

**第 8 回登別市総合計画第 4 期基本計画市民自治推進委員会
ぬくもり部会 議事録**

●開催日時 ：令和 7 年 9 月 2 日（火） 18 時 00 分～19 時 30 分

●開催場所 ：市役所 第 1 委員会室

●出席者

部会長	田淵純勝
副部会長	雨洗康江
部会員	山田正幸 今 順子 佐藤画美
庁内検討委員	部会長：安部直也 副部会長：佐藤拓也
事務局	企画調整 G：近間聡史 服部将大 市民協働 G：大内拓海 坂上竜也 新関麻亜子

●欠席者

部会員	望月啓一郎
-----	-------

◆議 題：①総合計画第 4 期基本計画【第 1 章】（案）について

◆配布資料 ：（1）総合計画第 4 期基本計画【第 1 章】（案）

【ぬくもり部会】

議題 1 総合計画第 4 期基本計画【第 1 章】（案）について

（部会長）

それでは、議題（1）「総合計画第 4 期基本計画 第 1 章（案）」についてですが、令和 6 年度に、総合計画第 4 期基本計画「第 1 章」に係る体系図について、委員の皆様には複数回にわたり、各テーマ毎に協議していただき、令和 7 年 2 月に事務局で第 4 期基本計画の体系図をとりまとめています。

その後、市の庁内検討委員会において体系図をもとに、具体的な文案などの協議を進めていただいていたいました。

本日は、協議等を踏まえてとりまとめた第 4 期基本計画「第 1 章」（案）について、「節」ごとに事務局より情報提供がありますので、事務局より内容についてご説明をお願いします。

(事務局_企画調整 G)

7月24日(木)の全体会議において、進捗状況について情報提供させていただきましたが、登別市市民自治推進委員会ぬくもり部会の委員の皆様には、第1章に関する、10年間のまちづくりについて、市の担当職員も部会に出席しながら意見交換等させていただきました、令和7年2月に第1章の体系図をとりまとめました。

本日は、とりまとめた体系図をもとに庁内検討委員会で協議を進め、作成しました具体的な文案等について、各政策(節)ごとにご説明させていただきます。

まず、基本計画のつくりを改めてご説明しますと、とりまとめた体系図は「節」「施策」「基本的な方向」「主要な施策」となっており、各々に考え方をお示し、その考え方の文案を庁内検討委員会でとりまとめたところです。

それでは、第1章―第1節「誰もが安心して暮らせるまちをつくる」についてですが、

地域福祉や高齢者福祉、障がい者福祉、自立支援、社会保障制度などに関する施策が位置づいており、「節」の基本的な考え方には、年齢や障がいの有無等に関わらず、それぞれの分野において課題を抱える市民に対する支援体制づくりを進める必要があることから、高齢者福祉分野では、介護保険サービスの提供基盤の充実や要介護状態でも住み慣れた場所で暮らし続けられる支援体制づくりを進め、障害者福祉では、障がいに応じた在宅支援や就労支援の充実を図るほか、

孤独・孤立の問題が顕在化しつつあるとともに、地域住民の抱える課題が複合化・複雑化する傾向にあることから、生活基盤の弱い方に対する自立支援を行い、複合的な困りごとを抱える世帯等に対しては、分野を超えた包括的な支援を行うなど、誰もが安心して暮らせるまちをつくることをお示ししています。

次に、施策の目標や目標への接近度を測る指標についてですが、

各施策ごとには目標を掲げており、その目標の達成度を測るための指標を設定しています。また、指標については、取組の効果や成果を表す指標、所謂アウトカム指標の設定を基本とし、その設定が難しい場合には取組の活動量などを表す指標、所謂アウトプット指標を設定しています。

それでは、第1節－施策Ⅰ「地域で支え合う福祉活動の確立」について、基本的な方向や主要な施策の考え方には、高齢者、障がい者、子ども、生活困窮者等、各分野における支援等の取組を活かし、分野や組織の枠を超えた包括的な支援体制の構築を進める考えのほか、社会福祉協議会が策定する地域福祉実践計画「きずな」と連動させながら福祉サービスの充実及び制度の周知・啓発に努めるなど、地域福祉の推進を図ることをお示ししています。

次に、施策Ⅰの目標への接近度を測る指標については、第3期基本計画から継続して地域ぐるみで支え合う福祉活動を測る指標として指標1「小地域ネットワークの参加町内会等の数」を設定しています。

次に、第1節－施策Ⅱ「高齢者福祉の確立」について、基本的な方向や主要な施策の考え方には、高齢化率の上昇に伴い、認知症高齢者や要介護・要支援認定者、高齢者の単身世帯及び夫婦世帯の割合も増加傾向にあり、超高齢社会に直面している状況にあります。その中でも高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、高齢者の生きがいや活力の増進等を図るための世代間交流の推進、自立支援と要介護状態の重度化防止に資する介護予防事業の推進、一人暮らし高齢者や認知症高齢者を地域全体で支え合う仕組みの構築、介護保健サービス及び制度の充実に努めるなど、高齢者福祉の充実を図ることをお示ししています。

次に、施策Ⅱの目標への接近度を測る指標については、第3期基本計画の指標では、「介護や支援を必要としない自立高齢者の割合」、「老後に不安をもっている人の割合」を設定していましたが、健康で安心した生活を送る高齢者を増やすという目標から新たに指標1「男性の健康寿命の平均年齢」、指標2「女性の健康寿命の平均年齢」を設定したほか、「老後に不安をもっている人の割合」という文言がネガティブなものであったことから、指標3「生きがいがあると感じる高齢者の割合」に変更し、設定しています。

次に、第1章－施策Ⅲ「障がい者（児）福祉の確立」について、基本的な方向や主要な施策の考え方には、障がいの有無に関わらず、互いに人格と個性を尊重できるよ

う、障がいへの理解を深めるための啓発や交流を促進するほか、障がいの種別や程度に応じた障害福祉サービス提供基盤の充実や障がい者虐待及び差別等に関する相談支援体制の充実、就労を希望する方への就労支援などの自立支援に向けた取組、

障がい者団体による社会参加活動の支援をはじめ、スポーツやレクリエーション、文化芸術活動の充実に向けた指導者育成支援及び活動場所の提供、障がいのある方が可能な限り意思疎通や情報取得の手段を選択できるよう、情報伝達機器の普及や情報提供機会の充実を促進する等の社会参加を促進するなど、障がい者（児）福祉の確立を図ることをお示ししています。

次に、施策Ⅲの目標への接近度を測る指標については、障がいのある方が住み慣れた地域で安心して暮らすためにグループホームの充実を図る必要があることから、指標１「市内における共同生活援助の入居者数」に変更し、新たに設定したほか、障がいに対する正しい理解を持った方を増やすことが必要であることから指標２「あいさポーター研修の修了者数」に変更し、新たに設定しています。

次に、第１章－施策Ⅳ「自立した暮らしへの支援」について、基本的な方向や主要な施策の考え方には、関係機関と連携した生活保護受給者や生活困窮者の自立に向けた支援、ひとり親家庭の生活の安定と社会的自立のための支援等を行うことなどをお示ししています。

次に、施策Ⅳの目標への接近度を測る指標については、第３期基本計画から継続してひとり親家庭の自立を測る指標１「ひとり親家庭等自立支援給付事業利用者数」、生活困窮者の自立を測る指標２「生活困窮者自立支援法に基づく新規相談件数」を設定しているほか、生活保護受給者の自立を測る指標３「生活保護受給者の収入の増加による自立件数」を新たに設定しています。

次に、第１章－施策Ⅴ「暮らしの安心を支える制度」について、基本的な方向や主要な施策の考え方には、国民健康保険制度及び後期高齢者医療制度の適切な運営や加入者の保険給付、疾病予防、健康増進に取り組むほか、国民年金制度の周知に努めることなどをお示ししています。

次に、施策Ⅴの目標への接近度を測る指標については、第3期基本計画の指標では「特定健康診査の受診率」、「健康診査の受診率」を設定していましたが、社会保障制度の適切な運営を測る指標が適していることから、国民健康保険制度における「保険者努力支援制度の得点率」を新たな指標として設定しています。

また、保険者努力支援制度という文言は市民の方には馴染みがないものであることから、制度の解説を注釈で追記することとしています。

第1章－第1節の説明は以上です。

(部会長)

事務局からの説明を踏まえて、第1章－第1節について、質問等ありますでしょうか。

(部会長)

1つ目、指標「小地域ネットワークの参加町内会等の数」とあり、全ての町内会が加入することを目標としていますが、町内会によっては加入している世帯数に差があり、規模の小さい町内会等があるため難しいのではないかと思います。

2つ目、高齢者福祉において健康寿命の平均年齢を伸ばすことを目標としていますが、高齢化社会の中で健康寿命は実際に伸びているのか、数値的な分析は行っているのでしょうか。

3つ目、障がい者福祉において指標「市内におけるグループホームの入居者数」とありますが、市内にあるグループホームで入居できる上限がどの程度あるのでしょうか。

4つ目、国民健康保険の特定健診の受診率を上げることで第3期基本計画では掲げていたかと思いますが、第4期基本計画では指標として掲げていない理由についてお聞きしたいと思います。

(庁内委員)

小地域ネットワークについて、施策Ⅰ「地域で支え合う福祉活動の確立」で設定できる指標として、社会福祉協議会が主として実施している事業ですが、この指標が相応しいと考えています。

町内会の再編などの状況もあろうかと思いますが、社会福祉協議会においても全町内会の加入を目標としていることも踏まえ設定しています。

健康寿命については、登別市は他市に比べ、健康的に過ごされている方が多い傾向にありますが、今後は健康づくりの取組にも力を入れて、健康寿命を伸ばしていきたいと考えています。数値的にいいますと、年代を達しているにも関わらず介護保険を活用している方が少ないことは数字として出ています。

障がいのグループホームについて、現在１００程度の入居が可能な枠があるかと思っています。国の方針では、基本は障がいのある方でも地域に暮らすという考えがあることから、民間事業者が参入するなど、グループホームを増やす動きもあることを踏まえ目標値を設定しています。

国民健康保険について、施策Ⅴ「暮らしの安心を支える制度」の指標として、特定健診の受診率が国民健康保険の運営の適正化を測る指標として相応しいものではないと判断しました。そのため、特定健診の受診率の目標が達したことなどによる指標の変更ではありません。

また、国民健康保険の運営の適正化を測る指標として、補助金の交付を受ける前段として評価される「保険者努力支援制度」というものがありましたので、こちらを指標として設定することとし、馴染みのない文言であることから注釈を併せて記載することとしました。

（部会員）

基本計画の内容については問題ないと思いますが、これをどのように実現していくかだと思っています。

基本的な方向にある「地域福祉の推進」では、行政だけでなく地域の役割も重要だと考えていますが、地域の状況をみると町内会の維持・管理は難しいのではないかと思います。基本計画の内容をみると町内会の状況がある程度万全なものとして成り立っているように見えます。

また、町内会が主に福祉活動を行っていると思いますが、町内会がなかなか動けない状況であるなら、行政として町内会全体の在り方再編成することが必要であると思

います。

(部会長)

続いて、第1章－第2節について、事務局より説明をお願いします。

(事務局_企画調整G)

続きまして、第1章－第2節「市民一人ひとりが生涯を通じて健康に暮らせるまちをつくる」についてですが、

健康づくりや保健予防、自殺予防対策、地域医療などに関する施策が位置づいており、基本的な考え方には、国民の平均寿命が80歳を超える一方、生活習慣病などにより命を落とす方が増えているほか、がん等の早期発見・早期治療の重要性が高まっていることから、様々な機会を通じた健康意識の醸成に努めるほか、各種がん検診・予防接種の勧奨など保健予防の取組の推進、誰もが自殺に追い込まれることのない社会を実現するための自殺予防対策の充実を図るなど、市民一人ひとりが生涯を通じて健康に暮らせるまちをつくることをお示ししています。

次に、第2節－施策Ⅰ「市民の主体的な健康づくり意識の確立」について、基本的な方向や主要な施策の考え方には、ライフステージに応じた健康づくりの推進や若い世代の健康診査及び保健指導の実施、あらゆる世代を対象とした食育の推進など、健康づくり意識の確立を図ることについてお示ししています。

次に、施策Ⅰの目標への接近度を測る指標については、健康づくりの意識醸成を測る指標1「各種運動教室のアンケートで「今後、運動や食事を改善するつもりである」と回答した割合」、食への関心度を測る指標2「食育おやこ料理教室のアンケートで「食について興味を持つきっかけとなった」と回答した割合」に変更し、新たに設定しています。

次に、第2節－施策Ⅱ「保健予防活動の充実」について、基本的な方向や主要な施策の考え方には、成人期における生活習慣病や各種がん等の早期発見・早期治療等の保健予防対策に取り組むほか、北海道で多くみられるエキノコックス症の感染予防に加え、第3期基本計画期間中に流行したコロナ感染症のような未知なる感染症に対す

る迅速な対応、予防接種率の向上、自殺予防に関する正しい知識の普及啓発及び自殺対策を支える人材育成に努めるなど、保健予防活動の充実を図ることをお示ししています。

次に、施策Ⅱの目標への接近度を測る指標については、第３期基本計画から継続して保健予防活動の測る指標１「大腸がん検診受診率」、指標２「乳がん検診受診率」、指標３「麻しん風しんワクチン予防接種（Ⅰ期）の接種率」、指標４「ＢＣＧ予防接種の接種率」を設定しているほか、自殺予防対策を測る指標５「自殺死亡率」を新たに設定しています。

次に、第２節－施策Ⅲ「地域医療の充実」について、基本的な方向や主要な施策の考え方には、人口減少・少子高齢化の進展等を踏まえ、医療現場の現状や課題を把握し、医療機関の役割分担と連携の促進に努め、持続可能な地域医療体制の確立を図るほか、在宅医療と介護が連携した体制の構築、ＡＥＤの正しい使用法及び設置箇所の普及啓発、医療機関と連携した救急医療体制の確保など、地域医療の充実を図ることをお示ししています。

次に、施策Ⅲの目標への接近度を測る指標については、第３期基本計画から継続して救急医療体制の確保を測る指標１「救急医療の受入時間」、指標２「休日等の歯科救急実施日数」を設定しているほか、救急に関する意識の普及啓発を測る指標３「救急救命に関する講習会受講者数」を新たに設定しています。

第１章－第２節の説明は以上です。

（部会長）

事務局からの説明を踏まえて、第１章－第２節について、質問等ありますでしょうか。

（部会長）

施策Ⅲ「地域医療の充実」の指標にある「休日等の歯科救急実施日数」とありますが、実際にどのくらい利用されているのかは把握しているのでしょうか。

(庁内委員)

いま、手持ちの資料では実績値を把握しておりません。

(部会長)

続いて、第1章－第3節について、事務局より説明をお願いします。

(事務局_企画調整G)

続きまして、第1章－第3節「安心して子どもを生み育てられるまちをつくる」についてですが、

子育て支援や子育て環境の整備、母子保健、こどもの権利擁護などの施策が位置づいており、基本的な考え方については、人口減少が進行する中でも、次代につなげる意味でも安心して子どもを生み育てられるまちをつくることは最優先に取り組むべきものであると考えることから、地域拠点を中心に相談支援体制の充実を図るほか、妊娠期から子育て期までの伴走型相談支援の充実、子育て世代の経済的負担の軽減を図る乳幼児に対する医療費助成や保育料の引下げ、

さらに、子どもを第一とした社会を築くことを目指し、児童虐待の早期発見・未然防止に努めるほか、あらゆる分野においてこどもの権利を擁護する取組を進めるなど、安心して子どもを生み育てられるまちをつくることをお示ししています。

次に、第3節－施策Ⅰ「子育ての不安と負担の軽減」について、基本的な方向や主要な施策の考え方には、未来を担う子どもたちの健全な成長のために、地域子育て支援拠点における効果的な事業展開、保育所や幼稚園及び認定こども園、子育て支援センター等における子育てに関する相談・学習・体験機会の充実、妊娠期から子育て期までの伴走型支援など、地域での子育て支援体制の充実を図るほか、

時代とともに変化する保育ニーズに対応した乳幼児等の保育の充実、良質な保育及び教育を提供するための地域にあった幼保連携型認定こども園の推進、児童館・放課後児童クラブ・母子保健の充実、第2子保育料の将来的な無償化に向けた取組を進めるなど、子育ての不安と負担の軽減を図ることをお示ししています。

次に、施策Ⅰの目標への接近度を測る指標については、第3期基本計画から継続し

て指標1「子育てに不安と負担を感じる保護者の割合」、指標2「市が産婦の心身の健康状態について把握している割合」を設定しているほか、子育て環境の整備を測る指標3「認定こども園の数」を新たに設定しています。

次に第3節－施策Ⅱ「こどもの権利が尊重される社会の実現」について、基本的な方向や主要な施策の考え方には、こどもの権利を正しく理解することが必要であることから、その情報発信及び普及啓発に努めるほか、こどもの権利を擁護するため、関係団体・関係機関と連携し、地域全体で虐待の予防・早期発見に努めること、また、こども食堂や地域の子育てサロン等のこどもに関する活動や市内里親の知見を活用する等の養育環境の充実に努めるなど、こどもの権利が尊重される社会の実現を図ることをお示ししています。

次に、施策Ⅱの目標への接近度を測る指標については、こどもの権利に関する普及啓発を測る指標1「各種媒体や市民向け情報交換会等における周知回数」、養育環境の充実に測る指標2「こどもショートステイ事業における受入先の施設数」を新たに設定しています。

第1章－第3節の説明は以上です。

(部会長)

事務局からの説明を踏まえて、第1章－第3節について、質問等ありますでしょうか。

(部会員)

節の考え方に、「人口減少が進行する中であっては、このまちを次代につなげる」とありますが、今後の人口の推移はどのようになっていくのか、分析したうえで計画を作っているのでしょうか。

(事務局_企画調整G)

人口減少対策については、本計画と並列してまち・ひと・しごと創生総合戦略の策定を進めており、本戦略と併せて示す人口ビジョンにおいて、今後の人口がどのよう

になるのか、移住等の施策を講じることで人口が少し緩やかになるなど、分析を行っています。

(部会員)

人口が減少していったとしてもやらなくてはならないことがたくさんあり、素晴らしい計画を作ったとしても、地域がどのように実施していくのか見えてこないと思います。なので、計画を達成するためには先ほど申し上げたとおり町内会の組織がどうあるべきかも含めて考えたほうがいいと思います。

(部会員)

人口減少についてですが、道内では若い世代の人口が増えている自治体もあるため、そういった事例のある自治体への視察などは実施したことはあるのでしょうか。

(事務局_企画調整G)

人口減少対策に特に取り組んでいる自治体への視察は行っておりません。

(部会員)

成功している自治体の取組を参考として、人口減少対策に取り組むこともできるのではないかと思います。

(部会員)

西胆振管内では、登別市は子育てしやすいまちづくりに変わってきているのではないかと感じています。市内在住の保護者の方のほか、室蘭市在住の保護者の方も幼稚園を利用していますが、市内在住の保護者の満足度が高いように感じています。

ただ、これが人口減少につながっているのかは検証する必要があるかと思いますし、他の自治体の成功例などを参考とすることもいいのではないかと思います。

(部会員)

他の自治体では都会に住んでいる方で子どもに自然を体験してほしい等の理由から、短期間だけ田舎に移り、幼稚園や保育所に通わせる保育園留学を実施している事例もあると聞いており、こういう取り組みの定住に繋がると考えています。

(部会長)

続いて、第1章―第4節について、事務局より説明をお願いします。

(事務局_企画調整G)

続きまして、第4節「誰もが自分らしく、住みやすい社会の実現」についてですが、男女共同参画や人権尊重社会に関する施策が位置づいており、基本的な考え方については、男女の別に関わらず尊重されるべきという考え方が浸透しつつあり、性の多様なあり方に対する理解も広まりつつある一方、性別や性の自認に関する理解を広げるための取組はまだ必要であることから、男女の役割分担に関する固定意識を真に変えられるよう、引き続き普及啓発活動に取組ほか、性の多様性に対する理解促進を進めるとともに、環境整備に向けて行動し、誰もが自分らしく、住みやすい社会を実現することをお示ししています。

次に、第4節―施策Ⅰ「互いの個性や人権が尊重される地域社会の実現」について、基本的な方向や主要な施策の考え方には、市民団体の協力のもと、男女共同参画に関する理解促進、配偶者・パートナーからの暴力による被害者からの相談及び支援、地域活動や市民活動に対する女性の参画促進を進めるほか、

すべての人が差別をはじめとする人権被害を受けることなく、基本的人権が尊重され、不公平・不平等のない社会の実現を目指すため、人権意識の啓発及び人権教育を推進するとともに、性的マイノリティに対する理解促進、令和7年4月に導入した登別市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度の周知啓発に努めるなど、互いの個性や人権が尊重される地域社会の実現を図ることをお示ししています。

次に、施策Ⅰの目標への接近度を測る指標については、第3期基本計画から継続して、女性参画の促進を測る指標1「女性の審議会や委員会への登用率」を設定しているほか、人権が尊重される社会の実現に向けた満足度を測る指標2「一人ひとりの人権が尊重された住みやすいまちと感じる人の割合」を新たに設定しています。

第1章―第4節の説明は以上です。

(部会長)

事務局からの説明を踏まえて、第1章―第4節について、質問等ありますでしょうか。

(部会長)

新たに追加した指標2「一人ひとりの人権が尊重された住みやすいまちと感じる人の割合」で設定している目標値50%は何を基準に設定したのでしょうか。

(事務局_市民協働G)

市で実施しているまちづくり意識調査に新たな質問項目を設定し、調査したいと考えており、これまでの調査では質問項目がなかったことから基準値はなしとしています。

また、これまで調査を実施していなかったことから、他の自治体で実施している調査結果を参考として50%と設定したところです。

(部会長)

最後に、事務局より連絡事項がありますので、よろしくお願いします。

(事務局_企画調整G)

今後のスケジュールについてですが、

第4期基本計画の各章については、これに対応した市民自治推進委員会の各部会を開催し、本日と同様に情報提供させていただきます。

その後、9月中旬から10月中旬にかけてパブリックコメントを実施し、最終調整を行ったうえで、12月の登別市議会に上程するスケジュールとなっています。

(部会長)

いまの連絡事項も含めて、最後に委員の皆さんから質問等ありますでしょうか。

【質問等なし】

これで市民自治推進委員会ぬくもり部会を終了いたします。