

令和6年度（2024年度）第3回東海市まちづくり評価委員会会議録

議題 令和5年度（2023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6年（2024年）7月19日（金）午後2時から

会場 東海市役所201会議室（2階）

出席者 委員：千頭聰、谷口庄一、倉知かおり、服部和子、木下俊春、
大西彰、小島輝雄、長谷川一己、大岩英明

担当部等：植松市民福祉部長、橘健康福祉監、小笠原市民福祉部次長、

小島幼児保育課長、池田高齢者支援課長、健康推進課長坂主幹

事務局：成田企画部長、中島企画政策課長、伊藤統括主任、
野村主任、蟹江主事

欠席者 松田剛

公開の可否 公開

傍聴者数 0人

（内容）

1 開会

2 令和5年度（2023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）

3 今後の予定

主な質疑等は以下のとおり

施策 1 「個人の自主的な健康づくりを支援する」

大岩委員：

まちづくり指標 01・02 「健康寿命（男性・女性）」の数値は順調に改善しているが、平均寿命との差が縮まることが本来の意味での健康寿命の向上だと考える。健康寿命と平均寿命の差が同じくらいで推移している場合、平均寿命の伸びが健康寿命の伸びによっているのか、そうでないのかを分析する必要がある。

橋健康福祉監：

第 6 次総合計画では、健康寿命が延びることを目標として設定している。

大岩委員：

評価コメントに「『健康づくりの取り組みをしている人の割合』は概ね順調に推移し、それに伴い『健康寿命』についても順調な推移となった」とあるが、令和 4 年度にまちづくり指標 03 の「健康づくりの取り組みをしている人の割合」が大きく低下しているものの、「健康寿命」は変化していないため、相関はないようと思える。令和 4 年度にまちづくり指標 03 が大きく低下した要因は、施策としての評価に影響がない部分なのか。

橋健康福祉監：

コロナ禍における取り組みの変化によって変動もあったと思うが、施策の評価としては 10 年間の取り組みを総括しているため、長期的な視点で評価している。

長谷川委員：

市の健康診断の結果通知方法が変わり、詳細な結果を送らずに要注意の項目がある人に相談を促す通知が送られるようになった。結果を見て問題点を把握してから相談に行きたいので、この方法には疑問を感じる。

橋健康福祉監：

通知方法は変更していない。健康診断の結果とは別に、特定保健指導の対象になった方には案内を送るようにしているため、その案内だと思われる。

千頭委員長：

介護サービスの需要と健康寿命の関係性について分析しているか。

橋健康福祉監：

健康寿命を算出する際、人口や死亡率のほか、医療・介護サービスの利用状況と

して要介護2～5を根拠データとしている。

長谷川委員：

要介護1が含まれないのはなぜか。要介護1も支援が必要な状態である。

橋健康福祉監：

健康寿命の算出方法はある程度統一的な基準があるため、それに則っている。

施策2 「健康づくりを支援する社会環境をつくる」

大岩委員：

単位施策02の評価コメント欄で、1段落目と2段落目の1文目が同じ内容の繰り返しになっており、前年度の評価コメントと比べると要因分析も不足しているようである。成果指標0222「健康応援ステーション制度を知っている人の割合」が伸び悩んでいる要因の分析も例年同じような内容になっているため、広く市民が理解できるよう、詳細に要因を分析する必要がある。

橋健康福祉監：

再度要因を分析する。

千頭委員長：

指標の動向については、それを誤差の範囲と解釈するだけではなく、その動向の要因分析を行った方がよい。

長谷川委員：

「トマトde健康フェスティバル」は自分も積極的に参加し、健康応援ステーションの周知にも役立っている。そのような取り組みも記載したらよいと考える。

成果指標0222を改善させるために新たに取り組んでいることはあるか。

橋健康福祉監：

事業所への呼びかけや、参加基準の見直しの検討を進めている。

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：

公立西知多病院などでもかかりつけ医を推奨しているが、行政にとってメリットはあるのか。

橋健康福祉監：

自身の健康状況をより詳しく知ってもらい、病気を防いで健康な状態を維持してもらうことが目的である。

長谷川委員：

マイナ保険証を導入している医療機関はどのくらいあるのか。

小笠原市民福祉部次長：

利用者数は低いものの、薬局や歯科医、診療所などを含む163の医療機関で導入している。

小島委員：

市内の医療機関では100%に近い割合で導入している。国からも導入のための補助金が出ており、積極的に進められている。

長谷川委員：

マイナンバーカードを活用することでデータが蓄積され、薬の処方が最適化されるなど、将来的には医療費削減にも活用されていくのか。今後の国民健康保険料の値上げを懸念している。

小笠原市民福祉部次長：

国全体の施策であるため、市単独では難しいこともあるが、ジェネリック医薬品を推奨するよう医療機関に働きかけるなど、可能な範囲で市も取り組んでいく。

マイナ保険証の利用率は国保のみの割合をみると10%弱であるため、まずは利用者の増加に向けて進めていく必要があると考える。

小島委員：

国も医療DXの一環で進めている。マイナ保険証で既往歴や薬の服用歴なども把握できるようになるため、複数の医療機関で似た薬を重複して処方するようなことは無くなる。

千頭委員長：

市としてマイナ保険証の利用を推奨するための具体的な取り組みはあるか。

植松市民福祉部長：

国保においては、今後紙の保険証の発行を取りやめることで、マイナ保険証への移行を促していく。

木下委員：

マイナンバーカードを持っていればマイナ保険証へ自動で切り替わるのか。

植松市民福祉部長：

自動では切り替わらない。マイナ保険証へ切り替えるためには手続きが必要である。

施策4 「地域で支えあう環境をつくる」

長谷川委員：

弟が若年性アルツハイマー型認知症で、要介護1の認定を受けている。高齢者支援課にはお世話になっており、オレンジサポートーとしても活動している。高齢化社会が進み、認知症の高齢者も増加しているなかで、認知症の方とその家族が安心して生活できる環境と支援体制をさらに充実させてほしい。そして、東海市が認知症関連施策で日本をリードするような特色ある施策を展開していってほしい。

成果指標0422 「認知症サポーター養成講座の受講者数」は累積の数字か。

橋健康福祉監：

累積である。事業者の方も含まれる。

長谷川委員：

認知症の支援者が交流する場は既に存在するが、認知度が低かったり、ハードルが高かったりするようである。より気軽に参加できて、相談できるような場所をつくってほしい。

小島委員：

単位施策02の評価コメントに「介護者を支援する各種事業が充実させてきたことで」とあるが、市が取り組んだことであるならば「介護者を支援する各種事業を充実してきたことで」という表現の方がよい。

千頭委員長：

認知症サポーター養成講座の受講者数や地域支えあい活動の登録人数が増えていくが、それが実際に認知症の方、その家族の方へのサポート力向上につながっているか疑問である。講座の登録者数以外で実態を把握しているか。

橋健康福祉監：

受講者が実際の支援で活躍しているかは把握できていない。

個人で支援活動を行うことは難しいため、受講者にはさらに上のキャラバンメイ

トの資格を取得してもらい、地域のリーダーとして活躍してもらえるような制度を整えている。

長谷川委員：

高齢者施設で読み聞かせなどを行っている地域の方も評価されるべきである。

施策5 「高齢者の保健・介護・福祉サービスを充実させる」

大岩委員：

評価コメントに「後期高齢者以外の年齢層において」とあるが、除いた理由は何か。

橋健康福祉監：

後期高齢者の数値は改善しておらず、それ以外の年代では改善していることからこのような表現になっている。

大岩委員：

後期高齢者の数値に対する要因分析や、有用な取り組みは検討していないのか。

橋健康福祉監：

事業は年代で区切って行っているわけではない。本来であれば介護サービスの分野として後期高齢者の数値を最も改善したいところではあるが、高齢者の置かれている状況がこの10年間で変化してきており、様々なケースの高齢者に満足してもらえるように市のサービスも対応していく必要がある。

大岩委員：

評価コメントの分析が言葉足らずに感じる。「高齢者を除外すればあとは良い評価である」と捉えることもできてしまう。

橋健康福祉監：

評価コメントの表現を再検討する。

大岩委員：

単位施策01の要因分析として、後期高齢者の割合増加や福祉介護サービスのニーズ多様化が影響しているとあるが、それに対する具体的な対策は行っていないのか。

橋健康福祉監：

改善できるような取り組みを検討する必要があると認識している。

千頭委員長：

市民にとって行政の分析は伝わりにくい。事業担当課は現場で様々な取り組みを進めていると思うが、それらを振り返った際に何が評価できるか、何が課題かの分析を行い、指標の変動だけでなく要因分析も含めた評価を詳しく示していただきたい。

小笠原市民福祉部次長：

実際は理美容サービスのような支援も行っているが、それらを表現するには「多様化するニーズ」という言葉だけでは説明が不十分であると感じる。具体的な例も踏まえながら、これらの施策をより詳しく表現していきたい。

長谷川委員：

若年性アルツハイマー型認知症の患者数は把握しているか。今後増加していくと思われるため、市としても数を把握して効果的な取り組みを行うべきである。

橋健康福祉監：

介護認定している第2号被保険者（40歳以上65歳未満）のうち、アルツハイマー型認知症の人数は、8名である。

大岩委員：

成果指標0531「要介護認定を受けていない高齢者の割合」について、割合としては横ばいでも実数としては増加しているのではないか。割合よりも実数の動向が重要と考える。

伊藤企画政策課統括主任：

指標の適性については、第6次総合計画の指標を決める際に市民委員会を中心に議論して指標を定めたが、10年が経過し一部見直しが必要な指標もあると認識している。第7次総合計画では社会情勢を踏まえた指標の見直しも行って策定した。

大岩委員：

単位施策03の評価コメントで「女性の数値が高く、地域差もある」と特筆していることの意図は何か。指標の結果を記載するだけでなく、その要因についての分析を記載するべきである。

橋健康福祉監：

男女差、地域差が無いように取り組んでいきたいという考え方から記載している。

千頭委員長：

分析し要因を仮定したうえで新しい取り組みを行い、それに対する成果が出たか、出なければ次の取り組みをどのように検討したかなどの動きが分かるとよい。

施策6 「障害者に対する理解を深める」

大岩委員：

成果指標0612「障がいが理解されていると思う障がい者(その家族)の割合」が基準値からも低下傾向にある。その要因は分析しているか。

植松市民福祉部長：

40代以降の年齢層で「思わない」の割合が高くなっている。その要因の一つとして、障害者手帳の交付数が年々増加している一方で支援体制が不十分であることが影響していると考える。相談員も全国的に確保が難しいなかで増員はしているものの、依然厳しい状況である。

施策7 「障害者の福祉サービスを充実させる」

大岩委員：

評価コメントにおいて、アンケート指標の名称から「障がい者」、「障がい者やその家族」という単語が省略されているが、その意図は何か。アンケートの名称については、特に理由がある場合を除き、省略すべきではないと考える。

企画政策課伊藤統括主任：

全体の表記として字数の上限があり省略している。再度表現を検討する。

千頭委員長：

サービスに対する当事者の満足度と、当事者を支援する方の満足度ではまた捉え方も異なるため、両方の視点が重要である。

長谷川委員：

16歳から39歳までは比較的満足しているが、それ以降の年代ではサービスの満足度が低下している。年齢による差が顕著であるため、要因分析とともに、アンケート手法も検討した方がよい。

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：

0歳児等の健康診断で発達のグレーディングと診断された場合に、その後の診断や支援へつなげていくことに関連して、言葉の発達支援を専門的にフォローできる場所がないことが課題である。行政として支援が漏れている部分ではないか。

小笠原市民福祉部次長：

母子検診の結果を受けて必要な医療機関へつなげていく支援は行っている。

長谷川委員：

東海市は待機児童数が少なく課題は少ないと考える。一方で、全国的には保育所でのいじめや虐待などのニュースも報道されている。そのような事態を未然に防ぐために、保育士への負担軽減などのフォローを市として行っているのか。

植松市民福祉部長：

研修や情報交換の場などを定期的に設けて質の向上に努めるほか、指導保育士が定期的に園を見回っている。

長谷川委員：

市で子どもを産むことができない状況はどうなったか。

橋健康福祉監：

現在は公立西知多総合病院に専門医が居るため、出産できる体制が整っている。

大岩委員：

虐待が発生した場合の市の対応は。

小笠原市民福祉部次長：

警察や児童相談所からの連絡を受け、こども課において各機関と連携を取っている。

大岩委員：

現場対応は児童相談所だけか。

植松市民福祉部長：

一時保護などの権限は児童相談所のみである。

倉知委員：

成果指標0831「虐待に関する通報先を知っている人の割合」に関連して、通報の手順が分からぬケースがある。スーパーなどの公共の場で、見知らぬ人の虐待を見かけたときなどはどうしたらいいか分からず、見て見ぬふりをしてしま

うこともあるのではないか。親が子どもを叩く行為でも、虐待としつけの境界線があいまいである。

小笠原市民福祉部次長：

明らかに虐待と思えるような状況であれば 110 番に通報していただきたい。

千頭委員長：

6 次計画策定期は結婚応援が話題だったが、最近はどうか。

小笠原市民福祉部次長：

今はライフプランニングの重要性が高まっている。高校生や大学生には将来のことを考えてもらい、早い段階で婚期を迎えるような出会いの場があるとよいと考えている。

千頭委員長：

大学の講義で議論した際、学生たちの 8 割程度が子どもを持つことをリスクだと考えており、驚きであった。

施策 9 「子どもが健やかに育つ地域社会をつくる」

千頭委員長：

成果指標 0911 「児童館利用者数（児童を除く。）」には、中高生以上の大人が含まれているのか。中高生も児童館を利用できるとよいと思う。

小笠原市民福祉部次長：

児童館の対象となる中学生以下を除いた数値である。

倉知委員：

単位施策 02 に関連して、公園のボール遊びに関するルールはどのように決められているのか。

小笠原市民福祉部次長：

明確な基準はないが、児童遊園では、付近の住宅等を傷つけてしまう恐れがあるため、特に街中の公園では禁止されることが多くなっている。子どもの遊び場の整備として、ボール遊びができるような場所を別に設けることを検討しているところである。

千頭委員長：

街区公園でも禁止されているのか。

大西委員：

禁止はしておらず、配慮や注意を呼び掛けている。

長谷川委員：

公民館で、利用者が少ないタイミングでは子ども達がサッカーなどのボール遊びをしていることがある。禁止ではないため大人としてどこまで声掛けをしたらよいか迷うことがある。学校開放など連携がとれるとよい。

小笠原市民福祉部次長：

学校開放との連携は行っている。常に監視することも難しいため、譲り合いで利用していただいている状況である。

大西委員：

単位施策①の評価コメントでは、児童館の利用者数が低下していることについて、緑陽児童館が無くなつたことで児童館のイベントが減ったことによる要因を分析している。しかし、無くなつた施設の代わりに新しく建てた施設もあるはずであるから、低下ではなく横ばい傾向になるのではないか。

小笠原市民福祉部次長：

新しい施設の利用者数も含んではいるものの、解体中・建築中で施設が存在しない期間もあり、低下の一因となっている。

服部委員：

近年では珍しく、近所で男の子達がボール遊びをしている光景を見たことがあり、微笑ましく思っていた。しかし、しばらくして苦情が入つたのか、その姿も見なくなつた。子どもが外で遊ぶ場所が無いことも課題と考える。

倉知委員：

子どもが家で友達と時間を合わせてオンラインゲームをしているが、外で遊ぶよう勧めたくても遊べる場所が無い。

谷口職務代理：

街区公園などは元々、野球やキャッチボール等のボール遊びを想定しておらず、ひと息つく場所として設置されている。運動をする場としては、外部のスポーツクラブと連携する方法などがとれるとよい。

その他

大岩委員：

社会福祉課の災害時避難行動要支援者支援制度について、この制度は民生委員と町内会・自治会が対象者を助けるものだが、町内会・自治会において、災害弱者の個人情報が守られるような身分上の規定等は定められているのか。

植松市民福祉部長：

町内会・自治会へは個人情報を漏らさないよう依頼する形になっているが、もし情報が流出するようなことがあれば、個人情報保護の観点から対応する。