

平成29年度第2回神栖市行財政改革推進委員会 会議要旨

日 時	平成29年7月13日（木） 午後1時30分～午後3時30分
場 所	神栖市役所 3階 庁議室
案 件	<p>(1) 平成28年度神栖市改革チャレンジプラン取組状況について (プラン担当課ヒアリング)</p> <p>① プラン11 福祉総合相談支援体制の構築 (社会福祉課)</p> <p>② プラン12 市民の健康の保持・増進や疾病予防の取組 (健康増進課)</p> <p>③ プラン14 学校の適正規模適正配置の推進 (学務課)</p>
出席委員数	10名
傍聴者	0名
会議の要旨等	
<p>1 開会</p> <p>2 会長あいさつ</p> <p>3 案件</p> <p>(1) 平成28年度改革チャレンジプランの取組状況について (プラン担当課ヒアリング)</p> <p>① プラン11 福祉総合相談支援体制の構築 (社会福祉課) (主な質疑等)</p> <p>委員：事前に文書で質問をさせていただきました回答に、プラン取組の難度が高い理由に総合支援調整会議を開催するタイミングがつかめないからとありました。一方、平成28年度の取組として要項を改正することによって総合支援調整会議が速やかに開催できることとしたとありました。この二つが繋がらないのですが、どのような状況になったということでしょうか。</p> <p>担当課：平成29年4月から要項の一部を改正しました。以前は総合支援調整会議開催依頼書という文書を通知することによって会議を開催することとしていましたが、今回この文書を省略して、メール、電話等の簡易な手段で日時、場所等を連絡し総合支援コーディネーターへ参加依頼をすることとしました。また会議にはコーディネーターが参加をすることとしていましたが、コーディネーターと同等の知識、経験を持つ職員でも良いこととしましたので、速やかな開催が可能となったと考えています。</p> <p>委員：会議に出席できる対象の職員を増やしたということですね。そうすると、とても簡単なことのように受け取れます。</p> <p>担当課：いつ会議を開催するかというタイミングは行政側の体制が整っているかどうかもありますが、相談者の状況も変化しますので、そちらも考慮する必要があります。</p> <p>委員：そうすると行政側は速やかに会後を開催する体制をとりましたが、行政へ相談する側の状況から起因する部分については、まだ改善していませんということですか。</p> <p>担当課：相談者の状況把握のために、どうしても時間が掛かってしまうことはあります。</p>	

委員：行政が努力してもどうしようもない部分ですよね。プラン取組の難易度が高い理由にはならないのではないかと思います。相談者側の状況をいち早く把握するという手法を取り入れようということであれば、ある程度の難易度につながるのかもしれませんが。状況は分かりました。

委員：情報の共有化は図れていますか。

担当課：会議の中では当然、共有化を図っています。また当課で情報のデータベース化をしております。徐々に利用しやすいものになりたいと考えています。

委員：総合支援調整会議の開催回数を数値指標に挙げられています。この回数は相談者側の状況によって決まるものですよね。そうすると、この数値指標に目標値を掲げること自体に矛盾があるように思います。会議の開催がなければ一番良いことですよね。この指標にはあまり意味がないと思います。

委員：このプランは支援体制の構築ですよね。あとは改善、メンテナンスですよね。プランとしては終わられてはどうですか。あとはルーチンワークですよね。東京都でのメリちゃん、ハリちゃんの例もありますが、メリハリを付けることが大事だと思います。このプランは終了したと宣言されてはどうでしょうか。

事務局：計画、体制等は策定あるいは構築を終えたらそれで良いのか、その後の検証も必要ではないかという意見も一方で頂いておりますので、少なくとも計画期間内はプランとして継続し、効果の検証をしていきたいと考えております。

委員：終了したプランに人工をかけないで欲しいというのが私の意見の主旨です。

委員：困ったことがあれば社会福祉課を案内すれば良いということでしょうか

担当課：状況によります。

委員：市民としてはどこに相談したら良いか分からないというのは多いと思います。

担当課：社会福祉課の方に来ていただければ、ある程度はご説明をして、状況に応じて各担当課をご案内することはできます。

委員：こういうことで困っていればここに行けば良いというのが分かるようホームページに掲載すること等の検討をお願いします。

② プラン12 市民の健康の保持・増進や疾病予防の取組（健康増進課）

（主な質疑等）

委員：8中学校区毎に保健師を各2名、合計16名を配置ということですが、地域によっても人口の分布が違うと思います。中学校区毎の配置というのは適正と言えるのでしょうか。

担当課：人口比、困難ケースの多寡等によって、調整をさせていただいております。実際のところ現状では14名で対応をしており、保健師の体制が万全でないところもありますが、人口が少ないところでも困難ケースが多く発生する場合がありますので、そういった場合も含め、周辺地区担当の保健師と調整しながら、可能な限り平準化ができるよう体制をとっています。

委員：地域包括支援センターとも連携をとっていますか。生活困窮者等の対応等もそうですか。

担当課：基本的には保健活動がメインとはなりますが、それ以外の部分でも情報を得る機会となりますので、状況に応じて連携して対応しております。

委員：事前に文書で質問をさせていただきました回答に、プランの難易度の高い理由として、組織的な人材育成の育成、スキルアップが必要とされるためとありました。どういったスキルアップが必要なのか、なぜ難しいのかを詳しく教えてくださいませんか。

担当課：従前ですと、例えば母子保健に対して、長年の経験、研修へ参加などから情報の蓄積、対応手法の習得が図れると考えますが、地区担当になりますと、全員が同様の能力を持ち得ることが理想と考えておりますので、そこまで高めるためには密に研修等を行う必要があると考えています。

委員：一般論としては分かりますが、具体的にスキルとは何ですかというところをお聞きしたいのですが。

担当課：一つとしては対応力です。あることを説明するのに、その時、場所、相手方に応じて、どういった言葉、表現を選ぶのかといった対応力が必要になってくると考えています。これは必ずしもテキスト等から得られるものではなく、経験も必要となる部分としますので、密に情報共有、研修等をして、幅広い視野を持って、幅広い対応ができる力をスキルと捉え、人材育成を行ってきておりますが、難しい部分と考えております。

委員：要するにスキルというのは保健師が市民と接するときの表現の仕方等の対応力で、それが難しいということですね。では地区担当制のためのスキルというのはあるのでしょうか。今のお話ですと地区担当制であろうが従来制度であろうが同じですね。

担当課：地区担当制の業務は、世帯も対象となってきますので、保健師業務だけでは特化せず、障害者福祉や高齢者の包括支援等の知識を持って、その分野の相談に対応したり、課題の掘り起こしをしたりすることなどがスキルと考えています。

委員：ではスキルというのは、元々の人との折衝能力、対応力に加えて、ここで問題となってくるのは地区担当制にして世帯単位まで範囲を広げたいということですね。その部分は、一般的に保健師は教育をあまり受けておらず、専門以外の分野でも知識等を持たなければならないから、スキルアップを図らなければならないということですね。そうすると、そのスキルアップのために、どういった教育等をなさっているんですかね。

担当課：ひとつに、保健師連絡会という会議を設けており、その中で、関係課でどのような事業を行っているか、また事例に対してどういった対応をしていくかというケース検討などを行い、専門分野以外のスキルアップにつなげているところです。

委員：HOW TOやDOだけを教えても、WHYを理解していないと全く分かりませんよね。WHYを理解するためには基礎知識の習得も講習会を開くなどしないとイケないと思います。従来の保健師が求められたこと以上に範囲を広げていかなければならないわけですね。必要とされているスキルというものを事前にもう少し分かりやすく説明いただ

きたかったです。

委員：市民に対してのアンケート結果で、健康・福祉・医療介護が76.4%の方が知りたい情報であるという結果が出ています。こういった情報はどんどん流していかなければならないと思いますが、事前の回答では、地区診断などの分析結果や健康課題について、住民の皆様に情報発信していきたいということですが、いつ頃できますか。

担当課：平成30年度からと考えています。

委員：他の家族と比べて、例えば、飲みすぎ、食べ過ぎ等の状況が認識できるので、地区分析、さらには家族分析の情報はとても役に立つ情報だと思います。良い試みだと思うのでぜひ早く情報をまとめて発信をしていただければと思います。あと検診の情報などを色々活用されるのかなと思いますが、一つ抜けているのが歯だと思います。歯周病がいかにか体に悪影響を及ぼしているかということもあると思います。

担当課：歯科検診についても市から支援はさせていただいているところですが、なかなか受診率は上がってきていないというのが実情です。歯周病によって心疾患等を発症する可能性もあります。PRに努めていきたいと思います。

委員：今までのデータで地区の健康課題の抽出等はできるわけではないんですか。

担当課：市全体のデータで整理はしてありますが、地区毎のデータ抽出まではできておりません。

委員：昨年度の資料の中に、平成28年度の取組として地区把握・分析を実施していくために、その手法の統一化を検討とありましたが、28年度はその部分は完了したという理解でよろしいですか。

担当課：データは集めていますが、いま現在、検討過程になります。

③ プラン14 学校の適正規模適正配置の推進（学務課）

（主な質疑等）

委員：統廃合にあたって、こどもの声はどの程度、聞いていますか。また保護者の考えはどの程度、把握していますか。

担当課：児童の考えは特に聴取をしておりません。なぜ聴取しなかったかについては、教育委員会としては、矢田部小と土合小の統合の話は最近出たものではなく、すでに5年程度経過しているところであり、今までも色々なところで、保護者、関係者に説明をしながら進めてきました。また特に矢田部小については全体でも、すでに児童の数が70人となっており、なるべく早く教育の適正な環境を整えてあげた方が良いだろうということで、統合を早期に進めなければならないという判断のもとに、児童の声ではなく、保護者への説明を第一義的に考えて統合は進めております。保護者の反応については、行政委員への説明以降、7回のPTA、地区説明会を行いました。その中で、矢田部地区の方は矢田部小に対して非常に強い愛着がありました。ただ、この件に関しては100%の合意は難しいだろうという考えで臨んでおります。

委員：今後、他の地域でも、こどもが減っていくということもあると思います。小中一貫

校の導入という考えはありますか。

担当課：矢田部小，土合小の統合過程の中でも検討がされてきましたが，小中一貫校という考え方については，もう少し時間をかけて説明をしていかなければいけないという判断に至りました。適正規模適正配置と小中一貫校の導入がストレートにつながるものではありませんが，一貫校という在り方を踏まえながら進めていくという考え方は教育委員会として持っております。

委員：プランの平成28年度取組状況についてスケジュールの詳細化はしましたか。

担当課：しておりません。

委員：スケジュールの短縮化はしましたか。

担当課：結果として短縮はされております。

委員：平成28年度に実施された神栖市学校適正規模適正配置基本計画の改訂版に対するパブリックコメントの結果はどうでしたか。

担当課：1件ありました。内容は矢田部小と土合小についてでした。

委員：パブリックコメント制度というものが中々，根付いていないところがあるんですかね。

委員：矢田部小の跡地利用の検討はどうですか。

担当課：具体的には決まっておりません。

委員：市民協働課で開催しているサロンの活用を考えられてもよいかと思えます。

4 その他

5 閉会