

日時：令和元年(2019年)8月5日(月) 13:30~16:20

場所：市役所 3-3 会議室

欠席委員：なし

傍聴者：2名

委員長	<p><b>開会</b></p> <p>では、第3回宝塚市行政評価委員会を始める。</p>
委員長	<p><b>傍聴希望者の確認</b></p> <p>傍聴者はあるか。</p>
事務局	<p>本日の傍聴者は2名である。 既に入室してもらっている。</p>
委員長	<p><b>アイスブレイクの実施</b></p> <p>審議を始める前に緊張をほぐすためにアイスブレイクを行いたいと思う。 ＜アイスブレイク 1分間トーク テーマ：私のニックネームについて＞</p>
事務局	<p><b>議題1 第2回行政評価委員会議事録・まとめについて</b></p> <p>＜第2回行政評価委員会議事録・まとめについての説明＞</p>
委員長	<p>最後に全体を通じて再検討する機会もあるため、各細施策のまとめの記載内容についてそれぞれ確認を行う。</p>
委員長	<p><b>議題2 「令和元年度行政評価（平成30年度実施分）について」</b></p> <p>議題「令和元年度行政評価（平成30年度実施分）について」に入る。 事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>本日の審議対象施策は、「高齢者福祉」「保健・医療」の施策である。 担当部より施策の説明の後、質疑という形で進める。</p>
担当室長	<p>＜施策の説明＞</p>  <p>＜各施策審議＞</p>

<p>【基本目標】健康・福祉</p> <p>【施策】高齢者福祉</p> <p>【施策展開の方針】『1 住み慣れた地域で、元気で安心して暮らすことができるための体制を構築します』</p>	
委員長	「体制」と「ネットワークづくり」との違いは何か。
安心ネットワーク推進室長	総合計画の記載内容であることから、施策に係る事業を網羅的に表すとともに、高齢者のあり方について、個人のライフサイクル、家族間の関係等、様々な環境におかれた高齢者全体に留意するという意味で、「体制」という単語を用いて広く捉えている。また、高齢化に伴い認知症等の問題意識を持ちつつも、安心して暮らすことができる地域を構築していくことを意図して「ネットワークづくり」という表現を行っている。
委員	施策の重点取組が3つあるが、指標が設定されていないため、取組が進んでいるか分かりづらい。また、細施策にかかる事務事業の多くを占める介護保険事業計画に基づく地域密着型の介護サービスや総合事業、地域包括ケアシステムに係る取組がどれほど進んでいるのか。
安心ネットワーク推進室長	指標設定時には体制の構築という広い視点で捉えており、主な取組に対応した指標を設定するという事はしていない。地域密着型の介護サービスの進捗状況については、3年ごとに事務量を勘案しながら順次整備を行っている。また、総合事業の目標としては社会参加、介護予防、生活支援を一体的に行うことであり、市ではいきいき100歳体操を始めとした集いの場づくりを進めており、結果、介護予防、社会参加等につながっている。
委員	介護保険制度に基づく事務事業である「介護予防・生活支援サービス事業」の予算が飛躍的に増額となっているが、体制の充実を進めているのか。
安心ネットワーク推進室長	介護保険の内容として、身体介護と生活支援があり、身体介護については専門家が行い、生活支援についてはスキルアップとして講座を設けているが、事業実績は飛躍的に増えていない。
委員	事業を知らない人が評価表を見ても分かりづらいため、分かりやすく成果等を示していく工夫をする必要がある。
委員長	事業構成と関わってくるが、網羅的に取り組む必要があることは分かるが、施策展開の方針に掲げている体制の構築からはみ出している事業があるように思う。多くの事務事業を通じて何を行おうとしているか分かりづらいため、次期総合計画策定時には細施策に括られている事業をもう少し細分化するべきである。その上で、一つ一つの取組が適切に行われ成果を生み出していることが見える指標を設定してほしい。また、事務事業の詳しい内容については評価表にその事業に関するURLをリンク先として記載する等の工夫を行ってはどうか。

委員	介護保険制度等に基づくサービスを示す単語として「体制」を用いているが、制度を知らない市民にとっては全く理解できず、市民目線の細施策名となっていない。
委員	介護保険制度に基づかない取組に対して、どのように住民の参加を促していくのか。また、制度を知らない人に対しても分かりやすいように施策を組みなおす必要がある。
委員	施策の取組として、“高齢者の生活を支える生活支援サービスを提供します”との記載がある一方で、高齢者を支える家族を対象としたサポート事業や指標がないように感じた。
安心ネットワーク推進室長	介護支援事業として「徘徊高齢者家族支援サービス」がある。また、包括ケアシステムにおいて医療と介護の連携が進み、医療介護サービスにアクセスしやすい環境が整うことが家族を含めた支援となる。
委員	<p>事務事業が多いため、ケアマネジャーが事業内容を全て把握し運用することが困難なため事業の整理が必要である。また、「地域介護予防活動支援事業(健康推進課)」では、健康づくり推進員に研修を行っているとのことだが、成果指標の実績値が低いと、推進員に学びたいことの調査を行い、研修会の内容について工夫を行うか、事業を廃止してはどうか。</p> <p>「運営協議会事業(介護保険課)」の成果指標にある“協議会での意見・要望件数(1開催あたりの平均)”の実績値は十分なのか。また、改革案として、“運営協議会の開催回数削減等を実施する”との記載があり、今後この会議をどのように進めていきたいのかが分からない。</p>
安心ネットワーク推進室長	介護予防サポーターに対し介護予防に関する研修を行っているが、様々な事業があることを踏まえ、今後事業の役割を整理していく。運営協議会については、介護保険事業計画策定時に開催するため、時期により開催頻度は異なる。
委員	介護予防サポーターは、健康づくり推進員と同義であるのか。
健康推進室長	「地域介護予防活動支援事業」で健康づくり推進員を対象に年2、3回研修を実施しており、推進員はそれぞれ自身の身近な地域で健康づくりを進めていく役割を担っていただいている。推進員の方が何に興味があるかを把握することは重要であるため、そのことを意識して研修を行ってほしい。
委員長	施策評価表の「事務事業構成の適正性」について“地域も含めた社会全体で本人らしい生き方を支援できる環境を整える”、“地域で介護予防と生活支援と社会参加を一体的に行う”と記載があるが、それらの現状について補足説明をしてほしい。
安心ネットワーク推進室長	国として総合事業で方向性を出している中で、今回、記載した内容は方向性として打ち出されており、我々としても今後重点的な取組とするべき施策に当てはまると考えている。

<p>委員長</p>	<p>国の動きを踏まえて、市ではこの取組に重点を置いていることが分かるような記載や、他の委員の意見でもあるように、事業を知らない人が見ても、事業の進捗状況等が判断できる記載をする必要がある。</p>
<p>委員</p>	<p>事務事業の多くが介護保険制度のサービスであるため、事務事業名の前に財源が分かるようにすることで、事業への理解度が進むのではないか。</p>
<p>委員長</p>	<p>評価表にエイジフレンドリーシティ行動計画の進捗に関する報告書が掲載されている URL を記載することで、指標を設定する必要がなくなるのでは。</p>
<p>委員</p>	<p>高齢福祉課と地域福祉課の役割分担が市民にとっては分かりづらいため、図解等で示せば理解が進むのではないか。</p>

<p>【基本目標】健康・福祉</p> <p>【施策】高齢者福祉</p> <p>【施策展開の方針】『2 高齢者を支える地域ネットワークづくりを推進します』</p>	
委員長	<p>認知症ケアパスや認知症ノートの指標の設定はないのか。また、指標の多くに目標値が設定されていないが、理由はあるのか。</p>
安心ネットワーク推進室長	<p>認知症ケアパスは作成自体に議論があるため、指標は設定していない。“地域包括センターの相談延べ件数”等については、目標値を設定すべきか担当課内で議論があったことから目標値を設定していない。</p>
委員長	<p>認知症ケアパスや認知症ノートは市独自の取組であるのか。</p>
安心ネットワーク推進室長	<p>認知症ケアパスは全国的に設けられている制度である。認知症ノートについては、担当課内で協議を行っているが作成自体は中断している。</p>
委員長	<p>施策の主な取組として記載されている内容の結果を示していくべきであり、ましてや認知症ノートが未完成であればその旨が分かる記載をするべきである。事業内容が見えないのは、指標や目標がないためであり問題がある。</p>
委員	<p>「介護ファミリーサポートセンター事業」が市独自の事業であるのにも変わらず、「ファミリーサポートセンター事業」の総合評価は「改善」となっており、指標にある“提供会員登録者数”も減少していることから、事業内容の工夫や子育て支援に係るファミリーサポートセンター事業と連携を行う等改善が必要である。地域ネットワークづくりに市独自の取組は重要であると捉えており、市として事業の方向性をどのように考えているのか。</p>
安心ネットワーク推進室長	<p>高齢化で介護予防に努めていくにあたり、支援を行政だけでなく、地域で支え合う仕組みを作りながら、そこで賄いきれない内容をファミリーサポートセンターやシルバー人材センター等を活用し、役割分担をしながら、多くの人が必要時に利用できるよう進めていく。</p>
委員	<p>介護保険制度で利用可能なサービス以外をこの事業で行っているのか。</p>
安心ネットワーク推進室長	<p>介護保険制度内のサービスであっても、サービスを利用できない人が依頼することもある。</p>
委員	<p>介護保険制度の充実等、社会変化により必要のない事業ではないのか。</p>
安心ネットワーク推進室長	<p>むしろ逆と考えており、介護保険制度内のサービスが、介護に係る専門員の手を煩わせているということを見越し、介護保険制度に頼らない別の方法を広く持つておく必要がある。</p>
委員長	<p>総合評価自体は妥当であるが、現状の問題点を踏まえた具体的な対応策を記載し</p>

<p>委員</p>	<p>てほしい。</p> <p>「生活支援体制整備事業」について新しい協議体を設置するように捉えられるが、まちづくり協議会や社会福祉協議会で同じような形態があり、整理を行う必要があるのではないか。</p>
<p>安心ネットワーク推進室長</p>	<p>まちづくり協議会での単位を視野に置いているが、異なる組織を発足する訳ではなく、むしろまちづくり協議会での日々の活動内容に生活支援等の着眼点をもってもらう。意図としては、福祉とまちづくりを、社会福祉協議会等を交えて既存の資源を活かしながら生活支援等のテーマについて考えてもらう機会を持つことにある。</p>
<p>委員長</p>	<p>順調に進んでいない事業の原因分析や具体的な対応策を明確化すべきである。</p>

<p>【【基本目標】健康・福祉 【施策】高齢者福祉 【施策展開の方針】『3 高齢者の社会参加と生きがいづくりを推進します』</p>	
委員	<p>「老人クラブ活動助成事業」について、老人クラブ数が減少しており、老人クラブの加入率も7.1%と低い。高齢者のあり方が変わってきているため、それに合わせた工夫を行う必要がある。または、これに係る事業費を地域活動促進のための施策に充ててはどうか。</p>
委員長	<p>老人クラブをどのように捉えているか。</p>
委員	<p>老人クラブでは、常に地域の中で様々な活動を行っており、加入者のつながりで自主防災組織の委員として取り組む等、老人クラブを通じたつながりはこれからの地域において生きてくる。</p>
委員長	<p>地域のまちづくりのためにご活躍されている方が老人クラブにも加入し活動をされている事実はあるが、もはや老人クラブという枠がなくても同じくまちづくり活動を行うのではないか。</p>
委員	<p>老人クラブと他の地域の団体に加入されている方は、それぞれ別の役割を担っている場合が多い。中には、役割が被っている方もいると思うが、相対的に見ればそうでないと考える。</p>
委員長	<p>老人クラブが一つの受け皿として有効に働いているという意見や、高齢者のあり方が変わってきているのではないかという意見もある。</p>
委員長	<p>事業費が変わらない中で、会員数が減ってきたことから、他の事業に財源を回せるのではないかという意見もあったが、現状においては、この事業の費用対効果が著しく悪いという結論には至らなかった。</p>
委員	<p>高齢者の社会参加と生きがいづくりにおいて、現在の高齢者の多くは元気であり、介護保険制度もできたことから違う策を打っていく必要がある。老人クラブ等は高齢者の居場所として重要であるが、これまでと違う考えも出てきていると思う。現状に対する情報把握や課題等に対して、意識しながら事業を展開していく必要がある。</p>
委員長	<p>施策評価表の指標にある市民アンケートについて、高齢者部分を抜き出して指標として設定することはできないのか。また、フレミラ宝塚で行われている講座の参加者数や、老人クラブの加入率を指標にできるのではないか。</p>
委員長	<p>施策評価表において、内部評価では進行状況は順調に進んでいるとしているが、事務事業構成の適正性や総合評価において推進に向けて対応策が必要としているのはなぜか。</p>

安心ネットワーク推進室長	本市の高齢者層が他市と比べて活発に活動しているというデータはあるが、自身の目的のためには活発であるが、地域との助け合い等に関してはあまり活発ではない。フレミラ宝塚の講座で得た知識やスキルを地域活動にどのようにつなげていくか様々な人と意見交換を行いながら考えていく必要がある。
委員長	フレミラ宝塚での取組について多世代の交流や、まちづくり等につながることを目的とした取組を行っているとの説明があったことから、取組に対する評価を市民と共有した上で取組を進めていき、また、データがあるのであれば指標として設定していただきたい。
委員	市民の自発性に任せると、講座で学んだことを地域に活かすことは困難であるため、講座内容に係る関係部局とフレミラ宝塚の担当者が連携し、市民が動くための仕掛けを講座の中に組み込んでいく必要がある。
委員	評価表だけを見ても記載内容の意図が分からないため、見せ方の工夫が必要である。
委員	施策評価表に「収入を得るモデル事業を市民とともに立ち上げた」とあるが、収入や団体数等の数値を見える化してはどうか。
安心ネットワーク推進室長	エイジフレンドリーシティの中の「健康・生きがい就労」テーマにおいて、昨年度に限れば1法人3施設で、1回2時間、時給900円程度で介護施設のお手伝いをしていただく取組を始めた。比較的好評であったため、本年7月に募集を行ったところ70名程度が応募し、10の法人とマッチングを行っている最中であり、施設の現状も知りながら介護人材が不足している福祉施設を支援していただくモデルができつつある。また秋には保育分野での取組に対する調整を行っている。
委員長	指標に設定されていない事業の取組について十分な記載がない点を改善する必要がある。



<p>【基本目標】健康・福祉</p> <p>【施策】保健・医療</p> <p>【施策展開の方針】『1 保健・医療・福祉の連携により、疾病や介護の予防を推進します』</p>	
委員	<p>主な取組として疾病予防を掲げているが、他に疾病予防に関する事務事業はないのか。また、“保健・医療・福祉の連携”との記載があるが、施策評価表や事務事業評価表の中で見えてこない。</p>
健康推進室長	<p>現状は、感染症に限定して記載しているが、この施策で生活習慣病の予防等についてどこまで記載すべきか判断が難しい。</p>
委員	<p>施策の立て方自体の問題だとは思うが、「予防接種事業」だけだと、“保健・医療・福祉の連携”という記載に違和感がある。</p>
委員長	<p>総合計画策定時に“保健・医療・福祉の連携”に向けた取組を検討していたか等、具体的内容が見えない。</p>
委員	<p>かかりつけ医を持っている割合を増やしていくことが重要な施策であるのに、具体的な取組が記載されていない。また、かかりつけ医を持っている割合の指標に対して実績値が約50%と割合が低いという見方もできるため、割合を増やすための施策や事業が必要である。</p>
健康推進室長	<p>かかりつけ医を持っている割合を増やすことは、高齢者福祉、健康づくり等の様々な事業の中で啓発している。</p>
委員長	<p>施策評価表において、“医療と介護の連携を強化する必要がある”、“保健・医療・福祉の連携”との記載があるが、具体的な問題点等、何を持って評価を行うかが見えてこない。</p>
健康推進室長	<p>細施策に係る事務事業と直接関わっている部分もあるが、介護予防という点では、連携が十分でないと思う。そのため、医療機関で治療を受ける前から、介護予防を行っていくために、医療機関と協議する場を設けていき、今後医療と介護の連携の推進に向けて対応を行っていく。</p>
委員	<p>介護保険と医療との地域連携の理解として、ケアマネジャーの担当する人が入院した場合に、病院と連携を行い退院後の対応等を相談しながら地域での受入体制を作っていくことと理解しているが、それ以外の取組はあるのか。</p>
安心ネットワーク推進室長	<p>特に一次予防において、保険と介護予防を一体的に進めていく潮流の中で、一番重要となる、かかりつけ医の定義の周知等が今後の事業展開として必要になると考えている。</p>
委員長	<p>“かかりつけ医を持っている”という定義が理解できない。</p>

市立病院経営 統括部長	まずかかりつけ医で受診した上で、病状に見合った診療科に行く方が的確な診断を受けられる。市立病院においても外来で抱えている患者をできるだけ地域に戻していくことを原則としているため、外来患者を抱えていることは基本的でない。
委員長	評価にあたって、施策の焦点となる取組の必要性や具体的内容が記載されていない。

<p>【基本目標】健康・福祉                  【施策】保健・医療                  【施策展開の方針】『2 市立病院の経営の安定化を図るとともに、医療機関や介護施設との連携を推進するなどし、地域に安全・安心な医療を提供します』</p>	
委員	市立病院の単独収支では赤字のため、一般会計からの繰り入れがないと運営を維持できない状況に変化はないか。
市立病院経営統括部長	昨年度は一般会計繰入を含めても6億円に近い赤字であった。多くの公立病院においても繰り入れを含めて赤字である。
委員	赤字の原因についてどのように評価しているのか。
市立病院経営統括部長	昨年度の赤字の原因の一つとしては、病院の医師数の減少により外来患者、入院患者の受け入れが縮小したことによる収益の低下が挙げられる。
委員	人件費を平均より高く設定しなければ人材を確保できないという点もあるのか。
市立病院経営統括部長	阪神間と比べ、医師の給与についてはほぼ同等であるが、看護師、医療技術職員等の雇用形態、配置人員数等によって人件費に差が生じている。
委員	人件費抑制や急性期医療に特化していくとした取組を一層進めていく必要があるということか。
市立病院経営統括部長	市立病院は急性期病院としての役割を担っていることから、地域から患者を効率良く受け入れ、治療がある程度終了した段階で、在宅か回復病院等に移っていただくことを基本としている。また、包括医療費支払制度を採用しているため、入院日数が延びるほど収益が低下する。平均10日程度で退院していただくことを目標としているが、地域内に患者の受け入れ先が多くないことなど退院日数が延びている現状にある。
委員	赤字体質から抜け出すためには、地域を取り巻く状況、地域の医療機関の状況等を複合的に考えていく必要があるということか。評価表からは現在の状況を理解しづらい。
委員長	施策1「高齢者福祉」の細施策「1 住み慣れた地域で、・・・」の指標にあった“市民アンケート「かかりつけ医を持っている割合」”の現状分析、対応策についてどのような認識をしているのか。
市立病院経営統括部長	市立病院では、かかりつけ医の紹介率は66%と前年度よりも増加している。また直接市民に対する働きかけとして、市民公開講座を開催している。
委員長	“市民アンケート「かかりつけ医を持っている割合」”においては、かかりつけ医を持っている認識がない場合も含まれているのか。

市立病院経営 統括部長	若い世代については、かかりつけ医を持っている割合は低く、一方、高血圧等の慢性的な病気を持った60歳以上の割合は高い。また、かかりつけ医を持っていない働き世代の方で、市立病院へ土日に休日応急で来院される方がいる。
委員長	「看護専門学校事業」について、以前の外部評価では、市立病院で働く看護師を養成し、市立病院で働く看護師が求められていると話があったが、現在は市立病院に何とか就職させたいとの話になっており、市の目的が分からず、事業の必要性が問われているのではないか。
委員	設立当初は、市立病院への就職率は100%に近い状態であったのか。
行政管理室長	当初は看護専門学校の生徒の大多数が市立病院へ就職していたが、近年、市立病院の募集人員自体が減少傾向にあり、募集人員より在籍者の多い学校を市が抱える必要性については課題である。
委員	近隣に民間の専門学校が設立される等、時代の変化の中で、市が看護学校を経営していく意義が薄まったと考えている。
委員長	先ほどの委員の意見を受けて、民間の看護学部の増加等の環境の変化に目を向けていただきたい。また、「事務事業評価の適正性」に“今後も看護専門学校卒業生の・・・”と記載があるが本来の目的を見失っているように思う。
委員	看護学生一人当たりの市の負担額ほどの程度か。
行政管理室長	決算見込段階での数値とはなるが、昨年度は学生一人当たり約76万円を一般財源で負担している。ただ、地方交付税の交付があることから、市だけで負担しているということではない。
委員長	施策評価表にある「施策展開の方針(細施策)を取り巻く環境の変化」において看護学校の視点が抜けており、「事務事業評価の適正性」については、看護学校のあり方の見直しをすべきではないかという意見があった。総合評価においては、推進に向けて対応策をとるという点では一致しているが、看護学校の志望者数の増加、市立病院への就職希望者確保に取り組む、等の記載については本来の事業目的と異なるのではないかという点を指摘したい。

<p>【基本目標】健康・福祉                  【施策】保健・医療                  【施策展開の方針】『3 安心の救急医療体制の充実を図ります』</p>	
委員	<p>施策評価表の指標にある「阪神北広域こども急病センターを利用する患者数(年間)」の実績値が当初値よりも下回っている。</p>
健康推進室長	<p>子どもの人数が減少していることから、患者数も減少している。</p>
委員	<p>阪神北広域こども急病センターは必要であるが、分担金の見直し等工夫を行う必要はないのか。</p>
健康推進室長	<p>医師や看護師の人件費等について定期的に見直しを行っているが、患者数の減少によって診療報酬が減少することで市の分担金の割合は大きくなる。</p>
委員	<p>患者数が減少しているため費用を削減するという事に結び付けるのは難しいということか。</p>
健康推進室長	<p>特に深夜勤務の可能な人材を確保することが大きな課題であり、県と連携して人材確保を行っている。</p>
委員長	<p>「休日歯科応急診療事業」について、休日に診療する民間の歯科医院が増えてきたことから市が行う必要性のある事業か。</p>
健康推進室長	<p>近隣市においても患者数が減少している中で、どこまで事業を続けるか課題としている一方で、ゴールデンウィーク、年末年始等は普段休日に診療を行っている民間の歯科医院でも閉めるため、体制として現段階でなくすのは難しい。また、定期的に開設していることで人員体制の維持につながる。</p>
委員長	<p>どのような人材が勤務しているのか。</p>
健康推進室長	<p>市が雇用している歯科衛生士と、歯科医師会の会員に輪番でお越しいただいている。</p>
委員長	<p>事業費の内訳はどのようなものか。</p>
健康推進室長	<p>人件費が多くを占めている。</p>
委員長	<p>事業費等を考慮すると、民間に任せて廃止すべき事業ではないか。</p>
委員	<p>歯科医院数は増えてきており、民間でも賄えるようになってきたことから、前回の委員会でも意見したように口腔保健センターも必要性についても疑問を感じている。</p>
委員	<p>事務事業評価表で一切指標に係る目標値が設定されていない。取組の成果が見え</p>

<p>委員長</p>	<p>る指標を設定することで、必要な事業であることが伝わるのではないかと。  これまでの意見は、施策にある事業が不要というわけではなく、民間で賄えるようになってきているのではないかとというものである。市でも取組が必要であるということであれば、指標等で説明する必要がある。</p>
<p>委員長</p>	<p>施策評価表の「施策展開の方針(細施策)を取り巻く環境の変化」については、今回の意見を踏まえて記載すべきである。また総合評価について“適正な一次救急体制について、・・・”と記載があるが、現状そのような問題があるのか。</p>
<p>市立病院経営 統括部長</p>	<p>夜間や休日の一次救急は市立病院だけが行っている状態ではないが、問題として、一次救急の患者の対応時に二次救急以上の患者が来られた際に待っていただく又は断るケースが出てくるため、患者が多い時期については医師会で対応してもらうなど検討していく必要がある。</p>

<p>委員</p>	<p><b>意見交換</b> 救急搬送時に市立病院へ搬送された話を聞いたことがなく、救急における事業は不要と感じた。</p>
<p>委員</p>	<p>民間の看護学校でも質の高い人材育成ができているのであれば、「看護専門学校事業」の必要性はないのではないかと。</p>
<p>委員長</p>	<p>民間の看護学校が増えてきたことに加えて、病院側が看護学校の学生のみを採用しないとすれば事業の目的を見失っていると考えます。</p>
<p>委員長</p>	<p>委員会での意見を受けて、評価表の書き換え等は運用上予定しているのか。</p>
<p>事務局</p>	<p>基本的な運用としては、自己評価をもとに評価をしていただくため、委員会での意見を受けて次年度の評価表より対応していただくこととしている。明らかな誤りのある点についてはご指摘を頂いた際には修正を行う。</p>
<p>委員長</p>	<p>評価表について目標値が設定されていない等、記載内容が不十分である。外部評価を行う前に内部の確認等を行い、評価表の質を上げた上で提出すべきである。</p>
<p>委員長</p>	<p>総合計画策定時の職員でないことは理解しているものの、計画達成に向けて評価を行いマネジメントしていくという意識が低いと感じる。計画の経緯を調べた上で今後の取組を考えていく必要があるのではないかと。計画のあり方に問題があるのであれば、総合計画の計画期間の検討が必要ではないかと。</p>
<p>委員</p>	<p>障害者の団体からの話では、一般の歯科医院では診療ができない場合があるため、安心・安全という面においては口腔保健センターの意義は大きいのではないかと。</p>

委員長

民間の歯科医院数も多く、他市に設置されている中で、市の直営で行うべき事業かについて検討が必要である。

閉 会

委員長

では、本日の審議を終了する。事務局より、次回の委員会の日時、審議内容等について、説明をお願いします。

事務局

次回（第4回）の委員会は8月21日（水）13：30～16：00、会場は特別会議室である。施策分野は、「障がい福祉」、「社会保障」である。