

会 議 録	
会 議 名	伯耆町地域福祉計画等策定委員会
日 時	平成 30 年 3 月 28 日 (水) 13:30 ~ 16:00
場 所	伯耆町役場 3F 大会議室
出 席 者	鞍掛 宣史、中田 瑞穂、井上 祥一郎、米田 述史、福井 博美、岡田 大輔、 長武 美由希、大森 紀子、仲倉 公恵、下村 和也、大城 陽子、阿部 泰 事務局:健康対策課 岡本課長、足立副室長、中原副室長 福祉課 谷口課長、影山主幹、大前主事
欠 席 者	森田 多賀枝、富田 昌宏、後藤 弥
議 事	
	※発言は、全文ではなく、要旨を取りまとめたもの。
	1. 開会 13:30
事務局	ただ今から、伯耆町地域福祉計画等策定委員会を始めさせていただきます。 皆様方には、ご多忙中お集まりいただきましてありがとうございます。どうぞよろしくお願い 願いたします。
	2. あいさつ
町長	今日は地域福祉計画他ということだが、他の分量が非常に多いです。高齢者とか障がい といった様々な分野において、福祉の施策をどのように進めていくかという計画を一齊 にお諮りします。法律に基づいて作ることがほとんどで、新しい期に変わるからと言って、 大きく変わるものではないが、時代に合わせて変わってくる部分がある。計画を定めてい くことの意義は、現状どうなっているとか、課題がどこにあるのかということ把握して進 めていくためには、どのようにしていくべきかということが一番の主題です。そういった目 で見ていただいて、進めていく過程では予算が伴うことなので、役所で経費を使うことは議 会と相談するということになります。そういったことも踏まえていただいて、現状と課題の整 理、それを解消していくためにはどういったやり方があるかということで意見をいただきた いと思います。
	3. 委員、事務局紹介
	名簿順に自己紹介
	4. 計画策定の経過について
事務局	計画策定の経過について、資料1に基づいて説明。 今回見直しをする計画の種類について説明。 今回見直しをする計画の位置づけ、見直しのスケジュール、現在までの取り組みの経過 について説明。 特に障害児福祉計画が新規計画であり、県計画の策定を待ってからの取組となったた め、本会議の開催が遅くなったことと、来年度に地域福祉計画と関連計画を一本化するこ とを計画しているため、今年度の見直しは計画期間を更新することに主眼を置いているこ とを説明。
事務局	計画策定の経過ということでざっくりとした説明でしたが、ここで質問等がありますか。
委員	特になし
	5. 議事
	(1)計画(案)について
会長	それでは議事の方に移りたいと思います。 4つの計画がございますが、最初に計画のもとにあります地域福祉計画を説明させてい ただきまして、ご意見をいただく形で進めさせていただきたいと思います。
事務局	地域福祉計画の見直しについて説明

会長	事務局のほうから地域福祉計画の概要について説明がありました。かなり膨大な資料で、変更点あるいは留意点を中心に事務局から説明がありました。聞いてみたいことがありましたら、委員さんからお願いします。
委員	一番最後のところになりますが、計画というのは大体分かるのですが、推進と進行管理で何回か集まってチェックをするという項目があるのですが、実際平成30年度ではどのような時期にするのですか。
事務局	時期については、具体的な検討はしていませんが、前年度の計画を実施できたかどうかというところを役場内で調査をさせていただいて、この計画がどの程度進捗できているかという資料を作成してからお諮りすることになります。秋頃とかそういう時期になると思います。 最初に説明をしたとおり、来年度は計画の一本化等の検討もさせていただくので、そのあたりの状況によっては評価というよりは策定についてお願いする可能性もあります。
事務局	計画に取組例等を縷々記載していますが、必ずしも取組例が事業名となっているわけではなくて、方向性が沿った事業が多々あって、そういったものを各所管課に調査をしてどこまでできているかを毎年調査をしています。その上で、できていることでないことを評価機関に諮っています。そういう手続きを踏むので、担当からは秋頃と答えておりますが、年度末にならざる負えないと思っています。
委員	そうではないかと思っていた。秋と聞いたときは、年度途中で評価をする体制は大事だと感じました。
委員	今日は委嘱状が出ていますけども、任期は計画が策定されるまでとなっておりますが、今後も継承されるのですか。
事務局	あくまでも今回の委員さんに対しては、計画の策定としての委員をお願いしたいということで、進行管理の目的としての委員会というのは別にあります。ただし、重なってお願いする方もおられると思いますが、位置づけとしては整理をさせていただいています。今日の会で皆様に意見をいただいて、すぐに告示という流れになりますが、この時点で策定委員さんは解嘱させていただきます。
会長	今日、計画の説明をして、若干どうかといった部分があるとすれば、それは意見として計画に反映されると考えてよいか説明をお願いします。
事務局	今回計画を提案させていただいていますが、この辺が足りないのではないかとか、もう少し力を入れてほしいとか、ここはもう必要ないのではないかとか、表現が違うとか意見をいただいて、時間は少ないですが盛り込んでいきたいと思います。
会長	今聞かれた通りなので、意見があればどんどん言ってもらいたいと思います。
委員	色々な具体的な取組が掲げられているのですが、それが計画通りに進んでいるのかということは、なにかの資料を見ないと分からない状況が出てくるとは思いますが、これだけを見てできているかどうかということは判定しにくいと思いますので、今後会議を招集されるときには総合計画の具体的な取組と整合を図りながら資料を示していただいたら、より分かりやすいと思います。
事務局	初めに言ったように、進行管理の委員会を別に設置しますので、その際には実践している事業等を資料として示したうえで、ご意見をいただくようになります。
委員	今聞いてよいのか分かりませんが、来年度以降に計画の一本化を目指すという予定を考慮しておられるのですが、計画ごとの策定年度を統一することとも言われたと思いますが、それ以外の一本化することのメリットをもう少し教えていただきたいのと、住民として不安に思うのは一本化という大枠でくられた時の各部門ごとの具体的な詰めが落ちて行かないか不安があります。そのあたりの説明をもう少ししてもらいたい。

事務局	まず一本化を考えさせていただくのが、本来計画ごとの連携をとるところではありますが、個別に策定をすると策定年度もずれてきますし、その都度連携がとれているのかどうか不安があります。これだけ個別の計画をそれぞれで策定する意味としても、福祉・保健という大きなくりの中で、より緊密に係わった形で進めていかなければならないという意味も含めて1つにしてはどうかと考えています。1つの計画にするにしても全てが盛り込まれた計画の中にそれぞれの計画も入るという形となるので、個別の計画を見えにくくするという意図はなく、それぞれの分野別の計画も残しながらという形を考えています。これからの検討になるので具体的な説明となりませんが、いただいた意見を検討しながら取り組みたいと思っています。
会長	それでは、意見が無くなったようですので、地域福祉計画についてはご承認いただいたということで次の計画に進みたいと思います。 続きまして健康づくり計画を説明していただいて、皆様からの意見をいただきたいと思います。
事務局	健康づくり計画の見直しについて説明
委員	33ページにがんの健診の関係で表が出ていますが、全て目標値が50%になっていて、平成24年から統計がとってありますが、一つも上がっていない。それについて研究して改善しようとするとか、目標値を少なくするとか考えられなかったのでしょうか。
事務局	目標値は県の目標値と合わせています。どのようにしたら健診の受診率をあげられるかは、日々課内でも話し合っていて、目標値を下げるということは考えていません。どのようにしたらがん検診を受けていただけるかということを考えながら、クーポン券を発行したり、休日健診を実施したり、人間ドックの対象者を増やしたり、個人通知を出すなどの対策をしてきたので、スタンスとしてはこういった対策をもっと進めていきたいと考えています。
委員	言われることはよく分かりますが、こういった計画書が出ると、今まで何年も目標を達成できていないし、むしろ落ちているような状況を出しても良いのかと感じます。
事務局	がんの健診率を上げるということは難しい部分がありまして、役場では国保の世帯しか把握ができない状況で、一般的には仕事をしている人は健保組合とか共済組合が実施しており、国保の中での話となります。国保の世帯は退職された60歳以上の方が非常に多く、日常的に病院にかかっているため健診を受けなくても良いという話がよくあります。35ページに記載してありますが国保の特定健診の対象者が2,100人おられまして、実際に健診を受けられた方が872人、健診を受けてない方が1,200人おられます。受診者が全体の41%程度で県内では良い方ですが、できれば沢山の方に今後も受診していただきたい。話を聞く中で健診を受けない理由が、既に病院にかかっているからというものが多いです。平成30年度からの新たな事業で、町内の医療機関で受診した時に特定健診を受けられるように町内の医療機関と協議をしています。平成30年度は選択肢の一つとして、集団検診にも行けるし、かかりつけの町内の病院では特定健診を受けられるようになります。それに伴ってがん検診にもつなげていこうという考えです。まだ町内の医療機関ということではありますが、特定健診とがん検診の受診率の向上から、病気の無い町にということで考えています。目標値として県や国が設定しているものを町が下げるわけにはいきませんので、このような対策を通じて受診率を向上させていきたいと考えているところです。
委員	地域から出ているものとしては、保健委員さんもおられますし、住民健診の手伝いばかりでなしに、このような部門においてもしっかり周知して、健診を受けてもらうようにすることも重要ではないかということをお願いしたかったものです。
事務局	協会健保とは健診データの連携をするようになっていきますので、今はできていないですが、これからは働く世代の方のがん検診等の状況をデータに反映できるように努力していきたいと思っています。
委員	話をうかがって、これからは実態に近い受診率が出てくるようになると思ったんですけども、33ページのデータの出典が人口動態統計と書いてあるのは、国保のデータベースのことでしょうか。

事務局	国保のデータベースです。
委員	ということは、あくまで国保の方の受診率ということで、他の方も含めればもっと数字は上がるということですね。
事務局	協会健保等のデータがもらえるので、今後はその辺りの数字の把握に努めたいと思っています。
委員	健康状態でいろんなデータが出ているのですが、11、12ページに第2次計画の評価の数字が出ているのが、平成27年度の数値が出ているのが多いですけども、基本計画の現状の数値は平成28年度のもうちょっと新しい数値が出ていたりするので、そのあたりの値をそろえるという考えはないのでしょうか。例えば、評価は出典①として平成27年度の健康と食生活の調査となっているが、基本計画では国保データベースを出典としているので、値が結構違うなど感じるので、揃えていただく方が今後見やすいかなと思いました。11、12ページで男女別ではないので喫煙率なども実態が分かりにくい書きぶりになっているかなと思いました。
事務局	分かりました。
委員	25ページに喫煙率がありまして、妊娠届出時の喫煙経験ありが27.9%になっていて、随分高い値だなと思うんですけど、これは若いときに少し吸っていたというのもしれているとしたら、妊娠届出時に喫煙ありの人にしたらほうが良いのではないかなと思います。
事務局	ありがとうございます。
委員	23ページに自助グループへの活動支援と記載されているが、現段階で自助グループの活動はあるのでしょうか。
事務局	自助グループは伯耆町にはないですけども、鳥取県にありまして、そちらと連携して紹介したりしています。
委員	関連になるのですが、精神障がい者家族の会というところで、年々家族の減少も大きな課題だと思ってみているのんですけども、年に6回の定例会となっていますが、今でも伯耆町の中で6回開催できているのでしょうか。
事務局	6回開催しています。大体5人くらい来られるんですが、固定化してきていて、家族会の会員さんが少なくなってきました。
事務局	精神障がい者への対応というのが、電話であったり訪問であったり、日常茶飯事でほとんど毎日対応しているような状況で、23ページに記載している障がい者支援ボランティア講座を平成30年度に新たにやろうと思っていて、少しでも町民の方に障がい者に対する理解を深めようということで、色々な方が町内におられますので、研修会を開催してボランティアを増やしていったって障がい者の方への理解を深めるということで事業をしてみようと思っています。
委員	質問なんですけども、冒頭の説明の中で自殺という用語と自死という用語があったんですが、この違いというのはどういうことでしょうか。国とか県とかは自殺という用語を使っているようですが、我々は自死という言葉でニュアンスが大分違うと思います。町内での取り組みは自死という言葉ですが、自殺という用語も使われいますが、そのあたりはどういったことでしょうか。
事務局	国では自殺という用語を使っていると聞いておりまして、県のほうでは自死ということなんですけども、議会の全員協議会で説明した時にも文言を統一したほうが良いのではないかと話がありまして、自死ということで統一しようと考えているところです。
委員	自死をされた方のご家族への配慮ということもあって、県では自殺ということではなくて自死ということでもやましようと統一しております。自殺というところでは、国の計画では自殺という用語が出てくるので、その計画を紹介するときは自殺という言葉が出ざる負えないのと、統計が自殺者ということで出てくるので、統計資料を使うときには自殺というのが出ざる負えないということがあるのんですけども、自死で統一できるものは自死で統一していただいた方が良いのかなと思います。

委員	住民健診についてですけども、健診の受診率を高めるというところまではいっているけれども、健診を受けた後の保健指導であったり、個々の数値がどうであるといった説明ですとか、何年か前に健診結果が来てしばらくしてから各集落に役場からきて説明をしてくださいといったことがあって、あれはすごく有効だなと思って、健診を受けて終わりではないということをもう少し広げてほしいと思います。飛田医院にかかった時に人間ドックを受けると伝えたら、伯耆町はたいしたもんだと言ってくださっていたが、ひっかかった人が同じことを繰り返していると、それはきちんと指導ができていいのかということと言われて、その通りだと思ったんですけども。受診率が高くなったということで終わらずに、指導していきながら予防とか重症化しないということもやってほしいと思います。
事務局	言われる通りです。健診を受けた後、要検査とか要精密検査とか出てくるわけですけど、その他の町の保健師からのフォローという形で、毎年1月の区長協議会でご案内させていただいておりますけども、ご希望の集落については集落巡回という形で各集落を回らせていただいております。例年が20集落くらいですが、3～4年前くらいにはほぼ全集落回ろうということで、80集落近く回ったことがございまして、何年か1回にはそういった取り組みをしたいと思っています。毎年全ての集落をまわることは、なかなか体制的に無理ですので、5年に1回とか考えていきたいですし、ご希望いただければ行く体制は整えておりますので、ぜひご要望をあげていただきたいと思います。
委員	ご要望という言い方は、区長さん自体が温度差がすごくあると思います。一生懸命啓発してくださるかたや、セオリー通りにやられる方やすごく温度差があるので、ご希望ではなくてぜひ受けてくださいという言い方をしてください。
事務局	分かりました。これは、保健委員会を通じてお願いする形になると思いますので、区長さんには保健委員さんをお願いをするということを説明しました。年3回保健委員会を開催しておりますので、ぜひ要望を挙げてくださいということをおっしゃっていただきたいと思います。
委員	伯耆町もいろいろ山間部とか都市部とかありますが、受診率とかが地域によって違いがあるんじゃないかと。個人情報に係わるところもあるかもしれないですが、この辺りは率が高いとか、喫煙者が多いとか、胃がんで亡くなられた方が多いとか、シビアな統計というのはないですか。それを提示されると、我々の住んでいるところは胃がんの罹患率が高いとか。人口が少ないですから統計ということにはならないかもしれないんですけども、町としてそういった統計は持っておられますか。
事務局	詳しいそういったものは作っていないというのが現状だと思います。1人1人のレセプト情報を分析していく格好になるので、町内でこういった病気が多いとか、県と比べてどうかということではできませんが、集落ごととか地区的にということまでは、そこまでの分析のデータというのは持っておりません。
委員	都道府県の統計なんかで東北地方とかで統計がでています。その中で食生活と結びつけて指導したりということがあっていいのではないかなと思ったんですけども、鳥取県の中でも市町村、あるいは山間部、都市部とかそれによって病気の傾向とかあるんじゃないかなと思うんですけど。こういうようなところで伯耆町にはこういう傾向があるということで、伯耆町としてこういった取り組みをしていこうということがあれば良いかなと思っています。
事務局	国保の方を対象としたデータというのは、ある程度作っています。
委員	地域ごとにデータを出すということは非常に大事なことだと思うんですけども、伯耆町が他のエリアと比べてどうかというデータは出しやすいのですけれども、それにしても特定の部位のがんが多いか伯耆町全体で調べようと思っても、10年くらいのデータをまとめないと他の地区と比べてどうかというデータは出ないんです。集落ごとは、ちょっと難しいのではないかなと思います。受診率は出るはずなので、そのあたりで検討してみたいかなと思います。
委員	病気というよりも健康寿命が高い地域であるとか、プラス要素で表示してもらおうと前向きな取り組みができるんじゃないかなと思います。

事務局	また検討させていただきます。
会長	健康ということで皆さんから多くの意見が出ましたが、担当課長から一番力をいれていることを教えていただきたい。
事務局	今年度は、まず特定健診を町内の医療機関からも概ね了解がとれましたので、住民健診と町内の医療機関で住民の方が選択して受けられる体制を作りたいと思っています。それによって、特定健診率の向上、それからがん検診率の向上ということで病気予防につながっていけばと思っているところです。少しずつですけど、頑張っていきたいと思います。
会長	それでは、健康づくり計画についてはご承認いただいたということで、意見はまた検討していただくということでよろしいでしょうか。
委員	異議なし
会長	伯耆町障がい者プランの中に3つ計画がございますが、説明をお願いします。
事務局	障がい者プランの見直しについて説明
委員	最後についているニーズ調査は全県のものだと思いますが、圏域別というものは出ていなかったですか。
事務局	圏域別というものは出ていなくて、伯耆町で回収した回答数が17件ということで、全体を載せたほうが良いのかなということで全体を載せさせていただきました。
委員	県に計画案を照会しているのは、県庁の方ですか。
事務局	県庁の障害福祉課になります。
委員	計画には載っているけども実際に圏域にそういった場があると思うのが、精神障がいのある方の地域包括ケアを圏域の中で協議する場というのが21ページにあります。西部で平成30年度に国のモデル事業を受けることになっていまして、精神障がいに対応した地域包括ケアシステムを構築する事業をするんです。その中で関係者の協議の場を設置しないといけないというのがあって、現在でも精神障害者の地域移行、地域定着連絡会というのがありまして、保健医療関係者がよって協議ができるので、これを充てましようということになっていて、既存のものでこういったものがあるんです。なので、それをもとに地域包括ケアシステムを整えるということと、病院の中に長期入院しておられる精神障がいの方が、地域の中の体制さえ整えれば退院できるということを医療機関から人数を出しておられるので、それについても具体的に進めることができるように、市町村のほうに病院のほうにも本人の了解を得て一緒に入らせていただいて具体的にすすめるというようなことを担当者会で話し合っているんですけども、そこが繋がっていないと思いますので、その辺りを詰めていただきたいと思います。
事務局	書きぶりを変えさせていただきます。
事務局	県の計画では、鳥取県で1つと圏域で3つ設置ということで。
委員	その辺りは西部が進んでいるという感じがあって、その辺りで鳥取県が国のモデル事業をやるというのを西部でやってねと持ってこられたものです。 もう1つ、色々なものがありまして、23ページに医療的ケア児への適切な支援体制の協議の場というんですけども、鳥大に小児在宅医療センターというのができてまして、そこがそういったものを考えておられると思うので、そのあたりの情報ももらいながら進めてもらうといいかなと思います。あと、療育センターがそういった支援をしておられます。
事務局	設置しますではなくて、活用できる資源とかそういったものを充てていくというような感じで書きぶりを変えさせていただきます。
委員	設置という言葉が聞こえたんですけども、21ページの(3)地域生活支援拠点の整備のところ、ずっと課題であった親亡き後のところで地域生活支援拠点というところの資源が無いなというところがある中で、圏域の中で設置しますという言葉にすごいなと感じていたんですけども、ぜひぜひ進めていただきたいなと思います。

会長	その他に意見が無いようでありますので、障がい者プランのほうはご意見をいただいたところで修正なりしていただいて報告していただきたいと思います。 つづきまして、最後になりますが高齢者福祉計画につきまして説明をしていただきたいと思います。
事務局	高齢者福祉計画の見直しについて説明
委員	29ページの地域包括ケアシステムの自助、互助、共助、公助とありますが、今遅れているとかついていけないのが互助とか住民だったりボランティアだったりの部分がついていけないとか、はっきり仕組みが分からないとか、その部分が一番弱いところかなと思うんですけど、ここが一番基本とか基礎となって動くシステムが上手くいくとか理想かなと思ったりしてまして。なんで弱いとかというのがノウハウが無かったり、老人クラブとか人は居てもノウハウが分からないとか、そういうのを指揮系統とか指示するとか中心になる人材とかがまだまだ育っていないというのがあると思うので、この部分の指導とか支援を具体的にしてもらわないと育っていかないかなと思います。個々には地域に色々な人材がおられて、特に老人クラブなんかは町全体の組織もあって、自分の集落でも一番元気なのが老人クラブだったりするので、そういう部分を使っていくということが地域包括ケアシステムを上手くとか完成していくということになるんじゃないかと思って、絵に描いた餅に終わらないような計画にしていってほしいなと思います。
事務局	互助につきましては、35ページの支え合いのところで説明させてもらったんですが、平成29年度4月から生活支援コーディネーターという職を配置して、地域に出て推進をしていくように取り組みと、関係機関との連絡、情報共有、連携強化というところを協議会を開催して進めております。協議会については、正式に準備会を設置しまして、「伯耆お互い様ネット」という愛称で進めています。また、伯耆町社会福祉協議会も同じような取り組みを進めておられまして、「あったかハートお互い様事業」というのですが、これから一緒に進めていきたいと思いますということで動いている状況です。今後は、色々なことを検討しながら、より良い取り組みになるように、互助に繋がっていくように取り組みを進めていきたいと思っておりますので、絵に描いた餅にならないように頑張っていきたいと思っております。
事務局	委員の言われる通り、一番大事なところだと思います。今、集落の付き合いとかがどんどん希薄になってきているということがあってと思います。役場の力だけではなかなか上手くいかない。色々集落の方にも協力していただきながら、集落に頑張ってもらうためにも生活支援コーディネーターを配置してやっているわけですが、耳を傾けていただいて一緒に協力して頂きたいなと思います。
会長	こういった形で生活支援コーディネーターに活躍していただいているということだが、まだあまり浸透していないという気がします。PRはどのようになっていますか。
事務局	まだまだこれからだと思います。広報では隔月で「谷言葉はお互い様」ということで啓発記事を載せています。集まりにも出かけてもらってPRをしています、これからだと思っています。
事務局	この間も講演会をさせていただいて、委員にも来ていただいていたと思います。
会長	その他に意見が無いようですので、高齢者福祉計画については、これで認めていただくということでよろしいでしょうか。出た意見については、委員さんにどのようにしたということはお伝えいただけたらと思います。高齢者福祉計画についてご意見も無いようなので、これで認めていただいたということで終わります。
	(2) その他
会長	何か事務局からありますか。
事務局	今後の予定ですが、ご意見いただいたことは表現や内容等を修正させていただいて、3月中に告示をしたいと思っております。修正をした部分は皆様にお示しをしたいと思っております。ですので、今年度から交付されたということをお願いしたいと思います。
	6. 閉会

会長	皆様のご協力によりまして、良い時間帯に終わったのではないかと思います。今後とも よろしくお願いします。今日はありがとうございました。