

平成28年 第1回瑞穂町地域保健福祉審議会 議事録

- 1 日時：平成28年12月20日（火）午後1時15分から午後2時45分
- 2 開催場所：瑞穂町役場庁舎3階 全員協議会室
- 3 出席者
 - (1) 委員
村井委員、小山委員、大屋委員、栗原委員、粕谷委員、渡辺委員、石塚委員、高橋委員、山口委員、小川委員、関口委員、石蔵委員、田中委員、高木委員、田辺委員、村野委員、福井委員
欠席委員 小島委員、五十嵐委員、戸田委員、石塚委員、横澤委員
 - (2) 事務局
横沢福祉課長、臼井高齢課長、福島健康課長、青木障がい係長、石川児童係長、荻野児童館係長、早津子育て支援係長、並木高齢係長、片野介護係長、安藤福祉係長、岡部福祉係主事
- 4 次第
 - 1 開会
 - 2 委嘱状の交付
 - 3 自己紹介
 - 4 議題
 - (1) 瑞穂町地域保健福祉審議会会長の選任について
 - (2) 瑞穂町第3次地域保健福祉計画の概要及び進捗状況等の報告について
 - (3) 瑞穂町第3次地域保健福祉計画の専門分科会について
 - (4) 瑞穂町第3次地域保健福祉計画の評価方法について
 - 5 その他
 - 6 閉会

【配布資料】

第3次地域保健福祉計画基本目標チャート表
介護予防・日常生活支援総合事業のお知らせ、高齢者支援センターのお知らせ
瑞穂町第5期障害福祉計画策について
瑞穂町第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について
瑞穂町第3次地域保健福祉計画の評価指標・方法
他市の評価方法資料
地域福祉計画の評価方法

5 公開・非公開の別 公開

6 傍聴者 0名

7 議事録

1 開会

2 委嘱状の交付

3 自己紹介

4 議題

(1) 瑞穂町地域保健福祉審議会会長の選任について

瑞穂町民生委員・児童委員協議会会長 石塚壽則が会長となる。

(2) 瑞穂町第3次地域保健福祉計画の概要及び進捗状況等の報告について

各担当課長より計画概要説明

福祉課長 基本目標と取組内容の説明

高齢課長 総合事業の推進、高齢者支援センターの2か所設置

健康課長 平成28年度から健康づくり推進委員を各町内会ごとに選出となった。40町内のうち30町内まで選出した。

質疑

高木委員 資料の説明はあるが内容の説明がない。前回の計画を踏まえて、具体的な改善点等あれば説明してもらいたい。

事務局 第2次地域保健福祉計画を内容的にはほぼ継承しているが、大きく変更した点がある。全面的に協働の色を出している。具体的には、77ページの計画の推進に向けて町民、地域住民、ボランティア、社会福祉協議会と連携して自助、互助、共助、公助を考えながら進める。

高木委員 仕組は理解できるが、具体的に誰がどのように何に取組んでいくのかがわかりにくい。

村井委員 第2次から第3次への計画の変換は、策定時に整理をされ評価した結果で、構造が4つの基本目標と21の施策へと展開したので手続き的には問題はない。ただ今の担い手に対しての遡及をどうしていくのかという部分が中心であったと思うのですが、地域保健福祉計画の考え方にもよるのですが、基本的には行政計画の色合いが強く、住民の地域福祉を推進するにあたって行政がどう責任を負っていくのかというところが書かれているのが地域保健福祉計画である。そして、住民が地域福祉を推進するにあたって、主体的にどう活動していくのかを定めたものが地域福祉活動計画と呼ばれるもので、社協が主体的に進めていくものである。この二つが連携して、一つの体系化をして地域福祉の推進という形になるものと思います。5ページにもありますように、計画の位置づけということで、地域保健福祉計画があり、かつ、第5次地域福祉活動計画があり、住民の主体的な行動計画とそれを行政がどう支えていくのかという行政計画の二つが合わさって一つの地域福祉計画になっているのであろうということになります。だとすると、今回の第3次は色合いがはっきりしてきているのは、行政の責任という部分が中心にきちんとデザインされている。例えば、39ページ、基本目標1のところですが、現状と課題があ

り今後どう進めていくのかという方向性があります。策定時に行政と住民と関係団体が十分に話合った結果、現状把握、方向性、取組内容について合意をもって策定されたもの。取組に関してはその合意をもって進められた住民との協働の中で進められた行政が、これから子育てのグループの支援と交流の場づくりの推進において責任や方向性を位置付けているのかという部分が中心になる。担い手となると行政が基盤づくりをしながら基盤にかかわる色々な方々が参画、協力をし、その上で社協の活動計画と合わせてチェックしないと具体的なものにはならないかもしれない。行政の基本的なスタンスであり、行政として瑞穂町をどうバックアップして、基盤づくりをして住民の方々の自治を進めるための仕組みづくりをしていくのかというところがメインとなる。ただし、行政だけでは地域福祉は進められないので、必ず協働連携の中に常に住民がいるという考えも必要である。今後、事業レベルで具体化していく機会が必要ではあるが、大きな方向性としては大丈夫。

高木委員 ということは公助の部分が中心との考えでいいのでしょうか。

村井委員 公助、共助のデザインを行政の立場からどう位置づけるか、また、住民は行政をどう活用するかと同時に自分自身の自治をどう進めていくか住民側も考えていく必要がある。活動計画と整理をしたほうが良いかもしれない。

(3) 瑞穂町第3次地域保健福祉計画の専門分科会について

事務局 瑞穂町地域保健福祉審議会の専門分科会について、資料6ページ、7ページです。平成29年度、新たに瑞穂町第5期障害福祉計画、瑞穂町第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定します。そのため各計画の専門分科会を設置したい。地域包括支援センター運営協議会の任期も平成29年3月31日となっていますので、親会であります瑞穂町地域保健福祉審議会委員の方より専門分科会の委員もお願いをしています。また、選任に関しては事務局に一任してもらいたいと思いますので、よろしく願いいたします。さらに、各計画につきまして、それぞれの担当から説明をさせていただきたいと思います。

障がい係長 瑞穂町第5期障害福祉計画策定につきまして、ご説明いたします。1、目的、町では、平成27年3月に定めた瑞穂町第4期障害福祉計画（平成27年度から平成29年度）の目標達成に向けた取組みを現在進めているところでございます。同計画が平成29年度で終了しますことから、平成30年度を初年度とする瑞穂町第5期障害福祉計画（平成30年度から平成32年度）に取り組むものでございます。計画の位置付けといたしましては、瑞穂町第3次地域保健福祉計画を上位計画といたします。障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律いわゆる障害者総合支援法第88条を根拠とした法定計画となっています。計画期間は、平成30年度から平成32年度の3か年となっています。計画策定の主要課題といたしまして、障害者総合支援法としましては、都道府県、市町村は、厚生労働大臣の定める基本趣旨に則して、障害福祉計画を定めるものとされておりますが、財源的裏付けを伴わないためなどで、実現可能性が課題となっている部分がございます。次に障害者総合支援法及び児童福祉法の一部改正に伴いまして、都道府県、市町村は、厚生労働大臣の定める基本指針に則して、障害児福祉計画を定めるものといたしました。これまで、障害児の計画につきましては、障害福祉計画の中にも盛り込んでございますが、今回から新たに障害児の計画を定めることが義務となりました。ただし、

障害児の計画につきましては、現在のところ障害福祉計画の中に合わせて盛り込むことが可能であるという見解が示されています。次に、改正障害者総合支援法が、平成30年4月1日から施行される予定で、生活と就労に関する新たなサービスが設けられることとなっております。新たな3つのサービスを含めます11項目の大きな概要が示されております。こちらの方をどのように障害福祉計画に取込んでいくのかということが課題となっております。次に、特別支援学級を卒業後の進路先として就労系、生活介護系、障害福祉サービス支援体制整備が課題となっております。現在、就労系障害福祉サービスでは、町の方で就労継続支援B型だと100名の方に支給決定しておりますが、町内の事業所の中で、これの方が利用できる人数は50名弱となっております。残り50名の方は、町外の事業所に通わざるをえない状況となっております。続きまして、実態調査の実施。瑞穂町第5期障害福祉計画策定に向け、障害者の実態調査を行う。1、調査目的、計画策定に向けた基礎資料の取得。2、調査対象、障害児を含む三障害の方。人数につきましては、身体障害の方が1045名、知的障害の方が347名、精神障害の方242名、計1634名。平成25年4月に障害者総合支援法が改正されまして、障害者の定義が見直されております。これに伴いまして、三障害のほかに難病患者を含むと定義の見直しが行われておりますので、難病患者440名。これらを合わせまして、2074名になります。この数字につきましては、平成27年度末の数字、これに平成26年から平成27年の各障害者の伸び率を足しこんだ形となっております。こちらの方の数字は推定値となります。次にスケジュール。瑞穂町第5期障害福祉計画専門分科会の実施。年4回程度の実施を予定しております。調査につきましては、平成29年度の第2四半期の9月ごろまでには調査を行いたいという予定でございます。それらの調査から得られた基礎資料を踏まえまして、平成29年度中に策定をするものでございます。

高齢係長 瑞穂町第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定について説明させていただきます。資料7ページになります。1、目的としまして第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成30年度から平成32年度）の策定のため瑞穂町地域保健福祉審議会の分科会、第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画専門分科会を開催し、平成29年度に策定をいたします。2、計画の位置付けといたしまして、老人福祉法第20条の8第1項に基づく、市町村老人保健福祉計画、介護保険法第67条第1項の規定に基づく市町村介護保険事業計画に基づき、策定をするものです。3、計画期間は、平成30年度から平成32年度の計画策定期間といたします。4、計画の内容ですが、今回の策定にあたり調査を実施いたします。調査については2種類。在宅介護実態調査500件を見込んでおります。調査の中では、家族と介護者の就労状況、就労を継続するための介護との両立を支えるために必要なサービスについて内容として盛り込んだものとなります。介護予防実用経費ニーズ調査、こちらは無作為抽出で3000件を予定しています。策定する計画の内容につきましては、第6期計画から引続いて地域包括ケアシステムの推進、介護保険制度の持続可能性の確保、保険料の算定等も行います。5、今後のスケジュールですが、第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画専門分科会を実施いたします。調査については、2種類ございますので平成28年度から平成29年度まで調査を実施いたします。その調査結果に基づきまして、平成29年度中に計画の方は策定

する予定で進めてまいりたいと思っております。

会 長 説明が終わりました。この件につきまして、何か質疑等ありましたらお受けいたします。質問が無いようなので、次の議題に移りたいと思います。(4) 瑞穂町第3次地域保健福祉計画の評価方法について、事務局からお願いします。

事務局 瑞穂町第3次地域保健福祉計画の評価方法について事務局の方から説明させていただきます。前回の審議会の時に評価方法についてのご意見をいただきまして、検討させていただくということになっておりました。その時に、町の企画部門と評価方法を合わせるという話になっておりましたが、その時点では、町の企画部門の評価方法が定まっておりました。このたび、町の第5次行政改革大綱実施細目の取組みに対する指標と成果の判定の仕方がまとまりましたので、町の地域保健福祉計画もそれに倣いまして指標を定めました。資料の8ページに5段階の取組指標の内容(1)と効果判定の評価表(2)、下の(3)評点マトリックス表にあてはめ、評点を決めたいと思います。具体例として次の9ページをご覧ください。これは、説明用として仮の評価ですが、福祉課長が説明しました21の施策に対する83の取組ごとに評価していきたいと思います。1-(1)-①取組名が「地域の子育てグループの支援」ということで、平成28年度と書いてあるところの下に、「この計画の取組(進捗・達成)状況(結果)」を「グループができた時に継続的に活動できるよう、指導員を派遣した。」と取組が書いてあります。これを前ページの取組指標の内容にあてはめると、4番の着手しているが引き続きすすめることが必要にあたるかと思しますので、一番左、「取組内容の進捗状況」に「4」となります。次にこれの効果判定を行います。「取組に対する成果」はグループづくりの支援ができたということで、「一定の効果が得られた」Bの判定にしますと、これを下のマトリックス表にあてはめ、B-4で70点ということになります。このように数字で評点をつけることにより、一目で年度ごとの移り替わりや進んでいる、進んでいないがわかるようになるかと思えます。また、計画の冊子本体の方では、72ページに評価指標というものがあります。計画を作る段階で、数値的な目標が具体的に書けるものは掲載しています。資料11ページにも評価指標は掲載しており、5年後の目標値が書かれております。年度目標は年度末ごとに載せていきます。

村井委員 個々の事業に対して、きちんとした評価方法と評価指標を確立させて、総合的な評価をするということで、経年変化も追いかけていきますし、積み上げた5年間の総合得点としての評価もできるでしょう。評価シートの中で、どのような取組みがあったかと何人とか何回といった具体的な数値を内容に入れておいた方が、それまでに積み上げてきたものが見比べやすいと思います。過去の資料と突き合わせるのも大変な作業になると思います。いつ、どこで、どのくらいのことがどう行われたかということが可能な限り書けるようにしておいた方がいいかと思えます。また、書いた情報に対して、どこからそういった情報が来たのか情報の所在を明らかにしておいた方がいいかと思えます。担当者として、事業に対して今後どのようにしていきたいのか方向性や今後の展開を示して、それを審議会や各部会で審議するという形にした方が審議はスムーズに進むのかなと思えます。もう一点として、資料11ページの評価指標については、評価目標を設けた根拠や数値の根拠があると目標状態がはっきりとすると訴える力が出てくるかと思えます。スライド1にありますように、福祉計画は、社会福祉法107条に基づいて策定されます。こだわるポイント

として3つあります。福祉サービスの適切な利用の推進というのがひとつあります。コーディネートなどの相談環境を含めた環境の整備やアウトリーチなどがあります。また、社会福祉を目的とする事業、これはボランティア活動や住民自治などの自治会の活動、社会福祉協議会の地域への貢献があります。社会福祉施設を地域福祉の担い手として巻き込んだ形が、第3次地域保健福祉計画には重要になって来るであろうと思います。横浜市戸塚区の特養の例が挙げられます。さらに、住民の参加の促進が3つ目になるわけですが、様々な立場の方が地域に位置付けられ、ささえあいの中にどのように参加していくかが促進につながると思います。この3点が、福祉計画の大きな評価になるわけで総合評価という立ち位置になると思います。基本目標を達成するために、いくつかの施策がありますが、その施策が重要であり、達成されることで、初めて基本目標の達成が見えてきます。推進過程に関する評価は、単年ごとのPDCAサイクルに則り評価すべきでありますし、基本施策の推進結果は5年先の結果を評価していくものになるのではないかと思います。また、目標指標の中でも、数的目標指標と質的目標指標があります。質的なものでは、笑顔が増えたなどの満足度の向上が見受けられたかや期待感の向上などをはかっていくといいかもしれないです。評価のポイントとして、計画策定時に具体的な評価方法を持つことです。具体的な評価方法としては、単年度での評価方法を持つことで、5年間の積み上げがあり、5年後の評価の根拠となります。次に、具体的な成果目標を設定することです。目標は数字的な目標だけではなく。質的な目標もありそうなので、誰がどのようになどの質的なものを目標とすると良いかと思います。さらに、計画の推進方法が妥当であるのかの評価です。最後に、地域保健福祉計画の最も大事なものは、すべての計画に地域住民の参加の機会がどれだけ与えられているかどうか、すべての事業に住民の参加をデザインできているかどうか意識させてあげられているかということが重要です。

事務局 ありがとうございます。今回初めて資料を提示させていただきましたので、質疑シートを配布しますので、何かありましたら事務局まで郵送、メール、FAX等がかまいませんのでご連絡をお願いします。

会長 説明は終わりました。何かご質疑はありますでしょうか。無いようですので、これですべての議題が終了しました。進行役を下ろさせていただきます。ありがとうございました。

事務局 その他として、事務局から公募委員について、現在の委員の任期が平成29年4月30日までとなっております。1月の広報に新たな公募委員の記事を掲載いたします。また、次回の審議会は、来年の2月中旬を予定しております。日程が決まり次第、早めに通知させていただきます。よろしく願いいたします。これをもって、第1回瑞穂町地域保健福祉審議会を閉会いたします。ご審議いただきありがとうございました。