

## 大分市総合計画検討委員会 第4回 市民福祉部会 議事録

◆ 日 時 平成27年10月29日(木) 14:00～16:20

◆ 場 所 アートプラザ研修室

◆ 出席者

### 【委員】

仲嶺 まり子 部会長、阿部 俊作 副部会長、大久保 亜由美、木村 幸二、  
倉掛 賢裕、塩月 まどか、杉崎 良春、杉村 忠彦、土屋 茂、二宮 博、  
淵 芳包、村井 綾の各委員(計12名)

### 【事務局】

企画課参事補 村田 潤、同参事補 安達 浩、同主査 小野 弦市(計3名)

### 【プロジェクトチーム】

文化国際課主事 川崎 文香、市民協働推進課主任 原田 佑一郎、  
国保年金課主事 戸高 裕基、子ども保育課主査 額賀 寛、  
長寿福祉課主事 菊池 智之、保健総務課参事補 鈴木 由美(計6名)

### 【オブザーバー】

国保年金課長 朝見 睦夫、同参事補 青沼 慶清  
障害福祉課参事 永田 浩貴、同主査 藤井 智宏  
生活福祉課参事兼生活福祉東部事務所長 後藤 礼次郎  
保健総務課長 釘宮 祐一  
保健予防課参事 森 文子、同参事補 後藤 哲也  
健康課長 軸丸 千賀子、同参事 竹野 美和子(計9名)

### 【傍聴者】

なし

◆ 次 第

1. 開 会

2. 議 事

(1) 地方創生に関する市民意識調査報告書について

(2) 前回出た意見に対する市の考え方について

(3) 総合計画素案について

① 第2章 第1節「健康づくりの推進」

- ②第2章 第2節「地域医療体制の充実」
- ③第1章 第4節「障がい者（児）福祉の充実」
- ④第1章 第5節「社会保障制度の充実」

(4)その他

**<第4回 市民福祉部会>**

事務局	<p>本日は委員の皆様方におかれましてはご多忙の中、ご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。ただいまから、大分市総合計画検討委員会、第4回市民福祉部会を開会いたします。</p> <p>本日は小野委員よりご欠席であるとのご連絡を事前にいただいておりますので、ご報告をいたします。</p> <p>それでは、まず、資料の説明からさせていただきます。</p> <p style="text-align: center;">（資料の確認）</p> <p>では、本日の会議の内容についてご説明を申し上げます。</p> <p>まず、大分市の人口ビジョン及び総合戦略の資料とするために実施いたしました「地方創生に関する市民意識調査」について、ご報告を申し上げます。</p> <p>次に、前回の部会にて委員の皆様方からいただきましたご意見等に対しまして、市としての考え方がまとまった事項について、ご報告をさせていただきます。その後、総合計画素案、第1章第4節「障がい者（児）福祉の充実」、同じく第1章第5節「社会保障制度の充実」、第2章第1節「健康づくりの推進」、第2章第2節「地域医療体制の充実」、合計4施策につきましてご意見をいただく予定となっております。なお、検討の順序については、次第どおりとさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>それでは、次第に従いまして、これより議事に入らせていただきますけれども、議事の進行につきましては、本検討委員会設置要綱第7条第4項により部会長が行うこととなっております。よろしく願いいたします。</p>
部会長	<p>それでは、次第に従いまして議事の進行を務めさせていただきます。本日もお忙しい中、ありがとうございます。どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>まず、議事の（1）地方創生に関する市民意識調査につきまして、事務局に報告を求めます。お願いいたします。</p>
事務局	<p>地方創生に関する市民意識調査の報告書をご説明させていただきます。総合戦略の策定に当たりまして、6月から8月にかけて実施いたしましたアンケートの調査結果がまとまりましたので、ご報告及びご説明をさせていただきます。説明は市民福祉部会に関連する内容を中心に説明させていただきたいと思っております。</p> <p>最初に、結婚、出産関係についてご説明させていただきます。41ページをお開きください。まず、結婚した理由等をアンケートの中で聞いております。その結果、結婚した理由のうち、「自分の子どもや家族が持てる」という理由が最も多くなっております。次に「好きな相手と一緒に暮らせる」というのが</p>

多くて、半分以上の方がこうした意識を持って結婚されているという結果になっております。

続きまして、今、晩婚化と言われていますが、その理由についても聞いております。43ページをお開きください。「晩婚化、未婚化が進んでいる主な原因は何ですか」ということをお聞きしましたら、一番多くの方が「家庭を持つ経済力がない」、続きまして「独身のほうが自由で気楽」「結婚すること、結婚しないことに世間のこだわりが少なくなった」「適当な相手にめぐりあう機会がない」という結果になっております。

続きまして、子どもの人数の関係についてもアンケートでお聞きしております。4ページの中ほどになります。18歳未満の子どもさんのいる世帯に人数について最初の問いで聞いております。1人が36.6%、2人が47%ということで、1人または2人の子どもがいる世帯が8割以上という結果になっておりますが、このことを踏まえまして、「実際に、理想とする子どもさんは何人ですか」ということをお聞きしたところ、2人が45.5%、3人が44.4%で、約9割が2人または3人望んでいるという結果になっております。1人または2人という実際の人数を考えますと、もう1人子どもが欲しいという結果になっております。また、その横には独身者に理想の子ども数を聞いていますが、やはり希望する人数に差が出ているという結果になっております。

続きまして、その理想の子ども人数と実際に育てている人数が少ないことの理由をお聞きしています。46ページをごらんください。子育てや教育にお金がかかり過ぎるとするのが最も多い理由となっております。また、育児と仕事の両立が困難という理由も続いております。

続きまして、出産、子どもの関係からは離れますが、地域づくりの関係についても聞いております。54ページをお開きください。現在住んでいるところが将来住みやすいかどうかということをお聞きしましたが、44%ほどの方が「どちらかといえば住みにくくなる」「住みにくくなると思う」と回答されております。このように答えた方に対して、住みやすい地域であり続けるために何が必要であるかということをお聞きしております。それが、そのすぐ右の55ページになりますが、最も多いのが、路線バスなど交通アクセスの整備で、2番目が、高齢者、障がい者への支援、保健福祉施設の充実、子育て支援の充実、さらに地域住民の交流、地域コミュニティづくりなど、こちらの部会に関係するようなものが必要という回答が上位を占める結果となっております。

アンケート調査の結果につきましては、説明をこれで終わりたいと思います。この内容についてにつきましては、委員の皆様にはまたご一読していただければと思います。なお、このアンケート結果の内容につきましては、総合戦略に反映させる中で、地方創生の実現に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

その総合戦略に関して、一点ご説明させていただきます。当初、部会を開催する際に、「大分市総合計画の中から、人口減少の克服や地方創生に直接つながる施策を抽出したものが総合戦略になります。」というご説明をさせていただきました。基本的な考え方は変わりませんが、他の部会において、取り組み内容をもう少し掘り下げて記載してはどうかとかいうご意見がございまして、現在、文章表現を一部変更しております。その場合、総合戦略の文章が一部総合計画と異なるところが出てくることも考えられますが、著しく異なるということ

<p>部会長</p>	<p>ではございません。取り組み内容としては変わりございませんので、その旨あらかじめご理解いただけたらと思います。</p> <p>ただ、現在、総合計画のSというマークをつけていますが、そのSというマークがついていないものを、例えば総合戦略に載せるとか、そういう場合につきましては、できる限り早いタイミングで委員の皆様には、またご説明させていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>地方創生に関する市民意識調査の報告については以上でございます。</p> <p>ありがとうございました。この報告書につきましては、市民福祉部会からの提言を行っていくに当たっての参考資料としていただきたいということでございますので、その旨よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、その次の議事の（２）の前回出た意見に対する市の考え方について事務局に報告を求めます。お願いいたします。</p>
<p>事務局</p>	<p>それでは、前回の部会において委員の皆様方からいただきましたご意見等につきまして、市としての考え方が整理できた事項につきましてご報告をさせていただきます。</p> <p>まず、第１部第３章第２節の「男女共同参画社会の実現」でいただいたご意見の一つでございます。男女共同参画社会という意味を知っている人の割合という指標ですが、これは市民意識調査の結果に基づくものでございまして、ご指摘では、この限られた市民の答えた内容を指標とするのは適正ではなく、再検討をする必要があると思われまるとのことでございます。</p> <p>これに関する市の考え方を申し上げます。一般的に統計学の算定式によりますと、調査結果の信頼度を９５％以上とする場合には、その必要な数というのは４００人と定められております。実際に、大分市が平成２６年度に実施いたしました市民意識調査におきましては、市民４，０００人を無作為抽出の上、配布いたしました。そのうち、１，５６０人から回答があったということで、必要なサンプル数を満たしており、有効であると考えております。参考までに、鹿児島市や奈良市の総合計画におきましても、こうした指標の一部に市民意識調査の結果を採用しております。</p>
<p>P T</p>	<p>続きまして、地域コミュニティの再生の部分についての意見に対する市の考え方等を説明させていただきます。素案は４７ページになります。</p> <p>まず、最初に、動向と課題の最終段落のところに「地域リーダーが育っている」という記述がありますが、現状はまだ不足している、地域リーダーが不足しているという現状がわかる記述に変更していただきたいというご意見をいただきました。</p> <p>このご意見に対する市の考え方としましては、本市では、これまでに防災士や健康推進員など地域のリーダー役となる方々の養成に取り組んでおり、一定の成果を上げていることから、このような記述をしているところです。しかしながら、まだまだ地域では人材が不足していることは市としても認識しておりますことから、その課題がわかる記述に変更したいと考えております。</p> <p>具体的には、素案及び修正等の欄にあります、動向と課題、４段落目と最終</p>

段落を修正しております。「本市においては市民との協働により、地域コミュニティの再生に積極的に取り組む中で地域リーダーが育ってきており、地域清掃活動や防犯パトロールなどの活動が活発化するとともに、祭などの地域行事も市民主導で実施されるなど、着実に地域力が向上していますが、人材不足を課題としている地域も未だ多くあります。今後は、これまで以上に地域で活躍する人材の育成に取り組むとともに、地域がみずからの創意工夫で地域づくりを進めていく取り組みを支援する中で、地域の活力と魅力を最大限に引き出し、地域コミュニティをさらに活性化させていくことが重要です」という文章に改めさせていただきました。

続きまして二つ目の質問になります。素案の47ページです。「若い世代に地域活動に参加してもらう必要がある。そのためには職場の理解と協力を得る必要があることから、行政から民間企業に理解と協力を得られるよう働きかけをしてもらいたい。」というご意見でした。

これに対する市の考え方としましては、若い世代を含め、多くの方に地域活動に参加していただき、地域を活性化させていくためには、行政だけでなく、市民や事業者の理解と協力を得ながら実施することが重要であるということから、そのことがより伝わる記述に変更したいと考えております。具体的には、主な取り組みの「地域コミュニティ活動の促進」で、「市民、事業者、行政が一体となって自分たちのまちは自分たちでつくるという機運を高めます」という文言に改めたいと考えております。

最後に、地域コミュニティ活動の場の整備については、空き家を活用した活動の場の整備についても検討をしていただきたいというご意見がありました。こちらは48ページになり、関係する部分が、主な取り組み、地域コミュニティの活動の場の整備というところになると思います。現在の記述では、公共施設のみの記述がありますが、現在、大分市でも空き家等を地域コミュニティの場として有効活用するという取り組みを既に実施しているところです。

この取り組みにつきましては、素案の111ページ、第5部第2章第3節「安全で快適な住宅の整備」の主な取り組みに明記されていますことから、地域コミュニティの再生の部分で再掲するということは避け、地域コミュニティの再生の部分では簡潔に触れておきたいということで、「地域コミュニティ活動の場の整備」に、「地域コミュニティ活動の場として、学校施設をはじめとする公共施設等の有効活用を図ります」ということで、この「等」の中に空き家等の活用も当然入るという考え方で整理させていただきたいと考えております。

地域コミュニティの再生については以上です。

続きまして、第5章「健全な消費生活の実現」の説明をいたします。

素案の49ページになります。健全な消費生活の実現においては、まず、「消費者トラブルも多様化しており、消費者団体だけでは対応が難しくなっている。主な取り組みの消費者教育、啓発の推進の中に、消費者ニーズの的確な把握を行うとあるが、ニーズの把握を行った後、行政としてどうするのか具体的に記述してもらいたい。」というご意見がありました。これについては、素案の50ページ、主な取り組みの消費者教育の啓発の推進の部分になります。

市としましては、ニーズを的確に把握し、そのニーズに沿って消費生活セミナーをはじめ、各種消費者教育を推進していきたいと考えていますことから、

	<p>主な取り組みの「消費者教育、啓発の推進」を「消費生活セミナー等の啓発講座、消費者団体の行うアンケート調査等を通じて、消費者ニーズを的確に把握し、消費者教育に反映させていきます」という文言に改めたいと思います。</p> <p>続きまして、「目標設定が曖昧でわかりづらい。より具体的な指標に変更したほうがよいのではないか。」というご意見をいただきました。</p> <p>この点について、市の考え方としましては、本市では、健全な消費生活を実現するために事業者の適正な事業活動を確保するなど、さまざまな取り組みを実施していますが、一番重要なのは市民一人ひとりが自立した消費者として正しい知識と情報を身につけることであり、そうした市民を育てていくためにも消費者教育は非常に大切であると認識しています。よって、指標といたしましては、消費者セミナーや消費生活教室の総称であります消費者啓発講座のままで行きたいと考えています。ただし、ご指摘のとおり、累積開催数とすると増加して当然であり、目標としては意味をなさないとも考えられますので、単年度ごとの参加者数に変更させていただいて、1人でも多くの市民に消費者教育で学んでいただくということを目指していきたいと考えております。その修正については、掲載されているとおりです。</p> <p>以上で、意見に対する回答を終わります。</p>
部会長	<p>ありがとうございました。前回の意見に対する市の考え方等について、今ご説明をいただきました。今の事務局の報告についてご意見、ご質問等ございませんでしょうか。</p>
委員	<p>サンプル数や回答数についての説明は、納得はしましたが、皆さんがわかるかどうかというところもあります。他の市でもこのような意識調査の結果を採用しているということですので、横並びということではよいのではないかと考えております。</p> <p>また、地域リーダーに関しては、語尾について、「育ってきている」と断定的な言葉よりも、育ってきているという事実もありますが、それに加えて、まだ足りない部分もあるので、そちらも今後取り組んでいくという課題が文章にあるので、私としては納得しております。以上です。</p>
委員	<p>統計学の算定式によれば400人で足りるという数値については、大分市は中核市ですが、中核市の規模であれば400人の回答を得られれば、それを採用してもいいということでしょうか。</p>
事務局	<p>母集団が10万人を超えると、必要な回答数がほぼ400人で横ばいになるということが統計学で示されておられることから、政令指定都市のような大都市であっても、同じく400人で足りるということになります。</p>
部会長	<p>それでは、地域コミュニティ再生のところのご意見で、何かございましたらお願いいたします。</p>
委員	<p>いずれについても内容は理解をいたしましたし、考慮していただいているので、大変</p>

	<p>ありがたいと思っております。ただ、空き家の活用に関しては、第5部に載っているということですが、全体で検討するときに考えていただきたいなと思います。第5部は住宅の整備ですよね。そもそも第5部の第2章第3節そのものが僕はどうなのかなと思いますが、ここは「安全で快適な住宅の整備」と掲げているので、むしろ、タイトルや目的が住環境の整備でなければいけないのではないかと考えております。</p> <p>その中で触れられているので、「地域コミュニティの再生」の中では「等」ということにしているということですが、むしろ逆ではないかと思えますね。「地域の財産の利活用をして地域活性化の取り組みを支援していく、それで地域コミュニティの維持及び再生を目指します。」というのは、むしろ市民福祉部会の「地域コミュニティの再生」で取り扱っていただいて、第5部のほうで移住者の住みかえ支援として活用するというほうが適切ではないかと思っております。ここの部会だけではないので何とも言いようがありませんけども、その辺を質問ではなく、意見として述べさせていただきます。以上です。</p>
P T	<p>ご指摘のとおり、空き家対策を所管している住宅課との協議を重ねてどうすべきか検討しました。住宅課は空き家対策を、移住者対策と地域コミュニティの場の活用の2本の柱で行っているのです。ここにはこのまま記載するべきではないかということでした。そのため、「地域コミュニティの再生」にも同じような文章を載せることを検討しましたが、総合計画全体ということを考えて、「地域コミュニティの再生」のほうを「等」に整理しようかということになりました。しかし、地域コミュニティの再生のほうに載せるべきではないのかというご意見がここで出されましたので、再度、部会間での調整の上、対応させていただきたいと考えますが、それでよろしいでしょうか。</p>
委員	<p>その際、「住宅の整備というタイトルに対し、中で目的を広げたらおかしいよ。」と申し送っておいてください。</p>
副部長	<p>私は、「どこだ、どこだ。」ということではなく、それぞれの部で併記して構わないと思いますね。一旦、これは持ち帰ってください。同じような文章が存在してもでもいいのではないですか。ぜひ検討してください。</p>
部長	<p>それから、目標設定の「受講者数」につきまして、ご意見ございましたらお願いいたします。</p>
委員	<p>いろいろトラブルが多岐にわたっているということで、講座数だけではわかりにくいなと思いましたが、今回、受講者数を目標としていただき、よりわかりやすいと思いますので、私はこれよいです。</p>
部長	<p>各委員了解ということでありがとうございます。</p> <p>それでは、前回の市民福祉部会での意見内容に対する変更等につきましてはこれで終了したいと思います。</p> <p>次に移らせていただきます。それでは、総合計画案に戻りまして、総合計画</p>

<p>P T</p>	<p>素案の「健康づくりの推進」について、事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>それでは、「健康づくりの推進」について説明をさせていただきます。素案の36ページ、第2章第1節「健康づくりの推進」をお開きください。</p> <p>まず、動向と課題についてですが、「2025年には、本市の後期高齢者は1.5倍に増加すると予測されておりまして、寝たきりや認知症を防ぐためには、若いころからの生活習慣病予防に取り組むことが必要です」という追記をいたしました。今から10年後の2025年には、団塊の世代の方々全てが75歳以上になる年で、75歳を過ぎますと、要介護状態や認知症になるリスクが高くなりますが、若いころから生活習慣の改善に取り組むことが生活習慣病の予防や介護予防にもつながることから文言を追記いたしました。</p> <p>また、生活習慣病の多くは、個人の努力で発症予防することができますことから、「自分の健康は自分で守る」という文言を入れました。</p> <p>続きまして、基本方針につきましては、「全ての市民がその生涯を通じて健康で快適な生活を送れるよう、保健、医療、福祉、教育等との連携を深めながら、自分の健康は自分で守るという意識の高揚を図り、市民の身近な地域での健康づくりを推進します」としています。</p> <p>続きまして主な取り組みについてですが、まず初めに「健康寿命の延伸に向けた支援」をあげました。次に、「健康づくり活動への支援、充実」としまして、ライフステージに合わせた健康相談や健康教育などを行うとともに、生涯を通じた健康づくりを支援すること、関係機関や団体との連携強化を図りながら、運動や食育の推進に取り組むことで生活環境の改善を支援していくこととしております。「こころの健康づくり」については、先月設定いたしました「大分市民のこころといのちを守る条例」に伴いまして、「自殺予防のためのこころの健康づくりの取り組みを推進します。」を新たに追加いたしました。「感染者予防のための啓発、情報提供」につきましては、引き続き取り組んでまいります。</p> <p>目標設定については、引き続き四つの指標としております。</p> <p>説明につきましては、以上でございます。</p>
<p>部会長</p>	<p>ありがとうございました。今の36ページの第1節の「健康づくりの推進」のところでのご質問、ご意見等ございますでしょうか。</p> <p>私からよろしいでしょうか。これは質問ですが、「ライフステージに合わせた健康相談や健康教育」というのはどのような場所で、どのような人たちが行うのでしょうか。機関によって違うと思うものですから。</p>
<p>オブザーバー</p>	<p>健康課です。健康課では、母子手帳発行時に始まり、妊娠・出産を通じての健康診査、成人期には特定健診・指導等を、さらに高齢者への事業を実施しております。こうした事業を実施するに当たっては、国保年金課や長寿福祉課等と連携しながら、健康の状態にかかわらず、あらゆる機会において相談を必要とする方に対し、健康相談や健康教育を行っており、今後も進めていく予定です。</p>
<p>部会長</p>	<p>ありがとうございます。関係機関や団体との連携強化のところに運動や食育と書かれています。その場合にはどのような関係機関になるのでしょうか。</p>



オブザーバー	<p>食育は食生活改善推進員、運動は大分市の健康づくり運動指導者が担っていますが、それぞれを組織する団体等がありますので、共同で取り組んでいきたいと思っております。</p>
部会長	<p>そういう方たちはどのようにして任命されるのでしょうか。</p>
オブザーバー	<p>食生活改善推進員は、大分市保健所が1年間の実技と講義を通して養成しております。大分市健康づくり運動指導者は、大分市を3ブロックに分けて、1教室が15回の講義や実技を通して養成しております。</p>
部会長	<p>ほかに質問ございませんか。よろしいですか。 ありがとうございます。それでは、その次に移らせていただきたいと思えます。2番目の「地域医療体制の充実」につきまして、事務局より説明をお願いいたします。</p>
P T	<p>では、「地域医療体制の充実」につきましてご説明させていただきます。素案の39ページをお開きください。動向と課題についてですが、2025年には医療と介護を必要とする人の増加が見込まれ、市民の心と体の健康を支えるために、病院と診療所の連携を強化するとともに、在宅における医療と介護の連携がとれるよう、さらにきめ細やかな医療体制を構築し、安心して医療サービスを受けられる地域医療体制を築いていく必要があります。</p> <p>また、近年では地震や台風などの自然災害時における健康危機とともに、新型インフルエンザに加え、エボラ出血熱やデング熱などの新たな感染症、ノロウイルスによる食中毒など、市民の健康を脅かすさまざまな健康危機が発生しており、健康危機管理体制の強化と迅速な対応が求められています。</p> <p>基本方針につきましては、「市民一人ひとりが適した医療を受け、その生命や健康を守ることができるよう、安心して安定した地域医療体制の確立を目指します」としています。</p> <p>主な取り組みについてですが、まず、「地域医療体制の整備」に「市民一人ひとりに適した医療を提供できるよう、かかりつけ医を持つことを市民に周知、啓発します」をあげました。また、項目として「在宅医療体制の整備」を追加いたしました。今後は、高度急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を地域において、効果的に切れ目なく提供する体制の整備が求められていることから追加したものです。</p> <p>続きまして、「救急医療体制の充実」「災害時医療救護体制の拡充」を挙げ、次の健康危機体制の強化につきましては、「市民の健康を脅かすさまざまな健康危機に対し、平常時から県や警察、消防、医師会などの関係機関と緊密な協力、連携体制を確立することにより、迅速かつ適切な対応がとれる健康危機管理体制の強化を図ります」としています。「感染症の蔓延防止対策の充実」につきましては、わかりやすい文言にいたしました。</p> <p>目標設定の「かかりつけ医の普及」につきましては、日常的な健康管理や悪化予防にも効果がありますことから、かかりつけ医のいる60歳以上の市民の</p>

	<p>割合を施策の指標といたしました。</p> <p>以上でございます。</p>
部会長	<p>ありがとうございます。では、今の説明に対しまして、ご質問、ご意見等ございますでしょうか。</p>
委員	<p>在宅介護を含めて在宅医療を強化していかなければなりません。これは国の施策で、県、市におりてきているわけですが、これに関しては、27年度までにモデル事業として、市と連合医師会が連携して実施しています。今後も市と連携し、連合医師会の指導のもと、多職種が連携体制をとっていかなければなりませんので、このような内容でよろしいと思います。また、いろんなアンケートをとると、病気になった方々は、住み慣れた地域、住み慣れた場所を一番に希望しておられますので、そのためには在宅医療を強化しなければならないと考えておられて、市とともに実施していくことにしております。</p>
部会長	<p>ありがとうございます。それ以外の項目のところで、何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか。</p>
副部会長	<p>単純なことですが、「かかりつけ医」をどのように捉えたらいいのですか。近所にある病院ということで、よろしいのでしょうか。</p>
委員	<p>かかりつけ医は、自分が住んでいる地域にかかりつけ医をつくるというわけではないので、自分のからだのいろいろなことを詳しく知っておられる医療機関の先生になんでも相談でき、何か変化が起きた場合は、次の高度医療機関にすぐ連絡をとれる、そういうかたちになると思います。身体の状態を熟知している医療機関の医者がかかりつけ医だと思います。近くということに限定してはおりません。</p>
部会長	<p>実は、私はほとんど病院に行かないのです。病院嫌いというわけではなくて、あまり必要ではないということで行っていないのですが、それほど病院に行く機会がない場合には、すぐに行けるような近いところに、調子が悪ければまず行くということでもよろしいのでしょうか。</p>
委員	<p>それでよろしいと思います。これから10年先の2025年までにはますます高齢化が進むわけですので、高齢になると、いろいろとどこか調子が悪くなることが多いものですから、それだけ自分の体からだをフォローしてもらうところが必要になってきます。</p> <p>ただ、最近の傾向としまして、いわゆるプライマリーケアみたいに最初から大きな病院に行ってしまうという例がかなりあります。例えば、大学病院や県立病院に行くことに関しては、患者さんの希望があるからやむを得ないことかもしれないかもしれませんが、一生懸命地域医療で頑張っておられる先生方の中にも非常にレベルの高い先生がいらっしゃいます。ですから、できるだけ地域の診療所などにかかって、2次的に紹介してもらうというというシステムができれば、そ</p>

	<p>れが一番いいと思います。最初から、大きな病院に行きますと、それなりに費用も高くなりますから、できるだけ診療所にかかりつけ医を持っていただいて、必要なときは紹介する、そこで治療ができるものであればそこで治療を行うと。できるだけそうした連携ですね、いわゆる病診連携ということになりますが、これを進めていきたいと思っているわけです。大病院に行きますと、かなり待たされたりもしますし、満足に治療を受けられないということにもなりかねないわけです。</p>
<p>委員</p>	<p>私は先日、血管が詰まったときに緊急手術をしていただいて、今また元気になりました。日曜日でもかかりつけ医から直接電話していただけるということ、かかりつけの医者をつくっておいたほうがよいみたいですね。</p> <p>それと、最近エイズに関してあまり騒がれなくなりましたね。熊本大学の満屋先生が薬を開発しているというのを先日、報道で大々的に取り上げられていました。</p>
<p>委員</p>	<p>満屋先生はウィルスについての専門家でございます。エイズがかつて非常に多かったのは、血液製剤によって感染しており、それは全て終わっていますが、市民の中には捉えきれないようなエイズ患者がいるわけです。自分が申告すればよいのですが、なかなかそういうことにもなりませんし、エイズがわからないという状況で増えつつあるようで、いろんな接触においては注意が必要です。</p> <p>もう一つは、今、エイズに関しては、例えば、握手してもうつるのではないかというような間違えた捉え方をしている方もかなりいらっしゃるかと思いますね。そんなことはないといっても、ちょっとさわるとうつるのではないかと。決してそういうことではうつりませんので、市のほうから、正しい情報をどんどん提供していただけたらと思います。</p> <p>また、ちょっと横道にそれますが、C型肝炎などが慢性化し、肝硬変、肝臓がんになっていくということで、これまでは若い先生がこれを研究するという状況でした。しかし、治療薬でよくなったら、他の研究に進むという傾向にあります。エイズも治療薬の効果が出ているのですが、外国から入ってくる場合がいくらでもあるし、または外国に行つて持ち帰ってくる人もいますものから、なかなか防ぎようがないところがあります。決して、国内にそんなにたくさん患者さんがいるというわけじゃないのですが、間違つた情報を捉えないようにいろんな情報を市から提供していただいて、それを十分に理解することによろしいと思います。</p>
	<p>委員</p> <p>私はかかりつけ医を持っています。先生がどう思っているかはわかりませんが、そのつもりでもう20年ぐらいお世話になってますし、難しいときにはすぐ病院を紹介して下さっておりますので助かっております。かかりつけ医というのは、できれば地域の医院あたりが一番よいと私は思っています。病院に行くとなると、1人では行つても動けないということで、ヘルパーが必要になるので、保健総務課、あるいは医療機関でも、ぜひ「かかりつけ医をつくりましょう。」という運動をもっとしてほしいなと実は思いますね。私が今かかっている先生はたぶん年齢が80代なので、いつやめようかという話があったり</p>

<p>部会長</p>	<p>しますが、どこを紹介してくれるのかなと思っています。今のところ近くていいのですが、遠くなったらタクシーで行かないといけないかもしれませんし、また、勝手が違う。自分一人では行けないとか、障がいがあったりとか、いろんな問題が出ます。医者の方も結構高齢化しているので、そういう意味では若いときからぜひやりましょう、という運動もお願いできればいいなと思っています。よろしくをお願いします。</p> <p>ありがとうございます。委員の今のご意見に追加させていただければと思います。実は、私が大分に転居して20年ほどになりますが、生まれは別府です。子どものころにかかっているとすごくなじみがありますが、大分に転居してからは、どこの病院に行ったらよいのだろうと思いが最初にありました。転入されてきた方などは、初めて具合が悪いときにどこに行ったらよいのかが非常にわからないので、そのあたりの情報などが欲しいのではないかと思います。転入した当初は元気であるかもしれないと思いますが、いざとなったときの問い合わせがいつでも受けられるということも充実していただければと思います。</p> <p>それと、今、若い人たちが交際をするときにすぐに相手が変わるケースが多いようです。そこで、病気をもらったりすることが最近とても多いのです。若い人がおかしいと感じたときに、すぐに受け入れられるというか、病気が広がらないというか、そういう体制というのは、これからどんどん必要になるのではないかと感じているんですが、いかがでしょうか。</p>
<p>オブザーバー</p>	<p>保健所ではエイズ検査を定期的に行っていますが、性感染症も同時にできる体制をとっております。エイズの啓発として、高校1年生へのパンフレットの配布などの活動もしておりますし、あるいは、先日も大分トリニータの試合の際にブースを出してそういう広報活動をしておりまして、検査の機会があるということを皆さんに知っていただきたいということで、いろんな手段を使って広報をしておりますので、また、委員の皆様方におかれましては保健所がそういうことを行っているということをお知らせいただければなと思います。</p> <p>また、もし、妊娠してどうしたらいいかとかいう相談などがありましたら、県が実施している「妊娠ヘルプセンター」という、妊娠に対する相談、あるいは感染に対する相談もあわせて受けられるような体制がありますので、これからも広報していきたいと思っております。</p>
<p>部会長</p>	<p>ありがとうございます。ほかにございますでしょうか。よろしいですか。</p> <p>それでは、③の「障がい者（児）福祉の充実」について事務局に説明を求めます。お願いいたします。</p>
<p>P T</p>	<p>それでは、第1章第4節「障がい者（児）の福祉の充実」について説明をさせていただきます。素案の29ページをごらんください。まず、動向と課題についてでございますが、国における障害者の施策に関する法律等の改正によりまして、障がい者の範囲に難病患者が加わったことや、障がいの有無にかかわらず市民が相互に人格と個性を尊重して安心して暮らすことのできる共生社会の実現を図ること等の重要な考え方が理念として法律上規定されたことに触れ</p>

ながら、最後に、大分市の現在の課題といたしましては、障がいのある人が住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるよう、個々の障がいに応じたきめ細かな福祉サービスの充実が必要であるとしております。

次に、基本方針につきましては、今後もノーマライゼーションの理念のもと、障がい者が自立と社会参加ができるよう、個々の障がいに応じた適切な施策を推進していくこととしております。

次に、主な取り組みにつきましては、現行の計画と大きな変更がなく、障がい者が地域社会の中で自立して暮らせるよう、全ての市民が障がい者に対する理解を深め、福祉、保健、医療、教育、就労、生活環境など、幅広い分野にわたる障害者施策の充実、促進に取り組むこととしております。目標設定では、障がい者に対して就労に必要な知識や能力の向上を図るための就労移行支援、就労継続支援A型、B型等の各種事業の利用者数を目標としております。

説明につきましては以上でございます。

部会長

ありがとうございました。それでは、今のご説明に対しまして、何かご意見やご質問がございましたらお願いいたします。

委員

これまでとほとんど変わらないという話をしておりましたが、実は、障がい者の中では、これから来年にかけて非常に大きな変化があります。いわゆる障害者差別解消法であります。このことがこの中に一つも出ていない。大分市障害福祉計画、大分市障害者計画が関連計画として載っていますが、これらは少し前につくられているので、当時はここまで差別解消法に動きがあるとは思っていなかったかもしれない。しかし、これは来年の4月から施行されることになっています。

障がい者の中でも特に視覚の障がいのある人はそうですが、県、市がどこまで合理的配慮をやってくれるかということです。民間企業は行政ほど義務化されてはいないので、まずは役所がやらなければならない。そのあたりが一つもうたわれていないというのは実に残念です。ぜひ、第4節の動向と課題のところに、国の動きを踏まえた差別解消法ができたこと、それに対しての市の取り組みはどうあるべきか、また合理的配慮についても、行政が動かないと当然民間はついてこないの、「まず行政が中心となって」というくだりが一番初めに欲しいところです。

それから、主な取り組みの中で、交通のことを書いていたり、ホームページのことを書いていたりするのは整理したほうがいいのではないのでしょうか。わかりますか。一緒に書かれているような気がします。ホームページと交通のバリアフリーは違います。それと、「障がいのある人が安全で快適な移動をすることができる」というのは、むしろ「都市基盤の整備」の方へ統合してもいいのではないかと思います。

それから、大分市は今年の3月ぐらいにバリアフリー基本構想をつくりましたよね。障がい者ということになると、バリアフリーは絶対に入れるべきだと思いますので、この関連計画のサイトの項目に記載してほしいと思います。

それから、今の計画の目標設定のところに自立機能とか訓練の数値がありましたが、どういう内容なのか説明していただきたいと思います。今回の目標が

	<p>就労関係になっておりますが、ボランティアの育成、それから、その中で点訳、音訳の講習会など通じて、ボランティアを育成しようと、それが障がい者の理解になるんだということをやっております。</p> <p>それから、中途失明の人たちの社会訓練に関しては、大分市は予算をつけてやっております。そういう内容がここにあっていいのではないかと。それは障害者計画にあるからいいと言えばそうですが、またこれも「等」で整理されてしまいます。私はこの「何とか等」というのが一番嫌いなので、そこから辺のところを含めてご意見をいただきたいと思っております。</p>
オブザーバー	<p>障害福祉課です。ご質問にお答えしたいと思います。</p> <p>まず、1点目の障害者差別解消法についてでございますが、ご指摘のとおり、来年4月、施行予定でございます。この法律におきましては、国、それから地方公共団体、さらには民間の事業者の方に対して、法律によって義務が課せられます。これから、市民の皆様にも啓発、広報活動を予定しており、現在の国のほうで基本的な方針は示されておりますが、今後、具体的な要領等を示されることとなっており、今少しずつそれが示され始めたところです。今後それが国から示され終わりましたら、また皆様方に十分な広報をしながら、市民の皆様と一緒に取り組んでいく課題だと思っております。そういう状況ですので、今回の計画の中には、具体的な名称等は使っておりません。</p> <p>2点目の地域生活への移行の促進の中の、公共施設、道路等のバリアフリー化とホームページづくりが同時に記載されているということでございますが、ハード面、ソフト面の両面からバリアフリー化を進めたいという思いで同じ項目の中にまとめさせていただいております。</p> <p>3点目の、障がい者の方たちのためのボランティアの養成、育成等についてです。先ほど、委員からご紹介いただきましたボランティアの養成については、今、市で取り組んでいるところでございますが、この内容については、総合計画の下位計画になります障害福祉計画、障害者計画等に記載をしております。ボランティア活動については市民協働にも関連する項目でございますので、障害者福祉のところへ改めて掲載するのは見送ったところです。</p> <p>それから、障害者差別解消法については、現在、具体的な取り組みを検討しているところでございますので、今後、その取り組みを把握した上で、持ち帰って総合計画への反映方法を考えさせていただきたいと思っております。以上です。</p>
委員	<p>もちろん、ハード、ソフトの両面からというのはいいのですが、「公共施設や道路等における段差の解消や障がいのある人が利用しやすいホームページづくりなど」はいいと思うのですが、「施設、情報のバリアフリー化を促進するとともに、障がいのある人が安全で快適に移動することができるよう総合的な交通対策を推進」と、結論は交通対策ですね。どう見ても、これとホームページは違うと思います。併記でよろしいのでしょうか。</p>
オブザーバー	<p>委員が今おっしゃったとおり、表記が正しくありませんので、この点については修正させていただきたいと思っております。</p>

事務局	<p>バリアフリー基本構想については、都市計画課が所管し、策定しています。また、持ち帰って、前向きに併記を検討したいと考えております。</p>
委員	<p>よろしくお願いします。で、目標設定のところでは、自立訓練の数などが出ていたと思うのですが、それがなくなって、今度は就労関係が主になっています。そこがどうして変わったのか。私には、自立訓練の数はわかりやすかったし、いろんな訓練事業などの推移についても、指標の数値の現行と今度載せようとするものの違いについての説明をお願いします。</p>
オブザーバー	<p>目標設定の自立訓練のうち、機能訓練の利用者数と生活訓練の利用者数についてですが、このサービスを提供している事業者が市内に非常に少なく、実際の利用者も機能訓練で10名余り、生活訓練でも10名ということで、非常に人数が少ない状況にありますので、総合計画の指標としてそぐわないのではないかと思います。これからの地域移行のために必要であると思われる就労訓練等の指標を設定したところです。</p>
委員	<p>数点、お聞きします。「社会参加の促進」のところで、「手話通訳等のコミュニケーション手段の確保に努めます。」とある中で、今、委員がおっしゃったことに関連するかもしれませんが、例えば、手話や点字を使える方の育成等に関して、現状、大分市はどのように取り組んでおられるのかということの質問が1点です。</p> <p>それから、「雇用就労の促進」において、「雇用機関と連携を強化し、就労支援の強化を図るなど雇用促進に努めます。」とありますが、特にその中でも、最近、課題となっているが、いわゆる対人、サービス業における雇用で、その拡大に向けていろいろと取り組んでおられる自治体も多いと聞いております。大分市は現状どのように取り組んでおられるのかということと、そのサービス業への就労、またはサービス業事業所の雇用等に関しては雇用就労の促進の中に入っているのかどうか。特に、ここを強化していただきたいという思いがありますので、それも含めて2点目の質問です。</p> <p>それから3点目が目標設定に関してですが、今、就労移行支援の利用者数とか、支援施設、支援サービスの利用者数だけが目標になっております。例えば雇用目標を掲げるわけにはいかないのかということです。</p> <p>それからもう1点、公共施設における手話通訳者等の配置等をこの目標の中に入れるということは検討できないでしょうか。</p>
オブザーバー	<p>いただいた4点の質問の中で、まず雇用対策に関してですが、現在、障害福祉課では、ピアサポートサロンを開設し、そこに障がい者当事者の方や関係部局が入ることにより、情報交換の場として、なかなか就職につながりにくい方のいろんな経験などを聞くという場を設けて、今まで就職が困難であった方が自分もトライしてみようかというかたちの場を設けさせていただいているところです。</p> <p>次に、目標設定の中で、雇用率、雇用者数の数については、いわゆる法定雇用率というのが既に企業には定められていますので、ここでの目標設定にはな</p>

	<p>じまないのかなというのがあったのと、また就労移行支援に関しては、いわゆる就職を目指す方に対するサービスとなっておりますので、期間を経て就職していくという利用者がどんどん増えていくことによって、いずれ一般企業への就職が進んでいくというところと、就労継続支援に関しても、B型は労働者にカウントされませんが、A型は最低賃金が適用されるかたちの労働者として扱われてまして、この数も今は徐々に増えておりますので、この辺を充実させていくことによって、普通に働いていく方が増えていくというかたちで生きるのではないかと考えております。</p> <p>最後の2点に関しては、手話通訳者の相談員の派遣などを行ってはいますが、今、人数に関するデータが手元にないため、すぐにお答えできませんので、また持ち帰って報告というかたちでよろしいでしょうか。以上です。</p>
委員	サービス業における雇用についてはいかがでしょうか。
オブザーバー	サービス業については、中小企業同友会などの会議で障害者福祉の専門部会が設けられています。以前は、障がい者雇用は一部の業種に限られていましたが、実際は今、大手のコンビニエンスストアなど多くのサービス業にも積極的に参入していただいて障がい者雇用を進めております。障害者自立支援法が施行されてからは、だいたこのような動きが出てきたというところはあると思います。
委員	まず、目標設定の件について、今、法定雇用率のことをおっしゃられたんですけど、それは市役所職員という話ですか。
オブザーバー	企業全体です。
委員	企業全体で、その企業ごとのということですか。
オブザーバー	法定効率というのは定められておりますので。
委員	大分市としての目標としてはそれが最大ですか。
オブザーバー	いえ、法定雇用率は最低限であり、それを超えて多くの人を雇うように各企業に働きかけることになります。
委員	各企業でしょう。
オブザーバー	はい。
委員	だから、それは各企業であって大分市の目標ではないではないですか。
オブザーバー	市の内部ということですか。



<p>委員</p>	<p>いえいえ。私が言ったのは新規雇用者数をどんどん増やしていくとか、例えば就労A型云々というのがありますが、基本的な考え方として、ここに書いているノーマライゼーションがあるわけでしょう。そうしたときに、もちろん障がいのある方ができる仕事というのがありますよね。しかしながら、実際には製造業等が多いわけですよ。その中で、サービス業でもやっていかなければならないし、実際には可能であるもの、希望するものでもなかなかそれが現実的には難しい社会があります。その中で、サービス業に特化した市としての取り組みと先ほどの話が関連してきますが、そういったところで新規の雇用が生まれてきます。それは行政が主体でやっていかないと、はっきり言いますが、民間の企業というのは、よっぽど経営者の方にご理解がないかぎり、生産率等を考えたときにリスクは負わないですよ。</p> <p>例えば、ガソリンスタンド全部を障がい者でやりますかというやらない。しかし、全国的に見れば、実際に自治体が取組んで、管理責任者以外のガソリンスタンドの従業員は全て障がい者というケースもあります。特に問題もなく地域の方のご理解をいただいて、普通にサービスが行われているという事例もあります。その中で、サービス業にも障害者の雇用の拡大を図っていくとともに、新規雇用者数を目標数値として設定するのも一つの考え方ではないかということで、私は申し上げさせていただきました。</p> <p>手話通訳者等に関しては、障害者差別解消法の制定とともに前向きにやっていくということでありましたから、それであれば、目標等をここに掲載してもよいのではないかとということで意見を述べさせていただきました。お答えできるところ、ないところあると思いますが、お答えできる範囲でお答えいただければと思います。</p>
<p>オブザーバー</p>	<p>サービス業へ就労促進に関しては、再度検討させていただきたいと思いき、手話通訳に関しても一度持ち帰っていろいろと検討したいと思いき。</p>
<p>委員</p>	<p>総合計画の中では、もしかしたら適切でないかもしれませんが、障がい児について少し意見を述べさせていただきます。</p> <p>主な取り組みの「保健医療体制の充実」の中に、「発達障がいをはじめとする障がいの早期発見、早期療育に努める」というのは、おそらく未就学児や小学生を対象にしている言葉だと思うのですが、現状は、早期発見ができたとしても、初診が3カ月待ちという状況があるという現実、現状があるにもかかわらず、早期療育ができるのか、目標設定やその他の対策をとるという視点がこの中では見えてこないの、そこを触れてほしいと思いき。</p> <p>あと、障がい児というのは、保護者が「自分の子が障がい児です。」と認めなければ、その子は障がい児にならないと思いきね。世間一般がおそらく障がいがあるのではないかと想像しても、保護者が障がい児だと認めなければ障がい児にならないと思いきのです。そこで、早期療育が遅れてしまうという問題もおそらくあると思いき。実際に親の教育といいきですか、「教育の充実」の中にも「理解を深める」とありいきますが、社会福祉についての理解は学校だけではなく、家庭も入るかと思いきのですが、その辺をもう少し幅広い意味にとれるような内容にさせていただけたらなと思いきしております。以上です。</p>

オブザーバー	<p>ただいまのご指摘でございますが、現状、障害福祉課では、保育所に心理療法士と職員が同行して、子どもさんの具合を見て、必要に応じて保護者に連絡を取り、関係機関につなぐような事業を行っております。そのほかにも、健康課や子育て支援課など、複数の部署にわたって、発達障がい関係の取り組みを行っているところですが、ご指摘のとおり、機関等が非常に少ないことにより、受診の順番待ちというようなことになるのも現実でございますので、関係機関、関係部署とも連携を取りながら、取り組んでまいりたいと考えております。また、目標設定についてでございますが、先ほど申しましたように、複数の部署にまたがっておりますので、この分については、持ち帰ってもう1回協議してみたいと思います。</p>
委員	<p>それと、教育の充実の「学校において社会福祉についての理解を深める指導を行う。」のところに、もしかしたら発達障がいの理解を深めるというのも入っているのかもしれませんが、その中に、発達障がいの子どもを持つ保護者がまず理解をしなければいけないと思うので、それも含めるような文言にできないでしょうかということで、ご質問をさせていただきました。</p>
オブザーバー	<p>そうですね。これにつきましても、おっしゃったとおり、障がいや障がいのある人に対する正しい理解や思いやりの心が非常に重要であると思っておりますので、表現について検討してみたいと思います。</p>
部会長	<p>それでは、これまでのところで、この箇所を持ち帰り事項等が出ましたので、一旦ここで、持ち帰り事項につきまして整理をしていただきたいと思います。</p>
事務局	<p>それでは、多くのご意見をありがとうございます。いただきましたご意見で、持ち帰って事務局で再検討させていただきます。</p>
部会長	<p>ありがとうございました。それでは、次の4番の「社会保障制度の充実」にまいりたいと思います。事務局に説明を求めます。</p>
P T	<p>第5節「社会保障制度の充実」について素案の説明をさせていただきます。  33ページになります。動向と課題についてでございますが、国は、超高齢社会、家族、地域の支え合い機能の低下、雇用の不安定化などの社会経済情勢の変容を踏まえ、全世代型の社会保障への転換を目指しています。本市としましても、制度改革の趣旨を踏まえ、各制度の充実、推進を通して、市民が安心して暮らせるよう国へ働きかけていく必要があります。  生活保護世帯数については、景気の低迷、高齢化などにより、増加傾向にあります。本市としても、最後のセーフティネットとして心の通った生活保護を推進していくとともに、さまざまな問題を抱える生活困窮者に対する適切な支援を行うためのサポート体制の充実を図っていく必要があります。  続いて素案の34ページをごらんください。基本方針についてです。新たに平成30年度から国民健康保険事業の運営を県が市とともに担うことなどを踏</p>

	<p>まえ、市民が安心して生活を送れる制度となるよう国や県に働きかけていくとしております。</p> <p>続いて、主な取り組みについてです。国民健康保険事業については、医療費の適正化の取り組みが課題となっていますが、この取り組みを進めていくためには予防健康づくりが重要であることから、表現内容を変更しております。</p> <p>後期高齢者医療制度については、今後も高齢者の割合が増えることを踏まえ、より一層広域連合との連携を強化してまいります。</p> <p>生活保護制度については、要保護者個々の実態に即したきめ細かな対応を行ってまいります。さらにさまざまな問題を抱える生活困窮者に対し、地域において自立した生活が行えるよう、一人ひとり状況に応じた自立支援を行ってまいります。</p> <p>続いて、目標設定についてです。国民健康保険事業を進めていく上で、本市の課題の一つは、特定健康診査受診率が県内平均値を下回っていることから、今回目標設定を見直し、特定健康診査受診率の向上を目標として設定しております。</p> <p>また、後発薬品、ジェネリック医薬品は先発医薬品と治療学的に同等で、薬価が安くなっており、国保財政の健全化に向け、安価な後発医薬品の普及が進めば医療費の抑制につながることから、今回新たに指標として設定をしました。</p> <p>生活保護受給者就労支援事業については、就労を単に就労を開始したことでなく、就労により3カ月以上自立したものとすることにより、より効果的かつ適正な保護の実施を図れることから指標を変更しております。</p> <p>第5節「社会保障制度の充実」の素案の説明については以上です。</p>
<p>部会長</p>	<p>ありがとうございました。それでは、今の第5節の説明につきまして、ご質問、ご意見等ございますでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>動向と課題で触れられるのかどうかわかりませんが、大分市民の1人当たりの医療費、それから、それに伴う国民健康保険税は、中核市の中でも非常に高いですね。このあたりを課題としてあげることはできないのでしょうか。</p>
<p>オブザーバー</p>	<p>国保年金課です。今、ご指摘ございましたように、実は大分市の1人当たりの医療費は中核市でも上から第4位という非常に高い数字になっています。大分県も、全国で同じく第4位ということで、県自体で医療費が高い傾向がございまして、そういった課題がもちろんございます。</p> <p>国保年金課で策定しております計画の中にも、1人当たりの医療費が高いことを課題の一つとして捉えておりますので、動向と課題の中に書いたほうがよりわかりやすいということであれば、書けると思っていますので、その方向で検討させていただければと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>ありがとうございます。ぜひ、市民共通の認識としていただきたいと思います。医療に限らず介護保険料もそうで、施設の数が多から必ずしも高いのかといったらそうでもないですね。その辺も含めて、特にここで触れていただきたいと思います。よろしく願いいたします。</p>

副部会長	<p>少し戻ってもいいですか。言い忘れたのがあります。 手話通訳の養成は障がい福祉課で行っていませんかね。</p>
オブザーバー	<p>障害福祉課です。事業としては行っておりますが、養成者数については今、資料を持ち合わせておりませんので、不明です。</p>
副部会長	<p>市としては養成はやってるわけですね。社会福祉協議会でも行っているのですよ。ですから、かなり養成されていると思いますよ。</p>
オブザーバー	<p>手話通訳者、相談員、社会福祉協議会や県の聴覚障害者協会の皆さんと一緒に取り組んでおります。</p>
部会長	<p>ありがとうございました。それでは、また戻りまして、社会保障制度の目標設定としてジェネリック医薬品等の使用率等が書かれておりますが、目標設定としてはいかがでしょうか。</p>
委員	<p>その前に、大分市の高齢者の医療費が高くなっているということをここに明記したらということでしたが、市報ではきちんと示されてありますので、ごらんになっていただければと思います。</p> <p>後期高齢者の医療費がかなり高く、平均しますと1人当たり80万円ぐらいですね。65歳以下は1人当たり17万ぐらいです。ですから、65歳未満の方は、いろいろとお仕事をしながら、健康管理をしておられるということがあられるのですが、高齢の方に偏って費用がかかっているというのが現実です。おそらくこれから10年先も高齢化がどんどん進んで、これがどれぐらいにまでなるかちょっとわかりませんが、決して無駄な治療をしているとは思っておりませんので、その辺はご理解いただきたいと思います。</p> <p>それから、ジェネリックについて、これは、確かに後発品というかたちになりますが、実際に先発品と後発品を比べてみると、若干効果の問題とかでいろいろ言われている面もあるし、現場の医師の感じからすると、やはり先発品のほうがよいと思いますが、後発品については国が進めてきています。特に、国保関係は市のほうに影響が出るわけですので、できるだけジェネリックのほうにしてほしいということで、このパーセンテージを上げていかなければ医療費もどんどん増大しますから、ジェネリックについて使用量を増やすという、この数値目標はよいのではないかと思います。</p> <p>医師会は決して抵抗勢力ではなくて協力団体として、市や県に協力していくという考えが非常に強くなってきておりますので、みんなで医療をよくして、みんなが幸せになるようにしたいと思ってます。ぜひともご協力を。</p>
委員	<p>今、少し触れられたので、私から逆に関連して質問しますが、このジェネリック医薬品を目標値として80%に高めていくというのは、今、おっしゃっていた医療の現場からしてみても、かなり非現実的な数値なのではないかと私は思います。実際には、ジェネリックとはいえども、ジェネリックで同じ成分の</p>

部分と違う成分の部分がある。その違う成分のには何が入ってるかわからないというところがあったり、どういう副作用が出るかわからないという中で、ドクターがそれを勧めるのが困難だったり、治療を優先で考えたときには、先発品を勧めたいという現状もあります。適切な医療を行っていく中で、ジェネリック医薬品について現状値49.7%を80%にということですが、つまりは先発医薬品が20%しか使われないと。特にジェネリック医薬品というのは歴史が浅い部分もあります。今後、薬害とかが出てこないとも限りませんし、そういったことも含めたときに、本当にこれを数値として定めるのはどうなのかなというのがあります。「ジェネリック医薬品というものがありますよ。」という認知、啓発を数値に定めていくのであればいいかとは思いますが、私は個人的には、このジェネリック医薬品の使用率を数値に定めるのはいかがなものかと思っておりますので、1点述べさせていただきたいと思えます。

それから、医療費が高いということに関しては、基本的には、市民が意識をすることによって、早期発見、早期治療、そして健康管理につなげていく、介護に関しても同じで、そういった意識を持っていただきたいなという思いがありますので、そのような観点からの記載をしていただければと思います。

以上です。

部会長

ジェネリックの使用率が80%が高いのではないかとということと、その関連で、使用率だけではなく、認識や意識の度合をあげられないのかということについて、ご回答いただきたいと思えます。

オブザーバー

80%という目標ですが、実は私どもも簡単に達成できる数字ではないと思っております。大分市自体の実施計画があつて、その中でこの目標値を定めているということではないのですが、実は国のほうで、平成25年に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」というのが策定されまして、そのときは平成30年度末までに全国で60%の目標を達成しようということでした。ところが、先般の経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2015の中で医療費適正化の目標も掲げられまして、厚生労働大臣が、平成30年から32年度末までに使用率を80%以上に引き上げるという新たな目標を設定しましたので、今回は、国が定めた目標に合わせて80%という設定をさせていただきました。

ちなみに、大分市の使用率ですが、ここに記載しておりますように平成26年の12月診療分では49.7%です。その前の年の平成25年の12月で見ますと43.2%でございますので、この1年間で約6%弱増えています。昨今、後発医薬品の話が結構出てまいりますので、こういった市民の方への意識づけ、広報を行っておりますので、この1年間で少し上がっているかと思えますが、委員ご指摘とおり、80%は正直なところ厳しい目標だろうと思っております。

広報については、先ほどご紹介がございましたが、市報と一緒にこういったチラシを、年1回全戸に配布をしておりますので、この中で、後発医薬品の利用促進について広報等を行っているところです。

あと市としましては、差額通知といたしまして、後発医薬品がある医薬品で先

	<p>発医薬品を使っている方に対して、「後発医薬品にかえたらこれだけの差額が生じます。メリットがあります。」という通知を年3回、お送りしております。そういったかたちで広報はしております。以上です。</p>
<p>委員</p>	<p>後発品の使用については、医師が先発品を処方して調剤薬局に処方せんを持っていくと、そこで、実は薬局が、「後発品として同じような効能を示すものがありますので、これはいかがでしょうか」と患者さんに質問して、それでよいとなれば、「お願いします。」ということになります。薬局も、大体同じような効果があるものについては、できるだけ後発にしようということのようでございます。そして、我々もできるだけ市の財政がきつくならないようにしたいとは思っています。互いに意思の疎通を図って、協力し合ってよいまちづくりをしていければよいと思っています。</p>
<p>部会長</p>	<p>それでは、今の「社会保障制度の充実」につきまして、済みません、私のほうで確認なんですけれども、目標数値につきましては、持ち帰って、もう1回検討するということよろしいですか。</p>
<p>オブザーバー</p>	<p>もし、ご了解いただけるのであれば、この場で決定いただければありがたいのですが、もう一度検討したほうが良いというご意見であれば、再度検討させていただければというふうに思います。</p>
<p>委員</p>	<p>ジェネリック医薬品の件ですか。</p>
<p>オブザーバー</p>	<p>はい。正直、どの辺の数字が妥当かというのがなかなかつかみにくいところがございます。</p>
<p>委員</p>	<p>どちらかという、数字というよりは使用率をということですか。使用率を目標にするのはどうなのかということで、それに対する考え方を聞ければそれで構いません。</p>
<p>オブザーバー</p>	<p>市としては、今のところ、予防・健康づくりという点で、生活習慣病を予防する特健康診査、それと医療費の適正化を図るという意味では、わりとは即効的な効果が出る後発医薬品の使用について、新たな総合計画では、こういった目標設定をさせていただければと考えております。</p>
<p>委員</p>	<p>わかりました。事例は若干変わりますが、かつて子宮頸がんワクチンを全国的に早く普及しなければいけない、性交渉する前にやらなければいけないということで、全国的に多くの団体がこれを推進しました。地方議会、そして国会でもそういう動きがかなりありました。ところが、その当時、アメリカでは既にこの副作用が非常に問題になっていました。わが国でもこれがある程度時期が経過したときに問題になり、一時期ストップする方向になりました。後になってみないとわからないこともありますので、国がその方向に進んでいるので仕方がないとはいえ、過剰に便乗することなく慎重に対応していただきたいな</p>

	<p>という思いがあります。特に医療ですから、後になってみないとわからないということがかなりあるかと思えます。本当は、保険料の負担額がジェネリックも先発薬品も同等で、個人の負担額が違うということであれば、どんどん勧めてもいいと思えます。そうすると適切に判断できるのかなと思えます。ジェネリックであろうが、先発医薬品であろうが、保険料の観点からジェネリックを勧めるということではなくて、本人の負担額、経済状況によって本人が判断すると。今の流れで言うと、ジェネリックを使ったほうが保険料が抑えられるのでジェネリックを勧めていて、私は安易にそうつなげていいのかなということが非常に気になっております。制度上、改正が必要などところがあるかもしれませんが、本来は適切な医療、ベストな医療、現状の制度の中ではそれを進めていくべきではないかと思っておりますから、それを含めて、医師の判断でジェネリック医薬品を勧めることはなかなか難しいところがあると私は思っております。その辺で慎重になっていただきたいなという思いから、本当にこれを数値目標として掲げていいのかということがありましたから確認をさせていただきました。以上です。</p>
委員	<p>医療費を抑えるための施策もよいのですが、効き目も様々なので、難しいのではないかと思います。国の方針というのはわかりませんが、そこで強制的にということもおかしいのではないかと思いますね。処方せんを変えることはできないでしょう。医師の出した処方せんを変えるということは、医師の確認をとってではないとできないですよ。そうしたことから、様子を見ながら慎重に対応するほうがいいのではないかと、私は一言つけ加えておきたいと思えます。</p>
部会長	<p>以上のような意見を踏まえて、ちょっともう一度検討をいただければと思います。今の段階では、目標設定のところの後発医薬品の使用率でこのまま行くのかということを持ち帰って検討していただければと思います。それでは、総合計画素案の素案につきましては、以上で審議を終了したいと思えます。次の「その他」について、事務局から説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>それでは、その他ということで、今後の日程について説明をさせていただきます。次回、第5回を11月12日の木曜、第6回を11月24日の火曜日に、いずれもアートプラザ研修室にて開催する予定としております。本日で、総合計画素案に関する各節の検討が一巡をいたしました。次回は、本日までの宿題等のご回答を差し上げた後に、これまでのご議論を踏まえて、市民福祉部会からの提言案を検討してまいりたいと思っております。皆様には引き続き、何とぞご理解とご協力をお願いいたしたいと考えております。以上です。</p>
部会長	<p>それでは、以上をもちまして議事を終了いたしたいと存じます。事務局にお返しいたします。</p>
事務局	<p>部会長におかれましては、議事進行をしていただきまして、ありがとうございました。それでは、これもちまして第4回市民福祉部会を終了いたしたいと思えます。本日は、まことにありがとうございました。</p>