

第 4 回古賀市基本構想審議会における事前質問と回答【地域保健・医療分野】

No.	資料	ページ	質問	回答	担当部署
1	資料 2	2 ページ	<p>■現状と課題</p> <p>「地域公民館等を拠点に…チャレンジ 10 か条」について、各事業の評価(成果と課題)分析は、行っているのか。</p>	各事業の評価については、毎年行っております。	健康介護課
2	資料 2	2 ページ	<p>■施策とその方向性：1. 人とまちの健康づくりの推進</p> <p>『「自分の健康は自分でづくり・守る」という考えのもと、市民が自分の健康に関心を持ち、健康的な生活習慣を身につけ、個人や家族で主体的に健康づくりに取り組むことができるよう…』の文章に関しては、自助（個人の責任）が協調されているような印象を受けました。</p> <p>古賀市には、ヘルスステーションのような取り組みもありますので、“共助（互助）” も含まれる表現にするのはいかがでしょうか？</p> <p>（例：『<u>自分たちの健康は自分たちでづくり・守る</u>』という考えのもと、市民が<u>個人・家族だけでなく、地域の健康</u>にも関心を持ち、健康的な生活習慣を身につけ、主体的に健康づくりに取り組むことができるよう…』）</p>	ご意見のとおり「人とまち」の健康づくりの推進であるため、記載内容について検討させていただきます。	健康介護課
3	資料 2	2 ページ	<p>■施策とその方向性：1. 人とまちの健康づくりの推進</p> <p>「市民一人ひとりにあった健康づくりを促進」について、どうやって事業評価していくのか。</p>	市民アンケートの結果や特定健診等受診率、要介護認定率等を参考にしながら、事業評価を行いたいと考えております。	健康介護課

No.	資料	ページ	質問	回答	担当部署
4	資料2	2ページ	<p>■施策とその方向性：2. 保健の充実と医療連携</p> <p>地域における保健師の保健活動に関する指針（厚生労働省健康局長通知）において、地区担当制の推進や統括的な役割を担う統括保健師の配置が明示されています。基本構想審議会の資料1の行政経営に該当すると思われませんが、これらを検討することは、古賀市の健康づくりの推進や保健の充実において大変重要であると考えます。</p> <p>健康づくりにおいては、古賀市の中でも、さらに地区ごとに健康課題を抽出していく視点が求められると思います。健康格差にも着目しつつ、地区レベルで、その特性に応じた健康づくりを企画・実施・評価していくような施策を加えていくことも一案と考えます。</p>	<p>ご意見のとおり、これからは、地域の健康課題や地域の特性に応じた健康づくりの推進がより一層重要となります。具体的な取組については、アクションプランにおいて、保健師を含む医療専門職が、どのように連携し実施すべきか等検討していきたいと考えております。</p>	健康介護課
5	資料2	2ページ	<p>■施策とその方向性：2. 保健の充実と医療連携</p> <p>「特定健診やがん検診の受診、かかりつけ医受診などの促進や保健指導の強化により…」という文章に関して、これらはとても重要と考えますが、特定健診やがん健診は年に1回に限られます。日頃から健康づくりを意識できるような機会をつくる必要があります。</p> <p>生活習慣病に関しては若年層からの取り組みが必要であることから、若年層からの健康測定会や健康教育（運動の普及や食育の推進）を充実させるような方向性を示してもよいのではないのでしょうか？</p>	<p>ご意見を踏まえ、記載内容について検討させていただきます。</p>	健康介護課

No.	資料	ページ	質問	回答	担当部署
6	資料3	2ページ (3のデータ)	説明資料2頁3高齢化率の予想で、2040年には団塊ジュニアが高齢期に入る。現在、団塊ジュニア40-44歳の未婚率は男性30%、女性19.3%で団塊世代の未婚率を大きく上回っている。結果、単身高齢者が現状より大幅に増えることで、親族間の支え合いがさらに難しくなってくると思われる。今、将来の課題対応として、施策として取り組むことはないか考える必要があるのではないか。	ご意見の通り、家族や親族間での支え合いは、今後さらに難しくなるものと思われます。そのことを踏まえ、政策2-1 地域保健・医療、及び2-2 高齢者福祉では医療と介護、福祉等との連携、2-4 地域福祉の推進では地域による支え合い、互助・共助の体制づくりを推進することとしております。	健康介護課
7	資料3	3ページ (5のデータ)	国保医療費が、全国・県平均より高い理由は。	令和元年度の国保医療費では、年間の件数で見ると、大半の96.6%が通院の約10万6,000件で、入院は残り3.4%の約3,700件です。これに対し、総医療費(金額)で見ると、通院が約22億円、入院が約20億円となっており、入院の1件当たりの医療費が高く、入院のうち高額な医療には、がん、脳血管疾患、心疾患が多いのが特徴です。県内の他の自治体と比較して特に多いのは、がんと脳血管疾患となっており、生活習慣に起因する疾患の重症化のケースも多く含まれていると推察できます。 このような傾向が一人当たり医療費を押し上げている要因と考えます。また、総医療費の45.2%は生活習慣病関連疾患であり、発症および重症化を予防できれば、高額医療も抑えられると考えられます。	経営戦略課

No.	資料	ページ	質問	回答	担当部署
8	資料 3	1 ページ (6~7 行) 3 ページ (7のデータ)	<p>6~7 行目「特に高齢化に伴い糖尿病患者が増加すると考えられ…」の文章と 3 ページの関連データ (7) がマッチしないように感じました。糖尿病性腎症による人工透析新規患者数について明らかな増加は認められず、血管を傷める疾患医療費に関しても糖尿病以外の項目でも年度比較で増加しています。高齢化に伴う糖尿病患者の増加が顕著に示されている (予測される) データを使用するほうがよいかと思いました。</p> <p>古賀市で糖尿病が課題であることは明らかだと思えますが、古賀市のデータヘルス計画においては、糖尿病以外にも脂質異常症の所見も県や国と比較して多いこと、加えて、健診未受診者の中に高血圧の者が潜在的に多い可能性も示されています。メタボリックシンドロームの課題を示したうえで、糖尿病が最優先と表現してもよいかと考えます。</p>	<p>ご意見を踏まえ、データを修正します (下記)。 記載内容については検討させていただきます。</p>	健康介護課

【データの修正】

関連データ	区分	年齢	被保険者数	糖尿病レセプト有		傾向・見通し
				人数	割合	
国民健康保険加入者の 糖尿病の現状	被保険者	65~74 歳	5,933	1,804	30.4%	R2 年 5 月から R3 年 4 月までのレセプトからの集計で、65 歳以上 74 歳以下の糖尿病レセプトがある人が、1,804 人おり、10 年後に今の 3,283 人に上乗せされる。そのため、10 年後には 5,087 人以上となることが見込まれる。
		75 歳以上	7,743	3,283	42.4%	
		合計	13,676	5,087	37.2%	
	生活習慣病を 持っている人 (糖尿病・高血圧・高脂血症)	65~74 歳	3,537	1,804	51.0%	
		75 歳以上	6,060	3,283	54.2%	
		合計	9,597	5,087	53.0%	

(古賀市 KDB システム (レセプトデータ R2 年 5 月~R3 年 4 月) / 単位 : 人)

第4回古賀市基本構想審議会における事前質問と回答【高齢者福祉分野】

No.	資料	ページ	質問	回答	担当部署
9	資料2	3ページ	<p>■施策とその方向性</p> <p>項目を以下の4つに分け、文章を整理した方がいいのでは。</p> <p>①介護予防②権利擁護③生活支援④医療・介護連携</p>	<p>ご意見を踏まえ、記載内容について検討させていただきます。</p>	<p>福祉課 健康介護課</p>
10	資料3	7ページ (2のデータ) (4のデータ)	<p>2のデータで後期高齢者が、R3推計で急激に後期高齢者が増加しているが、4のデータで認定率は微減となっている理由は</p>	<p>後期高齢者数の推計としては大幅に増加が見込まれ、要介護（支援）認定者数も増加すると見込んでおりますが、後期高齢者数の伸び率に比べ、介護を必要としない高齢者も多いことから、要介護（支援）認定率については微減（ほぼ横ばい）と見込んでいるところです。</p>	<p>健康介護課</p>

第4回古賀市基本構想審議会における事前質問と回答【障がい者福祉分野】

No.	資料	ページ	質問	回答	担当部署
11	資料2	4ページ	<p>■施策とその方向性：2. 自分らしさを発揮できる社会の促進</p> <p>第4次古賀市総合振興計画（後期基本計画）では、公共施設のバリアフリー化の取組があった。障がいのある人が社会参加をするためには必要な取組であるので、現状と課題、施策の方向性に追加してほしい。</p> <p>新たに道路や公共施設を整備する際に、障がいのある人を含め、高齢者や妊婦などすべての人が使いやすいように対応していただくことが当たり前になることで、道路や公共施設を整備し直す無駄な費用を削減することもできる。</p>	<p>道路や公共施設のバリアフリー化については、第5回審議会で審議予定の「都市基盤」の分野及び第6回審議会で審議予定の「行政経営」の分野で記載することとしております。</p>	経営戦略課
12	資料2	4ページ	<p>障がい者福祉では、主に福祉サービスや就労支援といったソフト面での施策展開となっているが、ハード面でのユニバーサルデザインの施策展開も併せて政策の目的が達成されるのでは。</p>	<p>ユニバーサルデザインについては、第5回審議会で審議予定の「都市基盤」の分野及び第6回審議会で審議予定の「行政経営」の分野で記載することとしております。</p>	経営戦略課
13	資料3	11ページ (1のデータ)	<p>知的・精神手帳保持者が増えている。古賀市小・中学校特別支援学級児童・生徒数も増えているのか。</p>	<p>第3回審議会の資料4の8ページに古賀市の特別支援学級・通級指導教室の児童・生徒数のデータをお示ししておりますが、特別支援学級の児童・生徒も増えております。</p>	経営戦略課

【参考：第3回審議会 資料4（抜粋）】

3. 特別な教育的配慮を必要とする児童・生徒も増加傾向

関連データ	区分	H28	H29	H30	R1	R2	傾向・見通し	
特別支援学級・通級指導教室の児童・生徒数	特学	小学校	118	154	188	213	253	特学・通級ともに増加傾向、特に特学の児童・生徒数は近年急激に増加している。
		中学校	34	46	52	76	86	
		計	152	200	240	289	339	
	通級	小学校	80	84	80	85	86	
		中学校	10	17	16	15	12	
		計	90	101	96	100	98	
	合計		242	301	336	389	437	

(学校教育課 / 単位：人)

第4回古賀市基本構想審議会における事前質問と回答【地域福祉・自立支援分野】

No.	資料	ページ	質問	回答	担当部署
14	資料2	5ページ	<p>■序論</p> <p>今年度から、どのような相談も断らない「包括的な相談支援体制」が構築され、3中学校区ごとにコミュニティソーシャルワーカーが配置されている。とても良い取組だと思うので、現在取り組んでいる取組として現状と課題の部分に記載した方がいいのではないか。</p>	<p>ご意見を踏まえ、記載内容について検討させていただきます。</p>	福祉課
15	資料2	5ページ	<p>■施策とその方向性：1. 困ったときに頼り合える地域福祉の推進</p> <p>地域福祉の推進にあたっては、古賀市地域福祉計画と古賀市地域福祉活動計画を一体的に策定し、古賀市、市民、社協の三者協働で推進することとなっている。社会福祉協議会は、古賀市を地域福祉の推進の施策展開のパートナーとして位置付けているが、古賀市は、社会福祉協議会にどのような位置づけや役割を期待しているのか。</p>	<p>地域福祉の推進にあたり、古賀市地域福祉計画にも記載しておりますが、古賀市社会福祉協議会は地域福祉の中核的な担い手であると考えており、今後も連携し取組を進めていきたいと考えております。</p>	福祉課

No.	資料	ページ	質問	回答	担当部署
16	資料 2	5 ページ	<p>特に、この分野において、地域や団体等の協力・連携、互助・共助の必要性が指摘され、体制づくりを推進すると明記されている。</p> <p>基本構想では、健康づくりや介護予防の担い手の育成に力を入れている。今後、この育成された市民が継続した活動をするためには、地域の受け皿づくりも同時に進めていく必要があるのではないか。既存の地域活動団体や校区コミュニティ、自治会等の市民団体においては、担い手の高齢化や加入率の低下、後継者不足等、様々な課題を抱えている。地域福祉を推進する体制を整備するため、市はどのような方向性を考えているのか。(校区コミュニティ、自治会等の役割、地域課題を協働で解決していく方策等)</p>	<p>ご意見のとおり、地域福祉を推進するうえで、自治会や地域活動団体等との協力・連携、互助・共助の体制づくりが必要であると認識しております。</p> <p>現在、高齢者を中心とした生活支援等の課題については、小学校区を単位として解決に繋げていく体制づくりに取り組んでおり、地域福祉の視点からも同様に校区単位での課題解決に向けた取組をさらに推進するように考えております。</p>	福祉課

第 4 回古賀市基本構想審議会における事前質問と回答【基本構想全体】

No.	資料	ページ	質問	回答	担当部署
17	-	-	<p>前々回の審議会において、古賀市における分野別課題をすべて洗い出す作業を行い基本目標と政策を定め、そのうえで都市イメージ、まちづくりの方向性を決定していくと説明がありました。現在、審議している分野別の政策と施策の方向性については、他分野と連動した政策が必要になってくる課題もあると思います。分野別の審議が終了した時点で、都市イメージを提示いただき、向こう 10 年の古賀市の戦略として、重点政策を基本構想に明示した上で、再度、政策の目的と施策とその方向性について審議する必要があるのではないかと思います。また、まちづくりの方向性の基本指標に加え、重点政策の指標を出し、向こう 10 年構想の評価指標とすべきではないかと思います。</p>	<p>第 2 回の審議会でご説明させていただいたとおり、第 5 次総合計画では、すべての分野について課題の洗い出しをした上で、対応する政策・施策を基本構想に記載することとしております。</p> <p>10 年間の計画期間の中で現状や課題が変化し、重点的に取り組むべき政策も変わっていくことが想定されます。そのため、基本構想において重点政策を設定することは予定しておらず、基本構想に基づいて策定するアクションプランにおいて、毎年度、現状や課題の見直しを行いながら、その変化に対応した政策について予算を措置しながら展開していくこととしております。</p>	経営戦略課