

第1回 美里町総合計画審議会 保健医療福祉部 会議録

年 月 日	令和7年7月29日（火）
場 所	美里町中央コミュニティセンター3階第1研修室
審議開始時間	午前・ <u>午後</u> 3時26分
出席委員	黒沼和良委員（部会長）、木村明子委員、石川芳民委員、安住英一委員
欠席委員	沢田淳子委員
出席職員	相原浩子長寿支援課長（幹事）、渡辺克也健康福祉課長、 日野剛南郷病院事務長、佐藤千賀子町民生活課課長補佐、 千代窪司子ども家庭課係長、千葉彬生健康福祉課主事
審議終了時間	午前・ <u>午後</u> 4時44分

審議開始

—午前・午後 3時26分 開始—

協議

相原課長 本日はお忙しいところ、美里町総合計画審議会、保健医療福祉部会にご出席いただきましてありがとうございます。それではただいまから、第1回美里町総合計画審議会、保健医療福祉部会を開会いたします。

開会にあたり、保健医療福祉部会の幹事を努めます、私、長寿支援課長の相原から一言ご挨拶申し上げます。委員の皆様方におかれましては、日頃より町の保健医療福祉の分野でご尽力をいただいております。心より感謝を申し上げます。この部会は、本日を含め、3回の開催予定となっております。何とぞ、お力添えいただきますようお願いを申し上げまして、簡単ではございますが、ご挨拶とさせていただきます。

部会の次第につきましては、先ほど開催いたしました審議会の次第の裏面にありますので、ご覧下さい。それでは、出席者の紹介に移りたいと思いますが、はじめに、委員の皆様方から自己紹介をお願いしたいと思います。それでは、出席者の紹介に移りたいと思いますが、はじめに、委員の皆様方から自己紹介をお願いしたいと思います。

《委員自己紹介》

相原課長 次に、本日、出席しております、町の職員を紹介させていただきます。

《職員自己紹介》

相原課長 では、4の議事に入りたいと思います。本来であれば、部会長が議事を進行するところですが、まだ決まっておりませんので、部会長が決まるまでの間、部会幹事の私の方で議事を進めさせていただきます。それでは、まず、(1) 部会長の互選についてです。美里町総合計画審議会条例第6条第3項の規定により、委員の中から部会長の互選をお願いいたします。部会長の選任について、皆様いかがいたしましょうか。特になければ、事務局から事務局案を提示させていただいてもよろしいでしょうか。

【異議なしの声】

相原課長 それでは、部会長につきましては、黒沼和良委員にお願いしたいと思いますが、皆様御異議ございませんでしょうか。

【異議なしの声】

相原課長 ありがとうございます。それでは、部会長には黒沼委員にお願いしたいと思います。ここからは黒沼部会長に進行をお願いしたいと思います。

黒沼部会長 それでは、部会長ということで選任いただきました黒沼です。委員皆様といっしょに協議し進めていきたいと思います。私としては、総合計画において、町民がどういうことをどういうふうに望んでいるのかを、ぜひ委員の皆様と協議していきたいと思ひますし、職員の方の日頃の活動の中で感じていることや、町民は町にどういう活動をしてもらいたい、税金を投入し、どのように変えて欲しいとか、基本的にはそこから始まって、いろんな将来像までできるのかなと思ひております。

部会長として意見をまとめるという役割だと思ひます。これから皆様方のご意見をいただきながら、また、職員の方の意見も十分に出していただき、私たちの判断の材料にしたいと思ひますので、よろしく願ひたいと思ひます。

それでは、次に部会長代理の指名になります。これにつきましては、審議会条例第6条第5項の規定によりまして、委員の中から部会長が指名することになっております。

今日欠席されておりますけれども、宮城大学看護学群准教授の沢田先生にお願いしたいと思ひておりますが、沢田委員のお考えは事務局で確認取れておりますか。

相原課長 はい。こちらの部会の方で部会長代理にご指名があった場合には、「引き受けたい」というお話をいただいております。

黒沼部会長 それでは、沢田委員に部会長代理をお願いしたいと思います。みなさんよろしいですね。

【異議なしの声】

黒沼部会長 それでは、部会長代理に沢田委員を指名させていただきます。次に、(3)第3期計画の内容審議について入ります。事務局から説明をお願いします。

相原課長 はい。では私の方から説明をさせていただきます。着座で説明をさせていただきます。本部会は、基本計画の施策の8から施策の14までとなっております。

討議要綱の「保健医療福祉編」について御審議いただきますが、はじめにですね、全体会でも説明してりましたが、皆さんと確認をさせていただきたいと思ひます。

まず、この第2次美里町総合計画・美里町総合戦略については、令和22年度に当たる2040年を目標年度に設定してあります。総合計画は、将来目標を示す基本構想と、それを実現するための5年ごとの取り

組みを基本計画としております。この二つでもって、総合計画は構成されております。

今回御審議いただく基本計画は、令和8年度から令和12年度までの5年間にあたる、第3期基本計画を御審議いただくということになります。

ですので、目標年次は2040年度ということで随分先なんですけれども、今回御審議いただくのは、令和8年度から令和12年度までの5年間に於いて、どんなことを考え、どのように実施していったらいいかということをお皆さんに御審議いただきたいと思っております。

資料のうち、討議要綱の「基本構想編」をお出しください。開きまして1ページを御覧ください。

こちらは、先ほどの全体会において説明がありましたが、2040年に目指す姿がこうだったらいいなということで、将来目標になっております。

こちらは、第2次美里町総合計画・美里町総合戦略と記載している冊子と同じなんですけれども、社会的な町の状況等も変化しておりますことから、目標は変わりませんけれども、次のページの2ページの2

(1) 主要課題の解決に向けた基本的方向性、3ページの(2) 各分野における取組の基本的方向性については、社会的状況、町の課題の変化に合わせて、修正をしております。

これらの中で、2ページのウ【保健・医療・福祉】健やかで安心なまちづくり、こちらをご覧くださいと思います。こちらにある方向性を踏まえながら、保健・医療・福祉の基本計画を策定します。こちらの方を読み上げたいと思います。

「子育て家庭が抱える多様な課題に対し、柔軟なサービス提供を行います。妊娠・出産・子育ての相談体制を充実させ、地域ぐるみで子育てを支援する体制づくりを行うことで、安心して子育てができる環境づくりを推進します。また、健康診査等の受診率を高め、疾病の予防や早期発見・早期治療につなげることで、住民の健康寿命の延伸を図り、全ての世代が生き生きと活躍できる健やかで安心なまちづくりを推進します。」

このような内容を基本的方向性としております。

次に、討議要綱の「保健医療福祉編」をご用意ください。1ページをお開きください。「はじめに」の後に文章がございますが、ここが保健医療福祉編の主要課題と捉えております。読み上げます。

「日本の保健・医療・福祉を取り巻く環境は、超高齢化社会の進展により、地域格差の拡大、社会保障費の増大、そして人材不足といった深刻な課題に直面しています。2025年には団塊の世代が75歳以上となり、また、2040年には団塊ジュニア世代が高齢者層に突入することから、医療・介護ニーズの急増が見込まれ、従来の制度では支えきれないことが懸念されます。本町においても、こうした社会的潮流と同様の課題が顕在化しており、全ての住民が健康で安心して暮らせる地域社会の実現に向け、住民一人一人が自らの健康や生活に主体的にかかわることが重要となっております。」

保健医療福祉編における次期主要課題は、「健康寿命の延伸」と捉えております。美里町に在住するすべての人が健康で生活できることを課題としております。少子高齢化と人口減少が進む中、美里町に在住する町民一人一人が社会の中で活躍できることが重要であると考えています。ただ健康であればいいではなくて、みんなが活躍できる社会、そのように考えていければと思っております。

そのためには、町民が健康で生活できるための対策と、それを支援する環境づくり、を施策として考えていきたいと思っております。現在、事業の実施状況につきましては、生活習慣病が死因として高い割合でありますので、それに対する対策であるとか、子供とその家庭を支援するための対策、高齢者の介護予防・

生活支援、障害者の相談支援、地域医療の体制整備など、多くの課題に対して、多岐にわたり、事業を実施しております。これらについて、御審議いただくことになるのが保健医療福祉部会であります。

健康寿命の延伸に向けて、中核となる取組は、健康づくりとそれを支援する環境づくり、ということで進めていければと考えております。

特に、今から上げる4点が、その内容になってくるかなと思っていますのでお話しさせていただきます。一つ目は、住民一人一人の健康に関する相談体制の充実を図って、住民が主体的に取り組める健康づくりの支援、自ら健康づくりに強く努めるということ。

二つ目が、子供が健やかに育ち、親子が安心して生活できるための健診であるとか、相談。

三つ目が、身近な場所で医療が受けられるための体制の維持。四つ目が、高齢者が活躍することで、介護予防を推進する。

以上が、施策の内容に重点的に進められるところかと考えております。

保健医療福祉編の2ページをお開きいただきたいと思います。ここからは、具体的な施策になっております。保健医療福祉編は施策8から施策14に分類されております。こちらの施策を実施し、美里町で生活していると、自然と元気になる地域づくりを進めていきたいと思っております。

先ほどもお話ししましたが、「元気になる」ということは、地域で自分の持てる力を発揮して活躍できている状態を考えております。

以上、事務局から大まかな説明になりますが、一番、健康寿命の延伸というところを目標に向かって、各施策を進めていくというその中で、主体的に、健康づくりなり、子育ての支援なり、ここは健診体制を整える、必要な医療が身近で受けられる、高齢者の介護予防に努めて元気でいられる、そういうところが内容として、この施策で進められていけるかなというところを見ていただければと思います。

各施策についての目的ですとか、現状と課題、施策の展開については記載のとおりなんですけれども、初めにお話ししたように、部会の開催を3回としておりますことから、本日は施策の内容について細かい字句の調整というよりは、大幅に変更しました基本的方向性について、この方向性で良いかどうか、逆に、こういう方向性に修正し、施策としても修正した方がいいんじゃないかというところを御審議いただきまして、大体の方向性が本日決めていただけるといいかなと考えておりました。

それを踏まえまして、次回第2回の部会におきましては、資料にありますとおり「施策の指標欄」が空欄になっておりますので、こちらを第2回の部会の時に御提示させていただきまして、指標についても御審議いただきたいと思いますと思っております。

本日お示しした内容につきまして、お気づきの点等ございましたら、いつでも私どもに御連絡いただければと思います。短い期間で恐縮なんですけれども、御審議いただくようお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

黒沼部会長 はい、ありがとうございました。

それではただいまですね、課長さんから、基本構想編と保健医療福祉編の説明がありました。施策8の「生活習慣病などから住民を守るための保健活動の推進」から施策14の「障害のある方が安心して暮らせる地域づくりの推進」までとなりますが、今日は各施策の細かい説明はありませんでしたが、基本的な考え方について、また、今後部会としてどのような意見を出していくか、次回でも構わないとの説明でした。事務局が原案を作っていただいておりますので、皆様方から御質問や御意見があればお願いしたいと思います。

す。

安住委員

いいですか。2 ページの施策 8 の②、各種がん検診事業の受診率の記載があり、具体的な数値がでております。本町でも対策を行っているんでしょうけれども、はたしてこれだけの文書量で町民の方々に伝わるのかなと思いました。③の内臓脂肪症候群の割合も高く、全国ワースト 3 位以内とありますけど、これもはたしてこれだけの記載で町民が何とかしようという気持ちになるかどうか、もうちょっとここに肉付けした記載があった方がいいのではないかと思います、どのように記載すべきか私も述べることはできませんが、インパクトが弱いのではと感じました。

木村委員

すいません。今、安住委員さんから「現状と課題」の中からおっしゃっていただいたと思うんですが、「施策の展開」につなげていくという意味で、今の意見、全くそのとおりで、現状、15 年連続して全国ワースト 3 位なんて、誰も住民の方は知らないと思うんです。

そのところ、こういうのをもっと前面に出して今こんなにひどいんだよって、チラシとかね、いろんな啓発の仕方があると思いますが、どんどん載せた方がいいんですよ。そうすると、それは大変だなんてなると思います。

この間の横断歩道の一時停止の問題がありましたよね。宮城県がすごく悪かったですよね。でも、その状況を皆さんに知らせたら、改善されましたよね。あれと同じで、このような状況を町民の方にどんどん知らしめた方がいいと思います。その上で皆さんの意識を高めることができるのではと思います。

検診は受ける方は受けるんですけども、結果を見ただけで終わってしまう。ちょっと悪かったなと思うだけで、自分でどう改善したかっていうのを、あまり取り組む方が少ないんじゃないかと思うんです。一度指導は受けたけれども、それっきりで終わってしまっている、ずるずると元の生活に戻ってしまっている方が多いと思うんですね。そのところを、継続的にしたらいいのか、どのようにしたらいいのか分からないのですが、その意識を高めるような取り組み方をみんなで考えればいいのかと思いました。以上です。

黒沼部会長

それでは、今のご意見に対して、どのような対応が可能か。この文章をどのように直すか、具体的な文言を見つからないんですが、何かいい案があれば。この文章のインパクトはないというものの、この文章の中で皆さんがどのように受け止めているのか、ちょっと、インパクトが強い文章があればいいんでしょうけど。

その辺、事務局でも検討してみてください。このような意見がでましたので。

渡辺課長

はい。お答えいたします。御意見をいただきありがとうございます。

「現状と課題」の記載につきましては、いろいろな記載の方法があると思うんですけども、現状としては資料のとおり端的に、明確に、現状の結論をはっきりさせるような記載にしております。私どもとしては、この「現状と課題」を受けまして、次の「施策の展開」に進んでいくという計画書のつくりにしております。

町民の方々に周知する際には、出来上がった計画書をそのままお示しするのではなく、もっと分かりやすくまとめたものを作成してお示しすることになると思いますので、その詳細は、担当課である企画財政課において今後検討することになります。

実際に事業を実施する段階になった時には、いただいた御意見を踏まえまして、その具体的な手法につ

いては改めて検討してまいります、「現状と課題」と「施策の展開」をどのように記載すべきかにつきましては、次回まで持ち帰って検討したいと思いますので、御理解いただきたいと思います。

黒沼部会長 はい。そういうことで、次の施策をどう取り組んでいくのか、指標の欄が空欄となっておりますが、ここをどういう内容で、そして目標値を入れていくかというところを我々は協議し決定していくということを、皆さんに認識してもらえればと思います。今、事務局から説明してもらいましたが、委員の皆様よろしいですか。

【異議なしの声】

黒沼部会長 そのほかございますか。施策の数が多く、全ての施策に今すぐ意見を出すというのはなかなか難しいとは思いますが。今日持ち帰って、次回発言してもいいんですよね。

相原課長 そうですね。本日意見をいただくことができれば、次回までにその検討した結果を御報告することができますけれども、次回第2回の部会の際でも構いません。また、次回開催までに時間がありますので、随時事務局に連絡をいただくことで、ここにいる課長だけではなく、担当している職員と検討することができますので、何かお気づきの点がございましたら、いつでもご連絡をいただけますとありがたいです。

今、ご意見をいただいたところなんですけれども、施策14までありますので、その中で何かありましたらお願いしたいと思います。

安住委員 8ページの「施策11 医療サービスの提供と公立病院経営の両立」のところなんですけれども南郷病院のところでは、以前から、議会だよりなどで目にしていましたが、ここには具体的な数字は出ておりませんが、非常に経営的には厳しいと受け止めました。ただ、私、地域的には中塚に住んでいますので、南郷病院に行くことははっきり言ってほとんどないんですよね。健康診断ぐらいだと思います。地元や大崎市の古川に行くことがほとんどで、何十年もやってきました。

今、大きな問題として一般会計の方からも、ある程度支援をいただきながらということで、病院の運営というのは非常に厳しいと思いますけれども、せっかくの町立の病院でございますので、何とかやはり町民に呼びかけをして、利用していただけるような表現にしていいただければいいのかなと思います。

どうしても私はこういう文章化したものを読んでみても、なかなかピンとこないんですよね。大変なんだと終わってしまうのかなと。中塚から南郷病院までは25分位で行けるので、そんなに遠い距離だとは思わないんですけれども、ただいままで長年ずっと利用してないもんですから、南郷病院に行くということには抵抗があるんじゃないかと思います。何かしら病院としての魅力とか、こういった5つの診療科もありますし、もう少し「南郷病院に行った方がいいぞ」と、皆さんがそういう口調でいえるような対策をとっていただくと南郷病院の利用度も高くなるのではないかなと思いますので、何かしらその辺工夫なりしていただければと思います。

日野事務長 はい、ありがとうございます。

議会の方からも病院の利用に関してお話を受けてまして、南郷病院専用の巡回バスの導入とかですね。あと、もっとPRをとという話もいろいろ受けております。合併前の旧南郷町の時には、一つしか病院が

なかったものですから良かったんですが、合併後は、小牛田地域に病院やクリニックが複数ございますので、そのクリニック等の前を巡回バスが通って南郷病院に向かうっていうのは、なかなか厳しいのではないかと考えております。

木村委員 私はそんなに気にすることではないと思いますが。

日野事務長 以前は南郷病院専用のバスがあったこともありますので、公共交通として検討するのも一つかなとは思っています。

安住委員 今、入院施設がなくなっているんですよね。南郷病院は入院できるベッドがありますよね。だから、実際何かあった場合に、今言ったとおり町内の病院を使うんですけども、泊まる施設がない、入院することができないために、結局、古川の病院に送られてしまうわけなんですよね。だから、やっぱりそういうところを今、実際問題として、入院しなければならないという方に対して、病棟があるということは非常に魅力があると思います。やはりそういう魅力のある部分を病院側として見れば、町民の方々へのPRとして、大きな項目としてあげてもいいのではないかなと思います。

黒沼部会長 はい。いいですか。私も南郷病院については、入院施設としての魅力があると思っております。ですから、手段なんですよ。旧南郷町が美里町として合併したことによって、小牛田エリアの方も一緒に利用してもらえる南郷病院になってもらわないといけないと思うんですよね。「期待される病院」としての位置付けをいつまでもアピールできるような対策をとって、一般会計から云々というものもあるんでしょうけども、やはり南郷病院を残していただければなと考えます。

その手段はやっぱり町民バスしかないんですよね。その辺の町民バス、病院専用の巡回バスっていうよりも、こちらから南郷病院の方へ行くバスを少し増便するとか、そういう手段がないものかっていうのを考えれば、利用してくれる方も多少は多くなるのかなと思いますけどね。その辺、是非検討してもらいたいなと思います。

相原課長 はい。ありがとうございます。第4編、施策12以降、何かございませんでしょうか。

黒沼部会長 放課後児童クラブについてですが、以前小学校3年生までの利用だったと記憶していましたが、現在も同じなんでしょうか。

千代窪係長 はい。お答えいたします。放課後児童クラブにつきましては、現在、小学校6年生までの希望する方が利用できるようになっております。町内のそれぞれの小学校の敷地内にございますが、小牛田小学校におきましては、今年度、小牛田放課後児童クラブを建設中でございまして、来年4月から利用できるよう準備をしております、子どもたちの安心・安全の確保に努めているところでございます。

黒沼部会長 ありがとうございます。ほかにありませんか。

石川委員 私、けがをしてから23年経つんですけども、福祉について美里町はよくしてくれていると感じていま

す。ただ、私の地域にいわれる「ひきこもり」の方が結構いるんです。年を取る前に、表に出してあげることができないだろうかと考えていました。何もしなければ年だけ重ねてしまいますよね。一年でも一か月でも早く社会に出してあげてをお願いしたいなと思います。私もいろいろ考えてはみるんですが、これといった策がなかなか見つからない状況です。難しいとは思いますが。

渡辺課長

はい。お答えにはならないと思いますが、私からしゃべらせていただきます。

生活困窮者の問題とも同様なのですが、ひきこもりの問題は一昔前ですと大都市の問題、都会だけの問題・課題と捉えていた時代がありました。

ようするに、私たちの美里町のような田舎の小さなまち、規模のちいさな田舎の自治体には関係ない、まだまだ先の問題だと考えられていましたが、現実的には、インフラ、インターネットの普及とか、社会構造の変化や生活のリズムとかその変化のスピードがあまりにも早くて、その都市、自治体の規模に関係なく、ひきこもりの問題も起こっているのではないかと認識しております。

13 ページ、「施策 13 地域で支え合う社会の充実」の「現状と課題」のところに「ひきこもり」のことを記載させていただいておりますが、「施策の展開」に記載したとおり、関係する皆様方とも協力・連携しながら、この問題にも必要な支援を総合的に提供できるよう進めていきたいと考えております。正直に申しまして、社会とのつながりを回復するということは非常に難しい問題でありまして、すぐに効果が表れるような特効薬もなく難しい課題だと認識しております。

誰にとっても安心して過ごせる場所や自らの役割を感じられる機会があることが、社会とのつながりを回復する道になるのではないかなと考えます。また、ひきこもりの状態にある方を含む、生きづらさを抱えている方々をしっかりと受けとめる社会をつくっていかねばならないということだと思います。まずは、より相談しやすい体制を作っていくとか、安心して過ごせる場所やひきこもっている方の役割を感じられる場所や機会をつくっていくとか、ひきこもりの状態ある方やそのご家族の声も聞きながら施策を進めていければと考えます。

石川委員

私の地域の方だと最初 10 代だった方があつという間にもう 50 代なんです。私も何もしてやれなかったんです。時間が経つのがとても速いんですね。難しい問題なんですけどね。

渡辺課長

そうですね。先ほども申し上げましたとおり、難しい問題だと思います。繰り返しになりますけれども、安心して過ごせる場所とかひきこもっている方の自分の役割を感じられる機会があることとか、そういうことが社会とのつながり、地域と結びつけることになっていくのではないかと考えます。

石川委員がおっしゃるとおり、スピード感も大事なことだと思いますが、国やほかの自治体からの情報収集にも力を入れながら、具体的にどのように取り組んでいくべきなのか、引き続き検討していきたいと考えております。

木村委員

はい。すいません。ひきこもりに関しては、民生委員児童委員協議会全体会の研修においても、専門の講師の方をお招きして勉強してきました。その時印象的だったのが、1 回や 2 回の訪問じゃだめだとか、家族が世間に言わずに隠してしまうとか、家族が助けを求めない、家族が声をかけてくれないのに、こちらからどうなんですか、大丈夫ですかと言いつらいんですね。

そこが一つなんですけど、その壁を取り除けば、あとは何度も、まずはこの家族のところに行って何度も

また、家族や本人がひきこもりとまったく感じていないのに、周りの人たちが勝手に思い込むケースもあるようです。こういう場合は偏見になるのかなど。ひきこもりの定義もとても難しいなと感じていますね。助けてのサインが出た時に、私たちがスーッと入っていけばいいんですよね。なかなか難しいです。

相原課長 はい。ありがとうございました。本日皆様方からいろいろといただきましたが、計画の基本的な方向性としては、事務局案のとおりということではよろしいでしょうか。

【はい。の声】

【はい。の声】

次回の開催については、令和7年8月19日の火曜日となりますので、どうぞよろしくお願いいたします。
 それでは、以上をもちまして、第1回美里町総合計画審議会保健医療福祉部会を終了とさせていただきます。
 本日はどうもありがとうございました。

作成者 健康福祉課 渡辺 克也