

平成30年10月5日(金) 場所 委員会室

○出席委員

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

○出席説明員

市長	永見 理夫	子ども家庭部長	馬橋 利行
副市長	竹内 光博	子ども家庭部参事	岩澤 明宏
教育長	是松 昭一		
		生活環境部長	橋本 祐幸
		(兼) 防災安全担当部長	
政策経営部長	藤崎 秀明		
政策経営課長	黒澤 重徳		
収納課長	矢吹 正二	都市整備部長	門倉 俊明
		都市整備部参事	江村 英利
行政管理部長	雨宮 和人	下水道課長	蛭谷 常久
総務課長	津田 智宏		
情報管理課長	林 晴子	会計管理者	本多 孝裕
法務担当課長	中村さゆり		
職員課長	平 康浩	教育次長	宮崎 宏一
		教育施設担当課長	古川 拓朗
		(兼) 政策経営部資産活用担当課長	
健康福祉部長	大川 潤一		
高齢者支援課長	馬場 一嘉		
地域包括ケア推進担当課長	葛原千恵子	監査委員事務局長	佐伯 真
健康増進課長	吉田 公一		
健康づくり担当課長	橋本 和美		

○議会事務局職員

議会事務局長	内藤 哲也
議会事務局次長	波多野敏一

○【高柳貴美代委員長】 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。



議題(2) 認定第2号 平成29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29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29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29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）

○【高柳貴美代委員長】 認定第2号平成29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29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29年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算、平成29年度国立市介護保険特別会計歳入歳出決算及び平成29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。

○【大川健康福祉部長】 おはようございます。それでは、認定第2号平成29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147ページから、事務報告書では463ページからになります。

初めに、決算書の195ページをごらんください。

平成29年度の実質収支は、歳入総額が83億5,181万8,596円に対し、歳出総額が82億5,107万6,145円で、差し引き1億74万2,451円となっております。

なお、以降の各特別会計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28年度との比較になりますが、説明においては、「平成28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170ページ、事務報告書では465ページからになります。

款1国民健康保険税は、被保険者数の減少及び均等割軽減の対象枠拡大により、15億6,283万8,396円で、7,995万1,000円、4.9%の減となっております。なお、収納率は0.38%増の94.01%となっており、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、平成28年度では該当ならなかった特別調整交付金経営努力分が交付となったこと等によりまして、16億3,832万6,559円で、8,267万7,000円、5.3%の増となっております。

決算書172ページ、事務報告書466ページ、款4療養給付費等交付金は7,370万8,277円で、7,906万8,000円、51.8%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、15億8,972万8,810円で、1億436万3,000円、7.0%の増となっております。

決算書174ページ、事務報告書466ページ、款6都支出金は5億6,205万8,021円で、1,331万9,000円、2.3%の減となっております。

款7共同事業交付金は19億4,223万772円で、1億1,292万5,000円、5.5%の減となっております。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対被保険者数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176ページ、事務報告書467ページ、款9繰入金は8億8,989万6,447円で、1億1,072万4,000円、11.1%の減となっております。75歳に到達されたことによる後期高齢者医療制度への移行及び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3.5%減少したこと及び歳入の国庫補助金が増加したことによります。

款10繰越金は7,626万5,953円で、2,287万2,000円、42.8%の増となっております。

款11諸収入は1,676万5,355円で、1,766万7,000円、51.3%の減となっております。

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180ページ、事務報告書では468ページからになります。

款1総務費は1億969万1,775円で、2,076万5,000円、23.4%の増となっております。隔年の被保険者証の一斉更新による需用費、役務費の増及び国保都道府県単位化施行に向けたシステム改修委託料の増によるものでございます。

決算書182ページ、事務報告書468ページ、款2保険給付費は、1人当たりの保険給付費はふえているものの、被保険者数の減に伴い保険給付費総額は減となり、46億8,129万6,131円で、1億6,781万円、3.5%の減となっております。

決算書184ページ、事務報告書469ページ、款3後期高齢者支援金等は、既存の医療保険から同制度に支援金を支出するもので、9億7,451万9,123円で、2,632万7,000円、2.6%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支出するもので、356万6,791円で、284万円、390.5%の増となっております。

決算書186ページ、事務報告書470ページ、款6介護納付金は4億1,604万5,108円で、1,008万8,000円、2.4%の減となっております。

款7共同事業拠出金は19億1,050万7,771円で、5,223万円、2.7%の減となっております。

決算書188ページ、事務報告書470ページ、款8保健事業費は9,095万519円で、169万8,000円、1.9%の増となっております。

以上が平成29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29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231ページ、事務報告書では497ページからになります。

初めに、決算書の279ページをごらんください。

平成29年度の実質収支は、歳入総額が56億936万2,540円に対し、歳出総額は53億3,267万6,232円で、差し引き2億7,668万6,308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252ページ、事務報告書では499ページからになります。

款1保険料は11億9,786万6,110円で、1,651万5,000円、1.4%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99.23%で0.19%の増、滞納繰越分につきましては48.75%で

7.8%の減となり、全体では0.23%増の98.34%となっております。また、収入未済額は1,995万1,644円で、147万6,000円の減となっております。

款3 国庫支出金は11億7,075万3,468円で、7,927万8,000円、7.3%の増となっております。

款4 支払基金交付金は14億3,445万5,103円で、1億1,087万1,000円、8.4%の増となっております。

款5 都支出金は7億7,725万9,127円で、4,504万6,000円、6.2%の増となっております。

款7 繰入金は9億453万3,000円で、3,732万3,000円、4.3%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260ページ、事務報告書では502ページからになります。

款1 総務費は2億3,543万544円で、1,690万9,000円、7.7%の増となっております。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。

款2 介護給付費は47億2,472万2,552円で、1億5,824万4,000円、3.5%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29年度の介護給付費を49億5,688万9,389円と計画しており、2億3,216万6,837円、4.7%下回っております。

款4 基金積立金は、介護給付費準備基金に1,951万3,905円を積み立て、平成29年度末の残高は3億2,459万426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、2億4,573万4,018円で、2,173万2,000円、9.7%の増となっております。

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、1億727万5,213円で、1,599万7,000円、17.5%の増となっております。

以上が平成29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29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281ページから、事務報告書では521ページからになります。

初めに、決算書の311ページをごらんください。

平成29年度の実質収支は、歳入総額が17億2,827万2,543円に対し、歳出総額が16億9,329万3,377円で、差し引き3,497万9,166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300ページ、事務報告書では523ページからになります。

款1 後期高齢者医療保険料は8億7,863万294円で、723万円、0.8%の増となり、収納率は0.27%増の99.5%となっております。

款2 繰入金は7億3,855万5,000円で、3,968万9,000円、5.7%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清算に伴う返還金など4,819万1,657円で、1,729万8,000円、26.4%の減となっております。

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304ページから、事務報告書では525ページからになります。

款1 総務費は3,091万3,385円で、106万6,000円、3.3%の減となっております。

款2 保険給付費は2,080万円で、85万円、4.3%の増となっております。

決算書306ページ、事務報告書525ページ、款3 広域連合納付金は15億1,663万5,457円で、1,073万4,000円、0.7%の増となっております。

款4 保健事業費は4,511万735円で、148万1,000円、3.4%の増となっております。

款5 諸支出金は7,983万3,800円で、3,760万5,000円、89.0%の増で、主に一般会計繰出金7,717万3,000円を支出したものでございます。

以上が平成29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。

○【高柳貴美代委員長】 次に、平成29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29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197ページから230ページ、事務報告書は485ページから496ページでございます。

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216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105万4,640円で、114万3,000円、52.0%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下水道手数料は9億7,442万7,051円で、1,290万5,000円、1.3%の減となっております。この要因といたしましては、節水型機器の機能向上等により使用水量が減少したと考えられます。

次に、款3 国庫支出金は6,050万円で、450万円、8.0%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二中学校から流域下水道幹線までの管路施設耐震診断業務委託及び下水道ストックマネジメント計画策定に伴う管路施設点検調査委託に対する国庫補助金でございます。

次に、款4 都支出金は302万4,000円で、6万7,000円、2.2%の減となっております。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、款5 財産収入は5万2,732円で、1万6,000円、43.6%の増となっております。立川市単独処理区編入に伴う過年度建設負担金及び起債利息に対する清算金を運用した利子でございます。

次に、決算書の218ページをお開き願います。款6 繰入金の一般会計繰入金は9億9,041万8,000円で、6,991万4,000円、6.6%の減となっております。

次に、款7 繰越金は4,946万8,066円で、1,482万9,000円、42.8%の増となっております。

次に、款8 諸収入は1億4,524万1,640円で、81万円、0.6%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及び起債利息に対する清算金でございます。

次に、款9 市債は6億4,130万円で、2,900万円、4.3%の減となっております。これは主に資本費平準化債の借り入れの減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28億6,548万6,129円で、9,287万4,000円、3.1%の減でございます。

続きまして、歳出の主なものについて御説明いたします。決算書220ページ、事務報告書490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2億5,276万3,055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係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。事務報告書は491ページになります。支出総額は1億994万8,474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、人孔鉄ぶた及び取り付け管等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222ページ、事務報告書は493ページをお開き願います。支出総額は1億9,772万94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計画策定に伴う管路内調査委託、南部中継ポンプ場の長寿命化対策による機械設備の改築工事と、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五小学校と第六小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。事務報告書は494ページになります。支出総額は4億5,334万1,059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、16億8,846万97円を支出したものでございます。なお、下水道債の平成29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、84億2,213万2,656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1億4,399万4,124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28億4,622万6,903円で、6,266万5,000円、2.2%の減となっております。また、歳入歳出差引額としては1,925万9,226円でございます。

以上が平成29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。

○【高柳貴美代委員長】 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すので、使用された会派の本日の持ち時間を御報告いたします。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。住友委員。

○【住友珠美委員】 おはようございます。よろしくお願ひいたします。

まず、介護保険のほうでやらせていただきたいと思ひます。決算特別委員会資料No.7、26市別介護保険認定者の介護サービス利用率、これを見ますと、国立市は要支援1から要介護3までの方が26市平均または類団の平均を下回っていることがわかりますけれども、これに対して市のほうはどのような分析をなされておりますか、まずそこを伺いたいと思ひます。

○【馬場高齢者支援課長】 決算特別委員会資料No.7の介護保険認定者のサービス利用率というところで御質疑いただきました。こちらの統計数値につきましては、認定を受けた方のうち介護保険サービスを利用された方の率ということで出しております。在宅サービス、居宅介護サービスと言われてはいるんですが、在宅で使うサービスと地域密着型サービスという2つのサービスにつきまして、制度上二重にカウントするといったような現象がございまして、詳細なこちらの利用率の自治体ごとの差異につきましては、現状のところ分析ができていないというところでございます。以上でございます。

○【住友珠美委員】 ありがとうございます。ほかの市もこの表を見ますと同じですね。そのとこ

ろで深掘りしていただきたかったかなと思うのは、私がちょっと懸念するところなんです、要支援1・2が新総合事業に移行したことによるものなのかなということがちょっと、国立市は結構早目に移行しておりますから、そうかなと思うんです。逆に要介護1から3が下回っていることに対してはどうなのかなというところがちょっと純粹に思いましたので、ぜひしっかり深掘りしていただけたらなと思うんです。

また、懸念としては、私が考えるところでは、介護サービスの利用控えが起きていないかということも心配しておりました。介護サービスを適正に使って、ADLが落ちないように生活してもらうことが市の責務でありますけれども、しっかりこの点を押さえていただきたいと思います。特に、数年前ですよ、たしか訪問介護に至ってサービス時間削減が行われましたし、私は本当に利用者さんにとっても、事業者さんにとっても痛手であったなと思うところで、国のやることですからなんですけど、何とかならなかったかなというふうに痛切に感じているところなんです。事実、経営が苦しくなったという話も伺っているところです。以前、事業者さんからもお聞きしたところですし、私は地域密着型でケアシステムの構築、これは本当に重要なことであるというふうにも理解しています。それとともに保険制度、必要な方がきちんと使える制度にしていきたい。同時に制度を支えている優良な業者さんが成り立つようにしていきたいと思うんですけれども、この点、いかがお考えですか。

○【馬場高齢者支援課長】 介護保険事業者の経営状況等について、平成27年度から29年度までの第6期につきましては、国が介護報酬のマイナス改定をしたことによって、事業者さんから経常上困難があるという話は漏れ伝え聞いておるところでございます。ただ、全国的な保険制度の改定ということですので、市として何ができるのか。適正な保険の請求等について事業者さんへの支援はしていきたいというところで、事業者連絡会等を通じて事業者の方と連携を持っているところでございます。

○【住友珠美委員】 わかりました。あとなかなか、この表だけですと実態把握にまで至るのがちょっと難しいのかなというところも考えていたんですけど、この中に施設介護、また在宅介護、両方含まれていると考えてよろしいのでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 施設における介護の方も含まれております。

○【住友珠美委員】 ありがとうございます。施設介護が含まれているということです。今、地域包括ケアシステム、私の感じているところなんですけれども、在宅ケアばかりが注視されていて、施設ケアを考えてくれているのか、本当に疑問に思っているところがあります。施設が必要な方がいることも確かだと思うんです。それに施設全体、今、施設自体も人がいなくて困っているという話を耳にするところなんですけど、身体介護ができる有資格者が国立市で介護職として働いてもらう。この担い手をふやす努力、これもしていただきたいなということを最後をお願いしたいと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 施設に限らず、在宅のサービスにつきましても介護職の方が不足するといったところは、ちまたの報道にも出てきているところでございます。市といたしましては、介護職に資格を取って、国立市内の事業所で従事される方に資格取得の際の費用について補助金を出すという制度も実際に実施しておりますので、こういった制度を通じて、少しでも介護職の確保ができるように頑張りたいと思っております。

○【住友珠美委員】 課長おっしゃるように、広報紙を見ますと、資格取得のことが載っていて、これは本当にすばらしいなと私も思っております。ただ、周知がちょっと少ないかなというふうを感じ

ておりますので、ぜひ工夫のほうをよろしくお願ひしたいと思ひます。

続きまして、後期高齢者のほうですけれども、後期高齢者医療会計の歳入について伺いたいと思ひます。事務報告書の523ページです。一般会計の繰入金ですけれども、7億3,855万5,000円のうち、保険料更正のために東京都独自の対策として4項目、特別対策分があると思ひますけれども、その内訳を教へていただけますでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 お答えいたします。平成29年度の特別対策として一般会計から繰り入れた金額は4,276万8,760円となっております。

○【住友珠美委員】 ありがとうございます。これは特別対策分ということで約4,300万円ですよ。この特別対策によって保険料というのはどのくらい更正されているのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 本特別対策につきましては、保険料の抑制ということで下げるために支払いをしているものでございます。均等割額が4万5,600円から4万2,400円となり3,200円の減、所得割率が10.15%から9.07%となり、1.08%の減となっております。1人当たりの年間平均保険料は10万3,358円から9万5,492円となり、7,866円の減と試算されております。

○【住友珠美委員】 ありがとうございます。後期高齢者では2年ごとに保険料の改定というか見直しが行われているということです。次は聞き取りでわかりましたが、平成32年度が改定の年となっているということです。この特別対策について、市として、私は継続してやっていくべきかなと思ひますけれども、そのことについてはどうお考えになっていますか。

○【吉田健康増進課長】 その前の平成30年度の改定時には、市といたしまして、継続すべきと判断いたしました。しかし、所得割率が下がったことにより、他の自治体の一部からは所得割率が下がるのであれば、現役世代との整合性、特別対策の引き上げを行い、現状維持の考え方もあったのではないかという意見もございました。また、子どもでも均等割額が逆に上がっているということは、政策的にだめではないかということで詰め寄った経過もございます。であれば均等割額を抑えて、所得割率を現状維持という考え方もできたのではないかということで意見を申し上げております。

平成32年度の改定時には、平成31年度の夏に東京都広域連合から算定案が示されてまいります。最終的には平成32年1月に最終案が示されてまいります。この試算に注視し、東京都広域連合同席のもと市町村課長会で協議を行うとともに、そこでの意見を参考に市としても判断してまいりたいと考えております。

○【住友珠美委員】 ぜひ継続していけるよう、よろしくお願ひしたいと思ひます。私からは以上です。

○【尾張美也子委員】 それでは、介護保険をちょっと質疑しまして、国保に行きたいと思ひます。

介護保険、住友委員が決算特別委員会No.7を使いまして質疑しましたけれども、確かに私が議員になったばかりのころって国立市は介護サービス利用がすごく高かったんですよ、26市の中で。それをすごく覚えております。そういう中で、類団平均よりも下がっているということがどういうことなのかというのが、いろいろ原因はあると思ひますが、やはりサービスを適正に利用するということ、ADLが落ちない、重篤化しない、そして、それが結局は介護保険料の抑制にもつながるという好循環を出していくと思ひますけれども、決算特別委員会資料No.5を見ますと、低所得者に対するサービスの軽減策というのがないわけですね。決算特別委員会資料No.5の4ページを見ますと、国立市は何もない。以前はサービスの負担軽減というのがありましたが、それが撤廃されている。そして、予算特別委員会での資料を私もう一度ひもといてみましたが、低所得者ほど介護認定率が



高いというところでは、これを抑えていくためにはやはり低所得者の方に対しての負担軽減というのはもう一度考えていくべきじゃないかと思うんですが、その点はいかがですか。

○【馬場高齢者支援課長】 介護保険サービスの利用負担の軽減というところでございます。この制度が廃止された経緯には、介護保険運営協議会の中で介護保険制度の低所得者対策としては、保険料軽減等で他市よりも充実した軽減を行っているといったような背景があったということもあって、一般会計からの介護保険利用の負担軽減事業については段階的に廃止していくというところで、平成26年度までをもって廃止したという経過がございました。といったところがございまして、全く同じ制度を復活するかどうかということであれば、今のところ事務局としては検討していないのですが、また、別途、国なり都なりの補助金がつくような制度等が検討できるというところであれば、事業者さんと相談していきながら、導入できるかどうかというところを考えていきたいと考えております。

○【尾張美也子委員】 私の周りでも保険料は払っているけど、サービスは使えないよ、もうお金ないからという声なんかもあるんですね。それで、資料を見ますと、お隣の立川市や国分寺市というのは国立市よりも利用率が高い。そして、決算特別委員会資料No.5を見ますと、国分寺市も立川市もきちんといろいろと軽減策をやっているんですね。その点をもう少し考えていただきたいと思います。

それでは、国保のほうに行きたいと思います。決算書172ページの歳入で、調整交付金が当初予算8,316万円でしたけれども、約2倍に近い1億5,000万円超になった、これはどういうことでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 平成29年度につきましては、交付金の算定に係る国の係数の変動により調整対象収入額が減少し、結果的に普通調整交付金が当初予算と比較して5,000万円増加しております。また、平成28年度からの前倒しで交付されることとなった保険者努力支援制度による交付金1,300万円、都から推薦を受けることで交付される特別事情分5,000万円の交付を受けることができたことにより、特別調整交付金は当初予算より3,000万円増となっております。したがって、合計で8,000万円増額となったものでございます。このような不確定要素の補助金は予算計上しないということで差が出たということとなっております。

○【尾張美也子委員】 ということは、特別に交付されたというんですが、今御説明にあった都から推薦される特別事情分というのはどういった中身なんでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 健康保険運営に当たりまして優秀な努力をしたということで、国立市においては収納率ですね、こちらがよかったということで交付されたものでございます。

○【尾張美也子委員】 収納率が非常に高いということは報告もされていますが、確かに本当にほとんどの方は税をしっかりと納めてくださっているというところだと思います。決算特別委員会資料No.13を見ても、国保の加入者のうち、所得200万円未満の方が占める割合が、実は28年度と比べてみたら、ちょっとふえているんですね。一方で、不納欠損額、28年度1,300万円超が29年度は900万円台となっていると。不納欠損額はちょっと減っている。事務報告書の183ページを見ると、督促状の発送数が載っていますが、一番多いのが国保で1万5,405件もあるわけです。この1万5,405件の中で、その後納めていただくことができた件数がどのくらいあるのか。この中で不納欠損が162件だったんだらうなと思うんですけども、歳入の未済額を見ると9,210万円なので、実際に督促された方で納めることができない方がいらっしゃるんだらうなということが想像できるんですけども、その件数や、そのような傾向というのが把握できていましたら教えてください。

○【矢吹収納課長】 督促を出して、その効果、幾ら納まったのかという御質問なんですけど、督促を出したことによって納まったという統計はとっておりませんので、お答えすることはできません。

○【尾張美也子委員】 実際に暮らしの状況を知るためには、やっぱり所得がどのくらいの方にどれだけの督促が行っているかとか、そういうことも国保と一緒に分析していただいて。私も1回だけ実は督促が来たことがあって、納め忘れて、真っ青になってすぐ納めに行ったんですが、そういう人もいると思うんですね。実際、納めたくても納められない人もいると思うので、その辺を分析してほしいと思うんですが、ある程度の傾向がわかるのは決算特別委員会資料No.13なんですね。所得なし層が、つまり基礎控除があるので、33万円以下の層が納められていない。収納率が低いというのはわかるので、ある程度生活面の問題じゃないかなということは想像できるわけです。所得が高い方にとっての例えば一、二万円と100万円とか30万円台の方の一、二万円の負担の大きさは全く違うと思うんです。そういう中で非正規雇用の方だと、将来の不安も大きいから少しは貯金に残しておきたい、手元に残したいという思いがある中でやっているのが国保なんじゃないかなと、私は決算特別委員会資料No.13を見ながら想像しました。

国保の保険税というのは、ある程度限界に来ているんじゃないかなと思うんですけれども、そういう意味では生活実態をしっかりと把握していくということは、運協のほうでも前々々回に答申で出されているので、ぜひ市としてやってほしいということを要望しておきます。

それでは、決算書177ページ、一般会計からの繰入金、当初予算が12億9,000万円であったのが、法定内外合わせて約8億6,000万円になって約4億円の乖離。これは法定外が5億3,000万円という、市が目指す6億円をかなり割ったということによると思うんですが、なぜこんな乖離があったのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 まず、歳出についてお答えいたします。こちら款2保険給付費の当初予算額は50億8,584万円としておりましたが、被保険者数の減少や高額薬剤の期中内の改定等がございまして、決算額は46億8,130万円となり、4億454万円の乖離が生じております。歳入につきましても、先ほど御答弁させていただきましたが、国の調整交付金が約8,000万円増、また、都の補助金につきましても高い収納率実績等の実績によりまして、当初予算額から5,000万円程度の増収となっております。これらの増要素により、被保険者数の減に伴う保険税収入の減、保険給付費の減に伴う公費の減が相殺され、繰入金の減少につながったものと考えております。

○【尾張美也子委員】 数年前、値上げするとき、保険料は53億円ぐらいになるよみたいな数字が出ていたと思う。51億か53億か私もちょっと定かでは……。50億を超えると言っていたんですが、実は46億円に減っているという状況が出たわけですね。そういう中で国保の繰入金、これ国立市の財政を圧迫しているというふうにもう何度も何度もいろんな財政から説明を受けたんですが、決算特別委員会資料No.28を見てください。決算特別委員会資料No.28を見ますと、国保の繰出金の推移が載っているんですが、2017年度は8億9,000万円となっており、その後10億円を超える額で推移しているんですが、そのようにふえていく根拠というのは何なんでしょうか。実際の決算では、今回8億6,000万円なので、その後の推移をやはり見直していくべきじゃないかと思うんですが、その点はいかがでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 こちらの数字ですが、平成30年度予算策定時に添えて策定した数値となっております。平成28年度決算額、平成29年度決算見込み額をもとに被保険者数の減及び1人当たりの給付費の増から保険給付費を横ばいとし、被保険者数の減による保険税収入の減を見込み、繰入金が増となっている見込みを立てております。この数値につきましては、今後、平成31年度予算を作成していく中で、平成29年度決算額を織り込んで数値の見直しを行ってまいります。

○【尾張美也子委員】 ぜひこの数値は見直ししながらやっていってほしいと思います。

それから、決算特別委員会資料No.13を見てください。これを見るとわかるように、先ほども8割以上が200万円未満、半数近くが所得なしということなんです。市として繰り入れをゼロにするということは、社会保障のとりでと言われる制度が実質的に守れないことになると思いますが、その点はいかがでしょう。

○【吉田健康増進課長】 国では平成31年9月をめどに、さらに社会保険の適用拡大について結論を出すとしております。したがって、稼働世帯の減少が進むことにより、セーフティネットの色合いがさらに濃くなってまいります。このような状況から、国民健康保険制度構造そのものの課題と捉えております。国民皆保険制度を維持するためには、国の補助の拡大等がない限り、各自治体だけの運営は不可能であります。まずは国がしっかり制度設計の見直し、補助金の拡大が必須と考えております。

一般会計からの法定外繰り入れにつきましては、現在も削減に向け医療費適正化事業の強化、保険給付費の削減、保健センターが行っている各種健診、特定健康診査等及び健康施策、そして高齢者支援課が行っている各健康施策の充実による市民の健康の維持、そして国・都の補助金の獲得によりまして、削減に向け現在も努力をしております。その上で、現在の国立市の国民健康保険税率等が適正なのか、妥当なのかは、各市の状況等を調査し、そして被保険者の分析をさらに行い、慎重に検討してまいりたいと考えております。

○【尾張美也子委員】 これは、国保の繰入金は国保加入者の責任でも、自治体の責任でもなく、国の制度改悪から来たものという答弁だったと思うんですが、繰入金を市が悪者にしてしまうことはやめてほしいと思います。財政改革審議会の議事録を見ると、市の当局から、「国保の赤字繰出金6億円がなければどんなに財政運営が楽だったかと考えてしまうこともある」なんていうことを言ってしまうのはやめてほしいと私は思います。逆に、財政改革審議会に対しては、低所得者が多い国保の加入者の命を守るために必要なものなんです。そういう中で努力して減らすようにほかの面でやっているんですということを言ってほしいと思います。

決算特別委員会資料No.14を見てください。これを見ると一般会計に占める割合は、国立市は低いほうから7番目です。類団市と比べても低い。この点を認識してほしいと思うんですが、いかがでしょうか。

○【黒澤政策経営課長】 まず、先ほどの財政改革審議会での私の発言なんですけれども、それは前段でちゃんと「福祉的視点から現実的には難しいが」と申し上げておりますし、その前にも福祉観点からということは何度も申し上げていますので、御都合のよいところだけ切り取っていただくのはやめていただきたいと思います。

その上で繰入金につきましては、今回は確かに他市に比べて真ん中より低いほうでございますが、それまではずっとトップのほうでございましたので、今後については、東京都の一元化になったことでもありますから、動向を注視してまいりたいと考えております。

○【尾張美也子委員】 何々がの後が大事なんです。がというのは言いわけですよ。でも、それを難しいで言い切りたいと私は要望しております。

○【高原幸雄委員】 それでは、下水道事業特別会計について何点かお伺いしたいんですが、1つは確認をさせてもらいたいんですが、事務報告書の490ページの中で、地方公営企業法適用業務委託960万円ありますよね。これは29年度限りということで捉えていいんでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 お答えいたします。こちらの地方公営企業法適用業務委託でございますけれども、こちらは地方公営企業の会計事務に移行するための準備の委託業務となっておりまして、平成28年度から平成31年度まで契約をさせていただいております。

○【高原幸雄委員】 わかりました。28年度からスタートしているということで31年度まで、あとそうすると年度的にはどのぐらいの支出が伴うのでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 平成30年度がおおよそ830万円、平成31年度がおおよそ990万円となっております。

○【高原幸雄委員】 わかりました。次の質疑に移ります。事務報告書の494ページの公共下水道管路施設耐震診断業務委託料が含まれているんですけれども、これはつまり、地震などによる被害を事前に耐震診断をして対処していくということになると思うんですけど、これは実際に震度幾つに対応した診断というか、調査になっているのでしょうか。それで箇所数はどのぐらいの箇所数が発見されているのでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 済みません、震度幾つ対応というのがちょっと今手元に資料がないのでお答えできないんですけれども、箇所数が、国立第二中学校から東京都の雨水幹線まで、二中から下流管ですね、幹線までの間の管路の調査を行っております。そして、特に異常箇所は、小さなクラックですとか、そういうものは見つかったと認識しておりますけれども、特に大きいものはなかったというふうに記憶ではございます。

○【高原幸雄委員】 診断結果についての報告書もできているというふうに思うんですけど、これは後で資料でいただきます。

次の質疑に移らせてもらいます。その下の下のところにストックマネジメント計画策定に伴う管路内調査委託料というのもやられております。これは恐らく今後の公共施設のストックマネジメントの関係もあると思うんですけど、結局、現在の総雨量に対応する、今は50ミリでしたっけ、その関係で最近の豪雨、台風というのは物すごい雨量ですよ。瞬間的にもそうなんですけれども、そういうものをどういうふうに加味していくのかというのは非常に大きな課題だと思うんです。その辺についてはどんなふう考えているんですか。

○【蛭谷下水道課長】 うちの下水道の管、今おっしゃっていただいたように50ミリ対応で今設計をして、50ミリでも少し余裕を持って、大体10%から20%程度の余裕を持って設計をさせていただいて管渠を布設している状況でございまして、対応は50ミリが基準になってございます。ただ、豪雨対策といたしましては、東京都のほうで豪雨対策の指針を出してございますが、そちらの中で、国立市内でそういう必要性のある箇所はないという形になってございます。

それと、過去の降雨量のデータというか、平成29年4月から平成30年9月までの間で過去の雨量を見てみますと、その間で一番多かったのが、時間35ミリが一番多かったときで、30ミリを超えたのが2回程度となっております。今の状況、今の雨量を考えますと、国立市では豪雨対策は、今後は考えていかなくちゃいけないと思うんですけども、現状ではすぐ必要になるという考えはございません。

○【江村都市整備部参事】 補足させていただきますと、豪雨対策のほうは、緊急対策としては23区が75ミリだと思います。あと、野川流域、国立の東側のところが65ミリということで、これは河川改修とか下水道の貯留管という形で緊急対策のエリアに入っています。まだ国立の地区に関しては緊急対策のエリアになっていないということで、50ミリのままでいいかどうかという判断ができてい

けではないということでございます。

○【**高原幸雄委員**】 そうなんですよね。各地方で起きている、広島にしても、西日本にしても、北海道の去年の台風にしても、今までの、過去例を見ない降雨量ということで、それに伴う被害が大きく広がっているわけでしょう。だからこれは当然、今後ストックマネジメントで公共下水道布設がえだとか含めてやっていく場合は、それはやっぱり考えていかないと、それに伴う財政支出がどのぐらいふえるかというのは、これはまた国との相談もあるでしょうから、その辺はやっぱり国も強靱化対策という政策を打ち出している以上は、私は必要だというふうに思うんですが、市長どうですか……

○【**高柳貴美代委員長**】 時間です。

ここで休憩に入ります。

午前10時54分休憩



午前11時9分再開

○【**高柳貴美代委員長**】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を続行いたします。大谷委員。

○【**大谷俊樹委員**】 それでは、質疑を何点かさせていただきたいと思います。

まず、仕事に一生懸命になるといいますか、そういうふうになりますと、どうしても主観的になって、いろいろな数字とかも自分の都合のいいように追ってしまう部分が出てくると思うんですね。ただ、やっぱり我々議員としては客観的な視点であるとか、そういうことに努めるべきだなというふうに自分自身に言い聞かせて、思っただけでやっつけていかなきゃいけないのかなと思います。そういう意味では、多少の客観性、あるいはバランス感覚というのが非常に求められるものだなというふうに思っております。

そこで、1点私が思うのは、所得が多いからとか、単純にそういうことで、必ずしも所得が多いからといって可処分所得が多いとは限らないんですよ。ここら辺は行政の職員がしっかりと認識をした上で政策を進めていっていただきたいなと思います。ここは非常に難しいと思いますよ。一定のルール、こうやって線を引かなきゃいけないとか、そういうことを事務的に行わなければいけないのは十分わかりますので、それは非常に難しいと思いますが、一概に所得が多いからといって可処分所得が多いとは限らないということは、1点申し上げなければいけないなと思っております。そういう意味で現実に目を向けながら、ケース・バイ・ケースのものはしっかり対応していただきたいということでもあります。

それでは、平成29年度の事務報告書467ページになろうかと思いますが、まず繰入金、一般会計からの繰り入れが29年度では28年度よりも少なかったということで、非常に私は評価をしたいなと思っております。これは先ほども冒頭で説明をいただきました。ただ、加入者減であるとか、国保の関係ですか、そういうことの説明はあったんですけど、それだと少し寂し過ぎるなというふうに思っているわけでありまして、この繰入金減少に向けた、ほかに要因とか、そういう思い当たるようなところがあれば、詳しく教えていただければと思います。

○【**吉田健康増進課長**】 まず、1点挙げられますのが、市といたしまして、先ほどお答えさせていただいた補助金の増、保険者努力支援等がございました。そのほかに毎年取り組んでいます医療費適正化という事業でございます。効果額総額で4,264万5,471円、事業費かかった分が1,259万3,538円、差し引きで3,005万1,933円、こちらを削減することができたというのが挙げられるかと思っております。

○【大谷俊樹委員】 私、この健康増進に向けた施策、非常に多くやられていて、これは全市的な皆さんに向けた事業ですから、必ずしも国民健康保険に加入している方だけではありませんけれども、ここにも効果があらわれなければ、やっている意味といえますか、せっかくやっているものがないなと思って、なかなか目に見えない、あるいは数字にあらわれないような部分であろうかと思うんですけど、しっかりこうやって今伺うと数字に出てきているということで、ああよかったなと思います。そういった施策、すごく大変だと思うんですけども、ぜひ取り組んで、引き続きやっていただきたいなと思います。

繰入金が少なくなったというのは、要するに給付部分が少なくなった部分ということも言えるかな。だから給付の部分で言えば、健康施策が非常に重要に、政策として重きを、言われている中で結果も出しているというところを今伺ったわけでありまして。そこで保険給付ですね、この部分が幾ら減少したのか、28年度から比較してちょっと伺ってもいいですか。

○【吉田健康増進課長】 済みません、ちょっと。

○【高柳貴美代委員長】 とめますか。とめてください。

○【大谷俊樹委員】 済みません、給付のほうは恐らく約1億円ほど支出のほうで減っているというふうに思うわけでありまして。これも先ほどその施策が功を奏したというふうにお答えいただきました。改めて、今後、健康増進施策に対しての取り組みとここへの結びつけといえますか、先ほどもおっしゃいましたけど健康増進施策というのは全市的なものですから、もちろん国民健康保険に加入している方たちだけが対象じゃないんですけれども、加入している方もいらっしゃいますので、ここに向けて取り組みといえますか、今後の取り組みと傾向、どのように見られているか。広域化はあろうかと思えますけれども、それとは別として、傾向を教えてくださいなと思います。

○【吉田健康増進課長】 市全体として市民の健康という部分になろうかと思われまして。国民健康保険加入者の方につきましては、私どものほうでこういった適正化事業を進めているところでございます。また、30年度も新たな事業を1つ始めておりますが、そのほかに、逆にお医者さんにかからないようにするためにどうしたらいいのかというところでは保健センター、もしくは高齢者支援課とやっている事業が非常に大事になってまいります。今、これからこういった施策が一番いいのか、横との連携をつなげて、それで適正化というか、医療にかからない、健康でいられるような形で取り組みをしてまいりたいというふうには考えてございます。

○【大谷俊樹委員】 なかなか数字にあらわれてこない部分であろうかと思えますけれども、実際あらわれましたね。そういうところも非常に職員の皆さん、大変だろうかなと思えますけど、私自身も助けていただいた人間でございますし、ゴー！5！健康大作戦ですか、あれで結果を出していただいたので、ぜひ引き続き取り組んでいただきたいなと思うわけでありまして。

そういった中で、何よりも今、いろいろと議案説明を聞く中、あるいは議論を聞く中ですばらしいなと思ったのが、一時期、段階を踏んで、国民健康保険で言えば、税率を適正な税率に改定していただきました。そこで心配されたのが、果たして収納率はどうかというところを心配されたんですけども、収納率が29年度も上がって、そして1位ですか、これは非常に職員の皆さんの努力といえますか、働きもすごいなと思うのと同時に、やはり市民の皆さんに御理解いただけているものなんだなというふうに思います。

何よりも言えるのは、国民健康保険もそうですが、国立市は市民税も収納率が高いですけども、やはり政治と職員と、そして市民が、それぞれで信頼関係が結ばれないと、こういうところにあらわ

れてきませんから、非常に信頼を得られたんだな。政策に安心、信頼を得ているんだなというところを私は非常に高くこのところからも評価しますので、引き続きぜひ取り組んでいていただきたいなと思います。これは本当に大変だと思うので、お願いをしたいなと思っております。

それでは、490ページです。下水道会計の部分であります。雨水浸透ます設置助成金というものがありますけれども、ここは平成28年度と比べてどういった状況であったのか。平成29年度は、比較をしたときにどういった状況だったのか教えていただけますか。

○【蛭谷下水道課長】 雨水の助成金なんですけれども、こちらは平成28年度が1件で1基、事業費にして2万9,000円でございます。29年度は同じく1件で1基の設置にとどまっております。

○【大谷俊樹委員】 また、窓口指導は266件やっただいていてというところでもありますけれども、助成をする中での設置と、あるいは開発行為の中でもしっかり設置をするという指導をしていたかと思いますが、この雨水浸透ます、そもそも助成をするとか、民間の人に設置をお願いしている。その目的みたいなものは何か教えていただけますか。

○【蛭谷下水道課長】 浸透をお願いしています目的というのは、まず、雨水の涵養ですね。土壌への水の涵養となります。あと、処理場と管渠、公共施設の下水道管渠の負担の軽減を目的として行っております。

○【大谷俊樹委員】 先ほど他の委員も質疑されていまして、非常に懸念されるのが、やはり50ミリ対応という管の中で、それを越えた場合どうするのかとか、あるいは長寿命化ですよ。管の部分、あるいは最終処分のポンプとか施設の部分に対する負荷というものは、全く流れないと機械って壊れますけれども、そんな状況はあり得ないわけで、なるべく少ないほうが長い間使えるのかなというのは、単純に素人でもわかるわけです。それをしっかりやっていくというのは大事なことだと思うんです。これまた公園のほうに戻ってしまいますけれども、これ質疑しませんから、款が違うというわけじゃなくて、私は公園だけではなく、市の持つ財産ですか、土地、これは全てやはり宅内処理をしていくという努力をしないと、ここの部分がおかしなことになりますから、政策上はぜひ進めてほしいと思います。そういう中では公園も含めて、そういった宅内処理をしていくという設計、あるいはハード的な整備、これは下水の枠の中でやるべき仕事なのかどうか、1点お伺いしたいと思います。

○【蛭谷下水道課長】 公園とか、下水のほうは下水道施設の関係だけになりますので、公園に新たに設置するというか、ほかの公共施設に設置するという場合は、各担当部署で対応していただくという考えでございます。

○【大谷俊樹委員】 わかりました。そうしますと、横断的な施策といいますか、下水道管とかポンプ場の施設の長寿命化、あるいは災害時の対応であるとか、そういうところも大きくかかわってきますから、ぜひ各部署においてもしっかりと御自身のところの整備、この観点も入れながら整備をしていただきたい。早急に公園なんかはぜひやらなきゃだめですよ。この間の雨でも泥が平気で流れ出て、雨水管に流れ込んでいるわけです。これ泥が入ることによってポンプ場は余計な修繕をしなければいけなくなりますから、今年度は泥によってのポンプの修繕というのはなかろうかなと思いますけれども、やはり維持修繕はあるわけですよ、維持管理に係る事業を見ますと。こういったところにも影響が出ますので、どっちにお金を使うかというのは、財政局が管理するのかわかりませんが、ぜひ施策をしっかりと進めていていただきたいと思います。

最後に私からは494ページであります。マンホールトイレ設置工事費というのは、平成29年度しっかり入っておりますけれども、この内容を教えていただけますでしょうか、場所と。場所は書いてあ

るのかな。場所は書いてありますね、五小、六小のマンホール。済みません、場所は493ページに書いてありました。マンホールトイレ設置工事ということで請負工事の中に金額と部分が入っていましたけれども、このマンホールトイレ、今どのぐらい避難所に設置されているのでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 現在設置されている避難所にありますけれども、小学校ですと第四小学校、第二小学校、そして今回、29年度にやりました第五小学校、第六小学校になります。そのほか中学校のほうが、こちらは第三中学校に設置してございます。そして30年度は第三小学校と第二中学校を予定してございます。以上です。

○【大谷俊樹委員】 わかりました。これは聞きませんが、30年度におきましては、非常に残念なことでありますけれども、市独自で発注できずに、市が管轄やっていないということであります。残りまだ整備しなければいけないマンホールトイレの場所って避難所にも残っていると思うので、この点に関してはしっかりと所管のほうで把握する中で発注して、災害のときでも対応ができるような形をとっていただきたいと思います。それを要望して、私からは終わりとします。

○【遠藤直弘委員】 大谷委員とちょっと重なってしまっているところもあるんですけども、事務報告書の468ページです。先ほども保険給付費が下がったというところで、前年度が48億4,900万円だったものが46億8,100万円と、かなり1億5,000万円ぐらい減っているんですかね、3.5%減。先ほど課長の御答弁の中で、加入者の減ということと、あと薬価代で高額薬価が下がったという、恐らく認定が変わったということでしょうか。ということが要因じゃないかというお話だったんですけども、気になったのが、加入者の減というのはどういような要因だったのかというのを分析されていますでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 まず一番多い人数で減少になっているのは、後期高齢者への移行、75歳になると後期高齢者に移行してまいりますので、その減というのが多くなっております。それと、たしか平成27年でしたか、それまでは社会保険から国保に移られる方が多かった。で国保から逆に社会保険に行く方が少なかったという状況でございました。平成28年9月の社会保険適用拡大に伴って、かなりそれが逆転をして、社会保険に行く方がふえて、国保に入ってくる方が減っているというところで、その増減というのがかなり減っている要因となっております。

○【遠藤直弘委員】 制度上の問題で、国保から社保のほうに変わっているということで理解をいたしました。景気よくなって、何かそういうのかなとちょっと思ったんですけど、制度の関係ですね。

○【吉田健康増進課長】 やはり社会保険に入られる方というのは御家族もいらっしゃる方が多いと思います。そうすると扶養となっている方もそちらに移行されていくということで人数が減ってまいります。まさに制度上ということで、今後も、平成31年9月をめどに、先ほどお答えいたしました、社会保険のさらなる適用拡大ということで、収入がもっと低くても入れるような審議がされるというふうになっておりますので、さらに減る要因というのはふえてまいります。

○【遠藤直弘委員】 ありがとうございます。それとあと、高額薬価という問題もあると思ったんですけども、私も医療費が減っていったほうがいいと思いますし、本当にこのまま民生費が伸び続けるとどうなってしまうんだろうという、本当に不安が高いと思いますので、恐らく社会不安の中の一番の大きな社会不安ってここじゃないかなと思っているんです。皆さん、当然風邪を引けば病院に行って薬をもらってって何げなくやっている行為の積み重ねがそうになっているということだと思っておりますけれども、その中で薬価代とか、あと今言われているのが、僕も最近、健康診断を受けて尿酸値が高いとか、そういうので薬をもらって、保険使ってるななんて思いながら、でもそれが結果、透析し



なくて済むようにしなければいけないというので、予防ということですよ。これはそちらのほうがいいのかと思ながら薬を飲んでいますが。

ただ、薬も非常にいっぱい出されてしまって、よく薬をもらうのに待っているときに、えっこんなにというぐらい、コンビニ袋が満杯になるぐらいお持ち帰りになられる方が結構いらっしゃるんですよ。今、薬の手帳があって、それを見ながらというふうな工夫をされたりとかということがあると思うんですけども、今後先そのような状況、必要な薬はあると思うんですけども、ただ、それを飲み過ぎて胃が荒れて胃薬をもらっているなんていう本末転倒な話もあるみたいなので、どのような形で指導されるのかお伺いできますでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 確かにお薬の関係でいろいろな状況が生まれているというようなことがございます。その中で、今、平成30年度、これ望月委員さんから御提案いただいている残薬管理等、まず、こちらを取りかからせていただきたいと。例えば飲み忘れ、飲み残し、それによって多く飲み過ぎてしまう。または飲まないで健康を害してしまうと。健康被害がありますので、そういったところで残薬管理事業、こちらをまず進めさせていただきたいと考えております。

そして、薬剤師とか薬局さんと、今度医師のほう、またこういう状況があるということで連絡がとれるような、情報提供ができるような形でのつながりを持たせていただいておりますので、そこで、まず事業として進めたいと考えております。

○【遠藤直弘委員】 ありがとうございます。あとやはりかかる方の意識というのもあると思うんですね。当然、薬を飲んでいて安心ということで飲み続けていられる方って結構多いってテレビでもやっていました。気持ちはわからないでもないんですけども、ただ、そこまで薬薬ってやって体がよくなるかという、僕もそんなでもないのかなって思うんですよ。ある一定の効果はあるとは思いますが、余り言葉はよくないですけど、商売上やっているようなところもあるのかななんてちょっとがって見ちゃうようなところもあるので、ぜひそのあたりは、僕は薬を出してもらうときに自分で注文します。要は、お医者さんに要望を出します。こうしてくださいと、これは飲みたくありませんということですね。あと、これを飲まないことによってどういう効果が、僕は悪玉コレステロールが高いんですけど、薬をずっと拒んでいました。なぜかという、それをやったことによって、特にその後どうこうなる問題でもないんですよという話を聞いたときに、じゃ、それだったら要らないですということでずっと断り続けて、サバ缶食べて治しますということで、食事療法で治しますと言って言い続けたんですけど、とうとうそんなに下がらない。サバ缶いっぱい食べたんですけど、下がらなかったの、とうとう飲むことに決めまして、飲んでどういう効果があるのかというのを自分で確かめてから、そしたらまたやめようかなと思っているんですけど。要は自分の体に対してどうやって興味を持つかということの啓発というの、そうすることによって薬の量って減るんじゃないかなと思うんですね。薬を飲まないで治せるのが一番いいと思いますので、ぜひやっていただきたいなと思います。

続きまして、下水道関係なんですけど、先ほど他の委員のほうで、私もよく駅頭などで雨のこととかをお話すると、豪雨のことに関しては、やっぱり市民の方はすごく……

○【高柳貴美代委員長】 遠藤委員、ページ数を言っていただけますか。

○【遠藤直弘委員】 非常に多く注目を浴びますね。その中で、ページ数で言えば、強いて言えば494なんですかね。大まかなものになるので、ページ数で言うと。その中で、先ほどの他の委員の質疑の中で、やはり豪雨災害というものが、先ほど課長の答弁では国立市では1時間に35ミリとい

うようなお話がありました。時間にすればそんなものなのかなと思いつつも、短時間にするとうごく豪雨が降りますよね。その中で国立市、私も消防で警戒している中で、噴き出すところって1カ所しかないかなと思いつつ、多摩青果の坂の下のところの都道のT字路になっているところ、国道と都道のT字路のところはちょっと噴くのかなとは思いつつも、ただ、その程度のことなので、逆に言えば、そこはちょっと噴くぐらいなので、まだそこまでの被害を見たことがないので、まだまだ大丈夫なのかなと思いつつも、ただ、市民の中には他市であのような被害がふえていると、やっぱり不安になっているところもあると思います。先ほど市長、言いかけて時間がなくなっちゃったところもありますので、ぜひ市長に答弁を求めたいと思いますが、今後先どのような対応をされるのか。

○【永見市長】 豪雨災害、国立市は35ミリ程度という答弁がありました。ただ、これ、その想定を超えたところで、各地で災害が起きているという現実を見ますと、過去の統計が必ずしも使えないような災害が起きる時代が来ていると。一昨日ですか、京浜の所長さん、鶴見にある、多摩川を管理されている所長さんとお話をする機会がありました。ちょっと長くなりますが、多摩川のハザードマップ、あれ2日間で500ミリ台降ると――2日間ですよ、ハケ下地域が最大で数メートルの越水をしてということが想定される。でも、これシミュレートなんですけれども、京浜河川事務所の所長さんは、岡山の真備町の川を見たときに、そのシミュレートが全く同じに当たっていた。高梁川の横の川ですよ。ということは、多摩川もそういう危険があると。かといってこれは200年に一遍とかという単位ですから、すぐにはなかなかいかないけれども、徐々にやっていかなければいけない。

じゃ、下水の場合どうするかといったときに、国立市だけが管を広げて中をとすることは、なかなかすぐに取りかかることは難しいので、やはり流域下水道で、東京都が流域で、この処理区を都市計画の決定をしているという、やはり早急に、市長会等も含めて、例えば50ミリをその他のところは75ミリ対応へ行くような計画を広域的に立てていくということをしないう限り、単独でってなかなか難しいと思いますので、そういうところからどういうふうに対応すべきかということ働きかけ等を行いながら、計画化、実現化へ向けて努力はさせていただきたいと思っております。

○【遠藤直弘委員】 ありがとうございます。ぜひ頭の中にあつたほうがいいと思いますので、国立市は大丈夫だろうということは思わないでいただきたいなと思います。また、ハザードマップに関しましては、これは課が違うかもしれませんが、市民のほうにしっかりと周知していただいて、どこにどう逃げれば命が助かるのかということは市民全体にぜひ周知していただきたいなということを要望させていただきます。

あともう一点、また、ちょっと戻っちゃうんですけど、480ページの出産一時金の件なんですけれども、今回の件数が65件で、昨年度に比べるとちょっと減っているような形になっておりますけれども、このあたりはどのように分析されているのか。

○【吉田健康増進課長】 やはり先ほど来申し上げております稼働世帯の方になるかと思いつつも、社会保険に入っていく方が、その世帯というのが多いということになりますと、支給はその保険者のほうから支給されますので、国保からの支給分が減っているというふうに分けております。

○【遠藤直弘委員】 子供の数がちょっと微減なんじゃないかな。そのあたり課が違うかもしれませんが、お願いします。

○【黒澤政策経営課長】 平成29年10月1日と平成30年10月1日で年少人口はマイナス3人ぐらいになっていますので、ほぼ横ばいでございます。

○【遠藤直弘委員】 ぜひ、産んでよし、育ててよしの国立市を目指していただくためにも子供施策を頑張っていたきたいと思います。よろしく申し上げます。以上です。

○【石井伸之委員】 国保全体のことについてお聞きいたします。過去の決算特別委員会で短期被保険者証の意義を伺ってまいりました。平成30年度から施行された国保制度改革の国民健康保険都道府県単位化、通称広域化においてもこの短期証について引き続き行っていくということでしたが、平成29年度の状況をお聞かせください。

○【吉田健康増進課長】 短期被保険者証につきましては、始めるときにさまざまな御意見をいただいております。引き続き、現在まで行っております。平成28年度の決算特別委員会におきまして、国保都道府県単位化におきましても、法律に基づく短期被保険者証の制度は、逆に被保険者の方の生活を守るため、お守りする意義があるとして継続して行っております。2年の隔年で行います被保険者証の一斉更新時におきまして、対象となる被保険者の確定、確認を行っております。

平成27年9月の更新時では短期証が85世帯、資格証が20世帯でした。その後の2年後、平成29年9月の更新時では短期証が64世帯、資格証が8世帯となっており、減少しております。平成30年9月末ではさらに減少し、短期証が44世帯、資格証が4世帯となっております。対象となっていた方と収納課との丁寧な相談の納付計画等により、該当となる方が減っているものと分析しております。以上です。

○【石井伸之委員】 これは国保自体がセーフティネットであり、さらなるセーフティネットとして、この短期被保険者証の制度がありますので、これはぜひとも堅持していただきますようお願いいたします。

続きまして、事務報告書465ページから466ページの歳入全般についてお聞きをいたします。平成29年度も被保険者の方々の御理解、御協力と、また、収納課の方々の努力によりまして、収納率はさらに上がり、26市で引き続き1位との説明がありました。また、国庫補助金を見ますと、1億1,516万1,000円ということで194%増となっております。そういった中で、先ほど大谷委員も触れたように、国保467ページ、法定外繰入金であるその他一般会計繰入金が、平成28年度は6億4,787万8,671円だったものが、平成29年度は5億3,129万6,595円との結果につながっているものと考えられます。このことから、歳入全般の中で市の努力によって増となった主な内容、この点をお聞かせください。

○【吉田健康増進課長】 平成29年度国民健康保険税の収入額は被保険者数の減少から調定額はもちろん減ってまいりました。ただ、収納率が平成28年度と比較して0.38%増の94.01%となり、安定した収入が得られたことがまず挙げられるかと思えます。

その後、平成29年度の歳入では、今、石井伸之委員がおっしゃいますとおり、国庫補助金が大きく歳入増となっております。先ほど一部お答えしておりますが、事業実績が良好であり、積極的な努力が見られる保険者等について、国から交付される特別調整交付金、その他特別の事情がある場合について、東京都からまず推薦され、国において決定し交付されてまいります。

項目は多岐にわたりますが、国立市におきましては、収納率の向上が挙げられ、金額にいたしまして約5,000万円、また、医療費適正化事業等の実施に伴う保険者努力支援分が約1,000万円交付されております。また、このほかに東京都の補助金、特別調整交付金につきましては、予算の範囲内で調整はされておりますが、内容といたしましては、収納率の向上で700万円増の6,700万円が交付されております。そして、平成29年度は保健センターの努力によりまして、特定健康診査等実施にかかわる成績良好な部分で149万1,000円、これが新たに交付されたという結果となっております。

○【石井伸之委員】 これはやはり市として努力している部分、これが財政健全化につながり、国保財政健全化につながって、それを国・都も高く評価をしている、そのことによる補助金であると認識しております。ぜひこのことはしっかりと市内の中でも受けとめていただいて、また、さらなる努力、そして努力したことによる補助金、交付金、これはぜひとも継続をしていただくように都や国のほうに働きかけをお願いいたします。

続きまして、493ページ、マンホールトイレの件です。平成29年度、未設置の小中学校があるわけなんです、今後、設置に向けた設置計画、この点について、平成29年度はどのようにお考えでしょうか。

○【蛸谷下水道課長】 今、下水道のマンホールトイレですけれども、下水道総合地震対策計画の第2期の計画に沿って進めている状況でございます。未設置の箇所がまだございますけれども、そちらの第一小学校、第七小学校、第八小学校、あと第一中学校がこの計画上の中でまだ未設置の箇所となっておりますので、平成29年度まで終わったところ以外、まだ未設置の部分につきましては、平成30年度と31年度以降に進めてまいりたいと考えています。

○【石井伸之委員】 いつ大規模災害があるかわからない。そういった点から考えると、やはりマンホールトイレというものは避難所の維持運営管理において大変重要なものであると認識しておりますので、ぜひ早急に設置をしていただき、また設置した後は避難訓練の中で多くの方に使っていただくという方向に向けて努力のほうをお願いいたします。

続きまして、決算概況のほうをごらんください。決算概況の21ページ、こちらの中に市債とありまして、そして下水道債というものがございまして。下水道債のほうは平成28年度、年度末92億1,456万円から平成29年度は84億2,213万円に減り、差し引き、差額が7億9,243万円との記載がございまして。ただ、今後将来的に長寿命化というものがある中で、平成29年度の試算で結構なんです、今後どこまで7億円から8億円台のペースで年々下水道債が減っていき、そしてどこかの年度で長寿命化工事が始まることによって下水道債の償還金が多分減少していくのではないかと。そのあたりの将来予測は、平成29年度どのようにお考えでしょうか。

○【蛸谷下水道課長】 下水道債の変動なんですけれども、現在、平成39年度まで試算している状況でございまして、この試算でいきますと、平成31年度に残高が68億円ほどになってまいります。そして、今進めています公共下水道ストックマネジメント基本計画にのっとった工事が32年度から開始されますので、試算の中で31年度起債額が大体2億8,000万程度で考えているんですけれども、32年度から工事のほうで費用がかかるものですから、5億円を超える起債をさせていただきます。そして、32年度以降ずっとストックマネジメントに関する工事が続きますので、毎年度大体5億円を超える起債をしていかなければいけないのかなという計画になってございます。

最終的に下水道の残高なんですけれども、償還をしつつも平成33年度には60億円を切る数字となってきますが、その後、大体50億円台を続けていくような形となる試算となっております。ただ、こちらはまだ平成39年度までの試算でございまして、40年度以降は、今後また試算をして検討していかなくちゃいけないと考えてございます。以上です。

○【石井伸之委員】 非常に丁寧な答弁をいただき、ありがとうございました。こうやって平成29年度決算の中で、将来的な予測、長寿命化を考える中で、これはやはり財政当局と連携をする中で、将来の国立市の長期的な負担、これを見る中で財政健全化、また適切な財政というものをどのように考えていくか。この点はしっかりと将来計画、将来予測の中に組み込んでいただくようお願いをいた

します。

そしてまた、こういった長期的な工事等が予測されるのであれば、できるだけ市内事業者の方にごまで工事が発注できるのか。そのあたりも総合評価、総務課長と連携をしながら、もちろん市内の事業者でできる部分と到底できない部分がありますので、そのあたりは取捨選択をしながら、できるだけ市内事業者の方に市内事業を行っていただきたいという思いがございますので、その点に向けて努力のほうをお願いいたします。

続きまして、510ページになります。介護保険居宅介護サービスについてお尋ねいたします。居宅介護サービス、平成28年度は4万5,723件で19億5,390万8,893円、そして平成29年度は4万8,158件で20億4,608万6,672円でした。また、地域密着型介護サービスにつきましても、平成28年度4,623件で5億837万9,983円、平成29年度は4,533件で5億1,379万8,550円でした。両方とも伸びていくと予測されますが、このあたりの将来予測、平成29年度はどのようにお考えでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 介護給付費関連の平成28年度と平成29年度を比較した場合の伸びというところで御質疑をいただきました。実は、平成29年度には、通常平成30年度で介護報酬の改定が行われるというところでしたが、内閣の決定で1年前倒しで、介護従事者の方に係る処遇を改善するための加算と言われる処遇改善加算の前倒しの改定が平成29年度、1年早く行われております。この影響額が出たところで、委員御指摘の居宅介護サービス、あるいは地域密着型サービス、そのほかにも、事務報告書では見開きの右側、511ページにあります施設介護サービス、それぞれプラスの改定が行われておまして、担当の試算では、おおよそ年額で8,000万円ほどプラスで給付費が出ているというふうな分析がされてございます。これは制度の改定でございますので、それに自然増が入っているところでありますが、今後の伸びで考えていきますと、このままのルール改定であれば自然増のところが入ってくるというふうには考えられます。そういったところで増額については見込んでいるところでございます。

○【石井伸之委員】 両方の居宅介護サービスにつきましても、資格を持った方々が働く中での給付額だということは十分認識をしているんですが、そういった中で、517ページに当たります生活支援体制、こういった中で、ぜひ今後は介護ボランティアの育成というものが重要な課題になると認識しておりますが、この介護ボランティアの育成についてはいかがお考えでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。介護ボランティアの取り組みについてなんですけれども、介護予防の日常生活支援総合事業サービスとして、言われますようにヘルパー資格等がなくても一定の研修を受けた市民が、生活支援を行う住民主体のサービス提供ができるように取り組みを進めていきたいと考えております。また、すぐに介護給付費の削減につながるか定かではないんですけれども、認知症の方などの見守りとか生活支援も、本人の方のことをよく御存じの市民の方が介護ボランティアとして支援できる仕組みがあると、当事者の方がより安心して地域で長く暮らしていけることにつながるとも考えております。

○【石井伸之委員】 課長、丁寧な答弁ありがとうございます。やはり私も、おっしゃるとおり地域で、御自宅までできるだけ長く暮らしていただきたい、そういった思いの中で、地域を支える介護ボランティアの存在は、非常に重要な方々になってくると思います。そういった中で、ぜひ介護ボランティアの方、私は無償ではなくて有償という形で介護ボランティアを育成して、できれば謝礼を、私のアイデアなんですけど、くにたちポイントで支払う中で、このくにたちポイントという形で市内で使っていて商工振興にもつなげていく。そういった形で、頑張った方が市内でお買い物していた

だくというような、そういった地域通貨が地域で循環するような仕組み、これがまた、ボランティア制度がさらに発展していくということにもなりますので、いきなりすぐ給付費の削減にはつながらないかもしれませんが、でもこれは介護の質を上げていく部分、そこの部分についてしっかりと努力をお願いいたします。

そして518ページなんですけれども、通って集ってレッツゴー！とかむカム健康教室、通って集ってレッツゴー！は平成28年度途中に始まって、そして、かむカム健康教室については、平成29年度新規事業だったというふうに認識をしております。この2つ、端的にお答えいただけますでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 通って集ってレッツゴー！は、言われましたとおり、ご近所さんでレッツ・ゴーを拡大したものでございます。福祉会館のほうで、富士見台1丁目から3丁目をご近所さんでレッツ・ゴーをやっておりませんでしたので、そちらのほうを福祉会館でさせていただいております。かむカム健康教室のほうですけれども、こちらは一般介護予防としまして、早い段階からお口の健康づくりというところでさせていただく事業になっております。

○【石井伸之委員】 かむカム健康教室のほうは歯科医師会と連携をいただいているので、ぜひ、食べるという部分が介護予防について、また長寿健康について非常に重要な部分ですので、例えば城山さんのいえで野菜を収穫して調理して食べることによるかむカム健康教室とか、いろいろ話を膨らませることが出来ますので、この点、さらに広域的な活動に向けて努力をお願いして終わります。

○【青木 健委員】 残り5分ですので、端的にやりますけど、来年の時間10分ぐらい欲しいですね。決算審査意見書の3ページになります。特記事項で、予算の執行状況の中で介護保険特別会計、款2介護給付費、項5高額介護サービス等諸費のうち、目1高額介護サービス費から目3高額医療合算介護サービス費へ106万5,000円、目3高額医療合算介護サービス費から目4高額医療合算介護予防サービス費へ10万円を流用しているということで、初日に続いてなんですけど、決算書で見ると267ページに記載されていると思うんですが、これもちょっとわからないので御説明願えますか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。今回、特記事項で出されたところでございますけれども、今回の流用につきましては、目4、こちらの高額医療合算介護予防サービス費、当初予算額が20万円でございます。4月に市民の方からのサービス費の支給申請が25万円分出まして、いきなりでございますけれども、予算額20万円を超えてしまったところがございます。その際に、高額医療合算介護サービス制度は、医療と介護の自己負担の合計額、それに応じて限度額を超えた部分を支給させていただくということで、要介護の方の目3の部分、こちらが1,627万円ございましたので、そこから4月、5月にわたって合計10万円を流用したところがございます。

しかしながら、1,627万円の当初予算であった要介護の方の合算サービス費につきましても、支給申請が5月に566万円強、そして6月に78万円を超える金額が来まして、次第に金額がなくなってきていたところがございます。その前の時点でも使っていたところがございます。7月、8月の2カ月にわたって、さらに予算規模の多い高額介護サービス費、こちらは毎月毎月の自己負担額に応じたサービス費でございますが、こちらから106万5,000円を流用したところがございます。結果として、流用元であった科目自体が予算不足を起こして、もう一度ほかの科目から予算を流用するといったようなちぐはぐな運用になってしまったところがございます。今後は、より一層慎重な予算執行を心がけてまいりたいと考えております。以上でございます。

○【青木 健委員】 御答弁ありがとうございます。突発的なものについては理解をしますけど、た

だ、決算書でこういう形を見ると非常に奇異なものを感じます。ですから、特記事項にも書かれているんだろうというふうに思います。これ、黒澤課長かな、決裁されていると思うんですけどね。この種のを決裁するときというのは、課長のほうでは原局に対して何か指導とか意見は付されるのでしょうか。

○【黒澤政策経営課長】 特別会計のほうは特別会計が最終権者で、こちらは合議でございますけれども、やはり今課長が述べたとおり、計画的に適正な予算執行に努めてくださいといったことは申し上げております。

○【青木 健委員】 わかりました。それでは、そのように今後はしていただけるものと思います。

国保で1点だけ、決算書の188ページにあります充用です。款8の項1、目1、節13の委託料に予備費から257万8,000円充用していますけど、この理由についてだけ伺いたいと思います。

○【橋本健康づくり担当課長】 お答えいたします。大変申しわけございません。当初予算額として特定健診の委託料は6,225万8,000円を計上しておりました。国民健康保険団体連合会から請求が来るのが3カ月後になりますので、1月の段階では10月までの執行状況を見ておりました。3月補正をかけさせていただいているんですけども、大変申しわけございません、1月までの支払いが済んでいないところを見誤ってしまいまして、結果的に不足してしまい、予備費で補填させていただいたということになります。今後は、一層慎重に精査してまいりますので、申しわけございませんでした。

○【高柳貴美代委員長】 ここで昼食休憩といたします。

午前11時59分休憩



午後1時再開

○【高柳貴美代委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を続行いたします。重松委員。

○【重松朋宏委員】 先ほど私と同世代の大谷委員が、所得が多くても可処分所得が多いわけではないと、確かにそういえばそのとおりだなと。私の財布の中にお金がないのも、それは個人的な、私的な話ですけども、そうでなくても世帯の人数が多いとか、病気や介護で医療費が非常にかさむとか、あるいは簡単に処分できないような相続があったりだとか、高額なローンが残っているとか、そう簡単には所得が高いからといって生活が楽、裕福というふうには単純にはいかないということは、そのとおりだなと思います。そのことの配慮を特別会計でも必要だなと思います。それと同時に、所得が少ないからといって可処分所得が多いということは言えないわけで、やはり所得が少ない人に対する配慮というのも必要ではないかなと思います。

決算書でいいますと147ページ以降の国保会計について、まず伺います。先ほど黒澤課長が他の委員の質疑の答弁で、前段として福祉的観点を重視しているというところを、前段としてあるということをごく強調されておりました。この答弁を重視したいと思います。福祉的な観点に基づいて国民健康保険税についても国立市総体として考えていらっしゃるということだと思います。

決算特別委員会資料No.35の行政評価の施策31「将来にわたって持続可能な財政運営」という中で、今後の施策の方向性として、国保税の赤字解消計画における具体的数値目標を2019年度中に定めるとあります。これは財政改革審議会の意見書の中にも入ってきているんですけども、2019年度に向けての行政経営方針にも明記されています。国保税の赤字解消計画、数値目標を入れるということは、一般会計からの繰り出しをゼロにしていくということなのか。そこで福祉的観点を重視するというの

はどういうことなのか、まずじっくりと説明いただけますでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 赤字解消計画につきましては、国から平成29年度中にまず策定しなさいということで指示が来ました。こちらにつきましては、定性的、つまりは具体的な数値を入れずにといいことで、国立市におきましては医療費の適正化の強化、そして課税限度額の改定、これは法令に基づく部分の改定になります、をして解消していきますということで数値は入れておりません。ただし、本来は30年度中に数値を入れた計画を立てれば、都道府県単位での保険者努力支援という交付金がございます。数値が入らなければ、それが減算されてしまう。行く行くは納付金がふえていくというような事象がございます。

ただ、これは23区、26市、町村も含めて調査を東京都が行った結果、国立市だけではなくて、23区もしくは26市でも30年度中に策定は無理ということがございました。国立市においては検討中と回答しております。したがって、もうここで締め切りが来ておりますので、30年度中に数値を入れた策定はなしということになります。31年度中には他の策定していない区市町村も策定してくるということなので、国立市もそれに向けて策定しなければならないというふうに思っております。ただ、これは、第1期は6カ年の計画となっておりますけれども、6カ年でゼロにしろという計画ではございません。国でも被保険者に急激な負担がかからないように、そこを配慮して策定しなさいとなっております。

したがって、税率だけが改定ということではなくて、医療費適正化で医療費を抑制していく、もしくは法令に基づく限度額の改定、こちらを速やかに行っていくことによって削減効果が得られるという計画でも問題はないと認識しております。限度額改定を行うことによりまして、今回諮問しておりますが、1年4万円上げることによって1,000万円の調定がふえるということもございますので、それをいろいろ考慮しながら取り組んでまいりたいというふうに考えております。

○【重松朋宏委員】 6カ年でゼロにするということではないと明確な答弁がありましたし、国立市として明確な方向性を持って福祉的観点を重視するということを前提として進めていくという明確な答弁がありましたので、了としたいと思います。

それでは、事務報告書の473ページの国保会計の課税事務に係る事業と490ページの下水道使用料事務に係る事業、両方にかかわるものを質疑したいと思います。財政改革審議会の最終答申の中で、今後の各種市民負担見直しにかかわるルール、4つのうちの1つとして、応能負担による料金体系の設定、減免基準の明確化を行うことというものが5年前に入りました。この応能負担を重視しているということは、非常に重要なポイントだと思うんです。これは下水道の使用料や、まず、国保税の減免については条例があつて減免の制度がしっかりとしてありますけれども、これが応能負担による減免基準の明確化であると、その1つであるとしてよろしいのか、まず伺いたいと思います。

○【吉田健康増進課長】 減免につきましては、所得の事情、急激に所得が減少した等々によりまして、そこを配慮しているような要綱となっておりますので、そこは委員おっしゃるとおりだというふうに理解します。

○【重松朋宏委員】 国保税の減免については、失職、病気、けがで収入が著しく減少し、生活困窮の状態が減免がされるということです。これ下水道使用料本体や健康保険税本体についても応能負担重視で設定していくと、あるいは設定しているとしてよろしいでしょうか。

○【蛸谷下水道課長】 下水道使用料に関しましては、そのとおりでございます。（「応能負担ですよ、応益ではなくて」と呼ぶ者あり）汚水処理費に係る部分は使用料で賄っていくという形でござい



ます。

○【吉田健康増進課長】 応能となっております。

○【重松朋宏委員】 わかりました。健康保険税は減免制度もありますし、保険税の税率そのものが応能負担で設定がされておりますけれども、下水道使用料については応益負担として、使用量に応じたの負担にとどまっていると。減免措置はあるんですけれども、生活保護世帯、中国残留邦人支援受給世帯、これ給付費の中にも生活扶助費として既に算定されている部分でもあるんですけれども、それに上乗せして全額免除というのがされております。プラス児童扶養手当、特別児童扶養手当ですからひとり親世帯はあるんですけれども、必ずしも生活困窮世帯や低所得世帯ではないですよ。ごみ有料袋であったら、これに重度しょうがいしゃで、かつ低収入世帯というのが入ってきますし、他市では年収が生活保護基準で減免、あるいは免除ということをしているような自治体もありますけれども、下水道の使用料、もしくは下水道使用料の減免制度の中に応能負担の考えを取り入れていくということは考えられないでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 今のところは考えていない状況でございます。

○【重松朋宏委員】 今のところは考えていない。そうだと思いますので、今後検討をしていただければと思います。さいたま市では非課税世帯の基本料が減額されておりますし、北海道の釧路町などでも年収が生活保護基準の場合、減免というのをしておりますし、宮崎市では世帯全員が市県民税が非課税世帯の場合、50%軽減というのがされております。水道料金と一緒に徴収されているのでちょっと難しい部分もあろうかと思っておりますけれども……

○【高柳貴美代委員長】 時間でございます。青木淳子委員。

○【青木淳子委員】 それでは、国民健康保険特別会計から事務報告書482ページ、特定健康診査等未受診者対策に係る事業595万4,200円、このことに関してお尋ねいたします。この事業ですけれども、1点目が勧奨はがき送付者1万436人に送付をされています。もう一点が40歳から69歳の国保加入者、無作為に抽出して5,000人に意識・実態調査が行われています。確認ですけれども、平成28年は未受診者対策として約半数の5,176人に送付し、53万5,844円でした。平成29年度は595万4,200円となっておりますが、この2つを一括して委託した金額でよかったですでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 2つを一括した金額でございます。

○【青木淳子委員】 それでは、お尋ねしたいんですけれども、意識・実態調査に関してですが、この調査内容と、その結果どのようなことがわかったのか教えていただけますでしょうか。また、その結果をどのように利用されるのかもお尋ねいたします。

○【橋本健康づくり担当課長】 意識・実態調査ですが、40代から60代の特定健診の対象者5,000人に対して、過去3年間で特定健診の受診経験がある人とない人を性別と年代別に無作為抽出しました。有効回答数としましては1,622名で、32.4%になっております。調査項目としましては、属性のほか、健診の受診経験や疾病や健診を受けることについての考え、健診や制度の認知状況、健診受診の障害となるものについて問うております。

結果ですが、わかったことは、市役所のほうで無料の健診をやっているという認知度は高いということでございます。また、1回も受診をしたことのない未受診者の方の85%は、健診も通院もしていない未受診者であるということです。未受診者の方の受診を阻む要因としては、医療機関の選びにくさ、申し込みの電話などの抵抗、日時の制約を感じておまして、医療機関へ行くこと自体に抵抗感があると。検査内容や時間の不明点、待ち時間の長さ、結果が出るまでが長く、再度結果を聞きに受

診しなければいけないというような負担感、そちらを感じているということがわかっております。

一方で、連続して受けていらっしゃる方とか、いつも受診することで自己効力感を上げて認識が変わり、継続受診につながっているということになっているため、今後は特に未受診者に対して医療機関の選びやすさとか、時間的制約の負担感の軽減、不明点から来る不安の軽減に努めてまいりたいと考えております。

○【青木淳子委員】 大変大事な重要な調査だったのではないかと思います。これから未受診者をどうやってどう対策をしていけば上がるのかということが見えてきたのではないかと思いますので、この調査をしっかりと無駄にせず有効に活用して、未受診者が上がるためにこの調査が本当に活用されたというふうにぜひやっていただきたいと思っております。

それでは、もう一点、質疑いたします。この勧奨はがき、1万436人ですね、平成28年は未受診者対象者に、5,176人に出されていますけれども、今回はどのような方を対象に出されたのでしょうか。また、はがきの形態はどのようなものだったのか教えてください。

○【橋本健康づくり担当課長】 お答えします。まず、28年度の受診勧奨はがきですが、こちらのほうは前年度の健診未受診者の方に対してお送りしています。それが5,176人ということです。うち受診した方というのが534人で、受診勧奨の成果としては10.3%というふうになっております。この受診率向上のための受診勧奨はがきですが、これは全国的にも受診率向上のためには、こういう個別通知が効果的であると知られておりますので、26年度から、28年度と同じようなやり方でお送りしております。29年度は初めて1万436人という全員の方にお出ししております。それは全く未受診の方、平成20年度からこの制度が始まっておりますが、一度も受けていない方、それと受けられている方も4つのセグメントといいますか、グループに分けてお送りしました。つまり、5グループに分けて、はがきの内容を変えてお送りしております。その4つのグループ分けというのが、過去の受診歴と問診票の中身を分析しまして、行動パターン分析をしまして、内容を変えた形で行っております。1万436人にお送りして5,711人の受診ということですので、受診勧奨の成果率としては54.7%ということで結果が出ております。

○【青木淳子委員】 非常に高い数字が出まして、効果が高かったということがここで実証されたのではないかなと思います。平成26年あたりから非常に工夫をされて、はがきを送られています。平成26年度はZ型圧着はがき、27年度は前年度同様だけれども、文字量を若干減らして見やすくした。また、28年度ははがきサイズを大きくして、40代と――40代が未受診者がすごく多いものですから、未受診者と、それから50代から74歳向けと2種類、この年代になってくると受診率が高くなっていますので、そういうふうに分けてはがきを出されたということでもあります。今年度はAIによって対象者を、行動パターンをセグメントしたというふう聞いていますけれども、そうやって5種類に分けたおかげで1万436人の方から、何と54.7%、非常に高い受診率を出すことができた。お金かけていますけど、大きな結果が出たというのは非常に大事なというふうに感じました。平成30年度も予特のときにやりましたけれども、392万2,000円の予算をかけています。きっとこれは受診率向上が期待できるかなというふうに思います。ちょっと30年度のことなんですけれども、いかがでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 30年度も29年度と同様に、AIによってセグメントしましてお出ししています。ただ、29年度と違いますのは、はがきの内容が、29年度は図案を模したようなちょっと人工的な感じのものなんです。30年度のほうは写真にかえましてお送りしております。そうしましたところ、29年度よりも反応が大変ありまして、昨年度の2倍ほど再発行の電話がかかっております

ので、期待できるのかなというふうに思っております。

○【青木淳子委員】 毎年毎年工夫を凝らしていただきながら、確かにお金はかかっていますけれども、未受診者を受診者にするために本当に努力をされているということがよくわかりました。

平成30年3月に第3期国立市特定健康診査等実施計画が出されています。これは国立市で出しているものです。この中に1月31日付のKDBから詳細なデータが記載されています。平成25年度と28年度の比較が出ていますけれども、そこに健診の有無別、健診した、健診しないによる1人当たりの医療費を比較してあります。健診受診者と未受診者の医療費は何と5倍近く違うことがわかりました。ですから、健診をすることで医療費をぐっと抑えることができるわけです。ですから、どこまで未受診者ではなく受診者をふやしていくか。国立市にとっても大きな大事な事業でありますので、本当に積極的にぜひ進めていただきたいと思えます。

特定保健指導もさらに実施していますけれども、特定健診を受けて、また特定保健指導を受けることによって重症化を防ぐことになりまして、健康寿命も延伸化することができますので、さらに国保運営も一般会計から繰り入れもきつと減少していくと予想ができますので、未受診の対策をしっかりと取り組んでいっていただきたいと思えます。

それでは、がん検診についてお尋ねしたいと思えます。平成28年度から大腸がんがセット受診になりましたけれども、どのくらい受診者がふえましたでしょうか。数字で結構です。

○【橋本健康づくり担当課長】 がん検診のほうは一般の方も含めてになります。そうしますと、28年度、29年度で比較しまして5倍ふえました。（「ありがとうございます。国保の特定健診の受診者ということで質疑させていただいたんですが、済みません」と呼ぶ者あり）本日は資料を持ってきてなくて、後ほど、済みません。

○【高柳貴美代委員長】 青木淳子委員、先ほどのページ数を、がんのところはありますか。

○【青木淳子委員】 がん検診については、報告がここには出ていないんですけれども、セット検診として特定……。

○【高柳貴美代委員長】 ということだったんですね。

○【青木淳子委員】 はい。健康診査としてなので、済みません、お尋ねしました。先ほどお尋ねしたときに、国保のというふうにお伝えしていなかったもので、大変申しわけありませんでした。また後で数字を教えてくださいたいと思えます。

がん検診につきましても、がん検診というか、がんのことにしても、特定健康診査等実施計画のところにKDBの数字が載っています。細かい何ががんまではこの表には記載されていないんですけれども、死亡原因は、がんの原因が平成25年度は55.1%、平成28年度は51.3%、これ減っているわけがあります。比較は難しいかもしれませんが、少しでも早くがんを発見して、早期治療することが生存率を上げていくことができると考えますので、このセット検診は非常に重要な事業ではなかったかなというふうに感じますので、今後もしっかりと進めていただきたいと思えます。

それでは、介護保険のほうに移らせていただきます。518ページ、一般介護予防に係る事業であります。フレイル予防事業がスタートいたしました。予算特別委員会でも質疑させていただきましたけれども、平成29年度、平成30年2月に東大の飯島勝矢先生を講師に招いて、そこからスタートしたかと思えます。先進的にこれは取り組むことになったと思えますけれども、この経緯についてお尋ねいたします。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。こちらのほうの取り組みにつきましては、

平成27年度に効果的な介護予防の取り組みを検討している中で、東大の高齢社会総合研究機構の飯島勝矢教授が柏市でやられているフレイル予防事業の取り組みについて学びました。この内容がすごく国立市が目指す住民主体の地域ぐるみで行う介護予防の仕組みに結びつくというふうに考えまして、平成29年度に取り組みを国立市でもスタートさせることになりました。ちなみに東京都でこの取り組みを実施している自治体は、西東京市、杉並区に次いで3番目の取り組みということでさせていただいております。

○【青木淳子委員】 3番目ということで非常に先進的に取り組んでいただいたということがわかりました。私も何回か参加をさせていただいております、フレイルサポーターが大変重要なんですね。ここにもフレイルサポーター養成講座20人というふうに書いてありますけれども、フレイルサポーターは市民の方がなっていると思いますけれども、どのような形でこの20名がフレイルサポーターとなったのでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 今回、第1期生ということで養成ということがございましたので、フレイル予防に理解をしていただいた上でということで、理解していただいている方にお声かけをしました。具体的には、先ほど委員さんおっしゃっていただいたように、11月21日に行いましたフレイル予防講演会、飯島先生のほうが行っていただきました講演会に参加していただいた方のうち、終了時にアンケートで、ぜひフレイルサポーターを希望したいという御回答のあった方と、あと国立市は非常に介護予防の自主グループ活動が盛んに行われております。そのリーダーの方、あとはシニアカレッジの第1期生、この方々がベースとしての知識がおありだということで、まず、その皆様方にお声かけをして、養成講座をスタートさせました。

○【青木淳子委員】 みずからやっていきたいということで申し出た方だとか、またリーダーをされていらっしゃるということなので、非常に素晴らしい方々がそろわれていらっしゃるなというのを実感いたします。何度か出ましたが、さらにバージョンアップされている、本当にこの方たち一般の市民の方たちかって、行政職員じゃないよねって思うくらいの素晴らしい方々なんですね。そういう方たちが市民の中に入って市民と一緒にやることで、参加された市民の方も非常に敷居が低いのでいろいろなことを話しやすかったり、取り組みやすかったりするんで、ぜひこれは市内全域に進めていただきたいと思いますし、慌てないでゆっくりと数をふやしていただきたいなと思います。

厚生労働省は2018年にフレイル対策事業を本格始動いたしました。つまり、平成30年度であります。それに先駆けて国立市はやってまいりましたけれども、身体面、精神面、心理面、それから社会面ですね。これを改善するフレイル予防事業は非常に重要な事業でありますし、今後、国立市にとって介護予防の大きな柱の1つになると考えますので、ぜひ市内に大きく広げていただきたいということをお願いして、私の質疑を終わります。

○【小口俊明委員】 それでは、伺います。事務報告書の482ページで、今青木淳子委員が質疑をした特定健康診査等未受診者対策に係る事業ということで、先ほど詳細に課長のほうからお話がありまして、国立市は大変素晴らしい取り組みを進めているということでの報告もありましたので、大変頼もしく、そしてまた、期待をするところだなというふうに思っているところであります。そのことが如実にあらわれてくるのが481ページ、1つ前のページの特定健康診査等に係る事業というところの表の受診率にあらわれてくるんだろうなというわけであります。前年度との比較を見ると、平成28年度のときには44.61%だったものが、今回平成29年度は45.61%というところで非常に伸びがあるというふうにもこの表から、また前年の比較を見ると思うわけであります。先ほど御答弁のあった未受診

者への勧奨ということが大きく効果を上げているのかなということとともに、それ以外にもいろいろな工夫があるのかなというふうに思っているところでもありますけれども、何か事例がありましたら伺いたいと思います。

○【橋本健康づくり担当課長】 お答えします。ちょっとさかのぼりますが、実は一朝一夕で上がってきたというわけではなく、25年度のときに組織改正がありまして、予防推進係ということで係を発足しました。それから毎年、国保さんのほうでは糖尿病重症化予防事業が始まり、27年度ではKDBを導入されているというところもありますし、私どもの保健センターでも26年度にゴー！5！健康大作戦というものを始めまして、そこで筋肉量とかが四肢ごとにわかるという体組成計も購入しております。そういったものをフル活用いたしまして、健康づくりに関する関心を引き起こしていくという作業をずっと続けてまいりました。29年度には市民の方の力もかりまして、健康づくり推進員さんという制度も発足してスタートしております。健康に関して無関心の方々に対しては口コミが一番効果的であるというような論文も出ておりますので、そちらのほうを活用いたしまして、推進員さんの方々には毎月集まっていたり、チラシのほうも配っていたりというようなことで、人海戦術で底上げしていきたいと思っているところでございます。

○【小口俊明委員】 大変、今大切な行政の取り組みとしての視点というところ、本当に市民を目の前にしている国立市の行政というところからの取り組みというところの基本的な姿勢というのを伺えたのかなというふうに思っております。しっかりとその姿勢、これからも一貫して行政サービス、また、市民へのサービス提供の中では努めていっていただきたい、このように思います。

もう一点、同じ481ページの事業の中で受診状況のところ、表の左を見ていくと対象者数ということで、これ被保険者数のことかなというふうに捉えるわけでありましてけれども、先ほど他の委員の質疑では、被保険者数は減少という、またその要因というのもあったわけですが。初日に国立市は人口が微増ということがあったわけですがけれども、にもかかわらずここは減少しているというところなのかどうか、その辺の関連性というのが、もし分析があれば伺いたいと思います。

○【吉田健康増進課長】 こちら対象者数につきましては、平成28年度と比較いたしまして612人、4.7%減少しております。受診者数は148人、2.5%の減ということですが。理由といたしましては、平成28年度と比較しますと、60歳から70歳までの方の被保険者の減少が国立市の国保では目立っております。といいますのは、再任用制度であり、嘱託員制度、高齢者の働く環境が整ってきているというふうに理解しております。これは人口とはかかわりなく、社会保険に入っている方が多くなってきているのかなというふうに推測しております。

○【小口俊明委員】 ということは、人口増でふえている方々というのは国保ではない、社会保険という捉え方なんではないでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 大変申しわけありません、そこまでの分析は行っていませんが、あくまでも平成28年度と比較してということでの分析となってしまいます。大変申しわけございません。

○【中川喜美代委員】 事務報告書の507ページ、介護保険なんですけれども、過誤納付金還付状況というのがありますね。歳入還付と歳出還付がありまして、歳入還付のほうなんですけれども、29年度の件数が2,395件、金額2,265万4,200円なんです。28年度は1,570件で約1,000万円、27年度は1,399件で約1,240万円。29年度、28年度と比べても825件、約900万円、27年度と比べて1,000件、金額で約1,000万円もふえていますけれども、これはどういうことなんでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。歳入還付が平成29年度で大幅にふえているというところ

でございますけれども、こちらにつきましては昨年の4月に、年金から保険料を天引きで徴収させていただく方に対して変更をかけるということを毎年行っているんですが、その対象となった、変更をかけた方、およそ1,500名の方に対して、保険料の天引きの金額を変更しますという通知を出した上で変更しようとしたところでもございましたが、そのときに年金機構等への変更データの送信が事務誤りによってうまく変更することができず、年間の保険料は変わらなかったのですが、6月、8月の年金天引きの保険料が通知と違っていたというところで、対象となる方に、いただき過ぎた方に対しては還付を行ったと、いただいた保険料をその年のうちに還付を行ったというところで件数と金額が大幅にふえたというところでございます。

○【中川喜美代委員】 そもそも歳入還付というのは、亡くなった方とか、あと転出された、資格喪失の方が対象なんだけれども、今回は、今言われたように事務の誤りがあったということですので多くなっているんです。その件数は何件で、金額は幾らぐらいなんですか。

○【馬場高齢者支援課長】 還付の対象となった方につきましては527名の方、こちらの方につきまして、6月分と8月分の保険料について還付を行うということでしたので、1人当たり2回の還付になりますので、およそ1,000件超の還付が発生したというところでございます。金額につきましては、6月、8月分で959万7,600円という当時の記録はございます。以上でございます。

○【中川喜美代委員】 ということは、27年度、28年度と比べてふえている件数、また金額が大体誤った事務処理のことだということですね。高齢者——高齢者に限らなくても、市役所から1回届いた通知が、また違うものが来ると、皆さん、どきっとすると言うんですね。何なんだろうと、ふえるにしても減るにしてもね。それもそうなんですけれども、このような事務処理、私はやっぱり無駄な仕事だと思うんですね。これにどれほど多くの人件費や時間外を費やしたのかなというふうに思うんですけれども、しっかりと仕事をこれからしていつていただきたい。これを防ぐための改善策は何かとられたんですか。

○【馬場高齢者支援課長】 従前は年金機構等へコンピューターのデータを送信した後の処理につきまして、データを送った先の東京国保連から受け取った件数の確認メールが来ていたんですが、今までは、その事務誤りが発生してしまったときは、この確認のメールに対して報告決裁を作成していなかったのですが、現状、その事件があった以降、国保連から預かった件数の返信メールが来た際に、それを係長、課長と報告決裁を上げる形で、データを送信した際の件数と向こうの東京国保連が預かった件数の返信メールとがきちんと符合しているかどうかを確認するという手順を踏むようになりました。以上でございます。

○【中川喜美代委員】 今回、決算審査意見書にもいろんなことが指摘、要望されましたけれども、見えないところでこういうのもあったのかなと改めて思いました。

それからもう一点、事務報告書482ページ、人間ドック、毎回聞いているんですけれども、これが今回、28年度と比べて71名、人数が少ない。これも被保険者数が減少したということでもよろしいんですか。

○【吉田健康増進課長】 結果といたしましては、委員おっしゃるとおりでございます。

○【中川喜美代委員】 これ毎回取り上げていますけれども、効率的に受診できるということ、大変すばらしい制度だと思います。28年度、1つ医療機関がふえたということで、早速私も受診してみたんですね。1日1組しかとらないので、三、四カ月待たされたんですけど、災害医療センターですね。とてもVIPな扱いですごく良かったですけれども、ただ、当日私も気がついて、乳がんと子宮頸がん

がなかったということで、ちょっと残念でしたね。それはともかく、決算特別委員会資料No.11、他の会派の方が資料要求されて、お使いにならなかったのを使わせていただきますけれども、後期高齢者の人間ドック実施状況があります。今、青木淳子委員も言いましたけれども、受診した人、また未受診者、5倍の医療費がかかるということで、今、人生100年時代という中で、これを見ますと14市が人間ドックの助成をしています。国立市を含め12市がやっていないんです。国民健康保険の人間ドックと同様に、後期高齢者のほうの人間ドックの助成もしていただきたいと思っているんですけども、どのような見解でしょうか。

○【吉田健康増進課長】 委員おっしゃいますとおり、人間ドックというのは非常に大事な制度だと私どもも認識しております。75歳になると受けられないということで、年に1件2件、お声をいただいています。広域連合にまた詰め寄りまして、こちら辺で何か補助がさらにできないのかとか、国のほうから補助がないのか、それも確認をいたしまして、何か方策がとれば、少しは検討していきたいというふうに思っております。

○【中川喜美代委員】 ぜひ、今、強い思いを言っていただいて、詰め寄っていただいて頑張ってくださいと思います。

○【石井めぐみ委員】 それでは、事務報告書の477ページ、一般被保険者療養給付に係る事業でございます。療養給付の給付状況のところの表の右側のところですね。不当利得の返納金がかかれています。これが28年度よりかなりふえているんですね。国民健康保険の資格喪失後の返納金だというふうに思うんですが、何でこんなにふえているのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 不当利得返納金につきましては、国立市の国保被保険者が他の保険者に、委員おっしゃいますように、移ったとき、国立市の国保を使ってしまったといったときに、本来社会保険で適用受けるもの、それをお返しいただくということになります。事務手続につきましては、受診月から2カ月後にこちらに診療報酬明細書が来て、そこで資格点検に入ります。まず最初に、医療機関のほうに取り下げを行って請求してもらえないかということで、被保険者に迷惑がかからない形でその調整をお願いしております。ただ、それが医療機関でだめだということになりますと、被保険者の方に納付してくださいという請求行為に移ります。

不当利得につきましては、平成28年度までちょっと事務がおくれていたということがありまして、平成29年度で一斉にここに強化をいたしまして、直近の診療月まで持つことができました。したがって、そこでたまっていたものが平成29年度で一斉に吐き出したということもございまして、ただ、どうしても年度末ぎりぎりまで、これは調定を上げていきますので、平成30年度に繰り越しになってしまうものもあります。そういった形で事務のおくれを取り戻したということで、件数はかなり伸びているというところでございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。28年度までちょっと事務がおくれていたというのは何か理由があるんですか。

○【吉田健康増進課長】 こちらにつきましては、言いわけにはならないんですが、税率改定等もあり、そちらに力を注いでいた部分もございまして、ただ、それは言いわけにはなりませんので、本来あるべき事務を遂行していかなければならなかったというふうに思っております。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。29年度の時点で収納率が低く思われるんですが、これはちゃんと返納されるのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 金額が多い返還金につきましては、本人から同意書をお願いしまして保険者

間の振りかえを行っております。平成29年度では1件で200万円相当の不当利得がございました。こちらは保険者間振りかえを行うということで被保険者の方と連絡をとり合っていたんですが、結果的にそれが30年度まで持ち越してしまったと。ただ、30年度に入りまして、医療機関から取り下げをしていただける旨の連絡があったので、200万円近くについては、もう既に解消されていると。あと金額が低い方についても徐々に納付が入っているという状況でございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。もう既に解消されているということをお聞きしました。それから、これからはため込まないでやっていただけるというのも確認できましたので、よろしく願いいたします。

それでは、482ページです。私は、特定保健指導に係る事業でございます。これはその前の特定健康診査等に係る事業で健康診断を受けた方への保健指導のほうだと思んですが、先ほど大変健診の受診率が上がっていて、とてもすばらしいという話にちょっと水を差してしまって申しわけないんですが、受診率は上がっているんですが、その後の保健指導のほうに参加している人が大変実は少ないんですね。この積極的支援が必要という、その積極的支援というのは、どのくらい問題がある人がこういうふうになるんですか。

○【橋本健康づくり担当課長】 お答えします。特定保健指導には積極的支援レベルと動機づけ支援レベルがございまして、積極的支援レベルのほうですが、まず、40～64歳の方ということと、あと腹囲が男性だったら85センチ以上、女性だったら90センチ以上、あるいはBMIが25以上という方で、高血圧や糖尿病、高脂血症、この3種類の服薬がない方になります。動機づけ支援レベル、積極的支援レベルの違いというのは、血糖、中性脂肪やHDLコレステロール、血圧、こちらのリスクが1つなのか、あるいは2つなのかというようなことでハイリスクの方のほうが積極的支援レベルということになります。

○【石井めぐみ委員】 わかりました。大変ハイリスクな方ということも、あと年齢でも40歳から64歳という、ここの時点できちんとした手当てをしていかないとなかなか大変になるということですよ。これ参加率でいうと10.9%、1割強の方しか参加されていない。17名ですよ。ほかの人、受けなかった方に関しては何かやっていらっしゃるのでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 お答えします。まず、電話かけのほうを行っておりますが、電話をかけても、3割の方は不在という形になります。もともと希望しないというふうに問診票のほうに書かれている方もいらっしゃいまして、なかなかお誘いしても、厳しい御発言があったりとか、参加に向いていただかないというところはあるんですが、ただ、この特定保健指導だけではなく、一般的な事業もいろいろ用意してございまして、栄養相談であるとか、健康相談であるとか、血管長持ち大作戦という、また手をかえ品をかえいろいろな事業をしておりますので、お誘いかけのほうは少しずつやっているという形です。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。受診率が上がることはとってもいいことですし、受診率が上がることで、その後のリスクがなくなるというのはわかるんですが、それ受診しただけでリスクがなくなるんじゃないかと、受診したことで、何らかの手当てをしたことでなくなるわけです。そのところというのは1回出なくても、諦めずに何回かお電話をしていただいた後、どれほど怖いことになるのかというイメージのほうも、おどすわけではないですけども、でも本当にリスクが大きいんだというのを言っていただきたいんですね。

私ごとですけど、私が健診でひっかかったときに、うちのかかりつけ医は朝の4時から10件ぐらい



電話してきました。本当にリスク高いですと言われると、さすがの私もやっぱり病院へ行こうと思うんですね。本気で言われると行く方というのはいらっしゃると思うので、大変だとは思いますが、これからもよろしく願いいたします。

介護保険のほうで517ページ、生活支援体制整備に係る事業でございます。この中に地域生活支援コーディネーターの方の決算が含まれていると思うんですが、現在何名いらっしゃいますでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 現在3名でございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。地域生活支援コーディネーターですから、その地域ごとにだと思うんですが、これは全地域、その3名で網羅できているということですか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 そうではございませんで、今モデルとして3地域、具体的に申し上げますと、北2丁目、東4丁目、矢川団地にそれぞれ1名ずつ配置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。ということは、現時点ではまだ市内全域ということではないということですね。そうすると、これからまた育てていくんだと思うんですけども、具体的にはどのようなお仕事をいらっしゃるのでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 地域生活支援コーディネーターの役割ということでございますが、相談機関等では把握しにくい身近な地域で生活にお困りの方、そういった方の情報を集約しまして、必要な支援団体ですとか関係機関、地域包括支援センター等につないでいただく役割をお願いしております。また、その地域に必要なサービス等がない場合については、やはり国立市の地域包括支援センターにいます生活支援コーディネーターという全域を把握するコーディネーターにつないでいただきまして、それを施策に生かしていくというところで生活支援体制整備の協議体ですとか、あと社会福祉協議会等とも連携しまして検討していくという、そのつなぎの役割も担っ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。私は、この地域生活支援コーディネーターがこれからの地域包括ケアの核になっていく1つだというふうに思っているんですね。なので大切に育てていただきたいと思うんですが、まずは市民への周知というのがとても必要で、市民に周知していないと、せっかくコーディネーターさんがつくられても、その方を頼っていくということがないので、しっかりと周知していただきたいんですが、周知の方法はありますでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 今、3地域につきましてはチラシとかで周知しております。これから新たにというところでは、やはりなかなか興味のない方についてもできるだけ広く周知してまいりたいと思っております。

○【藤田貴裕委員】 それでは、事務報告書481ページからなどの特定健診を含めて質疑していきたいと思います。平成29年度からスイッチOTCというんですたっけね、そういうものが入ったと思っております。意図は、私、実はよくわからないんですよ。成長戦略でやっているのか、それともお医者さんにかかるのをなるべく控えていただきたくて、軽微の風邪とかでしたら薬局で薬を買ってもらって、なるだけ保険を使わないでほしいとか、いろいろと社会保障について考え方があって、私もスイッチOTC減税の本当の意味はよくわからないんですけども。これから自分の力で、薬局なんかで薬を買って健康を保っていただこうと、あるいは簡単なものであったら薬局で薬を買って治していただこうと。1万2,000円ぐらい以上薬局で買った薬があったら、プラス特定健診をやったら減税をしましょうか、そういう制度だと思うんですけども、スイッチOTCの詳しい話と、実際にどれぐらいの人が使って特定健診がどうなったのか、ちょっとこのあたりわかったら教えてください。

○【吉田健康増進課長】 スイッチOTC医薬品医療費控除ですが、セルフメディケーション税制ということで、平成30年度からこちらが控除の対象となっております。こちらの購入対価が1万2,000円を超えると、委員おっしゃいましたとおり、税金、所得金額から控除ができる医療費控除となっております。足切り額、1万2,000円を超えて、8万8,000円が限度ということになります。これを受けた方につきましては、通常の医療費控除、10万円を超える部分についての医療費控除は受けられないということで、どちらか一方。逆に言うと、10万円を超えなければ、こちらを使ったほうがいいと。ただ、委員おっしゃいましたように制約がございまして、特定健康診査とか予防接種、がん検診等これを行うことが必須ということになってまいります。

こちら課税課、市民税係から控除適用人数を確認いたしましたところ、10月1日現在で27名の方が控除を受けていらっしゃるということになります。また、これについて、私どももしくは保健センターのほうに問い合わせ等があったということは、確認というか、全くとれていない状況ですので、どれだけ特定健診に反映したかというのは、申しわけございません、把握はできていない状況でございます。

○【藤田貴裕委員】 27の方が使われたということでありまして、余りほとんどの人は知らない制度だと思います。私も本当の目的というのがよくわからないので何とも言えないんです。ただ、多くの方は今、薬局なんかで薬を買う時代で、プラス特定健診をやっていたら、それが全員国保とは限らないんでしょうけれども、自分の体について関心を持っていただいたり、あるいは国保の受診率がふえていくのかなと思ってちょっと質疑してみました。

先ほど他の委員の質疑を聞いていて、未受診者に対する、それが相当効果があったのかなと、今27名でしたものね、スイッチOTCのほうね。ということだったので、相当市のほうで積極的にやっていただいたほうが効果はあったのかなと思いますので、引き続き特定健診に対する取り組みを強めていただきたいなというふうに思います。

それと市の特徴であります医療費適正化の話ですけれども、保険者努力支援割なんかも相当いただいているようでもありますけれども、それで具体的に国立市の1人当たりの医療費というのはどういう現状なのか、他市と比べてどういう順位にあるのか、もしわかったら教えてください。

○【吉田健康増進課長】 平成29年度におきまして、26市平均が33万1,223円、これに対して国立市1人当たり医療費は32万4,979円でございます。26市順位では低いほうから10位、高いほうからは16位ということになっております。

○【藤田貴裕委員】 金額は余り変わらなかったですけど、それでも低いほうから10位ということですね。それなりに効果もあるのかな。いろいろとお金をもらっていますのでいいのかなと思いますし、これが抑えられれば、当然財政に与える影響も少ないわけですから、引き続き取り組んでほしいと、こういうふうに思っております。

そういった中、国立市の特徴というのは、多分国保の値段なのかなというふうに思っていて、私は結構、国立は税金高いよねと言う人に対しては、済みませんと言う一方、国保については相当程度それなりのことをやっているんじゃないかなというふうに説明をしながらしております。現在の国立市の国保の均等割ですとか、あるいは所得割の状況、相対的に言ってどうなっているのか、26市のうちでどういう順位にあるのか教えてください。

○【吉田健康増進課長】 こちら決算特別委員会資料No.12の2ページ目にお示ししてある表から順位をつけさせていただきます。ただ、平等割につきましては2市しかございませんので、そこは省かせ

ていただきます。所得割率、こちらにつきましては、26市平均8.64%に対して国立市9.15%、これは医療分、後期高齢者支援分、介護分が入っております。低いほうから20位となっております。均等割額、こちらは26市平均4万9,873円、国立市は4万1,000円ということで低いほうから2番目という状況となっております。このようなことから低所得者の方が納めやすい環境をつくっているのかなというふうに思っております。

○【藤田貴裕委員】 はい。よくわかりました。あともう1個、1人当たり調定額で見るとどうなのか教えてください。

○【吉田健康増進課長】 こちらは26市平均8万6,204円、国立市は9万818円、低いほうから21位ということで高い所得水準を示しております。国立市は1人当たりの被保険者の所得金額は、たしか26市中2番目に高いというような状況でございます。

○【藤田貴裕委員】 いろんな資料からよくわかったと思います。平成30年度から国保が広域化になったということですね。これから東京都が示した数字に基づいて納付する金額を決めていきますけれども、この内容については、市が運協ですとか、市民の意見ですとか、そういうのを聞きながら、割合というんですかね、そういうのを決めていくよということでもありますので、引き続き国立らしい国保の姿をぜひ維持していただきたいと。

また、長年懸案になっているのは、値上げするときは随分早急じゃないかと、丁寧なやり方が不足しているんじゃないかと、ずっと2回連続言われていると思いますので、早目に実態調査をしていくことはとても大切なことだと思いますので、ぜひこれはやっていただきたい。特にこれから数値目標を決めて、赤字繰り入れの金額をどうするのか考えていくわけですから、まずは実態調査をしていくというのは必要なことだと思いますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

最後に、職員表彰を受けた特定保健指導による特定保健指導対象者数の減少、これは大賞に輝いていますけれども、どのような事業だったのか教えてください。

○【橋本健康づくり担当課長】 お答えします。まず、特定保健指導、先ほど申し上げました基準で選出されるわけですが、健診を27年度、28年度と2年度連続して受診された方を前提としています。27年度に特定保健指導を受けていただいた方が、28年度の健診結果では特定保健指導になったのか、ならなかったのかというようなところで改善率を見ております。そちらの割合が東京都、62自治体——島も入れてですが、あるんですが、その中で保健指導を受けた方の改善率が1位だったということです。

○【藤田貴裕委員】 すごくいい、すばらしいことですよね。具体的にどういう指導をしたのか、ぜひ教えていただきたいと思います。

○【橋本健康づくり担当課長】 まず、特定保健指導を直営でやっておりますのは、私ども国立市と清瀬市の2市だけだと思います。直接的にかかわることができますので、まず、先ほど申し上げました、ゴー！5！健康大作戦で購入させていただきました器具のほうも活用いたしまして、わかりやすく、科学的な根拠にのっとった指導をさせていただいております。インセンティブ的な形でタオル、ウォーキングのやり方が書いてあるようなタオルなんですけど、そちらのほうを御用意したりとか、あと国立市の総合体育館と南市民プラザのトレーニングルームを使えるような運動支援事業というのもやっておりますので、かなりそちらを利用された方は効果が高く出ているところです。

○【高柳貴美代委員長】 ここで休憩に入ります。

午後2時1分休憩

◇

○【高柳貴美代委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

質疑を続行いたします。稗田委員。

○【稗田美菜子委員】 それでは、質疑させていただきます。多くの方が質疑をされておりますが、事務報告書の482ページ、今、藤田委員からのお話がありました、特定保健指導について職員表彰されていて賞をとっておりますと。しっかり活動されているということで、直営で継続して見ているからこそできる事業だったのかなと思います。その中で、お話が途中だったので、もう少し深めたいと思いますが、さまざまな取り組みの中で、積極的支援も含めて、動機づけ支援も含めてやっているということでしたが、運動が一番効果的ではないかということでしたけれども、ほかにより効果的なことがあったのか、さらに具体的に進めたことがあればお伺いいたします。

○【橋本健康づくり担当課長】 手前みそではございますが、割と受けた方々からいただく評価としましては、相談員が管理栄養士と保健師で分担して行っているわけなんですけれども、指導の内容が、知らなかったことを教えてもらったというようなこととか、割と体のメカニズムに沿って最新の状況をいつもブラッシュアップしながら御提示できるようにしておりますので、そういったことも通常の、一般どおりの話ではないところが、またおもしろさも感じていただいているのかなと思います。

○【稗田美菜子委員】 ありがとうございます。より専門的な見地からお話をしていただいたということと、それがまた、わかっているつもりであっても知らないことがあって、より関心を含めて高まって、市民の方により浸透していったということだと思います。

それは直営だからこそできることだと思いますし、例えば妊婦さんの相談なんかもそうだと思います。保健師さんがより、もちろん市民の方同士のお話もそうですけれども、専門的な知見からのアドバイスというのはとても有効だと思いますので、よりそれを深めていっていただきたいと思います。それと同時に、この保健指導の参加率ですよね。これを高めていくためにはどういったことが必要なのか。せっかく動機づけ支援の5,711人の中の該当者まで絞り、きちんと進めていっている中で、ここがもったいないかなと思うんですね。ここについてはどういうふうにして進めて、29年度決算特別委員会ですので、どう進めたのか。またこれからどういうふうに進めていくのか、2点お伺いいたします。

○【橋本健康づくり担当課長】 特定保健指導の実施率でございますけれども、確かに少ない数字ではございますけれども、全体的に捉えて、また経年的に捉えて評価したいと思っております。26市の中では大体14位とか15位とか、そのような真ん中よりちょっと下というぐらいでずっと推移しておりますので、ほかの市町村さんも余り変わらない状況ではあるのかなと思います。特に、質の担保というところに注力しております、参加されている方がどのくらい改善しているのかとか、6カ月後の評価まで、途中で離脱しないようにフォローしていくとかというところを気をつけてコミュニケーションをとりながら行っております。

○【稗田美菜子委員】 丁寧に進めていただけると。脱落しないように、私自身も健康診査とか余り得意ではないので、検診とか得意ではないので脱落しがちなので、お電話一本くれるだけで、ああしっかりやらなきゃなと思う気持ちはよくわかりますので、ぜひ継続して進めていただきたいことと、数字が全てではありませんけれども、それが表に出てくるような形になるようにつながっていただければと思います。

その中で、データヘルス計画を国立市も策定いたしました。28年度、29年度末を達成目標として進めていったと思いますけれども、この特定保健指導について、その目標が達成したのかどうかお伺いいたします。

○【橋本健康づくり担当課長】 特定健診の目標の達成率ですが、目標値が大変高く設定されておりましたので、達成はできていないところです。そして、第3期特定健康診査等実施計画というのを昨年度末、29年度末につくっておりますが、そちらのほうは余り高過ぎる目標値ではなく、実績を見ながら、地道に着実に上げていくというふうなところにちょっと機軸を変えて設定しております。

○【稗田美菜子委員】 わかりました。特定健診のほうは多分達成していませんけど、特定保健指導のほうは、私の計算が間違ったのかな。達成したのかなと思ったんですが、いずれにせよ次に向けて、28、29しかやっていないので、次の3期に向けて頑張るということです。ぜひしっかり取り組んでいただきたいと思います。

それでは、下水道特別会計のところでも1点お伺いいたします。490ページ、他の委員からも御質疑があったんですけども、排水設備に係る事業のところでも御質疑させていただきます。雨水浸透ますです。確認のため聞きますけれども、対象はどういった住宅になるのかお伺いいたします。

○【蛭谷下水道課長】 対象は既存住宅になります。

○【稗田美菜子委員】 そうですね。既存住宅または併用住宅になると思います。ということは、新築は対象外といったことでよろしいのか確認いたします。

○【蛭谷下水道課長】 新築は対象外となります。

○【稗田美菜子委員】 わかりました。決算特別委員会初日の段階で新築がふえたと、新築家屋が固定資産税等の増加から考えるとふえているのではないかとといったことの分析があったので、なぜ1件しかなかったのかなと思いましたが、これは目的から考えると、新築とか増築も含めていかなければいけないんじゃないのかなと思っているんですが、それを含まなかったのはなぜなのかお伺いいたします。

○【蛭谷下水道課長】 新築の場合は全て新しく作り直すというところで、絶対雨どいの下にはますを設けるわけですね。そのときに窓口の指導のほうで浸透ますにしてくださいということで、指導という形をお願いしてございまして、助成の対象にはしていません。

○【稗田美菜子委員】 増築も同じ理由ですか。

○【蛭谷下水道課長】 増築も同じことになります。

○【稗田美菜子委員】 わかりました。全体として市内においては、既存住宅においてはどの程度設置されているのかというのは把握されておりますでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 既存住宅で助成の対象のものになってしまいますが、今まで累計で助成の要綱を始めてからですけれども、216基つけてございます。

○【稗田美菜子委員】 わかりました。216基。市内全体でどの程度必要とかという計算はされたのでしょうか。市内全域ではどの程度必要だとかいうことはございますか。

○【蛭谷下水道課長】 新築、市内全体で、下水のほうで把握している数字ですけれども、新築で市内全体では1万6,362という数字になります。

○【稗田美菜子委員】 市内全域でということだったんですけども、時間も余りないので、しっかり取り組んでいると、既存住宅についてなので、助成対象になるところとないところもありますし、なかなか難しいとは思いますが、今回助成金が5,000円ふえたと思うんですね。これはどういっ

たことなんですか。平成28年度は1基で2万9,000円だったんですけれども、平成29年度は1基で3万4,000円になりましたが、これはどういった理由なのか。

○【蛭谷下水道課長】 金額的には5,000円アップしているんですけれども、その差というのが浸透ますの大きさの違いで助成額が変わってきますので、その差が出たということになります。

○【稗田美菜子委員】 わかりました。私の質疑は以上です。ありがとうございます。

○【上村和子委員】 まず、私は例年申し上げておりますけれども、下水道事業に関しましては、国立市が合流式という巨大公共事業に着手したがために終わらない借金と、そしてまた、長寿命化する中でも、また今からも大きなお金をかけていくと。このことの根本的な問題を環境面からも含めて反対をし続けております。

また、後期高齢者に関しては、制度そのものがいずれ破綻するだろうと私は思っております。そういう意味で反対しております。

介護保険に関しましては、9月議会の補正でも言いましたけれども、やっと成果が数値となって出てきたということで評価ができるというふうに思っております。

本日は国民健康保険に関して質疑をしたい、決算について質疑したいと思っております。国民健康保険特別会計全体事業に関して質疑をしたいと思います。あえて資料を言うならば、決算書の156ページ、この円グラフです。この円グラフをずっと見る中で、この推移の中で繰入金金の減少、ここに見られる効果というものについてをちょっと注目して質疑するものです。

最初に言いますことは、介護保険のときにも言いましたが、よい決算というものは、施策の成果が数字となってあらわれてくると私は思っております。そういう意味では、介護保険と同様、国保の特別会計のほうにもよい施策の結果がよい決算となって見えてきたのではないかというふうに思います。答弁の仕方から見ても力ある答弁が相次いでおります。ようやく国立市の中で医療と介護保険というものの連携というものが成果となって出てきたのではないかというふうに思っております。

それでは、質疑に入りますが、その中で、平成29年度（2017年度）というのは広域化の直前の年でありました。その中で、私は、低所得の人たちと医療との関係、病気の関係、その相関関係について取り組むべきではないかということに質疑いたしました。そのことが健康施策の中で重要であるということを行いましたけれども、そのことは、それ以降どのように施策化され、どのような成果が見えてきたというふうに検討、検証されておられるでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 平成28年度税率改定のときに上村委員さんからはかなりそこら辺は意見をいただいております。平成30年度に入ってからなんですが、平成29年度中は、私どもの持っているレセプトデータで低所得者、所得階層別に判定をしました。非課税の方については統合失調症、精神疾患が多いというような判断結果が出ております。ここで平成30年度予算化をいたしまして、さらに細かく自己負担限度額の区分に応じて、70歳以上の方について、ここで分析結果をいただくということになっておりますので、これからという形になってまいるかと思っております。

○【上村和子委員】 平成29年度の課題をもとに、平成30年度、70歳以上の分析、低所得の方々の分析を、これはまだ結果は出てないということですが、いつごろ出ますか。

○【吉田健康増進課長】 ここでデータが来ましたので、これから詳細を見まして、こちらのほうで分析したいと考えております。

○【上村和子委員】 現段階で何かちょっと見える特徴がありましたか。

○【吉田健康増進課長】 今申し上げましたとおり、住民税非課税の方は統合失調症、精神疾患が多

いという中でも、やはり腎不全であったり、もしくは悪性新生物であったりというところが見えております。その中で、所得が高ければ高くなるほど、もしくは年齢が上がれば上がるほど慢性腎不全というのが上位を占めてきているような状況でございます。

○【上村和子委員】 慢性腎不全ですかね。それが所得の低さと年齢がいくに従って相関関係があるということまで分析ができてきたと。じゃ、そこに対する積極的な取り組みが必要ですよ。そういった情報を保健センター等とかと連携しながらつくっていくことは可能でしょうか、施策として。

○【吉田健康増進課長】 ここで健康福祉部長から、私ども健康増進課、そして保健センター、高齢者支援課、保健センターを中心として、そこで何か施策ができるかということで検討するようという依頼がございました。

○【望月健一委員】 よろしくお願ひいたします。482ページ、事務報告書です。医療費適正化事業に関連いたしまして質疑いたします。他の委員さんの質疑の中で残薬管理、ブラウンバッグ事業に関して答弁がありました。望月の提案ということがありましたが、正確に言うと、これは高齢者デいの施設に通う、高齢者の利用者から御提案を受けたものです。高齢者のお知恵をおかりしながら、この事業に関しましては、しっかりと成功してもらいたいと考えております。

そういった意味で質疑させていただきますが、この事業は薬剤師会の協力が不可欠だと思います。それがなければ、単にエコバッグを配布して終わってしまう。そういった事業になりかねませんので、薬剤師さん、特に今後かかりつけ薬局などを私はふやしてほしいと思っておりますが、そうした観点からこの残薬管理、ブラウンバッグ事業をどう展開するかお聞かせください。

○【吉田健康増進課長】 望月委員おっしゃいましたとおり、平成30年度で予算計上をさせていただいております。袋の名称は節約バッグとか、他市はやっておりますが、国立市はくにたち活薬バッグということでバッグの作製に、間もなく納品されるということになります。おっしゃいますとおり、薬剤師会の御協力がなければ、本事業は成り立ちません。こちら会長を初め非常に快く受け入れていただきましたので、今月10月中に実施できる運びとなっております。

また、国立市で薬剤師会に未加入の薬局さんも多数ございます。大体半数、20ちょいということで、未加入のところにも足を運びまして協力依頼をかけて、一部を除きほとんどが協力していただける土台を築きました。そこで、一定の条件をつけて、ただ置くだけではなくて、こちらから被保険者の皆様に郵送で配布する予定となっております。そちらが約700ぐらいの方に郵送で送って、残りは薬局さんのほうに置かせていただきたいと考えております。

○【望月健一委員】 ぜひともこの事業、単にエコバッグを配る事業にならないよう、また、この事業は多分、効果額も多少は出ると思うんですけど、それよりも大切なことは、高齢者の皆様の薬の飲み合わせですね、そういったことをしっかりと薬剤師の先生方に御指導いただきながら危険性を防ぐ、そういったことのほうが私は重要だと思っておりますので、その点も留意してしっかりと進めていただきたいと思ひます。

この薬剤、健康を守るためお薬も重要なんですが、他の委員がおっしゃるように、私は食事ということも重要だと思ひます。そういった意味では、先ほど他の多くの委員さんが特定保健指導に係る事業の中で積極的支援に関連して質疑しておりました。その中で、私も受けましたが、積極的支援の中で栄養士さん等の指導、これは大変素晴らしいと思うんですね。実際受けて、大変効果があった。しかも無料で受けられるというのは大変大きなメリットだと思います。民間の健康ジムで受けたら、多分20万円か30万円ぐらいかかってしまうような事業、これが無料でできるというのは大きなメ

リットだと思っんですね。そういった意味でもしっかりと、この下の事業ですね、民間業者に頼んで受診勧奨のはがき、通知を送るなどのさらなるPRをお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 お答えします。特定保健指導のほうも民間企業の力をかりて作成するという御提案でございますけれども、確かに自前でつくっておりますので、なかなか文字数が多かったり、見にくいものなのかなというふうな印象もございます。御提案のほうを検討させていただきまして、また来年度以降取り組んでいきたいなと思っております。

○【望月健一委員】 本当にすばらしい事業を行っているので、ぜひともこれは市民の皆様に御活用いただきたい、その思いでこの質疑をさせていただきました。よろしくお願ひいたします。

では、介護のほうに質疑を移らせていただきます。まずはシニアカレッジです。517ページになります。これに関連して質疑させてください。シニアカレッジ、修了者11名とのことでありますが、今後、市としては、29年度の修了者をどのような分野で活躍していただきたいと考えておりますか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。シニアカレッジ、平成29年度11名の卒業生がいらっしゃいます。こちらの皆様方につきましては、ぜひ地域のほうの生活支援のリーダーですとか、介護予防を推進するリーダーですとかというところの立場で御活躍いただきたいということと、あとは事業所等で生活支援を行うような担い手ということも期待しております。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。まさしくそのとおりで、地域の核となる担い手となって活躍していただきたいと思っております。そういった方々が自分で例えば買い物支援とかごみ出しとかをするのではなくて、地域づくりに私は入っていただきたいと考えているんです。そういった方たちが核となって、地域の方たちをそういった事業に呼びかける、ボランティアをしていただく、そういうことが重要だと思っております。そこで、国立市では既に成功している事業の1つとしてCSWの事業がございます。例えばシニアカレッジの中で、国立市のCSWの方を講師に招いたりして地域づくりについて学ぶようなことはできませんでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 今、委員さんおっしゃられたとおり、地域の生活支援という立場におきましては、CSWの動きというのが非常に大切な動きでありまして、担い手になれる方々との協力とか連携というのが必要になっていきますので、ぜひそういった場面をつくっていききたいと思ひますし、今、生活支援体制整備の協議体等とかではCSWの方とかのお声を聞いたりということもありますので、ぜひ今年度、平成30年度も踏まえて、そこのほうは検討させていただきたいと思っております。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。平成29年度、私もこの講座を何回か聴講させていただいたんですけど、講師が本当に超一流の方ばかりなんですね。シニアカレッジだけの方で狭い市役所の会議室で行うのは大変もったいないと考えております。ぜひとも、平成29年度も多少の市民の方は聴講できる仕組みができていますので、よりもう少し市民が聴講できる仕組み、拡大できないでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 言われますとおり、すごくいい講師陣で、受けていただいた方には大変好評です。本来であれば、25日間通して参加していただきたい教室にはなっているんですけども、聴講というところでは、たくさんの方を部屋が入り切る限りはお受けしたいと思っております。現在も平成30年度のシニアカレッジの募集をしております。聴講に関しては受け付けをしておりますので、ぜひ引き続きお受けいただいた方はお受けいただければと思ひます。お申し込みください。（発言する者あり）



○【望月健一委員】 まさしく今不規則発言でありましたが、例えばもう少し大きいところで、多少は大きいところでやっていただけると人も呼べるのかなと。1回1回が講演会になるようなすばらしい内容の講座でしたので、それぐらいのことはやっても多分市民が集まると思いますので、ぜひともお願いいたします。

もう1つぐらい質疑できますね。517ページで生活支援体制整備に係る事業、平成29年度生活支援等サービス体制整備研究会、協議体においてはどのようなことが協議されて、今後に向けてどのような方向が打ち出されたかお尋ねいたします。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。生活支援体制整備の協議体では、地域の実情や既存の地域資源、住民主体の生活支援体制等について、または生活支援コーディネーターのあり方、そちらのほうを検討していただいております。今後に向けましては、地域の生活支援コーディネーターの各地域への配置、先ほども申し上げましたが、今、モデルとして3地域に配置しておりますけれども、今後、順次各地域への配置というところでは、どの地域が望ましいですとか、どんな形で配置していくかということですか、あと住民主体の生活支援サービスのあり方、こちらのほうは本当に進めていかなければいけないことになっておりますので、そちらのほうの検討をしていくということで予定しております。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。ぜひとも早急に全市的に生活支援コーディネーターですか、配置をお願いしたいところであります。私、今回の決算特別委員会で大変厳しい質疑を健康づくりに関してはさせていただきました。やはり危機感を持ってやっていただきたいということをお願いして、私の質疑を終わります。

○【渡辺大祐委員】 よろしく申し上げます。まず、私からは冒頭、先ほど実は上村委員も触れられていたんですけど、本日の審査の答弁、特に健康福祉部の皆さんからの御答弁を聞いていて、すごく感心をさせていただくことが多かったです。というのは1つ大枠として、何をしなければならないのかというのを捉えるのは当然として、そのやってきたことを証明する、伝えるためにどういった材料が必要なのかというところに対する整理がとても的確になされていた答弁だったなというふうに思います。この決算審査、特別会計を審査する上で大変有益な情報をいただいたことを、まず冒頭、評価と感謝をさせていただきたいなというふうに思います。

まず、私からは質疑事項の1つ目としまして、事務報告書で申し上げますと509ページ、介護保険特別会計の趣旨普及に係る事業というところについて、事務事業マネジメントシートを踏まえて質疑をさせていただきたいなと思います。冒頭に大変評価と感謝をさせていただきたいという部分を申し上げたわけですが、やはりマネジメントシート、事務事業個々になるとなかなか、まだまだ作業量等々の課題はあるのかなと思うところではありますけれども、まず、介護保険理解促進事業というところでマネジメントシートには記載されていますが、要は介護保険べんり帳ですか、これを印刷して全戸に配布すると。マネジメントシートを拝見すると、三年に一度を目安に全戸配布されているということなんですが、ここの成果の向上余地というところが、向上余地がないというところにチェックがされているんですね。まず、これはどういう理由でここにチェックがされているのかということについて教えていただきたいなと思います。事務事業マネジメントシートの部分です。右側の部分です、2、評価の部というところの②成果の向上余地というところですか。もし理由があれば。

○【馬場高齢者支援課長】 介護保険べんり帳、こちらの事務事業に係る部分での成果向上の余地がないというチェックについてということでございます。原局といたしましては、この介護保険べんり

帳につきましては、三年に一度の介護保険制度の改正と保険料水準の改定に伴って、新しく変わる制度事を市民の方に伝えていきたいというところで、こちらのべんり帳を印刷して全戸配布しているところをごさいます、現状、原局の考える範囲内では、これより細かく一人一人の市民にこの制度を伝えていくということが難しいのではないかとこのように考えておきまして、向上余地について向上余地がないというチェックをつけているというところをごさいます。

○【渡辺大祐委員】 まさに今答弁された内容を私は想像して質疑をいたしました。というのは、事務事業の一つ一つの単位で考えている目標の部分が、事務事業単体の目標になって終わってしまっている。もちろん事務事業評価の部分では構わないと思うんですけども、それを広く施策の展開というところまで考えていくと、じゃ、なぜ介護保険べんり帳というので周知をしなければいけないのか。もっと言うと、その結果、何をしたいのかという部分がまさに評価指標にあらわれてこない、いわゆる事務事業を、例えば今まで御紹介いただいた事業をもっと利用してほしい、制度を利用してほしいというような思いがあつて、当然これを発行して、しかも全戸配布までしているわけであります。

この全戸配布という手段そのものに対して批判をするわけではないですけども、そういった配布という手段をもって何ができなければならないのかというところに焦点を当てていただかないと、あくまでも介護保険べんり帳というものがどういう内容で整理をして、それを配布しなければならないという作業そのものが目的になってしまっているのではないかと。事業と事業のリンケージというか、関連というものがやはり施策の中でも触れられ、施策マネジメントシートの中でも評価として触れられていない部分等もありましたので、これはやっぱり配布をすることが目的ではないというのは重々御承知いただいていることだと思つるので、改めてそこは留意をしていただいて、31年度以降の事業展開に生かしていただきたいなというふうに思ひます。

それで、私からは次の事項に移りますけれども、事務報告書でいうと518ページ、そして決算特別委員会資料No.35で配付をしていただいております、施策マネジメントシートの施策10の部分です。一般介護予防に係る事業、これもまた事務事業マネジメントシート、机上配付等々はされていませんけれども、国立市のホームページで事務事業マネジメントシートが出ているので、皆さんの机上にはない資料だと思いますけれども、ホームページには載っていますので、それを参考に質疑をしています。

その上で事務報告書に書かれている部分、そして事務事業マネジメントシートに書かれている部分と両方を照らし合わせてみても、何人が参加した、何回開催した、そういった部分は見えるんですけども、その結果言えることというものをどこで私は判断をしたらいいのかなというところに非常に頭を抱えています。

それは事務事業マネジメントシートでいうと、幾つか成果指標というふうに書いている部分があるんですけども、あくまでもこれは対象者が何人いるのか、それに対して参加者が何人いるのかという事実の数字でしかないというところから、これは1つ決算審査における課題になるのかなというのが、実は初日の冒頭でも申し上げたところではあるんですけども、まず、主管課として、この成果指標等の部分について、どういう意図で何を伝えたいというような考えがあつてこの書き方を採用したのか、まずそこについて教えていただきたいと思ひます。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。介護予防をやっていく上で、すごくやはり評価指標というものはどうしたらいいかということは苦勞しています。今、実際に元気な高齢者、一般介護予防事業については、参加していただく、社会参加というところが非常に大事だというふうに考えておきまして、実際何人が来たというような評価、成果指標を設けさせていただいております。

二次予防もですか。（「もちろん、お願いします」と呼ぶ者あり）

あと虚弱の方、短期集中のほうの以前でいう二次予防事業対象者と申しますが、そちらのほうの事務事業マネジメントシートにつきましては、成果指標を運動機能の維持改善が見られたと感じる人というような主観的健康感、本人がどう教室に参加してよくなったと感じたかという、そこが改善したというところを評価指標にさせていただいております。自立というところも目指していきたいというふうに思っております。

○【渡辺大祐委員】 先ほど休憩時間中にこういった趣旨で実は質疑をさせていただきたいというような話をさせていただいたときに、共通見解を得られている部分があったと思います。それは1つの成果指標をつくるのに、もちろん具体的内容設定にするのは難しいけれども、施策そのものの対応として、ミクロでどこまで対応できているのか。そして、はたまたそれは介護という1つの部分で見ると、実はそもそもの健康づくりからなんだよという広い視点を広げたときに関連する部分をつくっていくと、当然マクロの視点で成果指標も入れていかなければいけないだろうと。その上で、こういった取り組みを今やられているのかというところがたしかお話にあったと思うんですが、御紹介いただいてもよろしいですか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 評価につきまして、先ほど事業を申し上げましたが、フレイル予防のところなんです、あの事業につきましては、御自分がフレイルチェックということで1つ指標になるようなものを評価して、自分の健康度、自立度をはかっていくと。それがよくなるということが1つの指標になっていくのではないかと、実際やられている東大の先生ともいろいろ協議をしております、今、実際のデータを集めてためている状況というところもありますので、ぜひ先ほど言われたように、点の事業でどうなったということ捉えるのではなくて、健康増進課のほうと健康づくり、青年期から、若い時期からずっと継続しているというところがすごく大事になってきます。そこで、国立市で自立をしている市民の方をふやすというところに目指していくための指標を少し考えていくというのを外部の先生方とも協議させていただいて決めていきたいというふうに考えております。

○【渡辺大祐委員】 ありがとうございます。まさに今おっしゃっていただいたようなことが、ぜひ施策マネジメントシートに反映をしていただければなと本当に切望します。ただ、そのためには一つ一つの単位である事務事業マネジメントシートも当然同様のレベルで精査をされていなければ、こういった施策の評価にしっかりつながっていくことは難しいだろうというように思います。その上で、よく聞かれる成果指標の設定が難しい難しいと、もちろんこれは一種、皆さんの仕事の腕の見せどころ、視点のきかせどころなのかもしれませんが、一方で、今御紹介いただいたようなビッグデータという大げさですけども、一種の膨大な量の情報をもとにした統計、そういった手法を使うものはしっかりと専門家に相談しながら実効的な指標づくりに向けて精査をしていただきたいと思います。終わります。

○【高柳貴美代委員長】 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29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〕

挙手全員。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29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29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29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29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。



○【高柳貴美代委員長】 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51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30年10月5日

決算特別委員長

高柳 貴美代