

会議結果

◎ 議会等名称

かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進委員会 令和7年度第2回計画評価部会

◎ 開催日時

令和8年3月6日（金曜日）17時～19時

◎ 開催場所

オンライン会議システム「Zoom」を利用

◎ 出席者

黒木 淳 委員【部会長】、関 ふ佐子 委員【副部会長】、鶴山 芳子 委員、郷原 達也 委員、陶山 茂 委員

◎ 会議経過

○ 開会

（事務局）

- ・ ただいまから、かながわ高齢者保健福祉計画評価推進委員会・令和7年度第2回計画評価部会を開催いたします。
- ・ 本日の資料につきましては、事前配布しております次第に基づき進行いたします。
- ・ 本日、2点の議題で、2点とも審議事項です。それでは、会議次第に基づき議題に入ります。
- ・ 以後の議事進行は、黒木部会長にお願いいたします。

○ 議題(1) 第9期かながわ高齢者保健福祉計画（令和6年度）主要施策の評価（案） について

（黒木部会長）

- ・ それでは、次第に沿って進めていきます。次の議題(1)について事務局から説明願います。

（事務局）

<事務局から資料1-3及び1-4により説明>

（黒木部会長）

- ・ ご説明ありがとうございます。前回計画評価部会の指摘事項について、資料1-3で基本的に情報を網羅的に記載いただいて、資料1-4にも補足的に記載いただいたという理解でよろしいか。

(事務局)

- ・ お見込みのとおりです。

(黒木部会長)

- ・ 資料 1-3 は、評価根拠項目が十分に網羅されているものと考えています。「KPI・活動目標」の「数値目標」「数値実績」「数値の評価」といった重要項目が記載されており、主要施策、柱との関連性がよく示されています。「定性的な評価の反映」において、定量的評価や定性的評価のウエイト付けが記載されています。柱別評価では、各種評価根拠項目を踏まえた、総合的な評価をしていただいているとお見受けします。個人的には資料は前回計画評価部会より分かりやすくなったと思います。そこで、委員の方々から2点ご意見いただきたいと考えています。1点目は前回計画評価部会から修正された資料は、分かりやすくなったとお考えになれるかです。不十分な点があればご意見いただきたいと思います。2点目は各評価の妥当性についてです。評価理由が記載されていますが、これに関して「この部分をもっと改善した方が良い」「この点についてはどうなのか」といったご意見をいただければ幸いです。
- ・ 私からまず1点お伺いさせてください。柱別評価について「定性的な評価の反映」について、「①指標を基本とする」と記載があるものが多い理由は何でしょうか。

(事務局)

- ・ 資料 1-1 「かながわ高齢者保健福祉計画（第9期：令和6年度）の評価方法の概要」は昨年度計画評価部会の方でお示しし、承認いただいている内容となります。資料 1-1「2計画の評価方法」「④ 柱の評価」記載のとおり、柱の評価は指標をもとにランク付けすることとなっているため、「①指標を基本とする」との記載が多くあります。

(黒木部会長)

- ・ ご説明ありがとうございます。「①指標を基本とする」とする評価箇所については、指標の評価を基本としつつ、それぞれの主要施策の評価や定性的な要素について、事務局で考慮された上で、柱の最終評価を決定されているという理解でよろしいでしょうか。

(事務局)

- ・ お見込みのとおりです。

(関副部会長)

- ・ 資料修正いただきありがとうございます。以前より大分分かりやすくなったと感じております。ただ、定性的な評価を反映させる際に、評価理由の箇所にもどの点を定性的に評価したのかを詳細に記載することで、さらに分かりやすくなるのではないかと思います。いかがでしょうか。

(事務局)

- ・ 資料 1-3 は、前回計画評価部会で、定性的な評価とか定量的な評価がどのように反映されているかが不明瞭である等のご意見を踏まえて作成したものになります。
- ・ 例えば節 1 柱 1 主要施策 3 「地域での支え合いの推進」ところについては、定性的な評

価を重視する評価箇所です。評価理由の箇所に定性的な評価として「多様な事業を通して、地域住民や行政、社会福祉協議会、NPO、ボランティア、自治会、民生委員・児童委員など関係機関による地域づくりやネットワークづくりを進めることができたため、主要施策別評価をAとした」と記載しております。また節1柱1主要施策4「多世代居住のまちづくり」については、「定性評価のみ」とする評価箇所です。評価理由の箇所に定性的な評価として「地域介護予防活動支援において、地域における多様なケアを行う体制を確保することができたため、主要施策別評価をBとした」と記載しておりますが、いかがでしょうか。

(関副部長)

- ・ 評価Aに至った理由を確認したい場合は、節1柱1主要施策2「医療と介護の連携の強化」であれば、評価理由の箇所に記載される「在宅歯科医療連携拠点運営事業を通して、医療と介護の連携強化を推進することができた」という内容が、定性的な部分の評価理由に該当するという理解でよろしいでしょうか。

(事務局)

- ・ お見込みのとおりです。

(関副部長)

- ・ 「評価理由」に定性的な部分の評価理由をより詳細に記載していただいた方が、評価理由の内容がさらに分かりやすくなるのではないかと思います。例えば、連携強化を推進することができただけでなく、具体的な取り組み内容や成果について記載いただけると評価理由が明確に見えてくるのではないかと考えました。

(黒木部長)

- ・ 私も同様の視点で意見があります。A評価の場合については問題ないと思いますが、B評価の場合、数値実績が数値目標に達していない状況の中で、「推進することができた」というポジティブな点のみを記載するのではなく、課題感を明示した方が良いのではないかと考えました。今後の改善に向けた要素や定性的な課題についても追記することで、評価の妥当性が判断しやすくなると思います。

(事務局)

- ・ ご指摘ありがとうございます。可能な限り修正させていただきます。

(関副部長)

- ・ ポジティブな要素だけでなく、マイナス点も含めて書いていただくと、評価の妥当性を検討する際により分かりやすくなると思います。

(郷原委員)

- ・ 私も同様の視点で意見があります。節4柱3主要施策2「施設におけるサービスの質の向上」はA評価であり、節4柱3主要施策3「介護サービス事業所における災害や感染症への対応力の強化」はB評価となっています。どちらも定性評価のみとする評価箇所ですが、「評価理由」に記載されている内容がポジティブな面のみで構成されている点が

気になります。A評価についてはは問題ないと思いますが、B評価の場合、課題感についても記載がされることで、評価の妥当性が検討しやすくなるのではないかと考えました。

- ・ また、節4柱3主要施策2「施設におけるサービスの質の向上」については、評価理由に「個別ケアを基本とするユニット化が他の施設の整備を進めることができた」と記載されていますが、理解が難しい部分があるため、文章表現を再度検討されると良いのではないかと思います。

(事務局)

- ・ 承知しました。資料1-4に各所管課による自己評価を主要施策ごとに詳細に記載したものが 있습니다。この資料を参考にしながら、皆様からご指摘いただいた点を反映し、記載内容を工夫してまいります。

(郷原委員)

- ・ 柱3節1主要施策7「認知症未病改善の推進及び調査研究等」の「KPI・活動目標」がc評価ですが、取組として目的は達成されているということで、主要施策別評価がB評価となっていると記載があります。KPIを基本とする評価箇所であっても、定性的な部分を踏まえて評価Bにしているという理解でよろしいでしょうか。

(事務局)

- ・ お見込みのとおりです。

(郷原委員)

- ・ 資料1-2の節1柱1「地域包括支援センターの機能強化」ではB評価としており、その評価理由として、地域包括支援センターの機能強化について「研修においてより充実した周知方法を工夫していく必要がある。」という課題感が記載されています。一方で、資料1-3では、「地域の実情に応じた包括的・継続的ケアマネジメント支援事業を実施することにより、地域包括支援センターを中心としたネットワークの構築を推進できたため、主要施策別評価をBとした」と記載されており、ポジティブな表現が用いられます。同じ項目について、資料1-2と資料1-3でポジティブな表現とネガティブな表現が混在しているため、資料の整合性を確保するための修正の検討が必要ではないかと考えました。

(黒木部会長)

- ・ ありがとうございます。全体の資料の整合性の点について、事務局の方で再度確認いただければと思います。

(陶山委員)

- ・ 資料1-1で評価基準が記載されており、それに基づいてA、B、C、D評価が行われていると拝見しました。「評価理由」の欄についてですが、進捗が進んだ部分と進捗が進んでない部分の両方を記載することで、評価理由がより分かりやすくなると思います。

(事務局)

- ・ 承知しました。反映できる限り修正していきたいと思う。

(鶴山委員)

- ・ 先ほどから意見が出ているように、「評価理由」の記載において、ポジティブな内容だけでなくネガティブな課題等も含めるべきではないかと感じています。ネガティブな面の記載がない点が気になりました。また、資料 1-3 には「数値目標」「数値実績」「数値の評価」が記載されています。例えば研修事業の場合、受講者数を目標として設定されていますが、単に数値だけではなく、地域の多様な主体の方々が参加するような取り組みも重要だと考えます。こうした点を含めて事業を進めていただけると良い方向にこれから進んでいくのかなと考えた。

(事務局)

- ・ 承知いたしました。事業担当にお伝えしていくとともに、いただいた意見を真摯に受け止め、より良い事業にしていきたいと思います。貴重なご意見ありがとうございます。

(黒木部会長)

- ・ 全般通じてですが、各評価理由の性質を確認し、特に B 評価の箇所について慎重に検討いただければと思います。例えば、節 4 柱 3 「介護サービス提供基盤の整備」では、主要施策別評価は全て A 評価である一方で、柱別評価は指標を基本とする箇所のため、指標の評価に基づき B 評価とされています。難しい評価箇所ですが、評価の妥当性について検討する必要があると考えます。
- ・ 2 つ方法があると考えます。1 つ目は柱の指標の妥当性を検討するという点です。事業の進捗状況が反映される数値目標を設定できるかどうかを検討いただきたいと思います。ただ、数値目標は既に定まっているため、難しい部分もあるかとは思いますが、それぞれの事業と紐づく形で考慮いただく方が望ましいと考えます。2 つ目は指標の達成を重視する場合です。次年度の主要施策については A 評価を維持しつつ、ユニット化率を高めることに注力するという方針も一つの考え方です。こういった方法を選択するかについては、事務局で検討いただければと思います。

(事務局)

- ・ 指標やロジックツリーは計画期の 3 年間で変更することはできません。ただし、評価結果については変更可能です。委員の皆様から事業が順調に進んでいるのご意見いただける場合、柱別評価を変更することも検討できると思いますがいかがでしょうか。
- ・ 市町村の委員の皆様も伺いたいと思います。介護サービス提供基盤が自治体レベルで十分整備されていると感じている、あるいは、例えば施設の待機者が減ってきている、施設を整備しても人が足りじゃないかという意見もあると思います。なお、ユニット化率の数値目標は国が示しているもので、7 割と設定されています。
- ・ 横浜市さんと秦野市さんの評価を判断いただければと思いますがいかがでしょうか。

(黒木部会長)

- ・ 評価については A 評価が良いと考えます。ただし、「評価理由」の箇所に詳細な記載は必要だと思います。ユニット化率が達成されないからといって、介護サービス提供基盤全体が整備されていないという評価になるのは適切ではないと考えますが、いかがでしょ

うか。

(郷原委員)

- ・ 介護サービス提供基盤は多面的な要素で構成されており、特別養護老人ホームのユニット化はその中の一部だと思います。定員数の拡充や施設整備など、全体を俯瞰して評価を検討するのも良いのではないかと考えます。

(陶山委員)

- ・ 主要施策別評価は全て A 評価であることから、施設整備については県内の市町村で一定程度充足していると考えられます。このため、A 評価で問題ないのではないかと思います。特別養護老人ホームのユニット化率だけをもって B 評価とするのは根拠が乏しいと思うので、A 評価が良いのではないかと思う

(関副部長)

- ・ A 評価で良いと思います。ただ一方で、評価結果で課題感を伝えるということも重要かとは思いますが、その点を申し添えさせていただきます。

(黒木部長)

- ・ 評価の方法について、資料 1-1 のとおり目標に対して A 評価は 90%以上の実績、B 評価は 70~90%の実績と理解はしています。ただし、全体のバランスを考慮した場合、評価の仕方に検討の余地があると思います。
- ・ 他の評価を見てみると主要施策の評価が A だったり B だったり割れているケースが多い一方、今回のケースに対しては主要施策別評価が全部 A で、指標の評価のみ b となっています。例えば、節 3 柱 1 「認知症施策の総合的な推進」の箇所では、主要施策のところはほぼ評価 A で評価 B が 1 個である一方、柱の評価が c のため、柱別評価が B 評価に引っ張られる形になっています。この場合、主要施策評価の中で課題感がある項目が柱別評価に影響を与えていると言えます。
- ・ しかし、今回のケースでは主要施策別評価が全て A 評価であり、指標の評価が唯一 b 評価となっているだけで柱別評価が B となっています。この状況を踏まえると、柱別評価も A 評価で良いのではないかと考えます。
- ・ 事務局が再検討の上で、A 評価と記載してください。その上評価理由も記載してください。
- ・ 修正内容の確認については、部会長一任とさせていただければと思います。

(事務局)

- ・ ご意見ありがとうございます。いただいた意見を踏まえて修正させていただきます。

○ 議題(2) 第 10 期かながわ高齢者保健福祉計画ロジックツリー(案)について

(黒木部長)

- ・ それでは、次第に沿って進めていきます。次の議題(2)について事務局から説明願います。

(事務局)

<事務局から資料2により説明>

(黒木部会長)

- ・ 論点箇所について確認させていただきたいと思います。1点目の論点は、各指標の妥当性の観点です。各事業に紐づいている指標について、追加や削除項目が必要かどうかを検討するという点でよろしいでしょうか。また、現在の追加や削除の教え方についていただけますか。2点目の論点はロジックツリーの構造の適切性についてです。中間アウトカム、中間アウトプット、ストラクチャー指標などのロジックツリーの構造が適切かどうかという観点でよろしいでしょうか。関係性が薄い場合には再構築を検討が必要になると考えておりますがその理解でよろしいでしょうか。

(事務局)

- ・ 論点についてはお見込みのとおりでございます。
- ・ 指標に関して、追加と削除の考え方についてご説明します。今期計画では、ロジックツリーを初めて作成し、数値目標が見える化しました。そのことにより昨年度計画評価部会にて、アウトカムとアウトプットの関連性が遠いとのこと指摘を頂きました。そのため、現行計画のロジックツリーの階層をより明確に分けるための作業を進めております。資料2で第10期計画案としてお示ししている階層案を設定した上で、数値目標について検討すると、中間アウトカムが薄いのではないかと考えております。また、数値目標の設定の仕方については様々ご意見あるかと思いますが、最終アウトカムについては概ね適切ではないかと考えております。
- ・ 資料2表の欄外に abcde と①の枝番等をつけておりますので、御確認ください。B列には3つ追加しております。下線部分に追加項目が記載されています。具体的には、最終アウトカム「最後まで住み慣れた場所で暮らせる」に関連する中間アウトカムとして、『『あなたは、現在お住まいの地域をどの程度住みよいと思いますか。』に関する満足度』を今期計画より新たに追加しました。この指標は県民ニーズ調査で得られる数字です。この満足度を向上させることで、最終アウトカムに繋がるのではないかと考えています。また、中間アウトプットとしては、中間アウトカムに資するような指標、例えば地域包括支援センターの基盤整備などを想定した数値目標を設定しております。

(黒木部会長)

- ・ 第10期の計画いつから始まるのでしょうか。今後のスケジュールについて教えてください。

(事務局)

- ・ 令和8年3月9日に国の基本指針や考え方が社会保障審議会の中で示される予定です。その後、計画改定の作業が本格的に開始されると考えております。来年度1年間かけて第10計画（令和9年度からの3か年計画）を、市町村の皆様とも意見をすり合わせながら進めて予定です。

(黒木部会長)

- ・ 承知しました。今日は計画改定に向けた「頭出し」という理解でよろしいでしょうか。

(事務局)

- ・ お見込みのとおりです。ただ今回ご意見いただけると計画改定作業に反映しやすくなるかと思しますので、率直な意見をいただければ幸いです。

(関副部会長)

- ・ 目標（中間アウトプット）の設定についてですが、そこにどのような活動指数を位置付けるかが重要だと考えます。
- ・ 例えば、目標（中間アウトプット）の「充実した地域包括ケアシステムが構築されている」という項目に関連する活動指数として、どのような研修をした等の記載があります。この内容は、目標（中間アウトプット）の「地域包括ケアを担う専門職・関係者の人材育成とスキル向上を促進している」という項目に十分に対応している指標だと思います。一方で、「充実した地域包括ケアシステムが構築されている」に関連する活動指数をさらに検討する余地があると考えます。例えば、地域包括支援センターを高齢化率や高齢者の数に合わせて増加させる、あるいは地域の状況を調査して、必要な地域包括支援センターの設置を検討する、といった内容を盛り込むことで、より良い計画になるのではないのでしょうか。
- ・ もちろん、調査が困難な数値目標を設定することは現実的ではないと思いますが、比較的調査しやすい数字目標を設定されているように見受けられます。ただ地域づくり、拠点づくりなどは非常に重要な要素ですので、例えば地域包括支援センターを人数あたりどれくらい配置されているかといった数値目標を盛り込むことも検討していただければと思います。

(事務局)

- ・ 一般的に目標や活動指数、KPI等のロジックツリーについて、1つのKPIから複数の指数に線が引かれているような流れ図が見受けられます。この関連性をどのように示すかについては、今後の検討課題と考えております。
- ・ また、人口あたりの地域包括支援センター数が算出できたかと思われますので、こうした指標をストラクチャー指標に位置付けることは検討可能だと考えます。「充実した地域包括ケアシステムが構築されている」という目標をどのように数値で測定するかは重要な視点ですので、こちらも今後の検討課題とさせていただきます。

(関副部会長)

- ・ 高齢者にとって地域包括支援センターが身近にないと利用しづらい状況があると思います。地域での高齢化率を踏まえながら、地域包括支援センターの配置方法を検討し、必要に応じて増やしていくことが望ましいのではないかと考えます。

(事務局)

- ・ 地域のメッシュの観点から考えると、例えば横浜市などの政令市と、高齢化率が50%

近くになっている真鶴町では、状況が大きく異なります。真鶴町では町全域を1つの日常生活圏域と設定しており、その中に役所と一体になった地域包括支援センターがあります。それらを一概に県として状況をお示しするのは難しいと考えています。日常生活圏域を定めるのは市町村の役割であり、30分圏域で状況を把握するのは市町村の役割だと認識しております。

(関副部会長)

- ・ 地域の社会福祉関係の役割が増加する中で、それを市町村が十分に担えるかどうかは大きな課題だと考えています。特に財政力が不足している市町村にとっては、対応が難しい状況があると思います。市町村に全てを任せるのではなく、県として、対応が不十分な箇所や課題感がある部分を支援する役割を果たすことが重要だと考えます。

(事務局)

- ・ 市町村単位ですと先ほどのお答えしたとおりとなりますが、一方で、県では計画の中で8つの圏域を設定しているものがございます。例えば、先ほどの申し上げたとおり政令市と県西圏域だと課題感が違いますので、ここの圏域は今後人口が減っていくことが見込まれる、高齢化率が頭打ちになっているところに関しては、新規の施設を作るのではなく、既存の施設を長寿命化する、地域密着型の施設が求められているのではないかというような地域性を県の方で示していくのは大事なことではないかと考えています。現行計画には地域性に関する記載があまり見られません。そのため、計画の中で地域ごとの特徴を示し、高齢者人口の増減等に応じて施設の必要性や地域資源を示していきたいと考えております。

(関副部会長)

- ・ 地域性を反映した記載を行うことは非常に重要だと思います。現行計画の数値目標と同じような項目が多いとお見受けします。これに加えて、現状の実態や課題感を示すことが出来るような数値目標を位置付けることも重要だと考えます。

(事務局)

- ・ ありがとうございます。今後の検討とさせていただきます。

(黒木部会長)

- ・ ダイレクトな指標が多い印象を受けるため、活動指数と目標（中間アウトプット）の関連性が薄い部分があるように感じます。この関連性を改善するような方法を検討していただけるとよいと思いました。

(郷原委員)

- ・ ロジックツリーロジックモデルの設定は非常に難しいと思います。作成にあたりご苦労されたことと思いますが、客観的に気づいたところ何点か挙げさせていただきます。まず、「①安心して元気に暮らせる社会づくり」についてです。KPIには「鉄道や道路、建物がバリアフリー化され、誰もが安心して移動利用できる、人にやさしいまちになっている」に関する満足度が記載されています。これに関連する活動指数として「地域のバリアフリ

一化や防災に向けた活動」を設定していますが、活動指数の記載が不足しているように感じます。この部分を補う記載があると良いと思います。

- ・ ②いきいきと暮らすしくみづくりについてですが、社会参加と介護予防に関連する項目とお見受けします。活動指数を確認すると、社会参加に資する項目が多いですが、KPIで示されている特定健診実施率、がん検診率等に繋がる活動指数が見受けられません。こうした要素を位置付けることが重要だと考えます。
- ・ ④介護保険サービスの提供基盤の提供と基盤づくりについてですが、人材確保や定着に関する活動指数は記載されていますが、介護職員処遇改善加算の取得率の加算の取得や科学的介護推進体制加算に資する活動指数が見受けられません。この部分の補完が必要ではないでしょうか。
- ・ 「ケアプラン・介護保険事業の最適化が進められている」につながる活動指数についても見受けられなかったため、そういった要素の位置付けも必要かと考えます。

(事務局)

- ・ ご意見ありがとうございます。県で調査可能な数値については記載し、KPIとアウトプットの繋がりをなるべく見える化していきたいと考えております。関連する数値が見つけれない場合には、その目標が適切でない可能性もあります。その点も含め、今後検討を進めてまいります。貴重なご意見ありがとうございます。

(鶴山委員)

- ・ 現行計画よりロジックツリーの繋がりが見えやすくなっているとお見受けしました。
- ・ ①安心して元気に暮らせる社会づくりの箇所、ハード面のバリアフリー化等の充実があるのに対して、ソフト面の充実については「地域支援事業担い手養成研修の受講者数」が活動指数として挙がっています。しかし、生活支援等の多様な主体による支援、サービスの充実については位置付けるべきではないかと考えます。
- ・ また、「②いきいきと暮らすしくみづくり」の箇所では、「住民主体の通いの場等で活躍するボランティア・専門職向け研修の修了者数」が位置付けられていますが、生活支援や通いの場のための資源の充実といった位置付けの必要があると考えております。
- ・ 「②いきいきと暮らすしくみづくり」のがんの検診率等について、活動指数が見受けられなかったため、その要素加える必要があると考えております。
- ・ 老人クラブは色々な場面で活躍していただくことが重要だと考えられますが、設置数や会員数が減少傾向にある現状があります。そのことを踏まえて、数値目標としてゆめクラブ大学の参加者数が設定されているが、それだけでなく、様々な主体との連携を推進していくことについても重要であると考えます。

(事務局)

- ・ 地域主体の多様な活動については、数値として算出することが難しいと考えております。ただ、定性的な目標として、多様な主体が地域で活動できることはいきいき暮らすしくみづくりとして重要な点です。その点、目標（中間アウトプット）に盛り込むことを検

討したいと考えています。位置づけた上で、県として何ができるか活動指数に記載したい
と思いますありがとうございます。

(陶山委員)

- ・ 「①安心して元気に暮らせる社会づくり」の箇所では、県の計画において、活動指数を設定することは難しい部分があると感じます。その結果、受講者数といった数値目標が並ぶことになのではないかと思います。計画つくる上では難しい課題だと感じます。また、検診受診率等は社会参加につながる要素だと思いますが、それに関連する活動指数がないため、補完する必要があると考えます。

(黒木部会長)

- ・ 最後に私の方で気になった点を申し上げます。1つ目がアウトカムは期間によって中間アウトカムとなることがありますが、中間、中間と続く構造が分かりにくく感じますが短期、中期、長期の区分が不明瞭である点が課題だと思います。
- ・ 一般的には「アクティビティ」「アウトプット」「アウトカム」の3点で構成されることが多いと考えます。医学的には、「ストラクチャー」を構成されるもありますが、行政では基本には先ほど申し上げた3点で語られることが多いため、その構造で検討すると分かりやすいのではないのでしょうか。
- ・ 特にアウトプットに「中間」という概念はないと考えます。アウトプットは受益者側の人数などで測定されるものであり、アウトカムは短期、中期、長期に分けてk P Iを設定するのが一般的です。
- ・ 「指数」という言葉は表現的として適切ではない可能性があるため、名称の修正いただけると良いと考えます。
- ・ 委員の指摘にもあるように、目標（アウトプット）と活動指標の繋がりが対応していない部分を感じます。アウトプットを住民目線、県民目線で捉えるか、提供主体の事業者目線でとらえるかという2つのベクトルがありますが、アウトカムは受益者目線であるべきだと思います。例えば、研修受講者1人あたりどれだけ貢献し、どれだけの方にサービスを提供しているかという具体的な指標を設定することが望ましいと考えます。活動指標をアウトプットのつながりを明確にする方法を検討いただければと思います。
- ・ ストラクチャー指標と活動指標は行政が提供する内容を意味しているため、似通った部分があると思います。ストラクチャー指標が少ない場合には、活動指標に統合することを検討しても良いかもしれません。
- ・ ロジックツリーが複雑だと県民にとっても分かりづらくなるため、基本的にはシンプルな構造が望ましいと思っています。

(事務局)

- ・ ご指摘ありがとうございます。行政の事業内容自体は変わりませんが、計画の評価に際して、どのように分かりやすく示すかが重要だと思います。現状では繋がりが見えにくい部分があるため、最終アウトカム、中間アウトカム、アウトプットが綺麗に繋がる構造を

目指してまいります。アウトプットを計画上で削除したとしても、事業をやめるわけではありません。地道な行政事業は継続していきます。ご指摘いただいた用語については修正を進めてまいります。

(黒木部会長)

- ・ 最終アウトカムが非常にロングタームであるため、現在実行している内容との乖離があるのは仕方がないことだと思います。
- ・ 住民目線の主観指標について、今の計画上にも定めていただいておりますが、劇的に変化するものではない項目が含まれているように見受けられます。例えば、K P Iとして追加されている項目で、現行の数値が、パーセンテージで80%超えているものについては、目標値としての変化が乏しく、K P Iとして相応しいない可能性があると思います。そのため、こうした項目については削除を検討していただく方が適切ではないかと考えます。
- ・ 事務局におかれましては、これらの修正を進めていただき、年度内は私に御一任いただければと思います。

○ 閉会

(事務局)

- ・ 黒木部会長、ありがとうございました。また、委員の皆様、活発な御議論をいただき、ありがとうございました。本日、委員の皆様方からいただいた御意見等を踏まえ、整理したうえで、3月17日(火)開催予定の当部会の親会に当たります、「かながわ高齢者保健福祉計画評価推進委員会」にお諮りさせていただきます。
- ・ なお、冒頭にも申し上げましたが、本日の会議記録は公開となりますので、後日、事務局で会議記録案を作成し、皆様に御確認をお願いしますので、引き続きご協力をよろしくお願いいたします。
- ・ それでは、以上をもちまして、かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進委員会 令和7年度第2回計画評価部会を終了いたします。本日は、御多忙のところ御出席いただき誠にありがとうございました。