

平成 31 年度 第 1 回我孫子市健康福祉総合計画推進協議会 会議概要						
(1) 会議の名称	平成 31 年度 第 1 回我孫子市健康福祉総合計画推進協議会					
(2) 開催日時	令和元年 5 月 30 日 (木) 午後 2 時から 4 時 30 分まで					
(3) 開催場所	議会棟 第一委員会室					
(4) 出席又は欠席した委員その他会議に出席した者の氏名 (傍聴人を除く) 出：出席 欠：欠席	委 員 (市職員以外)					
	出	吉武民樹委員	出	土井紀弘委員	欠	小川英郎委員
	欠	湯下廣一委員	出	寺岡加代委員	出	宮本賢治委員
	出	大内隆太委員	出	武田弘恵委員	欠	内田裕美委員
	出	山口久枝委員	出	池田優樹委員	欠	間弓百合子委員
	市職員の出席者					
	健康福祉部		松谷浩光部長			
	社会福祉課		三澤直洋課長		加崎仁主幹	
			後藤奈保子主任			
	健康づくり支援課		長島公子課長補佐			
	高齢者支援課		岩崎恵主幹		渡壁麻里課長補佐	
	国保年金課		本庄勇課長補佐		野口秀郎課長補佐	
	障害福祉支援課		金子隆之課長補佐			
	保育課		石山達也課長補佐			
	子ども支援課		谷次義雄課長補佐			
	子ども相談課		阿部政人課長			
	こども発達センター		三澤由紀子所長		糸澤弘行副所長	
(5) 議題	(1) 第 5 次健康福祉総合計画 平成 30 年度主要施策の実績及び最終評価 (案) の評価について (2) 健康福祉部・子ども部の各計画の会議概要 (重点事業や重要な課題等) について (3) 第 6 次健康福祉総合計画及び地域福祉計画策定について ・ 基本理念 (案) ・ 計画の構成 (案) ・ 共助と互助の使い分けについて ・ 今後のスケジュールについて					
(6) 資料	<u>事前送付資料</u> <資料 1> 第 5 次健康福祉総合計画の検証 (案) <資料 2> 健康福祉部・子ども部の各計画の会議概要 <資料 3> 基本理念 (案) <資料 4> 第 6 次健康福祉総合計画の策定と考え方					

	<資料5> 共助と互助の使い分けについて <資料6> 今後のスケジュール <u>当日配布資料</u> ・ 次第 ・ 名簿 ・ 基本理念（案） 修正版 ・ 第6次健康福祉総合計画の策定と考え方 修正版
(7) 公開・非公開の別	公開
(8) 傍聴人の数 (会議を公開した場合)	傍聴人の数 0人

議題 1	
第5次健康福祉総合計画 平成30年度主要施策の実績及び最終評価（案）の概要について	

(事務局説明概要)

<p>平成30年度主要施策の実績について、資料1に基づき、健康づくり支援課、高齢者支援課、障害福祉支援課、国保年金課、子ども支援課、保育課、子ども相談課、こども発達センターの各課から概要説明を行った。</p> <p>第5次健康福祉総合計画の最終評価（案）について、以下のとおり説明を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各施策の進捗は、「1. 順調」及び「2. ほぼ順調」が38件で、全体の97.4%となる。 ・「3. やや遅延」の施策は1件で、施策17「健康に関する意識と健康管理の習慣づくり」となっている。 ・各施策の今後の進め方については、「1. 現状どおり推進」が38件で、全体の97.4%、「2. 拡充」の施策は1件で、施策17「健康に関する意識と健康管理の習慣づくり」となっている。 ・第5次健康福祉総合計画については、「計画の基本目標はほぼ達成されており、今後も継続した事業の推進を続けていきたいと考えている。 ・「3. やや遅延」となっている「健康に関する意識と健康管理の習慣づくり」については、受診率向上のため、利便性の高い会場での健（検）診実施や、胃内視鏡検査の導入等、施策の拡充を図る予定である。 ・第6次健康福祉総合計画においては、健康福祉及び子ども分野以外との連携についても計画で示し、これまでの取り組みや活動を活かしながら、引き続き施策を推進していきたいと考える。策定にあたっては、国の示す「我が事・丸ごと」の理念を踏まえ、多様化・複雑化している課題に対応していけるよう、地域での支え合いやつながりをさらに強めていくことについても検討していく必要がある。

(質疑等概要)

土井委員	計画の評価については誰が行っているのか。どのような根拠を以て評価しているのかお聞きしたい。
事務局	事業を実施する所管課が実績値をもとに評価を行っている。目標値から5%以上の差異があるものについては事務局が確認をしている。公立保育園の減少や、サポートリーダー実施の教室について把握しなくなったものなど、現況値の把握が計画策定時から変わっているものもあり、そのような事業については目標値を修正したいと考えている。
土井委員	計画について、ほぼ100%が順調に進捗しているとのことだが、事業を見てみると目標値に届いていないものもある。その点についてはどのような評価をしているのか。目標値を達成していないにも関わらず、順調と評価されているものもあり、その点については説明できるようにしておく必要があると思われる。
吉武会長	全体を見ると目標値を達成しているものについては「順調」になっていると思うが、例えば、「子どもに関する相談の終結率」については、策定当時よりも低下しており、目標値も達成していないが「順調」となっている。目標設定が高いため、実績は満たしてはいるが「順調」とするのであるものもあると思う。このようなものについては、達成していなくても順調とする根拠を手持ちでいいので、用意した方がいいと思われる。目標値の達成如何によって評価するという単純な分析をするというものではないと思うので、その点について市としての評価根拠を持つべきではないか。まだ確定ではないと思うので、最終評価までには市長への説明を含めて詰めていくべきである。
松谷健康福祉部長	直接評価と間接評価でいうと、直接評価を採用するよう市内でも言われているが、何を以て評価するかは論議が尽きない状況である。今意見を頂いたことを踏まえ、評価については今一度検討し、市長報告も含めて進めていきたい。
阿部子ども相談課長	「子どもに関する相談の終結率」については、策定当初の平成25年は子どもに関する虐待の新規相談が76件、総合相談326件であったため、このような目標値が成り立ったと思われる。しかし、現在、平成30年度の新規相談件数は202件、総合相談553件と増加していることや、相談内容の複雑化、深刻化による継続ケースの増加も関係している。終結することが良いという単純なものではなく、継続した支援が重要という面もある。そういった状況を踏まえ、指標や目標値が適切かどうか、第6次健康福祉総合計画の策定において検討していきたいと考える。
吉武委員	今のような説明があれば理解できる。全てを明文化する必要はないが、市としてそのような状況を踏まえて評価する必要がある。現状に即した論理的な分析を行いながら、第6次健康福祉総合計画の策定にあたってほしい。社会的な風潮などもあるが、丹念に分析をすることが市民の納得につながり、それが体制整備にもつながると思うので、その点は重要である。

議題 2

健康福祉部・子ども部の各計画の会議概要（重点事業や重要な課題等）について

（事務局説明概要）

各計画の会議概要について、資料 2 に基づき、高齢者支援課、健康づくり支援課、子ども支援課、障害福祉支援課の各課から概要説明を行った。

（質疑等概要）

吉武会長	今の説明について、各会議の委員のみなさまから、補足などはあるか。各委員からひと言頂きたい。
寺岡委員	介護保険市民会議について、市からも説明があったが、高齢者なんでも相談室における相談内容が複雑化・深刻化しており、件数だけでは実態が把握できないということがあがっている。市民側からすると、ワンストップサービスの拠り所となる場所で、設置件数・人員・開所曜日を増やすなど、質・量ともに増やしているといった状況かと思う。
山口委員	健康づくり推進協議会については、市から報告があったとおりでが、がん検診の受診率が課題になっている。
吉武委員	市民の中には国保であっても自分で人間ドックを受診している人間もいる。そういった人も分母に入っているのでは低くなっているのではないか。場合によっては、現在出している実績値のほかに、推計値といったものも出してはどうか。健康に対する意識は非常に高くなっていると思うが、この数値はかなり低い。手法を拡充している実施しているのだから、効果がないということはないように思う。
長島課長 補佐	がん対象者については、算定方法について国から示されており、対象年齢の全人口が対象になっているので、社会保険加入者も対象者に含まれている。市町村による差異を把握するためにも、均一の条件での算出となっている。
吉武会長	国は国で算出したらよい。自治体は自分の裁量で決められるので、それとは別に現状に近い数を算定してはどうか。健康で意欲のある高齢者は増えており、その人達が社会保険の適用になっているという現状もある。そういった人達も母数になっていると現状と乖離が出てくる。
松谷健康 福祉部長	数字の点については、国保年金課で取組みを行っているので今ご説明する。
本庄課長 補佐	国保の特定健康診査及び人間ドックについては、今年度から国民健康保険加入者であって、市の特定健診及び短期人間ドックの受診要件を満たしていながら受けていない方を対象に、市の健診等以外を利用して受診した場合、その健診結果を市の保健事業に活用することに同意をしたうえで、市に提供していただくことを条件に、年に 1 回 5,000 円の助成を実施する事業を実施する。
松谷健康 福祉部長	国保が広域化された点から、受診率の向上とより正確な実態把握をするため、市町村が促進事業を行った場合はインセンティブが与えられることとなっている。今報告した事業についても対象となっている。

池田委員	子ども・子育て会議では、少子高齢化における、子どもの点について議論を重ねた。子どもの数は減っているが、幅広い視野で見たときの児童虐待率増加、発達支援が必要だと思われる児童の全体数増加という点に対して、どのように対応していくか意見を交わすことができたと思う。
大内委員	自立支援協議会では、地域生活支援事業について、要支援者の緊急時対応のため、要支援者のリストアップを図っていこうという点に取り組んでいる。療育手帳を持っている方のうち、災害時を除いて、要支援者を支援している家族等にトラブルがあったときに直ちに支援が必要になる方を対象にするという視点で作成した。療育手帳を持っていても仕事をしている人は除き、ひとり親など、18歳以上65歳未満の家族が1人しかいない人を対象とした。市内に5つあるまちかど相談室や市も検討に加わり、さらに対象者を絞っていった。今後は1年に1～2回の更新を図っていく予定である。その他には、我孫子市版の認定調査マニュアルに関する協議を行っている。全ての認定調査員が同じ判断基準を持てるよう進めているが、あまりに細部まで詰めてしまうと柔軟な対応ができなくなるため、多様な考え方が必要となる部分については、そのまま残しながら作成をしている。
武田委員	大内委員から報告があったとおりだが、相談支援部会では開催毎に相談に関する事例検討を行っている。委員には相談支援専門員だけでなく多様な職種の方がいるため、とても参考になるご意見を聞かせて頂いている。

議題3

第6次健康福祉総合計画及び地域福祉計画策定について

(事務局説明概要)

まず基本理念について説明を行った。前回提出した基本理念案は、これまでの計画の基本理念から大きく変えることで、各分野に横串を通そうといった考え方から作成していたが、実施施策としては前計画の施策を継続することとなり、それに加えて人と人の「つながり」についての分野を加えるに留まる。そのため、次期計画の基本理念は、第5次健康福祉総合計画の基本理念である「安心とゆとりの健康福祉都市あびこ」を引き継ぐ形で、「安心とゆとりの健康福祉都市あびこ～地域が「つながり」みんな「考え」互いに「支え合い」誰もが「受けとめられる」まちづくり～」とすることとしたい旨を説明した。同様に、基本理念の説明や、社会課題について説明をするにあたり、具体的な事例を列記していたが、これらの文言は計画内の分野別の章に記載し、基本理念では示さないこととしたい旨の説明を行った。また、庁内会議において「ゆとり」という文言について、福祉分野における「ゆとり」が市民に伝わりづらいのではないか、ネガティブなイメージがあるのではないかとの意見があったことについて報告し、それに対する委員の意見を求めた。

(質疑等概要)

吉武会長	ここで決めるわけではないが、ご意見いただければと思う。前回の基本理念と比べて、より全体を捉えたものになったと感じる。他の委員からのご意見をいただきたい。
土井委員	LGBTなどはここには載せなくなったということによいか。
事務局	基本理念の部分には載せないが、計画内の「施策の推進」の部分で、現状の説明をする際に記載していく予定である。計画の冒頭では述べないが中身で触れていきたいと考えている。無くなるというわけではない。
吉武会長	生活困窮については、雇用対策と両軸で進めていかなくてはならない問題である。「ゆとり」については、「ゆとり教育」の持つイメージで、事務局の報告にもあったネガティブなイメージを持つ人もいるのかもしれないが、そもそもゆとり教育自体が悪いものではなく、その後続く方策を示さなかったことが現在のイメージにつながった原因だと考えている。ゆとりが創造性の基本であり、多職種の連携につながるので、このままでいいのではないか。
大内委員	前回のものに比べて広義的でよいと思う。この基本理念であれば全ての人から自らも行動をするという点が伝わると思う。
武田委員	新たな施策がないので理念を変えないという点については疑問が残るが、全体としては良いと思う。
池田委員	前回案よりも包括的に示されており、良いと思う。
宮本委員	課題が整理されており、よいと思う。
寺岡委員	全体的に良いと思うが、「誰もが受けとめられる」という点が、誰が、誰を受けとめるのかがすぐにはわからなかった。これは、市民が、全ての人を受けとめる、という理解によいか。
事務局	そのような意味で記載している。
吉武会長	日本語は主語がわからなくなりやすいので、その点はよく練った方がよい。また、前回の基本理念で使用されていた「ソーシャルインクルージョン」については、この言葉の背景にある社会が日本とは全く違うものなので、この言葉の使用については反対である。そもそもヨーロッパで生まれた言葉だが、多民族が共存するにあたり国内が分裂しないよう考えられたものであり、日本にはあてはまらない。日本の福祉はやはり「ノーマライゼーション」が基本だと考える。よく「ノーマライゼーション」の進んだ形として「ソーシャルインクルージョン」と誤解されることがあるが、それは全く違うので注意が必要である。

(事務局説明概要)

計画の構成について説明を行った。前回提出した構成では「地域づくり分野」が特出しされていたが、地域でのつながりづくり等は「すべての人が安心を感じることができる暮らしを送るために」の分野との重なる部分が多いため、「地域づくり分野」については「すべての人が～」の分野に包含する形で進めたいと考えている旨を説明した。また、我孫子市を取り巻く現状には「地域別の福祉施設の設置状況」を新たに加えることを説明した。
--

(質疑等概要)

吉武会長	「地域別の福祉施設の設置状況」は良いと思うが、これだけ見るとハード面の状況のみに思える。施設数だけではなく、ソフト面のサービスについてもまとめ、この部分を見ると市で受けられるサービスがわかるような見せ方になると良いのではないか。
------	--

(事務局説明概要)

「共助と互助の使い分け」について説明を行った。現行の庁内計画では「市民同士の助け合い」＝「共助」として使用しており、「共助＝保険制度」「互助＝市民同士の助け合い」と整理しているのは地域包括ケアシステムのみとなっている。そのため、次期計画においては「共助・互助」と併記し、どちらも市民同士の助け合いとして定義したい旨を説明した。

(質疑等概要)

吉武会長	「共助」は社会保障制度のことを指し、健康保険制度等を示す言葉である。「互助」は、隣人など、個人的な関係性を持つ人間同士が助け合い、それぞれが抱える課題をお互いが解決し合うこと。「共助」と併記するのは反対である。土井委員はどうか。
土井委員	市民同士の助け合いを「共助」とするのは良く役所にあるが、「共助」は保険制度だと考える。
吉武会長	「共助」による制度を用いて、市がどのような体制整備を図り、施策を展開していくのかを示した後、市民同士の助け合いなどの取組みの話になると考える。そこをおさなりにして、「共助」、「互助」どちらも市民同士の助け合いというのは理解しがたい。日本でいう「助け合い」は英訳するのが難しい。明確な定義があれば、和英ともに直訳できるはずである。
事務局	地域での助け合いを「共助」としたのは、阪神淡路大震災のころからとなっており、地域福祉における「市民同士の助け合い」は「共助」を使用していることが多い。社会福祉協議会の地域福祉行動計画においてもそのように使用している。
吉武会長	「共助」は、助け合いのことではなく、保険制度のことである。それを市民同士の助け合いとして定義するのかどうかについては再考して頂きたい。
土井委員	この使い分けについてはかなり難しいと思うが、検討して頂きたい。

(事務局説明概要)

「今後のスケジュールについて」について説明を行った。次回の協議会は8月を予定しており、その際には素案をご確認いただきたい旨を説明した。

(質疑等概要)

なし

最後に事務局より、現在実施している市民アンケートについては、回収率が46%であったことと、集計については7月中には完了することから、次回の協議会では大枠ではあるがアンケートの結果報告ができることを報告し、平成31年度第1回健康福祉推進協議会を終了とした。