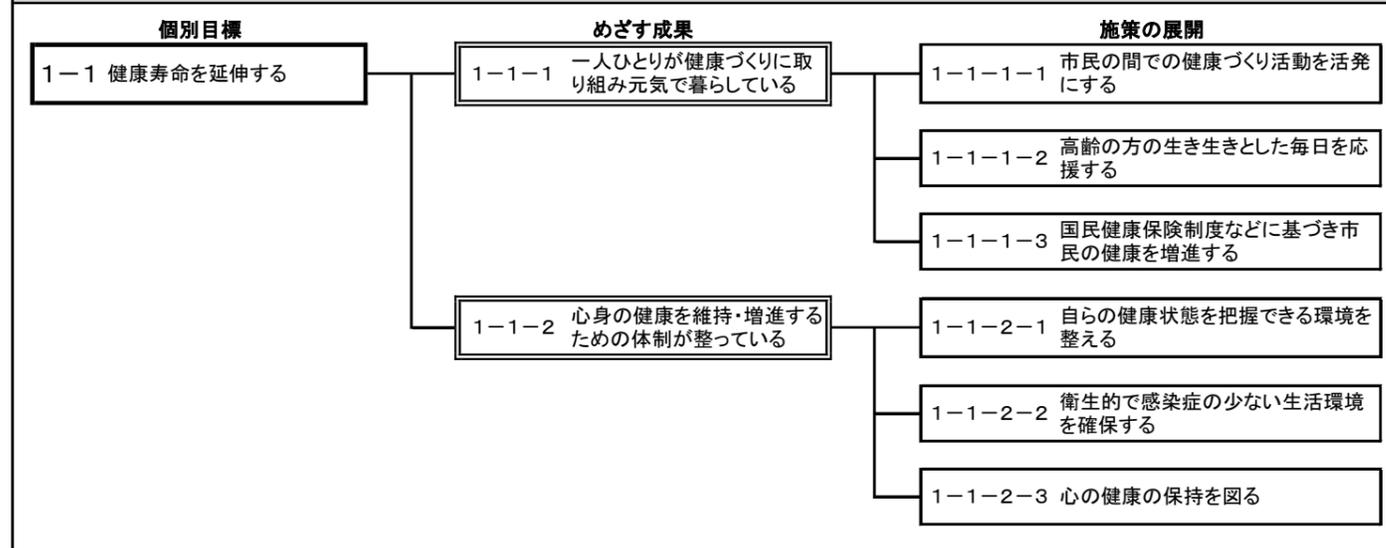


## 令和4年度 施策評価（二次評価）

健康領域	人の健康	
基本目標	1	いつまでも元気でいられるまち
個別目標	1-1	健康寿命を延伸する
	1-2	いつでも必要な医療が受けられる

## 個別目標を達成するための施策展開（ロジックツリー）



成果を計る主な指標	前期基本計画期間（R1～R5年度）						
	計画当初値	実績値（R1）	実績値（R2）	実績値（R3）	中間目標値（R3）	最終目標値（R5）	
■めざす成果1-1-1							
① 健康寿命（平均自立期間）と平均寿命の差	男性	1. 63歳	1. 71歳	1. 75歳	1. 72歳	差が短くなるように取り組みます	差が短くなるように取り組みます
	女性	3. 57歳	3. 56歳	3. 60歳	3. 47歳	差が短くなるように取り組みます	差が短くなるように取り組みます
② 自ら健康づくりに取り組んでいる市民の割合		62. 9%			62. 7%	68. 0%	70. 0%
③ 高齢の方が地域で生き生きと活動していると思う市民の割合		57. 1%			61. 8%	62. 0%	64. 0%
④ 介護予防セミナー受講者数		1, 112人	1, 397人	236人	562人	1, 167人	1, 186人
⑤ シルバー人材センター会員数		961人	1, 004人	945人	971人	1, 041人	1, 081人
■めざす成果1-1-2							
① 肺がん検診受診率		20. 2%	24. 3%	22. 5%	25. 2%	26. 2%	29. 2%
② 特定健康診査の受診率※1		34. 1%	32. 6%	30. 9%	32. 4%	39%	41%
③ 肺炎等による死亡率（人口10万人あたりの死者数）		103. 4人	96. 5人	98. 8人	112. 5人	88. 4人	82. 4人
④ 自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）※2		14. 5人	14. 7人	17. 6人	16. 6人	12. 8人	11. 9人

※1 実績値は、実績集計時点における速報値です。

※2 計画当初値及び実績値(R1、2)は人口動態統計(厚労省)、実績値(R3)は自殺統計(厚労省)に基づきます。

## 令和2年度 施策の進行管理に対する意見（令和元年度分）

## めざす成果1-1-1「一人ひとりが健康づくりに取り組み元気で暮らしている」について

■めざす成果1-1-1「一人ひとりが健康づくりに取り組み元気で暮らしている」また、めざす成果8-2-2「市内で働く人が増え、生き生きと働いている」に関して、大和市は「70歳代を高齢者と言わない都市」を宣言しているが、例えば65歳で会社を定年退職した人で、もう一働きしたいと思ってハローワークに行っても特別な資格がなければ新しい仕事を見つけるのは難しい状況である。これらの年齢層が適度な仕事を得て生き生きとした日々を過ごせるよう、今後実施する市民意識調査でその実態を把握してはどうか。

## 令和3年度 施策の進行管理に対する意見（令和2年度分）

## めざす成果1-1-1「一人ひとりが健康づくりに取り組み元気で暮らしている」について

■老人クラブ等の団体の廃止が地域のコミュニティの衰退につながり得ることを考えると、高齢者数の増加に反して老人クラブの団体数等が減少している状況は看過できません。この要因のひとつである会長のなり手がいないことに対してリーダー育成に取り組むとともに、情報社会の急伸にともなう高齢の方のニーズの多様化を踏まえた新たな施策の検討を行い、団体活動の維持に向けた市の積極的な支援が必要であると考えます。

## めざす成果1-1-2「心身の健康を維持・増進するための体制が整っている」について

■肺がん検診等の受診率について、勤務先で受診する人が多いことに加え、雇用年齢拡大に伴う勤務先での受診者増加が見込まれるところであり、年代別に受診率を算出する等、より適切な算出方法について検討するとともに、市民のより一層の肺がん検診率の向上を図ってください。

■「こもりびとコーディネーター」や「こころサポーター」を本人やその家族等を含め広く市民に紹介する際、その役割や意義について理解を深めるための説明を加えることにより、家族の方等を含め、実際の相談にまでつながる可能性が高まると考えます。

## 令和4年度 施策評価（二次）結果（令和元年度～3年度分）

## めざす成果1-1-1「一人ひとりが健康づくりに取り組み元気で暮らしている」について

①老人クラブや自治会について、老人クラブに60歳代が入会しにくい状況にある、老人クラブの新規会員が少ないことで活動内容が硬直化する可能性がある、自治会の役員のなり手が少ないといった課題に対しては活動者数を増やし、活動を活性化することが有効です。そのためには、老人クラブ会員以外も参加できるイベントを開催する等、これまでの発想を転換し、それぞれの活動内容をより魅力的になるように見直すことが必要と考えます。加えて、その成果を把握するために、老人クラブや自治会が実施するイベント等への参加者数等を成果を計る主な指標に設定することが適当と考えます。

②老人クラブや自治会のように始めから地域を限定することなく、市全体を対象として共通の趣味を持つ人がつながる仕組みを構築する、自治体によるイベント等を増やしてシニア世代の新たな居場所を提供する等により、新たなコミュニティを生み出し、そこから新たな地域のつながりもできる可能性があると考えます。

③自治会と地域住民をつなぐためには、自治会の仕組みは災害時の共助の観点から重要であることを理解してもらい、地域住民のスキルとニーズのマッチングを行った上で自治会への協力を依頼する（自治会への加入は強制しない）といった新たなアプローチも有効と考えます。

④シルバー人材センターについて、その役割として、登録されている方が自身のスキルを活かして活躍できるようにすることも重要と考えます。

⑤成果を計る主な指標について、主要な成果を表すものとして健康ポイントの応募数を新たに指標とする、わかりやすいように健康寿命そのものを指標とする等、指標の追加や見直しをあらためて検討することが適当と考えます。

## めざす成果1-1-2「心身の健康を維持・増進するための体制が整っている」について

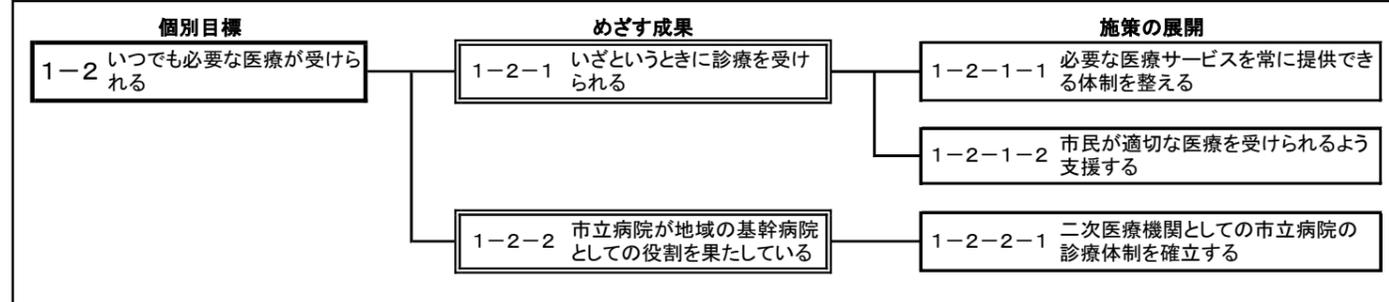
⑥自殺対策として、40歳代、50歳代の自殺者数が比較的多いこと及び自殺の原因は健康問題が最も多いことを踏まえ、40歳代、50歳代を対象とした健康を向上させる支援を行うことが有効と考えます。

※上記のご意見等のうち、自治会に関連するものについては、自治会に係る事務事業を含む個別目標8-3「地域活動・市民活動を活発にする」におけるご意見等とすることも検討いたします。

## 令和4年度 施策評価（二次評価）

健康領域	人の健康	
基本目標	1	いつまでも元気でいられるまち
個別目標	1-1	健康寿命を延伸する
	1-2	いつでも必要な医療が受けられる

## 個別目標を達成するための施策展開（ロジックツリー）



成果を計る主な指標	前期基本計画期間（R1～R5年度）					
	計画当初値	実績値（R1）	実績値（R2）	実績値（R3）	中間目標値（R3）	最終目標値（R5）
<b>■めざす成果1-2-1</b>						
① 休日夜間急患診療所（一次救急）の年間患者取扱件数	12,403件	10,532件	2,971件	3,585件	13,000件	13,000件
② 二次救急での中度・重度患者の割合	14.8%	18.0%	20.6%	22.2%	17.2%	18.4%
③ 24時間健康相談受付件数	18,068件	17,925件	17,709件	14,758件	18,500件	18,500件
<b>■めざす成果1-2-2</b>						
① 地域の診療所等から市立病院に紹介された患者の割合（紹介率）	60.9%	76.0%	78.6%	77.7%	73.2%	80.3%
② 市立病院から地域の診療所等に紹介した患者の割合（逆紹介率）	29.6%	60.9%	79.2%	73.3%	54.5%	74.0%
③ 患者満足度調査における満足度の割合	88.7%	88.4%	81.6%	82.4%	91.0%	93.0%
④ がん患者受入数（延べ）	42,966人	44,781人	40,223人	39,245人	48,000人	50,000人

## 令和2年度 施策の進行管理に対する意見（令和元年度分）

## めざす成果1-2-1「いざというときに診療を受けられる」

- 「休日夜間急患診療所（一次救急）の年間患者取扱件数」、「二次救急での中度・重度患者の割合」、「24時間健康相談受付件数」については、目標値の意義がアウトプットなのかアウトカムであるかを説明する必要がある。
- 人手を受け入れる施設側要員の2W毎のPCR検査実施支援、施設利用者の体温確認設備導入支援や確実な確認実施体制支援を行政として実施した成果として新型コロナ感染者なしで人手を一定水準以上保ったことを指標とすべきかと思う。

## めざす成果1-2-2「市立病院が地域の基幹病院として役割を果たしている」

- 「患者満足度調査における満足度の割合」の指標が低下している。建物の老朽化は否めず、建替えも含めた対策が必要ではないか。

## 令和3年度 施策の進行管理に対する意見（令和2年度分）

## 個別目標全体

■個別目標1-2に関する分野はコロナ禍の影響を最も受けていると考えられます。そのため、コロナ禍を考慮した評価と課題の抽出を行い、令和4年度からは、これまでの目標等の変更も検討しながら、ウィズコロナを踏まえた施策の展開を目指すべきと考えます。

## めざす成果1-2-1「いざというときに診療を受けられる」

■現在設定されているめざす成果1-2-1の指標について、単に増加することが望ましいとは言えないものであるため、評価対象として適切な指標をあらためて検討する必要があると考えます。適切な評価に向けては、より多くの市民が健康に生活を送れることや診療を受けられる体制が整っていることといったアウトカムを表す指標（例えば、救急搬送の受入れ要請件数に対する実際に受け入れた件数の割合等）を設定するほか、定性的な評価も可能とした上で施策に係る数値の増減の要因を推定した結果を評価対象とすることも考えられます。

■救急医療を抑制しつつ優先順位をつけて新型コロナに対応する診療体制としたため等の理由により、例えば、指標①「休日夜間急患診療所（一次救急）の年間患者取扱件数」の令和2年度の実績値が前年度より大きく減少していることが、指標②「二次救急での中度・重度患者の割合」の令和2年度の実績値が前年度より増加していることにつながっているとも考えられます。コロナ禍の影響を精査し、この原因を検討するとともに、アウトカムとなる本来あるべき地域社会の姿を想定して、今後の方針やアウトプットとなる目標値の見直しについて検討してください。

■指標②「二次救急での中度・重度患者の割合」が増加傾向にあることに対しては、医療現場の負担についても検証すべきであり、これからの高齢社会における望ましい一次・二次救急の医療体制を維持できるようにしていくことが重要と考えます。

■指標③「24時間健康相談受付件数」の低下傾向について分析するとともに、コロナ禍において市民が不安に感じた点などに対する健康・医療に関する専門的知見からの情報提供の充実等により、市民自身が解決できるようにする仕組みを整えることも今後の方針として必要と考えます。

■「救急医療情報キット」について、令和2年度の配布数の実績は令和元年度の1/2以下となったことを受け、周知を図り、配布数の増加を目指すとともに、配布数の減に対するコロナ禍の影響、実際のキットの活用状況、キットに記載する情報の更新の実態等について検証することも必要と考えます。

■救急医療情報キット配布やがん患者等への支援に関する事業の周知については、広く市民に伝わるよう、継続的に推進することが望ましいと考えます。

## めざす成果1-2-2「市立病院が地域の基幹病院として役割を果たしている」

■指標①「地域の診療所等から市立病院に紹介された患者の割合（紹介率）」及び②「市立病院から地域の診療所等に紹介した患者の割合（逆紹介率）」の実績値より、市立病院は、地域の診療所等と連携し、地域医療の中心としての役割を果たしていると考えます。一方、地域の診療所等からの紹介に対し、市立病院で診療を受けられなかった患者の割合やその病種などを明らかにして実態を把握するとともに、市立病院の負担が増大しているのであれば、地域の診療所への適切な受診に関する情報提供等、市立病院の負担軽減につながる方策も検討する必要があると考えます。

■紹介受診重点医療機関を明確化する「外来機能報告制度」が令和4年4月に導入されることによる市立病院の紹介率・逆紹介率への影響の有無について、注視していく必要があると考えます。

■医療体制についての状況を把握するためには、医師の充足数のみではなく、充足率にも注目する必要があると考えます。また、経営状況によるところもあると思われませんが、医師、看護師等の確保や人材育成にも取り組むことが望ましいと考えます。

## 令和4年度 施策評価（二次）結果（令和元年度～3年度分）

## 個別目標全体

⑦指標の目標値について、健康は医療の必要がない状態とするならば、めざす成果1-2-1の指標①「休日夜間急患診療所（一次救急）の年間患者取扱件数」やめざす成果1-2-2の指標④「がん患者受入数」については減少する方向に目標値を設定するなど、医療の負荷を下げるように設定するという考え方もありますが、高齢社会の進展による医療の需要増加に対応するために提供できる医療を増やす方向に設定するという考え方もあります。そのため、後期基本計画の策定にあたっては、指標の設定に関し、指標間の影響を考慮してバランスの取れた指標の設定について検討する必要があると考えます。

## めざす成果1-2-2「市立病院が地域の基幹病院として役割を果たしている」

⑧指標①「地域の診療所等から市立病院に紹介された患者の割合（紹介率）」及び②「市立病院から地域の診療所等に紹介した患者の割合（逆紹介率）」について、自身の病状に合った医療機関を受診していない人の割合を表す指標ではなく、真に必要な患者に高度医療を提供することにより医療資源を適切に活用できていることを表す指標であり、市立病院が地域支援医療病院として認定されるために一定以上の維持が要件となっていることや市立病院と地域の診療所等の連携の度合いも表すことを考慮すると、指標に設定していることは適当と考えます。

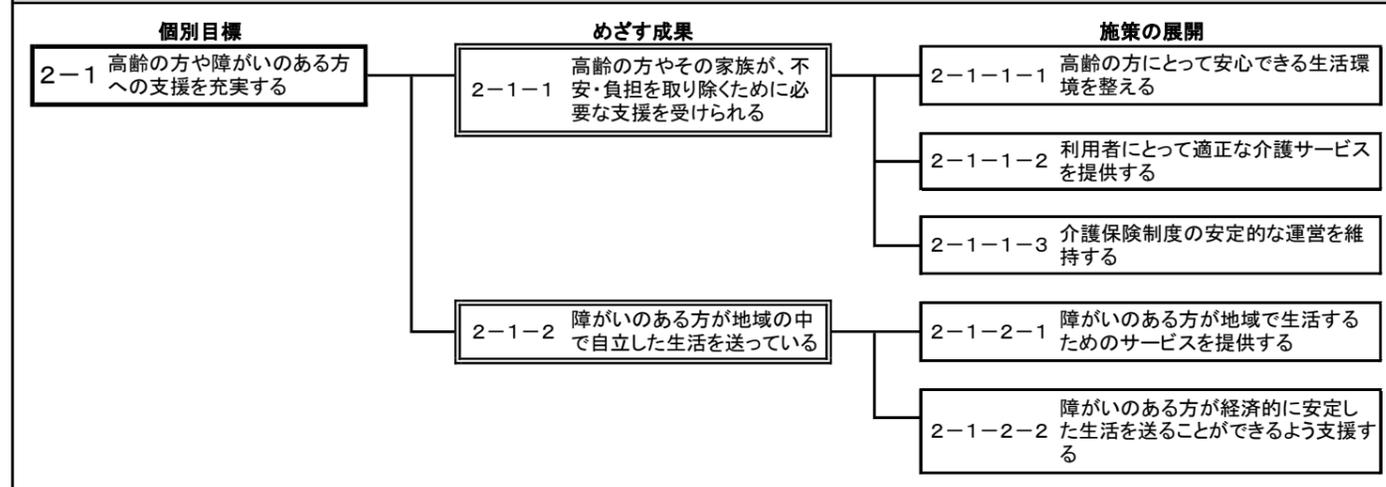
⑨指標③「患者満足度調査における満足度の割合」は、回答者の、市立病院の受診時における個人的な感情や経験が大きく影響すると思われるところ、市民意識調査の項目である「大和市は安心して医療が受けられる体制が整っていると思う」のような、市立病院が地域の基幹病院としての役割を果たしていることについて実感できているかを確認できる指標の設定について検討する必要があると考えます。

⑩医療資源の適切な提供のためには、市民の意識を変えられるよう、地域の診療所等を受診することの必要性を啓発する必要があると考えます。

## 令和4年度 施策評価（二次評価）

健康領域	人の健康	
基本目標	2	一人ひとりがささえの手を実感できるまち
個別目標	2-1	高齢の方や障がいのある方への支援を充実する
	2-2	助け合い、共に生きる福祉のしくみづくりを推進する

## 個別目標を達成するための施策展開（ロジックツリー）



成果を計る主な指標	前期基本計画期間（R1～R5年度）					
	計画当初値	実績値（R1）	実績値（R2）	実績値（R3）	中間目標値（R3）	最終目標値（R5）
■めざす成果2-1-1						
① 介護を必要とする人が安心して暮らしていると思う市民の割合	49.4%			56.3%	54.5%	56.5%
② 介護サービス利用者の満足度の割合	68.1%		68.5%		73.1%	75.1%
③ 認知症サポーターとなっている市民の割合	5.0%	7.0%	7.3%	8.2%	10.0%	13.0%
■めざす成果2-1-2						
① 障がい者の地域生活移行者数（累計）	0人	3人	4人	4人	15人	22人
② 一般就労への移行者数	37人	45人	36人		49人	56人
③ 就労移行支援事業の利用者数	81人	86人	92人	110人	129人	150人

## 令和2年度 施策の進行管理に対する意見（令和元年度分）

**めざす成果2-1-1「高齢の方やその家族が、不安・負担を取り除くために必要な支援を受けられる」**  
 ■「介護を必要とする人が安心して暮らしていると思う市民の割合」や「子育てに関する不安を相談できる場があると思う市民の割合」については、計画当初値自体がかなり低いと思われ、中間目標値で大きな改善がみられることを期待する。

## 令和3年度 施策の進行管理に対する意見（令和2年度分）

## 個別目標全体

■高齢の方や障がいのある方、その家族など対象者への直接的な支援のみならず、対象者を支援している地域への支援も重要と考えます。

## めざす成果2-1-1「高齢の方やその家族が、不安・負担を取り除くために必要な支援を受けられる」

■各種相談窓口の情報をまとめた「生活お役立ちガイド」は市民生活の様々な場面で役立つと思われるため、市としては、より広く活用されるための方策について検討することが必要と考えます。

## めざす成果2-1-2「障がいのある方が地域の中で自立した生活を送っている」

■パラリンピックの開催により、障がいのある方自身の意識に加え、障がいのある方に対する健常者の意識も変化した可能性があるため、パラリンピックの影響という視点も取り入れつつ、障がいの種類によらず自立を支援できるよう、今後の施策について再考する必要があると考えます。

■後期基本計画の策定において、健康領域をまたぐ取り組みを検討する際には、物理的なバリアの排除といったハード面、及び誰もが障がいのある方に配慮して行動し、躊躇なく支援する意識の普及と社会啓発といったソフト面、両面からのバリアフリー化という観点も有効と考えます。

## 令和4年度 施策評価（二次）結果（令和元年度～3年度分）

## 個別目標全体

⑪今後、高齢者及び障がい者の数が減少することは考え難く、ほとんどの指標が目標値を達成できていない状況を踏まえると、この個別目標に関する取り組みを全体的に見直す必要があると考えます。

## めざす成果2-1-1「高齢の方やその家族が、不安・負担を取り除くために必要な支援を受けられる」

⑫介護サービスを受けることができるまでに時間を要する現状において、食事や掃除などのちょっとした支援をすぐに受けられる仕組みがあることが望ましいと考えます。

⑬指標①「介護を必要とする人が安心して暮らしていると思う市民の割合」について、実情をより正確に把握するためには、介護する側の世代と介護を受ける側の世代それぞれを対象として個別の指標も設定することが望ましいと考えます。

## めざす成果2-1-2「障がいのある方が地域の中で自立した生活を送っている」

⑭障がいのある方の自立に関する施策については、障がいのある方の家族も含めた自立も考慮する必要があります。

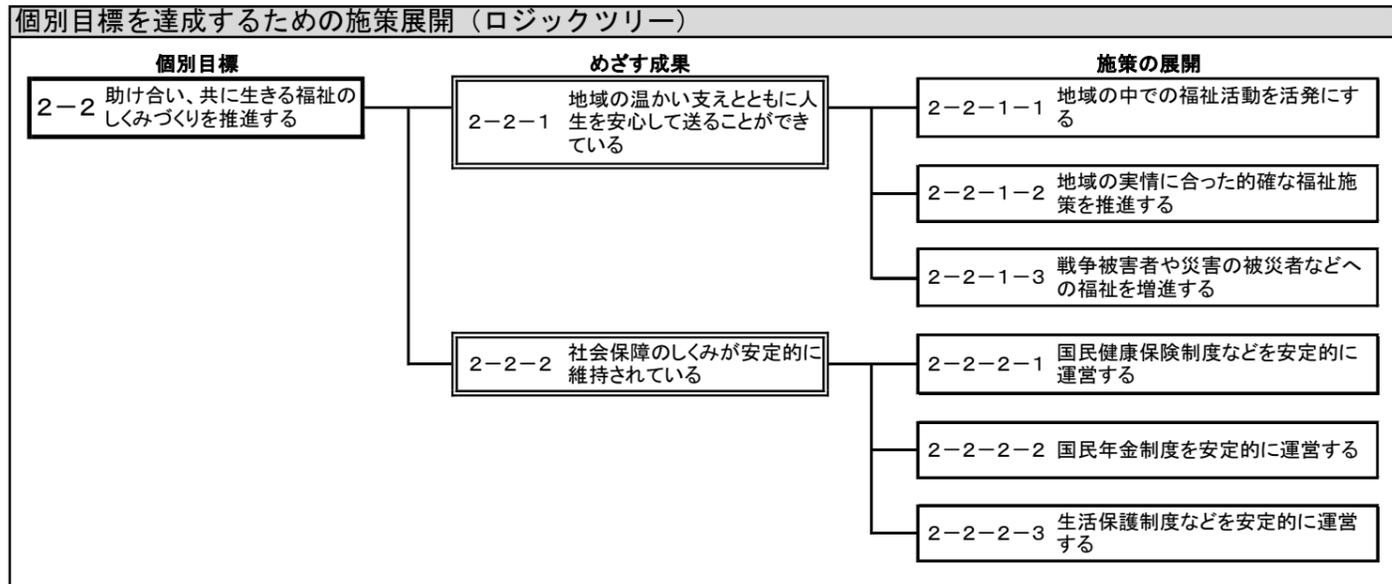
⑮障がい福祉施設に対する指定管理制度の導入について、施設を利用する方と担当者の信頼関係は重要であるところ、指定管理者の変更に伴い担当者も変わることも踏まえ、あらためて見直すことも必要と考えます。

⑯障がい福祉施設の設置の際には、反対する住民がいることを踏まえて地域住民との調整を十分に行うことが望ましいと考えます。一方、自身が必要となった場合に住み慣れた地域でサービスを受けられる等、障がい福祉施設が地域にあることのメリットもあるため、高齢社会の進展も見据え、世代を超えて地域で共生する仕組みを構築していく必要もあると考えます。

⑰障がいのある方を対象とした国の手当について、申請の促進に向けた受給対象者に対する制度の案内は、市の広報などによる間接的な手段のみではなく、個別に通知する等、直接的な手段によっても実施すべきと考えます。

⑱指標①「障がい者の地域生活移行者数」について、地域に受け入れることのできるグループホームがない、グループホームがあったとしても入居者とのマッチングが必要になる等の難しい課題があり、実際に中間目標を達成できていない状況を踏まえると目標の見直しが必要と考えます。

令和4年度 施策評価（二次評価）		
健康領域	人の健康	
基本目標	2	一人ひとりがささえの手を実感できるまち
個別目標	2-1	高齢の方や障がいのある方への支援を充実する
	2-2	助け合い、共に生きる福祉のしくみづくりを推進する



成果を計る主な指標	前期基本計画期間（R1～R5年度）					
	計画当初値	実績値 (R1)	実績値 (R2)	実績値 (R3)	中間目標値 (R3)	最終目標値 (R5)
■めざす成果2-2-1						
① 地域に支え合う人のつながりがあると思う市民の割合	43.9%			38.3%	48.5%	50.0%
② 民生委員・児童委員充足率	99.3%	94.6%	95.7%	96.0%	100.0%	100.0%
③ 協議体の設置数（累計）	4箇所	5箇所	5箇所	5箇所	7箇所	8箇所
■めざす成果2-2-2						
① 国民健康保険制度における1人当たりの医療費の伸び率（対前年度）	2.0%	3.1%	-2.7%	6.4%	2.0%	2.0%
② 保護受給世帯のうち、働ける世帯（その他世帯）の割合	12.5%	10.8%	11.3%	10.7%	11.0%	10.0%

**【協議体】**

- 地域で高齢の方を支援する活動の充実や関係者間のネットワークづくりを目的とし、定期的な情報共有・連携強化の場として設置するものです。
- 市全域を対象とした第1層協議体と日常生活圏域（地理的条件、人口、交通事情等の社会的条件などを勘案して市域を身近な生活圏で分けしたもの）としている11の地区を基本単位として設置する第2層協議体があります。
- めざす成果2-2-1の指標③「協議体の設置数」の対象となる協議体は第2層協議体です。

**令和2年度 施策の進行管理に対する意見（令和元年度分）**

めざす成果2-2-1「地域の温かい支えとともに人生を安心して送ることができる」

■「民生委員・児童委員充足率」に関して、現実的には委員の欠員が生じている。全般的に他の委員の欠員があり、現在の民生委員選考委員会では選考できず、各自治会に依頼している状況である。

**令和3年度 施策の進行管理に対する意見（令和2年度分）**

（この欄は空欄です）

**令和4年度 施策評価（二次）結果（令和元年度～3年度分）**

めざす成果2-2-1「地域の温かい支えとともに人生を安心して送ることができる」

⑱ 民生委員・児童委員について、現状の充足率が100%となっておらず、次の改選においてさらに下がることが懸念されるため、募集期間を長くする等、募集方法の見直しが必要と考えます。また、民生委員は地域住民のプライバシーに触れる機会も多いため、信頼できる人物を確保できるようにする工夫も必要です。

⑳ 協議体について、最終目標の8箇所に止まらず、市域で偏りなく設置されることが理想であり、地域において活動している様々な団体による効果的な協力関係の構築も期待できるところ、市としても新規協議体の設置に向けて注力し、設置の促進や運営方法の改善について検討してください。

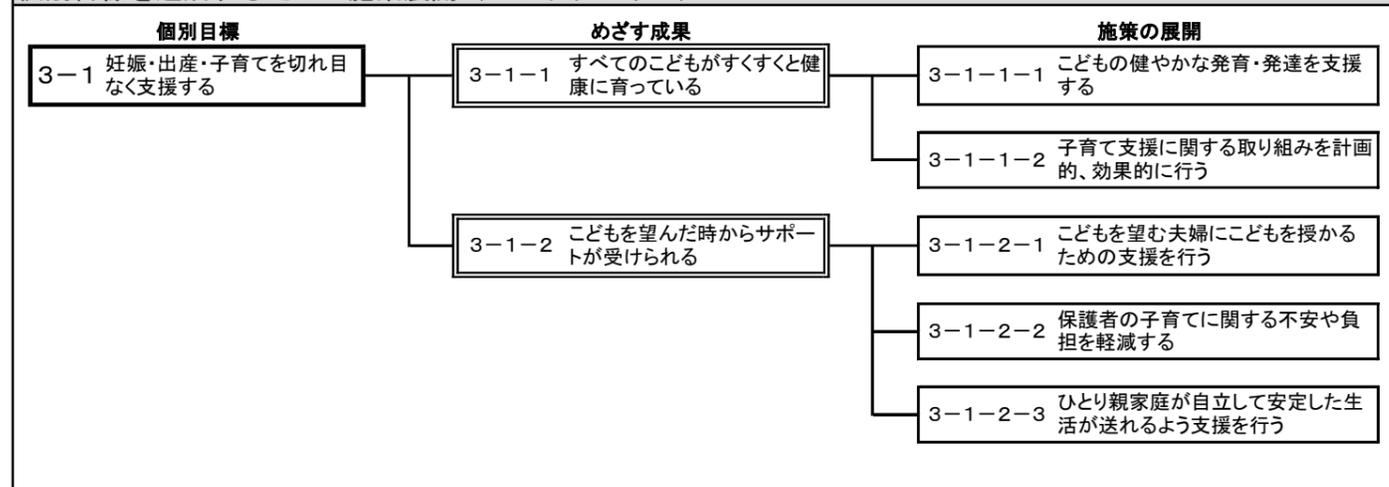
めざす成果2-2-2「社会保障のしくみが安定的に維持されている」

㉑ コロナ禍の影響により生活保護を受給する人が増えると予想されるところ、自立した生活を送れるようになるためには就労が最も重要と考えるため、ハローワーク等としっかり連携するようにしてください。

## 令和4年度 施策評価（二次評価）

健康領域	人の健康	
基本目標	3	こどもがすくすく成長する産み育てやすいまち
個別目標	3-1	妊娠・出産・子育てを切れ目なく支援する
	3-2	働きながら子育てができるようにする

## 個別目標を達成するための施策展開（ロジックツリー）



成果を計る主な指標	前期基本計画期間（R1～R5年度）					
	計画当初値	実績値（R1）	実績値（R2）	実績値（R3）	中間目標値（R3）	最終目標値（R5）
<b>■めざす成果3-1-1</b>						
① 妊婦健康診査の平均受診回数	11.5回	11.6回	11.5回	11回	14回	14回
② 4か月児健康診査の受診率	97.7%	98.6%	95.9%	99.2%	98.0%	98.0%
③ 3歳6か月児健康診査の受診率	95.5%	95.7%	90.1%	94.7%	98.0%	98.0%
④ 3歳6か月児健康診査で、う蝕なしと判定された子どもの割合	87.0%	87.2%	86.2%	89.6%	95.0%	95.0%
<b>■めざす成果3-1-2</b>						
① 子育てに関する不安を相談できる場があると思う市民の割合	52.2%			58.2%	58.0%	60.0%
② 妊婦届出時に専任保健師による個別面接（相談）を受けた市民の割合	25.4%	100%	89.6%	100%	100.0%	100.0%
③ つどいの広場開設日1日あたりの平均利用者数	70.4人	86.7人	32.8人	40.1人	87.9人	89.7人
④ 児童支援利用計画（障害児相談支援）実利用者数	891人	986人	1,077人	1,161人	1,247人	1,426人

## 令和2年度 施策の進行管理に対する意見（令和元年度分）

## めざす成果3-1-2「こどもを望んだ時からサポートが受けられる」

■【再掲】「介護を必要とする人が安心して暮らしていると思う市民の割合」や「子育てに関する不安を相談できる場があると思う市民の割合」については、計画当初値自体がかなり低いと思われ、中間目標値で大きな改善がみられることを期待する。

## 令和3年度 施策の進行管理に対する意見（令和2年度分）

## 個別目標全体

■コロナ禍にともなう子育て世帯の外出抑制が指標等の減少に影響していると考えられるところ、在宅での相談・診断を可能とする体制、緊急時の対応、県・市・地域が一体となった虐待・育児放棄の防止に向けた対応等、子育て支援に有効な施策を積極的に検討する必要があると考えます。

■子育て支援に加え、「子ども自身の可能性を伸ばすこと」につながる施策についても検討する必要があると考えます。

■出生数の増加につながるよう、婚姻数の増加を目指す施策等についても検討することが望ましいと考えます。

## めざす成果3-1-1「すべてのこどもがすくすくと健康に育っている」

■全ての指標について、令和2年度の実績値は前年度より減少しており、その減少幅は比較的小さいものの、ウィズコロナ、ポストコロナにおけるあり方を検討するためにも、コロナ禍の影響について精査する必要があると考えます。

■指標②「4か月児健康診査の受診率」及び③「3歳6か月児健康診査の受診率」に関連し、減少傾向を示していることに対しては、個別に受診したケースも含めた受診率など健診の実態を把握するとともに、コロナ禍で顕在化していると指摘される虐待の防止に有効な「未受診児の家庭訪問」の継続等、コロナ禍での子育てに係る悩み、不便等を踏まえた施策の量と質の充実を展開することが重要です。

■指標④「3歳6か月児健康診査で、う蝕なしと判定された子どもの割合」について、う蝕なしと判定される割合を目標に設定し、計画当初から大きく変わらない現状から8%程度向上させる意義を明確にする必要があると考えます。

■大和市の子育て支援の充実が合計特殊出生率の向上に寄与していると理解されますが、LINE、Twitter等、オンラインの活用による対象世代に応じた多様な連絡手段による情報発信、乳児家庭全戸訪問による乳児家庭のニーズ把握等、新型コロナ収束後も有効と考えられる現在実施中の取り組みを後期基本計画においても継続する必要があると考えます。

■「子ども・子育て支援事業計画」に基づき、当該計画で収集したデータも活用しながら、こども食堂に対する実効性を伴った支援策等、実態に裏付けされた施策を検討してください。

■障がい児に関する支援について、全対象者数に対する受給者数の割合から支援の実態を把握することにより、施策の改善の実効性が向上すると考えます。

## めざす成果3-1-2「こどもを望んだ時からサポートが受けられる」

■令和4年4月より不妊治療に対する保険適用の対象が拡大されるため、大和市の不妊・不育・出産に係わる助成事業についての一定の再考が必要と考えます。

■出産後の母親に対し、産後ケア等において細やかな気遣いを心がけながら支援することが必要と考えます。

■指標③「つどいの広場開設日1日あたりの平均利用者数」について、令和2年度の実績値の前年度からの大きな減少はコロナ禍の影響と推測されるのですが、コロナ禍における子育ての不安解消やひとり親家庭への支援に向けたニーズ把握とその実施方法の検討が必要と考えます。

■子育てに関する保護者の不安を軽減し、孤立を防ぐことが重要となっている中、プッシュ型ともいわれる、自ら積極的に行動できない人にも踏み込んでゆく「おせっかい行政」を進めることも必要と考えます。

■指標④「児童支援利用計画（障害児相談支援）実利用者数」について、コロナ禍でも増加傾向にあり、ニーズが高まっていると考えられるため、目標値を見直すことや増加理由を踏まえて関連する施策の参考にすることについて検討するべきと考えます。

■ファミリーサポートセンター事業の支援会員不足に対する具体的な解決策を検討してください。

## 令和4年度 施策評価（二次）結果（令和元年度～3年度分）

## めざす成果3-1-1「すべてのこどもがすくすくと健康に育っている」

⑫今の子育て世代にとってLINEやTwitterなどのSNSは重要な情報ツールであり、子育てについて相談できる相手と新たにつながる機会も得やすいと思われるところ、市としても、LINEで個別に相談を受けるなど、SNSを活用した新たな支援の方法を検討することが望ましいと考えます。

⑬SNSが普及した現在においても、子育てには親や祖父母などからのアドバイスも役立つと思われるため、年長者や経験者の知恵をすくい上げて子育て世代に提供するといった取り組みについても検討することが望ましいと考えます。

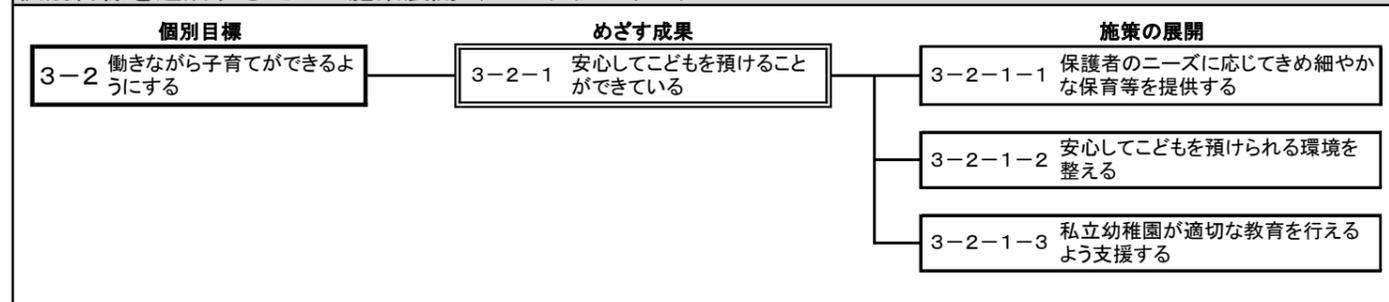
## めざす成果3-1-2「こどもを望んだ時からサポートが受けられる」

⑭こども食堂について、従来のイメージにある貧困対策ではなく、人の交流や学習支援など、新たな概念を取り入れて大人も関わる子どもの居場所となるように市が取り組んでいくことは、新たなコミュニティ作りに向けた施策としても有効と考えます。また、資金的支援や物的支援を受けられる可能性を高めるため、広く周知することも重要と考えます。

## 令和4年度 施策評価（二次評価）

健康領域	人の健康	
基本目標	3	こどもがすくすく成長する産み育てやすいまち
個別目標	3-1	妊娠・出産・子育てを切れ目なく支援する
	<b>3-2</b>	<b>働きながら子育てができるようにする</b>

## 個別目標を達成するための施策展開（ロジックツリー）



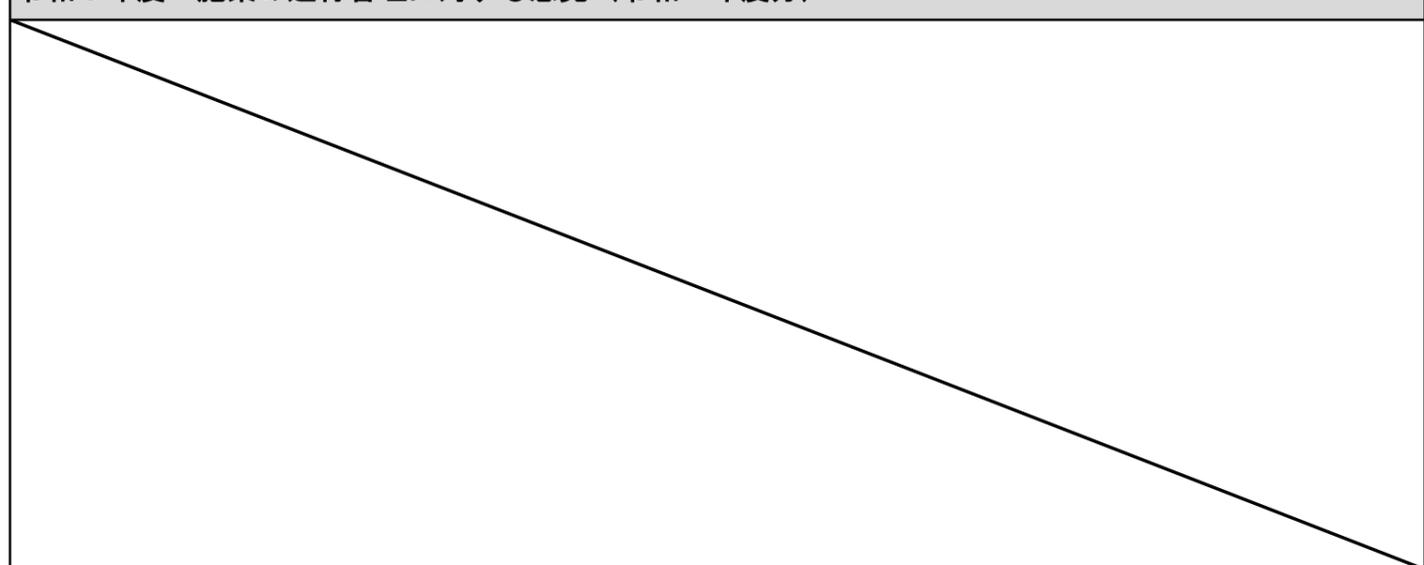
成果を計る主な指標	前期基本計画期間（R1～R5年度）					
	計画当初値	実績値（R1）	実績値（R2）	実績値（R3）	中間目標値（R3）	最終目標値（R5）
■めざす成果3-2-1						
① 保育所等の待機児童数（各年4月1日）	0人	0人	0人	0人	0人	0人
② 0歳児を預かる保育施設等におけるベビーセンサー等の設置割合	0%	100%	100%	100%	100%	100%
③ 放課後児童クラブの待機児童数（各年5月1日）	0人	0人	0人	0人	0人	0人

## 令和2年度 施策の進行管理に対する意見（令和元年度分）

## めざす成果3-2-1「安心して子どもを預けることができる」

■こども関連の施設は量的には充足されており、これは評価できる点であるといえるが、量的な充足が果たされた次は、質の保障の評価も実施されるべきと考える。  
 ■ここ最近、市内の保育施設が増加され、また4月から「こどもの城」がオープンするなど待機児童ゼロの状況が維持されていることは望ましい成果である。今後とも同施策の推進に努めてもらいたい。

## 令和3年度 施策の進行管理に対する意見（令和2年度分）



## 令和4年度 施策評価（二次）結果（令和元年度～3年度分）

## めざす成果3-2-1「安心して子どもを預けることができる」

㊤大和市で子育てを行う世帯を増やしていくため、待機児童数ゼロの継続等の実績を様々な媒体を通じて対外的に発信してください。  
 ㊤子育て支援に関する施策について、若い世代に向けた経済支援、子育ての当事者を助ける世代に向けた情報提供等、各世代に応じた取り組みを組み合わせる展開が必要と考えます。