

新潟市総合計画審議会 第3部会（第1回） 会議概要

開催日時	令和4年7月12日（火） 午後2時から午後4時まで	
会場	りゅーとぴあ新潟市民芸術文化会館 スタジオA	
出席者	委員	「資料1 部会委員名簿」参照（出席8名、欠席2名）
	事務局等	政策企画部長、保健衛生部長、福祉部長、政策調整課長ほか
1 開会		
2 部長挨拶 (三富政策企画部長)		
<p>皆さんこんにちは。政策企画部の三富でございます。本日は、ご多用のところ、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。本来であれば市役所の会議室で開催するところ、本日はそこが使えないということで、ここまでご足労いただきました。</p> <p>6月28日にANAクラウンプラザホテルで、1回目の全体会を開催させていただきました。そこでは、基本構想としてまちづくりの理念や目指す都市像、そして基本計画の柱立てを私から説明させていただきました。本日より、四つの分科会に分かれて、それぞれの分野ごとに審議いただくということになります。全体会で中原市長が説明したように、本市の人口減少が進む中でも、明るい未来を切り開いていけるような計画にしたいということでございますので、ぜひ皆様方のお知恵を拝借しながら、忌憚のないご意見を頂きながら、よりよい計画にしていきたいと思っております。どうぞご協力をよろしくお願いします。</p>		
3 部会委員紹介		
4 部会長選出		
丸田 秋男 委員が部会長に選出されました。		
5 職務代行者指名		
部会長より、小池 由佳 委員が職務代行者に指名されました。		
6 審議スケジュール		
事務局より、資料2の説明がありました。		
7 審議内容説明 (丸田部会長)		
<p>まず、審議を始めるにあたりまして、本日、審議する分野4健康・福祉の政策6及び政策7について説明を受け、次に、この分野に対応する重点戦略6について説明を受けたうえで、委員からそれぞれ意見を頂きたいと思っております。</p> <p>それでは、「政策6 生涯にわたる健康で安心な暮らしの実現」について、説明をお願いします。</p>		

(夏目保健衛生部長)

保健衛生部長の夏目でございます。

私からは、「政策6 生涯にわたる健康で安心な暮らしの実現」についてご説明申し上げます。総合計画素案の137ページをお開きください。

はじめに、基本的方向については、こころと身体の健康の増進及び医療と介護の連携を推進し、住み慣れた地域で生涯にわたって健康で安心な暮らしの実現を目指す、といたします。そのために、市民の健康づくりを推進し、生活習慣病の予防や早期発見を図ることで健康寿命の延伸を促進します。また、感染症に関するこれまでの経験や知見を活かし、効果的な対策を進めるとともに、必要な医療が提供される体制づくりや、悩みを抱える人のこころの支援に取り組んでまいります。

次に、本市の現状と将来を見据えた課題です。健康寿命の状況については、令和22年ころに高齢者人口がピークとなり、医療・介護の需要がますます見込まれ、元気な高齢者を増やす健康寿命の延伸がさらに求められると考えています。市民の健康寿命は、国や県と同様、男女ともに延びてきていますが、平均寿命との差を縮め、健康である期間を延ばすということが重要となります。

138ページにお進みください。全国と比較した市民の死因についてです。本市では、脳血管疾患で亡くなる方の割合が全国に比べて高くなっています。このことは、介護が必要となる要因の一つでもあり、その原因となる生活習慣病の予防と早期発見が重要です。中ほど、医療・介護の連携の推進については、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の増加が見込まれることから、住み慣れた地域で暮らせるよう、包括的かつ継続的な在宅医療、介護を提供することが重要となります。その下の自殺者数・自殺死亡率の推移についてです。令和2年におきましては、いずれも減少する傾向にありますが、政令指定都市の中で比較しますと高い水準が続いております。令和3年、まだ統計が確定しておりませんが、新型コロナウイルスの影響によりまして、自殺者が増えるということが予想されており、これまで以上に自殺対策が重要になると考えています。

次に139ページ、今後取り組んでいく施策です。まず①全ての市民の健康づくりの推進については、生涯にわたる健康で安心した暮らしの実現に向けて、さまざまな手段によって生活習慣病予防と早期発見、重症化予防に努めます。地域や各団体との協働も重要と考えています。感染症の拡大の防止では、市民ニーズの把握と的確な情報発信に努め、今なお続く新型コロナウイルス感染症の経験や知見を活かすとともに、市医師会など、医療関係団体等と連携し、より効果的な感染症対策に取り組めます。

次の②企業・団体と連携した健康増進については、企業等が従業員の健康保持・増進に取り組むことが、企業自体の向上につながる、いわゆる健康経営の取組みを支援し、働き盛り世代の健康づくりを推進していきます。

次の③必要な医療が提供される体制づくりについては、市民が安心して医療を受けられるよう、持続可能な救急医療体制の整備とともに、今後の高まる在宅医療需要に対応するため関係機関と連携し、医師・訪問看護師などの人材確保・育成並びに医療と介護の連携を進めていきます。

140ページにお進みください。④悩みを抱える人のこころの支援については、市民、学校、関係機関・団体と連携・協働しまして、こころの健康づくりを推進するとともに、総合的な自殺対策やひきこもり支援に取り組めます。電話や面接などの手段に加え、デジタル技術を活用することで、世代を問わず、悩んだときに相談できる体制を構築します。支援者の育成につきましても、従来の自殺予防ゲートキーパーに加え、新たにこころのサポーターの養成などを通じ、悩みを抱える人のこころの支援を行ってまいります。

最後に、施策の進捗状況を図る政策指標についてです。四つございます。

Aの「健康寿命」、これは日常生活に制限のない期間の平均のことを指しますが、国が3年ごとに実施している国民生活基礎調査の結果を基に厚生労働科学研究の研究班が算出しております。全国都

道府県、政令市ごとに算出され、公表されますので、他都市との比較が容易であることや国、新潟県でも指標とされていることから、政策指標として設定します。

Bの「自分が健康だと思う市民の割合」については、今後、毎年行う市民アンケートにおいて把握してまいります。国においても、健康であると自覚している期間の平均を健康寿命の副指標としており、3年ごとの公表となるこの指標を補足するものとして設定します。

Cの「新潟市の医療が充実していると思う人の割合」は、3年ごとに行います新潟市医療に関する意識調査において把握したいと考えています。さまざまな取組みの総合的な成果や経年推移を見ることが出来るものとして設定します。

Dの「自殺死亡率」は、厚生労働省が毎年、作成する人口動態統計の中で、人口10万人当たりの自殺者数を表したものです。長期の経過を見ることができ、他都市との比較ができますので、こころの健康の指標として設定するものです。私からの説明は以上でございます。

(丸田部会長)

ありがとうございました。

続いて、「政策7 自分らしくいきいきと安心して暮らせる地域共生社会の実現」について、説明をお願いします。

(佐久間福祉部長)

福祉部長の佐久間でございます。よろしくお願ひいたします。

素案141ページをお開きください。分野4健康・福祉のうち、「施策7 自分らしくいきいきと安心して暮らせる地域共生社会の実現」についてご説明いたします。まず、基本的方向についてです。

近年、「8050問題」や「ダブルケア」など、複合化・複雑化する問題に加え、介護・障がいなど分野ごとの支援だけでは十分に対応できない制度の狭間の問題も生じています。そのような中、多様な主体が参画する包括的支援体制の構築を押し進め、地域共生社会の実現を目指してまいりたいと考えています。地域共生社会とは、制度、分野ごとの縦割りや、支え手、受け手といった従来の関係を超えて、市民や地域の多様な主体が多様な形で地域づくりに参画できる仕組みであり、本市がこれまで取り組んできた地域包括ケアシステムの理念をさらに広げていくものです。この取組の具体化が重層的支援体制の構築であり、属性や世代を問わない包括的な相談支援や多様な分野がつながる地域づくり、支援を求める人と、社会とのつながりを構築する参加支援を中心とした事業展開を図っていきたくと考えています。後ほどご説明するそれぞれの制度、サービスの充実を図り、関係機関と連携を強化し、多様な主体による支援につなげることで、地域共生社会の構築に努めてまいります。

次に、新潟市の現状と将来を見据えた課題です。まず、高齢化の進展と要支援・要介護認定者数の増加についてです。今年2022年は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者に到達し始める時期となり、医療費や介護費など、社会保障費の増嵩がいよいよ喫緊の課題となります。右下のグラフは、要介護認定者数の見込みを示したものですが、団塊の世代がすべて後期高齢者となる令和7年度は、約5万2,000人、高齢者人口がピークを迎える令和22年度は約7万1,000人の方が要支援・要介護認定者となる見込みです。高齢者が安心して暮らせる仕組みづくりと健康寿命の延伸を一層進めていくことが重要と考えています。

次に142ページ、介護保険事業費、介護保険料の増加については、介護サービスの需要が増加し、内容も多様化する一方で、現役世代の人口は減少を続けるため、介護人材の需給ギャップが拡大する見込みです。中長期的な視点に立った人材確保、また構造転換が必要と考えています。

下段、高齢者単身世帯の増加については、デジタル技術の発展や生き方の多様化などにより、今後も一人暮らし高齢者の増加傾向が加速することが予測されます。社会的孤立は生きがいの低下やフレイルの進行などのリスクが高まる可能性につながります。従来から地域での人間関係の希薄化といっ

たことは指摘されてきておりましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を契機として、社会的な孤独、孤立の問題がより一層、顕在化してきております。

次に右側の欄、障がいのある人の就労の促進についてです。事業主には、障がい者雇用が義務づけられており、令和3年3月1日から民間企業においては2.3パーセント、地方公共団体にあつては2.6パーセントに引き上げられました。本市においても、年々率は伸びているものの、依然として全国平均より低い状況です。今後も障がい者、雇用企業、双方への取組みを行ってまいります。

次に下段、求められる生活困窮者支援についてですが、生活に困窮する人は、さまざまな問題を抱えている場合が多く、それらが絡み合つて複雑化しやすいため、問題が深刻化する前の早い段階で自立に向けた包括的な支援を行うことが求められております。これらを踏まえまして、施策についてご説明いたします。

143ページをお開きください。まず、施策1、高齢者が自分らしく安心して暮らせる健康長寿社会の実現です。①介護予防・健康づくり・社会参加の推進として、本市では令和元年度よりフレイルチェックを開始しております。フレイルチェックにより高齢者が自身の状態を把握することで、改善に向けた取組みを促すとともに、高齢者のボランティアであるフレイルサポーターに運営を行つてもらうことで、参加者の自主性を引き出し、サポーター自身のフレイル予防にもつながる活動となっております。今年度は7区18圏域で実施する予定ですが、今後、全市展開を進めてまいります。

また、本市の強みであり特徴的な取組である地域の茶の間では、高齢者をはじめとするその場の参加者が自然に役割を見出し、生きがいを持てる環境を作り出しており、多様な能力をお持ちの高齢者の方々に地域活動に参加していただき、ボランティアや関係機関と協力して自ら介護予防に取り組む機運の醸成をさらに進めてまいります。

次に、②地域での支え合い・認知症施策の推進として、複合化、複雑化した課題を受け止める福祉機関と地域をつなぎ、協働による包括的な相談支援体制を確立してまいります。例えば、二つ目の丸、認知症施策では、本市はこれまでに認知症サポーターを約8万人養成するとともに、認知症の初期段階に必要な支援につなげるため、全市域を対象として、医師などの専門職で構成する認知症初期集中支援チームを配置しております。

さらに現在、チームオレンジの体制づくりに向けて取組を進めています。チームオレンジとは、認知症の方とその家族のニーズを、認知症サポーターを中心とした支援につなぐ仕組みです。この支援体制を運営する役割として、認知症地域支援コーディネーターの配置を行つています。この体制づくりに当たっては、認知症疾患医療センターの医師や地域包括支援センターの職員など、関係者によるワーキングチームによる検証を行いながら事業を進めているところです。

また、三つ目の丸、虐待防止や成年後見制度など、高齢者の権利擁護についても地域連携ネットワークを構築することとし、支援を受ける本人と後見人とを家族、親族や民生委員などがチームとなつて自動的に見守り、そのチームを支援するため、行政や司法、関係団体などの連携強化を進めてまいります。

次に、③介護サービスの充実と生活基盤整備ですが、本市では、平成26年度までの介護保険第5期計画までに定員数の多い広域型特別養護老人ホームの集中的整備を行い、他の政令指定都市と比較して人口1万人当たりの施設の整備率が高い状況になりました。現在は、介護が必要になつても住み慣れた地域での生活が継続できるよう、地域密着型の施設によるきめ細かな基盤整備を進めています。高齢者人口のピークアウトなども見据えながら既存施設の活用を図りつつ、必要とされる介護サービスの確保について、介護保険事業計画に基づきながら進めてまいります。

また、介護職員の確保については、ハローワークと共催の介護施設見学会やキャリアアップのための研修促進策を行い、良質な介護を行う人材の確保に努めていきます。引き続き、やりがいを持って働き続けられる環境づくりとしてキャリアアップの仕組みを進めるとともに、介護という仕事の魅力

発信に取り組む、ICTの導入による業務の効率化を推進するなど、介護分野で働く人材の確保・定着を支援してまいります。

次に、144ページをご覧ください。施策2、障がいの有無によらず安心して暮らせる共生社会の実現です。①地域生活の支援体制の充実として、障がいのある方のライフステージに合わせ、重度化・高齢化しても、安心して地域で生活できるよう、基幹相談支援センターを中心に障がい分野における重層的な相談支援を強化するとともに、他職種連携による相談支援をさらに充実させてまいります。この相談支援体制についても、福祉の各分野の相談機関との連携やネットワーク構築が重要と考えています。また、医療的ケアが必要な人や強度行動障がいのある人など、特別な支援を必要とする人への技術支援、知識を持った人材の育成やサービス基盤の充実に努めてまいります。

次に、②早期の気づき、療育・教育の充実では、乳幼児健診や発達相談を実施し、専門的療育へいち早くつなげる体制を確保するとともに、学齢期における学校と福祉の連携による障がい特性に応じた適切かつ切れ目のない支援を充実させていきます。

また、③雇用促進と就労支援の充実では、平成25年に開設した障がい者就業支援センターこあサポートにおいて、相談から就職後の定着支援まで一貫した伴走型支援を行うとともに、就労移行支援事業所と企業の情報交換を行い、両者のマッチング環境を構築しております。また、新潟市障がい者雇用支援企業ネットワーク“みつばち”を構築し、企業が抱える不安や悩みの解決に向け、障がい者雇用を積極的に行う企業の支援を行っています。引き続き、就職を希望する障がい者への伴走型支援と企業に対する支援の充実を図るとともに、就職が難しい障がい者に対する雇用によらない就労の場の確保や、授産製品や受け入れ業務などのPRによる販路拡大や商品開発力の向上に向けた情報提供など、福祉施設の工賃増額のための支援を行ってまいります。

次に、145ページをお開きください。施策3、生活に困窮する人に寄り添った自立支援です。生活に困窮する人がどの窓口でご相談いただいても、自立相談支援機関であるパーソナルサポートセンターにつながるよう、関係機関との連携を強化し、個々の課題、環境等、その状況に応じた支援を通じ、自立を促進してまいります。

最後に、これらの施策の進捗状況を測る政策指標についてです。Aの「健康寿命」については、さまざまな取り組みの総合的なアウトカムとして経年的な変化を見てまいりたいと考えております。Bの「住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができると思う高齢者の割合」については、介護予防や社会参加の促進など、高齢者支援施策が住み慣れた地域での安心な暮らしにつながっているか、65歳以上を対象とした市民アンケートにより把握をしたいと考えております。Cの「障がいを理由として差別・暮らしにくさを感じたり、いやな思いをしたことがない障がい者の割合」につきましては、3年に1回実施しております新潟市障がいのある人全般を対象としたアンケートにより調査いたします。Dの「障害者雇用率」については、毎年、新潟労働局が調査する障がい者雇用の状況により把握してまいります。Eの「就労支援を受けた生活困窮者のうち、就労や増収につながった人の割合」については、パーソナルサポートセンターが個別に就労支援プランを立てて支援した人の内、新たに就労または増収した人の割合で進捗を測ってまいります。

(丸田部会長)

続きまして、重点戦略の概要とこの部会で審議する分野に対応する部分について、引き続き説明をお願いします。

(三富政策企画部長)

71ページをお開きください。重点戦略です。これは6月28日の全体会におきまして、重点戦略の位置づけといった部分についても若干触れさせていただきましたが、部会の1回目でもございますので、改めて重点戦略の考え方と第3部会に所管いただく分野に関連する重点戦略につきまして、説明

させていただきます。

まず、71 ページの重点戦略の位置づけです。一つ目の段落でございますが、人口減少・少子超高齢社会が進展する中で本市が持続的に発展していくためには、新潟都心エリアが変貌を遂げるまちづくりの大きな転換期を追い風とし、都市機能の充実と拠点性の向上を図ることで市内産業を活性化させ、若者の雇用の場の創出や市民所得の向上につなげるのが重要と考えております。そして、そこから生み出される活力と財源を効果的に活用して、住民福祉のさらなる向上につなげてまいります。そうすることで、市民一人一人のさらなる活躍につなげるとともに、人と人、地域と地域との間のつながりを築き、それがまた地域全体の活力の源になっていくという考え方でございます。

このように、都市の活力と住民福祉の向上の持続可能な好循環を作り出すことが、全国的な人口減少時代の中で、日本海側の政令市新潟市が躍進していくうえでも欠かせない戦略になるものにとらえております。こうした考え方のもとで、産官学金労言士の多様な主体が協働しながら、オール新潟の体制で総力を上げて展開する 10 の戦略を重点戦略と位置づけまして、これをまとめて一つの政策パッケージとして推進していきたいと考えております。

72 ページをご覧ください。一番下の水色の部分、分野が八つございます。この第3部会の皆様が所管いただく「子育て・教育」、「健康・福祉」のほかに、「市民活躍」や「文化・スポーツ」、あるいは、右側の「産業・交流」、「安心・安全」、「まちづくり・インフラ」、そして「環境」といった8つの分野における政策・施策を、この重点戦略が牽引することで、「田園の恵みを感じながら心豊かに暮らせる日本海拠点都市」を実現していくという考え方でございます。

次に 73 ページです。ここからは、10 の重点戦略につきまして、それぞれ詳細を記載してございます。はじめに、資料の見方についてです。まず、左上の濃い緑色のバーの部分、戦略展開の方向のところにつきましては、これを重点戦略として位置づけた背景や考え方、取り組むべき施策の方向性を記載しております。そして、この戦略展開の方向を踏まえて取り組んでいく施策の内容を、具体的な施策として、黄緑の部分になりますが、以降、複数ページにわたって記載をしてございます。

また、この具体的な施策の見出しごとに青色に白抜きのページ番号を記載してございます。これは先ほど申し上げた8つの分野ごとに整理した、各分野の政策・施策における該当ページを表示したものです。重点戦略の具体的な施策については、関係する施策を分野横断的にここに集めたという形になっております。

そして、この 10 の重点戦略のうち、第3部会に関連するものを所管いただくということになりますが、本日は、先ほど保健衛生部長と福祉部長がご説明した政策6及び政策7に関連する重点戦略の部分について、ご意見を頂戴できればと思っております。

それでは、85 ページをお開きください。ここが第3部会に関連する部分でございまして、「重点戦略6 誰もが個性と能力を発揮しながら、心豊かに暮らせる共生社会の実現」と掲げてございます。特にご議論いただきたいのは、最初に書いてある戦略展開の方向となりますので、そこを読み上げさせていただきます。

いつまでも元気でいきいきと暮らせるよう市民の健康づくりを推進し、生活習慣病の発症予防、早期発見、重症化予防を図ることで、健康寿命の延伸を促進します。また、高齢化の進展に加え、8050問題やダブルケアなどの複合化・複雑化する問題や、介護・障がいなど分野ごとの支援だけでは対応できない制度の狭間の問題も生じています。地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と社会が世代や分野を超えてつながり、一人一人の暮らしと生きがい、地域を共につくり、誰もが役割安心をもって活躍できる社会の形成が求められています。そのため、住み慣れた地域で包括的な支援サービスを提供していくという地域包括ケアシステムの理念を広げ、新潟市の住民自治の力を土台に、地域コミュニティ協議会やNPO、民間企業など身近にある多様な主体が、地域住民の抱える課題を主体的に把握し解決を試みる環境づくりや、障がいや介護などに関するさまざまな機関が協働し包括

的に支援する重層的支援体制を構築します。市民の笑顔があふれ、ふれあいと活力のある地域で、誰もが自分らしく個性と能力を発揮しながら、心豊かに暮らせる「共生社会」を実現してまいります。

以上が重点戦略の考え方になりますが、先ほどご説明いたしましたとおり、その下にぶら下がっている個々の具体的な施策につきましては、各分野のところでご意見をいただき、そこで修正があれば、連動してこの重点戦略の施策のところも修正されるという考え方でございますので、ここでは、先ほど申し上げたとおり、出だしに記載してある戦略展開の方向の書きぶりを中心にご意見をいただければと存じます。

(丸田部会長)

ありがとうございます。続いて、成果指標について事務局から補足資料がありますので、補足説明についてお願いします。

(三富政策企画部長)

最後に、成果指標について補足説明をさせていただきます。資料3をご覧ください。

次期総合計画では、目指す都市像の実現に向けて、その進捗を測るために、3層構造の成果指標を新たに設定したいと考えております。そこで、どのような指標を設定するのかご審議いただく前に、委員の皆様方に共通のご認識をお持ちいただけるよう、指標相互の関係性や具体的な例につきまして、若干の補足説明をさせていただきます。

資料の左側ですが、上から順に「総合指標」「政策指標」「取組指標」と並んでございます。この内、上の二つ「総合指標」と「政策指標」が、総合計画の基本計画、つまり、お手元にある素案の中に掲載するものでございます。まず、上段の「総合指標」ですが、①社会動態、②合計特殊出生率、③新潟市に住み続けたい市民の割合、④将来世代のことも大切に持続可能なまちづくりが進んでいると思う市民の割合の4つが、トップに掲げる「総合指標」でございます。

そして、中段の「政策指標」ですが、ここは、目指す都市像の実現や総合指標の達成を図るうえで、分野ごとに特に重視する指標を掲載するというものでございます。分野ごとの政策指標の例として、3つほど上げておりますが、私ども市役所が何をしたかではなくて、その結果どうなったのかということで、赤い文字で記載してございますように、市民の暮らしや社会がどういう状況にあるかを測る象徴的・包括的な指標を政策指標に設定するというところでございます。

その下にぶら下がっているグレーの部分が「取組指標」ですが、個別具体の指標や、〇〇事業の実施件数など、市の具体的な取組みの成果を測る指標を取組指標とさせていただきます、これは総合計画にぶら下がっていく実施計画で設定していきたいと考えております。ですので、個々具体の事業については実施計画に記載して、その実施計画の中で設定する個々具体の事業の指標が「取組指標」になります。

先ほど各部長から説明させていただいた「政策指標」はこの真ん中の水色の部分で、ここにはいわゆるアウトカム指標を設定するというイメージでございます。

右側にまいりまして、成果指標の設定における考え方をご覧いただきたいと思います。今ほどご説明しました「総合指標」そして「政策指標」の目標を達成するためには、いくつかポイントがあろうかと思っております、3つ掲げさせていただきました。特に、一番下のポイント3番のところでございますけれども、パートナーシップで目標を達成していくことが重要ととらえております。そのため、「総合指標」や各分野の「政策指標」は市役所全体で共有し、組織横断で達成に向けて取り組むほか、市民の皆様、民間事業者の皆様など、多様な主体との連携・協働のもとに達成を目指していくという考え方でございます。

そして、一番下に二重線で囲った箱がございます。一つ目の■ですが、先ほどの成果指標の説明のところで、アンケート調査で確認していく、新規調査していくとものがあるという説明をさせていた

できました。市民の実感を図るという観点から、新たにこの夏にアンケート調査を行うということでございます。市内在住の18歳以上の男女4,000人を対象に、7月25日から8月7日にかけて調査を実施いたします。その後、毎年度調査を実施して進捗状況を把握し、その後の施策展開にも生かしていきたいと思っております。

なお、策定スケジュールの都合上、この審議会の議論に先行してアンケートを実施せざるをえないということをごさいますて、タイミング的に、この審議会の皆様方のご意見をアンケートの設問に反映することはできませんので、何とぞご容赦いただければというように思っております。

以上、「総合指標」並びに各分野の「政策指標」の考え方を補足説明させていただきました。

なお、全体で80を超える成果指標の設定をしているわけでございますけれども、それぞれの指標の定義や出典についてはこの素案の巻末に一覧表を掲載しておりますので、後ほどご覧いただければと思います。

7 審議

(丸田部会長)

それでは、意見をいただきたいと思えます。次第の8の審議に入ります。

まず、「政策6 生涯にわたる健康で安心な暮らしの実現」について、ご意見、ご質問をいただけてまいります。発言のある方は挙手をいただきたいと思えます。私のほうでお名前を呼びますが、どうぞ委員自ら名前をおっしゃっていただけると、議事録作成のうえでスムーズに行きますのでご協力いただきたいと思えます。

時間の管理は厳しくいたしません、ここでは概ね20分程度、意見交換の時間を予定していることをご承知置きいただきたいと思えます。

また、委員の方々をお願いなのですが、質問に対して事務局が答えるというようなやり取りになってしまいますと、いろいろな角度からの意見が出にくくなってしまいます。必要な質問はしていただいていいのですけれども、ぜひ、意見を中心に述べていただいて、意見を述べるに当たって必要な確認の意味で質問があればよろしいかと思えますが、質問を繰り返しながら意見に辿り着くようなご発言は少しご注意くださいと思えます。勝手なことを申し上げましたが、よろしいでしょうか。

では、早速意見をいただけてまいります。よろしく願いいたします。どなたからでもお願いします。

(浦野委員)

国もデジタル田園都市国家構想を進めていると思えます。その中で、さまざまな分野のDX、マイナンバーカードの普及など、今後いろいろな施策がどんどん出てくると思えます。例えば、医療分野に関してもマイナンバーカードに、いわゆるパーソナル・ヘルス・レコードという個人のいろいろな健康情報を入れて、それを管理して、例えば、保険証の代わりに使おうとかいろいろなことが考えられています。そういった大きな流れの中で、医療・介護・福祉のDXを新潟市が先行して行うことが、拠点化を目指すいいチャンスになるのではないかと感じております。

特に、各自治体がいろいろしのぎを削って競争していると思うのですけれども、新潟市は非常にまとまりもいいですし、いろいろな健康情報を集めやすいと思えます。個人情報の問題はあるのですけれども、匿名化してそういった情報を管理するシステムなどを一早く国に提案できると、各種の補助金も受けられるし、素晴らしい総合計画の基礎になると思えます。

また、例えば、今、新潟県が主導して「AI救急相談」というLINEのアプリを展開しているのですけれども、救急外来をいきなり受診しないで、携帯の端末で自分の情報を入れると、これはもう少し控えてもいい、ここに行ったほうが良いというような情報が出るような施策も進めています。ぜ

ひ、県や国と一緒に連携しながら、デジタル的な計画を進めていただければと思います。

(丸田部会長)

意見としていただきましたけれども、この計画全体の中でどのような取り扱いになるのか、若干コメントをいただければありがたいと思います。

(三富政策企画部長)

市全体として、まさにデジタル行政を推進するということで、組織的にもデジタル行政推進課を作ったり、あるいは、政策企画部の中にDXアドバイザーとして民間の方を今年から採用させていただいたりしています。そうした大きな文脈の中で、この総合計画の中でも、デジタルを使ってこれからいろいろなものに取り組んでいきたいと思いますということを記載しています。「政策・施策を推進する5つの視点」の中で、デジタル技術やデータを活用して、その視点でもっているいろいろな政策を進めていくというところを今回新たに入れていきます。ですので、医療分野に限らず、まさにデジタル田園都市国家構想に即したような都市づくりを進めていくということが今のトレンドでございますので、肝に銘じて進めていきたいと思っております。

(小池委員)

140 ページの政策指標のところですが、「自分が健康だと思う市民の割合」について、もし可能であれば、子どもがどのように感じているかということ盛り込んでいただくことは可能でしょうか。やはり、生涯にわたる健康で安心な暮らしの実現というところに、子どもたちが新潟市の中で自分たちの健康をどの程度認識して生活していくことができるかということも大事な観点になってくるかと思っておりますので、ご検討をお願いできればと思います。

(丸田部会長)

今の小池委員の発言に関連して、ご意見のある方がいらっしゃいましたらお願いいたします。

では、コメントはありますか。

(三富政策企画部長)

先ほど説明しました市民アンケートは18歳以上の4,000人が対象でございます。小池委員がおっしゃっている子どもというのは、小中学生ということでしょうか。

(小池委員)

どこかの学年とかでもいいと思うのですけれども、やはり、子どもたち自身が自分たちは健康だと思えるということがとても大事なことだと思うのです。どういう形で盛り込んでいただけるかという難しいところはあるかもしれませんが。

(三富政策企画部長)

総合計画の成果指標とは別に、何かそういう調査があるかどうかも含めて、少し調べてみます。

(長尾委員)

政策指標のところ少し気になったのですけれども、市民アンケートの設問の見直しはできないという話があったのですが、「自分が健康だと思う市民の割合」であるとか、「新潟市の医療が充実していると思う人の割合」ということで、設問として非常に主観的な指標になっているかなという印象を受けました。例えば、実際に病院にかかった人数とか、もう少し定量的な指標に変更される、追加されるという考え方もあると思いますので、アンケートを受けた人の主観によらない、もう少し幅広くとらえられる指標を探されるといいかなと私は感じました。

それで、同じく指標という観点でいうと、次の政策7についてですけれども、施策の中に介護サービスの充実や在宅医療の推進というところで、介護や看護の人材確保ということも掲げられているのですが、指標の中では、人をきちんと確保できましたという点は述べられていません。人口当たりで

きちんと人が充足しているかどうかという見方になる気もするのですが、そういった面で、人材がきちんと確保できているという指標を追加していただくと、施策としてきちんと進んでいるという説得力がさらに増すのではないかと感じました。

(浦野委員)

政策指標がアンケート中心になっているのはそれはそれでいいと思うのですが、長尾委員がおっしゃったようにどうしても主観的な部分があって、客観的な指標にするには、今日配られた資料を見ると取組指標としていろいろ具体的なメルクマールを出すと思うので、これから検討なされるようであれば我々にも相談していただければいいのではないかと思います。

例えば、救急医療に関しては、救急車の搬送時間とか搬送までに要した医療機関への問い合わせ回数とか、それから、介護に関しては要介護度が改善したとか、健康診断につきましては、健診の受診率と、その後の対応がどうなったかということなど客観的なデータとして示されたほうが、市民にとっても分かりやすいと思います。4,000人のアンケートの中でもある程度の傾向は出るのでしょうけれども、総合計画という中では、やはりそういう客観的なデータもきちんと取り入れる方向性を示したほうがいいのではないかと思います。よろしくお願いします。

(丸田部会長)

大変、大事なところをご指摘いただいたのですが、まず、委員の方々、いかがですか。アンケート調査によるデータと既存のデータとをクロスさせて、市民にとって分かりやすく説明するというのは大変重要な視点なのですが、この計画の中でその辺をどのように取り扱っていけばいいのかということは意見をいただいておりますが、いかがでしょうか。

(夏目保健衛生部長)

今回、しばらくぶりの総合計画の策定ということで、政策指標の示し方につきましてはかなり逡巡したところでございます。また、議会においても委員会でそういったご意見も頂戴しておりまして、より具体的な数値が示せるような指標が望ましいというご意見もございました。

総合計画がすべての大元ではありますけれども、これは最上位の計画でありまして、各部署において、分野別計画を定めてまいります。健康増進という面で申しますと、国の「健康日本21」という大きな計画とともに、新潟市においては「スマイル新潟ヘルスプラン」という計画もあり、またそれぞれにおいて年度期間ごとの実施計画も伴う計画も策定します。そういった中において、おっしゃっていただいた健診データなどさまざまな客観的なデータが示しできると思いますので、そういったものとも組み合わせながら、市民の皆様により分かりやすいような形でお示しできればと考えております。

(丸田部会長)

いかがでしょうか。大変分かりやすい説明だったかと思います。総合計画は最上位計画になりますが、それとは別に下位の計画を持っているわけですから、そこですり合わせながら下位の計画で十分説明できるものはそれでいいし、総合計画の中に反映させなければいけないものがあれば、それはご検討いただくような段取りになろうかと思います。井上委員、いかがですか。

(井上委員)

指標については委員方がおっしゃったとおりだと思いますので、そういうところで市民にも分かりやすく見える化していただければと思います。

全般的に施策を見たときに、例えば、生涯にわたって健康であるとか、あるいは、自分らしくいきいきと安心して暮らせる、高齢者にとっていつまでも健康で暮らせる健康寿命を伸ばすということで、そのこのタームで見るとこのとおりなのですが、そのためにはいかに若いころから地域の中で関係性が築けるかということが重要なのではないかと思います。

自分自身を考えると、年を重ねてから地域にぼんやり行っても、誰かが親身になってくれるといても相談しにくかったり、心情的にそうなってしまいます。いかに若いうちから、それこそ子どものうちから地域に関わって、中高年になってもいかに地域と接点を持てるかということは、すべてにおいて重要になってくるのではないかと思います。

健康診断を受けましょうと言うだけではなくて、地域を知るためにまち歩きをしましょうということが健康づくりにつながるとか、堅苦しい施策ではなくて、まちを楽しみながら健康になって、さらに相互共存できる社会になると良いと思います。総合計画を全て読めばきっとそれは分かるのだと思うのですが、今、ご説明を受けた感じとしては、私だったらどうだろうかと思いながら聞いていると、そういう視点をとにかく強調してあげることが大事なのではないかと思います。

(丸田部会長)

分かりのいい提案で、ストーリーがあると、子どもたちも中学生も若い人たちも、市が目指している姿に向かって自分がどういう行動を取ればいいのかというようになっていくのでしょうかけれども、今井委員はいかがでしょう。

(今井委員)

今、何が話せるかなと思いながらずっと考えていたのですが、この総合計画は8年ですよ。私は今、11歳と14歳の子どもがおりまして、途中で見直しが入ると思うのですが、二人とも成人するころまで計画期間が続くわけです。その頃には40代に入るとか、親が高齢者になるとか、全然違う状況になるわけです。そのように立ち位置が変わっていくということが、なかなかイメージ出来ません。私は地域の茶の間の運営にも携わっているのですが、その皆さんも70代、80代の方が非常に多いのですが、8年後もみんな元気かな？と思いながらいるのです。

そうなったときに、やはり、住み慣れた地域で住みやすい暮らしができていくかどうかというのは年齢によってもかなり変わってくるし、車の免許を持っていれば返納しているかどうか、バスであったり公共交通が使えるかどうかで変わります。子どもであれば、高校生とか大学生になったときに、今いる地元からそこに行けるかどうかとか、全てが変わってくると感じていて、何が意見として言えるのか、とても難しいなと思いました。

例えば、地域の茶の間で言うと、介護なので高齢者というところの視点、支援者側の視点が非常に強いなと感じました。また、老人福祉センターの運営をコミュニティ協議会で指定管理を受けてやっているのですが、そこにも認知症と見られる方が日々来られていて、状態が悪くなっているのだけれどもなかなか支援に実際に結びつかない、地域包括支援センターに相談してもなかなかそこに辿り着かないということが日々起こっています。そのような自分たちの生活に近いところがどうなっていくのかという視点が入ってこない、計画が実生活と少し離れてしまうなということを感じました。

(丸田部会長)

意見として預らせていただきたいと思います。間もなく概ね20分くらい経過するのですが、佐久間委員、今の段階で発言がありましたらお願いいたします。

(佐久間委員)

自殺者が政令指定都市の中で6位とかなり高い、よくない状態であるのに対して、悩みを抱える人への心の支援の施策がとても少ないのは少しどうだろうかと考えました。相談できる体制を構築することも大事なのですが、今の中高生を見ていると、悩まなくていいことで悩んでいる人がたくさんいると感じます。心の健康づくりという140ページの④の上の丸の中に入るのかもしれませんが、何かもう少し自分らしさを大事にするというようなことが施策の中にどんと大きく載ってほしいと思います。隣の人を見て隣に合わせて、周りの目を気にしながら生きていく、というようなイメージが中高生はとても強いので、自分らしさ、人間らしさとか、重点戦略の中にも入っているの

ですけれども、もう少し自分らしくていいんだよみたいな、大きく言うと、そもそも悩まない世の中になるといいなという、本当に何か言葉が足りないのですけれども、そういうものが大きく入ってもらえるといいなと感じました。

(丸田部会長)

ありがとうございます。今日、私どもがいただいている宿題は、今まさに指摘していただいたように、見出しのつけ方がこれでいいのか、本文の中に欠いている視点や方策がないかということになります。そのような観点で意見をいただくと大変ありがたいので、今ご指摘をいただいたところも大変重要なところかと思いますが、どうでしょうか。コメントはありますか。

(三富政策企画部長)

井上委員の「若いときから関係性を築くのが大事だ」というご意見はまさにおっしゃるとおりです。各分野で書いてあるところが相互に関係性があるということ示すために、例えば、140 ページ中段の青いバーの少し上に「関連する施策」というものを入れています。例えば、トップの黒丸であれば、109 ページに地域団体・市民団体の活動の推進といったところで、そういう活動を普段からやっているといいですよと、こういったところに絡みますという意味合いで、関連する施策をそれぞれの分野のところに横串を指して見えるようにまとめております。

(夏目保健衛生部長)

こころの支援について意見をいただきました。私どもが実際に政策として行っていくものをまとめて表現するとういった言葉にとどまってしまうわけなのですけれども、子どもたち世代からいじめ問題であったり人権問題といったところでの周知・啓発を行うことがもちろん前提にあったうえで、それでもなお悩みを抱えてしまった人への具体的な支援ということで、ここに位置づけさせていただいています。そのためには、最近の I T、A I 技術を使ったような分かりやすい相談支援ツール、メールであったりチャットであったりといったものも活用しながら、今まで相談ができなかった方にもアクセスしやすいような政策をやっていくということを表明するものです。

また、先ほどご提案いただいた、全体的なストーリー性のある分かりやすいものをというご意見は非常に参考になるものだと思いますので、賜りたいと思います。ありがとうございます。

(丸田部会長)

ありがとうございました。時間の関係がありますので、次に進めさせていただきます。

続いて、「政策 7 自分らしくいきいきと安心して暮らせる地域共生社会の実現」について、ご意見がありましたらお願いいたします。

(小池委員)

政策 7 のところに若者支援という観点を何か盛り込んでいただけないかと思いながら見せていただいております。もしかしたら、ほかのところに入っているのかもしれないのですが、やはり、20 歳前後から大体 40 代くらいまでの方々、若者に対する集中的な施策が見える形になるといいと思います。そして、できればそこに困窮女性のところも盛り込んでいただけるとありがたいと思います。

(丸田部会長)

ここはまず、委員の方々から関連意見をいただきたいと思います。

(浦野委員)

やはり、全体に総合計画の流れとして、若者をターゲットにするとか、若い人がこのまちに残って、将来、ここにいたいという観点をもう少し強く入れてほしいと思います。若者受けするというと SNS などのもうなのですけれども、とにかく、なぜ 18 歳になるとみんな東京に行ってしまうかということも考えて、まちづくりがもう少し若者にとって魅力的なまちになるような全体の流れを盛り込めると、いろいろな施策が全部生きてくるのではないかと思います。ご高齢の方を大事にするのはもち

ろん基本中の基本なのですが、子どもに寄り添うというか、もう少し、本当に若者が新潟に残ってよかったですねと思うような気分が出るような、イベントでもお祭りでもいいですけども、そういったことを少し盛り込んでくれればと思います。

(小池委員)

前回の会議のときも、持続可能な新潟市ということ意識して、今回、総合計画を作ろうとされているところはとても伝わってきたのですが、その割に、今、浦野委員がおっしゃったように、全体的に子ども、若者のところをどう盛り込んでいくのかが少し見えづらかったということがあるので、各論的には言いましたけれども、全体としてそのように思っています。

(三富政策企画部長)

ページ番号で言うと 68 ページをご覧ください。これは今までの総合計画にはなかったのですが、共通の視点ということで、5つ設けました。その内、視点2で、「新潟の将来を担う世代の思いを大切にす」としてございます。現在世代だけでなく、将来世代まで心豊かに暮らし続けられるまちを築くため、子どもや若者など新潟の将来を担う世代を大切にするとともに、これから生まれてくる子どもたちにも思いを巡らせながら、施策を推進しますと書いております。

それから、浦野委員からお話があったところです。我々もそこは十分認識しておりまして、例えば、73 ページ、重点戦略の1番のところでございます。表題が「都市機能の充実と拠点性の向上」となっておりますけれども、戦略展開の方向では、人口減少時代に躍進するためには、学べる、自分らしく働ける、遊べる、楽しめる、刺激があるといった人々を惹きつける都市の魅力を高め、現在世代のみならず将来を担う世代から夢や希望を実現できる都市として選ばれるように、総合的に展開していくことが重要だというように書いております。やはり、若い人たちが新潟のまちに残っていただくためには、働く場所、自己実現できるまちにならなければいけないということで、意識してそこに書いているところです。

(丸田部会長)

分かりましたで済ませてしまいませんか。よろしいですか。

実は、私もペーパーで意見を出させていただきました。「5つの視点」のところは大変よく分かったので、今の若者というキーワードが視点と政策でどのようにして結びついているのか、少しリアリティがあるといいですねという意見を出させていただいたのですが、私はそれ以上意見を言いませんので、ほかの委員の方々、いかがですか。

(長尾委員)

そういう意図があるということの説明していただくと分かるのですが、ワードとして入っているかどうかで読む人の印象がかなり変わってくるので、可能であれば意識的にいろいろなところにキーワードとして盛り込んでいただいたほうがいいのではないかと思います。

(丸田部会長)

ほかにいかがでしょうか。

私は古俣委員に伺いたいのですが、地域共生社会という政策の目標と共生社会という用語の取り扱いをどのようにすればいいのかという辺りを事前にペーパーで問題提起していました。突然で恐縮ですが、新潟市の総合計画の中で政策目標を示していくときに、地域共生社会という政策的な目標と、それから、共生社会という用語の使い方をどのように取り扱えばいいのか、コメントがあったらお願いしたいと思います。小池委員からもコメントをいただいて。

(古俣委員)

自分の考えは、共生社会はとても広いものとして考えています。地域共生社会は共生社会よりも小さいエリアというように思っております。それこそ地域共生社会は区内、新潟市内で、共生社会とい

うのは日本国全体でという印象で、いろいろ文書を読みながらそう思っています。この政策の中でしっかりと、今、地域共生社会という文言が入っているのはとてもいいことなのだろうと思っています。

ただ、これは完全に個人的な意見になるのですが、基本的方向の中で、文章に地域共生社会と括弧づけて書いてありますが、その前に心豊かな地域共生社会という、心豊かという言葉を入れていただけると非常に私としてはありがたいと思っております。それで、7ページの目指す都市像の中で、「田園の恵みを感じながら心豊かに暮らせる日本海拠点都市」とありまして、これは最高な文言であると思います。私は「心豊か」という言葉が大好きで、それこそ豊かな経済、豊かな社会、豊かな環境という三つに囲まれていますけれども、先ほど長尾委員もおっしゃったように、どこでもというわけではないのですが、バランスを考えながら「心豊か」という言葉を入れてもらえると、新潟市は心豊かな新潟市を目指すのだなと、そういったところどころにキーワードをちりばめていただくと、この方向を目指すのだな、いい方向に持っていくのだなということを、若者なども意識しながら読んでもらえるのかなと個人的には考えております。よろしく願いいたします。

(丸田部会長)

今の点は、長尾委員いかがですか。キーワードを大事にして、基本的方向の本文の中に取り入れていくというような、意図的な表現の仕方があるのだろうと思うのですが、ご意見がありましたらお願いします。

(長尾委員)

心豊かというキーワードを積極的に使っていくのが、今、市が考えている方向性と合っているのであれば、ぜひ、そうしていただけるといいなと感じました。

(丸田部会長)

ほかにいかがでしょうか。

小池委員、どうでしょうか。地域共生社会の取り扱い、少し理屈っぽくなってしまったため、ここでの議論はなかなか難しいかと思っていますので、理屈の話は事務局と別のところでやりたいと思っているのですが、今日の段階でご発言があればお願いします。

(小池委員)

地域共生社会という、本当にキーワード的に大事なものであると思います。やはり、根っこにあるのは、みんながどの立場であっても参加するということだと思っています。支援を受ける側、受けない側だけではなくて、みんながそれぞれの立場で参加することができる社会というものをどういう形を置くことができるかということがキーワードになってくるかと思っていますので、それを見えるような形で盛り込んでいただくとありがたいと思います。

(丸田部会長)

それでは、一度コメントをいただけますか。特に本文の中に、キーワードを入れながら文脈を整えるような検討があってもいいのではないかと。私はよく分かったつもりなのですが、いかがでしょうか。

(佐久間福祉部長)

やはり、今、総合計画の中では分野ごとにまとめてしまっているのですが、全体のストーリー性といいますか、一人一人の生涯を通じて社会参加や地域づくりに関わっていくというところは、なかなか見えづらい部分のご指摘のとおりだと思っています。

その中で、皆さんがおっしゃるように、キーワードになる言葉、例えば、先ほどおっしゃった「心豊か」といった言葉がいろいろなところにあることで、全体を通してイメージを持っていただけないことなので、そういうような工夫などについても検討していきたいと思ったところです。ありがとうございます。

(丸田部会長)

それでは私から、井上委員に質問させていただいて、少し議論したいことがあるのですが、確かに、2040年、高齢化がピークになり、人口減少が著しく減ってしまって、そのときに新潟市の姿はどのような姿になるのだろうかというのは、実は、見えているようで見えていないところがあるのです。理屈上、2040年はデータの的にこうなのだ。そうなったときに、私たちの新潟市はどのような姿をしているのだろうかというところが、実は、なかなかリアリティーがないのです。報道の立場からどのように見えているものなのでしょうか。例えば、就業構造が大きく変わるのだらうと思うのですが。

(井上委員)

研究しているわけではないので、どう見えているかと言ったら正直見えていないのですが、高齢者が増えていて、自分もあと20年少ししたら後期高齢者になるわけです。そう考えると、今のうちにいろいろな方とつながっていないとまずいですよねということになりますし、それこそ葬式一つとっても、亡くなってしまったときにどうするのかみたいなことが、今以上に制度や仕組みができていないとまずいと思うのです。少し暗い話なのですがすけれども。

では、若者はそういう社会に戻って来たいかと言ったら、やはり、若者が集まる都会のほうが良いと思われてしまうわけで、そうなったら、家族だけではなく横のつながりをいかにつけていくか、社会がつながっていくか、本当に共生していける社会を確立しておかないと、やはり、新潟に来る人もいないと思うのです。自分としては、これまで仕事に追われるだけだったかもしれないけれども、いかに地域の人たちとつながっていくかということを中心にしなければいけない時代になると、私の人生の中ではそう思っています。とても個人的な感想ですみません。

(丸田部会長)

今のところは大変大事なところだと思います。それこそ市民目線、地域の中で市民の一人として生活をしていただいている中で、この政策を見て、市民の立場で自分の中ですとんと落ちて、いい新潟市になるのだろうかというふうに思われるのか、何か見落としている課題はないのか、佐久間委員お願いします。

(佐久間委員)

私は子育てのところというか、子育て期から、生まれたときから地域に出ましよう、ということが大事だと思います。例えば、公民館は、赤ちゃんからみんながいる場所になるといいなと思うのですが、今の新潟市だと、高齢者の居場所になっているところがあると感じています。

地域共生社会の中でこのワードは必要だと思ったのがLGBTQです。今、とても問題になっていて13人に1人と言われてはいますが、自分らしくいきいきと安心して暮らせる地域共生社会に、その言葉が入っていてもいいのではないかと考えてワードを探したのですが、一切出てきませんでした。高齢者だけでも障がい者だけでもないと思ったときに、LGBTQはどこで出てくるのだろうかという資料を全部見たけれども、やはり見当たりません。新潟市は政令指定都市の中でもパートナーシップ制度を導入した素晴らしい功績があるにも関わらず、全く出てこないというのはすごく残念ですので、施策のこの部分に入れるべきなのではないかと思いました。すごく増えていますし、そういう方々が胸を張って活動しているというのは、すごくいいことだだと思います。子どもたちのなかでも、新潟や北陸は本当にLGBTの思想がすごく入りにくい地域で、東京、大阪よりも石川、富山、福井、新潟は思想が入りにくい。昔は障がい者の一端として扱われていたよな、みたいな、そういうところもあって思想が入りにくい中で、パートナーシップ制度を入れてくださったのは、すごくいいと思うので、ぜひここに盛り込んでもらいたいと思いました。

(三富政策企画部長)

分野の一番トップ「市民活躍」の中、112ページの「人権を尊重する社会の推進」というところがあります。その①市民への人権教育、啓発の推進の中に、性別、年齢、障がいの有無、国籍、出身、

性的指向、価値観などにかかわらず、お互いを尊重する意識を醸成するため、やっていきますよというところで、LGBTという直接的な表現ではなかったのですけれども、ここで言っているということでございます。

(佐久間委員)

地味ではないですか。扱いが小さすぎて見つけれないくらいです。

(三富政策企画部長)

ここで人権という広い概念の中で、ここで書かせていただいているということです。

(小池委員)

言葉として入れていただいていたということはよかったなと思いつつ、今、皆様のご意見を聞いてみると、やはり地域共生社会のところの中身が、今まで地域の中での暮らしづらさというものを感じておられる多数派の人たちのところに焦点が当たっているイメージがあります。今までの多数派のところの人たちが地域の中で安心して暮らせることは当然大事なのですが、地域共生社会というワードが出たときに、今、LGBTもそうですし、私が言った若者や一人暮らしで高齢になってきた方々というような、もっと少数派であったり、なかなか今の社会の中での生きづらさを感じておられる方々が、自分たちもこの地域の中で暮らしていいのだということを実感できるというか、そういう認識を持ってもらう社会を作ってもらおうということが大切なのかなと思います。

恐らく112ページのほうは、そういう人たちを私たちも一緒に理解していくような、そういう教育や働きかけ、啓発というものを大事にしていきたいと思いますというところなのかなと今、聞かせていただきながら感じたところです。地域共生社会という中で、どのような人たちを、どこまで盛り込むかということは非常に難しいところではあると思うのですが、社会の中でまだ少数派の状況で、それでも、その人たちが新潟市の中で自信を持って生きていけるような社会づくりをというところが、この中に少し入ってくると、先ほどおっしゃってくださったようなことが入ってくるかなと思って聞かせていただきました。

(井上委員)

一方で、私はこのLGBTが地域共生のところにあえて書かれてしまうと逆差別のような感覚を覚えてしまうのです。高齢者でも、あるいは障がい者でも、性別とか何も関係なく高齢者であると思うので、そういったものよりは例えば担当範囲と違いますが、子育て・教育ではないですが、結婚、出産のところにもっと明確にパートナーシップというものとか職業とか、そういうところで、そういった方たちへの差別をなくすとか、いろいろな形の家庭を認めるというか、そういった家庭の形のあり方を尊重するというのが盛り込まれさえすればよいのではないかなと思うのですけれども。

(今井委員)

LGBTQから離れますが、「施策7 自分らしくいきいきと安心して暮らせる地域共生社会の実現」と大きく書かれているのですが、中身は高齢者、障がい者、生活困窮というところです。たしかに福祉という視点で言うと、そこが大きく入ってくるということは理解できるのですが、そこだけを大きく取り上げすぎると、大きなタイトルのところと隙間があるのかなという感覚があります。

先ほどの話でも少し触れたのですが、地域包括ケアシステムの理念ということが基本的方向に書かれていて、この総合計画をベースにいろいろなことを考えて、それぞれの区や地域で取り組むということになってくると思うのですが、やはり高齢者人口が非常に多いので、高齢者に片寄った施策がどんどんできていくということはどうかなと。私は江南区なのですが、健康福祉課管轄のところでも、どうしても高齢者支援のところが非常に厚くて子育て支援がないではないですかと怒っていたのですが、やはり人口が多いところのところばかりにフォーカスされすぎるとよ

くないなというところは非常に感じています。

障がいのところと言うと、早期の気づき、療育、教育の充実というところですが、子育てのほうにも絡んでくると思うのでサラッとなのかなというふうには感じるのですが、そこも弱いのかなという感じがします。

また、心豊かなという、やはり温度があるというかハートフルな言葉は非常に入ってきやすいと感じます。無機質にならないようにというのはすごく大切に、先ほどのストーリーやハートフルな言葉、身近に感じられる自分の心に入ってくる言葉が盛り込まれていると、多くの人がそういうふう感じられる計画になっていくということは、すごく大事なことだと思います。

(丸田部会長)

ありがとうございます。一旦コメントはございますか。いただいた意見について、この場で取れんはできませんので、意見を咀嚼していただいて、また調整をと思っておりますので、部長、コメントがありましたらお願いします。

(三富政策企画部長)

今、井上委員、今井委員、小池委員、佐久間委員からご意見を頂戴しました。地域共生社会のなかで、どうしても福祉分野のお年寄り分野、障がい者分野を中心に書かれていますが、冒頭ご説明申し上げた、重点戦略というところが、それを寄せ集めていく場所になります。政策7は「地域共生社会」ですが、重点戦略のほうは「共生社会」という少し強い概念を書かせていただいています。そちらのほうに先ほどからいただいているご意見の部分を、もう少し補足して入れていくことによって、横串のところは重点戦略でまとめられるという方向感もあるかと思って聞いておりましたので、少し検討させてください。

(丸田部会長)

分かりました。ぜひよろしくお願いいいたします。

それでは、前に進めさせてください。いろいろご意見はありましようけれども、次の審議に入りたいと思います。重点戦略6になりますので、では、85 ページからのところについて、ぜひ意見をいただきたいと思いますので、どなたからでもお願いいいたします。

(三富政策企画部長)

最初に補足をさせてください。例えば、重点戦略6のトップに書いてある戦略展開の方向のうち、いちばん最後の段落、市民の笑顔があふれ…というところは広めに書かせていただいているわけでございます。ですので、先ほどから分野のところの説明をさせていただいたものに加えて、ほかの分野も入れ込ませているということございまして、具体的な施策で言いますと、例えば右側の86 ページのトップ、右側の上の書いてある「障がいのある人の社会参加の推進」といったくだけりについては、8分野のうちの最初に書かれた「市民活躍」の分野から引っ張ってきているというものですし、87 ページのところの書いてある「地域団体、市民団体の活動支援」も市民活躍のところから引っ張っています。その下の「持続可能なコミュニティづくり」であったり「男女共同参画の理解の促進」といったところ、そしていちばん右側の上にある「外国籍市民にも…」も市民活躍のところから持ってきているもので、その下の「市民が文化芸術に親しむ機会の創出」は、分野2の「文化・スポーツ」のところから引っ張ってきているものです。その下の「スポーツの機会の創出」も同じでございまして、いくつかの分野のものを引っ張り出して、ここにまとめて載せておりますが、先ほどから、いろいろご議論いただく部分が少し手薄だったと感じておりますので、そこも併せてどういう表現にしていけるか、意見をいただければと思います。

(丸田部会長)

部長のほうから視点を述べてもらいましたので、ご意見をいただきたいと思います。いかがですか。

(今井委員)

行政のところ、いつも気になるところが一つ、そうだと思って読んでいたのですけれども、87ページの「誰もが参加できるスポーツの機会の創出」のところに書かれている、「子どもから高齢者、障がい者までが」という表現があります。「子どもから高齢者」というワードが私はいつも引っかかっています。地域の茶の間などでもそういう表現をするのですけれども、包括はしているけれども、子どもと高齢者というところに意識が向いてしまって、私たちくらの親の世代だったり、30代、20代から50代くらいまでがスポッと抜けてしまって、当事者感覚が非常に薄くなってしまうということがあるのです。地域の茶の間でも、高齢者の場所だけど子どもも来ていいよ、というような表現に変わってしまったり。言葉選びはやはりすごく重要で、そこに含まれてはいるのだけれども当事者感覚が失われてしまう、というような表現にならないような別の言い方がないのかなと。全部を書こうと思うといっぱいになってしまって難しいのですけれども、何かいい表現はないのかなと感じています。

(丸田部会長)

これも大事な指摘です。そこに若者を入れればいいのか、女性を入れればいいのかということではないと思いますがいかがでしょうか。

(今井委員)

若者というのは、私もちょっと違うかなと。

(丸田部会長)

新潟市としての視野の広さを、どのように表現して市民と共有できるかという大事な提案をいただいたと思っていますので、古俣委員お願いします。

(古俣委員)

今井委員のお話について、私もそうだなと思って聞かせていただきました。では自分だったらどうするかというところで、個人的な意見ですが、子どもから高齢者、障がい者で、最後に「誰もが」という言葉が入れば、30代、40代の子育て世代の皆さんも入れてもらえるのではないのかなと。この「誰もが」というワードで、自分はまだギリギリ40代ですけれども、それだったら入るかなと個人的に思いました。

(丸田部会長)

アイデアをいただきました。

少し広めに意見をいただきたいと思いますので、いかがでしょうか。

(浦野委員)

医療関係ですと、健康づくりの推進、介護、在宅等ありますけれども、特に健康づくりで、先ほども冒頭でお話ししたように、健診データがなかなか生かしきれていないと感じます。新潟市でやっている国保の健診もそうですし、企業健診もかなりやられていると思うのですけれども、それがそれぞれの健診機関で止まっていて、あまり活用されていないということです。それを実際に今、電子カルテ、レセプトの分析も進んでいますので、いわゆる医療と健康、予防のところの連携が新潟市で何か、先ほどのDXの話になるのですけれども、連携できればいいのではないかなと思います。

特に健診データ、もう少し大きく言うと学校健診ですが、これは教育委員会の問題でもあるのですけれども、学校健診でやっているデータ、それから今後、母子手帳も電子化されますし、昔「ゆりかごから墓場まで」と言っていたイギリスのような連綿としたそれぞれの年齢階層と組織によって途切れることのないように連綿的に新潟市の中で共有できれば、すごく健康づくりに役立つのではないのかなと。受診勧告も本当にリスクのある人に早めに健診を受けたほうがいいよと、医療機関に行ったほうがいいよというプッシュもできるような新潟市にできるといいと思っています。

(丸田部会長)

ここはコメントいただければと思います。分野のところで書き込んでいくのか、重点戦略で書き込んでいくのか。

(夏目保健衛生部長)

浦野委員からご指摘いただきましたが、健診もそれぞれの保険者にことわるとというのが結構大きな課題となっています。データをすべて一つに集約しにくいということもございますし、これも県政の課題になっていますけれども、医療ビッグデータをどのように活用して進められるかということも注視をしていかなければいけないと思います。個人情報としての関連というのもの、もちろんまた別にありますが、そうしたものを超えて、データが集約できるような方策というものを、これから発想を大きく変えて、取り組んでいかなければいけない課題だと考えています。ありがとうございます。

(丸田部会長)

ほかに、委員の方々、いかがでしょうか。佐久間委員、お願いします。

(佐久間委員)

ワードもあれなのですけれども、戦略展開の方向の1段落目の「いつまでも元気でいきいきと暮らせるよう、市民の健康づくりを推進し、生活習慣病の発症予防、早期発見、重症化予防を図ることで健康寿命の延伸を促進します」という文章がずっと引っかかっています。健康寿命の延伸は生活習慣病の予防だけではないと思って、ここが言葉として引っかかりました。施策のところを見ると、新潟市は脳血管疾患で亡くなる人の割合が全国と比べて高いから、生活習慣病の予防と早期発見が重要ですということは分かるのですけれども、生活習慣病の予防のみをもって健康寿命の延伸はしないのではないかと思いました。言いたいことは分かるのですが、「等」をつけたりするとか、言葉のチョイスの問題なのですけれども。

(丸田部会長)

浦野委員からご発言いただけますか。理屈の話ではなくて要素として。

(浦野委員)

表現の仕方だと思うのですけれども、一つのキーワードとして健康寿命というものが出ていると思うのですけれども、たしかに認知症の問題やメンタル等いろいろなものもありますので、素朴に疑問を感じていらっしゃる市民の方がいらっしゃるわけなので、市民に分かりやすいように、表現を工夫していただければと思います。

(夏目保健衛生部長)

健康寿命というのは、非常に広く捉えている概念であります。生活習慣病というのは、どのような市民のかたも、そういう疾患になりうる可能性があるという点においては、幅広さを持っているとも思っていて、そこにはすべての生活の基礎となる一面が必ずあるかと思えます。そこを強調しつつも、さまざまな要素によって市民の健康が形作られているということについては、これからも周知が必要だと考えています。ありがとうございます。

(丸田部会長)

ほかに、いかがでしょうか。大変活発な意見をいただいておりますので。長尾委員、お願いします。

(長尾委員)

戦略展開の方向の部分を中心というお話だったのですけれども、少しずれてしまうかもしれないのですが、この重点戦略6の指標のところです。1個目が「住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる高齢者の割合」になっていて、先ほどの健康・福祉の分野であれば、大上段から高齢化問題という話があって、その中の指標として高齢者というところが出てきたので理解できるのです

けれども、重点戦略6のところは、誰もが個性と能力を発揮しながらということで、戦略展開の方向の中でも高齢化というところはキーワードとして挙げられてはいますが、全体感を見たときに、高齢者に限った話ではないという理解をしました。その中で、指標として高齢者という縛りがあるものを使うのは少しチグハグかなという印象を受けたので、隠れた文脈があるのかもしれないのですけれども、そういった部分を加味した文章に直していただくか、もしくはこの指標を高齢者にかかわらず全世代を対象としたものにしていただいたほうがいいのかと思います。

(丸田部会長)

今の点も重要な点かと思いますが、これは事務局からコメントいただこうと思います。検討になるのか、どのような取り扱いになるのかお示しいただければ。

(三富政策企画部長)

高齢者に限った指標というところに違和感があるというご指摘は、そのとおりだと思いましたが、検討させていただきます。

(丸田部会長)

一旦、第1回の部会については、ここで閉じさせていただきたいと思います。

本日、いただいた意見については、事務局と私のほうで整理・集約をさせていただき、次回の部会で報告をしたいと思っています。それでは、事務局に進行をお返しいたしますが、今日、発言しきれなかった意見などについて、どのように取り扱えばいいのか、そこもお考えがあったらお聞かせいただければと思います。

(事務局)

本日、いろいろとご意見をいただきましたけれども、この場でお話いただけなかった部分もあるかと思いますが、そういった部分をございましたら、メール等でお寄せいただければと思います。そういったものを含めて次回、意見集約ということでお示しできればと考えています。

9 閉会