

令和2年10月2日(金)

場所 委員会室

○出席委員

委員長	藤江 竜三	委員	小口 俊明
副委員長	重松 朋宏	〃	青木 淳子
委員	青木 健	〃	香西 貴弘
〃	高柳貴美代	〃	石井めぐみ
〃	遠藤 直弘	〃	稗田美菜子
〃	関口 博	〃	上村 和子
〃	古濱 薫	〃	望月 健一
〃	高原 幸雄	〃	石塚 陽一
〃	住友 珠美	〃	小川 宏美
〃	柏木 洋志	
		議長	石井 伸之

○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	葛原千恵子
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	橋本 和美
政策経営部長	宮崎 宏一		
収納課長	毛利 岳人	都市整備部参事	江村 英利
		下水道課長	蛭谷 常久
総務課長	津田 智宏		
		会計管理者	矢吹 正二
健康福祉部長	大川 潤一		

○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

○【藤江竜三委員長】 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 令和元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 令和元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 令和元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 令和元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）

○【藤江竜三委員長】 認定第2号令和元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号令和元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、令和元年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算、令和元年度国立市介護保険特別会計歳入歳出決算及び令和元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号令和元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477ページからになります。

なお、各特別会計決算の説明におきましても増減金額及び伸び率の比較は平成30年度との比較になりますが、説明においては、「平成30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、御了承のほどよろしく願いいたします。

それでは初めに、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479ページからになります。

款1 国民健康保険税は、被保険者数の減少等により、14億7,886万2,107円で、4,294万4,000円、2.8%の減となっております。なお、収納率は0.18%増の94.65%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。

決算書170ページから172ページ、事務報告書479ページの款3 国庫支出金は、国保オンライン資格確認システム導入に向けた基幹系システム改修委託料に対し補助金が交付されたことから、250万9,000円で、229万2,000円、1,056.2%の増となっております。

決算書172ページ、事務報告書479ページから480ページの款4 都支出金は、46億7,686万9,375円で、歳出の保険給付費に対し全額交付する普通交付金については、7,540万2,000円の減、特別交付金については、収納率の向上、医療費適正化事業及び特定健康保健指導実施率の向上等から、1,706万1,000円の増、国民健康保険事業補助金については、国民健康保険税課税限度額の改定に伴い、613万3,000円の増となり、差引き5,220万8,000円、1.1%の減となっております。

決算書172ページから174ページ、事務報告書480ページ、款6 繰入金は、納税者の方々の御理解と御協力、収納課の努力と国民健康保険係との迅速な連携対応等による収納率の向上及びさきに御説明させていただきました補助金の獲得などから、9億1,110万5,106円で、2,567万1,000円、2.7%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176ページ、事務報告書では482ページからになります。

款1総務費は、1億264万1,261円で、890万5,000円、9.5%の増となっております。令和元年度は隔年の被保険者証一斉更新があったことから、需用費及び役務費が増になったものでございます。

決算書178ページから180ページ、事務報告書482ページから483ページ、款2保険給付費は、1人当たりの保険給付費が微増となりましたが、被保険者数の減少により、44億4,701万4,106円で、5,694万9,000円、1.3%の減となっております。

決算書180ページから182ページ、事務報告書483ページから484ページ、款3国民健康保険事業費納付金は、23億8,948万2,852円で、3,830万6,000円、1.6%の減となっております。

決算書182ページ、事務報告書484ページ、款5保健事業費は、9,296万1,385円で、729万円、7.3%の減となっております。

以上が令和元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号令和元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225ページ、事務報告書では509ページからになります。

初めに、歳入の主なものについて御説明いたします。決算書では246ページ、事務報告書では511ページからになります。

款1保険料は、12億9,631万7,392円で、1,404万6,000円、1.1%の減となっております。主な要因は、低所得者保険料軽減事業の拡充による保険料軽減によるものでございます。

款3国庫支出金は、12億1,212万4,176円で、5,583万3,000円、4.8%の増となっております。

款4支払基金交付金は、14億4,429万3,000円で、4,819万7,000円、3.5%の増となっております。

款5都支出金は、8億800万9,189円で、2,930万2,000円、3.8%の増となっております。

款3から款5までの支出金、交付金の増額は、介護給付費の増額への対応が主な要因でございます。

款7繰入金は、9億7,821万5,000円で、7,476万3,000円、8.3%の増となっております。主な要因は、介護給付費の増額に対応する介護給付費繰入金の増額と低所得者保険料軽減を拡充するための低所得者保険料軽減繰入金の増額でございます。

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254ページ、事務報告書では514ページからになります。

款1総務費は、2億3,788万6,474円で、1,594万7,000円、7.2%の増となっております。主な要因は、介護保険システムの消費税増税対応改修委託料と3年に1度実施します介護予防・日常生活圏域ニーズ調査委託料の発生によるものでございます。

款2介護給付費は、51億2,938万5,106円で、2億4,774万7,000円、5.1%の増となっております。主な要因は、国が実施した報酬改定によるものでございます。

款4基金積立金は、介護給付費準備基金に7,850万5,021円を積み立て、令和元年度末の残高は4億5,885万9,281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、2億5,844万4,574円で、816万1,000円、3.3%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、1億2,046万9,564円で、1億306万円、46.1%の減となっております。

以上が令和元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号令和元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275ページから、事務報告書では531ページからになります。

それでは初めに、歳入の主なものについて御説明いたします。決算書では294ページ、事務報告書では533ページからになります。

款1後期高齢者医療保険料は、9億4,375万921円で、1,972万1,000円、2.1%の増となり、収納率は0.05%微減の99.58%となっております。

款2繰入金は、8億1,750万円で、4,078万円、5.3%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清算に伴う返還金等で、5,284万4,960円で、395万9,000円、8.1%の増となっております。

決算書296ページ、事務報告書では534ページ、款6広域連合支出金は、令和元年度から長寿・健康増進事業費補助金及び歯科健康診査事業費補助金などについて一般会計から組替えを行ったことにより、皆増の526万4,414円となっております。

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298ページから、事務報告書では535ページからになります。

款1総務費は、4,143万3,234円で、383万1,000円、8.5%の減となっております。令和元年度は隔年の被保険者証一斉更新がなかったことから役務費の減、基幹系システムの入替えが終了したことから委託料が減になったものでございます。

款2保険給付費は、2,015万円で、60万円、2.9%の減となっております。

決算書300ページ、事務報告書535ページ、款3広域連合納付金は、16億3,787万3,650円で、4,286万3,000円、2.7%の増となっております。

款4保健事業費は、6,859万1,057円で、1,062万5,000円、18.3%の増となっております。市が独自に実施していた歯科健診について、事業実施主体を東京都後期高齢者医療広域連合とするため、一般会計から後期高齢者医療特別会計に組み替えたことによるものでございます。

款5諸支出金は、2,053万6,200円で、1,520万7,000円、42.5%の減で、主に一般会計繰出金を支出したものでございます。

以上が令和元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。

○【藤江竜三委員長】 次に、令和元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号令和元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191ページから、事務報告書は497ページからでございます。

初めに、下水道事業特別会計は、令和2年4月1日に地方公営企業法を適用し、令和2年3月31日に打切り決算を行ったことに伴い、未収金、未払い金が生じております。未収金、未払い金につきま

しては、決算書、事務報告書ともに括弧書きで記載してございます。

それでは、歳入の主なものについて御説明いたします。決算書の210ページをお開き願います。

款2 使用料及び手数料は、8億7,018万6,275円で、9,563万4,000円、9.9%の減でございます。なお、未収金は9,352万891円でございます。

款3 国庫支出金は、2,350万円で、3,380万円、59.0%の減でございます。対象は地震対策事業と下水道ストックマネジメント事業でございます。

決算書の212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、10億5,440万6,000円で、5,507万1,000円、5.5%の増でございます。

款7 繰越金は、2,919万4,935円で、993万6,000円、51.6%の増でございます。

款8 諸収入は、1億4,394万1,392円で、177万2,000円、1.2%の減でございます。こちらは立川市単独処理区編入に伴う清算金でございます。

款9 市債は、3億2,380万円で、2億7,600万円、46.0%の減でございます。主に資本費平準化債の借入れの減によるものでございます。

歳入総額は、24億4,712万8,203円で、3億4,327万6,000円、12.3%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214ページ、事務報告書502ページをお開き願います。

款1 下水道費、項1 下水道管理費でございます。支出済額は3億7,460万3,711円でございます。主なものは、下水道使用料徴収業務委託、管渠清掃及び調査委託、下水道施設の補修工事でございます。

項2 下水道建設費でございます。決算書216ページ、事務報告書は505ページをお開き願います。支出済額は1億6,535万5,818円でございます。主なものは、ストックマネジメント計画策定に伴う管路内調査委託、マンホールトイレ設置工事でございます。

項3 流域下水道費でございます。事務報告書は506ページになります。支出済額は3億9,339万3,238円でございます。こちらは北多摩二号流域下水道事業の建設負担金及び維持管理負担金でございます。

款2 公債費、項1 公債費でございます。事務報告書は507ページになります。支出済額は13億1,775万4,369円でございます。下水道債の元金と利子の償還金でございます。なお、下水道債の令和元年度末未償還額は、事務報告書45ページのとおりでございます。

最後に、款3 基金積立金、項1 基金積立金でございます。支出済額は1億4,400万9,393円でございます。立川市単独処理区編入に伴う清算金等を積立いたしました。

歳出総額は23億9,511万6,529円で、3億6,609万2,000円、13.3%の減でございます。なお、未払い金は1億5,304万6,971円でございます。

以上が令和元年度国立市下水道事業特別会計歳入歳出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たします。

○【藤江竜三委員長】 補足説明が終わりました。

暫時休憩といたします。

午前10時18分休憩



午前10時19分再開

○【藤江竜三委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

それでは、各特別会計歳入歳出決算について、一括して質疑を承ります。古濱委員。

○【古濱薫委員】 改めまして、よろしく願いいたします。決算特別委員会資料No.45、介護予防自主活動グループ交流会アンケート集計に関して伺います。こちらの資料は、地域介護予防活動支援事業の補助金を受けている方々に取ったアンケートの結果を4年分まとめてくださったものです。作成ありがとうございました。アンケートを取られて、皆様の活動のグループの方々の課題は何だと受け止められましたでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。アンケートから見える課題の主なものとして4つ、1つが会員の高齢化とか人数の減少、2つ目が活動場所の確保、3つ目が活動資金の問題、4つ目が活動内容の充実というところが今回のアンケートから見える課題だと捉えております。

○【古濱薫委員】 今、資金のお話も出ました。この方々の活動を支えるのが、まさに市から補助金を出してくださっております地域介護予防活動支援事業です。年間3万円まで、あくまで立ち上げ資金ということで最初の3年間、4年目からは支給されないということですが、皆さん、会場代とか消耗品代とかに利用なさっていると思います。私、昨年この場でもこの事業に触れまして、補助金が止まって以降の活動が皆さんにとって難しくなっているのではないかと質疑し、補助金の例えば期間の延長ですとか可能性をお聞きしました。このアンケート結果を受け、令和元年度においてはどのような検討をなさったか。補助金の延長以外にもお考えになったことや、あるいは実施をした事業ですとか、また、こういった方たちが3年目以降、ほかに利用できる事業など、支援などありましたらお聞かせください。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 課題の1つとしての活動資金についてですが、御意見の中では、確かにそういったお声も聞いております。1つは、情報共有の中で、皆様方が、ほかの団体がどんなふうな活動をされているかという声で、会費を取っているということもありますけれども、ほかの団体がやっている補助金、1つは社会福祉協議会のほうでやっておりますサロン事業活動補助金というのをかなりの団体さんがそのまま移行して利用されているという状況を把握しております。あと民間企業でも、かなりの額の補助金を出しておられる事業者さん、企業さんがおられて、それを活用してやっている団体もありますので、それが情報共有の中で、交流会の中でそんな発言があって、使ってみようかなというように捉えております。以上です。

○【古濱薫委員】 活動しているグループ同士の方々が交流できる場所をつくってくださったということは、これは本当に皆さんにとっていいことだったと思います。そのグループだけで困ったこととかが起きて、ほかのグループがこんなふうに対応しているのかとか、皆さんが生き生きと活動している様子をお話しし合ったりすることは、御自身たちの活動以外にも見る、すごくプラスの要素になると思います。

その中で情報交換した結果、民間の基金を活用しているところですか、御自身たちのメンバーで会費を徴収しているやり方ですかあるということですが、今、社協のほうに支援事業もあるということで、サロン活動の居場所づくりの事業、ちょっと聞きましたところ、くにたちまごころサロンという名称ですかね、年間1万円で、補助金を出すだけでなく活動、サロンとか居場所づくり、それは世代を問わず、若い方から高齢の方まで、地域交流、居場所づくりという意味で立ち上げの相談から、内容、どうしていこうかという考え、一緒にソーシャルワーカーさんが考えてくださって、食事会をしたり、地域交流をするような活動のグループを支援していくという目的だそうです。例えばこちらの介護予防のグループの方だと毎回体操しようとか、コーラスをしようとか、何かに特化した活動で

あると、開かれたサロンというのは意味合いが違うので、こちらに該当しない場合も多くあるということで、3年間の補助金を終えた後、こちらの社協を利用しやすいとはなかなか、全てのグループに当てはまるとは言いきくと思われまます。また、民間の基金とかもいろいろあるとは思いますが、書類を作ったり、報告書を出したり、手続がかなり煩雑でちょっとハードルが高いのかなと考えます。

そういったところで、やはり頼りになるのは、市が、これからどうしていこうかと、今後も続けていきたいという方たちを支援していく、それをどのようにしていくかということで、そこが重要になってくると思います。令和2年度においては、コロナ禍でグループ活動もかなり制限されてきていて活動できない方々も多くいると思いますが、令和2年度において感染症予防講座を行ってくださった際に、また同じようにアンケートを今度は書面で取ってくださったということです。令和元年度と比べてどんな変化があったのでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。確かに昨年度から今年度にかけてのコロナ禍で非常に変わりました。活動グループが今回、令和2年度に関しましては、活動ができない状況に対しての課題というのが、令和元年度にはなかった課題でございます。それについて、フレイル予防ということでは、高齢者の方が閉じ籠らずに外に出られるというところの視点をお伝えしまして、できるだけ安全に安心して出られることについての課題ということで、それに対する支援をしたのが感染症予防研修会であり、物品の配付ということにつながっております。

○【古濱薫委員】 この補助金事業が3年で終えて、さあどうしようか、これから続けていきたいけれども、やはりそこには市の支援が、もちろん見放さない、常に連絡を取り合っていると聞きましたが、補助金であったり、継続の可能性であったり、そこは検討していただきたいですし、また、コロナ禍で困難になっているさなかですから、なおさら重要になってくると思います。こういったグループの活動の冊子も作ってくださっていて、これを拝見すると、とても楽しい、それぞれの活動が生き生きと記されています。高齢者の方々が御自身たちで楽しみながら介護予防していく活動を支える補助金事業は、今後もますます大事になってくると思いますし、私も課長もいずれ利用者のほうになるかもしれない。本当に自分事の事業として、皆さんもそういうふうに取り組んでいてもらいたいと思うとともに、また、様々な方がいらっしゃいます。複数人で交流しながら、群れというか、が苦手な方もいらっしゃいますし、マイペースに社会参加していきたいという方ももちろんいらっしゃると思います。様々な社会参加の仕方を、高齢者の方の方法をぜひ支援していただきたいと思ひます。ぜひ地域介護予防活動支援事業の検討をまたよろしくお願ひいたします。私からは以上です。

○【重松朋宏委員】 私からは国民健康保険特別会計について何点か質疑したいと思ひます。決算特別委員会資料No.33で、26市と23区の2020年度と、それから東京都への財政移管前後、2017から2018年にかけての保険税、保険料のリストを出してもらいました。かつて国立市は、全国でもトップレベルで保険料が安い自治体だったんですけれども、2013年、2016年と値上げをしたことによって、26市では真ん中よりやや安いぐらいのところに位置づいています。近隣の府中市、国分寺市、稲城市などのほうが安かったんですけれども、それらの市も国保財政の東京都移管を機会に値上げに踏み切りつつあります。一方、国立市は限度額のみ値上げで、税体系は据え置いてかなり頑張っているなと思ひますけれども、まず、なぜ頑張れるのか伺いたいと思ひます。

○【吉田健康増進課長】 よろしくお願ひいたします。平成28年度のときに議員の皆様にご審査いただき、かなり苦渋の決断を頂いて可決に至りました。また、それに携わった各部署、そして国運協の皆様にご意見を頂いて、今日まで来ているのではないかとと思ひます。

では、税率改定をせずに、なぜ限度額のみ改定でいけるのかということですが、これは被保険者の皆様の納税に対する意識が高いこと、そして税収入が得られていること、そしてそれに基づいて補助金が得られていること、様々な保健事業を行うことによって国立市、そして被保険者の皆様とともに補助金が獲得できていることによりまして現段階まで来られているのかなと思っております。

○【重松朋宏委員】 保険者、被保険者それぞれの協力の下で、全体の税体系を据置きのまま頑張られているということなんですけれども、一方で、国は、2020年度までに自治体の国保赤字の解消計画に具体的数値目標を記載することを、強要と言えるぐらいのかなり強引なやり方で進めてきています。それを受けて、国立市も赤字解消の目標年次を2038年と結構先に置いた上で、医療費の適正化とか、補助金獲得などで赤字解消に努めていくということなんですけれども、それでもなお解消が見込めなかった場合は保険税率を改定するというふうな計画を提出しています。

決算特別委員会の初日の答弁では、決算概況の中に保険税の適正化を図るという記述があったので、これは具体的にどういうことなのかと質疑したところ、これは必ずしも保険税の値上げを意味しないと、値上げは現在検討していないという趣旨の答弁がありました。

決算特別委員会資料No.24を見ますと、国民健康保険特別会計の一般会計からの補填は、2023年までの実施計画の上では法定分を含めて10億円程度を維持しています。このうち、5億円が恐らく法定外の繰り出し分だと思いますけれども、つまり、加入者への公費補填を毎年5億円程度、当面は維持していくということでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 こちらにつきまして、これから先かなり不透明なことが発生しております。今年度においてはコロナ禍という中で、非常に各自治体は苦しい状況にあるかと思えます。この公費投入につきましては、今後、保険制度がどのように変わっていくのか、国の制度が大きく変わるのかどうかというのは、全く未知数になっておりますので、現段階での数値を出させていただいているということになります。保険税率改定ありきということではなくて、我々是可以なことをやっていく。その上で不足する分については、申し訳ないんですが、被保険者の方に御負担を頂かなければならないことも当然出てきます。では、社会保険との絡みはどうかと言え、社会保険は2分の1、事業主負担があります。一方、国民健康保険は保険給付費に対して国と市の補助が出ています。社会保険はそれがございません。社会保険というのは、保険料で保険給付費を全額、基本的に賄っています。じゃ、国保はそれができるかと言え、当然できることはないのかな。保険給付費のほうが高くなっておりますので、これは制度的な問題となれば、国全体で保険制度そのものを一元化、一本化というところに踏み込んで、今後、改正なりをしていく方向がなければ、この辺の解消というのは難しいのかなというふうには思っております。

○【重松朋宏委員】 国に対しては一元化を求めつつ、自らの自治体で負担軽減のためにできることは何でもやっという、その姿勢は評価していきたいと思えます。

東京都の2021年度予算編成に対する市長会の厚生部会の重点要望事項の中でも医療保険制度の一本化に向けた取組と、国の公費負担の割合の拡大と、それから東京都独自の支援策の実施を求めておりますし、全国市長会や全国市議会議長会のほうも一本化と国庫負担の引上げと、それから低所得者層や子供の均等割軽減の3本柱を引き続き注力していただきたいと思えます。特に国立市が市長会の中でもかなり頑張って牽引されているんじゃないかなと思えますので、そのことは高く評価した上で進めていっていただければと思います。

それでは、事務報告書の488ページ、国立市でどれだけ頑張れるかということで、保険料、保険税体系そのものもあるんですけども、収入が激減して生活保護基準以下ぐらいになっても生活保護を受けられないボーダー層の世帯に対する支援策として、生活困窮による国民健康保険税の減免制度があります。これは法定の軽減と別の自治体独自の申請すると減免できるという制度なんですけれども、これが実績としてはたった9件です。これも2年前はたったの2件でした。

一方で、調布、三鷹、小金井、多摩、立川などの各市は3桁の利用があるみたいなんです。これは2009年の決算特別委員会の資料で、他会派の方が申請減免制度の利用状況を26市の資料要求をされておりました、それを見ますと桁が2つ違うということで、これはどういうことなのか私もまだ調べていないんですけども、この減免制度、もし申請されないと減免されないで、それで保険料を払えないままていくと未払いのままどんどん積み上がっていきます。その結果、収納率の低下にもつながっていくものなので、なるべくより多く、より広く減免制度が使われるような工夫が考えられないかと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 委員おっしゃいますとおり、なかなか生活減免というのはハードルが高い部分があるかと思われま。こちらは制度について周知が行き届かないというような御意見も頂いております。令和2年度に入りまして、新型コロナウイルス感染症の影響によりまして、減免の特例ができました。こちらは現在まで、さらに増えて260件、3,700万円の減免を行っています。これに向けましては、令和2年度国民健康保険税納税通知書を発するときに、今でも随時課税でも行っておりますけれども、カラーの案内、減免に特化した形で御案内を差し上げております。したがって、その問合せを多く頂いており、かなり減免というものについてお知りいただけたのかなと思っております。もちろんホームページ、市報にも載せさせていただいて、さらに10月20日号では、お忘れなですかという形での周知を載せさせていただきたいと考えております。

こちらについて、さらに知っていただくためにはどうすればということで、他市のものも参考にさせていただいております。これは令和3年度予算に向けてですが、市長、副市長に御相談させていただき、広報担当と詰めていかなければいけないんですけども、市報に他市は国保だよりといった形で年2回の国民健康保険に特化した形の広報を出しておりますので、そのようなものも視野に入れて、保険税の案内、制度の案内、そして保健事業の案内、特定健診を受けることによって受診率が上がれば補助金が増える。行く行くは国保財政にプラスになるところも打ちながら、そういったものが出せないかと担当課では考えているところでございます。

○【重松朋宏委員】 ありがとうございます。広報のことも答弁されましたけれども、私は、不特定多数の市民に対して、いかに分かりやすい広報をするのかということと、もう1つは、窓口でのプッシュの案内、相談だとか手続に来られた方にこういう制度がありますけれども、いかがですかというようなプッシュの案内が、この2本立てが必要なのかなと思っております。ですから、私は、窓口業務は機械やAIよりも権限を持った人、委託してしまうと、委託された業務だけしかできませんので、やはり直営の職員がきちんと、対応できる人が窓口で対応していくということが大事だと思います。

広報についてですけども、インターネットのホームページを見ても分かりにくいんですね。ただでさえも法定の軽減と申請の減免と、議員でもちょっと分からないところがあるんですけども、例えば、帯広市は広報紙で1ページを割いてモデルの事例を載せて減免を紹介しています。あるいは相模原市はウェブページの中で判定のモデル例、これぐらいの収入の人はこれぐらいの所得になるので減免される可能性がありますというような形で、広報を工夫できないかと思っております。広報紙について

も、例えば広報たちかわですと、広報たちかわの中に「立川の国保」というのを、4ページ分をレイアウトなどもそれぞれ別に折り込むような形にしています。折り込む形にしているのが、印刷費、配布委託料もかなり経費を節約しながら広報していくということも可能だと思いますけれども、最後にいかがでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 委員おっしゃいますように、さきにお答えさせていただいたのがまさにそのような形を取り組んでいきたいと担当課は思っております。モデルケースであったりとか、分かりやすい、さらに字も大きくした形でいけば、国保だより、国保の掲載ですけれども、そちらで行けば、市報の紙面がさらにほかで取れるんじゃないかという部分もございますので、そこら辺は今後検討してまいりたいと思っております。

○【関口博委員】 引き続き確認したいんですけれども、国保の減免の制度、生保の方は自動的にそのようになるということよろしいですか。

○【吉田健康増進課長】 生活保護を受けている方は国民健康保険の加入ではなくなりますので、保険税がかかるということはありません。

○【関口博委員】 分かりました。下水道のほうで質疑をしたいと思います。決算特別委員会資料No.16の3ページ、24番、令和元年度下水道維持工事（その1）というものの落札率、昨日もLEDの落札率について伺ったんですけれども、今回この落札率が100%で、入札者数が1者しかいなかったということで、この説明をしていただけますか。

○【津田総務課長】 お答えします。本工事はさくら通りの道路改良工事に伴い支障となるマンホールの高さ調整等を行ったものです。工事主管課の下水道課では、当初、道路工事の関連工事として発注することで設計金額が抑えられる見込みということもありましたので、道路工事を受注している事業者と地方自治法施行令第167条の2第1項第6号の競争入札に付することが不利と認められるときの規定に基づき随意契約を行うということで進めていたところがあります。そのような中、当該事業者より積算が合わないということで辞退がありまして不調となりました。そのため、改めて作業工程の変更による工法を、道路工事と併せて下水道工事を行っていく必要性がありますので、そのような内容等を踏まえまして、通常の1件の工事としてみなし、指名競争入札による発注を行っていく方針と変更しまして、それを受けて指名競争入札をしてきた経緯がございます。

こちら1者入札につきましては、入札による結果ということではありますが、今回そのような形で発注方法を少し変えていったということもありまして、こちら結果的に発注時期が遅れてしまって、そのことにより工事繁忙期となってしまったことも要因と考えられまして、辞退業者から聞き取りをしている中では、やはり他の案件を抱えていたりとか、技術者不足とか、そのような事態になった結果のものと考えております。以上です。

○【関口博委員】 道路工事と一緒にやると、随意契約でやると——随意契約がいいかどうかは分からないんですけれども、道路工事と一緒に下水工事をやるというのは、当然それはいいことだと思います。そのときに随意契約を進めていたのが当該事業者ということで、落札された事業者だということだと思いますけれども、随意契約をするに当たって、国立市の積算方法が何かまずかったというか、問題があつてうまく積算できていなかったということなのではないでしょうか。

○【蛸谷下水道課長】 積算方法につきましては、積算に伴います積算基準と下水道用の設計の標準歩掛かり、あと単価がございますけれども、それぞれ積算基準につきましては、東京都多摩地区下水道事業積算施工適正化委員会が発行している積算基準と、下水道用設計標準歩掛かりにつきましては、

公益社団法人日本下水道協会から発行している歩掛かりを使用しています。それと単価は東京都の単価を使っていますし、設計の数量は、現場のほうを確認させていただいて設計をしますけれども、そのときの数量の計算の出し方につきましても、そういうものを含めて積算は適正であったと考えてございます。

○【関口博委員】 積算が適正だったけれども、随意契約を辞退されたということでもいいんですか。

○【蛭谷下水道課長】 最初に随契を目的としていました業者さんと今回請け負っていただいた業者さんは別の業者さんになります。それで随契を考えながら積算を、工事の工程等を考えまして随契が一番だということで、あと、随契にした場合に約24%ほど費用が抑えられるということもありまして、随契を考えていた状況でございました。以上です。

○【関口博委員】 ちょっとよく分からなかったんだけど、そうすると今道路と一緒にやるということで随契を進めようとしていたけれども、下水道維持工事（その1）というのは、道路の工事とは一緒じゃないんですか。

○【蛭谷下水道課長】 道路交通課のほうでさくら通りの改修工事を出しておりまして、その道路内に設置してありますマンホールの高さ調整等を、マンホールの改修を含めた工事を下水のほうでやるということで進めてまいりました。以上です。

○【関口博委員】 私が聞いたのは、24番のその1という工事は、道路も下水も一番最初随契でやろうとしたのと同じ内容の工事ですかということ聞いた。

○【江村都市整備部参事】 道路工事のほうは複数年にわたっておりますので、債務負担行為で単独で発注しております。この時点の下水道の部分の工事は発注しておりません。道路工事を進める中で下水道のマンホール等の調整が必要になったことから、別途工事として、今施工している業者のほうに随意契約でやるほうが経費も抑えられるので、そのほうが有利だろうということで随意契約の協議をしたところ、施工業者のほうは、現在手いっぱい状況の中で対応できないということで不調になりまして、新たに指名競争入札で、結果的には市内業者、別の業者のほうが入札して、そこが工事を行ったという経過でございます。

○【関口博委員】 経過は分かりました。そうすると、辞退者が4者あったということで、この4者の辞退の理由というのが、先ほど時期の遅れと言われたけれども、全部分かっているんですか、辞退の理由というのは。

○【津田総務課長】 まず、技術者が不足しているというのが2者です。あと他の案件を抱えているというのが1者と、あと先行工事、道路工事との関連性が高く、施工が困難だというのが1者ということ辞退業者から聞き取りをしております。

○【関口博委員】 技術者が不足しているというのは、他の工事をやっているから技術者が不足しているということなのか、指名競争の場合は都のリストアップしているところと、こちらの条件と合ったところを指名競争すると思うけれども、指名の仕方が悪かったということですか。

○【津田総務課長】 この技術者には、本工事のことなんですけれども、主任技術者の配置が必要ということでお一人お願いすることがあります。あと現場代理人も原則専任で行うというところがありますので、こういう広い意味での技術者の配置が難しかったと理解しております。

○【関口博委員】 こちらの工事の内容を把握していて、そういう人たちがいなければならないという条件の下で指名をしなかったということで、指名するときに条件をきちっと勘案して指名しなかったということでこうなっちゃったということなんですかね。

○【津田総務課長】 指名のときはその旨もきちんとお伝えしています。お伝えした中で結果的に、今の技術者の、主任技術者と現場代理人のことですけれども、そこが難しいということで辞退されたという形になっております。

○【関口博委員】 随意契約しようとした……

○【藤江竜三委員長】 時間です。

質疑の途中ですが、ここで休憩といたします。

午前10時51分休憩



午前11時6分再開

○【藤江竜三委員長】 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。遠藤委員。

○【遠藤直弘委員】 それでは、国保のことについてお伺いいたします。東京都へ移管されたということなんですけど、その後の影響はいかがでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 都道府県単位化になりまして、継続して御質疑を頂いていると思います。御心配いただいていると思います。こちら被保険者の方につきましては、大きな影響なく今日まで運営がなされているという状況でございます。ただ、国の補助金とか、そういった動きが毎年度変わってきますので、そこら辺でどう影響してくるのか。まだ決算を迎えて2か年度で、安定しない部分があるかと思っておりますので、今後を見据えていきたいと考えております。

○【遠藤直弘委員】 事務作業、大変だと思いますけれども、しっかりとよろしくお願ひしたいと思います。

それとあと、今回繰入金が少し減っていると、全体的に予測では10億円程度というような形になっていると思います。ただ、今年度減ったと、その要因として、先ほど御説明ありましたが、もう少し詳しく教えていただけますでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 財政面でございますが、令和元年度では一般会計繰入金全体で約2,560万円の減となっております。このうち、その他一般会計繰入金が3,358万円の減、さらにこのうち、保健事業費を除く分についての赤字繰入れという部分になりますけれども、2,350万円の減となっております。こちら要因といたしましては、被保険者の方からお納めいただいた保険税収納率が高かったことによる税収の確保、そして収納率向上、限度額改定及び特定健康保健指導の実施率の向上などによります都支出金、補助金ですけれども、こちらの獲得が大きかったということになっております。

○【遠藤直弘委員】 ありがとうございます。そうですね、赤字繰入れがあるのはやはり好ましくないと。国保だけ何で税金を使うんだというようなことにもなりかねないので、ぜひゼロを目指して頑張っていただきたいと思ひながら、難しいのかなという感想は持っております。

その中で、今回、1月ぐらいからコロナということが騒がれ始めまして、新型コロナウイルスによって何か影響があったのか、3月決算まで2か月間、実質1か月ぐらいのことかもしれませんが、何か影響があったか、あれば教えていただきたいと思ひます。

○【吉田健康増進課長】 まず、国民健康保険特別会計におきましては、実際に感染した方が増えたというのは3月以降になってからだと思います。したがって、保険税については御納付を頂いている状況となっております。これがこの収納率に表れているということですので、では、ほかの面で、全体的にどのような状況が起きているのかということですので、やはり感染拡大が広がるにつ

れて医療機関への受診という部分があります。こちらについて、1月から3月というのは、さほど前年同月比で見ますと影響はございませんでした。ただ、4月、5月の診療分、これはうちだけではなくて、東京都全体でも十五、六%の減ということになっております。金額ではなくて率でいきますと、報道でも出ています歯科が、国立市で言えば、30%ほど保険給付費が減ということになっている状況ですので、今後、これがどうなるのかと云えば、やはり納付金に影響していく。保険給付費、保険税、こちらを過去の実績から算出したしまして、東京都への納付金が決まってくるので、東京都もこの辺をどうするかということで、今後、区市町村とともに連携会議の中で詰めていくと。そして今度、剰余金が発生します。今、支払っている納付金というのは、コロナウイルスは当然反映しない状況となりますので、その算定、剰余金が出た分について、どう納付金に充てて納付金下がっていくのか。一気に充ててしまえば、その年下がって、翌年また納付金上がるというような状況がありますので、ここら辺の慎重な審議が必要になってくるかというふうには思っております。

○【遠藤直弘委員】 ありがとうございます。そうですね、よかったり悪かったりというような感じがします。健康を害されることがあったりとか、そういうことがあると、また、次に影響が出てくるのかなと思いつつ、ただ、その中でインフルエンザの感染率が非常に下がっているというような話も、このマスクのおかげでということを知っておりますので、それは負の部分の中の明るいものなのかなというふうな感じはいたします。

その中で、内科を中心に、あと小児科とか受診を控えている方が増えたことによって、医療機関の経営ということに関してかなり状況が悪くなっているというのを聞き及んでおりますが、その辺り、国立市として何かつかんでいることはありますでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 確かに、特に先ほど歯科の影響が大きかったとお答えしております。実際、窓口のほうでの保険税の関係の御相談を頂いたりということがございますので、そういった影響が大きいのかなと思っております。ただ、全体として、例えば歯科に限らず医師、通常のお医者さん、あと薬剤師のほう、薬剤のほうとかという影響はまだ直接は伺っていないんですけども、世間一般の報道であったりとか、あとは国保の雑誌があります。それを見ますと、かなり影響を受けているという情報までしかつかんでいないというのが現状でございます。

○【遠藤直弘委員】 それでは、まだ医師会から何かそのようなアクションが起こされたとか、そういうことはないということでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 今のところ、特には受けていない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。非常に難しいかじ取りをしながらの、また、今回コロナ対応ということで非常に業務が大変だと思いますが、しっかりと行っていただきたいことをお願いしまして、私からは以上になります。

○【高柳貴美代委員】 まず、国保のところから、事務報告書494ページの特定健康診査等に係る事業、①、②、③というところを質疑させていただきたいと思っております。

国立市は、第3期国立市特定健康診査等実施計画によりますと、毎年0.6ポイントの伸びを狙った施策を取って多くの方々に受診をしていただきたいということでしたけれども、今回の受診率が45.25%、昨年度は45.52%ですから、ちょっと下がっている状況です。受診勧奨についてどのようにお考えでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 お答えいたします。受診率が足踏み状態ということでございます。勧奨通知のほうは民間会社をお願いしまして、工夫したものを送りさせていただいて3年目という

ことになります。少し工夫いたしまして、今まで受診していない未経験の方々のほうがきを大きくしたりとか、国保に新規加入された方に関しての通知を作成させていただいたりとか、いろいろ工夫はしているんですけども、結果的には同じような率になってしまっているというところがございます。ただ、こちらのほうは、実は平成30年度と令和元年度の受診者数を比較いたしますと、上半期分は、どちらかという令和元年度のほうが受診者数は上回っております。対象者数が毎年減ってきておりますので、これはいい兆候だなと思っていたのですが、コロナもありましてちょっと減ってしまったという結果になっているかと思えます。

○【高柳貴美代委員】 今、内容を教えていただいて、そうなんだということが分かってよかったですと思います。コロナの影響を受けてということですけども、今後、一人でも多くの方に受けていただきたいと思いますが、そのための施策をどのようにお考えでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 今までは受診勧奨の通知を工夫させていただきまして、入り口の部分といましようか、そちらのほうを頑張ってきたところでありましてけれども、この足踏み状態を見てみますと、出口の部分も工夫していかなければいけないかなと思っております。つまり、健診機会の拡充とか、何か受けやすい形だとかということを今後検討してまいりたいと思っております。

○【高柳貴美代委員】 健診機会の拡大というのは、市民の立場からしても、やはり受けやすい体制をつくっていただくというのは大きく広がっていくと思っておりますので、そのような方法をぜひ取っていただきたいと思えます。

もう1つだけお伺いしたいと思えます。ホームページを見ますと、健診結果を自分で確認してみましようという表がございます。こちらのほうは、動機づけ支援レベルと積極的支援レベル、あなたはどちらに該当するかということが分かる。また、それ以外にも、今お薬を飲んでいらっしゃる方も御相談ができるというようなことが分かると思うのですが、私も実際に高血圧の薬を飲んでおります。そうすると、すぐに情報提供レベル、このグラフで見るとそういうふうな部分に行ってしまうんですね。その場合でも栄養相談とか、それ以上病気をひどくしないで健康に暮らしていくための御相談にも乗っていただけるということで、月に2回、水曜日予約制というのは分かるんですけども、もう少しその辺のところのケアもこのグラフの中に入れることはできないでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 ありがとうございます。確かにもう少しPRをして、広く相談のほうが開かれているということ伝えていければと思っております。ありがとうございます。

○【高柳貴美代委員】 ありがとうございます。続いての質疑でございます。下水道の特別会計でマンホールカードについて質疑をさせていただきます。まず、マンホールカードを発行されていますが、この予算科目というのはどこから出ているのか教えてください。

○【蛭谷下水道課長】 マンホールカードの印刷の費用でございますけれども、公共下水道事業建設に係る事業の中の需用費の中で印刷製本費から支出をさせていただきます。

○【高柳貴美代委員】 ありがとうございます。そうしますと、事務報告書501ページの下水道建設費のところですね。そうすると費用としましては、その他の部分の8万8,000円のところでしょうか。これは違うんですね。金額を教えてくださいませんか、支出金額。

○【蛭谷下水道課長】 マンホールカードの費用の金額でございますが、1ロット2,000枚で、4万4,000円となっておりますから、その2ロット分の8万8,000円を計上させていただきます。以上です。

○【高柳貴美代委員】 分かりました。8万8,000円ということで、4,000枚ということでございました。まずもってマンホールカード発行の目的、マンホールカードを作られた目的というのを教えてく

ださい。

○【蛭谷下水道課長】 マンホールカードの目的でございますけれども、マンホールカードの配付の目的は、下水道の利用者に下水道への理解を深めていただいて、興味を持っていただくための広報を目的としてございます。こちら国土交通省、日本下水道協会、下水道関連事業者などから組織されました下水道広報プラットフォームが企画し、全国の自治体と共同で行っている事業でございます。カードの配付によりまして、他県から国立市を訪れている方々もいらっしゃいますので、国立市の振興にも少なからずつながっているのかなとは思ってございます。以上です。

○【高柳貴美代委員】 ありがとうございます。それでは、そのマンホールカードの配付状況はどのようなになっていますか。

○【蛭谷下水道課長】 配付状況につきましては、令和元年12月14日から市役所下水道課窓口で配付を行いまして、当初作成した4,000枚は令和2年3月18日に在庫がなくなったため、配付を一時完了してございました。そして4,000枚を増刷しましたけれども、コロナウイルスのため一時期配付を見合わせてございまして、マンホールのデザインが旧国立駅舎であることから、国立市観光まちづくり協会に御協力いただきまして、7月27日から旧国立駅舎にて配付を再開いたしました。その後、おかげさまでマンホールカードの人气が非常に高く、2回目の配付も在庫がなくなり、9月14日にて配付を完了しております。現在は増刷の予定をしているところでございます。以上です。

○【高柳貴美代委員】 ありがとうございます。このマンホールカード、自民党の石井議員が提案いたしましたして作っていただきましたが、マンホールカードは本当に人气が高いということで私自身もびっくりしている状況でございます。最初に、市役所で配っていただいたときも、あっという間に3月18日にはもうなくなってしまったということです。その次にはマンホールの絵が旧国立駅舎なので、旧駅舎の開業に当たって、コロナがちょっと落ち着いたので、そちらのほうで配り始めたら、また、それも1か月ちょっとで4,000枚がなくなってしまった。先ほどのマンホールカードの目的ですけれども、まずは下水道に関することを知りたいです。広報活動。それとともに、それが国立市の観光振興にもつながっていると課長はおっしゃっていました。これは本当に商業振興、観光振興に結びついていると評価をさせていただきたいと思います。

さらに、今増刷されているということですが、今、縦割りを外してということも国のほうでも言っております。国立市のほうでも、私はいつも申し上げておりますが、これは縦割りを外した事業の1つだと思っています。私の知り合いで、マンホールカードを集めることを趣味にしていらっしゃる方がおられます。その方にちょっと伺ってみたくはありますが、こちらは、例えば小平市などでは、小平市ふれあい下水道館で配っているそうです。そこでは下水道に関する資料もマンホールカードをお渡しするとき一緒にお渡ししているということでした。

また、日野市のほうを今度課長にも見ていただきたいんですけど、マンホールカードってウォーキングを楽しみながらもらいに行くということが多くいらしくて、日野市では日野市役所で配っているんですけど、ウォーキングマップと一緒に配っているそうです。これ見ていただきたいんですけど、とてもすてきなウォーキングマップで、手のひらに乗る形で、地図と同じ折り方なんです。すごく大きいんですけど、小さくなるじゃないですか。ミウラ折りという折り方で、手に乗るサイズのウォーキングマップを作っているらしいのでございます。マンホールカードとともに渡しているというのが非常に魅力だと思うんですけど、国立市ではマンホールカードとともに何か資料をお渡ししているらしいですか。

○【蛭谷下水道課長】 残念ながら、下水道とか国立市内に関わる資料というのは一緒に配付はしていないんですけども、来ていただいた方々にアンケートという形で情報を頂いている状況でございます。以上です。

○【高柳貴美代委員】 これもったいないと思います。今、発注していらっしゃると思うので、国立の魅力伝える、もちろん下水のことも知っていただきたいから、その資料も大切だと思いますが、それプラス国立の観光振興につながるような資料をつけていただきたいと思います。今の質疑からアンケートを取っていらっしゃるということを伺いました。これ非常に気になります。ちょっとアンケートの内容も教えていただけますか。

○【蛭谷下水道課長】 今回のアンケートですけれども、アンケートは国立市観光まちづくり協会さんの発案で行ってございます。アンケートの内容といたしましては、性別、年齢、居住地、あとカードを知ったきっかけと国立市へ来た目的などをお聞きしています。今までの回答数ですけれども、7月27日から9月14日まで2,261名の方々に御協力いただいております。以上です。

○【高柳貴美代委員】 ありがとうございます。2,261名のアンケートを取るって非常に大変なことなんですよね。それを、マンホールカードをお配りすることによって、これが取れたということは非常に価値があることだと思います。今、集計してくださっているという状況で、その先できるかどうかというのはなかなか難しいと思いますが、その中から見えてくる、今あるアンケートはぜひともまとめたいと思います。

もう1つ質疑です。今、旧駅舎の写真を主にしたマンホールカードを1枚発行していらっしゃる。1枚発行して、それを配る場所はたしか1か所というルールがあったと思います。例えば、別の国立市に関するマンホールカードをもう1枚作った場合、ほかで配るということは可能なのでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 マンホールカードの配付につきましては、先ほどの下水道広報プラットフォームのほうで1種類につき1か所での配付という限りが規定されてございまして、もし別のデザインのマンホールカードを作って新たに申請をして、その申請が通れば、また別のところで配付はできると考えてございます。

○【高柳貴美代委員】 ありがとうございます。そうしますと回遊性をつくることができると思いますので、駅舎でも配り、そしてもう1種類のマンホールカードを作ることによって本町のほう、南部のほう、また、国立のほかの場所で配ることができれば、集めていらっしゃる方というのは熱心でいらっしゃると思いますので行ってくださいます。そのような方法をぜひ取っていただきたいと思います。ちょっと話に聞きますと、青森県とか滋賀県とか大阪とか、本当に広い範囲から来ていただいていると聞きます。これを大きなチャンスと捉えていただいて、これからも大変だと思いますけれども、お力を尽くしていただいて、縦割りを外した本当にすばらしい事業だと思いますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思います。ありがとうございます。

最後の質疑です。介護保険のところ、事務報告書519ページ、介護認定審査会運営に係る事業について質疑させていただきたいと思います。こちらのほうは昨年度より215件増えて、合計数が3,167件と非常に多くなっております。たしか平成28年だったのでしょうか、介護認定審査会委員さんを26人から32人に増やしたと思います。こういうことがあってということもありますが、増えている状態、それを課長はどのようにお考えでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えさせていただきます。審査会につきましては、確かに認定有効期間が切れた際には審査を受けなければいけませんので、自然増に伴って着々と審査件数は増えている

といったところでございますが、質疑委員のおっしゃられるとおり、認定審査会の委員の定数を平成28年に増員させていただき、各委員への負担が減ったということで、以前はこの委員を辞退したいと口に出しておっしゃる方もお医者さんなんかではいらっしゃったんですが、今はそういったことがなくなって、何とか持ちこたえているというようなところでございます。以上でございます。

○【高柳貴美代委員】 ありがとうございます。本当に委員の皆様には御苦勞をかけて大変な状態であったけれども、人数を増やすことによって、少しだけではありますが楽になったという御意見が出てきたということで、これは価値あることだったと思います。

さて、今年の1月、2月、3月、コロナ禍の影響を受けてはいかがでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 コロナの影響ということでございます。実は2月18日に国からの通知が出まして、介護保険施設等で訪問調査員が訪問することをどうしてもできないといったような場合には、更新の方について自動的な延長をすることができるとなりまして、今現在その措置が、3月にそれを始めて以降、続いているという状況でございます。元年度はここで済みましたが、令和2年度はかなりそのための12か月延長者が令和3年度に向けて増えているといったような状況でございます。以上でございます。

○【高柳貴美代委員】 そうしますと、その状況が明らかに予測されるわけですが、それに向かってどのような体制を取っていこうとお考えでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 12か月の延長という措置、これは国のほうで出している措置でございます。今現在も、それについてコロナの終息が明確になっていない状況ですので、それが据え置かれていると。今後いつぐらいに終息していくのかによって、国のほうもどういったことを言うのかといったことはあるかと思っておりますけれども、もし12か月後に再延長ができないということであれば、相当数の数が増えてくるということがありますので、今現場とどのようにやっていくか、これは他市も手探りの状況といったような状況でございます。以上でございます。

○【高柳貴美代委員】 分かりました。その状況が読めない状況であるということなので、臨機応変に対処をお願いしたいと思います。私からは以上です。

○【青木健委員】 それでは、事務報告書508ページ、下水道、その中の流域下水道北多摩二号幹線の問題についてお伺いしたいと思います。流域下水には一部事務組合がないので、なかなか内容が分かりづらい面があるんですね。それで、流域下水道の負担金を支払っておりますけど、まず、負担金が適正なのかどうかということについてお伺いしたいと思います。算出の根拠、これについても分からない面が多いものですから、その辺の御説明をまず頂けますでしょうか。

○【蛸谷下水道課長】 流域下水道北多摩二号幹線事業費負担金でございますが、こちらが令和元年度の事業内容としては、水再生センターの水処理施設と汚泥処理施設の再構築と地球温暖化対策などに対しての負担金を支払ってございます。負担金の額は、東京都の要綱によりまして、関係市町村の負担額は、当該事業に対する国庫補助金及び調査費、施設購入費を控除した2分の1に相当する額とすることと定められてございます。その定められた負担額を立川市、国分寺市、国立市の3市の協定に基づきまして、排水面積の割合で負担をすることとしてございます。以上です。

○【青木健委員】 ということは、この負担金の額の算出に関しては、東京都の言ったことに従っているという考え方になるんですか。

○【蛸谷下水道課長】 負担の基本額につきましては、東京都が適正に積算をした中での費用に対しての負担金でございます。先ほども申しましたとおり、東京都の適正な積算に基づきまして東京都

の要綱と3市の協定によりまして負担をしているところでございます。

○【青木健委員】 都の積算は適正であるということについては、何をもって言えるのでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 東京都の実績の積算で、工事の実績に対してでございますが……

○【江村都市整備部参事】 東京都から水再生センターの中で行った工事の実績、この結果に基づいて、国庫補助とか控除したものをおのおのの負担でやっているということですので、それは適正に支出されているというふうな理解でございます。

○【青木健委員】 それは工事や何かですよ。処理については、まだ私よく分からないので、改めてこれについてまたお伺いしていきたいと思えます。決して都の言いなりになる必要はないと思えますので、その辺について疑義があれば、どうぞ東京都に言えるような、そういうことにさせていただきたいと思えます。これを見ますと、これ質疑じゃないですけど、流域下水道水質検査共同負担金とありますよね。137万8,000円出していますけど、これなんかは都の施設なんですから、都がやって、その結果を市に教えてくれれば済むことじゃないかなというような気もします。これは質疑じゃないです。

それと、下水道の管渠の問題です。10年に1度あるかないかというのが建設当時の50ミリに対応するということでは十分だという、その根拠として東京都が示したわけですけど、現行においては全くそんなことは言っていない状況にあるわけです。50ミリで今後も大丈夫なのかどうか、その辺はいかがでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 50ミリって5年に1度の確率で50ミリ降雨となっております。近年、ゲリラ豪雨や台風などによりまして、日本各地で大きな被害が出てございますけれども、東京都でも東京都豪雨対策基本方針を策定して対策強化流域を定めて、区部では時間最大75ミリ、多摩部では65ミリの降雨に対応する目標となっておりますけれども、多摩川流域では野川だけが対策強化流域となっております。この中で、国立市単独で50ミリ対応の管渠を65ミリ対応の管渠に入れ替えることは現実的に不可能なのではないかと考えてございます。対策強化流域に定められているならば、流下貯留施設の設置等も考えられますけれども、現状では市単独でできる取組としては開発事業等の際に……

○【藤江竜三委員長】 時間です。

委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩いたします。

午前11時36分休憩



午前11時38分再開

○【藤江竜三委員長】 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。住友委員。

○【住友珠美委員】 では、よろしくお願ひいたします。事務報告書の520ページになります。運営協議会運営に係る事業についてお伺ひいたしたいと思えます。この運営協議会では様々介護保険に対しまして議論をさせていただいているところがございますけれども、国立市のこともそうなんですけれども、介護保険全体、国の制度についても議論されているのではないかと思います。そのことについては、令和元年度はどのような議論がされていたかということをお教えいただけますか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えいたします。介護保険運営協議会の運営ということでございますが、質疑委員のおっしゃられている国の制度を議論するかということであれば、まずは全国一律で国が制定してくる制度事を議論するということはありません。ただ、市町村にある程度の裁

量権が認められるような制度事について議論されることはございまして、令和元年度で言いますれば、令和元年7月18日の介護保険運営協議会で1度でございますけれども、委員の方から国制度について国立市独自の運用方法を提案していただいているといったようなことがございます。

簡単な内容としましては、地域支援事業等に関連する地域ケア会議という地域における高齢者の支援についての議論と検証していく会議というのがあるんですが、国がガイドライン上、示している構造が、個別の一人一人の支援についての会議と、それを日常生活圏域等のある程度の広さを持った地域における議論をする会議と、それから市町村の自治体レベルでの会議という3層構造をもって示しているところなんです、それは国立市の場合は地域の広がりがある程度大きくないというところも含めまして、委員さんから提案していただいた市内の主任ケアマネジャーと言われる介護についてのレベルの高い専門職と言われている方々を、皆さんに集まらせていただいて、一人一人の個別の症例を出していきながら、地域の住民の方も交えて議論していくというようなことを行うという形にアレンジした形で実施していこうというような提言を受けて、それについて、どのように市当局がやっているのかというような議論をしたということがございました。以上でございます。

○【住友珠美委員】 なる御説明ありがとうございます。要約すると、地域ケア会議を行っていくことと、あと主任ケアマネを集めて、様々具体的な問題点を挙げていかれたということで、本当に地域に根差してやってくださっていると思うんです。ただ、来年度、第8期介護保険事業計画を立てたり、または第6次国立市高齢者保健福祉計画、この辺が3年間のスパンの中でいろいろ話し合っていくのではないかなと思うんです。そこで要介護認定者が総合事業に移行するということが省令改正されるという情報があるんですけれども、この点について、介護運協さんのほうとしてはどのように動いているのかということはあるでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 8期に向けての省令改正の情報の介護保険運営協議会のフィードバックということでございます。現状では、全国課長会議と言われる厚生労働省の会議資料の中で、要介護の認定を受けた場合、その方が総合事業と言われる市独自の事業を受け続けていた場合に、現行の制度ですと地域支援事業が使えなくなっていくといったような形の制度になっているんですが、引き続き使えるようにしていくという説明での要介護者の生活援助部分についての地域支援事業の適用といったようなことが出されているところがございます。これにつきましては介護保険運営協議会のほうで今現在図っているというところではないんですけれども、最終的には総合事業に係る費用等の見積り等に反映されていくといったようなことは考えられるかなと原局では思案しているところがございます。

○【住友珠美委員】 今、課長おっしゃってくださった、国が始めようと言っている省令改正ということでは、地域支援事業に要支援の方が要介護に移行した場合、サービスがスムーズに受けられるようにということでもありますけれども、ただ一方で、もしこれが改定されると、要介護の介護度の高い人も介護保険から外れることになるのではないかと、こういった疑問が起こっているということも事実の1つです。この辺はしっかり運協さんのほうでも話し合っていたらなと思うんです。その点に対してはいかがでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 先ほど申し上げました、国が示しているいわゆるポンチ絵というような程度の簡単な資料でございますけれども、そちらの中では、介護保険の給付が受けられることを前提としつつというようなコメントもありますので、今後、国がどのような方向性であるのか、それにつきましては、介護保険運営協議会に対して正確な情報を伝えるとともに、市民の方の生活に支障が生

じるのかどうかというようなところには細心の注意を払って、現状の把握に努めていくというようなスタンスで介護保険運営協議会の運営について取り組んでまいりたいと考えてございます。

○【住友珠美委員】 ぜひその点、しっかり話し合っていたいただきたい。介護を受けている方に支障が絶対出ないように考えていただきたいとお願いしたいと思います。

それと、施設整備のことについて運営協議会の中で、地域包括ケア計画を立てている第7期介護保険事業計画の中では、施設整備に対してどういうふうに書かれているかなと思いましたが、住まい方と言って数行ぐらい書いてあったぐらいだったんです。私は、施設整備についての考え方は、もっと話し合いが必要ではなかったかなと第7期については思うところなんですけれども、その点に対してはいかがでしょうか。もう少しボリュームを出していくというか。

○【馬場高齢者支援課長】 令和元年度で言いますと、計画策定の年ではなかったというところはあるんですが、評価していく中で、残念ながら令和元年度中の介護保険運営協議会の中で施設整備について議論をしたということはたしかなかったかと記憶してございます。今現在が第8期計画策定年に当たりますので、その計画策定の中でどのように議論していくかというところでは、事務局でも配慮していきながら計画に反映させていければと考えてございます。以上でございます。

○【住友珠美委員】 ありがとうございます。運営協議会のほうでは施設整備という、住まい方ということは地域全部で考えていけないといけないことだと思うので、話し合われていらっしゃると思うんですけども、ただ、このケア計画の中を見ますと、数行しか書いてないところだと、運協さんがどのぐらい話し合ったのかというのが反映できていないのかなと感じているところです。

実は世田谷区が第7期、同じようにつくったものを見ますと、住まい方ということでは、特養、老人ホームの整備であったりとか、介護付有料老人ホームとか、先日でできましたけれども、地域密着型の小規模多機能施設の使い方、こういったことがどういうふうになっていくのかという分析をしながら書いてありました。やっぱり住まい方の1つ、確かに地域包括ケア、地域で支えていくには施設介護も重要だと私は考えています。というのは、国立市でいうと、あおやぎ苑さんであったり、くにたち苑さんであったり、様々国立市で施設介護を頑張っている事業者さんもあるんじゃないか。このように思っているところなんです。市のほうは施設介護に対して、取組として運協さんともちゃんと話し合わなければいけないと思うんですけども、いかがですか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。運協において、施設介護についての議論というところではございますけれども、基本的には令和元年度については、これからどうしていくかの議論ではなくて、7期事業計画の評価、それから実施状況というところで議論していただいております。その際には、施設サービスだけではなくて、在宅サービスや地域密着型のサービスも含めた各サービス種類の決算状況、利用状況を報告して、介護保険運協のほうで議論していただいたというようなところではございまして、その際には、特に施設サービス、もちろん地域包括ケアシステムの構築の中では施設サービスも重要なファクターでございますので、それを軽視するというわけではないんですけども、施設サービスを増やすのか減らすのかといったような議論までにはなっていないかなというところでは令和元年度での介護保険運営協議会での議論でございました。以上でございます。

○【住友珠美委員】 ありがとうございます。本当に申し訳ない。第7期を見ると、施設介護に対する議論が少なかったのかなと思わざるを得ない。なので、ちょっと書き方の工夫とかしていただきたいと思います。ぜひ世田谷区の第7期、結構3ページにわたって書いてあるので、ぜひ参考にさせていただきたいと思います。私からは以上です。

○【藤江竜三委員長】 質疑の途中ですが、ここで昼食休憩といたします。

午前 11 時 50 分休憩



午後 1 時再開

○【藤江竜三委員長】 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。柏木委員。

○【柏木洋志委員】 では、私からは介護特会の款 5 地域支援事業費、項 2 包括的支援事業・任意事業費、目 4 の在宅医療・介護連携推進事業費、決算書は 264 ページになりますけれども、まず、ここで先にその事業内容のところを伺わせていただきます。この間、この事業について相談件数、事務報告書は 526 ページになりますが、新規の件数は 120 件と記載されています。それ以外の累計といいますか、もともと持っている新規以外のところがあるかと思えます。その点を伺います。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えします。在宅医療・介護連携推進事業でございますけれども、大きく 2 つの事業を行っております。1 つが国立市在宅療養推進連絡協議会の事業でございます。もう 1 つが国立市在宅医療調整・相談事業といたしまして、今、質疑委員から御質疑がありました医療相談の窓口の業務になっております。御質疑の相談事業の相談件数、事務報告書には新規 120 件と記載してございますけれども、継続の件数ということで、継続件数は 961 件となっております。

○【柏木洋志委員】 120 新規と 961 ということで 1,000 件超えというようなことでした。そこで伺いたいのですが、この相談事業の累計というか、現在持っている相談件数として 960 ありますけれども、相談と言っても多種多様、単発で終わるものもあれば、長期的にわたってフォローしなければいけないようなものがあるかと思えます。その点のフォロー体制といいますか、そういうところは今どういうふうになっているのでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。確かに相談件数は多くなっておりまして、相談内容も多様になってきております。言われますとおり、1 回でというか、単発で終わるといふ相談もありますけれども、そうでない相談がかなりあります。その際に、もちろん相談窓口の職員が継続して数年にわたってケースを見ていくということもございますけれども、こちらのほうは関係機関と一緒にやるということが多くあります。それは医療機関であったりとか、あとケアマネジャーであったりとか、場合によっては地域の方々とも連携して継続支援をしているところでございます。

○【柏木洋志委員】 関係機関と、または地域の方ということでありました。相談を継続してやるケース、いろいろあるとおっしゃいましたが、相談内容の傾向的なものを、もし可能であれば伺いたいののですが。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。相談内容でございますけれども、1 つは疾患別という捉え方で申し上げますと、認知症の御相談が全体の 20% を占めております。次いで精神疾患ですとか、高齢者なので整形外科的な疾患ですとか、がんの方、それから脳卒中というような相談内容になっております。

○【柏木洋志委員】 ありがとうございます。認知症の関係のものが 20% で、その他各種疾患系の話があるということでした。その内容にもよりますけれども、認知症の関係のことに関しては、当然、継続的なフォローが必要になることは明らかです。また、継続的なフォロー以外のところでも、疾患別のところ、個別対応と言ったらいいのかわからないんですけども、その人に合った相談の答えを提供する必要が様々あるかと思えますので、その点に関しては、ぜひ今後ともしっかりとやっていた

だきたいと思うところです。

もう1つ、事業内容ではなく、決算的な話をさせていただきたいのですが、今回の令和元年度の事業費、事務報告書にも書かれておりますが、この間、数年間で見ても、委託料について毎年増額になっていると思います。その要因というのがあれば教えていただきたいのですが。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。1つは相談窓口の職員の人件費のほうが続の雇用というところで少しずつ上がっているところがあります。もう一点ですけれども、在宅療養の取組ということでは年々幅が広がっておりまして、例えば最近で言いますと、みとりの問題ですとか、また、かかりつけ医の課題ということで、課題がどんどん広がっていくというところでは、いろいろと連携を図らなければいけないことすとか、あと事業とか、普及啓発の事業もそれに併せて増やしているというところで委託料の額が少しずつ増額しているという傾向にございます。

○【柏木洋志委員】 分かりました。1つ伺いたいのは、事業をやっていく上で人件費も年々上がるかと思うんですけれども、自然増の面以外でも、例えば行政からこういうのをやってほしいみたいな話をしたりはしているんですかね。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。この事業につきましては、もちろん事業報告等で年度の評価等も市のほうからさせていただいております、その都度、また次年度に生かすことすとか、年度内でもやらなければいけないことということについては、委託先の事業所のほうと日々協議をしております、そこに生かしていただいているという状況でございます。

○【柏木洋志委員】 一応要望を出して、いろいろお願いをしているということです。人件費というところ以外で、窓口のところで追加でこういうことをやりたいと言って事業を、例えばみとりとか、かかりつけ医の関係とかいうところで事業を進めているということだったんですけれども、その点に関して、例えば具体的にどういう事業をやっている、その点が幾ら必要だねみたいなことは市として見ているのでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 そこにつきましては、市のほうで確認しております。

○【柏木洋志委員】 分かりました。その点に関しては、会計的な意味、また、事業内容の点、様々今後もぜひ続けていってほしい事業でありますので、その点しっかりと内容をチェックしていただきたいと思います。

この事業に関して、今、委託先として、1つの事業所をお願いしているかと思っております。その点で、例えば実務的なところでは様々な、例えば医療機関であるとか、地域の方であるとか関係いただいているということでもありますけれども、委託の体制的なところす。そういったところで様々な事業所、それこそ医療であったり、介護であったり、そういう業務の幅的なものもあるかと思うんですが、幾つかの事業所をお願いしたほうがいいのではないかと思います。その点はどうお考えですか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。今、委託している医療法人さんのほうですけれども、今までの経過もございまして、国立市の在宅療養推進を行ってきた、平成20年度からずっとやってきている中では、東京都のモデル事業を受けたり、国のモデル事業を受けたりということその間やってきている医療法人に今やっていただいております。そこではすごく情報とかノウハウを持っているというところは今現在ということになっております。確かにいろいろな関係機関すとか、医療に関して言えば、医師会とか歯科医師会とか薬剤師会とも連携を図っておりますので、そういったところをきちんとやりながら、この事業は引き続き進めていきたいと考えております。

○【柏木洋志委員】 では、時間もあれなので、これは意見にとどめますけれども、実務的には各種

関係機関と連携を取っていたりするという点ではあるんですが、体制づくりという点、また、相談の窓口であるとか、相談のしやすさという点、また、関係職種という点、様々幅を持たせたほうがいいかと思います。ぜひそこに関しては、多種多様な事業所と連携体制を取っていくべきだと思いますので、そこは意見とさせていただきます。

続きまして、国民健康保険の特別会計のほうに移ります。款1国民健康保険税、項1国民健康保険税、目1一般被保険者国民健康保険税と目2退職被保険者等国民健康保険税、決算書は170ページになります。この間、他の委員からもありましたとおり、国民健康保険の財政健全化計画が策定されたというような経緯があります。その策定過程にあったとおり、4つの取組内容が挙げられていました。医療費削減と収納率維持の補助金、限度額改定と税率改定、この4つがありましたけれども、税率改定については、解消が見込めなかった場合、税率改定をするというようなこととしているとおり、もしする場合は、国保税の増税が見込まれているのかなと考えているところです。この計画においては、約1億6,000万円でしたか、解消していくと計画書6か年で書かれておりましたけれども、この額はどのような経緯で試算をしたのか、その検討過程を伺いたいと思います。

○【吉田健康増進課長】 こちらの解消額につきましては、まず、被保険者数の減少、こちら団塊の世代の方たちが後期高齢者へ移動していく、75歳です。その減少と、あとは社会保険の適用拡大が今の国のほうで言われて法改正が起きているという状況になります。まず、この被保険者数の減少を見込み、保険給付費の減、もちろん保険税額も減少していきますけれども、1人当たりの保険給付費と1人当たりの保険税、この差というのは給付費のほうが大きい状況になっています。ただ、国保都道府県単位化によりまして、東京都全体で算出をして、国立市の医療費指数を充ててくるというような状況ですので、その被保険者数の減少をまず大前提にした形の計画で、計画上は、コロナウイルスの関係もありますけれども、令和3年度から徐々に減少に向けて額を上げていって策定したという状況となっております。

○【柏木洋志委員】 おっしゃっていただいたところのコロナに関しては、確かに今後の状況でありますので、そこはまた大きな変動要因になるかと思います。1つお伺いしたいのは、収納維持による補助金について、状況次第かとは思いますが、どういったメニューがあるのかというか、どれぐらい解消するためのものとして期待しているのか、分かれば伺いたいのですが。

○【吉田健康増進課長】 こちらは収納率向上における補助金ということになります。まず、どれだけの収納率が必要かということになります。これは26市平均が東京都の補助金の中でもベースとなっております。あとは前年度との伸び率等がありますが、国立市の場合はもともと高いので、前年度との比較でいくと非常に苦しい状況にあります。ただ、滞納繰越分、こちらについても26市では高い状況となっておりますので、補助金につきましては、たしか収納率でいくと1億4,000万円ほど獲得できているという状況になりますので、これを維持していって充てていきたいと考えているところでございます。

○【柏木洋志委員】 この間でその額は獲得できているということで、その点は1つ大きな要因としてあるのかなと思います。その点で、税率改定の場合は解消できなかった場合とありますけれども、今の段階ですが、今現状1人当たりの——すみません、ちょっと内容を変えます。今回の収納率の補助金については、そのようになっていると確認が取れました。

こちらに関しては、また1つ意見として言わせていただきますけれども、国民健康保険税に関しては、今回のコロナウイルスの状況があろうがなかろうが、大分住民負担が大きいというものであって、

ぜひ国民健康保険税に関しては増税をしないでいただきたいと、むしろ減税すべきだと意見をさせていただきます。

もう1つ伺いたいのは、私が一般質問でもさせていただいたとおり、均等割についてですけれども、第2子以降のところ例えば減免をするという場合のシミュレーションをこの前の一般質問でさせていただきました。この間のところで、均等割の減免については何か検討とかされていたりとかしますか。

○【吉田健康増進課長】 子供の均等割につきまして、ただ、子供に限らずですけれども、国立市は26市で一番低い設定となっています。これが納めやすい状況を生んでいると私ども、収納課も理解しております。では、ここで第2子以降、減免するのか、軽減するのかというところにつきましては、以前からお答えさせていただいておりますが、現段階では、制度的な構造的な課題と当市は捉えておりますし、ほかの市も同じような状況であると思います。国も少しずつ検討を始めているという状況で、先には進んでおりませんが、市長会要望からも出させていただいておりますとおり、均等割に限らず、子供施策への補助金の拡大というところも打ち出しておりますので、そちらの要望を強めていきたいと思っております。

○【柏木洋志委員】 時間がないので、均等割については、こちらもいろいろの間言わせていただいているとおり、就労年齢でもない子供に均等割がかかるというようなことで、この間、今回の決算特別委員会とは別のところで、一般質問でもあり、国民健康保険税の制度自体、国や都というところが言われているかと思えます。ただ、国や都の責任がと言われてはいますが、それがまだ実施されていない以上、地方自治体でも負担軽減策を今後打ち出していく必要があるんじゃないかと意見を述べさせていただいて、私の質疑を終了します。

○【藤江竜三委員長】 ここで委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩といたします。

午後1時19分休憩



午後1時21分再開

○【藤江竜三委員長】 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。香西委員。

○【香西貴弘委員】 よろしく願いいたします。私のほうからは、さきの委員ともちょっと重なってしまうところがありますが、御答弁のほうよろしく願いいたします。

私の質疑は、まず、国民健康保険特別会計、事務報告書480ページのところの款4項1目2国民健康保険事業補助金に関連してのところになるかと思えます。国民健康保険特別会計では収納率、いわゆる国民健康保険税の収納率が向上したことによって国民健康保険事業補助金の算定上、プラスの評価が反映されていくということが言われております。今までもその点は実績があったとは思いますが、今回の決算においてはどのような結果であったのかを教えてくださいたいと思えます。

○【吉田健康増進課長】 こちら都支出金、都補助金の中の特別交付金というところになります。こちら全体で約2億500万円で、平成30年度、前年度と比較いたしまして、2,267万円の増となっております。このうち、収納率の部分につきましては約1億4,400万円で、1,300万円の増となっております。このほかにつきましては、議会のほうでお認めいただきました限度額改定によるもの、こちらが約830万円の皆増、そして特定保健指導の実施、実績によるものが148万8,000円で、57万円の増などがございます。以上でございます。

○【香西貴弘委員】 評価項目や基準がしばしば変わるといふか、そういう点もあるのかなと思うんですが、今後、見通しとしてはどうなのか。その点もお聞きしておきたいと思います。

○【吉田健康増進課長】 今年度、来年度という話になりますけれども、まず、今年度、東京都の健全化補助という都の単独補助がございます。こちら項目見直しがありまして、今までは、先ほど言いました課税限度額の26市平均以上ですとか、賦課割合、応益・応能の割合があったのが、こちらは廃止になりまして、特定保健指導、特定健康診査の受診率とか、あと糖尿病性腎症重症化予防、こちらは私どもの職場でやっております。この実施状況などがございます。したがって、令和2年度におきましては約9,000万円ほど、令和元年度では7,000万円強だったんですが、9,000万円強入る内定を頂いているという状況になります。

また、令和3年度以降の取組につきましては、保険者努力支援、国のものになりますけれども、医療費通知の事業を実施していないものもございますので、そういったものの実施や、あとは医療費適正化事業、こちら健康のヘルスアップ事業の見直し、取組ということで、さらなる獲得に向けて取り組んでいきたいと考えております。以上でございます。

○【香西貴弘委員】 いずれにしても、そのような努力、また、今後、被保険者への極度な負担にならないような形での努力、そして、計画的な繰入れ等を行うことによって何とか、もちろん国の今後の動向も大きく左右するというのも午前中言われておりました。その点しっかりとハンドリングじゃないですけども、しっかりやりながら何とかいい形で進めていければなど、そこは期待しております。

続きまして、次の質疑に入ります。下水道事業に関連してです。款1項1目1下水道使用料事務に係る事業についてということで確認させていただきたいと思います。事務報告書502ページになります。午前中の説明の中で既に述べられていたので、ある程度分かったんですけども、今回、下水道使用料収入の徴収率が90.21%と、例年に比べて下がっているというのは、これはいわゆる会計方式が変わるといふことでの反映ということになるのかなと思います。ただ、実際的には元年度の徴収率というのは例年と比較してどうであったのかということをお聞きしたいと思います。

○【蛭谷下水道課長】 今、言われました徴収率でございますけれども、例年大体99%前後の数字となっておりまして、令和元年度が低かった理由は、今、委員がおっしゃっていただいたように、会計方式が変わったために、打ち切り決算によって未収入金が発生しました。もし以前のように出納整理期間があつて4月、5月に収入があつたとすれば、その数字を入れた徴収率は、ほぼ例年と同等の98.2%になる見込みでございます。以上です。

○【香西貴弘委員】 分かりました。いずれにしても、この出納整理期間において8%から10%ぐらいの最後の追い込みがかかるという、これが現実なんだなというのはいくよくよく分かりました。

次の質疑です。事務報告書505ページ、公共下水道事業建設に係る事業についてというところがあります。震災対策の事業を進めていただいておりますことと思います。事業内容は今回どうであったのかについて確認をしたいと思います。

○【蛭谷下水道課長】 本事業は、令和5年度までの計画でございます国立市下水道総合地震対策計画により進めているものでございます。令和元年度末までに第一小学校、第八小学校以外の小中学校に99基のマンホールトイレの設置が完了しまして、各小中学校から公共下水道の幹線までの管渠と緊急輸送路に埋設された管渠の耐震診断が完了してございます。また、第一小学校と第八小学校には2校で計19基のマンホールトイレを令和2年度、現在施工中でございます。

計画期間は令和5年度までとなっておりますけれども、令和元年度に実施されました緊急輸送路内の耐震診断で耐震性が不足している箇所が確認されなかったため、令和2年度から計画していました改修工事の必要がなくなりまして、現在施工しているマンホールトイレが完了したならば、本計画は令和2年度で完了となる見込みでございます。以上です。

○【香西貴弘委員】 マンホールトイレ、これでいよいよ完成するということかなと、予定どおりいけば、全て完成ということになるのかなと思います。今後の話ですけれども、仮に完了したということであっても、マンホールトイレ自体の需要は、備えとしてはまだまだ足りないのではないかなと私自身は正直感じる次第です。2010年の下水道プランの中では、例えば谷保第三公園であるとか、また、矢川上公園等にも設置ということは一度検討されていたということを私は思い出しました。今回これで終わったとしても、今回というか、令和2年度になるのでしょうか、終わったとしても、その後、ぜひ引き続き何らかの形で続けていくべきではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 マンホールトイレですけれども、今お答えしたように、令和2年度に避難所である小中学校へのマンホールトイレの設置が完了することから、今後はマンホールトイレシステムの中にたまった汚物を流す水の確保が必要となってきますので、それらの水の確保の確認ができれば、市役所や広域避難所の谷保第三公園、あと比較的広い空間を持った矢川上公園など、マンホールトイレの設置の検討も必要ではないかと考えています。以上です。

○【香西貴弘委員】 ありがとうございます。御検討よろしくお願いいたします。

時間の関係上、次に行きます。介護保険特別会計のほうですけれども、款4項1目1基金積立金に係る事業、事務報告書524ページになります。この基金積立ですが、毎年度結構な額をしっかりと積み立てていらっしゃると思います。もちろんたくさん積み立てればいいというものではないと思いますが、そもそも基金の積立というものは、何の目的で積み立てているのか、基本的なことをお伺いしたいと思います。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えいたします。介護給付費準備基金ということでございますが、こちらは介護保険料の余剰な資金、保険料として市民の方から預かった介護保険料の余剰分を積み立てていくといった機能の基金でございます。このお金の使い道としましては、介護保険の保険給付及び地域支援事業の財源に充てると条例で規定されてございます。以上でございます。

○【香西貴弘委員】 今後、3年に1度の改定がまたございますね。それに対しての備えという意味もあるということよろしいんですかね。

○【馬場高齢者支援課長】 質疑委員のおっしゃるとおり、介護保険事業計画を策定し保険料設定を行う際に、こちらの準備基金の取崩しをすることによって保険料の上昇を抑えることができるということになってございます。

○【香西貴弘委員】 分かりました。ありがとうございます。

○【青木淳子委員】 では、何点か質疑をさせていただきます。事務報告書494ページ、特定健診等に係る事業についてでございます。さきの委員の質疑で、令和元年度当初は大変よい方向に行っていたけれども、コロナ等の影響があつて、だんだん後半は減少してきてしまったというような御答弁がありました。例年どおり受診率としては45.25ということで、そう高くならずに推移をしていたということでありました。

それで、様々な努力をしていただいておりますけれども、あるアンケートによりますと、なぜ特定健康診断を受けないのかということで、1位が自己都合、忙しいので面倒くさいとかいうような理由で

した。2つ目が知らない、PR不足ということでした。3位が入院をしているから、そのような理由だったんですけれども、やはり受診率向上を目指していくことが大変重要ですし、日時や制度の見直し、もっと上手にPRということでもあります。様々な努力をさせていただいておりますけれども、生活習慣病予防研究センターによりますと、個人面接による受診勧奨、これが一番、長期未受診者であっても効果があると言われております。また、電話により個人的に受診勧奨する。これも面接よりも大きくはないけれども、なかなか効果があると。3つ目がSNSによる受診勧奨。新たな今の時代に合ったものだなと思ったんですけれども、SNSにより勧奨して、プラス動画でさらに効果が期待できると言われています。国立市でもライン、ツイッターとか使っていますので、勧奨というよりも広報、周知の部類になると考えますけれども、検討していただくような可能性はありますでしょうか。

○【橋本健康づくり担当課長】 御質疑ありがとうございます。今までは受診勧奨通知を使いまして受診率を上げていくというところに特化していたというところがございます。昨年度の実績からしますと、一度も健診を受けていない未経験者の方にはがきのほうを今まで以上に力を入れて送ったということと、あと新しく国保に加入されてきた方に対してはがきによる通知をさせていただいたというところで、この新しい方々だけで472人が受けてくれたという結果が出ております。この方々をぜひリピーターにしていくということが重要なんだろうと思っております。おっしゃられるように、個人面接やら電話によるということもさせていただいているんですが、新しく動画というようなことを今までやっていませんでしたので、参考にさせていただきながら広報に努めていきたいと思っております。

○【青木淳子委員】 ありがとうございます。ぜひ検討していただいて、広報を進めていただきたいと思っております。もう1つが日時や制度の見直しということでもあります。何か検討していることがありましたら教えていただけますか。

○【橋本健康づくり担当課長】 日時と何とおっしゃったのでしょうか。

○【青木淳子委員】 制度の見直しです。つまり、受診機会を増やすようなことです。

○【橋本健康づくり担当課長】 ありがとうございます。平成30年度に国立市医師会さんからも近隣市との乗り入れというようなことで要望書も頂いております。それを初めとして、いろいろ受診機会の拡大に関しましては検討、協議を続けているところでして、来年度もコロナの影響でどうなるかちょっと分からないのですが、引き続き取り組んでまいりたいと思っております。

○【青木淳子委員】 ありがとうございます。私も国保に入っております。毎年市役所で行われる集団健診を受診しているんです。これは日程や時間が決まっているんですけど、私としては大変便利な、内科に行ったり眼科に行ったり、電話して予約してということもなくても、日程が決まっているので、その時間を空けなきゃいけないというのがありますが、非常に有効だと思いますので、集団健診に関してもぜひ検討していただければと思います。

次に、総合相談に係る事業です。事務報告書525ページになります。総合相談の内容がいろいろ出ていますが、その他はどのような内容になりますか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。その他につきましては、主訴が定まらない相談ですとか、お亡くなりになった後の御相談、それから事業や施策等に対する意見や他部門の相談でございます。

○【青木淳子委員】 様々なことで相談に来ています。この窓口機能を充実していくというふう聞いていますけれども、総合相談の窓口別件数はどのようになっていますでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。新規相談の件数の割合で言いますと、市の地域包括支援センターが受けている割合が45%、3か所の地域窓口が受けている件数が55%となっていて、平成30年度に比べますと、数%ではありますけれども、地域窓口の相談割合が微増している傾向にあります。

○【青木淳子委員】 やはり地域の窓口で相談に行かれる方が増えているというのは、非常にいい傾向であると思います。自分で歩いて行ける場所、また、地域包括支援センターがあって、そこに行けば相談に乗ってくれるというのが市民の方に大分定着してきたという感があります。そこで、年代別の相談の状況を伺いたしたいと思います、どのようになっていますか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。年齢別ということでございますけれども、80代が一番多く45%でありまして、80歳以上の方を合わせると56%、そのような状況になってございます。

○【青木淳子委員】 伺ったところによると、40歳代の方もそこに御相談に行かれるということで、高齢者の方が多いというのはあるかと思っておりますけれども、幅広い方が、高齢者の方だけではなく、いろいろな世代の方が地域包括支援センターのほうに御相談に行かれるということで、さらにますます地域包括支援センターの役割の重要性が増しているなというのを感じました。

それでは、続きまして、一般介護予防に係る事業、フレイル予防についてお尋ねしたいと思います。これはトータルでどのように捉えているかをお聞かせください。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。国立市の介護予防ですけれども、市民主体による事業の実施を目指して取り組んでいます。その中で、平成29年度から実施しているフレイル予防の事業につきましても、市民の中で介護予防に地域ぐるみで取り組む仕組みをつくるという狙いに沿って実施しているところでございます。

○【青木淳子委員】 私もスタート時、飯島先生に来ていただいて講演をしていただいた、そこからずっと興味深く見ておりますけれども、スタートして丸3年がたちました。市民の中からこの事業を支えるサポーターを募集して、参加、養成していく。そして、地域で市民同士が市民のフレイル予防を実践するという地域共生のモデルの1つだと思いますので、ぜひさらに進めていただきたいと思っておりますけれども、8月でしたか、実際に最近行われていたフレイル予防を実施しているところに久しぶりに見学に参りました。東福祉館で行われていたのですが、サポーターの方が市民の方に話しかけている態度というか、丁寧さが大変すばらしかったんですね。市民の方同士でお互いに寄り添いながら話しかけられていた。最後の話合いもとてもいい感じでやっていらっしゃったんですね。コロナだったので、なかなか外に出られなくてと来られた方がおっしゃっていたんですけども、サポーターの方は、こうやってここに来たことが社会参加だから頑張っているんじゃないかと、とてもいい感じでお話をされていて、とても感動いたしました。

このサポーターの方は、非常に大事な重要な役目ですけれども、トータル何人ぐらいになりましたでしょうか。また、年齢層はどのような状況でしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。3年間のサポーター養成講座の参加者数ということで、合計で51名でございます。年齢は47歳から93歳と幅広く、70代が一番多い状況であります。

○【青木淳子委員】 私も参加したときに、結構若い方がサポーターになっていらっしゃるんだなと実感しました。93歳という方もいらっしゃるということで、本当にお元気で、サポーターになること

が御自身のフレイル予防にもつながっているということを実感いたします。フレイルチェック講座の会場ですけれども、7か所となっていますが、全地域に満遍なくなっているのか、歩いていける地域での開催を目指しているの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。7か所ですが、地域満遍なくということ、体育館、南区公会堂、北プラザ、福社会館、東福祉館というところで5か所、あとは自主グループが2グループありまして、そこでやっておりますので、それで7か所ということになっております。

○【青木淳子委員】 自主グループの方、地域としてはどちらになりますでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 すみません、ちょっと自主グループの活動会場のところが十分把握していないんですが、申し訳ございません。

○【青木淳子委員】 すみません、突然質疑したので申し訳ありません。しかしながら、とにかく7か所、最初は1か所で行っていたのがここまで広がってきて、サポーターの方も無理なく活動できる範囲、そして、当然参加されている方も歩いていける距離、そういう角度で進めていただいているかと思えます。この考え方自体、また徐々に広げていくという、急にだあっと一遍に広げないで、少しずつサポーターの数を増やしながらかやっている。非常に無理なく広げていること、これは特に評価したいと思います。

最後に1点ですけれども、東大と連携をされていますけれども、その効果はどのようなものか教えていただけますか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。東京大学との連携ですけれども、定期的に情報交換を行わせていただいております。現時点では東京大学のフレイル予防に関しては全国で展開しているということで、全国のフレイルチェックデータからの分析結果を頂いてまして、その中にはチェック項目が22項目ある中で、虚弱のリスクが8項目以上ついた方についてはリスクが高いということで、より予防支援が必要であるということが分かってきたということを伺っています。市としましては、その方々を個別支援の抽出ということにつながっていて、たまたま今回コロナ禍が起こったときに、8点以上の方につきましては、状態の確認ということで優先的に連絡をさせていただいたということになっております。

○【小口俊明委員】 それでは、下水道事業特別会計のところでお伺いします。事務報告書で言いますと503ページのところです。下水道事務等に係る事業ということ。これまで国立市は、ここに載っているような公営企業会計という意味では公会計の改革の取組をずっとされてきていて、国立市議会の中でも固定資産の台帳の整備をどうするんだとか、あるいはどこまで進捗した、あるいは結果としてこうだった、様々経過があつてここまで来ていることかと思えます。そうした中で今回、法的にもこのような体制でやっていくようにということで決まった中で、公営企業会計の共同運用システムということを導入して、これに対応したというようなことでの事務報告書には報告が載っていました。基本システムの導入ですとか、あるいは固定資産管理システムの導入、このような形で取組をされたわけですけれども、これはいわゆるシステムということでは、市単独でやるとなかなか費用面でも難しさがあるということでは、広域で取り組まれるほうがいいんだろうなと思つているところです。今回の令和元年度の予算執行の中では、このシステムの開発をどのような体制で行ったのかお伺いします。

○【蛸谷下水道課長】 公営企業会計システムの導入に当たりましては、今おっしゃっていただいたように、市単独の導入ではなく、八王子市、昭島市、調布市、小金井市、狛江市、東久留米市と私も国立市の7市で公営企業会計システム共同運用協議会設置に関する協定を締結いたしまして、公営

企業会計システム共同運用協議会を立ち上げまして、システムの導入に向けて進めてまいったところでございます。以上です。

○【小口俊明委員】 望むような方向で、いい方向で取り組まれているのかなという御答弁でありました。ただ、7市ということでは、お隣同士の市じゃないものですから、なかなかまとまるのにも難しさもあるのかなと思いましたが、これまでの経過がありましたら教えてください。端的に、簡単にまとめてください。

○【蛭谷下水道課長】 これまでの経過ですけれども、平成27年1月に総務大臣通知によりまして公営企業会計へ移行しなさいという要請が出されまして、平成28年9月に、既に多摩地域の自治体で活動していたシステム導入に向けた検討会に初めて国立市も参加させていただきました。平成29年5月に、その検討会が準備会という形になりまして、17団体で協議を行っております。そして、平成30年1月に共同の協議会を設置して協定を結ばせていただき、令和2年4月1日に、無事に地方公営企業法を適用し、公営企業会計に移行した経過でございます。

○【小口俊明委員】 7市連携でこのような体制でありますけれども、例えば単独で仮にやった場合との比較で、どの程度財の効果があつたのか、もし試算があれば伺います。

○【蛭谷下水道課長】 当初の見積りの金額の比較になりますけれども、システムの構築、システム導入後のライセンス料、システムの使用料、保守などを含めまして、5年間の費用見込みとして、単独で行った場合の見積りは約2,082万円でございます。そして共同で行った場合の見積りは約1,406万円となりますので、共同で行ったほうが約676万円費用を抑えられたという結果になってございます。以上です。

○【小口俊明委員】 費用面でも効果があつたということかと思えます。そして、これを導入した結果、運用されていると思えますけれども、その成果というか結果というか、その辺でもし現在見えているところがありましたら伺います。

○【蛭谷下水道課長】 公営企業会計へ移行した結果、管理運営に関わる損益取引と建設改良に関わる資本取引が区別されるため、損益取引における収益と費用、資本取引における投資と財源との対応関係が把握できます。また、適正な期間損益計算、原価計算によりまして、適正な経営分析が行われ、より正確な経営計画の策定が可能となります。そのほか減価償却によりまして、金額ベースでの資産の老朽化の状態の的確な把握が可能となり、今後の改築計画の策定に役立つと考えてございます。以上です。

○【小口俊明委員】 これはいわゆるシステムを導入した、そういうことの捉え方ではなくて、複式簿記・発生主義会計システムを、会計の制度をこのようにしていくことによって様々な分析の確度も上がってくる、あるいは今まで分からなかったようなことも見えてくる、そういうことかと思えますので、これをぜひ今後に活かしていただきたいと思います。以上でございます。

○【藤江竜三委員長】 ここで休憩に入ります。

午後1時51分休憩



午後2時4分再開

○【藤江竜三委員長】 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。石井めぐみ委員。

○【石井めぐみ委員】 それでは、伺います。まず、事務報告書480ページ、国民健康保険特別会計

の一般会計繰入金について、これは他の委員からも質疑があったと思いますけれども、国保の財政健全化計画書を拝見いたしました。そもそも難しいとは思いますが、6年間で赤字解消しろと言われてるところ、国立市の場合は18年後ということで2038年ですかね、そこにした理由はなぜでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 計画期間とか理由なんですけれども、国は当初、6年間で解消しなさいという形で計画をつくりなさいということでしたが、あまりにもこのような期間の中で解消できないというのが現状です。したがって、第1期の期間が6年間ということの打ち出し、国のほうの説明がありました。それで、あとは自治体に被保険者に対して過重な負担がかからないような形で自治体でつくりなさいということです。国立市においては、当初20年と思ってはいたんですけれども、既にこの計画書が始まってから2年が過ぎていますので、残り18年というような、年数のことに関しては、このような形で策定をさせていただいた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。当然と言えば当然ですよね。6年間で解消って本当に難しいと思うんですけど、6年で解消を出している自治体はあるのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 こちらは東京都のホームページにも載っていますので公開となっております。近隣でいきますと、公開になっているので言えますけれども、東大和市とか立川市とか、ただ、立川市は今回、税率改定、コロナの関係で上げたものを元に戻したりというようなこともやっていますので、コロナによって、この計画自体を国がどう捉えるのか、東京都がどう捉えるのか、また、各自治体は見直しをかけるかなど、今検討が、国と都は特に進んでいないんですけれども、自治体の中ではそのような話も出ているということは聞いております。以上でございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。確かにコロナの状況が今後どうなっていくのかということが分かりませんから、計画どおりにうまく進むのかということはもちろん分からないんですけれども、保険者努力支援制度で、これを6年間で出さないと、例えばペナルティーのような形でポイントが下がったりというのはあるんですか。

○【吉田健康増進課長】 こちらは昨年8月に急遽、国が保険者努力支援の減算方式を導入してまいりました。これは市町村で頑張ってやりなさいということだと思っておりますが、令和元年度につきましては、減算はございません。ただ、令和2年度、現在見込みですけれども、国立市は数値を入れていませんでしたので、マイナス30ポイント、予定では約160万円ほど減算という形の予定となっております。確定はまだ出ておりません。以上です。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。そんなぎりぎりにやってきて、それでも減算されてしまうというのは理不尽だなと思うんですけれども。限度額ですけれども、一応、数字的には1,000万円、2,000万円、3,000万円、5,000万円というふうには入っているんです。例えばですが、いろいろ解消が見込めなかった場合、保険税率の改定なんかも一応書いてはあるんですけど、限度額というのはどこまで上げられるんですか。

○【吉田健康増進課長】 課税限度額ということではよろしいかと思うんですが、こちらは法令で定められております。保険料であれば国民健康保険法、税であれば地方税法、こちらで規定されておまして、その金額の範囲内ということですので、当然解釈とすれば超えることができないという形となっております。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。ということは、法律で決められた限度額以上に引き上げることができないとしたら、目標を達成するのにどのようなことをしなければいけないと思って

いらっしゃいますか。

○【吉田健康増進課長】 赤字解消計画の解消額に向けてということになります。先ほど来お答えさせていただいていますとおり、収納率の維持というのが大前提となってきます。1億4,000万円ほどの補助が入っています。これが取れなくなれば、それを保険税に充てていかなければいけないというようなこととなりますので、まずは現状維持が必須となってまいります。さらに、そこからどのような形で補助金が取れるかということになりますと、現在、凍結しておりますけれども、医療費通知の実施、先ほど言いました。ただ、これは世帯単位で出ますので、過去行っていたんですが、病名を家族にも知られたくないこともございますので、そういったことで凍結をしたのが現状です。ただ、今度、医療費控除に領収書じゃなくて、これが使えるということになっており、各自治体で取組を進めていますので、まずこちらの取組を行っていきたいと思っております。

あと医療費適正化について、ヘルスアップ事業ということで、東京都国民健康保険団体連合会が組織しています支援・評価委員会からの助言を受けること等々の制約はあるんですけれども、こちらに取り組み、シフト替えをしていく。また、東京都が現在検討中であるモデル事業への実施の参加、こちらは望月委員から以前提案いただいて、国立市で行っている残薬管理のバッグです。こういったものを東京都が来年度からやっていく、各自治体への加入取組はどうでしょうか、薬剤師会さんへ入っている薬剤師のところと今度東京都が契約をして、インセンティブがもしかして出るかもしれません。こういった取組を行うことによりまして、補助金がさらにプラス加点されてくるということがありますので、このことを実施して取組を行っていきたいと思っております。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。収納率はとても高いところを保っていただいているので、これ以上伸び代というのがないわけですから、やはり医療費の適正化というか、ここの部分が大切になってくると思います。医療費適正化事業による医療費削減の効果額みたいなものをもし出されていたら教えてください。

○【吉田健康増進課長】 こちら三師会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、皆様の御協力と御理解によりまして、令和元年度の医療費適正化事業効果額、これは推計値も入ってきてしまいますが、例年お答えしているところからいきますと、4,285万2,000円、平成30年度と比較して476万2,000円、12.5%の増効果がございました。令和2年度も引き続きこの事業の予算措置は行っている状況でございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。やはり大きいですね。ただ、このコロナの状況で特定健診など受診者に影響が出ているのではないかと思います。医療費適正化事業の進め方そのものについても今ちょっと難しくなっているのではないかと思いますので、その辺りはどうでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 今おっしゃいましたとおり、特定健康診査、こちらのほうも最初、国からの通知によりまして後ろ倒しになって、ようやく全件通知が発送されているという状況でございます。また、私どもで行っている医療費適正化事業、こちらは民間の活力を生かしているもので、例えば糖尿病性腎症重症化予防、こちらは対面方式が原則で行っているんですけれども、なかなかそれが行えなかった。ここで、ようやくスタートに踏み込みまして、まずは特定健康診査、こちらについて異常数値が出ていて医療機関にかかっていない方についてアンケート調査を行って、33名ほど発送いたしました。前年度までは反響があまりなくて放置されていたのが事実ですけれども、今回に限っては1週間程度で3分の1以上回答が返ってきて、プログラムに参加したいという意見はもちろん、さらに、

プログラムはいいから取りあえず医師を紹介してほしい、このような回答ということで、これまでにない回答が得られてきているという状況です。このような状況の中、御自宅にいる時間が長く、自分の健康状態に意識を持たれる方が増えてきたのかなというふうには思っております。ぜひこの状況を機会に、医療費適正化事業への実施を進めるとともに、保健センターが実施している事業、こちらへの推奨、そちらにもさらにつなげていければいいと思っております。以上でございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。私自身もそうなんですけれども、やはり外出の機会が少なくなると、どうしても運動不足になってしまったり、それからつい家で食べてしまったりして、いわゆるコロナ太りみたいな状態になっている方が増えていると思うんです。今、課長がおっしゃっていたように、やはり御自身の健康も大変気にされる、言い方悪いですけども、機会と捉えて、今おっしゃっていたように、ぜひつなげていただきたいと思えます。

それでは、次、事務報告書488ページ、収納事務に係る事業について教えてください。国民健康保険税過誤納還付状況の中です。件数も金額も前年よりは減っているんですが、重複納入というのがあります。この重複納入というのはどのような状態で起こるのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 こちらの内容ですが、当初、納税通知書を発送して、既に納めていただいている方、こちらが納付書が見当たらずに払っていないのだろうと勘違いをされて、市へ納付書の再発行依頼をされるケースがたまにございます。また、納められた方で、督促状が発送されて、その督促状で御納付いただくと。ただ、もちろん発送するときは最新の収納状況を確認しているんですけども、金融機関から市に入ってくるときに2日から1週間程度タイムラグが発生しますので、その間に二重でお納めいただくような状況が発生してしまうということもございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。というと、市のほうの単純な間違いというよりは、御自身であえてもう一度納入したいという意思を表されてということなんですね。

○【吉田健康増進課長】 そのようなことが主な内容となっております。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。ありがとうございます。

では、その他という項目、ここが平成30年度よりかなり増えているんですが、これはどのような場合に該当するのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 その他の内容、ここに記載しています社会保険加入とか、そういったもの以外のもの、もちろんそうなるんですけども、例えば住民票上の世帯合併や分離、これにより世帯主が変更となり納税義務者が変わった。したがって、旧世帯での月割り計算により減額になった場合、もしくは国立市以外の国民健康保険、例えば芸能国保であったりとか、理容国保、土建国保、そういった形はその他という形の理由づけで還付処理を行っています。この金額について、件数については、その年によって状況が異なりますので、そういった内容がその他というものになっております。以上でございます。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。そうですね、これは前年と比べても仕方ないなというのが今分かりました。

最後に、未処理額が245万円ほどあるんですが、処理の見通しは立っているのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 こちらは、実は5月下旬に、出納整理期間前、当該年度になりますけれども、こちらについて滞納繰越しに残したくないというのが大前提にあります。それで5月下旬に減額の計算処理、もちろん増額はできませんので、減額の計算処理を行って6月を迎えてくるということになります。したがって、もちろん還付が発生した場合にはすぐ通知を出しているんですが、5

月下旬ですので、こちらに再度請求をしていただくまでに時間がかかってしまって6月、出納整理期間が過ぎてしまうということがあり、そのような状況でこの金額が発生しています。ただ、もちろん還付につきましては、請求を頂いてから早急に会計課に回してお支払いをさせていただいているという状況でございます。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。続きまして、事務報告書512ページ、介護保険のほうになります。一般会計繰入金です。令和元年度は特別な要因があって増えているということなんですけれども、それにしても繰入金が年々増えている傾向というのがあると思うんです。今後も増えることが予想されるんですが、どこまで繰入金を増やせるのでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えいたします。一般会計からの繰入金ということなんですけど、これは取りも直さず市が介護保険の給付であったり、様々な事務に対して負担しなければいけない義務的な経費というところがございますので、基本的には介護給付費に係る部分が一番大きい金額でありますけれども、介護給付費が伸びていく限り、法的には全部負担をしていかなければいけないというようなことになってしまいます。以上でございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。そうすると、これは変な言い方ですけど、青天井で繰入れを行えるということなんですか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えいたします。基本的には介護給付費の12.5%を市が負担すると介護保険法に規定されてございますので、そういった意味では、繰り入れていかなければいけない数値ということになります。以上でございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。これ確認なんですけど、積み立てている基金のほうで例えばちょっと賄うみたいな、そういうことはできないものなのでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えいたします。介護給付費準備基金につきましては、市民の方が負担していただいている介護保険料の余剰金ということでございますので、これをもって一般財源からの繰入金に充てるということではできません。以上でございます。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。あくまでも用途がちゃんと決まっているということですね。ちょっと心配なのは、一般会計からの繰入れを抑えようとして介護認定そのものが厳しくなってしまうといったことにはならないですね。確認です。

○【馬場高齢者支援課長】 介護保険の認定についてに絡んでということなんですけれども、介護保険の認定につきましては、厚生労働省が示している基準が厳密に規定されておりますので、市が、あるいはほかの何らかの主体が恣意的に曲げるといったようなことはできないとなっております。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。私はむしろもっともっと軽いうちから、重度にならないうちから認定を受けていただいて、そして的確な指導の下にできればどんどんよくなっていたら、そういうことで介護保険のほうも増やさなくて済むのかなと思っていますので、たくさんの人に呼びかけて、きっちりと軽いうちから認定を受けていただくことをやっていただきたいと思います。

最後は、事務報告書525ページ、他の委員も質疑されていましたが、総合相談に係る事業についてでございます。まずは地域包括支援センターで相談を伺って、そこからどこかにつなげるという事業でよろしいですか。確認です。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。総合相談というのはそのとおりで、お困り事があったときに、まず最初に来ていただき、そこで御相談を受けて、必要であれば次につなげる

ということも行っています。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。平成30年度と比べて新規の相談というのは減っているんですが、継続の部分がとても増えているんですね。ということは、つまり、相談を受けてどこかにつないだけれども、それでもまだ不十分だったりとか、そういう必要があるということですか。どういう状況か教えてください。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。継続相談が増えているという現状につきましては、最初に来た相談が1回では地域包括支援センターのところで次につなげるということができないとか、1回で終わらないという相談がございます。それが何かというと、やはり複合的な課題をお持ちの御相談ですとか、相談も多様化しているということを感じておりまして、支援が非常に難しいケースとかがちょっと増えているのかなというところで継続の相談が増加しているのではないかと考えております。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。それから、夜間や休日の相談件数も増えていますよね。思うに夜間に相談をするというのは、よほどせっぱ詰まったものなのではないかと思うんですが、その状況はどうでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。夜間休日の相談というところですが、1つは夜間休日に地域包括支援センターの電話相談ができるということも、もちろん周知が少しずつということもあるんですが、不安な方、どうしても御本人にとって今じゃないとということでも不安な方が、お一人が繰り返すということもございまして、何回か、この時間すごく不安になるという方についても丁寧にお聞きするということが、この夜間休日受けるということになっておりますので、そんなところもあって、基本いつでも相談ができる、安心する相談窓口というところにつながっていかねばと思っております。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。もう1つ気になったのが、その相談の内容のところでは在宅福祉サービスがとても多くなっている。中に安否の確認等の相談というのがあったんですね。こういう状況が実際にあったのか教えてください。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 安否確認というところですが、こちらのほうはございます。今、ふれあい牛乳とか配食サービスといった事業からの安否確認もこちらのほうに入っておりますので、件数としては500件を超えるような安否確認ということがあります。ただ、結果、取り忘れたといった安否確認等もありますし、中で少し動けない状況であったというところに遭遇する場合がありますし、ちょっと残念なところもあったということは、そこの中にも含まれております。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。それから気になるのは経済的な御相談です。今、実はFPの間で話題になっているのが老後破産の問題なんですね。一番多いのが、実は施設入所したことで経済的に困窮してしまうというケースが今大変増えています。実際、うちの父が、特養ですけれども、特養に入って、特養で月に22万円ぐらいかかってしまったんですね。そうすると、一般的に年金で暮らしている場合、夫のほうに22万円かかってしまうと、残された妻のほうは生活していくお金がなくなるというようなケースがあります。1回特養につながると、ケアマネさんと切れてしまいますよね。相談する場所がなくなっちゃうんです。こういうときにこそ、ここが発揮されるのかなと思ひまして、例えば相談に来られてケアマネジャーさんにつないで、そこからうまくいったとしても、いつでもまた私たちがいるんですよというのを、そこをぜひ伝えていただきたいと思ひます。時間がなくなってしまったので、これはよろしくお願ひいたします。

○【藤江竜三委員長】 それでは、委員と出席説明員の入替えのため、ここで暫時休憩といたします。
午後2時24分休憩



午後2時27分再開

○【藤江竜三委員長】 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。事務報告書の493ページ、出産育児一時金事務に係る事業です。これは東京都のほうで決められていることですので、1回の出産に対して42万円、社会保険であっても国民健康保険であってもということですが、毎年要望は出しているんですが、実際のところ東京都で出産するとなると、平均して62万円以上お金がかかると。現状に合っていないのではないかとということがあります。そういうのも踏まえて、前回の決算でも要望は出しておりますが、これまでどういうふうに取り組んでこられたのか、どういう現状なのかお伺いいたします。

○【吉田健康増進課長】 こちらのほうですけれども、各自治体の課長会のときに話をしたりはしているんですけれども、社会保険、保険全体の制度の中でというところがありまして、現在、この金額につきましても、直接医療機関への支払いという形になっておりますので、なかなか金額について上げる、上げないというような議論がなされないような状況で今日まで来ているというところでございます。

○【稗田美菜子委員】 出産と一言で言っても、産気づいて病院に行って、すぐにぱっと生まれるということではなくて、現状で言えば、里帰り出産などを考えると、妊婦健診を受けている病院と産むための病院が全然違ったりするんですよね。また、調べたところによりますと、出産できる病院は東京が一番多くて大体100件ぐらい、東京都内で100件ぐらいしかない。病院の数でいうと、例えば一般診療所というのは1万2,000診療所ぐらいあるんです。産科婦人科系の診療所でも800件を超えている。けれども、出産できる病院とかクリニックという100件程度しかないんです。その中で、計画的に産むしかないんですよね。計画的にと言っても変な話なんですけど、一定程度の入院が必要なので、いつ頃に、予定日これぐらいだから、ここからここまでこの人入りますよという予定を組んで病院は進んでいくので、物すごく大変なわけです。そういうことも全部、おなかの大きい——パパも頑張りますけど、基本やっぱり女性が自分の手帳と一生懸命やりながらやるわけです。そうすると、出産育児一時金というのは、お金のことも工面しなきゃいけないという大きな課題を減らすためにも、現状に合った、東京都でいったら60万円以上というのがはっきり分かっているんで、しっかりと要望していただきたいと思えますし、国のほうでもいろいろな動きがあると思うので、国立市から積極的に要望を出していただきたいと思えますが、いかがでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 今、東京都平均62万円、63万円という話が出ております。全国でも42万円を大きく上回って51万2,798円、これは平成30年度の実績になりますけれども、やはり42万円では少ないと。さきの総裁選が行われたときに、不妊治療の保険適用であったりとか、ほかの方でしたけれども、出産育児一時金、出産費用は無償化すべきだというような話も持ち上がっておりました。まさに少子化に向けて、出産の大変さ、費用の足りなさというのは痛感しているところでございます。課長会のほうから市長会要望へ上げていくような形ですので、発言させていただいて、市独自ではなくて、もちろん東京都全体、もしくは全国という中で、子供への補助の拡大等々もうたっていますので、

その中にぜひ入れていただきたいというような形でお話をさせていただければと思っております。

○【稗田美菜子委員】 ありがとうございます。ぜひ国保からということで、社会保険のほうじゃなくて、国保から声を上げていただきたいと思います。

それでは、時間がないので次の質疑に移らせていただきます。事務報告書503ページの下水道特別会計のところ、下水道事務等に係る事業の中で、地方公営企業法の適用が今回で、3年間の移行期間が令和元年度で済むと思います。この業務委託ですけれども、最終年だけでも993万6,000円、1,000万円近い支出となっております。3年間かけて、莫大なお金をかけてここまでやってきていると思うんですけれども、本当にちゃんとした費用効果というか、適正な結果が出ているのかどうかお伺いいたします。

○【蛭谷下水道課長】 本委託業務は専門性の非常に高い業務となることから指名競争入札ではなく、業者提案型であるプロポーザル方式を採用し、業者の決定を行ってございます。審査委員には部長職、課長職、係長職の6名を充てており、審査委員会にて公募で参加申込みがあった4者を、会社概要、実績、業務体制、本業務に対する取組、あとプレゼンテーションの内容と価格の点から評価を行ってございますので、業務内容、価格ともに適正であると考えてございます。

○【稗田美菜子委員】 分かりました。提案型のプロポーザルは適正な評価をしているとは思いますが、入札ではないので、本当にできているかどうかの第三者的なチェックは必要かなというふうな観点は私自身持っております。これについてですけれども、小口委員が先ほどメリットのほうを聞いておられたと思います。ストックのことがしっかりと見えてきたりとか、これから適正な運用をしていくのに必要な資料がそろっていくということで、私もなるほどと思って聞いておりましたけれども、デメリットなどあるかどうかお伺いいたします。

○【蛭谷下水道課長】 デメリットはちょっと言いづらいんですけれども、財務諸表の作成に伴う事務の増加とか、あと一般会計と会計方式の違いによりまして、他部署との同期が取りづらいこと、あと下水道課以外にも会計課など関係部署の事務量が増加していると思われま。あと、予算が収益的と資本的に分かれているため、官庁会計では1つの科目から支出されていたものが、複数の科目から支出することによって決裁がちょっと増えたかなというところがデメリットではないかなと感じます。以上です。

○【稗田美菜子委員】 分かりました。今、国のほうでも判こがなくなるか、なくなるか。考えたらなくなるんじゃないかという話が出ておりますけれども、ぜひそういった確かに新しいものを入れて業務の移行期間は大変なのはよく分かります。ただ、何のために入れるのかという大きな目的をぜひ忘れないようにしていただきたいと思ひますし、デメリットを聞いたのは私ですので、悪い言葉が返ってくるのは当然なんですけれども、しっかりと、特に会計制度が変わるということは、職員さんにとっての負担が非常に大きくなると思ひます。それは一般会計の公会計のほうでもそうだと思います。動きが全然変わってくると思ひますので、大変な入替えがあると思ひますが、職員さんにしっかりと周知徹底すると同時に、下水道会計が動いていくということを機に情報共有しながら進めていっていただきたいと思ひます。

では、次の質疑に移らせていただきます。事務報告書503ページから504ページにかけての維持管理に係る事業の中のマンホールトイレについて伺います。これ香西委員だと思ひますけれども、さっき質疑されておりました。令和元年度は99基でしたか、令和2年度は19基か何かだったと思ひます。令和元年度において設置した基数は、1基当たり何人を想定されて設置されているのかお伺いいたしま

す。

○【蛭谷下水道課長】 各避難所ですけれども、各避難所の収容人数の100人に対して1基を基準としてございます。

○【稗田美菜子委員】 ありがとうございます。収容人数100人に対して1基と伺いました。第四小学校では、この事業とは別に先行してされていたと思います。そうすると、例えばこの収容人数でいくと、順序立てて質疑させていただきますが、現在、四小は先行してやったので四小を抜かして、四小以外のところでいくと、大体収容人数100人当たり1基というと、大体1校七、八基ぐらいのかなと思います。どの程度になるのかお伺いいたします。

○【蛭谷下水道課長】 1校につき大体9基から12基ぐらいついていたと思います。

○【稗田美菜子委員】 分かりました。それが四小以外では9基から12基、令和2年度までに完了すると。現在、第四小学校には今何基あるのか。完了したというか、終わっている段階で何基あるのかお伺いいたします。

○【蛭谷下水道課長】 現在、第四小学校には4基つけてございます。

○【稗田美菜子委員】 それはこの計画には外れていると思いますので、本来であれば、12基程度必要なところに対して4基しかないということは、それ以外の足りない部分については、令和2年度の中で完了するのかどうかお伺いいたします。

○【蛭谷下水道課長】 令和2年度、今回の下水道総合地震対策計画では、第四小学校はもう既に設置済みということで考えてございましたので、計画の中には入ってございません。ただ、第四小学校は9基必要でございますので、5基分足りないこととなります。ですから、どうしても必要なものでございますので、今後、設置に向けて検討させていただきたいと思っております。以上です。

○【藤江竜三委員長】 ここで委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩といたします。

午後2時37分休憩



午後2時38分再開

○【藤江竜三委員長】 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。上村委員。

○【上村和子委員】 下水道の特別会計については1つだけ、私がずっと反対しているという理由だけ、一応意見を言っておきます。国立市の下水道というのは、雨水と汚水を一緒に流す合流式です。これは日本の自治体の中では一番最後の下水道事業となりました。国立市より後は全て分流式になっております。そういう意味で、雨水を下水と一緒にするのは根本的に違っているというところで、最初の事業の決定が違っていたのではないかということ。それから、今68億円で市債は減りましたけれども、巨大な事業となっており、長寿命化に移ってもこの借金は終わらない。この2つの側面で反対を続けてきております。しかし、この間頑張ってきてきたという努力はすごく見えます。ぜひSDGsの視点で、雨水をどうやって地球に戻していくかという研究のほうも積極的に進めていただきたいということを1つ言っておきます。

では、質疑のほうです。国保と介護保険と後期高齢者医療保険制度、この3つはつながっています。そういう意味で、私は今決算特別委員会の中で実感しましたのは、永見市政4年目の終わりに来て、市役所が一丸となってきていると、いわゆる私流の視点で言えばソーシャルインクルージョンで考えていくということが納税部門の部分にも反映されてきたんじゃないかと。一つになってきていると

というような統一感が出た、目的を一つにしているというような、そういう評価をしております。どこの課長の話の聞いても、しっかり人権の視点で考えているというのが見えてきている。これは評価できると、誇れることではないかと思います。皆様、お疲れさまでした。ぜひ頑張っていたいただきたいと思います。

その視点で国保に関して、前の重松委員の質疑で、私は、本当に国立市の国保がどれだけ今頑張っているのかというのがとてもよく分かりました。納税率が多摩地域でナンバーワンだと。そのお金を最大限生かしながら、値上げをしないで経営努力割のお金をもらいながら中身をつくり上げているというのは、本来の行政の運営としては最高のやり方だと思うわけです。

1点だけ、重松委員が、多摩地域の中で国立市が市長会とか課長会で国保に関しては牽引、リーダーになっている、引っ張っているというような話を聞いて、後で重松委員にお聞きして、何か根拠あるのと言ったら、半分推測みたいに多分と言ったので、でもこれすごい話なんじゃないかと思って、これはどうなのでしょう。重松委員が言ったことは、私は事実だと思うんですけど、そこだけちょっと、多摩地域の中でリーダー的存在になっているというところ、どちらでも。

○【吉田健康増進課長】 リーダーというと、非常にどの部分をお答えするのかなというところですけども、令和元年度におきましては、国保というよりは後期の課長会の会長市などを務めさせていただいているような状況もございます。その中で意見が言いやすい状況もあったのかな。そこで、そういったことを集約したりという部分が恐らくそういうところにもつながっているのか、すいません、あまりリーダーという概念はなかったもので、申し訳ございません。

○【上村和子委員】 市長会ではどうですか。

○【永見市長】 市長会は、厚生部会に私所属しています。厚生部会の部会長は高野さん、府中の市長ですけども、しょっちゅう意見交換、意思疎通をさせていただいております。この間、ちょっと申し上げましたが、子供の誤りがあったときも、あれは実は羽村の市長さんが全国市長会に出ているらっしゃって、私が市長会で発言をして、それを直ちに高野さんが、部会長がその後すぐ手を挙げていただいて、全くそのとおりで、市長会でやろうじゃないかと言っていただいて、それを調整して羽村の市長が全部持って行ってやってくさる。そういう意味では、厚生部会そのもののまとまりとかよくできていると思っています。私がリーダーだと思っておりませんが、そういう意味では比較的、市長会の中の厚生部会というのは取組が前向きに進んでいるのかなという実感を持っております。

○【上村和子委員】 課長会、市長会ともに国立市のこのやり方を、住民サイドの視点でぜひ広げていっていただきたいと思います。

それで、もう1つ、実は国保に関しては、だんだん年齢が高くなると後期高齢者のほうに移動していきます。そうすると、高齢化社会になると後期高齢者のほうが負担が大きくなっていきます。しかし、後期高齢者は広域になっています。そういう中で、国立市として、この移行問題に対して起きてくる課題は何で、それに対してどう取り組むことが必要かということについてお伺いしたいんですけど。

○【吉田健康増進課長】 まさに団塊の世代が後期高齢、75歳になって移っていくというところでの課題になります。これは国立市というよりは全体的な話になりますが、国保会計で言えば、高齢者の方1人当たりの医療費が高いような状況があります。よって、後期へ移動していくことによって医療費が抑えられ、国保財政の規模は縮小されてくると。では、どういったことが一方、起こるかという、残った被保険者、国保に限らず、保険料、税の中に後期高齢者支援金が含まれております。した

がしまして、後期高齢者支援金納付金を拠出していくに当たって、残った、要は稼働世代といいますか、現役世代の少ない人数で後期高齢の支援金を支えていかなければいけない、負担が増えてくるというところが見えてまいります。

一方、後期に移った方というのはどうなるかという、これは国立市においての場合ですけれども、保険料というのは、国保より高い後期高齢の医療保険料になります。例えば年金収入300万円、ちょっと試算しますと年間で3万5,000円、後期のほうが高いという計算結果となります。これを広域連合にもいい機会なので聞いてみました。どういったことが課題となっていくのか。やはり同じようなことで、このようなコロナが発生している。そして、被保険者は増えていく。医療費の推移が立てなくなってきたのは事実。保険料も所得が落ち込んでどうなっていくか。これを今後、後期は2年ごとに保険料の改定を行っています。それをどう見込んでいくのか。決算も見えない中でどうなるのか。余剰金がまた出てくると思います、医療費が落ちていきますので。後期高齢のほうは1兆4,000億円の予算規模で広域連合はやっていますので、その予算をどう組み立てていくのか。市にどう影響してくるのかというのは、本当に難しい状況なのか、把握できない状況となっているのが現状となりますので、これは国立市だけではなくて、国、東京都、市含めて今後注視してまいりたいと思っております。

○【上村和子委員】 ぜひ国保で培った力を基に後期高齢者医療についても意見をしていただきたいと思っております。介護保険も国立市はリーダーになっていっていると思っております。特にパーソナルサポート、認知症の高齢者独り暮らしを支える制度なんかをしっかりとやってきたことは評価いたします。今、そのことについての課題は何でしょうか。ちょっと時間がなくて恐縮ですが。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。こちらの見守りの事業につきまして、地域の人と専門職で支援するという取組ですけれども、課題についてですが、これは単に地域の支援を入れるだけでなく、御本人の意思を丁寧に聞き取りながら、その必要性と、そしてそれに携わる担い手のマッチングがすごく重要な事業で、継続支援にはプラスその方を支えるチームということで行っていくことが必要であるというところが1つは大きな課題と捉えております。

○【上村和子委員】 これも本当に国立市で介護保険、地域で死ぬまで自分の家で独りでも、病気でもというところを貫く政策です。とても小さいけれども、介護保険の考え方の中に独りで最後までちゃんと生きるという自立型の支援制度はありませんので、基本、介護対象、つまり家族介護から離れて社会的介護を受けながら、最後まで自分の家で自分らしく生きるという独自制度です。パーソナルサポートで、しょうがいしゃ福祉から生まれた国立市には地域参加型がありますが、それを高齢者にまで適用していく。そのためには地域の力が必要となってきます。地域の中で資格がなくてもお互い助け合うという制度の仕組み、これがもう少し醸成されてくると、コロナ禍にあっても安心して暮らしていけると思います。ぜひ研究を進めてください。お疲れさまでした。ありがとうございます。

○【藤江竜三委員長】 ここで休憩に入ります。

午後2時49分休憩



午後3時5分再開

○【藤江竜三委員長】 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。望月委員。

○【望月健一委員】 決算特別委員会資料No.29、施策マネジメントシートの施策9、健康づくりの推

進及び保健と医療の連携強化について質疑させていただきます。保健と医療の連携、また、介護と医療の連携、継続的に質疑、要望が続いているところではありますが、その中の、今回の決算特別委員会資料No.29の施策9の中で、資料の1枚目、保健と医療の連携強化について、医療と介護、保健が連携した在宅療養の支援体制を整備するとあります。令和元年度、その検討と実績を教えてください。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。医療と介護、保健が連携した在宅療養の支援体制ということについての御質疑ですが、平成30年度に策定しました地域医療計画の中で検討しております。令和元年度の実績ということですが、令和元年度は地域で行う市民勉強会のほうを7回開催いたしまして、その中で市民や専門職での意見交換を行っております。また、地域医療計画推進会議も開催して、その中で医療と介護、保健の連携についても検討を行いました。

あと、国保や後期高齢者医療と介護保険のデータということで、KDBでございますけれども、それを使った地域診断について、講師をお呼びして講習会を開催しまして、そこに保健センターと地域包括支援センターの職員が参加し、今後どのように活用できるかというところを勉強会で学習をいたしました。以上でございます。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。市民勉強会に関しまして、私も出席をさせていただきました。大変勉強になったというか、参加された市民の方の御意見が大変すばらしくて感動した記憶がございます。今後もそういった取組を続けていただきたいと思っております。

令和2年度は、例えばKDBシステムと介護データの連携とかは進んだでしょうか。教えてください。

○【橋本健康づくり担当課長】 令和2年度の検討状況についてですが、3回、一応部内のほうで話し合いまして、検討を行っております。まず、KDBのほうで健診の結果や医療の結果、介護の情報ということで1本の帯のように、どのように変化しているのかということ、数を押さえております。重症化予防を図って介護の予防につなげていくということで、75歳以上ということに限らず、若い世代からやっつけていかなければいけないということで、今、どういう施策をやっていくか、中でもいるところでございます。これは認知症予防にもつながっていくかと思いますが、糖尿病と高血圧、高脂血症もなんですけれども、国立市の場合、多く患者さんがいらっしゃいますので、そちらの血管病変のほうを弱まらせない、悪くさせないというようなところで考えているところでございます。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。若いときからの健康づくり、そして中年期、そして高齢者になったときの介護予防、フレイル予防、ぜひつなげていただきたいと思っております。また、国保のデータと介護のデータをクロスさせながらの健康づくりをしっかりと進めてください。また、血管に関する健康づくりといったものも、今後も私は質疑させていただきますので、よろしく願います。

同じく決算特別委員会資料No.29の同じページの中で、保健所や医療機関と連携し感染症の予防に努めるとありますが、これは市民の健康を守る、また、国保の財政負担を減らすためにも感染症の予防に努めるべきと考えておりますが、令和元年度、そして令和2年度、コロナ禍ではありますが、対策を教えてください。

○【橋本健康づくり担当課長】 お答えいたします。インフルエンザとかコロナというところで、今後、重複流行する可能性もあるというところがございます。令和元年度の年度末からコロナのほうがかんぱンデミックを起こして、日本にもその影響が大きいというところで、今までも医師会さんや保健所さんとは連携を取ってききましたが、コロナの影響でますます情報交換や連携をして行っているところ

でございます。委員会や本会議のほうでもいろいろ説明させていただいておりますけれども、PCR検査に関しましても何度も足を運んで、保健所さんのほうにも足を運びまして協議を重ね、今現在のところに至っているというところですよ。インフルエンザの予防接種に関しましても10月1日から急遽開始するということになりましたが、そこもスムーズに行うことができました、今後とも連携のほうを強化して行っていきたいと思っております。

○【望月健一委員】 3月からコロナが、状況がひどくなってからの保健センターの働き、大変評価するものであります。また、今の答弁にもありましたように、市内の病院にも掛け合っていていただいているということで評価をさせていただいております。一刻も早く市内でコロナの検査とインフルエンザの検査、同時に受けられるような体制づくりをお願いいたします。

それでは、次の質疑に移ります。同じく決算特別委員会資料No.29の施策マネジメントシステムの施策10番、高齢者福祉の充実について質疑させていただきます。こちらの資料の3枚目に、元年度の評価結果の成果実績、展開方向3に高齢者からの新規相談対応件数は目標値を上回る数値で推移しており、個別の高齢者の課題については把握が進んでいるとの記述がございます。令和元年度における国立市の介護など的高齢者の課題は傾向としてどのようなものがあるのか教えてください。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。高齢者の課題と傾向についてでございますけれども、令和元年度は台風や新型コロナということもありまして、改めて高齢者の見守りが課題と感じております。特に独居高齢者の状況の把握と地域のつながりが持てるような支援が課題と捉えております。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。今、見守りが課題であるという御答弁がありました。特に令和2年度、コロナ禍の状況において、高齢者の皆様の課題が見えづらくなっている状況はないのか。また、今後それをどのように把握していくのか。私はアウトリーチなども含めて考えるべきと思いますが、市の見解を教えてください。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えします。確かに高齢者の課題が見えづらくなっていると感じております。地域のつながりが強い地域の方々からも周りが見えなく、様子が見えないという声も聞いておりまして、今後は、既存の高齢者支援サービスや介護保険サービスとか、あと自立度アンケートをこれからいたします。そういったところの把握からはもちろんなんですが、民生委員さんとか自治会、地域の方々との連携を強化しまして、地域全体で重層的な見守り体制を強化していきたいと考えております。

○【望月健一委員】 ぜひとも民生委員さん、自治会さん、重層的な見守り体制、アウトリーチも含めてお願いいたします。これは大変、地域の高齢者の課題が見えづらくなっている状況でございますので、私自身も把握していきたいと思っております。

次の質疑ですけれども、同資料の中の1枚目、高齢者の支え合い体制の構築の中で、生活支援基盤としてのシルバー人材センターとの連携を強化しますとあります。介護保険上も日常生活支援などの補助金がございます。シルバー人材センターに関して、介護保険上、どのような連携を深めていくのか教えてください。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。通常シルバー人材センターとは一般会計での資金のやり取りのほうが大きいところでございますけれども、現状、今後、介護保険特会で考えていますのは日常生活支援、介護予防・日常生活支援総合事業に支える側としてのシルバー人材センターの参加を求めていけないかというところで協議してございます。以上でございます。

○【望月健一委員】 ぜひとも、たしか東京都の補助金か何かにもシルバー人材センターが子供の居場所づくりなどができる、そういったものもございますので、そういったものを活用できないか最後にお伺いします。

○【馬場高齢者支援課長】 子供関係の補助金ということですが、介護保険特会に限って言えば、それが入ってくると、逆に介護保険の事業として入ってこれなくなるというようなことがございますので、十分検討していきたいと思えます。

○【藤江竜三委員長】 ここで委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩といたします。

午後3時15分休憩



午後3時18分再開

○【藤江竜三委員長】 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。石塚委員。

○【石塚陽一委員】 お疲れさまです。あと2人ですから、よろしくどうぞお願いいたします。

まず最初に、介護保険のところで事務報告書の525ページ、総合相談に係る事業で新規相談が平成30年度は3,987件ですけど、令和元年度は3,815件で、前年対比でマイナス172件であるも、継続相談件数は前年の4,298件が、令和元年度は5,733件でプラスの1,435件と大幅に増えております。この現状をどのようにお考えですかということをお願いいたします。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。継続相談が増えていることにつきましては、複合的な課題の相談が増えてきているということで、やはり相談が1回で終わらず、時間がかかる場合も多くなっていると考えております。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。そうしますと、継続相談のうち電話相談における案件の具体的解決策の例えば示し具合とか、情報提供はどうなのでしょう。つまり、相談件数がこんなに増えることは異常であり、この数に近い相談者が日々の生活において何らかの不便とか不利益を被って困っているんじゃないかと考えられるのですが、どうでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。具体的解決策の示し具合ということですが、やはり相談1件1件、個々によって課題が異なりますので、解決策も個別の対応となります。サービス提供をするということも1つでございますけれども、そういった状況になっております。それから、相談件数が増えているということは、それだけ課題があるということで、相談につながって課題解決に向けて個々の取組を行っているということにつながっていると捉えております。しかしながら、この数字に表れない、相談につながらない方ということも、そこも課題だということに目を向ける必要があるというふうにも考えております。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。そうすると、この事務報告書に載っている件数以上のものがあるということになります。先日、私が囑託員の問題でいろいろ質疑させていただきましたけれども、専門職とか当たる方ですね、ケースワーカーとかケアマネジャーの方の不安がすごく大きいと思うんです。その状況はどうお考えですか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。相談件数だけで把握することは難しいんですけれども、1件1件で相談の対応の時間も日程とかも違います。ただ、こういった状況はケースワーカー、ケアマネジャーについての負担ということではかなり大きいと感じております。今、その中で対応をしていくためには、ケースワーカー、ケアマネジャーが1人で抱え込まないで、関係機関

や地域の人と連携を取りながら、チーム対応を強化していく必要があると考えております。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。そうしますと、専門職的な立場の方たちは大体何人ぐらいで約9,000件に及ぶ案件に対応しているんですか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。事務報告書にございます総合相談は、地域包括支援センターの職員が対応しているという件数になります。今、地域包括支援センターの職員が20名ぐらいおりますので、その職員と、あとは地域窓口に委託している、それぞれの窓口で2名ずつ相談員がいますので、その人数で対応しております。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。そうすると、例えば相談者別件数のところで本人と家族というところがありますね。その合計は約5,600件あるんです。右のほうの医療からケアマネジャーまでの専門職の方が受けるような相談はまだいいんですけども、本人や家族が直接相談を持ってくるということになると、非常にこれは大きな問題だと思うんです。1人の方が何回ぐらい相談に来るのでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えします。それも本当にまちまちでございます。1回の方もおられますし、今、毎日地域包括支援センターのほうに立ち寄って御相談されておられる方もいらっしゃいますので、一概に何回ということにはお答えはできない状況でございます。

○【石塚陽一委員】 恐らくそうだと思います。そうすると、平成30年度に比べて令和元年度がこれだけ相談件数、繰越しの分が多くなったという要因はどこにあると思いますか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。まず、数が増えたということで、1つは地域包括支援センターという場所が相談できるというのを、周知が少し広まったのかなということもございますし、もう1つは、高齢者の課題を抱える方のニーズが増えているということが分かるかと思えます。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。最後にしますけれども、例えば本人や御家族からの相談を受けて、具体的に解消されたような件数というのは、比率でどの程度ぐらい、大ざっぱでいいんですけど出ますか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。今現在具体的な数字は出しておりません。受けている状況から見ますと、確かに今、応える中では長くなるとか、少し時間がかかることも申し上げました。ただ、情報提供やサービス調整で終了するケースも多くございますので、そういったところでは今後どんな場合にも対応できるようにしていきたいと思っております。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。本当に大変な業務だと思いますけれども、市民に応えるような活動をしていただければと思います。

あと1件、最後に下水道事業特別会計のところ、事務報告書502ページ、この排水設備に係る事業のところ、雨水浸透ます助成金及び窓口指導設置状況です。令和元年度は1件で1基だけとなっておりますが、所管部としてどのような設置推進策を講じているのかお教えてください。

○【蛸谷下水道課長】 浸透施設の推進策としては、助成制度のPRとして市報とホームページへの掲載と、あと環境フェスタと、毎年水再生センターで行われております親子で体験下水道に参加させていただきまして、市民の方々へPRをさせていただいてございます。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。また、事前聴取させていただいた中で、窓口指導の件数で239件、基数は945基とありますが、これは新築時の申請だとか、改築のための相談によって出た数値ということでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 こちらは開発行為とか新築、改築などの相談時とか申請のときに、窓口指導によって協力いただきまして、令和元年度に設置された基数でございます。以上です。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。先ほどほかの委員の御質疑で国立市は下水が非常によく整備されているという形の中で、地下に浸透させることは温暖化防止策の一助にもなると思われるんですけども、その辺のところでは整合性というものは何か取られていますか。下水が整備されているから、逆にその必要はないというようなことは考えられるかということですか。

○【蛭谷下水道課長】 下水道の整備と浸透ますの設置の効果というのは、特別直接的なつながりはないと思います。浸透ますを設置することによりまして、多摩川とか東京湾の水質の保全等にも関わってきますので、浸透ますの設置はこれからも必要であると考えています。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。最後になります。今後のこととして、過去の実績から勘案して、令和2年度の浸透ますの設置目標と助成予算との具体的施策は何ですか、簡単に結構です。

○【蛭谷下水道課長】 過去の実績から勘案しまして、予算的には平成30年度、平成29年度、40万円、50万円という予算を立ててございましたけれども、設置数が平成28年度から30年度までゼロ基から1基とかなり少ない進展になってございました。令和元年度からは助成要綱で規定されています申請1基に対する助成額の限度額20万円を予算額として設定してございます。今後も設置に向けてのPR等を含め、再度皆様にPRして事業を進めてまいりたいと思っております。また、ちょっと参考ですけども、令和元年度末までに設置された数は……

○【藤江竜三委員長】 時間です。

ここで委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩といたします。

午後3時28分休憩



午後3時30分再開

○【藤江竜三委員長】 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。小川委員。

○【小川宏美委員】 よろしく願いいたします。最後です。

介護保険特別会計で2つ質疑させていただきます。事務報告書の528ページ、地域で元気フェスタ、自主グループ発表会のことが書いてあります。私も参加させていただきました。それぞれの場所を見せていただいて、25団体でしたけれども、皆さんそれぞれの活動をして、元気で長生きすることを自らなさっている活動に感動しました。

そこで伺いますけれども、この20団体、3万円を支給しているということですけども、使い道の制限、条件を教えてください。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。地域介護予防活動支援事業の補助金につきましての経費の対象となるものということで、1つは講師謝礼、それから消耗品、印刷製本費、通信に使う費用、それと介護予防の教材等の備品購入費、それから会場使用とか機材の借用で使用料、賃借料となっております。

○【小川宏美委員】 ありがとうございます。3万円、通信費から会場費、使えるようになっていましてけれども、講師謝礼なども含めると、本当に1年間これで大変な思いを皆さんしていらっしゃるかと推察します。それで、他の会派の方が今回資料要求された決算特別委員会資料No.45を見せていただきまして、要求された会派の方に御了解を得て使わせていただきます。決算特別委員会資料No.45のアン

ケートされた集計を見まして、よくよく読ませていただきましたら、高齢に御自身もなられた方々が自主的に活動する中で、場所取りの難しさとか、財政難で苦勞して、参加される方に100円でも200円でも逆に頂くことにすごく苦慮していらっしゃるなど、率直に書かれたアンケート内容でした。しかし、継続的に続けていきたいということも書いていらっしゃいましたし、続けることの難しさも、メンバーをどうやって増やしていくのかなど、本当に丁寧なお声が寄せられているアンケートだったと思います。この3万円の使い道に関して、もう少し増やしてほしいということや、また、使い道を広げてほしい、そういう声はあるのでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。今回の決算特別委員会資料No.45のほうにも困っていることの中に書かれているように、資金のことのお困り事という声が出ているのは確かな状況でございます。お困り事の内容もそれぞれ違うので、個々に対応していくというところで、今お話を聞いて、先ほど答弁等もさせていただきましたが、ほかの事業も御案内しているという状況に今ございます。

○【小川宏美委員】 ほかの事業を紹介している。そこがちょっと分かりづらかったんですが、もう1回お願いできますか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 失礼いたしました。ほかの事業というのが、先ほど言った福祉会館のサロンの補助金ですとか、民間の企業の補助金等の活用というところを御提示しております。

○【小川宏美委員】 失礼しました、分かりました。健康寿命をいかに伸ばすかということ、元気で長生きするということが課題なわけで、介護予防は国立市も大変力を入れていると思いますが、一方、運営を続けていくということ、活動として続けていく中で、お金のことがどうしても欠かせないと思います。一方、老人会と言われている、言葉があれなんですけど、老人クラブという名前がついていますほうには、私も関わっているんですけども——関わっているというのは1団体の中の活動に関わっているんですけども、こちらには1団体28万8,000円というのが出ます。約800万円の支出が28団体にそれぞれに出されているということがありまして、活動の中身を見ますと、老人クラブがやっていらっしゃる活動も介護予防自主活動グループがされている活動と似ているなど実は思っているんです。それぞれ自らの健康維持のために、いろいろな文化的な活動も含めてしているのは老人クラブ、ですから、何か28万8,000円と3万円というのが、同じような活動の中身でもあることを一度どこかで話し合っ、支出先が違うのかもしれないけれども、国が入ったりとか東京都が入ったり、国立市における介護予防自主活動グループの在り方として、これからその辺、大きく見直していく方向はあるのでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えします。介護予防自主活動グループと老人クラブというところがイコールではもちろんなくて、それぞれ目的がちょっと違いはあります。似通う部分につきましては、対象者がある程度高齢者ということで同じなので、そこは情報提供しておりますけれども、介護予防自主活動グループ、国立市の介護予防というのは、自ら皆さんが地域でいろいろ工夫をされてやっていくというのを目指しております。必ずそこに何か、市はバックアップいたしますけれども、それは後ろから伴奏するような形というふうに捉えておまして、そこに費用をずっと続けまますから続けてくださいということではなく、自らの自立というところの意識を持っていただいてというところの支援をしていきたいと国立市の介護予防は目指している姿と捉えておりますので、そこは続けさせていただきたいと思います。委員さんおっしゃるように、老人クラブのほうも、団体によってはかなり大人数でやっていて、だったら老人クラブの活動みたいにやっていたら、そちらもあると

ということで老人クラブのクラブ数が減っているとかというところもこちらも聞いておりますので、そこにつながられるところについては連携を図っていきたいと思っております。

○【小川宏美委員】 国立市の介護予防の目指すところというか理念、よく分かります。伴奏型であるということ、お金のことだけじゃなくて、その活動をバックアップするという姿勢、よく分かりました。今、老人クラブを出したのは提案にすぎませんので、全体としての理念を持って活動を支援していただくことをお願いいたします。

もう一点伺いたいのが、事務報告書526ページの認知症高齢者グループホーム利用者負担軽減事業です。1事業所、1人となっていて、今回支出が41万4,000円となっています。住友委員もずっとこの提案をして、これが実現したと思います。国、東京都からもお金が入っているものですが、当初予算を見ましたら、123万円だったと思います。今回1人になってしまった。これは、せっかく国や都から頑張ってもらった予算であれば、できる限り、グループホームに入りたいなという方は多いです、それがネックになっているのがお金の問題。私が成年後見の保佐をしている方もグループホームに入っているんですが、18万円とか19万円ぐらいどうしてもかかってしまう。20万円前後です。そうすると入れない方が多い中で、この支援があると、多様な施設の中でそのグループホーム、認知症対応のところを選ぶことができる。この制度をもう少し広めてはいかがでしょうか。周知していただく方向を望みますが、どうですか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。認知症高齢者グループホームの家賃に関わる補助というところでございますけれども、市内に認知症高齢者グループホーム6か所、ユニット数で8ユニット69人分の部屋がございます。今回1名の方を支援している事業所1つが対象になったということですが、どうしても69名分の入れ替わりの際にこの制度が適用できるかどうかというところで、実際の数が予算の見込みまでには達しなかったというところでございます。基本的には、認知症グループホームの事業所を対象として、この制度をしっかりと周知して行って、入居の相談の際に対応していただけるような形でやっていきたいと考えてございます。以上でございます。

○【小川宏美委員】 123万円予算を取ったということは、大体何事業所、何人を予測したんですか、当初は。

○【馬場高齢者支援課長】 現状では3人ほどを見込んでおりました。

○【小川宏美委員】 では、1人から来年は3人に、そして4人に、せっかくですから使っていただけるように頑張ってください。お願いいたします。

○【藤江竜三委員長】 以上で質疑を打ち切ります。

ここで休憩に入ります。

午後3時40分休憩



午後3時43分再開

○【藤江竜三委員長】 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

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号令和元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号令和元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号令和元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。

最後にお諮りいたします。認定第5号令和元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令和元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。



○【藤江竜三委員長】 これをもって決算特別委員会を散会といたします。

午後3時45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。

令和2年10月2日

決算特別委員長

藤 江 竜 三