

宮城県行政評価委員会 政策評価部会
第2分科会（平成22年度第4回）審議要旨

日 時 平成22年6月18日（金）9:50～14:30

場 所 宮城県行政庁舎11階 第二会議室

1 開会

2 議事

(1) 施策評価の説明・質疑

政策8「生涯現役で安心して暮らせる社会の構築」の各施策

施策18「多様な就業機会や就業環境の創出」

施策19「安心できる地域医療の充実」

施策20「生涯を豊かに暮らすための健康づくり」

施策21「高齢者が元気に安心して暮らせる環境づくり」

施策22「障害があっても安心して生活できる地域社会の実現」

施策23「生涯学習社会の確立とスポーツ・文化芸術の振興」

(2) 政策評価の説明・質疑

政策8「生涯現役で安心して暮らせる社会の構築」

3 閉会

出席委員 小坂健委員（分科会長）、折腹実己子委員、本図愛実委員

1 開会

2 議事

政策8 生涯現役で安心して暮らせる社会の構築

施策18 多様な就業機会や就業環境の創出

雇用対策課副参事兼課長補佐より説明

（小坂分科会長）

・まず、私と本図委員からですが、障害者雇用率という点について。特にこういう不景気になると、障害者雇用率というのはかなり影響受けるのかなというふうに思うが、この指標の3みたいな平均値だと、すごく多く採用している企業とそうじゃない企業とどういったらつきがあるのかがちょっとわかりにくくて、法定雇用率を満たしている企業が例えば何割ぐらいあるとか、そういうようなデータが、要するにそういう意味で増えているのかどうなのか、それからまず随より始めよということ、宮城県庁とか県内のそういう役場での障害者雇用の状況についてもし教えていただければというふうに思っていますがいかがか。

（雇用対策課）

・障害者の雇用率の関係だが、平成21年6月1日現在だと、法定雇用率を満たしている企業の割

合が宮城県では 45.2%となっている。全国平均は 45.5%ということで、0.3 ポイント若干下回ってはいるが、ほぼ全国並みというところである。

それで、そういったことなんですけど、法定雇用率は大体、大都市部で低くて、地方にいくと割と高くなって、それからカウントの仕方についてだが、例えば仙台に支店があって本店がある場合は、幾ら仙台で雇用しても本店のカウントになってしまう。そういうこともあって、宮城県は今まで支店経済と言われるような状況で、本店カウントだとかなりの数あって、そういったところも要因かなという感じである。

ただ、全国の中でそういった大都市部はそういう状況の中でもかなり低いので、引き上げているのは地方都市みたいな感じである。宮城県はちょうど間というか、順位的にはかなり低いけど、値的には中間値である。

それから、公共部門だが、知事部局は法定雇用率 2.1%達成している。値としては 2.34%である。県内の市町村、これは教育委員会というか、教育委員会は二通りあるんですけど、法定雇用率の関係で 2.1%適用という数字に対して 2.0%適用としている委員会があるが、2.1%というのは知事部局、いわゆる事務部局と同じ割合だが、そういったところの市町村、教育委員会も含んだところが 48.8%。それから、実は教育委員会の、さっき述べた 2.0%適用というのが県教委と仙台市教委と石巻市教委の 3 教委だが、ここは達成できていない状況で、その平均では 1.71%になっている。

(小坂分科会長)

・公的部門でもお金が満たしていないとペナルティー、納付金を取られるのか。

(雇用対策課)

・納付金はない。

(小坂分科会長)

・じゃあ、あくまで自主的な努力ということですね。

(折腹委員)

・私の方からは、事業分析シート 5 番目にあります母子自立支援対策事業についてお伺いしたい。まず、ひとり親家庭の自立ということでいろいろな講習会が行われているが、特に介護分野のヘルパー養成などの場合、実際に介護分野への雇用はどの程度になっているのか。また、雇用された場合に、この介護の仕事というのは非常に不規則勤務があるので、そういうひとり親の家庭を支援する何か対策があるかどうか。あと 3 つ目は、経済的に非常に厳しい生活だと思うので、何か経済的な支援があれば教えていただきたいと思う。

(子育て支援課)

・まず、第 1 点目、介護分野の雇用に関してだが、この母子自立支援対策事業で実施している講習会だが、ホームヘルパーの 2 級取得を目指して講習会を年 6 回無料でやっているわけだが、昨年度のホームヘルパー 2 級受講者数は 60 名である。この受講した中から就職希望者を登録しており、9 名がぜひ就職をと手を挙げた形になっている。それで、これを受けて、宮城県母子福祉連合会というところにこの事業を委託しているが、一生懸命動いていただき、最終的に 2 名の方が常勤で採用されているという状況。9 名登録の 2 名なので、母数としては大きくはないが、着実に就職の方の支援を行っていると思っている。

それから、2 点目の不規則勤務といたらいいのか、その辺の支援だが、この事業全体はひとり親に対する支援ということになり、特段不規則勤務の支援ということだけに限ってではないが、ひとり親のためにやはり困り事はさまざまある、そのうちのひとつとして就労に関する相談というのがあるわけである。そういった相談に関しては三つの相談の窓口を設けており、一つは各保健福祉事務所にいる母子自立支援員が適宜いろいろな相談にのっている。これは昨年の実績で 300 人弱。それから、平日なかなか相談ができない方のために、日曜日電話相談というのがある。これは母子福祉センターというところで、先ほどお話しした宮城県母子福祉連合会に委託しているが、昨年度 100

件超という状況。このほか、やはり法律的に困った事柄については専門の弁護士さんに相談するのがいいということで、年間に 24 回相談日を設けて、母子福祉センター、それから各保健福祉事務所に弁護士さんが赴いて、さまざまな法律上の問題について弁護士に無料で相談を受けられるようにしている。昨年の例だと約 30 件。このうちお話のように不規則勤務の話がどの程度あるのかということについてはちょっとわかりかねるが、そういうことも含めてトータルでさまざまな相談に応じているという状況。

それから、御指摘のありました 3 点目の経済的支援ということだが、この事業の中に 2 つそういった経済的支援を用意しており、1 つは先ほど話に出たようにホームヘルパー、例えば 2 級を取るというときに講習会の受講料の 20%、上限は約 2 万円ということで、平均で約 2 万円の支給がなされているところ。それから、あとは高等技能訓練促進費ということで、例えば看護師になりたいとか、そのための資格取得のために月額 14 万 1,000 円の支給を行っているところである。そういう意味で先ほどのホームヘルパー、これは自立支援教育訓練給付金といいます。この給付金制度と高等技能訓練の促進費という両方で母子家庭の支援を行っているという状況である。

(本図委員)

・指標の 1, 2 にかかわって、これの対象となる一つの根拠で、青年というか若者というか、そういう人を対象とするキャリア教育のマスタープラン、どういうふうにキャリア教育をしていって、そこをどういうふうに支援していくのかというような、そういったものがあったら教えていただきたい。

(共同参画社会推進課)

・今お尋ねのございました青年を対象とするキャリア教育のマスタープランということになると、結論から申すと、ないというのが現状である。当課では青少年、青年と少年含めて健全育成、非行防止とか子供会育成とか、そういったものの施策を取りまとめて計画をつくるというのが仕事になっており、こういう薄いものだが、5 年前に作っている。その中にただ 1 項目、キャリア教育や企業教育に対する取り組みを積極的に行い、発達段階に応じた職業意識の形成を図りますという 1 文が入っている。これをもっと具体化した、もっと広げたものというのは今のところないというのが実状である。ただ、これに対応したキャリア教育というか、そういったものは雇用対策課の方で事業としては行っているのだから、その辺は具体的に説明いただけると思う。

(高校教育課)

・マスタープランというものは特にないが、平成 19 年度に宮城県の研修センターでみやぎキャリア教育プランというようなものはある。あと今年度、小中高を通じたキャリア教育の推進ということで、教育委員会としてはキャリア教育を志す教育と位置づけて、志教育プラン策定を今年度ワーキンググループ等を開きまして委員会を立ち上げて、今年度策定予定になっている。

(本図委員)

・わかりました。そういう試みをぜひ推進していただきたい。指標 1, 2 を挙げる構成的なことになっているんじゃないかなと思う。それから、出産を機に離職してしまっているような人たち、多様な就業機会ということで、課題と対応方策、方針でも離職者に対する再就職支援というのを推進していくとは書いてあるが、もう少し対象を絞って、出産を機に離職した人たちについての再就職支援というようなことが具体的な事業あつたら教えていただきたい。

(雇用対策課)

・労働行政というのは単に県が監督でやるのかそういう格好ではなくて、実際は労働局とかそういうところと連携をとりながらやっているんですけども、そういったことで県とか仙台市、それから労働局も入った子育て女性就職支援協議会というのがあって、そこで関係機関の連携を図ってやっていきたいと思います。調整図りながらやっている。仙台市のほかに 21 世紀職業財団、ここは実際の政策の支援金という助成制度もいろいろ持っていて、そういったところと連携を図り

ながらそれぞれ役割を分担しながらやっているというところ。

具体的な再就職支援になってくると、どうしても国が中心になってくるが、マザーズハローワークというものが設置されていて、これは県内で、マザーズハローワークというのは県内1カ所、それからマザーズコーナーが県内2カ所、機能は同じだが、若干規模が違う。そうした3カ所のいわゆる女性専用の職業紹介、ハローワークがあるわけだが、そういったところでサービスの情報提供や職業紹介等、それから、うちの県の事業としてはファミリーサポートセンター、これは保育所、互助的な組織だが、保育所で預かった後にちょっと預かるとか、互助会的な組織を提示して、そして今21世紀職業財団というところから各種の、例えばセミナー開催とか事業支援、助成とか、そういったところをやっている。そういう組み合わせでやっているところとか。そういった取り組み、よくM字カーブと言われているが、このM字カーブの底がだんだん浅くなっているというのが労働局の分析。

それから、ワークライフバランスの関係もしてくるが、去年から新規というか従来事業の振りかえみたいなのもある。テーマがワークライフバランスという格好で絞って、中小企業さんの方に派遣をしていくとか、アドバイザーを派遣する。社会保険労務士の方が年間、去年の実績だと大体30件程度の派遣。手挙げ方式なので、もっと増えてほしいとは思っているが、そういったことで取り組み始めている。

(本図委員)

・最後に、蛇足ながら、先ほどの官公庁での障害者の雇用について、構成事業の13のようなこと、あるいは15なのかもしれないが、大変すばらしい取り組みで、今回初めて見聞きしたんだが、もっと広報されて、県民に周知されるといいのかなと思った。

(小坂分科会長)

・こういう例えば県の事業とかそういうのは、本当のそういう就労に困っている人たちにどの程度届いているというか、ジョブカフェとかそういうところにはかなり積極的にしていると思うし、その辺の広報活動というか、どのぐらいその人たちに届いているかとか、あるいはそのためにどういう努力をしているかというのは何か教えていただくことはあるか。

(雇用対策課)

・障害者ということか。

(小坂分科会長)

・障害者雇用、あとそれから就労できない人たち。

(雇用対策課)

・実際に生の現場になかなか声が届きにくいというのは我々も問題意識として持っていて、例えば去年ですと、就労とか派遣切りとかそういった問題が出てきたわけだが、県のトップページのほうに随時更新される緊急雇用とか、緊急経済雇用対策とか、あと若年者の就労支援とか何かを一番頭に持ってきて広報したり、高校生なんかでいくとホームページはなかなか見ないので、携帯サイトが中心になるという話だったので、うちのほうで携帯サイトを持っていますが、そこにサイトを作って、それを各学校を通じて周知を図ったり、緊急雇用の関係だと、市町村レベルからみんな情報を吸い上げて、いつどこで何人募集するとか、そういった情報を逐次、ほぼ毎日の格好で更新したりしている。それから、チラシも作って関係機関に配布して、これ手作りなんですけれども、同じようなチラシをそういった緊急のページに載せて、これも随時更新している。そういった対応はしているが、なかなか浸透させるには難しい部分もあるので、なるべくこれから来年、今年度などは地域におけるそういうネットワークをだんだん強化していきましょうという話があり、そういったところを通じてより浸透を図っていきたいと思う。

医療整備課長より説明

(小坂分科会長)

・私のほうから、事業1に宮城県ドクターバンク事業というのがあって、やっぱり学会とかに参加して開業するというような周知活動を行うというようなことがあったが、1人一応確保できているということになっているが、なかなか全国的に医師が少ない中でどのような活動をやっていけばいいのか結構難しいところがあると思う。ただ、普通の勧誘活動をやってもやっぱりちょっと効果が上がりにくいんじゃないかなという気がしている。例えば東京都がやるときはいろいろな病院が組んで複合的な例えば研修活動をやるとか、ちょっと魅力のあるような、例えば研修とかそういう活動をしますし、あるいは今 m3.com とか、そういうネット上の医師の勧誘とかそういうのがかなり広まっている中で、学会とか行ってPRしても、公務員になれます、専門員制度をとれますと言われても、それは多分あんまり魅力的じゃないのかなという気がする。逆に、例えば長野県の田舎でも全国から医師を集めているような病院もありますし、北海道の病院でもちょっとアメリカ人を呼んで研修をやっているからといって全国から医者が殺到するような病院もある。だから、そういう何か活動をしていった方が医者の確保に結びつくのかなという気がした。今後も続けるべきことだが、ちょっとその辺で何か工夫ができるのかなというところをお聞きしたい。

(医療整備課)

・基本的にPR活動、これまでもさまざま専門誌であるとか学会を通じてこちらから出向いてしているが、基本的にはそういう制度を知ってもらうという面と、それから受け入れる病院側の病院含めた地域の魅力のPRだと思っており、いろんなチャンネル、どんなものが効果的であるか、それから今までやっていなかった部分についてもいろいろと対応していきたいと考えている。

・結構ドクターバンクの先生はあちこち、やはり他県も含めてリサーチをされて、たくさん条件をやはりお考えで、短い時間で働きたいとか、当直はしたくないとか、いろんなご希望をお持ちである。そういうのを幅広く認めれば認めるほど、確かに来てはもらえるんですけども、そうすると地元ですごく頑張っている先生と同じ病院の中ですごく差が出てしまうので、人を増やすのと同時に全体を底上げというか、その辺は対立してしまわないように考えていかなきゃいけないかなというふうには思っている。

(小坂分科会長)

・全国から集まるといって、この前の岩手県みたいな資格のない人が来ちゃったりとか、いろいろあると思うが、やっぱり宮城県だと大学との連携というのは、医局の制度がなくなって、あんまり今大学と協働してみたいな話というのはやらないのか。

(医療整備課)

・若い先生でドクターバンクで来られた先生は、多分大学で勉強して専門医取ったりとか学位取ったりという先生はおられる。ただ、最近の傾向では結構50代ぐらいの何かセカンドライフ的な感じでドクターバンクに来られる先生が多いので、そういう方はあんまり大学には興味がさほどないのかなと思う。今まであんまりシニア世代には着目していなかったが、ドクターバンクのシニア世代バージョンみたいなのも必要になるかもしれないとちょっと考えているところ。

(小坂分科会長)

・もう1点、在宅緩和ケアについて、宮城県の在宅緩和のいろいろな取り組みというのは注目されていて、国のほうからも視察に来たりとかというようなことはあるが、どうも私が関わっている中で、実際に在宅療養支援診療所の医師とか介護の人、ケアマネとか、そういう人たちは非常に全国の中でも本当にトップクラスで、宮城県とか仙台市というのは進んでいると思うが、やっぱり病院の方の先生たち、あるいは師長さんたちとか送り出す側の認識というのがかなり不足している。病

院を退院というのはほかの病院に、連携といっても病病連携しか考えていないようなところがあって、宮城県は寄付講座の報告書を見ても病病連携のことしかあんまり考えていないみたいなんだが、そういうところでやっぱりこんな活動をいろいろ今後もやっていくとしたら、そういう病院の方の人たちを巻き込んでいく必要があるのかなと思う。そういうところが進むと大分そういう在宅も復帰されるような、在宅で看取るという人が増えていくんじゃないのかなと思っている。今構成委員の中で大学の先生は一応入ってはいるのか。その辺で何か、今後病院の先生たちとか師長さんとか、実際送り出す側、あるいは連携室みたいなところとの連携というのは何か考えておられるのかなという形でお聞きしたい。

(疾病・感染症対策室)

・一つは送り出す側のところだが、宮城県で在宅緩和ケア対策推進事業というものをやっており、その事業として一つは地元の中核となる病院と、それから地域の診療所の先生を初めとした関係者の方々と連携を図るための場というものはそれぞれ設けて検討しているところである。もう一つは、がん拠点病院の相談支援センターが中心になるかとは思いますが、その相談室の方々と相談の研修を通しながら情報提供している。さらに、がんの診療に従事する医師を対象とした緩和ケア研修といったものを20年度後半から実施しているところだが、そこでは2日間のコースの中に在宅緩和ケアに関するプログラムも入れて受けていただいて病院における緩和ケアとあわせて、地域でも希望される方は、実際どんな状況なのかといったところも、その研修の中には盛り込んでもらっている。少しずつではあるかと思うが、病院にいらっしゃる先生方にも理解は進んできているのではないかと思っている。

(折腹委員)

・目標指標の2番目の救急搬送時間のことについてお伺いしたい。宮城県は、全国的に見てすごく時間がかかっているなということがよくわかるが、この救急搬送になぜそんなに時間がかかるのかということと、それからそれを短縮するための何か手だてを具体的に工夫していることがあれば教えていただきたい。

(医療整備課)

・救急搬送時間、確かに本県はかねてからずっと下位に低迷していて、この指標は病院受け入れ側の問題、それから搬送する消防側の問題、あるいは恐らくは住民の意識のようなものも含めて総体として出る結果であると思う。いずれにしても非常に住民の方に切実な問題でもあるので、この短縮を我々担わなければいけないが、これまでの関係者で話された中では、本県の場合は特に現場到着から現場を出発するまで、要するに受け入れ先を救急隊が探すところで時間がかかっているということが明らかになっている。特に仙台あるいはその周辺地域でそうなっておりまして、そのようなことから我々としては、先ほども申しましたけれども、一つには制度的な面としては消防サイドと協働で救急搬送の実施規定といったものをつくっていくわけだが、根本的にはやはり夜間の1次救急の体制を整備するとか、それから2次救急の輪番制の充実であるとか、そういったことについてやっていかなければいけないと思っている。それから3次救急につきましては、石巻に昨年からは新たに開始したわけですが、今後、今まで空白であった県南部にも何年か先に設置する予定で、これについても県は支援していきますが、そういったことで総合的な県内の体制をつくりながら、そして最初に言ったように課題である特定の機関に集中しないような、そういう分担というか、関係者の合意も含めてそういう体制をつくっていかねばいけないと思っている。

(小坂分科会長)

・これちょっと宮城県こんなにひどいというのはショックを受けたが、何かイメージ的に、仙台市内は比較的受けるのかなと思っている、逆に山間部とかでなくて仙台まで送ってくるから時間がかかっているのかなと思ったんだが、そうではなくて、仙台市内の病院もなかなかどこが受け入れるかという、そこに時間がかかっている、実際の搬送時間よりもその調整のほうがかかっている

るという感じなんですかね。

(医療整備課)

・確かに仙台に送ってくるのに時間がかかるという例があるにはあるわけだが、それよりはむしろ地域のほうはある程度搬送先が決まっているのでもう迷わない。ただ、高度な、重篤な場合ですと仙台に運ぶということはもちろんあるわけだが、むしろ仙台市内であるとか周辺部で救急隊の方で紹介する件数が1回で決まらずに、何回もかかってしまうということがある。

(小坂分科会長)

・その辺の何かコーディネーションとかというのは、やり方は決まっているんですか。どこから当たるみたいな、どこが空きベッドなしとか、その辺のシステムでそれを支援するようなことというのは進んでいるのか。

(医療整備課)

・情報的な意味での支援ということでは、ある程度情報を県でも医師会に委託して救急医療情報システムということではやっているが、あとは各消防の方でこれまでのノウハウを含めて、例えば仙台消防局さんであるとか、そういうことの中で独自にデータをもって対応するということになりますので、我々が委託しているその救急情報システムについても、その使い勝手をよくしなければならぬというのはこれまた課題であり、それはそれで2年ほど前にネットで見られるようにするとか、今は携帯でも見れるようにするといったことにも取り組んでいる。消防隊のほうでいかに迅速に効率よく目的、患者さんの状況に即した病院にやれるかということを考えていかないといけない。

(小坂分科会長)

・時々、大学でドクターヘリみたいなのが飛んでいるが、宮城県はドクターヘリは導入はどうか。

(医療整備課)

・それについては、財政的な面とか、あとは格納する場所の問題とかがあって……。

(小坂分科会長)

・じゃあ飛んでくるのはよその県から飛んできているのか。

(医療整備課)

・消防ヘリが患者さんを運んでいるとか。気仙沼から仙台に来るとか。

(小坂分科会長)

・県内からも、気仙沼からとかね。そういう形で、幾らかはそういう運用はあるけれども、県としてはやっていないということ。

(医療整備課)

・消防ヘリのドクターヘリ的な活用ということではやっていますけれども、いわゆるドクターヘリというものについては……。

(小坂分科会長)

・搬送はするけれども、ドクターは乗っていないという話ですね。

(折腹委員)

・目標指標の3番目にがん患者の在宅看取り率というのがありますが、数値が非常に高くAとかになっているが、状態にもよるかと思うが、この在宅で看取ることが果たしているのかどうかというのがある。実際に在宅でそういう末期の状態の方のところを支援するためには非常に患者自身の意向とか家族の支援とか、先ほど御説明いただいたさまざまな関係機関の連携、これが非常に重要だというふうに思うが、そのあたりについてどんな取り組みをしているのか教えてほしい。

(疾病・感染症対策室)

・最終的に在宅で最期を看取るのがすべていいということではなくて、退院するときががんの患者さんとか御家族の方の意向を十分確認するといったところは現在医療機関では随分進んできているのではないかというふうに思う。在宅で希望されたときにはなるべくその意向に沿うような形で

支援をしていくということであり、例えば仙南地区での取り組みを一つ例に挙げると、退院するときには病院の方と、それから地域の往診をしてくれる先生やケアマネジャーさんとかいろんな関係の方々カンファレンスを開いて、一度そこに可能であれば御家族なり本人も入って、今後の方針とか対応とかについていろいろと話し合うようなやり方をするようになっていく。どうしても家にいるのが大変になってきたりとか、あと病状的にやはり在宅での療養が無理なときはいつも病院が引き受けますということであるということで、地域のスタッフも、それから患者さんご家族も非常に安心して在宅で療養されているというふうに聞いており、まず基本にあるのは患者さんの意向ということが大きいと思う。あとは御家族の介護がどの程度できるかどうか、地域のいろんなサービスを使ってどこまで支援できるかといったところをきちんとやっていくということが基本にあるかと思うので、先ほどあったような事業を通しながら進めていきたいというふうに考えている。

あとは、在宅看取り率として、これはそういった状況が進んでいけばおのずと上がってくるかなといったところで参考的な指標になるかなというふうには思う。自宅だけではなくて、場合によっては生活の場である特別養護老人ホームとか老人ホームとか、あとはグループホームとか、そういったところの亡くなった方の数も含めて出しているの、必ずしも自宅にこだわらずに、生活の場といったところで考えている。

(小坂分科会長)

・ちょっと補足させてもらおうと、やっぱり在宅での看取りを希望する人がかなり多い。8割とか、本当は結構高い。ただ、退院するときになると、医者側がかなり在宅なんて無理だと。ある緩和ケアをやっている専門の先生が、この患者さんは点滴を1日1本しなきゃいけないから在宅は無理だみたいなことを平気で言ってしまう。それだけでも在宅できないみたいに、医者側が思っている、医療側が思っていてそう伝えるとやっぱりそれはおうちでできない。

でも、実際は仙台市内でALSの人工呼吸器つながっている人も出ているし、1人で独居老人だっただけの末期の人見てるわけだし、ほとんどの例で看取りって可能なんだと思っている。ただ、やっぱり多いのは娘さんが家で見ていくという例が多い。嫁が見ているという例は何件かいるが、そんなに多くなくて、娘さんの介護力が近くにあるというようなことがあるとうまくいっているんじゃないかと思う。

名取市にある、そういう医院で大体年間200例ぐらいがん末を看取っているし、仙台市内の某クリニックで大体100人ぐらい看取っている。その方々、大体やっぱり満足されているし、今緩和ケア行っても入所者はやっぱり何割かの人は本当はおうちに帰りたいんだということを言っているの、やっぱりこれを進めていくというのはいいことだと思うし、諸外国でこれを進めていってかなり手厚くして、在宅についてかなり報酬を上げたりして手当ですると、やっぱり3割ぐらいまでは在宅看取り率というのは上げられるんじゃないかというふうには思っているし、国もそれに向けて今盛んに今いろんな活動をしているので、ぜひ宮城県もいろいろ取り組みを進めていってほしいなと思っている。

施策 20 生涯を豊かに暮らすための健康づくり

健康推進課長より説明

(小坂分科会長)

・みやぎ21健康プランで10事業ある中で、やっぱり宮城県として何をアピールしていくのかということがないと、総花的な取り組みであんまり効果も出ないのかなというような思いがある。例えば新潟県なんかは虫歯対策で日本一少ないということでもう何年も連続しているし、それから禁煙対策であれば神奈川県でかなり取り組まれていて、宮城県もがん検診なんかを見るとやはり日本一

であることは間違いないと思っているが、そういうところで、それとあわせて何かアピールできるようなものを組み立てていって発信していったらどうかなという思いがある。それがちょっと残念だなと思う。予算の関係、少ないでしょうから、独自事業というのはなかなか設定しにくいのかもかもしれないが、ぜひ何とか予算を獲得して、そういう何かに絞って、宮城県も肥満対策を一生懸命やるんだみたいな形の知事主導みたいな、そういう政策を打ち出してもいいのかなというふうに思い、従来型を続けていてもちょっとどうかなという気がした。その辺のことで何かご意見を聞かせてほしい。

(健康推進課)

・みやぎ 21 健康プランは、たばこ対策、保健対策など 9 分野 10 項目を重点項目として位置づけて取り組んでいるところである。この中で、特に私どものほうで重点的に取り組んでいる課題としては 2 つある。

1 つは、今肥満という言葉があったが、メタボリックシンドロームの対策についてである。こちらは、働き盛りの世代に強く生活習慣病の予防をアピールしなければいけないと考えており、まず継続的な健康づくりを行っていただけるように事業所を支援しましょうということで、出前講座を昨年度は 36 の事業所で実施している。

それから、この事業所以外にも地域にもっと密着して、住民の健康づくりという意識を醸成しようということで、県内の七つの商店街をモデル地区に設定させてもらい、商店や飲食店等の協力をいただいて、栄養表示であるとか、ヘルシーメニュー提供を促進すること、それからメタボリックの予防のワークショップを開催させてもらおうといった取り組みを実施させていただいている。

それから食生活の改善も必要かということで、こちらは全県 9 地区を対象に、大型スーパー等を会場にして、野菜をもっと食べようキャンペーンということで、野菜をもっととっていただきましょうということを強く働きかけたところである。こちらは約 4,000 人ほどの参加をいただいたところである。これが 1 つ目。

それから、もう一つ重点的に取り組んでいるものとしては、乳幼児の歯科保健対策がある。宮城県の乳幼児の歯の状態だが、全国に比べて最低水準という状況であり、この状況を何とかしなければいけないということで、市町村で乳幼児の歯科保健を担当してもらっている保健師等を対象に、歯科保健推進者養成研修を 6 回ほど開催している。この研修の中で平成 19 年度に策定した乳幼児歯科健康審査ガイドに基づいて、要観察歯の診断法の導入を図るなどの対策をとっている。この要観察歯だが、これは指針では明らかに実質的な欠損が認められないけれども、う触の初期症状、いわゆる病変であるが、病変を疑わしめるものがあるかどうかというところをきちんと調べるということであり、こうしたことを保健師の方にやってもらい、歯科健診の精度管理に努めたところである。

それから、たばこの対策だが、今年の 2 月に厚生労働省から、多数の者が利用する公共的な空間については原則として禁煙であるべきであるということが通知され、これを受けて、県庁においては 7 月 1 日から本庁の行政庁舎内の屋内を全面禁煙とすることとした。今後、さらに受動喫煙の防止については推進していきたいと考えている。

なお、今年度はみやぎ 21 健康プランの達成度を把握するために、県内の 50 地区の満 20 歳以上の男女約 2,600 人を対象として、県民健康・栄養調査を実施することとしている。現行のプランについては、平成 24 年度に終期を迎えるため、次期プランの策定に当たっては、この調査結果を基礎データとして活用して、御指摘のあったとおり、本県が重点的に取り組んでいく課題というものは何かということをきっちり抽出し、施策の選択と集中を図っていきたいと考えている。

(小坂分科会長)

・調査をやるのは今年ですか。

(健康推進課)

・今年です。

(小坂分科会長)

・じゃあもう、来年にはある程度いろんな指標……。これ、がん検診も含まれていますよね。この辺の指標が全部集まるといふ形ですね。これは国が何か補助しますよね。県独自事業で……（「はい、県単事業です」の声あり）

がん対策基本計画の中の50%と国は宣言しているんだけど、あれもよくわからない。どういふ50%なのかわからないので、要するに市町村がん検診だけじゃなくて全部のがん検診を含めているんだと思う。だから、そこの調査を多分やるんでしょうね、きっと。その中でいろんながん検診、全部、どんなセクターのあれにしても一応住民のデータが上がっているということですね。

(折腹委員)

・私のほうからは、目標指標等についてなんだが、ほとんど調査が行われていない、行われていないといふいいのかわかりませんが、この目標指標等に対する数値が上がってきていないということ、そのほかのさまざまな調査が行われていて、例えばがん検診の受診率などが非常に全国的にはトップだということがわかるが、指標とその他のこういう数値、この判断をする数値が出てこないことに対してちょっとこのままではどうかという風に思うので、目標指標等の見直し、これを今後取り組まなければならないというふうにするが、そのあたりを教えてください。

(健康推進課)

・現在使用している目標指標等だが、何度か御指摘いただいたとおり、毎年把握するということができない指標になっている。先ほど申し上げた県民健康・栄養調査を実施しなければ把握できないような数値となっている。このため、宮城県では宮城の将来ビジョン第2期行動計画を平成22年度から25年度までということで策定しており、これは昨年度見直しを行ったが、その見直しの中で指標もあわせて見直しをしている。そこで第2期行動計画の中では、これまでの指標に代わり、毎年把握できる目標指標を掲げるということで、3つ指標を設定させていただいた。

1つ目は、65歳の平均自立期間という指標である。この自立期間ということだが、これは日常生活が介護を受けずに自立して暮らせる生存期間の平均である。この平均期間は基礎資料としては、性別、年齢階級別の死亡率と要介護割合というものから導き出されるものである。これは毎年度把握することが可能となっている。こちらの指標を今後は使用して、21プランの健康寿命の延伸という部分、どの程度進んでいるのかというのがこれではっきりとわかるということである。

それから2つ目としては、引き続き3歳児の1人平均虫歯数については、今の計画と同様に指標として採用している。

それから3つ目としては、自殺死亡率である。この自殺死亡率だが、こちらは宮城県の自殺対策計画を平成21年3月に策定して、その数値目標をもとにして設定しているところである。これについても、毎年度の把握が可能な指標となっている。

(小坂分科会長)

・悪くないと思う。ただ、健康寿命の話って、どちらかというとも高齢者の方の、介護の方のあれなのかなど。要するに、がんになっても何しても、自立できれば一応それは伸びるということ、がんを直接減らしていくとか、そういう疾病予防というのと若干違うのかなという気がして、どうかなという気はしたが。悪くはないが。施策21の指標かなと思ったりもしたが。そういう意味では、なかなか施策をやった事業が数値にあらわれるのに若干タイムラグがあったり、直接じゃなかったりする難しさはあって、せっかくがん検診一生懸命やってもそういうのが指標に出ないというもどかしさは若干あるかもしれない。

がん検診とかがん絡みは全然指標としては入ってこないという形になる。

(健康推進課)

・施策の目標指標としてはこの3つというふうにして設定している。

(小坂分科会長)

・がん対策基本法の基本計画の中での目標指標として掲げてるから、その達成度みたいなものは別途やっていくという形でしょうね。

(疾病・感染症対策室)

・がん対策については、県でも計画を立てているが、平成 23 年度までなので、ただ目標とする数値も健康プランの県民健康栄養調査のデータをもとにして評価をすることとしている。国は国民生活基礎調査の数字で評価をすることになっている。

(小坂分科会長)

・国民生活基礎調査をやるときに宮城県だけ出してくれるのか。

(疾病・感染症対策室)

・全国各都道府県ごとのデータは出している。それで、19 年度が直近であるが、それで見ると宮城県は大体 1 位か 2 位のところです。

(小坂分科会長)

・そうですね。わかりました。がん対策基本計画でも全国一高い目標を掲げているので、それは定期的に追って行って、県民にアピールしたらいいんじゃないかなと思っていたので、指標に 1 回抜けちゃうのは残念は残念だが。

(疾病・感染症対策室)

・がん検診については、市町村で実施しているほかに、企業でもかなり実施しているが、なかなかその状況が把握できないところもあった。昨年度から国の委託事業で企業と連携してがん検診の受診率向上を図るという事業をしており、今までは市町村のところだったが、企業と連携をして企業にがん検診の PR をしたりとか、あとは今年度も国のほうには助成の要望は出しているのも、もし予算がつけばまた今年度も引き続きやれることになると思う。さらに保険会社とか地元の銀行と一緒にがんの予防、あとがん検診の受診率向上のための包括協定を近々結ぶ予定にしているので、そういったものを通しながらも企業にも少し受診率向上に向けた PR はできていくかと思う。

(小坂分科会長)

・メタボが始まって、どっちかというのとそれにとられちゃって、がん検診受診率が落ちているという話も聞くが、宮城県もそういう影響はやっぱりあるのか。

(疾病・感染症対策室)

・とにかくいろいろな方向で受診率を上げていかなければならないと思っている。

(小坂分科会長)

・わかりました。

(本図委員)

・自殺のことについてお聞きしたい。これだけ数が多いことを積極的に言うのもどうかと思うので難しいところだとは思う。課題等と対応方針で対策がなされていくということなんですけれども、実務担当者への研修会等を開催と書いてあって、こういったことだけではなく、もう少し予防的な、例えば命の教育とか、そういうことが起きた場合、家族がどういうことになるかとか、あるいはその家族に対する支援だとか、そういったもう少し周辺なり基礎的なところ含めての対応というのがないのか。

(障害福祉課)

・自殺に至る原因は、職場での悩み事、借金の問題等、かなり多岐にわたるので、なかなか根本的な効果ある対策というのは正直難しい。その中でも県としては平成 21 年 3 月に自殺対策計画を作り、鋭意取り組んできている。

今説明があった直接的な支援ということではないが、当事者に対する支援としては、さまざまな相談機関を掲載したパンフレットを 1 万部ほど作り、例えばハローワーク等に配布して、支援が必

要になった方については相談機関につないで事前に防いでいくという取り組みを行っている。

多重債務の相談会、心の健康相談等を開催して、支援が必要な方に対して事前にそのような相談につなげていく方策をとっている。また、直接的な支援ではないが、当事者を取り巻く支援者の方の啓蒙という趣旨で、自殺予防のシンポジウムを年数回開催している。

残念ながら自殺された方の御家族に対する支援としては、まず直接的なものとしては例えば県の精神保健福祉センターで御家族に対し個別支援、個別相談として電話相談及び面接相談を行っている。

専門機関だけではなく、同じような境遇を抱えている御家族の方のグループがあるので、そのようなグループを紹介し、ともに悩みを話し合えるような取り組みを進めるため、相談機関とあわせてそうしたグループを掲載したパンフレットを作成し、御家族の方に対してお知らせしている。

自殺対策の人材養成としては、キーパーソンになる各市町村の保健師に対して人材養成の研修会を開催している。

最後に、命の教育はもちろん重要なことであると考えている。組織的には、どちらかというと教育委員会、教育庁で担当する話ではあるが、このような質問だったので、当課でも調べた。命に関する教育に特化した授業はないが、県教委としても命の教育、心の教育という視点で、命の大切さを学ぶ機会を道徳の時間や体験学習的なカリキュラムを組んで取り組んでいると聞いている。

(本図委員)

・それから、目標指標の3の虫歯なんですけど、義務教育が終わるところで中学校3年生ぐらいになるとどれぐらいの値になるのか。義務教育と高等学校を通じてどういう子供、家庭への指導がなされているのかということを含めてどうなっているのか。

(健康推進課)

・15歳の虫歯の本数ということだが、これについては県の教育委員会のほうで概ね3年ごとに宮城県の子童生徒健康実態調査ということで把握をしている。この健康実態調査については、県内すべての公立の学校を対象としており、中学校の場合は218校対象で、うち中学3年生は2万2,000人程度である。この1人平均虫歯数は、平成18年度に調査をしており、平成18年度の調査では3.45本である。それから、直近の調査は平成21年に実施しているが、2.74本ということで、虫歯数は減少しているということである。

全国のデータというものについては、残念ながらそういった統計がないので、全国との比較はできない状況である。

(本図委員)

・公教育の中では、小中高と含めて、もちろん学校指定の歯科医はいるが、歯磨きとかフッ素でのうがいとか、そういった指導は全体的にはしているのか。

(スポーツ健康課)

・まず全国との比較ということになりますと、全国の方で出しているのが12歳児だけということになって、今お話のとおり、15歳児では比較できないが、12歳児で比較すれば全国が1.4に対して1.8ということで、厳しい状況である。小中高でそれぞれの学校に学校歯科医がいる。健康診断の中では当然必ずやる事項に入っておりますので、歯科医校医さんが必ず健康診断をして、その後の事後指導ということで、それから学校で取り組んでいる。

それから、あわせて我々としなくても、県の歯科医師会さんのほうと連携をとりまして、昨日も県内の養護教諭さんたちを中心に250名集まって研修会を持った。その中でも、歯科医師会から食育との関連も含めまして、どのようにしたら虫歯を減らしていくのか、フッ素というようなこともあったが、基本的に最初から薬を目標に使うということではなくて、生活習慣の中で食育と絡めながら虫歯を減らしていきましょうというようなそういった研修会を持ち、指導者の資質の向上を目指しているといったような事業をやっている。

(小坂分科会長)

・歯科医師会はまじめにやる気がない。だって、虫歯予防ってエビデンスがあるのはフッ素とシーラントだけ。アメリカとかはもう学校でシーラントをやる。シーラントって、虫歯になるところを埋めちゃうわけで、それがもう本当にそれとフッ素と二本立てしかない。食事で何とかしようというのはあんまりまじめにやる気がないと言ってもいいと思う。それは。大学から言わせてもらおうと。だから、なかなかこの状況は続くんだろうと思うが。

(スポーツ健康課)

・21年度の調査について今歯科医師会で分析を進めていただいております、それが具体的になってきたところで、また具体的な取り組みについて精査をしていきたいと考えている。

(小坂分科会長)

・ぜひ、いろいろ厳しい状況があるというのは十分みんな承知しているので、ぜひそういう厳しい状況で進めていただきたいなというふうに思っている。

(本図委員)

・学校での生活指導はどうですか。給食後に歯を磨くとか、口をゆすぐとか。

(スポーツ健康課)

・それについては、小学校がどうしても中心になりますので、市町村の教育委員会を中心にそれぞれの学校での取り組みということになる。

一生懸命やっていらっしゃる学校ももちろんある。例えば、国からの指定でモデル地域になってやっているところもあるし、そういったところの実践発表をいろんな場でしてもらおうといった啓発活動についてはやっている。それをもとにそれぞれの学校で取り組んでもらうということと、あとはそれぞれの学校と保護者の皆さんとの協力体制、連携ということも大事になろうかと思っている。

(小坂分科会長)

・でも、まあ進まないと思う。市町村勝手にやってくれでは。要するに、新潟県が何で虫歯が12歳児で平均1本切ったかという、やっぱり県と大学ががっちり組んで市町村支援やっていったから。もう9年連続日本一虫歯のない県というふうにPRできている。だから、なかなか難しい状況、反対派の人たちがいるので難しい状況はあると思うが、県も少しリーダーシップとってやってもらおうと、このワースト3という状況から改善できるのかなと思っている。ぜひその辺行政のほうの力で頑張っていたきたいと思っている。

施策 21 高齢者が元気に安心して暮らせる環境づくり

長寿社会政策課長より説明

(本図委員)

・基本的なところを聞いて恐縮だが、地域包括支援センターとか、それを中核とするのか。地域包括ケア体制というのはどういうものなのか。

(長寿社会政策課)

・地域包括支援センターだが、こちらは平成18年から設置されている機関である。今、宮城県内に106カ所ある。設置の主体は市町村ということになっており、市町村が直営でやっている場合もあるし、あと社会福祉法人に委託しているというものもある。そこにおいては、高齢者のニーズに応じたワークショップの対応機関という位置づけであり、大きく言うと4つの業務を行っている。

1つが総合相談。それから、2つ目が虐待の早期発見とか防止とかの権利擁護。3つ目が包括的、継続的なケアマネジメントの支援。4つ目が介護予防、ケアマネジメントということで、介護予防ですね。実際には今の4つの業務の中で、最後の介護予防のケアマネジメントというのが先端の業

務としては一番大きな割合を占めているということである。

地域包括ケアというのはどういうものかということだが、こちらは説明が抽象的になってわかりにくいのだが、一人一人の介護のニーズに合わせて 365 日 24 時間切れ目のないサービスを地域で提供していく体制を確立していくというのが地域包括ケアの趣旨ということになっており、今の宮城県の第 4 期の計画でも地域包括ケアという考え方がベースになっているが、なかなか在宅サービスの充実というのはまだまだ求められており、考え方としては非常に求められている考え方なので、地域包括支援センターの機能をもっと充実させていく必要があるというふうに考えている。

(本図委員)

・今年から推進室立ち上げということだったが、ねんりんピックというのは初めて耳にした。大変いいことだなと思うが、これからもう既に予選会が開催されているようなのだが、どういうふうに参加できるとか、運営についてもこれから方法が整っていくということか。

(長寿社会政策課)

・ねんりんピック、今年は石川県、昨年度は北海道で開かれています、選手の参加については宮城県社会福祉協議会がまとめている。社会福祉協議会の方から各競技団体に参加者の選考と推薦を依頼するという事になっている。選考と推薦に関しては、各競技団体に任せているという状況になっている。実際、平成 21 年度中に平成 22 年度、今年度の予選会をやっているわけだが、やっているのは 17 団体という予選会になっている。今年は石川大会で、スポーツ系は 19 種目あるが、19 種目のうち 17 団体については予選会をやっているというふうな状況である。

(本図委員)

・これから広報活動なんかも盛んになっていくと思う。こういうのが県民に広く周知されていいと思う。

(長寿社会政策課)

・今年の 8 月に実行委員会を立ち上げて、その中で三つの専門分科会を設けて準備を進めていくので、その中ではやはり県民への PR という事、あとはせっかくの機会なので、できるだけ予選会に多くの高齢者の人が参加できるように、より多くの予選会の実施について競技団体のほうに依頼していくつもりである。

(小坂分科会長)

・私のほうから、先ほど地域包括ケアの話が出たが、そういう体制、地域で看取りから介護まで、医療と介護の連携というのが必要になってくるのかなと思っていて、なかなか医療と介護の連携という言葉がすごくいろんなところで言われているが、必ずしも実態はうまくいっていない部分が多いんじゃないかなと思う。医療と介護って実はあんまり連携されていない部分もあるし、そういったところで行政として医療と介護を連携するような支援策みたいなもの、あるいは地域包括ケアの考え方の中の支援策でもいいが、何かそういうような取り組みというのは今後あるのか。その辺、もし何か教えていただけるものがあれば。

(長寿社会政策課)

・病院と訪問看護ステーションとか、そういうところの連携というのは大事であろうと考えており、やっぱり入院から御自宅に退院されて、御自宅で介護状態が続いているというようなときにはやはり病院と訪問看護ステーションの連携というのが大事であるので、宮城県の看護協会が事務局長になって、訪問看護推進協議会というのを行政と病院と大学関係者が入って作っており、その中で病院の看護師さんとあと訪問看護ステーションの看護師さんの相互交流の研修会とかというのをやったりしている。やはり臨床の関係では、かかりつけ医の研修というのを県の方で医師会に委託してやっており、早期発見ということが大事であろうということで医師会のほうに委託して実施している。なお、ちょっともう 1 つ、臨床の専門医を養成するという事で、臨床のサポート医の研修というのをやっている。あともう 1 つ、やっぱり介護認定の際には主治医の意見書というのが大

事なので、主治医の研修も宮城県の医師会に委託して実施しているという現状である。

(小坂分科会長)

・今の話を聞くと、別に介護と医療の連携というよりも、最初の訪看がもう医療のお話ですよ。病院と訪看ですから、医療の話です。認知症にしても別にあんまりうまくいっていないドクターへの研修にしても医療の話なんです。本当の意味での、例えば在宅ケアをしていく中で、本当に介護施設とか介護サービスと医療の連携というのがうまくいっていないと思っている。介護の側では、今在宅療養支援診療所ができてはいるけれども、どの先生がきて、実際どう接してくれるかわからない。あるいは医療側でもいろいろ介護施設の顧客を受け入れたり、受け入れもするんだよというところもわからないという中で、何かそういう協議会みたいなものをつくって進めていけば、いろんなところがうまく進むんじゃないかなという思いがあって、かなり個人的にも提案はさせてもらったし、仙台市でも提案させてもらって、仙台市のほうではそういう看取りのシンポジウムを毎年やってもらえるようになったが、そういう形でまだ全然年に1回なんです。例えば長崎でやっているような、例えばDr. ネットという、在宅に復帰するときにケアマネジャーとか介護の人たちも参加しながらケースカンファレンス、この人が在宅復帰してうまくいった、悪かった、どこが悪かったのか。それは医療だけの問題じゃない。だからそういうような取り組みをもし何か県で取り入れていってもらえれば、国のほうも多分地域包括ケアといいながら、具体的などころってあんまりできていない。その中で、県が主体なのか、そういう場をつくってもらえるようなところが進めばすごくいいし、全国に発信できる。尾道みたいなものとまた違った形式での介護と医療の連携というのができると思っているので、ぜひそういうところ、これから本当にまさしく大事になってくるころなので、ぜひともその辺に向けて事業とかも組み立てていただけたらなというふうに思っている。

(折腹委員)

・私から3点質問がある。まず1点目は、事業分析シートの2番目に特別養護老人ホームの建設費補助事業がある。いろいろと取り組んでくださっているというふうに思うが、第4期の介護保険事業計画、宮城ではみやぎ高齢者元気プランというふうな名称で取り組んでいるが、その中で目標にしている整備ベッド数に対する進捗状況を教えてほしい。

(長寿社会政策課)

・特養ホームの整備に関しては、今の第4期の計画では平成23年度末までに1,211床の整備計画を持っている。平成21年度、計画の1年目、初年度の実績としては、計画では319床を計画していた。319に対して着工ペースで227という状況になっている。平成22年度に関しましては、計画では653床に対して今整備を進めているのが955床と。955床の整備を進めているので、合わせると平成22年度末で1,182床なので、目標達成率、1,211に対しましては97.6%という進捗状況になっている。

(小坂分科会長)

・今年度、急に増えたんですね。

(長寿社会政策課)

・やはり知事が特養ホームの整備を促進していくというのを選挙中からマニフェストの一番に掲げていたし、当選してからも政策ビジョンの中で示したというのはやっぱり波及効果というか、影響が大きかった。

(小坂分科会長)

・地域的には新しい着工というのは、これ仙台市以外も結構あるんでしょう。

(長寿社会政策課)

・仙台市以外も結構ある。

(小坂分科会長)

・場所が何か、予定地とか建っている。

(長寿社会政策課)

・仙台市内が 333 ほど。あとは県内一円に。

(折腹委員)

・地域包括ケアのことなんですけど、地域包括支援センターの整備が行われているが、事業の 4 番目になるが、事業の 4 番目では職員の研修ということが載っているが、社会福祉法人等への委託をしている市町村が増えてきていると聞いているが、全県的にはどのような状況か教えていただきたい。

(長寿社会政策課)

・地域包括支援センターの研修という、今 106 ありますが、そのうち直営が 26、委託が 80 であり、委託が 75%である。市町村で言うと、直営の市町村は 26 市町村で、委託市町村が 10 市町村ということになっている。塩竈市は直営と委託両方あるので、両方にカウントされている。

(折腹委員)

・それはふえる傾向にあるのか。だんだん委託が進んできているとか。

(長寿社会政策課)

・徐々に増えている。

(折腹委員)

・主体が市町村ということだが、委託化が進んできているということは、その業務に対する市町村の責任性というか主体性とか、そういったことをどんなふう維持していくか、そのあたりはかがが。

(長寿社会政策課)

・そこはやはり直営でやっていくのが一番よろしいかと思う。その点はできるだけ委託しっぱなしではなくて、常に役場と委託先のほうと連絡を密にしてほしいと思うし、あとはやはり研修。研修の中でやはり委託先のほうで自覚と責任を持ってやってほしいと思っている。

(折腹委員)

・成年後見制度についてだが、事業の 7 番目にあるように、高齢者虐待対応に対して成年後見制度の中での市町村申し立て、これが少しずつ増えてきていると思うが、その推移などについて教えていただきたい。

(長寿社会政策課)

・市町村申し立ての件数は増えている。最近 5 年間の推移を見ると、平成 17 年が 5 件しかなかったが、平成 18 年が 9 件。平成 19 年が 44 件。平成 20 年が 27 件。平成 21 年が 33 件という状況になっている。平成 18 年度から市町村長の申し立ての経費が、地域支援事業交付金の対象になったということがあったので、要綱を制定した市町村が増加したというのがあり、19 年度で一気に件数が増えたということ。

(小坂分科会長)

・これってすごい、まだ絶対数的にはすごく少ないですよ。本来、成年後見制度を使うべき対象者ってもっと山ほどいると思う。

(長寿社会政策課)

・いる。やはり今、恐らく宮城県内の認知症の方というのは、要介護の半分ぐらいは認知症だと推定されているので、そうすると 3 万 8,000 人から 4 万人ぐらいは認知症の症状を持った方がいる。潜在的には 3, 4 万の需要はあるということ。

(小坂分科会長)

・あんまり地域包括支援センターでこういう業務をやっているとか知らない人が多いんじゃないか。ケアマネの研修とかでかなり言っているのか。

(長寿社会政策課)

- ・意外と地域包括支援センターの存在自体が知られていない。

(折腹委員)

- ・困ってからしか来ないので、一般的にはなかなか周知が。お元気な方は余り縁がないから。課題だと思う。

あと待機者が非常に多いということで、特養整備は一生懸命進めていこうと。あと地域包括ケアも国の介護保険事業計画の中では中心的になってくるというふうに思うが、特養待機をしていながら地域で暮らしていくということをサポートしていく、すごく大きなエネルギーが必要だと思う。いろんな関係機関が連携しないといけないと思うが、先ほどの話の中で地域包括ケアでそれがいろんな地域でできていくのかなと、そのイメージはどんな風を作っていくのかなというのがあるが。

(長寿社会政策課)

- ・今、要介護が4とか5の人でも御自宅で待機しているので、やはりそういう方々の中にも、さっきも上がりましたが、在宅医療というのが進まない地域包括ケアも砂上の楼閣みたいな感じになって、どうしても医療の協力というのが必要であり、医師の絶対数が田舎に行くとな少ないというのもある。医師の数が増えるというのはいま、これ以上減らないようにと、医師の数を確保していくというのはやっぱり基本的なベースになるのではないかなと考えている。あとはいろんな小規模多機能型とか、そういう地域密着型の施設を作って、もっと増やして、そういうのは特養で整備しているが、一方では地域に小規模多機能型、そういうような地域密着型の整備を進めていくと。その意味でもやはり次の介護報酬の改定ではそういうのは地域密着型のサービスの介護報酬を上げないと増えていかないので、医師の確保とあと地域密着型サービスのあたりがポイントと思う。

(小坂分科会長)

- ・何か中学校区とか、地域できちんとやっていこうという中では、既存のサービス体系だけだとうまくいかないだろうと思う。それで、今例えば地域で災害関係で、地域で今自治会でいろいろ要介護者の仕組みを作ったりとか、マップを作ったりとか、そういう取り組みがあって、そういうものの一環として災害のときにそこに医療がつくというような、コミュニティーDMATみたいな考え方というのが出てきていて、DMATってやっぱり大学病院みたいにかいところが医療をやるというのではなくて、そういう地域地域に赴いて救急医療もやるというような仕組みを今つくろうという動きがないわけじゃない。そういうのと一緒にした中で、地域のコミュニティーのうまく支援をしていく中でできるのかなという部分もあるので、ぜひ多面的に、もちろん小規模多機能も当然だが、在宅支援診療所も宮城県結構あるので、そういう中でうまく活用しつつ、仕組みを県のほうで何か青写真を書いていけばそっち進むし、それがなかったら幾らたっても進まないなという気がする。ぜひそういうところを実際に地域で進めるような青写真をいろんなセクターと協力してつくっていただけないかなというのは我々からのお願いである。

(折腹委員)

- ・あともう一つなんですけど、地域包括ケアを進めるために地域包括支援センターの機能強化ということが言われているが、具体的に機能強化というのはどんなふうに図っていくのか、どういう方向性なのか、教えてほしい。

(長寿社会政策課)

- ・今関係者の人に集ってもらって、どういうふうな支援ができるのかということで議論している。やはり体制と業務の見直しをまずやらないといけないということで、方向性としては介護予防のケアマネジメントをやはりある程度整備しないといけない。それと体制の充実が必要。ただ、金が絡んでくる話でもある。

(小坂分科会長)

- ・多分、地域包括の事業の中で、インフォーマルサービスみたいなものにかなりお金を使える仕組みにはなっているはず。だから、介護予防みたいところで少し減らしても、逆にそういう地域支

援とかそういうちょっと目に見えないけれども地域の支援はしていくということができて、それを地域包括支援センターが受け持ちながらやっていくというのは悪くないのかなという気がする。みたいな地域のお偉方とかも入ってもらっていろいろしていけば、いいのかなという気はする。

施策 22 障害があっても安心して生活できる地域社会の実現

障害福祉課長より説明

(小坂分科会長)

・今の説明の中には病院とかそういうところで広く広報活動をしていくというような心強い意見をいただいているので、問題はないかと思うが、やっぱりいろいろ施設に入っていると、施設に通っている人たちの中では少しそういう就労支援とかの情報も入りやすいのかなと、あるいはALS協会みたいな協会に入っている人たちは情報が伝わりやすいのかなと思ったが、在宅で療養している人たちで、あんまりそういうデイサービスとかそういう施設を使わないような人たちの中で結構こういう情報というのが伝わらなくて、個人的にお母さんに話したら、結局就労支援が伝わって、すごく何か、医療をやるよりも一番感謝されたという機会があった。だから、せっかくいろんないいことをされているので、これを本当に必要な人たちにうまく届くといいなという思いから、この辺のPR活動みたいな普及啓発のところでも少し、どこに知らせたら伝わるかというのはなかなか難しいところで、在宅だと医療関係者もあんまり知らない場合もあるので、ぜひともそういうところで今後普及啓発していただければさらによくなるのかなと思ったので、その辺何か、もし教えていただけることがあればお願いしたい。

(障害福祉課)

・今お話があったように、基本的には市町村に相談に来られれば御本人の意向を聞いてサービスに結びつけられる。なかなかアクセスできない方については、自立支援法の特別対策の基金の中に相談支援充実強化事業という事業があり、市町村において例えば直接家庭に訪問したり、あるいは地域で説明会を開催している。20年、21年、今年度も幾つかの市町村が取り組むことにしており、そのようなことを行えば、かなり直接障害者あるいはその家族に情報が伝わるので、非常に有効だと思っている。この事業は来年まで継続するので、市町村で引き続き取り組んでいただきたいと思う。

(折腹委員)

・目標指標3だが、精神障害者の方の受け入れ条件が整えば退院可能な目標値、実績値が出ているが、退院可能な数を指標としているが、実際に退院した人、人数が指標になるべきではないか。

(障害福祉課)

・受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者数というのは、受け入れ条件が整えば退院できるにも関わらず、病院に残っている人のことであり、事業の目的は残っている人を限りなく少なくすることなので、残っている人の数字をどんどん減らそうという目標になっている。そういう点でなかなか分かりにくいのが、それをできるだけ小さい数字にするのが事業の目的なので、このような表現をしている。

それで、昨年も申し上げたが、この数字自体、国でやっているものと同様に、これぐらいの比率の方は退院できるだろうという統計の数字である。それを20年度にそれぞれ病院で調査を行って、この人は退院できるだろうという人を全部特定して、第2期計画ではその人を追っていくことにしている。ただ、大変申しわけないが、それもそういう人をゼロにしようという目標なので、結局数字が減るような目標にはなってしまう。やはり減らすというのが事業の目的なので、素直に数字を少なくすることにした方がいいのではないかと、このような形になっている。

(折腹委員)

・関連して、事業分析シートの12, 462ページの精神障害者自立生活支援事業で、これは本当に地域移行ができた人の数ということなのか。事業の状況のところの成果指標名として、地域移行推進員等の派遣による退院者数とあるが、目標値が60人で実績値が1と。これは具体的には1人しか退院につながらなかったという数字なのか。

(障害福祉課)

・はい。事業の分析の②の有効性のところに少し書いてあるが、支援対象者数が8人で、実際に退院した人は1人だった。それで、ここにも書いてあるように、支援対象者は長い方で37年入院していて、平均が10年を超えている。要するに、そもそも非常に難しい方にチャレンジしており、退院しようという気持ちになってもらうだけでもかなり大変である。それで、結果的にはこのような数字になったので、これについても先ほど申し上げたように、もっと病院の中に入って、退院すればこういう生活ができますよということを実際退院したOBの方等を連れて行って話をしてもらうなど、もうすっかり退院する意欲をなくしてしまっている人たちに、退院したいという気持ちになってもらえるよう、今年は工夫をしたいと思っている。

(小坂分科会長)

・結構、1人というのは大きな1人ですね。ゼロと1人では全然違って、この1人のために多分かなりいろんな苦勞をさされたらうなという感じはする。

(障害福祉課)

・どうしても入院していると、退院して生活をするというイメージすら持てない。

(小坂分科会長)

・1人いると、その人みたいにひょっとして周りのほかの人みたいにできるから、大分いい。

(本図委員)

・目標指標の1だが、適合証について周知を図っていく必要があるということは課題と対応方針にも出ているが、具体的にはどのようにというところを聞きたい。

(社会福祉課)

・適合証の交付の件については、具体の事業としては、451ページのバリアフリーみやぎ推進事業の中で取り組んでいる。それで、県民への周知ということについては、バリアフリー関係の周知としてパンフレットを年間1,500部ほど作り、建築確認審査の窓口とそれから保健福祉事務所の窓口に設置して、普及に努めている。広くバリアフリー社会の実現ということがあるので、ベースとして小学校の高学年の約8割の小学校に福祉のまちづくり読本というのを配布し、それを小学校教育の中で副読本として活用してもらっており、そのあたりから普及啓発に取り組んでいる現状である。

(本図委員)

・私自身、適合証というのはどんなのかなと分からなくて、多分一般の県民も知らないんじゃないかと。結局、申請に来る企業側だけじゃなく、県民ももっと知る必要があるかと思うが。

(社会福祉課)

・その辺は、委員御指摘のとおりであり、昨年の県政だよりの6月号にだれもが住みよいバリアフリー社会の実現を目指してというテーマで、適合証などを含めて掲載した。仙台市は仙台市で独自に適合証を発行しているが、両方の適合証について周知を図っている。引き続き普及に努めていきたい。

(本図委員)

・先ほど折腹先生もおっしゃられた目標指標の3だが、受け入れ条件というのはどういう条件、家族なのか。

(障害福祉課)

・受け入れ条件が整うとは、退院条件が整うことと考えている。受け入れと書くと何となく誰かが

受け入れるという感じだが、要は住む場所があるということである。それで、実際に 251 人退院しているが、そのうち高齢者施設に出た方が 70 人、自宅で家族と同居の方が 68 人、アパートが 26 人、グループホームが 16 人となっており、このように退院して住むところがあるということである。

(本図委員)

・それは居住地がというような書き方をするとやはり角が立つのか。

(障害福祉課)

・例えば自宅に帰る場合だと、家族の方が精神障害で大変苦勞されている歴史があり、受け入れる家族の方のそういう気持ちの問題もある。アパートに行くにしても、収入はどうするかなど、ソフト面も当然関わってくる。そのようなことも含めて住む場、住めるようになる、そういう条件である。

(本図委員)

・複合的なものを多少含んでいるので、ずばり住まいとは限らないんですね。「そうですね」の声あり) わかりました。

(小坂分科会長)

・先ほどの適合証の話で、これたしか毎年毎年の申請に対する割合になっていますよね。それが落ちてきている。毎年申請される建物のうちに交付できるのがどんどん減ってきているということで、要するにそうじゃないほうが、トータルで、既存の施設で見るとどんどん要するに適合される施設の割合という意味では減ってきちゃっているということだと思うが、かなりこれは難しいのか、クリアするのが。

(社会福祉課)

・実は、平成 16 年ごろは 16% 台ぐらいの目標率であり、大規模は目標値に近いところだったが、ここ 2、3 年、平成 20 年度ごろから 10% 以下になり、20 年度が 5.1%、21 年度は 5.9% で低迷していて、やはり大規模施設だけではなくて、公益的施設ということで飲食店、それから美容室といった小規模施設も含んでいるので、こういった不況の影響もあって、費用がかかるハード面を抑制しているということがなかなか伸びない面が数字にあらわれているという気がする。ちなみに、同じような基準でやっている仙台市内においては、平成 19 年度から 21 年度の 3 カ年平均だと 16.5%。要するに大都市部では、ここでいう目標値に達成しているような状況なんだが、やはり不況の影響で、地方のほうが低迷しているととらえている。

施策 23 生涯学習社会の確立とスポーツ・文化芸術の振興

生涯学習課長より説明

(小坂分科会長)

・まず 1 点目、図書館の利用状況についてだが、1 人当たりの貸し出し数というのはあくまで 1 人当たりで割ったものなので、1 人がすごくたくさん借りれば上がってくるということになると思うが、図書館の利用の実態に即した指標というか、利用者が増えているかとか、そういうようなところの何かデータみたいなものがあったら教えてもらいたい。

(生涯学習課)

・利用者数という意味でいえば入館者数なのかなというふうに思っている。入館者数についてはとらえております。例えば平成 16 年は 415 万 8,000 人、これは県の図書館と合わせての話。それに対して、今把握しているのは 20 年であり、20 年は 345 万 9,000 人ということで、70 万人ぐらい減っている実態がある。この入館者数については、さまざまにとらえ方があり、県の図書館の場合は

自動カウンターがあって、自動的に出入りの人数がわかるようになっているが、市町村によっては例えば本の貸し出しを受けた人数というところもある。また、あとは実は把握していないというところもあって、それはゼロで多分出る。そんな上での数字だということがまず一つある。とはいうものの、減ってはいるんだろうなと思う。県の図書館自体も、これは 17 年からの話だが、約 9 万人ぐらい減っている。正確にカウントが出ているので。県全体でも、市町村の図書館も入れると、先ほどは 16 年対比だが、それは 70 万ということで、これはなぜかという話に関しては、一般的に言われている話で活字離れと言うか、テレビだとか、あるいは I T、パソコンなんかの普及により情報をとる先が大分変わってきているということがまず一つはあるんだろうなというふうに思っている。これは図書館だけではなくて、例えば新聞なんかでも大分購読者数が減っているということが言われており、それが携帯電話だとか、あるいはパソコンなどに移っている中での話なのかなということがまず一つと、あとはやっぱりここ数年、なかなか景気の回復というのが消費者からは実感できないということもあって、そういったことが余暇活動の減少にもつながっているのかなというふうに考えている。実態はそんなところである。

(本図委員)

・いろいろ社会教育施設が充実している中で、図書館の貸し出しの冊数で指標が、それだけじゃないのになと、もっとすそ野の広い取り組みしているのになと思う。例えば社教施設全体の利用者数とか、人口当たりの配置図とか、もうちょっと全体がわかるような、そして全国との比較もある程度可能なものはないのかなと思うがどうか。

(生涯学習課)

・それについては、去年も話があって、私どもとして検討はしている。この 2 期計画を作るに当たって検討したが、結論を申し上げれば、なかなかいい指標がなくて、大変申しわけないが、生涯学習の拠点施設である図書館の数字に行き着くよりないなと。その中でも図書館の利用実態というものは一体何で一番あらわすことができるかなれば、結局は貸し出し数だろうと。図書館に関して申し上げれば、例えばそれ以外には今申し上げた入館者数とか何かもあると思うが、ただ、先ほど申ししたように、なかなかそれがきちんとした数字ではないと、非常に不安定な数字だということがあるとか、それから例えば図書館の利用カード登録者数などというのも実はあるが、これもまたきちんとそれが管理されているかどうか。実は利用カードは作っただけで全然連絡がとれない方だとか、本当は県の図書館の場合だと 3 年間で失効してしまうんだそうですが、実際問題それは失効させないで実は利用しているとかあり、利用カード登録者数だけでもなかなか難しい。先ほど申し上げたように、来館者数というのもきちんとした指標としてとらえるのはなかなか難しいということと、それから図書館以外で何かあるかと、先ほど本図委員からお話があったように、これも例えばこの取り組み 23 の中では実はさまざまなこの生涯学習、県でいえば県民大学講座なんかもやっているが、多分そんなことも意味されていると思うが、それへの参加者数などというのも一つの指標にはなるのかなとは思いますが、これもこういう指標に耐えられるだけの正確な数字ではない。そうすることで、市町村に照会して私どもで把握はしているが、どうもとらえ方の違いがさまざまあって、指標として、あるいは物差しとしてふさわしい数字じゃないのかなという、内部で検討した結果はそういう結論に至って、最終的には 2 次計画につきましても貸し出し数になった。

それから、全国比較については、市町村の図書館についての貸し出し数は、これは下のほうに日本図書協会というところで実は市町村の個人への貸し出し数については把握している。ただ、これもどうも先ほど申し上げた生涯学習社会教育講座への参加者数なんかと同じように、いま一つ年次を追ってきちんと把握できているかというところ、もう一つ信用がおけないというふうなことがある。表上は全国平均値、近隣他県との比較に関しては該当なしというふうなことである。参考までにこれを申し上げれば、全国平均では 100 万人当たりの貸し出し数、これ市町村の図書館だが、これは全国平均が 529 冊、これは年間の数字。それに対して宮城県は 335 冊ということでちょっと低い。そ

ういう事実はある。ただ、東北六県の中で申し上げれば、福島県と同じで1番目だという形になっている。東北六県全体でも298.7冊なので、東北六県の中でも高いほうではあるが、全国に比べれば低いということである。これ自体も先ほど申し上げたように、すべての公立図書館を網羅していないということもあって、宮城県の目標指標ではなかなか比較できないということなのかなということなのでここには該当しないという。そういう条件つきであれば載せさせてもいいのかなと。

(本図委員)

・来年度も目標値の設定根拠という欄がもし継続であったら、そのあたりの苦労も記載してもらえると。これだけ見ると、ちょっと何か、瑣末ところだけにみたいな、決してそうじゃないのに、せっかくの充実した社会教育体制がもったいないなど、もっと県民にアピールされてもいいのではないかなと思う。文章での記載をお願いしたいと思います。

(小坂分科会長)

・県立図書館も随分利用者が減っているというのは結構ショックな話。実はある人から聞いたが、すごく自慢しているんな人を連れてきたりしたが、あるときからDVDの視聴を全部やめちゃった。要するに、宮城県は道路とか工業誘致はするけれども、こんなことも金出さないような県なのかなということ、かなりそれ以来行かなくなったという人もいる。そういう県の姿勢ということで、予算的なものも減ってきているというような状況はあるのか。

(生涯学習課)

・図書館では、DVD、あとはビデオも1階の奥の方にあったが、あれは20年の冬に廃止した。1つには機器のリースがあったり、費用もかかっている。年間2,000万円ぐらいかかってやっている話なので。直接その影響は、図書館の入館者数に関していえば、数字は大きくは出ていない感じはある。ただ小坂委員おっしゃるように感情的な部分は何かあるのかなというふうには思っているし、そういう苦情も確かに出されている。

(小坂分科会長)

・もう1つ、県の予算が少ない中でこんなことを言うのもどうかと思うが、例えば仙台市だと少ない中でもいろんな国際音楽コンクールとか仙台フィルとか、芸術活動に関しては力を入れているように見える。一方、宮城県として何かといった場合に何とかの祭典という、あんまり関わったことのないような体験ぐらいしかなくて、何となく地味な印象を受ける。それで、県で何か今後できないのか。

もう1つ言うと、県民会館がやはりキーになると思っており、仙台音楽コンクールなんかもやっぱり定禅寺のあそこでやるのが必要だと思う。そのための県の予算がなければ、僕、建てかえるというのは1人1万円ぐらい出してもいいと思っている。そういう人たち結構いるんじゃないかと思って、やっぱり顔だと思っている。そこについて何か建てかえて整備するような計画みたいなものはないのかというのがかなりの市民が思っているのではないかな。

(生涯学習課)

・音楽コンクールや定禅寺ストリートジャズフェスティバルだとかやっております、そういう意味ではあれに匹敵するようなイベントというのはなかなかやりづらくなっていることは確かだと思う。ただ、予算的なこともあり、小さいながら、施設を使って、例えば県美術館だと昨年トリノ・エジプト展、いろんな展示会を呼んできての形だが、これなんかは過去最高の入場者数を記録するとか、あとは余りお金のかからない形で美術品の収集展示をするとか、例えば絵本の原画収集を美術館ですとかいうふうなことで対応しているが、確かにおっしゃるとおり、なかなかアピールできるような企画は難しい。

(消費生活・文化課)

・目標指標で言うと、3番のみやぎ県民文化創造の祭典、芸術銀河と称しているが、こちらをメインでやっている。御指摘のとおりであり、まず予算がないということが1つにあるが、当課の方針

として平成18年度ぐらいから一貫して続けているのが、少人数体験型という言い方をしているが、学校、児童館あるいは公民館等にアーティストを派遣して、30人ぐらいの規模で小さい子供たち、小中学生中心に直接触れ合っていたとこの事業を、それをとにかく数多くやろうということをはたすら継続している。その事業自体は非常に地味ではあるが、長い目で見て県内のそういった芸術文化に関心のある方のすそ野を広げるといふ意味では、実際かなり好評いただいているとは思っている。ただ、一方でそういった事業といふのは対外的にはPRしないところなので地味なところはある。したがってイベント的な事業といふのもやはり必要だなということも考えており、昨年度から徐々に取り入れている。去年は10月にメディアテークで「秋の祭典」として、音楽、お花、お茶のコラボレーションの企画などやったが、仙台市のイベントには及ばないが、我々もそのようにPRしていくという重要性も感じており、今後もその少人数体験型に加えてそういう対外的にもPRできるようなイベントも取り入れていきたいと考えている。

あと県民会館のお話もいただきましたが、ハード面で言いますと昭和39年にできた施設で、今46年目を迎えます。現在のところ、定期的に大規模な修繕を繰り返しながらもたせているという状況であり、現時点で具体的な建て替えの計画といふのはない。ただ、いろんなご意見をいただいております、そもそも老朽化もそうだし、また座席数が県のメインのホールにしては少ないだとか、あとはバックヤードが狭すぎてとか、いろんな問題があつて、検討課題にはなっている。ただ、今時点で具体的な、いつからとかそういったプランは残念ながらない。ただ、一方で箱物はともかく、ソフト面のほうで指定管理者である財団等が国の雇用対策の事業などを使い、去年あたりから人を拡充してホールの活用、あるいはホールを出てのいろんな文化的な事業支援という取り組みを始めていて、ソフト面での充実も図っているというようなどころである。ただ、ちょっと建物自体はまだということだ。

(小坂分科会長)

・非常に残念で、あそこがやっぱり玄関だからやると宮城県違うなという印象を受けるので、ああいうのを確認して何かすると何となくいいのかなという気がする。小規模でそういう、取り組んでいるのはすばらしい。

(本図委員)

・私はスポーツ行政のところだが、同じく県民会館も県の顔なら、野球とかサッカーとかバスケットというプロスポーツが、仙台市の所管なのかもしれないけれども、県に3つもあるといふのはもっともっと非予算的措置の中で広報をして、県民を元気にしてほしい。そういったところでの取り組みといふのは若者に向けてとか、地域に向けてとか、あるいはお年寄りに向けてとか、そういったところはどうか。

(スポーツ健康課)

・この3つのプロスポーツチームについては、例えば楽天野球団では小学生を対象にして野球教室をやっている。通年型のベースボールスクールにおきましては、現在600人程度登録して定期的にしている。単発の野球教室も県内でいろいろやっており、昨年96回、6,500人程度の小学生が参加している。それから、ベガルタ仙台でもこういう小学生に対するサッカーキャラバンをしている。昨年度では32回、そして約3,000人程度がそのサッカー教室に行っている。それから、89ERSにおいてもバスケットボール教室を開催しております。ベガルタ仙台あたりは指導者の講習会なんかもあわせてやっているという実績をうちのほうで確認している。

宮城県にはスポーツ振興協議会といふものがあつて、その中でスポーツについて3つの方向からとらえており、するスポーツ、それから見るスポーツ、支えるスポーツとその3つの方向から見ており、事業していただいているといふことで、それらの3つのサイクルがうまく回り出しているのではないかといふことである。スポーツ健康課としても、側面支援という格好でやっているが、例えば小学校に対してのいろんなご案内の文書を県側が出すときに、この3つの球団については企

画総務課が担当しているが、スポーツ健康課との連名で通知している。

(本図委員)

・例えば県のホームページにもっとわかりやすく出てくるとか、そういう形の、若年層にはわかったが、県民全体にもPRしていただけたらいいと思った。

3点目だが、するスポーツ、見るスポーツ、支えるスポーツということだったが、するスポーツというところでもう少し県民参加型のものというのがちょっと見えてこないのと、例えば昨日施策16のところに出てきたみやぎっ子！元気アップエクササイズとか、ああいうのがホームページで、モデルの踊りが見られるとか、イベントでも流れるとかをしてはどうか。多分みんな知らないと思う。ああいうのがお年寄りの施設なんかでももっと宣伝されてもいいし、よくできているものだと思うが、そういったこととするスポーツ、参加型なんていうのも御検討いただけたらいいのかなと思うが。

(スポーツ健康課)

・県民参加型というお話であります。生涯スポーツ振興という意味で、県内7つ教育事務所があるが、その教育事務所のエリアごとにブロックを分けまして、その中の地域住民の方がそのスポーツを行う機会の場を提供するという意味で、みやぎヘルシーふるさとスポーツ祭がある。そこでは地域住民の方が予選から本選、本選は1日しかないが、その前予選を地区ごとにやって出てきていただくということで、テニス、バレーボールとか、グラウンドで商業スポーツと言われるもの、いろいろあるんですが、そういったものをさまざま競技を実施しまして、お年寄り、若い人、小学生、それから男女問わず、多くの方が参加していただくものになっている。この大会については、地域住民が主体となっているいろいろな企画から進めていくと。行政も中に入るが、そういったことでやっており、毎年大体6,000人程度参加いただいている。

なお、委員に御指摘いただいたみやぎっ子！元気アップエクササイズについては、子供の体力運動能力向上のために現在小学校を中心にDVDを配布している。それから、出前式向上サポート研修なども実施している。それから、スポーツ健康課のホームページの中で動画を見られるようにはなっている。ダウンロードもできるようにしてあるので、とりあえず一般の方もそういうところで見られるということになっている。

政策全体（政策8 生涯現役で安心して暮らせる社会の構築）

保健福祉総務課長より説明

(折腹委員)

・今説明もしていただいたかと思うが、この政策に対しては非常に県民の重視度が高く、ただ満足度が低いということがよくわかったが、特に県民の方々がこの生涯現役でということ踏まえれば、高齢になっても安心して暮らせる社会の実現ということをどのように構築していこうとしているのか。政策全体に対しての総合的な方向性、これを御説明いただきたい。

(保健福祉総務課)

・今年度から4年間ということで宮城の将来ビジョン第2期行動計画がスタートし、その中で主要政策ということで考えていったときに、やはり少子高齢化が進んでいるとか、あるいは不況が続く中で雇用状況が悪いという中で、県民の安心というものをどう確保していくかというのはやはり重要だということ考えられている。そうすると、この政策8というのはまさに県民の方が安心して暮らしていくということなので、非常に県全体としてこの政策は重要だと思っている。政策は見ただくと、それぞれが重要で着実にやっていかなければならないと思っているが、こうした観点を考えると、やはりまずは雇用ということ、それから高齢者ということでは介護サービスの

充実を重視していく。それから、もう1つは医療で、地域医療を優先的にというか、その辺はちょっと加速させて力を入れていきたいということである。高齢社会というところを考えれば、介護サービスをいかに充実させて安心して生活していただくかということと、介護予防を絡めながら、地域で、宮城の将来ビジョン第2期行動計画のポイントでも地域との連携を打ち出しているので、この政策についてもそのあたりを実施しながら進めていきたいと思う。

(本図委員)

・私は、実は今のお話を聞くまでは全体像がちょっと見えなくて、いろんなことが入っている複合領域で、全体的な方向性どうするのかなと疑問だったが、大変クリアに理解できた。

もう一つは、生涯現役という大事なキーワードを考えた場合、就学前から卒業後、そして老後も含めて健康的な生活とか体づくりという、そういう面から政策を体系化していく必要があると思うが、そのあたりはどんなふうにとらえたらよろしいのか。

(保健福祉総務課)

・非常に重要なことで、宮城の将来ビジョン上はライフステージの中でというのがなかなか見えにくい状況になっているが、別にみやぎ保健医療福祉プランというのを作っている。本県の保健医療福祉についての総合的な計画ということになっている。その中では、ライフステージに応じた健康づくりという分野の現状と課題とか、目指すべき方向性を整理をして、そういう方向性でやっていきたいと思いますというところはこの計画の中ではあって、関係者が勉強しながらやっていきたいと思いますという方針は出している。

具体的にじゃあどういうふうに行っているかということについては、なかなかやはり母子保健があり、学校保健があり、学校での健康づくりがあってというところと成人になってからの健康づくりがあるところとがしっかりつながっているかというところ、なかなか難しいところもある。できるだけ連携していこうというのがあるが。具体的に今やっている、食育については宮城県食育推進プランというのをつくっていて、それは例えば県庁の中では食育を進めていくための会議を設けて、それで教育委員会の担当課など、そういう方たちが集まって、じゃあ食についてどういうふうに行っているか、今どんな取り組みをやっているか意見交換をしてといったことはしている。

(健康推進課)

・食育に関してはいろいろ事業を行っていましたが、教育サイドや農政サイドとやっているが、私どもは旗振り役で、実働部隊というと農政サイドということになる。庁内にはいろんな推進会議や研究会を持っておりまして、情報共有をしながらやっている。

(小坂分科会長)

・医療福祉だと医療計画があったり、介護保険の事業計画があったり、みやぎ21健康の計画があり、食育も何か計画があるんですね、きっと。文化的なところも何か計画はあるんですね。そういう一応目標があって、そういうのがまとまっている上で進めていくというような感じなんですね。

3 閉会