

## 令和3年度 第2回総合計画審議会（書面会議）における意見

### （1）令和3年度 第1回総合計画審議会（10月28日）における意見について

・資料1を用いて、事務局が取りまとめた令和3年度第1回総合計画審議会における意見を確認いただき、記載内容に関する指摘等を求めた。

#### ①記載内容に関する指摘等

□「（1）今後の行政評価について」の「①施策評価」の4つ目の意見について、「コロナ禍におけるインプット、市民の意識及びアウトプットの各変化を関連付ける分析を行い、その結果を後期基本計画に反映」とあるが、これを全ての個別目標、めざす成果に適応するにはやや無理がある（定量的な把握が困難であり、必要以上に事務局に負担がかかる）と思われる。我々が議論するのは長期スパンの計画であり、各目標値も国の施策、市民意識調査やこれまでの実績等から導き出した根拠ある数値と思われるので、これを軽々に変えることはできないと思う。10月28日の第1回総合計画審議会の会議録で事務局が述べているように、限られた資源（人、物、予算等）でどの分野を重点的に実施していくのかが重要であり、またコロナ禍が当分続くようであれば、実績値が目標値を下回ることが十分に予想されるが、事後分析でその影響が多々あったという記述にとどめる程度で良いと思う。

□審議会での意見をもっとストレートに表現した方が良いと思う。コロナ禍で当初計画していた施策が実行できなかったことは誰もが理解できる。その中で代替施策を実行したのか、実行を試みたが予算や時間的な制約で十分な施策が実行できなかった結果の実績値であったのかを分析し、後期基本計画へ反映してもらいたいと思う。

□「（3）その他」の2つ目の意見、「女性や障がいのある方なども委員に加えることを検討する必要」は、限られた人数のなかでの審議会委員の選定と捉え、単に女性の委員を増やすということではなく、検討すべき課題に応じた人選を行うと捉えるべきである。

□総括的表現として用いられているインプット、アウトプットについては関係部署に展開される際には部署に応じた具体的補足が不可欠であると思う。

□第1回審議会での意見集約として、適切と思う。

#### ②追加の意見等

□特段意見はないが、コロナ禍において、市民生活には大きな変化があったと思うので、そこを考慮した政策評価をお願いしたい。特に市民生活に大きな影響を与えたのはどのようなことか、それが今後に向けてどのように解決されるのかを、具体的に明示してもらいたい。

□大和市はコロナに対する対策発信が少ない感じがする。ワクチン接種も他の自治体に比べて遅れている感は否めない。この先、コロナ根絶は不可能だろう。しかし、社会も経済も止めることは出来ない。3回目接種の実施後に考えることは、コロナと共存共生していく方策であり、早急に打ち出すべきだ。

□就労年齢、経済状況、娯楽や生涯学習の多様化など高齢者を取り巻く社会状況を鑑みると、施策で維持、活性化を図ろうとしている老人クラブが現在の高齢者のニーズに一致しているのかを検証するのも必要かと思う。新たな取り組みを行っている団体などがあれば先進事例として参考にすることも良いかと思う。

□高齢者に対するきめ細かい施策には敬服する。「生き生きとした街作り」について推進され有難い事である。だが、その割には施策が劣弱ではないかと感じてならない。だから高齢者が増加している割に老人クラブ会員が減少しているという実態があり、これは何を意味するのか。それは魅力が無く、魅力向上を図る施策に欠けているということではないだろうか。優秀な市職員の指導が必要で、市の支援がもっとも大事だ。例えば、ただ単に集まっただけでは何の楽しみもない。公園の草取りくらいのボランティア活動なんか時間と労力の無駄だと感じている人も少なくな。では魅力の向上を図っていく為には、例えば画期的で楽しく魅力を感じる遊戯、皆が楽しめるゲームとか最新の遊び等々、斬新なアイデアが必要である。老人の知恵では無理だ。市の後方支援が必要だ。今まで高齢者任せで老人クラブの行事等念頭に無かったのではないか。関与してこなかったのではないか。その結果が現状に繋がっているのではないか。

## (2) 健康都市やまと総合計画の進行管理について

- ・資料2-1、2-2によりめざす成果1-2-1、1-2-2、また、資料3-1、3-2によりめざす成果3-1-1、3-1-2における令和2年度までの取り組み、今後の方針等について意見を求めた。

### ①めざす成果1-2-1及び1-2-2に関する意見

#### ア) 「成果を計る主な指標」について

□令和2年度については、コロナ禍による影響が指標の上でも現れているところがあったものと理解した。(めざす成果1-2-1の指標①「休日夜間急患診療所の年間患者取扱件数」、めざす成果1-2-2の指標③「患者満足度調査における満足度の割合」など)

□めざす成果1-2-1は、現在のCOVID-19の状況を考えると実態に即していないと思う。COVID-19の感染者の受け入れ病床の確保数や感染者で自宅療養者の人数、救急搬送時の搬送先決定までの平均時間などを指標にすることで健康都市大和の現状を示す数値となるのではないか。

□めざす成果1-2-1の成果を計る指標はいずれも、件数、割合が減少するのが求める姿であるはずである。休日夜間急患診療所の年間取り扱い件数がR2の実績値で大きく減少し、二次救急での中度・重度患者の割合が大きく増加しているのはコロナの影響と考えられる。これらを考慮した新たな目標値を設定すべきかもしれない。

□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」における、R2年の1/3までの落ち込みは、尋常ではない。その一次救急の落ち込みが、症状の重い割合を高めて指標②「二次救急での中度・重度患者の割合」の高まりになっているとも考えられるのではないか。実数では、二次救急件数が当初1,836件、R1年1,895件、R2年612件と一次救急と同様に1/3に落ち込んでいる。この背景、一次・二次救急の共に1/3への軽減内容、救急搬送していない事例が何をもたらししているのか、を確認することが、「今後の方針」の内容にかかわると思う。

⇒ **事務局より** 指標②は、休日・夜間の二次救急医療機関を担当している市内の病院で受診した患者のうち、中度・重度であった患者の割合を表しており、休日・夜間の軽症患者の診療を行う大和市地域医療センター休日夜間診療所(一次救急医療機関となります。)において診療を受けた患者(件数としては指標①)のうち中度・重度患者として二次医療機関を受診した患者の割合を表しているものではありません。

一次・二次と直接の関係があるような誤解を与える資料となっており、申し訳ございません。

市内の二次救急医療機関での年間取扱件数は資料2-2のめざす成果1-2-1の参考データ「4. 二次医療機関での重症度別年間取扱件数」にて示しておりますが、平成30年度は22,257件、令和元年度は19,921件、令和2年度は15,021件と推移しており、平成30年度から令和元年度が約10.5%の減、令和元年度から2年度が約24.6%の減であることから、大きく減少しているという点ではご指摘のとおりです。

- 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」について、コロナ禍とはいえ件数が大幅に減少している。中間目標・最終目標については、費用対効果も考慮して見直すべきではないか。
- 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」について令和 2 年度の数値が前年度より大きく減少しているのは新型コロナの感染拡大の影響か、一定の精査が求められる。
- 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」について、令和 2 年度の数値が前年度より大きく減少している。コロナ禍の影響であると考え、いかがか。
- めざす成果 1-2-1 の指標②「二次救急での中度・重度患者の割合」について、目標を上回って達成している。数字上は好ましい成果と思われるが、一方、医療現場に過重な負担がかかっているかを検証すべきと考える。
- めざす成果 1-2-1 の指標③「24 時間健康相談受付件数」の最終目標値が、当初値や実績値を上回る 18,500 件となっているが、この値が単純に増加することが市民の健康増進と言えるのか？指標値の増加は相談窓口体制の負荷の増大も意味するのであり、むしろ適切な情報提供やホームページ等における Q&A の充実により、市民自らで解決できるものは、そちらの方向をめざすべきではないか？
- めざす成果 1-2-1 の指標③「24 時間健康相談受付件数」が低下傾向にある理由については、どのように分析しているか。
- ⇒ 所管部より 令和 2 年度は、コロナ禍で外出が減ったこと等により日中に症状への対応ができたことや新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口が増えたこと等により、24 時間健康相談の受付件数の減少につながった可能性があると考えています。
- 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）」と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）」は前年度より増加しているが、③「患者満足度調査における満足度の割合」と④「がん患者受入数（延べ）」はむしろ減少している。これも新型コロナの感染拡大の影響か、一定の精査が求められる。
- 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）」と指標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）」の実績値は地域医療の中心である市立病院がその役割を果たしていることを表している。
- めざす成果 1-2-2 の成果を計る主な指標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）」、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）」の実績値について、計画当初から令和元年度、2 年度と増加傾向にあり、かつ中間目標値を超えている。評価すべきである。

□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）」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）」より、地域診療所→市立病院、市立病院→地域診療所のリファーについては、いずれも最終目標にほぼ到達しているものと理解した。これは、振り分けや連携がうまく行っている、と理解してよいか。

⇒ 所管部より 地域医療の確保に向けては病診連携やかかりつけ医等への支援などが重要であり、その機能を担う「地域医療支援病院」（大和市においては市立病院）に対して国が求める水準の紹介率・逆紹介率に達するよう中間・最終目標値を設定しましたが、想定より早く連携が進んでいると捉えています。引き続き、市立病院と地域の診療所等の連携を推進し、充実した地域医療を提供できるよう、取り組んでいきます。

□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）」が年々増加している数字を見て良い事だと思う。地域医療の医師は、最後の頼みは市立病院だと思っているし、一般市民も同じである。だがその診療実態は分かっていない。不明であり我々も診てもらえるのかどうか分からないし、断られる心配が先に立つ。事実、私の周囲の人達は、実際に地域の医療機関から紹介されたのは、海老名市にある総合病院だと言う。それは地域の医療機関では、例えば、心臓疾患とか脳の病だという重大患者に対応できる医療器具も医療技術も備わっておらず手に負えないからだ。近くに市立病院があるのに、そこへの紹介では無く、何故わざわざ遠くの海老名市迄行かなければならないのか理解に苦しむ。私は、市立病院は大和市では一番素晴らしい病院で最後の頼みの綱だと思っている。だが、地域の医療機関の医師から信頼されていないのか、それとも紹介しづらいのか、はたまた紹介しても断られるのか実態は分からない。だから表として示すためには受け容れ件数だけでは無く、地域医療機関からの紹介に対し、拒否した件数のパーセンテージも加えなければ実態は見えない。また受け入れ出来る患者、受け入れ出来ない患者の疾患も明らかにしなければグラフとしては充分ではない。市立病院が得意とする病状の分野、不得意とする分野の実態も見えてこない。気安く利用できる市民の為の病院を目指して欲しいものだ。何か敷居が高い感じがしてならない。

□めざす成果 1-2-2 の指標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）」の実績値が当初値に比べて大きく上昇しているが、これは本来、地域の診療所等で解決できた患者の多くが市立病院に行ってしまったことを意味するのではないか？ そうだとすれば、これも 1-2-1 と同様に、むしろ適切な情報提供やホームページ等における Q&A の充実により地域の診療所等での解決を図るべきで、そのほうが市立病院の負荷を小さくできるだろう。その意味で、指標②「逆紹介率」は単純増加をめざすだけで良いのだろうか？

□めざす成果 1-2-2 の指標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）」について、目標を上回って達成している。先に記述した二次救急での中度・重度患者の割合増加に伴う医療現場の負担と併せて市民病院の負担過重について検証すべきと考える。

□めざす成果 1-2-2 の指標③「患者満足度調査における満足度の割合」について、割合が減少している。コロナ禍での診療には敬意を表するが、市としても予算・人員等の支援をより充実させるべきではないか。

□めざす成果 1-2-2 の指標④「がん患者受入数」について、令和 2 年度は、がん患者の患者数が全体的に減少したとのことだが、全国的に健診の受診控えが背景にある旨、減少しているとのことを報道で目にしている。その分が、令和 3 年度や 4 年度の数字に跳ね返ってくるのではないかと推測する。

## イ) 「主な取り組み内容」及び「今後の方針」について

□めざす成果 1-2-1、1-2-2 ともに、個別目標にむけて重要な項目であるが、コロナ禍が継続する中で、受診側の受診控え、受け入れ側の受け入れ困難など、現場は想定外の状況に見舞われたはずである。しかし、資料 2-1 の進行管理シートからはそれらが全く見えない。資料 1 「令和 3 年度第 1 回総合計画審議会における意見」にあった、インプットが異なればアウトカムあるいはアウトプットも変わるということを踏まえれば、取組内容について実態に即した記載があってもよいのではないかと考える。コロナ禍におけるイレギュラーを踏まえた上で目標値を再検討する必要があると考える。

□めざす成果 1-2-1 の施策の展開「市民が適切な医療を受けられるよう支援する」において事業の周知方法や相談を受けられる体制の維持が今後の方針とされているが、今回のコロナ禍の影響で在宅での療養、医療機関への連絡のタイミング等々、市民としては不安な材料が多く、これらに対する専門的見地からの市民への情報提供が方針として大切なのではないか。

□めざす成果 1-2-1 の成果を計る主な指標にある一次救急と二次救急は市民にとっていざという時に診療が受けられるものであり、常に受けられる体制を維持したい。

□めざす成果 1-2-1 に記載されている「救急医療情報キット」の存在について私自身承知していなかった。なかなか良い施策だと思う（特に 75 歳以上の後期高齢者や重い持病を持っておられる方には必需品だと思われる）ので、今後の方針に明記されているように市民全般に周知させるよう検討をお願いします。

□めざす成果 1-2-1 の施策の展開「市民が適切な医療を受けられるよう支援する」の今後の方針で、医療情報キットを薬局等で配布した、とあるが、実際どのような配布方法が効果的なのかの分析結果があるとよい。また R 2 の実績は R 1 の実績の半分未満だが、これはコロナのどのような部分が影響しているのか？また実際に、どの程度活用されているのか？データが示されるとよい。

□「救急医療情報キット」も資料 2-2 のめざす成果 1-2-1 の参考データでは、R 1 年に比べて R 2 年は 4 割の配布に留まっているが、資料 2-1 のめざす成果 1-2-1 の「今後の方針」は「コロナ蔓延下でも配布できるようなこれまでとは違う工夫をする」ということを言っているのか。

⇒ 所管部より 今後の方針に明記していませんが、コロナ禍の影響により外出が自粛傾向となっている中、市内の配布場所や各種イベントでの配布実績が減少しており、配布数を増やす工夫は必要と考えています。キットは市内の公共施設や一部の調剤薬局で配布していますが、現在、配布場所の拡大に向けた調整を進めており、併せてキットの配布方法についても、より多くの市民が手に取りやすくなるよう見直しを検討しています。

□資料2-2では救急医療情報キットの配布状況について情報提供をもらったが、今後配布数の増加を目指すのと同時に既に配布したキットの実効性の検証も必要だと思う。かかりつけ医、既往症、服用薬、緊急連絡先など非常に多くの情報を手書きで書き込むというのは簡単な作業ではない。ただ逆に書き込む作業によって家族と連絡先やかかりつけ医について確認し合う機会にもなる良いツールであることは確かだと思う。配布されたキットに各欄記入して実際に配備している率や、新しい情報を更新して書き直しているかどうかはこのキットの真価が左右されると思う。

□めざす成果1-2-1の指標③「24時間健康相談受付件数」も低下しているが、コロナの影響と思われる。市の施策としては、「コロナにひるむことなく相談してください」というスタンスであれば、「体制継続」の待ちの行政ではなく、もっとアピールしていくことも想定すべきではないか。めざす成果1-2-2の今後の方針にある「必要な医療サービス」の提供も、同様で、市の健康施策の基本方針としてウイズコロナの施策への展開を目指すべきではないか。現状の事業評価では、全く、コロナの苦労など関係なく、その意義の評価もなく、計画されているのでやる、というようにしか見えない。

#### ウ) 補足資料（資料2-2）について

□資料2-2のめざす成果1-2-2の<参考データ>に医師の充足数が記載されているが、人数だけでは充足率の判断ができない。定員と現員の状況がわかるようなグラフにしてもらえればと思う。なおここでは必要ないと思うが、小児科や産婦人科といった専門別の充足状況がわかるようなデータも何かの機会に示してもらえれば大いに参考になると考える。

#### エ) その他

□この分野は、最もコロナ蔓延下で施策展開が影響を受けている分野であろう。しかし「主な取り組み」にも「今後の方針」にも、全く『コロナ下での対応・影響』のことが書かれていないのはなぜか。

⇒ **事務局より** 進行管理シートの作成にあたり、新型コロナの影響や対応についての記載を必須としなかったため、新型コロナに関係なく令和元年度と2年度において通常通りに実施した取り組み及び今後も継続すべき取り組みのみを記載したものがあることとなりました。令和4年度に実施する施策評価においては、新型コロナへの対応や影響を示しながら取り組み内容や今後の方針を記載するようにします。

□「成果を測る指標」の年度の区分は、1月～12月か。それとも4月～3月か。いずれにしてもR2年(2020)は、コロナ初年度であるから、R3(2021)を経て、R4(2022)の施策展開に役立てるには、コロナ対応をきちんと評価し、課題を明らかにしておく必要が高いと考える。

## ② めざす成果 3-1-1 及び 3-1-2 に関する意見

### ア) 「成果を計る主な指標」について

□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」、②「4か月児健康診査の受診率」、③「3歳6か月児健康診査の受診率」、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」は高い実績値を保っていることは評価できる。今後とも減少することないように取組んでもらいたい。

□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」、②「4か月児健康診査の受診率」、③「3歳6か月児健康診査の受診率」、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」いずれも前年度より減少している。これも新型コロナの感染拡大によるものか、一定の精査が求められる。

□めざす成果 3-1-1 の成果を計る主な指標①「妊婦健康診査の平均受診回数」、②「4か月児健康診査の受診率」、③「3歳6か月児健康診査の受診率」、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」の実績値について、令和元年度は全て計画当初値をクリアしており、令和2年度はコロナ禍の影響を受けながらも計画当初値からの減少幅が比較的小さい。評価する。

□めざす成果 3-1-1 の指標②「4か月児健康診査の受診率」、③「3歳6か月児健康診査の受診率」について、「個別に受診したケース」は受診率から除いているようであるが、結果として受診しているのであればこれを含めての受診率としてもよいのではないか。(資料 3-2 のめざす成果 3-1-1 の参考データ 1 2 によれば、8か月児・1歳6か月児は含めているように見える。)

□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」で、検診率が軒並みダウンしたことを受けて、今後の方針施策がどの程度実効性を持てるのか。コロナ禍、子育ての悩みを持つ方々が多いのはマスコミ等で言われているが、実効性を伴った施策を展開して欲しい。検診率低下は、やはり感染の心配なのか? どのような悩みや不便があるのか、実態把握・検討も並行して実施して欲しい。

□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」、②「4か月児健康診査の受診率」、③「3歳6か月児健康診査の受診率」、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」ともに、データとしてみるとコロナの影響が示されていると思うが、④の指標がどの主な取り組みと関連しているのかが、専門外の人には不明。「う蝕なしと判定」されたことの意味、その数字が計画当初から大きく変わらないことに対して、後 8~9%ほど上げる目標にしている意味・意義が不明である。

□めざす成果 3-1-1 の指標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、そもそも「う蝕」について目標とした理由が不明である。また、行政の努力で「う蝕」を減少させるのは無理があると考ええる。

□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」が前年度より大きく落ち込んでいるのは新型コロナの感染拡大の影響かと推測されるが、コロナ禍で子育てで不安解消やひとり親家族への支援が増えているのでより一層きめ細やかなニーズ把握が求められる。

□めざす成果3-1-2の指標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、他の指標がコロナ禍で減少するなか増大している。利用者からのニーズが高いと考えられるので、中間目標や最終目標をストレッチさせてもよいのではないか。また、増大の理由を分析して他の施策にも反映できるかを検討すべきではないか。

## イ) 「主な取り組み内容」及び「今後の方針」について

□資料3-2の補足資料に記載しているデータで、R2年に大きく下がっている指標や数値をみると、めざす成果3-1-1の4か月児健康診査の受診率、3歳6か月児健康診査の受診率、乳児家庭全戸訪問(赤ちゃん訪問)の件数、発達相談件数、発達相談個別指導回数、及びめざす成果3-1-2の妊娠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、つどいの広場開設日1日あたりの平均利用者数、小児医療証により医療機関で受診した件数、つどいの広場「こどもーる」の来場者数及び相談件数、子育てサロン利用者数、相談件数、子育て講座参加組数、屋内こども広場における育児相談件数、ファミリーサポートセンター事業における活動回数等々、資料の説明の中にもあるとおり、新型コロナ感染防止に向けた子育て世帯の外出抑制の結果とみられる。今後の方針として感染症対策を徹底しつつ受診や参加を促す方向が出されているが、在宅のまま相談、診断出来る体制や緊急時の対応体制等に取り組むことも必要ではないか。

□コロナ禍での出産、育児のスタートに、不安を覚えられた親御さんはたくさんいたことと思う。いろいろな制限があった中で、動画配信やSNSを活用して支援にあたられた現場の方の努力に頭が下がる思いである。動画配信やSNSを活用することで、今まで自分から支援の場所に向いて支援を受けることに抵抗があった方にも、支援が届きやすくなるのではないかと思う。大変かもしれないが、コロナ禍が終わっても、そうした形の支援を継続してもらいたいのではないかと考える。また、乳幼児健診が個別健診になった自治体もあるようだが、集団健診で他の親子の様子を見たり関わったりすることには大きな利点がある。引き続き、そのような形で実施される方針を立てたことを評価したいと思う。障がい児支援の提供体制が充実したとの点も、子どもの発達保障や親御さんへの支援、虐待予防といった観点から評価できると思う。引き続き、量質の充実を図るよう、願います。

□資料3-2のめざす成果3-1-1の参考データ「10. 子育て何でもメール応援メール登録者数」の伸びと「8. 予防接種モバイルサービス新規登録者数」の減少に着目した。子育て世代のSNSの使い勝手は想像以上にメールよりもLINE、Twitterに偏重していると私も日頃実感している。今課題以外にもアンケートや開催告知など市からの情報発信や意見集約には対象世代によって実効性のある連絡手段を柔軟に使い分けられるとよいと感じた。

□めざす成果3-1-1にある4か月児、3歳6か月児の健康診査について、令和2年度の新型コロナ感染の不安から受診しないケースが多いようだが、令和3年度の中間目標の値に近づく努力が求められる。

- コロナ禍では、妊婦や乳児を伴っての来院が控えられて当然だと思う。妊婦の同意を得た上で、乳児家庭全戸訪問実施は素晴らしいと思う。訪問により乳児家庭の不安解消が出来たか、行政へ期待されることは何があったかを明らかにし、後期基本計画へ反映してもらいたいと思う。
- コロナ禍で虐待が潜在化しているとの指摘もある。健診未受診児の家庭訪問に引き続き取り組むことをお願いしたい。
- 子ども食堂の運営補助に対しては、その実態を含めて、子育てにおける実効性を伴った支援策を検討して欲しい。単に子供だけの問題ではなく、環境が及ぼす影響（例えば学校での問題把握や親の就労状況など）も併せて、施策の展開をお願いしたい。（子ども・子育て支援事業計画との連携強化。記載もそこを意識して）
- めざす成果3-1-2において保護者の子育てに関する不安の負担を軽減するための取り組みをさらに積極的に進めてほしい。
- めざす成果3-1-2の施策は、特に「子ども・子育て支援事業計画」のデータを使いながら、実態に裏付けされた方針を提示して欲しい。（子ども・子育て計画のデータ等活用）
- 子育て家庭に対しては孤立を防ぐことが以前より重要視されている中、コロナでさらに困難となっているコミュニティ交流に代わり「望まざる人にも踏み込んでゆくおせっかい行政」に期待する。
- 2022年4月より人工授精や体外受精など不妊治療について保険適用が拡大されるので、本市が先駆的に取り組んできた不妊・不育・出産に係わる助成事業についての一定の再考が求められる。中でも日本の出生数は前年比3%減の84万人と1899年調査開始以来最少となっており、コロナ禍での少子化対策に一定の英知が求められる。
- めざす成果3-1-2の指標②「妊娠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」の個別面談に関する取り組み内容が記載されていないのではないかと。指標の低下はコロナの影響と思うが、100%に戻すためには、何を今後の方針とするのか。「成果を計る主な指標」に関わる「取り組み内容」は、すべて項目として記載すべきであろう。  
⇒ **事務局より** めざす成果3-1-2の指標②に関連する事業は、ロジックツリーにおいて施策の展開「3-1-2-2保護者の子育てに関する不安や負担を軽減する」の取り組み内容「地域の中での子育て支援を進める」にある「子育て世代包括支援センター事業」です。この事業の記述は「令和2年度までの主な取り組み内容及び今後の方針」の施策の展開「保護者の子育てに関する不安や負担を軽減する」の主な取り組み内容の8つ目にありますが、個別面接について明記していませんでした。今回、指標に関連する事業については、その取り組み内容を記述するようにしましたが、今後は指標との関連も明記するようにします。

□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」が 6 割減となっているのは、コロナ対応のためと思うが、開設施設を増やす（人員の増加も必要になる）、コロナ対応を工夫して定員増を図る、そもそも定員に対して利用者が少なくなっているため、利用を促す、など多様な方針が想定できるが、どういう状況なのか、状況を記載し、具体的な方針を示し、予算増が必要であればそれを明示することが重要ではないか。このことは、上記の事項のみではなく、すべての事業の事務事業評価において行うべきことであり、その中から重要な事項を、コロナ蔓延下の R 4 年度において、改善し取り組むための今年度の施策の進行管理であるべきであろう。

□めざす成果 3-1-2 の指標④「児童支援利用計画（障害児相談支援）実利用者数」は、コロナで指標の低下が多い中で、向上しているが、「■地域における障がい児支援体制の充実に取り組みました」と「■地域で必要とされる障がい児支援が取り充実するよう、環境整備に努めます」の記述では、なぜ向上したのかが不明であり、どのような環境整備が必要なのかも不明で、外部評価しえない。他にもこのような記載が多いが、先に述べたように、その事業について、どういう状況なのか、状況を記載し、具体的な方針を示した上で評価していく必要があると思う。

□ファミサポ事業の支援会員の不足について、具体的な解決策の検討をお願いしたい。

#### ウ) 補足資料（資料 3-2）について

□資料 3-2 のめざす成果 3-1-1 の＜参考データ＞「6. 神奈川県内各市の合計特殊出生率」より、大和市は、神奈川県内の市の中でも合計特殊出生率が高いとのこと、子育て支援の手厚さが数値に反映されているものと理解した。

□資料 3-2 のめざす成果 3-1-1 の＜参考データ＞で、12 番目の「乳幼児各健診の受診率」が算出できるのであれば、同様にして 16～18 番目のデータについても、支給決定者の実数ではなく、対象となる児童や障がい児の全数に対する受給者数の比率（受給率）を算出し、それを参考データとするべきではないか？そのほうが実態を把握し、改善するうえでの方向性が探りやすいだろう。

#### エ) その他

□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」のなかで、例えば、「市や県と地域（コミュニティ）が一体となってこどもの虐待や育児放棄を未然に防ぐ」といった個別目標は、どこに含まれるのか？それとも、どこにも含まれないのか？含まれないとすれば、今後はどこかの個別目標のなかで対応を考えるべきであろう。

⇒ **事務局より** めざす成果 3-1-2 のロジックツリーにおける、施策の展開 3-1-2-2 「保護者の子育てに関する不安や負担を軽減する」の取り組み内容「保護者が子育てに関する不安を相談できる場を確保する」及び「地域の中で子育て支援を進める」の各事業の実施が虐待などの防止にもつながると考えていますが、総合計画の後期基本計画策定にあたっては虐待などの防止に関する新規項目の設定等も含め、個別目標等について検討します。

□コロナ対応した施策の展開が一部にみられるが、コロナ以前（R1年の「主な取り組み」）に対して、R2年の「主な取り組み」でどのようなコロナ対応をし、その結果どのようなメリットとデメリットが生じたのか。そのメリット、デメリット（エビデンス）に基づき、「今後の方針」として、（R3年ではなく）R4年の施策としてどのような展開をなぜするのかを、提示してほしい。R2年にどんなコロナ対応をとったのかは、一部記載があるが、コロナ対応の評価が必要ではないか。

□「すくすく子育て課」が行っている妊産婦や乳児、障害児等に対するきめ細かい対応は素晴らしいと思う。将来を担う子どもたちは日本の大事な宝である。しっかりと育て上げることは私達大人の義務でもある。子どもに対しては私なりの考えがある。その後の就学期に入ってから教育についてである。私は朝、犬の散歩時に登校する子どもたちに会うと、いつも「行ってらっしゃい」と声をかけて送り出している。皆元気でいい顔をしている。また近くの公園では大勢の児童が集まり、ワイワイと楽しく遊んでいる。これも「すくすく子育て課」職員の指導、支援と公園の環境整備がしっかりとされている賜物と感謝する。だが、いつも思う事だが、残念な事は、これら児童生徒の中から全国的に優れた者の輩出が少ない事である。例えば有名アスリートとか五輪代表選手とかである。また様々な分野における日本を代表する人達である。神奈川県は、東京に次いで日本を担う大都市である。そして、その神奈川県を中心をなしているのが大和市である。それなりに人口も多いし、残念でならない。市民に対する市職員の尽力にはいつも感謝している。優秀な市職員の努力により我々は健康な生活を送れている。だが、一般的な意見とし、各施策に対し、細やかな配慮はしているのだろうか。画期的な施策を打ち出ただけで自己満足していたら何の意味もない。施策に対する結果の確認と推進方策が重要である。最低限すくすく育てるのは当然。その他に、如何に優れた人材を育て上げるかも課題ではないか。今まで、優秀なアスリートを育て上げる方策が念頭になかったかもしれない。市職員の高い指導力と柔軟性を持った思考能力で施策を講じて欲しいと思う。

□特段の意見はない。全般的に現状を良く分析・検討されていると思う。

### (3) その他

#### ①成果を計る主な指標について

□「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。例えばめざす成果3-1-1の指標①～③で示す各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、一方で、めざす成果1-2-1の指標①「休日夜間急患診療所の年間患者取扱件数」、③「24時間健康相談受付件数」の目標値として、それぞれ13,000件、18,500件とある。この数値は健康都市やまと総合計画の付属資料に設定理由が示されているが、必要な患者が必要な時に100%利用できるのであれば良いのであって将来的な目標値として設定する必要性がさほど感じられない（過去の実績値として参考的に記述するのであれば、それなりに理解できるが）。

□COVID-19については、感染症レベルが通常のインフルエンザと同程度になるまではコロナ禍以前に計画した成果指標で施策の達成度を測ることには無理があると思う。柔軟対応を検討してもらいたいと思う。

#### ②今後の取り組みについて

□西鶴間での悲惨な事件（子供1名が殺害・他、不明死）が報道されている。今回の「めざす成果3-1-1」との関連でこうした事象を防ぐ施策・指標についても今後、検討すべきと考える。

□大和市の会議に出席し、子育て支援には力を入れて丁寧に取り組んでいることを知っていたので、先日の7歳の男の子の報道は大変悔しく、残念に思った。報道から、関わった職員の方たちは、プロフェッショナルに職務に当たっていたと推察した。痛ましい事件がこれ以上、起こらないよう、虐待等が起こってからではなく、発生予防という観点からの子育て支援の充実をお願いしたいと思う。

□健康都市の街創りや各種施策を時々テレビで発信している大木市長については高く評価している。一番大事なことは発信力である。如何に素晴らしい施策を講じてもテレビなど報道を活用した発信がされなければ市民、国民は何も知らない。しかも大和市は相鉄、小田急が交わり非常に電車の便がいいし、横浜、藤沢（江ノ島）と隣接し、東京（町田）にも近い、優れた地域である。だが、あまり知られていない。市内には他に誇る素晴らしい公園や大きな図書館が入っている文化創造拠点シリウス等多数ある。しかしテレビでの紹介や散策番組等は非常に少ない。市としてもう少し「大和市」を売り込んでもらいたいと思う。テレビ局などのマスコミを招き、こんな素晴らしいところが沢山あると宣伝して欲しい。東京横浜に近く電車の便が良いと宣伝して人気が出ているのが海老名市である。大和市の方がずっと便が良いし誇れる街である。これらの原因は発信力が劣っており不足している事にある。要は報道媒体誘致不足なのである。市職員の柔軟性を持った思考回路をフル稼働させ、大和市が発展するよう期待している。

### ③今年度の施策の進行管理について

- 令和3年度当初に実施される事務事業評価（令和2年度の評価）を基にしているのではないが、第2回審議会が年度末の開催となり、かつ書面審議となったために、担当部局からの説明を受けることもできず、従って、第2回審議会の郵送資料を個別に読み込んでの外部評価は、極めて難しいことが分かった。それは、極端に言うと、コロナ初年度のR2年の指標が大きく変動しているにもかかわらず、「事業計画の通り、やりました」「今後も継続的に取り組みます。」という事務事業評価では、第1回審議会での多くの委員の意見であった、コロナ下での取り組みとその課題を踏まえた「今後の方針」を、全く読み取れない。
- 今回の書面審議については、各委員からの意見を各委員で共有し、追加意見があれば追加していただき、市としての取りまとめ（受け止め）を、各委員に送付して確認することで終了とすることになるのではないかと。そこまでで、3月半ばになってしまうと思う。

### ④今後の審議会について

- 第2回の書面審議が年度末の時期であることを踏まえると、第3回をこのような形で開催することは時間的には困難であろう。令和4年度における令和（2年）3年度分の事務事業評価を、資料1「令和3年度第1回総合計画審議会における意見」の（1）①の観点を踏まえた事務事業評価として実施し、令和4年度に審議会の回数を増やしてでも、大和市におけるウイズコロナの中での今後の施策展開に向けて、本審議会による進行管理を行うべきではないかと考える。検討してもらいたい。
  - ⇒ **事務局より** 令和4年度は健康都市やまと総合計画・前期基本計画の中間目標に対する施策評価を、全基本目標を対象にして実施する予定です。令和3年度までのコロナ禍の影響を踏まえ、ウイズコロナの中での今後の施策展開に向けた施策評価となるよう、審議会資料となる施策評価シートの構成・内容、審議会の実施方法等について検討してまいります。
- 会議がなかなか開けない中での郵送意見提出だが、なるべく早く会議が再開することを希望する。
- 通常開催の再開を期待するとともに、再度対面開催が困難な場合にオンライン開催を検討してもらいたい。理想通りとは難しいが会長を中心とした委員の意見交換をうかがいながら自らの思いを発言する活発な会議に参加することにモチベーションが上がる。

### ⑤その他

- この度、市内で発生した7歳児の窒息死事件は、報道によれば、県の児童相談所と家庭裁判所の見解が分かれたものであり、市の責任はそれほど大きいものではないようにも思われる。しかし、大和市として「子育て王国」を謳い、総合計画のなかに、今回会議で焦点としたような「こどもがすくすく成長する産み育てやすいまち」を基本目標の一つとして掲げるならば、今後こうした悲惨な事件が二度と起きないよう、市としての経緯と責任の所在、そして対処方針を説明し公表しておく必要があると考える。