

目黒区地域福祉審議会会議録

名 称	令和5年度第2回目黒区地域福祉審議会
日 時	令和5年6月23日（金）午後6時～8時10分
会 場	総合庁舎地下1階 第18・19会議室
出席委員	石渡会長、北本副会長、平岡委員、山本委員、香取委員、松原委員、長崎委員、脇山委員、今井委員、松崎委員、内川委員、岡村委員、我妻委員、稲生委員、内海委員、高井委員、南部委員
欠席委員	中島委員、武藤委員、徳永委員、吉田委員、寺田委員、島崎委員、王委員、岩崎専門委員
区側職員	橋本健康福祉部長、石原健康推進部長、田中子育て支援部長、田邊健康福祉計画課長、保坂福祉総合課長、相藤介護保険課長、高橋高齢福祉課長、田中障害施策推進課長、岩谷障害者支援課長、中野生活福祉課長、香川健康推進課長、齋藤保健予防課長、大塚子育て支援課長、中尾子ども家庭支援センター所長、寺尾教育指導課長、山内教育支援課長
傍聴者	なし
配布資料	<p>【事前配付資料】</p> <p>資料1-1 目黒区保健医療福祉計画、介護保険事業計画及び障害者計画改定の基本的な方向について（中間のまとめ）【概要版】（案）</p> <p>資料1-2 目黒区保健医療福祉計画、介護保険事業計画及び障害者計画改定の基本的な方向について（中間のまとめ）【本編】（案）</p> <p>資料1-3 目黒区保健医療福祉計画、介護保険事業計画及び障害者計画改定の基本的な方向について（中間のまとめ）【資料編】（案）</p> <p>資料1-4 「計画改定専門委員会における検討のまとめ」に対する主な意見等</p> <p>資料2 地域福祉審議会「中間のまとめ」の周知・意見募集及び「地域福祉を考えるつどい」の開催について（案）</p> <p>資料3 目黒区保健医療福祉計画令和4年度の実績、計画目標に対する評価報告</p> <p>資料5 目黒区障害者計画令和4年度の実績、計画目標に対する評価報告</p> <p>【当日配布資料】</p> <p>資料4 目黒区介護保険の令和4年度利用状況（計画と実績）</p> <p>資料6 今後の予定について</p> <p>資料7 用語解説（50音順）</p> <p>委員名簿・区側出席者名簿</p> <p>座席表</p> <p>ご意見等記入用紙（令和5年度第2回地域福祉審議会）</p> <p>令和4年度第4回目黒区地域福祉審議会会議録（案）</p>
会議次第及び主な発言	<p>1 開会</p> <p>委員の17名が出席しており、定足数を満たした。</p> <p>2 目黒区保健医療福祉計画、介護保険事業計画及び障害者計画改定の基本的な方向について（中間のまとめ）（案）について</p> <p>会長 まず、「中間のまとめ」の取扱いなど今後の予定について、事務局から説</p>

明する。

健康福祉計画課長 (資料6により今後の予定の説明)

会長 次に各計画の「中間のまとめ」(案)について、事務局から説明する。

健康福祉計画課長 (資料1-1~1-4により説明)

会長 この案で審議会の「中間のまとめ」としたいが、提案・意見はあるか。

委員 災害時要配慮者支援の推進で、「要介護度・障害者区分の重い方を優先してプラン作成を進めることも重要」とあるが、障害が軽度でも支援する人がいない、逆に重度でも支援の手がしっかりある場合などは必ずしも当てはまらない。その点を加味する必要はないか。

健康福祉計画課長 ご指摘は重要な点で、また事実でもある。ニュアンスが反映される記述にしたい。

副会長 全体としてよくまとまっている。介護保険制度の「公平で公正な負担」の箇所では、サービスの質の向上が図られれば介護保険料も増加するが、「負担能力に応じた配慮は続ける」といった姿勢や方針に触れておくと、低所得など配慮の必要な方々は安心できるのではないか。

介護保険課長 社会保障制度では給付と負担の関係は非常に大きな問題。ある程度の課題整理はされているものの、国は第10期へ課題を先送りしたため、第9期では「目黒区としてはどう考えるのか」を工夫して記述したい。

会長 他に意見はあるか。この案をもって「中間のまとめ」を確定するというところでよろしいか。一部文言の修正等に関しては事務局へ一任し、確定する。

3 地域福祉審議会「中間のまとめ」の周知・意見及び「地域福祉を考えるつどい」の開催について

会長 事務局より説明する。

健康福祉計画課長 (資料2により説明)

会長 前回のつどいの開催が6年前だが、区民の参加人数はわかるか。

健康福祉計画課長 60人程の参加と記録されている。障害者団体の方、介護事業者の方などが多かったように記憶している。

会長 つどいの開催方法等に関して、意見はあるか。

副会長 関係団体の方はもちろんだが、福祉教育や地域共生社会の観点からも一般の方にこそ関心を持ってもらいたい。すでに周知ずみかも知れないが、「どなたでも参加できる」というメッセージを出していただきたい。

会長 つどいの周知は工夫をしていただく。都合のつく委員はご参加願いたい。

4 各計画の令和4年度の実績、評価の報告について

会長 事務局の各課担当者から順次説明する。

健康福祉計画課長 (資料3により説明)

介護保険課長 (資料4により説明)

障害施策推進課長 (資料5により説明)

会長 質問や意見はあるか。

委員 福祉の分野に限らないと思うが、事業評価は自己評価のかたちを取っている。評価の妥当性や、客観性を持たせる工夫はされているか。

健康福祉計画課長 事業評価については、担当所管に限らず、関係課を含めて広い視点に立ち評価するようにしている。しかし3計画ともに、委員には評価の妥当性について疑問を持たれる部分もあるかと思う。今後どのように妥当性、客観性を持たせていくかは課題であると認識している。

介護保険課長 委員のご指摘はごもっともである。介護保険については毎年度同様の自己評価を行っており、昨年度と今年度の比較の観点がある。また、新型コロナも含めた社会全般の事象が及ぼす事業への影響と、それにどう対処したか、これを機会に内省することが大事と考える。施策の方向性や内容等が適切か、微修正が必要か等、適切な自己評価を行うことは続けていきたい。

委員 自己評価は無いよりあった方が良く、ブラッシュアップの第一歩と思うが、審議会で評価の在り方を問うのはやりにくさもある。他部署同士で評価した結果や、違う観点からの評価は位置づけがしやすいと考えるが、そういった工夫の余地はないか。

健康福祉計画課長 工夫の余地は多々あると思う。来年度の評価に活かすためにも、委員からご意見をいただきたい。

委員 自己評価で良いと考える。基準はあるが、C・D評価が少なければ良いとは全く思っていない。もっとC・D評価が増えるような厳しい評価を行い、行政・担当者の、次の目標に向かう意欲につなげていただきたい。

健康福祉部長 一般論になるが、評価基準が重要と考える。計画に記載される具体的な事業量（数値目標）を達成できたかを見なければ、客観的評価は難しい。例えば100%達成ならA、80%ならBなど、その評価基準そのものを委員の皆様からご意見いただき、生かすことで客観性が保たれると考える。

副会長 評価基準では、実績「アウトプット」を評価するのか、実績の先の成果「アウトカム」を評価するのかは、長年議論されている問題。委員が評価基準を提案するとしても、中身を見ていないため難しい。

例えば、所管がチェックした後他部署の査読を受けているなど、評価にプロセスを加えていただく。評価のこの点は職員が省察し次に生かされる、この目標にはこのような意義があるなど、文章化することで区民に伝われば、意味を持つのではないか。

評価とは別に、提案と質問をする。

提案は、保健医療福祉計画の事業番号52「高齢者の就業機会の創出」の内容が高齢者自身に就労を促す事業とされており、タイトルとは違う印象を覚えた。審議会では介護や障害の現場の人材不足が度々話題に上っているため、介護助手など福祉分野の人材確保に誘導する視点も盛り込んではどうか。

質問は、障害者計画の事業番号138「子育て世代地域包括支援センター事業の実施」・同139「産後ケア事業の実施」がそれぞれ評価されているが、これは障害者計画単独の事業か、子ども・子育て支援にも関わっている施策なのか。

会長 質問に対して事務局から回答を願う。

子育て支援課長 ご質問の事業は目黒区子ども総合計画に関わった内容となっている。子ども総合計画での事業評価については子ども施策推進会議の方で同様に行っており、重なる事業に関しては同様の評価を行っている。

会長 行政の自己評価だけでなく、その分野で関わる部署・機関・人はどう感じているかが、区として施策の充実を図るのに必要と感じる。

今の回答を含めて、評価の妥当性・客観性については、計画の策定に係わる審議会委員の意見も「他の視点からの評価」としてまとめ、検討していくべきなのではないか。

委員 評価に関しては、数値目標があるのでそれに応じたものにとらえている。

「行政とは違う尺度の評価」はよくわからない。計画策定の段階で、数値目標を決める際にその内容を討議するのがこの審議会ではないのか。

会長 「違う視点から」という言い方をしたが、おそらく今の意見と重なる部分

はある。事業実績の評価方法を審議会場でどう議論するのかを考えることで、より良いサービスにつながればと思う。

委員 評価について委員がそれぞれの意見を出して話し合うと、個々の感覚が違うため、結論を出すことが難しくなると思う。行政の自己評価を見て「評価が甘い」というだけではいけないと感じる。

委員 区が自ら出した目標に対し「自分たちはここまで達成した」とするのが評価だととらえている。審議会は、それを資料として見て評価自体や関連する部分についての討議をする、そういうものではないか。

ただ、著しく達成できなかった目標については、理由の説明は欲しい。その問題点を今後どうするのか、審議すると良いのではないか。

委員 委員としては「この立場から、こういう意見をどうぞ」と言われたほうが話しやすいと感じた。事業の今後に向けて、委員としてどのように協力できるか、どのような意見であれば審議会の意義に沿えるのかを常に考えている。また、次の計画に生かすため、議論してきたものを伝えたい気持ちでいる。

委員 これだけ多くの事業がなされていることを知り、驚いている。全てを把握するのは難しく、「現在これがとても問題となっている」「今年度はこの点はこうだった」など重点を絞って担当者・関係者の思いを交えてご教示いただけると、より全体像に近づけると思う。

委員 講演会等を開催しただけで「達成した」と評価するのがよくわからない。また、人材不足によって、相談支援専門員やスクールソーシャルワーカーなどの配置の状況が改善されていないことが気になっている。

委員 区がこのように事細かに評価したことに対して、驚きとともにまずはご苦労に感謝したい。

先ほど評価基準が甘いとのこと指摘もあったが、D評価はコロナ禍で開催できないという理由もあり、それを差し引いてもA・Bと評価されている事業が多い。評価の理由をもう少し明確に、変化のあった箇所はその過程も説明いただくとはっきり見えてくると思う。

委員 限られたページで枠の中に収めているため、わかりにくさは理解できる。要望があれば、事業実施の状況がわかるデータベースにアクセスを可能にするなど、理解を深める方法はあると考える。

また、審議の場で「このような視点で」「こういった確認を」と具体例を挙げてもらえれば、専門的知識に乏しく場慣れしていない人でも理解しやすく、意見が出やすいと思う。

委員 保健医療福祉計画の事業番号29「避難行動要支援者名簿の作成・配備」で、計画目標に「提供する町会・自治会の拡大」とある。名簿を悪用した犯罪が起きたこともあり、私自身町会長として問題を感じている。名簿作成・配備の拡大についての考えを聞きたい。

健康福祉計画課長 町会・自治会への名簿の配布については、個人情報を持する人・保管する場所・活用の方法などが難しいという声を多く聞いている。その場合は、区から役員会等で説明させて欲しいとお願いしており、説明により名簿を保持される場合もあれば、保留となる場合もある。日頃から顔の見える関係をつくり、町会・自治会と民生委員とで情報共有し、活用していただければ更に強い連携が図れると考えている。

委員 先ほどC・D評価を増やすようにと言ったのは結論だけのことではない。自己評価を行うにあたり、アウトカム指標を工夫して入れてみる、経年の状況を鑑みて評価をし直すなど、自らを評価する時の基準をもっと厳しく考え、先の見

通しも含めた自己評価にしていきたい。

委員 保健医療福祉計画を拝見すると、区の事業ではあるが医師会も当事者に該当する。がん検診・区民健診などは医師会が区の委託を受けて実施しているため、医師会が評価されていると自分ではとらえている。現在、コロナの影響で中断しているが、他区との健康診断相互乗り入れの話があり、区境で健診を受ける場合は、評価も複雑になるのではと考えている。

今秋から骨密度・骨粗しょう症健診が始まると記憶しているが、事業番号 73「積極的な健診等の受診」の一部として行われるのか、別の枠になるのかご教示いただきたい。

健康推進課長 新たな事業のため、この健診の評価をどこに加えるかは今後の課題となる。正しく評価できる、かつわかりやすくなるよう、しっかり検討したい。

委員 もう1つ、柔道整復師会の転倒予防教室に関わっているが、それは事業番号48「一般介護予防」に含まれるか。

介護保険課長 広い意味では一般介護予防事業に入る。かなり多くの項目となるため、記載スペースの都合上、割愛させてもらっている。

委員 理解した。とても参考になる。多くの事業を実施していただき、感謝申し上げます。今後ともよろしくお願ひしたい。

委員 社会福祉協議会でも区から受託している事業があり、社協への評価も含まれていると見ている。その立場から言うとAが多い方が良いのかなと思う。引き続き行政や民生委員児童委員の皆様と協力して尽力したい。

委員 評価については、自己評価と考えれば、この資料で伝わってくるが、副会長の意見の「プロセスの部分」も何らかの形で見えると良いのではと思う。あくまでも計画として事業化されているものの評価であり、福祉全体の中では事業化されていない部分もあるのではないかと、その部分をどのように取り入れているのかを考えている。

委員 中間のまとめについては、当事者意識を持って参画してきた。このまとめをベースに次の展開に進む良い時期のように思う。

評価については1つの結果として見て、本来の目的が達成しているか、指標とした体制ができているか等を審議会で重点的にチェックし、達成状況により見直す点を探す。このような流れで議論すると良いのではと考える。

委員 評価の基準の検討も必要とは思いますが、審議会では、この評価結果が新たな計画案と紐づき、その材料になっていることが見える化できれば意見を出しやすくなる。各分野の専門家が集まるので、それぞれの担当分野のコメントを審議会でも聞ければ、評価に対するダブルチェックにもなり得るのではないかと。

委員 評価に関して闊達な意見交換がなされ、大変良いことである。介護保険事業計画・老人福祉計画について、多くの自治体でどのように評価をしているかを調べたことがあるが、実に多様である。23区を比較しても随分違い、国が統一した基準を示していないことも要因ではある。しかし評価シートの仕様はかなり似ている。自治体ごと、計画ごとに、事業の選び方が違い、また評価のレベルも理念や目標の達成度もあれば、幾つかの事業のまとまりである施策のレベルの評価もある。

目黒区の仕組みでは、重点事業のレベルで評価がされており、計画の管理のための評価という面が強いのではないかと。区全体の評価・計画の仕組みとの関連で見ないと、この方式で良いのかどうかは発言しにくい。委員の方々の意見は非常に的を射ていて、区の職員も同様の感想を持たれたのではと感じた。

個別の事業については、審議会で資料を提示いただき、実質的には評価のような議論を行っている。重要な事業については今後、審議会でも客観的な指標を使い議論するといった方向もあり得ると思う。

問題点の指摘があった箇所は行政の担当部署等で参考にさせていただきたい。

副会長 一点確認を。評価報告は自己評価である。委員がどうこう言うものではなく、行政の自己評価として見る。評価報告は審議会に出されるが、これを審議会が承認した評価ということではない。

審議会は「これは行政の自己評価だ」という共通認識のもと、評価基準そのものではなく『今後の課題及び事業推進の方策』のほうに目を向け、もっとこうすべきでは、まだ事業化されていないものも取り入れるべきでは、と意見を述べることに力を入れることが必要と考える。

会長 副会長に的確にまとめていただき、感謝申し上げます。様々なご意見をどう今後活かせるか、改めて考えて行くべきと思う。

5 その他

会長 事務局から連絡はあるか。

健康福祉計画課長 7月31日(月)午後6時30分から「地域福祉を考える集い」の開催を予定しており、後日案内文を送付させていただくが、委員の皆様にもご出席いただきたくお願い申し上げます。

次回の開催は、9月6日(水)午後6時からとする。中間まとめに対する区民からの意見等を踏まえ、答申に向けた審議を行っていただきたい。

6 閉会