

令和3年3月11日(木) 場所 委員会室

○出席委員

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

○出席説明員

|         |       |                                |       |
|---------|-------|--------------------------------|-------|
| 市長      | 永見 理夫 | 地域包括ケア推進担当課長                   | 葛原千恵子 |
| 副市長     | 竹内 光博 | 健康増進課長                         | 吉田 公一 |
| 教育長     | 是松 昭一 | 健康づくり担当課長                      | 橋本 和美 |
|         |       | (兼)新型コロナウイルス<br>ワクチン接種対策調整担当課長 |       |
| 政策経営課長  | 簗島 紀章 |                                |       |
| 健康福祉部長  | 大川 潤一 | 都市整備部参事                        | 江村 英利 |
| 高齢者支援課長 | 馬場 一嘉 | 下水道課長                          | 蛭谷 常久 |

○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 |

午前10時開議

○【青木健委員長】 おはようございます。昨日に引き続き、御参集を賜り、誠にありがとうございます。会議前ではございますが、平成23年3月11日に起きました東日本大震災におきまして、津波等によりお亡くなりになられた皆様の御冥福をお祈りし、黙祷をささげたいと思います。

皆様、恐縮ですが、御起立をお願いいたします。

黙祷。

[ 黙 祷 ]

黙祷を終わります。御協力ありがとうございました。御着席ください。

それでは、改めまして、おはようございます。定足数に達しておりますので、これより予算特別委員会を開きます。

議題に入ります前に、昨日、本日の持ち時間を先に質疑している会派がございますので、念のため、本日の持ち時間を御報告いたします。本日の持ち時間は社民・ネット・緑と風の会派、30分、日本共産党、20分、耕す未来@くにたち、5分となります。以上、御了承願います。



議題(2) 第27号議案 令和3年度国立市国民健康保険特別会計予算案

議題(3) 第28号議案 令和3年度国立市介護保険特別会計予算案

議題(4) 第29号議案 令和3年度国立市後期高齢者医療特別会計予算案

議題(5) 第30号議案 令和3年度国立市下水道事業会計予算案

○【青木健委員長】 第27号議案令和3年度国立市国民健康保険特別会計予算案から第30号議案令和3年度国立市下水道事業会計予算案までの予算案4件を一括議題と致します。

まず、各会計予算案の歳入歳出について、それぞれ補足説明を求めますが、その順序につきまして、初めに第27号議案から第29号議案までの補足説明をしていただき、次に第30号議案の補足説明をしていただくことと致します。

それでは、初めに、令和3年度国立市国民健康保険特別会計予算案、令和3年度国立市介護保険特別会計予算案及び令和3年度国立市後期高齢者医療特別会計予算案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、第27号議案令和3年度国立市国民健康保険特別会計予算案について補足説明させていただきます。

なお、以降の各特別会計予算及び下水道事業会計予算の増減は令和2年度予算との比較になりますので、御了承願います。

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。410ページをお開きください。

款1国民健康保険税は、被保険者数の減及び新型コロナウイルス感染症の影響に伴う所得の減少見込みにより7,319万8,000円、5.1%減の13億6,542万円を計上いたしました。

続きまして、412ページをお開きください。款4都支出金は、1億969万1,000円、2.3%減の47億818万9,000円を計上いたしました。このうち、項1都補助金、目1保険給付費等交付金、節1普通交付金は、歳出の保険給付費に対して全額交付されるもので、これが大きく減となったことに伴うものでございます。

款6繰入金は、国民健康保険税が減少見込みであるのに対し、歳出の国民健康保険事業費納付金が下がったことから1,636万8,000円、1.6%減の10億3,490万3,000円を計上いたしました。

続きまして、歳出の主なものについて御説明いたします。414ページをお開きください。

款1 総務費は、隔年で実施しております被保険者証の一斉更新の経費及び高額療養費支給申請簡素化の実施に向けた基幹系システム改修委託料等の増から1,209万6,000円、11.9%増の1億1,387万3,000円を計上いたしました。

続きまして、420ページをお開きください。款2 保険給付費は、1億2,894万7,000円、2.8%減の45億2,860万7,000円を計上いたしました。

続きまして、426ページをお開きください。款3 国民健康保険事業費納付金は、東京都から示された額を計上しております。予算額は8,565万1,000円、3.5%減の23億4,244万3,000円を計上いたしました。

以上が、令和3年度国立市国民健康保険特別会計予算案の概要でございます。御審査のほど、よろしくお願い申し上げます。

続きまして、第28号議案令和3年度国立市介護保険特別会計予算案について補足説明をさせていただきます。

初めに、歳入の主なものについて御説明いたします。

464ページをお開きください。款1 保険料は、4,585万2,000円、3.6%増の13億3,187万1,000円を計上させていただきました。3年に1度の保険料改定による増額でございます。

款3 国庫支出金は、1,118万1,000円、0.9%増の12億3,904万5,000円を計上いたしました。主な増額要因は、介護給付費負担金、介護予防・日常生活支援総合事業に係る地域支援事業交付金の増額によるものでございます。

款4 支払基金交付金は、2,308万8,000円、1.5%増の15億1,815万9,000円を計上いたしました。介護給付費交付金の増額が主な要因でございます。

款5 都支出金は、1,729万3,000円、2.1%増の8億4,709万円を計上いたしました。

款7 繰入金は、5,372万3,000円、5.0%増の11億1,920万7,000円を計上いたしました。一般会計繰入金、介護給付費準備基金繰入金の増額によるものでございます。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。

468ページをお開きください。款1 総務費は、2,783万3,000円、11.2%増の2億7,677万4,000円を計上いたしました。一般職職員の増及び3年に1度の介護保険制度改正を受け、介護保険べんり帳の印刷製本費、市内全戸配布委託料を計上したことによる増額でございます。

次に、474ページ、款2 介護給付費は、地域包括ケア計画における給付見込みから推計した給付必要額をもとに算定し、8,991万9,000円増の54億4,785万4,000円を計上いたしました。主な内訳は、項1 介護サービス等諸費で1億6,661万9,000円、3.4%増の50億1,480万円を計上し、476ページの項2 介護予防サービス等諸費にて、704万5,000円、5.6%減の1億1,906万6,000円を計上いたしました。

次に、480ページの項5 高額介護サービス等諸費は、7,959万3,000円減の1億6,434万円を計上いたしました。これは、高額介護サービス費に係る激変緩和措置が終了したことによるものでございます。

項6 特別給付費は、3,471万8,000円増の4,807万2,000円を計上いたしました。これは、高齢者おむつ給付事業に加えまして、継続的支援体制加算給付事業を新たに計上したことによるものでございます。

次に、486ページ、款5 地域支援事業費は、3,374万5,000円増の3億2,600万6,000円を計上いたしました。主な内訳は、492ページ、項3 介護予防・生活支援サービス事業費で、3,109万8,000円、

18.8%増の1億9,612万2,000円を計上しております。介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス事業費の増額によるものでございます。

以上が令和3年度国立市介護保険特別会計予算案の概要でございます。よろしく御審査のほどお願い申し上げます。

続きまして、第29号議案令和3年度国立市後期高齢者医療特別会計予算案について補足説明させていただきます。

初めに、歳入の主なものについて御説明いたします。

520ページをお開きください。款1後期高齢者医療保険料は、東京都後期高齢者医療広域連合からの通知に基づき、1,205万9,000円、1.2%減の9億5,509万4,000円を計上いたしました。

款2繰入金は、歳出の総務費等の減から1,129万7,000円、1.4%減の8億1,315万5,000円を計上いたしました。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。

522ページをお開きください。款1総務費は、隔年で実施している被保険者証の一斉更新の経費及び保険料コンビニ収納対応に伴う基幹系システム改修委託料が発生しないことから、940万円、17.8%減の4,328万3,000円を計上いたしました。

続きまして、528ページ、款3広域連合納付金は歳出の大部分でございます。東京都後期高齢者医療広域連合からの通知に基づき計上しておりますが、このうち、保険料等負担金及び療養給付費負担金が減少したことから、872万2,000円、0.5%減の16億7,922万5,000円を計上いたしました。

以上が、令和3年度国立市後期高齢者医療特別会計予算案の概要でございます。御審査のほどよろしくお願い申し上げます。

○【青木健委員長】 次に、令和3年度国立市下水道事業会計予算案について補足説明を求めます。都市整備部参事。

○【江村都市整備部参事】 それでは、第30号議案令和3年度国立市下水道事業会計予算案について補足説明させていただきます。

それでは、568ページを御覧ください。予算実施計画明細書でございます。

初めに、収益的収入及び支出の収入について、主なものを御説明いたします。

款1下水道事業収益、項1営業収益、目1下水道使用料は、1.3%減の9億8,000万円を計上いたしました。目2雨水処理負担金は、雨水処理に係る一般会計からの負担金として、6.8%減の3億2,060万5,000円を計上いたしました。

項2営業外収益、目2他会計補助金は、支出額が不足しないことから計上しておりません。目4長期前受金戻入は、償却資産取得のための過去に収入として受けた補助金等を、減価償却の財源として予算に計上するもので、0.1%増の6億7,580万4,000円を計上いたしました。

項3特別利益、目4その他特別利益は、公共下水道錦町処理区編入に伴う起債利息に対する清算金として、1,567万8,000円を計上いたしました。

次に、570ページを御覧ください。支出でございます。

款1下水道事業費用、項1営業費用、目1管渠費は、10.5%減の1億6,910万3,000円を計上いたしました。主なものは、管渠しゅんせつ、雨水幹線等清掃などの委託料3,794万6,000円のほか、572ページの府中市、立川市の維持管理負担金などの負担金2,190万9,000円、既存施設補修等の工事請負費5,900万円でございます。目2ポンプ場費は、7.1%増の2,618万6,000円を計上いたしました。主なも

のは、ポンプ場の施設点検、運転管理などの委託料2,092万7,000円でございます。目4総係費は、15.0%減の1億5,654万5,000円を計上いたしました。主なものは、574ページの下水道使用料徴収業務委託などの委託料1億2,504万9,000円でございます。目5流域下水道維持管理負担金は、4億円を計上いたしました。目6減価償却費は、ポンプ場や管きよなどの有形固定資産、北多摩二号幹線事業費負担金などの無形固定資産で、0.5%減の9億8,025万4,000円を計上いたしました。

項2営業外費用、目1支払利息及び企業債取扱諸費は、企業債利息として14.9%減の1億793万6,000円を計上いたしました。目3消費税及び地方消費税は、39.9%減の4,412万5,000円を計上しております。

続きまして、578ページを御覧ください。資本的収入及び支出の収入でございます。

款1資本的収入、項1企業債は、公共下水道債、流域下水道債として41.7%増の9億6,570万円を計上いたしました。

項6補助金、目1国庫補助金は、ストックマネジメント計画による管きよの改築工事に対する補助金として、0.6%増の1億4,840万円を計上いたしました。目2都補助金は、国庫補助金と同様の理由により、8.7%増の741万9,000円を計上いたしました。目3他会計補助金は、一般会計からの補助金として、6.0%減の6億3,796万4,000円を計上いたしました。

項9その他資本的収入は、公共下水道錦町処理区編入に伴う清算金として、1億2,826万4,000円を計上いたしました。

続いて、580ページを御覧ください。支出でございます。

款1資本的支出、項1建設改良費、目1管路建設改良費は、46.5%増の9億407万5,000円を計上いたしました。主なものは、ストマネ（管路施設）改築等委託料、管渠実施設計委託料などの委託料7億5,453万7,000円、ストマネ（ポンプ場）改築工事、マンホール改築工事などの工事請負費7,340万円でございます。目4無形固定資産購入費は、79.5%増の3億1,194万6,000円を計上いたしました。これは、流域下水道建設費負担金の増、立川市共同施行分負担金の予算科目の変更のほか、令和3年度より流域下水道改良費負担金を支出することによるものでございます。

項2企業債償還金、目1企業債償還金は、公共下水道債、流域下水道債及び資本費平準化債の元金償還金として9.4%減の9億7,764万8,000円を計上いたしました。

最後に、項5基金積立金、目1基金積立金は、1億2,841万6,000円を計上いたしました。

以上が、令和3年度国立市下水道事業会計予算案に関する補足説明でございます。御審査のほどよろしくお願い申し上げます。

○【青木健委員長】 補足説明が終わりました。

ここで委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩と致します。

午前10時18分休憩



午前10時19分再開

○【青木健委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

それでは、各特別会計予算案及び事業会計予算案の歳入歳出を一括して質疑を承ります。遠藤委員。

○【遠藤直弘委員】 よろしく申し上げます。国民健康保険税のほうでお伺いします。コロナの影響で、歳入歳出、どのような影響があるのかお伺いします。

○【吉田健康増進課長】 それでは、初めに、歳入につきましてお答えさせていただきます。直接影

響を受けますのが、やはり国民健康保険税となってまいります。全て国の財源で実施しております新型コロナウイルス感染症による令和2年度保険税減免特例は、令和3年1月末現在で326件、金額は約4,700万円を決定しております。

この減免は、細かい部分はちょっと省きますが、令和2年分の事業収入、給与収入、不動産収入、山林収入のいずれかが、収入種別ごとに見た場合、令和元年分に比べ10分の3以上減少する見込みであった場合に減免を受けることができます。この状況を鑑みますと、令和2年分の被保険者の所得金額は、当然減少してまいります。令和3年度当初予算案では、この減免決定した金額及び市都民税の普通徴収の決算見込み等を参考に、7,319万8,000円、5.1%減の13億6,542万円を計上したところでございます。

次に、歳出についてですが、令和2年国立市議会第2回定例会におきましてお認めいただきました国民健康保険条例の一部改正及び国民健康保険特別会計補正予算（第1号）におきまして、この新型コロナウイルス感染症による傷病手当金を給付できるようになり、現在までは2名の方に支給決定したところであります。令和3年度以降は、継続されるか未定でありましたが、令和3年2月19日付で厚生労働省から、令和3年6月30日まで延長する旨の通知が参りました。当初予算案では、頭出しとして10万円を計上しておりますが、状況に応じ、補正予算対応等を行ってまいります。

このほかは、新型コロナウイルス感染症の影響だけではございませんが、高額療養費支給申請の手続・提出につきまして、令和2年度の年度途中までは、基本的には市役所、市民プラザへの提出、また被保険者の方が郵送しての提出となっております。しかし、高額療養費を支給申請される方は入院等をされた方のため、申請にお越しいただくのは非常に御負担をおかけするところから、市と致しましては、返信用封筒を同封いたしまして、料金受取人払い、市の負担とさせていただき対応を取らせていただいております。よって、これに係る郵送料を令和3年度では1年間マックスで計上させていただき、50万円ほどの増額計上をさせていただいております。

また、高額療養費支給申請につきましては、月単位で計算し、月単位での申請をしていただいております。令和3年度の年度途中からはなりますが、後期高齢者医療と同様、一度申請したらその後は、高額療養費に該当となった場合は、申請しなくても支給決定し、振込を行います。高額療養費支給申請簡素化を行ってまいります。

これに伴います基幹系システム改修委託料として、460万円ほどの予算を計上させていただいたところであります。以上でございます。

○【遠藤直弘委員】 ありがとうございます。保険料収入が減免をされる方が増えて減収しているということと、あと高額医療費の請求のための手続が簡素化されて、はがきでもできるようになった。その影響があるということ。ちなみに、高額医療を受けられている、今現在、国立市の方で、その人数というのは把握されているのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 こちらは、すみません、月平均でお答えさせていただきますが、少ないときでも300件ほどございます。多いときで400を超えるというような申請状況となっております。以上でございます。

○【遠藤直弘委員】 ありがとうございます。これからまだ高額医療が増えて医療費が増えるのかなと思いつつ。ただ、先ほど部長からの補足説明をお伺いしている中で、都への負担金ですとか保険料収入は減っていますが、医療費は減っているのかなというふうに感じております。また、国立市の一財からの繰入金も減っているという状況を見ますと、コロナの影響で国民健康保険はちょっと安

定したのかなというふうに感じたんですけれども、いかがでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 コロナといいますと、やはり保険給付費になってくるかと思います。ただ、こちらにつきましては、都の普通交付金から賄われておりますので、市の財源としては影響を受けるものでは、直接、当該年度はございません。ただ、2年後以降に、普通交付金、東京都へ支払う納付金につきましては影響を受けてまいります。

安定したかどうかといいますと、納付金がまだ上がったり下がったりという状況の中、そして、被保険者が社会保険へ移行できていないような状況なんかから見ますと、まだ安定し切れてはいないのかなというふうには感じております。以上でございます。

○【遠藤直弘委員】 病院に行かれる方が減っているということですよ。

○【吉田健康増進課長】 コロナの影響によりますと、やはり部長のほうからも以前答弁がございましたが、3月から7月診療分というのは、緊急事態宣言でかなり落ちておりました。これはすごい金額だったと思います。ただ、これが今現在は持ち直しておりますので、受診控えもそろそろ減ってきているのかなというふうには感じております。

このような状況から、受診控えというのは家に入ってしまうということで、お医者さんにかからないと重症化するようなことが非常に危惧されておりますので、その辺はさらに今後も注視してまいりたいというふうに思っております。

○【遠藤直弘委員】 受診控えをしたことで、例えば重症化して、今後先、医療費が増えるというようなことは予測されるんですか。

○【吉田健康増進課長】 受診につきましては、ある程度、多受診とかそういったことの制約がございます。先生方もそこは注視して診ていただいておりますので、急激に増えるというふうには、現在、私どものほうでは危惧はしていない状況でございます。

○【遠藤直弘委員】 マスクを皆さんされて、それで人との接触が減ったので非常に感染症が減っているということと、肺炎で亡くなられている方が減っている。死者も減ったということでもんね。なので、コロナは非常に困った状況だと僕は思っていますけれども、ただ、その中で、国民の健康意識も高まって、非常に皆さん、少しずつ健康になっている。私も実は風邪を引かなかったというか、そういうことがあったりとかして、負の部分と、あとこのマスクをする癖づけとか、消毒をする癖づけというのが非常に大きかったのかなというふうな、いい方向で衛生意識が高まったのかなというふうに感じました。

その中で、影響される部分が、市の一財の中でマイナスの影響というのが非常に少なかったなというふうに感じています。そういうような捉え方でよろしいでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 委員おっしゃいますとおり、マスク、手洗い、うがい、これは非常に効果的な部分があるかと思います。インフルエンザによる患者が全国的にも物すごく減っているというのが、まさにそこが現れているものかなというふうに思っております。やっぱり自分の健康を守る、ウイルスから守るという意識が高まっているのは私どもも感じているところでございます。

○【遠藤直弘委員】 これはやはり継続されたほうがいいと思うんですよ。コロナが、当然、ワクチンができたりとか薬ができると、またそのような形になってしまいますが、このような啓発活動というのは、それだけで感染症が予防されているわけですから。ほかのインフルエンザが減ったりとか、病院にかかる率が減ったりとか、国民の健康は上がるということなので、そのような取組をしていただきたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 これは国保の被保だけにかかわらず、市内全体の話になってまいります。やはり、健康づくり担当課長とともに、健康福祉部長、健康福祉部全体、場合によっては市全体で、何か取組ができないのかというふうには考えていきたいと思っております。

○【遠藤直弘委員】 よろしく申し上げます。やはりコロナでマイナスの部分ばかりではなく、プラスになったことって本当にあると思うんですね。いろいろなものが、ケースがあったと思いますので、その部分を生かして、今後先、医療費がこれから右肩上がりに上がるのはもう目に見えています、超高齢化社会になりますから。その中で財源をしっかりと確保しなければいけない。で、皆さんに負担もしていただかなければいけない。その中で、やはり一人一人が気をつけることによって減らせる部分があると思いますので、そのような観点で進めていただきたいと要望いたしまして、私からは以上です。

○【高柳貴美代委員】 それでは、介護保険特別会計から、477ページ、居宅介護福祉用具購入事業費、令和2年度は693万5,000円でした。令和3年度は511万4,000円となっています。その下の居宅介護住宅改修事業費、こちらは令和2年度が1,460万、令和3年度が750万8,000円と少なくなっています。

続いて、479ページ、介護予防福祉用具購入事業費、こちらのほうは、令和2年度が172万、令和3年度は363万8,000円を予算額として見込んでいらっしゃる。増えているんですね。そして、その下の介護予防住宅改修事業費、令和2年度、811万円だったんですけども、令和3年度は415万2,000円で、こちらは減額となっています。

今読み上げた予算案は、これは要介護・要支援の方々の福祉用具購入と住宅改修にかかる予算額かと思えます。このことから見えてくることがあるのか。また、この予算をどのように予算立てされたのかをまず教えてください。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。今、質疑委員から御質疑いただきました市民の方の福祉用具購入費、そして住宅改修費、要支援と要介護の方、それぞれの分ということなんですが、今回、これらの予算立てをするための推計につきましては、介護保険事業計画という3年に1度更新していきます計画を策定する際に用いている厚生労働省のコンピューターシステムを利用してございます。個別のそれぞれの項目について、増があったり減があったりというところがございますけれども、実際の給付実績を使って推計しているというところがありますので、サービスの種類によって増額、あるいは減額といったようなことが出てくる場合がございます。

これが大きな金額を費やす訪問介護であるとか、通所介護であるとかといったような部分であると、ほぼ自然増を見込んだ増額になることが多いのですが、たまたまこの住宅改修等については、金額総体が小さい。利用する市民の方が比較的少ないというところで、令和2年度に予算立てしていたよりも少なくなってきたなというようなところもございました。そういった実績を反映して推計値がマイナスになっているというサービス種類も出てきてございます。

そして、こういった全体のこの予算立てにつきましては、先ほども申し上げましたとおり、国のコンピューターシステムを今回は利用させていただいております。事業計画の策定が3年に1度なので、この手法を使うのは3年に1度というふうになってくるんですが、2年目、3年目になれば、また実績を加味して変更していくということをやっていますが、今回は国のシステムを使っていると。この中で、実際の給付実績を利用した推計方法を取っておりますので、令和2年度は、コロナによる、ちまたで言われている介護保険の利用控えといったような影響も多少出てきている部分もあるかという

ふうには考えてございます。以上でございます。

○【高柳貴美代委員】 今のお答えから、国のコンピューターシステムを使って予算立てを今年にしたということでした。コロナ禍の中で、今課長もおっしゃっていました。介護控えというのが起こっているというようなことも反映しているのではないかというふうに今お答えがありましたけれども、コロナ禍の中で、高齢者の方々、本当、おうちに籠もられて過ごされている期間が非常に長く、フレイルのこととか、今後、来年になってからどのような影響が出てくるかというのが非常に心配に思われるんです。今読み上げましたこの事業費は、使う方が少ないので、費用が少ないということもあったと思うんですけども、コロナ禍の中で、高齢者の方々、今どのような暮らしをされて、令和3年度にどのような影響が出てきて、それに国立市としては対応していこうかという観点から御意見をお願いいたします。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。今の質疑委員の質疑は非常に難しい問題かと現場レベルでも考えてございます。コロナ禍において外出を控えるという方が増えていらっしゃる、同時に、本来必要であるような介護保険サービスを利用控えてしまうといったようなことも聞かれることがございます。ですので、その影響がどのように出てくるのかということについては、今回、予算を策定するに当たってどう評価して予算に反映させるのか、あるいは事業計画に反映させるのかというのは非常に悩ましく、考えたところでございました。

引き続き、事務方としましても、市内での皆さんの御様子というのを、なるべく現場レベルの事業所さんから情報収集できないかというふうに考えてございます。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。まさに現場の方々の御意見をしっかりと受け止めていただきまして、よろしく願いいたします。

それでは、次の質疑に入ります。481ページ、高額介護サービス費でございます。こちらは、令和2年度予算は2億1,114万2,000円でしたが、令和3年度予算は1億4,301万7,000円と、大幅に予算が削減されています。先ほど御説明にありました3年間の時限措置の終了ということであるかと思うんですけども、もう少し詳しく教えてください。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。高額介護サービス費、これは医療保険で言う高額療養費に当たるものでございます。1か月の介護保険サービスを利用した際に、それぞれの所得に応じて、1割の負担、あるいは2割、3割の負担をしていただくというのが介護保険のルールでございますが、こちらの自己負担額が一定金額を超えた場合に、超えた部分について、現金で後から市の保険者のほうから現金を給付するといった制度でございます。

こちらが、1か月当たりの負担額が3万7,200円が上限とされていた世帯内に現役世代の方、あるいは市区町村民税を課税されている方がいらっしゃる世帯ということなんですけれども、平成29年の8月にサービスを利用する分、現役もしくはそれに準ずる方がいらっしゃるような世帯の場合に、当時、3万7,200円だった上限額が4万4,400円、自己負担額7,200円の増という制度改正が行われております。その際に、激変緩和措置として、12か月、1年間のスパンを取って、その1年間の自己負担額の合計が、当時の改定前の3万7,200円の12か月分、44万6,400円、これを超えていた場合に、超えていたものを、12か月の集計を取った後でさらにお返しすると。

ですから、ある1か月が4万円とか、4万4,000円とかという負担があっても、残りが少ない場合には出ないんですけども、4万4,400円の、3万7,200円を超えた負担が12か月続いた場合に、改定前と同様の負担にしようということで給付をするという、その激変緩和措置が3年間取られました。

3年間取られましたので、その激変緩和措置が終わったのが平成29年から3年後の平成32年、令和2年ですね。令和2年の7月サービス利用分までを対象として12か月の救済措置が取られたんですが、それが今回なくなったということになりますので、令和3年度については、その12か月上限額による激変緩和措置がなくなったがために、6,812万5,000円の減額としての予算計上となったというところでございます。以上でございます。

○【高柳貴美代委員】 そうしますと、この時限措置が昨年の7月で終わって、今回の予算はこのように組まれたということだったんですけれども、国立市の場合、この影響を受ける方、どのような状況の方なのか。そして、大体何人ぐらいいらっしゃるのか教えてください。

○【馬場高齢者支援課長】 すみません、人数についての細かい資料は今ちょっと手元にはないのですが、金額が4万4,400円を超えて負担するということでございますと、通常の1割負担では、在宅サービスを使った場合に4万4,400円までは行かないということがございます。支給限度額の上限が36万円台だったと記憶していますので、その1割ということであれば、1か月の負担額というのは4万4,400円までは行かないと。ということであれば、所得金額の高い2割負担の方あるいは3割負担の方というのが対象になってくるというふうに主に考えられてございます。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。そういう状況があるということで、やはり市としてはフォロー体制といいますかね、今年から変わってくるので、どのようなことに注意されて、またそういういった、この影響を受ける方に対してのフォローをどのようにしていこうかとお考えか聞かせてください。

○【馬場高齢者支援課長】 個別のケースになってくるとは考えられるのですが、今、すみません、私が申し上げた中で、1割負担の方はないと申し上げたんですが、もし2人以上要介護者がいた場合にはあるかもしれませんので、すみません、そこのところ、付け加えさせていただきます。

もし負担額がどんどん重くなっていくということであれば、サービス利用だけではなくて、当然、重度ということも考えられます。かなり生活上の支障が出てくることも想定されますので、そういった場合には、定期的にそのおうちの世帯の様子を見ていただいているケアマネジャーさんにも、保険者にもそういういった経済的状況で心配されるようなことがあれば、相談してほしいといったようなことを指導していきたいというふうには考えてございます。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。そうですね、ケアマネジャーさんはそのおうちにしっかり入っていただいて、そのおうちのことが分かっているらっしゃると思いますので、世帯のどなたかがという場合もあると思うんですね。その御本人じゃなくて、世帯の中で。そして、その方が御一緒に住んでいらっしゃる状態であっても、その世帯に入っている状況であると、ということもあたりとか、いろいろ細かい状況が考えられると思いますので、その辺のフォローを、今までもしてくださっていたように、続いてよろしく願いいたします。ありがとうございます。

それでは、最後に、下水道事業会計予算のところ質疑をさせていただきたいと思っております。

令和2年の第4回定例会一般質問時の御答弁で、カラーマンホールを増やす件のことを御答弁いただいております。このマンホールの件に関しては、石井伸之議長もずっとやってこられて、今は議長になられているので私が引き続いて質問させていただいております。

このことが、このマンホールカード、マンホールのことが、今回の令和3年度の予算についたのかどうかを教えてください。

○【蛸谷下水道課長】 カラーマンホールにつきましては、予算がまず、573ページの節の部分にな

りますが、節の26の材料費、こちらのほうにカラーマンホール自体を作成する金額、令和3年度は100万円ほど計上させていただいております。

そして、マンホールカードにつきましては、575ページの節の14、印刷製本費、こちらの31万1,000円の中に4,000枚分の増刷分の8万8,000円を計上させていただいております。以上です。

○【高柳貴美代委員】 そういたしますと、カラーマンホールを、今のところは、駅南口と北口に2か所であったと思うんですね。この予算が100万ついたということですがけれども、新たにカラーマンホールを幾つ作る予定でしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 新たに、既存のマンホールのデザインのものになりますけれども、今考えてございますのは2か所、または4か所ぐらいを新たにつけて設置をしていきたいと考えています。場所につきましては、大学通りですとか、旭通り、富士見通りを今のところ検討している中の箇所としてございます。以上です。

○【高柳貴美代委員】 一般質問のときに、これは商業振興、またまちの回遊性をつくることにもつながるのではないかとということをお申し上げました。当局のほうも、そのように考えているという御答弁でした。今伺いましたところ、2か所か4か所考えている。ただし、そのマンホールの柄に関しては、今まであるパターンと同じパターンのもをカラー化して作るということで、もう一度確認でよろしいですか、それで。

○【蛭谷下水道課長】 新たに設置する場所のマンホールのデザインにつきましては、既存の、今の桜と旧国立駅舎のデザインを設置する考えでございます。以上です。

○【高柳貴美代委員】 そういたしますと、回遊性とか、まちの観光振興ということで、南部のほうの谷保のほうのモチーフを使った新たなカラーマンホールも考えたいというような、たしか御答弁の中にあったような気がするんですけど、そちらのほうはまだ考えていらっしゃるということでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 新たなデザインですけれども、できれば令和3年度中に新たなデザインを考えたいと思っております。そして、どういうデザインにするかというのはこれから考えていかなければいけないんですけども、南部地域とか、特に桜通りから南側に関連するようなもののデザインを考えていきたいと考えてございます。以上です。

○【高柳貴美代委員】 ありがとうございます。ぜひ考えていただきたいと思っております。こちらのカラーマンホールを作って、マンホールカードを配る場所というのが1パターンに1か所というような決まりがあるんですね。なので、その場所を南部地域に作ることによって、南部のほうに皆さんが回ってくださる。これは意外と、石井伸之議長がずっとおっしゃっていたように、あの頃もさらに先見の明があったと思うんですけど、今非常に人気が高い状況になっています。なので、ぜひ南部のパターンも引き続き考えていただきたい。

それから、今の同じパターンで、大学通りと旭通りと富士見通りにつけることを考えてくださっているということでした。これも、今コロナ禍の中で商業者が非常に疲弊しております。いろいろな、今度も商業政策のほうで、コロナに対応したまた縛りのない商業振興の補助金をつけてくださるということでした。これをぜひやるのが決まりましたらば、商店会、商工会のほうにもしっかりとお伝えを願いたいと思っております。そして、それとコラボして、いろいろな形で商業振興を図っていけると思うんですね。なので、まさに縦割りを外して、一生懸命課長がやってくさっておられますので、その辺のフォローも引き続きお願いしたいと思っております。

あと、575ページのほうに、マンホールカードの印刷製本費、こちらは4,000枚、4000万枚、先ほど言った。それもちょっと正確な数字を教えてください。

○【蛭谷下水道課長】 印刷が1ロット2,000枚になってございまして、2ロットを考えてございませので、数的には4,000枚という形になります。

○【高柳貴美代委員】 ありがとうございます。4,000枚ですね。これは今のところは、今まであったパターンのもを印刷するというふうな印刷費の予算額ということによろしいですか。

○【蛭谷下水道課長】 既存のマンホールカードの印刷費として考えてございませ。以上です。

○【高柳貴美代委員】 こちら、2月にまた新たに旧駅舎で配布されていると思うんですけども、こちらの状況はいかがですか。

○【蛭谷下水道課長】 令和3年の2月2日から、再度3回目の配布を開始いたしまして、3月7日までに363枚配布してございませ。ちょっと数的には少し落ちてきたんですが、1回目、2回目、3回目、今まで全部合わせますと、累計で8,363枚配布させていただいてございませ。以上です。

○【高柳貴美代委員】 いろいろな形で広報してください。今コロナ禍なので、こういう配布が行われてないんじゃないかというような、皆さん思っいらっしゃる方もおられますので、その辺のところの広報もお願いします。

あと、前回お願いしましたように、マンホールカードを配るときに、国立市のいろいろな情報、パンフレットなども配ってくださっていますか。それ、お願いしていたのは。

○【青木健委員長】 時間でございませ。

それでは、議事進行の都合上、ここで休憩に入ります。

午前10時50分休憩



午前11時4分再開

○【青木健委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。質疑を続行いたします。古濱委員。

○【古濱薫委員】 よろしくお祈いませ。予算書の575ページ、雨水浸透ます設置助成金について伺いませ。

こちら、平成6年から既存の建築物に設置する場合、1基幾らですとかいうふうに助成金を出して設置を推奨されていると思ひませが、令和元年度までで90件の利用があつたと聞いていませ。しかし、ここ5年ほどは、もう年にゼロ件か1件となって減少している。この減少の理由は何でしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 減少している理由なんですけれども、水の涵養とか環境に関心が強くて、制度の対象となる方々の中では、もう既に助成制度を利用して設置を行われているのではないかと考えています。

そのほかは、あと多いところで、たいけん下水道ですとか環境フェスタで市民の方にお伺いすると、賃貸住宅にお住まいだとか、あとマンションに住んでいるので、関心があつてもつけられないという方もかなりいらっしゃいませので、その辺りが理由になるのではないかと考ひませ。

○【古濱薫委員】 やっぱり環境に意識の高い方々へは働きかけでこういつた、どうしてこれが環境にいいのかとかお分りの方々には設置済みなのではという推測でしたが、おっしゃるとおり、雨水浸透ますの設置は、雨水をそのまま下水道に流すことの負担を軽減したりとか、大雨の際、河川へ未処理のまま流れ込んでしまうことを防いだりとか、地下水の確保ですよね。涵養、地下涵養、豊かな湧水の保全、緑を育てることもつながりますから、雨水ますの設置環境面で非常に有効で、国立市

だけでなく多くの自治体も取組をしていて、その意識の高い方以外にも、特にそういうことを知らなかったけど、環境には興味があっても、例えば自分に何ができるかなとちょっと模索している方ですとか、SDGsと今叫ばれている中、こんな方法もあるのかとか、やっぱりこの周知方法が重要になってくるのかなと思っています。

今、環境フェスタで呼びかけてくださったり、ホームページにも載せてくださっています。ただ、このホームページ、私も見ているんですけども、イラストが古いものであったり、ちょっと分かりにくかったり、ぱっと見て、これがどうして環境にいいのとか、すっと入ってこないような印象がありまして、また、じゃあ、つけてみようかなと利用者、市民がなぜ思うかとか、思わなかったり、市民の負担金額がよく分からないんですよ。施工の事例を私もいろいろ調べたんですけども、やっぱり業者さんによって様々だったり、あと、DIYで自分でできる部分も一部あったりするような記事もありました。

そういった一例、例えば、市内の業者さんに、このようなサイズのものを何個、こんな戸建てだったら何個ぐらいがつけられてとか一例が載っていて、金額が例えばこのぐらいになりましたとか、そういった工夫が必要だと思うんですけど、いかがでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 今、古濱委員おっしゃったように、ホームページのほうに漫画タイプでつけているんですが、これはかなり古いものになっています。こちらの絵をもう少し分かりやすいような形の新しいものに変えるとか、あと、確かに幾らかかるのかが分からないという方もいらっしゃいますので、大体、助成金としては3分の2程度をフォローするような形の金額で出ささせていただいているんですが、全体の工事費が大体幾らか分からないということですので、概算費にはなりますけれども、今までの申請の例を見ながら、平均的な工事費の、大体幾らですよというような形で載せさせていただいたりすることは検討できます。

それと、あと委員の皆様をお願いなんですけれども、周りで浸透ますに関心ある方がいらっしゃったら私どものほうに御紹介いただければ、私ども行ってでも結構なので、御説明させていただきますので、もしいらっしゃったら紹介していただきたいと思います。よろしく願いいたします。

○【古濱薫委員】 雨水浸透ますに興味のある方と言われて思いつくことってあまりないと思うんですよ。じゃなくて、やっぱり環境ですとか、あと、おうちを引っ越してきたとか、そういうタイミングだったり、先ほども申し上げましたSDGsと全庁挙げてやっていく全国的な取組であるその中の1つに、こんなことならできそうだという市民の方の思いに触れるような紹介の仕方、緑や環境のことを大事に思っていたり、今、子育て中であつたり、何かできないかなと思っている方にアピールをしていくような姿勢が大事なのかなと思います。そのイラストの改善ですとかも含めて、情報提供のやり方の再検討をお願いいたします。

これから建設予定の公共施設への設置ですとか、また既存の市内公共施設の設置はどうなっていますか。

○【蛭谷下水道課長】 公共施設の設置なんですけれども、平成13年の4月に、国立市雨水流出抑制指導要綱を策定してございまして、その後は要綱によりまして、雨水浸透ますとか流出抑制施設の設置の指導をさせていただいていますけれども、それ以前の建築物につきましては、流出抑制施設を設置されていない施設が少ないのではないかなと。ちょっとはつきり数は確認してございませんけれども、少ないのではないかなと考えられます。今後、その辺も数的に調べて対応はしていきたいと思っております。

○【古濱薫委員】 ぜひお願いします。市民の皆さんに設置を呼びかけておきながら、自分たちの建物どうだったっけというのでは、やっぱり自費をかけてでもやろうという気にはなれないかなと思います。これ、下水道担当だけでなく、各部署で、全庁で、建築物どうなっているか、ちょっと図面でも引っ張ってもらって、保健センターはどうなの、集会所はどうなっているの、公園のトイレにはついているの、ですとか、ちょっと皆さんで確認していただきたい、庁内からまず設置を進めていただきたいと思います。以上です。

○【藤田貴裕委員】 それでは、456ページ以降の介護保険について聞きたいと思います。認知症が進んだ高齢者ですとか状況の悪化された高齢者に対して、新年度予算でどのように対応す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。介護保険認定が受けられている方は、ケアマネジャーが中心に支援体制を調整していきますけれども、介護保険サービスですとか、医療につながっていない方につきましては、認知症アウトリーチの対応としまして、認知症専門医と地域包括支援センターの認知症地域支援推進員、そして在宅医療相談窓口の担当がチームで支援をしております。

また、支援者が対応に悩んだりですとか判断に迷う場合、こういった場合に対応できるように、認知症専門医によるスーパーバイズが受けられるような機会を設けまして、支援者が問題を抱えないように対応しております。これらの事業は、認知症総合支援事業費の中で行ってまいります。

あと、介護家族者への支援としましては、家族介護者交流会などでも相談に乗ってまいりたいと思っております。以上です。

○【藤田貴裕委員】 分かりましたというか、しっかり取り組んでいかないといけないと思います。特にこのコロナで外出控えですとか、あるいは介護保険施設に通い控えというのも見取れるんだらうなと思いますので、状況が悪化しないような施策をしっかりやっていただきたいと思います。

それと、孤立の防止について、どういう施策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。孤立・孤独の防止というのは、本当にフレイル予防という観点でもすごく大事な取組になります。まず、一般介護予防事業の中で、各地域でいつも開催しておりますご近所さんでレッツ・ゴーですとか、フレイルチェック講座、これを引き続き行ってまいります。ぜひ市民の方からも、御近所をお誘いいただきながら参加者を増やしていきたいというふうに考えております。

あと、住民主体による通いの場ですとか、住民の自主グループ、こちらのほうの支援も行ってまいりたいと思います。その活動の紹介ですとか、あと地域での声かけ、こういったことに関しても、市報やチラシなどを活用して周知してまいります。ただ、そうは言っても、なかなか自ら情報を得て参加するところにつながらない方、できない方もおられますので、そういった方につきましては、地域や民生委員の方々から情報などを頂いて、個別支援等にもつなげていきたいということを考えております。

○【藤田貴裕委員】 自主グループなどつながっていくと。そして、楽しみながら介護予防とか、そういうのをさせていただくというのはいいと思いますので、積極的な情報を、市報にこの前載っていたような気がしますけれども、ああいうのをどんどんやっていただきたいと思います。

福祉保険委員会資料No.23の29ページを見ると、確かに減っていますよね、使われたのが。訪問看護とか、地域密着型通所介護とか、増えているのも確かにありますね。老健だとかね。しかし、一般的

な通所介護だとかリハビリだとかは減っているのかな。令和2年度はですね。そう思います。

そういう中、市がやっている訪問C型、これはどういうふうな利用状況だったのか。令和2年度なんですけど、教えていただいているんですか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。訪問のC型、訪問型C型ですね、につきまして、令和2年度ですが、コロナ禍ではありましたけれども、訪問型のCは予定どおり実施しまして、令和元年度と同じぐらいの実績が今のところございます。

○【藤田貴裕委員】 分かりました。ぜひ2021年度もしっかりやっていただきたいと思います。また、通所控えて体の状況がちょっとフレイルになっちゃった方に対しても、この訪問Cというんですかね、関われるものについては積極的に情報提供をしたり、関わっていただきたいと思います。

最後に、第8期介護保険事業計画の積算の根拠をちょっと伺いたいですけれども、結局、在宅サービスに幾ら使うのか。パーセントでいいです。居住系が何パーセント、施設サービスが何パーセントになっているのか、それだけちょっと教えてください。

○【馬場高齢者支援課長】 第8期介護保険事業計画、先ほども申し上げましたが、国のコンピューターシステムを使っての推計、実際の介護保険の使った実績を使っての推計ということになるんですが、その結果として、今回、介護保険料を算定した中で、在宅で使うサービスを保険給付のうちの46.1%と考え、居住系、これはグループホームであったり、あるいは有料老人ホームであったり、介護付きの有料老人ホームであったりを16.9%、いわゆる特養、老健等の介護保険施設を28.3%、そして、施設サービスを利用した際の食費・居住費等の負担限度額適用の補足給付と言われる給付を4.7%、そのほかに、地域支援事業4%程度というふうに財源を振り分けていくといったような計画内容としてございます。

○【重松朋宏委員】 私のほうからは、下水道事業会計の歳出款1、項1、目4の総係費、水の貯留・涵養機能の向上施策について質疑したいと思います。

このところ、気候危機で豪雨が激甚化して洪水リスクが高まる一方で、冬になりますと雨がなかなか降らなくて、今年も矢川が干上がりました。下水道プラン2020は、雨水流出の抑制施策が位置づけられていますけれども、主に浸透ますの設置だけにとどまっております。通常の雨のレベルであれば、下水道と浸透ますで食い止められるところがある、対応できると思うんですけれども、ゲリラ豪雨のような豪雨の浸水軽減を考えると、もっと大規模な雨水の貯留施設を市内の各地に設置する必要があるんじゃないかなというふうに思います。

そこで、例えば学校の校庭や公園の掘り下げや貯留浸透施設の設置など、市内全域で大規模な雨水の貯留・涵養機能の向上施策に取り組む考えはありませんでしょうか。

○【蛸谷下水道課長】 今の市内全域の公共施設で大規模な貯留施設をというお話でございます。現在、下水道プラン2020の中でもお示しさせていただいてございますが、雨水流出抑制指導要綱の中で、公共施設に限っては、通常、雨量50ミリと60ミリの差の10ミリ分を浸透させていただいているんですが、公共施設に限っては、50%増しの15ミリ分を浸透していただくような指導をさせていただいてございます。

あと、他の公共施設への設置につきましては、確かにあちこちに流出抑制施設があることによって雨水の被害を減らすということにつながりますので、そちらは下水道課で設置ということではなく、各施設の維持管理部署がございまして、そちらのほうで計画を立てて、設置をしていただきたいと思います。以上です。

○【重松朋宏委員】 それぞれの課でということなんですけれども、それをどこで取りまとめていくかということだと思うんです。浸透ますの設置も、下水道課のほうで補助・助成していますけれども、従来の開発指導は下水道課ではなく行っているんですね。開発指導の中での浸透ますの設置のほうが進んでいるので、市内で恐らく1万8,000基ぐらい、もう設置されてきていると思うんです。しかし、これはあんまり、浸透の効果はあるんですけれども、貯留の効果は、一つ一つはそんなに、0.5立方メートルぐらいしかためることはできない。屋根の下4か所につけても、1つの家で2立方メートル程度になります。

例えば武蔵野市は、下水道事業の中で、小中学校の校庭の下にプラスチック製の貯水ボックスを埋め込んでいます。15年前から毎年一、二個やって、もう既に16個完成しているんですけれども、1か所で500立方メートルの貯水量があります。事業費は6,000万円ぐらいかかるんですけれども、国の補助もあります。

そこまで大規模な工事でなくても、校庭を四、五十センチ掘り下げて、深さに二、三十センチメートルぐらい水をためる方式ですと、1,000立方メートルぐらいの貯留量が確保できます。こちらも1か所、約5,000万円ぐらい事業費かかってしまうんですけれども、国の社会資本整備総合交付金の対象にもなっていますし、国土交通省がこのところ、防災・減災、国土強靱化でかなり補助を強化しています。そういう補助制度も2分の1補助がありますので、検討していただければというふうに思います。

武蔵野市は、下水道の総合計画の中で位置づけてやっています。国立市は、水循環基本法に基づく流域水循環計画に該当する計画として、水循環基本計画を持っていますけれども、これは下水道のほうではなくて、生活環境部の環境政策課のほうが所管しています。それぞれがばらばらにやっていくというよりも、私は別に下水であっても環境政策課、どちらでもいいと思うんですけれども、とにかく総合的に国立市全域で水の涵養と循環と貯留というのを計画的に考えていっていただきたいなというふうに思います。

もう1つ質疑します。国民健康保険の特別会計の予算書の410ページ、歳入の款1、項1、目1の一般被保険者国民健康保険税について伺います。

国の通知による減免制度、コロナ感染症の影響で収入が減少した保険税の減免については、先ほど他の委員からの答弁がありました。国立市はもともと、コロナ感染症の影響でなく失業、その他の理由で収入が著しく減少して生活困窮状態になった場合の減免制度を持っていて、少しずつ使われるようになってきているんですけれども、こちらも申請されれば減免できるということなので、知らないとなかなか使えない状態です。そこで、広報、周知を工夫して行って、せっかく使われるようになり始めた減免制度なので、コロナ禍が収まった後も、生活困窮になったら減免できるということをうまく広報していただきたいと思いますと思うんですが、いかがでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 従前から、委員からは御質疑を頂いております。ちょっとすみません、東京都のほうでも動きがございまして、3月8日付で保険料、税の減免要綱等の共有として市区町村の情報を集め始めております。統一した動きができないかということがございますので、情報提供させていただきます。

国立市としましては、納税通知書発送時に、これまでは納期内納税をうたっておりますが、前面に減免の御案内をさせていただいております。令和3年度におきましては、当初予算案に計上させていただいておりますが、市報特集号と同様に、国保に特化した広報誌を全戸配布させていただく予定

となっております。税に関する改正内容と減免に関する案内、特定健診等、健康施策に関するものを分かりやすく御案内できればと思っております。

また、行く行くは、保険税納付への御協力、特定健診を受けていただくことによって補助金が得られてまいりますので、共に国保特会の保険税負担、一緒に守っていきましょうというようなことが打ち出せればというふうに願っているところでございます。以上です。

○【重松朋宏委員】 広報も含めて、より国立市役所が頼られる存在に、生活が大変になっても、いろんな減免制度もあるし、税金という取られるというようなイメージがありますけれども、市民の生活そのものを支えていく存在として市役所があるんだということを、うまく広報も含めて実践をお願いしていきたいと思えます。私からは以上です。

○【関口博委員】 下水道事業会計方式が公営企業会計へ移行してまいりました。少し時間がたったので、どういうふうな評価をしているか、全般的なこと伺いたいと思えます。

○【蛭谷下水道課長】 下水道事業会計の方式が公営企業会計に移行したことによりまして、管理運営に係る取引と建設改良費などに係る取引が区別されますので、損益取引における収益と費用、そして資本取引における投資と財源との対応関係が把握でき、また損益計算などによりまして、正確な経営状況の把握ができてございます。そのほかに、資産評価を行うことによりまして資産の把握ができて、今後の老朽化対策に役立つと考えてございます。以上です。

○【関口博委員】 評価の仕方が、今までの会計方式と比べても評価の仕方が変わって、そしてよくなるというような結果が出てくるというのが今回あったと思うんですね。そういうのは、事業改善がされたというふうに評価をしないで、この会計の計算の仕方によって事業が好転したような形になっているというふうな認識をちゃんと持ってもらいたいなというふうに思いました。

資本費平準化債、今後使わないようにするみたいなんですけれども、大丈夫なんでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 資本費平準化債は、過年度の企業債の負担を世代間で平準化するためのものです。企業債の償還期間自体が今まで30年間であったんですが、今、40年間に延びたため、ほぼ平準化されていると判断できることのほか、企業債償還額が減少していることによりまして、資本費平準化債の借入れ可能額を算出しますと、令和3年度は、借入額が約900万円程度と少額でございまして、その後は借入れ可能額を下回る見込みなので、借入れを行わないことと考えてございます。

○【関口博委員】 企業債の償還期間が長くなったということと、それから返済ができてきたということで平準化債を使わずにいくんだという御答弁だと思うんですね。上原市政のときに、経常収支比率が100%を超えていたのが、私のときに96%ぐらいになって、佐藤市政になったときに90%にごーんと落ちましたね。何でこんなに落ちましたかと私は思ったんですけども、そのときの落ちた理由というのが平準化債に買い換えたということで、下水道会計の繰り出しが少なくなったということがあったという、下水道の返済額が少なくなったということで経常収支比率が非常に落ちたというのがあるって、制度でこういうふうになって指標というのは見えるんだというのが分かったんです。永見市政になって、いろんな事業をすることによって市民サービスが充実してきたということもあると思うんですけども、経常収支比率から見ると、これ、どんどん上がってきているところがあるって、この間の資料では、100%になっていくというようなことがあったように思うんです。今後、こういう制度の変更によって経常収支比率が下がるということはあるかないのかなというふうに思うので、財政収支というものをよく、経常収支比率というところで見ると、そういう対策が必要なのかなというふうに感じました。

令和2年度に作成している下水道事業経営戦略の中で、今後10年間、使用料の値上げは必要ないと言いついてしまっているんですけども、必要ないと言いついてしまつてよいのかどうかというのが私にはちょっと疑問だったんです。どのようにお考えでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 経営戦略、来週建設環境委員会で御報告させていただきますけれども、その経営戦略を検討する中で、償還額、企業債、資金残額、あと経費回収率などを推計した結果、過年度の下水道債の償還が進んでおり、経費回収率、企業債償還金対使用料収益比率なども向上していきまして、下水道事業は良好な財政状況が保たれると見通してございますので、今後10年間、この計画上の10年間の中では料金の改定が基本的には必要ないと考えてございます。しかし、今後の社会情勢とかありますし、一般会計から繰入れの削減が求められていることなどから、料金改定については、料金改定も含めて経営戦略全体を5年に1度見直していつて、再度検討してまいりたいと思つてございます。以上です。

○【関口博委員】 下水道料金、変えないで下げる方向でというふうに検討していただくのはいいと思うので、上げる方向に検討されるよりは現状維持のほうがまだいいかなというふうには思つています。経営戦略の、先取りして読ませていただいているんですけども、表現の中で言いつつちやつている部分が何項目かあったということを事前のヒアリングで指摘してありますので、その辺については、ぜひ委員会の中でも指摘はあるのかなと思つているんですけども、行政のほうでもよく表現を考えたいほうがいいかなというふうに思いました。以上です。

○【青木健委員長】 ここで委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩と致します。

午前11時33分休憩



午前11時35分再開

○【青木健委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

質疑を続行いたします。香西委員。

○【香西貴弘委員】 よろしくお願ひいたします。私のほうからは、国立市介護保険特別会計予算に関連して、まず1問、お伺ひさせていただきます。予算書で言つと、これは総務費のところになるんでしょうけれども、501ページのほうが分かりやすいので、501ページです。

その中で、令和3年度からでしょうか、一般職及び会計年度任用職員の人数、おのおの2人ずつ増員という形になるのかなというふうに思ひます。様々理由があると思ひますが、その辺りのところ、理由をお伺ひしたいと思ひます。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。令和3年度からの職員の増という部分でございますが、正規職員につきましては、地域包括支援センターで、高齢者人口当たり配置がおおむね決められているというところがあるんですが、その3職種と言われている、主任ケアマネ、保健師、社会福祉士のうち1名分を増ということで見込んでいます。

そして、もう1人が、令和2年度まで、社会福祉協議会との人事交流で職員が1人ついていたわけですけども、そちらの方が令和2年度いっぱい帰られるということで、人件費を1名分改めてつることになった。社協のほうは社協でつけていただいていたのでというところでございます。

そして、会計年度任用職員につきましては、介護保険の事務処理のための人員を1名、そして、市民のお宅にお伺ひして認定調査を行う認定調査員を1名というところで見込んでいます。いずれも、高齢者人口増に対応して業務量が増えていく中、やむを得ず人員を増やしていくと

いう判断をして予算計上させていただいたところでございます。以上でございます。

○【香西貴弘委員】 承知しました。

では、次のほうに移らせていただきます。下水道事業会計のほうですかね、予算書のページで言うと、550ページ、下水道使用料のところになります。先ほど、関口委員がすごく詳しく言われておりましたところともちょっと関連するんですけども、まず、国立市下水道プラン2020ですね、2019年度の部分ですけども、今回、2020年度から新しい企業会計のほうの、公会計ですかね、失礼しました。地方公営企業会計のほうに移って、ほぼこれで1年たつわけではありますが、その中で、やはり少しでも経営がはっきりと見えるということがまず当然狙いとしてあることと、その中で指標を分かりやすく、経営実態の指標を分かりやすく説明するということがあるのかなというふうに思います。

その中で、まず一番やはり目につくところというか、見ていかなきゃいけないなと思うのは、下水道の使用料、汚水の処理のほうですけども、汚水処理費用を下水道の使用料でどれぐらい回収できているのかを示す指標があると思います。いわゆる経費回収率というふうに言われるところだと思うんですけども、令和元年度までは95%から96%辺りだと思います。決して、すごく悪いとかそういう意味ではないんですけども、この辺りなんですけど、令和3年度の見込みについてはどのようなものかお伺いしたいと思います。

○【蛭谷下水道課長】 経費回収率についてでございますけれども、経費回収率は下水道債の償還が進んでおりまして、平成の初めの頃の高利率の下水道債の償還が完了し、今おっしゃっていただいたように、平成25年度から資本費平準化債を活用したことによりまして、平成24年度までは大体85%前後、平成25年度から令和元年度までは95%から99%となっておりました。また、令和2年度以降は、現在策定している下水道事業経営戦略の推計値となりますけれども、公営企業会計へ移行したこと、また官庁会計では経費と計上していた償還金及び消費税などが、公営企業会計では経費に計上しないため、令和2年度は約120%、3年度以降も約110%となる見込みになってございます。以上です。

○【香西貴弘委員】 さっき委員が言われていた、まさに制度が変わることによってこれほど見えてくる数字が変わってくるのかという。まさにそのことを言われていたのかなと私、ちょっと思ったんですけども、正直、95、96、97というところを少しでも上げていこうという、まずこの努力というのは必要じゃないか。どういう手当てがありますかということをお聞きしようかなと思っていたら、逆に120まで一気に上がると、その意味がなくなってきちゃうような、ちょっと困惑をしてしまうんですけども、実際は、償還金及び消費税などによってという、その部分のその処理の仕方によって変わってくるということですね。

それで、令和2年度だけで120%になっている。このことをもう少し詳しくお聞きしたいんですけど。

○【蛭谷下水道課長】 経費回収率は、下水道使用料単価を汚水処理原価で除算、割って求めてございますけれども、この汚水処理原価を求める際に、算出の中で資本費平準化債の額を控除することになってございます。令和2年度は、資本費平準化債を借り入れるため、その額を控除でき、経費回収率が約120%となりますけれども、令和3年度以降は、資本費平準化債の借入れがないため、控除分が減りまして、分母となる汚水処理原価が上がって、その結果、経費回収率が若干減少する結果となっている状況でございます。

○【香西貴弘委員】 ちょっと難しいんですけど、ただ、若干減少するといっても、極端にまた下がるわけではないので、ということは非常にいい、簡単に言ってしまうと、いい数値になってくるとい

うことなのかな。ただ、その数値だけを、もしそれをですよ、それを一応前提とします。前提としたときに、ではその分、黒字になっていくということなのかなと。その黒字部分を今後どのように処分していく、使っていくのか。それをうまく何に充てていくのかということ、ちょっとその辺りの知見、私、それほど持っておりませんので、どのようなものがあるのかお伺いできればと思います。

○【蛭谷下水道課長】 処分の方法でございますけれども、先ほどもちょっとお話に出ました経営戦略の推計値でございますが、黒字となる資金残高が令和4年度から発生する見通しでございます。4年度では約6,900万円で、令和12年度では約19億円となる見込みでございます。この黒字分の処分につきましては、企業債償還額と同額程度の資金は内部保留し確保することが望ましいと考えてございます。

それ以上に黒字が発生する場合は、一般的な方法と致しましては、企業債償還の財源に充てるための減債積立金、それと将来の欠損に備える利益積立金、建設改良工事に充てるための建設改良積立金、災害の不時の損失に備えるための災害準備積立金などの処分方法がございますので、下水道事業の財源状況などを踏まえまして、今後、処分方法の検討をさせていただきたいと思っております。以上です。

○【香西貴弘委員】 いわゆる積立金という言葉がすごく分かるので、もちろん備えていくという意味なんだろうなど。もちろん、それは本当に私も重要だなというふうに思います。いずれにしても、多分、今後その部分をどのように、実際にそうなるのかということもあると思いますので、特に効率化しない限り、何ていうんでしょう、いわゆる汚水処理費用そのものですね。資本云々関係なく、もしそれが無いという、関係ないということになれば、汚水処理費用そのものをより効率よくしない限りは、やはり下がっていかないんじゃないかな。もしくは、一旦ぐっと上がって下がってくる。それを下げ止まりするためには、やはり実際に何らかの手だてを打っていかなくちゃいけないんじゃないかなというふうには思った次第です。それはまた今後、やり取りさせていただければと思います。私のほうからは以上です。

○【青木淳子委員】 それでは、よろしくお願いたします。まず、412ページ、国民健康保険特別会計からお伺いたします。予算書412ページ、一般会計繰入金についてであります。

一般会計からの繰入れを減らす努力及び東京都からの補助金獲得、様々されているかと思えます。令和3年度は、歳入面では被保険者が減り、またコロナ禍による所得が減少することで5.1%、7,300万円の歳入が減少している中、一般財源からの繰入金を1.6%減、そのような予算組みがされています。やはり繰入金を増やすことなく少しでも抑えていく、これ努力が必要であると考えますけれども、国立では、毎年、東京都からの都補助金を獲得していますが、令和3年度の予算における経過を教えてください。

○【吉田健康増進課長】 お答えいたします。平成30年度から都道府県単位化が施行され、東京都が財政運営の責任主体となり、財源の運営方法等が大きく変わってまいりました。このような中、一般会計からの繰入金を減らすためにはということで、通常、これまでどおりの保険税というのが大きなポイントになりますが、委員おっしゃいますとおり、財源収入が減っている見込みを立てています。

では、一方、東京都へ支払う事業費納付金、これも減っているのが事実でございます。ここで大きなポイントとなるのが、御質疑を頂きました都の補助金となってまいります。このうち、令和3年度の保険者努力支援分は、令和2年度実績がベースとなりますので、これからやるというふうにはいきませんが、これまで国立市医師会長をはじめ医師会さん、そして市内医療機関の先生方に御協力

いただいております糖尿病性腎症重症化予防事業等の医療費適正化事業や特定保健指導実施率等によりまして、前年度に比べ約200万ほど多く東京都において見込まれており、予算額は2,230万3,000円を計上させていただいております。

なお、補助金には直接関係ありませんが、令和3年2月16日に厚生労働省から通知が参りました。先ほど御協力いただいております糖尿病性腎症重症化予防プログラム、これについて厚生労働省から効果検証事業について個別参加依頼が来ております。未受診者及び治療中断者への受診勧奨の有効性検証を共に行うというものとなっております。

また、さらに先の令和4年度補助金獲得に向けましても、令和3年度では、被保険者の健康管理のため、また最近では、確定申告にも使用できることとなったことから、問合せを最近多く頂いております。これまで一時休止をしておりました医療費通知、これを実施してまいりたいと考えております。

このほか、令和2年度から項目見直しとなりました国民健康保険事業補助金です。令和元年度では、前々年度の賦課率、賦課限度額、応益割合、収納率の区分で交付されており、国立市では約8,000万弱が交付されておりました。これが令和2年度から、前々年度の特定健診受診率、特定保健指導受診率、がん検診受診率、糖尿病等重症化予防の取組実施及びこれまでどおりの収納率と変更となり、国立市では1,148万5,000円、14.6%増の9,000万強の、現在概算の決定が来ております。

さらに、令和3年度におきましては、東京都の試算からは200万円増の9,200万円、こちらを計上したところでございます。以上でございます。

○【青木淳子委員】 ありがとうございます。様々な努力をしていただいているということがこの数字からもよく分かります。413ページの都補助金、1番のところに、保険者努力支援分2,230万3,000円、これも200万円増えたということでございました。また、その下のところの国民健康保険事業補助金としても9,200万、これも200万円増えるということでございます。

令和2年度からは、国民健康保険事業補助金の項目が見直しとなったという御説明がありました。14.6%増の9,000万円の補助金を受けることができたという、本当に大きな努力をなされたということがよく分かりますけれども、令和2年度の補助金について概算で交付決定されていると思いますので、それぞれどのくらいの額になるか、参考までにお聞かせください。

○【吉田健康増進課長】 こちらの内訳ですけれども、これまでどおりの収納率ですね、こちらについては約7,000万円の交付概算が来ています。それと、糖尿病性腎症重症化予防事業、これが1,400万円弱。そして、保健センターのほうで頑張ってもらっております特定保健指導、こちらの受診率が上がっているということから、約700万円弱の交付概算決定が来ております。以上でございます。

○【青木淳子委員】 ありがとうございます。本当に職員の皆さん、努力をしていただいているのがよく分かります。

第2期国立市国民健康保険データヘルズ計画によりますと、やはりいろいろな適正化事業として、重症化予防ですとか特定健診の受診率アップのためや、また特定健診を受けて指導を受けなければいけない方、この方に対しても様々な、電話をかけたたり郵送してお知らせをするなどして、その方々が、その翌年に保健指導を受けなくてもよくなった、改善した率も、平成28年では東京都で1位だったというふうな報告がなされています。これはまさに職員の丁寧な対応による地道な努力のたまものだと思います。御本人にとっても、改善するわけですから非常にいいことであり、市としても、都補助金等が入るので非常にいいことなので、ぜひこれは地道に進めていただきたいと思うところでございます。まさに市民の理解と協力、そして職員の努力にこれを高く評価させていただきたいと思いま

す。

続いて495ページ、介護保険特別会計になります。フレイル予防のトレーナーのことについてお尋ねをしたいと思います。このトレーナーの役割について確認をさせていただきます。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。フレイル予防トレーナーなんですけれども、フレイル予防事業の運営の中心は、フレイルサポーターの市民でございます。その市民をサポートするのがフレイルトレーナーということになります。現在、4名の理学療法士が、フレイルトレーナーとして御協力いただいているところです。

○【青木淳子委員】 ありがとうございます。まさにこのトレーナーの方がいらっしゃるって、そしてサポーターの方と力を合わせてフレイル予防事業をされているかと思います。令和2年度はコロナ禍でありましたが、いかがでしたでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 令和2年度でございます。フレイルサポーター養成講座は中止とさせていただきますけれども、フレイルチェック講座は、感染防止対策を徹底いたしまして行いました。フレイルチェック講座は、5か所の会場で実施いたしまして、実は今日も、東福祉館で実施しているんですけれども、毎回、フレイルサポーターが約10名と、フレイルトレーナーが1名と、あと包括の職員で運営を実施しております。

○【青木淳子委員】 ありがとうございます。まさに今日もやっていたというのであります。私も以前、東福祉館のほうで見学をさせていただきました。ジェイコム多摩で、地元自慢ということで、市長も多分出られて、フレイル予防の活動が放映されたと聞きましたが、これはどういった内容だったのでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。先日ですけれども、2月になるんですが、ジェイコムで各市の市長が市内を紹介する「長々と散歩」という番組があります。2月に放映された国立フレイル予防で健康づくりというテーマの際に、フレイル予防事業の紹介としてフレイルサポーターさんの市民がインタビューを受けたりですとか、その活動の様子を、健康づくり推進員のくにとちオリジナル体操の取組とともに放映されました。

○【青木淳子委員】 ありがとうございます。市民の方、フレイルサポーターの方が本当に御活躍していただいているのが、そうやってテレビに放映されたということは大変うれしいなと思います。実は、そのフレイルサポーターをやっている方が、こうやってテレビで放映されるんですよというふうにわざわざ連絡をしてくださった。見てくださいねと御連絡を頂きました。本当に皆さん、喜んでやっています。

令和3年度の活動はどのように考えているのかお聞かせください。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 令和3年度につきましては、令和2年度にできませんでしたが、第4期のフレイルサポーター養成講座、これを開催してまいります。あと、フレイルチェック講座につきましては、5か所の会場と自主グループ1か所、そして新たな要望に対応できるための2か所も想定して実施してまいりたいと思います。

あと、月に1回ですけれども、フレイルサポーターの交流会を開催しまして、サポーターのモチベーションを維持したりとか、その時々々の課題の改善にアドバイザーとしてフレイルトレーナーさんにも参加していただいで実施してまいりたいと思っております。

○【青木淳子委員】 コロナ禍ではありますが、しっかりと前に進めていただくということが分かりました。

やはりコロナ禍で高齢者の虚弱、本当に進んでいます。私も知っている方、何人も入院をされたりするなど、大変厳しい状況であるなというふうに実感しております。心配しておりますけれども、本当に地道な亀の歩みかもしれませんが、高齢者の方に本当に丁寧に寄り添って一歩ずつ進んでいただいていることを評価しますし、これからもぜひ進めていただきたいと思います。

これちょっと角度が違いますが、介護予防ということで、3月5日の市報の一面に、「地域で取り組む介護予防」ということで、4つのグループが紹介をされていました。これも一面に載った市民の方からわざわざお電話いただいて、市報に載ったんですよって。誰々さんも一緒に載っているんですって本当にもう声が弾んでいたんですね。こうやって地域で本当に地道に活動されていることが表に出て、皆さんに、市報に載るとということが市民の方にとってはやっぱり本当にうれしいこと。テレビに出ることもそうですけどね。ぜひぜひ、いろんな形で皆さんを顕彰するような機会をこれからもつくっていただきたいなと思います。

それでは、後期高齢者医療特別会計に移ります。520、521ページですね。長寿・健康増進事業費補助金、歯科健康診査事業費補助金についてお伺いを致します。

○【吉田健康増進課長】 こちらは、いずれの補助金も、財源は国の調整交付金となり、東京都後期高齢者医療広域連合、こちらを通して交付されます。

前段の長寿・健康増進事業費補助金につきましては、国立市の場合、2つの項目が該当しております。1つ目は、訪問歯科検診を行った際、その費用の3分の2の補助、そしてまた、特定健康診査の検査項目のほかに、追加項目として貧血検査、心電図検査、眼底検査、血清クレアチニン検査のいずれかの検査を実施した場合、実施した費用の3分の1が補助されるものとなります。国立市は、国保と同様、心電図検査と眼底検査を行っております。

歯科健康診査事業費補助金につきましては、歯科健康診査について、その費用に対し1人当たり1,170円補助されるものですが、さらに口腔機能評価を実施した場合、単価が1,970円となるものです。国立市では、歯科医師会の協力の下、口腔機能検査を実施しておりますので、単価が1,970円となって予算措置をしております。以上でございます。

○【青木淳子委員】 ありがとうございます。後期高齢者の方、特定健康診査の受診率というのは、やっぱり年齢が高くなるにつれて高くなるんですね。それだけ健康に非常に関心が高く、また持病がある方など、かかりつけ医がいらっしゃる、そういったこともあるかと思っておりますけれども、データヘルス計画によりますと、やはり特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病における医療費、これを比較すると、どの疾病においても、未受診者の方のほうが医療費が高くなっているんですね。やはり特定健康診査を受けていただく、健康診査を受けていただく、これは非常に重要な取組であると思っておりますし、このように東京都から補助金を受けている。さらに進めていただきたいと思います。

また、歯科医師会の協力の下、国立市においてはいち早く、口腔機能検査も行われています。先ほどの質疑においてもフレイル予防に触れましたけれども、これ、オーラルフレイルを健康にすることは非常に重要なポイントであるんですね。健康寿命の延伸に大きく影響してまいります。

後期高齢者の方の歯科健康診査事業では、9,000人のうち1,528の方が受けていらっしゃるということですが、やはりもっと多くの方に受診していただくように勧奨をお願いしまして、私からは終わりと致します。

○【小口俊明委員】 それでは、伺います。予算書の406ページ、国民健康保険のところであります。

この中で、406ページの3番の国民健康保険事業費納付金であります。先ほど、部長のほうの御説

明の中でも、この納付金額が減っている状況の御報告も一部あったかと思えます。数字を見ますと、407ページのほうに目を移すと、比較増減というところで、8,560万円余り前年と比較して下がっている状況があります。このことについて、どういう理由で下がってきているのか。この辺について、内容を教えてください。

○【吉田健康増進課長】 こちら、事業費納付金につきましては、広域化に伴い東京都へ納付することとなった平成30年度からのものとなります。今、御紹介がありましたように、かなりの落ち込みがありました。こちらにつきましては、東京都において区市町村ごとの前々年度、前年度及び当該年度の算入可能な直近までの実績を基に、被保険者数や診療費等を推計しております。

また、国から東京都へ示されます医療給付費、前期高齢者交付金等、後期高齢者支援金及び介護納付金の推計に必要な係数が示され、11月には仮係数、1月には本係数で確定するものとなり、予算計上するものとなります。

こちら、東京都へも確認を致しましたが、令和2年度では、被保険者数の減少が他の市区町村と比較して低かったことから、逆に3,853万3,000円増加したことがございました。ただ、令和3年度では、1人当たりの所得金額が、令和2年度と比較して80万139円に対し、令和3年度では77万4,432円と、3.2%減少しております。また、医療費指数、これは下がることは非常にいいことなんですが、令和2年度では0.9367に対し令和3年度では0.9215と、1.6%減。こちらになったことが大きな要因となっております。

また、所得金額が減少したものの、東京都では、67市区町村の中でも25番目となっており、これまでと同様、比較的高い水準の中にいるのかなというふうに推計しております。

○【小口俊明委員】 広域化による納付金というわけでありませうけれども、今、詳細な御報告を頂いたわけでありませう。一言で言うと、被保険者の1人当たりの所得が、コロナの影響もあるんですかね、所得が下がったということ、これによって納付金も下がると。そういうふうに考えていいんですか。

○【吉田健康増進課長】 委員おっしゃいますとおり、その各自治体の1人当たりの所得金額、こちらが低いところに高い納付金というのは、やはりお支払いいただくのは困難な状況が生まれてまいりますので、今まで市区町村単位だったのが都道府県単位となって、そこをお互いにフォローし合うというような形となっております。

○【小口俊明委員】 考え方の筋は非常によく分かります。そうした中で、市としてこの下がっているということについてどのように捉えていらっしゃるのか。要するに、よい方向なのか、あるいは一考を要する方向なのか。今のお話を捉えると、要するに所得が下がっているということの事象と、あと市の全体の負担が減っているという相反するような状況もある中で、市としてはどのように捉えているのかを伺います。

○【吉田健康増進課長】 国民健康保険税、前年の収入、所得に応じての賦課ということになりますので、一概に理由は何だということはちょっと難しい部分かと思えます。蓋を開けて結果としてこのような状況が発生しております。ただ、社会保険の適用拡大、これがある程度落ち着いている状況となっておりますので、移行する方はかなり移行して行って、残っている方は働けない方ということを鑑みますと、所得が減ってきているのかなというふうには思っております。

○【小口俊明委員】 もう時間がないので質疑できませんけれども、こうしたセーフティーネットという大きく我々も捉えていかなきゃいけない制度でありますから、しっかりと今後とも行政の中で見ていってください。よろしくどうぞお願いいたします。

○【青木健委員長】 ここで昼食休憩に入ります。

午後0時5分休憩



午後1時10分再開

○【青木健委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

質疑を続行いたします。柏木委員。

○【柏木洋志委員】 では、私からは、まず最初に、国民健康保険特別会計予算について、ページ数にあっては412ページ、413ページの辺りです。まず、その款6のところの繰入金について伺います。

この繰入金、先ほど補足説明があったところでは、歳出減に伴う減少だったかと思います。もし、それに付随する状況がまたあれば教えていただきたいのと、あとこの間のところで、私も一般質問等何回かさせていただいていますが、国民健康保険の財政健全化計画でしたっけ、いわゆる赤字解消計画というところとの関連性など、もしあれば伺いたいと思います。

○【吉田健康増進課長】 それでは、一般会計繰入金につきましてお答えさせていただきます。基盤安定、職員給与、出産育児一時金、こちらは法定内ということで通常どおりの計上をさせていただいています。委員御質疑のものについては、多分その他一般会計繰入金の部分になるかと思っています。このうち、令和3年度では2,960万8,000円、4.3%減となっております。

その他一般会計繰入金につきましては、その他一般会計繰入金、それと保険事業費等繰入金、この2種類があります。

保険事業費等繰入金につきましては、歳出の保険事業費に充てるもので、国等の負担金補助金を充て、残った分を補填するもので、国からは解消すべき繰入金には入れなくていいというふうに返事を頂いています。

その他一般会計繰入金は、国民健康保険特別会計全体において、国との負担金、補助金及び保険税で賄えない部分を補填するものとなっております、解消すべき繰入金、法定外繰入金となります。

この法定外繰入金下がった理由と致しましては、国民健康保険税が減少見込みとなる一方、先ほど小口委員にもお答えしましたが、東京都へ納付します国民健康保険事業費納付金が総額で8,565万1,000円下がったことが大きな要因となっております。

また、財政健全化計画書、こちらにつきましては、新型コロナウイルス感染症による影響が国保特会の当初予算にどれだけの影響が出るのか非常に危惧をしておりましたが、保険税の減少を見込んで、ただいま答弁しましたとおり、納付金がそれを上回る減少となったため、当初予算ベースではありますが、令和2年度と比較して1,646万3,000円、2.7%の減となっております、計画上の解消額は1,000万円であったため、最終的には、決算ベースとなりますが、現段階で計画変更する予定はございません。ただし、令和2年度及び令和3年度決算でどのようになるのか、非常に注視していく。それと、令和4年度以降につきましては、社会保険の適用拡大、それと団塊の世代の方々が後期へ移っていく、そのような状況もございますので、このコロナウイルスもどうなるか分かりませんが、随時、日々注視してまいりたいというふうに考えております。

○【柏木洋志委員】 要するに、今後の状況は、それこそ例えばコロナであるとか、その他もろもろの状況次第であるというようなことであったのかなと思います。

そこで、これは一般質問とかでもさせていただいているところもあるので、ちょっと確認という程度なんですけど、今後のこの繰入金のところについて解消していくというか、順次減らしていくという

ような計画の内容で今後行くと。今のところ、それを変えるところはないというところではあるんですが、今後の見通しといいますか方向性的なところを伺います。その方向性として、以前のところで基本的に国保税の増税をメインとして置いているわけではないというようなところを頂いているわけですが、今現段階のところで、どういう施策をもって、例えば抑制というか、減少させていくかというところの施策とか、もしくは案とか方向性というのがあれば伺いたいと思いますけど。

○【吉田健康増進課長】 こちらの計画について当初打ち出したのは、やはり補助金の獲得、現状収納率の維持等々によって、市民の皆様とともに国保財政を守っていくというふうに考えております。あと、国民健康保険税限度額につきましては、ここでようやく今回条例案を出させていただいておりますが、国の法令に基づいて、そちらと同じような形で今後も進んでいきたいと思っております。同時に、均等割軽減の拡充も当然行ってまいります。

ただ、今後、このような状況の中で市として努力していったとしても、どうしても解消できないということが出てきた場合には、大変申し訳ないんですけど、その時には、より検証をさせていただいて、被保険者の皆様に応分の負担を頂かなきゃならないこともくるかと思えます。ですので、その時は慎重に取りかかるとともに、あとは国に対して、この国保よりも皆保険制度の中の最後のとりでとなる国民健康保険ですので、やはりこれを守っていくためには、保険の一元化、一本化というのが必要かなど。少しでも早くこれが済んでいただければというふうには思っております。以上です。

○【柏木洋志委員】 今回の定例会にモデルの限度額改正というところもあるということですが、最後のほうにおっしゃっていましたが、要するに根本的なところの国保税の改定については、こちらはすべきではないというようなことは、一応、念のため言わせていただきます。これまでも言っていましたけれども。

今の状況のところで上げるということはないというふうにおっしゃっていましたが、これから先、現段階のところで国保を受給している方であるとかいうところも結構厳しいような状況に置かれているというような状況も、ぜひ今後考えていただいて、税の増税はぜひやめてくださいというところでは。

次にいきますが、次は、私からは、介護保険の特会に行かせていただきまして、ページの的には、490、491ページのところ、款5、項2、目4です。在宅医療・介護連携推進事業費を伺わせていただきます。

以前、決算のところでも、私、状況とか聞かせていただきました。今後のところであるとか、今の状況であるとか伺うとともに、決算のところ、私も多くの事業所であるとかいうところに関わってもらったほうがいいんじゃないかというふうに言わせていただきましたが、その辺りのところ、どうなったかとか伺えればと思います。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。まず、現状というところでは、令和2年度の取組としましては、7月からコロナということもありまして、7月からの取組で事業展開したところもございまして、ズームで連絡会を開催したりですとか、あとは普及啓発の認知症のイベントなんかにつきましては、御本人のインタビュー動画ですとか、あと当日のイベントをユーチューブで配信してやるというような新たな取組も行ってまいりました。

あと、在宅医療相談事業としましては、相談窓口が継続した相談を展開しておりますので、そちらのほうも引き続きやっております。コロナ禍ということで、相談も、家族から、施設入所しているけれども、面会ができなくなったのでという、自宅に戻せないかという御相談ですとか、あと認知症や

精神疾患の御相談など、1回で終わらない継続相談なども見受けられる状況がございました。

今後につきまして、令和3年度につきましては、これまでと同様に、在宅療養推進連絡協議会の中でも切れ目ない医療・介護連携の構築に向けて、ICTによる医療・介護連携ですとか認知症対策、災害対策、あとまた意思決定支援とかみとりの課題について検討したり、あと普及啓発というところにつきましても、コロナ禍の状況に合わせて取り組んでまいりたいと考えております。

在宅医療相談窓口につきましても、令和3年度、これまでの実績を踏まえまして、引き続き委託しながら、地域包括支援センターと、あと3か所の地域窓口ございます。医療相談窓口を加えた5か所が地域の相談窓口ということで窓口間で連携を図りながら、市民の多様な相談に対応していきたいというふうに思っております。

以前に委員がおっしゃったように、関わる事業所を増やしていったらどうかということだと思いませんけれども、在宅医療相談窓口につきましては、今、窓口連絡会等も月1回やっております、その中では、どういった相談があるのかということの確認を毎回しております、その中で検討もしております。

先ほども申し上げましたけれども、令和3年度につきましては、地域包括支援センターと地域窓口、在宅医療相談窓口の5か所が関係機関としっかり連携を取りながら対応してまいりたいと思います。さらに、在宅医療相談窓口の充実ということはずごく大事な視点だと思います。こちらにつきましては、在宅療養推進連絡協議会ですとか地域医療計画推進会議、こちらのほうで検討をしっかりとまいりたいと思っております。以上です。

○【柏木洋志委員】 すみません、私も先ほど窓口の件というふうにちゃんと行ってなかったもので、ありがとうございます。その窓口の関係事業所の多様化にあっては、事業所が増えれば人も増えるかもしれないし、相談の幅も増えるかもしれないし、重要な点だと思いますので、そこはぜひよろしくお願いを致します。私からは以上です。

○【住友珠美委員】 端的にお答えいただきたいと思います。483ページ、2の継続的支援体制加算給付事業費のことでお伺いたします。

これは、以前質疑したと思うんですけど、要支援のケアプランに関して、今、これをケアマネ事業所さんに担っていただくための加算分を付与していくというところだったと思うんです。これをやるとすると、要支援の方というのは包括支援になるかと思いますが、基本、包括支援のほうで責任主体だったと思いますが、こうした事務所にケアプランを移行していくということは、結局事務所が責任主体になってくるのか、その辺はどうなのかということと、あと利用者に対する関わり方、包括支援、また事務所が関わり方、これはどういうふうになるのか教えていただけますか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。今回計上させていただいております継続的支援体制加算給付事業費につきましては、要支援の方のケアプランの作成を、通常地域包括支援センターのみが行うところを、事務の一部分を委託するところを評価しての加算をやっていくということなんです。質疑委員のおっしゃるとおり、本来的には地域包括支援センターが100%請け負うところを、3か月に1度の訪問であるとか、一部分をまちのケアマネ事業所に担っていただいた場合に加算をつけていくといったような仕組みになっております。ただし、あくまで要支援者のケアプランの作成、あるいはその支援につきましては、地域包括支援センターが主導になるところでございますので、定期的に利用者の方の状況等を報告していただき、どのようなケアプランを組んでいるか等を報告していただき、それに対して、地域包括支援センターでケアマネ事業所に対して、こういうケアプラン

でいいですねとか、あるいはこうしたらどうでしょうかといったようなところをやり取りしながら支援していくといったところでございます。以上でございます。

○【住友珠美委員】 ちょっと確認です。分かりました。やり方は分かったんですけども、ということは、包括支援が、変な話、総責任主体は変わらずということで、確認でよろしいでしょうか。それは大丈夫でしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 おっしゃるとおりでございます。

○【住友珠美委員】 私は以上です。

○【高原幸雄委員】 それでは、私のほうから介護保険特会について、予算書で464ページの介護保険料について、幾つか質疑させていただきます。

1つは、議案説明の際に説明を受けたんですけども、今回の介護保険料については、基金を活用して極力値上げを抑えるということで160円の値上げということで抑えて、実際には第5段階の年額7万4,200円、月増減額としては年額約1,900円の増と、月160円と、こういうことで設定されているんです。基金を全額入れないで約3億円抑えるために活用したということなんですけど、約5億円あった基金を1.5億円残したというのは、結局第9期の事業計画のことも関連して、2025年の、いわゆる介護保険制度に入ってくる人数が非常に多いと、こういうことも考慮してというようなことも説明にあったかと思うんです。それはどのぐらいの人数がこの年度に入ってくるのか。今第8期は3年、4年、5年ですよね。6年、7年、8年は、第9期の事業計画の中に反映するわけですよね。どのぐらいの人数が増えるのかというのが、まず第一点、分かりますか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。手元の数字で第9期計画のときの具体的などころまでは、細かくは出ていないのですが、一応2025年と言われている令和7年度に、推計上は、今大体1万8,000人ぐらいの65歳以上の人口が1万8,800人程度になるというふうに見込まれているというところでございます。現状、74歳以下も9,000人、75歳以上も9,000人といった1万8,000人の内訳でございますけれども、後期高齢のほうに団塊の世代が入ってくるというところで言いますと、団塊の世代の方、1歳刻みで大体1,000人ぐらいはいらっしゃるという見込みですので、このところでだんだん入ってくるところで、もう1万8,000人のうちの恐らく1万人程度は75歳以上になってくるのではないかとこのように考えてございます。

○【高原幸雄委員】 そうしますと、流入人口が増えるということになると、介護給付にどういうふうには跳ね返るのかということで、どのぐらいのパーセントがアップするというふうには推計では見れるんですか。

○【馬場高齢者支援課長】 今現在、2025年のときにどれぐらいの保険料になるかというのが、報酬改定等は細かく示されていませんので、多分に腰だめの数字にはなってしまうんですが、現状の計画値の中では、準備基金の取崩しがなければ7,000円台前半、推計のみで言いますと7,300円程度というふうな推計が出てございます。

○【高原幸雄委員】 これは、何%になるかというのは割り返せば分かるんだろうけども、そうしますと、結局2025年問題というのは、国立市の特有の事例じゃないですよ。事例というか、現象じゃないですよ。つまり、日本の国全体に関わる問題ですから、制度上の問題ということに考えると、国が当然、財政的な補填というか、国の財政支出が当然考えられるべきじゃないかというふうに思うんですが、その辺はどんなふうに捉えていますか。

○【馬場高齢者支援課長】 介護保険制度につきましては、国主導の全国一律の部分の変更もかなり

3年に1度の改定が大きいというところがございますので、都度、私のレベルで言えば課長会、あるいは部長会、そして最終的には市長会を通じて、支援等については、都であり国でありに求めていくというようなところはやっているとござります。

○【**高原幸雄委員**】 当然改善を求めるということは、国レベルでの、先ほど他の委員の質疑に答弁として、国のコンピューターシステムを活用していろんな試算をやるという答弁がありましたよね。これは介護保険料の問題じゃなくてシステムを活用するということなんだけども、当然国レベルで考えると、2025年問題というのはそういうレベルになるから、結局国としてちゃんと、課長会でもいろんな意見を言っているんでしょうけど、そういう問題として捉えて、やっぱり制度の改善というか、一時的に自治体だけに負担を求める、あるいは住民に負担を求めるというやり方はぜひ改善してほしいということをおっしゃいます。終わります。

○【**青木健委員長**】 ここで委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩と致します。

午後1時30分休憩



午後1時31分再開

○【**青木健委員長**】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

質疑を続行いたします。石井委員。

○【**石井めぐみ委員**】 それではお伺いします。まず、国保のほうから、411ページ、412ページの国民健康保険税で伺います。

他の委員の質疑の中で、今まで国立市の国保を支えてきた東京都の補助金、努力割の補助金が変わらず頂けるだろうということが分かりました。これは本当によかったと思います。

1点確認なんです。このようなコロナ禍の中で、減免特例によって調定額が大きく影響するというのは分かるんですけども、収納率、令和2年度と同等の数字を出していらっしゃいます。収納率が変わるということはないのでしょうか。

○【**吉田健康増進課長**】 お答えいたします。令和3年度当初予算、算定基礎はもちろん令和2年度直近の状況というのが出てまいります。調定額は、今おっしゃったとおり、各委員に御説明させていただいたとおりです。

では、収納率についてということですが、令和3年2月末現在速報値で84.64%となっております。対前年度が84.89%で微減の0.25%の減となっている状況です。

金額に割り返しますと、令和2年度は360万円程度足りないのかなというふうにはなっておりますが、大きな要因としては、新型コロナウイルス感染症による徴収の特例猶予、こちらを決定されている方がいます。収納課の情報をもったんですが、2月末現在で許可した金額が、国保税で758万5,000円という状況になっています。これを逆に当該年度では入ってこないかもしれませんが、収納額に足し込みますと、前年度と同率程度以上の収納率となっており、今後さらに特殊要因が発生しない限り、令和3年度の収納率自体に大きな影響が出るものではないかというふうに思っております。

ただし、保険税の減免特例につきましては、さきにお答えしたとおり4,700万円の減免を行っておりますので、収納率ではなく、調定額そのものの影響という予算措置となっております。令和3年度に入りましても、収納課の持っているノウハウ、そして市民の皆様へ寄り添って納めやすい環境に努めてまいりたいというふうに思っております。以上でございます。

○【石井めぐみ委員】 御丁寧な御答弁ありがとうございます。ここまで、収納率を上げていくために、今まで市民の皆さんももちろんなんですけど、収納課の方々の御努力でここまで来たということは大変よく分かっています。本当にここは感謝いたします。

では、すみません、介護保険のほうを伺います。483ページ、さきの委員の質疑のほうにもありましたけども、継続的支援体制加算給付事業費です。この加算の方法というのは、なるほどとちょっとびっくりしたんですけど、今までは何でやってこなかったんですか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えいたします。この加算につきましては、要支援のときから要介護のときまで、あるいは逆に要介護からリハビリ等を通じて要支援になったときでも、一貫して同じケアマネさんから支援を受けられるような体制をつくっていきたいという思いで今回提案させていただいておりますが、今までやってなかった、今までこの方法について考えついていなかったというのが正直なところで、私が、どうしたら、うまく要支援の方から要介護まで長く面倒見てもらえるのか、支援してもらえるのかというのをずっと考えていたときに、ふとある日、こういうふうな方法だったらいけるんじゃないかという。それまでに幾つも案を考えては、これじゃ駄目だなというのを繰り返しながら1年近く考え込んでいて、ふと、この方法を用いたというのが正直なところでございます。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。ということは、他市ではやってないような加算の仕方ということですか。

○【馬場高齢者支援課長】 恐らくやっていないはずですが。同じようにふと思いついた方がいらっしゃらない限りはやっていないはずですが。

○【石井めぐみ委員】 はい、分かりました。これは本当に利用される方のほうでも、やっぱり一番頼りになるのがケアマネさんでして、同じケアマネジャーの方がずっと要支援でも要介護でも変わらずに寄り添ってくださるというのは、本当にありがたいことだと思います。それから、言ったら、この制度の不備とか穴とか、そこを埋めるような加算にもなってきたので、本当にありがたいと思います。

先ほど、ちゃんと地域包括がしっかりと主体となって、チェックも随時行っていくということでしたので、長く寄り添うということは、もしかするとそういうことでもって何か不具合が出てくることというのもあるかもしれませんので、そのチェック体制のほうだけはよろしく願いいたします。

続きまして、473ページ、趣旨普及費です。これは、介護保険べんり帳の印刷製本費だと思うんですけども、どのくらいのペースで更新しているんですか。今回何期目になるんでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 こちらの介護保険べんり帳でございますが、介護保険の事業計画が3年を1単位としておりますので、3年に1度の更新というのが基本になってございます。

○【石井めぐみ委員】 今回の予算でつくるのは何期目になるんですか。

○【馬場高齢者支援課長】 今回の令和3年度予算で作成させていただくのは第8期の分になります。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。実は、本当に恥ずかしいんですけども、私、介護保険べんり帳は、ずっと大切にしなくちゃいけないものだと思って抱えていたものが、ふと気がついたら第4期のものだったんです。表紙がほとんど変わらないので、自分の見ているものが何期かというのが分からないということに、ついこの間気がつきまして、表紙はほとんど同じなんです。中を見ると、当然ですけど、数字は違うわ、サービスがなくなっていたりとか、内容は完全に変わっているわで、ちょっと分かりにくいのかなというふうに思うんですが、御自分が見てらっしゃるものが一番新しいも

のかどうかを確認していただく必要というのがあるんじゃないですか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。質疑委員のおっしゃるとおり、ここまで介護保険べんり帳の基本的な表紙のレイアウト等については変更なく来てございました。お恥ずかしい話ですけれども、私も、着任してしばらくの間は、どれが何期のものか分からなくて非常に困って、実は第7期では、平成30年から32年度版ということで第7期というのを表紙に入れるようにしてございます。ただ、同じ表紙のレイアウトにしているのは、市民の方に、これはべんり帳だとすぐ分かってもらうという利点もございますので、こういった何年度版かというのは入れつつ、市民の方に、お手元のべんり帳を見ていただくときに注意していただきたいというのは、これからまた周知をしていきたいというふうに考えてございます。

○【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。できれば、第何期、何年度から何年度というところをもう少し大きく、今最新かどうかというのをチェックできるようにしてください。

それから、これは常に身近に置いておいて見ていただきたいような内容を書いてあるんですけど、今後は例えばスマホ版ですとか電子的なものをつくる予定というのはないのでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。こちらの介護保険べんり帳ですけれども、著作権が、東京法規出版という国立市と契約している出版社にございます。スマホ版等の電子版についての発行については、こちらの版元のほうとも協議していかなければいけませんので、デジタル版というものの普及については、まずその契約内容の確認等から始めていきたいというふうに考えてございます。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。東京都がいろんなものをデジタル化していくという方向性は持っているのも、もしかすると、そこから変わっていくかもしれません。

そうしたら、479ページの介護予防サービス等諸費です。地域密着型介護予防サービス給付費、令和2年度から4倍以上になっているんですけども、この理由は何でしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えいたします。本年度の介護給付費につきましては、先ほど他の委員からの質疑にも答弁させていただいたとおり、国の計算機を使った推計を行っているところでございます。このうち、介護予防サービス等諸費の地域密着型介護予防サービス給付費につきましては、要支援の方が国立市民しか使えない地域密着型サービスを使った場合の給付費の推計というところになってございますけれども、これが、通常の方はあまり利用される方がいらっしゃらない。たまさか、今回の実績で、令和元年度中の利用者が1名だった要支援の方の小規模多機能の利用が、令和2年度で2名になっていたと。そこから推計ソフトが、1名、2名ときたので4名という形で数字を出してきていた。そこで調整をかけるかどうかという話なんですけど、正直、全体で60億近い保険給付のうちの百数十万円というところでもございまして、もし、ここが3名なり4名なりになってきたときには確かに足らなくなってしまうので、一応その数字を入れているところが現状でございます。以上でございます。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。確かに給付費というのは、そもそも推定することが難しいものですから仕方ないかなと思うんですけど、ただ、倍だったから次の年はさらに倍みたいな、コンピューターの性能としてどうなんだろうと考えちゃったんですけど、担当課の方の肌感覚というか、そういうものを入れながら、できれば数字を出していただきたいと思います。ただ、足りなくなるのは確かに避けたほうがいいので、今回はこれでよいというふうに思います。

それでは、479ページの介護予防サービス等諸費の介護予防サービス計画給付費です。これ、微増で見込んでいらっしゃるんですけど、コロナ禍で要支援の方が増えているとかという、要支援から要介

護に悪化している方が増えているという報道を目にしたんですが、これで大丈夫なんでしょうか、この見込みの数字で。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。この介護予防サービス計画給付費、地域包括支援センターが要支援の方の支援をしていくときのケアプランの作成の報酬というところになるんですが、先ほどから申し上げている現状からの推計というところでは、実はこのプランの作成というのは、コロナ禍の特例措置のために、利用者さんの利用の状況があってもなくても算定可能というふうになってございまして、今、要介護のケアマネジャー、要支援の地域包括支援センター、どちらもケアプランの作成料についてはなだらかな水平飛行を続けているといったような給付の実態がございまして、現状、それを推計ソフトにかけたところでは微増という形にはなっております。ただし、質疑委員のおっしゃるように、現場レベルの個別の事例の話では、ひきこもりあるいはサービス利用控え等によってADLが落ちてきているといったような具体例は見聞きしておりまして、それがどのような状態で今後出てくるのか、現象面として出てくるのかというのは、はっきりとは言えない状況です。私どもも手探りの状況でございまして、これについては、現況を注目して見守っていきながら、必要に応じて補正等の措置を取らせていただくという可能性は十分にあるというところでございまして、以上でございます。

○【石井めぐみ委員】 分かりました。以上です。

○【藤江竜三委員】 それでは、少しちょっとかぶってしまうところもあるんですけども、国保に対しての新型コロナの全体の影響、どの程度影響があったのかということと、もし、ざっくりでも分かればいいんですけども、どういった診療、歯科とか小児とか、そういったところに大きく影響があったのかということをお伺いください。

○【吉田健康増進課長】 まず、国保特会におきましての新型コロナウイルスの影響ということになります。こちらにつきましては、先ほど石井委員にもお答えしました調定額の減による保険税収入の見込みと立てております。また、歳出につきましては、これは遠藤委員にお答えした傷病手当が伸びていますけれども、これは該当者の方がかなり少ないというふうに見込んでおりますので、現在頭出しの10万円となっておりますが、必要に応じて補正等の措置を行っていきたく思っております。

そして、診療、医療機関での影響というところでございますが、こちらは3月から7月の診療分については、緊急事態宣言の影響でかなりの落ち込みがありました。その中でも顕著に現れたのが歯科でございました。率にして、多いときで対前年同月比で30%以上落ちているというような状況がありました。受診控えかなというところでもあります。このような状況で危惧したのが、やはり食に関することが大きく影響します。唾液を出さなければ、大腸にも影響してくるということがあります。そこを危惧しておりました。その後、8月以降は、対前年同月比で見ますと、増減はありますけれども、受診というのは戻りつつあるのかな。特に緊急事態宣言が解けた後の月というのは、逆に言うと対前年同月比で物すごく伸びていますので、一気にそこで受診が入ったのかなというふうには、こちら、見ている状況でございます。以上です。

○【藤江竜三委員】 戻ってきている面もあるということが分かりました。ただ、歯科とか定期的に行くことで様々な予防ができるようなところだと思いますので、ぜひとも市民の方に、歯科など定期的に行っているものはしっかり行ってくださいということを促すような措置をしていただければと思います。やはりかめなくなってしまうたら急激に弱ることもありますし、普通に成人であっても歯を1本1本大事にしていくことで、高齢になったときにも健康で過ごしていただける可能性が物すごく

高まると思いますので、その点、よろしく願いいたします。

それで、次なんですけども、予算書で言うと423ページ、出産育児一時金についてなんです。前からこの42万円、出産した時に頂けるといような制度かと思うんですけども、かかっているお金に対して実態と乖離しているのではないか、そして国に対してもう少し産んだときにしっかりお金は賄えるぐらいのものが必要なのではないかということ働きかけたほうがよいのではないかというふうに言っていたんですけども、その点、今どうなっているのかを伺わせてください。

○【吉田健康増進課長】 以前から御指摘いただいているものです。国では、不妊治療の公的保険の適用と出産一時金、育児一時金の増額見直しについて協議をされておりました。不妊治療の公的保険適用については、令和4年、2022年4月からの適用について方針を固めております。一方、出産一時金につきましては、地域差もありますし、費用区分が明確でない部分というのがかなりあったことから、さらに検証していくというふうに国で進めております。これによりまして、すぐに金額を上げるということが今止まっております。確かに東京では50万、60万かかっておりますので、かなりの差があるというのが現状です。こちらにつきましても、令和4年、2022年以降になるというふうな国の報道が出ております。以上でございます。

○【藤江竜三委員】 細かいことを言うと、出産するときに泊まっていて、そこで結構いい食事が出るからその費用区分がうんたらかんたらとかいうのかもしれないですけど、産んだ時に体力が弱っていて、多少回復するために、療養といったような環境で産んでもらうとか、そのぐらいいいじゃないかと思えます。また、産んだ時に、お金が余って終わった後すしとか食いに行けたよぐらい言える環境じゃないと、子供も増えないし、産もうというふうになかなか思えないと思えます。42万円で10万以上赤字が出たんだよね、お金どうしよう、そんなことをみんなで言い合っていたら、絶対に安心して子供を産める環境にはならないと思えますので、ぜひとも、この点は国に対して強く改めるように申し上げていただけたらと思えます。

そして、次のところなんですけども、下水道会計についてなんです。下水道会計についても、コロナがどのような影響を与えているのか。また、ストックマネジメントを下水道ではしっかり進めていただけていると思うんですけども、新型コロナウイルスの蔓延などによって、下水道のストックマネジメント工事に対する影響や、今後の進展に遅れがないのかどうかを伺います。

○【蛭谷下水道課長】 下水道へのコロナの影響ですけれども、現在、下水道施設へのコロナの影響は出てございません。ただ、下水道使用料についてなんですけども、コロナ対策のテレワークによりまして、一般家庭の使用料が増加しているんですけども、企業などの大口の使用量が減ったことによりまして、使用料収入が、令和2年度4月から9月まででは、累計で約1,600万円減ってございました。

そのほかでは、令和2年の3月24日から、コロナの影響によりまして、収入が減って世帯に対して使用料の支払い猶予を行ってございます。市内では、現在、一般家庭が46件約52万円、一般家庭以外が7件約71万円の猶予を行ってございます。

そして、最後にストックマネジメント事業のほうですが、今のところ影響は出てございませんので、今年度も順調に進んでおりまして、今後令和3年度以降も順調に進む予定でございます。以上です。

○【藤江竜三委員】 やはり下水道は絶対に将来的にも使うものですから、着々と進めていっていただけるようお願いいたしまして、私どもからの質疑を終わりにします。

○【青木健委員長】 ここで、委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩と致します。

午後1時51分休憩

◇

○【青木健委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

質疑を続行いたします。稗田委員。

○【稗田美菜子委員】 それでは、国民健康保険特別会計のところから御質疑させていただきます。出産育児一時金のところです。

他の委員からも質疑がありましたけれども、金額が実際に伴わないということもさることながら、現実的には、産む場所が本当に限られてきちゃうという現実があります。なので、現実に伴わないとか、給付が、区分がということももちろんですけども、産む場所がそもそもないという現実が、そういうところを探すのが難しいと。実際に、結局、自分のところで自分で賄い切れるところから探していかざるを得ないという現状がある中で現実に伴わないということになっているんです。そういう角度も含めて、しっかりと東京都や国のほうに、国のほうですよ、しっかりと伝えていただきたいと思います。現実に伴わないこともさることながら、産む場所がないという観点をしっかり訴えていただきたいと思います。と思うんですけど、いかがでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 実際に、委員おっしゃいますとおり、そのような状況があるかと思えます。こちらについては、ほかの自治体とも、課長会とか、そういったところで話をして、こういった課題が出ていないか、意見がないかということも踏まえて、意見が挙げられる場があったときにはそちらに申し伝えていきたいと思っております。

○【稗田美菜子委員】 ぜひよろしく願いいたします。

それでは、介護保険のところに移らせていただきます。ページでいったら464と465ページのところ、繰入金のところ、一般会計からの繰入金になります。法定内の繰入分ですが、介護給付費について、前年度比で比較をしますと、今回、その前と比較すると少し抑えられて、増額ではあるんですけども、抑えた増分になっています。なぜこうなっているのかお伺いいたします。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。介護保険の歳入につきましては、歳出に応じた歳入というのが基本的な原則になってございますので、今回の介護給付費の繰入金というのは、給付費の見込み自体が抑えめに出たというところがございます。介護給付費の推計につきましては、前の委員からの質疑にもお答えさせていただいておりますが、国の計算機システムを使った推計を行っているというところがございます。

○【稗田美菜子委員】 国の計算を用いたというところでちょっと伺いたいですけども、介護保険制度は3年で基本的にペイをします。3年間の合わせた保険料を計算して積算をしていって、3年間の元で、前の期に余ったものを——余ったというか、期に積んだものを取り崩しながら次の期に使っていくと。長く持ち込んでいけないというか、積み立てていけないというんですか、という形で国立市は取り組んでいると思うんです。とはいうものの、介護保険制度3年でペイというところなんです、3年間は介護保険料を上げられないので、上げた年から数えた3年間で見込みを立てていくに当たって、1年目を特に慎重に、それからその次、2年目、慎重に、それから3年目というふうにして、だんだん慎重さ具合がより緩くなっていくというんですか、現実に伴っていくところもあると思いますが、1年目が特に抑えられているようなところもあるように私には見えました。つまり、前年度比較をすると、令和3年度は第8期の初年度になりますよね。令和2年度は第7期の最終年度。そうすると、最終年度と初年度なので、その落差が物すごく大きい結果が出ているような、私には予算書に

見えました。そうすると、3年でペイするために、3年目にすごく大きく支出していたりとかしているようにも見えなくはないと。それがどういうふうにも現実として計算をしてこの予算を組み立てているのか、給付実績がどの程度国立市と関連しているのかお伺いいたします。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。事業計画策定の際の給付の推計の手法というところでございますけれども、基本的には国の見える化システムと言われている計算機システムに、あらかじめ国立の給付実績等がもう入力されてございますので、それを使って推計していくわけでございます。ただ、今回、令和2年度中の給付については、コロナによる利用控えが発生していたというところが全国的に喧伝されておりまして、国のほうでも、平成30年度と31年度だけのデータを使って計算する方法もできるといったようなアナウンスを頂きました。ただ、担当と、このコロナ禍の前のデータだけで計算してみたときには、かなり思っていたものよりも高い給付費が出てきていたといったようなところもございました。ただ、令和2年度、コロナ控えという現象がどこまで続くのか分からない中で、完全にそれを無視した推計というののもちょっとやりづらいというところもありまして、令和2年度の給付費を反映させた形で行っております。ただ、それがどこまで続くのかもちょっと分からないような状態の中で推計をしていたというところもありますので、出てきた推計値が2年目、3年目が若干高くなっていくというところは、人口の構成も、だんだん後期高齢の割合も増えていくというところがあるんですけれども、取りあえずその結果は受け止めて、今後、実際に事業を運営していくに当たって、どういうふうな形で給付が推計していくのかというところを慎重に見ていきたいというふうに考えてございます。

○【稗田美菜子委員】 分かりました。今回は、特にコロナに対する、コロナにおける利用控えも含まれている比較になったので、その前の期のものも含めて計算できるようなもので計算をしました。しかも、それに当たっては、これから先、コロナの影響がどこまで出るのか分からないので、多少高く見えたりすることもあるかもしれないけれども、それに備えてしっかりと現実の給付実績を加味しながら今後もやっていくということでもいいのかどうか、確認のためお伺いいたします。

○【馬場高齢者支援課長】 おっしゃるとおりでございます。

○【稗田美菜子委員】 分かりました。確かに給付費の流用が認められているのは介護保険だけなんですよね。だから、どんなに読んでも結局流用せざるを得ない事象が起きるかもしれない会計だと思うので、きちんとやっていかなきゃいけないのでそうなんですけども、そういう会計であるという前提で考えれば、なかなか一生懸命頑張っているのかなというふうに私には思いました。なので、3年間でしっかりペイをしていくという形、特に第7期については、基金に積んだ分があると思います。しっかりと活用して、次の期にしっかりと還元するというふうなことを明言されておりますので、しっかりそこを組んでいっていただきたいと思います。

それでは、次の御質疑をさせていただきます。下水道会計のところでお伺いいたします。

下水道会計が、予算書の中には載っていないんですけれども、資本的支出の中に、マンホールトイレの上部部分についてであります。工事費には計上されていないところがあります。マンホールトイレ、たしか決算のときに伺ったと思うんですけれども、四小のマンホールトイレ、ほかの避難所に比べて半数程度にとどまっていたと思います。施設部分が、下に造る部分が。当初予算にないのでこの予算書には載っていないんですけれども、どういうふうになっているのか、どういう計画でいるのかお伺いいたします。

○【蛸谷下水道課長】 決算特別委員会で御要望いただいております、第四小学校の不足分のマン

ホールトイレですけれども、たしか令和3年度の予算には費用を計上してございません。ただし、トイレ不足はしてございますので、今後設置していく予定にしております。

そして、令和3年度につきましては、第四小学校のほうと、位置ですとか設置場所とかの協議をさせていただきたいんですけれども、そのほかに既存トイレの設置の際に国の補助金を活用しておりますので、トイレの追加工事に、不足分の工事に再度補助金が活用できるかどうか確認も行わせていただきたいと思います。そして、令和4年度に、実施設計と設置工事をできればと予定しております。以上です。

○【稗田美菜子委員】 分かりました。ありがとうございます。これ、多分、四小は特に先行して行ったと思うんです。先にやって、どこよりも早くやって、4基だったかな、ついていたと思うんです。それが後からつけられるのかどうか、接続ができるのかどうかという問題が割と大きいということをや以前聞いたことがあるんですが、そういうことも含めて、新しく4基造るのではなくて、よりいい形で造っていただきたいんですけれども、そういうのができるのかどうか、今分かれば。

○【青木健委員長】 時間でございます。

ここで休憩に入ります。

午後2時4分休憩



午後2時19分再開

○【青木健委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

質疑を続行いたします。上村委員。

○【上村和子委員】 実は、通告では、コロナの影響が介護保険と国民健康保険にどう出たかということを中心に大きく通告していましたが、いろんな委員の質疑で大体国保に関しては見えてきました。国立の特徴としては、分かりやすく言うとあまり影響を受けていないと。そう思うと、このコロナ危機の中で医療現場が大変だという報道が連日ありますが、やっぱり地域的に大きな病院を持っている、そういうところでは大変な問題が起きているんだらうと。課題は、そことどう連携するか、そこをどう支えるかということが国立市にも問われているんだなというような感想を持ちました。そこで、国民健康保険に関しては質疑しなくてもいいと思いました。

介護保険に関して伺います。まず、値上げの問題は、細かに聞くと、条例でも審議できますから、ここで大きく1点だけ。今回、コロナ禍を見越して生活も厳しくなっているから、大変ではあるが、値上げを一切しないでそのまま第7期のままいくという英断というのは難しかったですか。簡単にこれだけ。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。以前、ほかの委員さんの質疑にも答えておりますけれども、全く値上げしないような場合には、今ある給付費の準備基金について、ほぼ使い果たす状況になってくるということがありまして、その先の第9期で相当苦しくなるんじゃないかということを考えましたので、今回多少残す形にして、160円の増額を選択したところでございます。

○【上村和子委員】 その説明を聞きましたので、ここから先は条例のところでもやりたいと思うのですが、やっぱりコロナ危機と言われる今の時代の市民の暮らしぶりがどうなんだろうかということや思ったときに、一時的にでもいろんな税金を投入しなきゃいけない時に、負担増というのは、本当に努力したことは分かるけれども、そこはどういうふうなバランスとして捉えられるのかなというところが議論の論点の1つになるだろうというふうに思っております。

続きまして、コロナ禍の中の介護保険、今回、全般についていろんな委員が質疑されていますけれども、介護保険が2000年に始まって20年迎えました。20年前は、20年後の今をどう想定したか。そして、2040年と言われる、65歳以上が一番ピークに達する、ロスジェネと言われる人たちが65歳に達する、2040年問題と言われますけれども、そこに向けて20年後というのは、国立はどういうまちであるのかということ踏まえた中間点の、今、どういうふうに国立の介護保険を見ていくかということが重要になってくると思うんです。

そこで1点、そこにコロナ禍が重なったという現状の中で、1点、原則というか、65歳以上、今、何名でしょうか。質疑します。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。およそ1万8,000の方が65歳以上でございます。

○【上村和子委員】 これ、今なくてもいいです。20年前介護保険が始まったときには、人口何人中何人が65歳以上で、20年後の2040年、国立市の人口は幾らぐらいで、うち何人ぐらいが介護保険の対象になっているかというのは、数値的には出していますか。今言えなくても、さっき今メモがないとおっしゃっていたけど、ありますか。あるかないかだけでいいです。

○【馬場高齢者支援課長】 介護保険料の推計のための2040年の人数というのはございません。ただ、ほかの統計等で出ている推計値というのはございますので、そういったものを参考にしたいと思います。

○【上村和子委員】 福祉保険委員会で審査するまでに、そのメモを、2000年当時のも今はないだけでしょうか。

○【馬場高齢者支援課長】 20年前のものは、今はないというだけでございます。

○【上村和子委員】 それと、現在1万8,000人65歳以上ですが、うち介護保険を利用している人は何人ぐらい、認定者数しか分からないかもしれませんけど。

○【馬場高齢者支援課長】 認定を受けている方ということで申し上げますれば3,800人程度というところでございます。

○【上村和子委員】 3,800人だと。これが2040年になると、この1万8,000人が当然増えるわけですが、認定者数というものの見越しですか、方向性というのは、今の3,800人がどれくらいになるというような推定はされていますか。

○【馬場高齢者支援課長】 すいません、2040年については、推計は出してございません。

○【上村和子委員】 難しいですもんね。だけど、2040年をどういう方向に持っていきたいかというビジョンですか、大きな方向性というものが議論されたほうがいいなと思います。

その中で、私も65歳になりまして、昨年、骨粗鬆症が分かり、そして転んで腕の骨を折ったと。自分が高齢者に入ったという自覚が、すごく迫られました。そうすると、物の見え方が180度変わったという実感があるんです。当事者になるのはこういうことなんだと。今まで傷つかない言葉に傷ついたり、気になったりするということで、当事者性を今自覚しておりまして、実は物すごく揺れ動いていて、何が正解か分からないんですけど、落ち着けば、私も当事者として政策提案できるかなと思うので、その立場で聞いていただければと思うんです。フレイル予防とか、フレイルという言葉が出ていますが、私はフレイルという人になったのと思うわけです。私は上村和子からフレイルと。認知症となったら、私は認知症になった。それは、ちょっと悲しい。ちょっと自分じゃなくなる感じがある。そうやって区分けして、フレイル予防しましょうと、これに参加してくださいと言われたときに、そこに参加できる自分であつたらいいけど、私、あんまり参加型は好きじゃないんです。できたら、自

分の体のことはあまり人に知られたくない。だけどちゃんと相談したい。そして、ちゃんと理学療法  
のアドバイスも欲しい。私の尊厳なんです。

そのときに、分かりやすく言うと、私の腕を修理した先生は、右腕が万歳できるぐらいになれると  
いうんですけど、私はそこまで上がらなくてもいいと思っています。90度ぐらい上がってくれた  
ら私は上等ですというんです。だけど、私の思いというのは、ほかの人には通用しないかもしれない  
けど、私の中の健康観なんです。健康観はばらばらだし、あまり人に知られたくないし、私は健康の  
ために生きたいんじゃないで、やっぱり日常生活を送りたいし、自分の楽しいこともしたいと思いな  
がら、そのための補佐的な健康が、私なりの健康がほしいわけです。

そのような当事者のばらばらの価値観に沿った個的な支援というものを今考えなきゃいけないんじ  
ゃないかと思うんだけど、そういうことは考えておられますか。

○【馬場高齢者支援課長】 お答えします。非常に難しい問題だとは考えてございます。現状の公的  
な介護保険制度では、相当悪化した状態でなければ個別のケアマネがつくところまでいきませ  
んの、その以前の段階で、どこまで個別支援ができるのかというところは、どのようにしていった  
らいいのかということも含めてちょっと考えてはみたいと考えております。

○【上村和子委員】 当事者の自己決定の当事者の意思の尊重というのが、高齢者福祉ではまだまだ  
遅れているから、そこに対する研究が必要だということを言いたかったということです。

○【青木健委員長】 時間でございます。ここで、出席説明員の入替えのため、暫時休憩と致します。  
午後2時29分休憩



午後2時30分再開

○【青木健委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

質疑を続行いたします。望月委員。

○【望月健一委員】 よろしく申し上げます。特別会計に関して質疑を行わせていただきます。

1つ目は、介護保険特別会計におけるコロナ禍の影響について質疑いたします。他の委員の質疑の  
中から概要は分かりました。やはりかなり影響があるのだなということが分かりました。その質疑の  
中で、コロナ禍における地域活動に関するものがございました。市民が行っている地域活動をしっか  
りと検証してほしいといった趣旨の内容の質疑もあったかと記憶しております。私も大変そのとお  
りだと思います。

今朝、谷保第三公園において、体操と合唱をなされている方から呼び止められて、市に伝えてほ  
しいということがあったのでお伝えいたします。市は、私たちの合唱団の地域活動についてどのよ  
うに評価しているのかというお訴えでございました。谷保第三公園の体操と合唱は、365日、雨が降ら  
ない限り行っています。また、週1回掃除もしています。例えば昨年12月であります。掃除も年末年始  
大変寒い状況です。コロナもありますし、寒いです。皆様御高齢ですし、年末年始は休むべきじゃ  
ないですかと思いました。私は、皆さん、年末年始は、今年はラジオ体操をお休みしませんかと御提案  
したところ、あり得ないと一喝されまして、年末年始もやはり体操を行いました。例年どおり、大  
みそかはよいお年をとお伝えし、また元旦は、昨日、この人に会ったよなと思いつつ、本年もよろ  
しく申し上げますと、例年どおりの1年でございました。それだけ、皆様健康づくりと孤立化防止に熱  
心に取り組んでいる証左かなと私は感じています。

質疑いたします。コロナ禍における地域活動、市としてはどのように考え評価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。介護予防に関しましては、地域の市民の方々が本当に熱心に取り組んでいる国立市だと思っております。コロナ禍におきましても、緊急事態宣言のときには一旦休止したというところもあるんですが、その後、きちんと感染防御をした上で、やっぱり介護予防の活動は止めないということが市の方針としてやっておりますので、本当に皆様方の御努力というか継続されているという力を私たちも応援していきたいというふうに思っております。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。あした、しっかりその市の答弁をお伝えしたいと思えます。12月ぐらいに、掃除と体操をしている方なんですけども、私たちは物は要らないんだと、しっかり評価してほしいんだということを別の方からも言われました。これはお伝えします。

これは意見というか、聞いたことをそのままお伝えしますが、市長に来てほしいなということをお伝えしたので、そのままお伝えします。よろしくお願ひします。

次の質疑に移ります。国保と介護特会におけるヘルスアップの戦略の事業についてです。

質疑いたします。KDBのシステム、令和2年度、どのように活用したかお尋ねいたします。

○【橋本健康づくり担当課長】 お答えします。KDBは、国立の疾病ごとの医療費の額やその割合、患者数など、もろもろの国保レセプトと健診結果の全体データを自治体ごとにまとめています。市のデータを東京都や全国の類似団体と比較できることも可能というものです。これまでも、特定健診や保健指導、また健康増進計画の策定など、計画策定などにも活用してきました。

令和2年度から、介護予防、重症化予防のために、健診、医療、介護保険のデータをKDBで見れるようになりました。高齢化と人口減少が進む中、社会保障制度の持続のために高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業というのを推進していくのが喫緊の課題と捉えております。KDBを活用しながら実効性のある事業を推進していきたいと思っております。以上です。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。既にKDBを活用しながら、私がかねてから要望している介護情報、国保のデータ連携が進んでいる、その活用が進んでいるということが分かりました。

次年度、令和3年度、この方向性からさらに付け加えるものが何かありますか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。まずは、医療と介護の連携ということでKDBを使ってということもあるんですけども、1つは、やはりヘルスアップ戦略ということでは、全ての市民が生涯通じて健康で生き生きと暮らせるまちづくりというところをしっかりとビジョンを令和3年度に関係部署でちょっとすり合わせといいますか共有していきたいというところを最初にやりながら、一つ一つのデータがどう活用できるか等を、先進市ですとかいろいろな取組を参考にしながらやってみてほしいというふうに思っております。

○【望月健一委員】 ありがとうございます。自治体の活用について先進市の事例なども参考にしたいということがありました。

そこで質疑したいんですけども、こういったデータの活用について、1から方法やシステムを構築するのではなくて、大学の先生とか組織と連携しながら、その専門家、また組織、または地方自治体が有するようなシステムを活用したほうが、他の自治体との比較も分かり、私はよいと思えますが、市当局はどのようにお考えでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 今質疑委員がおっしゃるとおり、大学ですとか民間等もかなり健康づくりに関してのいろいろなデータ分析ですとかも実際されております。健康づくり担当のほうでも、今までも大学の先生等をお呼びして勉強会等もしており、そういった視点はすごく大事だと

いうふうに捉えておりますので、そこは検討してい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。私はどこの大学とか組織はこだわりませんので、ぜひともそういった活用をよろしく願います。

次の質疑です。予算書435ページ、医療費適正化事業委託料についてお尋ねいたします。

まず1点目、他の委員の質疑の中で、医療費通知が確定申告にも利用できるようになったという趣旨の答弁がありました。大変すばらしいことだと思っております。1点、これは改善を要望していただきたいことがあります。確定申告のは年度単位で、たしか用紙を書く必要があると思います。しかし、医療費通知は年度単位になっていないという記憶がありました。こうした医療費通知、確定申告に使えるようになると、年度通知に近づけることが必要かなと思うんですけど、その点いかがでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 医療費通知につきましては、医療費控除に使えるのが1月から12月の年分になります。実は診療を受けてから2か月後に額が確定して審査が入ってということになります。12月分の診療になると、2月に入って、それ過ぎになって3か月後ということになってきますので、非常に難しく、各自治体、8月、9月、後期でも9月分までという形で、残りの分はさらに翌年の通知となっておりますので、100%使えるということはちょっとハード面で無理なのかなということで、担当課のほうは思っております。申し訳ございません。

○【望月健一委員】 なるほど、分かりました。使えるというだけでもかなり今までと比べたら改善できたと思いますので、ありがたいなとは思っております。今までは手作業というか、エクセルで手作業でやっていたから、それよりははるかによいとは思っていますが、分かりました。そういうことだったら理解できました。

もう一点質疑いたします。他の委員の質疑の中で、糖尿病重症化予防、厚生労働省と連携して何か行うといった趣旨の答弁がありましたが、ちょっと詳しく教えていただけますか。

○【吉田健康増進課長】 こちら、厚生労働省のほうで被保険者数1万から5万人の市町村のうち重症化予防プログラムをやっている市町村でアンケートが事前にあります、それに答えた中から、無作為に厚生労働省が指定してきたということになります。令和3年度、4年度、2年間にかけてということになります。こちら、参加すると、ただいま委員がおっしゃいました大学の教授、詳細まではちょっとまだ確定していないので言えないんですが、こちらの検証が入ってくるという形となっております。こちら、データ分析を行った結果をフィードバックしていただいて、さらに翌年度ワークショップへの参加が可能となるというようなことになっています。

詳細が決まりましたら、また情報提供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。糖尿病重症化予防に関しましては、何度も繰り返し要望させていただき、実現して感謝申し上げます。今後、こうした厚生労働省のお力もお借りしながらさらにブラッシュアップしていただき、また、かつ、他の自治体さんが、どうこの制度を運用しているのか。それでさらに改善できる点はないのか、そうしたことも含めて、厚生労働省ともしっかりと連携を深めていただきたいと思いますと思っております。以上です。

○【望月健一委員】 ここで、委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩と致します。

午後2時40分休憩



午後2時41分再開

○【青木健委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

質疑を続行いたします。石塚委員。

○【石塚陽一委員】 お願いいたします。まず、国民健康保険433ページのところです。特定健康診査等費のうち委託料として7,499万2,000円についてです。以前にも質疑させていただいておりますけれども、人間ドックの項目を含めた健診体制に持っていけないかということでお尋ねします。

○【吉田健康増進課長】 こちら、以前にも御質疑いただいていたかと思います。特定健診につきましては、法定内健診ということで項目が定められております。ただ、これに追加項目として、先ほども他の委員にお答えした心電図検査や眼底検査を追加項目としてやっております。それを超えてとなると、補助金のこともございますので、その部分は人間ドックのほうで受けられる方でカバーさせていただいているというような状況でございます。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。今言われたことはよく理解できるんですけども、例えば40歳以上の方が特定健診を受けるときに、人間ドックでやっているような健診を一部、例えば脳検診などによる脳波だとか胃がん検査、こういったものを入れて、国立独自の国保勸奨の人間ドックと健診項目の内容を一部、特に定めたような形でやるものは検討できないのでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 こちら、特定健康診査に含めるということであれば、今現在保健センターのほうでがん検診とかそれぞれ個々でやっておりますので、なかなかこの項目に含めるとなってくると、また費用面とか、今度は各医療機関、医師会さんを通じての調整等々が必要になってきます。できるところとできないところ、そのようなことも出てまいりますので、現段階では法定内健診の中での特定健診という形で取り扱い、人間ドックは現在の補助を続けていきたいというふうに考えております。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。そうしますと、現在例えば特定健診に関する勸奨案内はすごく担当部署で工夫されていて、その効果が発揮されているかと思うんです。そういう中において、例えば特定健診を受ける方で人間ドックの一部を受けたいなという方がいらっしゃるわけですが、40歳以下ですと2万円の支給というのが申請で可能だと思うんですけども、その辺をうまくセットして、この特定健診の該当者、40歳以上の方に案内をするような手法はいかがでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 すみません、ここ、ちょっと整理をさせていただければと思います。誤解を招いて申し訳ないので。

40歳以上の方、特定健診対象者の方について人間ドックを受けられる方につきましては、その2万円のうち特定健康保険診査に係る分の費用を除いた部分がドックの補助となっておりますので、人間ドックと特定健診が別々というのではなくて、2万円の中に包括的に入っているという状況となっております。そこが第一前提となります。したがって、40歳に到達してない方につきましては、人間ドックの費用2万円丸々と補助になりますけれども、40歳以上の方は特定健康診査分も含む2万円の補助というふうに御理解いただければと思います。

○【石塚陽一委員】 分かりました。そうしますと、特定健診を受ける方が、人間ドックの項目の中で、例えば先ほど言った脳波だとか胃がん検診を受けたいなという時には、病院のほうに自分から申し出なきゃいけないということでしょうか。

○【吉田健康増進課長】 人間ドックを受診される方はドック受診として予約を取っていただいて、その中に特定健康診査の分が入っているという形で、ドックがまず最優先になってきて、そのうちの特定健診分の請求ということになってまいります。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。分かるようで分かりにくいような状況かと思うんですけども、また少し勉強してみたいと思います。

先ほどもほかの委員の方の質疑でありましたが、医療費適正化事業委託料、この件についてちょっと簡単に御説明、また頂けますか。

○【吉田健康増進課長】 こちらは、令和2年度からの継続事業という形での予算立てをさせていただいております。医師会さん、もしくは医療機関の先生方に御協力を頂いております糖尿病性腎症重症化予防をはじめ、多受診者訪問指導、ジェネリック医薬品差額通知事業、異常値放置者受診勧奨事業、治療中断者受診勧奨事業など、こちらを行っていて予算を計上させていただいております。以上でございます。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。そうしますと、先ほど例えば年度末なんかの場合2か月ずれるということですけども、該当するときに自分のほうで事前に含めて申請は確定申告なんかでできないんですか。

○【吉田健康増進課長】 すみません、多分、今医療費通知の話だと思います。今の医療費適正化ということで、受診者、被保険者の方にアプローチをしていくんですけども、医療費通知については、これだけかかったよという、お医者さんにかかった費用額、一部負担金額を通知するものとなりますので、こちらについては、2か月遅れで請求が当市に来ます。連合会を通します。そうすると、どうしてもタイムラグが出ますので、直近のものは出せないというような形となってまいります。

○【石塚陽一委員】 分かりました。ありがとうございます。

あと一点、下水道事業のところでは545ページのところです。この国立市下水道事業会計予算について、第3条で収益的収入及び支出では差引きで1億514万8,000円となり、第4条の資本的収入及び支出では、差引きで4億3,337万8,000円となっておりますけれども、第11条の利益剰余金の処分には、繰越利益剰余金のうち9,411万7,000円を資本的支出について不足する額の補填に処分するとあるんですが、この実態はどういうことなんでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 令和3年度は資本的収支が4億3,337万8,000円不足することから、令和3年度の仮払い消費税から補助金などの特定収入に関わる消費税を差し引いた、当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額3,481万1,000円、そして減価償却費から長期前受金戻入を差し引いた当年度損益勘定留保資金3億445万円、その他収益的収支の税抜額の収支の差である9,411万7,000円を不足分に補填しているものでございます。

○【石塚陽一委員】 ありがとうございます。今御説明いただいたんですけども、これは非常に理解しがたい状況の収支体系だと思うんです。昨年のおきも、もう少し端的に対応できるようにお願いしたいとお話ししたんですけども、恐らく相当この財務に詳しい方でも、これを理解するのは難しいかなと思うんです。どうでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 委員がおっしゃいますように、非常に分かりにくい部分が多いのかなと思いますので、今後さらにまた検討させていただきたいと思います。

○【青木健委員長】 理解しがたいじゃなくて理解しづらいですね。

○【石塚陽一委員】 すみません、申し訳ありません。

最後の質疑になります。第10条の他会計からの補助金として6億3,796万4,000円が計上されているんですけども、この算式の実態はどういうふう理解したらいいんでしょうか。

○【蛭谷下水道課長】 第10条の他会計補助金は、予算書の579ページに内訳がございしますが、企業

償元金償還補助金としての雨水分相当額、その他他会計補助金としての建設改良費の補助金や起債などの財源がない人件費工事費分を、一般会計からの他会計補助金としてご紹介します。

○【石塚陽一委員】 どうもありがとうございます。やはりいろいろ特別会計のところがあるんですけども、恐らく、下水道事業のところだけは制度変更によって体系が変わったということです。この辺のところを、先ほどの1つ前の質疑でしましたけども、もう少し体系的に、端的に分かるようにしていただきたいということをお願いして、私の質疑は終了いたします。ありがとうございます。

○【青木健委員長】 ここで、委員と出席説明員の入替えのため、暫時休憩と致します。

午後2時51分休憩



午後2時52分再開

○【青木健委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

質疑を承ります。小川委員。

○【小川宏美委員】 よろしく願いいたします。1つ質疑いたします。

予算書で493ページ、介護保険特別会計の款5の項3、目2の介護予防ケアマネジメント事業費1,493万1,000円のところでお聞きいたします。

これまでの委員からも、この件、別の予算書のページなどでも質疑されているのと重なるのかもしれませんが、高齢者、継続的支援体制加算給付事業などとも重なるかもしれませんが、その重なり関係も伺いたいと思っております。

まず、この1,493万1,000円の委託料の積算根拠を教えてくださいませんか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 こちらでございますけれども、介護予防ケアマネジメントの件数が、令和元年度につきましては、トータル3,124件あります。それを、国のコンピューターのほうの伸び率から、今回の予算のほうは増額させていただいております。

○【小川宏美委員】 この件ですけれども、これまで地域包括が原則として要支援高齢者のケアマネジメントを行ってきましたものを、これからは居宅介護支援事業所に要支援の部分の方のケアマネジメントも一部引き継いでいくという委託料の件で、今の積算根拠は大ざっぱには分かったんですけども、このことによって、これまでの委員の方からも、原則地域包括が担ってきた要支援高齢者のケアマネジメントは、主体的に国立市が、地域包括が行っていくということによろしいんですね。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 そのとおりでございます、こちらの介護予防ケアマネジメントにつきましては、地域包括支援センターが担う事業となっております。

○【小川宏美委員】 それで、質疑は、これまで原則要支援の高齢者の方のケアマネジメントも地域包括がこだわってやってきたのを、スムーズな——スムーズなという変ですけど、要介護になったときも、継続してきちんとしたケアができるように、居宅介護の事業所に要支援の時点から見ていただくように、今回の加算もしたということですけども、なぜ、これまではそこを手放さずに頑張ってきたのかということはあるのでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 これまでも、全て全部を地域包括支援センターが行っていたわけではございませんで、これまでも委託のほうは実施しておりました。今までも、元年度ぐらいですと4割ぐらいは居宅介護支援事業所さんのほうでやっていただいている、最近ですと少しそこが35%、3割5分ぐらいになってきているという状況がございます。

先ほども答弁のほうで申し上げたと思うんですけども、やっぱり要支援の方を居宅介護事業所で

やっただくと、介護との連動性というところでは、すごく自立に資するケアマネジメントを継続できるという利点と、やはり少しずつ要支援の方が増えてきますので、地域包括支援センターの委託によって地域包括支援センターの業務が、私たちの本来業務もそこで充実できるという2点の利点があるというふうに思っております。

○【小川宏美委員】 今回の加算によって、そのことに対応してくださる事業所は確実に増えて、介護予防の国立市のケアマネジメントは推進するということですのでよろしいのでしょうか。

○【葛原地域包括ケア推進担当課長】 そうです。やっぱり介護予防事業というのは非常に重要なポイントになっていくと思いますので、そこにつきましては、この事業を取り入れることで、さらに充実していくというふうに捉えております。

○【青木健委員長】 時間でございます。

以上で質疑を打ち切ります。

ここで暫時休憩と致します。

午後2時57分休憩



午後2時59分再開

○【青木健委員長】 休憩を閉じて議事を再開いたします。

討論は省略し、直ちに採決に入ります。

お諮りいたします。まず、第27号議案令和3年度国立市国民健康保険特別会計予算案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、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

続いて、お諮りいたします。第28号議案令和3年度国立介護保険特別会計予算案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、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

続いて、お諮りを致します。第29号議案令和3年度国立市後期高齢者医療特別会計予算案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、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

最後にお諮りいたします。第30号議案令和3年度国立下水道事業会計予算案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、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

以上、本会議から付託されました令和3年度の各会計予算案5件について審査が全て終了いたしました。



○【青木健委員長】 皆様方の御協力に心から感謝を申し上げ、これをもって、予算特別委員会を散会と致します。お疲れさまでした。

午後3時散会

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3年3月11日

予 算 特 別 委 員 長                      青   木                      健