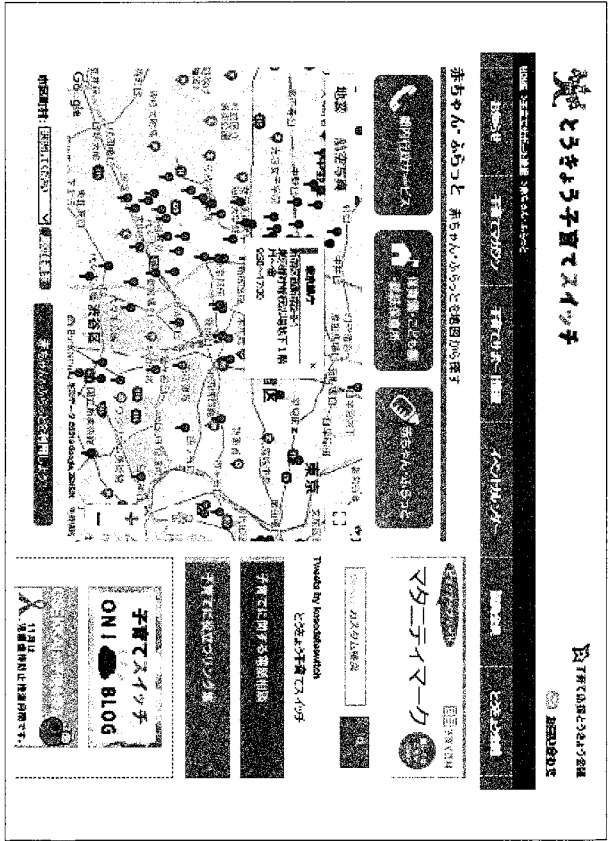


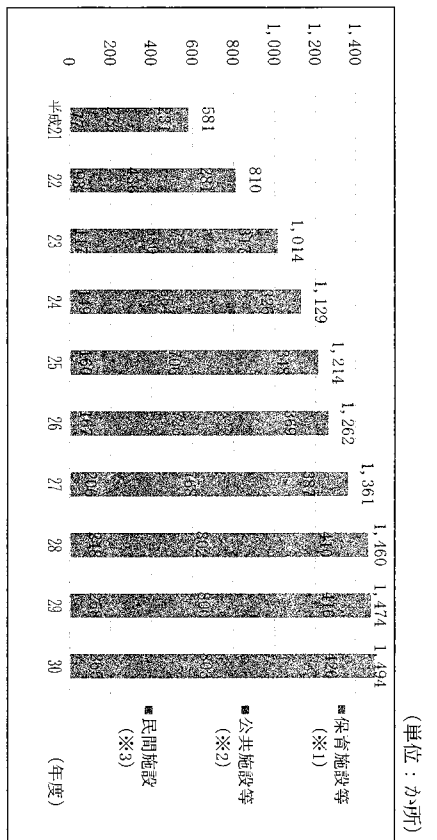
図 B1-4-6 子育てスイッチの検索画面



(福祉保健局ホームページより抜粋)

図 B1-4-6 の地図を閲覧すると、都内のいたるところに赤ちゃん・ふらっとがあることが分かる。実際、平成 20 年度の事業開始以降、グラフ B1-4-3 のとおり、着々と設置数を伸ばし、平成 29 年度末時点では、都内に 1,474 か所もの施設に赤ちゃん・ふらっとが整備されている。なお、平成 30 年 8 月末時点ではさらに増え、1,494 か所となっている。

グラフ B1-4-3 赤ちゃん・ふらっと設置か所数及び施設種別内訳



(注) 平成 20 年度までは各年度末時点、平成 30 年度は 8 月末時点の設置か所数である。

※1 保育施設等には、国立・私立の保育所等保育施設及び幼稚園を含む。

※2 公共施設等には、国立・都立施設、区市役所、児童館、図書館、その他の公的施設を含む。

※3 民間施設には、百貨店、大型スーパー、その他民間施設を含む。

ところで、赤ちゃん・ふらっとを必要とする親が、子育てスイッチで近くの施設を検索した時に、地図上には表示されているのに利用できないといったことが多ければ、利用者にとって利便性が低いというイメージが付き、せっかくの機能が利用されなくなってしまうおそれがある。

この点、都がホームページ上で公表する赤ちゃん・ふらっとの一覧や子育てスイッチの地図検索システム上で、設置する施設の種類の検索を可能にしたり、利用可能日や利用可能時間で絞り込んで検索したりできるような仕組みを作ることに、検討の余地があると考えられる。

(意見 1-29) 赤ちゃん・ふらっとの検索機能向上の検討について

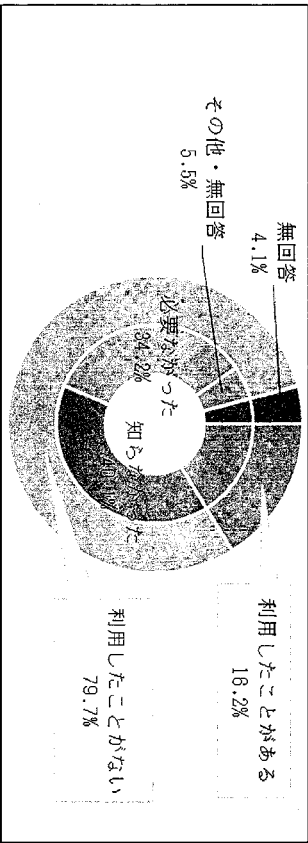
都は、平成 20 年度より、乳幼児を持つ親が安心して外出できる環境の整備事業として、赤ちゃん・ふらっと事業を開始し、小さな子供を持つ親が安心して外出を楽しめる環境を整備することを目的として、授乳やおむつ替え等ができる乳幼児用設備「赤ちゃん・ふらっと」の整備を拡大してきた。必要な時に、地図上に表示されている近くの施設を調べても利用できないといったことが多ければ、利用者にとってマイナスイメージが付きまうおそれがある。

福祉保健局には、都がホームページ上で公表する赤ちゃん・ふらつとの一覽や、子育てスイッチの地図検索システム上で、設置する施設の種類の検索を可能にしたり、利用可能日や利用可能時間で絞り込んで検索したりできるような仕組みを作るなど、利用者にとっての有用性を高めるため、更なる工夫を検討されたい。

② 赤ちゃん・ふらつと事業の周知について

都では、上述のとおり、都のホームページ等で赤ちゃん・ふらつとの設置状況を公開しているが、平成29年度に実施した東京都福祉保健基礎調査「東京の子供と家庭」(以下、「福祉保健基礎調査」という。)では、赤ちゃん・ふらつとのことを「知らなかったために利用しなかった」との回答がグラフBI-4-4のとおり40.1%となっている。

グラフBI-4-4 赤ちゃん・ふらつとの認知度

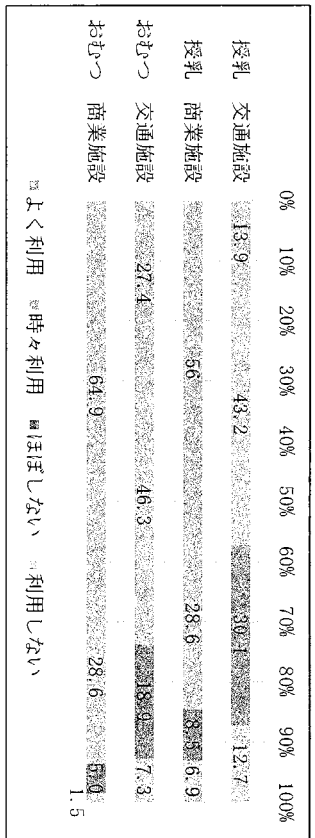


(福祉保健基礎調査結果より監査人が作成)

このような状況を見ると、赤ちゃん・ふらつとの認知度の向上を図り、より多くの都民に利用してもらうことが必要であるようにも思える。

一方で、国土交通省が、平成28年12月に実施した「子供連れで外出する際の授乳または調乳スペース、おむつ替えスペースの利用等に関するアンケート調査」では、グラフBI-4-5のように、過半数が子供連れで外出する際には、外先で授乳・調乳スペース、おむつ替えスペースを「よく利用する」、「時々利用する」と回答している。このことから、「赤ちゃん・ふらつと」という名称で認識はしていなくても、外出時に赤ちゃん・ふらつとと同様の施設(以下、「ベビーゲアスペース」という。)は必要とされており、実際に利用されていることが分かる。

グラフBI-4-5 乳幼児用設備利用の有無



(国土交通省アンケート調査より監査人が作成)

(注1) 授乳は、授乳・調乳スペースの利用を、おむつは、おむつ替えスペースの利用を問いている。
(注2) 交通施設は、駅、サービスイリアなど、商業施設は、百貨店、大型複合施設などのことである。

また、近年、世間でベビーゲアスペースの必要性や認知度は、年々向上していると考えられる。

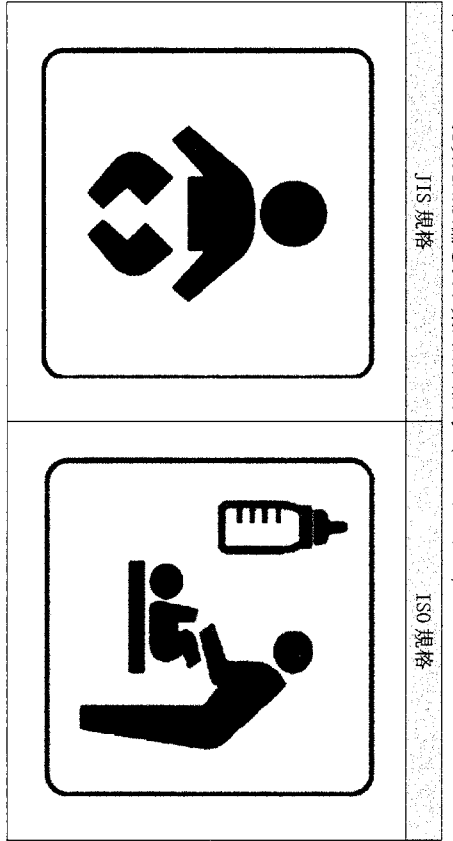
例えば、平成18年改正の都の建築物バリアフリー条例第10条では、表BI-4-10のとおり特定の建築物の建築の際には、授乳及びおむつ交換のできる場所を設置するよう義務付けられており、また、乳幼児用の設備を表す図BI-4-7のようなピクトグラムは、日常的に頻繁に目にするようになってきている。

表BI-4-10 授乳及びおむつ交換のできる場所の設置が義務付けられる特別特定建築物

特別特定建築物	床面積の合計
病院又は診療所(患者の収容施設を有するものに限る。)	
保健所、税務署その他不特定かつ多数の者が利用する官公署	
集会場(一の集会室の床面積が200㎡を超えるものに限る。)	5,000㎡
百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗	以上
ホテル又は旅館	
博物館、美術館又は図書館	
展示場	

(都庁整備局ホームページより監査人が作成)

図 B1-4-7 乳幼児用設備を表す案内図記号（ピクトグラム）



これらのベビーケアスペースが、必ずしも赤ちゃん・ふらつとの要綱基準を満たしているとは限らない。しかし、都が事業を開始した平成20年と比べ、このようにベビーケアスペースの設置が世の中に定着してきた状況で、都の赤ちゃん・ふらつと事業は、あえて都が事業として推進すべき段階を過ぎたようにも思われるが、果たしてそうだろうか。

前述のアンケート調査では、外出先でベビーケアスペースを利用するに当たり、不便・不満・不安に感じていることを質問しているが、グラフ B1-4-6を見ると、設備の広さや衛生面に対する不満や、設置されている施設内での場所がわからないというマイナス意見があることが伺える。

グラフ B1-4-6 外出先で乳幼児用設備を利用する際に不便・不満・不安に感じること

(単位：%)

	交通施設（駅、サービスエリアなど）	商業施設（百貨店、大型複合施設等）
場所が不明		
広さ		
設備不足		
	0.0 10.0 20.0 30.0 40.0	0.0 10.0 20.0 30.0 40.0 50.0 60.0 70.0

おむつ替えスペースの利用	授乳・調乳スペースの利用
場所が不明	場所が不明
設備不足	設備不足
広さ	広さ
利便性	利便性
0.0 10.0 20.0 30.0 40.0 50.0 60.0	0.0 10.0 20.0 30.0 40.0 50.0

(注) 交通省アンケート調査より監査人が作成

(注) 回答の文言は、趣旨に従い監査人が編集している。

ここで、赤ちゃん・ふらつとに適合する施設であれば、要綱基準を満たしていることが前提である。また、都は、設置後に要件を満たさないと認められた施設については個別に改善を求め、改善が難しい場合には廃止手続を実施するなど、適切な運営に努めている。この点において、利用者にとっては、設備や管理運営が一定以上の水準に保たれている安心感がある。また、都が設備のある施設情報を公表しており、子育てスイッチでの検索も可能であるため、場所を調べられるというメリットもある。加えて、赤ちゃん・ふらつとの検索機能向上等の取組により赤ちゃん・ふらつとの価値を一層高めることができるだろう。

冒頭で、赤ちゃん・ふらつとの認知度は低い点を述べたが、赤ちゃん・ふらつとと知らずに利用されてきたケースも考えられ、必要な時にベビーケアスペースとして利用できる状況にさえあれば、あえて周知する必要性も低いともいえる。また、利用者にとって、他のベビーケアスペースと差別化されるような価値のあるのであれば、自ずと認知されるとも考えられる。

加えて、現在の要綱基準では、赤ちゃん・ふらつとは授乳・調乳設備とおむつ替え設備の両方を兼ね備えている必要があるが、施設内に両方あることが本当に利用者に求められているのか、また、現在の要綱基準とされているものはないのか、都は利用者のニーズ把握し、必要があれば要綱基準の見直しを行うことで、赤ちゃん・ふらつと事業をより価値のある事業とすることができると考える。

(意見1-30) 赤ちゃん・ふらつと事業の価値の向上について

赤ちゃん・ふらつとに類似するベビーケアスペースは、多くの人に利用されており、世間でも必要性が認識され認知度も高まっている。ベビーケアスペースの設置が世の中に定着してきた状況で、都の赤ちゃん・ふらつと事業は、あ

えて都が事業として推進すべき段階を過ぎたようにも思われる。

しかし、赤ちゃん・ふらっとは、類似のベビーケアスペースと異なり、要綱基準を満たしていることが前提であり、設置後に要件を満たさないと認められた施設については個別に改善を求めるなど適切な運営に努めている。この点、利用者にとっては、設備や運営管理が一定以上の水準に保たれている安心感がある。また、都が設備のある施設の情報を公表しており、子育てスイッチでの検索も可能であるため、場所が調べられるというメリットもある。

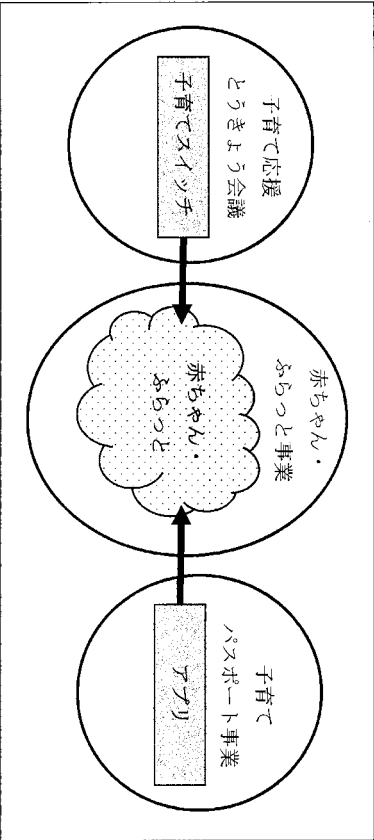
福祉保健局には、赤ちゃん・ふらっとの設置後も、引き続き水準を維持するよう管理状況を把握し、検索システムの利便性を向上することで、赤ちゃん・ふらっとの価値向上を図られたい。

また、ベビーケアスペースや赤ちゃん・ふらっとの利用者のニーズを把握し、必要であれば要綱基準の見直しを行われたい。

③ 関連する都事業との一体的なサービス提供について

前述のとおり、赤ちゃん・ふらっとを設置する施設は、都のホームページ上や子育てスイッチで都民に周知されるものである。また、パスポート事業開始以後は、パスポートアプリからも赤ちゃん・ふらっとの検索が可能となっている。現在、赤ちゃん・ふらっとの周知状況は図 B1-4-8 のイメージ図のようになっている。

図 B1-4-8 赤ちゃん・ふらっと周知状況イメージ



(注) 四角枠内が周知媒体、矢印は紹介対象である。

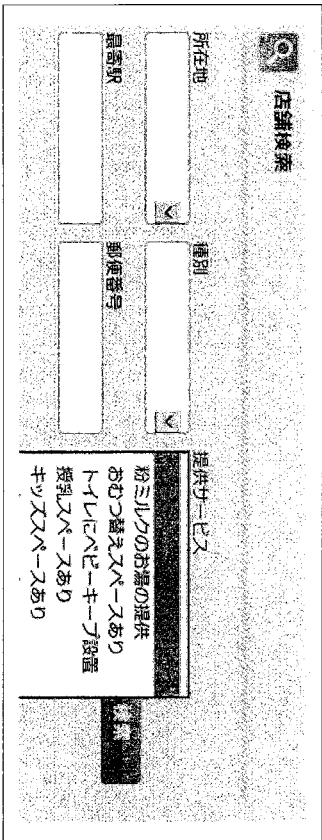
このように、赤ちゃん・ふらっと事業は、他の事業と一体となって実施され

ている。

ここで、パスポートアプリでは、スマートフォンで手軽に赤ちゃん・ふらっとを検索できるが、赤ちゃん・ふらっと事業を紹介する都のホームページ上では、子育てスイッチから検索可能な旨は紹介している一方で、パスポートアプリからも検索することができる旨は記載されていない。

次に、パスポート事業では、赤ちゃん・ふらっとの検索とは別に、図 B1-4-9 のように、各店舗や事業者が提供可能なサービスから協賛店を検索する機能が備わっている。

図 B1-4-9 とうきょうパスポート協賛店検索画面



(とうきょうパスポートホームページより抜粋)

なお、協賛店が提供するサービスの一覧は以下のとおりであり、協賛店でなくとも、赤ちゃん・ふらっとを設置している企業や店舗であれば提供可能なサービスもある。

【参考】福祉保健局ホームページより一部抜粋】

- (1) 粉ミルクのお湯の提供
- (2) おむつ替えスプーン
- (3) トイレにベビーカー設置
- (4) 授乳スプーンの提供
- (5) キッズスペースの提供
- (6) ベビーカーを店内で利用可能
- (7) 景品の提供
- (8) ポイントの付与
- (9) 商品の割引
- (10) その他、利用者に資するサービス

(注) 太字は赤ちゃん・ふらっとの要綱基準にも含まれるものである。

しかし、監査人がパスポートアプリで検索したところ、赤ちやん・ふらつとを設置する都内の駅前の百貨店 A は協賛店登録をしていないため、検索結果には表示されなかった。

赤ちやん・ふらつとを設置している店舗は、「子育て世帯や妊娠中の方がいる世帯を応援したい」という子育てパスポートの趣旨にも賛同するものと思われるため、潜在的にパスポート事業の協賛店となりうると考えられる。

パスポートアプリは、アプリを提示することで割引を受けられる協賛店もあるなど、利用者にもメリットがあるものである。アプリのダウンロード数が増えれば、さらに協賛店の増加にもつながることが期待され、社会全体での子育てを応援する機運の醸成にもつながる。

福祉保健局では、既に赤ちやん・ふらつと設置事業者に情報発信する際に、パスポート事業の協賛店登録を案内している。また、パスポートアプリには、「おむつ替えをしたい」といった利用シーンごとに、協賛店のほか、赤ちやん・ふらつと施設やだれでもトイレを表示するなど、シーン別検索機能を追加予定のことである。

このため、赤ちやん・ふらつと事業と連携する事業のホームページ等へのリンクを赤ちやん・ふらつと事業のホームページで紹介したり、適合証となるステッカーにアプリのQRコードを付けたりするなど、関連する事業間で一体となつて相互のサービスを都民に周知し、事業を展開していく方策も考えられる。このように、相互に連携してサービス提供を行うことで、双方の事業がより良いものとして展開していく好循環が生まれることが期待できる。

(意見 1-31) 赤ちやん・ふらつと事業と他事業との連携強化について
赤ちやん・ふらつとを設置する施設は、都のホームページのほか、子育てサイトやパスポート事業でも紹介されており、赤ちやん・ふらつと事業は他の事業と一体となって実施されている。

中でも、パスポート事業の専用アプリ（以下、「パスポートアプリ」という。）では、スマートフォンで手軽に赤ちやん・ふらつとを検索することができる。しかし、現在、都のホームページ上ではこの旨は紹介されていない。

また、パスポート事業では、赤ちやん・ふらつとの検索とは別に、各店舗や事業者が提供可能なサービスから協賛店を検索する機能が備わっている。

協賛店でなくとも、赤ちやん・ふらつとを設置している企業や店舗であれば提供可能なサービスもある。しかし、授乳スペースの提供など、赤ちやん・ふらつとを設置する店舗であっても協賛店登録をしていなければ、サービスで絞

った検索結果には表示されなかった。

パスポート事業の協賛店は、子育て世帯や妊娠中の方がいる世帯を応援したいという趣旨に賛同する店舗や事業者が加盟しており、赤ちやん・ふらつとを設置している店舗であれば、この趣旨にも賛同するものと思われる。

パスポートアプリは、アプリを提示することで割引を受けられる協賛店もあるなど、利用者にもメリットがあるものである。アプリのダウンロード数が増えれば、さらに協賛店の増加にもつながることが期待され、社会全体で子育てを応援する機運を醸成する相乗効果も期待できる。

福祉保健局では、既に赤ちやん・ふらつと設置事業者の協賛店登録を促進しており、パスポートアプリの検索機能の強化を図る方針とのことである。

福祉保健局には、今後も引き続き、赤ちやん・ふらつと事業と連携する事業のホームページ等へのリンクを、赤ちやん・ふらつと事業のホームページで紹介したり、適合証となるステッカーにアプリのQRコードを付けたりするなど、関連する事業間での、都民への相互のサービス周知と事業展開に尽力されたい。

5. 個別事業について

(1) 児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業について

福祉保健局は、児童養護施設退所者や母子生活支援施設を退所するひとり親など、生活基盤が不安定な者を対象として、都内の空き家を活用した低廉な家賃の住まいの確保を支援することにより、自立の促進を図るために、児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業を実施している。

表 B1-5-1 児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業の概要

目的	児童養護施設退所者や母子生活支援施設を退所するひとり親など、生活基盤が不安定な者を対象として、都内の空き家を活用した低廉な家賃の住まいの確保を支援することにより、自立の促進を図る
実施主体	都
対象	(1) すまい幹旋支援対象 ア 児童養護施設、児童自立支援施設、自立援助ホームを退所又は養育家庭、ファミリーホームを委託解除し、就職又は大学・専修学校に進学する児童 イ 母子生活支援施設を退所し、就労自立を目指す世帯等 (2) すまいに活用する空き家物件対象 「空き家等対策の推進に関する特別措置法」に定める「空き家」で、おおむね1年間を通して利用実績がない物件
事業内容	(1) 事業委託内容 ア 空きアパート等オーナーへの働きかけ、リフォームの企画調整 イ オーナーに対する改修経費にかかる都補助金申請手続の案内 ウ すまい幹旋支援対象者に対する物件紹介 (2) 改修経費補助内容 ア 補助基準額 1戸当たり100万円 イ 負担割合 都10/10 ウ 補助条件 補助を受けた物件は、低廉な家賃により(1)ウの物件として活用すること。 各年度末に管理状況を報告すること。
実施方法	都から不動産会社等への委託：空きアパート物件の情報収集、リフォーム企画調整、すまい支援幹旋対象者にする物件紹介 都からの補助：空き家物件のオーナーに対し、改修経費を補助 (福祉保健局作成資料より監査人が作成)

福祉保健局によると、施設退所者ということを理由に、一般の方法では住まいが確保できないことがあるとのことである。そこで、都内の空き家を活用し、住居のあっせんや諸手続を不動産会社に委託している。

また、住まいに活用する空き家物件には、おおむね1年間を通して利用実績がないことや、建築基準法に違反する建築物でないこと等の要件がある。希望する場合には、1戸当たり100万円を基準額として、都が改修経費を補助している。平成29年度は、6件に対し、計600万円が交付されている。

この改修経費補助の対象になった物件については、仕様書において、以下のように取り扱うこととされている。

【仕様書】より一部抜粋】

- ・ 支援対象者の入居期間が4年に達するまでは、原則、従前家賃から補助金額を差し引いた額と単身4万円、世帯6万円を比較して低い方の額を家賃とする。
- ・ 当初入居者の入居期間が4年に達した後でも、改修後10年間は、従前家賃でも入居を希望する場合には、優先入居させる。(募集開始から3か月以上の間入居者を確保できない場合は、支援対象者以外の者も入居可能とする。)

つまり、元々1年以上利用実績がない物件について、都の補助金を得て改修工事が実施できる。また、改修工事後、支援対象者が入居した場合には、家賃から4年間補助金額を差し引くものの、補助金額以上に低廉価格にする必要はないため、オーナーに大きな負担はない。一方、支援対象者が入居しない場合には、支援対象者以外の者も入居可能であるから、オーナーにとって経済的便益がある一方、負担はないと考えられる。

なお、「児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業」について、平成29年度において支援対象者へ紹介され、実際に支援対象者が入居した物件数は、表 B1-5-2 のとおり20件である。すまい幹旋支援対象が、児童養護施設、児童自立支援施設、自立援助ホームを退所又は養育家庭、ファミリーホームを委託解除し、就職又は大学・専修学校に進学する児童、及び母子生活支援施設を退所し、就労自立を目指す世帯等であることからすると、決して多い物件数とは言えない。

表 B1-5-2 支援対象者が入居した物件数

(単位：件)

退所施設名	入居物件数
児童養護施設	18
自立援助ホーム (※)	2
計	20

(福祉保健局作成資料より監査人が作成)

※ 自立援助ホーム(児童自立生活援助事業)は、義務教育を終了した20歳未満の児童であって、児童養護施設等を退所したものの又はその他の都道府県知事が必要と認めたものに対し、これらの者が共同生活を営む住居(自立援助ホーム)において、相談その他の日常生活上の援助、生活指導、就業の支援等を行う事業である。

また、福祉保健局に対して、この事業が開始された平成28年度以前と比べ、支援対象者が低廉な家賃で住まいを確保できていることが分かる資料の提示を求めたところ、事業開始前において、退所児童の住まい確保状況を把握していないため、比較はできないとの回答であった。

(意見1-32) 児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業のあり方について

児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業は、児童養護施設退所者や母子生活支援施設を退所するひとり親など、生活基盤が不安定な者を対象として、都内の空き家を活用した低廉な家賃の住まいの確保を支援することにより、自立の促進を図る事業である。具体的には、都内の空き家を活用し、住居のあつせんや諸手続を不動産会社に委託するとともに、住まいに活用する空き家物件の改修経費に対して、都が補助を行っている。

当該事業は、制度自体が、一年以上利用実績がない物件について、都の補助金を得て改修工事が実施でき、改修工事後、支援対象者が入居した場合には、家賃から4年間補助金額を差し引くものの、補助金額以上に低廉価格にする必要はないため、オーナーに大きな負担はない。一方、支援対象者が入居しない場合には、支援対象者以外の者も入居可能である物件のオーナーが、経済的便益を享受する仕組みとなっていると考えられる。

また、福祉保健局は、事業開始前の退所児童の住まい確保状況を把握しておらず、この事業による効果測定を行っていない。

したがって、福祉保健局は、児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業のあり方を再度検討するとともに、継続するのであれば、効果測定を実施し、事業が支援対象者の支援に役立ちよう、分析・検討を実施したい。

(2) 児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業委託契約について

この事業は、平成28年度より実施しており、業務自体は不動産会社等へ委託している。平成28年度は競争入札で委託先を選定しているが、平成29年度は前年と同一の業者と特命随意契約で契約締結している。

表 B1-5-3 児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業委託契約の概要

契約名	児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業委託
契約金額	648,000円
契約期間	平成29年4月1日から平成30年3月31日まで

(福祉保健局作成資料より監査人が作成)

また、特命随意契約理由は、表 B1-5-4 のとおりである。

表 B1-5-4 児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業の特命随意契約理由

児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業については、児童養護施設、児童自立支援施設、自立援助ホーム、養育家庭及びファミリーホーム並びに母子生活支援施設を退所し自立を目指す児童やひとり親世帯に対し、都内の共同住宅の空き室等を活用したすまい確保の支援を行うことにより、自立の促進を図ることを目的とし、平成28年度から実施した。事業実施に当たっては、下記の要件が求められる。

- ・社会的養護の制度全般に関わる幅広い知識と支援に関する豊富な経験
- ・対象者ニーズを満たすための豊富な住戸数

上記業者においては、平成28年度の事業委託者であり、また事業委託前からも、社会的養護の出身者等に対してニーズのあった住居あつせんを積極的に行っており、制度に関わる知識も有する。経験豊富な業者に委託することで、より児童やひとり親世帯のニーズに即した住戸の提供ができると考えられる。

さらに、上記業者においては、対象者の利用ニーズを単身用及び世帯用ともに満たす住戸数(対象者の利用ニーズが単身124人、世帯85世帯に対し、単身用で家賃4万円以下、世帯用で家賃6万円以下の住戸提供可能数はそれぞれ274戸、112戸)を有しているため、本事業の目的を達成し、円滑に事業実施が可能であることから、本契約の相手方として上記業者を特命する。

(福祉保健局作成資料より監査人が作成)

特命随意契約理由のうち、住戸提供可能数が多いという点については、そもそもこの事業のために家賃を低くしているのではなく、もともとの家賃が4万

円ないしは6万円以下だったということであり、このような住居を紹介している同業者は複数存在していると考えられる。このことからすると、本件と同一の仕様をもって複数の業者に発注するなど、競争性を確保した方法によって委託することができた可能性があることから、特命とする合理的な理由とはならないと考えられる。

また、社会的養護制度への幅広い知識と支援に関する豊富な経験があるという点であるが、児童養護施設等退所者は、退所後も親族によるサポートが期待できないことが多く、児童の就労の雇用形態も不安定であったり、月収が低いことなどから、住まい等の生活基盤が不安定であることが多いものの、一般の居住者にも同様の状況が当てはまることも想定される。そのため、競争入札で新たに委託者となった業者に対して、福祉保健局が制度概要を説明すれば足りると考えられ、また、住居を紹介している業者であれば、オーナーとの交渉方法を十分に熟知し、入居希望者とオーナーの橋渡しを行うことは当然であるため、これをもって特命とすることの合理的な理由にはならないと考えられる。

なお、既に改修工事を実施した物件に関しては、補助先物件として都が適切に管理することが適切と考える。

(意見1-33) 特命随意契約による発注方法等の見直しについて

児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業委託は、特命理由書において、住戸提供可能数が多い点、社会的養護制度への幅広い知識と支援に関する豊富な経験があるという点を挙げているが、特命理由の合理性を十分に読み取れない、若しくは競争入札に付することが不利であると必ずしも断言できない。

特命随意契約は、慎重に採用すべき例外的な契約手法であることから、福祉保健局は、特命理由の合理性を明確に記載するとともに、これまで以上に競争性・公正性を十分に確保できるよう、特命随意契約による発注方法等について、案件ごとに、その都度、協議・検討した上で、入札・契約手続を進めるよう再徹底されたい。

II 高齢者保健・福祉等関連事業に関する事務の執行について

1. 東京都高齢者保健福祉計画における目標設定について

都では、老人福祉法第20条の9に基づき都道府県老人福祉計画及び介護保険法第118条に基づき都道府県介護保険事業支援計画を合わせた、都における高齢者の総合的・基本的計画として、高齢者保健福祉計画を策定している。高齢者保健福祉計画は、社会経済情勢の推移、東京の高齢者を取り巻く状況、介護サービスの利用状況及び国の施策動向等を踏まえて、3年を1期とする計画として作成している。

高齢者保健福祉計画における評価指標として、項目ごとに目標を設定しており、平成30年度から平成32年度までを計画期間とする第7期高齢者保健福祉計画においては、表B2-1-1のとおり、定性的な目標としている項目が多く存在する。

表B2-1-1 第7期高齢者保健福祉計画における目標 (一部抜粋)

項目	計画策定時 (計画策定期期)	目標 (目標達成時期)	平成29年度末時 点の達成度合い
特別養護老人ホームの設置数	517施設 定員46,623人 (平成30年3月)	62,000人分 (平成37年度末)	定員47,048人 (平成29年度末)
介護老人保健施設の設置数	198施設 定員21,397人 (平成30年3月)	30,000人分 (平成37年度末)	定員21,597人 (平成29年度末)
認知症高齢者グループホームの設置数	619施設 定員10,616人 (平成30年3月)	20,000人分 (平成37年度末)	定員10,661人 (平成29年度末)
特別養護老人ホームのユニット化率	33.0% (平成28年度)	増加	35.3% (平成29年度末)
介護保険サービス事業所の福祉サービス第三者評価受審件数	1,232件 (平成28年度)	増加	1,309件 (平成29年度)
とうきょう福祉ナビゲーション「福祉サービス第三者評価」ページのアクセス件数	年間292,929件 1日平均802件 (平成28年度)	増加	年間201,204件 1日平均551件 (平成29年度)
都内の介護職員数	164,575人 (平成27年)	増加	140,323人 (平成28年10月)

都内の介護福祉士の数	65,255人 (平成27年)	増加	58,589人 (平成28年10月)
都内での人材育成の取組(教育・研修計画を策定している割合)	58.4% (平成28年度)	増加	54.8% (平成29年度)
都内の年度ごとの介護関係職種との離職率	14.9% (平成28年度)	減少	16.4% (平成29年度)
都内の離職者のうち1年未満に離職した人の割合	36.2% (平成28年度)	減少	41.7% (平成29年度)
介護関係の仕事の継続意志	54.2% (平成28年度)	増加	51.6% (平成29年度)
都内の介護キャリア段位制度のレベル認定者数	980人 (平成30年1月)	増加	- (※)
都内の介護キャリア段位制度のアセッサー数	3,178人 (平成30年1月)	増加	- (※)
看護小規模多機能型居宅介護事業所数	30か所 (平成30年3月)	増加	- (※)
訪問看護ステーションの看護職員数(常勤換算・小拠点以下切捨て)	4,476人 (平成28年末)	増加	- (※)
認知症疾患医療センターの指定数	52施設 (平成30年3月)	53施設	52施設 (平成30年3月)
かかりつけ医認知症研修受講者数	3,816人 (平成28年度末)	増加	- (※)
認知症サポーターの人数	638,002人 (平成29年12月)	増加	665,440人 (平成30年3月)
認知症カフェの設置	48区市町村 (平成28年度)	全62区市町村	- (※)
生活支援コーディネーターの配置	51自治体 (平成29年6月)	全62区市町村	- (※)
協議体の設置	40自治体 (平成29年6月)	全62区市町村	- (※)
週1回以上の通いの場の参加率(65歳以上)	0.6% (平成27年度)	増加	- (※)

(第7期高齢者保健福祉計画及び福祉保健局作成資料より監査人が作成)

※ 第7期高齢者保健福祉計画から新規に策定した目標のため、記載は省略している。

表B2-1-1のとおり、高齢者保健福祉計画における目標については、定量的な数値で示すことが可能な項目であっても、“増加”、“減少”などの定性的な目標の設定となっている。
なぜ、定性的な目標としているか確認したところ、以下のような回答を得た。

【福祉保健局の回答】

高齢者保健福祉計画における目標となる指標は、各重点分野ごとの施策の方向性に向けて取組が進んでいるかどうか、施策の効果等を検証するために設定しているものである。定量的な目標が好ましいと考えているが、それが設定できない場合は、それぞれの重点分野や取組のバランス等を考え、定性的な指標を設定することで代えている。
到達すべき数値目標が算出できない場合や、外的要因が大きく施策の取組効果が不明瞭な場合は、数値目標を設定することが難しいことから、定性的な目標とした。

上記回答のとおり、福祉保健局としても定量的な目標の方が好ましいと考えているが、設定できない場合は、定性的な指標を設定することで代えていることである。

しかしながら、設定できない理由として、到達すべき数値目標が不明であることや、外的要因が大きく施策の取組だけではどの程度の効果があるか不明であることが挙げられているが、到達すべき数値目標が不明であれば、そもそもどのように事業をすべきか、予算をどの程度設定すべきか、という点が不明瞭となる可能性があると考ええる。

このような目標設定の場合、誰が、いつまでに、どの程度の予算をかけて、どのようなスケジュールで事業を計画・遂行していくのかが不明確であり、非効率的、非経済的となる可能性がある。

もちろん、都だけで事業を遂行するものではなく、区市町村が事業主体となっている事業が多いことから、区市町村でそれぞれ目標を設定した上で、都としてどう考えるか精査した上での目標となる。また、外的要因が大きく、外的要因次第で目標数値が大きくぶれる場合や、計算が複雑となる場合など、不確定性が大きい場合は、外的要因が無かったと仮定した場合の短期目標数値を設定し、目標数値と差が生じた場合には、外的要因の可能性を多面的に推察し、長期的には実態に近い目標数値を設定できるよう、検証を続けることが必要と考える。

また、前回の高齢者保健福祉計画において定性的な目標であった場合に、次回の高齢者保健福祉計画においては定量的な目標に更新するか確認したが、そ

もそも定量的な目標数値の設定ができないものについては、定性的な目標を定量的な目標に更新することは難しいとのことであった。

また、表 B2-1-2は、第6期高齢者保健福祉計画における現状と目標、第7期高齢者保健福祉計画における現状と目標を示したものである。

表 B2-1-2 第6期及び第7期高齢者保健福祉計画における現状と目標（一部抜粋）

項目	現状 (第6期)	目標 (第6期)	現状 (第7期)	目標 (第7期)
とうきょう福祉ナビゲーション「福祉サーベンス第三者評価」ページのアクセス件数	年間 352,903 件 1日平均 967 件 (平成 25 年度)	増やす	年間 292,929 件 1日平均 802 件 (平成 28 年度)	増加
都内での人材育成の取組（教育・研修計画を策定している割合）	64.2% (平成 25 年度)	増やす	58.4% (平成 28 年度)	増加
都内の離職者のうち1年未満に離職した人の割合	34.8% (平成 25 年 8 月)	減らす	36.2% (平成 28 年度)	減少

(第6期及び第7期高齢者保健福祉計画より監査人が作成)

表 B2-1-2 については、第6期高齢者保健福祉計画で掲げた目標を、第7期高齢者保健福祉計画策定時に達成できなかった項目である。

例えば、項目「とうきょう福祉ナビゲーション『福祉サーベンス第三者評価』ページのアクセス数」については、第6期高齢者保健福祉計画策定時は 352,903 件（1日平均 967 件）であり、目標は“増やす”としており、第7期高齢者保健福祉計画策定時は 292,929 件（1日平均 802 件）と減少したものの、目標は変わらず“増加”となっている。高齢者保健福祉計画では、現状に対し“増加”、“減少”という記載となっているが、前回の高齢者保健福祉計画の目標が達成できなかった場合、その状況に対し“増加”、“減少”で良いものと読めてしまう。項目によっては、前回の高齢者保健福祉計画策定時における現状よりも“増加”、“減少”の必要性があったとしても、それが見えなくなってしまうおそれがあると考えられる。定量的な数値目標である場合、前回の高齢者保健福祉計画の目標が達成できなかった場合でも、目標数値の乖離が明確であることから、このような誤読の可能性は低いと言える。

このように、定性的な情報とする場合、達成すべき具体的な数値が不明確であることから、達成度合いを把握することが困難となり、また、比較する対象

によっては、読み手に想定よりも低い目標を想起させる可能性があると考えられることから、原則として定量的な目標を策定するとともに、定性的な目標を策定する場合には、比較対象を明確にし、どの程度“増加”、“減少”するのか、読み手を誤らせないような工夫が必要と考える。

(意見 2-1) 東京都高齢者保健福祉計画における目標設定について
東京都高齢者保健福祉計画においては、重点項目ごとに、計画策定時の状況と目標を設定している。

しかしながら、目標の設定について、定量的な数値で示すことが可能な項目であっても、“増加”、“減少”などの定性的な目標の設定となっている項目が多く存在する。さらに、前回の計画策定時の目標が未達成であった場合、定性的な目標であると、比較対象時期によって、読み手に想定よりも低い目標を想起させる可能性がある。

定性的な目標である場合、事業の実施に当たって、どのように、いつまでに、誰が事業を遂行していくべきか、そのための予算がどの程度必要か、が不明瞭になり、効率性、経済性を損なう可能性があることから、第8期東京都高齢者保健福祉計画に向けて、定量的な目標を設定されたい。また、定性的な目標を立てざるを得ない場合であっても、比較対象を明確にし、どの程度“増加”、“減少”するのか、読み手を誤らせないような工夫を講じられたい。