

第4回行政評価委員会 会議録

日 時：平成29年8月23日（水）18時30分～21時10分

場 所：伊予市庁舎4階大会議室

出席者：妹尾克敏委員長、管谷ゆかり委員、佐藤宏美委員、西田和眞委員、木本
敦委員

欠席者：倉澤生雄委員

事務局：空岡・小笠原・岡井

傍聴者：なし

1 開会

会議の成立及び傍聴希望はなかったことを確認した。

2 議事

(1) 第3回会議録の確認

最初に前々回（第2回）の会議録の確認を行った。その後No. 7からNo. 12まで6事業の外部評価を行った。最後に委員会の日程を確認し、会は終了した。

外部評価中にあった誤った発言の修正を会議録に反映していること、また前回の会議以降、第2回会議録に関し、委員及び担当課の指摘により修正を施したことを報告した。

(2) 行政評価（外部評価）

No. 13	（国保）特定健康診査等事業（健康増進課）	2
No. 14	双海保健センター管理運営事業（健康増進課）	7
No. 15	（介保）認定審査会事業（長寿介護課）	12
No. 16	ボランティアセンター運営事業（福祉課）	16
No. 17	自動車改造・免許取得助成事業（福祉課）	21
No. 18	地域組織活動育成事業（子育て支援課）	24
No. 19	子ども総合センター事業（子育て支援課）	28

(3) 次回の委員会日程

第5回委員会は9月6日（水）18時30分～

第6回委員会は9月20日（水）18時30分～

(4) その他

次回委員会の事務事業評価シート及び添付資料を配布した。

3 閉会

No. 13 (国保) 特定健康診査等事業 (健康増進課)

事業対象：40歳以上74歳以下の伊予市国民健康保険加入者 (被保険者)

事業目的：健康に対する意識の高揚を図り、病気の発症や重症化を予防することで医療費の削減につなげる

事業内容： 集団検診の際、がん検診と合わせて特定健診を実施し、健診後に保健指導を行い、疾病の早期発見、予防及び生活習慣の改善を心掛ける

予算・決算：当初予算28,698千円 決算額20,145千円

(健康増進課)

この事業は、事業の性格から一般会計の健康増進事業と類似性がある。本事業は伊予市国民健康保険加入者の特定健診料を支払う業務であるが、集団健診実施日に行っている胃がん、肺がん等の健診料は健康増進事業から支払っている。事業費の内訳は、委託料が16,307千円 (特定健診受託委託料12,286千円、健診結果に基づく保健指導委託料1,729千円、コンピューター機器等の保守委託料132千円、特定健診未受診者への受診勧奨を図る保健指導業務委託料2,160千円) と全体の80%を占めている。成果指標は特定健康診査受診率30%、保健指導実施率60%を目標にしていたものの、結果は前者が25.6%、後者が58.1%であった。この結果を踏まえ、29年度事業においては、27、28年度とは異なる特定健診未受診者を対象とした勧奨事業を実施し、受診率の向上に努めたい。

(委員)

私はある年齢が来たときに、胃がんと肺がんの案内をいただいた。行き届いた案内であり、うれしいというか、あまりの丁寧さにびっくりした。ただ申し訳ないことに、私がずっと受けている人間ドックに行ったので使用することがなかった。改めてこのシートを見ると、受診率が3割弱で推移している。電話なりはがきなりで周知、案内いただいているにもかかわらず、このような受診率の低さ、それを改善するとなると、具体的にどのような方策が考えられるのだろうか。私自身は難しいなと正直感じた。

(健康増進課)

ご指摘のとおり、伊予市の受診率は3割弱と決して高い数値でないと自覚している。効果的な方法として言われているのが、はがきによる勧奨と電話による勧奨であることから、こつこつとやっていくしかないと思う。未受診者の勧奨事業については、平成27年度から開始して業者に委託している。業者と相談をしながら進めており、当然我々よりも業者の方がノウハウがあるため、そのノウハウを生かしながら、受診率の向上につなげたいと考えている。

(委員)

この特定健康診査はメタボ健診ということでよろしいか。

(健康増進課)

その内容も含んでいる。

(委員)

まず確認というか質問をしたい。メタボ健診ができたときに、受診率が低いと補助金が削減されるという新聞報道があったのだが、今もそうなのか。それとも全く影響がなくなっているのか。

(健康増進課)

今のところ補助金が下がるということはない。現在は点数制という形になっており、将来的には受診率によって補助金が下がるという検討があるかもしれない。

(委員)

私は以前の職場のときから人間ドックを受けており、その頃は人間ドックの検査結果が診療医を経由して交付されていたので、メタボ健診は改めて受けなくていいと言われていた。退職して国保に移ったときに、その経験があり、私と家内は人間ドックを受けているので検査はしませんと電話連絡を入れさせてもらった際、人間ドックの結果もいると思ってコピーを準備していたのだが、そうですかと言われてただけで、発送することも提示することもなかった。そういう場合、2人は受診しているのだけれど、件数には表れないということもあるのではないかと感じた。

このメタボ健診であるが、今後の高齢化に伴って医療費を抑えるとか、健康寿命を延ばすとか、絶対に必要だと思う。アメリカではオバマケアになる前まで国民皆保険はなかったため、自らの健康を保つためには、自ら民間保険に入り、病気への対応をするというのが普通だった。保険会社も病気にかかられては困るので、とにかく加入者の健康管理のためにいろんなサービスを提供していた。日本のメタボ健診もまさにそこだと思う。病気になる前が大事であり、今後も高齢化がどんどん進んでいくので、この事業は創意工夫しながら是非継続していただきたいと思う。

(委員)

制度上国保の会計と一般会計とは別という話であるが、目的にしているところは1つであり、健康診断をこのようにやるというのも、何か類似したところがあるので、市民にお知らせする方法など、一緒にできれば通信運搬費であるとか印刷費であるとか節約できるのではないかなと思ってしまうのだが、行政

の制度上無理なのだろうか。その目的のところでは何か工夫できるようなところは是非されるといいのではないかとということで、意見として述べさせていただく。

もう一点、これはネットで得られる情報なので古いのだが、平成26年の特定健康診断の受診率が都道府県別に出ている。ご覧になったことはあるだろうか。この平成26年の愛媛県の受診率が41.4%となっている。伊予市は25.6%とのことであるが、この差はなぜ起こったのかという分析はされていないのか。

(健康増進課)

愛媛県の平成26年の受診率ということであるが、我々の報告は法定報告といって、毎年10月に前年度の受診率が公表されている。そのデータで見ると、愛媛県の受診率は平成26年度で28.5%となっている。おっしゃられた数値は、公務員共済や社会保険を合わせて40%ほどではないかと推測する。国保加入者の受診率で言うと、愛媛県の平均が28.5%、伊予市が24.3%である。

(委員)

なるほど、そうすると平均的な状況で変わらないということだな。この受診率をさらに向上するなら、受けていない残りの方々はなぜ受けられなかったのか、先ほど知らないから受けていないという前提で、電話案内やはがきを出してみるとという説明だったと思うのだが、その原因が一番だという理解でよいだろうか。

(健康増進課)

はがきと電話による勧奨をする中、未受診者に受けない理由を聞いてみると、かかりつけの医者にかかっているから健康診断は構わないという方がいた。それからもう健康だから受けなくても大丈夫だという方、あとできれば我々としては毎年受けていただきたいのだが、昨年受けたから本年は一度休んで来年受けるという方、こういった方が多いのが事実である。やはり病気は1年で変わってくるので、毎年受けてほしいと勧めてはいるものの、なかなか理解が得られないというのが根底にあると思っている。

(委員)

先ほど委員が言われたように、ほかの制度で受けているということであれば、目的としている健康状態を把握して病気を防ぐという意味ではなされていることなので、是非そういうデータも集められて、トータルとして伊予市民の健康診断の受診状況はこうだというもの、事務に手数料がかかって大変かもしれないのだが、是非そういう把握の仕方も検討されてはどうかと思う。

もう一点、健康診査の日程を入れていただいているのだが、曜日ごとのばら

つきなどはあるのだろうか。

(健康増進課)

あまりない。事前にカレンダーを配っているので、それで皆さんが健康診査内容と曜日を確認して申し込みをされている。ご自分の都合、スケジュールに合った申し込みとなるので、あまり曜日のばらつきというのではない。

(委員)

日曜日に集中しているから調整しなければならないとか、日曜日に集中していて受けられないから止めるという人はいないということだな。

(健康増進課)

定員はあり申込順になっている。ある程度の上乗せはするとしても許容範囲があるため、定員いっぱいになった場合は、申込者の方に別の日にしてもらえないだろうかという案内をすることはある。

(委員)

それがやはり土日に関心があるとか、そういう感じなのだろうか。

(健康増進課)

土日というより、例えばレディースデーとかウェルピア伊予など会場が大きい場合が人気である。確かに土日の健診が多くなる傾向はあるものの、先ほどのとおり説明をすると、ではこの日にしようかという形で変更されている。受けられないことに対するクレームはないので、皆さんスケジュール調整をされた上で健診をされていると思う。

(委員)

なるほど。思ったよりも健康診断の会場や日程的なものもあり、制約があるのは理解できる。その中でさらなる資質向上のようなものにご尽力していただければと思う。

(委員)

私たち住民からすると、健康状態を保健師が気にかけてくれ、電話やはがきで受診を促してくれるというのは、やはり嬉しいし、健康を気遣ってくれているのはありがたい。いろいろある行政サービスの中でも、市民が一番身近に感じられる行政サービスではないかと思う。これが行政に対する信頼につながっていくと思うので、1回で電話の連絡が付かない方もいるとは思っているのだが、これからも根気強く勧奨を続けてほしいと感じた。

特に国保の加入者というのは、自営業でお店をされていたりとか、農林水産業に従事されている方で日中不在がちだったりとかで、執務時間帯に家にいないということで、なかなか電話がつながらなかったり、はがきを送っても反応

がなかったりとか、そういう未受診者の中でも特に気になる方、例年フォローが必要だけれども直接接できない方というのが何人かはいらっしゃるのかなと思う。

先ほどの説明で、受診できない理由が何なのかきちんと保健センターで把握できている方もいる一方で、フォローが必要な方に対してはどのような関わりを今後考えておられるのか教えていただきたい。

あと事業の役割として、医療費の削減につながると書かれているのだが、実際国保会計の推移とかを見て、医療費の削減につながっているという手応えとか感触とか、現場ではどのように感じられているのか教えてほしい。

(健康増進課)

例えばはがきを送っても返事がない人には電話をかける形でやっている。電話勧奨の実施時間は午前10時から午後8時まで設けており、1回でなくても2回目をかける3回かけるという形で追跡調査している。これは業者委託しているのだが、業者もやれる範囲でやっていただいている。また市もこの人はこういう経過になったという報告はいただいているので、その方に対する具体策、解決策を今後検討していく必要があると考えている。

医療費については手元に資料がないのだが、以前愛媛県の研修会で聞いた話では、残念ながら上昇しているとのことである。やはり高齢者が増えていることと、伊予市の場合は肝炎が多いのだが、そういうことで医療費は減らないのが現状である。ただ医療費の削減につながるよう、自分の健康状態を把握していただく。早めに悪いところを発見して、例えば入院ではなく外来で済むようにするといった方針で、事業を進めていきたいと考えている。

(委員長)

要するに、受診勧奨事業を取り入れて受診率の増加を目指すということだろう。民間委託と言われたのだが、それはコールセンターのようなものか。

(健康増進課)

平成27年度からこの事業を始めたのだが、現代けんこう出版という会社が指名競争入札で取っている。そういう専門の会社、民間会社がはがきを出したり、電話の勧奨をしたりという事業をしている。

(委員長)

なるほど。私は必ずしも効果が上がるとは思わないのだが…もう一点、伊予市固有の制度として、広報委員制度というものがあるだろう。これを利活用しない手はないのではないかと思うのだが、いかがだろうか。広報委員を通じて再三再四伝えるという可能性はどうか。

(健康増進課)

事業が国保の受診率向上であり、広報委員は住民が国保に入っているかどうか分からないというのが実態である。確かに広報委員から受診を勧めるのも一つの手段ではあるとは思っているのだが。実はこの事業を進めるに当たって、小学校の運動会の時にチラシをまいてはどうかと、先ほどの業者に申し出たのだが、この事業はあくまでも国保の事業なので、配った相手が社保かもしれない、国保かもしれない、そうすると国保事業としては取り上げられないと言われた。

(委員長)

国保の事業ということは分かっている。そういうことではなく、広報委員から相手が国保かどうかは別にして、受診をしましょうといった情報発信をする、そういう役目を担っていただいたらどうかということである。必ずしも期待していないというのは、要するに広報委員に対してあまりやりがいがないということである。

(委員)

私は国保のこの25%という数値、すごく良いと思う。例えば組織にいれば、健康管理責任者がいて、健診に行った人間を全部チェックする、受けてない者には、次どこそこであるから絶対受けろよ、とやっているから受診率が高いだけである。今アンケートをして40%もあればものすごいということになるので、30%と言えばすごくいい確率になる。自由に受けていただくという中では結構良い線をいっていると思う。もし受診率を上げるとするなら、国保税に加算するのも一つの方法である。健診を受けなければ1,000円、2,000円加算すると、そういう法制度にすれば50%になると思う。

(委員長)

ご指摘のとおりである。

(委員)

あなたは健康になるため、国の予算からお金を使っているのだから、健診を受けなければ国保税を上げますという法改正も可能ではないかと。余計なことを言った。

(委員長)

いえいえ、ありがとうございました。もうよろしいか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

No. 14 双海保健センター運営管理事業（健康増進課）

事業目的：市民の健康を保持し、保健意識の高揚を図るための拠点施設として

の役割を果たす

事業内容：各種健康診査、健康教育、健康相談、その他地域保健に関する事業の実施に伴う施設として、適切に運営管理を行う

予算・決算：当初予算3,869千円 決算額3,536千円

(健康増進課)

まず双海保健センターの概要について説明する。双海保健センターは、合併前の旧双海町時代の平成12年に木造平屋建て、延床面積538.36㎡で建築され、機能訓練室、健康相談室をはじめ、様々な保健事業が実施できる施設となっている。事業の相関性については、補助シートには記載していないものの、総合保健福祉センター（尾崎）の運営管理事業と類似している。直接事業費の内訳としては、修繕料1,152千円が全体の33%を占めており、高圧機器修繕料が主な支出となっている。この高圧機器とは、屋外電柱に設置している高圧開閉器であり、海岸線に近いため、塩害による腐食が進み停電の恐れがあったことから取替を実施した。昨年の課題であった窓口対応が手薄になる点については、健康増進課職員が輪番制で出向き、電話対応や窓口相談など、切れ目ない対応に心掛けている。成果指標は、双海保健センターの利用回数及び利用人数を指標に掲げている。利用状況は別添資料のとおりであり、母子保健、成人保健、予防接種、精神保健、栄養に関する事業を実施している。また調理実習室、栄養指導室、機能訓練室・健康相談室の3部屋で貸館事業を実施している。昨年の実績と比較して、利用回数221回（15.7%増）、利用人数1,871人（11.2%増）とともに増加しており効果が出ている。次年度にはさらに効率的で効果的な事業展開を図りたいと考えている。自己判定では、健康増進課職員の輪番制により切れ目ない対応に努めているものの、職員の減少により窓口を閉鎖しなければならないこともあり、地域住民へのサービス低下につながることはないよう、事業内容の検討を図っていく。一次判定において、少子高齢化に伴う地域の健康づくりを効果的に推進するため、事業の検証を行った結果、29年度から母子保健事業は伊予市保健センターに集約し、成人病健康診査、重症化予防のための保健指導は双海保健センターで継続して実施することとしたため、事業の方向性を事業縮小と判断している。母子保健事業の集約については、平成29年4月から伊予市保健センター内に母子健康包括支援センターを開設し、専門職による地域への自宅訪問や個別の相談支援を強化することにより、事業縮小の影響を低く抑えることができると考えている。しかし身近なところに保健センターが存在し、巡回、集団健康診査の実施や地区担当保健師・栄養士による家族全員の健康相談や見守りは、公衆衛生の基本であるため、継続すべき事

業と判断している。また高齢化が進む地域では、地域コミュニティーの一環として健康づくりグループの活動が活発になることにより、住民による健康意識の高揚が図られ、さらには健康寿命の延伸につながると考えていることから、健康づくりグループへの支援も引き続き実施していきたいと考えている。

(委員)

今説明があったとおり、伊予市保健センターにいろんな機能を集約したり、子ども総合センターも新しく立ち上げたりされているので、双海の方にはとても申し訳ないのだが、今後の財政や配置を考えると、このように集約していくのは仕方がないかなと思う。ただ輪番制で職員が電話や窓口相談を受けている中、なかなか難しいこともあるというニュアンスであったのだが、そのことに関して双海の方からクレームや不便だという意見など、正直どうだろうか。

(健康増進課)

輪番制に対するクレームは、今のところない。

(委員)

そのクレームではなく、輪番制で対処する中で電話をかけたのにつながらないとか、そういうことが度重なるとか、現状はどんなものだろうか。

(健康増進課)

電話は、職員がいない場合、転送で伊予市保健センターにつながることから、電話がつながらず困るということはない。緊急時や、尾崎の保健センターで事業があり、どうしても当番ができないという場合にご不便をかけている点はあると思うのだが、今のところクレームはない。例えば保健センターで明日事業があり、窓口を閉める場合は、入り口に「明日は不在のため、伊予市保健センターにお問合せください。」といった張り紙をしている。

(委員)

なるほど。

(委員)

私からは、成果指標の目標について。28年度は前年から下がっているのだが、これは実態に合わせてということだろうか。

(健康増進課)

お見込みのとおり、実態に合わせた目標値を決めている。

(委員)

なるほど。この双海地区で管理する保健センターのいわゆる縮小という、一部を伊予の保健センターに移すということであり、もともと双海地区は広域なので、双海のセンターへも車を使って利用される方が多いと思う。これが伊予

のセンターになったところで、距離的には変わるものの、車を使って双海に行くか伊予に行くかということで、あまり心理的な負担にはならないと思う。所属長の課題認識にもあるとおり、拠点がたくさんあれば行政サービスとして非常に良いことだとは思っているものの、予算と職員数には限りがあるので、社会の変化に伴って柔軟に行政サービスのあり方を考えていく必要があると思う。出生率が少なくなっているから、その分野は伊予市のセンターに移すと。余った職員でいろいろ創意工夫をされておられると思うので、今後とも継続していただきたいと思う。

(委員)

双海の保健センターは事業縮小ということであるが、中山では同じ事業をされて、縮小はしないということではよろしいか。

(健康増進課)

中山は、中山地域事務所の中で保健センターの業務を行っている。臨時職員を配置しており、各保健事務の対応をしている。その方が休むことがあれば、健康増進課の職員が輪番制で出向いて対応するようにしている。単独の施設ではなく、中山地域事務所1階の事務所の中に職員が詰めているので、そちらで窓口の受付等々を行っている。

母子保健事業については、双海保健センターの事業縮小と同じように、中山の事業も縮小することとした。したがって、母子保健事業に関しては伊予市保健センターで集約して事業を行うこととしている。

(委員)

件数を拝見すると、すごく少ない人数に行政コストをかけるのがどうかという感じであるが、従来中山、双海で対象となる世帯数を把握されているようであれば、教えていただきたい。

(健康増進課)

資料を持ってきていないのだが、別添資料の平成28年度双海保健センター利用状況の母子保健事業のところ、母子健康手帳交付が年間4件である。また中山も大体10件未満となっている。伊予市全体の出生数はおおよそ230から240くらいである。

(委員)

なるほど。今お尋ねしたのは、縮小する納得性を市民に伝えるためには、例えば今これくらいなのですみませんという説明ができるものが必要かなという気がして聞いてみた。財政支出を減らすという意味でいくなら、この母子保健を縮小してもあまり財政支出が減るということでもない気がするのだが、その

辺についてはいかがだろうか。

(健康増進課)

お見込みのとおり、母子保健事業を伊予市保健センターに集約しても事業費の減少にはつながらないと思う。施設の維持管理という点では、母子事業を縮小しても、空調設備など施設維持に変更はないことから、直接事業費の減少にはつながらない。

(委員)

その辺、縮小の判断との整合性があるのかということと、私自身は縮小するのは全然賛成なのだが、人数が少ないところは、そういう固定的な施設があるより、逆に出向いてあげる方が行政コストは下がるのではないかと思う。その辺が少し気になるのと、あと移住を促進して若い世代に移住してほしいという政策との整合性みたいなものも何か判断されて縮小という方向性であればいいと思う。

(健康増進課)

直接事業費の減少＝縮小という理由付けにはならないのだが、平成29年度から母子健康包括支援センターという事業を伊予市保健センターで立ち上げている。これは新規事業ということではなく、今まであった母子保健事業を充実させるということとしている。したがって、伊予市保健センターでその事業をして、専門職の方が伊予市全般、双海町や中山町でも戸別訪問や特定妊婦に対するフォローを重点的にしたいと考えている。

(委員)

対応されるということだな。私からは以上である。

(委員)

私も輪番制に変わってから地域住民の反応、実際にどんな声が聞かれたかを聞いたかったのだが、先ほどの説明で理解できた。

(委員長)

この母子保健事業は、それ自体を止めたのではなく、要は統合したという理解でよいのだろう。

(健康増進課)

お見込みのとおりである。

(委員長)

それなら、その誤解が生まれのないようなアナウンスを繰り返した方がいいと思う。これが縮小というのが私はよく分からない。それは縮小ではないのではないか。是非ご配慮いただければと思う。

No. 15 (介保) 認定審査会事業 (長寿介護課)

訂正箇所：職員の人工数 (当初予算額・決算額) とともに0.70に修正。直接事業費+人件費がそれぞれ24,257千円、23,539千円となる。成果指標の28年度実績を5,534回に修正

事業対象：伊予地区介護認定審査会委員

事業目的：要介護認定、更新申請、区分変更等の審査判定業務を行う介護認定審査会の運営を行う

事業内容：伊予地区介護認定審査会事務局として、審査委員報酬の支出、資料の作成、日程調整等を行う。

予算・決算：当初予算18,597千円 決算額17,879千円

(長寿介護課)

直接事業費の主な内訳としては、委員報酬が13,626千円、使用料及び賃借料に2,699千円かかっている。昨年度の要介護認定審査件数の実績は5,534件であり、認定審査会開催回数の実績は195回となっている。介護保健サービス利用者の推移及び介護給付費の推移が増加しており、要介護認定審査件数も前年度と比べ増加している。自己判定の事業成果として、認定審査会は火曜日から金曜日まで週4回開催し、滞りなく要介護状態等区分の判定を行った。また審査会委員への積極的な研修への参加依頼を行い、公正な審査を行っていただくことができた。平成29年度からの審査委員の選任に当たっては、共同設置の松前町、砥部町と連携を取りながら実施している。しかし一方では、事業の課題にあるとおり、審査件数、審査回数が増加し、審査会の資料作成や日程調整など、事務局としての事務負担が大きくなっていること、今後さらに申請者の増加が見込まれることから、共同設置を解散し、各市町単独の審査会を開催することにより、費用及び事務負担の軽減が図れるのではないかという記載としている。所属長の一次判定において、介護保険制度の運営に必要な事業であるため、事業の方向性を事業継続としている。しかし所属長の課題として、伊予市、松前町、砥部町の共同設置については、介護保険制度がスタートして17年が経過し、制度も定着してきたので、各自治体で実施する方向を視野に入れ検討したいとしている。これを受け協議を行ったのだが、医師会からの推薦医師の確保やシステム保守、リースに係る経費負担の増加など多くの課題があり、今後も松前町、砥部町と協議をし、より良い事務改善に向けて検討していくこととしている。

(委員)

どんどん高齢化社会が進んでおり、この介護認定審査の審査件数や開催回数

を見るとすごく数も多い。また1市2町が共同でやっているということで、担当職員のご苦勞をすごく思った。説明にあったとおり、制度スタートから17年経っており、それぞれの自治体が今の状態から解散し、それぞれ独立して審査会事業をする時期に来ているのではないかと感じたのだが、最後の説明で、システムの設備や医師会の先生の人数確保に問題があるとのことである。すぐ解散してそれぞれが独立するのなかなか難しいのだなと思ったのだが、今すぐでなくても、何年後にそうしようという、大体の計画はされているのか。

(長寿介護課)

今回の行政評価の実施により、早速松前町、砥部町の担当者とともに協議をしたのだが、開始当初の経緯やメリット、デメリットなど、経費だけでは見えない部分もある。毎日開催していることにより迅速な認定審査結果を出すことができるという大きなメリットもあるので、再度メリット、デメリットを洗い直し、今後の方向性を見極めたいという結果である。年度計画まではまだ見出していない。

(委員)

目標と実績でいくと、27年度の実績が5,300で28年度が5,500、やはり右肩上がりが増えていっている中で、向こう5年間の直接事業費の推移は20,000千円で固定になっているのだが、そういう費用予測でよろしいのか。

(長寿介護課)

審査会の運営については、1日の最大件数を30件として審査いただいている。その範囲の中で件数は少なくもなるし多くもなっている。ただ30件以内ということで、年間開催回数も変わらないため、報酬の増減はないという状況である。

(委員)

なるほど。新たな仕組みができて、さらに良い運営になるといいなという感想しかない。以上である。

(委員)

3市町で運営をされているということであるが、この5,500件のうち、伊予市、砥部、松前がどれくらいの割合の件数になっているのだろうか。

(長寿介護課)

パーセンテージでよろしいか。伊予市47.42%、松前町29.27%、砥部町23.31%となっている。

(委員)

伊予市が半分くらいということか。

(長寿介護課)

お見込みのとおりである。

(委員)

審査会の共同設置規約を見ると、委員の定数は45名以内であり、負担金はそれぞれの審査件数によって協議し、決定するということだろうと思う。次に運営要領を見ると、午後6時から9時までにおおむね30件審査しなさい、合議体の定足数は3名だということなので、40名強の委員を選んでおいて、火曜日はAさん・Bさん・Cさん、次はDさん・Eさん・・・とやっているのか。同じ人が火曜日から金曜日まで4日間丸々従事するわけではないのか。

(長寿介護課)

ご指摘のとおりであり、それぞれの分野から固定にさせていただいている。保険と福祉分野からは、火曜から金曜まで1人ずつ固定で置かせてもらい、医師は3人程度を常に曜日で張り付けておき、週代わりで順番に出ていただいている。

(委員)

分かった。医者が診療しつつ、夜も張り付けというのは大変だというのは分かる。ただ介護保険制度は今後もますます対象者が増えていくと思うのだが、きちっと審査していただかざるを得ない。介護の場面で要介護が何ぼ何ぼと、日常こうだけど、何ぼになったと不満を口にする方もいらっしゃる。やはり適正にやっていただきたいという感想である。

(委員)

今の質問で審査会の委員が大体45名というのは分かった。構成として医者が3名、後は何と言われていたか。

(長寿介護課)

3つの分野から選ばせていただいている。医療分野、保険分野、福祉分野の3つである。保険分野には看護師や理学療法士がおり、福祉分野には社会福祉士など、所属課から選んでいる。

(委員)

それぞれの分野の名簿やキャリアから市がピックアップして依頼するのか。

(長寿介護課)

長年続けておられる方もいるのだが、一応は前回の方に継続いただけるか意向を聞いている。医師については医師会から松前、砥部、伊予と均等に推薦をいただいているので、医師については、いろいろと違った先生が出てくることになっている。

(委員)

ありがとうございました。私の家にも年寄りがおり、介護認定ということで年に1度、市から派遣されてきた担当というか係の方がいろいろ聞き取り、問診をされている。その後要介護3だとか2だとか通知をいただくのだが、その自宅に来て聞き取り調査をされる方は、どういう位置付けなのだろうか。

(長寿介護課)

訪問調査でお伺いさせていただく方は認定調査員である。伊予市が直接お願いしており、資格としては看護師の資格のある方、ケアマネジャーの資格がある方で、年に1回県が主催する認定調査員研修を受けていただいた方のみ調査できるということとなっている。

(委員)

つまりそれなりの資格をお持ちの方がおいでになるということだな。

(長寿介護課)

お見込みのとおりである。

(委員)

これは私の感触なのだが、かれこれ7年、8年お世話になっており、ケアマネジャーと話をしていると、介護認定がだんだん難しくなっている気がする。同じような状況で前は要介護3だったものが、今度は限りなく要介護3に近い要介護2となっている。どういうことだろうという話をしていたら、正直いろいろお金もかかってくる、財政的なこともあるので審査基準がだんだん厳しくなっているのではないかという話だった。それは実際に市が考えている方向性なのだろうか。本当に介護度の悪い方、要介護3の方が要介護2になることはないというのは分かっているのだが。

(長寿介護課)

審査会については、国に審査会のデータが集約されている。この審査会で1次判定、2次判定という調査を経て、全てのデータと主治医の意見書、そして調査委員の特記事項を勘案して審査することとなっている。全国全てのデータを加味しながら…ということなので、伊予市だけ厳しくなるということではなく、全国でそれ相当の介護度になっているかどうかは判断される。その基準も若干変わってきており、それは調査のときにいろいろ細かいことを聞かせてもらうことも出てくると思う。少しずつ調査項目は変わっている状態である。

(委員長)

ありがとうございました。私は、共同設置規約が非常にうまいやり方だなと思って、前々から感心していた。共有できるということはつまり、単独でやる

よりも時間も人も節約できるということである。要するに一番しんどいのは医者だろうと思う。事実上医師会で輪番になってくるのだろうが、多分こんなことやりたくない医者ばかりだと思う。そこに対して、どうにか風穴を開けることはできないのだろうか。全部が全部積極的じゃないということは、意見書を書くときにあまり気合を入れて書かない医者がいても不思議ではない。はっきり申し上げて、医者イコール人格者と見ない方がいいと思う。さじ加減でどうにかなるようになったら、それは怖いだろう。私は常にその危険性をはらんだ制度だと認識している。担当課からそれをやれというのは、大変しんどい話ではあるけれど、医師会の中でも、もっと積極的にそういうことをやってもいいよという医者をピックアップする方が、私はむしろ実のある自体を生み出すのではないかと、前々から思っていた。

(委員)

医師会の会員も点在しているだろう。多分松山市医師会が一番多い。この3市町に限ってみると人が限られるので、何回も来るから嫌だという声も分かる。行政の広域運営ではないが、医師会も広域で対応していただくとか。

(委員長)

いや、医者が行政それ自体に対してあまり信頼を置いてない場合は、もっとひどい話になる。大都会に行けば医師会に所属していない医者は腐るほどいる。そういう人たちがどうやって食っているのか、一応情報としてお持ちになられた方が良さだろうという気はしている。ちょっと信用できない人がいないわけではないということである。

No. 16 ボランティアセンター運営事業（福祉課）

事業対象：ボランティア活動をする市民団体等

事業目的：市民のボランティア活動に対する理解と関心を深めるとともに、ボランティアの育成及び活動の援助等を行うことにより、ボランティアの効果的な推進を図る

事業内容：ボランティア活動に関する相談、指導、講座又は研修等の開催、啓発活動及びボランティアセンターの運営、維持管理を行う

予算・決算：当初予算3,138千円 決算額2,890千円

(福祉課)

直接事業費の主な支出内訳は、需用費（光熱水費）が2,040千円、委託料として810千円支出している。昨年の課題であったボランティアセンターと社会福祉協議会事務所の整備については、ボランティアセンターを社会福祉協議会職員

が兼務して運営しており、災害発生時には事務局長以下、複数の職員でボランティアの受け入れや派遣に対応しなければならないことから、事務所の併用はやむを得ないと考えている。したがって今後は併用するに当たっての費用負担に関し、社会福祉協議会と協議している。昨年度の事業実績について、ボランティア活動団体会員数が721人、個人登録者数が38人となっている。団体会員数は27年度実績に比べて456人減少となっており、これは婦人会が組織を解散したことによる減少である。成果指標はボランティア団体会員数と個人登録者数の合計としており、現在759人が登録している。次年度には実践的な災害時ボランティア研修の開催や活動団体会員の増加、個人登録者数の増加をさせたいと考えている。自己判定では妥当性・有効性・効率性ともにA判定としている。事業の成果としては、市民に対してボランティアセンターの活動紹介をしたり、ボランティアの募集、研修会の案内を行ったりと、ボランティアへの参画を啓発した。また毎月開催しているぽかりんサロンでは、参加者の意見を取り入れるなど、活動の幅を広げている。事業を進める上での課題として、先ほど説明したとおり、登録団体の解散により会員数が減少している。今後もこのような事態が想定されることから、新たな団体加入や個人登録者の確保が必要と考えている。事業運営に関しては、指定管理者となっている社会福祉協議会が中心となり、ボランティア団体や登録者がそれぞれの特色を生かした活動ができるよう、支援をしていかなければならないと考えている。一次判定においては、今後の地域福祉を支えていくために地域ボランティアは欠かせない存在であることから、事業継続としている。災害ボランティア研修会において、民生委員や高齢者見守り員、防災士、自主防災会からの参加はあるものの、地域住民の参加が少数にとどまっていることから、災害ボランティアセンターの存在や役割を知ってもらうための啓発が必要との課題認識があり、次年度の災害ボランティア研修会では、大規模災害を想定した内容で、関係団体及び一般市民が多数参加できる研修会にしたいと考えている。

(委員)

私もボランティア団体の末端にいる会員である。ボランティアセンター、社会福祉協議会の方には日頃から本当にお世話になっており、いろいろ対応していただいて助かっている。現実を見てみると、ボランティアをする人がいないとなかなか地域行事は回らない。ただどちらに出向いても、どの団体を見ても、顔ぶれはいつも同じである。だからする人はする、しない人はしないということである。そういうボランティアであるが、微力でもしようという方にとって、市が率先して研修会を行っているのはとても良いことであり、私たちに

はプラスになっている。活動指標でボランティア活動団体会員数とあるが、団体は全部でいくつになっているのだろうか。

(委員長)

構成員ではなく団体の数ということである。

(福祉課)

15団体である。

(委員)

その15団体にそれぞれ助成金を出されているということか。

(福祉課)

決算書を見る限り各団体への支出はないようである。主な支出については、講習会の講師謝金であるとか消耗品等の購入である。それから印刷製本費として、ばかりん通信というものを毎月出しており、この発行費用である。これが一番大きくて年間550千円の支出となっている。各団体への金銭的な援助はない。

(委員)

一切ないということだな。それで、評価シートでボランティアセンターは社会福祉協議会が兼務してやっているから、事務局も一緒になって今後の費用負担について協議を行ったとあるのだが、その結果はどのようになったのか。

(福祉課)

ボランティアセンターが入っている施設は、伊予市総合保健福祉センターである。この施設の光熱水費を調べたところ、年間約5,500千円を支出している。これをそこに勤める職員（全従事者51名、うちボラセン職員11名）で割ると、21.5%、金額にして1,200千円を負担してもらうということで、事務局長と協議を詰めているところである。

(委員)

もう一つ、災害ボランティア研修会があり、何か災害があったときにはボランティアセンターの職員が兼務で忙しくなると書いてあるのだが、全般を通して、仕事量がものすごく多くはないか。担当の職員は率直に言ってどんなものだろうか。

(福祉課)

ボランティアセンターの職員には、社協職員が局長以下8名ないし9名在籍していると思う。それぞれが役割分担をしていることから、現時点においては受け入れ可能であり、業務についても特に多忙を極めているとは思っていない。ただ災害が発生したときには相当数の業務も入ってくるし、ボランティア

の受け入れも必要になってくる。その時には米湊にも社会福祉協議会があり、その職員が尾崎のボランティアセンターに出向き作業をする必要があるかなと考えている。現状の倍以上の職員が参加できるものと考えている。

(委員)

ありがとうございます。とても大事な部署であるので、今後ともよろしくお願ひしたい。

(委員)

先ほど団体が一つ抜けたということで、人数で見ると450くらいである。婦人会とおっしゃったか。その脱退された理由は何なのか。

(福祉課)

支部ごとに婦人会の組織がある。その全体の連合会、伊予市婦人会連合会において、年齢的にも婦人会という組織が高齢化しており、会長の後継者を引き受ける方もおらず、そのまま解散したという話は聞いている。

(委員)

先ほども委員がおっしゃられていたのだが、地域のボランティアというところ、ごくごく限られた方がされている。リタイアすると暇があるだろうと無理やり声がかかってくる。そこで忙しいと断ればいいのだが、次から次に来る。私の家内も地域の婦人会会長を押し付けられたのだが、もう80代くらいの方ばかりである。することと言えば昔のことばかりである。区長が大字から5万円補助を出すから集会所の掃除をしろとか、使い勝手のいいように使っている。それが新しい世代になってきて…新しいと言っても50、60の世代であるが、もうお金はいらないから自由に活動したいと。それでこどもの日にはお弁当を出したり、うどんをつくったりという活動になっている。やはり押し付け気味にされるとなかなか手がいない。ここに書いてあるように、ボランティア団体に登録していなくてもいろいろやっている方はおられる。それが地域でお世話する人の役割だと思う。やはり行政サービスには限りがあるので、その穴、手が届かないところにはやはりボランティアが必要である。何らかの支援をしていく必要はあるとは思っているのだが、この成果指標のように、確かに人数は分かりやすいのだけれど、人数に固執してしまうと、先ほどの団体をとにかく一つ入れればいいことになる。その団体が入ったことによって地域でどういうことができたとか、なかなか分かりにくい。この1年間にボランティアの方々にこういうことをやっていただいた、こういうこともやっていますと、そういった内容を列挙するだけでも市民には非常に分かりやすいと思う。ここが必要なら私でもできるという方もいるかもしれない。そういう事例を出してもらえれば分か

りやすく、参加の機運も出てくるのではないかなと思った。

(委員)

今までの説明で、私が質問させていただきかけた点が大分クリアになった。直接事業費の光熱水費が2,040千円と、ボランティアセンターの運営費用でこんなにいるのかなと思ったのだが、人数割という説明をいただいたので一定の理解ができた。ただまだ多いような気もするので、引き続き適正化にご尽力いただければと思う。社協に対する委託料810千円も先ほど内訳を説明いただいた。ぽかりん通信等の印刷費、製作に掛かっている費用が多いということで理解した。社協の成果もきちんと見ていらっしゃるということで理解はできたのだが、このぽかりん通信というのは、どのようなところに配布されているのか教えていただきたい。

(福祉課)

ぽかりん通信は、黄色い紙に印刷されており、広報紙と一緒に各家庭に配布している。

(委員)

そうすると、市民全体にボランティア活動について周知を図っていらっしゃるといふことでよろしいか。

(福祉課)

お見込みのとおり、ボランティアの紹介や研修の内容などを掲載している。

(委員)

よろしいか。所属長の課題認識のところで災害ボランティア研修会について書かれており、参加者が民生委員や高齢者見守り員、防災士、自主防災会等に限られ、地域住民の参加が少数にとどまっているという課題があげられている。1つの手法として提案をしたい。震災後に各避難所で救援物資の仕分けや運搬、あと給食の配布など、そこに避難している中高生、つまり若い子が率先して動いているという姿をニュースで目にした。災害ボランティア研修会と改まって看板を上げて、なかなか一般市民がはい、行きますとはいいにくい部分があるのではないかと思う。そこで各学校、小学生は難しいかもしれないのだが、中学校や高校で防災教育と一緒にコラボする形、教育現場で少しずつ災害時のボランティアの役割などを生徒と一緒に学ぶ、そういう研修会を一つの方法として考えてみられるといかがだろうか。学校で体験した子どもたちが各家庭に帰り、今日はこんなことをした、こんなことを習ったと、1人でも2人でも家庭で話題にすれば、その保護者たちも関心を持って、今度市や地域でそういう研修会があれば、子どもが言っていたからちょっと行ってみようかなと

か、そうやってボランティアに対する関心とか興味の裾野が少しずつ広がってくるのではないかなと感じた。

(委員長)

ありがとうございました。婦人会の解散というのが、ちょっと引っ掛かっていて、どういう意味なのかなと思っていたのだが、理解できた。いずれも同じである。何年か前に県の合併研修部会というところで、四国中央市のそういう団体の方に話を聞いたのだが、それこそ70代、80代ばかりである。しかも三島、川之江が中心かと思いきや土居（旧宇摩群土居町）が全体を仕切っている。それは見えなくなるだろう。婦人会の構成員は何人とおっしゃったか。

(福祉課)

456人である。団体の中でも一番規模の大きい団体であった。

(委員長)

女性は長生きするということだろう。ボランティアセンターの指定管理者として社協を位置づけるということだろうか。

(福祉課)

お見込みのとおりである。

(委員長)

自分たちのためでもあるのだから、もう少し身を切ってもいいのではないかと、少し厳しいことを言ってもいいと思う。受益者であると同時にという言い方で…理解されなければそれまでである。申し訳ない、感想に過ぎない。

No. 17 自動車改造・免許取得助成事業（福祉課）

事業対象：市内の身体障害者

事業目的：障害者自らが自動車を運転し、就労等を支援する

事業内容：身体障害者が運転できるよう自動車改造をした場合、また運転免許取得の場合にいずれも最大10万円の助成をする

予算・決算：当初予算300千円 決算額200千円

(福祉課)

この事業は、別添資料にある障害福祉サービスの中にある、地域生活支援事業の任意事業となっている。地域生活支援事業とは、地域の特性に応じたサービスを柔軟に実施するものであり、車がないと移動が困難な地域ではこの自動車改造・免許取得助成事業を行っている市町村が多いようである。制度に若干の違いこそあれ、県内の全市で施行されている。ほぼ毎月開催される相談支援事業連絡会において、各種相談を通じて障害者と密接に関係している相談員へ

の周知を図り、希望者には事前に相談してもらうよう依頼している。昨年度の事業実績は相談件数、自動車改造費助成とも2件であり、200千円の支出となっている。成果指標では相談件数を掲げており、相談した人への助成につながったという点では効果があった。次年度にはより一層の周知を図りたいと考えている。自動車の改造により、障害者が安全に車を運転することができるようになったことから、就労や自立した生活の支援につながった一方で、28年度から国・県の補助対象外となったため、今後とも事業を継続していくのか他市の状況を見ながら判断する必要があるという課題が出ている。一次判定では、障害者の就労や社会生活を支援するための事業であり、公共交通機関が整備されていない地域に住む障害者にとって、自らが運転し移動手段を確保することは、社会生活を送る上で、また自活するために大切なことであることから、事業の方向性を継続としている。

(委員)

自動車改造というのは、普通に自動車の運転をされていた方が、事故や病気によって障害を受けられ、これまで乗っていた車が乗れなくなった場合に新たに改造して乗れるようにするということか。例えば障害をお持ちの方が免許を取得し、その方の障害の状態でも運転できる新しい自動車を購入する場合は、この助成は受けられないのだろうか。その辺りの違いが分かりにくかった。

(福祉課)

原則は、改造することに対し助成している。昨年度2件の改造に助成をしたのだが、お1人の方については、自動車の購入後、脳出血により右上肢の機能が全廃したという方であり、ハンドルとアクセルを改造するということで助成をした。もう1人の方が新車購入をするに当たり、下肢に麻痺があったので、手動で運転ができる装置を取り付け、それに対し助成している。

(委員)

担当責任者の効率性がC評価ということで低評価となっている。その原因はコメントにあるとおり、国・県の補助対象外となったため、予算の面で心配が大きかったのかなと思うのだが、国・県がこの事業に補助をしなくなった背景というものは何かあるのだろうか。

(福祉課)

実は私もそこが気になり、担当者から愛媛県に確認を取ってもらった。県からは、国から明確な指示はないのだが、補助対象事業から削除されていたという回答しか聞けなかった。内部で話したところでは、実際に事業の件数が多いことが、補助対象から外れた原因かなという結論であった。

(委員)

何かおっしゃりにくいところがあるのかもしれないのだが、もし障害がある方に助成をされていて、その車で事故に遭ったというのが背景にあったのだろうかという気がしていた。その辺をご心配される気持ちもよく分かるのだが、障害をお持ちの方の生活のためには、良い事業だなと思う。ただ行政が関わるのは難しいところかもしれないという、感想めいたことになってしまう。

(委員)

よろしいか。効率性がC判定になっているのだが、事業の性格から障害を持った方の自動車改造になるので、個別に丹念にしていかなければならない。件数は少ないと言っても、大量に処理ができる内容でもない。このCというのは事業を適正にやっているということで、確かに個別で本当に時間をかけて対応してあげないといけないというのは理解できるのだが、これで低評価というのは、この事業がかわいそうというわけではないが、何となく気の毒な感じがする。時々出掛けるといっているのであれば、デマンドタクシーなどを利用すればできるだろうが、学校に行かないといけない、仕事に行かないといけないと毎日になると、やはりこういう事業で少しでも補助を受けて、自活できるというのは重要なことだと思う。一方では所属長の課題認識のところにあるとおり、運転をすることにより加害者になる可能性もある。私の身近な方も脳出血になり入院し、右半身が麻痺になってしまった。ブレーキが踏みにくいと言われながらも、時々出掛けられている。医者から運転しても大丈夫だという判断はしてくれているのだろうが、やはり一抹の不安はある。交通事故の加害者になったときは、被害者もいるし、一つ一つが重大なことになってくる。非常に見極めは大変だろうが、障害を持った方の自活という意味では、何らかのお手伝いをして、自分でできることはやってくださいということが重要だと思うので、見極めつつ、事業は続けていただきたいと感じた。

(委員)

先ほど来の質問で事は足りたのだが、障害を負わないにこしたことはないので、件数が少ないのは良いことだと思う。ただ現実には年に数件あって、そういう対象者がいるということであれば、このシステムを止めてしまうわけにはいかず、先ほど言われたように、ニーズがあれば真摯に向き合うべきであり、低評価というのは私も不適當かなと思った。

(委員長)

ありがとうございました。理由付けのところを読んだ上に説明を聞いて、これはやはり低評価ではないだろう。私も身体障害者として非常に身につまされ

るところがある。最低現状維持でお願いしたいと思う。

No. 18 地域組織活動育成事業（子育て支援課）

訂正箇所：法令根拠にある「伊予市地区組織活動育成事業費」⇒「伊予市地域組織活動育成事業費」、今年度の途中経過にある「地区組織活動」⇒「地域組織活動」と訂正いただきたい。

事業目的：子どもたちの健全な育成を願い、保育所と連携しながら地域社会に根差したボランティア活動を推進する地域組織が事業をするに当たり、事業実施に要する経費に対し、補助金を交付する

事業内容：1. 世代間交流事業（地域のお年寄りとの餅つき、祖父母敬老参観、運動会、高校生との交流）2. 講座（育児と仕事の両立支援事業として、講師を招いた育児講座、人形劇の鑑賞、読み語り隊の体験）3. 保育所体験事業（1日入園体験）4. その他の体験学習事業（サツマイモ栽培体験、サッカー教室、カレーパーティ、夏祭り、夕涼み会）

予算・決算：当初予算1,019千円 決算額812千円

（子育て支援課）

直接事業費の内訳は、保育所保護者会への補助金となっている。各保育所に助成金を交付することで地域組織活動を活発に行うことができ、助成目的は達成されていると考えるものの、財政状況の厳しい昨今、団体への助成金は10年以上継続しており、見直しが必要であると考えている。成果目標には事業参加者数を指標に掲げており、結果は13,040人となっている。児童数の減少により、前年度より減少している。自己判定において、助成の目的は達成されており、各保育所での成果が上がっていると思われるものの、一方で児童数の減少を勘案し、助成金額の見直しが必要であるという課題もある。一次判定において、事業の方向性を事業縮小と判断している。これは、補助金を活用して園児と保護者が地域住民とイベントを通じて交流を図ることで、保育所と地域の連携につながっていることから、事業の組織は必要であり、事業の必要性は認識しているものの、厳しい市の財政状況のため、平成29年度から若干の減額を予定しており、今後も段階的な減額を検討していくこととしている。各保育所と調整を図り、平成29年度からは1か所当たりの配分額を5万円から4万円に減額している。別添資料として補助金交付要綱を添付している。

（委員）

この事業の目的を見て、私が住んでいるところを思い浮かべてみると、お楽

しみ会など、保育所の園児たちといろいろなイベントを年間行事で開催しており、それぞれ保護者、園児、園児のきょうだい、地域のおばさんおじさん込みで楽しくやっている。十二分に目的は達せられているし、地域の子どもたちを育てていくという意味ではとても良いことであり、続けていただきたいと思う。

費用の面についてであるが、先ほど1保育所5万円だったのが4万円に、これは財政難ということもあって引き下げたとおっしゃっていた。それに加え児童数かける500円を加え保育所に出していると思うのだが、保育所からは1年間こういうことに使ったという、収支決算書のようなものは市に提出されているのだろうか。

(子育て支援課)

提出はある。各保育所から年度末に報告書を上げていただいております、こちらから出した補助金をどう使ったかという明細が表になっている。

(委員)

保育所は10か所あるだろう。そうすると、10保育所から10件の収支決算報告書が上がってきたときに、事務局として、その1から10までの保育所の収支決算を見比べて勘案したり、相対的に判断したりして、財政難ということもあり4万円という金額になったのだろうか。

(子育て支援課)

確かにどの園も工夫を凝らした活動をされているのだが、やはり市全体が財政的に厳しいということがあり、保育所と協議、納得していただいた上で1万円減額という方向になった。

(委員)

地域行事のときには、広報区長が中心になって、例えば餅つきであれば、それを中心に開催する団体に補助金を出していると思う。保育所もいろいろ工夫をされており、まだ足りないということであれば、私も地元に戻って広報区長にそういったことを議題に上げ、もう少し頑張って子どもたちに使いましょうということで提案してみたいと思う。

(委員)

今、内容をお聞かせいただいたので、疑問だったところも理解できた。ボランティア活動については先ほどもいろいろ話があったのだが、やはり昔のことを思い浮かべて何があったかなと言えば、お楽しみは小学校の運動会でみんながお弁当を食べるとか、学芸会に行つて前の席を取るとか。そのときに老若男女が一緒になっているいろいろな活動をされる。そうやって地域のコミュニティーが

うまく機能しているのだと思う。災害があってもいろんな場面で助け合いも生まれていたと思うのだが、今はまさに家庭が核家族化しているし、地域でもおじいちゃんおばあちゃんといったお年寄りの家庭が多くなってきている。やはりこういう事業は必要だと思う。みんなが一緒になって何かをやるということは必要だと思う。

一方で市の予算が厳しいというのはやむを得ないとは思っているのだが、地域に帰ってみると、大字で字費を集めているいろんなことに使っているのだが、こんなものに使うのかということもある。それならそういうところが足りないのであれば、補助するのも有効かなと思う。先ほどの事業でも言ったのだが、婦人会が解散した。80近い女性の方4、5人に家内が囲まれて、入会を受けてくれと。それで大字から5万円出すからといって、従前と同じように使い勝手のいいことを押し付けてくる。新しくなったメンバーは、私ら活動はするけど、押し付けですら5万円はいらぬ、自由に活動しますということである。こういうお金の使い方は地域独自であるのだが、やはり地域コミュニティーを考えると地域住民が主体的になって考えなければいけないことも多々あると思う。事業としては縮小かもしれないけれど、地域コミュニティーの活性化であるとき、何かがあったときには効果が出るものなので、是非続けていただきたいと思う。

阪神・淡路大震災のとき、淡路島は死亡者がいなかった。そこは地域コミュニティーがあり、あそこに1人暮らしのおばあちゃんがいるとか、そういう情報共有があって、地域の人が出ている出ていないとか、いるのなら声掛けしようというのがあって、非常に被害が少ないということもある。やはり地域コミュニティーの活性化というか、地盤を整備する上では必要な事業があると思う。市でも広報区長会があると思うのだが、そこで、市も大変なので地域でも考えてみてもらえないだろうかという、問題を投げかけるのも一つの手ではないかと思う。それにしても、このCCC判定にはびっくりした。何故こんな判定になるのだろうか。

(委員)

私は、見直しをされる中で、合意をしておられるのだなと思って拝見していたのだが、地元の委員の声を聞いていると、この事業はもっと役に立つこともあるようなので、地域の方々と引き続きご相談いただくべきかなと、意見をお聞きして思ったところである。

(委員)

核家族化が進んでいる中、高齢者の方や保護者世帯、その3世帯が保育所の

事業を通して交流するというのは、とても良いことだと思う。財政が厳しく減額しなきゃやっていけないという部分もあるのだろうが、やはりこの事業は継続してほしいと感じた。

それぞれの保育所で地域の特色なんかも踏まえて、いろいろ個性的な行事を行っていると思うのだが、そういう保育所同士の意見交換というか、うちの園はこういうことを今回やってみて、どういう結果だとか、どういう反響があったとか、そういう各園同士での情報交換の場は持たれているのだろうか。

(子育て支援課)

実際にそういった情報交換の場はなかった。今回の予算を計上するに当たり、事業内容を精査した。保育所の園長会が月に1回あり、今回初めてよその園ではこんなことをやっているという一覧表にして、お示しをした。適切な使われ方ができるようにという意味を込めて、そういう周知はさせていただいた。

(委員長)

私が理解できてないだけかもしれないのだが、5万円を4万円にというのは、要は10園の保育所に年度当初に出し切るということか。

(子育て支援課)

これには条件があり、10万円を上限としている。これまでは1保育所に定額の5万円、それに児童数×500円を加算していた。その定額部分5万円を4万円にしたというのが減額に当たるのだが、実際ぐんちゅう保育所などは園児数が非常に多いので、この1万円の減額の影響はないに等しい。

(委員長)

そういうことではなく、その5万円は10か所の保育所に無条件に出して、あとは園児1人について500円ということだろう。その定額部分は止めてもいいのではないだろうか。むしろ補助金ありきで、いろんな事業予算もそれを差っ引いて予算計上するという悪い癖を生み出すことになる。この程度と言えはなんだが、5万円が4万円になるから低評価というのが逆によく分からない。

(子育て支援課)

委員長のおっしゃるとおりである。これは激変緩和ということで、29年度は1万円の減額とした。その根拠としては、平成21年に伊予市補助金等審議会で補助金の見直しの最終答申が出ている。その中で、この事業は市が何に焦点を当てて活動に臨んでいるのか、その事業目的をより明確にせよということとなっている。参考資料にある要綱をご覧になると分かるのだが、その第3条で「補助金の交付対象となる事業は、クラブ運営に要する経費とする。」とだけ

されており、具体的な明示がない。経費の曖昧な部分が多いことから、実際にはクラブがいかようにも使えるという裏づけになってしまう。今回この評価に上げさせてもらったので、これを機にそういった部分に手を加えた要綱の改正を行い、金額についても調整を図りたいと考えている。

(委員長)

この交付要綱第3条の日本語それ自体が異常である。補助金の交付対象となる事業がクラブ運営に要する経費…事業が経費となっている。事業は事業であり、補助金は団体補助金と化しているだろう、いらぬのではないかと思う。もっと合理的にやるのであれば、園児1人当たりの単価を上げる方がまだ合理的だろうと思う。単なる意見である。

No. 19 子ども総合センター事業（子育て支援課）

事業対象：児童虐待、児童擁護についての経済的問題、心身の発達障害、不登校・非行・いじめ・ひきこもり、性格、生活習慣、家庭関係で悩みや心配のある人及び配偶者から暴力がある人

事業目的：子どもたちの健やかな成長を願い、18歳までの子どもたちとその家族に関するいろいろな悩みや心配ごとの相談、支援を行う

事業内容：市内に居住する18歳までの子どもとその保護者を対象に、子どもに関わる様々な問題について、保健・福祉・教育などの分野から専門的な相談支援を行う。また、伊予市要保護児童対策地域協議会の事務局として、各専門分野の職員を配置し、調整機関としての役割を担う

予算・決算：当初予算14,815千円 決算額14,174千円

(子育て支援課)

直接事業費の主な内訳として、子ども総合センターに勤務する家庭相談員の報酬や心理カウンセラー、保健師などの賃金となっており、合計で11,387千円、直接事業費の80%を占めている。

この事業は、平成26年度に起きた事件をきっかけに、児童虐待等に対する児童相談、家庭相談を強化する目的から、平成27年度に子ども総合センターの前身として、伊予市家庭児童相談室に家庭児童相談員並びに臨床心理士を配置し、常時3人の相談員体制で運営を強化していた。そして平成28年4月1日から子ども総合センターに移行した。

昨年度の事業実績は別添資料のとおりであり、相談内容としては、養護相談、保健相談、障害相談、非行相談、育成相談を合わせ、1年間で882件であ

る。配偶者からの暴力相談では28件となっている。複雑な家庭環境など対応が異なる事例についても、各専門分野の職員が協力連携をして、迅速な対応に努めている。成果指標にも相談件数という指標を掲げており、結果は882件、相談件数の増加という意味で効果が出ている。指標で表せない効果として、市民のデリケートな相談がしやすい環境を整えたことで、児童の生命や安全確保、より良い家庭環境の構築につながっていると考える。自己判定において、子ども総合センターが平成28年4月の設置ということであり、各関係機関や市民への周知を広報紙やチラシによって情報発信、また団体への説明も実施した一方で、児童虐待の案件については、ケースによって家庭、学校、地域への影響が大きいことから、ケースごとに関係機関との情報共有を実施するなど、足並みを揃えた支援策につなげていくことが課題として上げられる。一次判定において、事業の方向性を事業継続としている。これは、こども総合センターの認知度が上がるにつれ、相談件数も増え、児童虐待の発生予防や早期発見に効果を上げてきたこと、また平成28年9月に開設した適応指導教室において13人の児童・生徒が入室し、高校進学を果たした生徒もできるなど、子どもたちの自立支援と学校復帰の支援に効果があったためである。スタッフが充実したことで、要保護児童対策地域協議会の事務事業の見直しを行い、児童虐待の対応をスムーズに行うことができている。また平成29年度から新規事業として、ひとり親家庭の中学生の学習支援に取り組んでおり、今後も厳しい財政状況の中ではあるものの、利用者ニーズへの対応が必要であると認識しており、次年度に具体的な検討をすることとしている。

(委員)

別添資料の組織図を見ると、今回子ども総合センターが設置されたことにより、いろんな専門職のスタッフがそれぞれの分野から関わっているのが分かる。本当にスタッフが充実しておりすごい期待感がある。あとワンストップ、1か所でいろんな分野の専門職が揃っているということで、すごく良いセンターができたという感想である。新しく施設ができたことに伴い、例えば心理判定員が非常勤であったり、心理カウンセラーがパートであったりとなっている。専門職の雇用形態が本来ならば正規職員であってほしいなという思いはあるものの、これまでにない新しい施設ができることにより、新たに雇用したのでこういう形になったのだろうと思う。直接事業費の内訳を見ると、報酬や賃金、いわゆる人件費に当てはまる部分にすごく大きな金額が使われていると感じた。正規職員の中にもこういう専門職の方がおられるのであれば、この非常勤の報酬はもう少し抑えられるのではないかと思った。このセンター事業がき

ちんと軌道に乗れば、やはり専門職の方がスタッフとして定着してもらうためにも、そういうスタッフの雇用部分も少しずつ変わっていく必要があるのかなというふうに感じた。その辺りの考えを教えてください。

(子育て支援課)

職員の雇用形態についての質問である。心理判定員、心理カウンセラー及び家庭相談員については、皆さん実際に現役をリタイア、退職された年齢の方がほとんどである。あとは掛け持ちでほかの仕事もあるので、どうしてもこのような形態となる。ご指摘のとおり、本来正規職員で全て賄えるのが一番良いのだが、なかなかこういった職業というのはなり手が本当に少ない。今回もいろいろツテを通じて、学校の先生のOBとか、そういった方に声掛けさせていただき、何とかスタッフを集めている。それで何とか機能しているのが実情である。

(委員)

先ほどの地域組織活動育成事業と合わせて考えると、すこし感想めいたことになってしまうのだが、先ほど地域で子どもを育てる力が落ちていく中で、こういう専門職を中心とした子ども総合センターのような事業が必要になっている。そこに市の財政支出が増えてしまう部分がある。増える部分をどこかで切らなきゃということで、地域組織活動の事業費を切ろうという考えでおられるのかなという気がしてしまう。都会へ行くと、地域で育てるということが減る状況になるので、この子ども総合センターのような制度を導入して、不幸がある子を少なくしようという施策だろうと思うのだが、先ほど来あったように、伊予市は地域でまだまだ子どもを育てていける環境があるということであれば、それは素晴らしいことだと思う。その兼ね合いがすごく難しいなと思いながら聞いていた。子ども総合センターというのは専門性の高い人たちがいろいろな子育てに関するニーズに応じていくということなので、引き続き適切な運営を、新しい事業なのでいろいろ難しいことがあると思うのだけど、運営にご尽力いただければという感想である。

(委員)

1点質問である。子ども総合センターの組織が別添資料のとおりであり、ほとんどの事業は分かるのだが、DVというのでもカウンセラーとかいろいろ来られると思う。この組織図ではどこが担当されているのか。

(子育て支援課)

DVは、センター長と事務職及び保育士兼・事務職の3名で主に対応をしている。カウンセラーは心理カウンセラーに付いていただき、心理のケアをして

いる。またセンター長は社会福祉士の資格を持っている。

(委員)

なるほど。伊予市では弁護士相談もいろいろあり、DV相談も出てくる。どこで受けるのかなと思ったら、ここでやっているのだな。

相談件数が28年度センター施行に伴い飛躍的に上がっている。ここでいろんな問題に取り組んでいるというのは、数字を見れば分かるのだけれど、指標としては相談がありました、いくつ解決しましたという2段書きで出てくるとより良いのではないか。今はいろんな問題を吸い上げて、拾い上げていくというのはよく分かるのだが、拾い上げてかつこういう解決ができました、これくらいの件数ありますとなれば、非常に指標として分かりやすい気がした。

(委員)

私も感想でしかないのだが、この組織図を見るととても立派な組織であり、子ども総合センターができたのは素晴らしいことだと思う。先ほど評価した地域組織活動育成事業も一緒なのだが、私は、子どもは地域・国の宝だと思う。そういう意味で、これから社会を担っていくであろう今の子どもたちにお金をかけるのはとても良いことだと思う。だから直接事業費が高くても私は個人的に構わないと思う。ただいろんな先生、相談員の方がいらっしゃるのだが、そういう方を選ぶときには、それなりに選んでいただきたいというのが希望である。

この事業とは直接関係ないので申し訳ないのだが、私は行政評価で敬老会の話が議題に上がったときには言おうと思っていたことがある。各地域で敬老会をやっているのだけど、ものすごくお金をかけている。今は金額が変わったかもしれないが、1人2,000円くらいだろう。それでどんちゃかどんちゃかする。お世話するスタッフもたくさんいる。私の地域には独居老人の敬老の家というものもある。お年寄りは今までご苦労なさって、その方たちあつての今だから大事にしないといけないのは分かるのだが、やはり比率からすると子どもにかけるお金より年寄りにかけている方が多いような気がずっとしていたので、改めて何か事業を始めるときには、子どもに十二分にかけていただくような伊予市であってほしいと思う。そうすれば若い親世代も子育てしやすいという感想を持つと思う。私事であるが、最近始めて初孫を授かった。それまで子どものことに縁が遠かったのだが、初孫ができて、娘の友達関係のいろんな話が耳に入り始めると、みんな松山に住んでいるのだが、尾崎の総合保健福祉センターにあるみんくる（※3階にある児童センター）がとても良いといって、わざわざ松山から生まれて半年とか1歳になるかならない子どもを連れて遊びにきて

いるようだ。そういう意味でも伊予市も自信を持って、今後よりこういう事業に力を入れていただければ嬉しい。

(子育て支援課)

大変心強いご意見をいただき、ありがとうございます。子ども総合センターについては、愛媛県でも松山市と伊予市だけであり、松山市を参考に交流を図りながら研修会を重ね、こういう形になった。いずれは松山市に近いことができるようにしていきたいと考えている。

(委員長)

先ほど委員から相談の結果、解決したのかしないのかという提案があったのだが、この事業はそういったものではないだろう。解決のためとなってしまうと、位置付けがシビアになってしまう。まずはそういうことを受け止めるセンターを作ったと。その利用状況がこうだという時点で、我々は評価しないといけなと思う。非常に意味があることだし、場合によっては深刻な事態を回避することも可能かと思うので、是非力を注いでいただければと私も思う。

(委員)

先ほど子供にお金をという意見があった。敬老というのはあらゆる縮図がある。市も予算を組むときに実情をもう少し見ていただいて、必要なところに回すべきだと思う。私も同じ意見である。子どもにお金をかけるべきであり、お年寄りもう少し子どもを可愛がれよと、おじいちゃんは少し我慢してねとなるべきである。

(委員長)

子どもは自分自身主張ができない。年寄りは、いつまでたっても自己主張する。

(委員)

そういう年寄りにならないようにしたい。

(委員長)

いやいや、自分がいるから地球があるという発想だから。ほかの自治体でも同じことを言ったことがあるのだが、老人福祉とか老人保健とかにお金がかかるというのは、結局当事者がアピールする場があるからである。子どもは自分自身を表現できないから、必然的にそういう傾斜配分が起こってしまう。できればその辺の有機的な連環というか、横断的な対応も考えていただければと思う。余分なことを最後に申し訳ない。どうもありがとうございました。