

**第4回 あきる野市地域保健福祉計画策定・推進委員会
議 事 要 旨**

1 開催日時

令和元年11月6日（水） 午後7時00分～午後8時15分

2 開催場所

市役所4階 401会議室

3 出欠席

出欠	氏名	所属
出席	鈴木 裕介	明星大学 人文学部福祉実践学科
出席	森川 秀臣	市民の代表
出席	鳥海 弘子	市民の代表
出席	◎ 下村 智	あきる野市医師会
出席	大塚 秀男	秋川歯科医師会
出席	○ 倉田 克治	あきる野市社会福祉協議会
欠席	溝口 正恵	あきる野市民生児童委員協議会
出席	伊東 満子	あきる野市健康づくり市民推進委員会
出席	伊藤 元聡	あきる野市民間保育園園長会
出席	河井 章子	あきる野市障がい者団体連絡協議会
出席	今 裕司	あきる野市介護事業者連絡協議会
欠席	太田 勝久	あきる野市高齢者クラブ連合会
出席	永田 弘行	青梅公共職業安定所
出席	小林 啓子	東京都西多摩保健所

◎:委員長 ○:副委員長

事務局：川久保健康福祉部長、細谷生活福祉課長、田中生活福祉課庶務計画係長、
庶務計画係木崎、庶務計画係中山

コモン：相澤、瀧井

4 内容

- (1) 開会
- (2) 挨拶
- (3) 協議事項
 - ①計画書（素案2）について
 - ②概要版について
 - ③パブリックコメントについて
- (4) その他

(5) 閉会

【資料】

- あきる野市地域保健福祉計画（素案2）
- あきる野市地域保健計画 概要版
- 令和元年度 庁内策定推進プロジェクトチーム会議及び地域保健福祉策定・推進委員会 開催計画
- 65歳健康寿命の概要

5 議事録（発言の主な内容）

(1) 開会 生活福祉課長

(2) 挨拶 委員長

(3) 協議事項

① 計画書（素案2）について

委員長 協議事項に入ります。初めに、①計画書（素案2）についてです。事務局から説明をお願いします。

一 事務局 資料確認

事務局 それでは、あきる野市地域保健福祉計画（素案2）についてコモン計画研究所からご説明をお願いします。

コモン あきる野市地域保健福祉計画書（素案2）の主要なところについて説明をします。この素案2は、基本的には現在の計画書を土台にして新しく作りかえるという形で進めています。

まず目次については、『第1章 策定にあたって』、『第2章 地域福祉を取り巻く現状』、『第3章 基本理念・基本目標及び重点施策』、『第4章 施策の展開』、『第5章 計画の推進に向けて』という5章の構造になっています。現在の計画と違う点は第2章に「地域を取り巻く現状」を先に持ってきて、第3章で「基本理念・基本目標及び重点施策」をまとめて説明しています。また目次の最後に用語解説の表記方法について説明を入れています。

次に、章ごとの内容を順に説明します。第1章は、計画の目的やその位置づけについて解説をしています。4ページの図は、あきる野市地域保健福祉計画に包含する計画を示しています。『第4章 施策の展開』における事業や活動、取組の掲載は、全てこの4ページの計画の流れに沿った順番で掲載するという法則になっています。また今回新たな計画として、あきる野市地域保健福祉計画の囲みの一番下に「(仮称)あきる野市自殺対策推進計画」を追加しました。さらに「その他の市の関連計画」にも幾つか新しい計画を掲載しています。「3 計画の期間」は、地域保健福祉計画以外は、計画の名称は記載せずに第何期、第何次だけの掲載に変更しました。「4 これ

までの取組及び今回の策定のポイント」は、(1) これまでの取組で経緯を述べ、(2) 今回の策定のポイントでは、国で示している地域福祉計画の要点を簡単に述べています。

続いて『第2章 あきる野市の地域福祉を取り巻く現状』について、「1 市の人口・世帯」は、ほぼデータの数値を確定し、コメントを掲載しています。(2) 地域別(ブロック別)の人口は、地図上にブロック別の人口と人口ピラミッドを掲載しています。「2 支援を必要とする人や家族の状況」は、(1) 子ども・子育て世帯を取り巻く動向、(2) 障がい者(児)を取り巻く動向、(3) 高齢者を取り巻く動向、(4) 生活困窮者を取り巻く動向、(5) 権利擁護を取り巻く動向、(6) 市民の健康づくりを取り巻く動向となっています。「3 地域福祉推進に係る関係者・機関・団体の状況」は、今回の計画書に新たに入れた内容になります。(1) 関係者・機関・団体等では、町内会・自治会や民生委員・児童委員、高齢者クラブなどの取組について掲載をしています。(2) 地域における福祉の相談機関では、地図上にその相談機関の位置と状況について掲載をしています。「4 アンケート調査からみる施策の評価」では、後段につながる内容としてアンケート調査の結果の抜粋を載せています。

『第3章 基本理念・基本目標及び重点施策』についてです。「1 基本理念」では、前回の計画を踏襲し、市民との協働のまちづくりを図式化して説明しています。「2 基本目標及び重点施策」では、その基本目標と施策の方向性を示しています。「3 計画の体系」、46～47ページの図は、基本目標から施策、施策の方向を表しており、一番右側にはそれぞれの施策の方向に対してどのような計画が関連しているかが分かるように「関連計画」を略式の頭文字で示しています。

『第4章 施策の展開』は、基本目標1～4ごとに「現状と課題」、施策の方向について「取組」と「関連計画」を掲載しています。

『第5章 計画の推進に向けて』は、「1 PDCAサイクルに基づく計画の推進」、「2 計画評価のための指標の設定」となっており、本計画を推進するためにどのようなことが必要かを記載しています。

最後に、『資料』について、「1 あきる野市地域保健福祉計画策定・推進委員会」は(1) 設置要綱、(2) 委員名簿、「2 あきる野市地域保健福祉計画策定推進プロジェクトチーム」は(1) 設置要領、(2) 構成員名簿、「3 計画の策定経過」は(1) 検討経過、(2) パブリックコメントの実施と結果についてとなっています。最後に「4 用語の解説」を掲載しています。現在の計画は、資料として調査結果が掲載されていますが、今回は別冊になるため入れていません。全体の構造については以上です。

事務局

全体にかかわるところを幾つか説明します。第3章の「3 計画の体系」基本目標1では、前回「安心・安全に住み続けられる環境づくり」としていましたが、市の総合計画で「安全・安心」の順番に直すという方向性が出たので、地域保健福祉計画についても直しています。

また、第4章の基本目標1(4)③ユニバーサルデザインによるまちづくりの推進の取組の4つ目は、施設営繕課等からの意見も踏まえ、学校施設だけではなく全ての公共施設について建て替えや修繕などをする場合には、ユニバーサルデザインについてきちんと意識をして工事計画の策定を進めていくということで、“公共施設を訪れる全ての人々が利用しやすい施設とするため、「都立建築物のユニバーサルデザ

イン導入ガイドライン」に基づく工事計画策定に取り組みます。”という文言にして、所管課は「施設を所管する課」としました。

第5章の「2 計画の評価のための指標の設定」では、評価のための指標に幾つかの数字を記載しました。特に基本目標1の③の指標は、前回の策定・推進委員会で定員のあるものを指標としていいのかとのご意見があり、また各事業を比較するのは難しいため「介護予防の普及啓発事業の参加者数」に変更しました。

次に、委員長から事前に2点質問を頂いています。1つ目は、第2章の2(4)生活困窮者を取り巻く動向の25ページ、「生活困窮者自立支援事業相談件数(初回相談+継続相談)」グラフにおいて、平成30年度の590件の相談のうち、前年度からの継続者数はどのくらいかという質問です。平成29年度の相談件数は全体で547件、実人数は初回相談者124人のうち、平成30年4月時点で継続相談者数は21人、約17%が継続となっています。しかし4月の新規相談者は年度内に終結する場合がございますが、3月の新規相談者はどうしても継続相談になる場合が多いことから、前年度からの継続者数ではなく終結までの期間を集計することで役立てたいと考えています。

2つ目の質問は、第2章の2(6)市民の健康づくりを取り巻く動向の「65歳健康寿命」についてです。これは、保健所の委員から説明をお願いします。

委員 資料の「65歳健康寿命の概要」について説明します。東京都は、東京保健所長会方式による65歳健康寿命を使っています。65歳健康寿命とは65歳の人、何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表したもので、要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合と要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合の2つの指標で調べています。また、男女別に算出しています。

「平成29年度65歳健康寿命算出結果区市町村一覧」では、東京都の平均は要支援1以上になるのが男性81.10歳、女性は82.67歳、要介護2以上になるのが男性82.68歳、女性85.79歳です。あきる野市の場合は、要支援1以上になるのが、男性は82.36歳で多摩市の次に健康寿命が長く、女性は84.24歳でほかの区市町村と比べて健康寿命は良い状態です。つまり男性は、65歳のときに約82歳までは要介護・支援にならない生活ができ、2.6年程度の不健康な時期があるということです。さらに重くなるのは約83.4歳で、期間は1年半程度という予測が立ちます。女性は要介護2以上になるのが86.05歳で男性より長生きですが、要支援や要介護期間は3~4年ほどだとわかります。つまり、あきる野市は割合健康寿命が長く、健康寿命が長いということは支援を受ける期間が短いということです。以上です。

事務局 委員から健康寿命の考え方とその分析の説明をいただきました。

続いて、第2章の2(3)、23ページの「地域包括支援センターの箇所数・総合相談件数」は、平成30年度までの統計をグラフで載せていますが、平成31年度から地域包括支援センターは3か所に増えたので、文面の2か所設置のあとに括弧書きで(平成31(2019)年4月から3か所)と追記をしています。また、第2章の3(2)、36~37ページの地図には3か所記載しています。事務局からの説明は以上です。

委員長 ご質問・ご意見がありましたらお願いします。

- 委員 前回の平成 31 年度までの地域保健福祉計画は、最後に QR コードが掲載されていますが、今回も入れますか。
- 事務局 追加記載します。
- 副委員長 健康寿命について、資料に国の基準が記載されていないのですが、今後も東京都の基準でいくということですか。
- 委員 東京都は今回お示しした資料の計算で数字を出しています。東京都福祉保健局の健康ステーションのホームページにある、東京都健康推進プラン 21 に掲載されています。
- 副委員長 あきる野市は今後も東京都の基準でいくということですね。
- 事務局 東京都の数字を使って進めます。
- 委員 第 4 章の「基本目標 4 域福祉を推進する人づくり」の「現状と課題」で気になった点があります。今回根拠として第 2 章の「3 地域福祉推進にかかる関係者・機関・団体の状況」の数字を実績値、いわゆる累積で見えていくと思いますが、今なら累積でもいいかもしれないですが、期間が長くなると、累積というのは当然数が増えていく一方で、実際に動ける人、そこに参画している人数との乖離が大きくなっていくことが十分予測できます。累積はもちろん指標として使っていいと思いますが、単年度で見えていくことも必要だと思います。例えば、33 ページの「地域子ども育成リーダー認定者数」は初年度にぐんと高く、次年度はがくと減っています。これは毎回そんなに多いというのは難しいのかもしれませんが、継続的に育成ができる、人材が確保できていくことも必要ではないかと思います。実際にこの方々が活動しているかどうかを大きな指標として見る必要があるのではないかと思います。高齢部門になると、認知症サポーター養成講座の受講者は多くても実際には活動していない人も多いので、ステップアップ講座を受けて何らかの社会活動に参画されているかを指標に加えることを検討していただきたいと思います。
- 事務局 プロジェクトチーム会議でも累積については意見が出ました。例えば、子ども育成リーダーの養成講座の開催は、年によって開催数が変わるため今回は累積数にしています。また、認知症サポーター養成講座については、小学校・中学校の児童・生徒が受講しているので、これは累積でいくべきだと思います。ただ、認知症サポーターでステップアップ講座を受けて、今いろいろな自主活動を始めた方もいますので、今後はそれぞれの活動について各課の自己評価の中で示し、策定・推進委員会で評価をいただきたいと思います。

② 概要版について

- 委員長 ②概要版についての説明をお願いします。
- 事務局 あきる野市地域保健福祉計画概要版は A3 版 2 つ折りカラーの資料です。この概要版は、あきる野市地域保健福祉計画素案 2 をもとにコモン計画研究所で作成しました。コモン計画研究所から説明をお願いします。
- コモン 引き続きご説明をします。概要版は、A3 サイズの裏表、4 ページというご依頼に沿って作成しています。計画書を圧縮した形をとり、章の形式は現在のこの計画案をそのまま踏襲しております。表紙面は『第 1 章 計画作成にあたって』と『第 2 章 あきる野市の地域福祉を取り巻く現状』をまとめました。第 1 章の「3 計画の期間」

は、概要版では表題の上に記載しました。第2章については、データは膨大ですが記載スペースが限られるためコンパクトにまとめました。

見開き面は『第3章 基本理念・基本目標及び重点施策』、『第4章 施策の展開』を体系図で説明しています。

裏面は、基本目標1、2、3、4にある重点施策について、本編から文章と図を持ってきて説明しています。『第5章 計画の推進に向けて』は、「PDCAサイクルに基づく計画の推進」と「計画評価のための指標の設定」を圧縮して掲載しています。

基本コンセプトは、今の計画書を圧縮した形にすること、誰が見てもわかるように文章を少なくして読みやすくしています。以上です。

- 委員長
事務局
委員
事務局
委員長
事務局
委員
事務局
委員長
事務局
委員
委員長
- 事務局から説明はありますか。
- 概要版については、プロジェクトチーム会議でもいろいろ意見が出た点を反映し修正をしています。重点施策についての説明を入れた点などが変わっているところですね。この分厚い計画の冊子を読まなくても概要版で大体の部分がわかるようにしています。ご意見をお願いします。
- 第5章の「PDCAサイクル」は、特に図を入れなくても皆さんよく知っているので、『第2章 あきる野市の地域福祉を取り巻く現状』をもう少し増やした方がいいと思います。
- 4ページという制限があり、見開きにこの体系図を入れると、表面の枠づくりが困りました。PDCAサイクルについては、今回は策定後の推進についてもこの策定・推進委員会で継続していくことから掲載しました。第2章の中で掲載した方がいいデータ等がありましたら、ご意見をお願いします。
- 第2章の2、(6)市民の健康づくりを取り巻く動向の30ページ、「死亡者に占める死因の割合」を見ると、自殺について何とかならないかと思います。自殺対策を項目に入れるのはどうですか。
- 自殺対策につきましては、30ページで自殺の数字等について触れているのですが、この地域保健福祉計画と同時進行で自殺対策推進計画を策定中のため、今回の計画への掲載は難しいと思います。
- アンケート調査からみえる施策の評価といった視点を入れてはどうですか。例えば市民から見て評価されている施策や、これから必要だといった指摘があったことを載せると、アンケートに答えた市民であれば、意見が生かされていると概要版で認識できると思います。
- 第2章の「4 アンケート調査から見る施策の評価」に、客観的な市民の実感があると思いますので検討します。
- ほかの自治体と比べられる項目はありますか。
- ほかの市と比べることは、一概には難しいと思います。
- 調査設計がかなり違うので、比べた結果のいい部分を書いてしまうと問題になってしまう場合があります。
- 少子高齢化など全国共通の課題に対して、埼玉県坂戸市では認知症予防に効果がある葉酸に着目し地元の野菜を特産品にして市民で利用しましょうというプロジェクトを実施しています。あきる野市の特産品をいろいろ調べたのですが、例えば、あ

きる野市特産の、のらぼう菜で健康寿命を延ばすなど、特産品を使ったアイデアが何かあるといいなと思います。

事務局 今後それぞれの分野で独自のアイデアが出るいいと思います。また、この地域保健福祉計画の中で、あきる野市独自の取組で一番大きいのは、町内会・自治会や防災・安心地域委員会、高齢者クラブ、それから健康づくり推進委員、ふれあい福祉委員など、多くの委員が地域の中で活躍し、それぞれ工夫した取組を進めているところだと思います。そこに市としてどのようなバックアップをしていくか、また、先頭にたって行かなければいけないという意見があり、これから市として考えなければならぬと思います。住民が助け合う地域づくりは、あきる野市として自慢できるところだと思います。今回の台風被害等の場合でも、各地域で町内会の方々、いろいろな役員の方々が自ら1軒1軒訪ねて避難を呼びかけたおかげで、大変被害は大きかったけれども、皆さん無事だったのは、日々の皆さんの取組の効果だと強く思います。

委員 災害のとき、片づけから生活の配慮まで皆さん助け合って、あきる野市は人のつながりはすごく強いと思います。また健康づくり活動が活発で、アンケートでも半数位が「健康づくりがすすんでいる（充実している）と思う」と答えています。そこがあきる野市の強みなので、概要版には、あきる野市の強みとしてみんなで生活を支え合い健康づくりをしている点を載せるのがいいと思います。

委員 私が取り組んでいる地域イキイキ元気づくり事業は、平成12年から始まり現在に至っています。この事業があきる野市中に広まればすばらしく、また健康寿命の延伸にもつながると思っています。

事務局 委員の方々、地域の役員の方々も、皆さん本当に地域のことを大事にしているのは、今回の災害で痛感しています。

委員長 ほかにご意見ありますか。

委員 新しい特産物についてですが、あきる野市でワインをつくっている方がいます。2年目でまだ本数が少ないため少し値段は高いですが。ブドウは土地があまり肥沃ではなく、少し傾斜地でがらがらしている土がいいので、あきる野市でこれからワインが特産品になればいいと思います。

委員長 ほかにご意見はありますか。なければ事務局に返します。

③ パブリックコメントについて

事務局 次に、③パブリックコメントについて説明します。資料の「令和元年度 庁内策定推進プロジェクトチーム会議及び地域保健福祉策定・推進委員会 開催計画」のパブリックコメントにつきましては、この地域保健福祉計画と同時に策定を進めている子ども・子育て支援事業計画と自殺対策推進計画の3つの計画を合わせて、令和2年1月15日から2月4日までの3週間を実施期間にしました。周知方法は、令和2年1月15日号の広報あきる野とホームページに掲載します。

今後のスケジュールは、まず12月議会の福祉文教委員会でパブリックコメントを行う旨の報告をして、1月15日から2月4日にパブリックコメントを実施し、その内容に応じた修正等を行い、2月中旬には第5回あきる野市地域保健福祉計画策定・推進委員会を開催する予定です。説明は以上です。

(4) その他

委員長 (4) その他に移ります。

一 事務連絡(次回の開催予定、介護の日等)

委員 「介護の日」の補足ですが、あきる野市とあきる野市内の3つの地域包括支援センターと、あきる野市介護事業者連絡協議会の3者共催で行います。市役所1階のコミュニティホールにも作品展示されていますが、11月9日の産業祭と同じ日に、秋川ふれあいセンターで、デイサービス、デイケアの利用者さんの作品展示のほかに、車による福祉用具の展示や、さまざまな体験コーナーなども用意しています。市民の方々に介護サービス等について普及啓発の意味もあり、ご案内させていただきました。

委員 障害者部会からですが、12月の第1週目は障害者週間で、同じ場所で市内の各事業所、親の会、その他障害者団体の展示があります。ぜひご参加ください。

委員 基本目標1は「安全・安心に住み続けられる環境づくり」となっていますが、今回の台風ではあきる野市の弱い面が出たと思うので、これからあきる野市はどのように安心して住めるまちづくりをするのか載せてもらいたいと思います。

事務局 地域保健福祉計画では、もちろん防災について触れておりますが、大きく災害のことだけを載せるのは難しいと思います。

今回の災害については、市は全体で取組を進めており、また各地域の方々の普段からの取組の成果が出たのが大きな点です。市民の一人ひとりの力が被害を最小限に食い止めたことは本当に評価すべきだと思います。また、防災全体の取組については10月12日に災害対策本部を立ち上げ、現在も24時間体制で本部体制を敷いております。部長職がローテーションを組み災害対策本部に詰めて、状況の把握、対策等を行っています。

委員長 ほかになければ議事を終了します。司会をお返しします。

(5) 閉会

事務局 それでは皆様、大変長い時間お疲れ様でした。また、委員長、スムーズな議事進行をありがとうございました。最後に副委員長から閉会のご挨拶をお願いします。

副委員長 長時間にわたっての審議をありがとうございました。以上をもちまして、第4回あきる野市地域保健福祉計画策定・推進委員会を閉会します。