会議結果

◎　**審議会等名称**

かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進委員会　令和５年度第３回計画評価部会

◎　**開催日時**

令和６年１月26日（金曜日）10時～12時

◎　**開催場所**

オンライン会議システム「Zoom」を利用

◎　**出席者**

橋本 廸生【部会長】、黒木 淳【副部会長】、鶴山 芳子

◎　**会議経過**

（事務局）

・　ただ今から、かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進等委員会の令和５年度第３回計画評価部会を開催いたします。

・　会議に先立ちまして、高齢福祉課長の垣中から、ひとこと、ご挨拶申し上げます

＜高齢福祉課長あいさつ＞

○　**部会の概要**

＜事務局から部会の概要について説明＞

○　**かながわ高齢者保健福祉計画（2021年度～ 2023年度）主要施策の評価について**

（橋本部会長）

・　それでは、議題１について、事務局からご説明をお願いします。

（事務局）

＜事務局から資料１により説明＞

（橋本部会長）

・　それではご意見いただきたいと思います。

（黒木副部会長）

・　私からはまず評価のやり方ですが、ＡからＤという項目がありまして、この考え方としては、年度計画に対して100％の実績がある場合はＡということで記載いただいています。

・　評価結果を見ると、Ａはもちろん多いのですが、ＢとＣでもよいということになっていると思います。この目標設定をどれくらいに置くかということについて、ＢとＣが多く、あるいはＤも多いわけです。この設定方法というのはどうなのかなと。100％に達しないものが半数以上あるというのはかなり割合としては多いのかなと思っています。

・　このような評価でいいのかというのが、全般を見て率直に思ったところでありますので、Ｂ以下のところをどのようにとらえて、それが次の計画に対してどうフィードバックされるかというところが評価の仕方としては気になりましたので、教えていただければありがたいなと思いました。

・　それから、数値の評価がないところは、現状、自己評価のところでいろいろまとめられ

ているので、評価はだいたい概ねいいとは思っていますけれども、これを集計していって、他の評価でも結構難しいと思うのですが、施策別に評価していくときにＡＢＣＤということで評価されていると思います。何かそこでルールであるとか、工夫していることがあれば教えていただきたいと思ったのが２点目です。以上です。

（事務局）

・　最初のご質問につきまして、計画数値の中で施設整備系のところは上限値が計画値というところがございます。これ以上は逆に介護保険財政を考えるとこれ以上は作らないでくださいというラインになりますので、そういった意味では100％を超えるというのは例外としてはあり得るところではあります。

・　その他の目標値等につきましても、研修受講者数といったものに関しては、いわゆる定員数を挙げていたりするようなものがございますのでそうすると、それ以上は入らないというところで、８割方埋まったというところであれば概ね目標を達成したという評価をしています。

（黒木副部会長）

・　これを公表したときに、県の取り組みとして、半分以上目標が達成できていないのではないかというような受けとめ方をされると思います。それは今のお話だと、そもそもキャパシティが100％なので、順調に推移・進捗しているとかそういうものではなく、そもそも100％以上が不可能ということであれば、目標の立て方として妥当なのかどうか。

・　年度計画に対してパーセンテージで表してしまうと、現状、施設の上限がそこで、そこに達するのが100％だとすると、なかなか難しいようにも思いますので、もうちょっと現実的な設定で良いと思いました。

（事務局）

・　ありがとうございます。こちらは次期計画の評価の方法等のときに参考にさせていただければと思います。

・　もう一つご質問がありました施策別評価のルールにつきましては、基本はその事項評価のところのａｂｃｄのその並びであるとか、資料１－２ですが、数値目標の達成状況といったところから総合的に評価しています。

・　これまでも本部会で様々なご意見を賜りまして、以前にはいわゆる自己評価のところで、ａｂｃｄを機械的に判断して、ａを例えば10点とかｂを８点とかで、トータル何点だったらＡにしようといったようなやり方をしていた時期もありました。ただ、構成施策の中で、それぞれの主要施策に対する重みというか、寄与度というか、そういったものをふまえて、多少機械的にやるのではなく、そういったウエイト的なところをふまえて判断してはどうかというご意見をいただきましたので、機械的にというよりは、そういったところをふまえて総合的に評価しています。

（黒木副部会長）

・　それぞれウエイト付けされて考えられているということで、理解はいたしました。目標設定がＡＢＣＤとあって、やっぱりここに基づいて次期計画の中で反映した方がいいものとか、力点を置いたほうがいいものはあるのではないかと考えています。

・　今の話だとおそらくＢはあまり注目する意味がなくて、キャパシティについてそもそも100％が上限であればＡにはなり得ない予定で、Ｂとかの水準になってしまうと思います。

・　そういう設定方法がいいのかどうか、施策別にもそういうものが多くあると思いますの

で、そこを次期計画で目標設定していく中では、少し検討いただければと思います。

・　あと、ＣとＤについては、進捗が遅れているなどの課題があるということですので、その項目はしっかり見直していく必要があると思いました。特に成年後見制度であるとか、地域分析の話であるとか、進捗に課題があるということですので、ここは振り返りをベースにするのであればやっぱり次期計画で検討されるべき項目ではないかと思いました。

（橋本部会長）

・　いろいろご意見ありがとうございました。

・　この評価方法について、根源的な問題は、確かにご指摘のとおり、確かにあって、行政計画に落とし込むときに行政の予算というキャパシティの中でどうしていくかっていうところはどうしても外側の話になるので、それに対してどうなのかという、行政計画の評価みたいな形になって、本来の目標に対する評価とちょっと乖離する部分があるならば、それは構造的な問題であると思える一方、ある部分許容せざるを得ないと私は思います。ありがとうございました。とても大事なご意見だったと思います。

・　そうすると、これで大体確定をして親委員会に報告をするということになりますかね。この部会の役割の１つとしては、最終的に評価を文章表現で書くということになりますが、やっぱり研修とか、参加者とか、回数というところでの自己評価はａであり、そこから全体的に評価していくところについて、今年の中身がどうなのかというのはいつも気になるところです。数値目標ということではないかもしれませんが目標値として、研修を受けたことによる何か動きは、アウトカムというか何かそういう反応みたいなところが出せないかというのは少し気になって、拝見したところでした。

・　構造的な評価をしているところが多くて、何かをするためのプロセスだけではなく、実際に現場で何ができたのかという、目的のようなものも含めて評価すべきだろうという議論は当初からありますが、消極的に聞こえるかもしれません。何かいい方法ないかと思いながら、県がサポートする計画とは何かという議論まで立ち返らなければならなくて、そうすると県が見ているものは、実際には何なのかという話になります。

・　実際には、各自治体の実施状況や成果というものをふまえながら、県のサポートがどうなのかという評価をしなければならないけれども、少しそこが抜けていて、ただそうは言っても県がサポートしている行政のある種の効果のような、それも最終的な効果を見てないのではという話に戻るのですが、そのあたりの問題はあるかもしれません。一定の価値があるように思います。ありがとうございました。

・　それでは一つ目の議論は尽くされたということになりますので、二つ目の議題に行きたいと思います。事務局よろしくお願いします。

（事務局）

＜事務局から資料２により説明＞

（橋本部会長）

・　ありがとうございました。パブリックコメントの結果がまだ、あまり反映されていないというお話ですが、何か大きい構造に関係するようなものはありますか。今の段階のご意見で結構ですので、事務局のご意見として。

（事務局）

・　字句の修正ですとか、もっともなご意見もたくさんありましたが、大きな構造や間違っているのではないかということについて、特段のご意見はありませんでした。

（橋本部会長）

・　件数が多いのか少ないのかよく分からないのですが、東京のある自治体でパブリックコメントの結果を見たら、120件あったのです。そこは計画の中身に対する何か粒度が違うので、実際はもう少し自分たちに密接に関係するようなものがあるから意見を出しやすいのだと思います。そういう影響なのかと思いました。

（黒木副部会長）

・　大きくは三つありまして、一つ目はロジックツリーの中でいくつか指標のないものがあります。高齢者の尊厳を支える取組の推進のような。ここがクリアじゃないかなと思っています。指標があるものとないものが分かれると、どこをどう評価してよいかわからなくなるので、例えば、介護保険サービスの適切な提供の中で、今のところ１個しか指標がないわけですが、その上位には同じ指標でいいので、少なくとも何か載せておいた方がいいのではないかと思ったところです。

・　各施策別の指標がまずあって、その下に各事業の指標がぶら下がっていて、それが論理的に繋がっている構造になっているという条件だと思いますので、事業を見た方がいいのか、施策の評価を見た方がいいのか、どちらか分からなくなります。両方あって、それが繋がっているというのがロジックツリーですので、そこはご検討いただければと思います。

・　それからロジックツリーの各事業について、プロセス評価が多いと思います。アクティビティとかアウトプット関係の評価が非常に多いのかなと思っているので、各事業単位だと、それが確かに適切なのかというふうに思うのです。つまり、施策はどちらかというと各事業と対象者がある程度一致しているので、例えば、認知症と認知症の対象者ということで一致しているのだと思いますが、そういう方々がある程度アウトカムとして満足していたりとか改善したりとかそういう指標をとっている。それに向けて、県の取組、各事業としてはアクティビティを、それぞれアウトプットなりアクティビティの指標で、各事業で取っているというような位置付けにすると、結構整理がつくのかなと思うので、どういう視点でこれら設定するかっていうところは、整理いただくとわかりやすいです。

（事務局）

・　ご意見ありがとうございます。確かに指標は記載していないものがございます。例えば虐待防止の取り組みとかですね、拘束なき介護ということで、ぶら下がっていますが、指標は大きなアウトカムということで考えております。虐待につきましては、例えば、虐待認定件数といったものが一番望ましいのではないかという議論もしてきたのですが、その虐待の件数は、そもそも通報相談件数が急激に伸びてきておりまして、それは状況としては、関係機関の意識の高まりというのが背景にあって、例えば、警察からは積極的に市町村に「報告してください。」という通知が出ている中、この先の動きが見えないところと、引き続き相談総件数は増えているのですが、指標として数字を設定することが非常に難しいという判断をしたところです。今委員から言われましたこともももっともですので、改めて検討していきたいと思っております。

（黒木副部会長）

・　ご指摘の通り通報数が増えて虐待数も増えていると思いますので、難しい側面はあるのですが、ポイントは早期発見と早期発見できた虐待の予防できた数とか、何かいくつかは指標の置き方を工夫できるので、そこは少し工夫していただければと思います。

・　あとは、１個の施策に対して１事業しかないものは、事業のものがそのまま多分アウト

カムになり、施策の評価になると思います。ロジックツリーとして上の施策の概念を達成するために各事業が置かれているのが基本的なコンセプトだと思いますので、上の指標がないのは少し違和感があるので、同じでもいいと思いますので、そこはご検討ください。

（鶴山委員）

・　ロジックツリーのところですが、認知症施策の指標のところで、これと合わせて、当事者だけではなく、当事者主体はとても大事だと思いますが、併せて、認知症になっても大丈夫という、誰もが認知症になり得るという社会を作るというところがあるとさらにいいと思います。当事者だけではなくて、地域全体がというところの推進を挙げたら良いなと思って拝見したところでした。

・　後は別になりますけれども、今回この計画の中でヤングケアラーがかなり重点になって、ヤングケアラーとケアラーの支援ってところが重点になっていて、庁内連携が進んでいるということで、県の中でケアラーを中心にしていろんな課が連携されているところが大変良いと思いながら拝見しておりました。

・　そういった人口減少とか多様な課題が広がって複雑化していく中で、連携の動きも進んでいると思った中で、そういったテーマをもって、例えば認知症においても、連携というところを、庁内の連携などを進めていくとか、あと庁内だけではなくて、地域連携というところも進めていくというような時期になってきているのは各地に行って感じているところです。例えば、パブリックコメントの中に老人クラブのことが書いてありましたが、全国の老人クラブも右肩下がりとなっている中で、様々な組織とか、様々な活動と連携しているということで、活性化してきているっていう流れが様々な事例から出てきていると思っていますので、地域の多様な主体の連携、総合事業もそのような形になってきていますが、企業も含めて多様な主体の連携、多様な組織の連携というところも、大切になってくると思って拝見いたしました。

（橋本部会長）

・　ありがとうございました。確かにそうですね。老人クラブの会員数だけを見て、下がってきているっていう話は、それで事実としていいかもしれないけど、現実は多様化しています。老人クラブに収斂させたものだけではないものが随分見えてきて、逆に脱老人クラブのような話の方が、この活動、アクティビティとして挙がってるのかなというふうにも読みとれると思いました。

（橋本部会長）

・　そもそも介護保険とかそういう制度ができる前から、つまり、医療サービスと福祉サービスや介護サービスとのミスマッチ、生活サービスと医療サービスとのミスマッチがあると思います。それを直していくに当たって介護老人保健施設が出てきたり、中間施設と言われるものが出てきたり、介護保険が出てきて、そして、地域包括ケアみたいな概念が出てきて、これもとても大事な要素になのですが、本当に進んでいるのかという話は、立ち返って見られるものがない気がします。

・　県立大学の先生たちの研究で、僕もこの前ちょっとｚｏｏｍで見ていたのですが、自宅で死亡する人の数、人口当たりの数とそれから訪問看護ステーションの数は結構綺麗に相関関係にあるのです。ところが、病院を退院するときに、訪問看護ステーションに結びつけられていないということがあるようで、全国的な話かもしれないですが、そこをもう少しうまくやったらいいのではないかとその研究を聞いたのですが、この計画には51ページ

に書いているけれども、「訪問看護の充実」１行だけです。「質の高い研修事業を実施する」、県のやり方としてはそれしかないのかもしれないですが、もう少し訪問看護ステーションに結びつけるようなとき、実質的な活動が本来あってもいいのではないかと思いました。でも、そのあたりはなかなか難しいのかなと思いながら見ていました。

・　あるいは、この地域包括ケアということはもう10年以上前に出てきている話ですけれども、進んでないなっていう感じがしてならないのです。耐震とかっていうのが病院の大きなキーワードになってきていますが、それが本当に結びつけられているかどうかというと、介護サービスの方には結びついているようなのだけども、訪問看護ステーションみたいな医療をある程度担える、そういったところにはなかなか結びついていないというデータが出ていました。それは行政の今後の課題だというふうに思います。

・　それからもう1つあるのですが、最初のところで、人口の問題があります。これは県全体で見るとそうであるという話なわけですが、県内の人口移動は起きていませんか。昨年総務省が発表していましたが。日本の65歳以上人口が若干減っているという話がありました。神奈川県だけ取り出してみると、そんなことはないのですが、自治体別で見ていくと、少しそれが出てきているかもしれない。つまり、横浜とか川崎とか都市部に動き始めている可能性はあるように思っています。すると、それぞれの自治体でどのようにそれをサポートしていくかっていう問題がとても大きくなっているようにも感じられます。まだ大丈夫、神奈川県はまだ大丈夫という話かもしれないですが、少しそのあたりを意識しておいた方がいいのと思いました。

（事務局）

・　グランドデザインですとか保健医療計画が同時改定してございますので、訪問看護ステーションの関係、在宅医療介護連携で非常に重要なところだと思いますので、そちらと記載を整合させて、指標なりＫＰＩなり、同じものを記載するように調整いたします。

（橋本部会長）

・　本来書くべきは保健医療計画の方かとは思います。つまり病院から退院させるときにきちんとそういう使い方をするように、そういう促進の問題だと僕は思います。

・　関係事業者の差が小さすぎて、ベースばかりがあっても大きくできないという感じはしています。もう少し大きく事業を展開すると効率性だとか、そのようにできるにもかかわらず、介護事業者は小さく作ろうとしているようにも感じられます。もう少し大きいスケールメリットを出せるようになったらいいと思っていますから、事業者の問題ですね。

以上