

令和5年度（2023年度）第1回東海市まちづくり評価委員会会議録

議 題 令和4年度（2022年度）のまちづくりに関する評価（施策評価）
について

(1) 健康・福祉・子育て（9施策）

日 時 令和5年（2023年）6月22日（木）午後2時から

会 場 東海市役所地下大会議室（地下1階）

出席者 委員：千頭聡、谷口庄一、杉浦円、竹内政義、木下俊春、下村一夫、
松田剛、菅原好之、長谷川一己、大岩英明

担当部等：辻市民福祉部長、植松健康福祉監、小笠原市民福祉部次長、
橘健康いきがい対策監

事務局：成田企画部長、内山企画政策課長、伊藤統括主任、
野村主任、今村主事

欠席者 なし

公開の可否 公開

傍聴者数 0人

(内 容)

1 開会

2 企画部長あいさつ

3 委員長選出

4 委員長あいさつ

5 職務代理者指名

6 総合計画に基づくまちづくりに関する評価についての諮問

企画部長から「総合計画に基づくまちづくりに関する評価について」を諮問

7 令和4年度（2022年度）のまちづくりに関する評価（施策評価）について
事務局より施策主管課等が行った評価内容について説明

(1) 健康・福祉・子育て（9施策）

8 今後の予定

主な質疑等は以下のとおり

3 総合計画に基づくまちづくりに関する評価についての諮問

大岩委員： 施策評価は原則、基準値との比較を基本とする旨の説明があったが、資料3「第6次総合計画における指標（令和4年度分）について」において、対基準値と対前年度の両方を掲載している。対前年度はどのように取り扱うのか。

伊藤統括主任： 基本は平成24年度の基準値と比較して評価するが、これまでの傾向をみるために対前年度の数値も資料として出している。

竹内委員： まちづくり指標を取得するために実施している市民アンケートは、「住みよさランキング」と関連するのか。

伊藤統括主任： 関連しない。市民アンケートでは、市内在住の方を対象に無作為抽出で実施しており、住みたいまちに関してではなく、東海市の現状に対して感じていることを問う内容になっている。

木下委員： 市民アンケートの内容が知りたい。

伊藤統括主任： 参考資料を配布する。（当日の休憩中に配布済み）

施策1「個人の自主的な健康づくりを支援する」

大岩委員： 1点目、まちづくり指標1「健康寿命（男性）」及びまちづくり指標2「健康寿命（女性）」は、対基準値で改善、10年後めざそう値を達成し、横ばいに推移している。評価コメントで「新型コロナウイルス感染症の感染以前の取り組みを再開し、さらなる健康意識の向上を図っていく。」とあるが、コロナ禍でも高い水準を維持しているため、以前の取り組みを再開せずとも現在の取り組みで十分効果が見込めるのではないかと。

2点目、まちづくり指標3「健康づくりの取り組みをしている人の割合」について、対基準値で改善しており、その要因を「近年の健康志向の高まりによるものと考え」としている。一方で、指標の傾向を見ると、令和2年度は56.0%、令和3年度は60.3%、令和4年度は56.4%と、令和3年度だけ高く、昨年度はその要因を40代以上で改善したことによると分析していたが、令和4年度の指標に対してそのような分析はしていないのか。

植松健康福祉監： 1点目について、健康寿命が横ばいに推移していることに関しては複合的な要素が影響するため、要因を特定することは難しい。コロナ禍で中止していたイベント等の事業を再開することで、さらなる向上を図っていく。

橘健康いきがい対策監： 2点目について、令和3年度の数値が高くなっている要因は、アンケートの実施時期にも左右されると考えるが、厳密な分析はできていない。

植松健康福祉監： 令和4年度は40代に加え、16～19歳代の数値も高くなっている。

木下委員： 今回初めて出席したが、施策表の見方や整合性の確認の仕方がわからない。

内山企画政策課長： 階層を分けて構成しており、左側には、施策に設定された指標の分析や施策全体の評価を記載している。右側には、施策の下に紐づいている単位施策に関して、設定された指標や成果動向について記載している。施策評価表の後ろには、それぞれに紐づいている単位施策の評価表を参考として添付している。

大岩委員： 「近年の健康志向の高まり」という表現が散見されるが、市としてどのようなところで実感しているのか。

橘健康いきがい対策監： 行政が実施するウォーキングイベントや、しあわせ村や市民体育館のトレーニング室で実施する専門の保健師による指導などを継続している一方で、民間のジムも増えてきており、需要の高まりを感じている。行政だけでなく、民間の進出の動向も窺いながら、市民の意識の高まりを実感している。

大岩委員： 施策評価の考え方として、行政の取り組みだけでなく民間等の外部の取り組みの成果も含んで評価しているのか。

橘健康いきがい対策監： そうではない。例えば高齢者の健康づくりに関して、行政の取り組みと合わせて、民間の取り組みに対して補助も行っていることに対して評価を実施することはある。

施策2「健康づくりを支援する社会環境をつくる」

菅原委員： 評価コメントに記載されている「健康応援ステーション」について、仕組みの概要やどのような人が利用できるのか、また利用してもらうためにどのようにPRしているのか、教えてほしい。

植松健康福祉監： 目的は、市民の方が健康づくりに取り組みやすい環境をつくることであり、医療と運動と食生活の3方面からアプローチを行う。メディカルステーション、運動ステーション、食生活ステーションの3種類に分かれ、医療機関や飲食店にも協力してもらい、様々な活動に取り組んでいる。例えば食生活ステーションでは、塩分量やカロリーを計算した、健康づくりのためのメニューを提供する登録店を募集し、行政と一緒に健康づくりを進めている。

PRに関しては、チラシの配布やホームページ・広報紙への掲載などで周知を図っているほか、ステーションにはのぼりも設置している。

菅原委員： コミュニティに10年程関わってきたが、この単語を初めて聞いた。コミュニティでも知られていないということは、まだ様々なところにアピールする必要があると考える。高齢になればインターネットからも遠ざかるし、アナログなアピールの仕方も効果的である。コミュニティとの連携や町内会・自治会の回覧板の活用等も検討していけるとよい。

千頭委員長： 平成24年度の基準値から令和4年度の現状値までの傾向をみると、10%前後と低い数値で推移している。基準値から改善するだけでなく、この指標自体の底上げのためにも周知は必要である。

大岩委員： 評価コメントに「市の制度や地域での活動ではなく、民間を含めた市内の施設や環境を利用し」とあるが、市の取り組みの魅力が不足しているという意味か。

植松健康福祉監： 基本的には、民間の取り組みに対して市も支援していく。24時間営業のジムなど、市が実施することが難しい取り組みもあるため、民間活力の活用は有効な手段であると考えます。

大岩委員： 総合計画のなかで、行政と民間の役割分担についても議論されているはずである。市や地域の活動を否定するのではなく、民間と競合しながら、市として可能な範囲で取り組んでいければよい。

千頭委員長： 評価コメントの記載の表現が後ろ向きであるため、再度検討されるとよい。

行政の取り組みに対する評価の考え方について、事務局から補足説明をお願いしたい。

伊藤統括主任： 第6次総合計画では「自助・共助・公助」の視点で、それぞれの役割分担を示している。評価の対象である「施策」は行政の取り組みを指すが、「めざすまちの姿」を達成するためには、行政が全ての役割を担うことは難しいため、民間活力の活用が必要となってきた。

千頭委員長： 成果動向は「横ばい」でよいか。

長谷川委員： 課題が多いように感じるため、「順調でない」としてもよいのではないか。健康応援ステーションに関して、自分はパンフレットやのぼりをよく見かけるため知っていたが、思っていたより認知度が低いため、周知が足りていないことも課題である。

下村委員： 「横ばい」で妥当だと考える。「健康応援ステーション」は40店舗ほど参加しており、10%の認知度は高いと感じる。また、単語そのものが重要なのではなくて、行政がこのような取り組みを実施していることが重要である。

大岩委員： 施策の成果動向は、単位施策の成果動向をもとに判断するのか。判断基準がわかりにくい。

下村委員： 評価コメントの内容とまちづくり指標のグラフの動向等から判断している。行政視点で書かれているため、それ以外の視点で議論する必要がある。

内山企画政策課長： めざすまちの姿に紐づけたまちづくり指標がベースにあり、分析するための補完として単位施策にも成果指標を設定している。

千頭委員長： 施策評価は「横ばい」で妥当であると判断する。

施策3「地域医療を守り、医療が身近なところで、安心して受けられる環境をつくる」

大岩委員： かかりつけ医の制度によって新規の患者が排除されるようなことは起きていないか。もしくは新規を排除することが前提となっているのか。

橋健康いきがい対策監： 市が委託する検診では、かかりつけでない患者を排除することはしていない。

大岩委員： 特定検診の案内で「受診者に限る」との記載を見た気がする。かかりつけ医制度の弊害となっていないか。

橋健康いきがい対策監： コロナ禍で様々な制限があり、外来を一部制限する医療機関もあったためである。かかりつけ医制度によるものではない。

木下委員： 診察券を持っていれば「かかりつけ医」なのか。

健康いきがい対策監： 定期的に受診していて、普段の自分の身体の状態を把握している医療機関のことを指す。最初から大きな総合病院を受診するのではなく、まずは身近なクリニック等の受診を推奨する目的もある。

千頭委員長： 自分は長年病院にかかっておらず、かかりつけ医と言われると困惑する。同じような人が他にもいると思われる。

松田委員： 成果動向を「順調でない」とされているが、「横ばい」でよいと考える。成果指標は対基準値で改善しているものが多く、まちづくり指標もめざそう値に近づいてきており、全体の傾向を見ても「横ばい」ではないか。

大岩委員： 自分も賛成である。単位施策を見ると、成果指標が対基準値で改善しているものの「横ばい」や「順調でない」としており、他の施策との整合性が取れないのではないか。

千頭委員長： 施策評価を「横ばい」と委員会としては判断する。

施策4「地域で支えあう環境をつくる」

大岩委員： 昨年度実施した施策評価では、同じ施策4のまちづくり指標が同程度で「順調」としていたが、今回は「横ばい」と評価したのはなぜか。

小笠原市民福祉部次長： 基準値とめざそう値を結んだ線を一つの目安として評価している。

下村委員： 成果動向は「横ばい」でよいと考える。

竹内委員： 地域で実施している健康体操等の活動の参加者は大体同じメンバーで、新しく参入する人が少ない。全く関わっていない人もいる。

長谷川委員： 単位施策02「高齢者の介護者を支援する」について、自身の経験から認知症施策は充実していると感じている。高齢者の抱える課題はさまざまだが、市の取り組みとして一定の成果はみられていると考える。もう少し良い評価でもよい。

また、成果指標0413「日ごろから出かけられる居場所があると感じている高齢者の割合」に地域差が大きくみられる。要因をしっかりと分析すべきである。

施策5「高齢者の保健・介護・福祉サービスを充実させる」

長谷川委員： 一人暮らしの高齢者数は把握しているのか。

植松健康福祉監： 実数は把握していないが、高齢者あんしん見守り登録の登録者数は把握している。令和3年度は837名。

千頭委員長： 住民基本台帳で把握できるのではないか。

菅原委員： 行政は横の連携が取れていないため、所管する事業の部分でしか把握していないのではないか。事業を行ううえで正しく市全体の実態を把握するためにも、縦割りではなく横方向にも連携するべきである。

千頭委員長： 評価コメント2段目の「主にコロナ禍以前の既存事業の継続で、…感じた人が多いものとする」の箇所の意味が分かりにくい。

長谷川委員： 成果指標0531「要介護認定を受けていない高齢者の割合」はアンケート指標でなく市で把握している業務指標か。

植松健康福祉監： そうである。

長谷川委員： 現状値が80.8%で、介護認定を受けていない、元気な高齢者の方が8割いるのは喜ばしいことである。

大岩委員： 介護認定を申請しない方もいるのではないか。認定を受けていない人が全員元気であるとは限らない。

千頭委員長： 本来介護認定を受けるべき方が制度を知らないために申請できていない、ということがないようにすることが重要である。

下村委員： 成果動向は「順調でない」としているが、評価コメントが弁解のような「横ばい」寄りの表現になっているため、「横ばい」でもよいのではないか。「順調でない」とするのであれば、それに合った分析を記載するべきである。

松田委員： 指標が前年度から大幅に低下しており、単位施策の成果動向も悪い評価になっているため、「順調でない」とした方がよいと考える。また、評価コメントの4行目「これは、高齢者のサービス内容が…」から始まる文章の意味が分かりにくいと感じた。高齢者が真に求めているサービスがどのようなものなのか、分析を深めたうえで記載した方がよい。

木下委員： 他の施策の評価基準から考えて「順調でない」とした方がよいと考える。

谷口職務代理： 前年度から大幅に低下した理由が明確に記載されていれば「横ばい」か

「順調でない」か判断しやすい。

千頭委員長： 令和6年度にめざそう値を達成できるかどうかの視点も重要である。

内山企画政策課長： 施策5に関しては担当課でもう一度評価の内容を修正したい。

施策6「障害者に対する理解を深める」

大岩委員： まちづくり指標分析欄には「障害者に対する意識が高まっている」、評価コメントには「障害に対する意識が高い」、まちづくり指標には「障害者が理解されている」との表現を用いている。意味が異なるから使い分けしているのか。

辻市民福祉部長： 特に使い分けしているわけではない。

大岩委員： 「障害」への理解も大切だが、人として「障害者」を理解することが大切である。表現を使い分けしているのであればその意味が分かるようにすべきであるし、意味があって使い分けしているのではないのなら、表現を統一すべきである。

菅原委員： 施策5では前年度から大幅に低下し、基準値とめざそう値を結ぶ線を下回っていることから「順調でない」としたのであれば、施策6も「順調でない」とすべきではないか。

下村委員： 現代の社会情勢を踏まえると、障害者への理解が深まっていくことは必然的である。指標全体の傾向が横ばいであることは「順調でない」とすべきではないか。

千頭委員長： 施策評価を「順調でない」と委員会としては判断する。

施策7「障害者の福祉サービスを充実させる」

長谷川委員： 施策5、6での議論を踏まえると「順調」ではないと考える。

辻市民福祉部長： 成果指標0711「地域生活支援事業及び障害福祉サービスに関する受給者証の交付者数」と成果指標0712「適切な福祉サービスを受けていると思う障害者（その家族）の割合」が基準値から改善したことを重点に置いて「順調」と評価しているが、これまでの議論も踏まえ指摘も妥当であると考えます。

千頭委員長： まちづくり指標が前年度から下がったことに対する分析を踏まえたうえ

で「順調」と評価されるのであれば納得できるが、その分析が不足しているため、指標の動向と評価コメントの整合性が取れていないように感じる。

谷口職務代理： 評価コメントに「障害者手帳取得者の増加に伴い」とあるが、種類としてどのような障害を持った方が増加しているのか。

辻市民福祉部長： 近年は精神の障害を持つ方が増加傾向にある。

長谷川委員： 障害者手帳の認定はどのように行っているのか。

小笠原市民福祉部次長： 医師の診断書を用いて判定会で判断している。

施策 8 「結婚活動を応援し、子育て支援サービスを充実させる」

千頭委員長： 結婚と子育てを直結させる考え方は、現代には適さない表現である。

下村委員： 成果動向は「順調」でよいと考える。市長も子育て支援への注力を掲げており十分取り組んできていると感じるが、今後はどのように取り組んでいくのか。

辻市民福祉部長： 成果指標 0821 「子育てに関して気軽に相談できる機会があると思う人の割合」の動向が芳しくない状況が続いており、課題として認識している。出産からしばらくは保健師によるサポート、保育園に入園してからは保育士や子育て支援センターによるサポートというように、二つの部署が連携して支援を実施してきたが、この連携を更に強化するように国からの指示もあったため、「こども家庭センター」の設置に向けて進めている。センターでは、虐待や子どもの貧困、ヤングケアラーなど、支援を必要とする子どもに対して、関係部署が連携して支援を行う体制を整えていく。

下村委員： 子育て支援の充実を図るなら、現金での支援が効果的ではないか。

辻市民福祉部長： 国も、令和 6 年 10 月から児童手当の拡充する方針である。東海市では、子ども医療において高校生まで通院医療費の自己負担額を 0 円としている。

杉浦委員： 評価コメントにあるオンラインでの相談機会とは。

橋本委員： 令和 5 年度から子育てアプリを導入し、データを記録したり子育てに関する情報を収集したりできるほか、面談の予約やオンラインでの面談もできるようになっている。

杉浦委員： 外に出て話をするのが難しい方もいる。

大岩委員： 単位施策 03 「子どもへの虐待を防止する」の評価コメントより、児童

福祉法の一部改正の施行時期に合わせて、令和6年4月から「こども家庭センター」が設置されるということか。

辻市民福祉部長： そうである。

杉浦委員： 保育園の待機児童数が0とのことだが、これは入園を待っている子どもが一人もいないということか。

辻市民福祉部長： 4月1日現在で0である。

千頭委員長： 10月1日現在ではどうか

伊藤統括主任： 0である。指標は4月1日及び10月1日現在の待機児童数で設定している。

施策9「子どもが健やかに育つ地域社会をつくる」

長谷川委員： まちづくり指標13「児童館総来館者数」はコロナ禍に大きく落ち込み、少しずつ改善してきてはいるものの、めざそう値の達成は難しいと感じる。

下村委員： まちづくり指標13は、次期総合計画では見直しが必要と考える。

千頭委員長： 児童館と放課後児童クラブと子ども教室は別々に運営しているが、次期総合計画ではそれらの連携に関して表現されるのか。

伊藤統括主任： 6次総合計画では、それぞれの事業を別の単位施策に紐づけて表現している。現在次期総合計画について審議していただいている「総合計画審議会」でも同様の意見があったため、同じ単位施策で表現できるように内部で調整している。