

平成28年度日進市事務事業の外部評価 議事録

日 時 平成28年10月2日(日) 午後1時30分から午後4時まで

場 所 日進市役所本庁舎4階第2・3会議室

評 価 員 吉田雅彦(コーディネータ兼任)、齊藤由里恵、伊藤武史、志水佳三、中條元男、恒川孝司、齋藤謙次、酒井信、上田信子

欠 席 者 なし

事 務 局 金山敏和(企画部長)、小林正信(企画部調整監)、石川達也(企画部次長兼企画政策課長)、川合陸仁(企画政策課課長補佐)、秋山純一(企画政策課主事)

説明の為に出席した者(説明順) 祖父江直文(保険年金課長)、宇佐美香津美(保険年金課主幹)、太田玲子(保険年金課国保係長)、石川雅之(市民協働課長)、鈴木崇正(市民協働課課長補佐)

傍聴の可否 可

傍聴の有無 有

次 第 1 開会
2 あいさつ
3 事務事業の外部評価(対象事業・テーマ及び所管課)
(1) 事務事業型
国民健康保険保健事業(保険年金課)
(2) テーマ型
地域の協働を進める体制づくり(市民協働課)

発 言 者	内 容
	1 開会
	2 あいさつ
	3 事務事業の外部評価
事 務 局	(外部評価の進め方等について説明)
	事務事業型 国民健康保険保健事業(保険年金課)
コーディネーター	それでは、事務事業型 国民健康保険保健事業の外部評価を開始します。保険年金課から事業の説明をお願いします。
保険年金課	(国民健康保険保健事業について説明)
コーディネーター	評価員の方からご意見、ご質問はありますか。
評 価 員	日進市の特定健診の受診率は県平均を上回っているものの、ほぼ横ばいの状況が続き、近隣自治体の特定健診の受診率よりも低く、特定保健指導の受診率となると更に低くなります。受診率が低いのは40歳代から50歳代の男性とのことですが、このことに対して分析等をしていないのでしょうか。 また、特定健診対象者のうち約50%の方が特定健診を受診し、そのうち約25%の方がメタボリックシンドロームに該当するとの説明でしたが、健康意識が低いと

発 言 者	内 容
	<p>考えられる特定健診未受診者の方が、仮に特定健診を受けたとするとメタボリックシンドロームに該当する方が増えてくるのではないかと考えられるがいかがでしょうか。</p> <p>特定健診の方法として、個別健診、集団健診の二つの方法がありますが、他自治体の場合は、個別健診を選択された方は、医師と連携してそのまま特定保健指導を行う仕組みができていない理由を教えてください。</p> <p>健康に関しては、全国民が関心を持っており、病気にかかる前の予防対策が重要だと考えられますが、担当課はどのような啓発を行っているのでしょうか。</p>
保険年金課	<p>本事業の目的として、病気を見つけることが中心というよりも、将来生活習慣病になるリスクが高い人を抽出し、特定保健指導を行う事で、リスクを減らしていく事が大きな目的となっています。特定健診未受診者の中には、本人は健康だと思っ ていても、実はリスクが高い人もいますので、この人達を適切に抽出していくことが大切だと考えています。</p> <p>特定保健指導受診率が比較的高い瀬戸市や尾張旭市では、本市と別の医師会のエリアですが、これらの市は医師会と連携して特定健診が終わって早期に特定保健指導を受けることができるようになっています。この理由は、これらの市内医療機関には、特定保健指導に該当するかどうかを判定するソフトを導入しており、早期に特定健康診査の結果を出すことができるからです。そして、この結果をもとに医師から該当者に特定保健指導を受診してくださいと伝えることができます。本市の場合は、特定健康診査を受診後、概ね2か月後に本市から受診者へ結果を通知し、各個人が医療機関に特定保健指導の申込みをする流れとなっています。また、医療機関には、特定保健指導に該当する可能性があるから特定健診を受けてくださいと勧めていただいたり、チラシを渡していただいたりしていますが、このように受診から結果が出るまでのタイムラグや特定保健指導を受けることができる病院の数の差で他自治体と比較して特定保健指導の受診率が低くなっている一因と考えています。</p> <p>啓発などの取組としては、効果があったかどうかを判断するのは難しいですが、健診について、個別健診の期間を長くしたり、集団健診の時期をずらしたり、要望が多い土日に集団検診を実施したり、また未受診者に対して、電話をするなどして受診勧奨を行ったりしています。</p>
評 価 員	<p>本事業の目的は健康寿命を延ばすとか、重症化を防ぐなどだと思います、この部分については、被保険者、保険者ともに望んでいる事だと思います。ただし、望んではいるけれども受診率がうまく上がってこないのが現状だと考えています。</p> <p>リスクが高い人に対してリスクが高いということを認識してもらうことを本事業の目的としていると説明があったため、特定健診の受診率を上げていくことを目標としていることは妥当であると感じています。特に40歳代、50歳代の受診率が低いということですが、例えば時間がないとか、そもそも自分にリスクがあるとい</p>

発 言 者	内 容
	<p>う認識がないなどが挙げられると思います。このため、勧奨通知をしても特定健診の受診率が上がらないものだと考えています。</p> <p>一方で65歳以上になると受診率が上がるという事実があります。このことについてどのように考えていますか。例えば時間が持てるようになったとか、健康に対する意識が高まったなどが理由なのかもしれませんが、私としては健康保険組合などでは、ある程度健診を強制させることで、健診を受けることを習慣化させているのだと思います。資料23ページの図を見ると、年齢が上がれば受診率も上がるように見えるけれども、実は65歳以上の人の中でも健康保険組合から国民健康保険に移行してきた人の受診率が高く、ずっと国民健康保険に加入していた人の受診率は年齢とともにそこまで増加していないのではないかと考えています。このことについて分析をしたことがありますでしょうか。人の行動を変えることはすごく大変だと私自身感じています。ペナルティやインセンティブがあるなどしないと受診率は上がっていかないと考えています。</p> <p>また、特定健診に変わるような手法を検討したことはありますか。例えば血液を採取し、それだけを市に送るなど、もちろん血液検査だけですべてわかるとは思いますが、血液検査だけでもある程度の結果を出せるのならば、リスクが高い人に対する受診を受けるようなきっかけ作りとして、血液検査などの簡便な検査方法を模索していくことで、特定健診の受診率向上につながっていくのではないかと考えています。</p>
保険年金課	<p>定年後の年代の方については、時間がとれるため、受診する方が増えるのだと感じております。また、健康保険組合から国民健康保険に移行した方が65歳以上の特定健診の受診率を上げていると推測されますが、分析はしていません。</p> <p>血液検査など他の取組についての検討についてですが、血液検査、問診票を書いたいただく、腹囲を測定するなど、特定健診に替わるような簡易な検査を検討したことはありませんでした。しかし、このようなことをしていくことで、特定健診の受診率の向上には直接つながらなかったとしても、健康意識への向上には繋がると思います。</p>
評 価 員	<p>他自治体はすぐに特定保健指導に繋がるようなソフトを導入しているとのことですが、このソフトを導入しようとしたら費用がかかるのでしょうか。結果がすぐにわかりそのまま特定保健指導を受けることができるということであれば、受診率が向上していくのではないかと考えています。</p> <p>また、本事業の目的として医療費の抑制をあげていますが、特定健診の受診率が上がれば医療費が減少していくというデータがあるのでしょうか。</p>
保険年金課	<p>ソフトについては、色々調べてはいますが、個々の医療機関でソフトを導入していただくのが大変なため、瀬戸市のような方法を採用することは難しいと考えています。一応、このソフトについてはフリーソフトであるので、パソコンに詳しい医師であれば自分で導入することができますが、導入後の管理が適切にできるかとい</p>

発 言 者	内 容
	うこともあり、本格的な導入は難しいのではないかと感じております。また、他市ではソフトを導入しないで、得られたデータの電子化を外注している例があります。本市はこの方法について検討しています。
評 価 員	日進市の現在の方法だと、特定健診を受けて、忘れた頃に結果が届くようになっています。健診を受ける側からすると、健診を受けた直後に結果ができれば、次の行動に移してみようとなりますが、いつ受けたか忘れた頃に結果が返ってきて、意識が薄れているので、特定保健指導を受けてみようということにならないと思うので、できれば1週間くらいで結果が出るような仕組みを作って欲しいと感じています。
保険年金課	ご指摘のとおり、結果が出るまでかなりの時間がかかっているのですが、できるだけ早く結果が出せるような仕組みを考えていきたいと考えています。
評 価 員	今の回答だと、やる気がないように聞こえてしまいます。意思を持っていつまでにやりますということは言えないのでしょうか。
保険年金課	予算の事や医師会の協力などが必要であるので、この場では、具体的な取組年度などについてお答えすることができませんが、なるべく早く取り組んでいきたいと考えております。
評 価 員	私はやる気があるかどうかが見えてこないということが気になります。1年後、2年後にやりますといったような前向きな回答をしていただきたいです。
コーディネーター	<p>前向きな回答はいただいていると思います。行政側の立場としては、予算や医師会との関係があるため、体制づくりを固めてからでないと、明言できないのだと思います。担当課からは検討していくと発言していただいていますので、来年度には実施時期などを公表していただくことを要望したいと思います。</p> <p>また医療費と受診率との関係についてですが、受診率が高まれば、医療費を抑える事ができるということについてはいかがでしょうか。</p>
保険年金課	保健事業のアドバイザーをしていただいている大学の教授から、受診率が上がると短期的には病院に通う人が増えるので医療費が増えるが、長期的には医療費が減っていくというお話をいただいています。また生活習慣病については、若い時期から患ってしまうと早い時期から失明したり足を切断しなければならなくなったりしてしまいます。あとは人工透析を必要とする場合があり、この場合は年間1人当たり600万円程度の費用がかかります。このため、早い段階で特定保健指導を受けていただき、生活を改善していくことで、生活習慣病の発症を防ぐようにしていきたいと考えています。こうしていくことで医療費を抑えていけると考えています。
コーディネーター	短期的には医療費が増えるかもしれないですが、長期的に考えれば医療費の抑制につながるということは、一般的に言えると思います。
評 価 員	実際に特定健診を受けてからどれくらいで結果が届くのでしょうか。
保険年金課	血液検査の結果については血液センターに送り、1週間から2週間くらいの間には結果が医師の所に返却され、その後受診者に結果を説明します。しかし、この段

発 言 者	内 容
	階では特定保健指導に該当するかはまだ判断できないため、その後は、市が判定基準に基づき特定保健指導の該当、非該当を判断します。このため、概ね2か月後に結果を発送することになります。
評 価 員	それでは時間が掛かりすぎだと思います。血液検査の結果を医師が説明するとの事でしたが、これは受診者が病院に聞き説明を受けるということですか。
保険年金課	個別健診の場合になりますが、血液検査の結果は医師の所に行き、説明を受けていただくことになります。特定健診の最終結果については、市が各受診者に文書で通知いたします。
評 価 員	<p>それは受診者にとっては面倒な仕組みだと思います。民間会社の場合は受診者の自宅に健康診断の結果が1週間から2週間程度で届くようになっています。</p> <p>また、特定健診の所要時間、予約した場合は、予約時間からどれくらいで終わるかなどといったような時間についてはどのように啓発しているのでしょうか。1時間くらいで終わるとは思いますが、この辺をはっきりさせることで、じゃあこの日のこの時間帯の1時間くらいを特定健診に充てるといったようになるのではないのでしょうか。</p> <p>メタボリックシンドロームの検査だけではなく、自己負担にはなるが人間ドックなどを一緒に受けられるようにしてはどうでしょうか。というのも、メタボリックシンドロームに対する関心よりも、その他の病気にかかっているかどうかの関心の方が高いのではと考えるからです。MRIやCTを受けるなどのオプションをつけることで、特定健診の受診率向上に貢献するのではないかなと感じます。</p>
保険年金課	<p>特定健診対象の方には受診券を送付しますが、個別健診を希望される場合は、各自医療機関に予約を取っていただくようにしています。この受診券には、どの時間帯に予約してくださいとか、所要時間などの細かい情報については記載していないため、今言われたように時間帯や所要時間などの情報を伝えた方が良いと感じました。</p> <p>集団健診の場合、各種がん検診と一緒に受けられるようにしていますが、健康保険組合が実施するような人間ドックなどと一緒に受けられるようにはなっていません。</p>
評 価 員	先ほども言ったように、メタボリックシンドロームよりも別の病気に対する関心が強い人が多く、メタボリックシンドロームは仮になったとしてもまあ大丈夫だろうと考えている人が多いと思います。是非、特定健診と他の健診を同時に受けられるように検討していただけたらと思います。
コーディネーター	私が受けている健診では、強制に近い形で病院に行くように指導されます。このように結果を送るだけではなく、すぐに特定保健指導を受けるように文言を変更するなどの工夫をしてみたらどうでしょうか。
評 価 員	特定健診事業については初期段階のフィルターとしての役割があり非常に重要な事業であり、日進市としても今後しっかりと予算を持って実施していきたいとのこ

発 言 者	内 容
	<p>とですが、質問と提案をさせていただきます。</p> <p>まずは特定健診の受診率をあげていくとのことですが、私自身も重要な事だと感じています。ただ先ほどから言われていますように40歳代、50歳代の受診率が低いとのことですが、第2次いきいき健康プランにっしん21を見ると40歳代の受診率が特に低いのが明確でありますので、この年代を個別ターゲットとしてしっかりと啓発をしていくことが非常に重要であると考えています。そして高齢者になれば受診率が上がるとのことですが、年を取ると共に少なからず病気をもちます。そして医療機関にかかり、特定健診を受けるような形になります。このように高齢者にとっては自動的に特定健診を受ける仕組みがありますので、受診率が高くなるのは当たり前のことであると思います。なので、今アウトプットとしている特定健診の受診率についても、40歳から74歳までと広く見ないで、40歳代、50歳代、60歳代、70歳代といったように年代で分けをして個別ターゲット世代を絞った上で、受診率の向上を目指していく手法を採用したら、それなりにいいのではないかと思います。</p> <p>また、日進市はまず特定健診の中で、国で定められた項目について検診を実施し、追加で医師の判断で心電図をとる場合があるのだと思いますが、心電図を取る方の割合はどのくらいなのでしょう。というのも、現在において心臓疾患は成人病の中でも上位に位置する病気であるので、例えばですが、心電図の検査を追加すれば受診率が増加するかもしれないのではないのでしょうか。</p> <p>第2次いきいき健康プランにっしん21のアンケート結果をみると40歳代、50歳代の人で受診していない人の理由は、忙しいから受診できないという人が多いことがわかります。日曜日にも受診できるようにしているのだけれども、元気な状態では中々受診できないという人もいるわけです。割と身近な医療機関に行きたい人が多いのではないのでしょうか。これは医療機関との調整が必要だとは思いますが、市としてしっかりとやっていただきたいです。</p> <p>今回の2つの事務事業シートの中で、特定健診と特定保健指導の連動は非常に重要だと考えております。特に保健指導の実施率について、前年度の目標は20%、前年度の実績は10.6%となっています。第2次いきいき健康プランにっしん21によると年10ポイントの増加率で、平成29年度には保健指導実施率の目標値が60%と設定されています。これを達成することは非常に困難だと思いますが、実施計画上の平成28年の目標値は事務事業シートに記載された20%ではなく40%程度だったと思います。これは現実にあわせて目標値を20%としたのだと思います。</p>
保険年金課	<p>ターゲットを絞るということですが、若い人に対しては通知文を送る時に、若い人用に内容を替えるなどの対応をしています。また、今は年代の加味はせず特定健診の結果が悪い人をターゲットにして、自宅を訪問して特定保健指導を勧めたりしています。今後は、年代も考慮した上で自宅訪問をしていけたらと思います。</p>

発 言 者	内 容
	<p>特定健診の付加項目についてですが、付加項目がある方の割合は把握できていませんが、医師が必要とした場合は、心電図や眼圧の検査をすることができます。また、基本項目以外の項目を検査している自治体もありますが、付加項目については国や県からの補助金が出ないなどの予算的な問題があります。このため付加項目については、予算的な問題と効果とのバランスを見極めて検討していく必要があると思います。</p>
評 価 員	<p>特定健診事業や特定保健指導事業は初期の段階のリスクを把握するものだとすることを市民に周知していく必要があると思います。あまり風呂敷を広げ過ぎてこれもやります、あれもやりますとなると本来の目的を見失ってしまいかねません。そう言いながらも心電図を付加したほうが良いと言ったのは、日本医師会でも同様の事をいっているからであり、心電図も初期の段階の検査項目として追加した方がよいという意見があるためです。</p>
評 価 員	<p>特定保健指導の受診率が低く、特に個別健診の場合の受診率が低いということが問題だと思います。この受診率を向上させていくことが課題であるならば、先ほどの意見でもありましたように、医療機関にソフトを導入したりすべきだとは思いますが、この方法は難しく他の方法を検討中だとの事でしたので、そちらを検討していただけたらと思います。</p> <p>市民として、健康サポート事業や運動教室など担当課の地道な努力に感謝しています。しかし、色々なことをしていただけても最終的には本人が危機意識を持ち、健康管理をしていく事が大事だと思いますので、この部分について引き続き注意喚起していただきたいです。</p>
評 価 員	<p>受診率を増やすことで生活習慣病の予備軍を指導していくことが目的であるということでしたので、まずはここに重点をおいていただきたいです。</p> <p>あとは、特定健康診査はメタボリックシンドロームに着目した健診となっていますが、メタボリックシンドロームにこだわる理由はあるのでしょうか。</p>
保険年金課	<p>国において内臓型脂肪がある人については、成人病にかかる人の割合が多いとのことで、本事業を実施していることとなります。しかし痩せ型の方でも成人病にかかるリスクの人もいますので、国は現在痩せ型の人についての対応について検討しています。</p>
評 価 員	<p>日進市でも運動習慣のきっかけづくりとするために運動教室を開催していますが、私の会社の場合、講師による説明だけではなく、実際に課題を出し、数値を改善させる取組をしたりしています。このように単発ではなく継続的に取組ができるような事業をしていただくと良いのかもしれない。</p>
評 価 員	<p>特定健診と特定保健指導を結びつける仕組みが十分でないという説明がありますが、この仕組みができたとして果たして特定健診や特定保健指導の受診率が向上するのでしょうか。どんなに啓発してもしきるといえることはないと思いますが、担当課としてこれをすれば受診率が上がるのではないかという意気込みや考えというものは</p>

発 言 者	内 容
	ないのでしょうか。
保険年金課	<p>これまでの取組としては、受診率が右肩上がりとなっていない中で、文書を送るなどの情報提供をしたり、受診していない方に直接電話をして受診を促したりしてきました。さらに、今年度から直接訪問を始めました。直接訪問についてはマンパワーがいるため、まずは出来る範囲で行うこととしています。特定健診未受診者の意識を地道に変えていくことも一つの方法だと思いますが、劇的な意識の変化は難しいことだと考えております。これまでの結果の通知は郵送で対応していましたが、現在は、直接本人に結果を渡すことができないかを検討しているところであります。</p>
評 価 員	<p>運営する側は医療費を削減するためということで事業を進めていますが、受診する側からすると、財政の話を持ち出しても受けにいかないのではと思います。自分の体のことなのだから、将来痛い目にあわないように今気をつけないとダメだということをどれだけ啓発していけるかだと思います。とにかく自分のために受診するのだということを啓発していけばよいと思います。とにかく財政を前面に出すのではなく、自分の健康のためなのだとすることを前面にだしていけばよいと思います。</p>
コーディネーター	<p>それでは、本事業に対する外部評価のまとめに入ります。</p> <p>まず、担当課は啓発事業を実施したり、特定健診の受診率をあげるための努力されていることはわかりました。</p> <p>しかし、特に40歳代、50歳代の受診率が低いということで、他の市町村の例から、もう少し短期間で結果がわかるようにしていく必要がある。そのために、ソフトを導入していったらどうかという提案がありました。</p> <p>また、個別ターゲットを設定し、それぞれのターゲットに応じた啓発方法を検討していただきたいです。</p> <p>財政的な問題よりもプライマリケアの重要性というのは、国や全国的な傾向としても重要視していますので、短期的には財政的な負担はあるのかもしれませんが、長期的には一人当たりの医療費の抑制に繋がっていくと思います。このためにも、受診率をあげていくことに専念していただきたいです。</p> <p>市の内部評価では、C「一部改善が必要」とありますが、利用者のニーズの把握や、目標値に向けた取組の検討が必要と判断し、市の内部評価と同様、外部評価においてもC「一部改善が必要」とします。</p>
	(休憩)
	テーマ型 地域の協働を進める体制づくり (市民協働課)
コーディネーター	<p>それでは、テーマ型 地域の協働を進める体制づくりの外部評価を開始します。市民協働課から事業の説明をお願いします。</p>
市民協働課	(地域の協働を進める体制づくりについて説明)
コーディネーター	評価員の方からご意見、ご質問はありますか。
評 価 員	日進市は市民活動が盛んとのことですが、そのことは説明の中でも伝わってきた

発 言 者	内 容
	<p>し、今後もっと盛んにしていきたいという思いも伝わってきました。しかし、抽象的な部分があり、市が求める市民活動は何なのか、どういう役割を担って欲しいかが少しわかりにくかったところがあります。市民活動に対して市はどうしていきたいというメッセージを出していくことが重要だと感じます。重要と感じるのは、今、NPO活動や市民活動は各地域で盛んに行われている中で、1点問題となっているのが、行政がこれまで行ってきたことを市民活動に委託するいわば行政の下請け化となっている可能性があるからです。市民活動団体も、行政からの依頼されたことをすれば活動実績にもなるため、その団体が本来したいこととは別のことを行い、団体の設立当初の目的とかけ離れてしまったりしていることがあつたりする可能性があります。</p> <p>また、地域経営という言葉を使った時に、じゃあどういふことをどのようにしたら地域経営となるのでしょうか。例えば今公共施設の老朽化が課題となっていますが、集会所機能を自治会で持っている場合もあれば、自治体が持っている場合など、自治体によって異なってきました。この集会所で簡易的な喫茶店を開くとか、宿泊所を作るなどして地域で収益を得ていく、そして、地域で仕事を生み出してそれが収益になっていき、この収益を使って修繕費に充てていくことなどしてある程度持続可能なことをしていくことも経営の一つだと思います。この他にも色々な経営方法があると思うので、日進市としてはどのような地域経営を目指しているのかが少しわかりにくい印象がありました。</p> <p>市内に大学が多い中で、大学と連携した事業について、これまでも色々なことをしてきたし、今後もしていきたいと考えているのだと思いますが、あまり目的がはっきりしないと地域の方は大学と連携することで、学生は若いので力仕事をお願いしようとか、学生の事を無料で働いてくれる人のように考えられてしまうかもしれません。</p> <p>そして、大学側は地域と色々な連携したいのだけれども、学生はアルバイトをしていた方が有益だと考えてしまう気がします。しかし、学生が行政や地域と連携して活動することで自分の経験が豊かになると判断すれば連携について前向きに考えてくれるのだと思います。今回の説明ではなんとなく市がしていきたいことは通じるのだけれども、1年後、10年後に今回のテーマについてどうしていきたいかという事がうまく伝わってきませんでした。なので、あまり限定的にしない方が良いと思いますが、市が目指す方向性について、なんとなくわかるようなものがあればいいと感じました。</p>
市民協働課	<p>正直なところ将来の形ははっきりとしておらず、今後考えていかなければならぬと感じています。理想を言えば、現在市が助成している方法というのは、市が求めているような事業をしていただければ助成しますというスタンスとなっていますが、市民活動団体がこういう活動をするから市の助成が必要だという提案がもらえる形が理想的だと感じています。現在も個別で活動をしていただいている市民活動</p>

発 言 者	内 容
	<p>団体はありますが、受益の範囲が限られてしまうなどといったマイナス点があるので、市が理想としている状態に近づくために、市民活動団体と市民活動団体が連携することによってよりよい活動ができ、このことで受益の範囲も広がっていくのではないかと感じています。このため、今は、市民活動団体同士が連携できる仕掛けを作りたいと考えています。市民活動団体同士で連携してくださいと言ってもいきなりはできないと思いますので、まずは試行的に市がコーディネート役となり、反応を見ながら今後についての目指すべき所を決めていきたいと考えています。</p>
評 価 員	<p>今説明のあったコーディネートの役割について、例えば、各団体がやりたいと思っていることがあっても、こういうことを行政に提案していいのかわからないという場合もあると思いますので、よくわからないけど話を聞いてみたいなどといった、内閣府が実施している特区の相談会のような何でも相談会を行ってみてはいかがでしょうか。このような形で出張相談をするとか、わいわいフェスティバルの中で市のブースを作って、団体の皆様から提案を受けて実施できる事業もあるのだということを周知していくのもよいのではないかと感じました。</p>
評 価 員	<p>大学生の若い力を使うとの事でしたが、日進市は大学が多く非常にいい考えだと思います。しかし、大学生の出身が日進市の場合は少なく、たまたま学生の間、日進市もしくは近隣自治体に住んでいる場合が多いので、地域に対する思いは学生と市民とでは異なってくると思いますので、単なるボランティアという考えで参加していただける学生は少ないと思います。このため、何か明確な目標がないと参加してもらえないのではないかとということが率直な意見となります。</p> <p>私自身は日進市外に住んでいますが、そこでは商店街の活性化ということで、学生の取組の結果凄く、地域が盛り上がった記憶があります。この取組のように商店街の活性化などの明確な目標があるとボランティアでも学生は参加しやすいのかなと感じました。</p>
市民協働課	<p>今、市が考えているのは大学という組織との連携になります。昔のようにただボランティアを募集しますといったような方法ではなく、大学側のメリットを把握しながら、連携を進めていきたいと考えています。そして、大学側のメリットを考慮した上で、市が行いたいことを相談していくようにしております。また、大学側からの提案をいただいて、地域とつなげていくことを前提に考えています。</p>
評 価 員	<p>資料34ページでは平成27年度の大学連携事業の決算額が354千円となっておりますが、差支えがない範囲で内訳を教えてください。</p>
市民協働課	<p>基本的に大学との連携については、市の施策、課題、担っていくべきことを示して、このような事に貢献していただけるような事務事業を提案してくださいというお願いをしています。すると大学側から事業費を含めた事業提案をしていただき、実際にしていただくことになった場合に、委託費として当該事業から負担しています。この中でしていただく事業については企画立案からチラシ等の作成まですべて大学側にしていただいおり、市は場所の確保であったり、チラシの配布などの裏方</p>

発 言 者	内 容
	の作業をしています。
評 価 員	<p>消防団員は、かつては全国で100万人いたのが現在では80万人程度まで減少してしまっているという問題が生じております。各職域に消防団員になっていただくをお願いをしているのですが、この中で大学にも依頼してしております。しかし、中々成果が上がっていないという話を聞いております。また商工会では、先日につきん夢まつりを実施しましたが、夢まつりについては例年5月から6月頃にかけて準備がはじまり、ボランティアとして地元の学生にスタッフとして携わっていただき、当日は会場の中でFM放送の担当をしていただいたということで、非常に助かっております。学生の若い柔軟な発想力による相乗効果や活気にも繋がったりするので、これからも大学とは連携を密にさせていただけたらと感じています。</p>
評 価 員	<p>これまでの説明を聞いてなんとなくわかってきましたが、資料だけでは実際に何をしたいのかがわかりませんでした。日進市が提案した事業について市民活動団体や大学にやっていただくのではなく、市民活動団体や大学がこういうことをやっていきたいので助成してほしいということでした。であるならば、市が大学に出向いたり、市民活動団体を集めて、市が目指していることを説明しないと、何も進まないのではないのでしょうか。市が受身の状態だと何も進まないと思いますので、市内にはこれだけ多くの団体や大学があるのだから、もっと足を運んで啓発活動をした方がよいのではないかと感じます。</p>
評 価 員	<p>日進市内には市民活動団体が多く存在し、市民活動が盛んであり、大学が多くあるということも承知しております。このことは非常に特色があることだと思っております。日進市内の市民活動団体の内訳ですが、NPO活動団体の割合はどのようですか。</p>
市民協働課	<p>市民活動団体の分類はNPO法に基づく分類になります。このため地縁型コミュニティである子ども会も子育ての分野に分類されます。感覚的ではありますが、地縁型、テーマ型コミュニティそれぞれ半々になります。</p>
評 価 員	<p>市民活動団体の分類を整理され、ネットワーク作りをしていくことで市の役割にされるべきなのではと感じました。乱暴な言い方になってしまいますが、中には類似した活動をした団体があると思います。これらの団体に押し並べて助成をしていくということは財政的にも難しいと思いますので、ある程度のネットワーク作りと精査が必要になってくるのではないかと考えています。</p> <p>先ほどから議論になっている大学での活動について、大学の活動の中で地域貢献あるいは地域へのボランティアを行う事は、人間形成の観点から非常に重要な活動になってくると思います。しかし、大学側の予算も限られてきますので、大学側が行いたいプログラムがあった場合、市にお願いしてやらしてほしい、場所を提供してほしいということがあった場合にも、そこに大学側が全面的に予算化できるかと言っても、現実そういうことは出来ない場合が多いです。この部分について市としても少し考えていただく必要があると感じています。現在、文部科学省は地域と連</p>

発 言 者	内 容
	<p>携していくことで、特別な補助金を出すということをしています。このことについて大学側とまずよく議論していく事が大前提になってくると思います。この中で、大学側も教育的効果が高いものであるかの優先付けをして、事業を提案していく事が重要なのではと考えています。大学側も相当数の学生を動員して色々な事をしていきますが、学生は手弁当で行っており、先生はこの学生を指導しなければならない。指導がないと教育的な観点が抜けてしまうので、何を行うにしても指導が必要となってきます。そして、大学が行う以上、大学側にも責任が発生するので、ある程度の予算が伴うこととなります。このことを考慮していただいた上で、大学側に提案をしていただくと助かります。日進市は今市内の大学を集めて、大学間で協議をする場を設定していただいているので、このような場をもっと活用していただければ、一つ新しい形が見えてくるのではないのでしょうか。どの大学も現在は地域連携センターなど地域貢献をする部門を持っていたり、あるいは作り始めています。このような組織と市が密に連携し協働していけるようになればいいと思います。</p>
評 価 員	<p>地域活性化について数値目標がないため何を改善していくのかがわからない中で、色々な団体が協力すれば何かがよくなるという説明となっているため。わかりにく部分がありました。</p>
評 価 員	<p>地縁型コミュニティとかテーマ型コミュニティと大学の三者を連携させていくとの説明がありましたが、テーマ型コミュニティなどは自分たちの団体がやりたいことをやっているわけで、それぞれが協働してやっていきたいと思っている事は少ないのではないのでしょうか。このため、三者での協働を目指していくのならば、市がリードしていかなければならないと思います。そして、市民活動団体から申請がないと助成できないという消極的なやり方ではよくないのではないかと思います。</p> <p>また、学生を呼び込むためには、学生と各市民活動団体を繋ぐコーディネーター役を市がしっかりとしていく必要があると思います。</p> <p>わいわいフェスティバル来場者数の目標値を5,000人としていますが、これは市民活動祭とエコフェスタの昨年の来場実績を単純に足したのだと思いますが、それぞれのイベントに重複して参加されている団体や市民等がいると思います。このため単純に足し合わせだけの目標値としない方がいいと思います。</p>
評 価 員	<p>地域の課題やニーズを、地域の人がそれぞれで考え、この考えに賛同する人が集まり、活動をしていき市民活動団体ができあがっていきます。そして、この活動が尊重され市から助成を受け、団体同士の交流が行われ、地域の課題の解決に繋がっていくのだと思います。このようなことが自然とできていくことが今回のテーマの目標だと感じます。このことがはっきりすることで、このテーマに対して何をすべきなのかがはっきりしてくるのではないのでしょうか。</p>
コーディネーター	<p>それでは、本テーマに対する外部評価のまとめに入ります。</p> <p>方向性としては地域の連携、地域の活性化ということでよいと思います。しかし、目的や方向性がはっきりしないということが、多くの委員からの意見としてありま</p>

発 言 者	内 容
	<p>した。イベントを行って一時的に盛り上がることも一つのあり方かもしれませんが、例えば行政としてこういう分野のマンパワーが足りないとか、福祉でも教育でもあるいはその他の分野でも構いませんが、明確に具体的に上げられる事が重要だと思います。</p> <p>計画立案については、市が主体的に行ってもいいですが、大学と連携する時は、市と大学がしっかりと協議を重ねていくことが大切であります。</p> <p>学生もただ単にマンパワーとして動員されるのではなく、学生自身の体験学習の場であるということも意識していただきたいです。</p>
事 務 局	(外部評価実施のお礼、閉会)