令和元年度第5回芽室町総合計画審議会(専門部会)　議事録(Aグループ)

令和元年8月26日（月）18:30～20:30

めむろーど2階　セミナー室

出席委員（7名）

嶋野グループ長、片桐委員、坂本委員、佐藤(渉)委員、髙橋(仁)委員、谷口委員、西村委員

欠席委員（2名）

木村委員、児玉委員

事務局・説明員

中村企画調整係長

　塚田保健福祉課長補佐、本内保健推進係長

　西科公立芽室病院事務長、江崎事務長補佐、谷川事務長補佐

杉山子育て支援課長、有本子育て支援課長補佐、清末発達支援センター長、

河原崎保育所長、森子育て支援課長補佐

開会

事務局：嶋野グループ長から遅れるとの連絡を受けているため、嶋野グループ長が来られるまで、西村委員に代理をお願いする。

委員：調査事項①「生涯を通じた健康づくり」について事務局から説明をお願いする。

事務局より、資料に基づいて説明。

委員：①の成果指標の対象は65歳以上などではなく、全世帯を対象としているのか。

企画調整係長：そのとおりである。

委員：健診の受診率が低いが、陸別町などでは70％を超えている。陸別町では診療所から直接受診した人のデータをもらえるそうであるが、芽室町はそのようなことはできないのか。また、検査結果を郵送せずに個人に直接手渡しして、指導をしているとも聞く。人口も違うので難しいかもしれないが。

保健推進係長：公立芽室病院では診察した際に「情報提供してください」と声はかけているが、帯広市が近く、町外の病院を受診している方も多い。レセプトから対象者を拾い上げて、健診の受診率向上に向け町内の医療機関にも協力していただき、情報提供をしてくれているので継続して依頼したい。受診をしている方には継続して受診していただくように働きかけたい。

委員：農村地域の受診率はどのようになっているか。

保健推進係長：地区によっても違いがある。JAの巡回の健診も地区によって、受診者が多いところ少ないところと違いがある。

委員：農家は体が資本であり、何かあってからでは遅い。農村地域も訪問しているのか。

保健推進係長：保健師が２年間健診を受けておらず、過去５年間に１度でも健診を受けた方に受診勧奨の訪問を行っている。農家の方にも主に農閑期などに「健診を受けませんか」と訪問している。

委員：自分は毎年受けるべきと思って健診を受けている。

保健推進係長：受診しない理由は、「忙しい」「健（検）診は毎年受けなくても良い」「毎回同じことを言われる」といったことがあげられる。若い方でも健診を受けると検査数値が良くない方もいる。特に男性が多い傾向。保健師の地区活動で検査値が良くない若い方に向けて訪問等を行っている。糖尿や高脂血症などは症状が出てからでは遅くなるので、症状がないときであれば戻せる部分もある。そういったことを訪問で伝えていきたい。また、広報に健診に関しての情報を掲載している。

委員：広報に書いたからでは伝わらないこともある。必ず読んでいるものではなく、忙しくて見ていない人が多い。

委員：芽室町は糖尿病が多いのか？

保健推進係長：糖尿病の医療費は増加している。十勝は比較的、血糖値が高い人が多いと言われており、芽室町も血糖値が高い割合が多い。

委員：何か理由はあるのか。

保健推進係長：芽室町でいえば、特定健診受診者の問診票では夕食後に間食をしている割合がやや高く、運動習慣が少ないといった傾向がある。

委員：自分も健診をしばらく受けていない。忙しい、お金がかかる、受けても同じ結果と考えてしまう。受けなきゃいけないとは思うのだが。役場の人たちも職場で健診を受けているが、結果が出たあとはどうしているのか。

保健推進係長：健診結果が出て、検査が必要であれば、自分で精密検査を受診することになる。総務課のほうで精密検査を受けたかといったことを確認する。

委員：役場に行くと口角が下がり、みんな背中が丸いなと感じている。健診が必要と言っている役場の人がそのような状況である。役場の人がどのように体を維持しているのかを見せることも必要かもしれない。役場で休憩時間に運動するとか、自分たちがどう改善、実践していくのかも必要ではないか。健診結果が出て指導されても、役場の人たちはどうしているのかと思ってしまうのではないか。実行して、その結果がでれば、町民も真似してみたいと思うのではないか。

委員：役場の人にそれを求めるのも酷な話だと思う。

委員：色々な職業があり、色々なパターンがあり、そういったパターンに対応することも必要かもしれない。

委員：アプローチの仕方を変えることも必要かもしれない。

保健推進係長：制度上の話になるが、健診結果が出たときには、動機づけ・積極的支援という枠組みに当てはまる人であれば面談して目標をたててもらって、半年後や３ヵ月後にどうなっていますかと確認はしている。

委員：健診を毎年受けている方の事例で、こうやって改善していったという事例があると良いかもしれない。

保健推進係長：以前、少しでも健診を受けるきっかけになればと、健診を受けて意識的に変わった人がこうやって変わったということを広報に掲載したが、広報を見ない方がいるという現状があるならば、意識していない方にはなかなか届かない。

委員：保健師の担当地域での活動でもPRすれば届くかもしれない。

保健推進係長：若い方へのアプローチをした際に継続受診のお願いや健康講座で健診受診に関してPRしてきたい。

委員：印象として、最近町民の方でメガネの方が増えているように感じる。パソコンを使う方も多く、役場職員だけではないが、町民全般で視力が衰えている方が増えているのではと不安に思う。また、特定健診でいえば、担当課はありとあらゆることを取り組んでくれていると思うが、町民の意識の低さに驚いている。ガンも２人に１人の時代で、健診を受けることでガンを発見することもある。生活習慣病もそうだが、すぐに命に関わるガン検診を特定健診とセットで受けることも必要ではと思う。まずは健診を受けることが始めなければいけないがどうすれば良いのかと考えてしまう。

委員：保健師の地域担当だが、自分の住んでいる地域の保健師がぱっと出てこない。出前講座で担当地域の保健師をお願いすることはできるのか。

保健推進係長：可能である。健康講座も担当地域の保健師があたっている。健康講座の時に住んでいる地域の健診の受診率など、身近な話題を提供するのも必要と感じている。

委員：町内会も少し頑張りたい。

委員：自助という点で町民も考えなければいけないと感じる。

委員：町民の意識の問題もある。

グループ長：それでは、評価に入りたい。評価について何か意見はないか。

委員：Dで良いのではないか。

委員：それでは、「D(策定時と比較して変わらない)」と評価する。

委員：続いて、②「公立芽室病院の総合的な医療体制の維持・発展」について事務局から説明をお願いする。

事務局より、資料に基づき説明。

委員：住民意識調査の結果について、どのように考えているか。

病院事務長：アンケート調査が公立芽室病院を受診している方、受診していない方どちらにも送られていて、満足しているという方の分析はできないが、診療科が減る、病院のうりであった産婦人科がなくなる、そういった結果を踏まえると、満足していないということなのかもしれない。具体的なアンケートを見ると、産婦人科がなくなると今まで子育て支援に力を入れてきた町としては後退したのではないかということで、満足している方が減ったのではないかと考えられる。

委員：24時間診てもらえるというのは非常に安心できるが、いつか縮小していくなかでそういう体制が取れなくなるのではという不安がある。また、今、コンサルタントが入っていて、それで収支が改善できる部分がまだあるということか。それとも縮小することで改善していくものなのか。

病院事務長：24時間の救急体制については、今の医師の体制で継続はできると思うが、全国的には医師不足で救急体制をやめるという自治体病院も出ている。入院患者がいるのであれば24時間体制をとる必要があり、当直の先生がいたり、近くに住んでいる先生がいて来てくれる、といった体制もとれるが、107床を抱えている以上は当直で勤務になり、救急外来も対応できる。ただ、これから医師の働き方改革も推進されており、当直に出た先生が翌日の外来に出ることが厳しくなることが予想される。そうなると診療科の医師が不足する。人数的には足りているが、１週間の診察時間で診察にあたれないことも出てくる可能性がある。24時間を維持するのであれば医師を減らすといった状況にはない。今は土日等について大学病院から出張医に応援に来てもらっているのでまわっているが、大学病院の働き方改革で制限がかかるとすると大変なこととなる。これは芽室だけでなく、他町村の病院もすべて同じであるが、厳しくなると考えられる。

コンサルが入ったことによってまだやれることはあったと思うことについては、病院の収益で大きいのは入院であって、ベッドの稼動数で100％に近くなると経営は良くなることへの対応である。入院は１日３万円ぐらい見込める、外来は点数が下がっていて、７～８千円である。経営上はここを強化しなければいけないが、入院が増えると看護師がきつくなり、そこにマネジメントが必要になり、コンサルに見てもらっている。また、検査の担当や薬剤などの部門で、空いている時間に他の科の手伝いができるかといったマネジメント強化のためにも入ってもらっている。コンサルに強化してもらっているのは経営・お金の面だけで入ってもらうのではなく、人、モノ、カネ、情報である。お金が最初ではなく、人の動き、モチベーションを上げて、みんなの町の病院、町民のための病院に向けての意識改革をしないうちにお金の話をしてしまうと経営はすぐに悪化してしまうので、バランスをみて経営改革を進めており、院内では活性化の兆しは見えてきている。それがお金、経営につながるのはもう少し時間がかかると考えている。

委員：さきほどの施策は健康になるというもので、矛盾することもあるが。

病院事務長：たしかに町民が健康であるのが良いが、与えられている使命としては、病院の収支改善をやっていく必要がある。医師はお金を考えて医療を行うわけではない。しかし、現在の当院では経営改革、お金という話をしなければいけない。地域医療の本来的な課題や目的は医療の質を上げるということが重要であり、質にマッチングした患者さんが多くなることで経営が支えられていくものである。高齢化が進んでいくと必然的に特化されていくことであると考える。

委員：AIなどで看護師の仕事が軽減されるなどもあるのだろうか。

病院事務長：介護でいえば介護ロボットなどで負担を軽減するなどはある。また、外来で問診をするときに、AIを入れる可能性はある。問診で聞き取ると想定できる病名が出てくるなど、医師の補助をしている職員の負担軽減になるかもしれない。

委員：医師や看護師が働きやすく、患者さんにも優しくなると良いのだが。

病院事務長：病棟の場合は看護は人の手であり、24時間体制で患者さんの変化を気にする必要があり、看護師の数も質も必要になる。若い看護師を入れていかに職場を活性化させるか、そういったことも来年度に向けてやっていきたい。

委員：看護師の数は不足しているのか。

病院事務長：数字でいえば不足はしていない。数でいえば10％ぐらい多いが、どこかに課題があるのかもしれない。それでコンサルに入ってもらっている。

委員：現在は、ベッド107に対して利用は何人いるのか。

病院事務長：昨日の時点で76人であるが、1か月前ぐらいは85人。2月と8月が落ちる時期である。ベッドの稼働率でいえば、事務と看護科で危機感を持って赤平病院を視察して、その危機感を持っていることが医師にも伝わり、医師のほうでそれならば稼働率を上げなければということになり一気に20％を上げた。先ほどの話とは矛盾するが、病院の経営とはそういうものだということを我々事務方は言い続けなければいけない。医師がこれは地域医療だから不採算で構わないと言ってしまっては陥ってしまうので、健康と矛盾するようなことも言い続けなければいけない。看護科も同様に救急外来でも、できるだけその日は患者さんを自宅に帰してあげて、翌日に外来にかかってくださいというのが今までのやり方だが、経営の観点からいくと、必ずしも当直の先生に見てもらえるわけではないので、それであれば今日は入院してもらってくださいとなる。今までと違う、病院に行ったら入院させられるという話になるかもしれないが、経営状況の良い病院はこのようなことは当然に行っている。

委員：入院患者の町内、町外の割合は。

病院事務長：７割ぐらいが町民である。病院の経営が悪い、赤字だといわれるが、町の国保の医療費は平成26年度からみると相当落ちている。医療給付費が全体的に落ちているのに公立芽室病院の収益だけが上がるということはないので、本町の地域医療のなかでの公立芽室病院の経営状況を述べていかなければならない。単に赤字で一般会計から補填していくべきというわけでもない。一面では、町民が健康になっているということなのかもしれない。

委員：病院にかかりたくてもかかれない人もいるのかもしれない。

病院事務長：高齢化により医療から介護に移行していることもあるかもしれない。公立芽室病院の経営状況が悪化していることだけをクローズアップするのではなく、こういった分析も必要になる。

委員：一部だけを切り取って印象を持っても、国の政策もあるし、全体で判断しなければいけない。

病院事務長：経営の面でいくと、収益が下がると、コストである医師や看護師の人件費などの比重が大きくなり、赤字となるが簡単に人を削るわけにもいかない。減らしてはいるが固定費として考えなければいけない。それをクローズアップされ、赤字だと言われると厳しい。言い訳にもなってしまうが、医療改革や地域医療全体をみていただくことも大切だと思う。

委員：経営改善に向けて努力していると思うが、なかなか伝わらない。このように話をきくとわかるので、今日のように町民に伝わる機会があると良いのだが。

病院事務長：コンサルとも町民のほうに出向いていくタウンミーティングのようなことを考えている。経営の話、医療の話など分野と項目を決めて、町民が演題を選ぶ出前講座のようなことを考えている。企業や町民に理解していただき、患者さんを増やしていかなければならない。当院を理解してもらう仕組み、患者さんを増やす仕組み、両方の目的を持ちたい。10月5日の病院まつりも単なるイベントではなく、病院が何をやっているか理解してもらう、病院にかかりやすく、将来医療人を目指す子どもたちへなどの複数の目的を持つ。現在、当院の若いスタッフがやる気をもって進めている。昨日開催のまちなかマルシェにも20人以上のボランティア参加があった。もちろんスタッフの世代間のギャップもあるが、それを埋めていくことも必要で、事務方やコンサルがそのギャップを埋めていくことが必要だと考えている。経営資源のお金が重要ではあるが、前提として経営資源のヒトの問題を一生懸命やっていかなければと考えている。

委員：病院や行政が頑張ってもどうにもならない部分もある。

病院事務長：もともと公立芽室病院という名前もあり、芽室町だけでなく、西部十勝や西帯広などにアプローチしていく地域連携の観点も必要になる。チラシは御影や西帯広に入れるなどしている。産婦人科はそのような広域的な利用もあったが、今後は他の診療科でもＰＲも必要で、取り組むことはまだあると考える。

委員：コンサルと議員で話をしたことはあるのか。

病院事務長：コンサルと議員で話をしたことはない。

委員：話をしてみたいという議員もいるようだが。

病院事務長：リクエストがあれば対応はできるが、事務がいるのにこちらからコンサルと話をしてくださいということはありえない。9月に議会と医師全員が話し合いをすることは決まっている。

委員：そこにコンサルは入るのか。

病院事務長：コンサルは入らない。院内でも勘違いされることがあるが、コンサルに経営改善を丸投げしようとする傾向があるが、コンサルの手法を職員が取り入れたり、真似したりするものであり、コンサルは２年も３年もいるものではない。コンサルがいなくなった後に自分たちでどうやっていくかを考える必要がある。そこが意識改革である。コンサルを頼りにしすぎて課題を投げてしまってはだめだと話をしている。コンサル内容を議会などに伝えていくのが事務方の役割であり、コンサルの話を講演会などで聞くのは良いが、議会説明までを担っていくのは責任放棄だと考えている。ただ、医師同士の関係や看護師の関係など事務で入りにくいものはコンサルに入ってもらうことは多い。

委員：それでは、評価に入りたい。評価について何か意見はないか。Eとなっているが。

病院事務長：こちらで評価したのも、2018年度実績で判断したもので、数値・数字上からはEと考えた。

事務長補佐：総合計画の目標値で判断したものである。

委員：さまざまな取組を始めており、来年度以降に期待して、Eで良いのではないか。

委員：それでは、「E(策定時と比較して後退した)」と評価する。

委員：次に③「安心して生み育てることができる子育て支援」について事務局から説明をお願いする。

事務局より、資料に基づき説明。

委員：子育て世代包括支援センターにどのような相談が増えているのか。

子育て支援課長補佐：子育て世代包括支援センターは、場所は保健福祉センターにあり、母子保健型をセンターでやっている。最初に関わるのは母子手帳の交付、その後に産後の相談に関わる形である。これまでも母子手帳の交付や妊娠期の相談にも対応していたが、最近では産後ケアを部屋をかまえて行っている。今年度産後ケアのデイサービス型を始めており、利用件数も多く、好評をいただいていて、そういったサービスを拡充するなかで最近増えているのは授乳に関することであり、助産師が対応している。相談の最初は保健師が対応し、実際のケアは助産師があたるというような形ができつつある。

委員：周知は母子手帳を交付するときに行うのか。

子育て支援課長補佐：産後ケアは、母子手帳交付の際だとまだイメージがわかないこともあり、妊娠26週の後期相談があるのでそこで周知したり、新生児訪問の際に周知している。新生児訪問も今年度から生後4か月まで対象にするよう拡充しているので、そこでプッシュしている。

委員：新生児訪問は全戸対象か。気になる家庭の把握はどのようにしているのか？

子育て支援課長補佐：全戸である。第2子以降であれば家庭の状況を知っていることもあったり、病院などのネットワークで産んだ時点で心配だというケースもあるので、そういった情報を持って訪問することもある。もちろんまっさらな状況で気づくこともある。

委員：気になるのは行政のサービスがどんどん拡充していくことにより、地域の繋がりが薄くなったりするのではないかと思う。授乳だったら身近な人ということもあるかもしれない。育児ネットめむろという組織もあり、若いお母さんたちがそこに繋がったり、地域と繋がることも必要ではないだろうか。

子育て支援課長補佐：町内の子育て団体と意見交換をする機会があり、その後に町長との未来ミーティングもあり、今後の子育てをどうしていくかを話し合ったなかでも、参加者のなかでもこのような場がある自治体はないという話もあり、行政だけで完結するのではなく、地域のなかでノウハウを持っている方もたくさんいるので、どうやって繋げていくのか、関わっている対象の年代の違いやターゲットの違いもあるが課題を共有していくことで、今のお母さんたちが悩んでいることや傾向をとらえることで、それぞれがどういう活動をしていくかを話し合う場を大切にしていきたい。このように行政で何でもやるというのではなく、それぞれの立場で何ができるのかを考えていきたい。これは子育てに限らず高齢者などの分野と繋がるなども必要と考えている。

委員：ファミリーサポートの紹介なども産まれたときにしていると思うが、出産直後ではなかなかそれを考える余裕もないので、継続的な周知が必要だろう。

委員：パパママ教室だが、年代はバラバラだが、初めて子どもを持つということで共通していて、これから生まれてくる子どもをどう育てていくかを話せる場であり、ネットワークを作る意味でも非常に良い取組なので継続してほしい。

委員：それでは、評価に入りたい。評価について何か意見はないか。

委員：「C」で良いのではないか。

委員：それでは、「C(策定時と比較して前進した)」と評価する。

委員：次に、④「児童福祉の充実」について事務局から説明をお願いする。

事務局より、資料に基づき説明。

委員：子どもセンターを見せてもらった。1つ気になるのは、保護者からあの子とは遊ばせないでほしいとか、さまざまな要求があった時に、職員ではここまでしかできないというようなマニュアルはあるのか。

子育て支援課長補佐：あの子とは遊ばせないでほしいというような要求はないが、保護者からさまざまなニーズがあるのは確かであるが、マニュアルはない。

委員：書面で用意していないのか。

子育て支援課長補佐：書面はない。

委員：介護施設ではここまではやる、これはやらないといった契約があるが。すべてのニーズに対応するのは大変だ。

子育て支援課長補佐：契約を結んで利用するという施設ではないので、そこまでのものはないが、児童クラブは保護者が仕事をしていて、その間に預かる生活の場、児童館は放課後に自由に安心して遊べる場、２つ併設しているので、保護者が子どもを預けるときに役割が違うが、大前提としては安全であることであり、子どもなのでトラブルはあるが、その都度指導し、必ず保護者と共有して、保護者と同じ方向を向いて子どもを指導している。実際にサービスをしているなと感じているのは、少年団や塾や習い事の送り出しの準備で、かなり手間がかかっていて、今後どこまでできるかと感じている。1人1人時間が違い、何時何分にどこまで準備させてというのを先生が1人ずつ対応しているので大変だが、実際に保護者からの要望は多い。

委員：負担になっていなければ良いが、負担になって人が辞めていくのでは大変である。マニュアルに載っていないからやらないということも必要かもしれない。そうしないと何でもかんでも言ってくる人もいるのではないか。

子育て支援課長補佐：やってあげたいという気持ちはあるが、実際に定員いっぱいに子どもが来ているので、どこまで個別対応ができるか考えなければいけない。安全確保が第一で小さなケガもさせたくないので、それを最優先すると、そのなかでどんな対応ができるのか。そうなると本人が時間を見て行動できるように保護者と一緒に指導しましょうと保護者に相談し、紙を持たせましょうとか、どうやったら子どもが自分で動けるのかを一緒に指導していこうということをやり始めたところであるが、現状はこちらでやっている状況である。

委員：ケンかもあるというが、怪我をするのはよくないが、どこまでやったら人が怪我をするとかそういうことを知る意味では多少はあっても良いかもしれない。

子育て支援課長補佐：子ども同士なのでトラブルはあるが、先生たちもタイミングを見て、きちんと指導し、それを保護者にも伝えている。

委員：先日のコミュニティスクールの意見交換でも、子どもが常に大人の監視下にあるということを心配に思っている人もいる。安全に配慮するのは大事だが、一方で外で遊ぶことや自主性を育むことも必要かもしれない。これは家庭で考えることも必要で、何でもかんでもお任せということではないが、やはり実体験が少なくて、だからケンカも必要という意見もあるのだと思う。

委員：課題にある安定的な人材確保による機能的な運用のための民間委託とあるが、人材が確保されていないのか。

子育て支援課長：子どもセンターはここ数年、支援員に欠員が生じており、現在は短時間の代替の支援員を採用して、何とか子どもが安全で安心して過ごせるよう努力しているが、全国的に働き手不足で芽室町も同様であり、今後も安定的に運用するにはこのままの形で良いのか、管内でも民間に委託をしている事例もあり、それらも参考に調査し、今後芽室町で子どもセンターをどう運営していくかを民間委託も含めて検討するため課題としている。

委員：なぜ人材が不足するのか。

子育て支援課長：正職員が2名であとは臨時職員を採用しているが、やはり仕事と賃金が見合わないということもあるかもしれない。今年度それも含めて考えていきたい。

委員：時間を短縮すると給与の面では下がるので人を確保できないかもしれない。帯広市などでは民間に委託し、委託先では日給、時給ではなく職員なので、確保できるかもしれない。芽室では対策として、町の正職員として採用するのでなく、民間委託にするという方向か。

子育て支援課長：安定的な人材確保が絶対条件であるが、来年度から会計年度任用職員制度が始まるので、そういった制度でどういった人が集まるのか、それともすでに民間委託で安定的に運営している市町村もあり、民間委託の議論も含めて、これから町が子どもセンターを運営していくにはどうしていくべきか検討する段階にきていると考え、課題としている。

委員：人材は有資格者か。

子育て支援課長：支援員は有資格者で補助員は無資格者である。

子育て支援課長補佐：欠員とはいっているが、国が定める基準は満たしており、個別対応が必要と考える子どもも多くいるため、さらに町の基準で増やした定員に対して欠員という状況である。

委員：風の子めむろに関して、今、公民館で実施しているが、本来の公民館の目的の使い方ではないのではないか。実際に調理室を使うときに風の子めむろの関係で12時半までと言われる。調理して食べて片付けると1時近くなるが、風の子めむろと同じ日に使用すると使いづらい。以前は別の場所も考えていると聞いたが、公民館の本来の使い方からすると、今後もあの場所でやっていくのかが気になるところである。

子育て支援課長：場所は課題と認識している。庁舎建設後に保健福祉センターを改修することになっており、そのなかで風の子めむろが週に1回使えるようにならないか検討しているところである。

委員：しばらくはあの場所になるのか。

子育て支援課長：保健福祉センターの改修がはっきりするまでは、しばらくは公民館でやっていくことになる。

委員：児童クラブで待機している子どもはいるのか。

子育て支援課長補佐：待機している児童はいない。

委員：子どもセンターに満足している利用者の割合というのは、保護者のアンケートか。

子育て支援課長補佐：実際に利用している子どもが対象である。

委員：どのような調査項目か。

子育て支援課長補佐：実際に利用して楽しいか、楽しくないかを聞いている。

委員：あいあいの改修はどのように考えているのか。子育て支援センターも一緒になるのか。

子育て支援課長：子育て支援課としては、子育て支援センター、育児ネット、産後ケア、この３つをできれば同じフロアでやりたいと考えている。

委員：風の子めむろも一緒か。

子育て支援課長：子育て支援課としては、そのように考えている。

委員：10月から保育無償化が始まるということで、現段階で幼稚園、保育所を希望している方の数字の変化はあるのか。それに対し、保育士不足が懸念されているが、現状で十分に人材が確保されているのか。

子育て支援課長：幼児教育の無償化は3歳から5歳であるが、ここ数年、保育所に入所を希望する方が多い。特に低年齢からで、こういった状況は無償化が始まっても続くと思われる。保育士の確保については、不足している状況ではなく、町内で待機児童も発生しておらず、それぞれの保育施設で子どもの数に応じた保育士、幼稚園教諭が配置されており、次年度も人材は確保されると考えている。

委員：それでは、評価に入りたい。評価について何か意見はないか。

委員：Bで良いのではないか。

委員：それでは、「B(策定時と比較して大きく前進した)」と評価する。

(20:30閉会)