平成24年度 第8回大和市総合計画審議会 会議要旨

- 1 日 時 平成24年12月25日（火） 午後2時30分～5時00分
- 2 場 所 大和市役所5階 研修室
- 3 出席者 委員11名（池田、伊知地、川渕、杉下、関水、田中(孝)、田中(寛)、豊田、仲、中林、長谷川）
- 4 傍聴人 なし
- 5 次 第
 - 1 開 会
 - 2 議 事
 - (1) 第8次大和市総合計画・前期基本計画における施策の評価について
 - (2) 基本目標1に係る後期基本計画（案）について
 - 3 その他
次回開催日程 ほか
- 6 会議資料
 - 資料1：平成24年度施策評価（二次評価）案・・・基本目標6、7
 - 資料2：第8次大和市総合計画の前期基本計画における施策の評価について（提言）
 - 資料3：基本目標1に係る後期基本計画（案）

【議 事】

- 会長 : (1)「第8次大和市総合計画・前期基本計画における施策の評価について」事務局から説明をお願いする。
- 事務局 : 資料1（基本目標6、7の二次評価案）について説明
- 会長 : 意見、質問はあるか。
- 委員 : 7-3 について、団塊世代の大量退職後においても、男性が地域のNPO活動に参加するのは難しいのではないかと。行政として積極的な支援とあるが、具体的にどのようなものを想定しているのか。
- 事務局 : 前回の審議で、今後はNPO法人の起業や様々な分野での活動など、地域への影響は大きく、ファンダメンタルなものとして、NPOが活動する機会あるいは支援を考えていく必要があるとのご意見をいただいた。具体的には、それぞれの分野での対応を考えていく。
- 委員 : そうすると、積極的な支援ではなく、活動の分野が様々あるということではないか。
- 会長 : NPOの設立の相談を受けるほかに、どんなNPOがあってどんな活動を

- しているか、プラットホームのようなものをつくって相互連携の場をつくることも一つの支援活動につながるのではないか。
- 委員 : 7-2、前回の会議で、ゆるキャラの活用などシティセールスについての全庁的な対応が必要との問題点を指摘したので、表現の整理を再度願います。
- 事務局 : 「さまざまな資源を効果的に連携させる」としたが、全庁的にもう少し職員の意識を高めるということで、検討する。
- 会長 : 同時に、市民自体もそういう意識を持つかが大事である。資源があるという話と、それをみんなで活用しましょうという施策の展開が必要という意見である。
- 委員 : 7-2 と7-3は全く関連のないような内容となっている。7-2に市内産業の活性化はあるが、NPO法人も税収や雇用を生み出すのではないか。大和市は鉄道などの交通の便が良く、団塊の世代など起業しやすいのではないか。少なくともどのようなNPOが増えているかなどの把握は必要ではないか。
- 事務局 : NPO法人の設立状況について説明
- 委員 : 圧倒的に福祉分野が多いが、最近は伸び悩んでいる。一方で、教育分野が増えているのが興味深い。税収や雇用を生み出すものではないのかなど、もう少し現状把握が必要ではないか。
- 委員 : 「にぎわいのある地域をつくる」に起業が入ってくるべきである。すべてにおいて行政にお任せではなく、ここで暮らす私たちもやるべきことである。前回議論された地域の新たな活力としての起業などが盛り込まれてくるべきである。教育分野では、お金を生み出すのではなく、例えば不登校支援のサポート団体のようなことだと考えられる。
- 会長 : 「新たな公共サービス」という言葉自体はいろいろなところで言われるが、具体的に何なのかというあたりがまだ浸透していない。制度が変わり、一般社団法人など、NPOをつくるのと同じぐらいの状況でつくれる。NPOだけではなく、市民活動組織の育成なども含めた起業ということも受け取れるようにすべきである。新しい公共サービスの担い手として、これからさらに重要になる役割もあれば、趣味に走る役割も当然ある。健康、特に福祉系は起業につながり、雇用の場をつくる。収益にも市民サービスにもなる。大和市に限らず、周辺地域に出かけ稼いでくるという外貨獲得にもつながる。そういう視点が大事ということだと思うので、少し補足的な説明を加えるということによろしいか。
-
- 事務局 : 第8次大和市総合計画の前期基本計画における施策の評価について(提言)の説明

- 委員 : 「限られた資源」という言葉は、その表現でいいのか。
- 会長 : 資源には財源、人材、組織、あるいは時間などもある。そういう意味で資源という言葉を使っている。「限られた財源や人材の中では」の方が、わかりやすいかもしれない。
- 委員 : 行政の規模、業務時間など、人材と時間の規模はそう大きく変わるものではないので、財源というふうに限ってしまってもいいのではないか。
- 会長 : 限られた財源、人員のもとでの方がわかりやすいということによいか。

事務局 : (2) 資料2 (基本目標1に係る後期基本計画(案)) について説明

- 会長 : 見開き2ページのこのスタイルで作っていくことでいいか。
- 事務局 : そのとおりである。これまでのスタイルは、「現状と課題」と「取り組み方針」が一体となった文章で書かれていた。「現状と課題」と「取り組み方針」で分け、「めざす成果」の次に主な取り組みをもう少し具体的に書き込むスタイルとなっている。
- 会長 : これは我々が審議するためのスタイルか。それとも市民に公開するときのスタイルなのか。
- 事務局 : 市民に公開するスタイルである。公開するにあたっては、参考データなどを載せ、わかりやすくしたい。
- 会長 : 「めざす成果1」の「主な取り組み」の中に地域活動団体の支援とあるが、NPOのほかにもイメージしているのか。
- 事務局 : 社協、地区社協、社福法人、地域包括支援センターも含めて表現しているが、NPOももちろん対象としている。
- 会長 : 従来から行ってきた取り組みをさらに継続する、あるいはさらに加速して予算を多くつけて支援するイメージのどちらか。「主な取り組み」という意味がよくわからない。もう少し拡充するというイメージなのか。
- 事務局 : 継続するもの、前に少し踏み出していくもの、拡充するものというイメージはあるが、実施計画の策定後、予算を編成していくこととなるので、この段階で明言するのは難しい。
- 会長 : 「取り組み方針」に「地域が抱える健康づくりにおける課題」とあるが「めざす成果」を見ると、どれが健康づくりの課題なのかわからない。地域活動団体の支援を通して、課題が解決されるのか、あるいは支援が十分ではなく活動が余り展開されていないという課題があるのか。福祉も介護も、様々なことが地域の中に移行していく。地域が抱える課題が基本計画を展開するときの大きな問題点になっている。地域が抱える健康づくりの課題とは何かをもう少し具体的に説明する必要があるのではないか。
- 事務局 : 地域ごとに課題は異なると思うが、「地域が抱える健康づくりにおける課題」については、健康づくりがうまく進まない理由を的確に把握しながら、

それを推進していく地域の人々をつくっていきたいということで記載した。具体的なことは改めて確認する。

会長 : 社協、地区社協という話だけなのか。新しい公共の担い手、NPOなどがもう少し施策として強く位置づけられる展開があり得るのか。地域活動団体自体が多様化していくようなことで、地域が抱える健康づくりの課題が解決できるのか。その辺が1つの大きな鍵だと思う。人員も財源も制限がある中で、全て行政で担うことは厳しいのではないか。

委員 : 住民もある程度協力しないと、いくら市が頑張っても特に予防や医療の分野は難しい。

がん検診の平均受診率とあるが、データを見ると、大腸がん検診の受診率は、この3年間増加傾向にある。一方で、肺がん、乳がん、子宮がん検診の受診率は減少している。平均だと大腸がん検診が引っ張って伸びているので、平均受診率ではなく、五つのがん検診ごとに受診率を出して目標値を定めていく必要がある。その際の目標値だが、法令あるいは国の健康寿命が出ているが、例えば神奈川県に準拠してやっていくような方法もある。がん検診は、明示的な目標値については、全国的なものがないと思うので、実現可能性を踏まえて議論する必要がある。少なくともなぜ肺がん、乳がん、子宮がん検診の受診率が下がり、一方で大腸がん検診の受診率は上がっているのか。ここをもう少し分析しないといけない。無料クーポン券を配っている検診もあるので、効き目があつたかどうか、追跡可能な形の指標づくりがないといけない。未受診について、平日では受診できなかったとか、検診機会が短かったからというアンケート結果がある。そういったことを踏まえてどのような対策をとるのか。「週末における健康診査の機会を拡大するなど」とあるが、実現可能なのか。

委員 : 全体を通じて「取り組み方針」の入れかえ、組みかえをした方がいいところもある。例えば、「地域が抱える健康づくりにおける課題」は、お年を召しても元気な方の健康づくりを維持することを課題としている。でも、多少体が悪くなった人も、それ以上悪くならないように、ある程度運動などしているのではないか。そうすると、ここに書くのがいいのか、どこかでまとめるのがいいのか検討する必要がある。例えば健康づくりの活動を効果的に展開するというのは、仕組みづくりのような気がする。1-4で書いても同じような意味合いとしてとられる。「主な取り組み」の内容で、実現可能かどうかを判断するには、こういうことをやりたいとか、こういうことが現状では必要ということがイメージされていないと、なかなか書けない。「地域における健康づくりをリードする人材を育成する」というのは民生委員に研修をやらせて、地域で健康づくりをリードしていく推進委員をつくるなど具体的なものがないと、書くだけになってしまう。やれそうなところを2つでも3つでも書いた方が説得力があるのではないか。

1-4「仕組みづくりを推進する」とあるが、1-1から3までの中でも仕組みづくりが散らばらせて書いてあるので、わかりにくくなってしまふ。関係するところを2つないし3つぐらいのポイントで書く形で統一した方がいい。

- 委員 : 1-1の「めざす成果1」の「主な取り組み」の健康維持増進のための講座というところで、スポーツ団体や体育協会に加盟している団体などにもっと声かけをしてやるべきだと思う。特に今は健康維持についての連携が少ない。単にスポーツの技術向上だけでなく、市民の健康維持・向上のためのプログラム実施に向けた働きかけをすべきである。例えば助成金を出すときに、少なくとも年1回、シニア向けの健康維持増進のプログラムをやると補助金をさらにつけるといふ他市の例もある。そうすることによって活動の助成金にもつながるし、生涯スポーツとして楽しんでいきたいという新たなニーズも広がり、スポーツ人口も増えてくると思う。
- 委員 : 「現状と課題」について、現状や課題、反省などの文があるが、何か表記に差をつけた方が読みやすい。「高齢化が進行する中であって」という文章はもう少し練った方がいい。「健康で自立した生活を送ることのできる期間を伸ばすこと」は「いつまでも健康で自立した生活を送ること」の方が一般的な表記だと思う。「言われています」と結んでいるが、だれが言っているのか。アンケートなどで裏づけのとれている傾向であれば言い切った方がいいのではないか。
- 会長 : 1-2に移る。現状はたくさん書いてあるが、課題が何かわからないくらいがある。「いつでも必要な医療が受けられる」で、「連携」がいろいろなところに出てくるが、「連携」には2つある。1つは「市立病院と地域内診療所との連携」で、日常的な診察や治療は診療所で行い、重大な場合には基幹病院である市立病院という医療体制を充実することと、「めざす成果2」の地域連携、「主な取り組み」の2つ目に「近隣の医療機関との連携」、高度な病院同士といえどもさらに連携することによって、より特徴を出すようなイメージでの病院間の連携と受けたが、それでいいのか。
- 事務局 : まずは、病診連携という、地域の診療所と市立病院クラスのベッド数を持って入院できる病院との連携がある。近隣の医療機関と連携というところは「めざす成果1」にある市内5病院による輪番制というの、それぞれベッド数を持っているので、ここの5病院の連携は厳密に言うと病診連携ではなく、病病連携になる。
- 会長 : 市内5病院だと近隣とは使わない。近隣というと、綾瀬、海老名、相模原と連携というイメージが湧いたが、そういう意味ではないのか。
- 所管課 : 4月から、市立病院は地域がん診療連携拠点病院となり、エリアが大和市内のみならず県央地域ということになった。県央地域の各医療機関の拠点病院としての役割を考えると、大和市内のみならずという意味での近隣と

いう意図がある。小児・周産期医療についても、大和市内だけでなく、もう少し広い範囲をとらえての言葉になる。

会長 : では3段階の連携があり、その中で市立病院の役割は、基本的には高度な医療サービスの基幹病院としての位置づけということになる。

委員 : 市立病院は、数年前と大きく変わっている。医師数は増えだし、救急医療も頑張っている。地域がん拠点病院の認定も取れた。県央地区で1カ所である。そういった情報の周知を図ることも要である。

指標について、救急にも一次救急、二次救急、三次救急とある。救命救急率を上げるには、現場到着時間、病院到着時間を短くすれば、統計的にも救命率が高まる。道路事情など様々な要因があるが、現場到着時間は3年前が6.2分で、今は7.0分。病院到着時間は37分が、今は34分となっている。救急隊の努力もあるし、病院の対応もある。もう少し身近な例で言うと、血栓溶解剤を早く入れれば脳梗塞から回復する率が高くなる。そのような内容の方が、病院の活動結果が示せる。

「めざす成果2」、紹介率は診療所から病院に紹介というのが今45.5%ある。制度で決まっていて、紹介率は原則8割だが、例外的に紹介率が40%を超えれば地域医療支援病院をとれる。そうすると診療報酬が高くなり、増収になる。ところが一方で逆紹介率という言葉がある。逆紹介率は6割とる必要がある。データを見ると20.1%と低い。開業医が受け入れてくれるかという話のほかに、入院している方が、「市民病院がいい」とか、「ここで亡くなりたい」と言うケースもある。地域医療支援病院にトラッドしているから、病院の目標値として入れた方がいいのではないか。

拠点病院になると、がんの部位別、ステージ別に5年の生存率が出る。そういうものを盛り込み、少しずつよくする方が、病院はやる気が出てくるのではないか。手術をたくさんすると確かに病院の経常収支比率はよくなるが、市民が聞いて寂しくならないか。黒字になったから収支比率は100を超えている。市民病院での取り組みも変化していくことから、そちらの方がいいのではないか。

委員 : 1-1で、なるべく元気でいられるようにとしている。そうすると、そちらを一生懸命やれば、医療を受けなければいけない場面は少なくなってこなければいけない。しかし、診療でどれだけ患者さんを扱ったか、増えればいいという話になっている。手術もしないで済むのだったらその方がいいわけで、この指標のとり方は逆である。本来少なくなっていかなければいけないのに、目標値が大きくなっているところがほかに何カ所かあるので、指標については考え直した方がいい。

所管課 : 医療の高度化や地域連携が図られ、地域の基幹病院としての役割を端的にあらわせる指標がよいと考え、医療の高度化をあらわす指標として年間手術件数、地域連携ということで紹介率、そして地域の基幹病院としての役

割を果たすために一番大事なところが経常収支比率ということで挙げた。再度検討する。

委員 : 1-3と1-4を分け、その方向性がはっきりしたのは良い。1-3は高齢者、障がい者の支援で、行政施策を中心としたフォーマルなサービス。例えば施設サービスも含めて在宅サービスなどの介護保険事業、障がい者の自立支援事業だと思う。その周りの、いわゆる地域と連携してやるインフォーマルな部分は4の方に入れて考えるべきなのか。1-4に国民健康保険制度の安定的運営が入るのは、違和感がある。1-4は、インフォーマルなケアとか地域福祉などがキーワードで、例えば地域での助け合う福祉の枠組みをつくったり、人材育成をしたり、そういう意識を高め合う施策につながってくるのではないか。

1-3、福祉にはフォーマルな計画もある。例えば介護保険事業計画、障がい者福祉計画との関連をどのように書くか。介護保険事業計画の中で書かれない、例えば生活保護との関係とか障がいと高齢の狭間にあるような問題とか、共通しているような問題が、出てくるといい。見守り体制は1-4に入れてもいいかもしれない。「めざす成果」の指標は、もう少し特化した方がいい。例えば「めざす成果1」で非要介護高齢者の割合が生きがいとどのようにつながるのか。例えば地域福祉計画や社協の活動計画のデータなどがある。1-4でいえばボランティアがどれくらい増えているかなど、もっと具体的なものを入れた方がいい。1-3はどちらかという施策として行政が取り組んでいるサービスの指標を入れた方がいい。「めざす成果2」の施設サービスの利用割合は、予防が今言われている中で、施設に入ることを奨励するようなことはいかなるものか。高齢化は進むので、施設への入居希望者は増える。そうすると、在宅と施設の関連みたいなものの支援を充実するための方向性として何か挙げた方がいい。

事務局 : 国民健康保険を健康づくりということで最初に持っていった方がいいという意見があった。ただ、多くの費用を投入している生活保護も、助け合いという仕組みの意味合いで入れている。したがって、国民健康保険だけ1-1に持っていくと、生活保護が独立してしまう。いろいろな自治体の計画を見ても、そこがうまくいっていない。例えば1-4に入れておきながら、「めざす成果」を分けて、その部分だけは別にしておくのも1つの案として検討した。最終的にこういった形になるかは今すぐ申し上げられないが、そういった実情もご理解いただきたい。

委員 : 生活保護は、高齢、障がいだけではなく、すべての人が生活していく上で一番ベースになる部分だと思う。そうすると、生活保護と就労支援を一緒に書いているが、この部分は分けてもいいのではないか。不況の中で生活保護受給者が増加しているが、その方たちの社会復帰という意味では、確かに助け合いの仕組みは必要だと思うが、それ以前のところで、自立し

- た生活を送るための支援としてやる必要がある。そうすると、1-1 のすべての人を対象にした心身の健康維持に入れた方がいいのではないか。
- 委員 : 指摘はもっともだが、いつも国民健康保険をどこに入れるか悩む。どこに入れても違和感がある。収納率や加入率を上げるというのが目標になって出てくるから、「めざす成果」を分ければいいのではないか。地域の側から見たら、その人が認知症だろうと何であろうと関係なく、生活デザインをどうするかということが問題で、その人たちが助け合う仕組みを支えていきましょうというのが 1-4 である。1-3 は専門性に特化した、行政の福祉しかできないものである。そうすると、生活保護は 1-4 ではなく 1-3 に入っている方がいいのではないか。生活保護は不況など様々な影響があるが、精神障がいの方が生活保護を受ける割合も高い。その人たちの就労支援は、通常の雇用機会をつくるものと違う。
- 会長 : 1-3 の「めざす成果3」では、主語が障がい者がとなっているが、すべての人が地域の中で自立した生活を送るという「めざす成果」の目標にすると、知的・精神を含めての障がい者、高齢者もということで、いろいろな支援の中の1つとして、自立生活をするための支援として生活保護にすると収まりがいいのではないかという提案である。
- 委員 : 1-3 「めざす成果1」の「主な取り組み」を見ると、場づくり、見守り支援、介護予防サービスなど、行政ではなくて民間、NPOが担っているのが現状ではないか。専門性で括るのであれば 1-4 ではないか。生活保護について、就労可能な年齢層が生活保護の対象に広がっているので、高齢者、障がい者への支援を充実する中に、入るのは違和感を持つ。
- 委員 : 1-3 の個別目標の文言をもう少し広げてほしい。市内で引きこもりの支援や就労移行支援などを行っている。そういう人も含めると、生き生きと生活ができる場づくりが、ここだけにあるのは違和感がある。1-4 に入れるか、もしかしたら基本目標7などにまとめて記述するか、様々な側面から検討することが必要である。
- 委員 : 1-3 の「主な取り組み」に成年後見人制度を入れてほしい。制度的によくわからず、どういうところをお願いしたらいいのかわからない、お願いしたけれども後見人が見つからないなどがあり、制度的なことをもっとわかりやすくする必要がある。
- また、交通安全教室において、クラクションを鳴らすとき相手が障がい者の場合を予測するなど、いろいろな状況があることを教える。そういうことによって、障がい者のことを理解する機会を設けることができる。それが横断的に高齢者や障がい者の支援につながってくる。高齢者、知的・精神障がい者それぞれの症状の違いも伝わる講習会をやれば、ほかの分野でもしっかり補完される。ここだけですべてやり切ろうとすると、どうしても無理があるので、企画部門などから横断的にうまく組み合わせられると

- ころは情報提供や連携の支援をしていただきたい。
- 委員 : 今までどういふことをしてきて、これからどういふことをしていくのか「現状と課題」ではないか。現状だけが書かれていることが多い。箇条書きで1行もしくは2行が多いが、「現状と課題」を書くには、もう少し行数が要る。全体の概要がほしい。1行ではなくて、もう少し何行かにしてはどうか。
- 会長 : 課題は、こういうふうにした方がいいということを前提に書くことが多い。解決策を、いわば取り組み方針を導くためのリードが課題だと思う。どうしたらいいかわからないというのは問題でとまってしまう。何をしようとしているのかわからないと、計画課題は整理できない。そのあたりを意識して、現状から課題、そして方針という流れがあるといい。
- 委員 : 前期の大和市の取り組みをまとめるとすっきりするのではないか。「現状と課題」と「取り組み方針」が1対1で対応する必要はない。課題の把握について、世の中の社会環境が変わってきているから生じている課題もあるし、市民の意識調査からの課題もある。例えばがん検診の検診率になると、周辺の地域と比較して大和市は良いとか悪いとかいう、幾つかの視点があるので、大きいものから細かいものまで、その辺の区別がつくような格好で記述をするといい。
- 会長 : 「取り組み方針」が「主な取り組み」につながっていくとすると、課題と方針はぴったり一致する必要はないが、再度整理してほしい。また、部門間のかかわりみたいなものをどこかで見なければいけない。もう少し全体で取り組むことで、よりアウトカムが大きくなるような課題がいくつもあるのではないか。基本目標1から7まで全体を見るのかもしれないが、検討していただきたい。
- 事務局 : 審議会でのご意見を答申という形でいただき、できるだけ反映するような形で原案をまとめていく。ただ、審議会から答申をいただくときまでに完了しているというわけではなく、今後、庁内での検討や市民の意見聴取などを踏まえて、さらに修正していくので、ご理解いただきたい。

【その他】

- 事務局 : 次回は1月22日火曜日、午前9時半から、会場は全員協議会室での開催を予定している。

以 上