

## 第4回行政評価委員会会議録

日時：平成30年8月22日（水）18時25分～21時25分

場所：伊予市庁舎4階大会議室

出席者：妹尾克敏委員長、管谷ゆかり委員、佐藤宏美委員、西田和眞委員、木本敦委員

欠席者：倉澤生雄委員

事務局：空岡・小笠原・岡井

傍聴者：1人

### 1 開会

会議の成立（委員欠席1人）及び傍聴者が1人であることを確認した。

### 2 議事

#### （1）第3回会議録の確認

最初に前々回（第2回）の会議録の確認を行った。その後No. 6からNo. 10まで5事業の外部評価を行った。最後に委員会の日程を確認し、会は終了した。

#### （2）行政評価（外部評価）

No. 11	病児・病後児保育事業（子育て支援課）	2
No. 12	健康増進事業（健康増進課）	7
No. 13	食育推進事業（健康増進課）	13
No. 14	（介保）認知症総合支援事業（長寿介護課）	19
No. 15	ふれあいいいきサロン事業（長寿介護課）	24
No. 16	高齢者共同住居運営事業（長寿介護課）	29

#### （3）次回の委員会日程

第5回委員会は9月5日（水）18時30分～

第6回委員会は9月19日（水）18時30分～

#### （4）その他

7月に実施した市民意見公募結果（意見公募数0件、意見公募閲覧件数184件）を報告、次回委員会の事務事業評価シート及び添付資料を配布した。

### 3 閉会

(市民福祉部長)

前回に引き続き、市民福祉部関係の事業を審査いただくこととなる。本日は子育て支援課、健康増進課、長寿介護課3課についてお願いしたい。

#### No. 11 病後・病後児事業（子育て支援課）

総合計画：健康福祉都市の創造一次代を担う子どもたちの育成支援

事業対象：市内在住又は市内保育所等利用の生後6か月から小学6年生の病児・病後児の児童であり、医師連絡表による入院の必要がない児童

事業目的：病児又はけがを有する児童の保護者が勤務等により当該児童を保育することが困難な場合、児童を一時的に保育することで安心して子育てができる環境の整備を図る。

事業内容：病児又は病後児児童の一時的な保育。学校での急な発熱等の病気やけがの際、職員が保護者に代わって児童を迎えに行くお迎えサービス（平成28年4月開設、全国初の取組）を実施。

予算・決算：当初予算9,669千円、決算額7,540千円

人工数：0.15人工

(子育て支援課)

決算額の内訳は事務事業補助シート（資料4ページ）のとおりであり、講師謝礼は職員研修にかかるもの、タクシー代はお迎えサービスの際に利用、手すり設置は転落防止のために支出している。事業実施から2年目を迎え、新入園・入学児童の保護者等への周知を図るため、広報紙掲載や保育所、学校等へチラシを配布し、事業の周知に努めた。成果指標は利用人数として800人の目標を掲げたところ、結果843人となり前年度685人から158人（23.1%）増となっている。保護者に事業の取組が認知された結果と考えている。

自己判定は利用人数が大幅な増であることから、妥当性A、有効性S、効率性Bとしている。職員が利用児童保護者とコミュニケーションを密に取ることで事業の信頼を築くことができた一方、インフルエンザ等が流行る時期は定員超過により利用希望があるにも関わらず断るという課題があった。所属長の判断は全てA判定であり、国が示す子ども・子育て支援事業の一つとして利用者のニーズも高く、必要不可欠な事業であることから継続と判断している。二次判定者による子ども育成支援事業であり、事業継続する必要がある。市民に身近な事業であるとの判断から外部評価案件となっている。

(委員)

質問である。別添資料で29年度の利用状況一覧を付けていただいている。そ

ここに定員総数とあり、毎月の総数が掲げられているのだが、これは1日の定員10人を基に算出されたと思うのだが、単純に日数×10ではないので、どう算出されているのかお聞きしたい。また事業評価シートにおいて、成果指標の目標がずっと800人と掲げられているのだが、別添資料に掲げる定員総数と関連性はあるのだろうか。

2点目の質問である。事業の苦勞した点・課題のところ、定員超過により利用希望があるにも関わらず断ったケースがあったと書かれているのだが、実際に定員オーバーで断った件数は具体的に何件あったのか。

3点目、職員の研修会を充実させたことで質の高い安全な運営につなげることができたとある。すごく良いことだと思うのだが、これは「いよっこすまいる」のスタッフだけの研修なのか、それとも例えば松前町や松山市など近隣市町の施設との合同研修だったのか、教えていただきたい。

(子育て支援課)

1点目の定員総数について。その日の職員数によって預かる人数が変わってくる。単純に10人を掛けた数字ではないということである。定員総数2,587人と800人の目標数に因果関係はないものの、843人という結果でこちらとしては嬉しいというのが現状の感想である。

2点目の断った人数は35人、断った日数は22日である。

3点目について、昨年度は、講師の先生に松山市石丸小児科の副院長をお招きし、アレルギー全般についての研修会を行った。小児科の専門の先生にお越しいただけるということで、すまいるの職員だけではもったいないということで、市内の保育所に声掛けをし、民間の保育所や市の保育所からも参加いただき、24～25人の保育士に研修を受けていただいている。

(委員)

ありがとうございます。最後に感想である。ホームページで「いよっこすまいるほけんだより」を拝見した。毎月毎月その時期にあったタイムリーな情報、流行している疾患とか特に気を付けないといけない子どもの健康管理ポイントなど紹介されていて、すごく良いと思った。これはいよっこすまいるを利用した保護者の方だけに配布されているのか、それとも市内の幼稚園や保育所全部に配られているのか。そこが分からないのだが、これは市内の子育て中のお母さんにも見てもらうといいなと思う。なので、配布対象でないお母さんにもホームページに載せていますよ、ほけんだよりをホームページで見ることができますよとどんどんアピールされるとよいと感じた。

それから、病児・病後児保育事業がスタートしたとき、お迎えサービス付き

というのが全国初の取組ということで、結構マスコミにも大きく取り上げられたことがすごく印象に残っている。ただその割には利用状況を見てみると、お迎えサービスを利用している人数が全体の利用率からすると意外と少ない。せっかく先進的な事業になっているので、これもどんどんアピールされて、伊予市の子育て支援がすごく先進的な取組をしているというのをもっと周知されるといいなと感じた。

(委員)

基本的にすばらしい事業だと思うことを前提に、何点かお尋ねしたい。

まず事業費の財源内訳、当初予算と補正予算、決算額の関係がよく分からない。今分からないのであれば後日でも構わないのだが、こういう形であれば、多分一般財源からの支出もあるのだろう。あることを前提に、この事業を評価するに当たり、先ほど話にあった定員10人で利用料金を取られているということであった。資料をざっと拝見すると年間100万円ちょっとは利用料収入がおありかと思う。それと合わせて記載された報告の事業収支というか、伊予市の財源を使っているのだけど、それに見合うくらいの利用料収入があるということが分かった方が、この事業の評価が適切にできるのではないかと思う。

※ 決算額に関して記載の誤りがあり、直接事業費7,540千円の内訳は、国庫支出金2,513千円、県支出金2,513千円、その他1,328千円、一般財源1,186千円である（修正前：地方債1,186千円、一般財源0円）。

あと、キャンセルの理由にもよるのかもしれないのだが、利用率、稼働率を指標として出されており、一番利用が多いであろうインフルエンザの時期、12月、1月でも稼働率が40～60%程度となっている。何か改善策はないのだろうか。定員が10人で予約の制度が良く分からないのだが、そもそも予約とキャンセルというのが何で起こってしまうのか、そこから教えていただきたい。

(子育て支援課)

予約は前日というのがベースになっている。したがって前日に体調が悪かったけれども、当日になって改善されてキャンセルということがある。

稼働率との関係については、施設の定員10人という少ないと思われる方もおられるかもしれないが、実は伊予市の規模からすると非常に多い。四国でも10人という定員でやっている病児・病後児保育はおそらくないと思う。途中からそのくらい多くしたので、稼働率がこういう状況になっているのだと思う。

(委員)

その稼働率の中でもお断りしないといけない方がいる。12月8人、1月14人となっているのだが、運営の中でキャンセル率をいくらほど見込むのか、受け

入れて定員オーバーのような状況になるというリスクもあるにはあるのだが、こういう予約ならキャンセルが一定程度、20%近く出るというのが経緯的に分かっているような感じがしないでもないので、その時期にキャンセルを見込んだ予約の受け方を考えられてもいいのかなど。これは提案である。どこのホテルとか航空会社でも、ある一定のキャンセル率を見込んで予約を受けている状況ではないかというところから、そのような提案、意見を申し上げた。

(子育て支援課)

稼働率の関係について、定員は10人であるが、感染症であるインフルエンザなど隔離が必要な病児がいた場合、部屋が3部屋しかないので、それを超えてしまうと預けてもらうことができないためお断りしている。10人そっくり預けることができればこういった問題はないのだが、どうしてもその時期には感染症がある。A型とA型であれば構わないこともあるのだが、いろんな問題があるので、定員を拡大しないところが多いというのが現状である。今言われた意見も参考に考えていきたいと思う。

(委員)

働くお母さんにとっては、インフルエンザが一番大変なことであり、急に休まなければいけない状況だと思うので、その辺を踏まえ、より多くの利用者を受け入れられる努力をお願いできたらという意見である。以上である。

(委員)

財源の中で、その他1,328千円とあるのだが、これは徴収したお金、利用料だろうか。それともそれ以外の費目だろうか。

(子育て支援課)

この金額は利用者の負担金ということで徴収させてもらっている。

(委員)

なるほど。それから実施要綱で看護師1人以上、保育士2人以上とあり、実際の人件費を見ると嘱託、臨時、パートなどの区分があるのだが、通常体制は何人くらいで組まれているのだろうか。この要綱のとおり最低3人のスタッフでやりとりをされているのか。ピーク時にはインフルエンザがあるのだろうか、通常一般的な体制としてはどれくらいの人数で事業をされているのか。

(子育て支援課)

看護師が1人、保育士が3人の体制を考えている。

(委員)

分かった。

孫を見ていると、保育所や幼稚園で病気になったというと、医者がオーケー

と言うまで絶対に来たらいいませんと。私の子どもは専業主婦なので対応ができるのだが、仕事を持っている人にとってはそういう受け入れてくれるということは非常に重要になると思う。少子高齢化対策ではなるべく女性にどんどん働いてほしいというのが現状なので、子育て支援の行政評価でコストに力点を置いて見ることはあると思うのだが、そこは度外視して手を差し伸べることが行政の本来やるべきことだと思う。いろいろ創意工夫をされているので、継続をお願いしたいと思う。

(委員)

私からは取り立てて質問はない。インフルエンザの時には期間限定でスタッフを増やすなど、なるべく多くの子どもたちを受け入れてもらうわけにはいかないだろうかと思って聞いていたのだが、先ほどの話、説明の内容ではなかなか難しい現状だということに納得した。

私も孫がいるので参考にさせてもらいたいのだが、これは先に登録をしておいて、子どもの発熱か何かで利用させてもらいたいとき、保育所なり医者なりで診断書をもって、改めて許可をいただく順序になっているのだろうか。

(子育て支援課)

入所のことだと思うのだが、確かに事前に登録していただければお迎えサービスが使える。ただ当日であっても、病児連絡表というものがあり、病院の主治医などに書いてもらえば、その日に登録し入所させることができる。

(委員)

当日でも必要に応じてオーケーということだな。

(子育て支援課)

当日でも構わないのだが、病児連絡表と登録用紙は書いていただくことになる。

(委員)

なるほど。ぐんちゅう保育所横に病児保育があるだろう。今のところ子どもを受け入れるのはあそこ1か所なのだろうか。

(子育て支援課)

お見込みのとおり。伊予市内であればあそこ1か所である。

(委員)

分かった。委員の皆さんがおっしゃったように、なるべく働くお母さんの力になるべく、今後ともよろしくをお願いしたいと思う。

(委員長)

大変意味のある事業なので継続していただきたいと思う。ちょっと気になっ

たのが、成果指標の目標800人という、ハード、ソフトの多々の面でこの数字が出てくるということだろうか。結果843人になっているのだから、30年度はもう少しこれを増やすとか普通は考えたくなくところであるが、それが同じ数字になっているのはそういうことなのだろうか。

(子育て支援課)

この事業は、27年度までは松前町へ委託という形で実施していた。28年度から市直営による実施となるに当たり、27年度までの受け入れ人数、利用者数から定員を出すと大体800人くらいの利用者になるのではないかという想定で設定した。実際には利用者数も増えており、今後は目標指数についても増やしていきたいと思う。

(委員長)

是非そうしていただきたいと思う。私が気になった点はそこだけであるが、余分なことを言うと、お迎えサービスはタクシーだろう。これをタクシー会社に依頼してその分値引きをしてくれ、協力くださいというのは無理な話だろうか。そんなに大きな金額ではないだろう。

(子育て支援課)

1年目には24件利用があり、その際市の職員が公用車で迎えに行っていた。そのことについて県から公用車ではなくタクシーの利用にしてくれという注意、指摘があった。そういう事情からタクシー利用としている。事業費に関しては補助対象事業であり、3分の2の補助を受けている。

(委員長)

なるほど。100%ではないということだな。分かった。

## No. 12 健康増進事業（健康増進課）

法令根拠：健康増進法

事業内容：がん検診、歯周疾患健診、骨粗しょう症検診、肝炎ウイルス検診、  
特定健康診査以外の健診、40歳～65歳の住民に対する健康手帳の交付、健康教育、健康相談、機能訓練及び保健指導

予算・決算：当初予算36,859千円、決算額31,372千円

人工数：3.45人工

(健康増進課)

市の健康増進計画である健康づくり計画は平成25年から35年までの計画であり、29年度はその中間評価の時期となっていることから、期間前半の活動を評価した。今後重点的に取り組むべき課題を検討した結果、生活習慣病の発症予

防や重症化予防の実施が重要であることから、健診の受診率を向上し、病症となった方の保健指導や栄養指導を徹底して行うこととした。また、健康増進事業と国保事業である特定健診や特定保健指導並びに食育推進事業を合わせ、より効果的、効率的な実施に努めていきたいと考えている。

決算額の内訳として基本健診やがん検診等の委託料27,919千円が全体の85.75%を占めている。うち国庫支出金が109千円、県支出金が1,146千円となっている。

活動指標には健康相談利用者数、健康教育参加者数、訪問指導実施者数、がん検診受診者総数を指標に用いている。28年度に比べ、がん検診受診者総数を除き減少している。その要因として、母子健康包括支援センターの開設に伴い専任保健師を配置したこと、また育休代替の保健師の補充がなかったことによるマンパワー不足が考えられる。事業の効率化を図るため、活動方向について見直しを行っている途中である。

健診後の結果説明会について年々来所者数が減少していることから、開催回数を集約して実施している。保健センターの設定した健康相談日に相談希望者に来所してもらえよう、健診結果から保健指導の必要な方を抽出し、訪問や面接での個別指導が受けられるような体制に変更している途中である。29年度から前年度の健診結果に基づき、次年度も要指導となりそうな方については、当年に健診に来られた際、本人から受診状況や生活状況の確認を行ったり、指導が受けやすい日程を聞いたりすることとしている。今年度はより多くの方が保健指導を受けていただけるのではないかと思う。

また、今年度から健診の結果の通知前に、必要な方については訪問して結果を説明することとしている。29年度後半から愛媛県版の糖尿病腎症重症化予防プログラムを導入しており、健診結果に基づき糖尿病の重症化リスクの高い方を適切な受診に結び付け、医療機関と連携した保健指導を実施することで人工透析への移行を防止するように努めている。導入に当たっては、市内の内科を標榜する医療機関16か所に保健師や栄養士がプログラムの説明に赴き、医療機関との連携体制を整えてきた。29年度にこのプログラムの指標で指導を受けられた方は数名ではあるものの、実施後血糖値の改善が見られたという報告も受けていることから、今後もより多くの方に保健指導が実施できるよう努めていきたいと思う。健康教育については、地域の自主活動である伊予市健康づくりの会と協働し、教室や健康セミナーを開催している。健康づくりの会は各地域5つの支部からなり、自分の健康づくりだけでなく、地域住民に健診の受診を勧めたり、健康づくりに関する情報を提供したりするなど、ボランティアで活

動してもらっている。市が事務局となっていることから、こちらの活動をバックアップして、一緒に健康づくりを行っていきたいと思う。

(委員)

資料を見ていて、訪問指導とはどんなケースだろうとか、この表にある実施者数が28年度と比べ29年度実績が大幅に減っていてどうしてなのだろうと伺おうと思っていたのだが、説明の中で理解でき、納得した。地域の自主組織活動もどういう内容、どういうグループがやっているのか知らなかったのだが、健康づくりの会があって、支部が5つあるという説明であった。こういう事を知っている方がどれくらいいるのだろうか。どの地域にあるのかも分からないので、もう少し周知徹底されるといかがかと思った。

伊予市のがん検診の受診率がとても低いのは従来から言われていることであるが、その原因を行政はどのようにお考えなのだろうか。自分の健康は自分で守らないといけない、2人に1人ががんになる世の中なので、市民一人ひとりが自分の健康についてももう少し注意して、いろんな健診を利用していくべきとは思っているのだが、そこまで意識が熟成していない点多々あろうかと思う。まずはどうして受診率が低いのか、原点にいろいろな方向付けをしていかなければ、前に進むのもなかなかだと思う。その点どのような捉え方をされているのか、お伺いできればと思う。

(健康増進課)

がん検診の受診率の伸びが悪いのではないかとという質問であったと思う。

伊予市のがん検診は、国保の特定健診と一緒に集団検診として行っており、特定健診と一緒にがん検診を受けていただく形を取っている。伊予市の特定健診の受診率は、県内で下から数えて3番目であり、特定健診の受診と合わせがん検診も周知しなければがん検診の受診率も伸びていかないと考えている。

今年度新たにプロポーザルで業者を決定し、特定健診の受診率を上げていく努力をしていることから、特定健診の受診率が向上すれば、がん検診の受診率も上昇していくのではないかと考えている。特定健診の受診、指導、周知徹底を図っていきたいと思う。

(委員)

私も質問である。根拠法令等の中のところに「平成28年度新たなステージに入ったがん検診…」とある。新たなステージとはどういう意味合いだろうか。

(健康増進課)

がん検診では、以前から大腸がんや乳がん、子宮がんに対するがんクーポンを実施していたのだが、ここ数年は20歳になる方には子宮がん、40歳になる方

には乳がんの検診を無料で実施している。受診の動機付けとかきかけづくりということで、その年をターゲットに無料のクーポン券を発行している。新たなステージのがん検診とは、検査に引っ掛かった人には必ず精密検査に行ってもらい、そのフォローまできっちりすることである。国から指導が入っており、その内容を実施している。

(委員)

ありがとうございます。会社組織や事業所であれば健康管理責任者などを設置し、受けていないとかなり口うるさく言われるので健診率が上がるのだと思うのだが、国保は組織がないので、どうしても受診率が低くなるというのは致し方ないのかなという気はする。健康づくりは自己責任であるが、医療費を抑えるために、病気を未然に防いでほしいというのが一番の方法である。いろいろ施策を打っていただいているようなので、今後も継続してほしいと思う。

私がかつて福利厚生を担当を任されたとき、通常健診と人間ドックがあった。新しいがん検査が入ったから受けてみてと言われ、人間ドックの後、アミノインデックス検査というのを受けた。その日に血液検査等を行うのだが、それを受けるとがんのリスク度A～Dが判定される。通常胃カメラを飲んだりレントゲンを撮ったりしても全然結果は出てこないのに、がんではないのだがリスクは確実に上がっている。家内も過去の病歴があつてがん検査も行っているのだが、それがリスクできちっと出てきている。今はどんどん検査メニューが出てきており、クーポンもあるので、市民の方が自分で健康を守れるよう、病気を未然に防げるような手当を引き続きやっていただきたいと思う。

(委員)

この事業の究極の成果は、健康な方を増やすという当たり前のことだろうと思う。先ほど来伊予市の受診率が低いということであるが、人口当たりの生活習慣病とかがんの発症率とかどうなっているかという押さえ方はされているのだろうか。

(健康増進課)

発症率までは調べていないのだが、死亡の因子については、全国と同じで悪性新生物、心臓病、肺炎が3位という状況である。データヘルス計画というものが、昨年度末に国保加入者のデータに基づいて伊予市はどういう因子が多いのか見てみると、高脂血症とか糖尿病とか、そういうメタボ健診に引っ掛かる症状であり、脳卒中などに関し重点的に行う必要があるというデータが出ている。そういうデータを基に健康づくり事業を絡めていかなければならないかなとは思っている。

(委員)

そのように直接働きかける、どれだけ利用していただけるかという数字も大事だと思うのだが、その活動が市民の健康維持に結び付いているかどうかという効果も測定しないといけないのではないかと思う。そういう観点で是非状況を把握していただきたいと感じた。

あと成果指標に人数をずっと出していてどうなのだろうと思っていたのだが、説明の中で受診率を上昇するよう変更途中であるという説明があったので、事務事業シートの中では疑問だったのだが、その点は改善の方向ということで理解ができた。

(委員)

私も既に質問されたことと重複している。自主組織活動で健康づくりの会というのが実際にどういうことをしているのか、幾つくらいの活動グループがあるのか、会員の人数とか、そういう点を聞きたかったのだが、先ほどの説明で納得できた。

事業の方向性に健康寿命の延伸、健康格差の縮小を進めると挙げられている。健康づくりに関心の高い個人やそのご家庭は、主体的に健康診断を受けたり、がん検診を受けたり、また健康増進に関するイベントにも自分から進んで参加されていると思う。一方で健康に対する意識が低い人は、健診を受けなかったり、受けても結果説明会を聞きに来なかったりとかで、病気が進行していく。そういう意識の高い人と意識の低い人の間に健康格差が表れていくのだと思う。格差を縮小するのに効果的なのは、やはり健康に対する意識が低い人にどうやって働きかけていくかがポイントになっていくと思う。その観点から、これまでの人数重視ではなく、重症化予防に重点を置き、本当に必要な人を拾い上げて戸別訪問に行く、面接指導を行うというのはすごく大切な目線である。そういう働きかけ、活動がこれからの成果になるといいなと感じた。

戸別訪問となると、市民の皆さんの地域が広範囲であり、限られたスタッフ数で効率的に回るのがすごく大変だと思う。ほかの健診でもマンパワーが不足しているという話も最初にあったのだが、その点も含めこれからの課題とか、逆に今年度はこういう対策で望んでいるとか、そういう方向性があればお聞きしたい。

(健康増進課)

先ほども少し触れさせてもらったのだが、健診の要指導となった方について、今までは結果通知をしてから相談会へ来てくださいというやり方をしていたのだが、この人はどうしても早期、未然に重症化を防ぎたいという場合に

は、きちっと指導ができるよう、今年度から結果通知ではなく、結果を持って行って説明するやり方に変えている。今のところ大体できているという報告を受けているので、1人からもっと意識付けを行って、最終的には医療費の抑制につながる、そういう地道な実施をしていきたいと思う。

健康意識の低い方、健診にも来ない、教室にも来ないという方については、広報活動を行う。ホームページや広報紙を利用して、健診を受けるとこういうメリットがあるとか、健診を受けてこれだけ改善されたとか、そういう特集を組んで情報を見てもらおう。いい情報を見た、自分も健診に行こうかなと思っていただけるものを考えていきたいと思う。

(委員)

ありがとうございます。ちょうど今年度の健康診査案内のところで、特定健診の受診状況の比較として、未受診者と受診者の年間医療費の差が年額13万円あるというのを見たとき、すごく衝撃を受けた。本当に健診は大事だなと感じた。この内容は初めて知ったのだが、それをさりげなく配布物に載せてもらおうと参考になるし、効果的だと思う。

あと、レディースデー（女性限定）の健診に小さいお子さんを連れてくるお母さんの受診の利便性を考えた託児サービスをされている。そういう少しでも受診率のアップにつながるよう取り組まれているのはすごくありがたいことだと思う。今後も続けてほしいと思った。

(健康増進課)

取組の補足を行う。これは今年度の内容であるが、郡中地区の広報区長会から相談があり、総会の場において特定健診やがん検診、高齢者の健診などの説明をさせていただいた。区長には各地区に持ち帰っていただき、総代や広報委員の会で説明いただくという段取りをしており、今は連絡待ちである。とにかく出向いて行って、一人でも多くの方に話をしていくことも大切かと思い、今年度から取り組んでいる。この成果をもって中山、双海地区に拡充していければと考えている。

(委員長)

ありがとうございました。健康意識が低いという表現があったのだが、要するに自分自身根拠のない健康状態であるという、そういう人のことを指しているのだろうと思う。十数年前までの私自身もそうだった。昔ならではの表現をすると「成人病」というもの、これは知らないうちに進行する。今では私も病を抱え、毎日薬を服用する身となっている。

所属長の課題認識のところ、「がん検診の受診率が低いことから、この向上

に向けた取組が必要である。現行取組の検証と見直しをし、新規の取組の検討を行い、実行に移すことで受診率の向上に努めていく。」という記述があるのだが、具体的に新規の取組とは何なのか。例えば紹介いただけるものが今あるだろうか。

(健康増進課)

いろいろ考えてはいる。先ほどの地元に行って特定健診の説明というのは、やはり国保の対象者となるので、一部の方になってしまう。ただがん検診は誰でも受けられるので、そういったことを含めて地元へ説明していきたいと考えている。また、特定健診に合わせて各受診率も向上したいので、広報紙を使ったり特集を使ったり、時期を見てそういうことにも手を広げていきたいと考えている。

(委員長)

なるほど。先ほど聞き漏らしたのかもしれないのだが、健康づくりの会とか食生活改善推進協議会、これらはかつてより数とか構成員とか増えているのだろうか。変化とか変動はあるのだろうか。

(健康増進課)

今は健康づくりの会しか分からないのだが、27年度データで会員数は426人である。支部は双海、中山に1つずつ、本庁地区に3支部あるのだが、活動内容を見ると熱心なところとそうでないところ、温度差があるのも事実である。熱心に取り組んでいただいているところは、いろんな祭り、イベントにあわせて健診のチラシを配るといったこともされている。支部で健康ウォーキングというイベント、いろんな所を歩いて活動、PRも兼ねてやってはいるのだが、それだけに参加する人もいる。イベントにしか参加しない方を減らすと、会員数は426よりも減少している状況である。広報紙でも紹介はしているのだが、活動内容までは載せていない。今委員からも提案をいただいたので、検討させてもらいたいと考えている。

### No. 13 食育推進事業（健康増進課）

総合計画：生涯にわたる健康づくり

事業目的：地産地消や食育の推進

事業内容：母子保健事業（離乳食講座、1歳6か月健診、3歳児健診、育児相談、マザー教室等の栄養指導）、成人保健事業（健診後の保健指導の一環として栄養指導）、その他

予算・決算：当初予算699千円、決算額512千円

人工数：1.05人工

(健康増進課)

事業内容については、母子保健事業、成人保健事業のほか、保健栄養学級や初級料理教室、親子ふれあい教室やキッズキッチンなど、さまざまな年齢層の方々に食への関心を高め、さらに地産地消につながる事業を進めている。また、食生活改善推進員を中心として、地場産品を生かした郷土料理や食事の作法など食文化を継承できるよう、伝達講習の料理教室等を開催している。

決算額の内訳としては、消耗品費（主に各種料理教室における材料費）276千円が全体の54%を占めている。昨年の課題に対する具体的な改善策にある「健康づくり・食育推進計画」に反映した食育推進内容については、配布資料「伊予市健康づくり・食育推進計画ダイジェスト版」を基に説明する。

伊予市には美しい海、緑豊かな山々、歴史ある街並みと多くの自然や文化に恵まれた心豊かな人情と豊富な地場産品がある。この魅力ある地において、伊予市民が生涯にわたり健全な心身を培いながら、健やかな食生活を実践する力を身に付けることを基本理念とし、食育を①栄養・食生活、②楽しい食事の実践と食文化、③地産地消の推進、この3つの分野に分け、各分野ごとに目標の実現を目指す。①では、健康教室等を開催し、栄養バランスの良いとなるよう事業を実施する。②について、家族が食卓を囲んで共に食事を取りながらコミュニケーションを図ることが食育の原点であり、この共食を通じて食の楽しさを実感するだけでなく、箸の持ち方や食事のマナー、食事の挨拶、栄養のバランスを考えて食べる習慣や食べ物を大切にする気持ち、郷土料理や季節の料理といった食の文化を次世代に伝える良い機会になる。そのため、保育所、幼稚園、学校と連携を図り、さまざまな料理教室を開催し、食文化の継承に努める。③では、農作物や魚介類など、豊富な地場産品をさまざまな食事提供の機会において、できるだけ多く使用するように努める。

成果指標は、地区伝達講習参加者数と栄養相談（個別）の利用者数を合わせた人数を指標に挙げており、結果28年度から29年度にかけてわずかながら減少している。この原因として、食生活改善推進員の高齢化や新規会員の受け入れが少ないこと、また伝達講習の内容に毎年変化が見られず、魅力を感じられなくなっていることも背景にあると考えられる。今回策定した計画を基に、伝達講習の献立を工夫するなど、食生活改善推進員の活動が魅力ある充実したものとなるよう努め、推進員の増加につなげたいと思う。栄養相談（個別）の利用者についても、周知不足は否めないと考えており、市のホームページや広報紙への掲載はもちろん、個別の電話や訪問などによる相談案内を実施するなど周

知に努め、継続した保健指導を実施したいと考えている。計画の大目標である市民の健康寿命の延伸、健康格差の縮小の目標達成に向け、市民一人ひとりが主体的に社会参加しながら支え合い、地域や人のつながり、関係機関等との連携を深め、さまざまな取組を推進できるよう努め、各指標の目標値の達成に向けて、健康の取組の拡充や新規取組の検討を図り、食育の一層の向上に努めていきたいと考える。

自己判定は、参加者数の減少はあるものの、市民が食に関する知識の習得や健全な食生活を実践できているという観点から有効性をAとしている。しかしながら、所属長の課題認識のとおり、市職員である管理栄養士が実施するさまざまな事業を通して食育の推進に努めているものの、市全体への広がりが見えていないのが現状である。先ほどのとおり、食生活改善推進員の充実した活動を推進し、個々の栄養相談の方々の人数増加を重点的に取り組みたいと考えている。先ほどの健康増進事業においても、糖尿病性腎症重症化予防の取組の中に栄養士の指導部分があるので、そちらも重点的に取り組みたいと思う。今年度10月から、味噌汁と汁ものに関して、塩分測定器を無料で貸し出し、塩分を控える食事づくりを周知できるようにしたいと考えている。

(委員)

質問である。食育推進リーダーというのは、何か特別な資格やリーダーを養成する仕組みがあるのだろうか。食育推進リーダーと食生活改善推進員の違いがよく分からないので教えていただきたい。

(健康増進課)

食育リーダーは全員食生活改善推進員でもある。食生活改善推進員は伊予市に250~260人いるのだが、その中の地区でリーダー的な役割をされている方を食育リーダーと言っている。市では食育リーダーの方を対象に月1回研修会を開いており、生活習慣病の予防や、予防のための食事の調理実習などを行っている。食育リーダーはそれを地域に持ち帰り、各地区の集会所や公民館で食生活改善推進員の会員に対し、伝達講習会を開いている。食育リーダーの資格は特にない。市では2年に1回保健栄養学級という養成講座を開いている。生活習慣病予防や健康づくりに興味のある方に来ていただいて、今は5回コースで講座をしているのだが、その5回のうち4回以上出席して修了された方が食生活改善推進員になる。その中から地区の中心として食育のボランティア等に取り組みされる方が食育リーダーになっている。

(委員)

分かった。あと、キッズキッチンの実際の様子がホームページに動画で紹介

されており、見せてもらった。最初見るまではただ子どもたちが集まって調理実習をするだけかと思っていたのだが、伊予市の生産者が実際に来て、特産品を作る過程など、生の話を子どもたちが生き生きとした表情で聞いていて、本当にこれが食育なのだと思った。作物を作る苦労であったり、命をいただくことの尊さであったり、ただの調理実習だけでなく、そういうことも含めてキッズキッチンの中で指導されているのがすごく素晴らしい取組だと思った。

就学前の子どもは、各家庭で料理に興味はあってやりたいと言うのだろうが、私の経験を振り返ると、かえって時間がかかるし、台所もぐちゃぐちゃになるし、やりたいという子どもが満足するようにさせてあげられない。本当はゆっくりと手を取って一緒に料理できればいいのになあと思いながら、そういう余裕がないままに来てしまった。そういう中、このキッズキッチンの取組は、子どもの料理の興味があるときに、危険なことは危険だとしっかり教えて、自分たちでこういうことができるんだという自信であるとか、身近なところでこういう特産品ができているとか、本当にたくさんの学びができる場であって、すごく素晴らしい取組だと思った。こういう事業が、今後伊予市の将来を担う子どもたちへのいい教育になるのだなあと思った。準備や企画するスタッフは本当に大変だと思う。苦労も多いと思うのだが、是非続けていってほしいと感じた。

(委員)

私は前回の任期の間、この食育事業についての説明を受けている。そのときはもっといろいろな事業をされており、何か絞り込みがぼやけているのではないかという、辛口なコメントをさせていただいたような記憶がある。今回このダイジェスト版というかパンフレットを見させていただき、説明を聞くと、先ほどの健康格差の問題や子どもの所得格差、家庭環境の格差から子どもがきちんと食についての知識を持たずに育ってしまい、そこで格差が付いてしまうというところに働きかけていらっしゃる。それをあまり露骨には書けないというところがあつての表現なのかなという理解ができた。そういう意味で非常に意義がある。それが結果として、伊予市の地産地消に結び付くということだったのだなと、今回2回目で理解できたような気がする。

引き続き、その辺りの何か働きかけ、行政として難しいのかもしれないのだが、私の理解が正しいのであれば、是非そちらの方向にフォーカスするというか、傾斜配分ができて、家庭環境に恵まれない子どもたちの食生活の改善に取り組んでいただけたらという感想を持った。

以上である。

(委員)

いろいろ説明をしていただき、疑問の点が大分解消をした。新たな課題等の欄に、今年度から児童の送迎費と食材費を参加者負担にしたということで、市立のところはほとんど参加がなく、それ以外の保育所とか天使幼稚園、そういうところが参加されたということになっているのだが、1人当たりの負担額はどれくらいだったのだろうか。

(健康増進課)

1人当たりの負担額についてはメニューにもよる。29年度の献立は年間通して同じ献立でしたのだが、大体300円前後の調理材料費と、あとは保護者が子どもさんを連れて保健センターに来る手間が負担になった。

(委員)

なるほど。この食育全体を見ると、お年寄りの低栄養価であるとか塩分の問題であるとか、いろいろなものを取り上げているので、子どもだけということではないと思うのだが、やはり小さいころからの食生活が後々影響を記憶していると思う。この予算の執行状況を見ると、お金かかっているのが500千円である。これは重要な事業なので、果たしてこの予算でいいのかなというのがまず疑問がある。やはり市としての重点施策、先ほどの健康づくりにも関連してくるわけだから、重点施策であって重要なもの、しかも次代を担う子どものことがかなりの部分を占めているので、この辺りは予算を使ってでもやっていくべきではないかという気がする。全体の予算額の中でどういう配分をしていくかということはあるのだが、昨年審議した敬老事業というのは、屋上屋を重ねるようにいろいろなことをやっている。お年寄りは今まで社会を支えてきたということで、敬意は払わなければいけないと思うのだが、これほど屋上屋を重ねる必要があるのか。こんなに予算を使わなければいけないのかという気がした。その際委員長がいみじくもおっしゃったとおり、老人は声が大きくていろいろ口を出す、子どもは何も言えない。これが現実ではないかと思う。それなら長期的に見て、将来伊予市を担う子ども、失礼ではあるけれど、1人300円の部分が予算から支出できないかなという気がする。全体の枠でそれぞれの課が予算要求をすと思うのだが、ぜひ頑張ってくださいと思う。

(委員)

私もいろいろ伺いたいことがあったのだが、皆さん聞いていただき、納得とか理解した。もう12年ほど前の話であるが、家族が料理を作れない状況になり、私が食事を作るようになった。世代が違うので、お年寄りはどうしても食べやすいのかと、いろいろ思ったときにたまたま広報紙で食生活改善推

進員による料理教室があり、行ってみたいなと思った。それを知り合いに話すと、あなたには無理だと言われた。その無理というのは、いろいろ資格がいるのかなとか、経験がいるのかなと思いつつ引いたわけだが、今日の説明で2年に一度の講習とか、回数、活動状況を重ねていったリーダーであり、食生活改善推進員であるので、やはり無理だったのだなと納得している。

俗っぽい言い方なのだが、12年ほど前でもやはりそのポジションのリーダーがいただろう。そうするとリーダーの好き好きもあるし、気に入ってもらってどうこうではないけれど、やはり力を持っているリーダーがということになる。苦労した点とかこれからの課題で、リーダーの人数があまり増えないとある。高齢化という問題があるだろう。この事案に限らないと思うのだが、どういうグループでもやはりお年寄りの経験を積んだ方の意見はとても勉強になるし、無駄な話でもないのありがたいのだが、やはりそういう世代交代というところ、私どもからはなかなか言いにくい部分もあるので、行政でももう少し興味のある世代の人、若い方をメンバーに入れていただくような方向付けとか、そういう努力をしていただいたら、また一步踏み出しやすいかなと思った。あくまで以前のことであり、今はそんなことないと思う。

(健康増進課)

食生活改善推進協議会のメンバーはそんなに減っているわけではないのだが、やはり年々歳を取って高齢化は進んでいる。保健栄養学級を2年に1回開催しており、来年度が開催する年に当たるのだが、そのとき来てくれる参加者は大体退職してから来られる女の人が多い。今は仕事をされているので、大体学級に来てくださるのは60代以上の方になる。その中から案内して、なるべく食生活改善推進協議会の会員になってもらっている。伝達講習会は保健栄養学級に来ていなくても、誰でも来られるようになっている。各公民館や保健センターなどで行っているの、自分の通いやすいところとか、自分の知り合いがいて入りやすいグループに入ってもらおう。気に入ったら続けて来てもらおう、会員になってもらおうようにしている。

会員の方もやはりメンバーを増やしたいという気持ちがあるので、今はどなたが来られても大歓迎。特に若い方に来てほしいというように、リーダーの意識も変わっている。平均年齢が60～70代なので、どうしても50代や60代の方が若手になってしまう。年齢がもう少し若返れば会の活動も活発にできる。若い方をできるだけ誘って、そういう会に興味を持ってもらえるよう頑張りたい。

(委員長)

私は食育基本法という法律ができたとき、かなり衝撃だった。ただ最近の大

学生を見ると、本当にちゃんとしたものが摂取できていない。1日3食全部コンビニである。歩きながら食べるのも当たり前である。そういうところからすると、非常に意味のある事業だと思う。委員がいみじくもおっしゃったとおり、もう少し気合を入れるためにマンパワーと予算を付けた方がいいような気がする。

この事業に限らないのだが、いろんな事業をされているし、いろんな組織がある。それぞれに協力していただける、例えばえひめ中央農協とか、えひめ中央農協だけではダメなら農協の大本営まで掛け合って、どうにかしてくれと言っても罰は当たらないと思う。松山市農協は確かアグリスクールといって、勤務を要しない土日に農協の職員が小学生辺りをターゲットにしているいろんなことをする。大体野菜を切り刻んでカレーを作るという一般的なことだとは思っているのだが、それでもやはり子どもに社会性を身に付けさせるため、物の食べ方、作り方を含めて意味があるし、非常に大事だと思う。学生は何かというとコンビニだから。学生に「コンビニにはいろんなものがあるけれど、決して食中毒は起こらないだろう。だから安心というのではなく、腐らないように防腐剤が入っているんですよ」という言い方で足を遠のけさせようと試みるのだが、全然そういう改善は見られない。どっかへ行きたいといえばジャンクフードのハンバーガーとかファストフードだけが生きがいのようで、途中でこっちが嫌になる。もう少し時間をかけてものを食べるという意義を学んでほしい。それからここにあった共食という言葉、反対語に孤食という言葉がある。その辺り、逆に孤食にならないようにと教示した方が伝わりやすいかもしれないと思う。

#### No. 14 (介保) 認知症総合支援事業 (長寿介護課)

総合計画：健康福祉都市の創造－健やかで生きがいの持てる高齢者福祉の実践

事業対象：認知症の人やその家族

事業目的：認知症の人が住みなれた地域で安心して過ごすことができるネットワークの構築や、支援体制の構築を行う。

事業内容：認知症初期集中支援推進事業、認知症地域支援・ケア向上事業

予算・決算：当初予算559千円、決算額158千円

人工数：0.3人工

(長寿介護課)

予算と決算の差額は、認知症初期集中支援チームが必要となる対象者がいなかったため、チーム員の報償費が不要となったものである。内訳は県外研修会の旅費（費用弁償）78千円と燃料費65千円が主な支出となっている。

認知症に対する正しい知識と理解をもつ人が増えることが、認知症に優しい地域づくりにつながることから、成果指標には認知症サポーター数を挙げている。結果は目標200人に対し219人と前年度より増加している。さらにサポーター数の増加に向けた取組を推進したいと考えている。自己判定では全ての項目をB判定としている。認知症初期集中支援チームと認知症支援推進員の設置により、支援体制の構築が図られたと考えている。しかし設置についての情報が浸透していない点や、複雑化している相談内容に対応していくために、研修等による研さんに努め、スキルアップを図る必要があると考えている。所属長の判定においても、自己判定と同様全ての項目がBである。高齢化の進展とともに認知症高齢者の増加に対応するため、認知症になっても安心した生活を送ることができる支援体制を整えていく必要があるとの課題認識の下、事業継続と判断している。二次判定者の認知症初期集中支援チーム・推進員の設置はできているものの、この組織を有効に活用し、高齢者福祉の増進に努める必要がある重要な事業との判断から外部評価案件となっている。

(委員)

認知症サポーター数が指標に掲げられている。このサポーターというのはどのように決めておられるのか。

(長寿介護課)

サポーター養成講座という、どなたでも受講できる講座を開催しており、決められた時間に講座を受講していただければ、皆さんその場でサポーターになることができるというものである。

(委員)

講座がいつあるのかというのは、広報紙に載るのだろうか。

(長寿介護課)

昨年の開催案内は広報紙にも載せていた。ホームページには企業等団体からの依頼を受けて開催する講座の申し込みについても掲載しており、そういう要請があったときにも講座を開いている。

(委員)

なるほど。事務事業の評価がBばかりで、工夫した点や苦勞した点、課題もこれからのことと、要するにこれからのいろいろ突き進んでいく事業だと思う。個人的にはある意味楽しみと言えば語弊があるのだが、何かあったときにどこでどういう対応をしていただけるのかここ数年常に思っていたので、市がこの事業を立ち上げてサポートしていただけることは、とてもありがたいと思っている。できれば私も認知症サポーターの研修なり講習なりを受けてみたいと思う

し、いざというときには相談にも乗ってもらいたいと思う。必要としている方は結構いると思うので、これから充実した活動を期待している。

(委員)

認知症総合支援事業となっており、直接事業費は158千円である。要綱によると、支援チームの構成に専門職2人に専門医1人でチーム構成すると。推進員は近くにおられるのだな、その中から選ぶとなっている。その事業費、いわゆる人件費はこの総合支援事業には入らないのか。

(長寿介護課)

支援チームの構成のうち、専門医1人については、研修を受けたサポート医を委嘱しており、チームとしての活動を行った場合に報償費を支払うことになっている。専門職2人と推進員については、職員が研修を受け、チーム員・推進員になっているため、職員の人件費等は計上していない。

(委員)

高齢化社会が進んでいる。内閣府の29年度版高齢社会白書によると、平成24年度462万人、65歳以上で7人に1人、10数年後には5人に1人認知症の方があるということで、これは社会全体で支えていく必要があると思う。我々は言葉で「認知症」というと、ああ大変だなというのがあるのだが、例えば司法書士会の研修に講師で行くと、研修後に懇親会がある。あそこはリーガルサポートという別組織を作って成年後見として認知症の方の支援をしているのだが、その役員はみんな喪主になっている。家庭裁判所に全ての最終報告を出してお金を精算する、お骨があるのだが家族が取りに来ないから事務所に骨つぼがあると。そういう話が出てくる。別の司法書士の方は成年後見を5、6件やっており、5時に約束をしていると電話がかかってきて、成年後見をしている方が亡くなったと。親族が遠くにいるので電話を入れたのだが、そちらで仕舞いしとってくれと言われた。今からいろいろ話をするので遅くなると。結局親族を説得して、こちらに来て葬儀をあげてくれることになったと9時頃来られたことがある。やはり認知症は相当大変であり、家族・親族の協力がないと非常に大変なものになると思う。私も研修を受けており、成年後見をできる資格もあるのだが、家庭裁判所に届けますか、名簿に掲載してくれませんかと言われると、ちょっと待ってくださいと。どんな方が来られるか分からないので、そこは非常に大変である。認知症は社会全体で支えないといけないのだが、じゃああなたやりますかと言われたときにためらってしまう。

以前にも話したことがあるのだが、家内が高齢者の見回り員をしていた頃、認知症の方が1人いた。病院に入っているときに姪っこさんが面倒を見られて

いたのだが、銀行にお金を盗られた盗られたと言われる。銀行に相談して止めてもらい、今度は社会福祉協議会に出金のサービスをお願いすることにしたら、今度は社会福祉協議会の職員が金を盗ったと言われる状況になる。若い税理士で成年後見している方からは、今日も東署から電話がかかってきて、私のお金を盗られたと警察に来られているのだが引き取りに来てくれないかと。それが週に1回かかってくるという話を聞いた。そういう大変なことになっている。社会全体で支えていかなければならないけれど、家族がいらっしゃる方は家族の協力がなくなかなかうまくいかない。まずは初期集中の支援が一番重要だと思う。重症化しないことが重要であるし、まずは家族の方にサポートをお願いしていく必要がある。老老介護になって歩き回る。列車を止めて莫大な損害賠償請求があっても、判例でやむを得ない。家族が限度を超えてまでやっているということで免責の特例判例が出てきたという事例もある。今後もういったことがいろいろ起こってくると思う。

だから、市の方で集中チームを設置し、防止のためにされているのは、地道にやっていく以外今はないと思う。是非ここで取り上げられていることに対応いただき、1人でも不幸な方を出さないようにやってほしいと思う。

(委員)

私は今の意見の反対意見を申し上げる。実施要領の10条の2に「検討委員会の議事は、伊予市地域包括支援センター運営協議会において行うものとする。」とある。従来でも認知症を発症した人のケアをどうするかというのは、家族なり近所の方なりが、そういう地域包括支援センターでどう対応するかということでケアプランを考えていたのが実情ではないかと思う。この支援チームがそれとどういう違いのあることができるのか。説明いただいたかもしれないのだが、何かイメージしきれない部分があるので、その辺を少しお聞かせいただければと思う。

(長寿介護課)

認知症初期集中支援検討委員会のことだろうか。

(委員)

先ほど予算は付いているけど、指名しなくてよかったと言われた。そのチームで推進員さんは何をされるのかという、従来の切り口との違いをお伺いしたい。

(長寿介護課)

認知症についての相談というのは、普段から多々ある。今回、認知症支援チームの稼働はなかったのだが、認知症支援チームが活動するための対象者を決

めており、病院にかかられていない方や病院にかかることが難しい方、困難な事例の方が対象者になる。認知症の相談は多々あっても、普段の相談の中で医療機関の受診をお勧めすると、少しお手伝いする場合もあるのだが、皆さん医療機関につながったため、集中支援チームを稼動することがなかったという状況である。

(委員)

従来の介護などの、完成したシステムに乗っからないような人が出てきたときにどう対応するかということで出来上がった支援制度なのだな。

(長寿介護課)

お見込みのとおりである。

(委員)

なるほど、分かった。それを分かりやすく、課が違うのだが、先ほど説明いただいたパンフレット（※伊予市健康づくり・食育推進計画）がすごく分かりやすかったので、そういうもので周知を働いていただくといいのかなと思う。

(委員)

認知症サポーターの養成講座を開いた結果、認知症サポーター数が多くなったと思う。実際の実績、何回開いたとか、1回の講座で何人くらいの方が参加したとか、そういう実績が今分かるようであれば教えていただきたい。

(長寿介護課)

1回ずつの参加人数は手元にないのだが、昨年度は3回開いての人数となっている。

(委員)

なるほど。市のホームページには、サポーター養成講座を申し込むシステムが出ているのだが、これを見ると参加したい人が自分で会場を手配し、参加者を全部取りまとめ、市に実施依頼を提出するという形になっていると思う。そういうまとまった人数で取りまとめて申し込むというのは、やはり企業であったり町内会であったり、あと学校単位であったり、そういう組織に属している人はまとまった参加、団体で養成講座に参加する機会があると思うのだが、先ほど希望されていたように、個人でも身内に認知症の方が現れるかもしれないし、予備知識としてこういう機会に参加して勉強したいという、そういう個人で受講を希望する方も大勢いらっしゃると思う。そういう個人で養成講座を受けたいということに対して、講座の企画はどのようにされているのだろうか。

(長寿介護課)

ホームページでは、参加者を取りまとめてということで載せている。どなた

でも構わないので少し人数が集まれば、いつでも講座を開かせてもらうという  
意味で載せているのだが、年に1回は市が主催して、皆さん誰でも来てくださ  
いという呼びかけをしている。まだ周知が十分に行き渡っていないのかもしれ  
ない。今年度についても、皆さんの目に触れるよう、講座を開設するときには  
周知させていただければと思う。

(委員長)

私は、始まったばかりの事業であり頑張ってくださいと言うしかない。この  
事業もスタートだからということかもしれないのだが、予算規模的にもう少し  
大風呂敷を広げてもいいかなとも思った。認知症の初期に当たる人がいるかい  
ないか発見するところから始まるということなので、仕事というか業務は増え  
ていくと思う。もう少し稼働できるような措置、体制を取ってもいいのではな  
いかと思う。印象というか、感想である。

(委員)

よろしいか。要綱の第3条に支援する対象者の取り決めがある。この当事者  
を例えばモデルとして何人かピックアップされているのだろうか。

(長寿介護課)

選んではいない。相談があったとき、こういう対象者がいればチームで動く  
という形にしているのだが、認知症の相談があった方は、現在のところ、すぐ  
に受診につながる方が多かったので、この認知症初期集中支援チームの支援対  
象者にならなかったということである。

(委員)

認知症の相談が多々あるという話の延長で、ある程度の歳になれば物忘れも  
当然あるし、当事者が認知症と認めないこともあると思う。そういう人をどう  
医療やサービスに結び付けていくか。やはり一度医療機関に連れて行って診て  
もらってくださいということだろうか。

(長寿介護課)

おっしゃるとおり、初期のときに相談に来ていただくと、まずは受診を勧め  
ることが一番多い。認知症にもいろいろ種類があり、治療により回復する認知  
症状もある。まずは認知症なのかどうかという受診をして、それから対応を考  
えていくべきという観点から受診を勧めているのだが、無理やりという形は取  
っていない。医療機関への受診が困難な方や行きにくいという方が相談に来ら  
れた場合は、チームを設置し、サポート医の先生も含め相談に当たることとし  
ている。

## No. 15 ふれあいいいきサロン事業（長寿介護課）

総合計画：健康福祉都市の創造－健やかで生きがいの持てる高齢者福祉の実践

事業対象：高齢者

事業目的：高齢者の孤立及び孤独感の解消を図る。

事業内容：地域のボランティアが中心となり、各地域の集会所等を利用して高齢者の交流の場を提供する。

予算・決算：当初予算3,113千円、決算額3,113千円

人工数：0.1人工

（長寿介護課）

事業は伊予市社会福祉協議会に委託しており、直接事業費の全額が委託料となっている。交流の場が確保され、高齢者の孤立及び孤独感の解消を図る目的から、成果指標にはいきいきサロンへの参加者数を上げている。目標7,539人に対し、11,075人の参加と増加が見られる。次年度もさらに参加者が増加するよう、工夫を重ねていきたいと思う。自己判定と所属長の判定は同様である。身近で地域に合った交流の場は、高齢者の閉じこもりや介護の予防、また地域づくりにもつながることから、事業継続は必要との認識である。現在利用されている方の継続に加え、新しい利用者が気軽に利用しやすい場となるよう工夫が必要と感じている。二次判定者の高齢者施策として必要であり、重要な事業との判断から、外部評価案件となっている。

（委員）

別添資料を見ると、いきいきサロンの数が合計69か所である。こんなにたくさん市内の至るところ、ほぼ全地域というか、各小字に一つぐらいの割合でサロンがあるんだなというのがよく分かった。地区の集会所だけではなく、個人のお宅でされているところも2か所あり、本当にボランティアによって支えられている部分が大いなのだと感じた。この中心になってサロン活動を支えているボランティアスタッフは、1か所だけのサロンを担当しているのか、それとも複数のサロンを掛け持ちでされているのか、その点が気になった。こういう事業は長期の継続が必要になると思う。ボランティアの方にはあまり負担がかかり過ぎるといけない。今後うまく継続して運営する上でも、そういうボランティアに対する部分が気になった。

あと、社会福祉協議会のホームページで、サロンを立ち上げた初年度に初期運営費として5万円を助成するのだが、その後は自主運営が基本であり、利用者に参加費を徴収しながら、なるべくお金をかけない運営をするということが書かれていたのだが、委託料の使われ方、運営が始まって何年か経過すれば、

サロンによってお金の使われ方が変わってくる。サロンや利用人数によっても違いが出てくると思うのだが、そういった部分の確認というかチェックは社会福祉協議会がされているのか、それとも担当の部署でされているのか。

(長寿介護課)

ご指摘のとおり、初期の立ち上げのときには5万円の補助がある。あとは全額ではなくて、年間5～9回運営されているところには3万円、10回以上されているところには4万円の補助を支出している。お金のチェックは、社協が収支決算書や事業実績報告書を作成する際、精査している。

次にボランティアの負担の件である。ボランティアがプログラムを計画したり、いろいろ事業をしたりするに当たって、年に2回研修会を開催し、フォローしている。ただずっと続けている事業のため、ボランティアも高齢になられる方がおられ、次に引き継ぐ方がいないという理由で止められるサロンもある。今後は引き続き実施してもらえる後継者の育成も必要と感じている。ただ、年に数カ所新規のところも立ち上がっているので、そういうところを大事に育ててもらえればと思っている。

(委員)

事業費と財源内訳のところ、前年度決算にはその他の内訳がなく、当初予算は1,557千円、決算額1,557千円。これは何を意味するのか。

(長寿介護課)

補助の対象となっており、その他は支払基金から介護保険の介護負担として入っている。

(委員)

そういうところからお金が出ているということであるが、あくまで伊予市の事業ということだろう。

(長寿介護課)

お見込みのとおり伊予市の事業である。地域支援事業という事業が大元にあり、国や県、介護保険料などの負担割合が決まった事業である。

(委員)

社協のホームページを見ると社協の事業のようになっている。これはいかなものか。前回の委員会でも同じ例があったのだが、社協がしているというイメージがあるので、適切に社協の運営をコントロールし、伊予市の事業を進めていただければという感想である。

(委員)

私の地域では、いきいきサロンを集会所でやっていて、ちゃんと世話役がい

る。サロンの日には近所の人がお誘いをして行っている。孤立を防ぐという意味では非常に良い事業だと思う。昔のようにここかしこで井戸端会議をするというのは、今の時代、村落地域でも見られない。こういう機会を設けることは非常に良いことだとは思う。

まず目標値を前年実績に置かれている。前年よりも頑張ろうという意識は分かるのだが、やはり70歳以上をおおむね対象としているのであれば対象者数は分かるのだから、その参加割合をどれくらいに持ってくるかというのも一つの指標の出し方だと思う。

先ほど委員からもどちらの事業だろうかという話があったのだが、これは丸投げだろう。報告は受け取られてここに数値が出ているのだが、具体的な運営は各地区の世話人に委ねられている。私の地域で見ると、今回はお弁当を取ってカラオケをしたり、踊りの素養がある人が踊りをしたりと、行ける人は結構楽しんでおられるようだ。ここにサロンの補助が3万円から5万円である。組織全体を考えれば150万円。残りの150万円は何に消えたのかという疑問が起こる。社協に丸投げをしているから、本来事業費であるはずの一部が充て職の人件費やら何やらと、事業費ではなく運営費に回っているのではないかという気がする。そこは市がしっかり握ってやっていただかないといけない。丸投げをしてやってもらう、私が社協なら事業をやってもやらなくてもお金が来るのなら、あとはボランティアの方頑張ってくださいと言うだろう。積極的に新たな事業を行うということはなかなか起こりづらいのではないかという気がする。

もう一点、出席している人数までは分からないのだが、私の地区を見ると誘い合わせて歩いて行っている。遠い方は家族が車で集会所まで送ってもらい参加している。本来の目的で老人の孤立を防ぐということあるのだが、そこへ行ける人は本当に幸せな人である。家族のサポートがあって、健康だから行ける、だから孤立にならない。おのずと論理が続いていくのだが、やはり一人住まいで家族の支援もなく、足も悪くて行けない。そういう人の孤立を防ぐという意味で、前者のサロンをやるのが悪いとは言わないのだが、後者の方にも何か陽を当てることを考えてほしいと思う。

(長寿介護課)

ご指摘の点について、まずは自立した方にこのふれあいいいききサロンを利用していただきたい。どうしてもそこに来られないという方は介護保険サービスの対象者になってくると思う。介護保険利用に至る前の介護予防ということで、このふれあいいいききサロンを捉えているので、そういう利用の仕方をしていただければと思っているので、ご理解いただければと思う。

(委員)

私も感想にしかならない。今のご意見のように、見ているとやはり仲良しグループがまず動き始めてお世話をする。あの子が親しいからやってもらおうとか、その方が事がうまく運ぶよねとか、そういうことで当初はスタートしているように見受けられる。なので、しばらくの間、どうして今日は皆さん寄られているのだろうかと、知らずに聞くと、実はこんなことが始まったみたいよということになる。良いことだね、と言ったにも関わらず、いつも顔を出している方と全然行ってない方がおられる。課題にもあるとおり、いろんな方に顔を出していただく方向性で行くべきだと思う。ただ、いろんなグループがある中で、人数の規模とか世話係の考えなど、いろいろあるとは思っているのだが、たまたま今回のサロンはブドウ狩りに行こうとかお花見をしようとか、そういうときにボランティアのメンバーで若い方が車を運転して、便乗して行っているようである。今日はお出かけか、楽しくて良いよねと思うのだが、年寄りを乗せていて、急ブレーキを踏んだ、事故があったというとき、その辺の補償や責任の所在はどんなだろうかと思うことがある。世代交代で今後はだんだん私たちがお世話係をしていく方向にはなるのだろうけれど、どこまでお世話できるだろうと思ったときに、考え過ぎかもしれないのだが、ボランティアの負担も大なり小なり出てきていると思う。続けて参加する方は楽しくて、補助が足りないならお金を払うからしよっちゅうしようなどとおっしゃっているようだが、続けるということはやはりなかなか難しい面があるのではないかと考えている。

(長寿介護課)

サロンの行事については保険に入るようになっているので、何かあったときには、それで対応ができるようになっている。

(委員長)

私も印象的には委員がおっしゃったとおりであり、どこで何をやっているかという細かいところまで一覧表にするのが難しかったということかもしれないが、要は社協に全部委託をされているということである。委員が口々におっしゃったように、どっちの事業か分かるように、要するに社協自身がそれを明示するように指導というか要請した方が良いと思う。この事業に限らず社協はそうなのか。

(委員)

多分社協が具体的な計画をして、社協が核でやるのではなく、地区に丸投げしている。お金は入ってくる部分の一部を渡す。後は皆さん頑張りなさいね、皆さん創意工夫してくださいという構図が見えるような気がする。

(委員長)

委託先の努力というか苦労がもう少しあってもいい気はする。感想の域から出ないのだが。今日来る前に社協のホームページを見て、どこを見ても社協の事業である。どこかに伊予市の表示はないかと思って探してはみたのだが、やはり社協である。そもそも社協のホームページだから。

(長寿介護課)

ご意見ありがとうございます。我々もなお事業やホームページ等を再度確認する。事業本来の趣旨に沿った工夫により、孤独の解消という本来の目的が達成できるよう指導していきたいと思う。

#### No. 16 高齢者共同住宅運営事業（長寿介護課）

総合計画：健康福祉都市の創造－健やかで生きがいの持てる高齢者福祉の実践  
高齢者の安全な生活の確保という役割を担う。

事業対象：おおむね60歳以上の方で、身の回りのことが自分ででき、共同生活に適應できる方

事業目的：高齢者の心身機能の低下を補うため、共同生活をするにより生活の質を高め、保健福祉の増進を図る。

事業内容：指定管理協定により中山梅寿会に管理運営を委託し、施設の維持管理や入居者の共同生活の支援を行っている。

予算・決算：当初予算3,187千円、決算額3,066千円（内訳は資料24ページ）

人工数：0.02人工

(長寿介護課)

共同生活により生活の質を高めることを目指し、成果指標は8部屋に対して8人の入居を指標として掲げている。結果は28年度6人、29年度4人と、現在は定員の半数となっている。自己判定において、現在入居中の方が4人いらっしゃる現状から評価をBとしている。共同生活による生活の質を高めることにつながったと考えているものの、入居者が定員の半数となり、民間のサービス付き高齢者住居等も増加している現状から、市が施設を保有する必要性について検討していく必要があると考えている。所属長の判定では妥当性と効率性がB、有効性はCとなっており、事業の方向性は入居されている方が生活されている点から、現時点では継続と判断している。課題認識において利用者数が半減しており、サービス付き高齢者住居等の整備状況や他の施設の状況も考慮し、今後の指定管理更新時期である平成32年度までに方向性の検討が必要であるとしている。二次判定においても4人の入居者がいることから当面の事業継続は必要

であるものの、入居者が減少しており、今後の施設のあり方について検討を要するとの判断から、外部評価案件となったと考えている。

(委員)

説明で、今回の指定管理契約が平成32年度とおっしゃった。そのときに、今利用している方がどのようになっているかは想像もつかないのだが、私は止める方向でいいのではないかと考えている。至って簡単であるが以上である。

(委員)

この一月くらいの間だったか、あるテレビ番組で公務員の方が60歳で定年退職をして、宿舎を出ないといけないので不動産会社へ行って住宅を調べるところをテレビが取材していた。なかなか受け入れてくれるところはないと思いますよと言いながら電話をされていた。家主は一人住まいの高齢者、つまり孤独死や滞納のおそれがある方はお断りしていますというのがどんどん出てくる。高齢者お一人という条件で行くと入居するところがないというのが社会的な状況になっていると思う。ここに4人しかいないというのは、もう需要がないということだろうか。

(長寿介護課)

今は4人になっている。この共同住居ができたのは20年くらい前、介護保険制度ができる頃だったのだが、介護保険制度が発足してから、さまざまなフォローの形ができていく。先ほど申したサービス付き高齢者住居あるいはケアハウス、そして有料老人ホームと選択肢も広がっている。自立した生活が行いやすい立地状況とは言いがたい場所にある点も考慮すると、他所が充実してきており、他所を選択するケースもあるのではないかと感じている。

(委員)

やはり住む、食べるという衣食住、これが最終的に人間の最低保障するときの条件になってくると思う。要綱を見ると、入居費は2万円と非常に安い金額で住める。インターネットでサ高住を調べると、中山地区にはない。本庁地区であると安いところもあるけれど、平均12~15万円。松山に至っては毎月20~30万円かかるという状況の中、年金だけしかない方の最低となれば、ここも必要なことは分かるのだが、何故入居者が少ないのか。中山地区は地域のつながりが強くて、そういう方が1人で住むということはないのかもしれない。ただ指定管理をやっている。例えばウェルピア伊予は指定管理が入っていて、いろんな努力をされて、今はどうか分からないが、市に納付金を入れているというところもある。双海は夕なぎ荘であるが、この中山の指定管理者もそういう介護の起点だろうか。そうではないのか。

(長寿介護課)

おっしゃるとおり、中山梅寿会は夕なぎ荘と同じように、中山で拠点となっている指定管理者である。高齢者共同住居は、中山梅寿会が拠点としている幸梅園よりもう少し山手に位置している状況である。

(委員)

指定管理になれば、それでいろいろやっていくのが指定管理である。指定管理者が入居者に入ってもらえるような動きをするとは思っているのだが、それでも変わらないということは、やはり需要がないということだろうか。ただ4人の方を追いつくわけにはいけないので、サ高住ではないけれど、ケアハウスとか何かがあるのであれば、今から動かれて、32年度の見直し以前にここへ入れますよというサポートはしていただきたいと思う。

(委員)

財源の内訳のところであるが、その他の内訳、当初予算にはなくて決算額が1,160千円という、これは何だろうか。

(長寿介護課)

1,160千円は、入居者が支払っていただいている入居費用である。

(委員)

入居者の負担分ということだな。そうすると、入居者が入ろうが入らまいが指定管理者のモチベーションは働かないのかも知れない。資料に位置図を付けていただいているので、先ほどの説明でイメージできたのだが、なかやま幸梅園の入居状況、施設の利用状況は把握しておられるのか。

(長寿介護課)

ケアハウスと特別養護老人ホーム等である。指定管理をお願いしているので、折に触れ幸梅園自体の利用状況についてもお伺いしている。決して定員の空きがかなりあるという状況ではないと判断する。

(委員)

そうすると、先ほどの契約満了まで待たなくても、その施設を利用してもらおう。社会福祉法人的に収益というわけではないが、運営を良くしてもらおうために利用してもらいつつ、市の負担も減っていくという解決策が検討可能であれば、是非進めていただいて両方ウィン・ウインの関係になると良いのではないかという気がする。いろんな条件があっても簡単にはいかないと思うのだが、意見として申し上げる。

(委員)

私も現在の利用者が4人という現状で、高齢者共同住居の運営事業の継続が

必要なのか疑問に思った。しかし、事業を廃止するからといって、現在入居されている4人の次の生活される場所を見付けるのはそう簡単ではないし、4人がこの住居で継続して共同生活をしたいという希望があるのであれば、そこをどう交渉していくかは難しいと思う。こうしたら良いというアイデアは浮かばないのだが、そもそも高齢者共同住居運営というのは伊予市だけがやっている事業なのだろうか。ほかの市や町では実際どうなのかなと思い、この言葉をキーワードにして検索をかけたのだが全然ヒットしなかった。サ高住の情報ばかり出てきたので、今入居されている方の生活を守るために、この事業を継続しているのは伊予市くらいなのだなと垣間見えた気がした。

1点、事業の方向性のところ、入居者の自立した生活が継続できており事業継続と判断したと書かれているのだが、この自立した生活が継続できているというのは、どなたが判断したものか。入居者の方がご自身で私たちは大丈夫です、介護は要りません、4人になったけれどお互い支え合いながら自立できていますという意識で現在も生活されているのか。それとも指定管理者が第三者的に見て、そういう判断をされたのか。どなたが判断したのか疑問に思ったので、もし分かれば教えていただきたい。

(長寿介護課)

この高齢者住居は、入居対象者が身の回りのことは自分でできる人となっているのだが、指定管理料には相談員等の人件費も含めた形で設定をしており、そういう職員のサービスが入ることにより、何とか今の共同住居であれば生活できる状況である。その状況の中での指定管理者側の判断である。身の回りのことが自分でできるという入居条件からすると、現在の入所者の状況は、職員のサポートが入って初めて生活ができるという状況になっており、総合的に判断して方向性を見極めたいということで、今検討をしているところである。

(委員長)

私はそもそも高齢者共同住宅という中身がイメージできていない。これは平成12年度だったか。

(長寿介護課)

平成12年からである。

(委員長)

12年から。その必然性があるということか。それともその当時はそういうものを造ると然るべき補助金が付くという対象事業だったのか。

(長寿介護課)

平成12年はちょうど介護保険制度がスタートした年である。本庁地区におい

でも、まだ介護サービス事業者は伊予あいじゅくらいで、現在のように介護サービス事業所がない状況であった。中山地域においてもサービスの拠点が無いという状況の中、今後の高齢社会に向け、自立した人たちが集まって共同で生活できるといいなという考えで造られた施設であると考え。その後、介護保険制度がどんどん充実し、いろいろな施設が建設されてきた状況の中で、皆さんが検索されたとおり、サービス付き高齢者住居が市内のあちこちできている状況である。

また、自立した生活がおおむねできるのであれば、ケアハウスがなかやま幸梅園、双海夕なぎ荘、森の園、伊予あいじゅにあり、平成12年当初から比べると、市内全域にわたり生活の拠点が確保されてきたということで、現在の入所状況になってきたと思われる。高齢化とともに自立した生活が難しくなると、特別養護老人ホームの入所待ちの人が出るという実情であろうとは思。

(委員長)

しかし特養は、要介護認定がないとダメだろう。

(長寿介護課)

そこはレベルが全然違う状況である。介護保険制度としての施設の充足状況の中で合わせて報告させていただいた。

(委員長)

そうすると、対象となるのは、要支援の場合は入れるのか。

(長寿介護課)

要支援で介護サービスが必要になってくるということは、やはりサポートが必要な方になってくるかと思う。

(委員長)

ということはケアハウスか。

(長寿介護課)

ご指摘のとおり。何らかのサービス付き高齢者住居とか、何かのサービスが必要になってくる方になると思われる。

(委員長)

先ほどの2万円というのは部屋代だけだろう。

(長寿介護課)

正直申し上げると、指定管理料のうち100万円を超える部分が維持管理費にかかっている状況である。昨年お支払いいただいた116万円がイコール維持費くらいになる。それを越える分については、先ほど触れたとおり、少しのフォローは必要な中、サービス付き高齢者住居に似ているのだが、見守りの部分にも指定

管理料が含まれている。ご指摘の住居費と考えていただいて結構なのだが、それでは年々不足していく状況である。

(委員長)

なるほど、よく分かった。そうするとやはり時間の問題だという気がする。

(市民福祉部長)

2回にわたり、市民福祉部関係のご審議いただきありがとうございます。この場でいただいたさまざまな意見、これをまた市民福祉の向上のために我々も努めていくので、今後ともご指導いただければと思う。