

# 宮城県行政評価委員会 政策評価部会 福祉分科会（平成20年度第2回）審議要旨

日 時 平成20年7月10日（木）9:30～12:10

場 所 県庁11階 1101会議室

## 1 開会

## 2 議事

### （1）施策評価の説明・質疑

政策8「生涯現役で安心して暮らせる社会の構築」を構成する施策のうち下記施策

施策21 高齢者が元気に安心して暮らせる環境づくり

施策22 障害があっても安心して生活できる地域社会の実現

政策23 生涯学習社会の確立とスポーツ・文化芸術の振興

（審議順：施策22，23，21）

### （2）政策評価の説明・質疑

政策8 「生涯現役で安心して暮らせる社会の構築」

## 3 閉会

出席委員 濃沼信夫委員， 関田康慶委員

## 1 開会

## 2 議事

### 施策22 障害があっても安心して生活できる地域社会の実現

障害福祉課長より説明

（資料訂正）

- ・P.83 施策に関する社会経済情勢等の状況欄 障害者自立支援法の施行年：平成18年→平成19年
- ・P.112 優先すべき項目の力：病患者→難病患者

（関田委員）

・まず、「だれもが住みよい福祉のまちづくり条例」に基づく適合証の交付割合（指標1）については達成度がCとなっているが、，交付しただけで何もしないのか。交付する際に努力するような働きかけをしているか。

（社会福祉課）

・適合証は建築確認の際に出てきた施設で、かつ条例に適合した施設に交付するもの。事業主体の意向でこれはいらなくなると、交付しない場合もある。

(関田委員)

・だとすると、適合の水準に達しているものを見ているだけで、事業としての達成の意味がほとんどないのではないか。まちづくりの水準を高めようという事業と思うが、ただ基準に合ってるかどうかの確認に終わっていて、それ以上の努力をしておらず、達成度がCとなっている。課題をどうするかということを含めて、何か考えているかどうか。

(社会福祉課)

・向上させるための方策はまだ考えていない。

(関田委員)

・だからこのような結果になっているのではないかと思う。基本票には課題を見つけてどうするかということまで書き込んでいただきたい。

(濃沼委員)

・指標3（受入条件が整えば退院可能な精神障害者数）の目標値がないのはなぜか。

(障害福祉課)

・目標値の設定根拠欄に記載のとおり、平成21年度については1,403人と設定しているので、あまりに事務的にやりすぎているが、単純に年度割りで均等におろしていくと65人ずつ減っていくということになっている。よって平成20年度の目標値は1,468人、19年度が1,533人、18年度は1,598人となる。目標値は入れるべきだったかなとも思っている。

(濃沼委員)

・目標値を入れたものにしていただきたい。

(障害福祉課)

・承知した。

(濃沼委員)

・指標4（重症神経難病患者のうち、訪問看護サービスを利用している患者の割合）の目標値を設定したのはいつか。

(疾病・感染症対策室)

・平成17年度（正しくは平成18年度）である。

(濃沼委員)

・旧総合計画からそのまま継続したのか。調整したのか。

(疾病・感染症対策室)

・将来ビジョン行動計画において目標指標等を設定する際に、調整をしている。

(濃沼委員)

・なぜ目標値が低いのか分からない。どのようにして目標を設定したのか。

(疾病・感染症対策室)

・重症認定を受けた神経難病患者を対象にしており、従来の利用状況をベースにしている。

(濃沼委員)

・そのベースを教えてほしい。また、補正したのであれば、その根拠は何か。実績に基づいて目標をどう設定したのか。なぜ現状より低い目標を設定したのか。

(疾病・感染症対策室)

・目標指標というのは、事業の実績と今後の。

(濃沼委員)

・実績値に基づいてということだが、実績に基づいてどう目標値を設定したのかをお答えいただきたい。

・施策評価シートの「施策を構成する事業の状況」において、成果が上がったというものが多い。事業番号11の精神障害者自立支援事業は効率性に課題があったとしているが、これは成果がなかったのではないか。

(障害福祉課)

・ある程度の成果はあった、満足がいくほどの水準には達していない。ゼロだと成果がなかったという形になって、1でも2でも前進すれば、ある程度、若干成果があったということになる。

(濃沼委員)

・課題があるものは「成果なし」としないと、すべて「成果あり」となってしまう。

(障害福祉課)

・はい。

(濃沼委員)

・適切な自己評価をお願いしたい。

(関田委員)

・事業番号9の高次脳機能障害者支援事業について、相談件数が151件となっているが、想定される対象者の把握はできているか。

(障害福祉課)

・高次脳機能障害者数についての正確な数字は持っていない。障害として認定されるためには、高次脳機能障害であれば精神障害者保健福祉手帳の認定が必要だが、同障害は必ずしも手帳を持つほど障害程度が高いということもなかったりするため、実際には障害者数をしっかりと把握したものはない。5年ほど前に研究モデル事業を実施していたが、宮城県内では22人の登録者がいた。実態の把握はできていないので、相談実施件数が151件というのは、行政側からすると結構な相談件数があると思っている。

(関田委員)

・高次脳機能障害の範囲をどうとらえているのか。

(障害福祉課)

・交通事故等により頭を強く打って人格が変わったり、段取りができなくなるということがよく言われているが、把握の仕方も研究段階にあり、現時点では県のリハビリテーション支援センターと東北厚生年金病院が拠点となって研究とケアの中心となっている。

(関田委員)

・だから、そういうデータからするとある程度把握できるのではないかと思うが。要するに、こういう情報がどこまで関係者に周知されているか、それによってこういう数値というのは出てくる。例えばこれの10倍とか20倍とかいっちゃうわけだが、その辺の情報を把握した上で事業の成果を評価していただきたいということである。

(濃沼委員)

・診断はつくのではないか。

(障害福祉課)

・ついている。

(濃沼委員)

・病院を調べれば数は分かるのではないか。

(障害福祉課)

・ただ、プライバシーの問題等でどこまでというのはある。

(濃沼委員)

・プライバシーではなくて、患者数であれば、やろうと思えばできるのではないか。県の患者調査にもあると思うが。

(障害福祉課)

・了承した。

(濃沼委員)

・今あるデータで、現状が把握されてないと事業はスタートしないのではないか。

(関田委員)

・高次脳機能障害が把握されるような拠点に、そういう情報をきちんと流して、そういうことが大事だと思う。

(障害福祉課)

・把握に努めたいと思う。

(疾病・感染症対策室)

・先ほど御質問のあった指標4の重症神経難病患者のうち、訪問看護サービスを利用している患者の割合の目標値について、前の資料等整理させていただいて、考え方を御説明する。まず指標ポイントの考え方については、平成14年度の数値から、平成14年度が15.7、15年度が18.4、16年度が20.7、17年度が21.9ということで、それぞれのポイントの伸びを出させていただいている。ただ、平成16年度から17年度までの伸びの割合が、マイナス1.1%ということで、このままの伸びでもって計算すると約26%くらいになるが、この減少分等を勘案させていただいて、25%という数値を一応現実的なものということで目標ポイントにさせていただいているということである。

(濃沼委員)

・いつが25%か。

(疾病・感染症対策室)

・21年度で、目標として25%という数字を出させていただいている。

(濃沼委員)

・それは過去の伸びを直線化しているのではないか。

(疾病・感染症対策室)

・はい。

(濃沼委員)

・それは、実績だけしか目標値になるものはないのか。

(疾病・感染症対策室)

・利用者の方々が多分に限定されている状況があって、その中での対応、指標という形にしているので、一番リアルな数字となるのはその過去からの伸び率、それが将来的に何%伸びるかというのが、一番実効性が高い数値かと理解しているところである。

(濃沼委員)

・既に18年度を超えているが、これは調整しないのか。

(疾病・感染症対策室)

- ・その辺については、今年度の利用状況を見ながら適宜調整していこうと考えている。

(濃沼委員)

- ・17年度の目標値はないのか。

(疾病・感染症対策室)

- ・こちらは記載要領の中で出させていたでいる。

(濃沼委員)

- ・記載要領では、17年度は要らないのか。

(疾病・感染症対策室)

- ・目標値についてはすべて18から記載するようになっているようである。

(濃沼委員)

- ・すでに目標値を上回っているような場合は、その時点で目標値を変えられないのか。

(疾病・感染症対策室)

- ・一応、作成課とすればその様式に沿ったような形で対応させていただくということだが。

(濃沼委員)

- ・実績値に基づく目標値が合理的でない場合は客観的な目標値の設定の仕方をした方がよいのではないか。既に目標値を上回るのだからこのままいけば21年度は目標をはるかに上回るのではないか。

- ・何のために目標を設定するのか。

(疾病・感染症対策室)

- ・それは、疾病・感染症対策室だけの問題ではなくて、県全体でこういうように指標が、いわゆる21年度指標ということで将来ビジョンで出しているのが通常だと思うので、県全体で疾病・感染症対策室のような状況が生じている場合もあると思う。それを統一的に直すということであれば、うちのほうも見直しするという形は取らざるを得ないということである。

(濃沼委員)

- ・過去の変化、実績のデータをどれだけとるかで将来推計もかわってくる。最近の傾向をみれば目標値はもっと上がるのではないか。

- ・17、18年は例外的だということなのか。

(疾病・感染症対策室)

- ・今の委員のお話だが、18年度が特別跳ね上がったのかという御質問かと思うが、いずれにしても今年度の状況等も見ないと、それについては何ともお答えできないのかなと思っている。

(濃沼委員)

- ・ぜひ、その辺をコメントして欲しい。それを分析しないと、これから何をやって行くかというの分らないではないか。事業を進めたから上がったのか。何もしなくても上がったのか。17年と18年度はなぜ急激に上がったのか。このまま上がっていく可能性があるのか、18年度は何か特別なことがあったのか。

(疾病・感染症対策室)

- ・その辺のお話については、今後検討させていただければと思っている。施策の解析の充実については十分に意識しているところであるので、検討させていただければと思う。

(関田委員)

・事業番号6の県庁業務障害者就労モデル事業について、成果指標がないが、これは作っていないのか。成果指標がないのだが「成果があった」という記述があって、こういうのがいくつかある。それで、「成果があった」というような説明記述がある中では、成果指標として考えられるようなものが書かれている部分もある。だとすると、やはりきちっと成果指標の中にそれを指標のスケールとして入れて、そのスケールを使って成果を見たというふうにしたほうが良いのではないかと思う。

・他の事業にもあるが、成果指標の検討がないのに「成果があった」という記述も結構ある。事業番号10の発達障害者支援センター事業、これも成果指標がないのに「当初目標とした400人を遥かに上回る」とかこういうことを書いている。事業番号12の「障害児(者)相談支援事業では、「成果があった」という中身を見ると、「多くの相談件数があり、事業の成果はあったと判断する」とあり、これは活動指標を使った評価なのだがそれだと成果にはならない。相談があって、だからどうなったというのが成果である。事業番号14の地域福祉実践モデル事業については、成果指標がおかしいのではないかと思う。拠点施設数が成果なのか。「成果があった」という中身に「多数の住民参加があった」とあるが、このことのほうが成果ではないだろうか。だから、参加住民の割合とか数字とか、そういったものが成果指標ではないかと思う。

・それから事業番号18の地域福祉サービス拠点支援事業について、これは事業費が「0」となっているが、元々予算もゼロだったのか、予算はあったがそういう要請がなかったのでゼロなのか。  
(社会福祉課)

・これは予算はない。

(関田委員)

・もともとなかったのか。

(社会福祉課)

・はい。

(関田委員)

・「ある程度成果があった」というふうにしてはいるが、成果指標がない。「ニーズの把握であるとか、情報提供を行って小規模多機能施設の地域交流活動の実施等の成果があった」と記載されているが、何の成果か分からない。内容が何もない。そういう中身が分かるようにぜひ記述していただきたい。

(濃沼委員)

・これは指標で言うと「C」、「B」、「B」。次は「A」だが、できればどんどん先を目指して欲しい。

(疾病・感染症対策室)

・ALSの関係では、一応、指標に対する割合というようなことで、単に「A」という形になってしまうため、先ほど委員から御指導いただいたような形で今後解析等の検討を行いながら、それについてはあわせて検討してまいりたいと思う。

(濃沼委員)

・目標値を低くしておけばいくらかでも「A」になるのではないか。そういう操作ができるような目標値ではなくて、やはり客観性のある目標値をつくっていただきたい。実際に事業が進んでいるかどうかを評価するのが目的だと思う。

・事業は次の目標を立てていかなければ、進まない。実績値から目標値を作るのはリスクなこともあるのでそれ以外の方法があればそれをお願いしたいと思う。それがなければ、かなり頻

繁に目標値を上げていくようなことを常時やっついていかないといけない。また来年も再来年も達成度「A」になってしまう。

(疾病・感染症対策室)

・現行の算定式からすればこういった形に取らざるを得ない。今委員がおっしゃった部分を踏まえて、こういった形が一番県民の方々に、この場合だとその神経難病の方々のためにどのように働くかという部分を検討しながら、その目標値の設定についても検討させていただければと考えている。

## 施策23 生涯学習社会の確立とスポーツ・文化芸術の振興

生涯学習課長より説明

(関田委員)

・事業番号1の生涯学習関係情報提供システム運営事業で、県民の生涯学習を支えるような情報提供をインターネットにより行うという事業をされているが、年齢層が上がるとインターネットの活用割合がどんどん下がってくる。だから、ある程度の若い年齢層は使っていると思うが、そのアクセス件数も誰がアクセスしたか分からないわけである。だから、せめて高齢者には別のメニューというか、生涯学習を希望する高齢者は結構いるのではないかと思うのだが、またその時間も沢山あるわけで、このインターネットのメディアツールだけでいいのかどうかということも必要ではないかと思う。

(生涯学習課)

・例えば代表的には県図書館の一面に生涯学習相談センターを置いて、そこに相談電話と相談員を配置して、来庁された方について、電話のお問い合わせについてはそこでお受けしているという状況である。たまたまここに掲げた事業としては、システム運営事業について掲げて、そのアクセス件数で評価しているが、ここに記載していない情報提供の仕組みも他に持っている。

(関田委員)

・電話相談もやっているのか。

(生涯学習課)

・行っている。

(関田委員)

・そうすると、そういうのも書いておいた方が良いのではないかと思う。

(生涯学習課)

・この辺が、事業単位で書かなければならないので、システム事業となると、その参考のどこかに書けばいいのかもしれないが、一応事業単位で目標値が設定できるものがあるという前提で事業を抽出しているものである。

(関田委員)

・でも、情報システムというのはその対象者によってどういうメディアが、ツールがよく使われているかと、そういう把握をした上でやらないと、これは若い人が対象のサービスの様な感じを受ける。

(生涯学習課)

・事業分析シートの作り方にもよると思うが、ここは説明として工夫させていただく。

(濃沼委員)

・県民意識調査の「重視」の割合について、すべての施策の平均はどうなっているか。

(行政評価室)

・県全体の平均は70.7%である。

(濃沼委員)

・先ほど、51%は高めだという説明であったが、低めなのではないか。

(生涯学習課)

・いや。高いと言っているのではなく、一応半数を超えているのである程度の重視をしていただいているという事である。

(濃沼委員)

・重視度が低いということが問題で、広報が十分でないことのメッセージではないのか。こういう振興策で関心を高めるといことがやられてないことも一つの原因ではないか。認識を逆にしてほしいと思う。

(関田委員)

・本当にニーズがなければ、こういう事業はカットしていったら良い。大して重要でないのだから。他の重要なところに振り分けたら良い。あるいは周知がないからこういうふうになっているのであれば、やはり周知の努力はすべきである。その辺の情報が取られてないので、分からないが。

(濃沼委員)

・これは事業としては最も低い重視度なのではないか。

(行政評価室)

・事業として重視度が最も低かったのは、「県内企業のグローバルビジネスの推進と外資系企業の立地促進」である。一般県民から取っているアンケートだということは勘案の上、御判断願う。

(濃沼委員)

・何%なのか。

(行政評価室)

・「グローバルビジネスの推進」に関しての県民の重視度は41.4%である。

(濃沼委員)

・本施策はそれに次ぐくらいの下位と思われる。しかも産業グローバル化と違って、県民に直接関わる事業が重視度が低いのでその根本原因が何なのか探る必要がある。生涯学習は県民全員に関わることである。身近な問題であまり重視されていないことを深刻に受け止め、重視度を引き上げるような対策はないのかを考えていただきたい。

(生涯学習課長)

・平成7年頃から、その生涯学習社会の形成ということで、政府サイドの政策としても力点が置かれて、一時かなり盛り上がって、各市町村での中心的な政策テーマだという取り上げ方をされてきた時期もあって、その時で一気に盛り上がってある程度関心が高まって、環境としては整いつつあるのかなと、で、全くその身近であり意識しなくてもいいような状況にもなりつつあるのかという部分もあるのだが、逆に言えば一気に盛り上がった関心が少しずつ薄れてきているという状況にもあって、その辺のところを、生涯学習という考え方は県民の皆さまに大分定着はしてきていると思うので、もう一度その環境が整って、いつでもそのアクセスできるような状況にあるんだという



ことを、県民の皆さまにいろんな手だてを講じてお知らせしていく必要があるのかなど。

・生涯学習課で、生涯学習の部分だけを今申し上げているが、スポーツ・文化芸術なんかでも多分同じような状況にあったかなと思うので、今委員がおっしゃったような関心度を上げるということについて考えてみたいと思う。

(濃沼委員)

・その辺の認識は大事だと思う。定着したから県として対策をとる必要はないという立場があるかもしれない。しかし、満足度を見るとそんなに高くない。既にやることはやって県民の生涯教育は一般化しているということではないのではないか。

・一時盛り上がったものがなぜ盛り上がらなくなったのか。持続的な事業として展開できなかった結果ではないか。盛り上がったときのものを継続するのではなく、新たな事業展開をしなければいけないのかもしれない。だから、もうやる必要がなくなったということはないと思われる。

・例えば、別の指標で、本県は肥満が多いとなっている。スポーツの機会がないためにそうなっているのかもしれない。順調に進んでいるからではなくて、それが進んでいないことの証とも考えられる。県民の関心が薄いのではないかということもあるので、その辺の評価は難しいと思うが。順調に進んでいるのか、若干後退しているのかの判断材料は少なくない。

## 施策 2 1 高齢者が元気に安心して暮らせる環境づくり

長寿社会政策課長より説明

(関田委員)

・認知症サポーターの養成というのが行われているが、本来ならば県民がある程度理解していないといけないことなのだが、サポーターの養成に留まってもいいのかなという気がする。このサポーターの役割をこの事業の中でどのように位置付けているのか。ただ養成すれば良いのか、そのサポーターの役割を位置づけて事業の成果を出そうとしているのか、それによって成果の切り方が違うと思うが。救急の場合でも、救命士の資格はあるが実際に動ける人というのはあまりいないとか、資格は取る、認定を受けた人はたくさんいるけれども実際に現場では役立てないということがよくある。サポーターの役割は、元気高齢者にそういうことやってもらえるのは良いかもしれないが、その辺の事業の中身についてはどのようになっているのか。

(長寿社会政策課)

・今までサポーター養成、数の充実を図るということでやってきた。サポーターというのは積ごく的に手を伸ばすのではなく、さりげない支援、何かする時にちょっと声掛けをしてもらえるものだというで養成を図ってきたが、ここ数年やってくると、サポーター自身が「我々がやるべきことはないのか」というような声が大いぶあがるようになってきて、具体的にサポーターと地域の認知症の高齢者との関わりをどうもっていくかが課題になっている。

・具体的には平成19年から地域づくりという中で実際の仕組みというか、関係性をどうやっていくかというのをやり始めている。そういう地域づくりの中で、具体的に養成したサポーターとその地域の高齢者との関わり方は地域によって違うと思う、民生委員の活動もあったり。そういう地域づくりの中で考えていきたいというのが今の考えである。

(関田委員)

- ・地域包括支援センターと連携して、地域のサポーターに役割をお願いするということか。

(長寿社会政策課)

- ・そういうことである。

(関田委員)

- ・一番難しいのは、認知症の方が発見されたとき、家族が単なる老化であると思っているようなとき、その辺の正しい理解をサポーターが対応してあげるとするのが重要なことだと思う。そういうセンサー的な機能もサポーターに持っていただくと、早く発見できると思う。事業の中身、内容についての充実があるとより一層成果があると思う。

(濃沼委員)

- ・認知症のサポーターは、どうして対象が老人クラブだけなのか。

(長寿社会政策課)

- ・そうではない。一つの仕掛けとして老人クラブを使っているということで、他に市町村が地域の一般県民、あるいは県としては若年者に理解を深めてもらおうということで、高校生サポーターの養成も始めている。

(濃沼委員)

- ・認知症サポーター事業としては、老人クラブ会員だけではないということか。

(長寿社会政策課)

- ・老人クラブ会員だけではない、この1万人という成果は。

(濃沼委員)

- ・ここは老人クラブを対象にした施策なので、そういう書きぶりになっているのか。

(長寿社会政策課)

- ・そうである。

(濃沼委員)

- ・老人クラブの会員は減っているのではないか。

(長寿社会政策課)

- ・減っている。

(濃沼委員)

- ・老人クラブを盛り上げるというのがこの事業なのだから、事業名だけで言うと、進捗していないのではないか。老人クラブの会員は増えないといけないのではないか。事業として成果は上がっていないのではないか。

(長寿社会政策課)

- ・この目標の上げ方というのは、先ほど言ったように2つの要素を考えていて、認知症対策のものと、老人クラブの活動成果という形で考えていて、老人クラブ自体の勧誘の問題はあるが、そういうことで地域のニーズに応じた老人クラブの成果がこういうところに出ているということで挙げています。

(濃沼委員)

- ・目標に関してだが、減っていく対象を養成すると言っても展望が見えない。この事業のアウトプットは、やはり老人クラブの会員を増やすということではないのか。

(長寿社会政策課)

・老人クラブに実施主体になってもらっているが、対象としては、老人クラブ会員を中心として、一般住民に広くやってもらっている。老人クラブの活動成果という形で。会員増加のためという成果ではない。

(濃沼委員)

・老人クラブは少なくなっても良いということか。

(長寿社会政策課)

・そうは言っていない。

(濃沼委員)

・認知症サポーターは別に老人クラブに関係ないのではないか。老人クラブ活動育成事業のプロポーザ事業というのはどういうものがあるのか。

(長寿社会政策課)

・老人クラブは3大活動事業があって、「奉仕活動」「友愛活動」「健康づくり」がある。

(濃沼委員)

・対象とする人が減っているわけなので、その対策はないのか。やっている活動を支援するばかりでなく、やる人を増やす対策はこの事業にはないのか。

(長寿社会政策課)

・この事業には、ないということはないが、ここ10年くらい増やしたいということでいろいろな手を打ってきたが、どんどん減っていく。

(濃沼委員)

・事業のやり方が、つまり、仙台市以外は2割しか老人クラブに入っていない。そういう少ない対象の活動を後押しするより、もう少し広くやらないといけないのではないか。仙台市を入れるとちょっと少なくなるのではないか。

(長寿社会政策課)

・老人クラブの加入率は20%である。

(濃沼委員)

・仙台市を入れるとどうか。

(長寿社会政策課)

・入れても20%である。

(濃沼委員)

・本当か。

(長寿社会政策課)

・老人クラブの加入促進については、県老連といつもどうしようかということで、3大事業を基にもっと別な事業展開はないのかということで、毎年議論している。訂正します。老人クラブの加入率は仙台市を含めると17.3%に落ちます。

(濃沼委員)

・一部の人を対象にした事業も必要だと思うが、本事業は広く県民を対象にするものではないか。

(長寿社会政策課)

・会員を中心に、広く住民の人を呼んで事業を行っている。

(濃沼委員)

・この老人クラブ活動支援事業では、老人クラブに入るような人を増やす活動はしていないのか。

(長寿社会政策課)

・これも一つである。他に、今、ひとり暮らしの高齢者への訪問活動をやってもらったり、あるいは子どもの見守り活動をやってもらっている。

(濃沼委員)

・それは老人クラブ会員がやるのか

(長寿社会政策課)

・はい。

(濃沼委員)

・老人クラブ会員が少なくなっているのだから。そういう人を多くするようなことをしないと先細りになる。引き続き老人クラブという名称が良いかも含め、活動を盛り上げて集団を増やしていくにはどうすべきかを検討してほしい。事業の成果が上がっているというのはこういう視点も含めた成果と思われるが。

・なぜそういう人を養成するかというのは、その人たちが多くの高齢者をサポートしてくれるからではないか。サポートする人たちが減っていくとサポートを受ける高齢者に限られてしまう。

(長寿社会政策課)

・成果としては現れないが、こういう地域のニーズなり課題なりに応じたものをたくさんやりながら、なんとか認知度を高めて加入率を高めたいという思いがある。

(濃沼委員)

・この事業を評価する指標に老人クラブの会員数の増減があってもよい。

(長寿社会政策課)

・それでいくと難しい。

(濃沼委員)

・会員数だと減少して事業の評価が低くなってしまふ。それを恐れて指標を選ぶとなると都合の良い指標しか出さなくなってくる。自己評価の良し悪しを考える前に、その事業としてこうあるべきだという姿を出すべきではないか。すべて「成果あり」、「効率的」、「維持」となると、評価している意味がない。この事業はこうあるべきだというのがあれば、それをきちっと出していただいて、辛いデータであってもそれを改善すべく努力するというのが本来の姿だと思う。実際には認識しているのに、そういう方向に向かっていかないのは、問題と思う。評価のための評価にしてほしくない。自分たちがやっていることを低く評価するのは辛いし、そうすると予算が削られたりする恐れもあるので、どうしても良いことだけを書きがちになるのではないか。認識されているのであれば、芳しくないデータも出していただいて、それを直視していただきたい。減少傾向をたどる老人クラブをどう考えていくのか、今の時代にフィットするにはどうすべきかなどいろいろなことを考えていただきたい。2割を切らんとしている組織だけをターゲットにしている意味は何か。残りの8割がターゲットになっていない。そういう事業は継続する意味があるのかどうか。今の時代にフィットする形態に衣替えは考えられないか。

(長寿社会政策課)

・これは、根源的な問題がある、老人クラブは。ネーミングの話もあるし、それから団塊の世代がこういう徒党を組むような活動に今後も入っていくのかというのは疑問である。これでは展望はよく開けない。

・今考えているのは、新陳代謝を図るとのことと、地域のニーズに応じた活動を展開していこう

ということ。それによって、先ほどの加入率のアップなどになんとか貢献するのではないかという思いがある。その一つとして今やっている、ということである。

(濃沼委員)

・いろいろな方法があると思う。名称を変えるだけでイメージが大きく変わるかもしれない。創意工夫のしどころでは。

(長寿社会政策課)

・はい。

(関田委員)

・特養の建設補助事業に関して、これはユニットケアタイプに限るのか、それとも一般の特養に対しても補助しているのか。

(長寿社会政策課)

・ユニット型だけである。

(関田委員)

・ユニット型がなかなかやるところがなく、手挙げの少ない状況があると思うが、全県で施設の許容入居者数に対して、それに対して実際の充足はどのくらいになっているか。

(長寿社会政策課)

・今の3期計画ベースで98くらいである。

(関田委員)

・計画ベースで、仙台圏域なんかは、なかなか計画のレベルを達成できないということはないか。

(長寿社会政策課)

・仙台はもう100を超えている。

(関田委員)

・足りない。足りない分を、事業所の手挙げを求めているが誰も手を挙げない。全県ではどうか。

(長寿社会政策課)

・全県で、数字だけを言えば98である。ただ、ある圏域で、やはり公募しても出てこないという現状はある。総じて今、需要量に見合った整備はやれている。ただ、委員のおっしゃるようにユニット個室の問題点もだいたい出てきており、それだけで良いのかという問題意識はあるので、これから検討しないといけないと考えている。

(関田委員)

・結局、施設でのケアが居住費も食費も自己負担化されて、ユニット型になっていくと、政策的には非常に接近してるわけである。そうすると、高齢者移住型的な整備の方が有料老人ホームを含めて良いのではないかという見方がある。施設型の療養というのはお金もかかるし、制約もある。この特養だけの事業で良いのかなど。そういう事業の在り方そのもの話もあるのだが。このままいくとすると、手を挙げない状態が続いていくかもしれない。経営的に厳しいという意見があるかもしれない。

・それから、事業番号4-1の介護支援専門員資質向上事業について、これは包括支援センターの主任ケアマネをまず対象にやっていると思うが、宮城県に包括支援センターはいくつあるか。

・包括だけでなく、一般の事業者のケアマネもその講座を受けているのか。

(長寿社会政策課)

・はい。加算がつくということもある。

・包括については、去年の10月時点で99センターになった。

(関田委員)

・恐らく、地域連携パスなどのいろいろな地域での医療・介護の連携が今後頻繁になると思うが、相当理解のある、知識のある方がならないと難しい。コミュニケーションスキルも含めて。

(濃沼委員)

・事業番号1-2の明るい長寿社会づくり推進事業について。これは政策でも良いくらいの包括的な事業である。事業名は実態を表していないのではないか。他は個別具体的な事業となっている。この事業イコール「ねんりんピック」となると違和感がある。もっといろいろな活動があると思う。

(長寿社会政策課)

・これは過去の経緯による。昔のいきいき財団の組織名が「明るい長寿社会づくり推進機構」というのがあって、この組織を設置した各県がこの事業をそれぞれやっている。我々にとっては、旧いきいき財団の引き継ぎ事業というものを明確に表している。

(濃沼委員)

・これはぜひやってもらいたいのが包括的すぎてピンと来ない。この事業で何でもできるわけである。ねんりんピックの予選会をやることはもちろん、先ほどの老人ホームに変わるような環境整備もできるのではないか。明るい長寿社会づくり推進事業の中身は何なのか。

(長寿社会政策課)

・目標はこれだけあげているのでスポーツだけのようだが、実は推進事業の中には普及啓発、スポーツ・文化、相談、そういう事業を構成している。

(濃沼委員)

・構成要素から想定される事業は何か。

(長寿社会政策課)

・いろいろあるのだが、今言ったように普及啓発のあり方が本当にこれで良いのか、今はペーパーでやっている状況にある。それから高齢者の社会参加で文化事業とかスポーツとかやっている。また、シニアカレッジもここの中に入ってくるのだが、そういう老年大学が今のニーズに合うのか、ということでもう少し地域参加に繋がるような老年大学なり広報のあり方、そういうものに変えていこうと想定している。

(濃沼委員)

・そういうことが全然書かれていない。例えば72ページの事業を進める上での課題にも、来年度次年度以降の対応方針にも書かれていない。種目をどうするかなど、ねんりんピックの細目だけである。担当課がお考えになっていることが事業分析シートに掲載されていない。ねんりんピックにとどまらず、明るい長寿社会づくり推進事業をどう進めるかが見えていない。

(長寿社会政策課)

・そう言われるとそうだ。成果指標をスポーツに特化して書いたところはある。

(濃沼委員)

・ねんりんピックの種目はここに大上段に書く話でもないという気がする。いきいき財団の事業継承にとどまらず、もっといろいろと広げていきたいと考えておられるならばその考え方を記載していただきたい。

(長寿社会政策課)

・検討する。

(濃沼委員)

- ・ここに書くべきものなのか。

(長寿社会政策課)

- ・指標名にあげるものがなかったので、悩みながらも数的に出るものというか。

(関田委員)

- ・スポーツを通じての健康増進事業的なそういう内容ではないか。そういう事業名を付けてみては。
- ・事業をこのまま進めていって数を増やしていくと、健康レベルがあまり良くない人が無理やり走ったりすると心筋梗塞を起こしたり、かえって健康を阻害することがあるので、ただ参加者が増えて死亡者が増えても困るので、そういった事業の中身にしておかないといけないのではないかと。このままの目標値だと、だんだん健康レベルの低い人も入ってきて危ない状態が起こるのではないかとという心配がある。

(濃沼委員)

- ・2000人程度しか参加していない。

(関田委員)

- ・これから増えていくのでは。

(濃沼委員)

- ・ごく一部の人が予選会に参加しているだけではないか。2000人は、対象となる高齢者の何%か。

(関田委員)

- ・高齢者は県民人口の2割ぐらいか。

(長寿社会政策課)

- ・45～6万人（正しくは49万人）か。

(濃沼委員)

- ・45～6万（正しくは49万）のうちの2000人。ほんの一部、0.5%以下である。スポーツの振興であれば、いろいろな人が参加できるものを考えないといけないのではないか。

(長寿社会政策課)

- ・これは県として、と考えれば、県の役割としてはそういう大きな大会に向けて着実に事業を進めていく必要がある。

(濃沼委員)

- ・ねりんピック自体は全国的な催しなので、イベントはやらざるを得ないと思う。事業の趣旨は、県民に広くスポーツの機会を提供することというのであれば、2000人しか参加しない企画でなく、もう少し広く参加できる仕組みが必要ではないか。これまでスポーツに馴染みのなかった人も参加できるような企画を。

(長寿社会政策課)

- ・スポーツは非常にハードルの高いものではないのだが、地域レベル、市町村レベルではそういう取り組みが進んできていて、御案内のとおり介護保険事業の中の一般高齢者対策の中でも、運動のプログラムとかだいぶやるようになった。この中には、元気な方々にサポーターになってもらうような仕組みもいくつかの市町村でできている。そういった広がりはずいぶん大きくなってきている。

(濃沼委員)

- ・身近なものでは、例えば歩くことの勧めもある。歩かせる企画は事業の中でできないのか。

(長寿社会政策課)

・この事業とはちょっと一線を画すと思う。それは介護保険なり地域支援事業の中で、市町村事業の中で取り組んでいるので、そこはそこで県としてノウハウの支援等を行っている。

(濃沼委員)

・この事業はやはりねんりんピックなのか。

(長寿社会政策課)

・県としてやれること、スポーツ振興、という形で元気高齢者が参加できる一つとしてはこれなのではないかと考えている。

(濃沼委員)

・歩くためのイベントはこの事業で扱えないのか。

(長寿社会政策課)

・扱えないことはないかもしれないが。ノルディックウォークとかが始まっているが、あれはスポーツではない。健康づくりかと考える。

(濃沼委員)

・スポーツに限るとごく一部の人しか参加できない恐れがある。競技スポーツに限らず体を動かし、運動することで元気で明るい高齢社会を作るとというのがこの事業の趣旨だと思うのだが。スポーツだとできる人が限られる。それを後押しするのも大事だが。事業全体のイメージからすると、運動する機会の少ない人たちにできるだけ多くの機会を提供することが重要では。

(長寿社会政策課)

・委員がおっしゃるとおり事業名が大きいので、この中にすべてが包含するようなイメージで言うと、確におっしゃるような事業もこの中でということもあるかもしれないが、ここは文化とスポーツ、広報と相談という柱でやっているもので、一般的な運動なり、運動を通した健康づくりというのはまた別途の事業で展開をしている。

(濃沼委員)

・別途というと、別の事業か。

(長寿社会政策課)

・県事業ではない。具体的には市町村事業である。それを県としては、介護予防の一環として各町でやっているの、介護予防の支援事業という形で実施している。

(濃沼委員)

・施策名が「高齢者が元気で安心して暮らせる環境づくり」である。それに向かっの事業であれば、介護予防に限らない。市町村の事業でなくても良いのではないか。

(長寿社会政策課)

・そこは役割分担で住民の健康づくりなりは基本的に市町村の役割である。

(濃沼委員)

・そうするとこの事業自体を県がやる意味が分からなくなる。

(長寿社会政策課)

・県は市町村との役割分担で、スポーツ振興の中でやっていく。

(濃沼委員)

・役割分担をどうやるのか。

(長寿社会政策課)



・運動については市町村が役割である。介護予防のスキームから言って、市町村がやるべき事業となっている。

(濃沼委員)

・県がやることはできないのか。

(長寿社会政策課)

・財源としては市町村がやるべき事業として位置づけられている。

(濃沼委員)

・県として、「高齢者が元気で安心して暮らせる環境づくり」を目指すのであれば、市町村とともに、県としてやることもあると思う。

(長寿社会政策課)

・その事業に対しての県の役割としては、事業番号6の事業分析シートに記載のとおり、各町の取組を県としていろいろ有識者に集まっていたいただき、事業の評価を審議していただいている。

(濃沼委員)

・介護予防に限定すると市町村の仕事になる。県としては「高齢者が明るく元気に暮らせる環境づくり」という事業を掲げるのであれば、事業としても何か工夫があるのではないか。

(長寿社会政策課)

・だから、事業番号6の介護予防に関する事業評価・市町村支援事業により支援している。支援が役割である。

(濃沼委員)

・支援されれば、県独自の事業はやらなくても良いということか。

(長寿社会政策課)

・絶対やってはならないということはないと思うが、そこは役割分担である。

(濃沼委員)

・県としての役割があるのではないか。

(長寿社会政策課)

・足りないかどうかを含めて検証し評価して、県自ら研修事業をやり、広報活動をやっている。

(関田委員)

・認知症の地域医療について、ここに書いている目標値というのは単年度のものだが、累積として今までどのくらい研修を受けた医師がいるのか。

(長寿社会政策課)

・平成19年度から始まったもの。仙台市は18年度からやっているようだが。

(関田委員)

・介護保険の主治医の意見書について、認知症に関する記述を書かないといけないのだが、大体要介護者の在宅でサービスを受けている人の半数が認知症と言われている。施設に至っては7～9割が認知症である。そのような状態で、医師の意見書というのは非常に大きな影響を与えるわけである。ところが、必ずしも医師が認知症について詳しい知識を持っていないという実態がある。これはかなり急がないといけない話であって、目標値が数的に少ないのではないのか。

(長寿社会政策課)

・この事業は地域で早期発見するために、主治医に認知症の理解を深めていただくというものである。今、委員がおっしゃる、いわゆる診断書・意見書の適正化を図るためには、医師の理解促進

ということで、別途主治医研修を県医師会と一緒に各圏域でやっている。その中で、書き方なりポイントなりを毎年やっている。

(関田委員)

- ・それとこの事業の違いはどこにあるのか。

(長寿社会政策課)

・先ほどの意見書の記載に向けた主治医研修である。この事業は、認知症の地域での早期発見のために、かかりつけ医の方に認知症の理解を深めてもらうものである。

(関田委員)

- ・主治医の意見書の研修会では、認知症に関する研修があるのか。

(長寿社会政策課)

- ・医師会と一緒にやっているものには、そういうものは入っていない。

(関田委員)

・それは、認知症の理解が前提であって、その上での書き方の問題だと思う。重要なのは、認知症についての主治医の理解がきちんとあるか、知識があるのかということが問題で、そこをどの事業で担当しているか、である。早期発見とか言うが、認知症は観察をしなければ分からない病気で、主治医は状態が分からないので、家族から認知症についていろいろと情報を引き出さなければならぬが、認知症が分からない医師は引き出せない。そうすると早期発見ができない。だから、認知症の研修が必要で、その上で早期発見の情報が引き出せる。あまりにも目標値が少な過ぎて、つまりまともな意見書を書けていない医師が多いのではないか。

(長寿社会政策課)

・主治医意見書の中に、症状の改善度と認知症の項目が18年から入ったので、そこは重点的に説明をしている。ただ、委員が想定するような深まりがあるようなものではないかもしれないが。

(関田委員)

・医師の理解がないので、ケアマネや家族が困っているという実態がある。これは目標値の設定である。それからもう一つ、これは実績値もあまり良くない。もう少し工夫をすべきではないか。成果向上の余地のところいろいろと書いているが、まず2圏域でやっているということ自体がなかなか行きづらいところがあるのではないか、時間帯とか。

(長寿社会政策課)

- ・結構ボリュームがある。2日間で4時間拘束するので、やはり集まりはこれが限界だった。

(関田委員)

・2日間というのも、日をおいてやるとか、受講者の参加しやすい条件を調べてやられた方が良いと思う。

・事業番号6の介護予防に関する事業評価・市町村支援事業の介護予防について、これは委員会を開催して、介護予防の参加率を成果にしているが、そもそも特定高齢者が非常に少ないのかなど。少ない中での参加率というのは、非常に少ない。なぜ5とあるのか。5%か。

(長寿社会政策課)

- ・5%である。

(関田委員)

- ・実測値がないが、これは去年からやっているのではないか。

(長寿社会政策課)

・これは成果として、まだ出ていない。

(関田委員)

・でも、もう7月である。地域支援事業だから、もっと早く出ないか。

(長寿社会政策課)

・今、作業の真っ最中であるが、大体概算では出たので、出せることは出せると思う。

(関田委員)

・数値が出ないと、議論しづらいし、評価もしにくいので。

(長寿社会政策課)

・18年度は特定高齢者は0.6%くらいだったが、19年度はだいぶ増えているので、数値的には良いところまでいくかなと考えている。ただ、特定高齢者として見つけた人が、プログラムにきちんと参加しているかという点と必ずしもそうとは言えないかもしれない。

(関田委員)

・前は基本健診で拾っていたのが、今年から特定健診で拾うことになるので、それが作業が遅れているというのであれば、それは問題である。

(濃沼委員)

・県民意識調査の優先すべき項目を見ると、ねんりんピックは最低となっている。財政難の折、5000万円もつぎ込む意味があるのか。これは義務的経費か。

(長寿社会政策課)

・認知度としては、低いかもしれない。

(濃沼委員)

・これは義務なのか。

(長寿社会政策課)

・義務である。

(濃沼委員)

・仙台市に任すことはできないのか。

(長寿社会政策課)

・それはできない。宮城県だけ参加しないという選択がもしあれば別である。

(濃沼委員)

・市町村にできることは市町村にやってもらうのではないか。

(長寿社会政策課)

・これは県レベルの選手団で、いわゆる国体の高齢者版なので県がやらざるを得ない。

(濃沼委員)

・県費を投じてても県民の関心が高まらない。

(長寿社会政策課)

・実は平成24年度に、宮城・仙台で行う。我々としてはなんとか今の認知度を高めて、県民運動として盛り上げて、というのが宿題になっている。

(濃沼委員)

・手上げ方式か。

(長寿社会政策課)

・持ち回りで行う。今年は鹿児島県である。

(濃沼委員)

- ・予選会は毎年県で行うのか。

(長寿社会政策課)

- ・はい。

(濃沼委員)

- ・その時の経費は通常経費なのではないか。県費を投じないとやれないのか。

(長寿社会政策課)

- ・やれない。

(関田委員)

- ・結構金額が大きいですが、何が必要でこんなに経費がかかっているのか。5000万円くらい使っているようだが。

(長寿社会政策課)

- ・5000万というのはこの事業全体の費用であって、1300万円（正しくは1000万円）くらいである。ねんりんピックも予選会だけで1300万円（正しくは1000万円）ではなく、派遣の旅費や宿泊費の補助をすべて含んで1300万円（1000万円）かかっている。

(濃沼委員)

- ・それ以外は何に使っているのか。

(長寿社会政策課)

- ・それ以外は、広報活動のタブロイド版の情報誌の発行、シニア美術展、それからシニアカレッジ、アカデミー校等をやっている。

(濃沼委員)

- ・そちらを取り上げた方が良くと思う。ねんりんピックは行うことが決まってるわけだから、事業分析シートにそれを掲げるよりは、それ以外のものを書いた方がよかった。それ以外の取組みの方が、いろいろな企画が可能なのではないか。

(長寿社会政策課)

- ・他の構成事業で、数的なものを出せる適当なものがなかったのもので、こういう形で出させていただいた。

(濃沼委員)

- ・義務的経費を挙げられても議論の余地はない。県として事業評価ができるものを挙げていただいた方がよい。数値化ができないと言っても予算があるわけだから。

(長寿社会政策課)

- ・いや、アウトカムとして出せるものというとなんりんピックの予選会であった。シニアカレッジアカデミーの回数とか、タブロイド版の発行回数では指標として適切ではないと考えた。

(濃沼委員)

- ・そういうのでも良いのではないか。

(長寿社会政策課)

- ・先ほど言ったとおり、これからの宮城県大会に向けての充実を図るといのが課題なので、この予選会のあり方もより充実を図る。参加者も増やしていきたい。

(濃沼委員)

- ・ねんりんピックは2000人、それ以外の事業は広くいろいろな人を対象にしている。事業とし

てはどちらも大事だと思うが、一般的に広く県民に係る事柄を書いていただくことが良いと思う。パンフレットを作ったりという方が、県民にはより身近に感じられると思う。

(長寿社会政策課)

- ・今後検討する。

#### 第1回福祉分科会に係る追加説明事項について

##### ○施策18の目標指標等について

(産業人材雇用対策課)

- ・先日の分科会において、施策18の目標指標である新規高卒者の就職内定率について、目標値が横にスライドしていることに関し御質問があったので御回答する。
- ・指標の表とグラフだが、平成19年の目標値が96%、20年の目標値が96%、21年が98%となっており、19、20ともスライドしているが、実はこれは20年が97%、21年が98%ということで右肩上がりになる。資料の記載は誤りであった。
- ・それから、次の2番目の指標のジョブカフェ利用者の就職者数について、年度目標値が2000という数字が3年間並んでいるが、ジョブカフェを利用した人の就職の数、実人数をここに記載している。毎年度2000人ずつの目標でやっている。3年で6000人という目標を立ててやっているが、書き方を累積にするか、毎年的人数かでもめた結果、最終的には毎年2000人ずつの目標という書き方になったので、このようなスライドになっている。だから、今年2000人を目標に就職をしていただく、来年もまた2000人就職していただく。トータルすれば本当は、2000、4000、6000となるのだが、そういうことでここは2000という並びになっている。

(濃沼委員)

- ・その辺のコメントがあると理解しやすい。その議論からするととなると時間が足りない。

(産業人材雇用対策課)

- ・今後は改めさせていただきます。

##### ○施策20の目標指標について

(健康推進課)

- ・濃沼委員からがんの検診受診率について、目標値も実績値もなければこれについて検証のしようがないというお話があって、手持ちの資料があれば出してくださいますとのことであった。
- ・ただいまお配りしたものについては、市町村の老健法に基づく数値である。17、18年の胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん・乳がん検診の数値である。17年の初期値に対して平成18年はほぼ横並びというような形になっている。
- ・今、国ではこのがん検診についての考え方を統一しようという動きがある。なかなか母集団のとらえ方が難しいということがあって、それを待ってそういったものに宮城県バージョンのようなものが作ればというふうに考えている。
- ・国のほうの所見だと、今ここにお示ししている老健事業でやっている検診で網羅されていない部分、要するに職場でやられているがん検診、これがほぼ半数ぐらいを占めているのではないかとい

うようなことがある。職場でのがん検診ということになると、50歳までの部分を見てみると、かなりの人が受診されているのではないかとというようなことがあって、あくまでも推定であるが、市町村のみの数値よりはかなり良くなるのではないかとというようなことがある。

・ただ母集団そのものが、この老健事業でとらえている数値そのものも、母集団のとらえ方が市町村によってまちまちの部分を実際あるので、必ずしもこの老健事業がとらえている部分についてもこの数値が妥当かどうかというのは再度検証してみなければならぬところがある。

・そういったこともあってなかなか正確な数字としてとらえるのは難しい。指標として掲げながらも、その正確なデータのものがなかなか見つからないということで、今回こういう形で参考ということを出させていただいた。

(濃沼委員)

・がん検診の受診率についての議論は今まで老健事業のデータでずっとやってきたわけである。老健のデータは全てをカバーしているわけではない。

(健康推進課)

・はい。

(濃沼委員)

・進捗状況をみる上でこれまでも使ってきたしこれからも使えるのではないか。これを見ると本県については下がっているものが結構ある。だから、やはりこれも上がっていただかないといけない。新しいデータの取り方をしたとしても、上がる見込みがあるのかどうか。

(健康推進課)

・宮城県としては、全国からするとがん対策の先進県である。精度管理についてもかなり国からも注目されている。他県からするとかなり進んでいるものと思う。

(濃沼委員)

・老健のデータは把握が不十分であり、精度も必ずしも高くないというのはしばしば指摘されておりそれに替わるものを考えるのは必要なことである。老健のデータさえも良くなならないのだったら事業が本当に進捗しているのかどうか。

・先進県はもっと全国をリードする形でしていかなければいけないのに、少なくとも17年から18年は後退している。それをどう評価するか。成果が上がったと評価されると、大丈夫かなという気がする。

(関田委員)

・久道班のメタアナリシスの結果も影響しているような気がする。肺がんとか大腸がんとかはエビデンスがかなりありそうだと出ているが、それ以外はあまりなさそうなので、止めている市町村があるのではないかと思う。実際は県内の市町村で検診を止めたりしているところはどうか。

(健康推進課)

・宮城県の場合は、他県と違って検診が必要だという意識が強く、やはり受診率を上げましょうというような形にはなっている。

(関田委員)

・市町村で止めたところはどのくらいあるか。

(健康推進課)

・止めたところはない。毎年、生活習慣病検診管理指導協議会の中で、がん検診について毎回県か

ら精度を上げつつ受診率も上げなさいというように指導をしている。それでもこれくらいの数値だというのはちょっとあれだが、我々としてはどうしてもその母集団のとらえ方がなかなか統一されていないという部分があって、そこが懸案になっている。

(濃沼委員)

・データを見るとむしろ悪化しているのになぜ評価は良しなのか。良い評価の根拠は何なのか。そこを見極めていただきたい。なぜ受診率が下がってきているのか。何か問題があるから下がってきているのか。このままでいくと将来的に22年度の目標が達成できない可能性もあるのではないのか。

(健康推進課)

・全体評価としては、まだ努力が足りないやや遅れているという評価にしているが、我々としては数値的に上がっているのだろうなという感触がある。ただそれが数字としてなかなかとらえきれないという部分があるので、そのとらえ方、考え方を早く統一したいと考えている。

(濃沼委員)

・客観的なデータがなければ評価できない。客観的データがない限り効果が上がっているとは言えないのではないのか。

## 政策8 生涯現役で安心して暮らせる社会の構築

保健福祉総務課長より説明

(関田委員)

・政策の中で、団塊の世代などの高齢者に対する仕事、地域活動での機会創出というような柱が出ているが、この施策18については、そういった目標もないし、事業もない。

・高卒の方の就業率は96.6%で、こういう高いものに対して事業をやる意味があるのかという議論がある。どちらかというとな団塊の世代の人たちとか生涯的な仕事の中での高齢者の生き方というのを、この中に入れなければいけないのではないのか。

・それから医療については、正に地域医療の崩壊が始まっているので、これをどうするかという重大問題があって、県民の意識も、重視度と満足度のかい離がかなりある。全般的に言えることだが、このかい離が結構大きい。それはいくつか要因が考えられるが、自己評価とのかい離があるということである。一つは県民の目線と違う事業が行われている可能性があるということである。それともう一つはやっていることに対して県民に十分な情報提供がなされていない可能性がある。この二つの面の組み合わせかもしれないが、全般的にはそういう傾向が出ている。だから、その県民の目線に合った、やはり政策なり施策ということを重視するということが重要ではないかと思う。

・それから施策20については、指標に「肥満」が出たり、「がん検診」が出たりで、検診については何もデータがなくて、これで評価しているというのはおかしい。先ほど追加資料をいただいたが、それでも評価できない。過去のデータはあっても現在のデータはない。だから「がん検診」に関する評価はできない。で、「肥満」もあるがこれはいろいろ議論のあるところで、BMI25をとって肥満と言うのはおかしいのではないかという研究者の意見も多々ある。だからかなりひどい施策の評価指標になっている。それよりかむしろ発がん物質も含む慢性毒性のある、がんだけでなく呼吸器にも循環器にも慢性毒性のあるたばこに関する指標とか、あるいはそれに対応する事業

というのが何も入っていない。賞味期限の改ざんとかいうのはいろいろと違法行為ではあるのかもしれないが、慢性毒性の物質を国家が販売してそれを県が何も考えないというのもおかしな話で、ぜひそれも入れて欲しかったと思う。前からそれは議論しているところである。

・高齢者の健康については介護保険がらみのことが結構多いと思うが、それ以外でもいろいろ健康増進活動が考えられると思うので、そういうような事業の検討もお願いをしたいと思う。

・生涯学習については、県民の要望もあまり高くはなかったが、これもいろいろな工夫が可能なので、高齢者、若い人それぞれの県民特性に応じたきめ細かい対応をぜひ考えていただきたい。

(濃沼委員)

・この評価は総務課がやられたのか。

(保健福祉総務課)

・はい。

(濃沼委員)

・これは各課が出してきた達成度で判断されていると見受けられる。厳しくつけているところもあるし、甘くつけているところもあって、平均すると「概ね順調」になってしまうという評価制度上の課題がある。例えば「C」がついているような課があると、そこに焦点を当て何とかしなければいけないのではないかと。「概ね順調」だと特別に施策を講じなくてもいいような印象になってしまう。たとえ良いところと悪いところを平均して「A」評定になったとしても、問題点を表示することのほうが将来にはプラスになるのではないかと。

・ある課はほとんど「A」評価だが事業を見ると必ずしもそうではなかった。一方、かなり自らを厳しくつけている課もあった。全体をまとめる時には、例えば、甘くつけているところは「A」とあっても少し割り引いて考える。厳しくつけているところは逆の配慮を行う。そういう工夫がしていると、内容ももう少し分かりやすくなるのではないかと。

・出されてきたものを単純に足して2で割るということでは、政策を評価する意味はあまりないような気がする。

(関田委員)

・その目標値の設定については、できればそのベンチマーク指標のようなものがあると、非常に統一性があっていいと思うが、そういったものがほとんど使われていない。その辺の御検討をお願いしたいと思う。

・それから県民とのかい離を、事業のその構成というか事業の選択でどう調整するかという問題。それから活動指標と成果指標があまりきちっと書かれていないというか、成果指標でないものを上げていたり、成果指標が全くないのに成果があったと評価したりとか、でも実際見るとその成果らしいことが書かれていたりする。これはやはり整合性が必要で、活動指標、成果指標をきっちり書いて、それに基づくような評価をしていただきたい。

(濃沼委員)

・これは一種の他己評価と言える。それぞれの担当課がつけた評価が正しいのかどうかというプロセスは踏んでいるのか。

(保健福祉総務課)

・まず、目標数値の掲げ方、ここに「A」とか「B」とか出す場合の目標数値とそれに対する達成度について、目標数値の立て方は今委員がおっしゃったとおり、目標数値がいいのかどうかという話については担当課と当課とで話し、この数値の「A」、「B」は機械的に出てくるので、目標数値に



対する達成度ということで、あとはそれに基づいてそれでは「概ね順調」かどうかというその施策の評価については、これは担当課と主管課である私の方とヒアリングした上で、評価そのものの検討については協議している。

(濃沼委員)

・施策評価は、担当課が付けるのではないのか。

(保健福祉総務課)

・これは、原課と当課とで調整、協議した上でこれを決めている。

(濃沼委員)

・そうすると各事業の施策評価は担当課が行うのではなくて、協議の結果か。

(保健福祉総務課)

・担当課でまず詰めて決めて、そしてあがってきたものを「これはちょっと甘いのではないかと、例えば「C」が多い場合になぜ「順調」なのかとかということで、その辺で再度その中で協議した上で、それを施策評価に戻していく。

(濃沼委員)

・施策21とか23は協議をしていたら、「順調」とか「概ね順調」とはならないのではないかと。先ほどの答弁をうかがっても。

(保健福祉総務課)

・その辺は見解の関わってくると思う。

(濃沼委員)

・達成度に引きずられているのではないかと。達成度は自動的に出てくるのか。

(保健福祉総務課)

・はい。

(濃沼委員)

・しかし、施策評価については達成度だけでなく中身を見てやっているかと。

(保健福祉総務課)

・はい。

(濃沼委員)

・何か達成度と平行関係にあるような感じである。例えば達成度は目標値の設定次第で「A」にも、「B」にも、「C」にもなる。だから、あまりそれに固執しないで施策自体の中身を見なければいけない。目標値が低く設定されていけば、「A」になるから、目標値の設定次第というところがある。特に実績に基づいて目標値の設定をするというような場合が多いから、そうすると設定を甘くしておけばいくらかでも「A」になる。恣意的なものになり得る危険性がある。達成度にあまり引きずられないで政策評価はしていただかないと。目標値さえ甘くしておけば、結果的に政策評価も甘くなってくる可能性がある。達成度も大事だが、全体的に見ていただくと良いのではないかとと思う。

(関田委員)

・政策、施策の評価というのは、一種の政策、施策の品質管理をやっていると思うが、だから今よりももっと良くなるためには何をすれば良いかというのをその政策、施策、事業に反映させる必要があるわけで、「概ね順調」と言ってもどう改善すべきかと、それによってもっと良くなるよという書き方をやはりぜひしていただきたいと思う。そこの部分がちょっと弱いかもしれない。守りの

姿勢に入っているというか、達成度にしたって、例えば施策19では法律違反の病院の数が半分以上あるわけで、それを「A」と書いてある。一般的には法律違反の状態を「A」と判断するのは本当はおかしい。だけど、仮に「B」と書いて、「C」と書いてもそれはそんなに悪いとは思わないわけである。それはそういう現状があるからなのだが。だけど、県民の視点から見るとやはり医師がいなかったり、その医療機関がないってことはやはり生活の点で非常に不満を持つということである。そこでそのかい離が出てくる可能性がある。

・やはり、県民の目線に立つということは、その現状がしょうがないのではないかということではなくて、やはり県民の意識に沿った形の評価をして、だけどころかどう改善していけばいいんだろうかという議論に持ち込んで欲しいと思う。

(濃沼委員)

・政策評価のところの書きぶりは、自分たちがやった書きぶりにするのか。それとも、評価者としての書きぶりなのか。施策のところはやった事業主体であるから当事者の評価である。ところが政策のところは、担当課がやった事業を評価することになる。

(行政評価室)

・基本的な認識としては、自己評価というスタンスである。

(濃沼委員)

・当事者の立場に立つということか。

(行政評価室)

・はい。しかも評価者であるという自己評価である。自分でこういうことをやって、こういう成果が上がったので、こう評価できるんじゃないかという立場で書いているものになる。

(濃沼委員)

・プロセスとしては他己評価になる部分もある。

(行政評価室)

・実質的には、やったところ以外のチェックもかけているというスタイルにはなっているが、委員方から見ていただく場合には、県の自己評価の内容になっているというふうに考えている。

(濃沼委員)

・ふたつの立場があるので、書きぶりはともかくも、それぞれの担当課が評価したことが適切なのかどうかという視点が必要ではないか。政策評価では担当課でばらつく甘い水準と辛い水準について平準化することも必要ではないか。

・問題点が認識されていないよりは問題点を認識していることは重要で、これが評価されるような配慮も必要と思う。