

平成19年第5回新宿区情報公開・個人情報保護審議会

平成19年11月20日（火）午後2時

新宿区役所本庁舎6階 第2委員会室

司会：寄本会長

I 開会

II 議事

- 1 資料 1 諮問：介護保険料の年金からの特別徴収について
電子計算機の外部結合 第17条第1項（介護保険課）
- 2 資料 2 諮問：後期高齢者医療保険料の年金からの特別徴収について
電子計算機の外部結合 第17条第1項（高齢者医療保険制度準備担当副参事）
- 3 資料 3 諮問：国民健康保険料の年金からの特別徴収について
電子計算機の外部結合 第17条第1項（国保年金課）
- 4 資料 4 諮問：老人保健医療制度にかかる国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証及び特定疾病療養受領証情報の目的外利用について
目的外利用 第11条第1項（高齢者サービス課）
- 5 資料 5 諮問：新宿区精神科病院入院患者実態調査に係る対象者の抽出について
目的外利用 第11条第1項（予防課）
- 6 資料 6 諮問、報告：事業場管理業における騒音（振動）氏名等変更届等に係る電子申請サービスの導入について
電子計算機の外部結合 第17条第1項（環境保全課）
業務委託 第14条第1項（環境保全課）
- 7 資料 7 諮問、報告：新生児等訪問指導事業における出生通知票申請手続に係る電子申請サービスの導入について
電子計算機の外部結合 第17条第1項（保健センター）
業務委託 第14条第1項（保健センター）
- 8 資料 8 諮問、報告：歯科衛生相談業務における予約申請手続に係る電子申請サービスの導入について
電子計算機の外部結合 第17条第1項（保健センター）
業務委託 第14条第1項（保健センター）
- 9 資料 9 報告：夏目漱石生誕140年記念事業「漱石山房秋冬」催事委託について
業務委託 第14条第1項（文化国際課）
- 10 資料 10 報告：児童生徒の健全育成に関する警察と学校の相互連絡制度に基づく本人外収集について

その他（教育指導課）

Ⅲ その他

Ⅳ 閉会

○寄本会長　それでは、ただいまより、平成19年度第5回情報公開・個人情報保護審議会を始めたいと思います。どうも皆様方、ご出席いただき大変ありがとうございます。まず、資料及び本日の予定につきまして、事務局の方からご説明をお願いします。

では、事務局、よろしくお願いいたします。

○区政情報課長　事務局の区政情報課長です。

今回、事前にお送りしました資料は、平成19年度第5回情報公開・個人情報保護審議会資料として、資料1の「介護保険料の年金からの特別徴収について」から資料10の「児童生徒の健全育成に関する警察と学校の相互連絡制度に基づく本人外収集について」までとなっております。

また、本日は机上に事前にお送りした次第と資料5、資料6、資料7に変更がございましたので、その差しかえ分を配付してございます。申しわけございませんが、差しかえをお願いいたします。

資料1の「介護保険料の年金からの特別徴収について」から資料3の「国民健康保険料の年金からの特別徴収について」までは、年金からの特別徴収のための電子計算機の外部接合に関するものですので、資料1から資料3について、まとめて説明をさせていただきますと思います。

以上です。よろしくお願いいたします。

○寄本会長　ありがとうございました。

それでは、次第に沿いまして審議に入っていきますので、よろしくお願いいたします。

まず、事務局の方からご説明を今いただいたように、資料1から資料3につきましてはまとめてご説明を受けます。

まず、資料1の「介護保険料の年金からの特別徴収について」の説明をいただきます。介護保険課長さんからよろしくお願いいたします。

○介護保険課長　介護保険課長の高橋と申します。よろしくお願いいたします。

資料1をごらんいただきたいと思います。まず、介護保険料は納付書で納めていただく普通徴収のほか、年金からの引き落としということで、特別徴収と二つの方法によってお支払いをいただいております。

特別徴収につきましては、年額18万円以上の対象年金を受給している方が対象ということでございますが、社会保険庁からこの年額18万円以上の対象年金を受給している方の情報の通知を受け、これに対し保険料等を区が社会保険庁に通知して、社会保険庁は当該保険料を年金から引き落とすという形でやりとりをしております。

今まではこのやりとりについては、磁気媒体を使って行っていたものですが、平成20年4月から後期高齢者医療制度、国民健康保険でも年金からの特別徴収が始まるということで、これに伴いまして、個別にそれぞれ社会保険庁とやりとりするということではなくて、介護保険法につきましては、介護保険法施行令、これは政令でございますが、この政令が改正されまして、国保中央会、国保連合会を経由して、情報のやりとりをすることになった、こういうことで、今回ご審議いただくものです。

諮問の内容としては、17条1項4号の電子計算機の外部結合でございます。

ページをめくっていただきまして、事業の概要なんですけれども、先ほど申し上げましたような、事業名は介護保険料の年金からの特別徴収ということでございまして、こち

らの目的に書いてありますとおり、介護保険法の定めにより、被保険者の利便性と年金から天引きされるということで、そういったわざわざ支払わなくても済むというような利便性と、区市町村の事務負担軽減を図るために特別徴収を行っているわけでございます。

対象者につきましては、先ほど申し上げたような年額18万円以上の年金給付、老齢・退職・障害・遺族年金給付者ということでございます。

事業内容については、ざっと見ていただくとわかるんですけども、先ほど私の方で申し上げました社会保険庁とのやりとりなんですけれども、事業内容2をごらんください。

年金保険者は、特別徴収対象者の氏名・住所・年金種類等の受給者情報をそれぞれの把握時期に判定し、指定された期日までに区に情報を送付する。

そして3ですね。区は、年金保険者からの通知にもとづき、特別徴収対象者と対象年金種類を確定し、支払回数割保険料等、この支払回数割というのは、年金は年6回支給ということになっていますので、年金から引き落とされる2カ月分の保険料等ということになります。をあわせて、期限までに年金保険者に送るというつくりになっておりまして、そして4で、区は、特別徴収対象者に対して、特別徴収を行うというような通知を行う。

そして5で、翌月の10日までに年金保険者が区に保険料を納めるというような形になっております。

また、中止をする場合については、それぞれ本人と年金保険者に通知するという仕事の流れになっております。

次のページをおめくりください。件名については、介護保険料特別徴収のための東京都国民健康保険団体連合会との外部結合についてという件名でございまして、先ほど申し上げました後期高齢者医療制度や国民健康保険の特別徴収に合わせて、国保連等を経由して情報のやりとりをするというものでございます。

結合される情報項目についてですけれども、介護保険の被保険者で年金受給者を対象といたしまして、項目といたしましては、レコード区分、市町村コード等のこちらの方に書いてあるような情報について、社会保険庁から通知が来まして、そしてそれに対して区でまた通知を返すという形で、このコードの項目の中で若干わかりにくいものが、各種金額1、2、3というのがございますが、これは各種金額1につきましては、端数調整後の支払回数割保険料ということで、先ほど申し上げましたように、年金の場合は年6回支給という形になりますけれども、年間の介護保険料に端数が生じた場合に、回数割保険料の端数と1回当たりの回数を足したものを金額1に入れ、そして端数がない金額を各種金額2に入れるという形になります。各種金額3につきましては、特別徴収対象者年金の年金額が設定されるというようなものでございます。

結合の相手方は、東京都国民健康保険連合会でございまして、こちらの下の欄の結合する理由のところにも書いてありますけれども、既に介護報酬の審査支払事務のために受給者情報について国保連合会とISDN回線を利用したデータ送信を行っております。そして、この回線を利用いたしまして、特別徴収についての情報もやりとりをするというものでございます。

結合の形態は、ISDN回線を使用した専用パソコンによるデータ送信ということで、結合の開始時期と期間ということでございますが、最初に社会保険庁から年金受給者について、先ほどの情報項目で申し上げましたような情報が来ますのが、この12月10日と

いうことになっておりまして、こちらに書いてありますように、19年12月上旬から以降継続するというものがございます。

情報保護対策につきましては、新宿区個人情報保護条例を厳守するということはもちろんのこと、(1)から(5)までの情報保護措置ということで、国保連の受付け専用サーバーと1対1で接続する。伝送専用のパソコンとする。グループセキュリティサービス、これは保険者と、介護保険であれば介護保険の保険者としての区と国保連合会があらかじめグループ登録というのをいたしまして、登録外の発信とか着信ができないようなグループセキュリティサービスというのを設定するというものです。

また、ファイルの暗号化や不正なアクセスやファイアウォールを設置するというような新宿区のセキュリティ規則の遵守や、また東京都国保連合会の講じている保護措置としては、パスワードの利用や暗号化というようなことのほかに、(5)でございますが、東京都国民健康保険連合会個人情報の保護に関する規則、これは新宿区の個人情報保護条例と同じような内容になっておりまして、それぞれの国保連合会の責務や利用や情報提供の制限と自己情報についての規定等があります規則でございます。

また、東京都国民健康保険連合会電子計算処理データ保護管理規程というものもございまして、これは電子計算処理の範囲や対象、データ保護管理者等の設置、情報や磁気テープの管理等についての規定でございますが、こういった国保連合会の規則や規定を遵守して、個人情報について国保連合会として保護措置を行うというものでございます。

最後のページに付属資料1という形でつけられておりますけれども、保険料の徴収事務の基本的な事務処理の流れということで、先ほど申し上げましたような社会保険庁で①のところ、共済組合も年金保険者ですけれども、①のところ対象抽出を行い、②でその情報のやりとりを共済分の情報を社会保険庁が受けて、それを国保連を通じて③の対象者情報の全国分を国保中央会、そして各都道府県の国保連合会に振り分けを行い、⑤の対象者情報を区市町村に通知し、その情報に対し介護保険料についての情報等を、その情報の中に載せて、国保連を通じて社会保険庁の方に介して行って、そして年金を支給の際に引き落としを行って、⑫番で保険料の納入を行うという図柄になっているものでございます。

大変、雑駁な説明でございますが、どうかよろしく願いいたします。

○寄本会長　　ありがとうございました。

続きまして、資料2の後期高齢者医療保険料の年金からの特別徴収につきまして、ご説明をいただきます。

高齢者医療保険制度準備担当副参事からご説明をいただきます。よろしく願いします。

○高齢者医療保険制度準備担当副参事　　担当副参事の木城でございます。よろしく願いいたします。

それでは、お手元の資料に基づきましてご説明申し上げます。

件名でございます。後期高齢者医療保険料の年金からの特別徴収についてでございます。こちら共介護保険同様、電子計算機の外部結合でございます。

おめぐりいただいて、事業の概要でございます。事業名については、件名同様でございます。担当は私ども準備担当で行います。

目的といたしましては、後期高齢者医療制度の実施、対象者は後期高齢者医療制度加入の被保険者。

事業内容につきましては、ご案内のとおり、平成20年4月から老健制度が変わりまして、新しい後期高齢者医療制度が創設される予定でございます。こちらの高齢者の医療の確保に関する法律に基づきまして、東京都内の全区市町村が加入いたします広域連合が実施、運営主体となります。

ただ、区市町村におきましても事務はございまして、その中の保険料の徴収事務につきましては、区市町村で行うこととなっております。

その保険料の徴収につきまして、介護保険同様、年金から天引きされる特別徴収、それから納付書や口座振替等による普通徴収と二つの方法が予定されているところでございます。

その特別徴収の実施に当たりまして、法律、施行令等が出まして、新宿区と国保連合会との間で、特別徴収のデータの受け渡しが始まります。

それから、国保連合会から年金の支給情報を受けまして、保険料を年金から徴収する該当者、また保険料額、そういったものを算定いたしまして、情報を国保連合会に提供するというものでございます。

細かい事務処理方法につきましては、下のところがございますが、介護保険とほぼ同様となっておりますので、割愛させていただきまして、次の3ページでございます。

件名といたしましては、後期高齢者医療保険料特別徴収のための東京都国民健康保険団体連合会との外部結合についてでございます。

私も準備担当が保有課でございまして、名称としては後期高齢者医療でございます。対象者は被保険者の年金受給者、情報項目については、介護保険と同様ですので、ごらんとおりでございます。

相手方としては、介護同様、国保連合会でございます。

それから、理由につきましては、後期高齢者医療制度の開始に当たりまして、施行令等に基づいて、年金の特別徴収のデータの送受信が必要であるためでございます。

結合の形態につきましても介護保険と同様でございまして、期間も19年12月上旬から継続ということでございます。

また、保護対策につきましても、介護保険と同様な形で対策をとってまいりますという形になっているところでございます。

説明については以上でございます。

○寄本会長 ありがとうございます。

引き続きまして、資料3の国民健康保険料の年金からの特別徴収につきまして、ご説明をいただきます。

○国保年金課長 国保年金課長の中川でございます。どうぞよろしく申し上げます。

引き続きまして、国民健康保険料の年金からの特別徴収について、ご説明をさせていただきます。資料3をおめくりいただきまして、事業の概要でございます。

この事業の概要で大きな流れにつきましては、介護保険、それから後期高齢者からご説明があったところでございます。特に、国民健康保険の違いについて、特別ご説明をさせていただきたいと思っておりますが、資料の対象者をごらんいただければと存じます。

この対象者につきましては、国保の場合は引き落とし元が世帯主ということに違いがございます。年額18万円以上の年金があって、世帯員全員が65歳以上75歳未満で構成

される世帯であって、その方の世帯主から引き落とすという違いがございます。

それから、事業内容の欄をごらんいただければと存じます。これは既に18年に国民健康保険法が改正されまして、20年4月から年金の特徴ということが決まっていたわけですが、当新宿区におきましては、システムの改修等が間に合わないということもありまして、国が20年10月までには遅くとも開始しろという通知があるということもありまして、新宿区では10月から特別徴収を実施するというものでございます。

ただ、ご説明をさせていただきましたように、三つの年金特徴が一つのテープで来るものですから、国保につきましては、10月までは年金特別対象が非対象であるという信号と、それから引き落とす金額がゼロという信号を入れざるを得ないということで、外部結合のお諮りをさせていただくということでございます。

それから、以下につきましては、細かい作業の予定については、介護保険、後期高齢者と同じでございますので、省略をさせていただきます。

次のページをおめくりいただければと存じます。件名でございますが、国民年金保険料の年金からの特別徴収実施のための外部結合についてでございます。

保有課は国保年金課でございます。結合される情報項目でございますが、対象者65歳から75歳未満の世帯主以外のところの項目につきましては、二つの今、説明させていただきました介護、後期高齢者と同じでございますので、省略させていただきます。

結合の相手方につきましても、同じく国保連合会ということになります。

それから、結合する理由につきましては、年金の特別徴収義務化に伴いまして、国民健康保険法施行令に基づいて結合させていただくということでございます。

それから、飛んでいただきまして、結合の開始時期と期間でございます。ここにつきましても、19年12月以降特別徴収しないという信号を入れさせていただいた上で、10月からは特別徴収の額を入れていくというような流れでございます。

それから、最後でございますが、情報保護対策につきましても、介護保険、後期高齢者と同様でございますので、省略をさせていただきます。

以上、雑駁でございますが、説明は以上でございます。よろしくご審議お願いいたします。

○寄本会長　　ありがとうございました。では、資料1から資料3の説明につきまして、ご質問、ご意見がございましたらよろしくお願いいたします。どうぞ。

○あざみ委員　　あざみです。三つのそれぞれの事業の概要のところ、目的というのがあるんですね。介護保険のところは、被保険者の利便性と市区町村の事務負担軽減を図るためとあるんですけども、国保と後期高齢者医療は、後期高齢者制度の実施、国保の方は法律の改正ということしか書かれていないんです。だから、これからやる二つのところについては、介護保険の方で言っているような利便性と事務負担軽減というような理由はつかないわけですか。それはなぜなのでしょう。

○寄本会長　　どうぞ。

○高齢者医療保険制度準備担当副参事　　担当副参事でございます。大きな目的ということから、ここは制度実施ということで挙げさせていただきました。当然、特徴を実際行っていく上では事務の効率化もございまして、データでやりとりできるということで、効率化、利用者の利便性、それからあと収納の確保、そういったことが特別徴収を行う目的と

しては当然でございますが、大きな目的を書かせていただいたところでございます。

○寄本会長　　どうぞ。

○国保年金課長　　国保につきましても、今、後期高齢者でご説明したとおりでございます。直接の特別徴収をするという原因を書いてしまったわけでございますが、内容につきましては、今の説明させていただいたものと同様でございます。

○寄本会長　　どうぞ。

○あざみ委員　　私、ここをちょっと見ていて、要するに法律が改正されたので、そのようにするしかないというようなところが、非常にここにあらわれているかなという感じがいたしました。

それで、特別徴収については、要するに年金からの天引きということですが、介護保険の保険料が既に天引きをされていて、それについては、いろいろ私もお意見をいただいているところなんです。この天引きについてどこで決めたのかと、だれが決めたのか。自分は了承した覚えはないんだけどというようなご意見、多分、所管の方もそういう意見があるかと思うんです。一方で、天引きされていることで、一々振り込まなくてもいいとか、そういう利便性ももちろんあると思うんです。一方では、やっぱり年金額も減ってきているような状況の中で、さらに天引きもされているという実態を感じている高齢者の皆さんがたくさんいらっしゃるというふうに思うんです。

ですから、これからやる後期高齢者医療と国保の方の天引きが合わさってくると、さらにまた天引きかというようなご意見はあるのではないかと思うんで、その辺の区民の皆さんへ理解を求めていく必要があるというふうに思いますけれども、その辺はどのようにお考えなんですか。

○寄本会長　　どうぞ。

○高齢者医療保険制度準備担当副参事　　ここで書かれている内容が、やはり個人情報審議会ということで、情報のやりとりをするということから、何らかの根拠がないとできませんので、そういった意味ではきちんと政省令等に明記をされているということをご載せさせていただきました。

例えば、保険料の特別徴収につきまして、ご意見等いただいているところではございます。また、その保険料につきましては、今、検討されているところではございまして、所得の少ない方や、また医療の必要な方ですとか、そういった方が十分、保険料を納めていただけるような、そういった保険料を今、検討している最中ではございますので、今後、年明けから説明会等行って、ご理解といいますか、ご説明をしていきたいと思っております。

○寄本会長　　どうぞ。

○国保年金課長　　国保につきましては、利便性の向上もあるんですが、そもそも高齢者の収納率は結構高いんですね。ですから、我々としましても、直接は法改正があったのでやるざるを得ませんが、ここら辺について、2分の1を超える部分については特別徴収はできませんし、あと理解の上、周知などはもういろんな場所ですとか、タイミングに応じて周知していくしかないなというところでございます。

○寄本会長　　どうぞ。

○あざみ委員　　2分の1を超えたらしないと言っていますが、半分も年金をとられてし

まうのかという話ですから、極端な話をすれば、それは本当に大変なことだなというふうに思います。理解を求めていくのは本当に大変なことだというふうに思います。

説明しても、説明しても、自分は自分で払いたいと、天引きされたくないという人への対応というのはできるのでしょうか。

○寄本会長　　どうぞ。

○高齢者医療保険制度準備担当副参事　　今現状はやはり年金からの特別徴収ということが明記されておりますので、ご意見等いただきながら、ご理解をしていただける方向でお話をするしか、今のところはございません。あとは保険料自体の軽減措置に該当になるのかどうか、その辺の保険料自体のご相談も含めてお聞きしていくしかないという状況でございます。

○国保年金課長　　今のご質問、国保につきましては、10月31日に政令が特別徴収だけ出たんですが、その中で、市区町村の判断で普通徴収にできるという事項がございます。それが、一つは滞納がなくて口座振替をやっている方で、今後も確実な収納が見込まれると判断された場合。それから、75歳到達まで2年以内の方、もう時期、後期に入ってくる方という意味なんですが、それから徴収について全額普通徴収の方が徴収事務上、円滑に遂行できると判断できる場合。それから過年度に滞納があつて、特別徴収では収納が適当でない方というところが列挙されてございまして、そういった方々については、特別徴収をしないことができるということでございますので、ここについては詳細に条件は今度、市区町村で詰めていくというところがございます。

○あざみ委員　　国保の方では、そういったどうしても普通徴収がいいという方のケースに対応できる可能性もあるというご答弁でしたので、その辺はぜひ詰めていただきたいというふうに思います。

この審議会にかけられていることは、電子計算機の外部結合についてという点でありますので、その点については、国保連合会とつながることについて、何か危惧があるというようなことではないので、反対ということではありませんが、政策的にはそういった問題を非常に含んでいる、そういう制度であるということをおし述べさせていただきたいということです。

○寄本会長　　ありがとうございました。ほかにどうぞ、ご意見。

○有馬委員　　若干、今のあざみ委員とかぶるんですが、この徴収実施が、例えば国保については20年10月予定という形なんですけど、既に介護保険については始まっているということもあるんですが、これは周知や徹底については、今どういう状況でやられておられて、その反応はどうか、ちょっとそこら辺教えてください。

○寄本会長　　どうぞ。

○高齢者医療保険制度準備担当副参事　　後期高齢者医療制度全般の広報4回、それからチラシの作成を2回、それからあとポスターの掲示を10月から行わせていただいています。また、先ほど申し上げたように、来年1月に地域住民の説明会を開催する予定でございます。

○国保年金課長　　我々、国保につきましては、10月実施ということもあるわけですが、まだ条例改正のお諮りもしていないということもございまして、今のところ予定ですと第1回定例会にはお諮りする予定でございまして、議決後、直ちにいろいろなところで

周知をさせていただきたいと考えてございます。

○寄本会長　　どうぞ。

○有馬委員　　いずれにしても、あるとき、突然にみたいなことで、その落差がやっぱりどうしても考えられるということは十分あり得るので、そこはもう十二分にさせていただきたい。当然、これはシステム結合との関係もいわゆる出てくる話ではあるかと思いませんので。

それともう1点、今、国ではご存じのように、後期高齢者医療制度の凍結案というのを検討されているかと思うんですけども、新たに出てくる部分を。その部分と、それが仮にどう進むか、今度の経過を見なければいけないんですが、この周知との関係性においては変更が出てくるとか、そういうのはどうですか。

○寄本会長　　どうぞ。

○高齢者医療保険制度準備担当副参事　　今のご指摘の保険料の凍結の問題でございしますが、これは被用者保険、社会保険の方の被扶養者の方の保険料が、従来の昨年の法改正では、所得割は掛けずに均等割が2分の1という形で賦課をするということになってございましたが、昨今の状況によりまして、6カ月間は初め取らない。その後が9割軽減というような形で通知といたしますか、そういう内容が示されました。

今後広域連合のシステムを使いますので、62区市町村で行うことになりますが、賦課につきましては、広域連合が行うことになってございます。広域連合の方で今システムのどう対応できるのか、また各自治体によって特徴なり、普徴の仕分け等、その辺のシステムのこと今、開発中でございます。早くシステム改修しないと制度がスムーズに行かないということで、情報も収集しながら、早目にきちんとできるように調整中です。急に変わりましたので、回答にならないんですけども、今、精査しているところでございます。

○有馬委員　　結構です。

○寄本会長　　どうぞ、久保委員。

○久保委員　　お三人に共通するので、どなたが代表して答えていただいてもいいんですけど、特徴の中止を区がやる場合と、それから保険者がやる場合の、その場合の違いというのは何なんですか。一番最後に載っていますね。区が特徴を中止する場合は云々、保険者がやる場合は云々と載っているんです。区がやる場合、それから保険者がやる場合の違いって何なんですか。参考までに聞かせておいてください。

○寄本会長　　はい。

○高齢者医療保険制度準備担当副参事　　後期高齢者担当ですが、後で現実に実施している介護の担当から補足があるかもしれませんが、私の知っている情報で説明させていただきます。まず年金保険者がやる場合は、18万円の額より少ない方については適用になりませんので、その方をまず判断します。18万円以上の方が新宿区に住所がある場合、年金の給付が幾らということで情報が来ると思うんです。

それが区に来ましたら、例えば、先ほど言われたように、年金額のトータルの2分の1以上を差し引きしてしまう保険料が設定された場合は、年金天引きしないということになります。あとは住民の異動など、住所が変わりますとほかの自治体になりますので、社会保険庁に情報を送って、特徴しないようにしたりと、そういったようなことが私としては

想定しております。

○介護保険課長 まず、区の方から中止する場合としては、当然のことなんですけど、転出とか、死亡とか、あとその保険料の金額が大きく変わったような場合について、もう徴収が必要なくなったような場合については中止を年金保険者の方にいたします。

また、年金保険者で中止する場合としては、差しとめとか、失権とか、支給額の不足とかという、先ほど18万円以下というような話が副参事の方からありましたけれども、そういったような内容でございます。

○寄本会長 どうぞ。

○久保委員 差しとめとか、復権、その復権の場合というのは具体的にどういうことなんでしょうか。

○介護保険課長 年金の支給の資格がなくなった場合というのが失権ということだと。

○久保委員 失権ね。復権ではなくてね。

○介護保険課長 はい。

○久保委員 わかりました。結構です。

○寄本会長 ほかにございましたら、どうぞ。

○鍋島委員 情報公開の方なんですけど、私たち区民にとっては、介護保険は入っているかわからない、国民健康保険料、後期高齢者医療保険料とかというのは、よくわからないわけですよね。それで、こういうふうになってくると、全部一緒にとられてしまうと金額が大きくなると思うんです。だから、そのお話するときの情報公開として、ばらばら、後期高齢者医療保険は保険のとき、それから国民健康保険料のときは健康保険料、介護保険はいいということのようなんですけれども、やっぱり介護保険料も今度やっぱりこうなってくると一緒に重なってしまいますので、一緒の時間に、一緒にこういうふうなことでもらうということ、天引きされますよということをお話ししてほしいんです。ばらばらしたのでは全くわからない。私なんかでもわかりません。ですから、制度が変わるときと同じような傾向のものは、一緒の時間に、一緒のところで話してほしいんです。

それから、こういうふうに徴収しますよというだけではなくて、やっぱり区民にとって自分にメリットがあれば、では徴収されてもしようがないかと思うわけです。だから、こういう場合にはこういうふうに、ここからこういうものが出ますよとか、こういう手続はするんですよとか、死亡したときに、私たち相談員の相談室に電話がかかってくるのは、だけど、何かもらえるはずなんだけれども、何にも言ってこないとか言うわけです。来て何か届け出しないと、少し出ますよね。そういうものもわからないわけです。だから、メリットの部分で、どういう手続をすれば、こういうふうな掛けていたものが、あなたのところにこういうときには戻るんですよということまで加えてしないと、区民にとっては取られっ放しだという。

しかも、今、社会保険庁で国民健康保険もいろいろ問題がありますよね。それなのに無理やり取るのかというような、今ですら、井戸端会議でなされるわけです。こういう時期ですから、やっぱりきちんとメリットも情報公開、それからこの3者一緒にして、こういうことで使うんですよということも情報公開して区民を納得させないと、これはちょっとなかなか、またいろいろな相談窓口にわっと苦情がおたくの方に来ると思うものですから、ちょっと発言いたしました。

○寄本会長 　　ありがとうございました。

○国保年金課長 　　ちょっと今の鍋島委員、ご指摘のとおりでございまして、よくこの制度のご説明をすると年齢ごとに制度が変わってくるものですから、なるべく一緒にセットでご説明をする努力はさせていただいています。我々も区民の方々には、先ほど申し上げましたが、1月には制度の説明を地域に回っていこうと存じます。そのときには、私、国民健康保険も一緒に一体となって、わかりやすい説明をさせていただこうと思っております。

また、そのときにはご指摘がありましたし、ご質問もありましたが、特別徴収をやるということは、どういうこと、メリットもあるわけですが、そういったところ、あるいは手続についても十分わかりやすく、ばらばらにやらないで、一体となってやらせていただく予定でございまして、わかりやすさを最優先させていきたいと思っておりますので、ご理解いただければと存じます。

○寄本会長 　　ありがとうございました。近藤委員、どうぞ。

○近藤委員 　　今の議題のテーマとはちょっと違うんですけども、わからないのでお聞きしたいんですけども、介護保険について、介護保険というのはどこが金額を決めているんですか。

○介護保険課長 　　介護保険料につきましては、要するにサービスの見込み量というのを3年間、今の今期で申し上げますと平成18年から20年までの、要するに、どれだけ区民の被保険者の方がサービスを使うかという見込みを出しまして、それにかかる経費を合計し、そのうち2分の1は税金、19%が65歳以上の高齢者の方に負担をいただいて、31%の方が2号被保険者が負担いたします。新宿区の介護保険条例で金額を決めさせていただいています。

○近藤委員 　　そうすると、新宿区とかは東京都が大もとみたいな感じがするんですけど、それで市町村というか、区とかが徴収するんですけども、そのもとの役所というのは東京都かなと思ったんですけども。

○介護保険課長 　　区です。

○近藤委員 　　そうではなくて、社会保険庁。

○介護保険課長 　　いや、要するに、65歳以上の方で年金を受給されている方については、年金から天引きをさせていただく、今までも介護もそうやっていますけれども。

○近藤委員 　　それは今ここでしていますけれども。いえ、その介護保険料の一番大もとの役所というのはどこかなと思って。

○介護保険課長 　　区でやっていますので、保険料を決めるのも区です。23区でも区によって保険料は違いますので。

○近藤委員 　　そうなんですか。そこが知りたかったんですけど、では、もし埼玉県だったらまた金額が違うわけですか。

○介護保険課長 　　そうです。例えば、高齢化率や介護の認定率、要支援、要介護者がどの程度発生しているか、サービスをたくさん使う人が多いか、少ないか、元気な人が多いかということ、サービスの見込み量が変わってきます。

○近藤委員 　　では、東京都はみんな同じというのではなくて。

○介護保険課長 　　違います。

○近藤委員 区によって違うんですか。

○介護保険課長 はい、そうです。

○近藤委員 区の単位で違う。

○介護保険課長 はい。

○近藤委員 では、当然、埼玉県だったらまた違う。

○介護保険課長 違います。

○近藤委員 それで、65歳過ぎたら介護を受けなくても、もしかしたら、一生介護を受けなくて済むかもしれない、あの金額を払わなければいけないんですか。

○介護保険課長 法律で定められているということもありますし、実際、問題として、新宿の場合、要支援、要介護を受けている方が65歳以上の2割ぐらいなんです。19%とか、そのぐらいなんですけれども、65歳で必要になる方は割合としては少ないですけれども、後期高齢者など、年齢が上がっていきますと、必ず何らかの形で利用されることが多いと。

実際、施設に入りますと、年間三百数十万円ぐらい、介護保険で給付しています。在宅でも大体年間100万ぐらいかかっています。平均ですが。軽い人から、重い人まで。そういう中で、それを1割で利用できるということで、今、元気な方も、そうでない方もみんな支え合いの仕組みとして、保険という形をとらせていただいています。

○近藤委員 そうすると、もう65歳で既に使い始めている人もいますよね。

○介護保険課長 はい。

○近藤委員 だけど、年をとっても一生介護を受けなくて自分で暮らしている人にとっては、それも同じ掛け金ですよ。

○介護保険課長 掛け金というか。

○近藤委員 保険料というのかしら。

○介護保険課長 そうですね。

○近藤委員 同じ額ですよ。

○久保委員 介護保険課長も会長の許可を受けて発言してください。

○介護保険課長 はい、すみません。失礼いたしました。

○寄本会長 どうぞ。

○近藤委員 ではもう一度、追加で。そうすると、一生使わない人にとっては掛け捨てなんですよ、その介護保険料というものは。

○介護保険課長 そうですね。多くの方が使われると思いますけれども、使わなかったら……、すみません。

○近藤委員 そうすると、掛け捨てかもしれないものを特別徴収するのはちょっと難しいでしょうね。

○国保年金課長 ちょっと補足させていただきます。私も介護をやっていたんですが、要は医療保険と同じでございまして、例えば、医療保険も病気にならなくてもみんなを支え合っていく、介護保険も8割の人が元気だからこそこの保険料なんです。ですから、その掛け捨てというよりも保険なんです。だから、医療も病気にならなければ損ということではなくて、元気であって、病気の人たちを、今3割負担なんですけれども、それは元気な人たちが保険料を払っているという支え合い、これは介護も、それから医療保険も名前

が違うんですけれども、仕組みとしては同じでございますので、掛け捨てというよりも、元気で保険料がみんな病気にならないで上がらなくてよかったなというふうな方が、私は正しいんだろうなど、医療保険者としても思っております。

以上です。

○寄本会長　ありがとうございます。ほかにございましたら、どうぞ、久保委員。

○久保委員　2度もすみません。介護保険の方で目的に、被保険者の利便性と市区町村の事務負担軽減を図るためとなっておりますね。揚げ足を取るつもりではないんですけれども、後期高齢者医療保険の方と、それから国保の方は……。

○あざみ委員　さっき私、聞いたんですけど。

○久保委員　そうなの、ごめんね。一応、それではもう1回だけ教えてもらいたいけど、この目的は、イエスカ、ノーでいいんですけど、関係ないんですか。

○寄本会長　どうぞ。

○高齢者医療保険制度準備担当副参事　イエスカノーかと言えばイエスです。

○久保委員　これが質問ではなくて、その後なんですけれども、被保険者の利便性というのは役所が勝手に考えることではないんでしょうか。というのは、具体的にはお父さんやお母さんが高齢で年金をもらっていますね。それでこの年金はお父さん、お母さんの100%小遣いですよと。あとの負担はお父さん、お母さん、僕がしますよって、一応、大黒柱の息子さんがやっているうちだっていっぱいあります。これをやられたら、自動的にお父さんに入るお金は引かれるんですよ、でしょう。そういうのが庶民の生活、それを役所が被保険者の利便性なんだというふうに勝手に考える。そういうことを書くくらいだったら、僕は逆にこの2番目と3番目の方がまだいいと思いますけど、違いますか。

○寄本会長　どうぞ。

○介護保険課長　例えば、銀行に納めに行ったり、郵便局に行ったりという、口座振替の手続をとったりということに比べての利便性という趣旨でございまして、そういった委員ご指摘のような、それは必ずしも利便性につながらないというのは確かにございますので、ちょっとこころ辺りは利便性というだけではないということは認識はしております。

○寄本会長　どうぞ。

○山口副会長　普通の外部結合は、相手から要求されて外へ情報を出したりする例が多いんですけれども、この分は新宿区の要するに徴収率を上げる、各自治体も全部やっているんで、うちだけではないということはわかっていますけど、要するに、うちの利益のために社会保険庁の年金データを使わせてほしいと、こういうことだと思うんですね、もともと。それを今まではフロッピーか何かでやっておられたのを、もう外部結合して、向こうのデータをどんどんもらって、それでそこから天引きしてもらおうと。社会保険庁の利益ではなくて、新宿区の利益ですよ。だから、そういうのが今までとちょっと違って、皆さんが何かおっしゃっているのは、要するに、徴収率を上げるために区役所がやっている。その事務化が簡略化されるのもいいんですけれども、やっぱりもう一つは、年金をもらっている人たちだけの徴収率が上がって、ほかの年金でない人たちの保険料、これは介護保険料もあるのかな、余り詳しくないんですけれども、健康保険料とかもありますよね。年金ではない人たちがいっぱいいるわけで、その人たちの徴収率がどれくらいあるのか。上がっていないのに、年金で細々暮らしている人たちの保険料だけ、がっちりこ

ういう形で完全に取り上げていくということの不満が何となく皆さんにあって、これもう50分もかかっているんだけど、この三つで、普通だったら20分ぐらいで終わらせてほしかったと思うんですけど、きょうの議題の量から言えば。

やはり皆さんが何かこれおかしいなと思っておられるのは、やっぱり私が今言う、多分、年金受給者の徴収率だけ上がって、普通の人たちの徴収率はどうなっているのと。この人たちだけそういう、確かにこの人たちがたくさん医療費を使っていることもわかりますけれども、徴収率からいくと、何か余り釈然としないなということで、多分ご意見が出ているんでしょうから、そこらをよくお考えになって。

だから、今の久保委員からの質問も、利便性といいながら、いや、区の徴収をあれしようにしているんでしょうと、こういう質問なんだろうと思うんですよ。だから、皆さんの意見をご理解いただいて、この制度をお進めになれば、区としてはこの方が、もうやることは決まっているわけですから、あとはこれをコンピューターでいかに効率よくやるかということだろうということはわかりますので、そのコンピューターを使うことはしようがないかもしれないけれども、ちょっと制度を皆さんに広めていく過程で、十分やはり配慮しておやりになった方がいいのではないですかというのが皆さんのご意見だと思いますけれども。

以上。

○寄本会長　　どうぞ。

○鍋島委員　　私も山口副会長と久保委員の意見に賛成で、それだったら、これは制度があるか、ないか、今やっぺらっしやるか、やっぺらっしやらないのか、私もちょっと詳しく自分のも見えていないのでわからないんですけども、やっぱり住民税を払うときにこういうものを引くんだったら、まだ公平なんです。それは引いていらっしやるのか、引いていらっしやらないのか、私もしっかり自分の住民税を見ていないのが悪いんですけども、それで、介護保険の年金からだけということになると、やっぱりこういう不公平感はずいあると思います。

それで、やっぱりこの久保先生がおっしゃるように、「介護保険法の定めにより」で終わってしまって、被保険者の利便性なんて全くないじゃないって思う人がすごく多いと思います。だから、やっぱりこれを説明されるときには、この文書はない方が賢明だと思います。今、本当に年金でみんないらいらしていますから、この区の方々が思っている以上にすごく紛糾して、井戸端会議に寄れば触れば年金問題ですから、だから、余り刺激するような言葉はお使いにならない方が賢明と思います。

それから、やっぱりまた先ほど山口先生がおっしゃったように、そうじゃない人たちもこういうふうにするというような可能性もあるとか、検討もしているとか、そんなことも不公平感をばっちり飛ばすようなこともお話ししないと、これなかなかすごい紛糾すると思いますよ、ということで。

○寄本会長　　ほかにいかがでしょうか。大分ご意見もいただきましたけれども。

○山口副会長　　議事進行、すみません。

○寄本会長　　いえいえ。

○鍋島委員　　すごい大事なことだと思います。

○寄本会長　　仕組みそのものに対しては反対の方、いらっしやいませんですね。表現の

問題はあると思いますけれども。

[「はい」の声あり]

そうしますと、表現の面につきましては、もう一度いろいろとご意見をいただいたのを参考にして、何か善処していただけますか。

○介護保険課長　今いただいたご意見については、介護保険制度の運営に生かしながら受けとめていきたいというふうに考えております。よろしく願いいたします。

○寄本会長　わかりました。それでは、今のように各委員のご意見を参考にして、表現も変えられるところは変えるように努力していただくということのお断りをいただきましたので、それを前提にいたしまして、本件を承認とするか、それともほかの結論を出すかということでお諮りしてよろしいでしょうか。

[「はい」の声あり]

それでは、本件につきまして三つあります。資料1、資料2、資料3、別個にお諮りいたします。

資料1の介護保険料の年金からの特別徴収につきましてはいかがでしょうか。

[「異議なし」の声あり]

それでは、承認というふうにいたします。

資料2の後期高齢者医療保険料の年金からの特別徴収につきましてはいかがでしょうか。

[「異議なし」の声あり]

ありがとうございます。

資料3に参ります。資料3の国民健康保険料の年金からの特別徴収についてはいかがでしょうか。

[「異議なし」の声あり]

はい。では、表現の面はどうかよろしくご検討をお願いいたします。

○介護保険課長　ありがとうございました。

○寄本会長　どうもありがとうございました。

では、引き続きまして、資料4に参ります。資料4の老人保健医療制度にかかる国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証及び特定疾病療養受領証情報の目的外利用につきましてのご説明をいただきます。

高齢者サービス課長さんからお願いいたします。どうぞ。

○高齢者医療保険制度準備担当副参事　私の方から資料をもとにご説明させていただきます。件名につきましては、老人保健医療制度にかかる国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証及び特定疾病療養受領証情報の目的外利用についてでございます。

第11条第2項第5号による目的外利用でございます。資料をおめくりいただきまして2ページの事業の概要でございます。事業名については件名と同様でございます。担当につきましては、高齢者サービス課でございます。

目的につきましては、限度額適用・標準負担額減額認定証等の対象を把握し、勸奨をするためでございます。

対象者は75歳に達する国保の対象者でございます。

事業の内容でございます。現在の老人保健医療制度につきましては、75歳以上の方の医療保険に加入している方に対して、公的負担、または他の保険者からの拠出金から医療

の助成を行っているものでございます。ご本人の自己負担を軽減し、適切な医療を受けていただくものでございます。

現在、区の対象者の方に医療受給者証というものを交付してございます。これと健康保険証等の保険証と一緒に医療機関の窓口で提示をいたしますと、1割、または3割の窓口の自己負担で医療給付が受けられるものでございます。

そして、自己負担限度額、頭打ちの部分ですけれども、その負担よりも超過した分については、高額医療費ということで区から返還されるものでございます。

それから、内容の限度額適用・標準負担額減額認定証というものにつきましては、これは非課税世帯に属する方に対しまして、申請によってこの認定証を交付しているものでございます。これを提示しますと、1カ月単位ですが、限度額が一般の方よりも少なく、2万4,600円や1万5,000円という形で費用の負担が済むことになってございます。これを国民健康保険の対象者を捕捉しまして、75歳以上の老人保健でも適用できるように、申請を勧奨するものとして情報をいただくものでございます。

それから、特定疾病療養受領証につきましては、これは特定の疾病に対しまして、申請によってこの受領証が交付をされまして、こちらにつきましては、1カ月当たり1万円で費用負担が済むという内容のものでございまして、こちらも老人保健の医療で勧奨するものでございます。

こちらはなぜ必要になってきたかと言いますと、平成14年の老健の制度改正がございまして、今まで5年間は老人保健に該当される方がいらっしゃいませんでした。というのは、対象者が70歳から75歳に、この平成14年に引き上げられまして、その間はずっと国保なり他の保険に入っていて、75歳になって初めて老人保健になるということでございます。これが19年10月からそういった対象が新規の取得者として発生したための取り扱いでございます。

おめぐりいただきまして、3ページでございます。件名につきましては同様でございます。それから、今現在の保有元につきましては国保年金課、事業が国民健康保険、媒体につきましては、ホストコンピュータ、フロッピーディスク等でございます。

情報項目については列記されているものでございまして、国民健康保険の運営のために保有しているものでございます。

利用先といたしまして、私ども高齢者サービス課、それから老健の事務、それから媒体につきましては、紙でリストで打ち出しをしていただくものです。

情報項目については、記号番号、住民番号、その種別でございます。それから、特定疾病の区分、そういったものの提供を受けて勧奨をしていくものでございます。

この目的については勧奨ということでございまして、期間については19年12月1日から20年3月31日という内容のものでございます。

説明については以上でございます。よろしくお願いいたします。

○寄本会長　　ありがとうございました。それでは、どうぞご質問、ご意見がございましたら、お願いいたします。よろしいですか。

〔「はい」の声あり〕

では、本件につきましては、適正と認めまして了承ということでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

では、本件を承認いたします。

次に、資料5に入ります。資料5の「新宿区精神科病院入院患者実態調査に係る対象者の抽出について」でございます。予防課長さんからご説明いただきます。

○予防課長 健康部予防課長の深澤です。よろしくお願いいたします。

先ほど差しかえた資料に基づきましてご説明させていただきたいと思います。件名も一部変更になってございます。件名が、新宿区精神科病院入院患者実態調査に係る対象者の抽出についてでございます。

次のページをお開きいただきたいと思います。事業の概要でございます。事業名が新宿区精神科病院入院患者実態調査でございます。担当課は予防課。

目的としましては、精神障害者が安心して暮らせる地域づくりのための基礎資料とするものでございます。

対象者は二つございまして、まず第1が生活保護法による医療扶助を受けている者、第2点目が精神保健福祉法に基づく区長同意により入院している者、これらの方のうち、精神疾患による入院を6カ月以上継続している者というようなことになっております。

事業内容につきましては、精神科病院に入院中の対象者及び看護師に対しまして調査票を下記の概要で作成し、郵送回答を得るものでございます。

調査内容は、長期入院者に対しまして退院を促進し、地域生活に移行できるような可能性や施策を検討するためのものでございます。

まず、第1点目、調査票の作成、発送、回収でございますが、これは予防課にて行います。

2の対象者数は約200名を予定してございます。

3が精神疾患の把握方法でございますが、生活保護法による医療扶助を受給している者及び精神保健福祉法に基づく区長同意により入院している者のうち、精神疾患による入院を6カ月以上継続している者を抽出するものでございます。

4の調査票の送付先は入院している病院ということでございます。

次のページをお開きいただきたいと思います。第1点目の対象者、生活保護法に基づく医療扶助受給者（精神長期入院）情報の目的外利用についてでございます。この情報元は生活福祉課が把握している生活保護世帯に対する法内援護の情報でございます。

この中には、氏名、年齢、病院名、入院年月日、入院年数等がございまして、そのうち予防課が利用させていただきたいと思っておりますのは、氏名、病院名、入院年月日でございます。

この目的外利用の時期・期間につきましては、ことしの12月1日から来年の3月31日までということでございます。

次のページをお開きいただきたいと思います。2点目の精神障害者の入院同意事務情報の目的外利用についてでございます。

これは既に、予防課が保有しております精神障害者の入院同意事務の情報でございます。氏名、性別、生年月日以下、幾つかの情報がございまして、このうち氏名、生年月日、病院名、入院年月日について利用させていただきたいと思っております。この利用の時期・期間につきましても、先ほどと同様でございます。

以上がご説明でございます。

○寄本会長　　ありがとうございました。それでは、どうぞご質問、ご意見ございましたらよろしく願いいたします。

どうぞ、あざみ委員。

○あざみ委員　　これは事業の概要のところ、対象者及び看護師に対し調査票を下記の要領でということを書いてあるんです。この対象者と看護師と両方に書いてもらうという内容のものになるということですか。

○寄本会長　　どうぞ。

○予防課長　　これは患者さん用と、それからその患者さんを看護している看護師用と2種類ございます。患者さんと看護師はほとんどの内容が重複しておりますが、一部看護師等に詳しく聞く部分もあるということでございます。

○あざみ委員　　あと、入院している病院に送付をしてご協力いただくということになるわけですが、情報の目的外利用等は直接あれなんですけれども、本人と区との間に病院が間に入るということでは、その病院に渡ったときに何らかの個人情報どこかへ流れてしまうような危険性みたいなものもなくなはないと思うんです。その辺で何か病院に対する協力を願うときの対応というのは、具体的にどういうことをされるんですか。

○寄本会長　　どうぞ。

○予防課長　　病院に対しての調査依頼をかけるときは、当然のことながらご本人の名前をきちんと明記したもので、この方にアンケートをお願いします。また、その方の看護師にお願いしますということをお願いしますが、今度、回答につきましては、全く無記名の状況で、なおかつ封筒にそのまま送り先だけを明記したものにに入れていただきまして返送していただく。ですから、私どもはどなたから返ってきた回答ということにはわからない。個人情報についてはその時点では全くわからないような状況になってございます。

○寄本会長　　どうぞ。

○あざみ委員　　わかりました。そうすると、アンケートに書いて、封筒にその自分の名前を書いていないものを入れて、それを自分でポストに投函をすることはできないので病院に託しますよね。封をするということで防止されるというふうに考えていいわけですね。

○寄本会長　　はい。

○予防課長　　私どもの考え方としましては、できるだけ回答率、回収率を上げたいということがございますけれども、最低限でもご本人の病状とか、ご本人が拒否するというようなことがあったとしても、看護師には回答を願いたいというような意味合いもございまして、またご本人と、それから看護している人の考え方が当然、食い違うこともあろうかと思うんです。そういう意味合いから、一つの封筒にはご本人とそれから看護師の両方を入れていただく、もしくはご本人が回答されない場合には、看護師だけの分を入れていただく、そのような形で回答を返却していただくというようなことで考えております。

○あざみ委員　　いいです。

○寄本会長　　よろしいですか。同時に挙げられましたので、ひやま委員、どうぞ。

○ひやま委員　　事業内容の長期入院者に対して退院を促進し、地域生活に移行できるような可能性や施策を検討するとありますが、これは個人情報保護という観点から、どなたが編成されて、検討するメンバーというのはどういった方々で検討されるのでしょうか。

○予防課長　　このことにつきましては、健康部内で検討し、これは現在、平成18年度

から行われております障害福祉計画第1期のが今、現行で動いておりますけれども、第2期の策定等の基礎資料としたいということで今回行うものでございます。

○寄本会長　　どうぞ。

○ひやま委員　　この中にはお医者さん、具体的にはそういった意味での促進という形での働きかけをするというわけではないということですか。

○予防課長　　健康部内の会議体としまして、精神障害者の連絡協議会というのが設置されております。そういう中には精神病院の代表の方、それから医師会の代表の方等の医療関係者も含まれております。そういうところにもこの件に関しましてはお諮りをしつつ、今回、調査をするということでございます。

○ひやま委員　　ありがとうございます。

○寄本会長　　いいですか。久保委員、どうぞ。

○久保委員　　事業の概要の中に、対象者数が約200人というふうに、予定で書いてあるんですけど、この200人という数字が出る根拠というのは何かあるんですか。

○寄本会長　　はい。

○予防課長　　一応、予備調査的に生活福祉課等をお願いしまして、例えば、10月1日現在の、この該当するような方がどのぐらいいるかというようなことでお願いしました。そうしたところ、193名ぐらいがこの生活保護法の長期入院者というようなことでございました。

また、区長同意の件数につきましては、予防課の方で把握できている現在の数が二十数名ということで、それら重複する方も一部いるんですが、200名程度がこの調査の該当者かなというふうに思っております。

○寄本会長　　どうぞ。

○久保委員　　ちなみに、精神障害者と思われる人々というのは、新宿では何人ぐらいいるんでしょうか。

○寄本会長　　どうぞ。

○予防課長　　平成17年に行われました国の患者調査、これは3年に1度患者調査が行われておりますけれども、その調査結果によりますと、全国的には2.37%の精神障害者の出現率ということが言われております。

新宿区民、外国人を除きますと、27万人強ということで、それを掛けてあげれば6,000人以上が精神障害者というふうな形になるかと思えます。

○寄本会長　　どうぞ。

○久保委員　　嫌がらせで言うのではないんですけど、6,000引く200というのは、これは5,800人。5,800人の精神障害者にとっては安心して暮らせる地域づくりの対象にはならないんですか。

○寄本会長　　どうぞ。

○予防課長　　これにつきましては、現在、11月1日から14日まで、福祉部と健康部で合同で行っております障害者生活実態調査、これをやっております。これは身体障害者、知的障害者、それから精神障害者、3障害共通の調査を行っております。

その対象の方々は在宅の方、それから知的障害で入所の方、それからあと18歳未満の方というようなことで分けておりますけれども、長期入院の方も当然、在宅ということで

我々が把握した中には含まれるかと思いますが、実際の入院患者の実態ということでは、在宅者用のアンケート調査結果からは多分浮かび上がらないだろうということを踏まえまして、今回、予防課だけでこの精神障害で入院している方の調査を行おうというものでございます。

○寄本会長 はい。

○久保委員 ここは個人情報の問題ですから、余り何回も質問はしませんけれども、この調査がなければ精神障害者は地域生活に移行できないんですかという皮肉な言い方をしますけれども、それはそれとして、退院を促進するということを目的にしているのではないということ、関係者に本当に理解されるような施策をしてもらわなかったら、やっぱり困ると思うんです。この調査がきれい事を言っているようで、あくまで退院を促進するための調査なんだという、そういうことではないんですか。

○予防課長 先ほども申し上げましたが、この調査の目的は、長期入院の方々が地域に帰る際に、どんな社会資源が必要になるのか、サービスが必要になるのか、そのようなことを区が把握するための基礎資料というふうにするためのものでございます。

○寄本会長 どうぞ、有馬委員。

○有馬委員 まず、この入院6カ月以上継続している者って、この6カ月に限定された根拠というのはどういうことですか。

○寄本会長 どうぞ。

○予防課長 これは6カ月でも1年でもそれほど相違はないんですが、現在の精神科病院への入院の形態はかなり短期間の入院が多くなってございます。この6カ月ないし1年以上現時点で入院している方は、大部分がもう二、三年以上の入院、非常に長期の方は20年以上にわたっての入院ということでございます。短期で入退院を繰り返すような方々は、かなり今回の在宅者に対する調査でその辺のニーズはわかるというようなことで我々考えております。

今後、退院促進という国の大きな方針がございますけれども、そういう本来ならば受け皿が整えば退院できる方が、社会的入院という、そういうような形をとらざるを得ないというようなときに、地域で何とかいろんな社会資源を整備したいという観点から今回行うものでございます。

○寄本会長 どうぞ。

○有馬委員 わかりました。安心して暮らせるための地域づくりで、社会参加もできるような形の後押しのデータとするということは極めて重要なことかなというふうに思うんです。その意味でちょっとお聞きしたいんですが、これは12月1日からの期間になっていますよね、利用期間が。これは発送されるのはこのタイミングになるわけですか。

○寄本会長 どうぞ。

○予防課長 きょうのこの諮問に諮りまして、認められれば早急にいろんな作業を行い、12月1日を目途に病院の方に発送し、2週間ぐらいの期間で回答を求めたいと思っております。

○寄本会長 どうぞ。

○有馬委員 そうすると、発送する調査票はもうできているわけですね。

○予防課長 はい。

○有馬委員　きょうの委員会にこの発送する調査票のサンプルとか、前回、就労支援についてたしか出てきたと思ったんです。就労支援のアンケートをとるときに、委員会に中身が出てきたんですが、きょうはついていないんですよね。本来であればそれもつけていただいて、どういうことの内容を調査されるのかというのがわかれば、もっと皆さんがよくわかるかなというふうに思うんですけれども、その辺についてはどうですか。

○予防課長　申しわけございません。きょうはちょっと準備できなかったんですが、それについては会長、いかがいたしましょうか。

○寄本会長　どうぞ。

○有馬委員　後日でも結構ですけれども、もしそのサンプルがあればいただきたいと思いますけど。

○山口副会長　ちょっと関連なんですけど。

○寄本会長　関連のご発言がありますので、どうぞ。

○山口副会長　実態調査ということなんですけど、何に使うかが問題なんであって、どういうものに使われるのか、ちょっとさっきアンケートだとおっしゃるから、名前がないから危険は少ないのかなと思うんですけれども、やはりちょっと何かこの趣旨が、要するに個人情報というのは、とっていつて何に使ってもいいよということではなくて、個人情報を何に使うか、使われる必要性が大きければ仕方がないかなというふうに思うんですけれども、何に使うかわからないまま、個人情報だけ使わせてちょうだいというのは、ちょっとやはり諮問の出し方として余り適切でないかなと思うんですけれども。

○予防課長　先ほども申し上げましたが、次期障害福祉計画の策定する際の資料にするという目的で今回、調査をするものでございます。

○山口副会長　そういう紋切り型の答えを言うと、久保委員と同じことを言いたいわけですよ。なぜ、ではこれが病院に入っている方っていっぱいいらっしゃるわけでしょう、精神疾患で、これ以外に。要するに、ここでやっているのは、生活保護法と区長の同意の人たちだけだというわけですよ。これは要するに、公費負担の人たちの状況を調べようというわけでしょう。自費負担で入っている人はこの対象ではないということでしょう。そういうことではないんですか。

○予防課長　我々が本来、自費、任意入院も含めまして、また家族が医療費を負担している医療保護入院等もございしますが、それらの方々の情報がございましたら、当然のことながら、同じように調査をする予定だったんです。

ですが、区が把握できる情報は今回、ご提案させていただきました生活福祉課が持っている情報と、それから予防課が持っている情報しかございません。そういう意味合いからこれらの方々に限られるわけですけれども、少しでも入院をしている精神障害者の実態を把握するという趣旨から、今回、調査をしようということでございます。

○鍋島委員　関連なんですけれども、私も消費生活センターにいますけれども、そのこういうところから出てきた方、全体なんですけど、そういう方が悪質商法にすぐだまされてしまうんです。その人が面接もありますから、すると家族の人が来るんですけれども、その人は聞いても全くわかりません。本当にこの人たちがアンケートに正確に答えられるのかどうか、その対象の人に答えてもらえばいいとお役所の人は思いますけれども、そうではないから、精神病院に20年も入院しなければいけないだろうと思うんです。でも、

本当に苦勞するんですね。それで、家族の人がついていらっしやらないと、ぜひ家族の人に来てもらいたいということで、やっと話をして解決をしている状況です。

それが一つと、それからもう一つは、この検討委員会を立ち上げますと言いますが、地域に戻したらそのままという状態なので、この検討委員会に今お聞きしますと、そういう地域の実態を知っている人が入っていないとすると、これはこの問題ではないかもしれないんですけども、一応、このアンケートの使われ方として私は発言しているんですけども、そういう委員会に、地域の人との相談窓口をどうするのか、そういうような検討会にしなければ、全くこのアンケートの意味が出てこないと思います。

それで、やっぱり生活保護の方というのは、相当厳しい方だと思いますので、それは私は今回も障害者とか、この前かかったように、いろんなところをオープンにいろいろやったださっているから、全体像が本当に浮き上がって、私はこの事業はいいことだと思っています。ですけど、山口先生もおっしゃったように、紋切り型ではなくて、これはこうふうなこういうところで、こう生かしますというのを教えていただきたいのと、アンケートの内容がわかれば、もっとよかったと思っています。ご回答をいただければ。

○寄本会長　これは私、個人の意見なんですけれども、精神病の患者のためについては、知られては困るという患者の保護の問題があると思います。それはもちろんですね。でも、また逆に知ってもらえる権利もあるんでしょうか。知ってもらっていないがゆえに、社会的サービスを受けられないというか、親が世間体をはばかって、子供さんを早く病院に連れていかないとかといったようなこともあり得ます。知ってもらえる権利というのはあると思います。

○予防課長　ちょっと会長、私、趣旨が飲み込めなかったものですから、もう一度すみませんが、知ってもらえるというのは。

○寄本会長　これは条文見直しとかそういう意味ではなくて、ただ単に意見を申し上げただけです。意見というか、日ごろ思っていることを申し上げただけですけども、こういう精神疾患さんなどが典型だと思うんですけども、知られては困るという、知られないという権利がありますよね、でしょう。これは個人情報保護の問題です。しかし、逆に知ってもらわないと社会的サービスを受けられないということがあるでしょう。知ってもらえる権利というものもあるのではないですかということを知ったわけなんです。知ってもらわなければ、幾らいろいろな施設があったって、特に小さいお子さんなんかはそうですね、自分で病院とかに行きませんから、治療を受けられないということがあるでしょう。だから、知ってもらって、大勢の人に知ってもらえるという意味で言っているのではないですよ。特定の専門家なり、公的な機関なりに知ってもらって、早く治療を受けなければならないということがあるのではないしょうかということを知ったわけなんです。

○鍋島委員　関連で、この対象者というのは、やはり家族もまぜていただいた方が正確になるのではないかと、私はその経験から思います。

○寄本会長　もう時間があれですから。

○予防課長　アンケートの内容につきましては、課の中で一応、内容は固まっておりますけれども、内容の子細にわたる部分については、まだ現在も流動的なものですから、今後お示しするのは概要版というような形で次回の会議でもお示ししたいと思っています。

それから、知っていただくという意味合いでは、精神障害、精神疾患、もしくは精神保健福祉というようなことで、区の方もいろいろ広報周知に努めております。また、各保健センターにおきましても、精神保健相談というようなことで、専門医、もしくは保健師による随時の相談等も行っております。そういうことについても、広報紙とか、ホームページ等でいろいろ皆さんにお知らせしているところがございますので、精神障害についてはまだまだなかなか偏見、差別等がございますけれども、今後も区は周知に努めていきたいと思っております。

○寄本会長 失礼いたしました。ほかにございましたら、どうぞ。

○神崎委員 私も、先ほど鍋島委員が話されたのと同じ意見で、アンケートを出して書いてもらうのは、病院の人と、それと患者の人なんですよね。それで、これは対象者は成人に達している人ばかりなんですか。私、偏見を持って言うわけではないんですけども、直接、本人が普通の人と同じように書いてもらえるのかなと思うんですけども、有効なデータでなければ、アンケートでなければ、その後の政策に生かせないと思うので、先ほど話されたように、本人だけではなくて、家族の方も必要なのかなと私は思いますけれども。

○寄本会長 どうぞ。

○予防課長 予備的に生活福祉課等からいろいろ抽出していただいたときには、20歳未満の方はいらっしゃいませんでした。

それから、家族に対する調査というのも、私どもも検討してみましたけれども、今回の調査は、病院にお願いするアンケートでして、それを、ご本人には病院からお渡しが可能ですけども、家族には面会に来たときにしか渡せないと思われまますので、家族に対して、調査をお願いするのは非常に難しだろう、また回収率も非常に低いのではないかなというようなことから、今回はご本人とその方を看護している看護師等をお願いするというような形で考えたものでございます。

○寄本会長 ほかにございますか。どうぞ、久保委員。

○久保委員 障害、特に知的障害、それから精神障害については、プライバシーとか、いろんな意味で一番配慮しなければならない対象者だと思います。それなのに、どういう内容の調査が行われるかもわからない。それから、今までのいろんな委員の質問に対してのお答えも聞いていて、すっとんと落ちるものが僕にはありません。ですから、これを会長が「異議ありませんか」というときは、私は「ノー」と申し上げたいということだけ申し上げます。

○寄本会長 久保委員、事務局の方からこういう意見とか、こういう反応をいただければ、ノーというのを変えていただける可能性はあるんでしょうか。

○久保委員 はい。

○寄本会長 それをちょっとおっしゃっていただければと思いますが。

○予防課長 私の方から、では項目についてちょっとだけ、ちょっとというか、項目の内容だけは説明させていただきたいと思えます。

ご本人、患者様用なんですけど、まず性別、それから年齢、これは20代とか、30代とかという年齢の階層です。

それから、3点目が最初に精神科、神経科に受診したのがいつか。

それから、4点目が現在、入院中の病院に入院されたのはいつか。

それから、5点目が今の病院に入院する前に精神科、神経科、心療内科に入院したことがあるかどうか。それから、入院したことがある場合には回数は何回か。それから、合計の入院期間が何年か。

それから、6点目が、障害者の手帳を持っているかということで、これは精神障害者保健福祉手帳か、療育手帳、身体障害者手帳、それぞれ重複して持っている方もいますので、それらについて何級かということ、それから持っていない場合には持っていないということで回答していただくと。

それから、7点目が精神科、神経科の病名で当てはまるものということで、統合失調症とか、気分障害、これはうつとか、そううつ病が当てはまりますが、それから神経症、てんかん、以下さまざまな精神科関係の疾患名について○をしていただく。

それから、8点目が現在の入院生活を行っている状況ということで、アとしては、生活リズム。それから、イがお金の管理、これが自分で行われているとか、手助けがあれば行えるとかそういうことです。それから、ウが洗面、着がえ、入浴について。それから、エが掃除、整理整頓、ごみの分別などをすること。オが洗濯をすること。カが食べ物や身の回り品を買うこと。キが電車やバスなど公共交通機関の利用、これができるとか、時間がかかるができるとか、部分的に手助けが必要だとか、そういうような内容ですけれども。それからクが電話をかけたり、受けたりすることということです。

9問目が家族の面会の頻度です。週に1回以上とか、月に二、三回とか、月に1回程度とか、ほとんどないというような、幾つかの段階に分かれていますけれども、それから、面会のある方については、どんな方が主な面会者かということ、親とか、兄弟、姉妹、配偶者、子供等です。

それから、10問目としては、今回の入院の直前にどのようなところで暮らしていたかということで、家族との同居とか、自宅などでのひとり暮らし、福祉施設等です。

それから、11問目としては、半年以内に退院したいと思うかどうかということで、退院したくないと思う方については、なぜ退院したくないのかということで、まだ病気がよくなっていないと思うからとか、社会で生活することが不安だから、体力や病気のことが不安、幾つかの項目を選択していただくということになっております。

それから、退院したいという方、もしくはわからないという方については、退院するとしたらどこで暮らしたいかということで、家族との同居、それから入院前に住んでいた地域で1人で暮らしたいとか、それから現在入院中の病院の近くでひとり暮らしをしたいとか、精神障害者の施設で暮らしたい、それらについての設問です。

13問目が、退院するとしたら退院後の生活での不安なことについてということで、幾つかの項目を挙げておりますけれども、それについて回答していただく。病気が再発したり、悪化したりしないか不安だとか、住む場所が見つかるか不安だとか、家族に負担をかけないかとか、さまざまな項目を挙げております。

14問目が、退院した場合の相談相手について、これについては家族とか、友人とか、主治医等々です。

それから、15問目が退院したときの日中活動をどのようにしたいか。病院、診療所のデイケア、ナイトケアに通うとか、保健所や保健センターのデイケアに通う、それから作

業所に通う、さまざまな選択肢です。

16問目が、退院して生活をするとしたら、どのようなサービスを利用したいですかということで、現在、障害者自立支援法で提供されているさまざまなサービス、例えば、住まいのサービスとしてはグループホーム、それからホームヘルプサービス、ショートステイとか、成年後見制度、それぞれについて利用したいか、利用したいと思わないか等について聞いているということでございます。

内容としては以上でございます。

○寄本会長　どうぞ、久保委員。

○久保委員　今、細かく口頭で説明いただきました。細かく言えば16点以上にはなるけれども、一応16点伺いました。それで、じっと伺って、このアンケートに僕自身回答をするということになったら大変苦痛です。精神障害の方たちがこれにご本人が回答するというのは、本当に不安をあおるだけではなくて、僕は残酷な思いがします。こんな当たり前のようなことを聞いているかもしれないけれども、僕はとても耐えられない。だから、この会議は満場一致ではないですから、僕は今の話を聞いた上でも賛成はいたしません。もしやるなら、少なくともこういう議論がなされたのに立って、次回に回していただきたいという思います。

以上です。

○予防課長　会長。

○寄本会長　ちょっと待ってくださいね。どうぞ。

○鍋島委員　関連なので。私も福祉施設、こういう精神関係のいらっしゃるところに、ちょっと手品をやるものですから、訪問していろいろやることもあるんです。それから、消費生活センターの経験とかで、そこで言われることは、難しいことは言わないでください。手品もわかりやすい、タッチすることしかやらないでください。それで、一つお聞きしたいのは、これは○、×をつけるのかというのが一つ。

もう一つは、アンケートをやるときに、そういう病院関係の実際にやっている人に、これだったら答えられますかということ聞いたかどうか、その二つを伺いたい。私の経験からだ、とても無理だと思います。

○寄本会長　どうぞ。

○予防課長　ただいまのご質問につきましては、先ほど回答の中で申し上げましたけれども、11月1日から14日までに障害者の生活実態調査、これは3障害共通の在宅者から入所者、18歳未満の方々について調査を行ってございます。この調査の項目は35項目ございます。今回はそれに対しまして16という、かなり絞り込んだ調査になってございます。

また、この内容につきましては、平成16年度に東京都が行いました、精神保健福祉ニーズ調査、これは都内全部の精神病院の入院患者につきまして調査をかけたものがございます。その内容等に基づきまして、区で適切と思われる項目等を洗い出しまして、また設問についても精査を加えたつもりでございますが、そのときの調査よりも、より精選されたというか、数が少なくなっているというようなことがございます。そういうことから、我々としましては、この設問には協力していただける方にとっては、ちょっと項目は多いかもしれませんが、従来の行政のアンケートの中では少な目の方かなと。またこの

くらいの項目がないと、実際にニーズ調査を行っている意味が薄れてしまうのかなというように思っております。

以上でございます。

○鍋島委員　　○、×はどうか。

○予防課長　　これはすべて○をつける、チェックをつけるということになっております。

○鍋島委員　　それで、手品をやったときに聞くんです、皆さん、私なんか「手を挙げてください」とか。そうすると、手を挙げたくない人まで、全員わっと手を挙げてしまうんです。それから、何人かが手を下げるともうみんな下げてしまうわけです。だから、○、×というのは、この人たちにとってはどうでもいいようなところがおありなんです。また、これに答えられるような、そういう人もその中にいます、しっかりと。もう退院間際のようなちょっとよくなっている、それは向こうの先生方々、お世話している介護の方が言うんですけども、「きょうはこういう調子がいいけど、あしたは違うんですよ」とおっしゃるんですけども、そういう波があって、今わかってもしたわからない。自分の気持ちではなくて、気持ちがいいところだけは○をつけると。そういう手品をやっても、自分の気持ちがいいところだけはわっと言うと。そういうようなことがありますから、すごい私はちょっと○、×って、それから、こういう実際にやっている人にお聞きにならないとすると、東京都の私見たときに不正確だなと思ったんですけども、すごく不正確になるようなものへ、個人情報をお使いになるのはいかがなものかなと。もうちょっと新宿区でやるんだったら、お金を使うわけですから、そういう方々に聞いて、その人が答えられるような感じ。それから家族もいるんだったら、家族にも答えられるようなことでやらないと、お金を使って個人情報をいう意味が全くないのではないかと私は思います。

○寄本会長　　どうぞ。

○近藤委員　　過去にこれと同じような調査をやったことがあるんですか。その結果とかが参考に知りたいかなと思います。

○寄本会長　　どうぞ。

○予防課長　　新宿区としまして、入院患者のこのような調査は初めてでございます。

○寄本会長　　どうぞ、神崎委員。

○神崎委員　　以前にもアンケートの諮問がありましたけれども、今回、発送するばかりになって、そこまでできているのであれば、今、要請されて読み上げられましたけれども、やはり性格としてもって帰ってもらいたくないということであれば、机上配布して、後で回収するというような方法でもいいと思うんですけども、そういうことで運営といいますか、審議会の運営をやってほしいなと思います。

○予防課長　　では、この場で配布し、また回収するというような形で、もしよろしければ現在、配布したいと思います。よろしいでしょうか。

○寄本会長　　ちょっと待ってくださいね。その前に少しお諮りしたいことがございます。

この件に関しては、実態調査をすること自体にはご異論がないのかどうかということですが。問題は調査項目なり、その聞く内容なり、表現の内容に問題があるのであって、実態調査そのものは基本的には異論がないということではよろしいでしょうか。ということをお聞きしたいんですけども。

もちろん、実態調査すること自体に対する賛否というのは、内容いかんによるわけだか

らということで、前もって答えるわけにはいかないということもあり得ると思いますけれども、一応、実態調査はそれなりに意義があるというふうにとられてよろしいですか。

○山口副会長　　ちょっと1点。

○寄本会長　　どうぞ。

○山口副会長　　今ちょうど私も同じことを言おうと思ったんですけども、目的外利用ということで諮問が来ていますけど、今の問題になると収集の問題なわけですよ。個人情報収集がこれでいいかという形で、むしろ意識を持っていただいて諮問をかけていただかないと、今みたいな議論で、何十分かかったかしらないけど、やっとそこまで来たわけですよ。皆さんが気にしておられるのはやっぱりそこだと思っんです。個人情報のとり方が、そんなアンケートだ、内容もわからないでとるよと言われてだけで、内容もわからない、方法もわからないままとるよということです、これは、今。個人情報をとってくるよという、そういうことなんです。それが、その諮問の対象になっていないというところが問題だと思っんです。

やっぱり、まず個人情報というのは収集が一番最初の問題で、収集して、その次は管理して、その次はどう利用するか、目的外だとか、よそに結合するとかいろんな問題があるわけですけども、一番最初の収集がこれでいいかどうかというのが、多分、皆さんが今、ここで何となく不安を持っておられる。それを今、会長が指摘されたんですけども、そういう意識がないまま出ているんだろうと思っんです。それで、そういう答えをしていただかないと、ちょっとこの議論はうまくかみ合わないのではないかなと思っんです。

○寄本会長　　では、お配りいただけますか。どういうふうにして、どういう項目で調査をするかということに関して、もう少し事務局の方の意見を聞きたいと思っんですけども。

○久保委員　　会長、話してもいいですか。

○寄本会長　　どうぞ。

○久保委員　　僕は、少なくとも本人がアンケートに記入するときには、少なくとも、どのへんかはともかくとして、本人が信頼できる人がそばにいて、その助言のもとでやるんなら認めますよ。しかし、このまま本人にぶつけるんだったら、僕はこういう性格の立場の人に対しては拷問ですよ、この内容は。僕はそういう意味ではどんなやり方をされようと、僕は反対します。障害者のためにといいながら、この人たちに残酷な思いをさせるなんて施策は僕は認められないです。

○山口副会長　　収集の問題では私も絶対反対しますよ、今、そういう条件については。収集について、何にも皆さんが問題意識がないじゃないですか。収集についてどういうふうに、今……。

○区政情報課長　　本人から……。

○山口副会長　　いや、本人がその能力があるかどうかわからない人間だから。

○区政情報課長　　わかりました。

○山口副会長　　いや、そこが問題だよ。やっぱり家族とか、親族、看護師って。

○区政情報課長　　看護師が問題だということですか。

○山口副会長　　看護師って他人じゃない。

○区政情報課長　　看護師じゃなくて、本人に聞いています。本人が自分の意思で。

○山口副会長　　だから、本人が意思があるのという、まず議論ですけども、意思があ

るかどうかというのが問題なわけですね、今ここで。

○区政情報課長 本人はだからいいわけですね。

○山口副会長 いやいや、だから意思があるかどうか分からない。これを書けという、強制じゃないというのが今出ているわけですよ。とにかく収集の問題に意識がなかったらこれ却下ですよ。

○寄本会長 目的に問題がないからといって、手段を問わずにというわけにいかないですから。

○山口副会長 収集の問題だと思うんです。

○寄本会長 ええ。

○久保委員 雑談で言いますが、この調査によって、本人の病状がますます悪化したらだれが責任をとるんですか。僕は悪化させる内容だと思っています。

○鍋島委員 退院させられるんじゃないかって不安を思われる。すごい敏感ですよ、この方々。だから、言葉遣いも手品に行ってもすごい気をつけてくださいと。目すらにこにこしてくださいとか、言葉一つ、気をつけてくださいとか言われます。すごい敏感だそうなんです。私も驚いています。大変なんです。

○あざみ委員 私も詳しくないからわからなかったんですけど、今、お話聞いていて、そういう不安を持たれる方も確かにいるんだろうなと。だからその辺で、医療的な観点から見て大丈夫だとお墨つきがあるのかどうかというところを明言していただきたかったかなというのがあります。

○鍋島委員 このアンケートをその方が見て、これならいいですよという。

○有馬委員 だから、アンケートそのものには意味があるんだと思うんです。

○鍋島委員 私も意味があると思いますよ。

○有馬委員 だから、要はその対象となる方の温度差があるんで、その辺をどうも、そこから辺が全体一律ではないだろうということの不安があるということ、どう担保するかということなんです。

○寄本会長 はい。

○予防課長 その件につきましては、私達も非常に危惧しておりましたことで、病院長様あてに、これは今回アンケートをお願いするわけです。そこの入院患者様、だれだれさんに対してのアンケート、それからその方の常日ごろ看護している方についてということで、今回看護師もあわせて、今回の調査の対象にしましたのは、当然、病院ないし、看護師の立場から、その方にこの項目、このアンケートを行うことは適切でないという判断に立てば、当然のことながらアンケートを行わないでしょうし、回答もしてこないということが想定されます。

ですから、我々も何しろ精神障害で入院している方の実態が何もつかめないということがございまして、そのための今回調査ということですよ。

また、先ほども申し上げましたけれども、同じような内容については、東京都が実際に平成16年度ニーズ調査を行っております。そういうことを踏まえて、我々もそれを新宿区バージョンということで今回作り直したものでございまして、そんな形で調査を行いたいということで計画したものでございます。

○寄本会長 はい。

○あざみ委員 さっき雑談の中で言ってしまいましたけれども、要するに、このアンケートを本人にぶつけてもいいかどうかというのを、事前に確認はどこかでされていないということですか。しているか、していないかというのが聞こえないんですけど、要するに送ってみて、これはまずいというふうに病院側が判断してくれると想定しているというような言い方を今していましたよね。想定だけでは私はだめだと思うんです。事前に確認していないんですかということなんです。

○寄本会長 どうぞ。

○予防課長 この精神障害者の方々の入院の状況につきましては、我々も把握はできていないわけです。今回、その生活保護を受けている方たち、もしくは区長同意の方々200名足らずの方々の個人情報しかわからないということで、例えば、事前の調査をかけて回答をもらい、またさらに、その回答を得たところに実際のアンケート用紙を配るという方法もあろうかと思えます。ただ、そのやり方を踏みますと、非常に時間もかかるのではないかと。今回11月の最初の2週間に障害者実態調査を行っておりますが、精神障害者の入院患者については何もわからないではないかというようなご指摘等がありまして、それを踏まえた今回の調査になりますので、なるべくなら時期をそれほどたがわないようなところで行いたいということと、19年度中には調査結果を出したいというようなことから、事前調査を行わずにやろうというようなことで考えたものでございます。

○鍋島委員 関連で、もう1回言いますけど、事前調査はしなくても、その項目をやったりそういう病院なんかでいろいろ苦労していらっしゃる方に見せて、本当にこれでその人たちが答えられて、アンケートというのは時期とかそういうのもそうでしょうけれども、正確なものに個人情報を使っていただかないと私、困ると思うんです。だから、それは本当に正確、東京都の方もやりましたけど、ちょっと私が専門家に聞いた話では、あれはそんなに使えないねということで、またなさるんだと思うんです。使えるものだったら今何もするはずがないわけです。

ですから、やはり本当に個人情報を使って、お金も使うんだったら、意義のある、とてもいいことだと思います、このやること自体は。だから、なるべく専門家に、この項目は答えられますかという項目でやってほしいんです。○、×で全員が気持ちに任せたあの人たちは、知能が低い人の方がまだいいんです。精神病の方だと気分がこの日はいいから○にしようとか、気分が悪いから×にしようとかってしてしまうので、私も手品をやっている、本当にそういう波がありますから、そういう人たちにちゃんと聞いてほしいんです。とてもいいことをやられるのもったいないです。

○予防課長 会長。

○寄本会長 ちょっとお待ちくださいね、神崎委員、どうぞ。

○神崎委員 関連しますけれども、やはり6カ月以上といっても、それなりに軽度の人もおられるし、重度の人もおられようと思うんです。ですから、アンケートという形での調査がいいのかどうかも含めて、ちょっと考え直した方がいいのではないかなと私は思いますけれども。

というのは、保護者も含めての聞き取り調査とか、それとか、心のケアをやっているような人を通じて、相手の心を痛めないような形での聞き取り調査とか、そういった方法もあるのではないかなと思うんです。だから、いい施策に反映させるための調査ということに

については反対はしませんけれども、今のような形でのアンケート調査はいかかなものかなというふうに思います。

○寄本会長 はい。

○予防課長 先ほど、ちょっと専門家等の意見もどうかというふうなお話がありましたけれども、事前にこのアンケートにつきましては、精神保健福祉連絡協議会に諮って、この内容についてもご意見をいただいております。精神病院の代表、それから、地域の精神科の先生の代表、それからあと社会福祉施設の代表等の方々の目も触れた上で、このようなアンケートの内容になってございます。

○寄本会長 目的はそんなに異論は特にないように思いましたけれども、その収集の方法とか、具体的な内容については大変重要なご意見をいただきました。

そこで、私個人としては、こういう議論応答の中だけでこのことを決めるというのはちょっとどうかと思います。文書にしてきちんとした書類でもって決めたいと思います。

そのこともありまして、この収集の仕方などについては、時間を次のときまで延ばして、再度お諮りしたいと思います。

○久保委員 今の会長の意見に反対するのではありませんけれども、まずやっぱり予防課長の立場のつらさはよくわかります、近いだけに、一番。本当につらい立場にいるのはわかるんだけど、まず課長が一番直近に言われたことについては本当にひっかかります。一つは、時間をかけられない。こういう問題こそ時間をじっくりかけなければいけない問題です。それから、東京都が前にやったと。多分、いつやったか知りませんが、東京都はそのことをやったときに、こういう審議会がなかったのかもしれないし、あったとしても、こういう今日の委員の皆さんがみんな心配していることを言う委員がいなかったのであって、東京都がかつてやったからいいなんてことには絶対ならないということと、もう一つだけ言わせてもらいますけど、あざみさんも言われたけど、やっぱりこのアンケート調査を本人にしたときに、この人たちの病状が悪化しないと医学的に見て、そのことがはっきり僕は納得するものをきちんと説明いただければ、最初に言った反対はしません。

以上です。

○寄本会長 わかりました。どうもありがとうございました。各委員のご意見を受けて、事務局の方でもう一度考え直していただくということでしょうか。その場合に収集の仕方、方法などについて、副会長がおっしゃったようなことを文書で書いていただくということです。それから、それをお諮りするのには次の委員会ということになります。よろしいですか。

それから、調査の対象ですか、それを何かここで決めておかなければならないことがありますか、事務局の方では。要するに、目的に関しては異論は余りないわけですから、その進め方が問題であって、一番重要なことだと思うんです、集める際に。個人情報保護が保たれないというだけの問題だけではなくて、患者さんそのものに対しての影響があるわけです。そういうところがきちんと大丈夫だということのある程度確証がなければ、この委員会としてはそれに賛成できないというご意見が多数を占めているように思います。

したがって、私もそれに従いたいと思いますので、その辺のところはご専門のお医者さんなり、専門家の方なりにもう一度ご相談いただきまして、そして各委員の方の発言内容を受けて、文書で書いていただいて、それでもう一度議論したいというふう

思いますけれども、いかがでしょうか。

このこと自体をやめてしまうというのは、ちょっと残念だと思うんです。なぜなら、目的は皆さん、意義があるとおっしゃっていただいているわけですから、意義のある目的をこのままやらないというのはちょっと矛盾してしまいます。したがって、方法が問題になっているわけですから、方法につきましては、もう一度、事務局の方では大変お手数かけますけれども、こういうことにしたということを次回までにある程度、原案をつくっていただいて、お諮りをさせていただくということで。ですから、きょうの委員会では結論を出さないということにしたいと思っておりますけれども。

○予防課長 わかりました。

○寄本会長 よろしいですか、委員の方。

[「はい」の声あり]

大変、無理なことを言って本当に恐縮です。よろしく願いいたします。

○予防課長 はい。

○寄本会長 どうもご苦労さまでした。

それでは、資料5は今のような結論になりましたので、どうも貴重なご意見を本当にありがとうございます。

きょうは大分時間が来ております。どうしたらよろしいですか。僕は構いませんけれども、予定を立てている委員の方もいらっしゃると思いますが。

では、資料6、資料7、資料8ですか。あと三つはどうしても時間的にきょう上げていただきたいということですので、それにおこたえしたいと思います。

いましばらくご協力ください。どうしてもお約束があつて、退席しなければならない方は残念ですが、もうそうされて結構です。というのは約束の時間は過ぎているわけですから。できるだけおつき合いしていただけたらありがたい次第ですけれども。

○久保委員 会長、お願いします。簡単に説明は短時間をお願いします、わかりますから。

○寄本会長 わかりました。すみません。

では、次へ行きます。第6の資料6の方です。これは環境保全課長さんでよろしいですか。どうぞ、ご説明ください。

○環境保全課長 それでは、件名でございます。事業場管理業務における騒音（振動）氏名等変更届等に係る電子申請サービスの導入についてでございます。諮問及び事前報告でございます。

お手元の資料、2ページ目に事業概要が載せてございます。公害の規制・指導ということで、対象者は事業者でございます。公害の発生を未然に防ぐために、騒音規制法・振動規制法、また都民の健康と安全を確保する環境に関する条例、いわゆる東京都の環境確保条例でございます。それによります規制や基準が設定されておりますが、事業主におきまして届出や報告を求めるといふものでございまして、3点でございます。

1番目には、既に設置をされております特定施設の氏名等の変更の届出でございます。特定業務につきましてはの設置をしている法人の代表者氏名の変更などを、これによってやるというものでございまして、実績といたしましては18年度55件ございました。

2番目に、同じく地位の承継の届出でございます。この実績といたしましては、18年度8件ございました。

3 番目に、燃料の使用量、主に重油でございますけれど、その使用量の報告をもらうわけでございますけれど、これにつきましての使用量の量、そして種類を該当してございます。18 年度実績は 80 件でございます。

3 ページ目でございますけれど、件名は同様でございます。電子申請サービスを導入する理由ということでございますが、最後から 2 行目でございますように、住民等、この場合は事業者でございますけれど、インターネットを利用して 24 時間いつでもどこからでも申請の手続きができるというものでございます。

電子計算機の結合及び処理委託につきましては、表記のとおりでございますが、委託・結合の時期といたしましては、20 年 3 月を予定してございます。

また、委託に当たりまして、区が行う情報保護対策ということでございますが、契約に当たりましては、東京電子自治体共同運営協議会策定の情報セキュリティポリシーの遵守、また新宿区情報セキュリティポリシー及び新宿区個人情報保護条例の遵守義務を付すということで、7 ページ目にその特記事項を示してございます。

恐れ入ります、次のページを開いていただきたいと思います。この部分がまず電子申請にかかる部分ということで、網掛けで 3 件◎を付してございます。

また、その隣に現行、今、紙による部分でございますけれど、紙による部分ということで、表記をさせていただいております。

また、その他の個人に関する情報項目ということで、これは現在の申請書に書いていただけた情報を記載していただくというもので書かせていただきました。

5 ページ目はイメージ図でございます。

6 ページ目はこのシステム安全対策の概要ということでございまして、電子申請サービスは通信回線を通じてシステムを結合するため、次の安全対策を講じるということで、1 から 7 までの項目が載せてございます。

そして、7 ページ以降に参考資料といたしまして、今現在、紙ベースで申請をいただいているものを載せさせていただいております。

以上でございます。

○寄本会長 ありがとうございます。この件につきましていかがでしょうか。

〔「なし」の声あり〕

それでは、適正と認めまして承認ということでよろしいですか。

〔「異議なし」の声あり〕

ありがとうございます。どうもご苦労さまでした。

次に、資料 7 に参ります。資料 7 の「新生児等訪問指導事業における出生通知票申請手続きに係る電子申請サービスの導入について」でございます。

牛込保健センター所長さんからご説明いただきます。

○牛込保健センター所長 それでは、よろしくお願ひします。資料の方をごらんいただきたいと思ひます。

件名は、新生児等訪問指導事業における出生通知票申請手続きに係る電子申請サービスの導入についてでございます。

諮問、事前報告は以上、書いてあるとおりです。

それで、2 ページ目をごらんください。事業名は出生通知票であります。

事業内容なのですが、保護者からの出生通知票の送付を受けて、訪問指導員、委託助産師や保健センターの保健師ですが、家庭を訪問し、新生児の発育、栄養、生活環境、疾病予防等育児に必要な事項について適切な指導を行うとともに、産婦の体調や育児について相談を受け、育児不安の解消や虐待予防及び早期発見を行っています。

出生通知票の持参・郵送による申請に加えて、電子による申請手続きを追加したいと考えております。

18年度出生通知票の受理訪問実人員が、ここに1,440人と書いてありますが、主な内訳をちょっと補足したいと思います。新生児訪問が653人で、産婦の訪問が675人で、新生児訪問は新宿区の出産数がおおよそ2,000名でありまして、この数はおおよそ30数%に当たりまして、もう少し利便性を上げることによって、新生児訪問をより利用しやすい形にしたいと考えて、今回、申請させていただきました。

3ページをごらんください。資料6とほぼ同じなのですが、委託結合の開始時期・期限に関しましてですが、平成20年4月から予定しております。

それで、4ページをごらんください。申請手続の個人情報項目一覧なんですけども、子供の個人情報が必要なんですけども、その横にその他個人に関する情報項目で、もちろん子供と言いましても、新生児生後28日以内、区長が必要と認めた場合には生後60日以内までを新生児訪問の対象にしておりますが、親の情報も含めて、◎は入力必須項目で、これが入っていないと送信ができないようにしたいと考えております。それから、○は入力任意でありますので、入れてなくてもこちらの方に申請ができます。

この申請を受けまして、とにかくどこへ訪問すればいいのか、あるいは事前に情報をいただいたらアポイントメントをとって訪問をするんですが、その訪問をした上で、現在、書面ベースで出生通知票をいただいておりますので、足りない部分はお協力いただければ訪問したときに埋めて、最終的には出生通知票として保管していくと、このように考えております。

それから、以下ほぼ一緒なんですけど、5ページ目が電子申請ネットワークの関連図であります。6ページが付属資料3、システム安全対策の概要でありますし、7ページが特記事項であります。

よろしく申し上げます。

○寄本会長　　ありがとうございました。それでは、どうぞご質問、ご意見ございましたらお願いいたします。

〔「なし」の声あり〕

よろしいですか。本件につきましては承認ということでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

ありがとうございました。

○牛込保健センター　　ありがとうございました。

○寄本会長　　どうもご苦労さま。

あと一つございます。次に、資料8の「歯科衛生相談業務における予約申請手続きに係る電子申請サービスの導入について」のご説明をいただきます。

四谷保健センター所長さんからよろしく申し上げます。

○四谷保健センター所長　　それでは、よろしく申し上げます。件名ですけれど、歯

科衛生相談業務における予約申請手続きに係る電子申請サービスの導入についてというふうなことでございます。

事業の概要でございますけれど、2ページ目でございます。お口の中の状況、虫歯とか、歯槽膿漏とか、あるいは先天異常とか、早目に発見しまして、区民の歯科、お口関係の保健の健康の向上を図ることが目的となっております。

対象は区民でございます。

事業内容なんですけれど、各保健センターで、毎月数回行われている歯科の衛生相談の日にちの予約でございます。歯科医師が健診の結果、必要に応じて予防的にフッ素塗布などを行っております。

次のページをお開き願います。3ページでございます。前二つの報告と同じく、L G W A Nを介して結合したいというふうなことになっております。

東京電子自治体共同運営センターでございます。

結合の時期でございますけれど、20年4月からの予定となっております。

個人情報の内容について4ページ目のことでございます。生年月日、電話番号、連絡先というふうなことになってございます。

5ページにつきましては、L G W A Nのシステムの説明になってございます。

以上でございます。

○寄本会長　　ありがとうございました。どうぞ、ご質問、ご意見がございましたらご遠慮なく。神崎委員。

○神崎委員　　これ申請に必要なIDとか、パスワードはほかのもみんな同じなんですか。区民が申請するのは、先ほどもあったんですが。

○四谷保健センター所長　　インターネットにアクセスすると与えられるものみたいです。IDとか、パスワードは。

○神崎委員　　同じ。

○四谷保健センター所長　　すみません、同じです。

○寄本会長　　ほかにもございますか。

〔「なし」の声あり〕

それでは、本件は適正と認めまして、承認ということでよろしいですか。

〔「異議なし」の声あり〕

どうもありがとうございました。ご苦労さま。

それでは、少し残りしましたが、これは時間的に多少余裕があるようですから、次回にということよろしいですか。

○区政情報課長　　きょう資料5の「新宿区精神科病院入院患者実態調査に係る対象者の抽出について」という諮問事項、こちらがもう1回持ち越しということで、次回やらせていただきます。

それから、資料9、報告ですけれども、「夏目漱石生誕140年記念事業『漱石山房秋冬』催事委託について」、それから、資料10の報告事項「児童生徒の健全育成に関する警察と学校の相互連絡制度に基づく本人外収集について」、こちらも次回に審議をさせていただくということをお願いしたいと思います。

次回の予定ですけれども、来年になってしまうんですけれども、来年の1月25日の金

曜日、それから、1月30日の水曜日の午後2時からということをお願いしたいと思います。また、2月5日の火曜日、こちらにつきましても、予備として日程をとらせていただければと思います。時間については同じく午後2時からと。場所につきましては未定でございますので、改めてご連絡をさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○近藤委員　もう一度言ってください。

○区政情報課長　来年の1月25日の金曜日、1月30日の水曜日、それから2月5日の火曜日、この3日間を予定していただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○寄本会長　きょうは大変熱心なご議論をいただきまして、大変ありがとうございました。

もう次回は年明けですから、よいお年をというふうに申し上げなければならないのかもしれないかもしれません。どうも本当にありがとうございました。どうもご苦労さまでした。