

第 2 回 美里町総合計画審議会保健医療福祉部会 議事録

年 月 日	平成 27 年 10 月 15 日 (木)
場 所	さるびあ館 会議室
審 議 開 始 時 間	午後 1 時 00 分
出 席 委 員	山口保広委員、多田志穂委員、澤村美香子委員
欠 席 委 員	塩野悦子委員、手島捺希委員、
審 議 終 了 時 間	午後 2 時 03 分

審議開始

- 午前・**午後** 1 時 00 分 開始 -

協議

青木健康福祉課長 美里町総合計画審議会、保健福祉医療部会の第 2 回目の部会を開会します。山口部会長から挨拶をいただきます。

山 口 部 会 長 当部会におきましては実質的に第 1 回目の会議となると思います。第 1 回の審議会から約 1 か月が経過しており、皆様におきましては原案に目を通していただいているものと思います。当部会ではこの素案に対して皆様はどう感じられているのか、忌憚なくご意見を出していただき、この素案でよいのか、また、この記述がわかりずかいとかがあればご意見を出していただき御説明をいただき、また、ここが物足りのではないとかご意見を出していただき、総合計画を形のあるものにできればなと思いますので、よろしくお願いします。簡単ですが挨拶とさせていただきます。

青木健康福祉課長 次第 3 の議事に入ります。議長については部会長に就任していただきます。

山 口 部 会 長 それでは座長ということで進めさせていただきます。当部会では第 2 章「健やかで安心なまちづくり」の 6 つの政策について、いろいろと御意見を頂戴していきたいと思います。案の 55 ページから 79 ページまでです。ひと通り読んでいただいて総体的なところで感じ取っていること、思いなどがあればお話ししてください。

多 田 委 員 71 ページの の現状と課題ですが、「障害のある人も普通に暮らし」と記述されていますが、この表現はどうかと疑問に思います。難しいことだと思います。「普通」とはなんなのか。自分も正直言って「普通」という言葉を使います。「普通に暮らし」ではなく「皆と同じように暮らし」にしたら良いのではないですか。

山 口 部 会 長 それぞれの立場で、それぞれの方々にとって「普通」というものは皆同じではな

いですね。普通というのは、いわゆる平等で差別のない生活を送ることをここで意味していると思うのですが、もう少し丁寧な表現があるのではないかというご意見ですね。

多 田 委 員 はい。そうですね。いかがでしょうか。

山 口 部 会 長 担当されている健康福祉課で記述されたと思われますが、人によってそれぞれの「普通」というものがあると思いますので、その辺の修正を多田委員は感じ取っておられたということです。

山 口 部 会 長 そもそも、障害のある人でも「普通」に暮らしているわけですよね。それぞれがそれぞれの立場で普通に暮らしているわけですから、あえてここで「普通」というのはおかしいのではないか、ということですね。

多 田 委 員 私は、「皆と同じように暮らし」と表現する方が「普通に暮らし」よりは良いのではないかと思います。

山 口 部 会 長 その辺、どうですか。

青木健康福祉課長 担当課として修正の方向で行わせていただきます。

山 口 部 会 長 そうですね。

山 口 部 会 長 最初のページからというのではなくて、全体を通してそれぞれ感じ取られていることを出していただいて、最後に通して見ていくという形で進めていきたいと思います。

山 口 部 会 長 71ページの現状と課題の一行目ですが、「普通に暮らし」という表現を「皆と同じように暮らし」といった感じの表現に訂正してはどうかというご意見でした。

山 口 部 会 長 澤村委員さんは一通り読んでいただいてどうでしたか。

澤 村 委 員 ストレートにわかりやすく書いてあったようです。私は、どれをどうしようか、といったことばかり考えてしまい、言葉の意味、言葉の表すものというもののよりは、どうしたらよいかということに考えが向いていました。全体的に見て、すごくストレートに書いてあるので、どのような世代でも読みやすいかなと感じました。

山 口 部 会 長 計画書の全体的な表現であり、その中身がわかりやすいといった感じですかね。

山口部会長　最初に確認すべきだったのですが、１１月の半ばに予定している審議会で審議されますので、部会からの報告は１１月１２日の締め切りとなっています。実質１か月弱の期間で５５ページから７９ページまでの中身を精査、整理していかなければなりません。今日を含めまして２回か３回くらい開催して報告できるようにと思っています。ですので、このボリュームですから、１回２時間の部会の中で、政策が６つですので最低２つの政策を審議していきたいと考えていますので、御理解いただきたく思います。

山口部会長　それでは、最初の方から進めていきます。じっくり読んでいたのでは時間だけ経過しますので、５５ページから確認をしていきましょう。第２章、健やかで安心なまちづくりです。これは、「健やかな心と体を持ち続け、心豊かで安心な暮らしを送れるよう保健、医療、福祉の各分野を充実させ、また、町民一人ひとりが人や地域とのつながりを大事にし、支え合う気持ちを醸成し、地域住民が共に支え合う体制を構築できるように政策を展開していく」という方向・方針です。その項目として保健の充実、医療の充実、高齢者福祉の充実、障害者福祉の充実、子育て支援の充実に別れているところです。ここについて、私は特に方向性に問題はないと思いますので、具体的な施策の方の表現がどうなのかについて吟味していければよいのではないかと考えています。

青木健康福祉課長　発言よいですか。

山口部会長　はい。

青木健康福祉課長　本日欠席の塩野委員会から、メールで意見が出されています。地域福祉の充実の表題が抜けていたので、その点について追加をさせていただきたいと思います。

山口部会長　すみませんでした。私の方で会議前に頂戴しておきながらその辺に触れませんでした。本日欠席の副部会長の塩野委員から事前に頂戴していたもので、「高齢者福祉の充実」の次に「地域福祉の充実」という表現、文言を付け加えればなお良いのではないか」というご意見です。具体的には、「高齢者福祉の充実」の次に「地域福祉の充実」というカテゴリーを追加していただきたい、とのことですね。

青木健康福祉課長　後で追加をさせていただきます。

山口部会長　そうですね、抜けていたわけですね。その辺、健康福祉課の方で整理をしていただいて、その方向性の表現を追加してください。

山口部会長 続いて56ページ、57ページへと入っていくわけですが、政策5、「保健の充実」のところで「生活習慣病などから住民を守る保健活動の推進」です。施策の目的は「住民の命及び自らの健康を守る健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸を目指します。」ということです。それに基づいて現状と課題が記載されています。これについて何か感じ取られていることはありませんか。

澤村委員 現状と課題の6番目です。全体的に働き盛りの世代の健康診断は、会社などで受けていると思います。受けていない方がけっこう多いと記述されていたと思いますが、職場でも受診しないで、町の検診でも受診していない方がどれくらいの割合でいるのでしょうか。

山口部会長 勤めている人ならば職場での受診が義務付けられているので、職場での受診率がけっこう高いのではないかと理解されているのですが、往々にして記載内容に受診率が低いという表現があるということですね。

澤村委員 はい、そうです。次の58ページの 施策の展開の3つ目、「働き盛り世代の受診率向上を目指します。」となっているのですが、職場でも受けない、町の検診でも受けないという方が目立って多いのでこのような表現をされているのかな、と思いました。

山口部会長 低いという表現は、国民健康保険に加入している方のみの数字の受診率のことなのかどうか。働き盛りの方はほとんどの方が職場で受診しているにもかかわらず、ここで働き盛りの世代の受診率が低いということはどういうことなのか、ということですね。

多田委員 さっきの話で報告ってありましたが何でしょうか。他の部会への意見は提出したのですが。

山口部会長 部会としての報告です。この部会で審議した内容を報告するものです。

山口部会長 健康福祉課の方で、この辺の受診率の実際のところを教えていただければ理解できと思います。ここの表現をもう少し丁寧にすると良いと思います。

青木健康福祉課長 別途に配布しておりますA3版の進行管理調書ですが、その中のナンバー18番です。働き世代とは30歳代から50歳代としており、町の健康診断は申込み方式で行っています。職場で受ける方も中にはいらっしゃいますが、それらの結果を見て対応することは難しいです。町に申込みのあった方に対する部分への対応となります。

澤 村 委 員 ということは、町に申し込まれた方の受診率が悪いということですか。

青木健康福祉課長 対象人口に対して受診している方の割合が低いということです。

山 口 部 会 長 職場で受けるという方も含めているが、低いということですね。

澤 村 委 員 そうですか、それならばこの表現は必要ですね。割合ではなく、人数的なものですか。30歳代から50歳代の方で申し込まれて受けなかった人の割合なのか、30歳代から50歳代の全体を100%としたときの受けない人の割合なのか。

山 口 部 会 長 実際の受診率は何パーセントなのかということがわかれば理解しやすいと思います。

澤 村 委 員 町としては全体的に、それに該当する方の、会社で受けた方は会社で2次検診などを結果によっては受けていますよね

山 口 部 会 長 町民検診の受診率ですか。町民検診の働き世代の受診率が低いということですか。

澤 村 委 員 働き盛り世代の死亡率の割合を検証しながら、といろいろと書いてあったので、どれくらいの受診率で、一番忙しくされている世代なのでそういう病気になりやすいということがあると思うのですが。

青木健康福祉課長 検診の申込は健康協力員を通して全世帯にお出ししております。その中で、職場で受ける、町の検診を申込む、あるいは病気などで受けないなど、その結果は把握しています。

山 口 部 会 長 何の反応もない方というのは多いですか。回答を出さない方とかは。

青木健康福祉課長 あります。

澤 村 委 員 そういう方を減らしたいということですか。

青木健康福祉課長 そうです。

山 口 部 会 長 会社で受けるとも、町民検診を受けますとも何も出さない方ですね。

青木健康福祉課長 申し込んでも受けない方もいます。

山口部会長 総体的に低い状況ですか。すべてを含めて。

青木健康福祉課長 手元に詳しい資料がないので時間をください。委員の皆様には資料としてお示しをさせていただきます。次回以降に対応してまいります。

山口部会長 それ以外に何かありませんか。施策11の中で。

今日は3人という限られた人数ですので、私も座長に徹するところではありますが、私も時折、感じたことを出してまいりますのでよろしくお願いします。

58ページの関連事業の健康協力員という方々は何名くらいいらっしゃるのですか。健康協力員を増やすことによって受診率が上がることはないのでしょうか。申込書の配布や回収の業務を健康協力員さんに担っていただいているのですが、それ以外に健康診断に絡んで（推進を図るとか。）

千枝健康福祉課分室長 健康協力員の人数は把握していませんが、基本的に健康協力員はモノを配布するという形です。一軒、一軒、申込書を置いていきます。家の方に「これこれ、こういことで・・・」と話しかけるようなことではありません。一人ひとりの健康協力員さんが、訪問する一軒、一軒に時間をかけて、声掛けしていくのは現実的に難しいと思います。しかし、配置ということで関連事業に記載してありますが、各地区の健康協力員の人数に対しては充足されています。

山口部会長 同じくその関連事業の下にある「地区組織」というのは何でしょうか。

青木健康福祉課長 食生活改善推進員を各行政区にお願いしています。

山口部会長 食改さんですか。

青木健康福祉課長 はい、食改さんです。

山口部会長 ここでは、自らで守る健康づくりに取組むための現状を示しつつ、それに関する施策の展開、関連事業という流れになってきているようです。ほかに御意見がなければ59ページに進めて行きます。指標ですね。

青木健康福祉課長 はい、指標の表の中ですが、これはパーセントで表現していますが、これは総死亡者数を分母にして、65歳までに亡くなった方の人数の割合です。平成25年は40人で10.8%です。

山口部会長 25年度は実績としての数値なのでパーセント値がでてきています。それは死亡者数が40人だったということで、27年度以降は45人以下に抑えていきたいと

ということですね。26年度についてはカッコのパーセントの数値が未記入ではありますが、後にはここにも数値が入ってくるということですね。27年度以降は年度が終わってみないとわからない部分があるので正式なパーセントは出てこないのですが、平成25年度をベースに45人以下に、それ以上は増やさないようにしたいということでこの数値になっていると理解しています。

山口部会長 次に施策12に入ります。表題の「健やかな保健活動の推進」とありますが、保健活動の前に「母子」という文字が抜けていましたので修正してください。この施策の目的は「すべての子どもを健やかに育てます。」です。母子保健と言った時に子どもだけに限った表現だけで良いのか、また、「すべての子どもを」とあまりにも壮大過ぎるのではないかと、そのように思いました。対象はすべての子どもでしょうが、あまりにもざっくりとし過ぎているのかなあと、そのようなイメージとして持ちました。多田さん、この辺はどうですか。

多田委員 同意見です。母子保健活動の推進ならば、目的が子どもだけではなくて母親のことも考えなければならないという意見に同意見です。しかし、全体的にしっかりと書いていて良い戦略だと思って読んでいました。

山口部会長 それから、現状と課題の4番目と7番目が同じ内容になっていますので、どちらかはいらないと思います。

青木健康福祉課長 これについては、塩野委員からも同様の指摘をいただいております。

山口部会長 そうですね、塩野委員からの指摘と関係していました。少し戻りますと、塩野委員の資料によりますと、現状と課題の3つ目のところで、やはり先ほどの目的のところでも出た母親や家族のことも付け加えられているのは、正に子どもだけではなく家族のことも書いてくださいとの塩野委員からのメッセージかと思いますので、考慮してください。

山口部会長 それから、私がさっき言いました（現状と課題の4番目と7番目のうちの）片方だけでいいのではないかという点、更には一番下のところで文字が余計に入っている点があると思います。

山口部会長 60ページに入りまして、施策の展開になります。塩野委員からは、4つ目の「母体の健康を守る」を「母子の健康を守る」に修正していただきたいとの指摘です。これに伴って「母体」という文字を「母子」に修正していくということだと思しますので、他のところでも「母体」と書かれているところを「母子」に変更することが妥当ではないかと思えます。

澤 村 委 員 乳幼児聴覚スクリーニング検査を義務付けること、義務付けることが難しいなら受診した方への補助金の支給などの対策を行っていただきたい。乳幼児聴覚スクリーニング検査を行っているところ（産婦人科医院）で生まれれば受診することになりますが、それ以外のケースでは乳幼児聴覚スクリーニング検査を受けずに過ごしてしまうと思います。インターネットで検索したところでは、ある市町村では5千円前後の補助金を出しているところがあります。受診を義務付けることは、受けたくないという方もいるので難しいと思いますが、受診した方への費用負担の軽減を美里町でも行っていただきたいと思います。

山 口 部 会 長 （計画書案の）いたるところに「乳幼児期の検診、健やかな成長を守るため」という表現が使われていると思います。その具体的なものの一つとして澤村委員さんから意見が出されたものと思います。これを計画にすぐに載せる、載せられるとかではないと思いますので、こうした意見が出ていることを健康福祉課の方で頭に入れていただいて今後の取組に反映していただきたいと思います。

多 田 委 員 部会の審議を進めるに当たって、他の部会からこの部会へ出された意見はありませんでしたか。他の部会から出された意見があればそれにしたがって審議すると部会としても前進していくのではないかと思います。

山 口 部 会 長 当部会への意見は特にありませんでした。

青木健康福祉課長 当部会への意見は特にありませんでしたが、意見の提出の期限を延ばしていただきたいという意見が出されています。しかしこれは全部会にかかわることです。当部会への意見はありませんでした。

多 田 委 員 わかりました。

青木健康福祉課長 先ほどの塩野委員の修正箇所の指摘ですが、担当課としては修正の方向で直していきたいと思います。

山 口 部 会 長 私も御指摘のとおりだと思いますので、これに沿って修正を加えていただければと思います。

澤 村 委 員 基本的なことをきいてよろしいでしょうか。

山 口 部 会 長 はい、何でしょうか。

澤 村 委 員 この部会で話し合うのは、この計画案に沿った表現の仕方とか、そのようなこと
だけでしょうか。例えば、私が今言った乳幼児聴覚スクリーニング検査については
もちろんここでは決められないことで、そういったことはここで出すべきではなか
ったのでしょうか。

山 口 部 会 長 記録として残っていきますので、それを町の方に投げかける機会になります。そ
の結果は別として、いろいろな意見を出していただきたいと思います。

澤 村 委 員 そのようなことも出していいんですね。

山 口 部 会 長 はい、もちろんです。

千枝健康福祉課分室長 只今澤村委員がお話しされたことは具体的な事業ですね。例えば28年度にどの
ような事業を行うか、その時に澤村委員から出されたような意見、乳幼児聴覚スク
リーニング検査については、その年度の事業に入れるかどうかは担当課の方で改め
て検討することになります。ここでは大まかなことを審議していただいている段階
なので、そのような具体的な個別の事業については入りませんが、お聞きしたこと
は今後どのような事業を行うかを検討する段階で、他の意見もお聞きしながら改め
て検討していくこととなります。ここでの全体としての審議とは別に、個別の事業
についても意見を出していただければ今後の町の検討となりますので（そのような
個別の意見も）出していただいて良いと思います。

澤 村 委 員 できるか、できないかを私が考えていなくとも案を出して良いということですね。

千枝健康福祉課分室長 はい、それは町で検討させていただき、時期的に早く、あるいは遅くなるか、検
討させていただくことになります。

澤 村 委 員 具体的なことばかり考えて、すみません。

山 口 部 会 長 それは誰もだと思えます。この計画では、現状と課題に対する町としての方向性
を示す計画ですので、中々具体的な部分というものが見えてこないことが多いので、
特にそのような具体的なものをどしどしと出していただければと良いのではない
かと思います。

澤 村 委 員 それでは、次にいいですか。乳幼児の予防接種ですが、未接種はどれくらいいま
すか。けっこういらっしゃいますか

青木健康福祉課長 いや、少ないと思います。

澤 村 委 員 何歳の時にこれを受けなさいといった町の計画があると思いますが、これは乳幼児健診の時などに案内されているんですね。

（検診と検診の間に）ある程度の間隔が空く時期があります。１歳から３歳までの間にけっこう間隔があくので、その期間に受けなければならないのを受けなかったり、いつ何を受けたらよいのかわからないようなことが発生すると思います。私の場合は、かかりつけの先生（病院）で受診した際に、「今度は何月に受けてください」って案内してくれたので、こちら（受診者）が悩まなくとも良いように先生（病院）が段取りを組んでくれました。そのような取組みのためには、病院と連携しなければならないとは思いますが、できれば小児科と連携して（実施していただきたいと思います）。それ以前に美里町に小児科を欲しいのですが。

青木健康福祉課長 それは良く言われますが、難しいですね。

病院を指定しているわけではないので、受けたいところで受けたいというのは基本です。

千枝健康福祉課分室長 基本的には予防接種は本人が事前に病院へ連絡をして受けることになります。澤村委員がお話しされたように、次はいつ、これこれの予防接種がありますとお話しがされれば、さきほどのような心配はなく順調に予防接種は行われていくのかなと思います。それから、もし不安なことなどがあれば町の保健師に電話をいただければ保健師を訪問させるとか、今はそのような対応です。気がねなく、電話を入れ、相談していただくのが一番良いのかなと思います。その辺についても町としてはいつもそのような対応を行っていますが、これからもその辺に力をいれていくとか、例えば訪問に行ったときに、そのようなお話を随時してくるとか、そのような形にしていけるのがこれからも当然必要だと思います。

澤 村 委 員 子育て中の方たちは、育児に追われて読んだり、なかなかできないので、逆にこちら（町）から電話をしてもらおうとか、時期がきたらハガキで皆さんへお知らせをすとか、そのようなことも行っていくと受診率が上がると思います。

山 口 部 会 長 ６０ページの施策の展開の２つ目に「新生児期に全戸訪問を実施し、子育てに対する不安の解消を図ります。」とありますが、全戸訪問とは１００パーセントですか。

青木健康福祉課長 ほぼ１００パーセントです。

山 口 部 会 長 そのような機会を利用するというのも一つの方法だと思います。

澤 村 委 員 これは1回だけではなく2回ですか。

安部こども家庭課長 虐待や育児放棄の問題もありますので、保健師や助産師が家庭訪問をした時に子どもの様子を確認してくるということも目的にしています。

澤 村 委 員 時期的には、何か月と何か月ですか。

安部こども家庭課長 （子育て支援ガイドの）4ページにあります。

澤 村 委 員 2か月と4か月ですか。

安部こども家庭課長 以内ですので、4か月までに2回訪問するということです。

澤 村 委 員 この期間の中で予防接種を受けるのがあります。その間にいろいろと検診があると思いますのでそこで案内をしていただいているということですね。

安部こども家庭課長 検診は町から通知を差し上げますがけれども、予防接種についてはそれぞれ医療機関が違いますので個人で連絡していただくということになります。

澤 村 委 員 できればこの時期に、検診の機会を利用して、母子手帳を見て「今度は何月くらいに受診してください。」というような声掛けをしていただいだけでも、（受診者にとっては）頭に残っていると思います。

千枝健康福祉課分室長 （子育て支援ガイドの）10ページによりますと、最初の2か月のヒブワクチンが一番早いんです。あとはBCGとか4種混合が生後3か月くらいから始まっています。

安部こども家庭課長 （子育て支援ガイドの）最初のページの裏に年齢ごとに検診と予防接種の関係を載せてあります。なおさら、健康診査においでいただいた時に助言すればいいですね。

澤 村 委 員 そのようなことをしていただけると、もう少し受診率、接種率が上がると思います。

山 口 部 会 長 それでは61ページの指標のところですが、ここでは乳幼児健診の受診率、25年、26年の実績として94パーセント台で載っています。これは本来であれば100パーセントにならなければならない部分なのではないでしょうか。95パーセントと頭打ちで、残り5パーセントというのは解消のできないものなのではないでしょうか。目標な

らば１００にしても良いと思いますが。

安部こども家庭課長 車を運転できる方で受診できない方、そのような方など調整がつかない方です。

山口部会長 そのような方はそのまま放置されてしまうのが現状なのでしょうか。親の責任の部分だと思います。子どもの責任ではなくて親の責任の部分になります。

千枝健康福祉課分室長 親御さんに何かの理由があったりするケースがあって、そのような方は残りの５パーセントに入る方もいらっしゃいます。保健師の方から声をかけても中々家庭として難しいところもあります。

山口部会長 解消する術というものはないのですか。

安部こども家庭課長 未受診の場合は、電話又はハガキで受けるよう通知は行っています。

山口部会長 そうですか。子どもが話すことができるのならば「行きたい」と言っていると思います。

澤村委員 美里町で全部の予防接種を受けられるようになっていきますから、どうにかして欲しいですね。

山口部会長 訪問医療とか、現状ではそのようなものはないのでしょうか。

澤村委員 そうですね、１００パーセントにして欲しいですね。

山口部会長 目的のところで「すべての子どもを健やかに育てます。」と言っていますから、この目的からは反するのではないか、そのような意味合いも含めて１００という目標を入れるのが妥当ではないかと思います。

多田委員 悪い話ですけど、中には子どもをいじめる親とかもいます。そのような方がこの５パーセントにからんでくるとは考えられないでしょうか。

山口部会長 そうですね、適切な医療を受けさせない親もいるかもしれませんね。再三の町からの指導や訪問とかを無視して受けない方がいらっしゃると先ほどの説明でもありましたが、受診させないこと自体も虐待になると思います。おそらく入っているのではないのでしょうか。

多田委員 対処するのは、やはり周りを注意して見たり、地域との連携を深めることがこの

ような問題の解消につながるのではないのでしょうか。

山口部会長　そうですね。限られた保健師さんや担当職員の人数ですから、健康協力員さんなども配置されていますのでそのような方々の力も必要ですね。あるいは、虐待に限っては、地域の方の通報の義務がありますから、その場合には適宜、適材適所に通知、知らせていくことが必要です。

山口部会長　それから、その下の表です。虫歯のない子が宮城では多い、更にはその中でも美里は多いということですが、ここは空欄にはなっていますがどのように数値がはいっているのでしょうか。参考までにも25年度の実績でもお手元があれば教えていただけますか。

青木健康福祉課長　すみません。手元に資料がありませんので、後ほどお示しします。

山口部会長　ここは後で載せていただくということで、次に62ページに入っていってもよろしいのでしょうか。

澤村委員　部会長がお話しされたように、先ほどの乳幼児健診の受診率は100パーセントに変えた方が良くと思います。

青木健康福祉課長　すみませんですが、なぜ95にしたのかを含めて、調べて報告をさせていただきます。

山口部会長　目標を書くというのであれば100としていただいても良いのではないですか。

千枝健康福祉課分室長　進行管理調書のナンバー19ですが、主な指標の考え方が記載されております。おおざっぱではありますが95を維持することを目標にしましたとの記述があります。さっきお話ししたようなものがありますので、100と書けば良いのですが、なかなかそこが100になるということは難しい部分があります。現実存在していますので。考え方は、進行管理調書に載っています。

山口部会長　「すべての子どもを健やかに育てます。」という括りですから、そういった意味からも、受けられない子どものためにも100を目指すような町であって欲しいという願いをこの部会として申し上げるということでよろしく願いしたいと思います。

山口部会長　では、62ページに入っていきたいと思います。次は政策6の医療の充実です。美里町には町立南郷病院があります。さらには、町内を見まわしますと診療科目は

別として比較的医療機関が多数あるとの印象を持っています。人口の数に対しての数です。ここにも具体的に記載されているところがあります。1 病院、9 医院、11 歯科医院と記述されています。先ほどの虫歯のない子が多いことの背景には、11 もの歯科医院がある所以なのかと個人的に思っています。ここの括りで確認したこととか、感じ取られているものがありましたでしょうか。

澤 村 委 員 先ほども話しましたが、小児科を美里町にお願いしたと思います。たぶん、子育て世代がどこの町に移り住むかを考える際に、小児科があるかないかということも（移住先を）選ぶことの大きな要因となると思いますので、是非、小児科を常設をお願いします。

大橋南郷病院事務長 現実的なお話をさせていただければ、一病院で常勤の小児科をとというのは理想的ではありますが、実際の小児科医の数が足りないのが現実であります。夜間などの小児救急をお願いしたという状況になりますと、数人の小児科医がその（地域の）拠点（病院）にいないと24時間体制をとれません。ですので、数に限りある小児科医を大崎市民病院とか石巻日赤病院とかそういうところ（地方拠点となる病院）に集中して勤務していただくことによって、24時間体制をとるということが今の現実的な話になるかと思えます。南郷病院については毎週水曜日に小児科医に来ていただいて対応している状況です。子どもの数的に週1回程度でなんとか対応している状況ですが、もう少し子どもの数が多くなれば週に1日から週数日になるかと思いますが、（派遣元の）大学病院の都合もありますので難しいかとは思いますが、本町としては週に一日でも来ていただいている状況は良い方ではないかと考えています。

澤 村 委 員 （小児科医が）いらっしゃった日は、どれくらいの方が受診されていますか。

大橋南郷病院事務長 人数は今手元に持ってきていませんが、予防接種とか4か月児検診、1歳3か月児検診につきましては町内のお子さんが受診されています。

山 口 部 会 長 計画案の現状と課題の中に、南郷病院の小児科も週1日という表現、それから施策の展開として「医師を安定的に確保し」というところにも関連してくるのかと思います。将来的に週2日とか、そのような意味合いも「医師を安定的に確保し」というところに含まれているのですか。そのような考えとか、方向性はないのですか。

大橋南郷病院事務長 小児科医についてはそのような要望はしていません。実際には内科医です。内科医の常勤体制を充実したというのが現状の部分として捉えています。小児科医も週に2日と3日来ていただければ助かるのですが、それだけでなく内科医等も足りな

い状況です。特に今は内科の先生に来ていただかないと高齢者の方々への対応ができないのが現状です。

山口部会長 やはり医師の確保というのは不安定なのでしょうか。

大橋南郷病院事務長 そうです。実際に勤務される医師は都会志向です。高度医療とかを勉強されていると思います。こうした地域医療とかへの対応は、……。若い医師を指導するベテランの医師がいる病院へ最初に勤務するというのが現実です。この辺で言えば大崎市民病院とか、そのような所で研修医が40人から50人くらいは来ているかと思いますが、そのような状況でないと、なかなか確保できないようになっています。

山口部会長 公立病院ならではの悩みではないかと思います。幸いにも他の医療機関が町内で充実していますのでうまく利用していただくのが良いのではないかと思います。それから、「地域医療」という言葉が出てきますけれども、「地域医療」って何なのでしょう。概念といいますか。

大橋南郷病院事務長 非常に難しいですね。安心して暮らせるような最低限の部分で捉えています。

山口部会長 身近なところで適切な医療を受診できるという表現でしょうか。

大橋南郷病院事務長 そうです。

山口部会長 福祉のところでも「地域福祉」という言葉を使って少しぼやけている部分もあります。身近なところで身近な福祉が受けられるということで使ったりしているのですが、それと同じように「地域医療」という言葉でも、自分の住む地域で適切な医療受診が受けられるという表現になってくるのでしょうか。

山口部会長 その関連ですが、施策の展開の一番上の所で「医療拠点に位置付けます。」となっていますが、今では位置づけはされていないのですか、すでに位置づけはされているという認識で良いのでしょうか。改めて位置づけていくという表現なののでしょうか。63ページの関連事業の一行目では「地域医療拠点としての充実」との表現になっていますので、位置付けられていないから位置付けていくのか、これからも引き続き拠点としますという解釈なのか。

大橋南郷病院事務長 これまでもこのような状況でありましたので、継続してという考えでいます。

山口部会長 「位置付けます。」という表現が少しわかりづらかったので確認をしたところでした。

大橋南郷病院事務長 町としては、これまで通り位置付けていくということです。

山口部会長 はい、わかりました。

それから、病院バスとしてデマンドタクシーが新たに運行していますが、デマンドタクシーの利用状況とはどのようなものですか。

大橋南郷病院事務長 病院では帰りの便を受け付けしていますが、病院の窓口で受付した分として月90件前後です。病院に来る場合の件数は防災管財課で把握しています。病院では、窓口で受付した分しか把握できていません。

山口部会長 月90人ですね。

多田委員 デマンドタクシーって何ですか。

山口部会長 廃止された住民バスの代わりに運行している乗合いのタクシーです。事前に予約をして利用できるシステムになっています。1人の場合もあれば、複数の方が同じ時間帯に同じ方向に行くのであれば4人まで相乗りで乗って目的地まで行けるという運行システムですね。

多田委員 便利ですね。

山口部会長 そうですね、バスではなくそちらの方に方向転換をしたものです。南郷病院に行く際にそれを利用しているということでここ（関連事業）に「通院手段としての住民バスやデマンドタクシーの運行」と載っています。デマンドタクシーは南郷地域だけです。

山口部会長 施策の指標の表についてですが、何か皆さんこの数字から感じ取られることがありましたなら意見をください。

多田委員 増えているのでいいのではないですか。

山口部会長 25年度、26年度と実績が載っていますが、これは希望された方の数ということではないんですか。

大橋南郷病院事務長 あくまでも要望のある方です。実際には月1回行く方とか、月2回行く方とかがあります。22年度、23年度につきましては560件、525件という状況で、25年度に430件と急に落ちていきます。実際には、在宅医療等の施設が充実してきており施設に入所される方が多くなってきており、そのような施設に入られた方の

訪問診療がなくなったためです。また（高齢の患者さんが）亡くなられて訪問診療が実際に減少してきています。２５年度、２６年度については、２４年度の段階からかなり減ってきています。ですがこれからは団塊の世代が高齢化を迎えますので、在宅医療を必要とする方がまた段階的に増えてくるとの状況を踏まえてこの数値を出しております。

澤 村 委 員 ２５年度から２６年度までは約６０人増えていますが、その後の平成２７年度以降は１０人ずつしか増えていないのですが、どうしてでしょうか。

大橋南郷病院事務長 医師にとっても（訪問診療に）出られる時間が限られていますので、最低このくらいは診ましょうということです。それ以上に要望があれば時間を割り振りしてなんとかこなしていく状況にはしていきたいと思います。最低限このような数は行っていきたいということで出した数字です。

山 口 部 会 長 次の施策１４、６３ページの中段以下ですが何かご意見はありませんか。

澤 村 委 員 今までは、大崎市民病院救急救命センターというのはありませんでしたよね。今度、向こうに大崎市民病院が移ってこれができたのですか。

青木健康福祉課長 これは前からありました。

澤 村 委 員 前から運営費というのは負担していましたか。

青木健康福祉課長 負担していました。

澤 村 委 員 その割には、以前に大崎市民病院に救急で連絡しても、小児科医がいなかったという理由で、対応していただけなかったことがありました。運営費を払っているのなら、そのようなことを言わないで診ていただきたいです。実はその翌日に、かかりつけの医療機関に行ったところ「もう少し遅かったら危なかったよ」と言われる脱水状態でした。大崎市民病院では電話で対応していただいた看護師さんから「連れてきていただいても家で診るのと同じですよ。」のようなことを言われて診てもらえませんでした。運営費を町で負担していないからかな、と疑問に思ったところです。（大崎市民病院に）小児科医ではなくても子どもを診られる医師は常にいるのですか。

山 口 部 会 長 市民病院の状況なのでしょうけれども。ケース・バイ・ケースと言うか、大崎市民病院は（医療機関から）紹介されないと診てもらえないというのが今もあります。救急外来であればまた別なのかもしれませんが。先ほども話がでたように、

美里町には小児科が現実的にいないという状況なので、この計画にもあるように「近隣市町の医療機関と協力し、また、近隣自治体との連携強化」などという表現もされていますので、今後は市民病院に期待していきたいと思います。

千枝健康福祉課分室長 基本的な考え方は、先ほど大橋事務長が話したとおり、また、今部会長がお話しされましたが、小児科医のドクターがいない、不足しているという段階で、例えば（大崎市民病院が）大崎地方の拠点病院だとしても対応できるだけの小児科医のドクターがたぶんいないのではないかと思います。いなければ配置ができません。小児科の子どもを診るということは内科や外科とはかなり違うそうです。例えば、話せない子どもを診る場合には、その子どもの様子を、時間をかけて観察をして判断するとかしなければならぬので、通常の一般の外科の先生や内科の先生ではそこまでできない場合もあるようです。たぶん、澤村さんが電話をお掛けになった時には、そのような対応になったのではないかと考えられます。やはり、大橋事務長は話したように小児科の医師を全体的に増やしていただいて配置していかなければ、たとえ大崎市民病院だとしても難しいところなのかなと思います。薬科大学のように新しく認可されたところで、小児科医に特化するわけではないでしょうが、そのようなところで新しい医師が誕生してきて配置していただければ、いくらかは改善されてくるのではないかと思います。今は中々難しいと思います。

澤 村 委 員 厳しい言い方かもしれませんが、救命救急とうたっているのですしたら、できればそのようなバランスを見て医師を配属していただけないかと思います。素人の判断よりは、先生の方が適切な判断をしていただき、安心感が違います。大崎市民病院の人がいないので申し上げてもしょうがないのですが、できればそのような配置なども考えていただいて夜間救急、救命救急に対応していただきたいとの希望を持っていました。

山 口 部 会 長 それでは町立病院としての役割を期待しつつ、次のページに進んでいきたいと思います。65ページの施策の指標は、365日毎日受け入れますよ、ということですね。

山 口 部 会 長 政策を2つほど進んだところですが、残り4つの政策であります。次回までに、この政策5と6についてまだ話し足りなかったこととか気付いたことがありましたら、次回にでも出していただければと思います。冒頭でも申し上げましたように、本日を含めて3回くらいを開催したいと思いますので、次は政策の7、8を、3回目には9、10と進んでいければと思います。予定の3時まで若干の時間がありますので、特にこれまでの政策に意見がないのであれば次に入ってもよろしいでしょうか。

山口部会長 それでは66ページ、施策15の高齢者が安心して暮らすための対策です。保健医療のところから福祉のところへ入っていきます。施策の目的は、「生涯楽しく暮らせるまちをつくります」ということです。なんとなく楽しければよいのかと、変に受け取ったものですから、「生涯にわたり元気にイキイキと暮らせるまちをつくります」というのが良いのではと思った次第でした。そのイキイキも、「生きる、生きる」ではなくて、美里町に生き生きセンターというのがありますので、活性化の「生き」、その次に生きるの「生き」が良いのではないかと思います。そのような表現で進められてはいいかなものかと勝手に思っていたところでした。

多田委員 私は、賛成です。

山口部会長 次に現状と課題ですが、私は福祉に関係する所で働いていますので、一番今回の部会の中で関心を寄せている部分でもありました。そのようなことから私も他の項目に比べて一番(時間をかけて)チェックをさせていただいたところであります。皆様はいかがでしたでしょうか。

澤村委員 どこでも言われていますが、これから高齢化が進む中ではもちろん医療費も増加してきます。そのような面から高齢になっても元気でいられるように、例えば、これは高齢者だけに言うことではないのですが、以前はワースト1であったものが今は長寿ナンバー1になっている長野県でやっているようなものを見習ってはどうか。美里町でも良いところは取り入れてやっていたら良いと思います。例えば、病気に関することでしたら、脳卒中などの病気に対して減塩すると良いということですから町の栄養士さんと相談をして料理講座を開催し、そのようなイベントに高齢者の方々も来やすいようにするなど、外に出て元気でいられるものをつくり出せたら良いのではないかと考えています。

山口部会長 おっしゃる通りだと思います。これまで福祉と言いますと、対処療法と言いますか、そのような状態になると福祉でサポートしますよというのが従来までの形でした。これからは予防という視点から、いわゆる介護予防とよく表現されますが、介護を要する状態にならないよう予防することによって、医療費も削減されていくという背景がありますので介護予防を前提とした福祉というものが今すごく求められていると思います。そうは言いましても絶対数の高齢者人口が増えていきますので、それに伴って要介護や要支援の方々が増加傾向を示していくのは否めないと思います。

山口部会長 現状と課題の2つ目のところですが、「高齢者を取り巻く環境は大きく変わっています。」とありますが、何がどのように変わっているのかを描いていただくと良いと思います。情勢変化によってどのように変わっているのか、というのが現状だと思いますので。これだと現状が見えません。何が変わっているのかを明確にしてください

たいと思います。

山口部会長 その下の3つ目ですが、後半に「介護予防に繋げる仕組みへと方向転換がなされています。」とありますが、これは現状なのか、課題として言っているのかがあやふやになっていると思います。生きがいづくりを図って、ひいては、介護予防に繋げる仕組みへと方向転換しているのだよということなのか。それが求められていますということなのか、その辺が少し中途半端な表現になっています。すでにそうになっています、というのであれば成果だと思いますが、あえて課題でもなんでもない、そのような感じもいたしました。この方向転換がなされていますというのが、どちらを意味しているのか。

山口部会長 それから現状と課題の一番上と一番下、この2つを1つに統一していただければとも思いました。一番上ですと「町の高齢化率は進行し、認定者数も増加が見込まれています。」一番下ですと「認定者数を抑制しなければなりません。」とありますが、これらを1つに括ることができるのではないかと思います。

山口部会長 現状と課題のところの書きぶりで全体的に感じたのですが、現状だけを表現している部分もあれば、現状と課題を同時に書いているところもあれば様々な表記になっている感じがします。その辺を整理した方が見やすく読みやすくなるのではないかと思います。また、先ほど申し上げましたように同じようなことを言っているところも整理していただければ良いのではないかと思います。

青木健康福祉課長 担当課といたしまして、今ご指摘いただいた3点の修正、変更の部分と、現状と課題の表記の仕方方法についてはもう少し整理をしていきたいと思います。次回以降に対応した部分を、お示しをさせていただきます。

山口部会長 次の施策の展開のところですが、最初の「開催方法を検討しながら敬老式を開催します。」とありますが文段的にどうなのでしょう。「検討しながら開催し」とは、少し変だと思います。「敬老式の効率的、効果的な実施に向けて開催方法を検討します。」とか、そのような表現ではどうでしょうか。

澤村委員 この前、小牛田幼稚園で開催された敬老式というような、場所のことですか。

青木健康福祉課長 場所ではありません。

山口部会長 私も仕事の関係で一部関連するところがあるのですが、大きなテーマとして開催方法の検討の一つには、開催する場所の問題も一つにはありました。小牛田地域では6会場で行っており、南郷地域は1会場で行っていますので、開催場所の

問題も一つにあるのかなと思います。そういうことも含めての開催方法ではないかと認識しています。地域ごとに小じんまりと参加しやすい環境をつくってやるのか、町一本で大きくやるのか。昔、小牛田町時代には1か所でやっていた時もありましたが、今は地域ごとの開催ということで、6か所で行っています。

澤 村 委 員 日にちは同じですか。

山 口 部 会 長 日にちは同一日です。そういったことも踏まえてのことかなと認識しております。

澤 村 委 員 あえて開催方法を検討しながらというのは、今おっしゃったような会場の面、大規模にするか、小規模にするか、そのような検討ですか。

青木健康福祉課長 もちろん、そうなると思います。

山 口 部 会 長 確か、対象者へのアンケート調査などを定期的に行っているようですので、それを踏まえての開催になっていくと思っております。これは、いずれにしても効果的な効率的な方法が一番大切だと思いますので、そういったことを検討していただきながら開催するということだと思います。

山 口 部 会 長 67ページに入ります。2つ目の「支援が必要な高齢者を把握し、適切なサービスに繋がります。」と、一番下の「高齢者の実態把握に努め、サービス基盤の整備を進めます。」は一つの括りで表現できると思います。高齢者の実態を把握して、サービス基盤を整備して、適切なサービス利用に繋げるということだと思います。それから、上から3つ目ですが「高齢者が孤独・孤立、さらには歩行困難な状況が進行しないため」とありますが、高齢者が孤独・孤立によってストレートに歩行困難になるわけではないので、ここの書きぶりも検討を要すると思います。孤独感・孤立感の解消に努めることだと思います。結果、あまり外出しないので歩行困難になると言いたいのだと思いますが、孤独・孤立イコール歩行困難というのは結びつかないものだと思いますので、ここも訂正していただきたいと思います。

青木健康福祉課長 担当課としまして指摘いただいた3点について文言の修正等を加えて次の部会以降にお示しいたします。

山 口 部 会 長 よろしくをお願いします。

澤 村 委 員 今の段階で高齢者が病気にならないための何か企画（取組）などはあります

か。

青木健康福祉課長 介護予防という形でいろいろな事業を行っています。（要介護度が）重くならないような取組として、生きがいデイサービス事業などいろいろな形で行っています。

澤 村 委 員 それはどこかで開催をしてそれぞれに来てもらうというものですか。

青木健康福祉課長 そうです。手を挙げたからと言って全員が参加できるわけではありませんが、いろいろな形で申込をいただき、声掛けをして行っています。

澤 村 委 員 交通手段が無くて来られない方などはいませんか。

青木健康福祉課長 そのような場合、デイサービスなどでは送迎も行っています。

山 口 部 会 長 先ほど関心があると申しましたが、（私が勤める）社会福祉協議会では、町からの委託を受けて、予防的観点から複数の事業に取り組んでいます。一つに健康福祉課長が申し上げました生きがいデイサービスです。介護予防状態になる前の高齢者を対象に、いつまでも介護保険を使わずに暮らしましょうということで週に1回、送迎付きで1か所に集めて介護予防体操やレクリエーションを行ったり、四季折々に出かけてみたりすることによって、一人で閉じこもっていないでみんなで交流をはかるような取組を行っています。それから配食サービスというのがあります。食の自立の観点から取り組んでいるサービスですが、一人暮らしの高齢者や高齢世代の方々に利用していただいています。偏りがちな食生活を見直しませんかということで、週に2回まで、お昼に栄養バランスのとれたお弁当をお届けしています。ただ届けるだけではなく、配達ボランティアの方々に行っているのですが同時に安否確認も行っていると思います。それから外出支援事業というものがあります。日常生活で自立歩行が困難な方に対して、医療受診がメインですが申込みをいただいて、リフト付きの車で通院介助を受けるサービスなども行っています。予防的な観点、適切な医療につなげるということで健康福祉課と社会福祉協議会が連携しながら実施しています。具体的な名称はここには出てきませんが、後に「社会福祉協議会などと連携し」と（の記述が）出てきています。

澤 村 委 員 私も病気にならないための取組とか、介護を必要とらないような高齢者のサポートが必要だと思います。いろいろな面において、更には財政面においてもそれが必要ではないかという気持ちがあります。送迎付きでそこまで行われているというのは知りませんでした。（送迎付きで行っているのであれば）足が無い人

(のサポート)をまかなえるので、聞いていて安心しました。

山口 部 会 長 3時までもう少ししかありませんので、今日は67ページ、68ページまでとしたいと思います。 の関連事業の2つ目に「高齢者の活動支援」とありますが「活動」とは何なのかと思いましたが、ここも具体的にした方が良いのかと思っています。それから「独居老人」と「独り暮らし老人」というのが全体の中で入っているのどちらかに統一した方が良いと思います。それから、この関連事業の5番目ですが「高齢者の外出に対する支援」、これは先ほどもお話ししましたが、外出支援事業をうたっているのであれば「要介護高齢者」とかのようにある程度限定する表現にした方が良いのではないかと思います。それから2つ下の「独り暮らしの高齢者に対する見守り支援」ですが、独り暮らしだけではなく「高齢者世帯」とした方が良いのではないかと思います。重点的に独り暮らしを対象にするのであればこの表現で良いのですが、独り暮らしに限らず、見守りが必要な高齢者という意味合いからあえて独り暮らしとしたのかもしれませんが、今後の検討ということではいただければと思いました。それから施策の指標の一行目ですが、「介護を要せず生涯にわたって生き生き」とありますが、先ほど冒頭の目的で「生き生き」の「生き」といったところもありましたので、ここも同じようにした方が良いのではないかと思います。以上、一方的に私の方から足早に申し上げましたが、皆様いかがですか。

青木健康福祉課長 ただいまの分、 、 についても担当課としましては、わかりやすい表現に修正をして次回以降にお示しをしたいと思います。

山口 部 会 長 その他、何かありませんか。

多 田 委 員 66ページの の現状と課題で下から2番目に「ネットワーク強化」となっていますが、「ネットワーク強化」というよりは、私個人としては、直接目と目を合わせて互いに話し合うような方が、信用があって良いと思います。

山口 部 会 長 高齢者と接する際のですか。

多 田 委 員 ネットワークよりも直接会って話す方が良いと思います。

山口 部 会 長 そうですね、ネットワークを作って、その場できちんと目と目を合わせて意思疎通を図っていこうということだと思います。ネットワークとは、いろいろな機関とのつながりを強くしようという表現でのネットワークかと思います。そしてネットワークとして構築された中で、きちんと向かい合って、意思疎通を図って行こうじゃないか、ということだと思います。このネットワーク自体はそれ

なりに素直に表現されたものだと思います。そして、例えばネットワークを作って集まりを持ったならば、このようにして、きちんと話し合っていこうということだと思います。

多 田 委 員 ネットワークよりも、こうして皆で集まって話し合った方が高齢者にとっては愛情があって良いのではないかと思います。

山 口 部 会 長 具体的にはこのネットワークという言葉に抵抗感があるのですか。

多 田 委 員 ネットワークってインターネット？

山 口 部 会 長 そうではなく、そういう意味ではありません。つながりです。関係機関とのつながりを強めようという意味です。

多 田 委 員 すみません、私の誤解でした。

山 口 部 会 長 はい。定刻を若干過ぎましたのでこれで本日は終了とさせていただきます。

青木健康福祉課長 皆さん、ありがとうございました。次に次第４の次回の日程です。事務局からの報告ですが、塩野委員のご都合の良い日は来週の２１日水曜日というお話しでした。時間は同じ時間帯です。場所はさるびあ館の１階のいきいきサロンの部屋、デイサービスを行っている場所です。そちらで行いたいと思います。皆様、いかがでしょうか。

山 口 部 会 長 ここの１階です。当日は案内表示があると思います。場所はこの建物です。

多 田 委 員 １０月２１日で私はいきません。

山 口 部 会 長 わたしも大丈夫かと思います。

澤 村 委 員 午後１時から３時ですね。わかりました。大丈夫です。

青木健康福祉課長 以上をもちまして、第２回目の保健福祉医療部会の一切を終了とさせていただきます。

審議終了

- 午前・午後 ２時３分 終了 -

会議録署名人_____印

会議録署名人_____印