

◆『民生委員・児童委員』の確保についてお伺いします。

民生委員・児童委員には住民の最も身近なところで活動する地域福祉の中心的な担い手として、極めて重要な役割を果たしていただいております。

一方、地域の絆が薄れていく中で民生委員・児童委員の業務負担は年々増加しており、これに伴い、なり手の確保が難しくなっております。

今年度は3年に1度行われる民生委員・児童委員の一斉改選がございますが、賃貸マンションの多い地域や民生委員・児童委員を推薦する自治会そのものがない地域では、なかなか確保ができない状況であります。

民生委員・児童委員は住民に一番身近なところで良き相談相手となり、生活を支援し、困り事に応じて行政などに橋渡しをしてくださる頼もしい存在であります。現在長岡京市内で活躍されている民生委員・児童委員は約**138**人と伺っておりますが、私も地元の民生委員・児童委員の方から日頃の活動のご苦勞についてよくお聞きをします。その一つとして、マンションなどの集合住宅においてはセキュリティが守られている半面、民生委員・児童委員が訪問してもなかなか面会ができず、その生活実態の把握が難しくなっているとのことや、高齢者世帯や独居高齢者が増えるなど、高齢者が増えるにしたがって担当する世帯数が増えるなどまた、民生委員・児童委員の活動はご苦勞が多く、ますますその負担感が増し、なり手の確保が難しくなっています。また、初めて民生委員・児童委員を引き受けてくださる場合には、全体的な仕事の概観ができず自信がないなどといったご意見もお聴きするところでございます。

★そこで、健康福祉部長にお伺いをします。地域になくてはならない民生委員・児童委員の確保に向けてどのように取り組んでいくのでしょうか。

★また、今日、介護保険制度をはじめとして社会福祉制度は、毎年のように目まぐるしく変更され、また、市民のライフスタイルや家族形態なども多様化しており、民生委員・児童委員の仕事はますます複雑・困難なものとなっております。

民生委員・児童委員が的確に職務を遂行するためには、福祉サービスに関する最新の知識や高度な相談技術の習得が不可欠となっております。社会福祉の制度がいろいろと複雑となり、それに対応する知識と能力が民生委員・児童委員に求められておりますが、民生委員・児童委員の資質の向上をどのように確保しようとしているのか、併せて健康福祉部長にお伺いします。

◆健康マイレージに対する見解をお伺いいたします。

健康マイレージとは、市民が主体的に健康づくりに取り組み、検診の受診率向上を図ること等に対してポイントが付与され、ポイント集めを楽しむことで健康的な生活習慣の動機付けにつながるというシステムであります。

健康マイレージ制度を調べていくと、2007年に全国に先駆けて健康マイレージ制度を実施した静岡県袋井市の健康マイレージ制度をモデルとしている自治体が多いことに気付きます。他市の例で恐縮ですが、本市とも人口規模が同じくらいの、袋井市の健康マイレージ制度は小学生と中学生を全員参加させることで、親世代である30代、40代の参加者を増やすことに成功しています。内容は、実施期間を決めて、ポイント取得方法は参加者各自が設定した1日の運動の取組みと食事の取組みが達成できたかどうかと、歩数または歩行時間を期間中記録するという方法で、獲得ポイント数に応じ、市内の幼稚園や小中学校への寄付、図書カード、がん検診や歯周疾患検診無料券などのサービスを受けられるというものや、また、「目標部門」と「参加部門」でポイントを集め目標部門では自分へのチャレンジ賞として「禁煙をする」や「一日一万歩」などといった自分なりの毎日の目標が対象であったり、自分の歩いた距離に応じて全国を旅するバーチャルウォークの体験やグラフで歩数や体重の管理ができる等、また参加部門では検診や健康講座に加え、祭りなど地域行事も対象のひとつとしています。

ポイントをためることにより、健康づくりの推進を図ろうとする行動変容に結びつける事業であります。市民にとって健康増進を進めていく中で、自分だけではなかなか目標を決意しても挫折してしまうこともあり、自分ひとりで健康増進を図ろうとするのはなかなか難しいものがあります。日ごろの健康づくりへの取り組みをポイント化することにより、さらなる健康意識を深め、健康づくりへの積極的な参加を誘導する仕組みであるため、健康マイレージ事業を導入し、普及啓発することが市民の自主的かつ積極的な健康づくりへの取り組みの強化を図るものと考えますが、健康マイレージの導入について本市のご見解をお伺いします。

◆市民の健康、健全な食習慣のための食育と健康推進についてお伺いします

厚生労働省の「日本人の食事摂取基準」が2015年4月に改定されました。

「食事摂取基準」とは国民の生活習慣病の予防のため、健康診断の指導等の基準として厚生労働省が目標を定めたものです。5年に1度見直されており、2010年に続いて昨年2015年も幾つか見直しがありました。高血圧予防のため食塩摂取量の目標値については、2010年版の男性9g未満が2015年版では8g未満、女性は7.5g未満が7g未満となりました。これはまだ高血圧を患っていない健康な方の「食事の改善」としての目標値です。

実際の食塩摂取量の平均は2013年の調査で男性11.1g、女性9.4gです。

平均的摂取量の男性でも3.1g、女性が2.4g減らさなくてははいけません。ちなみに高血圧患者の「食事療法」としては男女とも6g未満が一般的です。参考までに、2013年の世界保健機関（WHO）の一般成人向けガイドラインでは5g未満、2010年のアメリカ心臓協会（AHA）では一般成人が5.8g未満、高血圧など高リスク者では3.8g未満としています。

高血圧の方の場合には、心筋梗塞や脳卒中といったような、命に関わる病気を引き起こすことがあります。そのため、高血圧の方は血圧を管理するため、血圧を下げる薬を服用したり、食生活を改善する必要があります。高血圧の要因は様々ですが、塩分の取り過ぎも一つの要因とされています。

★健康寿命の延伸や医療費削減を狙い、市では減塩運動の定着等による生活習慣病予防の推進のため、乳幼児期から成人期を通して減塩指導などされているところですが、これらの減塩運動の効果と課題をどのように捉えておられるのかお伺いします。

★平成28年度は健康増進計画の評価見直しの年ではありますが、今後どのように取り組んでいかれるのかお伺いします。

★また、食生活が多様化する現代においては、食事により健康な体と豊かな心を育むことが非常に重要であると考えております。生活習慣病を予防し、いつまでも健康で過ごしていただくため、例えば、市役所の食堂でカロリー表示もしたベストな組み合わせで塩分2g以下のランチを提供し、市職員の健康管理はもちろんのこと、広く市民への啓発として取り組むというのはいかがでしょうか？

また、同時に市民の食生活や食品等に対する意識調査を行うとともに、和食文化の継承や食の安全に関する知識の普及などについて新たな視点を加えて食生活の改善につながる取り組みをさらに実施していただきたいと思いますが市長のご見解をお伺いします

◆病児病後児保育の実施検討経過についてお伺いします

27年の予算審査特別委員会小委員会で、中小路市長にお尋ねいたしました病児病後児保育の現状と今後のあり方について、市長は

病児保育、病後児保育の今後のあり方について平成20年度の病後児保育の開始以降、利用者の方は着実に増えてきているというふうに認識をしております。

特に、病児保育につきましては、大変成果が出てきていると考えておりますが、ただ、利用者の増加に伴いまして、特にインフルエンザ等の感染症の時期には満室で利用を断るケースもあり、提供しているサービス量として、足りていない部分があると思いますので、更なる充実を図っていかねばならない。

そういう意味では新たな場所の設置ということを検討していきたいというふうに考えておりますけれども、その際に一つは、やはり今済生会のほうでお世話になっておりますが、やはり立地の場所というのが一つの大きな焦点になってこようかと思っております。やはりこれは単に数をふやせばいいということではなくて、やはり利用者の皆さん方が利用しやすい場所ということが一つ検討していかねばならないというのが1点です。

もう一点は、この病児保育、あるいは病後児保育につきましては、やはり感染症等の流行時期とかによって、年間を通じて利用の頻度にばらつきがあります。そういう中で一定事業を継続的に運営をしていこうということを考えますと、やはり今の事業のあり方、ビジネスモデルそのものも含めて、一方では他市等の団体では、保険的な会費を募ってその中で運営をしていかれるようなやり方もありますので、そういうことも合わせて検討してまいりたいというふうに考えております。

とご答弁をいただきましたが、

★その後の実施検討経過についてお伺いします。