

(基本計画(案) - 政策 3 - への質問等に対する) 回答票

第七次筑後市総合計画審議会

番号	頁	提出者	種別	内容	回答
1	20頁	川口委員 池松委員	質問	【施策の構成について】 課題には、「生活習慣病予防からこころの健康づくり、地域医療連携の強化まで」、取組の方向性にも、「こころの健康づくりを推進するため、関係機関と連携した支援ネットワークの充実」と明記されています。 関連計画にも筑後市自殺対策計画があります。 ところが基本事業は、「生活習慣の改善」「生活習慣病の発症・重症化予防」「地域医療・保健連携」の3つです。 「こころの健康」が独立した基本事業にも成果指標にもなっていません。 施策のめざす姿に『心豊かに生活できる』と掲げ、課題・取組にもこころの健康を明記しているにもかかわらず、基本事業及び成果指標にこころの健康に関する項目がないのはなぜでしょうか。	別紙のとおり
2	20～ 21頁	富安委員	質問 意見	【基本事業2の成果指標その他について】 住民検診(集団検診)として、各種がん検診や結核検診、肝炎ウイルス検診、若年者検診(ハートフル検診)、国民健康保険加入者の方の特定健診を実施され、後期高齢者健診対象者の方も医療機関もしくは集団検診で受診でき、がん検診も受診することができることとなっています。 施策の「取組の方向性」では、啓発や受診環境の充実により検診の受診の向上を促しますとなっていますが、	別紙のとおり

				1. 受診者数は制限数（枠数）があるのでしょうか。 特に医療機関での胃カメラ検診の制限数はあるのでしょうか。 2. 現状値 国保特定健診40.7%、がん検診精密74.3%の%は受診対象該当者（20～60歳以上）の%、それとも制限枠数内での%でしょうか。 3. 受診者の向上のため検診実施期間（6/1～10/31）を少し広げることができないでしょうか。	
3	21頁	岡本委員	質問 意見	【基本事業2の成果指標「国保特定健診受診率」について】 農業従事者として質問します。農業が盛んな筑後市においては、国民健康保険の加入者は農業従事者の割合が多いのではないかと思います。 国保特定健診の受診率を上げるという課題があるなら、JAと連携し農業従事者を対象とした集団検診等是不可能的なのでしょうか。	別紙のとおり
4	一	川口委員	質問 意見	【施策3-1全体について】 「誰もが地域で健やかに」と掲げてあるように思いますが、人とのつながり・社会参加・孤独孤立予防という視点が無いように思います。 日頃の健康づくりの指標となるものは、健康寿命の指標でのみ図っていくのでしょうか。	別紙のとおり

				身体健康だけではなく、「人とつながっている」「居場所がある」「困ったとき相談できる」「社会の中で役割がある」ということも、「健やかで心豊かに暮らす」の重要な要素だと思いますが、この章は医療的指標のみで測るのでしょうか。	
5	23頁	川口委員	質問	【基本事業1の成果指標「通いの場への参加割合」について】 社会参加を推進するとしているが、通いの場への参加率を8.1%から8.3%にすることで、社会参加が進んだと評価できるのでしょうか。これから、高齢者人口が増えていく中で、通いの場への参加率がほぼ横ばいの目標になっているのはなぜでしょうか。 また、社会参加ということであれば、ボランティア活動や趣味、就労、スポーツ、学習、子育て支援など、さまざまな形があると思いますが、通いの場への参加＝社会参加というイメージなののでしょうか。それであれば、通いの場の参加者数よりも、ボランティア活動や就労している高齢者が増える方が、元気な高齢者が増えたと分析できたりもすると思います。 この基本事業1の分析の仕方を説明してください。	ご指摘のボランティア活動や就労等を含む社会参加につきましては、施策の成果指標で評価します。高齢者支援課では、就労や趣味活動等への参加が難しくなった方でも、身近な場所に「通いの場」があることで社会参加が可能となり、孤立防止や介護予防に有効であると捉えています。そのため基本事業1では、高齢者の孤立防止と介護予防に直接効果があり、行政としても支援できる取り組みとして、地域住民が主体となって実施する「通いの場」への参加割合を成果指標として設定しています。 高齢者人口が増加する一方で、支援員や参加者の高齢化に加え、ライフスタイルの変化などにより通いの場の参加者は現在減少傾向にあります。このような状況下で参加割合を維持・向上させることは容易ではないため、数値としては微増の目標ではありますが、実質的には参加者の増加を目指す上向きの目標であると捉えています。
6	24頁	川口委員	質問 意見	【施策のめざす姿について】 「自立した生活」というのは、何を意味しているのでしょうか。	「障害者の自立した生活」とは「障害の有無に関わらず、本人の自己決定が尊重され、住み慣れた地域社会において、多様な働き方や社会参加を通じて自分らしく生きられること。また、高齢化や親亡き後を見据え、相談支援や生活支援、権利

				P. 23～24の指標には、サービス利用を中心に自立の有無を測ろうとされています。 サービスを受けさえすれば障害がある人は「自立」できるのでしょうか。 本人の選択、意思決定、社会参加、地域とのつながり、共に暮らすという視点が薄いと思いました。	擁護などの地域生活基盤によって、安心して暮らし続けられる状態」のことを指しています。個別計画（障害者基本計画）においてはこれらの様々な視点から施策を設定しています。 なお、業務上取得可能な数値に関しては個別計画の進捗評価時に参照しています。障害の程度や家族の関わり方によっては、福祉サービスの利用がなくても社会参加の実現が可能な障害者、福祉サービスの利用がなければ社会参加の実現につながっていかない障害者と分かれてきますが、ここでは後者の社会参加の実現の前段となる福祉サービスの利用に係る指標を設定しています。
7	25頁	川口委員	意見	【基本事業全般について】 基本事業については、現在より利用件数が増える方がより支援を受けられたように見えますが、めざす姿に近づいたか否かは、件数よりも、必要な支援を必要な時に受けられたか、障害児・者が希望する地域生活を実現できたか、障害児・者の選択肢が増えたか、障害児・者が社会参画できているかなどを見ないと判断ができないと思います。	6に同じ。
8	26頁	川口委員	質問 意見	【施策3-4全体について】 非常に大切な内容ですが、地域福祉という「福祉」に収められているのがもったいないと思います。 この理念、めざす姿は、さまざまな分野での共通理念でもあると思います。	筑後市の総合計画は、市政運営における方針を明確にするため、市長の任期や公約との整合を重視し、政策・施策の体系を設定しています。 これに加え、第七次総合計画では唯一の大きな視点として「縮む社会に賢く対応する」を位置づけているものです。 確かに、地域福祉の理念やめざす姿は様々な分野に通じるものがありますが、上記の理由から、政策3「誰もが地域で健やかに暮らせるまちに」の

				したがって、福祉部門だけで解決できる課題でも無いと思いますが、総合計画の構造上、このような形でしか表記できないのでしょうか。	施策に位置付けたところです。「総合計画の構造上」ということではなく、政策・施策に何をどう位置付けるかという検討を積み重ねた結果です。
9	27頁	池松委員	質問	【基本事業１の成果指標について】 取組の方向性に「ボランティア活動や地域活動への参加を促進します」と記載しているため、助け合いだけでなくボランティア活動や地域活動に参加している市民の割合も指標に追加した方がよいのではないのでしょうか。	第六次計画の指標では「地域福祉活動に参加している市民の割合」としていましたが、市民がアンケートに答える際、「地域福祉活動」というとハードルが高く感じられるため、第七次では、「助け合い」というやわらかい表現としました。支え合いの意識を測る施策の指標①を補完する指標として、実際の行動がどうかを測るものです。 第七次の指標である「地域で助け合いに参加・経験した市民の割合」は、アンケートにおいて、地域で困っている人への手助けや、見守り・声かけ、地域食堂や地域の集いの場などの助け合い活動への協力、生活支援、相談相手などの経験を尋ねています。有償ボランティアを含む地域の助け合い活動も例示しているため、ボランティア活動や地域活動への参加も、この指標で把握できるものと考えています。
10	27頁	川口委員	質問	【基本事業２の成果指標について】 指標が、現状の７件から６件と減っていますが、複数機関による対応件数が減ることを成果として考えているのでしょうか。相談支援体制が充実し、早期発見できれば、件数は増える可能性もあると思います。 この数値の読み取り方をご説明ください。	本指標は、福祉課が主催する、複数の機関が集まる支援会議（はねまる会議）においてケース検討を行った件数になります。 現状値（令和７年度：７件）は、重層的支援体制整備事業移行準備事業において支援会議の実践を積むため、関係機関で既に課題共有しているケースをあえて会議に挙げ事例検討を行ったため、件数が多くなっています。

					本市ではもともと支援関係機関同士の一定の連携は取れていましたが、令和5～7年度に実施した移行準備事業におけるはねまる会議の取組を通じて、顔の見える関係づくりが一層進んできました。 日頃からお互いに相談しやすい関係づくりが進めば、実際に会議にあがってくるケースはそう多くない（もしかしたら自ずと減っていく？）と見込んでおり、目標値（見込値）は多くても2カ月に1件（年間6件）程度と見積もっているところです。 本市が目指す包括的な支援体制づくりは、件数の増減ではなく、どこに相談しても断らず、必要な支援機関につながり、関係機関が連携して、相談者や世帯の不安が解消されるような支援体制を目指しています。
--	--	--	--	--	---