

令和3年度第3回総合計画審議会（書面会議）における意見

【令和3年度 健康都市やまと総合計画に関する施策の進行管理について】

1. 令和3年度 第2回総合計画審議会（書面会議）における健康都市やまと総合計画の進行管理に関する意見等について

資料1、2によりめざす成果1-2-1、1-2-2、及びめざす成果3-1-1、3-1-2に関する市の取り組み等について追加の意見等を求めた。

（1）めざす成果1-2-1、1-2-2について

①「成果を計る主な指標」について

□資料1の（2）①ア）の9番目の意見の指摘（前半）部分（めざす成果1-2-1の指標③「24時間健康相談受付件数」が単純に増加することが市民の健康増進と言えるのか）については、私も同意見である。（前回の第2回大和市総合計画審議会意見等で個人的所見として述べた通り）

□資料1の（2）①ア）の15、16番目の意見を踏まえると、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」、指標②「二次救急での中度・重度患者の割合」については、目標設定の理由、及び実績についての分析が明らかにされないと評価が難しいのではないかと。

□第2回審議会の資料2-1において、「成果を計る主な指標」に中間目標値と最終目標値が数字として明記されているが、内容によって設定するのが妥当なのかどうか、いささか疑問に感じる個所がある。例えば、第2回審議会の資料3-1のめざす成果3-1-1にある乳幼児の健康診査の受診率などは、高ければ高いほど成果が出ていると率直に理解できるが、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」、指標③「24時間健康相談受付件数」に目標値を設定する意味合いが良く理解できない。健康都市やまと総合計画の付属資料に目標値設定理由が示されているが、必要な患者が必要な時に利用できるのであれば、件数自体が少なくても成果としては100%だと思う。よって、これらの項目は成果を計る指標とせず、参考値として取り上げるのが適当と思われる。但し、現時点で直ちに修正することは総合計画進行の妨げになると思うので、次回「成果を計る主な指標」見直しの際に検討してもらいたいと思う。その際、昨今のコロナ過において、救急搬送で受け入れてくれる医療機関が少ないというニュースを目にしているが、この救急搬送を指標（例えば市立病院における救急車の応需率）として取り上げることはできないか。検討をお願いしたい。

□資料1より、市の取り組みの救急医療体制の確保、急病時の適切な医療を受けられる手段の確保に対して、成果指標が対象患者数や割合であることに疑問に感じている意見が多いように思う。現在の成果指標では数値（患者数）が単純に増えることを良しとすることが市民の健康増進と言えるのか？という意見に賛成である。市の取り組みである救急医療体制の確保は、前年比で充実度（24時間365日対応の医療機関の増減や診療科目の増減など）、急病時への対応は救急搬送要請があってから受診できる時間までの平均時間を成果指標とした方が理解しやすいと思う。

□第2回審議会の資料2-1で示されている、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」をはじめ、めざす成果1-2-1の「いざという時に診療を受けられる」に関わる指標の大幅な変化に各委員が戸惑っているように見受けられる。目指す成果はアウトカムで考えれば、より多くの方が健康で市民生活が送れることであり、仮に健康が損なわれたときには診療を受けられる体制が整っていることだと思う。いま扱っている指標は数値の動きを見るという点では参考にするべきであるが、目標値の設定は無理があるのではないか。場合によっては増えた、減ったという状況をみてその要因を推定し、その結果を、定性的であっても、評価の対象としてよいのではないかと思う。

□資料1にあるめざす成果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」の意見を踏まえると、コロナ禍の影響を精査することであると思われる。

□第2回審議会の資料2-1のめざす成果1-2-2の指標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）」、指標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）」はそのまま評価して良いのではないかと思う。

②「主な取り組み内容」及び「今後の方針」について

□資料1の（2）①エ）の1番目の意見に賛同するところであり、この分野はコロナ禍の影響を最も受けていることは明らかであり、それ以前に設定された「目標」に拘ることなく今後の方針を検討すべきと考える。

□資料1の（2）①ア）の4番目の意見に対する事務局の回答を踏まえると、めざす成果1-2-1において、令和2年度は一次救急、二次救急ともに取扱件数が減少する一方で、二次救急での中度・重度患者の割合が増加したのは、コロナ禍で救急医療を差し控えつつ、優先順位を付けざるを得なかった証左ではないか。であれば主な取り組み内容中、今度の方針にその旨記載すべきである。

□第2回審議会の資料2-1にあるめざす成果1-2-1の取り組みに対してはさすが市民を守る観点からも素晴らしいことであり、しっかりと推進して欲しい。

□第2回審議会の資料2-1にあるめざす成果1-2-2において、紹介受診重点病院なる制度も今年4月から手上げ方式だが導入されたので地域医療支援病院たる大和市立病院の紹介率や逆紹介率にも一定の影響が出ることが予想される。

□第2回審議会の資料2-1にあるめざす成果1-2-2については、市立病院は地域の基幹病院としての役割は立派に果たしていると思う。しかし、医師、看護職員の確保と人材の育成を図ることについては、十分な教育機関や指導者の人材の確保（病院内で賄えるのか）が重要で費用もかさむ。それについては予算の計上など金銭面の内容が省かれているのでそれ以上に踏み込んだ意見は控える。また、経営健全化事業につき経営基盤の構築であるが、現状把握ができていない状況下では何とも言えない。例えば、現状の営業実態は危機的状況なのか、はたまた潤っているのか不明である。これも膨大な予算が絡んでくる問題なので何とも言えない。今回はそこまで求められていないのだろうか。

□第2回審議会の資料2-1にある今後の方針で記載されている事業周知方法に関しては細やかな対応を引き続き行い、広く市民に伝わるように今後も力を入れて推進してもらいたい。

③資料2（令和3年度総合計画審議会意見まとめ（素案））について

□資料2の1.（1）の4番目の意見「コロナ禍におけるインプットの変化と、アウトプットの変化および市民の意識・行動や地域社会のなど結果として現れてくる事態（アウトカム）の変化について、関連付けて解釈できるような分析・考察をできる限り行い、……」として、アウトプットのみではなくアウトカムを見ていくことが必要と思う。そのことは、1.（4）でも、「インプット、アウトプットおよびその結果としてのアウトカムについての……」となるのではないか。アウトカムの視点がないと、都合のよいインプット指標のみで、自画自賛するように評価してしまうことになる危険があるが、委員からの意見は、アウトカムの視点も含んでいると思う。従って、資料2の2.（2）で示すめざす成果1-2-1、1-2-2のまとめは、インプット指標のみに寄らない、アウトカムも意識したまとめになっていると思う。

□めざす成果1-2-1及び1-2-2に関する資料2の文章に同意。

④その他

□随所で直面するコロナ禍によると思われる「成果を計る主な指標」の実績値の変容については基本的に資料1の（1）①の1番目の意見に賛同し、長期計画策定という本会議にとって、その変容を精査の対象とするか否かを慎重に判断するべきと考える。

□資料1では、意見の内容に応じて「事務局より」とか「所管部より」とかの回答ないし説明が有るものもあれば、無いものも見受けられる。類似の意見や疑問はまとめてでも構わないので、原則としてすべての意見や疑問に対する当面の回答ないし説明が欲しい。それが無いままに会議を継続し、意見だけ出し続けても、議論は深まらないだろう。

□資料1の整理について、これでよいと思う。

□コロナ禍により医療現場の負担は増大し逼迫していると思われる。そんな中、市民病院は一般の市民患者に至るまで対応しており、負担も増加されることに恐縮するとともに敬服する。

(2) めざす成果 3-1-1、3-1-2について

①「成果を計る主な指標」について

□第2回審議会の資料3-1にあるめざす成果3-1-1の指標①「妊婦健康診査の平均受診回数」、指標②「4か月児健康診査の受診率」、指標③「3歳6か月児健康診査の受診率」、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、コロナ禍で評価できると思う。

□第2回審議会の資料3-1にあるめざす成果3-1-1の指標②「4か月児健康診査の受診率」、指標③「3歳6か月児健康診査の受診率」については、目盛が1、2%で設定されている。いずれもR2年度の実績が下がっているものの、いわば誤差の範囲であり、今後も関連する施策を推進していくべきと考える。

□第2回審議会の資料3-1にあるめざす成果3-1-2の指標③「つどいの広場開設日1日あたりの平均利用者数」、指標④「児童支援利用計画（障害児相談支援）実利用者数」については、R2年度の実績が逆の方向となっている。資料1の(2)②イ)の13、14番目の意見にあるよう実績を分析したうえで今後の方針を検討すべきと考える。

②「主な取り組み内容」及び「今後の方針」について

□資料1より、新型コロナ禍では、各種健康診査の受診数が減少することは致し方ないという意見が多いと思う。健康支援や育児に関する知識の普及啓発は、今後もオンラインを活用した情報発信を継続してもらいたいと思う。

□第2回審議会の資料3-1より、受診や相談など、コロナ禍の影響が大きかったと思われる指標が多い。動画配信やSNSなど工夫が評価されているが、私も同じ気持ちである。これらの工夫はコロナ禍が落ち着いたあとも、これからの受診、相談体制のあり方として有効に活用していくことが望まれる。

□第2回審議会の資料3-1にある今後の方針について、産後ケアなどデリケートな部分は女性職員が窓口にて対応出来るようにする、またはそのような対応が市として可能であれば案内を伝えるようにしてもらいたい。

□こどものすこやかな発育・発達を支援する取り組みについては、市のきめ細やかな施策に感銘する。妊娠期からの適切な健康管理やこどもを望む夫婦に対するこどもを授かるための支援も素晴らしい。だがそれらの最終目標は何を目指しているのか考えた時、ただ単にこども支援でなく、出生率が低下し、将来を担うこどもが減少していることなのか。私の周囲にも未婚女性が増えている気がしてならない。なれば、この施策にもう一つ加え、婚姻者の増加を図る施策はどうか。人口減少にも歯止めがかかり将来を担うこども達も増え、活力にあふれた大和市が誕生するのではないか。（大和市や全国規模の人口推移を調べていないので詳しいことはわからない。一般的な考え方として述べた。）

□第2回審議会の資料3-1より全般的に現状を良く分析・検討されており、資料1より委員の方々の評価も概ね肯定的と判断する。これからの社会は益々少子高齢化を迎えるわけであるため、将来の日本を担う子供たちを如何にすくすくと育てるかということは、我々に課せられた大きな責務である。大和市で子供を産み、育てて良かったと言えるような施策をこれからも推進してもらいたいと思う。

③資料2（令和3年度総合計画審議会意見まとめ（素案））について

□資料2の2.（4）③の3番目の意見は資料1の（2）②エ）の3番目の意見を受けてのものと推測する。だとするならば、資料2の文言だけでは伝わり辛く、誤解も招く。子どもを優秀な人材に育成するのは行政の役目ではないと考える。子どもの可能性に着目し、チャレンジする姿を支援するような文言ではどうか。

□上記（1）③の1番目の意見と同様に、資料2の2.（4）めざす成果3-1-1、3-1-2のまとめは、インプット指標のみに寄らない、アウトカムも意識したまとめになっていると思う。

□めざす成果3-1-1及び3-1-2に関する文章は資料2の記述に同意。

□資料2については各委員の意見が集約されており、妥当だと考える。

④その他

□意見の内容に応じて「事務局より」とか「所管部より」とかの回答ないし説明が有るものもあれば、無いものも見受けられる点は、（1）④の2番目の意見（原則としてすべての意見や疑問に対する当面の回答ないし説明が欲しい。それが無いままに会議を継続し、意見だけ出し続けても、議論は深まらないだろう。）と同様のことが言える。

□第2回審議会の資料3-1で示すめざす成果3-1-2について、評価する。

2. 令和3年度 健康都市やまと総合計画の進行管理に関する意見（素案）について

資料2により、令和3年度の施策の進行管理に対する総合計画審議会からの意見をまとめた素案について意見等を求めた。

□資料2の2.（1）①に関連し、高齢者が増加しているのに老人クラブが減少していることはさみしい。年をとっても有意義で元気に暮らせる方策を市の有能な方々の叡智ある支援を望む。

□資料2の2.（1）①の意見の文章がやや冗長過ぎるので修正が必要と思う。検討をお願いしたい。

【修正例】

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慮すると、高齢者数の増加に反して老人クラブ等の団体数が減少している状況は看過できず早期に是正する必要がある。その一因として「会長のなり手がいない」という意見があるが、これについては自治会ごとリーダー育成に取り組むような施策を講じる必要があり、また全般として高齢者のニーズの多様化を踏まえた新たな施策（余暇の有効な過ごし方）を検討するなど、市の積極的な支援が必要と考えます。

□資料2の2.（2）②に関連し、コロナ禍で市立病院の負担は増大していると思う。市立病院の実態を分析しなければ支援方策は難しいだろう。

□資料2の2.（3）①においては、抱えている不安・負担に応じた支援が必要であり、支援には「生活お役立ちガイド」には載らない地域での支援が大きいと思われるので、対象者への支援よりも対象者を支援する地域への支援に重点をおくべきではないか。

□資料2の2.（3）②での意見は身体障害者を意識した内容が多いと思われるが、知的障害、精神障害者の地域での自立に向けた取組も重点化してほしい。

□資料2の3.（3）は、第2回会議で出された意見も踏まえ、以下のようにまとめたらどうか。

【修正例】

すべての分野を体系的に審議する総合計画審議会の委員構成として、昨今言われるような「多様性」を確保する観点から、例えば性別、年齢構成、経歴等においてさまざまな方々を委員に加える必要があると考えます。

□資料2の3.（3）に関連し、現在の審議会の委員全般に大学教授が多く多様な意見が聞こえて来ないように感じた。新しく職種で意見を聞いていくのが未来の形だと思う。

□資料１の（１）①の３番目の意見を受けての資料２の３．（３）だが、第１回の会議で既に意見が出ていたものへの複数委員の所見があるように感じる。事務局より委員の人選についての現在の要綱を示すと良いと思う。現委員も性別以外に何らかの多様性もあるとは思いますが、対面で会っていない為に互いの姿が性別と肩書きでしか判別できていない事も一因かと思う。多様性を受け入れる今の社会は性別や健常、障がいの如何のみならずあらゆる『個』を受け入れるものになりつつある。いま、『女性』『障がい』という２点を文字として意見する事には委員の一員として違和感を覚える。

□西鶴間の事件を考察すると、学校でのいじめによる自殺と類似していると思う。学校でのいじめも見て見ぬふりをして何ら対策を講じない教育委員会に似ている。自己の立場のみを重視するだけで教育委員会は実質機能していない。それに似ており、近隣の住民からの通報などもあったとのこと。ならばほんの言い訳程度の対応ではなく親身になって対応し、関係機関が機能していたならば防止できた事案ではないかと思う。非常に残念でならない。この問題は子育て支援とも類似事案だと思う。

□３．（４）の「その他」に以下を追記してはどうか。

【追加】

成果を計る指標（インプット指標）は、成果の一部についての成果を定量的に計る指標であり、その施策がもたらした地域や社会の全貌を評価しているわけではないことに留意して施策評価をすることが重要です。望ましい地域や社会の形成（アウトカム）がなされているのか、という評価視点を常に持ち続けた施策の進捗評価が重要であると考えます。

□資料２の記載内容から考えると、コロナ禍の影響分析、総括が第１であり、それを踏まえて施策評価をお願いしたい。

□資料２は、令和３年度 健康都市やまと総合計画の進行管理に対する意見の素案としてたいへん良く出来ている。

□全般的に各項目ごと多種多様な意見がバランスよく網羅されており、まとめ方として問題ない（適切である）と思料する。

□第１回から３回までの意見のまとめとしては、特に異論はない。

□概ね各委員の意見が網羅的にまとめられていると考える。

3. その他

(1) 審議会について（実施方法、委員構成等）

☐ 国土強靱化地域計画を策定中のようだが、全施策のアンブレラ計画としての国土強靱化地域計画と総合計画の連携の在り方を、強靱化計画の推進体制や施策の進捗管理などを、総合計画審議会で各分野の強靱化の取組みとして評価することも考えられるので、検討しておく必要があると思う。

☐ 新型コロナ禍で審議会の運営は難しいと思うが、書面審議よりも直接、議論できる場での審議会を希望する。最低限、オンラインでの審議会開催も検討してもらいたい。

☐ 委員への会議資料の提示と意見の提出にあたって、「めざす成果」に応じて参照すべき資料の該当箇所が複雑に入り組んでおり、たいへんわかりづらい。もう少し単純化して、見やすく、わかりやすくしてもらいたい。

(2) その他

☐ コロナワクチンの3回目接種に関し、大和市は他の市に比べて動きが速いと実感している。関係者の尽力に感謝したい。

☐ さすがに市の職員の方々は有能な知識から導き出されたきめ細かい分野に至るまでの施策には敬服する。またその推進方策と結果の確認は重要である。特に結果の確認は正確に検証する必要がある。勿論、そんなことは無いと信じるが、もし上の人やその他誰かの顔色を窺い、その者たちが喜ぶ数字だけを抽出し、効果が上がっていない、見たくない数字は切り捨てるとしたならば市民のためにはならない。そんなことは無いと信じる。どうか正確なデータを示してもらい、十分な成果が見えなかった場合には、またそこで検討を加え、より良い方向を導き出せば良い。仮定の話をしてしまい申し訳ないことをした。

【地方創生推進交付金を活用した事業の評価について】

資料３－１、３－２により、地方創生交付金を活用した事業の総合戦略への有効性及びその理由に関する意見等を求めた。

総合戦略への 有効性	理由等
有効であった (１１名)	☐ コロナ禍の影響もあり具体的な指標の向上はそれほど顕著とは言えないが、概ね地域経済の活性化につながっている様子がうかがえるため。 ☐ 数値目標は概ね達成しており、有効であったと評価できる。 ☐ 設定した目標値に向けて遅々としてだが着実に推移している点を評価したい。 ☐ セミナーを毎回開催して産業用ロボットの活用を推進していて効果が現場にも反映されていると考えられる。 ☐ ロボットの活用は、新型コロナ蔓延下では、とくに意義があるとも考えられ、これからの更なる利活用も期待できる。 ☐ 資料３－１について、評価する。 ☐ 資料３－２にある事業の総括により、目標達成に寄与していると判断できる。 ☐ コロナ禍であっても事業実績は着実に向上しており、個々の内容も十分に評価できる。これからの高齢化社会（介護ニーズの増加、働き世代の減少化など）を考慮すると、産業用ロボットのニーズは今後益々高まるものと思われるので、今後とも参加事業者、並びに展示スペースの増加を目指して同事業の普及に努めてもらいたいと思う。 ☐ コロナ禍にかかわらず、セミナー等参加者は実績値が目標値を上回っており、産業ロボット導入支援も展示スペース設置も目標値通りの実績値となっている。望むらくは相模原市との連携指標のより一層の改善が求められる。 ☐ 将来的には産業用ロボットの導入は必至だ。（４０年前に日産自動車工場見学に行った際、既にロボットを導入していた）生産性の向上や現場改善、工場安全などのメリットは大きい。それに対する中小企業のみならず参加企業に対する支援や人材育成などの土壌作りの醸成には多大な貢献をしており高く評価する。市の業務は多岐に渡っているが「健康都市やまと」へ今後益々の支援を期待する。 ☐ 実績については広く市民に公開していくべきと考える。 ☐ 特段ない。
有効ではなかった (１名)	☐ 資料３－２の大和市の独自指標だけを見ると R2 年度は目標値を達成しているように見える。しかし、産業用ロボット導入の目的は対象企業においては生産性向上のはずである。相模原市との連携指標の労働生産性２倍以上達成企業が R 2 年度大和市は１社です。R 1 年度にセミナー参加、コンサルティングを受けた３社がロボット導入前後の生産性比較ができる企業と仮定すると効果不十分と思う。