

第3回墨田区区民行政評価委員会 議事録

会議の名称：第3回墨田区区民行政評価委員会

開催日時：平成23年8月8日（月） 午後6時30分～8時30分まで

開催場所：すみだリバーサイドホール

【開会】

岸本分科会長：こんばんは。お忙しい中お集まり頂きましてありがとうございます。ただいまより第3回区民行政評価委員会を始めます。この委員会の名称については事務局の方のご尽力もあり、8月をもって正式に区民行政評価委員会になりました。前回は主管部局から事業の説明や評価の仕方に関する質疑応答でした。今回は事業評価の内容について議論して頂きます。質問等残っている場合は、各分科会で議論の途中に出して頂ければと思います。それでは事務局から事前の事務連絡をお願いします。

事務局：こんばんは。3点お伝えいたします。1点目は資料の確認。まずは式次第、資料1、そして前回傍聴された方のアンケート結果をお配りしています。

2点目は時間について。今回は式次第におおまかな時間の幅を記載しました。15分を目安にストップウォッチで計測いたします。14分経過した時点で鐘の音、15分経ちましたらタイマーが鳴ります。同時に止めて頂く必要はありませんが、あくまで議事進行の目安にして頂ければと思います。

3点目は委員の方々に使用頂いている事前確認シートについて。こちらは一度回収し、ご確認をさせていただいた後に返却します。以上です。

岸本分科会長：ただいまの連絡について委員の皆様から何かご質問などありますでしょうか。

鎌形委員：昨年の報告書には個々の事業について「委員会意見」と「個別意見」が併記されていましたが、今年はどうするのでしょうか。また、総括ではどんなことをしますか。

坂本企画経営長：去年同様ですが、政府が行った「事業仕分け」ではなく、皆様の意見を行政運営に反映させるのが主旨で、自由に討議して頂きます。個々の事業について方向性を示すような意見がたくさん出ればそれは委員会意見、それ以外の個別の意見は個別意見と考えております。

総括については、第6回の委員会の時にまとめの意見を皆様から出して頂き、座長と我々事務局の方で最終的に提言書を提出するという流れになります。

岸本分科会長：それでは分科会に分かれまして討論を開始して下さい。

《子育て支援分科会》

岸本分科会長：これより子育て分科会を始めますが、前回お2人が欠席でしたので、前回欠席された方から自己紹介をお願い致します（前田委員、泉委員から自己紹介）。

岸本分科会長：それでは、時間がかかり限られておりますので早速議論を始めたいと思います。前回質問しきれなかった事項に関しては各事業の議論に入った冒頭で委員の皆様から各主管部局に質問をして頂ければと思います。

そして、時間が各事業 15分程度と限られております。申し訳ありませんが、委員も事務局の方々もなるべく簡潔にご発言をお願いします。先ほど説明があったように、時間が迫るとベルが鳴り、全部経過したときはタイマーの警戒音が鳴ります。忙しいですが、大体そのような音を目安に議論を進めていきたいと思います。それでは、早速最初の「ショートナースリー事業」から始めたいと思います。事務局から補足説明などありましたらお願いします。

《 ショートナースリー（短期保育）事業 》

前田子育て支援総合センター館長：前回提示した評価の基になるデータについて、いくつか補足させていただきます。まず、平成22年度のショートナースリーについてのお問い合わせ件数は2件ありました。うち実際に申し込みをされ、利用された方は2名です。両方とも5歳児で、理由は幼稚園が夏休みに入って保護者が仕事に出るため保育が出来ないということでした。

次に、ショートナースリーに関わる私立保育園の定員の空き数について。保育園は毎月1日に児童を入園させており、何らかの理由で退園する場合も同様です。そのため、月により定員の空き数に変化が生じます。お手元に9月入所の各園の募集数というのを参考までに配布させて頂きました。

岸本分科会長：ありがとうございます。それでは実質討論に入りたいと思います。

長瀬委員：準備シートに記載してある「事業の対象」、「目標」、「手段」を見ると、目標と手段はこの事業自体の目標・手段というよりはもっと先にある方向性と感じましたが、もう少しこの事業についての特色が欲しかったなと思います。このままだと評価シートの裏面について評価がしづらいです。

前田子育て支援総合センター館長：目標は保護者がサービスを必要としている時にいつでも使える状況にするということで、それを達成するための手段として他の事業ではありますが、ショートナースリーでカバーできない部分について新たに定期利用保育を実施し、より多くの方に利用して頂けるようにしていきたいと思っています。

鈴木委員：本事業は一応見直しということになっていたと思います。利用者や利用者の方に助言をする立場からすると名称が非常に分かりにくいのですが、見直す考えなどはあるのでしょうか。

前田子育て支援総合センター館長：確かにショート云々など似た事業名があることは事実です。全て変更するというのはこれまでの事業経過などもあって難しいのですが、例えば皆様が親しみやすい愛称を考えるということもアイデアとしてあると思います。

岸本分科会長：事業評価シートの「事業の目標」の項目があります。去年このシートのフォームを検討した時も議論しましたが、目標はこの事業によって対象をどうしたいのかという「利用者の目線」に立ったものにするということになっています。しかし、ここに記載された目標はあくまで区役所の目線になっています。これは私のコメントですので回答は結構です。

長瀬委員：の事業経過についても区民委員の立場からするとこの文章では分かりにくいのでもう少し具体的に書いて頂ければと思います。

もう1点、裏面の4.「実績」について。前回のお話からショートナースリーそのものをターゲットした問い合わせはないため、行政側からサービスを提案しているのが現状というのは分かりました。しかし、評価にあたりもう少しニーズがはっきり分かるデータにしないと数字にも意味がなくなってしまうので、今後何を指標にするのかも検討が必要ではないでしょうか。

前田子育て支援総合センター館長：やはり、特定のサービスを目標にした問い合わせは少ないため、個別の事業ごとのニーズを計るのは難しいのが現状です。

長瀬委員：それは分かりますが、実際に対応し、現場の状況を把握しているのは職員の方々だけです。我々評価する側にもっと評価するための数字や情報を出して頂く仕組みを設けないと事業評価をやる意味がなくなってしまう。

前田子育て支援総合センター館長：電話や来所で子育てについて何らかの相談をされに来た方々は平成22年度で300件います。そのうち、ショートナースリーに結びついたのは5件です。これは定員の空きがあるかどうかに関係なく、こういう事業がありますということで紹介をした段階の数です。また、前回リピーターについての質問がありましたが、いませんでした。

長瀬委員：お話の中に「定員に空きがないため入れない」という属性はありませんでした。4(2)のところに「空きがないと利用出来ない状況で…」と記載されても、それでは判断する物差しがありません。データがないなら違う分析の仕方をした方が良いでしょう。

大垣委員：母親が急に病気になるといったケースは予測が立たないため指標にも入れにくい数字とは思いますが。保育所定員の空きを指標にするのか、または300件の問い合わせを実際どのように仕分けたのかの記録など、もう少し分かりやすい数字にして頂きたいです。

鈴木子育て支援担当部長：この事業を開始したのは平成5年で、当時はまだ保育所の定員に空きばかりが目立つこともありましたが。空きがあるのなら効率も考えて在宅で子育てする方にも広く利用して頂こうと考えたのが制度実施の背景の1つです。

また、在宅で子育てをする方と就労して保育園に子どもを預ける方への税金のかけ方には随分差があります。その点についても公平にしていかなければならないという考えがあり、この事業が始まりました。

大垣委員：逆を言えば現在は空きがほとんどないため、定員の空きを前提にした本事業は新しく事業目的を変えてセッティングし直さないとダメだということが分かりました。

鈴木子育て支援担当部長：配布した資料にもあるように0~2歳児には全く空きがありません。よってこの年齢の子どもを預けたいというニーズに対応するには制度自体を変えなければならず、「見直し」という評価とし、来年からは定期利用保育という事業を始めます。

大垣委員：制度開始の時に比べたら周囲の環境が随分変わったということですから、見直しよりはいったん廃止して別事業をやった方が良いのではないのでしょうか。

鈴木子育て支援担当部長：0~2歳児に関してはともかく、他の年齢については空きがありますから、廃止は勿体ないと思います。本制度と合わせて別事業を実施するという方向で考えております。

大垣委員：配布資料の見方を教えてください。

宮本児童・保育課長：黒く網掛けがしている部分は募集をしていません。数字が個別に書かれているのは具体的な当該園の募集数(空き数)で、空欄になっている部分はゼロということです。

泉委員：0~2歳児は本当に空きが少ないです。これでは待機児童の解消にも繋がらないのではないのでしょうか。

前田子育て支援総合センター館長：定期利用保育は対象が0~3歳児となっています。ショートナースリーには4歳、5歳については空きがある部分もあり、2制度を並行して実施することであらゆる年齢をカバー出来ると考えております。

岸本分科会長：キリが良いのでここまでとさせていただきます。問題点は明確になったので非常に良かったと思います。

《 在宅子育てママ救急ショートサポート事業》

前田子育て支援総合センター館長：少々補足説明させていただきます。この事業は利用にあたって事前登録頂く必要があります。平成 20 年 7 月より事業を開始し、平成 22 年度までの登録者数は累計で 253 人です。このうち実際に利用された方は 189 人。割合にして 74.7%の方がご利用しています。この 189 人のうち繰り返し利用された方は 36 人です。念のため数字を補足させていただきます。以上でございます。

岸本分科会長：ありがとうございます。本事業についてはいかがでしょうか。

先ほどの事業でも申し上げましたが、やはり事業の目的が行政側の目線になってしまっていると思います。

長瀬委員：評価シートに書いてある 871 という実績値は何の数字でしょうか。

前田子育て支援総合センター館長：繰り返し利用されていらっしゃる方がいる関係で、そちらの数字は「延べ件数」になります。

大垣委員：登録者数の目標値はいくらでしょうか。現状の累計 253 人というのが今後いくつになれば目標達成なのかというのが分かりません。在宅で子育てをしている方、つまり分母の数字はいくつぐらいでしょうか。

鈴木子育て支援担当部長：数値が出てくるまでの間、本事業について今一度説明させていただきます。前回も申し上げましたが我々はセーフティネットの役割を持つ事業を公共サービスとしてやっていかねばなりません。それは保育園で保育にかける場合が一番分かりやすい例です。保育にかける子どもの場合はニーズがどれぐらいあってそれに対していくつの保育定数を設ければいいかなど定量的な目標を決められますが、在宅の場合は保護者自身が体調不良になる確率は分からず、なかなか定量的な目標値が算出出来ません。従って、就労者ばかりでなく在宅で子育てする方、つまり専業主婦の方向けのサービスも整備することが公平だと考えております。そういう方のためには、いざという時に利用できるサービスを確保しておくことが自治体としての役割として必要だろうという考えがこの事業には含まれていません。

もう 1 点。救急サポートはただ民間委託するのではなく、ガバナンスに力を入れるため、民間の方が一定の講座を受けてサポーターとなることで地域の潜在人材の活用にも繋がると考えています。

大垣委員：子育てサポーターの人数の変遷について教えて下さい。対墨田区人口比で何人いるのかなども目標値として定めても良いのかなと思います。

長瀬委員：「分析」の項目に「認知度が高くなってきたから利用者が増えた」とありますが、その根拠を示す数字も見せて頂きたいです。

もう1点。セーフティーネットというお話がありましたが、「目標」と「手段」について、「健全な育成」といった抽象的なことではなく具体的な対象を明らかにして頂きたいです。

前田子育て支援総合センター館長：子育てをしている世帯数は乳幼児がいて、専業主婦の方は48%、小学生のいる家庭は30.1%となっております。

大垣委員：全体の分母はいくつでしょうか。

前田子育て支援総合センター館長：総回答者数1,310人アンケートのサンプルです。

岸本分科会長：事業にかかる経費は逡減しているという記載が事業評価シートにありますが、この評価が下されるまでの数字の計算はどのように行ったのでしょうか。

前田子育て支援総合センター館長：私どもが数字を出す際に用いるマニュアルのフォーマットがあり、それに基づいて計算をしております。

事務局：昔は単位コストという考え方がありましたが、それではあまりに無意味ということで、現在は単位コストという考え方は使用しておりません。

大垣委員：仮に延べ人数で割っても効率は上がっているようですから、良いとは思いますが。しかし、やはりもう少しはっきりと根拠になる数字を頂ければと思います。

鈴木子育て支援担当部長：先ほどご指摘頂いた在宅で子育てをしている方の割合ですが、0歳の場合は、平成23年5月1日現在で、約8割の方が在宅で子育てをしています。1歳は約6割、2歳になると55%、3歳になると約5割、4歳～5歳は5割となります。母数は全世帯で、私どもが今年度より始めた独自の調査の結果です。

岸本分科会長：そうしたデータを集めるのにコストはそれほどかからないのでしょうか。

鈴木子育て支援担当部長：区立保育園、私立保育園、認証保育所への入所人数はすぐに把握可能ですし、区外の私立保育園にも援助金を出しているため捕捉出来ます。そうしたデータを集めるだけで済みますので、これから継続していきたいと思います。

前田委員：総合評価のところ「訪問型支援事業と統合する」とありますが、この狙いと効果はどんなものでしょうか。

前田子育て支援総合センター館長：1つは事業を統合することで、各事業でサポーターの方を養成するよりも、1つの養成講座で行った方が効率的でサポーターの方の負担も軽減できると考えております。

また、利用者の方にとっては1つの窓口から事前登録とサービス選択を行って頂けるため、利用者の方にとっての負担も減り、分かりやすくなるのではないかという点です。

前田委員：現時点で既に病後児保育と救急のサポーターを両方務められている方はいらっしゃいますか。

前田子育て支援総合センター館長：現在は救急ショートサポート事業のサポーターがいらっしゃるだけです。事業統合後に、病後児保育も救急も一緒に現在の方に養成講座を受けて頂ければ、病後児についての講座のみで済むため、効率的だと考えております。

岸本分科会長：病児保育についてはNPO法人フローレンスさんが大々的にやっていますが、今後協働する予定などはありますか。

前田子育て支援総合センター館長：今回の事業は病児ではなく病後児保育が対象になっております。

鈴木子育て支援担当部長：フローレンスさんがやっていた事業は平成22年度まで補助してきましたが、その責任の所在を明確にするために委託という形を取っています。

岸本分科会長：少し長くなりましたが、これで本事業については終了とさせていただきます。3番目の「認証保育所制度事業」に移ります。

《 認証保育所制度事業 》

岩佐子育て計画課長：1点だけ補足します。前回、認証保育所というもののイメージがなかなか掴みにくい部分があったため、最近開園した、錦糸町にある「夢未来錦糸町園」という保育園の概要をホームページから印刷してお手元に資料として配布させて頂きました。

また、最後には区のホームページに掲載している認証保育所の空き状況を合わせてお配り致しました。こちらは7月現在のもので、定員は少々空いてはいますが、大体申し込みが入って年度途中でいっぱいになるという状況です。以上です。

岸本分科会長：ありがとうございました。本事業についてはいかがでしょうか。

長瀬委員：今回は2つの事業をいっぺんに評価するのでしょうか。

岩佐子育て計画課長：はい、関連のある2事業ということで1つの評価をして頂きます。

長瀬委員：別事業で1つの評価を行うのは、保育所を作るために補助をしているものと、認証保育所を利用する方に補助しているものと、対象も違えば目標や手段も違うのに評価シートの裏面が一緒というのは区民評価委員として区側の下したものは評価になっていないと申し上げたいです。なぜかと言えば、全く異なる2事業に対して1つの評価をするときに何を根拠にしているのかが全く分からないからです。

岩佐子育て計画課長：評価の仕方は、2事業とも完全に同じというわけではなく、それぞれ参考となる指標があります。1点だけ2事業で異なる点は受益者負担が適正かという点であり、制度事業については「非該当」としましたが、これは受益者が保育園の運営事業者ということになるため本来は「妥当」という箇所にチェックを入れるべきでした。誤りがありましたので訂正させていただきます。

確かに長瀬委員ご指摘の通り、もう少し工夫のしどころはあるかなとも感じております。都の方で補助金制度があり、それを墨田区にそのまま移し変えて事業者に対して補助金を出しているという状況です。

長瀬委員：状況は分かりますが、問題はもっと単純なところにあると思います。例えばこの指標を見たときに認証保育所の設置数が増加している状況は全く読み取れませんから、それを以って区側評価がA、B、Cとなっても、それに対してどう考えていいのかが答えが出せません。

設置に対して補助をするのなら、いくら足りないからこれだけお金を出すという指標があって然るべきですし、認証保育所に入る方々に補助金を出すのであれば、ニーズがどれぐらいあってニーズまでの差がいくらあるかという指標があるべきです。ここにある「月極めの契約者数が何人か」という指標では、何のことなのかよく分かりません。

岩佐子育て計画課長：本事業の予算の構成についてご説明します。まず、メインが運営費の補助です。これは在園児の年齢と数を掛け算で算出しています。従い、これは在園児数に影響を受けます。

もうひとつは開設補助ですが、これは平成22年度の場合は前倒して2園を開設しました。1園に対して最大3,500万円の補助金を出すこちらは、長瀬委員ご指摘の設置費にかかる指標です。少々その設置にかかる指標が足りなかったことは反省しております。運営費については契約者数で載せていますが、それでは説明が足りなかったと感じております。

岸本分科会長：さきほどの事業でも指摘した点「経費は遞減しているか」の評価項目で「増加している」にチェックが入っていますが、これも決算額を契約者数で割ったら増加していたのか、それとも真に増加しているのか、どちらなのでしょう。

岩佐子育て計画課長：認証保育所利用者が増えており、総額で「増加している」ということでそちらにチェックしました。制度事業費についても、利用者が増えれば当然運営費補助が増えますので、そちらも総額として「増加」としました。

大垣委員：増えるべくして増えるもので、増加というのが総額の話であれば評価になりません。我々は使われているお金が妥当な金額なのかを判断しなければなりませんから、経費という意味で考えるなら1人あたりのコストなどの指標を頂きたいです。

岩佐子育て計画課長：1人あたりのコストの指標はございません。ただ、将来少子化が進んで行くという予測ですので、どんどん認証保育所を増やしてしまうと、逆に供給過剰になってしまう恐れがあります。従って、設園数に関しては今後考えを見直す必要があります。

岸本分科会長：「増加している」というのは効率が悪くなったと感ずますし、逆に「低減している」というのは効率が良くなったと私は読み取ってしまうのですが、その辺りもう少し分かりやすいように工夫して頂けますか。

長瀬委員：事業者の補助について、目標に「サービス水準の維持・向上」とありますが、これも抽象的で何が本当の狙いなのか分かりません。お話を伺っているとどうも数だけ増やせばいいというように聞こえてサービスの中身についてのお話がないように感じました。

となると、やはり現在書かれているこの目標は事業の実態には合っていないのかなという気がします。もう少し具体的に設置数をいくつにするなど明確に書いても良いのではないのでしょうか。加えて、数の増減もこのシートからは読み取りにくいと感ずます。

さらに、待機児童が今後減るから現在発生している待機児童のために新たに認証保育所を作らなくてよいという結論は、私は納得いきません。待機児童がいる限り、逆にこうした事業は続けなければいけないのではと思います。

岩佐子育て計画課長：保護者のニーズの実態を把握してみると、認可保育所に入りたというのが一番多いです。しかし、パートタイム労働者などの方々がそこに子どもを入れることが出来ず、認証保育所に入れるというのが実情です。

待機児童の解消としては、認可保育所に入れなかったお子さんがスムーズに認証保育所に入れるようにするという考え方があります。ただし、認証保育所は民間が経営しているため保育料が割高になる場合が多く、その場合認可保育所に入れた時との差額を補助しようという必要性もあります。

また、認可外保育所は人員の配置が認可に比べて6割で良いなど、どうしても質の低下が懸念されます。保育はお子さんの命を預かるものですので、質をいかに確保するかというところに我々は重点を置いています。

このシートには我々の様々な考え方を上手く載せられておりませんが、そういった考えがあるということをご理解頂きたいです。

岸本分科会長：時間がきましたので本事業については以上とさせていただきます。次に保育園給食調理業務委託事業についてお願いします。

《 保育園給食調理業務委託事業 》

宮本児童・保育課長：若干補足説明をさせていただきます。前回1人あたりの食費はいくらかかっているのかという質問がありました。1食あたり約300円になります。また、委託料全体ですと子ども1人あたり500円～550円になります。以上でございます。

岸本分科会長：この事業は給食を実施することによる成果と委託という形を取ることにによる成果とどちらを期待し、評価されているのでしょうか。それによって議論の視点がかなり違ってくると思います。

宮本児童・保育課長：どちらかというと後者（民間に委託することによる成果）です。

岸本分科会長：これまでの実績を見ると、平成22年度は新たに3園委託を完了されたようですが、それによる効果は検証されたのでしょうか。

宮本児童・保育課長：効果としては、1園あたり経費で年間690万円の削減になっております。直営で行う場合の金額は3園で7,465万8,000円、委託した場合は5,396万4,000円ですので、38%減ということになります。

岸本分科会長：主に効果があったのは人件費の部分でしょうか。

宮本児童・保育課長：はい。人件費です。

岸本分科会長：民間に委託するとサービスの質が低下するというお話を耳にしますが、そのあたりのチェックはどうなっているのでしょうか。

宮本児童・保育課長：区から細かい水準を提示しておりますので、サービスが低下するということはありません。また、課に管理栄養士が2人常駐しており、巡回指導をしてチェックしています。

前田委員：事故の件数は何件だったか、親の評価がどうだったかなど、安全で良質な給食を提供できているかについてモニターはされているのでしょうか。

宮本児童・保育課長：委託を行った翌年には試食という形で保護者会と合わせて実施し、アンケートを取っています。他にも、随時非常勤栄養士が子どもたちの食事の様子などを確認してチェックしております。事故もありません。

前田委員：1つは「効率化」という目標が、もう1つは「良質な給食」という目標がそれぞれ指標としてあります。つまり、その両面で評価可能な事業だと感じました。

長瀬委員：以前「民間で出来るものは民間で」とのお話もありましたが、そういう表現を目標に盛り込んでよいのでは。ポイントとして、アレルギーなど区から切り離せないものは手段とし、それを踏まえた指標が評価シートに載れば非常に評価しやすいと思います。

また、(民営化に当たり)職員組合の反対等はどのようにでしょうか。

宮本児童・保育課長：行革推進の中で退職補充という形で実施してきましたが、当初は職員団体からは引き続き民営化せずに正規職員を充てるべきとの声もありました。しかし、現在19園委託を完了した実績から見ても現在はスムーズに事業が進んでいます。

長瀬委員：平成21年度の実績が0園というのはやはりその辺りが影響しているのでしょうか。

宮本児童・保育課長：その年は退職者が少なかったため実施しませんでした。

長瀬委員：評価の項目の「区が事業を実施すべき強い理由があるか」という箇所についてお話を伺っている限りでは私は「強くある」に該当すると思いますが、区側が「ある」としたのは理由が何かあるのでしょうか。

宮本児童・保育課長：スムーズに給食事業を実施するためには様々な要素を総合的に判断しなければならないため、「ある」としましたが、委員ご指摘のとおり、区全体でもっと事業について考えなければならないですから、この個所は訂正させて頂きたいと思います。

岸本分科会長：よろしいでしょうか。時間はまだ経過しておりませんが、次に移りたいと思います。

《 ふれあい交流事業 》

宮本児童・保育課長：補足は特にありません。前回、本事業は子どものためではなく、高齢者のための事業なのではないかというご指摘を頂きましたが、子どもにとってメリットのある事業だと考えております。

理由としましては、一つは、現在子どもたちは一人っ子が多く兄弟関係が少ないのが1つ。もう一つは、平均70歳代の高齢者、特に曾おじいちゃん曾おばあちゃんら普段はなかなか交流が持てない世代とも交流ができるからです。

長瀬委員：お話の通りであれば、やはり事業の目標と手段の書き方はもっと限定的にしてよいのではないかと思います。豊かな人間性などの言葉は抽象的であるし、高齢者の社会参加としてしまうと軸がぶれるため、もっとはっきり書いた方が良いと思います。

宮本児童・保育課長：高齢者の立場から見ると、独居の高齢者もかなり増えてきております。社会参加というのはその辺りにも絡んでくるため、今後もっと具体的に考えていきたいと思っております。

岸本分科会長：ふれあい交流の回数は年2～3回程度とありますが、これは誰がどのぐらいの頻度で交流することを指しているのでしょうか。

宮本児童・保育課長：施設によって回数に多少のばらつきはありますが、園児が高齢者のもとを訪問してふれあう事業です。回数については各保育園単位で見えております。

長瀬委員：他の事業と比べると担当職員数がとても多いと感じます。これは結果としてコストを高めるように見えますが、理由は为什么呢。

宮本児童・保育課長：実際は訪問したりする人数の換算で計算をすると職員は27人になります。実施園は10園ですので単純計算で1園あたり2～3人の職員が同行するという形になります。

長瀬委員：その説明がないと、本事業に対してすごく人を使っているなという印象を受けてしまいます。

宮本児童・保育課長：表記の仕方については工夫をさせて頂きたいと考えております。

事務局：この点については、事前相談を受けました。担当の先生が各園に2～3人いるということで、単純にその合計で27人とさせて頂きました。

前田委員：46人/区という数字はそれでも多くはないでしょうか。

事務局：これは計算ミスの可能性がありますので、次回までに訂正させていただきます。

岸本分科会長：高齢者というのは、ふれあい給食の場合は全ての高齢者に声をかけているのでしょうか。

宮本児童・保育課長：各園でチラシを作ったり老人クラブでご説明をさせて頂いたり働きかけをしております。様々な手段でPRはしておりますが、PR不足もあってか園によっては2~3人しか来て頂けないなど、必ずしも全園が実施できていないのが現状です。

岸本分科会長：施設に対してならまだしも、個人に対してPRなりアプローチをかけるのは相当なコストがかかってしまい、事実上無理だと思います。

宮本児童・保育課長：地域とのつながりという意味で行っている事業でございますので、やはり地域の団体等を対象者として行っているというのが現状です。

長瀬委員：前回のお話で、この事業は給食ありきのものだったと伺いましたが、その点が変わることはないのでしょうか。

宮本児童・保育課長：ただ給食を食べるだけではなく歌と一緒に歌ったりゲームをしたりと様々な交流をしております。ただ、仰るように毎回同じ内容だとワクワク感も薄れてきてしまいますので、内容は工夫する必要があります。

岸本分科会長：交流をした後のアンケートなどは実施しているのでしょうか。

宮本児童・保育課長：アンケートはやっていますが、新しいアイデアが高齢者から出ることはあまりなく、園の職員が話し合いながら試行錯誤を重ねています。

岸本分科会長：簡単な感想を聞くことは出来ると思いますが、そういうのは行っているのでしょうか。

宮本児童・保育課長：園長から聞いています。逆に高齢者の方から園の庭の草取りを手伝ってくれたりして助かっているという事例もあります。

長瀬委員：交流の具体的中身などを企画する主体は園なのでしょうか。

宮本児童・保育課長：はい。

大垣委員：園児の保護者からどのような評価をされているのでしょうか。子どもの教育に良い影響があったなどのアンケート結果はあるのでしょうか。

宮本児童・保育課長：園児の保護者については保育士のほうから報告させて頂いています。また、中学生の職場体験の場にもなっており、兄弟がいなくて今まで輪の中にあまり入りたがらなかった子どもと一緒に遊ぶなどの効果は出ているようです。

大垣委員：児童教育専門の先生からのコメントなどはないのでしょうか。この交流を行うことによってどんな効果があるのか、子どもにとって良いというだけでは目標も定めにくいのではないかと思います。

宮本児童・保育課長：子どもがそれぞれ半年で何を出来るようになるかを保育士が目標を立て、この交流によって達成できたという例はあります。ただ、学識経験者からアドバイスを頂いたり、効果を検証したことはありませんので今後考えていきたいと思っています。

鈴木委員：ふれあいということを目的とするなら動物もありなのではないでしょうか。

宮本児童・保育課長：この事業に関しては三世代交流という側面もありますので、対象が動物まで広がってしまうとどうなのかという点もありますため、今後考えさせていただきます。

岸本分科会長：本事業についてはこれで終了とさせていただきます。

《 児童館管理運営委託事業 》

宮本児童・保育課長：お手元に資料を3点配布しました。「みんなの居場所すみだの児童館」と見出しのついた広報紙と、実際の児童館でどのようなことが行われているかがわかる児童館のカレンダー、最後に児童館の実績報告書を配布させて頂いております。尚、黄色の網掛け部分については区直営ということになります。以上でございます。

長瀬委員：来館者のうち「一般」とは誰のことでしょうか。

宮本児童・保育課長：幼児を連れてくる保護者の方を「一般」と定義させて頂いております。なお、平成15年度から平成17年度まで数の取り方として一般の中に高校生が含まれておりましたので、その数については「うち高校生」という形で記載させて頂きました。

長瀬委員：合計の数にはその「一般」も入っているのですか。

宮本児童・保育課長：はい、一般の方も入っています。

岸本分科会長：この事業の目的はお客さん目線というか、子ども目線になっていて良いと思います。

ただ、総合評価で「A 拡充」と非常に高い評価をされていますが、これは民間委託したことに対する評価ではなく、今後も児童館を拡充していくという児童館そのものに対する評価と理解してよいのでしょうか。

宮本児童・保育課長：仰るように運営そのものについては全館民間が指定管理者になっており、サービスの質の向上であったり、今回の事業とは別ですが学童保育にも取り組んでおりますのでそちらを拡充するという意味合いがあります。

また、午前中は乳幼児事業として様々な取組みもしておりますので、在宅で子育てをされる方の支援も充実させていきたいと考えております。

岸本会長：実績値のところの開館日数の単位が「人」になってしまっていたところは訂正して頂けたのでしょうか。

宮本児童・保育課長：こちらの単位は確かに「日」であることが確認できました。各児童館年間 347 日開館しており、単純計算で全館合わせると平成 22 年度は 3817 日となります。

大垣委員：開館日数を実績値として記載することについて、私個人は全く意味がないように感じます。

また、午前中は乳幼児事業ということで、多少目的や対象も違うのであれば利用者数の合計人数も分けて指標とした方がいいと思います。

宮本児童・保育課長：児童という定義は本来小学生以上ということになりますが、現在は対象が広がっています。

鈴木子育て支援担当部長：実績値の箇所に対象者別の利用者数を記載するのが妥当だと思いますので、申し訳ありませんが次回からはそのようにさせていただきます。

泉委員：この実績報告書の人数の中には、児童館内にある学童クラブに来ている子どもたちも含まれているのでしょうか。

宮本児童・保育課長：分室は除いていますが、児童館の中に入っている学童の来館者は含まれております。

長瀬委員：目標は数ではなく質とのことでしたが、対象者が広いので、手段も目標も年代別に分けるなどしないと評価のしようがないと思います。

加えて、やはり児童館と学童の目的はそれぞれ全く異なるのに、両方が混ざった指標では評価が難しいので、それを別々に分かりやすくしたものがあればいいのかなと思います。

宮本児童・保育課長：分室は完全に別予算で計上していきますが、児童館の中の学童については児童館の運営予算ということで入ってしまっています。

鈴木子育て支援担当部長：児童館は一括して指定管理が可能ですが、分室は学校の一室などを借りているためそれが出来ません。従って、本来は児童館それ自体の評価と児童館の中に入っている学童クラブの評価を合わせてやるべきだったと今考えていました。

大垣委員：目標に「子どもたちが地域で健全に育っている」とありますが、児童館がある場所でたまたま数字が残っているだけで、区民が均等にサービスを受けられるという観点からは、これは違うと思います。児童館を新た設立するなどの計画はないのでしょうか。

宮本児童・保育課長：区の南部に学童クラブが少ないため、増やす方向で計画していきたいと考えています。また、児童館は現在 11 館あり、増やす予定はありませんが、各館で特色を作りながら事業を進めていきたいと考えております。場所によって規模もかなり異なるため、今後それぞれのあり方について考えていきたいと思います。

鈴木子育て支援担当部長：1 つだけ補足します。確におっしゃるように学童を利用しない子どももいます。しかし、実は少し前から教育委員会と連携し、放課後の全学校の校庭を開放しようということにも区全体で取り組んでおります。

大垣委員：それはそれでまた経費がかかっているのでしょうか。

鈴木子育て支援担当部長：はい、教育委員会が先導してやっておりますので経費はかかっております。

岸本分科会長：長時間議論をして頂きましてありがとうございました。これで子育て分科会は終了とさせていただきます。傍聴の方々、長時間お付き合い頂きましてありがとうございました。

《保健分科会》

鏡分科会長: それでは分科会を始めます。委員と区担当者のご紹介については、名札もあり、担当者も前回と同じ顔ぶれのようなので割愛致します。

議題に入ります。本日は、前回の説明内容に基づいてご討議頂きます。ご発言の際は挙手頂き、またご発言は簡潔にお願いします。それでは、それぞれ質疑及び議論に入りたいと思います。まずは「食育の推進事業」についてお願いします。

《 食育の推進事業》

鎌形委員: 必要性は理解しましたが、すみだ食育 good ネットのホームページを見ると、この先どうしていくのか方針が決まっているのかなと感じてしまいました。

また、中高年に対しての情報発信としては、もう少し継続的なことの周知に移ってもよいのかなと思いました。自分自身昨年のすみだカレー試食会に参加して楽しかったのですが、その後のフォローをしっかりとすればよかったのではと思いました。

山里委員: 経費増大にもかかわらずコスト減、費用対効果の観点なのでしょうが、それならより具体的な説得性のあるデータが必要ではないでしょうか。

「効果が直ちに測定できない」のも理解できますが、それならアンケートなど定性的なデータがあった方がよいと思います。特に中高年男性の生活習慣病の減少といった最終的なアウトカムがあれば目的と対象が明らかになり、明確な指標が出てくるでしょう。

また、もし今年度から始めるものがあれば、放射線関連の食育について何かやって頂きたいと思います。

岩崎委員: 対象者が幅広い事業ですし、高齢者も多いですから、ネットよりももう少し紙媒体で発信してもよいのではないのでしょうか。区報だけでは載せきれないでしょうから、回覧板などで告知した方がよいのではないのでしょうか。

佐野委員: good ネットのサイトを見て引っ掛かったのが、役員12名でスタッフ4名であり、どれだけ人件費が当てられているのかという点です。

鏡分科会長: 人件費は265万8千円ですね。これが改善ポイントであるということですね。

佐々木委員: 目標に相当する指標がないので、評価との因果関係が読み取りにくいというのが率直な感想です。目標設定のあり方と、評価の対応関係がわかるように目標設定の書き方を考えることが必要ではないかと思います。

また、事業の進捗状況については、細かく書かれていますので、こういうものを今後も継続的に補足していければ事業の進捗状況の把握は可能ではないでしょうか。

鏡分科会長：私から何点か。

そもそも論として、食育というカテゴリーを行政が取り組むべきかどうかがあります。対象について、学齢期に対してなら理解できるものの、一般の方や高齢者に対して食育が政策として必要なか難しいところで、その必要性が明快に出たものがあれば、資料として示された方が事業としての説得性が高いと思います。

また、フェスティバルやすみだ good ネットとか、主体性をもった団体の事業は、団体が中心で動いていく形にして費用対効果見据えながら支援していく姿勢が必要です。具体的には補助金の見直しをしてもよいのではないかと考えています。

他に何かありますか。なければ食育の推進を終えて、 の特定検診を特定保健指導に入ります。補足説明ありますか。ないようですので、各委員からご意見やご質問をお願いします。

《 特定健診、特定保健指導事業》

鏡分科会長：1つは医師会等に委託しているに特定健診に係る内容で、予算額が3億3千万円と多額です。もう1つは特定保健指導の内容です。

鎌形委員：特定保健指導の方ですが、予算額の仕組みがよくわかりません。特定財源と額が全く同じですが、そのように計上すべきものなのでしょうか。

小久保保健計画課長：国民健康保険業で賄われる、つまり区ではなく保険者である国民健康保険がやるべきもので、100%出さなければなりません。固定経費があり、また、ひとりあたりに係る経費もありますので、人数が増えれば当然額も増えていくということです。

鎌形委員：22年度は、指導対象のうちで18%しか受診に来なかったのに、その費用が1,500万円と、決まっていることなのかもしれませんが、低い割に随分かかるなという印象です。また、相談に来た人はどこまで指導しているのでしょうか。キチンと正常値に入るまでというわけではないのでしょうか。

小久保保健計画課長：区の予算なので年間のうちに指導できるものについて経費を払ってはやってもらいます。30分ほどの面接で生活パターンを聞きだして、呼びだして面接したり、電話で指導したりします。

佐々木委員：22年度決算が3億3,926万7千円で、委託費の実績額が3億365万5千円ですが、この差額はどのような内容のものなのでしょうか。

小久保保健計画課長：消耗品を買ったり、非常勤職員を雇って入力作業をお願いしたりしています。

佐々木委員：非常勤 8 8 万 8 千円とありますが、そちらに含まれているわけですね。

小久保保健計画課長：はい、そうです。

佐々木委員：受診率を引き上げていくのが事業目標ですが、実際として目標の 6 5 % まで上げて行くのは困難と言う話が前回ありましたが、受ける人は毎年正しく受ける、受けない人は全然受けないという傾向はあるのでしょうか。

小久保保健計画課長：一部そういう傾向はあります。一回受けて、やはり自分には必要ないと判断されてしまう方もいます。

佐々木委員：そうした場合の目標設定として、全く受診しない人を如何に健診受けさせるか、一歩踏み込んだ目標設定が必要なのかなと思います。国が一律 5 0 % とする一方、区としてどうしたいのかが見えないので、ターゲットを絞ってそこを明確にすれば事業の特徴もはっきりし、事業の進捗も効果も適正に把握できるのではないのでしょうか。

岩崎委員：私も会社から気を付けるように言われます。事業者からの申告ももう少し取り入れて受診率を上げる方法もあるのではないかと思います。医療関係者との連絡も密にすべきです。

山里委員：受診できない理由というのは何なのでしょう。

小久保保健計画課長：墨田区では再三受診期間を延長しています。冬場になると医療機関は忙しくなるので 9 月までに終わらせたいところ、無理を言って延長して頂いています。アンケートも取らせて頂いています。しかし、土日が良いと言う方もいますが、それよりも受診可能な期間を延ばしてほしいという意見があります。

鏡分科会長：両事業とも、「要改善」となっていて、なかなか受診に結びつけるに苦労している様子わかります。民生委員、自治会などきめ細かな情報提供が必要になりますので、今後多くの方に受診頂くような機会を確保して需要の拡大を図られたらいかがでしょうか。

また、医師会などと単価契約結んでいるようですが、その契約費用の適正性を都度確認して事業を進めていく必要があると思います。続いて公衆浴場について如何でしょうか。

《 公衆浴場衛生設備助成 》

鎌形委員：墨田区の公衆浴場は他区に比べて多いと思いますが、内風呂が増えている中でそれでもなお公衆浴場の需要はあるのでしょうか。

小久保保健計画課長：公衆衛生の観点から、入浴して清潔を保って頂くのは社会全体の最低要件です。内風呂がない家も依然ありますので、一定数は必要と考えています。ただ、他区のように確保浴場をしてまで維持・拡大するところまでは追い込まれていません。

山里委員：実際公衆浴場はどう使っているのか。内風呂がなくて必要に迫られて利用しているような方はどの程度いるのか。あとは前回も言ったが、後継者の問題があります。

岩崎委員：内風呂増加で利用者は減っていますが、実は入浴券ももらったのをきっかけに行ってみようという方もいれば、銭湯を巡っているような方もいます。部署が異なるでしょうが、そのあたりで工夫して、利用者を増やして助成に対する理解を得るのも手です。

佐々木委員：年額50万円の補助金額を多いとみるか少ないとみるかで意見は分かれるでしょうが、私は設備更新を踏まえれば決して多い額ではないと思います。

ただ、重複する施策はまとめて統合して補助金として交付していくようなやり方を考えてもよく、要は内容によってメリハリを付けていくような時期に来ていると思います。

佐野委員：内風呂のあるうちの母も、周りの多くのお年寄りも（入浴券で銭湯に行くのを）楽しみにしているようです。金額の多寡はわかりませんが、よいことではないでしょうか。

鏡分科会長：公衆浴場の性格からして、これまで助成をしてきた意味はわかります。金額もそれなりに見直しをして現在の50万円に落ち着いたのでしょうか、引き続き適当か精査は必要だと思います。

実際の利用者数、また公衆浴場の収支は最低限把握しておく必要があると思います。さもないと、引き続き公的資金を投入する意味が問われてくる。継続するならそれに見合うデータの収集に努めたらよいのではないのでしょうか。

もう1つは地域的な偏りの問題で、区全体の利益を考えた場合、ある特定地域に固まった浴場に対する助成が果たして区全体の理解を得られるのでしょうか。助成のあり方などについて根本的に見直しが必要だと思います。

他に何かありますか。よろしければ、次に「飼い主のない猫に対する不妊等助成事業」に移ります。

《 飼い主のいない猫に対する不妊等助成事業》

佐野委員：いくつか質問します。交付先に偏りがあると聞きましたが、それをもう少し平均できないでしょうか。

結局段々費用が毎年増えているので、どこで打ち止めになるのでしょうか。

特定の方がよその区から持ってくる可能性さえありますが、そのような把握はしているのでしょうか。

須藤生活衛生課長：基本的に職員が現地を確認していますから不正の余地はありません。

公平性について、受付にあたって月当たりの上限数があり、枠内なら全頭受け付けます。枠を超えた場合は話し合いをして頂き、抽選はなじみませんので、多く申し込んだ方には翌月に回って頂くような調整をしています。最低でもみなさん受けられるような配慮をすることにより、公平性を担保しています。

佐野委員：予算が毎年プラスになっていますが、どこで打ち止めになるのでしょうか。

須藤生活衛生課長：助成制度の充実だけでは問題の解決には繋がらないと考えています。「猫が悪者」ではなく、「人間が捨てた猫が人間社会に迷惑をかけている」ので、そこを飼い主に理解して頂きたいです。従って、飼い主に対する啓発などが課題だと思えます。苦情件数も減っており、一定の成果は現れており、バランスを見極めながらやっていきます。

佐野委員：補助を受けているわけではありませんが、特定の方のみ利用していることが不公平で、それにより予算額が増えていることに疑問に感じました。

佐々木委員：ご説明を聞いて、根本的な問題は飼い主への普及にあると感じました総合評価のところでも「確実な効果は期待できない」としていますので、これから何をやるのか明記する必要があります。

視点別評価の(2)も「概ね適切」になっていますが、説明ぶりからはそうとも言いきれません。限界があることはわかっているので、どう対応していくのかを総合評価のところに書き込む必要があるのではないのでしょうか。

岩崎委員：ある獣医さんは、猫を連れてくる方は普段から世話している人であるためどうしても偏りがちになると話しています。また、そうした猫の見回りグループなどの方々も、地域問題を解決する意識があるのでこれを悪とすることはできないという言い方をしていました。

猫が減らない背景には飼い主のモラルの問題が大きいですから、もう少しそちらに重点を置いてよいのではないかと思いました。

鎌形委員：私は猫が苦手なので、去勢して頂くのはありがたいです。近所でも最近は減っており、一定の効果があると思います。無論飼い主のモラルもありますが、捨てられた猫が子供を産んで増えていく面もありますので、飼い主のモラルだけでは抑えられません。

山里委員：猫を去勢に連れて行く方々は去勢しただけで放置するのではなく、餌をあげて面倒を見るのではないのでしょうか。そういう方々にどういう指導をして、またその方々はどのような行動をするのか把握していないのでしょうか。

また、基本的には啓発や広報活動が必要だと思います。

鏡分科会長：そもそもの目的として糞尿やえさやりトラブルの減少というのがありますが、そこと去勢手術とが必ずしも結び付きません。去勢しても再び同じ場所に猫が戻れば糞尿や餌やりは出てきます。従って、更に強力に飼い主に指導するとか、あるいは里親事業や登録制度などを含む「飼い主モラル条例」など考えてもよいのかなと思います。

よろしければ、次の「心の健康づくり対策事業」に参ります。

《 心の健康づくり対策事業 》

水口向島保健センター長：補足説明をさせていただきます。前回、決算額は19～20年、20～21年にかけて増えていますが、決算額増は20年精神保健福祉士を雇ったことによるもの、22年度から対応日数を増やしたことによるものです。

実績値については、1番上のアルコール依存症の個別相談は、医師が相談にのった件数であり、同時に精神保健福祉士が相談に乗ったものはダブルカウントをしておらず、つまり内容の充実にはなりますが、数字は上がらないということです。以上です。

佐々木委員：その質問をしたのは私です。ダブルカウントせず実績としてあがって来ないのにはわかりました。私が誤って解釈したように、成果として正しく把握できないと誤って評価されてしまいます。件数を分けて捉えることは事務的に可能なのでしょうか。

水口向島保健センター長：恐らく可能だとは思いますが、精神保健関係の相談の場合、実績計上が難しいです。1件でも非常に時間が長い場合がある一方で、簡単なものばかり5件という場合もあるなど、数値化が困難なのです。医師の雇い上げも、半日で3人診たという実績になってしまい、他方で検診は医師1人で100人になるなど、数字の出し方が難しい面があります。

佐々木委員：先日のご説明では、決算額の数字が大きいのは1件あたりの相談時間が長いから、その分見込んだ費用で決算が膨らんでいるという話でしたね。

水口向島保健センター長：従って、人数の割に金額が多そうに見えるのです。

佐々木委員：指標の捉え方を再検討して、適切な指標がないか考え直す必要があるのではないのでしょうか。

岩崎委員：人の心の問題ですから、数字にするのは困難ではないかと考えています。費用が大きいのは、ケアするために問診等が必要だからだと理解していますが、これを予算の面で捉えて仕分けするのは難しいのではないのでしょうか。

もっとケアできる医療関係者を増員し、ここにあるような方法でできないのだろうかと思いました。費用がかかる理由をもう少し強調した方がよいのではないのでしょうか。

鎌形委員：今は鬱が多いですが、例えば突然興奮するようなケースもあります。ここまでなら病院、ここまでなら保健所といった線引きが必要ではないのでしょうか。

水口向島保健センター長：基本的には医療に繋げるのが我々の仕事です。ただ、どこまで行けば手が離せるかはなかなかわかりません。

鎌形委員：向島と本所で分野を何か分けているのでしょうか。

水口向島保健センター長：アルコールと思春期に関しては専門医がいる方でやっている。それぞれの地区の方が異なる方に行けるようにしています。

山里委員：お話がもっともだと思える点もありますので、それを説明できるようなコメントを入れたらよいのではないのでしょうか。数字だけでは「どうして」と思ってしまう。

また、自殺対策については、福祉と医療どちらが見るのでしょうか。人数の多寡によるのでしょうか。

水口向島保健センター長：どちらが多いという問題でなく「障害者サービスは一元化した方がよい」といった組織の持ち方の問題です。精神障害が重要でなくなったわけではなく、引き続き重要です。

山里委員：組織の問題、つまり内部の問題であり、区民のサービスとしてはどちらでも同じサービスを受けられるという理解でよいのでしょうか。

稲垣保健衛生担当部長：障害者自立支援法によって初めて精神障害者を知的障害等と同様に扱うこととなりましたが、今も基本的に医療スタッフ、保健師つまり看護師+ が対応しています。精神障害者福祉対策が法律レベルに書かれていなかったそれ以前の時代は、医療職が福祉をやっていたという歴史的経緯があります。現在は一元化の中で、福祉分野の中で精神障害者福祉対策をやることとされ、精神疾患については引き続き保健衛生の医療保健分野でやるとされています。そうした中、現在一番後手に回っているのが自殺対策であり、保健衛生担当としては自殺対策に資源を回していきたいと思っています。

鏡分科会長：障害者自立支援法になって、各市区町村が業務を行うこととされ、大きな議論があって保健衛生分野になったのだと推察します。ただ、そうした話が出てくると「やらされた感」が滲んできますので、正しく議論された方がよいのではないのでしょうか。

結局のところ、行政としてこの領域でどこまで下支えするのかという議論に尽きます。重い課題で、当然やっていくべき話ですが、情報共有しながら進めていく必要があります。

また、行政による健康づくり事業以外にも、直接医療機関に相談する方もいますので、自治会や民生委員と情報共有を図っていくということで、難しいが大きな課題です。

よろしいでしょうか、他になければ次に参ります。最後の「介護予防事業」です。

《 介護予防事業 》

鎌形委員：民生委員の立場として、23年度からは新たな内容で実施しているということで、何となく評価するのが難しい、これからの評価ではないかと感じました。

岩崎委員：介護が必要な方について、ある程度は世帯ごとで面倒を見ていましたが、それだけで補えないところはセンターや地域の人間が補っていかねばならないところが出てきます。手が離れるという点では必要な制度ではないのでしょうか。

佐野委員：保健センターが関わっていると思っていませんでした。高齢者でリハビリが必要な場合、福祉課に行って紹介されるところに行く形を取らせて頂いています。ですから、センターがこういうことをやっている実感がなかったもので、よくわかりません。

山里委員：現在のような状況で見直すのであれば、行政の手から離して、ボランティアの方などをお願いするといった結論なのだろうという感想です。

鏡分科会長：ポイントとしては、地域支援事業の枠組みでやっていることです。自治体としては一般会計からの持ち出し少なくやりやすい事業で、老人保健時代からの流れでやってきた経緯があると思います。そういう流れで、保健師、理学療法士など、どの程度人件費相当にかかっているのかがポイントでしょう。事業については、行政が行うのではなく、自主グループ化してそれを支えていくような形をとるようにしていったらよいと思います。

こういう事業の最大のポイントは効果で、何をもちって効果としているのかということです。介護予防といっても本当に果たせたのか指標で示していく必要があります。これまで独自に効果を示したことはありますか。

水口向島保健センター長：高齢者なので、来られた方がそのまますぐ亡くなったりというケースなどもあり、評価が難しい点があります。

稲垣保健衛生担当部長：よくなれば一番よいのですが、基本的に右肩下がりで、悪化できず現状維持できていれば、それはそれで「効果あり」と言えるくらいが専門家のお話です。

鏡分科会長：きちんとしたエビデンスがない中で、介護予防の評価をどう見るかは国でも課題になっていながら全然出ていません。

稲垣保健衛生担当部長：限定された実験的な状況では有効な評価があって、効果の検出方法が一般化できないというのが現状ではないかと思います。

鏡分科会長：参加者アンケートを取ればプラス評価は出てくるとは思います、その方が引き続き体操やリハビリをするかとういとそこはまた微妙ですね。継続していくなら、引き続きデータとして評価なり、これだけ改善ぶりを示すことが必要なのではないのでしょうか。

佐野委員：高齢者福祉課と保健センターとの連絡はどのようになっていますか。

水口向島保健センター長：リハビリグループでは、高齢者福祉課や高齢者支援センターから、介護保険事業には合わない方を、こちらの方が合うのではとして紹介されたりします。お互いの持つサービスが異なりますので、双方紹介するというやりとりをします。

稲垣保健衛生担当部長：役所の事業としては昨年度で終了しています。現在やっているのは住民の皆さんが自主的にやっていることをどのように支援してかです。

山里委員：今年度変わったのではなく、実質的には3年前ではなんでしょうか。

稲垣保健衛生担当部長：変えるために議論を積み重ねてきて、役所の事業としては昨年度終了しました。

山里委員：20年度から昨年度まではどういう位置づけですか。

水口向島保健センター長：いきなり自主化というわけにはいきませんので、段階的に取り組んできたということです。

鏡分科会長：職員のコストについては出ています。548万円と740万円で、約1千万円を超えています。

水口向島保健センター長：22年度までが行政事業です。今年度も少しだけつけています。

鏡分科会長：0.6と0.4で、それが23年度は0.5になる。

稲垣保健衛生担当部長：最初のオリエンテーションだけとか、安全管理、グループからこんなことをやりたいという話に来て、こんな知恵を貸しましょうという流れで、初めから何人という計算をしにくいのです。

水口向島保健センター長：また、他の自主的な取組の支援と一緒にっており、介護予防事業単独では出てこないようになっています。

鎌形委員：グループに任されるので必ずしも看護師がいるわけではなくなるということでしょうか。

水口向島保健センター長：予算については、昨年度は看護師単価でしたが、今年度はボランティア単価になっています。しかし、今年度もボランティアとして看護師に来て頂いているケースもあります。

佐野委員：どのくらい利用されているのですか。

水口向島保健センター長：月によってバラツキがあります。述べ人数だと年間4～500とか多い年で600人程度になります。

佐野委員：区のお知らせにはどこか出ていますか。こういう制度があるという認識がありませんでした。公に400人集まるということは広報されているということですよ。

水口向島保健センター長：今年は自助努力になるのでどうするかというのがありますが、2年くらい前に区報で特集号を組んでもらっています。

鏡分科会長：自主グループになるのはわかりますが、その場合費用は如何ほどか判断する材料がなく、整合性がないので判断しづらいです。それがわかる資料を出して頂かないと議論がかみ合いません。

担当部局として全体を見直ししていく考えはあるようですから、引き続き協議をして、大胆に見直すならその方向性で検討して下さい。

これで6件の保健分野の議論を終わりますが、時間があるようですので、全体的な、まとめとして、何でも結構ですのご意見をお願いします。

山里委員：放射線の問題への対策はあるのでしょうか。新しい企画として何かできることはないのでしょうか。

稲垣保健衛生担当部長：現在のところまだ方法論が確立していません。これは食育というよりリスクコミュニケーションの話になります。そのような状況で、どこまで科学的根拠に基づいた情報を出せるかということになりますが、そこで国や専門家レベルでプレがあったり、また科学的根拠を語るところでイデオロギー的要素が混ざり、結論に向かって論旨が積み上げられているような場合もあると考えています。結局何を伝えたら科学的で、一番揺らがない事実なのかが手探り状態です。1回食べても大丈夫だが何回ならどうかについて答えられません。

「正しく恐れよう」などと良く言います。健康リスクの話ですが、鳥インフルの時もやってきたことです。家庭菜園が危ないと言う方も出てきますが、自分で育てたものは大事という議論もあり、全ての茄子を調べるのは難しいため、1つ1つ積み上げていかざるをえません。

そういう意味で食育というものが、地産地消や伝統野菜などについて議論する土俵づくりをやってきましたので、今後放射能を含めたリスクコミュニケーションの土俵として役に立つのではないかと考えています。

佐野委員：食育は、予防医学にも、家庭の輪にも通じ、原点、根本だと思います。そうした中、食育増進計画では区が目指すものがはっきり見えませんので、そこを訴えて頂きたいです。60年間区に住みながら、これまで関わってこなかった自戒も込めてです。

佐々木委員：全体的に保健衛生分野は国からの指示や通達で目標などが設定されており、やらされている類のものが多くという印象を受けました。であれば、評価シートの中で、目標と進捗状況を読み取れるようにして頂きたいと思います。

鎌形委員：最後の事業の自主グループ化について、協働という墨田区の流れがあり仕方ないのですが、世田谷では以前保健所が同事業を行い、親が通って元気でした。主体が保健所だという安心感がありましたが、そうした信頼感がなくなってよいものなのかとも思います。

水口向島保健センター長：なくならないように支援は続けていきたいです。ボランティア代を受け取って頂けない方もいて計算が合わない部分もあつたりします。自主グループ支援のお金は難しい面があります。

岩崎委員：保健分野では、金額で評価してよいのかと思うところが多かったです。人や生き物に関わるものを数値的なもので評価しにくいです。

また、法律で縦割りにされてやりにくいところが職員さんも多い分野ではないでしょうか。福祉と保健とくっついた分野があり、制度の利用の仕方がわからない人もいるのではないのでしょうか。今回こういう流れがあることがわかって意義がありました。かつ、職員の方のご苦労もよくわかりました。

ただ、細かい分野で告知するのは難しいと思います。利用する側も窓口を探すことから始めなければなりませんので、広報面に重きを置いて頂きたいと思います。

鏡分科会長：全て個人の健康や利益で組み立てている事業です。健康の受益者はまず本人で、それを行政がどこまで資金を投入して面倒をみるのかと言う議論は難しいです。各事業は歴史的経緯がありますが、その時その時に時代背景をみて改善する必要があります。

また、難しいですが、評価指標を正しく確立していくことが事業継続の絶対条件だと思います。評価はどれも難しいですが、特定健診によりどれだけ医療費が軽減されたとか、適切な指標を見つけることが正当性を示す材料だと思います。

最後に、やりにくいところはあっても基本的にすべて自治事務ですから、法規制があっても墨田区としてどうかということを咀嚼して事業化することが必要だと思います。見直しと継続をバランスより進めることを期待します。

それでは長い間お付き合い頂きまして有難うございました。

《以下、再び全体会》

岸本会長：皆様長時間ありがとうございました。今回は2回目ですので、簡単に構いませんので分科会で討論頂いた印象を各委員の方にお聞きしたいと思います。

佐々木委員：保健衛生分野におりました。やはり、保健衛生分野を評価することの難しさを感じました。その理由は、まず区としてどうこうというよりも、国からの基準や指示がある中での事務が非常に多いということです。ただ、まだまだきちんと指標化すれば事務事業の妥当性や問題点を明らかに出来るなということも感じました。以上です。

岩崎委員：この分野はやはり法律的なものに縛られて職員の方々はかなりやりにくいところが多いと感じました。これをさらに数値化して見直しをするととなると相当なエネルギーが必要なのではないかとも感じました。ただし、やはりそういうものを数値化しないと見えてこない部分も多いのかなというのもありましたし、何よりも色々な施策や制度があることを、もっと区民の皆さんに伝わるようにやって頂いた方がよいのかなと感じました。そう考えると評価の見直しを行うことには自信がありませんでした。全体として職員の方々お疲れ様です、というのが私の率直な感想です。

佐野委員：私も区の職員の方々がいかに苦労されているのかが分かりました。やはり、予算や国からの命令があったり、本当に大変だと感じました。その中で区民のために効率よく有効にということを考えて頂く余地があればよいなと思いました。

山里委員：やはり我々民間の立場からするとコストや経費を重要視しますが、実態を聞いてみると数字や指標になかなか表しにくいものが多く、評価も難しいなと感じました。職員の方々も非常にご苦労されているなという印象を受けました。以上です。

鎌形委員：私も区のことについては分かっているつもりでしたが、書類になってははっきりわかる部分も多かったです。ただ、窓口の複雑さを改善する工夫があればいいなと感じました。また、感想とは少し異なりますが、議題の順番を変えてみてはいかがでしょうか。6番目にもくると体も頭も疲れ果てた状態になりますので。

鈴木委員：普段考えていることと、区民評価を行うことのギャップの大きさを改めて感じております。たくさん勉強してこないといけないなと感じております。ここにいること自体が場違いで申し訳ないなという気もいたしますし、今後はもっと数字も頭に入れながら行動しなければいけないなと感じました。

泉委員：今日初めての参加で、勉強不足で今後ついていけるかなという不安がありました。また、次回までに配られる資料にきちんと目を通して次回また参加させて頂きたいと思います。

長瀬委員：1つの分野の事業評価といっても全体を知らなければ語れない部分がかかなり多いなというのが率直な感想です。やはり、普段から区民として区政に参加しておかないと評価も出来ないのかなと感じております。さらに子育てとについても高齢者と絡んだり幅の広い部分もありましたので、勉強不足だなと感じました。

大垣委員：今年はシートが非常に分かりやすく、意見が出しやすかったと思います。また、前は職員の方々に一方的に質問するばかりでしたが、今年はお互いがちゃんと話の中身を理解していて昨年との違いを強く感じました。

前田委員：感想は2つあります。まず、サービスにニーズはあると思いますが、そのニーズがどの程度足りているのか、もしくはどれだけ足りないのかなど、その辺りの数字があるとよい。そうすれば拡充した方がいいのか、あるいは現状を維持した方がよいなどの話が出来たと思います。

もう1点は、子育てということで対象年齢別にサービスを提供していますが、1つの事務事業には別の代替性のある事業が潜んでいて、中にはこちらを減らすならあちらの事業を増やすなどの話も出てくると思われましたので、似たようなものはまとめて評価出来たらいいのかなと思われました。

鏡副会長：前は説明に対して疑問点が多かったため時間を超過したことが多かったのですが、今回は非常にみなさんが質問をまとめて頂きましたので、時間内で評価をすることが出来ました。これについてはご協力感謝申し上げます。

保健衛生分野というのは個人の健康などをどこまで下支えするのかという非常にデリケートな問題であると感じました。そういう意味で評価をどうすればいいのかという点が、委員が迷われたポイントだと思います。しかし、担当部局の方々に丁寧な説明をして頂きましたので、十分時間に見合う議論が出来たと思っています。

やはり、評価の仕方そのものを指標も合わせて全体として整える必要があるのかなと感じました。健康や外部予防というのは目に見えない課題であるため、区がとった施策がどの程度の改善を与えたのかを評価するのはなかなか難しいところでありました。今後はさらなる工夫を事務方に期待したいと思います。

それから、情報提供のあり方は一元化をして頂きたいというご意見がかなりありました。加えて契約関係の事務の際に随意契約で単年度の契約が適正なものかどうか例えば一般競争入札にするなどの費用の適正性が見える工夫も必要かなと思われました。

最後に、個別の事務の見直しについては、それぞれ進められておりますので引き続き行って頂ければと思います。以上でございます。

岸本会長：区民委員に入って頂いてまず期待したことは、墨田区の区役所がどれだけ苦労しているか感じて頂くことでしたが、その点は皆様に理解して頂いたようですのでその目標は達せられました。

本委員会は区民が墨田区に質問攻めをして答弁させるという場にせず、討論をしましょうと意識してきました。これはなかなか難しいことですが、少し出来るようになったかなと感じております。本日はまだ2回目ですので今後もっときちんとした討論が出来ることを期待しております。区民の皆様もご協力をお願いします。これで本日の委員会を終了したいと思いますが、事務局から何か連絡はありますでしょうか。

事務局：資料1を、次回8月22日までに行って頂くこととお配りいたしました。教育分野、福祉分野についての資料は今週中に発送させていただきます。届きましたら今回と同様に事業の概要、事務事業評価シート、事前確認シートなどが入っているかを確認頂きましてお時間があれば資料をご覧頂いた上で、疑問点などを事前確認シートなどに記入して頂ければと思います。次回第4回目の委員会は8月22日(月) 会場は前回使用した区役所13階、時間は18:30~となっております。傍聴者の方もお疲れ様でした。机の上にアンケートを配布させて頂きましたので、委員会が終了しましたらご記入頂ければ幸いです。もし、今記入が出来ないということであれば後日FAXで送信して頂いても結構でございます。私からは以上でございます。

岸本会長：時間が延びてしまって申し訳ありませんでした。本日はこれで終了とさせていただきます。また次回もよろしくお願い致します。

【閉会】