環境の更なる充実を図るため、令和6年4月1日診療分から、小学4年生から中学3年生までの通院医療費を新たに助成対象とすることになりました。

助成の拡大内容であります。通院医療費の助成対象について、現在の小学3年生までの対象を中学3年生まで拡大し、拡大部分に係る一部負担金について、現在、病院を受診する際、3割の窓口負担を、住民税課税世帯は1割負担、住民税非課税世帯は初診時一部負担金のみとするものであります。

助成を受けるためには、保護者からの申請が必要となるため、現在小学4年生から中学2年生までのお子さんの保護者様へ申請案内文書を送付しております。

助成の対象者には、新しい「子ども医療費受給者証」を令和6年3月中旬に郵送する予定です。

以上です。

## 田尾副会長

ただいまの報告について、ご意見、ご質問などはありませんか。

(なしの声)

## 田尾副会長

続いて、「ウ えべつ市民健康づくりプラン 21（第3次）の策定について」事務局から説明をお願いします。

## 及川健康推進室長

えべつ市民健康づくりプラン 21（第3次）の策定について説明いたします。資料3をご覧ください。

えべつ市民健康づくりプラン 21は、国が健康寿命の延伸や生活習慣病の重症化予防などを目的に推進する「21世紀における第3次国民健康づくり運動」、いわゆる健康日本21や、都道府県健康増進計画を勘案して策定するものであります。市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、健康で心豊かに生活ができることを目指すものです。

この度、現行プランの計画期間が令和5年度で終了することから、最終評価を実施するとともに第3次計画を策定いたします。

なお、計画期間は令和6年度から令和17年度までの12年間で予定しております。

18ページをお開き願います。

第2次計画の目標達成状況と最終評価になります。全26項目について、目標を達成したものが9項目、変化が見られなかったものが4項目、悪化したものが13項目という結果でございます。20ページ以降、各分野の項目・目標ごとの主な取組内容と評価を記載しております。

39ページをお開き願います。第4章では、計画の基本的な考え方として、えべつ未来づくりビジョンの基本目標である「みんなが支え合う、いつまでも元気に暮らせるまちえべつ」を基本理念とする旨を記載しております。

41ページをお開き願います。第3次計画の体系になります。計画実現のための基本的な方向の設定は、国の健康日本21（第3次）に示されている個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上に倣い、「望ましい生活習慣の実践」「生活習慣病およびフレイル予防」と「健康づくり推進のための環境整備」の3項目を挙げ、それぞれに分野を設定しております。

「望ましい生活習慣の実践」の分野は、第2次のプランで設定しておりました5項目としております。

また、「生活習慣病およびフレイル予防」については、取組の方向性をわかりやすく示すため、分野に重点となる疾患を挙げました。循環器病は対象疾患の幅が広がるため、江別市国保データヘルス計画で重点として取り組んでいる高血圧、糖尿病対策を中心に設定しております。

フレイルに関しては、加齢とともに日常生活に支障を来す状態となることについて健康日本21（第3次）においても着目されていること、令和3年度より当市においても後期高齢者を対象とした高齢者保健・介護予防一体的実施推進事業に取り組んでいることから、新たに設定しております。

「健康づくり推進のための環境整備」については、個人の取組を後押しするための環境づくりを進めるための取組であることから、行動目標の設定はなく、分野を3項目設定しております。

42 ページをお開き願います。第 5 章で、分野ごとの行動目標と取組について記載しております。(1) の栄養・食生活を例にとりますと、42、43 ページに市民が目標としていただきたい取組を記載し、44 ページにライフステージ別の取組、市や関係機関の取組、目標指標の順に記載しております。

63 ページをお開き願います。63、64 ページには評価指標と目標値の一覧をまとめております。

62 ページをお開き願います。第 6 章では、計画の推進にあたり市民一人ひとりや家庭、地域・活動団体、行政の役割について記載しております。計画策定後は、毎年開催する江別市民健康づくり推進協議会において、プランの進捗状況を報告し、各健康づくり事業の実績報告なども含め評価いただくとともに、関係機関からの意見も伺いながら、令和 11 年度に中間評価、令和 16 年度に最終評価を行うこととしております。

今後のスケジュールであります。12 月上旬から 1 月上旬にパブリックコメントを実施し、令和 6 年 3 月までに計画を策定する方針であります。

以上でございます。

#### **田尾副会長**

ただいまの報告について、ご意見、ご質問などはありませんか。

(なしの声)

#### **田尾副会長**

続いて、「エ 江別市自殺対策計画（第 2 次）の策定について」事務局から説明をお願いします。

#### **及川健康推進室長**

江別市自殺対策計画（第 2 次）の策定について説明いたします。資料 4 をご覧願います。

江別市自殺対策計画は、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めた「自殺総合対策大綱」や、都道府県自殺対策計画を勘案して策定するもので、「地域」として生きるための支援を行い、地域全体の自殺リスクを低下させることを目的とし、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すものです。

この度、現行計画の計画期間が令和 5 年度で終了することから、最終評価を実施するとともに第 2 次計画を策定いたします。

計画期間は令和 6 年度から令和 10 年度までの 5 年間で予定しております。



4 ページをお開き願います。4 ページからの第 2 章 江別市における自殺の現状と課題では、自殺者数等の推移や江別市における自殺の特徴について、厚生労働省等の各種統計に基づき記載しております。

8 ページをお開き願います。第 3 章は、第 1 次計画の取組と評価について記載しており、目標の達成状況と市が実施した各種取組や評価について記載しております。

14 ページをお開き願います。第 4 章では、第 2 次計画における目指す姿や目標値について記載し、目標値は、自殺死亡率を 14.0 以下としております。

16 ページをお開き願います。第 5 章では、第 2 次計画における、自殺対策の取組について、「基本施策」と「重点施策」に分けて目指すべき方向と主な取組について記載しております。「基本施策」は、厚生労働大臣指定法人で自殺対策を推進する機関である、いのち支える自殺対策推進センターにおいて、全国的に実施することが望ましいとされている項目であり、「重点施策」は、地域での自殺傾向に応じ、その地域において自殺対策を取り組むに当たって推奨される重点事項であります。

資料編の 23 ページをお開き願います。23 ページ以降には、関係各課の生きることの包括的な支援事業についてまとめております。

今後のスケジュールであります。12 月上旬から 1 月上旬にパブリックコメントを実施し、令和 6 年 3 月までに、計画を策定する方針であります。

以上でございます。

#### **田尾副会長**

ただいまの報告について、ご意見、ご質問などはありませんか。

(なしの声)

#### **田尾副会長**

続いて、「オ 第 3 期データヘルス計画及び第 4 期特定健康診査等実施計画の策定について」事務局から説明をお願いします。

#### **及川健康推進室長**

江別市国民健康保険における計画であります第 3 期データヘルス計画及び第 4 期特定健康診査等実施計画の策定について説明いたします。資料 5 をご覧願います。

本計画は、健康寿命の延伸に向けて、生活習慣病の予防や重症化予防を図り、健康増進を目指すと共に医療費適正化を通して社会保障制度の維持を目指すものです。

この度、現行計画の計画期間が令和5年度で終了することから、最終評価を実施するとともに第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画を策定いたします。なお、計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間を予定しております。

6ページをお開き願います。第2章では、前期計画に係る目標の評価と保健事業の実施状況について記載しております。第2期での中長期目標である特定健診受診率、特定保健指導終了率は新型コロナウイルス感染症発生前までは順調に伸びておりましたが、発生後は集団健診の中止や訪問指導の差し控え等の影響を受けたことから、実績は回復傾向ではあるものの、計画策定時と変わらない結果となりました。

12ページをお開き願います。第3章は、江別市の健康、医療情報等の分析に基づき、健康課題の抽出を行っております。死亡の状況や介護の状況、国保加入者の医療の状況から、特に予防可能な生活習慣病に着目し健康課題を記載しております。

データ分析からは、脳血管疾患、心疾患の重症化疾患に罹患した方の多くは、高血圧、糖尿病、脂質異常症といった基礎疾患を保有していましたが、特に高血圧の保有割合が高い状況でした。

また、慢性腎臓病の医療費割合や受診率が増加傾向にあり、糖尿病の保有割合が高い傾向にありました。特定健診の状況なども合わせて検討した結果、前計画に引き続き、高血圧と糖尿病を重点として取り組むこととしております。

49ページをお開き願います。第4章では、第3期データヘルス計画の目的や目標を記載しております。最上位の目標には健康寿命の延伸を、中長期目標には慢性腎臓病にかかる医療費割合の抑制と、脳血管疾患受診率の抑制を設定し、これらを達成するための短期目標を設定しております。

50ページをお開き願います。第5章では、データヘルス計画の目的・目標を達成するために必要な個別保健事業について記載しております。

55ページをお開き願います。第10章からは、第4期特定健康診査等実施計画について、計画策定の背景と趣旨、計画期間、前計画の目標達成状況、特定健診・特定保健指導の実施方法、主な取組について記載しております。

今後のスケジュールであります。12月上旬から1月上旬にパブリックコメントを実施し、令和6年3月までに、計画を策定する方針であります。  
以上でございます。

#### **田尾副会長**

ただいまの報告について、ご意見、ご質問などはありませんか。

#### **五十嵐委員**

21 ページの1人当たり医療費と医療費の3要素のところで気になったところがありまして、1日当たりの外来医療費の単価が高いという数値が出ていますけれども、国や道に比べて江別市の1日当たりの医療費というのは結構高いなという印象です。特定健診の受診率も低いようですけれども、この医療費が国や道に比べて高いのはなぜかという理由を知りたいです。

また、特定健診の後に再検査が必要になることも可能性としてあると思いますが、特定健診の受診料は600円程度で済むけれども、私の経験上、再検査を受けると初診料など含めて1万円から2万円程度かかったという印象があります。再検査を受けるにあたり、そこで足踏みをする人が多いのかなと想像しまして、例えば、特定健診は安く受けられるけれども、その後の再検査を控えてしまうということを防ぐために、再検査費用や初診料の一部助成ということをご検討いただけないかと思います。

あと、特定健診の受診率は統計として出されていますが、その後の再検査の受診率も出されているのかお聞きしたいところです。

#### **田尾副会長**

ただいまの質問について、事務局からご説明をお願いします。

#### **児島健康推進室参事**

保健センターの健康づくり保健指導を担当しております児島と申します。私からご回答させていただきます。

まず、国や道と比較いたしまして医療費が高いという理由については、明確な理由は私どもも把握できていない、というところが正直なところではあります。20ページの「医療費の令和4年度の割合」において、入院と外来のそれぞれの割合が、入院が41.2%、外来が58.8%となっており、入院医療費の割合が、国などと比較すると江別市が少し高い傾向がございます。やはり、外来医療費よりも入院医療費の方が高くなるという傾向があるものですから、割り返しますと、1日当たりや1人当たりの医療費が高くなるということは、そういったところからき

ているのかなと推測しております。

入院医療費の割合が高くなるというのは、生活習慣病などその他色々な病気があると思いますが、やはり、重症化してから治療を開始するとなりますと、外来での治療ができず、入院が必要となります。そういったところから、やはり、早期に発見して治療に繋げることが重要と捉えております。健診を受診している方としていない方の医療費を比較しても、健診を受診している方の医療費の方が低いというのは全国的に同様の傾向がありますので、早期に健康状態を確認し、早期から治療をしていただくことで、全体的な医療費やご本人様の負担の軽減に繋がるものと考えております。そういった意味でも、健診の受診率の向上というのは重要であると、取り組んでいるところでございます。

2点目の再検査については、健診を受け、異常が何もないという状態がやはり皆さんの希望するところで、その確認のために受けていただいているというところもあるかと思えます。ですが、生活習慣病というのはご自身の自覚症状がないうちに進んでいるということもござります。あくまでも、特定健診の健診項目は入口といいますか、まず、全体的に何か異常がないかというところを診る健診になっておりますので、そこで何か数値が高いといった場合には、一時的に高いという場合もありますが、継続的に数値が高くないかですとか、それ以外の検査を含めて病気の治療が必要ではないか、というような精査をしていただくということが非常に重要になるかと思えます。

検査費用につきましては、1、2万円程かかられたというお話ですが、どういう検査をするのかということによりますので、数千円の自己負担で済む場合もござりますし、やはり詳しく何か検査が必要という場合は、先程おっしゃられた費用がかかる場合もあろうかと思っております。検査費用ですとか、その後の治療のお薬代ですとか、そういった費用が高くて継続するのを足踏みしてしまうという方はいらっしゃるのかなというふうには思っていますけれども、ここにつきましては、医療保険制度の中で負担して必要な検査を受けていただくと考えておりますので、現時点では費用の一部助成等ということは検討しておりません。

3点目の再検査の受診率の把握についてですが、これにつきましては、制度上把握するという仕組みが今現在ありません。「受診勧奨値」といって、病院で精密検査を受けていただく必要がある方には、追加で私どもから受診をお勧めするご案内をさせていただいておりますが、その後の受診結果は、直接お会いしてお話できた方には確認させていただいておりますが、全てを把握することは非常に困難で数値は把握しておりません。

治療というのは、お医者さんの判断などある程度の医療の中で、薬を選択して進めていただくということも非常に重要ですが、生活習慣病につきましては

は、食事や運動、休養を含め、普段の生活でどのように取り組んでいただくかというのも非常に重要と考えております。その部分につきましては、私たち保健師や管理栄養士等で、皆さんの生活習慣の見直しのお手伝いをさせていただき、あわせてそういったところも取り組んでいただくことで、通院医療費も抑えられるかと思っておりますので、保健指導に力を注いで参りたいと考えております。

以上です。

#### 田尾副会長

ありがとうございます。五十嵐委員いかがでしょうか。

#### 五十嵐委員

ありがとうございます。

#### 田尾副会長

以上で、報告案件は終了いたします。ここから、工藤会長に進行をお戻しいたします。

#### 工藤会長

次に、「次第6 その他」に入ります。委員の皆さまから何かございますか。

#### 東委員

江別手をつなぐ育成会の東と申します。知的障がいのある方ご本人とご家族のための活動しております。先程「子ども医療費助成制度の拡大」についてのご説明がありまして、大変ありがたいことだと思っております。障がいのある方は、どうしても医療費の負担が大きくなってしまいます。医療費全体にもかかりますし、医療に関わる様々な事柄でお金がかかってしまい、生活にも影響があるということがございます。

それで、私ども育成会といたしまして、障がいのある方、療育手帳Aの方はおかげさまで助成を頂戴しておりますけれども、療育手帳Bの方は、全くそういうものに該当しないということで、精神医療ですとか身体障がい系の医療ですとか、そういうものにお金もかかりますが、ご本人だけで自活していらっしゃる方だと3割負担になりますよね。そうすると、年金で生活していると大変きついと、そういうお話を伺っております。

子どもの医療費助成が拡大されたので、おかげさまで中学校までは1割負担ということでしたら大変ありがたいですが、療育手帳Bの方も、それ以上の年齢の方の助成についても、大変お金のかかることで市の財政上も難しいということは考えておりますけれども、国にも働きかけておりますが、江別市としてもぜひ前向きにご検討いただければと考えておりますので、審議委員の皆様にもお知らせ、お願いをしておきたいと思い発言させていただきました。ありがとうございます。

## 工藤会長

事務局から何かございますか。

## 四條健康福祉部次長

ただいまご意見いただきました子ども医療費の拡大ですが、通院助成を小学校3年生までであったものを、来年の4月から中学校3年生まで6学年拡大させていただく、これはご承知のように、現在の市長が選挙の際に、学年については言及しておりませんでした。公約として掲げたことを6月の議会において形にすることができたというところでございます。

市民の方のニーズとして、様々な医療に関するニーズがあることは承知しております。ただ一方で、医療における地域格差というものが望ましいものではないという立場がまず中心となっております。これまでも全国市長会等を通じまして、そもそも、子どもの医療費というのは、全国一律のサービスにすべきだということを国に要望しております。

背景といたしましては、子どもの医療費助成というのは、実施していない市町村がない、給付のあり方については、完全な無料であったり、様々でありますけれども、こういったところに市町村格差を設けて対応するということが自体がそもそも違うだろうということで国に要望をあげておりますが、国の対応がないような状況で、今回このような形で子ども医療費助成の拡大を市町村で実施させていただいたということでございます。引き続き、子ども医療費に限らず、様々な医療費に関して全国一律のサービスの実現を、北海道市長会などを通じて国に働きかけていきたいと考えておりますので、ご理解いただければと思います。

以上です。

## 工藤会長

ありがとうございます。他にございますか。

## 河村委員

非常に膨大な計画などを聞かせていただき、すごく心強く思っております。それに比べると、私のこの質問はとても小さなことですけれども、数日間、生涯学習リレーに参加させていただきまして、食と健康、食が体を作っているということを後期高齢者になって改めて身に染みております。

それで今、最近言われているのが、フレイルを予防する食べ物だったり、遅らせることができるということ、それも今ここへ来てとても勉強になりましたけれども、普通の体操教室のようなものは目にすることはありますが、フレイルや簡単にできる体操教室をどこかでやっているところがありましたら教えていただきたいと思いました。

## 児島健康推進室参事

フレイルの予防には、筋力を落とさないようなある程度の運動が重要になってきます。特別なフレイルの予防としての体操は、これというのは決まっておりません。ご本人様の体力ですとか、それまで取り組んでこられた運動や活動ですとか、特別決まった何か、スポーツとかそういったものでもいいですけども、そうではなく普段の生活の中から歩くことを意識するですとか、家の中でこまめに体を動かしていただくですとか、そういった、普段どのように活動していくかということが、フレイルの予防には非常に重要なと考えております。

簡単な体操教室としては、体育館などで実施している教室もありますし、保健センターですと、ウォーキングですとか、これから冬場ですとなかなか外に出づらいため、室内でできる簡単な筋力トレーニングなどを健康づくり推進員さんたちが江別・野幌・大麻とそれぞれ企画をしています。

また、保健センターでは、オリジナルのリズムエクササイズのエ-リズムを作成しております。E-リズムは、「基本編」ではそれなりの運動量がありますが、椅子に座ったままできる「椅子編」、介護予防を目的とした「介護予防編」というものもございます。あわせて、市内の通いの場などを中心に、市内のリハビリテーション職の皆さんに作成いただいている、「介護予防編」と同じような体操がありまして、DVDなどを見ていただきながら、運動に取り組めるというようなものも作成しております。YouTubeや市のホームページからもご覧いただけるようになっておりますので、そういったものを活用して運動に取り組んでいただけたらと思っております。

## 河村委員

ありがとうございました。

## 工藤会長

ありがとうございます。他にございますか。

## 阿部委員

高齢者クラブ連合会の阿部でございます。本来であれば「5 議事」のところ  
で質問すれば良かったのですが、健康診断のことですけれども、今年、歯の健康  
診断の資料が回ってきました。ですが、実際のところ、高齢者の中には自分が通  
院する歯科医院では対象にならないという方がいました。市から回っていた資料  
を見ますと、指定歯科医院が決まっているんですね。どういう形で指定歯科医院  
が決まっているのかわからないものですから、保健センターに聞きました。そう  
しましたら、市との契約をされていないところは対象ならないという返答があっ  
たのですけれども、江別市内には、それぞれの範囲でたくさん歯科医院があり  
ます。我々も通院している歯科医院が契約しているかいないか全然わかりません

ので、契約してない歯科医院は対象外ですというその辺の意味がよく理解できないし、そういうことに私も立場上聞かれる場合がありましたので。市との契約はどのような形で歯科医師会が関係しているものか、個人の契約をしているのかよくわかりませんので、その辺の事情を説明していただきたいと思っております。

実際に、市の対象になりますと 500 円で済みますが、一般的には 1 割 2 割 3 割負担でそれぞれ違うかもしれませんが、大体 3 ヶ月検診の場合は、1000 円以上かかります。ですから、やはり 500 円ぐらい違うものですから、高齢者の方にしてみると少し疑問に思うかもしれません。もしもわかる点がありましたらよろしくお願いいたします。

### 廣橋委員

札幌歯科医師会江別支部の廣橋と申します。

今ご質問にありました後期高齢者の健診ですけれども、まず、札幌歯科医師会に所属している歯科医院が対象となります。江別市内には、札幌歯科医師会に所属してない歯科医院もありますので、そこは対象外です。あとは、その歯科医師会に属している歯科医院が江別市と契約を結ばせていただいて指定医療機関になるという運びです。よろしいでしょうか。

まず、歯科医師会に所属していなければ指定医療機関になれませんので、その医師がもし歯科医師会に入っていないければ対象外になります。

### 阿部委員

何となくわかるような、わからないような。江別市に色々な歯医者があるのに、歯科医師会に入っていないというのは、それは市民にしてみたら差別のような形になるんじゃないですか。そう思いませんか。

### 及川健康推進室長

江別市としましては、歯科医師会さんと集合契約という形で、参加される歯科医師会さんと契約をしているということがまず一つ。歯科医師会さんの方でも、実際江別市で指定する検査項目を対応するしないというのがありまして、それに対応してただけて、契約内容に同意いただけるということで契約をしているというような状況でございます。

以上です。

### 阿部委員

はっきりわかりませんが、要するに、指定医療機関以外で健診をしても、このように料金がかかりましたよと、証明を持っていけば 500 円なら 500 円の負担分で済むような形にしますとか、何か将来的にそういうことを考えてもらった方が誤解が少ないような気がするんですけどね。やっぱり市民としてはみんな同



じですから、歯科医師会に入っているかどうかわからないものですから、それであれば、歯科医師会に入った方の病院に行ったほうが得だとそちらに行くかもしれません。それはまた、地域の近いところにあっても遠いところに行かなければならないかもしれませんから、そういう手を今すぐではありませんけれども、今後の検討課題にさせていただきたいなと思っています。

以上です。

### **児島健康推進室参事**

少し補足させていただきます。今お話いただいた歯科健診もそうですけれども、例えば特定健診もがん検診もそうですが、ある程度それぞれの健診・検診には、こういう検査項目で実施をしましょうというものが、国のガイドライン等々で決まっております、その内容を、まずできましたら全ての市内の医療機関様で実施していただけるというのは理想と私どもも考えておりました、こういった形で実施をお願いできないでしょうかという依頼はさせていただいております。

そのうえで、検査内容等をご覧いただいた中で、これは実施できるできないということを医療機関様の方からお返事をいただき、契約をさせていただいているというのが現状です。

今後につきましても、実施していない医療機関様があるというのは承知しておりますので、毎年度検査内容等をご提示させていただきながら、実施いただける医療機関が拡大できるような努力は続けて参りたいと考えております。

以上です。

### **工藤会長**

委員の皆さんから質問、貴重なご意見をいただきました。事務局から何かございますか。

### **元木管理課長**

本審議会の次回の開催は、来年2月中旬頃を予定しております。委員の皆さま、ご出席の程よろしく願いいたします。

以上でございます。

### **工藤会長**

それでは、本日の審議会はこれをもって終了といたします。ありがとうございました。

(閉会)