

平成29年10月11日(水) 場所 委員会室

○出席委員

委員長	大谷 俊樹	委員	住友 珠美
副委員長	高原 幸雄	〃	中川喜美代
委員	石井 伸之	〃	小口 俊明
〃	青木 健	〃	青木 淳子
〃	高柳貴美代	〃	重松 朋宏
〃	遠藤 直弘	〃	関口 博
〃	石井めぐみ	〃	藤田 貴裕
〃	渡辺 大祐	〃	上村 和子
〃	尾張美也子	〃	望月 健一
		.....	
		議長	大和 祥郎

○欠席委員

委員 稗田美菜子

○出席説明員

市長	永見 理夫	高齢者支援課長	馬場 一嘉
副市長	竹内 光博	地域包括ケア推進担当課長	大川 潤一
教育長	是松 昭一	健康増進課長	吉田 公一
		健康づくり担当課長	堀江 祥生
政策経営部長	雨宮 和人	子ども家庭部長	馬橋 利行
政策経営課長	黒澤 重徳	子ども家庭部参事	薄井 敏男
特命担当課長	山本 俊彰		
(兼)教育委員会教育施設担当課長			
収納課長	矢吹 正二	生活環境部長	武川 芳弘
債権管理担当課長	中村さゆり		
(兼)行政管理部法務担当課長		都市整備部長	門倉 俊明
行政管理部長	橋本 祐幸	都市整備部参事	江村 英利
総務課長	田代 和広	下水道課長	蛸谷 常久
情報管理課長	林 晴子	会計管理者	岩澤 明宏
職員課長	清水 紀明		
		教育次長	宮崎 宏一
健康福祉部長	藤崎 秀明		
健康福祉部主幹	網谷 操	監査委員事務局長	本多 孝裕

○議会事務局職員

議会議務局長

内藤 哲也

議会議務局次長

波多野敏一



○【大谷俊樹委員長】 おはようございます。

定足数に達しておりますので、これより決算特別委員会を開きます。

この際、御報告いたします。稗田委員より欠席する旨の届け出があり、住友委員より遅参する旨の届け出がありましたので、御報告いたします。

それでは、議題に入ります。



議題(2) 認定第2号 平成28年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算（継続審査分）

議題(3) 認定第3号 平成28年度国立市下水道事業特別会計歳入歳出決算（継続審査分）

議題(4) 認定第4号 平成28年度国立市介護保険特別会計歳入歳出決算（継続審査分）

議題(5) 認定第5号 平成28年度国立市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算（継続審査分）

○【大谷俊樹委員長】 認定第2号平成28年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算から認定第5号平成28年度国立市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算までの各特別会計4件を一括議題といたします。

まず、各特別会計歳入歳出決算について、それぞれ補足説明を求めますが、その順序は、初めに、認定第2号、認定第4号及び認定第5号の補足説明をしていただき、次に、認定第3号の補足説明をしていただくことといたします。

それでは初めに、平成28年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算、平成28年度国立市介護保険特別会計歳入歳出決算及び平成28年度国立市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について補足説明を求めます。健康福祉部長。

○【藤崎健康福祉部長】 おはようございます。それでは、認定第2号平成28年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について補足説明をさせていただきます。

決算書では149ページから、事務報告書では457ページからになります。

初めに、決算書の197ページをごらんください。

平成28年度の実質収支は、歳入総額が85億5,556万1,252円に対し、歳出総額が84億7,929万5,299円で、差し引き7,626万5,953円となっております。

なお、以下の各特別会計の決算の説明におきましては、増減金額及び伸び率の比較は平成27年度との比較になりますが、本説明においては、「平成27年度と比較して」との表現は省略し、増減金額は1,000円未満を四捨五入して説明させていただきますので、御了承のほどお願いいたします。

それでは、歳入の主なものについて御説明をいたします。決算書では172ページ、事務報告書では459ページからになります。

款1国民健康保険税は、税率等の改定を行わせていただき、16億4,278万9,618円で、1億7,686万2,000円、12.1%の増となりました。なお、収納率は1.24%増の93.63%となっており、平成27年度に引き続き、多摩地区で1位となっております。

款3国庫支出金は15億5,564万9,364円、8,573万9,000円、5.2%の減となっております。被保険者数の減少に伴う医療費の減及び前期高齢者交付金の増等に伴い、療養給付費等負担金が減となったことによります。

決算書174ページ、事務報告書460ページ、款4療養給付費等交付金は1億5,277万6,678円で、5,453万1,000円、26.3%の減となっております。

款5前期高齢者交付金は、65歳から74歳までの前期高齢者の財政調整制度に係る交付金として、14億8,536万6,038円で、1億2,654万5,000円、9.3%の増となっております。

決算書176ページ、事務報告書460ページ、款6都支出金は5億7,537万6,823円で、4,703万4,000円、7.6%の減となっております。

款7共同事業交付金は20億5,515万5,359円で、2,734万9,000円、1.3%の増となっております。交付金の財源は区市町村からの拠出金によるもので、拠出金の額は各区市町村の過去3年間の医療費実績割50、被保険者数40、プラス所得割10の割合で算出されております。こちらは歳出の共同事業拠出金と連動しているものとなります。

決算書178ページ、事務報告書461ページ、款9繰入金は10億62万656円で、3億5,189万9,000円、26.0%の減となっております。平成28年度は税率等を改定させていただきました。また、社会保険適用拡大等により被保険者数が減少したことに伴い、歳出の保険給付費が1.0%減少したことによります。

款10繰越金は5,339万4,074円で、皆増となっております。これは平成26年度決算において予算が不足となり繰り上げ充用を行ったため、平成27年度では繰越金がなかったことによります。

款11諸収入は3,443万2,627円で、1,944万4,000円、129.7%の増となっております。第三者行為納付金の増によるものでございます。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。決算書では182ページ、事務報告書では462ページからになります。

款1総務費は8,892万7,169円で、952万3,000円、9.7%の減となっております。平成28年度は隔年の被保険者証一斉更新がなかったため、主に需用費及び役務費が減になったものでございます。

決算書184ページ、事務報告書462ページ、款2保険給付費は48億4,910万6,504円で、4,721万7,000円、1.0%の減となっております。高額薬剤等により高額療養費は増となったものの、被保険者数の減少に伴い療養給付費等が減となり、差し引き総額で減となったものでございます。

決算書186ページ、事務報告書463ページ、款3後期高齢者支援金等は、後期高齢者医療制度の創設に伴い、既存の医療保険から同制度に支援金を支出するもので、10億84万6,118円で、4,256万2,000円、4.1%の減となっております。

款4前期高齢者納付金等は、前期高齢者の財政調整制度に係る納付金として72万7,109円で、1万4,000円、2.0%の増となっております。

決算書188ページ、事務報告書464ページ、款6介護納付金は4億2,613万3,409円で、2,129万6,000円、4.8%の減となっております。

款7共同事業拠出金は19億6,273万8,019円で、350万9,000円、0.2%の減となっております。

決算書190ページ、事務報告書464ページ、款8保健事業費は8,925万2,136円で、294万8,000円、3.4%の増となっております。

以上が平成28年度国立市国民健康保険特別会計決算の主な内容でございます。御審査のほどよろしくお願い申し上げます。

続きまして、認定第4号平成28年度国立市介護保険特別会計歳入歳出決算について補足説明をさせていただきます。

決算書では233ページ、事務報告書では491ページからになります。

初めに、決算書の281ページをごらんください。

平成28年度の実質収支は、歳入総額が53億4,261万3,641円に対し、歳出総額は52億1,852万3,414円で、差し引き1億2,409万227円となっております。

それでは、歳入の主なものについて御説明いたします。決算書では254ページ、事務報告書では493ページからになります。

款1保険料は11億8,135万1,468円で、3,844万9,000円、3.4%の増となっております。

収納率は、現年度分につきましては99.04%で0.11%の増、滞納繰越分につきましては56.56%で24.3%の増となり、全体では0.87%増の98.11%となっております。また、収入未済額は2,142万7,954円で、501万5,000円の減となっております。

款3国庫支出金は10億9,147万5,124円で、2,066万3,000円、1.9%の増となっております。

決算書256ページ、事務報告書493ページ、款4支払基金交付金は13億2,358万4,205円で、3,413万5,000円、2.6%の増となっております。

決算書256ページ、事務報告書494ページ、款5都支出金は7億3,221万3,110円で、3,091万1,000円、4.4%の増となっております。

決算書258ページ、事務報告書494ページ、款7繰入金は8億6,721万200円で、1,658万6,000円、1.9%の増となっております。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。決算書では262ページ、事務報告書では496ページからになります。

款1総務費は2億1,852万1,901円で、519万7,000円、2.3%の減となっております。主な内容は、職員人件費、認定審査会及び介護保険運営協議会委員の報酬のほか、保険料賦課徴収、認定調査等の事務経費となっております。

決算書264ページ、事務報告書496ページ、款2介護給付費は45億6,647万8,938円で、3,267万8,000円、0.7%の増となっております。なお、介護保険事業計画との比較では、平成28年度の介護給付費を46億4,785万5,862円と計画しており、8,137万6,924円、1.8%下回っております。

決算書270ページ、事務報告書498ページ、款4基金積立金は、介護給付費準備基金に1億1,824万2,534円を積み立て、平成28年度末の残高は3億507万6,521円となっております。

款5地域支援事業費は地域包括支援センターの業務に係るもので、2億2,400万2,308円で、7,740万5,000円、52.8%の増となっております。こちらは平成27年度から開始いたしました介護予防・日常生活支援総合事業が平成28年度より完全実施されたことによります。

決算書274ページ、事務報告書499ページ、款7諸支出金は国・東京都及び支払基金への返還、一般会計への繰出金となっており、9,127万7,733円で、125万8,000円、1.4%の増となっております。

以上が平成28年度国立市介護保険特別会計決算の主な内容でございます。よろしく御審査のほどお願い申し上げます。

続きまして、認定第5号平成28年度国立市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について、補足説明をさせていただきます。

決算書では283ページから、事務報告書では515ページからになります。

初めに、決算書の313ページをごらんください。

平成28年度の実質収支は、歳入総額が17億658万5,519円に対し、歳出総額は16億4,368万9,927円で、差し引き6,289万5,592円となっております。

それでは、歳入の主なものについて御説明いたします。決算書では302ページ、事務報告書では517

ページからになります。

款1 後期高齢者医療保険料は8億7,139万9,800円で、3,365万4,000円、4.0%の増となりました。収納率は0.28%増の99.23%となっております。

款2 繰入金金は6億9,886万6,000円で、180万8,000円、0.3%の増となっております。

款4 諸収入は広域連合からの健康診査費、葬祭費受託事業収入及び過年度分の精算に伴う返還金など6,548万9,850円で、1,726万8,000円、35.8%の増となっております。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。決算書では306ページから、事務報告書では519ページからになります。

款1 総務費は3,197万9,272円で、153万3,000円、4.6%の減となっております。

款2 保険給付費は1,995万円で、160万円、8.7%の増となっております。

決算書308ページ、事務報告書519ページ、款3 広域連合納付金は15億590万1,726円で、8,911万6,000円、6.3%の増となっております。

款4 保健事業費は4,362万9,929円で、150万4,000円、3.6%の増となっております。

款5 諸支出金は4,222万9,000円で、301万4,000円、7.7%の増で、主に一般会計繰出金4,056万6,000円を支出したものでございます。

以上が平成28年度国立市後期高齢者医療特別会計決算の主な内容でございます。御審査のほどよろしくお願い申し上げます。

○【大谷俊樹委員長】 次に、平成28年度国立市下水道事業特別会計歳入歳出決算について。都市整備部参事。

○【江村都市整備部参事】 それでは、認定第3号平成28年度国立市下水道事業特別会計歳入歳出決算につきまして、補足説明をいたします。

決算書は199ページから、事務報告書は479ページからでございます。

初めに、歳入の主なものについて御説明いたします。

それでは、決算書の218ページをお開き願います。

款1 分担金及び負担金の下水道受益者負担金でございますが、収入済額は219万8,000円で、88万5,000円、28.7%の減となっております。この要因といたしましては、農地転用の減によるものでございます。

次に、款2 使用料及び手数料の下水道使用料と指定工事店等申請手数料は9億8,733万2,000円で、1,074万円、1.1%の増となっております。この要因といたしましては、わずかではございますが、世帯数の増加に伴い契約件数が増加したことによるものでございます。

次に、款3 国庫支出金は5,600万円で、3,724万1,000円、198.5%の増となっております。南部中継ポンプ場の長寿命化対策による改築工事と第三中学校マンホールトイレ設置工事、及び下水道ストックマネジメント基本計画策定業務委託などに対する国庫補助金でございます。

次に、款4 都支出金は309万1,000円で、215万6,000円、230.6%の増となっております。国庫補助金に連動する東京都の補助金でございます。

次に、決算書の220ページをお開き願います。款6 繰入金金の一般会計繰入金金は10億6,033万2,000円で、1,334万5,000円、1.3%の増となっております。

次に、款7 繰越金は3,463万9,000円で、1,611万円、86.9%の増となっております。

次に、款8 諸収入は1億4,443万2,000円で、32万6,000円、0.2%の増となっております。その主な

ものは、立川市単独処理区編入に伴う過年度建設負担金に対する清算金でございます。

次に、款9市債は6億7,030万円で、6,190万円、10.2%の増となっております。これは主に資本費平準化債の借り入れによるものでございます。

以上が歳入の主なものでございまして、歳入総額は29億5,836万円で、1億4,096万9,000円、5.0%の増でございます。

続きまして、歳出の主なものについて御説明をいたします。決算書222ページ、事務報告書484ページをお開き願います。

款1下水道費、項1下水道管理費、目1下水道総務費でございますが、支出総額は2億7,406万円でございます。支出の主なものは人件費及び下水道使用料事務に関する経費でございます。

次に、目2下水道維持費でございますが、事務報告書は485ページになります。支出総額は1億2,240万4,000円でございます。支出の主なものは、管渠清掃及び調査委託料、南部中継ポンプ場の維持管理業務委託料、人工鉄ぶた及び取り付け管の補修工事でございます。

次に、項2下水道建設費、目1下水道建設費でございますが、決算書224ページ、事務報告書は487ページをお開き願います。支出総額は1億7,399万9,000円でございます。主な事業内容といたしまして、ストックマネジメント基本計画策定業務委託、南部中継ポンプ場の長寿命化対策による機械設備と電気設備の改築工事と、総合地震対策による下水道管路施設耐震診断業務委託及び第三中学校マンホールトイレ設置工事でございます。

次に、項3流域下水道費、目1流域下水道費でございますが、事務報告書は489ページになります。支出総額は4億2,482万円でございます。これは北多摩二号流域下水道事業に伴う建設負担金及び維持管理負担金として支出したものでございます。

次に、款2公債費でございますが、公共下水道債、流域下水道債及び資本費平準化債の元利償還金で、17億6,963万円を支出したものでございます。なお、下水道債の平成28年度末未償還額は、事務報告書43ページにお示ししておりますように、92億1,456万円でございます。

最後に、款3基金積立金でございますが、北多摩二号処理区への公共下水道錦町処理区編入に伴う清算金等の1億4,397万8,000円を積み立ていたしました。

以上が歳出の主な内容でございます。歳出総額は29億889万2,000円、1億2,614万円、4.5%の増となっております。また、歳入歳出差し引き額としては4,946万8,000円でございます。

以上が平成28年度下水道事業特別会計決算の主な内容でございます。よろしく御審査くださいますようお願い申し上げます。

○【大谷俊樹委員長】 補足説明が終わりました。

それでは、各特別会計歳入歳出決算について、一括して質疑に入りますが、各会派の持ち時間につきましては、昨日、本日の分を使用している会派がございまして、使用された会派の本日の持ち時間を御報告いたします。新しい議会20分、日本共産党25分、緑と自由の風10分、こぶしの木5分となります。

それでは、質疑を承ります。尾張委員。

○【尾張美也子委員】 それでは、住友委員が緊急事態で出られませんので、その分もさせていただきたいと思っております。

まず、介護保険特別会計ですけれども、決算特別委員会資料No.37を見ますと、26市別介護保険認定者の介護サービス利用率の中で、国立市の特徴として、要支援1、2の方がほかの平均や類似団体の

平均値を下回っているんです。これはどういったことが原因と考えていますでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 決算特別委員会資料No.37の認定を受けた方の介護サービスの利用率でございます。国立市の場合、要支援1、2の方の利用率が低いということですが、こちらは保険給付であった介護予防訪問介護、介護予防通所介護が地域支援事業である新総合事業に移行したために、介護保険サービスの利用率としてはカウントされなくなったため率が低くなったものでございます。以上でございます。

○【尾張美也子委員】 ということは、移行したことにより見えてこなくなったというふうに理解すればよろしいわけですね。

○【馬場高齢者支援課長】 おっしゃるとおりでございます。

○【尾張美也子委員】 それでは、その方々がどのような状況であるかということ、これから把握させていただくためにはどうすればいいかということも一緒に考えていってもらえたらいいと思います。懸念しているのは、要支援・介護の認定を受けている方が何らかの理由で利用控えになっていないかということなんです。その点に関して、なぜそう考えたかと申しますと、決算特別委員会資料No.35などを見ますと、介護保険利用料の低所得者に対する負担軽減などの実施状況だとか、そのほかの決算特別委員会資料No.34、35を見ますと、国立市は、ほかの市でやっていないところもあるんですが、もともとは利用料の低所得者の軽減だとかいろいろやっていたんですが、それがなくなったということとそういうことにつながっていないか。その実態がこの表からは見えないので、今後調べていきたいと思えますけれども、要支援1、2が介護保険から外れるという、やはり一部の利用者に関して2割の負担になったり、事業者にとっても、利用者にとっても大変厳しい内容になっているということなんですけれども、2018年度の介護認定でどういったことになるんだろうかという声も聞こえています。

やはり基礎自治体というのは、生活基盤をつくって安心して暮らせる環境を整えることが先決だと思うんですが、その分では、27年度にも取り上げました国庫支出金、どのくらいかと言いますと、決算書の242ページに載っていますが、これ20%、調整交付金を含んだ分に対しては、国からきちんと出してもらうようにということを、きちんと自治体でも市長会を通して言っていると言いますが、それに対して満額5%交付の財政調整交付金の交付の要望は、市長会を通じて出しているのでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 市としましても、調整交付金につきましては、満額の交付自体は市長会を通じて要望しているところではございますけれども、現状、まだ満額交付するといったような回答は出てきていない状況でございます。

○【尾張美也子委員】 なかなか自治体にしても厳しい。それが市民の方々の負担にもなってしまいうという点では、今後とも強く要望してほしいと思います。

それで、実は、私、決算特別委員会資料No.36を見ていまして、昨年度の資料と比べていたんですが、ちょっと解せない点があるんですね。

○【大谷俊樹委員長】 年度を言ってもらえますか。平成27年。

○【尾張美也子委員】 平成27年度の資料と平成28年度の資料を比べたんです。決算特別委員会資料No.36。これを見ますと、26市別介護保険利用者の区分支給限度額に対する利用率ですけれども、限度額に対してどのくらい利用しているかということなんです、ほかの25市は、いろいろな数字が27年度と28年度変わっているんですが、国立市は27年度と全く同じ数字なので、こんなことあり得るのかなど。0.1ポイントも変わらないんです。27年度の資料を今コピーで持っているんですが、要支援1



が34.1、要支援2が26.8、要介護1が42.1、要介護2が54.3、要介護3が58.9、要介護4が63.9で、要介護5が64.5で、ここだけ27年度と全く同じものが載っていて、そんなに変わらないということがあるんですか。ほかの市は変わっているんですよ、1年間で。これどうなんですか。もしかして何か間違ったのでしょうか。けさ気づいたので。

○【馬場高齢者支援課長】 済みません、こちらのほうはまた確認させていただきたいと思います。

○【尾張美也子委員】 今すぐというわけにはいかないと思いますが、後でぜひお願いいたします。これきっと正しい資料じゃないと思います。

それでは、時間がないので……（「問題じゃないの」と呼ぶ者あり）これ問題、一旦とめてもらってちょっと確認してもらおうか。正しい数字をお願いします。

○【大谷俊樹委員長】 確認できますか、今。

尾張委員、ほかの質疑を今進めても大丈夫ですか。それとも待ちますか。今いなくなっちゃうから。暫時休憩します。

午前10時31分休憩



午前10時41分再開

○【大谷俊樹委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

健康福祉部長より発言を求められておりますので、これを許可します。

○【藤崎健康福祉部長】 貴重なお時間を空費いたしまして、大変申しわけございませんでした。先ほどの決算特別委員会資料No.36の国立市のところですが、委員御指摘のように、前年の数字となっております。新年度の数字に置きかわっておりませんでした。差しかえについては、今、用意をさせていただきますが、国立市の数値につきまして、今、口頭で御説明をさせていただいて、資料のほうは後ほど差しかえをさせていただければと思っております。

今、数字を申し上げます。国立市の欄です。要支援1が33.6、要支援2が28.3、要介護1が42.8、要介護2が56.8、要介護3が61.6、要介護4が66.4、要介護5が61.6です。平均が51.8でございます。

以上でございます。大変申しわけございませんでした。以後、さらに気をつけてまいります。

○【大谷俊樹委員長】 それでは、質疑を続けます。尾張委員。

○【尾張美也子委員】 ありがとうございます。こういうことがないように、やはりしっかりと資料のときには注意していただきたい。私もけさ気づいたものですから、早くにわかれば、もっと早く言っていたんですけども。そういう意味で、要支援1は下がっているけれども、全体的には微増、余り変わりがないという状況で、利用できていない方が本当に必要なのか、あるいは経済的に理由があって利用できないのか。その辺は、市としてきちっと一人一人に寄り添っていくということが大切だと思いますので、その辺の実態などもしっかりとつかんでいってほしいと思います。

それでは、国保のほうに行きたいと思います。国保ですけれども、28年度は約3億円値上げがなされた年で、まず、市が値上げの諮問をしたときの根拠というのは保険給付費が伸びるということだったんですけども、その諮問時に示された28年度の給付費というのは幾らぐらいだったのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 諮問時におきまして、平成27年度決算見込みから2%の増を見込みました。金額として50億7,774万2,000円としておりました。

○【尾張美也子委員】 その根拠として示された諮問時の見積もりは50億円超だった。実際はそれより2億7,000万円少なかったわけですね。それはどういうことなんですか。

○【吉田健康増進課長】 主な要因といたしまして、被保険者数が平成27年度末から1,030人減少したものが大きいものと考えております。また、高額薬剤につきまして、当初伸び続けた高額療養費ですけれども、期中内で薬価改定により伸びが抑制されたことも影響していると判断しております。

○【尾張美也子委員】 それは、1,030人減ったということは事務報告書の466ページを見るとわかりますが、率にすると5.5%ぐらいの減少率だと、私、計算してみました。諮問当時、この被保険者減少というのは、見積もりを出したときに考慮していたのでしょうか。それと、当時27年度より給付費が2%伸びるといことで諮問されていましたが、27年度の決算額は幾らだったのでしょうか。実際に28年度の決算との乖離というのは、どのくらいだったのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 被保険者数の見込みにつきましては、減少というのは当初見込めませんでした。したがって、過去3年間の実績から、平均数値として約1%程度の減少を見込んでおりました。平成27年度保険給付費決算額は48億9,632万3,239円、平成28年度の保険給付費決算額は48億4,910万6,504円で、決算同士の乖離では4,721万6,735円、諮問時との乖離は2億2,863万5,000円となっております。以上でございます。

○【尾張美也子委員】 保険給付費の27年度の決算額は48億9,632万円、28年度の決算額は48億4,910万円と、約5,000万円近く減っているということ、4,700万円。諮問時の2%ずつ伸びていくどころか実際には約1%マイナスになったということで、つまり、2%プラスの予測を立てていましたが、実際は逆に1%マイナスで、諮問時の試算されたのと隔たりの大きさが3%ぐらいになったということなんでしょうね。

そういうことで、次に考えていきたいのが値上げして入ってきた保険税額についてです。決算書173ページ、28年度の収入済額というのが16億4,278万9,618円、当初の予算よりも約1億3,000万円少ない額になっています。そこで、値上げ前の27年度の決算額というのはどのくらいだったのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 平成27年度の保険税決算額は14億6,592万8,102円でございます。

○【尾張美也子委員】 14億6,592万8,102円ということは、28年度に値上げして16億4,278万9,618円になって、値上げによる増収額というのが約1億7,686万1,516円になります。引き算するとね。ここで本当にやらなければだめだったのかなということを考えてみたんですね。よく問題とされている法定外繰入金、これ値上げの諮問時に28年度は幾らになるとされていますか。

○【吉田健康増進課長】 当時、諮問時の見込みでは11億7,789万円を見込んでおりました。

○【尾張美也子委員】 その法定外繰り入れが11億7,789万円ということで示されておりました。実際に28年度決算書の179ページを見ると、予算では法定外繰り入れを8億2,717万9,000円としています。この時点で既に、その諮問のときには11億必要なんですよと言ったのが3億5,000万円の乖離があるんですね。予算では8億2,717万9,000円だったのが、実際の繰入金は6億4,787万8,671円となったと。予算当初よりも1億7,930万329円少なくなっているわけです。先ほどの値上げ前の保険税収入との乖離ですけれども、27年度との保険税収入の差が1億7,687万円ということは、値上げ分よりも少し多い部分を、繰り入れを減らしてよかったと。予算どおり繰り入れをすれば、この値上げはしなくてもよかったということも考えられるわけです。

私、実際に国保運協で値上げのときの運協を毎回傍聴したんですけれども、そのときにある委員が言っていたんですね。27年度の決算を待ち、その様子を見ながら段階的に、被保険者が減ることもあるし、薬価が改定されることもあるし、いろいろな動向を見ながら、一遍に値上げしないでやっ

ってもいいんじゃないかというような、そういう意見も出されていまして。だけど、もうこれだけ大きくなるんだと。運協の委員の方、市の財政担当、当時薄井さんだったと思うんですが、いらして、繰入金や扶助費がどんどんふえて財政を圧迫している。このままいくと、どんどん繰り入れをふやさなきゃいけないという、もう大変なんだと、国保は値上げしないとどうしようもないというムードになって、今回、特に中間層に厳しい値上げになってしまったというふうには見えます。

決算特別委員会資料No.21の裏を見ても、国立市の所得割は9.15と結構高くなっています。所得割が高いということは、低所得者にとっては結構厳しいわけですね。低所得者200万円ぐらいの。次に、決算特別委員会資料No.22を見ると、所得なしが40%で、200万円未満の方を足すと約80.3%となっています。27年度では200万円未満の方はどのくらいだったのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 平成27年度決算のときに資料で出させていただきましたが、世帯数は1万1,601世帯、79.0%となっております。

○【尾張美也子委員】 79%ぐらいなんですよ。78.9%ぐらいだったと思うんですけども、所得の平均は、27年度と28年度では被保険者世帯の所得の平均はどのくらいになっているのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 こちら総所得金額、賦課総世帯数で除した金額になります。平成27年度182万224円、平成28年度は175万9,905円という数値となっております。

○【尾張美也子委員】 ありがとうございます。実は私、これをずっと出してもらっていたときがありまして、25年、26年あたりは190万円台だったんですが、所得全体が減っているという状態がわかるんですね。そういう中で、決算特別委員会資料No.22を見ていただきたいんですけども、これも毎年出してもらっていて、特に気づくことがありまして、所得の低い層ほど収納率が低いと、払いづらいという傾向はあると思うんですけども、常に低いところほど収納率が低くて、だんだん高くなるとう高くなるんですけど、200万円から300万円の層の収納率が少しへこんでいる状態があるんですね。これが毎年の傾向なんですけど、この点について何か分析していますか。

○【吉田健康増進課長】 御指摘のような傾向があることは重々把握しております。納付について、所得が低い被保険者の御負担を配慮するため、詳細、生活状況はまだ分析は行えておりませんが、国立市では税率等の改定において均等割の負担を極力減らし、その分、所得割の負担を大きくする形で設定している状況がございます。したがって、どうしても所得があって税率が掛かってくると、均等割軽減もきかない税率、所得に対する税率を掛けた所得割が発生するというところで、どうしてもその分かかってしまう、上がってしまうという層が出ることは承知しております。

○【尾張美也子委員】 今回の値上げは一律に値上げされたので、特に200万円から300万円の方というのを、値上げのときの資料を持ち出して、もう一度確かめたんですけども、例えば30代の母親、子供2人いた3人世帯とか、30代夫婦子供2人とか、40歳代の子供1人の世帯とかが、200万円とか250万円の保険料というのを試算しているんです、国立市のね。ほかの町や平均よりも高くなっているんです。実はほかの独身世帯とか、夫婦だけの世帯は大体同じぐらい、平均ぐらいなんです。ところが、どうしても200万円から250万円、300万円近くの方々にとっては、急に負担が重くなった状態が生まれてきているわけです。特に子供がいる世帯。そういうことはやはり分析しないと、今後、考えていくのに絶対考えていってほしいところなんです。子供たちもかなり1,000人以上入っていますし、全部で2,000人ぐらいでしたかね。そういう意味では、その辺を今後、税率を考えていくときにしっかりと補填できるようにというところでやっていってほしいと思います。

それともう1つ、時間がちょっとあるので後期高齢者のところを一言聞きたいんですけども、決

算書の292ページを見ますと、後期高齢者の医療制度というのを私もまじまじと見て思ったんですけども、保険料と繰入金、国からというのは全然ないわけですか。どうなんですか。

○【吉田健康増進課長】 こちらにつきましては、各区市町村が拠出をして、それに対して該当する国立市の分を繰り入れているという状況になりますので、国からとかいうことは、例えば広域連合のほうに医療費適正化等に対する補助金等が歳入として入ってきますので、それを各区市町村に振り分ける、もしくは保険料に充てるというような状況であろうかと思えます。

○【尾張美也子委員】 それで、やはり後期高齢者医療保険というのは、当初よりどんどん3年後に上がっていつているんですね。高齢者の方々、これでは大変だという中で、242ページは介護保険と同じような表が出ていまして、国保も158ページに載っているんですが、介護保険では国と都で33%、国保では、本来は半分を国が持っていたんですが、今は国が18%、都が7%で25%。以前、国が出していたものの約半分になっていたというところであっても、まだ国が補填している部分があると。ところが、後期高齢者の医療制度というのは、市町村の繰入金だとか、国保の方々からの拠出金とか、いろいろなところで成り立っていて、制度的に限界が来るものであり、やはり国がもう少しきちっと責任を持つのか、あるいはここだけ仕分けしないで一緒にやらなきゃいけないのかというところを考えるんですが、その点について、何か市としては意見とか出しているところはないんでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 市としての意見というところになりますけれども、もともとが広域連合として都道府県単位、これが法律化されてございます。その中で、実際にはこの財源としまして、若い世代、子どももそうですし、国民健康保険の40歳以上の方等々、後期高齢者の支援金ということでかなり拠出している部分がございますので、それで成り立っておりますので、ただ、保険料の設定については、市長会を初め、急激な高騰にならないようにということでの意見は毎回上げているという状況でございます。

○【尾張美也子委員】 その点、よろしくお願ひいたします。今回の国保の財政を見てもわかったんですけども、やはり市民の生活実態というのをきちっともって把握しながら丁寧に、今後、都道府県化になっていく中でやってほしいということを要望して、終わります。

○【高原幸雄委員】 それでは、下水道特別会計について質疑させていただきます。事務報告書の481ページの下水道使用料、現年度賦課分と滞納繰越分で、ここに数字があるんですけども、例えば現年度賦課分の9億7,800万円何がし、ここに消費税分というのはどのぐらい含まれているのでしょうか。

○【蛸谷下水道課長】 平成28年度の収入に対する消費税ですけども、金額といたしまして、約7,310万円程度になります。そして、事務報告書の484ページの決算額なんですが、7,373万3,900円となつてございますが、28年度の消費税額とこちらの決算書の額の差がございますけれども、こちらの差につきましては、平成27年度の確定申告が平成28年9月になることから、28年度内に支払う消費税分が27年度と28年度の仮払い分が入つてございます。その仮払い分等がございまして、決算額と28年度の収入額に対する消費税分の差が出てくるということになってございます。

○【高原幸雄委員】 差はともかくとして、早い分が7,300万円入ってくるわけですね。今、課長が言ったように、484ページの歳出のところ、消費税及び地方消費税ということで7,373万3,900円を国に支払うということですよ。ですから、そういう意味では、市民にかけて消費税分として払ってもらった分をそのまま国に払うと、こういう関係でいいですか。

○【蛭谷下水道課長】 そのとおりでございます。

○【高原幸雄委員】 それからもう1つなんですけど、歳入の、事務報告書の482ページの市債の下水道債です。ここに公共下水道債と流域下水道債と資本費平準化債の合計で6億7,000万円、予算が組まれていますよね。歳出のほうを見ると、これも事務報告書の489ページに歳出項目として、主な支出内容として約14億円になるんですかね、右のほうに書いてある14億5,679万1,000円何がしですよ。つまり、この差というのほどこの部分から払っているのでしょうか。借り入れを起こして入った分で支払いが14億円となっているわけだから、その差が約8億円ぐらいありますか。それはどこの部分で。

○【蛭谷下水道課長】 基本的には一般会計の繰入金と下水道使用料収入等になってございます。

○【高原幸雄委員】 わかりました。その8億円については一般会計の繰り入れで、主にそれで支払いをしていると、こういうことですかね。そうすると、先ほど起債残高が約92億円残っているということで、これは歳入の全般のところでも聞きましたけれども、要は毎年どのぐらいの返済が進んでいるかという点についてはどうですか。

○【蛭谷下水道課長】 償還額につきましては、毎年14億円程度償還させていただいています。その結果、平成28年度末は92億円になってございます。あと、償還額が大体14億円ぐらいになりますので、残高が毎年大体8億円程度ずつ下がっていったらという状況でございます。

○【高原幸雄委員】 わかりました。了解です。後で討論でやります。

○【大谷俊樹委員長】 ここで休憩に入ります。

午前11時2分休憩



午前11時14分再開

○【大谷俊樹委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

質疑を続行いたします。石井伸之委員。

○【石井伸之委員】 それでは、国民健康保険に関して質疑をさせていただきます。まずは短期保険証の意義をお聞かせください。

○【吉田健康増進課長】 短期保険証につきまして、国立市でも現在こちらの制度は取り組んでいる状況です。国民健康保険法及び国民健康保険法施行規則において、規定に基づき実施しております。納期限から1年を経過して保険税の納付がない場合には、当該保険税の滞納につき、災害その他政令で定める特別の事情があると認められる場合を除き、被保険者証の返還を求め、被保険者資格証明書を交付するとされております。ただし、いきなり資格証明書にすることは当然できません。したがって、通常の被保険者証から突然資格証に切りかえるのではなく、被保険者の医療を受ける機会が喪失されることにつながりかねないため、国立市では短期保険証を発行するという事で保険税がまだ未納状態にあることをお知らせして、納税について、あるいは生活状況について御相談をいただけるよう促すものとなっております。

また、納期までに納付いただけない場合には、地方税法等によりまして、本税の金額によりまして、一定の期間が過ぎますと延滞金というのがどうしてもかかってきてしまいます。この延滞金を発生させないためにも生活状況を把握し、少しでも早く納付計画を立てていただく必要があると認識しております。したがって、国立市の取り組みといたしましては、この法律に基づく短期被保険者証の制度は、被保険者の生活をお守りする、納税について御理解をいただくという意義があると

考えております。

○【石井伸之委員】 答弁をいただき、ありがとうございます。私もこの国保という制度そのものがまずはセーフティネットの1つであると認識しており、その中で、短期保険証はさらにもう一段深い意味でのセーフティネットの1つだというふうに認識しております。

そこで、平成27年度も同様の質疑をさせていただいたのですが、平成30年度から東京都への広域化が実施されます。そこで、この短期保険証の制度はどうなりますでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 この短期被保険者証につきましては、現在と変わることはございません。今後、東京都が策定してまいります国保運営方針に示されてくるものと思われまます。先ほどお答えいたしましたとおり、法令に基づくものということになりますので、現行の運用を継続していくということになります。

○【石井伸之委員】 現行の運用を継続していくということで安心いたしました。ぜひとも東京都への広域化、実施された後も、現在と同様、さらには丁寧な形での対応のほうをお願いいたします。

そこで、続きまして、平成27年度と平成28年度の調整交付金の額、こちら御答弁をお願いします。

○【吉田健康増進課長】 東京都の特別調整交付金につきましては、平成27年度8,589万4,000円、平成28年度は6,086万円を収入しております。平成28年度は収納率向上に係る取り組み成績が良好であることにより6,000万円、医療費適正化事業の実施により317万7,000円と算定されております。ただし、交付基準による交付総額、これが予算の範囲、東京都がございまして、調整として231万7,000円が減算されるという結果となっております。

平成27年度からの減要因といたしまして、収納率向上の取り組みのうち、どうしても前年度との伸び率、こちらが何%以上伸びた場合というような縛りつけがございます。これについては、国立市は高い収納率を誇っておりますので、やはり伸び率にも限界があるということになります。この分について、2,500万円が今回歳入には入らなかったというところでございます。

○【石井伸之委員】 まさに平成27年度決算特別委員会で質疑した内容が、また28年度もそのままなんだなというところは、そこは少々残念には思います。しっかりと高い収納率を誇っている、また維持している、その部分は1つ評価の対象ではないかなというふうに考えておりますので、その点もしっかりと東京都として正しく評価をしていただくように、またアプローチのほうをお願いいたします。

そこで、平成30年度から広域化に伴い、この調整交付金はどのように変わるのか、また変わらないのか。このあたりは平成28年度、どのような検討、協議されたのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 定率分となる現在の普通調整交付金は、都一般会計から都国保特別会計への交付となり、市から都への納付金算定の際に、あらかじめ差し引いた形で算定が行われます。市町村の特別な事情に対して交付される特別調整交付金につきましては、都道府県繰入金として現在と同様の形で市町村へ交付される見込みとなっております。

また、平成28年度から保険者努力支援制度の前倒し分としまして、国立市も実施しております糖尿病性腎症重症化予防事業、医療費適正化事業の実施や収納率、健診受診率良好等の健全運営に対する補助金が交付されております。平成28年度、前倒し分につきましては、交付額が816万円、平成29年度、こちらは現在、広域化に向けた施行の見込みが立っておりますけれども、東京都が試算したのは、国立市分として約2,700万円程度を見込んでいくという状況となっております。

○【石井伸之委員】 おおむね同様に実施をされていくのかなというように答弁をいただきました。

調べていただき、ありがとうございます。やはり収納率、頑張っている部分、このあたりのところでインセンティブがどのあたりに働くのかなというところが、平成30年度からの東京都への広域化・一元化、その部分が非常に不安に感じているところでしたが、これは吉田課長を初めとする担当当局の努力によりまして、国立市としてはある一定の不利ではない形での広域化が実現されつつあるのではないかというふうに今感じた次第でございますので、この方向でぜひ努力のほうをお願いいたします。

また、区市町村が収納率の向上や、また医療費の削減に向けた健診率の向上など、さまざまな努力が国庫負担金へどのように反映をされ、そして一財から国保への赤字繰り出し額がどのように変化するか、このあたり御答弁をお願いします。

○【吉田健康増進課長】 健診率の向上や医療費適正化事業の実施、収納率の向上等の取り組みについては、さきに御説明いたしましたとおり、保険者努力支援制度として、広域化実施に前倒して国より補助が行われております。今後も拡充されていくのではないかというふうに思っております。こちらについては、広域化されたときの市の納付金に充当することで、保険税必要額を低減させる効果がございますことから、市としましても、また、各市と協力し合っただけでなく、都に意見を求めるとともに、今後とも積極的に取り組んでまいりたいと考えております。

○【石井伸之委員】 御答弁いただき、ありがとうございました。しっかりと広域化に向けた、こういった努力、この部分、私はどう見ても多摩26市のほうが頑張っていると思います。23区が頑張っていないということまでは言わないですが、23区よりも26市のほうが一生懸命取り組んでいる。特に、収納率の向上、また加入者に対する丁寧な対応、そういったものはしっかりと取り組んでおりますので、こういった努力のほうを、ちょっと上から目線ですけれども、23区の担当の方々、ぜひ見習ってほしいというぐらい私は感じております。今後の東京都への一元化・広域化に向けて、そのあたりの溝をどのように埋めていくかということが重要になると考えますので、そのあたりお願いをいたします。

それと、ちょっとまた大きな話になってしまうんですが、社会保険、また共済保険に今加入されている方というのは現役世代の方で、健康に十分自信のある方々、またそういった世代の方々、しかし、65歳あたりで退職をされると、その後、どうしても病気を発症しやすくなっていく。そういうことを考えますと、国民健康保険から見ますと、ぜひ社会保険、また共済保険に対して、病気の予防であったり、予防医療に関するさらなる努力、しっかりとやってほしいということを丁寧に伝えていくべきだと思いますが、そのあたりはいかがお考えでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 共済組合、社会保険組合に対してということになるかと思いますが。やはり退職されると、国保のほうに御加入されて、こちらで健康管理をしていかなければいけない、促さなければいけない、インセンティブを与えなければいけないというところがあります。引き続き、こちらに加入されるということであれば、社保・共済組合とともに健保組合、こちらに対して、国のほうで、今、データヘルス計画も健保組合等に対して策定義務があるということで取り組んでいる状況、第2期になります。こちらをつくっていく上で国保もつくっていく形になりますので、双方、そごがないように健康管理、維持管理には努めてまいりたいと思っております。

○【石井伸之委員】 ありがとうございます。加入する保険制度が変わっても、一人一人の健康維持というものは変わらないので、そのあたりはどうしても国民健康保険のほうが、言葉悪いかもしれませんが、割を食っているとさえいいたいですかね、どうしても一番つらい部分がありますので、そのあたりに対しても、2つの組合に対して丁寧な説明、また病気予防に向けた努力、PR、ぜひお

願いいたします。

続きまして、これは平成27年度の決算特別委員会の200ページ、201ページのときに、今、委員長をされております大谷俊樹委員が質疑をされたのですが、今ある4つの特別会計決算の中で、平成28年度の一般会計からの繰入金の金額と、その中でいわゆる法定内という部分と、また逆に法定外と言われる部分、このあたりの金額と差額のほうを御答弁いただければと思うんです。4つの特別会計を担当する課長さんに御答弁をお願いしたいのですが、よろしいでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 まず、国民健康保険特別会計のほうになります。一般会計から繰り入れた総額、平成28年度10億62万656円、このうちその他一般会計繰入金として受けたのが6億4,787万8,671円。いわゆる法定内という部分でございますが、3億5,274万1,985円という形になっております。

続きまして、私のほうで所管します、順番が前後してしましますが、後期高齢者医療特別会計のほうになります。平成28年度6億9,886万6,000円、こちらはルールに基づきまして、各区市町村同じような内容で繰り出しているということ、後期特会においては繰り入れているという状況となっております。

○【馬場高齢者支援課長】 介護保険特別会計におきまして、一般会計からの繰入金額ということでございますが、総体としては8億6,721万200円、一般会計から繰り入れております。このうち、その他一般会計繰入金として、法定外で入れているものは2億3,611万円となっております。残りの6億3,110万200円につきましては、法律上の給付、あるいは地域支援事業に対して法律で定められた繰入金でございます。以上でございます。

○【蛸谷下水道課長】 下水道事業特別会計でございますけれども、一般会計からの繰入金は10億6,033万2,000円、そして回収率といたしましては97.9%、そして、赤字補填分ですけれども、こちらが2,093万2,000円ということになってございます。以上です。

○【石井伸之委員】 答弁をいただきまして、ありがとうございます。そういった中で、財政改革審議会の中で国民健康保険、法定外の部分で一般会計からの赤字繰入額、何億円程度が妥当といった答弁、ございましたでしょうか。

○【黒澤政策経営課長】 約6億円が1つの目安ということでございます。

○【石井伸之委員】 ありがとうございます。先ほどの御答弁、6億4,000万円余りということで、今、政策経営課長から6億円程度ということで、現在、目標に向けて大変な努力をされている。また、収納事務等、これからまた変化をしていく、そういった過渡期においても、この見立てが正しかったのではないかなというところが、このように1つの数字としてあらわれてきたと認識しております。

そういった中で、確かに値上げという厳しいステップがあったわけですが、しかし、財政改革審議会という国立市の財政を破綻させない。また、平成16年のときに某市政が財政ピンチ宣言などというとんでもない宣言をすることがない。そのようにしっかりと財政改革の面から努力をされた、この1つの成果がしっかりとあらわれているんだなというふうに認識しております。ぜひ今後とも、医療費の伸び等さまざまな要因があるかもしれませんが、ジェネリック医薬品等、また病気の予防等努力をいただきまして、この6億円程度、できれば切る方向で努力をしていただきたいと思いますので、よろしく願います。

そして、他の委員も少し触れられていたんですが、この決算概況にあります、こちらの20ページ、下水道会計に関する市債なんですけど、先ほど下水道債の市債残高が、平成28年度で92億1,456万円と



いった答弁がありました。そこで、このペースで行きますと、結構よいペースで市債全てを償還できるのではないかなというふうに見えるんですが、この下水道債、ゼロになる見込みの年度というものは策定、また予測等はされていますでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 下水道債のゼロになる年度ということなんですから、一応、平成32年ぐらいになりますと、平成元年前後の一番起債をしていたときの金額が償還される時期になります。そちらのほうですと、大体60億円を切る時期になってございます。その後も徐々に減っていくということはあるんですが、ただ、今後何もしなければゼロにはなりますけれども、今後ストックマネジメントでやりました老朽化に対する改築ですとか、施設の地震対策ですとか維持管理等を含めたものも発生してきますので、下水道債がゼロになるということはないと考えてございます。

○【石井伸之委員】 その点しっかりと、概算ですけれども、課長の頭の中で予測されているということは、私は大切なことだと認識しております。今後、管渠の改修、また耐震化、長寿命化等、いろいろな要因、さらには立川市錦町下水処理場からの移管というような、さまざまな要因等がございしますので、恐らくこれがそのまま8億円程度を毎年毎年、順調に償還されていく、このグラフが恐らく鈍化していくのではないかなというふうに予測はされます。ただ、国立市民の生活、安心・安全・安定を守るためにも下水道の維持管理、これは重要な視点ですので、特に、いつ大震災が発生するかわからないという観点からも、しっかりと下水道の維持管理、また今後とも努力のほうをお願いいたします。

次に、介護のほうに入っていきます。事務報告書の512ページ、小さな項目にはなっていくんですけども、一般介護予防に係る事業、この中で1番の利用状況、(1)介護予防普及啓発事業の力にあります「ご近所さんでレッツゴー」、これが93回実施、延べ参加人数1,471人、非常に普及しているなというふうに私は認識しているところなんです。平成28年度の現状としてどうであったか、御答弁のほうをお願いいたします。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 こちらのご近所さんでレッツゴーにつきましては、これまでのそれぞれの拠点8カ所ございますが、非常にその時間を楽しみにして、かつ、お互いに誘ってきていただいていると。中には認知機能が多少低下していらっしゃる方もあわせてお仲間として御参加していらっしゃいます。なお、自主グループ化を3カ所ほど実現できてございます。以上です。

○【石井伸之委員】 というように、非常によい事業だなというふうに認識しております。そこで、地域の居場所となっているような場所、平成29年度オープンだったんですけども、例えば「ひらや照らす」とか、そういった地域の方々が居場所としているような場所、もちろん地域の福祉館であったり、防災センターであったり、地域の公会堂等、さまざまな箇所で行われているかと思いますが、平成28年度この8カ所、どういった場所で行われてきたのか教えていただけますでしょうか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 申しわけございません。ちょっと後で調べさせていただきます。

○【大谷俊樹委員長】 出ますか。（「出なければ質疑を変えますので」と呼ぶ者あり）質疑を変えますか。（「はい」と呼ぶ者あり）石井伸之委員。

○【石井伸之委員】 済みませんでした。事前にちゃんと話をしておけばよかったかと思います。そこで、現在8カ所で行われている場所があるかと思いますが、実際に地域の方々が集まるような、そういった場所で、また「ひらや照らす」のような、そういった場所でまた新たに開設していくように、この8カ所がさらにふえていく方向でぜひ努力をお願いしたいんですが、そのあたりはいかがでしょ

うか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 市内で、主に市の施設を借りるような形で実施をしているところがございますが、その施設については、それぞれ利用率が異なっておりまして、なるべく利用がまだ少ないところを中心に当たって実施しているところがございます。あわせて、民間のスペースの活用についても考えているところございまして、実際に矢川のあたりでは集会室なども使わせていただきながら、事業を少しずつ広げているところがございます。

○【石井伸之委員】 御答弁ありがとうございます。そうやって地域の方が地域の方を誘って、楽しいから、ぜひ一緒に参加をしていこうということが高齢者のひきこもりの対策にもつながりますし、また、外に行って歩けば認知症に対する予防にもつながります。また、足腰、健康、ロコモティブシンドロームからの脱却にもつながっていきますし、また、フレイル状態からの脱却、そういったことにもつながっていきますので、ぜひとも外に行く、歩いていく、そういった方向に向けて努力をお願いいたしまして、質疑を終わります。

○【高柳貴美代委員】 それでは、まず、国保特別会計のところから質疑させていただきたいと思えます。事務報告書の466ページのところなんですけれども、先ほど他の委員からの御質疑の中で、被保険者数が減少したということございまして。その被保険者、減少された方の年齢層を教えてくださいませんか。

○【吉田健康増進課長】 被保険者数につきまして、平成27年度末では1万8,611人、そして28年度末には1万7,581人ということで、1,030人減少しております。年齢区分で一番多い減少の年齢層ですが、30歳から44歳までの方、こちらが27年度から28年度にかけて約320名ほど減少しております。こちらは先ほど来申しております社会保険への加入者が多いというふうに分析してございます。また、60歳から64歳までの方が約220人減少しております。こちらは通常、60歳で定年を迎えますと国民健康保険に加入されるんですが、そうではなくて再雇用等に伴いまして、引き続き社会保険へ加入しているということでプラスになる部分がないということで、年齢区分からいけば65歳以上に年々上がっていきますので、60歳から64歳までの間のところで220名減少しているという状況となっております。

○【高柳貴美代委員】 今、お話を聞いてみますと、今、皆さん、お仕事を新たに始められて、生活形態が変わってきている。待機児童の増加などからもわかりますように、そういうところもこの国民健康保険のほうに関係しているんだなということがわかったと思うんですけれども、社会保険のほうに加入されるということで適用の拡大というんですか、その辺のところはどのように実際のところ変わってきているのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 こちらですけれども、全くこの数字というわけではないんですが、一般的に示されているものになります。今までは週の労働時間が30時間以上、そして雇用期間が2カ月を超える場合、社会保険の適用という形で、各企業加入をパートの方でもしていたという状況ですけれども、これが週の労働時間が20時間以上、そして賃金の月額が8万8,000円以上、雇用期間が1年以上見込まれる方で学生でないことということで、比較的パートの方が社会保険へ移りやすい環境が整ったということになっているかと思えます。

○【高柳貴美代委員】 今、伺いますと、やはり適用拡大が行われることによって、大分国保から社会保険のほうに移られる年齢層、また若い方も、女性の方も多いたということが今よくわかりました。そういうことを考えまして、これからの国保のあり方といいますか、国立市における考え方というのはどのようなことを考えていらっしゃいますか。

○【吉田健康増進課長】 これはかなり大きい枠での話になるかもしれませんが、まさに国民健康保険に残られている方というのは、会社を引退されて任意継続も終わっている。そして、後期高齢に移るまでの間、74歳までということになります。また、御事情があってお勤めができない方が加入されているということで、従前申し上げましたセーフティネットの状態、保険の最後のとりでということになるかと思えます。この制度を守るために、国に働きかけをすること、そして、これから迎えます広域化に向けましても、今、区市町村での状況を配慮してということになりますけれども、行く行くは一元化ということが、大きなものが後ろにあるかと思われまします。やはりここは国の公費を拡大して、この制度を安定させて被保険者を守っていただきたい。市もそれに向けて健康維持管理について努力をしていかなければならない、このように考えております。

○【高柳貴美代委員】 今、課長がおっしゃったように、私も全く同感でございます。一元化ということに向けて動いていく必要性は高いと思えますが、しかしながら、今の状況においても、やはり国立市としてもさらなる努力が必要だと思えます。先ほどの石井委員の質疑からもわかりますように、その努力の結果はある程度認められて、そういう形になっていることがわかりましたので、それは私も福祉保険委員会するときにも本当に口を酸っぱくするようにお願いいたしました、とにかく訴えていただきたいという、収納率がこれだけ高い状況にあるという国立市のことが、市民一人一人が努力なさって、値上げの状態においても、これだけ収納率が上がっているということは、まずは国立市民の努力だと思うんですね。

それを市民の方々にも、こういう結果が出ましたと、そういうことがある程度認められている状況にあるということを市民の方にもぜひ知っていただきたいと思えますし、なお一層努力していただいて、先ほど財政改革審議会のほうの6億円の繰入金ということも、ほぼそれに近くなってきているということは非常に大きいことだと思うんですね。将来のことを考えていただいて、子供たちや孫世代にツケを残さず、また、それとともにセーフティネットとしての国保の役割を果たしていくように、今後とも努力のほうをよろしくお願い申し上げます。

もう1つ、介護保険のほうの質疑をさせていただきます。事務報告書の511ページの生活支援体制整備に係る事業の中で、国立市シニアカレッジ研修、修了者が13人とありますが、このシニアカレッジ研修を終えた方、この13人の方々のその後のことと伺いますか、教えていただけますか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 こちらのの方々につきましては、それぞれ現在地域での活動に取り組んでいらっしゃる方がほとんどでございます。例えば、「ひらや照らす」の中の方もいらっしゃいますし、御自分でお住まいの近くの、例えば矢川地域あたりで皆さんにお声かけをして、御自分たちで活動に取り組み始めた方々、そういった方々がほとんどとなっております。

○【高柳貴美代委員】 このシニアカレッジ研修というものの研修内容を以前見せていただきましたときに、非常に専門的なことが多くて、すばらしいなと思うと同時に、その研修を受けていただいて、それを生かして、どういうことに御協力いただけるのか。また、その方が満足いただけるのかということをお前々から思っておりましたが、今のお答えからもわかりますように、また、私も実際にその方々のお話を聞くことによりまして、そういった研修を受けた方が、非常に国立市にとって大きな役割を今果たしていただいているということがわかりました。

それでは、シニアカレッジ研修というのは、今後、29年度、30年度とか、これからもこのような研修を続けていかれる御予定とかはございますか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 28年度第1期として開催させていただきまして、29年度は第

2期として募集をいたしまして、下半期に開催予定でございます。

○【高柳貴美代委員】 その募集に応募された人数はどのぐらいでいらっしゃいますか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 まだ10名弱程度の御応募となっておりますので、こちらのほうでさまざまな方面に働きかけをしまして、お誘いかけをしているところでございます。

○【高柳貴美代委員】 今、修了された方がいろいろな場所で活躍されていて、そこでもまた多くの高齢者の方、また地域の方が集まっていいらっしゃると思いますので、その修了生の方々にもぜひともお声がけをいただきながら、なお一層、拡大していただきたいと思います。

あともう1点ですけれども、512ページの一般介護予防に係る事業のところなんですけれども、こちらの利用状況の中の(2)地域介護予防活動支援事業というのがございます。28年度の事務報告書には30団体とございました。27年度の事務報告書によりますと20団体、10団体ふえておりました。この辺のことにつきまして、ふえた御努力、どのようなことをされたのか。また、内容について教えてください。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 こちらにつきましては計画的に、当初10団体から取り組み始めまして、27年度は20団体、28年度は30団体、今後も30団体ずつ毎年補助をしていく予定でございます。大体市内に100カ所程度のグループを把握したところで、一旦修正をかけようかというふうを考えておるところでございますが、1年間に3万円程度の補助を上限に、地域で介護予防に資する活動に取り組んでいらっしゃる方々を補助しているという事業でございます。

○【高柳貴美代委員】 この100カ所までふやしていくと、すごく意欲的なお答えをいただきまして本当にうれしく思っております。わからない状態でかなり活動していらっしゃる方というのは、現在も多くいらっしゃると思います。そういう方に、こういう事業を行っているということを意外と知らない方も多いと思うんですね。こういう事業を行って、応援ということにはなるとは思いますが、立ち上げの応援ぐらいにはなるとは思います。そういうことに関しまして、こういう事業をぜひとも利用していただきまして、地域で、地域力を上げるということが一番大切だと思いますので、行政のできることに限界がございますので、市民の方一人一人に啓発活動を行っていただくためにも、この事業は非常に有意義な事業だと思っておりますので、今後ともこの事業の周知と拡大、その辺のところをぜひともお願いしたいと思います。私からは以上です。

○【遠藤直弘委員】 事務報告書の489ページの市債償還利子です。下水道のほうです。現在、借り入れされていて、一番高い金利は何%ぐらいですか。

○【蛭谷下水道課長】 金利で一番高い金利が、財政融資が0.7%で一番高い金利と……（「0.7、今じゃないですか」と呼ぶ者あり）

○【大谷俊樹委員長】 ちょっととめてもらって、精査してもらっていいですか。

○【蛭谷下水道課長】 済みません、6.6%です。申しわけございませんでした。

○【遠藤直弘委員】 現在借りると何%ですか。一応確認です。見てわかっているんですけど。

○【蛭谷下水道課長】 現在借りているのが、一番高いので0.7%ということになります。

○【遠藤直弘委員】 今、借りていて一番安いのは何%ぐらいですか。

○【蛭谷下水道課長】 こちらが0.39%。

○【遠藤直弘委員】 ありがとうございます。これを見て、やはり利子って高いなというのが1つの感想だと思います。私たちの後世が見たときに、恐らく6.6%ってバブルのころとか、そういうことだと思いますけれども、高いとき、景気のいいときというのは金利がよくて、景気が悪いと金利が安

いと。景気がいいと設備投資をしたくて、景気が悪いと設備投資したくなくなると。一般企業もそうですし、地方行政もそうなのかなという感想でございますが、後世が見たとき、後の世代の方が見たときに、金利の安いときに設備投資をしていると、ああよくやってくれていたなと。資産を安い金利で築いてくれたなというのが1つの感想じゃないかなというふうに思っております。

国立市として、バブルのころとか、金利の高いところに下水道を整備した事情というのはあったと思いますし、それは必要性があったと思います。これから長寿命化させるとか、いろいろとあると思いますし、また、ストックマネジメントで借りていくということはありますけれども、これ借りかえとやってできないと思うんです。お金を借りかえられないんですね。バブルのころのものとかやってできないと思いますので、これはもうしょうがないので、払うものはしょうがない。

ただ、この先、後の世代の方が見て、この時期、一番景気が悪くて底だったと。金利が安いときによくやってくれたというようなものをぜひ市としてつくっていただきたいなというのが願いです。これは本当に将来のために、私はストックをつくることというのは、将来世代にツケを残すというものではなくて、必要なものを残さなきゃいけないということです。

ただ、それを安いとき、要は時期がいつなのかというのは、これは市政をかじ取る市長、並びに副市長の手腕ということになると思いますので、ぜひそのあたり、下水道もそうなんですけど、ほかの部分もぜひお考えいただきたいなと、大きく考えていただきたいなと思います。

小さい話なんですけれども、雨水浸透ますの設置事業、2万9,000円で1件なんですけれども、これやろうという気はあるのかなのかとか、今後に当たってどうするのか。

○【蛸谷下水道課長】 浸透ますの関係です。やろうと思う気はかなりございます。ただ、助成ということで、市民の方からの申請があって初めてできるという事業でございます。しかも、既存住宅を対象にしてございますので、新築とか建て直しということになると、絶対にますはつけられることなので、そちらのほうは対象にしてございませんで、既存住宅の方の思いがどれだけ上がってくるかということになります。28年度は1件で1基、27年度が1件で4基ということになります。総数といたしましては、助成対象でつけさせていただいた浸透ますは215基でございます。（「助成対象外か」と呼ぶ者あり）助成の対象で、これまでの累計で215基ございまして、あと開発行為ですとか、新築のときに窓口で指導させていただいているんですけれども、そちらの数字が1万4,817基となっておりますので、年間大体1,000基以上ずつはふえていっているという状況でございます。

○【遠藤直弘委員】 ありがとうございます。これは、私も勘違いしていました。要は、新築はつかなくて、建てかえもつかない。ただ、今、既存の家があって、その中で雨水浸透ますにしたらいかがですかというので、みずからそう思い立ってやられた方の補助金ということが確認できました。また、新築にはしっかりと指導されていて、1年間で約2,000基ぐらいはふえている。（「大体1,000基」と呼ぶ者あり）1,000基ぐら이가ふえているということが確認できましたので安心しました。雨水浸透ますはあったほうが、下水使わなくて済みますので、それを進めていただきたいと思っておりますので安心いたしました。

次ですけれども、出産育児一時金の件ですけれども、事務報告書の474ページ、42万円に満たない場合は、これは実際には出産された方に42万円払うのではなくて、入院費などに充てていただくために病院に払うということで間違いないでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 医療機関のほうにお支払いして、差額が出た場合、御本人にお支払いするという事になっています。

○【遠藤直弘委員】 わかりました。それで、例えば、これ以上かかった場合には、それは自己負担ということで、逆に言うと、今、出産で費用がどれぐらいかかっているかというのは把握されていますか、平均でとか、わからなければいいですけども。

○【吉田健康増進課長】 費用については、病院さんによっていろいろまちまちな部分があるかと思いますが、ただ、帝王切開等によって保険がきく場合もございますので、一概に金額というのは、申しわけございません、私のほうでは把握できていないというところではあります。

○【遠藤直弘委員】 では、聞き方が悪かったですね。73件あるうちで、何件ぐらい御本人に42万円以下で渡っているかというのは、わからなきゃいいです。

○【吉田健康増進課長】 ほとんどが医療機関のほうにお支払いということになるんですけども、御本人に行っている部分というのは、月に3件から5件あるかどうか……（「でも5件あった」と呼ぶ者あり）あったような、済みません、定かな数字ではないので、その辺で記憶しております。

○【遠藤直弘委員】 わかりました。ということは、何件かはあったということは、42万円以下でおさまっているという。このあたりの見直しとかも、ぜひ要望として、物価の上昇等もあると思いますのでお考えいただきたい。これは国で決まった金額というわけではないですよ。

○【吉田健康増進課長】 基本的に、たしか金額については、申しわけございません、定かな記憶がないので、曖昧なお答えをしてはいけないので、後ほど調べさせていただきたいと思います。申しわけございません。

○【遠藤直弘委員】 じゃ、後で教えてください。以上です。

○【青木 健委員】 それでは、私も国保から伺いたと思いますが、医療費の伸びについて、さまざまな抑制のための対策をとられていると思いますが、28年度については、原局ではどのような対策をとられてきましたか。

○【吉田健康増進課長】 医療費適正化ということで抑制の施策になろうかと思われま。ちょっと済みません。

○【大谷俊樹委員長】 とめてもらって。続けますか、昼食休憩にしますか。（「あと何分あるの」と呼ぶ者あり）あと7分。質疑委員、どうします。続けますか。（「どっちでもいいよ」と呼ぶ者あり）

ここで昼食休憩といたします。

午前11時58分休憩



午後1時再開

○【大谷俊樹委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

健康増進課長。

○【吉田健康増進課長】 大変失礼いたしました。国立市が被保険者のために医療費適正化事業、健康のために取り組んだ事業になります。ジェネリック医薬品差額通知、糖尿病性腎症重症化予防、それと頻回・多受診者指導ということで、効果がある事業については3つとなります。費用額を除きまして、効果額といたしましては3,520万3,795円、平成27年度と比較いたしまして1,198万669円、効果が増額となっております。以上でございます。

○【青木 健委員】 どうもありがとうございました。非常にさまざまな面から御尽力をいただいているということがわかりました。その点については、御礼を申し上げたいと思います。

先ほどもちょっと私ども石井委員のほうからも出ておりましたけれども、一財からの繰り入れが約6億5,000万円までになったと。この要因というのは、先ほど来質疑されていまして、その辺は割愛しますが、一財からの繰り入れが6億5,000万円程度まで圧縮できたということに対するメリットというものは、原局としてはどう考えていますか。

○【吉田健康増進課長】 まず最初に言えることというのは、やはり一般財源からの繰り入れとなりますと、既に健康保険に加入されている方の保険料の支払い、それと住民税から賄われているというところがあるかと思えます。その中で、今後、平成30年度、広域化がなされます。それに向けましては、今度大きな法改正というところから、赤字繰り入れの削減解消についても財政安定化から取り組むべきというふうに国は打ち出しています。ただ、一方、急激な保険料の高騰というのは避けなければならないということで、国のトーンも下がっている状況もございます。したがって、一般財源からの繰り入れというところについては慎重に取り組みつつ、今後の被保険者の加入状況、医療費の状況を見ながら慎重に取り組んでまいりたいというふうに考えております。

○【青木 健委員】 考え方についてはわかりました。そこで、いつかは11億円にいついたのかな。かなりの圧縮がこここのところであったわけです。その中では保険税の値上げという痛みを伴う改革もされてきたわけですが、一般の国保以外の保険の加入者からとったら、二重払いという状況が続いているわけですが、それでもここまで圧縮できたということについて、それはその分について、一般会計の中で使うお金もふえているわけですから、それらの成果というものについて、やはりこれは市民にも市報等を通して、私は、先ほどの医療費の抑制で上がった効果も含めて、お知らせをしていくべきではないかというふうに思うんです。何も他の保険の加入者の方というのは、国保がどういう状況かってわからないわけです。そういう面でもお知らせをしていく必要があるのではないかと思います。いかがでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 こちらにつきましては、副市長に広域化の御説明に入ったときにも、やはりその辺は大事だろうと。現状、国保の仕組みを知っていただく、社会保険に入っている方に知っていただくという面から、平成29年度では、予算措置といたしまして市報の特集号、広域化に向けて予算措置をさせていただいております。その辺も含めまして、丁寧な形で市報のほうでお知らせさせていただきたいと思っております。

○【青木 健委員】 ぜひそれを、皆さんが御尽力した成果でありますので、十分に市民に周知というか、お知らせをしていただきたいなということを申し上げさせていただきたいと思えます。

あと、事務報告書の487ページですけれども、公共下水道ストックマネジメント基本計画策定作業とありますよね。これはどういう内容で行われたのでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 公共下水道ストックマネジメント基本計画でございます。下水道施設が、管路ですけれども、おおむね50年が耐用年数となっておりまして、国立市内の施設も50年を超えたものが既に出てきたところでございます。そちらの全ての施設を今後更新していくために、どのような順番とか、リスクはどこが高いとか、そういうものを検討しながら、改築・構築をするための基本計画を策定したものでございます。

○【青木 健委員】 そうしますと、その計画に沿って、例えば前のページを見ていただくと、486ページです。下水道維持工事（その1）、（その2）、それから道路改良工事等も入っていますが、これらのものが年度ごとに計画をされてくるということになるのでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 こちら486ページの請負工事の表の中ですけれども、通常の維持工事も含め

て、こちらに載せてございます。今後は、ストックマネジメント基本計画をもとに、処理区域ごとに計画を立てて調査をしていき、実施計画を立て、再構築をしていくという考えでございますので、基本的には全体的な構築等については基本計画で進めますが、突発的な補修ですとか、そういうものについては単価契約等で対応させていただきたいと思っております。

○【青木 健委員】 突発的なものを今伺っているわけじゃないので、あくまでも今後の計画について、ストックマネジメント基本計画策定作業というものを委託した結果、今後そういうものが安定的に作業予定、工事予定等が組まれていくかどうかということの確認をさせてもらったわけです。そうしますと、それによって不要不急の工事等は多分なくなるでしょうし、突発的なことについては、これは別な要因があるわけですから、それは別としましても、財政的にも計画的に下水道の事業は進められるというふうに理解してよろしいかどうか最後に伺います。

○【蛭谷下水道課長】 基本的に今後の下水道事業については計画的に進めていくということになってございます。

○【重松朋宏委員】 それでは、国民健康保険について伺いたいと思います。2016年度は国民健康保険税の値上げがあった年でした。その結果、決算特別委員会資料No.23を見ますと、法定外の繰入金額が市民1人当たりで見ても、被保険者1人当たりで見ても、あるいは法定外の決算額の割合で見ても、絶妙に26市の真ん中ぐらいに金額的には行くということになりました。国立市はそれまで、全国的に見ても、どういう階層でも、かなり保険税額が安い自治体だったわけですが、それが決算特別委員会資料No.21を見ますと、見ても正直ちょっとわからないんですよ。他市もかなりここで改定しているところが多いんですけども、改定前の資料ですと、大体どのモデル世帯でも他市と比べて格段に安かったのが、立川は非常に高いので立川まではいかないとしても、国分寺市や府中市よりは高くなるというような形だったんです。今、国立市は、26市の中で見ると大体どれぐらいに、安いほうなのか、高いほうなのか、あるいは世帯人数が多い世帯は高いのか、そういう大体の傾向というのは、各市も保険料を変えている中でつかんでいらっしゃるのでしょうか。

それから、もう1点が、今後、国保の財政が広域化する中で、流れとしては余り大きく、国立市も含めて各市、保険料、保険税をあと半年で大きく見直すということはなさそうだなとは思いますが、今後の見通しの中で、国立市は大体どれぐらいの位置にありそうなのか。ざっくりとした質疑で申しわけないんですけども、つかんでいる感覚がありましたらお答えいただければと思います。

○【吉田健康増進課長】 まず、税率について、各市と比較してというところになりますが、国立市の構成につきましては、所得割率を高くして、均等割を下げているという傾向がございます。税率だけで見れば、中間位置に位置しているんですが、均等割額を見ますと、やはり低いというところになります。したがって、所得がない世帯員がふえれば、各市よりも低くなるという形の配分になっております。

今後、広域化に向けましてというところになりますけれども、確かに今おっしゃいました府中市等につきましては低いということで、納付金に対しての差額、税を充ててもかなりの乖離があるという状況の中になっております。国立市につきましては、この間ちょっとお話をさせていただきましたが、現行28年度決算を迎えました数値と、繰り入れに対しては6億5,000万円ほど、29年度施行した場合の数値としては、一般会計からの繰り入れを6億5,000万円ほど入れれば、納付金については賄えるというような状況となっております。

○【重松朋宏委員】 わかりました。そこで、23区から比べると、かなりどのモデル世帯で見てもま





その方に何が合って、何が使えるのかということはお示しをしているところでございます。

○【渡辺大祐委員】 それでは、事務報告書の475ページ、476ページにまたがる特定健康診査について質疑をさせていただきたいと思っております。まず、28年度の受診された方、1万3,000人を分母にして5,800人と。27年度、26年度の事務報告書を拝見しても、パーセンテージでいうと45%前後の受診率という推移が1つわかるわけですがけれども、この傾向を見て、現状、受診率に対してどのような分析をされているかというような見解があれば教えてください。

○【堀江健康づくり担当課長】 特定健診の受診率というのは、確かにほぼ横ばいで来ておりますので、大体固定化した方が、対象者もさほど変わっていないところ、多少減少、国保の加入者の方の減少に伴いまして、当然、特定健診の対象者の方も減少してきているというところがございます。

それから、今まで少し下がってきているというのが、国保の加入者の方が減ってきているというところで、当然、対象者の方も減ってきていますので、これまで受診されていた方が、特に多く他の保険に移られているという傾向があるのではないかと考えてございます。それで受診が伸び悩んでいるということがあるのかなというのが1つ要因として考えているところでございます。

○【渡辺大祐委員】 今の答弁ですと、既に受けていた方が他の保険に移られたからという、一種の診査を受け続けてくれた人がいたからパーセンテージを維持していた要素があるというような話なんですけど、私が特に分析しているところを求めたいのは、受診に至っていない方が少なくとも半数はいて、なぜ半数の方が受診に至らないのか。それは制度的な理由なのか、はたまた別の理由なのか、そういったところでお答えをいただきたいと思っております。

○【堀江健康づくり担当課長】 昨年度、平成28年度ですが、そのアンケートによる被保険者の方の意識実態調査というのを、簡単なアンケートなんですけれども、させていただきまして、1万2,000人ぐらいの方にお送りをさせていただきまして、2,000人ぐらいの方から御回答をいただきまして、その中で受診されなかった理由というのが、「忙しい」「日程が合わない」という方が約35%、「うっかりしてしまった」という方が19%、それから「面倒である」という方が17%。そういったことから、受診機会の拡大ということが今後非常に重要になってくるだろうというところがありますので、土曜日、日曜日に市内の指定医療機関で実施できないか、今検討を行っているところです。

また、うっかりしたという方も意外と多かったので、平成29年度は、今までは前年度に受診されていなかった方に1度だけ9月に発送していたんですが、今年度は受診券をお送りしてから、おおむね二、三カ月後に受診勧奨の通知を差し上げるように改良させていただいております。以上です。

○【渡辺大祐委員】 ありがとうございます。まず、土日に関して、指定機関に土日でもできないかと協力を求めていくというのを検討していくということなんですけど、具体的にはこれから検討を始めるということ、それとも今まで何か検討の経過があったりすれば教えてください。

○【堀江健康づくり担当課長】 検討したことはございますが、まだ具体的に人間ドックを受けていただいている医療機関、ある程度規模がないとなかなか集団健診というところが、土日というところになりますと難しいのかなというところがあります。最近、受託業者も結構ございますので、そういったところにもちょっと話、見積もりではないんですけれども、そういったところの話をさせていただいているというところでございます。

○【渡辺大祐委員】 了解です。もちろん御協力を求めるに当たっては丁寧にやっていただきたいなという思いがある一方で、こういった健康維持管理のために診察を受けてください、受けてください、周知してくださいというような話はよく議会でもあると思うんですけれども、ただ、実際、今、答弁

の中にあつたとおり、事前に診査券を送って、リマインドも今回やっていくというような、リマインドではがきの通知を送っていくんですよね。実際に、事務報告書の476ページの未受診者に対する対策として、またはがきを送付しているということなんですけれども、この5,176人の方に平成28年度にはがきをお送りしていて、その後、診察につながったみたいな、今までの経過の中でそういった分析というのはされているんですか。

○【堀江健康づくり担当課長】 申しわけありません。そこのはがきをお送りした方で受診につながっていたかどうかということまでの把握というのが正直できておりませんので、そこは課題としてあるかなというところはございます。

○【渡辺大祐委員】 先にも触れましたけれども、27年度の事務報告書、26年度の事務報告書を拝見しても、被保険者の方の人数に応じて増減があるのは、もちろん違いとして出てくるんですけど、それにしても最終的に受診に係るパーセンテージに推移がないのを見ると、確かに直接周知をするという意味で、はがきを直接特定の方に送るって究極のマーケティングじゃないかというふうには思うんですけども、それだけで本当に成果が出ていないとするならば、ほかの形も検討していかなければならない。そうすると、手段ではなくて、お送りするものの中身だったりするかもしれませんし、当然そういったところを工夫されているかなというふうには受けとめはいたしますけれども、少なくとも忙しいということに関しては、他機関の協力を得ながらということでもありましたし、うっかりしてしまったというところは、今回のリマインドで改善していったらありがたいなというように思います。引き続きよろしくをお願いします。私からは以上です。

○【石井めぐみ委員】 それでは、何点かお伺いします。決算書の166ページです。これも何人かの委員の方から質疑がありましたけれども、保険給付費が大きくマイナスになった要因です。これは国保の加入者の減少によるものだとということがわかりました。また、減少した加入者の年代が30代から40代ということをお伺って、これも社会保険の適用枠の拡大の影響が大きかったこともわかりました。これ自体はいいことなんですけど、ただ、逆に言うと、これは28年度の一時的な影響というか、一時的な減少であり、ここからさらにどんどん少なくなっていくということはないのであろうなと思っています。そこで伺いますが、1人当たりの医療費の推移というのはどうなっていますでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 毎年立川市のほうで各市の調査をして集計をいただいている資料がございます。それによりますと、平成27年度、国立市1人当たりの医療費については30万8,271円、28年度は32万272円で、1万2,001円、3.9%増しているということで、ここ3年ほど1人当たりは伸び続けているという状況でございます。

○【石井めぐみ委員】 よくわかりました。1人当たりの医療費については拡大しているということで、やはりこれを甘く見ないほうがいいなと思っています。給付費の減少の要因の1つに、「ハーボニー」とか「オプジーボ」など薬価の引き下げも影響しているというふうに思っているんですけど、29年度以降の薬価について、どういう見解をお持ちでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 こちら薬価も含め、診療報酬改定ということになります。2年に1度ということで、ことし平成29年12月に現在協議をされて、改定に向けて議論がなされているというところがございます。ただ、こちらの内容につきましては、東京都を初め、区市町村にも情報がまだおりにきておりませんので、明確な内容というのは把握してございません。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。そうですね。薬価については下げられるのか、上げられるのか、それも全くわからない状態ですので、確かにわかりにくいと思います。「オプジーボ」

については、2017年2月から50%の引き下げがあったため、恐らく29年度のほうも影響が出てくると  
思うんです。もしかすると下がってくるかもしれません。ただ、逆に29年度の9月から胃がんのほう  
にも適用されるんじゃないかという今見通しが立っています。胃がんというのは日本人のがんの中  
でも大変数の多いものであるので、ここは慎重に見なくてはいけないと思うんですね。今まではメラノ  
ーマですとか、比較的少ないところに適用だったので、ここで抑えられていたということがあ  
ると思うんです。これが胃がんのほうになりますと、少なくとも「オプジーボ」に関しては、恐らく費用の  
ほうが拡大していくというふうに見ていますので、やはり慎重に見なくてはいけないと思  
います。値上げの是非を問う質疑もありましたけれども、やはりここは保険制度をきちんと守って  
いくために、これからも慎重な見通しで行っていただきたいと思  
います。

それでは、続きまして、事務報告書の466ページです。広域化準備に係る事業です。これは広域化  
に向けた国保事業費納付金算定システム対応改修委託ということで、これは広域化に向けたシステム  
の改修ということだと思うんですが、このシステム改修というのは、庁内の機器の改修というこ  
とですか。

○【吉田健康増進課長】 委員おっしゃいますとおり、今、当市が使っています自庁システムの改修  
費ということになります。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。広域化をしていくと、今後はデータの連携というの  
が行われていくと思うんですが、それはどこが主に中心となっていくのかというのはわか  
っていますか。

○【吉田健康増進課長】 平成30年4月1日から施行の広域化に向けたシステムの連携というところ  
かと思われます。こちらにつきましては、現在、国保連合会、国民健康保険団体連合会に設置されて  
いる情報集約システムと連携をしております。連携は、現在レセプト情報等をやりとりしている国  
保総合システム端末、これは私どもの職場に配置しております。こちらについて専用回線、インター  
ネットとは切り離れた回線となっておりますので、診療報酬明細と現在つないでいる回線をつなぐと  
いうことになっております。したがって、基幹系のかなり機微な情報が入っているシステムとは  
つながないというところがございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。安心いたしました。インターネット回線なんかだ  
といろいろと問題、個人情報にかかわるものですから、スタンドアローンでやっていただけるとい  
うことで安心いたしました。

続きまして、事務報告書の500ページです。介護保険事務に係る事業から質疑をさせていただきます  
。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査です。これ3年に1回行われる調査だと思うんですが、まず、  
この調査の目的を教えてください。

○【馬場高齢者支援課長】 こちらの介護予防・日常生活圏域ニーズ調査につきましては、3年に1  
度、介護保険事業計画を策定する際の基礎資料として、地域にかかわるニーズ等の調査を行うとい  
った目的でございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。当初予算では、たしか500万7,000円となっていたん  
ですが、3月の補正予算で大きく減額されましたよね。結果的に支払いのほう  
が261万2,520円ですかね、これは当初の予定とどこの部分が変わったのでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 こちら対象者として65歳以上の方、全ての方について対象を  
考えて当初、予算組みをしておりましたが、先ほど申し上げましたとおり、介護保険事業計画に係る  
ニーズ等の把

握というところでもございましたので、75歳以上の方、それで介護保険の認定を受けていらっしゃる方ということで、対象者数を絞った形にして調査を行わせていただきました。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。これは国の調査だと思いますが、調査対象というのは自治体のほうで決められるということですか。

○【馬場高齢者支援課長】 質疑委員のおっしゃるとおりでございます。

○【石井めぐみ委員】 わかりました。ここに書いてある4,526件というのは、どのような数字ですか。実際に調査した人数でしょうか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 こちらにつきましては、市民の方で要介護認定を除く75歳以上の方に送付をしてございます。その数が5,853名、そのうち回答いただいた方が4,526名と、そういうことでございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。5,853人に送って4,526件。これはかなりの回答率だと思うんですが、ちょっと驚きました。いろいろなものを出して、なかなか回答が返ってこないというようなものが多い中で、これだけの回答をいただいたというのは本当に驚きました。この調査項目というのは、国のほうで決まっているものなのでしょうか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 基本的に国が決められている調査項目に加えまして、市独自で何問かの調査項目を加えてという体裁になってございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。もともと国で決めたものにプラスして市のほうで調査ができるということなんですね。これは恐らく体の状態ですとか、日常的な生活にかかわるものだと思うんですが、例えば経済的なことに対する質問みたいなものは含まれていたのでしょうか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 経済的なことに関して、特記で1問ですが、現在の暮らしの状況を経済的に見てどのようにお感じになっていらっしゃいますかというような項目は設けてございます。

○【石井めぐみ委員】 わかりました。割と漠然とした形での質問だったんですね。やはりこういう調査をするときというのは、これは生活実態調査だと思いますので、生活の実感というか、そういうものをできれば詳しく調査をしていただきたかったなというふうに思っています。この調査から、市として何が見えてきましたでしょうか。見えてきたものはありますか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 基本的に生活機能のどのあたりにリスクがあるかということをお明らかにすると、1つ大きい目的がございますので、その中で一番該当されたリスクは認知症に関してということでもございました。4,526名の方のうち、約半数弱が認知症のリスク——認知症そのものではなくて認知機能低下のリスクがあるということでもございますが、そういったことが出ておまして、約4分の1が口腔機能のリスク、5分の1が運動機能のリスク、大体そのような結果が出てございます。

○【石井めぐみ委員】 済みません、このリスクというのは、出していただいた回答の中から市のほうで判断をしたリスクということでしょうか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 基本的に国が設けている基準に沿って回答に点数がつきます。その点数に応じた一旦の判定という形になります。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。この調査は記名ですか、無記名ですか。どちらでしょうか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 記名でございます。

○【石井めぐみ委員】 これ、とても大事なんですけど、記名での御回答ということだと、恐らく書いた方というのは、市のほうへ自分の現況が伝わったというふうに思われていると思うんです。先ほど教えていただいた回答率が大変高いというところからも、これを書いたことで市のほうから何らかの反応があるだろうということを期待していると思うんですが、これは返信のようなものはしていいのでしょうか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 お答えいただいた方には全員、こちらのほうでアドバイス表をお送りさせていただいております。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。総合事業というのは、介護認定を受けられない人のケアのところに大きな意味があると思っているんですね。生活実態の調査というのは、とても重要だと思っていて、要介護の前の要支援の、その前の部分ですね。ここのケアというのが一番大事になってくると思うんですが、ここにつなげることでできますか。つまり、介護保険と関係ない部分になってしまうかもしれないんですが、できますか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 特に、お答えいただいた方の中でリスクが重なって出てきている方には、こちらのほうから直接御連絡を差し上げまして、介護予防事業のほうに勧奨を差し上げるというようなことをさせていただきます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。大変丁寧な対応をしてくださっているということがよくわかりました。逆にニーズ調査で回答が得られなかった方、こういう方たちに対しては何かアプローチのようなことを行っているのでしょうか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 こちらにつきましては、かねてから課題として認識してございます。市のほうで行ってございます年間のさまざまな事業や行事、あるいは高齢者の方向けの福祉サービスがございしますが、それを利用していらっしゃるか、もしくは参加していらっしゃる方は一旦除きまして、さらに民生委員さんがやってくださっています高齢者の訪問事業がございします。そちらの結果がもうすぐ出ますので、そちらも加味しまして、さらに絞り込んで対応していくというような計画でございします。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。介護保険制度の中で行政と何らかのかかわりを持つ方というのは、恐らく何らかの支援を行っていけると思うんですが、そうじゃない方、ここが一番心配なので、大変だとは思いますが、これからも丁寧に戸別訪問などということも含めて、実態のさらなる調査をお願いしたいと思います。以上です。

○【青木淳子委員】 では、質疑をさせていただきます。事務報告書502ページ、認定調査等に係る事業についてお尋ねいたします。申請数の年間合計ですけれども、平成27年度に比べ449件減少しています。要介護者は、平成27年度に比べると104人増加していますけれども、平成28年に申請が減少した理由について教えていただけますでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 国立市では、介護保険の中で新総合事業という事業を全国に先駆けていち早く取り組んでいるところでございしますが、その新総合事業を実施している市町村に限定して、要介護認定の有効期間を24カ月まで延ばすことができるという経過措置が平成27年度に導入されました。したがって、27年度中に認定を受けた方で、多くの方が24カ月の認定有効期間を持たれたので、28年度中に更新するということになかったというところでの申請数の減少かというふうに分析しております。

○【青木淳子委員】 わかりました。新総合事業を先進的にやっているということで、事務の負担を

軽減するために24カ月延長になったということですが、事務負担が軽減されたということで、501ページの介護認定審査会の認定件数、これも平成27年と比較すると418件減少しています。これも同じ理由であると考えてよろしいでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 質疑委員のおっしゃるとおりでございます。

○【青木淳子委員】 わかりました。この認定有効期間の延長は介護予防・日常生活支援総合事業の実施に当たり行われているということですが、これは継続していくというふうに考えてよろしいでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 現状、この認定有効期間につきましては、国のほうでさらなる延長があるかどうかといったところが議論されているところでございまして、こういった制度事でございますので、国の動きを注視してまいりたいと思っております。

○【青木淳子委員】 わかりました。この24カ月に上限が延長されたことで、認定を申請される利用者、市民の側にはどのような影響があると考えられますか。

○【馬場高齢者支援課長】 市民の方から見た認定有効期間の延長でございますが、もし体調に異変等ございまして認定を変更したいという場合には変更申請という手だてがございますので、市民の方に不利になるといったようなことはないかと考えております。

○【青木淳子委員】 ありがとうございます。市民の方には不利益はないということが確認できました。国の方針なので、継続していくかどうか、これから注視していくということでしたけれども、やはり認定有効期間が延長したことで、事務負担だけでなく審査会の件数も減っています。また、調査員の負担も軽減されたと考えられます。それに伴い歳出も減となりました。今後はますます新規の介護申請が増加していくと考えられますので、認定有効期間が市民にとって特に影響はないということが確認できましたので、上限24カ月を延長していくべきであるというふうに考えます。ぜひ他市とも連携して、24カ月延長で問題ないので、国に対して要望していただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

それでは、次に移ります。510ページの食事サービスに関してお尋ねいたします。この食事サービスの件数が、平成27年は443件でしたが、平成28年は296件と大幅に147件減少している。この理由をお聞かせください。

○【網谷健康福祉部主幹】 こちらの件数ですが、食事サービスが平成25年度から大きく内容が変わっておりまして、幾つかの事業所から選べるということを始めしております。その後、平成27年度からプロポーザルを行った後に、それまで使っていた方々のアセスメントを再び行うということをやっております。平成27年度につきましては、その方々がたくさんいらしたということでこの件数になっております。今現在はそれが一通り終わりましたので、ちょっと件数が減っているというふうな状況で、新たな方が多くなったり少なくなったりということではない状況でございます。

○【青木淳子委員】 わかりました。利用者が減少したということではなくて、平成27年度に事業者選定が行われたので、プロポーザルをしたことを機会に再度アセスメントを行った結果、新しい事業者等に変更するなど、利用の手の件数が平成27年は突出して大きくなったというふうに理解をいたしました。ケアマネさんの皆さんも利用者の方の体調、状況の変化に応じて内容を変更していくと思っておりますけれども、御高齢になると好きなものしか食べなかったりとか、食も細くなったり、食べる量も減っていきますので、利用者全員をアセスメントすることで事業者さんがかかわって、メニューなどの目先が変わるなど、利用者さんの食欲が増して食べる量もふえていくと、そんな可能性もあります。

利用者の方の健康維持や増進につながっていくとも考えられます。毎年というのは大変だと思いますので、数年に1回のアセスメントを実施するようにお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○【網谷健康福祉部主幹】 おっしゃること、よく理解しておりますが、現状では2年に1回はそのように全ての方を一通りのアセスメントをしていくということをやっております。

○【青木淳子委員】 済みません、既にやっていただいているということでした。大変失礼いたしました。引き続きよろしくお願ひいたします。

もう1点、質疑いたします。512ページ、一般介護予防に係る事業であります。他の委員も質疑されていましたが、ここで、ご近所さんでレッツゴーのほかに新ご近所さんでレッツゴーが加わりました。それぞれの事業でどのような違いがあるのか。また、今後は新ご近所さんに切りかえていくのか、そういうことも含めてお尋ねいたします。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 こちらの新ご近所さんでレッツゴーでございますが、ご近所さんでレッツゴー自体は、市の周辺の公共施設を中心に今まで展開をしておりますが、実は、なぜ富士見台地域にないのかというような御要望が市民の方から複数寄せられているということが課題でございました。ちょうど福祉会館の在宅サービス室、旧デイサービスセンターの場所を使用することができるようになりましたので、そちらを1つの拠点に、新たに加えてやり方を変えました。それで「新」というふうに名前をつけてございます。委託で業者をお願いするような形をとりましたが、基本的には、ほかのご近所さんでレッツゴーと同じように申し込みはとらずにやっております。最大の違いは、くにつこなどのアクセスがどこからでもしやすいというような点だということがございます。

○【青木淳子委員】 ありがとうございます。新ご近所さんでレッツゴーもご近所さんでレッツゴーも両方やっていくということでありまして、福祉会館で場所が固定されている、毎週行われているということがわかりました。介護予防事業がさらに拡大しているということが確認できました。固定して同じ場所で毎週やることで出入りが自由でありますし、参加しやすいというふうに感じます。私の知っている方も北のほうからわざわざくにつこに乗って行かれているというようなお話も聞いたことがございます。また、継続したい方は、週1回参加できることになるので、たくさんやりたい方、今までは月1回のペースだったのが週1回ですので、たくさんやりたい方にとっては大変うれしいことだと思います。大変これは評価できるなというふうに感じます。

平成29年はフレイル予防にも取り組んで、市民のフレイルサポーターも養成していくと聞いています。市の介護予防事業と市民が自発的にされている地域活動が包括されて、さらに元気な高齢者の方が底上げしていくというふうに考えられます。超高齢社会の今、医療や介護だけでなく、高齢者の方が生き生きと社会とつながっていく、暮らしていくということになりますので、ますます介護予防事業、重要度を増していくと考えます。さらに多くの市民の方を巻き込んで、今後も積極的な取り組みをお願いし、私の質疑を終わります。

○【小口俊明委員】 では、伺います。事務報告書の466ページのところで、他の委員も質疑をされておりました。資格事務に係る事業ということの中で、一番上の表ですけれども、国民健康保険加入状況ということですので、ここで、いわゆる数字の状況ということで、推移の中では前年度、27年度ということ、当該年度が28年度ということ、被保険者数の差が生じていて減っている傾向ということでありました。このことについて、冒頭の部長の御説明の中で、社会保険適用の拡大ということをその理由としておっしゃってました。また、先ほどの他の委員の質疑の中でもそういうことに触れる説明も



含まれていました。

一方、さらに下の表を見ていくと、3番目のところに被保険者増減内訳という表がありまして、これを見ますと、「本年度中増」と、それから縦に「本年度中減」ということで、増と減のそれぞれの人数が書いてあるんですね。その中で「社保離脱」という欄があります。これが「本年度中増」の要因の数字で、その下の段には「社保加入」という、減の要因という数字だと思います。これを見ますと、その差が、本年度中の増のほうは2,094で、減のほうは2,360ですから、差分が266人というところだと思います。

一方、その表の右のほうを見ていくと、「その他」というところを見ると、増要因が197で、減要因が971ということで、数的に言うと、社保の影響よりもこちらのほうが人数的に多いなというふうに見たわけです。欄外の米印を見ると、「本年度中減」の「その他」、今言った971の数字の「その他」のうち「後期高齢者該当」が622人と書いてあって、この表を見ますと、先ほどの冒頭の部長の説明ではちょっと正確さがいかなものかなというふうにも思いました。ここの状況をもう一段詳しく、どういう状況になっていて何が要因だったのかというところを改めて伺いたいと思います。

○【吉田健康増進課長】 確かに小口委員おっしゃいますとおり、後期高齢者の移行というのは人数的に一番多いという状況でございます。部長の補足説明におきまして、平成26年度まで、過去になってしまいますけれども、社会保険から国保に加入する方が社会保険に入っていく人数よりも多く、約200名ほど毎年おりました。ただし、平成27年度からの適用拡大に伴いまして逆転現象が起きて、この数字、平成28年度でいきますと266名減ということでほぼ、もともとふえていた人数も踏まえまして、そこら辺で、ここ2年間で一番移動の要因が多かったということで補足説明をさせていただいた状況でございます。

ただ、委員おっしゃいますとおり、後期高齢への移行というのは、かなり600人強ということでございます。また、「その他」の中には世帯分離をして1回喪失して、取り直しという人数も入ったりしておりますので、そういう人数もございます。ただ、補足説明の際におきまして、今後、1つの要因ではなくて、一番多い要因も含めた形で、これから議会、それから委員会等への説明については丁寧に対応してまいりたいと考えております。

○【小口俊明委員】 わかりました。そういう状況の背景があるということと、その要因というのは1つではないということの中で、今後またさらに、よりの確な説明もいただけるということですので、よろしく願いいたします。

続いて、別のテーマです。同じく事務報告書の484ページで雨水浸透ますの件、他の委員もこれ触れられていまして、私もおやっと思ったところ、先ほど来のお話があったので、そういうことなんですということでも改めて確認をしたわけでありまして、つまり、助成金としては1件であったということでもありますけれども、窓口指導ということで、その右の表、基数で1,042ということで、これは新築等々はこちらでなされているということだったわけでありまして。

さらに、もう一度お尋ねしたいんですけども、実績として、平成28年度新築においては1,042基、件数的には258件でしょうかね。1件当たりで複数の雨水浸透ますを設置しているので、こういう数字になるんだろうというふうに理解をしますけれども、市内の新築の総件数って何件ぐらいのうち、このぐらいの相談に来られた件数があるという、その辺の詳しい数字というのはあるのでしょうか。もしあるのであれば、その辺のところを伺うと市内の動きの全体感がつかめるかなと思っております。もし数字があるのであれば伺いたいと思います。

○【蛭谷下水道課長】 新築総数なんですけれども、排水設備の申請がございまして、新築の際は排水設備の申請をしていただきますので、済みません、はっきりした数字は出ないんですが、申請いただいた数だけは新築というとり方でよろしいかと思います。数字、必要であれば、後ほど何件申請があったかということをお持ちしたいと思いますが、よろしいですか。

○【小口俊明委員】 わかりました。今、課長の御答弁から考えると、制度上、新築の場合には必ず窓口に来るという前提で捉えてよろしいというお話かなというふうに受けとめました。そうすると、この出ている数字というのは、ほぼ市内の新築のもの全てがここににかかわっているだろうと、何らかの事情での例外はあるかもしれないけれども、ほぼこの数字で新築は把握できていると。また、相談に来られているということで捉えていいのかなというふうに私は受けとめました。制度上そういうことだということだろうと思いますけれども、そういう理解でよろしいですか。

○【蛭谷下水道課長】 結構でございます。先ほど258件、こちらの484ページに載っているんですけども、こちらは窓口の指導の件数でございまして、その一段上に2番で排水設備接続件数というのがございまして、恐らくこちらの162件というのが新築の申請のあった件数だと考えます。

○【小口俊明委員】 そうすると、いわゆる新築というふうに絞って考えると、162件ということになるんですね、今のお答えだと。そうすると、この258件というのは、新築以外のものも含まれているということになりますよね、今の御答弁からすると。そうすると、新築で接続の申請があったもの以外の相談件数というのは、どういう内容のものが含まれているのかをお尋ねいたします。

○【蛭谷下水道課長】 258件の中、162件以外ですけれども、新築ではなく建てかえの物件になると思います。

○【小口俊明委員】 建てかえということなんですね。そうすると、新築は全部網羅されていて、建てかえにおいても相談があるということですから、これによってほぼ市内の建てかえ、新築は市民から相談が来ていると。漏れはないだろうという理解でよろしいですか。

○【蛭谷下水道課長】 漏れはないと考えてございます。

○【小口俊明委員】 わかりました。そういう中で、その結果として、これは決まりとして建てかえ、また新築の場合には雨水浸透ますは設置を、これはお願いしているんですか。それとも義務づけなんでしたっけ。制度上の確認をしたいと思います。

○【蛭谷下水道課長】 お願いというよりも指導要綱のほうで定められてございまして、指導という形で指導要綱のほうで定めてございます。

○【小口俊明委員】 指導要綱ということですから、市のほうからはそのように案内するんですけど、これは義務ですか、端的に言って。

○【蛭谷下水道課長】 義務ではございませんが、指導要綱で定めてございまして、つけていただきたいということで指導をさせていただいているということになります。

○【小口俊明委員】 義務ではないけれども、そういう指導をして、市民はそれに応じていただいているのに設置をしていただいているという理解をいたしますけれども、それでよろしいですか。

○【蛭谷下水道課長】 その考えで結構でございます。

○【中川喜美代委員】 事務報告書の476ページの人間ドックについて質疑させていただきます。私も今まで数回、人間ドックについて一般質問でもしています。人間ドックというのはお金がかかりますけれども、効率的に検査をしてもらえるということで、早期発見・早期治療という意味ではとてもすばらしいことだと思っています。

この助成状況を見ますと、平成28年度が586人、過去の平成26年度が、調べたら623人、平成27年度が589人、微減というか、そんな感じだと思いますけれども、今までの説明の中で、被保険者が1,000人以上減少しているという中では、やはり人間ドックは市民の皆様にご利用いただいているというふうに考えてもよろしいのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 私ども国保といたしましても非常に大事な事業というふうに捉えております。委員おっしゃるとおりでございます。

○【中川喜美代委員】 ということで、「国立市国民健康保険人間ドックご利用案内」というのが国保の窓口においてあります。これには市が委託した医療機関が書いてあるんですけども、28年度は11の医療機関だったものが、今回、29年度ですけれども、1つ医療機関がふえています。とてもいい医療機関だと思っているんですけども、これは市が委託をお願いしたんですか。

○【吉田健康増進課長】 こちらも公開になっておりますが、災害医療センター、平成29年度から1件加わっていただきました。こちらについては、市がアプローチというよりは、委託先というか、災害医療センターさんのほうから保健センターのほうに1度お話がございまして、私どもの耳に入りました。連絡をとらせていただいて、ぜひ契約をさせていただきたいということで29年度契約に結びついたという状況でございます。

○【中川喜美代委員】 とてもすばらしいことだと思うんですね。私、今まで一般質問してきた、どういう視点でやってきたかという、医療機関にいろいろ市が委託していますけれども、人間ドックを受けた市民の方から、人間ドックを受けたのに見つからなかったとか、何かそういうふうに言われることがあってはいけない。この医療機関の中身、検査の項目の中身とか、どれほど充実しているのか。その辺を委託する市はしっかりと見てもらいたいという視点で、ずっと今まで質問してきました。

国立市は、助成金が2万円。窓口にあるこれを見ますと、12の医療機関があるんですけども、検査料金が一番高いところが5万760円なんですね。一番安いところが3万5,000円。このうち2万円は市が助成する。あとは自己負担。それとオプションをつけるということなんですね。私も今まで一般質問してくる中で、実際自分でも何カ所か行ってみたんですね。何の違いがあるんだろうと。やはり病院によっていろいろ違うんですね。例えば、基本検査料金はこんなふうにあるけれども、この検査料金は安いけれども、オプションで全部賄う。例えば乳がんも子宮頸がんもオプションを1万円ぐらいつけなければ受けられない、検査項目がないというところもあるんですね。それとか、そもそも乳がん、子宮頸がんの検査項目がないところもあったんですね。そういうところもあるんです、実はこの中に。ですので、医療機関の検査項目の中身もしっかり委託するからにはチェックをしてもらいたいと思うんです。その中で、28年度、今までの11医療機関で一番多い受診者、上から3番目ぐらいまで、受診者の数を教えてもらえますか。

○【吉田健康増進課長】 平成28年度で一番受診が多かったのは立川中央病院、そして2番目が立川病院健康医学センター、そして3番目がJR東京健康管理センターという順番になってございます。

○【中川喜美代委員】 JRじゃなくてJAですね。ほかのところを見ますと、中央病院が一番多くて141名、一番少ないのが4名というところがあるんです。5名というところもあるんです。全然少ないところもあるんですけども、ここはなぜこんなに少ないのかというのは把握されているのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 こちらについては、病院がある地域の地域性だというふうに思っております。昭和病院につきましては、たしか小平市のほう、そして4名の南多摩病院は八王子のほうだと思

いますので、どうしても交通の便等々についてということになろうかと思われま

○【中川喜美代委員】 ただ、でも交通の便だけではないと思うんですね。これを見ますと、今、言われたところはオプションをつけなければ受けられないというようなところもあるので、この辺をしっかりともう1回見ていただいて、本当に市民の方が人間ドックを受けて、早期発見・早期治療だというようなところに結びつけられるような中身にぜひ今後もしていただきたいと思います。

それから、もう1点、これはそれぞれの医療機関の考え方だと思うんですけども、今まで私が受けた中でも、受けた後で豪華なお昼御飯、お弁当が出たり、それとかデパートのレストランの食事券をくれたりするんですね。バリウムを飲んだり、胃カメラを飲んだ後、とても食べられないんですね。それで食事券もグランデュオのレストランのをもらっても行けないんですね。それは2カ月ぐらいでしたかね、その間に使い切らなければいけない。それは行けない。私もそう思うんですけども、利用されている方の中にも、こんなの要らないから少しでも安くしてもらいたいと、そういう声もあるんですね。でも、これは医療機関の考え方と先ほど事前に言われたんですけども、ぜひそういう声も上げていただいて、私は、なかなか人間ドック、2万円の助成金はあるにしても、2万円近く自己負担で、オプションをつければ3万円以上になりますので、少しでもお金を圧縮して少なくしていただいて、少しでも多くの方に受けていただくというふうにしてもらいたいので、またそういう声もぜひ上げていただきたいということと、人間ドックのPRをもっとしていただきたいなというふうに思います。

それで、実際、人間ドックを受ける医療機関を選ぶのは、市民の方が自分ほどの医療機関がいいかなと思って選んで、まず電話をするんですね。日にちを予約して、それから市役所に来て証明書をもろうと。その段階では、市民の方ほどの病院がいいのか、どういう検査項目があるのかというのがわからないと思うんですね。何かの機会に事前に、御存じの方もいらっしゃると思いますけれども、その辺も何らかの形でお知らせいただくようなことで、ぜひ市民の健康を守っていただきたいと思いますので、よろしくお願ひします。以上です。

○【大谷俊樹委員長】 ここで休憩に入ります。

午後2時5分休憩



午後2時19分再開

○【大谷俊樹委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

この際、高齢者支援課長より発言を求められておりますので、これを許します。高齢者支援課長。

○【馬場高齢者支援課長】 私、先ほど石井伸之委員からの法定外繰り入れについてということで御質疑を受けたときに、介護保険特別会計に2億3,611万円法定外繰り入れということで申し上げましたが、こちらのほう、いわゆる国保会計における赤字の繰り入れとまた違いまして、給付費には使われない事務費経費、人件費等に入れられる繰入金でございますので、その点、ちょっと説明が足りませんでした。申しわけございませんでした。

○【大谷俊樹委員長】 質疑を続行いたします。藤田委員。

○【藤田貴裕委員】 それでは、決算書の220ページなどから質疑したいと思います。下水道特別会計の一般会計繰入金でありますけれども、10億6,000万円入っています。これは一般会計から、都市計画税というのは、このうちどれぐらい入っているんですか。

○【黒澤政策経営課長】 都市計画税の充当分でございますが、8億7,299万9,000円でございます。

○【藤田貴裕委員】 わかりました。今、歳出の公債費で約18億円ぐらいお金を返済しておりますが、平成32年あたりからぐっと下がると思います。平成32年はこの公債費が幾らになるのか教えてください。

○【蛭谷下水道課長】 平成32年度の残高になりますが、64億3,300万円ほどになります。

○【藤田貴裕委員】 毎年払う公債費はどれぐらいになりそうですか。

○【蛭谷下水道課長】 単年度は5億7,600万円ほどになります。（「平成32年ですよ」と呼ぶ者あり）申しわけございません。償還金のほうですけれども、32年度ですと10億6,800万円ほどになります。

○【藤田貴裕委員】 わかりました。結構減るんですね。さらにその後はどうなるんですか。

○【蛭谷下水道課長】 その後、33年度が9億6,800万円ほどになりまして、その後、大体36年度には6億円を切っていく形になります。

○【藤田貴裕委員】 よくわかりました。ただ、この後、また下水道の更新だとか、長寿命化だとか、いろいろあると思いますけれども、それらは都市計画事業ということで、この都市計画税を充てることはできるんですか。

○【黒澤政策経営課長】 都市計画事業であれば、都市計画税が充当できるという形になります。

○【藤田貴裕委員】 だから、それは都市計画事業になるんですかね。つまり、都市計画税が使える事業としてやっていくんでしょうか。

○【江村都市整備部参事】 下水道管渠の新設であれば都市計画事業としてやってきましたので、これまで起債をしておりました。ストックマネジメントで管渠の更生なので維持管理になりますので、今の時点ではっきりは申し上げられませんが、都市計画事業としてはどうなのかというのは、今後検討させていただければと思います。

○【藤田貴裕委員】 そうですか。結構わからないんですね。そうすると、今、8億7,000万円入って、都市計画税が平成36年度にどうなるかわかりませんが、借金の返済が随分減っていきまので、都市計画税が充てられるといいな、充てられないとどうしたものかなということですね。ちょっと年月がありますので、いろいろと考えていただきたいですし、関係部署にいろいろ要望等ができるんだったら、ぜひ都市計画税を充てられるようにしてほしいということですね。今のうちから言っておいたほうがいいのかな、そのように思いました。

次は、介護保険をちょっと聞いてみたいと思いますけれども、決算書270ページです。新総合事業で新しいC型ですかね、リハビリですとか、機能強化だと思いますけれども、なかなか成果が上がっていると思います。どのような事業で成果が上がっているのか教えてください。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 通いの事業と訪問の事業が、いずれも短期集中型Cとして擁してございます。通いにつきましては、主に運動機能の維持・改善を図る事業でして、これは個別プログラムをやってございます。訪問につきましても、セラピストが訪問しまして、理学療法士、もしくは作業療法士で、今は作業療法士をお願いしているところでございますが、訪問しまして個別にプログラムを立てて、生活の中での動作改善を図っていると、そういう事業でございます。

○【藤田貴裕委員】 通いというのは、ある程度想像できるんですけども、訪問というのはどれぐらいの状況の方にリハビリをやって、どれぐらいの状況まで改善できるんですかね。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 訪問のCにつきましては、基本的には3カ月間、週に1回、作業療法士が訪問しまして、その方の生活動作の改善プログラムを立て、それに沿って御本人が、作

業療法士が来る以外の日にもそのトレーニングを御自宅で行うということで、伝い歩きでしか歩けなかった方がつえ歩行ができるようになりまして、さらにつえがなくても外に出かけられるようになる。あるいは外出先、行きたかったけれども、どうしても行けなかったという方が外に出て、ほかの方と交流ができるようになると、そういった効果が見られております。

○【藤田貴裕委員】 大変すごい効果だと思うんですね。多くの方に努力をしていただいて、そういったことになっています。私も歩行がちょっと苦手な方の話を聞いたことがありますけれども、徐々にそういうふうにして歩ける距離が、押しながら歩いたりしていますけれども、距離が長くなった。そして、次はきれいに歩くようになりたいとか、そういった話を伺ったことがあります。ですので、こういう事業はとてもいいことだなと思いますので、引き続きやっていただきたいですし、あとは、私、提案したまま余り取り入れていただけていない、ノルディックウォークというやつですよ。あれも意外と歩きやすいですね。私もやりますけれども、非常に歩きやすくて楽であります。僕がやると、たまにけがしたんですかと聞かれますけど、けがしてなくて、スポーツの選手も冬のクロスカントリーだとか、そういう選手が夏場の練習としてやるものでありまして、体力増進にもなりますので、そして現に歩きにくい高齢者の方がノルディックウォークをやると歩きやすいよとか、長く歩けるよとか、そういう話を聞いていますので、こういったものもぜひ取り入れていただいて、多くの方の状況の改善になおつながるといいのかなと思っておりますので、こちらも検討していただきたいと思っております。

そして、C型だけではなくて、A型とか、その他いろんな総合相談とかあると思います。新総合事業は、結局、標準給付費のどれぐらいに平成28年度はなったんですか。

○【馬場高齢者支援課長】 新総合事業、いわゆるサービス事業費と一般介護予防事業費、そしてその他諸費から構成されておりますが、標準給付費の現状2.85%になっております。

○【藤田貴裕委員】 これは少ないんですか、見込みどおりなんですか。新しくこの事業に国立市は率先して入って、率先して行おうとして、通常の枠よりも多目の数字で認めてもらえるような、そういうのがあるから早目に入ろうとしたわけでありましてけれども、この2.85%というのは、そのときの市の思いに比べてどうなんですかね。

○【馬場高齢者支援課長】 当初、現在執行中の第6期介護保険事業計画を策定した際は、新総合事業のみで28年度は1億9,000万円強の事業自体の規模を想定して事業計画を策定いたしましたが、実際には1億3,000万円ほどでございますので、その分、想定していたよりは小さくなっております。

○【藤田貴裕委員】 その想定した分より小さくなったのは、何か理由があったのでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 新総合事業の中で一番大きな割合を占めているのが介護予防訪問介護、介護予防通所介護といった保険給付から移行してきた部分、こちらがどれぐらい伸びるかというところで、理論上、上限額に近い数値を想定してやっておりましたけれども、現状そこまでは伸びていなかったというところでございます。

○【藤田貴裕委員】 伸びていないというのは、利用が減っちゃったということなんですかね。ちょっとその辺を教えてください。

○【馬場高齢者支援課長】 利用件数としましては減ったというところではございませんが、高齢者数の伸び、そして認定者数が伸びていくというところほどは利用が伸びていなかったというところがございます。

○【藤田貴裕委員】 わかりました。時間ないので、済みません……

○【大谷俊樹委員長】 時間です。上村委員。

○【上村和子委員】 まず初めに、下水道事業については、国立市は日本最後の合流式になりました。最初の分流式、環境に配慮した分流式になれたということと、それから2点目に、大変金利が高いときの事業であったために莫大な借金を背負ってしまって、それが国立市の財政を圧迫したということ。そして、このことが結果的に終わらない事業に、終わらない借金を背負ってしまった。そこに対する抜本的な改善のビジョンがちゃんと明確にまだ示されていないということをもって反対を続けているわけですが、本日時間がありませんので、私は国保について主にお伺いしたいと思うのです。それを聞くに当たって、私自身は、今、60代から70代の人が国立市で夢を持って生きられるかということ、我が身とともに、ここを強化しなければいけないという視点でお伺いします。まず、国立市の65歳以上の人の何%が国保の被保険者でしょうか。

○【吉田健康増進課長】 国立市の人口65歳から74歳まで国保加入者の適用となります。約8,600人に対して、国保加入者が約6,200人、約72%が加入されているということになります。

○【上村和子委員】 後期高齢者に入る前のときですね。72%の人が国保の被保険者であると。

じゃ、ここでもっとセーフティネットの機能の面からいきますと、その中で特に所得が低い人たち、低所得の人たちと、低所得と病気の関係性、相関性というものの分析はどの程度進んでおりますでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 以前から上村委員からは御指摘いただいている部分になります。できる範囲でということで、平成28年に調べました。入院されたときに自己負担額の限度額認定という制度がございます。それについて非課税の方、対象者200人強を調べまして、入院で一番多かったのは統合失調症、統合失調症型しょうがい及び妄想性しょうがい、そしてその他の心疾患ということで、そちらが一番多い疾病となっております。

○【上村和子委員】 よく調べていただいたと思います。じゃ、限度額より下の人たちはわからないわけですね、いまだ。そのことに対して何か要望されているとお聞きしましたが、そこを確認します。

○【吉田健康増進課長】 従前から言われています国保データベースシステム、KDBというシステムが国保連のほうでシステムが組み立てられています。こちらについて、自己負担額限度額認定について課税・非課税区分は持っているはずですので、これについてデータをぶつけて分析できないかということで担当課主査のほうから依頼しております。ただ、それについては意見として今組み入れるという段階でとどまっております。

○【上村和子委員】 これをほかの課長は言わないんですかね。まさしくセーフティネットとしてあるのならば、所得の特にとりわけ低い人たちと医療の面、健康の面というのはもう指摘されているわけですね。日本の中で生活保護の人たちが重篤化していると。そこを変えていきたいと思ったら、その従前のボーダーラインにいる人たち、そこに対して、どうして病気が重篤化するのか、どういう病気なのか。そこに対してどういう手当ををするのかというときのデータ検証は絶対必要で、そこを国保が担っていると思うわけです。だからここをしっかりと強化して、データをちゃんと検証して、その結果を公表してもらわないと、どんどん医療費は上がるということを、市長会はちゃんと意見されているんですかね。

○【永見市長】 今、おっしゃった形のものは、市長会の中では議論されておられません。逆に言うと、上村委員の質疑に対して、私のほうで分析をやりましょうということで、うちの組織の中で可能な範囲でやってきたというところがございます。

○【上村和子委員】 これね、ぜひ広域化するときに、今、市町村がやれることってデータの分析しかないわけです。データの分析をできるだけやる中で、自分たちができないデータをどうやって開示を求めて、どうやってそれを政策につなげるかということ、私は、国保がセーフティネットという場合には、そのセーフティネットはとりわけ高齢者の、しかも所得の低い人たち、もしくはそういう何らかのしょうがいを持った人たちなんですからけれども、今、国立市で頑張っただけでも、限度額を超えた人たちに関してはどうにか分析できて、その一番が統合失調症で精神しょうがいと。なぜこの層がふえてきているのか。経年でどうなのか。そこに対してどういう手当てが有効なのかということをやらないと、医療と福祉と保険の連携はできないと思っております。

○【望月健一委員】 事務報告書476ページ、医療費適正化事業に関してお尋ねいたします。先ほど他の委員の質疑の中で、医療費適正化事業の主な3事業の効果額が3,500万円ほどと伺いました。その3事業のそれぞれの効果額を教えてください。

○【吉田健康増進課長】 まず、ジェネリック医薬品差額通知につきまして効果が出たのが3,281万5,571円。これは費用額を除いた額ということで御了承いただければと思います。それと糖尿病性腎症重症化予防75万円、頻回・多受診指導が163万8,224円、合計3,520万3,795円となっております。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。こういった事業を行っている自治体に関して、国保に関して保険者努力支援制度がございますが、現在の効果額と、そして今後、広域化になった場合の効果額、もし把握されていたら教えてください。

○【吉田健康増進課長】 こちらにつきましては、先ほどもお答えした部分、重複部分がございますが、平成28年度前倒し部分で800万円強いただいております、29年度見込みで2,700万円入るという見込みで、今東京都が試算してございます。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。効果額が3,500万円のほか、また国保の赤字繰り出しに使われる部分としてかなりの額が入ることがわかりました。今後こういった事業をしっかりと前向きに取り組んでいただきたいと思います。

また、特定健診のがん検診の先進的な試みに関しても、今後、こういった広域化に際して保険者努力支援制度などが適用される可能性はあるのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 まず、受診率が向上した場合が1つ挙げられます。それと、国立市でもセット受診ということで1つのがん検診とセットとしておりますが、1つのセット受診では対象となっていないということが現在の補助要綱ではなっております。ただ、これが現在では、ほかのがん検診2つとセットとした場合は対象となるというような形となっております。ただ、毎年内容も変わってまいりますので、ここら辺は注視していかなければいけないと思っております。

○【望月健一委員】 わかりました。今後の経過を私も注視したいと思います。私としては、こういった医療費適正化の事業はしっかりと前向きに行っていただきたいと思います。こういった医療費適正化の事業の中で多剤管理というものがございますが、まずは、先ほども出たかな、改めてもう1回実績をお伺いできますか。

○【吉田健康増進課長】 国立市で取り組んでおります医療費適正化事業、金額は先ほど言いましたので、項目についてお答えいたします。医療費分析、国保データヘルス計画策定、そして、ジェネリック医薬品差額通知、糖尿病性腎症重症化予防、多受診者等訪問保健指導、そして受診勧奨通知事業となっております。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。その中に入っているということですね。私としては、



こういったいわゆる多剤管理、よくお年寄りなんかですと、さまざまなお薬を飲んでしまって危険に陥ったという例も私の耳には入っております。例えば、骨粗しょう症の方が歯科の治療を受けたら、実はその薬を飲んではいけなかったということもございますので、今後、多剤管理に関してはしっかりと行っていただきたいと思っております。

私は以前、予算特別委員会でも提案させていただきましたが、ブラウンバッグ事業を提案させていただいております。このほかにも厚生労働省ではかかりつけ薬剤師というものを推奨しているようでございますが、市としてはこういった調査は進んでいるでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 失礼しました。先ほどの多剤管理につきまして、効果額16万3,520円、国立市でもございましたので、つけ加えさせていただきます。

予算特別委員会でも望月委員から御提案いただきましたブラウンバッグ事業、平成29年度から国分寺市、東村山市で始めております。実際の開始は年度途中ということがございますので、まだ効果については出ていないということになります。今後、出た段階で数字をいただけるということになっておりますので、そこをいただいて検証させていただきたいと思っております。

また、このたび情報提供いただきましたかかりつけ薬剤師、薬局につきましては、ことしの6月から、ちょっと小耳に挟んで、所沢市のほうで取り組みを始めているのではないかという情報の情報を得ておりますので、こちらにつきましても早いうちに情報を把握していきたいと考えております。状況によっては取り組みを今後新たな施策として検討してまいりたいというふうには思っております。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。薬の一元管理ということは、私は重要なことだと思っておりますので、ぜひとも御検討をよろしく申し上げます。

では、次、事務報告書512ページ、一般介護予防事業についてお伺いいたします。これまでさまざま事業が行われております。私は、こういった事業、介護予防に関しては予算をかけてしっかりと行っていただきたいと思っております。これ繰り返し要望、提案、質問していることなんですけれども、介護予防事業、事業を受けているときは効果が上がるんですが、その後、効果が下がってしまうということも言われております。そのあたり、例えば自主事業など、さまざまそういったことにつなげるようなことが必要だと思うんですけれども、こういった介護予防事業に関しまして、自主事業に関して分析等を行っていただければ教えてください。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 介護予防事業、特に集中的に3カ月間で行う事業のほうに参加していただいている方には、事業の終了後だけではなくて、事業の経過中から市の介護予防の御説明を差し上げて、一般介護予防事業並びに自主グループでオープンでやってくだっている、そういったグループを御紹介する中で、それぞれの方々に御案内を差し上げているということがございます。そのことで実際に一般介護予防事業につながっている方々もいらっしゃいます。

また、こちらのほうでプログラムの中で工夫をしまして、御一緒に参加した方々同士でぜひお仲間になっていただきたいというようなこともやっておりまして、終了後に、お仲間と一緒に外出したり、予防事業に参加するというのもございます。それは通いのことでございますが、一方、訪問の場合は、御自宅で行うという事業でございますので、終了後、こちらのほうの担当の専門職員のほうから御連絡を差し上げてまして、その後いかがかというようなモニタリングをしているところでございます。

○【望月健一委員】 わかりました。まずは市民の皆様の御協力を得て自主事業につなげること、これは市内全域で、できれば展開できるような仕組みをつくってください。それから、2点目のアウトリーチもお願いいたします。平成29年、今後、介護予防事業でこういった市民の御協力を得ながら展

開していくような事業はございますでしょうか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 現在の一般介護予防事業につきまして、特にご近所さんでレッツゴーに関しまして、さらなる自主化を目指しまして、それと同時に開催場所を展開していくということが1点ございます。

また、それに加えまして、何より市民の方々がみずから御自分の健康を考えていただいて活動に取り組むような意識の醸成を図っていくということが非常に重要だというふうに考えてございます。これまで展開してきた介護予防事業と並行しまして、平成29年度につきましては、後期になりますが、いわゆる虚弱の状態を予防していくということでフレイル予防の事業に取り組む予定でございます。

○【望月健一委員】 そのフレイル予防事業の中身をもう少し詳しく教えていただけますか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 フレイルは健康と重度の間の状態が揺れる状態のことでございまして、いわゆる虚弱と言われておりますが、この事業に関しましては、市民のサポーターを養成するということが1つございます。そのサポーターの方々に参加をさせていただいて、一般の方々と一緒に、お互いに身体計測を行ったり、日々の暮らしの中で市民の方同士で啓発をしたり、あるいは助言をしたりというような内容でございまして、これ自体はこれまでの介護予防の考え方とはちょっと異なりまして、市民の方が主役でございます。市民の方のお力を十分に発揮していただくというような内容になるというふうに考えてございます。

○【望月健一委員】 市民の皆様の御協力を得ながら、自助の精神でやっていくということだと思います。ぜひともこの事業、しっかりと行っていただきたいと思えます。

次ですけれども、総括的なことでお尋ねしたいと思えます。医療と介護の連携ということをいつも質疑させていただいているんですけれども、地域によって病院とか介護事業所というのは偏りがあると思うんですね。こうしたことに対して、市は把握して、今後どのような対策を立てていくのでしょうか。

○【大川地域包括ケア推進担当課長】 質疑委員おっしゃるように、地域医療の社会資源については、こちらのほうでマップ化してみますと、かなり差がございまして、特に富士見台地域には医療機関が多くなっておりますが、谷保・南部地域には非常に少ないというような状況がございまして、現状では訪問の対応をすることによりまして、訪問診療などを利用すれば十分医療の処置は可能でございますが、まだ通えらと、通院ができると、でも体に支障が出てきているという方にとっては移送という問題がありますので、これから他課とも連携しながら進めてまいりたいと考えてございます。

○【望月健一委員】 交通対策も含め考えていただきたいと思えます。以上です。

○【大谷俊樹委員長】 以上で質疑を打ち切ります。

討論は省略し、直ちに採決に入ります。

お諮りいたします。認定第2号平成28年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算を認定とすることに賛成する方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手多数。よって、本特別会計決算は認定すべきものと決しました。

続いて、お諮りいたします。認定第3号平成28年度国立市下水道事業特別会計歳入歳出決算を認定とすることに賛成する方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手多数。よって、本特別会計決算は認定すべきものと決しました。

続いて、お諮りいたします。認定第4号平成28年度国立市介護保険特別会計歳入歳出決算を認定とすることに賛成する方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

挙手多数。よって、本特別会計決算は認定すべきものと決しました。

最後にお諮りいたします。認定第5号平成28年度国立市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算を認定とすることに賛成する方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

挙手多数。よって、本特別会計決算は認定すべきものと決しました。

以上で、本会議から付託されました平成28年度の各会計決算については、審査が全て終了いたしました。



○【大谷俊樹委員長】 これをもって決算特別委員会を散会といたします。

午後2時48分散会

国立市議会委員会設置条例第29条の規定により、ここに署名いたします。

平成29年10月11日

決算特別委員長

大谷俊樹