

概要報告書

1 視察期間 平成30年7月10日（火）～平成30年7月12日（木）

2 視察先及び視察事項

東京都練馬区（7月10日）

家庭的保育事業（保育ママ）について

青森県鶴田町（7月11日）

朝ごはん条例・朝ごはん運動実施計画について

青森県青森市（7月12日）

元気都市あおもり健康づくり推進計画及びあおもり健康づくり実践企業認定制度について

3 目的

【練馬区】

練馬区においては、小規模保育事業に加え、家庭的保育事業（保育ママ）を実施し、特に低年齢児の待機児童の解消に向けた取り組みを行っていることから、この取り組みについて視察し、今後の審査等、種々参考にしたい。

【鶴田町】

鶴田町においては、「鶴田町朝ごはん条例」を平成16年に制定し、家庭・学校・地域が連携して、朝ごはんを食べることの大切さを広め、長寿や子どもたちの健康を守る「朝ごはん運動」の取り組みについて視察し、今後の審査等、種々参考にしたい。

【青森市】

青森市においては、生涯を通じ健やかに暮らすことのできる「健康長寿の元気都市あおもり」の実現を目指し「元気都市あおもり健康づくり推進計画～健康アップあおもりプラン～」を策定し、健やかで心安らぎ、人と人がつながり支え合うまちの実現を基本理念に、様々な取り組みを行っていることから、この取り組みについて視察し、今後の審査等、種々参考にしたい。

4 概要

(1) 練馬区こども家庭部保育課

「家庭的保育事業（保育ママ）について」

7月10日（火）午前10時30分～正午

練馬区議会第7委員会室において、植竹委員長のあいさつの後、担当職員による説明が行われた。その後、質疑応答が行われ、小林副委員長のあいさつをもって終了となった。

【説明】

① これまでの待機児童の現状及び対策について

区は、これまで区独自の「練馬こども園」の創設や待機児童ゼロ作戦などにより、全国トップレベルとなる5,000人以上の保育定員の増加を実現した。具体的には、平成25年度の1万1,664人に対し平成30年度は1万7,116人であり、5,000人以上の定員の増となった。申請者は、平成25年度の3,764人に対して平成30年度は5,753人であり、約2,000人増えている。待機児童数は、平成25年度の578人に対し平成30年度は79人である。今後については、来年の10月から幼児教育・保育の無償化が予定されており、この動向を注視し必要な対応を図る必要があると認識している。また、区全体では、保育定員が保育需要を大きく上回っているという現状がある。平成30年度については、1,239人の供給の余裕がある。余裕があっても待機児童が発生する理由としては、地域ごとに需給のミスマッチが発生していることや区の児童人口の増加、障害児の保育需要の増加などによる保育需要の更なる増加があり、今後これらについて取り組んでいかなければならないと考えている。

練馬区の認可保育所の数については、区立は60園。私立の認可保育所は89施設。そのほかに、0歳から2歳までの小規模保育施設は53施設。保育ママは60人。事業所内保育は2施設。認可外保育施設を東京都が認証する認証保育園は20施設。国に企業が直接保育所設置の届出をして地域枠を設けている企業主導型という新しい保育は3施設あり、保育施設は多くなってきている。

ア 練馬こども園 平成27年度に創設した練馬区独自の制度。通常、幼稚園は夏休み、冬休み、春休みがあるが、休みをせずに11時間保育を実施する私立の幼稚園を「練馬こども園」として認定している。11時間保育のイメージは、朝、預かり保育を実施して、9時から14時まで幼稚園の教育時間として実施し、その後、預かり保育を実施し、計11時間の保育を行うものである。現在、16園を認定している。教育の考え方、申込方法、定員、保育料、バス送迎、給食の有無については、各幼稚園によって異なる。

イ 待機児童ゼロ作戦 平成28年度の取り組みとなるが、施設の新規整備、既存施設の定員枠の拡大、1歳児1年保育などを組み合わせ、1,000人の定員拡大を図った。

ウ 1歳児1年保育 待機児童を期間限定で預かる事業で、一時預り事業を活用・拡充して、保育所等への入所が決まるまでの間、保育サービスを提供する事業で、平成29年4月から利用開始できるよう取り組んだもの。利用対象については、保育園等の利用の申し込みが有効であり、かつ、利用が保留となっていることが要件になっており、保育園の利用申し込みをされていない人は利用できない仕組みとなっている。現在9施設、69人の定員で実施している。

エ 3歳児1年保育 平成30年度から実施している事業で、認可保育所の利用が保留となっている3歳児を最長1年間、預かる事業。1歳児1年保育は、実施している施設に直接保護者が連れて行くものであるが、3歳児1年保育は、練馬駅付近に送迎ステーションを設置し、そこから区立幼稚園までバス送迎を

行い、各区立幼稚園の余裕教室を活用して行う保育である。3歳児の保育の供給については、練馬駅周辺の地域が3歳児の需要を満たす保育の供給が短期間になかなかできない現状があったことや練馬こども園も3歳児以降の受け皿としては有望なものであるが、練馬地域には幼稚園はあるが、練馬こども園を実施するにはある程度の規模の大きさが必要であり、練馬地域には大きな幼稚園がなく、練馬こども園の実施等によって短期的にその需要を満たすことが難しいことから、主に練馬地域の3歳児を対象として、練馬駅付近の送迎ステーションから区内の光が丘の2カ所と大泉の1カ所計3カ所の区立の保育園まで送迎を行い、その空き教室を活用して、3歳児の保育を実施している。

② 家庭的保育事業（保育ママ）の概要及び効果について

事業概要としては、家庭的保育事業は、保育士・看護師・幼稚園教諭等の資格を有することを条件に、区が認定した家庭的保育者が、自宅等において、生後58日以上3歳未満の乳幼児3人から5人を保育する事業で、子ども・子育て支援新制度の開始に伴い、平成26年度までの家庭福祉員が家庭的保育者に移行したものの。平成30年4月1日現在で、自宅等の一部を保育室として60人の保育ママが事業を行っている。効果（事業実績）としては、練馬区の待機児童は0歳から2歳児に多く、家庭的保育事業はその需要に応える大きな役割を担うものであると認識している。平成29年度の待機児童対策では、家庭的保育者の増員、既に事業を実施している家庭的保育事業の定員を拡大し、定員枠31人分の拡大を図った。家庭的な環境で、きめ細やかな対応ができることから、利用されている保護者からは評価をされている。食事の提供者数については、平成27年度の新制度の移行に伴い家庭的保育者も食事の提供を行うことが義務づけられているが、経過措置の期間が5年間設けられていることもあり、少しずつではあるが食事提供する方が増えてきている状況である。

③ 今後の待機児童対策について

来年4月に向けた取り組みとして、地域における需給のミスマッチに対応するため、当初計画の650人を上回る710人の定員拡大を図りたいと考えている。また、保育者が利用者の自宅に伺って保育を行うベビーシッターのようなものである居宅訪問型保育事業の対象拡大や、保育サービスの供給が1,000人以上需要を上回っている状況であり、主に保育施設に空きがある年齢は4、5歳であることから、そこの部分を何とか3歳以下の年齢の定員に振り分けられないかといった保育事業者に対して年齢別定員変更の働きかけを行っている。障害者差別解消法の施行に伴い、障害のある子の保育を希望される保護者が非常に多くなってきていることから、障害児の受け入れ枠の拡大を実施したいと考えている。練馬区においては、区立園では1園当たり3人の枠を設けているが、定員が一杯の状況となっている。入園後に障害がわかるケースなどがあり、実態としては3人を超えて受け入れている園も多くあるため、私立園に対して働きかけを行っている。これらについては、他の自治体よりも多い補助金を用意しており、少しずつではあるが成果が見られている。

幼児教育・保育の無償化による影響がなかなか予測できないことから、保護者のニーズ調査をこまめに行い、必要に応じた対策を講じ、今後の対応としていきたい。

【質疑応答】

質疑：家庭的保育事業は、もともと家庭福祉員の制度が移行したもののことだが、平成26年度までの家庭福祉員の総括と平成27年度の新制度以降の違いはあるのか。

応答：平成26年度までの旧制度においては、利用調整の仕組みがなく、直接施設に申し込み、契約するという制度であったため、地域のつながりなどを通じて申し込みができることから保育ママも利用者も使いやすい状況であった。一定の成果はあったものと認識している。平成27年度からの新制度においては、法定価格に基づいた給付費が支給されることになり、家庭的保育者の収入が倍近くまで増える形となったが、一方、申し込みが直接ではなく、一旦、区にされ、利用調整が行われることや給食提供が義務づけられていることなどがあり、家庭的保育者には新制度に対応するよう意識改革に取り組んでいただいている。

質疑：区が一旦申請を受け、調整をして決定するという流れでよいか。

応答：そのとおりである。

質疑：給付費については、保育料はどこでも一律であると思うが、受け入れる人数によって給付費が変わるものか。

応答：現在、保育ママでお願いしている人数については、最低3人、最高5人ということで、3人から5人の範囲において受け入れをお願いしている。当然、受け入れる人数によって給付費は変わってくる。兼業を行うことはできないことから、定員5人に対して1人しか利用者がいない場合などは、収入が著しく減少することがあるので、そのため区として広報等でPRしている。平成30年度には保育ママを55人から60人に増やし、定員を174人から205人に増やしている。定員を増やせば増やすほど利用者が増えればよいのだが、利用がなかった保育ママへの手当てをしなければならないことから、欠員対策として法定価格の3分の1を限度として、補償を行っている。

質疑：3歳児1年保育に係る送迎ステーションについては、何人で運営しているのか。保護者が迎えの時間に遅れた場合はどのような対応となるのか。

応答：送迎ステーションについては、おおむね5人のローテーションで運営している。遅れた場合については、朝7時半から受け入れを開始し、バスを8時10分に1便、9時30分に1便という形で2便運行している。受け入れの時間に一定の幅を持たせているので、その時間に合わせて送迎ステーションに子供を連れてきてもらうこととしている。お迎えについても、16時30分に到着する便と17時30分に到着する便の2便あり、到着時間に応じてお迎えに来ていただいている。18時30分まで送迎ステーションで保育を行っていることから、今のところ、その時間に遅

れた保護者はいない。今後、遅れた方が出た場合は、送迎ステーションで保育士が対応することとなる。

質疑：バスについては区が運行しているのか。人員は保育士等の有資格者となるのか。

応答：バスについては、区がバス会社と契約して運行を行っており、3施設を2台のバスで対応している。日中の幼稚園での保育については、正規職員のほかに、非常勤職員を新たに雇用し、保育士の資格を持つ正規職員1人と保育士の資格を持つ非常勤職員5人で運用している。朝は8時30分から10時30分まで、夕方は15時30分から17時30分までについては、送迎時間となることから保育士の資格を持たない非常勤職員を配置して対応している。

質疑：おおよその予算額はいくらか。

応答：送迎ステーションについては、バス運行委託料が約2,300万円、建物は3年間で6,000万円以上するリース物件で、1年当たり約2,300万円、非常勤職員の報酬が500万円程度となる。3歳児1年保育の事業については、短期間に練馬駅周辺の3歳児の需要を満たせないことから行っている事業であるため、この事業の実施の間に、施設の整備を行い、3歳児の枠を確保することを目的に、3年間限定で行っている。

質疑：保育ママの事業を利用するために自宅の改修等を行うための補助金等はあるのか。

応答：物件の改修についての補助は行っていないが、自宅ではなく、賃貸物件を借りてであれば事業を行うことができる者に対する補助は行っている。

質疑：事故等の防止のため、区として実地指導等は行っているのか。

応答：これだけ保育施設が増えていくと併せて保育の質の確保に取り組まなければならないと認識している。事故対策については、保育士の資格を持つ職員7人で、年3回の巡回指導を行っている。1回目については通告を行い、2回目、3回目については通告なしに行っている。保育ママ以外の保育施設についても同様な取り組みを行っている。

質疑：食事の提供については、食事提供者と保育提供者という形で分かれているのか。衛生面等が気になるが、自宅で作るのか、それとも外部から調達するのか。

応答：食事の提供をする場合は、保育ママが調理をして提供することは法制度上認められていないことから、調理員を雇って提供することになる。現在、経過措置期間中であり、給食の提供ができない保育ママが多いことから、搬入によるものの対応を検討している。具体的には、区立の保育園の給食を利用し、区立保育園で給食を多めに作り、事業者に運ばせて提供ができないか検討している。

質疑：ニーズ調査を細やかに行うとの説明があったが、アンケートを実施するという

ことでよいか。

応答：無償化の影響等については、一定程度把握していく必要があることから、就学前年齢の子供がいる世帯を無作為で抽出してアンケートを実施するに当たり、アンケートの調査内容を検討することによって、的確なニーズの把握を行いたい。また、豊島区において、母子手帳を交付する際にアンケートを行い、保育ニーズを把握する事業を行っているので、練馬区としても検討する必要があると考えている。

質疑：障害児の受け入れの拡大については、公立と私立どちらを重点的に行うのか。保育士の確保については、どのような手立てがあるのか。

応答：障害児保育については、公立・私立問わず、受け入れを行っている。公立については、3人という枠を設けているが、私立園については、枠は設けておらず、障害児保育に思い入れがある園については、5、6人を受け入れていただいている。区としては、1人も受け入れを行っていない私立園もあることから、1人でも受け入れをしてもらい、全体の受け皿を広げたいので、私立園に対する働きかけは、今後、引き続き行っていきたい。練馬区では、障害児1人を受け入れた場合には、約23万円の補助をしている。障害児2人の受け入れで保育士1人の人件費は確保できることとなる。

質疑：保育士の確保については、どのような手立てがあるのか。

応答：練馬区としては独自の保育士確保のための事業を行っており、練馬駅のそばにあるCoconeriという施設において、保育の仕事に興味のある方に来ていただき、事業者がブースで保育の仕事を紹介し、興味のある事業所のブースに行って話を聞き、うまくいく場合にはその日のうちに採用するといった事業を行っており、効果を上げている。また、東京都が保育士の処遇改善に取り組んでおり、キャリアアップ補助金、8万2,000円まで補助となる宿舍借り上げ支援事業がある。この事業の補助の対象については、練馬区の保育士だから必ずしも練馬区内に住まなければならないことでなく、所沢に住んでいても構わないというものである。

質疑：保育ママの事業費についてどのくらいか。財源についてはどうか。待機児童ゼロに向けての費用対効果について。

応答：保育ママの全体の事業費については、4億4,000万円程度で、区の支出について、約1億1,000万円。国が2分の1、東京都が4分の1、練馬区が4分の1となるので、東京都も同様の約1億1,000万円となる。費用対効果については、難しいところではあるが、保育施設を増やしていくに当たって、公立園を増やすことは人件費等の区の持ち出しが多いことから、基本的に待機児童対策については社会福祉法人、株式会社等の私立にと考えている。練馬こども園についても新たに施設を作ることなく幼稚園を活用して、コストをかけずに待機児童対策を行っている。3歳児1年保育の送迎ステーションについては、コストがかかっているが、一方で保育施設を作ることなく区立の幼稚園の空き教室を活用して保育を行っている点については財政的には効率的であると考えている。費用対効果としては待

機児童ゼロを目指しているのですが、どうしてもお金がかかる部分がある。

質疑：いつまでに待機児童ゼロとするのか。目標はあるのか。

応答：待機児童ゼロ作戦については、平成28年度に実施し、平成29年4月にはゼロにする目標としていたが、待機児童が48人となってしまった。平成30年4月においても79人となっている。区としては何年後にゼロを目指すということではなく、待機児童ゼロ作戦以降は毎年ゼロにするということで行っているため、来年の4月にはゼロにしたい。

質疑：所沢の場合は、保育時間が長いことや園庭が広いといったことから、公立園の人気があるが、練馬区の状況はどうか。また、今後は区立園を新たに整備することはないと思うが、指定管理者の導入などにより公設民営化していくなど、区立園を減らしていく状況なのか。定員に対して在籍児童数が乖離している状況だと新規の保育園を作る際に、既存の保育園、特に社会福祉法人からの反対はないのか。これらについてはどのような対応をしているのか。

応答：公立園と私立園の希望については、如実に違いがあるわけではない。公立を求められているわけではない。練馬区は区立保育園が60園あるが、そのうちの20園については、指定管理ではなく業務委託を行っている。今後10年間でさらに20園委託化する計画としているので、10年後には直営と委託園が逆転する形になる。延長保育については、公立園は限られた園しか行っておらず、一方で長時間保育が求められており、委託した園については延長保育をセットとしているので、直営よりも区立の委託園のほうが人気の状況となっている。業務委託については最長15年以上同一の者に委託契約を結ぶことができないこととなっており、その後については、施設ごと譲渡して完全に民営化していくという選択肢も考えられ、これらについては次の段階として検討していく必要があると認識している。既存の社会福祉法人からの反対の声は正直あるが、区の現状等を説明し、一定の理解をしていただくという方向で行っている。これだけ短期間で保育施設数を増やしてきたが、比較的新しいところについては、交渉等がうまくいくが、昔からの老舗のところについては、難しく、いくつか計画が流れたという事例がある。

質疑：新設園を考える場合は、実際に区内に保育園を運営している法人に新たにお願いするのか。新しい事業者にお願いするのか。

応答：ニーズが高くここに作ってほしいという場合には、既に練馬区に参入している事業者にも声をかける場合もあるが、練馬区は待機児童対策に力を入れていて、都心に比べると物件も一定程度あるということで新規参入の相談が多くあり、施設整備部門としては取捨選択ができている状態である。

質疑：保育ママについて、子供が何人でも1人で対応するのか。

応答：3人までの場合は制度上1人でよいが、3人を超える場合には補助者が必要となり、1人で保育を行うことはない。ミルクを作るなどの場合には、どうしても目

を離す時間ができてしまうので、3人であってもできる限り補助者を付けるようお願いしている。

質疑：補助者に係る人件費の負担は、区が行っているのか。

応答：人件費の補助を行っている。

質疑：保育ママ事業の保育時間と保育ママの具合が悪くなったときの対応について伺いたい。

応答：基本的には8時30分から17時までとなっており、延長可能時間は人によって異なるが、長い人で18時30分までとなっている。具合が悪くなった場合については、予め決めてある代替えの保育者による対応、緊急的に一時保育の利用による対応となる。

質疑：保育ママに預けることはできても、3歳になったときの認可保育園に入れる際には、いわゆる保活をしなければならず、厳しいとの声が所沢でもあるが、練馬区ではどうか。

応答：いわゆる3歳の壁といわれるものであるが、区としてはそれが生じないように練馬こども園などのメニューを作ってきた。国からは、2歳児の卒園の際に、3歳の受け皿を確保することを平成32年までに求められている。スムーズに連携できるように区として検討している状態である。保育ママを卒園する際の保活をするに当たって、指数を用いて利用調整を行っており、その指数に加点をして少しでも入園しやすくなる形としている。

質疑：練馬こども園の入園の申し込み等について伺いたい。

応答：利用調整を行わず、直接幼稚園に申し込みをしていただいて、基本的には幼稚園の教育時間のみ利用する幼稚園児と同様に申し込みをしていただいて、前後に預かり保育をあわせて利用する申し込みもしていただく形となる。

質疑：幼稚園に通うだけでなく、保育的にも預かってもらえるという認識でよいか。

応答：幼稚園に入園していただくことが前提となる。

質疑：練馬区は私立の幼稚園しかないのか。

応答：公立の幼稚園は3園あるが、4歳と5歳しか預かっていないこともあり、もともと5園あったものを2園について廃園し、保育園に転用した経緯もある。公立園をすぐに練馬こども園にすることは難しいことから、代わりに3歳児1年保育を実施している。

質疑：公立の幼稚園を保育園にした経緯は。

応答：4、5歳しか預かっていないことや保育時間も短いことなどからニーズに合わなくなり、定員を満たさない状況があったことから、保育園とする判断があった。

質疑：駅近や駅中といった要望があると思うが、その辺の対応はどうか。

応答：ニーズ調査によって吸い上げた要望と開設を希望する事業者の売り込みとが合致したところから、優先的に保育を実施している状況である。直近の例では、練馬駅近くのCoconeriにおいても1園認可保育所があり、そういったニーズには一定程度は対応できていると考えている。

質疑：しっかりと要望に応えることができているのか。

応答：全て駅近に設置するということには限界があるので、一定の範囲で待機児童がいるので、この辺りに設置すればということを見ながら対応している。練馬区を4分割して、需給の状況を見て、待機児童対策を行っている状況である。

質疑：今後の施設整備の方向性について、伺いたい。企業主導型など新しい制度が出てきたが、その利用者の声や実際に事業を実施しようとする事業者の動向など制度として伸びていくのかどうか。対策によってある程度保育園に入れるようになったと思うが、その次の段階として、議会への請願などの要望に変化はあるのか。

応答：当初は、練馬区としても長く待機児童対策が続くとは思っておらず、0歳から2歳までの待機児童は多かったので、小規模保育事業を増やしている。3歳から5歳については、練馬こども園で解消すると考えている。その考えのもと、現在16園のこども園を増やしていく取り組みは行っていきたい。しかしながら、こども園だけでは厳しいところもあるので、0歳から5歳までのフルスペックの保育所を地域によっては必要なので地域に応じた保育の形を意識して整備することを考えている。企業主導型については、現在3園あって、複数の事業者から相談がある。企業主導型は国と企業が直接やり取りをするもので、区はかかわらずに、区の待機児童対策にも効果があるということで、希望する事業者がある場合にはぜひお願いするスタンスで臨みたいと考えている。世田谷区など、「企業主導型をお考えの事業者様へ」としてホームページでPRしている自治体もあり、待機児童対策としては行う方向としている。新たなニーズへの対応については、まだ待機児童が解消されていないことから、議会陳情などでは、基本的には「待機児童対策をしっかりと行いなさい」、「0歳から5歳までの保育施設を建てなさい」といった陳情をいただいている。また、0歳児を受け入れていない保育所には看護師は配置していないことから、全ての保育所に配置してほしいといった陳情をいただいている。

(2) 鶴田町企画観光課・産業課・健康保険課・教育委員会

「朝ごはん条例・朝ごはん運動実施計画について」

7月11日（水）午後1時30分～午後3時

鶴田町議会301委員会室において、植竹委員長のあいさつの後、担当職員による説明が行われた。その後、質疑応答が行われ、小林副委員長のあいさつをもって終了となった。

【説明】

① 朝ごはん条例の概要について

朝ごはん条例の特徴については、次の6つの基本方針を掲げ、健康で長寿のまちづくりを目指すための指針としている。この6つの基本方針として、関係機関、関係団体と連携し、保護者への働きかけを行い取り組んでいる。

ア ごはんを中心とした食生活の改善

イ 早寝・早起き運動の推進

ウ 安全・安心な農産物の供給

エ 町において生産された農産物の当該地域内における消費（地産地消）

オ 食育推進の強化

カ 米文化の継承

条例制定の背景は、平成12年の男性の平均寿命が74.5歳で全国のワースト10、女性の平均寿命が84.2歳で全国の平均を下回ったことから、平均寿命を全国平均まで引き上げることを目標として、鶴の里健康長寿の町宣言を行い、健診の受診率の向上、食生活の改善などの施策、健康づくり運動の取り組みを強化した。平成13年においては、3歳から14歳までの児童に食生活の状況調査を行い、1割強の子供が朝食をとっていないこと、7割の子供が夜食を食べていること、夜10時以降に就寝する子供が3割いる結果となり、生活習慣、食生活が乱れている状況が判明した。町民の健康を守る、日本を担う子供たちの健康を守るためには正しい食習慣を身につけることが重要であることから、平成16年4月に朝ごはん条例を制定した。

条例の制定に伴い、関係団体、関係機関の職員を構成員とする推進本部を設置し、ガイドランを策定し、ガイドラインに沿った実施計画により事業を進めている。

② 産業課に関連する事業について

産業課は、町の基幹産業である農業全般を担当しており、朝ごはん条例の基本方針の「安心安全な農産物の供給」と「地産地消の推進」についてガイドラインを策定し、事業を実施している。

町の農業の概要については、10年間で23%の農業就業人口が減少し、年齢別の就業人口は60歳以上が66%、65歳以上でも51%となっており、高齢化、担い手不足が顕著となっている。

町の主要作物は、水稻、大豆、りんご、ぶどうである。この施設は、朝ごはん条例の基本方針に基づき、鶴田町産の「安全・安心な農産物」を原料とした大豆・米

を新たな農産加工品として、製造・販売することにより農業及び地域の活性化を図ることを目的としている。

施設内で加工している主な商品は、次のとおり。

ア 玄米 発芽玄米 精米など

イ 豆腐 味噌 テンペなど

ウ パン 米粉パン

エ ドライフルーツ ドライ野菜など

施設で加工する大豆等については、基本的に鶴田町産を使用し、加工品は施設内での販売と学校給食への提供を行っている。特に米については、地元のＪＡから施設の指定管理者である株式会社鶴の里振興公社が買い入れしており、買い入れ価格は通常のＪＡ米の概算金よりも１０％高くし、農業者の所得の向上に貢献している。一方、学校給食への提供価格については、学校給食会の提供価格に合わせて提供している。高く買い入れして、安く提供している。小麦については、１軒の農家との契約栽培により、年間約８０俵を確保している。この施設の運営を通じて地産地消の推進を図るとともに町の農業の発展と地域活性化に寄与している。行政のみでは、朝ごはん運動の効果的な展開はできないことから、関係機関、関係団体が一体となって取り組んでいるところである。

③ 健康保険課に関連する事業について

朝ごはん条例の基本方針の「ごはんを中心とした食生活の改善」についてガイドラインを策定し、事業を実施している。

平成１３年から食生活状況等調査を実施し、３歳から１４歳の子供の状況を把握することを目的として、保育所、小中学校に依頼して行っている。「毎日朝ごはんを食べるか」の項目については、毎日食べる人は、平成１３年の８８．７％から平成２９年の９０．４％となり、１．７％増加している。また、朝食をとらない人は、平成１３年の１．２％から平成２９年の０．９％と減少している。少しずつの成果ではあるが、町民へ周知し、啓発を行っている。

また、健診においては、尿中の塩分濃度を検査項目に追加し、実施している。平成１５年度においては男女平均で１３．２ｇであったが、平成２８年度は１１．８ｇとなり、１．４ｇの減少となった。国の目標は、男性７ｇ、女性８ｇであることから、今後も継続したい。

平均寿命については、平成２７年は、男性７８．８歳、女性８６．１歳と県内で１１位と１２位の結果であり、県の平均寿命を上回った。平成１２年では県内で男性６３位、女性１５位であった。特定健診の受診率については、平成２８年度は４５．６％で県内８位であった。受診率を少しでもよいので上げていきたいと考えている。次に、がん検診後の精密検査受診率は、平成２２年度から、がん検診精検料の一部助成を行い、目標を１００％としているが、目標に達していないことから未受診の人には電話をするなど受診率向上に努めている。

健康づくりの取り組みとしては、子供については、誕生証書交付式や乳幼児健診などの際に、朝ごはんの大切さやおやつ、早寝早起きについて指導・啓発を行って

いる。小中学校においては、朝ごはんづくりを体験してもらうため「子どもと一緒にクッキング」を食生活改善推進員の協力により実施している。大人については、健診受診勧奨として、保健協力員164人により、3年間未受診の方のお宅に訪問したり、健診申し込みを訪問して受け付けたり、防災無線による呼びかけを実施している。健診結果説明会を64歳までの全員を対象に1人20分程度説明を行っている。特定保健指導、重症化予防指導など、訪問による保健指導を行っている。減塩と野菜をテーマとして、食生活改善推進員40人の協力により、健診の際の朝食提供や対象者別の料理教室などを年間20回程度行っている。その他として、次の事業を行っている。

ア フッ素塗布…乳幼児健診の際に歯磨き指導とともに実施。

イ 歯周病検診…健康増進補助事業を活用し、40歳、50歳、60歳と節目の年齢の人を対象に歯周病検診を実施。

ウ ピロリ菌検査除菌…20～30歳の人を対象に実施。

エ メディコトリム健康教室…メディコトリムとは、青森県立中央病院の小野正人先生が開発したもので、医師の管理の下で、健康運動指導士による運動、栄養士による食事指導を行い、生活習慣病の予防及び改善並びに薬の減量を目的として実施。

オ いのちのまつり…町民文化祭と同時に保健・福祉・医療まつりとして開催。

カ つるりん鍋とつるりん体操…地元の野菜と米粉のすいとんを使った減塩鍋の普及、健康運動教室、介護予防教室等で体操を実施。

キ 健康長寿アップセミナー、シンポジウム…健康意識を高め、自主的に健康づくりに取り組んでもらうために、平成29年度にセミナー4回、シンポジウム1回実施。

ク 健康づくりの奨励…いのちのまつりなど健康づくりの事業に参加した人、健康運動教室に8割以上参加した人やつるりん体操に協力する介護予防サポーターとして参加した人に町の商品券を配布し、健康づくりを奨励。

④ 教育委員会に関連する事業について

鶴田町は人口減少が進んでおり、子供たちの数も少なくなっている。町には小学校が6校あり、本町地区にある鶴田小学校が一番大きな学校であるが、それ以外の5校については全て複式学級による学級編成となっている。これを受け、学区再編計画を策定し、平成32年4月からの開校を目途に、平成30年度より統合小学校の建設に着手している。管内にある6つの小学校を1つに統合することとしている。児童数は、平成17年には907人だったが、平成32年には534人にまで減少する見込みとなっている。人口減少と児童数の減少が顕著に表れてきている。併せて6校ある小学校と1校の中学校の給食を供給している学校給食センターは、築50年経過し、老朽化が進んでいることから、平成31年6月の完成を目途に、統合小学校の建設と合わせて給食センターの建設に着工している。

朝ごはん条例の制定に伴う教育委員会の事業については、特に学校給食にかかる取り組みについては、次のとおり。

ア 麺、パン類の廃止と米粉パンの提供

かつて、鶴田町においては、月曜日から金曜日までの給食のうち、月曜日と木曜日はおかずを提供するが、主食であるご飯については各家庭から持参する日、水曜日は麺かパンの日、火曜日と金曜日が給食センターでごはんとおかずを提供する日としていた。平成16年4月の条例の施行に伴い、同年7月から麺、パンを廃止し、米飯給食のみとした。これを13年続けてきて、米の消費もふえ、取り組みとしては有名となったが、児童生徒からはパンや麺を食べたいとの声が大きくなり、平成29年度の2学期から月に2回米粉パンを提供することになった。昨年は町で米粉パンを供給する設備が整っていないことから、パン製造業者からの提供となっていたが、平成30年度からは鶴の里振興公社に米粉パンの提供をしてもらっている。原料となる米粉は鶴田町産の米粉を使用している。

イ 保温ジャーによるご飯の提供

もともとは、給食で米飯を提供する場合には、パックに詰めてご飯を提供していたが、冷めやすく、水滴がこもるため、おいしくないとの指摘があった。子供たちにはおいしいご飯を食べてもらいたいことから、平成16年8月からクラスごとの保温ジャーを準備し、町には炊飯施設がないため米飯は外注としているが、外注先の業者に預けて炊きあがったご飯を保温ジャーに詰め、各クラスに提供している。ご飯は、鶴田町産のつがるロマンを使用している。

ウ 学校給食応援隊の組織

平成16年夏頃から地元農家の方々に学校給食応援隊を組織していただき、そこから給食の食材を仕入れることとした。購入価格は、通常、一般の業者の場合、毎月、翌月の仕入れ分を一般競争入札によって決めており、学校給食応援隊の農家からの仕入れにおいてもその価格によることとし、農家の方にも一定の収入を確保する体制となっている。食材品目はジャガイモ、玉ねぎ、長ネギ、大根、ニンジン等多くの種類の食材を提供していただいているが、米とりんごが主要な生産物となることから、野菜については大きい面積ではなく、限られた量になるができるだけ地元のものを使用するようにしている。

エ 給食に毎回生のりんごを

「1日1個のりんごは医者をお遠ざける」という諺があるとおり、りんごは体によいとされていることから、町では給食にも生食のりんごを提供していくことを進めている。当初、平成14年、15年においては、10月から3月まで月1回程度、生のりんごを提供していたが、平成16年度からは10月から3月まで毎日提供することとした。毎食、生のりんごを提供するには給食費の値上げが必要となったが、保護者からは値上げをしてまで給食でりんごを提供する必要があるのかとの声もあり、差額分を一般会計から負担した。平成18年度からは、児童の保護者からの「りんご一籠運動」や農業者団体等を含む町民からの無償提供により毎日りんごを提供している。平成29年度は、1箱20kgのものが110箱の無償提供をいただいた。ブドウについても、農家から無償提供をしてもらって、給食で提供している。

【質疑応答】

質疑：朝ごはん条例制定時のパブリックコメントでの意見はどのようなものがあったのか。条例制定時の保護者の反応について。また、条例制定後14年を経過して、今現在の意見等についてどのようなものがあるのか。

応答：パブリックコメントについては、当時の担当が退職をしており、詳しい内容はわからない点もあるが、保護者からは、家庭のことまで行政が口をはさむのかといった意見があったと聞いている。子供たちの欠食、夜食、生活リズムといったところを改善するためには、家庭の中に食い込まなければならない。幼稚園や保育所で朝子供を預かる際に朝ごはんを食べてきたかどうかの確認をして、食べてこなかった子の親に食べさせるようお願いをすると反発をされる家庭もあった。親の生活リズムに子供が合わせてしまっているのも、親が子供の生活リズムに合わせられない状況があったのではないかと思う。PTAの集まりがある際には、教育委員会の担当より生活リズム等について説明を行っているが、集まりに来てほしい人ほど来ないこともあり、思った以上に改善ができていない。数字に左右されずに、地道に取り組んでいきたい。

質疑：朝ごはん条例制定の背景は。健康長寿に朝ごはんに特化したのはなぜか。

応答：前町長が各小学校を訪問した際に倒れる子がいてなぜなのか調べたところ、朝食の欠食の子供が多かった。夜更かししない、夜更かししなければ朝ごはんが食べられる、米を食べたほうが脳の活性化になるということから、朝ごはんがキーワードとなった。また、米離れがあることもあり、米の消費も拡大させたいこともあった。

質疑：条例制定時に想定していた条例が目指すべき施策と良い意味でも悪い意味でもずれたことなどはあるのか。

応答：説明にもあったが、米の消費拡大、地産地消の観点から給食は全て米飯給食としたが、子供たちもパン、ラーメン、そばも食べたいとの希望があり、現町長の公約で米粉のパンを提供するようになった。

質疑：給食で週2回ご飯を持参することについて家庭の反応は。

応答：条例制定前から週2回ご飯を持参することについてはもともとあり、変わったのは、ラーメンやうどんの麺類がなくなり、全て米飯給食としたことである。

質疑：6次産業化に向けて、米や小麦の加工施設以外に推進されているものはあるのか。

応答：特産物であるスチューベンぶどう、りんごを原料とした加工品についても品数をふやし道の駅で開発・販売している。

質疑：地場産品の販路拡大事業について、伺いたい。

応答：米、りんごも含めてであるが、特産品の生産面積の拡大を図りたいことがあつ

た。広げるには売れなければ広げることができない。また、農地の面積を減らしたくないこともあり作付けをキープするためにも作ったものの販売先を確保しなければならぬことから、域内だけでは限界があるため、首都圏に向けて売り込みをした。生産者の支援の観点が強いが、朝ごはん条例の地産地消の推進として事業を行っている。

(3) 青森市保健所健康づくり推進課、健康寿命対策課

「元気都市あおもり健康づくり推進計画及びあおもり健康づくり実践企業認定制度について」

7月12日（木）午前10時30分～11時30分

青森市議会において、植竹委員長のあいさつの後、担当職員による説明が行われた。その後、質疑応答が行われ、小林副委員長のあいさつをもって終了となった。

【説明】

① 保健所の概要について

平成18年10月1日に中核市へ移行した。1市1町の合併だった。青森市健康増進センター、通称元気プラザを平成7年に設置し、そこを中核市になった際に保健所として集約し、保健予防課、生活衛生課、健康づくり推進課の3課を構成している。保健予防課、生活衛生課は中核市業務の権限移譲に伴う事務を扱っている。健康づくり推進課は従来からの保健衛生業務と中核市業務を行っている。平成29年4月に健康づくり推進課に健康寿命対策室を設置し、健康寿命延伸に向けて加速して取り組み、計画に基づいた施策、市の健康について総合的に企画、運営をするセクションとなっている。保健所の職員数について保健予防課は38名、生活衛生課は25名、健康づくり推進課は62名となっている。

② 元気都市あおもり健康づくり推進計画

ア 計画の位置づけ

「青森市新総合計画—元気都市あおもり 市民ビジョン—」前期基本計画を上位計画とし、作成した。健康増進法第8条第2項の規定に基づいた市町村の健康増進計画の位置づけである。

イ 計画期間

平成26年度から32年度までとし、総合計画の終了と合わせたものである。

ウ 新総合計画前期基本計画との相関図

総合計画第2章第1節第1項健康づくりの充実、第4項国民健康保険制度の安定的運用、第2章第4節第1項母子の保健・医療の充実のための計画となっている。

エ 計画の理念

基本理念のもとに全体目標を定め、それをもとに基本視点を3つに分けて、5つの基本方向をつくった。

基本理念 健やかで心安らぎ、人と人がつながり支えあうまちの実現

全体目標 健康長寿の元気都市あおもり

○生活習慣病による死亡率の減少と、働き盛り世代の脂肪の減少を図り、平均寿命の延伸を図る。

○一人一人が健康について学び、行動する力を持ち、社会全体で支え合いながら健康づくりに取り組む。

基本視点 I 健康づくりのための人づくり

基本方向1 市民のヘルスリテラシー(健康教養)の向上

基本視点Ⅱ 生涯を通じた健康づくり

基本方向2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

基本方向3 生涯を通じて健康であるための生活習慣づくり

基本方向4 社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上

基本視点Ⅲ 健康を支援する地域づくり

基本方向5 地域における健康づくり運動の促進と健康を支え守るための環境づくり

オ 計画の方向性

5つの基本方向の1つとして、Ⅲ健康を支援する地域づくりの5地域における健康づくり運動の促進と健康を支え守るための環境づくりとした。市民が主体的に健康づくりに取り組むことができるようにするために、地域ぐるみで健康活動づくり活動を推進し、地域、学校、企業、行政等が互いに連携しあえる社会全体で健康づくりに取り組むこととした。平成29年度には、元気都市あおもり健康アップ推進会議を青森市健康寿命延伸会議へと発展的な改組をして取り組んでいる。

カ 計画の目標値設定の考え方

計画の推進に当たっては定期的な進捗状況を評価し、達成状況を捕捉できる目標とする指標項目と目標値を設定した。目標指標項目数は35項目、目標値数は62項目としている。

キ 計画の進捗状況

市民のヘルスリテラシー（健康教養）の向上に関しては、健康づくりリーダーと健康づくりサポーターを育成している。これらは無償のボランティアで、人から人へ健康づくりを伝え、健康教養を向上させる役割を担っている。今年度の発表では、青森市の平均寿命は向上したが、5年前は全国ワースト4位で、青森県内でも最下位だった。それをきっかけとした取り組みで、今も重点的に取り組んでいる。平成32年にサポーターは300人、リーダーは150人を目標としている。育成が進んでいない地域で重点的に養成講座を開催し、市域全域での健康づくりのための人づくりに取り組んでいる。

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関して、各種のがん検診受診率の目標値は大変高いものであるが、国や県の目標値に合わせた設定になっている。直近の平成28年度の受診率は伸びていない状況である。特定健康診査の受診率についても、伸びてはいるが、目標値には届いていない状況になっている。標準化死亡比を見ると、糖尿病による死亡率が高いことがわかる。高血圧の割合もまだ高い状況にある。

生涯を通じて健康であるための生活習慣づくりに関して、栄養バランスに配慮した食生活を送っている市民の割合も少ない状況にある。また、男女ともに肥満者の割合も高い状況である。運動習慣者の割合も低い状況にある。車での移動が多く、通勤中に歩くということも少ないことが考えられる。飲酒の割合は依然として高い。喫煙者の割合も全県的に高く、例年北海道がトップで、次が青森県と

ということが多い。青森県の特徴として女性の喫煙者の割合が高いことがある。全国水準と比較し、1.3倍である。

③ 健康寿命延伸への取り組み

平成25年に発表された平成22年の全国市町村別生命表によると、1,898市町村のうち、青森市の男性の平均寿命が全国ワースト4位という結果だった。平均寿命76.5歳で県内40市町村の中でも最下位であった。5年前と比べて、全国的に伸びたということがあるが、青森市の男性は伸びがゼロという状況での取り組みの加速、計画の策定だった。市民の健康の改善と健康アップに向けて市民総ぐるみで、何とかしていこうということで、平成25年11月27日市民健康アップ宣言大会を開催した。市長がトップとなり、健康寿命を延ばすために開催した。その後、健康づくりサポーターの育成が始まり、元気都市あおもり健康アップ推進会議を立ち上げた。保険医療機関、教育機関、関係団体、企業等から構成した。

平成26年度から平成28年度までの取り組みとして、1つ目は市民の中から健康づくりを普及させていくための人材育成をすること。2つ目は企業や働き盛りの方々になかなかコンタクトをとる機会がなかったので、企業に向けての健康づくりを推進していくための取り組みを強化すること。3つ目は地域における健康づくりを普及させるということ。あおもり市民健康アップフォーラムを開催し、健康づくりの普及を図った。4つ目は運動と食が大事ということで、運動・食等を通じた健康づくり活動を推進することとして、4つの部会を設け、取り組んだ。

平成29年度から、この4つの部会を地域健康づくり部会と職域健康づくり部会との2つに改組して、計31団体で構成し、活動している。

がん対策、肥満・糖尿病対策、たばこ対策の3つを青森市の重点対策とした。

全国、青森県、青森市の標準化死亡比を見た時に、青森市では腎不全、糖尿病の順で亡くなる方が多い。腎不全の主な原因が糖尿病性腎症ということがあるので、糖尿病対策が重要である。

国民健康保険の加入者の特定健康診査のデータを保有しているが、働き盛り世代の方、国民健康保険以外の保険者のデータがわからない状況だった。平成29年9月に全国健康保険協会青森支部と協定を締結し、協会けんぽと国民健康保険のデータを集約して、市民の約7割の健診データの分析を進めている。

胃がん、肺がん、大腸がんでの死亡割合は全国よりも青森市は高い状況になっている。それぞれのがん検診の受診状況は約2割となっている。これらに対する取り組みも検討している。

肥満や糖尿病に関して、国民健康保険のデータになるが、健診で異常値となる項目を全国のデータと比較すると、肥満を示す項目や糖尿病に関する項目が高いことがわかった。生活習慣に関しても、アンケートで喫煙、食べる速度がはやい、週3回以上夕食後間食、1日飲酒量(3合以上)と回答する人が全国水準よりも多かった。喫煙のデータを見ると、40歳代、50歳代の喫煙率が高い。

毎年、あおもり健康寿命延伸フェアを開催し、健診や健康に関するデータを市民に示し、見える化を行っている。市内を10地区に分けて分析をしている。地区別

に特定健康診査受診率、メタボ・メタボ予備軍の割合、喫煙率、高血糖の割合を集計し、市民に周知している。

平成27年全国市町村別生命表が発表され、男性の平均寿命に関して、平均寿命が2.4年延びて、前回の全国ワースト4位からワースト50位、県内最下位から10位という結果になり、大きな改善が見られた。

平成30年度生活習慣病予防戦略検討会について、平成29年度から健康データの分析を行ってきたが、非常に重要ということで、検討会を開こうとしている。メンバーは公衆衛生・統計分野、医療分野、栄養・運動分野の専門家である。アドバイスを受けながら、市民へのデータの見せ方、見える化のやり方やターゲットを絞った取り組みの検討、体系的な予防戦略の整理に着手しようとしている。

④ 青森市健康寿命延伸会議

ア 組織概要

健康寿命の延伸は市の健康福祉部だけでは図れない。青森市民の寿命が短い背景には、長寿の自治体と比べると、30歳代から50歳代までの年代の死亡率が高いが、青森市内の地域の健康講座の参加者は高齢者が多く、働き盛り世代の健康づくりを推進しなければならない状況があった。健康寿命延伸会議を立ち上げて、官民一体で取り組むようになった。市長を会長として、アドバイザーを弘前大学の中路重之氏に務めてもらっている。中路氏は青森県全体の健康寿命を研究テーマとしている。青森県医師会が運営する健やか力推進センターのセンター長、青森県寿命アップ会議委員長でもある。アドバイスを受け、健康寿命延伸に向けての取り組みについて協議を重ね、青森市では健康づくりを地域で伝える人材が少なく、保健師以外にも人材の育成が必要となった。会議には32の連携機関があり、地域健康づくり部会と職域健康づくり部会の2つの部会に分かれている。

イ 地域健康づくり部会の主な取り組み

○健康づくりリーダーとサポーター…健康づくりリーダーとサポーターの2つのボランティアが健康づくりを推進している。その取り組みをあおもり健康づくり通信で伝えている。各地域に分かれて活動していて、地域は10地区に分かれている。地域性や地域の現状をリーダーに伝えて、地域で、自分たちで健康づくりの場を設けて、健康づくり活動を進めている。冬に雪が降って、地域で運動する場所が少ないと市民からの声があったので、健康づくりリーダー運動推進部員を募集して、クラブ活動のように活動している。他に、地域の特性を生かした健康ウォーキング、正しい健康教養を伝える講座の開催を行っている。身近なところで自身の健康状態に気づいてもらうために、いろいろなところに健康チェックの場を設けている。

○～延ばそう！健康寿命～あおもり100日健康トライアル2017…青森市の健康寿命延伸の課題は運動を習慣化させることである。運動を実践する市民をふやすため、実施している。100日間で毎日健康づくりの取り組み、例えば1日10分歩くなどの目標を個人で立てて、その目標を達成したらカレンダーに丸をつけて、ポイントとする。また、市の運動の講座への参加や

健診の受診もポイントがつくようにしている。特にがん検診については受診率が低い状況なので、多くポイントがつくようにしている。ポイントを貯めるとお楽しみ商品が当たるものである。商品は地域の健康づくりに貢献したい企業からの無償の提供である。昨年度は29の企業から協賛してもらった。

○あおもり市民健康ウォーキング・カロリーマップ…地域で健康づくりの取り組みを始めてから、地域の人しか知らないウォーキングコースができるようになった。そこを歩くと何カロリー消費するのかを冊子にまとめている。企業にも協力してもらい、昼休みに歩くなど、働き盛り世代にも還元できるよう作成している。

ウ 職域健康づくり部会の主な取り組み

○職域健康づくりリーダーの育成…職域での健康づくりを推進するためあおもり職域健康づくりリーダーを育成している。職域健康づくりリーダーや職場の健康づくり担当者の相談に応じて健康づくりを推進している。職域健康づくりリーダーフォローアップ研修実施報告を開催している。職場への出前健康講座を実施し、保健師が職域での健康づくりのアドバイスをしている。

○職場における健康づくり宣言…働き盛り世代の健康づくりを推進するため、職場の健康づくりに関する取り組みを実施している企業・事業所を募集し、一定の基準を満たしている場合にあおもり健康づくり実践企業に認定し、認定証とステッカーの授与を行っている。認定基準の必須項目は健康診断を実施していること、年齢に応じた各種がん検診を勧めていること、受動喫煙防止対策を実施していること、健康づくりの担当者がいることである。このほかに12の選択項目がある。

○あおもり健康づくり実践企業だより…企業の取り組みをさらに他の企業に進めるために、あおもり健康づくり実践企業だよりを作成・配付している。1年に1回あおもり健康づくり実践企業に認定した企業に声をかけて、市民や企業に周知できるようにしている。

エ 市民総ぐるみの健康づくり運動の推進

あおもり健康寿命延伸フェアとして学校・地域・企業が一緒になって集大成として、1年に1回それぞれの取り組みの状況を報告しあう場を設けている。

⑤ 総合評価落札方式

平成30年7月からあおもり健康づくり実践企業に入札の際に、ポイントを加え、インセンティブを与えている。これは青森市に昨年度から先行して青森県が導入した。平成30年7月から試行的運用を開始するということで、平成30年3月に建設業の企業から多くの申請があった。通常スケジュールであれば、7月か8月に認定企業の授与式を行うが、それでは7月からの運用に間に合わないので6月末に授与式を行い、6企業を認定した。総合評価落札方式の試行運用では、高額な建設工事を対象にしている。大きな建設業者は落札金額も大体同じになるので、どのようにポイントを稼ぐかに関して、健康づくりに取り組んでもらおうとしたものである。企業に対する健康づくりは、業者のためというわけではないが、社員の健康

が結果的に企業の利益につながり、働き盛り世代の早世の減少には企業が受動喫煙防止対策をとることなどが必要である。青森市には建設業が多いが、喫煙率を業種別にみると、建設業、運輸業で高い。それらの業種で健康意識の向上が見られると、健康寿命の延伸につながると考えている。

【質疑応答】

質疑：予算はどのくらいか。

応答：延伸会議で活動している部分ではおよそ500万円弱である。以前の組織の時には何をやってもよい、取り組もうという意味のとりあえずの1,000万円であったが、何をすべきか、何にお金を使うべきかとの議論もあり、平成29年度に約半分の予算となった。平成30年度にはその予算に加えて、延伸戦略として取り組もうということで、生活習慣病予防戦略と糖尿病の重症化予防に取り組むことになり、約250万円ふやして、約750万円となっている。

質疑：保健師がやるような仕事をボランティアでやっているが、その方たちの資格条件や受講を勧める講座などについて詳しく伺いたい。

応答：青森健康づくりリーダー育成ゼミが8講座あり、これらの講座は健康寿命延伸に特化した内容である。地域でリーダーたちに伝えてもらいたいことを絞って、集中的な講座を設けている。リーダーには、地域で健康チェックを行うことを求めていることから、健康データを整理し、読み解く練習を重ねて、地域で展開できるようにしている。

質疑：保健師は各地域に何人くらいか。

応答：地区でリーダーを率いて活動をしている保健師は6名である。保健師は少ないが、約5年間の積み重ねでリーダーたちが自分たちで地域に出られるようになってきている。

質疑：ボランティアは無償か。

応答：無償である。地域の活動で使う会場費などは市が負担し、ウォーキングの際の保険や食費は参加する市民自身に払ってもらっている。

質疑：保健師をふやす計画はあるか。

応答：保健師をふやすというよりは、リーダーたちは非常に意欲が高いので、そうした方たちをパートナーとして、それぞれの地区の代表者、コーディネーターのようになっていただいて協議を定期的に行っているところである。

質疑：がん検診受診率の向上については、どうお考えか。

応答：国と同じ目標値を設定している。向上に向けて、平成29年に協会けんぽと協定を締結し、平成30年の春の協会けんぽの案内に、予算をかけずにA4、1ページの青森市の案内を同封できるようになった。また、今年度からは要精密検査受診

者への対応や受診勧奨を重点的に取り組む必要があると考えている。

質疑：人づくりに取り組んだ発端は何か。

応答：健康寿命延伸会議のアドバイザーの中路氏から明らかに人材が少ないと指摘があった。また、専門家の話だと熱心な勉強家が集まることが多いが、青森市の背景として、健康づくりの施策に参加しない方々をいかに参加させるかということがあり、口コミで連れて来てもらうなどの展開の仕方ではないと今後難しいだろうということで、市民、地域の中でリーダーをつくることとなった。

質疑：自治会に依頼したのか。自然発生的なのか。

応答：自治会にも相談はしたと思うが、自治会がコミュニティとして継続するのが難しい状況であり、希望者に手上げして進めていくこととなった。

質疑：実際に希望者は集まるのか。

応答：地域性もあるが、中央までは出てこられない地域など、地域にリーダーやサポーターがいない地域もある。そうしたところには町会の総会に伺って、活動しているリーダーの実績を紹介しながら参加依頼をして、全町会にリーダー・サポーターがいることを目指している。

質疑：健康づくりを人づくりから始める他市事例はあるか。

応答：県内だと弘前市が行っている。

質疑：リーダーになる人はどのような人か。

応答：マスコミで短命県短命市と取り上げられて、自分は頑張っているのに悔しいという思いの方や、もともと健康づくりを広める活動している方、関係のある資格を持つ方が申し込んでいる。

質疑：医療費抑制の観点については、どうお考えか。

応答：国保の医療費抑制の観点を第一にしたのではなく、健康を第一に考えることにしており、国保の被保険者のみならず、全市民を対象とした。

質疑：計画の目標は何を基準としているか。

応答：基本的には、国や県が示した考え方をもとにしているものと市で独自に定めるものがあり、それらを総合的に勘案して設定している。施策等を実施しても結果が目標値に届いておらず、その差が全国平均との差だと考えている。

質疑：達成度が悪いものが散見されるが、議会から目標設定について指摘はあるか。

応答：前回の6月定例会で指摘があった。平均寿命などはもともと県の最下位で、改善したといっても、伸び代があっただけで、全国のワースト50であり、議員自らも健康寿命に取り組む環境が必要であるとの認識をしていただいた。もともとの数

字が悪いので、目標値に対する達成度が低いことは事実として受けとめていただいている。

質疑：国保の医療費の抑制など、計画の目標値の先にある目的は何か。

応答：行政の立場から国保医療費の抑制は絶対に言わない。国保の医療費を削減するために仕事をしているのではなく、青森市全体の健康寿命、平均寿命を延ばすことを第一としており、国保医療費抑制は結果的についてくるものだと考えている。

質疑：いろいろな取り組みによる市民への効果はいかがか。

応答：健康づくりリーダー、サポーターについては、保健師が6人しかいない中でマンパワーを自らボランティアとして活動していただいている。ボランティアの方の行動力が非常に高く、行政の担うべき部分を市民にやっていただいております、3、4日に1回はどこかで活動している状況である。健康づくりの取り組みをもっと広げていくには、市民一人ひとりが自分だけでなく、みんなで地域、自治会を巻き込むなど、それぞれのやり方があるが、定例での活動のほか、市内の一つの場所だけではなく、もっと場所を広げていければ日常的な健康づくりの取り組みとなると考えている。

質疑：心の健康についての取り組みはいかがか。

応答：予防やストレスなどについて各地域で依頼があった時に講座をやっている。精神保健福祉士と連携しながら、自殺予防の観点の講座を実施し、ゲートキーパーを養成している。うつ予防の観点の講座も実施しており、自殺者は減少している状況である。

質疑：巨額の寄付があつて、アリーナを建設するそうだが、どう使うのか。

応答：アリーナづくりは健康づくりの観点からである。青森市民体育館は老朽化が進み、建てかえ時期を迎えている。アリーナ以外にも未就学児と小学生の食育事業も予定している。食育とアリーナ建設の基金の設置条例を制定し、建設費用に充てることとしている。

質疑：ある地区は飲酒と喫煙に関して、特別に強化しようというようなことはあるか。

応答：漁業協同組合や農業協同組合などを窓口として、どのように取り組むか検討している。

5 所 感

(1) 東京都練馬区「家庭的保育事業（保育ママ）について」

所沢市としても待機児童ゼロに向けた取り組みを実施してきたところだが、平成29年度の時点においても、待機児童はなくなる状態であった。練馬区が実施する送迎バスや保育ママといった事業を学び、当市の今後の取り組みに対する審査に対して参考になるものとなった。

(2) 青森県鶴田町「朝ごはん条例・朝ごはん運動実施計画について」

健康長寿埼玉県 1 番へと掲げ様々な事業を実施する所沢市だが、実際に効果ある事業がどれほどあるか疑問に思うなかで、鶴田町が実施する条例に基づく事業展開と関係部署の職員の気概を視察を通じて学び、今後の審査や取り組みの参考になるものとなった。

(3) 青森県青森市「元気都市あおもり健康づくり推進計画及びあおもり健康づくり実践企業認定制度について」

健康長寿埼玉県 1 番へと掲げ様々な事業を実施する所沢市だが、実際に効果ある事業がどれほどあるか疑問に思うなかで、青森市が計画を策定し、地元の民間事業者とともに健康長寿への事業の実施と実際の効果を視察を通じて学び、今後の審査や取り組みに参考になるものとなった。