

第2次伊那市総合計画後期基本計画(原案)に対する意見整理表(協議後)

資料No.1-1

令和5年9月19日 第5回審議会

【第3章】

整理番号	修正前の頁	箇所	意見の概要	修正前	修正後	担当部局または事務局の考え方	担当部局
1		第3章全体	市民、専門家宛てに求めることが多いが、今後も人口減少が進んでいく中で、体制を維持するのが難しいのではないか。充実するという記述が多くあるが、そうした状況の中でできるものか。			人口減少が進行する中で、体制を維持し、充実させることは一定の難しさがあると考えられますが、制度の見直しやレベルアップ、効率化すすめ、必要な支援を提供することに努めてまいります。	保健福祉部
2	P31	3-1-1 子ども・子育て 3-1-2 保育	第1項の「子ども・子育て」と2項の「保育」は別の記述でよいが、相互の関係や【後期基本計画における施策と展開方針】項目の内容の独自性がわかりにくい。いずれは項目立て(順序を含め)を検討したい。			項目名及びその順序につきましては、基本構想において定めている施策大系に沿ったものです。基本構想につきましては、令和10年度までの期間で定められており、今回は修正等を行わないため、このままの項目名及び順序とさせていただきます、次期構想に向けて検討いたします。	事務局
3	P31	3-1-1 子ども・子育て 【施策分野における現状と課題】	○子育て世代が必要としている事柄や身につけておくべき事柄についての情報提供が求められています。子育て支援制度や講座などの学習機会を活用してもらうためには、効果的な情報提供により、周知を図る必要があります。 ⇒「事柄」という語句で良いのか。他の語句に置き換えられないものか。例えば、子育て世代が必要としている「事柄」→「情報」、身につけておくべき「事柄」→「知識」	○子育て世代が必要としている事柄や身につけておくべき事柄についての情報提供が求められています。子育て支援制度や講座などの学習機会を活用してもらうためには、効果的な情報提供により、周知を図る必要があります。	○子育て世代が必要としている情報や身につけておくべき知識についての情報提供が求められています。子育て支援制度や講座などの学習機会を活用してもらうためには、効果的な情報提供により、周知を図る必要があります。	「事柄」という表現にこだわるわけではないので、ご提案のとおり修正可能です。	保健福祉部
4	P31	3-1-1 子ども・子育て 【施策分野における現状と課題】	○核家族化の進行やストレス社会の影響から、孤立しがちで身近な相談先がない親が増加傾向にあります。こうした背景を踏まえ、身近なところで気軽に相談できる体制の整備が望まれているため、子育ての援助を行う人員を確保・養成していく必要があります。 ⇒「ストレス社会」という表現は適切か。「ストレスの多い社会環境の影響から」といった表現はどうか。	○核家族化の進行やストレス社会の影響から、孤立しがちで身近な相談先がない親が増加傾向にあります。こうした背景を踏まえ、身近なところで気軽に相談できる体制の整備が望まれているため、子育ての援助を行う人員を確保・養成していく必要があります。	○核家族化の進行やストレスの多い社会環境の影響から、孤立しがちで身近な相談先がない親が増加傾向にあります。こうした背景を踏まえ、身近なところで気軽に相談できる体制の整備が望まれているため、子育ての援助を行う人員を確保・養成していく必要があります。	ご提案の表現に修正します。	保健福祉部
5	P31	3-1-1 子ども・子育て 【施策分野における現状と課題】	○学習支援、食事提供、悩み相談等の機能や役割を持つ「子ども食堂」などの居場所を必要としている生活困窮やヤングケアラー、不登校等の子どもがいます。 ⇒「子ども食堂」が前面に出てよいのか。(悩み相談等の機能や役割を持つものの代表格が子ども食堂でよいのか。子ども食堂が悩み相談等の機能や役割を持っているという認識は一般的にあるものか。)			「子ども食堂」のような子どもの居場所が必要とされています。「子ども食堂」は子どもが歩いて行けて、食事の提供はもちろん、慣れてくれば、心を開いて悩みも相談できるような場所を目指しています。	保健福祉部
6	P31	3-1-1 子ども・子育て 【施策分野における現状と課題】	○学習支援、食事提供、悩み相談等の機能や役割を持つ「子ども食堂」などの居場所を必要としている生活困窮やヤングケアラー、不登校等の子どもがいます。 ⇒「子ども食堂」に関し、最近では「子どもの食生活・栄養格差」が指摘されている。留意したい。			子ども食堂運営支援にあたって、参考とさせていただきます。	保健福祉部
7	P31	3-1-1 子ども・子育て 【施策分野における現状と課題】	○ひとり親家庭等の生活の底上げや自立支援を行う必要があります。 ⇒全体的にひとり親家庭は底上げが必要なものなのか。(データ等に基づくものか。イメージづけになってしまうのか。)			全国的に子どもの貧困率はひとり親世帯が高く(全体13.9%、ひとり親50.8%)、伊那市でも伊那市子どもの未来応援計画(子どもの貧困対策計画)策定時に行った子どもの生活状況調査では、貧困層に占めるひとり親家庭の割合が高く、「生活が苦しい」と回答した割合が高いという結果が出ています。	保健福祉部
8	P31	3-1-1 子ども・子育て 【後期基本計画における施策と展開方針】 3 育児支援と情報提供	○出産祝金、出産子育て応援給付金、児童手当、子どもの医療費補助などの支援を実施することにより、子育てに対する経済的負担の軽減を図ります。 ⇒出産子育て応援給付金は、今後も市の政策として続けていくのか。			新生児特別応援給付金事業は、令和5年4月1日生まれまでを期限に事業廃止しています。出産子育て応援給付金事業は、令和5年2月から「出産子育て応援交付金」を財源に国の施策として開始した事業であることから、国の方針に変更がない限り継続実施の予定です。	保健福祉部
9	P32	3-1-1 子ども・子育て 【後期基本計画における施策と展開方針】 6 児童虐待予防と早期発見・早期対応	○児童虐待やヤングケアラーについて、市民の理解を深め、早期発見につなげるとともに、要保護児童対策に当たる職員の資質向上やヤングケアラーコーディネーター等による相談及び支援体制の強化に取り組みます。 ⇒現にいる職員の資質向よりも、職員の確保が求められているのではないか。	○児童虐待やヤングケアラーについて、市民の理解を深め、早期発見につなげるとともに、要保護児童対策に当たる職員の資質向上やヤングケアラーコーディネーター等による相談及び支援体制の強化に取り組みます。	○児童虐待やヤングケアラーに対しての市民の理解を深めて早期発見につなげるために、要保護児童対策に当たる職員の確保や資質向上、ヤングケアラーコーディネーター等による相談及び支援体制の強化に取り組みます。	職員の確保は喫緊の課題であり、ご意見のとおりと考えますので、修正します。	教育委員会

第2次伊那市総合計画後期基本計画(原案)に対する意見整理表(協議後)

資料No.1-1

令和5年9月19日 第5回審議会

【第3章】

整理番号	修正前の頁	箇所	意見の概要	修正前	修正後	担当部局または事務局の考え方	担当部局
10	P32	3-1-1 子ども・子育て 【まちづくり指標 (KPI)】	1歳6か月児健康診査受診率 ⇒この指標は必要か。(すでに100%のものを現状維持していくというものが指標として適切であるか。)			1歳6か月児健診は、3歳児健診とともに法定健診となっており、受診率100%を維持したい考えです。(100%とまらない年度もある。)また、発達の遅れや虐待等の早期発見のためにも全乳幼児の健診を100%としたいと考えます。	保健福祉部
11	P32	3-1-1 子ども・子育て 【まちづくり指標 (KPI)】	子どもの生活・学習支援事業延べ参加者数 ⇒現状値(2022年度)の数値は353人で、2028年度の目標値を30人増やして383人としているが、前期基本計画p50において、同項目では2017年度の現状値が416人と2022年度実績より高く、また、2023年度目標値を750人と設定し、数値根拠として「2か所に増」をあげている。p30【前期基本計画での主な取組】に「〇ひとり親家庭の児童に対する学習支援を行いました。」とあるが、現状値がコロナ禍の影響と捉えたとしても、目標値が前期のそれよりかなり低いと思うが、その根拠を教えてください。なお、数値はどのような事業への延べ人数なのか、また、2か所増は実施できているのか合わせて教えてください。	子どもの生活・学習支援事業延べ参加者数 現状値 353人 目標値 383人	子どもの生活・学習支援事業延べ参加者数 現状値 959人 目標値 990人	・2022年度現状値に誤りがあるため、現状値・目標値ともに修正します。353人→959人(延べ) 2023年度目標値990人 ・現在、ふれあい食堂(社協へ委託)、さくら教室(ひとり親家庭福祉会へ委託)で実施しており、両教室への参加人数です。	保健福祉部
12	P32	3-1-1 子ども・子育て 【まちづくり指標 (KPI)】	P30~31の【施策分野における現状と課題】において相談機能の必要性について言及しているが、KPIに相談件数を入れないのか。			気軽に相談できる体制づくりのため、子育てでの援助を行う人員として、ファミリーサポートセンター協力会員を増員するため、養成講座の受講者数を指標としています。	保健福祉部
13	P33	3-1-2 保育 【前期基本計画での主な取組】	〇幼児教育・保育の無償化制度施行に伴い、3歳以上児の保育料を無償とし、更に子育て世代の経済的負担の軽減を図るため、3歳未満児の保育料及び3歳以上児の副食費を低額にし、併せて第3子以降の保育料を無料にしました。 ⇒無償ではないのか。	〇幼児教育・保育の無償化制度施行に伴い、3歳以上児の保育料を無償とし、更に子育て世代の経済的負担の軽減を図るため、3歳未満児の保育料及び3歳以上児の副食費を低額にし、併せて第3子以降の保育料を無料にしました。	〇幼児教育・保育の無償化制度施行に伴い、3歳以上児の保育料を無償とし、更に子育て世代の経済的負担の軽減を図るため、3歳未満児の保育料及び3歳以上児の副食費を低額にし、併せて第3子以降の保育料を無料にしました。 <u>なお、3歳以上児の副食費は令和5年度から無償化しました。</u>	令和5年度から無償化しました。表現を修正します。	保健福祉部
14	P33	3-1-2 保育 【前期基本計画での主な取組】	〇地域の意見を取り入れた保育園運営とするため、各園に、区長や各種団体長、民生児童委員などによる「地域運営委員会」を組織し、意見交換等を行いました。 ⇒この意見交換では、具体的にどのような意見があがっているのか。			実際の保育を見ていただき、保育園の行事の紹介や、地域にご協力いただきたいことや、課題について意見交換しています。 防災(災害時の避難ルートなど)についての意見や、送迎時の交通ルール、施設の安全管理、職員体制、職員確保に向けた紹介、園児数減少に対する意見等があがりました。	保健福祉部
15	P33	3-1-2 保育 【前期基本計画での主な取組】	〇地域の意見を取り入れた保育園運営とするため、各園に、区長や各種団体長、民生児童委員などによる「地域運営委員会」を組織し、意見交換等を行いました。 ⇒「地域運営委員会」の成果と課題を明記したい(p34【後期基本計画における施策と展開方針】の3 地域に密着し世代間交流を取り入れた保育園運営との関係もあり)。この主管はどこか。			地域運営委員会の主管は子育て支援課(各保育園)となります。	保健福祉部
16	P33	3-1-2 保育 【前期基本計画での主な取組】	〇効率的で質の高い保育運営を行うため、「伊那市子育て支援施設個別施設計画」に基づき、園舎の建替え、改修などに取り組みました。また、保護者支援と保育士の業務改善のため、公立保育園にICTシステムを整備しました。 ⇒具体的にどのような成果があり、保育士の働き方に変化はあったのか。			園児の登降園管理や保護者からの欠席連絡、体温や身長体重などの健康記録に活用しており、保育士の負担軽減や、保護者の利便性が上がりました。今後さらに、ICTシステムで行う業務を増やしていきます。	保健福祉部
17	P34	3-1-2 保育 【施策分野における現状と課題】	〇安心・安全で地域に根ざした特色ある保育園づくりを進めるためには、地域による見守りが不可欠であり、地域住民とのつながりが重要になります。 ⇒すでに進んでいるのではないか。さらに進めるということか。			新型コロナによる影響が残っていますが、「地域に根ざした特色ある保育園づくり」が停滞することのないよう、常に意識して保育園運営を行う必要があります。	保健福祉部

第2次伊那市総合計画後期基本計画(原案)に対する意見整理表(協議後)

資料No.1-1

令和5年9月19日 第5回審議会

【第3章】

整理番号	修正前の頁	箇所	意見の概要	修正前	修正後	担当部局または事務局の考え方	担当部局
18	P34	3-1-2 保育 【施策分野における現状と課題】	○社会環境の変化に伴い、我慢ができない、集中できない、動くことが苦手という子どもが増加傾向にあります。基本的な生活習慣の習得を含め、子どもの健やかな育ちの基礎を養うため、保育内容の更なる充実が必要となっています。また、新型コロナウイルスのような新たな感染症への対応が必要となっています。 ⇒保育内容の更なる充実のためには、保育士が良い環境で働くことが重要であるが、保育士の働く環境のうち待遇面に問題はないか。(同一労働同一賃金)			国の動きに合わせた給与の改善や、働きやすい職場とするための業務改善を行っています。	保健福祉部
19	P34	3-1-2 保育 【施策分野における現状と課題】	○乳幼児人口の減少が著しい地区にあつては、将来にわたる施設の維持管理などを考慮しながら、運営方法等の検討を進めていく必要があります。 ⇒具体的に何の検討を進めていくのか。(統廃合?)			子どもの最善の利益を提供できるよう、地域の実情に合わせた少人数保育や、集団活動の適正な規模など様々な方面から検討します。	保健福祉部
20	P34	3-1-2 保育 【後期基本計画における施策と展開方針】 1 保育サービスの充実	○保育料及び副食費については、社会情勢を注視するとともに、国・県の方針やふるさと応援基金の活用を踏まえた検討・見直しを行い、子育て世代の経済的負担の軽減に努めます。 ⇒ふるさと応援基金の内容と実績を示してもらいたい。			状況によっては、ふるさと応援基金を活用する可能性があるという旨の記載です。	事務局
21	P35	3-1-2 保育 【後期基本計画における施策と展開方針】 4 保育環境及び施設の整備	○人口減少の著しい地域における小規模保育園のあり方について、検討を進めます。 ⇒小規模保育園の基準は。			小規模保育園については、明確にはなっていますが、定員50名程度の保育園を考えています。	保健福祉部
22	P35	3-1-2 保育 【まちづくり指標 (KPI) 】	会計年度任用職員⇒正規職員への指標として、正規職員比率をKPIとしてはどうか。			保育士の正規率は、保育サービスの充実のための方策の1つと考えられますが、様々な要因の結果として3号認定の子どもの受入がどのくらいできたか、の方がKPIには適当と考えます。	保健福祉部
23	P36	3-2-1 健康 【前期基本計画での主な取組】	○出産や受験などの大事な時期を控える妊婦と中学3年生相当の市民に対し、インフルエンザワクチンの任意接種費用の補助を実施しました。 ⇒高校3年生には実施していないのか。			高校3年生には実施していません。	保健福祉部
24	P36	3-2-1 健康 【施策分野における現状と課題】	○がんが死亡原因の第1位を占めていることから、がん検診の推奨年齢への受診勧奨により、早期発見や早期治療に結び付けていくことが重要になります。 ⇒推奨年齢で受診をするべきという方針なのか。毎年ではないのか。推奨年齢とする理由は。			厚生労働省からの指針に受診を特に推奨する年齢が各がん検診で定められているため、それを参考に、受診勧奨を実施します。指針にがん検診の種類により、受診間隔が示されています。受診間隔についても指針を参考に設定し、実施します。	保健福祉部
25	P36	3-2-1 健康 【施策分野における現状と課題】	○口腔の健康が、糖尿病をはじめとした生活習慣病等全身の疾患にも影響するため、歯周疾患やむし歯予防対策が必要です。 ⇒特定年齢での歯科健診について記載しなくてよいのか。(がんについては特定年齢での受診の記載がある。)			乳幼児の歯科健診から妊婦歯科健診や成人歯科健診を実施しています。また高齢期においても口腔の健康は重要ととらえています。すべてのライフステージに合わせて口腔の健康が重要となります。	保健福祉部
26	P37	3-2-1 健康 【後期基本計画における施策と展開方針】 1 継続した健康づくりの推進	○自身の健康状態を理解し、自ら進んで健康づくりに取り組めるよう、各種健診(検診)の受診啓発や、健康的な食生活及び運動習慣の習得に向けた健康教室や保健指導を行い、地域で自主的に展開する健康活動を支援することにより、「健康長寿のまち」を目指します。 ⇒「健康長寿のまち」というフレーズは使われているのか。(「健康長寿のまち」という特定のフレーズがあるのか。)	○自身の健康状態を理解し、自ら進んで健康づくりに取り組めるよう、各種健診(検診)の受診啓発や、健康的な食生活及び運動習慣の習得に向けた健康教室や保健指導を行い、地域で自主的に展開する健康活動を支援することにより、「健康長寿のまち」を目指します。	○自身の健康状態を理解し、自ら進んで健康づくりに取り組めるよう、各種健診(検診)の受診啓発や、健康的な食生活及び運動習慣の習得に向けた健康教室や保健指導を行い、地域で自主的に展開する健康活動を支援します。	国の健康課題の解決の目標として、「健康寿命の延伸」「社会保障費の安定」があるが、「健康長寿のまち」という決まったフレーズはありませんので、修正いたします。	保健福祉部

第2次伊那市総合計画後期基本計画(原案)に対する意見整理表(協議後)

資料No.1-1

令和5年9月19日 第5回審議会

【第3章】

整理番号	修正前の頁	箇所	意見の概要	修正前	修正後	担当部局または事務局の考え方	担当部局
27	P37	3-2-1 健康 【後期基本計画における施策と展開方針】 4 こころの健康づくりと自殺の防止	記載されている二つの施策は大変大事なことであると思うが、どちらも自殺したいという人を止めるという内容であり、その前に自殺したいと思う要因があると思う。その要因は、家庭等の問題もあるかもしれないが、社会の問題であると思うので、これらの施策に加えてもう一点、自殺に追い込まれる要因をしっかりと調査してそれを解決していくということも必要なのではないかと思う。	○自殺の防止に向け、市の関係部局、行政機関及び関係団体が連携して自殺対策計画に掲げる施策に取り組み、一人で悩みを抱えない体制を充実させ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。	○市の関係部局、行政機関及び関係団体が連携して伊那市自殺対策計画に掲げる施策に取り組み、自殺の背景にある様々な要因の解消に努めるとともに、一人で悩みを抱えない体制を充実させ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。	自殺の原因を調査分析する中で、精神疾患、生活困窮、病気、孤立等があり背景を特定することはなかなか難しいのが現状です。ご意見を踏まえ修正します。	保健福祉部
28	P37	3-2-1 健康 【後期基本計画における施策と展開方針】 6 感染症・新型インフルエンザ対策	2018年の前期計画の時に作られた表現が今回の計画にそのまま転記されている。2020年から今日に至る中で、保健所の機能が完全にパンクし、医療担当者同士の連携がまったくとれず、感染者の受け入れができない等、市民に非常に大きな混乱をもたらしたことを経験している。前期と後期の間でこれだけ大きな経験をしたにも関わらず、新型コロナウイルスに対する対策が全く同じ表現のままで、前期のコピーでいいのか。若干、物足りないと感じる。緊急時の検診体制や医療機関の連携体制等の今回の経験や知見を活かして伊那市新型コロナウイルス等対策行動計画を改定しますとか、今回のコロナの経験を反映させて新たな計画を作り、それに基づく体制の検討を行いますとか、そんな表現が入ってもよい気がするが、いかがか。	6 感染症・新型インフルエンザ対策 ○法定予防接種の意義や必要性について保護者への啓発に努めるとともに、社会的影響の大きい新感染症が発生した場合は、「伊那市新型コロナウイルス等対策行動計画」に基づき、適切な体制を確保し、市民の健康と安全を守ります。	6 感染症・新型インフルエンザ対策 ○新型コロナウイルス感染症の感染拡大における経験を踏まえ、「伊那市新型コロナウイルス等対策行動計画」を改定します。 ○法定予防接種の意義や必要性について保護者への啓発に努めるとともに、社会的影響の大きい新感染症が発生した場合は、「伊那市新型コロナウイルス等対策行動計画」に基づき、適切な体制を確保し、市民の健康と安全を守ります。	・「伊那市新型コロナウイルス等対策行動計画」を改定について、記載を追加します。	保健福祉部
29	P37	3-2-1 健康 【後期基本計画における施策と展開方針】 6 感染症・新型インフルエンザ対策	ウイルス感染症等の取組、とりわけコロナウイルスの実態と取組みの検証が喫緊の課題ではないか。「伊那市誌」では1冊にまとめ刊行したいので、協力をお願いしたい。			市誌の編さんと総合計画の策定が並行して行われているため、情報共有を図りながら進めてまいります。	事務局
30	P38	3-2-1 健康 【まちづくり指標 (KPI) 】	・定期的な運動習慣がある人 (1回30分以上軽く汗をかく運動、週2日以上) ・特定健診受診率 ⇒R4年度実績がR5.12月に確定するということが、確定することにより目標値が変わることはあるのか。			・運動習慣については、現時点の暫定値はR3と同様であり、目標値は変わりません。 ・特定健診受診率は国の定める目標値が60%であるため、変更はしません。 R5.12までにはR4年度の法定報告値が確定するので、それにより、数値を差替えます。	保健福祉部
31	P38	3-2-1 健康 【まちづくり指標 (KPI) 】	自殺死亡率 (10万対) ⇒目標値13% 目標として自殺を許容するKPIで良いのか。「0」ではないのか。			自殺者「0」人は当然目指すべき指標と考えますが、伊那市では、人口10万人に対する自殺死亡者数が、国県の数値より多い状況であることから、まずは国県を下回る人数を指標とするのが、計画として現実味があると考えます。	保健福祉部
32	P39	3-2-2 医療 【施策分野における現状と課題】	○上伊那地域は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師数とも県・全国と比較して大きく下回っており、医療従事者の確保が課題となっています。 ⇒大きく下回っている要因を記述されたい。	○上伊那地域は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師数とも県・全国と比較して大きく下回っており、医療従事者の確保が課題となっています。	○上伊那地域は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師などの医療従事者数が、県・全国と比較して大きく下回っています。全国的な医療従事者の絶対数不足に加え都市部への偏在という相対的不足により、医療従事者の確保が課題となっています。	・下線部分のとおり、記述に要因を追加します。	保健福祉部
33	P40	3-2-2 医療 【施策分野における現状と課題】	○高齢化の進行とともに、後期高齢者医療制度の加入者が増えています。 ⇒このことによってどうなるのか等のところまでの記載が必要ではないか。	○高齢化の進行とともに、後期高齢者医療制度の加入者が増えています。	○高齢化の進行とともに、後期高齢者医療制度の加入者が増え、 <u>社会で負担する医療費が増加します。</u>	高齢者の増加に伴い、医療費の増加が予想されます。これにより、一般会計から後期高齢者広域連合に支払う療養給付費負担金が増加します。	保健福祉部
34	P40	3-2-2 医療 【後期基本計画における施策と展開方針】 1 基幹病院の医療の確保と充実	○健診から三次医療に至るまで、地域内で完結することを目指し、基幹病院である伊那中央病院の更なる充実に努めます。 ⇒用語解説はあるが、なかなか用語の理解が大変であるので、理解しやすい工夫が大切である。	○健診から三次医療に至るまで、地域内で完結することを目指し、基幹病院である伊那中央病院の更なる充実に努めます。	○生活習慣病の予防や病気の早期発見を目的とする健診から高度な救命救急医療に至るまで、地域内で完結することを目指し、基幹病院である伊那中央病院の更なる充実に努めます。	・下線部分を一部修正します。	保健福祉部

第2次伊那市総合計画後期基本計画(原案)に対する意見整理表(協議後)

資料No.1-1

令和5年9月19日 第5回審議会

【第3章】

整理番号	修正前の頁	箇所	意見の概要	修正前	修正後	担当部局または事務局の考え方	担当部局
35	P42	3-2-2 医療 【まちづくり指標 (KPI)】	上伊那医療圏の医師数 (人口10万人当たり換算医療施設従事者) ⇒目標値は県平均でよいのか。			医師の確保については、長野県医師確保計画に基づいて行われています。上伊那医療圏は、伊那市を含む第2次医療圏である上伊那8市町村で構成されており、医師数の目標は、医療圏ごとに設定されています。 県全体の医師確保数は、全国平均(256.6)よりも低いので、まずは県平均の確保数を指標として考えています。 看護師数についても、同様です。	保健福祉部
36	P42	3-2-2 医療 【まちづくり指標 (KPI)】	献血目標達成率 ⇒現状値が124.7%で目標値が100%になるのであれば、この指標は必要か。また、上伊那のものではなく、伊那市独自のものにしたほうがよいのではないかと。可能であれば、救急医療の確保や遠隔医療に関する指標に変えられないか。	【まちづくり指標】 献血目標達成率	【まちづくり指標】 献血者数 (現状値) 2021年度 1,079人 (目標値) 2028年度 1,200人	まちづくり指標を伊那市の献血者数に変更し、目標値を現状値の1割増とします。	保健福祉部
37	P43	3-2-3 地域福祉	表題の「地域福祉」はその後の「障害者福祉」～「高齢者福祉」の後に置いたらどうか。2020年の社会福祉法の改正では「地域共生社会の実現」ということが謳われるようになった。地域社会の繋がりを実現するような重層的な支援や地域づくりという観点が必要か。			項目名及びその順序につきましては、基本構想において定めている施策大系に沿ったものです。基本構想につきましては、令和10年度までの期間で定められており、今回は修正等を行わないため、このままの項目名及び順序とさせていただきます。次期構想に向けて検討いたします。	事務局
38	P43	3-2-3 地域福祉 【前期基本計画での主な取組】	○重層的支援体制整備事業に取り組む中で、関係機関の連携強化を図りました。 ⇒用語解説はあるが、なかなか用語の理解が大変であるので、理解しやすい工夫が大切である。	○重層的支援体制整備事業に取り組む中で、関係機関の連携強化を図りました。	○重層的支援体制整備事業に取り組む中で、複雑化・複合化した住民課題に対応するため、制度を横断した課題に対し、関係機関の連携強化を図りました。	下線部を追記しました。	保健福祉部
39	P43	3-2-3 地域福祉 【前期基本計画での主な取組】	○地域における福祉活動への住民参加を促すため、地域福祉コーディネーターを増員し、地区・地域社協の活動を支援しました。 ⇒用語解説に加えたい。		○【地域福祉コーディネーター】 地域の福祉課題について住民の主体的な助け合い活動の組織化や関係者のネットワーク作りのための調整に取り組む職員。新たな福祉ニーズについての調査及び支援のための地域福祉活動の企画、調整、評価を行う。	用語解説に加えたい。	事務局
40	P45	3-2-3 地域福祉 【まちづくり指標 (KPI)】	災害時住民支え合いマップの作成 ⇒目標値は100%にしないのか。95%である理由は。	災害時住民支え合いマップの作成 2028年度目標値 95%	災害時住民支え合いマップの作成 2028年度目標値 100% 備考欄(数値根拠) 支え合いマップ以外の支援体制・情報共有方法がありマップの作成を必要としない地区を除いています。	災害時支え合いマップは住民避難の一つのツールであり、マップではなく災害時タイムラインや災害時緊急連絡網を整備している地区もあります。災害時に何の手だてもない地区に対して支え合いマップを推進していきますので、必要とする地区だけを対象とすれば目標値100%も可能です。	保健福祉部
41	P46	3-2-4 障害者福祉	発達障害に関し、昨今、障害の捉え方や考え方が大きく変化しているといわれているので、そうした近年の知見に学びたい。(例：『世界』(岩波書店2023.4 P207～215))ちなみに、「特殊教育」から「特別支援教育」に変更されたのは2007年である。	○児童発達支援センターを設立し、発達障害の子どもやその保護者への支援の充実を図りました。	○児童発達支援センターを設立し、多様な障害のある子どもやその保護者への支援の充実を図りました。	「発達障害の」を「多様な障害のある」に修正します。	保健福祉部
42	P46 P47	3-2-4 障害者福祉 【前期基本計画での主な取組】 【後期基本計画における施策と展開方針】	【前期基本計画での主な取組】に各センターの取組みが列記されていて参考になるが、【後期基本計画における施策と展開方針】の中で重点的に取り組む内容をもう少し整理できないか。教育分野で「特別支援」という用語が用いられるようになったことに留意されたい。	1 地域生活の支援 2 障害福祉サービスの充実と適切な運用 3 権利擁護体制の充実 4 障害者理解・社会参加の促進 5 雇用・就労の支援 6 障害児に対する支援	1 障害福祉サービスの充実と適切な運用による地域生活の支援 2 権利擁護体制の充実 3 障害者理解・社会参加の促進と支援 4 障害児に対する支援	【後期基本計画における施策と展開方針】の見出し項目を整理統合し、各取り組み内容について統合します。(修正前1・2→修正後1、前3→後2、前4・5→後3、前6→後4)	保健福祉部

第2次伊那市総合計画後期基本計画(原案)に対する意見整理表(協議後)

資料No.1-1

令和5年9月19日 第5回審議会

【第3章】

整理番号	修正前の頁	箇所	意見の概要	修正前	修正後	担当部局または事務局の考え方	担当部局
43	P46～	3-2-4 障害者福祉 3-2-5 生活援護 3-2-6 高齢者福祉 【まちづくり指標 (KPI)】	様々なサービスの情報が確実に障害者、高齢者、被生活援護者に伝わっていることをKPIにすることはできないものか。			生活保護の相談件数は、経済状況等の影響により変化し、市の各相談窓口や社会福祉協議会との連携により、常に現状を把握していますが、支援においても個別環境の相違等から目標値を定める類のものではないと考えます。 高齢者及び障害者施策の情報伝達の成果としては、例えばサービス利用者数の増などが考えられますが、単一の事業のみで測れるものはなく、ニーズも個々に異なり一概に高齢者の枠でとらえられない等目標値としては難しいと考えます。 要介護認定者数及び障害者手帳等保有者数は、増加や減少が一概に適切と言えず、目標値とするには相応しくないと考えます。	保健福祉部
44	P47	3-2-4 障害者福祉 【後期基本計画における施策と展開方針】 3 権利擁護体制の充実	○判断能力が十分でない障害者の権利を守るため、上伊那成年後見センターと連携し、成年後見制度の普及・啓発を図るとともに、利用を促進します。 ⇒直近で問題のあった組織であり、現在、通常どおり稼働しているのか。また、利用を促進するという点でよいのか。			R5.2月に発覚した不祥事により、上伊那成年後見センターは、家庭裁判所の命令により新規受任は中止していますが、他の業務は通常に実施しています。新規受任が必要な方は他の専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士、行政書士）に依頼しています。伊那市や他の専門職団体では、成年後見制度に熟知した本センターの制度の普及・啓発活動を継続し推進することが必要と考えており、今後も連携していきたいと考えます。	保健福祉部
45	P49	3-2-5 生活援護 【前期基本計画での主な取組】	○「まいさぼ伊那市」へ生活困窮者自立支援法による相談事業等を委託し、相談体制の充実を図りました。 ⇒まいさぼ伊那市の内容が知りたい。			「まいさぼ」は生活困窮者自立支援法により、県及び県内各市が設置している自立相談支援機関です。 伊那市は伊那市社会福祉協議会に事業を委託しています。生活保護に至る前の低所得者や複合化した課題を抱える生活困窮者の生活や就労相談及び生活再建のための伴奏的支援を行っています。	保健福祉部
46	P49	3-2-5 生活援護 【前期基本計画での主な取組】	○永住帰国した中国残留邦人等を支援するための給付を行うとともに、交流の促進を図りました。また、医療機関を受診する際の診療内容や服薬方法の確認のため、通訳の派遣を行いました。 ⇒日本国籍のない在日外国人への援護はないということでしょうか。			日本国籍のない在日外国人へのサポートについては、第4章に記載します。	保健福祉部
47	P50	3-2-5 生活援護 【後期基本計画における施策と展開方針】 2 生活保護制度の適正な運用	生活保護世帯の現状と課題についてふれたい。		○被保護世帯のうち、約半数は65歳以上の高齢者世帯となっている。一方障害世帯にも傷病世帯にも属さないその他世帯には、外国人・若者世帯が増加しています。 ○生活保護は、最低限度の生活を送ることを保障する制度であり、同時に働ける人には自立の助長を促進する必要があります。	【施策分野における現状と課題】に追記します。 被保護世帯に対し、保護の制度の理解を得られるように努めていきます。	保健福祉部
48	P50	3-2-5 生活援護	この項だけまちづくり指標 (KPI) がないが、その理由は。(格差拡大の中で現状把握が大切)			生活困窮者や生活保護の相談件数は、経済状況等の影響により変化し、市の各相談窓口や社会福祉協議会との連携により、常に現状を把握していますが、支援においても個別環境の相違等から目標値を定める類のものではないと考えます。 また中国在留邦人等への支援は、戦後帰国した日本人等特殊な事情の受給者に限られ、通訳を介した日常支援等を行っており、こちらも目標値を定める類のものではないと考えます。	保健福祉部
49	P51	3-2-6 高齢者福祉 【前期基本計画での主な取組】	○新型コロナウイルス感染拡大防止のため、人数制限、アルコールの配布などを行いながら脳いきいき教室開催や地域で行う自主グループの支援を行い、高齢者の閉じこもりやうつ等への予防に取り組みました。 ⇒消毒用アルコールでよいか。(そうであれば、消毒用の記載が必要ではないか)	○新型コロナウイルス感染拡大防止のため、人数制限、アルコールの配布などを行いながら脳いきいき教室開催や地域で行う自主グループの支援を行い、高齢者の閉じこもりやうつ等への予防に取り組みました。	○新型コロナウイルス感染拡大防止のため、人数制限、手指消毒用アルコールの配布などを行いながら脳いきいき教室開催や地域で行う自主グループの支援を行い、高齢者の閉じこもりやうつ等への予防に取り組みました。	手指消毒用アルコールの配布です。	保健福祉部

第2次伊那市総合計画後期基本計画(原案)に対する意見整理表(協議後)

資料No.1-1

令和5年9月19日 第5回審議会

【第3章】

整理番号	修正前の頁	箇所	意見の概要	修正前	修正後	担当部局または事務局の考え方	担当部局
50	P51	3-2-6 高齢者福祉 【前期基本計画での主な取組】	○高齢者の生きがいがづくりや社会参加の促進を図るため、 <u>高齢者クラブやシルバー人材センターへの支援を行いました。</u> 高齢者クラブの実態がほしい。(P52～53【後期基本計画における施策と展開方針】との関連)	○高齢者の生きがいがづくりや社会参加の促進を図るため、高齢者クラブやシルバー人材センターへの支援を行いました。	○高齢者の生きがいがづくりや社会参加の促進を図るため、交流や自主的な活動を行う高齢者クラブやシルバー人材センターへの支援を行いました。	「交流や自主的な活動を行う」の記載を追加します。	保健福祉部
51	P51	3-2-6 高齢者福祉 【前期基本計画での主な取組】	○日常生活圏域などの地域バランスを考慮しながら、住み慣れた地域で生活したいという希望に対応した地域密着型の小規模施設などの整備を行いました。 ⇒日常生活圏域という用語が2箇所使われているが、市ではどういう基準(指標)でそのエリアを何か所くらい想定しているのか。(例を挙げて欲しい)			伊那市介護保険計画では、地理的条件や社会的条件等を考慮して、基盤整備等を見込む単位として4つの日常生活圏域を設定しています。 第1圏域：竜西・西箕輪、第2圏域：竜東・美篠・手良、第3圏域：富泉・東春近・西春近、第4圏域：高遠町・長谷	保健福祉部
52	P51	3-2-6 高齢者福祉 【施策分野における現状と課題】 【後期基本計画における施策と展開方針】	高齢者、障がい者の権利擁護について ①「成年後見制度」(認知症や知的障がい・精神障がいにより財産管理や日常生活に支障がある人の法律行為を支える制度)について、障がい者福祉に関しては、【施策分野における現状と課題】 【後期基本計画における施策と展開方針】に、成年後見制度の利用促進に関する記述があるが、高齢者福祉に関しては、これに関する記述がないと思われる。 ②また、同じように障がい者福祉に関しては、虐待防止に関する記述があるが、高齢者福祉に関しては、これに関する記述がないと思われる。 この点、いかが考えるか。(前期計画にもなし)。			3-2-6 高齢者福祉の下段【施策分野における現状と課題】内の ①○団塊の～地域包括ケアシステムを構築していく必要があります」 ○家族や～きめ細やかなサービスの提供が求められています」 により、高齢者の権利擁護・成年後見制度をを内包しているとし、特別な記載はしていません。 ②また、虐待防止に関しては、【第2次総合計画における施策と展開方針】のうち、5、6、7に関係しており、これらの業務内で虐待防止を図っています。 ◎福祉相談課は地域包括支援センターを内包しており、その業務には、総合相談業務等と並んで高齢者の権利擁護と虐待防止業務があるため、地域包括ケアシステムの構築により、これだけを記述しなくてもよいと判断しました。	保健福祉部
53	P51	3-2-6 高齢者福祉 【施策分野における現状と課題】	○団塊の世代が後期高齢者となる2025年度を見据え、高齢者ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療、介護、生活支援、予防、住まいなどを一体的に提供する地域包括ケアシステムを構築していく必要があります。 ⇒すでに構築されているものではないか。			3-2-6高齢者福祉の下段【施策分野における現状と課題】内の「一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築」は、その人が最後まで望む生活が望む場所でできるよう住まい・医療・介護予防・生活支援が一体的に提供できるシステムを地域住民と行政が共同し構築することです。しかし、現在は高齢者介護、障害者福祉、児童福祉、生活困窮などの複合的課題を抱えた多くの家庭があり支援に苦慮しています。医療や介護の人材不足など地域の実状に応じた施策の展開を図るため、PDCAサイクルによるシステムの構築が必要であると考え、継続して同様の記載をしたいと考えます。	保健福祉部
54	P52	3-2-6 高齢者福祉 【後期基本計画における施策と展開方針】 1 日常生活支援と支援体制の整備	○自立支援を行いながら、可能な限り自宅での生活が続けられるよう、事業者及び地域の協力を得ながら、市民ニーズに応じたサービス(雪かき、草取り、ゴミ出し等)の提供を行います。 ⇒日常生活支援サービスでよいか。(そうであれば、日常生活支援サービスと記載したほうがよいのではないか)	○自立支援を行いながら、可能な限り自宅での生活が続けられるよう、事業者及び地域の協力を得ながら、市民ニーズに応じたサービス(雪かき、草取り、ゴミ出し等)の提供を行います。	○自立支援を行いながら、可能な限り自宅での生活が続けられるよう、事業者及び地域の協力を得ながら、市民ニーズに応じた「介護予防・日常生活支援サービス」(雪かき、草取り、ゴミ出し等)の提供を行います。	ご指摘のとおり、ここはただの「サービス」ではなく、正式名称は下線部「介護予防・日常生活支援サービス事業」であるため、こちらに訂正します。	保健福祉部
55	P52	3-2-6 高齢者福祉 【後期基本計画における施策と展開方針】 2 外出支援	○外出支援の交通対策として、ぐるっとタクシー・デジタルタクシー等公共交通の充実に加えタクシー費用の助成等やボランティア移送の実施、住民主体による移動支援サービス(訪問型サービスD)の立ち上げ支援を行うとともに、地域における取組を推進するため、各事業が一体的となったわかりやすい資料の作成、提供に努めます。 ⇒資料の作成と提供が目的ではないのではないか。各事業が一体的となったわかりやすい資料の作成、提供に努めるとともに、それぞれのサービスが効果的に機能するようにシステムを見直していきます。 としてはどうか。	○外出支援の交通対策として、ぐるっとタクシー・デジタルタクシー等公共交通の充実に加えタクシー費用の助成等やボランティア移送の実施、住民主体による移動支援サービス(訪問型サービスD)の立ち上げ支援を行うとともに、地域における取組を推進するため、各事業が一体的となったわかりやすい資料の作成、提供に努めます。	○外出支援の交通対策として、ぐるっとタクシー・デジタルタクシー等公共交通の充実に加えタクシー費用の助成等やボランティア移送の実施、住民主体による移動支援サービス(訪問型サービスD)の立ち上げ支援を行うとともに、地域における取組を推進し、関係者の情報共有と各事業が効果的に機能するように調整を図ります	・外出支援の各種交通対策は社会福祉課、福祉相談課、企画課、伊那市社協で「買い物支援ネットワーク会議」を開催し、地域住民へ効果的な支援となるように協議していますので、左記下線部を訂正しました。	保健福祉部

第2次伊那市総合計画後期基本計画(原案)に対する意見整理表(協議後)

資料No.1-1

令和5年9月19日 第5回審議会

【第3章】

整理番号	修正前の頁	箇所	意見の概要	修正前	修正後	担当部局または事務局の考え方	担当部局
56	P52	3-2-6 高齢者福祉 【後期基本計画における施策と展開方針】 5 認知症施策の推進	認知症の方が行方不明になることが度々あるが、このことについて言及する必要はないか。			施設や在宅医療・介護、地域の見守りなど他の施策と関わっているため、特段、行方不明事案だけを抜き出して言及する必要はないと考えます。	保健福祉部
57	P53	3-2-6 高齢者福祉 【後期基本計画における施策と展開方針】 7 高齢者の住まいの安定的な確保	高齢者の住まいに関し、民間と市営による住環境の整備をどう展望していくのか、特に市営の方針はどうか。			文中に書いてありますように、民間の住宅については既存施設の広報等情報発信をするとともに新たな整備への協力支援、市営住宅については新たな整備計画はないことから自宅の改修補助や生活支援サービスの提供等による住環境の整備を行っていく方針です。※住宅の整備でなく住環境の整備を行っていく。	保健福祉部
58	P53	3-2-6 高齢者福祉 【後期基本計画における施策と展開方針】 7 高齢者の住まいの安定的な確保	○高齢者ができる限り地域とのつながりをもって、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、民間のサービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム等、「新たな住まい」の普及を進めます。 ⇒前半と後半が繋がらないのではないかと。民間のサービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム等に入居すると、地域とのつながりがなくなり、住み慣れた地域で暮らし続けることではなくなるのではないかと。			住み慣れた地域とは広義に解釈した伊那市を指し、自宅での独居生活が困難となった方でも、友人知人との交流関係の維持が期待できる範囲の市内で暮らし続けることを希望する市民に対して、医療・介護予防・生活支援の連携がされた住まいとしてサービス付き住宅等を活用していくことと考えます。(P51, 52課題の実現に向けた住まいの一つ)	保健福祉部
59	P53	3-2-6 高齢者福祉 【後期基本計画における施策と展開方針】 8 介護給付費等対象サービスの充実	○日常生活圏域などの地域バランスを考慮しながら、できるだけ住み慣れた地域で生活したいという希望に対応した地域密着型の小規模施設などを計画的に整備していきます			介護保険における地域密着型とは、訪問・通所・短期入所を複合的に利用できる(看護)小規模多機能型居宅介護や定員18人以下の通所介護サービス、定員29人以下の特別養護老人ホームなどで	保健福祉部
60		全体	まちづくり指標(KPI)の備考欄に目標値の数値根拠を入れるか検討を。			まちづくり指標(KPI)の備考欄に目標値の数値根拠を記載します。	事務局
61		全体	この審議会において各委員から指摘されている専門的な見地に立った内容を多くの市民は理解できるのか。もう少しわかりやすく市民に伝える視点や現状に即したKPIの設定を議論する等が会議の中で諮られるべきと考えるがいかがか。			ご指摘のとおり、総合計画の策定にあたっては、市民の皆様によりわかりやすく、伝わりやすくするという視点は重要であると考えますので、引き続き、市民の皆様の見点も含めて、委員の皆様からのご指摘と議論をいただきますようお願いいたします。	事務局