

様式第1号

会 議 録

|           |   |
|-----------|---|
| 会 議 の 名 称 | 第2回 所沢市保健医療計画推進委員会  |
| 開 催 日 時   | 平成29年10月25日(水) 19時00分 から 20時55分   |
| 開 催 場 所   | 所沢市役所 604会議室  |
| 出席者の氏名    | ※別紙 「所沢市保健医療計画推進委員会 委員名簿」 のとおり  |
| 欠席者の氏名    |   |
| 説明員の職・氏名  |   |
| 議 題       | (1) 所沢市保健医療計画取組状況評価シート(第1・2章)の確認について<br>(2) 所沢市保健医療計画取組状況評価シート(第3章以降)の確定について<br>(3) その他   |
| 会 議 資 料   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次第</li> <li>・ 資料1-1 所沢市保健医療計画取組状況評価シート概要版(第1・2章)</li> <li>・ 資料1-2 所沢市保健医療計画取組状況評価シート(第1・2章)</li> <li>・ 資料2-1 所沢市保健医療計画取組状況評価シート概要版(第3章以降)</li> <li>・ 資料2-2 所沢市保健医療計画取組状況評価シート(第3章以降)</li> <li>・ 参考資料 第1回保健医療計画推進委員会の主な意見</li> <li>・ 参考資料 計画の進行管理</li> <li>・ 参考資料 所沢市保健医療計画推進委員会条例</li> </ul> |
| 担 当 部 課 名 | <p>健康推進部 部 長 青木 千明</p> <p>次 長 岸 健次</p> <p>センター長 須田 浩美</p> <p>保健医療課長 前田 広子</p> <p>保健医療課副主幹 伊東 宏征</p> <p>保健医療課主任 高橋 淳</p> <p>健康管理課長 越智 三奈子</p> <p>健康管理課主幹 山崎 英雄</p> <p>健康づくり支援課長 野上 進</p> <p>健康づくり支援課副主幹 松本 加代子</p> <p>健康づくり支援課主査 近藤 真弓</p> <p>事務局 健康推進部保健医療課 電話：04(2998)9385</p>   |

※別紙 所沢市保健医療計画推進委員会 委員名簿

| No. | 所 属                              | 氏 名    | 出欠 | 備 考   |
|-----|----------------------------------|--------|----|-------|
| 1   | 公募委員                             | 渡辺 佳嗣  | ○  |       |
| 2   | 公募委員                             | 浜松 重喜  | ○  |       |
| 3   | 公募委員                             | 前園 志穂  | ○  |       |
| 4   | 公募委員                             | 荒木 祐美子 | ○  |       |
| 5   | 所沢市医師会 会長                        | 京谷 圭子  | ○  | ※委員長  |
| 6   | 所沢市歯科医師会 会長                      | 田中 利幸  | 欠  |       |
| 7   | 所沢市薬剤師会 顧問                       | 斉藤 祐次  | ○  |       |
| 8   | 所沢市柔道整復師会 会長                     | 原島 恵知夫 | ○  |       |
| 9   | 所沢市鍼灸師会 会長                       | 片居木 茂行 | ○  |       |
| 10  | 所沢市母子愛育会 会長                      | 浦野 きよ子 | ○  |       |
| 11  | 所沢市食生活改善推進員協議会 会長                | 牛窪 日出子 | ○  |       |
| 12  | 所沢市スポーツ推進委員会 会長                  | 宮寺 敏雄  | ○  |       |
| 13  | 所沢市社会福祉協議会 事務局長                  | 二上 清次  | ○  |       |
| 14  | 早稲田大学 教授                         | 扇原 淳   | ○  | ※副委員長 |
| 15  | 知識経験者                            | 笹原 文男  | ○  |       |
| 16  | 狭山保健所 所長                         | 川南 勝彦  | 欠  |       |
| 17  | 狭山保健所 副所長                        | 谷戸 典子  | ○  |       |
| 18  | 埼玉西部消防局<br>所沢中央消防署参事兼消防管理課長      | 大河原 治平 | ○  |       |
| 19  | 市民医療センター地域医療担当理事兼<br>健康推進部保健センター | 藤塚 聡   | ○  |       |

| 発言者 | 審議の内容（審議経過・決定事項等）   |
|-----|---|
| 事務局 | （開会）  |
| 事務局 | <p>本日の委員会ですが、委員 19 名のうち出席者が 17 名で、過半数を超えておりますので、所沢市保健医療計画推進委員会条例第 6 条第 2 項の規定により、委員会が成立いたしましたことをご報告申し上げます。</p> <p>開会にあたりまして、京谷委員長よりあいさつをお願いいたします。</p>   |
| 委員長 | （あいさつ）  |
| 事務局 | （配布資料の確認）   |
| 委員長 | <p>それでは、議事に入ります。</p> <p>まず、議題（１）所沢市保健医療計画取組状況評価シート（第 1・2 章）について事務局から説明をお願いします。</p>  |
| 事務局 | <p>（資料 1-1、1-2 を基に推進委員会及び評価スケジュールについて説明）</p> <p>【資料 1-1 概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶資料 1-1 は、保健医療計画取組状況評価 1 章・2 章の概要版である。</li> <li>▶全部で 29 個の評価。Ⓐが 4 つ、A が 1 つ、B+ が 1 つ、B が 10、C が 1 つ、D+ が 2 つ、D が 5 つ（主にかん検診）。これらのうち定量的評価の方法については、前回の委員会でいただいた意見を基に算出した数字である。</li> </ul> <p>「継続」「実施」などの定性的なものと比較すると、数量であらわされる定量的な指標では、D の評価が多くなっている。</p> <p>【資料 1-2 概要】。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶資料 1-2 は所沢市保健医療計画取組状況評価シートである。</li> <li>▶目標指標が入っていないところがあるのは、計画の策定時において、市が毎年行っている市民意識調査の指標を用いていたが、平成 28・29 年度の調査項目から外れてしまったためであり、30・31 年度については調査項目に入るよう要望している所であるため、評価は事務局としては入れておらず、今年度は未評価とするかどうかは委員会で決定していただきたい。</li> </ul> |
| 委員長 | <p>ただいま事務局から「保健医療計画取組状況評価シート（第 1・2 章）について」説明がありましたが、ご質問・ご意見がありましたらお願いします。</p>   |
| 委員  | <p>数値が目標指標になっているものについては、達成していないから評価が低い</p>  |

| 発言者 | 審議の内容（審議経過・決定事項等）   |
|-----|---|
| 事務局 | <p>ということではありますが、「継続」などの言葉だけの指標については、取組実績のところを読ませていただくと27年度と28年度の取組み内容がほぼ同じであっても評価はA。定量的な目標指標で数値が達成してDというものでも、特記事項で細かな取組みをされているものもあります。何かもう少し数字だけのものについても、再考する余地があるのかなと思います。</p> <p>確かに目標指標として定量的なものや定性的な目標値が設定されているものがあり、定性的な目標であるものはほぼ現状維持であってもAかB、定量的な目標については、定性的な目標に比べ評価が低くなっているものがみられます。これらについては、取組状況や特記事項を考慮したうえで総合的な評価として引き出していきたいと思っています。</p>  |
| 委員  | <p>直感的に感じたのですが、第1章、第4節の小項目（2）の目標指標ですが、むし歯のない3歳児の割合、達成率が154.5%で完全にクリアしています。さらに、小項目（3）の達成率は810%という数字もあります。計画最終年度の31年度までこれらの項目は削除して継続評価をしないということになるのでしょうか。また、数字があまりにも大きな結果が出てくると何の意味があるのだろうかと考えてしまいました。</p>  |
| 事務局 | <p>当初計画を策定する段階で、目標値をどこに設定するかということは確かにありました。ただ、取組みを実施した時にどれだけ伸びるかということは、想定以上に伸びている項目もあります。これについては計画初年度である28年度が非常に高い数値だったという可能性もあります。数値が伸びたことによってその取組みを止めるということではなく、今以上に目標を高く持って進めていくことになります。</p>   |
| 委員  | <p>第1章第2節の「母と子の健康」の小項目（2）の目標指標「乳幼児健康診査受診率」は目標値100%と理想的な数値をあげており、現状が93.8%でD評価になっています。28年度の実績は95.4%で確定とすると、乳幼児健診の受診率の実績が95%を超えているというのは非常に努力をしていただいている数字なのかなと思います。市町村によっては90%を割るような状況もある中で、所沢市が大規模な状況でいろいろな取組みを実施している中でこれだけの数字が出ているということは努力をされていると思います。</p> <p>それと合わせて、保健対策ということで受診率だけではなくて、未受診者の確認や、要フォローとなったお子さんへ母子のその後のフォローアップなどに関しては相当きめ細かく行っていただいているのかなと思います。</p> <p>市独自の評価で厳しく出していくことも大事なこともかもしれませんが、もう少</p> |

| 発言者      | 審議の内容（審議経過・決定事項等）  |
|----------|--|
| 事務局      | <p>し考慮してもいいのかなと感じています。</p> <p>第1章第2節の「母と子の健康」の小項目（1）の目標指標「この地域で子育てをしたいと思う親の割合」については、感じ方に個人差があるので9割以上の方がそう思うとお答えになっているということをもってBとするのかCとするのかは難しいかもしれませんが、見守り育む地域づくりを小項目としている中で、目標指標が意識的な、個人差の大きい指標ではなく、もう少し具体的なものを指標にしてみるというやり方もあると思いますので、次のローリングの時などに検討していったらよいのではないのでしょうか。目標指標だけでなく他のものも含めて評価するのはどうでしょうか。</p> <p>評価については、あくまで項目の一つの指標として挙げている部分です。他にも小項目に対する取り組みなどはD評価になっている所でも多岐にわたって取り組みが行われています。事務局としては成果が認められている所は、取組状況や特記事項を確認していただき、機械的に出した評価をもとに委員会の中でさらに確認をして総合的評価していただければと思っています。本日は第1章・2章の取り組みの所管職員が来ていますので、取組状況の説明をさせていただき、総合評価の参考にしていただければと思います。</p>   |
| 健康づくり支援課 | <p>乳幼児健診の目標指標はD評価になっていますが、乳幼児健診の受診率はわずかながらも上がっており、平均的なものが平成26年に93.8%だったのが28年度95.4%と上がっています。それらの背景としては、受診期間が4か月健診は1か月と10日ほど、1歳半健診は半年ほど、3歳児検診は9か月ほど受診期間があり、その間に家庭訪問や数回の受診勧奨の通知、受診されない方はどうされているのかという状況把握をさせていただいています。把握できない場合は全て家庭訪問をして、心配ごとなどの確認をし、最後の一人まで確認している所です。</p> <p>受診率を下げている要因として、例えば、外国に住んでいる場合、病院で受診されている場合、転入してきた際に、前の住所地で受診済みな場合などは受診率に加えることはできないため100%達成はできない状況です。母子のフォローアップは丁寧に行っていて、発育・発達はもちろん、保育の心配や、母親自身の体調が心配であるとか、いろいろな要因をフォローの基準にして、保健師は電話や家庭訪問など必要な支援を見極め、継続的な支援につなげています。</p> <p>切れ目ない妊産婦乳幼児への保健対策は、28年度は6月に「子育て世代包括支援センター」を開設し、保健師と助産師の専門の相談員を2名配置しています。</p> <p>妊娠届の時から面接を行ったり、面接できなかった方にはお電話をして状況を聞き、能動的にご心配な方を把握し、ご相談を引き出して必要な方に支援を行うようになったことや、助産師が加わったことを活かして母乳・卒乳などのご相談</p> |

| 発言者   | 審議の内容（審議経過・決定事項等）  |
|-------|--|
|       | <p>も充実させている所です。</p> <p>第1章第2節「小項目（1）子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」につきましては、幅広い方に合う支援に努めているところです。特に虐待が心配されるような場合には、こども支援課と協力し、要保護児童対策地域協議会の連携のもと対応しています。</p> <p>また、発達が心配な場合は、昨年度末に「こども支援センター」が開設されましたので、保健センターの健診にもこども支援センターの心理の専門の先生方にお越しいただいて、必要な場合には長い支援につながるようにしているところです。地域では関係機関と連携して、児童館やまちづくりセンターを拠点に、民生・児童委員、児童館の職員、保育園の先生などと定期的に地域に合った子育て支援はなにかという会議を行い、子育てマップを作るなどの活動につなげている所です。</p>   |
| 委員長   | <p>一生懸命取り組んでいただいていることが分かりました。健診や子育てに一生懸命取り組んでいただいています。昨年海外から帰ってきたお子さんが水疱瘡の予防接種を期間が過ぎてしまっていて自費で受けることになってしまったケースがありました。予防接種に関してもなるべく公費で受けられる期間に接種できるように細かく見ていただけると助かると思います。</p>  |
| 健康管理課 | <p>予防接種のことは承りました。がん検診の目標指標がD評価になっているので少し説明させていただきたいと思います。がん検診について28年度に新たに組み込んだこととしまして、市内に全戸配布している「健康ガイドとろざわ」に申し込みはがきがついていますが、今年度から切手を貼らずにお申込みできるように変えました。</p> <p>それから、40・50・60・70歳という節目の年に、対象の皆さんに受診勧奨通知をお送りしていますが、その通知の中にも切手が不要で申し込みができるはがきを入れました。また、保健センターで行っている胃がん、肺がん、乳がんの検診の締切日を5月31日としていましたが、定員に達していなかったために追加で募集を行いました。</p> <p>次に、検診車で胃がん肺がんの検診を全ての日程で同日に受けられるように仕組みを変更しました。また、乳がん検診を日曜日に受診できるようにしました。乳がん検診は個別で行っていますが、これまで日曜日は受診することができなかったのを改善しました。</p> <p>子宮がん検診は20・25・30歳の対象の方に受診券を入れて勧奨通知をお送りした結果、対象の方の受診者数が、27年度145人だったのが28年度は445人に増加しました。また、新たに男性特有のがんである前立腺がん検診を28年度から始めています。こちらについても50・55・60・65・70・75・80歳の男性の方に検診票を送付して、市内の協力医療機関で受診してい</p> |

| 発言者   | 審議の内容（審議経過・決定事項等）   |
|-------|---|
|       | <p>ただいています。28年度は2,859人の方に受診いただき、受診率は20%となっています。</p> <p>受診率向上のため、平成27年度にがんに関するアンケートを行ったところ、一番多かったのが「勤務先で受診しているため」という回答でした。このことから、市でその把握はできないため、がん検診を受けましょうというさまざまなお知らせをさせていただいていますが、勤務先で受診された方も多くいるのではと考えられ、市の検診としては受診率がなかなか上がらない状況です。</p> <p>がん検診は市の検診以外で、勤務先で受けられる場合や、個人で人間ドックなどのオプションで受けられる方もたくさんいらっしゃると思いますが、市以外での受診について把握ができないため受診率が低くなってしまいます。胃がん検診の受診率は3.3%ですが、アンケートの結果から考えると、市民の3.3%の人だけしか胃がん検診を受けていないかといえ、そうではないということになるのかなと感じています。</p> |
| 委員長   | <p>受診勧奨ではがきを送るときに、ほかで受けている人、個人で受けている人から返事をもってはどうでしょうか。そうすれば保健センターで受けなくても他で受診していればよしという考えもあると思いますが。</p>  |
| 健康管理課 | <p>ご意見は参考とさせていただきますが、受診率の算出の方法は決まっているため、難しいところもあります。</p>  |
| 委員長   | <p>子宮頸がんの検診ですが、今、頸がんのワクチンが積極的に推奨されない状態になっていて、若い人の子宮頸がんで亡くなる方がすごく増えています。子宮頸がん検診の平成31年度目標の35%はもう少しあげられないでしょうか。婦人科の先生はこれをものすごく心配していて、ぜひ学校でこれについて講演させてほしいということで教育委員会に依頼して婦人科の先生が今後、少しずつ学校を回り講演していく予定となっています。これは性教育とも関連してくることで、少子化で子どもを産む人が少ないのに若い人が亡くなっていくのを黙ってみていられないということで婦人科の先生はすごく頑張っておられるのでこの目標値をもうちょっと高くお願いしたいと思います。</p>  |
| 健康管理課 | <p>受診率を向上させることをまず第一に考えておきまして、20・25・30歳の方に受診券も入っているお知らせを送っています。それを見ていただいてぜひ受診していただきたいと思っています。それ以外でも様々なところでがん検診の大切さをお知らせしていきたいと思っています。</p>  |
| 委員    | <p>第1章第4節の「歯・口腔の健康」の小項目（3）の目標指標「なんでも噛</p>   |

| 発言者      | 審議の内容（審議経過・決定事項等）  |
|----------|--|
| 健康づくり支援課 | <p>んで食べられる」60歳代の割合の評価について確認させていただきたいのですが、26年度に78.1%だったものが、28年度の実績が93.5%になり、15.4%の差があります。この方たちが市の取り組みを受けて口腔ケアに行ったのか、または歯医者さんに行ったとか、歯科衛生士さんの口腔ケアを受けた結果として15.4%の差が出たということであればいいのですが、なにぶん数字が大きそうなので、もしかすると評価の仕方が違うのではないかと思ったのですが、これに限らず、評価の方法が変わるということはあるのかを確認したいと思います。</p> <p>ただいまの目標指標ですが、26年度の78.1%は保健医療計画を策定するときに、市民を無作為で抽出してアンケートを実施して上がった数値であり、市の口腔ケアを受けた人ということではありません。28年度の数値については、今資料がなくてご説明できないので、後日改めてお答えさせていただきたいと思います。</p>   |
| 委員       | <p>今回の評価は定量的なものや、「継続」といった定性的なものもあります。定量的なものでも簡単に達成できるものもありますし、非常に困難なものあり、それらを並べると統一が取れないという中で、もともとの評価が「取り組んだこと」を評価するのか、「取り組んだ結果市民の行動が変わったこと」を評価するのか、本来は決めないと評価がバラバラになってしまうと思います。定量的な方は市民がどうしているかということを目安にしていると思いますが、「継続・充実」という方が行う側の施策が増えたか増えないかということの評価しているため、そこでアンバランスになっていると思います。</p> <p>定性的に継続と書いてあるものでも、たとえば第1章第3節の「歯・口腔の健康」の小項目（1）をみると、適正体重を維持するための知識の普及というところというならば、今から変えるのは難しいと思いますが、どれだけの人が自分の適正体重を知っているかなどの指標にしてもよいのではと思います。また、同じく第3節の小項目（3）の評価だけAになっていますが、どうしてこれだけAなのか、その違いが分かるように書いてもらえるといいと思います。</p> <p>他にも個別シートで読んでいて評価をつけた理由がきちんと書かれたらよいのではないかと感じました。</p> |
| 委員       | <p>計画を策定するときに委員でしたが、その時安易に数値目標を設定しないでくれということを行っています。ただ、行政評価の手法として数値目標があり、その達成率をはかるというものがいいのだということで数値目標も入りました。そして、前回の委員会で評価結果が出てきたときに達成率というのが出てきたので、そうではなくて4年間で進歩した部分を正確に出してほしいと言ったところ</p>  |



| 発言者      | 審議の内容（審議経過・決定事項等）  |
|----------|--|
| 事務局      | <p>今日の評価シートが出され、D評価がいくつか出てきました。前回の委員会でもお話しした通り、出てきた数値目標の評価をこの委員会で議論して、必要であれば評価を変えられるように決まったと思っています。</p> <p>たとえば、第1章第1節の小項目（1）乳幼児期について、乳幼児期の健康づくりを市としてこれを進めたいということで出てきた目標指標が「朝7時までに起きる3歳児の割合」であったというだけで、これが達成したら乳幼児期の健康づくりがうまくいくのかということそうではありません。ですので、目標指標はAですが、そのほかの取り組みを含めて31年度までに目標が達成されるかを見ていけばよいわけです。委員会として、該当の小項目の取り組み全体がうまく進んでいるならAでよいし、ほかのところでももう少し努力が足りないのではということならBでもCかなという風に考えていただければよいと思います。</p> <p>委員からもご意見をいただきましたが、目標指標について例えば「継続」という定性的評価でAになっているものや、定量的な数値を入れたものがDになっているものなどがあります。中身を総合的に判断してというところは、事務局としてもお願いしたいところですが、AやBと評価されているものがあくまで小項目の一部ということは確かにありますので、その小項目に対してどれくらい取り組みができたとか、どういう努力ができたとか、そういうところを合わせて評価に反映させていただきたいとお願いしたいところですが、時間に限りがありますので次回までにご意見をいただいて反映させていただければと考えています。</p> |
| 委員       | <p>後日意見を出すということについては皆さん異論はないと思いますが、その決め方ですが、今回も資料を送られて見ましたが一読しただけでは難しいと思います。先ほども担当課からの説明があったことで評価を変えた方がよいのではないかときっと思っている方が多いと思います。そういうことを手続としてやっていくのであれば、委員長、副委員長と、あと何名かバランスよく出していただいて、庁内で出たものをいったん委員会に挙げるために決めてもらい、それを委員会に出す形にさせていただければうまく進むのではないのでしょうか。</p>  |
| 健康づくり支援課 | <p>先ほどの説明の中で地域づくりの観点で重要なことをお伝えしていませんでした。市と地域の組織の方との協力関係を育みながら地域の子育て支援を行っています。例えば「所沢市母子愛育会」では、地域の方に声をかけていただきながら、救急講習や世代間交流等企画していただきながら進めてくださっています。また、生活習慣予防、介護予防の観点から、栄養士と連携をしながら「食生活改善推進員」の方にもご尽力いただいていますので、そこも評価に加味していただければと思います。</p>   |
| 事務局      | <p>今、委員の方からいろいろご意見をいただき、総合評価の出し方につきまして</p>   |

| 発言者 | 審議の内容（審議経過・決定事項等）   |
|-----|---|
| 事務局 | <p>は、目標指標の実績だけでなく取り組み状況等も考慮していただくにあたっては、小項目ごとに一つずつ見ながらやっていくべきであろうと思いますが、先ほどご意見がありました。事務局と調整をしながら総合評価案を委員の代表で決めていくということについて、そのやり方がよろしいか伺いたいと思います。</p> <p>先ほどご意見いただきました、委員の中からメンバーを選んで説明をして総合評価案を作る方法もありますが、事務局として現場の声を聴いて案を作り、ご説明してご意見をいただくというやり方もあります。事務局としては現場の声を聴いてご提案をしたいと思っています。委員の中から数名選んでということがなかなか時間的にも難しいと考えるので、もし可能であれば、事務局でご提案をし、説明させていただく形で決定するということがいかがでしょうか。</p> |
| 委員  | <p>よいと思います。今日出てきた資料 1 - 1 の総合評価を変えたものを、その根拠はこれであるという説明を添えて出していただき、委員が賛同すれば評価が変わるということがいかがでしょうか。</p>   |
| 委員  | <p>確認したいのですが、先ほど事務局の方が「現場」とおっしゃったが、どういった意味なのか教えてください。</p>   |
| 事務局 | <p>それぞれに事業を回す担当課があり、職員がおります。そこで日々努力をしている状況をよく聞いて評価の見直しをするということです。</p>   |
| 事務局 | <p>事務局で現場の声を聴きながら評価変更案を作成し、次回の会議の前に委員の皆さんにお送りしてご確認いただいて会議にご出席いただくということによろしいでしょうか。</p>   |
| 委員長 | <p>皆さんよろしいですか。</p> <p style="text-align: center;">（了承）</p> <p>それでは、続いて資料 2 の 1 と 2 について事務局説明をお願いします。</p>  |
| 事務局 | <p>（資料 2 - 1 及び 2 - 2 について説明）</p> <p>【資料 2 - 1 概要】</p> <p>▶前回の委員会後に意見をいただき、修正したものである。</p> <p>総合評価を変更した箇所について説明。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第 2 章・第 1 節小項目（2）の目標指標達成度及び総合評価を A⇒B に変更</li> <li>・第 3 章・第 3 節小項目（1）の総合評価を C<sup>+</sup>⇒C<sup>+</sup>に変更</li> <li>・第 5 章・第 1 節小項目（1）（2）の目標指標達成度及び総合評価を A⇒B に変更</li> </ul>  |

| 発言者 | 審議の内容（審議経過・決定事項等）   |
|-----|---|
|     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・第5章・第2節小項目（1）目標指標達成度及び総合評価をA⇒Bに変更【資料2-2概要】</li> <li>▶D評価になっている箇所について説明</li> <li>・第4章第1節小項目（3）の新たな特記事項として、精密検査の指示件数と医療センターで受診した件数は共に28年度は増加していること、医療センターでは検査できない科目についても精密検査のご案内を送付していることを追記。</li> <li>・第4章第2節小項目（1）の今後の市の方向性の2を○⇒◎に変更（総合評価に影響なし）</li> <li>・第6章第1節小項目（1）の取組状況が◎、目標指標達成度がDなので、D+となっているが、こちらの特記事項に受診率は26年度を基準として27年度は上がったが28年度は若干下がってしまったが、受診率向上のため努力を見ていただけたらと思う。</li> </ul> |
| 委員長 | <p>ただいま事務局から資料2-1及び資料2-2について説明がありましたが、ご質問、ご意見がありましたらお願いします。</p>   |
| 委員  | <p>第4章第1節小項目（3）については、確かに目標指標で見るとDとなりますが、総合評価もDとしていいのかがあります。個別の取組状況をみると◎が2つあり、様々な取組を行っています。28年度には受診者も増えていますが、パーセントでみるということになっているので評価はDになっています。他の項目もそうですが、目標指標の評価と総合評価が違うこともあると思うので、時間があるならもう一度見直してもいいのではないかという気がします。</p>   |
| 委員  | <p>今の件に関してはD評価ではないのではないかとすることに同意します。あとは、この保健医療計画の中で、例えば小児救急医療など所沢市だけではどうにもならない部分が多く含まれていて、市だけでは達成できていないという部分があります。もともと医療は県が整備するものですが、所沢市はやっていくよという意思のもとに、所沢市としても保健医療計画に入れているけれども、様々な要因があるため、達成できていないことも考慮されるべき部分が含まれると思っています。今日の推進委員会で確定するという話になっていましたが、資料2の方も先ほど皆さんで合意した方法で評価をし直して、それについて意見をまとめて最終的な結論を出すのがよろしいのではと思います。</p>   |
| 委員長 | <p>それでは先ほどと同様再度検討するという事でよろしいでしょうか。</p>  |

| 発言者 | 審議の内容（審議経過・決定事項等）   |
|-----|---|
|     | <p style="text-align: center;">（了承）</p> <p>他にご意見ありますか。<br/> それでは、議題の（３）「その他」に移ります。<br/> 事務局からお願いします。</p>  |
| 事務局 | <p>本日お配りした参考資料の「所沢市保健医療計画評価結果報告書（案）」ですが、今年度中に報告書として公表するものを事務局として案として示させていただきました。こちらについては、市民の方にできるだけわかりやすく、簡潔にという考えで作成しています。こちらについて追記や削除が必要な部分がございますらご意見をいただきたいと思います。特に、委員会のコメント欄については事務局案として各章ごとにコメントする形としているので、こちらについてもご意見があればいただきたいと思います。</p> |
| 委員  | <p>次回評価をいただいたときに、さまざまな意見が出ると思うので、それを取りまとめて各章ごとのコメントということで箇条書きで構わないと思うので入れてはいかがでしょうか。その最終的な確定については委員長の確認をもってよろしいと思います。</p>   |
| 委員  | <p>一つ確認ですが、報告書を出されるときに今まで審議してきた評価シートが一緒に出てくるのでしょうか。</p>   |
| 事務局 | <p>報告については、各個別の評価シートはつける予定はございません。</p>  |
| 委員  | <p>そうすると、評価基準なども全然出さないということとすると、総合評価がどう変わったかというのは見る人には全く分からないということで解釈してよろしいのでしょうか。</p>  |
| 事務局 | <p>総合評価については報告書の上部にこのように決めていますという説明は入っていますが、こういう形でない方がよいというご意見でしょうか。</p>  |
| 委員  | <p>そうではなくて、それによって委員会のコメントも変わってくると思います。例えば目標指標の達成度ではDになっていたけれど委員会の中で市の取り組みを考慮してBになった場合に、いきなり総合評価Bとした時に委員会のコメントがどうしてBになったという経緯を書いても見る方はわからないと思います。</p>  |
| 事務局 | <p>この報告書は、最終的な評価の結果を市民の方にお知らせするものだと考えて</p>  |

| 発言者 | 審議の内容（審議経過・決定事項等）   |
|-----|---|
| 委員  | <p>います。委員会のコメントについては、いろいろな事業の中で、ここはもっと努力すべき、ですとか、ここについては評価できるといったように、結果についての意見を出して報告書としたいということなので、どのような観点で評価したかというところは省略させていただく考えで作っているものだとご理解いただければと思います。</p> <p>保健医療計画の計画書はオープンになっているので、計画書と報告書を照らし合せてみる可能性があると思います。計画書の中には個別の指標が上がっているが、報告書の中にはそれが書かれていない、ではどういう結果が出たのか、ということの説明する部分はやはり必要なのではないかと思います。所沢市の現状というものを市民に知らせしながらこういった報告書を作成したほうが見る方としては良いのではないかと考えます。</p> |
| 事務局 | <p>報告書については、いろいろなご意見があると思っています。どこまで出すのか、細かく出すほど中身をご理解していただきやすいとは思いますが、市民の方がひと目で見てどれだけ分かりやすいか、ということも考慮したいという考えもあり、こうした形にしてみたところです。今いただいたご意見を踏まえ、事務局で精査して改めてお示しさせていただきたいと思っています。</p>  |
| 委員  | <p>質問ですが、一回ごとの会議の議事録は個別の委員の氏名は掲載されませんが全て公開になっています。細かいプロセスが公開されていることは非常に重要なことだとは思っているので、知りたい方がホームページ等で検索すれば詳細な経緯を知ることができるということが非常に大事ではないかと思う一方で、結果報告がコンパクトで見やすいというところも個人的に大事だと思っていて、それがあまりボリュームがありすぎると、全体像として見えにくくなると思いますので、個人としては、報告書はある程度コンパクトにまとまっていて、個々の会議の結果については、市民の方がたどり着きやすいような案内で、オープンになっているという考え方の整理でもいいのかと思います。</p>   |
| 委員  | <p>今の意見には賛成で、個別のシートは非常にボリュームがあって、私は概要版が好きだけれど、ちょっと中身が見えにくいということもあって、ちょうどいいところがないなあという感想です。また、結果報告書の中に委員会のコメント欄がありますが、これは保健医療計画に基づく取り組みに対しての委員会としての通知表のような肝心な部分であると思います。委員それぞれの分野で分担してコメントをする方が効率はいいのかなと感じます。</p>  |
| 事務局 | <p>委員会のコメントは本来細かいところでいただくのがよろしいと思いますが、</p>  |

| 発言者  | 審議の内容（審議経過・決定事項等）  |
|------|--|
| 委員長  | <p>見る方としては全体像を見てそれに対するコメント、というのも大事だと思うので、必ずしも全体的な意見を各委員の皆様から出してくださいということではないので、自分の分かる範囲でコメントいただければと思います。</p> <p>委員会のコメントのところに、評価は今あまりよくないけれど、これから目標に向かって頑張っているといったことなどを記載したほうが分かりやすいかと思います。他に何かありますか。</p>  |
| 事務局  | <p>次回の計画推進委員会の開催についてですが、今年度最後の会議になります。事務局としては来年の2月7日もしくは14日（水）午後7時から市役所での開催を予定しております。調整させていただきあらためてご案内をお送りします。</p> <p>二つ目は、本日意見シートをお配りしましたが、本日のご意見を踏まえ評価シートを修正したものを再度お送りしますので、それについてのご意見を提出する際にご利用いただければと思います。また、評価結果報告書に対するご意見がございましたら意見シートにご記入の上お送りいただければと思います。際に提出期限をご連絡させていただきます。</p>  |
| 委員長  | <p>以上で本日の議事は全て終了いたしました。</p> <p>全体を通して何かありますでしょうか。</p> <p>無いようであれば、事務局にお返しいたします。</p>  |
| 事務局  | <p>ありがとうございました。最後に扇原副委員長からご挨拶をいただきたいと思っています。</p>   |
| 副委員長 | <p>本日はお忙しい中お集まりいただき、熱心なご議論をありがとうございました。こうして、所沢市で市民の健康を守るということを熱心に議論していただくのは、市民にとって宝になると思います。ただ、評価がついてしまうと、今の成績だけ見てしまうと「面談」が必要かなと思いますが、目標達成度というのが「定期試験」で、特記事項がまさに「意欲・関心・態度」というところで拾い上げていただいて、市民に出るところが総合評価なので十分勘案していただければ分かりやすいと思います。非常に平均点を取りやすいところでは、評価はAですけれど、健診などはほかの市区町村でもなかなか難しいところで、平均点が30点くらいのところで頑張って40点取れば間違いなくAになるし、合格点になってくるので、そういうところを加味していただければ、現場で頑張っている皆さんも意欲をもって頑張りが続けられるのではないかと思いますので、又、皆さんで知恵を絞って考えていければと思います。</p> |
| 事務局  | <p>以上をもちまして、「第2回所沢市保健医療計画推進委員会」を閉会いたします。</p>   |

| 発言者 | 審議の内容（審議経過・決定事項等）   |
|-----|---|
|     | <p data-bbox="400 275 1007 309">す。長時間にわたりありがとうございました。</p> <p data-bbox="416 371 504 405">（閉会）</p> |