

館林市総合計画審議会 第4回福祉と健康の部会の結果報告【概要】

1 日時

令和2年6月23日（火）午後1時30分から午後3時30分まで

2 場所

向井千秋記念子ども科学館 3階 会議室

3 出席者

【審議会委員：8名】

中村美子委員 藤倉功也委員 真中千明委員 宮原祐一郎委員 齊藤貢一委員

権田昌弘委員 岩崎裕一委員 三田正信委員

【策定事務局参事：10名】

社会福祉課長 高齢者支援課長 介護保険課長 こども福祉課長 健康推進課長 保険年金課長 スポーツ振興課長 邑楽館林医療事務組合人事秘書課長 館林地区消防組合署長

【事務局：1名】

政策推進係職員

4 会議内容

(1) 開会

(2) 部会の進め方

事務局より総合計画の構成、基本計画素案の見方、審議の進め方について説明を行いました。

(3) 議事

① 委員の意見等に対する回答

事務局より前回部会における委員意見への回答について説明を行いました。

② 指標素案の審議

各分野の指標素案について審議を行いました。委員の皆様からの主なご意見・ご質問、審議結果は以下のとおりです。

■ 地域福祉

・No.2「福祉NPO法人数」について、現状値と目標値が変わっていないが、NPO法人は公営化が進み、段々と数が少なくなっていくかと思われる。そういった中で現状維持としているが、例えば3つ増えて3つ減るのか、15を維持とするのかを教えてください。

⇒これは社会福祉協議会（以下、社協）が事務局となっているNPO法人連絡協議会に加盟している法人数である。現状維持の意味合いについては、社協中心ということもあり、市の方で一律増やした方がよいと申し上げることができないが、指摘のとおりNPOというものは時代時代のニーズに合わせて発生したり解散したりという動

きがある。この協議会に加盟していないNPOもあるので、今のところは現状維持ができればと思っているが、社協とよく相談をして、場合によっては加盟してもらい、すそ野を広げていければと考えている。

・No. 4「生活保護受給世帯から自立した世帯数」は本当に大事な数値だと思っている。保護世帯がどんどん増えていく中で、これも現状維持としているが、どう考えるのか教えてほしい。

⇒保護の廃止理由について、保護の統計調査から拾ったものになるが、平成27～令和元年の5年間で保護廃止件数が314件あり、年平均63件という結果になっている。このうち、死亡によるものが27件となっており、いわゆる自立的要因以外の廃止の要件とすると、死亡が最も多くなっている。今回指標として考えているのは、例えば就労収入の増加等の要因によるものが年平均25件ということで、40%となっている。就労収入の増加による自立が一番望ましいが、実際に保護を受けている方の平均年齢は63.2歳（平成30年度実績）となっており、就労指導を行っているのが65歳以上を一つの目安として、本人の状況も含めながら就労に適している状況であればできるだけ自立支援ということで進めていくが、これから高齢化が益々進行していく中での自立支援は大変重要であり難しいものになってくるので、現状維持ということで設定をしている。

・NPO法人数は15ということだが、これでマンパワーが足りているのかが問題である。高齢化が進行し、様々な問題が発生していくこれからの時代は、法人数よりも実際に働く人の数が重要になってくると思われるが、その辺りをどう把握していくのか。

⇒NPO法人について、実際どのくらいの人数が活動しているのか数値を持ち合わせておらず申し訳ないが、色々な種類のNPOが活動している中で、それぞれが得意とする分野で協力し合うことがこの事業のポイントだと考えている。マンパワーの確保というのは社協が進めている地域福祉事業の中でうまく機能させていければと考えている。

・生活保護についてだが、計画の中には直前に起こったことは中々入れることができないが、策定にあたり今後のことも考えていく必要がある。現在職を失う人が増えており、若い世代の保護も増えていくかと思われる。保護世帯には高齢者が多いということはよく分かるが、このような中で現状維持のままとしてよいのか、またこれを計画に反映することができないのか教えてほしい。

⇒生活保護の動態について、平成27年度末の保護世帯数が489世帯、令和元年度が414世帯ということで、見かけ上は毎年減ってきている状況であるが、新型コロナ

ナウウイルス感染症の影響で経済的な打撃があると保護世帯数はじわじわと増えてくることが予想される。保護を決定する前に生活困窮者自立支援法に基づく事業を行っているが、その中には就労支援に関する事業もある。まずはこの自立支援法に基づく支援を行い、どうしても自立が難しいという場合には保護の中で支援を行っている。また、就労についても個人ごとに抱えている事情が異なるので、その方に合った無理のない形で丁寧に支援をしていくことによって自立を増やしていくこともできるかと思われる。保護の問題については一朝一夕という訳にはいかず、地道な取組をしていく必要があると考えている。

・No. 5 「市民アンケート調査の満足度」について、現状値から年1%増加で6%増ということで説明を受けているが、このような数値の設定方法は一般的なものなのか。

⇒アンケート調査の指標については事務局で議論をしたが、アンケートの満足度というのは何%となるのが正解かということが分からないものである。当然100%となるのが一番いいが、それも難しく、この事業をやったから何%増というのも設定できないことから全部会共通して、一律6%増ということで設定をしている。

・ボランティアとNPOの関係で意見があったが、今後それらの考え方が大きく変わっていくのではと予想している。今社協や社会福祉課で「支え合い」といって、いわゆる相互扶助体制を地域の中でとれないかということで取組を進めている。従前、ボランティアは活動して与える側であったが、そうではなく、支える側に回ることもあれば支えられる側に回ることもあるといった考えの元、地域の中でできることはその中で解決していく、またやってほしいことがあれば手を挙げて発言をするといったことである。本当の意味での相互扶助体制が出来上がらないと、ボランティアをする側が疲弊していき、地域には若い世代もいないので、率先して活動していこうという人がいなくなってしまう。世代を超えて、それぞれができることをしていくという地域をつくっている最中であるので、これを指標で表すことは今の段階では難しいので、ご容赦いただきたい。

■ 高齢者

・指標素案に対する意見はありませんでした。

■ 障がい

・No. 2 「市民アンケート調査の満足度」について、これは障がいのない方に対して行ったアンケートかと思うが、この指標で障がい者福祉の満足度を測ることはできないのではないかと。

⇒このアンケートは昨年、5月～6月に市民1500人を対象として無作為抽出で行っている。20.3%の方が満足していると表記しているが、その内訳について、満足していると答え方が3.1%、どちらかと言えば満足していると答えた方が17.2%となっており、これを合わせて現状値を20.3%と設定している。しかし、回答者の中で障がいのある方が何%いるかということまでは分からないため、この指標については検討をしたい。

■ 社会保障

・No. 1 「児童扶養手当の受給者のうち自立支援のための能力開発及び資格取得のための各種支援事業を活用している受給者数等」について、まずこの受給者が何人いるのか教えてほしい。

⇒支給を受けている世帯は550世帯程度、このうち自立に向けての支援を受けている世帯の現状が10人ということで、現在行っている支援を継続して実施していくところで数値を設定している。

⇒550世帯のうち10人ということで少ない気もするが、これは支給世帯自立支援が必要としていないということなのかそれとも支援を受けたいが受けられていないのかは把握しているか。

⇒第五次総合計画では児童扶養手当を受けなくなった方を指標として設定していたが、これが結果論として受けなくなったあるいは収入が増えたため受けなくなったかという判別がつきづらいところであるので、今回は自分で資格を取るだとか現状を変えていこうと各種支援を活用している方を指標としている。

・母子・父子家庭への支援について、予算はあるがそれが使われていない現状である。例えば予算を多くして訓練給付金を受けている期間の生活の面倒をみるとか、そういったことに移行していかないと立派な制度があっても意味がないので、その辺りを根本的に考え直したほうがよいかと思われる。

⇒実績とすると10人となっているが、制度が利用しづらいと思っている方に耳を傾けた利用しやすい制度づくり、日常生活の支援等に振り向ける考えた方については、今後検討していきたいと考えている。

・No. 3 「市民アンケート調査の満足度」について、社会保障を全て含めて現状値が19.2%となっているが、それぞれタイプが違う中で全て含めての指標というのは意味がないのではないか。

⇒項目に「国民健康保険、年金、生活困窮者、母子・父子家庭など」と併記しているので違和感があるかと思うが、アンケートを取る時に「社会保障について」ということで質問をしているので、その一つ一つの中身というのはこの中では伺っていない。

ただ、これだけで個別の制度の満足度を図ろうとしているわけではなく、社会保障全体の満足度ということでアンケートをとっているところである。

⇒社会保障全般というあまりにも概論過ぎてしまい、何が社会保障なのかが分からない人も多くいる。指標とするのであれば実数に近い数値を取ったうえで設定をしたほうがよいかと思うが、この辺りを修正するかどうか教えてほしい。

⇒今回、基準値となるものとしてアンケートを取っているので、令和5年度、8年度に取っていくなかで質問項目を変えてしまうと比較がしづらくなってしまうので、今のところ修正は難しいと考えている。総合計画は非常に範囲の広い計画で、個別のアンケートを取るとなると非常に厚いアンケートになってしまい、回答者も答えづらくなってしまう。例えば、社会福祉の計画を作る時には個別にアンケートを取ったりしているかと思われるので、そういったところで対応していけたらと思う。

⇒そうしたらそれを指標にすればよいのではないか。総合計画は最上位計画であるのであれば曖昧な指標は設定するべきではないと言っている。項目を変えてしまうと比較ができないと言っているが、正しい指標が取れるのであれば問題ないのではないか。

⇒この件については持ち帰り検討をする。

・次回アンケートを取る時は全般的な項目だけではなく、当事者の意見が反映できる調査項目を設けてもらえばよろしいかと思われる。

・アンケートというのは基本的には無作為であるものであるが、他の指標だと福祉NPO法人数や健診受診率など具体的な数値が設定されていることから、このような審議の場においては、具体的な数値を出した方が分かりやすいかと思われる。

⇒個別計画のアンケートについてはもう一度企画課の方で調査をし、検討をさせていただければと思う。

■ 健康

・目標値について、No. 3「大腸がん検診受診率」が40%で、No. 4「子宮頸がん検診受診率」が50%となっているが、この数値に根拠はあるのか。また、No. 6「要指導、要医療者の割合」、No. 7「メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合」について、それぞれ目標値を設定しているが、この部分についても数値の根拠を教えてほしい。

⇒まず、No. 3「大腸がん検診受診率」、No. 4「子宮頸がん検診受診率」の目標値について、国の指針で出している目標値を使っている。また、No. 6「要指導、要医療者の割合」、No. 7「メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合」について、目標値が現状値より低く設定されているが、これは検診の結果、指導が必要あるいは

医者に診てもらわなければならない方の率を下げるということで設定している。また、目標値が適切かどうかということについては、他の自治体の数値を今出すことはできないのが、概ねこのくらいの数値が適切であるかと考えている。

・健康づくりグループとはどのようなものか。

⇒健康推進課にて把握している健康づくりに関する活動グループ及び人数となっている。中身としては健康教室から独立して結成したグループあるいは健康推進課の紹介、広報紙等での募集により応募をしたグループとなっている。

⇒健康推進課で把握している人数ということになるのか。

⇒そうである。スポーツ活動や公民館等で取組んでいるグループの中にも健康づくりに関するグループはあるかと思われるが、あくまで健康推進課で把握している数字となっている。

■ 医療

・どの分野に言えることだが、目標値の根拠は何なのか。国の指標に合わせているものもあるとのことだが、その根拠を教えてほしい。目標値は最も大事な数値であると考えているので、根拠があるのかを確認したが、少し曖昧かと思われる。

⇒目標値は設定が難しいことから、国の指標が出ているものについてはその数値を設定したり、そうでないものについては各課の方で検討した数値を設定している。しかし、目標値は必ずしもここまでいけばよいというものではないかと思われるので、今回から目標を値で示している。

・医療分野の指標が3つというのは少ないのでは

・私見になってしまうが、最低限、地域医療体制、休日・救急医療、予防医学のジャンルが考えられるので、少ないと考えている。地域医療は医療施設がどのくらいあって、どういう散らばりをしているかということが重要である。それと、医療資源という言葉があるが、太田・館林邑楽の医療圏を人口10万対で考えていくと正確な数字ではないのだが、約130人という数字になる。ところが前橋辺りになると約300という数字になっている。東毛医療圏は医療資源が少なく、なおかつ館林邑楽の医療圏でいうと104を切るような数字となっている。この数値は県内でもかなり低く、全国でも下から数えた方が早いくらいである。

⇒指標の追加を検討する。

③ 総合戦略素案の審議

各分野の指標素案について審議を行いました。委員の皆様からの主なご意見・ご質問、審議結果は以下のとおりです。

・K P I 指標がいつもの外れである。前の総合戦略の時にも言ったが、中身を見ても東京圏のP R活動を開始するだとか、移住定住の相談人数だとか、相談がいくら来たところでしょうかがないのではないかと。実際に来てもらう人が大事な訳であり、なぜこのようなものがK P I 指標となるのかが分からない。それと、合計特殊出生率だが、1. 6 という数値は実現ができるものなのか。

⇒まず、移住定住の相談人数についてである。平成27年度から相談会に参加するようになったが、最初は相談人数が0人であった。相談に来てくれた人に館林を紹介して移住をしてもらうという流れができていないので、まずは相談人数を増やすということでK P I を設定した。また、合計特殊出生率について、1. 6 という数値は実現が難しいものであるが、この数値は国が設定しているものであることから、本市も目指すところとして1. 6 という数値を設定している。

④ 基本構想 基本目的（案）の審議

各分野の指標素案について審議を行いました。委員の皆様からの主なご意見・ご質問、審議結果は以下のとおりです。

・生涯現役とは、どういう意味なのか。

⇒この言葉は「定年後も仕事を続け、働くこと」というような狭義な意味で使われる場合と、社会全体の立場からの視点を持つ広義の意味で使用されている場合がある。ここでは、福祉と健康の部会の基本目的であることから若者から高齢者まで住民全体が生涯を通して現役で活躍できるという意味合いを込めてこのような表現を用いている。

⇒生涯現役には狭義の意味合いもあるということは私も感じている。子どもや障がい者を含めすべての人たちが健康で元気にやっていかなければならないと考えていると思うが、生涯現役だとどうしても働けと言われてしまうように感じてしまうので、意見を出させていただいた。また、この中には寝込んでいるような人は入っていないような印象を受ける。仕事だけではなく、町内会の役員等を努めてくれるような人のことを言っていると思うが、これは元気な人の理想で合って、もう少し思いやりがあってもよいのではないかと思う。

⇒ご指摘のとおり、生涯現役というと元気な人に限定された言葉のように思われてしまうこともある。しかし、「地域で支え合い生涯現役で暮らせる幸福感の高いまち」という言葉の全体で捉えてもらうと、地域で支える側の人がいれば支えられる側の人もいて、定年後も仕事を続ける人もいれば趣味に没頭する人もいるようにという意味合いで考えることもできる。

⇒そうであれば、「皆元気」でというようなもっと分かりやすい表現でもいので

はないか。

・生涯現役という言葉には色々な解釈があるかと思うが、働く働かないは関係がない言葉である。かつては福祉という言葉も生活に困った人や障害をもった人に対してのものであったが、今は私たちを含めすべての人が対象となっている。全ての人が幸福に暮らせるという言葉には、健康であるだとか子どもであれば将来の夢に向かって頑張れるだとか、そういったことで考えてもらおうと、生涯現役という言葉には仕事云々は関係なく、精神的な面でもずっと人間らしく生きていくといった意味に繋がっていくものである。

・私も生涯現役という言葉はいいかと考えている。例えば、分かりやすく「いつまでも笑顔で健康で支え合う幸福度の高いまち」であるとかそのくらいの感覚でいた方がよいのではないか。

・健康でいることが基本となってくるかと思うので、「誰もが健康で暮らせる」といった表現でもいいかと。それから、「人と人のつながりを再構築していく」という表現があるが、前からあったつながりを改めてつくるのもよいが、新しいつながりをつくっていくというような考えでもよいのではないか。それが、健康でいつまでも活躍できるようなまちに繋がってくるかと思う。

⇒意見を踏まえ、持ち帰り検討をする。

⑤ 基本構想 基本目的（案）の審議

次回の部会開催日程について確認を行いました。

(4) 閉会