

会議記録

会議名称	令和6年度第2回 杉並区外部評価委員会
日時	令和6年10月24日(木) 午後1時31分～午後4時16分 (休憩：午後3時17分～午後3時26分)
場所	中棟4階 第2委員会室
出席者	<p>【委員】 奥会長、佐藤委員、高山委員、田淵委員、西出委員</p> <p>【区側】 区政経営改革担当課長、企画調整担当係長、企画調整担当職員 ○施策13 障害者施策課長、障害者保健担当係長、 在宅医療・生活支援センター所長、在宅医療・介護連携推進係長、 杉並保健所健康推進課長、医療連携担当係長、 保健予防課長、保健指導担当係長 ○施策21 障害者施策課長兼障害児支援担当課長、児童支援係長、 児童発達相談係長、こども発達センター所長、障害者保健担当係長 ○杉並区障害者雇用支援事業団 障害者生活支援課長、 就労支援係長、杉並区障害者雇用支援事業団常務理事、同事業係長、 同管理係長</p>
配布資料	資料1 令和6年度外部評価の実施について(対象施策等) 資料2 令和6年度第2回・第3回・第4回外部評価委員会スケジュール 資料3 施策評価シート、施策を構成する事務事業評価シート及び財団等経営評価表 資料4 事前質問票及び回答
会議次第	1 本日の予定 2 所管課ヒアリング (1) 施策13 地域医療体制の充実 (2) 施策21 障害児支援の充実と医療的ケア児の支援体制の整備 (3) 公益財団法人杉並区障害者雇用支援事業団 3 その他 ○第3回外部評価委員会(所管課ヒアリング・現地視察) ○第4回外部評価委員会(所管課ヒアリング)

○区政経営改革担当課長 それでは、定刻を少し過ぎてしまいましたが、時間になりましたので、開会に先立ちまして、まず事務局から、ご連絡をさせていただきたいと思います。

本日は委員全員にご出席いただいておりますので、定足数に達してございますので、会は成立してございます。

本日と10月29日の火曜日、11月7日木曜日の3日間で、ヒアリング、現地視察を実施いたします。本日は施策13、施策21、障害者雇用支援事業団の順でヒアリングを実施いたします。施策のヒアリングにつきましては、所管課による説明7分、質疑とまとめで43分の計50分程度を想定してございます。また、障害者雇用支援事業団のヒアリングにつきましては、所管による説明7分、質疑とまとめで33分、計40分程度を想定してございます。

また、会の途中、記録用に写真を撮影させていただきますので、ご了承くださいませようお願いいたします。

事務局からの説明は以上でございますので、この後の進行は奥会長にお任せしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○奥会長 はい、分かりました。

皆様、こんにちは。本日は所管課ヒアリングということで、まずは施策13、地域医療体制の充実、こちらは高山委員にご担当いただいておりますけれども、所管課の皆様もおそろいになりましたでしょうか。健康推進課のご担当者様にいらしていただいております。

では、7分程度でご説明のほうをまずお願いいたしたいと思います。よろしく願いします。

○健康推進課長 よろしく願いします。健康推進課長の山田でございます。私からは施策13、地域医療体制の充実についてご説明申し上げます。委員の皆様方の資料としましては、杉並区施策評価シート1、資料3-1のほうからご覧いただけましたらと存じます。

この施策13につきましては、杉並区基本構想の健康医療分野の将来像、目標であります「人生100年時代」を自分らしく健やかに生きることができるまちの実現に向けて、主に五つの施策事業で構成されております。施策目標というところを見ていただきながらお聞きください。

一つ目が、休日や夜間などの区民の医療相談体制を充実する救急医療体制の整備。二つ目が、災害時における緊急的な医療体制の確保。三つ目が、高齢者等が住み慣れた地域で、最期まで自分らしく安心して暮らし続けられる在宅医療体制の充実。四つ目は、新型コロナウイルス感染症への対応を教訓に、感染症に対する防疫体制の強化など感染症対策の推

進。最後の五つ目は、障害者が身近な地域で診療が受けられるための地域医療体制の整備でございます。

この施策13を構成する五つの事務事業の概要についてご説明させていただきます。次からは事務事業評価シートのほうもご覧になりながらお聞きいただけたらと思います。

まず、救急医療体制の整備についてでございます。事務事業評価シートの整理番号が306、307のシートでございます。急病医療情報センターについては委員からもご質問がございましたが、利用件数は令和4年度と比較して3,000件以上増加しており、こういった事業を通して区民の安心感に大きく寄与しております。また、令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症が5類へ移行したことで、区内の一般医療機関で受診ができるようになったことから利用者件数が増加しているものと思われませんが、こういった影響も受けながらも、こういった急病体制を支えているというところでございます。

次に急病診療事業の運営についてでございますが、休診する医療機関が多い夜間や休日の診療体制の確保に努めておりますが、特に小児救急診療については、区内の総合病院の一つが24時間診療を休止したことから、現在1か所の東京都指定二次救急医療機関のみが支援していることになっており、今後の動向を注視し、小児急病診療体制の確保、支援に努めてまいります。

次に、災害医療体制についてでございます。整理番号は308のシートでございます。令和6年元旦に発生した能登半島地震をはじめ、南海トラフ地震の警戒情報にも象徴されるように、大規模な地震発生に備えた災害時の医療体制の整備は急務となっております。区内の緊急医療救護所である11病院に対して、適切な応急措置が行えるよう、医療従事者用の備品の購入や計画的な医療救護訓練を実施しております。また、令和4年、5年と2年間の検討を重ね、災害時において透析患者が通う医療機関同士の受入れ体制を調整する仕組みを構築しました。今後は11病院等に災害時にもつながりやすくなるWi-Fiのアクセスポイントを設置するなど、医療体制の整備を進めてまいります。

次に、在宅医療体制の充実でございます。事務事業評価シートで言いますと、整理番号320、592となります。急速に少子高齢化が進む中で、2025年、令和7年度になりますが、いわゆる団塊世代の方が全て75歳以上となり、超高齢化社会を迎えます。杉並区の高齢者人口も、令和6年1月1日現在11万9,579人となっており、増加傾向でございます。65歳の健康寿命につきましても、最新のデータは令和4年度のデータになりますが、男性は83.5歳、女性は86.6歳と、年々上昇傾向でございます。こうした中で、高齢者を中心とした在宅医

療のニーズは非常に高くなっておりまして、在宅療養者が安心して医療を受けられるよう、在宅医療地域ケア会議を通じた在宅医療と介護関係者の連携強化や、医師会の多職種連携ICTシステムに係る運用経費を補助し、医療・介護関係者が患者情報を効率的に共有できるようにするなど、在宅医療体制の一層の充実を図っているところでございます。

次に、感染症対策の推進についてです。関連する事業評価シートは、整理番号335、336、337でございます。この分野につきましては、新型コロナウイルス感染症について令和5年5月8日に感染症法上の類型が5類感染症に位置づけられたことから、関連する施策事業の中には、影響を受けて縮小する事業も多くございました。結核、新型インフルエンザ等の対策など適切な防疫措置の実施や、感染症に対する正しい知識の普及啓発など、コロナ禍の経験を踏まえた対策を現在進めているところです。平時からの感染症予防及び蔓延防止のための施策を推進するために、令和5年度末に杉並区感染症予防計画を策定いたしました。今後起こり得る新興・再興感染症に対応するため、防疫体制の強化や区内の医療機関とのさらなる連携強化を図っていきたいと思います。

最後に、シートはございませんけれども、この施策を構成するものの一つに障害者の医療体制の整備がございます。昨今の医療技術等の進歩に伴って医療的ケア児という方が増えております。在宅訪問診療所への移行に向けた障害者の地域医療体制の整備が求められています。医療的ケア児または医療的ケア者の方や重症心身障害者の方が安心して地域の医療機関にかかれるよう、当事者に向けて区の取組の説明や、医師会との共催で医療関係者向けの研修会を開催するなど、地域の医療機関の理解と対応しやすい体制整備に現在努めているところです。

この施策13の説明については以上でございます。

○奥会長 はい。ご説明ありがとうございました。

それでは、続きまして、高山委員のほうから、最初に質問や確認されたい点などについてお願いいたします。

○高山委員 はい。ご説明、どうもありがとうございました。事前質問をさせていただいておりますが、そちらで分かったものもあれば、もう少し説明いただければというところもございます。それも含めて、今日ご質問させていただきます。

まず施策全般で、活動指標の2番目と3番目というのが、災害拠点病院と連携した医療救護訓練の実施回数、それから在宅医療相談調整窓口の開設日数ということなんですけれども、特に3番というのは、もう、月、火、月曜日から金曜日とか、決められているものなので

はないかなというところで、これは指標として適切なのかどうかということを質問させていただきました。これは、また検討していきますというふうにお返事を頂いているんですが、ほかに例えばどんな指標を考えられるというふうにお考えでいらっしゃるかということについて、まずお伺いできればと思います。

○健康推進課長 はい。ありがとうございます。まず活動指標の(2)ですね。

○高山委員 はい。(2)と(3)。

○健康推進課長 (2)について災害医療拠点の訓練の回数ということで、指標にさせていたいただいているところが健康推進課ですので、私のほうからご説明を先にさせていただきます。

委員おっしゃるように、3回というのは毎年3回やっているということになるので、こういったところが活動指標に値するのかというご指摘はごもっともかなというふうに受け止めております。回答にも書かせていただいているんですが、実際は11病院と協定を結んで、訓練等も3回ずつ、3年間か4年間かけると11病院が訓練を経験できるというような取組を進めております。代わりになる指標というところが、今、具体的に想定されているかというと、これから検討というところではありますが、昨今の災害等において、病院側も自主的な訓練を、実際、我々と一緒に訓練ではなく、自主的な訓練を行っている医療機関もあつたりしますので、そういった現状も踏まえながら、より積み重ねたところが見えるような指標を今後考えていきたいと思っております。

○高山委員 はい。ありがとうございます。災害時医療体制の充実のところには、成果指標として累積の数字を挙げているということになっておりまして、災害時の医療体制は整理番号308番ですね。こちらのほうも説明を頂いたんですけど、ちょっと腑に落ちていかなくて、こちらも併せて、ご説明いただければと思います。

ここでは、成果指標でしょうかね。成果指標が災害拠点病院等と連携した医療救護訓練の回数なんですけれど、こちらが、過去、災害時医療救護体制の変更以降の医療救護訓練回数の累計ということになっているというふうに書かれています。令和3年が16で、4年が19と、3回ずつ増えていくんですけど、まず、こちらのほうを成果指標とした意図と、それから、それについて説明を頂いているんですけど、少し腑に落ちなかったのもう一度さらに説明を頂ければと思っております。いかがでしょうか。

○健康推進課長 はい。健康推進課でございます。

こちらは平成25年からこういった訓練等を実施しているというところで、積み重ねてき

たという意味の3回ずつを計上しているというところではございます。それぞれ11病院、特徴がある病院の中で、その年その年セレクトしながら、3病院と区と連携した訓練をしているというところで、そういった日頃の取組をしっかりと取り組んでいるという意味もあって成果指標とさせていただきますはおります。こちらのほうもちょっと課題というところであれば、今後、先ほどの回数というところも含めて検討していきたいなどは存じます。

○高山委員 はい。ありがとうございます。

よくこういう、訓練に類するのかもしれないんですが、そういう場合に、そこに参加した人の数であるとか、そのためにどういう会議をしたかとかということもあり得るのかなというふうに思うところであります。ただ、この災害時の医療体制の充実というのは、本当にルーチンであると同時に新たな取組をするということが重要なところで、質、量というよりも質に関わる場所もあるのかなというふうに思っております。そういう意味で、先ほどもお話していただきましたけど、透析患者さんの仕組みをつくったとか、Wi-Fiのポイント数を増やしていこうとしているとか、こちらの評価シートの裏側に書かれているもののほうが、今年何をしたのかということがよく表れているのかなというふうにも思ったところでした。

こちらについては、ほかの災害があった地域の取組であるとか、そのときの問題点であるとかを参考にしながら行っていらっしゃるかと思うんですけど、その辺りの、何が、どのような情報の中でこれを行ったのかということが分かるようになっていると、また区民の方にも取組の内容が分かるのかなというふうに思ったところでした。ありがとうございます。

それから、あとは順番に行かればと思いますが、救命救急体制の充実というところが、整理番号306番になりますが、急病医療情報センターの利用件数が倍増しているという理由については、新型コロナウイルスの相談が増大したためということで了解いたしました。ただ、そうすると、気がかりなのは、この最初の指標、総事業費の中に書かれている内容ではあるんですが、人員配置が変わっていないなというふうに思っておりまして、これだけ倍増しているのに人員配置が変わっていないということが、コロナのときに現場の方たちの仕事の大変さというのは大分ニュースにもなっておりましたけれど、どのようにお考えかということについてお伺いできればと思います。コロナは5類になって、まだ収束したわけではないので、今後も同様の傾向が続くのかなと思うと、今年1年、一時的なこととは言えないのではないかと考えてお伺いするところです。

○健康推進課長 はい。こちらも健康推進課ですので、私からお答えいたします。

人数配置のところについては、この急病医療情報センターが委託で実施してございまして、委託をしているところと、もちろん打合せ等を行い、検討はさせていただいておりますが、今のところ、その体制で受け入れていただけるということで、この人数にしているところでございます。

相談内容も様々で、簡単な近隣のお医者さんを紹介するだけというような本当短いものから、少し込み入ったお話を聞くものまで、様々ございまして、多分、その件数の中には何十秒かで済むようなご相談内容も含まれているというふうには聞いてございますので、その中でこの人数で何とかやれているというようなお話を聞いているところです。

○高山委員 はい、分かりました。ありがとうございます。

それからもう一つは、杉並区の医療安全相談窓口があるということで、相談件数をお伺いして、私も質問のところに、とても少なくとも意義がある事業だと思いますと書かせていただいたんですが、想像以上に多くて大変驚きました。700件余りということですね。こちらについては、どのような内容の相談なのかということと、これはそれこそ成果指標に上げることが的確ではないかなというふうに思ったところなんです、いかがでしょうか。

○健康推進課長 はい。こちらも健康推進課ですので、お答えいたします。

ご相談の内容の多くは、主に診療所、内科の診療所であるとか医科に関する診療所、そういう内容のご相談が多くて、この医療行為が適切であったのかということであるとか、処置とかが少し乱暴だったのでその内容についてお聞きしたいとか、料金を払ったんだけどこれは高いのか低いのか分からないとか、そういったご相談が多くあります。あとは、医者の説明が十分じゃなくて説明がうまく聞けなかったが、どういうふうに対応したらよいかとか、そういったところで内容を聞きながら看護師等が電話を受けておりますので、分かるときはご説明をサポートしたり、また、先生にどういうふうに伝えると聞きやすくなるのかというようなご相談を受けたりと内容によって様々なご相談を受けているというふうには聞いております。

確かに我々の職場で医療安全相談窓口の職員が受けておりますので、我々も日々相談内容が聞こえてきたりしておりますが、初めての方もいらっしゃいますし、以前ご相談されて安心したということで、何回か再利用される方もいらっしゃったりするので、委員の先生より言っていたように、指標にすることで見える化して、やっている実

績が見えるということであれば、今後指標についても考えていきたいなというふうに思います。

○高山委員 はい。ありがとうございます。そこで相談して安心したという方もいらっしゃるでしょうし、しかし医療機関にフィードバックという、こういう相談がありましたとか、何らかの連絡を取るということもあるかと思うんですが、それはどれぐらいの割合でしょうか。

○健康推進課長 はい。こちら、もちろん相談の中に、医療機関へ直接連絡して、こういったご相談があったので対応をお願いしますとかいう相談も含まれていますので、ただ、総数で言いますと、これは令和5年度になります、25件でございます。医療機関にバックするという事は苦情のご相談に分類しておりますので、苦情の数が176件中、25件を医療機関にフィードバックしたというような内訳になってございます。

○高山委員 分かりました。苦情であっても医療機関には連絡しないということも、そうすると、かなりおあり。8割方は、もう。

○健康推進課長 そうですね。アドバイスすることでご納得されたり、本人は苦情なんだけれども……

○高山委員 苦情だと思っても。

○健康推進課長 ご相談の内容としてはちょっと苦情とは捉えにくいような内容とか、ご本人も納得されるということだと、医療機関にあえてお伝えすることはないですけど、話の中でこれは明らかに医療機関にお伝えして今後改善してもらいたいとか、ご本人との関係上そうしないとちょっとうまくいかないというような場合には、医療機関にもバックをしているというところでございます。

○高山委員 はい、分かりました。ありがとうございます。そういう意味で、地域の住民の方の安心感と、それから医療機関との信頼関係というのも関わっていらっしゃるとう理解いたしました。

それから、先ほどの災害時のことは、もうお話をさせていただきましたのでいいかと思えます。様々な取組を、今年はこのような体制をつくったとか、また来年はこれについて取組だとかということで、年々災害に対する対応が着実にできるようにということとともに、訓練を共に行っているというところで理解いたしました。

そして、その次が歯科保健医療センター事業についてなんですが、整理番号309番の活動指標を見ますと、1番の延べ診療件数が、計画では5,000件なのが実績では6,195件

で、それが令和4年。令和5年が5,000件のところを6,128件と、いつも上回っているんですけど、しかし毎年5,000件というふうな目標にしている。これだけ多くなっているということは、ニーズがあるということで、目標値を変更することもあり得るのではないかと、思うんですけど、その点についてお考えを聞かせていただければと思います。

特に、高齢者人口が増加してということを経済的・事業方向性・改善策のところに書かれていらっしゃると思いますので、治療が困難な障害者の高齢化、それに加えて高齢者の人口の増加で受診が増加傾向にあるということであると、これからも目標5,000件というところではなく、もう少し高齢者が増えていく、今度、後期高齢者が増えてくるということですので、この計画値を変更してはというふうに考えているところなんですけど、お考えを聞かせていただければと思います。

○健康推進課長 はい。健康推進課です。

こちらの歯科保健医療センターの所管課の回答のほうにもちょっと書かせていただいて、歯科医師会が運営をしておりますが、歯科医師会と話をしていく中で、この歯科保健医療センターの一番核となるところというのが、障害者の方の歯科診療や、高齢者でもなかなか一般の歯科診療所では治療が難しい場合、そういった障害者等の方の口腔の手当てに慣れている職員がしっかり見ていくという目標でさせていただいております。この目標の中には、一般の診療所もそういった高齢者や障害者の方の受入れが進んでいるというところもあるので、そういった身近な地域の診療所につないでいくことも目的としているというところがあります。しかし、実際はこちらの歯科保健医療センターに来てしまうことはあるんですけど、なるべく地域の医療機関で受け止めてもらって、身近なところに通っていただきたいということが核にございまして、だからこちらで全部受けるのではなく、なるべく地域で受け止めていただけるような体制を組みたいと歯科医師会とずっと話を続けています。ということで、受診数は増えてはいるんですけど、なるべく地域に戻す方も増やしていくということで、目標値はこのままでいきたいということが所管としてはあるところなんです。ちょっとご説明が不十分かもしれないんですが。

○高山委員 はい。大変よく分かりました。ですから全て地域の歯科の皆さんがそれに対応できるようになっていただきたいというふうな、そういうことをビジョンとして持ちながら、最終的な、重度の方はこちらのほうでということですね。もしそうであったら、この中に研修を開催していますということを書かれていますけれども、それを活動指標に入れながら、それから将来的にどんなネットワーク、役割分担をしていくのかということも、

裏側かと思えますけれど、記載をしながら、そういう体制にどれぐらい近づいているのかということが分かる活動指標と成果指標ができるといいのかなと思うところです。

研修をするというのは、つまり地域の歯科の方たちが、障害があるからと、即うちは駄目というふうに言われたいような、そういう地域をつくっていきたいという意向ということでしょうか。

○健康推進課長 はい。そのとおりでございます。

○高山委員 はい。よく分かりました。ありがとうございます。

それから一つ飛んで、在宅医療体制の充実、整理番号320番になるかと思えます。こちらのほうで、ICTを——「杉介（すかい）ネット」と読むんですね。ICTを導入しているということのご記載がありまして、これは今後恐らく非常に重要な連携の要になるものではないかというふうにも想像しています。が、ホームページでいろいろ探してみたんですけど、その杉介ネットそのものがちょっと分からなくて、広報があって、広報の中には杉介ネットはこうなっていますということが書かれているんですけど、一番最初に導入したときの広報が多分もうなくなって、ホームページから消えているのかなというふうにも思っています。

ここで伺いたいのは、この杉介ネットというのはどういうネットワークであって、どういうときに活用できるものなのか。何かカンファレンスを、Zoomでしょうか、杉介ネットで行っているというのはその中で分かったんですけど、地域の恐らく訪問診療であるとか、それを必要としている方たちの直接的な支援に関与しているのではないかと思うので、そちらのほうについてちょっと説明を頂ければと思うのと、できればホームページで、このようなことを行っているということが地域の方たちに分かるといいのかなというふうに思いましたので、ぜひそれを行っていただければというところです。

○在宅医療・生活支援センター所長 オンラインで失礼いたします。在宅医療・生活支援センター所長の梅澤でございます。

今ご質問いただきました多職種連携ICTシステムにつきましてですが、こちらは医師会が運営をしております、区はそれに対して補助という形で支援させていただいております。システム自体につきましては、医療・介護の関係者が患者様の情報等を共有できるようにするシステムでございます、イメージで言うと、LINEのグループを患者ごとにつくって、それぞれの患者様の情報を共有して、例えば過去の薬の処方状況であったり、持病ですね、病気の状況等を共有するものになります。システムが導入される前は、例え

ば電話であったりファクスでやり取りをしていたんですけど、電話というのは、診療中だとお医者さんも出られなかったとか、リアルタイムというのはなかなか時間が取れないこともありまして、LINE的な形だと、メッセージをいつでも見られるという利点があります。さらにグループで共有できるということで、非常に情報の共有に効率的だということで導入をしております、医療・介護関係者の方たちに、今、二百数十人がグループに参加しているんですけども、好評となっております。

広報につきましては、これも先ほど高山委員からご指摘いただきましたように、区のほうで「在宅医療と介護の今」という広報紙を年数回、3回から、今年は1回増やして4回発行する予定ですけども、発行しております、その中で都度、こういった取組をしているということを広く区民の方に対しても発信しております。

当該システムに関するホームページを作るかどうかというのは、医師会が主ということもありまして、なかなか区のホームページにストレートに載せるかということはいくらも検討させていただきたいと思っておりますけれども、区としましてはこういった医師会、介護の関係者のすごく良い取組をしっかりとバックアップして、区民に対する周知もしっかりやっていきたいという気持ちは高山委員と同様でございますので、引き続き頑張っていきたいと思っております。

以上でございます。

○高山委員 はい。どうもありがとうございます。恐らく広報、区民に対する広報というところが、区として、ほかのところでも区ができることのひとつ大きな部分だというふうにお伺いしておりますので、こちら、インターネットを使ってなんて言うと、一体何なんだろうというふうにする方が少なくなって、それでこちらのほうの数も増加することになるんじゃないのかなというふうにしたところで、ご質問させていただきました。どうもありがとうございました。

そしてまた、予防接種は特にございませんでしたが、その先、感染症予防と発生時の対策というところで、2019年の数値を教えてくださいまして、どうもありがとうございました。コロナ前の水準に達していないということがその中で、もう一つが達しているということは分かったんですが、こちらのほうは達していないんだということが理解できたところです。この点については、実際に取組をされていらっしゃるって、何が理由なのかということであるとか、今後の方針であるとかということについて、教えていただければと思います。

○保健予防課長 はい。保健予防課長でございます。

まず活動指標の(1)は、結核のほうの保健指導件数というところですけども、結核の患者の数自体がコロナの前から比べるとかなり減ってきているというところがあるので、これは現実として患者数の減に伴う相談件数減だと思いますので、これは少ないから悪いということでは決してないということで、計画体制が進み、結核患者が少なくなったため、その周辺で行われる事業であるこの指標が減ってきているところになりますので、一応計画ということで目標も定めてというところですけども、減っているから悪いということではないということは1点です。

あと、もう一個は(2)のほうのH I Vの検査の相談件数ですけども、これもコロナの間はこのH I Vの相談件数に割く人員をほぼ全てコロナ対策に振り向けたため、コロナの間は検査自体がちょっとストップしていたところもあって激減していて、その後、今年度から、もともと月に2回、平日に検査をしていたのにプラス、土曜日の検査もしていたんですけども、平日のほうの検査は元に戻ったんですけども土曜日の検査はまだ復活できていないので、それもあってH I Vの検査等の数字はまだ元には戻っていないというのが現状でございます。ここは課の内部でも、コロナ前に、土曜日の検査も含めて戻したいなという議論はしておりますので、今後、少なくとも元の体制には戻していきたいと考えております。

○高山委員 はい、分かりました。ありがとうございます。土曜日、日曜日、以前はやっていたんだけど、今はちょっと難しくなっているというのは、人員配置の関係ですか。

○保健予防課長 はい。理由がちょっといろいろありまして、委託していた事業者さんがちょっと不祥事を起こして、ちょっと委託できなくなったというところで、なかなか土曜日に検査を委託できる事業者さんを探すのがちょっと困難なところも一つの要因にはあります。

○高山委員 分かりました。じゃあ、そちらのほうは探してというところで。

それからもう一つ、こちらが最後になりますけれど、この感染症予防の中で成果指標に、治療失敗率という、とても、ちょっと大きな強い言葉が出ていたので、気にかかりまして質問をしたところだったんです。

治療失敗率、中断、失敗した患者さんということで、でも説明を聞きましたら、何だ、失敗ではないのではないかなというふうに思ったところで、こちらを指標にしているところの意味合いと、それから、もしよろしければこの表現であるとか、あるいは失敗ではな

いのではないかというふうに思ったところでは、じゃあ、それ、成果指標として適切なのかなというふうにも思ったところなんですけれど、その辺りのことについて説明を頂ければと思います。

○保健予防課長 はい。こちらの指標につきましては、東京都の結核予防推進プランという、東京都全体で結核対策をどういうふうに行っているかというのを保健所設置自治体ごとでデータを取るのがあるんですけど、そのほうでこの指標が定められていて……

○高山委員 そうなんですね。

○保健予防課長 目標値の95%というのが定められていますし、あとこの定義ですね。だから医師の指示であっても中断は中断なので、それはカウントするという事になっているので、これは逆に言うと、そういうふうに、もう東京全体、日本全体で定める定義なので、他区との比較というところでもこれで統一的に行っているんで、そういう意味でこれで今後もやらせていきたいと思っております。なので、ちょっとこういうふうに、確かに説明しないと、何か中断の人がこんなにて大丈夫かなみたいな……

○高山委員 中断した方が地域の中にいらっしゃるのかというような、そういう捉え方が。

○保健予防課長 そうですね。ただ、中断したのは事実ですので、そこについてはここに書いてあるように、しっかりと保健所で、もちろん医療機関でもフォローをしていますし、我々もフォローしているというところですので、そこはご安心いただければと思います。

○高山委員 はい。承知いたしました。どうもありがとうございます。

私のほうからはこれで最後です。

○奥会長 はい。よろしいですか。

それでは、まだ時間が、あと、そうですね、15分弱ぐらいございますので、ほかの委員の方からも、高山委員がもう既にご指摘された点、もしくはそれ以外の点でも構いませんので、お気づきの点があればお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

どうぞ、田淵委員。

○田淵委員 はい。ご説明ありがとうございました。

私から2点、今の失敗のところも私も気にかかったところで、表現をきっちり説明しないと、多分区民の皆さんも誤解されると思うので、その辺りは評価シートの中に、こういう状況なのでこの言葉を使っていますということをきちんと説明される必要はあるかなと思います。

あと、2点ほど質問させていただきたいと思います。この中の事務事業評価のほうも含

めて、利用件数ですとか相談件数、診療件数を実績として挙げられているんですけども、これに関しては扱いが非常に微妙で、先ほどもコメントの中でもあって、別に多ければいいという、少なかったから悪いものではないというものに関して、これだけで指標を持つてくると評価ができなくなるんですね。まず、目標が立てられない。

なので、ここに関しては、対応してほしい区民に適切に対応できる体制が整っているかというところが区として必要なところなので、先ほどの高山委員からもありましたけれども、例えば透析に関して連携してこれだけ充実していますよというものを出すとか、あとは適切にというところで行くと、相談の中の苦情件数ってありますよね。明らかに苦情だと、本当にこれは改善していかなくちゃいけないものだというものを出していく。これは区が対応していかなくちゃいけない。適切にできていなかったということになるので、そういったものを指標として見ていく。目標は0件というのを設定できる。で、対応できているか、できていないかという対応率の目標は100%。対応してほしいと思っている人に対応できているのかという観点で指標を見直されるといいのではないかと思います。それがまず1点目。

あと2点目が、この事務事業評価にはないんですけどもと言って、5点目でコメントされていた在宅訪問診療、医療的ケア児・ケア者との連携の対応ですね。それに対して、恐らく施策21との役割分担というんですか、どう連携を図っているのか。ケア児に関しては児童支援課になると思うんですけども、どういう連携を図って、対応されているのかというところをご説明いただければと思います。

以上です。

○奥会長 では、特に2点目ですね。お願いいたします。

○障害者施策課長 2点目については障害者施策課のほうから。

部署としては一つの部署でやっております、障害者施策課のほうで行わせていただいております。施策21については子どもの分野ということで、子どもに特化して行っているということですが、医療的ケアの必要な方への対応というのは、繰り返しになって恐縮なんですけど、障害者施策課。今年から担当が私は兼務なんで一緒なんですけど、障害児支援担当というのが分かれていますので、現時点においては両課、私のところでやっているとことになっております。

○田淵委員 分かりました。ご担当が一緒ということであれば、役割分担等々に関しても適切にできるかなとは思いますが、その辺がちょっと見えなかったので質問させていた

できました。ありがとうございます。

○奥会長 はい。よろしいでしょうか。

ほかはいかがですか。大丈夫でしょうか。

よろしければ、私から2点ございまして、整理番号の306ですが、救命救急体制の充実ですね。これ、全体を通して言えることですが、この対象があって、そのターゲットに対して何をするのか、どういう状態を実現するのか、目的、目標があって、それを達成するための内容で構成されていて、内容がちゃんと実施されているかを測るのが活動指標で、そしてそれを通して、じゃあ目標にどれだけ到達しているのかを測るのが成果指標という、そういう整理のはずなんですけれども、例えばこの整理番号306ですと、対象として区民と、そこからまた別に出して中学生以上の区民（救急協力員）というふうにありまして、中学生以上の区民が自分が救急協力員として位置づけられていると、どれだけそもそも認識しているのかというところ自体疑問がありますし、じゃあ、それを活動指標と成果指標でどのように整理しているのかなというふうに見ますと、活動指標の(2)ですか、こちらが救命講習受講者数、これを受けて、これを受講した方、そして、そこから成果指標の(2)に行くと、救命協力員として登録されると正式に救急協力員になるという、そういう関係性で間違いないですか。

○健康推進課長 はい。間違いございません。

○奥会長 はい。それも、これで分かりますかというところなんです、この評価シートで。そもそも中学生以上であれば、区民の方にはいざというときに救急協力員として、ぜひその場で助けられる方に手を差し伸べてもらいたいんだ。そのため、こういった講習があるし登録の仕組みもあるんだということを、しっかりとまずは理解していただくというところが重要なので、そのためにそもそも何をやっていらっしゃるのかというところも問われると思うんですね。いずれにしても評価シートですと、今のストーリーが全然見えない、伝わらないというところがそもそも問題だなと思いました。

あともう一点ですが、整理番号の320ですね。在宅医療体制の充実、これも同様に、対象、目的・目標、そして事業内容があって、活動指標、成果指標というふうに関連性を踏まえた上で見ていくと、事業内容は3本あるにもかかわらず、活動指標は一つだけですよ。ウィッグの購入等助成事業のチラシ作成部数だけで、ほかの事業内容について測れる指標というのが全くないというのは、そもそも問題ではないかなと思ひまして。同様に成果指標も、ですから抜け落ちてしまっている部分があるということになってしまうので、

ここはぜひ、しっかりとご検討いただきたいなと思うところですが、いかがでしょうか。

○在宅医療・生活支援センター所長 在宅医療・生活支援センターです。

今、会長がおっしゃるとおり、なかなか事業内容、活動指標、成果指標について、連関が見えづらいというのはご指摘のとおりだと思いますので、指標の設定の仕方等、高山委員からもご指摘いただいておりますので、もう少し所管のほうでも考えていきたいなというふうに思っております。

以上です。

○健康推進課長 健康推進課も同様でございます。先ほどの成果指標について様々委員の先生からアドバイスを頂きましたので、ストーリーが見えるようにというところと、成果指標がなぜ設定されたかとかという理解が深まるようなもので、もう一回考えていきたいなと思っております。

○奥会長 はい。ぜひ、よろしくお願いいたします。

ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。

○西出委員 じゃあ、一つ。5分ぐらいですかね。

○奥会長 はい。西出委員、どうぞ。あと5分、はい、ございます。

○西出委員 じゃあ、一つだけお伺いしたいんですけど、この施策評価シートの成果指標の(1)で、安心感を持つ区民の割合って、ずっと7割程度で続いているじゃないですか。これは何で7割以上に伸びないんですかね。というのが一つ質問。

もう一つは、その伸びない7割に対して、どのような具体的な取組を今までしてきたのかと。あくまで8割が目標だから、10%の上乗せのための努力が必要だと外形的にはなるんですよ。気持ちはね、そんなものできるわけではないというのは分かるんですけども、少なくとも評価シートの中で、やっぱりこの指標の云々というのは、これはもう昔から言われている話で、なかなか書きにくいところがあって、これを責め出すと本当に重箱の隅をつつく話になってきて心苦しいんですけども、少なくともこの施策の大きな目標として7割が足りないという話ならば、その7割を上昇させるために何をしているのかと。こういうところを強調して教えてほしいので、質問としては、7割のために、それを伸ばすために、これは施策ですから、ほかのところにも複数、事務事業の目標として掲げられています。だから、そのために何をしているのかというところを教えてほしいし、できればそれを強調してどこかで記載すべきではなかろうかというのが感想です。

以上です。

○奥会長 はい。どうぞ。

○健康推進課長 はい。ありがとうございます。ちょっとまたお答えになっていないかもしれないですけど、先ほどちょっと話題になっていた急病医療情報センター、これも救急医療体制の安心感を持つ区民の割合を増やしたいというところで、事前にご相談を受けて適切なアドバイスをして安心感を得てもらおうという、本当にそこの部分を大事にしながら体制をつくっているというところもございます。

あと、お子さんに関しては、急病とか、こういったお子さんのちょっとした家での事故とか感染症とか、そういったときにどういう対応をすればよいかというのは、保健センターと共に講習会を開いて、特に、初めてお子さんを持つ親御さん向けにそういった講座を開いたり、安心感を持ってもらう区民を増やすために、さまざま取組をしていますけれど、確かにそういった取組が見える形ではないかもしれないので、今ご指摘を受けたところは考えていきたいなと思います。

○奥会長 はい。よろしいでしょうか。

そもそもどこに不安を抱いているのかというところは、これは区民意向調査からは把握できませんよね。本当はそこの理由がとても重要だと思うんですが。

○健康推進課長 確かにそうですね。区民意向調査ではここまでです。恐らくどこに相談したらいいか分からないという方が多くて、一度こういった急病診療所を使われたりとか、こういった急病医療センターがあるとお知りになると、そこにかければいいんだ、ここに行けばいいんだというふうに安心するようなんですけど、どこに相談すればいいのかわからないというところでは、広報が十分足りていないのかなというところは一つの要因ではあるかと思います。

○奥会長 ただ、この、年代によって傾向が多分違うとか、いろいろあると思うので、お子さんを初めて持つぐらいの世代が一番多く不安を抱いている割合としては大きいのか、もっと高齢の方もなのかとか、その辺ももう少しちゃんと分析されたほうがよろしいかもしれませんね。

ありがとうございます。では、もう時間が参りましたので、よろしいでしょうか。

(了承)

○奥会長 はい。それでは、施策13の地域医療体制の充実につきましては、ヒアリングは以上とさせていただきます。健康推進課の皆様、どうもありがとうございました。

(施策13：所管課職員退室)

(施策21：所管課職員入室)

○奥会長

では、皆様おそろいでいらっしゃいますか。

それでは、施策21、障害児支援の充実と医療的ケア児の支援体制の整備に関しまして、障害者施策課のご担当の皆様に来ていただいております。

最初に、7分程度でご説明をお願いできればと思います。

○障害者施策課長 はい。では、障害者施策課長の矢花からご説明させていただきます。

施策21、障害児支援の充実と医療的ケア児の支援体制の整備に係る事業説明でございます。施策評価シートでございますが、この施策21ですが、杉並区基本構想の子ども分野の将来像「すべての子どもが、自分らしく生きていくことができるまち」の実現に向けて、三つの施策事業で構成されております。一つ目が未就学児の療育体制の充実、二つ目が学齢期の障害児支援の充実、三つ目が地域における医療的ケア児の支援体制の整備ということでございます。

では、この三つの施策事業の説明に入らせていただきます。まず未就学児の療育体制の充実でございます。事務事業評価シートの整理番号については三つの事業が重複する部分もございますが、260、266、270ということでございます。

まず重症心身障害児通所施設の運営でございますが、こちらにつきましては重症心身障害児通所施設わかばを、平成27年10月から委託により運営しております。こちらについて、令和4年度から人工呼吸器等の医療的ケアが必要な重症心身障害児等が通所による療育を受けられるよう、受入れの体制を確保しております。児童発達支援事業所運営助成でございますが、こちらにつきましては未就学児の療育の需要が増えていることを踏まえまして、区内の療育枠の確保を目的とした区独自の運営支援を実施しているところでございます。

保育所等訪問支援でございますが、療育的な支援を必要とする未就学児が通う保育園、幼稚園、学校等に心理士等の専門職が訪問し、所属先と療育支援について共有、連携を行いながら、児童がよりよい集団生活が送れるよう必要な訪問支援を行っております。

こども発達センターの機能強化、こちらにつきましては、個別の子どもの医療相談、専門相談の対応に加えまして、同センターを地域の中核的な療育支援施設、児童発達支援センターになりますが、こちらの取組として、区内児童発達支援事業所等からの相談に基づきまして、訪問による支援の実施や、こうした事業所を対象としました研修、講座等を実施しているところでございます。

次に2番目の事業になりますが、学齢期の障害児支援の充実でございます。事務事業評価シートの整理番号としては260、263、266が該当いたします。重症心身障害児放課後等デイサービス事業所につきましては、特に区内での事業所数が少なかった状況を踏まえまして、区独自の支援として、平成30年度からは看護師配置に対する加算、また、計画期間が今回の評価外にはなりますが、令和6年度からは家賃補助をすることを令和5年に決めまして、今年度から実施しているというところでございます。その結果、令和4年度に3か所だった重症心身障害児放課後等デイサービス事業所、こちらにつきましては令和5年度中に新たに1所の開設ができて、こちらにも計画外になりますが、令和6年度に1所、令和7年度についても1所開設に向けて準備が進んでいるといったような現状でございます。

学齢期の発達障害児の相談、療育、こちらにつきましては、発達障害児の相談担当におきまして、発達に課題を抱える子どもの相談を受けまして、療育が必要な場合には適切な療育先につなげることに加え、発達障害の診断があり療育の必要がある子どもについて、学齢期発達支援事業、こちらの事業によりまして早期の療育を受けていただくという取組をしてございます。

最後の事業になりますが、地域における医療的ケア児の支援体制の整備になります。事務事業評価シートの整理番号につきましては279になります。医療的ケア児の受入れ体制の充実、こちらにつきましては、まず保育所ですが、令和5年5月の数字になりますが、区立保育園に3名、私立保育園に1名、区立のこども園がございまして、こちらに1名で医療的ケア児が在籍しております。また、学童クラブにおきましては、同じ令和5年5月になりますが、2名の医療的ケア児が在籍しております。また、区立学校におきましても、令和5年5月になりますが、小学校で3名、特別支援学校、これは区立の済美養護学校になりますが、2名の医療的ケア児が在籍しているといったような状況でございます。

関係機関の連携強化につきましては、令和5年度より医療的ケア児等コーディネーター、こちらの専門職を障害者施策課に1名配置しまして、医療的ケアのニーズ等の情報集約を行うこととしまして、併せて未就学児の医療的ケアが必要となる児童の全数把握を行っております。また、医療、福祉、就学前施設等の入園調整、入園後の支援体制についてコーディネートを行いまして、件数としましては、保育園入園に向けた調整を17名、就学に向けた調整を9名というところなど、通園、通所に係る総合的な調整、医療的ケア児コーディネーターによるもので28件、こちらを実施しているといったところでございます。

簡単になりますが、私からの説明としては以上でございます。

○奥会長 はい。ありがとうございました。

それでは、こちらのご担当は佐藤委員になりますので、どうぞご質問等をお願いいたします。

○佐藤委員 佐藤と申します。よろしくお願いします。

文章だけしか見ていないので、すみませんね。僕はこれから、頂いたところから展開したんですが、ざっくりここで行きまして、これを前提で、まだ知識がないので、ちょっといろいろ教えてください。

まず、この質問票の中から順番にやらせていただきます。まず、私、この一番最初の給付の件なんですけど、これについて、いろいろ具体的な指標とかを見させていただいたんですが、ここは私もこういう考え方を書いたんですが、実態の数だけじゃなくて、やはり先ほどもいろいろ田淵委員もおっしゃっていましたが、数、絶対数というよりも、何を目標で達成するのかということ、ちょっと言葉は荒っぽいんですが、ここに書かれているようにもう十分承知しているんですね。当然適切なことをいろいろしてやらなきゃいけないので、これは必ずしも全部支給するわけじゃないと思うんですが、でもやっぱりその母数が分からないもので、ただ単純にじゃあ何件増えていけばいいという話じゃないと思うので、指標として、私は支給率というんですかね、相談件数のうち、どれぐらい支給されたかということ、ご納得はできないと思うんですけども、何かそれがないと、単純に支給件数だけが増えていることだけでは、指標としては、どう管理されるのかなと。例えば100だったら次は150になればいいのかとか、どこまで伸びるかって、やっぱり結局前年比をいろいろされているわけですから、どういうふうにお考えかなと。ここはもう十分分かっていますよ、この中身が必要だというのは。はい。そういうのをちょっと荒いですが。

私は、あんまり区のはやったことがないんですが、民間のほうはやっていて、民間のほうでやったときも、当然いろんな部署の人はいろんなことをやっているんだから、こんな簡単にできない。指標なんか簡単にこれで片づけられないとおっしゃるんですけど、そこは大体これで間違いないんじゃないんですかね。間違いないというか、支給率というか。これはまずいですか。それはそう。ここはそんなことは重視しませんみたいなことを書かれたんですけど、その辺ちょっと、すみません。

○障害者施策課長 はい。ありがとうございます。2点あったかと思うんですが、まず支給の相談等を受けたところを活動指標にとったようなお話があったかと思います。確かに相談を受けた方が全て給付につながるわけではないです。それは佐藤委員のご指摘のと

おり。全てを療育につなげることが私たちの目的ではなくて……

○佐藤委員 そういうわけじゃない。

○障害者施策課長 ご相談を受けた方たちに適切な対応をするという中には、相談を受けてそこでご納得される、あるいはそこでヒントを得て、また家庭のほうでのお子さんとのやり取りで行うといったところも私たちの活動の一つだと思っております。そういう点では、活動指標で適切なんではないかといったところはそのとおりかと思っております。

ただ、これは行政的な考えなのかもしれませんが、事務事業の総体が給付までと捉えるのと、やはり給付というゴールまでつながった数というのを一定捉えて活動量にしたいというように考えております。また、給付のほうに関わっている職員の配置というのもありますので、そちらの職員コストの部分を考えますと、そこまで含めるのが、どうしても活動量としては適正かなということで、今は置かせていただいている。

もう一つは、これは言い訳になるのかもしれませんが、この後のお話にもつながってくるんですけど、活動指標、成果指標、どうしても様式上二つまでということがありまして、どれを優先するかということ考えたときに、先ほど言ったような総体のところの行政活動というところを捉えて、今、こうさせていただいているといったところでございます。

給付決定率のところについて、母数をどこにするかといったようなお話だったかと思いますが、こちらについても同様なお話かと思ひまして、やはり最初の母数というのを捉えてというところは、一つ捉えとしては間違っていないのではないかというお話は頂いているんですが、私たちも間違いだとは決して思っておりません。そういった捉え方も一つ適切なものだろうと思っておりますが、活動指標のほうで行政のほうの支給決定の全体像を捉えた中で、その中でもやはり決定したが使わなかったという方がいらっしゃいます。もう一つは、障害児に特有なところで、これは短期的、中期的な視点なのかもしれませんが、サービス提供の主体である放課後等デイサービスが杉並区ではまだ不足をしていて、決定はしたが十分に利用できていないといった背景があります。で、ここを何とか充実したいというのが喫緊の私たちの課題になっております。

そういったところを踏まえて、今は決定をした人が十分に使えているか使えていないか、ここを成果に据えたいといった観点で今はそうさせていただいているといったところでございます。

○佐藤委員 それで、何番目かに書きましたが、指標自体は利用率とかを書いているじゃ

ないですか。これはだから、むしろ私が思ったのは、各施設の利用率の話であって、あくまで給付業務ということにおいてはどれだけの給付をしたかという実績というか、なので、そこではちょっと、まあ指標自身は正しいんでしょうけど、そのところの指標じゃないんじゃないかというのがもともとあったんですね。

○障害者施策課長 はい。

○佐藤委員 そういうことがあるんで、考え方としてはこれでいいですよ。母数というのは取りあえず、まずは一方的にこっちはアウトバウンドでやるわけじゃないから、相手からの相談があって、ここからだんだん絞り込んで、今おっしゃったように解決する部分もあるし、いろいろやって、大部分がやっぱり支給されていくわけですよ。

そういうふうなので、事業の評価という形からすれば、別に、今おっしゃったところ、細かく例えば相談の段階ではじいた、もう要らなくなったという、そういうことまでも考えずに、やっぱりこれだけのものを受けたときにどれだけやっぱり支援してあげたかという意味において、僕は支給率で行くべきじゃないかなと。でないと、この指標というか成果が分からないですね、成果目標が。

○障害者施策課長 はい。

○佐藤委員 すみません。あんまり、ここはこだわってはあれなんで。

それと、2番目の質問ですが、私が何でこれを取り上げたかと言いますと、（第2次杉並区総合計画・実行計画の）159ページの施策指標で、わざわざ1番、2番、3番目に大きな項目で挙げておられたんで、ここ自体は、別途、何か含まれているというんじゃないかと、出すのかなと思っただけなんです。これは大本だと思うんで、ここだけ、この上二つからか、ファンクションがこうなっちゃっているというのがどうかなと思ったんですね。だから、切り口等の意味でいかがかということだけです。

○障害者施策課長 はい。

○佐藤委員 それと、3番目の質問ですが、所管課の方々は迅速かつ適切に給付するために、いろいろご苦労されていると思うんですが、当然迅速にサービスにつなげなきゃいけないという意味では、やっぱり何か指標は要るんじゃないかと思うんですね事前の質問票で、サービスが必要な子供に適切にサービスを支給していく視点をより重視していることから、支給決定までの日数は指標として位置付けていないと回答いただいているんですが、やはり、ざっくり言えば、それは支援を受ける方からすれば、サービスの迅速化に関する指標が要るんじゃないかなという気はするんですが、いかがでしょうか。

○障害者施策課長 はい。ありがとうございます。

まず、医療的ケア児の支給決定数、大きな総合計画のほうの指標の一つ設けているというのを踏まえると、考えていく余地はあるのかなと思いました。数字としては含めているということでご回答しましたのは……

○佐藤委員 数字がちっちゃいと思っているんですよ、確かに。けども、ここにわざわざあったんで、それとの比較で、埋もれるものはどうかというだけです。

すみません。あと、サービスの迅速化の。

○障害者施策課長 そうですね。サービスのほうなんですけれども、これが例えば金銭の給付みたいなものと、結構しっかりと、いつからみたいなものがあるんですが、通所施設、児童、繰り返しですが、そのサービス給付が一番多いんですけれども、なかなかパターンが様々というか、利用する方については特定の施設じゃないと利用するのが嫌だ。要は放デイならどこでもいいんじゃないかと、特定の放デイに行きたいといったような方もいらっしゃいます。ほかが空いていてご案内しても、いや、そこじゃなくて私はこの療育の方法が好きなのでといったような。

そうなってくると、必ずしも私たちが行政としていろいろな工夫をしても、成果としてなかなか出にくいといったところはございます。これが、繰り返しになりますけど、例えばお金の給付であれば、決定から何日まででやる。あるいは、そちらですと申請からのほうがいいのかもかもしれませんが、といったようなところも含めて、なかなかここでサービスの支給、まあ、細かい部分じゃないかというお話はあるのかもかもしれませんが、なかなか活動の成果としてお示しするところでこれを使うというのは、私たちの立場だと若干苦しいかなというところは。

○佐藤委員 分かります。確かに複雑なのは分かるんですが、何回も言いますが、この、僕は逆に利用者側からすれば早いほうがいいわけで、あ、これだけやってくれたんだということを、もう心がけて終わるんであれば、堂々とここに、納得できない部分もありますよ、それは。そういう方もね。そういうのをやっぱり挙げたほうがいいんじゃないかなと思っているんです。これはある意味、区がこれだけやっているということのアピールの資料ですからね、そういう意味で。

○障害者施策課長 はい。そうですね。で、空いている場合についてはかなり迅速に決まってしまうので、なかなかここを、支給日数を障害児のところで、いわゆるご要望であるとか区民から課題認識ということで頂いてはおりません。こちらに届いていないだけで、

思いとしてあるかないかというところが全くないんでしょうかと言われてしまうと、そこまでは私も自信を持っては言い切れませんが、大きな声ではないというところを踏まえると、今時点でこの二つの指標として設定する中にこれをということは、私たちとしては今時点では、優先度としては違うのかなということは思っております。

○佐藤委員 いや、またこれについては、ちょっとくどいんですけど、じゃあ、その迅速なサービスということを中心に心にかけているのであれば、その指標がやっぱり要るんじゃないですかね。それを言っているんですよ。だから、今おっしゃられるようにいろいろなご苦労が後ろにあるんですけど、それを踏まえても、迅速なことをしていますよと言われたから、別に、お役所仕事なんて言い方をしたら怒られるけど、そういうふうに、いろんな、わざとタイミングを置いてやっているわけじゃなくて、非常にこう、親身になってやっているからということで、それ、何で、そういう指標を、別に置いてもいいんじゃないかと思うんですけどね。

○障害者施策課長 あの、置いては駄目だというふうに言っているつもりはないんです。

○佐藤委員 ああ、そんな大きくは思わないということですね。分かりました。

○障害者施策課長 はい。

○佐藤委員 くどいんですね。はい、分かりました。時間があんまりない。次、No.4へ行きますね、質問No.4。これ、実はここに回答を頂いているんですが、私、ちょっと申し上げたように、給付という事業自体の指標ではないんじゃないかと。これはおのおのこのサービスの利用しているところの指標であって、給付自体はないと。ただ、確かにおっしゃるとおりに、給付をやって本当に利用してもらうことまでということをおっしゃったのは分かるんですが、給付の一番大きな課題は、自分の勝手な想像ですが、例えば、窓口で相談を受けた方になるべく早く支援してあげることだと思います。利用者側に立ったら、そっちの方が先にあって、次に、それを使うかどうかというのがまた別途来るわけですよ。なので、給付自体の作業については、やっぱりさっきの支給率とかああいうふうなだけじゃないのかなと。この指標はここに置くべき指標じゃないんじゃないかなと思っただけなんです。それだけのことです。指標自体は正しいと思うんですけど。正しいというか。

○障害者施策課長 はい。先ほどと重複したお答えになってしまうんですけども、小さいところではないかというお話はあったんですが、このサービス全体、給付ということを離れまして、障害児に対する福祉事業ということであると、委員が繰り返しおっしゃ

っていただいているとおり、相談のところがまずピックアップとして総量だと思っております。成果としては、そういう意味で言うと、支給の部分というのは成果の一部なのかなとは思っています。相談で、先ほども言ったように、納得という言い方はおかしいですね。答えを見つけていただけた。ヒントを見つけていただけた。それも十分に福祉だと思っておりますので、で、そういうものもありつつなので、サービスの提供というものを分子にした場合、そこの分子にはそういった結果というのを入れるのが非常に難しいとすると、そこの努力というのを、どうしても分子を給付にしてしまった場合には出しにくいというところは出てきてしまうと思います。ですので、母数のほうを支給決定というふうには今はさせていただいているというところでは。

確かに、全体像で言えばそういった相談のところも分子に加えればいいじゃないかと。それも行政活動でしょと言われてたらそうだと思うんですけど、なかなかそこを、今、カウントしている、できているかという、日々の電話対応とかで解決しているところもあるので、なかなか捕捉しづらいというのはあり、今の状態になっています。ただ、佐藤委員のおっしゃられている視点というのはそのとおりかなと思いますので、指標のところに生かせるかというのはあるんですが、レポートのほうではそういったところも配慮した記載というのは今後工夫は必要かなと思いました。

○佐藤委員 ありがとうございます。だから、指標自体は、云々申し上げていません。あくまでここに持ってくる指標がどうかという話をしただけで。

5番目に行かせていただきます。これ、答えを頂いているんですが、やっぱり、ちょっとじっくりしないんですね。これ、私、総額を言っているわけじゃなくて、割り算しているので、1人当たりで言ったら、別に1人当たりの人間が増えようが何しようが費用は増えていくわけで、これを割り算すれば1人当たり単価は普通にそのまま推移するはずですし、あと、事前の質問の回答で、一人あたりの経費が増加している要因として、令和3年度の報酬改定による影響等を挙げていますが、今、私の質問しているのが令和3年以降のものです。全部伸びていますので、この辺が分からないので、ご説明ください。

○障害者施策課長 すみません。説明が少し粒度が粗かったのかなと思います。3年度以降も伸びているという件なんですけど、これは放課後等デイサービス、こちらが、令和3年度以降、件数が伸びています。それに伴って1人当たりの利用日数というのが増えている傾向がございます。

○佐藤委員 1人当たりの利用日数。

○障害者施策課長 要は、放課後等デイサービス、週に毎日使う方もいらっしゃいますが、週に1回、週に2回、週に3回、様々でございます。で、この中において、区内の放課後等デイが少なかったときには、十分な使いたい量を使えなかった。実は今でも、例えば夏休みの期間であるとか、利用の集中する期間については、まだまだ、利用したいときに利用できないというお声は頂いております。これが、数が増えていく、家の近くに増えていくということがあれば、利用する機会、日数は増えていくわけです。

で、放課後等デイサービス等の利用の仕方なんですけど、一つの事業所しか使わない方というのもしらっしゃいます。それは、さっき言ったように、ここじゃないと嫌だ、あるいは重度心身障害児の方などは非常に特性が顕著ですので、安心して過ごすためにはあちこちに行くというのはなかなか難しい場合もございます。まあ、でもそういう方でも複数使っていますけど。でも、そうじゃない方って結構複数のところを使っていたりされております。

そういったこともありまして、ここについては、主な要因としては、環境、施設が増えていったことによる1人当たりの利用数の増というところが、3年、4年、5年というところの増え方としては大きいものと考えています。

○佐藤委員 すみません。まだ分からないのは、つまり利用日数が増えようが何しようが、あくまでも、その経費というのは、利用日数が増えれば経費が増えていくんですか。

僕は何か固定費みたいなことを思っていたんで。固定費みたいな、大体例えば30人ぐらい入るとしたところに25人来て、当然それは固定費だから、ある意味、毎日利用すること、24時間365日利用しようが何しようがいいと。ただ、利用日数に応じて対応する人が増えているとか、そういうのじゃない限り、ちょっと分からないです、やっぱり。

○障害者施策課長 はい。ここの経費というところなんですけど、施設運営経費ではないんです。これは区の支払っている経費ですので、事業者に対してお支払いする経費ということになっています。これはもちろん、都も国も一部負担している。ですので、利用者1人の1回に対して区が幾らということで払っております。

○佐藤委員 あ、分かりました、分かりました。そういうことですね。

○障害者施策課長 はい。そういうことでございます。

○佐藤委員 そういう意味で利用日数が増えれば増える。ああ、そういうこと。利用日数が増えると、その都度払うわけですね。何か、補助金じゃないけど、みたいなもの。

○障害者施策課長 そうですね。

○佐藤委員 はい、分かりました。どこかに、じゃあ利用日数ってありますか。もし、後でまた、あったら教えてください。

○障害者施策課長 すみません。手持ちがないので、後ほど企画課を通して資料として提供させていただきます。

○佐藤委員 はい。お願いします。

で、No.6ですね。質問No.6なのですが、これは、くどいですけど、少額過ぎるゆえにわざわざこれを施策で取り上げる必要もないかなと、まだ思っています。

○障害者施策課長 じゃあ、こちらは簡単に。

杉並区の事務事業評価としては、事業を構成する事業予算というので一応つくることになっておりまして、少額になったのも、3歳児以上の無償化というのが入ったりとか、都においては第2子の無償化というのがあって、かなり予算額としては区の持ち出しというのが減っているの、小さい事業になってきております。ただ、事業の一部を構成する一つとして引き続き載せさせていただいているといったところでございます。

○佐藤委員 あってもなくても言うとおかしいけど、いずれなくなってもいいわけですよ、これ。取り上げなくてもいいんですよ、わざわざね、こういうのは。要るんですか。

○奥会長 いや、取り上げるというか、もう施策を構成する事務事業は全てこのように施策の中で評価することになっていますので。

○佐藤委員 やっぱり入れておかなきゃいけないんですか、ちっちゃくても。そうですか。分かりました。

○障害者施策課長 そうですね。委員に個別にご評価いただくかどうかというのは委員のご判断になるかと思いますが、構成事業としてはやはり残させていただくものとなっておりますということで。すみません。

○佐藤委員 じゃあ、あと7番は、了解いたしました。ありがとうございます。8番はやっぱり先ほどからずっと同じことの繰り返しなので省略します。

それで、次の9番目なのですが、最後のところに、「待機期間の短縮について指標としての位置づけは行っておりません」と書かれたんで、これは、待機はやっぱりあるわけですよ。

○障害者施策課長 そうですね。待機はございます。

○佐藤委員 これ、やっぱり待機期間を短縮するとかいうのは、やっぱり努力目標というか、努力をすべき活動ではないんですか。

○障害者施策課長 はい、すみません。努力すべき部分ではありますし、この後の質問で実はちょっとつながって、経費の部分、7番の部分につながるんですが、実績としてはかなり短縮はしております。なぜかといえば、ウェルファームというところにこの相談する部署が移りまして、相談室が物理的に増えたということがあり、短縮につながっているということはございます。

ですので、これを指標にすべきじゃないかというご意見については、それは間違っているといったような質ではないと思っておりますが、ここも優先度の中で二つのところには入れていないというところがございます。

○佐藤委員 すみません。僕ももう一回改めて、その指標の、僕は数がありゃいいってもんじゃないと思っていたんで、もう一回全体でまた見直してみます。それでもまだ言い続けるかもしれませんけど、そのときはすみません。

それと、14番目の質問ですが、実は10番目の質問の回答と同じように、教えていただきたかったですよ。これぐらいの内容、費用内訳みたいなんですかね。このグループが云々というのもそうなんですけど、これはもうありがたい回答なんですけど、10番のような感じで、どれぐらい、ざっくり大きな金額になっているかというのを教えてもらえれば。

○障害者施策課長 はい。では、こちらについては……

○佐藤委員 はい。後で結構です。

○障害者施策課長 すみません。運営の内容のほうかと勘違いしてしまいましたので……

○佐藤委員 すみません、もしかして、ちょっと書き方が……

○障害者施策課長 別途ここで話ししてもあれですので……

○佐藤委員 はい。そうですよね。

○障害者施策課長 企画課を通して数字として、7番と同レベルの形ですよ。ちょっと項目が違うので……

○佐藤委員 はい。そうです。大体どんな感じの費用が入っているかと。

○障害者施策課長 光熱費とか、一応区の持ち物の施設ですので、光熱費であるとか施設運営に係る修繕費とか、そういったものになってくるかと思いますが、こちらは別途お示ししたいと思います。

○佐藤委員 はい。ざっくり教えていただけますと。

それと、12番は、少々愚かな質問かもしれませんが、高度で専門性の高い分野に、中途半端に手出ししないほうがいいんじゃないかなと思って、ここでそんな指標を挙げるって、

何かどうかと思っただけです。すみません。

○障害者施策課長 そうですね。こちらについては重症心身障害児施設わかばでの運営について、専門性が高く特殊であれば医療的機関に外部委託というのものもあるのではないかといったご提案だと思っております。ご回答のほうにも最後に書かせていただいたんですが、他の自治体でこういった取組というのをやっているというのは私たちも認知しております、今後研究は必要かなと思っております。結論で言うとそうなんですけれども、ただ、一方ですね……

○佐藤委員 どこか入っていましたよね、計画で。中期計画かどこかで入っていたんです。

○障害者施策課長 はい。一方で、地域の障害児施設が増えていく中で、これは放デイ、重症心身障害児の放デイも、幸いなことに事業者が手を挙げていただいて増えているといったところで、今後についてはその質の確保であるとか……

○佐藤委員 そうですね。

○障害者施策課長 あるいは事業者同士の連携とかというところを行っていく必要があると思っております。私はちなみに去年まで保育課だったので、保育のところでもそういったところが非常に課題になっておりまして、力を入れているんですが、それがまた障害の分野でも必要になってきていると思っております。

ここを大きく担うのはこども発達センター。児童発達支援センターを兼ねている部署になりますが、なかなかこちらだけで手を回していくというのが厳しくなっているということ踏まえると、今後このわかばという施設、せつかく委託でやっておりまして、区のコントロールが利きやすいというのが委託のよいところだと思っております。ここをうまく活用しながら、そういった施設の質の向上というのをやっていく。そういった中で、やはり障害児対応というのをやっている経験ということは重要ですので、こども発達センターでも、たんぼぼ園というところを持って、そういった運用をしておりますが、そういったところもまだ大切ですし、民間の事業者で重度心身障害児の保育をやっていただいている事業者さんに入らせていただいている、大変技術的にも高く感謝しております。民間じゃないと、ここまで、フットワークよくできないんじゃないかと思うようなこともやっていただいています。

ただ、一方で、やはり採算の合わないところというのは、やめたいといったようなお話も頂いておりますし、中度の医療的ケア児の部分については、実はその事業者はもう担わないというようなお話もありました。この背景としては、先ほど言いましたように、普通

の保育園等で医療的ケア児を一定程度受け入れられるようになっていったときに、やはりそれであれば親は近くの保育園に通わせたほうが良いといったようなお話、ご意向のほうが強くなります。また、インクルーシブな環境で少なくとも幼児のうちには受けられるのではないかと、受けさせたいといった保護者の方も多うございます。

そういったときに、事業者、あそこは少人数であるから運用できない、あるいはお金を十分に、5人しかいなくても10人分払っていただければ続けられますといったようなことがあって、セーフティーネットとしてどこまで行政が持っていくかという、それは課題だと思います。だから全部行政が担わなければいけないというのは、それはもう極端だと思いますが、そこら辺のバランスというものはしっかり見定めさせていただきながら、ですので、ご提案いただいたところを研究というのは、まさしく研究もしてきまして、医療的ケア児は医療の進歩に従って人数も増えております。一方ではそういったような、例えば医療機関でやっていただくようなものも活用しながら、セーフティーネットをどこまで用意していくかといったようなところをしっかりと考えて進めていきたいと思っております。

○佐藤委員 そうですね。分かりました。

続きまして、15番目に行きますが、自分のまだ理解があれで、簡単に言いますと、僕、未就学児が要はこども発達センター。就学した方が放課後デイサービス。医療的ケアということの三つの切り口があると思っていて、そうすると、ここに書かれている部分は、横断的に入っているということですか。そこがやっぱりこの指標で分かりにくいんです。指標というのは何かいろんな要素が入ってくるんじゃないかと、ここだけ何でこういうふうな横断という言い方をするのか。何かほかのファンクションが入っていくのかというのがあったもので、もっと何かすっきりした指標になっていけばなと思っただけです。そういう理解はできました、ここは。

それとあと、この16番については、これはちょっと、かなりしつこくコメントさせてほしいです。ここだけ、突然、今までいろんなケアの事業だとか、そういうふうには書いていないのに、ここだけ完全に、施設かなんかの、土地管理じゃないけど何か総務的な発想が入っている。なぜこんなことがわざわざ必要なんですか。こんなのはむしろおのおのの事業の中の経費をどう抑えるかというふうなところに入るべきで、なぜここだけこんなふうには書かれたのかなと思って。

○障害者施策課長 区の事務事業評価の特性でございますが、これは繰り返しになってございますが、その事務事業を構成する全ての予算事業を下にぶら下げることになっ

ております。確かにこども発達センターの維持管理、こう並べると異質なものでございます。ただ、実は障害者施策のこの事業の中で、建物を持っている事業というのはこの部分だけとなっております。こども発達センターの維持管理、これが、障害者施策課で行うこと、またこの事業のところにぶら下がっているということから、異質ではありますが、一つの事業として示させていただいているといったところでございます。

○奥会長 はい。ありがとうございます。

佐藤委員、以上でよろしいですか。

○佐藤委員 はい。すみません。ありがとうございます。以上で。初めてなんで、要領を得ず、申し訳ないです。ありがとうございます。

○奥会長 はい。ありがとうございます。

では、ほかの委員のほうからもぜひ、何かございましたらお願いいたします。

どうぞ、田渕委員。

○田渕委員 はい。ご説明ありがとうございました。

先ほども施策13のところで申し上げたのですけれども、支給決定者も別に多ければいいものでもないで、その辺の扱いに関しては、把握しておかなければいけない指標、データだけでも、それをもってどう評価するかということに直結させると非常に難しいところがあるので、そこは留意していただきたいというのがまず1点と。

質問のご回答の部分の1番ですね。一番下のところに、「サービスが必要な子どもに適切にサービスを支給していく点を重視しています」と。ここは本当に重要な視点で、ここをまさに重視しているということは、ほかにも多分そういった観点で対応されているんだろうなというところが見えるんですが、指標にそれが反映されていないんですね。なので、例えば活動指標ですと、支援の充実、支援体制の整備のために区として何をしているかといったところでいけば、(4)に関しては妥当だと思うんですね。どれだけの受入れ数が全体としてあるのかということと、医療的ケア児受入れのための看護師さんを活用している事業所がこれだけありますとか、あとはコーディネーターの配置がどういう状況になっているのかと、どんどん増えているんだとか、そういったものが分かる指標を具体的に設定したほうが、どれだけ支給しましたよりも、どれだけ体制が整備されているか、充実しているかというのが見やすいんじゃないかと。で、それらがどう活用されているのか。例えば待機している子どもたちが少なくなっている。それが成果になってくるんですね。使いたいサービスを受けたいときに子どもたちがすぐ受けられる。そのためには何をすべきなの

かというのが活動指標に入ってくる。

なので、今待機児童がゼロというのが2か所ぐらい、わかばもそうですし、あと、こども発達センターもそうですね。待機児童がゼロということなので、それを出すのが一つと、あとは放課後等デイサービスが不足していると。足りない、待機が発生しているというのであれば、それを出す。それをなくしていくために、必要としている子どもたちにすぐにサービスを提供するためにどうしたらいいか、それができているかというのは成果で見ていくという形で指標を体系的に見ていかないと。施策の評価をする部分においてもやはりそこは必要になってくるので。1番の一番最後の2行のところの視点を持っておられるので、もう一度、その観点で指標を見直していただくといいのではないかと思います。

あと、先ほど来コメントされている迅速かつ適切といった部分に関しては、区として適切、迅速にやっているというのであれば、私も、可能であれば指標を設定して、これだけ区としては迅速に対応していますということが分かる指標を設定するというのも、区民にとっての安心につながるので、そこは検討する点かなと。今すぐにはないのであれば、何かあるかなという形で見ていかれるというのも一つ必要かなというふうに思います。

以上です。

○奥会長 はい。ありがとうございます。

どうぞ。

○障害者施策課長 はい。ありがとうございます。それぞれの委員から頂いたお話というのは、もちろんそういった視点は大切にしていかなければいけないかなと思っておりるので、参考にさせていただいて、次、次回からの検討の要素にはさせていただきたいかなと思います。

一方で、細かい点で言うとやはり難しい点多々ありまして、ここで一つ一つはちょっと挙げさせていただきませんが、そういった点も含めまして、ただ、こういった議論を重ねる中で、やっぱりそういう点とおっしゃられるというところは、それは区民の方もそう思う点だと思いますので、そこは率直に受ける、受け取る必要があるかなと思うところがございます。

○奥会長 はい。

ほかはいかがでしょうか。あと二、三分ございますね。

高山委員、どうぞ。

○高山委員 じゃあ、よろしいですか。先ほど「医療的ケア児等コーディネーターを配置

し」というところで、全数把握ができるようになったというふうにおっしゃっていたように思っていたんですが、よろしいでしょうか。

○障害者施策課長 はい。

○高山委員 はい。実際、何人いらっしゃるのかということが分かれば。そうすると、小学校に何人とか保育園に何人ということの人数の意味合いが浮き彫りになるのではないかと考えて、お伺いするところです。

○障害者施策課長 はい。人数につきましては、このすぐ後に係長のほうから。

後段のほうのお話を、まず、させていただきますと、まさにそういうところが目的として、やはり医療的ケアを必要とするお子さんというのは、当然家庭でできる医療的ケアですので、施設でもやれるようにしていくべきだと思っております。杉並区は少なくともそう考えております。ただ、やはり準備が必要ですし、個別のお子さんの状況というのが、やはりいろいろ重複している障害をお持ちの方も多いので、必要になってまいります。

そういう意味では、やはり早めに、いつ入っていらっしゃるのかということを知って準備をする。あるいは対話を重ねて、どういった施設に通いたいのかといったようなところ、保護者が就労していれば保育園という場がメインになってくるでしょうし、就労していなければ保育の要件はありませんので、子供園であるとか、あるいは私たちの療育施設というのも候補になってくるのかなと。

そういった点で、今までは必ずしもしっかり捉えられていなかったんですけど、ここが医療機関にいるうちから把握をすれば一定程度分かるということは見えておりましたので、そこを捉えられたというのは非常に大きかったかなと思っております。非常にうまくいっている例かなというふうに区のほうとしては自負している取組です。

じゃあ、ちょっと、人数のほうは。

○障害者保健担当係長 すみません。細かい数字は持ってきていないのですが、全体で93人ぐらいです。

○高山委員 93人ぐらい。

○障害者保健担当係長 はい。で、その半分が未就学児。その半分が就学しています。小学校に上がっている。特に未就学の低年齢のお子さんは、例えば1歳前後になると酸素が外れるとか、医ケアが外れることが多いので、人数は増減をいたします。そういう傾向が分かっています。ただ、その93人のうちの医ケアの種類ですとか学年は全て把握していますし、その方たちが保護者の方が就労したいのかどうか、そういったこともニーズ

として把握しております。

○高山委員 はい。ありがとうございます。そのようなことはこのフリーで書けるスペースにぜひ書いていただけるといいのかなというふうに思いました。ありがとうございます。

○奥会長 はい。

では、時間も参りましたけれども、よろしいでしょうか、ほかにご質問などは。

(なし)

○奥会長 はい。それでは、施策21につきましては以上とさせていただきます。障害者施策課の皆様、どうもありがとうございました。

では、ここで10分程度休憩を挟ませていただきますので、次が15時25分で大丈夫ですかね。はい。15時25分にまた再開いたします。

(施策21：所管課職員退室)

(休憩)

(再開)

(所管課及び公益財団法人障害者雇用支援事業団職員入室)

○奥会長 では、再開しても大丈夫でしょうか。

○区政経営改革担当課長 大丈夫です。

○奥会長 大丈夫ですか。はい、分かりました。

それでは、ヒアリングのほうを再開させていただきます。公益財団法人杉並区障害者雇用支援事業団に対してのヒアリングということで、所管課は障害者生活支援課の皆様にお越しいただいております。

では、早速ですけれども、7分程度でご説明いただきまして、その後、質疑応答に移らせていただきます。よろしく願いいたします。

○障害者生活支援課長 では、まず私、障害者生活支援課長、江川志穂でございます。よろしく願いいたします。本日は事業団の方も来ていらっしゃいます。職員のほうも来ていますので、併せて説明させていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

まず私のほうからは、財団の設立についてというところでご説明させていただきます。まず財団につきましては、現在、杉並区高井戸東四丁目10番26号で、杉並区障害者福祉会館の1階で事業を行っております。平成10年10月から事業を実施してございますが、この経緯につきましてご説明申し上げます。

区の実現するにつまましては、10年後の区政を見据えた基本構想として、以前は長期計画、それを実現するために3年ごとの実施計画を策定してございました。平成6年度以降の長期計画の目標の一つに、健やかに共に生きるまちづくりを設定し、障害者施策につまましても障害者の自立と生活の安定のためにというテーマに基づいて検討を進めてまいったところでは、この中では、障害者の就労先の確保につまましては大変重要な課題として捉えてございました。当時のところでは、民間企業の障害者法定雇用率が1.8%と大変低く設定されておりまして、区内におきましても作業所などは幾つかございましたが、現在のようには十分な就労先はございませんでした。

それを、就労自体が困難な状況でありましたので、障害者の職業的自立を図るため、障害者雇用支援センターを設立し、相談、援助を一貫して行う、障害者雇用を促進するということを目的としまして、平成10年から20年度の実施計画の中で、障害者雇用支援センターの設立が計画されました。区は5億円の出資を行いまして、障害者雇用支援事業団の法人設立となったところではございます。

現在におきまして、事業の目的としましては、就労が困難な障害者の雇用促進及び職業の安定化を図るため、その障害に対応した職業能力の育成、就労機会の開拓を行うとともに、地域生活と連携して就職、職場の定着に係る相談援助を行い、就労を通じた障害者の自立と社会参加を進めることにより、ノーマライゼーションの実現に寄与することを事業の目的としております。

現在の状況につままして、事業団は、設立以降、新規登録者数を確実に増やしてございまして、その活動を広げております。区の障害者就労支援の中核的な役割を担っており、実際に障害をお持ちの方で就労を希望する方に対して丁寧な聞き取りなどを行って、その方の希望に合った就労先を見つけるような事業を継続してございまして。また、本年4月からは、障害特性を理解し、働くための基本となる知識や専門的な技能を習得する重度障害者向けのスタートアッププログラムを開始するなど、新たな取組も行っております。このように新たな取組や民間では実施が困難な事案などについて、区と協働して取り組んでいるところではございまして。

事業の詳細な内容につまましては事業団よりご説明をさせていただきます。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 では、続きまして、当事業団の事業の概要について、今お手元にお配りしました当事業団の令和5年度の事業報告書と決算書、これが経営評価の基になっているものになりますので、こちらのほうを用いてご説明させていただきます。

きます。

事業報告書の1ページをお開きいただきたいと思います。これは、お配りしております資料4-3の別紙1がこれを抜粋したものですので、同じ内容です。

まず、この「はじめに」のところでは、特に冒頭部分では、障害者雇用の状況、また制度改正の環境変化といったようなことをご説明しておりまして、東京労働局が集計した昨年6月時点での都内民間企業の障害者雇用者数については、23万9,000人を超えまして、雇用率につきましては0.07ポイント増の2.21%というものを記録してございます。また、令和4年度のハローワークを通じた障害者の就職件数は6,581件、プラス8.2%となりまして、2年連続の増加となっております。これを障害別で見ますと、身体障害者については7.5%増、知的障害者は3.2%減という中で、精神障害者については29.4%増ということで大きな伸びを示しております。

また、民間企業に義務づけられております法定雇用率につきましては、本年4月から従来の2.3%から2.5%に引き上げられるとともに、障害者雇用促進法が改正されまして、本年4月から週所定労働時間が10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者、精神障害者を雇用した場合にも雇用率に算定できるようになるなど、障害者雇用をめぐる環境の充実が図られたといったところでございます。

続きまして、事業団の事業概要については次の2ページ以降でご説明させていただきますので、2ページをご覧ください。

まず、1の事業の構成ですけれども、当事業団の定款に定める事業区分を表形式に整理したものでございまして、第1号事業の障害者に対する就労支援及びこれに伴う日常生活または社会生活上の支援から、第4号事業の地域における人材育成等、障害者就労支援の体制基盤づくりに関する支援といったところは、この表の右側にありますけれども、主に区市町村障害者就労支援事業として実施しているものでございます。また、第5号事業の障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業といたしまして、就労移行支援事業と就労定着支援事業を実施しているところでございます。

次の、2の実施事業の(1)になりますが、区市町村障害者就労支援事業として、これは区からの委託を受けて当事業団が受託事業として実施している内容となりまして、資料に記載のとおり、業務内容といたしましては、①の利用登録から⑦の地域の福祉施設等における一般就労への支援まで、多岐にわたる事業を実施しているものでございます。

次に、3ページの(2)ですが、就労移行支援事業、就労定着支援事業につきましては、法

律に基づく障害福祉サービス事業として都の事業者指定を受けて実施しているものでございます。事業の財源といたしましては、利用実績に応じて給付される訓練等給付金を主たる財源としているものでございます。

最後に4の事業団の職員構成になりますけれども、ここに記載のとおり、表側の事務局長からパートタイマーまでの固有職員に加えまして、区から派遣職員2名を加えた22名体制で実施しております。その内訳としましては、区市町村障害者就労支援事業の担当が委託事業として12名、それと障害福祉サービス事業である訓練事業が6名、そして法人管理担当として4名で実施しているところでございます。

簡単ですが、私からは以上でございます。

○奥会長 はい。ご説明をありがとうございます。

それでは、こちらにつきましては私が担当になりますので、まず私のほうからご質問等をさせていただければと思います。

今、この報告書、決算書でご説明いただいた内容に関連してですけれども、「はじめに」のところ、都内の民間企業の障害者雇用総数、それから実雇用率が書いてありますが、これ、区内の数字はどういうふうになっていますか。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 すみません。ハローワーク、東京労働局のほうで集計しているの、区市町村ごとの内訳といったものが示されておりませんので、ちょっと確認を取る必要があるかなということで、現在のところでは事業団としては把握はしておりません。

○奥会長 把握しようと思えばできるということですか。

○杉並区障害者雇用支援事業団事業係長 はい。杉並区がハローワーク新宿管轄ですので、ハローワーク新宿のほうにお聞きすれば区内の数字は分かるかと思えます。

○奥会長 はい、分かりました。そもそも母数がどれぐらいいらして、その中で区として今対応している方がどれぐらいの割合を占めているのかということ、やはり全体像がまず分かった上でないと、区の、区のといいですか、この事業団が対応しているターゲットが、どの部分、もしくはどれぐらいのパイを占めているのかということが分からないですし、そうすると、それで果たして十分なのか、もうほかで、事業団がやらなくても、民間の事業所ですか、で十分対応できているのかといったようなところもなかなか分からないので、ちょっともう少し全体像を把握していただく必要はあるかなと思ったところです。

○就労支援係長 はい。確かにそのとおりで、全体の、区内、区外もそうですし、近隣区の状況等を把握しまして、施策のほうに反映していきたいと思います。すぐ調査しまして、お示しできればと思います。よろしく申し上げます。

○奥会長 はい。お願いいたします。数字が、ではもし分かりましたら、後日で結構ですので、ご提供いただければと思います。

それでは、資料4-3のほうに私からの質問とそれに対してのご回答をまとめていただいておりますので、少し、全部ではないですけれども、ちょっと確認させていただきたい点についてお尋ねいたします。

質問No.1ですけれども、これ、指標の中に、指標というのは、資料3-3で言いますと4ページ目ですね。4ページ目に活動指標と成果指標がリストアップされていまして、成果指標の⑥が新規就職者数ですけれども、こちらについて、減少している主な要因として就労準備性が整っていない利用登録者の増加ということが挙げられております。この就労準備性をどのようにそもそも把握もしくは判断されるのかというところが私の問題意識だったわけですけれども、そこに対してのお答えを改めてお願いできればと思います。そもそも何か、これを判断するに当たっての指標、それこそ指標みたいなものがあるのかどうかというところも含めてなんですが、お願いします。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 これは現場レベルの感覚というようなことで説明をさせていただいておりますので、当事業団の事業係長がおりますので、現場レベルでどのように把握しているか、ご説明させていただきたいと思います。

○杉並区障害者雇用支援事業団事業係長 はい。就労準備性が整っていない方というのは、以前ですと、私どものほうにご登録されると、すぐに就職に結びつかれる方が多かったですけれども、ここ最近の傾向としては、そういう方であっても、一旦民間の就労移行支援事業所といったところで訓練を、お使いになって就職される方が増えてきています。そういったところをご利用されない方、ご利用を希望されない方というのが、私どものほうの支援の対象となってきているというのがあります。

今、企業のほうでも、就労のブランクがあっても、一旦訓練をされた方や安定して通所されている方をご希望されることが多く、通所もされない方の次の就職というのが結びつきにくいといえますか……

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 就労準備性はというふうに、どういう項目で評価しているかを、具体的な例を挙げればいい。

○杉並区障害者雇用支援事業団事業係長 就労準備性の具体的な例ですか。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 例えば、金銭管理の問題とか……

○奥会長 なかなか難しいかもしれませんが。

○杉並区障害者雇用支援事業団事業係長 そうですね。まだ準備性が整っていない具体的な項目の数値は把握はしてはいないのですが。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 すみません。多分、奥会長がご質問になられたのは、この就労準備性を測る指標というのがどんなようなものがあるのかという、そうしたご質問だと思うんですね。

○奥会長 そうですね。はい。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 例えば生活面では、特に精神障害者の方が多いので、きちんと服薬管理とか定期的な通院ができているかといったような項目であったり、金銭管理が自分でできるかどうか。あと困ったときに相談することができるかできないかとか、要は日常生活がちゃんと送れているかということに加えて、就職した際には、しっかり報告、連絡、相談ができるかできないかとか、そういうようなカテゴリーを幾つか持っております。それらの項目について、本人が評価する部分と、我々事業団の職員が支援者としての立場でできるかどうかというのを両方評価をするような形でやっております。ただ、先ほど事業係長が申しあげましたように、それらをきちんと集計したものとか、そうしたものは、ないんですね。継続した支援をする中で、徐々にそうした本人の希望に沿って、それらのことを獲得するために、じゃあこれからどんなようなことに取り組んでいきましょう、というような個別支援計画というのをつくって支援をしていると。そのような状況なので、先ほど事業係長が申しあげましたように、だんだんそうした就労に向けての本人が持っていてほしいスキルというのが欠けている方がやっぱり増えてきている。そんなところを現場レベルで認識しているということでございます。

○奥会長 はい。よく分かりました。それ、個別にその方の自己評価と、それから事業団のほうの担当の方の評価を、何か評価表のようなものでまとめていらっしゃるということなんですか。

○杉並区障害者雇用支援事業団事業係長 はい。ご本人につけていただくチェックリストを双方で確認をしているというのがあります。

○奥会長 分かりました。はい。そういう状況があるということが理解できれば、就労準備性がやはり十分に備わっていないような、そういうケースが増えてきているということ

が現場では感じられる。そういうケースが多くなってきているというのも理解できるところなのですが、この評価表のほうには、評価表といいますか、その分析の欄では、もうそういった就労準備性が整っていない利用登録者の増加なんていうふうにぼっと書かれてしまっていて、その背景ですが、何をもって判断されているのかというところが、これですとよく分からないので。ちょっともう少し、書ける欄も限られてはおりますけれども、説明があったほうがよろしいかなと思ったところです。

では、二つ目のNo.2の質問のところですが、民間就労支援事業所の利用状況や実績については、数字が、こちらの決算書ですか、のほうに出ているので、そちらを見てくださいということを確認をいたしました。

やはりここで一番お伺いしたかったのは、民間就労支援事業所とのある意味すみ分けが、先ほどのご説明の中でも、民間のほうは行きたがらなくて事業団のほうにいらっしゃるなんていう方もいらっしゃるということでしたけれども、何かそういったすみ分けが恐らくできているのだろうと。もしくは連携とかですね、がどのような形でなされているのかというところをやはりしっかりと伺いしたかったということです。もう少しご説明いただけるとありがたいと思います。お願いいたします。

○杉並区障害者雇用支援事業団事業係長 はい。民間の就労移行支援事業所と呼ばれるものですが、今そういう民間の事業所がどんどん増えてきて、就職される方も、一旦は民間の就労移行支援事業所に通われて訓練するほうが有利だと考える方が多くなっています。また、ハローワークの求人の求職のほうの窓口でも、ご利用の方に民間事業所の利用を勧めていることが増えてきています。

私どものほうで、そういった訓練に通うことをご希望されない方が増えているのと同時に、私どものほうでも就労移行支援事業所をしておりますが、民間の就労移行支援事業所で行うプログラムにちょっとついていけないような方々が、私どもの就労移行支援事業所のプログラムをご利用されているという実態があります。

○奥会長 こちらもあれですかね、最初の質問と同様に、区内の障害者で民間就労支援事業所を利用されている方がどれぐらいいるかというのが、数字が、これは把握されているんですけど。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 すみません。資料4-3の別紙2の2ページ目の(c)というのが、区内障害者における就労移行支援事業所別の利用者数の推移ということでお示しをしております。ちょっと白黒で分かりにくいかもしれませんが、少ない

のは当事業団の事業所で、高い棒グラフのほうが民間事業所という推移になっているところでございます。

○奥会長 これを足し上げれば、区内の障害者雇用総数になるんですか。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 これはあくまで就労移行支援事業所を利用している方の数になります。

○奥会長 そうですね。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 令和4年度でいけば、当事業団は延べ23人ご利用になって、民間事業所のほうをご利用されたのが312という数字になっているところですよ。

○奥会長 はい、分かりました。まあ、数字はこれで確認はできるんですけども、先ほどの質問に戻りますが、多分、民間就労支援事業所はなかなかプログラムも充実しているかもしれませんが、それについていけないような方もいらっしゃるということで、もしくは、多分事業所によっては、何というんでしょう、得意分野とか、障害の種類に応じて、こういう障害を持った方を非常に多く受け入れているとか、何か得意分野なんかもあるのかなと思ひまして、そういう意味で、この事業団のほうは精神障害者の方が非常に増えているところで、多分そこがの比重が重くなってきていて、民間の就労支援事業所の場合は、むしろそうではない障害をお持ちの方のほう割合としては多いとかということであると。多分そういった、何というんでしょうね、それこそ役割分担というか、最終的には連携を図ることで、全体として区内の障害者の雇用をしっかりと支えていくということにつながるという、何というんでしょうね、民間就労支援事業所との連携をしっかりと充実させていくという視点があまりこの評価書からも見えてこなくて、事業団としてやるべきことはやっていますというのは、それはそれでもいいんですけど、それだけで、じゃあ区内の障害者が十分にサポートできるわけではないので、どういうふうに民間と連携していくかというところがやはり重要かなと思ひまして、ちょっとしつこいですがもお尋ねしている次第です。

○杉並区障害者雇用支援事業団事業係長 はい。大変申し訳ありません。資料4-3の別紙3というのはお手元でございますでしょうか。

○奥会長 別紙。はい。

○杉並区障害者雇用支援事業団事業係長 円グラフが九つほど描かれているものとなっております。こちらのほうですと、それぞれ、ワークサポート杉並の就労移行支援事業所に

通われている方と、あと民間の就労移行支援事業所2社との比較の表となっております。

先ほど申しあげましたように、ワークサポート杉並、私どものほうでは精神障害の方のご利用が比較的多くなっております。ほかのA社、B社のほうですと、発達障害の方の割合が増えております。あと年代のほうも、私どものほうですと40代、50代という方のご利用が多いですが、A社、B社とかですと、20代、30代といったところのご利用が多くなっております。

また、就職先のほうに関しましても、私どものほうの就職先は、事務も半数以上ありますが、その他、水耕栽培、あと清掃といった業務のほうに就かれています方、職種に就かれています方が多いです。A社、B社のほうですと、事務（IT系事務）や軽作業といった、そういった業務に就かれる方が多い傾向にあります。

○奥会長 これはあれですか、ほかにも事業所があるわけですよね、就労支援事業所。全部で何か所になりますか。

○障害者生活支援課長 区内、ほかに4か所ございまして、こちらは資料としては2社ありますけれども、先ほどから職員のほうの話もしているところですが、民間のほうでは、やはり年代の若い方ですとか、障害程度の若干軽めの方であるとか、就職につながりやすいほうが実績としてはしっかりついてくるので、やはり就職につながるということで、報酬ですね、事業所に入る報酬も高くなってくる。そういうことから、選択すると、就職しやすい人はやはり民間のほうを選びがちだということは事実かと思えます。

そこでなかなか難しいであるとか、やはり障害程度が、特性が特殊なところもあって、民間でちょっとなかなか就職につながらないかもしれないと思われる方が、なかなかそこには入っていけずに、それでワークサポートのほうでフォローするということが多くなってきているというような実情はございます。そのせいもあって、就職率のほうは若干低くなったというところが顕著かなということがありました。

以上でございます。

○奥会長 はい。ありがとうございます。じゃあ、これ、全事業所についてこのような比較ができているということなんですか。

○障害者生活支援課長 こちらのほうは、ほかの会議のほうで使ったものを代用させていただいたというところございまして、全ての事業所のほうでは、申し訳ございませんが、分析はできてございません。

○奥会長 はい、分かりました。

そうですね、あとはちょっと質問No.が飛びますけれども、7番のほうに参りまして、こちらは他区への訪問調査をされたということで、区外のやはり状況を調査するということで、評価が三角に依然としてなっていたかと思いますが、でも、他区、2か所ですか。2か所、江戸川と墨田を訪問されたということですが。ただ、これ、あれですよ、杉並区の場合は、先ほど来ご説明があるように、精神障害者の方がかなり利用されている方の割合としては多いということからすると、この江戸川や墨田のケース、状況とはまた違うのかなとも思ひまして、もう少し杉並区にとって参考になるような他の事例というのは、ほかにはないものなのではないでしょうか。

○杉並区障害者雇用支援事業団事業係長 はい。こちらの7番の、まず江戸川区と墨田区のほうに訪問した理由としては、重度障害者といった方々への支援という観点で、その支援についての状況調査に行っていました。

いわゆる重度障害者というのが、身体障害者手帳の1級、2級をお持ちの方ですとか、愛の手帳1度、2度をお持ちの方などを対象としておりますので、そういった重度障害者の就労支援というのに実績があるということを知っていたので、調査の対象にしたものです。実際に伺ったところ、ちょっとそうではないといったところがありました。愛の手帳3度というの、働く障害のある中では比較的重い方なんですけど、さらにそれよりも重い1度、2度の方の実績というのはほとんどなかったですし、就労の前段階の生活面における支援の取組、例えば身だしなみや食事の管理的な支援というのはしておりますといった、そういうお話が聞けたという程度です。

この重度障害者の就労支援というのは、今年度から取り組み始めたところでして、昨年、のときにそういった調査のほうに行っていましたという経緯です。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 すみません。ちょっと補足で。

○奥会長 お願いします。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 この定性指標が経済性のところを問う指標だったものですから、先ほど説明したとおり、重度障害者の新しい事業を始める上での調査というのをやり、あとどのような形態でやっているかというのは調査はしたところなんですけど、経済性といったところだと、なかなか実施体制ぐらいしか確認が取れなかったといったところで、ちょっと取組としては弱いかなということで、三角という、おおむねできているという評価をしたところでございます。

なお、これは事業の特性といいますか、どうしても人件費が私どもの事業としては多く

占める部分になりますので、他団体との比較というものもなかなかしにくいかなといったところもありますので、今後、ほかの団体、どういったところと比較するのがいいのかも含めて検討していきたいというふうに考えています。

○奥会長 はい。ありがとうございます。そうですね、経済性を評価するというのはなかなか難しいですね、事業団の。なるほど。分かりました。

そうですね、あとは質問No.9、最後のところですが、やはり実態の把握、分析のところをもう少しやる余地があるのかなというふうに思っておりまして、最初の全体像の把握というところもそうなんですけれども、障害別、年齢別でクロスで分析してみると、傾向が、何か特徴的な傾向が見えてきて、そこに対しての支援策として、具体的に何が必要かなんていうところがもう少し見えてくるんじゃないかなというふうに思うんですが、そこはまだされていないようなので、まだやれることはありそうだなという気がしたところなのですが、いかがでしょうか。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 はい。ありがとうございます。実際にはやはり障害者の方は個々それぞれ違っておりますので、同じ障害のある方でも、やっぱりお一人お一人を見ると、何というんですかね、個性というのがあって対応は変わりますので、そうした点も含めての分析をしないと、今後に生かすということは難しいのかなというふうなところが現場の感覚としてはあります。ただ、やはり傾向として持っておいたほうがいいようなものももしかしたらあるかもしれませんので、そうしたところはちょっと考えていきたいと思います。

○奥会長 はい。そうですね。そうはおっしゃいながらも、例えば離職者の障害別データというのは示していて、何かあまりにもそれだと乱暴過ぎ。障害別だけで出すというのが、どういう、どれだけの意味を持っていて、それがいかに取組の充実につなげていけるようなものなのかというところが見えないので、データだけをただ出していますというだけの話にそれだとなってしまうというところもありまして、もう少し、もちろん個々に非常に状況がお一人お一人異なるというはあるでしょうけれども、一方でやはり共通項といえますか、非常にそういったところも見いだせる余地というのがあるやもしれないので、いろいろ、日々大変なお仕事だとは思いますが、もう少し分析のところもやっていただけるといいかなと思いました。

私からは以上です。

すみません。ちょっと時間を大分私が使ってしまったけれども、ほかの委員の方、

どうぞ、お願いいたします。

佐藤委員、どうぞ。

○佐藤委員 こんなことを聞いたらあれですが、やっぱりこの事業自体が、この、ほかの民間との横並びのつもりなのか、さっきから奥会長が言われているように、上位の概念にあって、民間がこういうことをやっているから、できない部分を、余ったところをやる。何かこう、やっぱり何かこれ自体の、ちょっと大き過ぎる話なんですけど、何か方向性が見えないですね。

何となく、お話を聞いていたら、場当たりの的と言うと怒られるけど、要は来たものを受けてあげているというので。だから、何か特色をつくるのであれば、何かそれがあったからこそいろんな指標が出てくると思うんですけど、多分。具体的に言うと多分今何か取りあえずやっている事業を適当に、ごめんなさいね、ちょっと言葉は悪いけど、適当に評価しているから、ちょっと指標に迷いがあるんかなと思ったんですけどね。どういうつもり、どういう立場なんですかね。上に立つ立場なのか、あくまでも平等なのか。本当は上に立ってやった。そういうのができるのかどうかも分からないですけども。と思ったので、すみません、ちょっと。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 はい。先ほど障害者生活支援課長がこの法人の成り立ちをご説明しましたけれども、この事業団の前身から行きますと、まず最初に福祉的な就労から始まったんですね。それで、法人格を取得した平成10年のときも、国の障害者雇用支援センターというものが法律に基づいて打ち出されていて、。それを実施するために法人化したわけですけども、そのときも福祉的就労が中心にあり、一般就労も目指していくというふうなことで法人化したわけです。その後、法制度とかがいろいろ改正されまして、途中から当事業団は福祉的就労ではなく職業訓練とか企業への一般就労を目指していくんだということで、事業目的をシフトしていったんですね。また、国のほうでも雇用支援センターという制度を廃止し、障害者の就労移行支援事業のほうにシフトするという国の考え方が示されましたので、そのときにちょうど当事業団は公益認定を受けるのに合わせて現在の事業も開始したというのが、この間の経緯としてあります。

ただ、やはり私どもは公益法人ですので、営利を追求するというよりはですね。より多く利用者を獲得し、より多く就職に結びつけ、収益を上げていくというところを目標にはしておりませんで、あくまで公共的な公益的な役割の下、事業を実施していくというふうなことで、そこを中心に据えておりますので、何か1番を目指すとかそういうことではな

くて、やはり、他では、民間では受け入れられない方をしっかり受け止めて、ご本人の希望に沿った就労につなげていくといったところを第一に考えてこの事業も実施しているというところで、ご理解いただければと思います。

○奥会長 はい。

ほかはいかがですか。

○西出委員 ちょっといいですか、時間。

○奥会長 どうぞ、西出委員。大丈夫だと思います。

○西出委員 コメントだけ。持っていたらそれはそれでいいんですけど、ベンチマーキングをなされているかどうかということですよ。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 ベンチマーキングですか。

○西出委員 ええ。要は、こういうのって、やっぱり、民間、市場メカニズムが働いていないから、比較する場合に、簡単に言えば類似団体との比較をよく使うんですよ。で、日本でもやっていると思うんですけど、複数の類似団体でこういう経営分析のデータを完全にお互い共有して、その比較において何が問題かどうかを考えていくと。僕らが、まあ僕が素人だからほんと恐縮なんですけど、これを見たって分からないんですよ、よしあしが。財政状況、自治体の財政状況ならまだ分かるんですけど、これを見てちょっと分からないと。だからもあるんですけども、多分、やるんだったら、類似団体の、公益の団体とコンソーシアムを組んで、5個ぐらいでこういう財務情報のデータをお互いに比較し合って何が問題かというところからやっていくことを、やっていないのならお勧めしたいと思いますが。

以上です。

○奥会長 はい。ありがとうございます。

どうぞ。大丈夫です。田淵委員。

○田淵委員 はい。私は経営分析Ⅱのところの評価の根拠が分からないところがあるので、そこを確認させていただきたいんですけども、目的適合性に関して、事業目標の設定方法が丸になっているんですね。ただ、実績は前年増だけれども、恐らく8指標のうち5指標が未達成なんですよ。ということは、目標設定は妥当なのかという話なんですけど、事業分析Ⅱのところ、指標①②③⑤、過去の実績やコロナ禍の影響等を勘案して目標設定とあるんですけど、そうなった場合に、目標が妥当なのか、あるいは未達のほうを分析して評価を下げるか、どちらかだと思うんですけど、両方丸になっているんですね。ここをど

う読んでいいかも分からないというところが、まず1点です。7のところは本当に丸なんですかというところですね。

あと8、9に関しても、顧客の満足度の、やっていますというのはいいんですけども、それをどう実績としてつかんで改善に生かしたのかというところをこの分析・評価のところで明らかにしていただかないと。ただアンケートをやりただけでは、はいそうですかで終わってしまうので、それがどういう実績であって、それをどう生かしてきたのか、そこが評価の重要なポイントになるので、そこは明らかにしていただかないと、目的適合性100が妥当なのかどうかの判断ができないということです。

あと、組織健全性の14番ですけど、「個人情報の管理と情報公開は適正に行われているか」。これも丸と書いてあるんですけど、下の分析・評価のところではノーコメントなので、これは、情報漏えいとか個人情報に係る苦情等々は一切なかったということによろしいですか。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 はい。ありがとうございます、いろいろとご質問いただきまして。目的妥当性のところは、確かに鋭いご指摘を頂きましたので、今後、評価する際にはそこはしっかりやっていきたいと思えます。

ただ、実は悩ましいなと思っていたのは、コロナの影響というのを十分に目標に設定するのがなかなか難しかったなというのが、この過去の数年間だったなというのがあるんですね。実は、目標設定の基となる当事業団の事業推進プランという令和元年度から5年度までの5年間の計画があって、それをベースに目標を設定しているものですから、コロナ禍というのがその計画には全然現れていなかった。その計画で掲げている目標となかなか違う目標を、各年度の事業計画に定めるのが難しかったなといったところもあって、そうした点も踏まえての評価を、甘かったかもしれませんが、したということです。

○田淵委員 はい。それであれば、事業分析Ⅱのところ、「過去の実績やコロナ禍の影響等を勘案して目標設定」というところがおかしいということですね。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 そうですね。

○田淵委員 今のご事情があるのであれば、コロナ禍があって想定できないことが起こってしまったから目標を的確に設定できなかった。コロナ禍があったということ自体を目標に反映していくのが困難であったということが書かれていれば、まだ分かるんですね。なので、そういう形なのだろうと思うので、そうした形で対応されたほうがいいかなというふうには思います。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 はい。

○田淵委員 情報漏えい等はゼロでいいんですね。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 はい。

○杉並区障害者雇用支援事業団事業係長 ないです。

○田淵委員 なしなら、分析・評価のところに、そういったものは一切ないということが記されていると、これを見た区民の皆さんは安心されるかなと思います。

以上です。

○杉並区障害者雇用支援事業団事業係長 ありがとうございます。

○杉並区障害者雇用支援事業団常務理事 ありがとうございます。

○奥会長 はい。ありがとうございます。

では、よろしいですか。

高山委員も大丈夫ですか。

○高山委員 はい。大丈夫です。

○奥会長 はい。ありがとうございました。少し時間が過ぎて、予定の時間は過ぎてしまいましたけれども、ほかの施策は全体の50分だったところ、事業団については40分という想定でしたが、やはり50分必要でしたね。ということだったかと思います。どうもありがとうございました。

それでは、障害者生活支援課の皆様、それから事業団の皆様、どうもありがとうございました。

(所管課及び公益財団法人障害者雇用支援事業団職員入室)

○奥会長 はい。では、その他、連絡事項がございましたら、お願いいたします。

○区政経営改革担当課長 はい。皆様、本日はどうもお疲れさまでございました。

事務局から1点、次回の委員会についてのご連絡でございます。次回の第3回の委員会につきましては、10月29日の火曜日、午後1時半からということになります。次回については杉並清掃工場とこども発達センターの現地視察がございますので、当日は区役所西棟1階のエレベーター前のロビーに1時半までにお集まりいただきまして、そこからマイクロバスで向かうということにさせていただいてございます。また、委員の中には直接現地集合という方もいらっしゃると思いますので、その委員の方につきましては当日の時間と場所をメール等でご連絡させていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

現地視察が終わりましたら区役所にお戻りいただきまして、1施策のみですが、ヒアリ

ングを実施するという予定になってございますので、どうぞよろしく申し上げます。

事務局からの連絡は以上でございます。

○奥会長 はい。ありがとうございました。

それでは、ほかに、委員の方からはございませんか。

(なし)

○奥会長 はい。

では、以上をもちまして第2回外部評価委員会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。