

平成28年度第4回江東区外部評価委員会 (B班)

1 日 時 平成28年7月29日(金)
午後6時30分 開会 午後9時05分 閉会

2 場 所 江東区役所7階第71会議室

3 出席者

(1) 委員()は欠席

塚本 壽雄	藤枝 聡
布施 伸枝	

(2) 関係職員出席者

[施策23]

健康部長	福内 恵子
健康部参事(保健予防課長事務取扱)	鷹 箸 右子
生活衛生課長	今 関 修由
健康部健康推進課公害保健係長	栗 原 尚士
健康部生活衛生課生活衛生担当係長	佐 山 昌之
健康部生活衛生課医薬衛生係長	月 間 芳郎
健康部生活衛生課環境衛生係長	澤 井 茂
健康部生活衛生課食の安全係長	多喜川 寿男
健康部保健予防課感染症対策係長	加 茂 光広
健康部保健予防課保健指導担当係長	小 川 美紀
健康部保健予防課保健指導担当係長	田 尻 由紀
健康部保健予防課保健係長	白 井 晴美

[施策26]

福祉部長	大塚 善彦
長寿応援課長	加 川 彰

福祉課長	中野雄一
介護保険課長	油井教子
障害者支援課長	山崎岳
地域ケア推進課長	大江英樹
副参事（社会福祉協議会派遣）	花島秀基
福祉部長寿応援課長寿応援係長	羽鳥誠
福祉部長寿応援課地域支え合い係長	島崎克己
福祉部長寿応援課施設支援係長	大久保玲二

(3) 事務局出席者

政策経営部長	押田文子
企画課長	武田正孝
財政課長	武越信昭
計画推進担当課長	日野幸男

4 傍聴者数 1名

5 会議次第

1. 開会
2. 施策 23 「感染症対策と生活環境衛生の確保」ヒアリング
- ―― 休憩（5分程度）――
3. 施策 26 「地域で支える福祉の充実」ヒアリング
4. その他
5. 閉会

6 配付資料

- ・委員名簿
- ・出席職員名簿（施策 23・26）
- ・席次表（施策 23・26）
- ・施策実現に関する指標に係る現状値の推移（施策 23・26）

- ・ 事業概要一覧（施策 23・26）
- ・ 施策評価シート（施策 23・26）
- ・ 行政評価（二次評価）結果への取り組み状況説明シート（施策 23・26）

午後6時30分 開会

○班長 皆さん、こんにちは。おそろいでございますので、定刻前ではありますけれども、これから第4回の江東区外部評価委員会B班のヒアリング、3回目を開会いたします。

本日は傍聴者が1名いらっしゃいます。既にご着席でございます。よろしくお願いいたします。

また、本日は13名の外部評価モニターの皆さんにご参加いただきました。大変ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の外部評価対象施策ですが、2つありまして、1つは、施策23「**感染症対策と生活環境衛生の確保**」、もう一つは施策26「**地域で支える福祉の充実**」、この2つになっております。

初めに、お手元の資料のご確認をお願いいたします。お手元に会議次第というのがございますけれども、その下のほうに配付資料、7つの項目のものが並んでおりますので、皆様方、お手元のものをご確認の上、もし足りないものが見つかりましたら挙手をいただきまして、事務局まで合図をいただければと思います。

それでは、ヒアリングに入ってまいります。その前に私ども委員のほうの紹介をさせていただきます。

お手元に名簿がございます。私は本日班長を務めております、早稲田大学公共経営大学院の塚本壽雄と申します。専門は政策評価の実務ということでございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、委員の皆さん。

○委員 立教大学の藤枝と申します。よろしくお願いいたします。総長室の調査役という仕事をしております、大学で取り組む新しい教育のカリキュラムの開発等に必要な調査などの業務を担当しております。現在、シティズンシップ教育などの開発に関する仕事をしております。どうぞよろしくお願いいたします。

○委員 布施伸枝と申します。どうぞよろしくお願いいたします。公認会計士でございます。数字を使った分析等々を専門としています。行政改革、行政運営等が専門分野となっております。どうぞよろしくお願いいたします。

○班長 ありがとうございます。それでは、本日もご出席賜っております区の事務局の皆さん方に、お手元の名簿の順番で恐縮ですが、ご紹介いただければと思います。よろしくお願いいたします。

○関係職員 健康部長の福内と申します。保健所長を兼務しております。よろしくお願いいたします。

○関係職員 健康部参事、所掌としては保健予防課のほうを担当しております鷹箸と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○関係職員 生活衛生課長、今関といいます。どうぞよろしくお願いいたします。

○関係職員 健康推進課公害保健係長、栗原と申します。よろしくお願いいたします。

○関係職員 生活衛生課生活衛生担当係長、佐山と申します。よろしくお願いいたします。

○関係職員 生活衛生課医薬衛生係長であります月間です。

○関係職員 同じく生活衛生課環境衛生係長の澤井と申します。よろしくお願いいたします。

○関係職員 生活衛生課食の安全係の係長をしております多喜川と申します。よろしくお願いいたします。

○関係職員 保健予防課感染症対策係長、加茂と申します。よろしくお願いいたします。

○関係職員 保健予防課の保健指導担当係長をしております小川と申します。よろしくお願いいたします。

○関係職員 保健予防課の保健指導担当係長の田尻と申します。よろしくお願いいたします。

○関係職員 保健予防課の保健係長の白井と申します。よろしくお願いいたします。

○班長 ありがとうございました。

それでは、健康部長さんからまず施策 23「感染症対策と生活環境衛生の確保」、現状と課題、それから今後の方向性などにつきまして、事務事業、施策の体系、指標の位置づけと絡めて、10分から15分程度でご説明をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○関係職員 それでは、私より施策 23「感染症対策と生活環境衛生の確保」についてご説明をいたします。

その施策が目指す江東区の姿でございますが、資料番号がついていないんですが、政策 23のシートをごらんください。この施策が目指す江東区の姿でございますが、1に記載のとおり、区民の生命や健康を脅かす健康危機に対して迅速かつ適切に対応し、生活環境衛生の確保を図ることにより、区民が快適で安全・安心に暮らせる環境を実現されていることを目指しております。

これを実現するために、2のところに記載ございますように、①として、健康危機管理

体制の整備、②感染症予防対策の充実、③生活環境衛生の確保に取り組んでおります。

具体的な取り組みの事務事業の資料も配付されておりますので、そちらも参照していただきながらご説明をさせていただきます。

まず、①の健康危機管理体制の整備についてです。健康危機とは、新型インフルエンザですとか、結核、O-157などの集団感染、大規模食中毒などにより区民の生命と健康の安全を脅かすような事態を指します。健康被害の発生予防、拡大防止等のために、例えば結核ですとかO-157などの患者さんが発生したときの調査や、接触者の健康診断の実施、また、患者の入院勧告等の審査を行う審査協議会の運営ですとか、医療費の給付等の事務を行っております。また、新型インフルエンザ発生時の医療体制の確保というのは非常に重要でございますので、資料として事前にお配りをしてあるかと思いますが、新型インフルエンザ等対策行動計画に基づきまして、具体の対応について、江東区医師会等、関係機関と協議を進めているところでございます。

②の感染症予防対策の充実につきましては、感染症の予防ですとか、健診による早期発見、治療ということを目的に、乳幼児や高齢者等を対象にした予防接種事業ですとか、エイズ対策事業、結核検診事業等を実施してございます。

③の生活環境衛生の確保につきましては、飲食店等の食品関係営業施設ですとか、薬局、理容・美容、公衆浴場、旅館などの生活環境衛生施設の許可、監視指導等の事業を実施しております。また、事業者への教育ということも非常に重要ですので、教育事業を行っております。また、そのほか、狂犬病予防の事業ですとか、病気を媒介するような蚊などの駆除事業を実施しております。

それでは、次に、施策における現状と課題を指標の進捗状況とあわせてご説明をさせていただきますので、このシートの次の4から6のあたりをごらんになりながらお聞きください。

まず、感染症につきましては、やはりエボラ出血熱ですとかジカ熱など、新たな感染症が出てくるということで、区民の不安に対応するということが重要と考えています。そのために感染症等に関する正しい知識の普及について実施をする必要があります。区民に対する普及啓発ということで、指標90が手洗い・うがい・咳エチケットを励行している区民の割合というものを指標にとっておりますけれども、そちらの数値を見ていただいてもわかりますように、横ばいから、もっと言いますと、少し下がっております、目標値になかなか届いていないというのがございます。ですので、これらについては継続して実施を

していく必要があると考えております。

また、感染症対策につきましては、一般区民もちろんですけれども、保育園ですとか高齢者施設など、感染症の集団発生の、ある意味ではリスクが高い、また、かかった場合に重症化しやすいような集団については、事前の教育というものが、予防ですとか感染拡大を防止する上で重要と考えておりまして、今後も引き続き実施をしていくと考えています。

次に、予防接種につきましては、国の予防指針では95%の達成を目標としているところですが、指標91を見ていただきますと、江東区では平成22年度以降、95%を超えております。そのため目標値を98%に引き上げております。ここにつきましては、集団の発生はある程度、感染の蔓延というのは95%である程度抑えられると言われておりますけれども、個々人の感染症の予防ということも考えますと、今後も未接種者への勧奨等が必要であろうと考えております。

次に、結核の罹患率については、指標の92を見ていただきますと、経年的に減少傾向にございます。江東区の罹患率を東京都と比べてみますとほぼ同程度で、全国に比べますと高いというような状況にございます。今後も患者の早期発見、確実な服薬の支援、接触者検診の確実な実施が必要と考えてございます。

次に、環境衛生及び食品衛生につきましては、指標の93、94のように、指標の値では改善傾向にございます。しかしながら、江東区では臨海部のイベントに多くの来場者がいるという中で、さらに監視指導を徹底するとともに、消費者の方、区民の方も含めてですが、正しい知識の普及を図っていく必要があると考えてございます。

次に、これまでの取り組み状況等についてご説明をさせていただきたいと思っております。シートのほうで、これまでの取り組み状況と記載してあるものをごらんになってください。

まず、新型インフルエンザ等対策につきましては、江東区の新型インフルエンザ等医療体制検討会を設置いたしまして、医師会等と関係機関と医療体制の確保や住民接種の実施方法等について協議を進めているところでございます。

②の感染症等の発生状況の把握と情報発信につきましては、全国的な仕組みの一環として医療機関からの報告により発生状況を定期的に把握をしているほか、区独自の仕組みといたしまして、保育園の状況を把握して流行が園内で拡大しないように保育園に指導、助言などを行っております。

③の感染症予防策の普及啓発については、先ほどもお話ししましたように、区民に対し

でも重要と考えておりまして、ホームページですとか広報等でも普及啓発を実施しておりますけれども、一方、迅速な診断ですとか適切な治療ということも重要というふうを考えておりまして、昨年度は医師会の医師向けに結核に関する講演会を実施しております。

④の豊洲市場の開場や東京オリンピック・パラリンピックに向けた生活環境衛生の確保の取り組みについてですが、この11月には豊洲市場も開場いたします。そういうことも見据えますと、安全な生活環境衛生というのは非常に重要なことと考えておりまして、その取り組みを強化しているところです。

まず、食品衛生につきましては、市場が参りますということで、都や市場関係者と協議、連携しながら、今、経由事務等も実施をしているところです。また、通常の食品衛生の監視指導につきましても、カンピロバクターなどの食中毒予防を目的に強化をして実施しております。

また、オリンピック・パラリンピックの施設でございますが、これらにつきましても、環境衛生面からの指導というのが必要になりますので、設計段階から指導を行っているところです。

次に、観光客の増加に伴う民泊の問題ですけれども、民泊を含めた旅館業の相談が非常に増えております。また、それにあわせて区民からの苦情も増えている状況がございまして、指導等を今実施しているところです。

最後に、デング熱のときの蚊の対策でございますが、デング熱などの蚊媒介感染症予防のために、蚊が成虫になるのを抑制するような薬を雨水桝というようなところへまいているわけですけれども、町会等のご協力をもとにこれは実施しております。区内の全域を実施する必要があるということで、今年度から区内全域に拡大をいたしまして、委託業者などにもお願いをしながら全域で実施しております。また、それとあわせて5つの公園で蚊の生息調査を実施しております。

最後に、あと1点、オリンピック・パラリンピックの開催ということになりますと、テロ等も考えられると思います。健康部にかかわる仕事の中で、毒物、劇物による事件、事故というものも想定できますので、この発生防止について立入検査等を強化しているところでございます。

私からの説明は以上です。

○班長 ありがとうございます。

それでは、施策23について質疑に入りたいと存じます。委員の皆様、よろしくお願いい

たします。

まず、私から幾つかお伺いしたいと存じます。まず、皆のまさに日常にかかわる非常にリスクの高い分野だと思えます。本日も健康部の皆さん、それから、この健康部には部長さんが保健所長を兼ねておられるということで、保健所の体制というものがあると思うんですが、この施策 23 について、どのような体制、特に人数、それから、現場というのが多分あると思うんですけど、まさに立ち入りされる人たちがどのぐらいおられるのかということの現状と、その人数というのは経年的に減っているのか、増えているのか、その2つの点をお教えいただければと思います。

○関係職員 職員の配置状況でございますが、特に生活環境の部分の生活衛生の部分につきましては生活衛生課で実施をしております、職員は 41 名います。その中で環境衛生ですとか、食の安全等々に、それぞれの係に分かれて実施をしているということで、職種といたしますと、事務職もおりますが、保健衛生監視ですとか食品衛生監視の資格を持った職員が担当しております。職員の数につきましては、食の問題等、非常に大きくなっておりますので、職員は増員をしております。

それから、感染症対策につきましては、保健予防課という課でやっております、そこが 17 名です。その職員につきましては、医師、保健師と事務職というような多職種の事務で実施をしているものです。こちらの人数は、ほぼ横ばいといったところです。

以上です。

○委員 今のは、まさにこの建物におられる方の数ですか。それとも……。

○関係職員 私ども保健所は、この区役所の、東西線を挟んで反対側といいますか、南側におりまして、保健所の建物の中に今お話をした 2 課が入っております。

○委員 よくわかりました。

次に、いろいろと課題のお話がありましたけれども、部長さんとして、今一番懸念をなさっている課題というか、リスクはどのようなものがありますでしょうか。

○関係職員 私が懸念している一番は、喫緊にきちっと準備をしておきたいというのは、やはり健康危機管理体制といったところでございます。それは具体的に言いますと、やはり新型インフルエンザ等の健康危機管理に確実に対応する。といいますのは、例えば結核ですとか、予防接種ですとかというのは、これまでの経験もあり、結核についても、もちろん集団発生等は抑えなくてははいけませんけれども、ある程度のノウハウはあるというところで対応ができると思っております。ただ、新型インフルエンザにつきましては、2009 年

にメキシコから発生をした豚型の新型インフルエンザが一度起きましたけれども、病原性があまり高くないということである程度収束をしましたが、4月から11月ぐらいまで国内で流行し、予防接種も含めて非常に区民の不安が大きかった。それに適切に対応しながら、区も医師会等と連携をしながら医療体制や予防接種を実施していくということが求められましたので、より病原性の高い新型インフルエンザ、もしくは全く今まで経験したことのない感染症が起きたときにも、ある程度シミュレーションして準備をしておきたいというのがございます。まずそれが1点です。

2つございます。もう1点は、生活環境衛生の確保のところ、これから江東区はまだまだ変わっていきます。豊洲の市場がこの秋に開場するというのが1つ、それから、オリンピック・パラリンピックが来ると。それから、当然、観光客等が大勢来ることになります。これまではどちらかというと、江東区は住んでいらっしゃる方に対応するという仕事が多かったと思うんですけども、そういう意味では、来街者ですとか、昼間人口も非常に増えると思いますので、そういう方たちに対するリスクというのをかんがみて、生活環境衛生のより安全というのは求められていくなど。特に、今年度も臨海部で何十万という方たちが来場されるようなイベントというのが、ある意味では日常的に行われておりますので、そういう中でいろいろな食中毒の事故を出さないと、そういうことは非常に重要なことだというふうに認識しております。

○委員 ありがとうございます。その意味で、基礎的なことに関連してのお伺いですが、心配されることというのはたくさんあると思うんですが、それらは、まさに、どっかでそういうことが起きたものが江東区で起き得るということでお考えなのか、それとも、およそ一般的にそういうリスクが存在しているから、見えないリスクに備えるというようなレベルでお考えなのか、択一ではないと思いますけども、この政策の進め方の上でも、こういうふうに対応するというのを、ある意味でどこまでやればいいのかというのは、この体制でなかなか難しい点があると思いますが、その辺の考え方。過去に例があるもので、どっかで起きて、ここでも起きるかもしれないという話であれば、ある意味、妙な言い方になるかもしれませんが、説得力があるわけですけど、何かどこかから飛んでくるといのは体制的に難しい。どっちでやっておられるんでしょうか。

○関係職員 ちょっとご質問が難しいかなというふうに思いますが、例えば健康危機管理といいましても、日常的に起きているようなものから、それが非常に大規模に起きたときまでというような幅が非常にあるのかなと思います。日常的に起きているようなものは、

どこかで経験もありますし、私たちもいろいろなところで研修等を受けて対応ができるようにということだと思います。ただ、そればかりではなくて、先ほどお話ししたような、今後、江東区はどう変わっていくのかというのを常に頭に置いた上で、非常に大規模な食中毒や感染症が起り得る可能性というのが全くなくはない状況になってきているわけですね。先ほどイベントのお話もしましたが、実は感染症につきましても、平成 31 年に青海に客船のターミナルができると。そうしますと、外国から多くの大型客船が入ってくるということになりますと、これまで江東区は経験したことがないような感染症に対応するにはいけないという意味では、日本の中の、例えば神戸とか横浜では経験したことがあっても、江東区では経験したことがないわけですので、このあたりについても、例えば検疫所ですとか、周辺の区、都と連携をして準備をする。この分野の仕事については、リスクをどういうふうに自分たちの中で想定をして、シミュレーションなり、訓練なり、準備をするかというのが非常に重要なのかなというふうに考えております。

○委員 お話の内容はよくわかります。準備体制を整えておくということで知識も増やし、シミュレーションもするということが非常に有用というふうにお考えだと思いますが、現実には、準備体制について不安というようなところはありますでしょうか。要するに、区民の皆さんが不安になるという意味じゃなくて、もう少ししっかりしたいとか、足りないとか、そういうのはありますか。

○関係職員 正直申し上げて、途上というふうに思っております。それはある程度体制ができて、延長で十分できる場所もありますけれども、先ほどご説明の中でも、例えば新型インフルエンザについては、今、まさにシミュレーションしながら医師会等とディスカッションをしてということですので、その中で積み上げていきたいというふうに思っております。

○委員 その場合、これは中でもお書きいただいているところがあるんですが、結局、国、厚生労働省、それから東京都も関係があって、さまざまところで、特に世界的に見れば、国に先に情報が入るわけで、そのあたり、区で独自に何か勉強、あるいは準備をされ、体制は、実際動くのは区と区民の関係ですから、それはわかるんですけれども、勉強とか情報入手とか、そのような点で、どこまで区独自で自分の体制を整えなければならないかというところは考えようもあろうかと思うんです。そのあたり、区と特に国との関係で、国の言うとおりにすればいいという話にはならないのでしょうか。

○関係職員 例えば感染症対策や新型インフルエンザの対策等々でも、国の役割、都道府

県の役割、区市町村の役割というふうに分かれております。当然、区の役割はこうですよというのは示されていますけれども、例えば医療機関の数ですとか、それをどうこの地域に合わせて実施をしていくのかというのは、ある程度、区の責務になるかというふうに思っています。ですので、やるべきことは決まっていますけれども、どのようにやるかというのが、区がきちっと準備をしておかなくてはいけないことなのかなと思います。

○委員 私から最後の質問になりますが、施策の指標のところでは、一部ご説明がありましたけれども、目標値というのは努力をここまでやるというところで、ちょっと高いところに置いて、みんなで頑張ろうということなんです。お聞きしたいのは、90 から 94 というところがありますけれども、望ましいレベルというのがあるとするならば、それはどういふところなのか。予防接種率は 95 が望ましいというのは国の話だとは思いますが、そのような意味で、90 とか 92、93、94 について、ここまでいくのが望ましいと。要するに、ここまで頑張らなきゃいけないというじゃなくて、絶対的にここまでいくのが望ましいという数字というのが、何かありますでしょうか。

○関係職員 絶対的にここまでいけば望ましいという数字は、正直言いますと、90、それから 93、94 についてはなかなか難しいかと思います。当然、93、94 の不適率などはゼロに近いほうがよろしいわけですが、下のほうへも書かせていただいているんですが、例えば環境衛生営業施設などの不適率というのは、例えば検査の時期によっても少し変動があるんです。例えば 93 で、外の湿度が高いときは不適率がどうしても上がる。

○委員 理化学検査ですね。要するに細菌の数を数えるというか。

○関係職員 今ご説明したのは、例えばいろんな施設の湿度ですとか、温度ですとか。

○委員 湿度、温度の比率があるわけですね。

○関係職員 ございます。ですので、私どもは、そういうものの基準に基づいて、適切かというのをある程度判断をしていくということです。

それからあと、結核につきましては、これはもちろんゼロになるのが望ましい。日本の場合は、まだまだ先進諸国の中でも中蔓延国ということですので、日本全体でも 10 をまずは目指しましょうということですので、そこを目指していきたいなというふうに思っております。

○委員 最後に関連質問ですが、冒頭に、国のほうでは指標 91 について、蔓延を抑える、95%でいいと言っているのに対して、自分のところはよくなりすぎたので 98%に上げるといふのは、しかし、それで皆さんがほかに手を使いたいところが、手が回らなくなるとい

うこともあり得ると考えた場合には、上げなくてよかったんじゃないか。

○関係職員 95%というのは、例えば麻疹がはやったときに、100人のうち95人が受けていけば社会的に蔓延しないという数字です。ただ個々に見た場合には、麻疹が小さいお子さんに移った場合は、死亡に至るといような病気でもありますので、高いほうがよいと。ですので、ある意味では、麻疹、風疹、1期というふうに書かせていただいたのは、予防接種の中でも、これについては98を目指したいということでございます。

○班長 ありがとうございます。また時間が残っておれば、私から伺いますが、他の委員からご質問をお願いします。

○委員 すいません、私のほうからお願いいたします。こちらの事業に関しましては、そういう事態が起きないようにという予防の観点と、起きたときに区民の皆さんが心配な状況が起きないように体制づくり、そういうところに重点があるかと思いますが、先ほど班長のほうからお話があったんですが、予算がもう少しあれば、現状でここはもう少し力を入れてやっていきたいというような、そんな事業はこちらの中には何かございますか。ちょっと大きすぎる質問でした……。

少しお話変えまして、事業概要一覧のところ、例えば感染症対策指導なんかは見直しをかけていきますとか、結核健診事業なんかは予算の変動がわりとあると思うんですが、そういうところはどのような考えで力の入れ方をシフトされているのでしょうか。

○関係職員 予防課長のほうからお答えをいたします。

まず、初めにお話がありました感染症対策事業ですけれども、見直しというふうになっているんですが、右側に書いてある事業概要の、一番最後の3行目、成人を対象とした風疹抗体検査及び肝炎検査の実施方法の見直しという項目を挙げさせていただいております。ここには、予防課で実施している感染症対策全て、今までいろんなところに散らばっていた事業を今回ここに一括、統一したために、かなり前年度比が増になっています。具体的には、これまでは4つの保健相談所で実施していた風疹の抗体検査ですとか、肝炎の検査、それを区民の利便性を考えて、この4月から区内の委託医療機関でできるような体制を見直しました。4カ所の保健相談所といいますと、平日、昼間、区民の方はお休みを取って来ていただく必要があったところを、区内の医療機関ですと、100以上の医療機関に、例えば土曜日でもやっているところもありますので、区民の利便性を考えて、こちらは対象を広げたという形になります。

もう一つ、ご質問がありました結核健診ですが、江東区では結核予防法が廃止され、感

感染症予防法の中に統合されてから以降、本来でしたらば、そのときから結核健診の対象者を具体的に絞る必要があったところ、それまでどおりの体制を敷いてきましたが、今年度から結核健診という形で対象をぐっと狭めまして、狭めた対象に対してはしっかり健診などを行っていくということで、方針を変更したために、結核健診の事業の統合と中身が変わったというところでございます。

○委員　わりとめりはりをつけて、対象の方には手厚くきちんとした検査をされるという理解でよろしいですね。わかりました。

最初にお話がありました感染症対策の利便性を高めたということで、そちらに関しましては、区民の皆さんからの反応、数字にあらわれるものがもしあれば、何か。

○関係職員　4月から始めて間もない風しん抗体検査の医療機関委託は、昨年度まで平日のため、4カ所の保健相談所で月に2回だけ実施し、非常に限られた回数のため、それだけしか検査を受ける機会がないのかといったようなご意見やお電話ですとか、メールなどを、かなりの数ご連絡をいただいておりますが、おかげさまで、4月以降は、区民に身近な医療機関で受診できるようになりましたので、そういったお問い合わせはないとともに、4保健相談所でやっていた時期と比べると、この4カ月で既に検査を受けた人の人数が1.5倍になっておりますので、その意味では利便性が非常に高まって、ご不安な方が早めに検査を受けられる体制になったと思います。

○委員　ありがとうございます。そうしましたら、指標の90に関しまして、こちらは目標値を80ということで、わりと高めに設定されています。指標の経年変化を見ますと、わりとでこぼこして、7割程度に収れんするような形で、平成26、27に関しましては、64、63ということで低くなっているんですが、こちらはPRの体制が影響してくるといふ、アンケート調査なので、インフルエンザが蔓延しているときには、区民の皆さんは気をつけようと思っているので、気をつけられているという回答がたまたま多かった。それがおさまってきたので、わりと低い数値になってきてしまうという、そんな理解ですか。

○関係職員　今委員ご指摘のとおりだというふうに考えております。逆に言いますと、マスコミに騒がれたときは、咳エチケットという言葉も、当時は誰でもわかっていたと思うんですけども、咳が長引く方はマスクをしましょうという、咳エチケットへの取り組みも、喉元過ぎれば〜という状況があります。今、咳エチケットという言葉だけで、例えば区民の方にお聞きしても、なかなか意味が、趣旨がわかっただけないという状況がありますので、この辺は絶え間なく、必要な情報を確実に届け続けることが非常に重要だと

いうふうに考えています。

○委員 そのPR体制というのは、絶え間なく情報を、咳エチケットなんていうところは、いつも、いつも情報発信をすることが大切なのかなとは思いますが、どのようなことでされていらっしゃるでしょうか。

○関係職員 季節的な部分では、例えば高齢者のインフルエンザの予防接種を現在 10 月 1 日から 1 月 31 日まで実施していますが、高齢者のインフルエンザが始まる時とあわせて、予防の重要性などを普及啓発するようにしております。例えば、先ほど部長からお話をしました、豚型のインフルエンザがはやったときなどは、そのためだけに区報を出したりしていますので、それに比べますと、なかなかこのことに特化した区民への確実な周知はしていない部分はあるかと思えます。

○委員 なかなか数値は上げにくい、こちらのほうは難しい指標ではあるということですね。はい、わかりました。

そうしましたら、先ほど取り組み状況のところ、保育園サーベイランスということで、区独自の取り組みということでお話があったかと思いますが、こちらはどのようなことをされていて、区独自のことで始められたきっかけみたいなものは何かございますか。

○関係職員 江東区として取り組みを始めたのが 2 年前です、江東区独自ということではなく、感染症を地域に蔓延させないためには、まず小さい子供たちがいる施設などの感染症を確実に把握することが地域での感染症の蔓延を防止するという考え方のもとに、国立感染症研究所が考案したシステムで取り組んでくれそうな自治体に声がかかって、順番に手を挙げてきていて、今 23 区中、まだ過半数まではいっていませんが、取組を始めています。

○委員 わりと先進的に取り組みをされている。

○関係職員 4 番目か 5 番目になっております。そんなに遅くはないんですけども、非常にいいシステムでございまして、要は特別な環境も必要なく、今、区内では私立も公立も全ての保育所が入っていますが、インターネットに接続する環境さえあれば、各保育園の、その日の朝 10 時までにお休みのお子さんの数、お休みしているお子さんの休んでいる理由。中には、親御さんが今日お仕事がないのでお休みという方もいらっしゃいまして、そういう子は病気で休んでいるわけではないので省いて、確実に診断がついているお子さんについては診断名を入れていただき、診断はついていないが、例えば発熱で休んでいるお子さん、下痢で休んでいるお子さんというような形の、症状名からも入力できるように

なっています。例えば50人の保育園で、昨日までは二、三人のお休みだったところが、翌日、急に熱とか咳とかたんで15人休んでいる、これは何か起きているというふうに我々のほうは判断し、その状況を見て保育園にすぐ連絡をして、例えば年齢別に、小さいお子さんが多いようだったら何かあったんじゃないかというのをいち早く確認できるようになっています。そういった意味では、保育園サーベイランスがなかったときに比べますと、非常に状況の把握も早くなりました。あと、ゼロ歳児保育をしている園には看護師さんの配属があるんですけど、そうでない保育園は、感染症に関して専門的な対応ができる職員がおりませんので、こちらで把握してすぐに保健所からやりとりができます。保健師や医師など~~と~~、保健所の専門職とより早く連携がとれて、親御さんは大変なんですけど必要なお子さんについては、治るまで出てこないでくださいねということを伝え、今このシステムが入ってから、本当に連携がよくなってきている、という状況です。

○委員 ありがとうございます。これは保育園のみならず、小中なんかは、そういうシステムは、何か連携はあるんですか。

○関係職員 いいことを聞いていただきました。小中学校も入ってほしいと思っております。疾患の中身が変わると思いますが、小中学校も入っていたほうが、より小さいお子さんであったり、そこから地域に、インフルエンザなどは、近くにいる方にうつっていく病気ですので、小中もぜひ入ってほしいと思っていますところです。

○委員 おそらくそのほうが皆さん安心してという形にはなろうかと思えます。小中に関しては、インフルエンザだったり、感染症の蔓延があったときは個々の医療機関から保健所へ連絡が入るといふ、そんな形ですか。

○関係職員 小中学校には基準があります。小中学校は必ず養護教諭の先生がいらっしゃいますので、養護教諭が各学校の欠席児童の状況を把握すると、毎日、区の教育委員会に連絡が来る。教育委員会である一定程度以上の人数がいた場合には、すぐに保健所にご連絡がありますし、各学校に学校医さんがいらっしゃいますので、養護教諭は、校長先生にその情報を報告するとともに、校長先生から学校医さんに情報が伝達され、季節にもよりますけれども、学級閉鎖をしたほうがいいのか、場合によっては学年閉鎖もしたほうがいいのかというお話は、学校医さんと協議の上に校長が決めて、その判断を行っています。その情報は、常に江東区教育委員会を通じて私どもに入ってきております。

○委員 ワンクッションある分だけ、実は保育園と同じようなシステムがもしとれるのであれば、そのほうが情報把握はしやすいという状況ですか。

○関係職員　この保育園のサーベイランスのすごくいいところは、向こうからも来るんですけども、我々からも発信しています。例えばここですと東陽町ですので、東陽町一帯の保育園で、咳で休んでいるお子さんがたくさんいますから気をつけましょうというようなメッセージを毎日毎日こちらからも発信できて、それを入力する際に、保育園の職員も見て、相互の情報交換が迅速にできるものなので、すごくいいシステムです。

○委員　ありがとうございます。すみません、このお話だけ長く。

○委員　藤枝です。よろしくお願いします。

この施策については、専門というわけではございませんので、質問が基本的なところになるのかもしれませんが、ご容赦いただければと思います。こちらの施策の23番については、感染症対策と生活環境衛生の確保ということで、あと、今日ご説明をお伺いしていて、まさにこの部分は、行政のお力で区民の生命を守っていただくという部分でいえば、行政の方々のお力を一番発揮していただきたいという大切な領域だというふうに改めて認識いたしました。

前置きで恐縮だったんですけども、この施策のご説明でもあったわけなんですけども、要するにこの施策については、施策シートの最初の柱立てにもあるように、3つの柱になっています。健康危機管理体制の整備と感染症予防対策と生活環境衛生の確保という3つの柱、これをもって、区民の生命や健康を脅かす健康危機等への対応も含めて安全・安心を確保するのだというのが政策の目標だというふうに理解しています。ですので、私の質問は、取り組みの柱の3つそれぞれについて、これまで出た質問の重複も若干含んでしまうので恐縮ですが、お尋ねしたいというふうに思います。

まず、健康危機管理体制の整備というところなんですけれども、先ほど部長様のほうからご説明ありましたけれども、まず、新型インフルエンザ等の新しい健康危機に対する対応ということで、行動計画を平成26年11月に作成されたというふうにご説明いただきました。私、精読ができていなくて大変恐縮なのですが、教えていただきたいことも含めてなんですけれども、江東区さんについては、都市特性として、先ほどおっしゃられたことも含めて、人口自体が増加しています。とりわけファミリーも含めた、乳幼児も含めた小さいお子さまの人口も当然ながら増えている、むしろその層が非常に江東区の中で増えているというふうに理解をしているわけなんですけども、この計画を策定されるに当たって、そのあたりの江東区さんの特性ですとか、あるいはその特性を踏まえて、この計画の中で江東区さんとしての特性みたいなものはどういったもので反映されているのかといったあ

たりがもしあれば、ご紹介いただければというふうに思います。

○関係職員 抜粋はお届けしているかと思うんですけども、この計画自体に江東区の区民の特性、年齢構成、23区では非常に若年層が多いとか、そのところは、この計画自体には反映は今のところはしておりません。先ほど部長からご説明させていただいたとおり、これを踏まえて、健康部として今開催しています医療体制検討会では、まさに住民特性を考えて、例えば抜粋版の6ページをごらんいただきますと、まず医療体制の検討会では、ここの6ページのところの医療の6番と、その上の5番の予防接種、ここを具体的に管内、あるいは区東部ブロック、二次医療圏ごとに新型インフルエンザの医療体制整備を組んでいるため、この行動計画には載せていない、より具体的なことを検討しています。例えば医療ですと、発生段階に応じて医療体制が変わって、例えば小児が非常に多いときでも、人口呼吸器を使うような重症な肺炎に小児がなったら、どのような医療体制でいかなくちやいけないかということ、区内の病院にはありませんので、例えば墨東病院ですとか、そういった病院も含めて連携会議を開いて協議をしております。江東区は非常に小さいお子さんが多く、新型インフルエンザの蔓延は、学校自体も閉めてしまうという、行動制限をしないとこの病気自体がとめられませんので、学校に行く子供たちでもおうちにいる。新型のインフルエンザのワクチンはウイルスの毒性などを確定して、でき上がるまでに半年以上かかると言われていまして、そのころには学校は再開しているのではないかと。学校にいるお子さんは、やっぱり学校で集団接種がいいのではないかとというようなことを、区民の特性ですとか、年齢構成、実際に一番効率的な住民への予防接種はどうするかというようなことを、この行動計画の次の段階として、今、医療体制の検討会の中でかなり詳しくシミュレーションしながら検討しているというような段階でいます。

○委員 よくわかりました。ありがとうございます。

健康危機管理体制の2つ目のご質問なんですけど、先ほどもご質問があった保育園のサーベイランスシステムなんですけれども、これは先ほどのご質問と重複する部分は割愛いたしますが、まず基本的な質問なんですけど、おそらく答えはノーということなんですけど、このサーベイランスの情報というのは、区民の方には見られるシステムなんですか。つまり、区民がユーザーとなるようなシステムではないということになりますか。

○関係職員 区民の方はごらんいただけないんですけども、江東区は保育園が非常に多くて、保育園には学校医のような保育園の園医さんがいらっしやいまして、保育園の園医さんたちはごらんになれるようになっています。そうすると、区内の、先ほどと繰り返し

になりますが、この地域にどうもこういう病気が増えているとか、だんだん咳をしている子が南のほうから多いとか、そういった情報が園医さんにはごらんになれる状況です。

○委員 ありがとうございます。それで非常に先進的なシステムを取り入れられているということはよくわかったんですけども、そういった先進的なノウハウ、システムを使われているということを、区民の方はご存じなんですか。

○関係職員 普段お知らせはしておりません。

○委員 これはマイナスの意味ではなくて、おそらく全体の話にかかわるんですけども、いろんな意味でリスクが上がってきているということは、区側の方は皆さん、十分にご承知だと思うんですが、それに対して、できるだけ万全の備えをしているということを区民の皆さんとも共有するというのは、1つ、いろいろな個別のものは検討しなくちゃいけないのかもしれないんですけども、これだけのことをなさっていらっしゃるということを、ある局面では、区民の方がご存じいただくという部分も、全体としての安全意識みたいなところを盛り上げていく点では有効な部分も、もしかしたらあるかなと思うので、このあたりについては、感想なんですけれども、そういった視点も少し取り入れていただけるとよろしいのかなというふうに思いました。

それから、3つ目のご質問が、ちょっと時間の関係もあるので、取り組みの柱の2つ目の感染症予防対策のことについてお尋ねをしたいのですが、指標の91番で、予防接種率、これは既に、そういう意味でいうと、満たすべき水準を超えているということなので、ご質問する意味がどこまであるかなというのはあるんですが、実際、98%の目標に対して95.8%なんですけども、要は、何人ぐらいの方が受けていらっしゃるんですか、実数でいえば。つまり2.2%というのは、実数にすると何名になるんですか。

○関係職員 すみません、暗算ができないんですが、180人ぐらいです。

○委員 オーダーとしてそれぐらいだということなんですけれども、当然、毎年この水準でいけばそれぐらいの方だと思うんですが、最後、仮にこの指標設定で98%というところをかたくなに実現しようとしたときに、大体180人から200人ぐらいの方、あとちゃんと増やして予防接種を受けていただくということが大切なことだと思うんですけども、具体的には、そこに対してはどうアプローチをされることになるのでしょうか。

○関係職員 今もかなりやっているんですけども、麻疹、風疹の予防接種については、部長からもお話ししたように、これだけ医療が進んだ今でも死亡につながる感染症ですので、折に触れて対象者の方に個別通知をしますし、チェックをするところが何か所かあり

ます。麻疹、風疹は1歳のときと小学校入学前の5歳のところで1回目と2回目と受けるんですけども、1歳のところは個別通知、その後の1歳6カ月児健診のところで、打っていない子には個別に医師から勧奨していただきます。次に3歳児健診に来ますので、そこで打っていないお子さんにも勧奨します。5歳というのは、ちょうど就学時健診がありますので、そこで打っていない、接種していないお子さんに関しては、健診のところでかなりしっかりと声がけします。あと、最近は保育園に入る子、打っていない子がもし1人感染して、特に麻疹は1歳の予防接種なので、産休明け保育で、まだ予防接種の時期になっていないお子さんで、保育園内でうつったら大変なことになるので、保育園に入るときに、母子手帳で保育園でも確認をして、必ず打ち終わってから、1歳は始めるというような形で個別の勧奨をしております。それを今後もしっかりと継続していくことが接種率を上げるのが、地道ですが、一番重要な取り組みだと思っています。

○委員 ありがとうございます。よくわかりました。

私、個人的に全く素人なんですけども、98%という指標の目標値で掲げられて、95%で国としてはオーケーだということなんですけど、私個人として、本筋に書くかどうかは別にして、人の大切な命なので、ここは100%目指して当たり前だというふうに思っているので、予防接種の対象者になっている方は全員受けられるような形を、引き続き努めていただけたらというふうに思っております。

最後に3点目、3本目の柱なんですけども、生活環境衛生のところなんですけども、これは個別具体的な話で恐縮なんですけど、ご説明をいただいた取り組み状況の中で書かれている文言で、文脈をちゃんと理解しているかどうかわからないんですけど、飲食店巡回事業を強化している、この増加する苦情というのは、誰のどういう具体的な苦情なのかという、この増加しているところも含めて、この書かれている意味を教えてください。

○関係職員 この苦情につきましては、食品に関する苦情でして、異物混入とか、そういうふうな苦情は区民から寄せられているところです。特に、最近増えていまして、マクドナルドの事件がありましたけど、あれ以降、かなり増えている状況です。これについては、すぐに対応して解決を図っているところです。

○委員 時間がなくなってしまったので、最後に1つなんですけど、今のお話とも絡めてなんですけども、冒頭申し上げたことの繰り返しになるんですけど、今日、私、お話伺ってすごく認識を新たにされたのが、江東区さんのこの領域に関する認識というのは、要するに、この感染症対策ですとか生活環境衛生ということに対すると、江東区を取り巻くこの分野

のリスクがかなり上がっているという、そういう前提でいろんな政策に取り組まれていると、すごくよい意味でお伺いすることができたなというふうに思っておるんですけども、最後にお伺いしたいのが、今日は横のお話をずっとされていらっしゃたんですが、実際リスクの話なので、起きてしまったときにどういうふうに区民の方に情報を流していくのかという意味は、これは別に感染症だけじゃなくて、例えば自然災害であっても、あるいは治安的な問題でも同じだと思うんですけど、そのリスクと、実際いろんなことが起きてしまったときに、区民の方に対してどのようにして不安が高まることを回避させるのか。例えば広報関係ですとか、あるいは危機管理関係の部署もおありかと思うんですけど、そのあたりは、どういうふうにお考えかというのを最後にお伺いできればと。

○関係職員 危機管理ということで、先ほどご質問がありました、例えば新型インフルエンザの体制のところでお話をしますと、今日、私どもの施策の資料としてこちらの行動計画を出させていただきましたが、江東区では、新型インフルエンザ対策につきましては、総務部の危機管理課が全庁的な所管、あとは区民に対する広報なども含めて、危機管理課が主管課となります。私ども健康部保健予防課は、特に医療、住民に対しての疾病対策を担当しているという意味では役割分担しています。区によって全然違うんですけども、全庁的な体制を危機管理課、前回の豚型インフルエンザのときには区民への周知ということで、区民全員に確実にいち早く周知することが理想ですので、区報の特別号などを出して、全戸配布の形でお知らせをしています。新型インフルエンザの予防接種のことを医療体制の検討会で検討し、発生段階によっていろんな時期があるんですけども、例えば海外のウィルスとか、その時期に区民に不安を与えないように、でも、確実に予防していただくということをどのタイミングで、どういうふうに周知していくかということが非常に大きな議論になっています。前回よかった部分、それから前回もっと踏み込みたかった部分も踏まえて、今からその広報体制については、広報については広報課というところが所管になりますので、そこと協議しながら進めていきたいというふうに思っています。

○委員 よくわかりました。ありがとうございます。

○関係職員 それから、クモのセアカゴケグモもありますけど、ああいうものについても、発生があった場合には、すぐに区報やホームページなどを使って周知しているということです。

○委員 時間がないんですけど、ちょっと1つだけ、どうしても伺いたいことがあります。豊洲の問題についてかなり取り上げられているんですけど、これについては、特別、中

で人を回すことも含めて、増員みたいなことはなされたのでしょうか。

○関係職員 一応、市場につきましても、本年11月から開業という形になりますけど、増員等を行っております。

○委員 今どのぐらいの規模ですか。

○関係職員 人数でしょうか。

○委員 はい。

○関係職員 本年度2名入っております。

○委員 これは人が足りない話なのか、トータルとしては、生活衛生は増員があったということによかったと思うんですけども、よく考えると、これは議論を要するかもしれませんが、薬局、理・美容所というのが対象になっていますけども、もともと免許を持っている人がやっているというところで、手を抜くわけにはいきませんが、重点化というようなことの発想で、1人の人が全部をやっているから1人を半分にできないと思いますけど、何かそういう監視指導の重点化みたいなものの一方で、それは経年的に、歴史的にもういいんじゃないかという、大きな声で言えないと思いますが、そういう軽重をつけるというご発想はないのでしょうか。

○関係職員 専門性という形のものが求められておりますので、環境衛生監視をやって、食品衛生監視をやるというのはなかなか難しいと思っております。どうしてもそのベテランといいますか、専門性が認められると思っております。

○委員 もう終わりにしなきゃいけません。

○関係職員 すみません、一言追加をさせていただきますと、先ほどの豊洲市場の件ですが、市場の中は東京都が基本的には許認可を分担しておりますので、私どもがそこについての許認可の経路事務等、業種によって一緒に立ち入りをするということになります。

そこところが1点と、それから、今の人員のシフトの件ですけれども、例えば薬局であれば、薬局のいろいろな規制緩和等もございまして、例えばインターネットで販売ができるとか、さまざまな課題がその中でも出てきておりますので、全て昔からの業種だから、そこについては薄くしていくというのは難しい部分もあるかというふうに思いますけれども、それぞれの分野で監視指導の計画をつくっておりますので、そういう中で重点的に監視指導をする対象というのを決めたり、それから頻度についても、ここについてはわりと頻度が高いけれど、この部分は多少薄くするというようなことでめりはりをつけております。

○班長 ありがとうございます。

それでは、大変お待たせいたしましたけれども、外部評価モニターの皆さんからもご質問やご意見を頂戴できればと思っています。発言ご希望の方は、挙手をいただければと思います。よろしくお願いします。

○モニター インフルエンザという形でいろいろ情報が流れていて、インフルエンザが流行るころって、ノロウイルスとかもすごく流行っていて、そういったものが多分、皆さん、どうでしょう、1年間の中でおなかが痛くなる、下痢をするということが家庭内で比較的に出ていませんか。自分だけでなく、家族の中にも。というふうなことを考えていったときに、ノロウイルスで確かに死亡するということはほとんどないと思います。今、症状が出たら、例えば家で待機とかという措置はとれるというお話は聞いたことがあります。ただ、症状が出ないでウイルスとかを保有している人たちが施設の中ですとか、それから調理場とかいろんなところで、その人たちが原因となっている施設内ですとか、医療施設とかに拡大していくというお話を聞いたことがあります。そういうふうなところを考えたときに、どうしてそんな人たちが見つからないのかなということも聞いたときに、検査料が高いですというお話も伺ったりしています。ですので、高齢者ですとか、幼稚園とか保育園、学校、感染したときに比較的重症化しやすいのは10歳未満というお話も聞いたことがあります。ですので、学校も対象かなと思いますが、そういった非常に重症化する学校、それから関連する施設の職員ですとか、利用者という形より、どちらかというとな職員の人たちにノロウイルス検査に対しての補助金というものを出して、事前に、感染者だったり、そういった人を事前に抑えていく、早めに、感染拡大しないようにしていくというふうなところでの取り組みというものがとても大切かなと。食中毒でよくノロウイルスとかになられたりするんですが、食中毒でない形で、職員から利用者への感染も比較的多く出ている。逆に出不着施設が少ないというふうにも伺っています。ですので、そういうふうな視点での検討というものも、今後あってもいいのかなと思います。

○関係職員 生活衛生課では、食中毒やノロウイルスが多いんですけど、従業員が不顕性感染に伴っての食中毒というのは多いものですから、講習会を通して、手の洗い方とか、そういうようなことを十分注意しているところです。また、その従事者に対しては、保健所で検便やなんかもするようにしております。

○モニター 手洗いとか、うちの子供とか、私たちもそうなんですけど、インフルエンザが流行る時期とか、ノロウイルスが多く出たときに、手洗いをちゃんとしようねと言って

いても、その意識は常に持っているわけではない。調理している人たちも全てがそういう意識がないだろうし、施設の職員の方たちだってそうだろうと思います。自分たちの施設の中で感染者が出たよといったときには、ものすごく意識づけがされていく、そして必要以上に手洗いをするだろうと。インフルエンザは、新型は除いておいて、通常、今年こんなのが流行るから予防接種を受けましょうというので、予防接種を受けることができる。残念ながら、ウイルスによるところはそうではないようなお話、アメリカのほうで予防接種ができたという話は聞いてはいるんですが、日本ではまだそういうふうなことが実施されていないという状況からすると、予防接種がない、人の意識が、手洗いとかうがいとはとても大切なんですけど、今も見てわかるように、実施されている人たちのパーセンテージ、確実に減っているという現状からすると、単純な啓蒙活動等で手洗いが十分行き届いていますというのは、なかなか判断しにくいのかなと思います。それがちょうど現場においています。

それからあと、検便検査ということでしたら、これはノロウイルスとかの検査も兼ねた検便を皆さん受けられていると思って大丈夫ですか。

○関係職員　まず衛生教育なんですけど、保健所では、学校とか保育園とかの検査をして、その後、講習会をやっているんですけど、そのときにパワーポイントを使って、手の洗い方等を説明しております。手を十分に洗うことによって、ノロの病気が発生しないように努めている状況です。検便においても、そういうふうな食中毒に関する検査を、細菌検査とかウイルス検査を行っているということです。

○モニター　多分、そういったことがきちっと江東区では徹底した指導があって、そして実施がされているので、私もニュースで、江東区内の施設でノロというのは目にしないで済んでいるのかなと思うんですが、さっきも話したように、食中毒の場だけではない、施設内、公共トイレにもすごくそういう感染の報道があって、公園のトイレはどうかのなとか、デパートのトイレはどうかのなと思ったりはするんですが、要は、調理に従事しない場面での感染拡大、施設の中でも感染、学校でもそうです。感染拡大は十分考えられることなので、検便検査が調理従事者だけではなくて、重症化しやすい施設の職員に対してもできるような、少しそういったパーセンテージが実施できるようなものも指導というんでしょうか、そういったものを考えていただいてもいいのかなと思います。

○関係職員　よろしいでしょうか。

○班長　はい、どうぞ。

○関係職員 調理従事者に関する検便ですが、これは食中毒予防の観点から、飲食店への調理従事者には定期的な検便が、義務づけではないんですけども、必ずやるように勧奨されております。そのときに検査する項目は細菌感染症に限られておまして、現状では、赤痢、チフス、パラチフス、病原大腸菌のO-157、この辺を検査することが決まっています。この中には、残念ながらウイルス検査、ノロウイルスは含まれておりません。と申しますのは、検査方法が全く異なりまして、定期的な検便で簡易に検査するような方法が現状でもございません。ですので、例えばノロウイルスで、小さいお子さんが亡くなることはないんですけども、現状では、亡くなるのは高齢者施設で、もともとあまり免疫の状態がよくないとか、体力が落ちている方に、ノロウイルスの症状は重症な下痢とか嘔吐なものですから、それで脱水症状になって亡くなる場合が多いですね。そのため、施設で起きた場合には、多くの方はおむつをなされているため、私どもの区の検査室では検査できませんので、おむつの検体全てを東京都健康安全研究センターに持って行き、非常に精度の高い、専門性を必要とするウイルス検査を実施しています。定期的な検便の中でノロウイルスを厳重に検査するという事は、日本全国の検査室の体制でも難しいと思います。その中で、今お話ししたO-157 ですか赤痢とかチフス、こういったものについては定期的な検便の中で確実に検査しています。

調理従事者に関しては、生活衛生課が毎年、必ず受けなくちゃいけない検査等の講義を実施しています。その中で手洗いの重要性ということは日々、啓発活動をしておりますので、一般区民の方の手洗いの重要性、六十何%というのとは全く違う、それよりも必ず高い割合で手洗いを実施しています。検便に関しては以上です。

○関係職員 それから、公衆便所を使ったことに伴っての食中毒の発生というのは実際にあります。そういうのは実際にあるものですから、やっぱり調理師さんへの講習会も、特にこういうふうな話をして、公衆トイレを使った場合にはしっかり手を洗うということは説明しております。

○班長 ちょっとこの問題については、ほかのご質問があるかと思っておりますので。いかがでしょうか。はい、どうぞ。

○モニター 今日お話を伺って、保育園のサーベイランスというシステムは、とてもいいと思いました。私も保育園に子供がいたときもありますし、今は小学校、高校なんですけども、小中はまだ未導入ということなんです。今のお話し合いの中で、課として義務化とか、そういうのは考えてくださるかなと思っています。また、区民への発信手段として、

広報もいいと思うんですけども、それ以外にメールの活用というのはどうかなと思っています。今は小学校、中学校に入学している保護者には、必ず学校のほうからメールで発信するというシステムを使っていますので、それを区としても併用させていただければ、働いている保護者は、区報を見る前にメールで確認ができたりするので、とても迅速な対応になるかなと思うんですけども、ぜひお考えをいただきたいと思います。

○関係職員 教育委員会との連携になるんですけども、今日、皆さんからのお力強い推進のお話をいただいたと思いますので、今日のお話をもとに、教育委員会との連携について、なお一層頑張って働きかけていきたいと思います。ご意見ありがとうございます。

○モニター ありがとうございます。

○班長 ほかにございますでしょうか。

ありがとうございます。それでは、時間がまいりました。リスクというのが通常の制度の中に入っている人以外のところにもあるんじゃないか、そういうところをどうするかという、そういう視点の必要性というご指摘があったということです。また、保育園のサーベイランスについては、小中というご議論もありましたが、そういうところについても目を向けてもらいたいというご提案を頂戴いたしました、大変貴重なご指摘をいただきました。

それでは、時間になりましたので、施策 23 のヒアリングは以上といたします。

なお、外部評価モニターの皆さんには意見シートをお配りしておりますので、これを全体が終わりましたお帰りの際に事務局にご提出ください。

それでは、5分ほど休憩といたしますので、19時51分になりましたら部屋にお戻りいただきますようお願いいたします。大変お疲れさまでした。

(休 憩)

○班長 それでは、お約束の時間となりましたので、委員会を再開いたします。

職員の方の入れかえがございましたので、改めまして委員のほうから自己紹介を行いたいと思います。

私は、この委員会の班長を務めております塚本と申します。早稲田大学の公共経営の専門職大学院で政策評価の実務に関する科目を担当している者でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

○委員 立教大学の藤枝と申します。大学で新規の教育に関するプログラムの開発等の調

査を担当しております。どうぞよろしくお願いいたします。

- 委員 布施と申します。公認会計士でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 班長 ありがとうございます。それでは、区側の皆様方もお手元に名簿がございますが、この名簿の順番にご紹介をお願いできればと思います。
- 関係職員 施策 26 の所管部長、福祉部長の大塚と申します。よろしくお願いいたします。
- 関係職員 施策 26 所管課長でございます、長寿応援課長の加川でございます。皆さん、どうぞよろしくお願いいたします。
- 関係職員 福祉課長の中野でございます。よろしくお願いいたします。
- 関係職員 介護保険課長の油井と申します。よろしくお願いいたします。
- 関係職員 障害者支援課長の山崎です。よろしくお願いいたします。
- 関係職員 同じく福祉部地域ケア推進課長の大江と申します。よろしくお願いいたします。
- 関係職員 福祉部副参事の花島と申します。社会福祉協議会の総務課長をやっております。よろしくお願いいたします。
- 関係職員 長寿応援係長の羽鳥と申します。よろしくお願いいたします。
- 関係職員 地域支え合い係長、島崎と申します。よろしくお願いいたします。
- 関係職員 施設支援係長の大久保と申します。よろしくお願いいたします。
- 班長 皆様、お疲れさまでございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速、福祉部長さんから施策 26「地域で支える福祉の充実」、その現状と課題と方向性などにつきまして事務事業や施策の体系、あるいは指標について、こうしたことを絡めてのご説明を 10 分から 15 分をお願いいたしたいと存じます。

- 関係職員 施策 26 の「地域で支える福祉の充実」についてご説明をさせていただきます。恐れ入りますが、着座で説明をさせていただきたいと思います。

まず、江東区の人口でございますけれども、昨年の 6 月に 50 万人を突破して、現在も臨海部を中心として人口は増加を続けているところでございます。そういう中で 65 歳以上の人口につきましては、現在約 10 万 7,000 人を超えてございます。区の総人口の割合の 21.4%と、5 人に 1 人という形になってございます。こうした現状を踏まえまして、今後増加する高齢者が地域の中で元気に生き生きと生活することができるような仕組みや体制づくりに努めていくことが区の責務であると強く認識をしているところでございます。

それでは、事業の概要を施策評価指標に沿って説明をさせていただきます。

まず、1の施策が目指す江東区の姿でございます。地域における福祉ネットワークが構築され、誰もが安心して暮らすことができ、区民の自主的な福祉活動を通じて、生きがいや交流の場づくりを進めていくこととでございます。

この目標実現のために、2にございますけれども、施策を実現するための取り組みといたしまして、高齢者の生きがいづくりと能力活用の支援、福祉人材の育成、そして地域のネットワークの整備でございます。こうした取り組みにつきましては、区が主導するだけではなくて、区民や関係機関、関係団体と連携をして進めていくことで区民の意欲や自主性を引き出しながら取り組んでいくことが重要であると考えているところでございます。

それぞれの具体的な事業につきましては、別紙、事業概要一覧にございますけれども、高齢者の生きがいづくりと能力活用の支援では、シルバー人材センター管理運営費補助事業、老人クラブの支援事業、福祉会館や老人福祉センターの管理運営事業、そのほか敬老のつどいの開催や各種スポーツ大会、芸能大会などを実施しているところでございます。高齢者がこうした健康事業、協働事業、サークル活動事業に参加されたり、異世代との交流を図るなど活動の場を広げていくことで高齢者の生きがいづくりや能力活用を支援しております。

また、次に福祉人材の育成では、ボランティアセンターの運営費の補助事業、介護従事者確保支援事業、シニア世代地域活動後押し事業などを実施してございます。こうした事業により、高齢者や障害者を支援する人材の育成や確保を図るとともに、高齢者等がみずからボランティアとして社会参加や社会貢献活動に参加するための支援を行っているところでございます。

次に、地域ネットワークの整備でございますけれども、高齢者への声かけ訪問、電話訪問事業、あんしん情報キット配布事業、ひとり暮らしの高齢者等を地域が主体となり見守る高齢者地域見守り支援事業を実施しているところでございます。こうした区や区民と事業者等関係機関が連携を図り、地域の見守りネットワークを整備することで、高齢者や障害者が安心して暮らせる仕組みを構築していきます。

次に、3-1、施策に影響を及ぼす環境変化でございます。介護保険制度は、サービスの利用者の増加により介護給付費の伸びが著しいことから、制度の安定的・持続的な運営を図ることが重要な課題となっております。こうした状況の中で、本区はこの4月より、新たな介護予防・日常生活支援総合事業を開始したところでございます。具体的には、要介護認定において、要支援者となった方に対して従前の介護サービスより基準を緩和した

サービスを提供することや、地域住民主体となり要支援者への生活支援を行うなど、介護事業者だけでなくボランティアやNPOなど、さまざまな主体による多様なサービスの提供が重要となってまいります。そのため、地域支援の活動を結びつけていく役割を担うコーディネーターの配置や、多様なサービスが利用できる地域づくりの支援の裾野を広げていくことが必要でございます。

次に、4の施策実現に関する指標は、102で生きがいを感じている高齢者の割合、103で福祉ボランティアの登録者数、104で地域の中で家族や親族以外に相談しあったり、世話をする人がいる区民の割合を指標とし、高齢者等の現状を把握してございます。後ほど指標の進捗状況とあわせて説明をさせていただきます。

5の施策コストの状況ですけれども、平成28年度予算の事業においては、先ほども申し上げました事業概要一覧になりますが、施設改修費の皆減と敬老祝い金支給事業の見直しなどにより、トータルコストはマイナスとなっているところでございます。

6の1、施策実現に関する指標の進捗状況及び別紙がお配りされているかと思っておりますけれども、施策実現に関する現状数値をあわせてごらんをお願いいたします。指標の102は68.2%で微減となっておりますが、平成22年度以降、60%後半で推移をしてございます。目標達成のためには、さらに高齢者の社会参加、社会貢献活動、就労の多様なニーズへの対応を図る必要がございます。指標の103、6,873人と横ばいでありましてけれども、ボランティアの養成、団体育成、体験学習など幅広い年齢層への働きかけが必要になってくるところでございます。指標の104、27.8%、微減となっておりますけれども、核家族化や地域のつながりが希薄化していることから、高齢者の見守り事業の充実により、高齢者の社会的孤立を防いでいくことに取り組んでまいります。

次に、施策の現状と課題でございます。まず、高齢者の健康づくり、生きがいづくりの拠点として利用されてございます福祉会館等の施設につきましては、老朽化に伴い改修工事を順次行っておりますけれども、今後は、社会活動への参加を支援するサービスや新たな地域拠点づくりが求められているところでございます。

次に、福祉人材の確保育成として、福祉のしごと相談・面接会、介護支援専門員向けの研修や、区内の介護事業所の介護職員を対象とした研修を実施しており、一定の効果は出ておりますけれども、区としても重要な課題であり、引き続き人材確保や質の確保への取り組みが必要でございます。また、高齢者見守りサポート地域活動については、区内全域での拡充や民間事業者との連携した体制の構築が重要であると考えているところでござい

ます。

今後の施策の取り組みの方向性につきましては、まず、福祉会館につきましては、平成26年度から指定管理者制度を導入し、今後、その評価を検証の上、新たな指定管理者制度の導入施設の方向性を示してまいります。

福祉人材の確保・育成については、ハローワークなどの関係団体と連携し、福祉人材確保と介護サービスの質の向上を目指してまいります。また、シニア層が地域福祉の担い手として生きがい創出や自身の介護予防につなげるとともに、行政、住民だけでなく、民間事業者との連携強化を進め、地域力の向上に取り組んでまいります。この資料では記載してございませんが、江東区では、地域包括ケアシステムの構築によって、医療・介護などの職種や地域団体、行政が一体となった連携体制を強化するため、この8月1日に地域包括ケア全体会議を立ち上げ、諸課題の整理、解決、情報の共有化を進めることとしてございます。これにより、地域福祉を支える仕組みづくりを推進してまいります。

続きまして、次のA3資料でございますけれども、平成27年度の行政評価の結果として、これまでの取り組み状況についてでございます。これまでの説明と重複することがございますので、簡潔にご説明を申し上げます。

まず1点目、法改正等による動向を踏まえながら福祉人材の確保、人材の定着を促進し、サービスの向上、質の向上に努めるものでございます。こちらにつきましては、福祉サービスの質の向上として、介護事業者等の職員向けの研修のほか、平成27年度には、新規事業といたしまして、介護の就労経験のない人に研修会を行うなど、介護に携わる人材の確保にも取り組みました。

2点目、地域における地域ネットワークについては、関係機関との適切な役割のもと、引き続き整備を進めるにつきましては、地域における福祉ネットワークの整備のうち、高齢者地域見守り支援事業への新たな取り組みの一つとして、本年3月にながら見守り活動に関する協定を江東区しんきん協議会と締結をいたしました。この協定は、民間企業の従業員が業務のかたわら高齢者の見守り活動を実施していただくもので、区内事業者の協力のもと、多くの目で高齢者を見守る多様な体制の構築にも取り組んでおり、今後拡大を図ってまいります。これまで4事業者と協定を締結しているところでございます。

3点目、シニア層が地域福祉の担い手として活躍できる体制整備を図るにつきましては、シニア世代の地域活動後押し事業の中で、迎合セミナー、フォローアップ、実践セミナーなどを実施してございます。

以上が施策 26 の概要説明となります。よろしくお願いを申し上げます。

○班長 ありがとうございます。それでは、早速、委員のほうからの質疑に移ってまいりたいと存じます。

まず、私、班長のほうから幾つかお伺いしたいと思います。非常に重要な施策の柱として、高齢者の生きがいづくりというのがあります。やや当たり前のことというか、逆に言うと、ちょっとえげつない聞き方になりますが、まず、この施策を推進されるに当たって、福祉部としては、高齢者の生きがいというのがどういうところがくるといふふうに整理をなさっておられますでしょうか。

○関係職員 まず生きがいという意味につきましては、自分自身がまずは健康であることが第一でございますけれども、加えて、高齢者の方が自分の存在価値、ご自身が地域の中でなにがしかの担い手になっていらっしゃる、あるいは誰かの役に立っている、あるいは何かの趣味、あるいはどなたかのお手伝いも含めて、前向きに生き生きと生活ができているという姿を目指しているというのが、手前どもの認識でございます。

○委員 生きがいはわかったんですが、生きがいづくりとありまして、これを区がつくれるものかどうかという、それをまたお伺いしたいと思います。

○関係職員 生きがいづくりの前に、まずは居場所づくりが必要かというふうに考えてございます。先ほど、冒頭の説明にもありましたように、福祉会館や福祉センター、あるいはこれらの取り組みや、今まで取り組んでいることプラスアルファを補充していこうとしております地域での居場所づくりをまず進めていく中で、この居場所の中で自分が何ができるのか。単にお客さんとしてくつろいでいるだけではなくて、そういう居場所の中でも、いろいろなお手伝いから始めて、ご本人がどういう活動をして、その居場所の中で生きがいを見つけていくのかということにつなげていく、そういう施策の準備を行っているところでございます。

○委員 考え方はわかりましたけども、居場所づくりという、結局、居場所へ行かないと生きがいがつくれないというふうに、意地悪いな言い方に聞こえるんですけど、自分のうちにて生きがいをつくることのお手伝いを区ができるという、そういう考えはないんでしょうか。

○関係職員 居場所づくりに関して言いますと、当然、核になる方がいらっしゃって、その核になる方も地域の方でいらっしゃって、ノウハウを持っている社会福祉協議会の職員と連携を図りながら、まずは核である、例えば町会の会長さんであったり、自治会の会長

さんであつたりという方が核になっていただいて、自分たちの活動エリアの中で、まずは声かけを始めていただくとか、あるいはもともと知っているんだけど、引きこもりだなというような情報も含めて、地域福祉コーディネーターという職種や生活支援コーディネーターという職種を、福祉協議会の職員とともに、まずは小さなエリアの中でそうした出てこない方、あるいは拠点ができているのになかなか扉を開けてくれない方についての引き出しを広げていくというところに取り組んでいるところでございます。

○委員 やや私にはわかりにくいところがあるんですけど、結局、高齢者の人の生きがいは、自分の存在価値、あるいは社会とのかかわりからできるということですが、高齢者について、そういう働きかけをいろいろと社協も一緒にやられるわけですが、単純に言うと、どうのように、要するに自分のうちにいて勝手に生き生きしたりする人もいるでしょうから、引きこもりの人は、行政上、どのくらい対象にしなきゃならないかという、それは自分の選択でやっている可能性がありますので、単純に言えば、行政で働きかけの対象を分けなきゃならないので、そういう意味では、今のお話だと、一部の人の話で、特別な人の話になっていますけれども、生きがいを持ちたいという人、持たせなきゃならない人というのは、そういう人たちだけということになるんですか。

○関係職員 先ほど申しあげましたように、生きがいといっても、例えば趣味のレベル、趣味の世界の話もあれば、ボランティアセンター、シルバー人材センターで仕事をしたいとか、収入を得たいとか、活動したいという方も当然いらっしゃるかと思います。先ほどご質問にもありましたように、積極的に外に出てこられる方についての行動体制というのももちろんなんですけれども、地域の中の人材発掘であつたりとか、生きがいづくりのお手伝いという意味では、小さなエリアを幾つもの、幾つもの、幾つもの、幾つもの丁寧に回っていくというところから始めていっているところでございます。

○委員 仕事の効率化、働きかけはいいんですけど、自分の考えでない人を引っ張り出すというふう聞こえて、結局どういう人をどうすることがいいのかが、ちょっと私にはわかりにくいんですけども、引っ張り出す、発掘するとか、それは生きがいづくりというものについて、区のほうむしろそういう人を引っ張り出すというふう聞こえてしまうんですが、そういうことでしょうか。

○関係職員 引っ張り出すという、そういうきっかけをつくるという意味で、例えば1つは、今、高齢者の方でもいろいろな分野で興味を示すという形、いろいろな分野で興味をお持ちになると思います。そういう中で、行政としてできることは、例えば就労であれ、

あるいは文化活動であれ、あるいはボランティア活動であれ、いろいろな情報を発信することで自分に合ったというか、自分の興味のあるというか、そういう情報発信からまず始まっていくのかなと。そういうきっかけづくりから行政なり社協なりが実施をする中で、場合によっては、積極的に外に出ていただくとか、みずからボランティア活動に参加をしていただくとか、そういう形になってくるのかなと思います。まず出発点としては、行政の中でいろいろな情報なりを提供させていただくのかなと思っております。

○委員 いろんな考えの人がいるので、そういう人にメニューを提供するというのを今ご説明になったというふうに理解をいたしました。単純に言えば、きりがいい話になってしまうわけですので、そこをお伺いしたわけです。

それから、次に指標についてお伺いをしたいんですけども、指標の102、103、104がありまして、目標値は目標値としてあるとして、生きがいを感じている高齢者の割合等々について、区として望ましい数字、要するに施策について、ここまでとりあえず目標として目指していくぞというのではなくて、絶対的に望ましいという数字があるとすれば、それはどこなのかというところを、あればお教えいただきたいと思います。

○関係職員 例えば指標102あるいは104につきましては、当然、100%というところは達成できれば、それに越したことがないところでございますけれども、例えば今申し上げました2つの指標につきましては、区民アンケートから数値を取得してございます。こうした中で、設問ごとについての回答者の質問そのものに関する理解の仕方というところもあるかと思っておりますので、目標値として設定している75%、40%につきましては、この設問の中から読み取れる意味合いからすると、このあたりの設定になるのかなというところが1つでございます。

それから、指標の103につきましては、ボランティア活動ということでございますので、これもやはり1人でも多くの方に参加していただきたいというところは当然でございますけれども、ボランティアセンターの中での活動を、メニューづくりも含めて並行して、こういうメニューが増えていくとボランティアさんも増えていくんだというようなところを並行して考えていく必要があるのかなというふうに考えてございます。

○委員 ありがとうございます。その点はわかりました。

ついでに、今ボランティアの話が出てきたんですが、実は6番の一次評価で、指標103については、ボランティアの登録者数は横ばいだがということが書いてございます。対策については書かれているんですが、対策を行うに当たっては原因分析というのが必要だと

思うんです。その意味で、103 について、横ばいであるということについては、区としてはどのようなことが影響しているというふうにお考えでしょうか。

○関係職員　こちらの数字につきましては、社会福祉協議会に個人として登録をされている方の数字というふうになります。24 年ぐらいまでは毎年 200 名ぐらいずつ増加するという傾向にありましたけれども、24 年をピークに大体横ばいになってございます。その原因として考えてございますのは、災害等を契機に、社会的にはボランティアの意識というのは非常に高まっているんですけれども、それにあわせて、ボランティアの窓口というのも大変増えています。企業にしても、学校にしても、あるいはNPOにしても、そういう選択肢が増えたことによって、この数字は社会福祉協議会の数字ですので、その辺が横ばいになっている要因の 1 つだろうと思います。

もう 1 点は、介護職場の人手不足というのが、ここの数字に影響をしています。社協のほうでは、介護のボランティア、あるいは生活支援のボランティアというのをボランティア登録された方にやっていただいていたんですけれども、そういう方たちがボランティアの経験を評価されて、そういう職場のほうに流れていくという傾向がございまして、2 年前までは、そのボランティアが 1,000 人の登録でございましたけれども、ここの 2 年で 200 人ほど減っている、そういうような傾向がございまして、総数として横ばいになっているというのが、社会福祉協議会の判断でございまして。

○委員　ありがとうございます。私、この福祉ボランティアの方の年齢層というのは、大体どのぐらいの方がこれまで多かったんでしょうか。

○関係職員　年齢割合でいきますと、60 代、70 代の方が 40%ぐらいになっています。登録自体は若い方もいらっしゃるんですけれども、若い方はお忙しいということでなかなか実質的な活動には結びついていない。

○委員　そういった方々が福祉の現場に、実際の職務につかれるというのが、先ほどのご意見ですか。

○関係職員　はい。

○委員　わかりました。

私の最後の質問です。取り組みの 2 番の福祉人材の育成ということで、福祉人材というのは、全国的に、あるいは全東部、あるいは全特別区で足りないと思うんですが、この人材育成というのは、江東区内での福祉の施設等で働かれる方を養成するという、区限定という考え方のものですか。

○関係職員　まずメニューといたしましては、福祉のしごと相談・面接会というのがございまして、こちらにつきましては区内の事業者のほうに集まっていたいで、申し込みをしていただいて、そこに来ていただいた人材の方が、気に入った事業者があれば仕事をされるというような会でございます。

それから、介護保険事業者の研修事業につきましても、これは区内事業者を対象に研修をしておりまして、スキルアップ等を目指してやっているところでございます。

○班長　わかりました。区内における福祉等のサービスというのが、区民に対してうまく行き届くように、そういう人材を確保している、こういう考え方ですね。わかりました。ありがとうございます。

委員の皆さん、どうぞ。

○委員　すみません。よろしくお願ひいたします。取り組みのところで、生きがづくりということで、高齢者の施策、社会貢献等に参加できるような事業を展開されるということですが、こちらのほうは、町会なり、ほかの事業者との連携というのは、どのような形で具体的にされていかれているのかということをお教えいただければと思います。

○関係職員　まずは、生きがづくりという部分の中で、従前からの活動として、友愛活動というのがございまして、この中で、地域の方の、先ほどもお話が出ましたけれども、なかなか外に出てこられない方への声かけですとか、そういったものを行っている中で、例えば単なる見守りであったり、声かけだけではなくて、ひょっとしたら、心身的に対応できないというようなところがあれば、それにつきましては、まずは区にご相談する。見守り、声かけをしていただいている方が区にご連絡いただくのが先になるかとは思いますが、そこから区内の長寿サポートセンターであったり、場合によっては医療機関との連携をとって、その方の対応を図るというようなところも行っているところでございます。

○委員　見守りということで、先ほどしんきん協議会と協定を締結したということで、こちらは4事業者というのは、しんきん協議会の中のという意味合いですか。すみません、ちょっと理解が。

○関係職員　全く別の団体でございまして、まずは住宅供給公社、しんきん協議会は、先ほど言いましたように、今年の3月でございます。もう一つ、水道局、それから、今年に入りまして7月にセブンイレブン・ジャパンさんの江東区内の全店さんを見ている部署と協定を締結したところでございます。

○委員 今後の予定としては、まだそれは広がっていくという感じですか。

○関係職員 こうした協定締結については、江東区も積極的に声かけをするとともに、地域貢献という意味では、各企業の社会貢献の中で、こうした高齢者や弱者に対する協力支援というのを積極的に行っておりまして、既に締結したもの以外に、2業者からお声かけをいただいている状況でございます。

○委員 ありがとうございます。指標のところの、先ほどの生きがいを感じている高齢者の割合に関しては、限りなく100に近いほうがいいというようなお話をされていたんですが、A4横の指標の推移を見ますと、目標値の平成26年の数値が80%となっておりまして、目標値の31年度の数値が75%と、目標を下げていらっしゃるの、どんな経緯が、80というハードルはあまりに高すぎるという理解ですか。

○関係職員 先ほど申し上げましたように、区民アンケートでとっているところもある中で、ざっくりと申し上げますと、4人のうち3人が生きがいを感じていただいているという状況をまずは目指すべきだろうなというところから考えて、この数字になっているということでございます。

○委員 当初のハードルが少し高すぎたので、より頑張れば達成できそうな数値ということですね。はい、わかりました。

104番の指標のところですが、こちらのほうは、割合として40%という目標値があり、現状では27.8%ということで、わりと乖離があるかと思うんですが、こちらに関しては、何か地域差みたいなものはあるんですか。

○関係職員 近隣の方との関係については、先ほど言った、設問の受け取り方が一番影響を受けるところかなという中で、江東区の場合には、下町地域と臨海部のかなり都会的なところとある中で、ただ、人口の割合としては下町地域のほうに旧市街地が多い中で、こういった設問の文言について、例えば両隣の方と親しくしているのか、あるいは町会ぐるみでいろんなことをやっているのかとか、いろんなとり方があるかと思えます。そうした中で、ある程度、両隣の人とは仲良くしていますけれども、それはある意味で、この設問の中でイエスかという、ノーなのではないかというような取り方をされている方もいるのではないかというふうに、これは想像の世界ですけれども、そういうふうに考えております。

○委員 質問の仕方を、アンケートのとり方を少し工夫するとかというのはないですか。

○関係職員 今の質問と直接答えにはなっていないかもしれないんですけども、この27.8

である、ほかの数値を見ると、家族に相談しているという方が約半分なんですよね。あと、どちらとも言えないというのは、相談する方が近隣にいないという方だというふうに思いますので、ここでは近所の方になかなかそういう相談をすることはと、そういう方が27.8%ですけども、約半分の方が、家族に相談するという形の、あるいは家族以外にいないという形で、全く相談する方がいないということではなくて、家族の中での相談という形になってございます。指標のとり方というのものもあるかもしれないのですが、全体から見れば、ある意味では何らの形で相談ができる方というふうにとれば、約8割の方が、これはちょっと勝手なとり方で申しわけないんですが、そうなのかなと。

○委員 わかりました。ありがとうございます。

6番の(3)のところに、福社会館のあり方というようなことが書いてございます。福社会館につきましては、何館かあって、新しいとか、古いとか、地域的な偏り、地域特性みたいなものがあれば、教えていただければと思います。

○関係職員 福社会館につきましては、区内に7施設ございます。そのうち1カ所は、先ほどご説明いたしました指定管理制度を導入して、民営で今運営しているところでございます。その中で、昭和40年後半から平成4年ぐらいまでの間にかけて建設されたものでございまして、福社会館の当時の趣旨といたしましては、今でいう、場所づくりというところ格好いいですけども、例えば施設のしつらえとしては、お風呂があって、中には部屋があって、時にはカラオケができたとかいう、例えば昭和の時代に最初にできた福社会館としては、高齢者の方たちにとって自由に楽しんでいただくという趣旨から集まってございまして、こうした施設についての、地域ごとのしつらえにしても、ソフト面にしても、大きな差はないという状況でございます。

○委員 わかりました。昭和40年代というお話がありましたが、定期的なメンテナンスとか修繕計画なんかはあり、それに基づいた修繕がなされているので、こちらの事業要覧のところでは予算のこぼこがあるのは、そういった事情からという理解でよろしいでしょうか。その上で、方向性としては、わりと地域に密着した交流サロンのような方向へシフトされていくというような、大きな箱ものがあって、そちらに皆さんおいでいただいとよりか、わりと細かな単位で高齢者の方たちが集えるような仕組みづくりを考えていらっしゃるという理解でよろしいんですか。

○関係職員 実際には、そういうことになりますけれども、例えば介護予防とか、健康づくりとか、そういう事業についても、これは力を今入れていかなくちゃいけないというふ

うに思っています。現に、そういう形の取り組みを、介護保険の介護予防ではございませんけれども、そういう取り組みをさせていただいております。そのほかに江東区では、老人福祉センターが3カ所ありますので、今の福祉会館と老人福祉センターをあわせて、高齢者が集える場所はもちろんですが、介護予防なり健康づくりに資するような形の事業展開、こういうものを考えていかなくちやいけないということと、あわせて、できれば高齢者だけの施設ということではなくて、これはいろいろな施設条件がありますけれども、例えば児童と集える施設だとか、そういう高齢者も、あるいは児童も同じ、児童館と福祉会館の合築の施設なんかについては、きちんとそういう交流ができるとか、これはどうしても施設の事情とか、そういう面もありますけれども、そういうものにも考えを持ちながら改修等に当たっては取り組ませていただいているところでございます。

○委員 昨年の施策の中にグランチャ東雲、あそこまで立派で大きなものではなくても、方向性としては、若い世代と高齢者が触れ合えるというようなコンセプトを持った事業展開も考えていらっしゃるという理解でよろしいですね。

先ほど指定管理者のお話が出たんですが、現状では指定管理者はこの1施設のみと。今後の方向性としては、指定管理を導入される施設を増やしていくという方向性での考え方ですか。

○関係職員 指定管理を導入しました福祉会館につきましては平成26年度でございまして、ここ2年間の運営状況について細かく検証した上で、指定管理を導入した結果のメリットとしては、開館期間が直営でやるよりも長いというようなことはありますけれども、逆にデメリットもあるのではないかと指摘も含めて、検証を行った上で、今後の導入については具体的な計画をしているところでございます。

○委員 利用者のアンケートなんかは、指定管理を導入したことによって、わりとよい方向性で出てきているんですか。

○関係職員 先ほど申し上げましたように、まず開館日数も増えています。それから、指定管理者の場合には、ある意味、いろいろな他施設を運営している中で、臨機応変な職員の配置とか対応というのが可能となっています。指定管理を導入している施設では、看護師さんを施設に直接配置するという措置をとってございまして、これは残念ながら区がすぐにやれと言われてもできないという措置でございまして、そういったメリットもあるという状況でございます。

○委員 コスト面はどんな状況で、管理コストはわりと抑えられているのでしょうか。

○関係職員 人件費も含めての指定管理料となつてございますので、それを考えれば、抑えられてでございます。

○委員 ありがとうございます。時間も押していますので。

○委員 よろしく申し上げます。時間も10分しかないので、途中で終わってしまうかもしれませんが、まずお伺いしたいこと、ご質問の前にお考えを確認するというような趣旨になるかと思うんですけれども、教えていただきたいのですが、ほかの自治体さんもそうだと思うんですけれども、福祉に関する施策、江東区さんでいえば、今回の長期計画のうち、福祉に関する施策というものも複数あると思うんですが、福祉部さんで管轄されていらっしゃる施策の本数は何本、長計であるんでしょうか。大体でいいです。

○関係職員 4本から5本です。

○委員 何が言いたかったかという、そういう形で福祉に関する、非常に総合的なとか、いろいろな形の施策というのが展開されていらっしゃると思うんですが、この施策の26番の地域で支える福祉の充実という施策の位置づけということを私なりに理解すると、要するに江東区さん、これはほかの自治体さんと比べてなのかわからないんですけれども、先ほどの施策指標の中であったように、互助とか共助の機能が弱まってきているという問題認識に立たれて、キーワードとして、ネットワークですとか、交流ですとか、そういうものも含めた支え合いのモデルを江東区さんの特性に合わせてつくっていかうと、ざっくり言うと、こういうことでよろしいんでしょうか、この施策の目標は。

○関係職員 ご質問のとおりです。

○委員 ありがとうございます。そうすると、互助とか共助の部分を取りわけ、そこだけではないんだと思うんですけれども、この施策のスポットライトを当てているあたりというのは、互助とか共助の仕組みみたいなものをどういうふうに高めていくかというところに1つの力点が置かれているというふうに理解をしました。そのことの重要性は、江東区さんだけではなくて、非常に一般的に日本全体でそうなんだと思うんですけれども、そのモデルを支えていく、当然、区役所さんだけではできないことなので、福祉人材だとか、ボランティアの方ですとか、見守りですとか、あるいはさっきおっしゃられた専門職のコーディネーターですとか、あるいはハードを整備していくんだと、これをつないでいくんだということだと思えます。長寿応援課長さんおっしゃったように、そのモデルといったときに、全部網羅的な面的なマネジメントというよりは、単位とかユニットを小さく、きめ細かくして、先ほどの一例では、高齢者の方に出てきていただくようなきっかけをつく

っていくというお話でしたけども、比較的小さなエリアマネジメントみたいな形でそういったものを、ある種の支え合いの仕組みをつくっていかうというお考えで展開されていたらという理解で。

○関係職員　そうですね。

○委員　そこの中の理解ができれば、大体私の中では整理できたんですけども、施策を実現するための取り組みの3番のところ、これは施策全体の目標等もあるし、オーバーラップしているんですが、ネットワークを整理するといったときに、2番の施策を実現するための取り組みのご説明の中身のところでいうと、今、質疑のところが高齢者のトピックが中心に議論されていたかと思うんですが、ここにある障害者の方ですとか、あるいは障害者等というふうに書かれている、ほかの対象になる方々とネットワークというのは、イメージでいうと、重層的にというか、それぞれに対してネットワークをつくっていくイメージなのか、そういった方々も含めた福祉全体のネットワークみたいな形のことをイメージされているのかというのはいかがでしょうか。

○関係職員　今のご質問のお答えになっているかどうかわかりませんが、私たちはこれから地域包括ケアシステムを構築していく中で、当然、対象者数自体でいけば、高齢者が非常に大きな割合を占めていくところがございますけれども、基本的には、住み慣れた地域に安心して住めるというのは、高齢者に限らず障害をお持ちの方とか、あるいは子育て世代の家庭だとか、そういうのを含めた形の住みやすい環境をつくっていく、安心して住める環境をつくっていくと。もっとトータル的に言えば、地域包括ケアシステム自体も、いわゆる高齢者に限らず、全ての区民なり、その地域に住んでいる区民の方を対象に施策を個別に打っていかなくちゃいけないのかなというふうに考えているところでございます。

○委員　わかりました。おそらく、これは理想形というのがあって、実現するには、どこまでやればいいのかあるとは思いますが、1つ1つ具体的に、今日ご説明いただいたような形で構築されていかれるということによろしいかというふうには思っておりますが、そのときに、当然ですけど、江東区さんが感じておられるいろんな特性というのが、ポジティブな面も、そうでない面も含めてあると思うんですけども、ご説明の中で、その仕組みの1つの具体的な形として、地域の見守りネットワークに関する取り組みをされていたらという事なんですが、施策の現状と課題のところ、見守りサポート地域活動等の拡大ということをやっていたときに、個人情報等の問題で、要するに、

そういったものが阻害要因になっているというふうに書かれていらっしゃるんですが、個人情報の取り扱いだけではなくと思うんですけども、そういったネットワークをつくろうというのは、比較的、言うことは非常に理想的ですし、あれなんですけども、そこをやるうとしたときにいろいろ越えていかなくちゃいけないことというのはあるかと思うんですが、そのあたりというのは、実際どういうふうにご認識されて、どういうふうに対応されようといういらっしゃるのかというところを。

○関係職員 私どもの事業で高齢者地域見守り支援事業というのをやってございます。これは8カ所ぐらい、そうした活動をしていただける地域を募集して、社会福祉協議会がその活動をサポートするというところで、毎年募集をして、年8地域で実践していただいている中で、核になる方が一生懸命頑張るのは当然なんですけれども、それに一緒にくっついて周りでやっていただく方が、先ほど言った個人情報という壁もちろんあるんですけども、小さなエリアとはいえ、活動される方たちの中の温度差がやはりあるなというところが、サポートしている社会福祉協議会の職員だったり、区の職員の中で感じるところがあるというようなところも含めて、こうした活動をしていく事業、あるいはネットワークをつくっていく事業の中では、同じ目線で、同じ温度で進めていくということが重要なのかなというところは、最近感じているところでございます。

○委員 わかりました。今の見守りネットワークをつくるときの阻害要因みたいな話は、冒頭申し上げた互助とか共助という機能を江東区の中で高めていこうとする1つの事例だと思うので、そのことになぞられてお尋ねしたいんですけども、関連して、時間がないので最後の質問にいたしますが、指標の104番で、ご説明していただいて、相談したり世話をしあう人がいる区民の割合、そういう指標を設定されていらっしゃるんですけども、これはアンケートでとっていらっしゃるのか。要するに、ここの具体的な意味、何をもって、相談しあったり世話をし合う人がいるというふうに言えるのかというのは、ここの定義をお伺いしたいんです。

○関係職員 まず、基本となるのは、ここの設問にも具体的に書いてありますように、家族や親族以外にというところがまず1つのキーだと考えてございます。そこでお互いに助け合える人が近所にいるかということの中では、核家族化とあわせて、高齢の単身者の方も増えている中で、ご自身に何かがあったときに相談をしたり助け合えるという意味でいえば、例えばですけども、買い物に行くのも大変だというような方がいたときに、それを助けてくれるような方が近くにいらっしゃるのか、そういうような具体的なイメージ

で申し上げますと、そうしたことも1つなのかなというふうに考えてございます。

○委員 　　というご質問を区民アンケート等でとられて、回答の割合をここの指標の数値にしているということですか。

○関係職員 　　そうです。

○委員 　　わかりました。関連して最後なんですけれども、40%ということは、さっきも指標100%と同じ話になりますが、5人に2人、それがいれば、まあ、いいだろうという設定の考え方ですか。

○関係職員 　　先ほど部長のほうからもありましたように、全くお近くに、両隣だけではなくて、近くに親族がいらっしゃらない方というのは、それもまたまれなことかなと思いますので、それを考えますと、まずは親族にという、先ほど部長からの話もあったように、そういった方向で、困ったときにはまずは親族という考え方がある中では、4割いけばいいのかなと。

○委員 　　そういう考え方、よくわかりました。

　　すみません、質問は以上でございます。

○委員 　　時間がないんですけれども、どうしてもお伺いしたいことが2つあります。1つは、この事業概要一覧、大変わかりやすいんですけれども、9番の老人クラブ友愛実践活動事業、事業の内容については先ほどご説明がありましたけど、助成限度額が1万2,000円というのは、本当にこれでいいのでしょうか。

○関係職員 　　老人クラブの活動につきましては、これは今ご指摘ありましたように、友愛クラブの実践活動に関する助成金でございますけれども、これ以外に、老人クラブを設立していただいているということ自体で区から活動補助金を出させていただいてございますので、この活動としてこれをやっただいていただいている部分につきましては、特にこの1万2,000円に対するご意見等はございません。

○委員 　　クラブに対する助成は幾らぐらいですか、平均。

○関係職員 　　クラブの会員数にもよるところでございますけれども、大体20万円から、200人を超えますと36万というところでございます。

○委員 　　それから最後ですが、これまでの取り組み状況、A3版の最後のページで、一番最後の③です。冒頭に私がお伺いした生きがいくりのきっかけづくりということに関係していると思うんですが、地域活動セミナーについて、見直すということになっていますが、何が問題だったのでしょうか。

○関係職員 60歳でリタイアした直後とか、リタイア直前の方を対象として、その後の人生を考えてもらうきっかけとして、そうしたセミナーを実施しています。我々としては、地域に出て、地域で何かしら活動をしてほしいということで、そうしたセミナーの内容でお伝えしてきたんですけれども、実際にセミナーが終わって、そのときは自分も何か地域活動してみようというふうになるんですけれども、いざ地域に戻って、ご自宅に戻ったときに、そこから第一歩、次の一歩が踏み出せない方が多いということで、セミナーのリピーターが結構出てきちゃうという現状がございまして、講義をするためのセミナーではなくて地域活動をしてもらうためのセミナーですので、そういう意味合いでは、内容的に見直さなければいけないんじゃないかといったところがございます。

○委員 アイデアは何かありますでしょうか。

○関係職員 いろいろアンケートを受講生の方に聞いたりして、実際に体験なんかもしてもらっているんですけれども、もっと踏み込んで、地域に実際に出て活動するお膳立てをしてあげないといけないのかなと思いつつ、そこまで行政がするのはどうなのかというところが悩ましいところです。

○委員 それは、名前は地域活動セミナーじゃなくなっちゃうわけですね。別の事業になる、今のお膳立てするようなあれは。

○関係職員 そのフォローをどこまでしてあげるかというところだと思うんですね。

○委員 体制としてね。必要じゃないかと思うんですね。

○関係職員 必要なんですけれども、自主性、自発性というものが大事なので、どこまで行政が押しつけないで自発性を持って活動できるかというところが……。

○班長 時間がありますのであれなんですけれども、押しつけられたとは思わないで、ありがたいと思うんじゃないかと思うんですけど。

それでは、恐れ入ります。大変お待たせいたしましたけれども、外部評価モニターの皆さんからもご質問、ご意見をお伺いしたいと思います。先ほど同様に、何かご意見、あるいは疑問、あるいはお考えなどございましたら、どうぞ挙手をいただきたいと思います。

○モニター すみません、少し聞きたいんですが、ボランティアになられている方たちの財政状況というのは、どういった方たちが主流を占めるんでしょうか。よく上流階級だとか、中流とか、低所得とか、よくそう言われ方をしたりはしていますが、どういう方が多いんですか。

○関係職員 ボランティアの方のそういう状況までの把握は、正直なところ、してござい

ませんけれども、さまざまではないかなというふうに考えております。ちょっとそういうところまでは把握してございません。申しわけございません。

○モニター 私も、自分の親だとか、周りのリタイアする年代の方たちの話を聞くことがあるんですが、比較的、ずっと仕事してきたというより、今後、定年退職した後の収入、年金は十分もらえる方もいれば、さまざまらしいんですね、その方たちによって。やっぱり収入がすごく不安で、ただ、もらえる年金にあわせて自分の生活を合わせていくというふうなところがあったりするというお話はよく聞きます。一方で、生活保護を受けている方が非常に多いというお話もニュースで見ます。これが適切な方たちか、必要な方たちが本当に受けているのか、全く必要という言い方はいけないかな。本当は外に出ていくこともできる、何かにかかわることもできる方たちでさえ生活保護を受けているということも、テレビで見たかなとは思っています。ボランティアといったときに、ボランティアで時間をつくっていける人たちの層というのは、ある程度、そういった心配がない方たちも多いかなと思うんですね。ですので、地域で支える福祉といったときに、障害者とか、高齢者とか、それから子育て世代と出ていきましたが、低所得の方たちとか生活保護の方たちも、この大きな施策の中に入って、地域をみんなで作っていく一員になってもいいかなと思っています。そのときに、ボランティアという枠で地域を支えるというところでは、先ほどの収入とかという面では、そういうところに足を向けるのが難しいかなと思うんですね。そんな方たちだけにという言い方もいけません、そういった方たちが何かこういった地域の中で活動することによって、近くの商店街とかスーパーとかの、生活用品の足しになるような、そこら辺、柔軟性が少し、難しいのかもしれませんが、あってもいいのかな。そうすると、低所得者や生活保護の方が外に出ていく。そういった環境の中で自分の居場所だとか、生きがいというの、もしかしたらできるかもしれないし、全てが全てにそういった方、全部に当てはまるとは思わないけど、ごく何割かでも、そういった方たちが地域という交流を持っていくというところで、ボランティアという枠ではないところもあるのかなと。

それから、そのボランティアの方たちの活動する場が高齢者の施設だとかというところであるとか、障害者の施設であったり、在宅で障害の人を持っていたり、高齢者の介護が必要な人を持っている家族って、ものすごく大変というお話は聞きます。そういった方たちがどういう時間に休めるかといったら、ショートステイだとか、そういう形で、外に行っていてくれる時間が、自分が休憩できる時間というお話もテレビで見たことがあるんで

すね。ですので、そういったショートステイみたいな形が増えていって、場所です。そこにいろんな立場の方たちが地域の中でフォローしていける、そういったフォローの中にも、さっき言った低所得者とか生活保護の方たちが率先して入っていけるような機会があったらいいというのは、お話を聞いていて思いました。

○班長　ご意見ということでよろしゅうございますか。ありがとうございました。
ほかにございますでしょうか、皆さん。どうぞ。

○モニター　2番の「施策を実現するための取り組み」の③番、地域ネットワークの整備のところを書いてある、年々増加するひとり暮らし高齢者や障害者等が安心して暮らせる仕組みの構築をしますということで、今日の議論を聞いて、先ほど対象者の人数として、障害者等の方人数より高齢者の方の人数のほうが多いという話もあったんですけど、高齢者の方に対して、安心して暮らせる仕組みの具体例として結構いろいろ、生きがいをつくってあげる、健康づくりのための場を確保するとか、見守りを支援するとか、わりと具体的なものがたくさんあるなというふうに感じたんですけど、逆に障害者等の方が安心して暮らせる仕組みについて、例えば具体的にどのような案があるのかお願いいたします。

○関係職員　ありがとうございます。やはり一般の高齢者の方と違って、障害者の方というのは、それぞれの障害の特性に応じて、できることや、できないことや、理解できること、理解できないこととありまして、一概にボランティアの方の支援というものは、非常に難しい部分がございます。現実的には、25年4月に総合支援法が改正され、その中でも、今、地域への移行ということを支援すべきだということが重要なこととなっています。その中で、地域の中で暮らすということをサポートするために、例えば福祉サービスというような形で、それを実際のサービス、給付という形で行っているのですが、実際に地域で暮らすために、移動する際にお一人ではどこか出かけられない方に対しては、移動支援という形で、ヘルパーさんなどに一緒に付いて行っていただいて、余暇活動を楽しんでいただいたりとか、そういったことで支援のほうを今行っているところです。また、ボランティアの方々の活用ということに関しては、今後、重要な課題だと認識しております。
ありがとうございます。

○班長　ほかにございますでしょうか。どうぞ、何なりと。せっかくの機会ですので。

○モニター　私、働いているので、江東区は帰ってくるだけぐらいなので、港区のほうに行ったりするんですけど、そういう方々が60歳で定年を迎えられてから、江東区でお住まいになって、自分もこの区でどういうサークル活動をやっているのかとか、ボランティ

アもそうなんですけど、そういうのは区役所からの情報発信というのはいくらももらえるんですか。年齢別に、60歳になったら、大体定年を迎えられたかなと思って、こういうのを江東区では提供していますけど、どうですかみたいな感じで、今回みたいに郵送で送ってきたり、それか、自分が区役所に行って聞き取りをしないとそういう情報が得られないのか、わからなくて、教えていただきたいんですけども。

○関係職員 地域で活動を行っているサークルとか活動団体というようなものは、区で全部抑えているわけではないので、そういう意味では、自分がやりたいこと、またはやりたい活動みたいなのはご自身で探していただくというのが基本は基本になっています。ただ、今後は、そうした地域の資源というような呼び方をしますけれども、そういうものを区のほうで情報提供できるようにしていかなないと、地域活動したいけれども、そういうものが見つからないから地域活動ができないんだというような方を支援できないというような状況はありますので、今後、そういったものをそろえていきたいというような状況です。

○モニター よろしくをお願いします。

○班長 どうぞ。

○関係職員 今のご質問の答えになるかどうかわかりませんが、先ほど申し上げた福祉会館であったり、区のホームページですね、高齢者という入り口がございますので、そこにまず入っていただくと、高齢者関連の情報がある中で、例えば先ほど申し上げた老人クラブなどの情報も載せておりますし、場合によっては、トピックスとして、そうした事業の開催についてもご案内させていただく機会がございますので、また、江東区報等々でもそういった周知はさせていただいてございますので、そういったものを活用していただいて情報収集していただければありがたいなというところでございます。あるいは文化センターなどの施設でも、そういったご案内をさせていただいてございますので、よろしくお願いいたします。

○班長 あと1問ぐらい、何かございましたら、どうぞ。よろしゅうございましょうか。

それでは、ただいま、ボランティアということ考えた場合に、固定的な考えではなく、あるいはボランティアということにこだわらずに考えていく余地があるのではないかなという大きな観点からのご意見を頂戴しました。また、障害者の方々への支援という点と、ボランティアの関係などについてのお話もあり、さらに情報発信、まさにきっかけづくりということですが、そういうものについて足りているのかどうかという観点からのご質問であったかと思えます。いずれも貴重なご意見とご指摘を頂戴いたしましたので、こ

これは区のほうで十分にまたご検討の重要な内容として取り扱っていただければと思います。

それでは、時間となりましたので、この施策 26 のヒアリングは以上といたします。

前の施策でも申し上げましたけども、外部評価モニターの皆様には意見シートをお配りしてございますので、お帰りの際に事務局職員にご提示のほどお願いいたします。

では、最後に事務局から何かありましたらお願いします。

○事務局 それでは、事務局から連絡を申し上げます。

まず、委員の皆様におかれましては、外部評価シートの作成をお願いいたします。ご提出は、恐れ入りますが、8月1日月曜日までをお願いいたします。

本日、外部評価モニターの方からいただきました意見書につきましても、早急に委員の皆様を送らせていただきます。

また、本日ご参加いただきました外部評価のモニターの方に申し上げます。本日はご参加いただきまして、まことにありがとうございました。皆様には意見シートをお配りしてございますけれども、施策ごとに意見シートにご記入をお願いいたします。ご記入いただきました意見シートにつきましては、本会場出口におります職員にご提出をお願いいたします。もし提出が難しい場合には、職員のほうにお申しつけください。

事務局からは以上でございます。

○班長 大変ありがとうございました。それでは、委員の皆様、それから外部評価モニターの皆様、大変遅い時間まで熱心にご参加いただきまして感謝申し上げます。シートの提出のほうをよろしくお願いいたします。

では、以上をもちまして、第4回江東区外部評価委員会B班のヒアリング3回目を閉会いたします。皆様、大変お疲れさまでございました。ありがとうございました。

— 了 —