

平成 23 年 7 月 25 日

## 第 2 回墨田区区民行政評価委員会議事録

会議の名称：第 2 回墨田区区民行政評価委員会

開催日時：平成 23 年 7 月 25 日（月） 午後 6 時 30 分～8 時 30 分まで

開催場所：墨田区庁舎 1 3 階 1 3 1 会議室

### 《子育て支援分科会》

**岸本分科会長**：事務局の自己紹介をお願いします。発言の際は挙手して下さい。また、時間が限られているため、発言は簡潔をお願いします。時間配分は、1 事業 15 分程度です。それでは主管部局からご説明をお願いします。

#### 《 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**：ショートナースリーについてご説明します。本事業は平成 5 年開始のものです。保育時間は午前 7 時 15 分から午後 6 時 15 分までです。利用者が負担する 1 日の保育料は、3 歳児未満は、生活保護世帯・区民税非課税世帯は無料、区民税均等割のみ課税されている世帯が 640 円、その他世帯が 1,280 円、3 歳児以上は、生活保護世帯・区民税非課税世帯は無料、区民税均等割のみ課税されている世帯が 260 円、その他世帯が 520 円となります。定員に空きのある私立保育園で実施しています。現在は空きが少なく利用が少なくなっています。

**岸本分科会長**：それではご質問があればどうぞ。

**大垣委員**：子育て支援はどのような目的で行っているのでしょうか。民生委員と重複しているようなことはありませんか。

**前田子育て支援総合センター館長**：子育て支援、児童支援により結びつきをつくることです。民生委員とは、あくまで連携している状態です。

**鈴木委員**：なぜ私立保育園なのでしょう。他の施設を使ってもよ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**：平成 5 年当時は待機児童が少なかったため、空いている場所を使ってもらおうということになりました。その際、私立保育園に余裕があったからです。

**岸本分科会長**：公立保育園には空きがなかったのでしょうか。

**前田館長**：そういうわけではありません。

**鈴木委員**：ショートステイや緊急子育て支援などは重複している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**：ショートナースリーは短期就労であり、冠婚葬祭などのお泊り保育専門がショートステイです。

**岸本分科会長**：実績のところですが、申し込みがあっても空きがなかったのでしょうか。また、問い合わせの絶対数が少ないのでしょうか。

**前田館長**：必ずしも空きがなかったわけではありませんが、ご利用になりたい保育園・年齢によって利用できない場合もあります。その際は別のサービスも紹介させて頂いています。また、問い合わせについては、受付をした数を把握しているわけではありません。

**岸本分科会長**：ニーズがどれくらいあるのか計れないのではないのでしょうか。

**鈴木子育て支援担当部長**：特定のメニューに絞って問い合わせをしてくる住民は少ないため、個別のニーズを計るのは難しいです。

**岸本分科会長**：窓口は1つに統一したのでしょうか。

**前田子育て支援総合センター館長**：そうです。

**長瀬委員**：定期利用保育との違いは何でしょうか。

**前田子育て支援総合センター館長**：就労形態に合わせた保育を行います。ショートナースリーは一ヶ月単位ですが、定期利用保育は1ヶ月を単位として2か月でも3か月でも利用可能です。

**岸本分科会長**：慌しくて申し訳ありませんが、それでは次の「住宅子育てママ救急ショートサポート事業」についてご説明をお願いします。

## 《 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**：住宅子育てママ救急ショートサポート事業について説明します。本事業は、急な疾病などで一時的に緊急のサポートが必要な場合を想定して、平成20年7月に開始したものです。1回につき4時間、そして月4回までだったものを月16時間以内に変更して回数制限を緩和しました。利用料金は1時間500円、二人目からは1時間300円となります。事業運営はNPO法人「病児保育を作る会」に委託しています。利用件数は、20年度120件、21年度487件、22年度871件、利用時間数は、20年度391時間、21年度1,531時間、22年度2,311時間となっています。

**岸分科本会長**：委員の皆様、如何でしょうか。

**鈴木委員**：区が要請する子育てサポーターとはNPOの方でしょうか。

**前田子育て支援総合センター館長**：NPOはあくまでコーディネーターであり、子育てサポーターは区が講座を開き養成の上、認定させて頂いています。

**大垣委員**：ニーズが掴めません。キャパはどれだけののでしょうか。供給側が問題なしであればよいという問題ではないと思うのですが。

**前田子育て支援総合センター館長**：子育ての手伝いが必要になったときに、孤立しないためのサービスです。

**大垣委員**：事業評価をするのに数字がなければどうしようもないのではないのでしょうか。

**鈴木子育て支援担当部長**：申し込みの母数に対し、待機児童が発生しないようにしています。セーフティネット的意味合いが強いため、数の把握が困難です。ニーズが増えているのは「実感」としてあります。

**大垣委員**：お金を出すときに「ニーズが増えている」と感じるだけではダメだと思います。計画性が感じられません。その「分母」が気になります。

**鈴木子育て支援担当部長**：ただ、病気になる確率は分かりません。期待値が算出できないのです。

**大垣委員**：もしかしたら根本的に必要ないのではないのでしょうか。

**鈴木子育て支援担当部長**：採算性だけでは考えられません。我々は公共サービスとしてやっています。墨田区は、南部で待機児童増加、北部は高齢化という状況です。フルタイムなら大丈夫だが、パートタイムではダメということにならないようにしないとイケません。

**長瀬委員**：同じ人が何回も使っているケースは実績値を分けられるのでしょうか。

**前田子育て支援総合センター館長**：顕在化はしてはいませんが、分ける方法はあります。

**長瀬委員**：施設型のものはやっているのでしょうか。

**前田子育て支援総合センター館長**：並行する形でやっています。

**岸本分科会長**：それでは次に「認証保育所制度事業」についてご説明をお願いします。

#### 《 認証保育所制度事業 》

**岩佐子育て計画課長**：認証保育所は民間であるため、認可保育所よりも保育料が高くなる可能性があります。従って、費用の助成をする必要が出てきたため事業を実施しております。保護者負担軽減措置だけでなく、保育所運営費についても助成を行っています。

**岸本分科会長**：委員の皆様、如何でしょうか。

**長瀬委員**：評価シートですが、2枚とも内容は同じでしょうか。

**岩佐子育て計画課長**：評価としては同じでいいのではないかとということで、そのようにさせて頂きました。

**長瀬委員**：目的と手段が異なるのに同じでよいのでしょうか。

**岩佐課長**：人口動態で人口が減少していくという分析に基づくと、評価は一括でよいのではないかということになりました。

**岸本分科会長**：「人口は増えるが、子どもは減る」という推計なのではないでしょうか。

**岩佐子育て計画課長**：そうです。ちなみに、認証保育所を支援するには区の南部地域に誘致したいと考えています。

**岸本分科会長**：支援にあたり、所得水準は考慮しないのでしょうか。

**岩佐課長**：認可保育園は所得によって保育料が決まりますので、認証保育所を利用するかどうかは認可保育園と比較するという意味で、年収は認証保育所と関連があると言って間違いありません。

**岸本分科会長**：ありがとうございます。それでは次に「保育園給食調理業務委託事業」についてご説明をお願いします。

#### 《 保育園給食調理業務委託事業 》

**宮本児童・保育課長**：保育園における給食サービスの安定的かつ継続的な提供を確保するため、保育園給食調理の民間委託を実施するもので、平成17年4月から現在まで19園に対して実施済みです。調理、配膳、洗浄、消毒等の一連の調理業務とし、献立の作成、食材の調達は区が行います。委託先の園には非常勤栄養士を配置します。今年度は2園に対して委託予定であり、要綱に基づいて業者を募集します。

**岸本分科会長**：それでは委員の皆様、如何でしょうか。

**鈴木委員**：委託業者は区で選ぶのですか。保護者の意向は反映されるのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：選定委員の中に園長がいますので、そういう意味で保護者の意見が反映されていると言えます。

**岸本分科会長**：栄養士を配置する必要性について説明を頂けますか。監視という機能もあるのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：委託するということで、現場で作業をスムーズに行っていくために派遣するものです。監視という意味合いもあります。

**長瀬委員**：どこにどれだけ栄養士がいるのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：園に非常勤が1名おり、区には2人いて献立を作成しています。

**大垣委員**：1人当たり給食1食どれぐらいの費用がかかるのでしょうか。

**鈴木子育て支援担当部長**：0歳児ですと月額40万円の経費がかかっています。保育士など込みで年間500万の計算になります。

**岸本分科会長**：献立なども委託しようと思えば出来るのではないのでしょうか。

**宮本課長**：アレルギーの問題等もあり難しいです。

**大垣委員**：試食会のようなことは誰がやっているのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：保護者です。始めは心配の声もあったので、実際に食べて頂くことが一番理解を得やすいと思います。

**大垣委員**：アメリカのジャンクフードの心配もあります。

**鈴木子育て支援担当部長**：栄養バランスはしっかりしています。

**岸本分科会長**：ありがとうございました。それでは次に「ふれあい交流事業」についてご説明をお願いします。

#### 《 ふれあい交流事業 》

**宮本児童・保育課長**：ふれあい交流事業についてご説明して参ります。事業内容は大きくわけて2つで、まず、高齢者と園と一緒にランチタイムを取るもので、月2回程度実施し、利用者負担は一回あたり200円となっています。もうひとつ、園児が高齢者施設を訪問するものもあります。こちらは、施設によっては毎月やっている場合もあります。遊んだり肩たたきをしたりすることもあります。は7園、も同じく7園で実施しております。

**長瀬委員**：「登録」とは誰がどこにするのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：各高齢者個人が保育園に登録します。

**大垣委員**：高齢者の年齢はいくつくらいなのでしょう。

**宮本児童・保育課長**：平均75歳で、幅はあります。

**鈴木委員**：人件費は結構かかっているようですが。

**宮本児童・保育課長**：ふれあい給食の材料が実質的な予算の大部分になっています。

**岸本分科会長**：施設単位の申し込みはないのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：定期的なものはこの登録という形でやっています。敬老会という形で登録はあります。

**岸本分科会長**：老人施設には民間のものも入っているのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：公営のものも民間も両方あります。

**長瀬委員**：内容や時間枠はどうなっていますか。

**宮本児童・保育課長**：時間は1時間程度で、内容は肩たたき等、色々あります。メニューは区で決めています。

**長瀬委員**：高齢者は元気な人ばかりなのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：差はありますが、寝たきりの方が来たという例はありません。

**長瀬委員**：この事業は最初からこの2本柱で構成されていたのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：平成2年からこの形式になっています。

**長瀬委員**：この事業は、申し込むのは高齢者なのに子どもの事業なのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：子どものものだと思っています。

**大垣委員**：どのような点が子どものためになっているのか理解できません。なぜ中学や大学にはいかないのでしょうか。高齢者だけに限る必要はないのではないかと。対象をはっきりしないと今後続いていかないのではないのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：相互の交流が課題なのです。中学生については、職場体験ということで保育園に3日ぐらいでという感じのことをやっています。3世代交流ということも含めて活発にしていきたいと思っています。

**長瀬委員**：その際、視点はあくまで中学生なのでしょうか。

**鈴木子育て支援担当部長**：小学校に上がったときにつまずかないよう、就学前教育プログラムということで交流プログラムを作っています。職場体験についての視点はあくまで中学生であることは否めません。

**大垣委員**：事業そのものを否定はしてはおりません。ただ、あくまで高齢者がメインなのだなと感じただけです。

**岸本分科会長**：それでは次に「児童館管理運営委託事業」についてご説明をお願いします。

#### 《 児童館管理運営委託事業 》

**宮本児童・保育課長**：児童館管理運営委託事業は、児童館について、児童厚生施設として、児童の健全育成を図るとともに、地域住民のコミュニティ形成を図り、児童館の機能やサービスをより一層充実させ、事業の効率的・弾力的な管理運営を行うために、その管理運営をして意地管理者に委ねています。現代は週休2日ということで、子どもの遊び場を確保するのが課題になってきました。具体的には中高生で、休日の開館と、その時間について要望があり委託をしてきました。学童クラブについても、放課後の児童の健全育成事業ということでやってきました。23年度の予算額は、それぞれ児童会館費が6億2,000万円、学童クラブ費が3億6,000万円です。

**長瀬委員**：児童館と学童クラブは一緒なのでしょうか。評価としては合わせてという形でしょうか。学童クラブの方の数値がないようですが。

**宮本児童・保育課長**：そうです。学童クラブの数字については、午前は乳幼児、午後は学童、夜間は中高生の遊び場という形でやっております。

**大垣委員**：そうすると予算の数字が合わないのではないのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：3億6,000万円の中に学童クラブは入っていません。

**鈴木子育て支援担当部長**：児童館の中に学童クラブを入れています。ニーズが増え、学童も間に合わなくなってきました。よって、学校の空き部屋などを使ったものが23年度です。22年は学童クラブが入っていません。

**岸本分科会長**：児童館、つまり乳幼児に対する細かい事業内容はどうなっていますか。



**鈴木子育て支援担当部長**：乳幼児を連れてお子さんの交流スペースと乳幼児教室で、午後になると小学生の居場所となり、夕暮れ後に中高校生が来ます。体育室や音楽室など、遊ぶかたちは様々です。時間帯によって役割は様変わります。

**長瀬委員**：学童や乳幼児について、墨田区ではどこで線引きしているのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：誰でもおやつが出るというわけではありません。学童クラブ室はきちんと分かれています。

**鈴木子育て支援担当部長**：児童館の中のものは全て同じ予算に入ります。分室については業務委託費という形で計上されます。おやつの時以外は一般と関係なく遊んでおり、連絡帳があります。

**岸本分科会長**：学童以外の一般の子が利用するための登録はあるのでしょうか。事前には必要ないのでしょうか。

**宮本児童・保育課長**：ありません。親御さんがいますので、一回帰るとというのが前提です。

**大垣委員**：小中高どんな内訳で来ているのでしょうか。3,800人という数字が妥当かどうかという観点でお聞きしています。

**鈴木子育て支援担当部長**：ここに来る中高生はみな馴染みのある人たちばかりと予測できます。

**宮本児童・保育課長**：次回までにきちんとした数字をお出しします。

**長瀬委員**：「増加している」という数字も欲しいところです。

**宮本児童・保育課長**：次回までに数字を持って参ります。

**岸本分科会長**：それは、分科会はここまでとさせていただきます。実質的な議論はまた次回となりますのでよろしくをお願いします。

## 《保健衛生分科会》

鏡分科会長：それでは分科会を始めます。本日は評価対象事業を所管する保健衛生担当において頂いていますので、自己紹介をお願いします。（保健衛生担当部長、保健計画課長、生活衛生課長、山下保健予防課長、向島保健センター長、本所保健センター長が自己紹介）

それでは議事に入ります。開催時間は2時間ですので、各事業につき5分程度でご説明をお願いします。ご発言は挙手で、ご発言は簡潔にお願いします。ご質問については、1事業あたり17分程度と致します。それでは所管事項のご説明をお願いします。

### 《 食育の推進事業》

小久保保健計画課長：それではまず、「食育の推進事業」についてご説明致します。概要紙と評価シートをご覧下さい。本件は「食育基本法」に基づく事業で、国が「食育推進計画」を策定、それに基づき自治体も同計画を策定し、実施していくものです。墨田区では平成19年度に「墨田区食育推進計画」を策定し、当該計画に基づいて実施しています。

3. 事業概要をご説明します。まずは食育推進のネットワーク作りとして、(1)2種類のネットワーク会議を開催しています。は庁内のもので、のすみだ食育推進会議、こちらは地域代表、学識経験者、区民代表、関係職員等で構成され、区の食育推進のあり方についてご意見を頂いています。

(2) 食育普及啓発事業として、毎年6月の国の食育月間に、すみだ食育フェスティバルを、庁舎内を中心に区内各地で開催します。区民、地域団体、NPO、食品事業者、企業等とでネットワークを形成、様々な自主的事业を行って頂いています。すみだ食育講演会&シンポジウム、これは一般的な普及啓発です。次に ですが、これは地域における普及啓発として、町会、自治会、保育園や学校など地域コミュニティで食育を推進したい場合に、タイアップして食育フェスタを実施します。

(3)(4) は食育推進リーダーの育成です。養成講座を開催し、平成22年度までに約60名リーダーを育成してきました。

(5) は情報発信として、ネットを活用した情報発信です。

(6) はすみだ食育 good ネットの推進で、もともと墨田区健康づくり協力展を長年展開してきたもので、より自主的に区民や事業者に推進して頂くべく、平成22年度に「すみだ食育 good ネット」という新団体を設立して頂きました。その good ネット中心に、70ほどの業者や、先述のリーダーも参加し、区と協力し、食育フェスタや地域の食育イベントを実施します。22年度予算額は477万円で、うち good ネットが250万円を占めます。

**鏡分科会長**：ありがとうございました。委員からご質問はありますか。

**山里委員**：面白い企画ですが、評価に関して2つ質問があります。1つは事業効率性のところで、経費が増加しているにも関わらず効率性を「A」と評価している理由は何でしょうか。また、生活習慣予防に寄与していると判断する理由を教えてください。

**小久保保健計画課長**：効率性では、事業内容に着目し、フェスタの参加人数も増えていますが、一方で区民同士のネットワークがより深いものになり、食育への深い理解が得られ、結果として費用対効果という観点からは、増加以上に大きな効果があったと行政側から判断しました。

また、生活習慣病予防との関係は、本事業により健康な人がどれだけ増えたかは捕捉できません。しかし、本事業では「食は健康づくり」が重要テーマで、食について考える機会を区民の力もお借りして得ることで、つまり協治の観点からも寄与すると判断しました。

**鎌形委員**：食育基本法は平成17年に立法されたとのことですが、そもそも「食育」をテーマにした理由は何か。食を作る力が落ちたことからなのか、それとも科学的な情報をもっと知らせた方がよいという理由によるものなのか。

**小久保保健計画課長**：まさに、ご指摘の2つとも重要です。

**稲垣保健衛生担当部長**：まさにその両方が理由です。「食育」より前は「栄養改善」がキーワードになっていましたが、これは戦後の状況をイメージして頂ければ結構です。科学的な側面に加え、家族解体によって家庭の中で食を育む力が落ちた。その両面からです。

**佐野委員**：すみだ食育 good ネットについて、インターネットを見られる方は限られていますが、その点について何か改善していくのでしょうか。また、参加者が増えていますが、継続性が重要であり、そこで墨田が目指している食育とは何なのでしょう。

**小久保保健計画課長**：ここでいう「ネット」とはあくまで「人と人の繋がり」です。加入者には全くインターネットをしない方も多数います。地域の子供会中心の good ネットメンバーによる手作りイベントのようなもので、主に人と人の繋がり活動です。

また、継続性についてはご指摘のとおりで、継続的に事業展開して頂く必要があります。補助金だけに頼ることなく、自主性を高める意味で会費も取って事業展開しています。

**佐野委員**：リーダーの育成はどのような形で行っているのでしょうか。

**小久保保健計画課長**：年間10日間くらい、各地方から事業展開している方を呼んでお話を聞いたり、あるいは実際に現地視察に行ったりしています。最終日にはこういう活動をしたいという提案をして頂き、それを翌年度に早速実行した方もいました。

**佐々木委員**：すみだ食育 good ネットは開始後4年経過しましたが、予算額は250万円で全体(450万円)の約半分です。過去も同様の配分なのでしょうか。また、都支出金に過去の経年変化があり、用途目的も年度により変わるのででしょうか。最後に、事業効果を今一度端的にご説明下さい。

**小久保保健計画課長**：すみだ食育 good ネットの立ち上げは平成22年度でそれ以降補助金対象になりました。それ以前は区直営でフェスタ等を実施していました。都の1/2補助は食育全般に対してのもので、内容が食育推進なら大きな制約はありませんので変わっても構わないのですが、継続性が重要であるため、基本路線は変えずにここまで来ています。

効果測定については、事業参加人数は重要ですが、どれだけ区民に浸透しているかは定性的な問題もあるので、聞き取り調査をして事例を集め、それを区民知って頂くようにしています。

**鏡分科会長**：私からも数点。good ネットは補助金事業とのことですが、会員の負担割合は如何ほどでしょうか。また、食育の対象として予定されているのは幼児、高齢者、外国人ですが、食生活の改善が必要な方ですので、ターゲットをもっと絞ったらよいのではないのでしょうか。

**小久保保健計画課長**：good ネットでは正会員の年会費は8千円で、年間60万円ほどの会費収入があります。ただ、現状では補助金が7割を占めており、今後会員を増やしていきたいと考えています。

また、食育のターゲットとしては、やはり乳幼児、学齢期、お年寄りが当然重要になります。ただ、実は子育て中のお母さん、朝飯抜きの20代男性といった層が区として一番アクセスしにくく、庁内の関係部署が連携して取り組んでいます。

**鏡委員**：拡充となっていますが、事業の縮小等は考えられないのでしょうか。

**稲垣保健衛生担当部長**：食育が他分野と異なるのは、教育、環境、産業、リサイクルなど、全庁横断的対応が必要な部分がある点で、我々は庁内の事務局に過ぎません。従って、まだ展開していくフィールドはたくさんあります。最終的なアウトカムは健康面では生活習慣病を減らすことですが、特に中高年男性で減らしていくためには長期的観点が必要です。

**山里委員：**23年度に食育推進計画を改定するため「拡充」とのことですが、1ステップ抜けていて、ここは「改定年度で『・・・』をしたいから」とすべきです。また、放射線の問題等もあり、食に対する関心高まっているのですが、何か対応は考えているのでしょうか。

**小久保保健計画課長：**ご指摘のとおり、機械的な計画改定＝経費増ではありません。改定にあたり、区内5箇所程度でワークショップを実施し、区民の考えを取り入れて新計画に盛り込みます。また、計画策定にあたって委託調査も必要で、産官学連携している早稲田大学への委託経費も積んでいます。

**稲垣保健衛生担当部長：**食の安全の問題に食育がどう絡めるか、2つのアプローチがあります。まず、規制で安全確保すること。もうひとつは消費者と生産者が食を通じて一緒に何か作る中での取組で、従来より早大の協力も得て、それを作ってきました。

**鏡分科会長：**食育については以上とさせていただきます。2番目の「特定健診、特定保健指導事業」についてご説明をお願いします。

#### 《 特定健診、特定保健指導事業 》

**小久保保健計画課長：**特定健診、特定保健指導事業について説明します。平成20年度に新医療制度改革の一環として始まったもので、基本的には全国一律です。自治体毎に多少異なるのは、対象者にどのように受診勧奨し、受診率や指導率を上げるかという点です。また、上乘せの検査項目は自治体により異なりますが、23区は概ねここにある項目で実施しているところが多いです。概要は紙にあるとおりですが、40歳～74歳の国民健康保険加入者で対象者が約5万1千人で、22年度は受診率52%を見込んでいたところ、実際は47.2%に留まりました。受診率は23区で1、2位ですが、それでも目標は下回っているため何らかのこ入れが必要で、ハガキや電話での勧奨も検討しています。特定保健指導は、概要は22年度32%の計画受診率を設定しています。

**鎌形委員：**基本的なことですが、「執行率90%」の定義は何でしょうか。予算に対してこれだけ使ったということでしょうか。

**小久保保健計画課長：**そのとおり予算の執行率です。3億7,600万円のうち3億円3,900万円を使ったということです。受診率52%分の予算しかありませんでしたが、全国でも52%は考えられないくらい高い率です。

**佐々木委員：**なぜ（受診率）52%という数字を設定したのか根拠をお聞きしたいです。予算的に52%しか確保できなかったというニュアンスに聞こえましたが、何か政策的な意図があったのでしょうか。

**小久保保健計画課長：**平成25年度までに65%まで引き上げろという国の枠組みがあります。これを達成するために、初年度（20年度）を40%として、毎年6%ずつ上げていく、という計画になっています。

**鎌形委員：**前は区民なら申込がなくても行けたと思います。利用者について、以前に比して人数がどのくらい減ったのか。それに伴い20年度以降予算も変わったのか。

**小久保保健計画課長：**ご指摘のとおり、被扶養者については保険で見て頂くことになっています。それとは別に集合契約という方法もあります。

**山里委員：**決算額や総コスト（A + B + C）が増えているにも関わらず、事業に係る費用が低減しているとした理由を教えてください。また、墨田区の「がん検診の受診率が低い」という事実と、さきほどの「特定健診受診率の高さ」のギャップは若干違和感があります。

**小久保保健計画課長：**費用については、受診率が上がれば費用も増えるということです。また、22年度は落ちていきますので、そういう意味では直した方がよしいかもしれません。

**稲垣保健衛生担当部長：**それだけが原因ではありませんが、東東京は、町工場が多く塩分摂取量多いとか、東日本出身者が多いとか、味付けが濃いか様々な理由により一般的にがんの発症率が高いと言われています。ひとつだけわかっていることは「東の方が高い」ということです。

その中で、胃がん検診の受診率がなぜ上がらないかというと、地域差があり、受け皿が不十分なところもあります。バリウム検査の受け皿づくりにおいて、委託するがそこが弱い。他方、子宮や乳がん検診は非常に高く、分野別にバラツキがあります。

**山里委員：**一層受診率を高める必要がある、とありますが、何か方策はあるのでしょうか。もっとコストかければ上げることができるということでしょうか。

**小久保保健計画課長：**残念ながら特定健診は受診しても直ちに健康寿命に繋がる即効性のあるものではありません。他方、がん検診はスポット的にすぐ発見が可能で、結果として数字に表れていません。はがきや電話は膨大なお金がかかるわけではありませんので、更に受診勧奨して率を上げて行くことが健康づくりにはよいと考えています。

**岩崎委員：**通知について、私は40台になって毎年頂くようになりました。受け手側の意見として、土日開いている病院に限られており、区の保健センターでも必ずしも受診できるわけではありません。受診機会の増加も必要ではないでしょうか。

**小久保保健計画課長：**医師会会員にお願いしている以上、日曜健診は難しいというのが現状です。当面は受診勧奨をもう少し頑張ってみようと思っています。それでもダメなら次善の策も必要ですが、アンケート結果によれば、意外と「日曜に受診したい」というご要望は少ないのです。

**岩崎委員：**医師会と単価契約を結んでいるのでしょうか。それはいくらで、随意契約なのでしょうか。また、他区と比較してどうなのでしょう。

**小久保保健計画課長：**随意契約です。医師会との契約で、医師会の中で対応可能な区内111医療機関に対応して頂いています。単価は細かく定めており、例えば基本項目で8,224円、貧血検査は220円などです。他区との比較材料はありますが、概ねの目安は都が設定しています。

**鏡分科会長：**区と医師会との単独契約ですから、言い値ではないと思います。他区と比較して高い、安いということがあれば、医師会と話す時に交渉材料にならないのでしょうか。

**稲垣部長：**23区が単価を揃えるようなことはありません。もちろん交渉の余地はありますが、現在は保険点数の積み上げ方式で1点10円といったものが基本となっているため、区の間で大きくずれるようなことはありません。

**鏡分科会長：**その他、ないようでしたら次をお願いします。

**小久保保健計画課長：**この墨田区国民健康保険特定保健指導は、先ほどの特定健診とセットで、メタボ判定された人に保健指導をしていくものです。(株)保健教育センターと契約していますが、本保健指導は年度をまたぐものであり、年度途中で変えることは困難であるため3年間同じ業者をお願いしています。実績値に上がり下がりがありますが、22年度は残念ながら18%と落ち込んでいますので、本年度より電話による勧奨を始めたところです。

**鎌形委員：**執行率が21.5%ですが、今の説明からのということでしょうか。

**小久保保健計画課長：**どうしても年度後半にずれこむ事業特性があります。また、震災の影響もあり、3月に特定保健指導を何回か中止せざるをえなかった事情もあります。特定健診を11月までに終え、その結果で対象者を選別するため、どうしても1～3月に集中します。

**佐野委員：**ニーズは横ばいなのでしょうが、区では「半分が受診している」と思っているのでしょうか。それとも、予算ありきで、ここで打ち止めということなのでしょう。

**小久保保健計画課長：**30%以上を目指していますが、数字が上がりません。ただ、法律で規定されていますのでやらなくてはなりません。特に受診勧奨は何か工夫が必要かもしれません。健康状態が改善しないと受診する必要性を感じなくなってしまうので、内容の充実も必要です。

**佐野委員：**65歳以上で介護が必要になる恐れのある方については、どのように把握されるのでしょうか。

**小久保保健計画課長：**特定健診の方でチェックリスト項目があり、それを医療機関で問診で洗い出して頂いています。区では高齢者福祉課が担当しています。

**佐々木委員：**「特定財源」の中身は何でしょうか。予算的には7千万円余りですが、財源は1,500万円、総コストは2,700万円です。消化できなかった予算はそのままということでしょうか。また、保健指導は年度をまたぐため継続とのことですが、とりあえず昨年度でいったん3年が経過して、再契約をしているのでしょうか。

**小久保保健計画課長：**特定財源は国民健康保険の会計です。また、継続については、20年度は開始当初ということもあり毎年プロポーザルからやりましたが、継続性の観点から改めました。現在の業者には22～24年度お願いしており、次回契約更新時にはプロポーザルをやりま

**鏡分科会長：**委託していて、なぜ区の保健師ではなく委託なのでしょう。また、制度が不評ですが、見直しは検討していないのでしょうか。

**小久保保健計画課長：**区の保健師の数がなかなか増やせないところがある。特定健診制度が導入されたときに対象者が増えたため、現有保健師では厳しくなったという判断です。見直しは今までのところ考えていません。

**稲垣保健衛生担当部長：**正直なところ、本件は「決まったことをやれ」と言われており、動きようがありません。それがなければ墨田に合ったやり方で実施する自信はありますが、帳票から何からガチガチに決められているのが現状です。国が「このやり方で正しいのか」を評価するため、決められた方法でやれと言われています。

**鏡分科会長：**よろしいでしょうか。それでは次に「公衆浴場衛生設備改善資金助成事業」の方をお願いします。



## 《 公衆浴場衛生設備助成 》

**小久保保健計画課長：**区内には公衆浴場が40か所ありますが、「公衆浴場の確保に関する法律」という法律があり、一定数を確保することが義務づけられています。他区では、確保できない場合には補助金を出して確保する「確保浴場」がありますが、幸い墨田区はまだ40以上ありますので、直接経営に対する補助を出すまで至っていません。ただ、設備の耐用年数が短いため、それに対して補助金を出しており、年額50万円を毎年11浴場に交付しています。どの浴場も、概ね4年に1度は補助対象になります。項目は資料のとおりですが、このうちバリアフリーや耐震補強は22年度から新たに入りました。

**岩崎委員：**公衆浴場の確保ですが、結局経営者が高齢で後継者いなくて続けられない状況がある。ましてや、地価も高騰して建替え等も進まず、建物を何とか維持しながらやっている。今後、設備の改善だけで賄っていけるものなのか。

**小久保保健計画課長：**ご指摘のとおりです。

**佐々木委員：**設備更新したい浴場ができないところが出てくるかもしれないが、その場合はどうするのか。

**稲垣保健衛生担当部長：**50万円で賄えているかということ、見積もりを見る限り確かに厳しいかもしれませんが。バリアフリー等、他の施策による補助で活用できるものがあればお知らせしています。

**鏡分科会長：**それでは次に「飼い主のいない猫の不妊手術等費用の一部助成事業」についてご説明をお願いします。

## 《 飼い主のいない猫に対する不妊等助成事業 》

**須藤生活衛生課長：**ペットブームにより飼い主のいない猫や、捨てられる動物の数も増えている状況です。動物愛護法・条例が改正され、飼い主、事業者、国・地方自治体それぞれの責務が厳しく規定されました。一方で区民生活環境に目を向けていきますと、飼い主のいない猫については、増えてところ構わず糞尿という被害や、えさやりの問題もあります。また、猫だけでなく人間間のトラブルにも発展します。犬は狂犬病予防法で法的に管理できますが、猫は繁殖力があるため限りなく増えてしまいますので、行政としての課題となっています。そこで、猫の不妊去勢手術を動物病院でやってもらい、それに助成をすることで生活環境を維持し、数を減らすだけでなく、動物愛護の観点から、平成18年度から実施しているものです。区民から申請を受けて手術費用の助成をします。実績は資料のとおりです。

事業効果ですが、猫に関する苦情は19年度の127件から、22年度には56件まで減少しており、一定の成果をあげています。もちろん、単純に猫の手術をすればよいわけではなく、捨て猫をどう防止するか、行政の責務として取り組んでいくことが課題となります。

**佐野委員：**知り合いが、受付頭数がいっぱいだと言われて断られた事例があります。特定の方がたくさんの猫を同じ獣医に持ち込んでいるという話も聞いています。どこの病院が多いか把握していますか。こうした事態への対応はどのようになるのでしょうか。

**須藤生活衛生課長：**基本的にはそうならないようにしている。1月あたりの受付制限はあります。ただ、区としてどこの病院に持って行けとまで指導はできません。

**山里委員：**区民の協力・協働がないと動かない面白い事例です。どのような人たちが、どういう理由で持っていくのでしょうか。また、その人たちと連絡はつくのでしょうか。

**須藤生活衛生課長：**固定はしています。一般的に猫好きな方が多く、また単独行動の方が多いと思います。

**稲垣保健衛生担当部長：**本当に猫好きなので、野良猫が人間に迷惑かけるのを見るのが耐えられず、という方が多いようです。同様に、道端で死ぬのも耐えられないということのようです。

**佐野委員：**猫は手術して放してしまうのでしょうか。

**須藤生活衛生課長：**地域で管理することを前提に受け付けて、手術を受けていただき放しています。相談を頂き、問題解決した事例も出てきています。

**岩崎委員：**誤解して、「勝手にやっている」とトラブルになる例もあります。持ち込んだ方とは連絡が取れるようにしておいた方がよいのではないのでしょうか。

**須藤生活衛生課長：**ご指摘のとおり、餌だけあげて何もしないというのが一番トラブルになりやすいのです。

**山里委員：**増えては困りますね。まず、余所からきて餌をやるような事例にどう対処するのでしょうか。また、不妊去勢手術をするように啓発しているのでしょうか。

**須藤生活衛生課長**：電話で保健所に頂きますが、職員が訪問、現状把握をしてお願いしています。あくまで指導ではなく、「お話」しています。面倒みて頂ける方を紹介等して解決を図っています。また、猫は犬と異なり登録制度がありません。基本的には不妊去勢するようにパンフなどを作っています。法律では飼い主の責務として入っています。

**鏡分科会長**：ありがとうございました。それでは「心の健康づくり対策事業」についてご説明をお願いします。

### 《 心の健康づくり対策事業 》

**水口向島保健センター長**：心の健康づくり対策事業についてご説明します。本事業は、「精神保健福祉法」及び「障害者自立支援法」に基づき、精神疾患等の発生の予防、医療支援及び社会復帰の促進を図り、区民の精神的健康の保持及び増進に努めることにより、精神保健の向上を目指していくものです。家族や地域住民とのあいだでトラブルもあり、対象は（１）及び（２）が精神疾患や精神障害者、（３）は区民全員となっています。個別相談は予約制です。中には統合失調症などもあります。必ずしも治療だけで解決するわけではなく、いろいろ行われないうまくいかないため、連携が重要となります。統合失調症など、なかなか難しい疾患の場合には専門医の個別相談を取れないこともあり、また事前に本人に知られて「医者には行かない」となってしまうなどの事情があり数字が悪い。

**山里委員**：部をまたぐ場合にはどう対応しているのでしょうか。

**水口向島保健センター長**：同じ障害者自立支援法に基づくサービスが、知的障害と身体障害、それぞれで所管部署が異なる状況にあります。

**小久保保健計画課長**：コミュニケーションは取っていますが、平成18年の法律導入時になされるべきでしたが、調整は、まだお互い意見交換をしている段階です。法律の建付けがそうになっているためですが、なるべく一緒にやった方が効率がよいと考えています。

**鎌形委員**：評価には賛成です。ただ、対象は本人と家族がメインのようですが、民生委員には、入口のところで家族や本人から相談あります。その際、民生委員としては、最初の対応こうあるべきと、教えて頂けると助かります。現状は手さぐりで対応しています。

**水口向島保健センター長**：向島、本所の両所とも講演会は昨年度実施しています。アンケートによると、民生委員など家族以外の方の対応もあるようです。

**小久保保健計画課長**：民生委員の方対象には、自殺予防対策の研修をやりたいと考えています。

**鏡分科会長**：精神保健福祉士はどのようなのでしょうか。地域でピックアップしたものを専門医に繋ぐという形になるのでしょうか。

**水口向島保健センター長**：基本的にはまず保健師が受け、どこに繋げるかをアセスしています。

**稲垣保健衛生担当部長**：自分が病気でないと思っている方を病院に連れて行くのが難しいです。行けない場合、保健所まで専門医に来て頂き、「病院でない」と言って来て頂くようなこともあります。

**水口向島保健センター長**：場合によっては自宅を訪問して頂く場合もあります。

**佐々木委員**：本所も向島も決算額は増えていますが、実績値を見ると押しなべて大きな増減はありません。そうした中で決算額が増えている理由は何でしょう。また、両方とも精神科の先生が見ていますが、精神系の症状持った方を見る場合は単価が高いのでしょうか。

**水口向島保健センター長**：補助金をもらう都合で片方にまとめて受ける場合があります。母子は本所にはなく、事務的手続きのみで、向島が妙に多くなります。また、単価については、1回きてもらうのにどうしても時間がかかり、一人あたりの件数高くなるということです。

**稲垣保健衛生担当部長**：時間単価は同じですが、時間がかかるということです。

**佐野委員**：かかりたいと思ったときに、保健所に相談に行っているのか、あるいは役所に行っているのか、一般的な感覚ではその線引きがどうなっているのかわからないのですが。

**稲垣保健衛生担当部長**：その点については、むしろ窓口が増えたということです。例えば酒害についてはこれまで全部保健所だったものが、DVの相談のように入口が増えています。最終的に保健所に行く場合もあります。

**鏡分科会長**：最後に「介護予防事業（リハビリグループ）」についてご説明下さい。

## 《 介護予防事業》

**水口向島保健センター長**：介護予防事業は、保健師の地区活動、リハビリ教室として開始したものです。平成12年の介護保険法施行に伴い、本来は介護保険事業に移行されるはずだったのですが、区内事業者の不足等のために移行出来ず事業継続することになりました。その後平成18年の同法改正時に高齢者の閉じこもり予防の一環として実施してきました。地域でいきいきと暮らせるようすることが目的です。シートについては、技術的にFにつけるしかないが、見直しにする場合他にやるつもりでいる。効果が高くないと思っているわけではなく、地域としてはよい方向性に向かっているものの、選択できるコメントがこれしかなかったということです。自主グループとして継続するが、介護予防事業は終了します。

**山里委員**：「自主グループ化」は20～22年度の3年間でかなりやられたため、実質の作業、業務は変わらないと理解してよいでしょうか。または変わったのでしょうか。また、予算的には如何でしょうか。

**水口向島保健センター長**：今後は支援に力を入れていきます。自主グループを支えていきます。予算的には昨年度と同じで、ボランティア育成に力を入れていきます。中身は変わります。

**鏡分科会長**：同じようなスタイルでずっとやっているのでしょうか。時代の変化の中で、事業全体を見直すつもりはないのでしょうか。また、区がお金かけるなら自己負担も考えられないのでしょうか。

**水口向島保健センター長**：裏付けは変わってきています。理学療法士が入ったりしていましたが、現在は自主グループで、メンバーが自らやることを決めています。見直しに関しては、自主グループは「続けて行きたい」という意向を持っていたので、こちらがそれを支援していくつもりです。自己負担に関しては、費用的に何を徴収したらよいのか難しいところがあります。一部プログラムでは、自分たちで調理費などは出しています。

**鏡分科会長**：以上で分科会は終了します。ありがとうございました。

(分科会終了)

**岸本会長**：お疲れ様でした。以降実質討論をやっていきたいと考えております。日程等について、事務局からお願いします。

**事務局**：皆さんお疲れ様でした。次回は8月8日(月) 場所はすみだリバーサイドホール 2階のイベントホールになります。時間は本日より同じです。配布資料はオレンジ色のものを配布しましたが、子育て支援担当と同じように、今度の福祉保健部と教育の分野それぞれについて一覧表を渡していますので、議論したい事業をピックアップしてご連絡下さい。困ってある3事業が区選定のもので、前回より事業数は多く、3～5事業を選定にして頂ければと思います。

**岸本会長**：それでは本日の議事を終わります。ありがとうございました。

以上