

## 第2回 美里町総合計画審議会 保健医療福祉部会 会議録

年 月 日	令和2年7月20日（月）
場 所	美里町中央コミュニティセンター第3研修室
審議開始時間	午前 8時55分
出席委員	桂晶子部会長、本間照雄委員、黒沼篤司委員、吉田麻美委員
欠席委員	なし
出席職員	健康福祉課 課長 菊地知代子、長寿支援課 課長 渡辺克也 子ども家庭課 課長 櫻井清禎、南郷病院 事務長 日野剛
審議終了時間	午前10時40分

### 審議開始

—午前 8時55分 開始—

### 協議

発言者：内容

櫻井課長： 本日はご多忙のところご参会頂きまして誠にありがとうございます。

（幹事） 定刻前ではありますが、皆様お揃いですので、第2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。

初めに桂部会長からご挨拶をいただきます。

桂部会長： お忙しいところお集まりいただきありがとうございます。本日は、政策3、政策4につきまして皆さんの意見を聞きながら、より良い施策を考えていけたらと思っております。終了予定は11時までとしたいと思います。皆さんの活発なご意見をいただけたらと思いますのでどうぞよろしく願いいたします。

櫻井課長： ありがとうございます。

審議に入る前に委員の皆様をお願いがございます。

総合計画審議会事務局（総括する企画財政課）から部会における今後の協議事項について依頼がございました。他の部会から新型コロナウイルス感染症の影響について、総合計画に記載すべきではないかとの意見がでており、宮城県の次期計画においても、新型コロナウイルス感染症に係る社会変化に対して、中長期的な必要な取り組みを反映させる方針が示されていることから、第2次美里町総合計画において、新型コロナウイルス感染症に関して、追記を行いたいということで、具体的には、第2次総合計画（案）の8ページ「主要課題」の冒頭へ追記を想定しているということでございました。

各部会においても、新型コロナウイルス感染症による影響を踏まえた追記が必要かどうかを併せて審議いただきたいとのことでありましたので、当部会で関係する政策についても、新型コロナウイルス感染症に係る影響について追記が必要な場合は、審議の中でご意見を頂きたいと思います。

それでは、次第3の審議に入ります。

議長については、桂部会長をお願いいたします。

桂部会長： まず初めに、会議録署名人について、2人を選任したいと思います。

会議録署名人2人については、黒沼委員と吉田委員にお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

〈 異議なしの声あり 〉

桂部会長： それでは、審議を進めさせていただきます。

本日の審議は、基本計画の第2章「健やかで安心なまちづくり」の政策3「保健・医療の充実」、政策4「福祉の充実」について審議を行います。

審議の進捗状況により、可能であれば政策5「子育て支援の充実」についても行いたいと思います。

それでは、政策3の施策6から、事務局より説明をお願いします。

菊地課長： 「施策6 生活習慣病などから住民を守るための保健活動の推進」について、説明させていただきます。

①施策の目的につきましては、現計画を継承し、死亡の主要原因でありますがんや心臓病、脳卒中などの生活習慣病の予防を進め住民の健康寿命を延ばすことを目的として取り組んでまいります。

②施策を取り巻く現状と課題、③施策の展開及び④施策の主要な取組では、少子高齢化が進み、医療や介護に係る負担は今後も一層増すことが予想されますので、これまで以上に生活習慣病予防等の各取り組みの継続が必要と考えており、現計画と同様の内容となっております。

なお、この度の新型コロナウイルス感染症の発生など、今後も未知の感染症の発生も想定されることから、今回の計画には、感染症に関する内容を追記しております。

⑤施策の指標としましては、現計画では、早世死亡を減らすことを目指し65歳未満の死亡者数としておりましたが、本計画では、他の自治体や県等と比較でき、生活習慣病の発症リスクを高める内臓脂肪症候群の該当者及び予備群の割合を指標とするよう変更いたしました。

桂部会長： 施策6について、何かわかりにくいとか、もう少し詳しく説明がほしい、こうした方が良いというようなご意見があればお願いいたします。

本間委員： この施策については、必要なことは十分に網羅されていると思いますし、更に加えることはないと思いますが、一般市民に広く読んでもらって住民自身も一員として参画してもらうためには、もう少し読みやすい文章にした方が良いと思います。読みやすい文章とは、主語、述語と並んでいる文章だと思いましたが、この計画の文章は行ったり来たりしている文章になっていると思いますので、直した方が、行政が言おうとしていることを市民は解ってくれるのではないかと思います。

施策の目的の文章も行ったり来たりしている文章であると思いますので、例えば、「自らの健康づくりを意識し、行動を起こすことを支援することで、一人ひとりの健康寿命を延ばします」というようにすると、もっと解りやすいのだろうと思います。

②施策を取り巻く現状と課題、の2つ目のところも、「受診機会の拡大や個別通知による受診勧奨と各種健康診査、がん検診の受診率向上に取り組むことによって、受診率は微増の傾向にあります。」というように流れるような文章の方が良いと思いました。

③の施策の展開のところでは、「保健活動の推進については、・・・などを重点に活動します。」と記載されていますが、文章の流れからすると「保健活動は、こういう活動に視点を置いて推進します。」というようにすると解りやすいと思います。③の施策の展開の最後の矢印の感染症のところ、最後の文章が「必要な支援を行います。」となっていますが、感染症の場合、「支援」というよりは「必要な施策を講じます。」の方が現実的だと思います。

指標の数値についてですが、美里町の数値が宮城県内の数値ないし全国の数値と比べてどういう風になっているのかわからない、市民にもわかってもらうのが良いのではないかと思います。比較して数値がよくないのであれば、市民にも自覚をしていただき一緒に取り組む、という意識の醸成することが必要になってくると思うので、可能であれば比較できるものがあつた方が、より数値の意味がわかりやすいし、市民も取り組みやすいのではないかと、思っています。比較できるデータがあるかどうかということもあろうとは思いますが、考えてみていただけると良いのではないかと思います。

桂部会長： ありがとうございます。反映していただければと思います。

黒沼委員、吉田委員はいかがでしょう。

- 黒沼委員： 私も同じく、内容は正しいと思うのですが、文章が頭の中にずっと入ってこないと思いました。
- 吉田委員： 主要な取組のところでは、具体的にどうするかということを、この計画には記載しないのでしょうか。例えば、受診向上の取組とは、具体的にどんなことをするのかわからないなと思いました。
- 菊地課長： 計画内の文章については、精査をしたいと思います。  
吉田委員の意見の、主要な取組については、本計画の計画期間の中にこのような取組内容を実施していくということを示し、具体的な方法、内容などについては、毎年、詳細な実施計画を立て、皆さんにお示しし実施をしていくことになると思います。
- 桂部会長： 健康日本21計画を踏まえた市町村計画も策定するのでしょうか、その計画には詳細なデータ分析結果などは載っているのですか。
- 菊地課長： 本計画が町の上位計画になると思いますので、入れられるものは確認しながら入れていきたいと思いません。
- 本間委員： 34ページ、母子保健のところですが、法定健診は1歳6か月児と3歳児健診だと思いましたが、その他はプラスで実施しているのですね。施策の展開などに、法定健診に加えて充実して実施していることの記載があっても良いのではないかと思います。
- 桂部会長： ただ今、施策7のところまでご意見がありました。施策6の指標のところですが、メタボの該当者、予備群が増えてきている中で、町の男性の実績値が平成27年47.5パーセント、平成30年54.2パーセントと数値が上がっている状況の中で目標値は難しいのではないのでしょうか。もう少し実現可能な数値が良いのではないかと思います。  
では、政策3に関わる施策7、8、9まで説明を続けてお願いします。
- 菊地課長： 「施策7 健やかな母子保健活動の推進」について、説明いたします。  
この施策は、8ページ、9ページに記載の4つの主要課題の一つである「子育て環境の整備」に係る重点施策となっております。  
①施策の目的につきましては、現計画を継承し、全ての子ども達が健やかに育つよう支援することを目的といたします。  
母子保健はすべての子どもが健やかに成長していくうえでの健康づくりの出発点であり、次世代を担う子ども達を健やかに育てるための基盤となる取組であると考えます。  
②施策を取り巻く現状と課題および③施策の展開は、現計画と同様の内容となっておりますが、少子化、核家族化等子どもを取り巻く環境が変化している中、親子が発信する様々な育てにくさなどのサインを受け止め、親子に寄り添う支援ができるよう、妊娠期から乳幼児と切れ目のない事業となるよう、④施策の主要な取組にありますような各種保健事業を進めてまいります。  
⑤施策の指標としましては、子どもの健やかな成長を支援する機会となる「乳幼児健診の受診率」と、子ども達の保健衛生状況や健康づくりの評価となる「3歳児におけるむし歯の本数」を現計画と同様に指標といたしました。また、安心して子どもを産み育てられる環境整備の一助となるべく平成27年度から実施しております特定不妊治療に係る助成事業の申請件数及び相談件数を、本計画から指標として追加いたしました。以上、施策7については以上となります。
- 日野事務長： 続いて、「施策8 地域医療体制と町立南郷病院の充実」について説明いたします。  
①施策の目的につきましては、住民が安心できる医療体制を築きます、とし、現計画の継承でございます。  
②施策を取り巻く現状と課題でございます。1つ目は、令和元年11月1日現在の町内医療機関の状況でございます。次は、令和元年11月1日現在の南郷病院の状況となっておりますが、実は、令和2年3月1日付けで外科医が1人常勤配置になっておりますので、記載内容を変更した方が良いのではないかと考えております。3つ目は、通院手段についての記載ですが、南郷地域だけはデマンドタクシーがあり1人200円

で利用ができる状況となっております。4つ目は、南郷病院の現状でございます。一般病床50床となっておりますが、国の地域医療構想の中で、急性期の病床数が多いことから、検討をすると言われておりますので、その内容について記載しております。

③施策の展開には、現状維持の体制をとるためには、医師と看護師の安定的な確保、近隣医療機関との連携、利用しやすい交通環境、地域医療構想の議論の中で、病床機能について検討していくことについて記載しております。

④施策の主要な取組については、先ほど説明したことについて記載しております。⑤施策の指標につきましては、変更しております。現計画では、訪問診療の件数としておりましたが、病床利用率に変更しております。平成30年の実績値が82.5パーセントになっておりますが、令和3年以降73パーセントと設定しております。これは、国の地方公営企業年鑑の中に、経営分析による調べというものがあり、同規模の50床以上100床未満の病床数を持つ黒字病院の平均病床利用率が73パーセントであることから、73パーセントの設定にいたしました。

菊地課長： 「施策9 救急医療体制・広域医療体制の整備と充実」について、説明申し上げます。

①施策の目的についてですが、救急医療体制につきましては、町単独で救急医療体制を整備していくことは困難であることから、近隣市町や関係機関等と協議をしながら救急医療体制の確保に努めることを目的といたしました。

②施策を取り巻く現状と課題としましては、重篤の患者を対象とする救命救急センターは、従来からの大崎市民病院救命救急センターの他、平成30年度から、石巻赤十字病院救命救急センターの運営費用負担の構成市町に加入しております。また、平日夜間の救急体制が充分でない状況が続いておりましたが、平成29年度から大崎市夜間急患センター及び石巻市夜間急患センターの運営費負担を行い、体制を確保することができております。

③施策の展開として、救急医療体制の維持に努めるため、重篤患者に対応すべき救命救急センターに軽症患者が直接受診することが無いように救急医療機関の適切な利用について、繰り返し啓発していきながら体制の維持を図っていくこととします。

⑤施策の指標については、現計画同様、夜間急患センターなど外来受診と同様の診療を行う初期救急から、重篤患者に対応する救命救急センターまでの救急医療体制が年間を通して確保できていることを目標とし、現計画を継承し指標を設定いたしました。

桂部会長： 施策7については、重点施策ということで、町としても大事な施策と思います。施策8、施策9までご意見をいただきたいと思います。

先ほど、本間委員から、施策7について意見がありましたが、美里町では法定以外の健診を実施しているということでしたが、どのような健診を実施しているのでしょうか。

菊地課長： 4か月児健診、1歳3か月児健診、2歳児健診と、1歳6か月児健診や3歳児健診以外にも定期的に親子に会い、子育て状況などを聞かせていただく機会となるよう設定し実施しております。

本間委員： 伝統的に母子保健を頑張っている地域だと思います。

吉田委員： 以前住んでいた地域より、健診が多いなという印象ですが、健診の時に、他のお母さんとコミュニケーションにつながったので良かったなと思いました。

不妊治療に対する相談体制の確保及び経済的な支援の記述があったので、実施していることを初めて知ったのですが、美里町では、宮城県の不妊治療の支援事業を利用した方のみが対象でしょうか。

菊地課長： 不妊治療費の助成事業につきましては、特定不妊治療費が高額になることから、宮城県の助成事業に上乘せして助成する内容となっております。その他、治療開始前の相談などは、保健師が相談対応している状況です。

吉田委員： 宮城県の不妊治療費助成事業は、体外受精などの治療が対象と聞いていますが、その前段階だが金銭的に苦しくて、治療が継続できない、という話も聞くので、美里町でそのような方も対象にした助成も考えていただけるとありがたいと思います。そのような内容も記載されていると良いなと思いました。

黒沼委員： 高齢者が通院する際、バスの本数が少ないという声もあるようですし、町外の医療機関に受診する場合など、通院手段については課題になると思います。

桂部会長： デマンドタクシーの使いやすさなどはいかがでしょうか。住民からの要望などはどうでしょうか。

日野事務長： わかる範囲で申し上げます。デマンドタクシーは、南郷地域を対象にしたタクシーで、事前に予約の電話をして利用するものになります。南郷病院に、デマンドタクシーを利用してくる患者さんは、それほど多くはありません。診療後の帰りに、10時半、11時半、12時半の3回について、病院が手配をしています。時間が決まっているので、1時間近くお待ちになる方もいます。南郷病院の通院手段としてのデマンドタクシーの利用状況ですが、デマンドタクシー開始の平成27年が1,129人、平成28年が1,440人、平成29年1,326人、平成30年1,140人、令和元年1,006人となっています。南郷病院の患者数の減少に合わせてデマンドタクシーの利用者も減少している状況です。依頼するのが手間だということで利用が伸びないのかなと思っています。

桂部会長： これから、高齢者だけの世帯や一人暮らしの高齢者が増えてくると思うので、通院手段など足の問題は難しい問題ですね。一方では、社会的に高齢者ドライバーの免許返納の風潮が高まってきているので、病院に行きたいけれども行けないという方が増えてくるのかもしれないですね。

日野事務長： 南郷病院の場合は、家族が連れてきたり、近所の方が乗せて来たりして受診されている方もいます。

黒沼委員： 近隣の医療機関で、送迎をしているところを利用している人もいるようです。

吉田委員： 小牛田地域ではデマンドタクシーがないのですね。最近、急に子どもを受診させなければならないことがあり、家族が不在で、一人で受診させなければならないとしたらどうしていただろうと思いました。交通の便を考えていただきたいと思います。

本間委員： 南郷病院は急性期対応ということですが、在院日数の短縮など課題になっていませんか。

日野事務長： 現在は問題ありません。町内の病床を持つ医療機関と連携するなどして問題となることはありません。

本間委員： 現状と課題に記載されている、大崎・栗原医療圏内は、今後回復期と慢性期の病床が将来不足することが予想される、とあります。その時に、今後、介護施設との連携が課題になってくるのではと思います。大きな病院では、地域連携室があり、できるだけ早く地域に戻っていただき、介護施設の利用へつなぐなど、医療と介護のすみわけと連携が今後大きな課題になると思うので、意識する必要があると思います。どこかに記載はあるでしょうか。

渡辺課長： 施策10のところで、医療と介護との連携について、若干触れております。

本間委員： 上手に医療と介護が連携をしていかないと、高いコストで長期間というのは、町の財政負担としては厳しいのではないかと思います。町民にも知ってもらう必要もあると思うので、繰り返しでも記載があると良いのではないかと思います。

桂部会長： 南郷病院は、訪問看護ステーションは入っているのでしょうか。

日野事務長： 入っておりません。

桂部会長： 34ページの指標についてですが、乳幼児健診の受診率は、4か月児健診から3歳児健診までの全体の受診率で良いでしょうか。

菊地課長： 4か月児健診から3歳児健診までの合計受診数を合計の対象数で割ったものになりますので、5つの乳幼児健診の平均受診率になります。4か月児健診の受診率は、100パーセントに近い受診率になります。

桂部会長： 高い受診率ですが、周知方法など工夫していることはありますか。

菊地課長： 出生届時に、今後の乳幼児健診など保健事業のスケジュール表の配布と新生児訪問の際に再度案内をした

り、健診案内通知や受診されない場合は、電話や訪問で連絡をするなどしています。中には、どうしても受診しない家庭もありますので、現実的で最大の数値であると考えた目標値といたしました。

桂部会長：  他の自治体では、未受診者への支援について目標値にしているところもあるのでしょうか。未受診者の方がリスクを抱えていると思うのですが、どうでしょうか。

菊地課長：  乳幼児健診の未受診者への対策は、虐待予防の観点からは大事な取組であると考えています。母子保健の観点から、健診受診率を指標としました。

桂部会長：  未受診者への対策などについての記載はあったでしょうか。

菊地課長：  検討したいと思います。

本間委員：  37ページ施策の展開の2つ目に、「救急医療機関の適切な利用について啓発し…」とありますが、④施策の主要な取組の所に、事業の記載がないので記載があると良いと思います。

桂部会長：  各委員の意見を受け、町側から何か意見はありますか。

菊地課長：  様々な意見をいただきましたので、少し精査をしたいと思います。

桂部会長：  政策3について、一旦終了し、5分間の休憩後、政策4に入ります。

～休憩～

桂部会長：  では、政策4 福祉の充実について、施策10、11、12について説明をお願いします。

渡辺課長：  「政策10 高齢者が安心して暮らすための対策」について説明いたします。

①施策の目的、生涯にわたり「生き生き」と元気に暮らせるまちをつくり、としております。この部分は、現計画を継承しており、同じ記載になっております。

②現状と課題です。美里町の高齢者数、高齢化率ともに、他の自治体同様に増加している状況にあり、今後も増加することが見込まれております。そのような中、美里町では、要介護認定者数を増やさない、いわゆる元気な高齢者でいていただくことが大事であるという認識でおります。そのような取組により介護給付費の抑制にもつながる、そのための考え方として、介護予防事業に力を入れるべきであり、そのことで介護度の進行も遅らせることも可能であると考えております。介護保険に限らず介護保険以外のサービスも多岐にわたっておりますので、それら高齢者の方々が高齢者に適切に受けられるよう相談業務や関係機関とのネットワークの強化が必要であると認識しております。

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯も増加していることから、介護保険制度の利用または多岐にわたる生活支援のための各種サービスの必要性が高まっていると認識しております。住み慣れた地域で元気に自立した生活を続けていくためには、介護予防の啓発活動が必要であると考えておりますし、地域住民でお互い支えあって、高齢者の方々も、支える側になっていただき、社会への参加、生きがいがづくり、地域との交流が介護予防につながっていくということが求められているということでございます。

③施策の展開でございます。現状と課題を踏まえまして、介護予防の重要性を広く周知することが大事であると思っております。また、介護予防の取組ができる環境づくりを合わせて進めていくということです。介護サービスは様々ありますが、適切なサービスを受けていただくよう引き続きサービス基盤の整備を進めていきたいというのが2つ目でございます。3つ目といたしましては、地域における民生委員さんや行政区長さんをはじめ、介護や医療に関係する団体の皆様方と連携を取りながら地域包括ケアシステムの構築に努めていきたいということです。次に、在宅で生活していくことを考えた場合、在宅での生活を支える家族に対しても支援していく、ということでもあります。5つ目といたしましては、高齢者の様々な社会活動を促しまして、生きがいがづくり、健康づくり、地域社会とのつながりが図られるよう支援をしていきたいと考えております。

それらを踏まえた主要な取組については9つ記載しております。高齢者の社会活動、自立生活に向けた支援、介護保険制度の周知を継続的に行い、また介護保険の給付や地域支援事業を実施していくということで

ございます。相談内容も多岐にわたっておりますので、丁寧に対応してまいります。今後、一人暮らし高齢者等が多くなることを見込んでおりますので、それらの方々に対する見守り、高齢者を在宅で介護しているご家族に対する支援についても、継続して実施していきたいということでございます。高齢者への虐待等保護が必要となった場合、養護老人ホーム等への入所措置を実施していくということでございます。

⑤施策の指標については、今回変更しております。現計画では、要介護・要支援認定を受けていない者の5歳間隔の年齢階級別に見た割合の平均値としておりましたが、町の政策推進・評価委員会におきまして、他の自治体や厚労省のデータと比較しにくいというご指摘をいただいておりますので、「要介護・要支援認定を受けていない高齢者の割合」に変更いたしました。平成30年の実績値が81.9パーセントでございますが、次期計画におきましては、宮城県の平均値であります81.6パーセントを維持していくことを目標に掲げております。

施策10については以上でございます。

菊地課長： 続きまして、「施策11 地域で支えあう社会の充実」について、説明をさせていただきます。

①施策の目的につきましては、現計画を継承し、助け合いによる福祉社会を実現します、といたしました。

②施策を取り巻く現状と課題の概要につきましては、少子高齢化や核家族が進む中、人と人とのつながりが希薄化し、支え合い、助け合いが弱まってきている状況がみられます。生活課題は様々ですが、他人を巻き込みたくないなど、適切な支援に結びつかないなど潜在的な課題もあることが伺えます。一方で、住民が困った時に手助けして欲しいこととしては災害時の手助けや安否確認の声かけ、話し相手など様々であり、様々な人により重層的な支えあい、助け合い活動が必要になっている現状です。

③施策の展開につきましては、住民が抱える生活課題は、介護、子育て、障害、病気等にとどまらず、住まい、就労、教育、家計など暮らしや仕事、全般にまで及ぶなど、まさに多種多様となります。

公的支援として高齢者福祉、障害者福祉、母子父子福祉、児童福祉、生活困窮者自立支援など制度や分野ごとの公的支援が行われていますが、公的支援だけでは解決できない課題も存在しますので、暮らしにおける人と人とのつながりを再構築し、住民相互の支え合いと公的支援と協力して、課題解決に向けて取組む地域福祉を目指していくことを方向性としていきたいと思っております。その内容として④施策の主要な取組など事業を進めていきます。

なお、令和3年度には、現在の美里町地域福祉計画の改定期でありますので、地域で支えあう支援の包括化や地域連携、ネットワークづくりなど地域包括ケアシステムについて進めていくことを盛り込みたいと思っております。

⑤施策の指標につきましては、現計画と同じであります。住民の支えあい助け合いの地域づくり活動の評価指標として「福祉活動を行っている団体への登録者数」といたしました。登録者数の増加を目標としたところではございますが、現状維持の数値目標といたしました。

「施策12 安心して暮らせる地域づくりの推進」について、申しあげます。

①施策の目的につきましては、現計画を継承し、障害の有無に関係なく、共にいきいきと暮らすまちづくり、といたしました。

②施策を取り巻く現状と課題、③施策の展開、方向性としましては、障害に対する理解について浸透しつつありますが、様々な場面で差別や偏見も見受けられる現状もあります。障害者差別解消法の施行を受けまして、町でも定期的に研修会を実施しながら、住民の皆様に様々な機会を利用しながら障害の理解をさらに深めていただく取組、障害特性についての理解を深めていただくための研修会や関係する団体や事業所等と協力し合い、地域に出向いての学習の機会、交流会などをすすめている状況にあります。障害者からの相談内容や支援内容が多岐にわたりますが、町内に相談支援事業所を設置し、障害の特性に合わせて適切なサービスにつなげていけるように支援しております。障害者が必要な支援を受けられるよう相談支援事業所の継

続設置が求められています。また、障害者の自立や生きがいのある生活の実現に向けた就労支援や社会参加など交流の機会づくりや、療育を必要とする子どもやその保護者に対する発達支援事業を実施しております。発達支援の体制づくりでは、保育所、幼稚園、教育機関と保健や医療、福祉が連携しながら支援していくような取組をすすめていくということで、④施策の主要な取組に挙げた内容となっております。

⑤施策の指標につきましては、現計画では、「障害に対する理解を深めるための研修会の参加者数」としておりましたが、本計画では、障害者が住みなれた地域で自立して安心して生活を送れることを目指し「障害福祉サービスの利用者数」に変更いたしました。

桂部会長： 施策10の高齢者が安心して暮らすための対策は、重点施策になっています。

施策11、12の福祉に関することは、今後ニーズが高まる重要なものだと思います。委員皆様からご意見を頂戴します。

本間委員： 施策10、38ページで、施策を取り巻く現状と課題の1つ目のところですが、要介護・要支援者を減らして給付費を減らすという目的で介護予防をするのではなく、その人がその人らしく地域で暮らし続けることを支えるために介護予防が必要で、その結果として要介護度が下がるとか、要介護者数が減る、給付費が下がるということだと思います。給付費抑制のために介護予防を実施するというを前面に出すと、少し嫌な感じがするので変えた方が良さだろうと思います。

施策の展開と施策の主要な取組のところですが、高齢者の安心した暮らしということから、高齢者が気にしているのは認知症のことだと思いますので、認知症に関する記述がないので足りないのではと思います。8050（ハチマルゴーマル）問題や成年後見制度については、認知症に関わる事案として、平行して出てくる内容なので、書き加える必要があるのではないかと感じました。

桂部会長： 施策10で、いただいた意見として、その人がその人らしく地域で暮らし続けることを支えるための介護予防であること、認知症を踏まえた8050問題や成年後見制度について言及していくことについて、ご検討いただくことでよろしいでしょうか。

吉田委員： 療育というのは、美里町でも実施しているのでしょうか。

菊地課長： こちらに記載した療育支援は、保育所や幼稚園など集団生活に入る前のお子さんを対象とする教室で、言葉が遅いなど発達の不安がある子の保護者に対し、生活上の工夫や遊びながら発達を促すような関わりがあると良いなどを体験や支援するような事業です。

吉田委員： 発達障害と言われた子の様子を聞いたりしたことから、不安に思っている保護者もいるだろうと思ったので、町で行っている療育支援などをもう少し大々的にお知らせしても良いのではないかと感じました。

桂部会長： 施策12安心して暮らせる地域づくりの推進、のどの部分に入れたらよいか、というのは明確ではなのですが、「心のバリアフリー」とか「共生」という言葉を入れても良いのではないかと感じました。目的にある、障害の有無に関係なく、共に生き生きと暮らせるまちをつくりたい、という表記は漠然としていますが、これがいわゆる「共生」なのかとは思いますが。障害者の社会参加について、もう少し記載があっても良いのではと感じました。

本間委員： 42ページの現状と課題の1つの文脈に、違うものを詰め込み過ぎているという感じがしますので、分けた方が良いと思いました。

例えば、障害者が安全に安心して生活し社会参加するために、という文章で、交通手段の確保についての記述があり、文章の締めくくりが、暮らしにくさを見直していくことが重要です、としています。暮らしにくさというものを足の確保で代表しているのですが、それは少々狭すぎるのではないかと感じました。もう少し工夫すると、言いたいことが伝わるのではないかと感じました。

桂部会長： パラリンピックが控えていて、また、第4次障害者基本計画を国が作ったと思いますが、そういったこと踏まえて、どこに力を入れ、どこに焦点を絞って関わるのかということが明確にわかる書き方の方が良いので



はないか、という印象を受けました。

本間委員： 現在社会の中で、いわゆる変わり者といわれていた人が、実は大人の発達障害だった、ということが高い頻度であると思いますが、それらのことについての記述がないようですが、美里町では課題になっていないでしょうか。

菊地課長： 個別的な事例として、地域で困っている人という情報があっても、どこを切り口に入っていったら良いだろうということはありません。

本間委員： 地域社会の中で、高齢者などの介護の問題は介護保険で相当部分カバーできるようになったが、性格に偏りがあるなどという方のフォローは、なかなか追いついていないところで、近隣の人はすごく迷惑をしている。一方で、できるだけ地域で暮らしましょうということで、全部地域に押し付けられ、自治会長や民生委員が全部背負って、圧迫している状況にある。主は地域で支えるが、支える人をきちんとフォローすることがないと地域で頑張れだけでは難しいのではないかと思います。問題意識があったら、可能な範囲で記述があると良いと思います。

黒沼委員： 施策11で地域福祉計画を策定するとありますので、社会福祉協議会で策定する地域福祉活動計画と整合性を図りながら策定していただきたいと思います。

桂部課長： 総合計画を軸として、地域福祉計画を策定していくと思うので、この計画の柱を明確にしていくことで、地域福祉計画や地域福祉活動計画策定時に迷わずにできるのではないかと思います。

本間委員： これまでの委員からの意見に対する感想や、このように反映していきたいなどありましたら、聞かせていただきたいと思います。

桂部会長： わかりやすい文言や表現や、③施策の展開と④施策の主要な取組との対応性を図る、実現可能な指標にするなどが、共通していた点だと思います。それらを踏まえて、事務局から何かありましたらお願いします。

菊地課長： いただきましたご意見を参考に、表現など見直し、次回委員みな様方に見ていただけるようにしたいと思っています。施策6、7、9、11、12と健康福祉課に関する施策は、全般的に詰め込み過ぎの文章になっておりましたので、関連づけた文章になるよう見直していきたいと思っています。

日野事務長： 施策8のところでは、②施策を取り巻く現状と課題の部分で、外科医が常勤医になったことについて書き直しさせていただきます。意見をいただきました介護施設との連携につきまして、現状と課題、施策の展開の所で少し触れたいと思います。

渡辺課長： 施策の10、②施策を取り巻く現状と課題の中の文章が、ストレートすぎるというご意見でしたので、表現を工夫し整理したいと思っています。医療と介護との連携についても、表現を工夫したいと思っています。認知症に関しましても、事業として取組はしておりますが、ご指摘のとおり記載がなかったので③④のところで整理したいと思っています。

桂部会長： 施策8でデマンドタクシーの件が話題になりましたが、この部会で、仮にデマンドタクシーを見直すなど、第4章の公共交通の部分、内容に影響を及ぼすような意見であれば、第4章の部会にその都度、意見としてまとめる必要があるようです。施策24のところを見てきていただき、そのうえで改善したいことなどがあれば次回ご意見をいただきたいと思っています。

本日は、政策3、政策4について審議をさせていただきました。本日予定の審議については、以上で終了とさせていただきます。

櫻井課長： 桂部会長、ありがとうございました。

それでは、次回開催は、令和2年8月3日月曜日、9時からとなります。会場は、本日と同じとなります。

本日お配りしております第1回目の会議録について、内容をご確認いただき、修正等ありましたら来週月曜日までに櫻井までご連絡をお願いします。

それでは、以上を持ちまして、第2回美里町総合計画審議会保健医療福祉部会を終了いたします。

大変ありがとうございました。

審議終了

—午前 10時40分 終了—

作成者 健康福祉課 菊地知代子

上記会議の内容に相違ないことを証するため、ここに署名します。

令和2年 月 日

委員 \_\_\_\_\_

委員 \_\_\_\_\_