

平成 26 年度新宿区外部評価委員会第 3 部会 第 10 回会議要旨

<開催日>

平成 26 年 8 月 26 日（火）

<場所>

本庁舎 6 階 第 2 委員会室

<出席者>

外部評価委員（5 名）

名和田部会長、荻野委員、斉藤委員、中原委員、山田委員

事務局（3 名）

中山行政管理課長、羽山主査、榎本主任

<開会>

【部会長】

それでは、第10回新宿区外部評価委員会第3部会を開会します。

本日も、経常事業評価のとりまとめです。例によって、順次とりまとめていきたいと思いません。

それでは、経常事業171「国民健康保険の運営」から始めましょう。この事業は、多くの項目で評価が分かれている事業です。ですので、慎重な審議をしたいと思います。

「適当でない」という評価をした委員から、問題提供をしていただければと思います。

【委員】

これは、夏季保養施設及び指定旅館の年間利用者数の平成25年度末の現況が931人になっていて、1,000人弱しか利用していないのであれば、区には中強羅や八ヶ岳に保養所があるのだから、あえてここでも施設を持つ必要がないのではないかと思ったからです。

【部会長】

事業の方向性は手段改善となっています。夏季保養施設については、これまでの施設借上げ方式から宿泊費の一部を補助する方法に変更するというこのようです。そうすると、委員のお考えの方向でかじを切っているということではないでしょうか。

【委員】

民間でも、そういう方式が増えていますよね。

【部会長】

委員のご意見の趣旨は、手段改善という事業の方向性を適切とする意見を強く書いておけば、いかされるのではないのでしょうか。

この健康保険事業の運営という事業においては、まさに国民皆保険体制を支えている基幹的な事業として、それを適切に遂行しているというところをやはり評価してあげないといけないと思うのですが。ただ、私としてもふに落ちないところがあって、事業の目標、指標として夏季保養施設のことを挙げているのですが、指標として適切なのかということです。ですが、ほかのことについては、しっかりと取り組んでいるようですし、なかなかほかに指標とすべきものが見当たらなかったのでしょうか。

【委員】

その点については、意見にはしなかったものの、私も気になっていました。義務的自治事務に区分されるものについては、それほど指標化することにこだわることもないだろうとは思っていたのですが、単独自治等のものについては、どうすべきかということを考えました。この事業では、歯科健康診査の受診者数を指標にしていますが、それを指標とするのであれば、特定健診の受診者数も指標とすべきかどうかを考えました。考えた末に、この事業は国の制度を守っていく上での基本的なものであって、ある一定の目標を達成するというのは当然だという理解なのであろうと自分なりに解釈し、指標についての問題提起はしませんでした。ただ、事業の方向性について意見を書きましたが、区の直営事業として行うか、外部委託するかという問題は、民間の会社等では既に取り上げている問題でもあり、そのところに若干の問題があるなという感じがします。

【部会長】

ほかにご意見ありますか。

窓口案内において外国語によるサポートを用意している点について意見を出された委員がいますが、私もその点について同様に触れていますので、この意見は、総合評価のあたりでいやすことができればいいと思います。

それでは、国民健康保険の運営自体はしっかりを行っているということで、総合評価については一応適当であるということにいたしましょうか。ただ、所管課自身が手段改善としている保養施設については、所管課の意見に賛同して、そこに各委員の意見もいかしながら、更にもう少し改善が必要ではないかということについて記載するというのはいかがでしょうか。

それから、指標については、我々として疑問がなくもないのですが、あえて指摘はしないということでもいいと思います。

【委員】

この外国語サポートによる案内について、よろしいでしょうか。外国語のサポートについては、私も意見を書いたのですが、意見の趣旨としては、窓口案内自体が協働になり得るかどうかという問題があるものの、健康保険の中身についての理解というものが不十分な方が案内した場合に誤解が生ずるということもあるだろうということで、事務の外部への分離、あるいは、NPOや区民の協力をもって実施していくという形にしないと、この制度が守っていけなくなるのではないかという問題意識で意見を書きました。

【部会長】

フロアで案内業務をして、高齢者や障害者、あるいは外国籍住民に対応するという業務は、気軽に協働を導入できるのでしょうか。そこで間違っただけを言う責任問題になるでしょうし、その辺りの仕切りはどうなっているのでしょうか。

【事務局】

所管課のほうは、窓口案内について、協働の導入は困難であるという評価をしています。

【部会長】

であれば、逆に言うと、先ほど委員が提起なさったくらいの感じで、少し問題提起的に意見を書いておくというのもよいのではないかと思います。

【委員】

よろしいでしょうか。昔は、病院でも、医療従事者でない者がサポートに入っているかどうかということがあったわけですが、今ではもうそれが一般化しているわけです。お手伝い、ボランティアの方が入ってきているわけです。そういった状況で、どのように一線を越えないようにするかということが問題となってくるのでしょうか。担当窓口へ案内する、あるいは質問を代行するというようなことを行うことは、病院等において軌道に乗ってきています。一概には言えないことですが、いずれにしても、直営ですることから外部委託という形に持っていくというあたりは、協働の議論の対象にはなり得るテーマではあると思います。

【部会長】

所管課の内部評価の書き方は、やや慎重な書き方をされているので、協働についての今の委員の意見もいかしたいと思います。

【委員】

はっきりしたことは分かりませんが、23区のうちのどこかの区が、窓口業務そのものを委託して、民間にやらせたということがありましたよね。そうしたら、どこかから何か指導が入ったというようなことがあったかと思います。

【委員】

いずれにしても、何か指導が入ったということは、ニュースで見たことがあるのですが、やはり義務的自治みたいなものは公務員がやるべきだというような考えがあるのかも分からないですね。そうすると、この協働というのは、書き方一つとっても非常に難しいのではないのでしょうか。

【部会長】

恐らく、権力的行為については公務員がやらなくてはいけなくて、それを委託するということは、そもそもできないわけですね。住民票の写しの交付も、我々から見れば単に紙を出しているだけのように見えますが、一応、ある種の行政処分として、法律に基づいて公務員が判断をして、決定をしているという作用なのですね。その部分そのものについて協働を導入するというのは、いささか難しいということです。

それが分かった上で、例えば、先ほど委員がおっしゃったように、窓口に連れていくだけで、後の説明は公務員がきちんと行うということにすることだって可能であり、かつ有意義なので

はないか、ということですよ。

もし、ご異論なければ、この意見の趣旨をそのままいかしたらいいのではないのでしょうか。

【事務局】

ご参考にまでに、先ほど委員がおっしゃられたように、窓口の全面委託に関しましては、足立区で先見的な事例があったのですが、そこでも個人情報の問題等いろいろな問題があるということで、現在は保留というような形になっています。

【委員】

いずれにしても、区民の有効なお手伝いというような方式も一部導入することによって、みんなで助け合って地域社会を明るくしましょうということの一環になるとも考えられないでしょうか。

【部会長】

行政管理課の示した協働のガイドラインからすると、委託は協働に当たりませんから、所管課としてもそのようにお考えになっているのでしょうか。ただ、協働という立場で民間の力を活性化するような取組をしてもいいのではないかと、というのが委員のご意見ということですね。

【委員】

そう、チープ・ガバメントということで、考えてはどうなのということですよ。

【部会長】

フロアアシスタントを導入されているという方向性が既にあるのであれば、この問題をもう一步踏み込んで、協働の観点から考えるという視点も必要じゃないかという調子でまとめていくのはどうでしょうか。

【事務局】

区民目線の改善、といった具合でしょうか。

【部会長】

ええ、そうですね。

【委員】

今、区民目線になっていないということではないのですよ。今はよくやっつけやるということを前提に、チープ・ガバメントにするために更にもう一步先進的に踏み込めるはずだ、という感じでしょうか。全ては、保険事業の赤字化というものを解消したいということです。この制度自体が崩れるのは大問題ですから、何とか守っていききたいということです。

【部会長】

では、この経常事業171の事業はこの辺でよろしいですか。

では、次の事業に入りましょう。

次は、経常事業170「地域保健医療支援体制の整備等」です。評価分かれはありませんが、どの意見を部会の意見とするかについて、ご意見をいただきたいと思います。

【委員】

よろしいでしょうか。

先ほどの経常事業171「国民健康保険の運営」ですが、予算事業の一部が健康推進課の担当になっています。このように、事業間にまたがって担当課が生ずるということはありませんか。

【事務局】

経常事業自体、複数の予算事業で構成されることがよくあるので、担当課が分かれることも当然にあります。

【部会長】

この事業は、地域保健法という法律が一応根拠になっています。ただ、そこにこうしなさいということは書かれているわけではなくて、この法律を新宿区として積極的に解釈して、それで、区民の健康を守るためには、こういう事業が必要ではないだろうかということで、緊急一時入院やかかりつけ医などの取組を、区独自で推進しているという事業です。基本的に、頑張っているという評価になろうと思いますが、そのほかのことも含めてご議論いただきたいと思います。

協働について、ご意見を書いた委員がいるようですが、これはいかがでしょうか。かかりつけ医については、協働を考える余地があるのではないかという問題提起ですよね。

【委員】

協働というものを、区としてあらゆる問題の中で取り上げていこうとする積極的な総意というものがあるという前提で全てに問いかけているものです。まず、そういう前提があるわけですね。それで、このかかりつけ医の制度というのは、新しい制度であり、我が国の医療制度の現状からしても、定着までにまだまだ日時や困難さを要するものであると考えられるだけに、この制度を受ける区民の側もそれなりの努力をしていく必要があると思うのです。また、近隣の地域の住民も、お互いに協力してよりよいかかりつけ医の制度が定着されていくように、かかりつけ医の方への接点関係性が生ずるように、みんなで努力していくということなくしては、この制度は定着しない。そういった意味で、この協働というものの視点で、今後、みんなでよりよい制度を定着させるようしていきましょうという気持ちが必要だということを書き記したわけです。

【部会長】

所管課としても、協働について対象外としながらも、その下に何か一定のことを書いているのですよね。

【委員】

そうなのですよ。

【部会長】

それを我々として考えると、例えば啓発やPRなどの場面で区民の力を借りるということも、結構重要ではないでしょうか。この事業は単独自治で、全く新宿区独自ということでもないとはいいますが、ほかの自治体から転入してきた人は、新宿区でこういう事業を実施しているということを知らない可能性が高いわけですね。そういうときに、例えば自治会を通じて、か

かりつけ医という考え方を新宿区としては持っている、区民も積極的にこうしたことを考えていくべきだというようなことを呼び掛けていただくなど、そういった面での協働の余地はあるのではないかと思います。

【委員】

この制度自体は、定着までにいろいろな努力が必要だということを、みんなで認識しあいましょうということです。

【部会長】

定着化ということですよ。

【委員】

ええ。

【委員】

私も思い返してみると、協働の対象外ということについて、疑問を感じていました。というのも、行政内部で部を超えて一緒に取り組んでいるということは、協働には当たらないのでしょうか。ほかにも、例えば、病院は外部機関ですから、そういったところと一緒に取り組んでいるのは、協働ではないのでしょうか。

【事務局】

協働の基本原則を踏まえれば、外部との連携は協働に当たるかと思います。

【部会長】

対等な関係など、いろいろ条件があるのですよね。

【事務局】

行政内部で連携するというのは、協働というよりむしろ類似関連のほうに当たるかと思えます。あくまでも、区と外部、第三者が、対等な関係で協力して取り組むということを協働としているので。

【部会長】

所管課が協働の欄に記載していること自体は、行政組織内の連携に過ぎないのですが、ただ、この中に高齢者総合相談センターやケアマネジャーとの連携ということも入っていて、ケアマネジャーの中には民間の社会福祉法人やNPO法人等のケアマネジャーもいますので、そういう形でやはり民間の力を借りようとしているという方向性であるならば、対象外ということでもないような気がしますが。

【委員】

例えば、医師会と区町連で講習会を開いていますが、それは区町連と医師会とが協働で実施していることになるわけでしょう。

【部会長】

恐らく、新宿区は、行政評価をする上で行政と民間等との連携協力を協働と呼んでいるでしょう。行政が関与していない、区民間の協力連携は、ここでは協働の対象としていないということですね。

【委員】

かかりつけ医の問題というのは、最終的には自分の問題なのですよ。だから、本人が自覚して行動するという事です。私自身はそれを協働と定義しているわけです。私の気持ちとしては、新宿区から先進的に行政サービスの質の向上とチープ・ガバメントの実現という二つの面から、区民と一緒に歩もうという取組をされているということに対しては、非常に評価しているのです。

【部会長】

では、協働について、皆さんの思いを書き込むことにしましょう。つまり、周知・啓発の点で、協働の観点から更に推進してほしいということです。後のご意見も、基本的に残しておきましょう。

それでは、経常事業170についてはこの辺でよろしいでしょうか。

それでは、次に進みまして、今度は経常事業173「健康増進事業等」です。こちらも、評価が分かっているわけではないのですが、意見がいろいろと書き込まれていますので、必要な議論をしたいと思います。

【委員】

私は、事業の目標、指標に大腸がん検診受診率を挙げていることについて意見を書きました。

これは、専門的な領域にあるものと思いますが、大腸がん検診などは、ほかの検診に比べてオプション的に受けるようなもののように思います。みなさん、大腸がんを受けていますか。

【委員】

私は受けていません。

【委員】

受けてないでしょう。検診を受けるのが好きな方は受けると思いますが。

【委員】

何か一つ異常が出てきたら受けようかなと思っていますが。

【委員】

なぜ、大腸がん受診率が重要なのでしょうか。ほかに指標が設定できないということなのでしょうか。

【委員】

素直に考えれば、特定健康診断を受診している人の数の平均をとるのが、一般的ではないでしょうか。

【委員】

確か、新宿区は受診率悪いのですよね。

【委員】

23区の中で下のほうだと言っていたかと思います。

【部会長】

我々としても専門的なところは判断できませんので、評価としては、適当であるとするほか

ないような気がするのですが、大腸がん受診率をそれほど重要視するというのは、果たして適当なのかというのは、意見として書いておいてもよいかもしれませんね。

【委員】

がん検診と言っても、最近話題の肺がんや乳がんなどいろいろあるわけですよ。その中でも特に大腸がんと前立腺がんが単独自治だというご説明がはあったかと思えます。

義務的自治であれば、それほど目標に挙げるまでもないことでしょうから、そのため、この大腸がんが指標として挙がってきているのだと認識しています。

【部会長】

あのご説明だと、乳がん個別指導と前立腺がん検診の二つが単独自治というご説明だったと思いますが。ですから、なぜ大腸がん受診率だけを指標として設定するのかという疑問があるわけです。

【事務局】

この指標の件については、事前質問として所管課にあらかじめ聞いております。なぜ大腸がん検診の受診率を設定したのかという質問をお出しになっていて、そちらについては、大腸がん検診が男女共通のものであるためという回答をしています。子宮がんや乳がんなど、特定の性に限定されるものについては設定していないということです。

【委員】

そういえば、そういうようなことでしたね。ただ、大腸がんというものの性格からして、大腸がんの受診率が高まることをもって、健康増進事業の進捗が図られているというふうに見るといえるのは、いささか形式的過ぎるのではないかという気がします。

【部会長】

少なくとも、男女共通の検診の受診率というのは、説得力の上で大きいという気がしないのですが。むしろ、こういうところに、特に男女差が含まれているかもしれないのに、それをならしてしまうというデメリットがあるかもしれないので、男女共通ということだけで納得する必要もないと思います。ただ、専門的なことは、我々には分かりませんので、評価としては、適当であるとした上で、ただ、大腸がん受診率になぜそこまでこだわるのか、ということは意見として付しておいて、所管課からの反応を待ちましょうか。

【委員】

健康増進に対する意識というのは、今日非常に高まってきているので、その高まりが表れるような指標を設定してほしいということです。大腸がん検診の受診率だけを取り出していますが、それだけでは不十分ではないかという問題提起をするということにさせていただいたらどうでしょうか。それに代わる何かがあるかについては、所管課にお任せしましょう。

【部会長】

もっと啓発が進めば、目に見えて数字が上がりそうな指標ですが。

【委員】

事業の目標・指標の備考欄に、「新宿区健康づくり行動計画」を引用しています、とありま

すから、そこからこの指標を持ってきたのでしょうか。ですから、所管課としてはなかなかそう簡単に下りられない部分でしょうが、我々としては、健康意識の盛り上がりというものを評価するには、現在の指標の設定はどうかと言う分には構わないのではないのでしょうか。

【委員】

この事業の中で、何を指標として選ぶかと考えたときに、この大腸がん検診の対象が10万人以上だということを考えると、今の指標の設定は妥当ではないかという気が少しします。

がん検診の受診率を全て選んで平均化するのがいいのかもしれないのですが、ただ、今現状で、対象者の多い大腸がん検診の受診率の向上に取り組むことが、この事業全体の底上げになるというようなイメージなのではないかと思います。

【部会長】

確かに、目的又は実績の評価のところで、所管課は改善が必要と評価していて、所管課としても何とか受診率の数字を上げたいと考えているのでしょうか。そのとき、底上げ的に見て、一番重大なのが大腸がんだと、そういうところなののでしょうか。

【委員】

対象者数について言ってしまうと、肺がんのほうが多いのではないのでしょうか。

【委員】

実績が一番多いのは、どうも大腸がんみたいですね。肺がんも、大腸がんも大体同じ対象を指すに対して、大腸がんのほうが実績としては多くなっています。

【委員】

病気にかかった人がこんなにいるということなののでしょうか。

【委員】

この実績は、検診に来た人の数です。

【委員】

肺がんや胃がん、子宮がんなどは、検診を受けに行かなければなりませんよね。ですが、大腸がんというのは、郵便検診だけでできでしまいますから、一番容易ではないかと思いますが。

【委員】

簡単なのに、16%しかないというところが、問題ですね。この受診率が上がれば、ほかも上がるのではないかという見方もあるのかなと思ったのです。ですから、どれか一つを指標に選ぶとしたら、一番簡単な大腸がん検診受診率の数字を伸ばすということになったという気がするのです。

【部会長】

では、その意見を所管課に投げてください。

今の点以外についても、各意見をいかしてまとめることができるでしょう。

それでは、次に移行してもよろしいでしょうか。

次は、経常事業187「区民健康センターの管理運営」です。

【委員】

私が気になったのは、内部評価の中で、仮の建物で代替運営をしていた現状についての評価が入っていないことです。内部評価において、要改善とありますが、この要改善というのは、区立から医師会立に移行するというところにやや力点が置かれている評価になっているので、その部分について問題提起をしたということです。

【部会長】

そうですね。

そもそも廃止される施設を評価する必要があるのかということもありますが、我々としても、一体どういう立場で評価すればいいのかと思うところです。事務局としてのお考えはどうなのですか。

それともう一つ、仮の建屋で事業をするということについて、そこでもベーシックな機能は十分保たれているかどうか、評価しなければならないのでしょうか。恐らく、建前としては、その機能が低下しないということがあると思うのですね。その点について、事務局としての仕切り方を教えていただけますでしょうか。

【事務局】

まず、1点目の廃止される施設について行政評価を行うべきかどうかというところですが、その施設の性格にもよって若干異なってくるのかと考えています。

こちらの施設、区民健康センターについては、区の事業として着目すれば、確かに廃止される事業です。その一方で、区民の方々から見たときには、区の直営だったものが、今度、医師会立のほうに移りますので、手段が改善されて、サービスとしてはよりレベルアップした形で提供できるということで、改善が必要と内部評価しているというものです。

2点目の仮施設の扱いですが、確かに、仮施設の期間中に区民の皆様には迷惑をお掛けしたというところはごもっともだと思いますが、その前提の区全体の考え方として、施設の活用については別途計画事業の中で検討していますので、個別の事業の中でそのことだけに着目して評価するのは、行政評価にはなじまないかと考えているところです。

【部会長】

いずれにしろ、今現在の過渡的な状態に焦点を当てて評価すべきでしょうか。それとも、過渡的な今の状態と、これから改善されていくことが確実な将来とを一緒に見ながら全体として評価すべきでしょうか。難しい問題ですよ。

【委員】

私も何か混乱してよく分からなくなってきました。

【部会長】

この事業全体を見て、過去に実績を上げ、今は仮施設を借りた状態にあって、将来的に医師会立になって改善するという総体を見たときに、目的又は実績の評価については、よくやっているから適切としている一方で、ほかのところについては、今は移行期にあるから改善が必要としています。その視点にブレがあるような感じがするのです。どちらに視点をおけばいいのか、迷うところがあると。

過渡的状态の今だけを、特定の年度から今だけを区切って、そこだけを評価するというと、改善が必要という評価が並ぶことになり、それについてはそうなるでしょうということになります。しかし、その改善されたあかつきのその状態を考え、かつ、これまでの実績を考えると、よくやっていたら、そういった点もやはり評価したいという気持ちがあるのです。

目的又は実績の評価で適切と内部評価したのは、今まで継続してきた事業としてやはりよくやってきたとお考えになっているからではないでしょうか。

【委員】

よろしいですか。内部評価を見ると、この事業の目的や事業概要のところに書かれているのは、区民の健康を守る施設の管理運営としての部分であると思います。ただ、事業概要に米印で書かれているように、管理運営だけでなく次期対策というものがついてきているわけです。通常、次期対策というのは、別の事業として切り離されるわけですが、それを一緒にしているわけです。そして、事業の目標においても、何か現状に問題があるというか、次期対策の方にやや重点が置かれているようになってきて、評価も全てそちらのほうに走っていつてしまっているのです。こういう場合、現状の評価と次期対策の評価をどのように整理するべきなのでしょう。ここは、むしろ次期対策に終始されているべきであれば、意見は取り下げてもよろしいのですが。そういう問題提起をしたかったということですね。

【部会長】

そう言われると、非常にはっきりしますね。

管理運営そのものと次期対策とが混在しているので、一定の時点のものを見る評価において混乱が生じてしまうということでしょう。

事務局として、何かご発言があればどうぞ。

【事務局】

計画事業評価の場合は、前年度の実績等について毎年度評価を行う単年度評価なのですが、経常事業評価の場合は、過去3か年について予算事業単位で分析をして、それらを総合的に評価するものです。つまり、前年度、過渡期だけを切り取った評価ではなくて、その前の段階、過去3か年を総合して評価します。

【部会長】

むしろ、過渡期の評価ばかりしていて、目的又は実績の評価でいきなり普通の業務の評価をしているという形なのですよ。ですから、まとめ方としては、総合評価のところでその論点を書きましようか。評価のあり方として、長年にわたるセンター事業の評価と、それから、医師会立のセンターへの移行に関する評価とが混在しているということですね。そのことを中心に総合評価を書いて、引き継がれた後のことについては大いに期待したいというような意見を残すとしましようか。

ですので、評価区分としては、適当であるということになると思いますが、どうですか。

【委員】

はい、いいですよ。

私の気持ちとしては、いずれにしても、管理運営が適切に行われていて、移行の準備ができたところで、現行以上の機能が確保されるというレベルアップになるんだと。今の水準が特段下がっているわけではなくて、今度はより一層上がるのだということだと受け止めました。ただ、内部評価には、その辺のニュアンスが出ていないことが気になったのです。

【部会長】

医師会立に移行して良くなるということが、内部評価において余りにも全面に出てきてしまっているんで、実は今まで適切にやってこられていることが分からないということは、私も感じています。

それでは、ほかのご意見については、そのままいかしていったらよいと思います。

では、次の事業に入りましょう。次は、経常事業175「母子保健事業（健康づくり）」です。評価分かれはありませんが、たくさん意見が出ていますので、これらをまとめていきましょう。

この事業は、指標の設定がありませんね。やはり難しいのでしょうか。ただ、育児に大きな不安を持つ人の割合、あるいは、協働の推進に関する指標など、全く工夫できないわけではないのでしょうか。やはり、その点については、我々としては意見を付しておきましょう。

【委員】

ヒアリングのときにもお尋ねしたかと思うのですが、単独自治がどれであるかということ伺ったときに、子どもすこやか相談が単独自治であるということだったかと思います。義務的自治に区分される事業が多いようですが、重要な仕事でありますから、指標が設定できないとしても、しっかり達成されているということを示してほしかったと思います。

【部会長】

この事業も、先ほどの国民健康保険の運営の事業と少し似ていて、母子保健事業という、法律にも定められている、日本を国として成り立たせる基本のような事業だと思います。法律の趣旨をきちんといかして、実施されているということについては異論のないものと思います。

ですが、そういう事業であるがゆえに、指標の設定については何か工夫してもらいたいものです。

【委員】

よろしいですか。

指標の設定ができないことの理由として、母子保健事業の大半は、妊娠・出生数に連動するため、目標値を設定することは困難であるとしています。それはそのとおりなのですが、そうであれば、数ではなく率で出されればいいのになと思ってしまっていて、例えば、すくすく赤ちゃん訪問の訪問率や、健診の受診率なども重要な数であるとも思いますので、そのあたりを数値として指標に入れられるというのがいいのではないかと思います。

【部会長】

やはり、この事業の政策的な目的というものを考えると、国民の子育てにおける不安をなくすということだと思うのです。ならば、そういう不安を持つ人の割合を指標にとって、

アンケートなどによって把握していくべきではないかと思えます。そういったことをお考えになつてはどうかという意見を言ってもいいのではないのでしょうか。そういう項目を入れることは現実には不可能という答えが返ってきたら、それはそれでこちらも納得しますので。

それから、総合評価のところですが、各委員がいろいろなご意見を出してくれているようです。意見の趣旨は、みなさん大体同じですので、これはそのままとめることができるでしょう。

事業の方向性についてはいかがですか。

【委員】

私の意見は、子育ての現場というか、その実態のところについては、報道などでいろいろと触れられていますから、そういった点を適宜に取り入れてやってほしいということです。

【部会長】

あと、協働について、基本的にはなじまないとされています。中でも、すくすく赤ちゃん事業ですが、これは、区が主体となって実施するものであるから対象外だとしています。ですが、ほかの自治体では、むしろ積極的に協働を導入しているケースがあったかと思えます。民生委員の方と一緒に訪問するというようなことをして、これは国の補助事業だそうですが、国もそれでいいと言っているらしいです。ただ、それは私が個別に調べたことなので間違いがあるかもしれません。ですので、この分野において全く協働が考えられないわけではない、少なくとも守秘義務が担保できないからというのは話としてはおかしくて、民生委員は法律上、守秘義務を負っていますし、民生委員ではなくとも、契約等で守秘義務を負わせることはでき、そうした前提の下に一緒に活動することは可能だと思います。そういった可能性が信じられないというのは、それはそもそも協働の精神がないということだと思うので、個人情報の問題がある、あるいは、守秘義務の問題があるために協働は不可能であるというのは、私はおかしいと思うのですね。

【委員】

このすくすく赤ちゃん訪問についてですが、いろいろな方が全国で行っている中、新宿区の場合は保健師さん自らではなく、助産師さんなども行っているということですので、その点に関しては、そういった専門的な人材を確保できているということは、区民にとっては良いことだと思うのですね。やはり、民生委員の方が来られたとしても、保健のスペシャリストではないので、場合によっては難しいのではないかと思います。保健師さんなどに来ていただければ、お子さんの健康であったり、お母さんの体調だったりとという面に関しては、より適切なアドバイスを提供できるのではないかと思います。

【部会長】

恐らく、民生委員の方だけで訪問するというのは、方法としては不適正でしょうね。必ず、保健師の方などと一緒に訪問するものだと思います。

ただ、協働については、全くなじまないというわけではないし、それから、民間の看護職の方に委託して、一緒に訪問するという方法もあるわけです。専門性が担保される方法もあるの

で、協働に全くなじまないというわけではないということを指摘すればいいと思っています。

【委員】

委託だと、協働ではないということになりませんか。

【委員】

いずれにしても、協働という面では、近隣の方たちのサポートというのも大事だと思います。

【委員】

よろしいでしょうか。この事業のことではないのですが、私が関わっている事業で、すすく赤ちゃん訪問において気になる事例があったときに、民間につないで、その後継続的にうちに訪問して、育児をサポートしたり、悩みを聞いたりというようなことを行っている事業、ホームスタートという事業が新宿区で既に事業化されていると思うのですが、どの事業の中に入っているのか分からないのですが。

【部会長】

計画事業なのですかね。

【委員】

分かりません。恐らく、ほかの事業の枠の中に入っているのではないかと思うのですが。

なので、私としては、あくまでも本経常事業の枠の中だけを見ればいいのだと思って、その後、別の事業に引き継がれるというように、新宿区の中である程度いろいろなものが組み合わさっているようなので、それはそれでいいだろうと思って何も意見は書きませんでした。

【部会長】

今、委員がおっしゃったことですが、この経常事業以外にも、いくつか関連している事業があって、全体として協働の手法も入れながら、新宿区民の環境が一定の水準で確保されつつあるということです。一方で、個別の事業が置かれている体系上の位置が分かりにくいということがあります。ヒアリングの最初に、体系説明を受けてはいますが、やはり、そういう説明だけでは結局分からないのですね。このことは、今回の外部評価委員会全体の課題として、報告書に書きたいと思っています。

それから、昨年度で言えば、衛生課なら衛生課が所管している事業の全体像を説明していただいて、それは我々にとっても非常に分かりやすかったと思うのですが、そういうことをヒアリングにおいても求めていくことが必要ではないかと思っています。

それでは、この経常事業175については、今整理したようなことで、大体それぞれの欄に書かれていることをいかしながら、まとめていけばいいと思います。

【委員】

先ほど委員がおっしゃっていた、ホームスタートの事業がどの事業の中にあるか分からないということは、事務局にお調べいただいたほうがよろしいのではないのでしょうか。

【部会長】

どうなっているのか、調べてもらいましょう。

【委員】

この事業の所管は健康部ですが、いわゆる子育て広場やホームスタートなどの事業は、また別の部が所管しているのです。連携されているということをヒアリングのときにおっしゃっていましたが、やはり縦割りのな感じを受けてしまいました。

【部会長】

それでは、次の事業に入りましょう。次は、経常事業183「精神障害者の支援」です。評価や意見が分かれているということはありません。意見をとりまとめていく上で、何か発言がありましたらお願いします。

精神障害の分野においても、やはり協働は非常に大事だと思います。

【委員】

私は、全体的に、現状がよく内部評価にあらわれていて、区民に対して分かりやすく伝えたいという気持ちがあらわれていて、いい事例じゃないかと思いました。

【部会長】

せっかくのいい事例ですから、応援メッセージを伝えたいと思うのですが。

委員がお書きになっているように、精神障害を持つ方が増えている、あるいは、そのように申告する方が増えてきています。今までのように隠すということがなくなってきましたから。その意味ではいいことだと思うのですが、増えていると言いますよね。その意味でも、更に頑張ってもらいたい分野だと思います。

大体、この辺りのことをまとめていけば、この事業については大丈夫だと思います。

【委員】

すごく良く取り組まれているということは、私も同じ意見です。もっと言えば、目的又は実績の評価に関して、何かもっと具体的な点について、こういうことができているみたいなことを書かれたらいいのに、この内容では物足りないのも、もっとアピールしたらいいのに、という意味で意見を書きました。もっと具体的な実績を書くべきではないかと感じました。

【部会長】

では、この事業はこんなところでよろしいでしょうか。

では、本日最後の事業になります。経常事業275「難病対策事業」です。

この事業についても、評価や意見が分かれていないので、事務局が困らない程度に整えればよいと思うのですが、まず、私から口火を切らせていただきたいと思います。

協働を対象外とされていますが、そんなことはないと思うのです。難病患者の関係者の方というのは、非常に悩まれているし、だから、とても大きなパワーを持っていると思うのです。神奈川県に、難病の子どもの親の当事者団体で、「スマイル・オブ・キッズ」というのがあって、非常に大きなパワーを発揮しています。多くの寄付を集めて、難病の子どもの入院している病院のすぐ近くに、関係者用の宿泊施設を持っています。こういうような例からも、協働は無縁ではないと思いますので、そこはしっかり考えてほしいと思う次第です。

【委員】

結局、難病の種類が広がっていく中で、事例がそう多くあるわけではないので、そういうこ

とに少しでも関わりのある方たちがサポートして勇気を与えないと、せつかくの制度もいきな
いと思います。難病の種類が増えれば増えるほど、行政サービスの補完機能的なものとして、
区民の力、あるいはゆとりのある人の力がないといけません。

【部会長】

あと、意見趣旨の補足説明はありますか。

私のほうは、基本的には都の事業としてある中で、それを新宿区の単族自治的に側面支援す
る事業となっています。それで、全ての当事者にしっかり面接をしているというところは特筆
すべきところで、私としてはすごいと思ったところです。そういうところは、しっかりほめて
あげたいと思います。

ほかにご意見はありますか。

それでは、本日はこれで閉会します。ありがとうございました。

<閉会>