

会 議 録

会 議 名 称	登米市総合計画審議会 第1回いきる分科会
開 催 日 時	平成26年12月1日(月) 午後3時15分開会 午後4時30分閉会
開 催 場 所	登米市迫公民館 大会議室
議長(座長)の氏名	菅原 晴男 委員(社会福祉法人登米市社会福祉協議会 事務局長)
出席者(委員)の氏名	菅原 晴男 委員(社会福祉法人登米市社会福祉協議会 事務局長) 關 嘉 基 委員(登米市民生委員児童委員協議会 理事) 千 葉 みどり 委員(登米市食生活改善推進員協議会 副会長) 以上3人
欠席者(委員)の氏名	石 井 宗 彦 委員(登米市医師会 顧問) 以上1人
事務局職員職氏名	(説明員) 登米市総合計画策定連絡調整会議いきる部門会議 部門長 市民生活部 次長 新井 誠志 登米市総合計画ワーキンググループいきる部会 部会長 市民生活部市民生活課 課長補佐(総合調整担当)永浦 広巳 (事務局) 企画部企画政策課 主査 佐々木 亨 以上3人
議 題	【協議事項】 (1) 第二次登米市総合計画基本計画(案)について
会 議 結 果	別紙のとおり
会 議 経 過	別添のとおり

会議資料	■資料 2 第二次登米市総合計画基本計画（案）
発言者	議題・発言・結果
座長	■協議事項 第二次登米市総合計画基本計画（案） ○いきる分科会では、『基本計画（案）P35～P46 基本政策 2 安全安心な暮らしが支える笑顔で健康に「いきる」まちづくり』を協議する。
座長	○個別政策 7 健康づくりの推進、施策 11 健康づくりの推進、施策 12 地域包括ケア体制の充実・強化についてご意見をいただきたい。
委員	○施策の主な成果指標と目標値に掲げる健康寿命だが、現在県内でワースト 2 位ということで、こんなに登米市は健康寿命が短いのかといった感を受けた。またこれは大変な問題である。これを改善するための目標ならば、県内一、あるいは全国一になる位のものを掲げ、市民、行政、各種団体、医療機関等の全てが努力するような取組が必要ではないか。案での目標値は県平均にやっと追いついた数値であるが、目標を高くし、食生活やスポーツ面など総合的な施策に取り組むことが必要であると思われる。
委員	○健康寿命の延伸につながっていない理由には食生活の問題もある。塩分の多い食事の改善や肥満への対策についても、今後も住民健診や講習会などで啓発を行っていく必要がある。
委員	○先日開催された教育懇談会の際、子どもの肥満の割合が登米市はトップクラスであるという説明があった。なぜ肥満の子どもが多いのか、いかに改善するかを考える必要がある。
委員	○宮城県内で一番寿命が長い市町村はどこか。
説明員	○宮城県内の寿命で一番長いのは男性が大河原町、女性が松島町である。
座長	○平均寿命とは別に、自分の意思をもって生きるためにも健康寿命の延伸は大切な事である。さらに目標値を高めるべきという意見があったが、住民とともに目標を達成するための施策に取り組んでいただきたい。
座長	○個別政策 8 地域医療・救急体制の充実、施策 13 地域医療の充実、施策 14 救急体制の充実についてご意見をいただきたい。
委員	○この分野については、整備も必要であるが、市民の認識も必要な分野である。救急車の現地への到着時間については以前と比べ早まっており、体制が良くなっているものと思われる。
座長	○病院の救急搬送の受け入れ体制はどうなっているか。
説明員	○平成 25 年度実績では、約 6 割は登米市内の病院に搬送されている。現在は二次、三次医療といった医療体制があるが、まずは地元の病院での対応という市民の意識はあるものの、救急患者の場合、石巻市や大崎市の病院への搬送が行われている。一時的対応としての市民病院

	の位置付けは重要であり、このことから目標値として掲げたものである。
委員	○この対応については病院の受け入れ体制もあり難しいものであると思われるが、住みよい安心したまちと言いながら、実際的には6割、将来的にも7割といった目標値で良いのか。
座長	○以前問題となった救急でない場合での、救急車の要請はあるか。
説明員	○要請する側の認識によって変わるところではあるが、要請を受ける側としては、いち早く駆けつけて処置を行うことが使命である。軽傷だからといって戻ることではなく要請があれば駆けつける必要があり対応を行っている。
委員	○救急車の現場到着は早くなったが、現場から病院への搬送に時間を要しているように思える。
座長	○医療機関との連携も課題であるが、市民側の診療機関への受診についても課題があると思う。自分で判断することはうまくはない事かもしれないが、自ら開業医へ受診に行くという意識も必要であると思われる。
説明員	○地域医療につきましては、中核の施設である登米市民病院の整備を行うだけではなく、開業医の医師との連携も必要であると考えている。開業医の医師の高齢化問題もあるが、休日当番医などは開業医の協力が得られないと運営できないという問題もある。この部分も含め、今後、地域医療については考えていく必要がある。
座長	○施策にあるとおり、医師会や開業医の医師と積極的に連携するなど、地域医療機関との連携を今後さらに努めていただきたい。
委員	○団塊の世代が高齢化となれば、人口は減少するものの搬送される方は増加していくのではないか。
座長	○高齢化が進み、また高齢者を支える人口が減少しているが、そのためにも健康寿命の延伸は重要であると思われる。
座長	○次に個別政策9社会福祉の充実、施策15地域福祉の推進、施策16高齢者福祉の充実、施策17障がい者（児）福祉の充実、施策18介護保険事業の推進、施策19権利擁護の推進、施策20母子・父子家庭福祉の充実、また、次頁の個別政策10生活支援の充実、施策21低所得者福祉等の充実、施策22生活保護支援、施策23消費生活対策等の充実、施策24医療保険の適正な運用、施策25公的年金の適正な運用についてご意見をいただきたい。
座長	○実施計画には事業として出てくると思われるが、来年度より生活困窮者を対象とした自立支援事業が各市町村において実施されることとなる。また、介護保険制度も来年度改正され、これまで要支援の方が利用したサービスは地域支援事業となるなど、地域内での活動支援として位置付けられることとなる。国の制度が3月頃に示され、市町村の対応は当該年度になってからとなるが、このことから情報収集を行うとともに、国の対応に合わせ早めに取り組んでいただきたい。

	<p>地域支援事業は平成 29 年 4 月からの本格移行となるが、民間団体や住民組織が支援者となるため、その体制整備には時間を要する事や、地域自体も高齢化が進んでいる中での活動であることから、住民に対し早めの情報提供と支援組織の整備を進め、要支援 1 又は 2 の方に対する地域支援事業の充実を図る必要となる。なお、指標にある介護予防事業参加人数には地域支援事業も含まれると思うが、今後ますます増加するものと思われる。</p>
委員	<p>○地域の高齢化が進み、老々介護の問題も深刻となっている。サービス利用を拒む方もあるし、利用すれば費用の負担も発生する。また特別養護老人ホームでは多くの入所待機を抱えており非常に大変な状況となっている。</p>
委員	<p>○この分野に掲げられた施策はどの内容も非常に大切なことである。また、ひとり暮らしの方への対応や孤立防止の対策も図る必要がある。</p>
座長	<p>○生きがいつくり事業への参加や社会参加を行っていた方は、比較的デイサービスの利用も抵抗なく行えていることから、社会参加の促進は必要である。</p>
座長	<p>○介護保険制度が始まった以降、高齢者、障害者等福祉の生活支援や地域福祉活動は、介護保険制度とは別ものとして思われていたが、今後は介護保険事業と高齢者等福祉制度の介護・予防・生活支援などが一体的に提供されると思われる。</p>
委員	<p>○この分野の施策については、記載されたとおりであると思う。また、この内容が半分に終わってはいけない内容であると思う。</p>
説明員	<p>○施策の取組みは全部署において連携をしていかなければいけない。記載内容のみでは視野が狭いという考えもあるが、これが実施計画となればより解りやすくなるものと思われる。地域づくり、コミュニティづくり、地場産業、社会保障、道路整備、生活環境の整備が全て関連するものである。</p>
座長	<p>○生活困窮者の自立支援制度が来年 4 月から始まる。秋田県の社協では、引きこもり対策として就労支援を行っている例もある。市内にも引きこもりの方がいると思うが、実施計画ではこのような事業も新たに追加となると思われる。</p>
委員	<p>○支援を行う民生委員もなり手が無く大変な状況にある。これから 2025 年を迎えるが、地区によっては既に 400 戸を抱えるところもあり、地区変更を求めているところである。無報酬で行うという思想は良いが、なり手が無い状況にある。</p>
座長	<p>○個人情報保護により社協と民生委員間の情報の共有も難しくなっている。一人の支援者に必要なサービスを提供するための情報収集を行わなければいけないが、情報収集には民生委員に頼らざるを得ない。個人に対するサービスは様々あるが、自分で情報を集め提供しなければならず、時間的なロスもある。個人を支援するため、不利益にならない範囲での情報の共有が必要であると思われる。</p>

座長	○個別施策 11 災害に強いまちづくりの推進、施策 26 消防・防災対策の充実、個別政策 12 安全なまちづくりの推進、施策 27 防犯・交通安全対策の充実についてご意見をいただきたい。
座長	○防災指導員とは、消防団とは別のものなのか。
説明員	○県の防災指導団体の講習や研修を受け認定されるものであり、消防団とは別のものである。
委員	○施策の主な成果指標と目標値にある住宅用火災警報器適正設置率は 100%にすべきでないか。また、文中「適正設置を推進します」は、もっと強く表現をした方が良いのではないか。「適正」を削り、「設置を推進します」で良いのではないか。
座長	○警報器の設置は地域での差もあると思われる。また PR も必要であり、商工業者と一体となって進める必要があるのではないか。
説明員	○警報器の設置について、制度では寝室などへの設置も必要とされているものの、必要箇所全ての設置までには至っていない家もある。消防としては最終的には 100%を目指しているものである。
事務局	○「適正設置」の表現は、消防によると台所への設置は進んでいるものの、寝室などの必要な場所全てに設置するまでには至っていないため、それを推進するために「適正設置」としたものである。
座長	○高齢者世帯の中には、機器はあっても設置ができないという世帯もあると思うが、その際にはボランティアによる支援も必要ではないか。ひとり暮らし世帯へは社協で対応を行っているが、自主防災組織などの協力により点検を進めても良いのではないか。
委員	○婦人防火クラブは各地区にあるので、協力をいただき推進してはどうか。
委員	○消防団の協力をいただいてはどうか。
座長	○防犯、交通安全について、登米市での件数は増加しているのか。
説明員	○交通事故件数は増加している。また、防犯対策の一環としては防犯灯の LED 化事業を現在進めている。
委員	○防犯や交通安全は意識の問題が大きい。あらゆる分野において総合的な啓蒙活動が必要であると思われる。また、全ての項目において、希望を高く、目標値を厳しくし努力しなければ物事は進まないのではないか。
座長	○交通安全に関する事業は開催されるが参加者が少ない。例えば交通安全の事業や健康に関する事業を単体で行うのではなく、関係者が合同で会議を開催し、各分野から参加をいただき行った方がよいのではないか。
座長	○分科会での検討項目については以上となる。本日は石井委員不在のため、医療関係を詳しく確認できなかったが、文言的には特に意見はないということでまとめることとする。
座長	○他の分野においてご意見があればいただきたい。

委員	○太陽光システムの設置について、現在の数値から倍とする目標となっている。目標は良いが、この制度は今後どうなるのか、買い取り等確たるものがあるのならよいが。また、女川原発において万が一の事故は発生した場合、登米市は 30 キロ圏内にも入っているがその対応を示さなくてもよいのか。不安に思っている市民も多いと思われる。
説明員	○原発事故への対応については地域防災計画において定めている。
座長	○総合計画に全てを登載することは難しいので、個別計画で行うものであると思われる。関連計画として地域防災計画が示されているので、この計画で対応するものと思われる。
委員	○企業誘致について、実績が 11 件とあるが、この件数には撤退企業分を抜いていないものか。
説明員	○他部門の件ではあるが、誘致は誘致として計算していると思われる。
委員	○重要なのは、いかに登米市民が従事し給料を受けることである。
座長	○登米市に戻ってきたいと希望する方もあるが、仕事が無いという意見もある。雇用面での対応が必要と思われる。
事務局	○本日の会議結果は、座長と調整の上、第 5 回の審議会へ報告させていただく。また検討内容については後日、委員各位あてに報告をさせていただきます。
座長	○当分科会は、本日全ての内容の確認を行ったため、この件については再度分科会を開催しないこととする。 ○本日の分科会は以上で閉会とする。